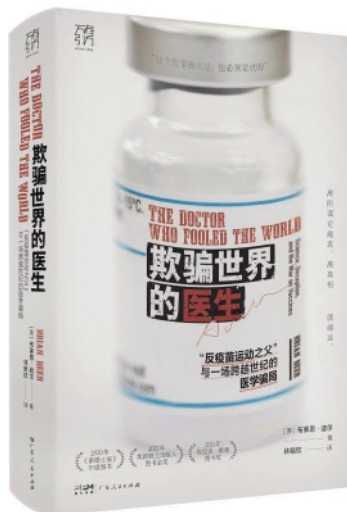




《欺骗世界的医生：“反疫苗运动之父”与一场跨越世纪的医学骗局》，[英]布莱恩·迪尔著，林晓钦译，广东人民出版社2024年6月出版，定价：98元

“一直以来，我们过多地强调科学家突发奇想与灵机一动，并且在科学教育上予以鼓励，却忽视了艰苦卓绝的研究过程。其实科研工作没有这么简单，它需要严格的科学训练和长期的论证过程。想法固然重要，但具体过程也许没有那么浪漫。”

也许是因为我对各种阴谋论不屑一顾，居然不知道安德鲁·韦克菲尔德这样一位“著名人物”，直到在《欺骗世界的医生：“反疫苗运动之父”与一场跨越世纪的医学骗局》中才一睹其“风采”。

这部科普纪实著作的作者是布莱恩·迪尔。他在前言开宗明义地指出：“安德鲁·韦克菲尔德——那个声名狼藉的医生，曾因医疗不当、欺诈且‘罔顾’孩子们遭受的痛苦而被起诉，最终被吊销行医执照。”韦克菲尔德在顶级医学杂志《柳叶刀》刊发的论文“最终被判定为‘完全是伪造的’并被《柳叶刀》撤稿，他的行医生涯也就此结束”。随后，作者便一点点揭示出整个事件的全过程。

“反疫苗运动之父”

韦克菲尔德出生于英国一个医生世家，本有望成为一名外科医生，但他觉得自己更适合科研，便就职于英国皇家自由医学院。他在1993年4月发表论文，声称在克罗恩病（胃肠病的一种）患者肠道中发现了麻疹病毒，并认为这种病毒来自麻疹疫苗。

他如何妖魔化麻疹疫苗的

● 星河

接着，事情有了戏剧性的推进。有患儿母亲联系上韦克菲尔德，声称孩子罹患自闭症，同时伴有肠道疾病，她认为这都是麻疹疫苗的副作用。或许是这件事给了韦克菲尔德启发，他开始寻找病例，深入“研究”，并于1998年2月28日在《柳叶刀》发表相关论文。韦克菲尔德宣称他发现了新型肠脑综合征，推测该病是由麻疹、腮腺炎和风疹三联疫苗引起。换言之，疫苗使大量孩子患上了自闭症。自此，韦克菲尔德的疫苗之战正式拉开帷幕。

本书作者对上述过程做了细致周密的调查，这让我们看到，韦克菲尔德是如何在一系列“研究”中造假的。

有时我们对学术造假有所误解，以为硬把1加1说成3或者把“阴性”说成“阳性”才算造假，但事实远非这样简单。比如韦克菲尔德会把在社会服务机构“登记”的自闭症患者人数修改成所谓“自闭症发病率”；又如自诉病情时，患儿家长受到强烈诱导，12人中有11人声称孩子在注射疫苗后出现自闭倾向，韦克菲尔德认为比例过大容易引起怀疑，最终改成看似可信的8/12。这些篡改，引导着结论走向了可怕的境地。

就这样，韦克菲尔德这个“没有病人的医生”，凭空给自己冠以大量显赫头衔，并与一名逐利的律师合作，对患儿进行各种检查和“治疗”，一时间声名鹊起。

不是没人提出质疑。英国胃肠病学教授安妮·弗格森指出，韦克菲尔德寻找患儿病例的方式不妥，这会造成选择性

偏差。但韦克菲尔德以公然撒谎的方式回应了这一质疑。好在医学界有基本共识，皇家自由医学院最终将他辞退。

韦克菲尔德被辞退后，被允许以个人名义继续研究，但他志不在此，而是前往美国“放飞自我”，大放厥词。再次被揭露后，他更是在欺骗的道路上越走越远，他让患儿母亲不要相信医生而是相信直觉，甚至借助各种偏颇的宣传、对公共卫生政策的反对和抗议，把矛头指向所有疫苗，从严重的误导性研究一步步发展成有意欺骗。这使得疫苗注射率严重下降，一些流行病发病率再次回升，而作为“反疫苗运动之父”的他却过上了豪华的生活。

