

Spring 2007

保健文摘

Health Digest

中華醫學會

華埠醫學進修會出版，免費贈閱



目錄 CONTENTS

- 1. 慢性阻塞性肺部疾病(COPD)
Chronic Obstructive Pulmonary Diseasep1
- 2. 心血管風險的評估
Assessment of Cardiovascular Risksp3
- 3. 骨關節炎：2007
Osteoarthritis 2007p4
- 4. 暗瘡與 Differin
Acne Vulgaris and Differinp6
- 5. 便秘的處理
Management of Constipationp6
- 6. 傷寒
Typhoid Feverp7
- 7. 腺樣體和扁桃體切除術的指徵
Indication for Adenoidectomy and Tonsillectomy p8
- 8. 如何選購鈣丸
How to choose calcium supplementp9
- 9. 疫苗新知
RotaTeq: A New Vaccinep10
- 10. Fosavance: 治療骨質疏鬆症新藥
A new drug for Osteoporosisp11
- 11. 從敏感科角度看兒童濕疹問題
Allergist's point of view on Atopic Dermatitisp11
- 12. 工傷
Work Injuryp13
- 13. 加拿大結核病近況
Update on Tuberculosis in Canadap14
- 14. 產前檢查知多少?
Prenatal Testingsp15
- 15. 懷孕與營養
Prenatal Nutritionp16
- 16. 認識卡路里
Calorie Wisep17

1. 慢性阻塞性肺部疾病(COPD) Chronic Obstructive Pulmonary Disease

作者: 陳啟南醫生 肺科專家
Dr. Charles KN Chan MD, FRCP(C)
譯者: 翻譯組



Abstract

COPD is a chronic lung condition where the lung is bigger, with more holes in it because lung tissue has been "burned away", and the airways are dilated, thickened and often plug-up with mucus. Its most common cause (>80%) is first-hand smoking. The next commonest cause is exposure to biomass fumes. Early symptoms include frequent morning cough, the need to clear the throat frequently, frequent "bronchitis" and out of breath on moderate exertion. As the disease progresses, the main symptom is shortness of breath with less and less exertion. Pulmonary function tests are needed to make the correct diagnosis. The most effective treatment is to stop smoking and/or stop exposure to biomass fumes. Drug therapies include short acting bronchodilators (e.g. Ventolin), long acting bronchodilators (e.g. Spiriva, Serevent) or combination inhalers (e.g. Advair and Symbicort). Most patients with severe COPD will end up being on Spiriva plus a combination like Advair and top up with either Combivent or Ventolin.

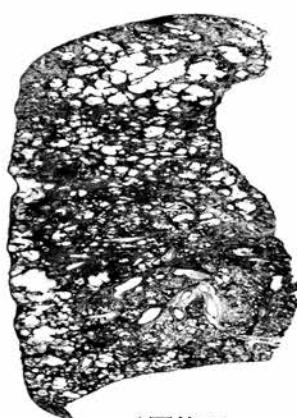


什麼是COPD?

COPD是以前的慢性肺部狀況或者較為熟知的慢性支氣管炎及肺氣腫的現行縮寫，如兩張圖片（圖1及圖2）所示，和正常肺部（圖片1）相比，COPD的肺部體積較大，內有更多空泡，因為肺組織已經“燒毀”，並且氣道擴張、增厚，常常充填粘液（圖片2）。



(圖片1)



(圖片2)

誰會患COPD及其原因是什麼？

在罕見情況，COPD可能是由於身體缺乏能力去生產一種稱為甲-1-抗胰蛋白酶(alpha-1-antitrypsin)的一種遺傳情況，這種酶是保護肺部，是我們每日吸入的有毒物質及感染所受的損害而必需的。但是超過95%的病例，COPD是由於以下其中之一的原因引起：

1. 大多數(>80%)COPD之原因是一手煙、包括香煙、雪茄及煙斗煙絲等，這可以經歷20-30年之後，吸煙者才開始認識到他們的呼吸系統出現了問題（參閱以下有關體征及症狀）。

2. 較少見(10-15%)COPD的原因，包括定期接觸生物量煙霧，例如燒木或煤工作，家庭環境、毒性煙霧或煙的吸入，定期及高容量的二手煙接觸，兒童期嚴重病毒性支氣管炎或細齡氣管炎，及未經診斷或哮喘未得到良好控制的病人。

3. 罕見(1-2%)COPD原因包括風濕病學疾病，在幹細胞、骨髓、肺及心肺移植術後的免疫學的損傷。

COPD的體征及症狀：

在早期，實際上是無症狀的，除了以下的一些特點：

- 早上咳嗽頻繁
- 頻繁地需要清清喉嚨或吐痰
- 時常“支氣管炎”



- 在中等度用力或空氣污染時出現氣促

當疾病進展時，主要症狀是越來越小的用力情況下出現氣促，時常更多出現“胸部受涼”或支氣管炎，其中一些病人有每日咳嗽伴有痰或無痰情況。回顧過去的幾年，活動的耐力已下降，即是花更多的時間去乘坐電梯而少步行上樓梯，攜帶重的雜貨、做家務的能力下降等。

如何確診COPD及為什麼盡早診斷如此重要？

任何一個年齡超過40歲，有吸煙患者，應該進行可能患COPD的體檢，體檢包含可以決定空氣進出肺部是否恰當？肺部體積大小及獲得氧氣是否正常的一系列呼吸測試，單由醫生聽診肺部無法診斷COPD的。

越早確診COPD，越早介入能夠阻止病情進展，改善肺功能，並且有防止其他嚴重併發症的希望，除了呼吸能力下降外，COPD病人亦有患肺癌的風險，頻繁的肺部感染包括肺炎，同時有吸煙者亦有患心臟病發作、中風等風險。

治療COPD有哪些選擇？

停止吸煙及停止接觸生物量煙霧是最重要及有效的治療。在幫助戒煙方面，有輔助品包括尼古丁代替品加上幫助治療憂慮的藥物。

目前有不同種類的藥物可以幫助呼吸容易些，這樣使到病人可以做得更多及改善他們每日的生活，這些藥物的分類如下：

- 短效支氣管擴張劑——例如：Combivent, Ventolin及Atrovent，它允屬於吸入劑，可以幫助空氣通道擴張，使得空氣流動較容易，使肺痰較易清除。這類藥物對所有的病人均有益，通常處方作為必需時(PR N)使用，特別在用力之前，天氣惡劣的日子及支氣管炎發作的時候。

- 長效支氣管擴張劑——例如：Spiriva, Serevent, Oxeze，這類藥物與上述短效藥相似，只是效力持續長得多。Spiriva持續24小時，而其他兩種持續2小時，對於哪些每日有氣促及或每日必需用短效藥物，甚至每日需用2種以上

的病人是理想的藥物。

- 聯合吸入劑——Advair及Symbicort，它們含有一些長效支氣管擴張劑，和加上吸入性的類固醇，這適用於雖然已使用長效類支氣管擴張劑，但仍有症狀的病人。

大多數嚴重的病人最終會使用Spiriva（每日一次）加上聯合藥物，如Advair（每日兩次）並會最後放棄使用Combivent或Ventolin。

這些藥物是計劃長期使用的，就算病人自己感覺已經好轉也不應該減少或停止用藥。

要加以著重強調，即使病人有氣促並應該參與每日的活動及維持良好的營養，因為這樣可以有助於維護由於COPD對全體性影響所導致的肌肉及整體身體情況。每年注射流感疫苗及每5年重複注射肺炎疫苗，對減少病情加重或防止嚴重的胸部感染亦有幫助。嚴重病例可參與一些醫院組織的門診病人鍛練節目，亦可獲益。

在病情加重（氣促惡化、咳嗽加重並伴有膿痰、低熱超過2-3天）時，應增加吸入性藥物基礎上加用一個療程的抗生素，對一些病人會有幫助，他們亦可能需要口服強的松(Prednisone)。

COPD展望將來

以上所指出的一些較新的治療選擇，例如Advair及Spiriva已經過作出更長期的好些評估，例如肺功能的保存達多年之久，減少病程惡化，改善每日的生活，甚至可能延遲死亡的時間，對於我們會給COPD病人提供更多幫助他們呼吸容易些，生活得更好，並可能活得更長的方面，是有理由感到樂觀的，因此，讓我們及早診斷COPD並面對它。





2. 心血管風險的評估

Assessment of Cardiovascular Risks

作者：何肇松醫生
Dr. Michael Ho, M.D.
譯者：翻譯組



Abstract

Among many predictors for cardiovascular disease, the Framingham risk scoring system is the most widely used at present. By using 5 basic parameters, i.e. 1. your age, 2. smoking history, 3. total cholesterol, 4. HDL-C (high density lipoprotein cholesterol) and 5. systolic blood pressure, it is possible to predict your 10 year coronary artery disease risk in percentage. Below 10% is low risk. Between 10% to 19% is moderate risk. Above 20% is high risk. Your risk level will automatically dictate the target value for your LDL-C (low density lipoprotein cholesterol) and Total Cholesterol/HDL-C ratio according to the most current guideline.

在上一期，我曾經與你們討論過有關我們應該視心血管風險因素為一個整體，並試行全面性處理之，因為它們之間有內在的關連。有了這種概念，我們再進一步認識一下，如何預知我們患心臟病發作(Myocardial Infarction)的發病率。採用Framingham風險評估工具。這是最普遍使用的風險計分系統。

雖然有其他很多的預測因素可以使用，例如CRP (C-reactive protein)，apo-B，高胱氨酸(Homocysteine)，

LP(a)及蛋白尿等，但是Framingham系統使用5個基本的參數作為計算之用，這是(1) 你的年齡；(2) 吸煙史；(3) 總膽固醇 (Total cholesterol)；(4) HDL-C [(高密度脂蛋白膽固醇) (high density lipoprotein cholesterol)] 及(5) 收縮期血壓。每個參數有指定的風險分數 (表格1)男女有別。在你將所有的分數相加時，你能算出你的風險總分，然後在表格2中找到與你的風險總分相應的10年冠心病發病率。(10年CAD風險)(註明：如有明顯冠狀動脈病家族史者，10年冠心病發病率要加倍)。

假如你的10年CAD風險是少於10%，屬於低風險；假如你的10年CAD風

險是在10%至19%之間屬於中等風

險；但是如果你的10年的風險是超過20%，你便屬於高風險了 (表格3)。高風險者尚包括診斷為動脈硬化血管病(CVD，腦血管病或周圍動脈病)，多數人患有慢性腎病或確診的糖尿病。你的風險水平會自動指出，根據最新的指引，鎖定你的LDL-C及總膽固醇與高密度膽固醇的比率(LDL-C and TC/HDL-C ratio) (表格3)目標數值。

