

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：徐鏗敏、李惠君、馮金玉

傳真：(853) 2853 3524

電郵：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

慢性非傳染病簡訊第3期

(本期共 15 頁)

2015 年 1 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，
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	
肥胖與癌症	2
心血管疾病	
● 世界心臟日主題——為健康心臟創造有利環境	3
2014 全國高血壓日主題——知曉你的血壓	4
糖尿病	
● 2014 世界糖尿病日主題——健康飲食由早餐開始	5
慢性呼吸道疾病	
男士年少時吸煙，增子女患哮喘風險	6
危險因素及慢性病管理情報	7
世衛強調各國要加強非傳染性疾病防治行動	7
● 世衛設慢性非傳染疾病控制目標	8
世衛呼籲各國政府行動起來，預防與酒精相關的死亡和疾病	9
加拿大的慢性病患者應用信息技術幫助管理自身疾患的能力和意願	10
本地動態	11
第二期“慢性病自我管理課程”組長四天培訓工作坊圓滿結束	11
第二期“慢性病自我管理課程”兩天工作坊圓滿結束	12
● 慢性病防制委員會召開 2014 年第二次工作會議	13
衛生局舉辦世界糖尿病日之步行郊遊樂滿 FUN	14

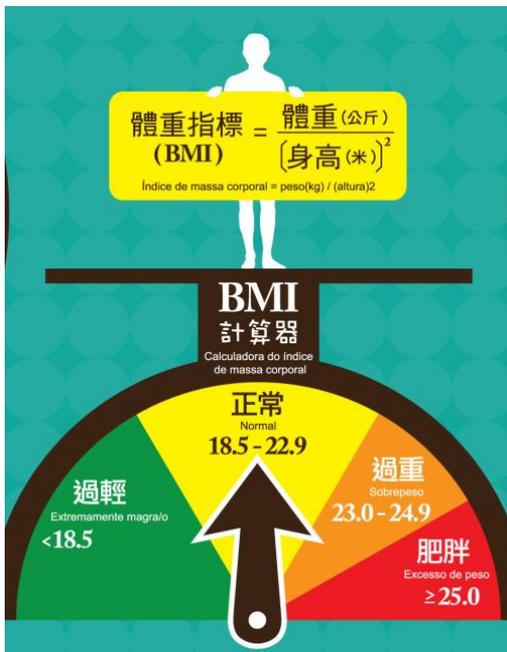
疾病消息

癌症

肥胖與癌症

肥胖有損健康，這是公認的事實。多數人以為肥胖只與糖尿病、高血壓、冠心病或高脂血症等疾病相關，但原來肥胖還與癌症有莫大關係。

身體質量指數(Body Mass Index, BMI)是評估肥胖的簡易指標，計算方法是以體重(以“公斤”為單位)除以身高(以“米”為單位)的平方數，BMI單位為 kg/m^2 。



英國一項前瞻性隊列調查結果在本年8月發表於國際醫學權威雜誌《柳葉刀》

(The

Lancet)上，其對524萬名16歲以上人士進行了長時間的隨訪觀察，以了解肥胖與22種特定癌症的關係。結果發現，BMI越高，患上子宮癌、膽囊癌、腎癌、宮頸癌、甲狀

腺癌、白血病等的發病風險便越高；肥胖亦會促進肝癌、結腸癌、卵巢癌和絕經後乳腺癌的發生。在BMI高於 $22 \text{ kg}/\text{m}^2$ 的人士中，男性較女性更易患上肝癌和結腸癌。此外，估計每年有41%的子宮癌及超過10%的膽囊癌、腎癌、結腸癌是由肥胖所致，若整體人群的BMI每升高 $1 \text{ kg}/\text{m}^2$ ，則每年將額外有3,790人因肥胖或超重問題而罹患癌症。

隨著醫學科技的發展，人們對肥胖、超重的研究和了解正逐漸加深，目前肥胖已不再僅僅作為一種狀態或症狀，更不是“可愛”和“有福氣”的代名詞，而是作為一種疾病存在，同時亦作為多種疾病的危險因素，故此我們應正視日益普遍的肥胖問題，注意體重控制，預防癌症發生。

(參考資料: Bhaskaran K, Douglas I, Forbes H, et al. Body-mass index and risk of 22 specific cancers: a population-based cohort study of 5.24 million UK adults. *The Lancet*, 2014, 384(9945), 755 - 765.)

