

養和之道



ISSUE

73

2024年2月號

今期專題

無痛一身輕



歡迎掃描QR Code，
下載今期《養和之道》。





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已於2023年12月正式啟用。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。質子治療屬準確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，廣泛適用於癌症治療。



養和質子治療中心

(852) 2917 5080

radiotherapy@hksh-emc.com



www.hksh.com



李樹芬醫學基金會
LI SHU FAN
MEDICAL
FOUNDATION

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



《養和之道》電子版



下載「養和醫療」App



身體的疼痛是一種警號——如果失去了疼痛的感覺，受傷後不及時去處理，可能導致傷口感染；如果身體感到痛楚，卻拖延不作檢查，則可能錯失診治疾病的時機。此外，長期的疼痛也會帶來心理壓力和情緒不安，影響工作、家庭和社交生活，甚至可能導致抑鬱傾向，這些都是絕對不能忽視的。

因疾病或都市壓力引致痛症是十分常見的，最近養和透過問卷調查，訪問超過3,000位受訪者，當中逾七成半受訪人士表示最近一個月曾經歷身體疼痛，當中超過半數是慢性痛症。因此，認識痛症對都市人尤為重要；辨識痛症的警號，及早延醫治理，找出引致疼痛的原因，改善痛症問題，自然令生活更舒暢愉快！

養和於2016年已成立疼痛治療中心，採用綜合、跨專科方法，幫助痛症病人治療疼痛。服務旨在舒緩病人生理上的痛苦，改善他們的心理狀況，從而建立正常的社交生活和提升生活質素。本中心為急性和慢性痛症病人提供診症及痛症教育（如自行鎮痛技巧等）。

今期《養和之道》以「無痛一身輕」為題，邀請了家庭醫學、風濕科、骨科、痛症科、復康科的專科醫生，從不同專科角度剖析痛症的成因和治療方向，也有臨床醫療心理學家、物理治療師和藥劑師分享，指導大家如何正面處理疼痛。

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>。



今期專題： 無痛一身輕

02 十病九痛
留意疼痛訊號

05 乘風破浪 馭風而行

08 舉足難行

11 認識肌筋膜
疼痛綜合症

14 疼痛與復康

17 短痛不要變長痛

20 正向思考 面對病痛

22 簡介基本止痛藥

醫生札記

24 食物過敏：由戒口到預防

養和資訊

26 養和質子治療中心
盛大開幕標誌著香
港在精準癌症治療
的領域上邁出重要
的一步

27 養和家庭醫學及
基層醫療中心（太古）
已重新投入服務

養和東區大樓之專科
門診中心現已啟用

28 周凱旋基金會與
養和醫院攜手
推出「婦女心臟健康資助計劃」

養和子宮頸癌篩查限時優惠



十病九痛 留意疼痛訊號

一般而言，疼痛的定義是「由於表面或內在的身體組織受到損傷，帶來不適且令人難受的感覺。」

「沒有痛苦，就沒有收穫 (No Pain, No Gain)」——這句諺語相信大家耳熟能詳，通常用來鼓勵別人不要怕艱難，因為辛苦過後就有回報。但是，對於身受疼痛煎熬的病者而言，因病帶來的「痛」就是焦慮、不適、難堪，嚴重影響日常生活，甚至有生命的威脅。



馮加恆醫生

養和駐院醫生

家庭醫生作為病人的第一線健康守護者，每天在診症室見到的病人，絕大部分都是帶着身體不同部位和程度的痛楚而來。我們會透過了解病史並安排不同檢驗，以診斷病痛是否由肌腱或器官創傷引起，如懷疑與癌症等嚴重頑疾或長期疾病有關，更須作進一步的驗血和造影檢查。此外，家庭醫生亦會了解病人的服藥情況，因為部分藥物的副作用也可能帶來痛楚不適。

事實上，身體沒有明顯創傷而感到疼痛的情況更須多加留意，例如：急性青光眼引致眼睛疼痛、腦出血或顱血栓形成引發劇烈頭痛、急性心肌梗塞引起胸口痛、因血管破裂帶來胸/腹痛或伴隨頭暈、異位妊娠引起的腹痛等。我希望在此舉出一些常見例子，提高大家關注疼痛發出的訊號，千萬不要諱疾忌醫。



年輕手痛 關節發炎

一位30多歲的年輕女士，雙手各有數隻手指疼痛，有時出現晨僵，初期服用簡單的止痛藥，避免過度使用雙手，一段時間後仍無法舒緩痛楚。身體檢查時沒有明顯外傷，關節亦沒有任何變形，但透過血液檢查診斷出風濕性疾病因子。經轉介風濕科專科醫生後確診患有類風濕性關節炎，病人服用最新藥物治療後情況漸受控制。幸好能及早對症下藥，免致關節損傷和手部畸形。



年近五十 肩痛逾月

一位年近50歲的男士，幾個月來肩膀疼痛、壓痛、僵硬，無明顯外傷，服用坊間止痛藥、止痛貼均無效用，因而求醫。醫生先為他排除了惡性的骨關節疾病，且無骨折及風險警號，毋須進行手術，經診斷為「肩周炎」。醫生為病人處方局部和口服止痛藥，已能大大緩解不適，再配合物理治療和職業治療，約數個月後病人的肩痛已完全消滅。醫生一直安排病人覆診監察情況，發現病人的肩頸痛不時復發，於是一方面指導他如何糾正不良姿勢預防肩痛發作，另一方面亦讓病人明白到如持續惡化，可能需轉介至骨科或其他專科醫生作進一步治療。



頭痛加嘔吐 不容忽視

一位60多歲病人，熱愛戶外活動，經常行山和跑馬拉松。一天突然劇烈頭痛，伴隨嘔吐，門診醫生為他作全身檢查，包括檢驗眼內壓，高至29度，初步診斷為急性青光眼，立即緊急轉介至眼科專科醫生並安排手術。青光眼可迅速致盲，必須及時求醫。



心臟有事 胃也會痛

一位70多歲病人有長期高血壓、初期糖尿病及壞膽固醇水平升高，因胃痛求醫，伴隨輕微嘔吐甚至吐血，懷疑心臟病發作，即時進行心電圖檢查後確診為下壁心肌梗塞 (Inferior Heart Attack)，立即轉介至心臟科。值得注意的是，心臟病發作不一定只是胸口痛：約三成心臟病患者會出現非典型的心絞痛症狀，包括牙痛、頭痛、肩頸疼痛、咽喉痛、上肢內側痛、上腹部疼痛、下肢疼痛等七種心臟病反射性疼痛，必須及時求醫。

長痛有傷身心 — 慢性疼痛症候群 (CPS)

當然，有些病人就是「每天嚷着痛」，但身體卻是好好的，我們更會細心診治，了解他們是否心裡有些「痛」未能紓解，令身體出現莫名的痛楚，聽聽他們的心事也是一種醫治。老實說，病人帶着疼痛來求醫，我反而有點安慰，因為他們沒有默默承受痛苦，也沒有把痛楚視作理所當然。「忍痛」，就是忽略身體的警號，很可能會變成一種慢性情況。

「慢性疼痛症候群」(Chronic Pain Syndrome, CPS) 是指感受疼痛至少3個月，並持續感覺痛楚超過6個月，繼而出現包括情緒低落、睡眠質素差、疲勞、活動能力和性慾降低等徵狀，有些病人亦會過度使用藥物和酒精、出現依賴行為，以及身體功能過度缺失，例如在無受傷的情況下，投訴自己無力提步行走，甚至無法提起手刷牙等等。

「慢性疼痛症候群」是一系列病徵症候群，在臨床上很是常見，往往因為病因錯綜複雜，多個器官或部位長期同時出現疼痛，不但影響身體功能和情緒健康，亦對工作、婚姻和家庭構成嚴重影響。在診症室內，我曾見過有青少年因父母受長期痛症困擾，過份「身同感受」代入了父母的痛楚，因而產生焦慮和抑鬱。必須留意的是，慢性痛症的患者或兼有抑鬱傾向的人士，其自殺風險亦會相對提高。治理「慢性疼痛症候群」最理想的做法是為受疼痛困擾的病人提供跨專科共治，對病況有整全的了解，對症下藥以避免重覆用藥，也能緩解病人面對長期病痛的心理壓力。



