

专家：疫情稳定后每年或仍有2000死例 冠病未必提高本地总体死亡率

国大苏瑞福公共卫生学院院长张毅颖教授和卫生部传染病管理司高级司长李坚明副教授撰文指出，包含经推算后今年的全年数据，过去五年本地的死亡率保持平稳，即便是在冠病肆虐的22个月里，新加坡没有像其他国家一样因疫情导致医疗系统不堪负荷和死亡率激增。

王康威 报道
hengkw@sph.com.sg

在冠病疫情稳定的情况下，我们每年仍可能有大约2000起与冠病相关的死亡病例，正如我国每年有约800人因流感和4000多人因肺炎过世一样，而总体死亡率不一定会因冠病而增加。

尽管如此，我们还须尽责任，通过接种疫苗以及继续保持良好的卫生和防疫习惯来保护自己。

通讯及新闻部兼卫生部高级政务部长普杰立医生日前在国会就发表部长声明时说，我国目前的冠病死亡率为0.2%，意味着即使获得最好的医疗护理，我国冠病死亡人数仍会上升，每年可能有2000人因冠病逝世，大部分将是年长者和健康不佳者。

讨论死亡，不是一件容易的事，新加坡国立大学苏瑞福公共卫生学院院长张毅颖教授和卫生部传染病管理司高级司长李坚明副教授，联合撰写文章《如何看待冠病成为地方病后的死亡数字》，

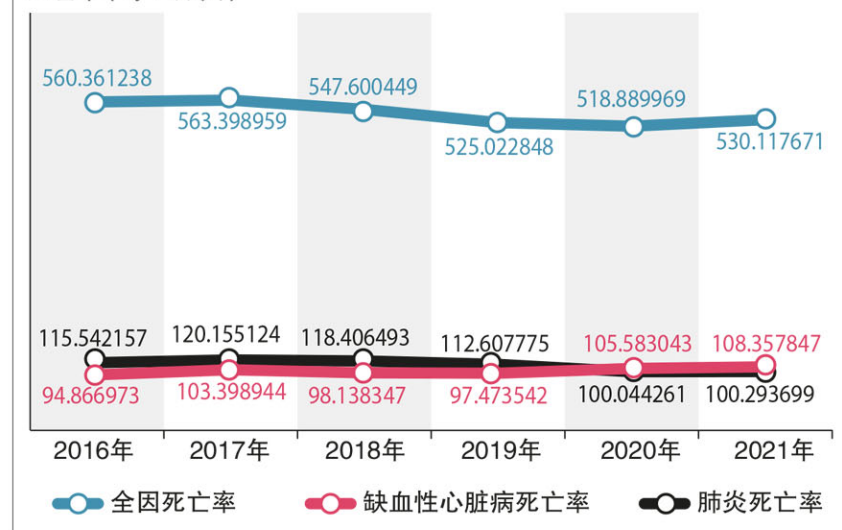
探讨本地冠病相关死亡的情况。他们指出，我国通过提高全国疫苗接种率，以及注射疫苗追加剂来维持较低的死亡率，但过去四周仍有约300人因冠病逝世，每一起死亡病例对亲人都是切肤之痛，这些数字难免引起人们关注，因此需要“以人们可能没有注意到的数据和事实，来正视这些担忧”。

他们指出，包含经推算后今年的全年数据，过去五年本地的死亡率保持平稳，即便是在冠病肆虐的22个月里，新加坡没有像其他国家一样因疫情导致医疗系统不堪负荷和死亡率激增。2021年的死亡率比尚未暴发冠病的2016年、2017年和2018年还低，只略高于2019年的水平。

“我们不能孤立看待冠病对死亡的影响，而必须全面看待，把它视为众多死亡原因之一。尽管过去一个月冠病死亡人数明显偏高，甚至令人震惊，但新加坡继续逆世界趋势，2020年和2021年的总体死亡人数并没有明显增

