

台湾肺炎防疫困境与中国未从SARS中学到的教训

cn.nytimes.com/opinion/20200206/taiwan-coronavirus-sars-china/

苏益仁 2020年2月6
日

February 6,
2020



1月，台北的一个捷运站。截至目前，台湾已确诊了超过10名新型冠状病毒的病例。Sam Yeh/Agence France-Presse — Getty Images

近日，两岸因新型冠状病毒疫情产生一系列摩擦，使得公卫防疫又蒙上了政治考量的阴影。

本周一，中国终于允许台湾包机撤离上百名滞留武汉的民众。台湾花了一周的时间获得中方的批准，期间，一名台商确诊新型冠状病毒，被留置在武汉的医院中接受治疗。在日、美、澳及各国纷纷以专机撤侨时，台湾海基会申请包机自武汉撤回台湾人，但在第一时间并未被允许，因为这与中国认定的两岸“一中”原则不符。

同样地，与世界上其他国家相比，台湾在武汉肺炎防疫上具有更大挑战，因为多年来台湾因中国政府阻碍而无法加入世卫组织(WHO)，并常被排除在许多防疫专家会议之外，包括此次武汉的疫情专家会议。台湾政府自认为对全球新型疫情的资讯掌握明显不足。周三，中国国台办发布声明称，陆方在防疫工作中与台湾保持沟通，一直即时通报信息。对此，台湾陆委会于同日驳斥陆方说法与事实不符，并批评中共对台湾参与世卫组织的干预。

与此同时，台湾政府暂时禁止了口罩的出口，这项举措也引发一些大陆人的反弹，并促使一些台湾艺人抨击这项政策是不人道的，反过来，他们也在社交媒体上被批评过于“亲中”。

广告

这一系列事态发展让我们不禁要问：自SARS以来，中国在妥善应对像是新型冠状病毒这样的

大规模疫情时真正学到了多少？而台湾政府以及两岸在携手抗击疫情上又是如何？作为SARS期间台湾的疾病管制局局长，我亲身体会到了这场危机如何被扭曲地处理，以及政治与外交博弈对于防疫工作造成的阻碍。在那之后，即使一些事情有所改善，但遗憾的是，还有更多的方面仍未见进展。这由今次肺炎疫情可以看出。

台湾在2003年SARS时受到重创。2002年11月，SARS在中国广东佛山首发，2003年3月底在香港暴发，虽然当时香港大学及美国疾管局已证实SARS由变种冠状病毒引起，但世卫组织直到当年4月中旬仍维持SARS确定病例须有到中国及香港疫区旅游的经历。当时，台湾和平医院的第一例本土案例是被来台的香港病人传染的一位妇女，但是因这位妇女无疫区旅游史，依世卫当时公布的SARS定义，她未被列为SARS病例，也因此未受隔离。后来，这位妇女的病例导致了台北和平医院的严重疫情及封院，引起医护人员及病人恐慌，病人在一夕间纷纷逃离。当时我还在任台湾疾管局昆阳实验室的首席科学家，并已由实验室确认该妇女的SARS冠状病毒诊断，但台湾的有关部门仍认为应依世卫的SARS定义处理，这件事至今仍让我耿耿于怀。



2003年SARS期间，记者在北京的一间医院通过窗户看着隔离病房中的病人。 *Agence France-Presse*

另外，台湾的防疫专家因未能参与世卫组织的会议，4月中当世卫进行SARS定义修正时，未能即时掌握资讯而铸下了大错。当年4月20日前，台湾政府在报告本地SARS病例上踌躇不前，以便在防控SARS上保持良好的记录，并试图以此参加5月份的世界卫生大会。在这段期间，政治掺入了台湾对SARS的防治。直到4月22日的和平医院暴发大规模感染后，台湾政府才开始保持开放透明的态度。

世卫一直到当年4月底和平医院及高雄长庚医院疫情发生后，才派专家到台湾了解疫情，台湾也才获得许可加入世卫的SARS专家视讯会议。2003年5月中，台湾由世卫专家会议得知病患发烧后两天SARS才会人传人的重要资讯，防疫体系终于依此资讯进行发烧病人的隔离政策，

进而成功控制了SARS。

2003年7月SARS后，台湾政府拨出专款进行防疫体系的强化、防疫医师制度的建立及对新型疫情的应变准备，包括启动国安疫苗自制、抗病毒药物及口罩等防疫物资的储备等。武汉肺炎疫情蔓延之际，台湾与世界上20多个国家一样，已有自武汉输入的病例及群聚感染，但截至2月6日，尚未有继发的社区感染。防疫单位及政府部门除了要处理口罩需求之过度反应，及台商回台与陆生来台就学的隔离及防疫之外，尚能依疫情演变而有条不紊地进行防疫，以阻绝疫情于境外。自SARS后，台湾强化的防疫能量能否应付武汉肺炎疫情未来的发展，仍待审慎观察。

由于台湾在2003年5月底成功的抗煞经验，世卫派来的专家凯西·罗斯(Cathy Roth)才邀请台湾参加当年世卫在吉隆坡举行的SARS大会，并在大会会场宣布取消台湾的旅游警示区。可是随后的事态进展显示，世卫对台湾施予的正面支持其实是把台湾当棋子，以逼迫中国政府接受世卫专家赴北京视察SARS疫情。当中国在6月初答应了世卫的要求后，世卫立即回应中国，在6月中旬取消中国的旅游警示区及疫区双重警示。依世卫规范，SARS疫区须在旅游警示区解除后一个月，且疫情完全控制后才可解除，两个警示同时解除不符合当时世卫的规范。世卫受到政治影响如此之深相当令人遗憾。

