

# 自殺崖自拍 博like更博命

## 崖邊做掌上壓拍照 行山友屢玩命懶理安全

早前網上流傳有少女在飛鵝山「自殺崖」邊擺甫士影相，引起網民爭議。事實上，過去8年，消防處接獲的總攀山拯救事故上升逾倍，死亡人數更急增4倍。究竟「自殺崖」有什麼吸引力？香港文匯報記者日前在山專家陪同下配合航拍技術，發現山勢險峻，沿途無指示牌，要手腳並用攀爬；而走到「自殺崖」岩壁，重心稍傾斜向外，足以墮崖。最令人震驚的是，在場竟有少男在崖邊做掌上壓等多個高難度動作拍照，莫非為呢like寧願搵命博？

圖/文：香港文匯報專題組

登氣勢磅礴的飛鵝山，可飽覽九龍景色，位處其西南方山脊頂的「自殺崖」，早前被漁護署列為「郊野公園曾發生致命及嚴重意外的高危地點」之一，雖然網民視之為「史上最驚險」的行山地點，但只要在社交平台程式輸入「#自殺崖」，就會見到網民在「自殺崖」的留影。

為了解「自殺崖」如何險峻，吸引網友冒死呢like，記者日前在山專家陪同下攀爬。「自殺崖」分東南西北四個入口，記者從南脊飛鵝山道1號出發，步行至山腳位置，見到漁護署在該處豎立了「請勿前往」的警告牌，惟大部分山友繼續前行，未有理會。

記者沿着大石頭向上行，行至四分之一路程後，山勢愈來愈高，斜度約近60度。

### 飛鵝山上玩金雞獨立極危險

因沿途並無指示牌或標記，記者都是憑過往山友留下的足跡，以及他們綁在分叉路口樹枝上的絲帶，才確定所前往的方向，惟愈近「自殺崖」，山路愈見崎嶇，記者要多次手腳並用拾級而上。由於「自殺崖」是一塊巨大陡峭的岩壁，須行經一條小徑才到達，但該小徑的闊度僅一個人身位，若身體重心稍為傾斜向外，足以墮崖。

約個半小時後，記者與專家終到達「自殺崖」岩壁附近，卻目睹3名年輕男子不斷靠近崖邊做出多個高難度動作，如掌上壓及金雞獨立等，讓同行友人拍照。為了拍攝最佳角度，更冒險在崖邊上來來回回走動，驚險萬分。

該3名男子回程時，再行經這條狹窄小徑，其中1名男子跌跌碰碰地手腳並用而行，才行畢全程。記者以山友身份向他們了解，對方均指非首次到「自殺崖」，他們是由東面入口前往，因該處景色壯觀而一再前來，並沒有理會安全問題。

### 上山易落山難 難度5粒星

「上山容易落山難」，記者落山時感覺較登山難度，因斜度達60度，沿路沙石處處，很易失足跌低。對於行山經驗淺的山友來說，南脊前往「自殺崖」的路絕對有五粒星難度。

就遠足意外問題，漁護署發言人稱，署方在各郊野公園內有潛在危險的地點豎立警告牌，亦會按需要調整及加設合適警告牌，並不時與相關搜救部門交換意見。



到達「自殺崖」其中一條路線是由飛鵝山涼亭行至發射站，再到「自殺崖」。



有男子在飛鵝山「自殺崖」邊做掌上壓拍照留念，懶理危險。



在「自殺崖」邊拍照是不少網友的指定動作。

### 部分高危地點

郊野公園	名稱
城門	大城石澗
獅子山	獅子山山頂
西貢東	蚺蛇尖、四疊潭、燕子岩
船灣	新娘潭瀑布
南大嶼	狗牙嶺一帶、水滂漕
北大嶼	黃龍坑、彌礮石澗
八仙嶺	仙姑峰石崖(俗稱馬騮崖)、屏南石澗
大帽山	大石澗
馬鞍山	吊手岩一帶、飛鵝山石崖(俗稱自殺崖)

