

養和之道



ISSUE

71

2023年8月號

今期專題

早驗早治 無分年齡



歡迎掃描QR Code
下載今期《養和之道》。



The sweetest charity sale campaign
 "Pink Desserts 2023"
 is here again this summer!

Let's play a Desserts guessing game together! Can you determine the final product from raw ingredients? The campaign will be held from mid-July to September this year.

With every purchase of designated Pink Desserts at participating merchants, a portion of the sales proceeds will be donated to Hong Kong Hereditary Breast Cancer Family Registry in order to provide families with high risks of hereditary breast, ovarian and prostate cancer with free genetic testing, counseling and clinical services. Enjoy sweet treats and spread love to those in need!



“係咩粉紅甜品?”

WHAT ARE THESE PINK DESSERTS 2023

今個夏天全城最甜蜜慈善義賣活動
 「粉紅甜品2023」正式啟動!

一齊玩個猜甜品遊戲，能否從原材料猜出最終成品？
 現凡於7月中至9月期間，於下列商戶惠顧指定粉紅甜品，商戶便會捐出部份銷售額予香港遺傳性乳癌家族資料庫，資助有遺傳性癌症(包括乳癌、卵巢癌及前列腺癌)的高危家庭，進行基因測試、輔導服務及臨床醫護服務。

一起玩，一起吃，支持粉紅甜品
 做善事，為遺傳性癌症患者甜蜜打氣!

#pinkdesserts2023
 #asiabreastregistry
 #香港遺傳性乳癌家族資料庫
 #支持遺傳性癌症患者
 #係咩粉紅甜品
 #WhatAreThesePinkDesserts

Organizer and Beneficiary



Special Sponsors



Media Sponsors



Participating Merchants



More Information

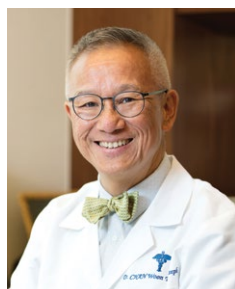


(852) 2917 5680

general@asiabreastregistry.com

asiabreastregistry

asiabreastregistry



時代進步，現代人的健康意識亦日益高漲。愈來愈多人深明「防患未然」的道理，樂意為自己及家人安排各類身體檢查。市面上體檢種類繁多，各人亦有不同需要，想做個精明消費者，不妨先諮詢醫護人員的專業意見。

今期《養和之道》請來家庭醫學、臟科、腸胃肝臟科及內分泌科等專科醫生，撰文講解各類城市人常見健康問題及相關臨床檢查。此外，骨科、兒科及老人科專科醫生亦會詳談關乎兒童及長者的特殊情況，包括青春期特發性脊柱側彎、過度活躍症及認知障礙症。

除定期檢查外，健康的生活習慣亦不可或缺。養和的營養師、物理治療師及藥劑師會於今期分別就飲食、運動及使用保健品分享專業意見，為你的健康把關。

如欲瀏覽《養和之道》或訂閱下期電子版，歡迎前往 <http://www.hksh-hospital.com/pnewsletter>。



《養和之道》電子版



下載「養和醫療」App



體格健康檢查部(跑馬地)



體格健康檢查部(港島東)

陳煥堂醫生

養和醫療集團首席醫療總監
養和醫院副院長

**養和醫療
YouTube頻道
正式推出**

歡迎大家訂閱頻道、
觀看短片及與好友分享！

SUBSCRIBE

養和醫療 HKSH Medical Group

今期專題： 早驗早治 無分年齡



02 慎選體檢 把握健康良機

08 心血管疾病檢查

10 糖尿病篩查

12 脂肪肝檢查

14 兒童脊柱側彎篩查
精準防治

16 過度活躍專
注意力不足症 (ADHD)：
診斷及治療

18 了解認知障礙症
檢查莫遲

21 服用保健產品的迷思

醫生札記

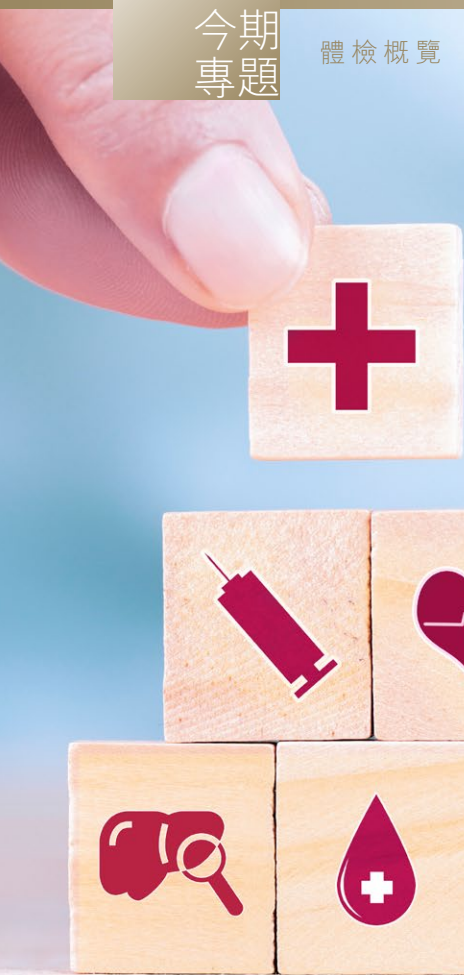
23 當愛兒確診眼癌：
一個醫生媽媽的自白

養和資訊

24 新一代微笑矯視

26 養和東區醫療中心曹延樂院
全香港首個質子治療系統
現已啟用





慎選體檢 把握健康良機

年年體檢只驗空腹血糖和血脂是否有用？
坊間體檢套餐花多眼亂，是否真的能夠提供所有重要資料？
一旦得知自己瀕臨高血糖/高膽固醇/脂肪肝/高血壓邊緣，
你有沒有認真行動，改善健康狀況？
你清楚自己的情況有多嚴重嗎？



張宇醫生

駐院醫生
家庭醫學專科醫生

體檢宜度身訂造 檢查前後需專業輔導

定期接受身體檢查，旨在防患於未然，保持身體健康。從醫學角度上看，並無一款全民皆宜的硬性套餐("No one size fits all.")。作為家庭醫生，在為病人安排針對性體檢前，必定會先了解他們的病歷、家族病史及臨床檢查結果，以及按病人的職業、生活習慣、過往驗身報告及平日服用藥物等資訊，就檢驗項目及詳細程度提供適當建議，免卻無謂的檢查。

度身訂造的體檢及事前輔導，有助從測試結果中準確掌握病人的身體狀況。此外，檢查後的跟進輔導及具體執行方案亦同樣重要。如病人自行選購各類篩查套餐，且單純比較檢查結果及一般參考數值，實際作用有限，甚至非常誤導。更甚者，不少人只將年度體檢當作例行公事，數值異常都不了了之，任由健康情況惡化。



