

UHealth

優·生·活
ISSUE 17
2016 春季號 免費取閱

- P.06 認識肺高血壓
- P.12 對付跟痛症煩惱
- P.20 不孕不育與垂體瘤
- P.22 孕期超聲波檢查的時機和內容
- P.38 再見妊娠紋



國醫大師是石學敏

國醫大師石學敏乃是當今全國針灸巨擘、中國工程院院士、天津中醫藥大學教授和主任醫師。他於2015年11月份來澳授學，並於科大醫院示範臨床技藝，使吾輩同仁深受啟發，獲益良多。針灸本是中醫古老學問，歷史悠久，源遠流長。而石學敏教授的難能之處在於他不僅傳承國粹，深諳古道，更能推陳出新，與時俱進。

20世紀70末，他提出中風病的根本病機是“肝風挾痰濁、瘀血上蒙腦竅，致竅閉神匿，神不導氣”，並依此獨特認識，創立了醒腦開竅治法及針刺方法，確立了從腦論治中風，以取陰經穴位為主的治療體系，進而對中風病的治療取得顯著效果。在取得臨床確切療效的基礎上，他先後從腦血流、血液流變學、腦神經遞質代謝、腦血管功能、形態及腦代謝、細胞內鈣離子超載以至基因水準開展了深入系統的基礎性研究，揭示了該針法治療中風病的主要機制。

針刺手法的實施更是關乎針刺治療疾病的關鍵環節。但幾千年來中醫關於針刺手法刺激量的概念一直較為模糊，缺乏量化操作的規範，影響了臨床療效的保證和提高。石學敏教授在大量臨床實踐的基礎上，總結了9種疾病的針刺手法量學規律，提出針刺作用方向、大小、施術時間、兩次針刺間隔時間作為針刺手法量學的4大要素，使傳統的針刺手法向規範化、量化發展。

石學敏教授還根據古今中醫文獻記載，並結合現代臨床實踐，首次對14經脈361個穴位的功效進行了系統的歸納和總結，完善了腧穴的理論體系。

石學敏教授長期致力於中醫學及針灸學的國際交流，他遠赴世界許多國家，弘揚中醫學術，傳授針灸技藝，為推動中醫與針灸的國際化和現代化做出了卓越的貢獻。他這次來澳授學，讓我們又一次體會了針灸奧妙，體會了傳統醫學的繼承與創新的辯證關係，揭示了中醫發展的思路與方向。



科大醫院院長
王玉來

CONTENT

院長的話
02 國醫大師是石學敏

醫療專題
06 認識肺高血壓
12 對付跟痛症煩惱

外科醫生告訴您
20 不孕不育與垂體瘤

婦康薈
22 孕期超聲波檢查的時機和內容

影像透視
24 醫學影像如何更好地為臨床服務

醫院資訊
26 聽石學敏院士所講有感

28 眼睛去旅行

醫學分享
30 滾筒知多D

藥學分享
32 預防瘧疾

護理分享
34 老年人冬季養生與保健

健康愛美麗
38 再見妊娠紋
40 掃走產後常見三大問題

最愛小兒科
42 兒童發熱怎麼辦
43 小兒流感

醫生醫心
46 中醫養生心法
47 淺談老人誤吸的危險因素及防治方法

護理護您
48 科大醫院工作感想

中醫靚湯
50 解決春困有辦法

UHealth
優·生·活 春季號 ISSUE 2016 17

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
維一美學醫療中心
利達通黃頁有限公司
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
澳門明愛
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

承印及編採：



設計製作：



互 設 計 製 作 有 限 公 司
Click Design & Production Ltd.

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



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。

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





隨時隨地掌握
科大醫院健康資訊
可透過

To grasp health information
of the University Hospital
anytime and anywhere
Please link to our

手機應用程式 Mobile App

.....
facebook

.....
網頁
website



認識 肺高血壓

2015年8月，香港一名19歲少女隨學校到浙江交流，出現呼吸困難，入院後被診斷為嚴重肺高血壓，9月初被送返港，並被安排輪候換雙肺，但其後情況轉差，最終因無合適供體不幸離世，事件引起社會各界的關注。

“肺高血壓”這個對普羅大眾比較陌生的疾病，到底是什麼？

科大醫院西醫周瀅顧問、中山醫科大學呼吸內科碩士，擁有十三年呼吸內科臨床經驗，她表示，肺高血壓的成因非常複雜且多樣，必須確定病因再作出適當治療。

肺高血壓（pulmonary hypertension, PH）是指肺內循環系統發生高血壓，包括肺動脈高壓、肺靜脈高壓和混合性肺高壓。整個肺循環，任何系統或者局部病變而引起的肺循環血壓增高均可稱為肺高血壓。

診斷標準

確診PH的“金標準”是通過右心導管測量的血流動力學資料，當肺動脈平均壓(mPAP)≥25mmHg時可診斷PH。當肺動脈平均壓(mPAP)≥25mmHg、肺動脈楔壓(PAWP)≤15mmHg和肺血管阻力(PVR)>3Wood U(240dyn · s · cm⁻⁵)這三項同時成立時，則可診斷為肺動脈高壓（PAH）。

肺高血壓的最新臨床分類

PH的成因非常複雜，按照醫學界在2013年的分類，概括地可分為以下各種：

1. 肺動脈高壓

特發性肺動脈高壓：是指原因不明的肺小動脈原發病變而導致的肺動脈阻力增加，引起持續性肺動脈高壓，多見於青中年，以女性較多。



遺傳性：因已知基因突變或其他未知基因突變所引起。

藥物或毒物：研究顯示，服用減肥藥，或長期口服避孕藥，也有引發PAH的可能。

疾病相關性肺動脈高壓：一些疾病也可能會誘發PAH，例如：結締組織病、先天性心臟病、門靜脈高壓、HIV 感染、血吸蟲病、慢性溶血性貧血。

新生兒持續性肺動脈高壓。

肺靜脈閉塞病、肺毛細血管瘤樣增生症可能與PAH是同一個疾病譜的不同表現。

2. 左心疾病相關肺高血壓

如收縮功能障礙、舒張功能障礙、瓣膜病、先天性獲得性左心流入道或流出道梗阻型患者。

3. 慢性肺病或缺氧性疾病相關肺高血壓

如COPD（俗稱肺氣腫）、間質性肺病、其他混合性通氣功能或限制性通氣功能障礙、睡眠呼吸暫停、慢性高原病、肺泡低通氣綜合征、肺泡一毛細血管發育不良、先天性肺發育性疾病包括先天隔疝和支氣管肺發育不良等。

4. 慢性血栓栓塞性肺高血壓

5. 原因不明的或多因素肺高血壓

血液學異常：因骨髓異常增生，脾臟切除等而引起。

全身性疾病：類肉瘤樣病，血管炎，肺朗格漢斯細胞組織細胞增多症，多發性神經纖維瘤等。

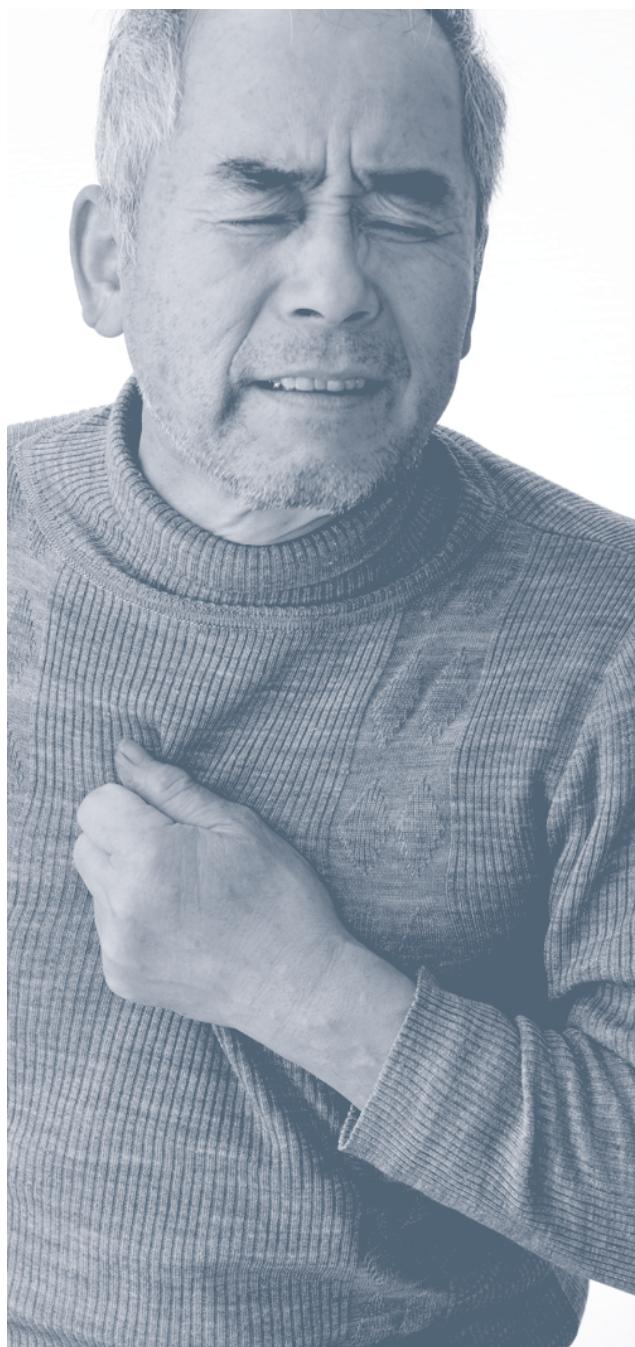
代謝異常：糖原累積病，高雪氏病，甲狀腺異常。

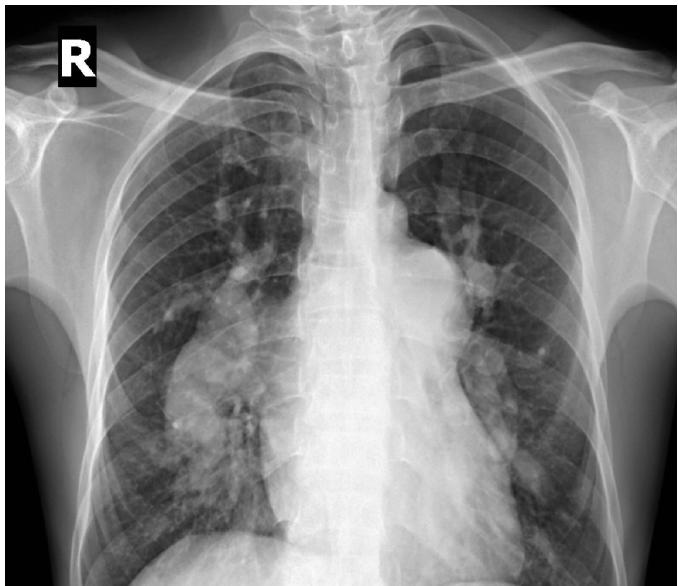
其他：腫瘤阻塞，纖維縱隔炎，腎衰或透析。

節段性PH。

常見症狀

病人通常初期有漸進性的倦怠、容易疲累、呼吸急喘、運動後呼吸困難等，其後更可能有不明原因的乾咳、胸痛、昏厥、肢體末端腫脹（特別是腳踝和足部），嚴重時會有咯血、頸靜脈怒張、腹水產生。





PH的診斷流程

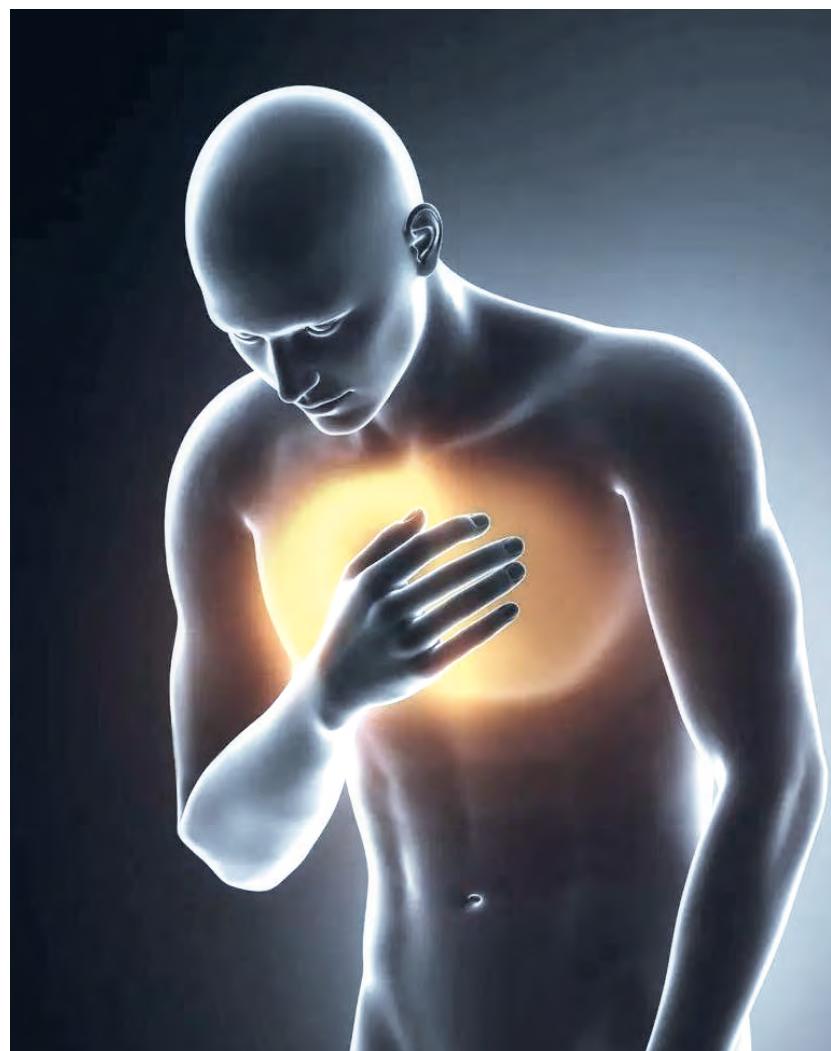
按以上所述，造成PH的可能性真的非常多樣，病因涉及多個學科。周瀅表示，正確的診斷思路流程應為：