人生痛楚難免，大家可能會說：「病痛」就是無止境的捱苦，沒有任何收穫可言。但我希望能讓大家從另一角度看待「痛」這個感覺——「痛有所得 (Pain Can Be Gain)」，「痛」其實是身體重要的自然警報系統，促使我們停下來，留意自己的身體，追查痛楚的根源，對症下藥後可以盡量減低病痛的影響，甚至可令病痛消退，就讓家庭醫生為你找出處理痛症的方法。

乘風破浪 馭風而行



李家榮醫生

風濕病科名譽顧問醫生
風濕病科專科醫生

每當人們提及風濕病時，很多時聽到的反應是「長者的病痛」、「冇得醫」、「一世食藥」，以及「和濕水、天氣有莫大的關係」等。最近，因為一位公眾人物傳聞有紅斑狼瘡引起大眾廣泛討論，其中亦不乏錯誤的理解，以致不必要的憂心。

另一方面，不同風濕病的初期病徵大都與痛楚有關，亦可能與其他病況混淆：類風濕關節炎的手部痛楚被誤以為退化；強直性脊椎炎的背痛被看作姿勢不好或一般傷患；銀屑病和紅斑狼瘡的皮疹被視為皮膚敏感，以致延誤求醫。

凡此種種，都令治療不能對症下藥，甚至因延醫令病情惡化。事實上，不同研究均明確指出，風濕病患者若能及早接受得到科學實証的正規治療，不單可以避免身體器官受損，亦可提升治癒甚至停藥的機會。



與風濕病有關的「痛」

關節痛

- 關節痛楚持續並且有紅腫情況，是警號之一。除了手部關節外，有部分是膝部、腳踝或腳趾關節痛，很容易被誤以為是退化勞損
- 早上出現晨僵多於半小時，晨僵是指早上睡醒時或長時間不動後，手腳或身體關節出現問題，如難以握拳或屈膝等，僵硬的感覺在活動後才逐漸消退
- 對稱性的關節出現病況，例如：雙手的手指關節同時紅腫、兩膝關節同時疼痛等。但要留意，約有四分之一類風濕關節炎患者，起初只是單關節出現問題，脊椎類關節炎患者亦會出現非對稱性手腳發炎
- 有家族風濕病史者應及早找醫生作相關檢查
- 若患者同時出現體質性徵狀，如發燒、體重下降、脫髮等等亦應盡快求醫

背痛

無緣無故的背痛不應被輕視，如有以下的特徵時必須求診：

- 分辨風濕節病的炎性背痛(Inflammatory Back Pain)徵狀，包括發病年齡少於40歲，從輕微的症狀慢慢(以月計)加重的逐漸起病形態(Insidious Onset)。背痛隨活動改善，休息不能減輕痛楚，而晚上睡覺時感到痛楚，甚至有早晨僵硬的情況
- 患癌的歷史(可能是骨轉移)
- 長期服用免疫抑制藥物，或中、高劑量的類固醇(可能是感染或類固醇引致骨質疏鬆的椎骨骨折)
- 神經系統受壓可能導致的下肢乏力，大便或小便失禁等
- 若患者同時出現體質性徵狀，如發燒、體重下降、脫髮等等亦應盡快求醫

肌肉疼痛

一般在劇烈運動之後，我們可能會有一、兩天肌肉疼痛，這是正常的。如果沒有相應的原因卻出現以下情況，便應及早求醫：

- 持續一至兩星期的肌肉痛楚
- 肌肉疼痛之外有乏力的情況
- 吞嚥困難(食道肌肉受到影響)
- 氣促、乾咳(肌肉炎症相關的肺纖維化)
- 面上或手部出現紅疹(如紅斑狼瘡、多肌或皮肌炎)

皮膚紅疹

皮膚出現紅疹十分常見，很多時候被視作濕疹或敏感，但有一些特點可多加留意：

- 面頰或眼簾上有持續的紅疹，並且在陽光照射後會變得更差(Photosensitivity)，有機會是紅斑狼瘡或皮肌炎等風濕病
- 髮腳、後枕、手腳後方有紅色斑塊並有銀白色的皮屑不斷掉下，有可能是銀屑病
- 手指尖或腳趾尖有痛楚的紅點，亦有機會是血管炎

手指冰冷變藍

最近天氣急冷，身體毛病可能一下子湧現。手指冰冷、指頭變藍的徵狀常被理解為血氣不足、循環不佳，但在風濕病科中有一種稱為「雷諾氏現象」，由於手指血管遇冷，出現比正常更嚴重的收縮，以致指尖的血液循環不好而變得蒼白，先因缺氧而變藍，當血管收縮改善後變紅。若持續出現這種情況，有機會是硬皮症、紅斑狼瘡等疾病，應立即向風濕科專科醫生求醫作進一步檢查。



無名指有雷諾氏現象變白，患者有可能感到刺痛或麻痺

風濕病有時會經過一段時間的醞釀，才發展出其他可能更典型的病徵，因此需要適時跟進監察，才可進一步確診。而在確診之後，定時檢查亦十分重要，必須作出適當的治療調整，才能把病情控制得好。風濕病科的疾病，如類風濕關節炎、強直性脊椎炎、銀屑病關節炎以及紅斑狼瘡等，不是「冇得醫」也不是「慢慢醫」，而是及早作出針對性、經客觀科學實証的「達標治療」是重要的。及早治療、用藥到位、控好病情，是駕馭風濕病的不二法門。





舉足難行



陳慧聰醫生

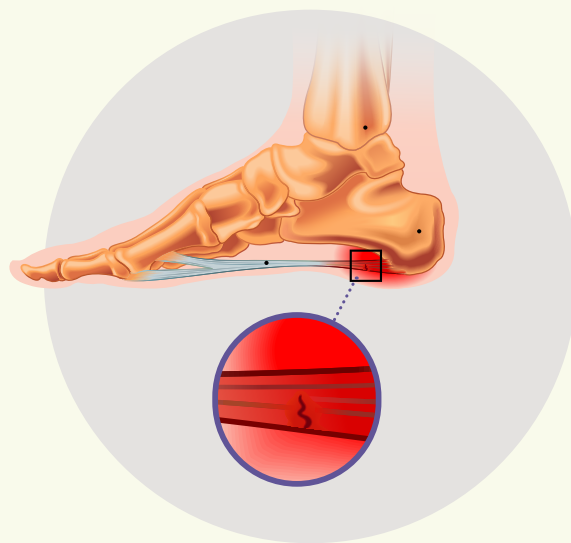
骨科專科醫生

最近，你是否早上起床一著地面，腳跟就出現劇烈的刺痛感？或是在辦公室坐久了，一站起來就感到腳掌麻痺劇痛？而平時蹦跳活躍的孩子，多行幾步就嚷累喊痛？

導致足部疼痛、寸步難行的成因很多，最常見的是「足底筋膜炎」。足底筋膜是連接腳跟至腳趾底部的纖維組織，負責維持足弓，即腳掌內側的弧度。而足底筋膜則如同弓弦，功能是支撐足部，走路或跑跳時，足部承受着體重的壓力，就會向足弓的兩端分散，吸收步行或跳動的震動、緩衝足部壓力及幫助身體保持平衡。

過重和過勞可引致足底筋膜炎

當體重增加、劇烈運動、走路太多或穿著新鞋等都可引致足底筋膜炎。足底筋膜炎所引致的腳後跟痛，常見於早上起床或起身站立時，腳跟著地的一刻：因為經過一段時間休息後起身站立或步行，足底筋膜會突然受到拉扯，因而產生急劇的刺痛。如能忍着痛繼續活動和步行，足底筋膜會稍為放鬆而令痛楚減少；但當步行一段較長時間，痛楚又會再次出現，這種間歇而重複的足痛令人舉步維艱，嚴重影響日常生活。



