



民記倡公院逐步設立中醫部

就中醫藥發展提17項建議 冀醫管局管治架構增中醫代表



◆民建聯公布「香港中醫藥發展政策」倡議書。 香港文匯報記者涂穴 攝

在新冠疫情期間，中醫藥對抗擊病毒有顯著成效，足證中醫藥在疾病預防、治療、復康等的重要作用。惟香港中醫藥發展仍較鬆散，統籌行業發展的「中醫藥發展委員會」僅是諮詢機構；公立醫院的中醫服務收費更比西醫貴，窒礙基層市民使用中醫服務。對此，民建聯昨日公布「香港中醫藥發展政策」倡議書，提出17項建議，包括在「中醫藥發展藍圖」中確立中醫藥服務願景及定位，發展全面中醫服務，堅持中西醫並重；在醫管局管治架構內增加中醫代表；增加公營中醫診所及中醫住院服務；逐步在公立醫院設立中醫部等。

◆香港文匯報記者 文森

民建聯立法會議員、香港註冊中醫學會會長陳永光在昨日記者會上指出，本港長期缺乏完整的中醫藥發展政策藍圖，亦缺乏高層次組織推動中醫藥業的發展，以致數十年來，本港中醫藥發展受到了很多掣肘，未能發揮中醫藥業的所長。而倡議書深入探討本港中醫服務的現況和問題，並指出中醫服務發展對社會帶來的好處，對香港未來中醫藥服務發展提出建議，希望能協助政府在政策層面統籌和促進香港中醫藥發展，令香港中醫藥能夠發揮自身優勢，打造健康香港。

強調應善用中醫人力資源

民建聯立法會議員陳恒鏞指出，目前全港有約8,000多名註冊中醫，只有約5.1%在公營醫療系統工作，其餘超過九成在私人市場執業。他認為公立醫院的「醫生荒」嚴

重，在積極對外「搶人才」的同時，政府有必要善用中醫人力資源，分擔公營醫療系統的壓力，建議政府擴大公營醫院中醫門診服務，以分流部分普通科西醫門診及專科門診服務需求。

民建聯立法會議員梁熙認為，公營中醫服務供應量有限，公營中醫服務收費較西醫服務昂貴，只有少數病人能夠參加中西醫協作計劃等，也窒礙香港中醫藥服務的發展。

中大中醫學院院長林志秀批評，政府去年削減兩成中醫本科學生入學名額，「這對香港中醫高等教育發展有很負面影響，政府應該撤銷削減名額，並額外增加三成學額。」

港大中醫藥學院院長馮奕斌指出，世衛已把中醫藥定為全世界傳統醫學中最大的範疇，中醫藥在世界影響力已傳

倡議書17項建議

- 在「中醫藥發展藍圖」中確立中醫藥服務的願景和定位
- 「中醫藥發展委員會」升格為「香港中醫藥發展局」
- 在醫管局機構管治架構內增設中醫代表
- 推動中醫專科發展
- 推動中醫藥產業化
- 增加公營中醫服務的資助撥款
- 調整中醫診所的服務收費及資助門診配額
- 增設由政府直接營運的公營中醫診所
- 擴大公營中醫住院服務及豁免中醫診療收費
- 公立醫院設立中醫部
- 推出有中醫參與的基層醫療健康計劃
- 檢視法例賦權中醫與其他醫療專業可以互相轉介病人
- 賦權中醫可以指示病人接受診斷成像檢測及化驗檢查
- 為中藥師設立法定註冊制度
- 盡快就中醫護理人才進行人力規劃和專業發展策略檢討
- 增撥資源資助各類院舍購買中醫服務
- 於中小學開展中醫藥公眾教育及宣傳工作

資料來源：「香港中醫藥發展政策」倡議書 香港文匯報記者 文森

到120個國家地區中，為醫療系統作為補充替代醫療力量。他認為，相關的倡議書發表及時及重要，是一個很好的時機，讓特區政府及市民考慮香港醫療政策的調整和發展。



◆中大完成全球首例機械人輔助支氣管鏡「微波消融術」治療肺癌。左起：劉穎虹、吳士衡。

香港文匯報訊（記者文森）癌症腫瘤不幸擴散時，癌細胞常轉移至肺部，惟以傳統手術切除肺轉移腫瘤，很大機會造成手術創傷，且連帶腫瘤附近健康肺部組織一併切除。香港中文大學醫學院研發新技術，完成全球首例運用機械人輔助支氣管鏡，精準地以無創傷性的「微波消融術」去除肺部周邊甚至末端的腫瘤，並能盡量保留患者肺功能。研究團隊去年10月至今已利用相關技術為三位病人進行微波消融，治理六個肺轉移組織。這項嶄新技術正處於臨床研究階段，目標在全球完成145例。