- 疑診肺血管壓力升高；
- 確診肺血管壓力是否升高；
- 篩查肺高血壓的病因；
- 將不同病因肺高血壓患者分診到相應學科。

既要避免過度診斷、也要避免漏診。例如醫生會瞭解病人是否有以下情況：

- **肺高血壓共同症狀**：如勞力性呼吸困難，胸痛、暈厥、疲乏、咯血、聲嘶等。
- **肺高血壓的病因如：**
 1. 結締組織病：皮膚、關節、黏膜、骨骼等異常；
 2. 血栓栓塞性疾病：深靜脈血栓的相關表現；
 3. 呼吸系統疾病：職業史、慢性咳嗽、咳痰、喘憋病史；
 4. 先天性心臟病：自幼心臟雜音、易感冒、差異性紫紺、蹲踞現象；
 5. 左心疾病：勞力性氣短、不能平臥等。





輔助檢查

通過超聲心動圖估測肺動脈收縮壓，此外，還可通過心電圖、X光胸片、肺動脈CT造影等檢查間接反映右心後負荷增加或肺動脈壓力升高。心電圖主要表現為肺性P波，右心室肥厚，心電軸右偏，右束支傳導阻滯等，X光胸片表現為右心房室擴大，肺動脈段突凸，中心肺動脈擴張，外周纖細，肺動脈CT造影表現為右心房室擴大，肺動脈擴張等。當無創檢查難以明確是否存在肺動脈高壓時就需要進行右心導管檢查來確診。右心導管檢查術相對安全，在有經驗中心右心導管檢查術相關死亡率為0.055%。

治療進展

一般治療包括：抗凝治療、利尿劑、氧療、強心劑：

- 1.應用抗凝治療的適應症：目前推薦，大多數PAH、慢性血栓栓塞性肺高血壓（CTEPH）患者應抗凝治療，對於門脈高壓相關性PAH、某些結締組織疾病相關PAH患者，消化道出血風險增加，權衡利弊，慎重應用，常用藥物為warfarin。
- 2.應用利尿劑的適應症：右心衰竭患者，用於改善症狀，但需監測患者體重、電解質、腎功能情況。
- 3.應用氧療的適應症：低氧血症，如果動脈氧分壓 $<60\text{mmHg}$ 需持續氧療，使外周血氧飽和度達90%或以上。
- 4.應用強心劑的適應症：嚴重右心衰竭、心排血量低的患者，合併左心衰竭患者，合併房性心動過速患者，常用藥物為Digoxin，但需小劑量應用。

特異性藥物（靶向治療藥物）治療包括：

鈣通道阻滯劑、前列環素類似物、內皮素受體拮抗劑、5型磷酸二酯酶抑制劑、可溶性鳥苷酸環化酶激動劑等。

由於PH病因複雜，靶向治療藥物費用昂貴，目前藥物治療的研究熱點是聯合用藥以及個體化治療。但如療效欠佳，部分患者可考慮房間隔造口術，但大多數需考慮肺移植。





平日注意事項

患者應避免過度體能負荷的活動，避免熬夜、過度勞累或耗能工作；飲食方面應避免刺激性食物，例如油、鹹、炸、辣；養成正常排便習慣，避免便秘，以防過度用力排便導致突然昏厥；建議接種流感疫苗及肺炎疫苗；女性患者應避免懷孕。需按時服用藥物並定期回診追蹤，與醫療人員保持良好有效的溝通，以便處理緊急狀況。

肺高血壓的病因涉及多個學科，需要臨床醫師具備多學科的知識，國外較為成熟的肺高血壓診療中心往往擁有一支多學科（如心臟科、呼吸科、風濕科、影像科等）的專家團隊，對肺高血壓患者進行病因篩查、分診、治療、隨訪等，使患者得到最科學合理的診療。

科大醫院

西醫顧問

周灑



對付 跟痛症煩惱

足跟是人體主要的負重部份，一旦出現問題，將大大影響患者的生活！不少人士受足痛的煩惱困擾，但並不是所有足痛患者也屬於跟痛症。科大醫院骨傷科梁國威中醫生表示，跟痛症是指足部跟骨結節及周圍軟組織因勞損、退變等引起的疼痛，統稱跟痛症，或稱足跟痛，中醫學稱之為“氣落底”，一般由於跟下滑囊炎、跖筋膜勞損、足跟脂肪墊炎症、跟骨高壓症及跟骨骨刺而引起，多見於中晚年人士以及身體肥胖者。





病因及種類

梁國威醫生表示，跟痛症有著不同的成因，而在臨床常見的有以下幾個方面：

1.足跟脂肪墊萎縮

人體足跟的底部，在皮膚與跟骨及跟腱之間，有一富彈性的脂肪組織，它由彈性纖維組織形成的密閉致密小房包圍著，並把皮膚與跟骨表面相聯，這就形成了足跟脂肪纖維墊，有防止滑動和緩沖壓力的作用。若果跟部受到外傷或久浸寒濕，脂肪墊可能會出現炎症，以及跟骨跖面疼痛、腫脹等，有時更可累及跟下滑囊。

足跟脂肪墊萎縮常見於老年人，因為他們的足跟脂肪墊常有不同程度的萎縮而變薄，故此，當足部受力或受到損傷時，便會出現疼痛，久而久之，皮膚變軟、痛楚增強、脂肪墊萎縮加劇，症狀便更為嚴重。

此類型跟痛症患者一般整個足跟下方都有壓痛，多呈深部痛，無放射性，集中於跟骨結節中央承重部位。醫生建議患者多休息，少走路則可減輕病情，除此以外，可更換較厚和柔軟的鞋墊，有助緩解痛症。

2.跟骨內壓增高

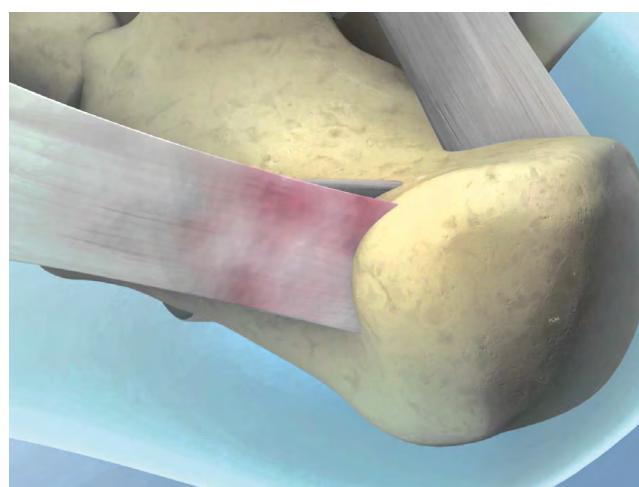
跟骨主要是由海綿樣鬆質骨構成，髓內靜脈竇很大，且由於跟骨位於人體最低處，受重力影響，動脈血易注入，靜脈血回困難，在正常情況下，跟骨內注入的動脈血與回流的靜脈血量是平衡的，跟骨內壓力也恒定。

正常的跟骨內壓數值平均為 $12.5 \pm 4.5 \text{ mmHg}$ (1.67 kPa)，如果跟骨的血運受到影響，無論是注入還是回流障礙，都會造成骨內瘀血或充血，

使得骨內壓增高，出現疼痛。此時患者的跟骨內壓可達 20 至 30 mmHg ($2.67\text{--}4.0 \text{ kPa}$)之間，嚴重者則跟骨內壓超過 30 mmHg (4.0 kPa)，甚至高達 50 mmHg (6.67 kPa)以上，他們足跟不著地也可能會疼痛，痛症日夜折磨著患者，嚴重困擾著他們。

3.跖筋膜勞損

跖筋膜即蹠筋膜，是足底的深筋膜，起自跟骨結節內側突的蹠面，止於蹠骨，為支援足縱弓的最堅強部分，內、外側部分薄弱，有保護足底肌肉、肌腱，協助活動，保護足底關節，支持足弓的作用。持續長期的拉應力，如長期時間站立、長途行走、體重增加等，可能會使蹠腱膜跟骨結節附著處發生慢性纖維組織炎症，更可能會形成骨刺，被包在蹠腱膜的起點內，引起滑膜囊炎。患者一般跟以下或足心疼痛，足底有緊張感，不能長時間行走，勞累後痛楚更嚴重。





臨床表現與診斷

儘管跟痛症有不同的成因，但其臨床表現有共通點，如患者在早晨起床，或當足部由休息變為著地行走狀態，以及站立過久時，足跟會出現疼痛，稍稍走動後疼痛緩解，再後疼痛加重，在跟骨結節內側結節處多有局限性壓痛點。當病人出現類似症狀，醫生便要作出檢查，先判斷是否有其他的特殊病變，例如X片檢查時可見跟骨骨刺，但與跟痛症狀輕重無明顯相關性；跟下滑囊炎X片檢查還可常見患側足跟下組織厚度增加；若為跟骨內壓增高，則表現為整個跟骨疼痛，且以休息或夜間為重。此外，醫生也會做一些輔助檢查，以更準確地診斷病症：

X光檢查：

可檢查是否跟骨骨刺、部位及骨小梁排列情況；

MRI：

檢查足踝軟組織是否存在增厚、攀縮及炎症改變；



ECT：

跟痛症患者常存在異常放射性濃聚，有研究表明ECT對診斷跟痛症具有較高特異性，特別是對足底筋膜炎型跟骨症。



治療方法

科大醫院骨傷科李杰能中醫生表示，大多數跟痛症都可用非手術療法治癒，限制患者足部負重活動是治療跟痛症最根本、重要的方法。一般治療方法有：

- 局部封閉治療及藥物治療：疼痛明顯者，可口服非甾體類消炎鎮痛藥，但應注意保護胃粘膜。壓痛點注射激素類藥物，每星期一次，療程為兩至三周，此治療適用於嚴重疼痛者。
- 經非手術治療無效者，可考慮手術治療，主要方法有跖底筋膜鬆解術、骨刺切除術或脛神經根下支切斷術。但有時術後骨刺可重新長出，甚至原狀復發，因此多以非手術治療為主。跟骨內高壓患者可提高患肢，休息1至2星期症狀可緩解或消失，若無效者，可行減壓術，緩解疼痛。
- 患者在發病期應減少行走活動時間，多睡床休息減少足底壓力，配合治療，另外，亦應更換柔軟的鞋墊以減少跟部滑囊撞擊，有助減輕疼痛。目前國際上最流行的矯正鞋墊可緩解跖底筋膜的張力，減輕勞損，減輕局部炎症，而使疼痛緩解。

此外，在中醫的角度，一些外敷、內服的藥物和保健湯水也有治療功效：

中藥予以養血舒筋、溫經止痛，可用當歸、熟地、桂圓、白芍、丹參、雞血藤等製成當歸雞血藤湯，也可外用八仙逍遙湯熏洗患足，或簡單地使用艾葉湯作浸泡，可緩解痛症。局部熱療或理療：如微波、超短波、頻譜，也可行足部推拿手法治療，手法易輕柔。





以自我按摩作輔助治療

患者在治療期間亦可自我按摩作為輔助治療，具體如下：

可於中藥熏洗足部後，用拇指指腹按揉足心部（但避免頂壓痛點），並使用推法6至8次，力量由輕到重，患者可漸漸感到足跟部難受感慢慢消失。推揉方向為先向足趾方向推，再向反方向推。

用拇指指腹按柔涌泉穴約5分鐘，後依次牽拉各足趾。盡量使腳趾背伸，這樣可以牽拉跖底筋膜。或抬起足跟，足趾著地蹲一會兒，也可以達到同樣效果。

拿揉、提掐小腿及跟腱。用拇指和其他四指對合用力上下反覆拿掐小腿及跟腱，用拇指和食指對掐並按揉踝尖後跟腱前的內外凹陷處。

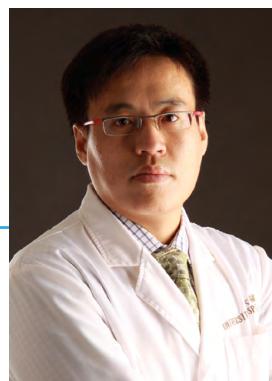
把高爾夫球踏在腳下，在腳心與足跟間慢慢滾揉，也是簡單方法的物理治療。

總結

雖然跟痛症並非嚴重疾病，但會對患者生活做一定影響。醫生建議有相關問題患者應注意休息，使用較軟的鞋墊，出現跟痛狀況應立即求診，不要胡亂作腳底按摩或走石春路，因可能會弄巧成拙！而身體肥胖者，更應注意控制體重，研究指BMI（身體質量指數）高於30以上患者，跟痛症發作次數比例明顯增加。



科大醫院
骨傷科中醫生
梁國威



科大醫院
骨傷科中醫生
李杰能





科大醫院
University Hospital

特色手法保健 Health Massage

45分鐘
mins
MOP230

60分鐘
mins
MOP280

90分鐘
mins
MOP450



運用中醫傳統推拿手法對全身、局部進行按摩，達到消除疲勞、防病保健的作用。

Health Massage is good for stress release and health maintenance, it applies to partial or the whole body.

