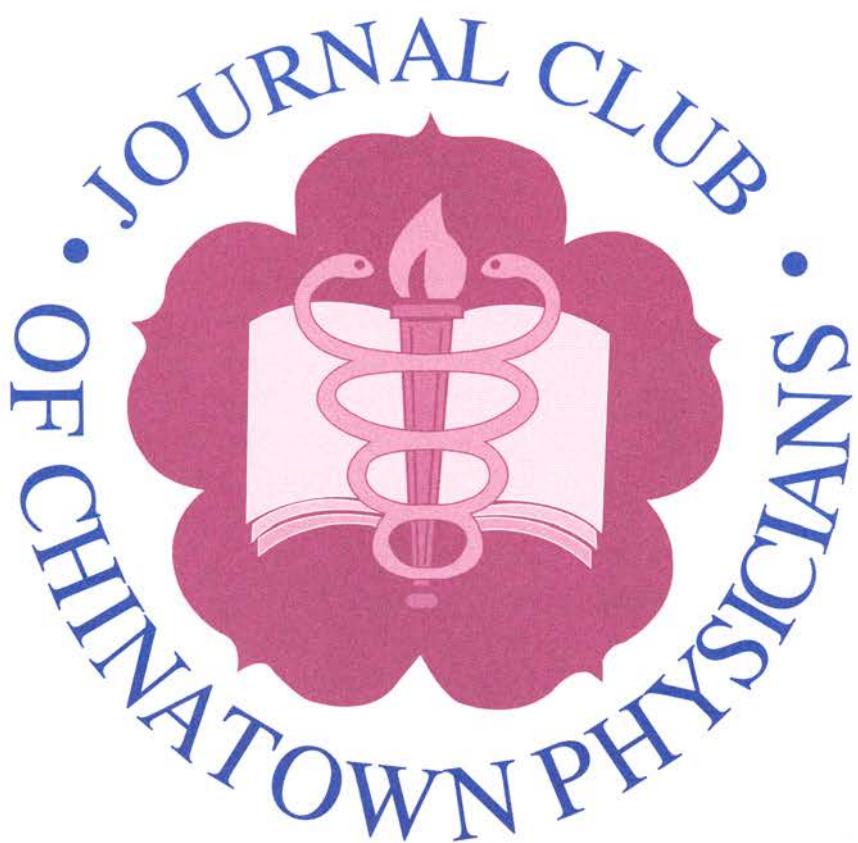


Health Digest 保健文摘



李榮金題



華埠醫學進修會出版

文章次序

- | | | |
|----------|-------------|------------|
| 1. 口服避孕藥 | 2. 骨質疏鬆症之診斷 | 3. 甲癬 |
| 4. 肺癌 | 5. 漫談生與死 | 6. 癌症與心理健康 |
| 7. 痛風 | 8. 蛋白尿須知 | 9. 旅遊健康（二） |

一期
六號
Spring 2000



一般人用避孕藥的主要目的是避孕，這用途已有數十年的歷史，它的效果是不容否決的，它的副作用也廣泛地分析過給用者。經過多年積下來的經驗和改進，現在最新一代的避孕藥，由於藥份減低和換了藥性的結果，除了避孕的效果保持外，對身體也有其他的好處。而這些用途往往被人忽視甚至有些誤解。我首先要澄清一下最常被人誤解的事實。口服避孕藥不會引至癌症的形成；也不會減低將來受孕的機會。服避孕藥的人並不需要暫停一段時間，它也不一定會令人增肥，這要視乎服用者是不是胃口和食量大增，沒有增食的人並不會增肥。而避孕藥更有些和避孕無關的用途，現在和讀者討論一下：

1. 它對經期有調整的功能。經期會有很規則的週律，而流血量通常會較少，經期絞痛也沒有那麼劇烈，子宮內壁癌的機會也因而減低。經期過多、過痛和經前憂鬱症的患者不妨考慮服用避孕藥。
2. 它對乳部有減少乳腺增生和腫痛的幫助，若有週期乳部腫痛的人，避孕藥會減輕症狀。
3. 因為避孕藥令卵巢停止排卵，這會減低水瘤囊腫的形成。也會減低卵巢癌症的機會。更加使令人喪膽的宮外孕不會發生。
4. 盆腔發炎的情形也較少發生。
5. 懷孕和墮胎生理和心理的併發症便不會發生。因懷孕而引至的種種身心問題往往被人忽略，每年因懷孕而引致病痛和甚至死亡的婦女還是未能完全避免。而墮胎的身心影響更鮮為人提及。
6. 減少類風濕性關節炎的發作。
7. 提高了高與低密度膽固醇的比例。這對血管硬化和心臟冠動脈阻塞有正面的影響。
8. 對賀爾蒙失調的人，避孕藥對她們的身體有很大的改善。對年輕而又未想有家庭的 (POLYCYSTIC OVARIAN SYNDROME) 患者，避孕藥是首選的調理法。對嚴重患暗瘡的女仕，避孕藥有莫大幫助，尤其是 TRI-CYCLEN 和 DIANE。
9. 提早更年期和更年期經期失調的人，這也包括手術切除卵巢者，避孕藥除了可以調整經期外，更可以防止因缺乏雌性

骨質疏鬆症之診斷：骨質密度測量

Diagnosis of Osteoporosis: Bone Mineral Density Measurement

骨質疏鬆症是由於骨密度減少，骨組織退化導致骨質脆弱，骨折斷之危險性因而增加。

聯合國骨質疏鬆基金組織估計，由於骨質疏鬆而引致大腿骨

賀爾蒙而引至的骨質疏鬆症。

10. 至於對子宮內膜異位症，避孕藥可以令症狀靜止，由於它可以長期服用，比起其他較強而只能有限期使用的激素藥可能更實用。

最近加拿大醫藥處通過，可以用避孕藥為事後避孕用。但對這樣用法要小心，更不可以濫用。它的用途只是限於在排卵期而避孕不當的情形下才應服用，最要緊的是不要被病人誤解為每次性事後服用，也不要以為是每月服用。它的服法是在有性事後儘早或七十二小時內服用。首先要作一次懷孕試驗，沒有懷孕的人才可以使用。它有四粒藥丸，每次服用兩粒，隔十二小時再服兩粒。服者可能有反胃的反應。它的效果大約有百份之九十四。有過這樣情形發生和服藥後，應該要考慮服用一般的口服避孕藥，因為事後避孕藥的藥份為一般藥份的四倍，副作用也較大，只適宜用來救急，而不是長期服用。病人更要知道這用法不是一定成功的，服用後三至四週要覆診。若經期來過，那要商量其他避孕方法。但若經期過了時，應要驗孕。他們要作失效後的打算，若然不打算繼續懷孕的話，她們要和醫生商量另外的安排。

另外一個常遇到的問題，就是若忘了服藥怎麼辦，這要看情形而定，當然最佳的辦法就是不要忘記，因為這可能會使避孕藥失效的。若是只忘了一粒的話，記起時馬上補服，而在平時應服用時照服，但若是差了一整天的話，那就要同時服兩粒了。

若是忘了兩天的話，首先用者要用另外的避孕措施。若這是在服藥的首兩週中，當天服兩粒，翌天再服兩粒，然後每天一粒至服完那一盒為止。但若是在第三週發生的話，不要再服餘下的一盒，用新的一盒由頭開始。若到三週服完藥後而沒有經期的話，要去驗孕。

