

# 見陽無呈報 三人拖到死

## 醫管局：染疫非「大號流感」切勿延誤診治



劉家獻表示，近期的死亡個案大都並非來自院舍。

### 抗擊 新冠肺炎

香港1日新增6名新冠肺炎  
確診者死亡個案，死者年介52  
至84歲，全部並非來自  
院舍，而且一半人

檢測陽性後沒有求醫治病。香港醫管局總行政經理（質素及標準）劉家獻表示，部分死者輕視新冠肺炎，「（死者）或已當作普通感冒處理。」他重申新冠肺炎不是「大號流感」，延誤診治後果不堪設想，有58歲死者就是因為延誤半個月，體內病毒量不斷上升，被救時右肺已花，要即時插喉，翌日離世。

香港文匯報記者 文森

### 香港1日疫情

新增  
總確診個案：  
4,254宗(包括  
235宗輸入個  
案)

- 新呈報死亡：6宗
- 第五波累計死亡個案：9,296宗

### 院舍疫情

- ◆ 1間老人院出現確診個案

### 學校疫情

◆ 558間學校共呈報940宗確診個案，涉及784名學生及156名教職員。以下班別需停課一周：

- 聖士提反書院附屬小學宿舍有8宗個案，涉及7間房間，小六全級須停課
- 聖馬可中學4E班有3名學生確診
- 信義會健明幼兒學校預備班有6宗個案，該班老師亦確診
- 世德幼稚園(梨木樹)K3A班有3宗個案，其中1名老師確診
- 聖若瑟書院4F班有3名學生確診
- 聖安當小學2C班有4名學生確診
- 沙田崇真中學有6宗個案，涉及班際籃球比賽，83名參加比賽學生需停課檢疫
- 東涌機場幼稚園2至3歲班有4宗個案，該班老師亦確診
- 香港航海學校再多3宗個案，2A及2B班累計7名學生及1名舍監確診

### 醫管局概況

- ◆ 現有1,525名確診者留醫，其中168人為新增患者
- ◆ 新增5人危殆，合共有23人危殆，當中11人在深切治療部留醫；新增3人嚴重，合共24名病人嚴重
- ◆ 上月27日確診的22月大女嬰，因急性壞死性腦炎，1日不治離世；一名35個月大男童情況嚴重入深切治療部，掃描檢查未見腦病變
- ◆ 即日起，公立醫院所有陪產的人士，不論是否新冠康復者，都須提供48小時內核酸檢測陰性結果證明，緊急情況下可先提供24小時快測陰性證明，並要在2天內補做核酸檢測。至於長期在醫院陪伴病人的照顧者，須每周進行2次核酸檢測

資料來源：香港衛生防護中心、醫管局  
整理：香港文匯報記者 文森



52歲男死者兩周前快測陽性，但無求醫及食藥，並如常上班，上一上班時昏迷不醒，送急症室後不治。圖為急救護車隊。

資料圖片

香港衛生防護中心傳染病處首席醫生歐家榮表示，近期陸續發現有重症甚至死亡個案，家中快測陽性後未有向衛生署呈報，也沒有求醫，當病情嚴重得無法忍受才到急症室求醫。

### 無求醫照返工終不治

他呼籲市民快測陽性後需立即網上呈報，醫管局才能評估病人風險安排求診或送院。家中有長者的市民亦應注意長者情況，一旦快測陽性盡快協助長者登記，以便早隔離、早治療，降低重症及死亡風險。

1日新呈報的6宗死亡個案，就有一半，即3人發現快測陽性後也沒有求醫。

其中，52歲男死者兩周前快測陽性，但無求醫及食藥，並如常上班，上一上班時昏迷不醒，送急症室後不治。他本身有高血壓、高血脂、冠狀動脈硬化，相信死因與新冠病毒未必有直接關係。

另一名84歲男死者，已接種兩針，上周三到急症室求診，醫管局才發現他原來兩周前自行快測驗出新冠病毒，但並無求醫。情況一直惡化，周日離世。一名58歲女死者，未曾接種疫苗，上月中快測陽性，無求診及

吃藥。上周六，家人發現她身體虛弱，召喚救護車到急症室，當時她右邊肺片花，要插喉，病毒量一直升，翌日離世。

### 「病情可惡化得很快」

劉家獻表示：「（部分死者）或已當作普通感冒處理，絕對不是，（不要以為）吃藥後可減病毒量及惡化，再次呼籲病人，特別是長者及長期病患，如有病徵要盡快看醫生，因他們病情可惡化得很快、很突然。」劉家獻表示，近期的死亡個案大都並非來自院舍，當中不少死者未完成接種3針疫苗，必須及早

