



我们后院的地球：公共卫生必须加强

Evelyne de Leeuw¹

¹ 加拿大蒙特利尔大学圣母学校。

推荐引用：

Evelyne de Leeuw：我们后院的地球：公共卫生必须加强。JGPOH 2025。DOI: 10.61034/JGPOH-2025-08，网站：<https://jgpoh.com/archives/29247>

通讯作者： Evelyne de Leeuw

Professeure titulaire

加拿大高级研究主席，Une Seule Santé Urbaine

ESPUM - 蒙特利尔大学圣地大学

IUHPE 科学事务副主席



社论》

在特朗普 I 政府领导下，美国因 COVID-19 大流行导致超过 130 万人死亡 (1,2)。因此，该国面临所有年龄组预期寿命的下降。这是历史上人类健康总体水平首次在一个国家下降。在美国，超过一百万人及其家人遭受了可以避免的悲剧，这在很大程度上是政治决定的 (3)。然而，美国人民选择了这场灾难的罪魁祸首为特朗普 II 政府。在逃避民主制衡的一系列行政命令下，这位总统选择停止和取消机构和机制。这些行动导致世界各地以及最终在美国本土出现大量新的可避免的死亡和破坏。PEPFAR 的资金冻结将导致世界上一些最脆弱人群中至少 150,000 人可避免的死亡 (4)。取消和政策破坏，取消公共部门对环境、气候、水体和土壤质量以及生态系统的保护 (5)，几乎是邪恶的。当特朗普 - I 政府在他的第一个任期内退出气候变化协议时，较低级别美国政府（州，县和市各级）迅速加强制定和实施自己的气候适应计划。特朗普 II 政府从这次『挫折』中吸取教训，并（再次通过行政命令）颁布了广泛的一揽子政策干预，使这些当局无法为自己的行动提供资金 (6)。让美国再次伟大 (MAGA) 不仅是一个谎言，正如罗伯特·肯尼迪 (Robert F Kennedy Jr.) 的《让美国再次健康》(Making America Health Again) 一样 (7)，而且这些行动严重损害了全球生态健康。

与此同时，人们越来越认识到医学研究中的性别偏见及其临床和公共卫生行动的证据基础。澳大利亚报纸报道了一种被方便地标记为『医学厌女症』的现象 (8)：医疗-工业综合体无法识别整个人类的变异性，特别是性别和性别之间的差异。报告称，妇女正遭受医生和制药行业的无知、偏见、恶意和诟病之苦。但是这里正在发生一些非常不正常的事情。这不是一个新发现。在 20 世纪 60 年代和 70 年代，解放运动孕育了妇女的健康活动，几代妇女（最初是在高收入国家，后来加入世界各地的团体）受到波士顿妇女健康书籍及其在其他地方的姊妹著作的启发 (9)。“我的身体，我的选择”，不再考虑异国情调的要求，而是对事实正义的陈述。然而，对『医学厌女症』的无知是普遍存在的，在世界的某些地方，人们对民众（特别是妇女）陈旧和不健康的自决态度再次出现。这包括阿富汗明显的性别淫秽行为 (10) 到坚持被父权制价值体系压制和支配的妇女群体的奇怪现象。特朗普主义的基督教正统社会和资金基础 (12) 正在促进这种发展，例如，允许泰特兄弟 (13) 有毒的男子气概和侵犯英国性别焦虑者的人权 (14)。

公共卫生运动一定在某个地方出现了错误的转折。

公平的倡导和行动主义（生态，人口和个人）被认为是嵌入我们专业的基因中。那么，学术活动家 (15) 在何处坚持温斯洛 (16) 对本领域的经典定义，即“预防疾病、延长寿命、促进身心健康和效率的科学和技术，通过有组织的社会努力促进环境卫生、控制传染病、个人卫生教育、组织医疗和护理服务，进行早期诊断、疾病预防治疗和发展社会机制，确保每个人享有足以维持健康的生活水准，从而组织这些福利，使每个公民都能



实现其与生俱来的健康权和长寿"？诚然，我们已经进化了。经合组织国家不再有少数白人精英公共卫生院校。世界各地都有数以千计的公共卫生培训和咨询机构。我们写了很多关于非殖民化必要性著作 (17)，并在政治上采取更多行动 (18)。我们的专业协会组织良好 (19)，并通过遍布全球的技术在会议和研讨会上定期分享重要观点。关键公共卫生干预措施（和公共卫生功能）的证据基础丰富且无可辩驳。