中大醫學院外科學系心胸外科名譽臨床助理教授劉穎虹解釋，機械人輔助支氣管鏡微波消融術是先進的無創手術方式，新型的機械人在實時光學影像和電磁定位下，於狹窄的氣管進行導航，胸腔外科醫生利用先進的導航平台操控機械臂上的支氣管鏡，用作消融的導管探頭準確放進肺轉移組織的位置，釋放微波能量以破壞病變組織。

此技術不會對病人造成任何傷口，大部分病人術後沒有任何痛楚或出血。

此外，由於無須切除肺部組織，不損害任何健康肺部組織，可為病人保存最多的肺部功能。

她指出，新技術讓醫生可準確尋找肺部周邊的腫瘤位置，協助進行診斷及治理，「機械人輔助支氣管鏡系統」是最新的技術突破，進一步提升氣管鏡在細小氣道中導航的精準度和穩定性。以機械人輔助支氣管鏡系統進行「微波消融術」處理肺轉移腫瘤，是一個全新的治療方式，或改變日後的臨床治療方案。

中大醫學院外科學系心胸外科教授吳士衡表示，晚期癌症患者通常有多個肺轉移病灶分佈於左右肺，傳統手術需切除散佈於兩邊肺的多個部位，或嚴重影響患者肺功能，甚至因為患者的身體需時復元而延遲治療，「我們現時透過機械人輔助支氣管鏡『微波消融術』，可以在不用開刀切除肺部組織的情況下，同時治療兩邊肺，幾乎不會影響患者的肺功能或生活質素。」

機械人助治肺癌 中大新技術成全球首例

牙科生擬「綁公營3年」 資深牙醫：星台有先例

香港文匯報訊（記者文禮韻）為紓緩牙醫不足及推動基層牙科服務，醫務衛生局正就修訂《牙醫註冊條例》諮詢業內持份者意見。消息指，局方有意要求本地培訓的牙科畢業生，需要先在公營或指定機構完成一年實習才可正式註冊，並強制在公營醫療機構服務兩年，才能私人執業。有資深牙醫指出，有關建議非新鮮事，新加坡及台灣地區也有服務公營機構2年至4年才能「離身」的要求。不過，牙醫學會認為，此舉或令學生不選讀牙科，建議將實習安排在6年的課程中完成。

目前本地培訓的牙醫完成6年課程後，便能正式註冊、獨立執業，故不少人一畢業就私人執業。根據牙醫管理委員會的資料，全港約有2,700名牙醫，相當於每一萬人只有3.7名牙醫，低於不少先進經濟體。現時港大牙醫學院

每年約有80人畢業，衛生署牙醫近年流失加劇，去年10月空缺率達到22.3%。

有消息指，政府倡議修例建議加入強制要求，牙科畢業生要在衛生署、醫管局或其他政府指明機構實習一年才可正式註冊；之後再要在這些指定機構服務一定年期，初步建議為兩年，換言之本地牙科畢業生要在公營機構工作最少3年才可私人執業。

牙醫學會倡課程增實習時數

牙醫學會會長王志偉認為，雖然加強對牙科畢業生的實習培訓是好處，但或令人卻步，「現時牙科課程已有不少實習機會及時數，建議透過修改現有課程大綱，加強實習環節及時數，無須加一年實習期。」

至於在指定機構服務兩年的要求，王志偉認為服務方式可作彈性處理，例如容許具執業資格的新牙醫一邊在私人市場執業，一邊在公營機構完成一定服務時數，直言：「這是大家都開心的方案，會較易讓牙科畢業生接受。」

一名不願透露身份的資深牙醫劉生則贊同「1+2方案」，認為在公營機構多實習一年有助畢業生掌握更多臨床知識及應對病人的技巧，相比一畢業便馬上執業，熟練程度肯定更勝一籌。

他認為，強制在公營機構工作的要求無可厚非，「新加坡等地早有類似要求，要求本地培訓的牙醫畢業生需在政府服務4年至5年。」劉生坦言，香港培訓一名牙醫需花費300萬元至400萬元，要求他們畢業後在公營機構服務2年，也是回饋社會的好機會。

工聯冀速修例 准物理治療免轉介

香港文匯報訊（記者文森）目前，病人須經醫生轉介才能接受物理治療，2021年施政報告提出修改法例，容許物理治療師及職業治療師在指定情況下免轉介直接服務病人。工聯會昨日指出，有關修訂遲遲未交立法會審議，有病患未能獲適時康復治療，故聯同物理治療師協會、物理治療學會等業界代表，希望政府盡早提交修例建議，以強化基層醫療系統。

