

「一國兩制」方式實現和平統一 香港做好示範再建新功

國家主席習近平昨日在《告台灣同胞書》發表40周年紀念會發表重要講話，為新時代對台工作、實現國家統一指路引航。習主席的講話情真意切，一方面以「兩岸一家人」的暖意，親切呼喚台灣同胞攜手同心，立足新時代，在民族復興偉大征程中推進祖國和平統一；另一方面對外部勢力和少數「台獨」勢力發出嚴正警告。習主席的講話，將國家統一作為民族復興的題中之義、必然要求，明確提出「和平統一、一國兩制」是解決兩岸問題的最佳方式，為實現國家和平統一、共圓中國夢指出康莊大道。香港進一步成功落實「一國兩制」，具有很強的啓示和示範作用，可以為國家統一大業、實現民族復興再獻新猷、再立新功。

40年前發表的《告台灣同胞書》，為結束兩岸軍事對峙、實現雙方的交往創造必要前提，追求和平統一由此成為解決兩岸分裂問題的主旋律。如今兩岸關係進入新時代，當年提出的「大三通」早已實現，兩岸民間交往日益密切，習主席一再重申「兩岸一家親」，是多年來大陸對台的一貫取態和政策，台灣同胞早已充分感受大陸努力改善兩岸關係的誠意、善意。習主席此次再強調，「兩岸同胞是一家人，兩岸的事是兩岸同胞的家裡事，當然也應該由家裡人商量着辦。」「中國人不打中國人。」「中國人要幫中國人。」「親人之間，沒有解不開的心結。」字裡行間，處處透露出「兩岸一家親」的拳拳誠意、滿滿情誼。

儘管目前民進黨蔡英文當局拒不承認「九二共識」，逆流而行，令兩岸關係出現波折，習主席依然堅定表示，「不管遭遇多少干擾阻礙，兩岸同胞交流合作不能停、不能斷、不能少。」「兩岸要應通盡通，提升經貿合作暢通、基礎設施聯通、能源資源互通、行業標準共通，可以率先實現金門、馬祖同福建沿海地區通水、通電、通氣、通橋。」習主席提出的「新四通」，正正從關顧台灣民生經濟出發，讓台灣同胞真切體會到兩岸關係和平發展是維護兩岸和平、促進兩岸共同發展、造福兩岸同胞的正確道路。

兩岸制度不同，不是統一的障

礙，更不是分裂的借口。對於刻意分裂兩岸、阻礙兩岸和平統一的外部勢力干涉和極少數「台獨」分裂分子，習主席作出嚴正、強烈的警告：「我們不承諾放棄使用武力，保留採取一切必要措施的選項」「我們願意為和平統一創造廣闊空間，但絕不為各種形式的『台獨』分裂活動留下任何空間。」「兩岸長期存在的政治分歧問題是影響兩岸關係行穩致遠的總根子，總不能一代一代傳下去。」習主席擲地有聲的宣示，彰顯實現國家統一的堅定意志和歷史擔當。

台灣前途在於國家統一，台灣同胞福祉繫於民族復興。祖國必須統一，也必然統一。國家不統一，談何民族復興？台灣最終回歸祖國，兩岸實現統一，是70載兩岸關係發展歷程的歷史定論，也是新時代中華民族偉大復興的必然要求。

更令人振奮的是，此次習主席講話不僅提出實現國家統一的明確目標，更提出切實可行的路徑，就是採取「和平統一、一國兩制」的最佳方式。習主席強調「一國兩制」在台灣的具體實現形式，會充分考慮台灣現實情況，會充分吸收兩岸各界意見和建議，會充分照顧到台灣同胞利益和感情，並保證「在確保國家主權、安全、發展利益的前提下，和平統一後，台灣同胞的社會制度和生活方式等將得到充分尊重，台灣同胞的私人財產、宗教信仰、合法權益將得到充分保障。」完成國家統一的原則方案，已經顯現雛形。

香港在兩岸關係發展中，一直扮演了不可替代的獨特角色。體現「一個中國」、作為兩岸交往基礎的「九二共識」，正是台灣海基會和大陸海協會在香港會談時形成的。本來為解決台灣問題而提出的「一國兩制」構想，率先在香港實行，保障香港順利回歸，開創世界和平解決主權爭議的先例。回歸後21年的實踐更證明，香港原有的制度和生活方式不變，在國家的支持下，香港保持繁榮穩定。未來香港進一步落實好「一國兩制」，更好融入國家發展大局，讓台灣同胞對「和平統一、一國兩制」安心放心，就是為推動兩岸關係和平發展、實現祖國和平統一再立新功。