广告

即使2007年通过的国际卫生条例明白地规范世界各国及地区应享有参与世卫专家会议及资讯的权利，但台湾在过去几年仍必须在中国政府的允许下才能参与许多专家会议，及以观察员身分参加5月的世界卫生大会(World Health Assembly)。此次武汉疫情世卫召开了三次紧急专家会议，台湾虽已有武汉肺炎输入病例，但仍未能参加，这是台湾在政治夹缝中的防疫困境。

此次武汉肺炎疫情中，中国仍受限于盘根错节的官僚防疫体制，而在疫情资讯上延迟通报或隐瞒。疫情之所以扩大到目前难以收拾的地步，其主要原因是官僚体系未从SARS学到经验及教训，从而忽略了防疫目前可能发生的三个重要面向。其一，新型病毒疫情具有诸多不确定性及不可预测性。其次，对冬天流感季节大量流感发烧病人可能会混淆疫情，且造成医疗体系的不堪负荷，进而导致社会及民众的恐慌。第三个面向是，面临春运期的大量人口移动，尤其在封城后造成民众恐慌，加上医疗及民生物资缺乏，民众在封城前后立即大量逃离武汉，这重演了2003年SARS时期和平医院封院的氛围，而疫情也会随着人口移动传播开来。从全球防疫的角度切入，封城、封省在中国境外疫情可能会有正向的效应，尤其是在世卫宣布武汉肺炎是全球公卫紧急事件之后。但在中国境内，武汉封城却引起了数百万居民逃离武汉，导致全国在短期内未准备好应变措施，中国其他省份同样受到冲击而沦陷。目前浙江及广东都已出现数百个确诊病例，甚至已演变成社区感染，使武汉肺炎疫情火上加油，在中国散布开来。封城之举曾在中国早期东北鼠疫的防疫上奏效，但病毒防疫与鼠疫防疫有本质上的不同。此外，考量到在现代人權的保障上，封城是否仍然适用，后续效应可以再评估。但以2003年SARS时期，台北市和平医院封院事件引起的病人逃离，继而导致疫情散布到邻近数个医院，并间接引起高雄长庚医院的大疫情的事件为例，封院、封城所引起的医护人员及社会恐慌直如人间炼狱。显然用封城或封院来防疫，必须有更细致的配套措施，才会收获正面的效果。





1月，穿着防护服的工作人员在武汉一个已经封闭的海鲜市场。Darley Shen/Reuters

前面提到的三个因素在同一时间发生可能造成的冲击，是台湾2003年秋冬SARS过后，防疫单位开始思考隔年冬天流感期时如果SARS复发，加上2004年3月台湾举行总统选举，三箭齐发之际要如何防疫的挑战。当年台湾最怕的防疫，想不到此次竟然在武汉同时发生，武汉防疫的困难可想而知。当年为压低流感疫情，台湾政府除增加流感疫苗的施打外，并在全球首次以抗流感药物克流感来防疫，以压低可能的发烧疫情及口罩之乱。因此，台湾在2004年冬季流感期及新春风平浪静，而幸运地是SARS也未复发，总统选举也顺利进行。这次SARS期间台湾宝贵的防疫经验，可供武汉肺炎防疫参考。

此次武汉肺炎疫情中国虽然又一次严重失控，但在一些病毒学及高科技应用在诊断上的进步已有目共睹，如在冠状病毒病原之确认，以及藉由该病毒的基因定序去与SARS病毒区分，发现两者有高达80%之相似性。而且中国科学家在第一时间就将这些病毒学及临床资料发表在国际医学重要期刊，提供全球重要疫情资讯。这些病毒学资料都在疫情发生后一个月发表，展现了中国在生物科技的进步及研究人员强烈的企图心。2002年SARS在广州佛山发生时病原未能确认，直到2003年3月底SARS病原才由香港大学确认，两相比较，中国在防疫科技上与2003年相比确有天渊之别。

但可惜的是，中国这些高科技的进步并没有有效地被运用来控制武汉肺炎疫情，防疫体系反而被中国的官僚制度所击溃。这是中国在科技及经济发展之余必须去深思的地方，如果不去改变现有的政治体制及通报体系，则目前武汉冠状病毒及未来其他新疫情的发展将充满不确定性。

广告

SARS及武汉肺炎疫情后，台湾仍须面对中国在政治以外的许多公卫及防疫问题，如对市场上野生动物贩卖管理、禽流感、猪瘟、狂犬病及防疫资讯与科技的交流。未来几个月武汉肺炎疫情将会如何演变是两岸及全球的大挑战。显然地，武汉封城及全球公卫紧急事件在未来几个月将对中国在健康、医疗、社会及经济产生巨大冲击，而台湾也必将会受到波及，其影响可能远大于SARS。

两岸必须在此时递出共同防疫的橄榄枝，减少政治的考量，携手合作抗疫。也唯有如此，台湾未来在国际的支持及中国的善意下，才能顺利地参加世界卫生组织及世卫的专家会议，为全球公共卫生作出贡献。