

公共衛生 全球化+今日香港

注射疫苗一直是受爭議的話題之一，早前更有藝人質疑疫苗的有效性和製作過程，成為社會熱話。下文將會分析反對者所持的理由，並簡述疫苗在對抗傳染疾病方面的功用。 ■羅偉謙



■疫苗的製作方法成為不少人質疑的重點。 資料圖片

香港情況

疫苗計劃有成果 小兒麻痺近絕跡

香港有計劃的免費疫苗接種計劃則源自戴麟趾時代，項目內容與世界衛生組織的擴大免疫計劃所針對的6種高風險傳染病大概一致，即：結核病、小兒麻痺、白喉、百日咳、破傷風及麻疹。

除了在1988年新增了乙型肝炎疫苗，以及部分項目因技術發展而有所更新外，內容基本上維持不變。這個計劃的成效符合預期。香港分別在1982年和1995年，再沒錄得新患白喉和小兒麻痺症的個案。當中，後者更於2000年被世衛確認，已在西太平洋地區絕跡。

在時間性和效果方面着眼，這一進程與其他同類項目相符，如由蓋茨基金會、國際扶輪社和各地政府發起的「全球消除小兒麻痺症倡議」，在1988年開始，致力為122個國家25億個兒童接種疫苗，最終宣佈，全球野生株小兒麻痺病例只有12宗，都在落後地區發生。

此一結果顯示了接種疫苗計劃要取得成果，本身需要長期的經營、努力和各界的合作。

政府一直強調，衛生署維持了超過95%疫苗接種覆蓋率，而且像播散型肺結核一類嚴重疾病個案也有大幅減少的數據。這不但證明了香港的疾病預防計劃取得了成效，而且也普遍得到市民的信任和支持，與世界潮流發展取向一致。

影響

細菌漸多抗藥性 預防總比治療易

沒有接種疫苗對香港及全球公共衛生的潛在危機，對比並未有計劃地進行預防注射的時代，我們可以發現完善的疫苗接種計劃為社會省略不少成本，也使更多人獲得免疫。

正如上文提及，近年全球只錄得12宗小兒麻痺的個案，而1988年計劃剛開展時，這種疾病曾導致每年35萬人殘廢。據世衛在2006年11月所發佈的資料顯示，要解決因大量使用抗生素而引致細菌產生抗藥性的情況，提高疫苗注射率是很重要的措施。

在抗藥性細菌愈來愈多的當下，世衛指出，醫治抗藥性所消耗的資源，不但比注射疫苗要多，抗藥性細菌對人類生命的威脅也更嚴重。

政府在原則上應強調對公共資源作最合理的應用。以世衛的立場而言，拒絕接種疫苗的行為，非但無助於促進醫療系統的改善，對於個人健康似乎更有不良的影響。

在全球化程度空前的當下，香港不能置身事外，也沒有理由不順應這一趨勢。

專家力證夠安全 注射疫苗有爭議

■注射疫苗可有效防止感染部分疾病。 資料圖片



1. 宗教因素

在疫苗面世的時候，就曾有人指出，牛痘提取自動物，這並非基督徒所應從事和接受的。而這種價值取向的判斷，直到1960年仍甚囂塵上。如天主教教會就曾對德國麻疹疫苗的研製表示關注，原因是涉及療病性墮胎的胚胎組織，不過，教會最後得出在替代疫苗尚未出現時，可以接受現有的疫苗的結論，算是平息了部分風波。

2. 誤解與抗拒

隨着時代的進步，除了必要的道德原因外，大眾對疫苗接種的反對意見多轉向對疫苗的安全性問題，譬如有些人擔心接種疫苗會造成自閉症、多發性硬化、不孕。一些疫苗的確也會使免疫系統誤以為遭到感染，因而出現短暫的副作用，而部分人甚至會出現嚴重的副作用，不過風險仍遠比染病低。

以麻疹疫苗為例，注射疫苗會出現嚴重副作用的，每百萬人中，就只有一兩人，但若是感染麻疹，每20人中，就有1人出現致命併發症。

大眾對於疫苗的製作亦有不少的誤解，例如疫苗是用病菌製造，內裡的病菌會突變，或是加入水銀和鋁等，這些都是對疫苗的誤解。疫苗是以「滅活或滅活病毒」製造，和細菌有分別，而且亦不會突變，至於加入水銀和鋁，的確有部分疫苗是這樣製造，但這些水銀早已被科學家證明對人體無害。

3. 有效程度

不過，有些堅定的反對者還是提出了疫苗並非100%有效，因此當疫症爆

發，已接種疫苗者仍然很大機會成為患者這個理由。況且由於疫苗的對象是健康的人，在公共衛生長期展開的保護傘下，再感染上那些病毒的機會率微乎其微，於是有更多人質疑是否應該為了不易染上的疾病，與疫苗不能完全防範染病的原因，最終選擇不接種。

這個論點有實質例子支持，例如2017年11月，一名有接種肺炎球菌疫苗的兩歲男童出現發燒、咳嗽、流鼻水等症狀，數日後不治，經化驗後證實感染肺炎鏈球菌。有兒科醫生指出，本港兒童接種的十三價肺炎球菌疫苗包括13個品種的肺炎球菌，但每個品種的保護力都不一樣，亦未能做到百分百的防護，所以即便接種疫苗，仍有機會感染。

