

醫專冀推動港深專科醫生兩地執業



A2

《哪吒2》帶旺動漫產業 未來可期



A10

粵擬再建50家中試平台 與港共建世界級科創高地

A8

特朗普揮關稅大棒 瞄準汽車藥品芯片業

A20

文匯報

WEN WEI PO
www.wenweipo.com

政府指定刊登有關法律廣告之刊物 獲特許可在全國各地發行

2025年2月 乙巳年正月十五 廿一雨水

12 星期三 多雲有雨 早晚薄霧 氣溫17-20℃ 濕度75-95%

港字第27341 今日出紙3疊7張半 港幣10元

爆料專線

(852)60635752

wwphotline@tkww.com.hk



立即下載 香港文匯網App

瑪嘉烈爆奪命菌 3醫生中招1身亡

港醫院疑現產志賀毒素大腸桿菌感染群組



●歐家榮(中)、袁國勇(右)和羅振邦向傳媒通報瑪嘉烈醫院疑現產志賀毒素大腸桿菌感染群組。香港文匯報記者鄧偉明 攝

香港瑪嘉烈醫院懷疑出現產志賀毒素大腸桿菌感染群組，3名腫瘤科醫生先後出現病徵，其中一名年輕醫生由病發至不治僅3天，其餘兩人病徵輕微。特區政府衛生署衛生防護中心傳染病處主任歐家榮透露，其中一名患者的糞便樣本對產志賀毒素大腸桿菌呈陽性反應，但死者與另一名患者的相關樣本則呈陰性。三人潛伏期未曾在同一間餐廳或進食同樣食物，唯一共通點是他們都曾在醫院6樓休息室用膳，以及共用當值室等設施，有可能透過進食或受污染的環境感染該菌，亦不排除其他可能性。目前沒有腫瘤科病人出現感染徵狀，使用醫院的市民及病人無須擔心。特區政府醫務衛生局局長盧寵茂向死者家人致以深切慰問，醫管局會盡力向他們提供一切協助。

●香港文匯報記者 聶曉輝

歐家榮昨日下午於瑪嘉烈醫院會見傳媒交代事件時表示，衛生防護中心前日(10日)接獲院方呈報後，昨早已派員聯同瑪嘉烈醫院代表、香港大學微生物學系傳染病學講座教授袁國勇巡視腫瘤科的工作地點，以及醫院的其他設施。

3醫生未曾在同一餐廳用膳

歐家榮表示，個案涉及的3名患者均為該院腫瘤科醫生，初步調查顯示，他們分別於本月4日、6日及10日出現發燒、腹痛及腹瀉等症狀。最先發病的醫生，於兩天後病情急劇惡化，出現神志不清、血壓及血氧低等緊急情況，送入該院時要插喉及轉往深切治療部，翌日離世。

據了解，死者年約30歲。醫管局九龍西醫院聯網總監/瑪嘉烈醫院及北大嶼山醫院行政總監羅振邦表示，3人俱身體健康，他們到過的地方已進行深層次清潔。

雖然死者的糞便樣本對產志賀毒素大腸桿菌呈陰性，但歐家榮表示，綜合臨床和流行病學資料，初步認為該群組個案可能與該病菌感染有關，中心會繼續聯同醫管局及港大微生物學系追查潛在的感染源頭，包括患者於潛伏期內的飲食紀錄、近期光顧過的餐廳、工作環境及可能接觸過的人及場所等。

中心於昨日上午已在腫瘤科休息室取走大約20個食物樣本，惟目前未發現3人於潛伏期內曾在同一餐廳進食或進食同一類食物，但他們也會在醫院6樓休息室用膳，亦曾共用當值室及洗手間等設施。為安全計，食環署已安排巡查醫院內的餐廳。

另一感染途徑可能是透過受污染的環境在人與人之間傳播，歐家榮表示，院方已在腫瘤科辦公室及洗手間取走逾40個環境樣本，以確認是否存在環境引起交叉感染，同時亦已安排全面消毒腫瘤科辦公室。院方亦已加強對院內員工腸胃症狀的監察，並要求任何出現相關症狀的員工即時報告，以便安排化驗檢查。

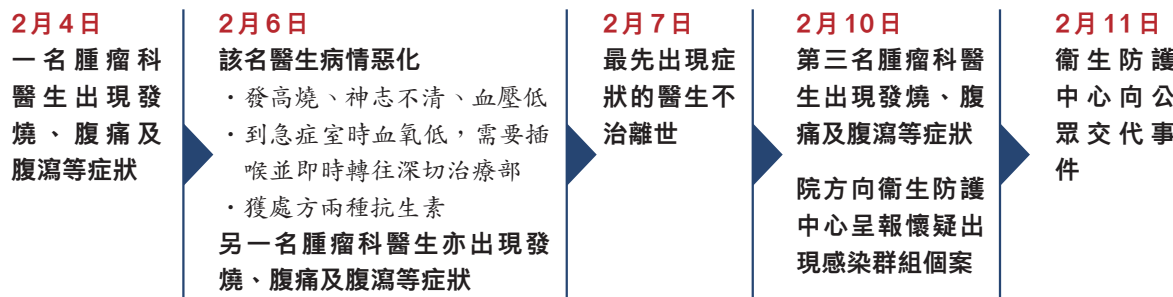
袁國勇形容，一名身體健康、無長期病症的成人若感染該菌而突然離世，屬十分罕見，故除了傳統微生物學測試，亦會使用新一代高通量基因排序序列測試，以確定其死因。