足部保健 (足部反射療法) Foot Massage

45分鐘
mins
MOP180

60分鐘
mins
MOP210

90分鐘
mins
MOP350

運用手法對足底的穴位和反射區進行推拿按摩，達到防病保健的作用。
(泡足採用本院自擬中藥處方)。

Foot Massage is good for health maintenance, we provide foot bath as well by using unique homemade herbal prescription.

註:

- (1) 特色手法保健若以儀器、刮痧、拔罐等方式輔助，則按現有標準加收費用。
- (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。

Remarks:

1. Any additional treatment required for Health Massage will incur additional charges (e.g. medical instruments, scraping sand, cupping way auxiliary).
2. Health massage is not medical treatment, therefore medical reports and sick leave certificates etc. will not be issued accordingly.



www.uh.org.mo



中醫『穴位埋線』減肥治療

Point Catgut-embedding Therapy

「穴位埋線」療法是針灸傳統的治療方法，將可被人體吸收的一種蛋白腸線植入相應的穴位。此療法微創、無須休息。一般相隔7~15天埋線一次，5次為一個療程。減肥效果基於個人體質各有不同。

"Point Catgut-embedding Therapy" is a traditional acupuncture treatment. Protein catguts will be implanted at appropriate acupuncture points.

This treatment is minimally invasive, slight pain, no need for rest after implantation. We usually take five times as a course, every 7 to 15 days take once. Effect of weight loss will be depended on the individual health condition.

治療費用:

Treatment Fee:

「穴位埋線」每次治療費為 MOP380 或 MOP480，不含診金。

It costs MOP380 / MOP480 per time, excluding of consultation fee.



診金:

Consultation Fee:

中醫專家門診 MOP150；中醫普通門診 MOP100。

Specialists of TCM: MOP150; General practitioners of TCM: MOP100.



預約:

Appointment:

請致電(+853) 2882-1838 預約中醫門診「穴位埋線」治療。

Please contact (+853) 2882-1838.





不孕不育與垂體瘤

廣東台山的陳女士21歲時順利誕下一子，孩子入讀小學時夫婦倆決定再要一個孩子。幾年過去了，就是懷不上，不知是求子心切的壓力還是什麼原因？月經量越來越少，月經週期越來越長，到30歲時月經完全停了；期間還出現了奶水濕內衣的尷尬。婦科醫生告訴她為不孕，之後查明陳女士患了垂體泌乳素瘤。陳女士求子的美好願景還沒實現，卻遭垂體瘤和不孕症兩大煩憂打擊，更加惶恐。

不孕症發病率近年呈上升趨勢，發達國家育齡夫婦不孕癥高達15%-20%，我國不孕症發病率估計已達8%左右。不孕的原因中，女方因素約占40-55%，男方因素約占25-40%，屬雙方因素約占20%，免疫和不明原因的約占10%。不孕不育的原因大致包括泌尿生殖系統因素、內分泌因素、先天性因素、免疫因素和其他。垂體泌乳素瘤就是陳女士不孕的罪魁禍首，歸屬不孕原因中的內分泌因素。

正常的腦垂體是人體最複雜、最重要的內分泌器官，似黃豆大小，重量不足1克。它位於大腦底部，躺臥在似馬鞍的骨窩裡一蝶鞍。它分泌多種激素，如生長激素、促甲狀腺激素、促腎上腺皮質激素、



促性腺素、催產素、催乳素、黑色細胞刺激素等，還能夠貯藏並釋放抗利尿激素。這些激素對人體代謝、生長、發育和生殖等有重要作用。這些激素是否維持平衡關乎人體的核心健康。

垂體瘤約占顱內腫瘤的10%，好發於青壯年時期。根據腫瘤的大小分為垂體微腺瘤（直徑小於1cm）和垂體腺瘤（直徑大於等於1cm）。根據腫瘤分泌的激素不同，又分為激素分泌型垂體瘤和無功能腺瘤，泌乳素瘤占激素分泌型垂體瘤的首位。

一、激素分泌型垂體瘤

根據激素分泌的類型不同分為泌乳素瘤、生長激素瘤、促腎上腺皮質激素瘤、促甲狀腺素瘤、性腺型垂體瘤和黑色素刺激素細胞腺瘤等。各自的特點分述如下：

泌乳素瘤—主要表現出閉經、溢乳、不孕，重者腋毛脫落、皮膚蒼白細膚，還有乏力、嗜睡、性功能減退等。男性病人則表現為性欲減退、陽萎、鬍鬚稀少、精子數目減少、不育等。血泌乳素明顯升高。陳女士所患的就是泌乳素瘤。

生長激素瘤—典型表現如巨人症（未成年人）、肢端肥大症（成人）。血清生長激素水準異常增高。



促腎上腺皮質激素（ACTH）瘤—主要表現為身體向心性肥胖、滿月臉、水牛背、多血質、腹部大腿部皮膚有紫紋、毳毛增多等。嚴重者可出現閉經、性欲減退、全身乏力，甚至臥床不起。血ACTH水準升高。

促甲狀腺激素（TSH）瘤—較少見，由於垂體甲狀腺刺激素分泌過盛，引起甲亢症狀，在垂體瘤摘除後甲亢症狀即消失。另有甲狀腺機能低下回饋引起垂體腺發生局灶增生，漸漸發展成垂體瘤。

性腺型垂體瘤（LH和/或FSH）—非常少見，病人有性功能減退、閉經、不育、精子數目減少等。

黑色素刺激素細胞腺瘤—非常少見，只有個別報告，病人皮膚黑色素沉著，不伴皮質醇增多。

二、無功能型腺瘤

早期病人無特殊感覺，腫瘤長大後可壓迫垂體出現垂體功能不足的臨床表現。

無論腫瘤有無激素分泌功能，當腫瘤生長增大壓迫視神經，就會出現視野缺損，若未及時診斷和治療，視力可能持續減退，可致單眼偏盲或雙目失明。部分垂體瘤還可致多飲多尿、眼瞼下垂、斜視、精神障礙、甚至昏迷等異常。

腦垂體功能極其重要，但垂體瘤卻是一種良性腫瘤，所以無需談之色變，不僅可以治療，而且治療方法存在多種選擇。首先考慮是否需要治療，這完全取決於腫瘤的大小和腫瘤引起的症狀，如果無症狀的垂體微腺瘤主張影像學隨診和觀察。而有症狀的垂體瘤則要根據腫瘤有無激素分泌功能、激素類型、症狀對人體的影響、病人的年齡、生育的需求等各種因素綜合考量再決定具體選擇。

部分激素分泌型垂體瘤可以選擇藥物治療，比如垂體泌乳素瘤可以通過服用如溴隱亭或其它藥物來降低泌乳素水準、控制腫瘤生長，甚至可以使腫瘤體積縮小，生長激素瘤可以通過注射短效或長效的生長抑素類製劑以維持生長激素水準正常，控制腫瘤的生長。不能或無法耐受藥物治療的垂體瘤病者，還可以選擇手術治療。一般無需開顱手術，而是採取經口腔或鼻一蝶竇途徑，經顱底蝶竇手術切除腫瘤組織，保留垂體正常組織和功能。放射治療多作為一種輔助手段，可防止腫瘤增大；或作為外科術後未能獲得痊癒者的補充治療；少部份抗拒手術病人也可能選擇接受放射治療。

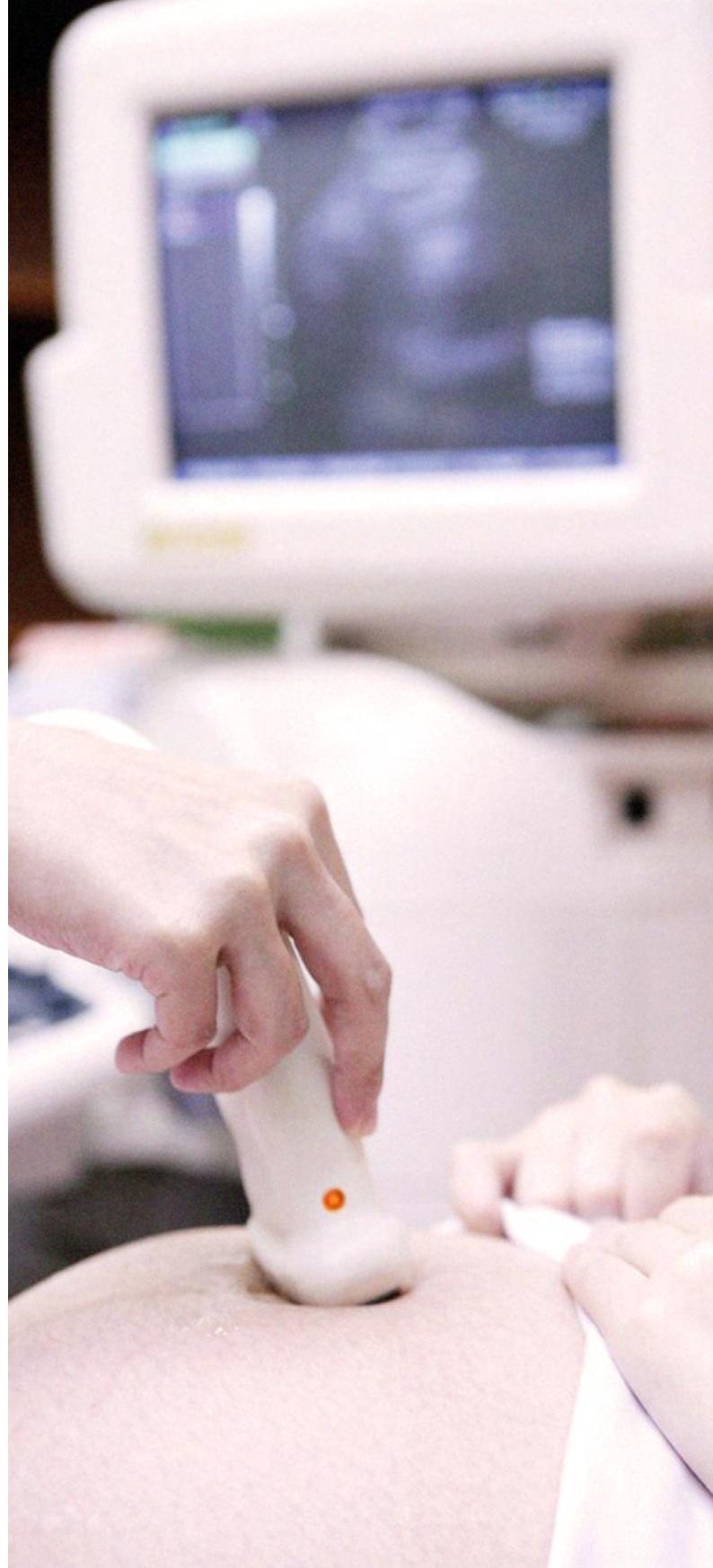
陳女士經過抽血化驗檢查發現泌乳素明顯升高，垂體核磁共振（MR）檢查發現垂體窩一直徑約1.2cm大小的腫瘤，正常垂體受壓。由於她仍有生育要求，在治療時推薦了藥物治療，經過不到半年的溴隱亭治療後，月經週期、月經量逐漸恢復正常，泌乳消失，腫瘤也縮小到0.8cm，泌乳素水準恢復正常。去年初的一個下午收到她電話約診，哭著告訴我“瘤子大了，兩個月都不來月經”。醫生卻恭喜她，囑咐停止服用溴隱亭，轉介她去產科跟進，證實她懷孕了，去年中秋前夕添千金。