足底筋膜炎一般毋須以手術治療，首先是盡量休息、減少步行及避免赤腳走路。發病初期採用冰敷可以減少紅腫刺痛。如有需要，醫生會為病人處方消炎藥，而病人須選用合適的鞋墊，並進行適當的伸展運動及物理治療等。但如果病徵持續超過六個月，則有需要考慮使用衝擊波治療，一般須持續接受治療六至九個月，病情才會好轉。

足底筋膜炎有可能經常復發。因此，康復後必須減輕體重，以免令足弓受壓。其次是改變運動模式，減少長時間站立和進行過分劇烈的運動，而運動後記緊採用冰敷和按摩足弓。此外，受足底筋膜炎困擾的人士必須選擇合適的鞋子，女士需放棄高跟鞋以保護雙足。失去了吸震功能的跑鞋，即使外表完好也應丟掉。

腳痛一定是足底筋膜炎？

除了足底筋膜發炎之外，最常令人聯想到足部疼痛的成因就是「扁平足」。扁平足乃指足弓高度不足，甚至塌下來導致腳內側貼近地面，令足弓失去緩衝壓力的功能。大部分輕微的扁平足，未必有症狀或不適，亦毋須任何治療。但如扁平足的情況嚴重，加上長時間走路或運動，足部都有可能出現疼痛。

扁平足主要可分為「柔軟性扁平足」和「僵硬性扁平足」兩類：柔軟性扁平足是指足弓存在，但在站立或走路負重時，足弓塌下內側貼近地面，當坐下或平躺時又會看到腳掌內側呈現弧度；僵硬性扁平足則無論任何狀況下都不見足弓存在。

兩歲以下的嬰幼童都有扁平足，是由於足部韌帶尚未發育完成，大部份會隨著年紀長大而消失。兒童扁平足也有屬於僵硬性，但情況較為罕見，可能要透過手術去矯正。如小孩子走路時足部感到不適或痛楚，必須尋求專科醫生意見。

「脛後肌失能症」導致後天成人扁平足

至於在四、五十歲後出現的成人扁平足，如沒有徵狀也不需治療。需要治療的僵硬性扁平足個案，較多是因脛後肌勞損老化所致的嚴重扁平足。脛後肌位於小腿內側，沿著脛骨向下延伸至腳板，負責拉起足弓，有機會隨著年紀增長老化，造成「脛後肌失能症」，令足弓塌下來。

脛後肌失能症引起的扁平足，令足部內側非常疼痛，患者一般無法單腳站立或蹬起趾尖，走路時足踝向外擺，有可能因左右足弓下塌程度不同，導致步履不穩，容易跌倒或扭傷腳踝。如情況惡化，醫生會評估發炎及退化程度，以選擇最合適的治療方法，包括：筋腱清創手術把發炎組織清除、肌腱轉移重建功能或關節融合手術。手術後一般都可矯正扁平足及緩解疼痛問題，但日後需保持健康體重及定期做適量肌腱鍛鍊運動。

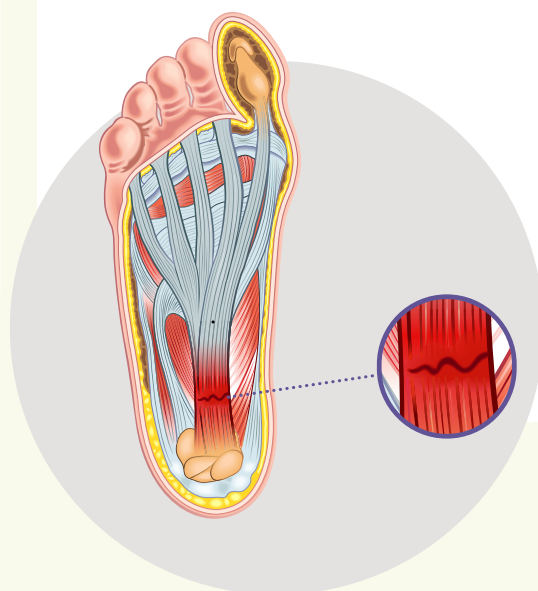
其他引致足部疼痛成因包括姆趾外翻、前足底痛、足跟脂肪墊損傷，以及較嚴重的腰椎神經受壓等，都必須經過臨床檢查去診斷，才決定合適的治療方案。有說法是「左傷右痛」，意即本來受傷的是左腳，但因側重用右腳令到右腳更痛，或腳痛以致膝頭痛。如要控制不致痛楚範圍擴大，當足部疼痛超過兩、三星期，休息和停止劇烈活動後未有任何好轉，便須立即向專科醫生求醫。

必須一提的是，有部分足部疼痛患者的病因不在足部：他們除了足部疼痛，還會出現其他症狀，如肢體麻痺、觸覺遲鈍，下肢肌肉軟弱無力，關節、肌肉僵硬。如果這些症狀持續不退，又或者有以下的症狀，便應該求助骨科專科醫生，作較詳細的檢查：

- 持續性腰背痛，晚上尤為嚴重，有時超過兩、三星期而沒有好轉
- 腰背痛等徵狀沒有因臥床、休息甚至服用消炎藥物而得到舒解
- 下肢逐漸乏力
- 大小便失禁
- 脊柱出現前彎(脊柱後凸或駝背)或側彎(脊柱側彎)
- 持續發燒或突然消瘦、體重驟降

在排除嚴重疾病的情況下，如要避免足部疼痛，留意以下建議：

- 平時不要過度運動
- 運動後要記得適度拉筋、伸展放鬆
- 不要在崎嶇不平的路上長時間活動
- 選擇寬窄適合自己的鞋子
- 體重過重者也要減重，才能減輕雙腳的負擔



認識肌筋膜炎疼痛綜合症

我們常聽到神經痛是一種頑固的痛症，比起平時因為創傷而引起的痛症更加難處理。事實上，根據最新的研究，混合痛症(Mixed Pain)原來比神經痛更加影響患者的整體生活質素。要治療混合痛症，比起神經痛會更加複雜。混合痛症很多時出現在癌痛的病人身上，成因可能是腫瘤侵蝕脊椎骨骼，亦可以同一時間因為腫瘤壓着脊椎的神經線。混合痛症亦可以出現在本身有纖維肌痛，但同時有關節痛的病人身上。

「肌筋膜炎疼痛綜合症」是較常見的混合痛症，泛指肌肉組織和連帶的筋腱產生的痛症問題。人體全身有640塊肌肉，約4,000條筋腱，而很多肌肉（如頸部和腰部）亦橫跨數個關節。當肌肉和筋腱長期繃緊，就會增加對關節的壓力，從而使關節加速退化或引致椎間盤突出，令人周身痠痛或感到莫以名狀的痛楚。