科学需要严谨论证

本书作者迪尔是英国的一名记者，对上述事件单枪匹马地追踪了数年。由于韦克菲尔德本人和有关人员不肯接受采访，他只能依靠各种资料和部分当事人的回忆来厘清真相。从英国到美国，从文字报道到电视节目，对一个事件进行分析，对资料逐字逐句地验证。

用迪尔自己的话说，他只是为了寻找真相。当然，在他的身后有正义的支持与声援，包括医学专业人员、科研人员、理性的公众、公允的法律规则、幡然醒悟的患者。

当然在追寻过程中，也让人看到一些令人伤感的侧面，在探讨疫苗受害者时很难单纯相信患儿家长。有些绝望的家长，或是为了获得赔偿，或是出于对责任的恐

惧与逃避，在他人诱导甚至自我诱导下道出“真相”，书里例证中有些患儿的自闭表现实际出现在注射疫苗之前。

这些并非不可理解，然而医学工作者有义务辨明真相。1974年1月英国医生约翰·威尔逊曾发表论文，认为百白破，即百日咳、白喉和破伤风三联疫苗会造成儿童脑损伤，可谓轰动一时，最终却证明这一研究并不正确。但是，那些貌似站在民众利益一边的“良心科学家”，更容易博得公众的同情。即便在韦克菲尔德被彻底揭露之后，依旧有不少人支持他，类似的情形如今仍然存在。这本书不仅揭露了一场疫苗谣言，我们还从中看到了人性的弱点。

科学中大胆猜测没有问题，但需要严谨地论证。

一直以来，我们过多地强调科学家突发奇想与灵机一动，并且在科学教育上予以鼓励，却忽视了艰苦卓绝的研究过程。其实科研工作没有这么简单，它需要严格的科学训练和长期的论证过程。想法固然重要，但具体过程也许没有那么浪漫。

这样一本超过450页、长达34万字且充满各种医学和生化名词的厚重著作，我居然端坐一天逐字逐句读完了。作者以层层剥茧的方式揭露了一个时空跨度极大的重大事件。就个人来说，我支持安全正确的疫苗政策，反对妖魔化疫苗的倾向；但作为读者，阅读此书时，依旧秉持一种理性客观的态度，不预设任何立场，只是跟随作者一步步地去探寻真相。

延伸阅读

我国疫苗接种共识与实践

在今年4月国家疾病预防控制中心的新闻发布会上，国家疾控局卫生免疫司副司长李筱翠指出，接种疫苗是预防、控制疾病和保护公众健康最经济、最有效的手段，是贯彻落实“预防为主”卫生健康工作方针最直接的体现。

目前，我国将疫苗分为免疫规划疫苗和非免疫规划疫苗两类。前者由政府按照一定程序确定、向居民免费提供疫苗，目前主要针对儿童；部分省份还结合本地情况，将水痘疫苗等纳入省级免疫规划。此外，在发生传染病疫情时，根据疫情防控

需要，由政府部门组织开展的应急接种或群体性预防接种，也被纳入免疫规划。非免疫规划疫苗则由居民自愿接种，覆盖儿童、青少年和成年人，以自费为主，部分地区已探索纳入医保或民生试点项目，以推动重点人群接种。

“无论哪一类疫苗，都是预防疾病的有效手段，不仅能保护个人，也能惠及家人和社区。”李筱翠表示，为了更好地为群众提供优质的预防接种服务，我国持续推进预防接种的规范化、便民化、公平性和实效性。

2023年修订印发的《预防接种工作规范》中指出，应全流程、全方位、全环节强化预防接种的规范化管理；要求各地结合服务半径、人口密度、地理环境等因素，合理设置接种单位；在偏远和少数民族地区采取定点与入户巡回相结合的方式，提高预防接种的可及性；并依托信息化手段开展漏种补种工作，提高和巩固疫苗接种率。

这些举措充分体现了中国在保障疫苗安全性与科学性的同时，致力于让疫苗成为人人可及的公共健康屏障。