

# 慢性非傳染病 簡訊

澳門特別行政區政府 慢性病防制委員會

## 編輯小組

主編：陳丹梅

編輯：李惠君、徐鏗敏、馮金玉

傳真：(853) 2853 3524

電郵：[ncdmacao@ssm.gov.mo](mailto:ncdmacao@ssm.gov.mo)

網址：<http://www.ssm.gov.mo>

地址：澳門新口岸宋玉生廣場 335  
至 341 號獲多利中心七樓

2013 年 第 1 期 (本期共 10 頁)

2013 年 12 月出版

本簡訊所載資料僅供參考，  
版權和其他知識產權屬於有關擁  
有人，並由有關擁有人保留。

如有垂詢及賜教，或欲定期  
收取或停止收取本簡訊，請電郵  
至 [ncdmacao@ssm.gov.mo](mailto:ncdmacao@ssm.gov.mo)，  
謝謝！

此外，本簡訊亦會長期存放  
在衛生局網站，歡迎到  
<http://www.ssm.gov.mo> 網頁  
瀏覽。

## 目錄

### 疾病消息

2

### 癌症

從安祖蓮娜祖莉事件 談乳癌 BRCA1 及 BRCA2 基因 ----- 2

### 心血管疾病

今期  
焦點

WHO 更新鹽攝入量新指南 成人每日鹽攝入量不超過 5 克 -- 3

世界心臟聯盟發佈 2013 世界心臟日主題 ----- 4

### 糖尿病

今期  
焦點

美國 FDA 通過了以糖化血紅蛋白測試診斷糖尿病 ----- 5

### 慢性呼吸道疾病

二手煙損害人體細胞 DNA ----- 5

### 危險因素情報

6

為什麼我們沒能在全世界促進體育鍛煉？ ----- 6

研究指以 BMI 判斷健康不準確 ----- 8

### 本地動態

8

今期  
焦點

慢性病防制委員會召開 2013 年工作會議 ----- 8

衛生局舉辦「戒煙輔導技巧工作坊」 ----- 9

2013 世界哮喘日報章專刊 ----- 10

首期官民合作「慢性病自我管理課程」 ----- 10

# 疾病消息

## 癌症

### 從安祖蓮娜祖莉事件 談乳癌 BRCA1 及 BRCA2 基因

荷里活女星安祖蓮娜祖莉 (Angelina Jolie) 於 5 月 14 日在《紐約時報》投書，公佈自己有 BRCA1 及 BRCA2 基因缺陷及家族史，導致評估為罹患乳癌的高風險人群，在家人的支持下接受預防性雙乳切除術，以降低患癌的風險，此決定震驚全世界的影迷。

#### 癌症發生原因

大多數癌症為隨機的 (sporadic) 基因突變發生，但是有一部分族群病患，是因為帶有生殖系 (germ line) 遺傳基因缺陷導致癌症發生。最著名的代表即為遺傳性乳癌與卵巢癌症候群 (Hereditary breast and ovary cancer syndrome)，促成這個症候群最重要的兩個的基因是 BRCA1 與 BRCA2。

BRCA1 位於第 17(17q21) 對染色體上，BRCA2 位於第 13(13q12.3) 對染色體上。這兩個基因是屬於抑癌基因 (tumor-suppressor gene)，負責雙股 DNA 損壞的修復機轉，修復的方式稱為同源重組 (homologous recombination)；經由此修復，雙股 DNA 可以正確無誤的修復。因此，若這兩個基因其中之一發生缺陷，則雙股 DNA 受到攻擊斷裂後，無法正確修復；當細胞內 DNA 壞損累積到一定程度，則細胞就會發生癌變。所謂的 BRCA1 與 BRCA2 帶因者，定義是生殖系 (germ line) 帶有 BRCA1 或是 BRCA2 的基因突變單一等位基因

