

模块 3 视频课 2: Julie Gerberding 访谈

[00:00:00] 大家好。欢迎回到本课程的视频片段，这里是课程“疫情中的新闻业：当前与未来的新冠肺炎报道”。

[00:00:09] 我们现在处于第三模块，探讨新冠肺炎治疗方案和疫苗方面的期待及它们的影响。在这个片段中，我将会与 **Julie L. Gerberding** 博士进行访谈。她现在是一家公司的执行副总裁兼首席病患主管，你们可能认识这家公司，在美国它名为默克公司，在美国以外它被称作默沙东公司。**Gerberding** 博士负责政策、传播和人口健康工作。另外她是美国疾病控制与预防中心的前主任，任职时间为 2002 年至 2009 年。

[00:00:52] **Gerberding** 博士，感谢您给学生们进行讲授。

[00:00:55] 谢谢，谢谢邀请我。

[00:00:59] 首先，这个课程的学生有着非常多样的报道经验，现在他们正在做卫生和医疗方面的报道，您可以稍微介绍一下您在默克的工作吗？

[00:01:11] 在默克公司，我的工作非常棒。我负责我们的全球政策工作，目前这是非常重要而且影响深远的工作。我们帮助制定与行业相关或者与我们业务相关的政策，另外在我的职责中，一个特别重要的方面是我们要为病人提供他们所需的实惠药物。

[00:01:34] 同时我还负责传播工作，也负责我们的企业社会责任项目，其中包括“默沙东关爱母亲”行动，这是一个 5 亿美元的大项目，我们在全球开展行动，致力于应对导致产妇死亡的可预防疾病。其它的很多事情包括我们采取的一系列措施，这些措施旨在支持受新冠肺炎流行病困扰的人群。

[00:02:02] 感谢您的介绍。我们来谈一谈新冠肺炎。和世界上大多数制药公司一样，我认为默克公司已经宣布，你们的重心是开始研制新冠肺炎疫苗。在我们详谈默克公司正在做的工作之前，您能否稍微谈一谈，为什么研制新冠肺炎的紧急疫苗会这么难？

[00:02:27] 对于任何疫苗，其中的一个难点是，我们要让它们有效果，最好是能有长期防护效果，同时我们还要让它们绝对安全。现在我们正处于一个疫情当中，这个疫情基本上影响着地球上的每一个人，所以我们需要保护社会中最年幼的人，最年老的人和抵抗力最弱的人。因为这些人会注射疫苗以预防感染，所以我们要百分百确定我们能尽可能推出最安全的疫苗。

[00:03:03] 而这样做的难点是我们需要时间来证明疫苗具有安全性。有一些疫苗的副作用具有迟发性，而有一些副作用非常罕见，我们需要观察许多接种疫苗的人才能发现这种并发症。所以我们一方面要让疫苗提供快速防护作用，同时又要确保我们不会在疫苗生效的过程中给人们造成过失伤害。要取得这样的平衡非常难，当我们需要快速做到这一点时就更难了。

[00:03:35] 在过去几周我注意到，一些制药公司已经非常快地将候选疫苗投入试验。而在默克公司方面，你们似乎正在开展一个更广泛的研究。如果您能介绍一下的话，这将对我们大有帮助。

[00:03:55] 默克公司在研制创新型疫苗方面拥有悠久的传统。实际上，最近获得批准的大部分疫苗均出自默克的实验室。距离最近的是我们的埃博拉疫苗，它也是在紧急情况中研制的，因此我们感觉我们在近期学到了许多经验，我们明白该怎么做才能非常快地让疫苗通过安全性和有效性的审批流程。我们的埃博拉疫苗名为 **ERVEBO**，目前它正用于刚果民主共和国，以缓解那里的悲惨局面。

[00:04:33] 在这个过程中，为了弄明白我们如何迅速研制出疫苗，以及如何生产一定规模的疫苗，以确保疫苗量能够满足人们的需要，我们大量研究了许多国际临床试验。

[00:04:49] 我们大量研究了介入到整个流程中的各个监管机构，我们还了解了在严格的质量要求下快速研制出一种全新的疫苗有多困难，但为了研制出安全的疫苗，这些要求是必须的。在比较传统的疫苗研制领域，我们已经长期积累了雄厚的专业实力，但说到在紧急情况中研制疫苗，最近我们公司是少数或唯一一家已经跨越终点线的公司。

