

K-POST

K
快訊

傳訊及秘書處 Communications and Secretariat Team

環球交流 共同進步



九龍中醫院聯網
Kowloon Central Cluster

砥礪同行 助越南完成首個 腦瘤DBS手術

「腦深層刺激術」(DBS)技術在香港發展成熟，主要用作治療帕金森症，做法是植入一條細長的電極導線至腦部特定部位，藉著產生電流調控腦內不正常的活動訊息，用以控制因腦神經疾病引起的運動症狀。

除了帕金森症外，有關技術在國際間亦會應用在不同的腦神經疾病，而伊利沙伯醫院在2020年開始將DBS技術應用擴闊至腦瘤病人。伊利沙伯醫院神經外科部門主管潘德立醫生指出：「我們要將電極放在腦部大約4至5毫米的指定位置，要有足夠經驗才能精準地完成相關手術。」

潘醫生在一個國際學術會議中認識了來自越南的神經外科醫護人員，得知當地希望發展DBS治療腦瘤病症。早前他應邀親赴胡志明市一間醫院擔任顧問，分享經驗並協助完成越南首宗DBS治療腦瘤病症手術。

「醫療專業與時並進，不能固步自封，多交流學習別人所長至關重要，希望能夠多促進香港與世界的醫療交流，互相進步。」

即將投入服務的啟德新急症醫院，將會成立本港最大規模的「綜合神經醫學中心」，為急性中風、運動障礙及腦瘤等病人提供一站式、安全高效及以病人為中心的神經醫學綜合服務。



越南的電視台亦有報道當地首宗DBS治療腦瘤手術。(圖中為潘醫生)



越南首宗DBS治療腦瘤手術。

泌尿外科專科護理鼻祖 教學足跡遍神州大地

伊利沙伯醫院泌尿外科顧問護師杜海柱，過去10幾年走遍大江南北，與內地醫護同儕分享泌尿外科護理知識及技巧，行內都尊稱他「柱哥」。

「香港泌尿外科護理上世紀90年代已開始發展正規專科訓練，屬亞洲地區中較早起步，因此已累積一定個案及經驗。希望將自己臨床個案管理的經驗與內地同業分享，彼此進步，合力提升國家在有關專業的水平。」



柱哥投身杏林多年，近10多年到內地不同省市講學。

柱哥在講學時強調需要熟習當地病例特性，細心問症加上經驗佐證才能「對症下藥」。以失禁問題為例，港人飲食習慣會在晚餐時飲湯，其實都是令問題所在的其中原因，因此講解時要提醒醫護人員仔細詢問病人的生活習慣，作出全面的評估再針對問題解決。

柱哥稱雖然醫療科技推陳出新，但隨著人口老化，病例亦都越來越複雜多變，有必要與內地、亞洲或者其他地方保持緊密溝通，互相了解病例、最新醫療發展，做最好的準備應對繁複的病例。

跨地域交流 持續加強服務

香港的醫療水平位列世界前沿，有賴醫護人員持續精益求精提高專業水平，透過與內地以及國際專家互相關交流知識及經驗，以應對人口老年化等的挑戰。

九龍中醫院聯網一直支持醫學專業發展，來自不同專業範疇的醫護人員透過參觀、國際醫療論壇及研討會等跟世界接軌，與各地專家互相交流分享自身經驗及研究成果，同時亦虛心學習其他醫療體系的長處，加強本港的公營醫療服務，並引入新技術造福病人。



伊院擴闊「冷凍治療」應用在不同疾病。



柱哥(右三)教授泌尿外科護理知識及技巧多年，桃李滿門。

遠赴法國深造 擴闊「冷凍治療」應用

「冷凍治療」技術在國際間越趨普及，廣泛應用在不同專科疾病。伊利沙伯醫院2019年開始利用有關技術治療病人，例如為腎細胞癌病人提供治療，做法是將冷凍探針經過皮膚插到腫瘤組織中，透過電腦掃描導航將針送到指定位置後再把溫度降低，利用零下負50度的冰球將該組織的水份抽走，然後再將冰球融化，水份再次湧入組織令其壞死。

「冷凍治療」應用在癌細胞個案效果顯著，伊院亦探討將該治療擴闊至更多疾病，包括子宮組織表皮細胞病變，因為患者在月經時會出現劇痛，嚴重影響日常生活，進行傳統切除手術亦容易復發，相反文獻顯示「冷凍治療」更能徹底清除該組織，團隊希望擴闊該治療的應用，為病人提供其他治療選項。

伊院診斷及介入放射科副顧問醫生麥愷媛，2024年初前往法國史特拉斯堡(Strasbourg)一間醫院，在兩星期期間觀察該院團隊利用「冷凍治療」完成60個不同專科的病例，回港後跟伊院團隊將「冷凍治療」應用在子宮組織表皮細胞病變患者，至今未有病人復發。多年來團隊亦完成約70宗「冷凍治療」個案，病人康復情況良好。

