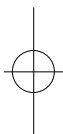


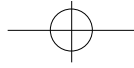
神秘疫疾 大爆發

SARS把醫護人員逐一擊倒。
他們怎樣反擊？

韋廉士 撰

深圳兩名患了非典型肺炎的外籍病人，被抬上救護車，送往香港醫治，其中一人死於路上。





神秘疫疾大爆發

染，其中五人死亡。二月二十一日，廣州腎病專家劉劍倫到香港參加親戚婚禮，第二天去廣華醫院，跟醫生說自己患了惡疾，幾天後就去世了。

劉劍倫曾在酒店住了一晚，可能在酒店電梯或等候電梯處咳嗽、打噴嚏，把這種神秘病毒傳了給七個人，惡疾於是一傳十，十傳百，在全球爆發。那七人之中，除了那個到威爾斯親王醫院求診的二十六歲青年，還有新加坡、加拿大的遊客，以及一名取道越南的商人。

那位商人到達河內即發燒，到醫院就醫。許多醫務人員不久也相繼病倒。最先給這個病人看病的醫生之中，有一位義大利籍的烏巴尼，是世界生組駐河內的傳染病專家。烏巴尼發覺這種疾病傳染力極強，馬上通知世界生組總日內瓦總部。三月二十九日，烏巴尼被這惡疾奪去了生命。

世界生組織早已聽說廣東出現了神秘病毒。雖然未能印證，但那病毒和烏巴尼所說的似乎無分別，是威爾斯親王醫院連串熱病和肺炎的禍首。三月十二日，世界生組織針對這種疾病發出全球警報，三天之後又發出旅行警告。

美國疾病預防及控制中心也啟動其緊急操作中，應付這種威脅全球的疾病。

讀者文摘 二 三年六月

三年三月四日，一名二十六歲男子走進香港威爾斯親王醫院急診室，說自己連續幾天發燒、不停咳嗽。醫院診斷為肺炎，送他進八A病房。這名年輕人身體其他方面都很健康，院方認為使用抗生素，兩三天就能夠痊愈。

威爾斯親王醫院是一所教學醫院，醫科學生有時會來看這個病人，用聽診器聽他吃力的呼吸。他們還會到八A病房，在教師監察下診斷病情。

六天後，護士報告說，八A病房的四十個病人之中，有十七人發高燒。心臟病科醫生鄔揚正是八A病房的查房醫生之一，應內科及藥物治療學系沈祖堯教授之請，出席一特別會議。會議上，大家發覺在八A病房工作的一些醫務人員和學生都有發燒症狀。病因似乎是流感。

當晚，鄔揚正打起寒戰，睡覺時多加了幾條毛毯。他知道自己也染病了。

第二天早上，他感覺好些，就去上班。但一位傳染病專科的同事勸他回家把自己隔離起來。鄔揚正聽從了他的建議。

越來越多病人開始發燒。沈祖堯把八A病房隔離了，並為可能感染者專設一個觀察室。這疾病真

令人頭痛。沈祖堯花了好幾天，才確定那個二十六歲男子就是病源。流感檢測為陰性，最初的胸部X光檢查也看不出肺炎。儘管如此，由於不知道有什麼藥物可以治療，沈祖堯還是給病人使用抗流感藥物和抗生素。

但藥物毫無效果。一場疫症悄悄降臨威爾斯親王醫院，像龍捲風一樣，來無徵兆，殺傷力之大卻令人膽戰心驚。它很快就有一個名字：嚴重急性呼吸道綜合症 (SARS)，又稱「非典型肺炎」。

月十一日，在八A病房樓上工作的二十六歲醫生蘇藹欣被派到觀察室去檢視X光片，看見病床上躺滿了和她朝夕共事的醫生、護士。有些人看來非常憂慮。感染最重的呼吸困難、發燒，行走乏力。她戴了口罩和手套，盡力做好手上工作，但不敢多留一陣，因為醫院需要一支「健康」的醫療隊伍。

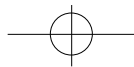
一個月後，香港傳媒報導，一種不明病毒正在中國廣東省迅速蔓延。二月十一日，有報紙刊出標題：「類肺炎神秘病毒奪命六條，廣東民眾恐慌。」廣東市民把抗生素和流感藥物搶購一空。

廣東省官員稍後宣布，該省共有三、五人受感



蘇藹欣下了個勇敢的決定。儘管許多同事由於和患者接觸而病倒，她還是自願加入治療病毒感染者的隊伍。

photographed by birdy chu



神秘疫疾大爆發

氣。

黃洸照醫生是負責人力分配的。他決定在三月十七日星期一，抽籤揀出醫護人員填補接觸組的空缺。抽籤前那個星期六，他在會議上說，第二天接觸組的人手不足。「那麼，我來吧，」蘇藹欣說。

