

# 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：馮金玉、徐錫敏、李惠君

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

慢性非傳染病第 2 期(本期共 10 頁)  
2014 年 6 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	1
癌症	
 2014 年世界癌症報告：癌症控制，預防勝於治療 國際抗癌聯盟發佈 2014 世界癌症日主題-----	1
心血管疾病	
工時長、睡不足，易「傷心」-----	2
糖尿病	
 2 型糖尿病青少年較早出現併發症-----	3
慢性呼吸道疾病	
每天步行 3 公里可降低慢阻肺再入院率-----	4
危險因素及慢病管理情報	4
實現全球目標：培養健康的生活方式，預防並控制非傳染 性疾病-----	4
 社區「慢性病自我管理課程」能節省多少醫療費用？-----	6
本地動態	7
2013 年世界心臟日專刊—強心之路，你我同步-----	7
衛局辦駐校醫護高血壓講座-----	8
慢性阻塞性肺病健康講座-----	8
慢性病防制委員會赴新加坡交流考察-----	8
慢性病防制委員會舉辦「慢病自我管理課程」組長優化工作 坊和分享會-----	9
 慢性病防制委員會召開 2014 年工作會議-----	10

# 疾病消息

## 癌症

今期  
焦點

### 2014 年世界癌症報告：癌症控制，預防勝於治療

2014 年 2 月 3 日，世界衛生組織轄下的國際癌症研究機構(The International Agency for Research on Cancer, IARC)發佈了<<2014 年世界癌症報告>>，綜合全球癌症統計數據及來自多個國家的權威性科研成果，對癌症研究及控制等方面作出了闡述。

報告指出全球癌症負擔正不斷加重，2012 年全球約有 1,400 萬癌症新增患者，當中以肺癌、乳腺癌和結腸直腸癌最為常見，而全球因癌症而死亡的人數約為 820 萬人，大多數由肺癌、肝癌和胃癌造成；預計在未來 20 年裏，癌症新發個案將大幅增加至每年 2,200 萬，而同期將有 1,300 萬人因罹患癌症而失去生命。

癌症是發達國家和發展中國家人們的主要殺手。目前，全球超過 60% 的癌症病例集中在非洲、亞洲及中南美等低收入和中等收入地區，其死亡數更佔據全球癌症死亡總數

的 70%，但由於這些地區的醫療衛生設施較落後，人們往往無法取得早診早治的癌症服務，因此令這一情況更雪上加霜。

報告強調，僅僅依靠治療並無法遏止癌症蔓延，預防才是控制癌症最具成本效益的長期戰略。選擇健康的生活方式(例如遠離煙草、限制飲酒、避免暴曬、增加身體活動和避免肥胖等)是減少癌症發生的關鍵，而對一些由感染引致的癌症(如肝癌和子宮頸癌)，實施疫苗注射則能有效預防癌症；另外，對特定癌症進行篩查和及早診治亦有助降低其發病率和死亡率。

(參考資料：世界衛生組織，WHO)

### 健康聚焦

- 全球癌症負擔正在不斷加重。
- 不能僅僅依賴治療來對抗癌症，應落實預防措施以控制癌症蔓延。

### 國際抗癌聯盟發佈 2014 世界癌症日主題

國際抗癌聯盟(Union for International Cancer Control, UICC)和世界衛生組織(World Health Organization, WHO)把每年 2 月 4 日定為世界癌症日，旨在喚起世界對癌症危害的關注，促進國際各組織的合作，加快癌症研究、預防及治療等領域的進展。

今年的主題是「消除癌症誤區」(Debunk the myths)。由於公眾對癌症缺乏正確的認識，亦存在不少誤區，因此國際抗癌聯盟公佈了公眾對癌症的四個主要錯誤認知，分別是：

**誤區一：忌諱談論癌症。**

真相：雖然癌症可能是一個難以解決的課題，尤其是在某些文化氛圍和環境中，然而，採取公開的態度處理癌症能對個人、社會以致政策層面帶來莫大裨益。

### 誤區二：癌症沒有先兆。

真相：很多癌症都有警告訊號及症狀，早期發現癌症的好處更是不容置疑的。

### 誤區三：面對癌症，我束手無策。

真相：在個人、社會及政策層面均有很多工作可以推動，而且，使用正確的防癌策略將能有效預防三分之一最常見的癌症。

### 誤區四：我沒有取得癌症服務的權利。



真相：所有人均平等享有獲得確證有效的癌症治療與服務的權利，且並不會因為獲得這種權利而受苦。

(參考資料：國際抗癌聯盟·UICC)