若是忘記服超過三天的話，不要再用原來的一盒，用新的一盒從頭開始，當然要用其他避孕措施至經期到來，若三週服完後仍沒有經期的話，要去驗孕，因為可能是懷孕了。

以上的資料是給讀者參考，口服避孕藥並不是和想像中的問題多多，一般都是被人誤解了。其實它是很安全的藥物，還有很多不是避孕的額外用途。



折斷者，佔全部腿骨折之七成(70%)以上，根據世界衛生組織研究結果，女性年紀在五十歲以上者，每四人就有一人會患上骨質疏鬆症。男性在這一方面比較幸運，同樣情況多在六十五歲以上，由於骨質疏鬆引起骨折而導致的死亡率超過乳

癌和卵巢癌死亡率之總和。此組織並警告，此情況於未來二十年將會更甚。此乃由於醫藥進步，人口老化，骨質疏鬆症患者將會更多。

可見及早發覺和正確之診斷對預防及治療骨質疏鬆是何等的重要，是值得注重的。

本篇之主旨旨在討論骨質疏鬆之診斷。

骨質疏鬆一般是沒有症狀或先兆的，大部份都是由於病人遭遇到骨折斷後才發覺，一般普通X-光檢查可以說沒有診斷的價值。骨密度降低30%以上才可以反影在X-光上。其他的檢查，例如驗血，亦不能斷定骨質密度的高低。

有見及此，加拿大骨質疏鬆協會(Osteoporosis Society of Canada)特別組織了一個科技諮詢委員會，首次會議於一九九三年九月，然後於一九九五年九月及十月再會議，制定對骨質疏鬆症之預防、診斷及治療的方針，會議之結果，產生以下之結論及提議。以下是簡述有關診斷部份研討結果：

I. 骨質密度的鑑定：

以上已題及，一般X-光或驗血等檢查都不能正確量度骨之密度，骨密度之測量，必須符合極嚴格之標準，例如密度之準確性、重覆量度應產生相同的數據，或不能超過一定程度的偏差等等。在近十年各種不同的骨密度測量儀器先後問世及試用，最後只有一種測量器合乎上述之準則及規格，而為加拿大衛生部及加拿大骨質疏鬆協會認可及推薦。目前亦為大部份醫療機構採用的DXA (Dual-energy X-ray absorptiometry)。骨密度以每平方厘米(cm²)含骨之公克(Gm)為單位(Gm/cm²)。骨密度可由此"DXA"之電腦準確算出，而其結果則與電腦資料中之正常壯年20~40歲的骨密度作比較。

世界衛生組織及骨質疏鬆協會釐定正常骨質密度為在不低過一個標準偏差的範圍以內 (1.0 standard deviation) (1.0 SD)，低於負2.5 SD 就定為骨質疏鬆 (Osteoporosis)，低於負1.0 SD但未達到負2.5 SD以下，則定為骨密度不足(osteopenia)，但未至疏鬆程度。

如果骨密度低但未到疏鬆的界限 (即是osteopenia 負1.0至負2.5 SD)，病人則可能有輕微至中等增加骨折的危險。如果是骨質疏鬆 (osteoporosis，低於負2.5 SD) 則骨折危險的可能會增加至中等到嚴重的程度，須要接受治療。

II. 誰人應接受骨密度測驗？

先決條件是骨密度測試之結果，必須有助於預防或治療骨質疏鬆而導致可能骨折斷之後果，所以並非所有人都應接受測試，有多種因素可以惡化骨質疏鬆或導致過早產生骨質疏鬆症，例如以上曾提及之男女性別、年齡、營養等，以下是加拿大骨質疏鬆協會提供可以導致或加速骨質疏鬆之各種因素：

1. 更年期後之女性：根據不同的研究及統計，50歲以上的女性患上骨質疏鬆的可能性是25%。
2. 年輕女性，但月經失調或不足者：這種女性其中一個原因是由於雌激素分泌不足，而雌激素不足是形成過早骨質疏鬆主因之一。
3. 女性更年期後，五年內未曾接受過雌激素補充治療者。
4. 長期接受類固醇(Corticosteroid)藥物（三個月以上）。
5. 副甲狀腺分泌過高。
6. 遺存因素：例如父母系中有容易產生骨折斷的往例。
7. 接受過癌症藥物治療（化療）。
8. 此外，例如食物中含丁種維他命(D)或鈣質不足，病人運動不夠等，都可引致過早骨質疏鬆。

在最近的一篇研究報告中，最主要之因素似乎在於年長、低體重、肌肉萎縮（例如缺乏運動或力弱），及雌激素不足。如病人符合以上一種或多種因素，則應考慮接受骨密度的測試。

III. 骨密度測量是否有危險

目前各醫療中心使用之DXA(Dual-Energy X-ray absorptiometry)儀器被認為最可靠及準確，並經加拿大衛生部(Ministry of Health)批准及加拿大骨質疏鬆協會推薦，雖然是X-光，(所以有微量輻射)，但輻射量極輕微。如果以輻射單位作比較，照一張胸片是60，做骨密度測試則只是0.2，而每年正常環境之輻射量則是2500，是它的一萬倍以上。

IV. 何時應重覆測量

如果第一次測量結果是不正常，需接受治療，加拿大骨質疏鬆協會建議應在十二個月後始作覆驗，因為骨密度重建需時，就算以藥物輔助，亦非六至八個月不會有顯著改變。

如果第一次測量後無骨質疏鬆，不需接受藥物治療，則覆檢應在2至4年。

甲癬 Onychomycosis

甲癬是手甲或腳甲感染到微生物而起，主要的微生物是皮真菌Dermatophyte、酵母菌Yeast或霉菌Mold。甲癬大多數是

成年人的病，是十分普遍，高佔20%的甲病。如果身體其他部份感染到皮真菌，傳染到手甲或腳甲是很難避免。

種類

1. 遠側甲底癬 (Distal Subungual Onychomycosis)，是最普遍的甲癬，病菌

作者:陳壽彬醫生 (皮膚科專家)
Dr. Patrick Chan M.D. FRCP (C)



- 由甲床Hyponychium蔓延到遠側甲底。
2. 近側甲底癬 (Proximal Subungual Onychomycosis)是最罕有的甲癬，病菌由近側甲皺裂Proximal Nailfold蔓延到近側甲底。
 3. 白色表面甲癬 White Superficial Onychomycosis是由於病菌感染甲的表面。
 4. 念珠菌甲癬(Candidal Onychomycosis)是由於念珠菌浸染甲的全層。

病徵

甲癬的病徵包括甲變粗厚，變顏色，甲底過度角化，甲脫離，變形，變脆弱，有感染到的手甲或腳甲會生長得慢，有不正常的感覺。

特別是手甲癬，它會影響到生活的質素，手甲是人人都可以見得到，有甲癬

的手甲好似被主人疏忽，給腐蝕了，很難看，有手甲癬的人是特別敏感，和別人握手時感到不安，他們好似需要解釋自己是否患有傳染病，有腳甲癬的女士，不能穿透露的鞋子，患有甲癬的手甲和腳甲會有痛，亦比較困難修剪。

