

## 目錄

### 序言

- 004 一 陳肇始教授 JP  
006 二 關港子女士 JP  
008 三 羅思偉醫生  
010 四 李錦滔教授

### 介紹

- 014 學校健康大使計劃「器官捐贈齊關注」活動概況

### 對談

#### 器官受贈者

- 026 黃仲民 肝臟受贈者 馬鞍山崇真中學 陸啟淳· 劉芷琮· 王愷澄· 張學如  
031 陳國明 腎臟受贈者 基督書院 潘櫻妮· 石瑋婷· 羅韋怡· 李樂心  
038 伍妙敏 腎臟受贈者 啟新書院 吳鎧欣· 何衍晴· 趙穎琳  
044 陳映嬋 心臟受贈者 沙田崇真中學 陳仲天· 錢彥汶· 盧沅蔚· 王耀鋒  
050 楊運意 腎臟受贈者 基督書院 盧文曦· 麥智健· 黃海銘· 潘炯維· 陳俊瑋· 郝泰翔  
055 賴飛燕 肺臟受贈者 東華三院馮黃鳳亭中學 施諾· 王綺婷· 梁意· 李巧靄  
060 胡奕信 肺臟受贈者 聖公會林裘謀中學 陳靖霖· 劉幸兒· 梁綽祿· 胡茵愉· 任穎暉  
066 彭寶萍 角膜受贈者 馬鞍山崇真中學 張宇翹· 何园林· 呂俊軒· 郭靖言

#### 器官捐贈者 / 家屬

- 078 黃景豪 肝臟捐贈者 Renaissance College Rachel Cheung· Jessica Lau  
084 梁玉蘭 捐贈者的太太 基督書院 吳芷欣· 蘇栢琳· 李曉汶· 方芷晴· 曾芷晴  
091 吳家瀚 捐贈者的兒子 馬鞍山崇真中學 蘇玉紅· 黃業淇

#### 醫護人員

- 100 周啟明 醫生 馬鞍山崇真中學 潘樂軒· 李翊豪· 黃浩維· 林兆楠  
110 林敏萍 護士 東華三院馮黃鳳亭中學 羅彥友· 林俊杰  
115 侯仕明 醫生 啟新書院 Athena Cheng· Hilary Lo· Nicole Lee· Zenia Cheung· 方詩卉  
124 潘成德 護士 聖公會林裘謀中學 王瑋琳· 鍾梓蔚· 吳穎琪· 葉芷霖· 胡家慧  
133 黃維達 醫生 基督書院 張泳詩· 潘翠婷· 周詠深  
140 李偉華 護士 基督書院 尹穎康· 黃駿軒· 陳煒樂· 譚景揚· 張家康  
146 黃芷穎 護士 基督書院 伍穎琳· 莊翠麗· 吳安琦· 李穎琪  
156 鍾廣賢 醫生 東華三院馮黃鳳亭中學 杜雅斯· 楊雅詩· 邱慧儀

162 楊樂旻 教授 聖公會林裘謀中學 何筱悠· 何芍駟· 阮文榛· 唐嘉禧· 郭美葶· 鍾沛欣

#### 老師 / 社工分享及學生感言

176 馬鞍山崇真中學 何倩雯老師  
178 啟新書院 李慧儀社工  
180 馬鞍山崇真中學 葉珮詩  
182 馬鞍山崇真中學 萬欣  
184 啟新書院 林心月  
186 啟新書院 溫曉語  
188 基督書院 葉展鵬  
189 Renaissance College Julianne Tan

#### 後記

192 器官捐贈資訊  
196 香港器官移植里程碑  
198 編者言  
204 唐婉芬 護士  
206 劉敏昌 教授

#### 鳴謝

208

#### 序一

陳肇始 教授 JP 香港特別行政區政府食物及衛生局局長

很高興得到威爾斯親王醫院同事的邀請，為這本書寫序。器官捐贈，遺愛人間。對患有末期器官衰竭的病人來說，器官移植往往是他們重獲新生的唯一希望。香港每天有超過 2,000 人等候器官移植。雖然香港每年平均的死亡人數超過 40,000 人，但其中腦幹死亡、符合器官捐贈條件的僅百多人，而當中最終只有四、五成家屬同意捐出器官。如要改變大家對器官捐贈的觀念，實在有賴社會各界與政府一起合力推動，加強公眾教育及宣傳，讓更多人能支持器官捐贈，幫助正在輪候器官移植的病人重獲新生。

政府一直積極宣傳器官捐贈，包括成立器官捐贈推廣委員會及《器官捐贈推廣約章》，更將每年十一月第二個星期六定為器官捐贈日。從 2013 年至 2018 年 11 月，在中央器官捐贈登記名冊上的登記數字增加了超過一倍。我非常感謝醫院管理局持續地推廣器官捐贈，與我們一起努力，爭取更多市民把認同轉化為行動，登記捐贈器官的意願。

一個器官捐贈的決定，可以令受贈者及其家人得到重生。我希望呼籲大家支持器官捐贈，及到中央器官捐贈登記名冊 [www.codr.gov.hk](http://www.codr.gov.hk) 登記。登記完成後，記得要把意願告訴家人。如你已於名冊登記，亦希望你能與家人分享你的意願，並鼓勵身邊親友和同事支持器官捐贈。

讓我們一起支持器官捐贈，用大愛感悟人生。

序二

Nancy Kit JP ( 關港子女士 )

Chairman Steering Committee Organ Donation Book Publication Prince of Wales Hospital

Despite tremendous medical advances in our modern era, organ transplant still remains as an ultimate measure in life saving. However, organ transplants rely on ample and timely supply of organ donations; but organ donations have not been well-regarded by our community in Hong Kong due to cultural resistance and misunderstandings. Many patients in need of organ donation die due to a lack of timely and ample supply of organs.

This booklet for an 'organ transplants' is designed to inform and educate our community in particular our younger generation, of our collective responsibility and behavioural duty to bring about the wonder and capabilities of organ transplants in sustaining life and hope for the needy patients.

序三

羅思偉 醫生 新界東醫院聯網總監

作為醫護人員，我們深深明白器官捐贈為病人重燃希望的同時，亦代表背後有一個家庭痛失摯親。捐贈者家屬即使面對傷痛，但仍將哀傷化成對他人的祝福。這份跨血緣、無條件的大愛不但拯救了垂死的生命，亦改變了病者整個家庭的命運及他們往後的人生，這份無私奉獻精神，將超越生死的鴻溝，永存人間，我謹向他們獻上最崇高的敬意。

威爾斯親王醫院健康資源中心與器官移植聯絡服務合作，在 2015 年起在沙田區招募學生成為健康大使，旨在於校園推廣健康生活文化，加強學生對個人以至整個社區健康的關注，並讓他們自小對器官捐贈有所認識。三年來，一共有 216 位同學參與活動，我很高興看見他們有機會走出課室，透過醫護人員認識醫院眼庫、骨庫、皮膚庫及手術室，並到皮膚庫實地考察。此外，亦藉著器官捐贈者家人及移植受惠者分享會和生死教育工作坊等活動，學習正確的器官移植及捐贈知識，並從多角度了解不同持份者在器官捐贈議題的想法和感受。今年活動更特別邀請學生大使訪問 20 位器官移植受惠者、捐贈者家屬及醫護人員，撰寫其生命故事，並結集成書，讓更多市民了解器官捐贈背後的意義。

本書得以順利出版，我要先感謝參與計劃的學校、老師和同學支持，亦要感謝為學生大使進行訓練的威院醫護同事及各活動義工，同時衷心感謝出版督導委員會各成員為籌備本書出版的努力，最後，最重要是有作為讀者的「你」支持，將感動化為行動，即在中央器官捐贈登記名冊登記成為器官捐贈者！

#### 序四

李錦滔 教授

新界東醫院聯網器官移植委員會主席/ 威爾斯親王醫院腎科主任

身為腎科醫生，最大的欣慰是看見需要透析的病人獲得腎臟移植。我相信其他器官移植團隊的同事也有相同的感受；但香港器官捐贈率偏低，社會氣氛、風俗及傳統思想似乎仍未廣泛接納器官捐贈。

為普及器官捐贈價值和改善器官捐贈文化，教育下一代是十分重要的。有見及此，威爾斯親王醫院連續三年舉辦學校健康大使計劃，結集高中生齊關注器官捐贈，將器官捐贈看成是一件很自然的美事。三年內有來自十多間沙田區中學共二百一十多位同學參與器官捐贈計劃成為大使，向家人和朋友分享及交流這信念，親身去化解別人對器官捐贈的疑慮。

今年很高興看到《大愛 感悟人生》文集出版，此文集是同學們化身「小記者」，深入威院搜羅不同受贈者和捐贈家屬的故事，他們從這些小故事，了解到器官捐贈不但為受贈者帶來重生的機會，亦為捐贈家屬帶來安慰，也感受到捐贈和移植醫護團隊的熱誠和努力。

我希望同學們在求知慾最強的年紀，透過與醫護人員、受贈者和捐贈家庭的直接對話，加上自己的反思，讓他們能早就此課題有正確的了解，及明白關愛生命的重要；更重要的，是盼望他們能感悟此大愛，心裏播下種子，他日能身體力行燃點別人生命，使香港器官捐贈氣候逐漸改善。

讀者們細讀這些故事的時候，亦盼望能有所啟發，成為認同及支持器官捐贈價值及意義的人。

學校健康大使計劃「器官捐贈齊關注」活動概況

威爾斯親王醫院學校健康大使計劃「器官捐贈齊關注」

威爾斯親王醫院健康資源中心與器官移植聯絡服務合辦「學校健康大使計劃」，與區內中學合作，招募學生成為健康大使，旨在於校園推廣健康生活文化，以及加強學生對個人以至整個社區健康的關注。

本計劃自二零一五年起推展。因應醫管局近年積極推廣器官捐贈，而這個議題亦漸受大眾關注，因此本計劃以「器官捐贈齊關注」為主題，希望學生自小對器官捐贈有所認識，能明白當中的意義，從而多向身邊的人宣揚，令更多人認同器官捐贈的理念，而最終幫助更多有需要的人。

學校健康大使計劃為期一學年。招募對象是就讀中四至中六及對健康資訊和服務有興趣之學生參加。本院會為學生舉辦醫院參觀及訓練活動，繼而委任學生為學校健康大使，於醫院及校內參與不同的器官捐贈推廣活動，如講座、展覽等。計劃由二零一五至二零一八年推行期間，共有二百一十六位學生參與成為學校健康大使。

威院今年是第三年舉辦學校健康大使計劃，因此計劃內容增添新意一出版器官捐贈分享文集。文集主題為「大愛 感悟人生」，期望透過健康大使訪問及撰文報導器官受贈者、捐贈者家屬及醫護人員

的故事或體驗，對大使是一項生命教育，以生命影響生命帶出反思，而文集亦可讓更多人了解器官捐贈的訊息，殊有意義。

#### 學參校與

##### 2015-16 學年

- 1 沙田蘇浙公學
- 2 聖公會曾肇添中學
- 3 天主教郭得勝中學

##### 2016-17 學年

- 1 香港神託會培基書院
- 2 林大輝中學
- 3 沙田蘇浙公學
- 4 樂善堂楊葛小琳中學
- 5 馬鞍山崇真中學
- 6 浸信會呂明才中學

##### 2017-18 學年

- 1 馬鞍山崇真中學
- 2 沙田崇真中學
- 3 啟新書院(Renaissance College)
- 4 基督書院
- 5 聖公會林裘謀中學
- 6 東華三院馮黃鳳亭中學

#### 2017 - 18 年度 計劃內容

##### 訓練課程

- 認識器官捐贈及移植
- 如何推廣器官捐贈
- 社區資源
- 器官捐贈者 / 家人及移植受惠者分享
- 部門介紹 / 參觀：認識醫院眼庫、骨庫、皮膚庫及手術室
- 認識腦死亡
- 器官移植手術介紹
- 生死教育

##### 參與推廣活動

- 參與於威院內舉行之器官捐贈推廣攤位

- 於校內籌劃兩項器官捐贈的推廣活動，如推廣雙週、展覽、攤位、口號比賽及講座

訪問器官移植受惠者、器官捐贈者 / 家人和醫護人員及撰寫生命故事

- 由資深新聞工作者主持採訪技巧工作坊。訓練完畢，學校健康大使分組訪問器官移植受惠者、器官捐贈者 / 家人及

嘉許禮

- 學校健康大使分享
- 頒發嘉許狀

器官受贈者

- 1 黃仲民
- 2 陳國明
- 3 伍妙敏
- 4 陳映嬋
- 5 楊運意
- 6 賴飛燕
- 7 胡奕信
- 8 彭寶萍 ( Teresa )

1 黃仲民先生

父親忍不住握着陷於半昏迷的仲民的小手，輕輕告訴他，如果他覺得太辛苦，又等不到合適的肝臟作移植的話，小人兒可以選擇離開……

「人死後如果可以捐贈所有器官，可以幫助到很多人，是一件好事。」

小記者

陸啟淳 劉芷琮 王愷澄 張學如

馬鞍山崇真中學

張金娣 編

器官捐贈 讓生命重燃

今年二十一歲的黃仲民，是家中獨子，他因為「先天性膽管閉塞」，在出生八個月大時，便曾接受過父親的活肝捐贈。然而，手術後不到幾天，仲民肝臟其中一條血管閉塞，剛移植的肝臟無法正常運作，於是前功盡廢，又得重新開始等待合適的肝臟，作第二次移植。當時，仲民的父親看着不足一歲的兒子，全身插滿各種不同的醫療管子，而等待又看似長路漫漫，心中的痛可想而知。看着兒子受苦，父親忍不住握着陷於半昏迷的仲民的小手，輕輕告訴他，如果他覺得太辛苦，又等不到合適的肝臟作移植的話，小人兒可以選擇離開……

幸好，三個月後，幸運的仲民終於等到了適合的屍肝，並成功移植。從此，一個全新的、充滿憧憬和希望的生活，在仲民面前豁然開展。

雖然仲民自小就經歷這許多考驗，但他的父親希望他能過正常的生活，不希望他獲得任何特殊化的對待，所以他從小便進入主流學校受教育，又在他年幼時，便鼓勵他多參加不同的運動。而仲民也聽從父親的話，喜歡上了運動，並且非常享受運動的樂趣，例如田徑、排球、足球等。仲民在不同時期，有不同的最愛，例如網球曾經是他最喜愛的運動之一。又例如他十四歲時，曾經參加在瑞士舉行的器官移植界世運會，他在十七歲以下沒有滑雪經驗的青少年組，獲得雪地障礙賽第五名，比冠軍僅慢了四秒。他也喜歡游泳，也因此在他小時候游泳時，常常會被別人問起他腹部疤痕的由來，他這才向父母詢問，父母如實告訴他有關一歲前，他曾兩度移植肝臟的事。得知後，他對父親當年願意捐出一半肝臟給他的舉動，感到父親很偉大。至於腹部的疤痕，他也不覺得有什麼問題，他認為「有條疤都幾特別，男仔無所謂」。而身邊的朋友得知後，看見他能正常生活、運動，也沒有用一種特殊的態度看待他。所以仲民現在除了要每天服藥，不能吃未煮熟和對肝臟不好的食物外，日常生活與一般常人無異。

由於仲民是器官受贈者，他深深感受到器官捐贈的好處及急切性，所以他一直以來都會分享自己的經歷，以及不停鼓勵身邊的朋友和家人登記器官捐贈。

當然他自己亦已經登記，他很希望將來能夠可以用自己的器官去幫助那些有需要的人。

「人死後如果可以捐贈所有器官，可以幫助到很多人，是一件好事。因為即使留著整個身體，可能只會焚化，這樣對這個世界是毫無幫助。」

另外，仲民亦十分感謝捐屍肝給他的人，「感謝他可以令自己的生命得以延續，如果沒有他的幫助，自己根本不可以活到今天，也沒有可能見識到這個世界和認識到這麼多朋友。」

經歷過器官捐贈，讓他對生命有所啟發，仲民非常珍惜生命，不會浪費時間去做一些沒意義的事，他「不會讓自己的人生白白的過」。

他也打趣說「運動、玩樂」是他中學時期最喜愛的一環，因為正值青少年，可以玩得盡興，所以那時候，他最害怕是要再次做手術。如今的仲民，正在讀副學士學位，認為現在自己應該收拾心情，為將來作打算。對於即將要接觸大社會，他需要先充實自己，還要了解這個社會的運作，因為時間不留人啊！

仲民如今的新夢想是希望將來成為一位紋身師，那是一份創意與技術並重的工作。雖然暫時還未知道仲民的夢想會否成真，但如果當年沒有人捐獻適合的肝臟給他，他連生命都無法保存，遑論夢想和多采多姿的生活。可見器官捐贈意義多麼重大 | 它可以幫助一個人重新開始新生命，並且還能給處在陰霾下的家庭一個希望，讓生命在陽光下繼續延綿下去。

相信目前仍有很多人正在急切等待適合的器官進行移植，年輕人可能都會在日常生活聽過器官捐贈的消息，但不是所有人都會付諸行動，填寫器官捐贈卡，或捐贈器官給正在輪候的有需要人士。我們呼籲所有人，特別是年輕人，要捐贈器官，延續生命，從我做起！

延伸閱讀

父親的器官捐贈故事

以父親角度出發請前往 78 頁

## 2 陳國明先生

他一直十分熱愛運動且注重健康，亦是一個不吸煙不酗酒的人，無奈因出現痛風病徵而進行驗血時卻得知自己已有慢性腎病。

「手術後他感到體內好像有另一個人的存在，因為這個人才能延續自己的生命，是他的『好兄弟』」

小記者

潘櫻妮 石瑋婷 羅韋怡 李樂心

基督書院

蔡冠華 編

手術後體內好像有了「好兄弟」的存在 決心要和捐贈者一起努力生活下去

由於近年醫學的進步，一些器官衰竭的病人可以有機會透過器官捐贈和移植延續生命。不過，可能由於對器官捐贈缺乏認識，香港人普遍對此不太關心，真正願意捐贈器官的比例偏低，以致現時每天有數千名病者等待器官捐贈，他們每日都飽受疾病的痛苦甚至要與死神搏鬥的煎熬；在這個過程中，病者需不斷的堅持、忍耐、掙扎和期盼，希望最後得到合適的器官，重獲新生。參加了學校健康大使計劃，我們有機會訪問了一位器官受贈者 | 陳國明先生，透過陳先生真摯和耐心的分享，我們對器官受贈者在接受器官移植前後的經歷和心情，與及對生命的看法增加不少的了解。

陳國明先生是於七年多前接受腎臟移植手術的。談到他的病，陳國明表示他對自己在二十年前被確診患上慢性腎病感到很錯愕。陳先生憶述在確診前，他一直十分熱愛運動且注重健康，亦是一個不吸煙不酗酒的人，無奈因出現痛風病徵而進行驗血時卻得知自己已有慢性腎病。陳先生決定積極面對及繼續努力生活。不過，隨著時間的伸延，痛風愈來愈嚴重，由腳部逐漸蔓延至身體其他的關節也出現紅腫及疼痛，而且次數愈來愈頻密，痛楚亦令行動倍感困難，更影響到自己的工作，因痛風而每次要請病假二至三天，到後期完全無法工作。腎的功能更漸漸衰退，身體亦出現其他毛病，例如血壓高、臉色變差、及容易疲倦等。至二零一零年，醫生診斷陳先生是腎衰竭，當時陳先生的血液肌酸酐值超越 700  $\mu\text{mol/L}$ ，比正常的 100  $\mu\text{mol/L}$  高出很多倍，醫生表示沒有其他方法可以根治這個疾病，唯一的方法是接受透析或換腎。陳國明和家人縱使已有病情每況愈下的心理準備，但聽到這個消息難免感到憂慮，最後唯有無奈接受，並明白需要繼續堅持下去，耐心等待。陳國明在回顧這段經歷時雖然顯得有點輕描淡寫，但當中的痛苦滋味實在不言而喻，他表示多謝家人在這段時間的支持。

幸好陳先生不須等待太久，同年的稍後時間便獲告知得到器官捐贈。他頻頻說自己十分幸運，並很感恩的說自己能在最合適的時候遇上合適的器官，自己得以免卻不少痛苦。器官移植手術順利進行，亦沒有出現排斥。陳先生沒有就手術進行過程作出太多描述，但他提到他在手術後的第二天起



床時，便立刻請求護士姑娘給他紙和筆，因為他相信他的換腎經歷是很獨特和深刻的，別人不會明白，所以希望將這些經歷和感受筆錄下來。陳先生特別提及他於手術後的第三、四晚睡醒時，赫然感覺兩腳溫暖，令他非常開心和激動，因為患病期間他是一個很怕冷的人，手腳經常冰冷，未曾有過這般溫暖的感覺，這種轉變是他首次直接經驗手術的成效，所以就算陳先生在相隔七年後再講述這個經歷時，仍顯得有點激動和感觸。

陳先生也分享了他的一個特別體會，就是手術後他感到體內好像有另一個人的存在，因為這個人才能延續自己的生命，是他的「好兄弟」，而他也彷彿在延續著捐贈者的生命，促使他決心要和捐贈者一起努力生活下去。

被問到他有甚麼說話想向捐贈者表達時，他毫不猶豫地說要衷心感謝捐贈者。透過器官捐贈讓他得到「第二次」生命，他不會糟蹋這個機會，會更好好珍惜。所以他在手術後每天都會小心進食健康、有益的食物，保持樂觀心態，每週也持續進行不同類型的運動，希望鍛鍊身體，做一個比前更強壯的人。此外，他亦嚴格要求自己按時服藥和覆診。現時陳先生每日仍須服食四種藥物（包括抗排斥藥），雖然藥物會引起一些副作用，但為了確保康復過程進行順利，他堅持嚴謹跟從醫生的指示服藥。他告訴我們他很慶幸現時每次回到醫院覆診時，檢測顯示的數據都維持正常，也很感恩這七年期間沒有染上感冒發燒。陳先生認為他現時的生活與正常人沒有分別，他會繼續挑戰自己，盡力完成自己能力可以做到的事，甚至是一般人都覺得困難的事情。他希望能樹立一個榜樣，讓大眾明白器官捐贈的意義，器官捐贈者除能幫助受贈者延續生命，更可協助他們活出精彩的人生。

