

[扶輪訪談]

喬納森·奎克

談到解決流行病時，公共衛生專家說，我們有解決方案。
我們只需要採用這些方案即可。



VIKTOR MILLER GA USA

喬納森·奎克 Jonathan Quick 想得更廣。他的著作《流行病的終結：對人類的嚴重威脅以及如何阻止》(The End of Epidemics: The Looming Threat to Humanity and How to Stop

It), 他認為，我們不僅可以結束一種特定的流行病，而且可以結束所有流行病。他展開七點行動呼籲（例如，「明智地投資，拯救生命」；「積極預防，時刻準備」），以防止不

可避免的疾病爆發演變成數千甚至數百萬人死亡的流行病。他的雄心壯志與問題的大小和他提出的解決方案的代價相吻合：奎克呼籲在未來 20 年每年投資 75 億美元於預防，但他指出，一旦流行病蔓延，全球經濟損失可能高達 2.5 萬億美元，譬如一場全球性的大流行，由於我們的世界現在來往密切，發生這種情況的可能性更大。

談到公共衛生和疾病預防，奎克是這方面的專家。他在杜克大學獲得醫學博士學位，並在世界衛生組織工作了 10 年，其間他在巴基斯坦和肯亞與地方政府合作去取得藥品，特別是愛滋病藥物。在肯亞期間，他是奈洛比南區扶輪社社員，並參與了該社的小兒麻痺疫苗接種工作。2004 年他回到美國後，他領導了健康管理科學組織，這是一個致力於幫助政府發展有效衛生系統管理的非營利組織。

在 2014 年西非伊波拉疫情期間，奎克決定撰寫《流行病的終結》。看到政府、非政府組織和受影響人群未能吸取最近疫情的教訓，他甚感震驚。「根據我看到的愛滋病，2003 年的 SARS [嚴重急性呼吸系統綜合症]、和伊波拉，我問自己三年後我們的情況會如何，」他回憶道。「我的感覺是，我們還是會容易受到傷害，因為我們往往會經歷一輪的恐慌和忽視。我擔心，如果我們不能真正做出良好、堅實、持久的應對，我們將留給下一代一個更加危險的流行病世界。資深編輯漢克·薩丁 (Hank Sartin) 與奎克討論了構成強大公共衛生基礎設施的因素、個人參與如何發揮作用、我們現在應該關注什麼、以及最近爆發的麻疹疫情。

英文扶輪月刊：自從你的書出版以來，我們面臨著嚴重的麻疹疫情。發生了什麼事？這是否會降低你對流行病結束的樂觀態度？

奎克：美國和世界各地最近爆發的麻疹疫情，對於我們這些一直在追蹤疫苗抵制運動的興起以及由此導致許多國家的麻疹免疫水準下降的

人來說，這並不奇怪。這是巨大的挫折，但必須以最緊急事態來面對它。

在 2010 年代，麻疹疫苗接種量驚人下降。2010 年至 2017 年，全球有 2,000 多萬兒童錯過了首次麻疹疫苗接種。

全球疫苗排斥率上升的主要原因是 1998 年著名的醫學期刊發表了一篇聲名狼藉的文章，這篇文章後來撤回。文中所謂的麻疹疫苗與兒童自閉症有關聯在嚴格的科學研究中屢次被否認。同樣重要的是，我們現在對自閉症的真正原因了解得更多，其中包括遺傳和環境因素的組合，包括產前和產後。

我們面臨的最大挑戰不是微生物。我們今天面臨的最大挑戰是如何對抗導致排斥疫苗的假資訊和對科學的潛在不信任。我們要做的第一步是加強流行病知識，包括疫苗知識，從小學到研究所，以及不斷進行公共教育。第二步是承認和回應對以往疫苗安全問題的真誠關切，並確保新疫苗的安全。第三個也是最艱鉅的步驟是開展地方、國家和國際上接受疫苗的工作，以扭轉很有組織的全球反疫苗社群，這個社群有一個簡單、情緒化的資訊——「麻疹疫苗導致自閉症」——在社交媒體上非常有效，而且他們招募了明星和政治領導人。