服用新冠藥物才能減低病毒量，避免病情惡化，故病人尤其是長者或長期病患應盡快求診，並呼籲高風險人士及早接種疫苗。

歐家榮說，長者或有高風險人士，一旦感染，病情可以惡化得很快，切勿掉以輕心。快測陽性後應立即網上申報，防護中心才能及時評估風險，以及將有風險個案轉介醫管局跟進，才能安排有風險人士及時送院，或送社區隔離設施。

他說，一些長者可能不懂申報，家人應及時協助長者申報，亦可致電防護中心熱線1836119登記個人資料，以便及時分流分治。



即日起陪產人士到醫院時，須提供48小時內有效的核酸檢測陰性證明。

## 陪產需48小時內核檢陰性

香港文匯報訊（記者 文森）香港醫管局1日宣布，為避免病毒傳入醫院以及保護孕婦和嬰兒，即日起陪產人士到醫院時，須提供48小時內有效核酸檢測陰性證明。香港醫管局總行政經理（質素及標準）劉家獻建議，陪產者在孕婦懷孕37周起就應開始預備，每隔兩週天接受一次核酸檢測，因孕婦37周後隨時有可能生產。緊急情況下，醫院可接受陪產者24小時內的快測結果，但陪產者亦須於48小時內補交核酸檢測結果。此外，兒科病人的照顧者、長期在醫院陪伴病人的陪診者，亦須每周接受兩次核酸檢測。

劉家獻於1日疫情簡介會表示，明白市民需時適應及準備，特別是準爸爸需要預留時間檢測，因此措施實行首幾天會盡量彈性處理，允許先進行快測，之後補回核酸檢測結果，但機制運作順利後，局方會嚴格執行相關規定。

他呼籲陪產人士遵守新的檢疫安排，避免陪產者被感染後進入醫院，進而傳染孕婦或嬰兒。

## 專家通過降針齡 半歲起可打疫苗

香港文匯報訊（記者 文森）香港1日新增4,254宗（包括235宗輸入個案）新冠肺炎確診個案，早前染疫後出現壞死性腦炎的22個月大女嬰，經多日搶救延至1日中午不幸離世。另外，再有一名將近3歲男童染疫後神志不清、多次抽搐，送往瑪嘉烈醫院兒科深切治療部（ICU）救治，掃描檢查未發現腦部病變。以往香港新冠疫苗接種年齡下限是3歲，以致3歲以下兒童未獲得保護，對此，聯合科學委員會1日開會，一致通過年滿6個月或以上的兒童適合接種疫苗，首針及第二針應相隔8星期。

香港醫管局總行政經理（質素及標準）劉家獻表示，上周確診的22個月大女嬰，於1日中午12時56分離世。醫管局對其離世感難過，已向其家人致以深切慰問，醫院將向家人提供全力協助，個案會交死因庭跟進。該名女嬰證實感染香港主流病毒株BA.2.2，她上周三出現病徵，當晚7時病情趨嚴重，發燒、氣促、抽搐、神志不清。因家住離島求醫困難，家人先送女嬰至長洲向聖約翰家庭醫生求醫，當晚8時半再到北南丫普通科門診求醫，再通知飛行服務隊以直升機送到東區醫院治療，經長時間手術搶救，病情仍然一直危殆。

另一名35個月大染疫男童上周五出現病徵，發燒氣促，家人送往私家醫院求診，翌日曾進行核酸測試，CT值為20.7，代表病毒量偏高。由於男童出現抽筋情況，於是轉往仁濟醫院急症室，其間先後抽搐六次，及至靜脈注射藥物後才得以緩解，隨後再進行核酸測試，CT值則為22.6，病毒量依然高，再轉送到瑪嘉烈醫院兒科深切治療部留醫。男童服藥後開始退燒，腦掃描結果顯示正常，他目前情況轉為穩定。

### 小童是否打針由家長決定

以往香港新冠疫苗接種年齡下限是3歲，以致3歲以下幼童未能獲得疫苗保護，造成悲劇一再發生。聯合科學委員會1日開會，一致同意下調新冠疫苗接種年齡至6個月大。疫苗可預防疾病科學委員會主席劉宇隆會後表示，不希望再有幼童因為無針打而受病毒折磨，呼籲家長積極為子女接種疫苗，「可能這位22個月大小朋友（離世），因為這件事，促成科學委員會好強的共識，真的要讓小朋友有機會打針。是否打針是家長決定的事，最低限度給予機會接種。」

