

# 立法會 *Legislative Council*

LC Paper No. CB(2)2218/13-14(02)

Ref : CB2/PL/HS

## **Panel on Health Services**

### **Information note prepared by the Legislative Council Secretariat for the special meeting on 22 August 2014**

#### **Local response in view of the Ebola virus disease outbreak in West Africa**

Ebola virus disease ("EVD"), formerly known as Ebola haemorrhagic fever, first appeared in 1976 in Sudan and the Democratic Republic of Congo, the latter in a village near the Ebola River, from which the disease took its name. According to the World Health Organization ("WHO"), EVD is one of the world's most virulent diseases, with a case fatality rate of up to 90%. Ebola virus is introduced to the human population through close contact with the blood, secretions, organs or other bodily fluids of infected animals including chimpanzees, gorillas, fruit bats, monkeys, forest antelopes and porcupines. It then spreads in the community through human-to-human transmission, with infection resulting from direct contact (through broken skin or mucous membranes) with the blood, secretions, organs or other bodily fluids of infected people, and indirect contact with environments contaminated with such fluids. Airborne transmission has not been documented during previous EVD outbreaks. Sudden onset of fever, intense weakness, muscle pain, headache and sore throat are typical signs and symptoms of infection. This is followed by vomiting, diarrhoea, rash, impaired kidney and liver function, and in some cases, both internal and external bleeding. The incubation period of EVD varies from two to 21 days. Patients are not contagious during the incubation period. While research efforts have been invested into developing medicine and vaccine for EVD, there is currently no licensed medicine or vaccine for the disease.

2. EVD outbreaks occur primarily in remote villages in Central and West Africa, near tropical rainforests. The current outbreak is in West Africa. It began in Guinea in December 2013. The Ministry of Health ("MOH") of Guinea notified WHO of a rapidly evolving outbreak of EVD on 21 March 2014. On 30 March 2014, MOH of Liberia reported its first cases of EVD. On 25 May 2014, MOH of Sierra Leone began reporting cases. The scale of the ongoing outbreak in the affected countries is unprecedented, with no immediate end in sight. As of 18 August 2014, 2 473 cases<sup>1</sup> and 1 350 deaths<sup>2</sup> are reported from Guinea, Liberia, Nigeria<sup>3</sup> and Sierra Leone. This is the largest, most severe

---

<sup>1</sup> The 2 473 cases include 1 460 laboratory-confirmed cases, 694 probable cases and 319 suspect cases.

<sup>2</sup> The 1 350 deaths include 805 laboratory-confirmed cases, 413 probable cases and 132 suspect cases.

<sup>3</sup> Nigeria's confirmed cases are all part of a single chain of transmission. The index case arrived in Lagos of Nigeria on 20 July 2014 and died on 25 July 2014. Those infected by this case include medical staff involved in his treatment, a patient in the same hospital, and a protocol officer in very close contact with the patient. No further confirmed cases outside this transmission chain has been identified so far.

and most complex outbreak of EVD in history. During this outbreak, most of the disease has spread through human-to-human transmission.

3. WHO declared this EVD outbreak a Public Health Emergency of International Concern on 8 August 2014. On 11 August 2014, it convened a panel discussion of medical ethicists to explore experimental treatment in this outbreak. The panel reached consensus that, in the particular circumstances of this outbreak and provided certain conditions are met, it is ethical to offer unproven interventions with as yet unknown efficacy and adverse effects as potential treatment or prevention. On the question of whether travel or trade restrictions should be applied, WHO advises that patients are usually most likely to infect others at a severe stage of the disease, when they are visibly, and physically, too ill to travel. Given the small chance that someone on the plane is sick with Ebola, the likelihood of other passengers and crew having contact with their body fluids is even smaller. There should be no general ban on international travel or trade. Affected countries are requested to conduct exit screening of all persons at international airports, seaports and major land crossings, for unexplained febrile illness consistent with potential Ebola infection to ensure that there is no international travel of Ebola contacts or cases, unless the travel is part of an appropriate medical evacuation.

4. The current outbreak in West Africa, as well as the reporting of a suspected case involving a tourist travelling from Nigeria to Hong Kong (whose blood sample was tested negative for Ebola virus upon laboratory testing) on 10 August 2014, has aroused public concern over the measures put in place by the Government to prevent and control EVD in Hong Kong. At present, EVD is a statutorily notifiable infectious disease under the disease group viral haemorrhagic fever<sup>4</sup>. The Government launched the Preparedness and Response Plan for Ebola Virus Disease on 20 August 2014. In the Plan, a three-tier response level (i.e. Alert, Serious and Emergency Response Levels), which is adopted for the preparedness plans of influenza pandemic and Middle East Respiratory Syndrome, is used. The three response levels are based on the risk assessment of the EVD that may affect Hong Kong and its health impact on the community. At present, the Alert Response Level is activated. The press release entitled "Scientific Committee on Emerging and Zoonotic Diseases updated on outbreak of Ebola virus disease in Western Africa region" issued by the Centre for Health Protection on 19 August 2014, the public health response measures taken by the Government under the Alert Response Level and relevant media reports are in **Appendices I, II and III** respectively.

Council Business Division 2  
Legislative Council Secretariat  
21 August 2014

---

<sup>4</sup> Viral haemorrhagic fever refers to a group of systemic mild to life-threatening viral infection often complicated by haemorrhagic syndromes. The most concerned viral haemorrhagic fever include Ebola, Marburg, Lassa, and Crimean-Congo haemorrhagic fever viruses.

## Press Releases 19 August 2014

---

Scientific Committee on Emerging and Zoonotic Diseases updated on outbreak of Ebola virus disease in Western Africa region

\*\*\*\*\*

The Scientific Committee on Emerging and Zoonotic Diseases (SCEZD) under the Centre for Health Protection (CHP) of the Department of Health convened a meeting today (August 19) to update on the outbreak of Ebola virus disease (EVD) in the Western Africa region and the corresponding local response in disease prevention and control.

"The SCEZD is of the view that preventive strategies currently adopted in the Hong Kong Special Administrative Region are in line with preventive and control measures recommended by the World Health Organization (WHO) for all Member States," a spokesman for the CHP remarked.

At the meeting, Members were updated that, from March 23 to August 13, 2014, a total of 2 127 EVD cases (including 1 145 deaths) had been reported in four African countries, namely Guinea, Liberia, Nigeria and Sierra Leone. The case fatality rate remained high at around 54 per cent. The situation is not yet under control and further international spread is of particular concern.

The SCEZD noted that, apart from the index case(s) infected in December 2013, all other human cases were believed to have been exposed to Ebola virus through contact with infected or deceased humans. Health-care-associated clusters have also been reported.

Members were aware of the risk assessment of the WHO that patients not seeking proper medical care and failing to follow safe burial practices were key to transmission in affected areas. In addition, porous ground crossings, limited health measures at borders and other cross-border activities have increased the risk of spread among affected areas.

Ebola virus can spread through human-to-human transmission via direct contact with the blood, secretions, organs or other bodily fluids of infected people through broken skin or mucous membranes, and indirect contact with environments contaminated with such fluids. Burial ceremonies where mourners have direct contact with the body of the deceased also play a role in transmission of Ebola virus. Prolonged virus shedding can occur up to seven weeks after recovery from illness.

The SCEZD was also briefed on how health-care workers have frequently been infected while treating patients suspected of or confirmed with EVD through close contact when infection control precautions were not strictly practised.

The WHO held a meeting of the Emergency Committee under the International Health Regulations (2005) regarding the 2014 EVD outbreak in West Africa on August 6 and 7, 2014. The Director-General of the WHO declared on August 8, 2014 the EVD outbreak in West Africa a Public Health Emergency of International Concern upon the assessment of the Committee.

"The SCEZD agreed that the risk of importation of EVD cases

to Hong Kong exists due to extensive international travel. However, the SCEZD was convinced by the local well-developed public health and hospital infrastructure that, with the heightened awareness of public and health-care professionals, the risk of Ebola virus spreading across the community could be reduced," the CHP spokesman said.

