

文匯

WEN WEI EDITORIAL COMMENTARY

安倍破壞中日關係政治基礎

中國外交部副部長李保東昨日強調，如果日本想安排兩國領導人會面，就不要再耍嘴皮子、擺樣子。日本無視歷史和客觀事實，不肯就中日關係面臨的問題進行實質性對話，不肯反省戰爭罪過，反而不斷採取示強和挑釁行動，嚴重損害了中日關係的政治基礎，中日根本沒有首腦峰會對話的條件。當前中日關係的困局，責任完全在日本一方，日本必須拿出勇氣，以誠意和行動恢復中日關係的政治基礎，才有可能安排兩國領導人會面。

眾所周知，中日關係陷入低谷、雙方高層對話中止的障礙是日本自己一手造成。日方單方面打破中日就釣魚島擱置爭議的默契，中日首腦對話缺乏必要的前提。除此之外，安倍政府屢屢釋放否認侵略罪行的言論，公然否定世界反法西斯戰爭的勝利成果，挑戰人類的良知，在這種惡劣情況下，中國根本不可能安排與日本進行領導人會晤。韓國政府也明確表示，目前舉行韓日首腦會談的條件尚未成熟。可見，安倍等日本政客一方面接連對歷史問題發出錯誤言論，一方面又想和南韓早日進行首腦會談，根本是自相矛盾、自打嘴巴。

國家的交往更是講究互信，否則難以建立良好的關係。國家領導人的會面是一件嚴肅莊重的外交活動，不僅需要按照一定的禮節辦事，通過會面更為了增進友誼、解決實際問題。既然安倍明白中日關係的重要性，反覆呼籲要重啟中日首腦交流，那就要正視中日關係面對的實際問題，下決心與中國共同解決難題，而非一廂情願地強調要進行「不設條件的會談」。耍嘴皮子、擺樣子，只能自欺欺人，不僅無助爭取南韓的諒解，倒會產生反效果，讓南韓等國人民對日本的政客更討厭反感。

日本想和中國重啟首腦會談其實很簡單，就是必須尊重中國的核心利益，首先要承認釣魚島問題存在爭議，以實際行動和誠意同中方進行認真和實質性的對話，同時放棄否認歷史罪行、美化侵略戰爭的錯誤做法。想想德國戰後為什麼能夠迅速取得受害國的原諒，重新融入世界；再看看自己為什麼總是被鄰國孤立，引起世界各國的疑心和憂慮，日本應該清楚怎麼才能贏得人心，才能有利重啟中日、韓日首腦會談，而非耍小聰明，玩弄什麼「站立外交」、「走廊外交」。

(相關新聞刊A2版)

避免敘化武問題引爆中東火藥桶

敘利亞政府軍被指使用化學武器致上千人死亡的報道引來全球關注，以美國為首的西方國家早已認定敘政府軍就是主謀，並調兵遣將，軍事干預如箭在弦。目前當務之急是要充分發揮聯合國作用，對敘利亞化武問題展開客觀公正的調查，同時聯合國和相關各方必須盡快舉行敘利亞問題第二次日內瓦會議，啟動包容性政治過渡進程，避免敘化武問題引爆中東火藥桶。

敘利亞反對派指責政府軍21日使用含有沙林毒氣的火箭彈襲擊首都大馬士革姑塔東區，造成眾多人員死亡。敘利亞政府隨後聲明這一報道不實，稱實施這一襲擊的是敘利亞反對派。雖然聯合國調查小組結論未出，但以美法為代表的西方國家卻將矛頭直指巴沙爾政權，並加緊了軍事部署和外交壓力。一時間黑雲壓城，軍事干預如箭在弦，敘利亞危機再次面臨千鈞一髮的危急關頭。

敘利亞政府不懼壓力，加強打擊西方支持的反對派武裝，讓西方如鯁在喉，如芒在背。美國希望利用敘利亞內部動盪，通過戰爭推翻巴沙爾政權，除掉它在中東地區的「眼中釘、肉中刺」，同時扶持反對派並最終建立一個親西方的政權。目前，軍事干預利比亞的模式會否在敘利亞複

製，成為國際社會關注的焦點。

但敘利亞不是利比亞，敘利亞地處土耳其、黎巴嫩、伊拉克、以色列和約旦之間，是中東大棋局上的一枚重量級棋子，它與地區內幾乎所有國家都存在着利害關係。而敘利亞與伊朗的友好關係，使大馬士革—德黑蘭—貝魯特構成中東反美霸權的堡壘鏈條，對華盛頓—特拉維夫軸心發揮了抗衡作用。一旦敘利亞政權發生更迭，整個中東的地緣政治格局將發生重要變化。

俄羅斯在敘利亞也有重大政治、軍事和經濟利益。敘利亞的塔爾圖斯港建有俄海軍物資技術保障站，是俄在原蘇聯地區以外的唯一海軍基地。若巴沙爾下台，敘利亞將落入美國之手，而俄羅斯將被趕出地中海。因此，俄羅斯外長拉羅夫警告西方國家，對敘利亞採取任何未經聯合國安理會授權的軍事行動，都是違反國際法的行為。

