

善用定點醫院方艙醫院

消息指，繼天水圍醫院及北大嶼山醫院之後，伊利沙伯醫院亦將轉作定點醫院，集中接收新冠病毒患者，實施日期仍在商討當中。本港目前防疫重點和優先目標是全力壓制重症、減少死亡。集中力量對重症患者進行精準救治，可以保障市民生命安全、穩定人心，方向正確；同時善用方艙醫院，建立完善分層分流的防疫治療機制，可以針對不同情況善用醫療資源，既遏止疫情惡化，也為下一階段全面穩控疫情打好基礎。

中央援港防疫專家組組長、國家衛健委新冠肺炎疫情應對處置工作領導小組專家組組長梁萬年日前接受採訪時表示，香港防疫工作應堅持動態清零總方針，同時分階段落實這一目標，當前應集中醫療資源，優先實現「減少感染、減少重症、減少死亡」的目標。內地專家為本港遏止嚴峻疫情開出對症下藥的良方。

本港第五波疫情來勢兇猛，短時間內大量市民染疫，其中有眾多重症患者，嚴重擠兌醫療資源，導致長者等弱勢人群重症率、致死率偏高。因此，借鑒內地抗「集中患者、集中專家、集中資源、集中救治」的「四集中」做法，將有限的醫療資源用在「刀刀」上，對重症患者進行精準救治，有效預防死亡，成為當下本港防疫最緊迫、最優先的階段性目標。兩年多前武漢最早爆發疫情，在沒有疫苗及特效藥的情況下，武漢集中醫療資源，以定點醫院救治重症為重要手段，成功控制重症和死亡率。

內地經實踐證明行之有效的防疫經驗，正好成為如今本港防疫的重要參考。本港也應將一定數量的綜合性最高水平醫院設為定點醫院，專門收

首重壓制重症和死亡率

治重症患者，盡最大可能保護生命。只有盡快實現減少重症、減少死亡，遠至本港當下防疫最緊迫、最優先的階段性目標，遏止疫情惡化的勢頭，提振醫護人員的士氣，增強市民同心抗疫的信心，本港才有更充分條件開展下一步的防疫部署。

與減少重症、減少死亡措施同步的策略，是充分發揮方艙醫院的功能。由方艙醫院專門診治、照顧輕症者和無症狀感染者，及早進行醫療干預，達至明顯減少患者出現重症機會，同時切斷病毒傳播鏈、阻止疫情擴散。

中央全力支持本港防疫，火速接建的9間方艙醫院正日以繼夜趕工，當中青衣方艙醫院已投入運作，新田方艙醫院亦已完成驗收、可接收患者。近日有媒體報道青衣方艙醫院使用率偏低，令人質疑寶貴的防疫資源未能充分利用，政府相關部門迅速行動，多方面改善方艙醫院的入住安排。結果，目前青衣方艙醫院已有近970間房間有隔離人士入住，入住率達8成。當局從善如流，確保方艙醫院高效運用，值得肯定，相信經過努力盡快收治病入，可以減少輕症變重症的危機。

中央援建的9間方艙醫院全部投入使用，預計將為本港提供約50,000個隔離床位，有效發揮方艙醫院阻斷病毒傳播鏈、高效助力分配醫療資源的功能，對本港能否在最短時間內、最大程度控制疫情，將起到至關重要的作用。特區政府必須高度重視、加強管理，用好方艙醫院，落實「應收盡收、應治盡治」的防治策略，徹底控制傳染源、切斷傳播途徑、保護易感染人群，顯著提高整體醫療效率，實現最大限度減少感染、降低重症、降低死亡率。

文匯社評

WEN WEI EDITORIAL

做好後續服務 發揮「快測陽」平台功效

政府的快速抗原測試陽性申報平台前日開始運作，至昨日凌晨錄得14,715宗呈報，政府陸續向陽性患者發出隔離令。面對疫情急速擴散，政府設立快速測試陽性申報平台，方便市民申報，免卻長時間等候做核酸檢測的麻煩和痛苦，也有利更快找出確診者，掌握防疫主動權；但政府需提供應有的後續服務，包括對患者的登記分流、安排隔離、居家隔離支援等必要服務都必須要做好，才能更充分發揮申報平台的防疫作用。

疫情大爆發，每日確診個案數以萬計，本港核酸檢測能力跟不上疫情發展的速度，一度出現大排長龍等候檢測的情況，市民苦不堪言，而且要等待多日才知悉檢測結果，不利「早發現、早排查」防疫。「快測陽」申報平台能令政府較全面地摸清疫情的分布，從而更有針對性地分流安排治療、隔離，降低死亡率、重症率和感染率。但可以預料，實施「快測陽」申報後，陽性個案必然大增，接下來政府更要做好後續服務和支援工作，讓這些陽性申報者得到及時適切的照顧和治療，穩定民心，亦盡快切斷社區傳播鏈。

