

香港中文大學醫學院院會

健康展覽2022

CUHK Health Exhibition

主題
眼科疾病
Eye diseases
Theme



HEALTH INSIGHT



馬鞍山
新港城中心
10AM - 6PM



藍田
麗港城商場
10AM - 6PM

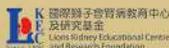


荃灣
荃新天地二期
10AM - 6PM

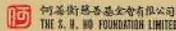
主辦機構



合辦機構



Leung Siu-yeung Educational Centre and Research Foundation



THE S. H. HO FOUNDATION LIMITED

Topaz Edelweiss
Foundation

榮譽贊助

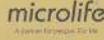


偉倫基金有限公司
WEL LUN FOUNDATION LIMITED

場地贊助



支持機構



香港中文大學醫學院院會 健康展覽2022

香港中文大學醫學院院會是一個由醫學生組成的非牟利機構，自1988年每年舉辦健康展覽。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立支持，令每年的健康展覽均能成功舉行。



今年健康展覽的主題為「明察秋毫」，內容環繞眼科疾病，藉此喚起市民對不同眼科疾病的關注。

本年健康展覽的目標為：

- 教育公眾常見眼科疾病及其預防方法
- 向公眾傳達預防眼科疾病的重要性
- 推廣保持眼部健康的生活習慣
- 提升市民對眼部健康的關注
- 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形式，務求令市民大眾對眼科健康有進一步的瞭解及關注。另外，展覽途中亦開放免費健康檢查，希望市民對自身健康狀況有基本了解，由此提升市民的健康意識。



目錄

前言	1-13
眼的結構	14-18
老年黃斑退化	19-24
青光眼	25-29
白內障	30-34
視網膜脫離	35-41
視網膜血管閉塞	42-46
角膜炎	47-50
虹膜炎	51-54
甲狀腺眼病	55-61
屈光不正	62-69
兒童近視控制	70-74
斜視、弱視	75-80
夜盲	81-83
隱形眼鏡	84-90
激光矯視手術	91-94
常用的護眼方法	95-98
鳴謝	99-113

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 2022 年度健康展覽
獻辭

一年一度的香港中文大學醫學院院會公眾健康展覽已有三十四年歷史，自 1988 年以來，中大醫學院學生每年均透過活動向市民推廣健康生活資訊。今年，院會將再度於本港多家大型商場，一連三個周末舉行健康展覽，活用所學的專業醫學知識，提高大眾對個人及公共健康的意識。活動籌委的同學們盡心盡力，積極以知識回饋社會，發揮中大精神，其志可嘉。

今年的展覽主題是「明察秋毫」，這個成語一般用來形容人機智敏銳、洞幽察微，但其本義是指目光敏銳得可以看得見秋天鳥獸身上長出的毫毛。若要明察秋毫，必須好好保護靈魂之窗。新冠疫情為人類生活帶來不少轉變，其中在家工作和學習的安排令現代人更加依賴互聯網。去年中大一項研究發現，疫情期間，本港學童近視發病率為疫情前 2.5 倍，主要歸因於兒童戶外活動時間減少及使用電子產品時間倍增。此外，中大亦有團隊發現，每五名新冠康復者中便有一人出現最少一種與乾眼症相關的症狀，例如視力模糊、眼睛搔癢、疼痛或燒灼感等，患者的新冠病情愈嚴重，患上乾眼症的風險愈高。加上隨著年紀漸長，眼睛或會產生變化，若不好好護眼，可能出現眼部問題，影響視力，因此，我們必須好好掌握護眼之道。

這次展覽將緊貼護眼主題，免費為市民進行眼部健康檢查，更透過精心設計的專題展板、醫學講座及示範等活動，深入淺出地向市民傳授實用的護眼知識。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。

我謹此對所有參與展覽的教職員、顧問團隊及協辦機構致謝，有賴各位鼎力襄助，這項饒有意義的社區活動方能順利舉行。我衷心祝願展覽圓滿成功，廣惠社群。

香港中文大學校長
段崇智教授

1

健康展覽2022
香港中文大學醫學院院會

前言

陳嘉亮教授 太平紳士 香港中文大學醫學院院長

多年來，香港中文大學醫學院院會於每年秋季舉辦健康展覽，以履行向大眾宣揚醫學知識的使命。今年展覽將以「明察秋毫」為主題，藉此機會為市民傳遞眼部疾病及護眼資訊。

在新冠疫情下，市民不論在工作上、學業上，甚或生活模式上，少不免遇到不同程度的轉變。在家工作、網上上課和線上購物，相信大家已經習以為常。這疫情下的「新常態」無疑令使用電子產品的時間大大提高，影響眼部健康，而這健康隱患卻十分容易被忽視。有見及此，中大醫科生希望透過是次展覽推廣保護視力這個重要信息，進一步喚醒市民大眾對眼部健康的關注。

