

阿甄無悔捐肝：這一刀沒白捱

助鄧桂思爭取時間等到屍肝 一出院歎米線生活如常

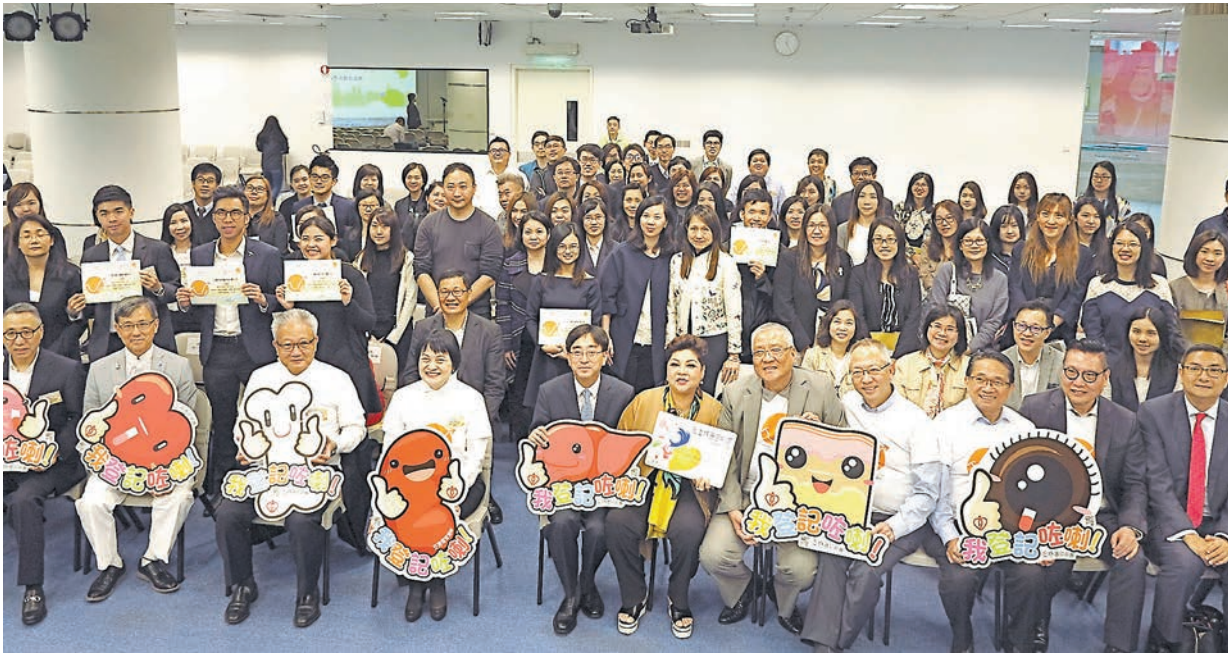
香港文匯報訊（記者 文森、殷翔）先後接受兩次換肝手術的43歲急性肝衰竭女病人鄧桂思，至今仍未脫離危險期。鄧桂思的主診醫生吳國際表示，鄧桂思肝功能指數雖仍未達到正常，惟運作非常好，有信心她的腎臟功能可以恢復，對其病情持樂觀態度。早前無私捐肝救人的鄭凱甄重申，相信自己捐出的肝已發揮作用，完全不認為自己是白捱一刀。

香港大學肝膽胰外科及肝臟移植臨床副教授吳國際昨日在一個電台節目上透露，鄧桂思接受全肝移植後，肝臟運作非常好，肝功能指數雖仍未達到正常，但指數一直向好，她亦有意識及有眼神接觸。不過他指出，鄧桂思情況仍然危殆，相信他日若能不需依靠呼吸機而能自主透氣，及不需依靠洗腎機能自主排走身體的尿素，便證明她由危殆轉趨穩定，亦有信心她的腎臟功能可以恢復。

團隊不贊成器捐年齡酌情

對於日前在鄧桂思的呼吸機的氣喉上檢驗出少量真菌，吳國際指目前可透過藥物控制情況，惟仍憂慮若真菌失控，形成廣泛真菌感染，則會引致併發症感染，死亡率亦將非常高。他重申，瑪麗醫院換肝團隊均不贊成為活體器官移植的年齡設酌情權，強調不足18歲的年輕人並未有足夠的能力作移植決定。

