

# W HEALTH

優 · 生 · 活

issue 6  
2013  
夏季號

小兒專題

嬰幼兒副食製作餵食小貼士

小兒厭食症的湯水防治

輕鬆戒夜奶

醫療專題

患者福音：人工關節置換手術

對症下藥：個人化癌症治療

「三伏天灸」療法



## 橘井傳說

由於中國歷史文化的流傳，中醫的別稱除了“杏林”之外，還有“橘井”之說。“橘井”一詞也見於晉·葛洪《神仙傳》，其中的蘇仙公講的是橘井的故事。

相傳蘇仙公修仙得道，他在仙去之前對母親說：明年天下將要發生疾疫流傳，許多人會患病。當有病人前來時，可用庭中的井水和簷邊的橘樹來進行治療和養護。井水一升，橘葉一片，可療一人。第二年果然疾疫流行，患者不計其數。當人們知道其母可以治療此病後，便從四面八方趕來求治。其母皆以井水及橘葉而治癒。由此，橘井的名聲遠播，“橘井”也成了良藥的代名詞。

宋人阮閱曾就橘井的傳說作詩一首，“蘇仙舊隱

已藤蘿，橘井空來歲月多。摘葉汲泉皆朽骨，郡人猶說愈沉屙。”

葛洪之說可能來源於劉向。西漢·劉向所撰的《列仙傳》便記載了“龍蟠橘井”的典故。相傳西漢文帝時，有一個湖南郴州人蘇耽，篤好神仙養生之術，人們稱他為“蘇仙”。有關內容兩書基本相同。書中還特別提到等瘟疫過後，人們就看到有一條龍從井裡飛騰而起，直沖雲霄，於是人們就認定蟠龍乃蘇耽所化，以救萬民。

雖然杏林、橘井均可作為中醫藥的代名詞，但二者所指也有側重，杏林著重指醫而言，橘井著重指藥而言，如明·楊斑《龍膏記·閨病》：

“丹無橘井，醫無杏林，投餌全無效也。”



王玉來教授  
科大醫院院長

## Content

02 院長的話

**醫療專題**

- 06 患者福音：人工關節置換手術
- 17 對症下藥——個人化癌症治療
- 23 淺談嬰兒睡眠——輕鬆戒夜奶

**醫學分享**

- 28 「三伏天灸」療法
- 30 我與我的 Warfarin

**護理分享**

- 32 手術後PCA鎮痛

**藥學分享**

- 34 痛風

**醫生醫心**

- 36 上工治未病
- 37 醫患之道、從心溝通——思考二則

**護理護您**

- 38 如何與「您」溝通

**食得有營**

- 40 嬰幼兒副食製作餵食小貼士

**中醫靚湯**

- 42 小兒厭食症的湯水防治

承印及編採：



地址：澳門氹仔偉龍馬路澳門科技大學H座  
電話：(+853) 2882-1838  
傳真：(+853) 2882-1788  
電郵：hospital\_enquiry@must.edu.mo  
網址：[www.uh.org.mo](http://www.uh.org.mo)

設計製作： 羽高廣告設計有限公司  
UKIO ADVERTISING DESIGN CO. LTD.

**免費派發地點**

- 科大醫院
- 澳門科技大學E座學生餐廳
- 仁德醫療中心
- 協康醫療中心
- 新希望醫療中心
- 駱依芬產科醫務所
- 澳門泌尿男科中心
- 宇晴醫療中心
- 工聯北區綜合服務中心
- 澳門工會聯合總會氹仔綜合服務中心
- 驛站
- 獲多利大廈
- 中土大廈
- 光輝商業中心
- 東南亞商業中心
- 建興隆商業中心
- 南通商業大廈
- 美聯藥房
- 慈博大藥房
- 創見大藥房
- 振興藥房
- 國衛大藥房
- 壹藥房



## 科大醫院體檢項目簡介

科大醫院與澳門科技大學同屬於澳門科技大學基金會，是一所現代化醫院，同時也是澳門科技大學中醫藥學院及健康科學學院的臨床帶教基地。醫院環境優美，設備先進，除擁有本地專業的醫療團隊外，還有來自國內、外的專科醫療顧問。

醫院設有中、西醫門診、國際醫務中心、中醫藥學院專家臨床中心、國際健康管理中心、醫學影像診斷中心、臨床化驗診斷中心(NATA認證)、睡眠診療中心、綜合康復診療中心、內視鏡中心、治未病服務、腫瘤綜合治療服務、中醫美容中心、手術室、住院部。

國際健康管理中心設有一站式體檢服務，環境舒適。結合目前先進的影像檢查儀器，如：1.5T磁力共振(MRI)、64層斷層電腦掃描儀(CT)、數字減影血管造影儀(DSA)、數碼X線攝影儀(DR)、數碼乳腺攝影儀、骨密度測量儀、四維彩色超聲波掃描儀等，以及獲國際NATA認證的臨床化驗診斷中心技術支持，使體檢服務更為細緻周詳。常用的體檢項目包括：男性健康管理計劃、女性健康管理計劃、企業雇員健康管理計劃，學生健康管理計劃以及個人健康管理計劃等。

隨著科大醫院不斷地發展和完善，將為本澳的醫療事業發揮重要的作用，以實現為廣大市民提供更優質、更專業的醫療服務為宗旨。



# 科大醫院 物理治療 Physiotherapy

物理治療是透過人體解剖學、生理學、生物力學等科學基礎，給予病人非侵入性的評估及治療，達到減輕疼痛、增進功能、促進健康及預防傷害的目標。

Physiotherapy is a medical treatment based on the science of human anatomy, physiology and biomechanics. The goal is to achieve pain reduction, function enhancement, health promotion and injury prevention.

## 治療方法 Treatment (3M)

儀器治療：中頻向量干擾波電療、超聲波、短波、衝擊波、脊椎牽引等

手法治療：肌肉、筋膜、關節、神經鬆動術

運動治療：物理治療師為病患度身設計之運動處方

Modality: interference current, ultrasound, short wave, shock wave, spinal traction, etc.

Manual: myofascial release, joint mobilization, nerve mobilization

Movement: customized therapeutic exercises

## 治療對象 Who needs Physiotherapy?

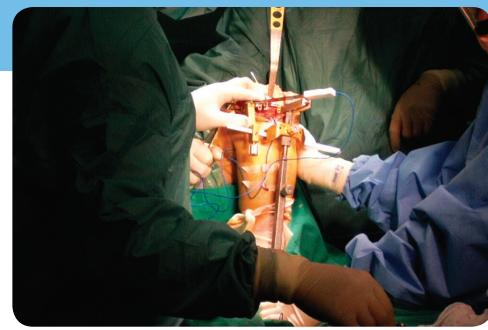
- 肌肉骨骼系統病患：背痛、椎間盤突出、坐骨神經痛、肩頸酸痛、五十肩等
- 神經肌肉系統病患：中風、脊髓損傷、小腦病變、前庭功能受損等
- 運動創傷病患：前十字韌帶重建術後之康復、肌腱炎、腳踝扭傷等

Musculoskeletal disorder: low back pain, herniated intervertebral disk, sciatica, shoulder-neck pain, frozen shoulder, etc.

Neuromuscular disorder: stroke, spinal cord injury, cerebellar disorder, vestibular disorder, etc.

Sport injury: rehabilitation after anterior crucial ligament reconstruction, tendinitis, ankle sprain, etc.

# 患者福音： 人工關節置換手術

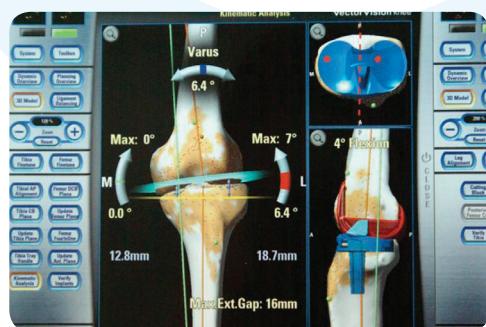


醫生正進行人工膝關節置換手術

關節受損、退化等影響到患者日常活動，情況嚴重者，不但痛楚折磨人，更會為生活增添不便。科大醫院骨科及運動創傷學科醫生萬漢明表示，如藥物、物理治療等均不能緩解患者痛楚，而關節問題又為病人帶來很多生活上的煩惱，醫生則會考慮為病人進行人工關節置換手術，當中又以膝關節、髋關節置換最為常見。

膝關節是身體最大的關節，它由股骨的遠端，脛骨的上端（股骨會在脛骨的上末端轉動）和髌骨（在股骨的末端上在一個槽溝裡滑動）所組成。大韌帶附在股骨和脛骨上穩定關節，大腿肌肉則是關節活動的動力。整個全膝關節置換手術為時約兩小時，醫生會為患者切除損壞了的軟骨和骨頭，然後裝嵌上由金屬和塑膠組成的人工關節，恢復膝關節的軸向及活動能力。

髋關節則是身體其中一個承受著最大重量的關節，它由三個主要部份組成：球狀假體（由高度打磨強的金屬或陶瓷材料所製造）、杯臼假體（耐用的塑膠杯子，在外部可能有一個金屬外殼）和金屬股骨柄假體，當中有一撮肌肉韌帶將它們連在一起，令髋關節穩固起來。在球狀假體和杯臼假體的表面，有一層光滑而耐用的軟骨包裹著，起潤滑作用。全髋關節置換手術要花兩至三個小時，醫生會將損壞的軟骨和骨組織移除，然後放置新的人工關節以回復患處的位置和功能。



