「低劑量電腦斷層揪肺癌」、「防範肺癌低劑量電腦斷層最有效」，一篇篇低劑量電腦斷層的新聞報導，到底民眾要不要自費5000到6000元作低劑量電腦斷層？這期出刊的台灣衛誌提供參考答案。

今年第二期台灣衛誌於四月出刊，一共收錄七篇原創性論文，其中台灣大學公共衛生學院流行病學與預防醫學研究所副教授杜裕康、以及台中榮民總醫院胸腔內科醫師曾健華，將過去10年針對低劑量電腦斷層的研究進行系統性回顧後認為，**台灣肺癌發生率僅有美國一半，女性抽菸比率也較歐美國家低，貿然大規模仿效美國進行篩檢，會導致更低的陽性預測率。**

在這篇名為「利用低劑量電腦斷層篩檢早期肺癌：系統性文獻回顧和統合分析」的論文中，研究團隊推估低劑量電腦短層的敏感度雖然高達87.43%、特異度約為96.45%，但陽性預測率卻只有6.4%，遠低於乳房攝影篩檢乳癌的陽性預測率27%、子宮頸抹片篩檢子宮頸癌的陽性預測率20.3%、糞便潛血篩檢大腸癌的陽性預測率10.8%。

研究團隊認為，**陽性預測率過低所造成的偽陽性，將會對病患在篩檢構成無法量化的心理壓力。**

論文中建議，現階段沒有證據支持對於不抽菸、無肺癌症狀之民眾進行大規模低劑量電腦斷層篩檢，主要還是高比例的偽陽性可能帶來憂慮甚至危害，因此如何發展出適合台灣本土的建議，則是目前需要克服的難題。

另外，針對健保署實施住院診斷關連群(DRGs)對於病患的利弊，台灣大學健康政策與管理研究所副教授董鈺琪也透過研究證實，DRGs對髖關節骨折的病患可以減少住院天數、一個月內再住院的機率也明顯下降。

研究團隊利用2008至2011年的全民健康保險研究資料庫進行分析，結果發現，**DRGs實施後髖關節骨折患者的住院日數住院日數自9.5日下降至8.4日、30日內再住院率也從高峰的15.8%，下降到12.2%。**

研究團隊認為，DRGs實施後，提供醫院建立較佳髖部骨折與髖關節置換術的照護模式，以控制醫療利用並改善再住院率。