表格2

風險總分	10年冠心病發病率	
	男	女
0-4	1	1
5-6	2	1
7	3	1
8	4	1
9	5	1
10	6	1
11	8	1
12	10	1
13	12	2
14	16	2
15	20	3
16	25	4
17	>30	5
18		6
19		8
20		11
21		14
22		17
23		22
24		27
>25		>30

我的10年冠心病(CAD)發病率

%

表格1

風險因素	風險分數(男)		風險分數(女)		計分					
	年齡(歲數)		年齡(歲數)							
年齡(歲數)	-9		-7							
20-34	-9		-7							
35-39	-4		-3							
40-44	0		0							
45-49	3		3							
50-54	6		6							
55-59	8		8							
60-64	10		10							
65-69	11		12							
70-74	12		14							
75-79	13		16							
總膽固醇水平	年齡組(歲數)		年齡組(歲數)							
	20-39	40-49	50-59	60-69	70-79	20-39	40-49	50-59	60-69	70-79
≤4.14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.15-5.19	4	3	2	1	0	4	3	2	1	1
5.20-6.19	7	5	3	1	0	8	6	4	2	1
6.20-7.20	9	6	4	2	1	11	8	5	3	2
>7.21	11	8	5	3	1	13	10	7	4	2
吸煙	未經治療	已治療	未經治療	已治療						
No	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yes	8	5	3	1	9	7	4	2	1	
高密度膽固醇水平	未經治療	已治療	未經治療	已治療						
≥1.55	-1		-1							
1.30-1.54	0		0							
1.04-1.29	1		1							
<1.04	2		2							
收縮期血壓	未經治療	已治療	未經治療	已治療						
<120	0	0	0	0						
120-129	0	1	1	3						
130-139	1	2	2	4						
140-159	1	2	3	5						
≥160	2	3	4	6						

表格3

假如你的風險數別是：	建議
低 (10年CAD發病率<10%)	治療目標 LDL-C ≤ 5.0mmol/L 或TC/HDL-C ≤ 6.0
中度 (10年CAD發病率10-19%)	治療目標 LDL-C ≤ 3.5mmol/L 或TC/HDL-C ≤ 5.0
高度 (10年CAD發病率≥20%)	治療目標 LDL-C ≤ 2.0 mmol/L TC/HDL-C ≤ 4.0

根據你的風險類別去達到建議目標所希望的LDL-C水平。通常使用一類稱為Statin類的藥物來降低你的膽固醇。Statin類藥被廣泛認同對次要預防心肌梗塞是高度有效及安全的，並且有更多的證

明其在首要預防冠狀動脈病，提供安全及有效的治療。

加拿大高血壓教育計劃建議Statin類藥用於同時患有確診的心血管病(CVD)，或者存在≥3種其他CV風險的高血壓病人。

Statin類藥建議於以下情況時使用：

- A. 如果你患高血壓及心血管病(例如：你患心臟病發作或中風)
- B. 或者 如果你患高血壓並有3個以下的風險因素：

1. 男性
2. 年齡55歲或以上
3. 吸煙



4. II型糖尿病
5. 總膽固醇/高密度膽固醇比率在6或以上
6. 早年心血管病家族史
7. 以往曾患中風或一時性缺血性發作 Transient Ischemic Attack (TIA)
8. 左心室肥大
9. 心電圖(ECG)異常
10. 微細蛋白尿或蛋白尿
11. 周圍血管疾病

加拿大高血壓教育計劃亦述及在治療高血壓已受到控制的病人時，可以考慮加上使用低劑量阿斯匹林。

3. 骨關節炎：2007 Osteoarthritis 2007

作者: Dr. J. Tenenbaum MD., FRCP(C)

譯者: 翻譯組



Abstract

Osteoarthritis is degeneration of cartilage and bone commonly involving the knees, hips, fingers, great toes and the spine. Its major symptoms include pain, morning stiffness, and swelling. In most people, we don't know why osteoarthritis occurs. However, there are many secondary causes including trauma, occupation over use, congenital conditions, inflammatory arthritic conditions, metabolic diseases and obesity. Early therapy with physiotherapy and occupational therapy can improve quality of life. Other therapies include simple analgesics and non-steroidal anti-inflammatory drugs such as Prexige or Celebrex which are less likely to cause ulcer. In the presence of inflammation, joint injection with corticosteroid can be helpful. When all fails, total joint replacement is the final option.

骨關節炎是發生病變的關節裡的關節軟骨及骨質受到損害的一種疾病，這屬於最常見的關節炎類型。此病發生的機會隨著年齡的增長而上升(35% 發生在35歲；85% 年齡>80)。此病的首次症狀多在患者的年齡40多歲晚期，或50多歲時出現，在大多數病人，其病情的進展通常是緩慢的。

雖然在大多數的人，為什麼會發生骨關節炎？我們尚不清楚。然而，有許多繼發骨關節炎的原因是：關節受傷、先天的情況、代謝性疾病及其他許多導致關節軟骨與骨質損害

的原因。

骨關節炎最常見發生的部位是膝、髋、手指、大拇指、頸的較低部份及背下部。在手部，骨關節炎發生在小關節(近端與遠端)與大拇指的根部。這可導致手部疼痛，早晨短期性僵硬及一定程度的功能障礙。關節僵硬及有時溫熱感是炎症的指征。在膝及腰部受累時，走路、上樓梯與長時間站立會發生問題。膝會因積液而腫脹及疼痛。膝腫脹指示炎症。在頸及背下部受累及時，疼痛可能是局部或呈放射性，最常見的是大拇指的問題。

許多原因可能與骨關節炎的發展有關連。職業可能是一個主要的因素，例如棒球投球手的肘及肩部，芭蕾舞演員的膝、瓦片鋪設者的膝部等。肥胖是骨關節炎發展及惡化的另一個因素。這不只是對負重的關節，特別是膝部是真實的情況。而且對於手部也有意料不到的影響。有關運動與骨關節炎之間的關係尚有爭議。

骨關節炎的主要症狀是在所累及的關節發生輕到中度疼痛，及早晨短期



性僵硬（通常在30分鐘以下）。僵硬亦可以在不活動之後發生。功能障礙在早期是不嚴重的，但是病人可能感覺到做一些動作時比以前差。這可能包括：假如累及手指或大拇指時，握物或使用手時。若累及膝及腰時，不能走路或有疼痛，並且會轉頭困難（假如頸受累），或者向前彎腰困難（假如累及背下部）。以後，疼痛會加劇。在整個過程中有時會有關節溫熱，關節內積液及關節壓痛，這顯示存在炎症。炎症可以在骨關節炎的過程中的任何時間發生。

無任何血液測試可以確診骨關節炎，X-光顯示關節腔縮小（指示軟骨病變）及關節邊緣骨質額外增生，並伴有關節表面骨質增厚，關節內積液會增加體積，當抽取（用針抽出）時，常常屬輕度炎症情況。

骨關節炎早期治療的目的是改善功能及生活質素。早期使用多種方法處理改進受累關節的功能，並同時改善生活質素。

由經過訓練的物理治療及職業治療的專業人員進行治療，是骨關節炎全面處理中的重要輔助部份。增加肌肉的力量、維持肌肉及關節的功能，保存能量，使用輔助器具（手杖、支架、夾板、矯正器具），並教導病人如何改善他們功能的能力是重要的。

水療法（水池、水裝置）可以消除重力，對維持關節功能是有用處的。控制疼痛所使用的皮下神經刺激、超聲波、激光及其他治療方法均有幫助，即使針灸、脊柱按摩（小心操作）及推拿按摩也可以幫助到某些病人。

減輕肥胖病人體重，已證明對許多患骨關節炎者可以減輕疼痛，改善功能的能力及減慢損害進展的程度。對任何一個患骨關節炎及有身體質量指數(BMI)增高者，這個可改變的風險因素是一件重要的事情。

葡萄糖胺(Glucosamine)及軟骨素(Chondroitin)選擇性治療，在已進行的研究中有爭議，任何藥物均無法改變骨關節炎的自然過程或改善軟骨的健康情況。因此，藥物治療的目的在於減輕受累關節的疼痛及改善功能的能力。

由於炎症是骨關節炎的一個重要特徵，而且是引起此病的疼痛導致功能障礙的重要原因，在過去40年，主要使用非類固醇類抗炎藥物(NSAIDS)，這類藥物適當藥劑量的使用，可以減少造成關節僵硬，及腫脹導致疼痛發生的炎症分子，由此，這類藥物可以改善功能，傳統的NSADS（例如Naprosyn, Diclofenac Na 及其他一些藥）對許多使用單純止痛藥如醋氨酚(Acetaminophen)無作用的病人有效。因為許多骨關節炎病人是年老或同時存在其他疾病的情況，胃腸毒性的風險（從消化不良能力的限制到對常用藥物耐受及到



潰瘍病及其合併症，後者可能會威脅到生命），令到此組病人在使用傳統的NSAIDS時造成困難。但是幸運的是，新發展的藥劑較少引起胃的問題（特別是潰瘍病及其合併症），令到抗炎症藥劑從胃腸道的觀點來看，對此組病人較容易耐受。此類藥物包括Celecoxib (Celebrex：過去6年已有供應) 及Lumiracoxib (Prexige：近期已有供應) 是有效的抗炎症藥物。此類藥減輕疼痛及改善功能與所有從前使用的藥物作用相等。對病人的好處是對此組有胃腸風險增加機會的病人可減少潰瘍的發展。

在證實有炎症時，另一種通過減輕炎症而緩解疼痛的措施是皮質類固醇局部注入炎症的關節內，這應該根據關節體積的大小而審慎地使用正確的劑量，並且不定期使用（即是每一個關節大概每年不超過兩次，以後逐漸減少）。粘液性物質補充用的藥物是可以注入關節內，能夠減輕疼痛及改善功能達數周到數月之久。

單純使用止痛劑如醋氨酚，對一些輕度關節炎及疼痛最輕的病人會有幫助。有時，醋氨酚與抗炎藥物聯合使用，可待因(Codeine)及其他麻醉性止痛劑，應予以保留及有限制地使用。在大多數病人不應作為治療骨關節炎的主要藥物，除非有嚴重機械性疼痛而又對此文所提到的其他治療方法均無效的重度病人，局部治療可能對一些輕度疼痛的病人有作用。

在所有的選擇已用盡時，整個關節更換是十分成功的，尤其是對髋及膝骨關節炎。雖然這些替換關節功能的能力有一定的期限，而且在若干年後，會需要進行修改，但是在許多病例，這些更替的關節的功能能夠改善，並且可持續達10到15年之久。使其成為全面處理骨關節炎的一個重要部份。

概言之，骨關節炎是最常見的一類關節炎，大多數人發生在60歲以上。在許多病人出現關節疼痛與功能障礙，採取多樣化的方法，使用家庭醫生、風濕學病專家、矯形外科醫生、營養師、物理治療師及職業治療師的技能及利用上述所有形式的技能，選擇最優的能力去改善骨關節炎患者的生活質素和使患者的功能更加有效。

**RIUEK
PHARMA INC.**

4. 暗瘡與 Differin Acne Vulgaris and Differin

作者: 陳壽彬醫生 皮膚科專家
Dr. Patrick Chan M.D. FRCP(C)
譯者: 鄭卓芹醫生 Dr. Engene Kwong, M.D.