然而，对于这个星球的命运，面对残酷的特朗普主义、战争（在中东、乌克兰、刚果、苏丹、缅甸）和气候破坏，我们的行动似乎仍然是抽象和微不足道的。从 COVID-19 时期开始，人们认识到地球的生物圈、地球圈、大气层和水圈（人类圈不可磨灭地改变了……）是一个微妙而又具有弹性的复杂生态系统，被认为是理所当然的 (20)，而不是广泛地重新制定为包容性和地球公共卫生的积极议程。

为什么我们作为成熟的卫生学者，不能更具体地和积极地与人民健康运动 (21) 等团体站在一起？民间社会团体、受影响社区、贫民窟中被剥夺权利的人和倡导彻底变革的机构在哪里？为什么世界各地的个人和选民似乎告别公共卫生的关键原则（作为一种技术和社会努力），并允许分裂、仇恨、厌女、种族主义和暴力？为什么我们公共卫生专业人员和领导人，不能以同一个声音说话来对抗这种淫秽为？

也许应该引述另一个肯尼迪的话语，他说 (22) "我们选择在这十年中去月球并做其他事情，不是因为它们很容易，而是因为它们很难，因为这个目标将有助于组织和衡量我们最好的能力和技能，因为这一挑战是我们愿意接受的，一个我们不愿意推迟，一个我们打算赢，另一个是其他挑战"。最重要的是，这些话表明，我们的事业不应该仅仅是事实和证据，而应该是愿景和理想，因此是政治：就我们而言，则是关乎公平、团结、复原力和可持续性。是的，从 Virchow 时代以来（医学是一门社会科学，政治不过是大规模医学）和以前，公共卫生就是政治。

但我们未能有意识地接受这种认可作为共享 (23)。我们需要放弃言辞，积极参与政治。我们需要组织我们的团体和其他组织。我们需要表明和声援被剥夺权利者、被疏远者、被排斥者，并超越种族、殖民主义和性别差异等简单的流行病学。我们需要明显和积极地与受到威胁的民众[和生态系统]合作 (24)。我们拥有这方面的知识和工具库 - 从社会组织到公民科学，从显示可恶的不平等的庞大数据集到网络能力。

对我们团体行动的呼吁--或者也许是警钟--可以包括以下重点：

- 更有意识地联系志同道合的民间社会团体活动者和机构，这包括卫生、生态、城市规划、可持续性和福祉领域。这样的网络也需要包括关键行业 (25) 和慈善事业。我们的机构，包括世界公共卫生协会联合 (WFPHA)、国家公共卫生研究所国际协会 (IANPHI) 和公共卫生教育认证机构 (APHEA)，应该建立工作组来接触那些（有时不太可能的）朋友和盟友。



- 应该征求其中一些朋友和盟友的意见，并赋予他们权力，以更加可行和具体的方式考虑新的筹资机制，以确定全球公共和生态卫生能力，不受冲突和政治奇想的影响。例如，这可能是一个小型机票团结税 (26)，可以通过碳排放交易维度得到补偿。
- 如果没有更好的宣传和沟通能力，这些行动方案都不会产生任何结果。事实很重要，但围绕事实的故事更重要。我们需要与我们的朋友和对手一起，了解什么故事动员和维持真正的全球健康和生态团结的行动。应使研究组织能够发展这种能力，包括通过培训大语言模型（即人工智能）促进公平和团结。《蒙特雷宣言》(27)应继续是发展这种能力以避免偏见和虐待的关键指导(28)。
- 这些行动和优先事项应以透明和负责任的方式记录和评估，并在相关期刊和新闻媒体上发表，并得到包容性知识机构网络（例如『慢大学』(29)）的认可。

我们不能让自己看到像美利坚合众国这样的国家的政治和健康发那么狭隘，或脱离我们的集体命运、健康和福祉。"全球思考，本地行动"的口号一如既往有效，这意味着地球及其完整性始于我们的后院。

References

1. CDC National Center for Health Statistics. Excess Deaths Associated with COVID-19 Provisional Death Counts for COVID-19. 2025 https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/covid19/excess_deaths.htm accessed 5 May 2025
2. Rossen, L.M., Nørgaard, S.K., Sutton, P.D., Krause, T.G., Ahmad, F.B., Vestergaard, L.S., Mølbak, K., Anderson, R.N. and Nielsen, J. Excess all-cause mortality in the USA and Europe during the COVID-19 pandemic, 2020 and 2021. Scientific reports, 2022, 12(1), p.18559.
3. Greer, S. L., King, E., Massard da Fonseca, E., & Peralta-Santos, A. Coronavirus politics: The comparative politics and policy of COVID-19. University of Michigan Press. 2021
4. Hontelez, J.A., Goymann, H., Berhane, Y., Bhattacharjee, P., Bor, J., Chabata, S.T., Cowan, F., Kimani, J., Knox, J., Lora, W.S. and Lungu, C., The impact of the PEPFAR funding freeze on HIV deaths and infections: a mathematical modelling study of seven countries in sub-Saharan Africa. eClinicalMedicine. DOI: [10.1016/j.eclinm.2025.103233](https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2025.103233)
5. Milman, O. Trump has launched more attacks on the environment in 100 days than his entire first term. The Guardian. <https://www.theguardian.com/environment/2025/may/01/trump-air-climate-pollution-regulation-100-days> 2025 1 May 2025, accessed 2 May 2025