空腹血糖並不足夠

空腹血糖不單會受壓力及患病影響，其敏感度亦低，單憑其數值來診斷糖尿病，漏網之魚可高達三分之一。

相比之下，糖化血紅素 (HbA1c) 水平可反映病人過去2至3個月的血糖控制情況，比空腹血糖指數更能準確預測心臟代謝風險。

如你有以下高風險因素，家庭醫生會進一步安排糖化血紅素 (HbA1c) 以至75克口服葡萄糖耐糖測試：

- 東方人體重指標 (BMI) ≥ 23
- 男士腰圍 $\geq 90\text{cm}/36\text{吋}$ ；女士腰圍 $\geq 80\text{cm}/32\text{吋}$ ；
- 35歲或以上；
- 直系親屬患有糖尿病；
- 每星期少於3次運動；
- 曾患妊娠糖尿，或寶寶出生時體重超過9磅/4kg；
- 患多囊卵巢症或睡眠窒息症；

- 患高血壓、高血脂、心臟病或曾經中風；
- 種族遺傳，如亞洲、非洲、拉丁美洲及印度族裔等

不論是失眠還是缺乏睡眠，都會增加壓力荷爾蒙，繼而導致血糖升高。美國國家健康和營養調查(National Health and Nutrition Examination Survey) 詢問合共2,285名30歲或以上的成年人，發現每月有5天以上失眠或過早睡醒，又或睡眠時間少於5小時，糖尿前期風險分別增加3.5、2.7及2.1倍。

一般化驗室的「正常參考值」，礙於篇幅所限，通常只列出糖尿病指標，未有詳細列明糖尿前期指標，故此千萬不要以為空腹血糖低於7mmol/L、糖化血紅素低於6.5% 便是正常。

建議讀者不妨謹記以下正常值：空腹血糖正常值是5.5或以下；糖化血紅素正常值為5.6%或以下；兩小時75克口服葡萄糖耐糖測試的正常值是7.7或以下，以作參考。

	糖尿病前期	糖尿病
糖化血紅素	5.7—6.4% (39—47mmol/mol)	$\geq 6.5\%$ (48mmol/mol)
空腹血糖	100—125mg/dL (5.6—6.9mmol/L)	$\geq 126\text{mg/dL}$ (7.0mmol/L)
75克口服葡萄糖耐糖測試	140—199mg/dL (7.8—11.0mmol/L)	$\geq 200\text{mg/dL}$ (11.1mmol/L)



想了解更多，歡迎瀏覽《樂胰資訊》YouTube專欄《糖尿病前期》一片，網址：

<https://www.youtube.com/watch?v=361LV-6D2lk>



「家中血壓136/88mmHg
是正常嗎？但診所血壓
156/94mmHg…希望這只
不過是白袍血壓吧…我才
不願意服藥呢！」

不論是中國、韓國、日本、美國或歐洲，都將正常血壓定義為低於120/80mmHg。

收縮壓介入試驗 (SPRINT) 研究指出，如成功將收縮壓降至120mmHg以下，能夠分別將心血管發病率及整體死亡風險降低25%及27%。

年紀大就一定血壓高？

根據2021年老年人血壓大型研究(STEP Trial)，60至80歲長者以收縮壓達110至130mmHg為治療目標，出現心血管病變的機會率較傳統以130至150mmHg為目標低26%。

小心脂肪肝

不要以為脂肪肝只關乎肥胖症：它與慢性細胞壞死發炎反應 (Chronic Necro-inflammation) 亦息息相關。一旦患上脂肪肝，出現肝硬化及肝癌的風險會增加2至3倍，心衰竭風險更會上升3.5倍。

如經超聲波掃描確診脂肪肝，建議進一步接受更準確、敏感度更高的肝纖維化掃描(FibroScan)。肝纖維化掃描是一種非入侵性、無輻射的嶄新超聲波造影技術，能夠量化脂肪肝/肝纖維化的嚴重程度，協助診斷。

留意心血管健康

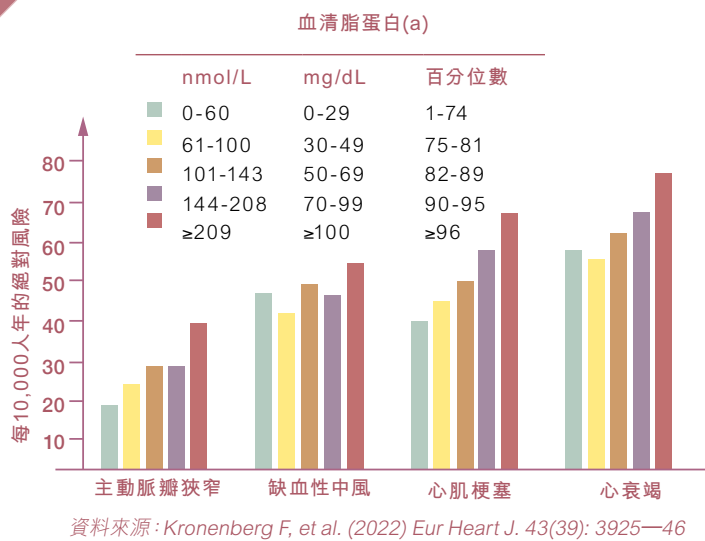
如有高膽固醇血症/高動脈粥樣硬化心血管疾病風險，不妨考慮接受多普勒(Doppler)頸動脈超聲波檢查、量度高敏感度C-反應蛋白(hs-CRP)或脂蛋白(a)(Lp(a))。

多普勒頸動脈超聲波檢查能呈現頸動脈中的血塊(即「頸動脈狹窄」)，對短暫性腦缺血發作(又稱「小中風」、糖尿病及高膽固醇血症患者尤其重要。

高敏感度C-反應蛋白測試能反映發炎程度：數值高於2mg/L，代表心臟病發作風險增加。

2022年歐洲動脈粥樣硬化協會一致認為，脂蛋白(a)與動脈粥樣硬化心血管疾病風險有線性關係，建議成年人最少接受一次脂蛋白(a)檢查。

總括而言，透過多普勒頸動脈超聲波檢查、高敏感度C-反應蛋白或脂蛋白(a)檢查，醫生可以更準確地評估病人的心血管風險，決定高膽固醇血症應否以藥物治療，以及低密度脂蛋白膽固醇的目標水平。



價錢非唯一考慮因素

體檢套餐項目有多有少，價錢自然有別。即使是同一檢查項目，不同測試方法的準確度、靈敏度、特異度和陰性預測值也有差異。相關服務及設備是否有權威機構的品質認證、有沒有相關專科醫生提供事前輔導、向病人解釋檢查結果及作專人跟進等因素，都會影響價格高低。

一般而言，檢查驗什麼、驗多少，理應取決於病人的實際情況及需要，事前得與醫生仔細商討。醫生會視每一位病人為獨立個體，先審視個人及家族病歷、服藥情況，並透過臨床觀察，了解病人擔心什麼、想驗什麼，繼而為病人度身訂造體檢方案。

以乳癌為例，高風險人士固然可選擇接受高度準確、但費用相對高昂的BRCA測試，但如果驗後不打算作任何跟進，測試一旦呈陽性(即代表終身罹患乳癌風險高達87%)，到頭來只會適得其反，徒增焦慮，令自己活在陰霾之下。又以肺癌為例，對長期吸煙、年長及高危人士而言，普通胸部X光檢查不足以反映氣管狀況，單憑X光結果正常而如常吸煙，不過是假的「安心」，隨時錯失治療良機；改以低能量電腦掃描("CT")檢查胸腔，臨床證實能減少肺癌死亡率達20%。