[00:05:24] 我们在内部正是借助这样的专业实力来确保我们探索的疫苗产品能够真正为抗疫事业做贡献。同时我们也向我们的合作伙伴分享或提供专业知识和研制能力，它们包括私有部门和政府部门的合作伙伴，我们通过这样做来帮助他们加速研制他们的候选疫苗。在当前的情况下，我们真正需要的是研制出许多候选疫苗，这样或许至少有一种疫苗能跨过抗击新冠肺炎的终点线，为我们提供所需的防护力，而且要快。

[00:06:03] 很多人大概都听过一个非常粗略的预估，现在它已经广泛传开，这个预估称我们可能会在 **12 到 18** 个月内研制出疫苗。但是在另一边，一些疫苗专家以及研制过疫苗的开发人员说，我们在 **3 到 4** 年内可能不会研制出疫苗。依您看，您认为我们有可能在哪个时间内研制出疫苗？达成那个时间预期的主要阻碍是什么？

[00:06:31] 我们需要具备科学知识，但这个病毒的科学知识仍在发展中。现在我们经历疫情的时长仅有几个月，对于病毒如何传染人、它如何传播、它会引起什么疾病，我们的知识仍在持续扩充中，因为我们发现了一些很罕见的感染表现。对于非典冠状病毒 2 型，我们才刚刚开始了解它的基础生物知识和免疫知识。也就是说我们还没能胸有成竹地说，我们知道怎样打造具有保护作用的免疫力，并确保这样的免疫力能够长时间维持。

[00:07:13] 其中的阻碍有，第一：让受种者产生保护性抗体反应的最好方式是什么？第二：我们如何确保该反应可以长时间持续，以避免人们需要频繁接种疫苗。第三：我们如何获得强烈的抗体反应，以便病毒继续逐渐演化时，我们的疫苗仍然有可能产生保护作用。换言之，如果下一年病毒仍然存在，我们针对目前传播的毒株而研制的疫苗仍然能保护我们。当然，这些我们都不能确定。当我们在探索疫苗的广谱中和抗体时，这些都是我们必须思考的重要考量。

[00:08:01] 所以要研制出一种有效的疫苗首先要达到基本的科学要求。然后是我刚才提到的安全方面的考量，这是最为重要的一点。而确保安全性的唯一方式观察临床试验中的情况，我们调整剂量并跟踪观察试验人群，看看我们能在安全性和有效性方面有什么发现。

[00:08:25] 另外还有一个现实的考量，那就是我们如何研制出一种使用方便的疫苗，即使在资源匮乏的地区也能方便使用，因为疫苗需要让每一个人都能受益。

[00:08:40] 最后一个考量同样重要，那就是我们究竟要如何扩大疫苗的生产规模，以便我们可以快速获得所需的疫苗量。

[00:08:51] 现在，如果我们能够只专注于一种疫苗，并且大家都能集思广益思考如何扩大一种疫苗的生产，那么我们可以战胜病毒。但现在，我们不知道应该专注于哪一种疫苗，而且我们不可能同时扩大所有疫苗的生产。所以这就是为什么我们现在有如此多的共同协作。科学家、政府和各类专家都在通力合作探讨哪些是最优的候选疫苗；针对新冠肺炎，我们希望药物和疫苗具备什么特性？我们如何开展合作，选出最优的候选疫苗，然后同心协力，专注于如何尽快地将工作向前推进？我们制定研究协议，这样一来就不会有某人在这边做一种研究，而另一个人在这边做无关的研究，二者风马牛不相及。在这个进程中，我们需要能够汇集所有信息，然后选出更好的候选疫苗和候选抗病毒药物。

[00:09:59] 所有这些都是正在进行的工作，我们手上没有一颗水晶球来告诉我们哪个是最好的选择。但我们希望可以尽快找出最好的选择。

[00:10:11] 作为制药公司，我们知道我们的生产将会是有风险的。换句话说，我们正在提升生产力，以便生产针对这种病毒的新产品，即使它们最后可能并不是最佳的产品，即使我们最终不会选择它们，我们也毫不惋惜。我们冒险投入金钱、人力、时间和精力，是为了确保我们不错过任何一个可能性，或确保我们能尽快推进这个进程。

[00:10:43] 刚才听到您提到资源匮乏的地区，我真的非常感激，因为人们针对未来可能出现的疫苗已经提出了一些问题，其中一个问题是如何让疫苗价格实惠，如何在全球对疫苗进行公平分配，以确保富有国家、工业化国家以及某些贫困的发展中国家都能公平获得疫苗？目前您有在考虑这个问题吗？您认为应该如何处理这个问题？