Abstract

Topical retinoids target the root of acne, the microcomedo. Differin is a chemically stable retinoid-like compound. It is a potent modulator of cellular differentiation, keratinization and inflammation process all of which represent important features in the pathogenesis of acne vulgaris. Topical Differin is chemically stable and photostable. It is less irritating than the other retinoids. Combination therapy with Differin Gel 0.1% and doxycycline maximizes effectiveness. Topical retinoid maintenance therapy helps prevent recurrence.

暗瘡是一種毛囊表皮和皮脂腺的疾病，包括：

(1) 毛囊表皮層的不正常過度角化，令到毛囊管被角質阻塞形成微粉刺，閉合性白頭粉刺和開放性黑頭粉刺。

(2) 過度的皮脂分泌，供應過量的酶解物給暗瘡丙酸桿菌 *Propionibacterium acnes* 是暗瘡形成的重要原因。

(3) 暗瘡丙酸桿菌的過量滋生，它所產生的脂肪酶分解皮脂成為脂肪酸，助長發炎和促成粉刺的形成。

(4) 暗瘡丙酸桿菌產生化學趨化物質，吸引多形核白血球，它們吞食暗瘡丙酸桿菌後，放出水解性酵素，分解毛囊表皮，令到其內的物質透進下皮層破壞其組織。此外暗瘡丙酸桿菌直接活化補體。

暗瘡的症狀包括：

- (1) 粉刺
- (2) 丘疹
- (3) 膿庖
- (4) 囊腫

暗瘡的併發症包括：

- (1) 由於搔抓後導致的表皮脫落。
- (2) 表皮色素異常，過深或過淺。
- (3) 疤痕，包括萎縮性疤痕，肥大性疤痕，和瘢痕瘤。

醫治暗瘡的藥物包括：

(1) 消除暗瘡的藥物：

- 水楊酸 Salicylic acid
- 雷鎖辛 Resorcinol
- 苯甲醯過氧化物 Benzoyl peroxide
- 全反視黃酸 Tretinoin
- 合成視黃醛衍生物 Synthetic retinoids，例如：Differin
- α -氫氧基酸 Alpha hydroxy acid，例如：糖醇酸 Glycolic acid

- Azelaic acid

(2) 抗生素

- 磺胺素(Sulfa)、四環素(Tetracycline)、米諾素(Minocin)、紅霉素(Erythromycin)、氯林可黴素(Clindamycin)

(3) 消炎性藥物

外用的視黃醛衍生物，直接針對暗瘡的成因——微粉刺，Differin是一種化學上穩定的合成視黃酸衍生物，它能有效地調整細胞的分化、角化和發炎程度，這些都是暗瘡形成的重要病理因素。Differin能令到毛囊表皮細胞的分化正常化，從而減少微粉刺的形成。

外用的Differin化學上和在光線下非常穩定，0.1%的外用Differin較其他的視黃醛衍生物較少刺激性，也較全反視黃酸易被病人接受。0.1%Differin凝膠和強力黴素(Doxycycline)同時使用就更加有效，外用的視黃醛衍生物亦能預防暗瘡的復發。

5. 便秘的處理 Management of Constipation

作者: 保健文摘編輯部
Editorial Board

Abstract

Constipation is defined as having fewer than 3 bowel movements per week. It can be caused by poor diet, lack of physical activity, pregnancy, aging, travel and other bowel related diseases. It can also be induced by certain medications.

Management includes ingesting more fibre, drinking more fluid, and increasing physical activity. When underlying medical problems are ruled out and increase in diet fibre and fluid are unsuccessful, bulk-forming laxatives such as Normacol are generally recommended as first line treatment. Enema and osmotic agents such as Klean Prep might be needed in severe cases.

什麼是便秘？

便秘的定義是每周排便次數少於3次，食物中的水份在經過結腸時被吸收，若果過多的水份被吸收或結腸的肌肉出現緩慢或遲緩的情況，則糞便變硬，造成排出困難或感覺疼痛。

便秘的原因

便秘僅是一個症狀而非屬一種疾病。幾乎每個人在其一生之中均會經歷過一些便秘情況。但是，一般屬於暫時性而且不嚴重，這通常由於不良飲食習慣所致。在飲食中缺少纖維素及液體，而脂肪豐富或高度精製或加工食品，其他原因

包括缺少體力活動，生活方面的改變，例如懷孕，年老或旅遊及各種不同與腸道有關的疾病，偶發性便秘，可由藥物引起，例如：可待因(Codcine)或強力止痛劑及某些血壓藥物。

纖維素

纖維素分為可溶性及非溶性兩種，它是健康飲食重要組成部份。纖維素源自水果、蔬菜及谷物類，一般是身體無法消化的。其容積可刺激排便，柔軟的纖維素並可幫助防止糞便乾硬。建議每日飲食中纖維素平均含量為20-35克。

液體類

重要是要飲用可以保持身體水份的液體，水份可以幫助軟化糞便使其容易排出。咖啡因、Cola及高能量飲料，因為可以引起脫水，實際上使到便秘惡化，酒精亦可引起脫水，牢記，飲用上述的多種飲料時，應同時飲用可保持水份的液體。

體力活動

雖然確實的機制尚未明瞭，一般認同缺乏體力活動可導致便秘，長期臥床者，常常經歷便秘，缺乏體力活動認為是引起老年人便秘的原因。

治療

在沒有基本醫學問題時，主要治療過程是改變飲食習慣。建議增加纖維素及液體量，若果這樣無法取得成功，便建議瀉劑，刺激性瀉劑可以造成長遠情況惡化，通常避免使用，膨脹性瀉劑一般推薦作為第一線治療藥物，因為其效果更自然。膨脹性瀉劑，例如Normacol含有大量纖維素，可以幫助緩解偶發性便秘，住院病人使用灌腸法，因為其衝擊作用來得更直接。嚴重病人，可以使用滲透性藥劑，如Poly ethyleneglycol, Klean Prep或鎂鹽類，一旦腸道功能恢復正常，病人應該增加飲食中的纖維量，飲更多保持水份的液體，並進行更多的體力活動。

總結

便秘本身不是一種疾病，只是一個症狀，採取改變飲食習慣及生活方式，通常是可以解決的，預防便秘遠較治療容易得多。

6. 傷寒 Typhoid Fever

作者：陳景新醫生
Dr. King Sun Chan, M.D.



Abstract

Typhoid fever is an infection caused by salmonella typhi bacteria. It is estimated 1.6 million cases occur annually, with more than 0.6 million deaths. The disease is endemic in India, South East Asia, Africa, South American and certain regions of the former Soviet Union. Typhoid fever occurs by ingestion of the organism. Patients with typhoid fever usually present with high grade fever, abdominal pain, headaches, fatigue, poor appetite and diarrhea or constipation. The diagnosis of typhoid fever is made by a positive culture from the blood or another anatomic site. Typhoid fever can be treated with antibiotics. If you are traveling to a country where typhoid fever is common, you should consider being vaccinated against typhoid fever. Three vaccines are available. 1. Single injectable vaccine (Typhim vi) is effective two weeks after injection and should last for two years. It can be used in children as young as two years old. 2. Oral vaccine (Vivotif) contains a live but weakened strain of salmonella bacteria that causes typhoid fever. The vaccine consists of four capsules to be taken every other day over a one week period. The protection should last about five years. The oral typhoid fever vaccine is not recommended for children under six years old. 3. ViVaxim is the only vaccine offering hepatitis A plus typhoid fever protection. Don't forget to wash your hands before eating. Watch what you eat and drink. "Boil it, cook it and peel it." when you travel is just as important as being vaccinated.

傷寒是由一種叫傷寒沙門氏菌(Salmonellosis Typhoid)感染而引發的疾病，現時尚在一些發展中國家流行，估計每年全世界有一千六百萬病例，其中有六十萬人因此病而死亡。這病流行於印度、東南亞、非洲、南美洲，和部份前蘇聯的地區，如Tajikistan和Uzbekistan等。

傷寒如何傳染

傷寒菌隨飲食進入人的消化道，胃酸可殺滅此菌，因此健康機體受少量細菌侵入時不一定致病，如侵入胃菌較多，未被殺滅的細菌進入小腸，侵入腸淋巴系統而大量繁殖，此時為潛伏期，細菌由淋巴系統進入血液時，就會出現發熱和症狀。

傷寒的症狀

傷寒從感染到發病（潛伏期）為5-40日，平均為10-14日，主要症狀為持續高熱，體溫可達39-40°C (103-104°F)，可出現全身無力，腹部不適，頭痛，不想進食，亦有嘔吐、腹瀉或便秘，有時患者可出現玫瑰色疹(Rose Colored Spots)。

病程約四週，最嚴重的併發症為腸道出血或穿孔，約5%病例，多數病程第三週出現，其他如：心

肌炎、肺炎、胰線炎、腎炎、膀胱炎、骨髓炎、腦膜炎和精神疾病等。

傷寒病的診斷

1. 傷寒的確診為血液、糞便、尿或骨髓培養出傷寒沙門氏菌。
2. 有ELISA (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay)的血試驗去測試傷寒菌的特別抗原。
3. Fluorescent antibody test—檢查血中傷寒菌抗體。

傷寒病的治療，盡早確診治療可縮短病程。

1. 抗生素治療：選用適合的抗生素和療程是很重要的。常用的為Quinolone類，例如Ofloxacin (Floxin)或Ciprofloxacin (Cipro)每日量1.5mg/kg，療程為5-7日，孕婦及兒童則宜選用Ceftriaxone (Rocephin)注射，現時已證實傷寒菌對磺胺類、青霉素、四環素、氯霉素等有抗藥性，甚至有些地方如越南、Tajikistan等地區傷寒菌對Cipro也有抗藥性。

2. 一般治療

- a. 高熱時可用退熱劑，如 Acetaminophen每4-6小時

服一次。

- b. 充足的休息和補充足夠的水份，以維持身體電解質平衡。
- c. 飲食：進食高熱能、易消化的飲食。

傷寒的預防：

1. 傷寒病疫苗：到流行地區旅行，如：中南美洲、非洲、東南亞和印度等地區旅行應考慮預防疫苗注射，據報告美國的傷寒病人一半病例是到墨西哥感染的。
 - a. Typhim Vi 預防注射疫苗，注射一次，注射後兩週有效，兩歲以上可注射，有效期為兩年。
 - b. Vivotif 口服疫苗，含有減毒細菌，服食四次，每二日服食一次，兒童6歲以上可服用，有效期為5年。
 - c. ViVaxim，為傷寒和甲型肝炎混合疫苗，注射後可預防甲型肝炎和傷寒。
2. 一般預防，病從口入，應注意飲食衛生和個人衛生，以八字要決：“煲滾、煮熟、去皮、洗手”。水煮沸一分鐘，然後飲用，不飲用生水製成的冰。以水煮熟的食物，要趁熱食用，食用新鮮除皮水果，食前要洗手，可以預防傷寒及其他腸胃疾病。

7. 腺樣體和扁桃體切除術的指徵

Indication for Adenoidectomy and Tonsillectomy



Abstract

Adenotonsillectomy is the most common, major surgery performed in children. Its main indications are frequent, acute infections and marked hypertrophy of adenoids and tonsils, causing upper airway obstruction.