Members arrived at consensus that the public should avoid unnecessary travel to affected areas. Travellers should always observe good personal and environmental hygiene, and avoid contact with sick persons and wild animals. Travellers returning from affected areas should closely observe their health conditions. If they develop symptoms of EVD within 21 days of returning from affected areas, they should call 999 and inform the staff about their condition to arrange consultation in an Accident and Emergency Department.

Vigilance against EVD among health-care professionals is equally crucial. Locally, EVD is a notifiable disease under viral haemorrhagic fever. Patients meeting reporting criteria should be isolated and the CHP should be notified immediately. Health-care professionals should practise strict infection control measures to minimise the risk of transmission in health-care settings.

Members concluded with the recommendations below to prevent and control the spread of Ebola virus:

- \* Implement appropriate measures at boundary control points based on the latest overseas situation to assist in early identification of suspected EVD cases;
- \* Continue intensive surveillance for EVD so as to detect, investigate, isolate and manage any suspected case promptly;
- \* Health-care professionals should practise stringent infection control measures;
- \* Maintain close liaison with the WHO, monitor its latest recommendations, and adopt preventive and control measures as appropriate;
- \* Enhance health education to travellers and the public; and
- \* Closely monitor the availability of safe and effective vaccines and antivirals for EVD.

The Consensus Summary has also been uploaded to the SCEZD's webpage ([www.chp.gov.hk/en/sas3/101/110/103.html](http://www.chp.gov.hk/en/sas3/101/110/103.html)).

Ends/Tuesday, August 19, 2014  
Issued at HKT 18:01

NNNN

## Extract from the Preparedness and Response Plan for Ebola Virus Disease of The Government of the Hong Kong Special Administrative Region (2014)

### *Alert Response Level*

29. At the Alert Response Level, the following **response measures** will be implemented –

- DH will actively collaborate with relevant stakeholders, WHO and overseas health authorities to formulate the case definitions for local surveillance.

#### *29.1 Surveillance*

- As the Viral Haemorrhagic Fever (which includes EVD) is a notifiable disease in Hong Kong (Schedule 1), all medical practitioners are required to report cases fulfilling the reporting criteria to DH.
- DH will also –
  - Keep in view any new surveillance definitions issued by WHO and modify local surveillance activities and communicate with relevant stakeholders.
  - Exchange information on EVD with the National Health and Family Planning Commission of China (NHFPC), the Guangdong and Macao health authorities and other health authorities as appropriate on a timely basis.
  - Liaise with WHO and international health authorities to monitor the global spread and impact of EVD.

#### *29.2 Investigation and control measures*

- DH will conduct epidemiological investigation of suspected cases of EVD and put contacts or other potentially exposed persons under medical surveillance as appropriate.
- DH and the Leisure and Cultural Services Department (LCSD) and Civil Aid Service (CAS) will prepare and get ready to convert suitable holiday camps into quarantine centres.

### 29.3 *Laboratory support*

- DH will –
  - Review laboratory diagnosis strategy and enhance capacity in laboratory diagnostic services.
  - Conduct laboratory testing for the Ebola virus for any notified suspected case.
  - Liaise between the Public Health Laboratory Centre and HA's Laboratory Network and transfer test technology to HA as necessary.
  - Strengthen liaison with WHO and overseas counterparts to obtain updated information.

### 29.4 *Infection control measures*

- DH will –
  - Issue guidelines and health advice to residential institutions, schools, relevant sectors and the general public, with the support of EDB, SWD and relevant government departments.
  - Update healthcare workers' knowledge on infection control measures for EVD.
  - Arrange briefings for government departments and other relevant sectors on the infection control guidelines and the proper use of personal protective equipment (PPE).
- DH and HA will review and promulgate enhanced infection control measures where necessary.
- DH, SWD and HA will inspect and review stock of PPE as appropriate.

### 29.5 *Provision of medical services*

- HA will –
  - Formulate clinical management guidelines on EVD.

- Monitor daily bed occupancy, and review bed mobilisation and compliance with admission guidelines. Assess and plan for scaling down non-emergency activities.

#### 29.6 *Review of vaccination and medication strategies*

- DH will liaise with WHO and relevant experts on latest development on vaccine and recommendations on treatment whenever necessary.

#### 29.7 *Port health measures*

- DH will –
  - Enhance dissemination of health message to travellers (e.g. inflight broadcast, distribution of leaflets, promulgating travel health news on its website and using posters).
  - Assess inbound travellers with fever or other symptoms of the infection at border control points.
  - Identify inbound travellers from affected countries / areas and enhance health education or surveillance of these travellers if necessary.
  - Refer suspected cases to HA Infectious Disease Centre at Princess Margaret Hospital for further management. Isolation order will be issued as required
  - Closely follow the latest situation overseas and WHO's recommendation on port health measures.
  - Keep the travel sectors and border control points stakeholders updated of the disease situation.

#### 29.8 *Communication*

- DH will –
  - Keep local stakeholders (e.g. doctors, private hospitals, Chinese Medicine Practitioners, schools, ethnic groups, etc.) and the general public informed of latest developments.

- Disseminate information and step up health advice to public through various means including press releases, pamphlets, announcements in the public interest, website, and incorporate health messages in ongoing health education activities, and if necessary, set up a dedicated mini-webpage on EVD and upload to the CHP website and upload information onto the 24-hour DH Health Education Hotline (2833 0111).
  - Maintain close liaison with overseas healthcare authorities and WHO to obtain latest information and expert advice (e.g. travel advice).
  - Provide materials to inform doctors, dentists, other health care professionals, private hospitals and institutions and the public of the latest situation.
  - Maintain close contact with the health authorities of Guangdong, Macau, the NHFPC and other health authorities as appropriate to monitor possible EVD cases occurring in the region.
  - Send letters to medical laboratory sector reminding them the Schedule 2 of the Prevention and Control of Disease Ordinance (Cap. 599) has included the Ebola virus in the Schedule.
- HA will promulgate health advice to clients.
  - HAD will gauge community concerns with regard to the local situation.
  - EDB will disseminate information to schools on preventing the spread of EVD in the premises.
  - SWD will disseminate information to child care centres, residential care homes for the elderly and persons with disabilities, drug treatment and rehabilitation centres, on preventing the spread of EVD in the centres.



文章總數: 1 篇

1. 新報 | 2014-08-03

報章 | A04 | 港聞

## 防伊波拉病毒 機場提高戒備 西非客來港須申報健康

西非爆發伊波拉病毒，至今已導致超過700人死亡，爆發規模史無前例。為防範伊波拉病毒傳入本港，衛生防護中心昨晚起，在機場向持利比里亞、塞拉利昂及畿內亞護照入境的旅客，派發指引。指示他們如果有疑似病徵，應該到急症室求診；當局又呼籲市民，避免到畿內亞等3個國家。港大感染及傳染病中心總監何栢良表示，相信香港出現如西非般大爆發的機會微乎其微，市民毋須恐慌。採訪：靜態組

爆發伊波拉病毒的西非國家，雖沒有直航機來港，但由旅客若經其他地方轉機，增加本港防範有機會接觸病毒旅客來港難度。食物及衛生局局長高永文昨與保安局商討後宣布，為加強追蹤經迂迴路線從西非抵港的旅客，決定即晚起，在機場入境櫃位，向持這3個國家護照入境的旅客派指引，提醒旅客如果抵港時已出現病徵，應立即聯絡管制站的港口衛生人員；如旅客在港時出現病徵，應立即前往指定公立醫院急症室求醫。

### 暫不發旅警 僅勸勿往3國

高永文表示，本港很難向這些國家發出旅遊警示。衛生防護中心已在網頁提醒市民，如非必要，不要前往這些國家，以及提供有關伊波拉病毒的資料；但要求所有入境旅客主動申報，就有難度。他說，當局會繼續研究其他防範工作。

另外，何栢良昨在電台節目指，本港只要做好口岸監察，包括要求持西非3國護照入境人士、最近3星期到過西非的人士作健康申報，以及紀錄他們留港聯絡方法，即使一旦本港出現零星個案，有信心可短時間內控制疫情，出現大規模爆發的機會微乎其微。

