香港中醫院邀設工作室 臨床帶教

國醫大師來港推動中西醫協作治腫瘤



▶國醫大師周岱翰（左三）將於本月底在香港中醫醫院成立工作室。 大公報記者林良堅攝

香港中醫醫院將於本月底啓動新一輪專病項目，包括腫瘤協同治療項目，並邀請國醫大師周岱翰在院內成立工作室，每月來港臨床帶教，主張「帶瘤生存、體質調養」，希望結合中西醫優勢，推動中西醫協作治療腫瘤模式。國醫大師周岱翰本周初接受訪問表示，希望改變中西藥不可共用的誤解，部分中藥、針灸還可在提升抗癌療效的同時，幫助減輕放射化療的毒副作用，達到「增效、減毒」效果，以改善病人生活質量。

大公報記者 王亞毛

香港中醫醫院在中醫分科的基礎上可挑選合適病種，發展一系列專病項目，首年共提供12個專病項目，本月底已來到第三階段，將推出最後5個專病項目，包括腫瘤協同治療項目。香港中醫醫院醫院行政總監卞兆祥表示，中醫腫瘤治療是院方的一個重點方向，當腫瘤無法通過西醫徹底清除時，就需要中醫重點扶助患者體質，結合兩方優勢，希望推動中西醫協作治療腫瘤模式。

中藥助緩解化療後不良反應

卞兆祥表示，院方將成立「名醫薈」，邀請國醫大師、全國名中醫、岐黃學者、國內外專家，及本地三所中醫院校資深中醫師輪流在醫院坐鎮，其中，院方將與第三屆國醫大師周岱翰，下周一（30日）起共同設立國醫大師工作室，希望實現「西醫治瘤、中醫保命、帶瘤生存、體質調養」的中西醫協作模式。周岱翰每月或隔月會親臨香港開展臨床帶教，或透過視像開展病例教學，及與團隊緊密學術交流，指導科室建設及專病研究。

周岱翰亦是廣州中醫藥大學終身教授、中華中醫藥學會腫瘤分會名譽主任委員、現代中醫腫瘤學奠基人之一。他表示，患癌人數不斷上升，三分之二的癌症患者確診時，病情已經是中晚期，多數人依靠現代醫學手術、化療、放療、免疫治療、內分泌治療等方法治療，以殺滅、清除癌細胞為目標，但治癒後仍有復發或轉移的可能，「癌症發病根源是人體細胞分化異常與突變，和基因、環境、生活習慣密切相關，無法被徹底消滅，只能做到控制。」

中西醫優勢結合 多元共存

周岱翰認為，中西醫協作治療腫瘤，將兩者優勢相結合，西醫擅長局部病灶處理，中醫則關注患者整體及生活品質。他表示，部分中藥對放射和化療有增效、減毒作用，針灸亦有助減緩癌前病變、控制腫瘤生長，並可緩解化療放療後即術後的不良反應。

周岱翰舉例指，中醫認為放射線屬「火熱毒邪」，帶來脾胃肝腎損傷等，則可透過辨證論治，以菊花、枸杞子、沙參等中藥材，幫助滋陰清潤。

不少人以為接受西醫治療時不應服用中藥，周岱翰表示，中醫、西醫屬不同文化體系，應多元共存，不該具有排他性，不少病患日常也會自行服用西洋參、冬蟲夏草等藥食同源材料，只需注意掌握好劑量，又指業內多數資深西醫，並不反對規範使用中藥。

周岱翰表示，癌症患者有年輕化趨勢，成因與現代生活模式息息相關，飲食豐富、心理壓力、工作壓力大，都會加速誘發全身慢性炎症，加速癌前病變，應注意勞逸結合，維持規律生活。



