

国家传染病中心临床主任华素医生：本地冠病患者多数发烧咳嗽不太流鼻涕

首次向媒体披露本地冠病患者临床特征的国家传染病中心临床主任、高级顾问医生苏安·华素透露，有不少病例会出现发烧、咳嗽和腹泻等症状，但跟一般感冒病患不同的是，这些病患不太流鼻涕。

感染2019冠状病毒疾病(COVID-19)的本地病例中，不少发烧、咳嗽和腹泻，但跟普通流感不同，这些病患不太流鼻涕。

首次向媒体披露本地冠病患者临床特征的国家传染病中心临床主任、高级顾问医生苏安·华素(Shawn Vasoo, 41岁)也透露，他们对19名参与调查的病患做研究，发现大约一半的粪便里有病毒，对此他并不感到意外，并强调冠病毒的主要传播渠道还是呼吸道的飞沫。

这个新疫情跟沙斯一样，都是冠状病毒作怪。“沙斯病中，一部分病患也是发烧咳嗽，有些人会拉肚子。”

华素医生推测，病毒可能通过消化系统或血液进入大肠，但有些人即使粪便里出现病毒，也不会有症状。我国传染病中心的冠病病例中，大约三分之一有腹泻，但腹泻未必是这个新病毒造成的。

这让人想起2003年沙斯期间，香港淘大花园的数百人可能因为粪便传播而感染沙斯。就在上个星期，中国传染病专家钟南山、李兰娟院士团队也在患者的粪便样本中分离出病毒，证实了粪便中的确存在活病毒。

华素医生说，香港淘大花园事件可能是因为这个建于1980年代的公寓排污系统比较旧，马桶抽水后，下水道的污水可能倒流，但新加坡的组屋厕所不会有这样的问题。

“为了安全起见，我们告诉病患，要盖上马桶盖才冲水，因为粪便可能会出现病毒。”

去年刚落成的国家传染病中心是这次控制疫情、隔离多个确诊病例的重镇，由于接触的病例多，医生也能从中看出一些初步趋势。

单凭鼻涕颜色无法分辨病症

华素医生透露，感染冠病毒的病患，跟一般的感冒病患不同，不太流鼻涕，但个中原因暂时不明。病患的普遍症状是发烧，有的肌肉酸痛，有一小半出现程度不一的肺炎。

“有些人说可以根据痰、鼻涕的颜色来分辨是病菌还是病毒感染，其实是分不清的，更何况病毒和病毒之间是否会造鼻涕颜色不同，我们都要化验了才知道。”

根据钟南山的团队上个星期发表名为《中国2019年新型冠状病毒感染的临床特征》调查，1099个中国确诊病例中，87.9%出现发烧，67.7%咳嗽，这些是最常见的病症。

有人发病五天后才能确诊

华素医生说：“我们几个病患在初步病状，如发烧和肌肉酸痛，但基因检测查不出，等到第五天之后才查出，这是比较复杂的，并不是每个人入院或一出现症状就确诊，所以得配合化验报告、病患访问、X光成像和身体检查才能推测是否可能染上了病毒。”

本地目前出现了五个感染群，他指出这些本地病例未必都是跟中国来的人有关，而是由于相互之间来往密切。

有一病患同时感染骨痛热症

他提醒这期间生病的公众，不要只关注自己是否染上新病毒，也要留意骨痛热症或流感。其中一名冠病患者，就同时查出体内有骨痛热症病毒。

基于病患隐私，华素医生没有透露这名病患的身份。

他强调，就算一种检验结果已经出炉，只要病患的症状和到过哪些地方等信息，并不完全符合冠病疾病特征，就要想想是否有其他的病症。

他表示一般来说，5%到10%的病患体内会有多过一种病毒，除了流感病毒外，还可能还有其他产生普通感冒的病毒如腺病毒(adenovirus)、鼻病毒(rhinovirus)和呼吸道合胞病毒肺炎(respiratory syncytial virus)。

“染上一种病毒后，并不代表就不会染上另一种病毒或细菌，虽然概率比较小。如果忽略了骨痛热症和流感，错过了正确的治疗就大错特错。”