人工膝關節替換原理（電腦導航）



## 哪些人適合做關節置換手術？

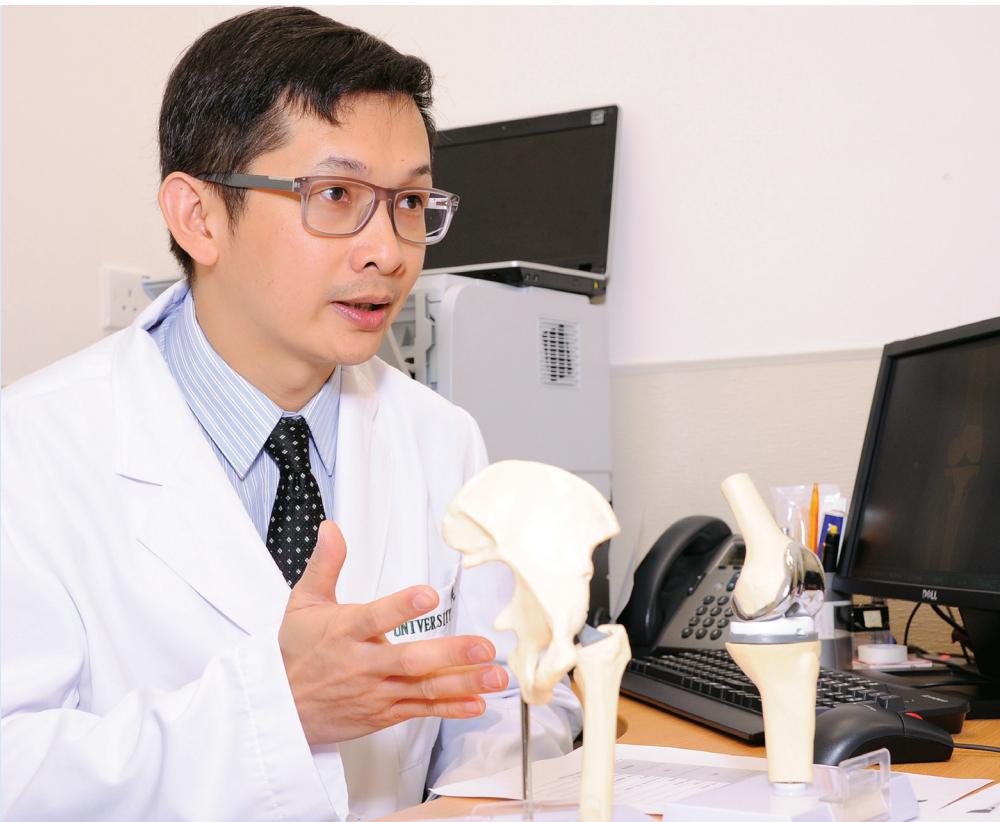
如患者的關節問題已出現以下情況，則會考慮作關節置換手術：

1. 嚴重的疼痛妨礙患者日常生活，行走困難，甚至需倚賴柺杖或其他助行器；
2. 關節痛楚不分晝夜、無論在休息或活動時也會出現；
3. 藥物效用不大，未能舒緩痛楚；
4. 關節變型、僵硬，屈曲或伸直困難；
5. 使用其他治療如關節內藥物注射、物理治療及其他手術等均無顯著改善。



萬漢明介紹，關節炎是最常見引致慢性髖關節痛楚及僵硬的原因。

# 術前評估



科大醫院骨科醫生林冠群表示，在決定為病人進行關節置換手術後，醫生會對病人作出各方面的評估：

## 一、骨科評估

包括以下幾方面：

1. 患者病史：整體健康狀況，關節痛之嚴重程度及功能；
2. 身體檢查：評估關節之活動、穩定性、力量及量度角度；
3. X光射線檢查：以確定關節之磨損及變形程度；
4. 其他：有時亦需作血液檢查、磁力共振或骨科掃瞄，以評估骨骼與軟骨組織。

## 二、臨床評估

手術前進行健康評估，如血液測試、心電圖及尿液測試等，以及早診斷及處理有可能會影響手術的問題。如患

者有尿道感染的病史，在手術前最好有泌尿科醫生的評估。

## 三、下肢皮膚準備

在皮膚感染、敏感或腫脹的情況下，手術絕對不能進行，因此需加倍留意。

## 四、牙科檢查

為避免細菌入血的情況，需在手術前先做牙科檢查，處理好牙齒問題（包括脫牙）才可作全關節置換術。

此外，病人還需向醫生提供服用的藥物資料，一些藥物例如抗凝藥等可能需要在術前停服。



萬漢明醫生（右）、林冠群醫生具多年骨科治療經驗

科大醫院亦同時提供關節鏡手術，用於前十字韌帶重建、半月板修補、治療椎間盤突出等治療，能使傷口減到最少，除可減輕手術後的痛楚外，康復也較快。

## 術後生活注意事項

病人在術後需要一些時間恢復，特別要注意以下事項：

### 一、家居及生活安排

在手術後病人行動不方便，家居設施應作出相應的改良，方便病人使用，以免患處再被弄傷：

1. 在樓梯、浴室等地方設置扶手；
2. 家居內需有平穩的座椅，包括有坐墊、椅背、兩邊扶手及可承托患肢的腳托；
3. 如家居的馬桶較矮，最好在兩側設扶手以幫助病者站起來；
4. 浴室需設置座椅或長櫈；
5. 需移走鬆散的地氈或繩索；
6. 穿鞋子、襪子和穿衣服時需要特別的器具幫助，以免過份彎曲新的人工關節；
7. 如接受的是髖關節置換手術，則需要較高的坐椅，在梳化上、椅子上及車子座位上需放置堅固的枕頭，以保持膝蓋低於髖骨的水平。

### 二、身體狀況

要注意以下事項：

1. 定期進行適當運動以保持關節強度和柔軟度；
2. 小心避免跌倒受傷，如果在人工關節附近發生骨折，可能要再次進行手術；
3. 定期到骨科醫生處覆診和照X光。

### 三、飲食

在手術之後有好幾個星期食慾不振是常見的。均衡飲食，對促進組織治癒和回復肌肉力量是很重要的，病人也應多喝水。

## 手術併發症

全膝關節或全髖關節置換術產生併發症的機會率並不高，嚴重的併發症如細菌感染，病發率約為2%，其餘的如心臟病或中風等更為罕見，而長期病患者患上併發症的機會較平常人為高。下肢深靜脈栓塞是其中一種較常見的併發症，病人會感到下肢腫痛，嚴重時甚至出現肺動脈栓塞，有呼吸困難、胸部疼痛，為防止它發生，病人要進行腿部運動，使用彈性襪或藥物預防。



置換膝關節手術後病人康復狀態良好



科大醫院中醫生梁國威表示，中醫會按患者手術後不同階段的狀況分期辨證用藥：

### 1. 術後 1-2 週

剛完成手術，患者會出現瘀血內停、氣滯血瘀腫痛並見、肢體功能活動障礙等情況，此時宜活血化瘀、消腫止痛，可使用紅花、三七等藥物。

### 2. 術後 3-4 週

此時患者會出現關節活動不利、局部隱痛等，宜和營生新，濡養筋骨，可使用木瓜、蘇木等藥。

### 3. 術後 5-7 週

患者情況已逐步恢復，但此時損傷日久、氣血不足、筋骨不堅、肢體乏力、關節屈伸不利，可使用杜仲、骨碎補等補益氣血、強壯筋骨。

中醫也會根據患者不同的體質，配以適用之中藥，以幫助他們康復。

## 中醫結合治療

患者在接受人工關節置換手術後，可能出現腫脹、傷口疼痛等不適，而中藥可促進肢體腫脹消退、緩解疼痛、幫助恢復關節功能，因此，結合中醫治療，有助加快患者手術後的復元進度。



中醫會根據患者不同的體質，配以適用之中藥



結合中醫治療，有助加快患者手術後的復元進度

# 物理治療

除了中西合璧的療法，配合物理治療，能讓療效更理想。科大醫院物理治療師梁敏慧表示，在進行手術前需根據以下各點為病人作出評估，以制定往後的物理治療方案：

1. 患處疼痛情況；
2. 關節變形及不穩定情況；
3. 關節可活動的角度；
4. 四肢肌肉力量；
5. 患者行走動作及步態；
6. 患者是否有長短腳情況；
7. 上落樓梯情況、行走能力等功能上的評估；
8. 家居及工作環境評估。

病人在術後康復期間，物理治療師會根據不同階段的狀況作出治療：

## 第一階段（1-4天）：

以消腫止痛，恢復功能性活動為主，如協助患者在安全範圍內能自行翻轉身體、步行至洗手間、使用步行架行走等。此時亦會指導病人進行一些輕量的運動，如關節運動、簡單的肌力訓練，以維持肌力，預防肌肉萎縮。



伸展運動以維持肌肉柔軟度（左髋關節置換術後）



手術後需作合適的肌力訓練以強化肌肉力量

## 第二階段（2-8周）：

患者處於逐步恢復期，一般治療的內容如下：

1. 早期肌肉強化訓練及伸展運動，幫助患者恢復正常行走步態；
2. 增加肌肉力量、簡單的平衡訓練；
3. 如力量足夠及平衡情況良好者，可轉用柺杖；
4. 教導患者恢復獨立的日常生活自理能力。

## 第三階段（8-14周）：

此階段患處的機能已基本恢復，因此治療以幫助患者能有更良好活動為主：

1. 進階肌力、平衡訓練，協助患者回復功能性生活，不需使用輔助；
2. 可進行游泳、健身單身、散步等運動，但要避免跑步、跳躍等大幅度、高衝擊性運動，以免損耗關節。



重心轉移訓練以提升患者的行走及平衡能力



術後即可開始輕量的運動以維持肌力（左膝關節置換術後）

另外，接受全膝關節及全髓關節置換手術，還分別有需要注意的地方：

### 一、全膝關節置換注意事項：

1. 住院期間需使用持續性被動關節運動器（CPM），增加關節角度，促進血液循環、減低水腫、降低靜脈血塊形成，直至關節可屈曲大於90度；
2. 病人在睡覺時可用枕頭墊高足踝位置，可幫助消腫及增加膝關節伸直角度；
3. 需穿著具有良好吸震能力的鞋。

### 二、全髓關節置換注意事項：

1. 術後患側大腿需向外稍微挪開，兩腿不能合攏擺放；
2. 雙腳不能交叉，避免關節鬆脫；
3. 屈曲不可超過90度；
4. 不可過度轉動大腿、向內或向外翻；
5. 以上注意事項自術後需持續數月，直到骨科醫生說不需要為止。

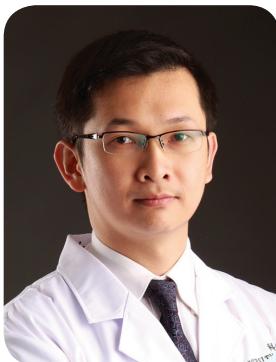
# 人工關節（髋關節/全膝關節）置換手術套餐

|      |                     |
|------|---------------------|
| 術前評估 | 退化性關節骨科門診諮詢         |
|      | 抽血檢驗                |
|      | X光檢查                |
|      | 心電圖檢查               |
|      | 術前物理治療評估            |
|      | 術前中醫評估              |
|      | 術前麻醉評估              |
| 住院   | 5天雙人房住院             |
|      | 每天膳食                |
|      | 物理治療指導              |
|      | 護理費                 |
| 手術   | 手術室及材料費（含人工關節）      |
|      | 麻醉費                 |
|      | 手術費（髋關節置換 / 全膝關節置換） |
| 術後跟進 | 退化性關節骨科門診跟進三次       |
|      | 中醫門診跟進一次            |
|      | 物理治療跟進三次            |

