冇去獅子山 照中登革熱

再增本地感染個案 男患者居長洲於荔枝角工作

香港文匯報訊（記者 文森）本港昨日再新增一宗登革熱個案，令登革熱本地感染個案增加至16宗。由於這名居於長洲、在荔枝角工作的52歲男患者從未到過獅子山公園，意味着本地登革熱感染源頭並不止獅子山公園一個。今次亦是長洲第二宗確診個案，兩患者住址相隔超過兩公里，顯示長洲亦可能不止一個感染源頭。

衛生防護中心昨日公佈，正調查一宗新增本地登革熱個案，涉及一名有長期病患的52歲男病人。他自本月15日起出現發燒、頭痛、後眼窩疼痛、肌肉痛及皮疹等病徵，於本月18日到長洲醫院急症室求醫，並於同日入住瑪麗醫院，現時情況穩定。

其血液樣本經檢驗後，證實對登革熱病毒血清三型呈陽性反應。

初步調查顯示，病人居於長洲贊端路，並表示曾在長洲花屏路被蚊叮。

他在潛伏期內曾前往廣東東莞，即日返港。病人的家居接觸者至今沒有出現病徵，正接受醫學監察。

■一名居於長洲(左圖)、在荔枝角工作的52歲男患者從未到過獅子山公園(右圖)，意味着本地登革熱感染源頭並不止獅子山公園一個。 資料圖片

黃加慶：源頭肯定不止一個

衛生防護中心總監黃加慶昨晚與傳媒會面時指出，病人的病毒屬血清三型，與之前15宗確診個案的血清一型不同。由於不同血清型反映感染源頭不同，故肯定感染源頭不止一個，之前大多數個案的感染源頭是獅子山公園。

黃加慶又指，患者記得在長洲被蚊叮咬，但現時未能肯定感染地方就是長洲，因患者在潛伏期內曾到過荔枝角工作。

至於早前在長洲確診的個案，女患者沒有離開過長洲，相信她是在長洲感染。

而兩患者住址相隔超過兩公里，顯示長洲可能不止一個感染源頭。

平房連花園 長洲控蚊難

食環署防治蟲鼠主任主管李明偉表示，長洲有不少連花園的獨立多層平房、加上有山林等，滋生白紋伊蚊的條件較市區更多樣化，控蚊工作實有難度。

目前滅蚊工作針對成蚊，除了到患者活動地方作霧化處理，亦會到密林、人多活動地方作霧化處理，減少成蚊數量。

衛生防護中心發言人表示，衛生署正與食環署緊密合作，評估和防止可能出現的擴散，食環署會繼續病媒調查、監測和控制。衛生防護中心正繼續流行病學調查，署方已通知廣東及澳門衛生當局留意最新情況。

署理食物及衛生局局長徐德義昨午出席活動時表示，已預期本地登革熱個案短期會上升，目前大部分患者均曾到過獅子山公園，已立刻關閉公園及提醒市民不要前往，防止擴散。至於會否考慮擴大封閉範圍，他指現時關閉範圍適宜，但會繼續跟進。

民記倡推跨部門聯合滅蚊行動

香港文匯報訊（實習記者 陳楓弘）近日香港接二連三出現本地感染的登革熱個案，引起全港市民對蚊患的關注。團體「關注環境衛生大聯盟」昨日發起請願活動，要求特區政府盡快推出更多措施，遏止登革熱的爆發，保障市民的健康。團體提出多項建議，包括制定全面滅蚊政策、推動跨部門大規模滅蚊行動等。團體召集人、民建聯立法會議員鄭泳舜批評食物及衛生局目前應對登革熱未盡全力，只是向全港區議會發信提醒，並無大規模跟進行動，呼籲政府加大力度處理。

由鄭泳舜任召集人、食物及衛生局前政治助理陳凱欣任發言人的「關注環境衛生大聯盟」，聯同一批九龍居民共約20人，昨日早上到政府總部東翼前地請願。他們高舉「遏止登革 政府勿卸責」、「全城齊滅蚊 市民更安心」等紙牌，高呼「擔心被蚊針，市民無得瞓」、「上下一心，齊來滅蚊」等口號，要求政府立即針對現時登革熱情況作出積極跟進。