他相信若伊波拉病毒從非洲傳出，首當其衝不是亞洲，可能是歐洲和北美洲。他又呼籲市民，如非必要不要前往西非3國，在非洲期間不要進食野味，避免與病者有緊密接觸。

### 何栢良倡美公開藥物數據

何栢良又指，伊波拉病毒的藥物及疫苗，主要由美國軍方及藥廠研發，目前仍然未有臨床應用數據，相信美國兩名伊波拉患者，很大機會接受試驗中的藥物和疫苗人體測試，協助盡快研製疫苗。

他認為美方應因應今次疫情，考慮公開相關藥物數據，讓醫生考慮選用，加快藥物發展。他又指，雖然現時世衛以及全球各國加強應對措施，估計需3至6個月才能見到效果，控制疫情。

# 列印

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

---

----- 1 -----

---

慧科訊業有限公司 查詢請電: (852) 2948 3888 電郵速遞: [sales@wisers.com](mailto:sales@wisers.com) 網址: <http://www.wisers.com>  
慧科訊業有限公司 (2014)。版權所有，翻印必究。

文章總數: 1 篇

---

1. 蘋果日報 | 2014-08-04

報章 | A04 | 要聞

---

## 高永文：難追蹤西非旅客

【本報訊】西非伊波拉疫情持續，本港已實施新入境管制措施，向持幾內亞、利比里亞及塞拉利昂三國護照人士派發伊波拉病毒資訊單張，加強旅客防疫意識。對於澳門就西非旅客進行追蹤跟進，食物及衛生局局長高永文認為毋須仿效，過去爆發H1N1流感時，本港曾追蹤旅客情況，但成效視乎旅客是否願意配合；衛生防護中心總監梁挺雄亦指，向入境旅客加強宣傳和教育，較要求旅客主動申報有效。

### 須靠對方合作防疫

高永文昨日出席一個公開活動時表示，曾考慮仿效澳門以電話追蹤由西非來港的旅客，但考慮到數年前在對抗H1N1甲型流感病毒時，向旅客施以類似追蹤方法，發現這方法需要依靠旅客的配合，若對方不願意合作，即使要求填寫申報表格，也未必會填寫。梁挺雄在另一個場合亦指，赴港西非旅客未必有電話卡，或不願意提供電話，與其聯絡有一定困難，故未有作出追蹤。

本港每年約有3,000至4,000名西非旅客，當局已在較多非洲旅客聚集的地方加強宣傳防疫訊息；有關派發伊波拉病毒資訊單張的措施，將會持續直至疫情緩和，食衛局亦會按世界衛生組織的指引，繼續跟進疫情。梁挺雄稱，伊波拉主要透過接觸患者血液和體液傳播，相信本港爆發伊波拉病毒風險相對較低。

文章編號: 201408040060246

---

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

---

----- 1 -----

---

文章總數: 1 篇

1. 明報 | 2014-08-09  
報章 | A01 | 要聞 | 頭條

## 伊波拉奪千命世衛敲警鐘 港旅警不考慮疫情 專家促檢討

伊波拉疫潮迅速蔓延西非4國，至今奪去近千人性命，世界衛生組織經過兩日緊急會議，昨宣布將疫情列為「國際關注緊急公共衛生事件」。儘管世衛認為現時毋須對西非地區實施旅遊限制，但美國、韓國及台灣，已因應疫情發出旅遊警告。不過，本港至今沒有旅遊警示，只是建議市民避免前往疫區。據了解，本港旅遊警示評估不包括疫情。有專家認為，安全評估應包括傳染病，否則影響保險賠償，促政府檢討旅警機制。明報記者

世衛：疫情40年最嚴重

伊波拉病毒今年3月起在西非地區令961人死亡，超過1700人染病。世衛昨將疫情列為「國際關注緊急公共衛生事件」（Public Health Emergency of International Concern，簡稱PHEIC），世衛總幹事陳馮富珍表示，伊波拉大爆發的擴散範圍、受感染和死亡人數均異乎尋常，為近40年來最嚴重。她說，鑑於「伊波拉蔓延快過我們所能控制」，「受影響國家無力自行處理這麼大規模和複雜的爆發」，呼籲國際社會團結，「盡可能提供最迫切的基本支援」。

列「國際關注緊急公共衛生事件」世衛自2007年開始採用PHEIC警報，此前曾兩度發出，分別是在2009年應對甲型H1N1流感疫情，以及今年5月應對近年最嚴重的小兒麻痺症爆發。曾指揮世衛應付SARS的美國疾控制中心主任海曼（David Heymann）說：「我不曉得宣布PHEIC有何好處。這可能引進更多外國援助，但我們仍不知道。」世衛表示，在宣布PHEIC後，國際應對伊波拉的傳播提高警覺，西非幾內亞、利比里亞、塞拉利昂及尼日利亞4國應進入緊急狀態，加強監察出入境、檢測可疑個案等。若發現疑似或確診病例，應在24小時內採取緊急措施。

美台韓發旅警韓籲僑民撤離世衛暫時沒有建議旅遊或貿易禁令，但美國疾控制中心已向疫區發最高級別旅遊警告；台灣疾管署亦發出第二及第三級警告，即警告民眾，如非必要勿赴當地，以及前往當地要加強防護；韓國則發出旅遊警告，除了呼籲國民不要前往西非當地，更要求當地韓僑撤離，並在機場監控旅客體溫。

本港並無向西非疫區發出旅遊警示，保安局只在外遊警示網頁列出「衛生署重要通知」，建議旅客避免到當地旅遊。據悉，本港旅遊警示機制的考慮因素不包括疫情。食物及衛生局長高永文上周六表示，旅遊警示「是關於個人安全」，即本港市民前赴其他國家時，會否受當地因素影響人身安全，「因此，現在我們不能在此機制下，發出任何顏色的旅遊警示，否則會引起很大混淆」。

香港大學感染及傳染病控制中心總監何柏良表示，不知什麼原因，香港要與世衛綁手綁腳，本港應有獨立評估。他說，本港旅遊警示不包括傳染病，即使現未必有人去西非4國，但從安全角度評估，政府未來應探討把傳染病列為旅遊警示的考慮，否則缺乏旅遊警示，會影響保險賠償。

保險業：無旅警影響退保

根據旅遊保險保單，若港府在行程中發黑色警告、投保人更改或取消行程，可獲賠額外旅費。保險業總工會理事長張偉良稱，即使本港沒發出旅遊警示，港人在西非仍受旅遊保險保障；可是，若無

列印

旅遊警示機制，則會影響起程前退保，因起程前港府若發旅遊警示，旅客可退保。

在港非洲人暫不回鄉（鍾思琪攝）

由西非岡比亞來港工作的Tunkara（32歲）表示，岡比亞與4疫國相當接近，他非常擔心親友安危，「我知道伊波拉病毒足以致命，所以我很害怕疫情會擴至岡比亞」。他希望回國探親，但怕感染伊波拉而未起行，「我根本不知該如何避免感染病毒，所以我寧願暫時留在香港」。

從東非烏干達來港工作的Jordan（33歲）說，伊波拉傳播迅速，東非亦有很大染疫風險。Jordan原打算兩月後回鄉，但怕西非疫情傳到烏干達，故暫時留港，「非洲太危險了！若我必須回國，我必先注射可對抗伊波拉病毒的疫苗（現時未有伊波拉疫苗）」。

文章編號: 201408090040158

---

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

---

----- 1 -----

---

慧科訊業有限公司 查詢請電: (852) 2948 3888 電郵速遞: sales@wisers.com 網址: <http://www.wisers.com>  
慧科訊業有限公司 (2014)。版權所有，翻印必究。

文章總數: 1 篇

1. 明報 | 2014-08-09

報章 | A01 | 要聞

## 4國年逾萬人入境 港向疫區客派單張 未需申報健康

世界衛生組織將伊波拉疫情列為公共衛生緊急事故，港府署理食衛局長陳肇始稱會嚴陣以待，不過，本港對疫區來港者仍不實施健康申報，而這4個西非疫國每年有逾萬人來港。衛生防護中心昨提升防疫措施，但只是因應尼日利亞新增個案，把該國列入被入境處識別人士之內，向持有該4國護照的人，派發伊波拉病毒單張。至於早已向持西非3國護照入境實施健康評估的澳門，昨公布措施擴至尼日利亞護照持有人。

