

高鐵撥款不能再拖延

廣深港高鐵香港段撥款申請，今日將提交立法會審議通過，各界意見及民調結果均顯示：支持建高鐵屬主流民意。

今日撥款辯論，立法會內，反對派議員已揚言將會再一次使出「拉布」戰術，令程序無法完成，最快也要拖到下一週才能表決；會外，少數青年學生及居民將進行抗議請願，反對興建高鐵。這些反對行動，部分出於阻撓特區政府依法施政的政治需要，部分出於動輒訴諸情緒化的無理要求，都已完全偏離經濟和社會發展的考慮，更完全無視特區融入全國發展規劃和跨境基建的需要，與興建高鐵的主旨相去十萬八千里，其無理的程度令人憤慨。

就在昨天（七日），全國鐵路工作會議在北京召開，國務院副總理張德江在會上強調，鐵路系統要抓住鐵路「大建設、大發展」的黃金機遇，加快建設步伐，為經濟和社會發展提供強有力的運輸保障。會上公布，二〇〇九年全國鐵路營業里程達到八點六萬公里，躍居世界第二位；二〇〇九年更是中國鐵路史上投資規模最大的一年，為拉動內需、促進經濟增長發揮

了重要作用。

而就在日前接待特區運輸及房屋局局長鄭汝輝與本港傳媒團試乘武廣高鐵的活動上，「中鐵四院」公司董事長蔣再秋透露，中國的高鐵技術正走向全世界，美國加州第一條高鐵將由該公司負責興建。上世紀二、三十年代，由華工建造的東西岸鐵路大動脈造就了美國世紀的經濟繁榮；當年中國輸出的是勞工、是血淚、是人命，今天，美國要重振經濟，需要依仗、借助的是中國的技術、中國的高鐵。大約四年之後，港人到美國西岸加州探親訪友、遊玩迪士尼，乘坐的將是由我們中國人設計和建造的高鐵。兩相對比，能不令人感到振奮和自豪。

然而，就在全國鐵路「黃金大發展」的機遇面前，在中國高鐵正以三五〇時速奔向世界各地的同時，香港特區政府卻竟然還要為建高鐵的六百億撥款在立法會苦苦求請，反對派議員竟還會為阻撓撥款而想出什麼「沒有回鄉證」等匪夷所思的理由，立會門外竟還有個別大學生、青年以「苦行跪拜」的愚昧方式說「寧要菜園村，不要

高鐵」，……發展不等人、時機不可失，廣大市民對此能不感到汗顏、感到焦慮！

香港總商會等五大工商團體，昨日在報章刊登支持高鐵的「聲明」，其中提到本港興建高鐵「宜早不宜遲」。其實，即使撥款今日在立法會順利通過，港高鐵也要到二〇一五年才能落成通車，那時，武廣高鐵已運作五年，創建「八小時城市群生活圈」的京廣高鐵也已運行兩年，香港還講什麼「宜早不宜遲」？

過去很長一段日子，香港辦事以高效、快速馳名，重大工程如地下鐵路、赤鱲角新機場的興建，以至港英殖民政府撤出前推出的所謂「玫瑰園計劃」，既未聞有什麼沒完沒了的諮詢，更不見當日立法局有什麼議員反對或「拉布」；但今日，回歸已逾十載，興建高鐵連接全國如此一個嚴肅、重大而又專業的議題，竟可以出現立會「拉布」、街頭跪拜的荒唐局面。歪風不能再繼續，惡行必須被制止，發展高鐵是國家整體規劃，粵港深高鐵將連接京廣高鐵，「全國一盤棋」不能在特區被打亂和切斷！

「八十後」不是「擋箭牌」

近日在傳媒報道中，出現了所謂「八十後」的稱號；但所謂「八十後」也者，不是什麼前進動力，而是衝擊中聯辦的是「八十後」，又跪又拜反高鐵的也是「八十後」……。

對此，多位社會學者指出：「八十後」的稱號或提法，值得斟酌。其中，中大政治與行政學系教授馬嶽指出：近期出現的現象並非香港青年的普遍現象，如傳媒大事報道和討論「八十後」，等如給予少數人一種「身份認同」，可能助長他們採取越來越激烈的行動。中央政策組首席顧問劉兆佳也指出：所謂「八十後」的說法是把一小部分人的行為過分擴大化。