捐肝救人的26歲女文員鄭凱甄早前已出院。她昨日在另一個電台節目上表示，甫出院即到茶餐廳吃米線，家人亦經常煲湯給她。她指現時已沒有服食止痛藥，只有動作



大時才會扯到傷口痛，日常生活均未有受影響，亦有按醫生指示常步行。

阿甄重申，不會因鄧桂思再接受手術而可惜、後悔或浪費「心機」，強調自己捐出的肝已為她爭取時間並最終等到屍肝。

她坦言，不認為自己是英雄，並指本以為不少市民都支持器官捐贈，惟直至決定捐肝時，才發現本港的器官捐贈原來並不普遍。本來身患肝炎的阿甄母親則指出，雖然自

己肝臟不健康，但當時情況危急，救人要緊，他日自己肝臟若有問題，會尋求其他解決方法。

夫等心救命 妻憂現併發

另外，50歲電子工程師單志華去年底突然心臟病發，引致左心室衰竭，心臟近乎喪失功能，完全依靠體外心室輔助裝置勉強「吊命」，急需屍心移植。

其妻昨日表示，丈夫心情很着急，每時每刻均期待「有心人」的出現。她又透露，醫護人員指其丈夫的左心室輔助器喉管再次發現血凝塊，心裡即時充滿擔憂，擔心血凝塊進入身體可能會造成另一次中風或引起其他併發症。

香港提升快樂指數基金昨日藉舉行「開心工作間」頒發禮的機會，同場舉辦支持捐贈器官活動，並即場向援助捐肝的慈善組織



吳國際(右二)對鄧桂思病情持樂觀態度。商台供圖
高永文與承諾捐贈器官的熱心人士們。殷翔 攝

「香港肝壽基金」捐贈10萬元善款。

出席活動的食物及衛生局局長高永文表示，鄭凱甄的義舉不是為了獲得社會的掌聲，但社會的鼓勵與支持很重要，可讓更多人參與捐贈器官，讓更多人能挽回生命。

他強調，在遺體器官捐贈不足的情況下，活體器官捐贈仍是挽救垂危生命的重要途径，當社會有了更多的共識，港府才能考慮能否修例酌情放寬捐贈條件。

煙包警示擬擴大 報販憂助長私煙

香港文匯報訊（記者 殷翔）政府加強控煙措施，擬修例規定香煙盒警示圖案由50%擴大到85%，最快明日於立法會審議。全港報販大聯盟與好煙民大聯盟憂慮，新措施令防偽和完稅標誌難以查別，會導致私煙與假煙泛濫，損害正當報販生意。兩聯盟並指根據過去經驗，擴大噤心圖案無助減少煙民，只是損害煙民正當權益。

全港報販大聯盟表明，若政府繼續忽視社會聲音，將帶領報檔主掛起橫額以示抗議，亦不排除會有進一步的行動。

忠告面積擴至85% 無位印防偽標籤

全港報販聯盟主席廖社青昨日表示，報販普遍年紀較大，擔心再擴大煙包健康忠告面積，令報販更難辨別香煙的真偽及款式，「原本健康忠告圖示只佔煙包兩個最

大表面面積的50%，新建議將健康忠告的面積擴大至85%，連同規定焦油及尼古丁標示須放在忠告圖像以外的表面，例如煙包兩側，煙包根本沒有足夠位置印上防偽標籤及雷射條碼。」

他指出，報販現時已經以辨別其真偽及款式，一旦通過建議，會令報販無所適從。他續說，報販在打擊私煙假煙銷售問題上，一向擔當把關工作，修例後會令煙包失去防偽功能，令私煙混入真煙出售的情況更嚴重，估計令報販至少損失10%至20%生意。

好煙民大聯盟召集人李默表示，修訂提出將健康忠告圖像由6款增加至12款，但部分圖像內容粗製濫造，有些甚至與健康毫無關係，無助鼓勵煙民戒煙。

她說：「例如『違例吸煙罰1,500元是違法行為』這個標語，與健康毫無關係；

又例如『吸煙引致中風』配上一幅有樹枝的圖片，其設計完全離題萬丈，根本無助戒煙，純粹為了滿足官方權威，妖魔化吸煙人士。」

她續說，現時香港吸煙人口已經十分低，購買煙草產品的顧客，不少屬長期吸煙者，對香煙包裝改變不為所動，擴大煙包健康忠告的面積根本無助煙民戒煙，促請政府聆聽持份者意見，收回決定。

高永文：修例已吸納業界意見

食物及衛生局局長高永文昨日出席另一場合時回應指出，衛生署及香港吸煙與健康委員會採納了全世界很多經驗，證明了提升煙包警告圖樣的面積會影響一些吸煙人士的行為。他表示，當局充分理解業界在有關方面的憂慮，並在修例建議上吸納了業界意見。