目前预测趋势言之过早

“冠病19”病毒跟沙斯病毒基因排序有七成相似度，但病情严重程度不太一样。“冠病19”轻微的病例比较多，死亡率也比沙斯来得低。在疫情爆发两个月后，除了湖北因改变确诊定义导致病例飙升外，是否能看得出来走势会不会日趋稳定？

华素医生说：“新增病例是否会越来越少，或者好像沙斯那样，过了几个月，寒冬再来临病毒却没有‘回返’？现在还言之过早，因为好些人症状并不严重，可能会继续传染更多人，这反而意味着疫情可能持续下去。我个人觉得，封城和禁止中国人出境的做法难以为继，当然所有人都希望中国的病例继续下降。”



苏安·华素医生受访，强调咳嗽和打喷嚏的飞沫仍然是“冠病19”最主要的传播途径。(梁麒麟摄)

关于冠病毒问与答：

①问：吃火锅会不会染病？

答：如果食物都煮熟了，应该不是火锅的问题，我相信是其中有人生病，大家又坐得靠近。火锅的水蒸气也是(让病毒挥发)可能性，但应该不是这个原因，应该是接触得比较密切。

其实咳嗽出来的飞沫(droplets)可以喷到一米远，别人如果呼吸进去，是可以受感染的。如果咳得比较强，可能会喷得更远。

②问：病患会不会没有症状时，就已经能人传人？

答：可能性不是没有，但没有足够的医学证据。就以流感来

说，症状还没有太明显的前一天就能传给别人，病状出来后的七天之内都有传染性。麻疹是在症状出来之前的四天就能传给别人，到红斑出来后才不传染，麻疹一个人可以传给多达18个人，所以麻疹的预防针是强制的。

冠病毒可能一个人传给三到四个人，应该是有症状了，比如开始咳才传给别人，但到底是哪几天最具传染性，目前还不清楚。

③问：“冠病19”是不是第二个星期症状会更严重？

答：不是每个人如此，多数人一个星期症状就会消失。只有

少数，大约两成，会出现下呼吸道(气管和支气管)发炎，比较严重的还得住进加护病房。但进了加护病房不代表不会好转，我们就有病患在加护病房，安装了人工呼吸器后情况好转，呼吸管已经抽出来，我们也很高兴。那些还在加护病房的人我们也很关注，要尽力恢复他们的肺功能。

④问：要怎么分辨冠病和骨痛热症？

答：冠病跟骨痛热症的身体酸痛不太一样。骨痛热症的病患，不太有干咳、流鼻涕或喉咙痛等感冒症状，最主要的症状是发烧五到七天，肌肉酸痛和头痛，尤其是眼窝疼，或者背痛。

并不是每个人入院或一出现症状就确诊，所以得配合化验报告、病患访问、X光成像和身体检查才能推测是否可能染上了病毒。
——华素医生



苏安·华素医生(前排右一)跟父亲华素博士(前排左三)、母亲谭雪萍(前排左四)和妻子丁美存(前排右二)去年12月到广东佛山探亲时，跟亲戚一行在佛山黄飞鸿纪念馆合照。(华素医生提供)

前议员华素博士公子 自小受华族文化熏陶

华素医生是前国会议员华素博士(Dr S Vasoo)的公子，他还有两个姐姐，妻子是药剂师。在抽空接受记者专访的一个小时里，他全程用华语，英语也只用了一两个单词。

记者上周四(2月13日)做访问时的第一个问题，正是他的华语说得这么好，他自豪又很自然地回答：“华文是我的第一语言，我是公教的，是华校。”

原来，华素医生自小学预备班就是公教人了，是公教中学(附小)少有的印族学生。他中学升上莱佛士书院和莱佛士初级学院，在国立大学医学院念书，之后也到美国深造，2014年回新。

虽然只有小学时光在公教度过，他的华语说起来非常溜，跟他的家庭背景脱不了关系。华素博士本身就是印度族和华族混血，华素医生的祖母和母亲都是广东人，太太则是福建人。

“上世纪30年代异族通婚是很少见的，我祖父说的是马拉雅拉姆语(Malayalam)，祖母会讲福建话和马来话，他们两人一个鸡一个鸭就用马来话沟通。我的

祖父是修马路的工头，祖母是红头巾，他们是在工地认识的。他们过世时，我还在上小学。”