資料來源：漁護署網頁

### 攀登教練：墮崖必死

近年遠足行山愈受歡迎，吸引不少年輕人加入，除了注重健康外，山系造型的流行應記一功。數年前，日本抓起的Yama Girl「山系女生」造型，觸發一片遠足熱潮；惟隨後有「山系KOL」穿著拖鞋及bra top(單杯式上衣)行山，引起網民非議。

就遠足人士挑戰高難度的行山徑如蚺蛇尖、吊手岩及「自殺崖」等，資深攀登教練梁念豪(見圖)表示，前往「自殺崖」主要有兩條路線，其中一條由飛鵝山涼亭出發至發射站，再行至「自殺崖」，「呢條路好多人行，但好危險，由

發射站至『自殺崖』一段係斜坡，好多沙石同大風，亦有草搵手。」而記者選擇的南脊入口則是「上山容易落山難」，十分陡峭。

梁稱，「自殺崖」在國際級難度中屬4級(最高5級)，「若墮崖必死無疑。」對於網上有不少教人行「自殺崖」的攻略，他直指部分內容不實，「去『自殺崖』前接受訓練，亦要有充足裝備留意天氣。」



受訪者供圖

### 非正常路線 出事難搜救

去年本港遊覽郊野公園人數達1,300萬人次，根據消防處統計，單是今年上半年就有130宗攀山拯救事故，當中6人死亡，57人受傷。香港消防處職工總會主席聶元風指，高難度行山路徑如「自殺崖」、吊手岩及黃龍坑等，因位置偏遠及陡峭，並非正常行山路線；而在搜救方面無論時間及安全性，亦非易事。

資料顯示，消防處接獲的攀山拯救事故由2010年的150宗，上升至2017年的340宗，8年來增加1倍

多；而受傷人數亦由74名增至175名；死亡人數更由2010年的3名增至2017年的15名，增幅達4倍。

聶元風表示，因部分行山路徑非正常路線，拯救人員需時尋找傷者，而遇到陡峭位置，直升機亦未必能到達或放下拯救人員，故增加拯救風險；而器材方面，山勢愈高，愈難尋找適當位置固定器材，無法安排拯救人員到山上，拯救傷者。他提醒，雖然網上資訊流通，但經驗不足者切勿胡亂挑戰高難度的山徑。



早有警告



手腳並用

漁護署在前往「自殺崖」前路徑豎立警告牌(上)，而愈近「自殺崖」，山路愈見崎嶇不平，記者要手腳並用攀爬(下)。

### 近年攀山拯救死傷數字

年份	事故數字	受傷人數	死亡人數
2018 (1月至6月)	130	57	6
2017	340	175	15
2016	357	269	7
2015	340	213	10
2014	403	220	7

資料來源：消防處

### 近年「自殺崖」事件簿

#### 2017年11月29日

一名中年行山女子與友人在黃大仙扎山道出發行山，眾人行至「自殺崖」附近後，開始徒手攀爬，惟李姓女事主疑失足飛墮十多米下峭壁，被困約兩小時後由直升機吊起送院，證實不治。

#### 2015年3月7日

一名22歲姓何女子與數名男女前往飛鵝山遠足，途經「自殺崖」時，女事主疑徒手爬峭壁時失足，跌落約6米深崖壁受傷被困，當時天色漸黑，女事主被困12小時後獲救。

#### 2014年11月22日

一名年約60歲姓鄧男子相約數名好友早上到飛鵝山行山，途中因肚痛離隊解手，友人繼續往前後，但男事主失去蹤影，友人至晚上報警求助，消防員在「自殺崖」附近發現他，送院搶救不治。

# 「滿貫狀元」秘技：坐巴士溫書

香港文匯報訊(記者 唐嘉瑤)中學文憑試史上首位破紀錄考獲9個5\*\*成為「滿貫狀元」黃子衡，及有「9A狀元車長」之稱的梁頌彥，日前在九巴舉行讀書分享會。

黃子衡指，考試前必須要掌握答題技巧，即可事半功倍；中四選科時亦要考慮自己的興趣及將來發展的出路，如大部分大學理科學科都需要化學科的成績，故學生修讀化學課，大學選科時或會有優勢。