毫無疑問，如果所謂「八十後」的含義，指的僅僅是衝擊中聯辦、跪拜反高鐵，指的僅僅是不問青紅皂白、不問社會發展需要，想怎樣做就怎樣做，以至只是為了宣泄個人的一些什麼不滿，那所謂的「八十後」絕不值得欣賞，更不值得給予認同或尊重。

毫無疑問，一些年輕人的反叛、激進情緒可以理解，青年不滿社會、不信服威

權的精神也不應輕易被否定，但「八十後」絕不是什麼不可逾越的「分水嶺」，更不能成為不負責任、任意妄為的「擋箭牌」！

比如衝擊中聯辦，這是挑釁中央的嚴重行為，不管「八十後」還是「九十後」，都不能這樣做；「一國兩制」下，中央對港具有主權、憲制地位和權力，不管「多少後」也要給予尊重。同樣，警方執法，維持示威遊行秩序，是其職責、權力所在，衝擊警方「鐵馬」可能構成違法，「八十後」絕不是暴力和違法的理由！

同樣，興建高鐵，連接全國、發展香港，政府亦已作出收地賠償，並無反對的必要，「八十後」更要講發展、講未來。

對今日的年輕人，包括所謂的「八十後」要多講的是學會責任和義務，而不是盲目、片面的強調年齡上的「特權」。如果要講，就請這些「八十後」去請教一下他們家中「五十後」、「六十後」的父母，當年是如何勤奮拼搏，靠自己的力量改善家人生活和建設香港的，這些「五十後」、「六十後」比「八十後」更值得自豪。

關昭

甲流針恐慌 接種者急減 港府暫不叫停計劃

本港爆出首宗接種甲型H1N1流感疫苗後懷疑患上吉巴氏綜合症的個案，全城迅即陷入恐慌，接種人數應聲急跌，僅昨日便銳減一成三。有私家醫生表示，昨日有不少市民「放飛機」，紛紛要求推遲接種日子。衛生防護中心總監曾浩輝說，暫時不會「叫停」接種計劃，但他表明，吉巴氏綜合症個案若在短期內急升，增至每月二、三十宗，便會考慮「叫停」計劃。他重申，疫苗的副作用遠較染病後的併發症輕微，呼籲高危人士及早接種。

本報記者 張麗鶴 曾愷欣

急降，由本周三的一萬零二百人，減至昨日的八千八百人，跌幅達一成三，當中孕婦接種率劇減逾四成，六歲以下的兒童亦下跌一成五。

西醫工會主席楊超發說，估計受事件影響，不少市民打退堂鼓，「原定今日接種疫苗的市民，一個都沒有來，平日會有六、七人」，工會其他的會員亦有類似情況。在西環應診的私家醫生鄭志文說，昨日陸續有市民取消預約，「原定今日有十人接種疫苗，全部都話要推遲，未來數日的預約亦取消」。前醫學會會長蔡堅說，事件始終會打擊市民的信心，「大家都會睇住事態發展」，擔心再有個案出現。

不過，病人互助組織聯盟副主席張德喜仍會如期接種疫苗，他認為事件一定會對打擊市民接種疫苗的信心，但自己已計劃下周接種，不會受個別事件影響。他呼籲當局加快調查進度，並交代結果，以免市民不知實情而引起不必要的恐慌。

留意吉巴氏症會否飆升

政府重申今次是個別事件，不會「叫停」疫苗接種計劃。曾浩輝說，過去十年，不論是否會接種疫苗，本港每年平均出現四十至六十宗吉巴氏綜合症，單計去年十月至十二月，每月有六至十宗，這些個案明顯與疫苗無關。他說，本港首階段五十萬劑甲流疫苗，出現四人或以上患吉巴氏綜合症，才會考慮是一個警號，並研究是否與疫苗有關。他亦說，政府有一個機制去監察，若個案在短期內急劇上升，如每月增至二十至三十宗，或出現的頻率較平常高，可能與疫苗有關，則不排除「叫停」計劃。

衛生防護中心昨晚與醫學會開會並交代事件，中心呼籲他們若發現市民接種後有不良反應，應立即上報醫管局或衛生署。食物及衛生局長周一嶽出席公開場合後說，當局會密切留意接種情況，並向法國藥廠跟進同批次的疫苗。