年紀不同，眼睛健康需要亦會有差異，如能及早發現問題並接受治療，絕對能夠減少疾病對視力的損害。健康展覽透過專題展板、講座及免費健康檢查來分享實用的保健資訊及提供健康教育，向市民傳遞健康生活及預防常見眼疾的方法，希望提高大眾對眼睛健康的意識。

一如以往，香港中文大學醫學院全力支持是次健康展覽。對一眾醫科生而言，展覽會相信是一次難能可貴的體驗。同學們可以應用課堂上的知識，走進社區親身接觸服務對象，豐富實戰經驗。他們盡心盡力籌備展覽，希望分享所學以回饋社會，這份熱誠實在值得鼓勵。期望各位市民踴躍參與活動，給予我們醫科生最大的支持。

香港中文大學醫學院謹此向今年健康展覽的合辦單位和贊助機構致謝，有您們不遺餘力的支持，以及對醫科生的信任，活動才能成功舉辦。最後，我在此衷心祝願活動順利舉行，市民身心健康，繼續「疫」境同行。



前言

吳兆文教授

香港中文大學醫學院副院長(學生事務)

多年來，香港中文大學醫學院院會於每年秋季舉辦健康展覽，以履行向大眾宣揚醫學知識的使命。今年展覽將以「明察秋毫」為主題，藉此機會為市民傳遞眼部疾病及護眼資訊。

在新冠疫情下，市民不論在工作上、學業上，甚或生活模式上，少不免遇到不同程度的轉變。在家工作、網上上課和線上購物，相信大家已經習以為常。這疫情下的「新常態」無疑令使用電子產品的時間大大提高，影響眼部健康，而這健康隱患卻十分容易被忽視。有見及此，中大醫科生希望透過是次展覽推廣保護視力這個重要信息，進一步喚醒市民大眾對眼部健康的關注。

年紀不同，眼睛健康需要亦會有差異，如能及早發現問題並接受治療，絕對能夠減少疾病對視力的損害。健康展覽透過專題展板、講座及免費健康檢查來分享實用的保健資訊及提供健康教育，向市民傳遞健康生活及預防常見眼疾的方法，希望提高大眾對眼睛健康的意識。

一如以往，香港中文大學醫學院全力支持是次健康展覽。對一眾醫科生而言，展覽會相信是一次難能可貴的體驗。同學們可以應用課堂上的知識，走進社區親身接觸服務對象，豐富實戰經驗。他們盡心盡力籌備展覽，希望分享所學以回饋社會，這份熱誠實在值得鼓勵。期望各位市民踴躍參與活動，給予我們醫科生最大的支持。

香港中文大學醫學院謹此向今年健康展覽的合辦單位和贊助機構致謝，有您們不遺餘力的支持，以及對醫科生的信任，活動才能成功舉辦。最後，我在這裏衷心祝願活動順利舉行，市民身心健康，繼續「疫」境同行。

前言

譚智勇教授

香港中文大學眼科及視覺科學學系系主任

從二零一九年迄今，在經歷過數波疫情「襲」港後，相信廣大市民對於「健康」二字必定已有更深的體會。要擁有健康的體魄素來並不簡單，慶幸香港仍然有一群熱忱真切的醫學生願意付出時間和精力去籌劃是次的健康展覽，積極於社區進行有關健康知識的教育，務求協助市民大眾建立或改善其生活習慣。

香港中文大學醫學院院會每一年皆會舉行健康展覽，知不覺間已經踏入第三十四屆。是次主題為「明察秋毫」，顧名思義就是有關眼科以及其相關疾病。展覽不但提供血糖、血總膽固醇、血壓等恆常檢查，更特別設置相關儀器為市民進行眼壓測量以及屈光度數檢查，期望能夠讓市民更加了解自己眼睛的健康狀況，從而得知後續如何應對。

