

香港真的只需要一個肝臟移植中心嗎？

查錫我

香港民生醫療關注組召集人

引言

自從醫管局決定關閉威爾斯親王醫院肝臟移植中心，及梁志明事件曝光之後，引來社會的強烈反響，大部分立法會議員和輿論均反對醫管局的決定，並批評其處理梁志明事件的手法。反觀醫管局高層卻不斷為他們的決策和做法辯解。可惜，他們心裏只是為了開脫，結果只把整個事件弄得撲朔迷離，令人不明所以。本文目的是希望透過理性分析，把被顛倒的和混淆的事實，加以釐清，好讓全港市民作判斷。

背景

肝臟移植是一項極為複雜的手術。大約一九九一年開始，香港大學及香港中文大學醫學院才分別在其教學醫院（即瑪麗醫院和威爾斯親王醫院）著手研究移植手術。對兩院來說，此乃一項科研項目。直到一九九七至九八年左右，醫管局正式為瑪麗醫院每一宗肝臟移植手術提供三十八萬元的資助。但威院方面，醫管局至今從未提供任何資助，肝臟移植手術要倚靠中文大學撥款才得以進行。故此，瑪麗醫院換肝之個案比威院為多。前者每年有四十多宗個案，而後者則只有十多宗個案。

醫管局厚此薄彼，造成這項不公平的比賽。無論如何，兩所大學各自進行肝臟移植手術，進行良性競爭，實在無可厚非。

可是，二〇〇二年六月發生的一件事，可能就是導致醫管局決定關閉威爾斯親王醫院肝臟移植中心的遠因。當時，前任東聯網總監張明仁教授發出通告，說明威院在配額制度下，每月只可進行一宗肝臟移植手術，一年不能進行超個十宗手術，但並無說明設立配額制度的原因。指令發出後不久，一名死者捐出肝臟，當時瑪麗醫院之換肝小組剛完成一項肝臟移植手術，無法即時再進行另一項移植手術。而威院在該月已進行一項移植手術，按醫管局規定，在該月內不能再進行肝臟移植手術。該小組於是要求院方批准進行多一次移植手術，結果被拒，平白浪費了那個肝臟。

大約兩個月後，有記者知悉此事，並找到中大醫學院院長鍾尚志教授，而鍾院長則指示徐家強教授回答記者。徐教授如實交代當晚威院肝移植小組已作好準備進行換肝，但最終因配額理由未能進行。事件令社會人士嘩然，並質疑配額制度。不久，楊永強局長在立法會公開向市民道歉，其本人亦認同配額制度並不合理，並謂會取消此配額制度。張明仁教授為此負起全部責而辭職離去。事實上，要負起全責的應該是醫管局行政總監何兆煒醫生和副總監高永文醫生，因為配額制度的訂立

和推行必須經過他倆的批准，才能實施，事發之後，他們兩位卻躲在後面，置身事外！我們以為醫管局經此事後會亡羊補牢，讓威院可以不再受配額制度所限，從此可以進行多一點肝移植手術。豈知二零零三年年初，醫管局突然對外宣布，決定把兩所醫院的肝臟移植中心合併。事前完全沒有諮詢威院的肝臟移植專家和病人組織。

在醫管局公布其決定之翌日，港大的范上達教授隨即向傳媒表明，港大絕不可能接收中大的教授。換言之，醫管局並非合併兩所肝臟移植中心，而是要把威院經過多年研究所獲得的寶貴經驗和技術，一筆勾銷，關閉了事。