科大醫院
神經外科顧問
譚林琼



孕期 超聲波檢查的 時機和內容

超聲波（B超）是一種無損傷無痛苦的檢測方法，女性在懷孕期間進行產檢，醫生會建議孕婦進行B超檢查，但是應該什麼時候檢查以及具體檢查什麼內容，每次B超的意義是什麼，準媽媽應該有一個詳細的瞭解。





第一次B超建議在懷孕6-7週進行檢查比較好，目的主要是為了確定孕囊是長在子宮裡還是子宮外面，以排除宮外孕。如果長在子宮外面就屬於宮外孕，隨著孕囊生長，孕婦有腹腔內大出血的風險，這是很危險的，早期發現就可以盡早處理，還有助於醫生更好地計算預產期。如果過往有不良孕史（如宮外孕）、自然流產或胚胎停育史，需要提前進行B超檢查的話，一般也要等到停經35天以上再進行，因為那時B超才可能顯示孕囊。

懷孕12週：測胎兒頸後透明帶（NT），俗稱“度頸皮”，即量度胎兒後頸部皮膚下面的液體厚度，這算孕期的第一次畸形篩查，主要是判斷BB患唐氏綜合症的風險。還可以瞭解胎兒大腦結構，鼻骨，胃泡，四肢肢芽，臍帶插入，胎盤位置，胎兒大小，進一步核對預產期。

懷孕16週左右：是瞭解胎兒四肢發育比較好的時期，並可初步瞭解胎兒的結構。

懷孕20-24週：大排畸，也叫“中孕篩查”或“結構”B超，這個時期胎兒基本上已經完成發育，而且胎兒在子宮裡面的活動度比較好，超聲能夠比較清晰的瞭解胎兒各器官發育情況，從而瞭解胎兒是否存在畸形。一般可以初步瞭解胎兒臉部、顱內結構，脊柱、四肢、心、肺、膈肌、胃、肝、膽、腎、腹壁、膀胱、臍帶與胎兒連接處和臍帶插入胎盤位置、羊水、胎盤厚度及位置等。當然，因為B超是隔著肚皮進行，受孕婦腹壁厚度，胎兒位置影響，一些微細的異常不一定能看出來，腸道及腎的畸形要到孕晚期才能表現出來。

懷孕28、32週：監測胎兒大小，是否存在胎兒宮內發育遲緩問題，另外檢查胎位、羊水、胎盤，以及有否臍帶繞頸。

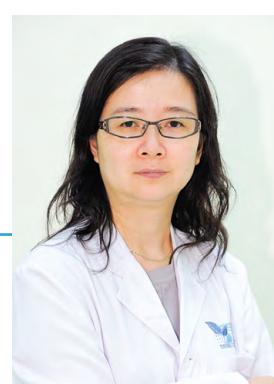
懷孕36-38週：瞭解胎兒大小、胎位、羊水量、胎盤、有否臍帶繞頸、臍帶血流阻力。初步判斷能否陰道試產等。

當然，如果有妊娠併發症等問題，則需要在醫生指導下適當增加B超檢查的次數。

科大醫院

婦產科醫生

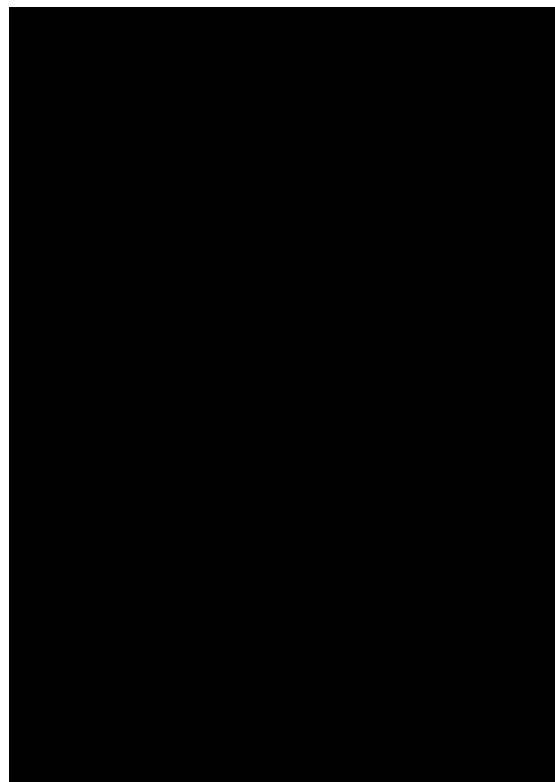
馮鈞曉



醫學影像

如何更好地為臨床服務

隨著生活質量提高，人們對身體保健和醫療質量有更高的要求，影像檢查需要更細緻、更準確；影像設備不斷更新、精準醫療實施，臨床的要求也越來越高。影像科如何更好地為臨床服務成為一個新課題！



要腳踏實地地把影像診斷工作做好，應從以下方面入手：

不斷學習

不斷學習，及時更新專業知識，提高診斷水準，滿足臨床需要。

影像科醫生需要熟悉本科設備性能，充分發揮其優勢；不斷學習、交流，掌握本學科前沿知識。

影像科擁有DR、CT、MRI等設備，具備對全身各部位病變的影像診斷能力，影像科醫生具有針對肺部、肝臟等部位亞釐米級病灶診斷和處置的能力，並可以利用現有的醫療平臺，協助臨床在高端體檢、疾病診斷、急診處置方面提供重要醫學支持；還可以開展外周介入工作。

適時溝通

適時與臨床溝通，注重各檢查方法的優缺點，這是

多種檢查方法同時存在的原因。

醫療設備不斷更新，診斷手段不斷改進，應用其長處而避其缺點；X光檢查整體觀好，費用低，在肺部疾病及骨、關節疾病診斷方面應用較多，其作為基礎檢查具備重要價值，仍廣泛使用；CT密度分辨率高，檢查速度快，對有密度差異的病變發現率高，當涉及病變性質鑑別時常需增強；MRI軟組織分辨率高，對骨關節、實體器官及腦、脊髓病變的斷定價值高，無X光輻射，但掃描時間相對較長，有一定的禁忌癥，有幽閉恐懼者不適用，對於細微鈣化灶檢出率低，呼吸配合不好時偽影多，細小的肝內膽管結石、膽結石、腎結石易漏診。



一般來說，不同的檢查方法常需組合應用，並逐級提高，以達到相互補充、協同作用的效果，診斷才會更準確、效率更高。

適當宣教

適當做好宣傳教育工作，讓就診病人有準確認識，不盲目迷信於某一檢查手段，而應聽從專業醫生的建議，選擇適合、有效的檢查手段，不盲目恐懼X光。隨時和臨床醫生、就診病人聯繫、探討。

X光的副作用已受到高度重視，日常應避免照射，但只要運用適當，不必恐懼！由於電腦技術進步，X光拍攝時間短、照射計量小，醫用X光計量是在允許範圍內的。

**請相信：
關愛您的身體也是我們的職責！**

**我們有信心、有能力為大家服務好！
我們將為臨床提供全面、有力的支援！**

科大醫院
醫學影像診斷中心顧問
董道先



聽石學敏院士所講有感

2015年11月8日舉辦的「國醫大師、名老中醫對話講座」及9日的「中醫學術思想和臨床經驗傳承指導」使我有幸近距離接觸中國工程院石學敏院士，領略頗多。石院士曾說一句話“中國中醫藥學，如果經歷了真正精心的研究，那麼它是一個寶，我想確實如此”。其中“真正”二字令我深省。

感想起源

講座上石院士在闡述醒腦開竅針刺法的過程中一開始就交代了我國中醫藥對中風病的完善認識：《靈樞·經筋》“左絡於右，故傷左角，右足不用，命曰維筋相交”譯成現代文即是左側頭部受傷，右側出現癱瘓，病機說的很清楚這是維筋相交。而治療方案後文亦有說明“治在燔針劫刺，以知為數，以痛為俞”意思是用迅速刺激力強的針刺手法，即插即應，以患者感知為度，以不適之處為穴位。現代醫學直到近200年才明白這是腦幹中樞神經形成對角破壞出現偏癱。而在2000多年前《黃帝內經》上就記載這問題及答案。值得一提的是，上述治療標準竟與石院士所創之醒腦開竅針刺法及手法量效的本質不謀而合。由此可見，中醫經典不僅指導著傳統時期的歷代醫家，對於現今科技為主的時代，它同樣能指導我們理解與診治疾病，甚至像石學敏院士與諾貝爾生理學或醫學獎得主屠呦呦女士一樣從經典中悟出靈感，結合現代科技開創出醒腦開竅法和青蒿素，在造福全人類的同時也令中醫藥學逐漸的被世界認可。

從經典入手明理法，回歸傳統知方藥

中國中醫藥學是對自然世界的感受與歷代文化積澱結合孕育而成，它的理是以人與自然與社會之間的統一，正如《莊子·齊物論》所云：“天地與我並生，而萬物與我為一。”因其根在於理，其理在於經典之中。雖時移世易，但我們仍處於自然當中，理就沒有改變，理明，法自明，其問題就能解決。中醫的四大經典：《黃帝內經》、《難經》、《傷寒雜病論》、《神農本草經》其中蘊涵的“理法方藥”皆在於此。故，我們年輕一代的中醫學者想要精心研究中醫藥學，去繼承經典，研讀各家學說，揣測前人如何思想並以臨床實踐為尊，我認為這是一條真正的中醫之道。

除明理法外中藥是中醫理論體系下的一大特色之一。它同人類是自然的產物。人有分男女、種族、性格。中藥種類繁多，更有它的四氣五味升降沉浮。人類固然可以通過正常的飲食搭配維持生命平衡，但當平衡由各種因素打破，生命有恙，正常的飲食不能改善，那麼就可以通過更具偏性的飲食配伍糾正平衡使其康復。此飲食為方藥，



此配伍為理法。不難發現我們正常飲食大都氣味適中，作用到身體有益無害，適合久服。然大多方藥氣味強烈，比如我們治療胃脹痛的症狀用藥氣味主要以辛開苦降；治療外感表證主要以辛溫發散或辛涼透表；治療虛弱慢性病等則主要以甘溫養陽，甘鹹滋陰等等。故此，誤食或過食定會對身體有害無益。

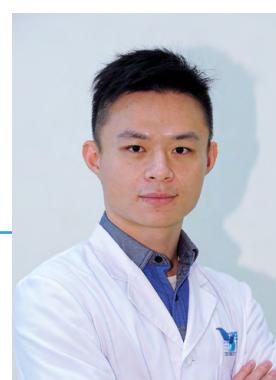
所以我們仍需對中藥的生長、性狀、炮製也要有較深的理解。這是中醫治病救人的利器。舉個簡單例子：附子，我們知道它是大辛大溫之品。為什麼？原來它生長在四川西南部濕氣重濁之地且寒熱溫差明顯，它既然能在那種環境生長，那它天生就具有明顯抗寒濕之作用。所以它是具有治療人體出現四肢厥逆，冷汗淋漓，陽微欲脫之證。

繼承，是我們年輕一代需要做的事

我們年輕一代的中醫學者在精心研究中醫藥之前

需要做的是使真正的中醫藥得到繼承。在此過程中得到感悟與經驗，與現代醫學相結合反證出中醫確實療效。那麼這就是石學敏院士指導中醫發展方向的另一句話：“中醫的表述是漢語，寫的是漢字；現代醫學表述的是英語，寫的是英文；雖然語言表達有異但都是解決同一個問題同一件事。這是中醫藥發展的切入點”。

師者，傳道授業解惑也。國醫大師的到來，講的是方與技，涵的是道與理。是為吾輩窮極一生追隨的目標。



科大醫院

中醫生

吳梓拓



攝影：科大醫院陳飛燕中醫生



田野、老屋與油菜花

南宋詩人楊萬里有《宿新市徐公店》組詩兩首。

其中一首寫道：“籬落疏疏一徑深，樹頭花落未成陰。兒童急走追黃蝶，飛入菜花無處尋。”

春天來臨，萬物復蘇。當菜花開了的時候，天氣基本是以溫暖的時候居多了。

細查古人描寫菜花的詩詞頗多，只是不確定究竟是在描述何種菜花，但想來是描寫油菜花的居多。好似只有油菜花，才會出現漫山遍野都是菜花的視覺效果。而在楊萬里的詩中，也只有油菜花，才能更好地遮掩黃蝶。

如果氣溫合適，廣東、廣西、福建、臺灣的油菜花在一月份就可能開放了。然後，油菜花由南往北依次開放，由西南往東北依次開放，一直開放到六七月份。

事實上，在油菜花開放的季節，很多地方的溫度還是很冷的。這時候很難看到兒童捕黃蝶，但卻可以看到辛勞的蜂農在放蜂採油菜花蜜。

《宿新市徐公店》組詩的另外一首寫道：“春光都在柳梢頭，揀折長條插酒樓。便作在家寒食看，村歌社舞更風流。”