展覽的內容豐富多樣，極具資訊性，大眾也能夠從林林種種的醫學知識中得知一二，有助自身建立相關的健康習慣。正所謂未雨綢繆，健康展覽設立的意義正正希望能讓市民了解「自己」的「健康」，即使不幸身體感到不適，也可提早發現健康問題，及時求醫。

對於仍然在學的醫學生而言，籌備這個大型社區展覽活動著實是一次難得一遇的寶貴機會。透過直接面向市民，他們需要的不只是專業的學識，最重要的是一顆願意耐心聆聽大眾真正需求的心，若然他們能夠做到這一點，定會對其醫學生涯有莫大裨益。

感謝主辦單位邀請我為展覽特刊撰寫前言，我深感榮幸。謹此預祝展覽圓滿成功，所有參與的同學和參觀的公眾都能獲益匪淺。



前言

彭智培教授

何善衡視覺科學研究講座教授

每個人都需要良好的視力，而良好視力需要健康的眼睛，但兩者並非理所當然。全球人口近2.5%患有輕度視力障礙，3%患中等至嚴重視障，更有約0.5%是不可逆轉的失明患者。雖然近年來全球大部分地區失明和視障的年齡調節後患病率正在減低，但人口老化令失明和視障的實際人數持續增加。還值得注意的是，一些與可致盲的嚴重併發症相關的眼疾，例如近視，其患病人數和比率，尤其是在兒童中，均顯著增加。有一些眼疾，包括在香港失明的最常見成因青光眼和大多數遺傳性視網膜疾病至今都未有根治的方法。現時的療法主要是用作減慢疾病進展。

令人樂觀的是，我們現在多了有效新療法，如免疫療法、抗新生血管治療和先進的手術程序。在世界許多地方，包括香港和中國大陸，眼科服務都具備良好的管理、設施和科技。我們亦受惠於現代化和有效的培訓系統，擁有受過教嚴格訓練的眼科醫生和護士。我們同時注意到公共教育對預防眼疾的重要。在此基礎上，香港中文大學醫學會把2022健康展覽的主題定為「明察秋毫」。我們的醫科學生準備了這本資料小冊子，共16章，涵蓋眼科保健的各方面，由醫科學生撰寫，經相關領域的教授或顧問醫生校對，資料豐富而且容易理解，對所有人士都是愉快和有益的閱讀體驗。



前言

任卓昇教授

香港中文大學眼科及視覺科學學系副教授

眼睛是靈魂之窗。現今社會，愈趨依賴電子產品，「機不離手」的情況十分普遍。這對兒童的眼睛健康影響尤為嚴重，疫情期間近視發病率是疫情前的2.5倍！

香港中文大學健康展覽籌委會，以「明察秋毫」為主題，舉辦一系列的免費眼睛檢查及講座活動，讓更多市民了解護眼的資訊，帶出守護眼睛的重要性。

我十分榮幸能擔任計劃顧問，給予一些意見。我們醫科生團隊過去一年，付出了很多寶貴的時間，做了大量籌備的工作。非常欣賞他們本著初心，無私服侍廣大市民！

衷心祝願香港中文大學健康展覽2022圓滿成功，讓更多市民明白眼睛健康的重要性，一起守護我們的靈魂之窗！



前言

陳培文教授

香港中文大學眼科及視覺科學學系助理教授

香港中文大學醫學院院會每年都會舉辦健康展覽，自1998年至今已三十四載。面對新冠肺炎肆虐，一班熱誠的醫科生再接再厲，以眼睛健康為題，向大眾推廣公共衛生知識，推動社區教育。

現今社會資訊發達，電子產品盛行，市民除了更關心眼睛健康，我發現大眾對眼疾的了解越來越深入透徹。本屆健康展覽主題為「明察秋毫」，泛指目光敏銳、觀察入微，正正反映眼科醫生應有的工作態度。我們作為醫者，不僅要仔細檢查眼睛，更要關顧病人的整體健康，細心聆聽並理解患者的需求，絕不可只看小節而「不見興薪」。其實我們透過眼睛檢查，往往能夠發現身體的其他隱患，如糖尿病、心血管病、自身免疫系統疾病等。眼疾如白內障、青光眼、老年黃斑病變更可引致失明，嚴重影響患者的生活質素。

透過一系列的健康資訊、校際醫學報告比賽及社區健康檢查活動，年輕的醫科生能更早與市民接觸溝通。他們在埋首苦澀艱辛的醫學理論之餘，亦能將所學與大眾分享，及早與患者接觸，並體會他們的感想和需要。醫科生如果能時刻堅持著那份對病人的同理心，努力不懈地鑽研醫學，定必能成為仁心仁術的好醫生。

