

主编 张 曦

非传统安全与现实中国
Non-traditional Security in China



Public Health Security

公共卫生安全

陈坤 著



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS
浙江大学出版社



公共卫生安全

Public Health Security

陈坤 著

浙江大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

公共卫生安全 / 陈坤著. — 杭州: 浙江大学出版社, 2007. 10

(非传统安全与现实中国丛书 / 张曦, 余潇枫主编)

ISBN 978-7-308-05599-4

I. 公… II. 陈… III. 公共卫生 - 研究 IV. R1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 157928 号

公共卫生安全

陈 坤 著

丛书主持 黄宝忠 陈丽霞

责任编辑 严少洁

封面设计 张志伟

出版发行 浙江大学出版社

(杭州天目山路 148 号 邮政编码 310028)

(E-mail: zupress@mail. hz. zj. cn)

(网址: <http://www.zjupress.com>)

排 版 浙江大学出版社电脑排版中心

印 刷 富阳市育才印刷有限公司

开 本 787mm × 960mm 1/16

印 张 15.75

字 数 191 千

版 次 2007 年 10 月第 1 版 2007 年 10 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-308-05599-4

定 价 26.00 元

版权所有 翻印必究 印装差错 负责调换

浙江大学出版社发行部邮购电话(0571)88072522

总序

读者手上的这套《非传统安全与现实中国丛书》，不仅仅是中国学界在这一领域推出的第一套丛书，据我所知，它也是亚洲地区头一次以丛书形式出版的非传统安全研究系列，是当今世界不多见的一类成果形式。按照既定的计划，将问世的五本，即《非传统安全与公共危机治理》、《粮食安全》、《信息安全》、《公共卫生安全》、《文化安全》，只是整个丛书的第一辑。如果进展顺利，今后还有更多的成果会与公众见面，涉及范围将逐步扩展到非传统安全研究所有新开拓的分支领域和问题领域，作者队伍不仅可能包括全国各地的专家学者，还将延揽国外在非传统安全研究上有成就的知名人士加盟。潇枫和我本人甚至设想，在各方面的帮助下，并假以时日，以“浙江大学非传统安全与和平发展研究中心”为主要推动单位和研究基地，这套丛书有可能成为中国乃至国际理论界非传统安全研究成果的主要释放窗口，成为衡量全球化时代安全思想充实和发展新阶段、新高度的一个“学术地标”。

非传统安全问题的研究之所以如此“兴师动众”，确实有它的理由：首先，在今天这样一个时代（不论人们用什么词汇或方式概括它），安全问题已越来越多地从传统的军事安全、战场安全及狭义的国家议事的瓶子里“外溢”，蔓延到过去人们无法想像、旧的教科书无法解说、老套办法无法应对的死角与地步；假

使一味听任它的扩张,不顾及、不解决理论(思考)与实践(政策)的脱节,最终各国公众和国际社会可能受到难以想像的厄运惩罚。十年前亚洲金融危机给出的警示之一是:金融领域爆发的强大冲击波,可能造成比一场中等规模的武装冲突更惊人的毁坏。譬如讲,它可以使一个国家的经济倒退一二十年,可以带来社会的严重骚乱和政府的非正常更迭,可以极大地降低公众的自信心和承受度。几年前在中国内地、香港以及新加坡等地刚刚消逝的 SARS 阴霾,曾经施加我们国家权力中枢所在地前所未有的考验:它不止夺走了数百人的宝贵生命,更以其“查无源、症无药”,以及“来无影、去无踪”的诡异形态,预示着这是一个随时可能再度现身的可怕“妖魔鬼怪”。如果说,学术研究跟不上现实生活的变化,多少还可以理解或辩解;那么,研究工作无视甚至轻视现实生活的挑战,则是不能原谅的。中国是这样大的一个国家,中国在当代的发展又是举世公认的,中国的教学和研究人員当然有义不容辞的义务,直面非传统安全的各种威胁;不这么做,中国算不上是“负责任的大国”,我们的学者也称不上是“有良知的学者”。

其次,非传统安全的研究,属于高难度的系统工程,需要多学科攻关,更需要广泛的参与和支持。在笔者看来,非传统安全问题的探索不是孤立的工作,也不能与过去的努力截然分割开来,与其说它是对“非传统问题”或“非传统特征”的讨论,不如把它定位为本质上“对安全事务的重新理解和阐释”。这就要求研究者有全新的思考维度,熟练驾驭已有的和正在研制的各种“工具”(既指“传统工具箱”里的各种军事火炮,又指“新式装备库”里的各种软件与技巧),学会应对扑朔迷离、千变万化的对手。举例说,台湾问题既可纳入传统安全的范畴(如何以军