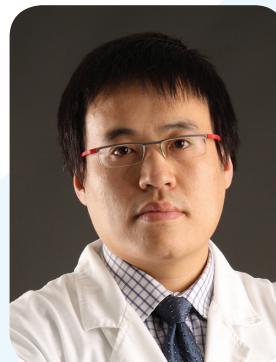
※如對上述內容有任何疑問，請隨時向醫生查詢。



科大醫院  
骨科及運動創傷學科  
萬漢明醫生



科大醫院  
骨科  
林冠群醫生



科大醫院  
梁國威中醫生



科大醫院  
梁敏慧物理治療師



# 退化性關節骨科門診

## 駐診

萬漢明醫生

林冠群醫生

## 門診時間

星期一至五 9:00am~5:00pm

星期六 9:00am~1:00pm

預約電話 : (+853) 2882-1838

## 治療項目

膝、髖、踝、足、肩、肘、腕、  
手及脊椎關節退行性疾病

## 治療方法

藥物及物理治療

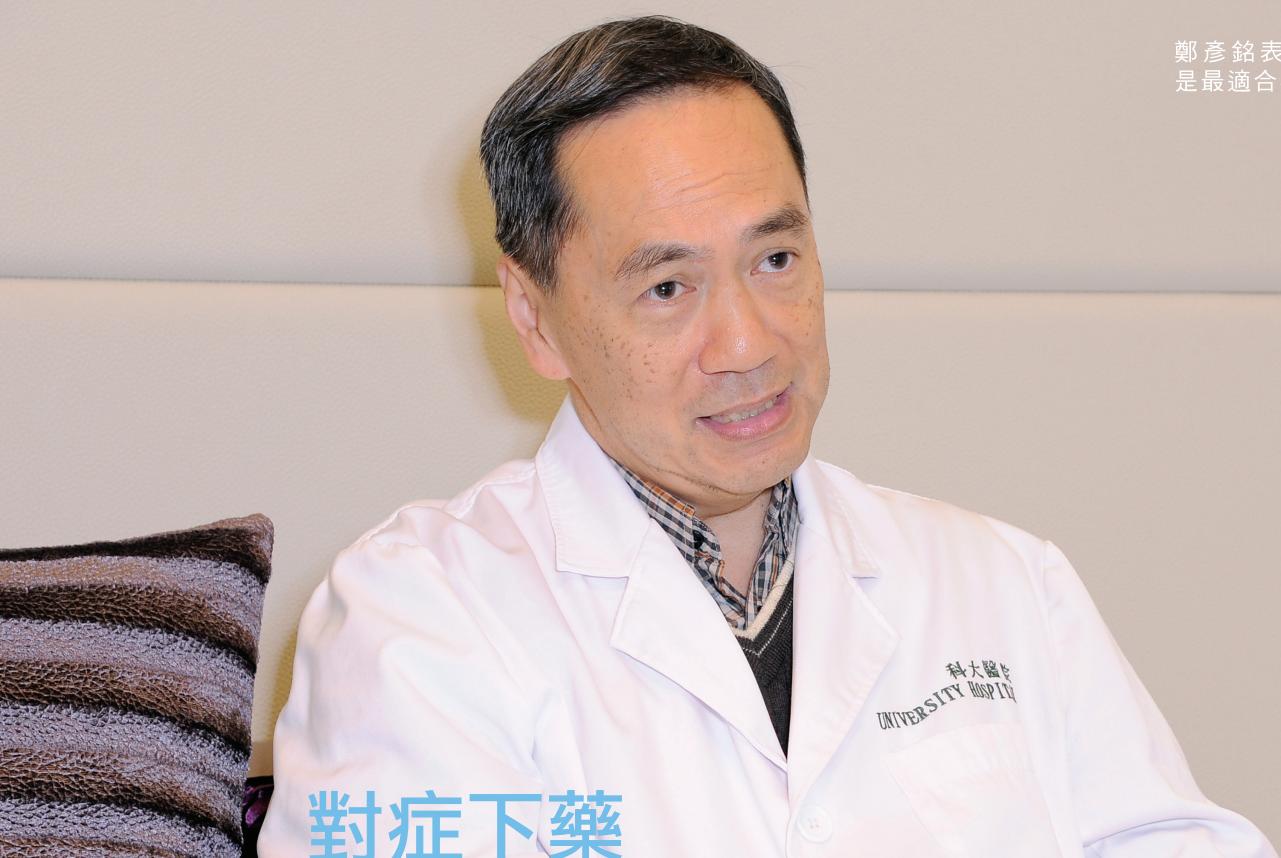
手術治療

- 人工膝關節置換術，可使用電腦導航技術
- 人工髖關節置換術
- 脊椎手術
- 跛趾外翻矯型術
- 膝、肩關節鏡手術

## 科大醫院 University Hospital

地址：澳門氹仔偉龍馬路澳門科技大學 H 座  
電話 : (+853) 2882-1838  
傳真 : (+853) 2882-1788  
電郵 : hospital\_enquiry@must.edu.mo  
網址 : www.uh.org.mo

鄭彥銘表示，個人化癌症治療是最適合病患個人的治療方式



## 對症下藥 個人化癌症治療

隨著科技發展，醫學界在治療難治之症上不斷有新突破。科學家多年來致力於研發癌症的治療方法，針對病症由基因突變誘發的特點，研究不同病人之間的個體差異，發展出個人化的癌症治療。



科大醫院血液科及腫瘤科顧問鄭彥銘表示，所謂個人化治療，是根據每位病患不同的腫瘤生物特性、體質、對藥物耐受性等因素，度身訂造最適合病患的治療方式。傳統化療除了會攻擊癌細胞之外，還會攻擊正常細胞，有不少毒性作用，對病人做成一定傷害，影響生活質量。而標靶治療則根據病人癌細胞內的獨特生物分子標靶作“有的放矢”，能較準備地攻擊癌細胞，而對正常細胞則有較少的毒性作用和副作用，從而提高病人的生活質量。標靶治療的生物標靶多是與癌細胞的生長和生存有重要聯繫的生物因素，例如癌細胞的特殊基因、特殊蛋白等。針對治療的流程、藥方，依個人狀況度身訂造治療方式，將會是未來治療發展的主要方向。

醫學界首個標靶治療的突破見於血癌的治療，大約在二十年前，科學家研製出標靶藥Gleevec，治療特定基因變種的慢性骨髓性白血病（chronic myeloid leukemia，CML），此藥的治癒率明顯地高於過往的化療藥物，在大部分病人身上，能保持較長的病情控制期，甚至讓患者得到治癒，為標靶治療寫下里程碑。

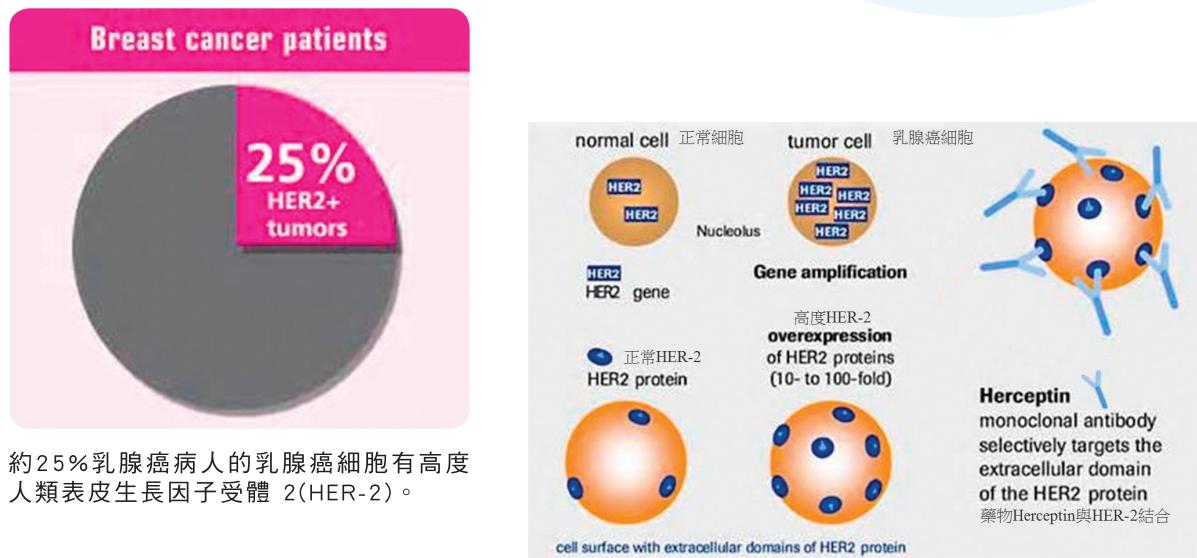
繼科學家努力不懈地研究，把個人化治療的理念延伸至其他癌症的個案上，以不同癌症為例，也有不同發展：

## 一、乳腺癌

研究發現，很多乳腺癌的癌細胞具有雌激素受體，雌激素與乳腺癌細胞內的雌激素受體結合時，能刺激癌細胞生長和分化。臨床實踐證明，如果乳腺癌細胞具有雌激素受體，通過干涉雌激素對於雌激素受體陽性的乳腺癌細胞的刺激作用，便可以抑制癌細胞生長，是一種有效的治療方法。

目前常用於乳腺癌的標靶藥有以下幾種：

1. Tamoxifen，能與雌激素受體結合，可阻止雌激素與雌激素受體的結合。
2. Fulvestrant，能與雌激素結合並使其受損，從而減少癌細胞內的雌激素水平。
3. 芳香酶（aromatase）抑制劑，專門干擾雌激素對於雌激素受體陽性乳腺癌細胞生長的刺激作用。需注意如果乳腺癌細胞不具有雌激素受體，以上藥物治療則不適用。
4. 一些乳腺癌細胞有高度人類表皮生長因子受體2(HER-2)，藥物Herceptin可與HER-2結合，用於治療這類型的乳腺癌有效。

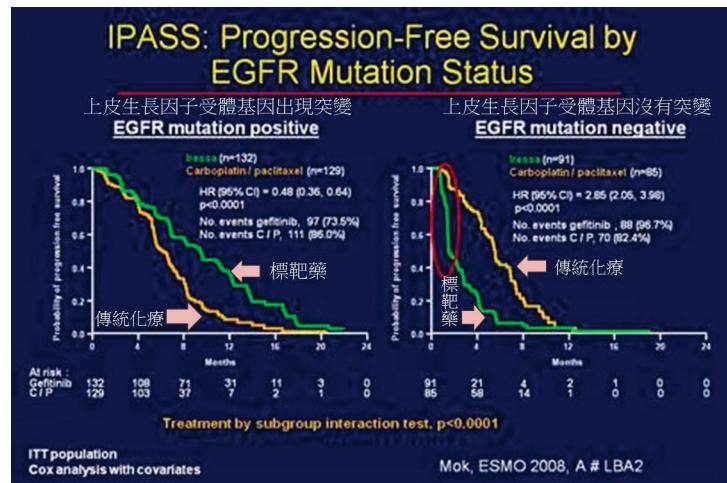


一些乳腺癌細胞有高度人類表皮生長因子受體2(HER-2)，藥物Herceptin可與HER-2結合，用於治療這類型的乳腺癌有效。如患者的乳腺癌細胞沒有高度HER-2，則Herceptin對其沒有殺滅效用。