## 心血管疾病

### 工時長、睡不足，易「傷心」

都市生活忙碌，人人為口奔波，大部分人不知不覺地成了工作機器，沒日沒夜勞動，殊不知，長時間工作和睡眠不足，讓心臟病有機可乘，悄悄來襲！

台灣近期一項病例對照研究指出，長期超時工作和睡眠時間短，會增加男性罹患心血管疾病的風險。

該研究以 322 名初診患有心肌梗死和嚴重冠狀動脈疾病的中年男性作為病例組，並以大型勞動人口調查抽出的 644 名在年齡、教育程度和居住地等方面與病例組相匹配的男性作為對照組，採用標準化問卷展開調查，分析兩組平均每週工作時間、每天睡眠時間與心血管疾病的關係。結果發現，每週工作

超過 60 小時者的心血管疾病風險是每週工作 40-48 小時者的 2.2 倍；而每天睡不足 6 小時者的心血管疾病風險是每天睡 6-9 小時者增加 3 倍。但研究揭示並非工作時間越短越好，也不是睡得越多越好，而是，每週工作 40-48 小時和每天睡 6-9 小時男性具有較低的心血管疾病風險。

工時長、睡不足可增加心理應激、影響血壓、導致交感神經過度活躍等，從而使患病風險增加。相關研究已發表於《國際心臟醫學期刊》中。

(參考資料：Cheng Y, Du CL, Hwang JJ, et al. Working hours, sleep duration and the risk of acute coronary heart disease: a case-control study of middle-aged men in Taiwan. *Int J Cardiol.* 2014 Feb 15;171(3):419-22.)

## 糖尿病

今  
期  
焦  
點

### 2 型糖尿病青少年較早出現併發症

隨著肥胖兒童增多，青少年患 2 型糖尿病將會愈來愈多。然而 2 型糖尿病對兒童來說是比較新的病症（首次描述於 80 年代），有關併發症的長遠後果以及併發症的風險因素所知仍然很少。

加拿大一項研究指出，2 型糖尿病青少年相比 1 型及成人 2 型糖尿病患者更早出現併發症。研究包括 3063 名青少年，當中分了 3 組，分別為 2 型糖尿病組、1 型糖尿病組及非糖尿病組作對照。研究人員採用 ICD 編碼，分析他們由 1986-2007 年的醫療記錄，發現 2 型糖尿病青少年在診斷後 5 年內已有腎臟和神經系統併發症的病變，10 年後已開始出現透析、失明及截肢等微血管併發症，而這些嚴重併發症在 1 型糖尿病青少年中比較罕見，另外成人 2 型糖尿病併發症一般在確診後 15-20 年出現。

影響併發症的因素主要是確診年齡、血糖控制、腎素-血管緊張素-醛固酮(RAAS)抑制劑使用，即確診年齡愈大、HbA1c 愈高或有使用 RAAS 抑制劑，發生併發症的機會愈大。研究人員表示，確診年齡、HbA1c 的高低對於預後的影響較為合理，而對使用 RAAS 抑制劑是併發症風險因素之一則較意外，認為可能是藥物適應症導致的混雜因素，

需在這方面再作更多研究。

研究顯示 2 型糖尿病青少年對比 1 型較多於診斷時已有蛋白尿，研究人員之前的文獻中提到患病青少年有很高的蛋白尿發病率，並且跟進 20 年後有一半患者發展為終末期腎病，突顯出早期蛋白尿篩查的重要性，臨床上應有別於一般成人確診後等待頗長時間才作併發症篩查的做法。

(參考資料：Allison B. Dart, Patricia J. Martens, Claudio Rigatto, Marni D. Brownell, Heather J. Dean and Elizabeth A. Sellers. *Earlier Onset of Complications in Youth With Type 2 Diabetes*. *Diabetes Care* 2014;37:436-443. doi: 10.2337/dc13-0954)

### 健康聚焦

- 2 型糖尿病青少年相比 1 型糖尿病青少年更早和更多出現併發症。
- 2 型糖尿病青少年在微血管併發症方面的問題較為顯著。
- 糖尿病併發症的提早出現，代表會有更多糖尿病引起的殘疾和過早死亡，故及早發現 2 型糖尿病青少年病例尤為重要，另一方面亦須預防 2 型糖尿病年輕化。

