香港中文大學學生會醫學院院會

健康展覽2021

肌肉骨骼系統

9-10
OCT
大埔
大埔超級城
10AM-6PM

23-24
OCT
馬鞍山
新港城中心
10AM-6PM

6-7
NOV
將軍澳
MCP
DISCOVERY
新都城中心3期
10AM-6PM

榮譽贊助

偉倫基金有限公司
WEI LUN FOUNDATION LIMITED

主辦機構

合辦機構

國際獅子會腎病教育中心及研究基金
Lions Kidney Educational Centre and Research Foundation

何善衡慈善基金會有限公司
THE S. H. HO FOUNDATION LIMITED

Topaz Edelweiss Foundation

場地贊助

恒基兆業地產
HENDERSON LAND

新鴻基地產
www.shkp.com

MCP CENTRAL & DISCOVERY

MOSTown 新港城中心

大埔超級城
TAI PO MEGA MALL

支持機構

3M AMGEN

Roche 盈健醫療 HUMAN HEALTH

microlife 40 YEARS
A partner for people. For life.

TCM HEALTHCARE SURGICAL (LONDON) LTD

TCM HEALTHCARE MEDICAL SUPPLIES (LONDON) LTD

香港中文大學學生會醫學院院會
健康展覽 2021

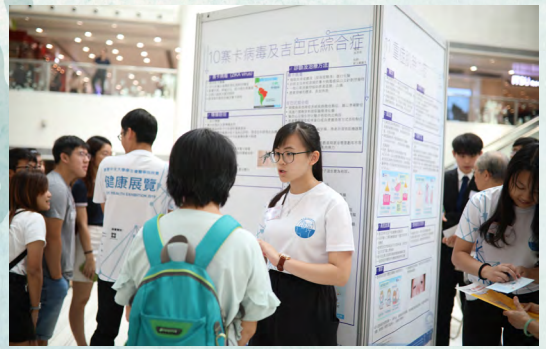
香港中文大學學生會醫學院院會是一個由醫學生組成的非牟利組織，自 1988 年起每年舉辦健康展覽。歷屆主題各有不同，但皆務求履行宣揚醫學常識的使命。師生之間合作無間，加上不少熱心機構及基金的鼎力支持，令每年的健康展覽均能成功舉行。

今年健康展覽的主題為「骨肉相連」，內容圍繞肌肉骨骼系統疾病，藉此喚起市民對不同肌肉骨骼系統疾病的關注。

本年健康展覽的目標為：

- 教育公眾常見肌肉骨骼系統疾病及其預防方法
- 向公眾傳達預防肌肉骨骼系統疾病的重要性
- 推廣保持肌肉骨骼健康的生活習慣
- 提升市民對肌肉骨骼系統健康的關注
- 給予醫學生學以致用、回饋社會的機會

在為期六天的健康展覽中，醫學生會以醫生講座、資訊展板及小冊子等不同方式，務求令市民大眾對肌肉骨骼健康有進一步了解及關注。另外，展覽途中亦開放免費健康檢查，希望讓市民對自身健康狀況有基本瞭解，由此提升市民的健康意識。



目錄

前言	8
學術顧問介紹	19
肌肉骨骼系統簡介	30
阿基里斯跟腱斷裂十字韌帶撕裂	40
骨質疏鬆	52
骨關節炎	58
骨癌	68
拇指外翻	78
髖部骨折及骨壞死	86
肘隧道症候群及腕管綜合症	96
坐骨神經痛	110
網球肘	118
脊髓畸形	126
脊椎狹窄症	132
沾黏性肩關節囊炎及肩旋轉肌腱撕裂物理治療及急救方法	140
如何預防肌肉疲勞及受傷	154
如何鍛煉肌肉及家居健身流程	168
鳴謝	188
贊助機構	194

前言

香 港 中 文 大 學
The Chinese University of Hong Kong

香港中文大學醫學院院會 2021 年度健康展覽
獻辭

自 1988 年起，香港中文大學學生會醫學院院會每年均舉辦大型公眾健康展覽，透過專題展板、醫學講座及免費健康檢查，向香港市民傳遞健康生活及防治疾病的資訊。滿腔熱誠的醫學院學生運用在大學所學到的專業知識，積極推動社區健康教育，回饋社會，精神可嘉。今年，院會再度舉辦為期三個周末的健康展覽，提高大眾對個人健康及公共衞生的意識。我謹此向盡心盡力籌備展覽的活動籌委致謝，並感謝教職員、顧問團隊及協辦機構的鼎力支持和協助，讓這項周年公益活動得以順利舉行。

過往一年多，新冠疫情對人類生活的各個層面帶來不少改變，雖然疫情現時仍未平伏，但可幸的是，香港的情況尚算穩定，這除了要歸功於本港採取嚴謹的抗疫措施外，亦有賴全港市民通力合作，維持高度防疫意識，同心築起抗疫屏障。事實上，疫情帶來的其一轉變，就是人們較以往更加關注健康，畢竟身心健康與我們的福祉息息相關，不可分割，就好像本年度健康展覽的主題所描述一樣：「骨肉相連」。

一如以往，香港中文大學學生會醫學院院會因時制宜，以都市健康問題作為健康展覽主題，今年的題目是「骨肉相連」，顧名思義是探討骨骼肌肉系統的相關疾病。我們的骨骼、關節和肌肉不但會隨年齡增長而虛耗，亦會因為不正確的姿勢及生活習慣而加速受損。這次展覽不但會因應主題，免費為市民進行相關的健康檢查，包括量度骨質密度等，更會深入淺出地向市民傳授實用的骨骼肌肉保健及疾病防護知識，鼓勵大眾保持骨骼肌肉強健，時刻維持活動自如的能力。我深信透過中大醫學院學生的悉心講解及指導，市民必然有所裨益。

最後，我謹呼籲各位支持這項別具意義的社區活動，並預祝展覽圓滿成功，廣惠社羣。

香港中文大學校長
段崇智教授謹識

霍泰輝教授

卓敏兒科講座教授

自創會來，香港中文大學醫學院學生院會一直致力舉辦活動回饋社會，當中以包括有面對面檢查的健康展覽最為深入民心。因應疫情相隔一年，一年一度舉辦的健康展覽終得再次回復面對面形式舉行，同學有機會走出象牙塔，把書本知識活學活用，為社區街坊傳遞健康信息，實是令人鼓舞。今年展覽題為「骨肉相連」，將以肌肉骨骼系統作為主題，內容環繞肌肉骨骼的構造與毛病，亦會教授對付肌肉疲勞及受傷的居家健身技巧。

隨著疫情中的大家逐漸習慣居家生活，活動筋骨的機會容易因為長期處於室內而大大減少，從而增加患上各種痛症的機會，以網球肘為例，患者多出現手臂脹痛，發力困難等病徵，但原來其成因主要來自長期勞動前臂手腕，久待辦公室的你我均須注意。此外，長期疏於活動容易使筋骨脆弱，尤其對老街坊而言，增加受傷的風險。坐骨神經痛不論年齡都可能出現，只要突出的椎間軟骨壓迫到神經便會產生發炎及痛感，當中壓逼神經的原因可謂五花八門，從意外撞擊到骨刺，無奇不有。

雖然肌肉骨骼健康甚少關乎生死，對於生活質素的影響力卻絕對不容小覷。在後疫症時代，隨著香港人對於公共衞生的意識更顯成熟，關乎提升生活品質與預防亞健康的健康資訊，更需由一眾醫學生帶給廣大市民。同學們廢寢忘餐的籌備，背後是甘之如飴的熱誠，想必一眾醫學教育工作者也會與我一樣感到無比恩慰和驕傲。在此預祝 2021 健康展覽成功。

陳家亮教授 太平紳士

香港中文大學醫學院院長

自 1988 年起，香港中文大學學生會醫學院院會每年都會舉辦大型健康展覽，向廣大市民推廣健康知識，至今已有 33 年歷史。

去年因為新冠疫情嚴峻，令活動停辦一年。今年，醫科生們再接再厲舉辦展覽，以骨關節肌肉健康為主題，期望為公眾傳遞與骨骼及肌肉相關的疾病及保健資訊。

「骨肉相連」，顧名思義，是指骨骼與肌肉的關係密不可分。在醫學層面，醫生與病人的關係同樣是「骨肉相連」，醫生需要全面了解病人的身心狀態才能夠給予最好的治理，而病人亦需要對醫生投以信任、坦誠地面對病痛，接受治療才能治病。
健康展覽是一個很好的平台讓醫科生在學醫的階段便接觸社區，確切了解市民形形色色的需要，學懂如何得到病患的信任，再將醫學知識及溝通技巧實踐於日後的工作。

今年適逢中大醫學院 40 周年院慶，教職員聯同校友、學生和不同合作伙伴已籌備並開展了大大小小的多個社區活動。中大學生會醫學院院會的健康展覽正好展現了醫學院「傳承關愛社區、全心照顧病患」的精神。

在此，我衷心祝願活動成功！

吳兆文教授

香港中文大學醫學院副院長（學生事務）
外科學系結直腸外科組教授

首先在此恭喜香港中文大學學生會醫學院院會多年舉辦的健康展覽取得傑出成果。歷屆舉行的健康展覽得以圓滿進行，全賴多方面的支持和配合，為健康教育樹立良好的典範。本人衷心祝願本年度以「骨肉相連」(BONES AND MUSCLES HUSTLE YOUR STRUGGLES) 為主題的健康展覽能順利舉行，進一步提升市民對肌肉骨骼系統相關疾患的認識。

很多肌肉骨骼系統疾病可能不會造成直接生命威脅，但會導致永久性喪失肌肉功能和生活中的嚴重不便。 由於它們的症狀難以察覺，病人或會錯過治療的黃金時機。今次的健康展覽將會從不同的角度為大眾介紹常見的症狀、常用的診斷方法及請來不同的專家為大家介紹最新的治療方向，將豐富的健康知識傳揚開去。

能在這意義非凡的活動中略盡綿力，我實在榮幸；同時我亦十分欣賞一班參與其中的香港中文大學醫學生。一眾醫學生群策群力，願意付出私人時間，身體力行走到香港各區宣揚健康資訊。 縱使他們仍在求學階段，但亦不忘回饋社會，我為香港未來醫療界有這班充滿熱情的新血感到無比自豪。盼望他們會把今天所學和這份服務精神延續下去，將來保持這份初心繼續服務社會。

最後翹首以待二零二一年健康展覽圓滿成功，並希望各方均能滿載而歸！

容樹恒教授

香港中文大學醫學院
矯形外科及創傷學系（骨科）系主任

新冠肺炎疫情持續影響全球，我們更有必要保持健康體魄以應對疫情。慶幸本港有一班充滿熱誠的醫學生不遺餘力地籌備本屆的健康展覽，積極推動社區教育，並幫助市民建立健康的生活習慣。

自 1988 年起，香港中文大學醫學院院會每年都會舉辦健康展覽，迄今已經踏入第三十三屆，而本屆展覽的主題是「骨肉相連」。骨骼和肌肉固然重要，但也只是肌肉骨骼系統中的兩塊拼圖，需要連同肌腱、韌帶、軟骨及其他結締組織，才能支撐身體進行活動。只要其中一項出現毛病，都有機會導致活動機能出現問題，影響生活質素。根據 2014/2015 年衞生署的健康調查及報告，關節痛、下腰背痛和頸痛是其中三種最為常見的健康問題，而缺乏足夠的體能活動和姿勢不良等等都是形成以上痛症的主因，情況值得關注。

本屆展覽提供一系列的健康教育資訊和健康檢查，希望能夠提升市民大眾對自己身體「骨肉」的關注，並採取預防勝於治療的策略，建立健康的生活習慣。再加上在東京奧運的熱潮帶動下，正好提醒市民大眾需要建立運動的習慣，才是長久維持身心健康的良方。

我在此感謝同學們在艱難的「疫境」中仍然堅持將醫學資訊帶入社區，盼望他們時刻謹記醫者的初心，往後繼續服務市民和回饋社會。最後，我祝願是次活動順利舉行，市民身心健康！

Dr Timothy S C Teoh, PDG

Honorary Executive Administrator
Lions Kidney Educational Cen tre & Research Foundation (L.K.E.C.)

Lions Kidney Educational Centre & Research Foundation (L.K.E.C.) is proud to continue to be part of “Health Exhibition 2021” and to be the Co-organiser with the Medical Society, the Student Union of The Chinese University of Hong Kong.

LKEC is now in the 30th year as co-organiser. This year's theme is “Bones and Muscles Hustle Your Struggles” 「骨肉相連」. Musculoskeletal symptoms are very common and may arise from joints, bones, muscles, ligaments, tendons and cartilage. Common symptoms of musculoskeletal disorders include pain, weakness, stiffness, joint noises, and decreased range of motion. Inflammation may cause pain, swelling, warmth, tenderness, impaired function, and sometimes redness of the overlying skin. Inflammation can result from many different musculoskeletal disorders, such as autoimmune disorders and infections. When inflammation affects a joint, fluid may accumulate inside the joint, causing pain, swelling, and decreased range of motion.

I am sure that the exhibits, health educational seminars and free health checks will be well received by the public. Lastly, I would like to wish the Organising Committee and Health Exhibition 2021 every success.

Dr Timothy S C Teoh, PDG
Honorary Executive Administrator
Lions Kidney Educational Centre & Research Foundation (L.K.E.C.)

前總監陳立德獅兄

國際獅子會腎病教育中心及研究基金
2020-2022 年度董事局主席

國際獅子會腎病教育中心及研究基金與香港中文大學學生會醫學院院會舉辦之第三十屆健康展覽於2021 年 10 月 9 日至 10 日、10 月 23 日至 24 日及 11 月 6 日至 7 日，分別於三個星期六及星期日舉行。今年健康展覽主題「骨肉相連」，有關肌肉骨骼系統疾病，隨著年齡、職業、生活方式及家庭病歷等因素影響，當中包括工傷，一般餘暇活動及運動受傷，老年而引致的骨關節疾病個案有增加趨勢，骨質疏鬆和肌肉功能失調等相關問題亦趨嚴重，引起疼痛、骨痛或無力，影響日常活動，早期診斷和治療有助於緩解症狀並得到改善。在香港，肌肉骨骼系統疾病也在日益增加，希望透過是次的健康展覽，喚醒大眾市民對肌肉骨骼系統疾病的認識。

在此謹代表國際獅子會腎病教育中心及　究基金感謝一班熱心服務社群的香港中文大學學生會醫學院院會學生籌辦是次健康展覽，並預祝展覽成功，希望同學們亦能藉此活動有所得著，容後回饋社會！

何子樑醫生

序言
香港中文大學學生會醫學院院會舉辦之健康展覽，今年已踏進第三十三年。這次展覽題名為「骨肉相連」，重點介紹人體的肌肉骨骼系統及相關的疾患，例如坐骨神經痛、骨質疏鬆、拇趾外翻、阿基里斯跟腱斷裂、網球肘等，以及如何預防肌肉疲勞及受傷、在家中健身、鍛鍊肌肉等貼近大眾生活的知識與技巧。展覽的內容豐富，提供既廣泛又實用的健康資訊，相信到來參觀的市民，必有不枉此行之感。

學生會醫學院院會舉辦此項展覽，固然是希望能普及一些與肌肉骨骼系統相關的醫學知識，讓市民大眾知道如何維護健康，又或者不幸身體感到不適時，亦會知所應對，及早求醫。

隨著新冠疫情漸見曙光，對於在學的醫科學生來說，透過此項在社區的展覽活動，他們有機會直接面對基層市民，嘗試將他們的所學所知傳輸給社會大眾。這對醫科學生來說其實是一個很好的學習過程，重點在於溝通技巧。我鼓勵同學們藉此多作磨練，盡量以淺白的語言，而非艱深的醫學詞彙，向參觀者解釋醫學問題，同時亦要細心聆聽他們的訴說，準確拿捏病情。這看似容易但卻有一定的難度，同學們若能掌握這技巧，他日真正當上醫生時，必可更有效地與病人溝通，從而施以適當的治療，獲得病人的信任，這樣對自己的專業發展會有莫大的裨助。

承蒙主辦單位厚愛，邀請我為展覽特刊撰寫序言，殊深榮幸。謹此祝願展覽圓滿成功，參與的同學和參觀的市民都有所得益。

何子樑醫生 敬序
何善衡慈善基金會董事

Topaz Edelweiss Foundation

香港中文大學學生會醫學院院會舉辦健康展覽踏入第三十三年，傳承師生共同合作宣傳醫學常識，藉以引起公眾對自身健康的關注。

猶記去年因疫情關係，面對挑戰，團隊仍能令展覽以網上形式順利舉行，實屬難得。經歷另一年新常態，今年的展覽在各方安排下得以回復實體形式進行，讓公眾能親自到現場參與各項活動，尤其能增進市民吸收對是次展覽主題「骨肉相連」的知識及體驗，相信會有更佳效果。

疫情期間，很多時候企業及學校根據政府指引必須安排在家工作及學習，市民亦因疫情關係儘量避免與外界接觸，不少人因而長時間留在家中，大大減少了到戶外活動鍛鍊身體的時間。

更多的是因疫情留家期間，互聯網成為很多人每日通過手機或電腦對外溝通的主要途徑，逐漸形成慣性倚賴。身體長時間處於靜止狀態會對肌肉骨骼造成傷害，甚至會直接影響健康和活動能力，降低生活質素。

針對上述情況，本次「骨肉相連」為主題的展覽，可及時提升公眾對肌肉骨骼健康的關注。期望不同地區的市民能透過展覽資訊、與師生的互動和健康檢查等等，可以認識更多相關醫學知識去關顧自己和親朋好友；而同學們亦可藉此機會增加與公眾的接觸，為未來行醫工作有更好的準備。

祝賀香港中文大學學生會醫學院院會順利舉行是次健康展覽，寄望未來能得到更多社會人士和機構的關心與支持。

黃思恆

香港中文大學學生會醫學院院會
健康展覽 2021 籌委會主席

首先，本人謹代表香港中文大學學生會醫學院院會歡迎各位參與是次健康展覽。踏入第三十三年，這項饒有意義的活動已成為了中大醫學生的傳統及使命。

隨著香港經濟蓬勃發展，市民日益關注自身健康。然而，去年新冠肺炎爆發，市民大多留在家中抗疫，減少了參加戶外活動以舒筋活絡的機會，肌肉骨骼健康遂成為了新的關注點。其實，很多肌肉骨骼系統相關的疾病難以被察覺，病人或會錯過治療的黃金時機。有見及此，籌委會希望藉此主題宣揚肌肉骨骼健康的重要，提醒市民如何未雨綢繆。

是次健康展覽的主題為「骨肉相連」，醫學生會向市民講解常見的肌肉骨骼系統疾病及應對方法。我們亦會提供簡單的身體檢查，期望市民有所裨益。另外，我們今年亦會繼續善用專屬健康展覽的網頁 ，以紀錄歷年來展覽板的內容及活動花絮，希望能弘揚健康知識，以收教育公眾之效。

暮然回首，籌備是次展覽已將近一年。說長不長，說短不短。一年的學習，一年的積累，一年的青春，今天在此匯聚一席，匯聚成這次「香港中文大學健康展覽 2021」。回望來時路，本年度健康展覽能夠順利舉行，實在感恩一眾滿腔熱忱的專業協辦機構、合辦機構、贊助團體，感恩顧問教授們的循循善誘，感恩一路攜手的醫學生們，感恩關心我們的人們。本人在此對各位的鼎力協助致以由衷謝意。雖然只是身為醫學生，但我們相信只要集腋成裘，充滿熱情地實現自己的理想，始終不渝地為大眾服務，定能創造一個更加健康幸福的香港。

最後，本人謹代表醫學院院會再次感謝各位的支持。
祝願全港市民身體健康，生活愉快。

學術顧問介紹

容樹恒教授

香港中文大學醫學院
中大醫學院助理院長（校友事務）

香港中文大學醫學院
矯形外科及創傷學系系主任

容樹恒教授是國際知名的骨科運動醫學專家，多年來擔任不少本地和國際骨科運動醫學和關節鏡 外科組織的主席；現為香港中文大學醫學院矯形外科及創傷學系系主任。容教授同時兼任香港不 同重要的運動醫學中心主任，例如香港運動醫學及科學研究中心，香港賽馬會運動醫學及健康科學中心，組織工程與再生醫學研究所 (ITERM) 臨床主任，亞洲運動醫學聯會 (AFSM) 的現任主席，以及香港運動醫學與運動科學學會 (HKASMSS) 和香港骨科醫學院 (HKCOS) 的前主席。

容教授是一位敏銳的研究學者和教育家，領導香港中文大學的研究團隊，致力於運動醫學和關節 鏡手術的發展。他在國際學術期刊上發表了一百多篇科學論文，對推動香港在運動醫學方面的領先地位作出了重大貢獻。他還擔任兩個碩士銜授課程的總監，包括有 2005 年在香港開辦的首個運 動醫學和健康科學碩士課程，多年來培訓了 700 多名運動醫學相關領域的從業員。容教授亦開辦 了數百個培訓課程，培訓不同的人士，包括業餘體育愛好者和專業醫療人員，教授如何從緊急現 場護理到長遠治療和康復提供適當的運動創傷管理。在過去 20 年來，世界各地有超過 12,000 名 骨科醫生曾於香港中文大學矯形外科及創傷學系進修培訓中心 (OLC) 接受培訓。

容教授致力為香港、中國和海外的業餘及專業運動社區提供醫療服務。他是香港體育學院的醫療 顧問，自 2001 年起，每週志願性在香港體育學院為精英運動員提供定期診

容樹恒教授是國際知名的骨科運動醫學專家，多年來擔任不少本地和國際骨科運動醫學和關節鏡 外科組織的主席 ; 現為香港中文大學醫學院矯形外科及創傷學系系主任。容教授同時兼任香港不 同重要的運動醫學中心主任，例如香港運動醫學及科學研究中心，香港賽馬會運動醫學及健康科學中心，組織工程與再生醫學研究所 (ITERM) 臨床主任，亞洲運動醫學聯會 (AFSM) 的現任主席，以及香港運動醫學與運動科學學會 (HKASMSS) 和香港骨科醫學院 (HKCOS) 的前主席。

容教授是一位敏銳的研究學者和教育家，領導香港中文大學的研究團隊，致力於運動醫學和關節 鏡手術的發展。他在國際學術期刊上發表了一百多篇科學論文，對推動香港在運動醫學方面的領先地位作出了重大貢獻。他還擔任兩個碩士銜授課程的總監，包括有 2005 年在香港開辦的首個運 動醫學和健康科學碩士課程，多年來培訓了 700 多名運動醫學相關領域的從業員。容教授亦開辦 了數百個培訓課程，培訓不同的人士，包括業餘體育愛好者和專業醫療人員，教授如何從緊急現 場護理到長遠治療和康復提供適當的運動創傷管理。在過去 20 年來，世界各地有超過 12,000 名 骨科醫生曾於香港中文大學矯形外科及創傷學系進修培訓中心 (OLC) 接受培訓。

容教授致力為香港、中國和海外的業餘及專業運動社區提供醫療服務。他是香港體育學院的醫療 顧問，自 2001 年起，每週志願性在香港體育學院為精英運動員提供定期診症服務。他同是團隊醫生，自 2003 年以來隨不同項目的香港代表隊參與重要國際賽事，並負責管理和協調香港體育學院 精英運動員傷病的醫療護理。容教授還透

過服務其他業餘運動員 (如小學，中學到大學校隊)，為業餘體育愛

好者提供運動醫學教育和臨床服務，不但支持本地體育發展，還引入優質運動醫學及科學的服務和知識。此外，容樹恒教授還出任亞洲足球協會 (AFC) 精英反禁藥醫學專家小組成員。過去 15 年，他積極在本地及國際主要體育比賽中進行反禁藥工作，並成為中國香體育協會暨奧林匹克委員會香港運動禁藥委員會委員。容教授可說是亞洲足球反禁藥工作的關鍵人物。

容教授多年來一直致力社區服務，鼓勵積極健康的生活、推動體育運動的參與，以及推廣預防運動創傷的訊息。他是香港特別行政區體育委員會委員、社區體育委員會副主席，以及香港特區政府學生體育活動統籌小組委員會主席。容教授亦透過這些公積服務工作，向政府提供有關促進社區參與體育運動的有效方法和建議，特別是學界體育之推廣，並提倡社會各界，協力推廣大型社區體育活動，以及改善各社區現有體育設施和預留空間提供相關設施。

容教授在社區服務方面的成就和積極參與將香港和亞洲的運動醫學和關節鏡手術帶到了一個高層次。外界為表揚他在運動醫學和健康科學方面對國際和本地的貢獻，在過去 10 年間，給他頒贈了不同獎銜，包括 “香港十大傑出青年”(2009 年)、“FIMS Fellows”(2011 年)、香港特別行政區 政府的“民政事務局局長嘉許計劃”(2015 年)、“Chinese Sports Medicine Magnolia Award” (2017 年)，Asia-Pacific Journal of Sports Medicine, Arthroscopy, Rehabilitation and Technology (AP-SMART) 的“Takagi & Watanabe Award”(2018 年)，香港精英運動員協會的“金搖籃獎” (2018 年)，“香港健康產業大獎”(2018 年) 以及香港特別行政區政府委任太平紳士勳銜 (JP) (2018 年)。

林子平

香港中文大學醫學院
矯形外科及創傷學系副
教授

林醫生在進入香港大學進行本科醫學培訓時獲授愛德華七世獎學金和 San Miguel 獎學金。畢業後獲英國愛丁堡皇家外科醫學院院士和香港醫學專科學院院士 (骨科)，並接受小兒骨科專科培訓。林醫生其後致力對本科教學之工作、小兒骨科、脊柱側彎、青少年骨骼健康、維生素 D 及相關之研究及推動香港青少年注視維生素 D 及骨骼健康之重要。

對青少年特發性脊柱側彎病因、小兒脊柱問題和青少年骨骼健康之研究為林醫生贏得獎項，包括 2013 年和 2015 年香港骨科醫學會週年大會之 AR Hodgson 最佳臨床論文獎、及 2013 年香港骨科醫學會週年大會之最佳骨科基礎科學論文獎等。