健康聚焦

- 肥胖不僅與糖尿病、高血壓、冠心病等疾病有關，還是癌症的危險因素。
- 身體質量指數(BMI)是評估肥胖的簡易指標。
- 對抗肥胖，預防癌症。

疾病消息

心血管疾病

今期
焦點

世界心臟日主題——為健康心臟創造有利環境



為引起公眾對心臟疾患和中風的關注，提高人們對相關疾病的認識及警覺性，世界心臟聯盟自2000年起將每年的9月29日定為世界心臟日(World Heart Day)。心臟健康除了與日常生活習慣息息相關外，亦與居住環境緊密聯繫，今年(2014年)的主題正是“為健康心臟創造有利環境”(Creating heart-healthy environments)。

根據世界心臟聯盟資料顯示，全球每年有約1,730萬人死於心血管疾病。而本澳心臟病和高血壓的死亡率僅次於癌症，分別高踞十大死因的第二及第三位，嚴重威脅市民生命健康。

儘管我們都知道健康的心臟需要均衡飲食、改善肥胖、恆常運動和遠離煙草，但實際操作中我們還是舉步維艱，為什麼？或許因為環境的制約，使我們未能進行各種有益心臟的活動。因此，2014世界心臟日把宣傳重點放在創建健康環境上，呼籲人們從居住、

工作、休憩等方面作少許改變，為健康心臟營造有利的環境條件。

首先，在居住環境方面，大家可從食物的選擇方面著手，應重點儲存如新鮮蔬果等食物，摒棄高鹽、高脂、高熱量等不健康食物或即食食品；若條件許可，不妨為自己或家人預備上學或工作時的健康午膳。其次，不吸煙，遠離二手煙。在假日或閒暇的時候，可考慮與家人到公園、健康徑散步或郊遊遠足，這樣一是能享受家庭樂，二來亦可減少看電視及使用電子科技產品的時間。

在社區環境方面，繼續倡建無煙工作間，企業應鼓勵員工戒煙；亦可在學校和工作地點供應健康食品；將運動與生活結合，不妨以走樓梯取代乘電梯，午膳後外出散步，下課和下班後若乘坐交通工具時，選擇提早一個站下車，然後步行回家。爭取完善學校運動設施，充分利用如步行徑、休憩區等社區活動空間。

此外，政府應限制煙草廣告促銷，全力拓展戒煙工作；定期為市民舉辦心臟健康的宣傳活動和檢查項目，減少高鹽、高脂、高糖等不健康食品廣告的推廣。

強心護心不應只是一句簡單的口號，健康的心臟需要我們從生活微小處做起，正如

世界心臟聯盟所言，“為心臟作出健康的選擇並不困難”(Heart choices not Hard choices)，我們應爭取為自己創造健康的生活環境，努力控制心血管疾病的危險因素。

(圖片來源及參考資料：世界心臟聯盟·World Heart Federation)

2014 全國高血壓日主題——知曉你的血壓

每年的10月8日被定為“全國高血壓日”，它起源於1998年，其意義在於提高公眾對高血壓的認識，促進各級政府、部門和社會組織間的合作，普及高血壓相關知識，推動人群高血壓普查和研究，以及鼓勵人們及早預防和控制高血壓病。今年的主題是“知曉你的血壓”(Know your Blood Pressure)。

高血壓是一種十分常見的慢性病。根據世界衛生組織資料顯示，全球範圍內25歲以上的成年人中，約有四成人患有高血壓，全球患病的總人數更是從1980年的6億大幅增加至目前的10億，並且導致每年940萬宗的死亡個案。如不加以控制，預計到2025年，全球將會有15.6億人罹患此病。在本澳，根據《澳門健康調查2006》資料顯示，高血壓的粗患病率為27.8%，其死亡率僅次於癌症和心臟病，在近年一直高踞十大死因的第三位。

高血壓是一個無聲殺手(Silent killer)，在患病早期並不一定會出現如頭暈、頭痛、耳鳴及心悸等症狀，易被人們忽略；患病後期則以損害心、腦、腎、視網膜等器官為主，會出現嚴重併發症，甚至可危及生命。

高血壓對身體的危害是緩慢而持續的，診斷主要依據血壓數值，而不是不舒服的感覺或症狀。在未服用降壓藥的情況下，不同日兩次或以上、安靜休息狀態下測量血壓，當收縮壓(上壓)大於或等於140mmHg和/或舒張壓(下壓)大於或等於90mmHg時，便稱為高血壓。