其他例子如鼻咽癌，普通化驗所一般會用相對便宜的方式檢測EBV IgA，不但靈敏度及特異性較低，更存在較多假陽性及假陰性，故此家庭醫生會選擇更可靠但相對昂貴的EBV DNA 核酸測試。

再以糖尿病、高血壓及代謝綜合症為例：普通小便常規檢查的靈敏度只能檢測出小便蛋白尿超過300mg/d，但正常人的小便白蛋白理應低於30mg/d，因此家庭醫生會為高血壓或糖尿病患者處方小便微白蛋白尿化驗(Morning Spot Urine Microalbumin/Creatinine Ratio)，以便及早診斷出微蛋白尿(Microalbuminuria，即30-300mg/d)，從而處方一些對腎臟有保護作用的藥物。

簡而言之，風險愈高，檢查愈要仔細、深入。個別驗血測試結果未能作準，高風險人士或需進一步接受結構性造影檢查，利用不同測試互補不足，從多角度了解整體狀況，以免瞎子摸象。

隨著醫學進步，儀器、檢測方法和準則亦推陳出新。想與時並進，不妨諮詢你的家庭醫生或參考以下機構網址：

衛生防護中心 www.chp.gov.hk/tc

美國癌症協會 www.cancer.org

香港家庭醫學學院 www.hkcfp.org.hk

美國預防服務專責小組 (U.S. Preventive Services Task Force)
www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf

美國家庭醫學學院 www.aafp.org/home.html

英國國家健康與臨床卓越機構 NICE Guideline
www.nice.org.uk/guidance

美國心臟協會 www.heart.org



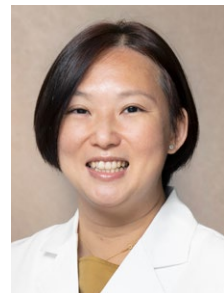
想了解更多，歡迎到養和醫院網頁《養和快問快答》YouTube專欄，瀏覽《穩血壓 護心臟 得舒飲食 降壓消炎》及其他相關短片，網址為 <https://www.hksh-hospital.com/zh-hk/Ask%20Dr.HKSH>。

健康飲食建議

接受體格健康檢查，除了評估身體各項指數外，亦須檢視一下自己的飲食習慣，有需要時更應接受營養師的飲食指導：因為改善飲食習慣有助預防高膽固醇、高血壓、高血糖和高血脂（俗稱「四高」或代謝綜合症），以及痛風症、骨質疏鬆症、體重問題等。如病人抗拒藥物治療，可按個別情況以改善飲食習慣並配合運動，藉此促進健康。

請注意：

1. 少吃高脂、高糖、高鹽食物，如快餐、甜品、加工肉類等
2. 選擇不同顏色的蔬果，以確保攝取足夠維生素和礦物質
3. 選擇高纖維食物，如全麥麵包、糙米、燕麥、豆類等
4. 適量進食蛋白質，如瘦肉、魚、海鮮、雞肉、豆腐等
5. 適當攝取健康脂肪，如橄欖油、堅果、魚油等
6. 每天飲用1至2杯高鈣飲品，如低脂牛奶或其它奶製品、高鈣豆漿、杏仁奶等
7. 多飲水，保持身體水分充足，避免飲用過多含糖分或咖啡因飲料
8. 保持理想體重



余思行

營養部統籌主任
高級營養師

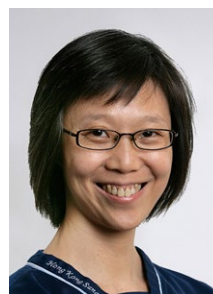
詳情請瀏覽：



物理治療及運動

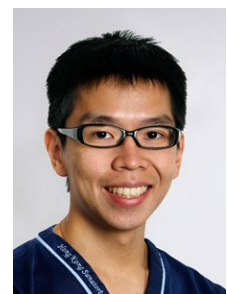
一般人有關節痛或肌肉痛，都會以按摩或自行拉筋來舒緩，但這些方法未能解決根本問題——姿勢不正確，會令肌肉不對稱（如深層/核心肌肉較弱，表層肌肉緊張）或關節勞損，引致退化（如膝關節）。物理治療師會採取多模式綜合治療法，包括改善姿勢並提供人體工學建議，針對肌肉情況作伸展或強化訓練。有時更著重個別關節和軟組織作手法治療，以及有系統地進行關節及肌肉協調運動，以加快康復進度，減低出現功能障礙的風險。

肌少症、糖尿病和高血壓是中年及老年人常見疾病。恒常運動對控制病情和改善生活質素非常重要。運動能增加肌肉質量和力量，減低跌倒風險。肌肉強健有助控制血糖，而運動又能增加胰島素敏感度，所以糖尿病患者多做運動益處甚多。



湯雅思

一級物理治療師



陳家銘

一級物理治療師

此外，運動亦可控制血壓，恒常運動長遠能減少高血壓患者對降血壓藥物的需要。全面的運動計劃須包括帶氧運動、阻力訓練和功能性訓練。物理治療師會評估訓練結果調節運動強度參數，如目標心率、強度、每週運動時數等，並定時量度病人體重、肌力、體脂和肌肉量，以監察成效。

成人每星期運動建議

帶氧運動

- 中等強度：每星期150-300分鐘
- 高強度：每星期75分鐘

肌肉力量鍛鍊

- 每星期兩次
- 訓練主要大肌肉群
- 胸、腹、背、肩膀、手臂、髖和雙腿
- 每組動作8-12下，最少做一組



MET 數值參考

低強度活動 <3.0 METs	中等強度運動 3.0-6.0 METs	高強度運動 > 6.0 METs
散步 2 METs	急步行 5 METs	網球單打 8 METs
洗碗碟 2.3 METs	網球雙打 5 METs	健康舞 6 METs
文書工作 1.5 METs	哥爾夫球 4.3 METs	籃球比賽 8 METs
釣魚(坐著) 2 METs	舞蹈 5 METs	緩步跑 8.8 METs
		跳繩 10-11 METs

MET 數值與卡路里換算



MET數值



體重(公斤)



運動時間
(小時)



消耗卡路里

X

X

=

儲備心率(Heart Rate Reserve)計算方法

儲備心率 = 最大心率 - 靜止心率

最大心率 = 220 - 年齡

運動目標心率 = 靜止心率 + 儲備心率的40%至80%



詳情可參考以下網址：

1

頸背痛症
物理治療



2

軟組織/退化性
關節炎復康



3

運動前後的
伸展運動





黃曜東醫生

心臟科專科醫生

心血管 疾病檢查

心血管病的風險因素眾多，包括一些無法改變的因素，如年老、男性、家族有年輕心臟病史等。其他可逆轉的因素包括肥胖、吸煙、血壓或膽固醇高、飲食肥膩、糖尿病、缺乏運動、經常情緒緊張等。近年有研究顯示，腎衰竭、慢性炎症（如風濕性關節炎和紅斑狼瘡）患者以及早停經的婦女，患上心血管疾病的風險較高。