在此衷心感激同學們的堅毅和努力，將醫學資訊帶入社區。我很榮幸能夠成為這個團隊的其中一員學術顧問，見證著這羣熱誠滿滿的醫科生成長，期望他們能保持這份赤誠，以服務市民為己任，繼續回饋社會。

祝願活動成功，市民身心健康。



前言

張源津醫生

香港中文大學醫學院助理院長 (外務)

香港中文大學學生會醫學院會自1988年起，每年都會舉辦健康展覽，至今已踏入第三十四屆，而今屆展覽主題為「明察秋毫」。眼睛不僅為我們提供視覺，讓我們看見周遭的事物，更加可以傳達訊息。透過眼睛，我們可以感受別人的喜怒哀樂，不同的內心世界。所有的心情，都透過眼睛流露著，所以眼睛是明亮和多彩的。眼睛雖然佔身體很少位置，但結構錯綜複雜，並且井然有序地運作，希望大眾能透過是次展覽能對我們的眼睛有更多的認識和了解，好好保護這靈魂之窗。最後，祝願今年健康展覽圓滿成功，市民身心健康！



前言

何子樑醫生 何善衡慈善基金會董事

由香港中文大學學生會醫學院院會舉辦的第三十四屆健康展覽，將於十月份的三個週末舉行。是次的展覽主題為「明察秋毫」，將重點介紹白內障、青光眼、近視等多種常見眼疾，讓市民了解各種眼部疾病的成因與治療方法，同時亦能學習如何保持眼睛健康，防患於未然。除了健康資訊展板外，屆時亦會設有眼睛健康檢查，讓各位前來參觀的市民了解自己的眼部健康狀況。

隨著電子產品普及化，大多數市民都會有使用手機、平板電腦的習慣；加上受疫情影響，在家工作或者學習的時間大幅上升。而長時間注視螢幕容易導致眼睛疲勞，更有機會造成不同程度的眼部疾病。因此，維持眼睛健康變得格外重要。通過這次健康展覽，相信市民能從中認識更多有關眼睛的醫學知識，把正確的健康資訊分享給身邊的親朋好友，若將來不幸眼睛感到不適，亦能懂得如何應對，尋求專業協助。

在新冠疫情的限制下，學生會醫學院院會能夠繼續順利舉辦健康展覽實在十分難得。希望每位參與其中的醫學生能珍惜這次機會，把所學知識傳輸給社會大眾，回饋社會。亦希望同學明白有效的資訊傳輸並不只限於單向講解，更重要的是需要溝通。盡量利用淺白的文字，細心聆聽市民的疑問，給出準確的解釋。相信透過這次健康展覽的磨練，同學未來在工作上與病人溝通能夠更得心應手。

承蒙各個協辦單位的鼎力支持，亦感謝主辦單位邀請我為展覽特刊撰寫序言。在此祝願這次展覽能順利進行，未來亦能得到市民與社會各界的大力支持。



前言

李任基獅兄 國際獅子會腎病教育中心及研究基金 2022-2023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醫學院院會聯合舉辦之第三十一屆健康展覽分別於2022年10月15日至16日假馬鞍山新港城中心、10月22日至23日假觀塘麗港城商場及10月29日至30日假荃灣荃新天地2期舉行。今年健康展覽主題「明察秋毫」，內容主要圍繞眼科及視覺科學，普遍的眼部疾病包括白內障、青光眼、老年黃斑病變、眼中風、糖尿上眼、眼角膜疾病、甲狀腺上眼等。很多普遍的眼疾都由基因與環境因素造成，而很多時候遺傳又與環境因素結合，引發出眼疾，患有眼疾的病人應及早接受眼疾治療，達至預防勝於治療、病向淺中醫的目標，減低病人視力受損的機會。

在此謹代表國際獅子會腎病教育中心及研究基金感謝一班熱心服務社群的香港中文大學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！



前言

Dr Timothy S C Teoh, PDG

**Honorary Executive Administrator
Lions Kidney Educational Centre & 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 2022” and to be the Co-organiser with the Medical Society of The Chinese University of Hong Kong.