唐家輝醫生

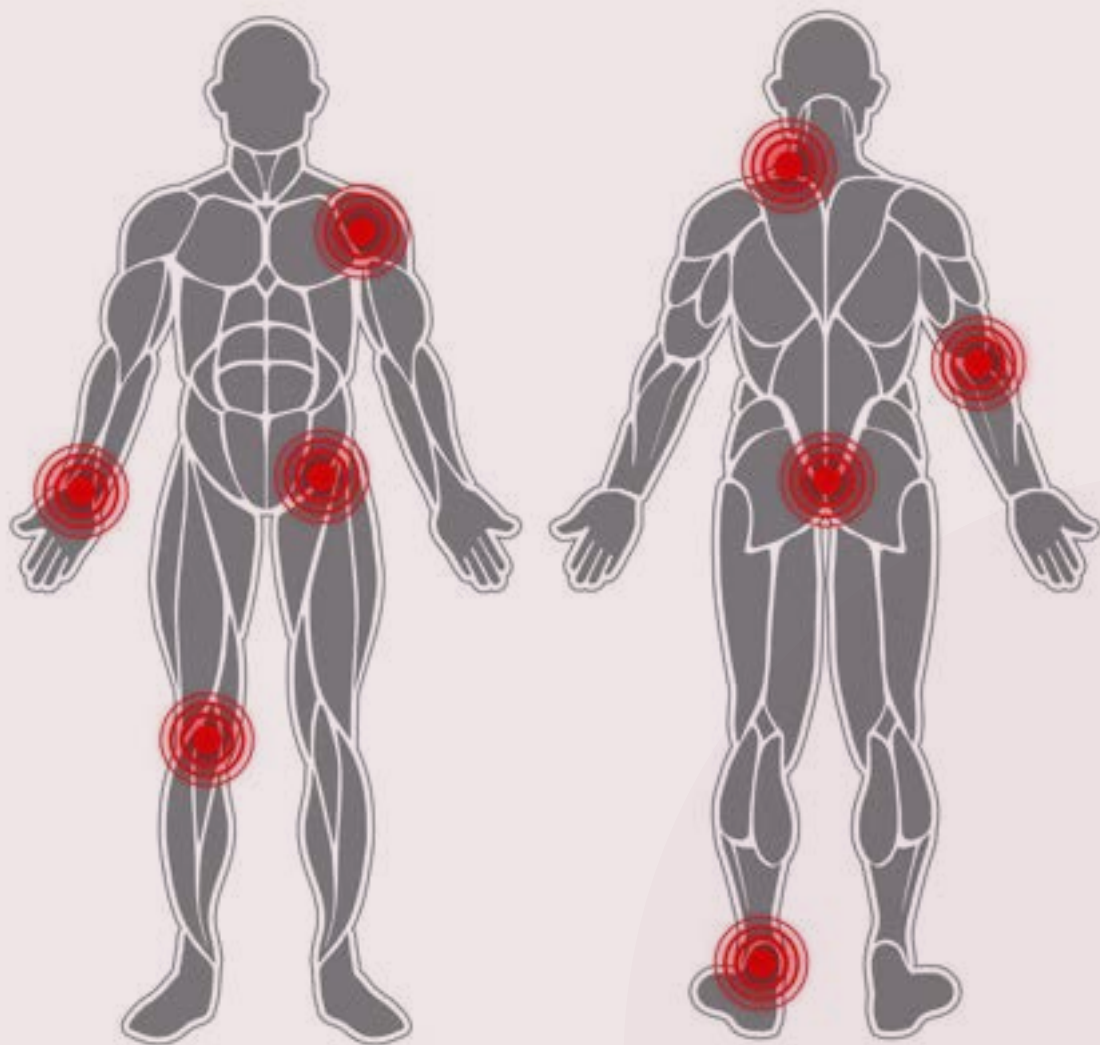
麻醉科名譽顧問醫生
疼痛醫學專科醫生



「放射式疼痛」影響身體不同部位

當淺層肌肉的肌筋膜出現問題，那些肌肉會變得好像一條條橡筋般繃緊。橡筋中有一些特別敏感、劇痛的地方，就是我們所指的觸痛點（Trigger Points）。觸痛點是肌肉受了急性創傷或慢性長期勞損而產生，如未有妥善處理就有機會形成肌筋膜痛症。

肌肉會出現放射式疼痛 (Referred Pain Pattern) 是肌筋膜疼痛綜合症的病徵之一。當大力按壓觸痛點時，痛楚會延伸其他地方，例如按壓腰部的觸痛點令小腿也感到痛楚。腰背臀當中有三組肌肉：臀小肌 (Gluteus Minimus)、梨狀肌 (Piriformis) 和腰方肌 (Quadratus lumborum)，如果這些肌肉出現筋膜炎，就會產生和坐骨神經痛很相似的症狀，痛楚會由腰背伸延到小腿位置。另一個常見例子是，病人頸椎發生病變，延伸至頸部的肌肉產生觸痛點。要準確診斷肌筋膜痛症，有賴長年專科經驗，懂得用手分辨不同肌肉及連帶臨床病徵。





介入性治療以處理複雜的觸痛點

一般人都會問：按摩對於處理觸痛點有沒有效果呢？按摩有時可以舒緩觸痛點，但如果基本問題未有妥善處理，按摩只能有暫時的作用。簡單的觸痛點可以透過伸展、按摩和止痛藥物去處理，而對於複雜的觸痛點則必須找出基本原因，或者加上注射來根治痛楚。

傳統上，醫生會以乾針療法(Dry Needling)，即是在觸痛點進行針刺，使肌肉得以鬆弛，從而減輕痛楚。針刺看似簡單，亦不涉及藥物，惟針刺位置可能會持續疼痛數天，針刺範圍的大小亦會直接影響療效。

此外，醫生亦會採用射頻治療或打針注射，後者普遍利用較幼的針進行注射，最關鍵的是藥物的選擇。許多年前，觸痛點的注射是採用局部麻醉藥和類固醇，但是類固醇會引致肌肉萎縮；現在所採用的藥物，都是不會令肌肉產生有毒反應(Myotoxic)的局部麻醉藥，令痛楚大大減少。注射後病人必須盡快接受物理治療作密集式伸展，以防觸痛點復發。

長期痛症必須尋求專科治療

長期疼痛又無計可施之下，有人便會嘗試坊間的「另類治療」。然而我們必須注意的是這些療法是否有科學和臨床實證根據，否則徒勞無功之餘，更會浪費金錢和時間。

如痛症持續三個月或以上、已接受藥物治療情況但未如理想、影響心理健康、痛症指數達到中高度，可考慮尋求痛症科醫生的診斷。痛症科主要負責處理長期痛症問題，痛症醫生會利用跨專科方法為痛症病人作全面評估，尋找痛症的根本原因，並衡量適合的藥物和劑量，或施行介入性治療，大有機會改善或解決痛症問題。

我在痛症科工作了接近二十年，當中有很大的滿足感。曾有一個生蛇的病人，她看過數個不同專科的醫生，但她的生蛇後遺痛完全未能改善。最後她經過痛症專科醫生的治療後，經過兩次藥物的調教，痛楚已經康復過來。又有一位癌症病人，痛楚令他不能躺平睡覺，後來經過痛症專科治理後，他才可以舒適地睡上一個好覺。



周志平醫生

復康科名譽顧問醫生
復康科專科醫生

疼痛與復康

作為復康科專科醫生，我在診症室內見過很多受疼痛煎熬的病人，他們可能受到創傷、頑疾或手術帶來的疼痛影響。每次我都會細心觀察和聆聽：認定他們有痛楚的部位，有時痛處是觸得到的，有時是不知痛從哪裡來；也聽聽他們如何形容各種不同的痛感，如觸電、火燒、針刺、刀割等，有時甚至非言語所能形容，總之痛得令人咬牙切齒。