本地各疾病死亡率（年龄标准化）

死亡率（每10万人）



资料来源 / 卫生部

早报图表

加。我们仍然是冠病死亡率最低的国家之一。

完成接种者得冠病死亡率仅为流感一半

两人指出，本地数据显示，完成接种冠病疫苗的人死于冠病的可能性低于已是地方性流行病的流感。以今年9月确诊的病例来看，截至10月15日，未接种疫苗的病患死亡率是流感的五倍，已接种疫苗的病患，死亡率则仅为流感的一半，“因此冠病也被视为

‘未接种疫苗者的大流行病’”。随着本地过渡到地方性传染病阶段，冠病死亡人数将上升。排除出现更危险的新变种毒株的情况，专家预计与冠病共存的稳定阶段每年可能有2000起与冠病有关的死亡，就如本地每年有大约800起流感死亡和超过4000起肺炎死亡病例。

张毅颖和李坚明也认为死于冠病的人数并非完全无法控制，医护人员将继续尽最大努力照顾每一个重症患者以确保他们能康复。

防疫措施有助减少肺部感染 本地非冠病肺炎死亡率降低

冠病虽然导致更多与肺炎有关的死亡，但防疫措施有助减少其他病毒性和细菌性肺部感染，抵消了前者，本地肺炎死亡率因此降低。

张毅颖教授和李坚明副教授在文章中指出，必须全面看待冠病对死亡的影响，如果对本地的死亡率进行分析，2020年和2021年相比，缺血性心脏病导致的死亡人数略有上升，肺炎导致的死亡人数却明显下降。

在缺血性心脏病方面，专家认为这是死亡率位移（mortality displacement）所造成，也就是在发生流行病、饥

荒或是战争等危机时，身体已经虚弱的人会感受到冲击，并加速一些人的死亡。冠病也可能加重他们的病情，引发心脏衰竭和死亡。

虽然冠病会导致肺炎，但在疫情期间实施的防疫措施如戴口罩，以及人们更注重卫生习惯和安全距离，可能减少了其他病毒性和细菌性病毒的传播，也降低这些病毒或细菌引发的肺炎，因而降低整体肺炎的死亡率。

他们写道，目前根据医院的数字，因流感而住院的人数达到历史最低水平，染上感冒的人也越来越少。

公众也可通过一些行为保护自己，例如通过接种疫苗和追加剂，从而降低病毒传播速度，以及在染病时避免重症和死亡。健康的生活习惯和预防慢性疾病也能避免感染重症，戴口罩和保持良好的个人卫生习惯也可以减少感染冠病和其他传染病的风险。

“我们的总体死亡率不一定会因为冠病而增加。这是我们相信完全可以与冠病共存的关键原因之一。不过我们仍须尽自己的责任。”

《如何看待冠病成为
地方病后的死亡数字》全文
刊第24页

如何看待冠病成为地方病后的死亡数字

狮城脉搏 张毅颖 李坚明

讨论死亡从来都不是一件容易的事。

每当有人去世，就意味着一个亲人的离去，可能是父亲、母亲、兄弟姐妹、亲戚或朋友。

然而，当新加坡过渡到将冠病作为一种地方病对待时，我们必须坦诚地讨论冠病死亡。

本文作者之一张毅颖教授8月13日在《海峡时报》发表的评论《冠病“地方病”：是时候坦诚对话》中指出，随着新加坡的开放，就像美国、英国、以色列和许多欧洲国家一样，本地的死亡人数将上升，特别是未接种疫苗的人，这就和其他地方一样。

从那时以来，全国总体疫苗接种率已提高到86%。老年人的疫苗接种率也大幅提高，使得新加坡成为世界上疫苗接种率最高的国家之一。我们还在两剂疫苗提供保护的基础上，推出了疫苗追加剂，对避免染上重症的保护至少加强10倍。