當前，在查明事實真相前，任何一方不能進行「有罪推定」，並借此採取單方面軍事行動。解決敘利亞危機的唯一辦法，是開啟由敘利亞主導的包容性政治進程，避免由外部進行軍事干預，引爆中東火藥桶。

(相關新聞刊A3版)

封刀羅生門 激辯做手術資格

余卓文用證書駁「無受訓」 威院：僅醫療器材製造商發出

香港文匯報訊（記者 聶曉輝、王維寶）前中大內科及藥物治療學系主任兼威爾斯親王醫院心臟科主任余卓文遭威院封刀一事愈鬧愈大，更演變成羅生門事件。新界東醫院聯網總監馮康昨強調，余卓文短短大半年間令11名病人術後出現嚴重併發症甚至死亡，院方是以病人安全為出發點，才暫停余為病人進行較複雜的手術，又批評余卓文未曾接受相關培訓，便自行替病人進行新近引入的手術。余卓文同日召開記者會，出示證書力證自己「已曾接受培訓」。

威爾斯親王醫院昨晚發聲明指出，余卓文出示的證書，是由醫療器材製造商發出，只代表獲頒證書人士可參與相關手術，不等同他可獨立進行相關手術。

涉11術後併發症 須顧病人安全

馮康昨日接受電台訪問時指出，今次事件源於1月份接獲威院內科部門近乎所有心臟專科醫生投訴，指余卓文去年為病人進行手術而導致一連串嚴重併發症，當中涉及11宗個案，其中4人更因而死亡，「雖然死亡個案並非術後即時過身，卻與併發症有關連」。

馮康指出，該11宗個案集中於去年的大半年間發生，除4人身故外，另2名病人接受手術時心臟破穿導致心膜積血，須緊急進行其他手術；另2名病人出現股大動脈穿破；3名病人則因為技術性問題令手術失敗，須以其他手術處理。

馮康批余未受訓自決做手術

馮康表示，部分個案涉及一些近年新引入的結構性心臟手術，例如導管主動脈心臟植入手術及左心耳封閉手術，由於技術較新及複雜，若醫生未掌握好便貿然替病人進行，會有很大問題。他指出，院方雖無指引規定，但一般會要求醫生受訓後才進行有關手術，「余卓文身為部門主管，未受過培訓便自行決定為病人做，屬風險行為」。

指非全面封刀 可做簡單手術

他強調，要求余卓文暫停為病人進行較複雜的手術，並非草率決定，「個人榮譽、機構名聲是其次，病人安全必須放在首位，我不能容許出現第十二個病人受損害」。他表示，今次事件不涉及政治糾紛或人事關係，且醫管局行政總裁梁柏賢及威爾斯內科及藥物治療部門主管周振中均支持有關決定。他重申，並非要求余卓文封刀，他仍可為病人進行安裝心臟起搏器等簡單手術。

余卓文：已接受正規訓練

面對馮康的指控，余卓文迅即於昨日傍晚再開記者會反駁，更指馮康對其「未培訓便做手術」的指控「非常離譜、危險及誤導」。

他表示，替病人進行相關手術前已接受所有正規訓練，並即場展示去年7月經當時的中大醫學院院長霍泰輝審批，到瑞士、德國及丹麥的醫療中心進行交流及培訓，並已獲得相關證書。

他又解釋，涉及的4宗死亡個案當中，其中3人分別死於肺癆、肺炎及心衰竭，且在術後7星期及17個月死亡，不能斷定與手術有關；至於另一宗於術後4天死亡的個案，患者本身已屬高危個案，入院時已出現休克，若不進行手術，會有死亡風險；另外7宗個案，即使手術由其他醫生進行，都有可能出現同樣併發症，認為有人有組織、有預謀地指控他。

余卓文同時在記者會中出示一封周振中於今年3月26日向他發出的電郵，內容是要求他停止進行任何導管介入手術，有關郵件同時轉寄給馮康及霍泰輝等人，批評馮康指並非全面封刀的言論不盡不實。



■余卓文出示證書力證自己「已曾接受培訓」。香港文匯報記者 劉國權 攝

余詳解11術後併發症指難避免

香港文匯報訊（記者 王維寶）對於11個手術後出現併發症，余卓文逐一解畫。他指出其中一名被指在手術中刺穿心胞膜的個案，是由於麻醉上的因素，令患者在手術中出現咳嗽而移動，才會出現刺穿心胞膜的情況；亦有患者因為心管天生出現變異，令位置非常難控制，所以最終出現股動脈被刺穿的情況。余卓文強調所有併發症都是已知併發症，事後已對患者進行適當處理，患者亦已康復。

就新界東醫院聯網總監馮康指，余卓文的2名病人心胞膜破穿導致心膜積血，2名病人出現股大動脈穿破，3名病人則因為技術性問題令手術失敗，余卓文昨下午加以詳細解釋。他表示，在「通波仔」手術中出現心胞膜破穿是非常常見，其中1名患者在手術中，因為麻醉上的因素，患者出現咳嗽的情況，令心胞膜被刺穿，另外有個案在心臟植入時發現心胞膜有