廖社青(右)和李默。殷翔 攝

他續說，自己作為一名醫生，認為每少一人吸煙均屬重要，因為吸煙增加了很多健康風險，「所以我們希望愈多人吸煙愈好。」

得藥物是免費，什麼都拿回去，但回家後卻沒有服用。」他續說，計劃亦協助私家醫生提升診症技巧，形容是「政府省了錢、病人省回時間、私家醫生多了病人，是三贏局面」。

蔡啟明：參加人數超預期

醫管局總行政經理蔡啟明形容計劃「提早達標」，參加人數超出預期，料於2018年至2019年度推展至18區後，共有350名私家醫生參加及3.5萬名病人受惠，令公立醫院普通科門診的診症病次減低5%。

蔡啟明強調，計劃「不是要推走病人」，而是予病人有多個選擇及減少輪候時間，又認為病情轉變等因素會令病人回流至公立醫院。醫管局高級行政經理陳可風補充，計劃推行至今，約有4%參與計劃的病人最終回流至公立醫院普通科門診。

蔡啟明表示，現已落實中期檢討建議，包括加入胃藥、便秘藥、消炎止痛等8種照顧病人相關健康的藥物至名單內，當計劃恒常化後會考慮加入其他慢性疾病。

公私營門診協作擴至16區

香港文匯報訊（記者 尹妮）運行逾兩年的醫管局普通科門診公私營協作計劃，邀請在公立醫院普通科門診定期覆診的高血壓或糖尿病病人，選用區內私家醫生作家庭醫生，並每年獲最多10次的資助診症，現時計劃涵蓋12區共服務12,156名病人。

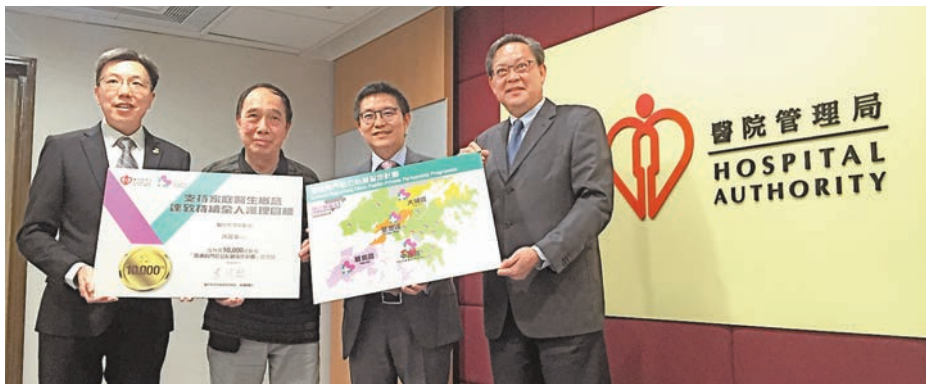
醫管局昨日表示，本財政年度將新增中西區、離島、大埔及荃灣4區，料受惠者能增至1.9萬名病人，未來也打算加入認知障礙及精神健康等慢性疾病，擴大服務範疇。

協作計劃於2014年年中始動，先於觀

塘、黃大仙及屯門3個地區試行，醫管局分階段邀請合資格病人，從參與計劃的區內私家醫生名單中，自選一名作為家庭醫生及作10次資助診症，並於去年10月起，可予病人跨區自選私家醫生。截至今年3月31日，計劃涵蓋12區並有224名私家醫生及12,156名病人參與，提供逾7.8萬次資助診症服務，相關資助金額逾1,800萬元。計劃推展至16區後，截至本月18日共有273名私家醫生參與。

患有高血壓及膽固醇的74歲謝興業表示，五六年前到屯門醫院普通科門診接受診症，但難以預約門診服務，輪候看症時間亦較長，決定參加計劃到區內私家醫生診症，輪候時間由1小時縮短至10分鐘至15分鐘。

醫治謝興業的屯門區私家醫生黃志浩指出，從計劃轉至私家診所的病者多為長者，故需花時間去解釋及教育他們珍惜醫療資源，「長者到公立醫院看病時，會覺



蔡啟明(右一)指，計劃在2年半內能形容為「提早達標」，如今年3月底本打算能惠及11,055名病人，但最終服務逾1.2萬病人。尹妮 攝

逾350企業獲頒「開心工作間」

香港文匯報訊（記者 殷翔）人才是香港最重要資源，善待員工、締造愉快工作環境，成為第四次工業革命以來提高工作效率、挽留人才的新型管理方式。由香港提升快樂指數基金及香港生產力促進局合作推出的「開心工作間」推廣計劃昨日舉行儀式，為逾350家承諾提升員工工作快樂水平的企業和機構頒發2017標誌。