## 二、肺癌

肺癌大多數為非小細胞肺癌，可分肺腺癌、鱗狀上皮細胞肺癌及大細胞肺癌三大種類，而傳遞癌細胞生長訊息的小分子就是上皮生長因子受體（EGFR）。

研究發現，如果患者上皮生長因子受體的基因出現突變，可嘗試相關的標靶藥物治療，阻斷上皮生長因子受體（EGFR）這個「訊號兵」。



如果肺癌患者上皮生長因子受體的基因出現突變，可嘗試相關的標靶藥物治療，阻斷上皮生長因子受體(EGFR)這個「訊號兵」。按上表圖之研究發現，上皮生長因子受體基因出現突變的肺癌患者，使用標靶藥物的療效較傳統化療理想；但如沒有此突變的肺癌患者，則使用傳統化療效果會較標靶藥顯著。

如果腫瘤的基因為突變型，標靶藥物Gefitinib對腫瘤就比較有效，患者有更好的存活率。

有EML4-ALK 基因融合的肺癌腫瘤，使用特定藥物如Crizotinib 有良好的療效。這類患者雖然不多，只有約5%，EML4-ALK 却是重要的預測標記。如果肺癌患者EGFR基因屬於非突變型及非EML4-ALK 基因融合，則考慮以傳統化療為主。

此外，如果肺癌細胞thymidylate synthase (TS) 的表達低，特定化療藥物emetrexed療效好，若肺癌細胞RRM1的表達低，化療藥物如 gemcitabine就比較有效；若肺癌細胞ERCC1的表達低，化療藥物cisplatin則功效較顯著；若肺癌細胞BRCA活性高，則對platinum 有抗藥性。

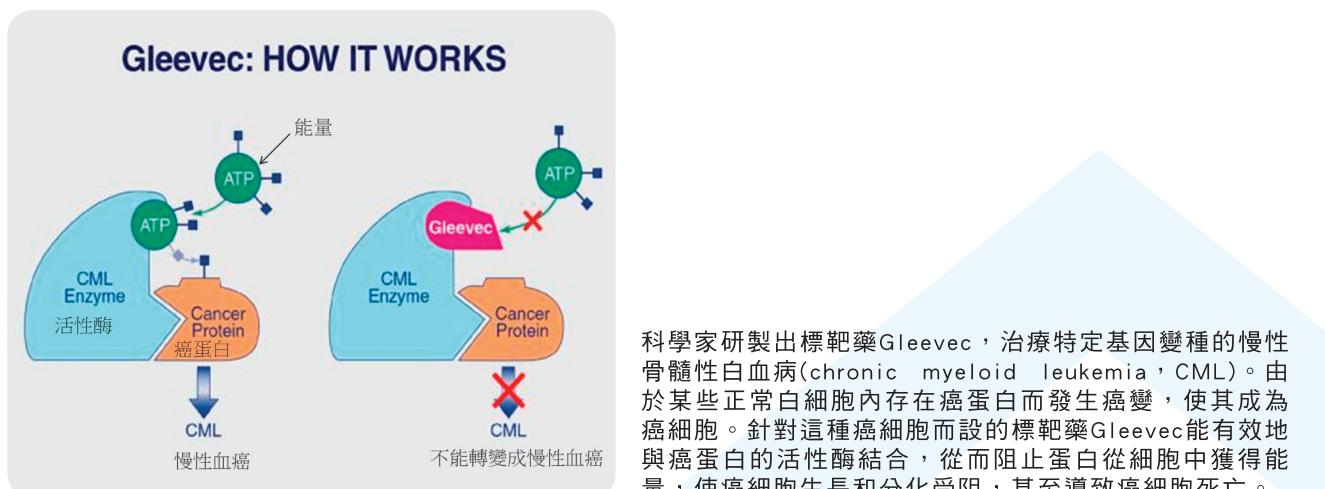
因此，對肺癌細胞進行EGFR，EML4-ALK、TS、RRM1、ERCC1、BRCA測試，則可以作出最適合病患的個人治療方式。

### 三、腸癌

目前被認可用於治療大腸及直腸的標靶藥物有兩種：

1. 血管新生因子抑制劑 (Bevacizumab)
2. 表皮生長因子接受器的阻斷劑 (Cetuximab)

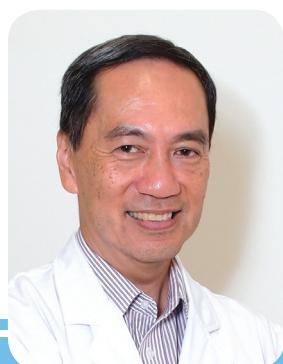
可是，這兩種藥物都非常昂貴，且患者用藥後也不一定有效。所以選擇判斷病人是否適合使用這兩種標靶藥物是很重要的課題。現在，透過KRAS基因的檢測，能夠預測標靶治療在大腸直腸癌的效果。65%的大腸直腸癌患者腫瘤內的KRAS基因並未突變，使用表皮生長因子接受器的阻斷劑 (Cetuximab)可有效治療這類大腸及直腸癌患者。轉移性大腸直腸癌患者可先做基因檢測，確定KRAS基因未突變後，則使用標靶藥物。



個人化的癌症治療還被用在其他癌症的研究上，是醫學發展的趨勢。現時，澳門科大醫院和香港大學、香港中文大學合作，為癌患者做基因檢測，作出最適合病患個人的治療方式。

科學家研製出標靶藥Gleevec，治療特定基因變種的慢性骨髓性白血病(chronic myeloid leukemia, CML)。由於某些正常白細胞內存在癌蛋白而發生癌變，使其成為癌細胞。針對這種癌細胞而設的標靶藥Gleevec能有效地與癌蛋白的活性酶結合，從而阻止蛋白從細胞中獲得能量，使癌細胞生長和分化受阻，甚至導致癌細胞死亡。

科大醫院  
血液科及腫瘤科顧問  
鄭彥銘



科大醫院

項目：手法保健

# 特色手法保健

頸、肩、腰、背、腿、膝、踝、肘、腕等任選部位

45分鐘 \$180 60分鐘 \$230 90分鐘 \$350

註：(1) 若以儀器、針灸、刮痧、拔罐等方式輔助，則按現有標準收費。採用EMTECH治療儀，加收MOP\$80。

(2) 上述保健項目並非治療性質，不涉及任何醫療報告、病假紙等簽發證明。

## 中醫 + 穴位埋線 + 減肥治療

「穴位埋線」適用於哪些病症？

能治療慢性、頑固性、免疫低下性疾病；如哮喘、慢性胃炎、腸炎、腹瀉、便秘、尿失禁、痛經、月經不調、面癱、偏癱、頸肩腰腿痛、痿證及神經官能症等。

治療費用多少呢？

「穴位埋線」每次治療費為 MOP380，不含診金。

診金多少呢？

中醫專科門診 MOP150；中醫普通門診 MOP80。

如何預約？

請致電 2882-1838 預約中醫門診「穴位埋線」治療。

治未病

中醫調養優惠計劃

治未病—為您度身訂造健康調養的治療方案

| 項目 Item                                    | 全面 Comprehensive | 扼要 Essential |
|--|------------------|--------------|
| 體質辨識 Health Analysis                       |                  |              |
| 健康問卷 Health Questionnaire                  | ★                | ★            |
| 數據分析 Data Analysis                         | ★                | ★            |
| 體質評估 Constitution Assessment               | ★                | ★            |
| 儀器分析 Instrument Analysis                   |                  |              |
| 鷹眼 Body Scan                               | ★                |              |
| 一滴血 Blood drop Test                        | ★                |              |
| 健康調養計劃 Health Advices                      |                  |              |
| 綜合評估 Comprehensive Assessment              | ★                | ★            |
| 中醫調養報告及健康指導 Explanation of Report & Advice | ★                | ★            |
| 價格 Price                                   | \$1,450          | \$730        |

查詢及預約電話 Enquiry & Appointment : 8897-2678

# 淺談嬰兒睡眠 輕鬆戒夜奶



照顧新生嬰兒，需要無限的愛心和耐性，父母需要晝夜給予關懷，即使是在深夜，他們仍然會有各種不同的生理需要，不少父母就為寶寶喝夜奶的問題而煩惱。



科大醫院兒科張志勤醫生表示，寶寶剛出生時，還不懂分晝夜，而身體正處於快速發育成長的階段，他們對營養的需求是24小時不停歇的，兩餐之間的間隔時間約為二到三小時左右，同時為了維持血糖的穩定，初生寶寶在首六周必須要喝夜奶。作為新手父母，很多時候會為寶寶夜間哭泣、戒夜奶等問題煩惱，張志勤醫生表示，只要了解寶寶的真正需要和他們的生理時鐘調節進度，父母不需要過份擔心。



## 寶寶夜間常哭泣？

有些父母在夜間聽見寶寶哭泣，便會十分緊張，其實對於初生寶寶來說，他們在母體內的時候感覺無比安全，而在出生後不習慣夜間安靜無聲的狀態，因此白天會比夜晚睡得安穩。如果寶寶在夜間哭泣，不該一聽見哭聲便立即餵奶，必需先了解其需求。夜間嬰兒睡眠短暫而常哭泣的一般原因有：

- 1** 他們真的餓了，需要喝夜奶；
- 2** 尿片濕了或有便便，需要更換尿片；
- 3** 衣服穿得太多，太悶熱，需要調整；
- 4** 尿片沒穿好或材料不舒服；
- 5** 環境的溫度或濕度不舒服；
- 6** 吞進太多空氣，腸絞痛；
- 7** 希望引起注意，想要抱抱。



發現寶寶夜間哭泣，父母可進行輕柔安撫，如果還無法滿足他們，哭聲變得更強烈的話，應了解他們是否有上述的需要；如果排除了以上可能，寶寶還哭鬧的話，則可能是因為還有其他不適之處，父母須進一步尋找原因。

如果寶寶吃完夜奶仍不想睡覺，是因為寶寶尚未建立生理時鐘，建議父母可在白天多陪伴寶寶玩耍，多消耗他們的體力，晚上就盡量讓他們感覺有安全感。





每天給寶寶洗澡能促進血液循環，提高睡眠品質，有利於寶寶健康成長

## 何時適合戒除夜奶？

每個寶寶戒除夜奶的實際時間與他的生理與心理需求均不同，隨著成長，嬰兒會漸漸建立生理時鐘，作出“自我調節”，一般在出生三個月內可自動戒除夜奶，在此期間，父母可留意以下幾點：

