

流感病毒轉型 16周高峰未停

昨再有女童感染流感不治 老幼高危宜速打疫苗

香港冬季流感高峰轉勢，昨日再多一名身體健康的女童感染流感死亡，是一周內第三宗。特區政府衛生署及香港醫院管理局昨日召開記者會指出，今次流感高峰已持續16周，預計仍會持續一段時間，並有機會打破2017年冬季流感持續最長的紀錄。今波流感由最初以甲型H3流感病毒為主，逐漸轉為甲型H1，導致新一輪感染，至今已錄得559宗成人重症，當中346人死亡，大部分是65歲以上長者，並引起22宗兒童重症，3宗死亡，大部分患者沒有接種疫苗。新冠個案亦輕微上升，有19宗重症，3名兒童死亡。衛生署呼籲幼童和長者等高危人士盡快接種流感和新冠疫苗。

◆香港文匯報記者 王儂



▲張竹君預計，流感高峰將延長數星期。
香港文匯報記者曾興偉攝

▲衛生署呼籲幼童和長者等高危人士盡快接種流感和新冠疫苗。圖為伊利沙伯醫院急症室，多人輪候等診症。
香港文匯報記者曾興偉攝

最新一宗兒童流感相關死亡個案，涉及一名無接種流感疫苗的4歲女童，她於上週四(25日)起發燒及喉嚨痛，翌日(26日)被帶到聖保祿醫院急症室求醫，同日入院，出現腦病變及抽筋症狀，其後病情持續惡化轉送東區醫院，延至前日(29日)早上離世。

衛生防護中心數字顯示公立醫院流感入院率升至0.69，實驗室陽性比率亦上升至9.76%，全部都高於基線水平。衛生防護中心傳染病處高級醫生黃凱基表示，流感重症成人個案主要為65歲或以上長者，近七成未有接種疫苗，八成同時患有各種慢性疾病。

重症童近八成無打疫苗

在暫時錄得22宗0歲至15歲兒童嚴重個案中，有3宗死亡，近八成未有接種疫苗，導致併發症包括10宗嚴重肺炎，8宗神經系統併發症，3宗休克，1宗心肌炎。3宗兒童死亡個案中，有兩人沒接種流感疫苗。新冠病毒方面亦錄得輕微上升，現時最流行病毒株為JN.1，感染率9.73%，有19宗重症相信與感染新冠有關，主要是65歲以上長者。

「重症患者個案顯示，大部分沒接種疫苗，亦有高風險因素，如抵抗力較弱的慢性病患者、長者和幼童，以及個人情況有關。」黃凱基強調，接種中心提供的流感和新冠疫苗，與香港流行病毒株配合，能有效降低重症和死亡風險：「研究顯示，接種流感疫苗可降低40%至60%的重症率和住院率。」

香港長者和兒童流感疫苗接種率明顯上升，但仍近五成長者和兒童沒接種，呼籲盡快接種：「疫苗接種後需要時間才能產生足夠抗體，預計流感高峰仍會持續一段時間，高風險人士應盡快接種、加強保護。」

急症室內科兒科病床使用率爆燈

醫管局總行政經理(聯網運作)李立業表示，最近兩周醫院服務需求有輕微上升，急症室及內科病房使用率均於高位徘徊，兒科病床使用率較為緊張，由90%上升到109%至110%之間，預計五一公眾假期求診和入院人數會周期性上升。醫院已有應對機制，包括在兒科病房加設病床，將年齡較大病童轉往成人病房，以及轉往有病床的

醫院等。醫管局家庭醫學統籌委員會主席梁堃堃醫生表示，五一假期期間仍會有14間普通科門診應診，有需要人士可經手機應用程式及電話預約。她說：「近兩三周公院門診求診者增，部分有發燒，但大部分會在三四天內退燒，無須過慮，但5歲以下兒童等高风险群組較易有併發症，最近有一兩周兒童重症個案，其餘重症集中在3歲至5歲，及6歲至11歲群組。若兒童高燒不退、神智不清，需立即求醫。」衛生防護中心傳染病處主任張竹君預計，流感高峰將延長數星期，「近年比較長嘅(流感)季節，2017年都去到18周，但今次已去到16周，當然有可能長嘅都未定。」