選擇一個油菜花開放的時間，走進田野，走進村舍，走進老酒坊，體會一下農家風情，不是很好嗎？

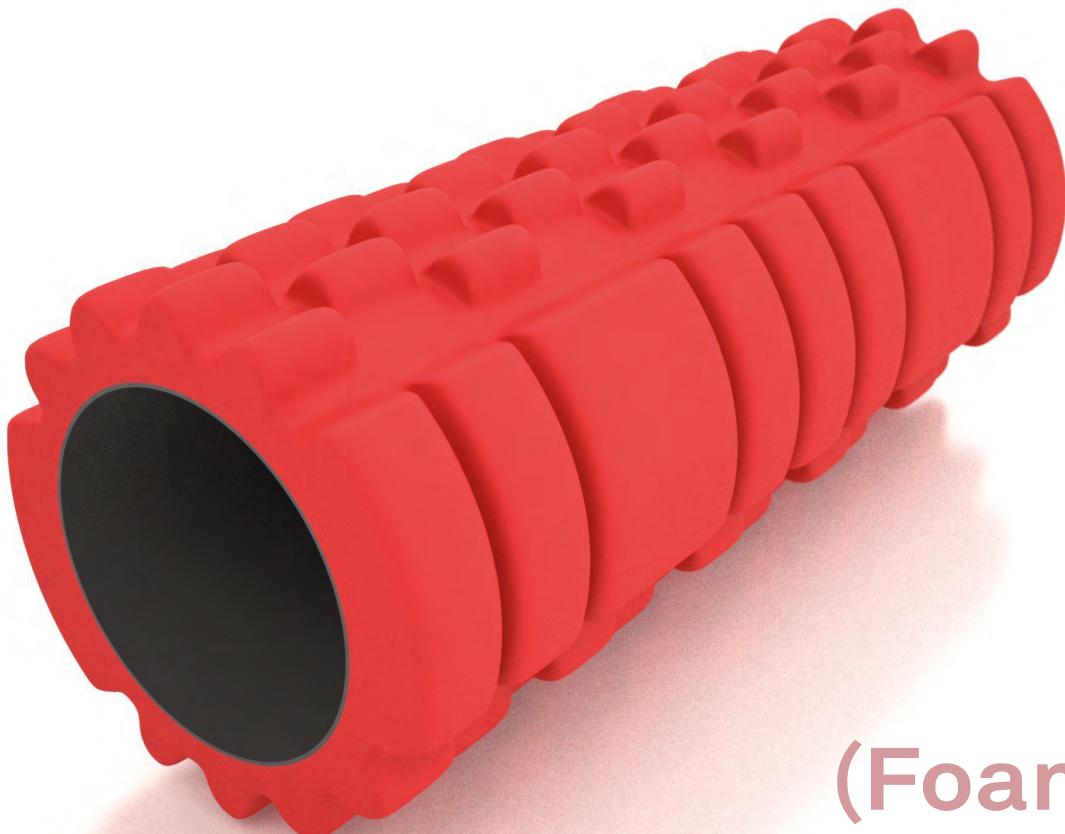
撰文：

科大醫院

眼科醫生

初歌今





滾筒 (Foam Roller) 知多D

常常聽到或看到很多運動員都會用一條圓柱狀的棒子做熱身，那又是什麼東東呢？其實那是叫Foam Roller，中文又稱作瑜伽棒或泡綿滾筒，他的理念是Self-Myofascial Release（SMR），即是自我筋膜放鬆，是藉由通過Foam Roller的滾動來幫助身體的肌肉群進行深層筋放鬆，達到增加肌肉的血液循環，以及將黏連的肌節推開的效果。Foam Roller適用肌肉的範圍很廣，從小腿、大腿、膕旁肌、髖屈肌、腰、腹、背等，幾乎你能滾得到的部位，都可以使用。



作用機制

其背後理念來自「GTO (Golgi Tendon Organ, 高爾肌腱器)」，它位於肌肉與肌鍵的接合處，對於肌肉所承受的「張力變化」特別敏感，當肌腱感受到張力負荷太大，可能有受傷的危險時，就會放鬆肌肉來產生保護作用，這保護作用稱為「自生抑制 (Autogenic Inhibition)」，而Form Rolling的動作正是迫使肌肉緊繃，觸發GTO的機制，導致GTO去放鬆肌肉，藉由讓我們肌肉獲得放鬆，從而增加身體的柔軟度及靈活性，降低受傷的機會。而另一個跟傳統拉筋不一樣的地方是，是它直接作用在肌肉酸痛最緊限的地方，這樣有助直接將肌肉及結締組織裡的黏連達到直接釋放的效果。

如何操作

首先準備一條滾筒，市面上其實亦存在各式各樣的牌子，包括BLACKROLL、GRID等，另外亦可臨時自制（將1.5L圓柱狀的水樽裝滿水，外層包裹毛巾固定），不同的滾筒其實作用都是一樣的，差別只在於不同的軟硬度，剛開始時建議使用偏軟一點的。操作方式很簡單，藉由您身體的重量在Foam Roller做「緩慢」滾動，一旦滾動到發現有痠痛點時，在痠痛點附近來回滾動，直到痠痛消除為止，然後再往其它肌群滾動。如遇區域較大的部分，可採用分段滾動的方法，如股四頭肌 (quadriceps) 可分為3區域，先從中上半段開始滾動，直到有放鬆的感覺之後，再從中下半段開始滾動，分段進行。



操作注意事項

首先我們一般不會直接滾壓最疼痛的地方，因為非常疼痛時身體適應不來反而會更緊張，而且疼痛的區域往往不是問題的根源，只是由於身體其它部位失衡導致產生異常的張力。正確的做法應在痠痛區域的周圍花更多的時間，之後才針對痛點上按壓。同時要慢慢的進行，讓淺層的筋膜及肌肉有時間來適應。而且不須要在同一地方耗太多的時間，長時間的持續加壓，實際上會造成局部缺血，引致軟組織以及神經的損壞，因此一般只會在較為有張力的點上進行20秒的處理，同一區域做大概2-3分鐘，並控制施加的身體重量，以及配合該肌肉的肢體動作來進行按摩。最後一點還是要注意自己的姿勢，不良的姿勢會造成局部過度受力，可能是脊椎、盆骨等，加劇身體已存在的體位偏差，導致更多的傷害。

如果對以上的介紹或使用上有什麼疑問，請找您的物理治療師作詳細諮詢。



科大醫院

物理治療師

何嘉濠

預防瘧疾

於剛過去的十二月十日，諾貝爾獎正式塵埃落定，首先當然要恭賀屠呦呦教授獲頒2015年度諾貝爾生理學或醫學獎。屠教授由中藥啟發，從草藥中提取出治療瘧疾的西藥青蒿素（Artemisinin）。瘧疾在本澳已近乎絕跡，治療方法與大眾似乎有點遙遠；但瘧疾廣泛肆虐於東南亞、非洲及南美洲的熱帶和亞熱帶地域，市民出遊前需多加留意。





瘧疾是由瘧蚊所傳播的瘧原蟲所引起的疾病，目前並無疫苗預防，防蚊措施至為重要。到瘧疾肆虐地區旅遊時，市民應穿着淺色長袖衫褲及避免走近樹叢等，而身體外露地方應搽上驅蚊劑。目前美國環保局認可的驅蚊劑有四種：DEET（避蚊胺）、Icaridin、PMD及IR3535，其中以避蚊胺效果最好。避蚊胺乃常見市面售賣的驅蚊劑之成份，但濃度各有不同，濃度愈高愈長效，20-50%為建議選擇。另外依目的地不同，可能需要另加口服藥物預防。一般來說，常見的預防藥物有如下三種：

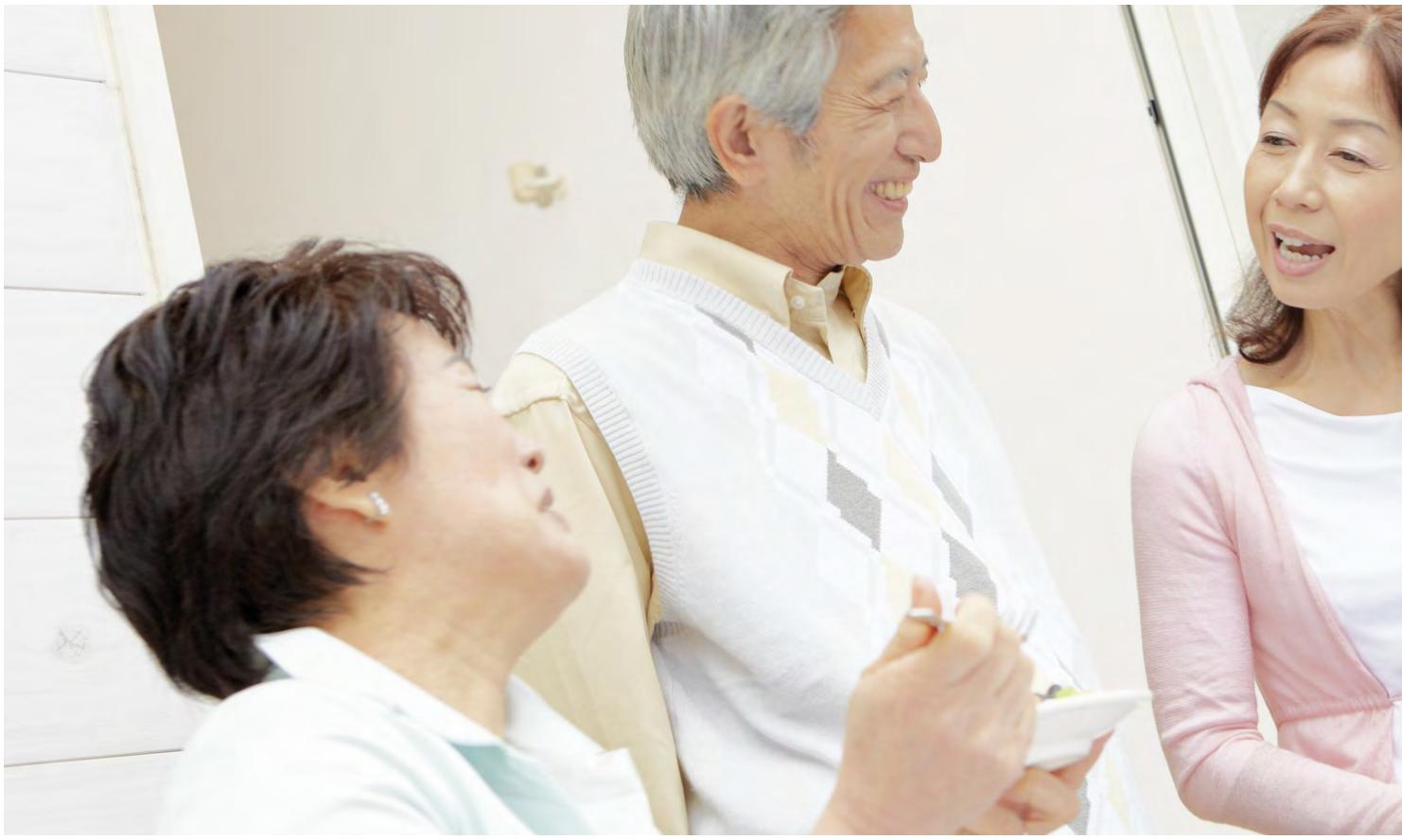
藥名	劑量	療程	常見副作用
阿托喹酮 / 氯胍片 Malarone	一日一粒	旅行前1-2日至 旅行後1星期	暈眩、肚痛、痙攣等
去氧羥四黴素 Doxycycline	一日一粒	旅行前1-2日至 旅行後4星期	食道不適、容易曬傷、陰道感染等
美爾奎寧 Mefloquine	一星期一粒	旅行前2星期至 旅行後4星期	暈眩、肚痛、痙攣、痙攣、情緒變化等

三者中，Malarone最貴，但服用較方便亦較少副作用；Doxycycline須於旅行後持續服用4星期，因其令人容易曬傷，用者於享受陽光與海灘的同時必須做好防曬。順帶一提，防曬露應選擇SPF15以上，但高於SPF50的未被證實更有效，而不論任何SPF度數皆須要每兩小時補搽一次；驅蚊劑同時使用時應先搽防曬。Mefloquine服用簡便，但副作用未必人人接受。還有一種Hydroxychloroquine，但因出現抗藥性，只可在部分地區使用。而上文所述青蒿素則主要留作發病治療時用。市民可於旅行前最少六個星期向醫護人員查詢，視旅行目的地、各人體質不同，討論用藥方案。

瘧疾的典型徵狀包括間歇性周期性的發熱，其他徵狀包括發冷、冒汗、頭痛等。若回澳後出現上述徵狀，必須快求醫。

科大醫院
註冊藥劑師
李其鋒





老年人冬季養生與保健

冬季天氣寒冷、氣候乾燥，給老年人的生理、心理帶來諸多不良影響，稍不注意便會舊病復發或誘發新病，特別是一些呼吸道疾病，例如慢性支氣管炎、肺氣腫、支氣管哮喘等，都很容易在冬季裡發生；而且，由於在冬季老年人抗病能力低下而易患上感冒、流感等疾病，一旦患了感冒又易併發肺炎，還可誘發心絞痛、心肌梗塞等。因此，許多老年人害怕過冬天，冬季亦常常給老年人心理上增加很多心理負擔。