測量血壓並不一定要到醫院或診所，在家中配置一台電子血壓計，亦能輕輕鬆鬆為自己或家人量度血壓。我國最新的血壓測量指南指出，在家自行測量血壓已成為高血壓診斷和評價治療效果的重要方法之一。因此，無論是否高血壓患者，都鼓勵多進行家庭血壓測量。家庭血壓測量的好處有以下幾點：



1.方便：患者不需出門，安坐家中便可自行測量，或由家庭成員協助測量；

2.不會緊張：患者在熟悉的家庭環境中測血壓，便可避免因看見醫護人員而出現精

神緊張、導致血壓升高的情況，即避免了“白大衣效應”；

3. 提供大量的血壓信息：患者記錄好每次測量血壓的日期、時間和血壓數值，就診時向醫生提供血壓紀錄，有助醫生長期觀察血壓變化、判斷病情和調整藥物；

4. 定時在家中測血壓可以使自己更了解自己的血壓水平，提高治療的參與度。

定期測量血壓，便可及早發現和控制高血壓。

(參考資料：

中國血壓測量工作組. 中國血壓測量指南. 中華高血壓雜誌, 2011,19(12): 1101-1115.)

疾病消息

糖尿病

今期
焦點

世界糖尿病日主題——健康飲食由早餐開始

國際糖尿病聯盟 (International Diabetes Federation, IDF) 和世界衛生組織 (World Health Organization, WHO) 將每年的 11 月 14 日定為世界糖尿病日，旨在團結全球的糖尿病社區，為提升公眾對糖尿病的關注及支持創造有力的聲音。國際糖尿病聯盟在今年的世界糖尿病日公佈了糖尿病的最新數字：估計全球有 **3.87 億** 人患糖尿病，當中有 46.3% 糖尿病人尚未被診斷，每 7 秒就 1 人死於糖尿病！

今年國際糖尿病聯盟為 2014-2016 年訂立了一個三年推廣



重點：健康生活與糖尿病。而今年世界糖尿病日主題是健康飲食，重點訊息包括：1. 讓健康食物成為容易的選擇；2. 健康飲食——做正確的選擇；3. 健康飲食由早餐開始。國際糖尿病聯盟並提供了一些健康早餐的選擇，亦指出了哪些屬於不健康早餐，詳見下表：

健康早餐選擇	
無添加糖的茶、咖啡或水	蔬菜
全麥麵包、全穀類的飯或其製品	低脂牛奶
花生醬	堅果和種子
雞蛋 (焗蛋、炒蛋或荷包蛋)	烤雞或火雞
無添加糖的乳酪 (可加入堅果、種子、新鮮水果)	魚
1 份新鮮水果 (例如蘋果、梨、橙、桃)	芝士 (小份的)
低糖、高纖麥片	火腿、冷盤 (小份的)

不健康早餐選擇	
果汁、水果冰沙	添加糖的乳酪
白麵包、糕點、牛角包	大部分早餐麥片
果醬、蜜糖、朱古力醬	油炸食品
含糖飲品	調味牛奶

(參考資料：國際糖尿病聯盟·IDF)

疾病消息

慢性呼吸道疾病

男士年少時吸煙，增子女患哮喘風險

很多男士為了子女健康著想，會避免在孩子面前吸煙，以為子女沒有吸入二手煙就不會有問題，殊不知原來只要年少時曾吸煙，煙草之害也能禍延後代，即使子女日後遠離煙草，吸煙的禍害也可能早早埋下。

挪威一項研究指出，男性若年輕時開始吸煙，將來下一代患哮喘的機會將會增加，而女性吸煙者則沒有這樣的關聯。該研究透過問卷分析了 13,000 名男女的健康資料，發現父親年少時吸煙會大大增加子女將來患“非過敏性哮喘”的機會，就算在孩子受孕前已戒煙，風險仍然存在，而且若早於 15 歲前開始或吸煙年期愈長，風險愈大，這種現象在女性煙民身上則未被觀察到。本次研究是第一個關於受孕前父親吸煙行為與兒童哮喘關係的人類研究。專家指，男性遺傳基因可

能對煙草的毒性物質特別敏感，以致產生微細變化並遺傳到子女身上。

《澳門青少年煙草使用調查 2010》顯示，13-15 歲男生的曾經吸煙率達 28.9%，故教育學童煙草的危害非常重要，而身為父母的亦應該以身作則，避免煙草再禍延下一代。



(資料來源：European Lung Foundation)