衛生防護中心總監梁挺雄說，每年這西非4國來港人數超過一萬，醫管局昨開始在機場廣播伊波拉信息，提醒旅客注意預防。他說，本港感染風險低，但不排除會出現外地輸入個案。他亦承認可能有其他旅客前往當地後轉折來港，要識別這些旅客有一定困難，要與國際合作宣傳。

防護中心：已聯絡非裔組織據世衛呼籲，來自西非4國的人，若在出境時有發燒或感染病徵，應避免離開當地，這項措施亦適用於本港。梁挺雄說，倘有感染個案，當局可根據法例，禁止與病人有緊密接觸者離境及接受檢疫。他稱，已聯絡在港的非洲族裔組織，傳達伊波拉資訊，並到重慶大廈宣傳。記者訪問兩名來自岡比亞及烏干達的人，皆稱害怕染病，因此暫時留在香港，連回國探親的計劃也打消。

對於美國為兩名伊波拉感染者試用新藥物，梁挺雄說，有關藥物仍在試驗性質，世衛下周將召開會議，討論如何使用這種藥物。

文章編號: 201408090040160

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

----- 1 -----

文章總數: 1 篇

---

1. 香港經濟日報 | 2014-08-09

報章 | A12 | 國際動態

---

## 港專家憂 粵爆發後輸港

港府不排除伊波拉病毒由外地輸入香港，但風險較低。港大專家則憂伊波拉病毒在廣東爆發，則輸入本港風險將提升。

由於尼日利亞城市拉各斯亦出現疫情，港府已更新旅遊警示，在西非3國以外，加入拉各斯，呼籲市民如非必要，避免前往這3國1市。

港府：做好準備 機制穩妥

衛生防護中心總監梁挺雄承認，要識別來自非洲4地的旅客有一定困難，只可憑旅客所持護照分辨，因沒有直航機來往本港和非洲4地，4地旅客或多次轉機才抵達香港。

他指本港已做好準備，有穩妥機制監察、發現和防控傳染病。現時會按世衛建議增強旅客和公眾認識伊波拉病毒，入境處職員會向持非洲4地護照來港人士派伊波拉資訊單張。

對於美國給兩名伊波拉病毒患者使用試驗藥物，梁稱有關藥物屬試驗性質，而且需透過血清製造抗體，生產力有限，亦未全面在人體測試。他指下星期世衛將召開醫學倫理會議，討論如何應用試驗中的藥物。

港大微生物學系講座教授袁國勇認為，伊波拉病毒傳入本港風險仍低，最擔心是內地，尤其廣州，有近10萬非洲人，若由他們開始傳播，病毒傳入香港機會提高，但他認為政府現時採取的措施已經足夠。

文章編號: 201408095312568

---

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

---

----- 1 -----

---

文章總數: 1 篇

1. 香港經濟日報 | 2014-08-11  
報章 | A21 | 港聞 | By 曾秋文吳婉茵

## 港首宗懷疑個案 尼籍漢無染病

昨被懷疑染伊波拉、經化驗後確認並非染病的32歲男子，於上周四由非洲國家尼日利亞來港旅遊，前日出現腹瀉和嘔吐徵狀，由大廈保安員協助報警求助。

男子被送至伊利沙伯醫院後，轉送瑪嘉烈醫院接受隔離治療；其間負責處理的救護員均做足戒備措施。

上周來港旅遊 腹瀉嘔吐送院

衛生防護中心昨晚指出，該男子血液樣本經初步化驗後，證實對伊波拉病毒呈陰性反應；病人過往健康良好，自8月9日起出現腹瀉和嘔吐，並無發燒；初步調查顯示，病人在8月7日從尼日利亞拉各斯經杜拜抵港，他過去1個月沒有到過其他3個受影響國家（幾內亞、利比里亞和塞拉利昂）、沒有接觸過病人或動物，亦沒有到過醫療機構，現時情況穩定。

據悉，患者昨晨11時許不適情況加劇，由於不諳廣東話，在求助重慶大廈保安員後，由保安致電報警求助。

醫護全面戒備 送瑪嘉烈隔離

消防處於昨晨11時42分接報後，調派編號A95救護車接載病患者，因知悉病者來自尼日利亞，車上3名救護員均依據指引穿上全套淺藍色防護袍、頭罩等，再加上本身戴上的手套及口罩，作出全面戒備。救護員為病者作初步檢查後，發現他神智清醒，安排他躺於抬床上送往伊利沙伯醫院，其間病者曾於救護車嘔吐，救護員預備嘔吐袋，免弄污車廂；至昨午近3時，院方安排同一輛救護車，將病者轉送瑪嘉烈醫院S座傳染病中心，接受隔離治療，並進行病毒測試。A95號救護車完成任務後未有離開，需等待快速測試結果。

消防處救護員會總幹事屈奇安表示，本港出現首宗疑似個案前，工會已跟部門商討加強防護裝備，由於預料感染者多從機場抵港，故機場及青衣一帶的救護站已加添眼罩及「由頭包到腳」的保護衣，工會上周亦已出通告提醒前綫人員提高防護意識。

目前全港救護車上均有眼罩、保護衣、手套及水鞋等全套保護裝備，惟沙士及伊波拉傳播途徑不同，後者可經體液傳播，沙士保護衣並非「由頭包到腳」，最擔心有個案抵達社區後才出現病徵，工會本周計劃再約處方商討如何提升防護裝備及消毒程序。

文章編號: 201408115312899

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害/損失承擔責任。





文章總數: 1 篇

---

1. 英文虎報 | 2014-08-11

報章 | P06 | Top News | By Mary Ann Benitez and Hilary Wong

---

## Nigerian tests negative in Hong Kong Ebola scare

A Nigerian feared to have Ebola tested negative in Hong Kong for the deadly virus after being rushed to hospital.

The man's blood sample tested negative for the Ebola virus on preliminary laboratory testing, the Centre for Health Protection said last night.

He remains in isolation and his condition is stable.

The man, 32, who was in good health when he arrived in Hong Kong on Thursday, suffered from diarrhea and vomiting on Saturday. He did not have a fever.

He was rushed from Chungking Mansions at 11.42am yesterday by Fire Services Department ambulance to Queen Elizabeth Hospital's accident and emergency department.

He was then transferred to Princess Margaret Hospital - the designated isolation facility for suspected Ebola cases - for isolation and rapid test for the virus.

Initial investigations by the CHP revealed that the man arrived in Hong Kong on Thursday from Lagos, Nigeria, after transiting in Dubai.

In the past month, he had not visited the other three affected countries - Guinea, Liberia and Sierra Leone.

He also had no contact history with sick people or animals and had not visited any health-care facilities.

A spokesman for the Department of Health said it has adopted preventive strategies in line with those recommended by the World Health Organization.

"CHP will continue to closely monitor the development of the overseas situation and the latest recommendations provided by WHO," the spokesman said.

"In view of the latest development, we advise travelers to avoid unnecessary travel to the affected areas including Lagos in Nigeria, Guinea, Liberia and Sierra Leone."

On Friday, the World Health Organization issued a statement declaring that the Ebola epidemic in West Africa constitutes a public health emergency of international proportions. The WHO will today convene a panel of medical ethics experts to begin looking at the use of experimental treatments in the ongoing Ebola outbreak in West Africa.

Health messages about Ebola are being broadcast in the departure and arrival halls of Hong Kong International Airport.

列印

"Immigration officers will assist in identifying arrival passengers holding travel documents issued by the four affected countries and provide them information sheets about Ebola," the health department spokesman said.

