



紧急呼吁：控制全球温升，恢复生物多样性，保护健康 ——富裕国家必须开展更多、更快的行动

全球卫生健康类期刊的编辑团队¹⁾

E-mail: laurie.laybourn@ukhealthalliance.org

Call for emergency action to limit global temperature increases, restore biodiversity, and protect health —Wealthy nations must do much more, much faster

The editors of health journals worldwide

E-mail: laurie.laybourn@ukhealthalliance.org

doi: [10.1360/TB-2021-0871](https://doi.org/10.1360/TB-2021-0871)

2021年9月，在这个关键时刻，联合国大会召集各个国家，就共同应对全球环境危机采取行动。各国将于中国昆明生物多样性大会以及英国格拉斯哥气候变化大会(COP26)上再聚首。在这些关键的大会召开之际，作为来自全球卫生健康类期刊的编辑团队，我们共同呼吁采取紧急行动，力争将全球气温增幅控制在1.5°C以下，停止对自然界的破坏，并保护人类健康。

全球气温上升以及自然界破坏已经危害到人类健康。近几十年来，卫生健康领域专家对该问题一直保持关注^[1]。科学是毫不含糊的，全球气温较工业化前平均水平上升超过1.5°C以及生物多样性的持续丧失，对人类健康造成的危害将是毁灭性和不可逆转的^[2,3]。即使当下全球新型冠状病毒(简称新冠)肺炎疫情(COVID-19)肆虐，我们也不能等到疫情平息后再采取减排行动。

本社论刊登在世界各地与卫生健康相关的期刊上，反映了此刻事态的严峻。我们一致认为，只有对社会进行根本的公平的变革，才能扭转我们目前的路径。

升温超过1.5°C产生的健康威胁已经十分明确^[2]。实际上，任何温度上升都是危险的。在过去的20年里，与高温相关导致的65岁以上人口病死率上升超过50%^[4]。更高的温度已经导致了脱水与肾功能衰竭、皮肤恶性肿瘤、热带传染病、不良心理健康问题、妊娠并发症、过敏、心脑血管疾病及肺病的发病率与病死率的提升^[5,6]。这些危害会给儿童、老年人、少数族裔、贫困社区和有潜在卫生健康问题的最弱势

群体产生更大的影响^[2,4]。

自1981年以来，全球增温导致主要农作物产量下降1.8%~5.6%；加上极端天气和土壤贫瘠化问题，严重削弱了我们为消除营养不良作出的努力^[4]。繁荣的生态系统对人类卫生健康至关重要，对包括栖息地和物种在内的自然系统的广泛破坏削弱了用水和粮食安全保障，增加了疫情传播概率^[3,7,8]。

那些造成环境破坏最小的、且灾害防御能力最弱的国家和群体，却更多地遭受上述各种环境危机后果的影响。事实上，不论一个国家财力如何，都无法幸免于难，完全不受影响。但纵容这些后果不成比例地落在最贫困脆弱的国家和群体，将会滋生更多的冲突、粮食危机、流离失所和动物疫病等问题，并最终对所有国家和群体产生严重影响。正如疫情笼罩下的世界，覆巢之下无完卵。

升温超过1.5°C，自然系统临界点被激活的可能性就会增加，这可能使世界陷入严重的不稳定状态。这将极大地削弱我们的减灾能力，以及预防灾难、远离环境变化危害的能力^[9,10]。

1 全球目标仍有不足

令人欣慰的是，许多政府、金融机构及企业正在拟定实现净零排放的目标，包括2030年以前要达成的目标。可再生能源的成本正在迅速下降。多个国家力争至2030年实现保护世界上至少30%的陆地和海洋的目标^[11]。

这些承诺还远远不够。目标易定不易行，我们还缺乏贴

1) 作者名单详细信息列于文末

合目标并能推进清洁技术与社会转型的短期和长期的切实行动方案。减排计划未充分将卫生健康问题纳入考虑^[12]。令人越发担忧的是,温度上升超过1.5°C正被视为一种必然趋势,甚至在国际社会一些实力成员看来,是可以接受的事情^[13]。同样,目前这些在21世纪中叶减排至净零水平的战略,都难以置信地假定了世界各国将能够有更大能力清除大气中所有的温室气体^[14,15]。

这种不充分的行动意味着温度上升,极可能远远超过2°C^[16]。这一对卫生健康和环境稳定为灾难性的结果。关键是,自然破坏与危机中的气候因素并不相提并论,没有一项关于在2020年恢复生物多样性的全球目标得以实现^[17]。这是一个整体环境危机^[18]。

卫生健康领域专家联合环境学家、企业商业,以及更多的其他支持者,反对认为温度上升超过1.5°C是必然性的观点。在昆明生物多样性大会以及英国格拉斯哥气候变化大会上,以及在接下来的几年里,我们有能力、也必须作出更多行动。我们联合全球卫生健康领域专家共同发起快速行动的倡议^[1,19]。