健康聚焦

- 避免青少年吸第一口煙尤關重要。
- 男性 15 歲前開始吸煙大大增加子女患哮喘風險。

危險因素及慢性病管理情報

世衛強調各國要加強非傳染性疾病防治行動

世界各國領導人在聯合國大會召集的一次會議上聚集一堂，評估自 2011 年以來在控制心臟病、癌症、糖尿病和慢性肺病等非傳染性疾病方面作出的努力。與此同時，新發表的《世衛組織 2014 年非傳染性疾病國家概況》顯示進展不足，且不夠平衡。

各國非傳染性疾病的最新概況

該報告提供了 194 個國家非傳染性疾病的最新概況，包括最近的趨勢和政府應對措施。報告顯示：

- 在答覆最新調查表的國家中，95% 國家的衛生部設有專門負責非傳染性疾病的司、局或部門；
- 世界上半數國家制定了專門處理這些疾病的計劃和預算；
- 監測主要危險因素（例如煙草使用、不健康飲食、缺乏運動和有害使用酒精）的國家數目自 2010 年以來增加了一倍。

“我注意到不缺承諾，缺的是行動能力。”

世衛組織總幹事陳馮富珍博士

世衛組織總幹事陳馮富珍博士說，“我注意到不缺承諾，缺的是行動能力，尤其是發展中國家的行動能力。我們的最新資料顯

示，非傳染性疾病造成的過早死亡 85% 發生在發展中國家。這些疾病構成了巨大挑戰。”

死於非傳染性疾病的人數增加

在國家概況中，世衛組織估算了非傳染性疾病死亡和危險因素（如煙草使用、有害使用酒精、高血壓和肥胖症）當前負擔和最近的趨勢，並評估了各國採取行動的能力，共有 178 個國家答覆了世衛組織最新調查表，其中許多國家在應對非傳染性疾病流行方面取得了進展。

每年共有 3,800 萬人（2,800 萬人來自發展中國家）死於非傳染性疾病，其中近 1,600 萬人在 70 歲之前過早死亡。自 2000 年以來，全世界各區域非傳染性疾病死亡人數均有所增加，其中世衛組織東南亞區域和西太平洋區域增幅最大。

世衛組織的應對

190 多個政府同意實行一項世衛組織全球行動計劃，力爭到 2025 年遏制非傳染性疾病流行問題，使非傳染性疾病過早死亡率減少 25%。世界各國領導人正在紐約聯合國總部會晤，審查近些年取得的進展，並討論如何加緊行動減輕非傳染性疾病負擔。

在 2013 年世界衛生大會上，世衛組織 194 個會員國批准了《世衛組織 2013-2020

年預防和控制非傳染性疾疾病全球行動計劃》。這項行動計劃提供了一整套供國家、全球合作夥伴和其它組織選用的政策方案，若各方全面實施，將能實現 9 項自願性全球目標，包括到 2025 年使非傳染性疾疾病過早死亡率相對降低 25%。

世衛組織非傳染性疾疾病和精神衛生事務助理總幹事 Oleg Chestnov 博士指出，“世衛組織建立了遏制非傳染性疾疾病的全球基本構架，並正協助各國加速進展，尤其是支援那些承受非傳染性疾疾病重負並需要我們協助的欠發達國家開展工作。”

(消息來源：世界衛生組織·WHO)

健康聚焦

- 全球很多的國家已設有慢性疾疾病防制的部門及計劃。由於死於慢性疾疾病的人數不斷增加，世衛呼籲各國仍需加強防制行動。
- 世衛制定了 2013-2020 年行動計劃，為各國提供應對慢性疾疾病的策略和方案，展望到 2025 年慢性疾疾病的過早死亡率減少 25%。

今期
焦點

世衛設慢性非傳染疾疾病控制目標



世界衛生組織早前就預防和控制慢性非傳染病方面發佈了一系列建議，內容包括設定國家整體慢性疾疾病控制目標、制定

國家多部門政策、擬定執行及結果評價計劃等；建議內容並非巨細無遺，目的旨在促請各國政府行動起來，根據自身情況調整衛生服務系統，為行動的有效性及成本效益方面提供資料及簡要指引，以減少慢性疾疾病的危險因素，實現 2025 年的慢性疾疾病控制目標。

