



 科大醫院
University Hospital

www.uh.org.mo

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/預約電話 Enquiry/Appointment: (853) 2882 1838
傳真 Fax : (853) 2882 1788
電郵 Email: hospital_enquiry@must.edu.mo

優生活 2018

UH
HEALTH

25
FREE
免費取閱

醫療專題

兒童春季疾病預防

外科醫生告訴您

小兒間歇性驚哭
——警惕腸套疊梗阻



 科大醫院
University Hospital





免費派發地點

科大醫院
仁德醫療中心
協康醫務中心
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
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

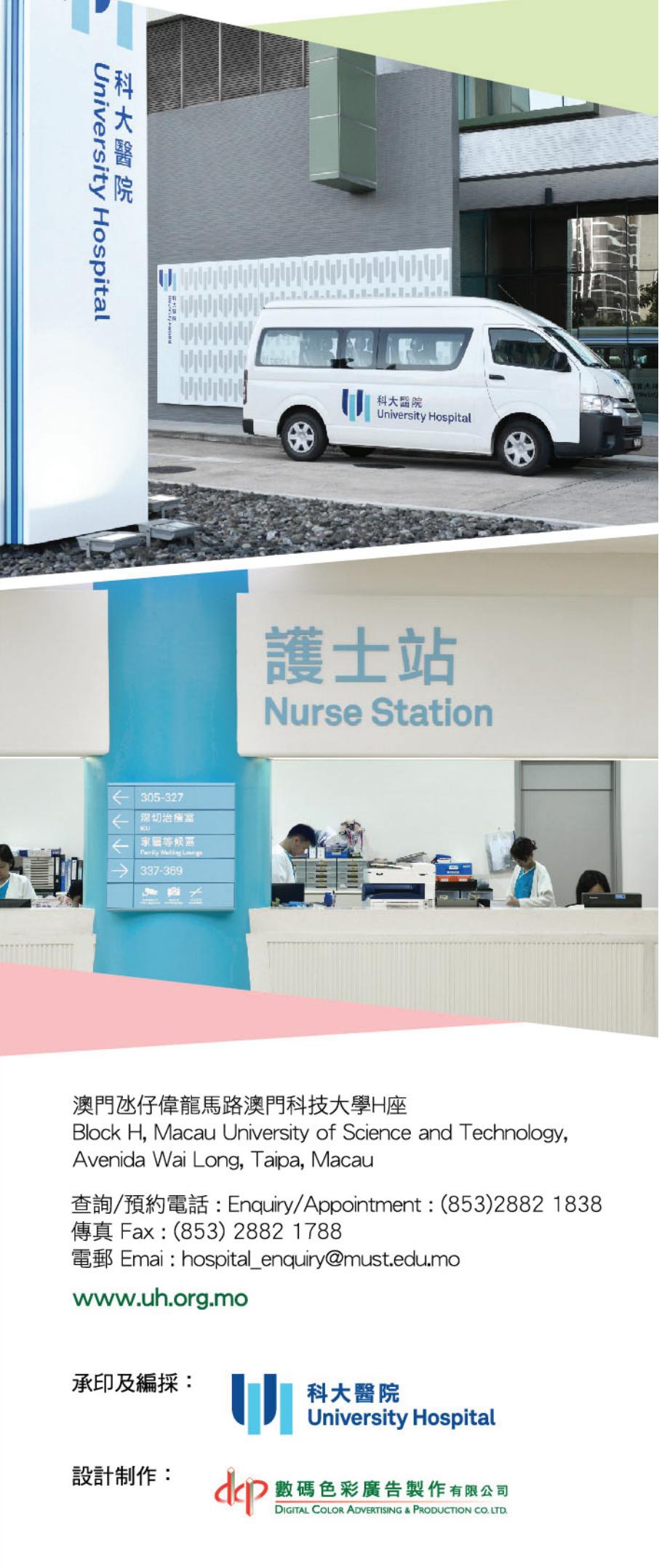
慈博大藥房

創見大藥房

振興藥房

國衛大藥房

壹藥房



承印及編採：

科大醫院
University Hospital

設計制作：

數碼色彩廣告製作有限公司
DIGITAL COLOR ADVERTISING & PRODUCTION CO., LTD.

CONTENT 目錄



醫療專題 兒童春季疾病預防

04



外科醫生告訴您 小兒間歇性驚哭——警惕腸套疊梗阻

10



婦康薈 陰道鏡是什麼？

12

醫學分享 認識病毒性肝炎
兒童抽動穢語綜合征的中醫認識

14
16



護理分享 血液透析——內癟的日常護理

18



藥學分享 孩子持續高燒 小心川崎病

20



健康愛美麗 擊退「紅屁屁」，尿布疹知多D
家有肥仔肥女點算好？

22
24



最愛小兒科 過敏性鼻炎
小兒流感

26
28



醫生醫心 我和科大醫院共成長

30



護理護您 護理工作的分享

32



中醫靚湯 春季時令湯水

34

兒童春季疾病預防

春天溫暖多風，病毒、細菌容易孳生，需要特別注意兒童疾病防治，尤其重點保護呼吸道，因為此間正是呼吸道疾病的高發季節。

呼吸道疾病包括過敏性和感染性疾病，如肺炎、哮喘、感冒等。兒童一旦得病後不僅影響到自身的生長發育，而且容易併發重症，如心肌炎、腦膜炎、敗血症等。因此，家長要為孩子建立牢固的防護屏障，重點要從保護呼吸道開始，截斷病毒和細菌進入孩子體內的途徑。



流感症狀及併發症

流感為流感病毒所引起的呼吸道傳染疾病。感染到流感的孩子，大部分症狀輕微，但仍有少數全身症狀較嚴重（如高燒、極度倦怠、全身肌肉酸痛、劇烈咳嗽、嚴重腹瀉或脫水等），應立即就醫，並給予適當的一般性藥物治療，必要時則使用抗流感病毒藥物。

感染流感時，如果發燒超過一週或是復發，就可能已經不是流感的自然病程，而是產生流感併發症，此時一定要再去醫院求診，接受檢查與治療。簡單來說，如果孩子發燒進入緩和期之後一、兩天，又再度高燒復發，就是併發症的警訊。通常第二次高燒，代表可能有細菌入侵，並且合併新的症狀，比如說：入侵至肺炎會開始喘，中耳炎會喊痛等。如果孩子還不會說話，精神不佳則是最需要小心的警號。若出現上述情況，應盡快帶孩子到醫院求診。

科大醫院
兒科顧問
宋玖

預防流感

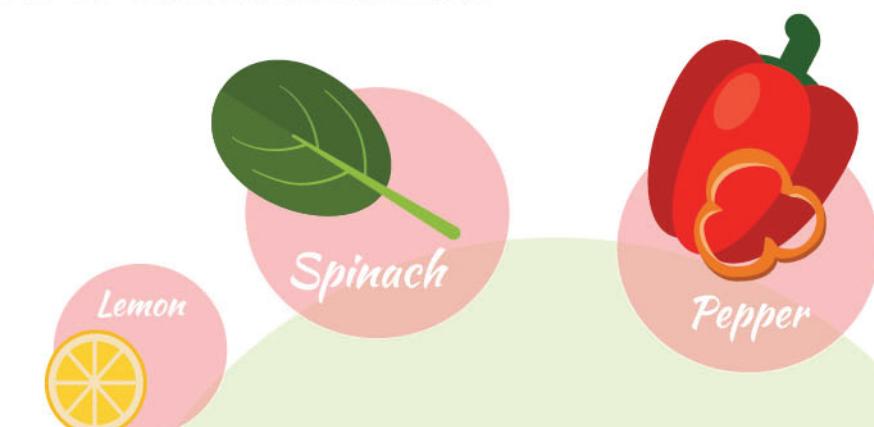
- ◆ 1 每年接種流感疫苗，減少罹患流感及其合併症的風險。
- ◆ 2 戴上口罩，尤其是到人流密集的公眾場所時要帶口罩，保護孩子。
- ◆ 3 幫助孩子養成良好的衛生習慣，接觸公共設施、外出回家後，要及時洗手。打噴嚏時，應用紙巾捂住口鼻，避免孩子用手擦眼睛。
- ◆ 4 多帶孩子到空氣清新的地方進行戶外活動，及適度的體育鍛煉。
- ◆ 5 孩子處於成長階段，需要保證睡眠充足。