事實上，陳國明自手術成功至今的七、八年間，已經完成十多次全程馬拉松比賽及數次毅行者活動。二零一七年四月，陳先生還夥拍另一位腎臟移植康復者，成功攀登位處海拔五千三百米以上的珠穆朗瑪峰基地營，成為有記錄以來攀上這個大本營的香港器官移植康復者。對一般人而言，要完成這個壯舉已是不容易，對於接受器官移植的康復者而言就更加困難，他表示他們要經歷長時間和艱苦的準備和訓練，準備和登山過程中曾遇過困難和挑戰，例如陳國明憶述自己曾在登山至二千多米、三千多米及四千多米時分別出現不同形式的高山症輕微病徵，都是需要他一直監察身體狀況並作出調適，持續忍耐和堅持才能一一克服，及後他能順利適應高山寒冷及空氣稀薄的環境，最後他們終能完成登上營地的任務。

陳國明知道身邊一些人很擔心他這次攀登珠峰的行動，甚至持反對態度，恐怕他會出事，白白浪費了寶貴的器官。陳先生一方面表示理解及多謝他們的關心，但另一方面，他認為每個人在生命中有不同的追求，重點是要量力而為，問心無愧。反而令陳先生感到不安和有少許憂慮的是，當傳媒和公眾都有注意他們的壯舉時，同時發生了鄭凱甄捐肝未能成功移植給鄧桂思，甚至鄧桂思後來最終不治的不幸事件。香港人普遍對器官捐贈已不太關心，陳先生擔心這事件有機會進一步打擊香港人捐贈器官的熱忱和信心，某程度上抵銷了自己成功登上珠峰營地所希望帶來的積極訊息，讓更多人認同器官捐贈並作出實際行動。幸好陳先生感到社會大眾似乎仍未忘記兼且頗為認同他們兩名腎臟移植康復者的付出。過去一年他們被邀請出席了許多傳媒、機構及學校的訪問和分享，足以證明珠峰一行是成功及有正面影響的，這些都是能令陳國明感到欣慰和安心的。

陳國明現時有兩個目標：第一是繼續努力生活，堅持做運動，令自己更強壯，挑戰更難的事，讓大眾看到器官受贈者的努力而肯定器官捐贈是一件值得做的事情，也盼望能鼓勵更多器官移植康復者積極投入社會。第二是回饋社會，陳先生與家人已經簽署了器官捐贈同意卡，他亦會繼續分享自己的經歷，希望能夠喚起更多人對於器官捐贈的重視，從而提升捐贈率。陳先生亦寄望我們一班青少年能多向上一代清楚解釋器官捐贈的意義，說服他們不要因為傳統思想而失去讓病人重獲新生的機會。

陳國明先生的故事和分享觸動了我們，令我們對器官捐贈的重要性和意義有更深的認識。我們很認同要在學校和社區大力推廣器官捐贈的訊息，做好學校健康大使的工作，亦會鼓勵家人和身邊朋友支持器官捐贈，令更多病者能像陳先生一樣，在有需要時能儘快獲得合適器官移植的機會。

### 3 伍妙敏女士

一個在人生遇到大風浪時，堅信明天一定會更好的樂觀者。

「你點知聽日一定會好天 ？」

「唔知 ，希望在明天丫嘛。」

小記者

吳鎧欣 何衍晴 趙穎琳

啟新書院

張金娣 編

明天一定會「好天」

相信，很多人也經常在電視看到這樣的一個廣告：

「打波先嚟落雨，唔通連個天都唔鍾意我呀？」

「我哋聽日再打過啦，聽日一定會好天嘅。」

「你點知聽日一定會好天 ？」

「唔知 ，希望在明天丫嘛。」

「凡事唔係絕對嘅。」

「其實落雨又有咩可怕㗎？」

「生命滿希望，前路由我創。」

這個廣告的意思就是要相信未來總會好的，付出總會有回報的。而這種對人生樂觀、積極的態度，很明顯地在腎臟移植受贈者伍妙敏的身上，充分體現了。

伍妙敏一個在人生遇到大風浪時，堅信明天一定會更好的樂觀者。

第一眼看見她掛着笑容的臉，令人感到親切和諧，也不能想像到她曾經經歷過等待器官捐贈的漫長艱苦日子。伍女士共有六兄弟姐妹，作為大女兒，她成為了家庭的骨幹。那個年代大部份人，家境都不理想，勤勞一生，家中依然環境蕭條，謀生也很不容易。伍女士的家庭也是這樣。曾有一段時間，為了應付學費和養活家人，她同時做了四份兼職工作，以維持生計。她同時在私校教書、在報

館寫專欄等，為了生活，硬著頭皮、忍受著辛苦疲倦，因而忽略了自己的健康。一九八五年，她在新聞系畢業試前發現患上了末期腎衰竭。她勉強考完試，就到醫院留醫，展開洗血的治療。一年之後的十二月，她的一個妹妹捐腎給她，做了移植手術。

我們忍不住問她：「在等待預期換腎的那一天到來，你會覺得漫長而又擔心嗎？會不會很煎熬？」伍女士笑著說：「沒有，我反而覺得一天過去了，離換腎的日子就近了一天。我自己根本不是『悲觀主義者』；我認為作為病人最緊要不要當自己是病人，如果有能力的話，為甚麼不在生活中尋求意義呢？所以，我不用洗血那幾天，就會走到酒樓做收銀員，而時間也因此過得很快。」

她個性爽朗，每一個輕鬆反應，都感染到我們，訪談的過程中，經常逗得我們哈哈大笑，幾乎每一句話都是以笑聲結尾。伍女士坦然的笑臉，舒暢的聲線告訴了我們她的樂觀、積極，令我們非常意外。雖然腎衰竭使她精疲力盡、日益艱難，失去了以往的氣力，沒辦法繼續做她的理想工作|記者。然而，手術後轉眼三十年，她在這三十年中，過着正常的生活：她創辦嬰兒雜誌、生兒育女、服務社會。但二零一六年（三十年後），她的移植腎臟失去功能需要洗血，這次她也沒有沮喪，也沒有盲目樂觀，憑著感恩和「要渡過值得銘記的一生」的思想，再次征服這艱難的歲月。

當我們問伍女士最想感謝的人是誰，她眼睛望著對面的牆壁，顯然陷入了回憶，她激動的說：「除了天父之外，我最想最想感謝的人，就是我的媽媽。她生了五個女兒，一個兒子。如果不是生了那麼多女兒的話，我換腎的機會也不會存在呢！」她突然靜了下來，臉上不自覺流露出一抹淒然的神色。在那艱辛的年代裏，她的母親為了維持生計要在工場工作，而她便在家裏挑起「媽媽」的崗位照顧弟妹。當她回憶當年時，我們永遠不會忘記，她眼裏那充滿了親情和慈愛的光輝，我們也不會忘記她那無條件奉獻給家人的，無私的愛。她接著說：「我亦對妹妹和醫生很感激。在二零一六年再次需要洗血的治療時，我那排第四的妹妹獻出了她的腎給我；他們還對我付出細心的照顧和犧牲。他們的付出，讓我的生活成功重回正軌，我因此答應了自己要好好活下去，不會浪費第二次寶貴的機會。」說到這裡，我們感受到她心中燃燒着的，那種偉大的親情，以及對生命的熱情所激起的火焰，使我們的心情也激盪不已。

原來，這就是永恆的愛。而這愛的力量給了她一種希望和信念去奮鬥，不斷推動著她勇往直前。伍女士一段話深深感染和打動了我們：「做病人會經歷到很多痛苦，然而，得到會更多。千萬不要不斷怪責自己為什麼會生病，為什麼會那麼倒霉。記住，再陰沉的天空也會有一絲陽光。還有啊，既然問題擺在面前，已沒有選擇了，但我可以選擇的，就是對待這問題的態度。」

她這種對「明天」的信念，讓我們心底佩服。我們是沒法挑選「明天」的，不管它是陰天還是晴天，我們都總得面對。但如果我們持著開闊的眼界看待事情，那麼或許得到的東西會遠遠超乎我們的想像。

在結束採訪前，伍女士呼籲：「生活可能會迫使你放棄理想，但遇到什麼疾病、困難都好，其實不用怕，只要你在生活中取得平衡，勇敢面對，積極管理，同樣會擁有美好的明天。」看著她臉上微微的笑容，我們不禁想，有這樣的信念，就算遭遇坎坷，「明天」都一定會變成「好天」的。

#### 4 陳映嬋女士

無論怎樣看也看不出現年已有五十三歲，還有，在她身上跳動著的心臟竟是來自一位素未謀面的善心捐贈者。

「香港號稱為亞洲國際都會，  
港人教育水平早達發達國家水平，  
但器官捐贈的觀念和實質支持，  
卻相對落後。」

小記者

陳仲天 錢彥汶 盧沅蔚 王耀鋒

沙田崇真中學

麥麗貞 編

以生命影響生命

我要以生命影響生命，為更多人帶來希望，為推廣香港器官捐贈略盡綿力。

坐在我們面前的，是無論怎樣看也看不出現年已有五十三歲，還有，在她身上跳動著的心臟竟是來自一位素未謀面的善心捐贈者。

她是器官受贈者陳映嬋，她接受移植的器官是心臟。時光倒流至二零零四年，她在街上突然暈倒，送進醫院被診斷為心臟衰竭，更不幸是原來她的心臟機能已衰退到只有正常人的四成，這亦解釋了她經常有力不從心、暈眩、手甲腳甲發紫、面無血色的情形出現。作為家庭主婦，她要照顧一家四口的起居飲食，上街買菜煮飯，打理家頭細務、相夫教子自是責無旁貸，「唯有時不時休息吧」。她表示，唯一改變是多加注意自己的身體感覺，淋浴時同家人講一聲，以免在淋浴中病發失救。家人亦定時致電，確保她安然無恙。然而，最令她牽掛的卻是一雙仍在中學及小學生就讀的兒子，恐怕若自己出事，一雙兒子無人照顧。

二零一二年 心臟機能跌至正常人的二成

醫生為她安裝了「心臟除顫器」，作用是在必要時將心跳糾正，讓她跨過險境。但每次當「心臟除顫器」被啟動，除顫器會發出電擊，除了響起巨響外，心臟仿似被大力捶打。電擊會在毫無先兆之下發出，往往會令人發出驚心大叫。她表示曾經在乘搭地鐵時發生以上情況，而需即時入院。心臟機能每況愈下，至二零一二年已跌至正常人的二成。那次在兩日之內她被電擊了約七十多次，連心臟除顫器的電池也耗盡而需要自資廿多萬元購買另一部心臟除顫器，那次她的嘴唇也被電擊至發黑，可以想像心臟衰竭的嚴重情況。

在這危急情況下，主診醫生將她放在等候換心的名單中，並且接受一系列的測試，確保她是適合換心。在等待的過程中，她擔心自己未必能捱過這個難關、等不及心臟捐贈就過世、擔心換心後的後遺症、排斥等等問題，令她一個人在房時常會擔心哭泣。

感覺每日能醒來是額外賺得的一天

換心手術有一定風險，每一百個個案就有八宗失敗。由於她身體狀況實在太差，日常生活已受到極大的影響，即使手術有風險，她也要去嘗試。皇天不負有心人，二零一二年映嬋終於收到醫院通知有一個初步與她吻合的心臟可供移植。但由於她曾經生育，身體內的抗體亦相對較多，故需要進行洗血才能進行移植，這亦大大添加了手術的風險。手術進行了整整四小時，醫生亦因她的身體狀況較為虛弱，對手術的結果抱有擔心，表示手術能否成功，只能依靠她自己的意志力。事實證明她意志堅強，她在幾天後甦醒並於三天後離開瑪麗醫院轉往葛量洪醫院留醫。其後出院但仍需要定期到醫院覆診。

映嬋祈求得到機會，從器官移植中重獲新生，她曾經向上天表明希望能以生命換生命，從而可以用自己的體驗來推廣器官捐贈，為更多病者帶來希望。

換心帶來新生

除了健康上有改善，換心亦對她的性格帶來極大改變。以前她會經常對諸多事情抱悲觀態度，但經歷了換心手術後，她慢慢體會到凡事總有希望，個人亦漸漸變得開朗。而做運動亦是一個新嘗試，二零一四年她參加了器官移植運動會，第二年還參加了港鐵競步賽，輕輕鬆鬆完成三千公尺賽事，相信這是在換心前超乎她想像可以做的事。

映嬋亦因為設身處地經歷了器官移植，令她更明白器官捐贈的意義，並願意在死後成為大體老師。器官捐贈亦令到她更樂於做義工，以幫助有需要的人，回饋社會。此後，在港九醫院及不同場合都會看到她的身影，設身處地推廣器官捐贈，由站台演講、擺街站攤位到接受採訪等等，她積極把握每一個機會，以自身作為例子，令更多人關注器官捐贈。皆因她知道器官捐贈可為病者帶來新生命，器官移植過程可能困難重重，但這卻是嚴重病患者生存的唯一方法、唯一希望。

香港號稱為亞洲國際都會，港人教育水平早達發達國家水平，但器官捐贈的觀念和實質支持，卻相對落後。現時香港每天都有超過二千名病者苦苦地急切地等待一個合適器官的到臨。以腎衰竭病患者為例，平均要等候四年以上才可獲得合適的腎臟作移植。等候的時間越長，病人出現併發症的情況越多，有不少病人亦因為等不及適合的器官溘然而逝，實在令人扼腕嘆息。捐贈率偏低的成因多為中國傳統思想和觀念、尊重家人意願、宗教因素以及對器官捐贈和有關事宜認識不足等導致。我們藉此機會，呼籲各位立即行動，到衛生署的器官捐贈網站登記願意捐贈器官，並向家人清楚表明意願，以生命延續生命，為急需器官的病人帶來一個重生的機會！

編者按

心臟移植

香港首宗心臟移植手術於一九九二年進行，距今已有廿六年；而當年更換心臟的患者，至今仍然存活。本港每年進行約十多宗心臟移植手術，對輪候的病人而言，等候一個合適的心臟進行移植並非易事，除因捐贈者不多之外，醫生在選擇適合病人的心臟時，也要考慮很多因素，例如病人的血型

以及體型。截至二零一八年六月，香港共有 200 位病人接受了心臟移植，而一年、五年和十年的病人存活率分別為 85.6%、8.6% 和 66.1%。

資料來源

[http://www3.ha.org.hk/hkwc/transplantservice/heart.html#heart\\_milestones\\_zh](http://www3.ha.org.hk/hkwc/transplantservice/heart.html#heart_milestones_zh)

## 5 楊運意女士

當時她三十七歲。一開始，她一點都沒有放在心上：頭痛、嘔吐、腳腫……

「手術後休養了一年，但也在這一年內，給自己好好的規劃了往後的人生。」

小記者

盧文曦 麥智健 黃海銘 潘炯維 陳俊瑋 郝泰翔

基督書院

張珧于 編

器官捐贈是生死一線的希望

腎衰竭並非罕見疾病，我們都可能在報章雜誌或電視劇聽過它。但是，你知道它給患者帶來多大的折磨嗎？你知道它要怎樣醫治嗎？

就讓腎移植受贈者|楊運意女士，向大家介紹腎衰竭病人由確診至接受不同治療的心路歷程，為什麼器官捐贈是生死一線的希望？

二零零零年，當時她三十七歲。一開始，她一點都沒有放在心上：頭痛、嘔吐、腳腫……在家庭醫生初步診斷之下，認為情況嚴重，建議轉到威爾斯親王醫院急症求醫，入院檢查證實患上急性腎衰竭，而腎功能最終無法恢復，並需要進行透析治療以清除身體的毒素及多餘的水份。

她回憶，當時尿毒素高達千三，需要立即進行血液透析治療（洗血）救回性命，在留院期間隨即進行腹膜透析治療（洗肚）。出院後，她每天要進行三次「洗肚」，那是把兩公升的透析液注入肚中，留置六至十小時後再把洗肚水放出來，然後重新注入新的洗肚水入肚內，那時有多不便自然不用說了。

末期腎衰竭的最理想治療為腎臟移植，而香港大部份的腹膜透析病人，都是用此換水方法，直到有機會換腎。等待適合的腎臟移植期間，院方安排她每三個月抽血送到瑪麗醫院進行配對，尋找適合她的腎臟。

剛開始學習「洗肚」時，楊女士很不習慣，也會害怕，而且每天都如同泡了水一般，人很虛弱，整個人無精打采，萎靡不振。在此之前，她好像沒有聽過腎衰竭這個病，完全不能想像日後會是什麼狀況。她不禁十分擔心自己，也十分擔心家庭。她的幼子當時才上幼兒園，長子跟父親做裝修工掙錢養家，長女要背負家事重任，怎麼辦呢？

幸好，她從小就訓練孩子做家務，而且七個子女都懂事，因此她患病時，家中依然井井有條，生活上也沒有太大問題。她決定不能成為家庭的負擔，所以選擇工時短的兼職。楊女士本來十分喜歡旅遊，可是腎衰竭令她無法出遊，因而感到十分壓抑。對她的身體以及心理都造成影響。可是過了一段時間她已適應了，直到二零零五年的一個晚上，一位腦死亡的病人在家人的同意下，捐出了腎臟。楊女士吃飯時接到威爾斯親王醫院電話：「可能找到了合適的腎臟了，請楊女士趕快過來排隊檢查。」

她馬上沐浴更衣趕往醫院。經過一系列檢查後，她終於成功換腎，告別「洗肚」之苦，重獲新生。儘管因為要控制血壓和抗排斥而需要長期服藥，但也總比「洗肚」好得多了。她學會了要多多照顧自己，無論是精神或身體，都開心多了。

楊運意手術後休養了一年，但也在這一年內，給自己好好的規劃了往後的人生。

現在，她在主流的小學當課室助理，主要協助有特殊需要的學生在課堂上的支援，已全職工作踏入第八個年頭，更取得了特殊教育文憑。她還不時去鯉魚門當導賞，也常常到老人院做義工服務。她更大力推動有關器官捐贈的活動，鼓勵更多人參與。

楊女士認為器官捐贈在現今社會已不是被禁忌的話題，在此她希望社會人士要加深了解器官移植，並呼籲各位向身邊的人多加宣傳器官捐贈，因為只有器官移植，瀕臨死亡或危疾患者才可以重獲新生。

## 6 賴飛燕女士

她在二零零七年中發覺身體不適，開始求醫。期間她看了很多醫生，仍然找不到病因。

「平時上班的路程只需五分鐘，但患病後卻要走三十分鐘。」

小記者

施諾 王綺婷 梁意 李巧靄

東華三院馮黃鳳亭中學

施永遠 編

### 五分鐘的路要走上三十分鐘

醫學不斷進步，但仍有不少疾病是無法根治的。當身體組織嚴重受損或器官損壞到衰竭的地步，一般治療方法已失效時，器官移植便是病患者唯一的希望！器官移植除了讓病患者重生，得到全面的身心康復外，亦令病者家庭受惠。另一方面，死者家屬藉著器官捐贈，亦能將哀傷轉化為有意義的善行。香港現時有約三千多名病患者急切需要器官或身體組織移植，他們每天都面對疾病纏繞及死亡的威脅。

這次我們透過採訪賴飛燕女士，進一步了解香港的器官移植現況。賴女士是一位肺臟移植受贈者，年約卅多歲，是位家庭主婦，以前是補習老師。她在二零零七年中發覺身體不適，開始求醫。期間她看了很多醫生，仍然找不到病因。她體質每日下降，最終被私家醫生確診為「肺動脈高血壓」。

賴女士患上肺動脈高血壓前，生活與普通人無異，但患上此病後，生活模式大大轉變。平時上班的路程只需五分鐘，但患病後卻要走三十分鐘，途中不斷喘氣，極度辛苦。在家時，由客廳行往廁所亦感辛苦疲倦。最後因為病況轉差而需要辭職，既要負擔昂貴的醫藥費，亦需家人照料和資助。

確診患病初期，賴女士只需服藥控制病情，但藥物逐漸無效，需轉服專門藥物，但隨著病情愈來愈差，所有藥物都無效。這時病情影響賴女士日常生活，就連走路、吃東西、如廁以至睡覺都感到喘氣。她嘴唇和指甲因長期缺氧而發紫，日常生活需攜帶氧氣機並由家人照顧。由於藥物無助與及她的病情每況愈下，在生命進入倒數時，幸好她獲得器官移植。

年幼時，賴女士受姐姐的薰陶，人死後的器官於己沒用，何不贈給有需要的人？所以她早已有簽器官捐贈卡的意願，可是她從沒有想過自己竟是器官受贈者。經歷重生，她對捐贈者及其家屬心存感恩，亦希望市民能捐贈器官，遺愛世上，假如你或你身邊的人急需器官捐贈時，亦會希望有人伸出援手。「施比受更為有福」，人有能力「施予」別人，生活會更快樂，生命更有意義。

近年政府及各方面積極推廣器官捐贈，例如受贈者去學校分享或在街站派發器官捐贈卡，希望可以增加市民對器官捐贈的了解。報章亦廣泛報道器官捐贈新聞，令社會更多這方面訊息。我們相信器官捐贈是秉承着人與人之間最寶貴的「不為什麼」精神，因為捐贈者是沒有任何實際利益但可救人一命，是一個偉大無私的行為。希望大家也可以支持器官捐贈，幫助有需要的人。

經過這次訪談，我們不但對器官捐贈的知識有所提升，而且透過和受訪者交流，學會如何採訪、報導和寫作，更鍛練我們與人溝通的膽量和能力，獲益良多。

## 7 胡奕信先生

一位壯健，說起話來中氣十足的中年人七年前的他患有肺纖維化

「等待適合自己肺臟的心情就跟等待女朋友一樣，十分憧憬她（它）的到來！」

小記者

陳靖霖 劉幸兒 梁綽綾 胡茵愉 任穎暉

聖公會林裘謀中學

施永遠 編

帶著另一人的愛繼續活著

訪問胡奕信先生（阿信）時，他穿得簡約而精神飽滿：白襯衫、黑短褲，表情輕鬆，一位壯健，說起話來中氣十足的中年人。全然無法想像七年前的他患有肺纖維化，在病床上飽受病痛折磨的模樣。在專訪中，阿信懷著感恩的心情為我們娓娓道來七年前患病的經歷：一位素未謀面的慷慨肺捐贈者，竟助他逃過死亡威脅，結束為期四年的崎嶇路途和無助等待的黑暗生活，重獲新生。

七年前，胡奕信是貨車司機，自食其力，過著簡單而愉快的生活。當時他有親密女友，生活過得稱心滿意。某天，為了獲得一天病假休息，便往醫院接受身體檢查，卻被診斷患上肺纖維病|這病無法醫治，唯一的生存希望就是肺臟移植。