腺樣體和扁桃體組成淋巴組織鏈的一部分，稱為瓦爾代爾扁桃體環 Waldeyer's ring，排列於鼻咽、口咽和舌根的周圍。這些淋巴組織很獨特，它們只有輸出淋巴循環而沒有輸入淋巴循環，因此，淋巴液並不經過扁桃腺組織過濾。

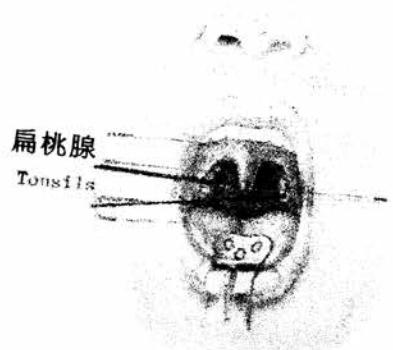
兩個卵圓形的頸扁桃體可見於口咽兩側的扁桃體窩。腺樣體位於鼻道後部、鼻咽後壁的中線。

扁桃體和腺樣體的功能尚不清楚。由於吸入的空氣通過咽組織，它可能在提供機體抵抗感染方面起到重要作用。然而，絕大多數的臨床試驗並沒有證明反復腺樣體扁桃體炎症的病人在免疫球蛋白生成方面有任何顯著差異。而且，扁桃體切除後的病人全身感染的發生率並沒有客觀的改變。

作者：周近仁醫生耳鼻喉科專家
Dr. Kan-Yan Chow, M.D., FRCS(C)
譯者：翻譯組

腺樣體扁桃體切除術是兒童中進行的最常見的手術。做腺樣體扁桃體切除術的指徵有：

1. 反復急性扁桃體炎。發作次數嚴格限定於每年3次連續3年，或每年4次連續2年，或1年5次。
2. 顯著的腺樣體和扁桃體增生導致：
 - a. 嚴重的上呼吸道阻塞和嚴重的咽下困難。（少見）。
 - b. 肺心病所致心力衰竭。（少見）。
 - c. 軒聲響，睡覺時呼吸暫停，經常半夜間醒來和遺尿。（常見）。
3. 鼻氣道阻塞導致耳齒錯位咬合或者不利於口面部發育，需由正牙醫生 Orthodontist 當面證明。（常見）。
4. 反復發作的扁桃腺周圍脹腫。（常見）。



4. 全體性疾病，如繼發於B溶血性鏈球菌扁桃體炎的風濕熱。

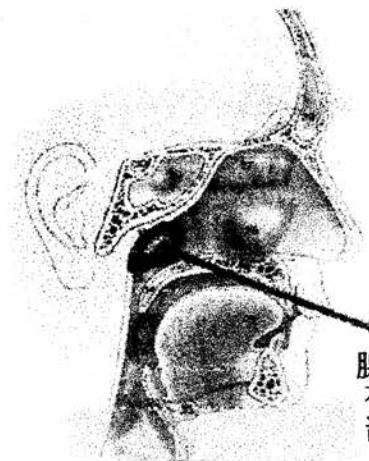
5. 扁桃體腫瘤。（少見）。

腺樣體扁桃體切除術的併發症：

腺樣體扁桃體切除術的死亡率為16000至35000份之1，主要死於麻醉併發症和出血。

術後出血發生率為0.1%至2%。所有出血病人中0.04%需要輸血。出血最常發生於手術後4到8小時，通常由於感染所致。

如果僅僅是腺樣體切除，疼痛很小。而扁桃體切除術後會比較痛，最好用止痛藥控制。疼痛可持續7至10天。病人越早恢復



腺樣體(Adenoid)
在鼻咽(Nasopharynx)
部位

正常軟飲食，疼痛消除越快。咀嚼和吞咽固體食物可有助於減輕疼痛，並有助於防止感染和繼發性的術後出血。

感染可能會發生，特別是脫水的病人。治療包括補充水分和抗菌素。

鼻音過多可發生於腺樣體切除術後，這是由於突然失去大塊腺樣體組織而使軟顎不能關閉鼻咽所致。通常數周後，發音可恢復正常。未能恢復的病例可能需要言語治療，甚至矯正手術。這種併發症通常發生於軟顎異常的兒童，如顎粘膜下裂 Cleft palate。

其他少見的併發症包括鼻咽狹窄和頸椎脫位。

8. 如何選購鈣丸 How to choose calcium supplement

市場上鈣丸的選擇繁多，有不同的牌子、不同的鈣成份及不同的鈣種類，而且價錢相差很大，可說花多眼亂。現將市場上普通的鈣丸分三類，用來解釋其中有效的鈣成份，即鈣元素(Elemental Calcium)給大家參考。

第一類：碳酸鈣(Calcium Carbonate)至好是飯後服食，因為需要胃酸幫助溶解，才能吸收。例如：

(I) Caltrate 600: 每粒藥丸有1500毫克碳酸鈣，相等於600毫克有效的鈣元素。

(II) Caltrate 600-D: 每粒藥丸有600毫克鈣元素及200國際單位維生素D，有口服藥丸或朱古力味和牛奶味鈣片糖二種。

(III) Caltrate Select: 每粒藥丸有600毫克鈣元素及400國際單位維生素D。

(IV) O-Calcium 500mg with Vit D: 每粒藥丸有天然蠟殼提煉500毫克鈣元素及200國際單位維生素D。

(V) Calsan Softgel Cap 500mg: 每粒藥丸有500毫克鈣元素。是由膠囊製成，比較容易吞服。

第二類：檸檬酸鈣(Calcium Citrate)，有些人服了碳酸鈣後，胃部覺得不舒服，你們可試服檸檬酸鈣。因為比較容易溶化，而且不需要胃酸來溶化後吸收，可以在任何時間服食。但每粒藥丸含有鈣元素量低，所以或需要服幾粒才能滿足每日鈣的所需。若果患有胃酸過多或胃酸倒流，最好不要服檸檬酸鈣。例如：

(I) Citracal: 每粒藥丸有950毫克檸檬酸鈣，相等於

作者：傅永安註冊藥劑師
Mr Benjamin Fu B.Sc. Pharm.

200毫克鈣元素。

(II) Citracal D: 每粒藥丸有315毫克鈣元素及200國際單位維生素D。

第三類：葡萄酸鈣(Calcium Gluconate)和乳酸鈣(Calcium Lactate): 以下例子是將藥丸放在一杯清水或果汁內溶化，然後慢慢飲下，是方便一些不能吞藥丸的人，但價錢比較貴。

(I) Calcium Sandoz Gramcal 1000mg: 每粒藥丸有2327毫克葡萄糖酸鈣和乳酸鈣及1750毫克碳酸鈣，相等於1000毫克鈣元素。

(II) Calcium Sandoz Forte 500mg: 每粒有500毫克鈣元素。

以上各例子說明不同的鈣種類含有不同分量的鈣元素，至於價錢方面，由蠟殼製成的碳酸鈣比較便宜，而檸檬酸鈣或再經提淨的碳酸鈣(Refined Calcium Carbonate)比較貴，但含鉛量最少。

若果藥瓶上有藥物證明號碼(DIN)表示這藥物符合加拿大對鉛含量的標準，服用可比較安全。有些人不想食鈣丸，因為擔心會生膽石。其實大多數膽石由草酸鹽(Oxalate)形成，若果照醫生吩咐服食適量的鈣丸，可以防止骨質疏



鬆，並且可以阻止草酸鹽在腸內吸收，而減低膽石的形成。服食鈣丸，請大家留意以下幾點：

- (1) 碳酸鈣要餐後立即服食；檸檬酸鈣、葡萄糖酸鈣或乳酸鈣在任何時間服食也可以。
- (2) 服食鈣丸時要飲大量清水。
- (3) 每一次最多服食500至600毫克鈣元素，若果要服1000毫克鈣元素，最好是分二次，早晚服食。
- (4) 若果要服甲臟腺丸：甲臟腺丸最好是早餐前服，而

鈣丸是午餐後服。

(5) 若果你要服食每星期一粒的補骨丸，如Fosamax, Fosavance或Actonel，服這些藥的那一天，早上就不應服食鈣丸，因為鈣丸影響這些藥的吸收。

以上資料作為大家參考，有什麼問題，請問你的醫生或藥劑師。當你的醫生告訴你每日需要服幾多鈣元素及維生素D，你便可問你的藥劑師買那一種鈣丸最適合你用。

9. 疫苗新知 RotaTeq: A New Vaccine

作者：董楊映麗家庭醫生
李永昌醫生
Dr. Dominic Li, M.D.
Dr. Hannah Toong, M.D.

Abstract

Rotavirus is the most common cause of severe diarrhea in infants and children worldwide. There is no specific treatment for the infection. Rehydration and minerals replacement is important as the virus runs its course. Prevention includes proper hand washing and the administration of the new 3-dose series oral vaccine RotaTeq. This vaccine has been recommended by the Advisory Committee on Immunization Practices(ACIP) in the United States to be given to all infants at two, four and six months unless there are contraindications.

