

科大揭兩基因成「腦退化幫兇」

可導致發病年齡提前 冀建中國人數據庫利預警

香港文匯報訊(記者 姜嘉軒)香港人口老化問題嚴重,令包括阿茲海默症(Alzheimer's Disease)等長者常見認知障礙疾病發病率亦日益加劇。科技大學研究團隊開展全球首個針對中國人群體的阿茲海默症全基因組測序(WGS)研究,成功發現兩個可能令患病機會提高的相關新型風險基因,其中之一或可導致發病年齡提前。團隊指,有關成果將有助阿茲海默症的早期診斷,亦可推動相關藥物研發,期望未來能建立更全面的有關中國人阿茲海默症的臨床及生化指標數據庫,為疾病的預警及診治作貢獻。

研究團隊由科大副校長(研發及研究生教育)、分子神經科學國家重點實驗室主任葉玉如帶領,與內地及英美學者合作,對內地近3,000名年齡介乎55歲至90歲的阿茲海默症患者、潛在患者及健康對照人群進行全基因組測序研究;包括獲得上海醫院及社區機構協助,取得逾1,200名阿茲海默症基因組數據,並從內地多個省市中採集逾1,700名健康老年人血液樣本作對照,建立遺傳數據庫並通過大數據分析,以確認基因變異和中國人特有的遺傳信息。

「壞腦」原理有待研究

從有關分析中,研究團隊不單確認了已被廣泛研究的APOE遺傳基因,其突變令阿茲海默症發病風險較高,更成功發現了兩個與阿茲海默症相關的新型風險基因GCH1和KCNJ15,當中帶有KCNJ15風險基因患者,阿茲海默症平

均發病年齡會提前約兩年。不過,有關風險基因如何參與發病機制仍有待進一步研究。

葉玉如解釋,目前診斷阿茲海默症主要依賴醫生臨床經驗,缺乏客觀量化依據,而大部分情況只能在病發後期才能確診,是次研究可望幫助醫學界,透過檢驗病人是否帶相關的遺傳風險因子,於個體層面上預測罹患阿茲海默症的風險,「同一個個體有可能同時出現多個風險因子,簡單說愈多風險因子(發病)風險愈高。」如醫學界能為不同群體進行病變風險綜合評估,將潛在風險量化為低、中、高不同程度,也有利發展阿茲海默症的精準醫學診斷和治療。

添港病人情況 擴展資料庫

談及未來方向,葉玉如指下一步希望能透過擴大研究和醫學合作規模,建立更全面的中國人阿茲海默症相關生物標物數據庫,涵蓋遺傳學、轉錄組



科大的研究團隊發現中國人群阿茲海默症相關的遺傳風險因子。葉玉如(左三)指研究有助深入了解致病原因。香港文匯報記者姜嘉軒攝

學、蛋白質組學和腦成像數據,以期早日實現對疾病的診治、預防及監測。

葉玉如又提到,其團隊現正與中文大學及香港醫院管理局合作,加入香港患者情況以擴展資料庫,當中包括兩項計劃,分別與威爾斯親王醫院及伊利沙伯醫院合作,搜集相關數據。

其中與伊院合作的項目,會長期追蹤300多名自願參加的阿茲海默症患者3年至5年,從而收集患者的遺傳信息及各項臨床及生化指標,並與健康老年人群

作對比對照,令建設中的中國人群阿茲海默症數據庫更完善。

團隊成員、科大生命科學部訪問學者暨腦神經科醫生莫健英進一步解釋,伊院項目將為每位患者都作長時間追蹤,「觀察包括遺傳因子、血液、臨床、認知、顯影等不同變化」,連同事後的分析,預期可於8年後完成。

他期望香港特區政府亦能多加支持相關研究,令數據收集及分析診斷更有效,以助應付老化問題。

新醫改草案通過 3年內解積壓個案

官員有Say

醫委會改革方案於2016年因時任醫學界議員梁家驊一人拉布而被拉死後,幾經轉折,立法會昨日終審議通過《2017年醫生註冊(修訂)條例草案》。食物及衛生局局長陳肇始表示,有關草案獲得通過,是修補和鞏固醫患關係的里程碑,特區政府會盡快跟進有關工作,包括就醫委會增加4名業外委員一事向立法會提交附屬法例,在3年內處理現時積壓的投訴個案等。

《2017年醫生註冊(修訂)條例草案》以44票贊成、無人反對及棄權下三讀通過,內容包括多項醫委會改革措施,包括將業外委員增至8人,令非業界委員比例由1:6增加至1:3;而委員總數亦會因此由28人增加至32人;兩名原本由醫管局及衛生署委任的席位,改由醫專選舉產生。

同時,是次改革將審裁顧問由現時的14人增加至10倍至140人,將可同時設立多於一個研訊委員會,以加快處理長期積壓的投訴個案。其他措施還包括延長有限度註冊醫生來港執業年期至3年等。