症狀

心血管疾病最常見的症狀是心口痛：病人心口中間位置會出現絞痛，甚至感到如被大石壓住，通常在運動或心情激動時出現，歷時數分鐘至半小時，而在靜止、心平氣和時無特別症狀。有時痛感會延伸至下巴、頸部、牙齦、肩膀等位置。

心口痛伴隨氣促、平日容易氣喘、運動時容易疲累，都是血液供應不足的症狀。供血不足或會引發心律不整，令病人感到心悸或心跳不規則，甚至出現昏厥。如出現以上症狀，應諮詢心臟科專科醫生。

診斷

基本體檢包括簡單的靜態心電圖，以及有效檢查心肌缺血的運動心跳圖。若病人已出現典型心絞痛症狀，以上基本檢查不足以排除心臟病。醫生會安排進一步的心臟檢查，其中包括超聲波檢查，以評估心臟功能、結構和心瓣毛病。此外，電腦掃描、血管造影檢查可以觀察心臟冠狀動脈的阻塞情況，而長時間心電圖則用於觀察心律不正。

若醫生懷疑血管阻塞情況嚴重、心肌出現缺血等情況，可能會直接安排入侵性血管造影手術，以準確評估心血管堵塞的情況，並同時進行治療。醫生亦會因應病人個別情況，安排同位素或磁力共振心臟掃描。

血液檢查有助評估心臟病的風險因素，如三高、腎功能等。近年部分病人接受體檢時，檢查包括脂蛋白(a)、載脂蛋白B、高敏感度C-反應蛋白等。數值越高，患上心臟病的風險越高，詳情請向醫生查詢。

對於心血管閉塞嚴重的病人，醫生在處方薄血藥前通常會安排血常規檢查，以確認血小板正常及無貧血等問題。

檢查

根據美國心臟協會建議，一般成年人應在20歲時接受第一次風險評估，以排除因基因變異而引致嚴重心臟病的隱性遺傳疾病。如評估一切正常，可在4至6年後再接受基本身體檢查。40歲以上人士，則建議每2至3年接受檢查。而冠心病病人，尤其是需要服用處方藥物者，更應定期每3至4個月接受檢查，以防止心血管病惡化。

要預防心血管疾病，日常飲食應奉行「少鹽、少油、少碳水化合物」的原則，並每日進行30分鐘以上的中度帶氧運動，維持健康體重，少食煙飲酒，保持心境開朗。

冠心病的診斷及治療：





崔綺玲醫生

體格健康檢查部助理主任
內分泌及糖尿病中心主任
內分泌科名譽顧問醫生
內科名譽顧問醫生
內分泌及糖尿科專科醫生

糖尿病篩查

糖尿病是香港主要慢性病之一。衛生防護中心報告指出，糖尿病佔2020年全港登記死亡人數的1.2%，是本港第十號殺手。根據2020至2022年人口健康調查，年齡介乎15至84歲人士的糖尿病患病率達8.5%(女性及男性分別為6.1%及11.1%)。其總患病率亦隨年齡增長，由15至24歲的0.6%，升至64至84歲的19%。

症狀

糖尿病患者一般無任何症狀，僅在驗血期間確診。隨著病情逐漸惡化，口渴、多尿、體重下降、容易感染、傷口癒合不良、視力受損、腎臟及心臟問題、中風等症狀或併發症或會陸續浮現。一旦不受控制，更可能會導致急性缺水或昏迷。

有效篩查 及早偵測

即使沒有症狀，糖尿病篩查亦能驗出有糖尿病風險人士。早期糖尿病大多無任何症狀，隨時數年隱而不發，繼而出現種種併發症。及早診斷及治療，已證實有助防止糖尿病及其併發症，或延緩情況惡化。

根據美國糖尿病協會最新指引，18歲或以上成人如有過重或其他風險因素，應接受糖尿病篩查。此外，篩查亦適用於所有35歲或以上人士。如結果正常，建議最少每隔3年接受篩查（見下表）。

糖尿病評估及
併發症檢查計劃



誰應接受篩查	<ol style="list-style-type: none">35歲或以上有以下任何糖尿病風險因素：<ul style="list-style-type: none">糖尿病家族病史(直系親屬)超重(以成年華人為例，體重指標≥ 23)曾因空腹血糖異常出現葡萄糖耐受性異常中央肥胖(亞洲男性腰圍$\geq 90\text{cm}$，亞洲女性腰圍$\geq 80\text{cm}$)高血壓心血管疾病其他心血管風險因素，如高脂血症、吸煙、疏於運動新陳代謝綜合症曾患妊娠糖尿病或產下巨嬰(逾4公斤)多囊卵巢綜合症長期接受全身性類固醇治療
應接受測試	<p>醫生或安排單一或多項檢查：</p> <ul style="list-style-type: none">空腹血糖(禁食最少8小時)糖化血紅素(HbA1c)血葡萄糖耐量試驗(OGTT)：量度飲用一含葡萄糖標準飲料前後的血糖水平
頻率	<ul style="list-style-type: none">最少每三年一次如有風險因素，宜更加頻密(如每12個月一次)

資料來源：

- American Diabetes Association Standards of Care in Diabetes 2022
- Hong Kong Reference Framework for Diabetes Care in Primary Care Settings, Revised Edition 2021

預防糖尿病

多個研究顯示，健康生活習慣能減低糖尿病發病率約75%。建議諮詢專業醫護人員，為自己提供個人健康建議。你亦可以參考以下一些健康小貼士：

- 經常運動：建議成人每週有最少150分鐘中等強度運動
- 均衡飲食，包括每日最少5份蔬果，以及以全穀類食物代替精製穀物，並減少脂肪、鹽分及糖分吸收
- 切勿吸煙
- 避免飲酒
- 維持健康體重

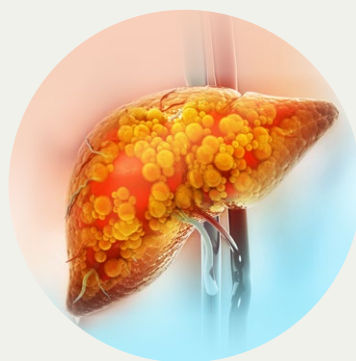




陳安安醫生

腸胃肝臟科中心主任
腸胃科名譽顧問醫生
肝臟科名譽顧問醫生
腸胃肝臟科專科醫生

脂肪肝 檢查



脂肪肝是近年全球關注的健康問題，是指脂肪在肝臟過度積聚，有可能逐漸發展成肝功能異常，甚至肝衰竭。

症狀及風險因素

脂肪肝分兩大類型，包括非酒精性脂肪肝及酒精性脂肪肝。非酒精性脂肪肝是最常見的慢性肝臟疾病，發病率上升與代謝相關的風險因素有關，包括基因誘發或生活習慣西化導致肥胖、胰島素阻抗、糖尿病和高血脂等。酒精性脂肪肝成因是攝取過量酒精，尤其是女性，而酒精造成的肝臟損傷與過量飲酒的時間及程度亦有直接關聯。



