



澤醫園 對話





普色園

普濟
勸善

本書內容節錄自本園YouTube頻道訪談節目
《澤醫對話》及本園舉辦之健康講座。內容
只供參考，實際情況建議徵詢專業人士意見。

目錄

序言		1
關於耆色園		5
耆色園 2024-2026 年度董事會成員芳名		7
耆色園歷任董事會主席芳名		8
耆色園歷任醫療服務委員會主席芳名		8
2024-2026 年度醫療服務委員會委員及顧問芳名		9
2024-2026 年度耆色園基層及專科醫療顧問團芳名		10
「耆色園基層及專科醫療顧問團」及《澤醫對話》簡介		13
醫生簡介及訪談內容之精華		
第一章【兒童牙科保健】	牙科專科 陳超余醫生	15
如何預防學齡前兒童蛀牙		
兒童洗牙		
兒童牙齒外傷急救		
第二章【長者護齒】	牙科專科 曾憲紀醫生	18
長者常見口腔健康問題		
長者口腔健康日常保健		
第三章【兒童常見疾病】	兒科專科 李家仁醫生	22
玫瑰疹		
腺病毒		
手足口病		
第四章【關注前列腺健康】	泌尿外科專科 黃國田醫生	27
前列腺肥大		
前列腺癌		
第五章【長者常見的泌尿問題】	泌尿外科專科 梁樂希醫生	31
膀胱過度活躍症		
尿失禁		
夜尿		

第六章 【中西醫癌症綜合醫療】

黃韻婷博士

36

中西醫癌症綜合醫療

臨床整合實例

飲食調理與保健產品管理

第七章 【一日養生談】

李欲誠中醫師

40

十二時辰

第八章 【月經病】

李欲誠中醫師

45

月經失調

經痛

月經調理

第九章 【中醫防治高血壓】

區永光中醫師

49

高血壓的中醫症型分類及治療方法

高血壓患者的飲食注意事項

降壓湯水及茶飲

高血壓患者的日常生活建議

第十章 【中醫美容】

何慧欣中醫師

54

中醫養生

中醫美顏

中醫養髮

中醫瘦身

第十一章 【預防骨質疏鬆】

骨科專科 潘德鄰醫生

59

骨組織功能

骨質疏鬆的形成

正常骨質與骨質疏鬆

常見骨折類型

檢測

治療方法

預防

第十二章 【乙型肝炎你要知】

腸胃肝臟科專科 林朗昕醫生

64

乙型肝炎

慢性乙型肝炎

香港乙型肝炎現狀

乙型肝炎的傳播途徑

乙型肝炎的症狀

乙型肝炎的潛在風險

乙型肝炎的診斷

預防乙型肝炎

慢性乙型肝炎的治療

第十三章 【脂肪肝及肝癌】

腸胃肝臟科專科 張世華醫生

69

脂肪肝

肝癌

第十四章 【大腸癌】

腸胃肝臟科專科 張世華醫生

74

大腸癌的形成

高危一族

常見徵狀

檢查與篩查

何時需要接受檢查

如何預防大腸癌

第十五章 【眼睛常見疾病的防與治】

眼科專科 龐朝輝醫生

78

眼水增多

飛蚊症

白內障

黃斑部病變

青光眼

日常護眼與檢查

第十六章 【認識認知障礙症】

腦神經科專科 李可倫醫生

83

認知障礙症概覽

常見症狀

正常老化 vs 認知障礙症

認知障礙症的診斷

治療

如何預防認知障礙症

預前計劃

第十七章 【預防子宮頸癌及調護】

臨床腫瘤科專科 謝耀昌醫生

88

子宮頸癌

子宮頸癌的成因及高危因素

子宮頸癌的普查

子宮頸癌前病變及治療

子宮頸癌的病徵

子宮頸癌的診斷

子宮頸癌的分期

子宮頸癌的治療方法

預防子宮頸癌

第十八章 【如何評估及預防冠心病】

心臟科專科 王泰鴻醫生

93

冠心病成因

冠心病主要徵兆

冠心病治療方法

如何預防冠心病

結語

97

編輯工作小組成員芳名、醫療服務主管芳名

98

晉色園醫療服務單位一覽表

99



嗇色園黃大仙祠監院

李耀輝博士

榮譽院士 (EdUHK), MH

道家養生主張「性命雙修」，即身心並重，強調清靜無為、平衡陰陽、調和內外。核心在於穩定情緒、順應自然節律與規律生活，例如四時養生法及日常飲食調養，並重視內在修養如「守一」與節制慾望。

「治未病」的理念尤為珍貴。這源自中醫的智慧，與現代預防醫學不謀而合。現代醫學與中醫理念均強調「未病先防」，即在疾病尚未出現之前，先行預防及進行健康管理，提升自身的健康水平。

社區基層醫療是守護群眾健康的第一道防線，然而要築牢健康防線，更離不開是個人的投入參與。追求健康並不是被動地等待治療。大眾的積極配合，從合理膳食、適量運動、規律作息、心態平和，及至每一次健康篩查、每一次慢病干預、每一次疫苗接種、每一次主動學習健康知識等 ... 這些看似微小的日常選擇，實為健康生活模式的培養和構建。每一次每一步邁向更有效的個人健康管理，逐步實現「小病不拖、大病早治、無病早防」的健康目標。當「未病先防」成為生活常態，不但有助減低疾病的困擾和風險，也能讓生活更有品質、更有幸福感。健康，無論是身體還是心靈方面，都是幸福生活的基礎，也是社會文明進步的標誌。

藉著《澤醫對話》書冊，在此，我謹向精進專業、守護群眾健康的「嗇色園基層及專科醫療顧問團」醫護顧問致以崇高的敬意，向積極關注自身健康、主動參與健康管理的大眾表示誠摯的感謝！

最後，祝願在醫療體系和傳統智慧支持下，健康之花綻放在社區的每一個角落。與每位有緣的讀者一起主動管理健康，攜手共進、久久為功，共同傳播「預防勝於治療」的幸福密碼。



嗇色園董事會主席
黎澤森先生

在全球醫療急速變化的年代，健康已不再只是治療疾病的結果，更是一種需要由個人、家庭及社區共同建立的能力。面對人口老化、慢性疾病普及及生活形態轉變，推動全民健康知識與提升基層醫療的支援，已成為當前社會的重要課題。

嗇色園一直以慈善為本，並視健康教育為促進社會福祉的重要基石。近年我們積極加強與醫療專業的連結，於2024-2026年度成立首個「嗇色園基層及專科醫療顧問團」，匯聚多個專科領域的醫生與醫護顧問，目的是建立跨專業合作平台，在基層社區提供更具深度、更可靠的醫療諮詢與健康資訊。顧問團的成立，不僅強化本園的醫療網絡，亦象徵著本園在促進社區健康方面邁進新階段。

為進一步推動健康教育，本園於2024年推出《澤醫對話》節目，邀請顧問團來自不同專科的醫生，以深入淺出的方式解讀常見疾病、預防策略及正確的醫療觀念。節目透過多個平台與社區空間播放，讓市民能在日常生活中接觸可信的健康知識，從而加強自我照顧與早期預防的能力。《澤醫對話》不僅是一個資訊平台，更是本園推動全民健康素養的重要里程碑。

健康的核心，不止於醫療技術的進步，更在於每個人願意主動為自己的健康負責。從飲食管理、身心調適、疫苗接種，到定期檢查及慢病管理，這些看似細微的日常行動，正逐步構築起可持續的健康生活方式。當社區具備共同學習與共同守護健康的文化，健康便不再是個人的事，而是整體社會的共同成果。

編輯本書的目的，是希望將《澤醫對話》的專業內容以文字形式整理與延伸，讓更多市民能以輕鬆而可靠的方式獲取醫療資訊。感謝顧問團各位專科醫生的投入與支持，也感謝多年來信任嗇色園、積極參與健康管理的大眾。

願本書能成為社區與健康之間的橋樑，協助每一位讀者掌握科學而實用的保健知識，在日常生活中實踐「預防為先」的理念，共同營造更健康、更具韌性的社會。



嗇色園董事會副主席兼醫療服務委員會主席

馬澤華先生

MH, CStJ

嗇色園自 1921 年成立以來，一直尊崇儒、釋、道三教，以「普濟勸善」為宗旨，致力宣道弘法、育才興學、安老護耆及救急扶危等多元化公益服務，而醫療服務是本園最早發展的慈善項目始於 1924 年。

時至今日，本園醫療服務已經歷過百年的發展，由最初成立的中藥局，至今已逐步拓展至涵蓋西醫、牙科、物理治療、以及眼科視光等多元服務，服務網絡日趨完善。各項服務踏入不同里程碑：中藥局於 2024 年慶祝 100 周年紀慶、西醫診所在 2025 年慶祝 45 周年紀慶等。本園在提供臨床治療的同時，亦重視健康教育與康復支援，力求在不同層面守護市民健康，體現「與時並進、以人為本」的醫療理念。

隨着特區政府對醫療模式的期望轉變，治未病，基層醫療及長遠健康管理的重要性日益突顯。本園於 2024 年在本園監院李耀輝博士、行政總裁冼碧珊太平紳士及董事會的鼎力支持之下，成立首個「嗇色園基層及專科醫療顧問團」，由 27 個不同的專科的醫護人員組成，積極推廣「一人一家庭醫生」，「治未病」及「基層醫療」的概念，以培養病人與其家庭醫生之間的長遠醫護關係，讓醫療不再只是疾病出現時的應對，而是貫穿人生不同階段，與家庭醫生一起健康同行。

顧問除提供專業醫療意見外，亦參與拍攝醫療專題訪問節目《澤醫對話》，就不同醫療及健康議題與大眾分享專業見解之分析。本書《澤醫對話》正是將訪問的專科醫學精華內容結集成冊，以深入淺出的方式傳遞正確而實用的健康資訊，與大眾市民分享，引導讀者建立主動的健康管理意識，懂得如何「治未病」。

祈願《澤醫對話》能成為讀者健康旅程上的良伴，讓我們共同努力，在追求健康的道路上攜手前行。我更代表嗇色園董事會祝福各位讀者健康長壽，享受健康快樂的人生。



嗇色園董事會董事兼醫療服務委員會副主席
蕭德華醫生

嗇色園是香港著名的宗教慈善團體，而在眾多不同範疇的慈善服務之中，醫療服務是首項發展的善業。順應社會的發展變遷，健康管理的重要性日益凸顯，大眾對於健康的關注不再僅限於疾病的治療，更包括如何預防疾病、保持健康和提升生活素質。為此，本園「普濟勸善」的理念由中醫服務拓展至西醫領域。本園的中西醫醫療服務不僅是治療疾病，更積極引導每一個人進行自我健康管理，提高健康意識，從而為整個社區健康水準的提升盡獻綿力。

在本園董事會副主席馬澤華先生 MH, CStJ 的主導，監院李耀輝博士，榮譽院士 (EdUHK), MH，以及由黎澤森主席帶領的董事會的全力支持下，醫療服務委員會於 2024 年順利成立「嗇色園基層及專科醫療顧問團」，邀請過百位具備善心、關懷及奉獻精神的醫護人員加入，透過拍攝醫療專題訪問節目《澤醫對話》及定期舉辦專題健康講座，致力將複雜的醫學資訊轉化為易於理解的內容，藉此提高大眾對健康和醫療問題的認識，從而選擇適合自己的治療方案及預防措施。除不同專科的西醫外，顧問成員亦包括中醫師、牙醫、物理治療師及藥劑師等，讓大眾以多角度了解不同疾病，推廣「中西醫結合」的概念。

本書涵蓋醫療專題訪問節目《澤醫對話》及專題健康講座的内容精華，讓讀者可以對各類健康議題有所認識，掌握有效的健康管理技巧。在此亦鼓勵讀者透過二維碼到 YouTube 平台上觀看完整版的《澤醫對話》節目及專題健康講座，詳細了解各健康主題的内容。

謹願《澤醫對話》將專業的醫學知識轉化為讀者們的健康資產，讓每位讀者都能夠成為自身健康的掌舵者。

關於齋色園

1915 年，先道侶自廣東西樵普慶壇接奉黃大仙師寶像來港。1921 年，獲乩示於竹園村現址建祠賜園名「齋色」，壇號「普宜」，恭奉仙師。管理黃大仙祠的機構——「齋色園」亦於同年正式成立，並以「普濟勸善」為機構宗旨。初期的黃大仙祠只為道侶私人的修道場所，及至 1956 年，獲政府允許正式開放予公眾人士入內參拜，自此，慕道而來的人士不斷增加。1965 年，齋色園更獲准註冊為慈善團體，而本園各項善業亦陸續擴展，發展一日千里。時至 2026 年，齋色園慶祝 105 周年紀慶。



齋色園恭奉赤松黃大仙師，尊崇儒、釋、道三教，堅持以「普濟勸善」為宗旨，開辦醫療、教育及安老扶幼等服務。本園所管轄的黃大仙祠，終年香火鼎盛，慕道而來的善信及中外遊客絡繹不絕，每日平均訪園人數逾一萬人次。

齋色園首辦的善業是醫療服務，發展至今，除了「贈醫施藥 分文不收」的中藥局之外，更設有西醫診所、牙醫診所、物理治療中心、齋色園中醫健康綜合治療中心（黃大仙）、齋色園中醫健康綜合治療中心（上環），以及眼科視光學中心。中醫服務累積逾 100 年的臨床經驗、西醫服務紮根獅子山下逾 45 載。齋色園醫療服務，多年來推廣「治未病」的日常保健養生概念，提倡「早發現 早介入 早治療」。這與香港特區政府的基層醫療政策不謀而合，互相呼應。

齋色釋義

「齋」乃慳吝之意，而「色」可解作「所好之物」、「有欲之類」。齋色二字，有愛精神、致虛靜、省思慮、寡情欲的要義，包含導人悟道修真的意思。

信念

恭奉赤松黃大仙師，尊崇儒、釋、道三教，以「普濟勸善」為宗旨，廣推善行。

使命

- **宣法弘道**：推廣道教文化精粹，教化心靈，度人平安。
- **育才興學**：提供平等、優質教育，啟發學生潛能，培養正直健康新一代。
- **安老護耆**：推動多元化安老服務，讓長者安享豐盛晚年，老有所依。
- **救疾扶傷**：為有需要社群提供適切支援，以助困厄、扶無依，痾瘵在抱。
- **現代化管理**：以積極開放管理模式，致力發展成為海內、外推崇之宗教慈善團體。