事手段遏制台独势力),又可放进非传统安全的领域(怎样面对认同危机、渔业纠纷、合作对付海上犯罪以及妥善处理“三通”问题,等等),这就需要我们的研究群体能够细致探讨传统与非传统安全间的各种定义及其复杂关系。比如它们之间可能的转换及转换的条件,区分属于不同领域发生、不同力量应付、不同思考方式的各种安全难题。从国际关系理论前沿角度观察,后者恰恰反映出国内外分析人士近年来苦苦探索的焦点与难点所在。上面的讨论同时涉及非传统安全研究的另一个重大分歧点,即:这一分支(学科)的边界何在?是否允许把各种有严重瑕疵的“切片”,都放到数量(资源)有限的(非传统安全)“显微镜”下,排队等候各种代价不菲的“药敏试验”?用一个通俗的比喻,能否可以不加区别地将“信息安全”、“能源安全”、“文化安全”、“粮食安全”、“人口安全”等等问题,与“城镇交通安全”、“医院用药安全”、“沙漠化现象”、“城市水资源短缺”、“上访事件与群发性危机”等等现象,全都放进“非传统安全威胁”这个“大篮子”里?什么时候、什么条件下,把哪些问题放进或拿出这个篮子?在最新的国际关系理论里,这类分析被统称为“安全化”研究,包含了对安全概念怎样定义、包括哪些层次和可变性,什么是安全问题、什么不是安全问题,如何将原本非安全的问题安全化、又如何把已经有安全性质的问题非安全化(“去安全化”)等等一系列十分复杂又相当有趣的命题与解释(尽管尚未定型,谈不上十分成熟)。我再次强调,作为新兴大国的研究群体,中国学者有责任、有义务,在这些复杂、高难度但前景无量的分析领域,进行持续有效的努力,争取自己的话语权并作出独特贡献。

本丛书第一批各本的作者,不妨视为非传统安全研究之高

山峻岭前比较早的一批“攀岩者”。一方面,我想指出,他们尽到了自己的努力,尤其是对涉及“公共安全”领域的某些重大非传统安全现象做了独到而有趣的探究,为后来者提供了跟进、批评和超越的文本,毫无疑问这些工作是可喜可贺的;另一方面,我也要特别说明,这一批书的作者都不是军事安全或传统安全研究的“行家里手”,而是造诣精深的科学家、工程院院士、技术专家,是学有专攻的文化学者和伦理哲学家,因此他(她)们很可能在“传统安全分析家”看来是贸然闯入别人领地的“入侵者”,评价上自然会见仁见智,甚至褒贬不一。在我看来,有争论是好事,是学术进步的前提,非传统安全的研究尤其需要学术指导与争辩,因为它本身即是一个未定型的分支领域。实践和时间才是检验作品真伪的最佳标准。

最后,衷心祝贺《非传统安全与现实中国丛书》的出版,也衷心期盼读者对它的认真阅读和批评!

是为序。

王逸舟*

2007年7月1日

* 王逸舟,中国社会科学院研究生院教授、博士生导师,中国社会科学院世界经济与政治研究所副所长,《世界经济与政治》杂志主编,浙江大学非传统安全与和平发展研究中心名誉主任。

>>>> Non-traditional Security in China
非传统安全与现实中国

丛书编委会

顾 问 蒋正华 路甬祥 潘云鹤 王洛林

主 任 夏宝龙

编 委 (以姓氏笔画为序)

王逸舟 来茂德 余潇枫 张 曦 罗卫东
庞学铨 夏宝龙 徐有智 傅 强 童 健

主 编 张 曦

执行主编 余潇枫

目 录

第一章	公共卫生与非传统安全	001
一	21 世纪的公共卫生问题	001
二	公共卫生问题的特点	013
三	公共卫生的未来	022
四	公共卫生与公共安全	036
第二章	公共卫生安全的理论分析	046
一	公共卫生安全事件的特点	046
二	公共卫生安全事件的分类	057
三	公共卫生安全事件的影响因素	073
第三章	公共卫生安全保障	078
一	公共卫生安全保障的原则	078
二	公共卫生安全保障的基本策略	085
三	公共卫生安全保障的主要内容	090
第四章	公共卫生国际化	117
一	发达国家的公共卫生体系	117