怠倦



腹部不適



黃疸

脂肪肝的病情發展因人而異，輕度脂肪肝一般沒有症狀。當肝臟開始發炎，病人會出現怠倦、腹部不適及黃疸。持續發炎會引致肝纖維化，繼而發展成肝硬化，病人會出現下肢水腫及腹水等問題，伴隨發展成肝衰竭，甚至肝癌的風險。

幸好大部分脂肪肝可以透過改善生活習慣及定期檢查預防及逆轉，包括維持健康體重，保持低膽固醇及高纖飲食、減少進食加工及含糖食品，並限制酒精攝取，即女士每日少於一份、男性少於兩份¹。有糖尿病或其他代謝問題的病人，應該積極管理病情，以減低發展成脂肪肝的風險。

檢查及診斷

定期身體檢查有助及早發現較易治理的早期脂肪肝。血液檢查（如肝功能測試）、造影檢查（如超聲波及肝纖掃描）亦有助診斷及監察脂肪肝情況。

肝纖維化掃描(FibroScan)是一項非入侵性肝臟超聲波檢查，能以客觀數據量度脂肪積聚及肝纖維化程度，過程風險低且無痛。至於肝臟活組織檢查則適用於診斷和監察慢性肝病，包括乙型或丙型肝炎、非酒精性脂肪肝、酒精性脂肪肝、肝纖維化及肝硬化的病情和治療效果，亦是疑似脂肪肝或肝纖維化的標準檢測。此檢查亦適用於有高風險肝臟相關併發症的病人，務求能及早發現病情，以有效管理肝臟疾病。

總括而言，脂肪肝可引致嚴重後果。改善生活習慣及定期接受檢查，能有效預防及管理病情。若出現脂肪肝症狀或高危因素，應及早諮詢醫生。

註：

1. 一份酒精等於一杯5安士紅酒或白酒；或一罐12安士啤酒（約330-355毫升）；或1.5安士烈酒。



兒童脊柱側彎篩查 精準防治



陸颯驥醫生

骨科名譽顧問醫生
骨科專科醫生

早於1995年，香港政府已透過學童保健計劃(簡稱「學童保健」)，為正值發育期的適齡學童提供脊柱側彎篩查。發展至今，累計篩查人次達數百萬，其模式亦廣為公私營醫療採用，成功做到「早驗早治」，有效阻止病情惡化至手術階段，備受國際推崇。

脊柱側彎大致上可以分為先天性、青春期特發性和退行性三大類。青春期特發性脊柱側彎屬遺傳性疾病，是指脊骨因遺傳因子變異而向左或右呈「C」或「S」形彎曲。有別於成人及長者個案，這種脊柱側彎只限於發育期間（即10至14、15歲）發病及惡化，故稱為「兒童青春期特發性脊柱側彎」。根據衛生署資料顯示，香港約有2至3%青少年患上不同程度的脊柱側彎，情況在女生尤其常見，發病率與男生相比高達6:1。如未能及時驗出及跟進，脊柱側彎有機會惡化，可能令心肺功能受損，更會影響外觀，長遠隨年歲漸長骨骼退化，引發種種後遺症。

香港早著先機 篩查發展完善

我於1977年在港大醫學院畢業，早年任職大口環根德公爵夫人兒童醫院（簡稱「根德醫院」），主理過不少脊柱側彎手術。根德醫院是當時全港唯一診治兒童脊柱側彎的醫院，早已享負盛名：在八、九十年代，醫院每年處理近140宗重症手術，輕症更是不計其數，甚至有外國人慕名而來，不惜為患病女兒變賣家檔，千里迢迢來港求醫。

脊柱側彎的重症手術高端量少 (High Skill, Small Volume)，原因是手術風險較高，必須由骨科專科醫生施行，對技術水平要求嚴格。九零年代初我和團隊積極遊說政府，希望透過系統化、安全的廣泛篩查，在全港適齡學童中及早「鎖定」疑似、高危或早期病人，在發育期間持續監察，適時跟進，阻止病情惡化至需要接受手術程度，既有助資源分配「到位」，亦可免卻病人手術之苦。幾經磋商，衛生署最終採納我們的構思，於1995年正式將脊柱側彎篩查納入學童保健。由早年的自願性質，發展至現時涵蓋全港逾九成學童，不論是篩查人次及驗出比率，香港脊柱側彎篩查都是全球同類計劃的佼佼者，深受國際認同^{1,2,3}。



早驗早治 阻止病情惡化

本港脊柱側彎篩查行之有效，關鍵在於有明確、穩妥的步驟可循，環環相扣：學童會先交由接受過相關培訓的衛生署醫生作臨床觀察，留意他們向前彎低時左右背是否一高一低。如有懷疑會先安排無輻射光學檢測，有高度懷疑的才以X光造影確診。必要時會轉介骨科專科醫生跟進，按病情決定暫時觀察、配戴腰架或施行手術，及早阻止病情惡化。整個篩查過程簡單，安全有序，能有效減少漏網之魚，對學童的影響亦減至最低，避免無謂的輻射檢查。

由於無法預計脊柱側彎何時發病，學童必須年年檢查直至發育完成，確定病情輕微或未有惡化，方算「過骨」。

發育期持續監察 免卻手術之苦

坊間將脊柱側彎歸咎於坐姿不良或書包太重，甚至認為單憑推拿、整脊、跌打就能矯正，全屬無科學根據之談，輕則花錢受罪，重則錯過治療機會。

另一方面，患者正值青春期的，難免在意個人體態或他人目光，羞於啟齒；父母亦可能掉以輕心，以為孩子長大後處理未遲，任病情惡化至出現明顯畸形，非手術治理不可，箇中身心煎熬，不足為外人道。

讓脊柱側彎置之不理，對發育期間患者的身心影響深遠。經過近三十年的發展，本地脊柱側彎篩查早已非常完備，程序清晰穩妥，臨床效益無容置疑。子女健康無價，家長何不因應個人需要，好好善用本地學童保健，或備有完善專業醫護團隊的私營醫療機構，接受系統化套式篩查服務，並由合適專科跟進，把握治療時機？

註：

1. 美國骨科醫學會(American Academy of Orthopaedic Surgeons) 於2015年12月修訂立場聲明 (Position Statement) · 當中引用香港篩查計劃數據及文獻(見註2及3) · 充分肯定篩查的價值及臨床效益 · 認同及早篩查有助確認病情有惡化風險的青少年 · 讓病人與家屬尋求非手術治療 · 對病情較輕的脊柱側彎最為有效。原文位於以下網址：<https://www.aaos.org/contentassets/1cd7f41417ec4dd4b5c4c48532183b96/1122-screening-for-the-early-detection-of-idiopathic-scoliosis-in-adolescents1.pdf>
2. Luk DK, Lee CF, Cheung KM, et al.: Clinical effectiveness of school screening for adolescent idiopathic scoliosis: a large population-based retrospective cohort study. *Spine* 2010;35:1607-1614.
3. Lee CF, Fong DY, Cheung KM, et al. Costs of school scoliosis screening: a large, population-based study. *Spine (Phila Pa 1976)* 2010;35:2266-2272.
4. Fong DY, Cheung KM, Wong YW, Wan YY, Lee CF, Lam TP, Cheng JC, Ng BK, Luk KD: A population-based cohort study of 394,401 children followed for 10 years exhibits sustained effectiveness of scoliosis screening. *Spine J.* (2015) 15:825—33. 10.1016/j.spinee.2015.01.019
5. Fong DYT, Luk KDK: Should screening for scoliosis be conducted? *ArgoSpine News & Journal* 2012, 24(1-2):46-49

