

香港須改善疫情通報方式

羅永祥博士 (17-04-2003)

非典型肺炎作為一個病因未完全明白的疾病，病原未能完全掌握，現時的測試又存在各種漏洞，界定病症存在灰色地帶，故如何界定為感染個案，都有一定的困難。香港採取「寧枉勿縱」的申報方式，無可避免會令外界高估了香港疫症的嚴重程度，讓世人覺得香港是災情最嚴重的地方，更難對香港有信心。香港可考慮參照加拿大及新加坡的個案申報機制，將感染個案分為「極可能」及「懷疑」兩類，以令市民大眾及外國人真正掌握香港疫情，減少恐慌……

非典型肺炎的傳播在香港已持續近一個月，儘管醫護和研究人員盡了最大的努力，但受感染和死亡人數仍在不斷上升，醫管局也承認未能完全掌握病毒的特性，以下一些問題是值得大家注意的。

有關病原研究進展

世界各地有關病原的研究，仍未能達到完全一致的意見。在香港，中文大學率先在病人樣本中分離出副黏液病毒，在四月十三日發佈的資料顯示，八十五個病人樣本中二十六個找到副黏液病毒，十四個找到冠狀病毒，有四個樣本同時發現兩種病毒。而港大認為冠狀病毒是病原。研究顯示，五十個典型肺炎病人中有三十五人發現冠狀病毒抗體，港大並基於這假設計設計出快速測試方法，而特區政府亦基本上接受冠狀病毒為病原的假設。四月十二日港大與廣州醫學界合作公佈研究結果，顯示在廣州的病人樣本中找到冠狀病毒，而且跟港大在香港發現的基本上完全相同。在加拿大的 Winnipeg 實驗室，得出類似港大的研究結果--在百分之六十的病人中找到冠狀病毒（抗體），但在其他百分之四十的病人卻找不到冠狀病毒！雖然不同國家的研究都找到冠狀病毒，但仍不能肯定冠狀病毒就是疫症元兇，因為疫症是多病毒引起的可能性不能排除。而最致命的病毒亦有可能不是冠狀病毒。

疾病的診斷方法

根據世界衛生組織的資料，現時有三種診斷測試，但都不是非常有效或可靠。該三種測試為 ELISA Test、IFA Test 及基因測試。ELISA 及 IFA 測試都是測試冠狀病毒抗體的，需要病人體內已產生病毒抗體，即病發的病人才可探測出來，前者要在病人出現病徵二十日後才可驗出，而後者則要在感染十日後才驗出，且需要培養病毒，是一個需時較長的測試。至於基因測試則可在病毒潛服期驗出病人帶病毒，是有效控制病毒散播的測試，但現存的測試 False negative rate(假陰性)機率很高，因此可靠性不大。

超級傳播者的散播途徑

由於對疾病了解有限，測驗方法亦未必準確，要根本控制病情的困難可想而知。現時我們的預防措施是基於病原是冠狀病毒的假設，即病毒是飛沫傳播、在空氣中的生存時間是三小時、在人體內的潛伏期是二至七日等。但萬一病原不單是冠狀病毒、或這種冠狀病毒的變種其穩定性和傳播途徑與一般冠狀病毒不同，我們則可能要採取其他更有效的預防措施。特別是一些「超級傳播者」(Super-Spreader)的出現，例如最先發病的中山醫學院教授，將病毒帶入新加坡的空中小姐、將病毒帶入威院和淘大花院的病人，都要令我們對現時的傳播假設抱相當審慎的態度。這些病人在甚麼環境下能令數以百計的人感染？為甚麼在京華酒店九樓入住或探訪的客人有事，但房務員、侍應及其他層數客人等並無發病？同樣與內地交往頻繁的澳門，是否因超級傳播者仍未出現，所以未有發生疫症？搞清楚原因對控制病情有很大好處，因為他們可能是疫症爆發的主要途徑。

香港通報機制寧枉勿縱

病原未能完全掌握，現時的測試又存在各種的漏洞，故如何被界定為感染個案，都有一定的困難。世界衛生組織有指引將病人分兩類：「極可能」(probable)和「懷疑」(suspect)，「極可能」的病人就會報上世衛作為案例，世衛會稱這些個案為已申報「極可能」個案(Reported Probable Cases of SARS)。加拿大、新加坡和越南等國家都按世衛的指引去申報個案，在四月十五日，加拿大有一百零八個「極可能」個案及一百八十八個「懷疑」個案。而新加坡則有一百六十二個「極可能」及八十六個「懷疑」個案。值得注意的是，新加坡在申報死亡個案的方法是：11+2 (pending post mortem findings) 即未解剖的兩個個案仍不算數！

香港並沒有學加拿大和新加坡等將個案分類，只在網上公佈一個數字，這個數字在中文上稱「感染非典型肺炎個案」但英文上的定義則為(with symptoms of atypical pneumonia)，其實中英文意義上有很大不同，中文文字意思是已確定為非典型肺炎，但英文意思其實只是可能性而已。至四月十五日，衛生署將英文改為 confirmed to have atypical pneumonia (證實非典型肺炎)，這個英文定義更值得商榷，因為既然界定病症仍存在諸多灰色地帶，所謂「證實非典型肺炎」，是否「寧枉勿縱」之表現呢？

香港無疑是希望提高透明度，令外界容易掌握到香港的情況，建立信心。但正如前文所言，非典型肺炎作為一個病因未完全明白的疾病，界定病症存在灰色地帶，我們亦很難要求外界詳細了解不同國家地區申報定義的差異。香港採取這種「寧枉勿縱」的申報方式，無可避免會令外界高估了香港疫症的嚴重程度，讓世



人覺得香港是災情最嚴重的地方，更難對香港會有信心。

控制疫情 重建信心

只要同心合力，筆者相信不久將來，研究人員最終會將各種疑團解開，戰勝疫症。但短期來說，政府有需要採取各種必要方法去控制疫症，以減低疫症對香港經濟造成的嚴重損害。首先要確保現有隔離措施嚴格執行，以防止疫症蔓延。另外，現存的藥物對某些病人效果不大，導致死亡人數不斷增加，香港醫學界應積極與內地及世界各地醫學界交流治療方法，找出更有效的藥物。在個案申報方面，香港亦可考慮參照加拿大及新加坡的個案申報機制，將感染個案分為「極可能」及「懷疑」兩類，以令市民大眾及外國人真正掌握香港疫情，減少恐慌。當然，政府也應投入大量資源進行研究，要增聘專家，擴大研究隊伍，更要加強香港各大學及香港與內地的合作，務求盡早找出防治疫症的方法！（作者曾任哈佛大學醫學院研究員）

（本文已刊載於 2003 年 4 月 17 日之《文匯報》。）