



# 梁玉心：变种后现3大新特征 奥毒株‘没想象中无害’

## 人物专访

陈玉能 报道  
gltan@sph.com.sg  
24小时新闻热线：  
1800-8227288/91918727  
MMS/Whatsapp传照片：91918727

这两年下来的抗疫经验也让我意识到，奥密克戎不会是最后一波要面对的毒株，而我们得做好准备随时见招拆招。  
——梁玉心

尽管临床数据显示奥密克戎变种毒株引发的症状似乎较轻微，但梁玉心教授指出，这个新冠病毒“没想象中无害”，变种后出现的三大新特征，可对我国医疗系统造成威胁，因此须减缓其传播速度。

新一波奥密克戎毒株带来的全球疫情，让重新开放之路再度遭遇难题。不过，世界各地目前的临床数据似乎都显示，该毒株虽有更强的传播力，但引发重症的风险比上一波的德尔塔来得低。我国早前将所有疑似病例都送往国家传染病中心，但上周已调整策略，不再根

据毒株区分措施，而是允许患者居家养病。

国家传染病中心主任梁玉心教授前天接受本报专访时说，初期会有上述做法，不仅是治疗患者，也是为了从这些病例收集资料数据，了解这个新毒株的特性。目前我国的奥密克戎病例以年轻群体为主，也确实观察到绝大部分都症状轻微。

“（但）其实奥密克戎并非想象中那么无害。”

梁玉心点出奥密克戎的三大特征，以及这又如何为抗疫工作带来挑战。

### ① 传播性比德尔塔高

梁玉心说，奥密克戎的传播性真的非常高，日前英国的数据就显示，同住者传播的风险比起德尔塔是翻倍的。

### ② 突破免疫系统可二次感染

梁玉心指出，奥密克戎有办法“绕过”人体免疫系统，即使同住者是曾经染疫的，或是已经接种疫苗的，此毒株还是有办法让他们患病。

### ③ 潜伏期与发病间隔更短

所谓的发病间隔，就是当一个人将病毒传给另一人后，两人出现症状的相隔时间。潜伏期和发病间隔比德尔塔更短，意味着病例数可更快增长。

梁玉心说，这三个特征可导致我国的病例短时间内激增，目前唯一值得庆幸的是其重症风险较低。然而，奥密克戎的数据仍在初步阶段，像目前已知德尔塔的重症率是约2%，奥密克戎则仍是未知数，即使假定只有0.5%的患者会引发重症，如果染病人数非常多的话，实际入院治疗的人数仍可能对医疗系统造成负担。

## 千人跨年群聚狂欢 会否爆发超级传播

克拉码头千人跨年群聚狂欢，是否引发超级传播事件及连锁效应，下来须密切观察。

最近引起广泛关注的莫过于跨年夜克拉码头有约千人即兴倒数狂欢，不仅社交零距离，还有很多人拉下口罩，政府抗疫跨部门工作小组随即谴责此行为，并指它可能演变成超级传播事件。

梁玉心认为，这场大型聚会下来会对我国疫情带来什么变数，必须要密切观察。

她接着就列举挪威一个月前的研究数据说，当地之前有个117人的室内派对引发的奥密克戎感染群，分析显示有74%的人后来染疫，而派对对绝大部分的出席者都打了两剂疫苗，无人打追加剂。

梁玉心说，挪威的这个数据可借鉴，因为在克拉码头聚集的大部分都是年轻人，而这个群体很可能只接种了两剂，也还没打追加剂，情况相似。如果克拉码头群聚果真像挪威出现高比例的人染疫，引发的后果不可小。

“不只是他们染疫而已，他们也会各自把病毒带到自己的社区，疫情一触即发。”

梁玉心接着说道，这类聚集事件不能再重演，大家都有必要履行公民责任，保护彼此的健康安全。



克拉码头千人跨年夜群聚狂欢，恐成超级传播事件。（档案照）

## 农历年6方式 保护家中长辈

奥密克戎变种毒株对年轻群体的影响，因数据不足还言之过早，来临农历新年应采取六大方式保护家中长辈。

梁玉心坦言，目前我国并没有足够的奥密克戎年轻患者数据可参考，因为现阶段染疫者为接种的年轻人多。另外，由于现在染上奥密克戎的人都打了疫苗，因此无法去对比这个毒株对未接种者和已接种者的重症风险差距有多少。

年长者染奥密克戎是否真的比德尔塔较不会引发重症，还是未知数。有鉴于此，保护我们年轻者的任务依旧重要，而来临农历新年将是一大挑战。

“不难发现，到了农历新年佳节，长辈们会成为整个家族的核心点。同辈之间不一定有时间互相拜访，但到长辈家是一定要的，可这

也代表四面八方的亲友都会上门，年长者也因此面对更大的染疫风险。”

针对如何在佳节期间保护长辈不让他们染疫，梁玉心给出以下建议：

- ① 去长辈家拜年，先在家里做快速抗原检测（ART）。
- ② 尽量保持安全距离。
- ③ 餐饮方面应避免共享食物，选择个人套餐。
- ④ 即使在家中也可考虑戴口罩。
- ⑤ 勤洗手。
- ⑥ 没打疫苗的尽快去接种，还没打追加剂的应立即完成。