首先，要做好患者分流。疫情仍在高峰期，每天快速測試的陽性患者或數以萬計，政府要針對不同個案的年齡、病情、居住情況等進行不同處理。長者、

基礎病患者，需要密切跟進病情，判斷是否要及時送醫救治；居住環境欠佳容易傳染他人的、或沒有自我照顧能力的，則要盡快安排隔離，切斷傳播鏈；較年輕、病情穩定且居所理想的，則要明確規定患者遵守在家隔離令，並做好必要的隔離監督。

其次，要做好社區隔離設施的管理。較早前，有媒體報道竹篙灣隔離中心存在管理不善之處，引起隔離人士的不滿。有意見擔心，相關報道或令部分市民對入住隔離中心有疑慮，對快速測試積極性不大，甚至可能快速測試呈陽性亦不申報，寧願居家隔離。這對市民自身安全健康、政府防疫都不利。對此，政府在調配資源做好隔離設施管理的同时，亦要加強宣傳教育，增強市民使用快速測試平台、主動申報的信心。

再次，要做好居家隔離的支援。申報平台的作用是讓政府知悉快速測試確診者的信息，從而提供適切支援。現時大部分私家診所不接受新冠確診患者，藥房也未能買到合適的藥物，令不少居家確診者感到彷徨無助。政府要主動聯絡他們，提供必要的藥物、檢測包、日用品等物資，善用互聯網提供遠程診治，監察患者的病情發展。不少社區組織、義工團體已經提供類似服務，政府要積極協調各方做好支援，讓居家隔離者安心抗疫。

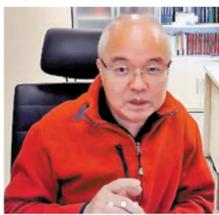
全民檢測如武器 宜待收尾期出手

學者倡動員復康者組「車隊」 增運患者赴隔離設施能力

本報專訪 抗擊 新冠肺炎

香港特區政府早前宣布將會推動全民檢測，惟落實時間與相關細節仍在商討當中。香港科技大學副校長(大學拓展)、數學系講座教授汪揚昨日接受香港文匯報視像專訪時表示，全民檢測應該被視為一舉將病毒打敗、徹底清零的「武器」，故建議應留待疫情「收尾期」才考慮執行。他提醒，推行全民檢測既要考慮其衍生的假陽性問題，亦要考慮本港檢測、運輸、隔離等條件與能力，綜合這些因素作出周密的估算和安排，再行決定何時出手。他並建議政府屆時可考慮動員復康者組織「車隊」，以助提升本港運送確診者至隔離設施的能力。

◆香港文匯報記者 姬文風



▲汪揚以數學解釋全民檢測可能會出現的假陽性幾率情況。視像訪問截圖

▶汪揚建議，全民檢測應留待疫情「收尾期」才考慮執行。圖為屯門翠寧花園昨日圍封檢測。

香港文匯報記者攝



汪揚認為，若要做全民檢測，理應將篩查出來的所有確診者都送往隔離，「不然篩出來幹嗎？如果還是叫他回家的話，那跟現在有什麼區別？」基於此大前提下，推行全民檢測的前提就要考慮醫院及相關隔離設施的容納能力，亦要思考是否具備運輸能力，可以在短時間內將患者送往隔離。

運輸力不足「全檢」為時過早

但現實卻是，香港現時每日公布的確診人數仍處高位。汪揚舉例指，前日消防處接獲超過4,000宗個案申報，但只有300宗獲安排隔離，說明目前的運輸能力仍不足夠。因此他認為目前考慮全民檢測是為時過

早，甚至是有消息流傳的3月26日，他亦認為未必現實。

對於推行全民檢測的時機，汪揚強調政府一定要有所估算，例如一天可以處理多少檢測樣本、具備多少床位、運輸能力又有多大等，「在決定要做全民檢測時，希望屆時真正的感染人數不要超過一萬，一旦超過恐怕很難處理。」

他續說，所謂「一萬」的說法只是一個假設，意思是政府必須要綜合考慮上述條件，於進行全民檢測前作好周密估算，以保證有足夠能力，處理因全民檢測而篩查出來的大量確診者，並以此作為何時推行全民檢測的條件之一。

留意假陽性 執行細節多考量

汪揚還提到，進行全民檢測時需要顧及假陽性幾率的問題，「假設香港共700萬人，核酸檢測如果有1%的假陽性機會，即大約有7萬人是假陽性。」若加上剛才提及「真正感染人數不超過一萬人」的前設條件，屆時共會找出8萬名「陽性者」，「我隨便在中間抽一個，只有八分之一機會他是真陽性。」即使核酸檢測的假陽性機會降至0.5%甚至0.1%，仍分別有3.5萬人及7,000人是假陽性，因此必須進行二次檢測，但核酸檢測要等一日才有結果，過程中人們的流動安排、檢測機制等，當中仍有很多執行細節需要考量。

張伯禮倡港善用中醫藥抗疫

香港文匯報訊 據新華社報道，香港第五波新冠肺炎疫情嚴峻，中國工程院院士張伯禮在接受訪問時表示，當前應對香港本輪疫情的重點應放在嚴格隔離管控與重症患者集中救治。他建議，要大膽地使用中醫藥應對此輪疫情。