这些措施避免了许多感染和死亡病例，并使得新加坡成为世界上冠病死亡率最低的国家之一。有关当局通过采取谨慎和精准，而不是毕其功于一役的方法来重新开放，继续尽力保护生命和生计，防止不必要的死亡。

即便如此，过去四个星期，我国有约300个冠病患者去世。每一个死亡病例都是切肤之痛。因此很自然地，冠病死亡人数增加引起了人们的关注。

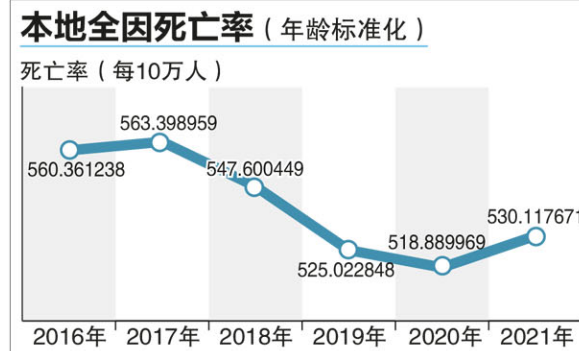
我们有必要以人们可能没有注意到的数据和事实，来正视这些担忧。

首先，让我们解释通报的死亡人数。

追踪和解释死亡人数

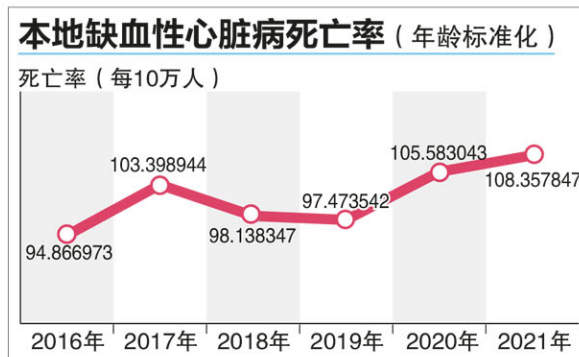
下图显示了过去五年的死亡率，包括2020年和2021年（截至9月底，经推算后涵盖2021年全年）。死亡率按年龄标准化处理，这意味着去除了每年的人口老化影响。

值得注意的是，在这个包括冠病肆虐的22个月时期，死亡率一直保持平稳。我们的经验与许多国家所经历的情况形成鲜明对比——2020年和2021年，冠病压垮了它们的医疗系统，导致死亡率激增。



我国2021年的死亡率低于2016年、2017年和2018年（没有冠病的年份），并只比2019年略高。

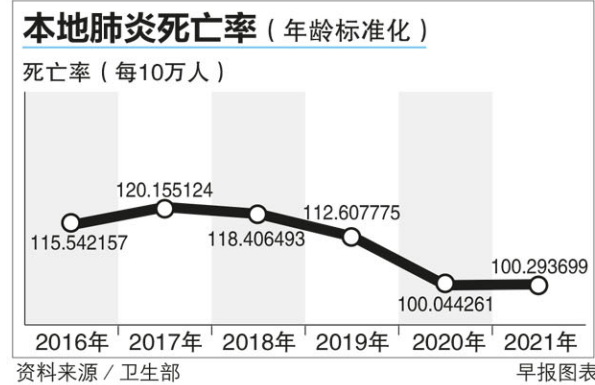
如果我们对总体数字进行细分，有五个死亡原因占有所有死亡的78%；其中三个是最常见死亡原因——缺血性心脏病（ischaemic heart disease）、肺炎和癌症。值得注意的是，与2020年和2021年相比，缺血性心脏病导致的死亡人数略有上升，肺炎导致的死亡人数却明显下降。这两种趋势有必要进一步阐释。



为什么2020年和2021年缺血性心脏病的死亡人数上升了？

这个增长在统计学上并不显著，但在流行病学上是一个有据可查的现象——死亡率位移（mortality displacement）。这通常发生在流行病、饥荒和战争等危机时期。这些冲击造成生病和已经虚弱的人，尤其是非常年老的人死亡。这加速了一些人的死亡，并对死亡率造成暂时性的前移。