英文扶輪月刊：你在書中認為，當涉及到傳染病時，我們必須採取預防模式。但是，每次我們面對以前發生過的流行病，我們都會經歷另一輪危機期間的資金投入以及危機過後的撤資。我們有理由認為我們現在會支持預防策略嗎？

奎克：我們在 2014 年結合了伊波拉，然後在 2015 年結合了茲卡病毒。伊波拉疫情發生後不久，茲卡病毒爆發了，它使大家的注意力集中在流行病上。然後在 2018 年，美國有 80,000 人死於流感。這加速了流感疫苗的研究。我們有「流行病預防創新聯盟」這個生力

軍致力於開發新的疫苗。我們投入了更多的資金在正確的地方，我們也更加重視建立良好的公共衛生系統。2003年，全球公衛界將 SARS 病毒控制下來。我們沒有疫苗就做到了，因為有良好的公共衛生：去找到病例，隔離他們，找出他們接觸過的人，用這樣來阻止它。創新、資金和系統工作——這些都是我認為可能是成功遏止病毒的原因。

英文扶輪月刊：你寫了很多關於 2014 年西非爆發的伊波拉疫情的報導。為什麼爆發這麼嚴重的疫情？

奎克：幾乎所有可能出錯的地方都出錯了。這次西非疫情的爆發之前，非洲共感染了超過 28,000 人並死了 11,000 多人，自 1976 年首次發現伊波拉病毒以來，非洲已經爆發了 22 次疫情。之前爆發的每起疫情都不到 1,000 例，死亡人數甚至更少。大多數情況下，一次爆發大約有 50 到 100 例。這次的爆發，該地區沒有做好準備。傳統觀點認為伊波拉病毒不在西非。事實上，有證據表明，它可以追溯到幾十年前，但證據是在歐洲，而不是在非洲人民身上。專家們還表示，伊波拉病毒是一個「死巷」，因為它通常迅速熄滅而無法傳播。這三個國家（幾內亞、賴比瑞亞和獅子山）都經歷了可怕的內戰和由此造成的貧困，因此人們不信任政府。他們沒有基本的衛生系統來識別伊波拉病毒並迅速作出反應。

世界衛生組織領導人（陳馮富珍）在 2014 年沒有優先考慮應急反應，她比較像是一個諮詢性決策者。世衛組織理事長花了四個月的時間才宣佈全球緊急情況；早在 2003 年 SARS 爆發時，當時的理事長（格羅·哈萊姆·布倫特蘭 Gro Harlem Brundtland）在四小時內就作出決定，SARS 便在六個月內被遏止。2014 年在西非，我們沒有果決的領導人，也沒有儘早就安全埋葬和預防進行溝通。SARS 過後，人們驚慌失措，做出了許多承諾，但到 2008 年，

這個資訊已經被遺忘了，當金融危機開始擠壓預算時，世界衛生組織和美國疾病控制和預防中心都開始削減部分應急的資金和人員編制。因此，這真是一個完美的風暴，所有可能出錯的事情都出錯。

英文扶輪月刊：我們可以從這次疫情中吸取哪些有效的經驗？

奎克：關於西非爆發伊波拉疫情，西方人普遍認為這是一場災難。一開始情況確實如此，但是媒體沒有報導的成功故事是，一旦動員了所有社區，流行病就迅速結束。默罕默德·耶洛赫 Mohammad Jalloh 是獅子山的一名社會科學家，經營一個非營利組織，在免疫方面做了大量工作，並且能夠利用溝通和社會參與來提高疫苗接種率。但是當局外人進來，試圖帶來資訊時，這便是一場災難。八名衛生工作者和記者駕車進入幾內亞的一個城鎮，被民眾殺害，並被扔進學校蓄水池，因為當地人相信這些外來者正在傳播疾病。

耶洛赫是一個團隊的成員，該團隊出去調查，並找出人們相信什麼。然後，他們動員了 4,000 名市場婦女——她們是很多人聚集的市場中的小企業主。他們還請成千上萬的傳統治療師、宗教界和大眾媒體參與。他們用統一的訊息來運用這些社區領袖已經建立的信任。在真正恐懼的時代，說服人們的不是事實，而是從那些值得信賴的人那裡獲得的訊息。那些受信任的人都帶著同樣的訊息。

