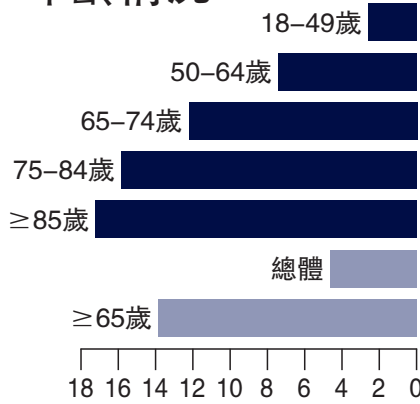


【大公報訊】綜合法新社、《每日郵報》、《華爾街日報》報道：歐洲面臨人口老齡化難題，「老無所醫」問題嚴峻，在新冠肺炎疫情期間，多國難以迴避「誰的生命更有價值」的靈魂拷問。不少西方國家的醫療文件指引，醫護人員須以病人的「個人社會潛在價值」來決定治療的先後次序，優先救治最有機會存活的病患，這意味着長者有可能會被放棄救治。另外由於因床位不足，亦出現染疫老人被要求在家養病或者在護老院等死的情況。

新冠危機 拷問歐美良心

老無所醫

美國新冠患者 年齡情況



來源：美國疾控中心（CDC）

並非年長才感染 青壯年亦多重症

【大公報訊】綜合CNBC、彭博社、《紐約時報》、《大西洋月刊》報道：普遍認為老年人是新冠疫情下的脆弱人群，更有歐美年輕人開玩笑地稱病毒是「嬰兒潮老人清除劑」（Boomer Remover）。世衛官員呼籲，切勿認為病毒只針對老年人和長期患者，目前大量重症患者為青壯年。

世衛組織新興疾病部門主管官員范克爾克霍夫4月初指出，歐洲越來越多年輕人染疫後發展為重症，許多年僅三四十歲的病患在重症監護病房中死亡，意大利重症患者中有10%至15%年齡在50歲以下；韓國六分之一的死亡病例是60歲以下的患者。美國疾病控制預防中心上月報告也顯示，美國入院患者中有近四成患者年齡在20歲至54歲之間，佔比最大。

美國加州大學三藩市分校老年醫學教授阿龍森（Louise Aronson）在《紐約時報》撰文批評稱，當使用「不僅僅是老年人，年輕人也會得新冠」的這樣字眼時，潛台詞就是如果只有老年人會得新冠，那麼疫情就不怎麼重要了。阿龍森後來在《大西洋月刊》撰文稱

對於老年患者的不重視，屬於典型的年齡歧視（ageism），實際上問題與衛生系統固有缺陷有關。她舉例稱，美國醫療體制內的年齡偏見根深蒂固，在教育方法、研究以及政策中都留下了烙印：例如，醫學院往往會花費數月時間講授兒童生理學知識，花費在成年人疾病領域的是數年，可在老年病領域只有幾個月，老年病學甚至不在必修課程表上。美國衛生研究院1986年就要求將女性和有色人種納入醫學研究範圍，直到2019年才對老年群體採取同等措施。

這次疫情也令社會在不同族裔、階級甚至年齡層的对立加劇。美國聖路易大學心理學家魯道夫（Cort Rudolph）稱，「老人清除劑」的說法反映了年輕一代對當前經濟困境的不滿，千禧一代已取代嬰兒潮一代，成為目前勞動人口主力，不同世代之間經濟水平不均的緊張正在加劇。

不同於中國此次疫情中「危症優先」的治療原則，歐美國家在醫療資源緊張的時刻，採取了功利主義原則，以犧牲部分長者為代表，主張保全「多數人」利益。美國哥倫比亞大學臨床醫學倫理中心主任達格代爾（Lydia Dugdale）直言道，「如果我們將稀缺的醫療資源給那些死亡可能性很高的患者，他們很可能在佔用呼吸機等資源後還是死去，而那些病情較輕的患者也可能因無法使用呼吸機而死，這種做法只會導致更多患者去世。」

3月意大利疫情高峰期時，部分地區醫護被迫進入「戰時模式」，決定誰可能生、誰可能死。意大利麻藥學和重症監護學會發布「臨床倫理學」建議，醫療人員應該將「更長的預期壽命」作為評估優先考慮的因素，而不一定需要按照「先到先治」原則來處理。皮埃蒙特大區的民防局亦出台文件，要求深切治療部（ICU）僅收治年齡為80歲以下、查爾森共病症指標（衡量患者所患疾病數目及嚴重程度）低於5的患者，這意味着當局已放棄了高齡患者。

意西指引放棄長者病患

在歐洲疫情最嚴重的西班牙，不少醫護也收到衛生部門發出的指引，要求他們以患者「對社會的潛在價值」決定治療的先後次序。在馬德里和平醫院中，放射科醫生伯納烏也上了急診室。伯納烏在簽署一名病人的死亡證明後說：「那位爺爺，在別的狀況下，可能還有機會（獲救），但現在太多老人了，他們都在同一時間奄奄一息。」在部分護老院，甚至有長者病患被拋棄，倒斃於床上。