過度活躍 專注力不足症 (ADHD): 診斷及治療



黃勵燕醫生

兒童體智及行為發展學科專科醫生

「小朗從3、4歲開始，我已經覺得他跟姐姐不同：他十分活潑好動，整天精力充沛，跑來跑去，好像停不下來似的。讀小學以後，老師的電話來個不停，不是說他上課時搖動身體或騷擾別人，便是說他小息時常常在走廊衝來衝去，撞到同學…」

「醫生，小敏(假名)的老師說他上課時不專心：常常玩文具，老師說話時眼睛不望老師，也不望黑板…」

以上各種情況，只是
眾多ADHD病徵
之一二。



人人都有分心或衝動的時候，然而對患有ADHD的孩子而言，情況會比較嚴重，甚至影響他們的學習和日常生活。男孩子比女孩子發病的機率略高，後者很多時會較遲確診，原因是她們會有較多專注力不足的情況，反叛、騷擾行為相對較少，家長和老師便更難以察覺。



及早診斷ADHD

不同年齡的病人有不同表徵，除幼兒和小學時期出現過度活躍或專注力問題外，青少年期的女生可能會有焦慮或抑鬱，而男生亦可能容易跟別人衝突或有其他偏差行為。踏入成年期，病人在日常生活和工作上會面對很大挑戰，例如難以控制時間和安排工作。

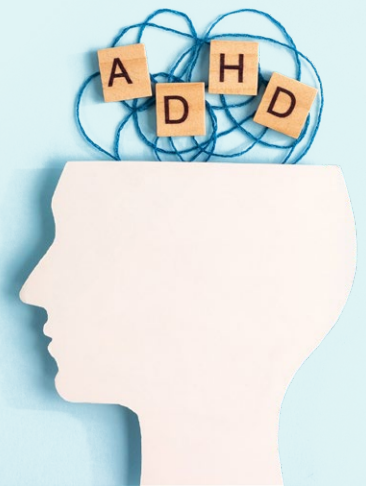
患有ADHD的孩子亦較易有其他發展障礙，如讀寫障礙、大小肌肉協調問題和社交障礙，加重孩子的學習困難。及早診斷，以及適當的介入和治療，都是十分重要。

如何治療及協助子女克服ADHD

行為和藥物治療是ADHD的主要治療方法。常用藥物類別為「中樞神經刺激劑」：研究普遍發現高達七成的病人，用藥後病情有明顯改善。

除了藥物外，家人的接納、悉心照顧和學校的支援也是不可或缺。沒有一個孩子希望自己有病，也沒有一個孩子希望自己常常被罵。患有ADHD的孩子很容易被標籤為「頑皮」、「不聽教」、「不留心」、「上課做夢」、「多言」、「功課差」。試想想，孩子其實很想達到大人們的期望，奈何力有不逮；家長有時亦容易誤會：因為有時會觀察到孩子可以持久專注於他們有興趣的活動，為何不可以好好做功課？其實回頭細想，我們不是對自己有興趣的東西都特別專注和主動嗎？同理，患有ADHD的孩子，只是因為腦內的神經傳遞物質水平異常，影響自我控制能力，以致孩子對於相對沒那麼有趣的事情便更難有動力去完成。

那麼家長可以做甚麼？若有懷疑，家長應及早為兒童安排評估。父母亦應加深對ADHD的認識，理解孩子的難處，多鼓勵、少批評。



了解 認知障礙症 檢查莫遲



梁萬福醫生

長者醫健主任
老人科名譽顧問醫生
老人科專科醫生

認知障礙症的發病率會隨着年齡增長而增加。在人口老化下，認知障礙症的人數急速增長。根據衛生署早前與統計處進行的研究推斷，2009年香港有10萬名認知障礙症患者；2039年估計將有33萬人患上認知障礙症。

認知障礙症病因

認知障礙症成因眾多，最常見的兩種為阿茲海默症 (Alzheimer's disease) (佔六成)及血管阻塞 (佔三成半)。其他病因包括：

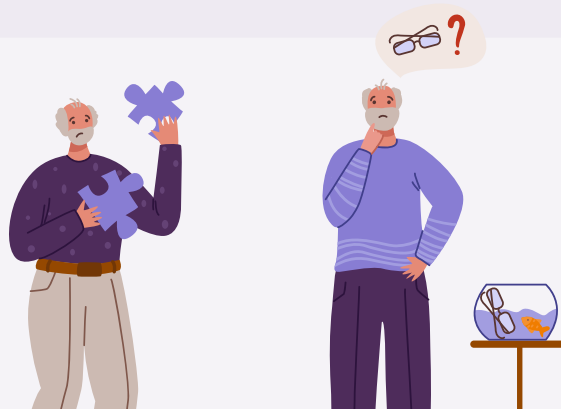
- 腦部腫瘤
- 腦部感染
- 腦部積水
- 甲狀腺分泌不足
- 腦炎
- 維他命B12不足
- 慢性硬腦膜下血腫

認知障礙症主要徵狀

記憶力衰退	判斷能力下降
對現實環境脫節，如不能夠掌握對時間、人物、地點的認識	言語表達能力下降
思想混亂	日夜顛倒
遊走行為	生活技能下降
自我照顧能力下降	

認知障礙症的不同階段

認知障礙症可分為早期、中期及晚期。
患者在不同時期會出現不同徵狀。



1 早期認知障礙症

患者最早出現的徵狀是記憶力衰退，主要集中於短期記憶。早期認知障礙患者的記憶問題持續出現，會

影響日常生活：常見情況如家庭主婦忘記已經購物而重複購買。此外，患者亦可能無法說出一些常用詞彙，以及出現錯誤判斷的情況。



2 中期認知障礙症

當進入中期認知障礙症的階段，早期的徵狀將變得更加明顯。記憶力衰退會更趨嚴重，例如忘記一些朋友的名字，以及間中忘記親友的稱呼。患者亦時常重複某些行為，例如重複打電話給子女。

由於對環境認識能力減低，患者或認路有困難，在熟悉的地方亦可能迷路。部分功能性的日常生活能力，如處理銀行事務、錢銀找贖、購物等都不能處理。言語表達則更加困難，交談時可能出現溝通問題。除以上徵狀外，患者的脾氣及性情亦可能有所轉變。



3 晚期認知障礙症

晚期認知障礙症患者基本上會喪失大部分短期記憶，只保存遠期記憶，故時常提及從前的故事。

生活功能方面，日常生活大都依賴別人協助；因自理能力和大小便控制出現問題，失禁的情況亦十分普遍。

部分患者會有日夜顛倒及遊走行為；其他亦可能出現情緒及行為問題，如脾氣暴躁；有些更可能有

幻覺及混亂情況。更嚴重者會行動困難，如長期坐著或臥床，亦可能出現吞嚥困難或拒絕進食的情況。

認知障礙症成因眾多，徵狀亦非常明顯，直接影響患者的日常生活。家人及照顧者宜平日多留意長者的身體狀況，定期為他們安排身體檢查，並留意起居作息有何變化，以便及早求醫，對症下藥。