(single allele)，當人體在生長過程中，因環境或是其他因素，另一個等位基因 (allele) 上的 BRCA1 或 BRCA2 亦發生變異時，使 BRCA1 或 BRCA2 完全喪失，此時，容易發生乳癌 (包括男性乳癌，BRCA2 相關)、卵巢癌、胰臟癌與前列腺癌等。因此，遺傳學家定義 BRCA1 與 BRCA2 帶因者為顯性遺傳，癌發的機率亦隨著年紀上升而累積；帶有 BRCA 突變者，其乳癌等的發生年紀較一般病人早 (約 20-30 歲即開始乳癌風險)，終其一生發生乳癌的機率約到達 40-87% (至 70 歲估計)，卵巢癌的機率約到達 16-60% (至 70 歲估計)。這兩個基因中，BRCA1 又比 BRCA2 對乳癌有較重要的影響。

#### 台灣對於 BRCA1 與 BRCA2 研究現況

亞洲國家也有針對此基因研究，證實 BRCA1 與 BRCA2 在早發乳癌占有一重要角色。台灣目前並沒有大規模研究資料，台大醫學院外科張金堅等人 (現任職台中澄清醫院) 於多年前開始研究此一基因對台灣病人的影響。當時針對家族有多位乳癌或是卵巢癌之病友或早發之乳癌病友，徵得其同意之下，從事遺傳諮詢與基因診斷，以提供其風險評估。目前遺傳性或早發乳癌的納入條件為：(1) 早發乳癌 (小於 35 歲) 或雙側乳癌的病友。(2) 小於 50 歲發生乳癌且家族內有一級或二級親屬發生乳癌或卵巢癌之患者。(3) 發

生乳癌年紀雖然大於 50 歲，但合併有三位家族成員發生乳癌或卵巢癌之病患。

該研究指出，在上述高風險或是早發的乳癌家族中，有 11% 被證實帶有 BRCA1 的 germline 突變，證實為帶因者，其家族成員，應進行基因檢測，並且長期追蹤。

### 乳癌預防及治療

國外資料對於高風險族群，如猶太人或是其他帶因者，有大規模長期追蹤資料。簡述如下，其預防癌症方式，包含預防性雙側乳房切除、卵巢切除、影像學追蹤，對照分析為切除或追蹤者。

在該研究中，40 歲時預防性卵巢切除可使 BRCA1 帶因者增加 15% 絕對存活率；40 歲時預防性雙側乳房切除可使 BRCA2 帶因者增加 7% 絕對存活率。若乳房與卵巢都切除，可使 BRCA1 帶因者增加 24% 絕對存活率，BRCA2 帶因者增加 11% 絕對存活率。但器官切除對身心影響，也是必須考慮的重要因素，文中指出，定期影像學追蹤(乳房 X 光攝影、超聲波及核磁共振成像)，也可作為一個合理的選擇。而另一個大規模研究也顯示，帶因者定期接受乳房 X 光攝影 (Mammography) 與核磁共振成像 (MRI)

追蹤，可有效降低早期與晚期乳癌的發生率。

總而言之，預防勝於治療，且乳癌如果能早期發現及早治療，0 至 1 期的五年存活率高達 95% 以上，因此市民對於乳癌預防不需過於緊張，只要知道自己是否為高危人群，定期篩檢，保持良好生活作息，便可以輕鬆防癌，遠離乳癌的健康威脅。

(消息來源：財團法人台灣癌症基金會)

(作者：張金堅、林柏翰)

### 健康聚焦

- BRCA1 及 BRCA2 基因為抑癌基因，若 BRCA1 或 BRCA2 產生變異，則患上乳癌或卵巢癌的機會增加。
- 有研究指帶有 BRCA1 / BRCA2 突變基因者的家庭成員亦應進行基因檢測，並且長期追蹤。
- 研究表明預防性雙側乳房切除雖然能使 BRCA 突變基因者的癌症絕對存活率增加，但仍必須考慮器官切除對身心影響。定期影像學追蹤(乳房 X 光攝影、超聲波及核磁共振成像)也可以是一個合理的選擇。如有疑問，應諮詢醫護人員意見。