流感護理

- ◆ 孩子如果出現流感能症狀，需要早隔離、早治療。
- ◆ 保持室內空氣流通，形成對流風，以保持室內空氣新鮮。
- ◆ 保證孩子的休息，不要在感冒期間勞累；高燒的孩子宜臥床休息。
- ◆ 需用熱水、清毒劑等消毒患病孩子的用品。
- ◆ 注意觀察孩子的病情，並記錄體溫、脈搏、呼吸等變化。
- ◆ 患病後的飲食應該以易消化、半流質的食物為主，如牛奶、水果、豆腐等。富含維生素C的蔬果汁適合此階段的孩子。



誤區：小孩穿衣，越多越好？

適當穿衣服可以避免著涼，但穿太多的話，讓兒童身體更少接受冷空氣的刺激，身體對溫度的感知、調節能力變弱，抵抗力也會隨之下降；此外，兒童通常好動，身體代謝快，若穿衣過多，容易出汗，小孩卻未必懂得脫衣擦汗，汗濕衣服容易讓兒童著涼。醫生提醒，家長最好按季節、溫度為孩子適當添衣。



其他春季常見兒童傳染疾病

手足口病

這種疾病是由腸道病毒引起的傳染病，多發生於5歲以下的嬰幼兒，可引起發熱和手、足、口腔等部位的皮疹、潰瘍，個別患者可引起心肌炎、肺水腫、無菌性腦膜腦炎等併發症。其實，只要養成良好的衛生習慣就能有效地預防手足口病的發生。

腸病毒

因為三歲以下的幼童有較高機率併發腦膜炎、類小兒麻痺症候群或肺水腫等嚴重症狀，加上前幾年的重症案例，現在家長是聞之色變。雖然五、六月才是發病最高峰，但是其在春天已開始“萌芽”，所以家長在春季時就要好好增強孩子的抵抗力。

麻疹病

麻疹可引起多種併發症，但它可以通過接種麻疹疫苗預防。兒童一定要按計劃免疫接種。

流腦

“流腦”又稱腦膜炎，是由腦膜炎雙球菌引起的傳染性疾病，有發病急、傳播快、流行廣、危害大的特點。流腦的防治為注意清潔衛生。實驗證明，腦膜炎雙球菌具有怕熱、怕冷、厭氧的特點，因此，要經常曬衣服、被褥，曬太陽，經常開窗，通風換氣，確保室內外環境衛生；及時接種流腦疫苗。15歲以下的兒童，必須按照當地接種對象和接種時間，及時接種疫苗，注射後可以維持一年以上的免疫時間。避免接觸患兒。

紅眼病

紅眼病是一種由細菌或病毒引起的急性傳染性眼部疾病，好發於每年的春夏之際，一旦在學校等集體單位發生，極易引起爆發流行。因此，要養成講衛生、勤洗手的良好習慣，切忌用手揉眼睛。在紅眼病流行時，不要在游泳池游泳和公共浴室洗澡。

腮腺炎

流行性腮腺炎在人口密集和居室通風不良的春季容易流行。該病的發生是腮腺炎病毒經病人唾液飛沫侵入口腔黏膜及鼻黏膜產生繁殖，所以該病流行期間，不要帶孩子到人流密集的公共場所。切忌接觸患病兒童，要做到常開窗通風。

增強體質，防病之本

建立“愉快學習”的理念，創造寬鬆和諧的生活氛圍。建議多參加戶外活動，每週2至3次到戶外空氣清新的地方玩，有助於孩子放鬆精神，增強抵抗力。盡量避免到人多擁擠、環境嘈雜、衛生條件不完善的地方去。

養成健康飲食習慣，確保均衡營養。養成孩子不偏食、不挑食的飲食習慣，家長可以多選擇豆製品給孩子吃，適當的增加些優質蛋白質，注意蔬菜和水果的攝取，粗糧和雜糧要合理搭配，避免高糖分、高熱量和高脂肪的食物給孩子。



科大醫院
外科醫生

鄺珉



小兒間歇性驚哭 警惕腸套疊梗阻

小朋友不會說話，哭鬧是他們用來表達驚嚇痛苦甚至憤怒的慣用方式。但當他們突然出現異常驚恐的哭鬧，持續約半個小時又莫名其妙地自行平復如常，不多久又再次出現驚哭和平靜交替並越來越持續頻密時，就要警惕一種最常造成小兒腸梗阻的急症——腸套疊。

腸套疊常發生在右下腹小腸連接大腸的地方。當末端小腸擠進大腸，就好像舊式的單筒伸縮望遠鏡收起時一樣，該段位置的大小腸會套疊在一起，發生腸套疊。腸套疊在成年人較少見，多是因為局部有腫瘤或息肉而引起，最多發生在5歲以下的嬰幼兒，似乎男孩發生的情況比女孩多。因為小朋友這一區域的小腸及腸繫膜有很多淋巴集結，當腸道感染到輪狀病毒或諾羅病毒時，會變得腫大，容易被後面的腸道蠕動推進大腸的第一部分並被卡住，從而造成腸管的阻塞和陣發性痙攣，小兒便出現陣發性哭鬧；痙攣緩解時患兒便回復如常。更嚴重的是腸管自身的血管也被壓逼，最先受影響的是壓力較小的靜脈，造成回流不暢並水腫，進而壓迫動脈造成供血不足甚至缺血，腸粘膜發生壞死逐漸脫落，腸壁肌肉缺血可發生腸穿孔，繼而污染腹腔並引發全身感染，**最終可導致死亡**。



典型的腸套疊除了上述特徵性的陣發驚恐哭鬧外，還可能因為梗阻而嘔吐，壞死的粘膜會脫落出血，使大便呈“暗紅果醬”樣。另外也有一些特殊的檢查體徵，如發作早期可能在右側中上腹摸到所謂“臘腸樣”的包塊，可嘗試輕柔按壓使套結的腸管復位；如果水腫疼痛加重時，小兒會抗拒觸摸，蜷縮保護或痛苦掙扎。有經驗的急診醫生首先應及時進行B超掃描，檢查有沒有呈現“同心圓”或“牛眼症”的包塊，注意探查包塊的血流供應情況。如果血供尚好，可積極嘗試在B超或X光監視下進行灌腸復位，將氣體或造影液經肛門用軟管泵入，逆行到達右側腹包塊處將套入的腸管反推回去。期間壓力的掌控很關鍵，血供越好泵入的壓力可以越大；反之，為避免受損缺血腸管穿孔，壓力應減少甚至放棄灌腸復位而考慮手術。隨著腹腔鏡微創技術的成熟開展，可選用腹腔鏡探查，將腸管復位並妥善固定，發現壞死腸管須予以切除。由於套疊有機會再次復發，復位後一兩天應繼續密切觀察。

對於特徵性的間歇哭鬧方式，果醬大便和腹部包塊，家長們應高度重視，及時就醫。



陰道鏡是什麼？

子宮頸癌是常見的女性惡性腫瘤之一，早期發現可以早期治療。子宮頸癌或癌前病變的早期發現依賴定期的子宮頸抹片檢查，當子宮頸抹片檢查發現有異常，便需要做進一步的陰道鏡檢查。