預防

1. 避免在公眾場所、健身房、游泳場所、桑拿、更衣室等地方赤腳行走。
2. 每天用水和肥皂洗腳，用棉巾拭乾。
3. 用爽身粉吸收腳的水份，穿能吸收水份的襪子。
4. 定期修剪手甲腳甲，把甲剪短。
5. 避免穿別人的鞋子。
6. 不適宜穿橡皮鞋要穿通氣的鞋子。
7. 避免天天穿同一對鞋子，讓穿過的鞋子的濕氣有機會蒸發。

治療

幸近年有新藥發現，其中之一是Sporanox，它是醫療皮真菌和酵母菌的良藥。藥物同食物一齊吃，吸收後它會和皮脂Sebum或表皮的角質層Stratum Cornium或角質Keratin結合，延長藥物生效的時間，所以不需天天食藥。

手甲癬只需吃兩療程。腳甲癬要吃三療程，每療程是四星期，其中第一個星期七日天天要食藥，然後停三個星期直至下一個療程。吃完三個療程的藥，在十一個月內，腳甲仍然有足夠藥物濃度，醫治皮真菌，吃完全部藥之後，手甲需六個月才會回復正常。腳甲要一年才能回復正常。

服用Sporanox期間要避免同時服用很多種其他藥物。Sporanox亦可能有副作用，絕對要定時見醫生。

肺癌 LUNG CANCER

談到癌症這個名詞往往使人談虎色變，不幸癌症是個比較常見的疾病，所以很多時會發生在我們的親友身上。

這個可怕的癌症究竟是什麼呢？

人體中每個器官都由不同的「組織」(tissue)構造而成。而每個「組織」又由不同的細胞組合。例如肺中的氣管有軟骨(cartilage)、肌肉(muscle)、「結締組織」(connective tissue)、血管、上皮(epithelium)等。

每個「組織」中不同細胞的數量及位置都是有規律。這樣才能構成一個正常的器官，否則便會亂作一團，失去正常的作用。

人在生長過程中，細胞天天都要繁殖。人體才能日漸發育，及至成長後，細胞也要天天繁殖來維修日常的耗損，但細胞的繁殖是受到十分嚴格的控制，必定不能過多。

如果一個繁殖中的細胞失去控制，便會積聚成一堆同樣的細胞，這便形成腫

瘤。腫瘤可分良性和惡性兩類。良性腫瘤是不會擴散(遷徙)(metastasize)的。而惡性腫瘤不但會侵蝕四面的「組織」，並會擴散(遷徙)(metastasize)到身體各部份。這類惡性腫瘤的別名便是癌。

肺癌的成因：

細胞的繁殖為何會失去控制現在還未完全知悉，細胞的繁殖是由基因(gene)所控制。現時有些控制細胞繁殖的基因已被科學家辨認出來，當這些基因有不良的改變便可能使細胞的繁殖失去控制，而那些使基因有不良改變的因素叫做致癌物(carcinogen)。

致癌物能使一個正常細胞內的基因，經過數次演變後失去控制細胞繁殖的功能，細胞便不斷地繁殖。由一變二，二變四等，以倍數增長起來。但要由一個細胞長成到多個細胞的腫瘤是要一段時間。這段時間的長短視乎細胞分裂繁殖的速度。

細胞增倍了二十次後體積還是微小不見(約針頭般大小)，增倍了三十次才成一個可觀察到的腫瘤，但到四十次時已可致命。因此，癌從開始到可見的地步已在體內潛伏多時了。

引致肺癌的因素：

香煙：香煙內含有多種致癌物(carcinogen)，雖然不是每個吸煙者都會患上肺癌，但九成(90%)的肺癌是由吸煙所致，以下圖表顯示出吸香煙與肺癌的關係。

吸煙者與不吸煙者患肺癌機會的比率 (RISK RATIO)

患肺癌機會的比率 (RISK RATIO)	
不吸煙	1
每日吸煙半包	15
每日吸煙半包至一包	17
每日吸煙一包至兩包	42
每日吸煙兩包以上	64
雪茄	3
煙斗	8
已停止吸煙	2-10

本身不吸煙但有親屬患了肺癌	4
本身吸煙又有親屬患了肺癌	14
丈夫吸煙的女仕	14-19

如果停止吸煙的話，患肺癌的機會便續漸減少，到十至二十年後，患肺癌的機會便與不吸煙的人仕相同。

引致肺癌其他因素：

職業因素：

長時間接觸砒(arsenic)、石綿(asbestos)、鎳(nickel)、輻射(Radiation)等職業。

環境因素：

環境中的鐳(RADON)。

其次，肺癌患者的親屬比別人患肺癌的機會高。

肺癌的病率：

美國在1920年代肺癌是罕見的，在1930 - 1940年代肺癌的死亡率直線上升。到1950年後肺癌的死亡率居各癌症中的首位。在加拿大情形同美國大同小異。以下圖表是加拿大各個不同死因的頻率

加拿大每十萬人口中的死亡率

年份	男					女				
	1980	1990	1994	1995	1996	1980	1990	1994	1995	1996
所有癌症	240	247	239	235	231	148	153	154	150	153
肺癌	74	80	75	72	72	17	28	32	31	33
乳癌						30	31	30	28	16
腸癌	29	26	25	25	24	23	18	16	16	16
心臟病	393	269	245	239	233	213	150	138	135	132

從以上圖表可見，加拿大同美國一樣，肺癌的死亡率是各癌症中最高的。而男比女多，但在女性中肺癌的死亡率正在上升。

肺癌的症狀：

在上文提及癌症是由一個細胞開始，而

由一個細胞長到一個小腫瘤是要一段時間。在這段時間內，因腫瘤還小，病癥還沒有顯現，要到腫瘤有相當體積才有症狀，因此當有症狀時，癌已潛伏在體內一段時間了。

肺癌的症狀可以是由於局部的影響或由於因擴散後的影響。

局部影響的症狀：

咳嗽，痰多，咳血，肺炎，肺積水等。

因擴散後的影響：

擴散後的症狀視乎所遷徙到的器官：

例如：

遷徙到骨便有：骨痛，血內鈣(calcium)的含量上升等。

遷徙到肝：肝脹大，肝痛，肝功能退化等。

遷徙到腦：癱瘓，精神迷亂等。

診斷方法：

如在病歷或體檢中懷疑有癌症的存在，可用不同的方法去檢驗。

首先可用X光(X-ray)或電腦切片(CTscan)去尋找腫瘤，然後用不同的方法去集取樣本化驗（「組織」檢查）(biopsy)。例如用支氣管鏡(bronchoscopy)，針刺(needle biopsy)等方法。

癌症的病期

(Staging):

證實癌症的存在後，便要驗明癌在體內的範圍(staging) [即

其大小、侵食四圍

「組織」，及擴散（遷徙）的情況，目的是找出癌症的病期] 。這個步驟需要用各種的影像方法(imaging technique)，包括X-光，不同的掃描(scanning)等方法去看看有沒有擴散（遷徙）的跡像。

患了肺癌究竟壽命可有多久？這便要看癌在體內的範圍，例如一個一公分(1cm)以下的腫瘤如割除後，達百分之八十(80%)的患者可能有五年生存的機會(80% 5 year survival)，但如已擴散（遷徙）到局部的淋巴，雖已割除，五年生存的機會(5 year survival)只得兩成(20%)。

治療方法：

如腫瘤還未擴散，在適當的病人可用手術割除。可是不幸往往當發現肺癌時已經較遲，手術的結果不一定理想，而其後肺癌會復發。所以考慮接受手術前要明白手術的成功率，肺癌復發機會有多少，及手術後遺症的可能性，才作私人的決定。不過應知道手術割除是唯一根治(curative)的方法。

