

經肛門切膀胱 用豬試刀成功

逾六成腹腔手術可用「智能手」料2021年做人體臨床試驗

香港文匯報訊(記者 殷翔)本港一間醫療科技初創公司「香港無創外科」經6年努力,成功研發透過人體自然腔道(陰道或肛門),進行無創無痕腹腔手術的人工智能機械手,並聯同多位香港著名教授進行全球首項成功案例:以無創技術透過自然腔道,對活豬進行多項複雜的腹腔及盆腔機械人外科手術,包括切除膀胱及切除子宮手術等。公司主席、仁安醫院小兒外科及小兒泌尿外科主管楊重光指,該設備具多項革命性創新技術,可進行逾60%腹腔手術,對微創手術發展具里程碑意義。

該項目獲創科局約4,000萬元資助,並獲天使資金青睞,完成了3.5億元的企業融資。

獲16授權專利 申65國際專利

創科局局長楊偉雄昨日出席新聞發佈會並致辭。項目研發過程中與港大、理工大學和英國劍橋大學的專家學者通力合作,突破多項技術難關,包括微型化機械手術臂、供婦科盆腔手術的逆向配置、克服盆腔內複雜生理構造、提供觸感(力度)反饋、及三維全景觀攝像機系統等,獲得16項已授權國際專利,另有65項國際專利在申辦當中。

楊重光表示,公司將繼續進行動物及人類屍體試驗,進一步完善這項革命性技術,預計2021年開始人體臨床試驗。

毋須開腔 直腸開小孔

楊重光介紹,傳統手術機械人系統做手術時,需在腹部切開多個約1.5厘米的切口伸入手術機械臂,如果需移除腫瘤或壞死器官,還需再切一個額外大的切口。



▲每組機械臂擁有8個活動自由度,讓外科醫生得以高度精確且靈活地操作。
香港文匯報記者殷翔 攝

◀研究人員現場演示革命性手術機械手。
香港文匯報記者殷翔 攝

創新人工智能機械臂

- 機械臂特點**
- 機械手術臂微型化、有8個活動自由度
 - 具備供婦科盆腔手術的逆向配置
 - 能克服盆腔內複雜生理構造
 - 具備觸感(力度)反饋
 - 裝設三維與全景觀攝像機系統
 - 獲16項已授權國際專利,另有65項國際專利在申辦當中
- 新技術應用優勢**
- 減少手術中的出血量
 - 避免傷口感染
 - 縮短留院治療期
 - 加快康復
 - 手術後不留疤痕

資料來源:無創外科有限公司
整理:香港文匯報記者 殷翔

以一般機械人微創膀胱切除術而言,就需要在病人腹部切開五六個孔道,並需額外切開一個長達約10厘米的切口。以這次通過活豬直腸進行切除膀胱手術為例,新技術手術機械臂只需在直腸深處開個小孔進入腹腔,就成功切下膀胱,然後通過原有手術孔取出。

靈活猶如醫生手臂

他續說,這革命性的第二代機械人手術系統是專門為進行複雜的腹腔及盆腔手術而設計,其更小巧的機械臂精確地模仿了外科醫生手臂、手腕及手指等複雜動作之外,每組

機械臂更擁有8個活動自由度,讓外科醫生得以高度精確且靈活地操作,能克服盆腔內複雜的結構。

其雙鏡頭系統提供全景和高全清3D視野,密切監測手術區域以避免器官意外受傷。該系統還結合了觸覺反饋,以提升觸感並增加手術安全性。

蔣麗芸陳穎欣幫老友驗房顫

香港文匯報訊(實習記者 陳楓弘)香港每年有逾兩萬人中風,其中有近四分之一的個案是由心房顫動所誘發。民建聯立法會議員蔣麗芸昨日聯同深水埗區議員陳穎欣與社會團體「銀騎士」到深水埗麗安邨舉行「心房顫動篩查活動」,為邨內居民免費做初步心電圖檢測。蔣麗芸表示,此類檢測成本不高,且有助長者預防中風,促請特區政府盡快推動落實「全民房顫篩查」。有完成檢測的長者形容,整個檢查過程很快,義工的解釋亦非常詳細,日後會多加注重心血管健康。