陰道鏡是一種可以將子宮頸放大的內視鏡。檢查前病人須脫去下身衣服，像取宮頸抹片那樣仰臥在特製的診治床上，雙腳豎起兩膝分開，床下方有軟墊托承雙腳。醫生會用擴張器（俗稱鴨咀）張開陰道，利用陰道鏡觀察子宮頸表面的細胞，其間陰道鏡毋須置入陰道，一直留在體外。醫生繼而會用棉花球沾上醋酸劑（稀釋醋）或噴霧拭抹陰道，令異常細胞變白。假如無發現異常細胞，便毋須接受任何治療。



科大醫院
婦產科醫生
馮鈞曉

如發現異常細胞，醫生可能在子宮頸塗上碘溶液以便更仔細觀察細胞。碘溶液會令正常細胞變成褐色，異常細胞則不會變色。醫生或須利用特別儀器切除小塊宮頸組織，送病理科檢查，通常約1–2星期能報告檢查結果。病人在檢查過程有類似經痛的不適，這種感覺通常檢查完畢就慢慢消失。

接受陰道鏡檢查後陰道可能會排出少量帶血分泌物，流量不應多於經血，並且逐漸減少，兩星期左右便會完全乾淨，但最長亦可持續六星期，其間須使用衛生巾。

為降低受感染風險，檢查後四星期內不宜游泳、盆浴、進行性行為或使用衛生棉條，並請聽從醫生的具體囑咐。少數婦女做陰道鏡檢查後會大量出血，如出血情況比高流量經期還要多，便須立即聯絡醫院或醫生。



在很罕見的情況下，切片部位會受到感染。如有任何下列徵狀，請立即聯絡醫院或醫生：

- ◆ 陰道大量出血
- ◆ 發燒（高燒）
- ◆ 難聞的陰道分泌物

電熱環子宮頸局部切除術（LEEP）

- ◆ 當陰道鏡活檢報告顯示比較嚴重的癌前病變時，醫生會建議行該手術，手術可切除病變部位作進一步檢查外，同時能有治療的效果。手術可以在門診進行或手術室麻醉下進行。
- ◆ 醫生首先會用消毒藥水消毒陰道，然後在子宮頸塗上碘藥水指引切除範圍，再把子宮頸病變部份用電熱環割去。經止血步驟後，手術過程便完成。整個過程約需十至十五分鐘。
- ◆ 手術後，會有輕微出血二至四星期（視乎切除的範圍大小而定），應避免房事約六星期及在下次月經時避免使用衛生棉條，以防傷口感染。約有百分之十五的病人會在手術後七至十天出血增加（傷口脫痂出血），如果情況特別嚴重，可以前往急症室求助。術後須根據醫生指引進行複診追蹤宮頸病變情況。



認識病毒性肝炎

在體檢化驗單中有一個常見的檢查項目叫谷丙轉氨酶（ALT），而ALT的升高常見於病毒性肝炎。據統計，2015年全球罹患甲型肝炎者約有1.14億人，慢性乙型肝炎約3.43億人，慢性丙型肝炎則約1.42億人，可見病毒性肝炎是很常見的，我們有必要去了解以作預防。

病毒性肝炎是由肝炎病毒引起一種傳染病，主要引起肝臟損傷。臨床症狀會出現食欲減退、惡心、上腹部不適或肝區痛、乏力等表現。部分患者可有黃疸、發熱和肝大；有些患者可慢性化，甚至發展成肝硬化，少數更可發展為肝癌。

科大醫院
全科醫生
朱家康



肝炎病毒的分類

根據病原學診斷，肝炎病毒主要有5種，即甲、乙、丙、丁、戊型肝炎。

◆ 甲型和戊型肝炎

甲型和戊型肝炎均是經腸道傳播：人們進食受污染的水、食物或海產品而得病，這兩類肝炎可通過分別檢測血液HAV-IgM及HEV-IgM確診。經支持、護肝治療，一般預後良好，不轉為慢性，治愈後可獲得持久免疫力，也可通過注射疫苗獲得免疫力。

◆ 乙型肝炎

可以通過血液、性接觸和母嬰傳播，通過檢測HBV-Ag確診。乙型肝炎通常呈慢性過程，給治療帶來較大難度。因此，對於只是乙肝病毒攜帶而無活動證據的患者（ALT正常及乙肝病毒DNA<2000 IU/mL），可不予抗病毒治療，只需每年定期監測。對於活動性乙肝患者（ALT持續升高及乙肝病毒DNA>20000IU/ML）和有肝硬化證據的乙肝患者均需及時抗病毒治療。目前，新一代具有高耐藥屏障的核苷類似物——替諾福韋和恩替卡韋面世後，乙肝病毒得到很好抑制，但多數人仍需長期服藥；而若干種很有希望的新乙型肝炎治療藥物正在臨床試驗中。對於預防乙型肝炎最有效的方法是接種疫苗，大多數人在完成三劑乙肝疫苗接種後體內產生的抗體可達到保護水平，保護期可達20年，甚至終身免疫，因此，世衛組織不建議已經完成三劑接種程序的低風險人群補種。而對於阻斷母嬰傳播最有效的方式是新生兒聯合注射乙肝疫苗和高效價乙肝免疫球蛋白，保護率可達90%以上。

◆ 丙型肝炎

主要通過血液傳播。血清抗HCV-IgM或HCV-RNA陽性可確診。丙型肝炎亦常呈慢性過程。與乙型肝炎一樣，當沒有肝功能損傷時可暫不治療並定期監測；需要治療時，丙型肝炎的治療目標是治愈，否則易造成復發並耐藥。以前這一目標很難實現，但數年前出現的新型直接抗病毒藥使治愈成為可能。索非布韋，達卡他韋以及索非布韋/來地帕韋聯合治療都屬於世衛組織指南中的首選方案，治愈率可達到95%左右，而且治療時間較短（通常為12周），但這些藥物的主要缺點是非常昂貴。丙型肝炎目前尚沒有預防的疫苗。

◆ 丁型肝炎

丁型肝炎病毒是一種有缺陷的病毒，它必須陪伴在乙型肝炎病毒身邊，才能感染和引起疾病。所以，丁型肝炎與乙型肝炎以重疊感染或者同時感染的形式存在。由於不常見，這裡就不贅述了。



兒童抽動穢語綜合征的中醫認識

提到兒童抽動穢語綜合征，很多家長可能會感到有些陌生。其實，隨著社會壓力加大、生活節奏加快和交流方式改變，該症的發病有明顯增多的趨勢，只是人們對它缺乏認識和瞭解。

兒童抽動穢語綜合征是常見的兒童行為障礙綜合征，發病年齡多在4–12歲。目前醫學界對於抽動穢語綜合征的病因尚未明瞭，估計認為與錐體外系病變有關。一旦發現孩子出現擠眉弄眼、撇嘴、聳肩、口出粗言等情況，不能簡單地認為是“缺乏教育”的壞行為而加以指責，更不能打罵孩子，因為孩子有可能是患上了抽動穢語綜合征，應該前往醫院請專科醫生診治。

中醫對抽動穢語綜合征的認識

本病屬中醫“慢驚風”、“抽搐”、“癲癇”、“筋惕肉瞶”範疇，中醫認為抽動穢語綜合征病因有先後天之分。先天因素是先天稟賦不足而致陰陽失調，如遺傳因素而致基因缺陷，產傷而致頭顱損傷、難產、出生時窒息等均為患兒稟賦異常。後天因素包括病毒感染、頭部外傷、肝氣鬱結、情志不遂、痰火內盛、環境改變、心情過於激動等。先後天因素共同作用，致使陰陽失調，陰不制陽，陽躁而動。陰虛而致陽亢是本病主要的發病機制；肝風痰火是本病主要致病因素。