其實冬季並不可怕，只要老年人注意適應冬令氣候特點，順其自然，重視自我保健，就能平平安安地度過冬天。以下歸納為八點注意事項。



一 注意防寒保暖

冬季氣溫較低，為了抵禦寒冷，機體調節功能也在發生著顯著變化，所以，老年人必須隨時注意防寒保暖，要隨天氣的變化及時增添衣褲，避免著涼，防止感冒。

二 重視飲食調理

老年人的膳食結構應配備足夠的蛋白質，適量脂肪，高膳食纖維，豐富的維生素和礦物質，並配合適度的體力活動，保持能量的收支平衡。

三 講究心理健康

臨床實踐多次證明，許多疾病的發生、發展和惡化，與人的心理狀態息息相關。而冬季則是自然界陰盛陽衰之季，所以老年人應該避免憂鬱、焦慮、緊張等不良因素的刺激，經常保持情緒樂觀、精神愉快，科學安排生活，注意勞逸結合，

防止過度疲勞，使意志安寧、心境恬靜。另外，要保證有充足的睡眠。

四 適當進行體育鍛煉

老年人鍛煉時不宜忽視保暖。開始鍛煉時不應立即脫掉外衣，等身體微熱後再逐漸減衣，鍛煉結束時，應擦淨身上的汗液，立即穿上衣服，以防著涼感冒。

五 不宜洗浴過勤

洗澡能清潔皮膚，促進新陳代謝。但冬季氣候寒冷，老年人與體弱多病者，若洗浴太勤，不注意保暖，易誘發呼吸道與心腦血管病復發。

六 切忌煙酒嗜好

吸煙對人體十分有害，而由於冬季室內外溫差較大，酒後體虛易使外寒之邪乘機而入，寒熱錯雜，容易給心、肺、腦造成損害。

七 避免外出時間過長

由於冬季是呼吸道傳染病的好發季節，而老年人的機體免疫功能低下，抗病能力差，很容易染上傳染病。

八 有病早治

老人在冬季如稍有不適，如食欲不佳、發熱、咳嗽、胸痛、心悸、氣短、疲乏無力等，應及時去找醫生診治，以免延誤治療，造成病情加重。

科大醫院

住院部護士

何麗思



退化性關節

骨科門診



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
 - 踝趾外翻矯型術
 - 膝、肩關節鏡手術

預約電話

(+853) 2882-1838



科大醫院 University Hospital

www.uh.org.mo



科大醫院醫學美容服務

University Hospital - Aesthetic Medicine Service

Brand New Treatment

嶄新推介：

Ultherapy

超聲波拉皮治療



面部輪廓塑形：V字臉、高挺鼻子、改善鼻形、豐唇、蘋果肌及下巴等

Facial contouring V-face, nose sculpting, cheek and lip augmentation, face lifting

去皺：法令紋、木偶紋、魚尾紋、抬頭紋、頸紋等

De-wrinkling Naso-labial fold, Marionette lines, crow feet, glabella, neck rhytides etc

眼部微雕：去黑眼圈、眼袋、眼下細紋、眼角下垂、填平淚溝

Peri-orbital sculpting eyebag removal, dark circles, droopy eyelids, tear trough filling, browlift, peri-orbital de-wrinkling and lifting

澳門氹仔偉龍馬路澳門科技大學H座

Block H, Macau University of Science and Technology, Avenida Wai Long, Taipa, Macau

查詢及掛號電話：(+853)2882 1838 / 2882 7833

Enquiry & Registration



如何預防妊娠紋？

妊娠紋的產生既有自身的體質原因及自身產前保養的原因，也有遺傳原因。在孕前就要注意鍛煉身體，經常做按摩，增強皮膚的彈性。同時也要注意營養，多吃富含蛋白質的食物，增加皮膚的彈性。在懷孕時體重增長的幅度上，每個月的體重增加不宜超過2公斤，整個懷孕過程中應控制在11至14公斤。另外可使用托腹帶：可以承擔腹部的重力負擔，減緩皮膚過度的延展拉扯。從懷孕2-3月可以開始使用專業的妊娠紋修復霜做按摩，每天洗完澡後花5分鐘進行按摩就可以，每個動作重複8-10次。





再見妊娠紋

妊娠紋的形成

妊娠紋（Stretch marks）的形成主要是妊娠期受荷爾蒙影響，腹部的膨隆，使皮膚的彈力纖維與膠原纖維因外力牽拉而受到不同程度的損傷或斷裂，皮膚變薄變細，腹壁皮膚會出現一些寬窄不同、長短不一的粉紅色或紫紅色的波浪狀花紋。分娩後，這些花紋會逐漸消失，留下白色或銀白色的有光澤的疤痕線紋，即妊娠紋。

醫學美容治療處理妊娠紋

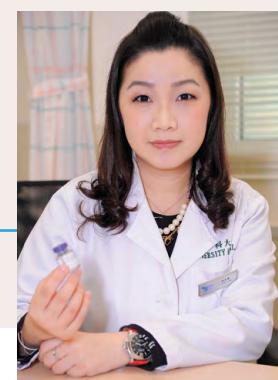
妊娠紋屬於疤痕的一種，可以採用飛梭鐳射（CO₂ Laser）處理。原理是通過激光刺激紋下的骨膠原再生，消除疤痕。另外也可以用RF射頻收緊腹部皮膚，RF的熱力使骨膠原再生，有效改善產後皮膚鬆弛，有收緊及淡紋的作用。

妊娠皮膚發黑的原因及處理

妊娠期體內荷爾蒙的分泌改變，使黑色素生長明顯增加，原本黑色的部位會更黑，例如面部的斑、乳暈、皮膚痣等；也有些部位原本不黑，但懷孕期間會出現發黑，如腋下、會陰部，肚臍下方會出現一條黑色垂直的線。分娩後大部分的黑色會消失，因此懷孕期間不需特殊處理。但很多媽媽會發現，面部的黑斑卻較難消失，所以懷孕期間一定要做好防曬的工作。

妊娠皮膚乾燥的成因及處理

懷孕期間除了荷爾蒙的改變，皮膚也會因體重增加，尤其是腹部因不斷增大而繩緊，造成乾燥瘙癢，這是正常的現象，保持皮膚滋潤如多喝水、塗搽潤膚霜、腹部也可塗橄欖油。乾燥問題也會於分娩後逐漸消失。但若果皮膚瘙癢伴隨噁心、嘔吐、皮膚及眼白發黃，可能是膽汁淤積，需要盡快求醫。另外也有一種皮膚情況稱PUPP，表現為嚴重皮膚痕癢、脫皮、斑丘疹，有約一成孕婦會出現這種情況，治療方法只有塗搽藥膏或口服止痕藥，待BB出生後，症狀會完全消失。



科大醫院

整形外科醫生

林茹蓮

掃走產後 常見三大問題

產後常見的問題，包括谷奶、便秘及坐月愈食愈肥，當中的苦況可能令產婦苦不堪言。不過當認識以上情況發生的原因，便知道應如何應付。

谷奶

餵哺母乳出現谷奶情況實屬正常，常見於產後2-3天開始。產婦的乳房開始脹大，分泌大量乳汁，以供寶寶所需。遇上谷奶情況，又想得到舒緩，首先要視乎產婦是否仍想進行母乳餵哺。希望繼續餵哺母乳的產婦，要先按摩自己的乳房，並擠出少量乳汁，或可用冷敷的方法，以減輕谷奶帶來的痛楚。而乳房太硬的話，可用熱敷的方法，令乳腺暢通一點，有更多乳汁流出，再讓寶寶吸啜，萬一產婦需外出或寶寶不能吸啜，可考慮使用奶泵把乳汁泵出來作寶寶的儲備。相反，如果產婦考慮停止餵哺母乳，可穿著緊身胸圍，不要再按摩乳房，令乳房慢慢回奶，減少谷奶情況。

便秘

產後便秘的原因很多，可能是飲食習慣改變、受荷爾蒙影響、欠缺運動等；或在分娩時，肛門附近的血液循環欠佳，形成痔瘡。而曾剪會陰的產婦，在心理陰影影響下，擔心傷口爆裂或疼痛，所以不敢用力排便，當時間久了，大便隨著變硬，更加難以排出體外。要改善此情況，可多飲開水、西梅汁、及多吃蔬果，增加纖維素，或在醫生允許下服用藥物，舒解便秘問題。



坐月愈食愈肥

「很多長輩都告誡，女人坐月非同小可，不可等閒視之，如果這時不好好調養、保健身體，日後病痛必定隨之而來！」不少產婦因為這傳統的概念，坐月時一天得吃好幾餐，而且不是麻油就是酒，不是一大碗飯就是一大個包，連吃一個月，叫人望而生厭，結果產後愈吃愈肥。事實上，坐月子進補並不複雜，「補」的關鍵不在「多吃」，而是「均衡」，月子餐的飲食原則是可以放寬或替換的。從營養師角度來看，月子餐中最常缺乏的營養素就是纖維素，加上產婦活動量較少，腸蠕動就會比較緩慢，纖維素太少反而容易便秘，所以應多進食蔬果。全穀雜糧如紫米、紅豆等也能提供纖維素與礦物質，不妨將主食的白飯替換/加插成雜糧飯或番薯飯等。另外，優質蛋白質一定要攝取得夠，例如魚、雞、蛋、豆腐、牛奶、瘦肉等都是不錯的來源，最好用燉、煮、清蒸等方式烹調，才不至於太過油膩。蛋白質不僅有助泌

乳，也能幫助產後傷口癒合。很多媽媽擔心自己乳汁不夠，因而拚命補，但乳汁分泌最重要是休息、壓力不要太大，再來才是湯水的補充，建議可以將月子餐的湯水、茶飲留到餵完奶之後再喝，或是自己補充300cc的高鈣低脂牛奶、豆漿等，有助乳汁的製造。

科大醫院

營養師

陳麗渝



兒童發熱怎麼辦？

小朋友體溫多少度才算發熱呀？發熱的常見原因有哪些呢？

人類相對穩定的體溫是在體溫調節中樞的調控下實現的，一般認為直腸溫度（肛溫）或耳腔溫度（耳溫）達 38°C 以上時稱為發熱，而口腔和腋下溫度比肛溫及耳溫分別低約 0.5°C 和 0.8°C 。

兒童發熱的原因分為非感染性和感染性。非感染性因素包括：氣溫過高，穿衣太多，喝水過少，水份丟失（流汗、腹瀉），房間空氣不流通，劇烈運動前後，其它如預防注射也可能引起發熱；而感染性因素中以病毒和細菌感染最常見，如呼吸道、胃腸道、泌尿道感染等，另外還有其它病原體的感染，或風濕免疫性疾病、血液系統疾病、惡性腫瘤等亦可引起長期發熱。

小朋友發熱會不會把腦子燒壞的？需要馬上用藥把體溫降下來嗎？可是我聽別人說，退燒藥用太多對身體不好，到底應該怎麼辦呢？

是有不少家長對“發燒會燒壞腦袋”的傳統說法深信不疑。事實上，目前已有免疫相關研究報告顯示，適度發熱能提升免疫力；而退熱藥的使用反而可能因為壓抑免疫反應，而導致病毒消除速度較慢。因此，除非病人心肺功能異常，有高熱驚厥病史，或患有腦部感染等，否則在一般情況下，體溫調節中樞會自動調節體溫，不會對病人腦部直接造成傷害。而是否給予退熱治療，需要在權衡可能的“利”（改善患兒的舒適度和行為）和“弊”（藥物的副作用）基礎上來決定。世界衛生組織建議在一般情況下退熱治療應該只用於高熱的幼兒，即肛溫達 39°C 或以上。

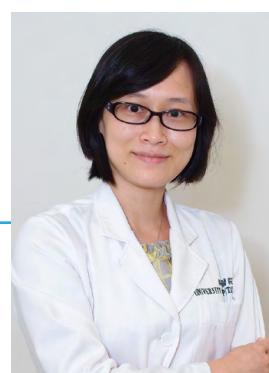
小朋友發熱時應該怎麼處理呢？

當懷疑小朋友發熱時首先需要測量體溫，切記媽媽的手不是體溫計，不能準確測量寶寶的體溫；如果小朋友精神好，一歲以下嬰兒體溫不超過 38.5°C ，一歲以上兒童體溫不超過 39°C 時，可以暫時不予退熱藥，只需予常規的物理降溫方法，如溫水擦拭和敷額頭；如果經過物理降溫後仍未能控制體溫，可予退熱藥口服或退熱栓塞肛門退熱，但要注意給孩子補充充足的水分，增加尿量，促進汗液的生成，有利於退熱。

