

# 公共健康亟需公众参与

记者：田云茹



## 余宏杰

医学博士，主任医师，博士生导师。现任中国疾病预防控制中心传染病预防控制处处长。兼任全球流感疫苗行动计划顾问组 (GAP AG) 成员、WHO 免疫策略专家咨询委员会 (SAGE) 流感疫苗专家组成员等职。

「在现在全球经济社会一体化的背景下，人群移动很大，不可能阻断传染病的跨境流行。而且，单个病例的输入不可避免，只要及时捕获和救治，就不会对公共健康产生重大危害。我们担心的是输入性病例引起的本土的暴发。所以说我们不会把精力放在阻断少量散发的输入病例上，更重要的策略是阻断本土暴发。」

**记者：**您在之前的采访中曾经提到，埃博拉病毒在 70 年代就已经被发现，但由于商业利益疫苗研制一直没有进展。那么，您认为，关涉到公共健康的问题是否应该市场化？

**余宏杰：**疫苗的研发和商业的应用是两个概念。可以说，政府一直在指导疫苗的开发，疫苗的研发，包括埃博拉病毒疫苗的研发，以前都是美国政府主导的。

但是商业应用方面则是市场驱动型的，商业利益对疫苗研发的影响是肯定的。如果疫情在很小范围流行的话，疫苗的需求也会相应较小。很多传染病，比如流感，在全世界范围内常年发生，所以疫苗的研制也比较成功。

疫苗的研发和临床之间有很大不同，临床使用之前要经历人体实验等步骤。埃博拉疫苗研发过程中，一直没有进行临床试验，因为临床试验的开展和暴发疫情的严重程度等有较大的关系。实际上，针对埃博拉的疫苗研发从 1976 年发现这种病毒就没有停止过，不过因为缺少商业利益，最终没有成功。如今，埃博拉疫情大规模暴发之后，临床试验也在加速进行，

并且取得了一些成果。

**记者：**公共健康不仅仅是一个医学问题，也是一个社会问题。您之前提到，老年男性感染 H7N9 的可能性比其他人群要高，因为他们有去活禽市场的习惯。那么，传统的生活习惯对于一些流行病的干预是否有一些负面影响？

**余宏杰：**老年男性去活禽市场暴露的机会多一些，所以感染率也比较高。确实，特定的生活习惯和习俗会助长一些传染病的传播。比如中国人喜欢对活禽现杀现宰，强调食用时口感的新鲜度，而西非人喜欢葬礼上触摸尸体，这些对传染病的暴发肯定是一种危险因素。因此，随着时间的进展，民众需要改变这些传统的不良的生活习惯。不过这是一个相当漫长的过程，不是一蹴而就的。

**记者：**您提到，近年秋冬季节仍然存在 H7N9 再度暴发的风险，而上海作为这种禽流感的重灾区，您是否有什么建议来对其进行干预？

**余宏杰：**其实上海已经做得很好了。从每年春节开始活禽市场会关闭，直到 4 月底才会重新开放，所以整个上海的发病也在减少。我们的建议是大城市应该逐渐地彻底取消活禽市场，抵制现吃现杀现宰的习惯，变成像北京那样的集中屠宰，这一点对 H7N9 的防治至关重要。

**记者：**刚刚的论坛中，姜庆五老师提到，港澳地区的疫情防治经验对我们会有些启发。事实上，在与广州地理环境相似的香港，登革热并没有像前者一样大规模暴发，在您看来，其原因是什么？

**余宏杰：**这个问题我们现在尚不能完全回答，即为什么登革热去年在广州集中暴发，而没有在其他和广州有相似生态、人口、蚊媒的密度的地方暴发。从科学上来说，现在还没有

完全能够解释，但我们相信是一个多因素作用的结果，肯定不是单个因素导致的。

**记者：**那现在可知的比较明显的因素是什么？

**余宏杰：**应该说蚊媒的密度和气候是主要的因素，尤其涉及到白纹伊蚊作为我国的主要传播媒介。与此相符，我们现在政策上的措施也主要是以蚊媒控制为主。不过，蚊媒控制需要多个层面的配合，虽然说政府主导多个层面的实施，但是落实政策需要个人参加。伊蚊是室内寄生的蚊虫，换句话说，主要生长在老百姓的家里。而南方的居民喜欢养殖花草树木鱼虫等等，因此室内的水渍里面很容易寄生蚊虫。这种情况下，就需要老百姓积极主动地去清除室内的寄生虫。当然，一些发放手册之类的宣传方式也在推行。

**记者：**您在刚刚的演讲中提到，如今有两个新的因素会影响公共安全。一个是人口密度的增加，另外一个变得频繁的远距离航空旅行。那么，如何有效地阻断输入性病例对我国公共卫生可能产生的影响？

**余宏杰：**在现在全球经济社会一体化的背景下，人群移动很频繁，不可能阻断传染病的跨境的流行。而且，单个病例的输入不可避免，只要及时捕获和救治，就不会对公共健康产生重大危害。我们担心的是输入性病例引起的本土的暴发。比如，登革热是外国带来的，而随着时间气候温度蚊媒的密度成为实际的暴发条件的时候，引起了本地的暴发。所以说我们不会去阻断少量散发的输入病例，更重要的策略是阻断本土暴发，而不同的病例有不同的阻断策略。