「我當時還不敢相信自己竟患上這麼嚴重的病，直到發病兩年後，身體每況愈下，舉步維艱，小如一個蓋被的動作都要花上全身的氣力，氣喘如牛。親人知道這個噩耗後也是十分擔憂，可是大家都無能為力。」他說為了不讓家人擔心，還要強裝樂觀，對親友輕鬆說只要有合適的肺臟，很快就痊癒。但這一等就是兩年，每天是無了期的等待。他說：「我明白本港捐肺率低，而對肺質素的要求也很高，其血型和體型一定要和受贈者匹配。漫長的等待捐贈過程令人失落，但我堅持即使只有一半的機會也要去做。」

幸而有家人和女友的支持、鼓勵及悉心的照顧，熬過那段黑暗漫長的日子。阿信笑著形容：「等待適合自己肺臟的心情就跟等待女朋友一樣，十分憧憬她（它）的到來！」有一天，當護士突然通知他找到合適的肺臟，可以馬上進行移植手術時，他的女友感動到淚流滿面。看著她，阿信心裏百感交集，完全不能相信自己竟獲得幸運之神眷顧！當晚，他被安排轉到瑪麗醫院接受手術。手術進行了六小時，過程順利。當阿信醒來，已能精神奕奕地坐在椅子上，相比起一個月前提他徘徊在死亡邊緣的模樣截然不同。到院探病的親朋見到他的轉變，既驚訝又欣喜，而阿信的成功例子感染了他們，相繼登記成為器官捐贈者。

阿信康復後為著答謝曾經照顧過他的醫護人員和親友，親手製作曲奇餅送贈他們。與此同時，他亦發掘了自己對製作曲奇餅的興趣和專長，現正在經營網店賣手作曲奇。阿信坦言自己在患病前對肺臟移植毫無認知，因此他現在經常參加推廣器官捐贈的活動，希望能用自己的經歷喚起社會大眾關注，令更多人的生命得以延續。

阿信沒有抽煙的習慣，但卻不幸患上肺纖維病；雖然患病的過程很痛苦，但他沒有抱怨，只是堅持活下去。人生總會面對不同的困難，有人會因為困難而退縮，亦有人會因為困難而成長，阿信選擇積極面對，信有明天。

「人最終都會死亡，與其在擔驚受怕自己何時死，不如珍惜每一分每一秒，不讓自己在一生中留下遺憾。」這是他的信念。

從阿信的患病經歷，看到親友和醫療團隊的參與對他的康復非常重要。他們互相扶持鼓勵，令阿信有勇氣和力量去克服困難。這種無形動力令阿信康復後珍惜生命和別人的捐獻，阿信強調：「我會好珍惜佢（肺），唔會浪費左個肺！」

香港有很多病者及家屬，每天都在焦急地等待一個合適器官。本港器官捐贈率較低，法律上亦沒規定市民離世時把器官捐贈出來，但任何人只需簽署器官捐贈同意書或得到家人同意，就算不幸離世亦可挽救在世的命。

「贈人玫瑰，手留餘香」，捐贈者即使不在人世，世上卻有人時刻感激他。而捐贈者這種助人的精神以及無私的愛，會透過器官捐贈一直流傳下去。

器官捐贈或許並未普遍，但只要我們每個人均簽一張器官捐贈同意書，那便會有更多人在往後的日子受惠，挽救一條又一條寶貴的生命，讓他好好活著，讓他們的家庭幸福美滿|懷著你的愛和希望！

編者按

## 香港肺移植服務歷史

自上世紀九十年代初，葛量洪醫院心胸外科和胸肺內科部開始進行籌備，為末期肺病患者開展肺移植醫療項目。至 1994 年，在醫院管理局的認可和支持下，葛量洪醫院正式開始為合適的病人進行評估和安排等候肺移植（首位被安排等候肺移植的是一個 39 歲患有嚴重支氣管擴張的男病人）。現時本港唯一的肺移植項目，是由醫院管理局轄下、港島西聯網葛量洪醫院胸肺內科和瑪麗醫院心胸外科合作下進行。在 1995 年，進行香港首宗單肺移植，病者為一位患有淋巴管平滑肌增生症的女病人。同年 12 月，又為一位患有先天性心臟病的女病人進行首宗心肺移植。在 1997 年，進行了首宗雙肺移植。直到 2008 年，由於港島西聯網臨床服務重組，心胸外科由葛量洪醫院遷往瑪麗醫院，但兩臨床部門依然緊密合作，肺移植項目繼續運作如常。葛量洪醫院負責一切移植前的評估和移植後的跟進，而肺移植手術則在瑪麗醫院進行。近年發展包括開展離體肺灌注項目，用以提高屍肺可用性。設立日間病房，為肺移植早期康復者提供一站式覆診和復康治療，又成立肺移植康復者互助小組（活肺之友）。截至 2018 年 6 月，港島西聯網醫院總共完成 69 宗肺移植。

資料來源

港島西醫院聯網器官移植服務 <http://www3.ha.org.hk/hkwc/transplantservice/index.html>

## 8 彭寶萍女士

從炯炯有神的眼光及開朗充滿生氣的聲音當中，我看不出彭寶萍四年前未做眼角膜移植手術前的灰暗生活。

「我想不到該寫甚麼字來表達我的心情，我只有在咭上寫上一個一個又一個

『感謝』兩個字，直至把咭也填滿了。」

小記者

張宇翹 呂俊軒 何园林 郭靖言

馬鞍山崇真中學

麥麗貞 編

一個一個又一個感謝字 張宇翹

坐在我面前是彭寶萍，她喜歡我們稱呼她為 Teresa，從炯炯有神的眼光及開朗充滿生氣的聲音當中，我看不出 Teresa 四年前未做眼角膜移植手術前的灰暗生活。

那時 Teresa 生活上承受了很大的壓力，為了要照顧傷殘的丈夫，她要頻繁進出醫院，加上缺乏家人相互的關懷，她終日以淚洗面，可能因此讓細菌入侵右眼而染上了疱疹。

在二零一五年她獲得安排做了眼角膜移植手術。手術非常成功，右眼視力漸回復，她仿似獲得重生，在好友、宗教的支持下，重拾正面生活，成為今天坐在我面前，可以侃侃而談當年的心路歷程的人。

「我十分感謝捐贈者無私的奉獻，我會好好的生活下去，幫助社會上有需要的人。」

對於慷慨捐出眼角膜的捐贈者，Teresa 是滿心充滿感激的。目前醫院方面會將捐贈者的資料保密，不會將有關的資料告訴器官受贈者，但鼓勵受贈者向捐贈者家人寫出感謝咭致謝。

「我想不到該寫甚麼字來表達我的心情，我只有在咭上寫上一個一個又一個『感謝』兩個字，直至把咭也填滿了。」

這是一張充滿感謝的咭，充份反映了 Teresa 的感覺。相信當捐贈者家人收到這張名符其實、充滿感謝的咭後，定會為家人的決定而感覺欣慰。

最令我深刻的一句話是，「我會好好保護自己的眼睛，不會浪費捐贈者的器官，並會將自己嘅器官在過身後捐出去幫助其他有需要的人」。

祝願 Teresa 身體健康，好好地生活，把器官捐贈的美德發揚光大。

「原來拆了紗布，並不即時看到東西」 何园林

八年前在眼睛出問題時，Teresa 並沒抱太大的希望眼睛可以好轉。就在四年後傳來了好消息，就是有一個好的眼角膜可供移植。

當 Teresa 完成了眼角膜移植手術後，醫護人員為她拆掉紗布及眼罩時，場面並不震撼，她並未能如電影電視般即時看到光與影，甚或見到那位偉大的醫生。因為被移植的眼角膜要時間生長，在跟著的兩個月當中，醫生要為 Teresa 定期謹慎檢查，以確保移植成功。如此，Teresa 慢慢地右眼看得清楚了。

此後她生活也改變了，她可以到戲院觀看 3D 電影、參加宗教活動，她學會感恩並希望為捐贈者祈福。她也會透過一些分享活動，將自己的經歷向大家分享，讓大眾對器官捐贈有所認識。

我在參加「學校健康大使計劃」之前對器官捐贈並沒有太多認識，只知道每天有很多人正在輪候器官移植。現在我作為一名學校健康大使，對器官捐贈的認識並不再局限於初級的知識，我還要游說家人及朋友去簽署器官捐贈卡，幫助更多有需要的人去延續生命。

走上迂迴眼角膜移植之路 呂俊軒

Teresa 在四年前右眼接受了眼角膜移植，她樂於和大家分享她接受眼角膜移植的心路歷程。

曾幾何時，有醫護人員提議 Teresa 做眼角膜移植手術，但當時她認為做完移植手術後要長期服用價錢昂貴的抗排斥藥，因而會影響到身體的免疫系統，所以沒有排期等做手術。然而眼疾日趨嚴重，她只有再次考慮是否做移植手術。在這情形下，她終於踏上等候眼角膜移植之路。沒多久，她終於獲得合適的眼角膜來進行移植。然而，那時剛好有一大型的佛教大會舉行，身為虔誠佛教徒的她在考慮應否前往。在與好友詳細傾談，認真考慮之下，Teresa 決定留港進行眼角膜移植手術。

手術相當成功，在兩個月後，Teresa 右眼漸漸看得清晰。她很慶幸自己能接受此手術，並衷心感激無私的捐贈者，為她帶來新生。

我昔日不知道受贈者會在內心有這麼多矛盾存在，原來受贈者的決心亦是器官捐贈中重要的一環。現在我深感器官捐贈者對受贈者的重要性，所以我更加推薦他人登記成為器官捐贈者，器官捐贈，希望大家努力推廣。

「六十年前是我第一次出生，六十年後得到眼角膜移植是我的第二次出生」 郭靖言

這次訪問讓我見識到眼角膜受贈者接受眼角膜移植前的心酸和後來的轉變。

受贈者是 Teresa，八年前因細菌感染了右眼，而導致右眼嚴重發炎。Teresa 右眼結下疤痕，仿似蒙上一層白膜，視力大受影響，她擔心最終會失明而就急急求醫。

或許有人以為若只有一隻眼睛看不清，問題不大，因為他仍有一隻健全的眼睛，仍可看到東西。但事實上並非如此，據 Teresa 說，簡單及日常常遇到的上落樓梯活動，就已令她膽顫心驚。這是因為雙眼焦點有異，加上右眼被白點遮蓋，根本不能聚焦在梯級上而甚易跌倒。還有，她喜歡跑步，縱使跑在熟悉的路上，因為看東西全靠左眼，所以為免跌倒而要步步為營。視力未變差前 Teresa 經常做義工，還想做剪髮義工，但後來由於視力欠佳，可能弄傷別人而被逼打消這個念頭。凡此種種障礙已嚴重影響了她的日常生活，使她感到沮喪，看不到希望。

現在，Teresa 開始上夜學讀書，她說要趁眼睛看得見時來努力裝備自己，那就像重生一樣，展開了新生活。

「六十年前我第一次出生，六十年後得到眼角膜移植是我的第二次出生，我要好好的珍惜」。

除了努力生活之外，她還出席不同醫院的分享會，把自己的經歷告訴別人，讓別人知道器官移植的重要性。

「我相信對器官捐贈者感謝的話語是怎樣也說不盡的，所以我們要大力推廣器官捐贈計劃，讓更多病患者能重獲新生，歡樂這個人間。」

希望有更多人接受器官捐贈這使命，為有需要病者賦予第二生命。

編者按

眼角膜的來源來自遺體捐贈，醫院管理局眼庫負責統籌全港眼部組織的捐獻、摘取、質素檢定、處理、儲存、分配和運送。眼庫的工作人員 24 小時候命處理捐贈個案，眼角膜要在病人去世後 12 小時內取出以確保質素，並經過嚴密的檢定才分配予病人進行手術，而眼角膜從遺體獲取至移植需要在 14 天內完成。

由足月至八十歲的人士可捐眼角膜；捐贈鞏膜更沒有年齡限制，患有近視、遠視及患有白內障者皆可捐贈；除少數癌症外，大部份癌症患者均可捐贈眼角膜。捐贈眼組織後，醫護人員會把人造角膜或眼球置於其眼內，以保持遺容安詳和自然。

第一間眼角膜庫於一九九二年在威爾斯親王醫院成立。

資料來源 醫院管理局眼庫經理王雪文提供

## 器官捐贈者 / 家屬

- 1 Wong King Ho ( 黃景豪 )
- 2 梁玉蘭
- 3 吳家瀚

1Mr. Wong King Ho ( 黃景豪 )

Donor & Recipient Family

"The feeling of joy turned into worry and concern as the family was now reliant on an outside donor....."

### REPORTERS

Rachel Cheung Jessica Lau

Renaissance College

Edited by Amanda Lam

Mr. Wong King Ho's son, Mr. Wong Chung Man was diagnosed with Biliary Atresia, a children's disease that causes one or more bile ducts in the liver to be abnormally small or narrow. The first symptoms of the disease his son experienced were an unusually yellow-colored face and white feces. When Wong learned about his son's medical condition following several checkups at hospital, he was relieved since it enabled him to focus on the steps needed to help him.

Mr. Wong sold his house in Tuen Mun and moved to Shatin in order to manage the frequent visits to Prince of Wales Hospital as he monitored his son's worsening condition. As his son's condition deteriorated, an urgent liver transplant was needed in order for him to survive and he was given top priority on the liver transplant waiting list. "I was afraid whenever my phone rang" Wong shared, "It could either be news that a suitable liver was found for my son or that my son had passed away."

Instead of waiting endlessly for an organ donation, Wong and his wife decided to test if one of them could donate a liver. Wong found out he was compatible with his son and immediately gave his consent for the one day surgery to take place. When asked about why he had chosen to become a living donor despite the high risks to his own health, Wong replied "I could not just sit there and watch my son die without doing anything. If you were in my shoes, I think you would also choose to donate without hesitation."

After the surgery, Wong's son made progress. However, about 3 months later, it was discovered that one of his arteries was blocked and a new liver transplant was necessary. The feeling of joy turned into worry and concern as the family was now reliant on an outside donor. Wong admitted that there were moments he lost hope while waiting for a donor. He thought of letting his son go to end the suffering. This marked the beginning of a long wait. However, on Wong's birthday in 1998, his family received the best gift they could have imagined in the form of a phone call from the hospital about a deceased patient who was able to donate a liver. After another long but successful transplant surgery, the family was able to return to their normal life. His son, now 21 years old, is happy, healthy and participates in a number of sport events. While the system at the time meant that the donor and recipient had to stay anonymous, Wong wanted to meet or send a letter to the donor's family to show his deep gratitude.

Wong's story is a testament to how organ donation can cultivate stronger relationships and contribute in life-saving ways to the life of organ recipients. It is crucial that we consider the benefits of donating our own organs to support the needs of others and work towards erasing the stigma associated with organ donation.

Please support organ donation by signing up for the opt-in program online or by mail and serving as an advocate for organ donation by raising awareness and encouraging others to donate their

organs. Think about it. If we would not hesitate to take an organ, why should we hesitate to give up one?

## 2 梁玉蘭女士

主婦器官捐贈者家屬

「大家都在悲痛從中成長了，  
梁女士亦感到十分欣慰。」

小記者

吳芷欣 蘇栢琳 李曉汶 方芷晴 曾芷晴

基督書院

張昭于 編

「其實，我知道您的心」

十多年前，梁玉蘭丈夫不幸遇到工業意外，在工地由高處墮下，頭部重創。那天，她如常準備晚飯，等「大老闆」回家，突然接到警察通知要趕去醫院。由於丈夫一向行事小心又愛開玩笑，她剛收到消息時，還以為沒什麼大不了。

但到了醫院，看見丈夫經過緊急手術後昏迷，在深切治療病房插滿管子，她才驚覺：情況比她想像中嚴重得多！她當時腦海一片空白，不知如何是好，恐怕他會就此而離開自己。

丈夫手術後四天都沒有醒過來。她一直待在丈夫身邊，握著他的手，不斷跟他講話，希望奇蹟會發生。可惜，他情況越來越差，器官開始衰竭，即使用盡方法治療也無效，最後，醫生證實他已經腦幹死亡。

梁玉蘭的丈夫，從沒想過自己會這麼年輕便離世。他沒有簽署器官捐贈卡、也沒有在生前提過捐贈器官的意願。當時器官捐贈聯絡主任唐姑娘接觸梁玉蘭一家，了解家人對捐贈遺體器官的意願，也希望家人同意捐出有用的器官，使有急切需要的病人重獲新生。

梁玉蘭一開始聽到「器官捐贈」，也沒有抗拒。丈夫突然去世，她雖然十分悲痛和不捨，但也沒有什麼傳統觀念，認為先人要有「全屍」才算完整。她覺得，丈夫生前很有愛心，很喜歡幫助別人。他既已離世，器官對他已沒用，捐出他的器官，幫助有需要的病人，相信也符合丈夫的心意。而一雙子女也支持器官捐贈，讓爸爸的生命以另一種形式延續。

可是丈夫姊姊面對至親突然離世之痛，起初根本不能接受現實，堅決反對捐贈器官，讓梁玉蘭十分猶疑。但想不到與丈夫感情很好的八十多歲的婆婆，竟然第一個提出同意捐贈。在這情況下梁玉蘭終於將亡夫的兩個腎臟捐出，而受贈者是兩位三十來歲的女士。

其後，在梁玉蘭幾乎快要忘掉捐贈器官這件事時，卻突然收到兩位受贈腎臟病人的感謝信。她感到丈夫的生命真是得到延續，亦深信自己決定正確。可惜由於法例規限，她無法直接了解受贈者最新情況，但通過醫院的聯繫，梁玉蘭得知兩位受贈者現在過着健康的生活。

知道亡夫令兩位病人重獲新生，兩個家庭因此恢復美好的生活，令她很安慰。正因如此，她與子女對於至親遽然離世，心態調整得較快，接受了他離開的事實，也對生命有更深的體會。

這次奪命工業意外，令梁玉蘭一家失去家庭經濟支柱，曾經墮入一段令人不知所措的艱難時期。她本來一直是全職主婦，丈夫突然離世，要處理丈夫遺下的生意，又要照顧一雙年少子女，還要控制好自己的情緒。種種事情，都要一人獨力處理。

幸好兒女都懂事，很支持媽媽。最明顯的變化，是他們變得成熟自立，懂得為家庭着想和付出，並處處體諒母親的難處。唸小學的兒子堅強起來，不再是只會要求買玩具的小子。他知道現在要承擔照顧家庭的責任，做事更有計劃。唸初中的女兒也懂得體諒家中困境。她以前較怕事，現在也變得獨立，更會挑戰自己，甚至敢去語言不通的國家旅遊。梁玉蘭也變得更堅強，面對困難不會先否定自己的能力，會自己想辦法解決，甚麼事都先去嘗試。

大家都從困境中成長了。再難過的日子，今天，都過去了。

丈夫離世十多年，兒女長大了，不用媽媽照顧，也有能力回報家庭幫補家計，令家庭生活重回正軌。梁玉蘭也投入義工生活。她相信如自己有足夠能力，便要盡量去幫助別人。

她現在是推廣捐贈器官的熱心義工，希望更多人能了解器官捐贈的意義，消除社會的種種誤解。她的投入，也影響了身邊的朋友開始接觸這個議題，知道器官捐贈能夠幫助別人，令亡者和受贈者的生命都得到延續。

她的分享，啟發了我們反思：「萬一有這麼一天，應該怎麼為自己，為親人做這個決定？」

梁玉蘭丈夫捐出的兩個腎臟，幫助了兩個家庭，他的生命並沒有白費，他樂於助人的心願得以貫徹始終。這一點，對梁玉蘭是莫大的安慰，幫助她和子女走出了哀痛，向前行。

## 後記

本以為訪問器官捐贈者家屬，氣氛會十分沉重，但梁女士卻比我們想像中豁達。她最大的遺憾，是丈夫未能看到兒女長大成人，青出於藍。

梁女士的豁達，讓我們知道不應該一直被死亡帶來的痛苦困擾，而是要如何面對自己以後的人生，幫助別人。親人離世，確實很痛苦。那種突然失去，而且是永遠失去的感覺，不免讓人困擾。但日子總是要過下去，我們不應去逃避死亡的可怕，反而應更勇敢去面對死亡。既然人死已成定局，為何不趁別人還有一線生機，幫助他求生呢？人死後，甚麼都不能帶走，反而捐出器官，能將生命延續下去，這不是更有意義嗎？

今次採訪，使我們得以了解器官捐贈的重要，為家屬偉大的無私舉動而動容。同時也增加我們登記器官捐贈的決心。

成為健康大使，宣傳器官捐贈的訊息、推廣器官捐贈的好處，令我們獲益良多。

本來對器官捐贈這個議題沒什麼認識，但是威爾斯親王醫院的「學校健康大使計劃」訓練課程，循序漸進添加相關知識，讓我們再把知識分享出去。大家希望透過一點一滴的努力，令器官捐贈這個有益大眾的種子，漸漸在香港萌芽，為更加多有需要獲得新生的病人找到希望。

不單如此，這次活動亦令我們更深入思考人生，體會到生命十分寶貴，亦十分無常。要珍惜生命、珍惜身邊每一個人、能從不同的方向去幫助別人。每一天，才能活得有意義。

編者按

### 中央器官捐贈登記名冊

衛生署設立「中央器官捐贈登記名冊」，方便有意捐贈器官者自願登記，紀錄他們身故後捐贈器官的意願。名冊可以讓與器官捐贈有關的醫護人員和病人家屬，在病人身故後，得悉他捐贈器官的意願。當衛生署收到器官捐贈登記表格後，會以電話與登記人核實個人資料。

如衛生署未能成功聯絡登記人，該署會重新寄出或電郵一份新的登記表格到登記人填寫的地址，以便重新登記。如未能提供上述資料，衛生署可能無法完成登記。

更改任何資料：經網上、郵寄或傳真重新遞交器官捐贈登記表格；

取消登記：從網上取得器官捐贈取消登記表格，經網上、郵寄或傳真遞交。衛生署會再次以電話核實個人資料，然後更新或取消之前所作登記。

資料來源

香港特別行政區政府衛生署網頁：<https://www.organdonation.gov.hk/tc/knowmore.html>

### 3 吳家瀚先生

#### 器官捐贈者家屬

「吳先生一家一直沒有後悔替吳母作出這個決定，而受惠者送贈的感謝卡更加讓吳先生肯定自己的決定。」

小記者

蘇玉紅 黃業淇

馬鞍山崇真中學

蔡冠華 編

這是我們一家做過最好、最有意義的決定

器官捐贈能延續生命，是傳播愛的一項崇高行為，相信沒有人會質疑器官捐贈的意義。但當個人要為自己或家人決定是否捐贈器官時，部分人可能會有所猶疑，甚至抗拒。當中固然可能牽涉文化因素，亦有可能源於對器官捐贈的不認識或誤解。