當戴安到托兒所去接她六個月的女兒利亞時，她注意到有好幾個嬰兒沒在那裡，她們告訴她，因這些小孩腹瀉留在家中。戴安聽了以後也不在意，帶了利亞回家。當天晚上，利亞開始發燒、煩躁，整個縮成一團，好像肚子痛。第二天早上，小利亞開始嘔吐、水瀉。醫生告訴戴安她的小寶寶患上Rota病毒引起的腸胃炎，叫她送一些大便去檢驗。

根據世界性疾病控制及預防中心的統計，感染Rota病毒是最常見的病因，引起嬰兒及小孩的腸胃炎。其實，Rota病毒非常普遍，常令三歲以下的孩子至少患病1-2次。

Rota病毒可以存留在患者體內一段很長的時間，從患者症狀沒有出現前數天已經在大便裡，直到患者症狀完全消失後，甚至10天還存在。病毒的散佈是由手到口，所以患者接觸的無論是水、食物、玩具、家具都有病毒，其他孩子接觸後，又放在口中就會致病。為此預防就經常洗手，其他比較少的傳播途徑是通過有病毒污染的水，打噴嚏液，及咳嗽的吐唾。

Rota病毒有很多種，可以反覆的傳上，常見在四個月嬰孩到二歲的孩子，特別是在托兒所。

感染了Rota病毒孩子會很不舒服，可惜沒有什麼特效的藥物和方法去治療，然而大多數患者均可以在家中治療，主要用大量的水份，防止脫水及補充礦物質。如 Gastrolyte Pedialyte (小兒肚瀉用的一種補充液——譯者註)，美國專家最新建議可以繼續喂母乳和嬰兒奶水，幾天後小兒自然慢慢好轉，但需要避免果汁含糖的飲料，這些會加重腹瀉。

雖然大多數患者比較輕，但在加拿大每年約有五千兒童嚴重的脫水需要住院輸液，如果孩子有以下的症狀，需要及早求醫。如：

- (1) 腹瀉大便帶血
- (2) 嘔吐次數多，並連續高達三小時
- (3) 體溫高達38°C 或以上
- (4) 孩子昏睡，對外界刺激及刺痛無反應
- (5) 脫水症狀如下：口乾，哭而無淚，聲音弱，小便少或無小便，皮膚失去彈性。

可悲的是，在一些落後的國家，兒童因脫水之故而死亡也很常見。

2006年，FDA (美國國家管理食物及藥物機構) 批准一新的疫苗面世，叫RotaTeq。是預防Rota病毒的新疫苗，這種疫苗是用減低毒性的活病毒製成的，叫孩子產生抗體不致患病，但不要與1999年曾經有一種疫苗叫Rotashield混亂，後來此疫苗因與腸套疊 (Intussusception) 有關係，這病雖然罕見，但因不覺安全，為此在市場撤消。

Rota Teq是一口服之疫苗，共要服用三次。每一劑約\$65。2006年8月，美國接種疫苗規則諮詢委員會 (Advisory Committee on Immunization Practices(ACIP)) 建議所有嬰兒於兩個月，四個月和六個月時都應接受此疫苗，除非對它有副作用。嬰兒口服疫苗時可以照樣喝水喝奶，並且可以與其他注射疫苗同一天給予，這種疫苗防止腸胃炎血清G1, G2, G3, G4 & P1，適用於六星期大至三十二星期大之嬰兒。可防止74%由這些病毒引起之病例。更可防止98%嚴重病例。

接受了此疫苗的孩童中也有出現腸套疊現象。此病在沒有接受疫苗的嬰兒也有發生，與疫苗有沒有關係尚待研究。

其它副作用，可能有腹瀉、嘔吐、耳痛、流鼻水、喉痛、咳嗽及喘聲，家長要注意，如服用後，孩子有肚子痛，腹瀉，大便出血或大便習慣改變，均要帶孩子看醫生。

至於閣下之子女適不适合接受此疫苗，請與自己的醫生商量。





10. Fosavance: 治療骨質疏鬆症新藥 A new drug for Osteoporosis

作者: 馮根英家庭醫生
Dr. Kan Ying Fung M.D.



Abstract

Osteoporosis is a very common illness. It's defined as having a bone mineral density T-score of minus 2.5 or lower. Fosamax has been listed in the Ontario Drug Benefit Formulary for many years and has been used to treat osteoporosis. For Fosamax to be effective, one needs to take Vitamin D and calcium together. Fosavance is a new improved formulation that combines Fosamax and Vitamin D. It is to be taken 1 tablet once a week. Patients only need to add calcium to the regimen. Fosavance has gained approval and is in the general listing in the Ontario Drug Benefit Formulary. This means that it can be used as a first line treatment for osteoporosis. Early treatment means stronger, healthier bones faster and less chance of future fractures especially in the hip and spine.

骨質疏鬆症是一個非常普遍的疾病，尤其是絕經後的婦女，常有此病。男性也有患此病的。如果骨質疏鬆(Bone Mineral Density)檢查的指數(T-Score)少於-2.5，這病人便有骨質疏鬆症。

在安省藥物福利目錄(Ontario Drug Benefit (ODB) Formulary)中，Fosamax (Alendronate sodium)是一常用

的藥。用這藥時，是需要同時服用鈣片和維生素D，才有效的。Merck Frosst藥廠最近推出一新藥，叫Fosavance。

Fosavance是混合了70毫克(mg) Fosamax和70ug骨化醇(cholecalciferol)的。70ug骨化醇相等於2800單位(IU)維生素D3。骨化醇在肝臟轉化成25羥基維生素D3 (25(OH) vitamin D3)，再在腎臟轉化成1.25二羥基維生素D3 (1.25(OH)₂ vitamin D3)。這是活化型的。

此藥是每星期一粒，再加每天一至兩片鈣片，來治療骨質疏鬆症的。

有了這新產品，治療骨質疏鬆的效果更好。病人只需加服鈣片便可。這藥已經政府認可，加在安省藥物福利目錄普通部分。即是說，任何有骨質疏鬆的病人，如醫生認為適合的話，便可馬上開藥方，開始服用。越早開始治療，便可早些加強骨密度，減少以後脊骨和臀部骨折的機會。

對患骨質疏鬆的病人來說，這是好消息。

藥廠建議服用此藥時，最好是空腹。加一杯清水及避免半小時內躺下。有時有些病人會覺得腹痛，作嘔，胃脹和骨或關節痛。至於閣下是否適合服用Fosavance，請與你自己的醫生商量。如選用此藥的話，必需遵照藥廠指示服用。



11. 從敏感科角度看兒童濕疹問題 Allergist's point of view on Atopic Dermatitis

作者: 丘愛華醫生 敏感科專家
Dr. Theresa Chiu MD. FRCP(C)



Abstract

Atopic dermatitis, also called eczema, is a hallmark of an allergic diathesis. It is usually the beginning of an "allergy march". It will go through a period of asthma, and will land as allergic rhinitis, which may persist for life. In addition, these patients are much more likely to have food allergy, in comparison to children with respiratory allergy symptoms who do not suffer from eczema. Some of the food allergies are transitory and not life threatening, while others are permanent, and can be life threatening. Early recognition and management of children with eczema not only improve quality of life, but more importantly, it helps to avoid unnecessary accidental exposure to life threatening allergenic food. It alerts caregiver to start early prevention and treatment for their respiratory allergy.

在保健文摘中第18期(2005春季期)，我談過兒童敏感是一個連續性，行軍式的疾病。從兒童時期起點的濕疹，到哮喘症，然後到終點的成人期鼻敏感症。

現在我稍為詳細地談這個起始的濕疹症，也叫異位性皮炎的問題。異位性就是敏感性的意思。敏感性的哮喘也可叫

作異位性哮喘。他們都是由E型免疫球蛋白過高而引起的病。主要原因是敏感基因遺傳或由基因的改變而變成敏感的。很多作為父母親的，並無濕疹症，但有其他過敏症，如哮喘或敏感性鼻炎。他們生下的小孩，濕疹的發生率卻很高。這個小孩長大時，他的敏感症就會變成像他的父親，或母親一樣。那時，他的濕疹，多數會改善或完全消失。據統計，濕疹的發生率約在10%-20%間。就像哮喘病和其他敏感症一樣，在逐年增加。其增加率約是每十年增加一倍。卅年前，其發生率是1至3%。在胚胎時期，皮膚及肺細胞都是由表皮細胞演變而來的。所以在臨床醫學上，有肺毛病的患者，也常有皮膚病，反者亦然。敏感增加的原因，雖然不是完全明白，可能的因素很多。國家的發展度和過敏症多少普遍地是成正比例。這由環境過於清潔衛生，過份控制細菌，食品加工。高科技的生活環境：屋內的冷熱空調，不通風的門窗，增加屋內空氣的污染。四季明顯的演變，植物的種類，空氣中花粉數目的大起大落。氣候急速變化，溫度冷熱無常。這一切都震撼到免疫系統，改變了原始本能的免疫系統的發展。沒有了抵抗細菌的需要，這遊手好閒的免疫系統成長不壯健，就會走歪路而往敏感方面發展。據研究發現，住在鄉下農村的小孩，過敏症比城市小孩少。而住在都市的小孩，

其腸內的保護性細菌，只有農村小孩的三分之一。所以近年來很多人開始食用一種叫做Probiotic的產品。這是一種可以增加良性腸菌的食品。在發展的國家中，美、加、英是數一數二有敏感症極高發生率的國家。歐洲國家敏感症的增加較為緩慢，這跟他們較懷舊，崇尚自然生活，吃新鮮果菜有關。南美和非洲等尚未發展的國家，具敏感病症的病例也很少。

症狀及治療

濕疹是一種慢性，時發性的皮膚炎。特點是皮膚乾燥，搔癢以後跟著就會發炎。發炎的皮膚會紅腫裂開，細菌就容易侵入。這時輕則會出水，重則會出膿。這種歷經癢、抓、發炎的循環如不中斷就很難醫治。濕疹可以發生在任何年齡，以兒童的發生率最高，發生在小於六個月的小兒最多。在嬰兒時，濕疹可長在任何部位，也較多在臉上。長大些時，就會移至四肢，尤其是在汗多的關節內側，如手腕，肘窩，膝後窩及頸部。

治療：

1. 皮膚保養

曾經有一段時期，認為洗澡會加重皮膚的乾燥，而不主張常洗澡。後來發現，洗澡不但減少皮膚表面的細菌，也軟化了皮膚角質。避免用過熱的水洗澡，選用沒有刺激性、沒有香味的肥皂和洗潔粉。泡澡比沖澡好，因為泡澡更能軟化皮膚。澡後，馬上給皮膚補充水份。效果最好的方法是選用無刺激性、無香味性，及無敏感性的皮膚潤滑劑。對用潤滑劑可按需要，每天多次都無妨。泡澡時間約在二十分鐘最適合。有細菌感染時，是先用肥皂，然後沖一下再泡澡，以減少細菌再粘回到皮膚上。穿柔軟不緊身的棉質衣服。不要用織品軟化劑。因抓癢在睡著時最厲害，將大一號的睡衣袖口、褲管口縫起來，或將棉手套縫在睡衣袖口上，以減少抓癢對皮膚的損傷。保持清涼，避免過冷過熱，避免引起任何皮膚癢的因素和精神壓力。

2. 藥物療法：

I. 局部的藥物

最常用的和最有效的還是類固醇製劑。它們的種類繁多，其分類不外分油脂性、乳脂性或乳液。每一種製劑都有其強度的分類，可分為輕度、中度及強度。它的強度跟其療效與副作用是成正比的。主要的副作用包括皮膚的萎縮。如果強的製劑用在很大的皮膚面積時，被吸收到血液，可能影響兒童骨骼的成長。這種藥物並不能根治病症，藥物一停就