二	国际公共卫生合作	128
三	国际合作中的国家安全问题	147
附录	150	
一	公共卫生安全事件记	150
二	4月7日——世界卫生日(World Health Day)	179
三	《国际卫生条例(2005年)》	182
四	《突发公共卫生事件应急条例》	229
参考文献	242	
后记	245	

第一章

公共卫生与非传统安全

自人类诞生以来，文明的发展曲折而漫长，在数千年的风雨历程中，人类这一群体，经历了不胜枚举的磨难和洗礼。人类的疾病与健康问题自始至终都是这磨难和洗礼的一部分，无法被忽略。

随着战争逐步“退居二线”，转为潜在的危险，人群的健康问题逐步凸现出来，成为和平时期最受关注、最令人窒息，也可以说最具有危险性的事件。当这些事件具有普遍性和共同性的时候，即形成公共卫生问题，其中不乏关系到整个民族、整个国家命运的重大事件。从某种意义上来说，公共卫生问题有时左右着时代的发展。

一 21 世纪的公共卫生问题

在经历了史上最激荡的 20 世纪之后，地球上的公民们以无与伦比的激情迎来了 21 世纪。21 世纪是和平、繁荣的一个世纪，也是无法预知的世纪。在过去的 100 年中，医学和科技的发展让人类克服了种种威胁安全的公共卫生问题，但是我们必须承认，21 世纪仍然没有摆脱这种威胁。21 世纪是公共卫

生问题迭现的世纪。

1. 传染病：是末路狂徒还是常青树？

在 20 世纪以前，传染性疾病一直令人谈虎色变。长久以来，人类对于传染病的发生发展和预防控制缺乏科学的知识体系，传染病治疗技术数千年来并没有获得太多的突破。任何一种看似平淡无奇的疾病都可能引起大范围的传播，引起极高的发病率和病死率。流行性感冒便是个例子。

流行性感冒是由流感病毒引起的急性上呼吸道传染病，也是历史上“杀人”最多的“瘟疫”，几乎人人都得过流行性感冒。1918—1919 年在欧洲由流感病毒 H1N1 亚型引起的“西班牙流感”造成的后果极为严重。这场在第一次世界大战之后突如其来的传染病流行，瞬间波及世界许多地区，约 5000 万人死于非命，远远超过第一次世界大战中死亡的人数（850 万）。在 1957 年的“亚洲流感”中，H2N2 病毒完全取代了以往的 H1N1 病毒。而在 1968 年的“香港流感”中，H3N2 病毒又取代了 H2N2 病毒。1997 年香港禽流感暴发，H5N1 成为罪魁祸首。这几次流感均波及世界多个地区，而其中有多次和中国有直接关系。每次流感暴发都造成了严重的人员伤亡、经济损失和社会动荡。但是，我们也发现，在过去几次主要的流行性感冒流行过程中，发病率和病死率都呈下降趋势，一方面，这和病毒株有关，另一方面，这显然和 100 多年来医学的迅速发展有关，这也使得人类的健康状况在过去的 100 多年中获得了极大的改善。

这首先应当归功于抗生素的发现和治疗的普及。1928 年亚历山大·弗莱明无意之中发现了青霉素的抗菌作用，并最终

使青霉素得到推广和应用。由于青霉素的发现和大量生产，千百万肺炎、脑膜炎、脓肿、败血症患者被治愈，战争伤病员得到了及时的抢救，疾病的死亡率大幅度降低。为了表彰这一造福人类的贡献，弗莱明、钱恩和弗罗里于1945年共同获得诺贝尔医学和生理学奖。在以后的时间中，各种其他的抗生素相继被发现和开发出来，迄今为止，科学工作者已经发现了数千种抗生素，临床应用数百种。抗生素迅速在世界范围内推广，以对付细菌感染的传染性疾病，在细菌出现抗药性之前，它是最有成效的药物之一。

人工免疫是疾病发生率降低的另一个重要原因。最为成功的当属人类消灭了天花。在人类发展史中，天花曾是如影随形的瘟疫，而在全人群进行大规模的免疫接种之后，1979年，天花成为第一种通过人工免疫行动被消灭的传染性疾病。不仅如此，在20世纪50年代之后，针对各种传染性疾病，人类已经开发了多达几百种的免疫疫苗。事实证明，这些行动极为有效。麻风病、脊髓灰质炎、白喉、百日咳、破伤风、麻疹等疾病都牢牢地被人类控制住，或者已经开始走向灭绝之路。