[00:11:11] 当然。针对 **ERVEBO**，我们一直在解决这样的问题。**ERVEBO** 是默克公司成功带到终点线的埃博拉疫苗，它于 12 月通过了最终的审批。这个埃博拉疫苗自然会首先用于资源匮乏的国家，这也是我们研制它的初衷。所以我们已经在深入思考这个问题。

[00:11:32] 至于新冠肺炎，如果我们真的要为全球供应大量疫苗，那么从某种程度上来说，为了满足需求而进行的大规模生产可以降低每一份疫苗的成本，因为研发成本和最初投入到生产设备中的成本可以分摊到我们所需的所有疫苗上。所以设计一个适合全球使用的疫苗比较有规模效率。

[00:12:03] 不过话虽如此，疫苗仍然涉及许多成本，不仅仅是生产成本，我们还要考虑，在资源匮乏的地区为人们接种疫苗还需要哪方面的投入？我们已经看到儿童免疫面临的难题，尽管我们几十年来一直努力让全球的儿童具备一定的免疫力，以抵抗可以通过疫苗预防的疾病，但我们未能 100% 成功，尽管相对来说儿童人口在全球人口中仅占少数。

[00:12:34] 在许多国家，它们没有强有力的卫生体系来为青少年、年轻人或老年人普及疫苗。我们必须建设这样的系统，而这些系统需要很高的成本。如果不在疫苗的实际普及方面进行额外投入，我们根本无从考虑如何在资源匮乏的地区接种疫苗。这是我们现在就需要计划的事情。

[00:13:00] 如果我们等到生产疫苗后才去建设，这会进一步造成延迟，导致符合接种条件并且真正需要保护的人无法尽快获得疫苗并尽快接种。

[00:13:14] 您可能还未发现，学习这门课程的许多学生完全不熟悉医疗和科学报道。他们是被安排进行疫情报道的，此前他们做其它工作或做其它领域的报道，我们正努力让他们不那

么迷茫。所以他们可能并不熟悉医药市场的结构。不过我觉得即使是不熟悉这些报道的人也能看出，现在有很多针对市场关注和短期收益的竞争，特别是推广治疗药物的公司之间的竞争。所以我想请教一下，您在这个方面具有非常丰富的经验，对于刚接触新冠肺炎报道的记者，您可以提供什么建议？他们应该关注什么问题？他们如何判断谁是可以信任的新闻来源人士？

[00:14:02] 首先我想向记者表示感谢，感谢所有记者通过各种报道的方式来尽可能向受众提供相关的信息，尽可能向受众提供准确的信息，我尤其要感谢刚刚接触科学报道或传染病报道的记者。这是一个严峻的挑战，我很感激你们愿意去请教专家，愿意挺身而出执行摆在你们面前的艰巨任务。

[00:14:30] 我觉得最好的建议就是做你们现在正在做的事情。向可靠、经验丰富和历来能提供可靠信息的人提问和请教。您说得对，现在有些人或公司因为取得了一定进展而摩拳擦掌，特别是在抗病毒药物领域。我和许多其它公司的领导人共事，这些公司推出了有望产生疗效的产品，我可以这样说，他们这种积极活跃完全是由强烈的目标和利他主义推动的。当然，他们也知道，谁最先获得最佳的解决方案，谁就能获得巨大的声誉价值和自豪感。企业的员工也会因为自己能够做出贡献而感到骄傲。所以现在确实存在着一些竞争。

[00:15:30] 我认为你们要做的是透过表面的承诺和积极活跃，去真正问一些刁钻的问题。比如什么时候进行阶段三的试验？这是决定性的试验，可以看出某个产品是否有效，而且用在更大的人口范围内是否安全。你们什么时候申请监管审批？你们如何通过世界卫生组织的预认证？这是世界卫生组织为本国没有药品监管机构的成员国提供的认证，帮助它们了解某种药品用在本国是否安全。这些试验和审批就像是药品和疫苗研发的里程碑，可以显示时间线的进展情况。

[00:16:25] 感谢您的说明。我还想再问您一个问题。这个问题与我们正在讨论的主题并没有直接联系。我想深入谈一下您的经历。我在看您的履历时发现新冠肺炎并不是您接触的第一个流行病；在 2009 年 H1N1 流感开始出现时，您正任疾控中心的主任，您还参与了美国炭疽攻击事件的应对工作。此外，您之前在加利福尼亚大学旧金山分校担任住总住院医师时，您看过美国最早的一些艾滋病病例。所以我想问的是，您与流行病打交道很长时间了，现在我们正在抗击新冠肺炎流行病，您可否与我们分享您的看法，谈一谈未来这个疫情以及我们的生活会是怎样的？

