



安徽省肥东县古城镇岱山山林中有着一个与世隔绝的小医院——肥东县新村医院（麻风）。

离，其被证明是行之有效的科学手段，可斩断病毒的左膀右臂，防止形势进一步恶化。但是，“大隔离”的背景下，除了病患或可疑 / 高危人群，业已经历了本文上述种种磋磨；“关自己禁闭”，也令健康的人困惑不已——强制隔离不是没有必要的，可人的基本权利和基本福祉如何继续被关照、受保障？

国家权力与个人意志的某种拉锯，因而上演。不得不指出的是，在疫情期间，个人利益和个人自由、个人隐私等人权需要让渡一部分出来，此乃必然付出的代价。电影《大明劫》里，展现了吴又可（明末清初传染病学家，著有《温疫论》）在防疫的过程中要求焚烧病人尸体，近代的伍连德，也在防治东北大鼠疫时焚烧了几千具尸体，他们的做法皆属“悖逆”，与中国传统社会讲究的“入土为安”完全不符，但这种强制性的举措，在特殊的情境里，也是别无它法，只能遵从。实际上，现代意义的“卫生”与“防疫”，本就自带“强制”的属性，其发轫于黑死病后西方逐渐确立公共卫生体系，“西学东渐”之时予中国启发，时间跨度极大，内里包含新旧文化的激烈冲突。

一定程度上，公共卫生体系是可以“不讲理”的，因为，公共卫生体系是人类痛失大量生命后，才总结出来的经验，它的“不讲理”，具体到特定的紧急情况，反而拥有实质的合理性。现代化公共卫生体系，首先体现在强制性上。强制性是公共卫生体系的核心，比如我们小时候要接种若干疫苗，否则难以入学，比如海关、港口的强制免疫等。再比如这次的“宅家禁闭体验”，以及大数据追踪确诊病人活动轨迹，以便锁定潜在的感染者。

关于公共卫生防疫与个人自由的争议这一重要的伦理话题，人类学家刘绍华在学术专著《麻风医生与巨变中国》里曾进行过讨论。她指出：“在前现代时期，卫生与健康基本上是个人与家庭的命运和责任。……自十六世纪现代民族国家兴起后，卫生逐渐成为国家所关切的公共性议题。十八世纪末、十九世纪初，由于西方民族国家的新兴治理、都市化与工业化陆续扩张、细菌理论带来的生物医学科学知识、医疗专业社群逐渐掌握人口健康的论述与管理等历史背景，卫生正式成为欧美工业先进国家政府的治理责任。在医疗专业化与社会医疗化的趋势下，