文章編號: 201408114480050

---

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

---

----- 1 -----

---

慧科訊業有限公司 查詢請電: (852) 2948 3888 電郵速遞: sales@wisers.com 網址: <http://www.wisers.com>  
慧科訊業有限公司 (2014)。版權所有，翻印必究。

文章總數: 1 篇

1. 香港經濟日報 | 2014-08-12

報章 | A24 | 港聞 | By 陳錦燕

## 虛驚個案 揭當局防疫欠統籌

懷疑伊波拉感染個案前日雖證虛驚一場，卻揭露消防處防疫裝備不足，當局防疫標準欠統籌。

昨被專家及工會質疑後，消防處承諾今天起引入防水保護衣及面罩。

### 消防今引入防水保護衣

一名尼日利亞男子日前出現腹瀉及嘔吐入院，盡管醫護人員均帶齊眼罩、面罩，惟部分救護員在未有佩戴面罩、眼罩及穿着防水保護衣的情況下接觸病人。

港大微生物學系講座教授袁國勇認為，消防處做法有問題，因在未有化驗結果前，都應將懷疑病例當做確診個案處理，醫護人員及救護員做足個人保護措施，包括穿着整套保護衣，佩戴面罩、口罩，才可接觸病人。

港大感染及傳染病控制中心總監何柏良昨在一個電台節目說，由於患者的嘔吐物，可能噴到醫護人員及救護員的面部，若帶有伊波拉病毒就可能受感染，故醫護人員及救護員必須「全副武裝」，包括佩戴覆蓋整塊面的面罩。

### 工會批處方沒制定指引

消防處救護員會總幹事屈奇安批評，處方並無專門針對伊波拉疫情而制定防疫指引，而救護車上沒有配備防水保護袍及面罩。

他擔心，一旦救護員接觸到伊波拉患者的嘔吐物或汗液，只靠不防水保護袍，會有感染風險。他強烈要求處方加強防護裝備，保障前綫救護員及社區安全健康。

消防處回應指，已就伊波拉病毒感染個案制定防疫指引，要求救護人員須先穿戴適當的防護裝備，包括保護袍、N95口罩、眼罩、用後即棄帽、手套及膠靴。

不過，消防處表示，昨日收到消防處醫務總監的最新指引，會在今天開始引入防水保護衣及面罩，以加強救護員防護裝備。

### 醫局上月已發裝備指引

但事實上，醫管局早在上月已發出伊波拉防疫裝備指引，包括面罩及防水保護衣。事件令人質疑各部門防疫標準欠統籌。

對於處理前天的虛驚個案，消防處解釋，由於召喚者只報稱有一名男子因出現胸口疼痛，未有證據顯示，該病患者符合伊波拉病的臨床病況，故只採取標準防護措施。其後確定為懷疑個案後，救護員立刻依照程序和指引守則處理。

列印

文章編號: 201408125316167

---

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

---

----- 1 -----

---

慧科訊業有限公司 查詢請電: (852) 2948 3888 電郵速遞: [sales@wisers.com](mailto:sales@wisers.com) 網址: <http://www.wisers.com>  
慧科訊業有限公司 (2014)。版權所有，翻印必究。

文章總數: 1 篇

1 蘋果日報 | 2014-08-13

報章 | A10 | 港聞

## 防範伊波拉裝備 無眼罩 頸外露 醫生促醫局跟消防處採購

【本報訊】本港出現首宗伊波拉懷疑病例，揭救護員及醫護防疫嚴重不足，處理患者時未做足保護。消防處「補鑊」急訂1,000套密封式防水保護袍，並將已收貨的250套分配予前線。醫管局昨亦安排穿上保護裝備的護士「亮相」，惟與救護員「新裝」比較相形見绌，急症室用防水保護衣未有連頭套及眼罩，醫護頸部外露。有急症室醫生坦言，急症室保護衣保護性明顯低過救護員裝備，管理層應跟隨購買保前線安心。

記者：嚴敏慧

謝明明

梁澤岡

消防處昨表示，因應西非爆發伊波拉疫情，經諮詢醫管局及衛生防護中心後，昨日起向前線救護員增設面罩和防水保護袍，提升對前線人員的保護。新保護裝備整套有六件，包括杜邦公司出產的即棄保護袍、N95口罩、頭帶型貼面眼罩及保護面罩等。

消防處只有250套應急

消息指，該處原訂購1,000套保護袍，但至今只收到250套「應急」，暫有約83架救護車獲分配到保護袍。據了解，今次消防處採用的保護衣，為連頭套的防水保護袍屬高標準防護衣，「部份歐美國家都係用緊呢款無篷保護衣」。根據消防處提供的相片，該保護袍為密封式，「由頭包到腳」，連同眼罩、面罩、手套等，救護員全無身體部份外露。

醫管局昨亦介紹醫院應對伊波拉的防護裝備，並安排一名護士穿上示範。該局總感染控制主任曾艾壯醫生表示，病人到達急症室後會進行分流，若他被列為懷疑個案，會即時在獨立房間隔離，醫護人員亦會穿上保護衣物才會與他接觸。急症室用保護裝備一式六件，包括面罩、保護帽、保護衣及鞋套等，但即使全副「武裝」，頸部仍會外露，也沒有眼罩，與救護員全身密封裝比較，保護能力明顯較低。

在瑪嘉烈傳染病中心治療病人醫護的裝備，則加上頭套封頸及以防水靴代替鞋套。據了解醫管局於沙士期間亦曾使用全身式保護衣，但前線醫護人員反映，脫下時容易將污穢物淺到其他物件上，對病房環境不理想，故採納意見選用現時的保護袍。

不過，有前線急症室醫生表示，比對現時救護員的全身式裝備，急症室保護衣保護性明顯較低，若醫院有提供全身式保護衣，能加強前線醫護信心。另一名急症室醫生亦指，雖然現時已加強至N95口罩及較厚的手套、保護帽等裝備，但看到外國醫護人員處理伊波拉病人時，全身裝置明顯有異，管理層應考慮跟隨消防處採購。

列印

文章編號: 201408130060037

---

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

---

----- 1 -----

---

慧科訊業有限公司 查詢請電: (852) 2948 3888 電郵速遞: [sales@wisers.com](mailto:sales@wisers.com) 網址: <http://www.wisers.com>  
慧科訊業有限公司 (2014)。版權所有，翻印必究。

文章總數: 1 篇

---

1. 晴報 | 2014-08-13

報章 | P04 | 新聞

---

## 防伊波拉 港急購加強版裝備

伊波拉病毒威脅全球，周日本港出現虛驚個案後，港府急加強防疫，包括接觸伊波拉試驗藥物的藥廠研究引入、為醫護人員推出及增購「加強版」防疫裝備，並在今日舉行跨部門會議統籌防疫工作。

擬引入新藥 已接觸廠商

醫管局總感染控制主任曾艾壯說，基於美國用藥副作用不明顯，效果正面，香港已初步接觸「Zmapp」的藥廠，對方初步反應是查詢香港需要多少藥。不過，是否引入新藥，需考慮世衛指引、醫學倫理規範、藥廠供應及臨床效用等因素，現在談訂購或使用是言之尚早。

曾艾壯又表示，由於伊波拉病毒可透過直接接觸血液及體液傳播，故醫護人員需重點保護位於眼、鼻及口部的黏膜。當發現病人符合懷疑個案條件時，會將病人單獨隔離在獨立房間，醫護人員會穿上全套保護裝備，包括防水帽、面罩、N95口罩、防水保護衣，手套及鞋套。一旦有確診個案，則會推出「加強版」保護，增加佩戴頭套及水靴。

他表示，醫管局會再添裝備應對伊波拉，預計二至三周內有貨，相信現有數量足夠應付至下一批貨補給。

文章編號: 201408135324798

---

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

---

----- 1 -----

文章總數: 1 篇

1 文匯報 | 2014-08-13

報章 | A10 | 香港新聞

## 消防再發通告 促前線跟指引

香港文匯報訊（記者 文森）伊波拉病毒疑似在港發現首例一度引起公眾恐慌，近日多個相關政府部門紛紛列出告示，就如何安全處理疑似病例作出指引。其中消防處已於8月8日向消防處屬員發出「處理疑似/確診感染伊波拉病毒個案的行動指引」，要求前線人員務必切實執行指引之內容，以減低受到感染的風險。直至昨日，消防處再度發出通告，重申要求所有前線人員務必詳細閱讀及了解有關指引，並由當值主管向下屬宣讀通告，而當值主管亦需記錄曾聽取通告的人員，人員如在執行指引（如穿着/使用防護裝備等）遇有任何疑問，必須即時向當值主管提出。