兒童抽動穢語綜合征對兒童的危害

◆ 導致學習困難

抽動和不自主發聲導致患兒注意力分散。有些患兒上課時努力控制抽動或發聲，自然難以集中精力聽課，學習成績受到影響，繼發學習困難。

◆ 影響適應社會能力

如果患兒得不到及時有效的治療，特別是抽動得不到有效的控制，遭到同學、夥伴的歧視或嘲笑會產生自卑感，嚴重影響他與同學的交往，進而影響他們的社會交往和人際關係，造成適應社會能力不良。



對兒童抽動穢語綜合征患兒應堅持藥物治療與心理治療並重的原則。輕症可考慮單純中醫針灸控制，予疏肝熄風，滌痰通絡。較重症予中西醫結合積極治療，配合心理支持，可獲較好的療效。

在藥物治療的同時，家長要瞭解兒童抽動穢語綜合征的發病特點，各種精神刺激，如打罵、訓斥、頻繁的提醒都會誘發此病，或者使得孩子病情加重。所以最好避免讓患兒觀看緊張激烈的電影，不要玩太多電腦遊戲。創造良好的家庭氛圍，多與患兒溝通，瞭解患兒的心理需求，注意調節孩子的情緒，鼓勵患兒充滿信心，戰勝疾病。





血液透析——內瘻的日常護理

血液透析是終末期腎病的重要治療方法之一。要進行血液透析就必須先準備血管通路，保證足夠的血液供透析所需。血管通路包括動靜脈內瘻、人工血管、頸靜脈長期導管、股靜脈長期導管、頸靜脈臨時導管、股靜脈臨時導管。其中動靜脈內瘻最常見，也最重要，被稱為血透病人的生命線，因此護士應教導患者如何保護內瘻。



科大醫院
血液透析中心護士
周尚遊

- ◆ 患者應每天自我檢查內瘻，這樣才能及早發現問題。檢查方法可以手觸摸內瘻的血流震顫感，若感覺有變弱、消失或突然感到疼痛，可能是提示血管通路有阻塞的情形，患者便應立即到醫院就醫處理。
- ◆ 每天淋浴要以軟毛巾抹去內瘻部位的水份，天氣乾燥時要塗抹潤膚露，也應多修剪指甲，避免抓傷。
- ◆ 建議使用鬆緊度適宜的護腕。
- ◆ 患者嚴禁在內瘻的肢體上量血壓、穿衣袖過緊的衣服、戴過緊的手錶或手鐲；睡眠時要避免把患肢的手臂當枕頭，以免引起血管通路阻塞情況。
- ◆ 若內瘻部位有紅、腫、發熱、疼痛等發炎現象，請勿自行作任何處理措施（包括擦藥膏、冷敷、熱敷等），應立即就醫。
- ◆ 患者應避免用有內瘻的手提重物、避免碰撞、擦傷、以引起出血的危險，若有大出血時，應立即在傷口處加壓止血。
- ◆ 每次透析結束後，患者可按護士教導自行用對側手按壓內瘻穿刺點止血，按壓時間約15分鐘，然後觀察沒有滲血才離院。一般在拔針後2小時如無特殊出血者，回家後可輕輕鬆開棉墊，再過2小時後如無滲血可完全拆開。
- ◆ 終末期腎病的患者應控制水份攝入，避免過度脫水、血壓太低、大量嘔吐、出血、腹瀉等情況，這些也是容易造成內瘻栓塞的因素。

護士會儘量輪換內瘻穿刺部位，避免重複穿刺相同部位造成血管壁變薄，形成假性動脈瘤、血管擴張或因血管內壁損傷造成纖維化發生狹窄。同時亦會指導新建內瘻或內瘻功能不良的患者於血透次日多做握球運動，避免在內瘻的手抽血、注射藥物或量血壓。冬天氣溫較冷時，教導患者在透析前適當的熱敷內瘻部位，促進血管擴張以利透析時的穿刺。

保護內瘻，護士和血透病人都要共同努力。提高意識，積極主動的保護內瘻，保持內瘻功能良好，讓內瘻的使用壽命延長，這樣便有利於提高血液透析的質量和效果，從而達到提高血透病人生活的品質。





孩子持續高燒！小心川崎病！！

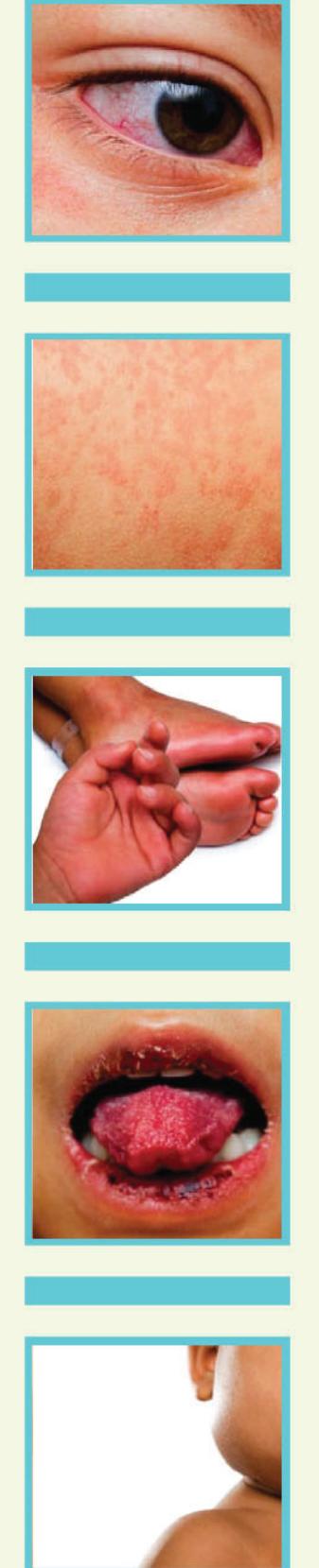
小兒發燒有多種原因，但一般會在服用退燒藥後數日內受控；若小兒持續發燒達39°C五日或以上，就有可能患上川崎病（Kawasaki disease），必須立即就診。

川崎病乃一自身免疫系統疾病，可引致全身血管發炎，嚴重可導致動脈瘤及長遠影響心臟，不能掉以輕心，但若及早治療，可大大減低嚴重性甚或痊癒。川崎病主要影響兩歲或以下小童，以男童為多，明顯症狀為持續高燒五日或以上，而退燒藥通常無效；其他臨床症狀包括**雙眼結膜充血、皮膚紅疹、手掌腳掌紅腫脫皮、嘴唇乾裂及或舌頭紅腫及頸部淋巴腺腫大**，但以上症狀未必全部出現，建議求醫診斷。川崎病由日本醫師川崎富作於1967年發表報告而得名，惟至今病因仍未明，未能預防，但及早就醫及定期覆診就能大大減低嚴重性。



科大醫院
註冊藥劑師

李其鋒



川崎病症狀
©Kawasaki
Disease Foundation

藥物治療方面，首選注射免疫球蛋白（IVIG）及口服阿士匹靈（Aspirin）。免疫球蛋白能有效消炎退燒及減低動脈瘤病變，及早於病發七天內使用，效果最為明顯，突顯及早治療之重要。免疫球蛋白會減低滅活疫苗的功效，接種疫苗前請提醒醫生。而阿士匹靈主要用以抗血小板及退燒，一般初期使用高劑量直至退燒後轉為低劑量預防血栓，然後視乎康復情況決定何時停藥。G6PD患者可能忌用阿士匹靈而須轉用Dipyridamole，須告知醫生有關情況。另外，因可能引致雷氏綜合症（Reye's syndrome），阿士匹靈一般不建議處方予十六歲以下人士使用，川崎病為其中特例，為減低併發症的發生，建議兒童按時接種疫苗及每年接種流感疫苗預防病毒感染，若於服用阿士匹靈期間感染水痘，亦須告知醫生有關情況。此外，上述治療副作用一般不大，家長無須過份擔心。