稍早前，有自稱醫護人員在網上上傳視頻，聲淚俱下，說自己就被迫從病重的老人身上摘下呼吸機去救助其他年輕患者。亦有人稱，65歲以上的患者是被迫放棄治療的主要人群，並抨擊政府不應將人的價值以年齡劃分，更不應將此責任付託予醫護承擔。

法藉「安樂死」清除老人

法國1.5萬人染疫身亡，高達三分之一個案發生在護老院。在醫院床位爆滿、鎮靜藥物短缺的情況下，許多老人被要求在家或護老院隔離，大部分死者需承受極痛苦的窒息式死亡。多名衛生專家因此請求當局下令醫院、藥店向養老機構提供鎮靜藥物減輕患者痛苦。法國政府3月28日頒布一項法令，批准將鎮靜藥物氯硝西泮（Rivotril）和汞齊（Amalgam）用於治療新冠病患，有效期至4月15日。

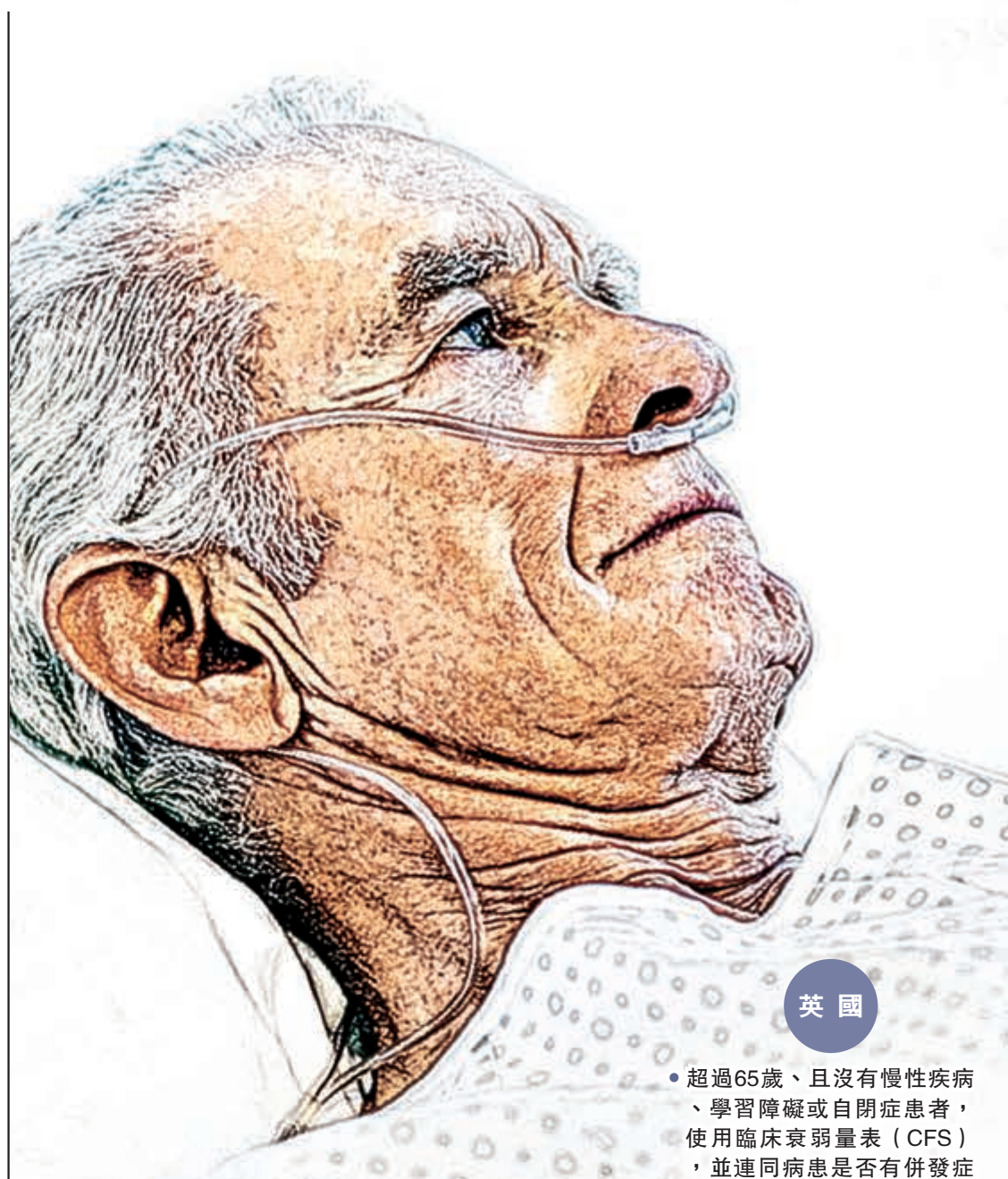
此舉聲稱旨在降低患者臨終前痛苦、維護病人的尊嚴，批評者質疑此舉或讓確診的老人「合法」安樂死。安樂死在法國被嚴格禁止。法國議員科拉德4月2日抨擊政府欲借安樂死「清除老年人」，議員哈比卜同日也炮轟當局頒布實施安樂死的法律許可「令人無法忍受」，令事件不斷發酵。