疼痛以外，手腳麻木及乏力也是常見的病徵

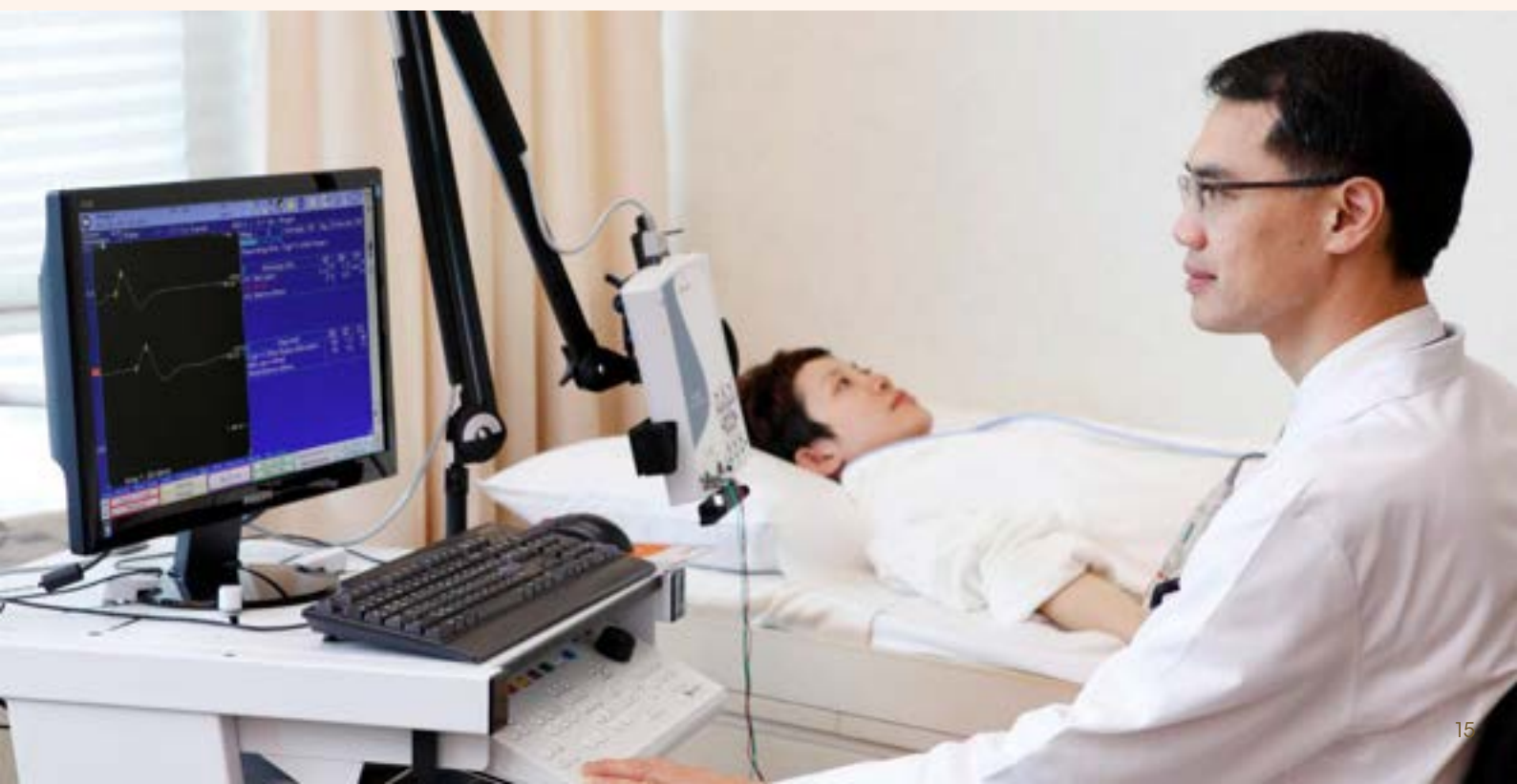
有頸椎及腰椎痛症、長期糖尿病及類風濕病的病人，手腳麻木及疲倦也是常見的病徵。要妥善處理疼痛、麻木和無力，最重要的是準確診斷病因。醫生詳細記錄痛楚的性質、位置、與身體活動的關係、可能觸發和紓緩痛楚的活動等，從而安排合適的檢查，以確定病源，才能夠對症下藥並為病人安排針對性的「康復計劃」，讓病人即使未能回復原有的活動能力，也期望能協助他們適應病患，減低痛楚及重拾合理的活動水準(Re-adaptation)。

從疼痛的性質而言，痛楚可以分為因身體組織受到損害而引起的「創傷性疼痛」(Nociceptive Pain)，或是因神經系統受到損害而引起的「神經性疼痛」(Neuropathic Pain)，以及兩者混合的疼痛反應。對於創傷性疼痛，可以是因為肢體受傷、跌倒或手術後引致的創傷，可考慮使用非類固醇消炎止痛藥甚至嗎啡類藥物；對於神經性疼痛，許多時需要神經傳導測試和肌電圖檢查來確診，並使用抗癲癇類及抗抑鬱類的藥物來處理。

神經傳導檢查有助鎖定痛處

至於疼痛的位置和嚴重性，如病人有手腳麻痺及無力、脊椎及四肢痛症等問題，都適合在臨床初步檢查之後，再透過神經傳導檢查和肌電圖檢查，以準確鎖定病因，並為評估病情嚴重性提供可靠的客觀數據，幫助制定治療方案，進一步確認進行手術的必要性。

以較常見的脊椎腰背疼痛為例，患者可以首先由復康科醫生作初步評估。香港大學創傷及矯形外科部於2010年邀請了美國密芝根州立大學物理醫學及復康科教授Professor Andrew Haig作為訪問教授。他在美國參與的一項研究中分析了逾1,500名脊椎腰背痛病者的醫程，指出如病人先由物理醫學及復康科作評估，透過有效利用非手術的方法以治療痛症，成功地減少了約百份之二十五的手術個案。



復康評估有助釐定手術的必要性

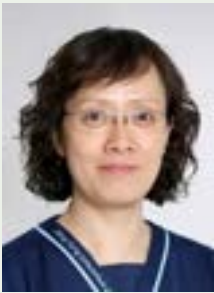
我曾有一位病人患有腰椎椎管狹窄多年，間歇性出現腰背劇痛，每次接受止痛藥治療和物理治療後痛楚都能夠改善，他亦很自律地維持正常體重及保持運動習慣。但痛楚復發次數和嚴重程度隨着年齡增加，令愛好運動及行山的他感到十分氣餒。他一直擔心手術的風險，旁人都勸他不要在「大陣」上動刀。有一次他腰痛復發向我求醫，我發現他雙腳力量輕微下降，便為他進行了神經傳導和肌電圖檢查，證實腰椎神經線已開始有壞死跡象，將逐漸出現雙下肢麻痺及乏力的情況，因此建議他及早接受腰椎神經減壓手術。最後他由經驗豐富的骨科專科醫生為他施刀，術後配合復健運動療程得以完全康復，之後更能攀上各地的著名山峰。

另有一位病人在感染新冠肺炎期間出現手臂突然麻痺及無法舉起，經家庭醫學專科轉介至復康科，為他進行神經傳導檢查後顯示神經線嚴重發炎，經處方抗癲癇類及抗抑鬱類藥物以控制痛楚，新冠康復後盡快安排復健運動，數個月後其手臂力量及活動能力已大有改善。

「復康」一詞，常被以為是治療之後或手術之後才進行的下一段醫程，然而要減低病人因受到創傷、頑疾或手術帶來的疼痛影響，「復康」很應該在治療和手術之前進行，為病人進行全面的評估，令病人在處理疼痛和康復路上走得更為輕鬆。



短痛不要變長痛



羅家儀

養和醫院物理治療
中心主管

腰背痛症，無論在文職或從事大量體力勞動的人士，都是非常普遍。有研究顯示，超過一半成年人士在一生中總有機會受腰痛困擾，大部分患者透過適當治療，可在數星期內痊癒。但常見的情況是，當患者腰背痛症改善後，沒有積極改變不良的姿勢，如坐姿不佳、抬舉超重物件，令到同樣的痛症多次復發，由短暫痛症演變為受長期腰痛，令人困擾不已。有見及此，本文旨在教導大眾如何防止急性及短期腰背痛變成長期痛症。



首先，當腰部忽然劇痛，必須排除嚴重病患。癌症腫瘤、細菌感染、強直性脊椎炎等嚴重疾病常會半夜疼痛，影響睡眠，而感染亦可能引致發燒、食慾不振、體重下降等，如出現以上情況，必須盡快向醫生求診。此外，如果有明顯外傷(例如：意外碰撞或跌倒)引起的急性腰痛，雖然仍能走動，亦須盡快向醫生求診，以排除輕微骨折的可能。

排除上述嚴重情況後，就可以着手了解腰背痛的常見成因，然後按步就班恢復活動能力。不同年齡人士的腰痛可能有不同病因。一般而言，較年長或從事大量體力勞動的人士，可能出現退化/勞損引致的腰背痛，痛楚根源可以多於一項，必須接受個別評估。至於較年青而無長期病患的人士，「腰椎間盤突出」是常見成因，其中，百分之八十腰椎間盤受傷的患者，會在數星期內完全康復。對於大部分腰背痛患者，應留意以下事項：

