

复？许多客户和航线可能因此改变，下一步怎么办？诸如此类，预计有十几个大方面有待后续全面应对。处理不当或稍有差池，就可能谬之千里，导致医疗危机很容易转化为社会和文化危机，引发连续的社会震荡。现在人们都忙着抗疫救灾，无暇他顾，甚至许多智库和媒体也都失声，至今还没有看到多少有远期规划和建议的可用材料。可是，这样的寂静能坚持多久？

这些所谓的后遗症中，有一个就是人们的心理和价值观等受到冲击后，都可能发生重大变化或混乱。怀疑主义、相对主义、虚无主义、极端利己主义、及时享乐主义等可能会极度盛行。如何让人们的情感和认识得以平复，以回归正位，也是一项非常艰难复杂的社会精神工程。套用王阳明的句式则是“破身体病毒易，破心中冠毒难”，所以灾疫过后的精神抚慰和自救是必须的，应该多路并进共同应对。

其实，哲学治疗不需要什么特殊的条件，只要有哲学工作者的地方都可以随时随地因人而异

地进行，就像苏格拉底在市场和人们谈话一样。特别是由于病疫期间的严格隔离，疫后人们都渴望见面和沟通，释放心中淤积，这为哲学治疗提供了大好时机。应该创造一定的条件，让人们适度集中在一起去说去侃去倾吐，以释放身体积存的巨额负面情绪和能量，使之在倒空之后能安心生活，尽可能少去破坏社会。或许这方面的咨询师一时供不应求，这可以通过适当的速成培训把以往哲学教师的“死”知识激活，以应急需，也可以通过网络的形式简易推广。没准，后一种形式借助新媒体还可能有更好的效果。总之，殷鉴不远，我们最初没有抑止住新冠肺炎的疯狂蔓延，现在更不希望“非典后遗症”在下一步重演和扩散，形成次生灾害。而是渴望国人渡尽劫波和大难后能够觉醒，在迈向新文明的征途中获得新生。

作者简介：刘孝廷（1963-），男，教授，博士生导师，研究方向为科学技术哲学、科学技术与社会、科学技术史。E-mail: liuxiaoting@bnu.edu.cn

DOI: 10.3724/SP.J.1224.2020.00013

● 笔 谈 ●

新型冠状病毒肺炎研究之伦理反思

张新庆

（北京协和医学院 人文学院，北京 100730）

为积极应对新型冠状病毒肺炎疫情，各级政府、医护人员、社会各界均投入到这场规模空前的新冠肺炎阻击战之中。疫情就是命令，防控就是责任。医护人员用生命护佑生命，科研人员从病毒学、流行病学、临床医学等方面快速研究新冠病毒的分子构成、致病机理、感染机制、疫苗和新药研制。同样，人文社会科学研究者也应从伦理学、哲学、社会学等专业视角普及知识，阐述新论点，辨析认识误区，剖析心理恐慌或社会歧视的社会文化根

源。从社会性问题角度来反观本次疫情，隐私泄露是一个伦理问题，社会歧视是一个社会学问题，公权力的使用是一个政治学问题，社会恐慌偏重于社会心理问题。下文将从伦理学视角考察新冠病毒引发的肺炎研究中存在的伦理难题。在这场抗击新冠肺炎的战疫中，针对新冠病毒的基础研究、临床研究和试验性用药显得尤为重要，直接关乎千千万万患者的生命安危。为此，笔者将就此类非常时期的医学研究加以伦理反思。

一、新冠病毒研究要体现社会价值

欧洲黑死病(1347~1353年)和1918年西班牙大流感均在全球范围内导致数千万人死亡。由此假想:本次汹汹而来的新冠病毒引发的肺炎,如果在类似中世纪那样基本药物和公共卫生体系缺失的年代,国家和民众将面对一个怎样的无奈、无助的悲壮局面?显然,历史悲剧不会轻易重演。本次疫情的突然爆发是不幸的,但不幸中的万幸在于:自国家启动重大突发公共卫生事件一级响应以来,从中央到地方,各级党政组织快速行动,雷厉风行,周密部署,表现出对人民健康第一,身体力行的崇高责任。从新冠病毒研究方面就可管窥一斑。

2019年12月8日,武汉收治首例新冠病毒感染肺炎患者。随后,我国科研人员仅用1周时间便从第1名被发现的病人的病毒样本中分离出新型冠状病毒,检测出病毒全基因组序列,并及时向全世界公开了全部信息。世卫组织驻中国代表高登·加利亚亦表示“短时间内初步鉴定出一种新型病毒是一项瞩目成就”。截至2020年1月底,我国学者就在 *Lancet*、*NEJM* 等国际期刊上发表了20余篇新型冠状病毒的科研论文,其中包括“武汉2019-nCoV早期人传人模式研究”、“利用深度学习算法预测武汉2019年新型冠状病毒的宿主和传染性”、“武汉地区与严重人类呼吸道疾病有关新型冠状病毒的全基因组特征研究”、“中国武汉2019年新型冠状病毒感染者的临床特征”,等等。上述基础性研究成果对于揭示病毒特性、病毒传染途径和人感染机制均有重要的科学价值。这些研究成果还蕴含了丰富的临床价值,也会给社会公众树立科学战胜疫情的信心。

