

疫中访问中国，WHO专家组组长看到了什么？

cn.nytimes.com/health/20200305/coronavirus-china-aylward

DONALD G. McNEIL Jr. 2020年3月5日

2020年3月5日



[欢迎[点击此处](#)订阅新冠病毒疫情每日中文简报，或发送邮件至cn.letters@nytimes.com加入订阅。]

作为世界卫生组织专家组此次中国之行的组长，布鲁斯·艾尔沃德博士(Bruce Aylward)感觉自己已经登上过巅峰——看到了应对的可能性。

在2月的一次为期两周的访问中，艾尔沃德看到了中国如何迅速遏制一场吞没武汉、对全国各地构成威胁的冠状病毒暴发。

中国的新增病例已经从2月初的每天3000多例降至约200例。随着中国经济活动的恢复，这一数字可能再次上升。但就目前而言，世界其他地方出现的新病例要多得多。

订阅“简报”和“每日精选”新闻电邮

[查看往期电邮](#) [隐私权声明](#)

艾尔沃德说，中国的抗疫方式可以被复制，但这需要速度、资金、想象力和政治勇气。

迅速采取行动的国家仍可能控制住疫情，“因为这还不是全球性的流行病——而是全球都有疫情暴发，”他补充说。

艾尔沃德拥有30年抗击小儿麻痹症、埃博拉病毒和其他全球卫生突发事件的经验，在接受《纽约时报》采访时，他详细介绍了他认为抗击这种病毒的行动应该如何开展。

以下对话经过了编辑和精简。

我们知道这种病毒的致死率是多少吗？我们听到一些人估计它接近1918年导致2.5%患者死亡的西班牙流感，而另一些人则认为它比导致0.1%患者死亡的季节性流感稍微严重一些。遗漏病例数量可能会影响这一数据。

西方国家对无症状病例有很大的恐慌。许多人在测试时没有症状，但在一两天内就出现了。

在广东，他们重新检测了32万份原本用于流感监测和其他筛查的样本。不到0.5%的人呈阳性，这个数字与该省已知的1500例Covid病例大致相同。（Covid-19是由冠状病毒引起的疾病的学名。）

没有证据表明我们看到的只是冰山一角，还有十分之九的冰山是传播病毒的隐藏僵尸。我们现在看到的就是一个金字塔：大部分都在地面上的了。

等到我们可以测试许多人的抗体时，也许我会说，“你猜怎么着？这些数据并没有告诉我们真相。”但我们现有的数据并不支持这一说法。

如果无症状传播很少，那是好事。但糟糕的是，这意味着我们所看到的死亡率——从中国部分地区的0.7%到武汉地区的5.8%——是正确的，对吧？

我听过这种说法：“死亡率不是很难看，因为实际上轻症病例要多的多。”但抱歉，死亡人数还是一样多。实际病死率可能跟湖北省外的统计差不多，就在1%到2%之间。



武汉一家医院的病人正在等待被转移到雷神山医院，这是一家新建成的医疗中心，用来应对在这座城市暴发的疫情。 Agence France-Presse — Getty Images

儿童情况如何？我们知道他们中很少有住院患者。但他们会被感染吗？会传染给家人吗？

我们还不知道。广东省的调查也显示，20岁以下人群几乎没有感染。儿童会得流感，但不会感染这个病毒。至于他们是否感染了但不受影响，是否会传给家人，我们必须做更多研究。但我问了几十位医生：你是否见过儿童作为主要病例的传播链？答案是否定的。

为什么？有一种理论认为，青少年经常感染已知的四种轻度冠状病毒，从而得到了保护。

这仍然是个推测。我无法得到足够的共识，因此也没有写进世界卫生组织报告。

这是否意味着关闭学校毫无意义？

不是的。还是有不确定的地方。如果一种疾病是危险的，而且我们看到了聚集性疫情，那就必须关闭学校。我们知道这会造成问题，因为你一旦把孩子送回家，你家一半的劳动力就得待在家里照顾他们。但你不能拿孩子冒险。

中国的病例真的在减少吗？

我知道有人怀疑，但在我们去过的每家检测诊所，人们都会说，“现在和三周前不一样了。”疫情峰值时每天有4.6万人要求做检测；当我们离开时，变成了每天1.3万人。医院都有空病床了。