耆色園善業分佈

宗教事務

黃大仙祠、
太歲元辰殿



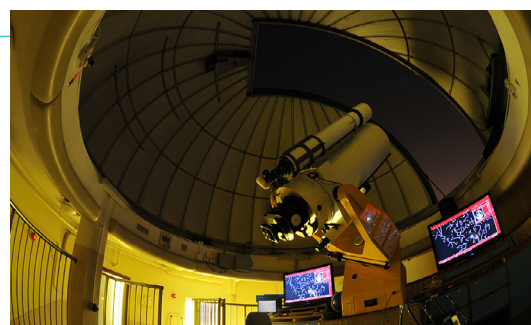
醫療服務

3 所中醫診所、
1 所西醫診所、
1 所牙醫診所、
1 所物理治療中心、
1 所眼科視光學中心



教育服務

5 所中學、4 所小學、
6 所幼稚園、
1 所自然教育中心暨天文館、
1 所生物科技流動實驗室、
1 所生態研習中心



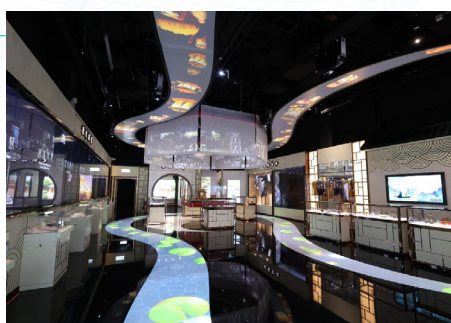
社會服務

5 所護理安老院、
2 所耆英地區中心、8 所耆英鄰舍中心、
1 所綜合家居照顧服務單位、4 所簡約公屋、
1 項過渡性房屋、1 所言語及吞嚥治療中心、
2 所健康服務中心及懷傲運動天地



文化事務

1 所文化館、
1 所文藝苑



嗇色園 2024-2026 年度董事會成員芳名

黃大仙祠監院	李耀輝博士，榮譽院士 (EdUHK), MH
主席	黎澤森先生
副主席	馬澤華先生 MH, CStJ 梁宇華先生 陳燦輝先生 余大業先生 姚嘉棟先生
委任董事	東華三院主席 曾慶業先生 黃大仙民政事務專員 賀穎君女士 華人廟宇委員會執行秘書 洪明媚女士 陳郁傑教授 MH, JP 柯創盛先生 MH 陳志球教授 SBS, BBS, JP
董事	梁理中先生 陳拾壹先生 陳錦祥先生 茹志昭先生 姚啟文先生 梁延溢先生 梁錦和先生 文偉昌先生 黎國俊先生 羅錦雄先生 潘權輝先生 蕭德華醫生 梁煒泰先生 李世榮先生 馮志強先生 鄺敏恆先生 溫佩文先生

晉色園歷任董事會主席及醫療服務委員會主席芳名

董事會主席

黃允政先生 MBE, JP	1967-1997
黃水先生	1966, 1997-2000
徐守滬先生 MBE	2000-2007
李耀輝博士, 榮譽院士 (EdUHK), MH	2007-2011
黃錦財先生 MH	2012-2014
陳東博士 GBS, JP	2015-2017
馬澤華先生 MH, CStJ	2018-2023
黎澤森先生	2024-2026

醫療服務委員會主席

盧炯年先生	2001-2006
鍾明光先生	2006
黃錦財先生 MH	2007-2011
馬澤華先生 MH, CStJ	2012-2014
盧樂河先生	2015-2023
馬澤華先生 MH, CStJ	2024-2026

2024-2026 年度醫療服務委員會委員及顧問芳名

委員會主席	馬澤華副主席 MH, CStJ
委員會副主席	蕭德華董事
委員	盧景德醫生 張創森先生 吳錦樑先生 廖贊傑先生 陳瑞祿先生
顧問	梁子正醫生 陳健生律師 盧展民教授 邱家寶牙醫 李欲誠中醫師 袁家樂律師 彭耀宗教授 方玉輝醫生 衛向安醫生 JP



2024-2026 年度嗇色園基層及專科醫療顧問團

團長	嗇色園黃大仙祠監院李耀輝博士, 榮譽院士 (EdUHK), MH
副團長	嗇色園董事會主席黎澤森先生 嗇色園董事會副主席兼醫療服務委員會主席馬澤華先生 MH, CStJ 嗇色園董事會董事兼醫療服務委員會副主席蕭德華醫生 嗇色園行政總裁冼碧珊女士 JP
嗇色園董事會 醫療顧問	鍾展鴻醫生 KStJ 劉楚釗醫生 GMSM, MH, JP 盧展民教授 彭耀宗教授 曾憲紀醫生

顧問名單

家庭醫學	李國棟醫生 GBS,SBS, CStJ, JP 馬正興醫生 BBS, CStJ 關嘉美醫生 陳琳醫生
骨科	高永文醫生 GBS, BBS, JP 潘德鄰醫生 冼卓鏗醫生 廖保龍醫生
兒科	李家仁醫生 BBS, MH, CStJ, JP 江炎輝醫生 MH 梁子正醫生 陳達醫生 張釗平醫生 郭淑琴醫生

泌尿外科	梁智鴻醫生 GBM, GBS, OBE, JP 黃國田醫生 梁樂希醫生 楊協和醫生 鄒衍醫生 林耀宗醫生 潘奕均醫生
耳鼻喉科	袁興耀醫生 何的煒醫生 李志中醫生
心臟科	蔣忠想醫生 王泰鴻醫生 陳偉光醫生 詹民康醫生
眼科	龐朝輝醫生 MH 郭佩璋醫生 許鍵文醫生
腎病科	蔡堅醫生 鄭玉麟醫生
牙科	陳超余醫生 梁家駒醫生 曾憲紀醫生 王志偉醫生 梅秀峰醫生 鄭穎醫生 張樂怡醫生
家庭牙醫科	廖偉明醫生

牙齒矯正科	邱家寶醫生
老人科	黃德祥醫生 MH 陳飛醫生 莊麗醫生
臨床腫瘤科	梁廣泉醫生 謝耀昌醫生
腸胃肝臟科	林朗昕醫生 張世華醫生 朱偉明醫生 吳瑞璋醫生 魏志峯醫生
急症科	梁少康醫生 朱嘉理醫生
腦神經科	李可倫醫生
外科	江俊威醫生 朱嘉運醫生 江慧中醫生 梁繼榮醫生 吳尚義醫生 夏威醫生 黃卓忠醫生 陳健進醫生 陳偉達醫生 洪順德醫生 徐俊苗醫生
內科	吳義銘醫生
放射科	廖永祥醫生
呼吸系統科	陳式雅醫生

普通科	蕭德華醫生
	何兆輝醫生
	周佐權醫生
	林駿民醫生
	劉漢忠醫生
	盧佩雲醫生
	雷浩然醫生
	丁家柱醫生
	曾永強醫生
	黃文雄醫生
	胡立志醫生
	翟賜華醫生
	鄭健強醫生
	盧逸安醫生
	顏鵬醫生
	黃志偉醫生
	鄭思豪醫生
	姚星南醫生
	楊永堅醫生
	何駿琳醫生
	曾浩樺醫生
	羅肇衡醫生
	陳偉文醫生
	薛慶昌醫生
	林薇醫生
	鄭清穗醫生
	周祉安醫生

整形外科	陳國基醫生
脊骨神經科	汪家智脊醫
中醫	李欲誠中醫師
	區永光中醫師
	鄧蕙盈中醫師
	黃韻婷中醫師
	何慧欣中醫師
麻醉科	雷操爽醫生
藥劑學	李思賢註冊藥劑師

* 排名不分先後，名單更新截至 2026 年 4 月

關於「嗇色園（2024-2026 年度） 基層及專科醫療顧問團」及 《澤醫對話》簡介

承監院及董事會的支持，本園於 2024-2026 年度成立首個「嗇色園基層及專科醫療顧問團」。這個龐大而具實力的顧問團由 106 名來自不同界別的醫生組成，包括家庭醫學、普通科、兒科、老人科、內科、外科、急症科、眼科、耳鼻喉科、牙科、牙齒矯正科、家庭牙醫科、呼吸系統科、心臟科、骨科、脊骨神經科、腎病科、腸胃肝臟科、泌尿外科、臨床腫瘤科、婦產科、放射科、中醫、麻醉科、藥劑學、腦神經科等。

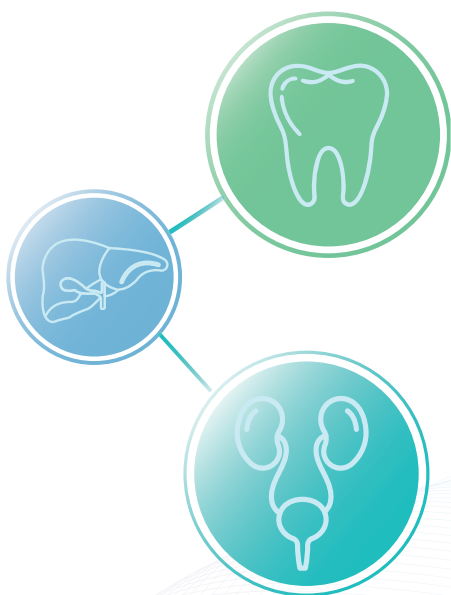
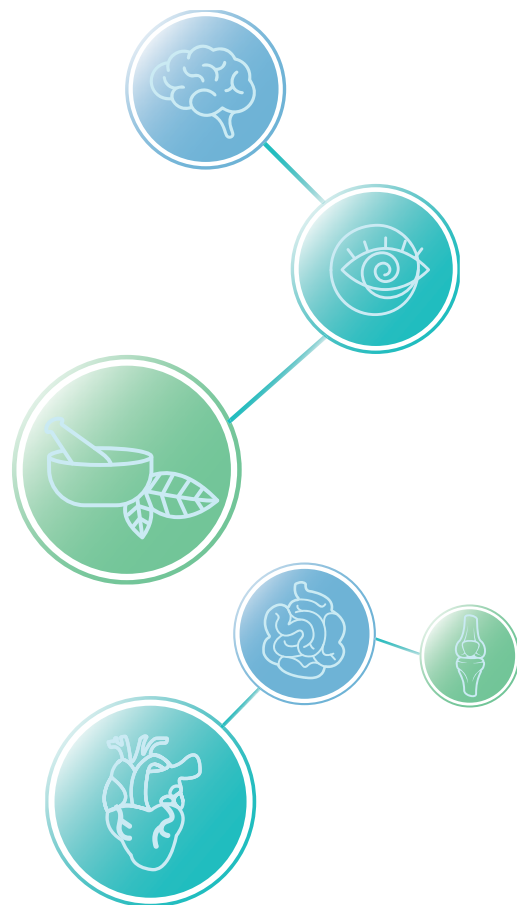
本園配合政府，協力推動社區基層醫療，提倡「一人一家庭醫生」及「慢病共治計劃」，鼓勵大眾積極管理自身健康。「嗇色園基層及專科醫療顧問團」為本園 400 多名會員、1,600 多名員工、1,000 多名中央義工，以及其家屬在有需要時，提供需求專業意見的機會。

為進一步推廣健康教育，「嗇色園基層及專科醫療顧問團」的醫生就不同健康專題講座擔任主講嘉賓，並且接受《澤醫對話》節目的訪談邀請，分享其醫療專業知識。

《澤醫對話》由本園醫療服務委員會主席馬澤華先生 MH, CStJ 主持，每集邀請顧問團不同的專科醫生擔任嘉賓，深入淺出地講解健康資訊。節目涵蓋多樣化的健康主題，讓公眾輕鬆掌握實用的保健知識，旨在提升社區健康意識，推動預防為主的個人健康管理，幫助更多人邁向健康生活。該節目由 2024 年 12 月起推出，並透過嗇色園 YouTube 頻道、Facebook 平台，以及嗇色園各醫療單位、黃大仙祠內的電視播出。



醫生簡介及 訪談內容之精華





第一章

兒童牙科保健



牙科專科

陳超余醫生

香港牙醫學會 會長

嗇色園基層及專科醫療顧問團 顧問

學歷：

菲律賓東方大學牙醫學博士

英國皇家外科醫學院植齒專科文憑

英國列斯大學臨床牙科碩士（植齒）

MSc in Clinical Dentistry
(Implant Dentistry)

兒童的牙齒健康與日後恆齒的發育息息相關。從乳齒萌生起，家長便應培養孩子良好的口腔清潔習慣。蛀牙、牙齦發炎或外傷若未妥善處理，不僅影響進食，更可能影響恆齒的排列與發展。

本章由香港牙醫學會會長陳超余醫生分享兒童在成長過程中常見的牙齒問題，並提供實用的預防及護理建議，讓家長幫助孩子在成長階段維持良好的口腔健康。

1. 如何預防學齡前兒童蛀牙

預防蛀牙應從小開始。家長應在孩子第一隻乳齒長出時（約一歲）便開始牙齒護理。

◇ 早期護理

- 使用兒童專用軟毛牙刷與兒童牙膏清潔乳齒
- 若孩子不喜歡牙膏味道，可用清水或紗布輕抹牙面及牙齦
- 養成吃甜食後，用清水漱口的習慣，減少糖份在口腔停留

◇ 培養刷牙習慣

- 2 至 4 歲兒童乳齒已長齊，應養成早晚刷牙習慣
- 使用軟毛的牙刷及含氟量較低的兒童牙膏
- 刷牙時間約 1 至 2 分鐘，小孩可以相應減短時間。以輕柔方式刷牙，避免損傷牙

陳醫生貼士：

從小養成刷牙習慣，有助孩子在成長後保持口腔健康。



可掃描二維碼，
以觀看本章相關的專訪內容

2. 兒童洗牙

許多家長以為孩子年紀小不需要洗牙，其實並非如此。洗牙不僅可去除牙垢，更能幫助孩子建立與牙醫的正面關係。

◇ 建議開始時間

- 約 3 歲，當孩子能理解及溝通時，可開始定期牙科檢查及洗牙

◇ 為何重要

- 及早讓孩子熟悉牙醫環境，建立互信關係
- 若將來需進行治療（如補牙），會更容易配合

陳醫生貼士：

從小接觸牙醫並定期洗牙，有助建立信任感，並能及早發現蛀牙或牙齦問題。

3. 兒童牙齒外傷急救

兒童天生活潑好動，跌倒撞傷牙齒時，成人的急救反應相當關鍵。

◇ 幼童（約 5 歲以下）

- 多數為乳齒受損
- 保持傷口清潔，盡快帶孩子就醫，由牙醫檢查恆齒胚是否受到影響

◇ 學齡兒童（約 6 歲以上）

- 多數為恆齒外傷
- 若牙齒整顆脫落：
 - 把牙齒放入鹽水，並於 3 至 5 小時內求醫
 - 越早重新植入，成功率越高，可保留真牙功能



健康的口腔習慣需要從小建立。

只要家長配合適當護理、定期檢查和良好日常清潔習慣，孩子的乳齒與恆齒都能在成長過程中獲得最佳保護，為未來的口腔健康打下穩固基礎。

可掃描二維碼，
以觀看本章相關的專訪內容





第二章 長者護齒



牙科專科 曾憲紀醫生

香港牙醫學會 前會長
薈色園董事會 醫療顧問
薈色園基層及專科醫療顧問團 顧問

學歷：
香港大學牙醫學士 BDS (HK)

隨着人口老化，長者的身體健康越來越受社會重視。然而，許多長者雖注重飲食、運動與慢性病管理，卻忽略了同樣重要的「口腔健康」。

口腔健康是整體健康的重要一環，擁有良好的牙齒不僅能提升生活品質，更有助於預防多種疾病。相反，若忽視日常護理，蛀牙、牙周病與缺牙問題便可能逐步惡化，進而影響說話、咀嚼功能等等。

本章由香港牙醫學會前會長曾憲紀醫生介紹長者在口腔健康上最常出現的問題，並提供日常護理要點，幫助讀者了解如何讓「牙齒健康老化」，延長牙齒使用年限，維持愉快、健康的晚年生活，延續健康笑容。