市民梁女士昨日在記者會上申訴道，其丈夫長年受腰痛困擾，經私家醫生轉介物理治療需要額外收費，只得公立醫院求醫。經過漫長專科輪候時間後，其丈夫才獲醫生轉介至物理治療師跟進，但完成公立醫院的醫療方案後，需要再取得醫生的轉介信，才能在外尋求物理治療服務，令醫療開支因而增加。

物理治療師協會會長陳黃怡指出，病人由求診至專科醫生進行轉介過程需時，且轉介物理治療服務亦要輪候。其間，病人要忍受痛楚和行動不便之苦，病情及痛症亦有可能因未獲適時及適切跟進而惡化。

物理治療學會會長彭耀宗表示，物理治療師管理委員會轄下工作小組去年提出相關修例方案，建議接受直接求診的物理治療師須有2,000小時臨床經驗，並須在病人接受10次免轉介療程後或接受首次療程後30天，要獲醫生轉介才能繼續療程。委員會已通過有關方案，輔助醫療管理局亦已於上月開會討論，會上並無強烈反對聲音。



◆工聯會與物理治療業界冀盡早修例准免轉介提供服務。 香港文匯報記者涂穴 攝

他強調，本港相關學士課程與國際接軌，相信本港的物理治療師有能力，期望今年內完成修例，讓市民直接接受治療。

有助強化基層醫療體系

工聯會立法會議員陳穎欣表示，修訂條例可以讓物理治療服務更為普及，市民更快得到適切治療。現時，物理治療師已具有足夠專業知識，可提供專業的健康教育，及早介入治療並監察社區病人健康，紓緩整體醫療的壓力。

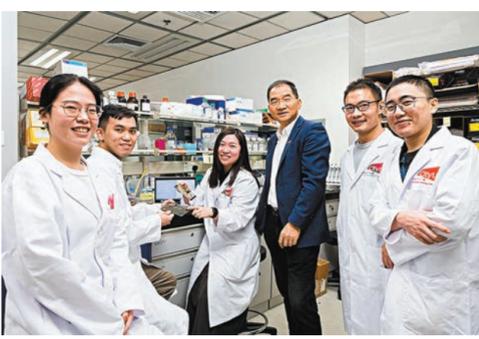
工聯會立法會議員鄧家彪亦認為，免轉介除令病人直接得益受惠，更能促使物理治療師成為社區醫療網絡重要一員，有助強化基層醫療體系。

揭特定蛋白質助癌細胞擴散 城大研究登國際期刊

香港文匯報訊（記者高鈺）香港城市大學研究團隊發現，一種名為「賴氨酸胺化酶1」（LH1）的蛋白質，是促使肝細胞癌和胰臟導管腺癌的癌細胞轉移和擴散的一個主要成因，而癌細胞LH1含量較高的癌症發展和長期存活率較差。科學界相信研究結果有助為癌症治療提供新治療靶點，成果已於今年1月發表在國際研究科學期刊《Molecular Cancer》。

癌細胞擴散是癌症致命的主因。當腫瘤組織硬度與日俱增，導致癌細胞轉移，更是肝細胞癌和胰臟導管腺癌轉移的常見現象，但科學家至今仍未掌握腫瘤微環境下的癌細胞轉移原理的資訊。

城大副校長（研究及科技）兼楊建文講座教授（生物醫學）楊夢魁領導的跨機構研究團隊於是積極研究於受限微環境下癌細胞轉移的分子機制，並希望找出過程中相關的基因和蛋白質。研究團隊發現，LH1能與一種名為Septin2（SEPT2）的蛋白質結合，並提高其穩定性，而SEPT2為細胞轉移所需的高機動能力發揮重要作用，令LH1在受限空間下加快肝細胞癌和胰臟導管腺癌的癌細胞轉移速度，和增強癌細胞入侵的能力，從而促使癌細胞擴散。研究又顯示，對於肝細胞癌和胰臟導管腺癌患



◆楊夢魁（右三）及其研究團隊發現促使癌細胞擴散的蛋白質，有望為癌症治療提供新治療靶點。

者，高LH1含量與其癌症發展和長期存活率較差有關連。楊夢魁指出，是次研究最大的挑戰是如何模擬複雜的癌細胞微環境，團隊要設計一系列多維度的2D及3D體內外模型，全面研究癌細胞轉移的過程。他期望研究結果有助找出新治療靶點，以改進癌症診斷及研發新藥物。

是次研究的主要成員包括城大博士研究生楊紫邯、重慶醫科大學附屬第二醫院副教授周智航；跨機構研究團隊的成員來自城大董氏生物醫學中心、重慶醫科大學附屬第二醫院、城大福田研究院精準診療技術研究部和香港理工大學。