林醫生在國際醫學期刊發表了 50 多篇文章和 350 多場會議報告。

黃文揚教授

香港中文大學醫學院
矯形外科及創傷學系助理
教授

黃文揚教授，2008 年在加拿大皇后大學獲得榮譽計算機科學學士，2013 年畢業於香港中文大學醫學院，並於 2018 年取得哲學博士 (矯形外科及創傷學)，2021 年取獲英國愛丁堡皇家外科醫學院院士、2020 年取得香港骨科醫學院院士及香港醫學專科學院骨科院士資格。黃教授在威爾斯親王醫院從事他興趣的領域，專長於創傷學、骨質疏鬆症、肌肉減少症、骨折癒合和基礎科學研究。

黃教授還擁有多個專業會員資格，擔任亞洲創傷骨科學會 (AADO) 的講師和委員會成員、香港骨質疏鬆學會 (OSHK) 和香港骨質疏鬆基金會 (HKOF) 的委員會成員。

黃教授曾在眾多國際期刊上及學會發表過論文，並多次被邀在海外多個國家及本地的專業學術會議分享演講。他目前擔任多個期刊的編輯。他獲得了多項創新研究資助基金，包括 優配研究金 (GRF)、醫療　生研究基金 (HMRF)、創傷骨科學會 (OTC Foundation) 等。此外，黃醫生獲得了許多本地和國際研究獎項。

黃教授亦積極教授醫學院學生，骨科醫生，香港中文大學矯形外科及創傷學系、外科學系、及碩士研究生，並擔任考官。他並幫助與本地和海外多國醫學研討會和工作坊。他對教學和培訓的奉獻精神和熱情使他獲得了極好的評價。

王添欣教授

香港中文大學醫學院
矯形外科及創傷學系臨床
助理教授

王添欣教授，2003 年畢業於英國萊斯特大學並取得醫學學士，2006 年取得英國愛丁堡皇家外科醫學院成員、2013 年運動醫學及健康科學理學碩士、2014 年成為英國愛丁堡皇家外科醫學院骨科院士、香港骨科醫學院院士及香港醫學專科學院骨科院士資格。王教授由 2010 年加入新界東聯網威爾斯親王醫院及雅麗氏何妙齡那打素醫院矯形外科及創傷部門接受骨科專科培訓並於 2014 年完成培訓。

王教授目前擔任多個期刊的審稿人，曾在不同的國際期刊及學會上發表學術論文，並多次受邀到各個海外的學術會議進行演講。他所發表的論文亦曾獲得獎項，如亞太膝關節、關節鏡及運動醫學學會 (APKASS) 的最佳科學論文（Best Scientific Paper）、第四十屆香港骨科醫學會（HKOA）的霍奇森獎（AR Hodgson Award）及最佳論文金獎（Gold Best Paper Award – Sports Medicine Chapter）。同時，他積極從事醫學研究工作，取得了多項資助基金，當中包括知識轉移項目基金（KPF），醫療　生研究基金（HMRF）及社創基金（SIE）等。

王教授擁有多個專業會員資格，現任香港骨科醫學院 （HKCOS）骨科學生組主席，香港骨科醫學會（HKOA）組委會成員及成人骨關節重建聯席會議成員。他致力培訓醫科人才，擔任矯形外科及創傷學系考官，熱心教導醫學院學生及碩士研究生，亦為本地和海外舉辦的醫學研討會和工作坊提供幫助。

凌家健教授

香港中文大學醫學院
矯形外科及創傷學系臨床
助理教授

凌家健教授畢業於香港中文大學醫學院，及後取得英國愛丁堡大學創傷和骨科外科碩士。2010 年考取英國愛丁堡皇家外科醫學院及香港外科醫學院院員資格，2014 年成為英國愛丁堡皇家外科醫學院骨科院士及香港骨科醫學院院士。其後再到世界各地進修學習，包括在美國洛杉機南（Dr Ferkel – SCOI）、西班牙穆爾西亞（Dr de Prado – FIFA 卓越醫療中心）、瑞士利斯塔爾（Prof Hintermann – Kantonsspital Baselland），巴塞羅那（Dr Vega / Dr Rabat –巴塞羅那大學 / Quiron 醫院）及中國北京（積水潭醫院）。

凌教授曾在眾多國際期刊上及學會發表論文，並多次被邀在海外學術會議分享演講。凌教授現擔任多個學會的副主席（香港足踝醫學會、香港舞蹈醫學及科學學會及 Asia-Pacific Knee, Arthroscopy and Sports Medicine Society 足踝篇委會）、香港骨科醫學會足踝篇委員會秘書、運動醫學及健康科學理學碩士課程助理課程主任、Journal of Orthopaedics, Trauma and Rehabilitation (JOTR) 足踝部編輯、Asia-Pacific Journal of Sports Medicine, Arthroscopy, Rehabilitation and Technology (AP-SMART) 足踝部編輯。

凌教授熱衷於運動及舞蹈醫學及專長於微創足踝手術。

羅尚尉教授

香港中文大學醫學院
矯形外科及創傷學系臨床
專業顧問

香港中文大學醫學院
矯形外科及創傷學系專業
應用教授禮任）

羅尚尉教授，1993 年畢業於香港中文大學醫學院，1997 年考獲英國愛丁堡皇家外科醫學院院士並取得香港外科醫學院院士、2000 年考獲英國愛丁堡皇家外科醫學院骨科院士資格、香港骨科醫學院院士及香港醫學專科學院院士 (骨科)、2007 年取得香港中文大學臨床老人學學士後文憑、2008 年香港中文大學流行病學與生物統計學理學碩士、2009 年香港中文大學職業醫學碩士及 2013 年香港中文大學醫療管理學碩士。羅教授主治脊柱創傷及骨科康復。

羅教授曾參與多本骨科書籍的編寫工作，並在國際醫學及運動科學期刊上發表十多篇研究論文，現為香港中文大學醫學院矯形外科及創傷學系臨床專業顧問醫生、矯形外科及創傷學專業應用教授、矯形外科及創傷學進修培訓中心主任、醫院管理局矯形及創傷外科名譽顧問醫生、雅麗氏何妙齡那打素醫院矯形外科及創傷部門及香港大埔醫院骨科康復部門部門主管。他同時也是香港骨科醫學院候任主席、“站起來”計畫顧問醫生、香港骨科醫學會教育委員會成員、香港骨科醫學院考試委員會委員、香港疼痛學會委員、香港骨質疏鬆基金會名譽秘書及香港中文大學骨關節醫學及康復研究生文憑 / 學位課程副主任。

為表揚羅尚尉教授對人道服務的貢獻，香港紅十字會於 2017 年給羅教授頒發「香港人道年獎」，2020 年再獲香港中文大學頒發「傑出醫科校友獎」。

黃詠儀教授

香港中文大學醫學院
矯形外科及創傷學系臨床
專業顧問醫生

香港中文大學醫學院
矯形外科及創傷學系專業
應用副教授 (禮任)

黃詠儀醫生，1999 年畢業於香港中文大學醫學院，2003 年考獲英國皇家外科學院院士，並在 2007 年取得英國愛丁堡皇家外科醫學院院士、香港骨科醫學院院士、香港醫學專科學院骨科院士、英國愛丁堡皇家外科醫學院骨科院士資格，並獲得金獎的殊榮。她在威爾斯親王醫院從事她興趣的領域，專長於手部，手腕和肘部手術、微血管及其他顯微手術、皮膚覆蓋、先天性兒科上肢、和神經手術等。她對肘關節疾病特別感興趣和熱愛，尤其是運動相關的，並負責醫治香港精英及專業運動員的手部及上肢運動創傷。她自 2016 年開始私人執業，同時一直在威爾斯親王醫院和香港中文大學醫院積極和定期地以名譽臨床副教授身份執業及任教。2018 年尾開始為香港中文大學醫務中心服務。2021 年被禮任為香港中文大學矯形外科及創傷學系專業應用副教授及臨床專業顧問醫生，並在香港中文大學醫院工作。

黃醫生熱衷於顯微外科，手部，手腕和肘部手術的研究和進步。她被邀請寫了十多個相關的國際醫學書章，並撰寫及出版了超過四十篇國際學術論文。她被邀請在海外多個國家及本地的專業學術會議分享超過二百五十遍演講。她是著名的手外科期刊 Hand Clinics2017 的編輯，亞太運動醫學、關節鏡、康復和技術雜誌 (APSMART)，和手腕外科雜誌 (J Wrist Surg) 的副主

編，及多個國際醫學雜誌 (J Plast Surg Hand Surg, J Shoulder Elbow Surg, J Orthop, J Orthop Surg, J Wrist Surg, SMARTT, J Orthop Surg Res) 的文章評論專家。黃醫生亦積極教授醫學院學生，骨科醫生，香港中文大學矯形外科及創傷學系、外科學系、及香港理工大學康復學系的碩士研究生，並擔任考官。她並幫助在本地和海外多國舉辦醫學研討會和工作坊。黃醫生亦非常關注公眾健康教育，疫情前曾活躍於中國內地及第三國家的義診及手術服務。

Dr Teoh Yuen-chun, Jeremy

Assistant Dean (External Affairs), Faculty of Medicine, CUHK

Assistant Professor, S.H. Ho Urology Centre, Department of Surgery, Prince of Wales Hospital

Director, Lions Kidney Educational Centre & Research Foundation

Chairperson, Younger Fellows Chapter of the College of Surgeons of Hong Kong

Faculty Member, Asian Urological Surgery Training & Education group
MBBS, FRCSEd (Urol), FCSHK, FHKAM (Surgery)

Dr Jeremy Teoh graduated from the University of Hong Kong and he subsequently joined the Department of Surgery, Prince of Wales Hospital. He has held fellowships from the Royal College of Surgeons of Edinburgh, the College of Surgeons of Hong Kong and the Hong Kong Academy of Medicine. He is currently the Assistant Dean (External Affairs) and Assistant Professor of the Faculty of Medicine, the Chinese University of Hong Kong.

Jeremy is currently serving as the Director for the Lions Kidney Educational Centre and Research Foundation. He has led the ‘Gift of Life’ project aiming to increase the awareness of organ donation in Hong Kong. He is dedicated to surgical training, and is currently a faculty member of the Asian Urological Surgery Training & Education Group. He is also the Chairperson of the Younger Fellows Chapter of the College of Surgeons of Hong Kong.

肌肉骨骼系統簡介
Introduction to Musculoskeletal System

人體的肌肉骨骼系統由骨、肌肉、肌腱、韌帶、關節、軟骨以及其他組織締造而成，並可以再細分為肌肉系統和骨骼系統。由於它們關係密切，相輔相成地幫助我們做出所需的身體動作，因此它們經常會被合稱為肌肉骨骼系統。

肌肉骨骼系統的作用

骨骼系統的功能

活動
骨骼為肌肉提供附著點，通過槓桿原理，肌肉的收縮可以轉化為相應的動作。

保護器官
骨骼保護著體內重要的器官，包括腦、心臟和脊髓，避免它們受到直接的衝擊。

支持體重
整個骨骼為我們的身體提供了一個牢固而堅硬的支架，讓我們的身體得以保持直立。

儲存物質
骨頭均由磷酸鈣組成，因此可以儲存磷、鈣等礦物質；另外骨裡面的黃骨髓能夠儲藏脂肪。

產生血液
骨裡面的紅骨髓能製造紅血球、白血球和血小板，全部皆為血液的構成要素。

肌肉系統的功能

活動
通過肌肉收縮，肌肉可以牽引著所依附的骨骼，產生動作。

維持姿勢
我們即使在休息時，肌肉仍然會有著輕微和被動的收縮，保持著一定的張力；這對於我們抵抗重力及保持正確姿勢有著關鍵的作用。

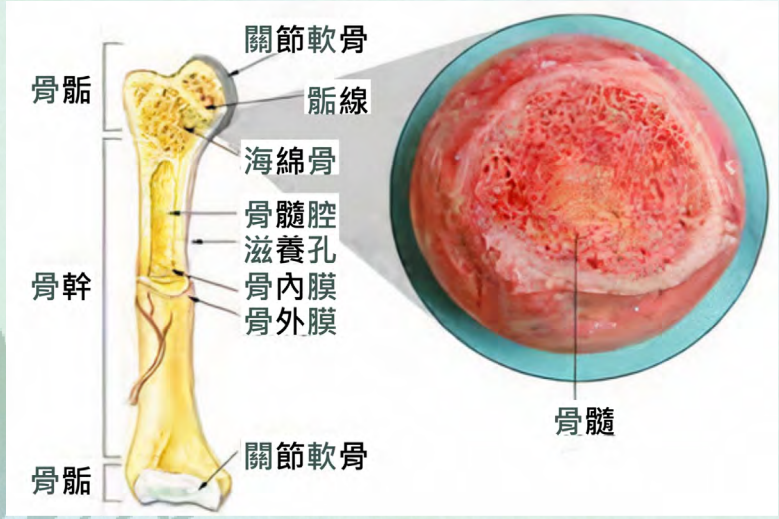
維持體溫
我們在運動時會感到溫暖甚至炎熱，是因為當肌肉收縮時，肌肉內的能源儲備會被分解並釋放出能量，當中有一部分會被轉化為熱能。我們感到寒冷而發抖時，正是肌肉不自覺地收縮，讓身體產生熱能從而保暖的恆定機制。

骨的結構

骨由骨膜、骨質和骨髓組成。骨膜位於骨的外面，形成一塊薄膜，除了能夠提供一個讓血管可以進入骨的途徑，讓骨得到營養，也能協助骨骼的成長和康復。

骨質是骨的主要組成部分，分為緻密骨（或骨密質）和海綿骨（或骨鬆質）兩種。緻密骨有著很強的抗壓和抗扭曲力，能為骨骼提供保護和力量。另一方面，海綿骨縱使不能像緻密骨一般承受巨大的負重，但仍能夠為骨提供堅固性，同時減輕骨的重量，以減輕肌肉的負擔。另外，海綿骨周圍充滿紅骨髓，有助製造紅血球、白血球和血小板。

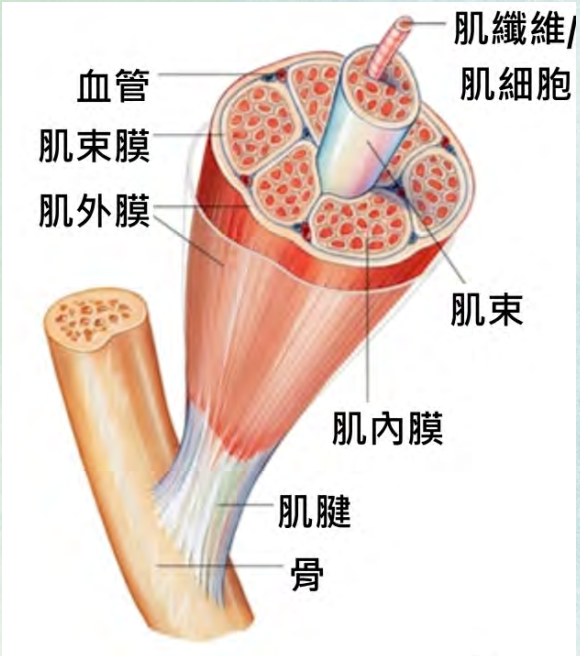
除了海綿骨周圍，骨髓腔裡也充滿了骨髓。在幼兒時期，身體內的骨髓都是紅骨髓，可以為身體製造血液（紅血球、白血球和血小板）。除著年齡的增長，骨髓腔裡的紅骨髓會漸漸地被黃骨髓替代，而黃骨髓只是負責儲存脂肪，並沒有造血的功能。



骨骼肌的結構

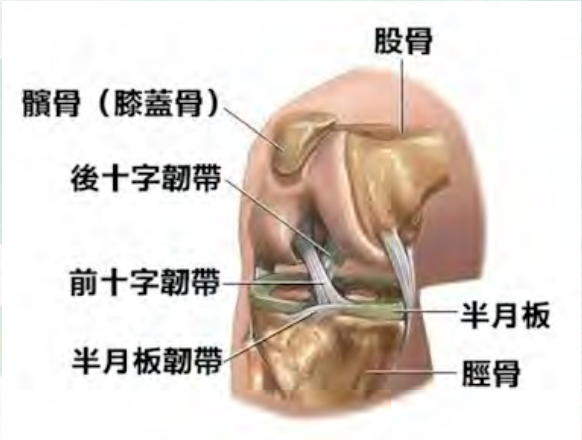
人體中包含了三種類型的肌肉：骨骼肌，心肌和平滑肌。雖然每一種肌肉對於身體正常的運作皆不可或缺，但由於只有骨骼肌才能夠讓身體產生動作，只有它是肌肉骨骼系統的一部分。
骨骼肌的基本單位為肌細胞，由於這些細胞呈纖維狀，所以也稱作肌纖維；每一條肌纖維均由一層肌內膜覆蓋。多條肌纖維會組合在一起則會形成一個肌束，每一個肌束均由一層肌束膜覆蓋。多條肌束在一起便會形成一個完整的骨骼肌，再由一層肌外膜所覆蓋。

所有的結締組織－肌內膜，肌束膜和肌外膜會在肌肉的兩端匯合，各自形成一條肌腱，再由肌鍵把肌肉間接到骨骼上。



肌腱和韌帶

肌腱和韌帶的最大分別在於其連結的結構：肌腱將肌肉連結至骨骼，而韌帶則將骨骼連結至其他骨骼上。因為它們所連結的結構不一樣，它們對應的功能也有所不同。肌腱主要的功能是把肌肉收縮時所產生的力量傳遞到骨骼，靠骨骼的移動以產生身體動作。韌帶主要的用途則是保持關節的穩定性，防止骨頭在動作時移位以及關節脫臼。



滑液關節的結構

關節是指兩塊或多塊骨之間所形成的連結，根據其結構，關節可以分成三種類型，分別為纖維關節、軟骨關節以及滑液關節。這三種關節當中，纖維關節和軟骨關節允許活動範圍均很少，而滑液關節則允許不同程度的活動。

滑液關節的主要結構為關節軟骨，關節囊和關節腔。關節軟骨覆蓋著骨的關節表面，在活動時有助減少骨頭與骨頭之間的摩擦，同時能吸收震盪，以防止骨頭磨損。關節囊包裹著整個關節，分內外兩層 – 內層為滑膜層，其所分泌的滑液能為附近的軟骨細胞提供營養和滋潤，並減少關節軟骨之間的摩擦；外層為纖維層，有些部分可以增厚而形成韌帶，主要負責穩定關節。關節腔則是指有關節囊和關節軟骨所組成的閉合空間，含有少量滑液。

參考資料
Reference

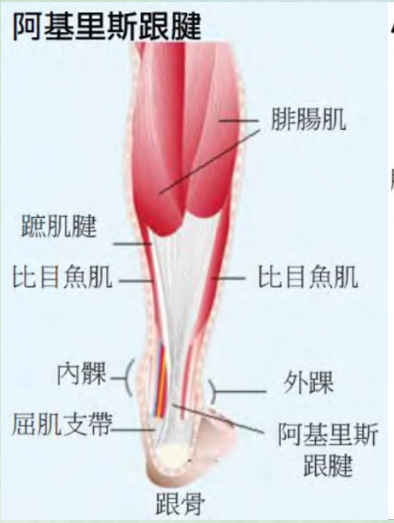
肌肉骨骼系统生物學介紹
https://www.msdmanuals.cn/home/bone-joint-and-muscle-disorders/biology-of-the-musculoskeletal-system/introduction-to-the-biology-of-the-musculoskeletal-system

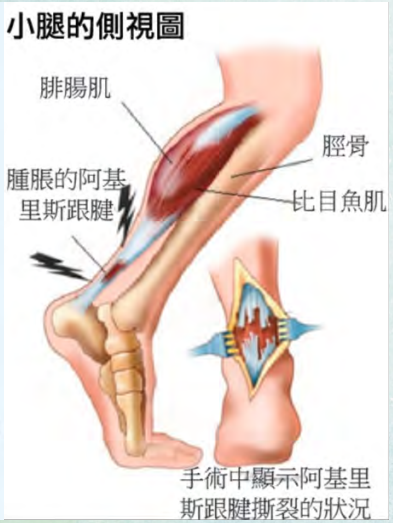
香港體育教學網
http://www.hkpe.net/hkdsepe/

雙語詞彙、學術名詞暨辭書資訊網 : 肌肉緊張度
https://terms.naer.edu.tw/detail/1295319/

阿基里斯跟腱斷裂
Achilles tendon rupture

阿基里斯腱（Achilles tendon）是人體最強壯的跟腱，連接著小腿後方肌肉和腳跟的跟骨(calcaneus)，負責協助小腿的發力以及腳跟關節的後蹬動作。





成因

由於阿基里斯跟腱負責提供跑步及彈跳時的推進力和爆發力，斷裂的情況於中長距離田徑選手及跳躍型運動員十分普遍。另外，隨著年紀的增長，肌腱及韌帶會逐漸流失水份，失去彈性的組織因而變得脆弱，肌肉的收縮能力也會有所減弱，快速收縮時更高機會拉傷阿基里斯腱。

症狀

當阿基里斯腱被過度拉伸時，便有可能會部分或完全斷裂，最常見的症狀是小腿突然劇烈疼痛，並且發出拍掌的聲音，其後腳踝關節腫脹，難以正常行走及站立。

「運動員絕症」

運動員在跑步及彈跳時都依賴阿基里斯跟腱提供力量，故此這條跟腱的斷裂可謂是他們運動事業的惡夢。2013 年《美國運動醫學期刊》刊登的文章就提到，在 1988 至 2011 年期間，就有 18 位 NBA 球員因為阿基里斯腱斷裂而需要接受手術，最終有 7 位球員無緣回到 NBA 球場上，運動生涯就此完結。高比拜仁、劉翔等頂尖運動員，也是因為阿基里斯腱斷裂或撕裂，而迫不得已結束其運動生涯。

治療

阿基里斯腱斷裂有外科手術和非手術治療兩種治療方法。外科手術能大幅減低跟腱再次斷裂的機會，卻有可能觸發炎症和神經損傷等併發症；而非手術治療避免了與手術相關的風險，但也同時增加了治療時間和復發的風險。

參考資料
Reference

體路 Sportroad：點解叫阿基里斯腱？受傷隨時就此告別賽場
https://www.sportsroad.hk/archives/285517

Line Today：阿基里斯腱斷裂如何治療，原因是什麼
https://today.line.me/tw/v2/article/Rly0eY?utm_source=amp

運動筆記：影響運動員職業生涯的關「腱」！第二生命「阿基里斯腱」
https://running.biji.co/index.php?q=news&act=info&id=104384&subtitle=【知識】影響運動員職業生涯的關「腱」！第二生命「阿基里斯腱」

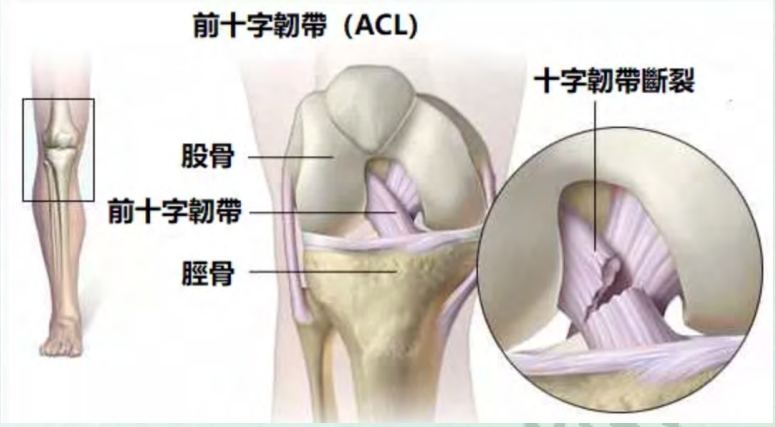
圖片來源
Image Source

亞洲專科醫生：阿基里斯跟腱病常見問題
https://asiamedicalspecialists.hk/tc/health-info/27/ 阿基里斯跟腱病常見問題

ETtoday：NBA/ 回想跟腱斷裂瞬間
https://sports.ettoday.net/news/271143

十字韌帶撕裂
ACL repture

人類的膝關節中有兩條十字韌帶，分別為前十字韌帶和後十字韌帶，兩者皆負責連接脛骨到股骨，並能穩定膝關節。前十字韌帶的主要用途是防止脛骨向前移位及向內旋轉，而後十字韌帶則負責防止脛骨向後移位及向外旋轉。兩種韌帶損傷的頻率與其損傷機制有關，前者可能在跳躍時受傷，導致膝蓋向內彎曲和旋轉， 或是當膝蓋向後彎曲時，因過度伸展而受傷；而後者通常要在彎曲位置向後驅動脛骨，這是一種比較不常見的情況。亦由於後十字韌帶較前十字韌帶為堅韌，所以大部分十字韌帶的撕裂都是源於對前十字韌帶的損傷。



成因

十字韌帶撕裂多數發生於切線、轉身跑、跳躍等動作中，運動期間，膝關節急速轉向、急停都會令前十字韌帶產生拉力和扭力，當拉力和扭力超過了韌帶的承受能力時，便會發生撕裂或斷裂。因此，高體能需求的體育運動，例如足球、籃球、排球、滑雪等，具有較高風險。

症狀及受傷程度

十字韌帶撕裂的時候，患者都會聽到膝關節發出「啪」一聲，膝蓋其後突然疼痛，逐漸腫脹，膝關節活動幅度變得有限，影響正常行走。

前十字韌帶的撕裂傷一般分為部份撕裂或完全撕裂，而部分撕裂可以發展為完全撕裂。在部分撕裂的情況下，如果剩餘纖維不能提供足夠的穩定性，或者在完全撕裂的情況下，關節便會感到不穩，有時會有「甩」的感覺，骨科測試時亦會感到膝關節有鬆感。

為了有效地檢查傷勢程度，醫生通常會使用磁力共振去診斷十字韌帶是否有損傷，再配合 X 光檢查檢測出受傷的骨骼。

治療

只有積極的治療和復健，才能減少十字韌帶撕裂傷所帶來的傷害。大部分情況下，受傷初期主要以藥物和復健治療控制撕裂傷引致的關節腫脹和發炎。若保守治療無法改善傷情，或十字韌帶完全斷裂，則能選擇十字韌帶重建手術。

參考資料
Reference

屯門醫院矯形及創傷科健康資訊：前十字韌帶斷裂
https://www3.ha.org.hk/poh/ch/services/ort/Anterior_Cruciate_Ligament_Tear.pdf