計劃已推行5年，至今已有339家企業及19家機構分別成功申請「開心企業」及「開心機構」標誌。當中76家企業及10家機構更同時獲頒今年新增的「開心企業5+」及「開心機構5+」標誌，以嘉許它們過去5年連續參與計劃。

獲嘉許企業分享心得，他們以改善員工工作環境、提供彈性工作時間、組織公司旅

行、聚餐活動、打破階層營造平等關係等措施，成功營造企業關愛文化和大家庭氛圍，有效加強企業向心力和凝聚力，提升工作效率。

商務及經濟發展局局長蘇錦樑於典禮上致辭時表示，加入政府9年，發現要工作得開心，關鍵是「心」，「所謂『心態決定境界』，面對任何事，即使是工作、家庭、生活，都是從心出發。」他指出，不論市民抑或商界，只要有正確的態度，便能以正面的角度去面對目前的工作，開開心心地去做應該做的事。

基金會會長陳國民指出，忠心及能幹的員工是企业最寶貴的資產，「在現今競爭激烈的市場情況下，企業更應該吸引及挽留人才以提升企業整體的競爭優勢，成為



蘇錦樑與本年度「開心工作間」企業代表合影。殷翔 攝

「開心企業」或「開心機構」能全面提升企業形象外，亦能激勵公司員工，有助於競爭激烈的市場上吸納更多優秀人才。」生產力局總裁麥鄧碧儀表示，低效率與

不合理的工作流程，是導致員工不開心的主要原因，希望每一家「開心企業」和「開心機構」都能努力傳播快樂種子，為香港社會帶來更多正能量。



林冰(左二)指哮喘病不會斷尾，所謂的痊癒亦只是進入「蜜月期」。右為蔡太。趙虹 攝

逾半哮喘病人 誤「斷尾」不帶藥

香港文匯報訊（記者 趙虹）年輕哮喘患者或隨着年齡增長，徵狀消減誤以為痊癒而掉以輕心。有關組織調查發現，逾半哮喘病受訪者並非時刻隨身攜帶急救藥物。有專科醫生指出，過去曾有60名病人至80名病人死於哮喘，相信部分病人死於沒有隨身攜帶急救藥物。他強調，哮喘病不會「斷尾」，長大後病徵消滅只是進入「蜜月期」，終有一天會復發，呼籲病人應時刻攜帶急救藥物，勿私自減藥。

香港哮喘會於去年9月至10月，以電話訪問了125名會員，逾半受訪者並非幼童時發病，並相信哮喘風險會隨年齡增長而減低。逾30%受訪者稱過去一年內曾哮喘發作，42%指一個月內才使用一次吸入式預防藥物。調查亦發現，雖然近乎所有受訪者都知道哮喘可致命，但卻有64%受訪者出現病徵時才使用吸入式藥物，更有逾半受訪者並無時刻隨身攜帶急救用的氣管舒張藥物。

每年約70哮喘病人死亡

年逾50歲的蔡太太於7年前突然咳嗽不停以致呼吸困難，早期求醫多次時均獲診斷可能是更年期症狀或支氣管炎。她的病情仍未見好轉，天氣轉變、空氣污濁及進食辛辣食物時咳嗽更特別嚴重。

她表示，更曾試過在家中獨處時，出現咳嗽不斷致說話困難，氣管明顯收縮，呼吸更是「出多入少」的驚險場面，直言當時驚慌不已，連忙乘的士到公院急症室。

蔡太太的咳嗽徵症持續約一年，最後確診為哮喘。她坦言，完全不記得幼童時有否哮喘，亦沒有想過時至中年亦有哮喘。她現時仍每天按醫生指示服藥及使用吸入器，咳嗽、氣管收縮等問題已明顯獲改善。

根據醫管局統計，2013年至2014年分別有74名及69名哮喘病人死亡。呼吸系統科專科醫生、香港哮喘會顧問醫生林冰估計，部分病人死因在於沒有隨身攜帶急救藥物。

他指出，哮喘是最常見的慢性疾病，成因是體質對氣管敏感，而該敏感乃遺傳所決定。

持續傷風感冒或哮喘復發

他強調，雖然不少患者相信隨年齡增長而抵抗力加強，哮喘病亦會逐漸痊癒，但理論而言，哮喘病是不會斷尾，終有一天復發，「只是唔知幾時而已。」

他續說，哮喘病是可逆轉，不應有病人因此而死，提醒若傷風感冒持續長達一周，且有咳嗽，便要提高警覺，可能是哮喘復發。