陳肇始對有關草案終獲通過表示高興,認為是修補和鞏固醫患關係的里程碑。她說,有關草案一直獲得社會上大部分市民的支持,有助醫委會與時並進,繼續發揮其保護市民的功能,感謝立法會議員、醫護團體、病人組織和醫學界各持份者的努力與支持,令草案可獲得通過。

陳肇始:盡快選出病友代表

她續說,當局有多項工作需要跟進。在增加業外委員一事上,特區政府會盡快向立法會提交有關病人組織選舉的附屬法例,希望能盡快選出病人組織代表,增加醫委會的問責性和公信力,完善醫委會的組成。「另外,醫委會亦會邀請香港醫學專科學院和消費者委員會盡快進行選舉和提名。」

在處理投訴機制方面,陳肇始表示,醫委會現時可完善機制,其處理投訴的效率將會大大改善,政府會在資源方面作出配合,「務求在處理現時的積壓個案後,在兩年內完成需要進行研訊的投訴個案。」

就有限度註冊方面延長至3年,她表示措施可為相關機構,包括醫管局、衛生署及兩間醫學院增加彈性,希望能聘請合資格的醫生為公營醫療機構服務,解決人手不足的燃眉之急。香港文匯報記者 鄭治祖

「團結」開「藝術處方」 主治社區「邊緣化」

香港文匯報訊(記者 殷翔)團結香港基金昨日發佈《藝術創共融 世界顯大同》藝術創新研究報告,建議政府提倡各部門與跨界別攜手協作,透過「藝術」作為建設社會的創新工具,凝聚健全、活力、共融的鄰里力量,遏止邊緣化問題,提升香港整體福祉。報告並強調「藝術共融」在香港的發展,遠不及其他地區完善。

報告的具體建議包括,倡議衛生和社福界聘用藝術治療師,加強醫療與社福界合作,使更多人受惠於藝術治療。推動創新的「藝術處方」概念,讓患者更容易在社區內接觸藝術治療,以及參與其他創意活動拉近與社區的距離,以及針對有績效的藝術項目設立長期撥款機制。

報告從社會醫療角度探討參與藝術為所有人(不論國籍、年齡、社會地位、外觀或精神狀況)帶來的潛在益處,以及「藝術治療」對病患所產生的療效。

報告發現,藝術可舒緩邊緣青少年的情緒問題,藝術干預可預防不同年齡的學生養成

高危行為,同時可及早治療,防範於未然。團結香港基金高級研究員張博宇表示,繪畫、戲劇或音樂演奏等形形色色的藝術參與已成為越來越重要的工具,讓人更加投入於社會之中,增加接觸文化的權利,並可以在共有的平台上分享天賦。尤其是對於許多有溝通障礙的人來說,藝術是表達與溝通的工具,讓他們能夠發聲,滿足他們希望有人聆聽的需要。

「藝術治療」有六大效益

據報告指出,藝術參與和創意活動對長者(包括腦退化患者)、更生者、邊緣青年、少數族裔及學習障礙者(包括專注力失調及過度活躍症(AD/HD)、自閉症候群(ASD)和特殊學習障礙(SpLD)患者)尤其有效。研究中訪問了132位持份者,包括來自不同界別的本地受惠者的目標訪談小組。基金會的研究團隊將效益分成六大類別:個人發展、社會凝聚力、社區自強與自我認同、本地形象和身份、想像力和願景、及身心健康。

基金會建議將藝術治療師編制為醫管局的「專職醫療人員」,因為專注力失調及過度活躍症、自閉症候群和特殊學習障礙患者有溝通與認知困難,他們的現有服務可能不足夠,「藝術治療」可補不足。基金會亦建議為特殊學習障礙學生提供藝術治療。政府可考慮將上述建議加入香港復康計劃方案與兒童事務委員會。同樣,政府亦應考慮在展能藝術發展中,設立支援研究的長期撥款機制。團結香港基金副總幹事及政策研究院主管



發佈會上主禮嘉賓舉起發光棒,寓意以藝術為特殊群體帶來希望。

黃元山指出,由於社會急速老化,加上不同人口組別的需要日益增加,藝術共融對香港尤為適切。它是一種社會創新概念,也是提供社會與治療效益,同時為社會弱勢群賦權的可行方案。

高錕愛畫畫 延緩腦退化

特稿

行政會議召集人、香港社會服務聯會主席陳智思,高錕慈善基金主席兼創辦人高黃美芸在昨日的發佈會上,以親身經歷講述藝術拯救生命的奇效。而發佈會外大廳,更展出包括陳智思獨特畫作在內的數十幅藝術創作。

陳智思:修藝術忘記病痛

陳智思說,三十多年前,他還是在美國讀大學的一名新生,就患上重症須多次進行手術,並失去一個腎。

整整一年躺在病床,心境灰暗之極。不過,生命總要延續下去,本來他主修的是經濟,但唯一可以在病床上修讀的只有藝術,因此他可以說是在沒選擇的情況下,改修了藝術。

陳智思續說,想不到,藝術帶他走出了灰暗。在研究和創作過程中,忘記了病痛,忘記了苦難生命,走出了一次又一次的手術痛苦。直到大學三年級,他才可以完整地進修完一年的學科,而不用反覆住院治療。而藝術創作,真正成為他生命的寄託,帶給他滿足感及成就感。他獨創「以塗改液點作畫」的作品,更成為藝術界獨樹一幟的代表。他說:「藝術創作,不需要別人認為很美,最重要的是展現自己的創意和才華。」