卓健：前十字韌帶受傷
https://www.qhms.com/health-article/acl.aspx?lang=tc

宏康復健專科診所：前十字韌帶撕裂傷
https://crclinic072.com/disease/content/18

脊醫 x 物理治療師：前十字韌帶撕裂、受傷
https://hkerdr.com/ 十字韌帶撕裂受傷 /

圖片來源
Image Source

Medimart：十字韌帶斷裂 離我們有多遠？ 韌帶斷裂「難」康復？
https://www.medimart.com.hk/anterior-cruciate-ligament-tear

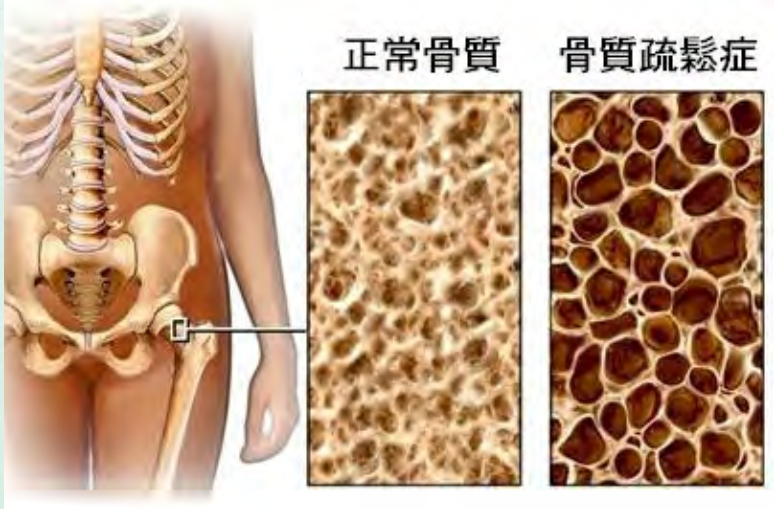
骨質疏鬆
Osteoporosis

骨質疏鬆是一種慢性影響整體骨骼的病症。患者會因為骨骼鈣質流失導致骨質密度下降，繼而令其骨骼變得脆弱；當骨質密度低於特定水平，即可判斷為骨質疏鬆。患有骨質疏鬆的患者骨折風險較高，亦會因為骨折引起痛楚及其他併發症。骨質疏鬆是一個緩慢且逐步的過程，且沒有明顯症狀，往往是在患者骨折後才被發現。其中，股骨、脊椎及前臂骨的骨折最為常見。除此以外，腰酸背痛、駝背、身高縮減亦是骨質疏鬆患者的常見病徵。

成因

骨質疏鬆常見的風險因素如下：

年紀增長 (尤其為更年期後的女性)
性別（女性患骨質疏鬆機率比男性高）
體格瘦小
家族遺傳歷史
酗酒
吸煙
缺乏運動
鈣質攝取不足
過量飲用咖啡因飲品
長期服用類固醇、抗痙攣劑等藥物



診斷

一般的骨質疏鬆症狀都是比較輕微而難以察覺的，然而骨質密度可透過臨床檢查測量，以診斷特定人士是否患有骨質疏鬆。骨質密度測量方式如下：

超音波
研究顯示超聲波可於腳跟骨評估患有骨質疏鬆和骨折風險，但準確性較低

雙能量X光吸收測量儀（DEXA- Dual Energy X-ray Absorptiometry）
這是現時最普遍的骨質密度測試方式

治療方法

骨質疏鬆患者可透過良好的飲食及運動習慣減低骨質流失速度，藥物治療亦是骨質疏鬆的其中一種治療方法。

治療骨質疏鬆的藥物一般分為抗骨流失藥物及做骨藥物。例如雙磷酸鹽（Bisphosphonates）、荷爾蒙補充治療、選擇性雌激素受體調節劑及抑鈣素則能減少骨質流失，但它們都需要長期服用才能發揮出其效用。至於副甲狀線素則有刺激身體製造新骨，以達致增加骨質密度之效。以上所提及的藥物可通過口服、噴鼻、靜脈注射或肌肉注射等方法使用。

預防方法

預防骨質疏鬆應由少年時期開始，通過增加鈣質及維他命 D 的攝取量與多做運動加強骨骼健康。一些常見的骨質疏鬆預防方法如下：

- 均衡飲食且增加鈣質及維他命 D 攝取量
- 避免煙酒
- 避免飲用含咖啡因的飲品
- 多做運動
- 多進行戶外活動，以刺激身體製造維他命 D

參考資料
Reference

https://www.elderly.gov.hk/tc_chi/common_health_problems/bones_and_joints/osteoporosis.html

https://www.chp.gov.hk/tc/static/80052.html

https://www.union.org/new/tc_chi/health_info/health_articles_orthopaedics1.htm

http://www.kmuh.org.tw/www/kmcj/data/8810/4335.htm

https://www.sth.org.hk/upload/services/original/705520100819113612.pdf

http://www.jococ.org/zh-hk/osteoporosis-introduction.php

https://kb.commonhealth.com.tw/library/123.html#data-8-collapse

https://www.healthyhkec.org/healthcare/bonedisease/p001.pdf

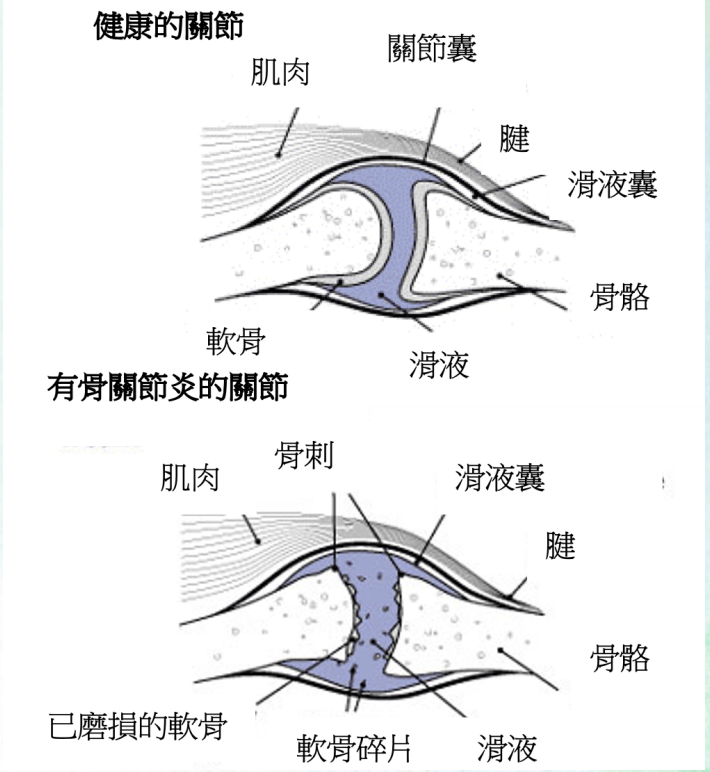
圖片來源
Image Source

http://www.hkpe.net/hkdsepe/fitness_nutrition/osteoporosis.htm

骨關節炎
Osteoarthritis

骨關節炎亦稱為退化性關節炎，是一種慢性和退化性的關節疾病，多數影響中年以上的病人。患上骨關節炎的患者的關節軟骨會受損和變薄，由於軟骨能緩和骨組織之間的磨擦力和壓力，患者的骨頭與骨頭之間便會直接產生摩擦，而骨頭的損傷則會刺激身體修補骨頭，但這也導致骨刺的形成。受影響的關節通常是手及承受大型重量的關節，例如膝蓋。另外，關節使用量愈大，發生關節炎的機會亦較高。

骨關節炎的症狀包括關節疼痛和腫漲。患者的關節功能會退減，日常生活及工作都會受到影響，大大降低患者的生活品質。



成因

骨關節炎的風險因素可以根據其影響的範圍分為全身性和局部性。全身性風險因素 (如年齡和性別) 可以影響任何關節，而局部性風險因素 (如肥胖、創傷和先天性疾病) 則影響特定關節。

全身性風險因素

年齡

當我們達到 75 歲時，患上骨關節炎的機會高達 90%。隨著年齡的增長，身體分泌的生長激素減少，身體不能修補軟骨，導致軟骨的體積減削。另外，年紀越大，身體素質便會下降，肌肉的質量會隨之減少，由於少了肌肉去支撐關節，關節會承受著更大的壓力，令關節軟骨更容易受損。

性別

在 55 歲前，男性和女性患上骨關節炎的風險相若。但當女性停經後，身體的雌激素水平會下降，導致女性患上骨關節炎的風險，尤其是在手和膝蓋的關節，比男性高出兩倍。

局部性風險因素

肥胖

過重會對下半身的負重關節 (臀部和膝蓋等) 造成很大負擔，令骨關節炎加速惡化。因此，減肥能減少對關節的負擔，從而改善關節的狀況。

關節曾受到創傷

關節的創傷，尤其是半月板及前十字韌帶的受損，會增加之後患上骨關節炎的風險。即便手術可以即時處理傷勢，卻不能減少日後患上骨關節炎的風險。另外，過度運動或重複性的動作亦會導致關節勞損，例如舉重運動員、欖球運動員、農夫等職業都有極大風險患上骨關節炎。

先天性疾病

一些先天性的肌肉骨骼系統疾病，如發展性髖關節發育不良 (developmental dysplasia of the hip) 會導致骨骼和關節組織產生異常，令關節所承受的壓力更大，增加患者患上臀部骨關節炎的風險。

膝蓋骨關節炎

膝蓋骨關節炎為其中一個最常見的骨關節炎，治療可以是非手術或手術。非手術治療包括藥物治療和非藥物治療，如物理治療和職業治療等。

非手術治療

藥物治療

撲熱息痛
(acetaminophen)
撲熱息痛是一種止痛藥物，可以用於緩解輕度至中度的疼痛。

非類固醇消炎藥
(Nonsteroidal anti-inflammatory drugs)
非類固醇消炎藥可以舒緩輕微至中度的疼痛，還可以減低急性和慢性發炎。因此，它適用於與發炎有關的持續性疼痛，有助舒緩關節的疼痛和腫脹。

氨基葡萄糖
(glucosamine)
氨基葡萄糖又名補骨丸，是一種存在於軟骨細胞面及周圍的天然物質。氨基葡萄糖是一種營養補充品，對於骨關節炎，它是一種舒緩性的治療，志在減輕病人的痛楚。雖然有一些臨床研究指出服用氨基葡萄糖能有助減輕痛楚及改善關節的靈活性，但由於缺乏長期研究，長期服用氨基葡萄糖的副作用及成效仍有待探索。

非藥物治療

減重
肥胖是其中一個導致骨關節炎惡化的因素。減重可以減輕對膝蓋這負重關節的負擔，改善關節狀況。

物理治療
透過物理治療，患者可以加強關節周圍的肌肉，改善活動範圍並減少痛楚。

職業治療
職業治療師會介紹不同方法去進行日常活動，以減少對已經疼痛的關節的負擔。例如，膝蓋骨關節炎患者可以在淋浴間安裝凳，去減少站立時所產生的痛楚。

手術治療

關節修復、關節置換和關節融合是醫生可能推薦的一些手術，具體取決於哪個關節受到傷害和損傷程度。

關節修復 (arthroscopy)

醫生可以透過內窺鏡微創手術，找出損壞組織，進行修補或清理。

關節置換 (arthroplasty)

關節置換手術可以分為部分關節置換手術和全關節置換手術。部分關節置換手術會保留健康可用的關節、韌帶和軟組織等，再以金屬或膠的人工關節去替換損壞部分。

關節融合 (joint fusion)

手術把殘餘已損壞的軟骨和軟組織去除掉，用鋼釘、金屬棒等把關節兩端的骨頭連接起來。

每種治療都有其有效之處及副作用，醫生會就各患者的狀況推薦合適的治療。

參考資料
Reference

Arden, E., Arden, N., & Hunter, D. (2008). Osteoarthritis. Oxford Univ. Press. Centers for Disease Control and Prevention https://www.cdc.gov/arthritis/basics/osteoarthritis.htm

Khatri, MD, M. (2021, May 15). Do I Need Surgery for Osteoarthritis? WebMD. https://www.webmd.com/osteoarthritis/osteoarthritis-surgery-for-joint-pain-relief

Mayo Clinic. (2018). Osteoarthritis - Diagnosis and treatment - Mayo Clinic. Mayoclinic.org; https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/osteoarthritis/diagnosis-treatment/drc-20351930

Parker, P. M., & Parker, J. N. (2004). Glucosamine : A Medical Dictionary, Bibliography, and Annotated Research Guide to Internet References. Icon Group International, Inc.

亞洲專科醫生：膝部關節炎常見問題 https://asiamedicalspecialists.hk/tc/health-info/16/ 膝部關節炎常見問題

醫院管理局：葡萄糖氨 (葡萄糖氨) Glucosamine 〔補骨丸 - 醫院管理局 https://www3.ha.org.hk › dic › files

陳旭英 . (2013, June 5). 膝關節若要換 宜及早咪拖延 . 東周刊 . https://mobile.hksh.com/sites/default/files/publications/zh-hant/e457c713b5cf4e2f9513c1acf7698795.pdf

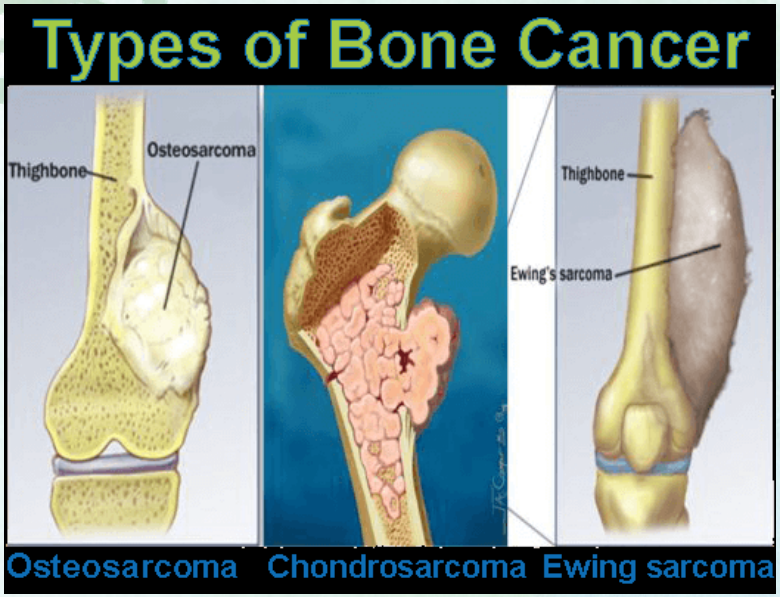
衞生署藥物辦公室 . (2012, June). 藥 物 辦 公 室 - 口 服 非 類 固 醇 消 炎 藥 . www.drugoffice.gov.hk. https://www.drugoffice.gov.hk/eps/do/tc/consumer/news_informations/dm_03.html#c

圖片來源
Image Source

醫院管理局：葡萄糖氨 (葡萄糖氨) Glucosamine 〔補骨丸 - 醫院管理局 https://www3.ha.org.hk › dic › files

骨癌
Bone cancer

骨癌可根據癌細胞的源頭分為原發性和擴散性。原發性骨癌是指癌細胞由骨骼細胞變異所成。而在擴散性骨癌中，癌細胞由身體其他部位擴散至骨組織。絕大部分的骨癌都是擴散性，原發性骨癌相對罕見，只佔骨癌個案的百分之 0.2。



原發性骨癌通常分為三種：骨肉瘤 (osteosarcoma)、軟骨肉瘤 (chondrosarcoma) 和尤文氏肉瘤 (Ewing’s sarcoma)。以下表格列出了三種骨癌的異同：

	骨肉瘤	軟骨肉瘤	尤文氏肉瘤
描述	主要發生在持續成長的骨組織	由軟骨衍生而來	由骨髓中未成熟的細胞衍生
平均診斷年齡	10至25歲	40至75歲	5至25歲
發生率（每十萬人）	0.9名男性和0.8名女性		
五年存活率	60%	78%	62%

值得留意的是，雖然原發性骨癌並非常見癌症之一，但發病年齡比起普遍癌症年輕得多。

成因

目前為止，骨癌的成因依然未明，但以下因素能夠增加患上骨癌的風險

曾經接受放射治療
若以往曾經因患癌而接受放射治療，該處的骨組織細胞演變成癌細胞的風險會增加。

良性骨腫瘤歷史
若果曾經患上良性（非擴散性）骨腫瘤，患者有較高患上骨癌的風險。

佩吉特氏病
這個遺傳因子會導致上述腫瘤和骨肉瘤，因此假如有人天生擁有這種罕有眼癌的遺傳因子 ，患上骨肉瘤的風險也會相對提高。

症狀
以下列出了一些骨癌常見的症狀

患部疼痛
這是最常見的症狀，不同骨癌疼痛的程度皆有所不同，有的會使病人在夜間特別疼痛，但有些骨癌則只會長期隱隱作痛。這種疼痛在早期時可以使用止痛藥紓緩，但當骨癌增大之後，止痛效果會變差，主要是因為被撐開的骨膜讓病人感到疼痛，同時軟組織也會膨脹隆起。因此，若果青少年在發現關節疼痛而沒有明顯的外傷病史，應進行診斷性放射線檢查。軟組織腫脹是骨肉瘤的晚期症狀，這個時候其他症狀也通常變得很明顯。

局部腫塊
良性的腫塊通常會持續出現，但成長速度不快，且比較小，局部皮膚外觀良好。相反，惡性腫塊則可能會迅速長大，且會出現局部皮膚腫脹甚至潰爛的現象，末期骨癌可由這些變化診斷參考。

病理性骨折
由於骨癌會令到骨質持續破壞，因此會導致骨組織鈣質流失。當骨組織日漸受到削弱，這會導致病理性骨折的出現。而變得脆弱的骨組織很容易會因為輕度外力而發生骨折。因此，在許多平時沒有明顯症狀的骨癌患者，通常都不會因為突然的骨折而意識到自己罹患骨癌。

運動功能受障礙
此症狀可能與疼痛有關，也可能因為骨瘤刺激到肌肉或神經系統，使其受到壓迫而造成運動功能的障礙。當患者發生運動功能障礙時，醫生會立刻診斷是否有神經急症，有必要的話會施行手術。

其他
體重減輕，食慾不振，輕度發燒，或腰酸背痛等等，這些普通癌症的常見症狀也可能出現。但若沒有其他特殊症狀，有時也並不容易下診斷。不過對於任何長期治療仍未能改善的症狀，大家應提高警覺。

診斷方法

以下列出了骨癌的不同診斷方法

X 光

很多時醫生只需憑患處的 X 光片便可診斷骨癌。醫生可以通過 X 光片觀察骨組織有否受損，或者有沒有不正常的生長。X 光亦有助確定骨癌的類別。

骨掃描

進行骨掃描時，醫生會將少量而無害的放射性染色劑注射到靜脈。放射性染色劑會在有癌細胞的骨骼部位結集，並在掃描時顯現。

骨掃描顯示骨癌的效果比 X 光片好，但患者有其他疾病如關節炎等，檢測結果亦會呈陽性。所以假如骨掃描結果呈陽性，患者也需要進行其他檢測才可確定是否有骨癌。

i. 電腦斷層掃描
電腦斷層掃描就是不時聽到的 CT Scan。醫生利用電腦分析影像，由橫斷面評估腫瘤大小、侵犯範圍、與鄰近組織及神經大血管或關節的關係、比較正常的骨骼與患部間之差異、是否有肺部轉移等。這些資料皆可作為日後手術治療的參考。

磁力共振掃描
磁力共振掃描 (MRI) 利用磁體和無線電波，讓醫生可在磁力共振掃描看到骨骼內的腫瘤，並能觀察到腫瘤的大小和有沒有擴散的跡象。

切片

醫生通常會切片檢查腫瘤是否屬於癌性。切片是一小片組織樣本，交送化驗所檢測。

進行切片需要局部麻醉，醫生一般使用長針插進骨組織、抽取樣本，這個程序稱為粗針活組織抽檢。而當醫生未能透過粗針活組織抽檢得出結論，他們也會進行手術切片。在這個情況下，病人需接受全身麻醉。

治療方法

一經診斷後，醫生便會為確診骨癌的病人選擇最適切的治療方式。而骨癌的治療方法視乎其類別、擴散範圍、患者年齡和健康狀況而定，主要有以下的治療方法

手術

骨癌最重要的治療方法就是手術，局部腫瘤切除手術是指切除癌細胞組織加上周圍一些正常組織。之後，醫生會從病人身體上其他部位抽取骨組織填補，或者使用金屬支架。以往醫療科技發展尚未成熟時，主要的手術為截肢，而現今的手術目標是盡量保全肢體。但是若果骨癌影響一個比較大的範圍，截肢會成為一個考慮的選項。

非手術治療

i. 化學治療

化學治療藥物種類繁多，通常是靜脈注射劑，有時亦會採用藥片裝。由於化學治療是使用藥物殺死癌細胞，所以有可能引起副作用，例如疲倦、作嘔、脫髮或胸悶等。化學治療常用於骨肉瘤和尤文氏肉瘤，但較少用於軟骨肉瘤。醫生常在手術前後為患者做化療，有助腫瘤切除手術和防止復發。

ii. 放射治療

放射治療利用射線殺死癌細胞，即用放射光束瞄準癌細胞，令其萎縮。但大多數癌細胞不容易被輻射殺死，因此需要高劑量的放射光束。有時候，醫生會選擇在手術前使用放射治療， 因為放射治療會令到腫瘤萎縮，所以可以更容易進行手術把腫瘤切除。放射治療也會用於末期病患身上，以減少因為腫瘤所帶來的痛楚。

預防方法

由於癌症的惡化速度可以很迅速，而且不同的治療方法都會有反效果，因此最好的做法就是預防癌細胞的產生。以下列出了幾個常見的方法

加強體育鍛煉

在日常生活中要多做運動，尤其是正在生長發育的青少年。運動不僅能增強體質，令骨骼強壯，還能增強免疫功能和自身對疾病的抵抗力。

合理飲食

改變不良生活習慣，少吃含有高濃度亞硝酸鹽的食物，對癌症的預防是非常有幫助的。

精神調理

不良情緒可造成身體機能紊亂，尤其是心胸狹窄、長期憋悶的話，也會更容易患上癌症。所以大家應日常要保持性格開朗，心情舒暢。

減少和避免放射性輻射

鐳、氫、鍶、放射性同位素等電離輻射，可以通過體內或體外進行放射。這些輻射都會誘使骨癌的發生，尤其在青少年骨骼發育時期，應儘量減少和避免放射性輻射。

參考資料
Reference

Cancer886.com. 2018. 骨癌診斷 骨肉瘤檢查 . [online] Available at: <https://cancer886.com/ 癌症治療與分期 / 骨癌 / 骨癌診斷 - 骨肉瘤檢查 /> [Accessed 3 August 2021].

Cancer Association of Namibia, 2021. Types of Bone Cancer. [image] Available at: <https://www.can.org.na/wp-content/uploads/2019/05/Children-Cancer-10.png> [Accessed 13 June 2021].

Cancer.Net. 2021. Bone Cancer (Sarcoma of Bone) - Statistics. [online] Available at: <https://www.cancer.net/cancer-types/bone-cancer-sarcoma-bone/statistics> [Accessed 12 June 2021].

Mayoclinic.org. 2021. Bone cancer - Diagnosis and treatment - Mayo Clinic. [online] Available at: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/bone-cancer/diagnosis-treatment/drc-20350221> [Accessed 13 June 2021].

nhs.uk. 2021. Bone cancer. [online] Available at: <https://www.nhs.uk/conditions/bone-cancer/> [Accessed 13 June 2021].

Qhms.com. 2021. 骨癌 . [online] Available at: <https://www.qhms.com/health-article/bone-cancer.aspx?lang=tc> [Accessed 10 June 2021].

國泰綜合醫院 . 2021. 骨癌 - 癌症簡介 - 癌症防治 - 民眾服務 - 國泰綜合醫院 . [online] Available at: <https://www.cgh.org.tw/ec99/rwd1320/category.asp?category_id=956> [Accessed 8 June 2021].

亞洲大學附屬醫院 . 2021. 骨癌可以治癒嗎？ - 亞洲大學附屬醫院 . [online] Available at: <https://www.auh.org.tw/NewsInfo/HealthEducationInfo?docid=371> [Accessed 11 June 2021].

每日頭條 , 2021. 預防骨癌有哪些方法？ . [online] Available at: <https://kknews.cc/zh-hk/health/r5nzqo.html> [Accessed 15 June 2021].

HEAL Oncology. 2021. 【骨癌治療】症狀，成因及檢查 | 希愈腫瘤中心 . [online] Available at: <https://heal-oncology.com/cancer/%E9%AA%A8%E7%99%8C/> [Accessed 10 June 2021].