此病長遠可影響心血管，為減低心血管病變之風險，病人必須定期覆診及檢查心血管狀況，並以此為依據決定何時停藥。若血管情況惡化或嚴重，後期可能需要手術治療；但只要處理得宜，視乎情況，病情輕微者甚至可於兩三個月內痊癒。

川崎病後果可以非常嚴重，及早求醫及定期覆診至為重要！



擊退「紅屁屁」 尿布 知多D！

不少家長會發現，換尿布時寶寶的屁屁出現一塊塊紅的小疹子，還有些脫皮，媽媽這才恍然大悟，最近寶寶一放床上就會哭，原來是屁屁痛，寶寶得了“尿布疹”。

“尿布疹”醫學上又叫“尿布皮炎”，是嬰幼兒時期最常見的皮膚病之一，幾乎所有2歲以下的幼兒在某一時間，均會發生輕重不一的尿布皮炎，而且與嬰兒的性別無關。發病的主要原因是由於寶寶臀部外生殖器皮膚屏障功能異常，加上外來因素如尿布、尿便、化學刺激和過敏原，以及護理不當有關。因此，正確護理尿布區皮膚是預防尿布皮炎發生的重要環節，也是尿布皮炎治療中的關鍵點。



科大醫院
皮膚科醫生
陳思遠



尿布更換頻率

- 及時更換尿布可減少局部尿便和濕氣封包環境對局部皮膚造成的刺激。
- 新生兒24小時排尿20次以上，1歲嬰兒每日約排尿7次，因此小嬰兒約每2小時更換一次，較大嬰兒可每3-4小時更換尿布；每次排尿或排便後，均應更換尿布，以保持局部乾燥，儘量將皮膚多暴露於通風環境中，減少與潮濕的尿布纖維接觸時間。

尿布區皮膚清潔



尿布區皮膚表面殘留的糞便中含有尿素酶，可分解尿素生成氨氣，連同特殊的封包環境，可使皮膚pH值升高為鹼性，除了能破壞弱酸性的皮脂膜，還能促化糞便中其他酶的活性，生成更多刺激物，刺激局部皮膚。同時糞便中的微生物，在溫暖而潮濕的尿布中會不斷增加。因此，每次小便後都要以溫水、毛巾或棉球清洗，而後皮膚須「拍乾」而非「擦乾」；每次大便之後還要使用中性或弱酸性的液態清潔劑清除脂溶性殘餘物，之後以清水徹底沖乾淨並拍乾。也可使用不含酒精、防腐劑和香精的弱酸性濕紙巾清潔尿布區。

尿布區皮膚保護

所謂的“屁屁膏”，其實是每次清洗過後，在寶寶局部皮膚上塗上含氧化鋅或凡士林的護膚潤膚劑，使皮膚表面形成一層脂質膜，減少皮膚表面摩擦、防止水化過度、隔離尿便及其他刺激物或微生物，預防尿布皮炎的發生。但謹記每次排便後均需輕柔擦除殘留在皮表的護膚劑，必要時可用礦物油清除。



說到底尿布疹的源頭還是刺激物刺激皮膚，比如大小便、還有過度的濕氣，因為尿布把濕氣和刺激物悶住在寶寶脆弱的屁屁上，從而引起的一系列皮膚病變，所以要減少尿布疹發生幾率，就是“勤換尿布”，儘量縮短這些刺激物停留在皮膚表面的時間。

一旦發現寶寶屁股、會陰、陰囊或腹股溝位置出現紅斑、丘疹、脫屑、糜爛甚至水皰、膿皰等，應該先保持局部皮膚乾燥通風，千萬不能自作主張亂擦藥膏，因為這樣可能會越擦越嚴重，建議前往就醫作正規的診斷和治療。



家有肥仔/肥女點算好？

部份家長認為兒童過胖甚至癡肥亦無傷大雅，認為他們於第二度發育時期增高時便自然會瘦下來。可惜，大部份結果並非如此。因為一些飲食上的陋習絕對會導致兒童踏入青春期，甚至成年期仍持續肥胖，最常見例子包括：

不食早餐的習慣

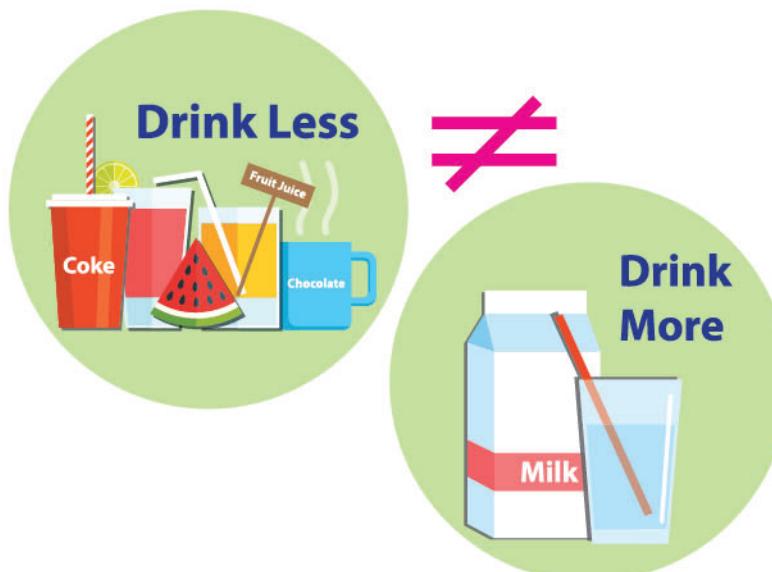
腦細胞及紅血球須依靠葡萄糖來維持正常運作。若長期沒有進食早餐，身體會減慢其他細胞及器官的運作以騰出養份，久而久之會減慢整體新陳代謝，成了肥胖的元兇。

以甜飲代水

一般喜愛甜飲的兒童會較少選擇奶類飲品。由於奶是鈣質的主要來源，少飲奶會直接減少他們的鈣質攝取量，因而影響骨骼生長，使其未能達至應有之高度。再者，若小孩有用甜飲解渴的習慣，就算只飲用鮮榨果汁代替其他甜飲，過量的果糖始終會累積多餘之卡路里。除非小孩的運動量極高，狂飲甜飲，不肥才怪！



科大醫院
特約營養師
陳麗榆



少菜多肉

兒童若自小養成「啖啖肉」伴飯食，又不願意進食蔬菜的習慣，此低纖維、高油份、高卡路里的致肥飲食模式將會於青春期越趨越惡化。因為生長荷爾蒙會令他們胃口大增，少菜多肉的習慣會使肥仔 / 肥妹按原本的比例成長，並不會因發育而瘦下來。

雖說醫學界不鼓勵兒童節食減肥，但若你家中有肥仔 / 肥妹的話，應立刻開始身體力行，將三低一高（即**低糖**、**低鹽**、**低油**及**高纖**）及**高鈣**之飲食概念灌輸給子女，使他們在發育時期可望減輕體重。