據消防處指引顯示，在面對新型病毒時，消防員已採用最新的個人防護裝備，包括保護袍、N95口罩、頭帶型貼面眼罩(UVEX)、保護面罩、檢查用手套等。

消防處重申，有關指引是消防處因應西非地區自2014年3月起持續報告新的伊波拉病毒病病例，以及參考衛生署衛生防護中心最近公布相關的資訊，並與衛生署衛生防護中心、醫院管理局及消防處醫務總監磋商後制定，並已在8月8日向屬員發出。

### 修訂防護標準 增兩裝備

發言人續指，消防處和衛生署衛生防護中心、醫院管理局及消防處醫務總監一向保持密切聯絡，就伊波拉病毒病的新發展，作出適當應變和防護裝備檢視，並會因應其建議，相應地增加/提升前線人員的個人防護裝備。因應伊波拉病毒個案的新發展，經諮詢醫院管理局及衛生防護中心後，消防處醫務總監於8月11日亦修訂防護裝備的標準，包括增設面罩和防水保護袍，以提升對前線人員的保護，消防處昨日已經為前線人員增設這兩項個人防護裝備。

文章編號: 201408130050032

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害/損失承擔責任。



文章總數: 1 篇

---

1 .成報 | 2014-08-13

報章 | A04 | 港聞

---

## 派發小冊子加強防疫宣傳

【本報港聞部報道】衛生防護中心總監梁挺雄昨日表示，當局已加強防範伊波拉病毒的宣傳工作，包括向較多非洲人入住的賓館派發小冊子，聯絡相關單位的業主立案法團宣傳防疫工作，同時建議市民注意家居清潔，以「1:99」比例稀釋漂白水，進行家居及個人護理消毒。

因應伊波拉疫情，衛生防護中心採取系列防疫新措施，如發現本港有病人發燒，體溫高過或等於攝氏38度，並且於三星期內曾到訪西非四處地方，包括畿內亞、塞拉利昂、利比里亞三國及尼日利亞，會即時集中處理病人，並通報衛生防護中心，將患者送到瑪嘉烈醫院隔離治療。

### 特別於重慶大廈宣傳

當局亦向西非畿內亞、塞拉利昂、尼日利亞和利比里亞四國的入境人士，派發有關伊波拉病毒的資料單張，提醒一旦出現病徵，要立即往就近公立醫院急症室求醫，並向醫生提供外遊紀錄，而在機場的出入境大堂亦會廣播相關訊息，當局亦已發信通知全港醫生保持警覺，同時設立專題網站。

梁挺雄又說，當局亦已展開在酒店賓館宣傳工作，特別在非洲人較多入住的重慶大廈和美麗都大廈宣傳，前日（11日）已聯絡重慶大廈業主立案法團和在港的非洲裔人士組織，派發單張宣傳有關病毒的資訊和防護措施。他又建議市民應注意家居清潔，用「1:99」稀釋漂白水清潔和消毒家具及設備，再用浸透清水的抹布揩抹，然後抹乾。

文章編號: 201408130290075

---

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

---

----- 1 -----

文章總數: 1 篇

---

1. 南華早報 | 2014-08-13

報章 | EDT3 | EDT | Health | By Danny Mok

---

## Officials seek to boost Ebola security measures

Health and hygiene officials will meet today to discuss how to improve precautions against the spread of infectious diseases in the wake of the city's first suspected case of the Ebola virus.

Announcing the meeting, Centre for Health Protection Controller Dr Leung Ting-hung defended the handling of the case on Sunday. The Nigerian man at the centre of the brief scare was found not to have the deadly, incurable disease.

A security guard called the ambulance after the 32-year-old, who was staying at Chungking Mansions in Tsim Sha Tsui, suffered vomiting and diarrhoea, early symptoms of the disease that is spreading through three West African countries.

The ambulance crew took him to Queen Elizabeth Hospital, before he was transferred to the infectious disease centre at Princess Margaret Hospital for isolation before being discharged on Monday. Critics said the crew members were not seen to be wearing proper protective gear and that no government workers were sent to disinfect the site.

Leung said the ambulance officers had learned from the caller that the patient had chest pain and that no fever was detected.

Leung said ambulances were equipped with standard protective gear. But he said the centre would conduct a review to see if staff could handle future cases better, looking at how to make transfers to the infectious disease centre smoother, for example.

Responding to criticism that authorities took too long to confirm the Nigerian did not have Ebola, Leung said the patient was handled with reference to the notifying mechanism for Middle East respiratory syndrome.

Hospital Authority chief infection control officer Dominic Tsang Ngai-chong said it was too early to tell if the experimental drug ZMapp – used to treat two Americans with Ebola – would be introduced in Hong Kong. The authority would consider it if the World Health Organisation issued guidelines on its use.

文章編號: 201408135330526

---

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

---

文章總數: 1 篇

---

1 蘋果日報 | 2014-08-14

報章 | A06 | 港聞

---

## 醫局：保護衣跟足世衛

【本報訊】政府當局處理本港首宗伊波拉疑似個案手法捱轟，公院急症室醫護人員的保護衣物規格同受質疑。醫管局總感染控制主任曾艾壯昨向本報表示，當局做法是跟隨世衛及美國疾控中心指引，認為醫護人員倘長期穿上無縫保護衣，反會因不透氣增添不適，「唔可以見人哋架車靚就換車架，最緊要係實用」。

### 傳染病房醫護須戴頭套

急症室醫護的保護衣頸部外露，令人擔心保護不足。曾艾壯解釋，頸部皮膚並非黏膜，不會如口、眼和鼻等容易讓病毒進入人體；在傳染病病房內，因醫護接觸的都是具傳染性的病人，則須進一步提升保護，醫護會戴上能覆蓋頭和頸的頭套。至於救護員，因較多機會需要搬抬病人，方便起見，穿無縫保護衣較為理想。

其實，當局內部對於前線醫護需否穿無縫保護衣處理伊波拉患者存有分歧，據悉，食衛局與醫管局高層日前舉行相關會議時，部份出席者支持應選購無縫保護衣，加強前線醫護保障，但部份人卻認為現時醫管局所用的保護衣已具足夠保護性，而且評估本港爆發伊波拉疫情的風險仍較低，毋須增購無縫保護衣。

由於支持及反對聲音不相伯仲，最後決定使用現有保護衣。

文章編號: 201408140060152

---

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

---

----- 1 -----

---

文章總數: 1 篇

1. 星島日報 | 2014-08-14

報章 | A08 | 港聞

## 伊波拉防護裝備充足 七部門開會對付惡疫

衛生署、醫管局、消防處及警方等七個部門代表，昨開會討論如何準備應對伊波拉病毒疫情，衛生署和消防處指準備充足防護裝備，讓醫護和救護人員處理懷疑伊波拉病人時使用，救護員亦須評估病人的臨牀病徵及詢問其旅遊接觸史。另外，本港紅十字會派往西非疫區支援的義工下周回港，屆時須接受廿一日醫學觀察。

### 詳問病人旅遊史

消防處副救護總長沈國良會後表示，指揮室接獲求助時，會主動問及病人的旅遊接觸史，例如有否到過西非國家等、曾接觸感染伊波拉病毒病人等，讓前綫救護人員及早有預備，人員之後又會評估病人臨牀病徵，如果發現屬疑似個案，會即時換上保護裝備。

他說，救護員的裝備與醫管局給予醫護人員的裝備，保護性一樣，不過救護員的衣物比較靈活，方便工作時間搬運病人。現時每架救護車最少有三套保護衣物，消防處整體共有約二萬一千件保護衣，九萬個口罩、三千多個面罩等。

衛生防護中心總監梁挺雄表示，會上亦討論病人運送安排、消毒工作、訊息通報等工作，以防止病毒擴散。他評估認為本港可能出現輸入個案，但大規模爆發機會較低。

### 紅會西非義工要受觀察

香港紅十字會派往西非疫區的一名醫生和一名心理學家，將於下周返港。衛生署表示，兩名工作人員沒有直接接觸病人或到訪醫療機構，他們抵港後會在機場接受健康評估，若確定無任何高危接觸史及無相關病徵，如發燒、腹瀉、嘔吐、皮疹、出血等，則毋須接受隔離，但仍然須接受廿一日醫學監察。