然而，传染病真的是末路狂徒么？地球上的公民已经在处理传染病的问题上游刃有余了么？

问题似乎没有那么简单。即便是在应对流行性感冒病毒上，我们也常常陷入寝食难安的窘境。

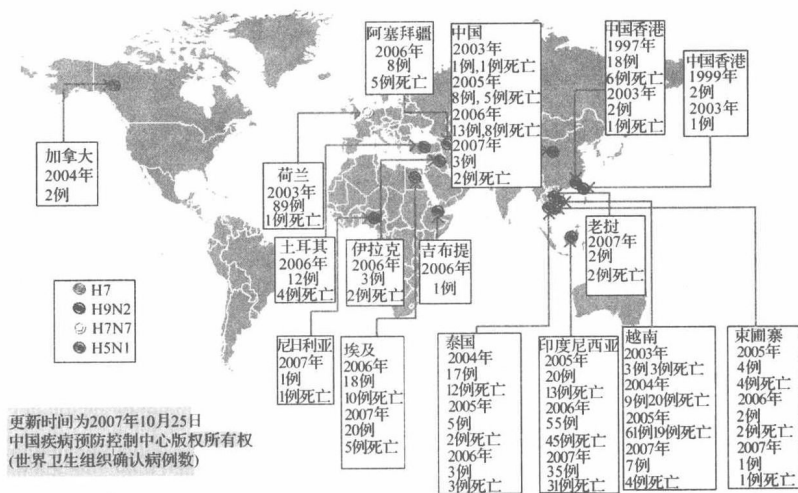
每年的春季或者秋季，关于流行性感冒大流行的预测都会出现在我们的媒体和杂志上，无论科学工作者还是卫生工作者都以统一的口吻警告人们：小心流感。事实上，这种“狼来了”的预言并非危言耸听，大规模的流行性感冒病毒时刻威胁着人群的健康。在不同的时期，流行性感冒病毒以不同的亚型

出现，令人防不胜防。

2003 年开始，流行性感冒病毒的另一种亚型 H5N1，即“人感染高致病性禽流感病毒”突然在亚洲东南亚地区肆虐，继而在全球蔓延。在过去的四年中，十多个国家数以亿计的禽类受感染致死。一个禽流感全球传播的链条已经形成，一种导致数以亿计的禽鸟死亡或被捕杀的致命病毒，正离人类越来越近。这可能是 1918 年导致 5000 万人死亡的流感大流行后，最可怕的一次全球健康危机。如果大流行不幸暴发，在现有的医疗水平下，专家预计最少 740 万人可能因此死亡，而亚洲将是这场灾难的中心。

在 1957 年和 1968 年引起流感大流行的禽流感变异种 H2N2 和 H3N2 在致病机理上相似：鸟类身上的病毒和一个人类流感的基因混合在一起，造成流感病毒变异，令其毒力和感染力增强，于是疫情便开始传播。1959 年，禽流感病毒 H5N1 侵袭了苏格兰的鸟类，这一波疫情很快被扑灭，没有扩大开来。一直到 32 年之后，在英国边境以南的火鸡再度受到感染。H5N1 第一次有传染给人的记录则发生在 1997 年的中国香港，当时禽流感病毒传染给了 18 个人，其中 6 人死亡。时隔 6 年之后的 2004 年 1 月，H5N1 在泰国和越南的家禽中再次暴发并流行。数周之内，包括中国、印度和日本等邻近的亚洲国家也都发生了疫情。2005 年的夏末，H5N1 就已经传遍了亚洲，并通过候鸟迁徙，使得俄罗斯南方的鸟类尸横遍野。紧接着，欧洲、非洲成为禽流感发病区。自 2003 年至今，人类禽流感病毒感染人数已经超过 300 人，其中死亡人数接近 200 人，病死率接近 60%，亚洲是重灾区。

世界卫生组织（WHO）官员认为禽流感人传染人的感染



全球人感染禽流感病例地理分布图

链形成条件已经成熟，换句话说，禽流感形成人群大流行的可能性非常大，这种禽流感人传染人的流行只是时间上的问题。

这是大流行的前夜，这个前夜可能很漫长，也可能只是短暂的沉默。对于人类来说，传染病防控并非那么乐观，苦苦煎熬的前夜过去之后，潘多拉魔盒将再次被打开。从生命哲学角度来说，对于任何生灵来说，生存权是平等的。拥有这一切的生命体，还包括微观环境下的细菌和病毒。它们为获取生存空间的努力，是会得到回报的。从这点来说，即使依仗着高度的医学和科技，人类未必能完全摆脱传染性疾病的追击。