## 心血管疾病



### WHO 更新鹽攝入量新指南：成人每日鹽攝入量不超過 5 克

2013 年 1 月 30 日，世界衛生組織 (World Health Organization, WHO) 在總部日內瓦發佈每日鈉和鉀攝入量的新指南，

對膳食中鹽的攝入量重新給出規範指引。

WHO 指出，高鈉和低鉀能導致血壓升高，從而使患上心臟病和中風的風險增加。

新指南建議，成年人每天鈉攝入量應低於 2000 毫克，相當於食鹽攝入量應低於 5 克；另外，指南亦定出每日鉀攝入量的指引，建議應至少為 3510 毫克。

鈉天然存在於多種食物中，包括牛奶、奶油和雞蛋等，日常生活中我們每日攝取的鈉只有少量來源於天然食材，而絕大部份來源於各式醬料和加工食品，例如：麵包、加工的肉類、零食、肉湯和濃縮固體湯料。

目前，大部分人每日鈉攝取量過多，而鉀的攝取量則不足。減少鈉量攝入，能降低血壓以及使心血管疾病、中風的患病風險降低。因此，為減低這些慢性非傳染性疾病的風險，有必要訂出每日鈉攝入量不高於 2000

毫克的建議。這項建議適用於所有健康成年人、高血壓患者、孕婦和哺乳期婦女，但不適用於正接受藥物治療的、可能會導致低鈉血症或體液激增的人，也不適用於如心臟衰竭等需要醫生監督飲食的人士。

與此同時，WHO 亦強烈建議減少 2 歲以上兒童的鈉攝入量，以達到控制兒童高血壓



的目的，然而，兒童的攝入量應充分考慮其自身的生長發展所需，以成年人每日 2000 毫克鈉攝入量作為基準，進行下調。

(參考資料：世界衛生組織，WHO)

## 世界心臟聯盟發佈 2013 世界心臟日主題

世界心臟聯盟把每年九月的最後一個星期日定為世界心臟日，旨在引起公眾對心臟疾患和中風的關注，提高對相關疾病的認識及警覺性，透過不同手法向各界宣揚保護心臟的訊息，並推廣以健康生活模式來對抗心血管疾病。

今年的 9 月 29 日是世界心臟日，本年度的主題是「健康心臟同步往」(Take the road to a healthy heart)，強調預防和控制心血管疾病的關鍵在於生活方式的調整，並提出應重視婦女和兒童的心血管疾病風險，呼籲各界採取措施。

根據世界心臟聯盟建議，保護心臟健康，應從生活做起。首先，我們必須建立健康的飲食習慣，限制每日鹽攝入量，限制膳食中的脂肪比例，注意多吃新鮮蔬菜和水果，均衡飲食。其次，每天應進行適量運動，建議

為中等至高強度運動，如快走、跳舞、園藝和做家务等。第三，戒煙及避免二手煙，戒煙首兩年，患心血管疾病的風險會大大減低；而戒煙達 15 年者，則患病風險會下降至和非吸煙者一樣。另外，舒緩精神緊張及生活壓力，亦能有助預防心血管疾病的發生。

除此以外，我們必須定期測量血壓，進行身體檢查，以了解自己的血壓、血脂、血糖水平以及體重指標，與醫護人員通力合作，評估患病的風險，及早發現心血管疾病。

(參考資料：世界心臟聯盟，WHF)

### 健康聚焦

- 預防心血管疾病應從生活做起，建立健康的飲食習慣、減少每日鹽攝入量、增加身體活動、遠離煙草、舒緩生活壓力以及定期了解自己的身體狀況。

## 糖尿病

今期  
焦點

### 美國食品及藥物管理局通過了以糖化血紅蛋白測試診斷糖尿病

美國食品及藥物管理局(FDA)批准了第一個用於診斷糖尿病的糖化血紅蛋白測試(COBAS INTEGRA 800 Tina-quant HbA1cDx assay) 上市。醫學界之前一直沿用的 HbA1c 測試,原理是量度結合了葡萄糖的紅血球 A1c 的百分比,得出患者過去 3 個月的平均血糖水平,這種 HbA1c 測試是用於監測血糖控制,而不是用來診斷的。

