



当前事态的风向标是——伊朗政府是否转入国家高级公共卫生响应状态，并将集中于大城市的医疗资源向重点地区下沉，这个政治决心比什么都重要。

何时让“战争经验”重登场

就历史而言，伊朗现代史上头一次重大公共卫生事件和战争密不可分。1980年两伊战争爆发，八年间伊朗军民屡遭伊拉克萨达姆军队的大面积化学武器袭击，尤以芥子气、塔崩和神经毒剂为烈，多达5万伊朗人蒙受其害，约5000人死亡，而整个战争期间，伊朗全国死伤150万人。当时为了最大限度挖掘医疗潜力，伊朗自给自足委员会建立了军地结合的集中式战时医疗体系，大型医院是体系里的主要支撑节点，同时在两伊边界开设前沿急救点，发挥战时医疗的骨干作用，“遗憾的是，在最初三年里，分布在阿瓦士、迪兹富勒、阿巴丹、迈赫兰等地的医院被蜂拥而至的伤员所填满，医院会因负担过重而瘫痪”。当年的老兵回忆，激战最激烈的1986年，伤员后送最集中的胡齐斯坦省，医患比是1比12，很多人都得上太多时间，不仅普通人如此，连地位崇高的将军也无法避免。

由于伊斯兰共和国受到东西方阵营共同封锁，它不得不以非常规状态解决卫生缺口。战争期间，德黑兰大学医院、设拉子专科医院等都被动员为紧急医疗场所，与专门的前线医疗所实行分工，重点解决后期治疗康复等。与此同时，汲取前巴列维王国时期的经验，伊朗率先从军队构建“栅栏”制度，将传染病隔绝在萌芽状态。在从德黑兰到阿瓦士，各大型枢纽站都设立卫生检查站，部队设有卫勤部门，遇到传染病首先及时发现、诊断和隔离病人，然后在疫发地展开治疗。伊朗部队十分注意洗浴洗衣和消毒服务、防疫侦查和官兵专门免疫工作，大批医务人员深入火线，收集卫生状况和发病率，掌握敌占区病床、药品储备、最近水源地等信息，并由此制订防疫计划。据统计，两伊战争期间，伊朗在大城市组建过防疫站，并对特殊疫源地实施封锁，像攻入伊拉克巴士拉地区后，正是伊朗防疫部门的有效隔离与侦查，让肠伤寒、白喉、流行性肝炎等传染病威胁降到最低，同时对被拯救的战俘和难民实施疫苗注射，为保护生命立下汗马功劳。在强有力的组织下，伊朗哪怕在最艰难的战争初期都大体保持传染病低发的态势，只出现过零星的痢疾、疟疾、肠伤寒等病例。这些制度财富后来在1990年吉兰地震、2003年巴姆地震灾后防疫中发挥了巨大作用。

而在今天，伊朗相关能力又如何呢？据2019年10月发布的《全球卫生安全指数》指出，中东国家中，排名最高的国家是以色列和阿联酋，分列54和56位，伊朗则排在97位。该报告指出，“没有一个国家是完全准备好应对流行病（Epidemics）或大流行病（Pandemics）的，……很多国家显示出无法在大规模流行病暴发时给出必要的预防、检测和应对措施”。伊朗卫生部官员侯赛因·阿亚提承认，本国药品97%都产自国内，可药品生产原料的50%都需进口，该国主要医用物资生产企业集中于恰兹伊姆和大不里士制药厂，可美国却臆测它们是“化学武器生产厂的变身”，长期遭受制裁和禁运。伊朗食品与药品管理局负责人称，用于治疗罕见、慢性疾病的多数药物和医疗设备，该国几乎全部依赖进口。虽然伊朗政府为所有国民提供医保，但无法提供许多复杂病症的治疗，很多人不愿在公立医院排长队，如果条件允许，更愿意去私立医院。对于买不起进口药物的伊朗人来说，唯一的选择是使用伊朗国民医保覆盖的当地同类药物。“为了填补外国药品留下的空白，卫生部增加了本地药品的生产，”德黑兰医学专家费雷什特解释道，“但质量是不一样的。伊朗企业开始从印度等国市场寻找替代原材料，这引发了专家对产品质量的担忧。”

有分析人士指出，如果要避免灾难性的疫情暴发局面，伊朗必须尽快考虑过去的战争经验，让预防性隔离措施在重点地区建立起来。西班牙《国家报》记者哈维尔·桑佩德罗称，由于病毒感染者中不乏宗教人士，可能给防控工作带去复杂性，“信教者的根基是信心，而不是道理论证，这也是某些偏执的世俗信仰（如信自然、反技术理论）面对的一样问题。例如在中东多国盛行的顺势疗法，医学界普遍认为不起任何作用（即效果不强者安慰剂），相反还会延误病情，可这不能阻止某些人对伊朗德黑兰大巴扎（集市），妇女们戴上了防护口罩。