**1** 建立生理時鐘：在白天，家長應盡量陪伴寶寶進行充分的遊戲活動，消耗寶寶體力，讓他們感到身體疲累，而卻獲得精神上的刺激和滿足，晚上便較容易進入良好的睡眠狀態。

**2** “白天亮、夜晚暗”的照明原則：注意家居的燈光亮度，白天盡量打開窗簾，

晚上可以調節為較柔和、昏暗的燈光，讓寶寶逐步建立晝夜的觀念，若生理時鐘已建立良好，約二、三個月的新生兒也能夠安穩入睡。

**3** 晚上給予安全感：除了可以用奶嘴使寶寶獲得安全感外，還可以透過其他方式，例如傾聽爸媽的心跳、擁抱感受爸媽的體溫、利用玩偶或包巾製造有人陪伴著寶寶的感覺，還可以開啟收音機或電視節目，讓寶寶聽到人聲，也可增強他們的安全感。



# 戒夜奶 有偏方？

## 偏方一： 只喝水，不餵奶？

有人說寶寶戒夜奶可嘗試不餵奶，只給他們喝水。這是不可取的，因寶寶需維持發育，必須有足夠的營養。

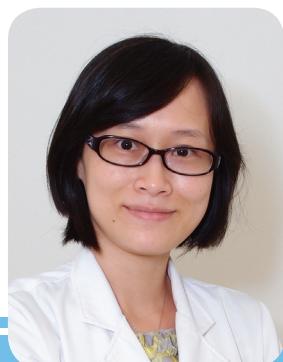
## 偏方二： 睡前餵到飽

有些父母嘗試在自己睡前，如十一至十二點左右給寶寶餵奶，半夜便不再餵。如在寶寶發育正常、腸道健康的情況下，這是可以嘗試的，但醫生不積極推薦。



其實寶寶有自我調節的能力，會慢慢建立生理時鐘，逐步配合家庭成員的作息時間。如果家人在白天能與嬰兒有足夠互動，夜間又能給予足夠的安全感，寶寶會慢慢養成夜間睡眠安穩的好習慣，而不再需要喝夜奶。

科大醫院  
兒科醫生  
張志勤



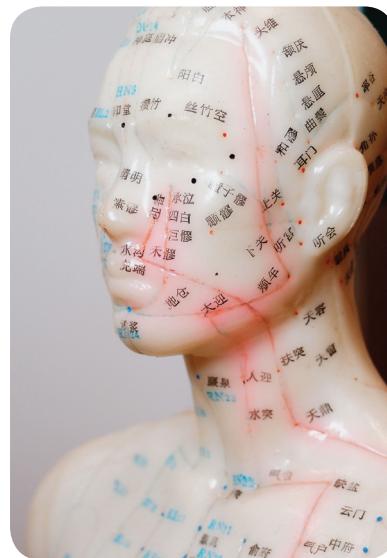
# 「三伏天灸」療法



「冬病夏治」療法是傳統中醫藥療法中的特色療法

人們常說，「熱在三伏」，自然界在夏季陽氣最為旺盛，根據天人相應的理論，人體陽氣在此時也達到了四季的最高峰。人體陽氣旺盛，氣血充盈，經脈之氣流暢，穴位敏感，是治療慢性、頑固性疾病的的最佳時機。在「三伏天」應用具有“溫經散寒、補虛助陽”的中藥製成藥餅，通過辨證分析後，選擇相應的穴位進行貼敷灸治療。由於人體腠理疏鬆，氣血暢通，藥性易於深達臟腑，三伏天灸乘其勢而治療，既可溫經散寒通絡，又可調整臟腑，使虛陽恢復正常，提高人體的抗病能力，對減輕或防止疾病復發往往可獲得良好的療效。

三伏天灸療法是以「冬病夏治」為理論依據，簡單來說，就是一些冬天好發的疾病，在夏天進行治療，以預防其在冬季復發或減輕發作症狀的一種方法。「冬病夏治」療法是傳統中醫藥療法中的特色療法，它是根據《素問·四氣調神論》中“春夏養陽”的養生原則，一些冬季常發而以陽虛陰寒為主的慢性病，多可通過伏夏的調養，使病得以好轉，甚至痊癒。這是中醫擇時施治的方法之一。



主診醫生會根據患者的體質不同而選擇相應的穴位

「三伏天灸療法」主要適用於兩類疾病：一是過敏性疾病，如哮喘、慢性支氣管炎、過敏性鼻炎、慢性咳嗽及體虛易感冒的人士，另一類是與虛寒有關的疾病，如胃痛、腹瀉等，或由虛寒引起的各種痛症，如關節疼痛、頸肩痛、腰痛、痛經等。



「三伏天」藥餅



醫生會選擇相應的穴位進行貼敷灸治療



一般每次要敷貼5~8個穴位

治療時主診醫生會根據患者的體質不同而選擇相應的穴位，一般每次要敷貼5~8個穴位，敷貼時間為成人3~6小時，小童1~2小時，但不是所有人都適合敷貼，如孕婦及患有高血壓、心臟病、身體過份虛弱和皮膚嚴重過敏的人需慎用或禁用，另外體質屬陰虛火旺人士亦不建議進行治療。若來診者當日出現感冒咽痛、發燒、肺部感染，亦不適宜進行治療，待痊癒後另擇日子再進行「三伏天灸」。敷貼期間忌食生冷、辛辣等刺激性食物及煙酒、蝦、蟹、牛肉等過敏食物，以免影響療效。如敷貼期間有任何不適，請即就診。

敷貼後4~6小時，部份人會有刺癢的感覺，這是藥物滲透入表皮後的一種自然反應；還有人會出現紅、腫、熱、痛；大約只有1~5%的人可能會起疱。這是由於藥物被人體吸收、穴位敏感所造成的。但要注意的是，為防止感染，起疱後不要弄破，小的水疱可等待其自行吸收，大水疱可用消毒針頭刺破抽液，外塗5%碘伏液。

### 今年「三伏天」的時間

初伏7月13日（星期六）

中伏7月23日（星期二）

中伏加強8月2日（星期五）

末伏8月12日（星期一）

科大醫院

中醫生

朱慧敏



# 《我與我的 Warfarin》

## (華法林) 薄血丸

問：梁醫生，本人 67 歲，患有“心房顫動”多年了，一直服用華法林治療，但控制總是欠理想，請問服用華法林有什麼需要注意的地方呢？

答：十分感謝你的提問，讓我與你一起認識華法林吧。

Warfarin俗稱「薄血丸」，能有效地阻止身體內一些不正常的血液凝結，減少血塊形成及血栓塞的出現，例如：如果血塊阻塞腦血管，就會引致“中風”。對於患上靜脈血栓症、肺栓塞、心律不正、風濕性心臟病、或植入人工心瓣的病人，醫生便可能建議病人服用抗凝血藥。



### 服用 Warfarin 要注意下列的事項：

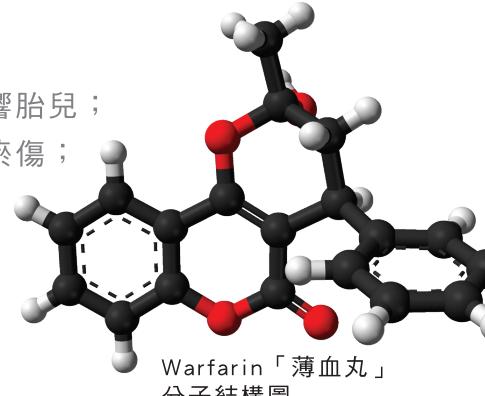
- 1 應避免飲用含酒精的飲料，因為酒精會影響 Warfarin 的功效；
- 2 對於已懷孕或計劃懷孕的病人，應立即告訴醫生，因為此藥可影響胎兒；
- 3 病人應特別注意不正常的出血現象如牙肉出血，大便帶血或無故瘀傷；
- 4 如遇著皮膚有輕微的割傷可以用清潔的紗布用力持續按壓受傷部位，如十分鐘後仍流血不止，就應立即求診。

### 作為服食薄血丸的病人，你的責任是：

- 1 維持一定的綠色蔬菜（維他命K豐富的食物除外）攝取量；
- 2 不要服用中藥，或者每日都服用同一份量的中藥；
- 3 定時服食薄血丸，記得服食薄血丸，藥量不要自行加減（有時醫生會讓一些長期糖尿病人自己調較藥量，但此做法不適用於薄血丸）；
- 4 留意自己有無任何出血的情況；
- 5 定期覆診。就算你是一個聽話的病人，並遵守以上規則，你的凝血指數都可以隨時間而改變；
- 6 平日如因其他病症就診，務必向醫生說明有服食薄血丸習慣。

### 如果忘記服藥，應怎麼辦？

若在同一日內，請盡快補回。若已差不多接近第二日服藥時間，就不必服用雙倍份量。若忘記服藥數天，請與醫生或藥劑師聯絡。



Warfarin 「薄血丸」分子結構圖

## 影響 Warfarin 功效的藥物：

- 影響Warfarin功效的藥物包括：阿士匹靈、非類固醇消炎止痛藥、退燒藥、抗生素、心臟藥、安眠藥、糖尿藥等等。
- 當患輕微發熱或頭痛時，可服用普通裝必理痛。
- 除了西藥，成藥（如保濟丸、解毒片、維他命丸、魚肝油）也能影響Warfarin的功效，所以不要隨便自行服藥。
- 中藥和含有藥材成份的湯，如以淮山、杞子、當歸、清補涼、霸王花、茨實、海帶、紫菜等作為湯料，都有可能影響Warfarin的功效，導致內出血或血液凝結，所以應避免進食此等中藥。
- 食物中的維他命K能幫助血液凝結，所以食物中的維他命K會影響Warfarin的效用。



Warfarin「薄血丸」圖片

## 飲食指引：

|      | 宜進食  | 忌進食                               |
|------|--|-----------------------------------|
| 蔬菜類  | 菜心、芥菜、西洋菜、生菜、西蘭花、白菜、椰菜、白豆角、椰菜花、海帶、紫菜、綠菜、木耳、芫茜、薑、蒜頭 | 莧菜、豆苗、枸杞、芥蘭、菠菜、韭菜、馬齒莧、君達菜、青豆角、通菜等 |
| 豆類   | 蘭花豆、三角豆、黃豆、綠豆                                      | -                                 |
| 水果類  | 油果、木瓜  | -                                 |
| 肉類   | 牛  | -                                 |
| 中藥類  | -  | 淮山、杞子、當歸、清補涼、菊花、丹參、霸王花、茨實、白果      |
| 酒精類  | -  | 任何酒精飲品                            |
| 其他食物 | -  | 肝臟及臘腸、鵝肝醬、綠茶粉及其製成品                |

## 如遇以下情況，應聯絡醫生：

- 不慎跌倒或撞到頭部；
- 割傷流血不止；
- 不停流鼻血；
- 擦牙時出血比平日多；
- 經血份量比正常多，或有不正常陰道出血；
- 不正常小便的顏色（如褐色），紅或黑色的大便，或大便帶血；
- 不正常的瘀痕；
- 肚瀉、嘔吐或咳血；
- 痛症或腫脹；
- 發燒或細菌感染，並病情轉差；
- 頭痛、昏暈、呼吸困難、胸痛，感到比平常疲倦軟弱。