小朋友發熱需要馬上看醫生嗎？

有以下情況時，建議帶小朋友看兒科醫生：

1. 發熱時年齡小於三個月，尤其是小於一個月的嬰兒。因為此時嬰兒抵抗力尚差，可能有嚴重疾病（但症狀不明顯），或是病情變化快速，因此小於三個月的嬰兒發熱，需格外小心。發熱超過 40.5°C ，發熱溫度太高就可能是由於嚴重的疾病，例如中樞神經感染、藥物中毒、敗血症等引起。
2. 發熱合併抽筋。
3. 發熱合併劇烈嘔吐或嚴重腹脹腹瀉。
4. 發熱合併有面色欠佳、呼吸困難、呼吸急促、神智改變等。
5. 發熱合併有皮膚紫癜或紫點。



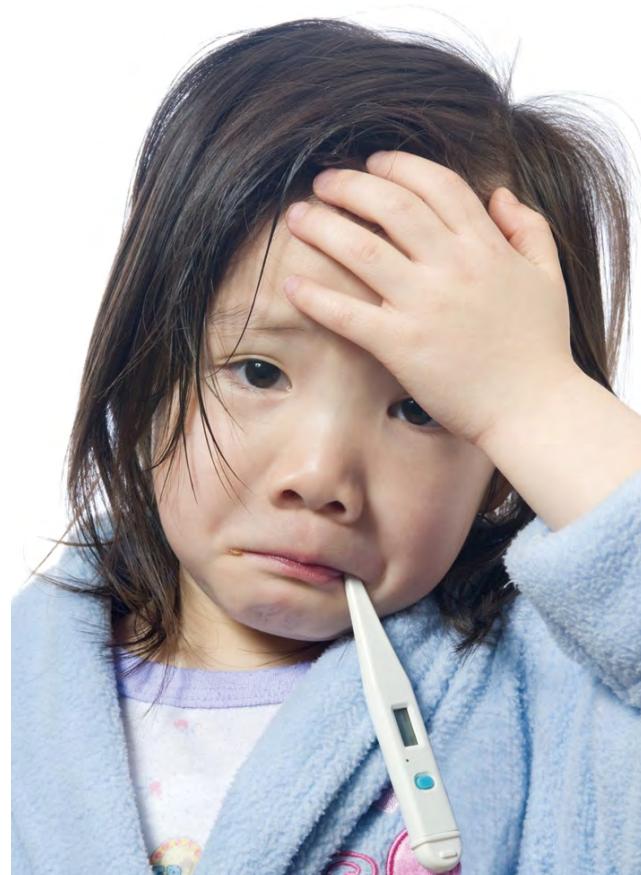
科大醫院
兒科醫生
張志勤



小兒流感

為什麼小朋友經常容易患上流感？

流感在中醫學中屬於“時行感冒”範疇，起病急，容易引起傳染，以冬春季節多見。多為急性起病，表現為惡寒、發熱、全身關節痛、頭痛、乏力、可伴有流涕、流淚、咳嗽、咽痛、胸部不適等症狀。由於小兒的生理病理特點為“臟腑嬌嫩，形氣未充”及“發病容易，傳變迅速”等，故兒童患上流感的機會較高。



中醫對流感會否分型嗎？

時行感冒因所感病邪不同，可分為風寒、風熱、暑濕等類型。若惡寒重，發熱輕，口不渴，咽喉不紅腫，舌苔薄白，脈浮緊屬風寒；若惡寒輕，發熱重，口渴，咽喉紅腫疼痛，舌苔薄黃，脈浮數屬風熱；若見發熱時汗出不暢，身重乏力，胃納差，咽喉紅腫，舌苔白膩，小便黃，脈濡數為暑濕。

在流感痊癒後有什麼食療可調養一下呢？

由於小兒感邪之後最易出現夾驚、夾滯、夾痰的表現，所以湯水多以化痰開胃、安神定驚為主。感冒痊癒後如見睡眠不寧，驚惕哭鬧，不思飲食等。可用百合10克，太子參6克，陳皮1小角，小米10克，白米30克煮成粥後加適量鹽服用。

如厭食明顯者可用太子參6克，陳皮1小角，雞內金10克，小米10克，白米30克煮成粥後加適量鹽服用。

中醫有什麼方法可預防流感呢？

1. 時行感冒病人應臥床休息，多飲水。此病流行期間應減少集會。
2. 保持空氣流通，預防傳染。
3. 用杭菊花10克水煎代茶飲服可作預防作用。對於平素體虛兒童可用太子參10克及適量冰糖水煎飲服用。



科大醫院
中醫生
陳健成

科大醫院兒科服務

University Hospital - Pediatrics



兒童疾病 Illnesses of Children

- A 新生兒常見疾病 Illnesses of newborn
- B 呼吸系統感染 Illnesses of respiratory system
- C 消化系統疾病 Illnesses of digestive system
- D 泌尿系統疾病 Illnesses of urogenital system
- E 各類型傳染病 Infectious diseases

兒童保健及健康教育 Children Health Care and Education

- A 生長發育評估諮詢
Assessment of growth development
- B 疫苗注射 (除澳門接種計劃外的疫苗)
Vaccine injection (exclusive of Macau Health Bureau Vaccination Program)
- C 嬰幼兒輔食添加、餵養指導及營養諮詢
Nutrition direction
- D 健康作息
Healthy daily schedule
- E 兒童保護和環境安全
Child protection and environment safety



We are passionate about creating an environment where children will thrive intellectually, socially, and emotionally.

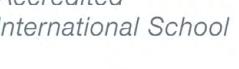
KNOWLEDGE KNOWS NO BOUNDS

學海無涯



The International School of Macao is a vibrant and rapidly growing school with over 1100 students representing 40 different countries. TIS offers a well-rounded and developmentally appropriate curriculum for students in Pre Kindergarten to Grade 12, culminating in the Alberta High School Diploma recognized by universities worldwide.

For more information, visit our website:
<http://www.tis.edu.mo>

Alberta Accredited
International School
Canada 

中醫養生心法

科大醫院
腫瘤科、老年病科中醫顧問
陳紅



在資訊發達，瞬息萬變的現代社會，大家非常重視用中醫的方法來養生，而且著重於食材的選取與烹飪，殊不知中醫養生亦有其心法，歸納起來六個字：順、靜、修、調、補、固，若能真正領會並做到這幾點，健康長壽就離你不遠了。

“順”：養生跟著季節走

古人認為，人身體的變化與四季更替是一致的，《黃帝內經》說：“順天時地利。”因此飲食起居、衣食住行必須與季節相適宜。具體說就是春夏養陽、秋冬養陰。春夏要適當的進行戶外活動，讓陽氣得以生發，比如郊外踏青，慢跑，游泳等。而秋冬不宜進食過多香燥傷陰之品，也不建議經常劇烈運動而導致流汗過多傷陰。

“靜”：讓心安靜下來

現代人喜歡生活得熱熱鬧鬧，每天時間都安排得滿滿的，生怕孤獨和寂寞。其實，這種浮躁的生活對健康極為不利。《黃帝內經》說：“恬淡虛無，真氣從之，精神內守，病安從來。”人安靜下來，可以減少很多不必要的消耗，特別是“氣”的消耗，做到身體“節能”，這樣才能預防疾病、益壽延年。

“修”：修身行善煩惱少

《易經》裡說：“積善之家，必有餘慶；積不善之家，必有殃。”其實就是平時積德行善、豁達大度的人，往往能和這個世界和諧相處，能減少很多煩惱，心情愉悅。可見，修身養性，寬以待人，淡泊名利，對別人好，自己收穫的將是健康、快樂和長壽。

“調”：多做深長呼吸

人們難免會遭遇營養失衡、過度勞累、病邪襲來等諸多不良因素，這時候就要用到“調”字了。《黃帝內經》說，應該根據四季的變化調養精神意志，調養七情六欲。其中還強調了呼吸的調節，即“調息”，練習呼吸吐納，建議平時多做深長、緩慢、均勻的呼吸，若能採用腹式呼吸法，保健效果更好。

“補”：有補有瀉最健康

中醫推崇用滋補藥物及膳食調理陰陽、臟腑、氣血，原則有三：一是先辨證，即根據個人不同的體質和身體狀況選擇不同的食物及藥膳，能得到中醫人士的指導更佳；二是食補為先；三是補、瀉結合。中醫講藥食同源，所有食物都有調理身體的作用。從味道說，酸味補肝，苦味補心，甜味補脾，辛味補肺，鹹味補腎。從顏色論，紅色補心，黑色補腎，黃色補脾，綠色補肝，白色補肺。

“固”：固精、固氣、固神

固精：就是要保護腎氣，最重要的是節慾。

固氣：一要減少耗氣，少說話；二要多曬太陽，補充陽氣；三要多做有氧運動，增加氧氣；四則睡眠能養五臟之氣，絕對不能熬夜；五要通過飲食帶來水穀之氣，多喝補血補氣營養粥。

固神：就要調養七情，不“過喜、過怒、過思、過悲、過恐”，情緒控制好了，身體才會少受傷害。

養生並不是遙不可及的，注意日常的一些細節就能達到很好的養生效果，記牢這個六字：順、靜、修、調、補、固，養生其實很簡單。



淺談老人誤吸的危險因素及防治方法

科大醫院
西醫
蘇春嫻



病例分享

陳伯，75歲，有帕金遜病史，近2年來反復發生肺炎。其女兒非常不解，為何經常有肺炎。主診醫生告訴她：“因陳伯有帕金遜病，令吞咽及咳嗽能力受損，特別是飲水及進食時嗆咳明顯，容易發生誤吸，導致吸入性肺炎”。在徵得家屬同意後醫生為陳伯置入胃管，將食物由胃管內打入，這樣就避免了誤吸的發生，同時進行消炎、化痰等治療，陳伯很快康復出院。誤吸指異物經聲門進入呼吸道，這些異物包括唾液、鼻咽分泌物、細菌、食物、胃內容物等。老年人誤吸表現為嗆咳、吞咽困難、呼吸困難等。嚴重者將發生吸入性肺炎，若吸入較大異物阻塞氣道可引起窒息。

誤吸的主要危險因素

年齡：老年人隨著年齡增長，咽喉黏膜萎縮、變薄，咽喉感覺功能減退，易使食物嗆入呼吸道而引起誤吸。

主要相關疾病：1)腦部疾病，如腦中風、帕金遜等；2)神經肌肉病變，如喉神經受損，重症肌無力等；3)咽喉及頸部損傷，如聲帶麻痹等；4)呼吸功能不全，如慢性阻塞性肺疾病，支氣管哮喘等。

體位：長期臥床的老年病人會增加反流物及分泌物逆流的機會。

進食方式：進食過程過快、過急、過多等都增加誤吸的機會。

誤吸的防治方法

對家屬及陪護進行誤吸相關教育：包括識別誤吸發生的主要症狀和體徵，認識哪類患者有誤吸危險，預防誤吸的方法等。

清潔口腔：餐後應進行認真細緻的口腔清潔，以防止口腔內的殘留食物變質，而產生細菌。

選擇進食體位：意識清楚的老年人進食時，盡量取坐位或半臥位，進食後，不要立即躺下。意識障礙者，取側臥位，保持氣道通暢或頭偏向一側，以免誤吸；嗜睡的老年人，宜在餐中和餐後保持坐位。

選擇進食方式：健康老年人進食提倡細嚼慢嚥；對吞咽功能不全的老人在餵食時需注意速度，並應將食物做成糊狀。對反復發生誤吸的老人可以行鼻飼治療。

小結

誤吸，對老年人造成極大的困擾，它是造成老年肺炎的主要因素，但又容易被其他疾病所掩蓋，難引起患者、家護及醫護人員注意。老年肺炎的病程較長、併發癥和合併癥較多、吸收緩慢，并且可以反復發生、病死率高，是老年人最主要的死因之一。高齡、營養不良、患有多種嚴重疾病的老人肺炎預後較差，易合并呼吸衰竭，甚至多器官衰竭。一旦發生誤吸應立即停止進食，及使患者盡快咳出異物，若持續出現咳嗽或者呼吸困難症狀，應盡快到醫院就診。

科大醫院 工作感想

春秋輪回，光陰如梭。背負著期盼與責任來到科大醫院住院部工作已經八個多月了。由陌生到熟悉，由開始的不適應到現在完全的融入，科大醫院的工作流程、護理服務理念、同事們對工作熱忱的態度對我產生深刻的影響，讓我對護理工作有了新的認識。

還記得到醫院上班的第一天，良好的工作環境與和諧的工作氛圍讓我感慨。內地的護理工作因為一些客觀原因，更注重量的完成。而科大醫院住院部的護理工作在保證工作量的同時更注重質的提高。剛到時，我對科大醫院住院的環境很有感慨。內地醫院的住院部是從過道到樓梯到處都塞滿病人，四處鬧哄哄的場面。科大醫院的住院部較寧靜，配置了咖啡機和WIFI方便病人和探訪客人使用。最近醫院有工程進行，但因此也安排手術患者接送流程以保障患者的私隱，控制感染和接送的暢順。