我看不出任何操纵数据的迹象。迅速暴发的疫情已经稳定下来，而且降温的速度比预期要快。粗略计算下来，有数十万中国人因为这种严厉的应对措施而免于罹患Covid-19。

这种病毒会像新型流感那样，感染几乎所有人吗？

不会——75%到80%的聚集性疫情都是家庭传播。你可能在医院、餐馆或监狱得上，但绝大多数都是在家庭传播中感染的。而且只有5%到15%的近距离接触者会患病。所以他们会尽快把你和你的亲戚隔离开来，并在48小时内找出所有你接触过的人。

你说不同的城市有不同的反应。为什么？

这取决于他们是否出现零病例、零星病例、聚集性疫情或是广泛传播。

首先，你必须确保每个人都了解基本常识：洗手、戴口罩、不握手，以及感染症状是什么。然后，为了寻找零星病例，他们到处做发烧检查，甚至在高速公路上拦住汽车检查每个人。

一旦发现聚集性疫情，就关闭学校、影院和餐馆。只有武汉及其周边城市进入全面封锁状态。

中国人是如何重新组织起医疗响应的？

首先，他们将50%的医疗服务都转移到网上，这样人们就不用来医院看病。你有没有试过在周五晚上联络你的医生？现在你可以在网上找一个。如果你需要像胰岛素或心脏药物这样的处方药，他们可以开药并送货。



中国武汉一处隔离区内的日常用品递送。 *Agence France-Presse — Getty Images*

但如果你觉得自己感染了冠状病毒呢？

你会被送到发烧门诊。他们会检测你的体温、症状、病史，询问你去过哪里、与任何感染者的接触情况。他们会给你迅速扫一个CT.....

等等——“给你迅速扫一个CT”？

每台机器一天大概做200次，一次扫描5到10分钟。甚至可能是部分扫描。在西方，一家医院一般每小时扫描一到两次。这和做X光不一样；病人看上去可能是正常的，但CT会显示出他们要找的“毛玻璃影”。

（艾尔沃德指的是冠状病毒患者出现的肺部异常。）

然后呢？

如果你还是疑似病人，你就会被取拭子。但很多人会被告知，“你没有患上Covid。”来这里的人有感冒的、流感的、流鼻涕的。这些都不是Covid。看看Covid的症状吧，90%有发烧、70%有干咳、30%有身体不适，呼吸困难。流鼻涕的只有4%。

拭子是用来做PCR测试的，对吧？他们做得有多快？直到前不久，我们还得把所有样本都送到亚特兰大去。

他们把时间缩短到了四个小时。

所以人们不会被送回家？

不，他们得等着。不能让人随便到处跑，传播病毒。

如果结果是阳性会怎样？

他们会被隔离。在武汉，一开始从生病到住院需要15天。他们把发现症状到隔离的时间减少到两天。这意味着受感染的人会更少——这样就能限制住病毒找到易感者的能力。

隔离和住院有什么区别？

轻症病人会去隔离中心。他们被安置在体育馆——多达1000个床位。但重症和危重病人就会直接去医院。有其他疾病或超过65岁的人也可以直接去医院。

什么是轻症、重症和危重？我们以为“轻症”就像轻微感冒那样的。

不。“轻症”是检测阳性、发烧、咳嗽——甚至可能是肺炎，但不需要吸氧。“重症”是呼吸频率上升，血氧饱和度下降，所以需要吸氧或用呼吸机。“危重”是呼吸衰竭或多器官衰竭。

所以，所谓80%的病例是轻症，并不是我们所想的那样。

我是加拿大人。这种病毒就是病毒中的韦恩·格雷茨基（Wayne Gretzky，加拿大著名冰球明星，职业生涯之初因身体条件不佳而不被看好。——译注）——人们本来觉得它不够厉害，传播速度不够快，没法产生那么大的影响。



中国武汉一家被改造成方舱医院的体育馆。 *China Daily/Reuters*

医院也被区分开？

是的。最好的医院都用来接收重症和危重的Covid病人。所有择期手术都被推迟。病人被转移。其他医院被指定为常规医疗：还是会有女性需要分娩，还是有人在面对精神创伤和心脏病发作。

他们新建了两所医院，然后又改建了几所。如果一间病房很长，他们会在尽头建一堵带窗户的墙，所以就成了一个有“污染”和“清洁”区的隔离病房。你进去，穿上防护服，治疗病人，然后从另一头出去，脱下防护服。它就像一个埃博拉病毒治疗单元，但没有那么多的消毒，因为它不是体液传播。

重症监护的情况怎么样？

中国很擅长维持病人生命。那里的医院看上去比我在瑞士看到的一些还好。我们问：“你们有多少呼吸机？”他们说：“50台。”哇！我们问：“有多少ECMO？”他们说：“五台。”来自罗伯特·科赫研究所(Robert Koch Institute)的团队成员说：“五台？在德国，也许能有个三台。而且只有在柏林。”