他進一步解釋，由於死者由腹瀉到離世時間非常短，「他出現腹瀉、神志不清、發燒、血壓低，一開始會想到是腦膜炎雙球菌或肺炎鏈球菌，且已即時為其插喉及處方



●瑪嘉烈醫院3名懷疑受病菌感染醫生所接觸過的病人無出現病徵，評估事件未威脅到病人安全，腫瘤科服務無受影響。香港文匯報記者鄧偉明 攝

瑪嘉烈疑現產志賀毒菌感染群組時序



●資料來源：瑪嘉烈醫院、衛生防護中心

●整理：香港文匯報記者 聶曉輝



●專家相信醫院餐廳為病菌源頭的可能性較低。香港文匯報記者鄧偉明 攝

兩種抗生素，要做的都做過，但卻於24小時內過身。就算是感染產志賀毒素大腸桿菌，抗生素也要48至72小時才有效。」

袁國勇：情況罕見或需作病理解剖

袁國勇表示，始終現時只有一名患者的糞便樣本對該大腸桿菌呈陽性反應，且是透過基因測試測出，過往問中亦有假陽性，因此現階段不排除其他的可能性，或需要作病理解剖尋找病因，尤其死者在入院後已接受抗生素治療，影響找到病因的機會。

羅振邦形容，死者非常熱愛工作且得到好多同事尊重，亦十分為病人設想，「是一名非常好的醫生」，對其離世表示惋惜及沉痛。院方會配合調查，令事件水落石出且盡量避免再次發生。

醫務衛生局局長盧寵茂透過新聞處發稿表示，該名急病逝世的年輕醫生立志懸壺濟世，自醫學院畢業後一直於醫管局服務市民，並剛獲取腫瘤科專科醫生資格，其專業精神實為醫護同業的典範，他向死者家人致以深切慰問。

病人未受感染 腫瘤科照常服務

香港文匯報訊(記者 聶曉輝)瑪嘉烈醫院腫瘤科懷疑出現罕見的產志賀毒素大腸桿菌感染群組，醫管局九龍西醫院聯網總監/瑪嘉烈醫院及北大嶼山醫院行政總監羅振邦昨日表示，該院腫瘤科共有30名醫生，暫未收到其他醫護通報有相關病徵，而3名懷疑感染醫生接觸過的病人亦無出現病徵，評估事件未威脅到病人安全，腫瘤科服務亦無受影響。

餐廳為病菌源頭可能性低

羅振邦認為，若果該大腸桿菌的源頭涉及院內個別餐廳，理應不止腫瘤科出現個案，相信餐廳為源頭的可能性較低。

香港大學微生物學系傳染病學講座教授袁國勇亦指，醫院出現爆發，很多時都需要關閉病房，但今次無需要關閉病房及院內任何一間食肆，「首先是3個病例中只有一個有(產志賀毒素大腸桿菌)，而就算真是因這菌而受到感染，也很容易阻截，因為在乾的環境下，大腸桿菌很容易死，且院方已做足深層次消毒。再者，只要維持手部衛生，而腹瀉的醫護人員只要不上班已十分足夠，病人完全不需要擔心。」

他說，即使污染源或是其中一個感染源頭，但香港的食水十分潔淨，且氯的濃度十分足夠，不相信是由水源引起，相信只要做足消毒工作，有信心病情爆發很快受控。

產志賀毒素大腸桿菌致死率低

話你知

產志賀毒素大腸桿菌(Shiga toxin-producing Escherichia coli, STEC)是一種腸道出血性大腸桿菌，已被香港列為須呈報的傳染病，但個案不多，由2015年至今共錄得33宗，每年最多出現6宗。患者除了會出現發燒、嘔吐、腹痛等症狀外，嚴重者更有可能出現出血性腹瀉等併發症，小童的致死率低於5%，健康成人極少致命。此傳染病多與進食或飲用受污染的食品或水有關，例如生食或未充分烹煮的肉類(尤其免治肉類)、受污染的蔬果或未經消毒的奶製品等，亦可藉由糞口途徑在人與人之間傳播。

此外，來自被污染的飲用水和遊憩用水的水源性傳播均有報告，而直接接觸農場動物或其周圍環境也是重要風險因素。

感染者切勿亂服抗生素

香港大學微生物學系傳染病學講座教授袁國勇昨日指，只要有一人感染此大腸桿菌，可透過糞便大量排出來並靠接觸傳染，只要有10顆至100顆足可致病。潛伏期由接觸該菌開始計，通常2天至5天出現病徵。

袁國勇呼籲懷疑感染的市民切勿胡亂服用抗生素，因為抗生素會使產志賀毒素大腸桿菌的症狀更加嚴重，如沒必要亦不要隨便服用抑制胃酸的藥物，因為該菌有某程度的抗酸性，服用胃酸藥或容易受感染，又呼籲不要隨便服食非類固醇的消炎退燒藥，因為會破壞腸胃黏膜，以致若確實感染會令病情加劇。

●香港文匯報記者 聶曉輝