It is now the 31st year as co-organiser. This year’s theme is “Health Insight” which is about ophthalmology and visual science. Globally, at least 2.2 billion people have a near or distance vision impairment. In at least 1 billion or almost half of these cases, vision impairment could have been prevented. Most eye problems, including those that are very serious, can be prevented. The good news is that early treatment works well and usually prevents long-term vision problems.

I am sure that the exhibits and health educational seminars and free health checks will be well received by the public. Hopefully we can improve our vision, protect our sight, and prevent many of the diseases that compromise the health of our eyes.

Lastly, I would like to wish the Organising Committee and Health Exhibition 2022 every success.



前言

Topaz Edelweiss Foundation

今年是香港中文大學醫學院院會第三十四年舉行健康展覽，藉此推廣健康及自我護理資訊。

是次展覽以「明察秋毫」為題，希望喚起公眾對眼睛健康的關注，了解各種常見眼疾的成因，藉以防患於未然。同場並設有眼睛健康檢查，讓大家有機會清楚了解自己眼睛狀況，若有需要能適時採取應對方案。

人類的眼睛是除了耳朵之外另一個主要接收外界訊息的器官。簡單的說，就是光經過結構複雜的眼睛傳到大腦，讓我們能接收到富有意義的影像。眼睛輕微的病變或受損也會對視力造成損害，影響生活質素。因此眼睛健康與否跟我們的生活息息相關，實不容忽視！

過去兩年多以來，政府因對抗新冠疫情而實行的各種防疫措施，市民很多因此而需要留在家中工作，學生也需轉用網上學習，大大增加了各人使用手機及電腦的時間。在此等情況下，不同程度的眼疾很容易會隨之而生，對所有年齡層的人均會構成或輕或重的不良影響。

回想去年之健康展覽也是在為抗疫而設的社交距離措施下舉行，唯仍能吸引不少市民參加，可見人們對健康資訊有一定的渴求。同學們與公眾分享有關眼睛健康資訊之餘，更可通過此等交流互動，加強他們日後工作上必需具備的溝通技巧，實為一舉兩得。

在此祝賀香港中文大學醫學院院會順利舉行是次健康展覽，寄望今後能得到更多社會各界人士和機構的關心與支持。



前言

鄭晟澤

香港中文大學醫學院院會健康展覽2022籌委會主席

首先，本人謹代表香港中文大學醫學院院會歡迎各位參與是次健康展覽。踏入第三十四年，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，通訊科技日漸普及，市民每天使用電子產品的時間越來越長。而近年新冠肺炎的爆發，逼使市民留在家中抗疫，透過網絡遙距工作、上網課，一整天都對著熒幕，無形中增加了患上眼疾的風險。有見及此，籌委會希望藉此主題宣揚眼睛健康的重要，提醒市民如何防患於未然。

是次健康展覽的主題為「Health InSight」，醫學生會向市民講解常見的眼科疾病及治療方法。此外，我們會提供簡單的身體及眼科檢查，期望市民對自己健康有所裨益。我們今年亦會繼續善用各個網上平台，紀錄歷年展覽板的內容及活動花絮，並透過網絡接觸更多市民，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2022”。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合辦機構及贊助團體，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，矢志不渝地為大眾服務，定能創造一個更加健康幸福的香港。

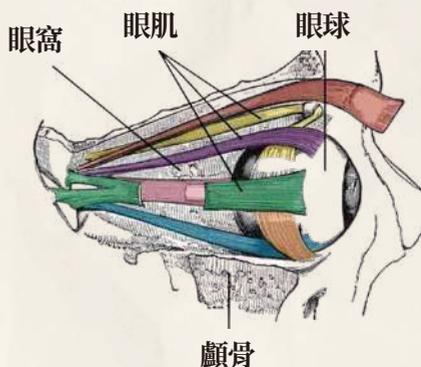
最後，本人謹代表醫學院院會再次感謝各位的支持。祝願全港市民身體健康，生活愉快。



眼的結構



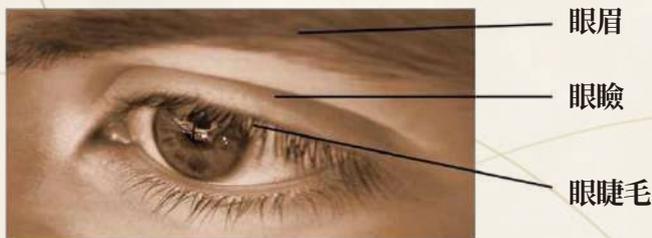
眼的結構



眼睛的結構

眼睛是球狀的。兩顆眼球都被固定在由顱骨組成的窩——我們稱之為眼窩。通過四條眼直肌 (rectus muscles) 眼球附上顱骨，而這眼肌亦協助我們轉動眼球，望向不同方向的东西。