黃洸照訝然看着她。「你真的要來嗎？過兩天我們就要抽籤了，你可能得免加入。」黃洸照連續問了她三次是不是真的要來，她三次都說「是」。

蘇藹欣第一次進入一間隔離病房時，病房八個病人經過檢查，都沒有染上非典型肺炎。但第二次她卻不禁極為緊張：她被叫進八A病房。

威爾斯親王醫院撥出了兩層樓作治療非典型肺炎病人之用。凡在這工作的人員，進入醫院之前固然都戴上口罩，之後還要更換衣服，消毒雙手，戴上手套，再用消毒液沖洗，並戴上帽子，穿上罩衣。蘇藹欣當然不例外。她披掛整齊，就乘電梯到隔離區值夜班。

蘇藹欣的傳呼機傳來了緊急信息：八A

「你真的要來嗎？過兩天我們就要抽籤了，你可能得免加入。」黃洸照連續問了她三次是不是真的要來，她三次都說「是」。

病房的一個病人呼吸極度困難。她匆匆走去，用腳推開雙層門走進病房。眼前的景象十分可怕。房間三十二個病人之中，多數都需要輸氧，鼻孔或呼吸面罩都插氣氣管。有幾個平躺則無法呼吸，只得坐起來。有些年輕醫生和護士看起來就像七十多歲患心臟衰竭的老人。他們雖然極疲憊，卻無法入睡，看蘇藹欣和護理人員在病房走來走去。

那位病情告急者的血氧含量已降至危險地步。蘇藹欣有點害怕去碰他，但要救人就不能害怕。她把手盡量伸長，以聽診器貼在病人後背上，然後給他開藥。過了幾個小時，她回去查看，病人情況已經穩定下來。

是威爾斯親王醫院人心惶惶的日子。沈祖堯在嘗試一種新的治療方法，使用大劑量的類固醇藥物和一種抗病毒藥物。這是孤注一擲，反正已沒有什麼藥可以遏止非典型肺炎肆虐了。令人鼓舞的進展不是沒有，但惡疾依然佔盡上風，非常可怕。

讀者文摘 二 三年六月

沈

但香港政府似乎不願意推行緊急應變措施。到了三月十六日，威爾斯親王醫院已經有三十六名醫護人員因呼吸道感染住進醫院，其中二十九人有不明病源體導致的肺炎病徵。可是，生福利及食物局局長楊永強卻說：「我們認為，到香港旅行仍然是安全的。」

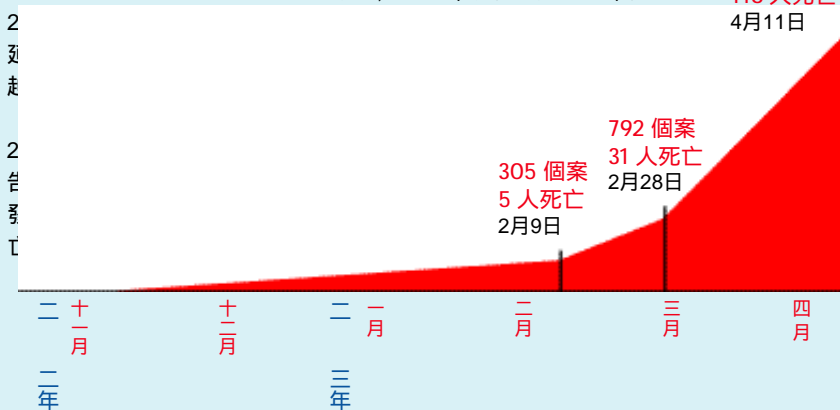
祖堯把威爾斯親王醫院的醫生分成「乾淨」組和「接觸」組。蘇藹欣被分配到乾淨組，診治普通病人。她感到很幸運，但知道自己有些朋友臥病在床，需要幫助。

蘇藹欣聽到接觸組的同事說，這病毒發作的速度有時快得驚人。由於他們接觸過病毒，病毒或已潛伏他們體內。果然，接觸組內不久就陸續有人病倒，人數日見減少。組員雖然告訴大家，他們一切還好，但蘇藹欣在他們眼，看到了憂慮、疲憊和無可奈何。

蘇藹欣想，朋友在水火之中，自己不能袖手旁觀。而要助他們一臂之力，就要加入接觸組，直接診治感染病毒的病人，她可能因此而被感染，而此病目前並無靈藥。身為基督徒，她祈求上帝給她勇氣。

非典型肺炎蔓延全球進程

2002年11月 中國廣東省記錄 2003年4月11日 全球共錄得第一個已知的非典型肺炎病感染2,890人，死者116人，其中中國大陸佔1,309人，香港1,059人，新加坡133人，加





