

粉嶺餅店瑞士卷菌超標4倍

疑忌廉受污染停售 發記紅豆沙亦出事

香港文匯報訊(記者 羅敬文)消費者委員會與食物安全中心調查發現,在百多款甜品樣本中發現8個有問題,其中1款瑞士卷被驗出含有金黃葡萄球菌,每克含有50萬個菌落形成單位,超標4倍。食物安全中心表示,吃一口也有機會導致食物中毒,中心已向有關店舖發出警告信及抽查該店其他產品,未發現問題,店舖懷疑在製作瑞士卷過程中忌廉受到污染,已停售有關產品。另有7款甜品衛生亦不理想,當中包括發記甜品的紅豆沙及金滿庭京川滙菜館的杞子蘆薈桂花糕等。



■消費者委員會與食物安全中心調查發現,在百多款甜品樣本中發現8個有問題,其中1款瑞士卷被驗出含有金黃葡萄球菌,含菌量超標4倍。



■食物安全中心表示,問題瑞士卷吃一口也有機會導致食物中毒。

8甜品微生物含量「肥佬」

消委會及食安中心去年9至12月期間測試市面114款甜品,有106個樣本的微生物質素被評為A級滿意及B級可接受水平,8個樣本屬於C級欠理想或D級不可接受水平,其中粉嶺「喜洋洋麵包西餅」的瑞士卷樣本,被評為D級,致命菌已超出可接受水平,金黃葡萄球菌含量為每克50萬個菌落形成單位,可引致腹瀉、嘔吐及肚痛。

跟進抽查 當局發衛生建議

食物安全中心已跟進有關個案,已向出售有問題瑞士卷的麵包西餅店發出警告信,在跟進檢查時發現該店舖已沒有瑞士卷出售,其後亦抽查該舖的朱古力忌廉蛋糕,化驗結果滿意。至於另外7個需氧菌落計數偏高的樣本,食物安全中心已向有關店舖發出衛生建議,隨後抽取的樣本,其化驗結果令人滿意。

甜品微生物質素

店舖名稱	食物名稱	需氧菌落計數*	金黃葡萄球菌*	質素評級#
1. 喜洋洋麵包西餅	瑞士卷	23萬	50萬	D
2. 豆蔻麵包	椰撻	200萬	+	C
3. 發記甜品	紅豆沙	27萬	+	C
4. 金裝嫩奶佬餐廳	腐竹糖水	110萬	+	C
5. 小樽甜品屋	芝麻糊	40萬	+	C
6. 娜娜甜品小食	椰汁西米露	15萬	+	C
7. 黎孖仔糖水	椰汁西米露	76萬	+	C
8. 金滿庭京川滙菜館	杞子蘆薈桂花糕	97萬	+	C

註: *每克含量; +每克少於20個菌落形成單位; #A級代表滿意、B級可接受、C級不滿意、D級不可接受。

製表: 香港文匯報記者 羅敬文

汽車兒童安全椅 4款撞擊測試差

香港文匯報訊(記者 聶曉輝)香港去年一宗交通意外,懷疑因撞車時母親身體擠壓向手抱男嬰,導致男嬰死亡,近年涉及年輕私家車乘客的傷亡個案有上升趨勢。消委會指出,兒童乘坐私家車時,家長為他們安排合適的汽車安全座椅屬非常重要,但本港4款兒童汽車安全座椅在正面撞擊度的測試欠佳。消委會又指出,現時政府只規定2歲以下,坐私家車前座的嬰兒須使用兒童安全座椅,規例過時,建議當局考慮修例。

消委會指出,國際消費者研究及試驗組織早前為兒童汽車安全座椅測試,當中包括19款本港市面有售的座椅,它們均來自歐洲,所有產品均聲稱符合歐洲標準R44.04,售價由799元至4,762元。在正面撞擊度的測試中,大部分樣本表現良好,其中4個表現欠佳,包括「Brevi」、「Peg Perego」、「Chicco」及「Britax/Romer」牌子的樣本。

