



輸注藥物忘開栓 威院早產嬰枉死

事故或涉人為疏忽 監測裝置50分鐘後響警報

位於香港新界沙田區的威爾斯親王醫院疑發生嚴重的醫療事故，日前該院醫護為一名有先天性心臟問題的早產嬰兒輸注強心藥物期間，懷疑因為未有開啟輸注管的活栓，藥物無法輸入嬰兒體內，設有監測裝置的輸注儀器50分鐘後響起警報，醫護才發現重新為嬰兒輸注強心藥物，但為時已晚，嬰兒最終因病情惡化離世。香港醫管局表示，幼童輸注的藥物分量過少，儀器或未及時察覺活栓未開啟。兒科專家則指，情況危急的嬰兒延遲10分鐘輸注強心藥已有生命危險，醫護亦不應過分依賴儀器監測，必須定時派員監測確保輸注程序無誤，才離開照料其他病人。病人組織則相信事件涉人為失誤的機會較大。

◆香港文匯報記者 張弦

周一（12日），一名不足28周的早產嬰兒在威爾斯親王醫院出生，由於患有先天性心臟問題，被安排入住新生兒深切治療部。由於嬰兒持續出現低血壓，醫護人員周二凌晨約3時增加其強心藥物分量，由每小時輸注約0.3毫升，逐步遞增至約0.7毫升。輸注約50分鐘後，儀器發出警報，醫護馬上到場檢查發現輸注管活栓沒有開啟，藥物並無輸入嬰兒體內，醫護遂重新為嬰兒輸注強心藥物，但嬰兒情況惡化，半日後，即周二下午約4時離世。

個案轉交死因裁判官跟進

醫管局事隔一日、於周三深夜公布醫療事故。院方表示非常關注事件，向嬰兒家人致歉，會盡力提供支援、協助，個案轉交死因裁判官跟進。

瑪嘉烈醫院兒童及青少年科顧問醫生方乃聰昨日表示，醫護為病人用藥時需要進行「三核五檢」，整個過程需要兩名人員跟進，當中包括在輸液途中檢查管道是否暢通，深切治療部的醫護每隔一小時亦會檢查病人情況，同時病房的監察儀器會無間斷作監視。

方乃聰指出，初生嬰兒的體重輕，所需的藥分量非常少，舉例一名50公斤的成人每小時需輸注70至90毫升，而初生嬰兒可能僅需1毫升，甚至低至1毫升以下，藥水滴落的變化小肉眼難以發現，需要用高科技儀器監察，而今次

相信院方已採用專供幼童的輸注儀器，但因輸注的分量太少，儀器未必很快反應而發出警報。他表示醫管局會再檢討，但具體成因須交由根源分析委員會及死因裁判官分析及跟進。

私人執業的兒童呼吸科專科醫生譚一翔表示，當嬰兒血壓低時，延遲10分鐘輸注強心藥物，已可能出現生命危險。兒科專科醫生楊超發亦向香港文匯報表示，通常早產嬰兒都出現心臟衰弱等情況，在其他藥物沒有作用的情況下，需要靠強心藥保持心臟運作正常，他形容「這情況下，嬰兒好似窒息，強心藥是最後的拯救手段」。他表示，輸注過程需要護士實時監察，「私家醫院通常是兩名護士每隔半小時檢查一次，公立醫院的人手配置或跟不上私家。」

病人組織批低級錯誤

「香港病人政策連線」主席林志袖表示，若事件涉及應該落藥但沒有落藥，便屬於低級錯誤，「新生兒ICU（深切治療部）工作的醫護應有一定專業知識，輸注藥物是ICU常進行的步驟，應該有緊密程序，以避免事件發生。」

他認為，根據院方目前公開的資訊，事故很大機會涉及人為失誤。他建議涉事的醫護暫時調離崗位，「現階段不論在情緒或專業上，都應先調離這個病房，會否受處分需待院方完成調查再決定。」



◆ 威院為一早產嬰輸注強心藥物期間，懷疑因為未有開啟輸注管的活栓，嬰兒最終因病情惡化離世。圖為香港威爾斯親王醫院。

資料圖片

威院醫療事故時間表

日期	時間	事件
6月12日	/	嬰兒出生，因早產及患有先天性心臟問題，入住新生兒深切治療部接受密切監察及治療，其間使用儀器輔助呼吸及輸注強心藥物
6月13日	凌晨約3時	嬰兒持續出現低血壓情況，醫護調整強心藥物處方，並設定儀器為嬰兒輸注強心藥物
6月13日	凌晨約3時50分	輸注儀器發出警報，醫護檢查儀器發現輸注管的活栓沒有開啟，阻礙藥物輸注，立即調整活栓重新為嬰兒輸注強心藥物
6月13日	下午約4時	嬰兒因情況持續惡化離世