鄔揚正含笑細看寄給醫務人員的慰問卡。

PHOTOGRAPHED BY BIRDY CHU

「我會死嗎？」一個老翁問蘇藹欣，眼睛流露出求助的神情。

她不能說一切都會好起來。病房的病人每晚都會看到一兩個人被送去加護病房，此後就回不來了。那老翁緊張得喘不過氣來。

蘇藹欣說：「你的肺受到感染，我們會用藥消炎，但要過些時間才能收效。不要擔心，靜靜待一會兒，我們會給你氧氣。」她和病人坐了大約十分鐘，看他們情緒漸平伏，呼吸也穩定下來。

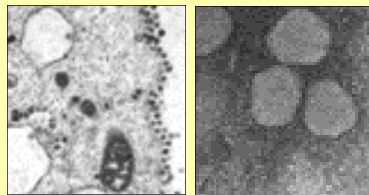
蘇藹欣有兩個姑姑患過癌症，她往醫院陪伴，發覺病人沒有得到所需的安慰，他們的問題往往也沒有人回答。她於是立志當醫生。除了運用醫學知識，她還要給病人同情、關懷、輔導。她克服了接觸非典型肺炎病人的恐懼後，就用自己的方法盡量幫助病人度過這段黑暗日子。

蘇藹欣認為，安慰病人，作用比許多藥物更大。不過，儘管她在病房，表現得很有信心，她私下十分憂慮，擔心許多病人其實是在等候死亡。有一次，她來到走廊，忍不住哭起來，連忙回到辦公室，等鎮靜下來再繼續查房。

我們對非典型肺炎認識多少？

一般認為，非典型肺炎由一種從發現的冠狀病毒引致。有人更懷疑病毒體來自動物。受感染後，患者在頭二至十天會發燒，其他可能出現的症狀包括頭痛、全身痠痛、咳嗽或腹瀉。

有些醫生會使用抗病毒藥物如利韋林和類固醇來治療病人，但診療依然很困難。



新冠狀病毒

PHOTOS: DEPARTMENT OF MICROBIOLOGY, THE UNIVERSITY OF HONG KONG AND THE GOVERNMENT VIROLOGY DEPARTMENT OF HEALTH, HONG KONG

心

臟病科的鄔揚正醫生在家待了幾天之後，又開始發燒，體溫急升到攝氏四十度。於是，他回到醫院就醫，燒退了，X光片也清晰顯示肺部沒有異樣。他回到家，不料又發起燒來，只有再進醫院。一段恐怖的日子開始了。

驗血報告顯示，鄔揚正體內白血球細胞少於正常數量，凝血功能也衰退了。三月十四日星期五，沈祖堯給他做檢查，像家人一樣跟他分析，並說：「我們或許可把利巴韋林 (Ribavirin) 和類固醇合用，為你治病，不過，X光片上你的肺部依然清

晰，所以，我會先給你做電腦掃描。」

電腦掃描顯示，鄔揚正肺部有一大塊實變的區域，這在X光片上幾乎看不到。沈祖堯決定使用大劑量的利巴韋林和類固醇藥物為鄔揚正治療。

利巴韋林是一種抗病毒藥，能阻止病毒繁殖；類固醇藥物則會抑制人體免疫系統。鄔揚正看第一劑類固醇注入自己的靜脈時，不禁有些疑惑：這會令我的病情加劇嗎？如果損害肺部的是病毒，抑制免疫系統無疑很危險。可是，假如病毒使免疫系統誤以為肺部才是敵人，那麼，類固醇可以奏效。

沈祖堯兵行險，使用類固醇，注射了第二劑之後，鄔揚正的燒退了。他被轉移到另一個病房，不許任何人探訪，這可免他妻子前來探望而被感染，但他也因此得不到妻子慰藉，可謂好壞參半。

三天之後，鄔揚正又發燒了，而且燒得更厲害，令他十分擔憂。他原以為已經捱過最嚴重時期，不料病魔捲土重來，必須加大吸氧量。他知道病情再惡化一點，就要去加護病房。

接下來的幾天，鄔揚正只能躺在床上。他不斷告訴自己：好幾道關口都已經闖過了。他還看到病房一些病人逐漸好轉。最後，他自己也可以不用氧氣管呼吸，漸漸好起來。

上讀到女兒努力治療非典型肺炎病人的消息。她打電話給女兒，但沒有張惶失措，反而說：「我為你感到驕傲。我從來沒想到我的女兒這麼勇敢。」

剛加入接觸組時，蘇藹欣決定不要像過去那樣經常同父母、朋友見面。儘管她常常接受檢查，看有無感染病毒的徵兆，但還是擔心自己傳染病毒。可是幾星期後，她放心了，又開始多點和他們見面。她不想因非典型肺炎而把自己的生活全盤打亂。