文匯社評

WEN WEI EDITORIAL



鼓勵器官捐贈 推動本港文明進步

一名13個月大的男嬰患罕見心肌病，徘徊生死邊緣，急需換心臟。作為富裕社會，本港器官捐贈比率偏低，這與傳統觀念影響、宣傳教育不足等因素均有直接關係。政府有必要增撥資源，大力倡導器官捐贈文化，完善捐贈機制，讓更多器官衰竭的病人重獲新生，也塑造本港文明進步的國際都市形象。

2017年，患急性肝衰竭病人鄧桂思獲市民捐活肝，成為佳話，捐贈器官話題一度受到廣泛關注。但是，據「國際器官捐贈與移植登記組織」2016年的資料，香港每100萬人中只有6.3人捐出遺體器官，在68個統計地區中排名44。反觀西班牙、美國等歐美國家，每百萬人中分別有43.4和31人捐贈器官，比例超出本港4至6倍，就連發展中國家的古巴，其器官捐贈比率也拋離香港。截至去年6月30日，全港有2,214人等候器官捐贈，等候腎臟的患者平均需等待超過50個月，肝臟亦需要等待超過40個月，不少病人就在等候的過程中離世，令人歎息。

港人觀念相對保守，受傳統觀念影響，不想捐贈器官。有調查顯示，7成中學生認為現行教育未能增加他們對器官捐贈的認識，亦不清楚到哪裡可登記成為捐贈者。參考統計處發表的《主體性住戶統計調查報告書》，全港有33%市民表示願意離世後捐出器官，表明不願意的僅有9.8%，但為何真實的捐贈率卻相當低呢？源頭在制度方面。香港一直奉行「自願捐贈」制度，任何人士可於「中央器官捐贈登記名冊」中自願登記捐贈意願。同時，香港法例規定，死者直接親屬擁有遺體處理權，即使死者生前已登記捐贈器官，若家屬反對，有關器官捐贈仍然不會進行。

政府曾提出研究推行「預設默許器官捐贈」機制，以取代現時的「自願捐贈」機制，也就是默認假設所有市民同意死後捐出器官。但民調結果顯示支持、反對及無意見的市民各佔約三分之一，反映社會未能就此凝聚共識，難以修例推行。

要提高器官捐贈比率，必須循制度、教育、資源等多方面着手。政府近年增加了宣傳器官捐贈，有更方便的網上登記，衛生署中央器官捐贈登記名冊的數字，已經由2010年的不到7萬人增加至2018年底的近30萬人。

本港人口老化的趨勢持續，社會對器官移植的需求有增無減。鼓勵器官捐贈，符合日益增長的醫療需求，特區政府必須正視問題，持續加強宣傳器官捐贈文化，檢討現行捐贈制度，下大力度增加醫療資源的投入，從根本上解決問題。

嬰等「細心」救命 爸媽祈求奇蹟

小智愷患基因病心衰竭 有腦中風危機靠人工心肺吊命

香港文匯報訊（記者 顏晉傑）「望子成龍」是不少家長的期望，但對許氏夫婦而言，卻是遙不可及的想法。他們13個月大的愛兒智愷去年7月被發現患有非常罕見的「限制性心肌病」，智愷現時要以外置人工雙心室輔助裝置代替心臟功能，肝、腎均有衰竭，更同時面對細菌感染及腦中風出血等風險，必須要有人捐出合適心臟進行移植才有機會康服。而智愷的哥哥在7個月大時亦同樣因患上「限制性心肌病」而夭折。



智愷急求「細心」需O型血的捐贈者 體重為8公斤至15公斤

智愷原本十分活潑可愛。瑪麗醫院供圖



智愷現時急需換心。瑪麗醫院供圖



許太談及兒子情況時不禁落淚。香港文匯報記者 曾慶威 攝

智愷病發經過

時間	事件
2017年11月	智愷出生
2018年4月至5月	被診斷患有「限制性心肌病」
2018年7月	接受定期心臟超聲波檢查時發覺心臟開始衰竭，需接受藥物治療及作換心評估
2018年12月4日上午	因發燒、咳嗽及氣促入住將軍澳醫院，獲處方藥物後情況未有好轉，需使用氧氣協助供氧
2018年12月4日下午	轉送瑪麗醫院兒童深切治療部，之後情況進一步轉差，要用呼吸機協助呼吸，心臟衰竭並影響其他器官
2018年12月5日至20日	情況急轉直下，先轉往心胸外科安裝人工心肺機，其後再改用外置人工雙心室輔助裝置
2018年12月21日	外置人工雙心室輔助裝置代替心臟功能，作為接受心臟移植的過度性治療
現時	情況危急，腎功能衰竭，並面對細菌感染、腦中風出血的風險，急需換心

