

模块 4 视频课 2: Thomas Frieden 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”。我们现在学习的是课程的第四模块，在这个模块中我们探讨的是“今后的生活将会是什么面貌”。今天来到课堂跟我们分享见解的是 Tom Frieden 博士。Frieden 博士此前是美国疾控中心的主任，现在任非盈利组织“Resolve to Save Lives”的主席兼执行总裁。Frieden 博士，非常感谢参与这个课程。

[00:00:32] 很高兴能和你们一起上课。

[00:00:34] 在我们开始上课之前我跟您提过，我们的许多学生来自北美以外的地区。他们中有很多人对于公共卫生机构并不熟悉。您能跟他们介绍一下“Resolve to Save Lives”吗？你们是怎么把重心转到新冠肺炎的应对上的呢？

[00:00:53] 我是一名内科医生，我接受了内科医学、公共卫生、流行病学及传染性疾病预防方面的教育。我之前在纽约卫生局担任局长将近 8 年，之后我任美国疾控中心主任将近 8 年。离任后，我和三位大慈善家合作成立了“Resolve to Save Lives”，这是全球卫生组织“Vital Strategies”的一个计划。

[00:01:20] 我们是非盈利组织。我们与全世界的政府及民间团体合作。为了拯救生命，我们重点关注两个方面。第一个方面是心血管健康，在全球这是一个真正被忽视的问题，我们的目标是在 30 年的时间里与各国合作，通过多个重点计划来挽救一亿人的生命。

[00:01:43] 第二个方面是预防流行病。在这方面，我们主要与非洲国家合作，强化早期警报及快速应对系统，同时增强预防传染病传播的系统。从我们听说新冠肺炎的第一刻起，我们就非常担心。实际上，我们在中国设有一个办事处。这个办事处刚刚招了一位地区主任，之前我们要决定的是，她是否应该仍然来纽约听从工作方向的安排。我们做了决定，她也来了纽约。我们也给她定了方向。随后她回到中国，当时中国正爆发疫情。因此我们从一开始就密切追踪这个疫情，也密切和一些国家合作，尤其是非洲国家，我们在尼日利亚和埃塞俄比亚设有办事处，在乌干达和其它地方也开展着一个强大的项目。最近我们还开始在纽约和美国开展工作，现在这里已经成为了疫情的中心。

[00:02:42] 据您评估，您认为世界应对新冠肺炎的情况如何，哪些地方或哪些方面存在亮点或存在一些特定问题？

[00:02:51] 我觉得我们应该要明白，新冠肺炎是 100 年来最严重的传染性疾病预防。它和 1918、1919 年大流感一样严重。在纽约市，我们已经有两万个死亡病例，这个疾病毁灭性极强，这对世界上的任何城市而言是一个警示，能让它们知道新冠肺炎有多可怕。但是，纽约、意大利和其它高收入国家有着非常重要的不同点。在这些地区，20% 到 25% 的人口是年龄超过 65 岁的老年人，而在非洲，这个比例是 4%。在非洲，其它问题的死亡率更高，比如艾滋病、肺结核、疟疾、疫苗可预防的疾病、麻疹、产妇死亡率、儿童死亡率，这些死亡率非常高，但医疗保健干预能对它们产生显著的效果。

[00:03:49] 所以如果我们中断世界上某些地方的医疗保健，那么因为缺乏医疗保健而造成的死亡人数会高于新冠肺炎的死亡人数。甚至在纽约，这里就有超过 4000 名病患因为缺乏医疗保健而死亡。这个数字超过了历史水平，更别说因为新冠肺炎而逝世的近两万死者了。

[00:04:10] 您刚才问到了亮点，我想说世界上确实存在一些亮点。比如一些经历过非典型性肺炎的亚洲国家，它们可以快速大规模检测，追踪接触者，隔离病例和进行预防性隔离。这就是我们所称的盒装策略，即组织检测，隔离病人，追踪接触者和实施预防性隔离。它们就像盒子的四个角。四种措施一齐发力可以将病毒封装在盒子中，这样我们就可以更自由地出入社会。世界上有很多国家在这方面做得很出色，比如新加坡、德国、新西兰、加纳、埃塞俄比亚和乌干达。它们的抗疫成效非常显著。

[00:04:56] 在美国，我们在两个月以前就提到了要追踪接触者。我是一名结核病医生，在结核病方面，我们追踪接触者已经有大约 100 到 120 年的历史，而我做接触者的追踪工作也已经有 30 年。这些工作非常相似、非常困难，极其需要专业技能。当我们在美国提到追踪接触者时，大家会说：“什么是追踪接触者？”但我们在非洲提起这个措施时，他们会说：“我们明白”。因为他们一直在做这件事，因为那里有很多热症，有埃博拉病毒，或马尔堡病、伤寒和麻疹，还有很多各种各样的传染病。

