



養和醫院

HONG KONG SANATORIUM & HOSPITAL

www.hksh.com

香港跑馬地山村道2號 2 Village Road, Happy Valley, Hong Kong Tel : (852) 2572 0211 Fax : (852) 2835 8008



養和醫院呼吸系統中心

提供高尖端的胸肺疾病防治、診斷及治療

(二零一零年二月二十五日，香港) 肺癌、肺炎及慢性阻塞性肺病是本港常見胸肺疾病，在首五位致死原因中佔了三位。治療胸肺疾病的原則和處理其他疾病一樣：正確的治療建基於準確的診斷。很多胸肺疾病可通過詢問病史、體格檢查、影像掃描或微生物學等檢查達致診斷，但現時仍然有不少胸肺疾病在診斷方面具有挑戰性，例如早期肺癌的診斷、肺部陰影的本質、縱膈病變的診斷、滲出性胸膜腔積液的病因等。有見及此，養和醫院成立了**呼吸系統中心**，並引入了一系列新儀器，旨在為病人提供「一站式的胸肺疾病診斷與治療」。亦因此，令養和醫院成為香港首間集合現今最先進診斷胸肺疾病的儀器和技術的醫院。這些新儀器包括：



1) 熒光氣管鏡·中央型早期癌症之對策：

大氣管內的早期癌症難以診斷，因早期癌症的體積很小。現在，通過熒光氣管鏡，可呈現正常組織和腫瘤組織在熒光方面的反差，大幅提升大氣管內早期肺癌的診斷率，而且可以發現癌前病變並加以追蹤，令腫瘤處於萌芽期已被消滅。

2) 虛擬氣管鏡 + 幼細支氣管鏡 + 氣管內超聲波及導管·安全簡易確定肺部陰影之本質：

一直以來，當電腦掃描顯示肺部有陰影，病人接著大多需要抽取組織來確定陰影的本質。現在有一嶄新方法，通過病人的肺部電腦掃描數據，可建構出虛擬氣管鏡，電腦並且能夠建議醫生，由病人的氣管至陰影所在位置的最佳氣管鏡行走路線，不但縮短了做氣管鏡的時間，同時增加了成功抽取組織的機會。



此外，再配合幼細支氣管鏡，可使氣管鏡更接近陰影位置，減少抽取組織時的偏差；而氣管內超聲波和導管，則可在抽取組織前，幫助證實陰影的正確位置，從而把診斷率提升至七至八成。

3) 痰細胞 DNA • 有效評估肺癌風險：

隨著電腦掃描的普及，許多人被發現肺部有約幾毫米的陰影，由於其體積小，難以抽取組織化驗，醫生一般會建議這些人士作定期電腦掃描檢查，三年後陰影都沒有改變，才能確定該陰影是疤痕組織而非癌症。但在這段期間，大多數人不免會感到憂心和焦慮。隨著由加拿大發明的「痰細胞 DNA」檢查的出現，即可幫助有關人士釋除疑慮。顧名思義，「痰細胞 DNA」檢查會分析痰細胞 DNA 的型態，電腦顯微鏡會得出一個數字，提示肺癌風險的高低。根據加拿大的研究顯示，高危人群中 95% 的患肺癌人士，都有高的痰細胞 DNA 指數。肺癌的高危人群包括：

- 甲、曾經 / 仍在吸煙者
- 乙、近親有肺癌者
- 丙、已康復的肺癌或頭頸部癌患者
- 丁、有慢性阻塞性肺病者
- 戊、矽肺病患者
- 己、有慢性肺病者

4) 氣管內超聲波引導下淋巴穿刺 • 縱膈病變診斷 – 侵入性低、診斷率高：

縱膈位於二肺之間，最常見的縱膈病變是脹大的淋巴結，判斷淋巴結是受病變影響或只是反應性增大，需抽組織才能確定。傳統的經氣管穿刺診斷率僅約六成；而縱膈鏡診斷率高，但需全身麻醉且創傷性高。

現時最先進的氣管內超聲波引導下淋巴穿刺，不但診斷率高且侵入性低，大大地減少了做縱膈鏡的需要。

5) 胸膜腔鏡 • 確定胸膜腔積液(肺積水)的病因：

胸膜腔積液(肺積水)是胸膜出現病變時的常見表現，常用來判斷病因的方法是抽取液體化驗及封閉式抽取胸膜，診斷率約六至七成。現在，則可通過彎曲的胸膜腔鏡進行診斷，侵入性與傳統方法相若，但診斷率高於九成。

- 完 -

傳媒查詢，請聯絡：

倫惠菁

養和醫院公共關係經理

電話：2835 7855

電郵：sharonlun@hksh.com