

抗疫新常態 · 衛管新行業之一

自講自治

撰文：黃譚智媛 香港大學醫學院榮譽教授

COVID-19 橫行世界3個多月，它的「狡猾」、「隱者」綽號反映了各科學家對公共衛生控制、預防和醫治的困境。香港的圍堵及社交距離成效不錯，是因為過關輸入個案較少，衛生防護中心追查到位，以及市民自衛、自律水平較外國高。但居家疲勞、焦慮、沮喪及創傷後遺症將會日漸嚴重。

從預防傳染角度，這「新冠」與其他冠狀病毒相比，較「狡猾」的地方是：1. 無症狀帶病毒者數量不少；2. 潛伏期中位數是5天，但可長至28天；3. 發病前2天已有高病毒量，可傳染他人；4. 病毒繁殖快，引致病毒量倍增；5. 快速地「人傳人」的途徑不斷從文獻中出爐。

醫治方面，香港是「舊藥新用」，但其效用有待分析。國際間研究的新藥或舊藥仍然沒有可靠的「循證醫療」研究結果，中

醫藥在內地「真實世界」研究中，效果不錯，但在香港沒有採用。若從發展西藥角度去看，新藥的研發需時最少10年、10億美元及十分一成功機會。

若從「Herd Immunity」群體免疫角度看，快速的傳播引發大型爆發，從而拖垮醫療設施和人員，以及增加死亡人數，但安全及有效的疫苗最少要18個月才可面世。我們能否以拖長社交距離一至兩年去「弄平流行病曲線」(flatten the epidemic curve)，再等候市民從<1%升到60%至80%自身出抗體？

復工復課 三管齊下

最近不同國家都討論復工、復課、復產，要如何循序漸進，分類分期，精準防控，基本上要每個地區掌握：1. 已受感染需要隔離的人群；2. 已有抗體人士可安全復工；3. 有效率的接觸者追蹤系統。前兩者的測試都有假陰性或假陽性，抗體的量與時，以及「復陽」問題也還沒有足夠的資料，香港測試準確性高，有能力加大測試數量，以幫助掌握防控措施成效。在內地，追蹤系統已應用一段時間，交通實名認證、上/下車掃碼登記、「綠碼」通行是配合手機過去14天到過的地方，與有患者受感染地點、用大數據配對而成。台灣及新加坡都有電子追蹤系統，他們防控成效佳，也有賴這些科技，但對個人私



▲當大家都問是否過28天便可解禁、解封時，我們必定要計劃一個「新常態」。

(中新社圖片)

隱保護方面有很大的挑戰。香港是否不會考慮呢？美國Apple與Google破天荒合作發展手機App，但要靠個人自動上載資料，那麼如何成為可靠可用的工具呢？

香港的成功之處是我們公共衛生團隊細心詳細的尋根偵查，但若病人數量增加，人手一定不夠。美國有名的公共衛生中心Johns Hopkins剛發表了文章，建議培訓10萬名「追查員」(trackers)，以人代替電子科技。這對香港的追蹤方法是一個肯定，也提醒我們要加快開位及培訓2000多名公衛人員，以應付這兩年「新冠」疫情之需，更準備下一新疫症的應變負擔。

當大家都問是否過28天便可解禁、解封時，我們必定要計劃一個「新常態」。因為我們99%是沒有抗體的，一旦

開門給各國遊客、商人，我們不但要把他們全部測試及隔離14天，更要準備輸入個案帶來的社區爆發。欣聞已有酒店變成低風險隔離場所，但解封後的「新常態」便要全部的酒店都改善冷氣通風系統，計劃用容易消毒的物料，培訓員工如何清洗廁所、浴室、廚房、餐廳，在健身室、桑拿、游泳池、按摩美容等如何改變衛生服務形式，更計劃新的宴會模式，可在改善社交距離下減低感染的風險。

撥款發展 培訓課程

上述的改進一定要有專家指導及有科學的理據，若沒有資料便應做研究證明其效能。在每一個專業場所，應與各專業工作者及其團體合作發展「衛生服務指引」培訓課程、「衛生督導員」及「衛生水平評

核」。抗疫基金應撥款發展這新的「衛生管理行業」，這些「衛管文憑」人才，要擴展到每一行業的全職人員。

準備DSE考試只是小試牛刀，若計劃復課，學校的活動，從音樂、運動、跳舞到補習、劇場、教堂，也是社會生活的縮影，因此也可如上，與各專業團體合作，發展「行業防衛方案」。這些指引方案及評核，一方面可與政府不同部門溝通，尋求共識，根據疫情分級發放「防疫許可證」，讓市民與從業員可在安全環境下生活，另一方面，整體提升社區衛生防疫水平，從自發、自律、自強開始，準備應付下一波、下一疫。

下一篇筆者將討論高危場所，如公共交通、食肆、院舍、商場及街市的指引，以及上述專業工作方案如何有效落實。



▲提升社區衛生防疫水平，從自發、自律、自強開始。(中新社圖片)