需要指出的是,上述论及的这些论文都是用英文发表的。按理,第一时间与国际科学共同体分享科研数据、方法和结论,在国际顶级期刊用

外文及时发表学术论文无可厚非,因为其他国家的科研团队也在第一时间与我国科研人员分享研究成果,由此构成了人类共同的知识财富。不过,在面对汹汹而来的肺炎疫情形势下,科学发现优先发表的惯常思维需要有所调整。科学没有国界,但科学家有国界。在打赢抗肺炎阻击战的非常时期,有社会责任感的中国学者应牢记护佑人民健康的初心,尽可能采用中文发表科研成果,以最快的速度、熟悉的语言让奋战在第一线的决策者和管理者、科研人员、医务人员、媒体乃至社会公众尽早掌握科研动态,准确研判疫情,做出科学决策,也有益于从源头辟谣,消除社会恐慌。诚然,这些基础性的科研成果难以在疫情爆发期间直接转化为临床可用的疫苗和药品,但最新科研数据信息及时、精准地公开,却能有效转化到新发传染病防控的针对性举措之中,最大限度地实现基础研究的社会价值!

如果用一句话来概括以上略显冗长的表述的话,那就是在当下抗肺炎的非常阶段,我国的科研人员要把“论文写在祖国大地上”,科研成果的转化目标为尽最大可能减少人民群众的健康损害!由此,笔者就更加理解了科技部于2020年1月29日专门发布的《科技部办公厅关于加强新型冠状病毒肺炎科技攻关项目管理有关事项的通知》的深刻内涵:新冠病毒的科技攻关项目要有伦理优先顺次,科研成果应优先应用到决胜疫情中,在疫情任务完成之前不应将精力放在论文发表上。一线研究者根据疫情形势发展撰写研究论文或专题报告,构筑专业的防控能力,以为临床专家落实抗肺炎措施提供认识与经验。

二、抗肺炎研究快速审批的伦理依据

涉及疫苗、药品、医疗器械、诊断试剂的临床研究均需要经过伦理委员会的审查和批准,这

已经成为学界的共识。即便是在突发公共卫生事件一级响应的特定时期,涉及人体的抗肺炎临床研究项目也要遵循伦理规范,而不能假借非常时期之名,跳过必要的科学审查和伦理审查。与常规阶段不同的是,疫情爆发时期的科研伦理审查可以采取快审方式,遵循的伦理原则也应有所不同,具体的伦理审查要点参见世界卫生组织于2016年发布的“传染病爆发时期应对伦理问题的指导准则”。这个指导准则主要是在反思西非抗击埃博拉病毒相关研究的经验教训之上制定的。虽说在新冠病毒肺炎疫情以来,我国相关部门尚未发布类似的科研伦理准则,但国家药监局、机构伦理委员会针对抗肺炎临床研究的实际做法均体现了该伦理准则中的基本要求。

其一,有条件快速审批 COVID-19 核酸检测试剂盒具有可接受的风险-收益比。

众所周知,在疫情爆发初期,尽快确诊感染者乃整个防控工作的重中之重。如果医务人员采用传统的呼吸道病毒检测试剂盒,会延长确诊时间,进而耽误病情。为此,国家就非常有必要加快研制专门针对 COVID-19 的核酸检测试剂盒和核酸测序系统。然而,此类体外诊断试剂是最高风险级别的医疗器械,研发过程包括型式检测和注册临床试验,整个试验过程要经过医院伦理立项和批准等流程。从研发到拿到注册证至少要1~2年的时间。疫情发生后,国家药监局依据2009年发布的《关于印发医疗器械应急审批程序的通知》,启动了医疗器械应急审批程序,在确保产品安全、有效、质量可控的要求,全力加快审评审批速度,截至成文时,已有4个产品得到有条件的批准。

应该说,在当期突发的公共卫生情况下,有条件快速批准可以得到伦理的辩护。第一,这些试剂盒不直接和人体接触,不对人体进行干预,患者安全风险相对较低;第二,有了这些专门针对新型冠状病毒的检测方法,一线医生可以快速诊断、快速隔离、快速治疗。当然,这些 COVID-19 核酸检测试剂盒上市后,仍需

要补充研究,进一步证明其特异性和灵敏度,包括组织真实世界研究。

其二,抗肺炎候选药物瑞德西韦直接进入临床期的伦理依据。

2020年2月4日,270名中国新冠病毒感染肺炎患者入组在北京中日友好医院开展的、由美国吉利德(Gilead)公司研发的试验性药品瑞德西韦(Remdesivir)的临床期试验,引发社会各界的强烈关注。多数患者和社会公众期盼试验早日成功,部分医护人员和研究者持谨慎乐观,有些人质疑为何要直接进入临床期。笔者认为,这项药物期人体试验可以得到伦理辩护,快速伦理审查也不违背基本的伦理原则。

