



養和杏林手記

2017 年 5 月 12 日



養和醫院綜合腫瘤科中心副主任

## 《讀到老 學到老》

| 撰文：邱振中醫生

文章刊於 2017 年 5 月 12 日《信報財經新聞》健康生活版《杏林手記》專欄

執筆時，筆者剛參加完在新加坡舉行的一個大型國際腫瘤學術會議，希望善用飛航的 3 小時，還欠了幾個月的筆債。

讀者可能會問，在這個資訊流通、網絡發達的年代，長途跋涉到外地參加學術會議，真的有需要嗎？

話得說回來，二三十年前，專業的交流只靠印刷的學術期刊及索引，每每有數個月以上的時差，要把最新的醫學發展在臨床上使用並不容易。這些國際的大型學術會議能把各地的專家滙集一起，將最新的醫學發展闡述出來，讓參與者有一個更全面的了解，從而為病人提供更為有效的治療。但是，隨着網絡的發達，大部分的醫學期刊都能在互聯網上參考，而且網上搜尋能找到大部分需要的資料，加上很多的學術會議內容早已在網上分享，筆者過去十多年參與國際會議的確比以前少。

可是，最近幾年情況又變得有點兒「失控」，由資訊不流通變成嚴重的資訊泛濫。一個簡單的在線搜尋可能提供數百甚至數千個有關條目，而且近幾年醫學發展一日千里，要善用最新的藥物及科技必定要有系統地進修及學習。

### 更新指引助治療

過去一世紀抗癌藥物的發展基本上是通過試驗和錯誤（Trial and Error）而來。即使有新藥面世，功效和副作用也跟以前的相去不遠。加上科研步伐緩慢，每隔數年才有新藥上市，把他們應用到臨床治療並不困難。但隨着我們對癌症的成因和免疫系統有更深一層的認識，尤其是對控制癌症生長的分子及基因機制的了解，發展出新一代的標靶及免疫治療，令新藥層出不窮，甚至可以用「波濤洶湧」來形容這個新興市場。

就以 2015 年為例，美國食品及藥物管理局（FDA）批准了 45 種新藥，比以前每年平均 25 種多了幾乎一倍；而其中 14 種是用於治療癌症，佔了 30%，由此可見癌症治療在這幾年間的飛躍發展。

要在這海量的資訊及各種可行治療之中為病人找到最佳的方案，已經不是個別醫生以個人之力能做到。各個不同的地區及國家，都發展了自己的臨床治療指引，例如美國的 NCCN，歐洲的 ESMO，英國的 NHS，以及香港的醫院管理局，都會定期參考最新的研究結果，更新指引，從而協助醫生及病人選擇最佳的治療方案，而很多大型國際會議亦是討論及更新這些指引的地方。

### 跨專業臨床會診

為了讓病人得到最佳的治療，除了有各自專科的臨床指引之外，最重要是團隊能夠為病人度身設計最佳的療程。在歐美各地的癌症中心，都有跨專業臨床會診的安排。癌症病人在初步確診之後，各個不同專科的醫護人員，包括外科、腫瘤科、放射科及病理科等，會一同商討並決定最佳的治療方案。例如我院每周都有跨專業乳癌會議，每 2 周亦有肺癌會議等等。除了為每一個病人設計最佳治療方案之外，亦會商量怎樣引進最新的檢測、化驗及治療。

在現今世代，醫者亦不能單靠參加幾個會議或到網上做些搜尋便能提供高質素的醫療服務，最重要的是活到老、學到老。過去數十年我們在分子醫學、免疫醫學、基因工程，甚至納米技術等等的發現都已經漸漸開始轉化到臨床應用。無論在診斷或治療方面的技術，過去 10 年都翻了幾番，如果希望「一本醫書用到老」的話是妄想了。一定要持續進修，認識最新的技術和醫療的發展；與其他各範疇中的專家交流分享，亦為重要。但是最重要的是有着謙卑的心，每天為病人診治的時候，必須戰戰兢兢，不能只依循過去的做法，而是必須小心評估，並參考最新的臨床指引，有需要的話更要與其他專科的醫生討論及會診，為病人制訂最適切的方案。

最後，西醫現時以循證醫學（Evidence Based Medicine）為本，所有新藥及治療都必須透過第一期、第二期、第三期等等的科學研究，結果及數據亦要通過同行評審（Peer Review）確認，最後經過反覆討論及考慮其他各種因素，包括成效、副作用、價錢等，在業內達成共識，才能被接受為一個可行的治療。

為了確保醫療水平，大部分國家都已實行強制性持續醫學進修。在香港，如果要在香港醫務委員會之下註冊成為專科醫生，必定要參加持續進修，每年要參與有關專科規定的延續醫學教育。這些進修可以是參加本地或國際的專業會議，或者是發表醫學期刊上的報告，又可以是參與專業教育或教學。

因應這些發展，醫學院的教育及專科醫生的培訓，亦已經由以前側重於知識傳授而變為培養學習及分析能力。回想數十年前作為醫學生的時候，每天只是硬啃書本上的知識，血管的分布、神經線的走向、藥物的副作用等等，現時這些硬知識根本不難透過手機輕易找到。今天醫學院的培訓，着重學生有終身學習的能力，亦要有分析及解難的本領，讓新一代的醫生能隨着醫學的快速發展一起進步，為病人提供最佳的服務。

### 癌症治療新突破

今年的會議主題是什麼呢？就是免疫治療！免疫系統檢查點 PD1 抑制劑已被確認為新一代的癌症治療，在很多不同種類的癌症中都有很好療效。現時研究的重點是如何能篩選出對這治療有效的病人而針對地使用，另外是如何把它和其他的治療方法，如化療、靶向治療及電療等配合使用。期望來年再在這些專業會議裏找到更多幫助癌症病人的治療方法。

| 撰文：邱振中醫生

養和醫院綜合腫瘤科中心副主任