兒童日常選擇的零食，可以穀物類、蔬果類或奶類的食物為主，以下是一些簡易快捷的健康小食建議：

- ◆ 繽紛乳酪杯（可選用時令蔬果：如青瓜、紅蘿蔔、西芹等，配以低脂乳酪）；
- ◆ 迷你芝士紅腰豆吞拿魚三文治（建議選用麥包，並可加入番茄、生菜、青瓜）。

兒童除了要注意均衡飲食外，亦應盡量減少長時間觀看電視或沉迷電玩遊戲，多做適量的運動，也是防止中小孩變成肥仔 / 肥妹的不二法門。





過敏性鼻炎

Q1 到了春天以後，發現孩子打噴嚏流鼻水多了，如何觀察孩子是不是可能有過敏性鼻炎呢？

答：過敏性鼻炎的典型症狀包括流鼻涕、鼻塞、打噴嚏和鼻子癢；另外在日常生活中可看到患者早上起來或睡前常會打噴嚏或鼻塞流鼻水的情形；或是每當季節變換、冷熱交替就會開始流鼻水、打噴嚏；甚至嚴重的幾乎每天都掛著兩條鼻涕。將上述的症狀加上典型的過敏病史（包括家族史）、臨床檢查與相關的實驗室檢查（包括嗜酸性白血球與IgE的總量、特異性IgE抗體、或過敏原試驗）就可確定診斷。影像學檢查通常不需要。

Q2 孩子為什麼會發生過敏性鼻炎？過敏性鼻炎的誘因有哪些呢？

答：鼻腔屬於上呼吸道是一個重要的出入口，它可通過加溫、加濕、以及過濾空氣中的有害或過敏原顆粒，達到保護人體的作用。正因此作用，使鼻子最容易受到傷害，易累積過敏反應，並造成過敏症狀。常見誘因是吸入過敏原，室內過敏原包括塵蟎、寵物皮屑、昆蟲（如蟑螂）、黴菌或植物；常見室外過敏原包括花粉和黴菌。



科大醫院
兒科特約醫生

張志勤

Q3 過敏性鼻炎可能出現哪些合併症？

答：過敏性鼻炎的發炎反應並不只是局限在鼻腔，會出現多種合併症包括氣喘、鼻竇炎、結膜炎、鼻息肉、中耳炎、牙齒咬合不正、注意力不集中與過動、睡眠障礙等。

Q4 過敏性鼻炎應如何治療？

答：治療主要應對其根本的原因來著手，也就是說，抗發炎療法會比針對臨床症狀治療還重要。臨床上治療過敏性鼻炎的常用藥物包括：

- ① 抗過敏藥：可解除打噴嚏、鼻子癢、流鼻水等症狀；
- ② 血管收縮劑：可使鼻腔通暢，迅速解除鼻塞，但不建議長期使用，易造成藥物性鼻炎；
- ③ 類固醇類：常用於嚴重鼻敏感發作，按醫囑短時間使用對減輕病情相當有幫助。應在醫生指導下用藥。

Q5 應如何預防過敏性鼻炎呢？

答：① 改善體質，增強免疫力；

② 規則作息，充分睡眠，均衡營養和充足運動；

③ 避免接觸過敏原，包括：

- ☒ 避免使用厚重窗簾、地毯，不玩毛公仔。
- ☒ 使用輕而易洗的太空被、絲被，少用毛毯。
- ☒ 避免使用彈簧床墊、榻榻米、草蓆，應使用木板床或海綿墊為宜。
- ☒ 每隔2–4週，用55°C的熱水洗被單、枕套或在陽光下曝曬，或使用防蟎床上用品。
- ☒ 家庭內避免飼養寵物，如小貓、小狗、小鳥。
- ☒ 使用空氣濾淨機，減少空氣中懸浮的過敏原。
- ☒ 避免使用芳香劑、蚊香、殺蟲劑、包括二手菸等刺激。
- ④ 注意飲食：避免冰冷、刺激性食物；增加纖維質、維生素的攝取。
- ⑤ 注意保暖：早晨起床立即添衣保暖，及注意足部保暖。
- ⑥ 居住環境屬於氣候溫和，空氣污染少，鼻子過敏症狀較易控制。





小兒流感

點解小朋友經常容易患上流感呀？

答：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。



科大醫院
兒科中醫生
陳健成



中醫對流感會否分型嗎？

答：時行感冒因所感病邪不同，可分為風熱、風寒、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。



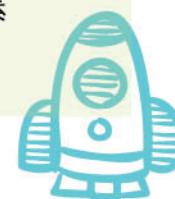
在流感痊癒後有什麼食療可調養一下呢？

答：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？

- 答：
 - 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。





我和科大醫院共成長

從2005年7月入職科大醫院的前身“中醫診療中心”到如今的科大醫院已有13個年頭。秉承著“健康之路，與您共創”的辦院宗旨，親身經歷和見證了科大醫院的快速發展，亦實踐了我在澳門做一名腳踏實地精益求精的純中醫的願望。

澳門雖然是一個小城，卻是一個開放包容、中西融合、和諧穩定的社會，澳門人純樸善良對傳統的中醫藥十分信賴，中醫藥的涼茶、針灸、推拿等養生保健方法非常受歡迎。得益於澳門政府對中醫藥的大力支持，中醫藥事業在澳門獲得了空前的發展。2000年成立了澳門科技大學中醫藥學院，2003年成立了集臨床、教學、科研為一體的中醫診療中心，2006年成立了科大醫院，從當初純中醫的門診發展為中西醫並重，門診、住院全面發展的綜合性醫院。

在中醫部工作的十多年裡有幸與來自南京、廣州、北京等國內知名中醫高等院校的專家教授共事，專業技能得到了全面提升。澳門法律規定，中醫只能用中醫的中藥、針灸、推拿的方法治療疾病，不能用西藥協同治療，所以能專心體驗用純中醫的方法治療各類疾病所取得滿意療效後所帶來的喜悅。在科大中醫藥學院和國家中醫藥重點實驗室的支持下，科大醫院全面提升了澳門的中醫藥水平，病人不僅是本地人，更吸引了香港、內地、及海外的眾多病人。

除了做好醫院的臨床工作，同時還承擔了中醫藥學院的本科生教學工作，學院的學生由澳門本地生和內地生組成，能非常融洽地在一起學習。通過澳門本地生，能感受到澳門人對中醫藥的熱愛，許多學生已經是其他專業的畢業生，比如西醫生、藥劑師、會計師，出於對中醫藥的熱愛，又重新來到科大中醫藥學院研讀中醫，目前許多科大畢業的中醫生已成為澳門中醫的主力軍及中醫各個學科的帶頭人。



業餘時間也培訓和帶領中醫藥學院的學生去安老院等機構參加義工活動，為有需要的弱勢群體送去中醫針灸、推拿、藥膳等保健服務，同時也為學生未來做一名好中醫打下了良好的開端。

伴隨著科大醫院的成長，我亦真正體驗到了作為一名受到患者歡迎的純中醫的快樂。我愛科大醫院，我願用我的醫術造福更多的患者，並將我的經驗傳授給澳門年輕一代的中醫生。

科大醫院
推拿科醫生
張俊



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 to Alberta High School Diploma and the International Baccalaureate Diploma recognised by universities all over the world.

