鼻咽癌基因圖譜破解助研藥

中大發現癌細胞變異數據 新標靶藥兩年後臨床實驗

香港文匯報訊（記者 陳文華）香港中文大學醫學院研究團隊昨日公佈全球最大規模鼻咽癌基因研究成果，首次破解鼻咽癌全基因組圖譜，發現40%鼻咽癌患者細胞內負責調節癌細胞生長的基因發生變異而失效，令癌細胞不受控增生形成腫瘤，30%患者體內可吞噬癌細胞的免疫細胞發生基因變異，令癌細胞失去對手而不斷增生。新研究成果為醫學界研發新標靶藥物提供方向，新藥現正處於動物實驗階段，預計兩年後可展開臨床實驗。

■中大團隊破解鼻咽癌全基因組圖譜，引領鼻咽癌治療新方向。　陳文華 攝

■康復者徐先生捐出個人癌細胞組織樣本予中大研究。　陳文華 攝

鼻咽癌在本港以及華南地區最為常見，香港每年新增約800名新症。患者多因感染EB病毒（又稱人類疱疹病毒）致病，因缺乏早期病徵，60%至70%的患者確診時已屆晚期，治療效果有限。

中大團隊於2015年至2016年對111名鼻咽癌患者的腫瘤樣本進行「全外顯子組測序」，對其中15個樣本進行「全基因組測序」，結果發現癌細胞中多個重要基因發生突變，包括變異率達40%的「NF-κ B通道」控制蛋白變異，令細胞失去原有調節功能，通道被打開令癌細胞不斷增生；30%出現人類白細胞抗原基因變異，令白細胞喪失吞噬癌細胞的能力，使癌細胞失去天敵不斷擴散。

該次研究為全球最大規模的鼻咽癌樣本研究，獲多達111名患者提供癌細胞樣本，遠超新加坡約50個樣本及馬來西亞約20個樣本的實驗規模，且為全球首個對鼻咽癌癌細胞展開全基因組測序的研究。

與英大學研新藥 控制蛋白變異

中大李樹芬醫學基金腫瘤學講座教授陳德章表示，研究所得基因數據可為鼻咽癌治療提供新標靶點，研究團隊正與英國大學合作，針對變異率達40%的「NF-κ B通道」控制蛋白的變異研發新藥，現正處於動物實驗階段，預計一兩年內完成，之後將進入臨床實驗。

料新藥令治療效率增80%

中大醫學院腫瘤學系名譽臨床副教授許斌表示，過往有多種治療鼻咽癌的標靶藥物，但醫生無法確認每名患者適合何種標靶藥物，治療效果僅10%至20%，現時根據基因測序結果可研發針對性藥物，未來更有望針對不同基因圖譜的病人量身打造個人化治療方案，令治療效率提升至70%至80%。

今年56歲的徐先生，2007年9月首次確診鼻咽癌，經33次電療及同步化療於2007年12月病情得到控制並一度恢復健康，但不幸在2010年再次於肺部發現癌細胞。

徐先生此後一直同步接受化療及口服標靶藥物實驗，並貢獻個人癌細胞組織作全基因圖譜研究。7年間，徐先生病情穩定，未有進一步惡化，並於今年2月完成個人第六次42.195公里全馬比賽。

10年抗癌路，最痛苦的部分是電療、化療，「化療到最後水都飲不到，話亦講不出，瘦到坐到馬桶上都會跌落去。」

徐先生說，「但我性格好硬頸，不想服輸，而且如果病人都想放棄，醫生想幫都幫不到。」

聽說中大要進行全基因圖譜研究，徐先生毫不猶豫捐出個人癌細胞組織作樣本，「不完成研究我是不會走的，我一定會配合醫生將這項研究完成，亦希望以後有新的治療藥物，讓更多患者受益。」

論壇開幕

由公司註冊處主辦的第十四屆「公司註冊論壇」昨日在港開幕，財政司司長陳茂波（左六）及公司註冊處處長鍾麗玲（右六）與一眾嘉賓主持開幕典禮。

呃公院3天假 女醫賠6641元

香港文匯報訊（記者 杜法祖）威爾斯親王醫院一名女醫生，去年3月以應考外科手術專業試為由，向上司提供虛假通知書申請3天假期溫習及應考獲批。但主管聯絡相關機構了解其考試結果時，始發現她根本沒有報名應考。