民建聯與「銀騎士」在本月2日,已於何文田愛民邨舉行首場「心房顫動篩查活動」,而昨日則聯同陳穎欣為麗安邨的居民進行篩查,以讓居民認識和關注心房顫動。短短半日,已為超過200名居民作簡單檢測,當中更有12人被檢測出可能患上心房顫動。

毋須抽血 30秒速測

心房顫動是指患者的心臟無法規律性跳動,出現時快時慢的情況,令心房無法正常將血液泵出,以致滯留心臟的血液凝固,形成血塊。一旦血塊隨動脈流上大腦,就會有機會堵塞血管,引發缺血性中風。因此,心房顫動患者的中風風險比正常人高出5倍。

整項檢測程序需時約5分鐘,居民只需將左右手的食指和中指同時按着儀器30秒,儀器就會將心率跳動的數據傳送至平板電腦,並即時分析。若結果顯示有問題,義務護士會提供簡單醫療諮詢,及即預約醫生作一次義診,做較詳細的檢查,提供專業醫療意見。

蔣麗芸指出,這項心電圖檢測非常簡單,更不用打針抽血,就可以知道有沒有中風的危機。她促請特區政府盡快將心房顫動列入基層醫療項目,並於現時公立醫院診所的定期覆診病人中,除一般驗血糖和量血壓外,加入心房顫動的檢查,繼而將它落實為全民篩查項目,「預防始勝於治療,如等到患者中風之後才醫治,所造成的社會成本會更大」。

倡為長者免費體檢

陳穎欣建議:「(希望政府)能免費為長者做身體檢查,不需長者動用醫療券,令他們及早知道自己的身體狀況,盡早採取預防措施,從而達至長者、照料者及社會三贏的情況。」

參與活動的85歲彭婆婆就被檢測出可能患上心房顫動。她說,自己約10年前曾做過詳細檢查,當時並無發現任何異常情況,故沒有任何跟進,幸好現在得以檢測出來。自己已獲安排約見義診醫生,並感謝民建聯的幫助。



■民建聯舉行「心房顫動篩查活動」。
香港文匯報實習記者陳楓弘 攝

心房顫動症狀

- 氣促
- 心跳急促且不規律
- 頭暈
- 容易疲倦

註:部分患者或沒有明顯症狀

資料來源:活動單張

整理:香港文匯報實習記者 陳楓弘

千支沐浴露亂扔 網民批港大生大嘍

街談網議

有市民近日在討論區發帖投訴,指行經香港大學黃克競樓附近垃圾站,驚見站外出現垃圾山,並阻塞通道。經查看後,發現巨型垃圾堆中有近30個以膠袋包裝的電腦袋,多達1,000支未曾使用的輕攜式沐浴露,及「工程。勁過」字樣的宣傳紙品。正因「勁過」是港大生的慣用語,而且暑假是迎新營的旺季,故外界估計是迎新營主辦單位將贊助商送出的禮品棄置,事件惹起網民熱議,紛紛開罵棄置垃圾者大嘍兼無品。



■隨處亂丟的垃圾中,印有「工程。勁過」、「過三爆四」等標誌。網上圖片

上述網民在討論區發帖並附上幾張相片,指上星期有一晚行經港大黃克競樓附近垃圾站時,驚見垃圾山,除了發現大批沐浴露、電腦袋,還有不少大型垃圾,如木板、櫃與梳化,也有大量文件散落一地。

■香港文匯報記者 高鈺

九巴高層:撤安質部因溝通差

香港文匯報訊(記者 文森)巴士服務檢討委員會昨日舉行聽證會,九巴及龍運巴士管理層首次作供。管理層承認,九巴於3年前基於認知不足及與車長溝通不足而取消安全及服務質量部門,並於去年由培訓部門取代有關工作。九巴及龍運主席梁乃鵬指出,公司早於去年12月通過將安全獎及服務獎納入底薪,並透露九巴計劃將巴士車長職位架構由3級增至5級,及將增薪點由8個點增至28個。

九巴及龍運主席梁乃鵬、副主席陳祖澤等管理層昨日出席聽證會。梁乃鵬於會上先就大埔公路意外表示歉意,九巴已就事件成立特別委員會調查及提出改善建議。九巴車務總監梁健宏供稱,公司於2015年前設有安全及服務質量部,但部門對巴士機件認識不足,加上與車長溝通不好。