拇指外翻
Hallux valgus

拇趾外翻 (Hallux valgus)，又名拇囊炎，是一種常見的足部疾病。患者會因第一蹠骨 (first metatarsal bone) 和拇趾的近端足趾骨 (proximal phalanx) 之間的蹠趾關節 (metatarsophalangeal joint) 變形，令拇趾向二趾方向拗出，前足內側出現凸塊，有機會引致紅腫和痛楚。女性患上拇趾外翻的比率一般比男性高，佔整體個案約 80%，長者的發病率亦比年輕人高。

誘發因素

拇趾外翻的成因不明，但誘發因素可分為先天和後天。

就先天而言，遺傳與拇趾外翻有密切關係。當第一蹠骨和拇趾的近端足趾骨之間的韌帶過份柔軟或出現鬆弛，第一蹠骨的位置便不能固定，而當我們施加壓力於足部時，容易出現骨骼移位的情況，令拇趾向外傾斜。另外，拇趾外翻亦經常伴隨內在足部肌肉弱化的問題，形成扁平足和足內翻。女性荷爾蒙亦是致病因素之一，這也解釋了女性發病率較高的原因。

後天方面，若經常穿著高跟鞋或尖頭鞋，容易因擠壓腳趾令壓力集中於蹠骨，誘發造成拇趾外翻的病徵。

診斷

在正常情況下，拇趾和腳板內側會呈10-15°角度，如角度超過20°，即屬拇趾外翻。但如果要作進一步的確認，應該進行足部的負重式X光造影，了解拇趾外翻的實際嚴重程度。

影響

輕微的拇趾外翻一般對日常生活沒有實際影響，但如果情況嚴重，則可能造成以下問題：

關節發炎
拇趾外翻會令蹠骨關節移位和凸出，與鞋子內側出現磨擦。滑液囊亦會相繼增厚，以保護關節，造成關節發炎的情況。外觀上，拇趾內側會出現紅腫，而在走路時亦會感到痛楚。

腳趾變形
拇趾外翻會令拇趾指向其餘四隻腳指的方向，令腳趾被擠壓和重疊在一起，有可能導致腳趾變形。

足部潰爛
當其餘四隻腳趾被擠壓，腳趾罅隙便難以清洗，容易積聚細菌，造成感染甚至潰爛情況。

腳掌生繭
拇趾外翻會令足部壓力集中於內側，而當腳掌內側長期受壓，那個區域的皮膚角質層會增厚，形成厚繭。

足部結構問題
當足部內側承受太大壓力，足部筋膜就會不自覺用力地抓，引起爪形趾；壓力過大同時令足部難以承托自身重量，造成足弓下陷的問題。

由於足部負責支撐整個身體的重量，拇趾外翻不但會影響足部本身，更有機會令全身關節出現問題，包括脊椎、盤骨、膝蓋等，導致腰背痛和小腿痛等問題。

治療方法

輕微的拇趾外翻一般可以以非手術方式治療，改善病情：

選擇合適的鞋履

因為關節變形，患有拇趾外翻的病人前足會比正常人寬闊，所以應該選擇鞋頭較闊的鞋款，或預先以鞋楦撐開鞋頭，避免腳趾因擠壓而令變形進一步惡化。鞋面的質料亦應更柔軟，減少前足凸塊與鞋履內部的磨擦。患者亦應該選擇比較厚身和有承托的鞋底，例如訓練鞋和矯形鞋墊，平均分散足底壓力，透過改善扁平足情況，舒緩拇趾外翻。

物理治療

物理治療通過拉筋和強化足底肌肉的運動，提高足弓的承托力，減低拇趾所承受的壓力。當中的控球運動可以訓練足底肌肉之間的協調能力，而滾輪運動可舒展足底肌肉。拉筋運動則主要伸展小腿後側肌肉，包括腓腸肌。另外，拇趾外翻亦會令足部姿勢不當，引起脊柱側彎及隨之而來的痛症。手法矯正治療能令移位的脊骨關節回復原本位置，舒緩痛楚。

拇趾外翻矯形器

矯形器能將拇趾固定於正常位置，收窄拇趾向外翻的角度。可是，前足寬闊的情況依然難以得到改善。如果外翻情況嚴重，則需要以手術治療：

非截骨手術

非截骨手術的第一步會採用韌帶聯合術，把移位的第一蹠骨捆綁在第二蹠骨上並拉直，在兩節蹠骨之間重建一條新的韌帶，達至固定第一遮骨的效果。第二步則利用纖維線或螺絲，用外力拉回腳掌骨加以矯形，解決前足寬闊的問題。非截骨手術創傷性較低，減輕術後痛楚，康復過程亦較截骨手術快，而當中重建的韌帶亦能減低復發機會。

截骨手術

截骨手術會把腳掌的第一蹠骨切開，重新拉直以糾正角度，並用螺絲把蹠骨固定。手術能矯正骨骼變形，但截骨的過程同時會破壞足部活動能力，而且受截斷的腳掌一般需時六星期才能癒合，加長康復所需時間。病人進行截骨手術後，需要穿上特製鞋履，把身體重量轉移至腳　。

除了傳統開放式手術，微創方法亦可以重建韌帶和進行截骨，減少骨膜的切口，加快癒合進度。

以手術矯正拇趾外翻適合大部分原發性病人，但部分繼發性病人，例如類風濕關節炎患者，並不適合進行手術。

參考資料
Reference

香港 01，2020，[扁平足] 拇趾外翻可致關節發炎腫痛 4 個動作紓緩膝蓋腳板痛
https://www.hk01.com/ 健康 /484610/ 扁平足 - 拇趾外翻可致關節發炎腫痛 -4 個動作紓緩膝蓋腳板痛

香港港安醫院 司徒拔道，非截骨的拇趾外翻治療
https://www.hkah.org.hk/tc/services/detail/id/276

明報健康網，2020，拇趾外翻是先天遺傳或後天壓力？影響外觀兼走路 有疼痛或需手術及早矯正
https://health.mingpao.com/ 拇趾外翻是先天遺傳或後天壓力？影響外觀兼走路 /

香港港安醫院 司徒拔道，吳彥醫生，非截骨手術改善拇趾外翻
https://www.hkah.org.hk/tc/education/conditions-and-treatments/id/570/

亞洲專科醫生，2020，拇趾外翻 常見問題
https://asiamedicalspecialists.hk/tc/health-info/50/ 拇囊炎常見問題

聖保祿醫院，魏垚鑫醫生，健康資訊 - 拇趾外翻不簡單
https://www.stpaul.org.hk/en/index.php/services/news/17

香港骨科醫學院，何穎恆醫生，疾病 - 拇趾外翻
www.orthoinfo-hkcos.org/?route=injuries-detail&c=7&i=27&t=134

明報健康網，2020，[雞眼、厚繭怎處理？] 自行處理雞眼、厚繭隨時細菌感染灼傷皮膚 注意腳形、步姿兩大高危因素
https://health.mingpao.com/ 自行處理雞眼 - 厚繭隨時細菌感染灼傷皮膚 /

髖部骨折
Hip fracture

髖部骨折是指大腿骨 (股骨) 的上半部分出現骨折。如圖片所示，骨折常見於股骨頭、股骨頸、股骨粗隆間或股骨粗隆下處。根據骨折的位置，大腿骨有可能出現骨壞死 (詳情見下)。

成因及風險因素

骨壞死的直接成因是供應骨頭的血管破裂或阻塞，令骨頭組織無法獲取足夠血液。而常見影響骨頭血液供應的病況包括：關節或骨頭受創 (如骨折、甩臼)，破壞血管、血脂積聚並阻塞血管。長期服用皮質類固醇、吸煙、酗酒、患有免疫系統疾病、鐮形血球貧血症等，亦可能導致血管收窄或破損，造成骨壞死。

以上述的髖關節為例，由於供應股骨頭的血管會在股骨頭和股骨頸的骨折被破壞，在這兩個位置發生骨折，有很大機會會導致股骨頭壞死。而在股骨粗隆間或股骨粗隆下處發生骨折則不會影響對股骨頭的血液供應，因此股骨痊癒的機會較大。

症狀

骨壞死是慢性病，初期病徵並不明顯，部份患者並沒有病徵。到了中後期，患者的骨頭開始塌陷變形，患處會在用力時作痛，活動能力受限制，嚴重者即使在靜止時亦會感到疼痛。若患者的下肢受影響，會造成行動不便。

診治

骨壞死的主要診斷方法是影像掃描，醫生會以 X 光、磁力共振、放射核種骨骼掃描等技術評估患者的狀況。

現時骨壞死並沒有根治的方法，而且患者一般在中晚期才求醫，受損的關節已難以復原，因此，治療的目的主要是控制病情及舒緩病徵。患者一般要服用藥物，包括非類固醇類消炎止痛藥 (NSAID)、口服雙磷酸鹽類藥物，如 Alendronate 、降膽固醇藥物，以改善骨頭的血液循環。患者亦可進行中心減壓術 (Core decompression)，移除壞死組織，或補入新的骨頭 / 血管，以增加患處的血液循環。如患處在髖關節，患者可接受髖關節置換術。

除了上述治療，患者可以選擇使用助行器，減輕患處負擔。患者亦應接受適量物理治療，強化骨骼肌肉，有助改善活動水平。

預防方法

預防骨壞死的最佳辦法就是建立良好生活習慣，遠離煙酒，安全進行運動，以避免上述的風險因素。

骨壞死
avascular necrosis

骨壞死是指骨頭組織因缺乏足夠血液供應而壞死，令骨頭產生裂痕，甚至塌陷。骨壞死可以發生在任何骨頭，包括髖關節、肩關節、膝關 節、手腳之小關節等，但一般多見於髖關節。

成因及風險因素

一般而言，髖部骨折是源於往一側跌倒而造成。髖部骨折常見於長者或骨質密度較低之人士，因此，即使只是輕微跌倒，對高危人士亦會帶來嚴重損傷。

其實，髖部骨折是不少長者的致命傷。他們的骨質密度、視力和平衡感均下降，反應也變慢，在意外發生時自我保護能力較低，因跌倒而骨折的機率大增。

女性、體重過輕、有家族歷史、吸煙、酗酒、或正服用可能干擾骨質生成的藥物 (如類固醇、甲狀腺藥物) 的人士，皆容易有骨質疏鬆問題，所以都要在日常生活避免跌倒。

症狀

髖部骨折屬急性傷患，病徵十分明顯。患者會感到髖部及大腿異常疼痛，無法活動受傷的腳，甚至無法站立。患處會出現瘀傷紅腫，受傷的腳向外翻，也會顯得較短。

若患者，尤其是長者，未有及時接受治療，可能出現嚴重併發症，包括肺栓塞、肺炎、褥瘡、泌尿道感染等，死亡率可達 30%。

診治

髖部骨折患者需盡快送院治療。送院後，醫生會詢問跌倒的經過，並進行影像掃瞄 (X 光、電腦掃瞄或磁力共振) ，作確診之用。

確診後，醫生會視乎情況，即時為患者注射止痛藥物，並在 48 小時內為患者進行手術。手術大致可分為兩種，一種是以金屬固定患處，讓骨折處癒合；另一種是髖關節置換手術，更換受損的髖關節和股骨頭，希望避免患者再因髖部骨折而要接受手術。醫生會根據患者的傷勢、年齡、病歷、身體狀況等，決定患者能否接受手術或應接受哪種手術。

手術後，患者應儘快並積極接受物理治療，強化骨骼肌肉和平衡力，以回復活動水平及減低再次受傷的風險。

預防方法

要避免髖部骨折，除了維持良好生活習慣，多做運動，提升肢體肌力與平衡感，遠離煙酒，也要注意吸收鈣質和維他命 D ，適量進食高鈣的食物 (如豆類及奶類製品) 和吸收陽光。長者尤其要留意家居安全，在浴室安裝扶手和防滑墊，妥善收好雜物和電線，行動不便的人士應考慮使用拐杖或助行器，以減少跌倒的風險。

參考資料
Reference

American Academy of Orthopaedic Surgeons. (2020, November). Hip Fractures - OrthoInfo - AAOS. OrthoInfo. https://orthoinfo.aaos.org/en/diseases--conditions/hip-fractures/.

Johns Hopkins Medicine. (n.d.). Avascular Necrosis. Johns Hopkins Medicine. https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/avascular-necrosis.

Mayo Clinic. (2020, April 22). Avascular necrosis. Mayo Clinic. https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/avascular-necrosis/symptoms-causes/syc-20369859.

NHS. (2019, October 3). Hip fracture. NHS Choices. https://www.nhs.uk/conditions/hip-fracture/.

Sunny B Patel, M. D. (2021, June 14). Avascular Necrosis. Practice Essentials, Pathophysiology, Epidemiology. https://emedicine.medscape.com/article/333364-overview.

WebMD Medical Reference. (2020, October 26). Hip Fracture (Broken Hip): Symptoms, Treatment, and Surgery. WebMD. https://www.webmd.com/osteoporosis/what-happens-when-you-have-a-hip-fracture.

尤翠棉 . (2010, October). 您不可不知的老人隱形殺手髖部骨折 . 台大醫網 , 21–23. https://www.ntuh.gov.tw/ckfinder_file/orth/files/%E9%AB%96%E9%83%A8%E9%AA%A8%E6%8A%98.pdf

臺北醫學大學附設醫院 . (2016, December 27). 股骨頭缺血性壞死 . https://www.tmuh.org.tw/UploadFile/files/078%E8%82%A1%E9%AA%A8%E9%A0%AD%E7%BC%BA%E8%A1%80%E6%80%A7%E5%A3%9E%E6%AD%BB.pdf.

謝智新 . (2005, December). 老人的致命傷 -- 髖部骨折 . http://www.kmuh.org.tw/www/kmcj/data/9412/6.htm.

香港風濕病基金會 . (2019, August 14). 骨枯 / 骨骼缺血性壞死 . HKARF. https://www.hkarf.org/zh-hant/rheumatic_diseases/avascular-necrosis/.

肘隧道症候群及腕管綜合症
Cubital tunnel syndrome

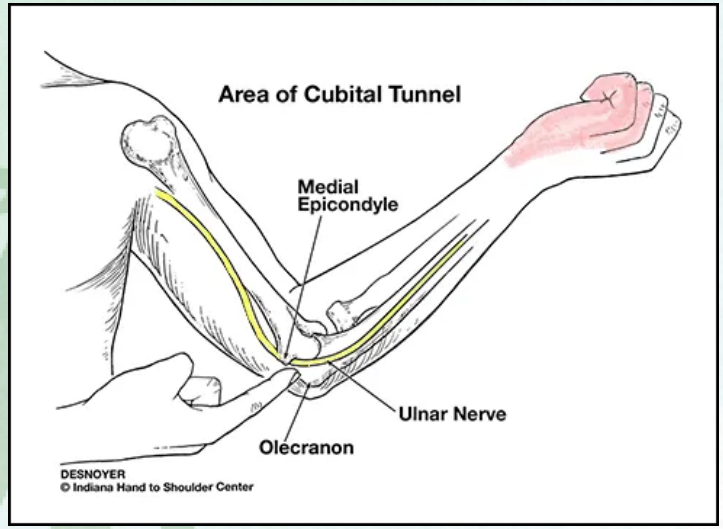
腕管綜合症 (Carpal Tunnel Syndrome) 和肘管綜合症 (Cubital Tunnel Syndrome) 都是常見的神經壓迫症。腕管綜合症為正中神經 (Median nerve) 在腕管受壓所致；肘管綜合症則為尺神經 (Ulnar nerve) 在肘管受壓所致。

患者會因為手部神經的受壓導致手部的麻痺、刺痛和無力，影響手部活動能力，嚴重者更會有肌肉萎縮的情況。

解剖結構

腕管 (Carpal tunnel) 位於手腕，由腕橫韌帶和腕骨組成，供九條屈指肌腱和正中神經經過。正中神經通過腕管後，會到達大拇指根部的肌肉——大魚際肌，並提供運動支配，控制拇指的屈曲、外展和朝其他四指移動至併合。正中神經也會通過拇指、食指、中指、無名指面向中指的部分和它們下方的手掌部分，並負責以上區域的觸覺。

肘管 (Cubital tunnel) 則位於肘背內側，是一條由肱骨 (humerus) 末端的內上髁 (Medial epicondyle)、尺骨 (ulna) 與肱骨相接的鷹嘴突 (olecranon) 及韌帶組成的管道，尺神經通過此管道後經過前臂的屈指深肌和尺側屈腕肌，並提供運動支配，分別負責無名指和尾指的屈曲、手腕的屈曲和內收。進入手腕後，尺神經控制小魚際肌和大魚際肌等肌肉，負責尾指的屈曲與外展、拇指的屈曲，也使手部能做出的動作。另外，它也為尾指、無名指面向尾指的部分、它們下方的手掌和手背部分提供觸覺。



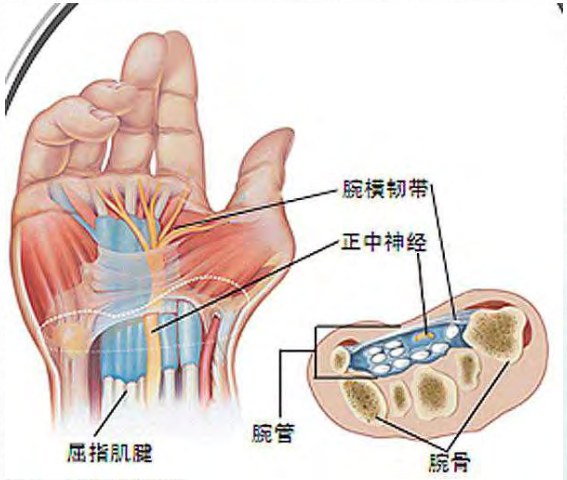
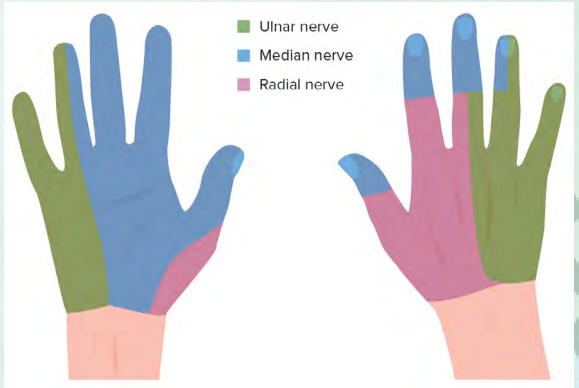


图1 正常腕管解剖

图2 腕管综合征引起大鱼际肌萎缩

图3 腕管切开减压，发现正中神经在腕横韧带下明显受压，受压处神经颜色变紫（见箭头所指）



腕管綜合症成因

雖然大部分腕管綜合症的個案都是特發性、原因不明的，但大部分患者的滑膜鞘都有水腫的情況。病發的原因被認為與手腕長期與重複的屈曲有關。腕管內的壓力會在手腕屈曲與伸展，甚至在握拳時上升，壓住正中神經。因此，一些需要經常活動手腕或握拳的工作，如搬運重物、使用滑鼠和鍵盤、運動如單車，或者是一些不良習慣，如握拳睡覺、屈曲手腕睡覺，都會導致正中神經長期受壓而患上腕管綜合症。

其實，腕管尺寸減少和管內任何組織肥大都會導致管內壓力增加，繼而增加神經所受壓力。除了上述的勞損，一些長期病，如類風濕性關節炎和甲狀腺功能失調人士；甚至較不常見的細菌感染，如結核桿菌，都會讓管內的滑膜鞘和筋腱發炎、浮腫，佔用腕管空間。也有較稀有的情況是，管內長了一些佔位性病變，如血管瘤、脂肪瘤和因痛風而長的結晶，擠壓正中神經。此外，一些情況會讓腕管變得狹窄。手腕的骨折、脫臼和關節變形等會使腕管的空間變小，壓住正中神經。受遺傳因素影響，有些人的腕管天生比其他人狹窄，他們的正中神經也更容易受壓。

除了以上原因，還有很多高危因素導致神經被擠壓。患有糖尿病或黏多醣症的人，以及女性、孕婦、肥胖人士、餵哺母乳的母親更大機會發病。

症狀

受肘管的結構所限，手肘屈曲這個動作會讓尺神經受壓、拉扯和受刺激。首先，肘管的空間會在手肘屈曲的時候減少 55%，因此當手肘屈曲時，尺神經所受的壓力會增加。其次，由於屈曲時，尺神經會滑向手臂外側，然而肱骨內上髁會卡住神經，因而造成神經的拉扯。有些人的尺神經更會在手臂屈曲和伸展時來回內上髁，使神經與骨頭產生摩擦，刺激神經。最後，尺神經在屈曲時非常接近皮膚表面，非常容易受到外來的壓力或傷害。因此，需要長時間或重複屈曲手肘的工作，如司機、搬運工人，會使尺神經長期受壓和拉扯，引起肘管綜合症。當然，本身有不良習慣，如長時間用手肘撐在桌上，都會對手肘施加壓力而壓到尺神經。一些經常需要屈曲手臂的運動員也是高危一族。他們發達的三頭肌和尺側屈腕肌更會增加神經的壓力。

除此之外，肘管也受外在與內在因素影響而導致空間減少。同樣地，一些手肘的外傷如骨折、脫臼和關節變形等，會使肘管的空間變得狹窄，甚至形成纖維組織，也會使肘管變形，壓住尺神經。肘管內有機會長了神經節、脂肪瘤和血瘤等佔位性病變，讓肘管空間減少、壓力變大，尺神經受壓也更大。

此外，患有骨關節炎、類風濕性關節炎、痛風、糖尿病和甲狀腺功能失調人士患病機率更高。而研究顯示，男性比起女性更容易患上肘管綜合症。

腕管綜合症治療方法

初期以保守性治療為主。由於腕管綜合症是由長時間重複動作導致的勞損與不良習慣導致，按物理治療師的指示進行姿勢調整和伸展活動從根本入手，減少麻痺與痛覺。患者可以在晚上帶上手腕固定器，讓睡覺時維持手腕伸直，減少腕管內壓力。此外，服用口服非類固醇抗發炎止痛藥 (NSAIDs) 能有助他們抑制滑膜鞘和筋腱的腫脹。有需要時，注射類固醇可暫時舒緩症狀。

如果經過以上的治療方案，情況依然無改善，便會考慮進行腕管鬆解術。醫生會在手腕開一個小切口，並切開腕管頂部的腕橫韌帶，以減少正中神經在腕管所受的壓力。大部份患者術後都可完全康復。

肘管綜合症成因

受肘管的結構所限，手肘屈曲這個動作會讓尺神經受壓、拉扯和受刺激。首先，肘管的空間會在手肘屈曲的時候減少 55%，因此當手肘屈曲時，尺神經所受的壓力會增加。其次，由於屈曲時，尺神經會滑向手臂外側，然而肱骨內上髁會卡住神經，因而造成神經的拉扯。有些人的尺神經更會在手臂屈曲和伸展時來回內上髁，使神經與骨頭產生摩擦，刺激神經。最後，尺神經在屈曲時非常接近皮膚表面，非常容易受到外來的壓力或傷害。因此，需要長時間或重複屈曲手肘的工作，如司機、搬運工人，會使尺神經長期受壓和拉扯，引起肘管綜合症。當然，本身有不良習慣，如長時間用手肘撐在桌上，都會對手肘施加壓力而壓到尺神經。一些經常需要屈曲手臂的運動員也是高危一族。他們發達的三頭肌和尺側屈腕肌更會增加神經的壓力。

除此之外，肘管也受外在與內在因素影響而導致空間減少。同樣地，一些手肘的外傷如骨折、脫臼和關節變形等，會使肘管的空間變得狹窄，甚至形成纖維組織，也會使肘管變形，壓住尺神經。肘管內有機會長了神經節、脂肪瘤和血瘤等佔位性病變，讓肘管空間減少、壓力變大，尺神經受壓也更大。

此外，患有骨關節炎、類風濕性關節炎、痛風、糖尿病和甲狀腺功能失調人士患病機率更高。而研究顯示，男性比起女性更容易患上肘管綜合症。

症狀

初時，由尺神經提供感覺的尾指和靠近尾指的半邊無名指同樣會感到麻痺和疼痛，有被針刺或被火燒的感覺。在手肘屈曲時，感覺會更加明顯。同樣地，由於大部分人睡覺會不自覺屈曲手肘，情況在晚上或會更嚴重，影響睡眠質素。

後期，疼痛和麻痺的頻率和長度增加，手指的感覺和活動開始變得遲鈍。由於受壓的尺神經難以再控制第三與第四蚓狀肌，患者在自然的情況下往往不能伸直無名指和尾指，造成爪形手。握力和捏力會因為尺神經未能控制食指、無名指和尾指屈曲的肌肉而下降。尾指也會出現無法併攏的情況。

情況持續和嚴重的話，失去尺神經控制的肌肉會出現萎縮的情況。手背一面的尾指小魚際肌肉和在拇指與食指的背側骨間肌會向下凹。

治療方法

肘管綜合症

與腕管綜合症相同，由於病因主要是勞損與不良習慣，姿勢調整、晚上佩戴手肘固定器和服用NSAIDs等保守性治療為首選治療方案。當保守性治療失敗，便需要接受手術。

肘管綜合症的患者所接受的手術和腕管鬆解術相似，都是透過切開肘管裡壓迫到尺神經的韌帶和肱骨內上髁，減少肘管裡壓力以鬆解尺神經。除此以外，醫生也可轉移尺神經的位置和路徑，從而令它不再受附近組織擠壓。

預防方法

要預防腕管和肘管綜合症，便需要好好護理手腕、手指和手肘。我們要避免長時間或頻密進行屈曲手腕和肘部的工作，以免神經過分受壓。適當時候便需要休息，並且好好伸展手腕和手肘，讓這些地方得到放鬆。平日生活我們需要維持正確的姿勢：手腕不要過分屈曲或用力，也盡量避免屈曲手肘靠著桌邊，有需要時可使用一些軟墊保護手部，減少受壓。

好手把痛手手腕向後拉，直至前臂肌肉有拉扯感，維持十秒，每組做十次	雙掌合十，手指指向上，手腕往下拉，直至前臂肌肉有拉扯感，維持十秒，每組做十次

參考資料
Reference

Anatomy Of The Median Nerve - Everything You Need To Know - Dr. Nabil Ebraheim
https://www.youtube.com/watch?v=Vv78MFi-HRY&ab_channel=nabilebraheim

Anatomy Of The Ulnar Nerve - Everything You Need To Know - Dr. Nabil Ebraheim
https://www.youtube.com/watch?v=TPhVNmmGviM&ab_channel=nabilebraheim

TeachMe Anatomy: The Ulnar Tunnel
https://teachmeanatomy.info/upper-limb/areas/ulnar-tunnel/

Mayo Clinic: Carpal Tunnel Syndrome
https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/carpal-tunnel-syndrome/symptoms-causes/syc-20355603

American Society for Surgery of the Hand: Carpal Tunnel Syndrome
https://www.assh.org/handcare/condition/carpal-tunnel-syndrome

Orthobullets: Carpal Tunnel Syndrome
https://www.orthobullets.com/hand/6018/carpal-tunnel-syndrome

OrthoInfo: Carpal Tunnel Syndrome
https://orthoinfo.aaos.org/en/diseases--conditions/carpal-tunnel-syndrome/

Luchetti, Riccardo, and Peter Amadio. Carpal Tunnel Syndrome. 1. Aufl. ed. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag, 2007. Web.