工作間的同事，不會因為我是新來的同事就不愛搭理。相反，一個一個都跑過來主動介紹自己，還反復告訴我有什麼不清楚的可以問她們，那一雙雙真誠的眼神我現在都歷歷在目，讓我瞬間有回家的感覺。在住院部日常工作中，全科護理人員時刻牢記“以病人為中心”的服務宗旨，設身處地為病人著想，做到凡事都來換位思考“假如

我是病人”。護理部總監、護士長、主管護士三級護理質控，在實際工作中落實“一對一全程服務”，做好每一項工作，關心每一個病人。患者入院時，護士熱情迎接，自我介紹，做好各項接待工作，加強與病人溝通，減少病人對陌生環境的恐懼。護士長經常詢問同事的工作技術、態度及病人的要求，對病人提出的意見和建議都能予以重視，及時解決。時常可以看見護士長在假期或半夜在微信圈關心病人情況，安排科室工作，其敬業精神真心讓我佩服。通過自己長期觀察，內地醫院護士工作年限5-10年者很容易出現“身心耗竭綜合症”。但是在科大醫院，此階段的護士基本不出現這類問題。這與科大住院部工作流程的簡明、護理管理者的管理、人文環境的和諧及患者對醫護人員的信任都有很大的關係。

良好的工作環境及醫患關係，讓工作變得輕鬆快樂。積極上進的同事讓自己不可懈怠的學習，工作中互助的小點滴讓我感動不已。我會不斷提高自己的業務水準，用我的細心、愛心、耐心、責任心去支撐病痛無力的生命。我相信在科大醫院住院部的工作將會真正點燃我對護理工作的熱情。同時也感謝科大的主管給與我來此工作的機會，感恩我在住院部遇到一群如此充滿活力的同事。

科大醫院
住院部護士
任冬梅





服務內容

1. 個人照顧：助浴、餵食、個人衛生處理等。
2. 特殊護理照顧：傷口及壓瘡護理、腸造口護理、鼻胃管餵食、尿管護理等。
3. 復康服務：物理治療、職業治療、家居環境安全改善建議等。
4. 社工服務：社區資源連結、心理及情緒支援等。
5. 在家訓練：照護知識及技巧指導、諮詢等。
6. 特別陪護計劃及陪診服務。



費用：

本服務隸屬非營利性質，所有收費低於營運成本及按所需項目計算費用。如屬經濟困難者，可酌情申請減費。

聯絡方法

黑沙環服務站：黑沙環馬場東大馬路336號四樓

電話：2843 7006 傳真：2843 7127

中區服務站：羅神父街43號時代工業大廈閣樓B06室

電話：2855 3658 或 28554824 傳真：2855 4702

非辦公時間留言：2843 7947

網址：<http://www.caritas.org.mo>

藉著護理服務的介入，為體弱、缺乏自理能力且需要較多護理的人士，提供在家照護支援。服務尤為剛離院或輪候院舍人士增添夜間及節假日照顧，將「家居病床」轉至「家居健康」概念帶入家中。



資助單位：



支持單位：



歡迎來電查詢及索取服務資料

解決春困 有辦法

冬去春來，萬物初生，在春季養生之道突出一個“生”字。春天是陽氣初生的時節。在《內經·四氣調神大論》曰：“春三月，此謂發陳，天地俱生，萬物以榮，夜臥早起，廣步於庭，被髮緩形，以使志生，生而勿殺，予而勿奪，賞而勿罰，此春氣之應養生之道也。逆之則傷肝，夏為寒變，奉長者少。”指春季以發布“生”氣，舉止要和緩輕柔以應春氣，並且使身心保持舒暢、活潑，以適應春生之氣，切記惱怒、刑罰之念頭，從而使肝氣保持正常的生發和調暢。如果違背了這一個自然規律，就會損傷肝氣，到了夏天容易罹患寒性的疾病，使人體適應環境的能力減低了，這便是春季養生的大原則。



春季以陽氣升發為特點，此時應該扶助陽氣，增強抵禦以風邪為主的外邪入侵，防止溫病、流感等疾病。很多人普遍都會在春季有困倦乏力現象，這是春困的表現。要解決春困，首先從飲食著手，根據中醫五行理論，肝臟與春天相適應，酸味食物入肝。若多食會使偏亢的肝氣更旺，並繼而影響脾胃的運化功能，所以在飲食上可適當地進食溫補陽氣的食品，減少生冷黏滑食物。

以下介紹幾種解決春困的好湯水：

【粉葛桑枝茯苓赤小豆湯】



材料

粉葛一斤半，茯苓一兩，桑枝一兩，赤小豆、扁豆各一兩，紅蘿蔔一條，果皮一片，紅枣四粒，益智仁三錢（打碎），瘦肉半斤。

做法

1. 粉葛和紅蘿蔔去皮切件，其他材料洗淨浸片刻，瘦肉汆水。
2. 將所有材料放入煲內，加適量清水，水沸騰後轉小火煲2小時，調味即成。

功效

健脾利濕、提神醒腦。

此湯水較為適合脾胃濕重、頸項不適、精神不振的患者飲用。

【決明子菊花茶】



決明子 白菊花 檸檬

材料

決明子二錢，白菊花一錢，檸檬兩片。

做法

將以上材料用熱水泡煮，加少許冰糖調味服用即可。

功效

清肝明目、潤腸通便。

此花茶較為適合肝火目澀、高血壓、便秘的患者飲用。

【蜜蜂玫瑰花茶】



玫瑰花 蜂蜜

材料

玫瑰花一錢，蜂蜜少許。

做法

將以上材料用熱水泡煮，加入適量蜂蜜調服即可。

功效

行氣解鬱、益氣補中。

花茶較為適合脾虛肝鬱、便秘的患者飲用。

溫馨提示：如不清楚自身體質的人士，可先諮詢中醫生後再飲用。



科大醫院

中醫生

高嘉權

	科別 Specialties	醫生 Doctors / 治療師 Therapists / 營養師 Dietitian
門診 GOPD	全科 General Practitioner	高德志 KOU Tak Chi、李杰 LI Jie、盧滿鴻 LO Mun Hung、蘇春嫻 SU Chun Xian、杜賜浩 TO Chi Ho、王美鴻 WONG Mei Hong、吳雅雅 WU Ya Ya、葉霖 YE Lin、詹培源 ZHAN Pei Yuan、朱家康 ZHU Jia Kang
	內科 Internal Medicine	鄭彥銘 Gregory CHENG
	呼吸科 Respiratory Medicine	蕭正倫 XIAO Zhenglun
	心臟內科 Cardiology	盧滿鴻 LO Mun Hung
	神經內科 Neurology	詹培源 ZHAN Pei Yuan
	外科 Surgery	姚繼容 YAO Ji Rong
	眼科 Ophthalmology	初歌今 CHU Ge Jin
	血液科 Haematology	鄭彥銘 Gregory CHENG
	治療師(物理治療) Therapist (Physiotherapy)	陳詠琪 CHAN Weng Kei、何嘉濠 HO Ka Hou、狄允軒 CHE MENEZES DE ARAUJO DIAS, Didia
	治療師(脊骨神經科) Therapist (Chiropractic)	任偉強 YAM Wai Keung
特約專科門診 SOPD (Associate Doctors)	全科 General Practitioner	葉衛忠 IP Wei Chung
	心臟內科 Cardiology	王國耀 WONG Kwok Yiu, Chris、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 Surgery	霍文遜 FOK Manson、黎卓先 LAI Cheuck Seen, Edward、劉永基 LAU Wing Kee, Peter、鄺珉 KWONG Man、聶馥忠 NIE Fu Zhong、李展聰 LEI Chin Chong、余松新 U Chong San、梁逸鸞 LEONG Iat Lun
	泌尿外科 Urology	羅光彥 LO Kwong Yin, Richard、趙雲橋 ZHAO Yun Qiao
	小兒外科 Paediatric Surgery	楊重光 YEUNG Chung Kwong
	兒科 Paediatrics	梁平 LEUNG Ping, Maurice、張志勤 ZHANG Zhiqin、杜偉德 Victorino Menezes Trindade de TROVOADA
	婦產科 Obstetrics & Gynaecology	馮鈞曉 FONG Kuan Io
	整形外科 Plastic Surgery	林茹蓮 LAM U Lin
	骨科及運動創傷學科 Orthopaedic Surgery & Sports Medicine	林冠群 LAM Kun Kuan
	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, Eric、陳慧嫻 CHAN Wai Han
	營養師 Dietitian	陳麗渝 CHAN Lai U, Joey



	科別 Specialties	中醫生 TCM Doctors
門診 GOPD	內科 Internal Medicine	陳飛燕 CHAN Fei In、陳健成 CHAN Kin Seng、朱慧敏 CHU Wai Man、何啟東 HO Kai Tong、楊燕 IEONG In、高嘉權 KOU Ka Kun、梁人鳳 LIANG Renfeng、吳梓拓 WU Zituo、詹晶晶 ZHAN Jingjing
	兒科 Paediatrics	陳健成 CHAN Kin Seng
	針灸科 Acupuncture	朱慧敏 CHU Wai Man
	皮膚科 Dermatology	陳飛燕 CHAN Fei In、楊燕 IEONG In
	骨傷科 Bone-setting	梁國威 LEUNG Kwok Wai、李杰能 LEI Kit Nang
專科門診 SOPD	內科 Internal Medicine	劉良 LIU Liang、劉夢光 LIU Meng Guang
	心血管科 Cardiology	趙永華 ZHAO Yong Hua
	婦科 Gynaecology	莫蕙 MO Hui
	兒科 Paediatrics	劉夢光 LIU Meng Guang
	推拿科 Tui Na (Chinese Massage Therapy)	張俊 ZHANG Jun

醫院顧問
Consultants

	科別 Specialties	顧問 Consultants
西醫顧問 Western Medicine Consultants	全科 General Practitioner	周灑 ZHOU Ying
	內科 Internal Medicine	許仕超 XU Shichao、楊海紅 YANG Haihong
	內分泌科 Endocrinology	許仕超 XU Shichao
	外科 Surgery	馬威 MA Wei
	心胸外科 Cardiothoracic Surgery	張憬 ZHANG Jing
	神經外科 Neurosurgery	譚林琼 TAN Linqiong
	腎科 Nephrology	侯靜 HOU Jing
	兒科 Paediatrics	宋玫 SONG Mei
	耳鼻喉科 ENT	韋學軍 WEI Xuejun
	眼科 Ophthalmology	廖萱 LIAO Xuan
	皮膚科 Dermatology	侯鈞翔 HAU Kwun Cheung
	麻醉科 Anaesthesiology	徐仲煌 XU Zhonghuang
中醫顧問 Traditional Chinese Medicine Consultants	疼痛科 Pain Medicine	徐仲煌 XU Zhonghuang
	內科 Internal Medicine	陶紅霖 TAO Honglin
	婦科 Gynaecology	陶紅霖 TAO Honglin
	針灸科 Acupuncture	張岱權 ZHANG Daiquan、陳秋明 CHEN Qiuming
	腫瘤科 Oncology	陳紅 CHEN Hong
	老年病科 Geriatrics	陳紅 CHEN Hong



西醫臨床帶教指導門診

SOPD(Western Medicine-Clinical Instructors)

科別 Specialties	導師 Instructors
腸胃肝膽內科 Gastroentero-hepatology	袁漢 YUEN Hon
外科 Surgery	熊健 Ah Chong, AH KIAN、董曉明 TUNG Hiu Ming、 郭寶賢 KWOK Po Yin, Samuel、鍾志超 CHUNG Chi Chi, Cliff, 熊維嘉 HUNG Wai Ka
神經外科 Neurosurgery	陳君漢 CHAN Kwan Hon、范耀華 FAN Yiu Wah
心胸外科 Cardiothoracic Surgery	趙瑞華 CHIU Shui Wah、張慶全 CHEUNG Hing Chuen, Henry
泌尿外科 Urology	黃德慶 WONG Tak Hing, Bill
整形外科 Plastic Surgery	張永融 CHEUNG Wing Yung、何昭明 HO Chiu Ming、 吳偉民 NG Wai Man
骨科及運動創傷學科 Orthopaedic Surgery & Sports Medicine	劉俊傑 LAU Chun Kit
骨科 Orthopaedic Surgery	俞江山 YU Kong San
耳鼻喉科 ENT	許由 HUI Yau

中醫臨床帶教指導門診

SOPD(Traditional Chinese Medicine-Clinical Instructors)

科別 Specialties	導師 Instructors
腫瘤科 Oncology	吳萬垠 WU Wanyin

科大醫院穿梭巴士

Shuttle Bus of University Hospital

行車路線（單向）

Route (one-way)

- 科大醫院 > 澳門南灣國際銀行總行 > 科大醫院
University Hospital > Macau Luso Bank, Main Branch (Rua Praia Grande)
> University Hospital

上車地點

Pick-up point

- 科大醫院正門

Main entrance of University Hospital

如需乘車，請向掛號處查詢

If anyone needs to take the bus, please contact the Registration Counter.

如有任何查詢，歡迎致電
For enquiries, please contact
(+853) 2882-1838



每小時一班
Every hour per departure



科大醫院
University Hospital

www.uh.org.mo





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