科大醫院  
心臟內科  
梁文健醫生



認識自己所用的藥物，換取自己最好的健康。

# 手術後PCA鎮痛

疼痛，是一種不愉快的感覺和情感經驗，伴有急性或潛在的損傷。

手術後疼痛常困擾著病人，並成為引起術後許多併發症的原因之一。每位病人依其不同的疾病原因、手術部位及疼痛經驗，對止痛有不同的需求。肌注是臨床一直沿用的經典方法，它是按病人的體重計算出所需止痛藥的劑量，並需由醫護人員進行操作注射，但這種刻板用藥方式容易忽視了病人的個體差異和病人不同時刻對不同止痛劑量的需求。藉由微電腦儀器的輔助，病人自控式止痛法（Patient Control Analgesia）可讓病人依其需求，自行決定何時接受止痛劑及接受多少劑量的止痛劑，以維持血中類嗎啡止痛劑的濃度於有效止痛區間內；因此病人可獲得最好的止痛效果及最少的副作用。

病人自控式止痛法（Patient Control Analgesia, PCA）的使用重點有兩方面：定時及持續。即使是同一病人，在不同時刻和不同疼痛強度下對止痛藥的需求也存在很大差異。而有證據顯示，近十年來，病人自控式止痛法（PCA）在國內、外已被廣泛使用，無論是控制手術後急性疼痛、癌症慢性疼痛或是實施無痛分娩，皆有很好的成效。



PCA泵



## 一、PCA的基本概念：

廣義來說，凡病人可自行決定“何時接受止痛藥”及“接受多少劑量止痛藥”的疼痛控制法即稱為病人自控式止痛法（Macintyre & Ready, 1996）；也是藉由特殊的微電腦裝置，病人可依其疼痛需求投予止痛藥，達到自我控制疼痛及預防疼痛發生的目的。其特點是醫生會根據病人的體重及病情的需要而設置使用之止痛藥量及可操控之範圍，病人自己掌握注藥的時機和劑量，可以滿足不同病人、不同時刻、不同疼痛程度的鎮痛具體要求。

## 二、PCA的優點：

1. 止痛藥的使用時機能真正做到及時、迅速；
2. 基本解決了病人對止痛藥需求的個體差異，獲得最佳效果；
3. 有利於抑制機體過於強烈的應激反應，加快病人免疫功能的恢復，降低了併發症發生率；
4. 有利於維持生理功能穩定；
5. 有利於病人充分配合治療，有利於病人咳嗽排痰、腸蠕動，促進病人早日康復，顯著減輕護士工作量。

## 三、病人使用PCA的原則：

1. 強調應由病人自己按鈕——無論處於睡眠或清醒狀態，家人或其他照護者皆不可替病人按壓按鈕，而應由病人依本身需求自行決定及執行輸注止痛藥物，以免超出病人所需，產生副作用。若病人出現嗜睡、意識不清，應立即停止使用PCA，並查明原因。
2. 病人處於疼痛狀態時之處理——當病人正處於疼痛狀態時，請病人按鈕後，將按鈕放開做深呼吸數分鐘，感受是否疼痛改善，若否，則請病人再按鈕一次，如此反覆至病人疼痛緩解為止。病人常因焦慮或期望儘快解除疼痛，不自主的在一、二分鐘內不斷按壓按鈕，卻未獲得進一步的止痛，此種情況會讓病人覺得沮喪，甚而否定PCA的效果，拒絕繼續使用。若只是告知病人“等一下就會不痛了”，或是“不能再按了，要過5分鐘才能再按一次按鈕”，對於正處於疼痛狀態的病人來說，並無助益，反而使病人焦慮的情緒因等待而升高；此時應陪伴病人並教導其放鬆，讓病人感受止痛劑開始作用的效果及護理人員的支持。



科大醫院  
手術室主管護士  
伍安麗

# 痛風

隨著生活水平的提高及飲食文化的改變，痛風已成了都市人常見的疾病，並有年輕化趨勢。

## 何謂痛風？

痛風是血液中尿酸含量過高所引起的關節炎。當身體製造太多或排出太少尿酸時，多餘的尿酸就會形成尿酸鹽，沉積在關節內，令關節發炎、紅腫、脹痛和發熱，造成痛風。

## 痛風的症狀有哪些？

痛風常在夜間發作，初始時，大多是單一關節急性發炎，最常見是大拇指關節（腳趾公），其次是腳跟、膝蓋、手指、手腕等關節。若得不到適當治療，會經常復發，導致多個關節發炎，甚至令關節變形，活動受限，變成慢性痛風。慢性痛風患者，可能會在腎臟或軟組織內產生結石，令腎功能受損。

痛風的治療目標主要是減輕急性痛風帶來的關節紅腫和疼痛、避免痛風再發作和預防尿酸鹽造成的併發症。治療痛風的藥物如下：



## 一. 急性痛風發作

Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs, NSAIDs (非類固醇類消炎藥)  
NSAIDs 是治療急性痛風的主要藥物，其作用是鎮痛、解熱和抗發炎。臨床常用的包括 Ibuprofen, Diclofenac, Indomethacin, Celecoxib 和 Etoricoxib 等。常見的副作用是胃部不適，建議飯後服用。

Colchicine (秋水仙鹼)

Colchicine 可減輕關節發炎反應，一般用於急性痛風發作。建議用法是首劑 0.5 mg-1 mg，然後每 2-3 小時 1 次，每次 0.5 mg，直至症狀緩解或胃腸不適、腹瀉為止。每日最大劑量為 6 mg，每次療程不可超過 3 天。常見副作用包括有嘔心、嘔吐和腹瀉。



### Corticosteroids (類固醇)

當病人不適用NSAIDs或Colchicine時，可考慮口服或關節內注射類固醇。

## 二. 慢性痛風治療

若痛風經常復發，可使用降尿酸藥物來控制病情。降尿酸藥物主要分為以下兩類：

### 1. 減少尿酸生成



#### Allopurinol (別嘌醇)

Allopurinol是黃嘌呤氧化酶抑制劑，可降低尿酸生成，是慢性痛風最常用的藥物。常用劑量是每日100至300mg，每日最大劑量為900mg。副作用包括皮疹、頭痛、腸胃不適等。



#### Febuxostat (非布索坦)

Febuxostat是非嘌呤類黃嘌呤氧化酶抑制劑，能減低尿酸濃度。常用劑量是每日1次，每次80mg。副作用包括有肝功能異常、頭痛、皮疹、胃腸不

適等。Febuxostat屬新型藥物，價格相對昂貴。因此，當病人不適用Allopurinol時，才考慮使用。

### 2. 促進尿酸排泄

Probenecid (丙磺舒) 和Sulfinpyrazone (磺吡酮) 屬促進尿酸排泄劑，能抑制尿酸在腎臟再吸收，增加尿酸在尿中排泄。常見副作用是腸胃不適、紅疹等。主要用於腎功能正常或不適用Allopurinol的病人。

## 痛風的預防

除藥物治療外，痛風病人在飲食方面，有以下建議：

- 多喝開水（每天約兩公升或以上）；
- 避免飲酒；
- 攝取適量的蛋白質（如低脂牛奶、豆腐、雞蛋等）；
- 避免進食過量的高嘌呤食物（如內臟、紅肉、家禽、海鮮等）。

痛風是不能完全根治的，但如果病人能在日常生活中注意飲食、控制體重及適當用藥，可有效預防痛風發作。



科大醫院  
藥劑部註冊藥劑師  
潘燕庭



科大醫院  
婦科  
陶紅霖顧問



# 上工治未病

醫生醫心已經創欄一年多了，各位專家老師關於醫道、醫德、醫術、醫心、醫經、醫理、醫訊都寫了很多，寫的真好。我們這一代人，經歷大致相同：中小學遇上文革，高中畢業全部上山下鄉，幸運的是我們趕上了高考制度改革的春風，幸運的是我們在千百萬考生中考上了大學。感謝鄧小平，感謝改革，讓我們作了一名中醫生。從我當上中醫生的那一天起，就把“做一個好醫生”作為終生的工作目標。

什麼樣的醫生才算是好醫生呢？有唐代醫家孫邈寫得好：“上醫醫未病之病，中醫醫欲病之病，下醫醫已病之病”，說明治未病的醫生是上工、是最好的醫生。

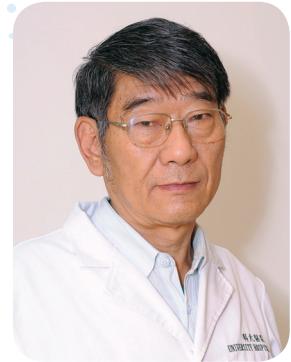
“治未病”是一個既古老而又前沿的命題，源自《黃帝內經》，《素問·四氣調神大論》中提出：“是故聖人不治已病治未病，不治已亂治未亂，此之謂也。夫病已成而後藥之，亂已成而後治之，譬猶渴而穿井，鬥而鑄錐，不亦晚乎”，體現了中醫先進和超前的醫學思想，歷代醫家乃至現代醫學對“治未病”思想都極為重視。世界衛生組織健康醫學概念認為：醫學的目的不僅僅是治療疾病，更重要的則是讓你不生病！吳儀副總理在全國中醫藥工作會議上指出：現代醫學的理念由治癒疾病向預防疾

病和提高健康水準方向作出調整，並明確指示在全國開展中醫“治未病”工作。

治未病就是中醫的預防保健、防病治病、養生康復和治療疾病的法則。它包含三種意義：一是“未病先防”：強調攝生，預防疾病的發生；二是“既病防變”：強調早期診斷和早期治療，及時控制疾病的發展演變；三是“瘥後防復”：預後防止疾病的復發及治癒後遺症。

中醫“治未病”的適用範圍很廣，包括所有健康、亞健康人群和病人。針對每個人的不同體質、不同健康狀態，指導你去除危害健康的因素，並通過調節心理、平衡膳食、調攝起居、運動保健、傳統療法干預等，提供個性化的疾病防治、康復養生服務是治未病的特色；幫助每個人少生病或不生病、達到健康的長壽是治未病的目的。

我行醫逾已三十載，自認尚能格盡職守，對病人熱情服務，對醫術精益求精，診病癒疾無數，但仍未掌握即治已病，又防未病，並在病變未產生之前就想好救治方法，阻擋病變發生趨勢的“上工之術”。我崇尚做一個治未病的醫生。我會努力爭取做一個治未病醫生，全心全意為一方百姓服務。



科大醫院  
麻醉科  
余松顧問

# 醫患之道、從心溝通—思考二則

偶翻《心法總訣》，見書有：上醫治心、中醫治氣、下醫治形。是說上醫（良醫），不光要會治肉體氣血之病，更要會調治心神（精神）之疾，從而達到身心平衡健康。這裡的“心”在中醫指精神意識思維活動；當然為醫者還需有仁有愛、設身處地……