會復發。長期使用者確實帶有隱憂，最好是用它來控制及改善惡化。有時也需要應用到短期口服類固醇才會有效。

II. 口服抗組胺

抗過敏藥有控制皮癢及鎮定神經的作用，有助治療及增加效果。最常用的是Benadryl（不用處方）和Hydroxyzine（需要處方）。年齡稍長的小孩，最好能學習用意志力來控制搔癢的習慣。

III. 抗生素

可以口服或局部使用，用來減輕細菌引起的發炎，是很有效的。但其功效並不持久，停用後容易復發，並且容易引起抗藥性。

IV. 其他

Elidel和Protopic是一種免疫抑制劑，已上市幾年。它沒有一般類固醇的副作用，也認准可以安全地長期使用（6至18個月）。但其局部刺激性大，初用時常有灼熱感，不能曬太陽，其效果與輕度類固醇一樣。

食物的療法：

濕疹絕大多數是發生在有敏感症患者。他們兼有食物過敏的比率很高。尤其是兒童患者，初發年紀越小，就越有異位性體質的可能。在一歲以下，最常見的過敏食物是牛奶和雞蛋。一歲以上時，患濕疹的小兒，發生花生過敏，比沒有濕疹的敏感小兒多。這一點要特別注意（請看保健文摘16期）。在年齡稍長時，便出現對海鮮及其他果實敏感。牛奶及雞蛋過敏，則常在三歲以後消失。能夠兼顧到食療的患者，療效較好。有些藥物，吃下去雖無生命危險，但卻引起濕疹惡化。如有懷疑，可做過敏測試，其準確度以強度過敏性的食物類為最高（花生、海鮮、堅果及雞蛋）。有過敏的食品，高營養都沒有用。越吃病症越重，反而引起營養不良，造成兒童成長緩慢，得不償失。

因為濕疹和過敏都是由多種因素引起，除了遺傳因素是不能改變以外，要平衡免疫系統，不能單靠某一種藥療或食療來“加強”，而是要借用本文中所提及的多管齊下方法來改善的。



**本刊由星島日報
義務協助發行
特此鳴謝**



12. 工傷 Work Injury



Abstract

Abstract: About 277,000 workers had work accident, and 84 were killed on the job in Ontario in 2005. Hand and finger injuries accounted for 30% of work place injuries. Most accidents are preventable and predictable. Employers and workers should know their rights and responsibilities and work together to ensure a safe and healthy work environment for everyone's benefit.

在2005年，在安大略省大約有二十七萬七千人在工作時意外受傷，有84人因工傷而身亡。換言之，在一百個工人中有4.6人會在工作時受傷，或者由於工作關係而生病。在土木建築業上受傷工人的比率最高，達百份之6.3；製作生產工業佔次位，其比率是百份之6.2，服務行業則佔百份之4.1。

在受傷者群中，手和手指受傷的佔百份之30，其中百份之20傷者的手是被壓傷，百份之10是骨傷——斷骨或碎骨或者截肢，百份之36.2是手部被機器捲絆，或者被金屬儀器和其他工具打傷。

許多工傷意外事件往往在工人上任新職數天後發生的，大多數工傷和工作疾病都是可以避免和預測的，實際上是應該沒有所謂意外事件這麼一回事。

創立一個安全和健康的工作環境是每一個人的責任，在每一個工作的地方都會有障礙物，因此僱主和工人們都應該知道自己的權利和責任，大家共同合作去維持一個安全和健康的工作環境。

僱主：

法律規定每個僱主都要供給一個安全和健康的工作地方和去保護他的僱員，他們應該具備工作的工具、材料和安全設施給僱員們去工作，而且要常常去維修這些基本設備，以求達到最高的安全狀況和生產率，同時工地裡應該設有救傷站，指定在最接近站址的一位工友為救傷員，他是要受過正式救傷訓練的成員。

在新工人尚沒有開始工作的時候，僱主應該給與他所需要的工作訓練，使他熟識於如何去操作工作器械，去利用工具和材料和去運用保護儀器。另一方面，僱主應告知工人關於工地障礙物的情形，給予有關安全和保健的訓練，鼓勵工人發問有關安全和保健的問題，和如何去認識困難和危險。

工人：

工人有權去：

- 要求和接受充足的工作訓練。
- 知道工地的障礙物和保護儀器。
- 帶用保護眼鏡、安全帽、手套、鞋等等。
- 參與設備安全措施。
- 告訴領工，如果你發現對安全和健康有害的事物。



作者：鄧靜暉博生 臨床心理學專家
Dr. Fay Tang Ph.D

- 拒絕工作，如果你相信你的工作和工作環境有危險的話。

意外事件：

在意外事件發生的時候，工人應該立即告知管理部門，他們要馬上施行急救，然後送傷者去醫院，醫生醫務所或者回家去，這要看傷勢而定，急救要記錄下來。

僱主必須去審查失事的情況，如果傷者傷勢嚴重的話，他要在三天之內填寫“僱主的工傷報告”交去工傷局 Workplace safety & insurance board (WSIB)，同時在48小時之內寫一個報告去勞工部。

工傷後的權益：

在一個工人受了工傷之後，他的僱主一定要付給他受傷那天的工資，工傷局會在翌天開始支付給他的工資的百份之85，作為工資損失的賠償費(LOE) Loss of earning，如果傷勢是永遠的而不能治癒的，這一來工傷局便會給予另外一種非經濟損失的賠償(NEL) Non economic loss。受傷工人的賠償是由工傷局全部負責，而工傷局則會因此提高僱主的保險費。

公平執行委員會和上訴

受傷工人如果不滿意工傷局給你的服務的話，你可以去和工傷局內的公平執行委員會接洽，(電話416-603-3010)。

如果你不同意工傷局對你所作的決定的話，你首先要去和處理你案件的主理人(Adjudicator)接頭，如果你不滿意的話，你便要在六個月的限期內，去信給工傷局，稟明你的抗議，工傷局會寄一份反對表格(Objection Form)給你，你應該盡快填寫好寄回去給工傷局，如果你再不滿意的話，你的案件便會傳送去工傷局內的上訴部門(Appeals Branch)，(電話—416-344-4999)，它擁有判斷你案件的最後權力，判斷的結果是不能改變的。

回復工作

僱主也要負起受傷工人回復工作的責任，這個責任是由意外發生後的翌天開始延續兩年時間，所以僱主和傷者應該保持聯絡，僱主應該知道傷者的健康狀況，從而供給他可以勝任的輕工作。

如果傷者不能擔任以前工作地方的任何工作的話，工傷局可以供給他教育和訓練以謀轉換職業。

我們沒有移民工傷的統計，我想可能不在少數。許多移民因為言語的關係，和熱切地去討好僱主，以求保持謀生職位，他們往往會去承受危險的工作，甚至不去聽從工友們的警告，他們會去操縱不熟識的機器，去做他們不太明白的工作等等。

換言之，移民工人在工作地帶忍受著種種障礙，可能增加意外事件的發生！

為了保護你自己，如果你有言語困難的話，你應該設法早日去學習英語，以便去和僱主、領工和工友們溝通，提出必要的問題，在不利的工作情形下提出抗議，和提議改善等等，以求工作環境安全、健康，避免意外事件的發生。

如果你不幸受傷的話，你可能會有下列的反應：

- 睡眠受到影響；不能入睡或者難於入睡，夜半常常醒過來，作惡夢，出冷汗等等。
- 易怒，暴躁，沒有耐性，易受刺激。
- 焦急，驚慌，情緒不穩定，擔心。
- 沮喪，悲傷，憂慮，哭泣，沒有安全感，感覺無能、無助、無希望，內疚和有自殺的念頭。
- 對事物失去興趣，避免和別人接觸。
- 記憶力差，思想遲鈍，難於集中精神和去作決定、評判。

- 消化不良，食慾不佳，肚瀉，便秘。
- 身體疲倦，沒有勁力和動力和做任何事情。
- 性慾減低或消失。
- 頭暈，頭痛，身體平衡和視、聽、嗅、味覺有問題。

這些症狀可能會在意外之後幾天時間，或者幾個星期，甚至幾個月之後才出現，反應期的長短因人而異，如果你有上述的症狀的話，你應該去見你的家庭醫生，由他轉介你去見心理醫生治理，工傷局會負責這筆費用的。

13. 加拿大結核病近況 Update on Tuberculosis in Canada

供稿：多倫多衛生局
譯者：翻譯組



Abstract

TB is a preventable, treatable, and curable disease that is not inherited. About 1700 cases are diagnosed in Canada every year and it can affect anyone. It is spread from person to person through the air. Signs and symptoms of TB disease of the lungs include coughing for more than 3 weeks, feeling tired, weakness, appetite loss, fever, night sweats, chills and weight loss. Consult with your doctor immediately if you have these signs and symptoms. The treatment is provided free of charge.

在加拿大雖然結核病(TB)發病率與全球許多的國家相比，仍是低的，但是在加拿大每年，仍然有大約1700人診斷為TB。在多倫多，每年有370至400人患TB，他們中90%的人是移民。

一些移民是在出生國患上TB。這類的TB在身體內常是靜止的，因此他們無患病的感覺，亦不傳播TB給其他人。在他們來到加拿大後，他們會面對許多壓力因素，例如和家人分隔、財政上的負累、社會不成立，對新文化、食物及甚至天氣的適應，這些壓力因素可以削弱他們的免疫系統而導致發展TB病。這類TB使到人們患病，並且能夠傳播給其他人。以下所舉的例子是虛構的故事。但是基於真實生活的情況，它是有關一個移民在加拿大發展成TB病，並且獲得成功地治療及痊癒：

Albert與妻子及兩個孩子2個月以前，由中國移民到多倫多。他是33歲，在一個工廠工作，每周工作6天，他是家庭中唯一的工作成員，他在2個月以前開始咳嗽，但無法負擔得起從工廠請無薪病假去看醫生。他終日感到疲乏、發熱及體重下降，當他病倒而誤了一天的工作時，最終才決定去看醫生。

醫生替Albert檢查，發現他患肺結核。當他獲知患了肺TB，他很震驚，除了他的妻子以外，不願告訴任何人。醫生告訴Albert，他的醫學資料，除了照顧及治療他的健保專業人員，不會與任何人分享。在法律上，醫生必需向公共衛生

部門通告結核病，公共衛生部門的責任是去保證所有患TB的人獲得免費的合適的檢查、藥物及醫療保健，這樣反過來，保護了家庭成員、鄰居及社區受到TB的傳播。

當Albert仍在等候收到OHIP卡片時，多倫多公共衛生部門，通過一個稱為TB-UP計劃，為他安排免費的TB醫療復診及治療。醫生開始給Albert治療TB藥物，並要求他留在家裡，因為他的咳嗽可以將細菌傳播給其他人。為了保護在家裡的家人，當家人同在一個房間內，他需要戴上口罩。

