

屈青松觀炒龕位 《壹週刊》賠30萬和解

「抄地產商賣樓花」報道失實 損信用聲譽遭索償

香港文匯報訊（記者 杜法祖）屯門青松觀入稟高等法院控告《壹週刊》，指其在2009年一篇報道青松觀出售骨灰龕位事件中的內容造成誹謗，向法院申請禁制令及索償。案件昨於高等法院達成和解，青松觀接受《壹週刊》支付的30萬零1元賠償了結訴訟，《壹週刊》並需繳付訟費。

原訴為青松觀有限公司，被告為壹週刊出版有限公司及總編輯李志豪，青松觀原指2009年9月10日出版的《壹週刊》，以標題「抄地產商 青松觀賣龕花暴利13倍」報道屯門青松觀出售骨灰龕位的事件，內容誹謗而與實，青松觀昨接受賠償，案件和解，訟費由《壹週刊》繳付。

青松觀在法庭公開宣讀的陳述指，報道指控其推售骨灰龕位的手法猶如地產商賣樓花，以不恰當手法推售謀取暴利，內容失實，嚴重損害青松觀作為宗教機構的信用及聲譽，現嚴正聲明文章的內容對青松觀所作之一切指控並非事實，青松觀會根據一貫忠誠務實的宗旨，繼續向公眾提供福利及慈善服務。



▲財困漢危坐天台，其間更躺臥圍欄上。

▶消防架氣墊，令到英皇道西行被封閉3小時。

財困漢企跳 癱交通累街坊

香港文匯報訊（記者 杜法祖）北角發生中年漢企跳上繁忙時間大塞車事件。財困中年漢疑厭世，昨清晨危臥英皇道一幢大廈天台邊緣，消防員在樓下張開救生氣墊戒備，擾攘3小時中年漢才自行返回安全地方，但事件已導致上班繁忙時間英皇道西行交通大擠塞，市民上班上課受阻，無不怨聲載道。警方將事件列作「企圖自殺」處理。

躺臥天台圍欄上，消防員要將大廈對開，介乎北景街至糖水道之間一段英皇道西行線全封，架起救生氣墊戒備以防萬一。其間僅電車可以通過，所有西行車輛需右轉入糖水道改行東區走廊。

擾攘約3小時後，何終被勸服自行離開險地送院檢驗，警方至早上8時許將英皇道西行全線解封。但事件已導致上班繁忙時間英皇道西行交通大擠塞，車龍排至健康東街，大批上班上課市民受阻。

「粉末信」再現 特首辦中聯辦中招

香港文匯報訊（記者 杜法祖）「炭疽信」驚魂再現。繼去年底10日內，證監會、金管局及4間傳媒等機構2度收到內含白色粉末信件後，相關機構昨日又再收到同類「粉末信」，惟昨日收信機構名單則增加了特首辦、中聯辦及馬來西亞駐港領事館。警方證實昨共接獲9宗同類報告，內容均涉及對一間銀行投資服務收費的投訴，警方爆炸品處理課人員檢走相關信件化驗後，初步相信可疑粉末只是豆粉。案件已列作「刑事恐嚇」，綜合交由中區警區重案組調查，暫無人被捕。

昨上午11時，警方接獲位於中區添美道政府總部職員報案，指特首辦聯絡辦公室接獲一封內含白色粉末可疑信件，警方立即召來爆炸品處理課人員將信件檢走處理。約半小時後，位於中區皇后大道中長江集團中心21樓的證券及期貨事務監察委員會（證監會），亦接獲一封同樣可疑信件，同需警方爆炸品處理課人員到場檢走處理。

昨日中午12時半至傍晚，警方再先後接獲7宗類似報告，包括中聯辦、位於中環國金二期的金融管理局、位於灣仔的馬來西亞駐港領事館及4間傳媒機構（分別位於將軍澳、北角、大埔及牛頭角），均稱報接獲同類「粉末信」。

中文打印 無指定收信人

現場消息稱，該些粉末信的信封面地址是以中文字打印，沒有指定收信人；信件抬頭分別寫給特首辦、中聯辦、證監會、金管局、馬來西亞駐港領事館及4間不同傳媒機構，而與之前2次粉末恐嚇信不同之處，是收信機構多了中聯辦、特首辦及馬來西亞駐港領事館。

指控銀行 去年底有前科

今次「粉末信」的內容，同是涉及對大眾銀行投資服務的投訴，內容大致指「該行最近數月亂收股票交易費用（有些甚至多扣一倍或以上）……希望金融管理局等機構審查……」而去年2次「炭疽信」驚魂事件的投訴，則是針對該行更新網上交易系統，導致買賣股票蒙受損失。