英文扶輪月刊：扶輪協助建立了小兒麻痺疫苗接種和監測制度。這些制度有助於處理其他流行病嗎？

奎克：是的，絕對的。2014 年 7 月，在奈及利亞，就在伊波拉興起之際，一位賴比瑞亞裔美國律師正在前往一個會議的路上。他在奈及利亞拉各斯的機場昏倒，被送到醫院住院治療，發現感染了伊波拉病毒。政府立即動員為

檢測小兒麻痺而設立的緊急指揮中心。他們成立一支由 100 名奈及利亞醫生組成的快速反應小組，而且找出這位律師可能接觸的 900 人。他們進行了 18,000 次面對面的訪視，去檢查這些人的體溫。對於患者的潛在接觸對象，他們的後續追蹤能夠做到 100%。在為小兒麻痺而建立的制度的基礎上，有一次他們成功預防了可能在奈及利亞爆發的疫情。

英文扶輪月刊：在這本書中，你似乎更關心流感，而不是伊波拉或茲卡病毒。為什麼？

奎克：流感更難遏止。第一，它是透過空氣傳播。通常會有一個季節沒有流感；但不同的流感毒株成包傳播，使之複雜化。疫苗開發過程包括對來年可能流行何種流感病毒進行有科學根據的最佳猜測。然後你用這些菌株製造疫苗。疫苗中通常有三到四種不同的流感病毒株，因為在任何一年，同時有兩、三種或四種不同的流感毒株在傳播。而且它們會在流行期間變化，這就是為什麼這種流行病在同一個季節有時英國流行的流感病毒不同於其他國家，比如說美國。

流感基因突變很快。如果病毒突然發生變化，一般人都沒有任何免疫力。我們總是對流感有部分免疫力，但是遇到病毒明顯突變時，就會出現大流行。流感在人類、豬、野鳥、家禽之間不斷交換基因。

有一點我們一直非常慢才認識到：我們的流感疫苗還不夠好，也沒有做適當投資，來開發一種可以戰勝病毒，或者至少能在流感盛行之前就問世的流感疫苗。我們已經習慣使用像用於預防麻疹的單劑或兩劑疫苗，但我們沒有為流感做同樣的投資。過去幾年的主要成就之一是通用流感疫苗的開發激增。2018 年初，美國國家衛生研究院發佈了流感疫苗戰略計畫，比爾及梅琳達蓋茲基金會宣佈全球流感疫苗開發大挑戰。雖然通用流感疫苗的常規使用至少還需要 5 到 10 年的時間，但幾種有前途的通用

流感疫苗已經在臨床試驗中。

英文扶輪月刊：你主張流行病不僅是政府應該關注的問題，也應該是企業關注的問題。企業領導人應該做些什麼來為可能出現的流行病做好準備？

奎克：看看一般公司在因應事業突發狀況的準備規劃方面做了些什麼。他們思考如果印尼發生海嘯會發生什麼，如果公司設施中有一個濫殺無辜的槍手會發生什麼。他們為全球 IT 系統和網路犯罪的問題做好準備。他們沒有思考到的是，當我們發生流行病事件，該疾病可能會在兩年內影響供應商、員工和客戶時，會發生什麼情況。每個企業都需要有一套疾病大流行防範計畫。企業人士需要問自己，「我們應對大流行或區域疫情的計畫是什麼？」

英文扶輪月刊：你似乎大體上對於我們將有能力阻止小規模疫情演變成流行病抱有希望。部分原因是由於技術的進步，使我們更有能力對付病毒嗎？

奎克：科學家和公共衛生人員知道該怎麼做。這很明顯。十年前還不是那麼明顯，所以這就是我的希望。自從這本書出版以來，我花了一年的時間以這個主題做講座。我知道有許多熱衷的人。我們行動還不夠快，因為政治領導人和企業領導人中沒有足夠的人擔任足夠的權威職位，所以無法繼續推動政策。全世界只有三個國家之一建立了預防、監測和應對疫情爆發的制度。美國在發起全球建立防疫工作方面提供了令人難以置信的良好領導，但我們已經退縮了。政治壓力和自滿情緒的左右了人們是否支持去做需要做的事情。

與疾病作戰是扶輪的焦點領域之一。請至 rotary.org/our-causes 了解如何參與解決方案。