另外，新論壇代表昨日往衛生署請願，要求全面檢討現行防疫制度，保障市民健康。

文章編號: 201408140030021

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

文章總數: 1 篇

1. 香港經濟日報 | 2014-08-14

報章 | A24 | 港聞

## 高永文：用試驗藥須衛署批准

本港對應西非伊波拉疫情，除美國的試驗藥ZMapp，醫管局正了解加拿大藥廠一種已進入臨床試驗的藥物。食衛局局長高永文稱，本港用試驗藥須獲衛生署批准。

### 消防接疑似個案 即換裝備

衛生署、醫管局、消防處及警方等7個部門代表，昨早開會商討應對伊波拉病毒疫情，以及社區處理伊波拉感染個案工作。

消防處副救護總長沈國良會後表示，針對處理伊波拉個案，救護車有足夠保護裝備，每車約有3至6套，在收到召援時，指揮中心會詢問病人病徵，以了解是否疑似個案，可令救護及醫護人員做好防護準備；至於救護員的防護衣與醫管局不同，沈稱保護性沒有分別。

沈又說，救護員在救護車內亦會向病人查詢病徵及來自的地方，如屬疑似個案，會即時換裝備及通知醫院急症室作相應準備。消防處目前儲備約2.1萬套保護衣物、9,000個口罩及3,000多個面罩，並會繼續訂購。

衛生防護中心總監梁挺雄說，會議主要集中討論如何完善通報和協調機制。

高昨早在電台節目稱，一旦有伊波拉試驗藥物到港，而醫生希望用於患者身上，須先得到衛生署批准，以及向患者講明所用的藥是試驗藥。

據悉，醫管局已聯絡生產ZMapp的美國藥廠，以了解生產量、價錢和能否供應香港；因世衛已批准使用ZMapp治療伊波拉病人，有熟悉醫管局藥劑系統的消息人士估計，本港衛生署亦會「開綠燈」。

### 加國另一試驗藥 醫局了解

除了ZMapp外，醫管局亦正搜集由加拿大藥廠生產的伊波拉藥物，該藥已進入臨床第一階段，即有小部分人曾試藥，但未知效果。該藥由加拿大藥廠Tekmira生產，藥名「TKM-Ebola」，數量同樣有限。

衛生署表示，根據《藥劑業及毒藥條例》，可准許註冊醫生按既定機制及要求，向衛生署申請為治療其個別病人引進未經註冊的藥劑製品，署方正密切留意治療伊波拉病毒的藥物情況及正向有關藥廠了解藥物供應的可行性。

# 列印

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

---

----- 1 -----

---

慧科訊業有限公司 查詢請電: (852) 2948 3888 電郵速遞: [sales@wisers.com](mailto:sales@wisers.com) 網址: <http://www.wisers.com>  
慧科訊業有限公司 (2014)。版權所有，翻印必究。

文章總數: 1 篇

1. 星島日報 | 2014-08-16

報章 | A08 | 港聞

## 中港通報機制嚴防伊波拉

伊波拉病毒在非洲四國失控，食物及衛生局局長高永文認為，病毒在本港廣泛傳播的風險低，但由於難以辨認入境旅客來源，不能排除有輸入病例，已聯絡航空公司，在所有抵港航班上作相關廣播。對於內地部分省市有不少非洲人聚居，他引述內地當局會特別留意情況，有需要時向本港通報。食物及衛生局局長高永文昨訪北京，與國家衛計委商討如何防控伊波拉病毒，他指各國都對伊波拉疫情在西非失控感到擔憂，但不少地區與本港一樣，無直航機來往受影響地區，旅客入境時難以辨認，本港已加強在機場和其他陸路入境口岸大堂廣播，提醒曾於潛伏期內到過受影響地區或有接觸史的人士，若感不適應立即向港口衛生人員報告。當局亦已聯絡航空公司，安排在所有抵港航班上進行相關廣播。

### 抵港航班上宣傳

他表示，如果發現疑似病例，會立即將病人送往瑪嘉烈醫院傳染病中心，以及本港已掌握伊波拉病毒的快速測試技術。

專家認為伊波拉病毒在本港廣泛傳播的風險低，但高永文指，輸入病例的風險則「不可以認為是低」。他認為只要及早辨認和隔離，然後盡快為疑似患者做快速測試，有信心傳播規模受控。

對於內地部分地區有不少非洲人聚居，或增加伊波拉傳入本港風險，高永文指內地當局表示會特別留意情況，而內地和本港設通報機制，會繼續就防控伊波拉病毒溝通。

文章編號: 201408160030020

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

----- 1 -----

文章總數: 1 篇

1 .星島日報 | 2014-08-17

報章 | A02 | 要聞

## 高永文：港或見伊波拉輸入個案

伊波拉病毒在西非四國瘋傳，敲響全球疫劫警號。食物及衛生局局長高永文表示，專家評估疫情可以持續至少半年，又指本港在全球化影響下，不排除出現外地輸入伊波拉確診病例，但相信有足夠能力應付。他又不贊成現階段要求入境旅客填寫健康申報表，擔心反令病毒出現交叉感染環境。

### 暫不宜填表申報

食物及衛生局局長高永文昨在電台節目表示，在全球化影響下，難以完全杜絕伊波拉個案傳入的可能，因為未有有效方法識別從受影響地區輾轉抵港的旅客，但暫不適宜要求入境旅客填寫健康申報表，「如果要求所有旅客在入境時，要集中在一個地點填寫健康申報表，會營造一個病毒可能交叉感染的環境，所以我對這個建議有保留。」

高永文表示，伊波拉在西非爆發的規模較大，且未見受控迹象，專家評估疫情可以持續至少六個月，感染個案才會回落，情況值得擔憂。由於本港有部分地區，有來自受疫情影響地區的人聚居，政府會派員落區加強宣傳教育。

### 相信港足以應付

他在未來數日將與前綫醫護人員溝通，並要求醫管局加強理解醫護的憂慮，以便當局制定照顧確診病人的方法。他相信本港倘接獲輸入個案，都有足夠能力應付，不會導致疫症在本港大規模廣泛傳播。對於上次處理疑似個案時運送手法受到質疑，他承認事件有值得參考和學習的地方。

同時，已要求醫管局和衛生防護中心研究採購高效保護衣物，並因應不同醫護崗位安排適當的保護措施。醫管局亦已配備足夠應付三個月傳染病高峰期的防護設備。

對於世衛決定批准使用未經臨牀試驗的藥物Zmapp治療伊波拉患者，高永文指藥物的分配權屬世衛所有，如果本港出現疫情，用藥與否由前綫醫生決定，但強調一定會在病人知情下才使用。

此外，一名十四歲女童本月初與家人到訪杜拜五天，曾在當地騎駱駝，本月中發燒和咳嗽，昨入住伊利沙伯醫院隔離治療，情況穩定，其鼻咽拭子樣本經化驗後，證實對新沙士病毒呈陰性反應，幸無中招。衛生署強烈建議營辦旅行社，不應安排旅客外遊時騎駱駝，或參與接觸駱駝的活動，免增感染風險。本報記者

文章編號: 201408170030008

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。



文章總數: 1 篇

1. 明報 | 2014-08-20

報章 | A10 | 港聞

## 香港未能取得美國新藥 袁國勇倡乳癌藥治伊波拉

【明報專訊】肆虐西非的伊波拉疫症已奪走1229條人命，西非疫區難求藥物及疫苗，香港亦無法取得美國曾使用的藥物，新發現及動物傳染病科學委員會昨為伊波拉防控開會，該會主席袁國勇會後表示，本港一旦有人確診伊波拉，可考慮使用兩種用以治療乳癌及不育的雌性荷爾蒙受體抑制劑，試管及老鼠實驗顯示這兩種藥可抑制伊波拉病毒繁殖，但在人體效用未明。當中一種抑制劑在香港藥物註冊網頁顯示未註冊，藥劑師稱，高劑量使用上述兩種藥可致心律不正，患肝病者亦不適用。日後若考慮使用兩種藥，要先諮詢醫院的醫學道德委員會，並徵得病人同意。