英老人被迫同意放棄急救

在英國，多地醫院打電話遊說年老體弱者簽署「放棄急救同意書」，要求患者承諾，若感染新冠病毒，病情惡化時自動放棄進入ICU急救。一位老人感嘆，簽署同意書就像給自己判了死刑。多家養老慈善機構隨後發表公開信，呼籲醫院廢除該政策以保護「人民的 기본人權」。

《瑞典晚報》4月9日也曝光該國卡羅林斯卡大學醫院內部文件，對「醫療資源短缺」的緊急情況下，病人是否應受重症監護進行抉擇指導。文件標明，如果患者年齡在80歲以上，或70歲以上但有一個以上器官衰竭，或60至70歲之間但有兩個以上器官衰竭，醫院將不對其進行重症治療。

美國密歇根州66歲老人盧安，達根的悲慘遭遇，成為美國老年確診患者的縮影。她所住的護老院31名住戶和5名工作人員確診，因醫院床位不足，盧安確診後與其他感染者一起在院內隔離。她去世後，其家人在亞馬遜語音助手Alexa中，發現至少40條求救錄音，能聽見她絕望地哭訴：「我很難受，我必須想個辦法止痛」、「Alexa，我真的很痛，你能幫我嗎？」



英國

- 超過65歲、且沒有慢性疾病、學習障礙或自闭症患者，使用臨床衰弱量表（CFS），並連同病患是否有併發症、其他潛在健康情況作為評估的參考因素；
- 年紀65歲以上的老人，若「臨床衰弱量表」分數為5分以上，會透過評估診斷，來確認是否需要收治重症監護；
- 針對不適宜收治到重症監護或沒有意願接受重症監護的病患

資料：大公報整理

歐美國家治療長者政策（部分）

意大利

- 要求醫生將「年齡」納入綜合決策因素，但仍須就病患的過去與當前健康狀態整體考量。

西班牙

- 推薦專業人員在決定病患是否進入重症監護病房時，應考量其「預期壽命（life expectancy）」，應讓預期壽命最長的病患優先使用資源；
- 在評估預期壽命少於兩年的病人是否受益於重症照護時，須格外謹慎。

▼意大利布雷西亞市醫院內，一名老年患者默然靜坐 路透社



生不驗死不報 歐美護老院成重災區

【大公報訊】綜合BBC、《華爾街日報》、《衛報》報道：歐美受新冠肺炎疫情影响重創，最脆弱的群體莫過於在護老院集體居住的老人。英國倫敦政經學院（LSE）14日公布的最新研究發現，意大利、西班牙、法國、愛爾蘭和比利時新冠死者，有42%至57%都來自護老院。醫療專家警告，這個數據只是冰山一角，實際數字可能遠高於該數值。

美聯社12日統計，全美已有超過3600名長期入住護老院的老人死於新冠肺炎，是10天前的8倍。《華爾街日報》和《紐約時報》統計發現，全美2200家護老院爆發疫情，導致至少15473老人染疫，其中至少2300人死亡。

在西班牙軍方3月幫忙對護老院進行消毒時，發現眾多老年患者被遺棄，有些在床上病逝。意大利約有一成的護老院反映，難以將長者送到醫院，另有四分之一的護老院難以隔離確診患者。法國7400多家護老院中

已有4000多家出現疫情，近四成護老院未將死亡人數提交給衛生部門。英國多間慈善機構表示，新冠病毒在護老院裏面「肆意亂竄」，政府官方數字「經過美化處理」，對護老院的老年人視而不見。英國老年痴呆症協會稱，至少有一半的護老院有新冠肺炎確診病例。

此外，為避免外來探訪者攜帶病毒導致集體感染，法國政府11日突下令禁全國護老院外人探訪，包括家人。此舉被形容是「這是隔離中的隔離」，大部分老人不會用電話，更不用說電腦或社交軟件。82歲婦人勒菲弗向女兒哭訴不知道何時才能再相見，也不知道還能不能再見。「我好難過，即使病毒沒有帶走我，絕望也要把我淹沒了。」此外，許多護老院訂購的口罩、手套也被當局緊急徵收，有護理人員感嘆：「我知道政府在想什麼，『那邊都是老人，他們已經活夠了。』」



▲美國俄克拉荷馬州一名老者望着空空如也的超市貨架 美聯社