公平必须是全球应对行动的核心。在全球共同努力下作出平等贡献,意味着减排承诺必须要考虑各国的累计排放量、历史排放量以及当前排放量和应对能力。富裕国家则必须更快地减少排放,在2030年之前实现比当前承诺的更大减排量^[20,21],并在2050年前达到净零排放。在生物多样性丧失和对自然系统广泛破坏的问题上,也需要类似的目标和紧急行动计划。

为达成这些目标,政府必须在社会经济的组织方式以及人们的生活方式上作出更大的改变。目前鼓励市场转向采用清洁技术的策略是不够的。政府还必须积极干预,重新设计运输系统、城市、食品的生产和分配、金融投资市场、卫生健康系统等。我们需要进行全球协调,以确保对清洁技术的热捧不会以更多的环境破坏和人类的过度开发利用为代价。

多国政府以前所未有的资金来应对新冠肺炎疫情(COVID-19)的威胁。环境危机也需要类似的紧急响应。这将需要巨大的资金投入,应超过目前世界上其他所有计划及实施的数额。但是这些投资将产生巨大的健康与经济效益回报,包括高质量工作、空气污染的减轻、更多体育活动、改善的住房和饮食。单是改善空气质量所实现的健康效益,就可以轻

易地抵消全球减排的成本^[22]。

这些措施还将改善影响卫生健康的社会和经济因素,这些因素的不良状态致使人类在面对新冠肺炎疫情大流行时会更加脆弱^[23]。但是如果重返具有破坏性的紧缩政策或持续国家内部及国家之间巨大的财富和权利的不平等状况,一切也将无济于事。

2 合作取决于富裕国家采取更多行动

重要的是,那些过度制造环境危机的国家必须采取更多的行动,以支持中低收入国家建设更清洁、更健康和更有韧性的社会。高收入国家必须兑现并超出承诺,以每年提供1000亿美元作为支持,弥补2020年的任何不足,并增加捐款额至2025年及以后。资金必须在减缓和适应之间平均分配,包括提升卫生健康系统的韧性。

资金应该通过捐赠而不是贷款的方式提供,培养地方能力,真正赋能社区团体,并同时免除制约许多低收入国家机构的大量债务。我们需要调集更多资金以补偿由环境危机导致的不可避免的损失与危害。

作为卫生健康专家,我们必须竭尽所能来帮助国际社会过渡到一个可持续、更公平、有韧性和更健康的世界。在采取行动减少环境危机带来危害的同时,我们应该积极主动地在全球范围内防止更多的损害,并针对危机根源采取行动。我们必须号召全球领导者担起责任,并继续对环境危机带来的卫生健康威胁进行宣传教育。我们必须投入到这项事业中,即在2040年前实现环境可持续性卫生健康系统,并为此对现有医疗运营方式作出改变。卫生健康机构、组织已经从化石燃料相关领域中撤资420亿美元资产,其他机构、组织也应该跟进^[4]。

对全球公共卫生健康的最大威胁,就是世界各国仍未能阻止全球气温上升超过1.5°C并恢复自然。我们必须作出紧急的全社会范围的改变,这样可以促成更公平、更健康的世界。作为卫生健康类期刊的编辑,我们呼吁政府和其他组织领导人采取行动,让2021年成为最终扭转局势的一年。

本文的英文原文在多本国际期刊同期发表,具体可参见:
<https://www.bmj.com/content/full-list-authors-and-signatories-climate-emergency-editorial-september-2021>。

(郝璐 翻译, 高学杰 审校)

参考文献

- 1 In support of a health recovery. <https://healthyrecovery.net>
- 2 Intergovernmental Panel on Climate Change. Summary for policymakers. In: Global Warming of 1.5°C. Technique Report, 2018. <https://www.ipcc.ch/sr15/>
- 3 Intergovernmental Science-Policy Platform on Biodiversity and Ecosystem Services. Summary for Policymakers: The Global Assessment Report on Biodiversity and Ecosystem Services. 2019. https://ipbes.net/sites/default/files/2020-02/ipbes_global_assessment_report_summary_for_poli-

[cymakers_en.pdf](#)