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

Alberta
Accredited
International School
Canada



護理工作的分享

從接觸護理這個行業開始，由護士學生到現任註冊護士，至今也有接近八年的時間。從一開始懵懂的以為護士的工作就只是協助醫生，把傷口護理、打針、派藥等護理操作學會了，自己就會是一名合格的護士；然而，從學習、臨床實習和工作的經歷與經驗的積累中，我瞭解到護理並非如此簡單的。護理是需要結合知識、思考、同理心、批評性思維等因素的，而且護理並非憑著一個人就能輕易勝任的工作，護理成果是需要團體合作而共同獲得的；另外，在成為一位稱職的護士的路上都會遇到許多疑惑和困難，需要不斷的學習和累積經驗，從而改善，得到進步，這份體會在我到科大醫院工作之後更加深刻了。

現時我是科大醫院手術室的護士，由於在學生時代，我只有約兩週的手術室實習經驗，所以對於踏進與以往工作環境迥然不同的手術室而言，我如同一張白紙。這可以說有利也有弊。利在於我可以學到更多更廣泛的知識，認識專業的儀器，直接學習和應用規範的手術操作，以及更深入的瞭解患者手術前、中、後的護理和各種手術過程等；而弊在於我缺乏經驗。

一台手術從房間的準備、接收患者、術前準備、術中患者監測、手術台上洗手護士的無菌操作、手術台下巡迴護士的角色、手術後患者的復甦以及所有事項的記錄等，無一不講求臨場反應、速度、還有最重要的團隊配合。因此在一開始，對於剛踏入手術室的我而言，難免有點反應不來，很多的“不確定”悄然而生。不確定物品是否準備齊全、不確定患者體位該如何擺放、不確定下一步該做什麼、不確定儀器是否安裝正確、不確定如何才能配合同事的工作等等，種種因素都使當初的我覺得自己沒有在團隊中發揮應有的角色，沒有給予同事最好的支援，這使我感到茫然，認為曾經學到的東西並未能滿足現在的工作需求，甚至懷疑自己的能力是否適合充當手術室護士。

幸運的是，在這一路上遇到很好的前輩和同事。他們毫不吝嗇的教導、耐心的指引，使我在短短幾個月的時間已經掌握基本的手術知識，適應手術室的工作環境；此外，於每一次完成手術後都總結自己此次當洗手護士的經驗，好的地方謹記且保留，不足的地方想辦法解決且在下次遇到同樣問題時儘量做好，這使現在的我已經能更迅速地給予協助，更流暢的完成工作。

經過近十個月的手術室工作經驗，本人認為手術室的工作具備以下幾個特徵。首先，手術室著重**“單一性”**。

- ◆ 手術室的目標單一，就是盡最大的努力使手術順利進行，保障患者生命安全。
- ◆ 服務對象單一，每一台的手術只針對一位患者，護士、手術醫生、麻醉醫生同時對一位患者作出最合適的治療方案，這使各醫護人員能專心和投入眼前的工作，減少了因分心或是過多的外來干擾而帶來的錯誤。

科大醫院
手術室護士
胡靜雯

◆ 空間和物品使用單一，每一間手術室同一時間只開放給一位患者進行手術，以保障患者隱私、以及儀器合理使用，另外，基於手術的差異，許多物品都是一次性且設計為只針對一個用處的，例如：痔瘡槍、吻合器、皮膚釘等等。

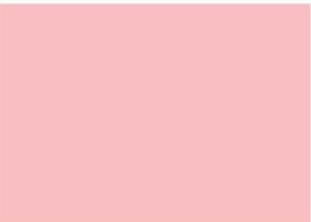
在手術室工作，目標更明確，工作流程更清晰；每一台手術完成後，把甦醒的患者送出手術室交給住院部或門診護士，便可以專心的開始下一個工作了。

除了單一性，在手術室工作，也非常著重**嚴謹性**。

- ◆ 手術文件簽署及確認要嚴謹：所有手術都是需要經過患者同意的，而且必需要有合規格的同意書來保障醫患雙方。因此，在手術進行前，由手術醫生、麻醉醫生、護士和患者共同確認手術方法、手術部位和手術名稱等事項是必需的。
- ◆ 體位擺設要嚴謹：一些用時較長的手術，患者若保持一定姿勢會容易產生皮膚損傷甚至出現壓瘡，所以護士在患者擺位的時候要多加注意且給予適當的保護措施；另外，有時候為了要配合醫生的操作，床的位置需要作出調整，此時必須做好固定患者的措施，以避免發生患者跌倒的醫療事故。
- ◆ 無菌操作要嚴謹：這是與患者傷口的癒合息息相關的，因為若手術過程無菌操作不到位，術後感染風險就會相應提高。
- ◆ 評估與監測要嚴謹：患者在麻醉後，並不能主訴個人感知或痛苦，患者的狀況只能依靠其心跳、血壓、血氧飽和度、呼吸等數值來評估，因此護士的角色就是要密切關注患者生命體徵，按其變化給予相應的護理措施。
- ◆ 儀器紗布清點要嚴謹：手術器械、紗布、縫針等物品於術後遺留在患者體內的情況並不罕見，這些事件屬於嚴重的醫療事故，而當中成因不外乎清點物品這一環節沒有做好，因此洗手護士和巡迴護士在術前、術中、術後的點數都要非常清晰和仔細，避免事故發生。當真正的瞭解了在手術室工作的特徵後，就能更好的去掌握如何當一名稱職的手術室護士，自然而然，在手術室工作初期遇到的問題也會迎刃而解了。

手術室護士除了學習獨有的專業技巧外，其實與所有護士一樣，都有一個共同點，就是擔當患者與醫生之間的一個良好溝通橋樑。手術室護士從接收患者到手術完結都一直陪伴在患者身邊，術前患者的焦慮、擔心的地方，護士都可以告知醫生。還記得有一次我接到一名患者，他非常緊張，從進手術室就開始哭泣流淚，後來查詢原因，原來是他很擔心手術會否順利、會否麻醉後醒不來等等，相信這些顧慮都曾在許多患者心中出現過，得知原因後，我給予適當的安慰，同時也告知主刀醫生和麻醉醫生，經過他們詳細的解釋後，患者情緒明顯平伏下來了。由此可見，護士從中作為醫生與患者之間的一個溝通橋樑，使患者的情緒得以平靜，在其身心穩定的情況下進入手術狀態，這對於患者的麻醉和心理方面都會有正面的影響。另外，對於術中全身麻醉的患者而言，護士更是患者的“嘴巴”，在醫生專注於手術的時候，巡迴護士的角色便是全神貫注觀察病人，當察覺有變化時，即時告知醫生病人的狀況，對患者的安全是很重要的。而手術完成後，護士在病人復甦期間更要留心觀察，在病人甦醒後，把病人安全的交給病房的護士並詳細的交代患者手術要點以及術後注意事項。因此，手術室護士在患者與醫生的醫患關係中擔當了一個重要的角色。

手術室護士這個角色我擔任快滿一年了，從工作初期遇到的難題以及感到迷茫，到得到同事的幫助和教導，漸漸體會到在手術室工作的獨特性以及意義，這個過程雖然充滿挑戰，而且是需要付出時間和努力不斷學習才會有成果的，但這樣的護理工作對於我而言才是值得追求的，我仍在不斷的增值自我，希望能繼續在手術室發揮個人所長，當一個真正合格、稱職的手術室護士！



春季時令湯水

初春乍暖還寒之潮濕天氣，不少人士會覺得很容易疲倦或乏力，更有些面容憔悴、精神難以集中及昏昏欲睡等提不起勁的狀態，這可能是“春困”的表現。春困並不是病，而是人體在季節變化時出現的生理表現。春天陽氣始生，若體內陽氣不足，容易被濕邪所困，形成一系列“春困”表現。因此，除了祛濕外，扶助陽氣的生成，使陽氣不斷旺起來，便可逐一擊退春困症狀。

解決春困症狀，最基本可從飲食著手，中醫認為春天與肝氣相通，故以養肝助陽為主，使體內陽氣有序生發，則起到扶正祛濕、補氣養血功效。唐代醫家孫思邈云：「春日宜省酸，增甘」，中醫認為酸味食物有收斂作用，故不宜在春天以生發為主的季節食用，更是由於酸為肝之本味，容易助長肝旺克伐脾土，產生脾胃疾病，進食甘味食物能防止肝氣犯脾等症狀，甘味食物有糯米、薏米、淮山及茯苓等等。還可適量進食辛味的韮菜、洋蔥、薑及大蒜等，有助發散寒冬過後殘存體內之風寒邪氣，中醫五色當中，青色入肝，故春天應多食新鮮蔬果，如：生菜、芹菜、波菜、椰菜等等，各類食物相互作用，使肝氣和緩有序升發，脾胃運化正常，有助陽氣的生長，以下為大家介紹幾款時令湯水。