(ECMO是体外膜式氧合机，在肺功能衰竭时提供血液氧合。)

谁为这一切付费？

政府明确表示：测试是免费的。如果你患了Covid-19，保险满额后，国家会承担一切费用。

美国存在速度上的障碍。人们会想：“看医生要花100美元。如果进了重症监护室要花多少钱？”这样会要你的命的。这可能会造成严重破坏。这就是全民医疗保险和安全的相关之处。美国必须好好思考这一点。

那么医疗之外的反应呢？

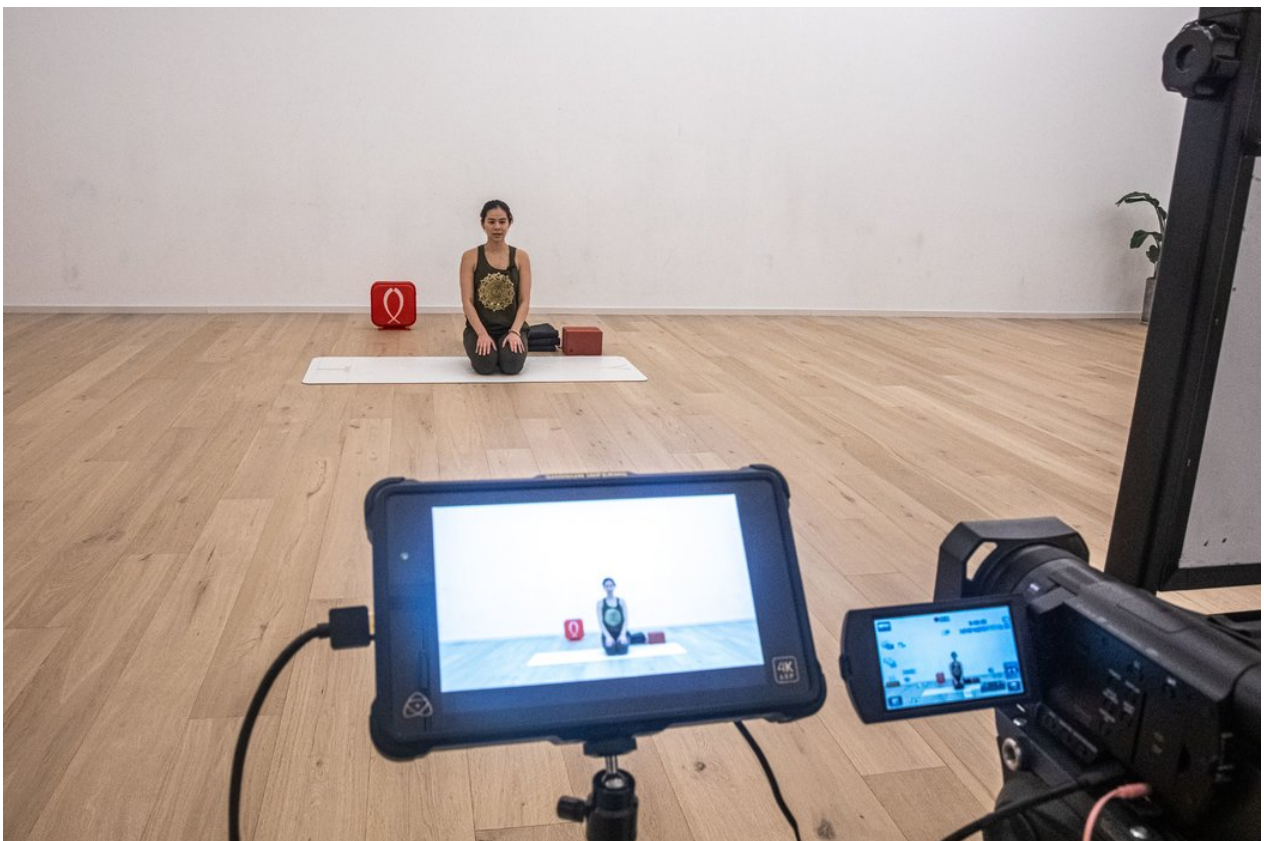
这种反应是全国范围的。他们有一种强烈的意识，“我们必须帮助武汉，”而不是“武汉让我们落到这种地步”。其他省份派出了4万名医疗工作者，其中许多人是自愿的。