Aboonq MS. Pathophysiology of carpal tunnel syndrome. Neurosciences (Riyadh) 2015;20:4–9
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4727604/

American Society for Surgery of the Hand: Cubital Tunnel Syndrome
https://www.assh.org/handcare/condition/cubital-tunnel-syndrome

Orthobullets: Cubital Tunnel Syndrome
https://www.orthobullets.com/hand/6021/cubital-tunnel-syndrome
OrthoInfo: Ulnar Nerve Entrapment at the Elbow (Cubital Tunnel Syndrome)

https://orthoinfo.aaos.org/en/diseases--conditions/ulnar-nerve-entrapment-at-the-elbow-cubital-tunnel-syndrome/

Fowler, John R. Cubital Tunnel Syndrome : Diagnosis, Management and Rehabilitation (2019). Web.

Wayne Reizner, Todd A. Rubin, Michael R. Hausman, Cubital Tunnel Syndrome in the Athlete, Operative Techniques in Sports Medicine, Volume 26, Issue 2, 2018, Pages 147-153.
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1060187217300606

Bozentka, David J. "Cubital Tunnel Syndrome Pathophysiology." Clinical Orthopaedics and Related Research 351.351 (1998): 90-94. Web.

東華東院 物理治療部：手腕管綜合症 家居護理
https://www.ha.org.hk/tweh/PhysioAddon/CTS_chi.pdf

香港骨科資訊：腕管綜合症
https://www.bone.com.hk/uncategorized/%E8%85%95%E7%AE%A1%E7%B6%9C%E5%90%88%E7%97%87-carpal-tunnel-syndrome/

香港骨科醫學院：腕管綜合症
http://www.orthoinfo-hkcos.org/?route=injuries-detail&c=4&i=15&t=57

香港骨科醫學院：肘管綜合症
http://www.orthoinfo-hkcos.org/?route=injuries-detail&c=4&i=15&t=58

科大醫院：肘管綜合症
https://www.uh.org.mo/news/health/1474-cubitaltunnelsyndrome

香港大學李嘉誠醫學院矯形及創傷外科學系：【專欄】肘管綜合症及腕管綜合症
https://www.ortho.hku.hk/%E3%80%90%E5%B0%88%E6%AC%84%E3%80%91%E8%82%98%E7%AE%A1%E7%B6%9C%E5%90%88%E7%97%87%E5%8F%8A%E8%85%95%E7%AE%A1%E7%B6%9C%E5%90%88%E7%97%87/

港怡醫院：腕管綜合症及其他神經壓迫症
http://gleneagles.hk/tc/medical-conditions/carpal-tunnel-syndrome-and-other-nerve-entrapments

坐骨神經痛
Sciatica

坐骨神經痛 (Sciatica) 指一種由背部延伸至腿部的痛楚，其痛楚的區域沿著坐骨神經線 (Sciatic nerve) 蔓延，多數從後背延伸至臀部，再蔓延至腿部。一般情況下，坐骨神經痛只會影響身體的其中一側。

成因

因以下各種原因導致椎間孔 (intervertebral foramina) 的神經線被壓迫及刺激，導致疼痛：

椎間盤突出
(herniated disk)
由於後縱韌帶的退化，脊椎椎間盤外圍的纖維輪發生破裂，導致髓核移位突出，因而壓迫到附近神經。

骨刺
(bone spur)
在椎管空間裡形成的骨刺能夠壓迫內裡的神經。

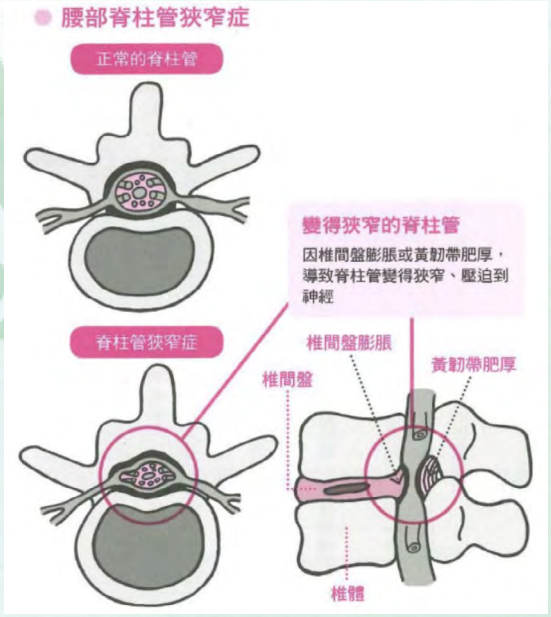
脊椎狹窄症
(spinal stenosis)
脊椎的退化性的病變令脊椎椎管 (spinal canal) 周圍空間變得狹窄，繼而壓迫椎管內的神經，從而產生各種症狀

症狀

坐骨神經痛患者多數會於受影響的腳感受到腫痛及麻痺。

而坐骨神經痛的主要症狀便是從脊骨底部開始，沿著屁股、大腿及小腿腿背蔓延的痛楚。 多數情況下，只有身體的一側會受痛楚影響。

痛楚的嚴重程度亦因人而異，有可能只是輕微的痛楚，嚴重時也可能有刺痛、燃燒的痛感。而痛楚於咳嗽、打噴嚏時會特別嚴重，久坐亦可能會加劇痛楚。



避免方法

以下幾項方法均能減低患上坐骨神經痛的機會：

保持良好坐姿及站姿

選擇一張適合的椅子（有良好的背部支撐、手托、可轉動底盤），保持正常背部曲線（有需要可於椅背前放置一個枕頭）及保持大腿及膝蓋成水平位置。

恆常運動

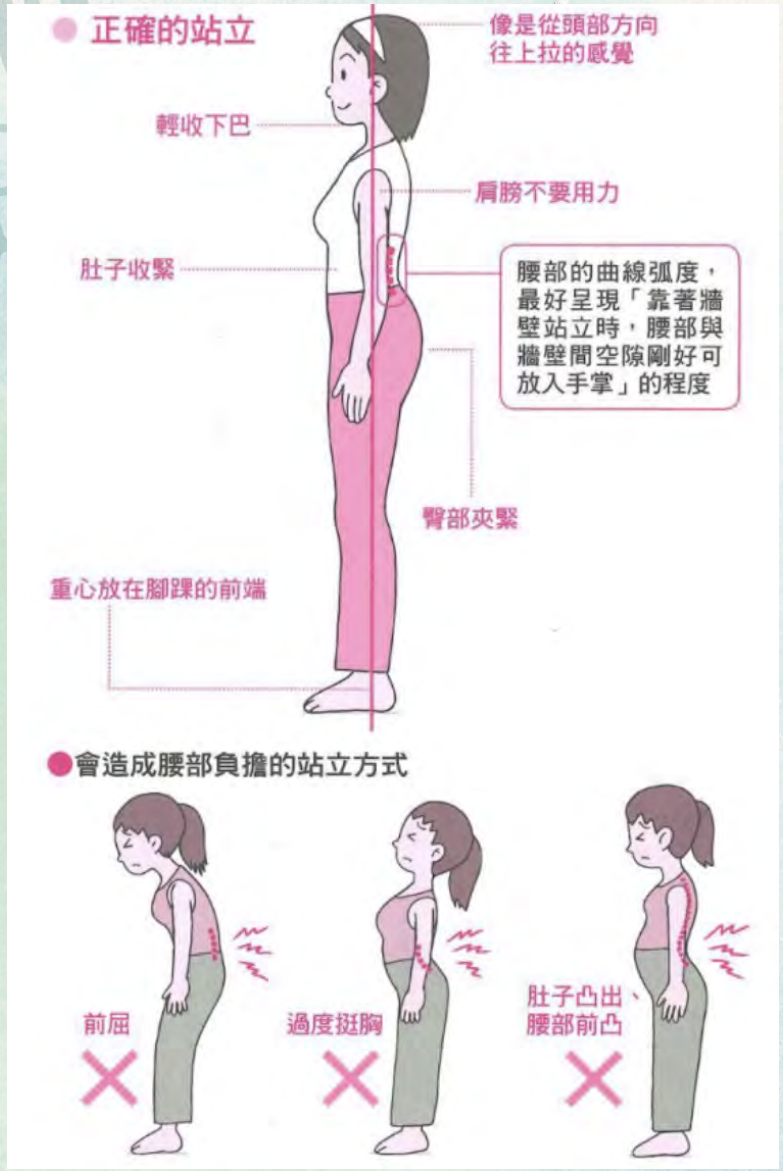
恆常運動可以令身體的核心肌肉（背肌及腹肌）變得強壯，對平常保持正確身體姿勢有幫助，減慢身體勞損。

保持身體活動

定時活動身體，保持身體活躍可以減低患上坐骨神經痛的機會。若長期原地站立，可以定時把腳踏上矮凳、小盒子休息。

實踐良好習慣

當搬動重物，應該習慣利用雙腿發力，避免利用腰部發力。提起重物的時候，習慣垂直提起重物，保持背部垂直，屈曲膝頭，並將重物貼近身體，避免同時提起重物及扭動身軀。有需要時，尋找他人幫忙提起重物。



高風險因素

以下幾項因素都會增加出現坐骨神經痛的機會：

年紀
隨著年紀漸長，周圍結構的退化及勞損都會增加出現椎間盤突出、骨刺等情況出現的概率，增加患上坐骨神經痛的機會。

肥胖
肥胖人士體重較高，增加對脊椎的負荷，增加患上坐骨神經痛的機會。

職業
若你的職業需要長時間扭動背部，如搬動重物和駕駛車輛等，都會增加患上坐骨神經痛的機會。

久坐
久坐或有靜止生活模式的人士患上坐骨神經痛的機會比經常活動的人高。

吸煙
有吸煙習慣的人士患上坐骨神經痛的機會比經常活動的人高。

處理及治療

輕微的坐骨神經痛的症狀配合適當姿勢的改善，多數可於數週內自行消退。但若症狀持續或變得嚴重，便應該及早求醫。

坐骨神經痛多數可以透過非手術類的治療方式處理，一般情況下，治療後可以於數星期後康復。

但若患者出現較嚴重情況例如明顯的腳步乏力、膀胱出現變異等情況，便可能需要接受手術治療。

參考資料
Reference

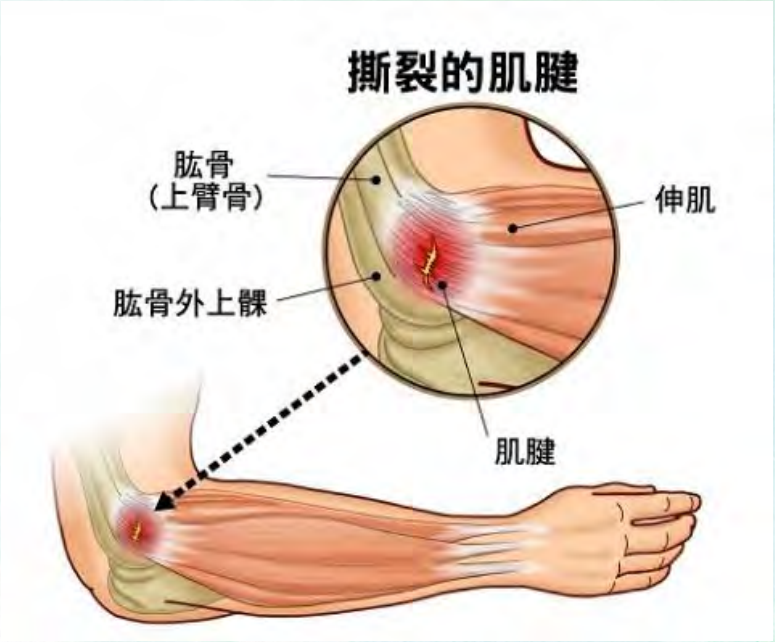
Mayo Clinic: Sciatica
https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/sciatica/symptoms-causes/syc-20377435

網球肘

Epicondylitis/Tennis elbow

網球肘（Tennis elbow）是手肘外側跟腱或骨膜發炎的俗稱，屬於跟腱炎的一種，醫學上稱為「肱骨外上髁炎」（Lateral Epicondylitis）。

網球肘最早的病例發現於網球員，因此命名為網球肘，然而市民大眾亦有可能患上網球肘，除了網球運動員外，家庭主婦，搬運工人，電腦文員，廚師等亦是網球肘的高危患者，數據顯示網球肘多於非運動員上發生，只有 5-10% 患者為網球運動員。



成因

網球肘的主因是手腕伸肌肌腱的慢性過度使用或急性拉傷，導致肌腱與骨頭接合處撕裂與發炎。例如網球員重複練習反手擊球或電腦文員長時間使用滑鼠及鍵盤打字，手腕伸肌會收縮以提起手掌，反復使用會對肌腱造成重複性勞損及纍積性微創傷，可導致網球肘。若前臂柔韌度或力度不足而　行提取重物，亦可造成直接創傷及肌腱發炎。長者亦容易因退化增加肌腱受傷發炎的機會，造成網球肘。

病徵

1. 手肘外側感到痛楚，當提取重物時，例如　起行李或雜貨，痛楚會伸延至手腕或手指，亦有機會出現突然失去力量的情況

2. 將手腕向上或下彎曲的時候會手肘外側骨頭突出位置感到壓痛

3. 當手部握緊東西時，例如拿杯子，或前臂前後旋轉，如擰毛巾，扭開瓶蓋時，手腕或手肘外側會感到痛楚

4. 以上的症狀持續，疼痛感加劇，出現手握力減弱或手臂無力的情況

治療方法

醫生一般會建議接受網球肘患者接受保守性治療，治療所需時間及成功率因嚴重程度而異，輕則兩星期，重則達半年甚至更久，治療成功率約 80-90%。由於患者經常在受傷組織尚未恢復下運動，導致網球肘的復發率高，因此治療應配以運動治療强化肌肉。

1. 藥物治療：服用止痛藥或非類固醇消炎藥物以減低痛楚及舒緩手肘的腫脹情況。於患處注射類固醇亦可短暫緩解疼痛，但長時間重複注射容易引起并發症，造成肌肉萎縮及延遲康復時間，提高復發率，一般不建議於一年　注射超過 3 次類固醇。

2. 物理治療：物理治療師以冷敷緩解痛楚，再以按摩舒緩關節僵硬，提升到達手肘的血流。拉筋亦可放鬆緊　的手肘伸肌，改善關節靈活度。患者亦可佩戴肘帶或手腕伸展支架，以分散伸肌張力及限制前臂及手腕活動。

隨著網球肘的情況逐漸改善，物理治療師會加入不同運動訓練，　化手肘肌肉，保持關節柔軟度及靈活性。（進行運動前應先咨詢物理治療師或醫生意見）

治療方法

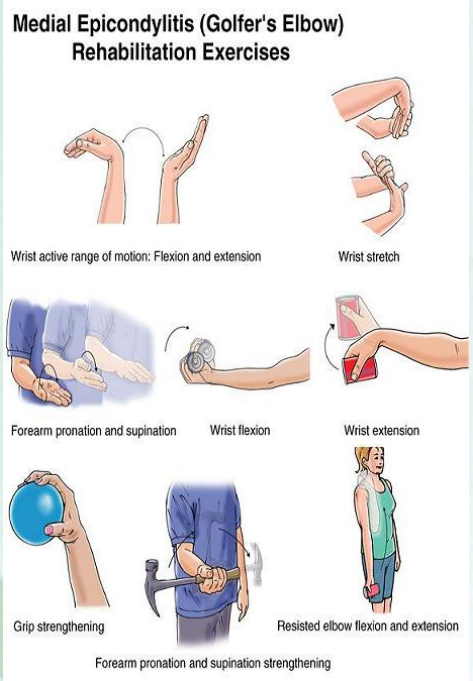
手腕屈曲訓練：手伸直，以另一隻手把手腕下壓，停留 10-15 秒

屈臂訓練：手垂於身體兩側，慢慢彎曲前臂手掌觸碰肩膀，停留 10-15 秒

手腕旋轉訓練：把前臂平放桌上，手掌面向上，旋轉手腕使手掌面向下，停留 5 秒

手掌握力訓練：把手平放於桌上，手握緊用力擠壓小球 10 秒再緩緩放開

手腕伸肌力量訓練：把手平放於桌上，手握膠水瓶，手腕慢慢上下移動



預防方法

1. 矯正日常工作姿勢，避免長時間重複同一動作，適時休息

2. 避免手提重物，使用行李箱或手推車。提取重物時注意手腕姿勢保持正確

3. 進行前臂運動以確保伸肌力量足夠，如手腕伸肌力量訓練

4. 進行運動前做足夠熱身，提升肌肉血液循環及伸展性，以準備運動時的高壓力

5. 聘請專業教練指導運動姿勢及技巧，使用適合重量及大小的網球拍

6. 若手肘不適，及早咨詢物理治療師或醫生的專業意見，避免拖延病情

參考資料
Reference

Mayo Clinic. Tennis Elbow
https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/tennis-elbow/symptoms-causes/syc-20351987

Verywellhealth. How many cortisol shots can you have?
https://www.verywellhealth.com/how-many-cortisone-shots-can-i-have-2549573

Turramurra sports and spinal physiotherapy. Shockwave therapy for tennis elbow
https://www.turramurraphysiotherapy.com.au/shockwave-therapy-for-tennis-elbow/

Claremont Private Hospital. Shockwave therapy for tennis elbow
https://www.claremont-hospital.co.uk/shockwave-therapy-for-tennis-elbow/

Newport Orthopedic Institute. Top 9 Ways to help prevent Tennis Elbow
https://www.newportortho.com/blog/2017/march/top-9-ways-to-help-prevent-tennis-elbow/

Complete Injections. Platelet rich plasma (PRP) injections for tennis elbow pain
https://www.ultrasound-guided-injections.co.uk/platelet-rich-plasma-prp-injections-for-tennis-elbow-pain/

NHS. Tennis Elbow
https://www.nhs.uk/conditions/tennis-elbow/

名冠診所 . 網球肘（肘外上髁炎）– Tennis Elbow (Lateral Epicondylitis)
https://www.drskyclinic.com/service/pain-article-10/

ProCare. 網球肘
https://www.procare.hk/hk/tennis-elbow.php#:~:text=%E7%B6%B2%E7%90%83%E8%82%98%E6%98%AF%E5%9D%8A%E9%96%93%E7%94%A8,%E4%B8%A6%E5%B0%8E%E8%87%B4%E5%91%A8%E9%82%8A%E8%82%8C%E8%82%89%E5%A7%94%E7%B8%AE%E3%80%82

香港骨科醫學院 . 網球肘
http://www.orthoinfo-hkcos.org/?route=injuries-detail&c=4&i=15&t=125

鄭醫師整骨治療保健中心 . 肱骨外上髁炎 (Lateral Epicondylitis) 俗稱網球肘 (Tennis Elbow)
http://myoworkshop.blogspot.com/2011/11/lateral-epicondylitis-tennis-elbow.html

脊髓畸形
Spinal Deformity

駝背和 S 背都是常見的脊椎疾病，當中以駝背最為人熟悉。駝背又名為「脊椎後凸」(kyphosis)，是指脊骨異常地向外彎曲。相反，S 背（正名為「脊椎側彎」/ scoliosis）則指脊骨向左或右彎曲成 C 形或 S 形。根據香港一項大型青少年脊椎側彎的研究 (2015) 顯示，每 100 名青少年中有大約 1.8 名患有脊椎側彎，而大約 4.1 名需要轉介至放射科作進一步的檢查，情況值得關注。

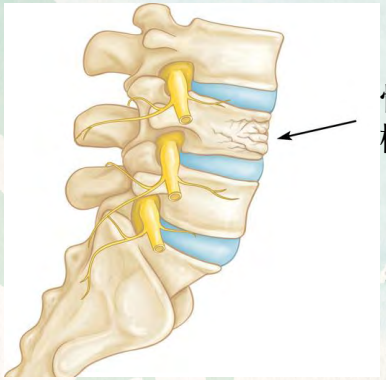
成因和診斷

脊椎後凸

脊椎後凸可由不同病發性原因造成，當中以骨質疏鬆性椎體骨折 (Osteoporotic vertebral fracture) 較為常見。隨著患者年紀漸長，鈣質的流失導致骨骼變得脆弱而形成骨質疏鬆。一旦患者不慎摔倒令臀部著地，身體的重力便會把脊椎向前傾，導致胸腰椎之間的脊椎因承受過大壓力而塌陷，引起脊椎後凸和腰痛等症狀。

脊椎側彎可分為原發性 (idiopathic) 和神經肌肉 (neuromuscular) 兩類，其中佔大部分的原發性脊椎側彎沒有明確成因。值得留意的是，原發性脊椎側彎多於青春期出現，因此這類型的病例又稱之為「青少年原發性脊椎側彎」，當中女性和有家族病史者有較高風險患上脊椎側彎。

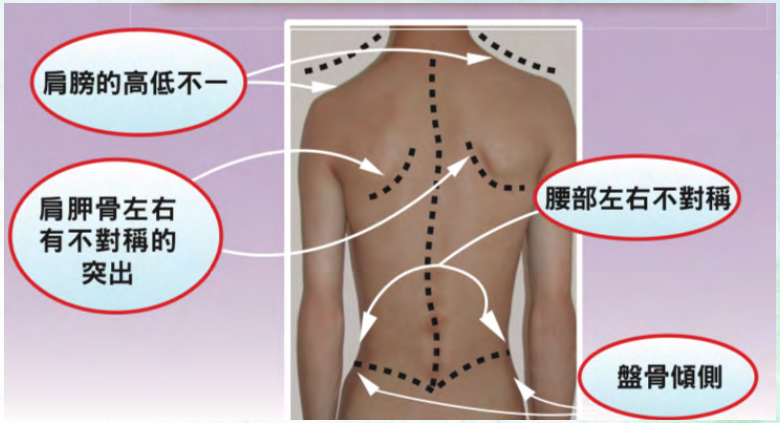
目前，衛生署學生健康服務為合資格香港學生免費提供脊椎側彎的檢測服務。學生如已報名參加學生健康服務，將於小五、中一和中三接受脊柱評估，而其他年級的學生也可按情況需要接受評估。一旦發現脊柱問題，將獲轉介至學生健康服務轄下的健康評估中心、醫院管理局專科診所或其他機構跟進。



骨質疏鬆性椎體骨折

正常脊骨和骨質疏鬆症患者脊骨的對比

脊椎側彎的常見症狀



治療

骨質疏鬆性椎體骨折的治療可分為手術和非手術兩類。非手術治療以減輕患者痛楚，恢復活動能力為主要目標，療程包括物理治療和處方鎮痛藥物等方法。一旦脊椎骨折持續劇痛，又無法以非手術治療解決時，便可能需要接受脊椎體成型手術，以穩定椎體結構。

因應嚴重程度和病發原因，脊椎側彎可使用不同的治療方法。輕微的脊椎問題大多無需接受治療，只需定期觀察和覆診，直至骨骼發展成熟。一旦出現結構性脊椎疾病，如脊骨變形的情況，便需要採取其他治療方法。對正在發育而患有中度脊椎側彎的青少年，矯形腰架可控制脊椎的弧度和減少脊骨痛楚，避免病情惡化。如果脊椎出現嚴重彎曲，則可能需要接受手術矯正。具體的治療方法會因人而異，骨科醫生會因應病人的發育進度、脊骨的變形或移位情況等因素決定治療方案。

參考資料
Reference

Fong, D.Y.T., et al. (2015). 'A population-based cohort study of 394,401 children followed for 10 years exhibits sustained effectiveness of scoliosis screening'. The Spine Journal. vol. 15, no. 5, pp. 825-833

「脊椎體成型術治理骨質疏鬆性脊椎骨折」. (2021). 香港骨科醫學院 . Retrieved 2 Aug 2021 from http://www.orthoinfo-hkcos.org/?route=injuries-detail&c=2&i=9&t=43

「脊椎側彎」. (2021). 衛生署學生健康服務 . Retrieved 30 Jul 2021.
「學生健康服務小冊子」. (2021). 衛生署學生健康服務 . Retrieved 30 Jul 2021 from https://www.studenthealth.gov.hk/tc_chi/resources/resources_forms/appendixs.html

圖片來源
Image Source

久野木順一 . (2018).《自己的腰痛，自己救！：骨科名醫傳授 22 種運動 x6 動作 x5 姿勢。任何腰部不適都能解除》. 健康你好

‘Osteoporosis and Spinal Fractures’ . (2021). The American Academy of Orthopaedic Surgeons. Retrieved 3 Aug 2021 from https://orthoinfo.aaos.org/en/diseases--conditions/osteoporosis-and-spinal-fractures/

「脊椎側彎」. (2021). 衛生署學生健康服務 . Retrieved 30 Jul 2021.