糖尿病的診斷標準隨時間而改變。基於研究和國際糖尿病專家的建議,很多醫療機構除了以空腹血糖和口服糖耐量試驗來診斷

糖尿病以外,亦會採用 HbA1c 測試來診斷糖尿病。在以往,HbA1c 測試並非特別設計或被 FDA 允許作糖尿病診斷用途,而 Tina-quant HbA1cDx assay 試驗,可以同時準確診斷糖尿病和監測血糖控制。

然而,HbA1c 測試也有一些限制,它不應該用作診斷妊娠期糖尿病,以及不應該用作監測某些病人的糖尿病,如患有血紅蛋白病、遺傳性球形紅細胞增多症、癌症和嚴重慢性肝腎疾病的病人。

(消息來源:美國食品及藥物管理局, FDA)

## 慢性呼吸道疾病

### 二手煙損害人體細胞 DNA

你可能對「一手煙」和「二手煙」耳熟能詳,但未必了解什麼是「三手煙」。

吸煙時煙草所釋出的尼古丁,會在室內的物件表面上凝結,並可殘留相當長的時間,即使煙頭熄滅後,依然存在,殘留物會依附在家具、衣服、牆壁、地毯,甚至皮膚和頭髮等,這就是「三手煙」。

最近,醫學界就三手煙的危害展開研究,美國研究人員先在兩間室內分別放置紙條,

收集急性樣本(暴露於 5 支點燃香煙約 20 分鐘的紙條樣本)及慢性樣本(暴露於煙草煙霧超過 258 小時的紙條樣本),放置慢性樣本的房間會給予約 35 小時的通風時間,並於 196 天後收集慢性樣本,然後將人類 HepG2 細胞分別暴露於急性和慢性樣本。分析結果顯示慢性樣本的化學物質濃度比急性樣本高,而且對 DNA 的損害也較嚴重,表明三手煙會損害人體 DNA,且長時間接觸(慢性暴露)

比短時間接觸(急性暴露)的危害更大，相關研究結果已發表於《Mutagenesis》期刊中。



二手煙容易殘留，極難清除，當中的化學物質能與臭氧反應形成超微粒子，這些超微粒子能攜帶有毒物質，越過皮膚的天然屏障，

除此以外，二手煙亦會通過呼吸道和消化道侵入人體。當嬰兒及兒童四處爬走，或到處玩耍時，很有機會直接舔食及吸啜被煙霧燻過的衣服或物件，並受到間接傷害，尤其危險。即使吸煙者已搬走逾兩個月，仍然能在其寓所的灰塵及地板表面發現二手煙殘留的

化學物質，用一般的清潔方法(如吸塵、擦拭和通風等)亦未必能有效減低殘留物質的數量。研究人員指勤換地氈及為牆壁重新粉飾是較佳的解決方法。

(參考資料：Hang B, Sarker AH, Havel C, et al. *Thirdhand smoke causes DNA damage in human cells. Mutagenesis. 2013 Jul;28(4):381-91.*)

### 健康聚焦

- 二手煙引致人體細胞 DNA 鏈斷裂及損傷，研究指慢性接觸二手煙的危害比急性接觸危害更大。
- 對抗慢性呼吸道疾病，不吸煙、拒絕二手煙、杜絕二手煙為最重要措施，請鼓勵身邊的人戒煙。

## 危險因素情報

### 為什麼我們沒能在全世界促進體育鍛煉？

缺乏鍛煉是全世界在不良健康方面最常見最持久的原因之一。其定義是不能保證所建議的最低限度的體育鍛煉，即成人每週 150 分鐘的適度有氧運動或 75 分鐘劇烈有氧運動，或者兩者結合達到相同水準。

2008 年有缺乏鍛煉資料的 159 個國家 (59%) 中，72 個國家當年缺乏鍛煉率超過 30%。在 WHO 美洲區和東地中海區兩大區域中，缺乏鍛煉率超過 40%。

根據 WHO 估測，缺乏鍛煉是世界第四大死亡風險因素。2002 年，全世界因缺乏鍛煉致死人數估計達到 190 萬例，並導致 1900

萬傷殘調整生命年 (DALYs) 損失。目前估測因缺乏鍛煉致死人數達到年均 320 萬，傷殘調整生命年損失 6900 萬以上。十年左右的時間，死亡人數就增長 68.4%，而傷殘調整生命年損失增加 3.6 倍。