一方面,我国紧急启动期临床试验,整个受理和审批程序合规、公开透明。瑞德西韦最早是吉利德公司针对埃博拉病毒研发的一款药物,已经在海外完成了期和期临床试验,细胞实验有效,毒副作用是可控的,但缺乏临床效果数据。2020年2月2日,中国国家药监局药品审评中心受理瑞德西韦的临床试验申请,该项目得到了机构伦理委员会的审查和批准,招募受试者程序和知情同意过程公开透明。本次临床期试验采用的是证据等级最高的是随机双盲安慰剂对照,旨在确定使用瑞德西韦治疗 COVID-19 的安全性和有效性。期受试者总样本量270例,入组者均为轻度或中度新冠肺炎患者,旨在把潜在的风险降到最低。假如本次疫情很快过去,可能难以找到足够的案例来完成期临床试验。当年的 SARS 之所以后来没有研发出相应的药物也是因为没有足够多的病人完成期临床试验。

另一方面,瑞德西韦直接进入临床期符合“同情用药”的基本条件。所谓“同情用药”是指在一些特殊情况下,患者不能通过参加临床试验来获得临床试验用药时,允许在开展临床试验的机构内使用尚未得到批准上市的药物给急需的患者。2017年12月,国家食品药品监督管理总局

发布《拓展性同情使用临床试验用药物管理办法(征求意见稿)》,规定同情用药制度的目标人群是患有危及生命或严重影响患者生活质量需早期干预且无有效治疗手段的疾病的患者。瑞德西韦这种核苷酸类似物前药药物虽说没有得到任何国家药监部门的审批上市,但有望抑制冠状病毒中依赖 RNA 的 RNA 合成酶(RdRp),而且,美国首例新冠病毒感染肺炎的患者接受了瑞德西韦静脉输注后,第二天症状得到明显缓解。证据表明该试验性用药至少在特定病人身上有一定的疗效,符合同情用药的基本条件。

三、结束语

基础性的新冠病毒研究、新疫苗研制、新药开发要符合科学技术原理,遵循伦理规范,接受伦理审查;同时要做好与新冠肺炎防控之间的协调统一。进一步讲,在国家构建科技治理体系的新形势下,很有必要做好突发公共卫生事件的顶层设计,谋划基础研究、临床研究、预防医学之间分工协作的联动机制。

作者简介:张新庆(1970-),男,教授,硕士生导师,研究方向为生命伦理学。E-mail:zxqclx@qq.com

DOI: 10.3724/SP.J.1224.2020.00016

● 笔 谈 ●

技术治理视域下新型冠状病毒肺炎疫情的防控策略

刘永谋

(中国人民大学 哲学院,北京 100872;中国人民大学 国家发展与战略研究院,北京 100872)

所谓技术治理,指的是在社会运行尤其是政治、经济领域当中,以提高社会运行效率为目标,系统地运用现代科学技术成果的治理活动。19世纪下半叶以来,技术治理思想在欧洲大陆产生,20世纪初在美国勃兴,进而逐渐传遍全球。21世纪之交,无论是发达国家,还是发展中国家,技术治理已经成为公共治理领域中一种全球范围的普遍现象,笔者称之为“当代社会的技术治理趋势”。在智能革命的背景下,这种趋势愈演愈烈。从某种意义上说,当代社会是技术治理社会。换言之,技术治理能力是现代国家治理能力的重要组成部分。

公共卫生与传染病防疫是技术治理的重要领域,也是衡量一国治理能力的重要指标之一。在新冠肺炎疫情的防控与应对中,运用科学原理、技术方法和相关学科的科学知识,是战胜疫情的关键所在。一方面要运用自然技术,如病毒学、

传染病学、临床医学和生物化学等方法,来筛查和治疗病人,研制疫苗和对症药物;另一方面还要运用社会技术,如公共卫生学、公共管理学、运筹学、统计学和经济学等方法,有章有法地隔离人群,共享信息,调拨物资,维持秩序。在应对疫情的实际操作中,必须把自然技术和社会技术两方面综合起来考虑,才能达到技术治理的最佳效果。中国学界经常将“集中力量办大事”作为社会主义制度优越性的重要体现,在很大程度上,这种力量是来自科学调查、科学计划、科学运筹、科学处置和科学反馈当中蕴含的科学理性的力量。

从技术治理的视角看,隔离病毒是科学应对疫情的“正道”。为什么呢?对待病毒爆发,人类看起来有两条路可选:杀灭它,或者躲避它。实际上,迄今为止,人类真正走通的道路只有后者。有人会说,把传染病人治好,不就是杀灭了病毒