1. 長者常見口腔健康問題

長者的牙齒健康狀況與年輕時的護理習慣息息相關。若早年重視口腔清潔，老年時便能保持良好牙齒功能；反之，早年忽略護理，容易導致牙周病、牙齒鬆脫等問題。

◇ 常見問題

- 蛀牙與牙周病
 - 導致牙齒鬆動、牙齦流血或牙根暴露
- 牙痛
 - 不少長者害怕去牙醫或認為牙痛可靠止痛藥自行止痛而延遲求醫，致使問題惡化
- 缺牙與假牙適應
 - 因牙齒脫落需以假牙或植牙代替

曾醫生建議：

止痛藥只能暫時舒緩，不能根治。必須盡早找出病因、及早治療才是長遠之計。

◇ 活動假牙 vs 植牙

- 活動假牙
 - 可摘除清潔，無需手術
 - 適合不宜進行手術者
 - 缺點為需時間適應，初期可能會感不適
- 植牙
 - 以手術方式將人工牙根植入牙床，穩固且接近真牙功能
 - 手術前須評估糖尿病、高血壓、心臟病等狀況
 - 成本較高，但穩定耐用



曾醫生建議：

選擇方式應依照個人體質、健康狀況及經濟考慮，尋求牙醫意見，以安全、舒適為優先。

可掃描二維碼，
以觀看本章相關的專訪內容



2. 長者口腔健康日常保健

良好的口腔保健習慣，可預防多數牙患。刷牙重點在於「質」和「量」。

◇ 提升刷牙「質」的標準

- 刷牙時應涵蓋牙齒內外側、牙縫及牙齦邊緣
- 若牙縫較大，宜搭配牙縫刷或牙線輔助清潔

◇ 確保充足的刷牙「量」

- 刷牙時間要充足，避免匆促完成

◇ 檢查與預防

- 定期做牙科檢查
- 若蛀牙頻率高或清潔不足，應增加檢查次數
- 早期治療可防止牙痛、牙齒脫落等嚴重後果

守護牙齒，就是守護健康與笑容。

健康牙齒是長者活力的基礎；重視清潔與定期檢查，才能保持口腔健康與自信笑容。



可掃描二維碼，
以觀看本章相關的專訪內容



第三章

兒童常見疾病



兒科專科 李家仁醫生

嗇色園基層及專科醫療顧問團 顧問

學歷：

香港大學內外全科醫學士
英國倫敦大學兒科文憑
英國皇家內科醫學院院士
英國愛丁堡皇家內科醫學院榮授院士
英國格拉斯哥皇家學院內科榮授院士
香港醫學專科學院院士（兒科）
香港兒科醫學院院士
英國皇家兒科醫學院榮授院士

MBBS (HK)
DCH (LOND)
MRCP (UK)
FRCP(EDIN)
FRCP(GLASG)
FHKAM(Paediatrics)
FHKCPaed
FRCPCH

幼兒在成長初期，免疫系統仍在學習辨識和對抗外來病毒，因此在托兒所、幼稚園等群體環境中特別容易發燒、咳嗽、出疹等。對新手父母而言，幼兒每一次發燒都可能帶來不安。

本章由兒科專科李家仁醫生為家長解構三種最常見的兒童疾病——玫瑰疹、腺病毒及手足口病，並提供日常護理貼士，協助家長在孩子出現不適時作出更清晰而適切的判斷。

1. 玫瑰疹

玫瑰疹是幼兒常見的病毒感染，多發於六個月至兩歲。多由人類疱疹病毒 6 型引起，少數為 7 型。

◇ 常見症狀

- 突發性高燒（可達 39–40°C），但小朋友精神可能仍不差
- 退燒後 1–2 天開始出疹
- 紅疹由頸部、身體延伸到手腳
- 不痕癢、不痛，約 3 天自然消退
- 有些孩子會伴隨腹瀉、咳嗽、流鼻水、喉嚨痛等感冒病徵

◇ 傳染途徑

- 飛沫傳播



可掃描二維碼，
以觀看本章相關的專訪內容

◇ 玫瑰疹 vs 濕疹

- 玫瑰疹
 - 完全不痕癢，只是紅疹
- 濕疹
 - 非常痕癢，會抓傷皮膚

◇ 治療

- 無特效藥，也沒有疫苗
- 以「支持性治療」為主：
 - 發燒時以退燒藥改善不適
 - 多補水
 - 若兩次退燒藥後仍高燒不退，建議就醫
 - 高燒接近 39.5°C 時，醫生可能使用塞肛退燒藥
 - 若體溫高於 37.5°C 不應上幼稚園

李醫生提醒：

玫瑰疹通常屬輕症，併發症（如抽筋）相對罕見，但若小朋友出現抽搐應立即求醫。

2. 腺病毒

腺病毒近期在幼童間常見，但其實成人也能感染。症狀因人而異，多屬輕微不適。

◇ 常見症狀

- 發燒
- 腹瀉
- 眼紅
- 輕微紅疹
- 咳嗽、流鼻水、喉嚨痛等感冒病徵

◇ 傳染途徑

- 飛沫傳播
- 直接接觸患者
- 進食受污染的食物或食水



可掃描二維碼，
以觀看本章相關的專訪內容

◇ 治療

- 無特效藥，也沒有疫苗
- 以「支持性治療」為主：
 - 發燒時以退燒藥改善不適
 - 控制發燒、補水、注意休息

◇ 家居護理重點

- 妥善處理小朋友的口鼻分泌物
- 照顧小朋友時，成人可戴手套和口罩，避免自己受到飛沫感染
- 清潔嘔吐物：
 - 先抹乾
 - 以 1:49 漂白水消毒
 - 15 分鐘後再以清水清潔

李醫生提醒：

小朋友生病時避免接觸過多人，同時家長亦需注意個人清潔與防護，以防傳播腺病毒。

3. 手足口病

手足口病由科薩奇病毒和腸病毒 71 型引起，學校及托兒所是高發地點。

◇ 常見症狀

- 手、腳、口出現水疱或紅疹
- 喉嚨內亦可能出現潰瘍，像生飛滋
- 發燒、食慾下降、口腔疼痛

◇ 傳染途徑

- 飛沫傳播
- 水疱液
- 接觸受污染的桌面、玩具等物件

◇ 高峰期

- 5-7 月
- 10-12 月



可掃描二維碼，
以觀看本章相關的專訪內容

◇ 治療

- 無特效藥，也沒有疫苗
- 以「支持性治療」為主：
 - 發燒時以退燒藥改善不適
 - 保持水分

◇ 家居護理重點

- 不要上學
- 口腔痛時可：
 - 含冰
 - 吃雪糕
- 不要弄破水泡，避免傳染與細菌感染
- 清潔分泌物時使用稀釋漂白水
- 使用公筷、注意家居衛生

李醫生提醒：

手足口病多為輕症，但少數可引起腦膜炎或腦炎，家長須留意幼兒的精神狀況和飲水量；並應勤洗手、定期消毒玩具與桌面，避免共用餐具和水杯以減少傳播。

孩子在成長過程中難免會經歷發燒、出疹等不適。與其期望孩子永不生病，家長更重要的是懂得如何陪伴，並給予孩子適當的照顧。掌握基本護理原則、保持環境清潔、注意高燒或脫水等警號，便能安心陪伴孩子度過病期，全面守護他們的健康。





第四章

關注前列腺健康



泌尿外科專科

黃國田醫生

香港前列腺基金 創辦人及主席
喬色園基層及專科醫療顧問團 顧問

學歷：

香港大學內外全科醫學士
英國愛丁堡皇家外科醫學院院士
香港外科醫學院院士
英國愛丁堡皇家外科醫學院泌尿科院士
香港醫學專科學院院士（外科）

MBBS (HK)
FRCSEd
FCSHK
FRCSEd (Urol)
FHKAM (Surgery)

前列腺是男性特有的重要器官，隨着年齡增長，不少男士會出現尿頻、夜尿、排尿困難或小便無力等情況，但常以為只是「老化的正常現象」。事實上，這些可能是前列腺發出的訊號。前列腺肥大屬於自然生理變化，但若增生引起阻塞，就需要處理；前列腺癌則更需要及早檢查。

本章由香港前列腺基金創辦人及主席、泌尿外科專科黃國田醫生解說前列腺常見問題與保養要點，協助男士更早識別風險，維持前列腺健康。



1. 前列腺肥大

前列腺增生是男士隨着年紀增長必經的生理過程，關鍵在於增生後會否引起不適，影響日常生活。

◇ 形成原因

- 自然老化
- 代謝不佳、肥胖等
- 不健康的生活或飲食習慣加速增生

◇ 常見症狀

- 尿頻、尿急
- 夜尿增多
- 小便變慢、斷續
- 尿末滴漏
- 排尿疼痛或燒灼感

◇ 併發症症狀

- 血尿
- 尿道或泌尿系統感染
- 急性或慢性尿瀦留
- 腎積水

◇ 日常調理

- 喝水「少量多次」，避免一次喝太多造成尿量飆升
- 注意飲食、體重、作息，能減少增生出問題的機會

◇ 治療

若生活調節後仍不理想，可使用：

- 舒緩尿頻尿急的藥物
- 減少夜尿的藥物
- 病情嚴重可微創手術



黃醫生的改善尿頻建議：

- 喝水方式像吃飯一樣「少量、多次」
- 避免一次性攝取大量水份



可掃描二維碼，
以觀看本章相關的專訪內容

2. 前列腺癌

前列腺增生與前列腺癌是兩種不同的疾病，雖然不會互相轉化，但可能同時出現。由於前列腺癌早期幾乎沒有明顯症狀，容易被忽略，因此定期檢查非常重要。

◇ 風險因素

- 年齡
- 家族史（同一家族多位男性曾患病，風險更高）

◇ 前列腺特異抗原（PSA）檢測

- 用血液檢查前列腺癌的風險
- 50 歲起建議每年檢查，有家族史則 45 歲開始
- 若 PSA 水平一直穩定，某一年出現明顯上升，可能是最早期異常的徵兆

◇ 預防

- 整體飲食與作息非常重要
- 綠茶、白茶等抗氧化植物有一定幫助
- 番茄紅素（熟番茄）能減低前列腺細胞變癌細胞的機會

◇ 治療

- 早期、未擴散可採「根治性治療」：
 - 切除手術
能保留控尿與勃起的神經
 - 放射治療
適合不能接受麻醉或體質較弱的患者

前列腺隨年齡增長而變大是男士共同的生理過程，但不代表所有不適都應忍受或忽略。從生活習慣著手，調整喝水方式、維持良好代謝與定期檢查，都能有效降低前列腺肥大與前列腺癌帶來的風險。

定期檢測、及早治療，能更好保護前列腺，使男士在年齡增長的同時仍能維持良好生活品質。

可掃描二維碼，
以觀看本章相關的專訪內容





第五章 長者常見的 泌尿問題



泌尿外科專科 梁樂希醫生

嗇色園基層及專科醫療顧問團 顧問
嗇色園西醫診所 義診醫生

學歷：

香港中文大學內外全科醫學士
英國愛丁堡皇家外科醫學院院員
英國愛丁堡皇家外科醫學泌尿科院士
香港外科醫學院院士
香港醫學專科學院院士（外科）

MBChB (CUHK)
MRCSd
FRCSEd (Urology)
FCSHK
FHKAM (Surgery)

工作經驗：

廣華醫院 副顧問醫生
香港中文大學外科學系 榮譽臨床助理教授
香港大學外科學系 榮譽臨床助理教授

隨著年齡增長，身體各個器官都會出現不同程度的變化，膀胱亦不例外。不少長者會發現自己小便或夜尿次數增加、甚至出現漏尿情況。這些情況在長者中相當普遍，但未必屬於正常老化，有可能與膀胱控制能力或其他身體因素有關。

本章由泌尿外科專科梁樂希醫生介紹與膀胱功能相關的常見問題，包括膀胱過度活躍、不同類型的尿失禁，以及夜尿的成因與處理方法，幫助讀者了解身體變化，及早辨識問題。

1. 膀胱過度活躍症

◇ 症狀

- 尿急
- 頻尿
- 急迫性失禁
- 夜尿



◇ 治療方法

- 改善生活習慣
 - 控制喝水量（一般建議喝水量為每天 1,500-2,000 毫升）
 - 睡前 2-3 小時少喝水
 - 減少飲用刺激性或利尿飲料，如咖啡、茶、酒精
 - 減少進食辛辣食物
 - 戒煙
 - 定時排尿訓練
 - 多攝取纖維並保持運動，養成規律的排便習慣，最少每兩天排便一次，避免用力排便
 - 日常可多作骨盆底部肌肉的運動，維持控尿功能
 - 注意體重，避免過胖
- 膀胱訓練
 - 早上起床時及晚上睡覺前去如廁
 - 延長排尿間隔，以增加膀胱容量
- 藥物治療
- 進階治療
 - 經皮脛神經電刺激
 - 膀胱內注射肉毒桿菌毒素
 - 薦椎神經刺激

2. 尿失禁

常見類型：

◇ 急迫性失禁

◇ 壓力性尿失禁

- 活動時（如咳嗽，跑步）有尿失禁情況
- 失禁前並沒有急迫性感覺
- 常見於：
 - 自然生育後的女性
 - 部分前列腺手術後男性
- 常見原因：
 - 尿道過高流動
 - 括約肌鬆馳



- 治療方法：

• 改善生活習慣

▷ 減重

• 骨盆底肌肉運動

▷ 仰臥，雙膝彎曲，兩腳著地

▷ 想像排尿時故意中斷如廁的用力方法

▷ 收縮肛門週遭肌肉

▷ 慢慢將臀部推向上

▷ 注意不要憋氣，維持 5 秒鐘，再放鬆 5 秒鐘

▷ 重複以上動作 10 次以上

▷ 每天做 6-8 回

• 手術

▷ 陰道固定術

▷ 中段尿道吊帶手術

▷ 自體組織吊帶

▷ 注射填充劑



◇ 滿溢性尿失禁

- 多數為有前列腺問題的男士
- 常見情況為夜晚失禁
- 或需手術處理

◇ 功能性尿失禁

- 因其他身體健康問題而導致的尿失禁
- 常見例子：
 - 腦退化症患者
 - 帕金森症患者
 - 行動不便者如關節炎患者



3. 夜尿

◇ 夜尿並不等於前列腺問題

◇ 成因：

- 夜尿多尿症（88%）
- 多渴症
- 膀胱過度活躍
- 膀胱頸閉塞（如前列腺增生），導致小便排不清
- 睡眠窒息症
- 其他身體病痛導致水腫，例如心臟或腎臟問題

◇ 治療：

- 改善生活習慣
 - 限制下午和晚上的飲水量
 - 睡前 2-3 小時避免大量喝水
 - 晚上應避免喝咖啡、茶、酒精
 - 避免白天長時間站立
 - 睡前抬高雙腳，以減低下肢水腫



膀胱過度活躍、尿失禁及夜尿在長者中相當常見，容易影響睡眠與日常生活。雖然症狀隨年紀增長而較易出現，但成因可能涉及多方面因素，並非單純老化所致。

透過調整生活習慣、及早接受專業評估，並按需要配合適當治療，大部分情況都能得到改善。及早辨識並處理相關問題，有助減少對日常生活的影響。



A yellow vertical bar is positioned at the top center of the page. Below it, a large yellow circle with a white border is centered. The chapter title is written in white text inside this circle.