停止劇烈運動/活動

如果痛楚十分嚴重，必須馬上停止劇烈運動/活動。適量休息，暫時避免搬抬重物、彎腰動作，甚至不宜彎腰坐着。重點是避免過量的「劇烈」活動，患者在痛楚可接受的程度下，應該維持日常生活的輕量活動，因為過度臥床會令肌肉變弱，反而減低了保護脊骨的能力。

有效控制痛楚炎症

在病情初起兩星期有效控制痛楚，對減少持續疼痛十分重要。適量的消炎止痛藥能有效舒緩痛楚，但需要按醫生處方服用。不要「捱」到痛楚十分嚴重、無法忍受才吃藥。延遲止痛反而會影響神經系統對痛楚的敏感度，不但有可能增加止痛藥的劑量，亦提高了長期痛症的風險。

持續進行復健運動

在痛楚受控時，經物理治療師指導下盡快進行復健運動，然後持之以恆鍛鍊。做腰部運動的力度和次數，需按病患部位、嚴重程度和炎症來決定。"No Pain, No Gain" 在這處境並不適用，有效的復健運動必須能減輕痛楚，不會越痛越有效，以恢復活動能力為目標，主要針對兩大方面：

關節僵硬 (Stiffness)

一般而言，如有明顯發炎徵狀時，宜只做一些輕巧的舒緩運動。如果關節或軟組織繃緊、甚至收縮時，便應進行伸展拉扯的運動，期間可能有輕微痛楚。鍛鍊肌肉時，運動後產生肌肉酸痛屬正常反應，但不應該帶來過量痛楚。

軟弱無力 (Weakness)

在物理治療師指導下進行穩定軀幹肌肉運動及力量訓練，難度有高有低，成功康復的關鍵在於選取適合病情的運動。病情較重的需先做輕鬆的軀幹鍛鍊，例如躺在床上，用健身球幫助以減少運動的難度。如果痛楚輕微，普拉提和瑜伽亦包括很多鍛鍊軀幹肌肉的動作，但同樣需因應病情選取，以免越做越痛。

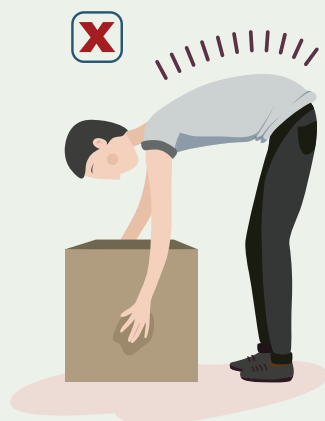
預防復發不變長痛

物理治療師協助腰背痛患者逐步回復活動能力後，亦會根據患者的日常生活習慣和工作需要，作出預防復發的建議。曾有一位患者長年腰背痛，經接受藥物及物理治療後均能有效減痛，但在無其他嚴重病因下仍不時復發。經詳細了解，原來患者每天彎腰洗頭令腰部間歇受壓，於是物理治療師建議患者使用直身淋浴方式洗頭後，腰痛不再復發。

總括而言，腰背痛的成因主要是長時間偏離脊椎的正常生理弧度，對脊椎及椎間盤的壓迫力增加，加劇退化及對肌肉筋骨造成傷害。如遇上急性腰背痛，必須經由醫生診斷確定病因及盡快控制痛楚，及早在物理治療師指導下持續進行復健運動，而患者本身亦積極改善不良姿勢，三方配合就能有效預防短暫疼痛變為長期痛症。

臨床問題	目的	物理治療方法
關節僵硬或軟組織繃緊	提高關節靈活度	伸展運動
穩定軀幹肌肉力量不足	加強穩定軀幹肌肉力量	穩定軀幹肌肉運動
上/下肢肌肉力量不足	加強上/下肢肌肉力量	力量訓練
不良姿勢(例: 抬舉、坐姿)	改善姿勢	人體工效學建議
難以應付體力勞動，如無法抬舉重物	1. 工作分析 2. 根據工作需要，提升勞動力	體能訓練、抬舉訓練
心肺功能不足	改善心肺功能	心肺功能訓練
心理、社交因素的困擾	減少壓力和恐懼	認知行為治療法

抬舉重物必須留意姿勢，亦要留意荷重量。成年男士和女士每次抬舉的重物分別不能超過 **25 公斤** 和 **12.5 公斤**。



正向思考 面對病痛



馮淑敏博士

臨床心理學名譽顧問
臨床心理學家
醫療心理學家

你曾否見過運動員在競賽過程中摔倒了或受了傷，都會繼續比賽？
你有否聽過生孩子會經歷十級的痛，為甚麼女性還願意接受這「天職」？

你曾否試過發現身上有瘀痕，甚至是輕微的損傷，但你卻不知道是如何弄傷的，一旦知道受了傷，這傷口的痛卻突然變得明顯？

上述好幾個例子都指出了一個重點：感知痛楚需要我們的注意力。事實上，痛楚的功能是要引起當事人的注意，然後啟動適當反應去處理傷患。當痛楚強度未到最大，當事人正專注於其他重要事情時，就可能毫不察覺，突然見到傷口才有痛感。即使痛楚的強度十分高，當事人亦可置之不顧，或勉強忍痛，繼續眼前的事務，如運動員出賽、婦女生產等都可以說明這點，他們因著某些價值更高的原則、宗旨或目標，忍受痛楚的能耐可以異常地提高。

可想而知，有關疼痛這個課題的確非常複雜。痛感，並不只限於生理上的感覺，也受到很多社會和個人心理因素影響，包括文化和種族背景、年齡和性別差異、情緒因素(例如恐懼、焦慮和憂鬱)，以及認知、期望、應對策略、以往的疼痛經驗等，都與感知疼痛和疼痛的體驗與表達，有著緊密的關係。有些人性格較為內斂的，或自小被告誡不要「小題大做」或性別角色定型影響，即使面對痛楚也會死忍。無論如何，對痛楚的注意需要合宜，不予理會可能會錯過身體發出的訊號；但是過分的專注卻往往會令人陷於苦惱的境界，令生活以痛楚為中心，這不但影響情緒，亦直接妨礙工作甚至社交，令生活質素大打折扣。

長期痛症就是一個最好的例子。

由於長期受到痛楚的困擾，不少患者會出現焦慮或抑鬱的問題：他們會對痛楚產生恐懼，害怕再受傷而招致額外痛楚的折磨，再加上一些如「不痛才可正常生活」的扭曲觀念，甚至「如果疼痛不會好轉，我便和廢人一樣，甚麼事都不能做了」等災難性想法，因此每日小心翼翼，避免任何有機會引發痛楚的行動，包括避免做很多動作，運動是不用提了，也不敢外出太多等。

但是，欠缺合適的正常活動，身體狀態也會變差；此外，生活內容變得貧乏，生活圈子變得狹窄，這樣的處境又怎能令人舒暢？負面的想法和情緒會令患者錯誤地把痛楚放大，以為痛楚已到達一個難以控制的地步，因而產生挫敗感，感到沮喪、無助、自信心低落，繼而消極、提不起勁去做積極的事情，惡性循環由此產生。所以，面對痛楚，應放鬆一點，即使感到痛楚，嘗試盡量正常生活，抱著「痛楚始終會過，情況總會改善」的心態最好。

長期痛症的管理 要由正面思維開始

當然，在痛楚的處理上，急性痛症可以用不同強度的藥物解決，但對長期痛症只能減輕或紓緩患者的痛楚，止痛的成效有限，因此並不能單靠藥物來處理。研究指出要有效處理長期痛症，關鍵不是根治，而是與痛共處。

認知行為治療應用在痛症的處理，就是要引導患者明白上文提及的道理。一方面令患者了解到對疼痛有過分專注的弊端，另一方面幫助患者識別和糾正對疼痛的扭曲及負面的想法，從而調整出有助於改善處理痛患的想法，帶動積極行為，例如：讓患者明白「做運動會痛，但不等於受傷，如果不做筋腱強化運動，甚至肌肉都會萎縮，日後就是想動都有困難」，並鼓勵患者一步一步地回復適度運動，令他們逐漸減低對痛楚的敏感，循序漸進地做到比之前更多的事，而痛楚不會突然加劇，重整日常生活秩序。在這過程中，可以指導患者學習放鬆技巧，包括漸進式肌肉鬆弛法抑或靜觀冥想等，都會有利於把注意力移離痛感，提高患者對痛楚的耐受性。