麥醫生認為作為醫生應該有持續探索的精神，增加治療方案選項，未來會研究將「冷凍治療」應用在更多病種，令更多人受惠。



麥醫生(左)到法國深造，學習「冷凍治療」在不同疾病的應用。

赴日本學習新技術 促成全港首宗兒童「血型不相容活腎移植」



香港兒童醫院的團隊2023年以血液成份分離機，將病童特定抗體移除，並降至合適水平。

一場腎臟移植手術扭轉了整個家庭的命運，由當初失去希望，到對未來充滿想像，再一步步實踐計劃，意義重大。

14歲的文仔患有先天罕見腎病，7歲開始每星期有三至四天要到醫院接受血液透析治療（洗血），之後更因身體狀況而切除脾臟。「洗血」多年後血管開始收窄，再加上腹腔曾接受手術，不適合進行腹膜透析治療，因此腎臟移植是他唯一的出路。

腎臟移植可採用活體或遺體腎臟捐贈，由於文仔過往多次輸血，引致體內的抗體水平極高，成功配對合適遺體腎臟的機會渺茫。當時他的媽媽希望可以捐出腎臟幫助兒子，但眼前卻是另一個難題：母子的血型不相容，移植後出現急性排斥的風險較高。

瑪麗醫院曾成功為成年人完成跨血型活體腎臟移植手術，兒童方面香港則未有先例，香港兒童醫院的團隊開始翻查文獻並聯絡該院及世界各地不同專家，嘗試探討在香港進行兒童血型不相容（ABO-i）腎臟移植的可行方案。



香港兒童醫院兒童及青少年科副顧問醫生何梓璋（左圖後排左）及湯伯朝（右圖中）先後到東京女子醫科大學醫院取經，學習ABO-i移植的籌備及跟進工作。

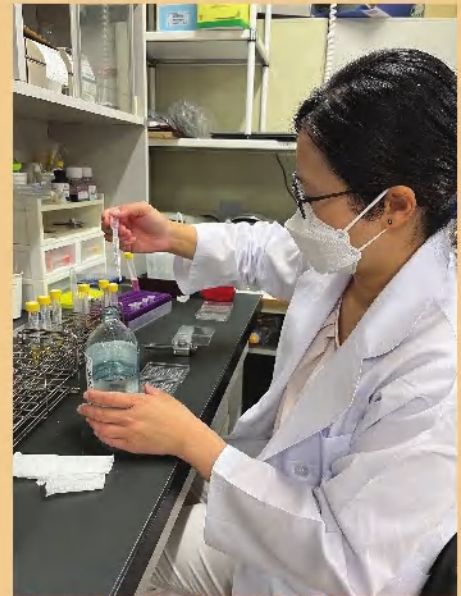
ABO-i移植的關鍵之一是將病人體內特定抗體移除並降至合適水平，以減少排斥反應。

團隊得知瑪麗醫院醫護曾到東京女子醫科大學醫院取經，香港兒童醫院兒童及青少年科副顧問醫生何梓璋和湯伯朝在2023年聯繫到有關醫院安排，越洋到該院學習，兩人分別到日本東京交流，期間更親身觀察了多個同類型手術的前期準備工作及手術過程。

湯醫生解釋：「日本ABO-i移植的運作模式已非常成熟，期間學習到整個流程的預備、跟進等，例如由術前一個月開始為病人處方藥物、術前安排抗體移除及持續檢測特定抗體水平，術後定時為病童進行腎臟穿刺，以檢查有否排斥等。」

兩人回港後，與團隊密鑼緊鼓籌備手術，最終決定採用免疫吸附（immunoadsorption）的方法，以血液成份分離機，將病童血液中易引起排斥的抗體移除。這技術可以避免移除身體有用的抗體，影響免疫力。

最終團隊於術前兩個月展開有關程序，數次後，成功將該抗體降至合適水平。在相關醫院醫療團隊合作下，於2023年7月移植手術終順利完成，文仔的母親成功將腎臟捐給兒子，病人目前情況穩定。



何醫生在日本學習檢測血液中的特定抗體。

面對問題，團隊選擇積極尋求突破，
懷著謙虛的心學習造福病人。

何醫生分享，「手術前，進出醫院是小朋友生活的全部，根本沒有機會去感受這個世界，更不敢去想像未來；手術後，他終於嘗試人生第一次旅行，跟家人去了上海主題樂園，一家人都非常期待及興奮，『未來』兩個字重新出現在他的生命。」