診斷認知障礙症

認知障礙症未必完全是腦部退化所引致，其中大約百分之五的個案是一些可以治癒的疾病引起，如腦積水、甲狀腺荷爾蒙不足、維他命B12不足、腦炎等。如果能夠及時發現且得到適當的治療，患者可以完全康復。

治療認知障礙症

治療認知障礙症的主要方向如下：

- 對症下藥，如藥物或行為治療
- 提升整體健康情況
- 運動
- 社交
- 注意安全
- 長遠照顧計劃，包括安排持久授權書及預設醫療指示

對於早期認知障礙症，藥物研究近年有嶄新突破：針對阿茲海默症病理治療的藥物，已於今年在美國通過使用。隨著其他歐洲國家批准使用，藥物有望明年在香港作臨床治療，這將是很多病者及家人所期待。



服用保健產品的迷思



陳詩欣

藥劑師

都市人注重健康，無奈生活節奏急速，連好好吃頓飯或做運動的時間都沒有。一些人認為服用保健產品可以補充營養，方便省時。經常熬夜或應酬喝酒的人士，或會服食所謂「補肝產品」來「排毒」；有些「三高」患者或會購買相關的「護心」產品，希望能減輕病情或推遲長期服用藥物的需要。這些產品的成效是否有根據？保健產品花多眼亂，消費者該如何選擇？



在芸芸心血管健康保健產品當中，奧米加-3 (Omega-3) 脂肪酸是較為常見的成分之一。不少研究指出，奧米加-3有助降低三脂甘油酸，然而國際研究機構考科藍(The Cochrane) 在2018年發布了一份系統性文獻回顧，顯示受試者增加攝取奧米加-3後，其心血管疾病發作、中風或死亡風險並沒有明顯降低，可見奧米加-3的成效仍有待商榷。



市面上魚油產品選擇眾多，其差異在於濃度、產地、提煉方式等。服食濃度低或重金屬含量高的魚油，都會影響效果和品質安全。再者，服用高劑量的奧米加-3可能會延長凝血時間，如正服用抗凝血藥物人士或本身凝血功能不佳，應先諮詢醫生或藥劑師的意見。此外，某些心血管保健品的成分(如輔酶Q10、紅麴、三七等)，會與一些處方藥物(如他汀類、抗凝血藥)產生交互作用，同時服用或會影響藥物療效或增加副作用風險，使用前必須留意。



除心血管保健品外，補肝產品亦相當受歡迎。以肝內磷脂 (Essential Phospholipids, EPL) 為例，它是保護及修復肝臟細胞的重要元素，有助維持肝臟正常功能。有研究顯示，非酒精性脂肪肝人士服用EPL有機會穩定肝酵素水平，減少肝臟脂肪積聚。然而，這些關於EPL的研究規模較細，結果有待大型臨床研究作進一步證實。而市面上其他常見的補肝成分，例如乳薊、朝鮮薊、卵磷脂等，其成效的依據大多來自體外或動物研究，缺乏臨床研究數據支持。胡亂服食更有可能加重肝臟負擔，引發炎症，後果得不償失。

總括而言，大部分保健產品並非註冊藥物，不受《藥劑業及毒藥條例》規管，毋須充分的臨床研究和嚴格審批，使用前必須留意。保健品不是靈丹妙藥，更不能取替醫生處方藥物。倘有身體不適，購買自覺合適的保健品，恐怕只會耽誤求醫時機。

市面上保健產品數量繁多，購買前必須評估個人需要，詳細了解產品的成分、來源及科研根據，選擇信譽良好的牌子，切勿盲信廣告或包裝。注意保健產品非人人適用，使用時亦有其禁忌和注意事項，服食過量也會產生副作用。某些保健品或與若干疾病和藥物會有交互作用，長期病患者應多加留意，凡事先諮詢醫生或藥劑師意見，以策安全。



當愛兒確診眼癌： 一個醫生媽媽的自白

來自醫學世家的我，母親也是一位放射科專科醫生。母親常常跟我分享經驗，當中一位教授說到醫科課程之所以會包含很多個範疇的知識，就是要大家好好準備，因為診症時總會有不能預知的事情要面對。估不到，難以想像的情況真的就發生在我身上。

去年十二月，我帶著不到兩歲的兒子Julian探望丈夫家人，期間發現他看東西時，左眼的瞳孔好像帶點白，再三觀察也找不出原因。過了一週，我又見到Julian的瞳孔再次泛白，想起當年讀醫時學過的「瞳孔變白並不尋常」，我便無法入睡，即時嘗試用手機的閃光燈，看看他的眼睛會否出現「紅色反射」（像用傳統相機拍照時，照片中雙眼會出現紅點），結果雙眼都出現紅點，驟看一切正常。可是我疑慮未消，決定再用家裡的眼底鏡進行檢查，依然未能發現兒子的眼睛有任何問題。直到聖誕節前一星期，我帶Julian去見養和醫院的兒童眼科專科醫生，眼底鏡檢查亦不見任何異常。但為求安心，醫生建議擴張他的瞳孔作進一步檢查。我們只得忍心看著未滿兩歲的兒子一直在哭，讓醫護人員為他滴眼藥水。當刻我仍沒有想到，Julian日後還要面對更多的難關……

隨著診症時間一分一秒地過去，我的恐懼感亦越來越強。當最後醫生確定Julian的眼裡長了視網膜母細胞瘤，證實兒子患上眼癌時，整個人可說是完全崩潰了。孩子患癌，任何一位父母都會感到恐懼和擔憂，何況我當時更已懷胎六月，根本無法接受這個事實。身旁的護士們也擔心我當場暈倒，趕緊讓我坐下休息。

視網膜母細胞瘤是一種罕見的兒童癌症。我作為放射科專科醫生，對這種疾病亦有一定認知，但當我得悉Julian確診患眼癌時，實在無法想像他將要面對的治療和復康過程：他需

全身及眼睛接受六輪化療，期間出現食慾不振、噁心/嘔吐及脫髮等副作用。由於需要反復靜脈化療，他需要通過手術在胸口留置一根導管，每次化療六小時，持續兩天，這令Julian在整個治療期間無法浸浴或游泳，以免因導管脫落而受感染。同時我們要靠平板電腦讓他安靜地接受治療，避免觸碰導管。至於直接在眼睛進行化療則過程複雜：導管需先經大腿動脈，再循大動脈及胸口到達眼睛施藥，每次得花上數小時，對技術要求亦高，必須由介入放射科專科醫生施行。過去半年，Julian要每週清洗導管兩次及抽血一次，以及每月在全身麻醉下檢查眼睛和接受激光治療，幸好腫瘤對化療及激光有反應。醫生往後會密切監察Julian的眼睛，直至至少五歲為止。