消委批港法例落後促檢討

運輸署數字顯示,2010年有173名14歲或以下私家車乘客受傷或死亡,數字較2008年的168人及2009年的170人為高,其中0至4歲的傷亡人數更由2009年的63人升至去年的73人,升幅為16%。消委會指出,汽車安全帶是按成年人的身形設計,對兒童保護力較低,部分國家或地區已規定乘坐私家車的兒童必須使用兒童汽車安全座椅,批評本港法例落後,有需要檢討,以加強保障。

消委會指出,若座椅安裝不當,保護能力會大減,報告發現大部分樣本的設計都能有效減低誤用機會,只有「Brevi」的一款Grand Prix T2座椅誤用機會較高;該款座椅在兒童舒適度的評估當中,評分亦最低,總體評分更只有2星。



■消委會指出,兒童乘坐私家車時,家長為他們安排合適的汽車安全座椅非常重要,但本港4款兒童汽車安全座椅在正面撞擊度的測試欠佳。

「超霸GP」AAA電 容量比標註少12.8%

香港文匯報訊(記者 聶曉輝)國際消費者研究及試驗測試了市面上12款鎳氫電池,發現有充電池在使用200次後,電容量不及初時的25%,另有樣本的電容量較標註少高達12.8%。國際消費者研究及試驗組織早前抽驗了7款AA鎳氫電池及5款AAA鎳氫電池,每枚平均售價為19.3元至29.5元不等,大部分樣本在歐洲購買,4個樣本於香港購買。

「超霸GP」樣本則較標註少7.8%。AAA電樣本方面,調查結果由少12.8%至多9.6%電容量不等,其中「超霸力再高」樣本電量較標註高最多,「超霸GP」樣本電量較標註少最多。

「超霸力再高」電量多9.5%

測試發現,AA電樣本的實際電容量與標註相差由少7.8%至多9.5%不等,其中「超霸力再高」及「勁獅王」一個樣本分別較標註多9.5%及6.8%;

測試又發現,如將電池擱置30天,「超霸GP」AA 2500及AAA 1000流失的電量高達26%及30%,表現最差。而在充電200次後,4個分別為「勁獅王」、「三洋」、「索尼」及「超霸GP」的AA電樣本及1個「勁量」的AAA電樣本,平均電容量均低於初段時的25%。消委會指出,若家中充電池於充電後擱置一段時間,宜重新充電後才使用。

老花眼鏡售價差距10倍

4成內地太陽能熱水器冬天「罷工」

香港文匯報訊(記者 聶曉輝)中國消費者報社去年聯合內地多個消費者機構展開的一項調查顯示,約40.5%內地太陽能熱水器每逢冬天便無法使用;即使是冬季仍可運作的太陽能熱水器,亦只有39.5%被評為好用且熱水充足。調查發現,當中原因主要為部分小型生產商的真空管質量差、整體機組抗凍能力差及商戶或消費者自行組裝時,所用的喉管或配件非正

規廠生產所致。調查發現,68.2%非原裝太陽能熱水器會需維修。本港消委會指出,由於太陽輻射會隨著季節及時間而改變,若要避免在持續陰天或冬季太陽輻射度減弱,導致熱水供應不足的情況,選擇太陽能熱水系統時,最好選擇有加裝電力或氣體加熱器的太陽能熱水系統,作為系統的補充加熱;除使用方便外,更能減少電力或氣體燃料的消耗量。



■消委會調查發現,市面上漸進鏡片的價格差異相當大,其中折光率為1.58以下的樹脂鏡片每對售價更由780元至7,680元不等,相差接近10倍。

售價由780元至7680元不等

消委會早前成功向12個牌子漸進鏡片的代理商收集資料,發現折光率為1.58以下的樹脂鏡片每對售價由780元至7,680元不等;折光率1.58至1.67以下的樹脂鏡片售價由1,180元至10,800元;折光率1.67以上的鏡片售價由2,080元至10,800元;玻璃鏡片則由2,000元至4,800元不等。

消委2年接31宗老花鏡投訴

消委會過去2年便收到31宗有關老花鏡片的投訴,其中一宗個案主陳先生2009年在一間眼鏡店以700元驗配一對漸進鏡,使用了個多月後,某天在一間商場的洗手間準備用稀釋了的視液清洗眼鏡時,右邊鏡片突然破裂,遂向眼鏡店投訴,但店員又不肯免費重配,只願提供特價優惠,陳先生遂向消委會投訴,經跟進後對方終願意免費更換。



