

將院三個月三宗白內障術後併發 陳肇始：依足指引 與手術室環境無關

將軍澳醫院老翁於接受白內障手術後，嚴重併發至緊急摘除眼球，惹起公眾關注，院方自爆過去三個月共有三宗白內障術後的眼內炎併發症，但強調與細菌入侵無關，另兩名病人均已無恙，初步調查已排除併發症與手術室環境因素有關。有眼科專科醫生稱，白內障切除手術併發機會少於萬分之一，將要接受白內障切除手術的病人，毋須太擔心。

大公報記者孫凌奕

將軍澳醫院前晚深夜公布，該名92歲老翁於上周三（1日）在白內障中心切除右眼白內障，術後併發眼內炎，經將軍澳醫院急症室轉送聯合醫院，本周二（7日）於聯合醫院緊急摘除眼球，現仍留院。老翁眼部樣本經化驗發現為肺炎鏈球菌。

老翁摘除眼球情況穩定

食物及衛生局副局長陳肇始昨日稱，老翁目前情況穩定，醫院管理局九龍東醫院聯網眼科初步調查確定，所有手術及感染控制程序依足指引，認為病人眼部感染與手術室設備或環境無關。院方暫停白內障手術服務至下周一，全院徹底消毒。

九龍東醫院聯網感染控制主任馮秀珍昨稱，醫管局專家與衛生防護中心昨緊急開會，下月中公布詳細報告。該白內障中心自2011至2016年已完成2.7萬次手術，感染比例為零。翻查記錄，今年一月五日該院一名75歲男病人和一名73歲女病人接受白內障手術後，曾出現眼內炎併發症，但強調與細菌入侵無關，二人已完全康復。

馮又稱，事件中的92歲老翁於本周二右眼「爛晒」，若不即時摘除眼球，可能細菌「上腦」致有生命危險。她強調，院方已初步調查手術室環境樣本，無發現肺炎鏈球菌，由於該菌離開人體便即死亡，故相信感染源頭並非手術室環境因素。她

補充，七成人眼部感染肺炎鏈球菌均須摘除眼球，故不涉及賠償。成人肺炎鏈球菌帶菌者比率為5%至10%，通常存在於鼻、咽喉和呼吸道，帶菌者無病徵，而全球無一間醫院會在白內障手術前檢查病人是否帶有該菌。老翁年逾九十且有慢性病，都是非常高危因素。

將軍澳醫院行政總監譚錦添稱，已將四名緊急白內障病人安排到聯合醫院施手術，50位非緊急病人則在未來兩月內重新安排手術，並已聯絡跟進3月1日至8日進行手術的62名病人。

眼科醫生：毋須特別擔心

香港眼科醫學院院長周伯展稱，若排除手術時細菌入眼，可能是病人術後觸碰到傷口時將細菌帶入眼球，或病人本身是帶菌者，因年紀大、術後抵抗力弱而引起併發症。本港每年進行約五萬宗白內障手術，他強調，手術併發機會少於萬分之一，故此毋須因此個案而特別擔心，但要牢記術後護理乾淨衛生。

香港大學感染及傳染病中心總監何栢良亦稱情況十分罕見，絕大部分情況下，細菌來自病人本身。近年出現不少術後眼內炎細菌，至少對兩、三種抗生素有抗藥性，長者若因長期病患需服食抗生素，結膜表面帶抗藥性細菌的機會更高。



▲將軍澳醫院自爆過去三個月共有三宗白內障術後的眼內炎併發症

▼馮秀珍（右）相信感染源頭並非手術室環境因素

流感七日奪七命

【大公報訊】冬季流感高峰期情況持續，本港過去七日，新增七名成人流感死亡。公立醫院急症室求診人次前日回落至5752人，但仍有逾10間醫院內科住院病房超負荷，沙田威爾斯親王醫院內科病房佔用率高達121%。

衛生防護中心昨日公布，由上月24日至本月八日，成人嚴重流感個案累積共25

宗，單在過去一周（3月1日至8日），新增七宗流感死亡，連同對上一周六宗成人死亡個案計算，累積共13人死亡，年齡介乎75至96歲，當中五人曾接受流感疫苗注射。中心於同期錄得一宗兒童流感併發個案，涉事四歲有長期病患女童感染H3甲型流感病毒，併發腦膜腦炎，她並無注射流感疫苗。

中大醫學院於2006至2015年進行兩項

前瞻性研究，首項研究於社區隨機邀請911人參與，其中701人為非肥胖人士，身高體重指數（BMI）低於25。磁力共振及肝纖維化掃描器檢查發現，60.5%肥人患脂肪肝，非肥人則有19.3%，患脂肪肝比例隨年齡增加。

中大內科及藥物治療學系腸胃及肝臟科教授黃煥燊指，非肥胖人士患脂肪肝比例超過研究預期，美國類似研究顯示，僅一成非肥胖人士患脂肪肝。

非酒精性脂肪肝是全球最常見的慢性肝臟疾病，影響本港27%成年人口，非酒精性脂肪肝並無明顯病徵，嚴重者可惡化為脂肪性肝炎、肝硬化，甚至肝癌。在美國更是導致肝臟移植及肝癌的第二及第三大成因。