9 個控制目標如下：

- 目標 1：使心血管疾疾病、癌症、糖尿病、慢性呼吸道疾疾病等四大慢性疾疾病的死亡率相對減少 25%；
- 目標 2：使全國範圍內有害酒精使用率至少減少 10%；
- 目標 3：使運動不足的盛行率相對減少 10%；
- 目標 4：使鹽/鈉的人均攝入量相對減少 30%；
- 目標 5：使 15 歲以上人士當前煙草使用的盛行率相對減少 30%；
- 目標 6：使血壓升高的盛行率相對減少 25%，或根據國情，控制血壓升高的盛行率；
- 目標 7：遏止糖尿病及肥胖率上升；
- 目標 8：使至少 50% 合資格人士享有接受藥物治療及醫療服務(包括血糖控制)，以預防心臟病發作和中風；

- 目標 9：使負擔得起的針對治療主要慢性病的基礎技術和藥物(包括仿製藥)·在

公營及私營醫療機構內達到 80% 的可用性。

(圖片來源及參考資料：世界衛生組織·WHO)

世衛呼籲各國政府行動起來，預防與酒精相關的死亡和疾病

由世衛組織發佈的一份新報告稱，



2012 年全世界因有害使用酒精造成了 330 萬例死亡。酒精消費不僅能夠導致依賴，還可增加人們罹患 200

多種疾病的危險，這包括肝硬化和某些癌症。此外，有害飲酒可導致暴力和損傷。報告還發現，有害使用酒精使人們更加容易感染結核病和肺炎等傳染病。

《2014 年酒精與健康全球狀況報告》提供了世衛組織 194 個會員國與酒精消費有關的國家概況、公共衛生影響及政策應對。“需要做更多工作來保護人群免受酒精消費帶來的負面健康影響，”世衛組織非傳染性疾病和精神衛生助理總幹事 Oleg Chestnov 博士說。“該報告清晰表明，在減少有害使用酒精方面沒有任何值得自滿的餘地。”

一些國家正在強化對人們實施保護的措施。這包括提高酒精稅，通過提高年齡限度來限制酒精可得性，以及對酒精飲料的銷售實施管制。

報告主要建議

報告還強調了各國採取行動的必要性，包括：

- 國家在制定減少有害使用酒精政策方面的領導力 (2012 年，有 66 個世衛組織會員國已經起草了國家酒精政策)；
- 在全國開展提高認識活動 (近 140 個國家報告在過去三年中至少開展了一種活動)；
- 用來提供預防和治療服務的衛生服務，尤其是增進對病人及其家庭的預防、治療和保健，支持採取與篩查和簡要干預相關的行動。

此外，報告顯示有必要使社區參與到減少有害使用酒精工作中來。

女性使用酒精持續上升

世界上 15 歲或以上的人群中平均每人每年飲用 6.2 升純酒精。但由於僅有不足一半的人口 (38.3%) 實際飲酒，因此這就意味著飲酒者平均每年飲用 17 升純酒精。

報告還指出，儘管有證據表明，與男性相比，女性可能更易於罹患某些與酒精相關的健康疾患，但男性因酒精相關因素造成的死亡比率要高於女性 (佔男性死亡的 7.6%，佔女性死亡的 4%)。此外，報告作者指出，女性使用酒精的持續上升問題值得關切。

全球飲用酒精概況

“我們發現，世界上約有 16%的飲酒者參與短暫性狂飲（往往稱作飲酒作樂），這對健康造成的危害最大，”世衛組織精神衛生和物質濫用司長 Shekhar Saxena 博士說。

“低收入國家受到酒精帶來的社會和健康影響更大。這些國家往往缺少高品質衛生保健，並且不太容易受到運作良好的家庭或者社區網路的保護。”

從全球來看，歐洲是人均飲用酒精最高的地區，該地區某些國家的飲酒率尤其高。趨勢分析表明，該地區以及非洲和美洲區在過去五年中的飲酒幅度保持穩定，而東南亞和西太平洋地區則報告出現上升。

世衛組織正在通過一個全球網路對國家提供支援，促進其制定並落實與減少有害使用酒精有關的政策。強化行動的必要性已得到 2011 年具有里程碑意義的聯大會議的批

准，這次會議將酒精確定為促進形成非傳染性疾病流行的四種常見危險因素之一。

註明：“有害使用”的定義為，對飲酒者本人、飲酒者周圍的人和整個社會造成損害健康和社會後果的飲酒行為，以及使有害健康後果風險增加的飲酒模式。

(消息來源：世界衛生組織·WHO)