同時，我們眼睛的前方亦被數個結構保護着，它們分別是眼眉、眼睫毛和眼瞼。眼眉可以避免汗水流進眼睛，造成不適；眼睫毛亦可以阻止微少的東西（如沙粒）接觸眼睛；我們亦可以控制眼瞼的開合去保護眼睛。

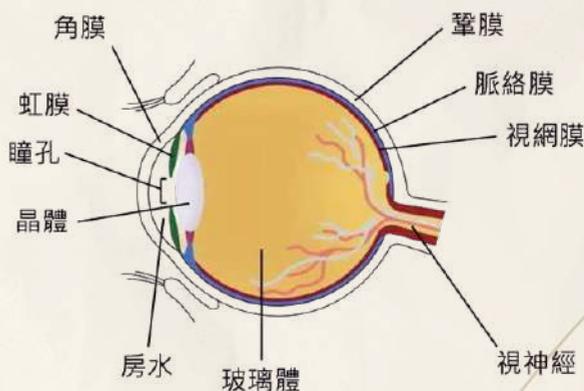


眼球的結構

眼球可被分成三層。最外層的為鞏膜 (sclera)，它十分堅韌，負責保護眼球。位於中間的是脈絡膜 (choroid)，它負責運送血液和營養到眼球內的細胞。而最內層的是視網膜 (retina)，我們的感光細胞 (photoreceptors) 都是處於這一層，因此視網膜對於我們的視力尤為重要。



眼的結構



除了這三層外，眼球內亦有其他結構，它們都有不同的功能去協助我們清楚地看見眼前的東西：

- 角膜 (cornea)：聚焦光線到視網膜
- 虹膜 (iris)：控制瞳孔的大小
- 瞳孔 (pupil)：位於眼球中心的空位，這個空位讓光線可以進入眼球
- 晶體 (lens)：聚焦光線到視網膜上
- 房水 (aqueous humor)：提供營養到角膜和晶體、聚焦光線到視網膜
- 玻璃體 (vitreous body)：提供透明的介質讓光線能到達視網膜，提供養份到視網膜
- 視神經 (optic nerve)：傳送感光細胞的訊息到大腦

影像的形成

當看一件物品時，來自物品的光線會進入眼睛，穿過角膜、瞳孔、晶體，最終到達視網膜。角膜、瞳孔、晶體、房水和玻璃體都會幫助折射光線，讓光線能夠聚焦成一個清晰及倒置的影像，並投影在視網膜上。當視網膜上的感光細胞受到光線刺激，它們會通過視神經 (optic nerve) 把訊息傳送到大腦，而大腦會翻譯這些訊息成為一個直立的影像。

-
- A diagram showing the process of image formation in the eye. Light rays from an object enter the eye through the cornea and lens, converge on the retina, and are then processed by the brain. The steps are numbered 1 through 4.
1. 來自物品的光線進入眼球
 2. 光線進入眼球後折射，聚焦影像
 3. 感光細胞會受到刺激，透過視神經傳送到大腦
 4. 大腦翻譯成一個直立的影像

