



大流行病时期的伦理、政策 与社会问题



自 16 世纪以来，全世界平均每个世纪要经历三次大流行病的冲击，每次疫情间的时间间隔，大约是 10-50 年。其中，鼠疫和天花是最为凶恶的“杀手”，它们分别侵袭了人类达数千年之久。以鼠疫为例，公元 541 年暴发的“君士坦丁堡鼠疫”杀死了拜占庭首都 1/3 的人口，在随后的短短几年间，导致欧亚大陆大约 1 亿人死亡，并持续肆虐到了公元 8 世纪。暴发于 1347 年克里米亚半岛的“黑死病”（腺鼠疫），于 14 世纪的短时间内也导致了近 1 亿人的死亡，直到 18 世纪还困扰着欧洲，其中 1665-1666 年伦敦城瘟疫，曾杀死了该城 1/5 的人口。1894 年的全球第三波鼠疫大流行，则持续到了 1959 年前后，造成全球各地约 1500 万人死亡。此后在全球各地仍不时产生零星的鼠疫案例。

进入 20 世纪后，在细菌造成的疫情之外，病毒对人类的冲击明显增加。20 世纪初暴发的 1918 年西班牙流感，据估计造成了当时全球 1/3 的人口即 5 亿人的感染，超过 5000 万人死亡，病死率高达 10%，流感病毒的杀伤力自此给人类社会留下深深的印记。20 世纪暴发的另一场给人类社会造成巨大冲击的大流行病，是 1980 年代初期确认的由“人类免疫缺损病毒”（HIV）导致的“获得性免疫缺损综合症”，也就是我们所熟知的“艾滋病”。与其他能够对人体造成伤害或致人死亡的病毒不同，艾滋病病毒可以在人体细胞里一直存在，且迄今为止无法被完全去除（全球范围内仅有 3 个所谓特殊情况下“被治愈”的孤立案例）。截至 2020 年，全球累计感染艾滋病病毒的人达到 7930 万，其中 3630 万人已经死亡，存活的感染者/病人约 3770 万人。2020 年，全球新增艾滋病感染者人数为 150 万。

21 世纪的头 20 年，见证了人类有记录历史以来全球大流行病密集性暴发的情形。2003 年 3 月暴发的 SARS，引发了 2005 年世界卫生组织 (WHO)《国际卫生条例》的修订，自该条例 2007 年生效以来不到 13 年间，WHO 已经六次宣布“国际关注的公共卫生突发事件”(PHEIC)：1、2009 年 3 月底暴发的 H1N1 型流感大流行；2、2014 年 5 月暴发的野生型脊髓灰质炎病毒引发的疫情 (小儿麻痹症)；3、2014 年西非埃博拉病毒引发的疫情；4、2016 年巴西寨卡病毒引发的疫情；5、2018 年-2020 年非洲刚果 (金) 埃博拉疫情；6、2020 年暴发的 Covid-19 (新型冠状病毒) 疫情。大流行病的暴发，可谓“此起彼伏”。

曾几何时，人们在技术医学进步的鼓舞下，一度认为自己已经征服了流行病。19 世纪，由德国医学科学家罗伯特·科赫和法国生物学家路易斯·巴斯德开创的微生物学，让人们开始逐步了解到了包括某些特定的病毒、细菌等致病因子 (Pathogen，又译病原体) 在传染性疾病中扮演的角色。而病毒学和疫苗研究的进展，以及 20 世纪上半叶医学治疗技术的发展，则加强了人们对抗致病因子和流行病的信心。1980 年，世界卫生组织宣布天花在全球范围内被消灭，病毒样本被保存在了 WHO 的实验室、位于亚特兰大的美国 CDC 和位于苏联 (俄罗斯) 新西伯利亚州的国家病毒学和生物技术研究中心。