健康聚焦

- 世衛發佈的《2014年酒精與健康全球狀況報告》強調了各國採取行動的必要性，還顯示了減少酒精使用的行動需要深入社區。
- 報告指出因酒精導致的死亡率，男性高於女性，而女性使用酒精持續上升。
- 人均飲用酒精最高的地區是歐洲，東南亞和西太平洋地區人均飲用酒精則有所上升。

加拿大的慢性病患者應用信息技術幫助管理自身疾患的能力和意願

慢性病管理對世界各地的衛生服務面臨重大的挑戰。雖然很多慢性病患者的管理在初級衛生保健進行，但仍有很多病人需要轉介專科跟進。由於加拿大面積大，人口密度低，有些患者到專科就診的路程相當遠，遙遠的路程對慢性病管理來說無疑是一個額外的障礙。基於此，衛生保健提供者對電子技術(如電郵、短信服務和視像會議等)應用在慢性病管理有相當大的興趣。電子信息技術可能為很多加拿大的慢性病患者提供了解決地理障礙的方法；不管病人住在哪裡也可使用這些技術促進病人自我管理。然而，電子信息技術的效益取決於目標人群可用性和可及性。年老及經濟狀況低的患者可能會減少使

用信息技術的能力和意願。研究員在加拿大西部的慢性病患者大樣本中抽取調查數據，調查他們在使用信息技術的能力和意願以便衛生保健服務的提供。焦點放在患者與相關專科醫生互動的假設。

在調查中抽取了 2,316 人，完成調查有 1,849 人。大多數的回應者為已婚(67%)，教育程度為中學或大學佔 61.1%，60-64 年組佔 48.8%。總體來看，在 1,849 名回應者中有 81.9% 患有高血壓、26.3% 患有糖尿病、21.4% 患有心臟病、7.9% 患有中風、肥胖佔 30.8%、目前或曾經使用煙草者佔 69.2%。儘管回應者患有一種或以上的慢性病，卻有 77.1% 回應者回答健康狀況為“好”或“比

較好”。大多數患者都擁有電腦(76.4%)或手提電話(73.9%)，約三分之二的回應者有興趣使用電子郵件與專家互動；但 44.9%回應者不太熱衷於使用短信。65.1%回應者表示使用視像會議與專科醫生互動有相當大的興趣，但與初級保健醫生互動卻不明顯。或許因為回應者與初級保健醫生互動的障礙較少。居住比較遠居民熱衷於使用視像會議與專科醫生溝通更明顯。對視像會議感興趣的回應者中，幾乎有 50%偏遠的居民表示使用電子技術節省了超過 60 分鐘交通時間。接近三分之一回應者表示與專科醫生互動中，使用視像會議比面對面交談在時間上能節省 30 分鐘或更少都會優先使用視像會議。研究顯示，使用視像會議相對地節省時間可能對患者有潛在的吸引力。

這個研究的參加者表示在慢性病管理中使用信息技術感到極大興趣，進一步證明信息技術有改善醫患溝通的潛力，或許在費用上比現時的照顧模式低。這個研究發現較年輕和教育程度較高的回應者對三種電子信息技術都比較感興趣。相反，在最低收入的類別中使用電郵和短信的能力和興趣卻大幅下降。研究結果表明在不同人口組別需要不同

的策略。電郵、視像會議和短信這三種技術可用性相對較高，而參加者使用電郵和視像會議比短信的興趣更大，尤其是年老的參加者，可能由於短信的字數限制有關。有少數回應者對使用短信感興趣，可能是他們使用短信比其他兩種使用技術較為熟悉。

大多數回應者對使用電子信息技術幫助管理慢性病感到興趣，特別是視像會議和電郵，而年輕病人對使用這些技術更感興趣和更有能力。這些結果表明，應進一步探討電子郵件和視頻會議作為慢性病管理措施的潛在價值。

(參考資料：Afshar AE, Weaver RG, Lin M, et al. Capacity and willingness of patients with chronic noncommunicable diseases to use information technology to help manage their condition: a cross-sectional study. *CMAJ*, 2014; 2(2): E51-E59.)