脊椎狹窄症
Spinal stenosisz

腰椎椎管狹窄症是一種常見的臨床疾病，是導致腰痛及腰腿痛的病因之一。

成因

患者通常因腰椎老化，而令硬膜囊，脊髓或神經根受到壓逼，繼而患上腰椎狹窄症。患者多為 40 歲以上人士。

有部份患者或因腰椎滑脫，令椎管內結構受壓，因而患病。

高危因素

年齡：50 歲以後患上脊椎狹窄症的風險倍增
背部有舊創傷
先天椎管狹窄

症狀

四肢無力、出現疼痛及失去知覺，可能因傷口破損而導致感染

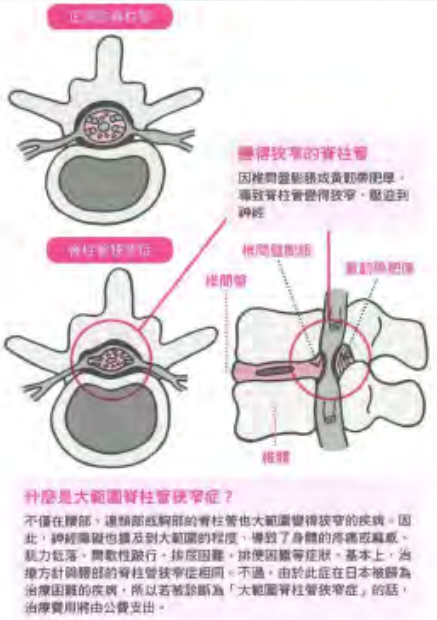
肩頸及背部放射性疼痛，坐下時患者愈發疼痛

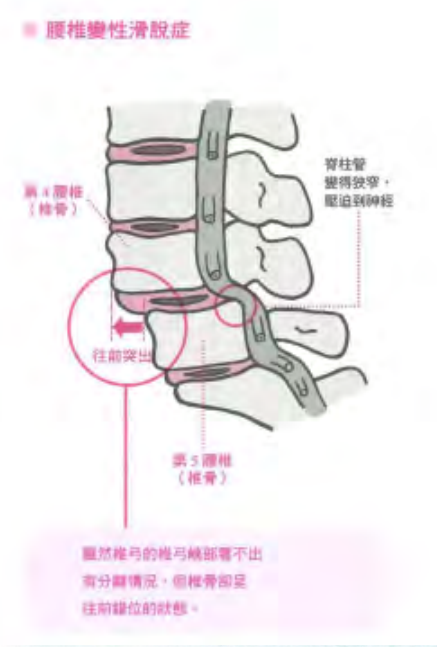
馬尾綜合症
(Cauda Equina Syndrome)

患者在嚴重情況下有機會因控制膀胱和腸道的神經受壓，而無法控制膀胱或腸道，引致大小便失禁

神經性間歇性跛行
(Neurogenic intermittent claudication)

當患者在走路時，骨刺會壓逼脊椎腔，令他越走越感到疼痛，逼使他停下。患者在身體前傾或坐下時症狀得到舒緩，故患者不能長時間站立或步行





診斷及治療

醫生主要以跛行等症狀判斷求診者是否患上腰椎椎管狹窄症。

確診後，醫生會依照病徵輕重，依次採用保守性療法、藥物治療和手術治療。

醫生會建議一般病情輕微的患者，採用保守性療法，如熱敷、水療、電刺激及腰椎牽引等，以減輕疼痛、控制病情。

醫生亦會建議患者定期進行適度運動，以減少背部磨損和增加靈活性。

若患者疼痛持續，醫生會考慮處方藥物，以幫助患者消除和舒緩疼痛。

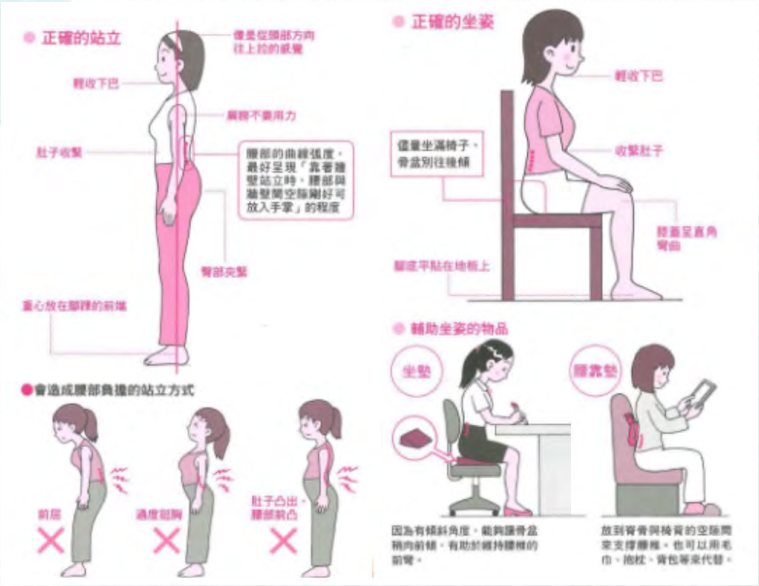
患者若使用藥物半年後沒有改善，醫生會以手術的方式，為患者的腰椎管解壓。

預防措施

定期運動，減少背部磨損和增加靈活性

保持健康的體重，減少骨骼與關節的壓力

在日常生活中坐、站、睡覺和移動重物時保持正確的姿勢



參考資料
Reference

香港脊骨及痛症中心：腰椎管狹窄症常見問題
https://www.spineandpain.hk/getimage/index/action/images/name/5b07b1f93c411.pdf

香港骨科醫學院：腰椎管狹窄症
http://www.orthoinfo-hkcos.org/?route=injuries-detail&c=2&i=7&t=33&lang=2

天晟醫院：神經性間歇性跛行 (Neurogenic Intermittent claudication)
http://www.tcmg.com.tw/pain-WWW/spine2/dictionary/claudication.htm

圖片來源
Image Source

久野木順一 / 林曜霆 (譯) (2018): << 自己的腰痛自己救 >>
May require redraw with the similar ideas (Suggested by Prof. Law), otherwise provide by Prof. Law’s PowerPoint

沾黏性肩關節囊炎
Frozen shoulder

沾黏性肩關節囊炎 (Adhesive Capsulitis of the Shoulder) 是肩胛肌囊以及肩關節附近組織發炎僵硬而造成的病症。市面上傳有不同俗稱，包括冰凍肩 (frozen shoulder) 、凍結肩、肩周炎等。沾黏性肩關節囊炎亦經常出現於中年人士，普遍患者年齡層介乎四十五至六十五歲之間；因此另稱「五十肩」。

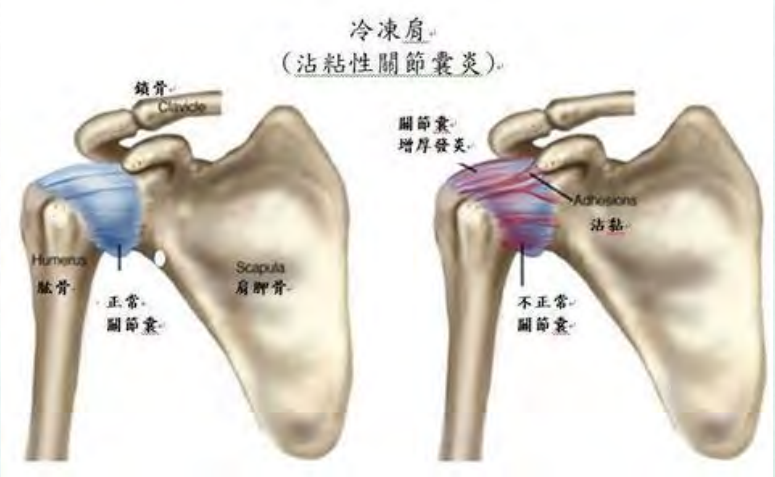
成因

沾黏性肩關節囊炎的主要成因源於肩關節囊以及關節周圍的組織發炎或出現僵硬化。肩關節囊處於肩胛骨以及肱骨之間，以纖維膜及滑液膜組合成液體關節；當肩膀關節活動時，可助潤滑肩關節。沾黏性肩關節囊炎病發時，肩關節囊的膜層加厚並且僵硬化，

分泌沾黏 , 令肩膀關節的活動範圍大大收窄，引起持續性的慢性疼痛和失能。

現時，沾黏性肩關節囊炎的明確成因依然不太明確，但極有可能因肩部受傷或外傷所造成，亦有機會與自體免疫相關。此外，不少病症亦為沾黏性肩關節囊炎之風險因子，當中包括：性癱瘓發作、糖尿病、中風、意外、肺病、結締組織疾病、甲狀腺疾病及心血管疾病等。因此，曾患有糖尿病、肺疾病、類風濕性關節炎、中風或是心臟疾病的人患上沾黏性肩關節囊炎的風險亦較為高。糖尿病患者甚至比一般非糖尿病族群的病情更加嚴重，患病持續時間也較長。肩部、肩關節及手臂曾曾經受重傷或是動過手術的病人也有機會因傷勢及手術 (包括：乳房或是肺部手術) 造成的血流受影響，或因復原過程當中肩膀活動大大減少而造成關節囊漸漸變緊。

沾黏性肩關節囊炎普遍在四十歲以下之人士當中發生率稀罕，卻在四十至七十歲之年齡層中存有發生率之高峰。患者當中，四十至六十歲女性佔所有病例中 70%, 比男患者更要常見。



症狀

患有沾黏性肩關節囊炎的人開始階段會感到肩膀以及附近地方有強烈劇痛。然後疼痛會減輕，接著被動和主動肩關節運動都受到影響。幸好的是，此症狀帶有自我侷限性，就算一般病人沒有接受手術治療，一般亦會隨時間漸漸緩解。大部份患者即使沒有接受治療，肩部活動依然可以恢復到原來的90%。

一般而言，沾黏性肩關節囊炎的發病歷程可以分作三個階段，通常持續 12 至 18 個月，有時可達 2 年，描述如下：

第一階段（疼痛期）

患者會慢慢出現疼痛等不適症狀。當疼痛最為嚴重時，患者會感到極端痛楚，肩膀會無法活動。

第二階段（冰凍期）

疼痛情況漸漸改善，但仍然會出現僵硬等現象。

第三階段（解凍期）

肩膀的活動情形何能力慢陸續恢復近乎正常的程度。

治療及預防

沾黏性肩關節囊炎為自我侷限性疾病，患者一般不需要靠任何特別治療亦可以康復。然而，現時亦有不少治療針對沾黏性肩關節囊炎，以便加快康復過程。在發病期間，治療作用主要令患者可以慢慢恢復肩膀原有的活動程度病減輕病發時的疼痛；目前方法包括藥物、物理治療及手術等。治療過程會因應上述的病發階段而持續數週。

藥物通常以非類固醇抗發炎藥為主，能夠達致鎮痛、消炎作用。

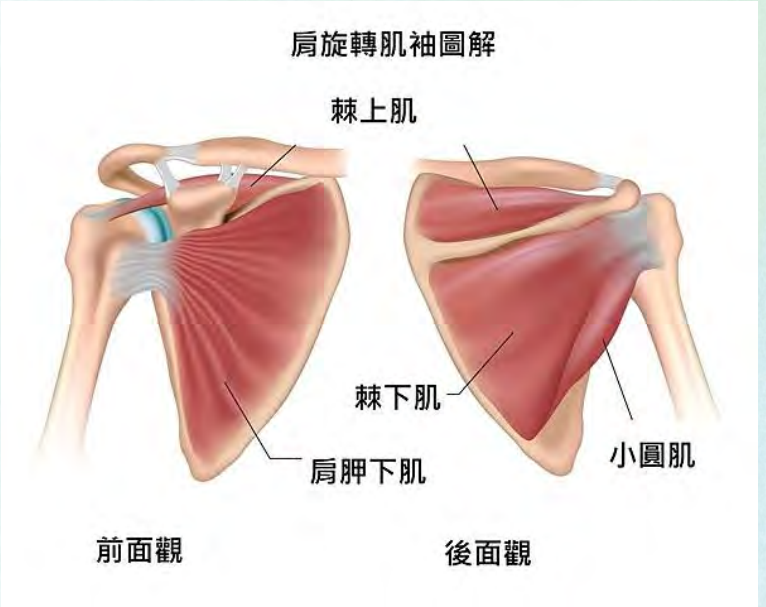
患者亦可第一階段時，在受影響部位注射局部麻醉藥和皮質類固醇。另外、物理治療亦有助舒緩有關病情，透過定期伸展運動慢慢恢復原有活動能力。

若上述方式效果不佳，醫護人員亦可以施行肩關節手術。療程主要在病人接受麻醉的情況底下透過恢復相關程度的活動打開並較鬆關節中的沾黏。若病人是長期病患者或患有嚴重病例，可以另外動手術切除沾黏部份（關節鏡或開放囊釋放手術）。

要預防沾黏性肩關節囊炎，最有效的建議是經常讓肩關節充份活動，防止長時間靜止不動。若已經患有沾黏性肩關節囊炎，亦盡可能將肩膀繼續讓關節有各種方向的運動（外展、內收、屈曲、轉動及伸直），不然沾黏會繼續擴展，讓活動進一步受限。物理治療及職能治療都對後續的活動有幫助。

肩旋轉肌腱撕裂
Rotator cuff tear

肩旋轉肌腱炎是另一種常見的肩關節疾病，一般源於旋轉帶以及肩旋轉肌腱 (rotator cuff) 的發炎形成。肩旋轉肌腱主要由四條連接肩胛骨（棘上肌、棘下肌 、 肩胛下肌和小圓肌）加上肱骨的肌肉群組合而成。肩旋轉肌腱能增加肱骨頭在關節腔內之穩定性和活動範圍，令手臂可以舉、擲、推、拉、旋轉和伸前等類型動作。



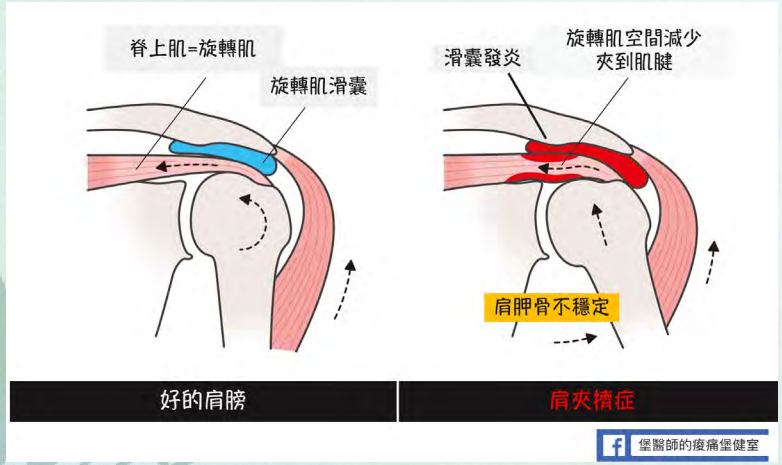
棘上肌、棘下肌 、 肩胛下肌和小圓肌經常運用在需要肩關節極度向外伸展的運動，包括棒球、游泳、舉重不等；當需要反覆重複以上動作時，極有可能令任何一條肌肉撕裂或引發炎症。當上肢向前伸展時，肱骨會因為撞擊肩峰及喙肩韌帶而引起棘上肌腱損傷；而棘上肌因此成為肩旋轉肌腱中最容易受傷，最容易引起肩旋轉肌腱炎的肌肉。

成因

容易引起肩旋轉肌腱炎的因素眾多，如日常生活中或運動時累積外力撞擊、跌 / 扭傷、過多搬運重物、重覆投擲動作、以及肌腱用力過度等動作直接引起痛疾的病例。以上各類動作大大增加肱骨撞擊肩旋轉肌腱肌肉群的機率，因此較易引致肌腱發炎，甚至肌腱斷裂等狀況。另外，患者體質可謂另一重要元素。如病人本身患有肩峰骨刺、肩峰下滑膜囊炎等症狀，或因患有鈣化性肌腱病而容易在肌腱附近形成鈣化點，亦會大大增加患上肩旋轉肌腱病的機會。

症狀

一般而言，患者初病發時會在上臂高舉過頭和用力外展時感到痛楚，隨病情惡化，有機會令簡單伸臂的動作（如握手）出現痛楚。普遍情況下，疼痛只會在手臂向前推時發作，而向後拉時則不會感到不適，或僅有輕微疼痛。



治療及預防

肩旋轉肌腱炎的治療方法以保守治療復健運動為主。當肩胛仍然疼痛期間，先讓手臂休息，避免引起疼痛的動作 ，避免引起痛楚的動作；若睡覺時依然感到大量不適，可另放枕頭在腋下位置作為支撐。如有需要的話，亦可以服用非類固醇藥物減輕疼痛和腫脹等症狀，若口服藥物效果不大或肩關節持續僵硬，可在肩峰下滑膜腔注射少量類固醇和麻醉劑，減輕肩峰下滑膜炎和肌腱炎，再透過肩膀復健運動慢慢恢復肌腱原有的伸展範圍和能力。

若經過長時間治療，即三個月過後依然無效的話 ，就應當考慮肩旋轉肌是否已經斷裂 ，或是炎症過於嚴重。這類情況一般需要接受手術治療。該情況底下，醫護人員一般會先安排放射學評估，例如 MRI，如肩旋轉肌腱斷裂，可以考慮手術治療：手術普遍會清除關節內和肩峰下滑膜囊內的炎症，並磨平肩峰骨刺，也會進行肩旋轉肌斷裂修的補縫合術。

要預防肩旋轉肌腱炎，應減少肌腱過量活動而勞損的機會。如因工作需要而需經常搬運重物，可以調整姿勢或多作休息；運動前亦要伸展充足，適量而為。另外，如果發現肌腱已存有微創傷或不時疼痛不適，可以減少過分扭曲，承重等動作。

參考資料
Reference

Shoulder pain and mobility deficits: Adhesive capsulitis (2013). Kelley MJ, Shaffer MA, Kuhn JE, Michener LA, Seitz AL, Uhl TL, Godges JJ, McClure PW. The Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy. PMID 23636125. doi:10.2519/jospt.2013.0302.

Joint Capsule - Definition. Merriam-Webster Medical Dictionary. (n.d.) https://www.merriam-webster.com/medical/joint%20capsule

Frozen Shoulder: Adhesive Capsulitis. British Medical Journal (Clinical Research Edition) (1981) Jayson, M.I. V. , 283 (6298): 1005–6. JSTOR 29503905. doi:10.1136/bmj.283.6298.1005.

Your Orthopaedic Connection: Frozen Shoulder. (2008) https://web.archive.org/web/20171020011905/http://orthoinfo.aaos.org/topic.cfm?topic=a00071

Frozen Shoulder Diagnosis & Management (2017) Burnham M.D, Jeremy. http://www.jeremyburnhammd.com/frozen-shoulder-adhesive-capsulitis/

Reduce Frozen Shoulder Recovery Time (2016) pT Health https://www.pthealth.ca/blog/seeking-care-can-shorten-recovery-time-for-frozen-shoulder/

非甾體抗炎藥 (n.d.) A+ 醫學百科 http://cht.a-hospital.com/w/%E9%9D%9E%E7%94%BE%E4%BD%93%E6%8A%97%E7%82%8E%E8%8D%AF.

Frozen shoulder - Causes. (2017) NHS UK https://www.nhs.uk/conditions/frozen-shoulder/

Adhesive capsulitis: A review. American Family Physician (2011)Ewald, A. 83 (4): 417–422. PMID 21322517.

肩痛與肩旋轉肌腱炎 (2001) 蔡燿鴻 , 聯合報醫藥版 https://www1.cgmh.org.tw/intr/intr5/c6270/health/A3.pdf

Treatment Options for Rotator Cuff Tears: A Guide for Adults (2005).John M. Eisenberg Center for Clinical Decisions and Communications Science. PMID 21919268.

"Rotator Cuff Injury/Subacromial Bursitis". (2018) Merck Manuals Professional Edition

旋轉帶肌腱炎 (n.d.) A+ 醫學百科 . http://cht.a-hospital.com/w/%E6%97%8B%E8%BD%AC%E5%B8%A6%E8%82%8C%E8%85%B1%E7%82%8E

圖片來源
Image Source

臺安醫院雙十分院 (n.d.)
http://www.tassh.com.tw/upload/web/images/1080802111.jpg

五十肩 (n.d.) 名冠診所
https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.drskyclinic.com%2Fservice%2Fpain-article-01%2F&psig=AOvVaw03GKkxWDlllnZaOVimcfYJ&ust=1624092349923000&source=images&cd=vfe&ved=0CAoQjRxqFwoTCPjlp9TloPECFQAAAAAdAAAAABAD

旋轉肌袖破裂 / 微創關節鏡旋轉 (2019) 王智毅 , 痞客邦
https://active9102078.pixnet.net/blog/post/281943772-shoulder-_rotator-cuff-tear

肩膀痛怎麼辦 - 肩夾擠症候群與五十肩有何不同 (2019) 堡醫師
https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fdrbao.org%2Fimpingement1%2F&psig=AOvVaw0jZ3O0lJkb2qFZtUd80tSl&ust=1624093486455000&source=images&cd=vfe&ved=0CAoQjRxqFwoTCPDg_e3poPECFQAAAAAdAAAAABAV

物理治療及急救方法

Physiotherapy and First-aid treament

對肌骨系統造成挫傷的原因很多，可以是進行劇烈運動時發生意外，也可以是姿勢錯誤。這些傷害不容小覷，小則輕度扭傷，大則骨折和肌肉撕裂，均會導致疼痛甚至喪失局部活動能力。要防止傷勢惡化並促進復原，便需要適當、即時的急救。當接受醫治後，待患處基本復原，便可視乎情況接受物理治療，針對受傷區域進行復健，增強患處周邊已弱化肌肉，以減低再次受傷的可能性。

不同創傷有不同的急救方法，物理治療的療程也有區別。以下將會逐一列明。

關節扭傷

關節扭傷，意指關節附近的韌帶受到不正常的力量導致過度伸展，嚴重的可能會斷裂。大多關節扭傷都是急性扭傷，最常出現於足踝，手腕，肩膊等關節，足踝急性扭傷，便是坊間俗稱的「拗柴」。

關節扭傷通常分三級：

第一級：輕微韌帶拉傷

韌帶只是稍微過度伸展，表面可能有些微腫脹，情況不嚴重，休息一至兩星期便能痊癒。

第二級：中度韌帶拉傷

韌帶已經被拉長至超於能負荷的程度，當中韌帶已經有部分斷裂，關節會出現痛楚、腫脹，過一段時間皮下會出現瘀血。如果腳踝二級韌帶拉傷，初段則完全不能承受體重，腳踝穩定性和活動能力也會明顯下降。配合物理治療和康復運動，則大概能在 6-12 個星期內復原。

第三級：重度韌帶拉傷

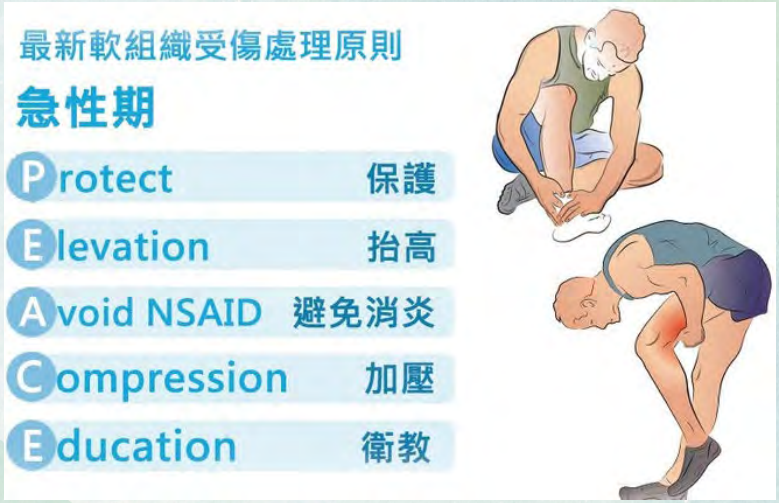
韌帶嚴重拉傷，甚至完全斷裂，受傷時會聽到患處發出「啪」的一聲。患處會呈瘀黑色以及有十分嚴重的腫脹。由於關節穩定性大幅下降，如果沒有配合物理治療，則非常大機會患上重複性扭傷 / 慣性拗柴 (Recurrent ankle sprains/Chronic Ankle Instability)。治療時長長達半年至一年，傷後必須求醫。

徵狀

剛扭傷後，軟組織和微絲血管會破裂，導致流血，患處因而腫脹。同時，受傷組織部位壓力會增加，刺激附近的神經，形成痛覺。一般扭傷時，部位均會出現「紅」、「腫」、「痛」等徵狀。如果傷勢較嚴重，傷及韌帶，嘗試移動時會有劇痛，最嚴重時甚至會喪失局部活動能力。

急救方法

不少人熟悉的 PRICE 原則 (Protection，Rest，Ice，Compression 和 Elevation)，現在已被新的 PEACE and LOVE 取代。PEACE 屬於急性期處理患處的措施，而 LOVE 則是亞急性（即急性期後的一段時間）的處理建議。一般急性期是傷後 3 天內，但實質時間會因人而異，傷口狀態、嚴重程度也是影響急性期長短的因素。若然是初次受傷，強烈建議求醫，因為如果患處處理不當，很大機會會導致慣性拗柴。



Protect 保護

保護受傷關節，防止患處再度受創。受傷當刻，傷者應被置於舒適位置，休息受傷部位，防止傷勢進一步惡化。急性期期間，需要減少負荷、限制活動。

Elevate 抬高患肢

把患肢抬高至比心臟高的位置，能借助地心吸力把體液引離受傷的組織，促進回流，從而減少腫脹。

Avoid anti-inflammatory modalities
避免消炎處理

發炎反應能幫組織修復，但消炎藥會抑制發炎，減慢修復，讓康復時間變得更加漫長。輕、中度的發炎都應該避免使用消炎藥，如果出現重度發炎，才需要吃消炎藥避免發炎範圍擴大。

Compress 按壓

壓迫能夠防止體液在患處積聚和改善組織出血。急救時可利用彈性繃帶加壓包紮和固定受傷部位，但應要避免包紮力度過緊，以免防礙血液循環。若包紮後肢體末端有搏動跡象，即代表包紮過緊，需要調節包紮力度。如果沒有彈性繃帶，也可以用護膝、護踝等對患處基本施壓。

Educate 衛教

提升公眾意識，主動處理傷痛，避免過度依賴針灸、電療等被動式復健。

P.E.A.C.E 需要在急性期內實施才能有理想的效果。如果仍然有持續痛楚甚至更加腫脹，就必須從速求醫。如果傷勢嚴重，醫師會根據情況安排影像檢查，以確定骨骼有否折斷和組織受傷情況，爾後再擬定治療方案。

至於為何不再採用冰敷，是因為雖然冰敷能舒緩痛感，但也會減慢發炎，拉長修復時間。如果傷口疼痛難耐，也是可以以冰敷止痛，短暫冰敷 10 分鐘、休息 20 分鐘，並重複 1-2 次，傷後 6 小時就理應不必冰敷。冰敷和消炎藥一樣，可免則免，但不是完全不可以使用。

急救方法

患處不痛並不代表完全痊癒。急性期過後，亦即傷口沒有紅腫、發熱等現象，便可以依照 LOVE 進行亞急性階段的處理。

Load 負荷

只要痛覺和腫脹減緩，病情受到控制時，便應該恢復正常活動，並開始在不會增加疼痛的情況下逐步增加患處負重。如此能加快組織復原和重塑，也能提升跟腱的承載能力。橡筋帶阻力訓練便是其中一個增加負荷的方法。

Optimism 樂觀面對

抑鬱、情緒低落、恐懼等負面情緒是復康路上的絆腳石。人的大腦對康復有著很大的影響，保持積極和合理的樂觀有助於良好的傷口修復。

Vascularization 心肺循環

適量而不會誘發疼痛的有氧運動能刺激血液循環，增加往受傷部位的血流，從而促進患處復原。除此以外，儘早開始也能增強身體機能。足部或腰椎受傷的可以在水中進行有氧運動，同時也可以利用水的浮力做不同的運動來強化肌肉和平衡力，譬如在水中單腳站立訓練腳踝。