3D打印腎臟有助醫生向病人解釋腎臟結構，以及具體手術操作。

團隊的經驗在去年的醫管局研討大會跟本地及海外專家交流，亦在本地的學術期刊發佈，希望將相關經驗分享給不同醫院及醫療機構幫助更多病人。

另外醫院亦透過3D打印技術，印出立體的腎臟模型協助外科醫生，向病童及家人講解腎臟結構及移植手術。手術前兒科、病理科、麻醉科、放射科、外科、血庫等部門會舉行多次會議，確保手術順利安全。

團隊為了讓文仔更能容易理解，與非牟利機構合作，邀請醫院遊戲師於手術前透過漫畫等形式，以輕鬆方式深入淺出介紹手術程序，減少病童的憂慮。

完成香港首宗兒童跨血型腎臟移植手術，是整個團隊努力的成果，單單在術前向病人及家屬解釋複雜的手術原理及過程，已經不是一件易事。

3D打印

遊戲師

助病人

了解手術



專科門診大樓2026年啟用 設社區健康中心增普通科門診服務



專科門診大樓

連接天橋

伊利沙伯醫院大部份服務將搬遷至位於啟德發展區的新急症醫院，新醫院於2026年提供首階段服務，專科門診大樓率先啟用，當中有新設普通科門診的社區健康中心，分階段提供普通科門診、傷口護理、注射及抽血服務，大樓的藥劑部亦會提供配藥服務。

除了一樓的社區健康中心外，專科門診大樓5至8樓是專科門診樓層。在伊利沙伯醫院就診的專科門診病人，將陸續轉到新醫院接受醫療服務。醫院會設立熱線方便病人查詢，醫院管理局流動應用程式「HA Go」亦會適時更新覆診資料，包括新的門診地址及聯絡資料等。

專科門診大樓亦設有有蓋高架行人道連接九龍灣商貿區，市民屆時從大樓經連接天橋步行至九龍灣的大型商場商貿區，只需大約8至10分鐘。天橋亦有無障礙設施，方便行動不便的病人。



有蓋高架行人道

為了加深社區對新醫院的認識，伊院持續向社區伙伴分享新醫院的資訊，早前便向不同少數族裔領袖介紹新醫院的工程進度、發展規模以及服務模式等，希望加強社區對新醫院的認識。

同時，伊院團隊亦馬不停蹄落區向鄰近社區的街坊介紹新醫院，包括在黃大仙、尖沙咀、紅磡、九龍城及旺角等地方舉行講座及社區嘉年華等不同形式活動，希望透過不同活動，令不同種族及年齡層的市民都得悉新醫院的服務。



向少數族裔領袖介紹新醫院



旺角海富商場



黃大仙地區康健中心



紅磡豐頤居會所



九龍公園樂活油尖旺嘉年華



黃大仙中心

落區宣傳新醫院

加深街坊認識



藥物使用Q&A

為甚麼服藥要分「空肚」、「飽肚」？

藥物標籤上，經常都看到有「餐前服」或者「飽肚服」等字眼。伊利沙伯醫院藥劑部藥劑師Ingrid稱，部份藥物的效用會因應進食而轉變，因此藥物標籤上的指示是根據藥物的特性去制定，確保藥物能發揮最理想的功效，或減少藥物可能帶來的副作用。

何謂「空肚」？ 何謂「飽肚」？

Ingrid指，餐前至少一小時或餐後兩小時都算是「空肚」，就是胃裡面沒有食物的意思；「飽肚」就是進餐時或餐後的半小時內，亦即是趁胃裡還有食物的時候服藥。

甚麼藥物需要分「空肚」或「飽肚」服用？

不少藥物都需要在特定情況服用，Ingrid舉例一款口服乙型肝炎藥恩替卡韋（Entecavir），與食物同服會減低它的吸收，影響其療效；相反另一款口服抗凝血藥利伐沙班（Rivaroxaban），服用它的15毫克或20毫克劑量時，食物能夠促進其吸收，令其生物利用度（Bioavailability）增加至80%。

一部份抑制胃酸分泌藥，如泮托拉唑（Pantoprazole），應於餐前大約30分鐘服用。因為製造胃酸的質子泵在進食後會變得活躍，所以在餐前服藥可使藥物濃度在進食後達至最高峰，以達到最佳抑制胃酸分泌的效果。

除了影響藥效，Ingrid提到部份藥物會較容易引致腸胃不適，例如阿士匹靈（Aspirin）、類固醇或非類固醇消炎止痛藥等，在服藥前先進食能夠減輕腸胃不適的機會。如果標籤上沒有特別註明跟餐服用，「空肚」或「飽肚」服藥均可。

每種藥物的服用方法都不一樣，服藥前必須清楚閱讀標籤上的指示，如有疑問可向藥劑師或醫生查詢。