第六章 中西醫癌症 綜合醫療



中醫 黃韻婷博士

嗇色園基層及專科醫療顧問團 顧問

學歷：

香港浸會大學生物醫學學士（榮譽）	BSc (Hons.)
香港浸會大學中醫學學士	BCM
香港大學李嘉誠醫學院哲學博士	PhD

工作經驗：

香港中文大學賽馬會公共衛生及基層醫療學院 客席副教授
香港中文大學中西醫結合醫學研究所 客席副教授
香港大學臨床醫學院家庭醫學及基層醫療學系 名譽副教授

癌症往往讓人聯想到恐懼與不安，不少人在確診後感到徬徨與無助。有些人只信西醫，有些人配合中醫調理，也有人擔心兩者會相衝而不敢同時進行。事實上，中西醫協作已逐漸成為不少癌症患者的治療模式，目的並非互相取代，而是各司其職，讓患者在治療過程中得到更全面的照顧。

本章由註冊中醫師黃韻婷博士分享臨床經驗，說明中醫在癌症治療中的角色與定位，幫助讀者了解中西醫如何在安全基礎上協作。

1. 甚麼是中西醫癌症綜合醫療？

西醫癌症治療以手術、化療、電療、標靶治療、免疫治療及荷爾蒙治療為核心，為患者治療，減少復發、延長患者壽命。而中醫在癌症治療中的角色，並非取代上述治療，而是從「整體」出發，協助患者在治療期間維持較佳狀態，包括：

- ◇ 減輕治療副作用
- ◇ 改善疲倦、食慾不振、腸胃吸收問題
- ◇ 穩定情緒與壓力
- ◇ 改善痛症問題
- ◇ 協助身體恢復元氣



2. 臨床整合實例

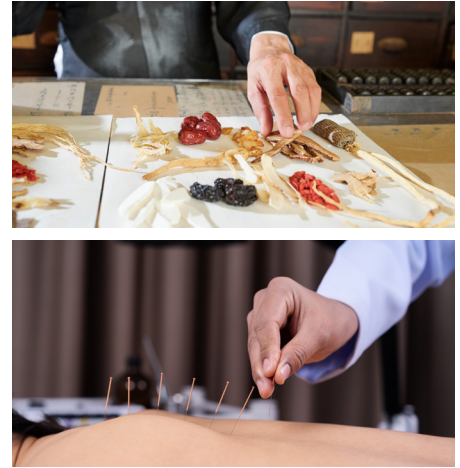
不同癌症在治療期間可能出現不同反應，中醫的調理方向亦有所差異。

◇ 乳癌

- 常見情況
 - 食慾不振、化療期間嘔心
 - 白血球低
 - 電療引起的皮膚不適、疲勞
 - 荷爾蒙治療引起的關節痛、失眠、潮熱盜汗、膽固醇升高

- 中醫調理方向

- 適當的中藥複方及針灸可以：
 - ▷ 減輕腸胃不適
 - ▷ 減輕化療引起的骨髓抑制而血常規異常
 - ▷ 改善關節痛
 - ▷ 改善睡眠與體力
 - ▷ 改善血脂、體重等代謝指標
 - ▷ 調和氣血
 - ▷ 舒肝解鬱



◇ 婦科癌症（如：子宮頸癌、卵巢癌、子宮內膜腺癌）

- 常見情況

- 早發性更年期：潮熱盜汗、失眠、情緒波動
- 陰道乾澀、性痛
- 體重上升、三高問題

- 中醫調理方向

- 適當的中藥複方及針灸可以：
 - ▷ 降低更年期症狀評分
 - ▷ 改善焦慮抑鬱症狀
 - ▷ 改善睡眠質素
 - ▷ 對血脂、血糖有輕度改善
 - ▷ 調理脾胃吸收功能
 - ▷ 補氣養血
 - ▷ 協助身體逐步恢復

- 太極、氣功等身心運動亦有幫助

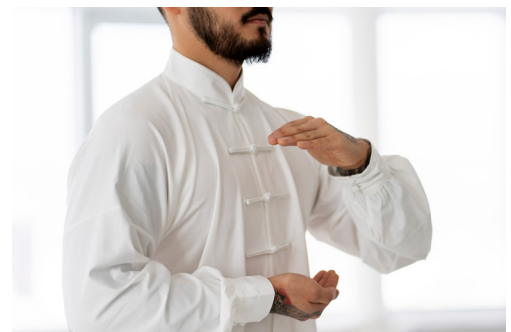
◇ 前列腺癌

- 常見情況

- 長期荷爾蒙治療導致疲勞
- 情緒低落
- 肌少症、體重上升
- 骨質疏鬆風險上升
- 潮熱、夜汗、性功能下降

- 中醫調理方向

- 補腎強筋、健脾化濕的處方藥
- 結合針灸及中醫藥，改善睡眠及情緒
- 配合太極、八段錦較溫和但持久的運動



黃博士建議：

- 所有中醫治療應在主診醫生知情及同意下進行
- 必須告知中醫師所有正在服用的藥物與保健補充品
- 不應自行停藥或更改療程

3. 飲食調理與保健產品管理

◇ 飲食與戒口：

- 不必過度戒口，避免營養不足
- 以清淡少油、少加工食品為原則
- 均衡飲食比嚴格限制更為重要
- 切忌盲目相信網上或 AI 未經證實的飲食療法



◇ 保健品：

- 市面上不少產品宣稱可「抗癌」或「提升免疫力」，但未必有充分臨床數據
- 部分草本產品或中成藥可能影響化療或標靶藥物代謝
- 服用任何補充品前，應諮詢主診醫生或中醫師
- 不應以保健產品取代正規治療

黃博士提醒：

- 應主動告知主診醫生及中醫師或醫護專職人員所有服用中的補充品及草本產品
- 避免同時服用多種保健品

癌症治療需面對身體各種不適與情緒起伏，是一段需要時間與耐心的過程。在中西醫協作治療中，西醫負責診斷與主要治療方案；中醫則作為輔助角色，協助改善患者身體狀況、情緒與生活質素，為患者提供更全面的支援。但整合治療必須建立在專業監督之上，避免自行停藥或輕信偏方，與醫護團隊保持良好溝通亦不可或缺。在治療過程中照顧好身心平衡，才能在抗癌的路上走得更穩、更長遠。

A yellow vertical bar is positioned at the top center of the page. Below it, a large yellow circle with a white border is centered. The text is written in white inside this circle.

第七章

一日養生談



中醫

李欲誠中醫師

嗇色園醫療服務委員會 顧問

嗇色園基層及專科醫療顧問團 顧問

學歷：

香港大學專業進修學院
香港大學專業進修學院
香港大學專業進修學院
香港大學專業進修學院
香港新華中醫學院

中醫進修證書
針灸學進修文憑
方劑學基礎證書
中醫兒科學證書
中醫本科

隨着生活節奏加快，許多人重視飲食與運動，卻常忽略每天的作息節律同樣影響健康。中醫認為，人體氣血隨十二時辰而變化，各臟腑在一天中有不同的工作節奏，若作息與之同步，便能減少身體負擔、提升修復與代謝。

本章由李欲誠中醫師從十二時辰與經絡運行出發，介紹如何在一整天的生活節奏中配合身體的自然規律，讓日常作息與養生同步。中醫強調「順時而養」，只要掌握作息、飲食與運動的適當時點，便能達到事半功倍的保健效果，讓健康在最日常的節奏裡自然累積。

1. 卯時（05:00–07:00）大腸經

- ◇ 排便最佳時間
- ◇ 可先在床上輕揉腹部，促進血液循環
- ◇ 起床後喝一杯溫水，促進排便



2. 辰時（07:00–09:00）胃經

- ◇ 早餐時間
- ◇ 消化力最強
- ◇ 偏寒者可搭配薑棗茶；咖啡適量即可



可掃描二維碼，
以觀看本章相關的專訪內容

3. 巳時（09:00–11:00）脾經

- ◇ 適合做伸展運動：八段錦、平甩功
- ◇ 久坐者可做“抓地功”（高血壓者不宜）
- ◇ 有助四肢肌力與氣血運行



4. 午時（11:00–13:00）心經

- ◇ 午餐時間
- ◇ 午休 15–30 分鐘可降心火、提升午後專注
- ◇ 小休能提升免疫功能

5. 未時（13:00–15:00）小腸經

- ◇ 吸收營養
- ◇ 如食滯可按前谷穴，後谿穴

6. 申時（15:00–17:00）膀胱經

- ◇ 排毒時間
- ◇ 建議最少喝 350cc 白開水，助膀胱排毒
- ◇ 不宜以其他飲品替代白開水

7. 酉時（17:00–19:00）腎經

- ◇ 膀胱排毒後進入補益階段
- ◇ 適合進晚餐，但不宜過量
- ◇ 下班後做運動，可做逍遙步，用腹式呼吸法，呼要長，吸要深
- ◇ 有助保持青春



可掃描二維碼，
以觀看本章相關的專訪內容

李醫師的補腎食療建議：

烏雞 2 公斤，紹興酒 1 公斤，肉蓯蓉 50 克

- 大火燒開後，然後慢火燉至肉爛即可

陰虛者，上述湯水不適合，改為：

- 烏雞 2 公斤，淮山 30 克，黃精 50 克

產後進補，重在補腎

- 羊脊骨一副，花生連衣 250 克，薑 3-4 片，蔥 5 克
- 羊脊骨洗淨切段，加水高過 2cm，大火燒開，去泡沫，加入花生和薑，慢火燉至肉爛，然後加少少鹽調味，再落蔥，即可

8. 戌時（19:00-21:00）心包經

- ◇ 晚餐後 30 分鐘散步有助消化
- ◇ 調節情緒的時間
- ◇ 與家人談天、輕鬆活動最合適

9. 亥時（21:00-23:00）三焦經

- ◇ 準備入睡
- ◇ 早睡有助內分泌調節
- ◇ 難入睡者可飲洋甘菊或夏枯草茶



可掃描二維碼，
以觀看本章相關的專訪內容

10. 子時（23:00–01:00）膽經

- ◇ 應已熟睡
- ◇ 早睡有助膽汁分泌與脾胃運化
- ◇ 提升免疫力和肝膽功能、翌日精力充沛
- ◇ 失眠易致虛火與日間疲倦

11. 丑時（01:00–03:00）肝經

- ◇ 熟睡讓「人臥血歸肝」，以利肝代謝
- ◇ 睡得好可提升代謝與情緒穩定

12. 寅時（03:00–05:00）肺經

- ◇ 體溫最低、最易受寒
- ◇ 避免冷風直吹；肩頸可加薄毯
- ◇ 有助避免晨起咳嗽、肩背僵痛



一日之中，每個時辰都有它的節奏。從晨起排便、適時飲水，到順應經絡做運動、按時進食與休息，只要把握這些看似微小的生活細節，身體便能自然回到平衡。養生並非追求複雜方法，而是在日常中順時、順氣、順身體的需要。懂得與自然同步，就是最好的保養之道。

可掃描二維碼，
以觀看本章相關的專訪內容



A yellow vertical bar is positioned at the top center of the page. Below it, a large yellow circle with a white border is centered. Inside the circle, the chapter title is written in white.

第八章 月經病



中醫

李欲誠中醫師

喬色園醫療服務委員會 顧問

喬色園基層及專科醫療顧問團 顧問

學歷：

香港大學專業進修學院
香港大學專業進修學院
香港大學專業進修學院
香港大學專業進修學院
香港新華中醫學院

中醫進修證書
針灸學進修文憑
方劑學基礎證書
中醫兒科學證書
中醫本科

月經是女性的生理現象，但不少人都會出現月經不調、經痛或經量異常等情況。中醫認為，月經的變化反映身體內在的氣血運行與肝脾腎功能是否平衡，因此同樣是月經問題，卻可能因體質不同而有不同的表現，例如週期時早時遲、量多量少、收不了經或疼痛加劇等。

了解月經健康，不僅能幫助女性照顧好自己，也能讓男性在日常更懂得支持身邊的女性。

本章綜合李欲誠中醫師對月經狀況與調理方式的整理，帮助大家更清楚了解月經健康的要點。



月經病可歸納為七大類，其背後多與氣血運行不暢、肝脾腎功能失衡或寒熱偏盛等因素相關。不同體質會使月經表現出不同變化，需依證型辨別。

◇ 月經先期（提前）

- 氣虛、實熱、虛熱

◇ 月經後期（延遲）

- 血虛、虛寒、氣滯、血寒

◇ 月經先後不定期

- 肝鬱、腎虛

◇ 月經過多

- 氣虛、血熱、血瘀

◇ 月經過少

- 血虛、腎虛、血瘀

◇ 經期延長

- 氣滯血瘀、陰虛血熱

◇ 崩漏、痛經、閉經



2. 經痛

經痛表現因人而異，中醫會依疼痛的性質判斷體內的失衡狀況，因此先分辨自己的疼痛類型，有助於找到最合適的改善方式。

◇ 脹痛（肝鬱）

- 小腹脹、胸悶、太陽穴脹

◇ 陰陰痛（氣血不足）

- 推動乏力

◇ 刺痛（血瘀）

- 如針刺

◇ 扭痛（宮寒）

- 多因喝冷飲、受寒，子宮收縮

◇ 宮內膜異位痛

- 內膜組織無法排出，留在體內同步脫落而劇痛

子宮健康小貼士：

- 冷飲會讓子宮變冷、血流受阻，不易排出而更痛
- 常喝冷飲傷脾、影響代謝
- 改喝溫水能促進血流、減少經期不適



可掃描二維碼，
以觀看本章相關的專訪內容

3. 月經調理

◇ 穴位按壓

以下穴位與月經最相關，建議平日按揉，每個穴位約 1-2 分鐘：

- 足三里穴：健脾胃、補氣，提高免疫
- 三陰交穴：活血化瘀
- 太溪穴：補腎
- 血海穴：活血化瘀、補血養血、引血歸經
- 關元穴：溫養子宮、補氣血

◇ 飲食調養

• 虛寒

當歸生薑羊肉湯

- 生薑麻油炒至金黃，加連皮羊肉炒，加水燜煮至軟腍
- 可加北芪、黨參以健脾補氣、提升吸收



• 滋陰

滋陰補血烏雞湯

- 可加入：
花膠（補骨膠原）、新鮮鮑魚（補肝腎）、響螺（滋陰）、淮山（補脾陰）、花旗參（快煲好時加入）
- 注意：滋陰湯不可加北芪，以免由補陰誤轉補陽



月經的變化往往反映了身體的調節能力與生活習慣。只要先了解自己的體質，再配合適當的調理方式與日常保養，大多數月經問題都能逐步改善。

保持身體溫暖、維持氣血平衡與建立良好作息，才是令週期順暢的根本。在這些原則的指引下，女性能更有效地照顧自己，而身邊的男士也能在需要時提供更貼心的支持。

可掃描二維碼，
以觀看本章相關的專訪內容



A yellow vertical bar is positioned at the top center of the page. Below it, a large yellow circle with a white border is centered. Inside the circle, the chapter title is written in white.