警方昨日重申十分重視事件，正循多方位多角度展開全面調查，包括是否有人模仿發出信件。警方提醒市民如接獲可疑信件，應保持冷靜，避免開啟郵件並立即向警方報案。

去年11月27日，證監會、金管局及4間傳媒機構亦曾先後接獲內含白色粉末，署名「林×輝」聲稱在去年11月中使用大眾銀行網上系統沽出一隻新股，但受系統更新影響，令他損失600元，向銀行投訴未果，遂發信給6間監管機構及傳媒機構要求跟進。警方其後證實粉末只是味精，並在去年12月3日於大埔拘捕一名60歲林姓退休路政署員工。至去年12月5日，證監會、金管局及4間傳媒機構在10日內2度接獲同類「粉末信」。

虛報咖啡店有炸彈 無業漢被捕

香港文匯報訊（記者 鄧偉明）居住中區半山西摩道無業中年漢，本周日(2日)涉於國際金融中心一間連鎖咖啡店放下一張「店內有炸彈」的字條，至前日晚上被警方上門拘捕。警方表示有人報稱與任何政治團體或組織無關，亦無精神病紀錄，字條內容亦沒有任何勒索或提出要求等字眼，警方正調查其行行動機，包括是否與昨日特首辦、金融監管機構及傳媒收到的可疑粉末信有關。

疑涉粉末信 警查關連

被捕男子姓莫(50歲)，居住西摩道一單位，警方初步調查顯示他並無精神紀錄，與政治團體或組織亦無關聯，亦非牽事咖啡店的職員。中區警區刑事總督察盧志勤表示，相信疑人是「突發性」及單獨行事，正深入了解其動機。盧志勤續稱，由於昨日特首辦及金融部門，以及多間傳媒

機構都接獲可疑粉末信件，未知與該宗虛報炸彈案有否關連，警方將跟進調查。

本周日(2日)下午，有食客光顧中區國際金融中心一期一間連鎖咖啡店時，赫然在了一本雜誌中發現夾有一張寫有「店內有炸彈」的A4紙大小字條，於是通知咖啡店職員報警。警方立即派員到場調查及搜索，其間並無發現任何可疑危險品，遂將事件列作「炸彈嚇詐」，交由中區警區重案組第三隊跟進調查。及至昨晚11時，重案組探員掩至西摩道一單位，將該名涉案男子拘捕通宵查。

根據香港法例第二百四十五章《公安條例》第二十八條「炸彈嚇詐行為」，任何人將其明知或相信是虛假的消息向他人傳達，意圖誘使該人或任何其他他人相信任何地方或地點放有炸彈或放有會爆炸或着火的物品、物體或物件，即屬犯罪。一經循公訴程序定罪，可處罰款15萬元及監禁5年。



■涉在金一咖啡店的雜誌留書稱有炸彈被捕男子。鄧偉明攝

Health Information 健康資訊 最新國際指引：晚期大腸癌患者分四大類

助患者制訂更個人化治療 提高成效及生活質素



張文龍醫生(右)指出，晚期大腸癌康復者黃女士(左)由於接受治療後對藥物反應良好，所以由第2組變為第1組，以接受更積極治療。

「所有治療都是值得，一想到能見證兒子成家立室，又可與孫兒作樂，就算是辛苦也忘記了。」40多歲的黃女士去年證實患上晚期大腸癌，過往她可能只接受以舒緩為目標的治療，但在新分類下，她尋求更積極而進取的治療，辛苦程度不但比想像中小，更有助推遲復發時間，讓她有機會達成為人母親見證家庭延續下一代的心願。

眼前的黃女士精神飽滿，表面看來彷彿與癌症患者扯不上一絲關係。事實上，她於去年初大便出血及出現持續性下腹痛，檢查後發現直腸有腫瘤，雖然進行手術切除，但透過正電子掃描(PET CT)，確定淋巴同受腫瘤細胞侵犯及腹膜擴散。

在新的四大分類下，由於黃女士年輕，身體狀況又良好，她的腫瘤亦已擴散至盆腔內的腹膜，屬於第2組較難根治的組別。故她先以舒緩病徵為目標，接受醫生處方化療及標靶藥物共8次療程，來縮小擴散腫瘤，及盡快舒緩下腹不適。

