

「趣玩山西」推介會澳門舉行 深化兩地文旅交流

【大公報訊】大公文匯全體記者王祥康、楊奇霖報道：以「晉享年俗趣玩山西」為主題的2026年山西文旅推介活動昨日在澳門舉行，現場設有山西文旅產品、景點等主題推介環節，以及木版年畫、人魚剪紙等非遺項目展示互動體驗區。活動旨在深化晉澳兩地文化交流與合作，向澳門同胞展示山西豐富的年俗文化與冬季旅遊資源，吸引更多港澳遊客親身感受華夏古文明的獨特魅力。

活動現場打造冰雪旅遊、溫泉康養、三晉研學、春節文化（非遺）四大主題展區，多維度、場景化展示山西冬季旅遊產品特色。其後，多位代表分別介紹山西康養、春節文化等方面的旅遊

資源，同時發布面向港澳市場的特色旅遊線路與產品，助澳門同胞更認識山西文化。

活動設有抽獎環節，獎品深度融合山西特色與旅行體驗，包括香港一大同免費機票、雲丘山與皇城相府景區門票、精美木版年畫，並搭配可愛的「佛小伴」與「黎侯布老虎」文創產品。

是次推介會由山西省文化和旅遊廳與亞洲旅遊交流中心聯合主辦，是2026年山西文旅港澳推廣活動的首站。活動邀請中央政府駐澳聯絡辦公室經濟部副部長楊全州、山西省文化和旅遊廳廳長王愛琴、澳門旅遊局副局長司徒琳麗、澳門旅遊業議會會長胡景光、山西省文化和旅遊廳非物質文化遺產處處長喬燕

莉、山西省港澳辦公室交流處副處長李陽、澳門中華媽祖基金會秘書長吳聯盟、運城市文化和旅遊局局長陳小光等嘉賓出席。



▲推介會上有山西非遺麵食表演。主辦方供图



▲「晉享年俗 趣玩山西」山西文旅推介活動昨日在澳門舉行。大公文匯全體記者王祥康攝

篩查一次性付180元 30萬高危族受惠

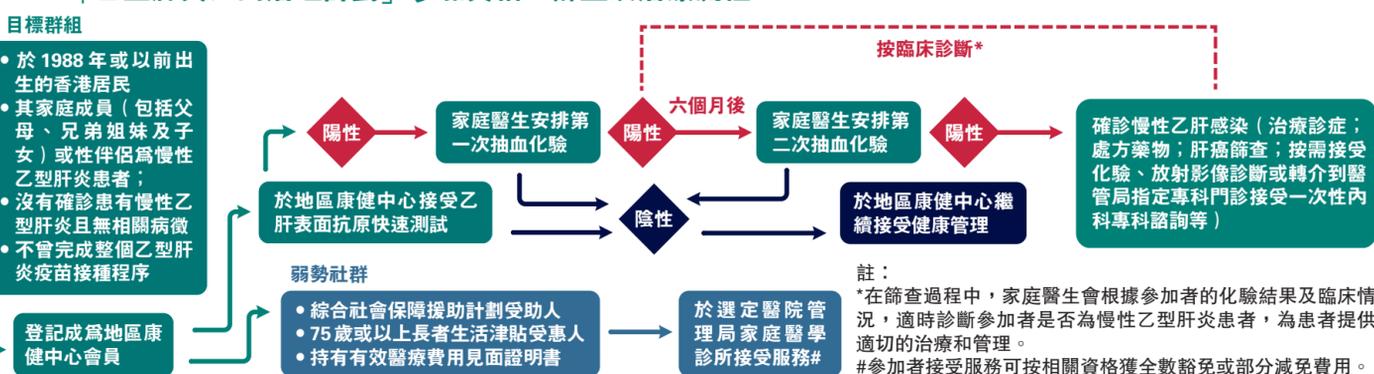
「乙肝共治」下月推出 年獲4次資助診症

基層醫療署將在下月7日推出「乙型肝炎共同治理計劃」，資助高風險人群在私營醫療市場接受乙肝篩查和治療，實現早發現、早治療，降低併發症和患癌風險，預計30萬人受惠，首階段料可揪出2.3萬名隱形患者。

確診慢性乙型肝炎的參加者，每年可獲最多4次資助診症跟進，政府建議家庭醫生診症共付額為每次150元。

大公報記者 黃佩琳

「乙型肝炎共同治理計劃」參加資格、篩查及治療流程



「乙肝共治計劃」針對較高風險群組，合資格參加者須於1988年或以前出生，家庭成員或性伴侶為慢性乙型肝炎患者，沒有確診患有慢性乙型肝炎且無相關病徵，及不曾完成整個乙型肝炎疫苗接種程序的香港居民。參加者須先登記成為康健中心會員並同意加入醫健通。

計劃採取共付模式，參加者可先於地區康健中心免費接受乙肝表面抗原快速測試，並配對自選家庭醫生。若快速測試結果呈陽性，則由家庭醫生安排先後兩次抽血化驗檢驗以確定結果，參加者僅需一次性支付180元診症共付額，政府亦會資助家庭醫生合共136元診症費。

