

港抽樣欠針對 應全口岸檢測

醫學界倡尋求灣區合作升檢測能力

抗擊 新冠肺炎

應對 資源擠兌 系列之三

世界衛生組織(WHO)總幹事譚德塞曾向各地政府傳達一個簡單的訊息——「檢測、檢測、檢測，對每一名疑似患者進行檢測」，並認為阻截病毒蔓延最有效的方法是透過檢測，識辨「隱形患者」及早切斷傳播鏈。目前，香港衛生署及醫管局日均檢測量最高近3,000個樣本，幾近檢測力上限。醫學界認為，本港的檢測能力並不比亞洲或歐美各地遜色，只是抽樣未夠針對性，例如北京、上海及廣東均規定，所有境外人員入境必須接受核酸檢測及自費隔離，命中率較高，但香港暫時只對機場入境人士有檢測要求。醫學界建議擴大至所有口岸入境者也須檢測病毒，並同時尋求與本地私營及大灣區合作提升檢測能力。

■香港文匯報記者 文森



香港的檢測能力並不比亞洲或歐美各地遜色，但香港暫時只對機場入境人士有檢測要求，只是抽樣未夠針對性。
資料圖片



招數一

重質不重量
針對高危者

疫情控制成效獲各界讚賞的韓國，從1月20日出現首例確診個案後，2月29日錄得單日確診高峰909宗，現時已回落至單日確診個案維持在約100宗左右。在沒有採取大規模的「封城」舉措下，能快速和有效的防疫，傳染病專家普遍分析得歸功於韓國為民眾進行大規模病毒檢測，至今曾做檢測者逾37萬，佔人口0.7%，即每138個韓國人就有一個曾接受病毒檢測，有效截斷傳播鏈。

港檢測比率高於法國

與此同時，香港自1月起找到病毒檢測方法後，由最初只在醫院進行病毒檢測，及後不斷擴展，由1月至3月30日共做9萬個病毒檢測，目前香港衛生署公共衛生化驗所及醫管局的日均檢測總量最高近3,000個，以香港700萬人口計算，檢測比率達0.042%，比不少其他國家或地區都高（見表）。

例如法國衛生部早前表示，日均只能檢測最多9,000個病毒樣本，佔該國人口的0.014%，即使法國政府承諾會將檢測量提升至日均29,000個，但佔人口的比例仍僅0.04%。

雖然香港的檢測能力媲美不少發達國家及地區，但醫學界普遍認為，檢測重質不重量，應該側重於對高危人士的檢測，但由於目前香港只有機場口岸才有向所有入境人士進行病毒檢測，其他口岸則未有這方面的要求。

相比之下，例如北京、上海及廣東均規定，所有境外人員入境必須接受核酸檢測及自費隔離，確保沒有漏網之魚。香港醫學界認為，香港必須擴大至所有口岸都提供病毒檢測。



所有經廣東口岸入境人員，將實行核酸檢測全覆蓋。圖為珠海市港珠澳大橋珠海公路口岸，醫護人員對入境人員進行信息登記。
資料圖片



招數二

公私營合作
成效仍有限



專家指公私營合作，提升檢測能力的成效也有限。圖為工作人員檢測咽拭子。
資料圖片

為有效控制疫情，本港醫學界都認為，香港也必須擴大病毒檢測數量以應對近日漸增的源頭不明確診個案，香港大學微生物學系講座教授袁國勇更認為，香港的檢測能力要達日均7,500個樣本，比現時增加逾一倍，才能有效控制疫情。

坊間有意見認為，政府可與本地私家化驗室合作，以提升檢測數量。不過，醫管局前總行政經理、香港創新醫療學會創會會長劉少懷指出，化驗室和試劑都不成問題，擴大檢測規模最大困難在於人手。

他透露，聽過不少私營化驗師目前已連續工作兩星期，每天工作12、13小時：「內地化驗室24小時運作，但佢哋係三班制，每人8個鐘。我哋可唔可以學內地咁24小時運作？」不過，他認為24小時運作取決於人才資源：「我哋有無咁嘅人手，起碼都三班制啦，一個人做太耐好易會出錯。」

處理樣本存危險 私院不願參與

根據醫務化驗師管理委員會網頁顯示，截至2019年12月，香港共有約3,800名在註冊名冊第一至三部分註冊的醫務化驗師，但有化驗師指出該三千多名化驗師當中，八成任職醫管局，私營化驗師不多，且只有擅長於微生物化驗的專才才能進行新冠肺炎病毒檢測，七除八扣後，合資格的私營化驗師不多。