梁玉心说，我们的抗疫之路已两年，其实大家也很清楚该做些什么来防疫，而唯有身体力行才能让长辈，包括年长者安心过好过年。

## 医护员若持续暴感染群 或须调整隔离天数

医护人员若持续暴感染群，或得调整隔离天数。

本报早前曾报道，有专家担心传染性更高的奥密克戎若在前线人员传播，尤其是医护人员暴感染群的话，即使症状轻微，届时有可能为众多人得隔离，我国的医疗系统可能瘫痪。

被问及若真的发生此情况该如何处理，梁玉心认为这的确是有可能发生的事，所以需要特别留意，但她相信一定有解决方法。即使不是最完美的方案，但也不至于让医疗系统无法运作。



新冠疫苗可加强抗体和免疫细胞，年长者若染疫可降低重症风险。（档案照）

## 梁玉心：德尔塔后 没料那么快须对付新毒株

梁玉心：没想到德尔塔后那么快又得对付新毒株。

我国的疫情可说是一波才刚平，下一波又起。梁玉心坦言，她的确没预料我国在面临德尔塔一波疫情后，会如此迅速就遇到下一个新毒株的来袭。

她忆述，当奥密克戎病例开始在南非出现时，那时候有的资讯还非常少，我们也还在德尔塔在疫情中。

不过，这也说明新冠病毒非常不好对付，有非常多需要去了解、研究及克服的事情。另外，若比较其原始病毒及之后的德尔塔和奥密克戎，它能在短时间内有那么多样性上的改变，可见我们面对的是一个变幻莫测的病毒，没人能百分百准确预料下来会有何进化，或是来到终结。

### 疫苗问与答

#### 打了还是染疫 打疫苗有什么用？

记者问：有老人家担心才几个月时间就打追加剂，身体是否会无法负荷？

梁玉心答：离开校园环境后，许多人都对疫苗接种感到陌生，但其实从我们很小的时候就开始密集打疫苗，有的才相隔一

个月。就像打人类乳头瘤病毒（HPV）疫苗也会分成三次并在半年之间完成。

我们的免疫系统面对新的病毒也需要时间去调整适应，我觉得可以把这三剂（一开始的两剂及后来的追加剂）当成是建立基础免疫。至于是否得打

第四剂，则得看下来的疫情如何发展。

这并非注入多少东西进入身体，而是关乎我们的身体如何通过疫苗逐步适应及建立免疫力。

记者问：周围的人打了还是染疫了，我打疫苗究竟有何作用？

梁玉心答：我们的免疫力可分为两种，一种是抗体，另一种是免疫细胞。打疫苗可以让你在这两方面都得以加强。尤其是加强免疫细胞的部分，这个非常重要，因为这是帮助年长者一旦患病时，能减低重症风险的关键。

## ‘冠病康复室’助省床位 首三月120病患 腾出800住院日

新加坡中央医院推出“冠病康复室”的首三个月，让120名病患提前出院后接受远程医疗服务，在医疗团队的监督下居家康复。

据《联合早报》报道，“冠病康复室”（Virtual COVID Ward）计划覆盖更多不符合普通居家康复计划的病患。中央医院医护人员通过由该院、新保集团及新加坡科技研究院共同研发的多语言聊天机器人远程掌

握病患居家康复的情况。

病患须按照护士的指示，每天量体温及血氧浓度二至三次，并上报数据。他们每天也可与医护人员进行视频或电话咨询至少一次，接受全天候的远程医疗服务，一般21天后可结束隔离。

计划于去年10月推出，初期参与的冠病病患主要为曾在中央医院就医的人，后来还包括盛港社区医院隔离病房的部分冠病病

患；近日也开始接收经卫生部转介，属高风险群体、不符合普通居家康复计划资格，却拒绝住院的病患。年满18岁、不论是否已接种疫苗的病患，皆有可能经评估后加入此计划。

负责该计划的中央医院家庭医学与持续医疗照顾科主任顾问医生陈玮真透露，该院去年9月接到卫生部请求，在已有的“SGH at Home”服务基础上提供冠病线上病房服务。各相关部门商议工作流程后，计划于10月6日获批，8日起接收病患。三个月来，该计划为中央医院省下800多个隔离病床的住院日（isolation bed days）。

## 陈振声：做足防疫 升旗礼部分学校活动可恢复

教育部长陈振声昨早走访湾景小学后在面簿贴文说：“随着学校开课，教育部会继续检讨如何在疫情之下丰富学生的学习体验。一些学校活动在做好安全管理措施后可从今天起恢复。”

这包括让中学、初院和高中以及小六学生恢复升旗礼；小学不超过50人的实体课外活

动不必按班级或年级分组；任何年级的学生都能与同班同学在休息时间一起玩耍，但须戴口罩，并且不超过五人一组；让中学及更高年级学生恢复在校外的课外活动与学习之旅等。

教育部也希望能恢复举行全国校际运动会及新加坡青年节。



教育部长陈振声昨早走访湾景小学，了解学校开课的情况。（海峡时报）

## 昨骤增842病例 输入病例占六成

我国昨天骤增842起冠病确诊病例，比前天高出近一倍，其中输入病例约占六成。

根据卫生部网站昨晚更新的数据，昨天新增病例从前天的464起增至842起。其中502起从境外输入，继本月2日的297起后，再写疫情暴发以来的单日新高。其余334起是社区病例，六起来自客工宿舍。

再有438人确诊感染奥密克戎变种毒株，其中91起是本土

病例，347起从境外输入。每周社区病例增长率昨天攀升至1.09，是自去年11月12日的1.04以来再次突破1，这意味着过去一周的社区病例比前一周末。这个比率原本从11月中开始呈下滑趋势，并在12月24日跌至0.52，但之后一路回升。

再有三入因冠病并发症逝世，死亡病例累计832起。

加护病床整体使用率从前天的44%微降至43.8%。