6. Noor, Dharna. Trump takes aim at city and state climate laws in executive order. The Guardian <https://www.theguardian.com/us-news/2025/apr/09/trump-climate-state-laws-executive-order>. 9 April 2025, accessed 2 May 2025
7. Gostin, L. O., Wetter, S. A., & Lurie, P. Can a new commission make America healthy again? JAMA Health Forum 2025 6, 3, pp. e251304-e251304). American Medical Association.
8. Iacobucci, G. "Medical misogyny" leaves many women in pain, MPs' inquiry finds. BMJ (Clinical research ed.), 2024 387, q2780.
9. Norsigian, J., Diskin, V., Doress-Worters, P., Pincus, J., Sanford, W., & Swenson, N. The Boston women's health book collective and our bodies, ourselves: A brief history and reflection. Journal-American Medical Womens Association, 1999 54, 35-36.
10. Najam, R., Patrinos, H. A., & Kattan, R. B. The Mis-Education of Women in Afghanistan. The World Bank Group Policy Research Working Paper. 2024
11. Sykes, S., & Hopner, V. Tradwives: Right-Wing Social Media Influencers. Journal of Contemporary Ethnography, 2024 08912416241246273.
12. Wijesooriya, S. Project 2025: The Security and Societal Consequences of Trump's Return to Power. Security Distillery. <https://thesecuritydistillery.org/all-articles/project-2025-the-security-and-societal-consequences-of-trumps-return-to-power> 2024 accessed 2 May 2025
13. Simmons, C. CTRL HATE DELETE: The New Anti-Feminist Backlash and How We Fight It. Policy Press, Bristol. 2025
14. Duffy, S. Moral panics and legal projects: echoes of Section 28 in United Kingdom transgender discourse and law reform. Gender and Justice, 2025 1(1), 78-99.
15. de Leeuw, E. Healthy cities deserve better. The Lancet, 2012 380(9850), 1306-1307.
16. Winslow, C. E.-A. The untilled fields of public health. Science, 1920 51(3106), 23-33
17. Tagoe, N., Abimbola, S., Bilardi, D., Kamuya, D., Gilson, L., Muraya, K., Molyneux, S. and Atuire, C., Creating different global health futures: mapping the health research ecosystem and taking decolonial action. BMC Health Services Research, 2025 25(1), p.565.
18. de Leeuw, E., Harris, P., Kim, J., & Yashadhana, A. A health political science for health promotion. Global health promotion, 2021 28(4), 17-25.



19. Myhre, S. L., French, S. D., & Bergh, A. National public health institutes: a scoping review. *Global Public Health*, 2022 17(6), 1055-1072.
20. Monti, M., Torbica, A., Mossialos, E., & McKee, M. A new strategy for health and sustainable development in the light of the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 2021 398(10305), 1029-1031.
21. London, L. The place of human rights and the people's health movement. In *Handbook on Religion and Health* (pp. 245-263). 2024 Edward Elgar Publishing.
22. <https://www.jfklibrary.org/learn/about-jfk/historic-speeches/address-at-rice-university-on-the-nations-space-effort> accessed 5 May 2025
23. Fafard, P., Cassola, A., & de Leeuw, E. Integrating science and politics for public health 2022 Springer Nature.
24. de Leeuw, E. Health beyond borders: the future of health promotion. *Scandinavian Journal of Public Health*, 2024 14034948241288272.
25. De Leeuw, E. Energy Is Power. *International Journal of Health Policy and Management*, 2024 13, 8716.
26. Song, J., & Pyun, L. Innovative development finance for health sector development: focusing on the air ticket solidarity levy system in the Republic of Korea. *Sustainability*, 2022 14(5), 2766.
27. Raso, J. Responsible AI: Binaries that Bind. *McGill Law Journal*, 2024 69(4).
28. Anibal, J. T., Huth, H. B., Gunkel, J., Gregurick, S. K., & Wood, B. J. Simulated misuse of large language models and clinical credit systems. *NPJ Digital Medicine*, 2024 7(1), 317.
29. Martell, L. The slow university: Inequality, power and alternatives. In *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research* 2014 15 (3).