Exercise 運動

運動治療可以有效協助康復。如果想提升復原品質，便可以考慮做物理治療。物理治療師會度身訂造一些運動，加強受傷關節四周的肌肉。手法治療、超聲波電療、護踝、平衡和穩定性訓練等方法都能夠有效幫你重拾以往的平衡力和活動能力。當肌肉恢復正常的耐力和爆炸力，關節才能正常運作，不容易再次受傷。

物理治療

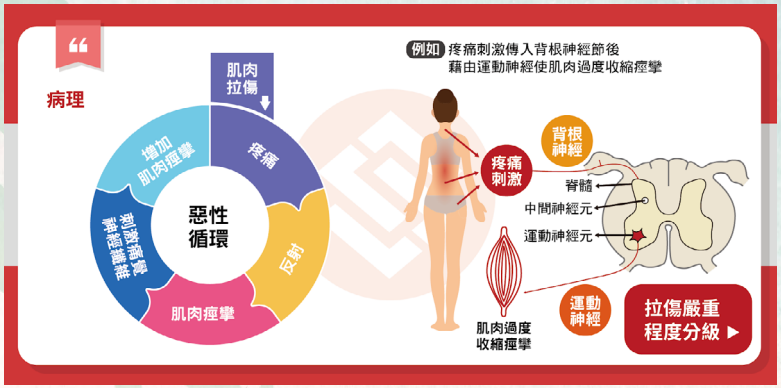
亞急性階段，可以選擇接受物理治療，以更有效和安全的方式進行復健。物理治療師會透過手法治療 (Manipulative Therapy) 矯正關節的活動障礙，加強血液循環和減輕痛楚，也會以針灸 (Acupuncture) 加快復原。

肌肉撕裂

肌肉撕裂，意指肌肉受到外力而過度牽拉，導致部分肌肉纖維斷裂。若然整塊肌肉部分或全部撕裂，則稱為肌肉斷裂。非預期或突然的動作、沒有充足準備、訓練強度超出自身負荷、運動姿勢不當都有機會造成肌肉撕裂。另外，直接造成的創傷 (trauma) 如挫傷 (contusion) 也會對肌肉造成損傷。

徵狀

肌肉痛感非常強烈，傷者會不能站立或端坐。肌肉拉傷導致疼痛後，肌肉會通過痙攣來限制行動，以舒緩痛感。可是，肌肉痙攣會再度刺激痛覺神經纖維，使痛楚加劇，而痛覺又會增加肌肉痙攣，形成惡性循環。如果發生肌肉斷裂，甚至可以在皮膚表面摸到凹陷。



（疼痛刺激傳入背根神經節後藉由運動神經使肌肉過度收縮痙攣）

急救方法

與關節扭傷一樣，急救方法應遵循 PEACE and LOVE 原則。一般肌肉纖維或肌肉斷裂難以自我修復，所以即使傷勢輕微，也需要找專業人士處理。

治療

在進入亞急性期後，便需要做物理治療進行復康，比較常見的便是干擾波治療 (Interferential Therapy) 和高能量激光治療 (High Power Laser Therapy)。干擾波電療會使用電流刺激神經和肌肉，達致消炎和鬆弛肌肉之效，舒緩痛感。至於高能量激光治療則會促進細胞新陳代謝，加快組織修復，同時也會增加患處周邊的血流量，帶走代謝廢物。兩種治療都能收消炎止痛之效，也能促進細胞修復，縮短復健時間同時提升復原質素。

骨折

凡骨骼破裂、碎裂或折斷，均稱為骨折。如果外力強度超越了骨骼的承受程度，便會造成骨折。斷骨有機會損害附近組織、神經和血管，導致內出血和神經創傷。骨折原因大多分為三種：直接暴力、間接暴力和肌肉牽拉，而骨折的種類主要分為兩種：閉合性骨折和開創性骨折。閉合性骨折意指骨折處皮膚表面完好，而開放性骨折則指斷骨末端外露，抑或傷口深至骨折處。

徵狀

骨折後傷口會有觸痛和劇痛，也會有瘀傷、腫脹甚至變形。如果是肢體骨折，傷肢會無力、變形或縮短，以及失去活動能力。同時傷者也有可能因為斷骨不穩而大量出血，甚至休克。如為開放性骨折，骨折處附近的皮膚有傷口，斷骨末端會直接外露。

急救方法

1. 馬上停止活動

2. 檢查是否有傷口，判斷是表皮擦傷還是開放性骨折（有骨頭外露）
如果有傷口，則用清水把傷口上的外物沖走，並以無菌紗布和繃帶進行包紮

3. 使用繃帶、三角巾或夾板固定受傷部位

4. 若可能將傷處略略抬高，以減輕痛楚和腫脹

5. 預防或處理休克

6. 速送醫院

切記包紮和固定式不可以觸及骨折部位（開放性骨折則優先處理傷口），若非必要，切勿移動骨折部位，或嘗試將骨折部位復位。如果必須移動傷者，就需要先固定以及承托傷肢。

物理治療

骨折後復康的物理治療療法多以生物物理干預治療為主，有效促進骨頭癒合。另外，針對本土人口老化，現在也有一些新穎的干預治療 - 高頻低幅震動治療，讓行動不便的人士也可以接受承重訓練。

（高頻低幅震動治療平台）

與軟組織復健類似，當疼痛減弱，便可以在不痛的情況下稍微活動。骨折康復時間比較長，在長達數月的癒合和復健期後，需要經醫生評估才能判斷是否能再次恢復原本的運動量。當骨頭癒合，也需要循序漸進的訓練已弱化肌肉，才能真正康復。

參考資料
Reference

Peace and Love Principle - Physiopedia
https://www.physio-pedia.com/Peace_and_Love_Principle

傷後免冰敷，運動傷害處理新原則
https://www.commonhealth.com.tw/article/79550

PEACE & LOVE - New early injury management - Sports & Spinal
https://www.sportsandspinal.net.au/early-injury-management-peace-love-not-harm/

運動傷害發生骨折的急救和處理
http://www.kmuh.org.tw/www/kmcj/data/9710/11.htm

肌腱與肌肉拉傷介紹 - 拉傷嚴重程度分級及處理原則
https://sportsline.com.hk/blogs/physio-blog/muscle-strain

東華三院健康天地
https://www.tungwah.org.hk/upload/CH/services/community/lhrc/intro?id=2

Broken Bones & Fractures - Emergency First Aid
https://www.sja.org.uk/get-advice/first-aid-advice/bones-and-muscle-injuries/broken-bones-and-fractures/

香港消防處 - 骨折
https://www.hkfsd.gov.hk/chi/education/ambulance_knowledge/fracture.html

O&T, CUHK
https://www.ort.cuhk.edu.hk/maintheme_programs-mdhar_c.html

圖片來源
Image Source

https://cdn.shopify.com/s/files/1/1872/7699/files/0622_IG_Week19-03.png?v=1593683617

如何預防肌肉疲勞及受傷

Injury preventions & Muscle trainings

一個人的肌肉及筋骨受傷有很多成因，包括環境因素及傷者本人的身體狀況。上述經已旁及一些專業的治療（例如物理治療），以及一些急救的原則。不過預防勝於治療，有很多措施亦可以有效地預防我們的肌肉及筋骨受傷。以下會包括較專業的運動醫學以及其建議措施，亦會探討一些民間常用的治療方法，例如按摩槍及熱凍敷，以及它們對於舒緩肌肉疲勞的效度。

預防肌肉勞損

在做運動之前要先熱身，這當然是每人都知道。可是熱身的意義是甚麼？其實熱身對於預防肌肉拉傷有很大的幫助。肌肉拉傷（muscle strain）是指一組肌肉或腱（tendon）受傷，可以分為輕微及嚴重肌肉拉傷。輕微肌肉拉傷是指肌肉或腱過度拉扯，而嚴重肌肉拉傷則多數指肌肉或腱的部份或全部撕裂。患者通常可以感覺到自己的肌肉拉傷，而常見症狀包括肌肉痛，肌肉紅腫，肌肉腫脹以及難以移動。而熱身正可以減輕肌肉拉傷的可能性。

熱身主要分為兩種，而它們的分別在於當中有否牽涉大幅度的身體活動。傳統的熱身中身體基本上維持靜止，例如手部拉筋。此種伸展稱為靜態伸展（static stretching）。而近年開始備受注目的另一種伸展則為動態伸展（dynamic stretching）。動態伸展的例子有一些輕微的運動，如學校體育課中，學生常於正式教授之先會緩跑一到兩個圈，此之則為動態伸展。兩者相較，動態伸展更能使我們準備運動的狀態，是以如今較為常見。整體而言，熱身的目的是提升心率及拉扯肌肉。

常見的熱身活動有：

緩步跑約 10 分鐘
活動手腳的關節
進行輕微的動作訓練（如青蛙跳）

除了這些常見熱身以及其原則之外，我們亦可以留意我們身體容易拉傷的區域，從而集中放鬆該部位的肌肉

身體容易拉傷的區域包括：

- **腳跟及腳**（尤其適用於有跳躍成分的運動）

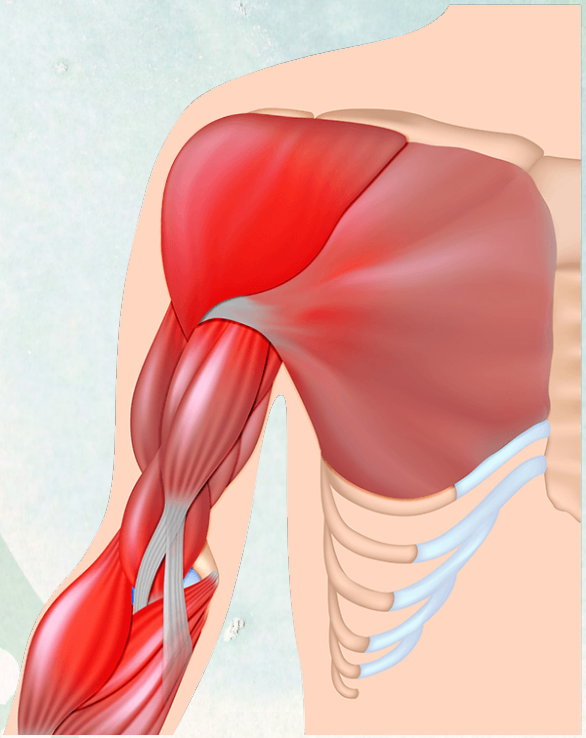
- **手肘**（尤其適用於牽涉投擲的運動）

- **手**（尤其適用於體操等運動）

於熱身中，我們仍需留意對不同肌肉的訓練會否失衡。而大腿的肌肉為例，大腿前方的肌肉為股四頭肌（quadriceps）而後方為大腿後肌（hamstring）。兩者於運動中都相當重要，但熱身可能只著重於股四頭肌而忽略大腿後肌，令兩者的耐力及強度有所不同。要均衡地訓練全身的肌肉，熱身的動作應力求變化，而應避免過分運用 / 忽略某幾組肌肉。

舒緩肌肉疲勞的日常方法：原理及效度

相信大家都曾經在運動之後感到肌肉酸痛的情況，即使輕微移動肌肉都難以承受。這種情況便稱之為肌肉疲勞（muscle fatigue）。簡而言之，肌肉疲勞常見於激烈運動，而肌肉的氧氣供應不足以支撐有氧呼吸（aerobic respiration）而須依賴無氧呼吸（anaerobic respiration）而產生能量。於運動期間，身體持續產生乳酸，但卻未能及時將其分解，累積的乳酸便會滯留於肌肉之內。此等環境不利肌肉收縮，於是我們便會感到酸痛的感覺，而且難以再控制該組肌肉收縮。以下，我們會介紹幾種舒緩肌肉疲勞的方法，並說明其效度。



按摩槍

按摩槍是近年十分流行的健身器具，主要用於運動後舒緩肌肉疲勞。按摩槍的原理與人手按摩的原理相近，只是將整個過程機械化。按摩槍每分鐘可以高達二千至三千下震動，從而將震動的力量傳遞至肌肉內。

按摩槍的震動可以帶來以下的好處：

- 加速按摩部位的血液循環，令累積的乳酸可以更快被分解

- 促使肌肉放鬆，從而紓緩因運動而累積的張力

而其中一個關於按摩槍常見的迷思便是要「愈痛愈好」。事實上，適當的痛楚可以令肌肉放鬆，從而達到預期效果。但假如大家並未試驗強度並開始，或誤用不適合的按摩頭，便有機會過份刺激肌肉而令其收縮。某些身體部位並不適合用按摩槍，例如腋窩（axilla）及手肘（elbow），除有機會施力於骨頭之外還可能會傷害血管，嚴重時更可能導致及中風（stroke）。另外，大家使用按摩槍的時間亦需留意。對於普通按摩而言大概一至兩分鐘便足夠，而運動後的用法亦不應過度，時間在三至五分鐘之內便可。

熱凍敷

上面所提及的幾種方法都是使用了機械或者化學方法舒緩肌肉疲勞，而熱凍敷則運用了溫度變化而達到其療效。不過，熱敷與冷敷的療效不盡相同，大家考慮使用時需小心選擇。下列的表格展示了熱敷與冷敷功效的分別：

冷敷

- 抑制患處的擴大並減低傷害
- 刺激微絲血管（capillary）收縮並達到消腫的效果
- 透過降低患處的溫度而止痛

熱敷

- 令關節更順暢，舒緩關節僵硬
- 刺激患處血管擴張並改善血液循環，從而移除累積的乳酸
- 減輕疼痛

就舒緩肌肉疲勞而言，熱敷的功效較佳，皆因其可以提升患處溫度並且幫助身體分解乳酸。冷敷的功效主要在於較嚴重的肌肉受損之後的治療，取其冷卻患處並抑制痛楚的功能。不過大家在使用熱敷時仍須小心，假如發現自己有發炎或未癒合的傷口便不能使用熱敷，避免令發炎更嚴重。

按摩及推拿

按摩及推拿是兩種很相近而用作舒緩肌肉疲勞的方法，但按摩泛指任何按壓身體部位的治療，而推拿則專指中醫的其中一種治療手法。一般的按摩主要是旨在紓緩肌肉疲勞，以及使肌肉放鬆。透過施加壓力，按摩療法可以令肌肉放鬆，從而釋放其中的乳酸（lactic acid），以減輕疲勞。推拿則牽涉穴位，透過刺激相應的穴位而推進氣血的運行。按摩作為一種外在舒緩肌肉的方法十分常見，但大家在按摩時仍須小心，不應大力按壓肌肉。皆因過度刺激有機會導致肌肉僵硬。而不論是推拿或按摩，患者一旦感到疼痛便應停止。

如何鍛煉肌肉及家居健身流程

肌肉訓練的重要性

有研究指出人體的肌肉在 30 歲會開始退化， 在 40 歲後每十年會流失 8% 的肌肉質量，並在 60 歲後加快。 而阻力訓練 (resistance training) 是老少咸宜的， 適量的訓練有以下功效 :

- 提升基礎代謝率 (Basal metabolic rate)，幫助燃燒脂肪

- 增強心臟機能， 提升最大攝氧量 (VO2 Max)

- 改善骨骼、筋腱的健康，減低患上骨質疏鬆、 關節炎、骨折的風險

- 幫助消耗血液中的糖分，同時減少患上糖尿病的機會

- 減少精神壓力、增加自信心

基本原則

做運動需要注意以下事項 :

循序漸進

進行健身計劃前最好先作評估 , 訂立個人身體組成的目標 , 設定一個合理及配合訓練計劃的餐單 , 並作定期的監控及調整 , 以達到最佳的效果。無論運動強度、頻率等都要循序漸進。

充足休息

要有效增肌必須要有充足休息。 鍛煉過度，並不會帶來好的增肌效果。 如果沒有足夠的休息，受傷的風險就會增加。

欠缺足夠休息有機會導致非功能性過度訓練（Non-functional Overreaching），除了會引致持久的肌肉酸痛和疲勞以及降低運動表現，更有機會增加患上上呼吸道疾病的風險，情緒也容易變得易怒、喪失熱情以及抑鬱。

針對不同肌肉和關節痠痛的練習

有研究指出香港 65 歲以上的長者有三成患有少肌症 (sarcopenia)，其症狀包括持久並全身的骨骼肌重量和功能減少，有機會導致生活質素下降，例如影響患者的自理能力，增加死亡的風險。而阻止肌肉流失最有效的方法是恆常的阻力訓練，除了能預防少肌症，加強肌肉、骨骼的健康，亦有效預防各種慢性疾病。

肩頸伸展運動

現代人經常長時間低頭觀看電子產品，維持着低頭的姿勢容易導致肩頸酸痛。當我們低頭 15 度滑手機時，頸部必須承受 12.2 公斤 的重量，而低頭的幅度越大，頸需要承受的負擔更會大幅上升。 經常低頭觀看電子產品會持續拉緊後頸的肌肉會增加頸椎關節的負擔，加速其退化甚至病變。

能夠舒緩其壓力的運動有：

肩頸伸展操

背部挺直，左手在背後與右手緊扣，並放在右腰部附近。 然後將頭部慢慢向正右邊倒並保持 30 秒。接　把頭部慢慢向斜方前傾並同樣保持 30 秒。完成後在另一邊重覆相同動作。伸展時要保持穩定的呼吸節奏，亦可以按感覺調整頭部方向和下巴的位置。

針對不同肌肉和關節痠痛的練習

腰酸背痛放鬆運動

都市人經常維持不良姿勢，又缺乏適當的運動量，容易使肌肉流失，令脊椎承受巨大壓力而導致腰酸背痛。 以下介紹的運動能夠放鬆肌肉以及強化背部肌群， 減低脊椎的負擔， 從而達致預防腰痠背痛或減緩疼痛。

能夠減輕腰酸背痛的運動 :

縮小腹運動

保持仰躺和雙腳膝蓋彎曲，小腿與地板成 45 度角，腰部會稍微懸空。接　吐氣並收緊腹 部與臀部肌肉，令到背部完全貼平地面。吸氣時回到預備姿勢。重複 5-10 次。這運動可以學習如何控制肌肉，令骨盆保持在最佳位置，預防骨盆過度傾斜而導致的腰痠背痛。

貓牛式

保持跪姿，四肢著地， 挺直背部、雙腳與肩同寬，收緊腹部及臀部。接　低頭、拱背部，慢慢吐氣，直到把氣吐盡為止。 然後吸氣，回到預備姿勢。之後吐氣，抬頭、背部向下彎曲，慢慢吐氣。重複 10-20 次。這運動能夠延展開脊椎骨，改善脊椎的柔軟度。

蜷曲運動

保持仰躺和雙腳膝蓋彎曲，兩臂向前伸直平放。輕輕收緊腹肌，令背部貼平於地面。然後將雙腳離地，腹部用力將頭與肩上抬，手放於腿側。維持 7 秒後，回復到預備姿勢。重複 5-10 次。要注意頸與肩膀不要過度用力，同時也要保持自然呼吸不要憋氣。這運動可以幫助強化腹肌，令腹肌能夠支撐人體承受的重量，將力量更平均的分配到整個脊椎。

腰大肌伸展

保持仰躺和膝蓋彎曲，使小腿與地板成 45 度角。然後雙手抱膝，將一腳膝蓋貼近胸口，另一隻腳則放輕鬆自然地伸直。深呼吸後，將膝蓋更往胸口貼近，維持 20 秒後回到預備動作（要注意過程中背部切忌離開地面）。單邊重複 3 次後換邊進行。這運動可幫助放鬆骨盆連接到大腿骨的肌肉，恢復肌肉的柔軟度。

五十肩復健運動

五十肩的全名是沾黏性肩關節囊炎 (adhesive capsulitis)，成因是肩關節囊發炎而變厚、纖維化、滑液減少，因而減損關節運作能力，影響肩關節活動度。患者的肩膀彷彿凍結，因此稱為「冰凍肩」。五十肩患者除了肩部會持續疼痛，睡覺時亦無法朝患處的一邊傾側，關節的活動亦受限，不能抬高或向外旋轉。

能夠促進康復的運動：

外旋運動

患處的一側手肘彎曲 90 度，扶住門框往另一側旋轉身體，伸展至極限時維持動作 30 秒。之後放鬆回原位再重複動作。

前屈運動

保持仰躺姿勢，伸直雙腳。用未受五十肩影響的手抬起患處的手，直到感覺到輕微的拉伸感，維持 15 秒。之後讓手臂慢慢回到開頭的位置，適當休息後再重複動作。

交叉手伸展

用未受五十肩影響的手抬起患處的手至胸前，在不產生疼痛的情況下，盡量往患處手另一側伸展，維持 30 秒。之後放鬆肩膀， 適當休息後再重複動作。

保護膝蓋的運動

很多人誤以為保護膝蓋最好的方法是減少衝擊性運動，但其實做適當的運動訓練，讓大腿前側的股四頭肌、後側大腿肌肉 、小腿肌肉更強健，穩定膝關節，即能減少膝蓋疼痛或受傷。

能夠促進膝關節健康的運動 :

靠牆蹲

將身體背靠牆企，雙腳分開與肩同寬，像坐無影櫈般向下坐，膝關節屈曲成大約 90 度，視乎能力維持 30 秒至 1 分鐘。此練習能夠鍛煉大腿位置的股四頭肌、股二頭肌、臀部肌肉和小腿肌肉，增強膝關節的穩定性。

跪姿拉大腿前側

在墊子上單膝跪地，手可以扶著牆維持平衡，然後將臀部往前推動，跪地那隻腳的大腿感覺到前側伸展。

參考資料
Reference

Tri-City Medical Center: How to Warm-Up and Prevent Injury While Working Out: Tri-City Medical Center.
https://www.tricitymed.org/2016/11/warm-prevent-injury-working/

聯合新聞網：跑步知識 / 按摩槍的原理和使用技巧
https://udn.com/news/story/7879/4830865

Sports Performance Bulletin: A balanced approach to leg strength
https://www.sportsperformancebulletin.com/endurance-injuries-and-health/muscles-and-tendons/a-balanced-approach-to-leg-strength/

Mayo Clinic: Muscle strains
https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/muscle-strains/symptoms-causes/syc-20450507

Sports Medicine Information: The Warm Up
http://www.nsmi.org.uk/articles/warm-up.html

台北原力復健科診所：一張圖搞懂受傷後該冰敷或熱敷？
https://drbao.org/cold-pack/

今周刊：按摩和推拿一樣嗎？哪種比較有效？
https://www.businesstoday.com.tw/article/category/80731/post/201801170010/%E6%8C%89%E6%91%A9%E5%92%8C%E6%8E%A8%E6%8B%BF%E4%B8%80%E6%A8%A3%E5%97%8E%EF%BC%9F%E5%93%AA%E7%A8%AE%E6%AF%94%E8%BC%83%E6%9C%89%E6%95%88%EF%BC%9F

香港紅十字會：冷敷定熱敷？
https://www.redcross.org.hk/tc/HCS/Feature4.html

Alfary: 【運動科學】運動後為何感到疲勞？
https://www.alfary.com.hk/blog/posts/tired-after-exercise-alfary

香港 01：【推拿養生】家中推拿技巧和禁忌 操作不當後果不堪設想
https://www.hk01.com/%E5%81%A5%E5%BA%B7/565401/%E6%8E%A8%E6%8B%BF%E9%A4%8A%E7%94%9F-%E5%AE%B6%E4%B8%AD%E6%8E%A8%E6%8B%BF%E6%8A%80%E5%B7%A7%E5%92%8C%E7%A6%81%E5%BF%8C-%E6%93%8D%E4%BD%9C%E4%B8%8D%E7%95%B6%E5%BE%8C%E6%9E%9C%E4%B8%8D%E5%A0%AA%E8%A8%AD%E6%83%B3

香港 01：【按摩槍】打羽球後按摩肩膊頭痛手痺！ 6 部位打錯易中風 5 類人不宜
https://www.hk01.com/%E5%81%A5%E5%BA%B7/538780/%E6%8C%89%E6%91%A9%E6%A7%8D-%E6%89%93%E7%BE%BD%E7%90%83%E5%BE%8C%E6%8C%89%E6%91%A9%E8%82%A9%E8%86%8A%E9%A0%AD%E7%97-%9B%E6%89%8B%E7%97%BA-6%E9%83%A8%E4%BD%8D%E6%89%93%E9%8C%AF%E6%98%93%E4%B8%AD%E9%A2%A85%E9%A1%9E%E4%BA%BA%E4%B8%8D%E5%AE%9C

Alfary: 【運動科學】運動後為何感到疲勞？
https://www.alfary.com.hk/blog/posts/tired-after-exercise-alfary

圖片來源
Image Source

https://workmsd.caritas.org.hk/wp-content/uploads/2018/12/%E8%82%8C%E8%82%89%E7%96%BC%E7%97%9B-1-800x800.png

http://img.mp.itc.cn/upload/20161105/886ea92da55b442ab676a98a4bfebe0c_th.jpg

https://c1.staticflickr.com/5/4879/45837682772_2c69b04a83_z.jpg
https://www.price.com.hk/space/ec_product/116000/116758_znnaaw_0.jpg

https://m.healthylives.tw/photo/27181_0_400.png

鳴謝

榮譽顧問

段崇智 教授
霍泰輝 教授
陳家亮 教授

學術顧問

容樹恒 教授
羅尚尉 教授
凌家健 教授
王添欣 教授
黃文揚 教授
林子平 教授
黃詠儀 教授

外務顧問

吳兆文 教授

公司及機構贊助（排名不分先後）

國際獅子會腎病教育中心及研究基金
何善衡慈善基金會有限公司
銘榮醫藥 (倫敦) 有限公司
美衛 (亞洲) 有限公司
羅氏診斷 (香港) 有限公司
3M Hong Kong Limited
安進香港
創立香港有限公司
香港醫學會
盈健醫療集團有限公司
偉倫基金有限公司
Topaz Edelweiss Foundation