如果手術割除不是一個可行的選擇便要考慮用化療或電療。近十多年化療有新的發展，功效比以前好，對延長壽命有些幫助。不過可能有不良的副作用，所以選用前應與化療醫生商討再作決定。電療可用以減低腫瘤的面積，對延長壽命有些功效，而且可以減低腫瘤所做成的局部症狀，如減低咳血、骨痛等。在適當的病人，化療及電療可同時並用，以求取更佳的效果。其次，在癌症晚期時可用不同的藥物去減低及控制症狀。不過最好的治療方法還是預防，而最好的預防是不去吸食香煙。

祝各位健康。





在下於第五、六兩期「保健文摘」中曾和讀者們談及「養心」和「養生」之道，都在於「安」與「和」二字，以「寧遠為安」，以「順應為和」，又指出宇宙萬物都逃脫不了「成、住、壞、空」四個階段，因此我們人也免不了「生、老、病、死」。

「老」和「病」我們可能比較容易體會和了解，但「生」與「死」之間問題，要明白就不可同日而喻了。這兩樁事（其實是一事之兩面）一直是我們人類從未勘破的大謎，是古今中外科學、哲學，和形而上學所久懸未決的難題。我們究竟「生從何來？死往何去？」我們是不是「糊里糊塗的來，無可奈何的去？」也是不是像禪學中云及所謂「無來，也無去！」

既然生死存亡是人生所不能避免的，在這「保健文摘」中為甚麼要提述呢？和我們養生保健又有甚麼關係呢？在不認為要養心和養生從而達到保健之道，我們應該對生死之問題盡可能要有一個較明確的認識。無可否認生命無論長短都是十分可貴和值得珍惜的，正因為如此，我們得好好地保養自己的身心健康，有了健康的身心，才能有充沛的生命活力，在崎嶇的生命歷程上馳騁去追尋生命的理想，這樣才真是一個有意義的人生。

每個人都知道我們是由父母所生，但要作尋根溯源地去探討生命之來處，真是談何容易。科學、哲學和形而上學從積年累月來艱苦的搜集、鑽研和辯證其結論告訴我們，生命的來源是從億萬年前的無機體至有機體而至生命，再經無數年代的演變和進化而至人類，這是現時一般學者所公認的論說，至於現世流行之宗教對生命甚至整個宇宙之來源又有怎樣的看法呢？他們認為這些都是不需要甚至是不應該探索的問題，他們認為這個宇宙的一切，包括人類在內都是由一個創造者創造出來，這是對一個十分懸疑和複雜的問題給與一個十分肯定和簡捷的答覆，究竟誰是誰非，真是見仁見智，在這裏無須分辯。

至於「死往何去？」，對於這問題的答案也眾說紛紜，科學家和哲學家等都認為人死後甚麼也歸無有，組合成身體之原素也再融匯於宇宙之中，靈魂學家則相信有靈魂之存在，一些宗教認為人死後基於人生前之信與不信，死前悔與不悔（據說生前作惡行善都是次要），而分別打入烈火地獄永不超生，或獲准進入天堂，坐在神之左右，可得永生。在下認為上天堂下地獄之說都是基於世人以獎罰之觀念來作褒貶和準繩善惡，這也是見仁見智，無可厚非，在這裏也無須作研論。

至於騷人墨客對於「死往何去？」又有怎樣的看法呢？且看看唐朝詩人白居易於其「長恨歌」中怎樣描述唐明皇於楊貴妃死後，精於陰陽術之鴻都居士奉聖旨如何上天下地去找她…

「……排空馭氣奔如電，升天入地求之偏，

上窮碧落下黃泉，兩處茫茫皆不見，
忽聞海上有仙山，山在虛無縹渺間，
樓閣玲瓏五雲起，其中綽約多仙子，
中有一人字太真，……」

雖然，這些都是詩人蠱氣迴腸盡情渲染的空描虛述，這也不失為我們國人對於「死往何去？」的冀想和嚮往。各位讀者，天堂、地獄、來生、仙山等等都是死後的事，看來這一切都太遙遠，太渺茫吧？究竟有沒有今生的天堂、地獄和在世之烏托邦，仙山和桃花源呢？這答案肯定是有的，而且我們也絕對不需要到處追尋，這一切已經常結結實實的蘊藏在我們每個人的心中了，這大概是禪學中常言及「境由心生」之理吧！

我們也常常聽人言及死有「輕如鴻毛」和「重如泰山」之別，這是我們人類以價值觀念強加於一種自然生態之上，這些我們都姑且勿論。以事論事，我們知道死亡是無可避免的，不論貧富貴賤、老弱少壯、美醜完缺、善惡良毒……都要死亡。假以時日，海枯石爛，我們血肉之軀又怎能長存不腐呢？看來「死亡」是大自然給我們一個最公平的安排和恩賜。我們在這塵世間操心和勞碌了一生，「死亡」對於我們來說正好像是一個漫長的休憩，正如我們辛勞的工作了一整天，晚上也該好好的睡一覺吧！

東晉陶淵明也認為生死對於任何人都是公平的，且看其詩，其意已十分明哲：

三皇大聖人，今復在何處，
彭祖愛永年，欲留不得住，
甚念傷吾生，正直委運去，
縱浪大化中，不喜亦不懼，
應盡便須盡，無復獨多慮。

「論語」中子路問孔子關於「死」的問題，孔子答他：「未知生，焉知死？」

孔子也曾說過：「朝聞道，夕死可矣！」這是孔子對於「死亡」好像「毫不在乎」和採取「甚不介意」的態度。

老子也曾在他的「道德經」中論及「死而不朽」……

「……不失其所者久，死而不亡者壽」

其意謂不失其所守之「道」者可以長久，身死而不被遺忘的就是長壽（不朽）。

以上先哲前賢之啟迪、文人之描述、宗教之誠懇也不能使我們洞悉生死之謎，也不能使我們消除對死亡的恐懼。實際上死與生是息息相關的，我們一生下來就註定要死，死亡可說是我們人生最忠實的伴侶。正因為有死亡，生命便顯得更有魅力，更有意義。我們對死亡的探索和懼怕是反映出我們對生命的渴望和熱愛，如果我們對死亡有正確和通達的認識，會直接和間接地影響我們對人生的態度。

當生命要延續時是無可制止，當生命要了結時也無法挽回，

所謂「世上縱有千年木，曇花也得一現時」，生命之長短，以禪學的眼光看來是無關重要，所以他們有所謂日面佛和月面佛的公案，據說日面佛壽命為一千八百歲，月面佛壽命卻祇有一晝夜，但他們同樣也是佛（覺者）。當然這些都是禪學中一個童話般的比喻，意謂活一千八百歲和活一晝夜都是美好的，祇要沒有煩事圍繞心頭，祇要有「安」與「和」常在心中，正是：