- 4 Watts N, Amann M, Arnell N, et al. The 2020 report of the Lancet Countdown on health and climate change: Responding to converging crises. *Lancet*, 2021, 397: 129–170
- 5 Rocque R J, Beaudoin C, Ndjaboue R, et al. Health effects of climate change: An overview of systematic reviews. *BMJ Open*, 2021, 11: e046333
- 6 Haines A, Ebi K. The imperative for climate action to protect health. *N Engl J Med*, 2019, 380: 263–273
- 7 United Nations Environment Programme and International Livestock Research Institute. Preventing the Next Pandemic: Zoonotic Diseases and How to Break the Chain of Transmission. 2020. https://72d37324-5089-459c-8f70-271d19427cf2.filesusr.com/ugd/056cf4_b5b2fc067f094dd3b2250cda15c47acd.pdf
- 8 Intergovernmental Panel on Climate Change. Summary for policymakers. In: Climate Change and Land: An IPCC Special Report on Climate Change, Desertification, Land Degradation, Sustainable Land Management, Food Security, and Greenhouse Gas Fluxes in Terrestrial Ecosystems. 2019
- 9 Lenton T M, Rockström J, Gaffney O, et al. Climate tipping points—Too risky to bet against. *Nature*, 2019, 575: 592–595
- 10 Wunderling N, Donges J F, Kurths J, et al. Interacting tipping elements increase risk of climate domino effects under global warming. *Earth Syst Dynam*, 2021, 12: 601–619
- 11 High Ambition Coalition. High Ambition Coalition. <https://www.hacfornatureandpeople.org>
- 12 Global Climate and Health Alliance. Are National Climate Commitments Enough to Protect Our Health? <https://climateandhealthalliance.org/initiatives/healthy-ndcs/ndc-scorecards/>
- 13 Climate Strikers: Open Letter to EU Leaders on Why Their New Climate Law Is ‘Surrender’. Carbon Brief. 2020. <https://www.carbonbrief.org/climate-strikers-open-letter-to-eu-leaders-on-why-their-new-climate-law-is-surrender>
- 14 Fajardy M, Köberle A, MacDowell N, et al. BECCS Deployment: A Reality Check. Grantham Institute Briefing Paper 28, 2019. <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/grantham-institute/public/publications/briefing-papers/BECCS-deployment—a-reality-check.pdf>
- 15 Anderson K, Peters G. The trouble with negative emissions. *Science*, 2016, 354: 182–183
- 16 Climate Action Tracker. Climate Action Tracker. <https://climateactiontracker.org>
- 17 Secretariat of the Convention on Biological Diversity. Global Biodiversity Outlook 5. 2020. <https://www.cbd.int/gbo5>
- 18 Steffen W, Richardson K, Rockström J, et al. Planetary boundaries: Guiding human development on a changing planet. *Science*, 2015, 347: 1259855
- 19 UK Health Alliance. Our Calls for Action. <http://www.ukhealthalliance.org/cop26/>
- 20 Climate Action Tracker. Warming Projections Global Update: May 2021. 2021. https://climateactiontracker.org/documents/853/CAT_2021-05-04_Briefing_Global-Update_Climate-Summit-Momentum.pdf
- 21 United Nations Environment Programme. Emissions Gap Report 2020. 2020
- 22 Markandya A, Sampedro J, Smith S J, et al. Health co-benefits from air pollution and mitigation costs of the Paris Agreement: A modelling study. *Lancet Planet Health*, 2018, 2: e126–e133
- 23 Paremoer L, Nandi S, Serag H, et al. Covid-19 pandemic and the social determinants of health. *BMJ*, 2021, 372: n129

文中提及的全球卫生健康类期刊的编辑团队成员如下:

Lukoye Atwoli, Editor in Chief, East African Medical Journal, Nairobi 00100 GPO, Kenya;
Abdullah H. Baqui, Editor in Chief, Journal of Health, Population and Nutrition, Biomed Central, Baltimore, Maryland, USA;
Thomas Benfield, Editor in Chief, Danish Medical Journal, Copenhagen OE 2100, Denmark;
Raffaella Bosurgi, Editor in Chief, PLOS Medicine, Cambridge CB4 3DN, UK;
Fiona Godlee, Editor in Chief, The British Medical Journal, London WC1H 9JP, UK;
Stephen Hancocks, Editor in Chief, British Dental Journal, London N1 9XW, UK;
Richard Horton, Editor in Chief, The Lancet, London EC2Y 5AS, UK;
Laurie Laybourn-Langton, Senior Adviser, UK Health Alliance on Climate Change, London WC1H 9JR, UK;
Carlos Augusto Monteiro, Editor in Chief, Revista de Saúde Pública, São Paulo, SP 01246-904, Brazil;
Ian Norman, Editor in Chief, International Journal of Nursing Studies, London SE1 8WA, UK;
Kirsten Patrick, Interim Editor in Chief, Canadian Medical Association Journal, Ottawa ON K1J 9B9, Canada;
Nigel Praities, Executive Editor, The Pharmaceutical Journal, London E1W 1AW, UK;
Marcel GM Olde Rikkert, Editor in Chief, Dutch Journal of Medicine, Amsterdam 1071 DR, Netherlands;
Eric J. Rubin, Editor in Chief, The New England Journal of Medicine, Boston MA 02451-1413, USA;
Peush Sahni, Editor in Chief, National Medical Journal of India, New Delhi 110029, India;
Richard Smith, Chair, UK Health Alliance on Climate Change, London WC1H 9JR, UK;
Nicholas J. Talley, Editor in Chief, Medical Journal of Australia, Sydney, NSW 2000, Australia;
Sue Turale, Editor in Chief, International Nursing Review, Geneva, Switzerland;
Damián Vázquez, Editor in Chief, Pan American Journal of Public Health, Washington DC 20037, USA