健康聚焦

- 加拿大很多病人對使用電子信息技術幫助管理他們的慢性病感到興趣，尤其是視像會議和電子郵件。
- 使用電子郵件和視頻會議在管理慢性的效果和成本值得進一步探討。

本地動態

第二期“慢性病自我管理課程”組長四天培訓工作坊圓滿結束

為提升前線醫護人員和健康教育工作者開展及推行慢性病自我管理課程的能力，

讓他們掌握相關的技巧，增加信心，衛生局和慢性病防制委員會於 2014 年 5 月 15 日、

16日及22至23日合辦“慢性病自我管理課程”組長培訓工作坊(第二期)。工作坊邀請了有豐富經驗的香港復康會導師來澳授課，共有24名學員參加，其中22名學員獲得組長資格，並獲頒發證書。

是次課程以講解帶領技巧、小組討論及



匯報、情境處理、小組練習、交流及分享等互動及體驗式教學為主。導師深入淺出地對

第二期“慢性病自我管理課程”兩天工作坊圓滿結束

慢性病是不可治愈的，且病程長和發展緩慢，如高血壓、糖尿病和慢性阻塞性肺病等。若患上了慢性病即意味著長期要與它共存，要減輕慢性病對身體損害，以及減低因慢性病造成日常生活的影響；單憑醫生處方藥物是不夠的，患者必須掌握自己所患疾病的知識及管理技巧，並將這些技巧融入生活中。因此，患者自己才是慢性病的自我管理者。

為提高社區對“慢性病自我管理”的認識，推動開展“慢性病自我管理課程”，以協助慢性病患者及其家屬掌握管理自身疾病知識和技能，提高他們的信心，衛生局和慢性病防制委員會於2014年9月16至17日合辦“慢性病自我管理”第二期工作坊，邀請了有豐富經驗的香港復康會導師來澳授課，培訓對象為有意開展“慢性病自我管理課程”

制定行動計劃、分散注意力、良好睡眠、解決問題、作出決定、處理負面情緒、處理痛和疲勞、防跌及改善平衡力、耐力運動、健康飲食、體重管理、了解醫療制度、改善醫患溝通等內容進行詳細講解，並親自示範及帶領學員體驗，使學員充分掌握有關理論及帶領技巧。

“慢性病自我管理課程”是以小組形式進行，每組10至12人，由2名符合資格的組長帶領，小組上課時間為每星期1節，每節2.5小時，連續6個星期。組長通過講解、小組活動、經驗分享等，讓病人充分掌握有關理論及自我管理技巧，管理好自己的疾病，提高生活質素。



帶領病人小組之人士，共25名學員獲發證書。

是次課程主要以講座、分組討論、匯報、個案研討、小組練習、交流及分享等互動及體驗式教學為主，導師深入淺出地對慢性病自我管理概念和促進慢性病自我管理的理論：行為改變及自我效能、慢性病自我管理技巧、如何提升病人的自我效能感、自我管理的機

遇與挑戰、訂立及跟進行動計劃、自我管理工具箱等內容作逐一講解、示範及帶領學員

親身體驗，使學員充分掌握有關理論及自我管理的知識。



慢性病防制委員會召開 2014 年第二次工作會議



慢性病防制委員會在早前舉行了2014年第二次工作會議。會議由慢性病防制委員會代主席衛生局李展潤局長致詞、衛生局陳惟蒨副局長主持會議，而委員會秘書長陳丹梅醫生介紹了世界衛生組織慢性非傳染性疾病的9個全球自願性目標；另外，癌症工作組召集人羅少霞醫生、心血管疾病工作組召集人徐松波醫生、糖尿病工作組召集人陸美娟醫生、慢性呼吸道疾病工作組召集人梁婉怡醫生等亦分別滙報了2014年工作進度。

李展潤局長表示，慢性病已成為威脅本澳居民健康的主要原因，委員會成立以來，致力開展各項慢性病防制工作，然而，慢性病致死個案仍不斷增加。數據顯示，在2012年，由癌症、心血管疾病、糖尿病及慢性下呼吸道疾病四大慢性病導致的死亡數字約佔澳門死亡總數的68%。此外，亦指出慢性病是嚴重公共衛生問題，不僅對個人、家庭和整個社會造成長遠而沉重的負擔，也危害著居民健康、社會及經濟可持續發展。故此，

建議採取行動加大對慢性病的防制力度，並呼籲各政府部門、醫療機構、民間團體等部門積極合作，各司其職，利用現有資源共同加強防制工作。

會議除檢視了四大慢性疾病的防制工作進度，委員們還就大腸癌篩查的可行性、宣傳教育的對象和途徑等進行討論，並圍繞世界衛生組織的9個全球自願性目標，商討制定防制計劃，同時，在慢性病資料庫、慢性病的統計分析等方面提供了寶貴意見。