第九章 中醫防治高血壓



中醫 區永光中醫師

嗇色園中藥局 兼職中醫師
嗇色園基層及專科醫療顧問團 顧問

學歷：
廣州中醫學院

工作經驗：
曾任廣東番禺南村醫院 中醫師
曾任廣州市番禺區中心醫院 主治中醫師
曾任香港現代中醫進修學院 副院長

著作／論文：
區醫師出生於中醫世家，五代業醫。曾於國內中醫雜誌及全國性中醫學術會議發表多篇論文。

高血壓是香港常見的慢性疾病之一，由於缺乏明顯症狀，患者往往在出現頭暈、頭痛、心血管問題甚至併發症後，才發現血壓已長期偏高，因此被稱為「隱形殺手」。若血壓持續未受控制，會增加中風、心臟病及腎臟受損等風險，對整體健康構成長遠影響。

本章由區永光中醫師以中醫角度解說高血壓的成因與症型，並介紹相應的治療方法、飲食、湯水及茶飲選擇，以及日常管理要點。

1. 高血壓的中醫症型分類及治療方法

中醫沒有「高血壓」這個單一病名，而是根據臨床表現，歸入「眩暈」「頭痛」「肝風」等範疇，並以辨證論治作為核心方法。

◇ 肝陽上亢（常見於早期）

症狀：

- 頭暈頭痛、面紅目赤、煩躁、口苦口乾、舌紅苔黃

治法：

- 平肝潛陽、清熱熄風

常用方：

- 天麻鉤藤飲（肝火盛者可用龍膽瀉肝湯）

◇痰濕壅盛（多見於肥胖、高血脂者）

症狀：

- 頭重如裹、胸悶噁心、困倦、舌苔白膩

治法：

- 化痰祛濕、健脾和胃

常用方：

- 半夏白朮天麻湯、溫膽湯

（高血脂者加山楂、澤瀉、萊菔子；水腫者加薏仁、澤瀉、車前子）

◇肝腎陰虛（中老年及長期高血壓者）

症狀：

- 頭暈耳鳴、腰膝酸軟、失眠多夢、五心煩熱

治法：

- 滋養肝腎、育陰潛陽

常用方：

- 杞菊地黃丸（陰虛陽亢者用鎮肝熄風湯）

◇氣血兩虛（體弱者常見）

症狀：

- 頭暈乏力、心悸氣短、面色淡白

治法：

- 益氣養血

常用方：

- 歸脾湯、補中益氣湯

◇瘀血阻絡（伴血管硬化者多見）

症狀：

- 頭痛如刺、胸悶、舌暗有瘀斑

治法：

- 活血化瘀、通絡降壓

常用方：

- 血府逐瘀湯、丹參飲



2. 高血壓患者的飲食注意事項

◇ 低鹽

- 減少醃製、加工及高鈉零食
- 少鹽但不需完全無鹽

◇ 低脂

- 多素少葷，多蔬果
- 肉類以白肉為主（魚、雞）
- 少紅肉
- 多蒸煮，少煎炸

◇ 低糖

- 減少甜品、糕點、含糖飲料
- 控制體重有助穩定血壓

◇ 飲食不宜過精

- 粗細結合
- 五穀雜糧、豆類、薯類提升膳食纖維

◇ 避免辛辣刺激

3. 降壓湯水及茶飲

◇ 湯水

- 薏米冬瓜瘦肉湯
- 苦瓜粟米蕃茄瘦肉湯
- 合掌瓜玉米瘦肉湯

◇ 茶飲

- 夏枯草決明子茶
 - 材料：夏枯草 3 錢、決明子 3 錢、少量綠茶
 - 功效：清肝明目、潤腸通便
- 四味飲（研粉沖服）
 - 材料：三七、西洋參、石斛、丹參
 - 功效：益氣、養陰、活血
- 西洋參枸杞桑寄生茶
 - 材料：西洋參 2 錢、枸杞 2 錢、桑寄生 5 錢
 - 功效：滋補肝腎、益氣明目



4. 高血壓患者的日常生活建議

- ◇ 作息規律、早睡早起
- ◇ 戒煙限酒、保持情緒穩定
- ◇ 適量運動、維持健康體重
- ◇ 避免暴飲暴食及辛辣食物



區醫師貼士：

- 成人應定期量血壓，越早發現越能避免心血管及器官損害
- 湯水及茶飲需按個人體質調整，不宜過量
- 中醫治療著重長期調整，切勿自行停藥或更改西藥劑量

中醫認為，高血壓的形成與臟腑失調、氣血運行不暢及生活習慣密切相關，因此治療並不限於降壓本身，更著重調整體質與恢復機能的平衡。透過辨證施治、合理飲食及良好作息，可逐步改善頭暈、頭痛等不適，並提升整體心血管健康。長期穩定的血壓管理，需要結合規律生活、情緒調適與持續監測，才能為身體建立更穩固而持久的保護。



第十章

中醫美容



中醫

何慧欣中醫師

嗇色園基層及專科醫療顧問團 顧問

學歷：

香港浸會大學中醫學學士
香港浸會大學生物醫學理學士（榮譽）
香港中文大學中醫理學碩士（內科）

工作經驗：

曾任香港中文大學東華三院社區書院客席講師

事業／研究範圍：

婦科、皮膚及中醫美容

現代人愈來愈重視由內而外的健康與美麗，希望皮膚透亮、體態輕盈、精神飽滿。中醫講求整體觀，認為臟腑運作、情緒起伏、睡眠作息與飲食習慣，最終都會投射在皮膚光澤、頭髮粗細、面色氣色上。因此，想要真正維持美麗，必須先把身體的根本調好。

本章由何慧欣中醫師，從養生、美顏、頭髮到減肥四大主題，講解中醫如何透過調氣血、順經絡與平衡體質，幫助每個人自然呈現健康亮澤的狀態。

1. 中醫養生

中醫強調「有諸於內，必形於外」，內在氣血調和，才能有光澤外表。

◇ 順應節氣作息

春夏

- 夜臥早起

秋

- 早臥早起

冬

- 早臥晚起

◇ 日常保養

- 足夠休息
- 飲食定時，營養豐富，味道清淡
- 保持足夠水分
- 即使休息不足，也應有適量運動
- 情緒調適



可掃描二維碼，
以觀看本章相關的專訪內容

◇ 氣血的重要性

- 氣負責推動代謝、保溫與免疫
- 血負責滋養皮膚、精神與睡眠
- 情緒鬱結會影響肝，使氣血不順，皮膚容易變得暗啞乾燥

2. 中醫美顏

中醫美容強調從體內調理氣血，同時配合自然的外治法。

◇ 簡易食療

早：

- 檸檬薏米無花果水（抗氧化、祛濕、潤腸）
 - 檸檬 3-4 片，生熟薏米 10 克，無花果 3 至 4 粒，水 500-800 毫升
 - 煲 30 分鐘即可飲用

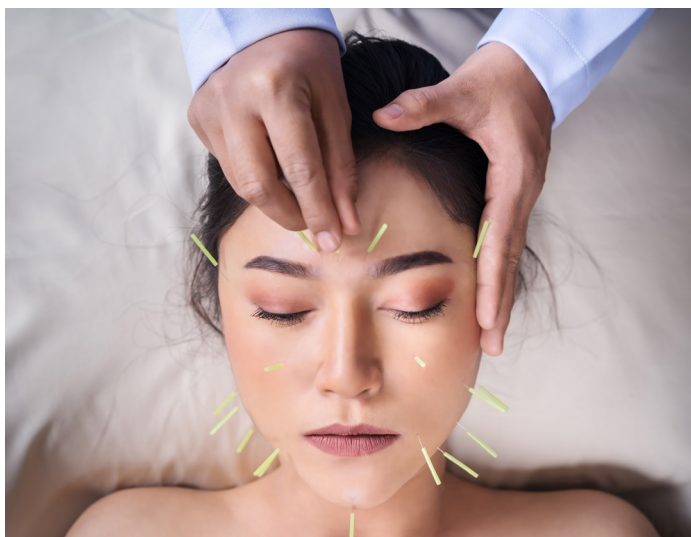
晚：

- 抗氧化花果茶（抗氧化、補肝腎、理氣）
 - 桑椹子 10 克，杞子 10 克，玫瑰 5 克，水 500 毫升
 - 煲 15-20 分鐘即可飲用



◇ 中醫美顏針 vs 注射式美容

- 注射式針劑屬填充類且不可逆
- 中醫美顏針屬天然針灸
 - 調肌肉與筋膜
 - 改善氣血循環
 - 提升輪廓
 - 無藥物殘留



可掃描二維碼，
以觀看本章相關的專訪內容



3. 中醫養髮

中醫認為「腎其華在髮」及「髮為血之餘」。

◇ 脫髮原因

- 與腎精、肝血、脾胃氣血生成相關
- 氣血差、情緒不順或脾胃弱，會令髮質變差

◇ 簡易頭皮保養

- 用「五指梳」從前往後梳，疏通頭皮，改善氣血
- 輕敲頭部，改善頭皮氣血

◇ 頭皮針灸

- 疏通局部氣血
- 用於髮量稀疏、斑禿等情況



4. 中醫瘦身

中醫減肥重視調理脾胃、改善代謝。

◇ 基本原則

- 飲食不過量
- 適量運動

◇ 穴位按摩

- 飯後 30 分鐘按 2-3 分鐘有助改善脹氣與排便
 - 天樞穴
 - 足三里



可掃描二維碼，
以觀看本章相關的專訪內容

◇ 輕斷食（辟谷）

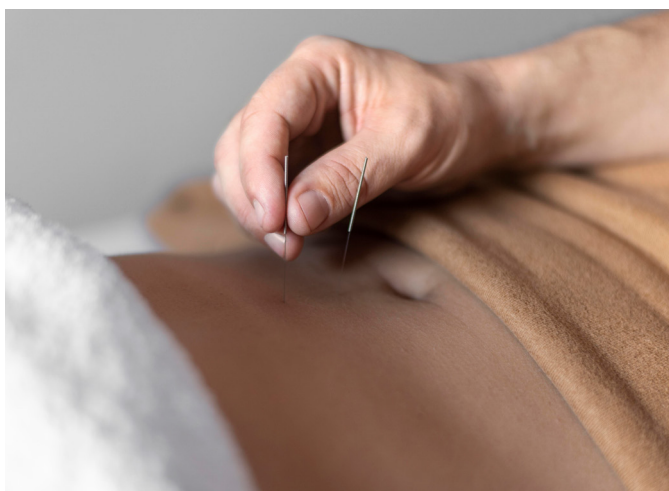
- 每週一天清腸
 - 可以吃水果或堅果
 - 喝足夠水
- 消脂減肥茶（適合濕熱體質）
 - 消脂去濕
 - 減少脂肪
 - 補充電解質
 - 每週 1-2 次

◇ 針灸減肥 vs 埋線減肥

- 針灸減肥
 - 改善代謝
 - 減少飢餓感
 - 一週 2-3 次
- 埋線減肥
 - 植入蛋白線
 - 24 小時刺激穴位
 - 效果持久、較省時間

消脂減肥茶

- 材料：決明子 5 克、荷葉 3 克、山楂 5 克、生薏仁 5 克、陳皮 3 克、甘草 3 克、水 800-1,000 毫升
- 做法：煲 30 分鐘



中醫美容著重循序調理，在日常生活中建立穩定而適合個人的生活方式。當作息、情緒與體質逐漸平衡，肌膚與外在狀態便會自然改善。讓身心保持和諧，是中醫理解的美，也是最能持久的美。

可掃描二維碼，
以觀看本章相關的專訪內容



A decorative graphic consisting of a vertical orange bar at the top and a large orange circle below it, both with a white border. The chapter title is centered within the circle.

第十一章

預防骨質疏鬆



骨科專科

潘德鄰醫生

嗇色園基層及專科醫療顧問團 顧問

學歷：

香港大學內外全科醫學士
英國格拉斯哥皇家醫學院外科院士
香港骨科醫學院院士
香港醫學專科學院院士（骨科）

MBBS (HK)
FRCS (Glasg)
FHKCOS
FHKAM
(Orthopaedic Surgery)

骨質疏鬆是一種常見而隱性的慢性疾病。隨着年齡增長，骨骼中的鈣質逐漸流失，骨質密度減少，令骨骼結構變得脆弱，增加骨折風險。由於早期通常沒有明顯病徵，很多人直到發生骨折後才察覺問題。因此，及早了解骨骼的功能、骨質流失的原因，以及預防與治療的方法，對維持長遠健康至關重要。

本章由骨科專科潘德鄰醫生講解骨質疏鬆的形成、常見骨折類型，以及治療與預防，協助讀者了解其成因與風險，及早採取適當措施，以維持骨骼強度與長遠健康。

1. 骨組織功能

◇ 鈣代謝

- 骨骼是人體最大的鈣儲存庫
- 幫助維持血液中鈣濃度穩定
- 當血鈣不足時，身體會從骨骼中釋放鈣
- 長期鈣流失會使骨質變弱
- 維持血鈣穩定是身體的重要調節機制

◇ 形成骨骼

- 骨骼支撐身體
- 保護重要器官
- 骨骼是活組織，會持續更新



2. 骨質疏鬆的形成

骨質疏鬆是逐步、緩慢形成的過程，沒有明顯症狀，因此容易被忽視。骨質疏鬆通常與以下有關：

◇ 身體因素

- 女性（特別是更年期後）
- 體型瘦小
- 家族史
- 慢性疾病（如類風濕關節炎）

◇ 生活習慣

- 飲食缺鈣或營養不均
- 缺乏運動
- 吸煙
- 酗酒

◇ 年齡增長

- 食慾減退導致營養攝取不足
- 肌力減弱、肌少症
- 慢性病

3. 正常骨質與骨質疏鬆

◇ 正常骨質與骨質疏鬆之間沒有明顯分界

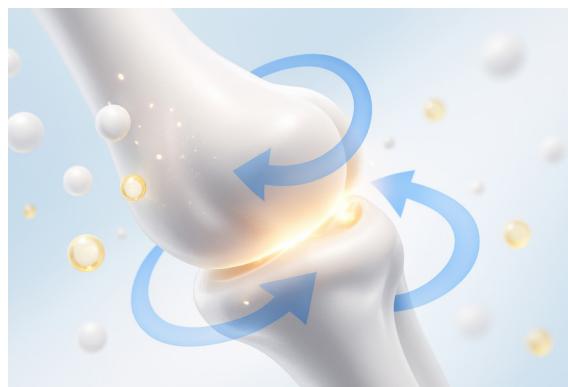
◇ 正常人體含有約 1 - 1.2 kg 鈣

◇ 大部分鈣儲存在骨骼中

◇ 當骨質流失，骨頭會逐漸變得脆弱

◇ 臨床評估重點包括：

- 骨折概率
- 骨折風險（包括環境因素）
- 骨折後遺症



4. 常見骨折類型

骨質疏鬆最嚴重的後果是骨折，有時只是輕微跌倒，甚至彎腰，都可能發生。常見骨折部位包括：

◇ 脊椎：椎體塌陷性骨折

- 急性腰背痛
 - 從坐位或臥位起來時痛楚最嚴重
 - 不能久坐或久站
 - 有明顯壓痛點
 - 駝背（成角變形，但有時不明顯）
 - 腰椎下部有酸痛

- 慢性反覆腰背痛（多次及不同節段輕度骨折）
 - 酸脹痛
 - 駝背（圓形）
 - 身高變矮

◇ 髖部

- 多因跌倒引起，常見於長者
- 需要手術固定骨折，使患者盡早下地步行
- 康復時間較長
- 若長期臥床，容易出現併發症



◇ 手腕

- 常因跌倒時用手撐地造成
- 一般使用石膏固定
- 手功能康復維持自理能力
- 骨質變弱的早期訊號



5. 檢測

◇ DEXA 骨質密度檢查

- 測量骨密度與骨質強度
- 以 T-score 作為參考（T-score 低於 -2.5 定義為骨質疏鬆）
- 簡單、普及，是現時主要篩查工具

6. 治療方法

◇ 保守治療

- 佩戴護腰保護脊椎
- 簡單負重運動
- 進階鍛練

◇ 手術治療

- 髖骨骨折或脊椎塌陷嚴重等，可能需要手術，現代科技可保障
 - 傷口小
 - 風險低

◇ 藥物治療

- 由醫生評估，並根據骨密度及骨折風險決定是否用藥
- 作用：
 - 減少骨鈣流失
 - 增加骨鈣及骨密度
 - 降低骨折風險
 - 加快正常鈣循環

7. 預防

◇ 補充鈣質及維生素 D3

- 可從食物攝取：
 - 乳酪
 - 豆腐
 - 小魚乾
 - 芝麻
 - 深綠色蔬菜
- 適量曬太陽



◇ 適量運動

- 步行
- 站立
- 負重運動
- 肌力訓練
- 平衡訓練



◇ 預防摔倒

- 浴室鋪防滑墊
- 穿防滑鞋
- 維持肌力與平衡力

◇ 持整體健康

- 均衡營養（肉類、雞蛋、水果、青菜）
- 控制慢性疾病
- 定期檢查

骨骼除了支撐身體，亦負責調節鈣代謝。隨着年齡增長，骨質流失在所難免，但透過良好的生活習慣，仍可以減緩骨質流失，降低骨折風險。恆常運動、均衡飲食、補充足夠鈣質與維生素 D，預防跌倒，以及適時接受醫療評估，都是保護骨骼健康的關鍵。藥物與手術只是輔助工具，關鍵在於長期維持整體健康狀態。從今天開始重視骨骼健康，有助降低未來骨折風險，維持活動能力與生活質素。