天花实际上是迄今为止人类通过接种疫苗和大规模社会运动消灭的唯一一种致命性病毒。与人们的乐观预测相反，从 20 世纪下半叶开始，人类

开始面临越来越多的流行病挑战，除了前文所述的大流行病，其他的致病因子如马尔堡病毒、土拉菌、军团菌、炭疽杆菌、病毒性脑炎、汉坦病毒和尼帕病毒、猪流感病毒等相继涌现，一些本已几乎要消灭的疾病，如小儿麻痹症，因为一些地区的不稳定（主要是因为阿富汗和巴基斯坦地区的恐怖分子对医务人员进行威胁）而有死灰复燃的迹象。一度消失的西班牙流感病毒，在 20 世纪 60-70 年代的香港和亚洲禽流感当中，被认为以变形（异）的方式卷土重来，人们担忧，流感病毒的变异会导致不久的将来，引发另一场 1918 年式的全球大流感。更令人担忧的，是人类对大多数的流行病并没有有效的治疗方案，药品和疫苗的研发道阻且长，因此疾病控制并不能完全指望医药和技术，还要靠一些预防和阻断策略。

在很大程度上，历史上的大流行病改变了社会的规则和人类的行为方式，疾病和社会治理体系以及人类的（回应）行为之间，有着微妙的互动。笔者认为，人们正是在和疾病的抗争中，对疾病和人类社会间的关系，产生了根本性的追问，这一追问可以进一步分为两个层面：

1、第一个层面的追问是与探寻如何应对大流行病在人群中的传播时产生的，即什么样的应对行为、策略对遏制疾病流行是（最）恰当、适合的？

2、第二个层面的追问，是在对致病因子的研究和探索中产生的，即致病因子为什么会产生，人类和致病因子间的关系或者权力结构到底是怎样的？

第一个层面的追问，涉及人类在抗击疫情时产生的一系列研究、技术、

伦理、政策和社会问题；第二个层面的追问，则涉及人类和人类所赖以生存的生态之间的关系——在“人类中心主义”和“生态中心主义”间，到底应该做出何种选择，或者说，人类的对地球上生命和生态的“责任伦理”是什么。本文主要对第一个层面中的伦理和社会问题展开探讨（因为技术议题过于专业且独立，笔者将在随后的文章中，就大流行病中的“研究伦理”问题专门进行探讨）。

隔离检疫制度的建立和军事化管理。

黑死病在欧洲的大流行，导致了 1348 年人类历史上第一部《隔离检疫法》(Quarantine Law) 在意大利城邦的出现。1374 年，当新一轮黑死病再袭欧洲之际，威尼斯已经开始将各种防疫制度进行整合并制度化，比如执行将病人和健康人群进行隔离的制度，以及禁止染疫的商船在港口停泊等。1377 年，位于今日克罗地亚多布罗维尼克的亚德里亚海城市拉古萨 (Ragusa) 共和国，建立了远离城市和港口口岸的商船停泊点，将商船上的疑似病例进行为期 30 天的隔离和观察。1403 年，威尼斯则依照圣经传说，将隔离检疫延长为 40 天，并在专门建立的医院中执行。威尼斯人称 40 天为“quarantena”，这就是今日英文中“隔离检疫”(quarantine) 一词的由来。从 14 世纪到 15 世纪，绝大多数欧洲国家都建立了隔离检疫制度，到了 18 世纪，哈布斯堡王朝则首创了疫区和非疫区的划分制度，并设立检查站和哨所，阻止疫区的鼠疫感染者穿过东部地区前往西欧。在这一期间，军队对隔离检疫制度起着保障作用，因此，公共卫生制度在诞生

之际，和军事化管理制度有着不可分割的联系。

工业革命催生近现代公共卫生制度。

18 到 19 世纪发端于英国的工业革命，催生了城市化和大量的城市劳工和贫民阶层，极度恶劣的卫生状况导致了社会改革思潮的涌现，恩格斯在《英国工人阶级现状》一书中，对此进行了详尽的描述。1848 年的英国《公共卫生法案》，标志着西方在近现代公共卫生领域迈出了制度化的第一步。同年，法国建立了国家级的公共卫生咨询委员会。工业革命的后果在美国同样催生和促进了公共卫生的发展。公共卫生一方面履行了人道救助的功能，另一方面也是在面对劳动人民的苦难之际，由杰出的医生和知识分子们引领的社会道德反省的具体表现。