5中醫師赴粵執業 取經返港回饋公院

香港文匯報訊(記者 吳健怡)香港醫院管理局推出「大灣區進階中醫住院臨床培訓計劃」，為首個臨床住院培訓項目，讓香港中醫參與大灣區中醫醫院的工作。計劃為期24個月，4月已安排首5名香港中醫師赴廣東省直接參與臨床工作，首8個月到廣東省中醫醫院工作，其餘16個月，會在香港公立醫院和中西醫協作服務單位提供服務。有參與計劃的香港中醫師分享，認為中西醫協作是本地中醫師的機遇，在內地醫院的工作經驗，有助學習更多現代醫學的診療技術，期望讓香港的病人接受更好的治療。

在內地醫院工作8個月

香港醫管局推出「大灣區進階中醫住院臨床培訓計劃」，首次安排香港中醫師在大灣



◆醫管局介紹本港中醫師參與大灣區中醫醫院臨床培訓計劃的詳情。
香港文匯報記者涂穴攝

區內地城市的中醫醫院執業，擔任病區住院醫師參與診療。相關計劃為期24個月，參與計劃的中醫師會安排到大灣區內地中醫醫院工作8個月，在導師指導下，負責住院病人的臨床治療，而首個合作醫院夥伴為廣東省中醫醫院。其餘16個月，這批中醫師會返回香港的公立醫院和中西醫協作服務單位提供服務，並以視像形式與內地導師研討難症。

參與培訓的中醫必需具備8年或者以上的臨床經驗，亦曾是「大灣區中醫訪問學者計劃」學員及參與香港中西醫協作服務。醫管局總行政經理(中醫)黃巧雲表示，該計劃4月展開，首階段派出5位中醫師參與，形容他們是「精英中的精英」，他們參與培訓的科目是中風治療，分別被安排到神經內科及針灸科工作。

首次讓港醫師獲內地執業資格

她續指，這次計劃亦首次讓相關醫師取得內地執業資格，以及具處方和診治權。而參與的中醫師經篩選後，再申請內地執照，「內地執照具時效性，時間約為兩年。」中醫師們也會在受訓期內不斷往返香港及內地，「如一個月在內地，兩個月在香港。」

此外，有參與計劃的中醫師分享在廣東省中醫醫院工作的經驗。已經參與計劃一個月的東華三院香港大學中醫診所暨教研中心(中

西區)中醫師黃祺祺，目前在廣東省中醫醫院針灸科學習。對於內地中西醫模式與香港差異，他表示，香港治療以門診服務為主，而在內地的中醫院能學到更多住院治療經驗，例如，會跟隨上級醫師查訪，討論病例，運用腹針療法幫助中風病人調整氣血，使用精灸溫精病人經絡等等。

內地中西醫緊密協作 可閱西醫報告

在廣東省中醫醫院工作時，黃祺祺指出，內地中西醫之間緊密協作，按病人需要作臨床治療，不會只考慮某一種治療方法，以及過往在香港查閱不到的西醫檢驗報告，在內地醫院也可查看，「如看肝、腎功能指數，或病人正服用抗凝血藥未必適合針灸，且可認識更多現代醫學診療技術，如看MRI診斷影像、看心電圖。」他會把經驗帶回港與同事分享，並應用在中西醫協作的服務單位幫助病人。

另一位同樣參與計劃，在神經內科學習的中醫師周頌欣，來自工聯會工人醫療所—香港浸會大學中醫診所暨教研中心(北區)。

她形容，在工作中最大的挑戰為值班，除了要通宵工作之外，還要參與收症、查房、管床的工作，是全新的體會，自己亦首次為急性中風患者處以中醫藥物，並於診治過程認識更多檢查手段、特別病種等等，提升臨床專業水準。



◆兩地合作先以參與神經內科與針灸科的治療中風療程作培訓項目。
醫管局供圖

她又期望未來與大灣區其他城市的中醫院合作，受訓的中醫師會成為「骨幹成員」推動香港中醫發展，並於將來可以派出更多香港中醫骨幹到內地交流及深化臨床培訓，讓香港的中醫師有更多中西醫協作培訓及實踐的經驗。

黃巧雲表示，香港會積極配合國家中醫藥發展方向，以及構建香港中西醫協作人才框架及經驗，日後惠及本地中醫發展。

至於相關人員日後會否直接加入明年啟用的香港中醫醫院，她指出，會與政府深度探討，關注未來人手的儲備上會否有更多安排。

首輪學中風療程 陸續添骨科癌症

香港文匯報訊(記者 吳健怡)香港近年銳意強化中醫服務，為打造中醫人才高地，深化兩地中醫師專業交流，並承接「大灣區中醫訪問學者計劃」的正面回響，香港醫院管理局於今年4月份與廣東省中醫醫院合作。醫管局表示，首輪計劃主要以中風療程為培訓項目，以後亦會拓展更多中西醫協作病症項目，期望今年參與計劃人數可達至20人，加強中西醫協作培訓、實踐，日後惠及本地中醫發展。