透過參加今次的學校健康大使計劃，我們有機會訪問了一位器官捐贈者的家屬吳家瀚先生，吳先生的耐心和仔細分享讓我們加深了解器官捐贈者家屬的關注和心路歷程。

器官捐贈者是吳先生的母親。根據吳先生描述，患有高血壓的吳母一向樂於助人。數年前，當吳先生和母親正與其他親友處理一些家庭問題時，吳母因情緒激動突然暈倒，失去知覺而且手部冰冷。吳先生懷疑母親可能是中風，於是立刻召喚救護車將吳母送入醫院。由於事出突然，且眼見母親的情況頗為嚴重，吳先生表示他當時有點害怕，並感手足無措。後經醫生的診斷和分析，確認吳母是因腦出血而暈倒。經過一連串診斷和搶救後，吳母得以保住性命，但情況仍然危重和反覆，須進入深切治療部倚靠儀器協助心跳和呼吸，繼續接受觀察和治療。

不幸地吳母的病情於數天後突然轉差並喪失了腦幹功能，需完全倚靠儀器維持心跳和呼吸。後經兩位醫生詳細檢查和診斷後，確定吳母已是腦幹死亡。接著器官捐贈聯絡主任唐姑娘接觸了吳先生及部份家人，除了安撫吳先生一家的情緒外，還向他們仔細地解釋器官捐贈的資訊。由於吳母生前未有簽下器官捐贈同意書，唐姑娘詢問他們是否可以替吳母作出器官捐贈的決定，好讓她的器官能使一些人的生命延續下去。吳先生回想當時他情緒低落，腦袋一片空白，雖然他很感激唐姑娘的安慰及讓他明白器官捐贈的詳情和重要性，但始終這是一個重大決定；而且當時部份親人不在醫院，而吳先生亦不了解其他親人的看法，所以吳先生沒有即時作出決定。

事實上吳先生本身對器官捐贈是持正面態度的，加上唐姑娘有關器官捐贈的解釋和資訊，吳先生最後得到家人的共識決定答應讓母親捐出器官，並於翌日將決定通知唐姑娘。吳先生憶述決定的過程經歷不少掙扎，亦需要說服其他家人。之前提及吳母平時一向樂於助人，街坊有困難或有需要時她一定毫不猶豫地拔刀相助，基於對母親的了解，吳先生相信若母親知道自己的器官能即時幫助一些病人延續生命，減輕因嚴重疾病帶來的痛苦，她一定會毫不猶豫地答應把器官捐贈給有需要的人，而吳先生也相當肯定母親對這個決定會感到喜悅和欣慰。因此，吳先生十分有信心母親會支持他捐贈器官的決定，但吳先生卻不知道其他親人的看法，而且他亦擔心捐贈器官的手術會對母親遺體構成損毀，亦不確定器官接受者是不是一些值得幫助的「好人」。幸運地其他家人都支持捐贈的決定，最後吳先生在仍帶有一些疑慮下，將決定告知院方。

經過再次檢查後，醫院於翌日為吳母遺體進行了器官捐贈手術。最後吳母捐出了肝、一對腎和一對眼角膜。手術後吳先生亦有檢視母親的遺體，發現遺體上經歷開刀後的傷口得到妥善處理，遺體外觀基本完整無缺，令吳先生可以放下心頭大石。

其後，吳先生獲告知母親的器官能夠幫助五名病人延續他們的生命，令他和家人感到十分欣慰。事實上，吳先生一家一直沒有後悔替吳母作出這個決定，而受惠者送贈的感謝卡更加讓吳先生肯定自己的決定。吳先生曾經擔心母親的器官會幫助了一些不應接受幫助的「壞人」，變成「好心做壞事」；但是，最令吳先生印象深刻的是有一位受惠者不但送了一張感謝卡還附上了一個馬拉松比賽的獎牌，使吳先生感到母親的器官真的十分有用及用得其所，能協助受惠者完成他們的夢想。吳先生深深相信器官捐贈是他們一家做過最好、最有意義的決定。

聽了吳先生的故事，我們除了對吳先生及其家人表示敬佩外，更讓我們肯定器官捐贈的意義和重要性。我們亦從中看到需要在社區繼續大力的宣傳和推廣器官捐贈，加強大眾對器官捐贈的認識和認同，減少誤解。此外，希望已決定會於死後捐出可用器官的朋友亦要儘快簽署器官捐贈同意卡，並將你的決定告訴家人，讓器官捐贈的過程變得更順利。

## 醫護人員

- 1 周啟明醫生
- 2 林敏萍護士
- 3 侯仕明醫生
- 4 潘成德護士
- 5 黃維達醫生
- 6 李偉華護士
- 7 黃芷穎護士
- 8 鍾廣賢醫生
- 9 楊樂旻教授

### 1 周啟明醫生

香港移植學會副主席 / 威爾斯親王醫院內科及藥物治療學系部門主管 / 腎科專科醫生

「香港每年的腎臟移植，只有約一百宗。很多病人苦等多年，甚至病逝，也未能等待到一個合適的腎臟。」

### 小記者

潘樂軒 李翊豪 黃浩維 林兆楠

馬鞍山崇真中學

張昭于 編

### 小心腎衰竭

周啟明醫生說，與器官捐贈最有關的是「腎衰竭」。腎衰竭可分急性和慢性。「急性腎衰竭」是腎突然壞了，但是有機會治癒。「慢性腎衰竭」是腎長期損壞了，不能經小便排走體內多餘的水分和廢物及毒素（俗稱「尿毒」）。

不少腎病個案，都是由其他疾病如糖尿病、心臟病或高血壓衍生。香港大多數腎病病人都是糖尿病，即糖尿病影響腎臟功能。可惜社會對此認知不足。

其實及早發現治療，慢性腎病未必會演變成腎衰竭。腎病會令人減少食慾、體力衰退，也可能覺得皮膚痕癢或疲累。出現類似症狀，就要去醫院檢查，避免拖到末期腎衰竭時才發現已經太晚了。如腎功能不足一成，雖然病人能夠繼續小便，但排出的尿毒會比正常人少很多，尿毒在體內積聚到一定程度，便會影響健康，甚至致命。

腎衰竭，怎麼辦？

腎衰竭病人主要的治療方法有二種：「洗腎」和「換腎」。

末期腎衰竭不能只靠吃藥治療，一定要靠洗腎把廢物和毒素排出體外。大多數腎病病人每天都要接受俗稱「洗肚」（透析治療）的治療。病人每天「洗肚」要花很多時間，不便生活和工作，而且只治標不治本，只能緩減病情，不能根治腎病。

治療腎衰竭的最理想方法，只有腎臟移植，俗稱「換腎」。必須移植一顆新的腎臟，病人才有機會恢復健康生活。如果換腎成功，病人就不用再洗腎。

問題是，香港的器官捐贈者極少，遠遠應付不了輪候冊眾多等待移植器官救命的需求。香港每年的腎臟移植，只有約一百宗。很多病人苦等多年，甚至病逝，也未能等待到一個合適的腎臟。

腎移植，是由沒有腎病的人捐出健康的腎臟。「活體捐贈」的問題，是如何找到有人願意捐出適合的腎。香港的情況通常是家人或近親捐贈。至於非活體捐贈取得的器官（屍腎），捐贈者必須是腦幹死亡才能符合移植要求。但香港腦幹死亡的死者甚少，遠遠難以滿足換腎輪候冊長長名單的需求。現實的困境是：不只屍腎捐贈者需要腦幹死亡，法例所限，即使他生前已明確表示願意捐贈器官，但只要家人一聲反對，器官捐贈就無法成事！

真是難上加難啊！我們和周醫生都對此十分感慨。

腎移植的故事，有喜有悲

每次醫院得知有器官可以捐贈時，醫生都要把輪候冊名單上的腎病病人與新接收的腎臟匹配，從而找出數位最適合的人選，以防有人不在香港，或是狀態不適合移植。但是一顆腎臟只能移植給一位病人，所以最後總會有人歡喜有人愁。

成功換腎的病人，不只需要漫長的等待，也十分需要運氣。腎移植的故事，有喜有悲。有人只是等了兩個禮拜就得到新腎，也有人等了十年都等不到。

每個腎移植都有機會發生排斥：捐贈者和受贈者的組織互相排斥，未能成功合作。所以不是每次捐贈都一定成功。即使病人身體接受了捐贈者的腎，日後亦有可能腎病復發。移植的腎臟，亦不保證可以用到病人死的那一天。曾有病人成功移植，但十年後移植的腎壞死，又要靠洗腎維持生命等待捐贈。周醫生遇過最極端的個案，竟然換了四次腎。

周醫生分享了許多個案。原來不只病人渴求器官，醫護人員對每個捐贈的器官都視如珍寶，不肯錯過。曾有家長願意捐贈亡兒器官，但是這個幼童的腎臟偏小，要不斷嘗試匹配，才終於找到一個適合移植的病人，可以將兩個細小的幼童腎臟，同時移植到一位成年人身上，以免浪費珍貴的器官。

一生一次，清楚表達捐贈器官意願

唯一能改變這種困境的辦法，就是改變香港器官捐贈機制，提高器官捐贈率。

香港採用「自願捐贈」機制：市民必須明確表達自願捐出器官作移植之用，而且即使本人決定死後捐贈器官，也必須徵得家屬同意才可進行。很多人還是受中國傳統思想影響，覺得逝世後也要保留「全屍」，抗拒捐贈器官救人。器官捐贈其實很難成事。

目前的機制，令不少市民只因生前「沒有明確表達希望捐贈器官」，就被假定為「不願捐贈器官」；或者因為家屬反對，導致不少可能願意捐贈器官的市民，失去了遺愛人間的機會。

有些國家把人民器官視為國家資源，並且視捐贈器官為公民責任，實行「預設默許」機制：政府假設所有人均同意死後捐出器官。不同意者，須在生前明確提出反對。這種機制，的確能夠增加器官捐贈者的人數，但也可能會引起對「強制執行」器官捐贈反感。

要解決這個問題，周醫生認為政府應該直接詢問市民是否同意捐贈器官，市民必須有機會在某一刻，清楚表達一次自己對捐贈器官的意願，例如更換成人身份證時，政府提供表格選項，讓市民剔選是否願意捐贈器官。讓那些「沒想過」或者猶豫不決的人，有機會思考這個問題，及早作出決定，避免他們忘記表示意願。香港大部分人生前都沒有表示過捐贈意願，家屬要決定捐贈器官也不容易。如本人有明確意願，家屬比較容易尊重遺願，可以大幅提升捐贈器官數量。

市民能夠自由選擇，避免預設默許強制執行令人反感，在尊重市民的意願的同時，也能夠有效增加器官捐贈者的人數，是十分可行的建議，希望政府能落實，以免浪費寶貴的器官，早日解救眾多病人的困境。

我們都認同周醫生的建議去提高器官捐贈率，希望政府能早日落實此措施。此外，我們十分感謝周醫生分享了作為醫生的觀點，更教導我們許多採訪技巧和多角度思考問題。所以，我們有幸參與二零一七至一八年度的「學校健康大使計劃」，真是獲益匪淺。這三日的訓練，學到器官捐贈的知識，聽到器官捐贈者家屬及器官移植受惠者的分享，得以參觀平常不對外開放的皮膚庫。我們隨後在學校舉辦宣傳器官捐贈攤位，邀請同學參加有關遊戲，以推廣器官捐贈的意識。而最後的採訪環節更特別，採訪之前，還有兩位資深新聞工作者給我們講授採訪技巧。

我們都簽署了器官捐贈卡，並立志向更多人推廣器官捐贈訊息，希望威爾斯親王醫院「學校健康大使計劃」的活動，可讓同學和親友更深入認識到器官捐贈，讓更多病人可以重獲新生，展開人生的新一頁。

編者按

1 慢性腎病分五期：第一期為早期，很大部分慢性腎病病人屬這一期；第五期為末期，需要接受透析或腎臟移植，受影響的佔慢性腎病病人百分比比較低。

2 俗稱「洗肚」的腹膜透析，是借助人體腹腔內一層薄膜（即腹膜）來進行透析，透析過程是利用一條特殊導管將透析液（俗稱「洗肚水」）引進肚子，這些透析液會收集血液中的廢物和多餘的鹽和水，然後經由喉管排出肚子。

3 一個新的腎臟，可以來自「活體腎臟捐贈」：捐贈者通常是家人或近親，通常輪候時間會較短；或「遺體腎臟捐贈」（屍腎）：如患者沒有近親捐腎，可在輪候冊等待適合的死者捐贈腎臟。

資料來源

《腎延敏行：積極面對慢性腎病》，李錦滔、周啟明、羅民貞著，香港中文大學，2013

2 林敏萍護士

威爾斯親王醫院腎科資深護師

「我們認為多一個器官捐贈者就等於多一個希望給病患者，捐贈者就是受贈者的希望。」

小記者

羅彥友 林俊杰

東華三院馮黃鳳亭中學

張金娣 編

捐贈者是受贈者的希望

今次有幸能訪問威爾斯親王醫院的資深護師林敏萍女士，真是獲益良多。林女士是腎科的資深護士，已經從事腎科工作二十多年，這次的訪問機會實在很難得。在今次的訪問中，林女士分享了自己的心路歷程、工作範疇、工作經驗，以及對器官捐贈的看法。我們從林敏萍女士的分享中能夠獲得實用的第一手資訊，以及了解到現時器官捐贈的重要性。我們亦可以提出有關的問題，獲得答案解答自己心中的疑問。透過今次訪問，我們終於明白洗腎是一個甚麼治療。

在訪問當中，我們了解到洗腎的過程及效果，原來洗腎的過程麻煩，會佔據病人的生活。不過，腎病是無法根治的疾病，洗腎亦只是替代治療，這讓我們明白器官捐贈的重要性。器官捐贈這大愛，一個決定，不單只延續了別人的生命，還讓人擺脫病榻，猶如讓人重生。

然而，等待器官移植的人眾多，但香港的器官捐贈情況並不活躍，導致輪候時間長，有病人甚至已經等待換腎超過二十年。這情況並不全然因為輪候人數的問題，當中更包括考慮器官是否匹配，避免移植後出現排斥的情況……因此，也有病人只經歷了三個月的洗腎，就找到與其吻合的腎臟進行移植。林敏萍女士的分享讓我恍然大悟，釐清了我們的觀點，我們希望鼓勵大家成為捐贈者，我們捐出器官，為病人提供多一個重生的機會，過新的生活。

我們認為多一個器官捐贈者就等於多一個希望給病患者，捐贈者就是受贈者的希望。

總括而言，這次訪問增加了我們對器官捐贈的認識，雖然我們都只是討論關於腎科這個專科，卻讓我想到，腎臟疾病可以透過洗腎方式去維持生命，但若其他器官出現毛病，未必能有替代治療的方

法，因此病人可能面對著生命危險，而的確，正有不少人面對這個困境，希望大家可以踏出一步，支持器官捐贈。

### 編者按

根據香港醫院管理局資料：截至 2018 年 6 月 30 日，等候腎臟移植的人數為 2214 名，而 2018 年一月至六月的半年間，只有 33 人獲得腎臟移植，值得安慰的是，截至 2018 年 12 月 21 日，中央器官捐贈登記名冊的已登記人數為 297,090，比 2017 年的 27 萬名登記者畧增。

### 3 侯仕明醫生

威爾斯親王醫院外科學系顧問醫生及泌尿外科主任 / 香港中文大學外科學系名譽臨床副教授

「這份看似不起眼的力量都是幫助滙成高山密林的一棵參天大樹。而這片生命的森林圍繞守護的是你、是我、是我們的香港。」

### REPORTERS

Athena Cheng Hilary Lo Nicole Lee Zenia Cheung  
Renaissance College  
Edited by Amanda Lam

### Dr. Simon See Ming Hou

Clinical Associate Professor (Honorary) CUHK Consultant Surgeon & Chief Division of Urology & Kidney Transplantation Department of Surgery Prince of Wales Hospital

Dr. Simon Hou is a consultant urologist at Prince of Wales Hospital. He also supervises the urological services at North District Hospital and Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital. Dr. Hou explained that he specializes in the kidneys, adrenal glands, ureters, urinary bladder, urethra, and the male reproductive organs, and that his work includes the management of urinary tract infections and benign prostatic hyperplasia. When asked about his decision to pursue medicine and organ donation in particular, Dr. Hou expressed his satisfaction with his choice despite the challenges associated with the organ donation process: "It is the most fulfilling profession even though we do not always succeed. When we do, the entire team feels complete contentment and joy." As a urologic surgeon, Dr. Hou plays a technical role in the process, which can be both mentally and physically demanding. In 2012, Dr. Hou successfully transplanted five kidneys over eight days with a team composed of eight medical workers, from anesthetists to nurses. He shared that "collaboration is key" to do the job well.

Throughout his career, Dr. Hou has encountered many cases of people donating and receiving organs. One of the most memorable cases he has experienced involved two siblings where the older sister donated an organ to the younger sister. The younger sister had been suffering from faulty kidneys and had to have frequent dialysis. After Dr. Hou treated this case, he noticed that the sisters had formed a closer bond over the course of the organ donation process, reaffirming his belief in the transformative impact of organ donations on families.

### Process

The organ donation process consists of ensuring that organs meet initial eligibility requirements, screening organs, and retrieving and transplanting the organs. According to Dr. Hou, the most common organ donated by living donors is the kidney. In order to be eligible, the kidney should be between 13 to 14 centimeters. Living donors are only allowed to donate one of their kidneys and they must be a family member while deceased donors must be aged above 2 years old. All donors must also meet the general criteria for organ donation such as having no history of renal disease during their lifetime and having normal renal function. The next step in the process involves

screening organs through a series of tests including a blood test, ultrasound, and CAT scans to assess the function and anatomy of the kidney before transplants are able to take place. The kidney chosen for transplantation is selected on a case-by-case basis. While doctors prefer that the left kidney is removed for the transplant due to implantation advantages of a longer renal vein, the right kidney may be used depending on anatomic considerations. Since the human body consists of two kidneys, the donor's remaining kidney is able to compensate for the missing organ. Living donors can also donate part of their liver since it can regrow and part of their liver as it can function with reduced capacity. The comprehensive screening process used to identify appropriate organs means that the number of suitable organs is even less than what Hong Kong's low donation rate may suggest.

Since the kidney plays a crucial role in the human body by helping to filter waste products from the blood, kidney failure can lead to strokes, abnormal blood pressure, kidney stones, and a weakened immune system. If the kidney fails completely, the only treatment options available are dialysis or a kidney transplant.

### Factors regarding process and family dynamics

The supply of organ donors in Hong Kong is not enough to meet the high demand, with more than 2000 people currently waiting for kidney transplants. One reason for the limited supply is that potential donors may not have registered to be organ donors before their death. As a result, family members handling proceedings after their death may decline the option to donate because they do not know the wishes of their loved ones or there is a lack of consensus among family members. Another reason for the lack of cadaveric donors can be attributed to the emphasis on the preservation of an intact body before burial in traditional Chinese culture. While the general public has become more open towards organ donation in recent years, greater discourse, advocacy, and education is needed in order to raise awareness on the life-changing impact of organ donation. The development of innovative ways to encourage and allow individuals to express their desire to be organ donors can also be considered to help increase the number of potential donors.