## 1. 安心是藥更無方

這是蘇東坡的詩句，是說平心靜氣是任何藥物都不能替代的良方。生活中常有因思慮過度（勞），心神不安，情性燥急而致病，甚至致死的例子。因為心思過重（勞滿），會使心（腦）肝脾肺腎受到影響，導致消化不良，營養不足，夜眠不安……人體諸臟相互關聯，一動全動，一病全病。所以明代傑出醫學家張景嶽說“情志之傷，雖五臟各有所屬，然求其所由，無不從心而發。”這充分反應了情志的重要性。

現代社會，生活節奏快，工作壓力大，情志致病日益受到重視。研究證實情志受傷可導致神志和血液的各種變化和臟腑功能失調。這真是“心動則五臟六腑皆搖”呀。歷代醫學家都認識到情緒情感致病，單靠藥物往往不能解決問題。

清代名醫葉天士看到一個病人過度憂慮，頭痛失眠，眼紅流淚，詳診細查後說：你這病能治好，但你雙腳七日後將生惡瘡，攸關性命。病

人大驚，懇求醫治。葉讓其早晚搓足360次，一次不少。搓足能降火寧神，補腎強身。於是病人專心用藥搓足。七天後病好了。其實這是葉天士用搓足轉移病人注意力，不去記掛憂慮之事的轉移療法。

## 2. 良言一句三冬暖

原衛生部長高強指出：醫患溝通關鍵在醫方。病人除肉體痛苦，更有精神折磨。醫護一句安慰，一絲微笑，一個輕柔的動作都可以減少病人的痛苦；一句惡語，一臉厭惡，一個粗魯的動作也會使病人失望。公元前五世紀印度一本《妙文集》說：（醫學）知識、經驗、判斷和同情（患者）是為醫四德。隨著社會進步發展，舊醫學模式發生了很大的轉變，這就要求醫護不僅技術高超，還要有輕聲的談吐；既要有醫學知識，還要具備社會、心理、倫理諸多知識；不光懂藥物治療，還要有人性化的服務意識。尤其在患者不瞭解生命科學的複雜，不瞭解現代醫學還不能包治百病，甚至還無法治癒時，醫患間親切的言語交流就顯得特別重要了。如果醫護設身處地，將心比心，人心換人心，必然會得到患者理解。這種心靈和感情的溝通，勢必會使醫患關係更加和諧。

“治病當以攝心為主”。心定則氣和，氣和則血順，血順則精神旺，病自除矣。醫患之道，溝通甚為重要。實踐中，筆者正是這樣辦理的。

科大醫院  
門診部護士長  
梁逸華



## 如何與『您』溝通

護士與患者及家屬之間的溝通是指護士護理病人期間的資訊傳遞、交流和理解的過程，是護士為病人及家屬做好心理護理的主要表現形式和手段，也是完成護理任務的重要保證。但臨床上由於各種因素，導致護士與病人之間的溝通變得非常有限，往往會因為觀念差異、溝通信息的偏差、對溝通時機掌握不適宜、護士自身知識不足或缺乏溝通技巧等影響彼此的溝通效果。無容置異，護士於溝通的每個環節中起着重要的主導作用，故此，護士應如何建立有效的溝通？

首先，溝通形式可分為語言溝通及非語言溝通，二者之間無絕對界限，以語言溝通為主，配合非語言溝通，可以說有效的護患溝通是二者相輔相成的結果。

有效的護患溝通過程需要了解病人的心理需要，這正是進行有效溝通的基礎。做好解釋工作，有針對性、選擇性地進行交流。在過程中，我們需要注意面部表情如微笑、說話要慢，適當的肢體語言如點頭，傾聽病人說話時我們要全神貫注，保持眼神交流。回應病人時，護士往往因為過於專業化和常用醫學縮略

語而減低有效的溝通，所以護士需注意用詞的運用，例如：教導患者飲食要高蛋白、高維生素、高熱量等易消化食物，病人可能只理解自己需要進食這方面的食物，但不知道是那些食物。如換成：多吃點雞、蛋、黃豆、瓜果蔬菜等，也可以燉湯，飲豆漿、果汁等，這樣病人便能得到更準確的信息，病人便能有更好的配合。另一方面，護士說話時應以禮貌、尊重人格的語言，恰當使用敬語及謙詞如“請您”、“唔該”及“麻煩您”。令病人感到親切，是建立有效溝通的良好開端。護士亦應需學會換位性思考，由於雙方所處位置不同，思維方式也不同，所以病人對護理工作有意見時，要抱着理解對方的態度。與病人進行心理交換，適當給予病人安慰鼓勵，體會對方心理，盡量消除誤會，使病人從與護士的溝通中得到心理上的滿足。

總之，護患溝通是護理工作不可缺少的部分，只有不斷了解掌握病人的思想情感及心理需求，加強與病人的溝通協調，建立良好的護患關係，才能保證病人身心健康。

科大醫院營養科關心您！

# 營養諮詢及飲食指導

## 營養諮詢

不同成長階段的人自有不同的營養需要，而每人的生活及飲食模式不盡相同；營養諮詢可以幫助您了解目前的營養需要，營養師將為您作出評估及按情況作飲食調整。

## 適用對象

亞健康人士、學生、計劃懷孕之婦女、孕乳婦、老人、兒童、業餘運動員等。

## 營養治療及飲食指導

對已確診的患者，若治療上需要飲食的配合或需調節體重者，我們會為您進行營養及飲食治療計劃，包括適應症的飲食餐單、攝食指引及營養衛生教育，並會安排下次的會面以持續給予專業意見及支援，協助疾病的治療和康復。

## 適用對象

糖尿病、冠心病、慢性腎衰竭、痛風、高血脂症、慢性消化道疾病、術後或放化療後營養不良。

## 健康體重管理

可配合本院其他減重治療項目（如中醫穴位埋線減肥療法），協助您維持相應的健康體重，預防肥胖。

## 適用對象

關注個人體重及健康人士

## 服務範圍

營養諮詢是通過測量體重、體脂肪百分比及每日飲食記錄等進行分析，配合生活狀態問卷以及臨床數據，營養師會為您總結目前的營養健康狀況；並給予適當的飲食指導、訂造個人化的飲食計劃。

## 收費

為配合治療對象的不同需要，我們為您提供單次及雙次營養諮詢計劃。

單次營養諮詢：澳門幣60元/次

雙次營養諮詢：澳門幣100元/兩次\*\*

\*\*第二次諮詢需於首診後一個月內完成

## 營養門診預約時間：

星期一至五 9:00AM-5:00PM (請提前預約)

星期六、日 休息



預約電話 : (+853)2882-1838

地址 : 澳門氹仔偉龍馬路澳門科技大學H座



## 嬰幼兒副食 製作餵食小貼士

嬰兒甫出生時以吃母乳或嬰兒配方奶作主要食糧，在出生後便開始快速增高增重，當每天攝取的食物及其於胎兒期間貯藏於體內的營養素耗盡時，嬰兒的腸胃道也開始發育得較初生時成熟，可以開始嘗試進食副食品來補充應付每日所需之營養及維生素。

然而要開始給予副食時，許多父母都不太清楚該給孩子吃什麼才對，會擔心餵食順序用錯、孩子對新食物的不適應、又或是監護人給孩子的食物口味偏重等等。當嬰兒四個月大左右，可嘗試餵食稀釋果汁（剛開始時用2~3倍水稀釋）、蔬菜湯、米糊/米水，到七個月左右時，逐步在食物中加入蛋黃泥、軟豆腐、魚蓉、肝泥及瘦肉（豬、雞）泥等。但在剛開始餵食的時候，大家總會問該如何

製備、貯藏、搭配以及什麼時間餵食才對等等。

在副食製作之前，首先需要準備一些器具如：有蓋冰模格、電動攪拌棒、研砵磨盤、玻璃保鮮盒、量匙及計量杯組、濾篩、幼兒餐具，這都是為方便照顧小孩飲食省時便利的做法；只要製作過程衛生，妥善貯藏的話也是不會跟即做有太大差別。雖然放冰格可以貯放得久一點，但不代表我們可以製作大批次的食物，預計的份量應在3~4天內能吃完，因食物的營養價值也有半衰期，冷凍越久營養價值變得越低。

剛開始時的餵食就是讓幼兒嘗試各種食物的本質味道，建議菜湯的種類先是煮一種材料

(如無添加的菠菜清湯或紅蘿蔔清湯)，當孩子接受後再加上原先已接受的食物搭配，這樣較易增加孩子對食物的接受度。果汁的話建議新鮮打汁，若從冰箱拿出來的水果要解凍好才能製作果汁或果泥，避免嬰孩吃了冷凍食物造成腸胃不適。

在製作好預計3~4日用完的部份食材份量後（有些可以順帶在當天大人餐的食材中加入，如將部份灼菠菜或芽菜打成泥，混和已經做好的紅蘿蔔泥），就是貯藏的問題，在冰格冷凍貯放較佳。可以使用有蓋的冰格模，把煮好的清菜湯/菜湯泥、粥水、或其他顏色蔬菜泥分開用有蓋冰格模裝好放入冰格冷凍，每次取用需要的份量蒸熟拌勻，能省下不少時間。建議先規劃好未來幾天的搭



讓嬰兒從小養成在固定位置上吃東西的良好習慣，並根據年齡選擇不同餐椅。



使用湯匙餵食可訓練寶寶的吞嚥動作，圖為蘋果蓉。

配，若嬰兒月數越大，則需要增加副食的份量和餐數，所以最好預計好幾個搭配（如上午可以是紅蘿蔔翠玉瓜稀粥，晚間是芽菜翠玉瓜泥），讓嬰兒有新鮮感不致對相同搭配有所厭倦。

最後要注意的是吃副食的適當時間。副食最好安排在兩餐奶之間（如在餵下餐奶之前半至1小時前，但若份量增加，則需再早一點餵食），嬰兒吃過副餐後讓其消化一下，才不會影響吃奶時的胃口。而當副餐慢慢成為正餐後，若嬰兒吃得不多時可餐後隔段時間給予奶作補充。

科大醫院  
營養師  
林雨盈





## 小兒厭食症的湯水防治

厭食是指小兒較長時間食欲不振，食量減少；厭惡進食，甚則拒食的一種常見脾胃病證。中醫認為脾胃功能失調是本病的病理基礎，病因包括飲食失調、偏食偏嗜、饑餓無度等。本病各個年齡都可發生，以1~6年歲為多見，城市兒童發病率較高。發病無明顯季節性，但春夏季濕邪當令，可使症狀加重。患兒除食欲不振外，其他症狀不明顯，預後良好。