女醫生事後被控一項欺詐罪，案件昨日於東區裁判法院提堂，被告認罪，裁判官將案押後至本月27日，待索取被告感化報告及社會服務令報告判刑，其間被告准以原有條件保釋。裁判官並下令被告向醫管局賠償假期薪金6,641.61元。

控方案情指，任職外科醫生的26歲被告梁愷盈，去年初由沙田威爾斯親王醫院調至東區醫院受訓，她去年2月向院方聲稱因要應付考試，呈上偽造的考試通知書，申請在3月放假3天，結果獲准放假。惟其上司同年4月致電查詢被告成績時，發現被告並沒報考，而她用作請假的通知書也是假的。

■案發時女醫生梁愷盈在東區醫院受訓。　網上圖片

候判刑求情只罰款 官稱不適合

辯方律師求情時指，被告中大畢業，月入7.2萬元，她因工作壓力大，半年未有放假，案發時正值醫生考試高峰期，只有須應考的醫生才獲批放假，被告為想放假才犯案，並非出於貪心。

被告事後有接受精神科輔導，被診斷患有適應障礙和焦慮症。辯方要求判被告罰款，但裁判官表示不適合。

中西區一小學爆流感 20人中招

香港文匯報訊（記者 尹妮）衛生署衛生防護中心表示，正調查位於中西區的一間小學爆發的甲型流感個案，合共11男、8女學童及1名男職員受影響，當中學童年齡介乎6歲至8歲。中心表示，他們在2月27日起先後出現發燒、咳嗽和喉嚨痛等病徵，全部病人均曾求醫，1人需入院，全部人士情況穩定。中心再提醒市民，要時刻注意個人及環境衛生，預防流感。

中心發言人表示，其中1名受影響人士的鼻咽拭子樣本，對甲型（H3）流感病毒呈陽性反應。衛生防護中心人員已視察該小學，並建議所需感染控制措施，預防呼吸道感染。該校正接受醫學監察。

發言人續稱，如師生出現發燒、呼吸道病徵、腹瀉、嘔吐或皮疹等，校方應鄭重勸諭他們切勿回校並立即求醫。

校方也要注意校園所需預防措施，如避免共用衣服或拖鞋等，防止疾病傳播。

發言人又提醒學校，按照「預防傳染病指引」執行預防和控制措施，及處理爆發個案。如有爆發個案，應呈報衛生防護中心適時跟進。

他又提醒市民，要注意良好個人和環境衛生，以防感染流感及其他呼吸道疾病。

在流感流行期間，避免前往人多擠迫或空氣流通欠佳的公眾地方；高危人士在這些地方逗留時可考慮佩戴外科口罩。

醫委會增4業外委員提新方案

香港文匯報訊（記者 文森）由政府牽頭成立，改革香港醫務委員會的三方平台，昨日召開最後一次會議。新方案新增4位業外委員，醫專兩名代表亦按其規定選舉產生，全部不需由特首委任。有病人組織指方案可減少外界對政府干預醫委會運作的憂慮，認為可以接受。立法會醫學界議員陳沛然表示，會上成員一致同意增加4名業外委員，強調醫生代表已經釋出善意，期望條例草案得以通過。

政府去年推出《醫生註冊（修訂）條例草案》改革醫委會，建議醫委會在現在28名委員之外，新增4名業外委員，2名原本委任產生的業內委員，改為由香港醫學專科學院選出，但建議遭到醫學界強烈反彈，擔心政府藉此干預醫委會運作，草案最後被有「怪醫」之稱的前醫學界立法會議員梁家騮拉布推倒。

