## 過來人憶述輪候焦慮：病友昨聊天今竟離世

# 64人盼肝救命 期待愛遺人間

「器官捐贈不單延續一條生命，更能拯救背後一個家庭。」8年前獲有緣人捐出肝臟續命的黃先生深明疾病帶來的煎熬和絕望，一顆器官是患者黑暗中一線曙光，是無私的大愛，更是對生命的尊重。但疫情下，香港器官捐贈數字持續下降，其中肝臟捐贈由2010年高峰一年100宗跌至去年僅29宗，近期更有人蓄意破壞器官捐贈登記計劃，出現大量異常取消登記的申請，污衊計劃的崇高精神。黃先生說：「如果你當初選擇願意捐贈器官的初衷是希望幫人，那麼取消（登記）時，就要思考現在為何又作出這個（取消捐贈的）決定。」

◆香港文匯報記者 郭倩

▲器官接受者黃先生(左，肝臟移植協康會會長)和謝先生(中)、瑪麗醫院肝膽胰外科及肝臟移植榮譽顧問醫生黃楚琳呼籲市民支持器官移植。 香港文匯報記者曾興偉 攝

**本港肝臟捐贈紀錄**

| | 2019年 | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 今年 | 等候人數 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 遺體捐贈 | 23宗 | 27宗 | 33宗 | 17宗 | 9宗 | 64 |
| 活體捐贈 | 20宗 | 23宗 | 20宗 | 12宗 | 5宗 | |

註：今年捐贈數字截至6月5日，等候人數截至3月31日。
資料來源：醫管局 整理：香港文匯報記者 郭倩

香港醫管局昨日舉行以「肝臟移植，拯救生命延續愛」為題的記者會，講解本港肝臟移植手術的情況及器官捐贈的意義。

### 初衷幫人 今緣何取消

8年前接受肝臟移植的黃先生現是肝臟移植協康會會長，在重獲新生後，他持續關心肝臟病人的需要，以同路人的身份聆聽及關懷肝病病人，「很多病人在輪候的過程中充滿彷徨與焦慮，我曾經是過來人，明白這種感受」。他續說：「同病房的一些病人根本等不到做器官移植的那天，前一天還和隔離病床的病人聊天，之後一天起床發現他已經離世，自己也不知哪一天會熬不住。」

而對於近日取消器官捐贈的風波，他表示尊重每個人的決定，「但如果你當初選擇願意捐贈器官初衷是希望幫人，那麼取消時就要思考現在為何又作出這個決定。」

7年前接受肝臟移植手術的謝先生，因先天功能欠佳，需要長期服藥，直至一次因發現肝酵素過高，入院治療後獲告知需接受肝移植。等候肝臟移植期間，他身體日漸腫脹，後期體重由70公斤增至90公斤，生命危在旦夕，「四肢越漸纖瘦，但肚子非常鼓脹，全部是積水。」絕望中，一個家庭捐出適合的屍肝，令他續命至今。「好感激佢哋，令我得到呢個肝……現在要活好每一日。」

### 大部分最長只能等三個月

但據醫管局數據，近年捐贈肝臟的數字呈下降趨勢，從2021年的53宗下降至去年的29宗。瑪麗醫院肝膽胰外科及肝臟移植榮譽顧問醫生黃楚琳指出，截至昨日，今年的肝臟捐贈僅14宗，包括9宗屍肝捐贈，遠低於過去每年平均約35至40個屍肝，但目前醫管局卻有64名病人正輪候換肝，大部分患者只能等一至三個月，形容供不應求的趨勢加劇。

黃楚琳指，輪候肝臟移植的病人存活時間相比輪候腎臟移植的病人為短。她解釋：「因為無法用其他方法如洗腎、洗血等代替器官功能，部分病人等了一兩個星期後，若無匹配到的肝臟，就會因末期肝癌併發症不幸離世。」面對捐贈數字的減少，她呼籲市民支持器官捐贈，明白器官捐贈拯救的不僅是一個人，而是一個家庭。