讓我分享一下自己的親身經歷：我曾受到網球肘的慢性痛症困擾一段日子，短暫服用了止痛藥和斷續做了好幾次物理治療，手肘的疼痛只是略減。豈料後來因忙於應付日常生活的各種事情，疼痛竟然在不知不覺間消失了！原來某些痛楚，是可以隨著時間的推移而減少甚至停止的。希望你也能尋得與痛楚共處之道。





簡介基本止痛藥



張若堯

藥劑師

相信大部分香港人都會在家中儲備止痛藥「看門口」，以備不時之需，但你知道這些藥物的正確服用方法嗎？2013年「香港精神健康調查」研究顯示，有接近3%人對止痛藥出現濫用和依賴的情況。自行服用止痛藥當然方便，但同時亦可能令人忽略健康危機。疼痛其實是身體出現疾病的警號，所以首先要確定痛症源頭，否則只會錯失治療的黃金時期。

最為香港人熟識的止痛退燒平安藥，必定要提及撲熱息痛(Paracetamol)。它的成分溫和，不傷腸胃，亦可空肚服用，非常適合不同年齡層及長期病患人士，安全性亦受到醫學界肯定。一般來說，成人每日最多可攝取4,000毫克的撲熱息痛。如果以每粒500毫克的藥丸為例，每日最多只可服用8粒。相比非類固醇消炎止痛藥(NSAIDs)，撲熱息痛在正確使用下甚少出現副作用，而且不會對患者的胃酸分泌、腎功能或心臟功能造成影響。撲熱息痛也不易與其他藥物產生藥物相互作用，故可與其他藥物同時使用，即使患者因長期病患而服用多種藥物，也可安心使用撲熱息痛。

在服用撲熱息痛之同時，要留意同服的其他藥物是否亦含有撲熱息痛或乙醯胺酚 (Acetaminophen) 的成分，因為兩種藥物同時服用會增加過量攝取的風險。如長期服用高劑量的撲熱息痛，會影響肝臟。如果你是肝腎病患者，於服用撲熱息痛前應該先諮詢醫生意見。



布洛芬(Buprofen)是另一類較常見的止痛藥，可以用來紓緩發燒、牙痛、肌肉痛、外傷疼痛、和關節炎引發的疼痛，臨床用途甚廣。布洛芬是屬於非類固醇消炎止痛藥，止痛原理以抑制發炎路徑為主，同時具有止痛和消炎的作用，經由腎臟代謝。在香港售賣不需要醫生處方，但需要註冊藥劑師在場及在其監督下的藥房銷售。

布洛芬本身含微弱酸性，可直接傷害胃部。此外，非類固醇止痛藥也會抑制保護胃黏膜物質的合成，可能導致胃潰瘍。一般情況下都會建議跟餐服用，以減少胃部不適。在不正確使用下更可以引致胃炎/胃潰瘍，或令肝臟、腎臟、心臟血管出現不良反應。而部分該類藥物亦有可能與其他藥物產生相互作用，影響藥效，並增加副作用風險。建議有長期痛症的人士，應先去求醫，而非自行購藥或持續服用。

止痛藥雖然是大眾常用的藥物之一，但很多人都不清楚其病理藥性，甚至存有不少誤解。如對用藥有任何疑慮，應徵詢醫生或註冊藥劑師的意見，以減少錯誤用藥，引致後遺症之風險。

食物過敏： 由戒口到預防



何學工醫生

過敏病科名譽顧問醫生
兒童免疫、過敏及
傳染病科專科醫生

行醫數十年，食物過敏這個課題常常叫我「打倒昨日的我」。

「食物過敏？只有戒口！」許多人對食物過敏的反應，都是如偵探般追查可疑食物，然後戒除之而後快，以為不沾任何可疑食物，就能免除食物過敏帶來的困擾，以及避免出現嚴重過敏反應或休克的可能性。

二十多年前，我在香港大學醫學院從事教研和診症，在處理兒童及青少年食物過敏個案時，也是抱持着這種「安全為上」的策略。尤記得當年我協助在瑪麗醫院成立過敏免疫門診部，曾試過為醫生同袍的幼兒測試食物過敏，地點是在瑪麗醫院急症室門口進行，以防萬一出現嚴重過敏反應可以立即急救，鎖定了致敏食物後，就會作出徹底或酌量戒食的建議。

可想而知，有不少孩子一出生連一口雞蛋、牛奶或半粒花生都未曾嚐過，一旦患上食物過敏，就像如臨大敵。的而且確，食物過敏患者都必須要學懂基本的過敏管理方法，必須戒吃含致敏原食物、留意營養標籤、小心選擇食材等，亦要制定緊急行動計劃及備有適當藥物，確保在發生過敏反應時能妥善應對。

多年來，我和團隊一直進行不同研究，希望了解食物過敏的成因之餘，亦探問過敏徵狀會隨孩子長大自行消失嗎？食物過敏可以治癒甚至預防嗎？

直至2012年，李德康教授從英國回港，在養和醫院成立首個過敏病科中心，引入了食物過敏可以治療 (Food Allergy is Treatable) 的概念，由2014年開始已成功在臨床和研究上為不同年齡層的花生過敏患者進行口服脫敏治療，透過結合注射抗免疫球蛋白E及逐步增加進食花生的分量，證明食物過敏是可以有效而安全地治療和控制。自2018年起更開始推展預防食物過敏 (Food Allergy is Preventable) 的概念，提出應及早適時地為嬰幼兒引入高致敏食物，如雞蛋、奶類、大豆、小麥、魚、貝殼類、堅果類等，在一歲前引入越多種類食物越好，以建立幼兒身體對不同食物的耐受性。

今日的我，在任何情況下都會對患者和家長說：「食物過敏？有辦法，食得番！」



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

養和質子治療中心盛大開幕 標誌著香港在精準癌症治療 的領域上邁出重要的一步

養和質子治療中心（中心）於2023年12月2日正式開幕。位於筲箕灣阿公岩養和東區醫療中心內的質子治療中心設有兩間設備先進的質子治療室，以及全港首部質子治療系統，包括兩座半旋轉機座、一部同步加速器以及尖端的光束傳輸系統。該系統以垂直層疊方式巧妙佈置，這種緊湊的裝置設計，成為在有限空間內安裝此龐然巨物的絕佳示範，可供類似香港這樣人口稠密、土地資源短缺的城市作參考。

養和質子治療中心由去年七月初步投入服務至年底，已為約40名年齡介乎7歲至88歲的癌症病人提供治療。質子治療被視為當前最先進用於治療癌症的放射治療技術。質子治療與傳統光子放射治療最大的差異，是傳統放射治療的放射能量會穿透腫瘤組織，因此對腫瘤後方的正常組織也會造成傷害。相反，質子治療高度精準，能鎖定目標腫瘤，將輻射能量一次過集中釋放到腫瘤位置，然後輻射能量便驟然停止並消散，這種獨特的物理現象稱為「布拉格峰」。進行質子治療時，醫療團隊須精確計算質子射線的深度及強度，以瞄準癌細胞。由於質子射線只聚焦照射癌細胞，對腫瘤附近其他健康組織和器官影響甚微，從而降低了因傳統放射治療引起的併發症及副作用的風險。這種創新的治療方式尤其適用於治療頭頸癌、腦癌、肺癌、肝癌、乳癌、胰臟癌、前列腺癌和肉瘤等。

香港特別行政區政府醫務衛生局局長盧寵茂教授表示：「我們十分樂見香港引入質子治療，此治療技術能為病人提供一個更高效且更低入侵性的治療方案。香港特區政府近年一直致力在各方面推動香港醫療科技發展，例如開展大規模基因組定序計劃以推廣基因組醫學，以及引入關於先進療法產品的恆常機制。在行政長官施政報告中亦提到，特區政府會繼續與社會各界不同持分者通力合作，將香港發展成一個醫療創新樞紐。」