診症共付額倡每次150元

參加者若被診斷為患有慢性乙型肝炎，會進入治療階段，每年獲最多4次資助診症跟進，每次診症須支付由家庭醫生釐定的診症共付額，而政府建議的診症共付額為每次150元。政府會就每次診症資助家庭醫生166元診症費。慢性肝病共同治理先導計劃的基本藥物名單已涵蓋治療乙型肝炎的抗病毒藥物，獲處方該等藥物的參加者毋須支付任何藥費。此外，家庭醫生可安排有臨床需要的參加者接受合適的化驗檢查服務，化驗檢查項目清單和相關共付額與慢病共治計劃相



▲政府公布，基層醫療署將在下月7日推出「乙型肝炎共同治理計劃」。大公報記者黃佩琳攝

同。為鼓勵家庭醫生向市民提供全人和連貫的護理，如參加者同時為慢病共治計劃參加者，家庭醫生可在同一次診症中同時處理他們的血糖偏高、糖尿病、血壓高或高血脂等慢性疾病，參加者只需支付一次診症共付額。至於診症配額也會整合計算，並以慢病共治計劃或乙肝共治計劃的較高資助診症額為準。

針對領取綜援、長生津或持有有效醫療費用證明書的弱勢群體，康健中心會安排他們至18間選定的醫管局家庭醫學診所接受相同服務，並按相關資格獲全數豁免或部分減免費用。

港大李嘉誠醫學院內科系腸胃及肝臟科講

座教授袁孟峰引述本港2020至2022年度人口健康調查結果，指出本港整體感染乙型肝炎病毒比率約為5.6%，較歐美地區高，而35至84歲未接乙肝疫苗的參與者，患慢性乙肝比率更高達7.8%。他呼籲市民「愈早篩查愈好」，指及早跟進可降低3至6成患肝硬化和肝癌的風險，亦可提高肝癌患者存活率。

服務點逾千個 780醫生參與

對於參加計劃的條件，基層醫療健康專員彭飛舟解釋，自1988年相關推行為初生嬰兒普及乙型肝炎疫苗注射以來，已經成功將相關人群的乙肝感染率降至1%以下。本次計劃主要針對未受疫苗保護的風險較高的人群，未來會再不斷檢視計劃。他預計全港約有30萬市民符合資格，而計劃推出首年有一成人參與，當中7.8%，即2.34萬人確診；當局已預留足夠資源，即使參與人數超出預算亦可應付，也不會就名額設上限。

醫務衛生局策略採購統籌助理總監廖潔芝表示，所有參與慢病共治計劃的醫生，均會參與今次計劃，目前服務點已逾1000個，參與慢病共治的醫生已增至780人。至於更詳細的共付額安排，她表示各項目共付額皆為定額，超聲波為300元，各項化驗由20元至100元不等。

乙肝Q&A

- Q：如何肯定自己是否符合資格參與乙肝共治計劃？**
- A：**如有意參加乙肝共治計劃但未能肯定自己是否符合資格，可到地區康健中心／站查詢，地區康健中心／站的職員會為因應市民的個別情況安排合適的服務。
- Q：乙肝共治計劃如何收費？**
- A：**在篩查階段參加者只須為抽血化驗支付180元的共付額。進入治療階段，參加者每年獲最多4次資助診症跟進。每次診症須支付由家庭醫生釐定的診症共付額，政府建議的診症共付額為每次150元。如參加者獲處方計劃下基本藥物名單內的藥物，毋須支付任何藥費。
- Q：能否同時參加慢病共治計劃及乙肝共治計劃，診症共付額及配額如何計算？**
- A：**若符合資格，可同時參與兩個計劃。家庭醫生可在同一次診症中同時處理參加者慢性乙型肝炎、血糖偏高、糖尿病、血壓高或高血脂等慢性疾病，參加者只需支付一次的診症共付額；診症配額會整合計算，每年最多獲6次資助診症，並以較高資助診症額為準。
- Q：如何配對家庭醫生？**
- A：**家庭醫生配對可於醫生診所或地區康健中心／站進行。參加者可到其登記的地區康健中心／站辦理配對手續或申請對已配對的家庭醫生進行更換，職員會向計劃參加者提供參加計劃的家庭醫生名單，讓其根據個人意願選擇家庭醫生。參加兩個計劃者可由同一家庭醫生處跟進。

印度爆發致命尼帕病毒 港機場加強對印度旅客健康篩檢

【大公報訊】記者鄭文迪報道：印度個別地區出現尼帕病毒感染群組，引起關注。香港衛生署衛生防護中心昨日表示，目前本港沒有錄得尼帕病毒感染的輸入或本地案例，評估認為該病毒傳入香港風險為低，會對來自有關爆發地區並出現疑似徵狀的入境旅客進行健康篩查，目前正向世界衛生組織和印度衛生當局索取進一步資訊。中心另指，個案病死率為40%至75%，目前尚未有針對藥物。