◀香港中醫醫院將成立「名醫薈」，邀請國內外中醫專家輪流坐鎮，推動中西醫協作模式。 大公報記者林良堅攝

中醫以人為本 助患者「帶瘤生存」

身心並治

國醫大師周岱翰表示，根據中醫治療理念，抗癌講求「以人為本」及「帶瘤生存」，重視保全患者本身的正氣，扶正補虛、扶正培本，調養體質，才有體質承受西醫的局部精準治療，身心並治。他稱在西醫腫瘤治療的療效評估中，腫瘤病灶沒有明顯縮小或增大，即視為「疾病穩定」，「很多人覺得治療無效，但即使腫瘤沒有消失，患者仍可以正常生活活動，即是很多中醫抗癌患者『帶瘤生存』的情況。」

不過度治療 調養體質

周岱翰表示，世界衛生組織在2006年將腫瘤定義為慢性病，與高血壓、糖尿病屬類似。他強調，「帶瘤生存」不是放任腫瘤生長，而是不做過度治療，找機會控制腫瘤，只要患者感受良好、體重穩定，即是有效。

周岱翰表示，過往已有不少通過中醫藥防治癌瘤的案例。呂女士在2020年患鼻咽癌，2021年復發後轉移至眼部、面部，腫塊佔據鼻根及右眼，導致右眼完全失明，且有雙肺轉移。根據中醫診斷，呂女士情況為瘀毒蘊結、陽明熱盛而正氣未衰，建議以早期「消」法，解毒消腫、逐瘀攻堅。她經中西醫診斷後，獲處方中藥，並配合抗腫瘤免疫藥物，以及複方丹參片等增加抑瘤消腫之力。2022年完成第六診後，症狀明顯好轉，右側眼眶逐漸復原，右眼視力改善。

大公報記者 王亞毛

國家級中醫藥最高榮譽

話你知

國醫大師由國家中醫藥管理局全國評選，涵蓋中醫、藏醫、蒙醫及維醫專家，也是國家在全國範圍內評選的國家級中醫藥最高榮譽。

為推進中醫藥學術思想的繼承和創新，相關部門從2009年開始開展國醫大師的評選表彰，每屆評選只有30人。資料顯示，目前共評選了四屆，累計選出120名國醫大師。

國醫大師周岱翰是第三屆國醫大師，也是全國中醫腫瘤學科奠基人、嶺南中醫腫瘤學派創始人，周教授臨證超過50年，對辨治大腸癌有豐富的臨床經驗。周岱翰曾研製國內首個治療肺癌的中成藥「鶴蟾片」。

跨境救護車完成北向轉運演練

試行近兩年 成功運送33病人



▲香港和南沙醫護人員在演練開始時於威爾斯親王醫院模擬交接病人。 政府新聞處



▲香港特區政府聯同廣州市南沙區人民政府於昨日就「大灣區跨境直通救護車試行計劃」進行北向轉運演練。 政府新聞處

【大公報訊】香港特區政府昨日公布，已聯同廣州市南沙區人民政府於當日就「大灣區跨境直通救護車試行計劃」進行北向轉運演練，測試在模擬載送病人的情況下，救護車跨境由威爾斯親王醫院前往中山大學附屬第一醫院南沙院區的行車路線及出入境安排。

盧寵茂：為計劃擴至南沙奠基

醫務衞生局局長盧寵茂表示，粵港兩地政府部門順利完成由香港至南沙的北向轉運演練，為試行計劃的雙向轉運安排擴展至南沙奠下基礎。特區政府與相關內地部門會盡快落實措施，加快實現大灣區醫療融合。

去年施政報告提出，特區政府聯同粵澳政府有序地擴展救護車跨境轉運病人安排，包括實施雙向轉運。今年三月，香港已與深圳、珠海和澳門實施雙向轉運安排。

醫衞局表示，試行計劃自2024年11月30日啟動以來，整體運作良好。截至今年11月中，已有30名病人由深圳、珠海、南沙和澳門的指定醫院（即香港大學深圳醫院、珠海市人民醫院、中山大學附屬第一醫院南沙院區和澳門仁伯爵綜合醫院），轉運到香港指定公立醫院接受治療，另有3名病人由香港指定公立醫院轉運至深圳和珠海的指定醫院。根據專業醫療評估，有關病人有持續住院的治療需要，情況相對穩定，但無法自行跨境，亦不適合經現有口岸轉乘救護車。