他舉例指出,該部門就不同彎位進行研究並就個別彎位發出車速指引,卻被不少車長指不切實際且易生混亂,公司終在2015年將部門改組,並主力提升巴士硬件,至去年9月才由培訓及服務質量部門取代,負責車長訓練。

將加裝黑盒 記錄行駛資料

他並指出,九巴上月已將政府一份可

記錄每個路段車速限制的電子地圖,安裝在其中一架巴士的黑盒並試行,當巴士時速超過50公里或70公里時,系統會發出提示。他形容測試結果正面,將研究將電子地圖加裝予公司所有巴士。

他續說,若在黑盒內加裝電子地圖,日後大部分巴士駕駛資料可直接從黑盒中擷取,相信即可得出車長表現報告,較現時需時約4天分析車長表現數據快。

三色制評車長表現

代表委員會的資深大律師鄧樂勤問到誰負責監察車長的訓練及安全表現時,九巴副車務總監彭樹雄指出,車務主任每天上班第一件事便是會回巴士黑盒前4天的數據,留意有否超速、突然加速或突然減速。至於如何評估車長表現,他指會用綠、黃、紅色區分,綠色最好。



■東區醫院加強外科日間醫療服務包括新設13張俗稱「飛機位」的半躺臥式病床。
香港文匯報記者梁焯堯 攝

香港文匯報訊(記者 楊佩韻)醫管局港島東區醫院聯網公佈2018年至2019年度工作計劃,其中,東區醫院加強外科日間醫療服務,包括新設13張俗稱「飛機位」的半躺臥式病床,讓進行小型手術的病人在術後休息,最快即可出院回家休養。東區醫院外科部門主管鄧宗毅說,病人減少住院時間可降低交叉感染的機會,同時醫院也騰空病床讓有需要人士使用,料新服務每月能服務2,100人次,較之前上升60%。

助低交叉感染機會

鄧宗毅指,日間病房求診人次每年遞增約16%,而東區醫院日間醫療服務翻新及擴建工程在今年3月完成,4月已投入服務,其診症及治療室由6間增至11間,病房提供的服務配額增加至每月2,100人次,並增設13張「飛機位」半躺臥式病床。

他補充,以前要做小型手術的病人,從術前術後觀察及護理,大多要三三四日留院,但現時日間醫療服務模式,讓病人在完成小腸氣、切小腫瘤或小創口等局部麻醉和內窺鏡手術後,可在「飛機位」休息並即日出院,有助減低病人交叉感染的機會。

病人:即日回家壓力小

首批用家、71歲的蔡婆婆指,大便出血情況持續一年,在今年5月確診有2.5cm的腫瘤後,決定接受日間醫療服務。她抱着「既來之則安之」的心態接受治療,本以為要花很長時間留院,但術後4天便能出院,較預期提早了3天,認為整體過程很快及護士跟進很好,包括定期致電跟進病情。

63歲的鄭伯伯在7月接受全身麻醉手術,在早上7時入院,下午1時完成手術,即晚也能出院,認為「即日回家休息壓力有咁大,感覺好好多」。

鄧宗毅直言,日間醫療服務是做了更多工作,因為醫護人員會作更多的術後跟進,並期望慢慢將不同類型的個案分開處理,「快(症)有快排,慢(症)有慢排」,如小腸氣(疝氣)料從門診至做手術約花5個月,長遠有助縮短病人輪候時間及提升服務質素。

針對外科日間醫療服務,東區醫院將增聘1名醫生、1名註冊護士、1名登記護士、2名支援人士及1名文員應付與日俱增的服務需求。

同時,港島東區醫院聯網還面對東區及灣仔區人口老化、腫瘤數字上升及對抗癌症的新措施等因素,打算於東區醫院增設10張臨床腫瘤科病床、20張急症內科病床;在律敦治醫院增設2張加護病床,以改善重症護理服務,並預備在東區醫院安裝第二部磁力共振掃描攝影機(MRI),以提升放射科服務量,料下年7月完成。

被問到近年人手流失情況,港島東區醫院聯網代理聯網總監鄭信恩指目前屬正常水平,未來會繼續聘請醫科畢業生,「甚至是由私人市場回流公營醫院的醫護人員都會聘請。」未來,他們會增聘9名資深護師作兼職臨床導師,支援初級護士,並為實習醫生舉辦約25班必修導向課程等,加強員工培訓及能力發展。

東院「飛機位」病床 小手術即日出院