在香港，估計每14,309個新生兒中就有一人患上視網膜母細胞瘤。2008至2019年間，全港共有55名兒童確診，常見症狀包括白瞳症（瞳孔變白）或斜視（雙眼各自望著不同方向），治療以化療、激光或外科手術為主。並非所有病童都幸運如Julian，可以保留眼睛及大部分視力，有些兒童會完全喪失視力，甚至要接受眼球摘除手術。我誠懇希望父母能多關注這病症，當發現初期病徵時儘早求醫，從而減低兒童因病而失去視力的機會。同時我們亦需要對此病投入更多研究、資源和關注，才能找出更有效的治療方法。

作為醫生，我理解癌症的嚴重性；作為母親，我清楚癌症對每個家庭影響深遠。我寫下這篇文章，是希望能喚起大家對視網膜母細胞瘤的關注，鼓勵那些正與此病戰鬥的家庭，並誠邀大家支持兒童癌症基金及香港兒童醫院，協助更多受影響的孩子。



羅承恩醫生

放射科專科醫生

參考資料：

Wong ES, Chan AYY, Lam CPS, Lau WWY, Yam JCS, Yu CBO. Retinoblastoma in Hong Kong from 2008 to 2019: looking back and moving forward. Hong Kong J Ophthalmol [Internet]. 2020 Jun. 23 [cited 2023 Aug. 9];24(1):6-10. Available from: <https://hkjo.hk/index.php/hkjo/article/view/270>

了解
視網膜母細胞瘤



請支持
兒童癌症基金



請支持
香港兒童醫院



養和發表新一代微笑矯視（全飛秒）手術臨床數據 96%人士術後達到100分（20/20）或更佳裸眼視力 新一代技術矯正中至深度散光效果更佳



養和於2021年引入新一代微笑矯視技術SMILE Pro，為亞洲首家眼科中心採用此前沿技術，至今已為500多名患者（共逾千隻眼睛）進行矯視。養和眼科部於2021年9月至2023年2月期間，利用SMILE Pro 為其中159名（合共303隻眼睛）患有近視及散光的人士進行矯視，以研究新技術的臨床成效。

是項研究的患者年齡介乎18歲至38歲，術前的近視度數最高為1,025度，最低為100度；而術前的散光度數最高為450度。結果顯示，在接受SMILE Pro手術三個月後，96%眼睛達到100分（20/20）或更佳的裸眼視力；術後近視/遠視度數方面，94%眼睛的度數在正負75度以內，而83%眼睛在正負50度以內；術後散光度數方面，98%眼睛在75度以內，而88%更在50度以內，效果非常理想。

養和團隊亦分析了其中46隻患有中至深度散光（ ≥ 200 度）的眼睛，結果顯示91%眼睛能達至100分或更佳的裸眼視力，比起上一代SMILE更高出3%。而91%眼睛的術後散光度數在75度以內，比上一代SMILE高出5%，反映出SMILE Pro 對中至深度散光患者之治療效果更好。

微笑矯視的全名是「小切口透鏡切除術（Small Incision Lenticule Extraction, SMILE）」，採用飛秒激光技術從角膜中層切出透鏡狀的角膜組織，通過微細切口（約4毫米）把角膜組織分離、取出，從而

改變眼角膜的弧度，以矯正視力。其特點是手術時間較短、傷口幼細，而新一代SMILE Pro在「激光速度」及「激光定位」方面有顯著提升，令手術時間更短、風險更低及傷口更細。

養和視力矯正主任及眼科專科醫生張叔銘醫生表示：「最新技術具備中視軸、散光軸的導航定位，可用於術前精準定位，提升手術效率及精準度。此外，最新技術大幅縮短手術時間六成，單眼專注度只需10秒，大大減低術中眼球偏位的風險，同時提升手術效率和準確度。手術過程秒速完成，令患者在手術過程中心情更為輕鬆，對病人整體體驗有很大的改善。」



SMILE Pro具備中視軸、散光軸的導航定位，助醫生更快更精確地定位激光位置，提升手術效率及精準度。



查詢：

養和陳蔭樂視力矯正中心

📍 香港金鐘道88號太古廣場一座21樓

☎ 2855 6699

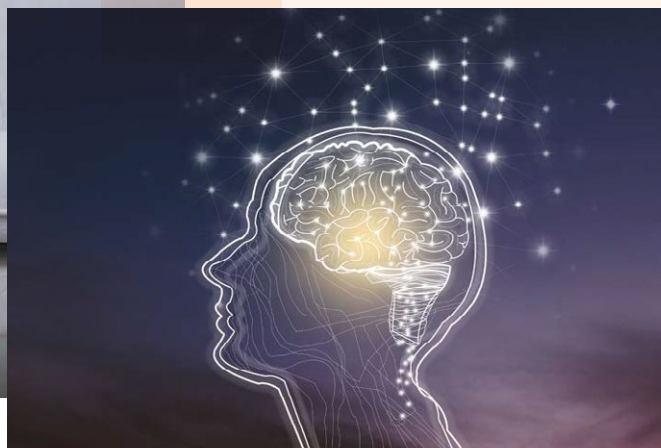
✉ eye@hksh-healthcare.com

📞 2855 6699 (非急症)



下載「養和醫療」App





腦健康評估計劃

Brain Health Assessment Programme

- ✓ 評估中風風險，防患未然
Stroke Risk Screening and Prevention
- ✓ 於確診認知功能障礙初期，及早治療和調整生活習慣
Early Interventions and Lifestyle Modification at the Onset of Cognitive Impairment

套式服務包括 Package includes

- 病歷
Medical History
- 由腦神經科專科醫生進行綜合體格檢查
Comprehensive Physical Examination by Neurologist
- 由腦神經科專科醫生進行香港版蒙特利爾認知評估 (HK-MoCA)
Hong Kong Version of the Montreal Cognitive Assessment (HK-MoCA) by Neurologist
- 化驗室檢查
Laboratory Investigations

體格健康檢查部(跑馬地)
Department of Health Assessment (Happy Valley)

李樹培院10樓 10/F, Li Shu Pui Block ☎ 2835 8675



養和東區醫療中心曹延榮院 全香港首個質子治療系統 現已啟用

位於筲箕灣阿公岩村道3號的養和東區醫療中心曹延榮院(EMC)已2023年於7月啟用。EMC設有全香港首個質子治療系統、先進的診斷造影設備，以及優質住院設施，為病人提供高度精準的個人化癌症治療及貼心的照顧。

質子治療被公認全球最先進的放射治療技術之一，採用高能量而精準的質子射束擊滅癌細胞，大大減低副作用，特別適用於兒科癌症，同時亦常用於治療腦癌、頭頸癌、肺癌、肝癌、前列腺癌等癌症。質子治療是準繩度高及具針對性的放射治療，能有效減低放射物質對腫瘤周圍之健康組織造成損害的風險，是一種有效而安全的治療方案，適用於廣泛的癌症治療。



養和質子治療中心

(852) 2917 5080

radiotherapy@hksh-emc.com



www.hksh.com



養和醫療集團成員：

養和醫院 | 養和醫健 | 養和東區醫療中心 | 養和癌症中心