春有百花秋有月，夏有涼風冬有雪，
若無煩事在心頭，便是人生好時節。

這也使人不期然聯想起陶淵明之括談怡然的人生及他對生死之達觀態度，這些都可在他的詩中綽綽可見：

採菊東籬下，悠然見南山，
山氣日夕佳，飛鳥相與還，
此中有真意，欲辨已忘言。
又：家為逆旅舍，我如當路客，
去去欲何之，南山有舊宅。

禪學更提出「生死雙美」之論調，這都可從寒山子居士之詩中看到：

欲識生死譬，且將冰水比，
水結即成冰，冰消返成水，
已死必應生，出生還復死，
冰水不相傷，生死還雙美。

其命意為生死的交替，如冰水二態，春來冬往，日升日落，生生相息，循環往復，這一切的一切都刻劃出和構成了一個活力，充沛和動態常存的宇宙，生是從宇宙、本體而來，死是向宇宙本體的回歸，看來沒有甚麼奧妙可言，這是何等逍

遙的生死境界，我們的生命畢竟是和宇宙萬物同根同體，這大概是禪學之所謂「萬有歸一」吧！

宋朝文學家蘇東坡曾寫過一首詩，其中真可使我們領悟到人生確如雪泥、鴻爪之喻：

人生到處知何似，應以飛鴻踏雪泥，
泥上偶然留指爪，鴻飛那復計東西……

人生既然好像是雨泥之形逝，鴻爪之短暫，往往變滅無常，我們雖然可以在環繞著我們的空間裏隨意往來，自由進出，但在時間的領域中我們是絕對沒有這種自由的。人生也如電光石火，轉瞬即逝，我們處世何不灑脫和超越一些呢？

我們的生命是用宇宙的原素和生命力結合而成，亦可說是和宇宙租用的，當租約滿時便要歸還。各位讀者，我們生理上的衰老是無可避免的，千萬不要為此而坐立不安，千愁萬緒，心理上的衰老倒是十分可怕，保健養生的關鍵是要在精神上永保青春，我們心理上就不會衰老，那麼我們生理上的抗病免疫系統也當比較健全，間接和直接上對我們養生和保健有絕大的裨益。

最後我們可把每個人的生命看成像一滴水，無論怎樣，經過說不盡的演變也終要融匯到生生不息，滾滾不盡的生命長河，繼而流歸到浩瀚無際的宇宙生命大海裏。

路旁的小花凋謝了，明年又有一朵開出來，太陽下山了，明天又要升上來，這樣週而復始，循環不息，「生」是生命的一部份，「死」也是生命的一部份，生死是一個不可分割的環，這是大自然的定律，大概也就是老子之所謂「道」，讀者們可有同感。

癌症與心理健康

Cancer & Psychological Well Being

癌症是兩個很可怕的字，它使人聯想到死亡！加拿大四個人里面有一個人會患上這種病症，癌症會發生在任何人身上，不論年齡、性別、族裔、貧富和居住地區。

癌症有多種，分別影響到人體各個部位，但是大部份癌症是可以治療的。今日在加拿大便有二十多萬人，在醫生診斷出他們患上癌症五年後仍然生存。

在發現自己患上癌症之後，會帶來心理上很多的轉變，你會感覺到對自己的生命失去了控制，你會發怒、傷心，感覺到混亂，內疚——自己做錯了什麼事？你可能會問“為什麼是我？”這種情緒都是正常的反應。患者很難不去想到死的問題。但是最重要的是我們在還活著的時候，便要去安排如何繼續生活下去！

癌症不但影響我們的機體，同時也影響到我們的精神和情緒。大家都知道機體和精神情緒是息息相關的。所以如果我們處理我們的情緒妥當的話，便有助於機體的健康。

在醫生診斷自己患上癌症之後，你便應該盡力去明白自己的

作者：鄧靜暉醫生（臨床心理學專家）
DR. FAY TANG



病狀，和去獲取癌症的智識，然後你才知道如何去好好地照顧自己，這一來便可以幫助你去控制你的需要，例如：

- 集中你的精力去做你喜愛的事情；
- 保持一個正面的態度行為，以求促進維持自己的生活質素；
- 保持健康的生活；如注意飲食、活動和身心愉快。

你患上癌症亦會影響到你的家人和朋友，也會給他們帶來壓力，因為他們會為你而擔心，所以他們有明白你的病狀的需要。他們也想知道你身歷其境的感受，他們會很想幫你，但他們一定要知道你需要他們為你做些什麼？所以你應該去和家人及朋友們討論你的病狀和感受，這是很重要的。

談吐是心理治療癌症的第一個步驟。能夠表達你自己的感受，如憤怒、恐懼、埋怨等等會有助於你的復原，和親朋去談論會幫助他們去明白你的一切，同時也會幫助你去知道你的疾病給他們帶來的壓力和感受。

在開始的時候，你可能會發現有些人不能夠和你談到你的疾病，有些人很想和你交談，但不知道如何去開口，甚至到有

些人會說些似乎很不仁慈的說話，但是有許多人很想知道你願不願意接受援助，你應該很肯定地去讓他們知道怎樣來幫助你，在這種情形之下你最好列下你要別人幫你做的事情；例如買菜、去銀行、接送你的孩子、陪你去見醫生，為你準備晚膳等等。

和親朋談吐之外，你應該告訴你的孩子關於你的病狀，因為他們會感受到家裏發生了事情，很多時候他們會向壞的一面著想，所以去向他們解說真情是很重要的，如何去對他們解說便要根據他們的年齡和明白事情的程度而定。

小孩子對父母生病有不同的反應：

- 有些孩子會憤怒；
- 有些孩子會害怕，因為他們不知道會發生什麼事？
- 有些孩子會擔心，因為他們在想父母親生病是他們所造成的。

所以請記住將自己的感受告訴你的孩子，同時鼓勵他們表達他們對你的疾病的感受和提出疑問，如果你覺得自己不能夠去做的話，可以讓自己的配偶，或者孩子們所親近、敬愛的一位親屬長輩去告訴他們，在他們知道你的病情之後，你要去小心觀察他們在日常生活中的轉變，例如他們平常是很乖的孩子，現在很不乖，常常打架嘈吵，他們平常喜歡和小朋友玩在一起，現在躲在家裏不出去玩。他們在情緒上也有變化，如睡眠不正常，食慾不同等等，這一切反常態的行為，便是他們對你的疾病的反應。換言之這是反映你的疾病給他們帶來了很大的壓力。在這種情形之下，你一定要去為他們安排他們喜愛的活動節目，如看電影、打球、釣魚，去動物園、科學館等等，這是很重要的。

除了上述家人、朋友之外，你需要告訴你的僱主關於你的病狀，因為許多癌症患者在接受治療的時候還繼續工作，這一來可以幫助他們轉移焦點而去尋求所需要的支助。

你首先應該去見人事部主任，坦白誠懇地告訴他你的病狀，他會告訴你關於你的醫療保障，和幫助你去辦理這件事。其次你應該告訴你工作單位的管理人，這會幫助他們去計劃、安排、分配和調動整個部門的工作，當你要請假去治病的時候。對於是否應該告訴你的同事或者工友，則由你自己去決定。

有些患者害怕將自己患癌症的消息告訴僱主，因為他們擔心這可能會影響到自己會被解職、停職，或者失去升職的機會。你應該知道如果僱主對有疾病的僱員有所歧視和偏見，是屬犯法的。

如果你自己是東主的話，你便需要去作工作上和人事上的安排。

家庭各有不同，有些家庭不習慣於公開討論和分擔家人的一切事宜，這一來患者便應該去找社區機構來幫助自己。

癌症很多時候是一個長期性的疾病，患者可能要接受長時間的治療。所以你要和你的疾病共同生活下去，你應該在病情許可之下，盡力去回復以前的正常生活和活動，注重見一步走一步（做一天和尚打一天鐘）的原則，去找出生活的意義！