醫管局關閉威院肝臟移植中心的理據

醫管局就其關閉威院肝臟移植中心之決定，在不同場合，由梁智鴻主席、何兆煒總監和高永文副總監分別提出了不同的理據。現把其理據歸納如下：

專家意見

醫管局強調其決定是根據專家之建議而行。該專家其實是蘇格蘭的一位醫生，其職級類似於楊永強局長。這位專家在來港進行研究

前，已將蘇格蘭當地兩所中心合併。很明顯，醫管局知道其取向是建議刪減一所中心，才請他來研究香港需要多少個肝臟移植中心。否則，醫管局為何不聘請美國、歐洲或者澳洲的專家，而偏偏要請該蘇格蘭醫生？其實，最基本的問題是，香港對肝臟移植的需求有多大？蘇格蘭有多少乙型肝炎病人？和香港相比，哪裏較多人口帶有乙型肝炎病毒？醫管局從來沒有交代。本人曾在電台節目中請教梁智鴻主席，假如有關專家建議香港其實需要四個肝臟移植中心，醫管局是否會在政府目前財政短絀下，仍會按專家意見馬上增加兩個肝臟移植中心。梁主席當時清楚表示不會，因要考慮資源問題。這樣看來，要關閉威院肝臟移植中心其實與所謂專家意見完全無關！

對病人好

醫管局告訴病人「合併」是讓病人得到更佳醫療服務。醫管局不斷重申雖然威院在沒有醫管局的資助下，其移植手術已達到國際水平，但瑪麗醫院的水準卻更達「超」國際水平，他們是為了病人的利益而將所有病人集中在一所「超」國際水平的醫院。此理據實在極為荒謬。醫管局的論點基於瑪麗醫院的手術成功率是 91%，威院則是 86%，相差百分之五。因此，結論是瑪麗醫院比威爾斯親王醫院更高水準。任何受過方法學訓練的人，都知道這樣比較絕不科學。除非我們能夠把所有進

行肝臟移植病人的個別身體狀況羅列出來，然後逐一把可能變數包括體質、年齡和病情加以比較。但要這樣做，在科研上是十分難以做到的，因為每位病人的狀況各異。還有，現在不是 86%和 91%的比較，而是 0%和 86%的選擇！這不是統計學上的問題，而是病人的生死問題。大家都知道，現在輪候瑪麗醫院手術病人隊伍當中，百分之四十的病人在輪候期間死亡。

病人的回應

資源浪費

其實，醫管局要是真的為肝臟病人好，為香港市民健康設想，要做的不是阻撓威院進行肝臟移植手術，而是資助威院，並多作宣傳鼓勵肝臟捐贈。當局這數年間已沒有宣傳捐贈器官，明顯地並不想鼓勵港人捐贈器官，以藉此節省資源。

但從這件事情來看，是與資源短絀無關，因為威院的肝臟移植本身並沒有受資助，其關閉並不會導致任何資源的節省。反之，將病人轉往受政府資助的瑪麗醫院，卻反而會增加開支。醫管局亦從未向市民交代，關閉威院的肝臟移植中心能為醫管局節省多少資源。還有，假

如資源是主要考慮的話，醫管局至今，除了馮康總監講過「不能讓別人出醬油，醫管局出雞」之外，從未向病人交代，為甚麼他們不接受一位善心人士的四仟萬港元捐款，和對病人組織提出發動全港籌款活動毫不積極？

從整件事看來，醫管局關閉威院肝臟移植中心，是一項非常惡劣、不負責任及錯誤的決策。他們指此乃出於顧及病人，事實上卻極為損害病人的權益。香港有六十多萬乙型肝炎帶菌者，當中百分之二十至二十五的帶菌者最終會形成肝硬化、肝癌或急性肝衰竭。對其中部分病人來說，肝臟移植是他們生存的唯一希望，可見本港肝臟移植的需求極大。我個人認為假如我們大力宣傳和推動器官捐贈，兩所中心根本未必足以應付需求。即使政府因資源短缺，而無法增加肝臟移植服務，最起碼也要維持現有兩所肝臟移植中心。現有的政策卻是要把僅有的兩個肝臟移植中心關閉其中之一。這不是節省資源，而是浪費香港寶貴的醫療技術資源。