現時兩地合作先以參與神經內科與針灸科的治療中風療程作培訓項目。醫管局總行政經理(中醫)黃巧雲解釋，自中西醫協作試行至今，留意到在全港53個服務點中，病症以中風為主。故考慮到病症優次程度，將中風治療放在計劃之首，日後仍然有意拓展更

多中西醫協作的病症，陸續加入包括骨科、癌症等，希望加深兩地中醫合作。

黃巧雲透露，香港公院除目前四個病種的中西醫協作，今年也會針對「老人退化」特別重的病症，如呼吸科、退化性關節問題等，稍後會再有匯報。她認為，計劃除了加強香港中醫師對於各種病種的深度了解和診治能力，以及對住院服務相關配備和流程的認識外，亦加強與不同科室醫護團隊的合作能力。

每年料培訓20港中醫師

此外，是次計劃預計每年培訓20名香港中醫師，黃巧雲表示，參與計劃的香港中醫師在培訓後，會繼續參與中西醫協作服務，傳承中醫學術思想及臨床技術專長，以建立中西醫協作人才庫，配合國家中醫藥發展方向。

九成半居劏房照顧者精神健康亮紅燈

香港文匯報訊(記者 文森)香港的照顧者生活壓力沉重，住在不適切居所的照顧者，生活更難。一項有關照顧者的調查發現，九成半居於劏房的受訪照顧者，受訪時的過去兩星期，因照顧問題出現精神健康高負擔風險，更分別有超過兩成照顧者出現抑鬱或焦慮症狀，大部分照顧對象是子女，當中有30%需要照顧有特殊教育需要的兒童。調查機構認為，惡劣的居住環境，加重照顧者的壓力。

嶺南大學、香港中文大學和「劏房支援連線」去年10月至今年4月，合共訪問317名居住在劏房的照顧者。當中近九成照顧者是女性，超過五成二是40歲至49歲，離婚或分居的比率達33%。受訪者平均需要照顧兩名家人，92%的照顧對象是子女，30%需要照顧有特殊教育需要的兒童，例如注意力不足，過度活躍症或自閉症，當中7%有精神病或情緒病。其次照顧對象為伴侶(25%)、父母(9%)。

周末「面對面」照顧達17.6小時

調查發現，相關家庭的居住面積中位數130平方呎，近兩成居住空間不足100平方呎。照顧者的平均照顧年期9.1年，超過七成人獨自提供照顧，平日「面對面」的平均照顧時數11小時，周末更長達17.6小時。

居於葵涌約80呎劏房的照顧者Annie，多年來獨自照顧就讀中學、有特殊教育需要的女兒。由於家中空間狹窄，女兒沒地方溫習，Annie也沒空間煮食，生活不時引起摩擦。其女兒做功課的時間比一般學生更長，Annie有時需陪伴女兒做功課到凌晨，教養壓力沉重。

通風差兒常病 感焦慮難安睡

居於葵涌約100呎劏房的胡小姐，全職照顧兩名分別就讀幼稚園及小學的子女。她每天需花16小時照顧子女。由於劏房通風差，小朋友經常生病，早前更因支氣管炎及腸胃炎入院，醫療開支及子女的健康狀況，對她構成極大壓力，影響睡眠及感到焦慮。

嶺大社會學及社會政策系助理教授黎苑珊說，很多照顧者因為惡劣的居住環境而需要額外勞動，這些勞動增加照顧和家務時數之餘，亦加重她們的身體和精神負擔，「例如沒有煮食空間的劏房戶，每次煮飯時都要搭建臨時的煮食平台，飯後又要立即收拾騰出空間。」

她又提到，有個案因劏房鼠患嚴重，丈夫病榻在床，照顧者有時要驅趕爬到丈夫身上的老鼠；亦有劏房因為漏水，照顧者半夜不停找容器盛水。

調查機構建議特區政府加強對他們的支援，包括將「現金津貼試行計劃」恒常化，延續劏房照顧者的家居援助；又建議將照顧者津貼涵蓋到特殊學習需要的兒童照顧者；資助地區團體拓展「社區客廳」服務等。