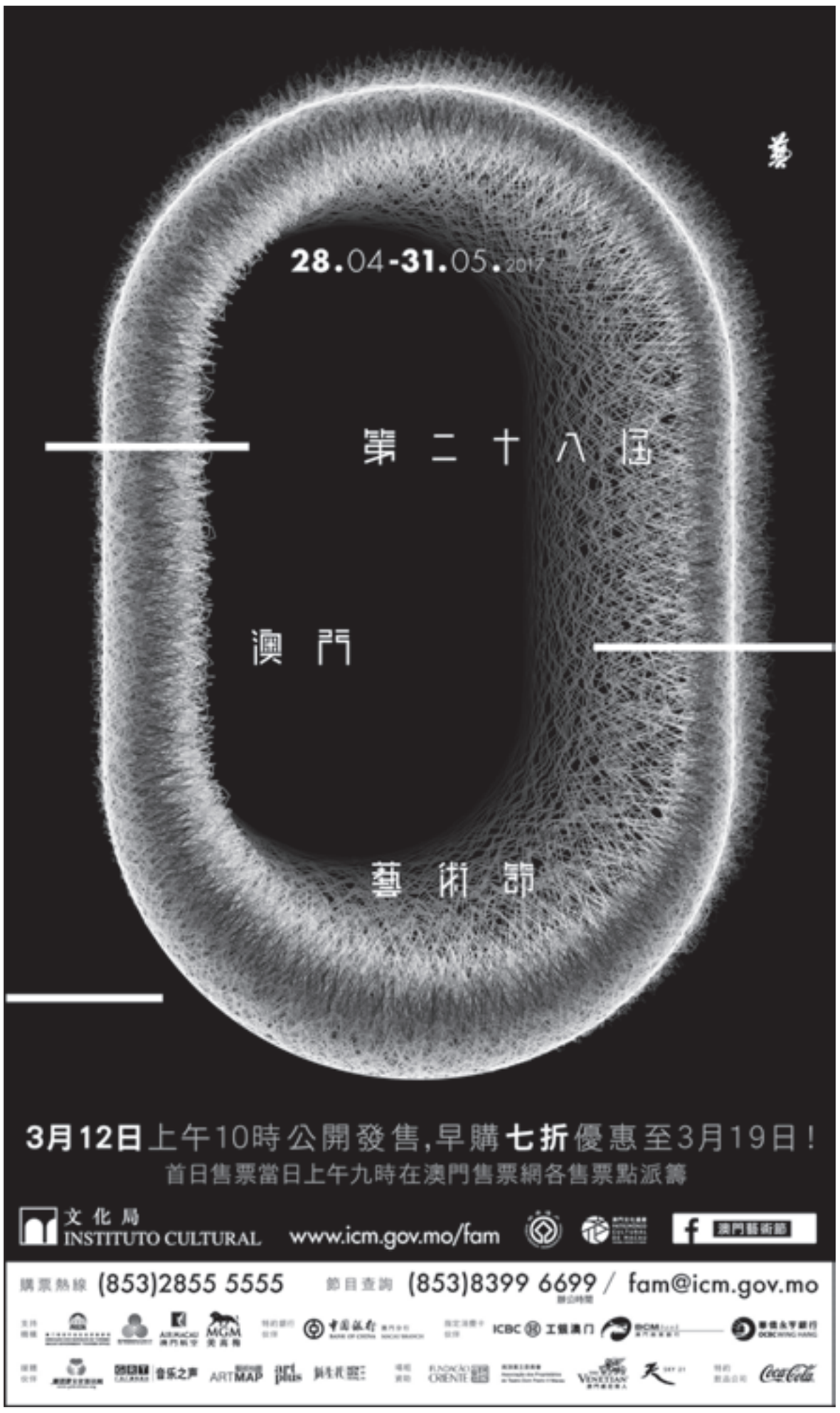
由醫學界、病人組織及立法會議員組成的三方平台，昨日就醫委會改革問題召開最後一次會議。建議方案是新增4位業外委員，業外委員佔委員總數的比例會由約14%升至25%，其中3名由病人組織產生，1名由消委會提名，全部不需由特首委任，醫專兩名代表亦按其規定選舉產生，換言之，建議方案下的32個委員中，只有12名由特首委任，20名委員透過直選或間選產生，

業外委員比例增至25%

食物及衛生局發言人表示，在討論方案下，醫生委員佔醫委會組成的75%，仍然佔大多數，業外委員的比例則上升至25%；選任醫生委員佔組成一半，而選任委員佔組成約三分二，委任委員只佔組成約三分一。

政府會參考三方平台的討論及意見，於今年上半年盡早向立法會再次提交草案。

代表病人組織的社區組織協會幹事彭鴻昌認為方案可以接受，相信可避免政府藉委任干預醫委會運作，減少或消除外界擔憂，保持醫委會原本委任和選舉代表1比1的比例。但他指出，新方案下醫委會業界與業外委員比例仍未達至1比1，希望長遠可以達到這個目標，以確立公信力，消除社會對醫委會「醫醫相衛」的看法。

立法會醫學界議員陳沛然會後接受傳媒訪問表示，會上成員一致同意增加4名業外委員的做法，強調醫生代表已經釋出善意，訴求理性務實，並非要搞破壞，期望條例草案得以通過。

有份與會的香港西醫工會會長楊超發則對本報透露，醫生代表在會上建議醫委會在衛生署和醫管局代表中，各抽出一個名額給醫生業界選舉產生，令經醫生選舉產生的委員佔總成員一半，有病人組織同意。