「目前香港每天新增的死亡病例數還是比較多，其中不少死亡患者是安老院的老年人，對這些地方的患者要格外關注，當務之急是要控制住疫情整體蔓延態勢，盡快降低死亡率。」張伯禮說，根據以往的經驗，對於老年患者而言，即使剛感染新冠病毒時症狀並不太重，也要做到「先症而治，截斷病勢」，對香港本輪疫情中有基礎病的高齡患者，一定要送到醫院密切觀察、積極救治，避免其病勢轉重。

首要做好嚴格隔離管控

本輪香港疫情2月下旬形成蔓延之勢，3月病例數急劇上升。張伯禮建議，為盡快控制住香港此輪疫情，首先要做好患者的嚴格隔離工作，「嚴格隔離管控是非常重要的，這也是建立方艙醫院的意義所在。輕型患者要自覺隔離，特別是要與家屬分開。沒有隔離條件的輕型、普通型患者一定要到方艙醫院接受初步治療，至少能夠做到與家人和社區隔離開、避免傳染給他人。」

應集中救治重症患者

他認為，對於重症患者一定要集中救治。「集中患者、集中醫生、集中資源、集中救治，這樣可以降低患者的死亡率，這是我們兩年多來抗擊疫情過程中總結出的有效經驗。」

張伯禮日前擔任天津中醫藥大學名譽校長、中國中醫藥學院名譽院長。他建議，要大膽地使用中醫藥應對此輪疫情。在近年各地的疫情防務過程中，中醫藥都發揮了重要作用。「中藥在改善患者病情症狀，控制轉重率、降低死亡率、防止後遺症等方面都顯示出一定的優勢。中藥早期介入、全程參與，能夠對預防、治療和康復起到很好的效果。」張伯禮說。

他表示，過去一年中，國家中醫藥管理局組織專家對中醫藥行業的防疫經驗、中藥的明確療效等進行了總結梳理。中醫藥療效有較多循證證據，並逐步被世界認可。我們還針對中藥的作用機制開展了多項研究，目前的研究成果顯示，中藥是通過多種藥效組分作用在多個靶點上對新冠肺炎進行綜合治療，主要的作用是免疫調節，抑制免疫炎症過度活化、抑制炎症風暴的出現，同時還有保護臟器減輕損傷的作用。

伊利沙伯將成第三間新冠定點醫院

香港文匯報訊(記者 文森)新冠變種病毒迄今令全港超過51萬人感染，公立醫院的隔離病床早已飽和。醫管局早前把天水圍醫院及北大嶼山醫院改為專門接收新冠病人的定點醫院，消息指，伊利沙伯醫院亦將改為第三間定點醫院，三間醫院合計可接收約千名新冠病人。若疫情繼續惡化，港島的律敦治醫院、東華三院馮堯敬醫院及位於將軍澳的靈實醫院，亦將改為專收新冠病人的醫院。

另三所亦可改作定點醫院

醫管局早前宣布將天水圍醫院及北大嶼山醫院改作專門接收確診者的醫院，可提供400多張病床。據悉，伊利沙伯醫院亦將轉作定點醫院，集中接收九龍中醫醫院聯網內的新冠病人，料屆時可接收現時伊院及廣華醫院急症病房累積的約500名新冠病人。醫管局還計劃在本月中，將位於港島的律敦治醫院、東華三院馮堯敬醫院及位於將軍澳的靈實醫院，改為專門接收確診

者的定點醫院。

醫管局總行政經理何婉霞於昨日疫情記者會上表示，局方正陸續將各公立醫院病房、全層，甚至是整間醫院改裝，希望增加院方接收新冠患者及重症患者的容量。未來會將更多的醫院設施改裝，以用作接收新冠患者之用，增加院方接收新冠患者及重症患者的容量，以達至「減少死亡、減少重症、減少感染」的目標。

至於何時把伊利沙伯醫院轉為定點的醫院，何婉霞回應指，醫管局的感染控制組正視察各醫院內的感染控制安排，包括走廊安排、如何運作及為員工提供培訓，在轉移病人及服務上仍需改善，醫管局在努力跟進各項改進措施，有進一步消息會再向公眾交代。

非新冠患者將轉到其他院舍

據悉伊利沙伯醫院於轉作定點醫院期間，將安排非新冠病人出院，或轉到其他公立及私立醫院、院舍等。至於其他病情已穩定但未達到出院條件的新冠病



◆伊利沙伯醫院急症室 香港文匯報記者攝

人，亦擬轉到其他公院或中大醫院接受治理，以騰出病床接收更嚴重新冠患者。有消息指，醫管局正研究在七個醫院聯網各設立一間定點醫院，可令醫療資源更有效運用，亦可排除院內病人交叉感染，相信可令運作變得更暢順及有效率，目標是再增加2,000張治療新冠的病床。現時仍有兩醫院聯網正物色適合的定點醫院。