養和醫療集團行政總裁暨養和醫院院長李維達醫生表示：「將質子治療帶進香港是一個長達十年並極具挑戰的旅程，我們感謝株式會社日立製作所協助引入質子治療系統，亦慶幸能請到妙佑醫療國際亞利桑那州院區的國際專家監督養和質子治療的初步臨床應用，並為我們的臨床腫瘤科專科醫生及醫學科學家設計訓練課程。除質子治療外，養和亦提供多元化的癌症管理服務，包括



開幕典禮的主禮嘉賓包括香港特別行政區政府醫務衛生局局長盧寵茂教授（左二）、養和醫療集團行政總裁暨養和醫院院長李維達醫生（右二）、養和醫療集團營運總監、養和醫院董事李維文先生（左一），以及養和醫療集團首席醫務總監暨養和醫院副院長曹延洲醫生（右一）

癌症遺傳基因測試、診斷、復康以及輔導。未來數年，位於筲箕灣之養和東區醫療中心的住院服務、手術室和其他癌症治療設施亦將會陸續投入服務。我們的目標是為癌症病人帶來尖端的科技及治療方式，我們亦致力提升病人體驗，確保每位癌症病人能在其抗癌旅程中獲得最充分的支援。」

養和醫療集團營運總監、養和醫院董事李維文先生指出：

「養和質子治療中心的成立是 18 年來努力累積的成果。中心選址於堅固的花崗岩上，並由工業大廈改建成醫療用途，令整個建造過程變得相當艱巨，可說是養和至今最具挑戰的工程項目之一。質子治療是一項尖端的放射治療技術，為配合質子治療中心的營運，我們亦不斷擴大專業的腫瘤科醫療團隊，包括臨床腫瘤科專科醫生、醫學物理學家，及醫學放射計量師等，並邀請妙佑醫療國際亞利桑那州院區為他們提供相關專業訓練，以確保高水準治療質素。養和現時為全球首屈一指的醫療機構，具備最齊全之放射治療設施，務求給予患者最適切的癌症治療選擇。適逢2023年是李樹芬醫學基金會成立 60 周年，養和質子治療中心的啟用亦秉承了其宗旨，將頂尖醫療科技帶進香港。」

養和會繼續與公營機構和本地大學醫學院合作，利用這套先進的質子治療系統進行臨床治療、醫學培訓和科學研究。隨着臨床應用經驗和研究數據不斷累積，養和冀逐步擴大質子治療的應用範圍，從而讓更多癌症患者受惠和改善其治療效果。中心全面運作後，預計每年可為400至600名癌症病人進行治療。



養和家庭醫學及基層醫療中心(太古)已重新投入服務

地址：香港鰂魚涌太古城道39號匯豪峰A - C舖

查詢：2563 6655



養和東區大樓之專科門診中心現已啟用

養和為進一步拓展於港島東的醫療服務，下列專科門診中心已遷至養和東區大樓 11樓 (地址：香港筲箕灣東旺道3號)：

養和綜合腫瘤科中心 (港島東)

養和血液科及細胞治療中心 (港島東)

養和兒童血液及腫瘤科中心 (港島東)

查詢：2917 1200

電郵：oncology@hksh-emc.com

養和乳房外科中心 (港島東)

養和腫瘤基因中心 (港島東)

查詢：2917 5850

電郵：bsc@hksh-emc.com



周凱旋基金會與養和醫院攜手推出 「婦女心臟健康資助計劃」



周凱旋基金會（基金會）與養和心臟科中心合作推出「婦女心臟健康資助計劃」，基金會於2023年向院方撥捐港幣500萬元，以資助女性病人進行心臟檢查及在有需要時接受冠狀動脈支架植入術。有需要的女士可經由醫生轉介申請相關資助。養和心臟科中心醫生團隊會就申請人的身體狀況、經濟狀況、及術後生活質素等因素作出評估及審批。

為支持周凱旋基金會「婦女心臟健康資助計劃」，養和醫院及參與計劃的醫生會減收住院費及醫生費；基金會則資助診費（術前2次及術後1次）及術前指定檢查費，而門診處方的口服藥物則由病人自費。如需進行冠狀動脈支架植入術，病人則需支付港幣4萬元及住院期間膳食費用和處方的口服藥物費用，餘下所有住院開支則由基金會資助。

如有查詢，請電郵至 CHHFSS-Enquiry@hksh.com

養和子宮頸癌篩查 子宮頸柏氏抹片檢查+ 高風險HPV 檢測

子宮頸癌是全球第四大常見的婦科癌症，主要是由感染高風險HPV病毒而未及時治療引起。透過HPV基因檢測和子宮頸抹片檢查這種合併的篩查方法，可識別高風險的HPV病毒株和宮頸細胞異常，以提高早期檢測的準確性和針對性。及早發現癌前病變並及時接受治療，可大大降低子宮頸癌的發病率。

詳情：



限時優惠
HK\$1,600

必須於2024年3月31日前
完成檢查及取樣

門診駐院醫生診症（一次）[#] +
子宮頸柏氏抹片檢查* +
HPV基因檢測*

[#]如檢測結果異常，需由醫生作詳細解釋及跟進，則另外收費

*採樣檢查將由當值醫生進行，恕未能安排指定的醫生



服務地點

養和家庭醫學及基層醫療中心

- 跑馬地
香港跑馬地山村道二號養和醫院李樹培院地下
- 港島東
香港筲箕灣阿公岩村道5號李樹芳樓5樓



預約

「養和醫療」應用程式
HKSH Mobile App



「香港養和」微信
HKSH WeChat
WeChat ID: hksh_hk





OAKLEY HONG KONG

PINKRUN 2021

10/3 SUN

STANLEY 赤柱
 跑5公里
 跑1公里
 跑紅跑鞋路徑



活動詳情及網上報名
 Event Details & Online Enrollment
www.pinkrun.hk

主辦機構
 The Organizer



HONG KONG HEREDITARY
 BREAST CANCER FAMILY REGISTRY
 香港遺傳性乳癌家族資料庫



冠名贊助
 Title Sponsor



活動贊助
 Event Sponsors



場地贊助
 Venue Sponsor



大會指定飲品
 Official Drink



大會指定時計
 Official Timer



大會指定高膠鞋
 Official Sneakers



媒體
 Media Partners



全力支持
 Supporting Organizations



www.pinkrun.hk (852) 6112-6128 enquiry@pinkrun.hk

asiabreastregistry

asiabreastregistry



養和醫療應用程式 HKSH Mobile App

電子醫生證明書

隨時查閱 方便存取

Electronic Medical Certificate
Easy Access at Your Fingertips



病人為本 方便貼心

Hassle-free for Patients

透過養和醫療應用程式，您可在「**我的報告**」內查閱電子醫生證明書，作為診症證明。養和發出附有醫生電子簽署的醫生證明書，與傳統手簽的紙本醫生證明書具有同等法律效力。

The HKSH Mobile App offers you the convenience of retrieving your electronic medical certificate under "**My Report**" as proof of consultation. All electronic medical certificates issued by HKSH, bearing the digital signature of the doctor, hold the same legal validity as traditionally signed paper certificates.

立即登入養和醫療應用程式， 輕鬆管理醫療記錄！

Log in to the HKSH Mobile App for
easy management of your medical records.



「我的報告」涵蓋項目包括 My Report includes



醫生證明書

Medical Certificate



放射報告

Radiological Report



出院摘要

Discharge Summary



化驗報告

Laboratory Report



醫生證明書印有二維碼，只需掃描二維碼，便可核實相關電子證明書的真偽。

A QR code is printed on the electronic medical certificate. By scanning the QR code, the authenticity of the medical certificate can be verified.



立即下載 Download now

養和醫療 HKSH



Download on the
App Store



GET IT ON
Google Play

養和醫療

HKSH Medical Group

www.hksh.com