積血，懷疑是起搏器的引導線進入心臟而刺穿心胞膜，余卓文強調手術過程順利，亦已即時處理積血問題，患者經已康復。

批馮康篩選高風險病例比較不公

另外2宗被指股動脈被刺穿的個案，余卓文指出，要將血管封堵器放入，需在股動脈旁的動脈下針，將導管伸入，由於患者的心管天生出現變異，令位置非常難控制，需要下針數次，過程中有可能刺中旁邊的動脈，又或者因為導管比較粗，容易傷到旁邊一些微細的股動脈血管，因而出現血泡。余卓文表示，要在手術中完全零併發症是極其困難，加上患者大多數年紀較大，有多個風險因素，出現併發症的機會亦會較高，以上個案的併發症亦是已知併發症，批評馮康篩選出高風險病例作比較並不公道，只是「事後孔明」。

封刀事件雙方說法

製表：香港文匯報記者 王維寶、聶曉輝	
馮康批評	余卓文反駁
一) 暫停余為病人進行較複雜的手術，且並非全面封刀	周振中向他發電郵要求他全面封刀，馮康亦收到有關電郵，批評言論不盡不實
二) 余卓文未曾接受相關培訓，便自行替病人進行新近引入的手術	已接受所有正規訓練，並於去年7月到瑞士、德國及丹麥的醫療中心進行交流及培訓
三) 事件不涉及政治糾紛或人事關係	認為有人有組織、有預謀地指控他
四) 病人在手術後18個月至24個月內死亡率為8.3%	國際標準以手術後30日後死亡計算，死亡率僅0.6%
五) 有11名病人在手術後出現併發症甚至死亡	4名死亡個案是高危個案，不能斷定與手術有關，其他併發症亦是已知併發症
六) 余卓文不合作，拖延調查委員會的調查	於今年2月已要求成立獨立委員會，但於7月8日才收到委員會第一份通知

威院聲明：余未完成主刀培訓

香港文匯報訊（記者 聶曉輝）對於余卓文的逐點反駁，威爾斯親王醫院昨晚發聲明指出，余卓文出示的「人工主動脈瓣膜置換手術」證書，是由醫療器材製造商發出，只代表獲頒證書人士可參與相關手術。根據製造商規定，醫生須於海外專家監督下主理10次手術（即擔任「主刀」角色），才可獨立進行手術。而在涉及投訴的個案當中，余卓文是擔任手術主刀，惟當時他只曾在監督下主理過1次手術，且海外專家亦不在場。聲明又指，余卓文替部分病人進行「左心耳封堵術」時，他尚未完成擔任主刀所需培訓。

威院表示，內科部門主管周振中曾於今年2月向余卓文澄清，他可繼續進行非複雜心臟介入程序，例如心臟起搏器置入及電生理檢查等，強調並無禁止余卓文進行所有手術。該院心臟科團隊中有其他成員已取得資歷認證，可獨立進行上述高風險新型手術，病人服務不受影響。

交獨立專家專責委員會稽核

院方又謂，該11宗涉及個案已交由包括本地及海外獨立專家的專責委員會公平公正深入稽核，院方現階

馮康：封刀非罰 保障病人

香港文匯報訊（記者 聶曉輝）余卓文被封刀事件其中一個爭議點為余卓文指控院方「未審先判」，有別於醫管局一貫做法。新界東醫院聯網總監馮康昨在電台節目上強調，院方過去亦曾因醫生手術效果欠佳，建議對方暫停進行有關手術一段時間，今次事件並非以不同手法處理。他又表示，今次事件涉及醫生的技術問題，且並非單一個案，與早前瑪麗醫院「換錯心」事件涉及系統上的問題性質不同，不能相提並論。

馮康表示，醫院外科部門對醫生為病人進行手術的質素監控十分仔細，基本上會定期評估每一名外科醫生的手術成效，「試過有外科醫生在手術過程中令病人流血過多，便建議他暫停(做手術)一段時間，檢討準備過程及技術上有否改善之處」。他強調，暫停醫生為病人進行手術是一個保障病人的程序，並非一種懲罰。

指大半年累積多宗個案

他強調，如事件只涉及單一個案出現意外或嚴重併發症，未必能反映醫生技術有問題，惟今次事件卻是在大半年間累積多宗個案，「一定要保障病人安全，不能坐喺度唔做嘢，或者等詳細研究個案出來才做」。他續稱：「如果中間有任何事情發生，我都要負責。」

他又表示，早前瑪麗醫院「換錯心」事件主要是系統上出現問題，重點是要找出原因，預防下一次事件發生，故沒有人被要求暫時停止為病人進行手術，「但今次(余卓文事件)是一些複雜技術掌握的問題，情況不同」。

今年2月會面已提出設專委會

此外，院方聯同中文大學今年2月1日與余卓文會面時，已提出有需要時會成立獨立委員會，有關建議並非由余提出，且已在3月開始籌劃成立2個委員會，5月時已通知余工作進展。威院重申，會盡力確保事件處理符合公平及公義原則。