香港中文大學學生會醫學院院會
健康展覽 2021 籌備委員會成員

主席

黃思恆

副主席

吳承謙 何卓盈

醫學院院會幹事

伍灝弘 周信恩 李宇瑩 陳樂瑤 黎雅雯 胡璟瑤 袁已立
翟韡珊 杜樂遙 雲靖貽 彭紀琳 梁捷 馮彥僖 袁沛豪

宣傳及市場拓展部
部門主管

鄭仲鈞

部門籌委

錢卓謙 周晉希 盧珮紘 梁浩晴 鍾哲鳴 李綺琳 葉卓靈

資訊部
部門主管

曾冠霖

部門籌委

丘浚鋒 曾韻瑜 謝卓琳 何子樂 黃浩維 李凱駿 黃樂雯
楊璐 杜嘉縉 張皓 吳思卓 鄭朗欣 張展瑋 勞仰謙
黃兆軒

人力及資源部
部門主管

張凱晴 薛敬彥

部門籌委

韓侑靜 林梓晴 梁鎮麒 吳心玥 羅敏洛 蘇曼瑜 彭樂研
刁芷晴 練亦迅 盛永愛 梁浩鋒 池曉丹 羅琬淇 何俊朗
葉卓穎 薛安平 林明葆 廖穎桐 鄺凱兒 李國棟
Noyonika Chatterjee

場地及設備部
部門主管

徐梓瑛

部門籌委

陳灝驊 蘇愷佑 周珮琦 楊卓詩 陳柏安 李健圖 陳愉行
李晢 周景毅 蘇睿祺

美術及出版部
部門主管

周厚蓉

部門籌委

劉傲飛 游惠嵐 黃嘉雯 黎嘉瑩 李俊諾 莫思敏 朱麗銘
白豪駿 王惠玲 謝柏匡

展板導賞員

張穎妍 麥芷甄 程朗　蕭卓行 林灼蓁 陳樂融 陳諾希
李熙賢 麥逸信 鄺鎧茵 宋珈蕎 林毅哲 黃芷柔 葉欣然
楊智杰 吳卓軒 李晴殷 林芷晴 梁銘浩 譚俊棋 馬浩維
馬慕然 林翱仁 張凱贇 戴學琳 袁羨恩 李穎琳 張雋
許穎喬 李穎彤 黃毓婷 藍若天 鄭晟澤 陳子恩 何韜
張文曦 趙浚　蕭倩怡 麥安穎 陳智煊

健康檢查員

歐子鋒 陳凱澄 陳鍵濠 陳藹晴 陳庭晉 陳芷茵 張晞晴
張浩翔 張凱寧 張文軒 張宏傑 張月晴 陳加貽 焦瑞祺
趙慧鈴 周弘浚 周昕妤 秦安晴 馮芯悅 何玥洋 何卓思
鄺詩瑜 林靜嵐 林嘉禧 林佩雯 林演喬 周立熹 柳澤楚
羅希雅 羅芷琳 羅貝琳 李諾兒 李泳彥 廖善珩 盧樂靈
雷震豪 陸穎琳 馬天洛 麥曜津 毛子俊 吳育瑜 潘懿芯
岑焯兒 蕭鈞堯 朱思宇 戴卓穎 鄧康堯 丁仕朗 王熙陶
黃諾怡 黃愛柔 黃紫沁 王綺雯 甄麗玲 姚晉軒

健康諮詢員

區展程 陳澤賦 張頌恩 蔣逸朗 朱漢聰 鄧雅心 方詩瑜
賀俊寧 何仲祺 許聖兒 洪明毅 鄺敬婷 劉可兒 劉烜瑋
羅啓研 李凱彤 李欣樺 梁澤然 梁智韜 梁衍邦 梁安儀
梁穎雯 梁穎雯 連浩維 廖明蔚 盧俊希 陳樂欣 麥愷仁
文蘊芝 劉壁錡 蘇校弘 鄧童　曾智誠 衛彥澄 黃頌曦
黃子欣 黃銥琳 黃苑嵐 胡嘉浚 楊耀林 葉鳴弦 余芷晴
阮子健 袁瑋謙 劉旭斌 梁曉桐 薛卓賢 李信誼 梁璧而
邱凱晴 胡善恒 張明俐 徐詩穎 傅嘉蔚 楊紫君 蘇巧雯
高睿羲 錢子豪 陳曉諾 羅子宏 蔡芷欣 李依庭 黃展凝
尹塱軒 龔啟承 胡紫瑩 梅恩同 吳曦琳 鄭善衡 楊庭昆
翁浚峰 石小虎 蔡潤喬 李朗睿 梁熙朗 蔡頌恩 袁得嘉
蔡顯猷 梁景晉 劉藹瑩

贊助機構
榮譽贊助

偉倫基金有限公司
WEI LUN FOUNDATION LIMITED

贊助機構
主辦機構

Health EXhibition
Medical Society
The Student Union of The Chinese University of Hong Kong

贊助機構
合辦機構

國際獅子會腎病教育中心及研究基金
Lions Kidney Educational Centre and Research Foundation
Since 1991

贊助機構
合辦機構

何善衡慈善基金會有限公司
THE S. H. HO FOUNDATION LIMITED

贊助機構
合辦機構

Topaz Edelweiss Foundation

贊助機構
支持機構

3M

Roche

贊助機構
支持機構

microlife®
A partner for people. For life.
40 YEARS
Since 1981

AMGEN®

贊助機構
支持機構

TCM®
TCM HEALTHCARE
MEDICAL SUPPLIES
(LONDON) LTD

TCM®
TCM HEALTHCARE
SURGICAL (LONDON) LTD

贊助機構
支持機構

香港醫學會
THE HONG KONG
MEDICAL ASSOCIATION

贊助機構
支持機構

盈健醫療
HUMAN HEALTH

贊助機構
場地贊助

恒基兆業地產
HENDERSON LAND

MCP CENTRAL & DISCOVERY

MOSTtown
新港城中心

贊助機構
場地贊助

新鴻基地產
www.shkp.com

大埔超級城
TAI PO MEGA MALL

國際獅子會腎病教育中心及研究基金
Lions Kidney Educational Centre and Research Foundation

Since 1991

國際獅子會腎病教育中心及研究基金每年舉辦多項不同類型的籌款活動，包括：洗腎救人獅子行、粵劇愛心獻關懷、慈善餐舞會、賣旗日、慈善音樂會、慈善電影首映禮、電視籌款節目等；中心董事局成員、獅友及社會各界善長鼎力支持，令中心服務能夠不斷擴展，為更多有需要的末期腎病患者提供低廉收費而高質素的血液透析洗腎服務。

另外，中心每年均舉辦及參與不同類型的健康教育活動，包括：「糖尿病·腎病知多D」健康展覽及研討會、獅子服務日等，並即場為市民免費提供簡單的健康檢查，包括：度高、磅重、測脂肪比例、量血壓及驗血糖等。中心每年均與香港中文大學聯合邀請來自世界各地的腎科及泌尿科醫學界權威教授來港擔任客席教授，參觀洗腎中心並舉行研討會講授全球最先進的醫療心得。

除此之外，中心亦與香港公開大學李嘉誠專業進修學院合辦的腎科護理專業証書課程，並提供臨床實習，為日後腎科護理服務作出貢獻！

自1991年成立至今，中心一直堅守服務宗旨及目標，由4部洗腎機開始到現在四間洗腎中心共有61部，提供超過340,000節次血液透析洗腎服務，實在有賴歷屆董事局成員及各界善長多年來鼎力支持！隨著人口不斷老化，都市人生活節奏緊張，令患上腎病的人數不斷增加，因此我們必須繼續擴展服務；在此希望各界善長能為更多末期腎病患者伸出援手慷慨解囊，施比受更為有福，請支持本中心的籌款活動！

www.lkec-lionskidney.org.hk

國際獅子會腎病教育中心及研究基金
Lions Kidney Educational Centre and Research Foundation
Since 1991

國際獅子會腎病教育中心及研究基金-陳黃秀華紀念洗腎中心
LKEC-Chan Wong Sau Wah Memorial Renal Dialysis Centre

Operation since
June, 2000

位於九龍深水埗元州街132號大興大廈一樓，面積約佔3,000平方呎，設有18部血液透析洗腎機。於2000年6月正式成立啟用，並邀請榮譽贊助人—時任行政長官夫人董趙洪娉女士JP主持開幕儀式。
The Centre is situated at 1/F, Tai Hing Building, 132 Un Chau Street, Sham Shui Po, Kowloon. Equipped with 18 haemodialysis machines and has been in full operation since June, 2000. The Centre was officially opened by Honorary Patron: Mrs. Betty Tung, JP (The Wife of the former Chief Executive of HKSAR).

www.lkec-lionskidney.org.hk

國際獅子會腎病教育中心及研究基金
Lions Kidney Educational Centre and Research Foundation
Since 1991

國際獅子會腎病教育中心及研究基金日間洗腎中心-華懋集團洗腎中心
LKEC Day Dialysis Centre-Chinachem Group Renal Dialysis Centre

Operation since
May, 2009

位於九龍深水埗元州街132號大興大廈地下B舖，面積約佔1,500平方呎，設有12部血液透析洗腎機。於2009年5月投入服務；另於2015年9月正式命名為國際獅子會腎病教育中心及研究基金日間洗腎中心-華懋集團洗腎中心，並邀請榮譽贊助人—時任行政長官夫人梁唐青儀女士主持揭幕儀式。

The Centre is situated at Shop B, G/F, Tai Hing Building, 132 Un Chau Street, Sham Shui Po, Kowloon. It was equipped with 12 haemodialysis machines and has been in full operation since May, 2009. The Centre was officially by Mrs. Regina Leung (The Wife of the former Chief Executive of HKSAR) and renamed as LKEC Day Dialysis Centre-Chinachem Group Renal Dialysis Centre on September, 2015.

www.lkec-lionskidney.org.hk

匯聚愛心 共迎30

國際獅子會腎病教育中心及研究基金
Lions Kidney Educational Centre and Research Foundation
Since 1991

國際獅子會腎病教育中心及研究基金日間洗腎中心-香港中華傳統文化獅子會蔣翠琼洗腎中心
LKEC Day Dialysis Centre-Lions Club of Hong Kong Chinese Traditional Culture Tseung Chui King Miranda Renal Dialysis Centre

Operation since
July, 2010

位於九龍深水埗元州街132號大興大廈地下A舖，面積約佔1,000平方呎，設有10部血液透析洗腎機，於2010年7月投入服務；另於2019年12月正式命名為國際獅子會腎病教育中心及研究基金日間洗腎中心-香港中華傳統文化獅子會蔣翠琼洗腎中心。

The Centre is situated at Shop A, G/F, Tai Hing Building, 132 Un Chau Street, Sham Shui Po, Kowloon. It was equipped with 10 haemodialysis machines and has been operation since July, 2010, and renamed as LKEC Day Dialysis Centre-Lions Club of Hong Kong Chinese Traditional Culture Tseung Chui King Miranda Renal Dialysis Centre on December, 2019.

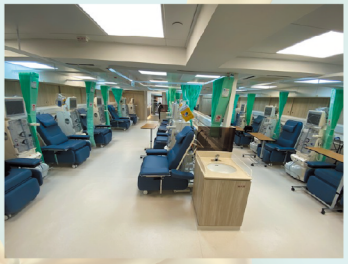
www.lkec-lionskidney.org.hk

匯聚愛心 共迎30

國際獅子會腎病教育中心及研究基金
Lions Kidney Educational Centre and Research Foundation
Since 1991

國際獅子會腎病教育中心及研究基金日間洗腎中心(大埔)
LKEC Day Dialysis Centre (Tai Po)

Operation since
February, 2021



位於新界大埔瑞安街13-15號康城樓地下，面積約佔3,000平方呎，設有21部血液透析洗腎機，於2021年2月全面投入服務。

The Centre is situated at G/F, Cranstown Building,13-15 Sui On Street , Tai Po, New Terriories. With 21 haemodialysis machines have been installed, it has been in operation in Frebruary, 2021.

www.lkec-lionskidney.org.hk

匯聚愛心 共迎30

國際獅子會腎病教育中心及研究基金
Lions Kidney Educational Centre and Research Foundation
Since 1991

重燃生命慈善夜
電視籌款節目

糖尿病・腎病知多D
健康展覽及研討會

全港九及新界區
青旗日

洗腎救人獅子行
慈善步行籌款

粵劇愛心獻關懷
慈善籌款晚會

與香港中文大學學生會
醫學院院會合辦健康展覽

捐款予國際獅子會腎病教育中心及研究基金的方法
BEA東亞銀行戶口：015-514-10-400146-3
HSB恒生銀行戶口：024-388-484800-669
HSBC滙豐銀行戶口：004-181-2-053278
PPS繳費靈戶口：6141
劃線支票抬頭請寫：國際獅子會腎病教育中心及研究基金
Lions Kidney Educational Centre and Research Foundation
寄回中心總辦事處：九龍深水埗元州街312-314號
秉暉工業大廈8樓805-806室

www.lkec-lionskidney.org.hk

匯聚愛心 共迎30

國際獅子會腎病教育中心及研究基金
Lions Kidney Educational Centre and Research Foundation
Since 1991

捐款表格 Donation Form
(請用正楷填寫，並刪除不適用處 Please fill in this form in BLOCK Letters.)

請將填妥之表格連同劃線支票、銀行入數紙或信用卡資料，寄回香港九龍深水埗元州街312-314號秉暉工業大廈8樓805-806室本中心總辦事處收 或 傳真至(852) 2748-7792。
Please fill in the donation form and send it with crossed cheque, bank pay in slip or credit card information, send back to LKEC main office: Room 805-806, 8/F, Ping Fai Industrial Building, 312-314 Un Chau Street, Sham Shui Po, Kowloon, Hong Kong or fax to (852) 2748-7792.

捐款人 Donor: 先生 Mr.／小姐 Miss／女士 Ms.／公司 Company

通訊處 Address:

聯絡電話 Tel.: 聯絡人 Contact Person:

聯絡電郵 Email:

捐款方法 Donation （請於適用格內填上「✓」Please tick where appropriate）

☐ *每月捐款金額 Monthly Donation: $ *請先索取並填寫定期轉帳授權表格。

☐ 一次性捐款金額 One Time Donation: $

☐ 銀行入數 Bank In (請保留存款收據及寫上姓名，並寄回或傳真到中心總辦事處。)
(Please send us the bank pay in slip with the donor's name together with this form by post or by fax to LKEC main office.)

東亞銀行 Bank of East Asia (BEA)	恒生銀行 Heng Sang Bank	匯豐銀行 HSBC
015-514-10-400146-3	024-388-484800-669	004-181-2-053278

☐ 信用卡 Credit Card ☐ VISA ☐ MasterCard

信用卡號碼 Card Number:

持卡人姓名 Cardholder name:

持卡人簽署 Cardholder's Signature: 有效日期至 Expiry Date:

☐ 劃線支票 Crossed Cheque
(抬頭請寫「國際獅子會腎病教育中心及研究基金」，並連同此表格寄回中心總辦事處。)
(Cheque payable to "LIONS KIDNEY EDUCATIONAL CENTRE AND RESEARCH FOUNDATION" and by post with this form to LKEC main office.)
銀行名稱 Bank: 支票號碼 Cheque Number:

☐ 繳費靈 PPS (捐款戶口編號：6141，完成付款後請記下付款編號，並聯絡中心總辦事處。)
(Merchant Code: 6141, please specify the payment reference number, provided upon completion of the transaction.)
交易編號 Payment reference number:

捐款收據 Donation Receipt
(憑捐款收據捐款滿港幣壹佰元或以上可申請扣稅。
Donation of HK$100 or above for tax deduction with official receipt.)

☐ 不需要捐款收據 No receipt required.

☐ 需要捐款收據，抬頭芳名 Receipt required. Name of the receipt:

個人資料收集聲明 Personal Information Collection Statement

國際獅子會腎病教育中心及研究基金（「本中心」）會按照《個人資料（私隱）條例》的規定處理及儲存您的個人資料，絕不會向第三方出售及/或提供您的個人資料。本中心擬使用您的個人資料（姓名、地址、電話、電郵及傳真）以作日後聯絡、籌款、宣傳活動等推廣用途。未經您的同意，本中心不會將您的個人資料用於推廣相關用途。如您不同意，請在以下空格內加上「✓」號。您有權隨時向本中心查詢或更改個人資料的要求，或要求停止使用您的個人資料作上述推廣用途，費用全免，請於辦公時間致電2386-5134聯絡行政部主任。

Lions Kidney Educational Centre and Research Foundation ("LKEC") shall comply with the Personal Data (Privacy) Ordinance in handling and keeping your personal data. LKEC will not sell and/or provide your personal data to any third party. LKEC intends to use your personal data (name, address, telephone no., email and fax no.) for future correspondences, fund-raising appeals, promotional activities purposes. LKEC will not use your personal data for the related promotional purposes unless you give your consent. If you do not agree to the use of your personal data for the above purposes, please indicate by putting a tick in the box below. You have the right to access, request and to correct your personal data, and stop to using your personal data for the related promotional purposes at any time and at no charge by calling 2386-5134 administration department officer during office hours.

☐ 本人反對國際獅子會腎病教育中心及研究基金使用我的個人資料作上述推廣用途。
I object to the use of my personal data by LKEC for the above promotional purposes.

本人已閱讀，了解及接納國際獅子會腎病教育中心及研究基金有關收集、使用及提供個人資料的通知。
I have read, understood and accepted the statement regarding the collection, use and provision of personal data by LKEC.

簽署 Signature: 日期 Date:

您必須提供表格上所需的個人資料，否則本中心可能無法處理有關捐款。
Please note that necessary for you to provide your personal data fill in the donation form. If you do not provide such personal data, we may not be able to process or administer your donations.

國際獅子會腎病教育中心及研究基金
Lions Kidney Educational Centre and Research Foundation
Since 1991

全力支持

www.lkec-lionskidney.org.hk

匯聚愛心 共迎30

照顧者花園 CARERS GARDEN

在香港當照顧者，如闖進迷霧森林，每步不易。

服務對象
認知障礙症人士的
照顧者

照顧者可以來休息，與朋友聊天，好好感受自己，準備照顧的旅程。

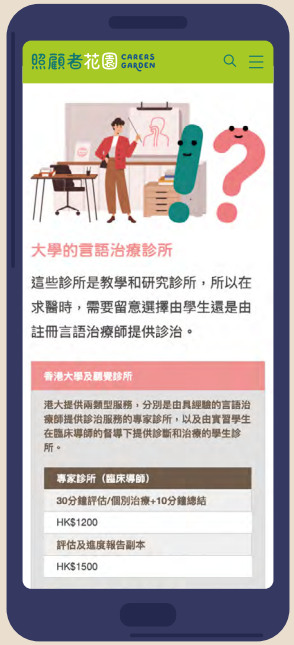
這是大銀 Big Silver 與博愛醫院合辦的「照顧．無界限—認知障礙症照顧者支援計劃」。大銀會透過網頁提供詳盡照顧資訊，並推出手機App帶動討論，同時經面書群組互相交流。博愛則在美孚開辦實體的照顧中心，提供暫託服務。

大銀 Big Silver
info@bigsilver.org
9885 2180

大銀 BIG SILVER

網站
在樹下上課

網站及手機APP



每月課程

大銀的記者團隊
報導照顧者最關心的議題
整理香港實用的醫護社福資源

內容有趣

食譜、運動、遊記等等
多元化的內容
每次進入都會出現不同的主題

鐵　樹　銀　花
ILLUMINANT

鐵樹銀花成立於2018年，是一間本地社會企業。我們的願景，是以多元方式，將日本的「介護福祉」理念（我們稱為「照護」）融入香港，創造一個讓長者能自主安心地生活的社區，並活出自己，互相照亮。

「鐵樹銀花」中的「鐵」與「銀」喻意長者，我們相信只要有合適的照護環境，即使是生了鏽的「鐵樹」，也能綻放出閃亮的「銀花」。

目前鐵樹銀花主要透過電影放映、培訓講座、VR體驗及日本介護福祉考察團等服務，提升安老服務界照顧團隊的專業質素，同時提升公眾對安老工作、自立及認知障礙症的認識。

我們的服務

《照護人》香港放映會

實體/線上

第1集

第2集

- 公眾放映場（請留意Facebook專頁更新）
- 機構內部放映
  - ✓ 社福機構
  - ✓ 教育團體
  - ✓ 企業

etc.

#照顧
#護老
#認知障礙症
#生死教育
#自立支援
#社區照顧

電影預告

機構放映・任何查詢：
info@theilluminant.org

鐵樹銀花為《照護人》系列香港及澳門獨家放映代理

全港首創

VR認知障礙症體驗工作坊

遙距模式即將推出

社福服務

前線照護人員

雜工服務

目的

- 透過VR第一身體驗「認知障礙症」
- 理解及反思當事人感受，建立同理心，學習應對心態及技巧
- 認識日本的「自立」等照顧理念
- 應用於日常工作及生活

教育團體

照顧者

查詢：info@theilluminant.org

介護福祉課程系列

實體/線上
包班/公開班

介護 X

- 自立支援
- 認知障礙症
- 約束

詳情請到我們網站查閱

鐵樹銀花創辦人

岑啟灝 Matthew

了解更多創辦人的故事：

鐵樹銀花
theilluminant_hk
www.theilluminant.org
info@theilluminant.org

鐵　樹　銀　花
ILLUMINANT

啟民創社
Enable Foundation

社創在地設計室
SI.DLab

腦化香港

Dementia Hong Kong 2020——2021

跨代
Cross-generation

跨界別
Cross-disciplinary

跨思維
Cross- thinking

共創
Co-Creation

Organised by:

啟民創社 ENABLE FOUNDATION

Social innovation design lab II
社創在地設計室

Funded by:

SIE FUND 社創基金

info@enable.org.hk　FB | IG | YouTube : enablefoundation

www.enable.org.hk

鑽的慈善基金「社區義載籌款計劃」

本基金是根據《稅務條例》第 88 條獲豁免繳稅的慈善機構

香港人口老化而衍生的社會問題正拾級而上，數以萬計長者因身體衰弱或家人無法照顧需入住院舍，以深水埗區為例，最少有60間中小型院舍正肩負照顧體弱長者的責任。除了健康問題，院舍長者也是社會上貧困無依的一群，有院長分享說她院舍內大約一成長者全無積蓄，沒有能力付交通費外出覆診，靠院舍長期津貼。鑽的慈善基金於2020年9月開始展開「社區義載籌款計劃」，呼籲公眾捐款支持基層長者乘搭不限於鑽的無障礙的士，尤其解決外出覆診的急切需求，同時也希望壯大無障礙交通服務，吸引更多專業無障礙司機入行，應付人口老化的長期需要。

歡迎閣下支持「社區義載籌款計劃」，每港幣$2,500可以配對一間院舍兩個月的無障礙交通費捐助。*請選擇以下捐款方式:

轉數快賬號FPS ID 167110345

滙豐銀行戶口HSBC Account 582-383469-838

支票抬頭「鑽的慈善基金會有限公司」Cheque payable to "Diamond Cab Foundation Limited" 郵寄地址: 香港九龍深水埗大南街115號地下「鑽的慈善基金」收 Mailing Address: Diamond Cab Foundation G/F, 115 Tai Nan Street, Shum Shui Po, Kowloon.

17 January 2021

捐款人資料:

姓名:(中)_____(先生/女士/小姐) (英)_____

***電郵:_____ 聯絡電話:_____**

如需要實體收據，請提供郵寄地址:

地址:_____

□ 本人願意接收有關鑽的慈善基金的宣傳資訊

個人資料收集聲明: 鑽的慈善基金會（「本會」）遵照《個人資料（私隱）條例》收集及使用您的個人資料。 本會收集您的個人資料的目的為: 1. 處理及管理您予本會的捐款並就此與您溝通 2. 進行研究及統計以提升本會的服務及活動質素 3. 回應您提交的疑問或訴求或就您的捐款與您溝通 4. （在獲得您同意的前提下）告知您鑽的慈善基金會支援基層長者、輪椅使用者、照顧和弱勢社群等計劃、活動及籌募呼籲 5. 遵守適用法律或法規。轉交及披露資料:本會絕不會將您的個人資料提供予任何第三方，令該方向您推銷其產品或服務。 6. 必須填寫的資料: 您須提供本表格上標有星號「*」的資料。如您未有向本會提供該資料，我們可能無法處理或管理您的捐款或申請。 查閱及更正資料:您有權要求查閱或更正本會所持有關於您的個人資料。 如您希望查閱或更正您的個人資料，請聯絡本會，電話: 2521-2208 或 enquiry@diamondcab.com.hk

鑽的慈善基金
九龍深水埗大南街115號地下
電話: (852) 2521 1628
電郵: enquiry@diamondcab.com.hk
Facebook: www.facebook.com/DiamondCab

Community Ride Crowd Donation Online Registration:
「社區義載籌款計劃」網上登記:

香港中文大學學生會醫學院院會
健康展覽 2021 籌備委員會成員
（由下至上，左至右）

第一行
薛敬彥 曾冠霖 鄭仲鈞 吳承謙 黃思恆 何卓盈 周厚蓉 張凱晴 徐梓琪

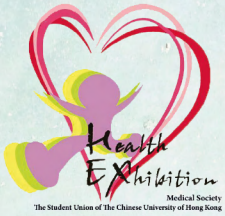
第二行
伍灝弘 周信恩 李宇瑩 陳樂瑤 黎雅雯 胡璟瑤 袁己立 翟韡珊 杜樂遙 雲靖貽 彭紀琳 梁捷 馮彥僖 袁沛豪

第三行
游惠嵐 鄺凱兒 刁芷晴 周珮琦 吳心玥 羅敏洛 蘇曼瑜 朱麗銘 黎嘉瑩 Noyonika Chatterjee 劉傲飛 黃樂雯
薛安平 池曉丹 謝卓琳 楊璐 黃嘉雯 李俊諾 何子樂 錢卓謙

第四行
葉卓靈 鄭朗欣 李晢 周景毅 羅琬淇 廖穎桐 盛永愛 彭樂研 葉卓穎 蘇愷佑 周晉希 李健圖 曾韻瑜 林梓晴
謝柏匡 黃浩維 黃兆軒 陳愉行 韓侑靜 鍾哲鳴

第五行
楊卓詩 王惠玲 李綺琳 盧珮絃 莫思敏 陳柏安 梁浩晴 蘇睿祺 杜嘉縉 勞仰謙 白豪駿 吳思卓 丘浚鋒
張展瑋 梁鎮麒 練亦迅 何俊朗 李凱駿 梁浩鋒 李國棟 張皓 陳灝驊

CUHK


Health
EXhibition
Medical Society
The Student Union of The Chinese University of Hong Kong