流行性感冒仅仅只是一个例子而已。艾滋病、病毒性肝炎、肺结核等都是我国目前较为严重的传染病。

总之，传染性疾病是“百变新君”，是“常青树”。微生物群体特别是病毒群体的变异能力、衍生能力，以及无法预料的创造力将是我们始料不及的，传染病引起的公共卫生问题必

然将长期挑战人类的社会繁荣。

2. 慢性疾病：现代化发展的标志？

现代文明发展的典型产物是汽车、电脑和智能化控制的工业，伴随着的还有恶化的环境和变暖的全球气候等。新的千年将是文明高度发达的时期，也是文明遭遇最大危机的时期。

现代化带来的一个重要的公共卫生问题是 20 世纪 50 年代之前未曾受到关注的慢性非传染性疾病。慢性非传染性疾病主要包括高血压、恶性肿瘤、心脑血管疾病、糖尿病和肥胖等。20 世纪 50 年代步其后尘，全球慢性非传染性疾病发病人数、死亡率呈快速上升趋势。一开始从发达国家开始盛行，发展中国家紧随其后。至今为止，慢性非传染性疾病已经取代传染性疾病成为我国和全球人群死亡的首要原因。

2005 年全球由于各种因素死亡 5800 万人，其中由于慢性非传染性疾病而死亡的共 3500 万人。在我国，据 30 个城市和 78 个农村县死亡原因统计，2006 年城市居民前十位死因为：恶性肿瘤、脑血管病、心脏病、呼吸系统疾病、损伤及中毒、内分泌营养和代谢疾病、消化系统疾病、泌尿生殖系统疾病、神经系统疾病、精神障碍，前十位死因合计占死亡总数的 90.4%。农村居民前十位死因为：恶性肿瘤、脑血管病、呼吸系统疾病、心脏病、损伤及中毒、消化系统疾病、内分泌营养和代谢疾病、泌尿生殖系统疾病、神经系统疾病与精神障碍，前十位死因合计占死亡总数的 92.3%。

从慢性非传染性疾病的发展阶段可以看出，慢性非传染性疾病似乎伴随着现代化进程逐步趋向严重。自第三次科技革命以来，事态更加严峻。以心脑血管疾病为例，心脑血管疾病在

20 世纪 50 年代并不是主角，发病和死亡人数不多，同时由于传染性疾病的肆虐，心脑血管疾病不是国家和政府所关心的公共卫生问题，然而 20 世纪 50 年代之后，心脑血管疾病的发生发展出现了重大变化，美国和西欧国家的心脑血管疾病发病人数和死亡人数迅速增加，死亡人数在全人群总死亡人数中逐步上升至 50% 以上；东欧、俄罗斯和波罗的海国家紧随其后。在 20 世纪 70 年代后，这些国家的心脑血管疾病发病人数和发病率大幅上升；亚非拉等经济发展落后的地区从 20 世纪 80 年代开始，心脑血管疾病问题也日益凸现。从表面上来看，社会发展似乎和心脑血管疾病发展存在非常大的相关性。

这不得不让人沉思，文明发展过程中是否必定伴随着慢性非传染性疾病的蔓延？

1950 年以来，汽车的普遍使用减少了人们的运动量，饮食结构也发生了巨大的变化。营养过剩、盐量摄入增高和高脂肪、高蛋白、高热量的三高饮食摄入成为不争的事实。此外，随着电脑普及，现代化办公和智能化操作这些现代化的标志性行为进一步普及，无疑也与慢性非传染性疾病的发生有很大的关联。

事实上，对于慢性非传染病，研究人员现在已经证明饮食和运动是关键的影响因素，而环境则是第三个不可忽略的参与者。高脂肪、高蛋白、高热量的食物，加上不合理的饮食习惯，极易造成人体机理失调，再加上营养失衡，将直接诱导慢性非传染性疾病的发生；运动是最佳的保护行为，缺乏运动等于失去了对人体最好的保护措施；现代工业化的后果之一是环境恶化，而自然的惩罚往往又是严厉的。研究已经证明，恶性肿瘤的高发与目前生活环境和 work 环境的污染有着极其紧密