[00:05:36] 另外社区参与方面也有亮点。很多社区都团结起来抗击疫情。科学协作方面也存在亮点。关于新冠肺炎的科学文章就有 7000 篇。我感觉我有四个全职工作。第一个是跟进科学的进展，第二个是跟进媒体的脚步，第三个是跟进各个国家、各个城市、各个州、各个组织等世界上各类实体的咨询需求。第四个当然是运营我们至关重要的团体“**Resolve To Save Lives**”，我们通过这个团体在整个非洲开展工作，使效率高、适应性强的应对体系扩大规模，在保护学术、保护公众不受疫情冲击和保护经济之间取得平衡。

[00:06:25] 它们不是非此即彼的关系。在这里非此即彼是非常糟糕的错误观念。我们有一种伪二分法。对于该开放还是该封锁我们采取一刀切的态度。仔细想想，作为人类，我们总是喜欢把事情过于简单化。但实际上，当我们采取封锁措施时，我们并不是彻底封锁。并不是每个人都待在家里。有很多人仍然工作，不论是医疗保健机构、杂货店还是重要的发电厂都有人工作。很多情况都是如此。当我们开放时，我们也不会彻底开放。我们不会重新彻底开放，因为现在是疫情时期，除非我们能研制出疫苗。我们可能需要等一年，两年或永远等不到。我们不能保证一定能研制出疫苗。我乐观地认为我们会有疫苗的。我们要尽一切努力研制出疫苗，但在疫苗出现之前我们必须采取行动。

[00:07:19] 另一个伪二分法的选择经济还是选择公共卫生。就在今天早上，我们在《外交》杂志的博客上发布了一篇文章。我真希望我们能起这样的标题：“这可是流行病，笨蛋。”因为真正能重启经济的办法是控制疫情。我们不能选择复产复工，不顾一些人的安危。这样行不通。你们放眼全世界，拯救了最多生命的地区，抗击了最多传染病的地区才是最能保护经济的地区。

[00:07:58] 我们只有把民众的生命放在首位才能很好地发展经济。在这方面我认为世界上确实存在一些亮点，我觉得世界上有很多值得学习的重要经验。而让我感到备受鼓舞的一点就是我们正在相互学习。我们正在学习新西兰、南非、新加坡和美国其它地方以及全球其它地区的最佳做法，然后将这些做法分享给民众，或团结起来抗击新冠肺炎病毒。因为真正对立的双方是我们和它们，这是重要的对立，是真实存在的对立。在这里“我们”指的是人类，“它们”指的是新冠肺炎病毒。

[00:08:37] 我觉得在这门课程的学生里，来自撒哈拉以南非洲国家的学生一定感到备受鼓舞，因为他们听到您说那些国家是应对疫情的亮点。这种观点我们很少听到。不过我想跟您请教一下，尤其鉴于您刚才介绍的背景信息，您可以评估一下美国的应对情况吗？因为直到

现在，美国在全球卫生安全指数排名中的得分非常高。人们认为在应对新冠肺炎时，美国公共卫生的表现在全世界应该是最高的，但实际情况似乎并不是如此。

[00:09:08] 美国是疫情的“震中”，而纽约是这个“震中”的中心，这说起来让人很难过，但检测迟缓真的是一个大问题。这意味着病毒传播了一周又一周，但我们却不知情。正认为如此，纽约、西雅图和一些地区的实际感染人数大大超出了正常的感染人数。

[00:09:40] 在这次应对中，疾控中心一直不允许与公众谈话，在抗击疫情时如果疾病控制与预防中心不能在前线和主战区冲锋陷阵，那就像是作战时我们的一只手被束缚一样。尽管如此，美国人仍然充分信任疾控中心。中心里有两万人在全心全意保护公众。中心网站的点击量已经达到了 12 亿次。网站发布了 1000 个指导文件，那里仍然是获取信息、建议和推荐的最佳网站，以便我们了解如何保护自己、保护家人、保护工作、学校和托儿所。

[00:10:23] 不过我们仍然面临着巨大的挑战，现在 we 才开始弄明白这些挑战。我们需要在护理院中加强我们的应对。任何聚集性场所都有可能爆发集中感染，这些场所包括看守所、监狱、流浪者之家和拥挤的住房。而目前我们仍然没有找到解决方案的问题之一是，我们要如何处理低收入国家的城市贫民窟，那里的卫生条件、洗手情况和拥挤程度都会导致新冠肺炎集中爆发感染。

[00:11:03] 刚才您提到，你们的组织发布了一个类似今后该如何行动的指南，一个指导社会重启的规划。您可以稍微对此详细介绍一下吗？

[00:11:14] 我觉得大多数人已经开始理解“拉平曲线”的概念，不过这也许是一个误导人的概念，因为这种隐喻式的提法会把事情过于简单化。但大多数人还不太明白的是，我们只有拉平曲线才能更加安全地走出家门。而拉平曲线要求做到几点。它要求我们提升能力，追踪新冠肺炎病毒的动态。它要求我们优化医疗保健体系，这样重症监护室就不会人满为患，医疗工作者不会受到感染，基层医疗也能得以继续发挥作用，这样就可以避免非新冠病患因医疗不足而死亡。