小記者

方詩卉

啟新書院

張金娣 編

### 走進生命的森林

「遺體捐贈充滿不穩定性，可以突然間有好幾個病人願意捐贈器官，如果要我形容那幾日的話，那就是|爭分奪秒。」侯仕明醫生這樣回憶著。

侯仕明醫生是威爾斯親王醫院泌尿外科顧問醫生，曾於二零一二年帶領新界東泌尿外科，在八日內密鑼緊鼓地進行了五宗換腎手術。你以為這樣一位醫生一定是高高在上、頭帶光環的吧？從新聞當中，無論記者還是醫護同事，都紛紛稱讚侯醫生人緣好及毫無醫生的架子。今日一見，果真如此。侯醫生十分平易近人，讓我們幾個初次做專訪的「小豆丁們」放下如臨大敵的緊繃情緒，敞開心懷，與醫生侃侃而談有關器官捐贈的一段段故事。

「雖然說泌尿外科醫生與病人間的聯繫遠不及腎科醫生那麼密切，因為我們始終只限於技術層面，但要我說的話，還是有一個案讓我特別難忘的。」

他稍稍思索一會兒後微笑著告訴我們：「以前為一對姐妹做過活體器官移植手術，雖然泌尿外科不負責術後覆診，但在機緣巧合下我們一起拍攝了這方面的電視節目。那次機會讓我親眼看到了受贈者因為這個手術，再也不需要洗腎，捐贈者也康復得很好，大家都對那次的捐贈感到很滿意！」侯醫生很是高興地說道：「不僅如此，當時拍攝的電視節目還為大眾傳遞了很重要的教育訊息，真正讓社會看見了器官捐贈的力量。」

是啊，都說器官捐贈重燃生命的力量，但是否聽到這句話的人，都能明白箇中意義呢？即使是日夜救死扶傷的醫生，也是在親眼見證之下才發現它的奇妙。這份無私的愛是生命的禮物，似是一團搖曳的小火苗，微不足道卻足以重燃熊熊篝火，充滿溫暖而不張揚。

既然器官捐贈百利而無一害，為何香港不能像新加坡、西班牙一樣，推行「預設同意器官捐贈」制度呢？侯醫生是這樣解釋的：「始終來說，香港在這方面的教育未足夠，即使我們推行了預設同意，在社會未準備好的情況下，很容易引起社會反彈，令許多人對器官捐贈產生反感和抵制情緒。」

言之成理，香港始終是華人社會，大眾仍較抗拒對於「身後事」的討論，對於器官捐贈的印象仍停留在電視劇中靠親人器官救命的一幕，甚少人真正了解它的運作方式，更不用說提早與家人商量規劃死後器官捐贈的概念了。在嚴重缺乏學校教育和公眾宣傳的支撐之下，想要推行「預設同意」制度就更是難上加難，甚至有可能讓香港器官捐贈率不升反跌，最後「好心做壞事」。

香港有足夠的資源通過教育將這一概念滲透到社會中去。這個過程一定是細水長流的，可能十年、可能百年。雖然不可能一步登天，但如果我們每一個人都能出一分力，無論是將你了解到的分享給家人親友，參與宣傳教育活動，抑或是以身作則踏出一步|登記器官捐贈，這份看似不起眼的力量都是幫助滙成高山密林的一棵參天大樹。而這片生命的森林圍繞守護的是你、是我、是我們的香港。」

編者按

各國現行的器官捐贈制度大致有兩種，自願捐贈制度 ( opt-in ) 與預設默許捐贈制度 ( opt-out ) ，香港目前實行自願捐贈。

預設默許是指政府預先將公民默認為器官捐獻者，但公民可拒絕並退出該制度，未簽署退出制度的公民，在去世後即會進行器官捐獻。

而依據與親屬對於器官捐獻的態度，該制度亦有軟硬之分，現時大多實行預設默許制度的國家均採用軟性制度，即為最終器官捐贈會尊重親屬意見，如親屬表示反對進行器官捐贈，手術則不會進行，但硬性制度並不將親屬態度列入考量，故會引發親屬與醫院之間的糾紛。

資料來源

<http://interactive.jour.hkbu.edu.hk/20180503-organDontion-Bonnie/viewproject/>



#### 4 潘成德 護士

威爾斯親王醫院深切治療部病房經理

「其實這些只是個微小的行動，但能夠遺愛人間，幫助等待器官移植的病人，令更多病人重獲新生。」

小記者

王瑋琳 鍾梓蔚 吳穎琪 葉芷霖 胡家慧

聖公會林裘謀中學

蔡冠華 編

事隔十年 器官捐贈意識已大大提高

參加是項學校健康大使計劃，我有機會訪問威爾斯親王醫院深切治療部病房經理潘成德姑娘，讓我更清楚了解深切治療部護士的工作，對器官捐贈的狀況、運作和重要性有更多的認識。

潘成德姑娘在威爾斯親王醫院工作了二十多年。潘姑娘指出對比其他病房的護士，深切治療部護士的工作範疇較多和較複雜。由於入住深切治療部的病人是危重病人，一般需要在儀器和藥物的輔助下維持生命，沒有能力處理自己的起居飲食，所以深切治療部護士需要以輪班制的方式二十四小時貼身照顧病人，每分每秒注視病人的情況，在不同層面照顧病人的需要；而且深切治療部護士要懂得處理不同儀器的操作及視察儀器上的紀錄，因此他們必須具備專門知識來擔任護理工作和向巡房的醫生報告病人的情況。此外，病人家屬大多會對病人的情況感到憂慮，如何能有效地與家屬溝通，讓他們了解病人的病情，並給予家屬情緒上的支持，也是深切治療部護士其中一項主要工作。

回想在深切治療病房工作的一段長日子，潘姑娘表示在不同階段會遇到不同的難處。初到深切治療部病房時，她大概用了半年時間來適應新環境、儀器和藥物，因為一般專業護理課程是不會深入探討關於危重病人的事。在頭五年工作的時間中，潘姑娘跟大部分深切治療部護士一樣，選擇持續在外進修，接受不同層次的訓練，以便更確切掌握照顧危重病病人的知識和技巧。工作了一段時間後，另一個難處就是和家屬溝通。深切治療部護士需要學習、練習如何向家屬傳達訊息、處理家屬的情緒，和給予他們支持。而且深切治療部護士要同時學會情緒管理和減壓，避免自己壓力過大而變得情緒化，或者對感情變得麻木。

在談到腦幹死亡和器官捐贈時，潘姑娘憶述令她印象最深刻的兩個腦死亡病人。第一位是在十多年前因腦出血入院而後來被確定為腦幹死亡的病人，他是一位男護士，但當時死者的家人不願意接受病人腦幹死亡的說法，認為是醫院未有全力醫治，甚至揚言要報警，當然最後沒有讓死者捐贈器官。事隔十多年，醫院於前年接收了另一位腦幹死亡的病人，家人當然非常傷心，但當器官捐贈聯絡主任接觸家屬時，家屬很快便答應讓死者進行器官捐贈。此時護士們才發現第二位病人原來是第一位病人的兄弟，而同一羣親友在十多年間對器官捐贈的態度有這麼大的轉變，潘姑娘認為可能與器官捐贈宣傳讓大眾加深認識及提升大眾的接受程度有關，這令她相信器官捐贈宣傳是很重要的。

潘姑娘指出他們接觸器官捐贈者，主要是視他們為一般深切治療部病人而提供照顧，維持他們器官的狀態，有時若家屬問及有關器官捐贈的資訊性問題，她們也會儘量回答。但潘姑娘再三強調和澄清負責提供醫護照顧的醫生及護士是不會和不適宜涉足器官捐贈的事務，特別是勸喻和說服家屬讓病人參與器官捐贈，因這樣做會容易引起家屬的猜疑，以為醫護人員因希望獲取病人的器官和組織而未有全力救助病人，降低家屬對深切治療部醫生護士的信任。潘姑娘表示威爾斯醫院深切治療部護士比較少接觸器官受贈者，不過，病房曾經接收腎臟的受贈者，因為他們手術後要運用深切治療部的儀器來監察他們的腎功能和維持身體的電解質水平等。至於活體捐贈者現時是不會送來威爾斯醫院的，所以她們未有接觸。

潘姑娘覺得器官捐贈宣傳很重要，她很慶幸透過這次機會與我們一群學生分享她對器官捐贈的一些心得，並認為今次由醫院和學校合作的推廣活動很有意義，希望宣傳會令更多香港市民認識及接受器官捐贈。我自己亦會盡力做好器官捐贈的推廣工作。

傳承生命 你我有責 捨棄舊有觀念捐贈器官救人一命

「生老病死，難以避免」，即使現今科技先進、醫學昌明，醫護人員每天仍無可避免地要面對病者過身，尤其是深切治療部的護士。

學校健康大使計劃安排我們一群學生訪問威爾斯親王醫院深切治療部的病房經理潘成德姑娘。透過與潘姑娘的傾談，讓我們對器官捐贈加深了解，和對器官捐贈的意義作出反思。

在深切治療病房工作，潘姑娘不時會遇到腦幹死亡的病者，她會聯絡器官捐贈聯絡主任為死者家人講解有關器官捐贈的資訊。潘姑娘亦同時遇過一些危重病人因未能等到合適的器官移植而離世。因此，當她看見家屬拒絕捐贈器官時，某程度上會覺得可惜。但香港是一個自由開放的社會，器官捐贈的模式是自願捐贈，不會強人所難，所以她覺得必須要尊重家屬的意願，亦要避免家人之間為此發生爭執。不過潘姑娘也指出，不少善心人雖願意捐出器官救人，但可惜未有向家人表白意願及簽下器官捐贈同意卡，導致捐贈率偏低，使輪候器官的病人苦苦等待，甚至因等不到合適器官進行移植而死亡。畢竟大部分家人都會順從死者的意願，所以，潘姑娘很著緊呼籲已決定死後捐出器官的市民，儘早簽署器官捐贈同意卡及向家人表明意願，這樣就可以令器官捐贈變得更順利。

聽到潘姑娘的分享，我們更明白器官捐贈的意義和重要性。生命是短暫和寶貴的。雖然生命很脆弱，但透過器官捐贈，一段已結束的生命有機會可以造就別人的生命，不是很有價值嗎？截至二零一七年，共有二千五百八十一人正在等候器官捐贈者的幫助，他們生活在水深火熱之中。器官受贈者等待的不只是捐贈者的幫助，更在等待社會大眾化開對器官捐贈的誤解，逐步改變要死後留全屍的觀念，明白器官捐贈能延續生命，能延續愛。

作為器官捐贈大使，宣傳器官捐贈是我們的責任。我們會協助向社會傳遞更多有關器官捐贈的資訊，讓大眾消除誤解，明白捐贈器官的意義，願意捐贈器官並作出實際行動，也勇敢告訴家人你的意願，以及將器官捐贈的訊息推廣至身邊的朋友。

## 踏出一小步 重燃生存希望

入住深切治療病房的病人都是整個醫院裡最危殆的，大部份都需要很多不同的儀器、藥物去延續生命。每天都會有不同的病人因為身體機能每況愈下而病情轉差，有些可能患上器官衰竭，卻等不到器官移植，最終捱不住而不幸去世。

威爾斯親王醫院深切治療部的病房經理潘成德姑娘提及她曾遇過腎衰竭的病人，一直在輪候可供移植的器官好幾年，看着他們由洗肚，然後身體逐漸變差而需要洗血，又經常因肺水腫而入院，有些還是等不到腎臟移植而過身。聽完潘姑娘這番說話後，我感到十分震驚。入住深切治療部的都是一些隨時會有生命危險的病人，當中有部份急需要接受器官移植才可以繼續生存。

可惜香港的器官捐贈比率偏低，若能有多些人填寫器官捐贈同意卡或於網上的中央器官捐贈登記名冊登記，很多病人都可能獲救了。其實這些只是個微小的行動，但能夠遺愛人間，幫助等待器官移植的病人，令更多病人重獲新生。

可能有部份較為年輕的人士認為死亡只會發生在老人家身上，與自己仍有一段距離，所以不用那麼快就填寫器官捐贈同意卡。但其實死亡於每個年齡層都有機會出現，沒有人能預知自己下一秒會發生甚麼事或意外；無論你有多年輕，都有可能發生意料之外的事。換另一角度想，假設你或者你的家人急需器官移植，但卻沒有人願意幫助你們，你們會感覺如何呢？你們會遷怒於人？埋怨別人？那你們要想想自己有這樣付出過嗎？別人救你並不是天經地義，他們也希望能夠得到幫助。當人人都願意捐出器官，更多病重的人便可以有較大機會獲得治療，而不是無了期等待一個匹配的器官，這樣利己利人的事情為何不願意做呢？

作為一位器官捐贈大使，我會積極推動身邊的親友填寫器官捐贈同意卡，並把自己的意願告訴家人，不要讓發生事故時自己的意願被家人忽略，喪失了救助他人生命的機會。

施比受更為有福，只要你肯踏出一小步，就能令他人重獲新生。

## 5 黃維達 醫生

威爾斯親王醫院麻醉及深切治療科助理教授

「不少人甚至認為簽了器官捐贈卡後，醫生會不理病人的死活。」

小記者

張泳詩 潘翠婷 周詠深

基督書院

張金娣 編

## 深切治療部與腦死亡

我們今次採訪的是在深切治療部工作的黃維達醫生。黃醫生的工作主要是負責照顧深切治療部的病人，但奇怪的是，何以深切治療部的醫生會與器官捐贈扯上關係呢？原來深切治療部接收的病人中，

有一部份都是因腦重創或腦中風而需接受深切治療。如果病人因各種原因最後死亡，醫學上，在宣佈病人死亡之前，醫生是要經過多項測試，以證明病人真的死亡。一般而言，有兩大情況可以證明病人死亡，即心跳停止或腦死亡。腦死亡的死者，他們雖然已經被證實腦死亡，但他們仍然有血壓心跳，由於血液循環仍在運作中，所以他們的器官可用作移植。一些呼吸心臟停頓死亡的人士，他們的某些器官其實是不適合用作移植之用。

## 腦死亡與器官捐贈

作為深切治療部的醫生，為證明病人在法律上及醫學上已經腦死亡，醫生會進行一連串的檢測，證明病人確實腦死亡後，便會向死者家屬宣佈病人死亡。至於器官捐贈這一課題，深切治療部的醫生並不會沾手，因為他們最主要的考慮是正在接受深切治療病人的福利。但當病人最終死亡，作為醫生，他們仍要為死者發聲，他們有責任告訴死者的家屬，就是死者仍有選擇權利，作出是否捐贈器官的意向。當死者家屬認為死者願意捐出器官或病人確診腦死亡的話，那麼，深切治療部的醫生就會把這消息轉達負責器官捐贈的醫護人員。也許就是這個轉達逝者意願的工作，使深切治療部的醫生與器官捐贈的醫護人員拉上了關係。

有些市民對器官捐贈存有疑慮，不少人甚至認為簽了器官捐贈卡後，醫生會不理病人的死活。但黃維達醫生表明他最主要的工作，是向自己的病人負責，即使知道病人有機會死亡，亦會盡全力去拯救病人，並不會因為病人簽了器官捐贈卡而放棄搶救病人。黃醫生更表明，若果可以，他一定會希望救活病人，即使明白香港的器官供應不足，亦希望自己負責的病人能康復，所以大家並不用誤以為簽了器官捐贈卡，便代表醫生會對病人放棄治療，這其實是過慮了。

「器官捐贈」事件中，受矚目的大多數是器官捐贈者，或者是器官受贈者的故事。但醫護人員也是不可或缺的角色。他們除了利用醫學專業，救死扶危之外，他們的心理其實也受到極大的衝擊。

醫生每日接觸眾多病人，或許有人認為醫生對於病人死亡會感到麻木。但對黃維達醫生來說，在深切治療部的每一個病人，黃醫生都是抱著可以救治，可以使他們復原的希望。所以當病人死亡，醫生也是會感到難過的。當我們問到他的工作，會使他對死亡麻木嗎？黃醫生停頓了片刻，並沒有否認自己會有點麻木，但是醫生難免也會遇到觸發自己情緒的個案。黃醫生表示，面對和自己家人相似的病人家屬，宣佈和解釋病人死亡原因時，對他來說最是艱難。數年前，一位年輕病人死亡，黃醫生負責給病人家屬解說病人腦死亡一事，病人的家長表示明白，但死者有一位年約七歲的妹妹，因為哥哥的死去感到傷感，他們希望黃醫生可以向死者的妹妹解釋事件。當他面對那位與自己女兒歲數相若的小女孩時，黃醫生竟無法開口對她作出說明，結果只好找同事幫忙，向小女孩作出解釋，令小女孩可以釋懷。原來醫護人員，都有他們難以跨越的心理關口，他們也有情感，但同時為了做好工作，卻要保持冷靜和理性。

筆者對器官捐贈是支持的，亦在採訪和工作坊中瞭解到更多有關器官捐贈的知識，知道器官捐贈對社會的重要性。希望有更多人可以了解器官捐贈的知識，並明白箇中的意義和價值。如果真正支持器官捐贈的話，要用行動支持，簽了捐贈卡後，記得把自己的意向，告訴身邊的人。

編者按

## 心臟（停止）死後器官捐贈

在 1960 年代之前，死亡判定主要根據心臟及呼吸停頓，所有的器官都來自心跳停止死亡者。直到 1970 年代中期，腦死亡判定的法律制定讓可用的器官數量增加，腦死亡者仍有血液循環，因此器官於移植時的狀態較佳，所以許多國家漸漸不再使用心跳停止死亡後捐贈。

近年來器官需求量不斷上升，因此有研究開始思考如何保護心臟停止死亡者捐贈的器官，希望能讓更多器官維持他們的功能。根據世界衛生組織（World Health Organization）和西班牙國家器官移植中心（National Transplant Organization）於 2016 年發表的報告<sup>1</sup>，全球有 34,854 個遺體捐贈者，其中腦死捐贈（Donation after brain death）佔 80.2%，而心臟停止死後捐贈（Donation after circulatory death）佔 19.8%，而心臟停止死亡捐贈者數目由 2011 年的 2263 個增加至 2016 年的 6892 個。

隨著現今的醫療發展及器官移植手術的進步，心臟（停止）死後器官捐贈除了可以捐贈腎臟外，對於血液循環要求較高的肝臟以及肺臟也用作移植，甚至澳洲和英國已開始使用心臟（停止）死後捐贈的心臟進行移植手術<sup>2</sup>。但採用心臟（停止）死後器官捐贈仍存道德和法律的爭議，現只有 27 個國家實行，其中亞洲地區的台灣，當地專家認為此舉可增加 20%至 30%的器官供應而造福更多病者<sup>3,4</sup>；台灣衛福部於 2017 年通過心臟停止死亡後器官捐贈，截至 2018 年 4 月，共有 6 位捐贈者讓 27 位病人重獲新生。

由威爾斯親王醫院器官捐贈聯絡主任唐婉芬護士提供

### 資料來源

1. Global Observatory on Donation & Transplantation (2016) by World Health Organization and National Transplant Organization
2. Heart transplantation from donation after circulatory determined death, *Annals of Cardiothoracic Surgery*, 2018 Jan; 7(1): 75–81
3. 心臟(停止)死後器官捐贈的實務運作—倫敦國王學院進修心得，*臺灣醫界*，2018，Vol 61，No. 3
4. [https://hk.on.cc/tw/bkn/cnt/news/20171006/bkntw-20171006180721219-1006\\_04011\\_001.html](https://hk.on.cc/tw/bkn/cnt/news/20171006/bkntw-20171006180721219-1006_04011_001.html)
5. <https://udn.com/news/story/11319/3074220>

### 6 李偉華護士

威爾斯親王醫院手術室部門運作經理

「隨時候命，盡力以赴，做到最好，希望終能看到病人微笑的一面。」

### 小記者

尹穎康 黃駿軒 陳煒樂 譚景揚 張家康

「救得一個就一個，而且要從痛苦中學習，不能因為挫折而放棄」

相信大家認識不少的醫護部門，不知道你認為最有意義，最感人的部門是什麼呢？或許有人認為是急症室，因醫生護士每天搶救不同的生命，將人由瀕臨死亡帶回人間，給病人和家人帶來生機和希望。我們以前也是這樣認為，不過參加了威爾斯親王醫院「學校健康大使計劃」後認識了器官捐贈的真正意義和聽到一些賺人熱淚的故事，我們終於意會到原來器官捐贈並不是我們想像中那麼簡單，而是意義深遠。

媒體焦點一般投放於受贈者和捐贈者的故事，其實醫護人員背後默默耕耘，才能使整個手術成功以致病人康復，返回社會過着正常生活。

李偉華女士是威爾斯親王醫院手術室的部門運作經理，現時在手術室負責監管器官移植手術和一般手術室的日常運作，工作經驗超過二十年。她認為肝移植是十分困難的手術，一次手術最長可持續十二至十三小時，需動用兩個急症手術室運作。她說器官從死者身體拿走若干小時內就要進行移植，否則失效，浪費為病人進行移植手術的機會。器官一旦取出便會浸在特殊液體內，急凍至攝氏四度，以防止器官急速新陳代謝。這時器官必須盡快移植，分秒必爭，以免器官變壞。通常心臟可以保持四小時，肝臟可以維持六至十小時，腎臟最長可以維持十八小時。

她解釋威院器官移植的工作：醫療團隊負責把器官從捐贈者遺體取出，並移植到受贈者身上，其中腎臟、皮膚和眼角膜移植手術都可以安排在威院進行。其他醫院亦有各類器官移植手術，但在新界東醫院聯網中，北區醫院只有一間急症手術室，大埔那打素醫院並沒有二十四小時急症手術服務，唯獨威院有二十四小時急症服務兼有兩間急症手術室可用，因此威院最適宜進行器官移植手術，亦是新界東醫院聯網的移植中心。

現時移植手術的程序是每當有病人被確診腦死亡後，負責聯絡的護士會先諮詢家屬意見，若家屬同意捐贈部份或全部器官，便會通知手術室立刻準備捐贈器官手術，包括裝備手術室、計算、協調與此有關的手術時間和程序，目的是避免延誤。手術室備妥後立即聯絡各專科醫生準備到手術室進行移植手術，期間會先聯絡瑪麗醫院醫生前來取出心、肺、肝，再由威院各科專家醫生取走腎臟和其他器官。醫護人員會絕對尊重遺體，妥善縫合切口，盡量完整保留捐贈者遺體外觀。由於全港公立醫院中只有瑪麗醫院能移植心、肺和肝臟，故此移植心、肺和肝臟的手術都在瑪麗醫院進行。就算有人生前願意死後捐贈器官，醫院方面亦要鑑定該人腦已死亡及得到家屬簽署同意書後才可行動，取出器官運到指定的醫院進行手術。

在她職業生涯中印象最深刻的事件，就是她與團隊在修畢肝臟移植手術課程後，有一次進行兒童換肝手術，當時年輕的她亦被召回崗位參與肝臟移植手術，覺得很有挑戰性，既興奮又緊張。因為那時香港肝臟移植手術仍在初期發展階段，經驗較淺，需借鑑外國經驗，當時每次移植肝臟最長需十三小時。手術當天是年初二，有一名小孩急需肝臟移植，她在拜年途中突然收到通知，因而立刻回

家休息以確保晚上有足夠精神進行手術。那個小孩只有十多歲，當時面色已經轉黃，手術完成後出現不穩定的情況，需轉送深切治療部，可惜最後還是離世。她知道後很不安及難過，因不能令該小孩健康成長。一名參與手術的醫生，驚聞噩耗後，縮瑟坐在椅子，雙眼定視前方，目無表情，不勝哀傷。

九十年代本港引入器官移植手術，醫療人員主要從外國學習有關技術，經過數年努力實踐、經歷不少挫折，手術成功率逐漸提高。遺憾的是，仍有些病人可能因身體排斥移植器官而去世，令醫護人員感覺挫敗，但他們仍不斷努力，堅持救人原則，秉承守護病人精神及責任，隨時候命，盡力以赴，做到最好，希望終能看到病人微笑的一面。

直至現在，李偉華女士秉持盡力救人的原則：「救得一個就一個，而且要從痛苦中學習，不能因為挫折而放棄」。

雖然現時接受器官移植後的病人未必百分百存活，但隨著醫學進步，移植手術愈來愈成功。李女士認為現在的移植團隊已成熟，足夠應付各類器官移植手術，可惜器官捐贈數量不夠，供不應求，導致不少病人長久等待或甚至等不到所需器官。她希望市民對器官捐贈有更深的認識，更希望市民簽署器官捐贈同意書，令有需要的病人早日得到治療，不用再受病魔折磨。

#### 編者按

近年來，公眾對於器官捐贈的接受程度有所提升。政府統計處曾於 2016/17 年進行市民對捐贈器官意見調查，及與統計處於 1992、1994 年進行的同類調查比較，搜集公眾對離世後捐出器官的意見。90 年代進行的兩次調查均顯示，在 18 歲或以上人士中，在離世後願意捐出器官的比例大約為三成，但當時反對在離世後願意捐出器官的則有五成。2016/17 年調查結果顯示，願意在離世後願意捐出器官與 1990 年代相若（32.5%），而反對在離世後捐出器官的比例在過去廿多年間由五成大幅減至大約一成（9.8%），2016/17 年調查結果亦顯示超過一半年齡介乎 18 至 64 歲的人士尚未決定或並未表示決定離世後捐出器官，說明公眾已對器官捐贈有更多的思考，因此政府會繼續鼓勵市民支持器官捐贈。

#### 資料來源

立法會衛生事務委員會文件 15.1.2018，CB(2)656/17-18(05)