鄭泳舜表示，雖然食物環境衛生署一直都有進行滅蚊工作，但今次登革熱情況嚴峻，反映食環署的工作尚有不足之處。

他展示一張由市民所拍攝的白紋伊蚊照片，表示不斷收到居民被蚊患困擾的投訴，指出多區居民都對目前登革熱情況非常擔心。

他批評目前政府在社區層面上的應對措施不足，只是向區議會發信，但並無實際的支援措施，認為政府不能單靠加強食環署滅蚊，更應推動社會全面配合。

鄭泳舜建議政府，制定全面滅蚊政策，例如放置更多滅蚊機及監測蚊患指數裝置，加強社區教育，向市民推動防蚊滅蚊意識，又可參考外國經驗，研究更多滅蚊方法。

他又建議政府盡快推動跨部門聯合防蚊滅蚊行動，全面應對現時登革熱情況。

陳凱欣進一步指出，全港各區都有不同的私家巷，但政府部門一直都沒有正視這些地方的垃圾及污水問題，令大量蚊蟲繁殖，認為政府應認真處理，杜絕蚊蟲滋生的溫床。

有見尚有兩星期便開學，陳凱欣認為應加強校園附近的滅蚊工作，防止小朋友感染登革熱。

她又呼籲市民應提高警覺，多使用防蚊產品，減低患上登革熱的風險。

小女孩遭蚊咬 凱欣幫搽藥油

■陳凱欣幫小朋友搽藥油。 香港文匯報記者莫雪芝 攝

特稿

蚊患問題令人擔心，「關注環境衛生大聯盟」昨日就問題向政府請願時，一名參與活動的小妹妹就「中招」被蚊咬。陳凱欣得知後二話不說就蹲下來為小妹妹的小腿搽藥油，以免她再次「受害」。

請願活動進行期間，當時一眾的居民代表正在為活動輪流發言，陳凱欣見到一名婆婆正在為孫女搽藥油，便上前詢問發生何事。

小妹妹指自己「啱啱被蚊咬」，所以婆婆便替她抹藥油止癢。

陳凱欣隨即向婆婆表示可為她代勞，並蹲在地上為小妹妹抹藥油。

其間，陳凱欣更提醒小妹妹下次要做好防蚊措施，例如噴蚊怕水，場面非常窩心。

■香港文匯報實習記者 陳楓弘

「駁盡」斷肢15載 「接續」傷者人生

香港文匯報訊（記者 岑志剛）現今醫學昌明，即使在意外中不幸斷肢，仍有機會透過手術接駁，恢復部分、甚至原有的活動能力。在2002年成立的新界東醫院聯網斷肢再續團隊，15年來為超過二百名病人進行斷肢再續手術，成功率高達七成。在醫護人員努力背後，接續的不單是一雙手、一個指頭，更為傷者找回重生機會，再續人生希望。

新東「續肢」隊 3院高手雲集

在2002年成立的新界東醫院聯網斷肢再續團隊，是全港首支及唯一的聯網斷肢再續隊伍，集合威爾斯、北區和那打素醫院骨科部門外科專科醫生，成立15年來為超過二百名病人進行斷肢再續手術，成功率達七成，包括2014年在4天內為兩名傷者駁回斷臂的著名一役。成功個案之中，有八成病人能重返受傷前的工作崗位。團隊獲頒今年度的醫管局傑出團隊獎，以表揚其成立以來的貢獻。

團隊隊長、威爾斯親王醫院創傷及矯形外科（骨科）部門主管何百昌表示，斷肢意外並不罕見，除了常見於交通和工業意外，也會在家居中發生，「如切菜切斷手指，關門夾斷小朋友手指等」，而「斷肢再植」手術便是將斷掉的身體部分接回原位或適合位置，盡量保持原來功能。

斷肢再續手術過程艱巨繁複，包括接駁較髮絲更幼細的動靜脈血管、神經線、筋腱、肌肉、骨骼等不同組織，手術時間可長達10多個小時。何百昌指出，傷害類別、斷肢保存狀況是影響手術的關鍵因素，但傷者的精神狀態和參與亦同樣重要，可說是成敗關鍵，手術後的護理和病人努力也不可或缺。

「好開心有返隻手抱個仔」

他憶述，多年前有電梯技工遭電梯纜扯斷右掌，出事後異常地鎮定，耐心等待救援，並要求醫生盡量接駁，但沒有說明理由，「我不敢應承太多，因為他斷掌太久有風險，壞死的細胞毒素可能會流入身體，導致出現休克，他好有決心、對我們好有信心，眼神亦好堅定。」

結果手術十分成功，該名技工帶兒子向他道謝，「他說好開心，終於有返隻手可以抱返個仔，原來他發生意外時，太太已經懷孕，就是這種決心，讓他在困難的狀況中也能康復。」

不過，並非所有個案最終都能成功接駁斷肢。何百昌指出，斷肢切口齊整會較易接駁，但在工業或交通意外中經常遇上的壓榨性或撕脫性傷害，接駁難度更高。

■左起：姚漢華、何百昌、謝永廉、張燕屏。 香港文匯報記者岑志剛 攝

他提到，十多年前有19歲青年遭魚蛋機切斷四隻手指，只拇指倖存，經過十多小時的手術，成功為少年駁回四指，無奈斷指已被魚蛋機內的惡菌感染，最終亦只能忍痛全數切走。以為絕望之際，何百昌發現青年左腳第二趾較長，建議他將腳趾移植至失去手指的右手，遂促成這宗「腳趾代手指」的手術。青年在術後持續進行物理治療，覆診時已能提起輕巧物件，而缺少一根腳指，亦不影響步行能力，「證明只要你有希望，努力去做，不要放棄，病人就會有重生機會。」