▲香港和南沙人員模擬運送病人離開威爾斯親王醫院，前往中山大學附屬第一醫院南沙院區。 政府新聞處

醫衞局：社區藥物名冊收費合理 料病人不會轉用公營醫療

【大公報訊】記者陳劍報道：醫務衞生局將於今年12月30日起正式推出「社區藥物名冊」，取代現時「慢性疾病共同治理先導計劃」下的基本藥物名單。新名冊涵蓋的藥物由原本的113項大幅增至151項，新增的38款藥物將應用範圍擴闊至泌尿科、眼科及皮膚科等疾病。醫務衞生局策略採購統籌處總監張偉麟強調，新制度下的藥費充分考慮市民能力，加上有政府資助，相信不會令參與計劃的病人轉投公營醫療系統。

基層醫療健康專員彭飛舟昨日（26日）在一個電台節目中詳細交代收費與架構。社區藥物名冊共分為三層，目前涵蓋的151隻藥物中，第一層佔146隻，全屬非專利藥物，每隻藥物每周收費僅2元；第二層為專利藥物，佔餘下5隻，每隻每周收費30元；至於第三層目前暫未列入任何藥物。為減輕市民負擔，下月計劃開展時，每名病人每年將獲得200元資助，當局日後亦會每年檢討收費水平。

目前慢病共治計劃提供免費藥物，轉為社區藥物名冊後則要收費。張偉麟指出，慢病共治計劃推行3年以來，當局總結經驗後決定將其常規化為「共治網絡」以擴闊受惠群組。他直言，完全免費的藥物容易造成浪費，長遠採取「用藥付費」模式實屬合理。他強調，新定價已平衡政府補貼、市場價格及市民負擔能力；由於共治網絡下的病人本身習慣使用私家醫療服務，新名冊的藥費遠低於一般私家市場價格，相信不會成為病人轉用公營醫療服務的誘因。

調查：本港癌症新症破3.9萬宗 年增4.8%

【大公報訊】記者鄭文迪報道：醫院管理局香港癌症資料統計中心最新公布《2024年香港癌症統計概覽》，顯示本港癌症新症持續攀升。2024年全港錄得39772宗新症，平均每日錄得109宗新症，按年增加4.8%，較十年前累計上升34%。前列腺癌首次超越大腸癌，成為男性第二常見癌症；女性乳腺癌十年新症增幅接近五成，兩性癌症發病趨勢出現明顯分化。報告指出，新症上升主要受人口增長及老化帶動，癌症風險因素、篩查普及與診斷技術改進亦有影響。

前列腺癌成男性二號癌症

數據顯示，最常見五大癌症依次為肺癌（6465宗）、乳癌（5820宗）、大腸癌（5633宗）、前列腺癌（3401宗）及肝癌（1711宗），合共佔整體近58%。就男性而言，肺癌仍屬首位，但前列腺癌首次超越大腸癌，升上男性第二號癌症，十年間新症急增近一倍。

女性方面，乳癌以5789宗穩坐首位，大幅拋離第二、三位的肺癌與大腸癌。女性入侵性乳癌十年間大升49.7%，明顯高於整體39.9%的增幅，同期還錄得925宗乳腺原位癌新症。

中心指出，癌症發病風險隨年齡遞增，確診年齡中位數為67歲，男性70歲、女性64歲，59%新症屬65歲或以上人口，預料隨人口老化，未來數十年長者癌症負擔會顯著加重。

死亡數字方面，2024年共有15075人死於癌症，佔全港死亡人數28.8%，57%是男性。最致命五大癌症依次為肺癌、大腸癌、肝癌、胰臟癌及乳癌。十年對比可見，胰臟癌死亡人數升幅最顯著，達69.3%；乳腺癌死亡人數亦升39.3%；肝癌死亡則錄得13.1%跌幅。

中心指出，雖然癌症死亡人數隨人口增長和老化而上升，但整體癌症年齡標準化死亡率在過去十年呈下跌趨勢，可見本港在癌症預防、治理及護理方面取得成效。

責任編輯：黃格煜 美術編輯：陳 劍