► 接種甲流疫苗
後可能出現的副作用
深受市民關注

過去兩日甲流疫苗接種數字

種類	1月7日* (較前一天增減)	1月6日*
65歲或以上長者	4,805 (↓ 14.4%)	5,616
65歲以下長期病患者	2,280 (↓ 11.8%)	2,584
孕婦	67 (↓ 40.2%)	112
醫護人員	705 (↓ 0.14%)	706
6個月至未滿6歲兒童	986 (↓ 15.4%)	1,166
從事養豬或屠宰豬隻行業	29 (↑ 16.0%)	25
總數	8,872 (↓ 13.1%)	10,209

註：*為截至當日下午一時的過去24小時內數字。

接種數字已包括在醫管局、衛生署診所及私家醫生診所接種的人士。

資料來源：衛生署

疑「中招」私醫患痛風高血壓

話你知

吉巴氏症可致癱

「吉巴氏綜合症」是一種罕見的腦神經失調，患者首先會感到手腳掌麻痹，四肢觸感變得不敏銳，其後麻痹逐漸蔓延至小腿、手臂及全身，在幾天之內，上肢和臉部肌肉也會出現徵狀，導致吞咽和呼吸困難。嚴重者三至四周會惡化至四肢無力及全身癱瘓，連面部及眼瞼肌肉都無法動彈，無法自行呼吸，心跳時快時慢，血壓不穩，需要接受深切治療，以呼吸機及換血清來維持生命。

此等反應是由打針後的免疫反應引起，抗體反應過激，令神經線受壓迫，嚴重者會呼吸困難。由流感針引致的吉巴氏綜合症並不會在打針當日出現，多是打針後兩星期

開始呈現徵狀，包括上肢無力，連拿筷子也乏力；控制吞嚥感困難；視野出現重影。有些個案會下肢無力，站立不穩，或蹲下後不能站起來，嚴重者甚至會膀胱無力，無力小便或失禁。

一般治療方法是為病人處方抑制免疫反應的藥物，但若神經線已被壓死便有癱瘓危機。

美、加和歐盟已分別接獲三十三宗、八宗和十九宗接種甲型流感針後出現吉巴氏綜合症的呈報，各地衛生當局都強調未有證據證實個案是由針藥引起。而本港衛生當局早前強調，接種新流感針出現吉巴氏綜合症的風險，約為每百萬針才有一宗。



▲ 已接種甲流疫苗的前線公立
醫護不足一成

▼ 甲流疫苗的接種
人數在一日之間急跌



► 曾浩輝表示，甲流疫苗的副作用遠較染病後的併發症輕微，他呼籲高危人士應及早接種
(本報攝)



已接種前線醫護不足一成

【本報訊】政府大力宣傳甲流疫苗資助計劃，至今共有十一萬多名高危人士接種。不過，前線的公立醫護人員接種未見顯著，現時新增一宗疑似吉巴氏綜合症個案，可能令更多醫護人員卻步。醫管局質素及安全總監梁柏賢表示，九成前線醫護人員仍未接種疫苗，將會增加宣傳和接種地點，期望鼓勵更多員工接種。有護士工會表示，前線醫護人

員對疫苗有副作用存憂慮，大部分仍未接種。

醫管局現時有大約五萬名員工，截至月底，甲流疫苗的接種率不足一成，當中以護士比率最低。梁柏賢承認接種比率未如理想，「醫護人員專業知識愈多，憂慮亦會愈多」，但強調醫管局會增加宣傳和接種地點，鼓勵更多的醫護人員接種，並考慮增加更多的接種疫苗地點，方便醫護人員接種，最終目標是一半醫護人員接種疫苗。香港護士協會公關主任楊綺雯說，數字上，反映前線護士對疫苗仍然有憂慮，始終甲流疫苗對醫護人員而言，屬於較新的疫苗，他們覺得有需要觀察其副作用和效用，再決定是否需要接種。

日前出現一宗疑似吉巴氏綜合症個案，可能令更多醫護人員卻步，暫時不接種甲流疫苗。立法會衛生服務界議員李國麟說，事件會令醫護人員警惕，評估受感染的風險與疫苗副作用，再決定是否接種。前線醫生聯盟副主席蕭旭亮認為，事件不會打擊前線醫護人員接種疫苗的信心，因為在內科病房中，吉巴氏綜合症並非罕見的疾病，每月約有一、兩宗個案，而且可以痊愈，「現時只有一宗個案，影響不會太大」，反而在短時間內，個案數目大增或太頻密，則可能影響接種比率。