### 試管老鼠測試可抑制病毒

袁國勇昨表示，本港藥劑師與外地藥廠聯絡，仍無法取得伊波拉藥物及疫苗，其中一個原因是非洲對藥物需求較大。他說，萬一香港有輸入個案或有醫護人員感染，可考慮使用雌性荷爾蒙受體抑制劑，包括醫治乳癌及不育的Toremifene，或醫治不育的Clomiphene，即「多仔丸」（見表）。

袁國勇表示，兩種雌性荷爾蒙受體抑制劑可防止病毒進入細胞，阻止再有細胞受感染，研究證實上述兩種藥物在試管及老鼠測試中可抑制伊波拉病毒繁殖，但沒有猴子測試數據，並未證實對人體一定有效。但他說，上述藥物一直用作醫治乳癌及不育，癌症病人亦會使用高劑量治療，安全性高，可考慮一試。

袁又稱，本港亦可考慮使用beta干擾素，但此藥物在猴子測試中只能延遲猴子死亡。

高劑量使用可致心律不正醫管局昨回應說，目前局方只有Clomiphene及beta干擾素，而沒有Toremifene。

香港醫院藥劑師學會會長崔俊明表示，去年有外國研究以老鼠測試Toremifene及Clomiphene治療伊波拉病毒成效，發現兩者一定程度可對付伊波拉。惟他指出，過往使用這兩種藥物治療乳癌及不育均有副作用，如作高劑量治療，可致心律不正。他說，Clomiphene會損害肝細胞，肝病人不適合使用。他擔心，用作治療伊波拉需使用更高劑量，出現嚴重副作用的風險亦較大。

### 袁：非長期服用影響不大

袁則表示，雌性荷爾蒙受體抑制劑屬安全藥物，過去癌症病人使用高劑量治療，只會作嘔及作悶，因「一個星期已知病人生死」，病人一般不會長期服用，藥物的長期影響不大。他說，藥物對女性影響較大，但若病重，「影響正常排卵等應該不是問題」。

## 列印

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

---

----- 1 -----

---

慧科訊業有限公司 查詢請電: (852) 2948 3888 電郵速遞: [sales@wisers.com](mailto:sales@wisers.com) 網址: <http://www.wisers.com>  
慧科訊業有限公司 (2014)。版權所有，翻印必究。

文章總數: 1 篇

1. 香港經濟日報 | 2014-08-20  
報章 | A24 | 港聞 | By 陳正怡

## 治伊波拉藥 港國際搜尋不果

西非伊波拉疫情失控，本港在國際搜尋針對治療伊波拉的藥物供應卻不果。

港府與專家昨開會後表示，一旦出現輸入或醫護感染個案，或考慮使用治療不育的「多仔丸」，以及治乳癌用的「雌性賀爾蒙抑制劑」。然而，後者醫管局已停用及無庫存。

醫管局已停用乳癌藥 無庫存

專家指兩種藥物僅曾於老鼠及試管實驗，證實對伊波拉病毒有效，未曾作人類臨床試驗，如有需要，會先徵詢病人及醫學道德委員會同意，方會用藥。

衛生防護中心新發現及動物傳染病科學委員會昨開會商討就伊波拉情況，及本港相應的疾病預防和控制措施，提出6大防控措施建議。

科學委員會主席袁國勇表示，防護中心的伊波拉防控措施足夠，唯一不足是當有輸入性個案，或有醫護人員受感染，香港目前是沒有藥物治療。

衛生署至今已聯絡4款針對治療伊波拉病毒的藥物，以及3款與預防伊波拉病毒有關的疫苗的製造商。

不過，袁透露，由於本港風險較西非低，藥廠都不願意將研究藥物及疫苗輸港，包括已送往非洲的5,000劑伊波拉疫苗及美國實驗血清ZMapp。

袁稱，一旦本港有輸入個案，或有醫護人員受感染，會考慮使用治療不育的「多仔丸」及治療乳癌的雌性賀爾蒙受體抑制劑「Toremifene」。袁解釋，此兩藥曾進行試管實驗及老鼠實驗，均可干擾伊波拉病毒進入細胞，有效抑制病毒繁殖，惟均未曾於人體試驗。

他補充，另有一種「β干擾素」可阻止病毒進入細胞後進行繁殖：「但於猴子實驗上不太有效，只會令牠死慢幾日，但不能醫好。」

袁坦言，雌性賀爾蒙受體抑制劑用於伊波拉非正確治療方法，只是非常初步的藥物，日後本港一旦出現感染個案，會先徵詢病人意見，及經醫學道德委員會批准才可用藥。

曾試驗患鼠 生存率5及9成

香港醫院藥劑師學會會長崔俊明表示，根據海外研究，為感染伊波拉病毒的老鼠，以「Toremifene」及多仔丸「Clomiphene」作治療及跟進28日，發現患鼠生存率分別高達5成及9成。

他稱，「Clomiphene」普遍於醫管局採用，作為治療女性不育；而「Toremifene」則治療擴散性乳癌，惟已屬舊藥，醫管局已無使用此藥。

列印

衛生防護中心總監梁挺雄強調，西非4個爆發伊波拉病毒國家，雖無直航機到港，惟仍可透過逾30個國際航空公司轉折來港，本港出現伊波拉個案風險一定存在，惟相信大規模傳播風險仍小，呼籲市民如非必要切勿前往受影響地區。

文章編號: 201408205313108

---

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。

---

----- 1 -----

---

慧科訊業有限公司 查詢請電: (852) 2948 3888 電郵速遞: [sales@wisers.com](mailto:sales@wisers.com) 網址: <http://www.wisers.com>  
慧科訊業有限公司 (2014)。版權所有，翻印必究。



文章總數: 1 篇

1. 星島日報 | 熱點追蹤 - 伊波拉疫情 | 發行量/接觸人次: 100,000 | 2014-08-21

報章 | A08 | 港聞

字數: 636 words

## 港推三級別應變伊波拉

政府昨日公布三個級別的「伊波拉病毒病準備及應變計畫」，規格與流感和中東呼吸綜合症看齊，入境措施方面，持西非疫區四國旅遊證件入境旅客，亦會於指定櫃檯進行醫學評估，一旦本港出現疑似或確診病例，醫管局內部會調配醫院內外的人手。

「伊波拉病毒病準備及應變計畫」採納與流感大流行和中東呼吸綜合症應變計畫一致的三級應變級別（即戒備、嚴重及緊急），這三個應變級別根據病毒對本港影響進行風險評估，以及政府部門的即時部署，例如本港一旦出現確診病例，就提升至嚴重級別，食物及衛生局將成立督導委員會處理疫情。

### 疫區來港 專櫃評估

食物及衛生局局長高永文昨日先後視察機場入境設施及瑪嘉烈醫院傳染病中心（見圖），他向保安局了解後表示，機場港口衛生署會維持一貫的體溫監察措施，西非四個受影響地區來港的旅客，入境櫃檯會有警示，並會安排前往指定櫃檯進行簡單評估，又會向他們派發與伊波拉疫情相關的單張。

公立醫院方面，他承認整體醫管局人手比較緊張，醫管局已準備好在有需要時，在聯網間、醫院內不同部門間，調配和補充人手。據了解，前綫員工主要擔心當出現確診個案時，必然要處理很多懷疑病例，除了傳染病中心的四至六個傳染病專科醫生，亦需要內科和兒科醫生幫手，危急時更要考慮騰空瑪嘉烈醫院的急症服務至其他醫院。

另外，世衛西太平洋區域衛生安全和應急負責人李愛蘭昨表示，世衛至今已派出超過三百名專家到爆發疫症的西非四國支援。截至本月十五日，西非四國已有近二百名醫護人員感染伊波拉病毒，當中約半數人死亡，主要集中在利比里亞和塞拉利昂。

文章編號: 201408210030015

本內容經慧科的電子服務提供。以上內容、商標和標記屬慧科、相關機構或版權擁有人所有，並保留一切權利。使用者提供的任何內容由使用者自行負責，慧科不會對該等內容、版權許可或由此引起的任何損害 / 損失承擔責任。