在武汉，我们的专列在晚上进站，场面让人很是伤感——巨大的城际铁路列车呼啸而过，窗帘都是遮着的。

我们下了车，另一群人也下了车。我说：“等等，我以为只有我们可以下车。”他们穿着小夹克，拿着旗子——是一支来帮忙的广东医疗队。

武汉人如果待在家里，吃饭怎么解决？

1500万人不得不在网上订购食物。送货上门。的确是出了一些问题。但是有位女士对我说：“包裹有时候会少点东西，但是我一点也没瘦下来。”



北京一家工作室进行瑜伽在线教学。Roman Pilipey/EPA, via Shutterstock

许多政府雇员被重新安排岗位？

全社会都是这样。高速公路上的工作人员可能会测体温、递送食物或者追踪接触史。在一家医院，我遇到一个教人们怎么穿防护服的女人。我问：“你是传染病控制专家？”不，她是一名前台。这些是她学来的。

技术是怎么发挥作用的？

他们管理着大量数据，因为他们试图追踪七万个病例的所有联系人。他们关闭学校的时候，事实上只有学校大楼关闭了。学校教育转移到网上。

追踪接触史的人要填写电子表格。如果出错了就会闪黄光。是傻瓜式操作。

我们去了四川，那是个很大的地方，但相当一部分是农村。他们铺设了5G网络。我们去了省会，在一个有大屏幕的紧急中心。他们在了解一个群落的情况时遇到了问题。在同一个屏幕上，他们联系到了那个县的总部。还是没有解决问题。

于是他们派出了外勤队。这个不幸的队长在500公里以外，他的手机接到了视频电话，是省长打过去的。

社交媒体情况怎么样？

他们让微博、腾讯和微信向所有用户提供准确的信息。你们本可以让Facebook、Twitter和Instagram也这么做。

这一切在美国难道不都是不可能的吗？

你看，记者们总是说：“我们的国家可不能这样做。”人们的思维定势必须向快速反应思维转变。你打算举手投降吗？这里面存在真正的道德危险，体现的是你的易感人口对你来说意味着什么。

问问自己：你能做到那些简单的事情吗？你能隔离100个病人吗？你能追踪1000个联系人吗？如果不做，疫情会在整个社区里蔓延。

这一切之所以可能，难道不是因为中国是专制国家吗？

记者们还会说：“好吧，他们只是出于对政府的恐惧才这么做的，”就好像有个会喷火的邪恶政权在吞食婴儿似的。我也和体制外的许多人谈过——在旅馆里、火车上、夜晚的街头。

他们被动员起来，就像在战争中一样，是对病毒的恐惧驱使着他们。他们真的认为自己站在第一线，这是在保卫中国其他地区乃至整个世界。



武汉一家医院的医护人员正在使用中药为患者进行治疗。 *Agence France-Presse — Getty Images*

中国现在正在重启经济。如何在不引起新一波感染的情况下做到这一点？

是“阶段性重启”。这意味着不同省份情况不同。

有些省份停课的时间会更长。有些省份只允许那些生产关乎供应链重要产品的工厂开工。至于回乡的民工——是的，成都就有500万。

首先，你要去看医生并得到一个“无风险”的证明。这个证明能用三天。

然后，你要坐火车去你工作的地方。如果是北京，那么你要先自我隔离两周。你的体温被监测，有时通过电话问询，有时通过体温检查。

临床治疗试验是如何进行的？

那些都是双盲试验，所以我不知道结果。几周后我们应该会知道更多。

最大的挑战是召集参与者。重症患者的数量在减少，已经存在竞争了。并且每个病房是由不同省份的医疗团队负责，所以你必须跟每一个团队谈，确保他们在按正确的程序走。

而且现在记录在案的试验有200项——太多了。我告诉他们：“你们得优先使用有抗病毒功效的治疗。”

而且他们在测试中药？

是的，但是是一些标准配方。并不是坐在床边现熬的草药。他们认为这些配方有一些退烧或抗炎的功效。不能抗病毒，但能让病人感觉舒服些，他们有这个习惯。

你怎么保护自己？

使用消毒洗手液。我们戴口罩，因为这是政府的政策。我们没有去见病人或者病人的密切接触者，或者进入医院的感染区。

我们还保持社交距离。我们在巴士上隔排坐。我们在自己的酒店房间吃饭，或者一人一桌。在会议室里，我们一人坐一桌并用麦克风或者提高音量说话。

这就是为什么我嗓子这么沙哑。但是我测试了，我知道我没有Covid。



日内瓦，在世卫组织派往中国的代表团的情况通报会上，艾尔沃德以手肘代替握手致意。 *Salvatore Di Nolfi/EPA, via Shutterstock*

相关报道