千萬不要化掉寶貴的時間去想著自己的疾病，你應該去計劃如何去運用你的時間，去享受你以前喜愛的活動，如：看電影、聽音樂、種花、旅遊、烹飪、看小說、打麻雀、打哥爾夫球等等。

你也可以去計劃一些有意義和有目的的活動，例如去讀英文、讀書，接受職業訓練等等。

我們大家都知道機體的健康是和心理健康息息相關的，所以患者應該在病患中每天都去找尋生活的樂趣，和負擔起日常生活的責任，這是很重要的，因為這便是生活的一部份，所以患者應該去做所需要做的事情，例如：審核保險證件、遺囑，清理文件、自己的衣櫃、抽屜等等。

許多調查的結果指出，有事情做、有活動和有地方去的患者往往會長壽很多。

但是在活動之餘千萬要小心不可過度活躍，孫子云：“知己知彼，百戰百勝！”換言之，要知道自己的體力程度，一切量力而為，不要使到自己過度疲勞，適量休息，因為休息對身心健康都很重要，同時更可以去防止得到憂鬱症。

活躍和忙碌的生活加上正面的思懷會有助於減少緊張的心情，機體的運動會令你身心舒暢，學到新的知識和技能，可以提高你對自己的評價，為自己的成就而高興。

有些癌症的治療對病人有很大的影響，例如：

- 外科手術會帶來疤痕或者改變身體的形狀；
- 電療和藥物會產生許多副作用，如：頭暈、欲嘔、頭髮掉落、疲倦、痙攣、皮膚灼熱和體重轉變等等。

治療也可以引起情緒波動不定，使到你有些時候會很開心，有些時候你會覺得很沉悶，反覆無常。所以你應該在自己開心的時候去享受自己喜愛的活動。

有些副作用是可以被剷除的，例如改變治療的方法，更換藥物，調整食物等等。你需要去和你的醫生商討和計劃一切。

我再次陳述機體活動是很重要的，心理活動也是一樣的重要，這兩種活動會幫助你去重建你的身心。

機體活動如各項體育活動、打球、游泳、滑雪、太極、儒家、跳舞等等，所有活動都會增進你身體的健康，使你感覺到你軀體的完整，從而導至你自己有新的正面的評價、新的嗜好、才能、知識、智慧和興趣發展了你的創作能力，也可以提高你對自己的看法。

心理活動是利用自己的想像力在你的腦海中創造一個心理畫片和活動，這叫做心理形象，它會幫助你減低甚至消除痛楚、愁悶、壓力和緊張的情緒。另一方面它會增長你的鬆弛，幫助你去對抗和克服治療所引起的副作用，希望更進一步去產生一個治療癌症疾病的心理形象，第一世紀時一位希臘哲學家Publius Syrus說：“練習是至尊的良師！”祇要你肯去用功勤力練習，你是可以去創造自己的心理形象的。應運用你寶貴的時間去選擇做具體的事情，在可能的情形之下，去維持正常的生活，參與正常範圍內的活動，和去負擔正常生活的責任。



痛風是一種嘌呤Purine代謝紊亂的疾病。尿酸Uric acid是人類嘌呤的分解代謝最終產物。大多數的痛風病人都有血液尿酸過高。血液尿酸的正常值，男性為180-420 umol/L、女性為140-380 umol/L。尿酸的來源有：

- (1) 內源性：由體內合成的嘌呤類物質轉化成尿酸。
- (2) 外源性：由食物中嘌呤類分解而成。

有些疾病如牛皮癬(psoriasis)、粘液性水腫(myxoedema)、副甲狀腺功能過高或過低(hypo or hyper-parathyroidism)、高血壓、心肌梗塞(Myocardial Infarction)、晚期腎病(Advanced Primary Renal disease)，肥胖症等病常有尿酸產生或過多。多種癌症由於細胞壞死，化療或放射治療也可使尿酸生成增多。有些藥物如口塞口秦類利尿藥(Thiazide)抑制腎臟尿酸的排出，各種腎病可引起腎功能減退，影響尿酸的排泄，而使血尿酸增高。

尿酸有2/3經腎臟排出，其餘部份經腸胃道排出。如尿酸排泄受阻也可以使血尿酸增高。

痛風的症狀：

(1) 急性發作：起病急驟，多數患者在夜半突然感到關節劇痛，紅、腫。受累關節以大腳趾蹠趾關節為多，約佔患者50%。其他關節也可累及。精神緊張，過度疲勞、飲食過多、酗酒、外傷、手術和感染等為常見誘因。

(2) 慢性痛風：

a. 慢性關節炎，經過多次發作後，關節肥大，活動受限制，最後可形成關節畸形和僵硬。

b. 痛風石：約半數患者於本病發病後的各階段中發生痛風石。常存於關節附近的骨骼中侵蝕骨質，形成骨骼畸形及骨質損毀。亦可在腱鞘、軟骨內及耳殼皮下組織中發現。有時形成竇管，排出白色的尿酸鹽結晶。

c. 腎臟病變：痛風患者常併發尿酸結石，甚或引起腎功能不全，蛋白尿及繼發感染等。

d. 晚期患者常伴有高血壓、冠心病、心肌梗塞、腎小動脈硬化及腦動脈硬化等。

痛風的診斷：

(1) 檢查血尿酸濃度，痛風患者常升高。

(2) 慢性患者可用X光檢查關節，是否有尿酸結晶侵蝕。

(3) 秋水仙(Colchicine)治療試驗：急性發作用秋水仙治療，如治

療有效有助診斷。

痛風的治療：

(1) 急性發作：

a). 秋水仙Colchicine。為治療本病的特效藥，藥物使用愈早愈好。秋水仙可以每小時服用0.6-1mg直至症狀受到控制或出現惡心、腹瀉等腸胃反應出現時停用。每療程一般用量約為4-8mg。

b). 非類固醇抗炎藥(nonsteroidal anti-inflammatory agents)，常能有效的控制痛風症狀，臨床上使用較多。常用藥如Indomethacin Ibuprofen 或 Naproxen。記得要飽肚食藥以減少藥物對胃的刺激。患有潰瘍病的人慎用。

c). 類固醇Corticosteroids：能迅速減輕症狀，常於患者不能服用上述藥物者使用。

除上述藥物可使用外，同時患者要大量飲水、休息，和服用止痛藥物。

(2) 發作間期及慢性期的治療：

a). 飲食控制：患者應飲用大量水份，每日最少飲三千毫升水以助體內尿酸的排出。食物中忌食含嘌呤高的食物，如心、肝、腎臟、腦等內臟，部份魚類如小魚干、沙丁魚、曹白魚等。貝殼類如蠔等。少食含嘌呤中等的食物如肉類（包括豬、牛、羊之瘦肉、家禽肉、魚肉、海產等）。豆類（紅豆、綠豆、蠶豆、豌豆、四季豆、豆漿、豆腐等），香菇、磨菇、草菇等菇類。部份蔬菜如蘆筍、花菜、菠菜等。應多食低嘌呤含量的食物（包括：蔬菜、水果、牛奶及其製品，米、麵等主食，油脂，甜食如糖，蜂蜜、果汁、汽水等）。應避免酗酒、暴飲暴食。

b). 長期服用抑制尿酸合成藥物如Allopurinol，應在急性症狀消退後開始服用，腎功能不全者慎用。

c). 也可長期服用排尿酸藥：常用排尿酸口服藥有Probenecid或Sulfinpyrazone (Anturan)，腎功能不全者不宜採用。

d). 也可以用低劑量的秋水仙來降低血尿酸。

e). 除上述藥物外還可服梳打片(Sodium bicarbonate)或trisodium citrate 5克，每日三次以鹼化尿液，有助尿酸排出。

尿酸過高是比較普遍的，此文希望對讀者有所幫助，患者應與你的醫生共同制定治療和預防痛風病的方案。

蛋白尿須知

PROTEINURIA

蛋白尿(Proteinuria)是腎科和泌尿系統的一個重要病徵，在正常情況下，小便不含蛋白，每日排泌尿蛋白超過150毫克(150mg/24hr)，多表示腎臟或泌尿器官有毛病。