全球公共卫生治理中的政治博弈。

1953 年，WHO 提出了“天花消除项目”，但大多数 WHO 高层对此反应冷淡。冷战期间，为了和美国竞争，1959 年，刚刚重返 WHO 的苏联提交报告表态支持这一项目，并提供大量疫苗捐赠，这一报告于 1965 年得到了美国民主党总统林登·约翰逊的回应和赞同。由于美苏两个超级大国合力，在 WHO 层面的政策障碍被扫除，WHO 九点战略计划得以出台，消除天花项目最后取得巨大成功：WHO 于 1980 年宣布天花被消灭，结束了这一烈性传染病的 3000 年人类传播史。

但 WHO 大约同时期力推的“消除疟疾”和“消除结核”项目，却都

以失败收场。究其原因，和 WHO 很难协调各国的政治决心，以及 WHO 内部高层（往往来自各国）内斗与博弈有很大的关系。

进入 1990 年代以后，随着苏联的解体，全球公共卫生更多为美国（以及部分西欧国家如英国和法国）所主导，并出现所谓“全球公共卫生治理”的理论学说。美国国内保守派和自由派的政策辩论，往往会对全球公共卫生政策产生巨大影响。

比如，民主党的克林顿任总统时期，开始注重男同性恋权益保护在全球抗击艾滋病进程中的作用，并提倡安全套的作用；而共和党的布什任总统时期，则强调“禁欲”在抗艾中的作用。这些政策影响到了全球基金和 PEPFAR（美国的“总统艾滋病应对计划”，由小布什批准建立）这样的大型国际援助资金项目的项目资助走向，对各国的国内艾滋病政策产生了巨大影响。应当说，全球公共卫生带有很鲜明的受“国内-国际政治”影响的倾向。

除了改变社会规范和治理结构，在很大程度上，大流行病也影响和重塑了人类的行为和生活方式。

薄迦丘的《十日谈》反映了中世纪黑死病期间人们隔离生活的状态。1665-1666 年伦敦瘟疫期间，王室和贵族成员则纷纷躲在王宫和城堡中避疫。1847 年，奥地利医生伊格纳茨·塞麦尔维斯（Ignaz Semmelweis）发现产褥热是源于感染致病菌，由此推行口罩使用和包括双手消毒在内的一系列“院感控制措施”。1918 年大流感期间，著名的医学家庄维连德在东

北组织抗疫时，就在艰苦的条件下积极推广土制口罩的使用，并取得很大成效。艾滋病的大流行和与之相连的“污名化”问题，导致人们开始认真考虑安全套使用的推广、避免多性伴和不洁性行为的意义，这在很大程度上改变了西方社会自 20 世纪 60 年代以来在“性解放”思潮下对性的态度和认知；对毒品问题和社会性别问题的思考进入了主流的政治议题（比如尼克松和里根曾发起全球“毒品战争”，而女权主义、跨性别议题甚至影响了军队内部的政策辩论）；艾滋病感染者和边缘人群的歧视和权利保障问题受到前所未有的关注，病人权利问题进入全球重要国际机构的议程，在西方社会，人们由此开始对边缘人群的权利保持敏感，这一定程度上影响了人们的行为、话语和习惯，并促使了所谓“政治正确话语”的崛起。2020 年迄今，虽然存在不同意见和各种不适，但全球范围内的人们逐渐开始“习惯”于新冠疫情导致的居家、戴口罩、接种疫苗、缩短活动半径、减少大规模社交活动以避免密接。在欧洲的足球赛场上，以往人声鼎沸、旌旗招展的观众席变的几乎空空如也。大流行病对人类行为造成的影响，进一步造成了经济衰退和全球化受阻——但这不过只是人类行为和生活方式遭到改变的“副产品”——也正因为如此，人们才对大流行病及其应对（政策）

预览已结束，完整报告链接和二维码如下：

https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=1_40332