[00:17:22] 1981 年，我在旧金山做一名见习医生，是个年轻的实习生，艾滋病刚开始在美国出现时，那里是疫情的中心。当时我们接治了首批[00:17:36]艾滋病[0.0s]患者。在我实习的过程中，我发现我们对这个可怕的免疫缺陷疾病的了解与我们一开始的设想完全不一样。一开始我们没发现这是一种传染病。因为在我们成长的年代里，大家都认为传染病的时代已经过去。我们有抗生素，我们有疫苗，所以我们并没有真正钻研传染病，因为我们以为传染病的问题已经解决了。所以艾滋病相当于是当头棒喝。

[00:18:12] 其中更难的是，与我们今天对新的新冠肺炎相比，艾滋病显现的时间相当慢。我们经过了好一段时间才发现谁是高危人群，我们经过了更加漫长的时间才明白，艾滋病起源地的中心才是人们受冲击的重灾区，那是在非洲和其它我们原本没想到会有艾滋病传播的地区。如果说其中的经验总结，首先从某种意义上讲，我的职业生涯正好处于两个最大规模的流行病之间，它们在最近几十年来影响着世界的人口。我得到的认识是，首先，发展好的科学需要时间。

[00:19:00] 我们正处于新冠肺炎疫情的开端，我们正在边应对边学习。这和我们当年应对艾滋病一样。当年，我们在一开始就保持着开放的思维，边应对边学习。我们不得不凭空制定传染控制建议，因为在一开始，我们不知道艾滋病是如何传播的。现在我们面对着新冠肺炎，我们不能完全确定这个病毒如何传播，也不确定空气接触有多危险，诸如此类。所以我们一样要保持开放的思维，提出刁钻的问题，边应对边学习，数据出来后要审视它们，同时也做好未来事情会变化发展的准备。

[00:19:43] 一般来说，我们很难用只言片语讲明这些流行病的社会影响，对你们记者而言就更难了，因为我知道你们喜欢简短的回答。但我想说的是，我们要预料到，经历过新冠肺炎的世界，将会与疫情来袭前的世界大不相同。

[00:20:06] 艾滋病也是一样的情况。艾滋病出现前的世界已经发生改变。我们的性行为发生了改变。在美国，我们如何看牙医也发生了改变。在我成长的年代，我们去看牙医时，牙医在工作中不会戴手套或采取特别的传染控制措施，他们只是洗手而已。而现在，在美国如果你们去看牙医，你们会觉得像是进了手术室。那里几乎是无菌的环境。

[00:20:36] 所以从各个方面来看，我们的社会在疫情中会发生改变。其实我们已经开始看到越来越多上门提供医疗服务的情况。我们也开始发现在办公室工作的人越来越少。我觉得我们还能发现很多类似的情况。

[00:20:56] 关于这两个流行病，最糟糕的一点是，它们引发社会污名的可能性非常高。当然，我们已经在艾滋病疫情中经历了这种情况。艾滋病传染的高危人群遭到了恶劣的对待，当时出现了严重的社会污名问题。比如这些人无法得到救护、或在早期他们无法找到工作或购买保险，或无法在职场中获得公平的对待。对于新冠肺炎，我们已经看到了一些社会污名的迹象。我们看到一些人很不公平地对待有中国背景的人，因为新冠肺炎起源于中国中部。我们还看到被确诊隔离的人在结束隔离和治疗后会遭到羞辱。

[00:21:54] 每当出现一个新的威胁时，人们总是倾向于保护自己，远离那些他们认为可能有危险的人。这样的后果是，它会分离我们的社会，而不是促使我们团结起来，真正同心协力解决问题。我认为我们以及你们所有记者需要特别注意这个问题，因为你们也在参与这个疫情的讲述；同时你们需要确保的是，当这种事情发生时，你们要曝光它们，审视它们，希望你们还可以通过深思熟虑的方式展现它们，让公众可以思考这些事件的影响，也希望你们能以更好的角度展现疫情中的社会建构。

[00:22:46] 非常感谢您的这些发言。**Gerberding** 博士，非常感谢您参与我们的课程。

[00:22:51] 谢谢。谢谢。祝每个人好运，也感谢你们所做的工作。那非常重要。