尿蛋白，像雞蛋白蛋白，是一種粘性透明膠狀體，在水裏是看

作者：吳新英醫生 (腎臟內科專家)
DR. PAUL NG Nephrologist M.D. FRCP(C)



不見的，在化驗室將小便加熱或加酸，蛋白就會凝固變成白色，輕微的蛋白尿，指每日排出量0.2-1.5公克，中度至高度蛋白尿指每日排出量2.0-18公克。

蛋白尿的成因是由於（一）腎小球(Glomeruli)過濾不週；（二）

腎小管(Tubules)吸收“抗留”蛋白不力，或(三)血清蛋白過滿以致溢瀉。

下列的毛病一般導致蛋白尿：

(一) 腎小球病

A. 原發性腎小球腎炎(Primary Glomerulo Nephritis)

B. 繼發性腎小球病(Secondary Glomerular disease)

重金屬症(Heavy Metal Exposure)

藥物副作用(Drug Effect)，例如Captopril, Lithium, NSAID。

敏感因素(Allergen)，例如花粉、蜂毒、奶類食品。

感染

腫瘤，例如：leukaemia

血管病

家族遺傳病，例如糖尿病，Alport's Syndrome (Hereditary Nephritis)

其他，例如：腎臟移植排拆

激烈運動

熱症(Fever)

直立性蛋白尿(Orthostatic Proteinuria)

(二) 腎小管病

A. 毒素，例如：light chain disease(輕鏈病)

藥物，例如：汞(Mercury)、鎘(Cadmium)

四環素(Tetracycline)

B. 腎小管基質病(Tubulointerstitial disease)，例如：紅斑性

狼瘡(Lupus)，急性過敏性腎炎(Acute Hypersensitive

Nephritis)，急性腎盂腎炎(Acute Renal Pelvic Nephritis)，

尿道阻塞症(Obstructive Uropathy)

(三) 泌溢性病：

多發性骨髓病(Multiple Myeloma)

輕鏈病(Light Chain Disease)

類澱粉病(Amyloidosis)

血紅素尿(Hemoglobinuria)、肌肉素尿(Myoglobinuria)

(四) 其他尿道病傷害

急性尿道炎和尿道癌症

旅遊健康 (二)

Health Issues For Travellers (2)

旅遊常備藥物

預防瘧疾(Malaria)的藥物

瘧疾是由蚊子傳播的疾病，流行於熱帶和亞熱帶地區，死亡人數年達二百萬。每年約有二萬名北美和西歐旅遊人仕感染瘧疾。

蛋白尿初期多時沒有什麼症狀或痛楚，病者有時發現小便出現泡沫，蛋白尿加深時，漸有水腫的現象，由於基本的疾病，病人感到腰痛、小便頻集、夜尿等。

當每日排出蛋白超過三公克時，血漿蛋白會降低，血脂肪增高，水腫增高，形成所謂腎病綜合症(Nephrotic Syndrome)。

蛋白尿是腎病的先兆，所以病者不應拖延，及早請家庭醫師處理，醫師首先會檢查小便紅血球、白血球、細菌、圓柱(Casts)，跟著會檢查尿24小時蛋白，再進一步會涉及微蛋白(Microalbumin)，微量球蛋白(B-Microglobulin)、血液肌酐(Creatinine)和免疫球蛋白(Immunoglobulin)等。

其他的檢查包括超音波(Ultrasound)、X-光、電腦切片(CT-Scan)等，以上各種測驗可以使醫生得到一個準確的診斷，需要檢查多少是看每個病例而定。有需要時，醫師還可以做腎臟標本檢查(Kidney Biopsy)來確定病因。這是一項小手術，在局部麻醉之後，醫師從病人腰部，用針抽出細胞組織少許，手術後在恢復室觀察三至四小時，沒事即可回家。

一九八六年英國學者(Dr. Verberti)提創用新法測出小便內極少量的蛋白，正常人排出量每日不超過30毫克名之為微量蛋白(Microalbumin)，在胰島素依賴性的糖尿病者(Insulin dependent Diabetic)患微量蛋白尿者(Microalbuminuria)，數年後，腎功能衰退比正常急速。

此外，心臟血管和腦病也相對增加。在九零年代治療報告結果，證實藥物治療可以減輕微量蛋白尿，同時減低腎功能不全的數目。

微量蛋白尿對非糖尿患者，多少亦有害處，將來，治療的效果，不久將有新的報導。

過去二十年來，醫學科學技術不斷進步，人的壽命平均增加，但在這人口內，腎病、心臟、血管、腦病的數目亦繼續大量增加，不少病人的生命和健康，需要藥物或高科技治療來維持。例如：腎臟、心肺移植、人工心臟、人工腎臟和洗腎治療等，如果醫者和病者能作早期發現，早期預防或治療，可以提高生活質素，減輕社會和病者家庭負擔，最後減輕病者的痛苦。

作者：譚志雄醫生

Dr. Thomas C Tam M.D.



醫生會按著各人的旅遊地區和健康狀況而選擇預防瘧疾的藥物。氯奎寧(Chloroquine)曾是普遍使用的預防瘧疾藥品，可是很多地區的瘧原蟲已產生了對氯奎寧的抗藥性。目前，它只適用於中東、加勒比海和中美等地區。至於其他國家，則多需用甲氟奎寧(Mefloquine)。而前往泰緬邊境的旅客，因當地的瘧疾已有抗甲氟奎寧性，故要服用多西環素(Doxycycline)。

氯奎寧和甲氟奎寧均需在進入感染區一週前開始服用，每星期一次。多西環素則只需在離境兩天前開始服用，但每天一次。三種藥物均需持續服用至離境後四週才能停止。甲氟奎寧不適用於患有癲癇症，嚴重精神病或心律失常的病人。多西環素影響幼兒牙齒和骨骼的成長，懷孕和育嬰的女士以及九歲以下的兒童，不宜服用多西環素。

由於藥物不能確保瘧疾的預防，曾途經瘧疾區域的旅客，如一年內有發熱或感冒的症狀，應儘快找家庭醫生診斷，勿忘告知旅途的行程。

日常或特需的藥物

很多國家醫藥短缺，患有慢性病（如高血壓心臟病等）的病人，應預備足夠日常服用的藥物，以免途中急需時要服用一些藥性和效能不同的藥品。

一些病人需要攜備特殊救急的藥物如硝酸甘油(Nitroglycerin)舌下藥或噴劑(有心絞痛歷史的病人)，舒喘靈噴霧劑(Ventolin inhaler) (支氣管哮喘病人) 等，務要隨身攜帶，以便隨時應用。