黃子衡表示，自己在中四下學期開始補習，認為可以掌握不同教師的答題技巧。除了補習外，亦會經常前往圖書館及自修室溫書，以及操練過往的試題，並將曾經做錯或經常重複出現的題目擇錄在筆記本中方便溫習。他又強調，讀書的方法因人而異，要找到適合自己的方法。

家住美孚的黃子衡經常乘搭巴士上學，故他經常會在巴士上重溫書本的內容，確保知識完全入腦。

他希望稍後可入讀香港大學醫科，幫助更多有需要的人，未來亦有意在科研及教學方面發展。

黃子衡的父親任職九巴資訊科技部裏理，對兒子獲得優異成績表示高興，他



「超級狀元」黃子衡分享讀書心得時指，考試前必須要掌握答題技巧，高中選科時亦要考慮自己的興趣及將來發展的出路。

大讚子衡從小已十分自律，會主動溫習，家人亦會給予子衡空間及自由，尊重其意見；閒時會與子衡傾偈，紓緩其學習的壓力。

「9A狀元車長」、現為九巴商務及資產部經理的梁頌彥亦分享指，自己習慣將教科書的內容重點摘錄在筆記本中，加深印象，也有利溫習。

# 糖胖漢勤減磅 精神好更「順氣」

香港文匯報訊(記者 文森)香港有70萬名糖尿病人，當中八成都屬肥胖，在醫學上稱為「糖胖症」，香港肥胖學會指，「糖胖症」有機會引起冠心病、中風、睡眠窒息症等約200種不同疾病，學會將推出「正視糖胖症·全城勁減10000磅」計劃，期望為1,000名「糖胖症」患者提供全方位控糖減重方案，有成功減肥的「糖胖症」患者分享，減磅可以令呼吸變得暢通，精神狀況有所改善。

衛生防護中心的人口健康調查指出，全港有多達50萬名同時患有二型糖尿病及肥胖症問題的「糖胖症」患者。香港肥胖學會主席袁美欣指出，肥胖容易引致胰島素抗拒，令胰島素效力減弱，加劇高血糖問題，最終演變成為「糖胖症」。

袁美欣表示，「糖胖症」有較高機會患上近200種不同疾病，「如果同一時間患有糖尿病及肥胖症，糖尿腎病的風險會增高1.4倍至兩倍，患上心血管病的機會就會增高1.8倍至3.2倍，而同時有中央肥胖和糖尿病的話，中風機會更會增加3倍。」

她並補充，病人BMI體重指標越高，出現併發症的風險亦會以倍數遞增。

### 學會推「全城勁減萬磅」計劃

63歲的張先生退休前需要輪班工作，由於工作壓力大，加上缺乏運動和愛吃宵夜，身體在40多歲時開始出現血糖及膽固醇超標等



香港肥胖學會將為「糖胖症」患者控糖減重。右起：袁美欣、張先生與糖胖怪。

毛病，體重一度達125公斤。張先生在2015年退休時，擔心「糖胖症」會對健康造成影響，決心改善身體狀況，在醫生轉介下到醫院糖尿中心接受治療，配合藥物、飲食及運動，三管齊下對抗病情，在兩年內減磅27公斤。

他指減肥後呼吸變得暢通，精神狀況有所改善，期望之後可再減10公斤至20公斤。

袁美欣指，部分降血糖藥物有副作用，可能增加體重，患者服用後或會因為低血糖反應而容易感到飢餓，因而增加食量而不自知，使體重上升，所以「糖胖症」治療過程不時間對難以同時兼顧控糖及減重的兩難局面，而香港肥胖學會推出的「正視糖胖症·全城勁減10000磅」計劃，則會安排醫生為患者制定全方位控糖減重方案，配合適當獎勵，激發患者努力減重。