結果，她的癌指數CEA由32跌至2，比正常人士低於5的還要理想，而PET CT也發現不了腫瘤的蹤影。於是，她嘗試更進取的治療，再接受第二次手術，把殘餘的但小至PET CT查察不出的腫瘤切除，並於手術後再接受6次化療及標靶藥物治療。

為了進一步鞏固現有的治療得益和增長腹膜內擴散瘤的控制時段，黃女士正進行盆腔電療，把一些化療殺不死的腫瘤消除，其後她還會口服化療作維持性治療。

整個治療過程中，醫生了解黃女士對藥物的耐受性良好，體重亦一直保持於40公斤左右，所以即使醫生為她訂立一個進取的治療方案，黃女士仍可正常生活：「我每日都會散步，又與親人喝茶、打麻將，更重要的是我能見證兒子人生的兩個重要時刻，每次見到孫兒，就開心到不得了。」

過往治療晚期大腸癌大多以腫瘤的擴散幅度來制定治療方案，但不同患者對治療反應不同，部分患者接受積極性治療時身體未必能夠承受藥物的毒性，令治療效果得不償失。最新由歐盟發出的國際指引便建議，醫生除了考量腫瘤的擴散情況外，應同時根據患者的治療目標、身體狀況及對藥物的耐受性等，度身訂做用藥方案，從而提高治療的成效及生活的質素。

單一治療方案未必配合患者多樣性

醫管局資料顯示，2011年香港大腸癌的新症個案逾4000多宗，其中兩成確診時已屆第四期，即腫瘤擴散至大腸以外的內臟器官，再加上復發的第四期個案，每年就約有1000名大腸癌患者受到遠端內臟器官擴散的威脅。治療晚期大腸癌都以化療為主，然後視乎情況配合標靶藥物作舒緩性治療，倘若擴散幅度不大，甚至可動手術把擴散的腫瘤切除以達到根治的效果。

然而，這個治療制定方法忽略了患者的多樣性，未必能符合每位患者的最佳利益。部分醫生或會按臨床經驗，微調原先訂立的治療方案，但始終欠缺系統性；另一邊廂，患者也大多不清楚該以哪些標準選擇最適合自己的治療目的和方案。臨床腫瘤科專科醫生張文龍表示：「如沒有清楚的治療目標，患者有機會錯失根治的機會，又或錯估有根治的可能而無端承受過強的治療毒性，令餘下生命的生活質素受負面影響。」

四大病人分類作為商討病情框架

2012年，國際大型腫瘤科會議「歐洲腫瘤內科大會」(ESMO)發表了針對大腸癌患者的個人化治療指引，當晚期大腸癌患者制定一線治療方案時，醫生需考慮患者的臨床表徵、腫瘤情況、患者健康狀況及藥物的特性，故此把晚期大腸癌患者分為四個組別：

第0組：病人身體狀況整體良好，腫瘤只擴散至肝臟或肺部的單一器官而且適合手術切除。

第1組：病人身體狀況整體良好，腫瘤雖只擴散至肝臟或肺部的單一器官，但外科技術上不適合手術切除。

張文龍醫生表示，新指引可讓醫生在制定治療方案時有較清晰的方向。

第2組：腫瘤已廣泛擴散至多個器官，而擴散的腫瘤數目多及體積大，以至無論使用任何方法都難以根治，同時患者較年輕及身體狀況良好，並且已經出現病徵。

第3組：腫瘤已大幅擴散，不僅無法根治，而患者的年紀較大及身體狀況較差。

四大分類助醫患有較清晰治療方向

張文龍醫生表示，這個分類方法一方面讓醫生在制定治療方案時有較清晰的方向，把原來略嫌粗疏的治療方案變得仔細，貼近患者的需要。另一方面，這可作為與患者商討病情的框架，令他們更了解自己的病情和應該採用的治療方法及目的，有助病人和其家人對治療設定應有的期望，讓患者、其家人及醫生選擇合適的個人化治療。

另外，張文龍醫生強調上述的分類並非牢不可變，除了會考慮多個因素，包括臨床的病徵評估及造影檢查、患者的重要器官功能及自理能力等，更可隨着患者病情而變動。「例如第2組患者接受化療後，發現腫瘤對藥物反應比想像良好，擴散腫瘤體積大幅縮小，醫生可考慮把患者「提升」至1組甚至0組，處方更積極、抗癌性更強治療組合，最終令腫瘤狀況適合動手術切除。這些個案便由最初以舒緩為目標的次積極性治療方法去醫治，修改成有望能達到根治的積極性治療。」



新分類 患者積極治療助圓夢