冠病可能对那些患有严重基础疾病的人造成这种影响。换句话说，冠病可能加重他们现有的疾病，这又可能引发心脏衰竭和死亡。



为什么2020年和2021年的肺炎死亡人数下降呢？这似乎有违常识，尤其是冠病会导致肺炎。

肺炎经常被列为死因，因为它是导致死亡的最后一种病症。举例说明：一个人可能患有一种会危及生命的疾病，如糖尿病或高血压。当他感染病毒或细菌，损害他的肺部，导致呼吸衰竭和死亡，死亡原因会是肺炎，而不是糖尿病或高血压。

肺炎死亡人数急剧下降，可能是因为大流行期间实施的许多公共卫生措施，包括戴口罩、更良好的个人卫生习惯和安全距离。

这些措施不仅大大减少病毒性和细菌性肺炎，而且减少了其他地方性、高度传播的呼吸道疾病如流感，这些疾病与肺炎造成每年4000多人死亡。

我们的医院通报，因流感而住院的人数达到历史最低水平。我们许多人还发现，我们越来越少染上感冒。

因此，虽然冠病导致更多与肺炎有关的死亡，其他非冠病的病毒性和细菌性肺部感染却急剧减少，抵消了前者。

与流感相比较

我们不能孤立看待冠病对死亡的影响，而必须全面看待，把它视为众多死亡原因之一。

尽管过去一个月冠病死亡人数明显偏高，甚至令人震惊，但新加坡继续逆世界趋势，2020年和2021年的总体死亡人数并没有明显增加。我们仍然是冠病死亡率最低的国家之一。

事实上，本地数据显示，完成冠病疫苗接种者死于冠病的可能性，比死于地方病流感的可能性要小。例如，在今年9月诊断的冠病病例中，截至10月15日的死亡病例，未完全接种疫苗者的死亡率几乎是流感的五倍。

年龄层	年均死亡率（每1万人）		
	冠病		流感
	未接种	已接种	
0-49	0	0	0.7
50-64	5.8	0.3	1.5
65+	71.4	5.8	7.2
总数	9.0	0.9	1.8

注：冠病死亡率为今年9月1日至30日确诊病患至10月15日的死亡率，流感死亡率为2010年至2017年的预估。

不过，那些已完成接种者，冠病死亡率只有流感的一半。这就是为什么冠病现在被形容为“未接种疫苗者的大流行病”。

与冠病共存

随着新加坡过渡到地方性的冠病阶段，死于冠病的人数将上升。在局势稳定的情况下，当我们可以与冠病正常共存时，我们每年可能会有大约2000起与冠病有关的死亡病例，这就像我们每年有大约800起流感死亡，和超过4000起死于肺炎的病例一样。这是排除了更危险的新变种病毒之后的情况。

尽管如此，最终死于冠病的人数并非完全不在我们的掌控之中。

医护人员会继续尽最大努力照顾每一个重症患者，确保他们走上康复之路。

此外，我们还有几件事能做，以尽力保护好自己。接种疫苗，包括接种追加剂，可降低病毒传播速度，并让我们许多人在感染冠病时避免重症和死亡。

过健康的生活和预防慢性疾病，可以在冠病袭击我们时，降低得重症的可能性。

通过戴口罩和保持良好的个人卫生习惯，我们首先可以减少被感染的概率，不仅是冠病，也包括其他病毒性和细菌性感染。

正因死亡对我们来说是如此重要和个人的事，我们认为了解每年通报的死亡人数，认识到如何避免死亡以及死亡何时变得不可避免，是很重要的。

我们的总体死亡率不一定会因为冠病而增加。这是我们相信完全可以与冠病共存的关键原因之一。不过，我们仍须尽自己的责任。

作者张毅颖是新加坡国立大学
苏瑞福公共卫生学院院长，
李坚明是卫生部传染病管理司高级司长
吴汉钧译