## 慢性呼吸道疾病

### 每天步行 3 公里可降低慢阻肺再入院率

一般人可能認為，慢性阻塞性肺病患者本來已經經常氣喘，實在不適宜做運動，但一項刊登於亞太呼吸學會《呼吸科》的研究告訴我們，慢阻肺患者如每天進行低強度運動，對健康有很大好處。西班牙的研究員對 543 名慢阻肺的門診病人進行了研究，以患者自述的方式，統計他們的運動量，並從醫院資料庫對照他們的住院情況，當中所有患者都至少跟進 2 年。研究發現沒有恒常運動的人的住院率是經常運動的人的兩倍，而這裏運動所指的大多是步行；另外，如患者在早期有做運動，但如之後運動量下降，亦會提高他們的住院率。結果顯示每天步行 3-6 公里，可降低因慢阻肺急性發作的住院率。研究人員表示，每天散步可增強患者的心肺功能，有益全身健康，故能改善慢阻肺病情。

(參考資料: Esteban, C., Arostegui, I., Aburto, M., Moraza, J., Quintana, J. M., Aizpiri, S., Basualdo, L. V. and Capelastegui, A. (2014), Influence of changes in physical activity on frequency of hospitalization in chronic obstructive pulmonary disease. *Respirology*, 19: 330-338. doi: 10.1111/resp.12239)

#### 健康聚焦

- 慢阻肺患者維持一定的運動量是必要的，每天步行 3 公里將得到莫大益處。
- 患者獨自進行運動可能難以堅持，家人和醫護人員的支持對患者來說是很重要的。

## 危險因素及慢病管理情報

### 實現全球目標：培養健康的生活方式，預防並控制非傳染性疾病

心血管疾病、糖尿病、癌症、慢性呼吸系統疾病等非傳染性疾病 (NCDs) 是公共衛生的頭號威脅，它們每年在全世界造成 3600

多萬人死亡。中國每年超過 80% 的死亡由非傳染性疾病引起，非傳染性疾病占疾病總負擔的近 70%。

「中國每年有 800 萬人死於非傳染性疾病，其中有 300 萬屬於過早死亡。如果中國根據全球目標將非傳染性疾病導致的過早死亡率降低 25%，那麼從現在到 2025 年之間，中國將防止 600 多萬人過早死亡。」在 2013 年 11 月 12 日於北京召開的非傳染性疾病媒體交流會上，世界衛生組織駐華代表施賀德博士如是說。

國家衛生和計劃生育委員會及中國疾病預防控制中心的官員、毛群安司長、王斌副局長、王宇主任、非傳染性疾病領域的專家參加了此次交流會。

世界銀行預測，如果中國在 2010-2040 這 30 年間，每年將心血管疾病死亡率降低 1%，則可產生 10.7 萬億美元的經濟價值，相當於中國 2010 年實際 GDP 的 68%。世界經濟論壇已經確定非傳染性疾病是威脅到全球經濟增長的一個主要因素。

「非傳染性疾病不斷增加，很大程度來自不健康的生活方式。擺脫煙草使用、體力活動少、不健康的飲食、有害的酒精使用等風險因素，可以最有效地保證人們的健康和生產，減少由非傳染性疾病給個人、社會和經濟造成的影響和苦難。」施賀德博士表示。

為幫助各國加強應對非傳染性疾病負擔的工作，2013 年 5 月召開的第 66 屆世界衛生大會批准了世界衛生組織《2013-2020 年預防控制非傳染性疾病全球行動計劃》。這個計劃為各成員國實現「到 2025 年將非傳染性疾病造成的過早死亡率減少 25%」這一目標提供了路線圖和政策選項。

該計劃列出了一系列降低風險因素的全球目標，如：將鹽攝入減少 30%、將煙草使用減少 30%、將血壓升高減少 25%、將有害

的酒精使用減少 10%、將身體不活動減少 10%、保證糖尿病/肥胖零增長。

世衛組織推薦通過一套具有成本效益性的干預措施來降低人群中非傳染性疾病的風險因素，包括：通過全面執行《世界衛生組織煙草控制框架公約》來加強煙草控制政策、通過減少食鹽攝入量和用不飽和脂肪代替反式脂肪等方式來優化膳食、對酒精實施管理、推廣身體活動的生活方式。二級預防包括早診斷、有效治療、獲得高品質藥品。

中國的吸煙者人數為世界之最。中國有 3 億多煙民，占全世界吸煙者總數的三分之一。煙草使用和接觸二手煙是心臟病、癌症、肺部或呼吸道疾病等非傳染性疾病的重要風險因素。