[00:11:56] 它还要求我们重新设计及重新塑造我们的社会，这样到处都会有洗手液，我们也会戴口罩，于是我们就不会陷入新一轮的疫情之中，也不必再次匆忙躲回家。我们要思考一场变革，思考如何做这些事情。

[00:12:16] 它还要求我们强化公共卫生体系，也就是我所称的盒装策略，即检测、隔离病患、追踪接触者、实施预防性隔离。这个“盒子”可以将病毒封锁起来，所以当我们发现一个病例时，我们要快速应对，这样它就不会变成集体感染。如果出现集体感染，我们要执行快速广泛的应对措施，这样就不会出现爆发式感染，也不会出现大规模感染，我们的系统也不会不堪重负。这非常关键。强化公共卫生，保护弱势群体，增强我们的医疗保健体系，使基层医疗能够继续运行。这些是我们决胜的关键。

[00:12:55] 在盒装策略要求的几点里，您认为哪一点最难实现？

[00:13:00] 它们都很难。上周有一位记者问了一个我非常喜欢的问题。我未能如愿以偿地给出圆满和高效的答复。这位记者是这么问的：“我们必须做的一件事是什么？”我的最佳答案应该是：“我们必须做的一件事就是要明白，我们要做的不止一件事。”这是一个病毒流行病，这种病非常难以抗击，它需要我们采取全面广泛的措施。

[00:13:34] 在美国我们做的检测不够多，但这不表示我们就无能为力，我们仍然可以做很多事情来加大接触者的追踪，优化隔离病患的措施，不论是在医院、护理院、惩戒设施、肉类加工厂还是在家中。许多地区需要明白，当 12 个人住在一个两室公寓的情况下，那么让一个感染新冠肺炎病毒的人住回去是非常愚蠢的行为。我们需要把病患隔离开，也许是送到酒店或汽车旅馆，在那里他们可以得到安全的照护，直到他们痊愈，不再具有传染病毒的能力。

[00:14:09] 对于隔离接触者也一样。如果你们是和自己 90 岁的奶奶一起做预防性隔离，那样不安全。所以我们要明白，我们只有把病患和接触者当做整个抗疫体系的重点人物时，他们才更有可能做他们应该做的事情，以便他们自我保护，同时这也能够保护我们。从根本上来说，我们在抗疫中是休戚与共的，当我们团结一致时，我们将最有可能安全地走出疫情。

[00:14:38] 您不介意的话我想最后问一个问题。一直到现在，我们谈的是接下来我们必须做的事情。您认为在接下来 6 个月、一年和两年里，当我们进入新常态后，我们的生活会是什么样的？

[00:14:56] 未来的生活会是一个新常态，没人可以预见未来。如果我们可以研究出非常高效的治疗方案，或者如果我们可以研制出安全高效的疫苗，特别是疫苗，这是一个能颠覆局面的因素，那么我们会回到疫情爆发前的类似状态。不会一致，但会相似。不过给 70 亿人注射疫苗不是一个小工程，它要求我们团结起来专注地开展项目。而治疗方案则不如疫苗有效。

[00:15:31] 但涉及新冠肺炎不管发生什么，我希望能出现的一种情况是，我们能认识到，对于威胁生命的种种风险，如果我们能弥补预防方面的不足，那么这将对我们大有裨益。我们知道现在存在很多盲点和盲区，比如疫情爆发时我们不能及时发现，比如即使我们能发现疫情，我们也无力阻止。每年都有数百万人死于疾病，这本来可以避免但我们却未能避免。我们需要增强全球的监测、响应和预防体系。我们需要强化那些能够保障安全的系统。这就像买保险一样，我们需要在美国和全球都这么做。我们不能再忽视公共卫生方面的资金支持。

[00:16:19] 在美国，我们拨给医疗保健方面的资金是公共卫生方面的 40 倍。但大多数医疗方面的进步却来自公共卫生领域。如果我们分配资源是根据，如果我们分配医疗资源是根据我们能从这种分配中获得什么健康收益，那么美国现在这种拨款方式不是很荒谬吗？但我们并不按收益来分配，在全美我们完全不这么做。很多年前，我写了一篇文章叫《医疗保健应为健康着想》。我写这篇文章是因为，如果你们看美国的医疗保健，你们会发现我们建构了很多东西，其中一些东西非常重要，但在这些建构里没有一个关注“您的健康改善了多少？”

[00:17:01] “医疗保健应为健康着想”，这是我们从这次访谈中得到的收获，我们也会从本课程 8600 名学生的体验中得到收获。Frieden 博士，非常感谢您抽出宝贵时间和我们一同参与课堂。

[00:17:13] 谢谢，也祝你们所有人好运，请做优秀的报道，因为那真的非常重要。