#### 7 黃芷穎護士

威爾斯親王醫院顧問護師（燒傷科）

「要有「四心」，分別是耐心、愛心、細心和忍心。」

#### 小記者

伍穎琳 莊翠麗 吳安琦 李穎琪

基督書院

蔡冠華 編

接受我們一組同學訪問是顧問護師（燒傷科）黃芷穎姑娘。黃姑娘投身護士行業是因為自己喜歡照顧病人、性格亦比較樂於助人。任職燒傷科後更希望醫院可以提供一個優質的燒傷治療服務給有需要的病人。憑著性格和這股熱誠，黃姑娘一直擔當護士近二、三十年，由註冊護士晉升至顧問護師。與黃姑娘訪談時感覺她為人十分親切，而且非常有耐心地回答我們一個又一個的問題。

黃姑娘的工作範圍很廣泛，除了為病人提供護理和照顧外，還包括教學、培訓護士、參與科研、管理新界東聯網醫院內燒傷病人的護理安排等工作。從黃姑娘口中得知，燒傷科護士相比其他科的護士與病人接觸的時間較多，因燒傷科的一項重要護理工作是替病人洗傷口，而燒傷科的病人一般會有很多傷口，更甚是若病人傷口嚴重，洗傷口需要的時間便會較多，加上一個傷口的康復時間通常要四個星期，因此，燒傷科護士會有多些時間和病人接觸，聆聽病人的心聲，對病人的了解也較多，很多時亦要處理病人的情緒問題或困擾。例如有些病人因為曾經經歷被大火燒傷而會發噩夢，在夢中重遇當時可怕的情景而感驚慌，燒傷科護士需要對病人作出安撫。另外，有些病人會因為燒傷可能影響康復後的日常生活而感到失落和焦慮，這時護士需要給予他們正面和正確的訊息去幫助他們正面地面對日後的生活。有些時候，燒傷科護士還須連繫其他專業人士，協助解決病人的困難和情緒問題。例如，有些病人會面臨經濟困境而需護士幫助他們尋求社工的支援；另外，洗傷口對燒傷科病人來說會帶來不少痛楚，有些病人可能會拒絕讓護士洗傷口，或出現絕食等較激動的情緒，護士在這時可能要尋求輔導人員或心理醫生的協助。

面對大量的工作，黃姑娘表示在她多年的工作生涯中，最大的困難是沒有足夠的時間，她希望每天有四十八小時可供應用。她亦坦承作為一名護士也總會在工作上遇上一些負面情緒，她會儘量自己化解這些情緒，尋找一些娛樂（例如：看電影、逛街購物、食甜品等）抒緩自己。黃姑娘也提到醫管局亦有開辦一些心理輔導和自我情緒管理課程支援醫護人員。被問到甚麼能令她堅守崗位和克服工作上的種種困難和挑戰，黃姑娘指出除了自己對工作的熱誠外，幫助病人過程中獲得的滿足感是非常重要的因素。

作為一名燒傷科護士，黃姑娘認為要有以下的特質：具備專業知識，樂意進修及吸收新知識；同時亦要有「四心」，分別是耐心、愛心、細心和忍心（因為要為病人洗傷口）。

在訪問期間，黃姑娘也有講述和解釋有關皮膚捐贈和移植的資訊，並分享自己成為醫護人員後對器官捐贈和生死的看法。首先，屍皮（即捐贈者的皮膚）是一種良好的生物敷料，可以防止傷口感染。例如嬰兒或兒童燙傷可以使用屍皮覆蓋傷口、加快癒合。有人認為燒傷可以靠洗傷口去治療，但洗傷口其實為病人帶來很大的痛楚，反之，用屍皮去覆蓋傷口，不但加快傷口癒合，而且可以減少清洗傷口的次數，大幅減輕病人的痛楚。而且皮膚捐贈和移植的風險低，皮膚捐贈的過程是先確保捐皮者一切正常，然後提取捐皮後，要消毒屍皮，使用屍皮時會直接覆蓋在病人的傷口上，讓它有癒合機會。黃姑娘還分享了一個在其工作生涯中很深刻的皮膚移植個案，是一位入院時身體有七成燒傷的病人，由於燒傷情況嚴重，無法進行植皮手術，醫生都感到束手無策，所以只能將病人送



入深切治療部，每四小時換一次藥。幸好在兩星期後，病人得到屍皮捐贈，因而大大減少了每天需要數次洗傷口所帶來的痛苦。

成為醫護人員後，黃姑娘對器官捐贈的認識加深了很多，她認為隨著技術和經驗不斷累積及大家的努力，器官捐贈和移植是一項很有意義的科技進步。就以上述的屍皮移植個案為例，器官及皮膚捐贈不但可以幫助別人，甚至幫助病人延續生命，捐贈者及其家人更會因此而感到欣慰和喜悅。不過，黃姑娘指出皮膚捐贈現時主要面對兩個大問題：一是器官捐贈宣傳不足，二是大眾對皮膚捐贈存有誤解，兼且接受度低。針對宣傳不足的問題，黃姑娘建議可以加強社區宣傳，例如舉辦嘉年華活動和攤位遊戲，派發一些實用、又印有器官捐贈宣傳字眼的小禮物等，向大眾推廣器官及皮膚捐贈的意義和重要性。

屍皮護燒傷患者 捐贈皮膚莫遲疑

李穎琪

受訪的是顧問護師（燒傷科）黃芷穎姑娘。原來黃姑娘的工作範疇除了要為病人提供優質護理，還包括培訓新晉護士等，工作內容其實非常繁重和艱辛。被問到為何她仍會堅持做這份工作，而且至今已做了近三十年護士時，黃姑娘說主要是源於自己個人喜愛照顧和幫助別人的性格，即使有時間對病人的痛苦感到束手無策，甚至身邊一些同事會因此出現情緒問題而需要尋找輔導，但很多時候看到病人經護士悉心照顧而康復，所帶給護士們的滿足感卻是無可比擬的，這就是她繼續工作下去的動力所在。

我非常欣賞黃姑娘對護理病人工作的熱誠、投入和堅持。在訪問中，黃姑娘分享一個皮膚移植的個案及解釋屍皮在治癒燒傷病人的重要作用，讓我更明白器官捐贈的積極意義。另外，黃姑娘提及大眾對捐贈屍皮的擔憂和誤解，與其他國家就器官捐贈採取的政策，令我對在香港推廣器官捐贈的工作有更多的思考。

黃姑娘描述的個案是一位經急症室醫生診斷屬於七成燒傷的病人，病人由於傷口範圍太大而未能進行植皮手術，醫生們在這階段亦無法再為病人做些甚麼。大範圍的燒傷使病人每隔三至四小時需要清洗傷口和換藥一次，洗傷口會為病人帶來極大痛楚，所以每次清洗傷口都令病人叫苦連天。幸好在大約一至兩星期之後，病人獲得屍皮捐贈，醫護人員遂趕快把屍皮覆蓋在病人傷口之上，病人因此不需要時常清洗傷口，傷勢亦得以加快康復。接受皮膚移植之後，病人隨後便很快康復出院了。

黃姑娘指出屍皮是上佳的生物敷料，若果有屍皮包裹着傷口，清洗的次數可以大幅減少，而且康復的速度也可顯著加快。不過，黃姑娘慨歎香港現時器官捐贈的風氣確實不太理想。很多人對於死後捐贈器官和組織仍然抱持迴避和抗拒的態度，以捐贈皮膚為例，人們普遍希望人死後能保留全屍，入土為安，不要留有任何傷口，覺得若果把皮膚捐出會影響死者遺容。黃姑娘解釋醫生其實只會屍體上的不起眼位置抽出皮膚，而且會將傷口包紮好，加上出殯時有衣物覆蓋，因此是難以察覺到痕跡。相反地，病人（受贈者）較為傾向接受皮膚捐贈，而屍皮只須消毒後即可直接覆蓋在病人的傷口上，加快傷口的癒合。黃姑娘也指出器官捐贈在香港屬自願性質，但在其他一些國家，法例規定市民於死後要自動把所有適當的器官捐出，人們要簽不同意書才可以於死後保留完整遺體。

我原本對於器官捐贈一直採取比較消極的態度，認為其實捐與不捐器官對整個社會沒有什麼影響和幫助。但經過與黃姑娘面對面交流及聽了她的個案，我明白雖然只是一個小小的捐贈，卻能為病人以及其他人免卻不少痛苦和辛勞，讓病人重獲新生，實在是一件很有意義和值得做的事情。至於立法規定市民於死後必須捐出所有適當器官的做法，我認為會有助推動器官捐贈和移植，我希望香港醫療界也可以參考和研究一下。當然我明白立法一事需要慎重考慮，還須一段時間醞釀以尋求社會的共識。所以短期而言，我認為必須在社區進行大力宣傳和教育，例如舉辦一些攤位遊戲嘉年華，強調器官捐贈的意義，並且要讓大眾知悉這個和其他類似的器官移植個案，消除對器官捐贈的誤解，讓市民能夠對器官捐贈及移植加強認知，以提升香港市民接受器官捐贈的比例。

我自己也從今次的計劃得到很大的啟發，促使我下決定成為器官捐贈者。我亦期望器官捐贈和移植能在香港獲得大眾的接受及認可，讓更多病人能夠受惠。

編者按

香港皮膚庫

在香港中文大學醫學院努力研究和建設下，威爾斯親王醫院在 1992 年正式成立香港首間綜合性用途皮膚庫，率先製備屍體皮和豬皮覆蓋患處，並應用人工培植的表皮，加速燒傷創面痊癒。

以下是威爾斯親王醫院皮膚庫科學主任黃琳博士關於捐贈屍體皮的分享：說到捐皮，也許很多人會聯想到皮膚被切割後血淋淋的場景。類似的疑慮，在我來到威爾斯親王醫院皮膚庫工作之後才得到了釋懷。

皮膚庫的工作之一是採集捐贈的屍體皮，經處理後保存，供燒傷病人使用。記得第一次去取皮感覺有些緊張，我們一行三人（包括一名整形外科醫生和兩名皮膚庫技術人員）去到醫院的停屍房，捐皮者是一位近 60 歲的阿伯。當時遺體已經冷藏六小時以上，相信血已經凝固，身體是冰涼的。懷著對捐獻者的尊敬和感激，醫生用電動取皮刀從遺體的背部，腹部及大腿等軀幹部位取薄薄的一層皮，而衣服外露的部位如頭頸和手足都不取。取皮的過程大約 15 至 20 分鐘就完成了。取下的皮如紙一般薄（約 0.3 毫米厚），取完皮的部位看上去白白的，極少滲血。不論有無滲血，我們都隨即用紗布包紮，然後給遺體穿上紙袍。我們希望藉著保持遺體外觀完整，來表達我們對捐獻者及其家屬的一份尊重和感激。

說到感激，那些經歷了類似九六年八仙嶺大火而倖存下來的燒傷患者有至深的體會和無限的感恩。對於大面積燒傷的病人，捐贈皮是最適合覆蓋傷口的敷料。患者能否浴火重生並得到良好復原，要依賴是否有足夠的捐贈皮可用。衷心希望更多的人能夠放下顧慮，選擇捐皮遺愛人間。

8 鍾廣賢醫生

威爾斯親王醫院創傷及矯形外科副顧問醫生

「非常鼓勵有心人可以慷慨捐出骨骼，造福有需要的人。」

小記者

杜雅斯 楊雅詩 邱慧儀

東華三院馮黃鳳亭中學

張金娣 編

使病人活動自如，是醫生熱誠工作的最大動力

「器官移植」這個醫學名詞，我們平日都稍有接觸，但聽得最多的是有關心臟、肝臟和腎臟的移植，對於骨骼和筋腱移植的認識相對較少，這次有幸藉威爾斯親王醫院「學校健康大使計劃」，得向院內骨科副顧問醫生鍾廣賢醫生進行訪談，才對此有了些微的認識。

從事多年骨科治療的鍾廣賢醫生說，他的主要工作是從事關節治療，例如替長者置換人工髖關節、膝關節。其中也會涉及骨骼移植，但所佔的比例並不算多。一般骨科毛病，例如關節炎，骨折等毛病，可以用傳統骨科手術應付。但有些情況下，例如關節置換翻修手術導致的大量骨缺損，或是骨折病人手術後骨折未能融合，便需要考慮骨移植了。另外，年輕患者的重複韌帶筋腱撕裂，也需要考慮筋腱移植。

骨科移植手術，主要分骨骼和軟組織移植兩大部份。骨骼移植，取的是捐贈者長骨的其中一部份。例如人工髖關節置換手術中，遇到骨骼有嚴重缺損部份，需要填補的話，便取骨庫長骨，裁剪適當部份，填入破損位置。當然這些用作移植的骨骼組織，都需預先作適當的處理。至於軟組織移植，多見於筋腱或韌帶受傷。初次受傷，可用自體組織作移植，但若重複受傷，就要借助骨庫的筋腱儲備了。

在與鍾醫生訪談的過程中，我們不但對骨移植加深了認識，亦加深對其他器官移植的了解。一般肝、腎器官移植，往往涉及生死，但骨骼移植，主要是功能上的，涉及的是受贈者手術後，能否更好地活動，以及移植的骨骼能否融入受贈者身體，這些都需要較長時間的觀察，不能一下子便評定手術是否成功。

由於骨骼的儲藏時間較肝、腎等器官長很多，所以當得到骨骼捐贈後，會收藏在骨庫，當有需要時，便可取用，所以若骨庫長年有儲備，需要做骨移植的病人便無需輪候。是以鍾醫生非常鼓勵有心人可以慷慨捐出骨骼，造福有需要的人。

在訪談中，我們覺得鍾醫生對工作充滿熱誠，我們問他如何保持對工作的熱誠，鍾醫生舉了一個例子，他記得一位需要坐輪椅來覆診的病人，每次由輪椅移到病床，都讓護士們大費周章，但做了骨骼移植手術後不久，有一天他來覆診，除了不必坐輪椅外，連拐杖都不帶，健步如飛的進入診症室！鍾醫生雖然沒有說這便是他的強心針，但他聲音中的笑意明顯告訴我們，使病人活動自如，是使他持續工作的最大動力。

我們這群訪問鍾醫生的同學，皆選修生物科，故對移植方面的知識十分好奇，訪問過程中，醫生不時會向我們作出提問，吸引我們深入思考，從而提升對骨移植及其他器官移植的興趣。鍾醫生還告

訴我們很多骨骼移植的新發展：例如現在越來越多人接受人工關節的置換，例如髖關節和膝關節都可用金屬關節替代。還有就是，假以時日，幹細胞技術日漸成熟的話，有一天或可培植人造骨骼呢。但目前，我們仍然需要有人捐贈骨骼，希望醫院骨庫時時都不會缺少可供移植的骨骼。

這次訪談，我們獲益良多，所知所識、所感所想皆不是能在平日課堂中得到的。鍾醫生的個人經驗，一方面能讓我們對骨移植的認識加深，兼且能讓我們對器官移植有更深的啟發。

#### 編者按

本港兩間區域性骨庫分別位於瑪麗醫院及威爾斯親王醫院。瑪麗醫院骨庫在香港大學周肇平教授領導之下於 1983 年成立，威爾斯親王醫院骨庫在香港中文大學梁秉中教授領導之下於 1986 年成立。兩間骨庫於 1995 年成為醫院管理局認可的服務，為全港醫院供應需要骨移植的骨骼和筋腱，供一些如軟組織損傷、骨折或骨癌等病人移植之用。

本港的遺體骨骼供應量少，過去十年只得二十二個人捐出骨骼。相信與市民擔心影響死者遺容，及認為捐骨骼並非即時救命有關，即使家屬願意捐死者的肝臟、腎臟、眼角膜等器官，也不願意捐骨骼。而遺體骨骼捐贈者若本身骨質有問題，也不能捐骨；例如死者不是年齡 16 至 60 歲，嚴重感染，長期接受類固醇治療，長期臥床者和肝炎病毒帶菌者等便不能捐骨。

#### 捐骨骼 無礙遺體外貌

遺體骨骼則指死後捐骨，主要取其四肢骨骼及膝蓋肌腱。醫護人員取出骨骼後，會放置木棍在原有位置修復遺體，尊重死者，務求修復得更完美，而修復物料可在火化中焚燒。遺體骨骼收集後需進行輻照消毒，然後貯存在負攝氏八十度的骨庫內。

#### 資料來源

由威爾斯親王醫院骨庫運作經理符立勤醫生提供

#### 9 楊樂旼 教授

威爾斯親王醫院副醫院行政總監 / 新界東聯網眼科及視覺科學系統籌及部門主管

「相比起高薪厚祿，病人重新振作、生命重現曙光才是醫生最大的鼓勵，那份喜悅感是無可替代的。」

#### 小記者

何筱悠 何芍駟 阮文榛 唐嘉禧 郭美葶 鍾沛欣

聖公會林裘謀中學

麥麗貞 編

連紙張也可以回收

何筱悠

大眾市民對器官捐贈的認知不足，有認為從活人（活體）中提取器官、或移除器官後亡者遺體外觀會有殘缺、甚至害怕一旦生命有危險時，醫生會選擇犧牲病人性命以提取他的器官作器官移植等等的誤解，往往令市民在器官捐贈時卻步。其實器官捐贈是在病人死後才會進行的，而且醫生不會輕率對待亡者的身體，會給以極大尊重來進行，亦重視亡者的外觀。以眼角膜捐贈為例，醫生會為捐贈者進行簡單手術使病人合上眼睛，好讓捐贈者不會看起來雙眼空洞，並會盡量保留他原本的面貌。

每一萬名死者僅僅只有三百人適合捐贈眼角膜，除了亡者年紀太大，或是受細菌感染例如是患上肝炎、性病等病人不適宜捐出眼角膜外，大部份的人都符合資格作眼角膜捐贈。另外，本港現時參考美國做法，即使是癌症病人，只要不是患上腦癌等與眼睛有緊密連繫的癌症，亦可以將眼角膜捐贈出來。這些眼角膜即使不能用作器官移植，卻可以用於眼睛急症用途，亦可以作為教育和研究。目前本港器官捐贈率偏低，楊教授希望多些人能接受器官捐贈的概念。

「連紙張亦可以進行回收，對於可以救人一命的器官，為什麼要浪費呢？人在死後亦能幫助他人，何樂而不為呢？」楊教授表示。

楊樂叟教授雖然工作壓力大及辛苦，但是在目睹病人除下紗布，傷口痊癒重拾視力，看見眼前的一切時，病人發自內心的笑容，著實為他帶來的滿足感，那是說話無法形容的感動，亦是醫生繼續堅持下去的動力。

作為社會的一分子，你願意伸出援手嗎？

器官捐贈不會為逝者帶來一點痛楚，不影響逝者的外觀容貌，卻能使他人重獲生命，將你的愛傳承下去。告訴家人你器官捐贈的意願，以及說服你身邊的人一起幫助他人。截至二零一七年，共二千五百八十一人正在等候器官捐贈，生活在水深火熱之中。器官捐贈你登記了嗎？

珍惜當下，健康和幸福不是必然

何芍駟

眼角膜是眼球表面的一層保護膜，有保護眼球同時有助折射光線，讓我們看得見的作用。眼角膜由於沒有血管，所以在做移植手術時，無需做血型配對，移植後排斥較少，所以成功率較高。而事實上，眼角膜移植是本港首類進行的移植手術。在香港，器官捐贈數目偏低，然而眼角膜在眾多捐贈的器官當中，數目是最多的。縱使如此，眼角膜仍是供不應求。

另外，眼角膜移植手術，與其他器官移植手術最大的分別，在於眼角膜面積較小，手術需要在顯微鏡下進行。醫生在手術進行時必須盡快完成移植角膜的程序，所以手術要精準及敏捷，對醫生來說是生死時速。

楊樂叟教授提及在每次完成手術後，每當病人除下紗布後，逐漸康復至重見光明，看到病人臉上的笑容時，那是無比的支持和回報，為他及一眾醫護人員帶來極大鼓舞。

「相比起高薪厚祿，病人重新振作、生命重現曙光才是醫生最大的鼓勵，那份喜悅感是無可替代的」，楊樂旼教授表示。

楊教授是一名基督徒，他深信上帝的創造是奇妙的，生命會有奇蹟出現。正因如此，他會更用心照顧病人，希望病人在生命中有機會創造奇蹟。

楊教授表示他雖然任職多年，不斷改寫他對生命的看法仍是病人們。

「對於醫生來說，最大的動力莫過於見到康復的病人能夠回復昔日的生活。」悲歡離合的場面楊教授每天經歷到，這教曉他珍惜當下，健康和幸福確實不是必然。而醫護人員最大的職責是拯救病人的生命，而病人最大的任務是守護自己的生命。病人抱有正面樂觀的態度才不負醫生的努力、捐贈者的饋贈。

我萬分佩服醫護人員的堅持及努力，在同一天空下，為病人爭取更多光陰，好好享受這世界的時光。

醫生，只能提著燈，將燈交到病人手上，助病人重見光明

阮文榛

現今醫療技術日漸成熟，透過眼角膜移植，某些失明或視力欠佳人士的世界可能再次亮起燈，黑暗被驅散。眼角膜移植醫生，就是提燈者，將一綫又一綫的光明，一份又一份的希望，帶給失明人士。

作為眼角膜移植手術醫生這麼多年，楊教授經歷了不少印象深刻的手術，例如為一位因做了矯形手術而影響視力的女士進行手術、為一位年紀老邁、雙目失明的老伯伯做手術等等……在種種不同的經歷中，令他印象最為深刻，直接肯定他工作意義的，就是病患康復後滿足的笑容。

「在每次手術後，看到病人重見光明時那份喜悅，收到病人送的心意卡時，都會感到滿足」，這正是支持他繼續走下去的動力。

身為基督徒的楊教授入行多年，他的得著就是健康、幸福並非必然。有人天生可能就已經失明，或是後天因意外而導致，從此再也不能看見事物。這一切，都是冥冥中自有主宰，不是人所能控制。但這又是否代表我們甚麼也做不到？這倒不是。就如楊教授所言，他這麼多年所做的一切，就是要對抗命運，讓在黑暗中的人獲得光明，為不幸的人帶來希望。

但是，病人黑暗的世界能否再次被照亮，除了是醫生的努力外，更重要的是，要有一位位捐贈眼角膜的無名天使。

「醫生只能提著燈，將燈交到病人手上，助病人重見光明。但，沒有燈，又可如何幫助病人呢？」受傳統觀念所束縛，很多人可能對器官捐贈感到抗拒，甚至反感，認為死後留下全屍是必然的事。但是，助人為快樂之本，既然是有能力的話，何不出手相助？