委員會十分重視收集和整理有助慢性病防制的資料，在慢性病資料庫方面，統一整理死因分類和完善死因資料搜集、每年出版《癌症登記年報》、定期發佈《慢性非傳染病簡訊》、試行慢性病的監測系統等。今年，委員會亦完成了慢性病患者知識、態度和行為調查之預調查。

未來，委員會將持續推動預防教育及宣傳工作，以不同系列宣傳單張、專題講座、培訓工作坊等宣傳途徑，提高市民的警覺性，提倡早發現、早治療的理念，倡導慢性病健康自我管理，促進健康生活模式的建立。為進一步深入社區進行宣傳，亦與各社團、機構合作普及相關健康資訊。委員會亦將持續針對不同的慢性疾病主題，舉行一系列宣傳活動，例如將在11月9日“世界糖尿病日”舉辦“世界糖尿病日之步行郊遊樂滿 FUN”活動等。

衛生局舉辦世界糖尿病日之步行郊遊樂滿 FUN



衛生局及慢性病防制委員會為推動市民多做運動、減低患糖尿病的風險，於 2014 年 11 月 9 日在黑沙水庫郊野公園舉辦了“世界糖尿病日之步行郊遊樂滿 FUN”活動，藉著活動響應國際糖尿病聯盟 2014 至 2016 的主題：“健康生活與糖尿病”，用行動實踐健康生活，減少糖尿病的發生。是次活動得到體育發展局、社會工作局、澳門街坊會聯合總會、澳門工會聯合總會、澳門婦女聯合總會及澳門紅十字會協助舉辦，內容包括攤位遊戲、健身操、植物導賞及環山步行，共吸引了 300 多名市民參加，氣氛熱烈。

衛生局疾病預防控制中心主任林松醫生致辭時指出，現今患糖尿病的人群已不再局限於老年人，青年人甚至兒童都有機會患上糖尿病，因此呼籲市民多到郊外活動，並且要養成均衡飲食和適當運動的習慣，這樣才能有效預防糖尿病。



多年來衛生局致力對糖尿病展開從治療和預防等各方面的工作，在推動針對治療糖尿病患者的服務方面，今年 7 月成立的仁伯爵綜合醫院糖尿病中心，主要以糖尿科醫生和護士主動介入治療為主，對象是所有的糖尿病人。當病人轉介至中心時，護士便開展一系列的醫學評估，包括病人的一般個人資料、生活習慣、家族病史、既往病史以及相關的實驗室檢查資料，然後制定相應可行的跟進方案，提高病人對糖尿病的認識，達到更好控制血糖的目的。另外，糖尿病足部病變影像聯合門診主要由影像科、糖尿科、普外科、血管外科、物理治療康復科、整形外科醫生以及糖尿科護士組成。此聯合門診是一個專為糖尿病血管病變的病人提供一個臨床的綜合評估，必要時進行影像學的檢查以及介入治療。此聯合門診成立至今已積累了豐富的經驗，曾成功讓數十位糖尿病人免除截肢之苦。

而在預防方面，慢性病防制委員會近年引入“慢性病自我管理課程”，該課程由美國史丹福大學設計，內容包括長期病患管理、健康生活、提升自我效能等。現時香港復康會的導師為澳門培訓數十名組長，當中包括衛生中心醫生、護士、社工、病人組織義工等，再由組長對病人開辦“慢性病自我管理課程”，冀讓病人更了解自身的疾病，並有信心及能力去管理好自己的病情，以減少併發症的發生。目前各衛生中心每月會定期開班，有興趣的市民可向各區衛生中心查詢，或到衛生局網頁瀏覽。

出席是次活動並共同主持環山步行起步

儀式的嘉賓包括：衛生局疾病預防控制中心主任林松醫生、仁伯爵綜合醫院醫務主任吳浩醫生、慢性病防制委員會秘書長陳丹梅醫生、慢性病防制委員會糖尿病工作組召集人陸美娟醫生、體育發展局盧綺雲處長、社會工作局鄧潔芳處長、教育暨青年局鄭嘉瑜代處長、澳門鏡湖醫院醫務部副主任李鵬斌醫

生、澳門街坊會聯合總會副秘書長鄭敏敏女士、澳門紅十字會副理事長吳川柱先生、澳門工人醫療所副主任梁婉怡醫生、澳門中華醫學會會長劉冬妮醫生、澳門執業西醫公會會長張麗瑪醫生、澳門腫瘤醫學會會長蕭光莉醫生、澳門愛心之友協進會羅少霞主席。

預防慢性病，由健康生活開始