過量攝入食鹽是中國目前常見但可轉變的非傳染性疾病風險因素：中國人食鹽攝入量遠高於世衛組織建議的每人每天 5 克的標準。

中國疾病預防控制中心王宇主任說：「控制高血壓流行，減鹽是最具成本效益性、可行、且可負擔的一種公共衛生干預手段。」

中國自有資料顯示，2010 年，至少 5.8 億中國人身上都存在至少一種可改變的慢性病風險因素。這些人 70-85% 都不到 65 歲。

2012 年，中國發佈《中國慢性病防治工作規劃（2012-2015 年）》，強調應對非傳染性疾病的挑戰，不僅要通過促進健康生活方式等一級預防，同時也要通過完善非傳染性疾病治療和管理等二級預防，尤其是初級衛生保健層面的二級預防。

「中國在非傳染性疾病控制方面取得了巨大進展；與社會各界一起積極採取預防措施並開展非傳染性疾病控制專案。但要挽救數百萬人生命不遭非傳染性疾病塗炭，要幫

助人們獲得長壽與健康，我們還任重道遠。」  
施賀德博士說。

國家衛生和計劃生育委員會新聞發言人毛群安強調，媒體可以發揮重要作用來提高群眾的認識、鼓勵群眾改變行為，媒體可以與專家和科研界攜手預防控制非傳染性疾病。

(消息來源：世界衛生組織西太平洋區域，WPRO)

今  
期  
焦  
點

## 社區「慢性病自我管理課程」能節省多少醫療費用？

由於慢性病患者數目與日俱增，人口老化更加速了慢性病的流行，為了應對慢性病所造成的巨大負擔，全球各地在衛生系統作出了改變，積極採取符合經濟效益、公平性、適宜性的管理干預措施，現時「慢性病自我管理課程」是各國最普遍推行的慢病管理模式。有很多篇文獻顯示，該課程可改善患者健康狀況、減少急診利用率、減少住院日數等。

最近，美國公共衛生研究人員就「慢性病自我管理課程」節省的醫療費用進行研究，他們在美國 17 個州中抽取 22 組織調查了 1,170 名完成課程後 0 個月、6 個月和 12 個月的參加者，在 1,170 名被調查者中約有 77%(n=903)和 71%(n=825)分別是完成 6 個月和 12 個月的評估。研究人員使用自報數據的有效問卷收集被調查者的健康狀況、健康行為和醫療利用率，再結合現有醫療費用調查報告、全國衛生統計和課程的開支費用來估算該課程節省的醫療費用。

結果顯示，課程的參加者完成課程後 6 個月和 12 個月探訪急診率減少 5%，參加者完成課程 6 個月的入院率減少 3%。如果全國人口約 5%(約九百萬人)完成了該課程，醫療開支就節省了約 3.3 億美元，相當於每名

## 健康聚焦

- 慢性病的流行已成為阻礙經濟增長的主要因素。
- 慢性病的防制除了針對共同危險因素採取干預措施外，還要完善慢性病的治療和管理。
- 媒體可以在慢性病防制中發揮重要作用。

參加者節省了 365 美元。

這項研究再次在公共衛生角度證明以社區為基礎開展「慢性病自我管理課程」對控制慢性病患者醫療費用的重要性。然而，成本效益的估算視乎參加者的數目和開展機構的行政能力而有所改變。儘管如此，可以通過能力建設和廣泛推廣而降低推行該課程的成本。之前也有學者曾對課程的參與人數較多的機構與參與人數較少的機構所需的成本進行比較，發現隨時間的流逝，參與人數較多的機構付出的成本較低。這項研究強調了加強招募組長和社區伙伴合作的重要性。

為了更好地整合和推行「慢性病自我管理課程」以改善衛生系統，可採取以下行動：  
1) 加強衛生部門、社區伙伴和公共衛生機構的合作關係。  
2) 建立與自我管理有關的質量評估。  
3) 鼓勵開展課程的機構對自我管理進一步的支持。相關研究已發表於《BMC Public Health》中。

(參考資料：SangNam Ahn, Rashmita Basu, Matthew Lee Smith, Luohua Jiang, Kate Lorig, Nancy Whitelaw and Marcia G Ory: The impact of chronic disease self-management programs: healthcare savings through a community-based intervention. BMC Public Health 2013 13:1 141.)