資料來源：醫管局

整理：香港文匯報記者 張弦

議員促中西醫協作擴至不同病種

香港文匯報訊（記者 黃書蘭）立法會大會昨日繼續討論並通過「積極推動中醫發展，紓緩醫療系統壓力」議案及相關修正案。多位議員促請特區政府優化臨床醫療管理系統，鼓勵中西醫協作，促進中醫專科發展，推展視像問診、中藥送上门服務，將香港打造成國際中醫藥中心等。醫務衛生局局長盧寵茂回應表示，特區政府在推動醫療系統發展時，首先是確保醫療系統的專業，重視質量及安全，希望中醫藥界盡快就此形成共識方案。

該議案由民建聯議員陳永光提出，工聯會議員陳穎欣、自由黨議員李鎮強、選委會界別議員陳凱欣分別提出修正案。在周三周四兩日間，有42位議員先後發言並提出建議。經修正後的議案以不記名投票方式獲通過。

李慧琼倡公院增設中醫部

民建聯議員李慧琼發言時集中就加強中西醫協作提出建議，一是要求特區政府更積極推動結合中西醫的治療優勢；二是擴大中西醫協作至不同病種、同時擴展服務至更多公立醫院；三是在公營醫院增設中醫部，為拓展中西醫協作計劃、推動中醫發展

打好基礎。

民建聯議員郭玲麗表示，特區政府在有關電子健康紀錄互通系統中要考慮到中醫發展，建議優化醫承通等臨床醫療管理系統，促進中醫業界電腦化以將中醫藥資料在醫健互通，便利醫療機構能獲取市民病歷，讓中醫能與其他醫療專業相互轉介不同個案，做到中西醫協作達到相輔相成的效果等。

新民黨議員黎棟國要求政府考慮增設在地區層面提供資助門診服務的中醫診所，長遠研究更為主導的模式，衡量為市民提供中醫門診服務的效率與成本，再決定日後是否繼續沿用現時由醫管局、非政府機構和本地大學「三方協作」的營運模式。

林振昇冀投更多資源育才

勞聯議員林振昇期望政府未來向本地大學投放更多資源，以培養中醫藥業的人才，同時應適時檢討各級中醫師的薪酬制度，及完善晉升階梯，及全面檢視推拿理療的專業發展，包括人才培養、資格認證制度，以及監管機制等。

「A4聯盟」議員林素蔚表示，在現行法規下，

香港的中醫師不可以直接轉介病人接受影像檢測及化驗服務，難以進一步確認病人的病情，令病人須再到西醫求診取得轉介信才能進行，加重病人的經濟及時間負擔，建議應拓闊中醫師有關的轉介權，有助病人更及時得到診治。

選委會界別議員譚岳衡建議，特區政府應在「北部都會區」打造中醫藥研發高地，建立「香港中醫藥種植研發示範區」，對接內地中醫藥重點省市所提出的接香港標準的中醫藥種植加工產業園區，推動中醫藥產業的高質量、標準化、產業化發展；建立與內地不同省市在中醫藥科研開發、中西醫協作治療、專業人才培養、產業合作等重點項目恒常化的交流合作機制，並通過論壇、研討會、考察互訪、加深中醫藥博覽會等形式，促進兩地業界持份者間的協同。

選委會議員陳沛良表示，香港擁有傳統中醫藥國際化平臺，較早已建立起香港中藥材標準，認為政府中藥檢測中心未來可發揮更大作用，持續更新「港標」所包括的藥材清單，並推廣成為國際認可的中藥產品質量標準，藉此建立香港中藥品牌形象，打造香港成為國際中醫藥中心。



◆ 立法會大會昨日繼續討論並通過「積極推動中醫發展，紓緩醫療系統壓力」議案及相關修正案。圖為港註冊中醫師一起做實驗。

資料圖片

港科大發現一種結合蛋白 有助細胞「防老」

香港文匯報訊（記者 高鈺）由香港科大生命科學部何善衡生命科學副教授張曉東領導的團隊，最近發現一種名為CPEB4的mRNA結合蛋白，能透過正面調控線粒體的蛋白合成作用，維持線粒體的新陳代謝，從而維持足夠的能量輸出。這研究證明恢復老年肌肉幹細胞中的CPEB4水平，可以增加線粒體蛋白的產生，並有效防止細胞衰老。值得注意的是，若將重新表達CPEB4的肌肉幹細胞移植到老年的小鼠體內，可改善其肌肉再生功能；若用於各種人類細胞系中或有望防止細胞衰老。