因此，藥膳食療多遵循健運脾胃、補氣健脾、養陰和胃、消積導滯等原則進行。本文提供三個食療湯方供參考，或請先諮詢醫師意見，即使是針對希望增磅的消瘦孩子，亦可適用。





### 醒脾開胃湯

材料：生麥芽25g、生穀芽25g、陳皮6g、  
茯苓10g、烏梅6g、瘦肉適量

用法：每日1劑，5劑為1療程

功效：消食化積，理氣醒脾，祛濕開胃

主治：用於厭食小兒兼見煩燥不安、  
腹脹等症。



### 健脾益氣湯

材料：太子參15g、山藥15g、茯苓10g、  
白朮10g、陳皮6g、烏梅5g、瘦肉適量

用法：每日1劑，5劑為1療程

功效：益氣養陰，健脾化濕，開胃消滯

主治：用於小兒食欲不振，納食不馨。



### 養陰益胃湯

材料：蘋果1個、蜜棗2枚、北沙參10g、  
玉竹10g、陳皮6g、雞內金10g、瘦肉適量

用法：每日1劑，5劑為1療程

功效：益氣養陰，生津除煩

主治：用於小兒食欲不振，兼見口乾、煩燥不安、  
大便乾硬、夜間磨牙。

科大醫院  
中醫生  
陳健成





## 西醫部 Western Medicine Department

門診  
OPD

|                                       | 科別 Subjects   | 醫生 Doctors   |
|---------------------------------------|---|--|
| 門診<br>OPD                             | 全科 General Practitioner                                     | 李敏怡 LEI Man I、陳麗珊 CHAN Lai San、姚繼容 YAO Ji Rong、朱家康 ZHU Jia Kang、蘇春嫻 SU Chun Xian、張美珍 CHEONG Mei Chan、李杰 LI Jie、盧滿鴻 LO Mun Hung、詹培源 ZHAN Pei Yuan、吳雅雅 WU Ya Ya、陳美珍 Linda CHAN |
|                                       | 呼吸科 Respiratory Medicine                                    | 蕭正倫 XIAO Zhenglun  |
|                                       | 外科 Surgery  | 姚繼容 YAO Ji Rong  |
|                                       | 腸胃科 Gastroenterology & Hepatology                           | 陳麗珊 CHAN Lai San   |
|                                       | 眼科 Ophthalmology  | 初歌今 CHU Ge Jin   |
|                                       | 心臟內科 Cardiology   | 盧滿鴻 LO Mun Hung  |
|                                       | 神經內科 Neurology  | 詹培源 ZHAN Pei Yuan  |
|                                       | 物理治療師 Physiotherapist                                       | 梁敏慧 LEONG Man Wai、陳詠琪 CHAN Weng Kei  |
|                                       | 治療師（脊骨神經科）Chiropractor                                      | 任偉強 YAM Wai Keung  |
| 特約專科門診<br>SOPD<br>(Associate Doctors) | 營養師 Dietitian   | 林雨盈 Lam U leng   |
|                                       | 心臟內科 Cardiology   | 金椿 JIN Chun、梁文健 LEONG Man Kin  |
|                                       | 腸胃肝臟內科 Gastroentero-hepatology                              | 詹德娟 ZHAN De Juan   |
|                                       | 外科 General Surgery  | 黎卓先 Edward C.S. LAI、劉永基 LAU Wing Kee Peter、李展聰 LEI Chin Chong、余松新 U Chong San  |
|                                       | 微創外科及消化外科<br>Minimally Invasive Surgery & Digestive Surgery | 聶馥忠 NIE Fu Zhong   |
|                                       | 泌尿外科 Urology  | 羅光彥 Richard K. LO、趙雲橋 ZHAO Yun Qiao、鍾紅興 CHONG Hong Heng  |
|                                       | 小兒外科及小兒泌尿科 Pediatric Surgery                                | 楊重光 C.K. YEUNG   |
|                                       | 整形外科 Plastic Surgery  | 林茹蓮 LAM U Lin  |
|                                       | 乳腺外科 Breast Surgery   | 梁逸鸞 LEONG Iat Lun  |
|                                       | 骨科 Orthopedic Surgery                                       | 林冠群 LAM Kun Kuan   |
|                                       | 骨科及運動創傷學科<br>Orthopedic Surgery & Sport Medicine            | 萬漢明 Man Hon Ming   |
|                                       | 婦產科 Gynecology & Obstetrics                                 | 劉佩敏 LAO Pui Man、嚴敏 YAN Min   |
|                                       | 兒科 Pediatrics   | 梁平 LEUNG Ping Maurice、張志勤 ZHANG Zhiqin<br>杜偉德 Victorino Menezes Trindade de Trovoada   |
|                                       | 皮膚科 Dermatology   | 葉家維 YIP Ka Wai、方壯偉 FONG Chong Wai  |
|                                       | 麻醉科 Anaesthesiology   | 寧肇基 NING Siu Kei、陳慧嫻 CHAN Wai Han  |



## 中醫部 Traditional Chinese Medicine Department

|              | 科別 Subjects                             | 醫生 Doctors  |
|--------------|---|---|
| 門診<br>GOPD   | 內科 Internal Medicine                    | 何啟東 HO Kai Tong、朱慧敏 CHU Wai Man、陳飛燕 CHAN Fei In、楊燕 IEONG In、林倩雯 LAM Sin Man、陳健成 CHAN Kin Seng、劉乃維 LIU Nai Wei |
|              | 針灸科 Acupuncture                         | 朱慧敏 CHU Wai Man   |
|              | 皮膚科 Dermatology                         | 陳飛燕 CHAN Fei In、楊燕 IEONG In   |
|              | 婦科 Gynecology                           | 林倩雯 LAM Sin Man   |
|              | 兒科 Pediatrics                           | 陳健成 CHAN Kin Seng   |
|              | 骨傷科 Bone-setting                        | 梁國威 LEUNG Kwok Wai  |
|              | 推拿科 Tui Na<br>(Chinese Massage Therapy) | 劉乃維 LIU Nai Wei   |
| 專科門診<br>SOPD | 內科 Internal Medicine                    | 劉夢光 LIU Meng Guang  |
|              | 心血管科 Cardiology                         | 趙永華 ZHAO Yong Hua   |
|              | 兒科 Pediatrics                           | 劉夢光 LIU Meng Guang  |
|              | 婦科 Gynecology                           | 莫蕙 MO Hui   |
|              | 推拿科 Tui Na<br>(Chinese Massage Therapy) | 張俊 ZHANG Jun  |

## 醫院顧問 Consultants

|   |                                 |                    |
|---|---------------------------------|--------------------|
| 西醫顧問<br>Western<br>Medicine<br>Consultants                | 耳鼻喉科 ENT                        | 韋學軍 WEI Xuejun     |
|   | 血液科及腫瘤科 Hematology and Oncology | 鄭彥銘 Gregory CHENG  |
|   | 麻醉科 Anaesthesiology             | 余松 YU Song         |
| 中醫顧問<br>Traditional<br>Chinese<br>Medicine<br>Consultants | 針灸科 Acupuncture                 | 呂明莊 LU Ming Zhuang |
|   | 婦科 Gynecology                   | 陶紅霖 TAO Honglin    |



### 西醫臨床帶教指導門診 SOPD (Western Medicine – Clinical Instructors)

| 科別 Subjects   | 導 師 Instructors  |
|---|--|
| 乳腺外科 Breast Surgery                                       | 熊維嘉 HUNG Wai Ka  |
| 耳鼻喉科 ENT  | 許 由 HUI Yau  |
| 外科 General Surgery  | 熊 健 AH KIAN, Ah Chong 董曉明 TUNG Hiu Ming<br>郭寶賢 KWOK Po Yin, Samuel 霍文遜 FOK Manson<br>鍾志超 Chung Chi Chiu, Cliff |
| 腦外科 Neurosurgery  | 陳君漢 CHAN Kwan Hon<br>范耀華 FAN Yiu Wah   |
| 骨科及運動創傷學科<br>Orthopedic Surgery & Sport Medicine          | 劉俊傑 LAU Chun Kit<br>熊兆麟 HUNG Siu Lun, Tony   |
| 眼科 Ophthalmology  | 葉禮邦 YIH Lai Bong   |
| 整形外科、頭頸外科<br>Plastic, Reconstructive, Head & Neck Surgery | 何昭明 HO Chiu Ming<br>李天澤 LEE Tin Chak<br>吳偉民 NG Wai Man   |
| 心胸外科<br>Cardiothoracic Surgery                            | 趙瑞華 CHIU Shui Wah<br>張慶全 CHEUNG Hing Chuen, Henry  |
| 骨科 Orthopedic Surgery                                     | 許子石 HSU Che Shek   |
| 兒科 Pediatrics   | 許嘉恩 HUI, Henry   |
| 腸胃肝膽內科<br>Gastroentero-hepatology                         | 袁 漢 YUEN Hon   |
| 泌尿外科 Urology  | 黃德慶 WONG Tak Hing, Bill  |
| 心臟內科 Cardiology   | 王國耀 WONG Kwok Yiu, Chris   |

### 中醫臨床帶教指導門診 SOPD (Traditional Chinese Medicine - Clinical Instructors)

|                      |   |
|----------------------|---|
| 內科 Internal Medicine | 劉 良 LIU Liang   |
| 腫瘤科 Oncology         | 吳萬垠 WU Wan Yin<br>李柳寧 LI Liu Ning<br>張海波 ZHANG Hai Bo |

# 三伏天灸療法

## 何謂三伏天灸療法？

三伏天分初伏、中伏、末伏，是一年中最炎熱、陽氣最旺的時候，此時選擇穴位敷貼特定的中藥，刺激穴位和局部吸收，可調整臟腑，提高人體的抗病能力，從而減輕或防止冬季疾病的發作。

## 三伏天灸療法適用於哪些疾病？

過敏性鼻炎、哮喘、慢性支氣管炎、慢性咳嗽及易感冒人士，或由虛寒引起的痛症、胃脹、腹瀉等。

## 有哪些注意事項？

不是任何人都適合敷貼；另外，部分求診者敷貼後可能出現紅腫熱痛，水庖或色素沉著等反應，因此建議進行敷貼前先詢問醫生了解情況。



療法

## 2013年“三伏天灸療法”時間

|      |            |
|------|------------|
| 初 伏  | 7月13日（星期六） |
| 中 伏  | 7月23日（星期二） |
| 中伏加強 | 8月2日（星期五）  |
| 末 伏  | 8月12日（星期一） |

週一至週六：上午10:00 - 下午8:30

週日及公眾假期：上午10:00 - 下午4:30

診 金 \$150 (專科) \$80 (普通)

治療費 \$150 (每次)

註：診金只收一次，治療費則按次數收費

科大醫院 治未病服務

預約電話 2882-1838

諮詢電話 8897-2678 / 8897-2679



地址：澳門氹仔偉龍馬路澳門科技大學H座

電話：(+853) 2882-1838  
傳真：(+853) 2882-1788

電郵：[hospital\\_enquiry@must.edu.mo](mailto:hospital_enquiry@must.edu.mo)  
網址：[www.uh.org.mo](http://www.uh.org.mo)