继承父亲华素博士语言能力

1984年至2001年从政的华素博士退休前是丹戎巴葛集选区议员，他成长在义顺的甘榜，除了讲英语和淡米尔语之外，还能讲流利的马来语、华语、福建话、广东话和一些海南话。

华素医生也继承了父亲的多语能力，他自嘲广东话“七七八八、马马虎虎，都是因为从小跟着母亲和外婆看香港连续剧”。上了医学院要学跟病患沟通，再加上当过兵，福建话也是耳濡目染，“我的岳母跟我们住，我跟她沟通用福建话，讲不通了才用华语。”

他外婆的亲戚住在广州，再加上华素博士年轻时曾在香港大学念书，考取社工学硕士和博士学位，因此华素一家不时会去香港和广州旅游，探亲顺便吃点心。考虑到香江的多事之秋，去年12月他们只去广州和佛山，华素博士在香港的朋友搭车来探

望。记者问华素医生有没有吃野味，他马上否认，还俏皮地说：“有也不告诉你。”

当时，“冠病19”疫情还没从湖北蔓延开来，要是再迟点去，他回国后可能就要请缺席假了。

谈到在中国到处都能用电子支付，那不是手不沾钞票反而比较安全卫生？华素医生说，“现金还是可以用，做人哪里可以什么都不动？可以动，只是不要去动嘴巴。不用现金的话，用电子支付是不错的。”

手机表面和手机盖也很脏，甚至触摸物体表面如扶手，也可能沾上病毒。“其实有没有疫情都该注意卫生，不要摸了东西又抹嘴巴鼻子。昨天我去买酒精擦手液，到处都卖完了，我去晚了。”

“医院里的洗手液，我们是不能带回家的，医护人员也不能戴口罩给家人。”

这段期间全院戒备，他作为临床主任更是连轴转，父母是否担心他？华素医生说，父亲并不是太担心，“这是我们的工作，是我们存在的意义。”

老汉跌倒入院被确诊感染冠病 施救民防人员：不担心会传染

接获通知有老汉跌伤，民防部队救护人员赶往施救，并将他送往新加坡中央医院治疗，在几天后得知他是冠病19确诊病例。

事件发生在本月6日下午，接触这名病患的是来自亚历山大消防局的萨希达二级上士(Sahida, 27岁)以及与她同乘一辆救护车的两名队友。

老汉近期没去过中国 没有呼吸道感染症状

萨希达受访时说，尽管这名老汉近期没有去过中国，并且是因跌伤才召救护车，但三人当天仍按疫情期间的标准作业，采取必要的防范措施，包括穿上全套的防护装

备。老汉当时透露，他已发烧一周，但由于他并未出现呼吸道感染症状，因此不符合卫生部对可疑病例的定义，救护人员于是将他送往中央医院。

据《联合早报》翻查记录，唯一在6日被送往中央医院的确诊病例是第35起病例，即64岁新加坡籍司机。他住在亨德中弯，1月30日出现症状，至今感染源头不明。

卫生部在几天后通知民防部队，老汉确诊为冠病19病患。尽管如此，身为民防部队正规人员的萨希达，却相当平静，反而比较关心队友的情绪，因为其中一人是国民服役医务兵。

她说：“毕竟我投身这行，在疫情初期就已经做好心理准备，知道随时可能接触可疑病患。我们也采取了预防措施，例如，无论病患是不是可疑病例，我们都会在事后擦拭救护车和器材，也会每天测量体温。”

家有年迈父母的她，更是做足防范，像是下班前一定会洗澡更衣，并将脏衣服放进衣袋里，到家后立刻把衣服和衣袋一起放入洗衣机清洗。

萨希达坦言，穿着防护装备确实会招致异样的眼光，但她丝毫不在意。

“我从中学起就想从事医护工作，也在义安理工学院修读了护士系。这是我的职责，我也明白自己的使命是什么。”



民防部队救护人员萨希达二级上士，本月6日协助将一名跌伤的老汉送往新加坡中央医院，尽管事后得知对方是冠病19确诊病例，但她自知已做足防范措施，因此丝毫不感到担忧。(邹福梁摄)