科大醫院
內科醫生
黎浩彬



粉葛土茯苓豬骨湯

功效：升陽祛濕排毒

做法：粉葛、土茯苓洗淨切件，豬骨汆水備用，陳皮浸泡去內囊，大煲注水，放入各材料，大火煲滾轉慢火煲1.5小時，加入適量食鹽即可。



蟲草花杞子鮑魚湯

功效：養肝益精明目

做法：蟲草花、枸杞子浸泡備用，鮮鮑魚、胡蘿蔔洗淨切件，瘦肉汆水，大煲注水，放入各材料，大火煲滾轉慢火煲1.5小時，加入適量食鹽即可。



天麻淮山魚頭湯

功效：平肝健脾利濕

做法：天麻、淮山及黃豆浸泡備用，大魚頭洗淨去鰓，各材料放入燉盅隔燉2小時，加入適量食鹽即可。

西醫部

Western Medicine Department



中醫部

Traditional Chinese Medicine Department



科別 Department		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、呂常俊 LOI Seong Chon、蘇春嫻 SU Chun Xian、杜賜浩 TO Chi Ho、葉霖 YE Lin、詹培源 ZHAN Pei Yuan、朱家康 ZHU Jia Kang
	呼吸科 Respiratory Medicine	蕭正倫 XIAO Zheng Lun
	神經內科 Neurology	詹培源 ZHAN Pei Yuan
	普通外科 General Surgery	姚繼容 YAO Ji Rong、嚴建明 YAN Jianming
	皮膚科 Dermatology	陳思遠 CHAN Si Un
	麻醉科 Anaesthesiology	曾俊傑 CHANG Chon Kit
	治療師（物理治療） Therapist (Physiotherapy)	陳詠琪 CHAN Weng Kei、何嘉濠 HO Ka Hou
	治療師（脊骨神經科） Therapist (Chiropractic)	任偉強 YAM Wai Keung
特約門診 SOPD (Associate Doctors)	醫學遺傳科 Clinical Genetic	林德深 LAM Tak Sam
	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
		霍文遜 FOK Manson、黎卓先 LAI Cheuck Seen Edward、劉永基 LAU Wing Kee Peter、鄭珉 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
	外科 Surgery	陳君漢 CHAN Kwan Hon
	神經外科 Neurosurgery	羅光彥 LO Kwong Yin Richard、趙雲橋 ZHAO Yun Qiao
	泌尿外科 Urology	馮鈞曉 FONG Kuan Io、李先鋒 LI Xianfeng
	婦產科 Gynaecology & Obstetrics	楊重光 YEUNG Chung Kwong
	小兒外科 Paediatric Surgery	張志勤 ZHANG Zhiqin
	兒科 Paediatrics	杜偉德 Victorino Menezes Trindade de Trovoada
	整形外科 Plastic Surgery	吳偉民 NG Wai Man、張永融 CHEUNG Wing Yung、林茹蓮 LAM U Lin
	骨科 Orthopaedic Surgery	俞江山 YU Kong San
	骨科及運動創傷學科 Orthopaedic Surgery & Sports Medicine	林冠群 LAM Kun Kuan
	耳鼻喉科 ENT	程正昂 CHENG Zheng Ang
	眼科 Ophthalmology	賴維均 LAI Wai Kwan Wico
	皮膚科 Dermatology	方壯偉 FONG Chong Wai
	血液科及腫瘤科 Haematology and Oncology	鄭彥銘 CHENG Gregory
	麻醉科 Anaesthesiology	寧肇基 NING Siu Kei、陳慧嫻 CHAN Wai Han
	營養師 Dietitian	陳麗榆 CHAN Lai U

科別 Department		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、方志浩 FANG Zhihao、何啟東 HO Kai Tong、黎浩彬 LAI Hou Pan、梁人鳳 LIANG Renfeng、伍小欣 NG Sio Ian、潘梓浩 PUN Chi Hou、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
	骨傷科 Bone-setting	梁國威 LEONG Kwok Wai、李杰能 LEI Kit Nang
特約專科門診 SOPD	內科 Internal Medicine	劉良 LIU Liang
	心血管科 Cardiology	趙永華 ZHAO Yong Hua
	婦科 Gynaecology	莫蕙 MO Hui
	針灸科 Acupuncture	何悅碩 HO Ut Seak
	推拿科 Tui Na (Chinese Massage Therapy)	張俊 ZHANG Jun

醫院顧問 Consultants

科別 Department	顧問 Consultants
西醫顧問 Western Medicine Consultants	全科 General Practitioner 王薇 WANG Wei、周瀅 ZHOU Ying
	內科 Internal Medicine 許仕超 XU Shichao
	內分泌科 Endocrinology 許仕超 XU Shichao
	腎科 Nephrology 張華麗 ZHANG Huili
	外科 Surgery 鍾志超 CHUNG Chi Chiu Cliff、馬威 MA Wei
	兒科 Paediatrics 宋玫 SONG Mei
	神經外科 Neurosurgery 譚林琼 TAN Linqiong
	耳鼻喉科 ENT 章學軍 WEI Xuejun
	麻醉科 Anaesthesiology 徐仲煌 XU Zhonghuang、張玫 ZHANG Mei
	疼痛科 Pain Therapy 徐仲煌 XU Zhonghuang、張玫 ZHANG Mei
中醫顧問 Traditional Chinese Medicine Consultants	內科 Internal Medicine 陶紅霖 TAO Honglin
	婦科 Gynaecology 陶紅霖 TAO Honglin



西醫臨床帶教指導門診

SOPD (Western Medicine-Clinical Instructors)

科別 Department	導師 Instructors
腸胃肝臟內科 Gastroentero-hepatology	袁漢 YUEN Hon
外科 Surgery	熊健 AH KIAN Ah Chong、董曉明 TUNG Hiu Ming、 熊維嘉 HUNG Wai Ka、郭寶賢 KWOK Po Yin Samuel
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
婦產科 Gynaecology & Obstetrics	賴英明 LAI Ying Ming、潘世斌 PAN Shih Pin
整形外科 Plastic Surgery	何昭明 HO Chiu Ming
骨科及運動創傷學科 Orthopaedic Surgery & Sport Medicine	劉俊傑 LAU Chun Kit
耳鼻喉科 ENT	許由 HUI Yau、Hyoung Jin Moon

中醫臨床帶教指導門診

SOPD (Traditional Chinese Medicine-Clinical Instructors)

科別 Department	導師 Instructors
腫瘤科 Oncology	吳萬堯 WU Wan Yin

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疾病？

過敏性鼻炎、哮喘、慢性支氣管炎、慢性咳嗽及易感冒的人士，或與虛寒有關的疾病，如腹瀉、胃痛、痛經、關節痛等。

有哪些注意事項？

不是任何人都適合敷貼，部分求診者敷貼後可能出現紅腫熱痛、水皰或色素沉著等反應。因此建議進行敷貼前先諮詢醫生。

2018年三伏天灸療法時間

初伏	2018年7月17日 (星期二)
中伏	2018年7月27日 (星期五)
中伏加強	2018年8月6日 (星期一)
末伏	2018年8月16日 (星期四)

週一至週日及公眾假期：上午10:00-下午8:30

診金 \$130 - \$220

治療費 \$150 (每次)

註：診金只收一次，治療費則按敷貼次數收費

預約電話 (853) 2882 1838

諮詢電話 (853) 8897 2678 / 8897 2679

三伏天灸療法