在人類衰老過程中，身體的細胞會經歷細胞衰老的過程，不再分裂但不會死亡，這種「殞屍細胞」在人體內累積，造成細胞損傷，並導致與衰老有關的缺陷，故細

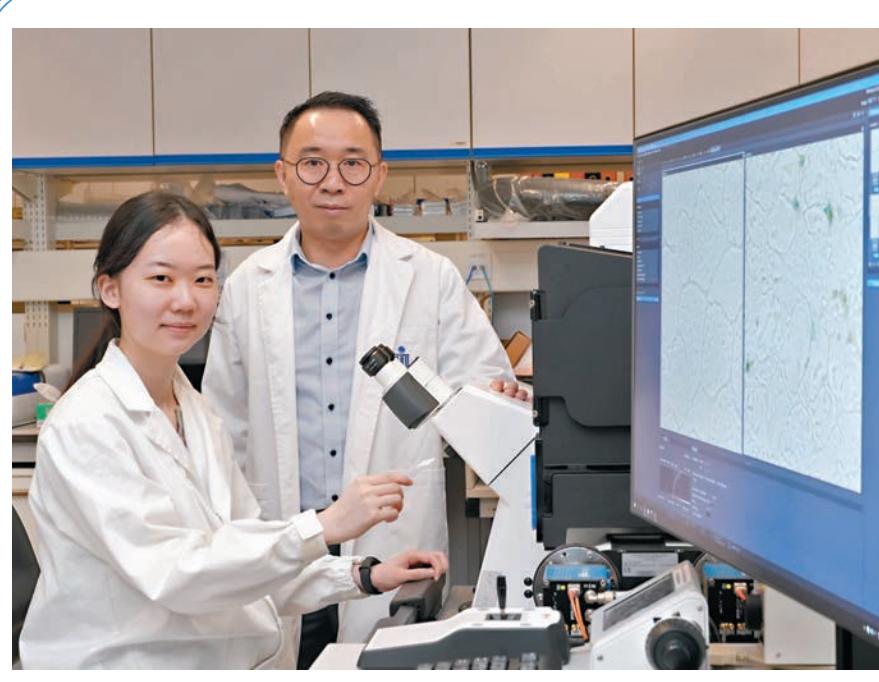
胞能否維持健康的功能取決於它們產生化學能量的能力，其中線粒體作為細胞產生能量之源，發揮着重要的作用。

不過，隨着細胞老化，其產生足夠能量的能力會下降，而線粒體活動的減少正與許多組織的老化有關。正常的線粒體功能對於肌肉幹細胞修復受損的骨骼肌，以及維持用於未來再生的常駐幹細胞庫非常重要，不過研究人員一直以來仍不清楚在衰老過程中調節線粒體新陳代謝的信號途徑。

在張曉東領導的研究團隊努力下，最近發現一種名為CPEB4的信使核糖核酸（mRNA）結合蛋白，能透過正面調控線粒體的蛋白合成作用，維持線粒體的新陳代謝，從而維持足夠的能量輸出。此外，研究團隊發現CPEB4蛋白的含量會在各種衰老小鼠組織中下降，特別是骨骼肌。研

究人員觀察到，與成年肌肉不同，與衰老相關的β-半乳糖苷酶（SA-β-gal）會在衰老的肌肉組織中累積，顯示老年肌肉會在受損後出現衰老的跡象。更重要的是，若恢復老年肌肉幹細胞中的CPEB4水平，可以增加線粒體蛋白的產生，提高能量輸出，可有效防止細胞衰老。

張曉東指出，將重新表達CPEB4的肌肉幹細胞移植到老年的小鼠體內，可改善其肌肉再生功能，同樣地，CPEB4在各種人類細胞系中的表達也能防止細胞衰老。有關研究為CPEB4在緩解線粒體缺陷和逆轉細胞衰老的診斷和治療研發提供了新的見解，也為進一步探討將CPEB4用於治療各種線粒體疾病如萊氏症候群的可行性，奠定了基礎。研究結果最近已在《發育細胞》期刊上發表。



科大供圖

◆ 張曉東（右）及其研究團隊成員張文昕（左）。