### 科與劑量與成人同 復必泰為十一

他表示，委員會一致同意香

港目前使用的兩款疫苗均安全、有效，科與疫苗可沿用成年人劑量，但復必泰疫苗須有嬰兒版本，即是成人版本的十分一劑量，如果買不到則要稀釋成人版本，並抽取十分一劑量，具有一定制劑和難度。政府部門會努力與藥廠洽商購買兒童疫苗，如果短時間做不到，希望政府嘗試在技術層面克服挑戰，給兒童提供合適劑量的復必泰疫苗。

他希望兩款疫苗都可以提供給香港幼童：「讓家長有選擇是好事，多個選擇，就多人會打針，可以預防重症和死亡風險。」他表示，科與沒有心肌炎風險，復必泰有此問題，但可以將首兩針的時間拉長至8個星期，以減低風險。而兒童接種後即使患上心肌炎亦基本上會康復。

醫學會傳染病顧問委員會聯席主席曾祈殷在一個電台節目上表示，如果科學數據證實幼童接種安全有效，醫學會呼籲家長安排小朋友接種，以及促請政府向家長加強解說。

他提及美國及加拿大上月通過兩款幼童緊急使用的新冠疫苗，但當地家長反應不太踴躍，估計他們是持觀望態度，或者政府解說不足。他認為，香港都可能會出現類似情況，建議政府要向家長清楚解說。

## 特首：入境減檢疫期即將公布

香港文匯報訊（記者 文森）抵港檢疫期有望很快「減辣」。香港特區行政長官李家超1日接受報章訪問時表示，特區政府計劃縮短抵港者的酒店檢疫期，以減少旅客回港的不便，至於具體縮減天數，會很快公布。李家超又說，為「安心出行」加設「紅黃碼」基本已成定局，「黃碼」除了供酒店檢疫人士使用外，亦會要求密切接觸者使用，限制他們不得進入高風險場所；「紅碼」則供確診者使用，且必須佩戴電子手環，亦不得離開指定處所。行政會議召集人葉劉淑儀對縮短檢疫時間表示非常支持，形容是萬眾期待，預料即將有詳細公布。

李家超表示，即將公布縮短入境香港人士的酒店檢疫日數，但縮減程度會參考長者疫苗接種率等其他因素。「我知道檢疫措施的確會令旅客不方便。檢疫日數我們可以縮短，有一些較精準的方法，以縮短來減少不便，但會是多少天？要和醫務衛生局、醫院管理局審視所有數據來作出決定。會很快（公布）。」他強調香港永遠會對世界「打開門」，希望香港恢復正常社會經濟活動，重拾競爭力。

### 社交措施難大幅放寬

至於放寬檢疫的其他考慮因素，他指，目前長者疫苗接種率尚未達到理想水平，若疫情來襲，這批未打針者便首當其衝；此外醫療系統負荷有限，根據現時的人院比率，約四分之一公營醫療服務由於要應付大量新冠患者而受影響，「本身看醫生做手術，或者預約亦會受延誤，對人口健康長遠而言影響很大，若感染數字繼續上升，隨時有三分之一公營醫療服務受到影響。」

李家超並表示，即使染疫數字短暫回落，防疫措施短期內很難大幅度放寬，特區政府需務實處理；不希望因疫情反彈，令防疫政策「突然走向頭路」，經常忽鬆忽緊只會向社會發放混亂信息，使公眾容易混淆，「如果我的信息不清晰，對整個抗疫沒幫助，因此期望做所有事情時，都要讓市民知道，清楚我們正朝的方向行。」

「紅黃碼」安排方面，李家超表示，海外入境人士、密切接觸者等都存在一定風險，應納入「黃碼」，不能進入高風險場所；而賦「紅碼」的確診者不但要佩戴電子手環，亦不可以離開指定處所。

不少市民關心香港與內地何時恢復正常通關，李家超說，雙方一直保持溝通，特區政府會向內地反映本地實況，對方亦提出他們的關注點，他指雙方如要達成任何「聯繫」，需先建立互信基礎，不能只顧及自身利益，同樣需要讓對方感到值得信任；其次要視乎雙方有何共識，例如階段同意如何逐步打開方便之門。

### 平衡護高危及保競爭力

訪問中李家超重申，特區政府目前的防疫政策目標很清晰：在全方位提升香港競爭力之餘，既要保護到高危群組，令醫療體系不超負荷，又不會影響其他未感染人士的自由，特區政府將「爭分奪秒」盡快公布新一輪防疫政策。

行政會議召集人葉劉淑儀對縮短檢疫時間表示非常支持，她表示香港要恢復商務旅遊的同時，亦要防止病毒流入社區，相信政府會視乎數據決定縮短日數。

她認為推行「紅黃碼」制度是雙重保障，防止抵港者、密切接觸者或確診者將病毒帶入社區或高風險場所。