## 健康聚焦

- 招募組長和社區伙伴合作可節省推行「慢性病自我管理課程」的成本，從而獲得更大的成本效益。

- 雖然推行「慢性病自我管理課程」有其價值，但廣泛推行該課程需要政策的支持。

# 本地動態

## 2013 世界心臟日專刊——強心之路，你我同步

世界心臟聯盟把每年 9 月的最後一個星期日定為世界心臟日( 2013 年是 9 月 29 日 )，旨在引起公眾對心臟疾患和中風的關注，提高認知及警覺性，透過不同手法向各界宣揚保護心臟的訊息，推廣健康生活模式對抗心血管疾病。2013 年年度主題是「健康心臟同步往」(Take the Road to a Healthy Heart)，聯盟呼籲各界採取措施，控制心血管病的各種危險因素，為通往健康心臟之路開拓康莊大道。

談到心血管疾病，大多數人或以為這只是老年人或男性的疾病，但事實上，心臟病威脅不同性別和年齡的人，包括婦女及兒童。根據世界衛生組織統計，全球每年有超過一千七百萬死於心血管疾病；本澳心臟病和高血壓的死亡率僅次於癌症，近年一直高踞十大死因的第二及第三位，每年奪去數以百計的生命，給患者家人和社會造成沉重打擊。

大部分心血管疾病由若干危險因素引致，包括不良的飲食習慣、缺乏運動和吸煙等，控制這些危險因素，便能降低患病風險，有助預防心血管疾病的發生。

根據世界心臟聯盟建議，保護心臟健康，應從日常生活做起。首先，必須建立健康的飲食習慣。攝入過多鹽分容易導致高血壓，過量的脂肪則易引起血管堵塞；所以，膳食應以少鹽、少油為主，成年人每日的鹽攝入量不應超過 5 克( 大約 1 茶匙鹽 )，同時應警惕加工食物，因其中常含有較高鹽份；另外，限制膳食中飽和脂肪和反式脂肪的比例亦同樣重要，注意多吃新鮮蔬菜和水果，保持均衡飲食。

其次是要增加身體活動量。成年人每天應至少進行三十分鐘中等強度至高強度的運動，如快走、跳舞、園藝和做家務，甚至是以步代車、多行樓梯等，均可讓心臟得到鍛煉。

第三，遠離煙草。吸煙會加劇動脈粥樣硬化，刺激心跳加快和血壓升高，增加心臟負擔，戒煙及避免二手煙能大大減低患上心血管疾病的機會。

此外，市民應定期測量血壓和進行身體檢查，了解自己的血壓、血脂、血糖水平及體重指標，配合醫護人員，遵循專業意見，定期評估心血管疾病的患病風險。



### 衛局辦駐校醫護高血壓講座

為向本澳學生宣傳預防心血管疾病信息，慢性病防制委員會於 2013 年 11 月 25 日舉辦「減鹽預防高血壓工作坊」，邀請本澳各中小學駐校醫護人員及衛生教育工作者參與，提高他們對高血壓的認識，以便他們日後向在校學生講解相關疾病及預防方法。

工作坊共有四十人參加，主講者於課程中介紹了高血壓的成因、治療、預防方法、鹽與高血壓的關係、高鹽食物和減鹽方法等內容，參加者亦分組討論計算食物含鈉量、給予健康建議等問題。工作坊歷時近三小時，參加者表示工作坊內容豐富，對他們日後在

校內開展預防高血壓相關主題的健康教育活動有幫助。

除舉辦工作坊外，慢性病防制委員會將繼續於本學年以刊登資訊、海報和易拉架巡迴展覽等方式，向在校學生宣傳預防高血壓的信息，鼓勵兒童及青少年摒棄不良的生活習慣和飲食方式，從小預防疾病。



### 慢性阻塞性肺病健康講座

根據世界衛生組織及世界銀行預測，至 2020 年慢性阻塞性肺病將會在世界疾病負擔中排行第 5；為加深本澳市民對慢性阻塞性肺病的了解，衛生局早前舉辦了一場慢性阻塞性肺病講座，由衛生局莫天浩醫生和羅子超醫生一同主持，向市民詳述該病之成因、症狀、治療及預防措施。

慢性阻塞性肺病是世界衛生組織重點防控的 4 大慢性病之一，莫天浩醫生在講座中講到慢性阻塞性肺病是一種漸進惡化的氣道疾病，特徵是患者的肺部會漸漸失去功能，後期連穿衣服、走路都感到氣促，甚至連坐著