生老病死本是自然的定律，誰也沒法改變。既然如此，為何不讓自己的死亡變得更有意義？

但願人人都能伸出援手，說服自己、說服家人、說服朋友支持器官捐贈，成為一個個樂於助人的無名天使，燃亮名為希望的光。提燈者，不只是醫生，更是你們每一位！

落紅不是無情物 化作春泥更護花

唐嘉禧

生命是脆弱的，但人與人之間的聯繫可以很堅強。即使是不認識的人，也會動惻隱之心，見其生不忍見其死，看到別人有需要，就會不由自主地想幫助他。生命沒有第二次，去世了，那人的時間就停止了，但他的器官，可以延續別人的生命，讓其他病人生命的時鐘再一次動起來，令受贈者再一次活出自己的人生。

捐贈出來的器官，是別人生存的希望，是已逝者活在世上的證明。

「落紅不是無情物，化作春泥更護花。正如落花凋謝後，還能滋潤泥土；人離世後，亦能憑藉身上的器官，助他人重獲新生。」楊樂旻教授說。

這是生命的承傳，由你我做起，生命的重任，由你我來承擔。

把生命的價值延續下去吧

郭美葶

楊教授在擁有一對「巧手」，為病人帶來口光的背後，教授是付出無數的精神和時間，用自己的努力成就了一位眼角膜移植的權威。楊教授回想起當初在外國求學的經歷，那時要為接受角膜移植的病人從屍體上抽取眼角膜。教授要單身一人走過那陰森的走廊到殮房，當時年紀輕輕的他心中難免有一絲害怕，但他亦不會選擇後退的路，每次都堅持為病人抽取眼角膜，逐漸就習慣了。而在培訓每一位角膜移植醫生，都要花很長的時間，當那位醫生走進手術室進行角膜移植時，他一定要以病人為本。同時，作為醫生運用自己專業的知識幫助每一位病人之時，楊教授亦身體力行，他甚至會「企街站」，派發宣傳單張，希望能夠喚起社會大眾對器官捐贈的關注。

從一位在外國學習的醫生成為了一位角膜移植的教授，這一條路相信並不容易走。眾所週知，每一位醫護人員一直堅持守護每一個生命，在繁重的工作下仍然堅持以自己的專業知識幫助病人。他們除了背負著醫者的道德情操之外，而最重要的是一份出於對人的幫助，對病人的關懷，對生命的尊重。楊教授亦一樣，驅使他一直往前走的動力，就是看到接受眼角膜移植病人後，臉上的喜樂，由眼角膜嚴重受損到看到了一切的事物，千言萬語也說不盡的那一份滿足感。

近年社會上積極呼籲器官移植，醫護人員、器官捐贈者、受贈者以及各界人士一直以行動推動和鼓勵大眾。此刻身體安康的你可能認為與器官捐贈扯不上關係，但設身處地想一想，如果你是那一位在生命的邊緣遊走，每天與死神搏鬥、或視力日漸消退至再看不見任何光彩的病人，你對器官移植的看法會否截然不同呢？生命的價值在於活得精采與否，無數在輪候冊上等待器官移植的病人都渴望有機會可以活得精彩。作為普通大眾的我們，不妨走多一步了解更多，仔細考慮器官捐贈，再與家人提出自己的意願。為需要接受器官移植的病人提供一個機會，延續生命的價值。

「你好，請支持器官捐贈。」

「希望你能給予每個病人一個希望，給予他們重獲新生的機會，亦是為下一代種下美好的種子。」作為推廣器官捐贈的一份子，我曾在醫院派發支持器官捐贈的單張，這句話跟了不少人說過。有不少人擺手搖頭，避之則吉，但仍有不少人昂首挺胸，深感自豪地回答：「我已登記了。」露着親切的微笑離開。看着他們的背影，竟發現他們頭上似乎有一光環，閃閃發光。

楊教授言，多年來雖然捐贈率持續上升，但仍有短缺的現象，皆因病人去世後，家人陷在苦痛之中，移除眼角膜的手術亦令家人覺得會令病人的屍體有異樣，觀感不佳，故大多遭家人反對。其實器官捐贈不是一個人的選擇，而是整個家庭的決定。縱使個人生前已簽下捐贈卡，但身故後若家人反對，器官捐贈仍不能成事。所以願意捐贈器官者，在生前與家人表達意願及取得同意是非常重要的。

楊教授一方面看見死者家屬的苦痛而失落，另一方面亦為移植手術的成功而感到安慰。楊教授向我們分享，雖然工作辛苦，但看見病人手術後取下紗布，後來張開眼睛，重見光明後露出的真摯的笑容，讓他忘記所有辛苦，給予他滿足感，鼓勵他繼續努力。

「上帝創造奇蹟」、「健康幸福並非必然」、「感恩」這幾句都在楊教授口中傳出。楊教授是一位基督徒，他相信上帝的安排，感謝上帝給予自己的一切。

當醫生，有人是為了穩定職業、高薪厚祿，但楊教授有的是幫助病人的一份熱誠。他渴望擁有的並不是由病人送他的昂貴禮物，而是簡單的一張感謝卡，他會將每一張感謝卡收藏在家中，以此紀念，提醒自己即使辛苦亦不能放棄，更是一份鼓舞，鼓勵自己繼續努力。

楊教授亦鼓勵我們「幫助傳遞正能量、知識」，鼓勵我們身體力行，向媒體和網絡宣揚器官捐贈，令更多人能得到幫助。身為青年人，社會未來的棟樑，我亦會學習楊教授的理念、熱誠，將器官捐贈的每一顆種子播出，從而令下一代有更良好的價值觀。

編者按

捐贈眼組織

現時香港約有 280 人等待眼角膜移植，平均輪候時間約為 1 年。眼角膜是眼睛最前端的一層透明薄膜，形狀如隱形眼鏡般。健康的眼角膜必須是清晰和透明，方能讓光線進入眼睛。若因意外或病變而令眼角膜混濁、有疤痕或穿破，患者的視力便會受損，甚至失明，需要進行眼角膜移植。

老師 / 社工分享及學生感言

- 1 何倩雯老師
- 2 李慧儀社工
- 3 葉珮詩



- 4 萬欣
- 5 林心月
- 6 溫曉語
- 7 葉展鵬
- 8 Julianne Tan

老師/社工分享

何倩雯老師

馬鞍山崇真中學

麥麗貞 編

參與「學校健康大使計劃」感想

我在馬鞍山崇真中學是負責德育及公民教育的。最初留意到器官捐贈是因為看到海關督察捐肝救同胞的新聞，心想這人真是偉大，為了助人不惜犧牲，也感受到等待受贈者的希冀，推廣器官捐贈的重要。其後馬崇一位舊生的見證分享更令我體會到原來器官捐贈並不遙遠抽象，就可以在我認識關心的人身上發生。

這舊生是我們心目中的絕世好青年，年前從同事口中聽到他患了血癌，心裡感到真是可惜，跟著陸續傳來的也是令人感嘆的壞消息。然而他的生命突然有了轉機，因肺部功能衰退而被迫臥床數年的他，因為接受了肺部移植可以重新過正常的生活。後來也是因為他穿針引線，我們得以邀請唐姑娘及兩位受贈者來到我校周會作分享，同學們深受感動，也種下了日後他們參與推廣器官捐贈信息的種子。後來我知道原來那天唐姑娘其實正在放假，醫護人員的無私付出，令我更感到推廣這信息的迫切。

二零一六年暑假過去，唐姑娘邀請我們提名學生參加學校健康大使計劃，起初也真有點猶豫，學生放學不是要補課就是課外活動，他們會守承諾參加連續多次活動嗎？後來想到和生物科合作或許可以吸引學生參加，果然參加的學生人數達十八人，超過每間學校分派的數目，參加者也按時出席，受贈者及捐贈者家屬分享大大推動他們廣傳器官捐贈的決心，醫護人員的講座增進了他們的知識，讓他們知道受贈者能獲取適當器官並不容易，所以必須有更多人願意死後捐出器官。

二零一七至一八年學校健康大使計劃更為學生安排接受採訪及撰寫稿件的訓練，邀請了專業人士主講，學生實在獲益良多。更令我感到快慰的是有學生表示原來他在低年級時便已期望著能參加健康大使計劃。

寫稿的時候其實我已退休離開了馬鞍山崇真中學，我很感謝唐姑娘和威爾斯醫院讓我能夠在我的教學生涯達成了我其中一個夢想 | 推廣器官捐贈。

編者按

2010年11月3日海關關員袁偉祥執勤期間意外「撞爆」肝臟，生命一度危在旦夕。近30位海關同袍挺身而出，準備為他捐肝。素未謀面的「捐肝英雄」海關機場科貨運課督察許細文無私捐肝，經過約13小時肝臟移植手術後，袁偉祥成功逃出鬼門關。

老師/社工分享

李慧儀 社工

啟新書院

麥麗貞 編

生命，影響生命

啟新書院參加了二零一七至一八年度威爾斯醫院的學校健康大使計劃，在校內及社區協助宣揚器官捐贈的訊息。

身為協調學生參與計劃的學校社工，除了可與學生一起認識更多有關器官捐贈的資訊外，我更珍惜與她們一同在校內校外參與不同活動的時光，如在威爾斯醫院與病患組織的義工一起向途人宣揚器官捐贈、在醫院的安排下訪問器官捐贈者的家人、受贈者及醫護人員等等。即使事隔多月，有些片段仍是感覺深刻、觸動我心。

還記得在四月的一個早上，在醫院大堂進行宣傳器官捐贈訊息時，我的一名學生與幾位曾接受心臟移植手術的資深義工對談時，我才意識到那學生自小原來也受到心臟問題纏繞，不時需出入醫院檢查而缺課的困擾。雖然我理解到她不幸的處境，但她身心如何受到病患的煎熬，相信只在當日那幾位「過來人」的分享下，特別是他們接受器官移植後活出新生活，才能令她深刻瞭解。在那一刻，我看見同路人那不言而喻的共鳴和彼此支持的力量！

另外，在這次計劃中，一位學生的改變也令我深受感動。這位學生因在內地成長，她對香港的器官捐贈制度感好奇之餘，也有些質疑。但當她了解到香港在這方面的制度完善但仍有大量需求時，她很想身體力行去登記支持器官捐贈。可惜她表示她父母仍保留傳統思想，不想她作出這個決定。不過，藉著參與計劃的不同活動，她終於鼓起勇氣回家說服她父母，最後也獲得父母的支持，在計劃完結前登記了器官捐贈。

最後，在陪伴學生採訪器官受贈者、捐贈者家屬及醫護人員時，有機會親身接聽到他們的生命故事，讓我充份感受到學生的生命因受到另一個不一樣的生命影響那種美麗的觸動！還記得學生事後雀躍地與我分享，他們對受贈者的堅韌、捐贈者的無私和醫護人員的愛心……懷著驚訝又敬佩的心情，覺得參與這個義工計劃的意義所在 | 推廣器官捐贈，其實也是以生命影響生命的工作。學生真實的感受到這份大愛，才会有動力去以身作則，感染更多身邊的人去支持器官捐贈。

感謝這個計劃讓我看見一個個美麗的生命故事！

學生感言

葉珮詩

馬鞍山崇真中學

施永遠 編

參與「學校健康大使計劃」感想

我常常聽人人呼籲器官捐贈，但對於器官捐贈的了解不外乎就是可以幫助人、延續生命。「學校健康大使計劃」卻提供一個實際學習與了解器官捐贈的機會。

出席第一次講座時，護士們詳細向我們介紹了各種可以捐贈的器官、捐贈條件以及輪候數字等等。我知道等候器官移植的人有很多，但是一個真實的數字放在眼前，實在驚人。截至二零一七年十二月三十一日，單是等候腎臟捐贈的人數已高達二千一百五十三人。對於某些患者來說，器官移植更是他們的唯一希望，器官捐贈的迫切性可見一斑。

第二次活動，我們參觀威爾斯醫院的皮膚庫。認識如何將一塊薄薄皮膚撕下，移植到人體上。一切的事物都令我好奇，那是我第一次親眼目睹各種皮膚，其中有豬皮、屍皮和人工皮。原來這些異體皮膚只是暫時用來覆蓋傷口，待自體皮膚長出時，異體皮膚便會自動脫落。

我們亦訪問了一位捐贈者家屬，他們經過無數的掙扎與障礙，終可打破傳統觀念，將逝世人器官捐贈出來幫助有需要的人。他們不但沒有後悔，反而為能延續生命感到高興。受贈者也懂得感恩，雖然他們不能當面感謝捐贈者與其家屬，但他們會將生活點滴與快樂分享給捐贈者和其家屬，如同家人一般。

這次是一個難得的學習機會，讓我更加了解器官捐贈。同時，我亦為能推廣器官捐贈以及宣揚這種無私精神而覺得榮幸。

編者按

「預設默許」機制背景

一些國家遺體器官捐贈採用「預設默許」制度，即死者生前並無表明不願意死後捐贈器官，則假定死者不反對捐贈器官（假定同意）。在香港，遺體器官捐贈受條例規管，採用「自願捐贈」機制，無論死者生前是否已表明死後捐贈器官的意願，指定人士（即器官捐贈聯絡主任）須徵求死者家屬的同意（「知情同意」）。如死者家屬反對，有關移植便不會進行。

在「預設默許」機制下，如死者生前並無表明不願意死後捐贈器官，則假定死者不反對捐贈器官（假定同意）。如實行「預設默許」，政府可能需要設立一個類似現行「中央器官捐贈登記名冊」的登記制度，讓不願意於死後捐贈器官的市民登記。在設立有關制度時，個人資料會受到嚴格保障。

## 資料來源

立法會衛生事務委員會文件 立法會 CB ( 2)656/17-18 ( 06)號文件 15.1.2018 , [ 有關器官捐贈及移植的背景資料 ] 2017 年 6 月 ( 食物及衛生局 , 衛生署 , 醫院管理局)

[https://www.fhb.gov.hk/download\\_chs/press\\_and\\_publications/otherinfo/170600\\_organ\\_donation\\_transplant/c\\_background\\_paper\\_organ\\_donation\\_transplant.pdf](https://www.fhb.gov.hk/download_chs/press_and_publications/otherinfo/170600_organ_donation_transplant/c_background_paper_organ_donation_transplant.pdf)

## 學生感言

萬欣

馬鞍山崇真中學

施永遠 編

## 參與「學校健康大使計劃」感想

參與這次活動讓我對器官捐贈有更深認識，也讓我明白擁有健康的身體並不是理所當然的。看似與生俱來的健康，在某些人的身上卻是那麼遙遠莫及。參加這計劃後，讓我覺得生命是可貴和無奈。人們日常一些行為往往是傷害自己身體，在晚年或者步入中年的時候，身體的毛病越來越多，這啟發了我決定以後好好照顧自己身體，並在死後將自己的器官捐贈給有需要的人，給別人生存的機會，同時也將這份心意繼續傳遞下去。

這個活動中記憶最深刻的就是模擬訪問捐贈器官的家屬，因為在訪談中更能深切體會捐贈器官的家屬那份矛盾：就是既很想保全家人的身體，又不清楚家人是否願意捐贈器官，另一方面卻又很想幫助別人。有些家屬最終決定將先人的器官捐贈給有需要的人，這樣的決定讓我很敬佩也很感動，因為她幫助了那個素未謀面且有需要的人，有位家屬還提到她的先母很愛幫助別人，如果母親知道自己死後還能幫助別人也一樣會感到開心。我對此很感動，希望我也可以將這份善意傳遞下去。

雖然這只是模擬，但卻彷如真正的訪問，比較可惜的是我無法參與真正的訪問。但在模擬訪問中我也了解到捐贈器官的家屬也很高興能幫助別人，當他們收到受贈器官病人康復的回信時，他們也很開心，因為在素未謀面的情況下，幫助了別人也傳遞了善意。而接受器官捐贈的病人也會一輩子記住別人對他伸出援手。

## 編者按

2017 年 4 月，一名 17 歲少女被禁止為其母親捐出部分肝。此事件引發社會上對本港器官捐贈情況的廣泛討論。有建議香港應降低活體捐贈的合資格年齡，並改用預設默許機制。就降低活體器官捐贈者的合資格年齡的建議，政府主要有三個範疇考慮：

- 1 兒童的權利和臨床效益，  
和未成年人捐贈器官對健康帶來的不良影響
- 2 未成年人作出決定的能力
- 3 考慮未成年人捐贈的必要條件

學生感言  
林心月  
啟新書院  
張昭于 編

參與「學校健康大使計劃」感想

第一次認識「器官捐贈」這個話題，應該是二零一四年。那時我只有十一歲，還是對死亡懵懵懂懂的年紀。家裡管教很嚴，作業做完了，也不能跟其他孩子一樣在小區裡玩耍，只好翻翻爸爸訂閱的報紙以打發一下無聊的時間。當時無意中看到這麼一篇報道：

「這愛人間—要做偉大的小孩 深圳十一歲男童臨終前捐器官救人」

報道中的梁耀藝與我同歲，然而他卻在這繁花似錦的年齡，不幸罹患腦癌。病情惡化後，他做出一個許多人想也不敢想的決定：捐出自己的腎臟和肝臟。他對媽媽說：「我覺得很多人都很偉大，我也想做一個偉大的小孩。」我深深地震撼。他雖與我同齡，卻能以博愛之姿，無私捐獻自己的器官，以另一種方式活著。

我，卻猶豫了。

在傳統中國家庭長大的我，一直都受儒家孝道「身體髮膚，受諸父母，不可毀傷」，以及傳統觀念「死留全屍」的影響，那都正正與器官捐贈的概念大有牴觸。直到我參加了威爾斯親王醫院「學校健康大使計劃」，我的想法才開始改變。這半年來，我們參加了醫護人員、器官受贈者、器官捐贈者家屬的分享講座，還參觀了皮膚庫；又採訪醫護人員、器官受贈者、器官捐贈者家屬；還在校內校外做各種宣傳等活動。

我現在更了解器官捐贈對各方的重要性。希望大家能放下傳統觀念，真正認識到器官捐贈造福病人，重獲新生。

學生感言  
溫曉語  
啟新書院  
麥麗貞 編

參與「學校健康大使計劃」感想

「把我從即踏入死亡的路程中又重新拉了回來」

這是一名器官受贈者寫給捐贈者感謝信中的一句話,深深感動了我。

我從來沒有感受到生命的寶貴，直到我參加了「學校健康大使」這個計劃。

在這個活動裡，我認識到一些關於器官捐贈的基本知識，例如：現時香港只有腦死亡的人才能夠作出器官捐贈、癌症病患者也可以捐贈器官、器官捐贈者並沒有年齡的限制等等。這些知識都讓我大開眼界，對器官捐贈有了進一步的認識。當我瞭解到原來現時佔大多數的心臟停頓死亡病人是不能捐贈器官時，實在感到非常驚訝，因為香港每年只有百多人是腦死亡，而等待器官移植的病者卻數量極多，要獲得適合自己的器官也不容易。由此看到等待器官的時間是多麼的漫長，而等待中的人們是多麼的辛苦。

另外，我們也實地在威爾斯親王醫院參與了有關器官捐贈的活動。我們在醫院的大堂中，手拿著宣傳單張緊張地走向路人說「請支持器官捐贈，拿些資料回去看看吧」時，幾乎大部份人的反應要不是搖頭，就是視而不見地走過。站著大堂兩個小時，傳單只派出一張。正當我對人們的冷漠感到沮喪時，一位老伯走來向我自動取傳單，並問「我現在可以登記嗎？」我立即點頭並帶他走去做登記。老伯告訴我，他人生並沒有什麼太大的成就，如果自己死後，用自己器官可以救到別人，別說是一命換七命，如果能夠救到一個人他就滿足了。我被他的無私深深地感動，並感受到一股濃濃的人情味。他離開之後，也有人走到攤位做登記，但是人數還是極少。

當我與一起派傳單的義工叔叔嬸嬸閒聊時，發現原來他們是器官受贈者。他們告訴我他們的故事，講述他們等待器官時的悲傷和迷茫，和獲得第二次生命後的感激。他們告訴我，一個人最大的成就，就是可以救到其他人。

隨後在報紙上看到一篇以「許多人因你重生」為標題有關器官捐贈的報導，這七字標題重重地印在我的心裡。人生短暫，追求物質的滿足彷彿是時下許多人生存唯一的目標，大家盲目地拼命地追求錢、車、樓。這是多麼短淺的眼光，大家可有顧念到那班苦苦等待著能把他們從死亡路上拉回來的人？在地球上一個人可能是十分渺小，但如果死後，能為其他人帶來生存的希望，那這個人就絕不渺小了。

如果某天，當你的心臟在另外一個人的身上跳動，那即代表你仍繼續存活在這個世上，而他，也會因你而重生。

學生感言

葉展鵬

基督書院

張昭于 編

參與「學校健康大使計劃」感想

這次威爾斯親王醫院「學校健康大使計劃」的「器官捐贈齊關注」的訓練活動，令我深刻難忘，獲益良多。

首先讓我印象最深刻的莫過於參觀皮膚庫。看過一瓶瓶皮膚組織及使用儀器，讓我對皮膚再生的生物知識有了更進一步的認識。再者醫生護士精心準備的講座，也為我清除了不少對器官捐贈理解的

誤會，令我倍感器官捐贈是極有意義，人死了，仍能對這個世界有所貢獻。另一方面，也令我了解到現時香港器官供應是跌到谷底，並不能滿足眾多等著捐贈器官做移植手術的病人。

香港是實行自願器官捐贈，當中靠的是香港人的自覺、良知與自願。但仍有許多人不認同器官捐贈，仍然保留舊時迂腐傳統舊思想、甚至不了解香港現時的器官捐贈機制，從而令到許多可捐贈的器官，隨著遺體火化而浪費掉，不能延續生命之火。

而作為學生健康大使，我也有盡到自己的責任，靈活善用從活動所學的知識，向路人宣傳器官捐贈的重要性及迫切性。我們選擇在威爾斯醫院裡向途人派發有關器官捐贈知識的宣傳單張，相信能盡己所能，做到力所能及的事，讓更多香港人了解器官捐贈，從而簽署器官捐贈卡。雖然派發宣傳單張途中，會遇到路人冷漠、不理睬甚至無禮對待，我仍堅守己位，繼續默默耕耘，派發宣傳單張。是呀！這次「器官捐贈齊關注」活動，真是一個極具意義的活動，希望更多人能了解到器官捐贈的重要性，更多人能夠參與器官捐贈。

## STUDENT'S REFLECTION

Julianne Tan  
Renaissance College  
Edited by Janet Mak

### Participation in "School Health Ambassador Programme"

Joining this activity allowed me to learn and understand more about what organ donation was about. I was able to attend lectures in the auditorium of Prince of Wales Hospital and see actual skin grafts. After having some basic knowledge about organ donation, I volunteered as a flyer distributor during the Easter Holidays. As a volunteer, I had to promote organ donation in the main building of Prince of Wales Hospital. This experience was very special and new to me. The people in the booth were especially nice as they gave us tips on how to approach the passersbys.