至於早前有人質疑流感疫苗的成效，香港醫院藥劑師學會指出，該疫苗成效約為50%至70%，絕不是少於10%。而生產何種疫苗，亦不是靠「買大細」來決定，而是由世界衛生組織的專家在2月時開會預測，藥廠則於3月時根據預測結果生產疫苗，再運往世界各地，所以流感疫苗對當年流行的流感，一般都有較好的作用。

不過亦有例外，例如去年冬天的四價疫苗推出市面後，新加坡才爆發H3甲型流感疫情，而疫苗已來不及更新，所以疫苗中並不包括該類抗體。

4. 情緒問題

有身為父母的反疫苗支持者表示，他們害怕的是親眼目睹兒女在注射疫苗後可能產生的過敏反應，所以疫苗接種對於反對者來說，這並非醫學上的問題，

只是作為家長，看着兒女因接種疫苗而受苦的切身感受。

不過，試問又有哪一個家長會因為疫苗可能出現的短暫副作用而放棄接種疫苗，讓兒女身冒永久傷殘或惡疾纏身之險？所以解決方法並不在於更多研究報告，也不僅限於對反對者在邏輯或哲學上的批評。對於公共政策的執行而言，主旨在於強制性的規管，以及醫療系統本身的改善。成效和結果才是對他們最負責任的回答。

5. 利益問題

有人認為政府的疫苗計劃是與生產商聯合，謀取利益的勾當。然而，這並沒有數據支持，反而在2014年，美國有研究指出，接受了預防注射的嬰兒，接種疫苗的花費將為醫療系統節省巨額資金，在2009年就節省了約690億美元。

假如事實真如反對疫苗者所示，藥廠應該更期望從大眾接受的醫療服務中獲取更多的利益，而不是為大眾進行紅利相對較少的計劃。



■疫苗公司員工在甲型流感H1N1疫苗研製中，進行雞蛋測試。 資料圖片

解決之道

政府作為公共衛生政策的執行者，大眾對疫苗效率的質疑，說到底是政府的醫療專業和反對者的立場之間，市民較信任何者。如果反對者是基於宗教或價值觀的因素，價值觀來源的立場改變，足以使反對者不再抱持原有的見解。

況且，隨着科技進步，諸如道德、倫理等問題，都可以因為新的發明而解

更人性化處理 助獲公眾支持

決。

針對反對者的信念，宗教領袖的呼籲，往往比向反對者說理更有效。如果疫苗的安全性不成疑問，也不構成反對者的理論基礎的話，限制普及疫苗注射的原因，就在於驗證疫苗的安全性制度本身。

要提升公共衛生的質素、要使疫苗的

有效性不為人詬病，全在於擺脫官僚制度在政策上過時的狀態。改變運作的決心、更人性化的處理，有助於取得公眾對所屬地區的公共衛生的支持。最後，政府作為執行公共衛生最有力的組織，擁有透過法律硬性改變社會群體的行為和規範的能力，也應有更合理地分配和運用公共資源的自覺。

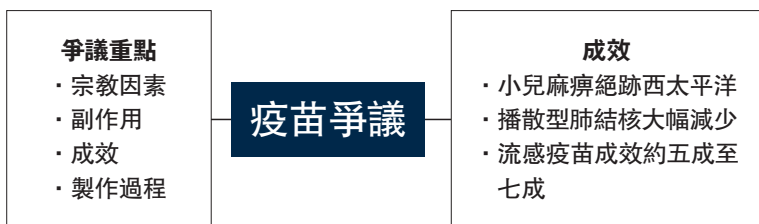
想一想

1. 有評論指大眾對疫苗的負面印象源自於不了解，你是否同意？
2. 有人認為疫苗並不能對疾病起預防作用，因此不應該接種疫苗。為什麼會有此論點，你同意這個看法嗎？
3. 有人認為大眾對疫苗的抗拒，將導致疾病更難控制，你在多大程度上同意這個看法？

答題指引

1. 本題的重點在於不了解，同學需先分析反疫苗的理據有多少是來自不了解，例如疫苗會造成自閉症、不孕等副作用，或疫苗是用病菌製造，這些都是對疫苗的誤解。不過，同學亦應指出，不是所有負面印象都來源自誤解，例如疫苗會出現副作用，就真有其事。
2. 本題同學應先解釋疫苗對於疾病是否有足夠的預防作用。疫苗的確不能百分之百幫助人體抵禦病菌，例如資料中就提到有接種肺炎鏈球菌疫苗的男童最終死於肺炎，以及流感疫苗不能抵禦新爆發的流感，所以這個觀點並非完全錯誤。不過，疫苗還是可以幫助大部分人抵禦病菌，所以就算不是百分百防護，也應該注射疫苗以減低染病率。
3. 本題問到疾病是否更難控制，同學可以參考資料中關於抗藥性細菌的分析回答。由於抗藥性細菌愈來愈多，導致染病者難以治療，所以接種疫苗，減少染病人數，對於控制疾病有顯著效果，對某些疾病而言更為顯著，例如全球野生株小兒麻痺病例只剩12宗，就是疫苗控制疾病散播的效用。

概念圖



延伸閱讀

1. 《接種疫苗預防傳染病》，衛生署，http://www.fhs.gov.hk/tc_chi/health_info/child/14828.html
2. 《98%市民有麻疹抗體具免疫力》，香港《文匯報》，<http://paper.wenweipo.com/2018/05/01/HK1805010020.htm>
3. 《駁黎明疫苗「舊貨論」 專家：有效性達66%》，香港《文匯報》，<http://paper.wenweipo.com/2018/02/10/YO1802100013.htm>