可掃描二維碼，
以觀看本章相關的專訪內容



第十二章

乙型肝炎你要知



腸胃肝臟科專科

林朗昕醫生

香港亞洲肝炎會 副主席

喬色園基層及專科醫療顧問團 顧問

學歷：

香港大學內外全科醫學士

英國皇家內科醫學院院士

香港醫學專科學院院士（內科）

MBBS (HK)

MRCP (UK)

FHKAM (Medicine)

工作經驗：

香港中文大學醫院 顧問醫生

香港中文大學醫院 腸胃肝臟科專科醫生

乙型肝炎是香港及亞洲地區常見的傳染病之一。全球約有 2 億 5 千 7 百萬人受感染，每年約有 120 萬宗新感染個案。據 2017 年的調查，香港平均每 13 人便有 1 人為慢性乙型肝炎患者，其中以 36 至 45 歲的比例最高。

乙型肝炎初期大多沒有明顯症狀，很多患者並不知道自己已受感染，直到出現肝硬化或肝癌才發現問題。事實上，乙型肝炎是導致肝癌的重要原因，而肝癌在香港的致命率位列第三。

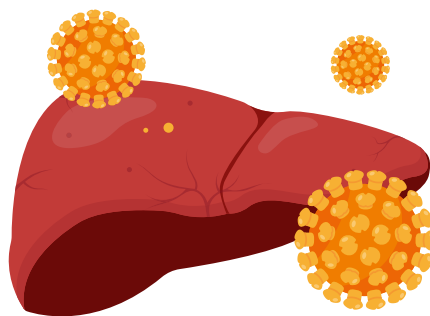
本章由香港亞洲肝炎會副主席、腸胃肝臟科專科林朗昕醫生講解乙型肝炎的傳播途徑、診斷方法及治療方案，幫助讀者及早發現及控制病情，減低併發症風險。

1. 乙型肝炎

- ◇ 由乙型肝炎病毒引起的傳染病
- ◇ 病毒進入肝臟細胞後引起發炎反應
- ◇ 長期發炎可導致肝細胞壞死
- ◇ 影響肝臟正常功能

2. 慢性乙型肝炎

- ◇ 身體持續受乙肝病毒感染超過 6 個月
- ◇ 身體未能完全清除體內病毒



3. 香港乙型肝炎現狀

- ◇ 香港流行率：約 7.8%
- ◇ 36-45 歲年齡層比例最高
- ◇ 若無定期檢查或治療：
 - 約 15-25% 慢性患者會死於肝癌或肝衰竭
- ◇ 約 80% 肝癌患者同時感染乙型肝炎
- ◇ 每年約 1,800 宗肝癌新症
- ◇ 約高達 1,500 人死於肝癌

4. 乙型肝炎的傳播途徑

- ◇ 主要透過血液及體液傳播，包括：
 - 母嬰傳播（最常見）
 - 嬰兒若出生時受到感染，超過 90% 會成為慢性帶病毒者
 - 出生後立即接種疫苗，預防效果高達 95%
 - 性行為
 - 共用針頭或注射器
 - 不潔醫療或穿刺工具
 - 共用沾有血液的個人物品（如牙刷、剃鬚刀）

5. 乙型肝炎的症狀

- ◇ 近 70% 患者沒有明顯症狀，需驗血才能確診
- ◇ 一般症狀包括：
 - 發燒
 - 疲倦
 - 肌肉或關節痛
 - 食慾不振
 - 輕微噁心或嘔吐



6. 乙型肝炎的潛在風險

乙型肝炎的風險，並非短暫不適，而是它長期對肝臟造成傷害。

◇ 肝臟是人體的重要器官，負責：

- 代謝營養
- 清除體內毒素
- 分解酒精
- 製造膽汁幫助消化

◇ 乙肝可引致多種嚴重的併發症

- 肝纖維化：肝臟逐漸變硬
- 肝 硬 化：肝臟結構嚴重受損
- 末期肝病：出現腹水或黃疸等問題
- 肝 癌：慢性乙型肝炎患者風險明顯較高

7. 乙型肝炎的診斷

◇ 病毒相關檢查：

- 乙型肝炎表面抗原
- 乙型肝炎表面抗體
- 乙型肝炎核心抗體
- 乙型肝炎 e 抗原
- 乙型肝炎 e 抗體

◇ 肝功能檢查

◇ 肝癌測試

8. 預防乙型肝炎

◇ 接種乙型肝炎疫苗（共 3 針）



9. 慢性乙型肝炎的治療

◇ 需根據個別檢查結果評估是否需要治療，包括：

- 病毒活躍程度
- 肝酵素水平

◇ 治療目標：

- 抑制肝炎病毒繁殖
- 防止肝臟發炎
- 改善肝纖維化
- 預防肝硬化和肝癌

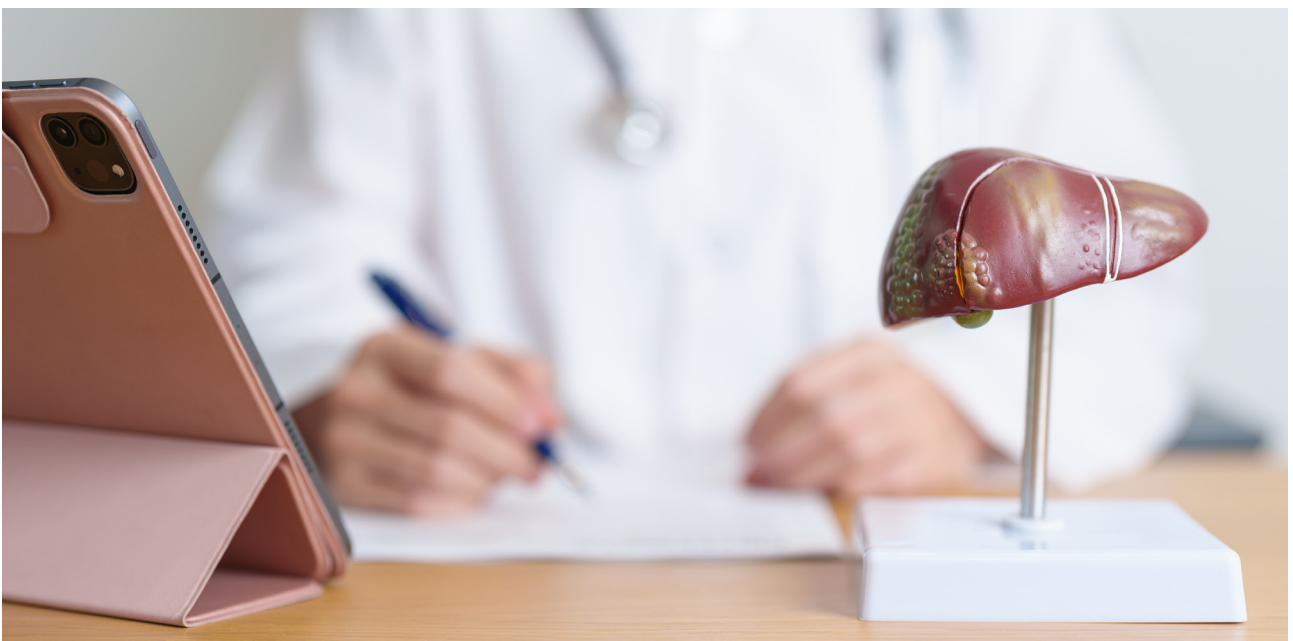
◇ 現時多以抗病毒藥物為主，副作用較少，能預防病情惡化並使病情好轉。

持續有效的抗病毒治療可達致：

- 改善肝臟組織的發炎情況
- 逆轉肝纖維化和肝硬化
- 降低對肝臟移植的需要
- 減低患肝癌的風險
- 改善肝功能

乙型肝炎可透過疫苗接種、定期監察及適當治療控制病情。隨著醫學進步，只要及早發現並持續跟進，便能大大降低出現嚴重併發症的風險。

與其等到身體出現警號，不如主動了解自己的肝臟狀況 — 「驗乙肝，救你命」，一次簡單的檢查，或許就是守護未來健康的重要一步。





第十三章

脂肪肝及肝癌



腸胃肝臟科專科

張世華醫生

嗇色園基層及專科醫療顧問團 顧問

學歷：

香港中文大學內外全科醫學士
英國皇家內科醫學院院士
香港內科醫學院院士
香港醫學專科學院院士（內科）
卡迪夫大學實用皮膚科深造文憑
悉尼大學兒科文憑

MBChB (CUHK)
MRCP (UK)
FHKCP
FHKAM (Medicine)
DPD (Cardiff)
DCH (Sydney)

肝臟是維持身體運作不可或缺的重要器官，負責代謝、解毒和儲存營養。香港脂肪肝與肝癌的患者愈來愈多，與都市人的生活模式有密切相關。研究顯示，本港約四分之一成年人患有脂肪肝，而部分人士更可能進一步發展成肝硬化甚至肝癌。

本章由腸胃肝臟科專科張世華醫生，從臨床角度講解脂肪肝及肝癌的形成、預防。希望本章能幫助大家對肝臟疾病有更全面的認識，及早留意肝臟健康的變化。

1. 脂肪肝

脂肪肝是脂肪在肝細胞內積聚過多，即使不肥胖的人，也可能因基因或代謝問題患上脂肪肝。

◇ 脂肪肝類型

酒精性脂肪肝

- 長期大量飲酒會影響肝臟代謝，使脂肪增加

繼發性脂肪肝

- 由藥物（如化療、荷爾蒙藥物）或其他因素引起

代謝性脂肪肝

- 最常見，與肥胖、糖尿病、高血脂、高血壓等關係密切

◇ 徵狀

- 沒有明顯症狀，常於血液檢查或超聲波中發現
- 常見檢查：
 - 肝功能血液檢查
 - 超聲波

◇ 脂肪肝對健康的影響

- 脂肪性肝發炎
- 肝纖維化
- 肝硬化
- 肝癌風險上升

◇ 治療與改善方式

- 治療主要靠調整生活及飲食：
 - 減少高糖及高脂飲食
 - 體重管理
 - 血糖控制
 - 運動
- 糖尿病患者部分藥物可同時改善脂肪肝
- 高劑量維他命 E 有機會改善脂肪肝
- 近期美國也批准了 GLP-1 類減重針及新類型脂肪肝藥物的應用



應先排除乙型肝炎、丙型肝炎，並定期檢查以監察肝臟變化；同時避免吸煙、飲酒及進食發霉食物，例如受潮果仁。若脂肪肝未能妥善控制，長期可演變為肝纖維化、肝硬化，並增加肝癌的風險。



可掃描二維碼，
以觀看本章相關的專訪內容

2. 肝癌

肝癌是指肝細胞出現惡性變化，多數在長期肝病基礎上發展而成，早期症狀不明顯，往往需透過檢查才能發現。

◇ 主要成因

- 乙型肝炎
- 丙型肝炎
- 肝硬化
- 過量飲酒
- 脂肪肝（特別是伴隨肝纖維化或肝硬化者）

◇ 徵狀

- 早期多數沒有明顯症狀
- 中後期可能出現：
 - 腹脹或腹水
 - 腹部血管明顯
 - 凝血功能變差，容易流血或流血時間延長
 - 疲倦、食慾不振

◇ 檢查與診斷

- 早期肝癌及早期肝硬化難以單靠症狀察覺，需依靠檢查發現
- 常見檢查包括：
 - 血液檢查
 - 超聲波
 - 電腦掃描
 - 磁力共振

◇ 治療方法

- 治療方案視乎腫瘤大小、位置及肝功能而定：
 - 手術切除
 - 消融治療
 - 標靶治療
 - 免疫療法



◇ 高危人士需定期檢查

建議每 6 至 12 個月進行血液及影像檢查

- 乙型肝炎或丙型肝炎患者
- 脂肪肝或肝硬化患者
- 有家族史人士
- 長期飲酒者

肝癌多在慢性肝病基礎上發展，早期難以察覺，定期檢查是及早發現的關鍵。透過持續監察肝臟狀況，並配合良好生活習慣，可有效降低肝癌風險。

肝臟疾病多與生活方式、代謝狀況及慢性肝病長期累積有關。透過定期檢查監察肝臟變化，並配合均衡飲食、適量運動及避免煙酒和發霉食物等，可有效降低肝臟疾病的風險。

由於不少肝臟疾病在早期缺乏明顯症狀，定期檢查有助及早發現問題。建立良好的生活習慣，有助長遠維護肝臟功能。如有疑問或不適，應盡早向醫生查詢，以保護肝臟健康。





第十四章 大腸癌



腸胃肝臟科專科

張世華醫生

嗇色園基層及專科醫療顧問團 顧問

學歷：

香港中文大學內外全科醫學士
英國皇家內科醫學院院士
香港內科醫學院院士
香港醫學專科學院院士（內科）
卡迪夫大學實用皮膚科深造文憑
悉尼大學兒科文憑

MBChB (CUHK)
MRCP (UK)
FHKCP
FHKAM (Medicine)
DPD (Cardiff)
DCH (Sydney)

大腸是消化系統中不可或缺的一部分，與腸道功能及整體健康息息相關。近年香港大腸癌的發病率及死亡率持續偏高，已成為本港常見及致命的癌症之一。由於大腸癌在早期多數沒有明顯症狀，不少患者確診時病情已屬較後階段，增加治療上的困難。