▲果蝠是尼帕病毒的天然宿主。網上圖片

據報道，泰國、尼泊爾等多國已加強監測應對疫情，布吉國際機場已加強對來自印度遊客的健康監測。目前，中國內地尚未報告相關病例，新修訂的國境衛生檢疫法已將尼帕病毒納入檢測範圍。

香港衛生防護中心表示，初步資料顯示，印度西孟加拉邦加爾各答一間醫院自今年1月中起錄得5宗確診尼帕病毒感染個案，主要為醫院內傳播，全部涉及醫護人員，暫未有死亡或跨境傳播個案，當地已隔離約100名密切接觸者並進行檢測。

衛生防護中心總監徐樂堅表示，尼帕病毒感染是一種新發的人畜共患疾病，果蝠是病毒的天然宿主。這種病毒主要是通過直接接觸受感染動物的呼吸道飛

沫、鼻腔分泌物和組織傳播。它也可以通過食用受感染蝙蝠尿液、糞便或唾液污染的食物而傳播，通常是水果或水果產品。尼帕病毒感染也可在人與人之間傳播，主要是通過密切接觸受感染病人的分泌物和排洩物。

衛生防護中心：可人傳人

受尼帕病毒感染的患者可以沒有徵狀。早期徵狀包括與流感類似的徵狀，如發燒、頭痛、嘔吐、喉嚨痛和肌肉酸痛。其他徵狀包括頭暈、嗜睡和知覺下降。嚴重的病例可能會出現併發症，如肺炎、癲癇、腦炎、昏迷，甚至死亡。

徐樂堅指出，香港具備在口岸和醫院偵測不明原因感染及新發傳染病的能力。在入境層面，衛生署於各口岸持續為不適的入境人士進行醫學評估，必要時轉送醫院檢查。他說，雖然加爾各答與香港無直航班機，為審慎起見，中心將會在機場加強對由印度抵港的航班的旅客進行健康篩檢，包括安排港口衛生人員在相關航班關口為旅客進行體溫監測、對出現病徵的旅客進行醫學評估，並將對公共衛生有影響的感染個案轉介到醫院作醫學檢查。

港大研發「仿生肝立方」精準治癌

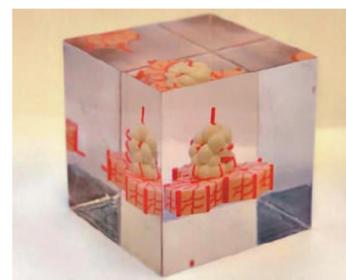
【大公報訊】記者郭如佳報道：肝癌是全球第六大常見癌症，也是第三大癌症死因。外國醫學期刊《The Lancet》發表的最新研究報告指，肝癌新發病例數量將從2022年的87萬，增加至2050年的152萬，增幅近1倍，恐造成137萬人患肝癌死亡。傳統治療方式往往忽略患者腫瘤微環境的個體差異，導致療效有限、副作用大和治療延遲等問題。香港大學（港大）李嘉誠醫學院團隊成功研發全球首個「仿生肝立方」，透過三維生物打印技術，以患者自身的細胞與細胞外基質精確重建其肝癌微環境，為實現快速、可靠的個人化藥物篩選與高效藥物開發展開新一頁。

高度模擬腫瘤特徵助評估

目前肝癌治療缺乏個人化藥物篩選平台，患者常經歷多次治療失敗，或難以找到最适合自己的藥物方案，不僅承擔沉重經濟負擔，更可能延誤治療時機。「仿生肝立方」則能高度模擬患者腫瘤特徵，包括細胞的數目、組織硬度與免疫微環境等，從而協助醫生快速評估各種藥物及新興療法的效果與副作用，作出更精準的治療方案。仿生肝立方現已在本地醫院招募患者開展臨床試驗，以加速推動臨床應用。

「仿生肝立方」擁有五大核心技术，包括：1.個體化生物材料提取：細胞、基質蛋白

分離技術，從患者組織中分離肝細胞、腫瘤細胞、免疫細胞及基質蛋白，為每位病人度身訂製高度仿生化的體外肝癌模型「肝立方」；2.三維生物打印技術：建構同時包含正常組織、腫瘤組織與血管結構的仿生模型，比傳統培養方式更真實反映病人腫瘤內的實際情況；3.人工智能輔助患者參數化與打印：基於臨床生物樣本庫訓練的人工智能模型，通過關聯組織病理學特徵、組織硬度及腫瘤免疫微環境亞型，為每位患者確定最優打印幾何結構與生物墨水成分配比；4.定製化患者特異性腫瘤特徵測量體系：通過精準測定腫瘤硬度、免疫特徵等患者特異性指標，以高度仿生方式重構患者個體化腫瘤微環境；5.內置微血管系統：使模型能在實驗室中持續進行藥物測試，評估各項療法對患者腫瘤的治療效果。



▲香港大學李嘉誠醫學院團隊研發出全球首個「仿生肝立方」。圖為「仿生肝立方」模型。