中大另一項研究也針對307名醫院內

果表明，55%非肥胖人士有肝纖維化，低於肥胖人士的80%，但嚴重肝纖維化和非酒精性脂肪性肝炎的非肥胖人士佔26%及44%，與肥胖人士28%和52%相若。

建議每兩三年做檢查

黃煥燊稱，研究顯示非肥胖人士出現肝纖維化初期病情惡化比較慢，但此後惡化的情況就與肥胖人士無大分別，嚴重者會惡化為肝硬化，甚至肝癌。

中大內科及藥物治療學系腸胃及肝臟科教授黃麗虹指，從脂肪肝發展到肝硬化較緩慢，往往需20年，建議兩三年做一次肝臟檢查。好的生活習慣十分重要，若不吃早餐、午餐及晚餐卻暴飲暴食，晚上遲睡也會增加患脂肪肝風險。

遭突襲拆窗 紅樓緊急列暫定古蹟

【大公報訊】記者曾敏捷報道：一級歷史建築屯門青山紅樓於本周三被突襲拆窗，古物諮詢委員會昨日開會通過，將紅樓緊急列為暫定古蹟，業主於12個月內不可拆卸或改建紅樓。古諮詢會主席林筱魯強調，將紅樓列為暫定古蹟只是開始，希望業主繼續跟政府磋商保育方案。

未來一年不得拆卸改建

古諮詢會昨日舉行例會，有關注團體趁會前到場請願，關注紅樓被拆外牆及窗戶，要求將紅樓升級為法定古蹟，禁止業主對建築物進行任何工程。會議原訂議程並不包括紅樓，但有見紅樓遭被突襲拆去部分窗戶，林筱魯建議優先討論紅樓評級，並在委員一致通過下，將紅樓列為暫定古蹟。

發展局文物保育專員浩晨稱，政府

高度關注紅樓拆窗事件，自上月28日古諮詢會開會決定暫緩紅樓評級後，發展局代表每日與紅樓業主代表接觸，屋宇署每日派員巡查。他形容突襲拆窗事件「情況不理想」，政府會盡快刊憲宣布紅樓為暫定古蹟。暫定古蹟有效期為12個月，根據條例，暫定古蹟受嚴密監管，未經古物事務監督批准，嚴禁進行任何建造、拆卸、移走、阻塞、污損或干擾工程。

古諮詢會昨日並討論中環閣麟街磚石構件，決定維持不予評級。古諮詢會在公眾諮詢期間收到500份意見書，包括473份內容相同的反對不予評級請願信。古諮詢會委員林清培認為，從收到的意見及關注團體文



▲古諮詢會昨開會通過將紅樓緊急列為暫定古蹟

件，並無新資料推翻決定，而制式化的反對意見亦對討論無幫助，「我們不會因為有100萬人聯署指地球是平的，就說地球是平的」。委員劉文邦稱，評級應考慮建築物剩餘部分，不贊成關注團體將磚石構建評級討論無限擴大。

瑪麗換錯心 裁定死於自然

【大公報訊】記者梁康然報道：瑪麗錯配心臟血型的換心醫療事故，病人袁惠芬（58歲）最後因真菌性肺炎身亡，死因庭經過三日研訊，裁定是死於自然。死因裁判官表示，事故起因是醫生需一心二用，處理心臟移植手術的聯絡工作，而死者死於肺炎，與抗排斥藥無關。死者丈夫蘇漢泉稱，裁決結果屬意料之內。

事發於2013年5月，患心衰竭及腎衰竭的袁惠芬，獲處方最有效力的藥物都不能起作用，遂進行心臟移植手術。操刀醫生區永谷於手術途中發現，移植用的心臟血型屬AB+，死者血型屬A+，血型不同，但區決定繼續手術。病人於術後並無排斥現

象，心臟功能亦持續改善。同年八月，死者的抗排斥藥藥量降至與血型相同的心臟移植者一樣，但她於2014年1月因真菌性肺炎身故。死因裁判官嚴舜儀昨日裁決時稱，接納專家證人及病理學醫生證供，事發時醫療工作系統有不足，令負責手術的醫護人員需通宵施手術，並需處理聯絡工作，一心二用下，出現無心之失。院方於事後第一時間通知家屬，並進行合適補救治療，又即時向醫院管理局通報事故。死者雖於術後一度增加抗排斥藥，但藥量最終回落至與血型相同心臟移植者一樣，受病菌感染風險與同類移植手術病人一樣，綜合各因素，裁定死者死於自然。

發展局文物保育專員浩晨稱，政府

高度關注紅樓拆窗事件，自上月28日古諮詢會開會決定暫緩紅樓評級後，發展局代表每日與紅樓業主代表接觸，屋宇署每日派員巡查。他形容突襲拆窗事件「情況不理想」，政府會盡快刊憲宣布紅樓為暫定古蹟。暫定古蹟有效期為12個月，根據條例，暫定古蹟受嚴密監管，未經古物事務監督批准，嚴禁進行任何建造、拆卸、移走、阻塞、污損或干擾工程。

古諮詢會昨日並討論中環閣麟街磚石構件，決定維持不予評級。古諮詢會在公眾諮詢期間收到500份意見書，包括473份內容

相同的反對不予評級請願信。古諮詢會委員林清培認為，從收到的意見及關注團體文

件，並無新資料推翻決定，而制式化的反

對意見亦對討論無幫助，「我們不會因為有100萬人聯署指地球是平的，就說地球是平的」。委員劉文邦稱，評級應考慮建築物剩餘部分，不贊成關注團體將磚石構建評級討論無限擴大。

件，並無新資料推翻決定，而制式化的反

對意見亦對討論無幫助，「我們不會因為有100萬人聯署指地球是平的，就說地球是平的」。委員劉文邦稱，評級應考慮建築物剩餘部分，不贊成關注團體將磚石構建評級討論無限擴大。