陳智思回憶,學成回港後,父親帶他涉足生意場,他一度羞於說自己主修藝術,因為對方的反應會很奇怪,就撒謊說讀經濟,以避免詭異目光。不過漸漸地,他發現自己的藝術愛好,帶給他更多機會和人脈。現在他再也不會「講大話」迴避主修藝術的經歷,甚至頗自豪地說:「我不僅是名議員,其實我是一個藝術家。」

高黃美芸說,高錕教授晚年患上腦退化症,漸漸忘記一切。偶然的機會,發現高錕對畫畫很感興趣,原來高教授年輕時的最大愛好是畫畫,於是請來老師教高錕畫畫。她說,腦退化症如還原成小朋友,容易發脾氣,對事物缺耐心,但教高教授畫畫時,他卻顯然很有興趣。畫畫可以刺激手腦配合,加強腦部思考,對緩解腦退化症很有幫助。

她續說,很感謝美術老師的耐心教導,雖然高錕腦退化症已發展至難以手眼配合,要老師握着他的手作畫,但高錕對自己畫作表現出明顯快樂情緒。她成立高錕慈善基金,就是為了幫助腦退化長者,而藝術創作顯然對腦退化患者很有幫助。她希望團結香港基金的報告,能促成各界將藝術治療,正式成為臨床治療方案。香港文匯報記者 殷翔

仁濟醫院第五十一屆董事局就職啟事

敬啟者:本院第五十一屆董事局就職典禮謹定於二零一八年四月六日(星期五)中午十二時正假香港君悅酒店宴會大禮堂舉行,恭請民政事務專員局長劉江華、太平紳士、食物及衛生局局長陳肇始、教授太平紳士、

同日晚上七時正假香港君悅酒店宴會大禮堂舉行第五十一屆董事局就職聯歡晚宴,恭請勞工及福利局局長羅致光、太平紳士、

敬請光臨指導,藉增光寵。歷年總理就職之日,均蒙各界惠賜花籃花牌致賀,隆情盛意,良深感佩。惟鑑於本院現正擴展各項服務,在在需財,倘各界友好惠賜花籃花牌,請折現金捐助本院作慈善之用,同寅及受惠者均感戴莫名,用敢懇請熱心人士仍本愛護仁濟之熱忱繼續支持,謹此佈達,恕未週,請鑒鑒。

仁濟醫院第五十一屆董事局

主席	馮卓能	副主席	王賢訊	黃美斯(楚斯)	鄧肇慶
張文嘉	葉恭正	周松東	孫榮	方力浩	蔡寶健
楊志雄	鄭斯堅	吳香秀	孫榮	羅穎怡	蔡寶健
黃夏思	趙夏林	鍾培生	史顯泉	潘錫凱	鮑城業
				陳承志	張貽輝
				潘錫凱	嚴紀安
				陳承志	張貽輝
				潘錫凱	嚴紀安

謹啟

《市區重建局條例》(第563章) 發展局局長授權進行 市區重建局崇慶里/桂香街發展項目

發展局局長(局長)現根據《市區重建局條例》(條例)第24(4)(a)條的規定,在考慮CSR-005西營盤崇慶里/桂香街發展項目(該項目)及有關沒有撤回的反對書後,並因應該等反對書,於2018年3月13日決定在不對該項目作出任何修訂的情況下授權市區重建局(市建局)着手進行該項目。

該項目乃根據條例第26條的規定,以發展項目形式進行。該項目開展實施的日期已根據條例第23條公布,並於2017年7月28日首次刊登於第5275號公告內。有關該項目的資料亦由2017年7月28日至2017年9月28日兩個月內供公眾查閱。

市建局根據條例第24(3)條,於2017年12月22日(即公布期屆滿後的三個月內)將有關發展項目,因實施該發展項目而相當可能會帶來的影響作出的評估、沒有撤回的反對書及市建局對該等反對書所作的評議呈交局長作出考慮。

該項目,北面毗連德輔道西,東面毗連一段崇慶里及桂香街,南面毗連崇慶里兒童遊樂場,及西面毗連一條後巷(位於正街1至15號東面)。地盤面積約1120平方米。該項目界線內的建築物於1959至1978年間落成。建議中的發展將會包括住宅及零售用途。劃定該項目土地界線的圖則如附圖。根據條例第24(9)條,如任何人要求市建局提供關於該項發展項目的資料,市建局須向該人提供該等資料。

根據條例第28條,對該項目提出反對的人如局長根據條例第24(4)(a)條作出的決定而受到影響,可於該決定公布後30天內(即在2018年4月23日或之前),向上訴委員會書面提交上訴通知書(副本須送交局長)提出上訴。

2018年3月23日 市區重建局