公共衛生護士通過中文翻譯員打電話給Albert，因為Albert不能夠離開他的家，翻譯人員及公共衛生護士便到他的家庭進行訪視，Albert獲得用他的母語書寫的有關TB病，TB藥物及藥物可能發生的副作用的書面資料。公共衛生護士同時要求Albert提供有關那些在他病的時候，長期或定期與他密切接觸過的人的資料，這樣，他們可以從多倫多公共衛生部門獲得免費TB的測試及治療。

Albert受到一個多倫多公共衛生護士定期家訪，護士提供更多有關TB的資料，觀察藥物的副作用，協助他與社區資源及支持聯繫。結果，Albert及他的家人能夠取得其他多倫多公共衛生服務及社區資源。

得到醫生的許可，在治療後數周後，Albert便返回工作，他開始感覺明顯好轉，同時Albert堅持治療，終於TB得到痊癒。

有關TB的重要訊息

- TB不是遺傳、詛咒或懲罰。
- TB是通過空氣而人傳人。
- 肺TB的體征及症狀包括咳嗽超過3周，感覺疲乏、虛弱、食慾不振、發熱、夜間盜汗、寒顫及體重下降。假如你出現這些症狀，立即去看你的醫生。
- TB測試及治療是免費提供的。
- TB是可以預防、治療及治癒的。

欲知更多有關TB的資訊，請電多倫多公共衛生，電話：416-338-7600，假如你不講英語，請在打電話時指出你所講的語言，便會提供傳譯員。



14. 產前檢查知多少? Prenatal Testings



Abstract

In Ontario, most pregnant ladies take prenatal vitamins and go through a series of prenatal testings. Centrum Materna and PregVit are commonly used prenatal vitamins. Routine blood testings include Complete blood count, Hemoglobin electrophoresis, Blood type, Rubella antibodies, Chickenpox antibodies, testing for Hepatitis B, AIDS and Syphilis. For patients over thirty-five years old, amniocentesis is recommended. This is a testing that pierced the abdomen to obtain some amniotic fluid and analyse the chromosomes. Babies with chromosomal problems are usually mentally retarded and might have other congenital abnormalities. Since there is a risk with amniocentesis, for those patients that do not wish to have one or for those that are under thirty five years old, there are blood tests that can also detect the chances of having Down's Syndrome, Trisomy 18 and open neural tube defect. Maternal serum screening (MSS) is a test that one gets at 16 weeks gestation together with an ultrasound to confirm the gestational age. Integrated Prenatal Screening (IPS) consists of an ultrasound at 12 weeks gestation to measure the nuchal translucency (NT) together with a blood test and another blood test at 16 weeks gestation. The purpose of prenatal testings is to screen for possible abnormalities to ensure a healthy child is born.

恭喜你！你懷孕了。

在安省，不管是家庭醫生或婦產科專科醫生接生，醫生都會建議孕婦服用孕婦維他命丸及安排每一個孕婦作一系列的產前檢查。產前維他命丸包括Centrum Materna或PregVit。

Materna是一非常流行的孕婦維他命丸，Wyeth藥廠根據最新營養學研究，推出全新改進了的 Centrum Materna。Centrum Materna 含有較高份量1毫克 (1mg) 葉酸 (folic acid)。此維他命丸適用於準備受孕時，懷孕時和產後服用。準備受孕時服用最小十周可減低嬰兒患有神經管缺陷病 (Open NeuralTubeDefects) 的機會。產後尤其是喂母乳的婦女，服用 Centrum Materna 可加強營養。

PregVit 也是一較新的維他命丸。有研究認為，如高份量鈣(>1500毫克 (mg))和鐵 (>30毫克 (mg))一起吞下，會影響吸收。加拿大健康部門建議把鈣和鐵分開於不同時間服用。PregVit藥廠把鈣和鐵分為兩粒丸，分早晚服用。PregVitfolic5是一更強，加了五毫克葉酸的維他命丸，是給那些以前有過或家族有開放型神經管缺陷嬰兒的孕婦服用的。如孕婦有糖尿病，腸炎或要服用癲癇藥的，也適合服用PregVitfolic5。

所有孕婦不論年齡，醫生都會檢查以下最基本的驗血項目：

1。 Complete Blood Count (CBC): 驗紅、白血球數量。如紅血球指標低及屬缺鐵性貧血，便需要加鐵丸。

2。 Hemoglobin electrophoresis: 檢查有沒有不正常紅血球。如鐮狀細胞性貧血(Sickle Cell Anemia)及地中海貧血(Thelessemia)等。如有的話，便要檢查配偶。如夫婦都是地中海貧血攜帶者，嬰兒有四份一機會有重型地中海貧血。可作羊膜穿刺術(Amniocentesis)檢查來決定。

作者：馮根英家庭醫生
Dr. Kan Ying Fung M.D.

3。 Bloodtype: 測試血型：A, B或O型和加(+)或減(-)型。減(-)型的孕婦，如其丈夫是加(+)型的，於二十八周時需接受Rhogam注射。嬰兒出生後，也可能要再注射多一針。

4。 德國麻疹（又名風疹）抗體(Rubella antibody)，水痘抗體(Chickenpox antibody)測試：沒有抗體的孕婦，應避免於懷孕期間，感染此病。不然，嬰兒可能會有先天性缺陷。

5。 乙型肝炎表面抗原(HepBs Ag): 測試孕婦是否乙型肝炎帶菌者。如是的話，嬰兒出生後，便需要馬上注射乙型肝炎抗體及乙型肝炎疫苗。

6。 梅毒(VDRL)及愛滋病(HIV)檢查：如有陽性反應的話，便要及早治療。

醫生通常也會造抹片檢查(Pap Smear)，和在陰道抽出樣本檢查有沒有酵母菌或叫真菌(Yeast)，依原體(Chlamydia)和滴蟲(Trichomonas)感染。如有的話，也要及早治療。

以上檢查是所有懷孕婦女，都需要做的。

超過三十五歲的孕婦，醫生更加會建議她們做羊膜穿刺檢查(Amniocentesis)，超過三十五歲屬於高齡產婦，胎兒基因(Genes)異變(mutation)的機會較高。四十歲之孕婦的嬰兒，有百份之一的機會有唐氏綜合症。而二十五歲的孕婦的嬰兒有此病的機會只有千份之一。

基因異變是透過觀察染色體(Chromosome)看出來的。如孕婦已產下過或家族有弱智孩童，也應考慮做這種檢查。

這檢查是於嬰兒十六周左右用長針刺穿腹膜進入羊膜內抽取羊水去化驗。主要是查染色體(Chromosome)有沒有異變。

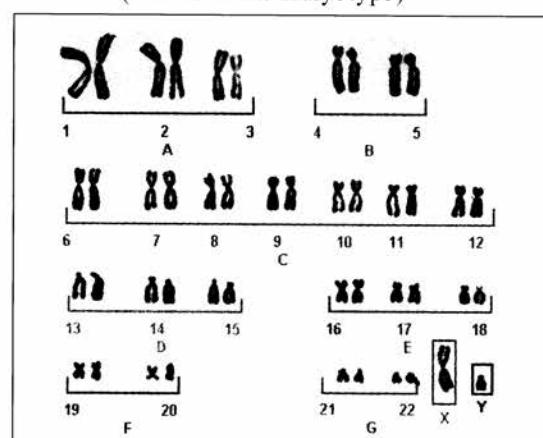
我們每個人細胞內應有二十三對染色體，其中一對顯示性別。基因專家(Geneticist)可從染色體的形狀看出有沒有異變。染色體數量多了或少了，也是不正常的。患有這些疾病的嬰兒都是智商和體力有障礙，或有其他器官毛病，嚴重影響個人自立能力。如發現有基因疾病的話，便會與夫婦商量需要不需要終止懷孕。

做羊膜穿刺檢查的副作用是有可能引致出血或流產的。決定做不做前，可與遺傳學專家商議 (Genetic Counselling)。

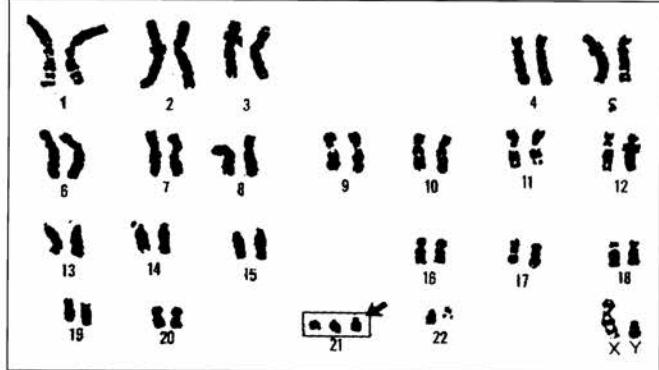
以下圖一是正常男性染色體排列(Karyotype)

圖一 正常男性染色體排列

(Normal Male Karyotype)



圖二是唐氏綜合症(Down's Syndrome)的排列。圖二看到第二十一對多了一條(Trisomy 21)，這是唐氏綜合症的特徵。



圖二唐氏綜合症染色體排列
(Karyotype for Down's Syndrome)

如孕婦不想做羊膜穿刺檢查或孕婦三十五歲以下，從驗血也可決定嬰兒患有基因疾病的機會的。最普遍的檢查是母體血清普查(Maternal Serum Screening (MSS))和綜合孕婦篩查(Integrated Prenatal Screening (IPS))，這兩個檢查都是通過孕婦的血液指數計算出嬰兒患染色體異變疾病的機會的。所查的疾病包括唐氏綜合症(Down's Syndrome)，18三

體綜合症(Trisomy 18)和神經管缺陷病(Open Neural Tube Defects)。

最適當做MSS的時間是胎兒十六星期時。抽血前要同時照胎兒超聲波確定嬰兒的頭部直徑(BiParietal Diameter)，算準嬰兒大小，報告才會準確。

IPS較複雜，但結果比MSS較準確。如時間許可的話，醫生通常會安排造IPS。做IPS分兩部份：胎兒十一至十三周時，在政府認可的超聲波辦公室安排照嬰兒的頸部液體透射度(Nuchal Translucency (NT))，超聲波技術人員將NT結果填在特別表上，孕婦拿去化驗所抽第一次血。頸部透射度越高，有染色體問題的機會便越高。到胎兒十五至十八周時，再抽第二次血。這些特別檢查是送去專業研究遺傳學的化驗所的，在大多市 Nork York General Hospital, Mount Sinai Hospital 和 Credit Valley Hospital有這些服務。而且要兩次血都收到，才出報告的。

報告如是陽性，即基因有問題的可能性較高，夫婦便要早些作出決定，除了照詳細胎兒超聲波外，要不要進一步做羊膜穿刺檢查，觀察染色體？

另外在多倫多，有些醫院有特別診所是看高危孕婦的。有重複流產過或懷有雙胞胎以上的孕婦等等，都屬高危情況。最好和這些高危孕婦診所會診。

以上這些檢查的目的是希望每一孕婦，都可產下健康的嬰兒。至於那一些檢查適合閣下，可與你自己的醫生相量。

15. 懷孕與營養 Prenatal Nutrition

受孕期內健康飲食對胎兒的成長及母親本身的健康，都有很大裨益。



體重的增加

體重增加多少視乎孕婦在懷孕前的體重。根據加拿大聯邦衛生局的建議，懷孕前體重在標準範圍內的婦女，懷孕期體重增加大約20-28磅。肥胖的婦女，體重增加不多於25磅。體重過輕的婦女，應增加多於28磅。

懷孕期的營養需求

在懷孕期間所有營養素的需求量的增加，但要特別注意增加攝取下列的維他命及礦物質。

1) 鐵質——有助促進母親及胎兒紅血球細胞生長的需要。鐵質的來源是肝類、腰類、蛋黃、牛肉、豬肉、雞肉等。此外，還有提子乾、西梅汁、杏脯及含加強營養素的穀類(Enriched and fortified cereals)。

2) 鈣質及維他命D——有助胎兒骨骼構造的發展和保持

作者：鄭葉海欣，註冊營養師
Nancy Cheng, R.D.