她表示，疫情的影響是近年器官捐贈數字下降的原因之一，加上港人飲食西化，由酒精及脂肪肝引起的嚴重肝臟疾病增加，而該類肝臟疾病的患者難以進行活體移植手術。器官捐贈的供不應求讓不少患者在漫長的輪候中不幸離世，醫管局指，通過與內地合作將跨境器官移植互助機制恒常化能夠擴大器官來源，以拯救更多生命。

## 倡器官移植擴至心臟死亡

**香港文匯報訊（記者 郭倩）**香港近年來器官捐贈的數量呈下降趨勢，供不應求情況日趨嚴重，而香港現時只接受「腦死亡者」捐贈的肝臟、腎臟等器官，心臟停頓者多數僅能捐贈皮膚、骨骼及眼角膜等組織。瑪麗醫院肝膽胰外科及肝臟移植榮譽顧問醫生黃楚琳表示，醫管局正研究允許心臟死亡者捐出其他器官，「現在內地、美國及歐洲多個國家都接受腦幹死亡或心臟死亡的器官捐贈，目前團隊正和醫管局密切研究中，希望不久將來能將器官捐贈準則擴展至心臟死亡的捐贈者。」

黃楚琳表示，雖然香港已有相應的技術與機制，但心臟死亡的器官捐贈計劃涉及較多法例，仍需進行商議，「需要商議的包括對心臟死亡的定義，如果不釐清定義，有些家屬會認為醫生是為了『候着』病人的器官，故意見死不救。」她說，香港器官捐贈數字下降與遺體肝臟數量減少有關，「近年家屬同意率由50%降至40%。」

她預計，實施初期每年多做5至10宗肝臟移植個案。其他國家或地區在擴展條件後，心臟停頓死者的捐贈佔整體器官捐贈的一半，「希望（擴展後）遺體捐贈嘅數字可以多五成甚至一倍。」

### 料捐贈量增五成至一倍

香港器官捐贈行動組召集人、香港移植運動協會榮譽會長周嘉歡指出，推行死者心臟停頓可捐贈器官有兩大難點，一是修改法例，二是教育大眾。她指出，在未規定只有腦死亡者的器官可以捐贈時，香港亦曾做過心臟停頓死者捐贈器官手術，惟由於當時太遲才取得家屬同意書，故成效欠佳。

## 冒名撤器官捐贈 特首斥卑劣無恥

**香港文匯報訊（記者 文森）**香港警方日前以「有犯罪或不誠實意圖而取用電腦」罪名，拘捕4名涉嫌冒用他人身份取消器官捐贈登記的男子。行政長官李家超昨日批評，這些害群之馬有關手法與2019年黑暴分子如出一轍，政府必須譴責這等卑劣、以破壞為目的的無恥行為，並會追究相關人等的法律責任，「異常個案涉及3,000多個從未登記或重複取消登記個案，當中涉及個別無恥之徒，不誠實地製造大量取消登記的假象，破壞器官捐贈救人計劃這種神聖精神。」

李家超昨晨出席行政會議前見傳媒時表示，「相信這些害群之馬只屬社會極少數，但社會應義正辭嚴直斥其非。他們所用手法和2019年『黑暴』、港版『顏色革命』時手法很類似，首先假借各種理由挑撥矛盾，再製造不符事實的現象，在網上推動、散播和發酵，炮製大量假象，製造破壞。」

他指出，政府推動器官捐贈計劃，是為了拯救生命，登記捐贈與否由市民自願作決定，而市民一直以來都支持捐贈器官拯救生命，「器官捐贈登記名冊自2008年設立以來，登記人數一直持續增加，14年間增加了約7倍，由2009年的45,000多人，增至現時超過357,000人。」

### 續與內地洽互助機制

李家超強調，和內地繼續探討建立恒常器官移植互助機制，目的是拯救生命，「在港捐贈器官必須是首先分配給香港有需要的病人。只有在港找不到適合病人移植後，才會啟動第二層的跨境器官移植互助機制，提供至內地予適合移植有關器官的病人，以不浪費這麼珍貴的活生生器官，亦履行捐贈者崇高的大愛理念，救活另一個人。」