本章由腸胃肝臟科專科張世華醫生，從臨床角度講解大腸癌的成因、高危因素、常見徵狀、檢查與篩查，以及預防與日常護理。協助讀者了解如何透過生活方式及定期篩查，減低患病風險，守護腸道健康。

1. 大腸癌的形成

- ◇ 多數由大腸腺瘤性瘻肉演變而成
- ◇ 瘻肉初期通常沒有明顯症狀
- ◇ 部分瘻肉可隨時間出現細胞變化並發展為癌症
- ◇ 癌變過程一般需時多年
- ◇ 屬可預防和可及早發現的癌症

2. 高危一族

- ◇ 大腸癌家族史
- ◇ 肥胖或脂肪肝人士
- ◇ 糖尿病患者
- ◇ 長期進食過量紅肉或加工肉類
- ◇ 過量飲酒
- ◇ 大腸長期發炎者

3. 常見徵狀

◇ 早期多數沒有明顯症狀

◇ 當出現症狀時，往往已屬較後期：

- 大便帶血、黏液
- 常性腹瀉或便秘
- 貧血
- 原因不明的體重下降

◇ 上述徵狀亦可見於其他腸道疾病，需透過檢查作出判斷



4. 檢查與篩查

◇ 早期大腸癌及腸瘰肉需依靠檢查發現

◇ 常見檢查方式包括：

- 大便隱血測試
- 大腸鏡檢查

◇ 大腸鏡除可診斷，亦可即時切除瘰肉，有助預防癌變

◇ 研究顯示，切除腸瘰肉可降低大腸癌死亡風險

5. 何時需要接受檢查

◇ 一般：

- 45-50 歲開始

◇ 高風險人士：

- 近親有大腸癌
- 近親有嚴重瘰肉
- 家族性遺傳大腸癌

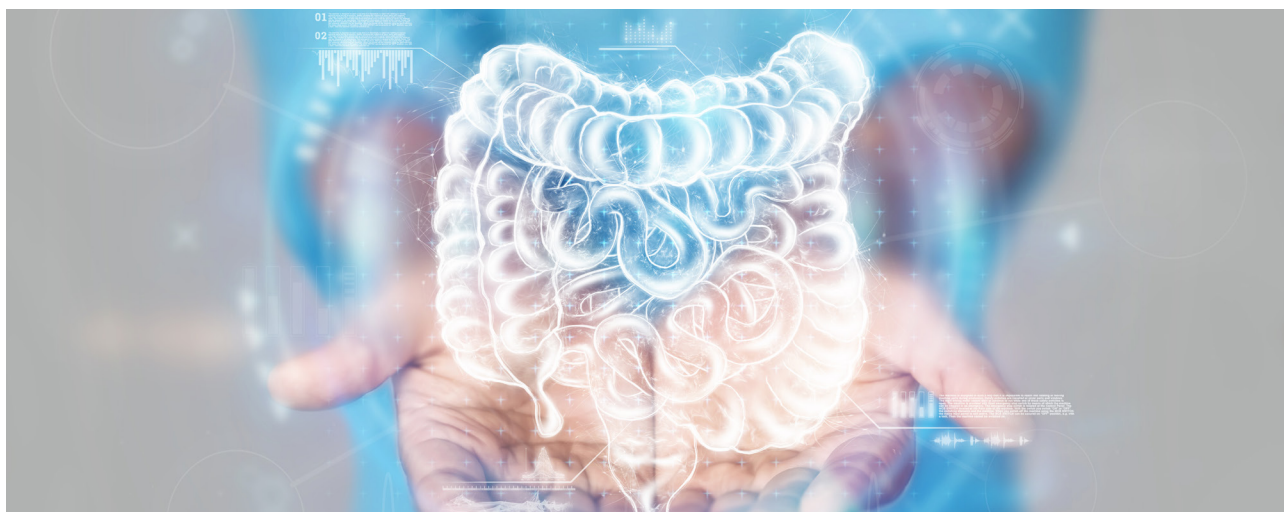


6. 如何預防大腸癌

透過生活調整，有助維持腸道健康

- ◇ 定期運動
- ◇ 維持均衡飲食，多進食新鮮蔬果
- ◇ 減少紅肉及加工肉類攝取
- ◇ 避免過量飲酒
- ◇ 其他有可能減低大腸癌風險的食物：

- 奶類製品
- 鈣
- 維他命 D
- 維他命 B6



大腸癌屬可預防及可於早期階段治療的癌症，其發展多與年齡增長、腸道狀況及生活方式等因素長期累積有關。透過定期篩查，可及早發現並處理腸道病變，從而有效降低大腸癌的發病率及死亡風險。

建立並維持良好的飲食及生活習慣，有助守護腸道健康，亦有助降低相關疾病對個人健康帶來的影響。

可掃描二維碼，
以觀看本章相關的專訪內容





第十五章

眼睛常見 疾病的防與治



眼科專科 龐朝輝醫生

嗇色園基層及專科醫療顧問團 顧問

學歷：

紐西蘭奧克蘭大學內外全科醫學士
蒙納殊大學家庭醫學文憑
香港中文大學內科醫學文憑
英國格拉斯哥皇家醫學院外科院士
香港中文大學流行病學
與生物統計學理學碩士
香港中文大學哲學博士
愛丁堡皇家外科醫學院院士（眼科）
香港眼科醫學院院士
香港醫學專科學院院士（眼科）

MBChB (Auck)
GradDipFamMed (Monash)
Dip Med (CUHK)
FRCS RCPS (Glasg)
MSc (Epidemiology and
Biostatistics) (CUHK)
PhD (CUHK)
FRCSEd (Ophth)
FCOphth HK
FHKAM (Ophthalmology)

工作經驗：

香港港安醫院 眼科顧問醫生
香港中文大學醫學院眼科及視覺科學學系 榮譽臨床助理教授
香港大學李嘉誠醫學院眼科學系 榮譽臨床助理教授

眼睛是感知外界的重要器官，與日常生活、學習及工作能力息息相關。隨着年齡增長及生活方式改變，多種眼科疾病的發病風險亦相應上升。部分眼疾在早期未必出現明顯症狀，若未能及時察覺及處理，或會對視力造成長遠影響。

本章根據眼科專科醫生龐朝輝醫生的臨床經驗，介紹常見眼科疾病的成因、徵狀及防治，協助讀者增進對眼睛健康的認識。

1. 眼水增多

◇ 刺激性

- 乾眼
- 敏感
- 角膜受損或發炎
- 贅肉
- 異物或倒睫
- 眼皮內翻
- 眼瞼贅皮

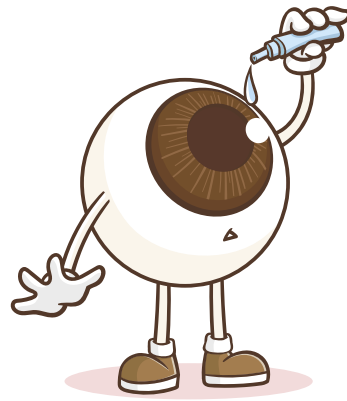
◇ 淚水排出受阻

- 淚小點收窄閉塞
- 淚管閉塞
- 眼皮外翻



◇ 治療方法：

- 乾眼
 - 人工淚液或潤眼藥水
 - 熱敷
- 贅肉、眼皮內翻、眼瞼贅皮、淚管閉塞
 - 手術治療



2. 飛蚊症

◇ 常見成因

- 退化性玻璃體變化
- 後部玻璃體剝離
- 眼部創傷
- 視網膜穿孔
- 視網膜脫落
- 虹膜炎或其他葡萄膜炎
- 眼內炎

◇ 徵狀

- 飛蚊數量突然增加
- 閃光感
- 視野缺損

◇ 治療

- 手術
- YAG 激光
- 玻璃體切除



3. 白內障

◇ 常見成因

- 年齡增長
- 眼部創傷
- 先天性疾病
- 糖尿病

◇ 徵狀

- 視力逐漸變得模糊
- 色彩感覺減弱
- 夜間視力下降

◇ 治療

- 白內障摘除手術為目前唯一有效治療方法
- 視力未明顯影響日常生活時，可定期檢查以評估手術時機

4. 黃斑點病變

◇ 分類

- 乾性黃斑點病變
- 濕性黃斑點病變

◇ 徵狀

- 視力模糊
- 色彩變得昏暗
- 直線變為扭曲

◇ 治療

- 激光治療
- 光動力治療
- 抗血管內皮生長因子（Anti-VEGF）藥物注射

◇ 日常護眼

- 減少長時間暴露於強光
- 避免吸煙
- 適量攝取葉黃素、玉米黃素、維生素 A、C、E、鋅

5. 青光眼

◇ 分類

- 開角型青光眼（慢性）
- 閉角型青光眼（急性或慢性）
- 繼發性青光眼

◇ 徵狀

- 視野會逐漸由周邊收窄
- 若未妥善處理，可導致失明

◇ 高危因素

- 糖尿病
- 高血壓
- 偏頭痛
- 青光眼家族史
- 年齡增長
- 眼部受創
- 深度近視
- 長期使用類固醇藥物



◇ 診斷方法

- 眼底檢查
- 眼內壓量度
- 視野測試
- 光學斷層掃描

◇ 治療

- 眼藥水或口服藥物
- 激光治療
- 眼科手術
- 綜合療法

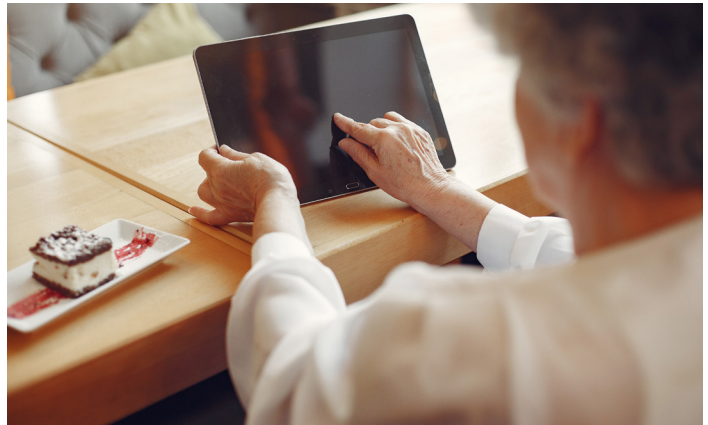
6. 日常護眼與檢查

◇ 護眼重點：

- 均衡飲食，攝取足夠營養
- 充足睡眠，讓眼睛休息
- 適當使用電子產品
- 控制屏幕亮度及觀看距離

◇ 檢查：

- 近視患者應每年作眼睛檢查
- 兒童及長者需留意視力變化



眼睛疾病多與年齡、健康狀況及生活方式等因素有關，而部分眼疾在早期未必出現明顯症狀。透過日常護理及定期檢查，有助長遠維持視力，並及早發現潛在的眼部問題。

可掃描二維碼，
以觀看本章相關的專訪內容



A teal vertical bar is positioned at the top center of the page. Below it, a large teal circle with a white border is centered. The chapter title is written in white text inside this circle.

第十六章

認識認知障礙症



腦神經科專科 李可倫醫生

嗇色園基層及專科醫療顧問團 顧問

學歷：

香港中文大學內外全科醫學士
英國皇家內科醫學院院士
香港內科醫學院院士
香港醫學專科學院院士（內科）
英國愛丁堡皇家內科醫學院榮授院士
英國格拉斯哥皇家醫學院內科榮授院士
英國倫敦皇家內科醫學院榮授院士

MBChB (CUHK)
MRCP (UK)
FHKCP
FHKAM (Medicine)
FRCP (Edin)
FRCP RCPS (Glasg)
FRCP (Lond)

認知障礙症是一種隨着年齡增長而愈趨常見的腦部退化疾病，主要影響記憶力、思考及日常生活能力。由於早期症狀未必明顯，容易被誤認為正常老化，導致延誤診斷及治療。透過及早認識認知障礙症的成因、診斷及管理方向，有助患者及家人作出更合適的醫療與生活安排。

本章由腦神經科專科李可倫醫生，結合臨床經驗，為讀者全面講解認知障礙症的成因、診斷方法、治療方向，以及日常生活中的預防與規劃重點，協助患者及照顧者更有準備地面對疾病。

1. 認知障礙症概覽

◇ 阿爾茲海默氏症

- 最常見，約佔整體個案的 50-70%
- 由腦部異常蛋白堆積引起
- 認知功能漸進衰退

◇ 血管性認知障礙症

- 中風或腦血管疾病造成
- 腦部損傷
- 功能退化可能呈階梯式衰退

◇ 散播性路易氏體認知障礙症

- 腦部神經內出現路易氏體
- 令腦細胞死亡
- 容易產生幻覺
- 病情反覆，無法預測



◇ 額顳葉認知障礙症

- 因大腦額葉和顳葉萎縮引起
- 個性、言語及行為出現問題
- 病情反覆，無法預測

2. 常見症狀

- 記憶力下降，特別是短期記憶
- 專注力及理解能力減弱
- 語言表達或理解困難
- 方向感變差，容易迷路
- 情緒、行為或性格改變
- 日常生活自理能力逐步下降
- 判斷力及邏輯理解能力變差



3. 正常老化 vs 認知障礙症

隨着年齡增長，記憶力出現變化屬常見現象。了解兩者的分別，有助及早識別問題及尋求適當評估。

◇ 正常老化

- 偶爾忘記事情，但稍後可自行想起
- 記憶力減弱但不影響日常生活
- 能夠學習新事物，只是需要較多時間
- 對時間、地點及人物仍保持清楚認知
- 能獨立處理日常生活及財務事務



◇ 認知障礙症

- 經常忘記近期發生的事情，且無法回憶
- 記憶問題明顯影響日常生活及功能
- 難以學習或跟隨新的指示
- 容易對時間、地點或熟悉環境感到混亂
- 逐漸需要他人協助處理日常事務



正常老化	認知障礙症
偶爾忘記，但會記得	經常忘記，且無法回憶
不影響日常生活	明顯影響生活功能
可學習新事物	難以學習新事物
對時間地點清楚	容易混亂
能獨立生活	需要他人協助

4. 認知障礙症的診斷

◇ 臨床評估

◇ 認知功能測驗

- 簡短認知測驗（MMSE）
 - 常用於篩查及追蹤認知功能變化
- 蒙特利爾認知評估（MoCA）
 - 評估記憶、專注力、語言及執行功能

◇ 影像學檢查

- 結構影像
 - MRI
 - CT
- 功能影像
 - PET-MR

5. 治療

◇ 藥物治療

- 針對認知障礙症的藥物（可延緩腦部退化的病徵）
- 精神科藥物（可舒緩認知障礙症相關的行為及情緒問題）

◇ 非藥物治療

- 認知及心理治療
 - 現實導向
 - 懷緬治療
 - 多感官治療
 - 音樂治療
- 認知功能訓練
 - 認知訓練
 - 專注力訓練
 - 手眼協調訓練
- 功能維持訓練
 - 日常生活技能訓練