剝奪權利

從病人角度看，關閉了威院肝臟移植中心，等如剝奪了他們尋求多一個專業意見的基本權利，亦是剝奪了他們的生存權。過往有病

人被瑪麗醫院的肝臟移植專家告知無法為其進行手術了，結果在威院卻做了手術，而且仍然活著。相信類此情況，反過來亦會發生。即被威院拒絕的病人，在瑪麗醫院卻得到做手術的機會。如果只有一個移植中心，病人可以往哪裏尋求多一個意見呢？在生死關頭，醫管局為何不給病人多一個機會呢？

欠缺諮詢

從整個新界和九龍的居民來看，醫管局在未諮詢病人和各區議會之前，貿然作出影響這麼多人的決定，實在不合理和令人難以接受！據我們所知，較早前，醫管局已經把葛量洪醫院的心臟手術「合併」到瑪麗醫院去，現在又把威院的肝臟移植手術「合併」到瑪麗醫院去。我們不知道，醫管局這樣做，是否準備把主要手術都集中在瑪麗醫院，使其成為一間「超級醫院」，類似懲教署要興建的「超級監獄」？如果是這樣的話，醫管局實應公開諮詢全港市民和區議會。因為這項政策可能引致嚴重後果，亦與醫療分區制這一政策相違背，對於新界和九龍區的居民非常不公平！還有，假如沙士等高危傳染病在瑪麗醫院爆發，到時怎麼辦？我們應該把所有雞蛋都放在一個籃子裏嗎？

醫管局最近又改變口風，稱威院肝臟移植中心尚未關閉。但

事實上，自二零零三年初至今，透過行政手段，使威院負責肝臟移植手術的幾位教授投閒置散，威院的肝臟移植中心其實是名存實亡。今年五月醫管局給沙田區議會的答覆中指出，一直以來，只有瑪麗醫院才是醫管局的指定肝臟移植中心，而威院進行的肝臟移植手術只是科研項目。既然如此，醫管局為甚麼要干涉中文大學的學術自由，阻止其繼續進行科學研究？而該項科學研究於過去十三年總共進行了七十一宗肝臟移植手術，亦即提供了生存希望給了七十一人！而在這七十一人中，相信大部份仍然活著，過著正常生活。醫管局實在欠全港市民一個交代！

對中文大學醫學院的影響

威爾斯親王醫院除了是分區醫院，更是中文大學醫學院的教學醫院。關閉威院肝臟移植中心除了影響病人外，更會窒礙中文大學醫學院的發展。肝臟移植所牽涉的不光是影響肝臟移植的技術發展和傳授，亦會影響醫學生所需學習的移植手術前對嚴重肝病的治理和診斷，和手術後的免疫學，對器官的排斥加以控制。一所有規模的醫學院的學生，豈能沒有肝臟移植和免疫學的臨床學習機會？再者，當肝臟病人知道威院的肝臟移植中心已被關閉，他們還有信心往威院治理肝病嗎？如此一來，中文大學的醫學院豈不是一下子變成了一間二流醫學院嗎？

政策問題還是醫學問題？

日前有報章報道，醫管局再次邀請美國匹茲堡大學器官移植中心主任 Dr. John Fung 研究，香港是否只需要一個肝臟移植中心。其實，醫管局請外國醫學專家就香港是否只需一個肝臟移植中心提供意見，只想藉著權威，企圖瞞騙香港市民。畢竟這是一個醫療政策問題，而不是一個醫學問題！多少外國醫學專家認為香港只需一個肝臟移植中心，並不等於香港真的只需要一個中心。關鍵還是香港對肝臟移植的需求有多大。聘請更多專家為其錯誤政策辯護，只會浪費香港人的血汗錢，欲蓋彌張。其實，犯錯並不是甚麼大不了的事，令市民和病人無法接受的是，在明知犯了錯，卻仍然堅持要一錯到底，罔顧病人生死這種冷漠和傲慢態度！