他續指，有關機制下，最近內地有器官在當地未能配對受捐者，最後與香港一名命懸一線的兒童配對脗合，救活該名香港兒童，令她及其家人重過正常生活，「政府會繼續多管齊下推動更多公眾教育和宣傳器官捐贈，務求讓更多輪候器官的病人獲得重生機會。」

◆李家超昨晨出席行政會議前見傳媒。 香港文匯報記者涂穴 攝

# 夫婦共用醫療券料下月推出

**香港文匯報訊（記者 文森）**香港特區政府提出優化醫療券計劃，容許夫婦共用醫療券，善用雙方醫療券配額使用私營基層醫療服務，這項新安排預料下月內推出。夫婦進行連結手續後，一方使用醫療券時對方即獲短訊通知。另外，政府擬於今年第四季推出為期3年的「醫療券獎賞先導計劃」，持有人耗用1,000元醫療券於特定基層醫療服務後，戶口將獲注入500元作特定用途。

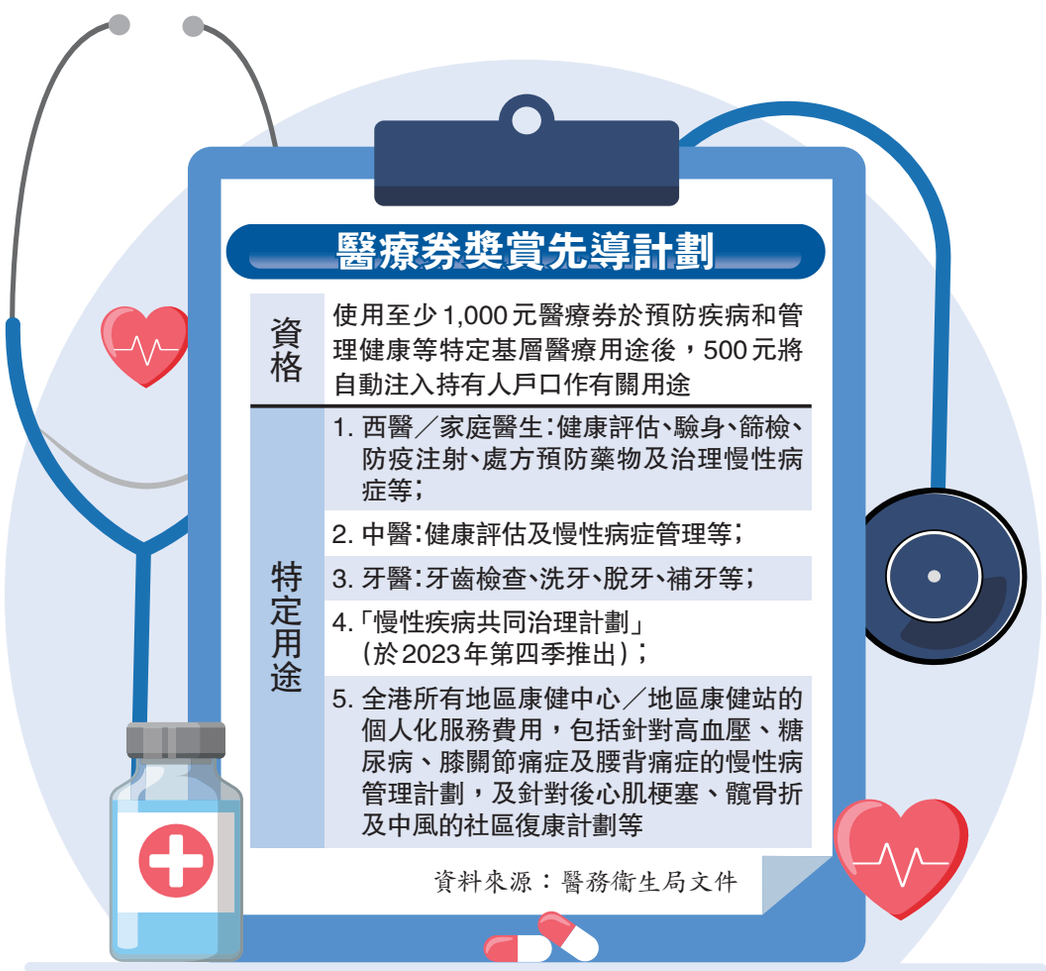
醫務衞生局昨日向立法會提交文件，交代長者醫療券優化計劃，讓夫婦能共用醫療券。根據初步構思，長者和配偶在雙方同意下，只需在任何一方使用醫療券時，一同親身向服務提供者出示身份證和申報婚姻狀況，並登記一次，之後雙方醫療券戶口就會連結，直至任何一方提出書面請求退出為止。連結後，當其中一個醫療券金額耗盡，即可使用配偶戶口的醫療券餘額。完成一次性登記後，之後共用醫療券就無須再預約，但每次使用時，系統都會以電話短訊實時通知持有人及其配偶。