6. 如何預防認知障礙症

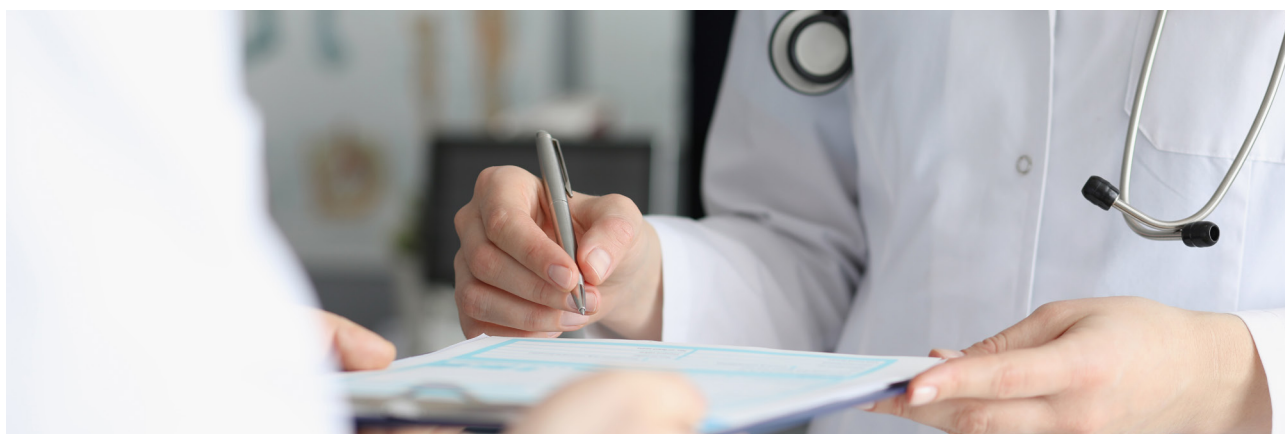
- ◇ 防腦創傷
- ◇ 控制三高
- ◇ 戒煙少酒
- ◇ 恆常運動
- ◇ 健康飲食
- ◇ 維持社交
- ◇ 保持心境開朗
- ◇ 操練腦筋（如：Rummikub 魔力橋、麻將）



7. 預前計劃

- ◇ 財務管理
- ◇ 醫療決定
- ◇ 照顧計劃

認知障礙症雖未能完全根治，但透過及早識別及適當治療，可減慢退化，維持生活質素。及早規劃未來、建立規律而健康的生活習慣，有助減輕患者及家人的長遠負擔。保持正面態度、善待自己、維繫良好的家庭與社交關係、注意均衡飲食和恆常運動、多參與活動和學習新事物，並依從醫護人員的建議，都是穩定病情的重要元素。以理解、耐心與尊重面對疾病，是陪伴患者走過病程的重要基石。





第十七章

預防子宮頸癌 及調護



臨床腫瘤科專科

謝耀昌醫生

嗇色園基層及專科醫療顧問團 顧問

學歷：

香港大學內外全科醫學士
英國皇家放射科學醫學院院士
香港放射科醫學院院士
香港醫學專科學院院士（放射科）

MBBS (HK)
FRCR
FHKCR
FHKAM (Radiology)

工作經驗：

香港中文大學醫院 顧問醫生
香港中文大學醫院 臨床腫瘤科專科醫生

子宮頸癌是女性常見的癌症之一，在本港女性致命癌症中位列 9 位。有統計顯示，近年子宮頸癌有年輕化趨勢，20 歲至 70 歲的婦女都有機會患上。雖然它發展緩慢，但若沒有及早發現和治療，後果可以十分嚴重。由於早期通常沒有明顯症狀，不少患者在例行檢查時才發現問題，甚至確診時已屬晚期。

本章由臨床腫瘤科專科謝耀昌醫生講解子宮頸健康的知識，幫助讀者了解風險因素、普查方法、治療及預防方法，從而減低患病風險。

1. 子宮頸癌

- ◇ 子宮頸位於子宮下端，連接陰道
- ◇ 子宮頸癌是子宮頸細胞出現異常增生，並逐漸演變成癌症
- ◇ 癌變通常需要多年才會發展成形
- ◇ 外來的性病毒令子宮頸細胞受感染，是引發子宮頸癌變的主要來源

2. 子宮頸癌的成因及高危因素

◇ 人類乳頭瘤病毒（HPV）

- 約 70% 的子宮頸癌，都是由 HPV16 及 HPV18 引起
- HPV 有超過 100 種類型，不同種類的 HPV 會引發不同的病症
- 低風險 HPV 可引致良性疣
- 高風險 HPV 可透過性接觸傳播至子宮頸，引致細胞變異，最終導致癌症的發生

◇ 高危因素

- 有頻密性行為
- 過早有性行為
- 有多個性伴侶
- 曾感染性病
- 免疫力較低（如慢性腎病、愛滋病或其他免疫系統毛病）
- 吸煙

3. 子宮頸癌的普查

◇ 帕氏抹片檢查（Pap Smear）

- 檢查過程簡單
- 只需數分鐘
- 不會引起痛楚
- 抽取子宮頸細胞作顯微鏡檢驗
- 如發現異常，需進一步檢查

◇ 普查對象：

- 25 至 64 歲
- 有性經驗的女性

◇ 檢查頻率：

- 建議每 3 年進行一次



4. 子宮頸癌前病變及治療

◇ 子癌症形成前，子宮頸細胞會先出現變異，稱為癌前病變（CIN）

- 低級上皮出現變異細胞（LSIL）
 - 只有三分之一厚度的子宮頸上皮出現變異細胞
 - 不需要即時治理
 - 超過 50% 的病例會在兩年內恢復正常
 - 每六個月接受一次抹片檢查
- 高級上皮出現變異細胞（HSIL）
 - 三分之二厚度或整層的子宮頸上皮都出現變異細胞
 - 有癌變的可能，需盡快處理

• 常見方法包括：

- ▷ 冷凝治療
- ▷ 電烙術
- ▷ 透熱法
- ▷ 激光療法

◇ CIN 並非癌

5. 子宮頸癌的病徵

◇ 早期

- 不正常陰道出血
- 月經之間出血
- 性交後出血
- 停經後再出血
- 帶血絲分泌物

◇ 後期

- 下腹或背痛
- 腳部水腫
- 泌尿或排便困難
- 腹股溝或頸部淋巴核脹大



6. 子宮頸癌的診斷

◇ 診斷方法

- 陰道內窺鏡檢查
- 組織病理化驗

7. 子宮頸癌的分期

◇ I 期

- 癌細胞已侵蝕入皮下組織
- 但仍局限在子宮頸的位置

◇ II 期

- 癌腫已蔓延到子宮頸旁的組織和陰道的上三分之二範圍

◇ III 期

- 癌腫已擴散到盆腔的側面，並達陰道的下三分之一範圍

◇ IV 期

- 癌細胞已轉移至膀胱、直腸或身體其他主要器官如肺部

8. 子宮頸癌的治療方法

◇ 根治性全子宮切除手術

◇ 放射治療

- 體外放射治療
- 體內放射治療（又稱近距離放射治療）

◇ 化學藥物治療

◇ 標靶治療

◇ 免疫治療

9. 預防子宮頸癌

◇ 養成健康生活習慣：

- 戒煙
- 避免二手煙
- 保持衛生
- 安全性行為

◇ 定期普查

◇ 子宮頸癌疫苗：

- 預防由 HPV16 及 HPV18 所引致的子宮頸癌
- 懷孕期間不建議接種



子宮頸癌的形成通常需要一段時間，因此透過定期檢查，很多潛在風險都可以及早發現並處理，從而避免惡化。好消息是，子宮頸癌是少數可以透過疫苗接種及定期普查有效預防的癌症。主動了解身體狀況，建立健康習慣，便能大大減低患病風險。

關心子宮頸健康，是給自己最好的禮物。



The graphic consists of a solid orange vertical bar at the top center, which tapers into a large orange circle below it. The circle has a white border. Inside the circle, the chapter title is written in white, bold, sans-serif font.

第十八章 如何評估及 預防冠心病



心臟科專科

王泰鴻醫生

嗇色園基層及專科醫療顧問團 顧問

學歷：

澳洲蒙納殊大學內外全科醫學士
英國皇家內科醫學院院士
香港內科醫學院院士
香港醫學專科學院院士（內科）
英國格拉斯哥皇家醫學院內科榮譽院士
美國心臟科學院院士

MBBS (MONASH)
MRCP (UK)
FHKCP
FHKAM (Medicine)
FRCP RCPS (Glasg)
FACC

工作經驗：

香港中文大學內科及治療學系 榮譽臨床副教授

心血管健康與日常生活密不可分，而心臟病一直是香港主要健康問題之一，每年造成超過 7 千宗死亡，而冠心病則佔大約 6 成。很多人以為冠心病只會出現在年長人士或長期病患者身上，但飲食習慣、運動量、壓力及家族因素都可能在不知不覺間令風險提升。

本章由心臟科專科王泰鴻醫生講解冠心病的成因、徵兆、治療及預防方法，帶領讀者認識心血管健康。

1. 冠心病成因

冠心病是指供應心臟血液的冠狀動脈出現粥樣硬塊，令血管收窄，導致心臟血液供應不足。

◇ 主要因素

- 年齡
- 少運動、飲食不均衡
- 三高：
 - 高血壓 (BP > 130/80mmHg)
 - 高血糖（糖尿病 – 空腹血糖 > 7.0mmol/L)
 - 高膽固醇 (LDL > 4.1 屬嚴重)
- 家族史或遺傳風險

王醫生提醒：

若三高未受控制，會增加心臟及腦血管疾病風險。

2. 冠心病主要徵兆

冠心病早期沒有明顯症狀，但隨着血管愈收窄，可能出現：

- ◇ 勞累性胸口翳痛或迫壓感
- ◇ 氣促

王醫生提醒：

如胸口不適反覆出現，應盡快求醫。

3. 冠心病治療方法

治療取決於血管收窄程度及症狀，越早發現，治療越有效。

◇ 改善生活方式

- 健康飲食（少鹽、少糖、少脂）
- 控制體重
- 規律運動

◇ 藥物治療

- 控制三高
- 改善心臟血流
- 減少斑塊形成

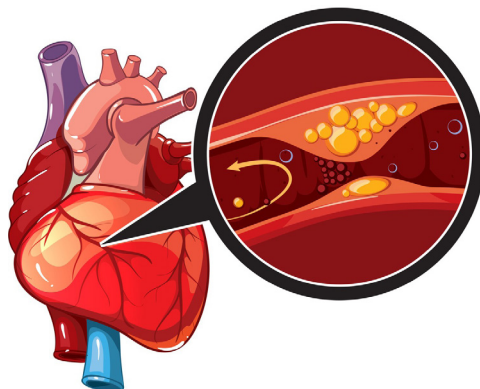
◇ 介入治療

- 血管支架
- 冠狀動脈搭橋手術

4. 如何預防冠心病

◇ 心血管電腦掃描造影

- 可清晰檢視心臟血管是否有斑塊、收窄或閉塞
- 建議：
 - 男性約 40 歲開始
 - 女性約 50 歲開始
- 即使毫無症狀，也可能已形成早期斑塊
- 提早發現有助及早用藥，延緩惡化



◇ 控制三高

- 定期檢查
- 必要時用藥，藥物一般需長期服用，切勿自行停藥

◇ 養成健康生活習慣

- 均衡飲食
- 控制體重
- 恆常運動
- 不吸煙不飲酒
- 充足睡眠及減壓
- 接種合適疫苗



王醫生提醒：

就算沒有肚臍、經常運動、不吸煙不飲酒和做齊以上各項建議，亦絕不代表不會患上冠心病，只是機會較小而已！

有家族史者應更早考慮心血管檢查。

冠心病的形成源於生活習慣、代謝與個人體質長期累積。了解其成因、徵兆及治療方式，有助更有效地管理心血管健康。透過定期檢查及管理三高，配合均衡飲食與運動，保持良好生活習慣，能有效減低心臟疾病的風險。

心臟疾病在早期欠缺明顯症狀，在建議的年齡考慮接受心血管電腦掃描造影和留意身體變化並在需要時及早求醫至關重要。透過良好的日常管理，可保護心臟健康。



可掃描二維碼，
以觀看本章相關的專訪內容

結語

新冠疫情於 2022 年在全球肆虐，經歷過疫情的磨練挑戰，大眾對健康的關注日益增加。香港特區政府近年大力推動社區基層醫療，提倡「一人一家庭醫生」和「慢病共治計劃」，為的也是鼓勵大眾做好自我健康管理。本園今屆董事會全力支持醫療服務委員會組織及成立基層及專科醫療顧問團，不但是為了幫助本園的相關人士，更是因為認同健康管理和社區醫療服務的重要性。

本園所提供醫療的服務不僅是治療疾病，更是守護健康，所以有責任和義務引導每一個人進行自我健康管理，提高大眾的健康意識，鼓勵大眾關愛生命。

推動健康生活方式，促進社區的可持續發展並非遙不可及，每一位市民、每一個家庭、每一個社區均可以參與其中。期望藉此書刊所分享的健康資訊，與大眾攜手並肩，為建設更加健康、美好、豐盛的社會而努力。



編輯工作小組成員芳名

醫療服務委員會主席	馬澤華先生 MH, CStJ
醫療服務委員會副主席	蕭德華醫生
醫療服務委員會委員	廖贊傑先生
	張創森先生
	陳瑞祿先生

醫療服務單位主管

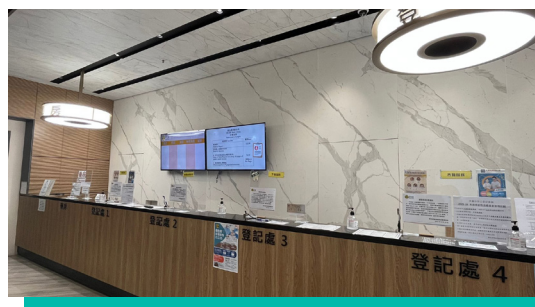
醫療服務統籌處 醫務經理	許寶珊女士
西醫診所主管	張倪詠醫生
中醫服務主管	李日東中醫師
物理治療中心主管	黃思達物理治療師

嗇色園醫療服務單位一覽表



中藥局

- 📍 九龍黃大仙竹園村二號
黃大仙祠普濟樓地下
- ☎ 2352 8447



西醫診所

- 📍 九龍黃大仙鳳德道 38 號
嗇色園社會服務大樓地下 C
- ☎ 2328 4929



牙醫診所

- 📍 九龍黃大仙鳳德道 38 號
嗇色園社會服務大樓地下 C
- ☎ 2321 3389



物理治療中心

- 📍 九龍黃大仙鳳德道 38 號
嗇色園社會服務大樓地下 C
- ☎ 2329 4262



中醫健康綜合治療中心 (黃大仙)

- 📍 九龍黃大仙鳳德道 38 號
嗇色園社會服務大樓一樓
- ☎ 2326 2110



嗇色園—香港理工大學 眼科視光學中心 (黃大仙教學中心)

- 📍 九龍黃大仙鳳德道 38 號
嗇色園社會服務大樓一樓
- ☎ 2329 8622



中醫健康綜合治療中心 (上環)

- 📍 香港上環皇后大道西 196 及 198 號地下
- ☎ 2780 2202



澤醫 對話



地址 | 香港九龍黃大仙竹園村二號

電話 | (852) 2327 8141

傳真 | (852) 2351 5640

電郵 | info@siksikyuen.org.hk

網址 | <https://www2.siksikyuen.org.hk/>

非賣品

版權所有 不得翻印