■資料來源：瑪麗醫院 ■整理：香港文匯報記者 顏晉傑

近年心肺移植宗數

年份	心移植	肺移植
2018	17	7
2017	13	13
2016	12	9

■資料來源：瑪麗醫院 ■整理：香港文匯報記者 顏晉傑

智愷在媽媽眼中是一個乖巧、活潑的小朋友，許太憶述智愷第一次聽得明白「look at me」（看着我），指自己當時心情十分激動，「我本身是英文老師，只是隨便說這句話，看他會否有反應，怎料他真的看着我。」

許太又指，智愷十分喜歡聽故事，表示自己指着故事書的字讀給智愷聽時，他亦會跟著一起用手指指書上文字。

左肺萎陷 氣管插喉

另外，智愷每日7時左右又會自己起床，向正準備早餐的許太說：「媽媽，mum mum。」不過，智愷現時正徘徊在生死邊緣，他上月初因發燒、咳嗽及氣促而入院，即使獲處方類固醇、特敏福及氣管擴張吸入等藥物均未見成效，情況反而一直惡化，出現呼吸困難等問題。

醫生其後在X光檢查發現，智愷左肺出現萎陷，於是為他施行氣管插喉，並以呼吸機協助呼吸，但其病情亦未有好轉，更一度出現心臟停頓，需以強心藥支援。

由於智愷的情況急轉直下，醫生決定為他安裝人工心肺機作短暫支援，但使用約兩星期亦未見好轉，至上月20日終於要為他安裝外置人工雙心室輔助器替代原有的心臟。

智愷目前情況危急，肝腎功能開始衰竭，需要接受靜脈血液透析過濾，以維持腎功能幫助排尿，而他亦同時面對細菌感染和腦中風出血的風險。

哥哥亦因心臟病夭折

智愷原本有一個哥哥，但他在7個月大時

就已經夭折，醫生化驗時發現原來死因亦為「限制性心肌病」。許先生直言不能接受兩名兒子均患有罕見的心臟病，「這個病出自基因缺陷，但我和太太家中均沒有人患有心臟病，每個人均十分健康，知道兒子有此病時十分意外。」

醫生：智愷太細 幼心難覓

瑪麗醫院兒童心臟科顧問醫生倫建成指，徹底治療「限制性心肌病」的方法只得換心，但他亦承認要為智愷找到合適的心臟並不容易，「智愷是O型血，需要O型血的捐贈者，他的體重約10公斤，捐贈者的體重要為8公斤至15公斤，可惜我們過往從未見過有年紀這麼細的捐贈者。」他指心臟移植一定要有人過身才會捐出心臟，但兒童的死亡率在香港十分低。

香港過往雖然從未試過有醫生為13個月大嬰兒進行換心，瑪麗醫院心胸外科部門主管區永谷指本港過去年紀最小的心臟移植手術是一名6歲小童，估計智愷進行手術時會有20%風險，但強調手術有迫切需要，呼籲市民如果發現身邊有小朋友正處瀰留狀態，可以考慮捐出器官，指即使是小朋友亦一樣有人需要進行器官移植。

許太指自己得知智愷患病後已經辭職留在家中照顧兒子，指現時看到智愷的情況亦會想起大仔，「很驚，不知怎樣面對，我想帶他行多些路，見多些事物，他年紀很小，希望他可以看看這個美麗的世界。」

她指今次呼籲並不單是為自己兒子，指除自己兒子外還有很多人急需更換器官，希望更多人願意捐出器官，令生命得以延續。

行醫30載 僅見6個案

智愷所患的「限制性心肌病」與基因突變有關，此症極為罕見，其主診醫生瑪麗醫院兒童心臟科顧問醫生倫建成表示，自己雖然行醫30年，但除智愷外，只曾見過5宗至6宗同類個案，當中只得一個仍然生存。

「限制性心肌病」與PRKAG2基因突變的致病機制有關，患者的心室無法放鬆，血液因而不能進入，於是積聚在心房及肺等器官，令心臟無法運作，並影響全身供血，但現時只能透過阿士匹靈等藥物控制供血情況，減慢病情惡化，必須要進行換心手術才能根治，否則很大機會在一兩年內因為出現急性心衰竭而死亡。

智愷發病前健康狀況良好，沒有特別病徵，但上月感染鼻病毒後情況就急轉直下，倫建成指有



專家之言