鄔揚正的生活卻被徹底打亂了。即使熬過了最艱苦的時期，他還要應付非典型肺炎許多未能預知的後遺症。比如，他體重減了逾六公斤。

鄔揚正由醫院轉到療養院休養時，感到有點荒謬：他一直認為那是病人和老人才進去的地方。不過，住療養院總比住醫院好。最後，他可以離開療養院了。他當然很開心，但沒有直接回家，惟恐把病傳染給妻子。他在一所公寓，把自己隔離起來。

自我隔離結束後不久，鄔揚正和妻子一起登山遠足，想試試自己的體力。儘管他經常停下來喘氣，但還是走到山上。不過，第二天，他卻連爬兩段樓梯都感到困難。X光片顯示，他胸部的實變區域多了。他這時仍然口服類固醇藥物，醫生擔心他

肺部永遠受損，就增加了劑量。

增加類固醇劑量終於見效。X光顯示鄔揚正肺部的情况正在改善，他自己也覺得好多了。他說：「我剛和其他一些康復出院的醫生吃過午飯，大多數人的病情都在好轉，這是好消息。我想，再過兩個星期，我就可以回去上班了。」

編者按：鄔揚正到了四月二日，健康已漸見改善，可以走上三、四段樓梯了。他臥病前後六個星期，渴望回到醫院工作，但沈祖堯教授要他肺部完全康復之後才再上班。蘇藹欣本來四月要參加醫學試，視應付考試為首要任務，但到了四月，她全力應付的卻是非典型肺炎。

截至五月一日，中國大陸共錄得三千六百三十八人感染非典型肺炎，當中一百七十人去世；香港有一千六百人受感染，當中一百六十二人去世；台灣有八十九人受感染，當中三人去世。

讀者對本刊任何文章若有感想或其他意見，請郵寄、電郵或傳真給本刊（地址見第五頁），我們會摘要刊登。來信請附真實姓名、聯絡方法，並註明「讀者回響」。

對

蘇藹欣來說，利巴韋林加類固醇療法見效，給病房帶來了生氣。逐漸康復的病人開始交談，開始微笑，掃除了病房的肅殺。許多人給醫院寄來慰問卡和鮮花，也令蘇藹欣大為鼓舞。

她沒想到有這麼多人支援醫務人員跟非典型肺炎作戰。她離開醫院時，往往會停下來看慰問卡。一位已康復出院的市民寫道：「感謝醫護人員的獻身精神以及無微不至的照顧。謹祝所有病者早日康復，抗非典型肺炎之戰早日勝利。」

繼蘇藹欣之後，其他醫生也相繼請纓投入「接觸組」抗肺炎。每天晚上，他們會聚在一起吃飯，交換心得，談論媒體的報導，並研究怎樣使病人舒適一點。他們湊錢買些VCD機放在病房，並給病人家屬打電話安慰他們。

蘇藹欣上便利店前，問病人想買些什麼。她回來時，手、大包包盡是報紙、點心、汽水等。鄔揚正也接過了她遞過來的報紙和巧克力。

三月二十四日下午小休時，乾淨組和接觸組的十幾名成員為蘇藹欣慶祝生日。他們買了蛋糕，但沒有點燃蠟燭，擔心蘇藹欣一旦染上病毒，病毒就會乘她吹滅蠟燭時散播。蘇藹欣把蛋糕切開，大家



PHOTOGRAPHED BY BRYAN CHU

怎樣預防？

戴外科用口罩，可以防止被病毒感染。在高危環境之中，應戴上N95口罩。

吃東西、摸眼睛或揉鼻子之前，一定要把手洗淨。用皂液洗手，能洗去或殺死大部分以至全部病毒。

摘下口罩幾分鐘，一邊吃一邊交談、開玩笑，然後返回病房工作。這是蘇藹欣最難忘的一個生日。

五天之後，九名曾患非典型肺炎的醫護人員出院，開記者會，在記者和醫護人員歡呼聲中站起來，做出勝利手勢。蘇藹欣雙眼噙淚，淚水：看到朋友康復回到家，令她欣慰莫名。這是香港市民渴望已久的好消息：非典型肺炎是可以治愈的。

蘇藹欣的朋友很支持她，有些更到她的住所送來巧克力和鮮花。她每晚打電話給父母，但不敢講述醫院確實的情況，謊說自己在乾淨組工作：「別擔心，我們有完善防護措施，在醫院可能比外面更安全。」不過，看到每天都有更多病倒、病死的新聞報導，她母親依然擔心得拿電話哭起來。

蘇藹欣的母親最後還是知道了真相：她在報紙