需用胰島素的糖尿病旅客，如飛機行程超越五個時區(time zone)以上，胰島素的注射量因時間的不同而略有更改。醫生會按著飛行的方向來調整胰島素的劑量。旅遊時切記經常檢測血糖的水平。

除了日常服用的醫藥，醫生還會推薦以下特別需用的藥品。

- 乘暈寧(Dimendhydrinate)可預防暈動病，亦有止嘔和安眠的作用。
- 必理痛(Panadol, Tylenol)可作退燒和止痛之用。
- 易蒙停(Imodium)用以醫治腹瀉。
- 口服通便劑和甘油栓以減少便秘的不適。
- 抑酸劑特別適用於易有胃病的人仕。
- 抗組胺藥(Antihistamine)以治療各種過敏的反應。
- 抗生素用於旅遊腹瀉，膀胱感染或其他炎症。
- 高防曬係數膏霜，以減少太陽紫外光對皮膚的傷害。

飲食衛生

旅遊腹瀉(traveller's diarrhea)是旅途中最常見的疾病，約有百分之三十的旅客受到染感，引致旅途上很多的不便。旅行時要特別注意飲食衛生，以免病從口入。

不潔的食物是旅遊腹瀉的主要成因。很多地區飲食業的衛生規條沒有北美洲嚴格，街邊的大排檔固然不可光顧，就是在餐館也應選擇煮熟而且還熱的食物。生冷的沙律、凍肉等不宜進口。生果也以各人自己去皮的為佳。

非工業國家的食水是不甚潔淨，煮沸後才可飲用。碘片也可用以淨化自來水，但會有些異味。最方便還是喝原封的瓶裝水，有碳酸的更佳，因碳酸pH低，有些殺菌作用。牛奶可能未經高熱消毒，也要煮沸後才可進口。普遍來說，熱茶、熱咖啡、碳酸飲品、啤酒和餐酒是可安全飲用的。因滲有冰

塊，混合酒類飲料則不符合衛生標準。

其他事項

醫療保險

很多國家的醫療費用比加拿大昂貴，起程時務要備有旅遊醫療保險。旅行社和保險經紀會協助這方面的選擇。一些持有信用咭的人仕，已享有旅遊醫療保險的權益，但有年齡和旅期的限制。無論是信用咭或自費的保險，旅客一定要明瞭合約內的細則，特別是保外責任條項(exclusive clauses)。

乘機須知

乘搭飛機可能引起以下身體的不適：

- 暈動症：飛機在升降和飛行時會有擺動。容易暈機的人仕，最好在登機前半小時服食乘暈寧。
- 飛行時差(Jet lag) - 長程飛行擾亂人體晝夜生理的節奏(circadian rhythm)，旅客常有食欲不振，體力疲乏，失眠和精神不能集中等症狀。如在起程前儘量休息，在機上多喝飲料(酒類與咖啡除外)，抵步後有休閒的活動程序，都能幫助時差的適應。
- 深部靜脈血栓(deep vein thrombosis) - 長途飛行時坐的時間長，影響下肢靜脈的回流，引致小腿靜脈血栓的形成。在機上多些走動，做些小腿等長收縮運動(isometric exercise)，多喝飲料以保充體內的水份，便會促進血液的循環。
- 氣壓性耳炎(barotitis media) - 飛機升空和降落時，機內氣壓轉變快速，耳朵未能即時調整中耳和外耳的壓力，鼓膜便有外突和內陷的現象，導致耳內不適，聽覺下降，眩暈，耳鳴，甚至鼓膜破裂。咀嚼香口糖或吞嚥口水，均能減少氣壓性耳炎的發生。

防蚊措施

蚊子傳播的疾病，有些可藉接種（如黃熱病）或服藥（如瘧疾）預防，但預防登革病(Dengue Fever)和絲蟲病(Filariasis)唯一的方法是防避蚊子的叮咬。在蚊子繁殖的地區，旅遊人仕是無可避免與蚊子的接觸，因為傳播瘧疾的蚊子在黃昏至晨曉出現，傳播登革病的則在白天叮人。最佳的防蚊策略，還是穿著深色的長袖襯衣和長褲，表露的身體部位可塗上30% DEET驅蟲劑，小童則用不超過10%的DEET。休憩時最好找有冷氣的房間或有蚊帳的睡床。衣服和蚊帳如噴了Permethrin，拒蚊之效可維持數星期。

本文探討一些旅途上常見的健康問題，希望能夠提高旅遊人仕的警覺，在起程時作出各項的準備，以確保一個愉快而安全的旅程。

鳴謝

星島日報義務協助發行

特此鳴謝

愛華藥房
R. K. PHARMACY LIMITED
Johnny Kwong

302 SPADINA AVE., TOR. ONT. (593-0202)



Roger F.T. Lee, B.Sc., M. Phil., MLT
District Manager
Physician Services

Head Office:
115 Midair Court
Brampton, Ontario
L6T 5M3
TEL: (905) 790-3000
FAX: (905) 790-3055

Downtown Office:
302 Spadina Ave., Basement
Toronto, Ontario
M5T 2E7
TEL: (416) 598-6561
FAX: (416) 598-7947

保健文摘是由華埠醫學進修會出版。
其中文章，以報導一般醫學常識為主，
均由家庭醫生、專科醫生或其他專業人仕撰寫。
其內容屬參考性質。讀者如有任何問題，請先向家庭醫生查詢。
版權所有，不得翻印。

保健文摘(Health Digest)郵寄訂閱辦法

保健文摘是免費贈閱的刊物。讀者也可到各代辦本刊物的醫生診所索取。為方便讀者，增設保健文摘郵寄服務。如要訂第九期及第十期保健文摘。加拿大國內訂戶請寄來郵寄服務費加幣支票6元，支票抬頭請寫“Journal Club of Chinatown Physicians”。並請附上清楚詳細的英文回郵地址及聯絡電話號碼。寄來“Health Digest, 280 Spadina Ave., Ste. 312, Toronto, Ontario, Canada M5T 3A5”。

工作人員

Publisher 出版者： 華埠醫學進修會 Journal Club of Chinatown Physicians

Address 地址： 280 Spadina Ave., Ste. 312, Toronto, Ontario M5T 3A5

Editor 編輯： 陳壽彬醫生 Dr. Patrick Chan

何肇松醫生 Dr. Michael Ho

陳景新醫生 Dr. King Sun Chan

Circulation 分配： 李福東 Mr. Roger Lee (Gamma Dynacare Lab.)

Cover design 封面設計： 潘富仁 Mr. Arthur Poon

陳志強 Mr. Nathaniel Chan

陳志玲 Ms. Gabrielle Chan

出版日期： 2000年3月

愛華 X 光超音波掃描
QUALITY MEDICAL IMAGING
X'RAY, ULTRASOUND
MAMMOGRAPHY & BONE DENSITY

302 Spadina Avenue, Suite 307, Toronto, Ontario M5T 2E7

Tel: (416) 977-6088

士巴丹拿道三百零二號三零七室（愛華醫務中心）

JANSEN-ORTHO Inc. is pleased to have provided an unrestricted grant to support this publication, makers of:



* All trademark rights used under license



我們將及時將新出版的第九期及第十期保健文摘寄給閣下。

本人願意訂閱第9期及第10期保健文摘
現付上支票加幣6元正

姓名: Name: _____

地址: Address: _____

電話: Tel: _____