缺乏鍛煉是一種複雜、多因素的行為，各國成因不同。這些因素包含不同方面，如年齡和性別，還有環境、地緣政治和經濟因素等等。與健康相關的因素和社會心理因素，如慢性病或自我效能差，會影響人們定期參加體育鍛煉的能力。舉例來講，高犯罪率、交通擁擠、缺少公園或人行道都會妨礙人們

進行戶外鍛煉。另一方面，多數缺乏鍛煉率低的國家（低於 20%）位於非洲和亞洲，這些國家的經濟在很大程度上依賴體力勞動（如農業和礦業）。

全球缺乏鍛煉比例資料顯示，我們沒能有效促進定期體育鍛煉。原因並非是對體育鍛煉的重要性缺乏社會認知，或政策制定者和公共醫療機構未能解決此問題。

事實上，關於如何最大程度地鼓勵定期體育鍛煉這一問題的熱烈討論已經持續幾十年了，公共醫療機構和 WHO 早已開始通過公共健康宣傳活動和不同干預措施來應對缺乏鍛煉的問題，這些活動和措施的焦點就是體育鍛煉有益於預防非傳染性疾病。醫療衛生專業人士指出維持建議活動量可以從許多方面增進健康，努力提倡人們參加體育鍛煉。

儘管如此，缺乏鍛煉仍然是全球健康問題的重要因素。原因有哪些？我們一直未能在全世界促進體育鍛煉，這說明僅僅對公眾宣傳積極運動的生活方式有益健康，讓全社會認識到這一點，還不足以改變人們的行為方式。但是，加強體育鍛煉的公共衛生宣傳活動幾乎只聚焦在一點上，即缺乏鍛煉、久坐不動的生活方式有害健康，反之，堅持建議體育活動量有多方面的健康益處。但是健康只是能鼓勵人們參與體育活動的眾多因素之一，而且似乎並非最重要的因素。

既然以健康為基礎的模式未能將體育鍛煉量提高到必要水準，論據的基礎必須從體育鍛煉的最終目標或功效（即有益健康）轉向個人堅持鍛煉的體驗。舉例來講，初步資

料顯示，體育活動和心理健康之間的關係不取決於體育鍛煉量，而是取決於個人鍛煉時和鍛煉後的體驗。

根據這種新方法，定期鍛煉將成為可能很有趣的挑戰性活動，具有靈活性，能根據個人具體情況調整。體育鍛煉對健康有益的資訊是這種新模式的一部分，但不是中心環節。體育鍛煉指導原則仍舊應該讓盡可能多的人遵循，但不再是所有人必須達到的目標，因為很多人不能做到每週參與適度或劇烈體育鍛煉 150 分鐘的建議最低活動量。

這一提倡體育鍛煉的建議新方法要達到效果，必須得到各國衛生部門和國際衛生機構特別是 WHO 的批准和推廣。既然體育活動量和多種健康成果之間確實有量效關係，對於某些人（也許對於多數人）來說，最好的指導原則可能是鍛煉就不鍛煉強，即使鍛煉很少。而且，體育鍛煉只有定期進行才能有益健康。因此，為了鼓勵人們堅持鍛煉，健康專業人員應該在宣傳健康知識時強調指出「體育鍛煉讓生命更有價值」，這一點更有說服力。

*(消息來源：世界衛生組織，WHO)*

### 健康聚焦

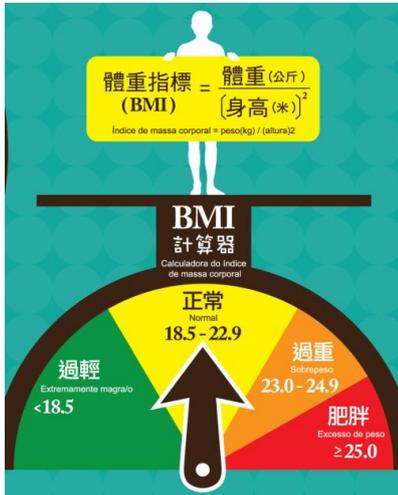
- 缺乏運動並非僅僅因為公眾對體育鍛煉的重要性缺乏認知。
- 單純對公眾宣傳運動的益處並不足以改變人們的行為方式，建議可以以個人堅持鍛煉的體驗作為鼓勵人們進行體育鍛煉的理據。