母親的骨骼健康。高鈣食物包括牛奶、乳製品、鈣質加添的豆奶、豆腐和西蘭花等。

3) 葉酸——懷孕前三個月及在整個懷孕期要服用含0.4毫克的葉酸丸，以減少胎兒發生神經管缺損(Neural tube defect)的機會。此外，缺乏葉酸會導致貧血。含豐富葉酸的食物有肝類、菌類、深綠的蔬菜、橙、香蕉、草莓等。

4) 必需的脂肪酸(Essential fatty acids)——亞米茄三及亞米茄六，脂肪酸有助胎兒的腦部及視力發展。食物來源有魚類，如三文魚、鱸魚、鯡魚、鮭魚(herring)、白魚、彩虹魚、果仁、亞麻籽、芥花籽油。

5) 蛋白質——有助胎兒體內各組織的發育及母親的正常新陳代謝。蛋白質的來源有蛋類、海產類、奶類和豆類。

6) 熱量——懷孕期最初三個月每天需要增加100卡路里，由第四個月開始，每天增加300卡路里。

懷孕期每天的飲食

為確保母嬰均獲得所需的營養素，最佳的方法是跟從加拿大健康飲食指南。

1) 蔬菜及生果類——每天選擇多種深綠色、紅色、黃色

的瓜菜類，如菜心、菠菜、西蘭花、芥蘭、蕃茄、紅椒、青椒、甘筍。每天份量2至3杯（每杯等於250毫升）。亦要進食至少三份不同顏色的生果，如橙、木瓜、奇異果、草莓、藍莓等。這些深綠及橙紅色蔬果類含豐富的維他命及礦物質。

2) 穀類——應多選擇全穀類，如紅糙米、全糠麵包、全糠早餐穀類，及加增營養素的穀類。

3) 奶類/高鈣食品——每天三至四份，以供應母嬰所需要的蛋白質，1200-1500毫克的鈣質，及200國際單位的維生素D。1份高鈣食品相等於250毫升(1杯)牛奶和加鈣豆奶，175克(3/4杯)酸乳酪，250克（三塊）豆腐。

4) 肉類/高蛋白質食品——每天大約200至240克瘦肉類、家禽類、魚產類和豆類。這類食物供應母嬰所需的蛋白質、鐵質和其他維他命及礦物質。

5) 流質——每天大約1500至2000毫升流質，包括牛奶、豆奶、果汁、開水、湯類。

若果懷孕婦女不能依據加拿大健康飲食指南進食，則要服用懷孕期維他命補充丸。

其他還要留意的地方

1) 食物安全

不要吃未經徹底煮熟的魚類、硬穀海產，如蠔、蜆、肉類、家禽類、蛋類，及生的芽菜類，上述食物可能被細菌污染，進食後危害胎兒健康。

2) 煙酒

吸煙會危害胎兒健康的成長，過量酒精更能傷害胎兒腦部發展，亦會影響母親本身健康。

3) 藥物

許多藥物都能透入胎盤，傷害胎兒發育成長，故此未經醫生許可，切勿隨便亂吃藥物。

4) 便秘

為了防止便秘，每天需要足夠的纖維、水份和適當運動；如經常便秘，不要隨便吃瀉藥，可向醫生請教。

食物纖維主要包括蔬菜、生果、全糠穀類等。其他食物如西梅、西梅汁亦可幫助腸胃暢通。

Solvay
Pharma



作者：容穎妍註冊營養師
Winnie Yung, RD., M.A.N.



16. 認識卡路里 Calorie Wise

在過去的幾年裏，改善體重和追求健美體態已迅速地成為一種熱潮。要達到理想的體重，適量運動及均衡飲食是不可缺少的。假如每天從膳食中攝取的熱量比日常消耗的較多（例如：飲食過量和運動不足），體重便會上升。為免造成肥胖，維持適當的熱量攝取及消耗是非常重要的。

什麼是熱量？

熱量亦可稱作為能量。它能支持人體的日常運作和活動。熱量可以“千焦耳(KJ)”及“卡路里(Calorie或Kcal)”來量度。在加國，卡路里是常見的熱量量度單位（請參見圖一）。為

圖一：單位轉換表

1 卡路里(Calorie或Kcal) = 4.2 千焦耳(Kilojoule或KJ)
1 公斤(Kilogram或Kg) = 2.2 磅(Pound或lb)

方便消費者比較各款食物中的熱量，大部份食品製造商已在食品標籤上以卡路里列明該產品的熱量。能提供熱量的營養素包

括碳水化合物、蛋白質和脂肪。此外，酒精飲品也能提供相當高的熱量。所以，酒精飲用要適可而止。

我每天需要多少熱量？

每人每天所需的熱量是按照他/她的體重、年齡及活動量而定。隨著年紀的增長，每天所需的熱量會漸漸地減少。活動量大的人士會需要較多的熱量。相反，活動量少的人每天所需的熱量便會相對地減少。坊間有不少計算卡路里需要的方法，以下是較簡單的計算程式：

現時體重（公斤）x 30 = 每天所需來維持現時體重的卡路里

例子：一個50公斤（約110磅）的成年人，每天需要大約1500卡路里的熱量來維持他/她現時的體重（請參見圖二）。若你希望增加或減輕體重，你的註冊營養師可幫助你調整每天所需的卡路里及指導你如何計劃地達到你的理想體重。

日常食物中的卡路里

圖二： 1500卡路里的餐單

早餐：全麥片30克
(加1湯匙碎果仁)
鮮果1/2杯
低/脫脂奶或加鈣豆漿1杯
早上小點：低/脫脂乳酪
75克及生果1個

午餐：西芹雞粒飯(糙米
或白飯1杯、去皮雞胸肉3安士、
西芹1杯、植物油2茶匙、
調味料隨意)

生果1個
茶/水/低卡路里飲品

下午小點：雞蛋三文治
(雞蛋1隻、植物油1茶匙、全
麥麵包1片)及奶茶/咖啡/水

晚餐：蒸魚(魚肉3安士)
蒜茸白菜苗(白菜苗1
杯、植物油2茶匙、蒜茸隨
意、調味料適量)
糙米或白飯1杯
茶/水/低卡路里飲品

穀類食品	份量	卡路里
白飯	1杯*	205
炒飯	1杯	330
麵包	1片(約28克)	75
即食麥皮	1包(約32克)	120
即食麵	1包(約85克)	380
通心粉	1杯	220
蔬菜和水果		
蘋果(小型)	1個	55
香蕉(中型)	1個	105
橙(小型)	1個	45
葡萄	20粒	70
矮瓜	1杯	20
白菜	1杯	20
紅蘿蔔	1杯	50
苦瓜	1杯	25
奶類和高鈣食品		
低脂牛奶(1%)	1杯	105
全脂牛奶(3.25%)	1杯	145
低脂加鈣豆漿	1杯	70
原味乳酪	75克	40
低脂車打芝士	1.5安士(約50克)	75
低脂淡奶(2%)	2湯匙	25
肉類、魚和高蛋白質品		
鱸魚	3安士	105
三文魚	3安士	175
雞胸肉(去皮)	3安士	140
叉燒	3安士	240
牛扒	3安士	180
雞蛋(焓)	1隻	75
低脂花生醬	2湯匙	190
杏仁	20粒	140
豆腐(非油炸)	3安士	125
其他		
植物油	1茶匙	45

* 1杯 = 250毫升(ml)

上述資訊只供參考，食品上的營養標籤可為你提供最準確的營養價值資料。

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	
Editors	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
		馮根英醫生	Dr. Kan Ying Fung
Production Team	製作小組：	董楊映麗醫生	Dr. Hannah Toong
		鄧靜暉博士	Dr. Fay Tang
		傅子正醫生	Dr. Marshall Foo
Distribution	分配：	李福東先生	Mr. Roger Lee (Gamma Dynacare Lab)
		陳芸清女士	Ms. Jessica Chan
Cover Design	封面設計：	潘煜昌醫生	Dr. Wendell Poon
Cover Photo	封面圖片：	何嘉穎小姐	Miss Stephanie Ho

出版日期：2007年04月

安康藥房
ON CARE PHARMACY LIMITED

耆老特惠八折優待

傅永安註冊藥劑師

Benjamin Fu

精通英語、國語及粵語

481 Dundas St. W., Toronto, Ont. Tel: (416) 598-4009

481登打士西街（登打士西街夾士巴單拿街，加拿大帝國商業銀行側）

電話：(416) 598-4009

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）

280 Spadina Avenue, Suite 306, Toronto, Ontario M5T 3A5
Tel: (416) 603-1197

士巴丹拿道二百八十號三零六室（龍城中心）

GALDERMA

Committed to the future
of dermatology



MERCK FROSST

*Discovering today
for a better tomorrow.*

This Publication is supported in part by
an educational grant from

 **NOVARTIS**

Novartis Pharmaceuticals Canada Inc.

385 Bouchard Blvd., Dorval QC H9R 4P5

Tel: (514) 631-6775 Fax: (514) 631-1867



Life is our Life's work

Pfizer Canada Inc.

Kirkland, Quebec H9J 2M5



**Boehringer
Ingelheim**

sanofi pasteur

The vaccines business of sanofi-aventis Group

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。