### 特定用途 花$1000送$500

局方同時宣布，推出為期3年的「醫療券獎賞先導計劃」，長者只需在健康檢查、慢性疾病診斷管理等特定基層醫療服務，使用至少1,000元醫療券，其醫療戶口即自動再注入500元獎賞。政府正制定細節，擬配合「慢性疾病共同治理計劃」，一併在今年第四季推出。文件列出有關的用途包括，西醫/家庭醫生、中醫、牙醫或「慢性疾病共同治理計劃」等（**見表**）。

近年有不少港人北上養老，醫管局表示，會總結醫療券計劃在港大深圳醫院的經驗，探討進一步將適用範圍擴大到內地大灣區其他醫療服務標準和臨床管治架構相若的醫療機構，特別是採用「香港管理模式」的機構，相關管理模式和醫療水平必須符合條件，並與香港接軌。至於使用醫療券付還內地醫療保險費，政府正蒐集內地大灣區各市醫保政策資料，以及研究有關機制。

今年4月底醫療券適用範圍擴展至涵蓋四類「認可醫療專業註冊計劃」的醫療服務後，截至上月底，已有近70名新增的相關專業人員參與計劃，合資格長者可在近150個服務地點使用醫療券。該局會繼續與認可醫療專業團體合作，呼籲專業人員向衞生署登記參與醫療券計劃。




## 專家籲打疫苗防「生蛇」

**香港文匯報訊（記者 文森）**香港人口老化，俗稱「生蛇」的帶狀疱疹發病率及併發症增加。研究顯示，50歲開始便踏入「生蛇」高風險期，85歲或以上人士的發病風險更由三分之一上升至二分之一，而新冠肺炎患者的「生蛇」風險更高出5倍。專家指出，廣泛接種疫苗，能大幅減少「生蛇」及其相關併發症帶來的醫療負擔，促請特區政府參考相關研究結果及其他國家地區的做法，及早考慮推行相關接種計劃。

根據特區政府統計處進行的人口推算，香港50歲或以上人口比例於2039年將突破五成，慢性病個案也隨之上升，包括俗稱「生蛇」的帶狀疱疹亦會踏入感染高峰期。感染及傳染病專科醫生曾祈殷表示，「生蛇」為患者帶來的皮膚疼痛、灼熱或刺痛往往令人難以忍受，有研究表明比生育更痛，對患者的身心健康均構成不可輕視的影響。

### 重組疫苗十年效能89% 倡納入資助

「生蛇」的遺禍甚遠，雖然大多數患者的皮膚及刺痛徵狀在兩至四星期內減退，但約三成患者其後會出現後遺神經痛，持續困擾患者數星期至數年不等，長遠影響患者的生理、心理、社交，以至生活質素；每100名患者就有1人「生蛇上眼」，增加失明風險；其他併發症包括中風、腦炎、心臟病、肺炎及肝炎等。

香港醫院藥劑師學會會長崔俊明指出，目前有滅活疫苗（ZVL）及重組疫苗（RZV）可預防「生蛇」，兩者的十年保護效能分別為14%及89%。歐美多國已將帶狀疱疹疫苗納入資助計劃，大部分國家地區僅建議選用RZV，建議特區政府將RZV納入疫苗接種資助計劃，鼓勵高風險市民接種。

◆曾祈殷醫生(左)、崔俊明藥劑師呼籲提高疫苗接種率防「生蛇」。