## 研究指以 BMI 判斷健康不準確

身體質量指數(Body Mass Index, BMI)被醫學界廣泛用於判斷超重和肥胖，但近日有研究指它並不能準確衡量體重相關疾病。

BMI 是基於體重與身高計算出來的，近



期一項發表於美國雜誌《科學》的研究表示，BMI 不能用於衡量身體脂肪含量。過往許多研究亦表明，比起

BMI，腰圍增加的提示作用更大，因為腹部脂肪囤積(腰圍

過大)會增加心血管疾病、糖尿病等的風險，而且 BMI 沒有考慮其他與健康有關的因素，例如肌肉與脂肪比例、性別、種族差異。BMI 亦不能用於判斷運動員的健康狀況，因為運動員的體重增加並非源自脂肪，而是由於肌肉量的增加。

研究發現，相比起 BMI，腰圍與身高的比例在預測心血管、二型糖尿病、高血壓、中風、癌症、呼吸系統等疾病上有較大優勢，亦有專家建議成年人腰圍不應大於身高之半。

(參考資料：R. S. Ahima, M. A. Lazar. *The Health Risk of Obesity--Better Metrics Imperative. Science, 2013; 341 (6148): 856-8.*)

## 本地動態

### 慢性非傳染病委員會召開年度工作會議

慢性非傳染病委員會於本年4月30日舉行2013年工作會議，會議由慢性非傳染病委員會代主席、衛生局李展潤局長主持，其他政府部門、醫療機構、團體組織的委員代表分別列席會議。

李展潤局長在致辭時表示，世界衛生組織指出若能消除人類慢性病的共同危險因素，即不健康飲食、缺乏運動、吸煙及酗酒等，將有效預防約四分之三的心臟病、中風和2型糖尿病，以及40%的癌症。為扭轉慢性病流行的上升趨勢，委員會的工作重點應放在控制這些危險因素上，其次是加強及早發現



和早期治療的工作。基於此，應進一步加強宣傳力度，提高市民預防慢性病的意識，培養良好的生活習慣，針對本澳四大慢性病(包括癌症、心血管疾病、糖尿病和慢性呼吸道疾病)進行高效的早期干預。

在癌症工作方面，透過「世界癌症日」向市民灌輸防癌抗癌的信息。2012年舉辦了

「癌症篩查講座及交流會議」，討論在本澳實施五大高發癌症(肺癌、大腸癌、乳癌、鼻咽癌、子宮頸癌)之癌症篩查計劃的可行性，未來將會製作癌症篩查指南和宣傳單張。

心血管疾病工作組透過「高血壓日」宣傳預防心血管疾病的相關知識，在校園開展有關「鹽與高血壓的關係」的健康教育，並在澳廣視節目中介紹慢性病自我管理課程。

在糖尿病工作方面，於「世界糖尿病日」舉辦一系列預防宣傳活動，如校園教育講座、大三巴藍光行動、祐漢公園戶外活動、製作電視及電台廣告持續宣傳預防糖尿病的信息，為老人中心及醫療機構提供教育光碟播放。

在慢性呼吸道疾病工作方面，透過「世界慢性阻塞性肺病日」推廣預防信息，製作

《如何使用吸入器 - 治療哮喘及慢阻肺藥物》及《慢性阻塞性肺病自我管理小冊子》，協助病人自我管理，並舉辦戒煙技巧工作坊。

秘書處工作重點為慢性病的監測和開展慢性病自我管理工作。監測系統將持續每年收集、整理和分析數據，監測本澳慢性病的流行及發展趨勢。另外，去年舉辦了「慢性病自我管理」組長培訓工作坊，今年將強化組長帶領病人的能力，以及在社區舉辦「慢性病自我管理」課程，推廣相關知識及技巧。