有化驗界人士則指，目前部分私家醫院有協助進行RNA冠狀病毒檢測，因為RNA技術毋須太先進的設備，只需購買適合的試劑便可，但由於處理病人樣本難免存有危險性，願意參與檢測的私家醫院不多。

該名化驗界人士說：「新冠肺炎病毒檢測過程需要高度專注和有技術門檻，只要稍有不慎，就會出現污染樣本的風險。」因此，並非所有化驗師都能勝任，相信即使公私營合作，提升檢測能力的成效也有限。



招數三

灣區化驗
提升速度

香港的檢測人才極為有限，醫管局前總行政經理、香港創新醫療學會創會會長劉少懷認為，除非特區政府「特事特辦」，容許世界各地醫務化驗師來港暫時執業，否則本港的檢測人手不可能一下子大幅提升。不過，香港最大的優勢是有內地作後盾，他指出，政府必須與檢測產業搖籃的大灣區化驗室合作，比如華大基因在深圳落地的「火眼」實驗室正對外開展合作，當地兩個實驗室並已運營，單日檢測量最高可達1.8萬。他說：「香港可考慮將樣本傳到當地實驗室化驗。」

在今次抗戰中，由華大基因營運的「火眼」實驗室發揮重要作用。根據資料，截至3月初，「火眼」實驗室已在全國完成36萬人的新冠病毒核酸檢測，核酸檢測乃臨床確診和患者康復出院的重要依據，新冠疫情爆發後，「火眼」實驗室2月初在武漢運行，為武漢及周邊城市提供充足檢測能力，檢測量在3月初已提升至每日兩萬份，成為「雷神山」、「火神山」、「方艙」等眾多抗疫堡壘的前哨。

武漢「火眼」實驗室的高效運行，為全國抗疫提供有效參考，而華大基因已在大灣區的深圳，以及北京、天津等多個城市建設「火眼」實驗室，承接樣本檢測工作。據介紹，「火眼」實驗室通過裝備華大基因自主研發的自動化樣本製備系統進行核酸提取，大大提升大規模樣本檢測的速度。

除高效快速的檢測通量外，華大基因研發的新冠病毒核酸檢測試劑盒，更是首批通過國家藥監局審批的試劑盒產品，截至3月2日已累計生產130萬份，有關檢測試劑並獲歐盟銷售證書，至3月初國際訂貨量超過31萬份，並陸續運抵日本、文萊等26個國家和地區。



港檢測人才有限，因此與檢測產業搖籃的大灣區化驗室合作，將可提升檢測速度。圖為廣東一檢驗中心。
資料圖片

各地檢測能力比較

各地化驗機構	目前日均檢測量 (佔人口比例)	擬提高的檢測目標 (佔人口比例)
法國衛生部門	9,000 (0.014%)	29,000 (0.04%)
英國衛生部門	8,400 (0.013%)	25,000 (0.038%)
美國私人實驗室LabCorp 和Quest Diagnostics	—	30,000 (0.09%)
美國疾病控制與預防中心	不足100次 (0.00003%)	—
日本	8,000 (0.006%)	—
北京	8,600 (0.04%)	—
香港公共衛生化驗所 及醫管局	3,000 (0.042%)	—



深圳「火眼」實驗室
實驗人員整理樣本。
香港文匯報記者
郭若溪 攝



感染有「空窗期」 或現「假陰性」

新冠肺炎來勢洶湧，各國紛紛提升檢測能力及技術，以香港為例，目前兩大測試方法分別是血液抗體快速測試，以及RT-PCR基因測試。但臨床檢測上，以採用熒光定量RT-PCR試劑盒檢測方法最普遍，該方法是將標本中的特定RNA序列逆轉錄後進行擴增，經過30次以上擴增後，病毒基因片段達到一定數量即可進行檢測。

不過，這些技術的準確度受「空窗期」影響，因為當人體感染病毒後，通常會產生抗體，檢測人員透過測試病人分泌物是否存在新冠病毒抗體，斷定病人是否受感染。然而，人體感染後不會即時產生抗體，在這個「空窗期」進行病毒檢測可能會出現「假陰性」；同時當抗體數量不足時，也有機會出現「假陰性」。

香港的RT-PCR基因測試試本約百多元，內地獨立化驗室為市民提供的檢測服務，收費介乎160元至200元人民幣左右。