■楊明明(左)稱,以標靶治療配合化療,可將存活期中位數延長36%,死亡風險下降35%。

標靶藥配合化療 胃癌死亡風險減35%

香港文匯報訊(記者 曾偉龍)胃癌是本港第4號癌症殺手,根據香港癌症資料中心數字,2008年有逾千宗新症,並導致625人死亡。研究發現,約16%晚期胃癌患者屬於HER2型,復發率比一般胃癌高,治療更為棘手。有外國研究發現,使用標靶藥物配合化療,可將存活期中位數延長36%,死亡風險下降35%。

早期胃癌的病徵並不明顯,直至晚期才出現體重無故下降、胃痛、嘔吐或糞便帶黑色血塊等病徵,故約半數患者確診時已屬晚期,但存活期一般僅約10個月。

存活期中位數升至16個月

中文大學臨床腫瘤學系教授楊明明指出,約16%晚期胃癌患者屬於HER2型,國際臨床研究ToGA發現,目前應用於治療HER2型乳癌的標靶藥物「曲妥珠單抗」(Trastuzumab),對HER2型胃癌同樣有療效,能抑制胃癌細胞生長及擴散,配合化療的療效比單靠化療為佳,存活期中位數由只靠化療的11.8個月升至16個月;而無惡化存活期亦由5.5個月增至6.7個月;死亡風險降低35%;新舊療法的副作用相若。楊明明表示,標靶治療療程需注射6次藥物,整個療程費用約6萬元。

中大為晚期患者免費測試

胃癌患者需接受1至2個測試,以篩選HER2型患者,未來1年中大會為晚期胃癌患者提供免費測試。楊明明指出,目前醫管局已有指引向乳癌患者提供測試,找出HER2型患者進行針對性治療,建議醫管局將測試延伸至晚期胃癌,相信造成的額外成本不高。

特訓助準腦退化者 聯院分流縮短至6周



■聯合醫院自07年起,與2家社區機構合作,向年長的輕度認知缺損患者提供認知訓練。

香港文匯報訊(記者 曾偉龍)人口老化下,腦退化症個案隨之遞增。其中,聯合醫院2009/10年度收到600宗懷疑腦退化症轉介個案,較2006年增加1倍。當中一半個案確診腦退化症,另外30%人則屬輕度認知缺損,如不及早治療,當中40%至65%人會惡化為腦退化症。聯合醫院於2006年起向有輕度認知缺損的長者提供認知訓練服務,並於2007、2008年分別與2個社區機構合作,將服務分流,令長者輪候該服務的時間由18星期,縮短至6至8星期。

訓練共8節 以電腦進行

聯合醫院職業治療部部門經理溫成顯稱,如不及早治療,40%至65%輕度認知缺損的患者會惡化為腦退化症,每年則有10%至15%輕度認知缺損病人確認為腦退化症。聯合醫院於2006年起向懷疑個案進行初步評估,7分為滿分,4分或以下則屬輕度認知缺損,徵狀包括無法記起近期發生的事情,說話時忘記自己想說甚麼,以及專注力差等;5分以上,患者不懂得乘車回家,或有失禁情況,屬腦退化症。

訓練服務共有8節,職業治療師會教導病人的記憶策略,並以電腦進行各項訓練,加強病人的記憶、判斷、專注、組織、反應等能力,自2007年3月至今,共有500名長者接受訓練,當中200人於社區機構接受訓練。根據復康會資料,70%接受服務的患者在記憶、判斷、專注等能力上取得進步。

70多歲的孫婆婆年前發覺記憶力衰退,出門時常忘記開掉煤氣爐和關電視,但在復康會接受為期8節的訓練後,已無失憶的情況。

病人評估時間仍然漫長

溫成顯稱,訓練的輪候時間大為縮短,但為病人評估的時間仍然漫長,病人由求診至轉介專科部門的時間平均超過1年,該院職業治療部正研究與內科醫生合作,縮短評估時間,以及簡化各部門轉介的程序,讓病人在病情惡化前盡快接受治療。