在會議上，各委員就防控措施和「慢性病自我管理」提供了寶貴意見，委員會主要在監測、宣傳、合作伙伴和加強衛生系統等四方面採取防控行動，以應對本澳慢性病持續上升的流行趨勢。

### 衛生局舉辦「戒煙輔導技巧工作坊」

為使醫護人員能對市民作出正確輔導，提高市民戒煙的成功率，衛生局於 5 月 12 日舉辦了「戒煙輔導技巧工作坊」。

由於不少市民對戒煙存在錯誤的觀念，如：認為戒煙後身體反而會出現大問題、吸煙是個人喜好與他人無關、又有人因為戒煙體重增加而拒絕戒煙等等；而大部分煙民戒煙時都需要醫護人員協助，亦會因健康問題向醫護人員尋求協助，醫護人員具備豐富的醫學知識，有機會接觸更多吸煙者，是輔導

市民戒煙的最佳人選。為此，衛生局期望藉著舉辦工作坊，透過醫護人員將正確的戒煙訊息傳遞給市民。

是次「戒煙輔導技巧工作坊」課程由衛生局具煙草依賴治療專家證書資格的彭世明醫生和羅子超醫生主持，內容包括：向醫護人員講解戒煙知識、戒煙藥物、如何利用動機性訪談引導市民戒煙，以及戒煙輔導練習等。期間，參與者與主持共同討論了各種戒煙的問題，並表示獲益良多。



## 2013 世界哮喘日報章專刊

世界哮喘日是由全球哮喘防治組織 (GINA) 為改善世界各地對哮喘的關注及護理而舉行的年度活動，定於每年五月的第一個星期二。今年的主題是「你可以控制你的哮喘」(You Can Control Your Asthma)。GINA 估計全球有 3 億人患有哮喘。

今年，慢性呼吸道疾病工作組邀請了仁伯爵綜合醫院兒科楊健梅醫生和鏡湖醫院呼吸科程鯤醫生接受澳門日報專訪，同時亦在澳門日報祝君健康版刊登文章介紹哮喘的致敏源和治療藥物，加深讀者對此病的認識。

## 首期官民合作「慢性病自我管理課程」

衛生局、慢性病防制委員會及澳門婦女聯合總會於本年 6 月 20 日至 7 月 25 日期間



主辦「慢病自我管理課程」，藉以提高慢性病患者對慢性病的認識，提

升他們控制病情及改善健康的能力，減低疾病對生活所帶來的影響。該課程是衛生局與民間團體組織合辦的第一期課程，為保證課程質量，每一班人數僅限 10 人。

課程的最後一天舉行結業禮，由慢性病防制委員會代表及婦聯頤康中心代表分別向學員頒發證書，其中 7 名學員獲發證書。在連續六個星期內學員們透過講座、小組活動和經驗分享等學習自我管理的知識及技巧，

現時治療哮喘的主要藥物——吸入式類固醇，可減少支氣管壁的發炎及紅腫，減低支氣管的過敏反應，是最常用和最有效的抗炎藥物，副作用主要為真菌感染和聲沙，在用藥後以清水漱口可減少副作用的發生。而吸入式類固醇作用部位為呼吸道，研究顯示長期使用並不會影響兒童生長發育。

正如今年世界哮喘日主題所言，哮喘是可以控制的，在沒有病徵出現的日子，亦需規範用藥，以免氣道惡化，如能堅持規律用藥，多數病人能很好地控制病情。

包括處理症狀和負面情緒、制定行動計劃、應付疼痛和疲勞、健康飲食、鬆弛運動、改善溝通等。學員們表示參加課程收穫頗豐除了學到有關知識外，還可使自己有動力去改變行為，改善與家人、朋友及醫生的溝通，積極面對慢性病，使帶有慢性病的人生路上變得平坦。

雖然是次課程結束，但各區衛生中心將持續開辦有關課程，有興趣參加的慢性病患者(如患有心臟病、高血壓、糖尿病、癌症、慢性阻塞性肺病、哮喘、關節痛等之人士)及



其家屬均可參加，課程詳情可到各區衛生中心查詢。