Overall, joining this activity opened up my perspective on organ donation and the importance of it. It was also meaningful to me as I also signed up to be an organ donor during my volunteer sessions.

## 計劃後

### 後記

- 1 器官捐贈資訊
- 2 香港器官移植里程碑
- 3 編者言
- 4 唐婉芬護士
- 5 劉敏昌教授

## 器官捐贈資訊

醫學不斷進步，但仍有不少疾病是無法根治的。當身體組織嚴重受損或器官損壞到衰竭的地步，一般治療方法已不能有效地治療時，器官移植便是病患者唯一的希望！

器官移植除了讓病患者重生，使他們得到全面的身心康復外，事實上亦令整個家庭受惠。而哀傷的死者家人藉著器官捐贈，亦能將憾事轉化為滿有意義的善行。

香港現時有約三千多名病患者急切需要組織或器官移植，他們每天面對疾病的纏繞及死亡的威脅。香港的移植醫學發展甚早，在移植醫學方面處於領先的地位，成績和歐美先進國家差不多。但因器官捐贈風氣不盛，雖然移植技術相當完善，卻有很多病人等不到移植的機會，在遺憾中去世了。

## 器官捐贈知多 D

- 器官捐贈指人把身體的部分或所有器官捐贈給有需要移植器官的病人。
- 可分活人器官捐贈和死者器官捐贈兩種。
- 死者器官捐贈可分腦死後和心臟死後。
- 死者可捐贈所有合適的器官與組織。
- 整個捐贈過程中，醫護人員會絕對尊重遺體，依一般手術程序進行，並適當地縫合傷口。並不影響其遺體外觀，喪葬事宜亦可如常進行。
- 任何人士遇上意外，醫護人員的首要責任是拯救生命。只有當病人被證實死亡後，才會被考慮是否適合捐贈器官或組織。
- 一般而言，器官捐贈並無絕對年齡限制，只要評估確定器官功能良好便可捐贈。至於各種組織捐贈：眼角膜為八十歲以下，骨骼由十六至六十歲，皮膚則十歲以上。

香港現可用作移植用途的器官包括  
心臟、肺臟、腎臟、肝臟

組織包括

眼角膜、皮膚、骨骼

腦死亡

死亡新依據

隨着醫療科技發展，人體死亡的概念及判定有新轉變；呼吸及心跳完全停止已非唯一基準。由八十年代起，腦死亡在國際醫學上已成為人類死亡判定的另一準則。

腦幹是人體的生命中樞

- 連接大腦與脊髓，傳達訊息
- 控制呼吸
- 調節血壓、體溫

腦死亡定義

腦死亡是指腦幹在內的全腦功能喪失以致無法恢復的狀態。腦死亡的成因主要是因為中風（佔百份之七十），頭部嚴重受傷（佔百份之二十）及其他引致嚴重缺氧的情況（佔百份之十）等。



## 腦死亡測試

判定腦死亡的先決條件包括病人有明確導致昏迷的原因，並排除各種導致昏迷可能恢復的原因：如抑制中樞神經系統的藥物或毒物、原發性低溫症、代謝失調和內分泌的失調（例如嚴重電解質紊亂或內分泌失調）和低血壓。

由兩位資深而又與器官移植事務無關的醫生分別進行兩次測試。在證實腦幹反應完全消失及喪失自主呼吸能力後，會正式宣告病者死亡。依靠現代醫療科技所能維持的殘餘心跳及部分生命特徵，並不表明生命繼續存在。

## 腦死者

- 1 腦幹細胞死亡，無法再控制呼吸、血壓及體溫等功能。
- 2 完全依賴人工呼吸機，身體最終會在短時間內因缺乏腦幹正常指揮，出現血壓下降及心跳停止。
- 3 腦死亡等同死亡。腦死者可能適合捐贈器官。

## 植物人

- 1 大腦功能喪失，病人沒有思考、記憶、認知、行為或言語能力。
- 2 腦幹功能仍然存在，可以維持自發性的呼吸及心臟跳動，對外界刺激有反應。
- 3 「植物人」並未死亡，不會被考慮為合適捐贈器官者。

## 請支持器官捐贈

將捐贈意願告訴家人

登記衛生署中央器官捐贈登記名冊

[www.organdonation.gov.hk](http://www.organdonation.gov.hk)

填妥器官捐贈證並隨身攜帶

## 參考文獻

1. 香港危重病醫學會：通過診斷腦幹功能永久性喪失以證明死亡的指引（2009年）
2. 醫院管理局：「腦死亡」單張。器官移植聯絡服務編（2009年）

## 香港器官移植里程碑

1961年

首宗眼角膜移植

1968年

第278章《醫學(治療、教育及研究)條例》就使用死者軀體的各部分作治療、醫學教育及研究用途的事宜訂定條文。第278章《醫學(治療、教育及研究)條例》就使用死者軀體的各部分作治療、醫學教育及研究用途的事宜訂定條文。

1969 年

首宗遺體腎臟移植

1980 年

首宗親屬活體腎臟移植

1984 年

腳趾移植手指手術

1987 年

首宗非親屬活體腎臟移植

1990 年

首宗親屬骨髓移植

1991 年

首宗遺體骨骼移植/首宗遺體肝臟移植

1992 年

首宗成人心臟移植/首宗遺體皮膚移植

1993 年

首宗活體肝臟移植/首宗兒童近親肝臟移植手術/首宗非親屬活體骨髓移植

1995 年

首宗遺體單肺移植/首宗遺體心肺移植

1996 年

香港人體器官移植委員會成立

1997 年

首宗遺體雙肺移植

1998 年

第 465 章 《人體器官移植條例》本條例旨在禁止將擬作移植用途的人體器官作商業交易，限制在生人士之間的人體器官移植和限制進口人體器官的移植。

2001 年

首宗遺體肝腎移植

2008 年

衛生署設立中央器官捐贈登記名冊

2009 年

首宗兒童心臟移植

2010 年

首宗心臟肝臟移植

2016 年

政府成立了器官捐贈推廣委員會（推廣委員會）

2017 年

推出「大愛恩人」撒放骨灰及設置紀念牌匾計劃，旨在向遺體器官捐贈者致以崇高的敬意

2018 年

《人體器官移植條例》增補配對捐贈安排匯集捐贈安排

香港器官捐贈資料(至 2018 年六月)

遺體可捐出的器官包括心臟、雙肺或單肺、肝臟和一對腎臟；組織包括一對眼角膜、皮膚和骨骼。

遺體器官捐贈者

捐贈器官

腎臟	最年輕捐贈者 27 個月	最年長捐贈者 72 歲
肝臟	最年輕捐贈者 28 個月	最年長捐贈者 84 歲
心臟	最年輕捐贈者 7 歲	最年長捐贈者 65 歲
肺臟	最年輕捐贈者 12 歲	最年長捐贈者 70 歲

組織

眼角膜	最年輕捐贈者 7 日	最年長捐贈者 99 歲
皮膚	最年輕捐贈者 5 個月	最年長捐贈者 98 歲
骨骼	最年輕捐贈者 14 歲	最年長捐贈者 86 歲

\*隨著醫療進步，器官捐贈沒有硬性的年齡限制，負責移植的醫療團隊會先評估每名捐贈人士的情況才決定他們的器官是否適合使用。

編者言

麥麗貞

資深傳媒人

2017 炎夏一個午後，接獲威爾斯親王醫院健康資源中心社工來電，希望我能幫忙編輯一本有關器官捐贈的書籍。當知道要編輯 60 多份學生的文章時，第一時間向我的好友：資深傳媒人施永遠、張金

娣及張珧于、教育工作者蔡冠華及在哈羅國際學校任職特殊教育的 Amanda Lam 老師尋求協助。他們除了編輯文章外，還參與了各項採訪訓練活動，他們無私的奉獻，我是衷心的感謝！

另外，要向香港電台新聞部主管黃金鳳女士致謝。感謝她的安排港台資深記者潘潔萍女士主持講座，與有線電視資深記者林穎茵女士，共同教授學生採訪及寫作技巧。

編輯了「大愛 感悟人生」，令我領悟到器官捐贈的意義。

在此引用清代詩人龔自珍《己亥雜詩·其五》詩句：「落紅不是無情物，化作春泥更護花」，意思是落花不是無情之物，它可化為春天的泥土來培育下一代。生有時死有序，人的生死一如花開花落，若我們身故後的器官能像落花般有情地捐贈給有需要的人，則可令生命延續，這正是人生的真義，大愛的傳遞吧。

以下與大家分享我們編輯團隊五位編輯的感想。

編者言

施永遠

資深傳媒人

參與學校健康大使計劃後，特別留意捐贈器官新聞。據中國之聲《新聞晚高峰》報道：今年 2 月 23 日，中國女子籃球聯賽 (WCBA) 全明星賽，有一支特別的 5 人球隊，由 3 名年約 50 歲的大叔，還有一名 22 歲的青年和一名 14 歲的小女孩所組成，出場時連 NBA 前球員姚明也起立鼓掌。原來 5 人都是「同一個人」，大家都因為獲得湖南長沙市 16 歲少年「葉沙」的器官捐贈而重獲新生，希望透過參賽來圓恩人生前的夢想，並藉此呼籲更多人士參與器官捐贈。

「葉沙」是個化名，他本來是一名學習成績優異的學生，且熱愛打籃球，在 2017 年 4 月 27 日不幸因突發腦溢血離世；父母把葉沙的心、肝、肺、腎及眼角膜分別捐給了 7 名病人，令他得以另一種方式留在世上。我深信亦希望本港會出現類似「葉沙」，而毋需立法規定市民「預設默許」(opt-out) 捐贈器官，以提高器官捐贈數量，緩解當今器官短缺的情況。

編者言

張金娣

資深傳媒人

讀學校健康大使以器官捐贈為主題的訪問文章，心中升起一股暖意，他們在訪問過程中，確認了我們這城市有一流精於移植的專業醫護人員，又有大量急切需要移植各種器官，以延續生命或改善生存條件的病人，這些大使年輕的心，便受了觸動，他們立刻奮起，以言以行，全身投入。幾乎每一位健康大使都立刻填寫了器官捐贈卡。他們不但自己坐言起行，還希望藉着文章推動朋輩和社會人士捐贈器官。他們或與同伴商商量量，或獨自寫作，把心中所想，化為文字。文筆偶或稚嫩，但那股年輕人的理想和熱誠，卻能量充盈，躍動於字裏行間。

編者言

張昭于

資深傳媒人

怎樣才能令青春花季的中學生，驚覺人生無常，死亡原來那麼接近，真是要珍惜眼前人，珍惜生命呢？

威爾斯親王醫院的學校健康大使計劃，在最基本層次，是宣傳推廣器官移植，希望讓中學生在所屬學校和社區播種，移風易俗，傳揚捐贈器官拯救生命的信息。然而，這些中學生隨著訓練課程成長，成熟。他們現在應該已不是原來那個人了。

當他們了解過醫院種種神秘的地方：手術室·骨庫... 也看過皮膚庫。當他們知道：一顆心臟，腎臟，肺，眼角膜……是怎樣從逝者的軀體，移植到另一個渴望新生的軀體……當他們知道：捐贈器官者的家人，經歷的是怎樣晴天霹靂的傷痛，然後怎樣在傷痛中站起來，繼續前行；怎樣因自己的不幸成就了別人的新生，而得到安慰……當他們知道：捐贈器官受惠者和他們的家人，如何經歷像過山車的希望、失望與絕望……

這些年輕人的人生，還有他們對生命的體會，應該很不一樣吧？

有幸參與這個項目，做一點小小的幫工，見證這些年輕人的成長與成熟，看到醫護人員在本業百忙中，額外耕耘一塊塊心田，是很溫暖，很平靜愉快的感覺。

香港社會的可愛可敬，正是由無數不張揚的人，默默撐起一片天。

感恩。

編者言

蔡冠華

教育工作者

我身邊有一些曾作活體器官捐贈的朋友，當然我非常敬佩她們的勇氣和無私付出，但過往我對器官捐贈和移植這個課題從未作較全面及深入的了解和思考。

今次以編輯身份參加這次學校健康大使計劃，有機會和同學一起與器官捐贈者家屬及器官受贈者展開深入對談，亦有幸能閱讀學生們撰寫的訪問文章，讓我更明白器官捐贈者及家屬的顧慮和擔憂，及在香港推廣器官捐贈所面對的困難。器官受贈者描述在等候合適器官移植的漫長日子所承受的身心痛苦，實在令我感到痛心；但另一方面，受贈者在器官成功移植後決心不要辜負捐贈者、努力活出精彩的人生等故事，又讓我感到十分鼓舞。這些都使我更肯定捐贈器官的意義，及在香港進一步推廣器官捐贈的迫切性。若更多人認同及參與器官捐贈，更多病人可以減少受疾病的煎熬，重獲新生。

事實上，今次的計劃是十分成功的。同學的文章顯示，他們在參與計劃後，從起初的不認識甚至存疑變得認同和肯定器官捐贈的意義和重要性，不少表示已簽署器官捐贈同意書，亦願意繼續推廣相關訊息，我衷心希望同學們能持續這股熱誠。要改變香港人對器官捐贈的相對冷漠和被動心態，實有賴多些人認識和參與推動，尤其是青年人，因此，我認為是項計劃有需要繼續舉辦。

#### EDITOR'S NOTE

Amanda Lam

Special Education Teacher at Harrow International School

As an editor, I feel lucky to have been invited to bear witness not only to the incredible work of doctors and nurses through the interviews shared by the students but also to the volunteering efforts of the many students involved in raising awareness of organ donation. From understanding the complex cultural factors that contribute to attitudes towards organ donation in Hong Kong to appreciating the role of surgeons and nurses to recognizing the incredible sacrifices of strangers and family members, the students clearly learned crucial lessons through their experience. I am confident that the publication and distribution of this book will inspire people to commit to being organ donors and raise greater societal awareness of this worthy cause. Finally, I would like to extend my sincere gratitude to Ms. Janet Mak for her outstanding coordination on this project.

#### 後記

唐婉芬 護士

器官捐贈聯絡主任

威爾斯親王醫院

施永遠 編

器官捐贈及移植服務在香港已有多年歷史，如腎臟移植便有四十九年；香港器官捐贈率一直停滯不前；很多病人在未能及時等到合適的器官而死去。文獻表示家屬的同意捐贈和死者的捐贈意願對器官捐贈成功率有莫大的關係。

器官捐贈是生命臨終末期的一個有意義的決定，我們尊重每個喪親家庭的選擇，是否選擇捐贈不是最重要。死者的尊嚴、死者及家屬的意願得到尊重及肯定、他們倆順利經過器官捐贈的過程，才是我首要的關注。但我在臨床遇見許多親屬因不知道死者的器官捐贈的意願或親屬間缺乏共識而拒絕器官捐贈，他們表示支持器捐甚至立時簽捐贈證，還表歉意不能代家人決定死後捐贈。

器官捐贈似乎仍是禁忌，從二零零七年、二零一五年行為風險因素調查中發現，表達死後捐出器官的比率，由二零零七年的 68.9% 下降至二零一五年的 52.6%；表達未作決定的比率，由二零零七年的 22.3% 上升至二零一五年的 36.2%。二零一七年香港政府統計處的公眾調查發現只有 32.5% 受訪者願意在死後捐出器官，及超出一半的 57.7% 受訪者未作決定 / 未作考慮 / 拒絕回答有關器官捐贈的問題。相比二零零七年，在十年之內表達願意死後捐出器官的比率跌了一半；表達未作器捐決定的比率升了一倍多。面對此逆境，建立公眾對器官捐贈的支持和信任和打破死亡和器官捐贈是禁忌，似乎非常有迫切性。

為建立積極器官捐贈的文化和價值，視器官捐贈是一件很自然的美事和安心的決定；我們得到很多醫院同事的支持，連繫一班中學生作器官捐贈大使。計劃透過醫護人員的講解和皮膚庫參觀，及與

器官捐贈者或家屬及受惠者的直接對話交流，讓中學生提高對器官捐贈和移植的了解和意識；明白和體會到器官能提供一個難得的寶貴機會，幫助病人重生，並有助他們的家庭變得完整幸福。計劃希望最終能向同學傳達一種積極的態度和信念：作器官捐贈的決定能拯救生命，亦令人感到自豪，讓自己的生命變得更有意義。

透過與器官捐贈者及受惠者的直接對話交流，加上他們自己的反思，令他們體會到器捐是一個難而寶貴的機會，能幫助病人重生更能使他們的家庭得以完整。

向年輕一代灌輸愛人助人的精神，盼望在他們心裏埋下種子，使器捐的意義能承傳和紮根在下一代，改善香港器官捐贈文化，讓更多患者重獲新生。

後記

劉敏昌 教授

新界東醫院聯網

臨床服務統籌

(診斷及專職醫療服務)

《大愛 感悟人生》文集的面世，令我感到十分欣喜。我知道這本書盛載著大家的努力和心血，為著一致的目標 | 希望將器官捐贈的訊息廣傳，讓更多人成為他人的天使，將大愛延續於世上。

出版文集是學校健康大使計劃的其中一個活動。本計劃的成功，實有賴多間中學的支持，推薦學生成為健康大使。計劃已舉辦了三年，參與的學生人數每年遞增。我特別欣賞學生們的投入及付出。他們在繁重的課業之餘，仍願意多次放學後到威院參與訓練；又在學校假期到醫院進行推廣活動；更要攪盡腦汁，在學校籌劃器官捐贈推廣。在訪談期間，他們全神貫注聆聽各受贈者、捐贈家庭及醫護人員的故事，並為之動容、驚歎。更是意料之外的，是學生交來訪談文稿的數量，比我們預期為多。他們認真及積極的態度，實在值得嘉許。

曾聽過一個學生分享。他一向支持器官捐贈，但因父母既有傳統觀念而遭反對，自己亦不懂得如何說服父母。直至參加本計劃，認識更多器官捐贈的知識及謬誤，他鼓起勇氣，不斷向父母解說，終在一年後，父母同意讓他簽署捐贈卡。這是一個相當鼓舞的結局。盼望各位健康大使，同樣有大無畏及不放棄的精神，向身邊的人積極分享這個有意義的行動。

除了多謝學生的參與，我還要感謝其他為此計劃出心出力的每一位。首先，多謝各位老師統籌學生參與本計劃及協助校內推廣活動。感謝各位醫護人員於下班後，犧牲休息時間，為健康大使提供訓練及接受訪問。當然，受贈者及捐贈家庭受訪，我們心存感激。每一次你們訴說自身的故事，可能會為你帶來一點感觸。但你們願意敞開心扉，真誠分享，為的是將器官捐贈的行動，薪火相傳，殊有意義！

除此以外，我們十分慶幸得到一班專業的外援相助，組成編輯團隊。他們都是資深傳媒人及教育工作者，義務為健康大使提供訪談工作坊、結伴採訪及編輯文集，功勞不淺。

不得不提的是，統籌本計劃的兩個威爾斯部門。首先，要感謝器官捐贈聯絡主任唐婉芬姑娘，為計劃安排培訓活動及為文集內容提供專業意見。此外，亦有勞健康資源中心負責一眾聯絡工作，使計劃順利完成。

最後，我要特別感謝關港子女士義務擔任出版督導委員會主席，帶領團隊，促成文集誕生。

各方努力，成就《大愛 感悟人生》。我，引以為傲！

鳴謝

二零一七至一八年度《學校健康大使計劃》參與學校

啟新書院

基督書院

沙田崇真中學

馬鞍山崇真中學

聖公會林裘謀中學

東華三院馮黃鳳亭中學

提供訓練之醫護人員

威爾斯親王醫院深切治療部 黃維達醫生

威爾斯親王醫院骨庫運作經理 符立勤醫生

威爾斯親王醫院皮膚庫科學主任 黃琳博士

威爾斯親王醫院皮膚庫 甄少貞女士

威爾斯親王醫院手術室 曾金鳳護士

威爾斯親王醫院器官捐贈聯絡主任 唐婉芬護士

威爾斯親王醫院器官捐贈聯絡服務 勞偉津護士

醫院管理局眼庫經理 王雪文女士

基督教聯合醫院器官捐贈聯絡主任 張麗晶護士

廣華醫院器官捐贈聯絡主任 歐陽詠恩護士

採訪工作坊講者

潘潔萍女士

林穎茵女士

義務編輯

麥麗貞女士

蔡冠華先生

張金娣女士

張昭于女士

施永遠先生



Ms. Amanda Lam

## 出版督導委員會

### 顧問

威爾斯親王醫院醫院管治委員會主席 伍穎梅女士

新界東醫院聯網總監 羅思偉醫生

新界東醫院聯網器官移植委員會主席 / 威爾斯親王醫院腎科主任

李錦滔教授

### 主席

威爾斯親王醫院復康店委員會主席 關港子女士

### 成員

新界東醫院聯網健康資源中心服務統籌 胡鎮文先生

新界東醫院聯網行政事務總經理 岑敏芳女士

威爾斯親王醫院傳訊及社區關係部高級經理 楊秀玲女士

威爾斯親王醫院器官捐贈聯絡主任 唐婉芬護士

威爾斯親王醫院健康資源中心社會工作主任 房靜思女士

威爾斯親王醫院健康資源中心社會工作助理 李淑霞女士

義務編輯 麥麗貞女士

義務編輯 蔡冠華先生

### 病友組織

腎康會

香港心臟移植協康會

### 特別鳴謝

威爾斯親王醫院復康店委員會提供資助

大愛 感悟人生

Love Inspired Value Transformed

策劃及出版 威爾斯親王醫院

設計 BITE: design Ltd 一口設計有限公司

圖片 (海報) 來源 2015-16 年度《學校健康大使計劃》

參與學校 | 沙田蘇浙公學

校內海報設計比賽得獎作品

標語來源 2015-16 年度《學校健康大使計劃》

參與學校 | 聖公會曾肇添中學

校內標語創作比賽得獎作品

出版日期 2019 年 4 月

版次 第 1 版, 印量 2000 本

國際書號(ISBN) 978-988-79689-0-0  
圖書分類 生死教育

《非賣品》如欲索取此書，請電郵：[pwhhrc@ha.org.hk](mailto:pwhhrc@ha.org.hk)

編著者已盡力確保所刊載的資料正確無誤，惟資料只供參考用途。

@Prince of Wales Hospital Published and Printed in Hong Kong

版權所有 翻印必究 All Rights Reserved