都感到呼吸困難，對患者的生活質量影響極大。此病多由 40

歲開始發病，而病因主要與吸煙有關，故戒煙為最有效的預防方法。講座的後半部分，則由羅子超醫生帶領市民作肺部復健運動。參加的市民都認為此講座非常有意義，對自己及家人受用不淺。



### 慢性病防制委員會赴新加坡交流考察

慢性病防制委員會代表團一行 23 人於早前前往新加坡考察，了解和學習新加坡預防和控制慢性疾病的經驗及健康促進的工作。代表團由衛生局副局長陳惟禧率領，團員有

公營及私營醫院、私人機構的醫務人員和社會人士。

考察期間，代表團分別拜訪了新加坡健康促進局、國立癌症中心、國立大學心臟中心

和仁慈醫院及陳篤生醫院，深入了解新加坡的健康促進工作、慢性病防治、慢性病管理計劃、綜合保健檢驗計劃、醫療保健系統、癌症防治工作等內容。代表團還參觀了健康教育展覽中心、保健中心、復健中心、病房、糖尿病中心、影像設備等多項綜合設施，就健康生活推廣、健康檢驗、健康管理、慢病管理、慢病治療、病人組織的構建、癌症篩

查、康復服務、善終服務、醫療經費的支援等多方面進行積極深入的交流。

慢性病防制委員會是次新加坡考察之行，時間雖短，但受益匪淺，取得了許多寶貴經驗，增進了委員們對先進國家的慢性病防制工作的了解，對日後本澳慢性病防制的持續發展起推動作用，有助提升本澳市民的健康水平。



### 慢性病防制委員會舉辦「慢病自我管理課程」組長優化工作坊和分享會

因應社會的發展，慢性病防制委員會日前舉辦「慢病自我管理課程」組長優化工作坊，讓對「慢病自我管理課程」有基本認識及帶領小組經驗的組長，學習課程新增的內容和帶領技巧，使課程更貼合慢病患者的需求。

透過導師講解、課程新環節示範及新增活動小組練習，參加工作坊的組長學習了防跌及改善平衡力、良好的睡眠、選擇健康食物、作出決定及體重管理等新環節的內容，並掌握了其他環節的補充及改動。豐富和簡潔的課程內容，將能更有效帶領病人提升自我管理的能力。

另外，為了解「慢病自我管理課程」的推行現況及組長帶領病人小組時遇到的



困難，慢性病防制委員會亦舉辦「慢病自我管理」課程組長分享會。分享會邀請了香港復康會導師分享帶組的經驗，參與的組長也藉著分享會，交流帶領「慢病自我管理課程」的經驗、困難及成功要素，並協助找出解決困難的方法，提升組長帶領課程的信心。

今期  
焦點

## 慢性非傳染病委員會召開 2014 年工作會議

慢性非傳染病委員會於早前舉行2014年第一次工作會議，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會議。癌症工作組召集人羅少霞、心血管疾病工作組召集人徐松波、糖尿病工作組召集人陸美娟、慢性呼吸道疾病工作組召集人梁婉怡及秘書處分別匯報2013年工作和2014年計劃，慢性非傳染病委員會秘書長陳丹梅醫生並介紹了全球和本澳的慢性非傳染病流行狀況和趨勢。

會上，委員們就本澳的慢性非傳染病預防教育及癌症篩查作出了熱烈的討論。委員們一致認為，慢性非傳染病的預防應從小做起，在校園針對不健康飲食、缺乏運動、吸煙等危險因素開展宣傳教育。委員們又建議響應世界衛生組織的倡議，加強向婦女推廣健康教育，並由她們帶動家庭實行健康生活，以達至更好的效果。此外，雖然大腸癌是本澳的高發癌，但是可通過早期發現早期治療減低發病率，委員們對此十分關注，並提出了在本澳推行



大腸癌篩查的多項建議。另外，有委員建議增加「慢性非傳染病自我管理課程」組長的培訓及擴大課程的推行層面，至長者院舍及博彩從業員等。

會議中，委員們也對空氣質量問題、醫務人員協助戒煙、推廣健康飲食等事宜提出寶貴意見。發言者包括梁玉華、李怡平、黃耀昆、沈志成、黃潔貞、羅少霞、雷志江、張麗瑪、劉冬妮、林志良、彭興華、龔志明、馮秀華等委員及與會人員林松。

## 預防慢性非傳染病，由健康生活開始