大腸癌年輕化 最細18歲中招

香港文匯報訊（記者 文森）港安醫院外科顧問醫生郭寶賢日前指出，由於西式快餐文化日益盛行，大腸癌已成香港最多發的癌症，2015年大腸癌新症逾5,000宗，死亡個案2,089宗。當中逾九成新症患者50歲以上，但亦出現年輕化趨勢，他治療過18歲就患上大腸癌的患者。他呼籲50歲以上港人要參加大腸癌篩查，平時多運動、少吃紅肉及控制體重，以預防大腸癌。

郭寶賢指出，據醫管局統計，大腸癌2012/13年起超越肺癌，成為香港最多發的癌症。2015年大腸癌新症佔全港癌症新症總數16.6%，平均每天有13人確診大腸癌，大腸癌死亡人數佔癌症死亡總數的14.7%，僅次於肺癌。大腸癌新症總數中男性比例略多於女性，大概為1.3比1。與其他發達城市一樣，香港亦出現大腸癌年輕化趨勢，2015年最年輕新症患者僅23歲，年均增長1.7%結腸癌年輕患者，年增3.5%直腸癌年輕患者。

郭寶賢表示，大腸癌成因主要由於不良生活習慣，如抽煙、酗酒、喜食加工食品和紅肉、缺乏運動、工時長、壓力大等。肥胖和遺傳因素明顯提高大腸癌風險，家族中有人患大腸癌，患大腸癌可能性較高。

他解釋，精煉食品如火腿腸、杯麵、炸雞等含高動物脂肪和高蛋白，這些膽脂酸會被人體分解為致癌物質，增加患上大腸癌風險。

郭寶賢說，大腸癌早期通常沒有症狀，等身體不適查出患大腸癌時，通常已是中晚期。大腸癌的病癥包括大便習慣無故改變，並持續超過兩周，大便帶血或帶有黏液、大便後仍有便意，腹部持續疼痛或不適，原因不明體重下降和疲倦，以及貧血等。他建議50歲以後市民應進行大腸癌檢查，少吃紅肉和精煉食品，多吃素，尤其含益生菌素食有助降低大腸癌風險。

從事建築業的患者吳先生（化名）56歲，體重106公斤，年輕時經常運動，但40歲後就停止運動，平時最喜歡吃快餐和炸雞。

兩年前發現大便習慣改變，以往每天大便，變成每隔五天才大便一次，便中帶血。一開始以為是痔瘡發作不以為意。

病情拖了一年，後來由於母親驗出患大腸癌，他主動去醫院檢查，證實患上大腸癌三期，癌細胞已擴散至淋巴組織。

手術切除病灶後化療半年，目前未發現復發。

助產士校長冀課程升格吸人才

■侯慧莉望在退休前可以招收到首位男學生。 香港文匯報記者岑志剛 攝

香港文匯報訊（記者 岑志剛）懷孕產子是女性人生大事，小生命能平安降臨世上，除了有賴接生醫護人員的專業工作，負責照顧孕婦的助產士亦功不可沒。

在1987年成立的威爾斯親王醫院助產士學校，便是現時全港唯一的助產士學校，專門為護士提供文憑課程，教授助產士知識、技能和態度。

威爾斯親王醫院助產士學校校長侯慧莉在1984年成為註冊助產士，1991年加入助產士學校執教鞭，自此展開近30年的教學生涯，其後更兼任助產士管理局主席和工會職務。

她解釋，助產士與普通護士不同，英文名稱「Midwife」，有「與婦女一起」的意思，即女性初次懷孕，需要有人傳授相關知識和進行心理輔導，幫助她們分娩，而助產士的職責則包括照顧孕婦和為她們接生，帶給她們正面的分娩經驗。

她指出，在上世紀七八十年代，本港產科發展仍是由醫生主導，到了上世紀90年代，助產士的角色才變得較獨立和多元化，除了提供產前產後及分娩照顧之外，更會負責健康教育、心理輔導和協助媽媽餵哺母乳等工作。

直到2000年之後，醫院更開設助產士主導服務。

侯慧莉估計，現時公立醫院每名助產士約照顧兩三名孕婦，惟每位孕婦需要不同，難以一概而論。她指出，助產士人手需求有上升趨勢，但收生並不容易，學校只招收本港註冊護士，不僅課程困難，產房工作亦壓力巨大，不少人會中途放棄，每年只有約80名至100名畢業生。

她希望政府可以將課程升格為大學課程，以便與國際接軌，增加吸引力。

侯慧莉又提到，雖然香港法例沒有限制助產士性別，但現時未有出現過男性助產士。

她指出，過去有男護士表示有興趣，學校亦曾經進行調查，發現有六成孕婦不介意助產士是男性，希望在她10月退休前，可以招收到首位男學生。