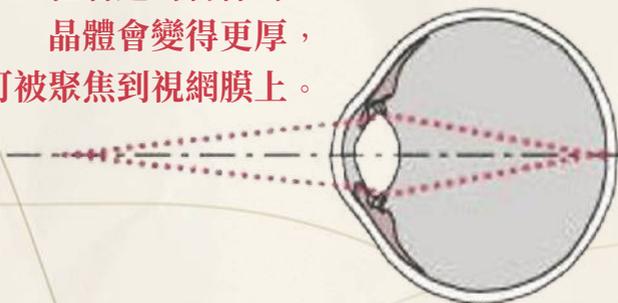


眼的結構

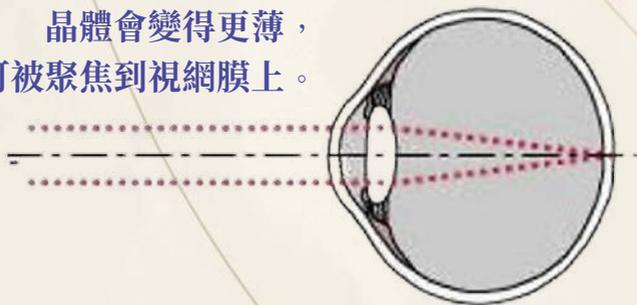
眼睛調節

我們眼球中的晶體是富有彈性的。因此，我們可以調節晶體的厚度，令來自遠或近的物品的光線都能夠被聚焦成一個清晰的影像。

在看近的物品時，
晶體會變得更厚，
令光線可被聚焦到視網膜上。



在看遠的物品時，
晶體會變得更薄，
令光線可被聚焦到視網膜上。



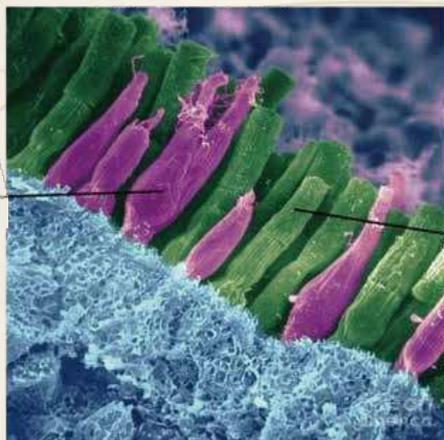
眼的結構

色覺

視網膜上有兩種感光細胞：視桿細胞 (rod cells) 和視錐細胞 (cone cells)。

視桿細胞負責黑白的視力，卻不能探測顏色，而他們在黑暗的環境中有顯着的重要性。相反而言，視錐細胞則負責彩色的視力，並在光猛的環境下有最好的表現。視錐細胞共有三種：紅視錐細胞、綠視錐細胞、藍視錐細胞。它們分別對紅色、綠色和藍色最為敏感。當三種視錐細胞受到不同程度的刺激時，我們就可以看見不同的顏色。

微觀下的視網膜



視錐細胞

視桿細胞

參考資料

<https://teachmeanatomy.info/head/organs/eye/extraocular-muscles/>
<https://www.pencilkings.com/how-to-draw-the-eyelids-eyelashes-and-eyebrow/>
<https://www.dkfindout.com/us/human-body/senses/how-we-see/>
http://ffden-2.phys.uaf.edu/211_fall2013.web.dir/jessica_garvin/refraction_eye.htm
<https://www.pinterest.com/pin/220113500511698331/>

編寫 校對
姚俊軒 司徒家浩醫生

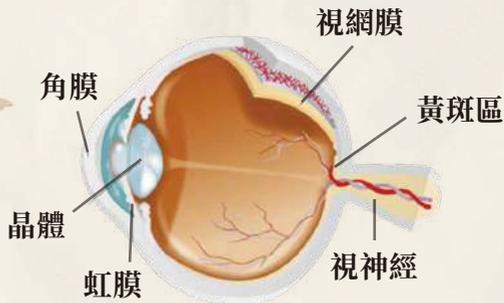


老年黃斑退化



健康展覽2022
香港中文大學醫學院院會

老年黃斑退化



老年黃斑退化所指的是黃斑點 (macula) 出現退化病徵。黃斑點有約90%的視錐感光細胞，負責中央視力及色覺。因此，老年黃斑退化能導致中心視力變差、影像扭曲，嚴重者能引致失明。

類型

老年黃斑退化可分為早期，中期及晚期。而晚期老年黃斑退化可進一步分為乾性和濕性兩類。

早期老年黃斑退化是因為黃斑區積聚代謝物並形成玻璃疣 (drusen)，造成視網膜色素上皮萎縮 (retinal pigment epithelium atrophy)。大部分患者均屬於這一種，他們早期並沒有明顯病徵，但當黃斑感光細胞慢慢被破壞，就會逐漸進展為晚期老年黃斑退化，從而影響中央視力。晚期老年黃斑退化中，乾性老年黃斑退化(又稱地圖狀萎縮)及濕性老年黃斑退化均可致盲。

濕性老年黃斑退化以脈絡膜血管增生 (choroidal neovascularization) 為特徵。由於增生血管非常脆弱而容易導致滲漏甚至出血。假如出血後未能及時求醫，積聚於黃斑區的血液會破壞那裏的感光細胞，甚至形成癍痕，永久破壞中央視力。



老年黃斑退化

成因

- 年齡增長
- 吸煙
- 飲食高脂肪或高膽固醇
- 過度日光照射
- 患有血管系統疾病或高血壓
- 其中一隻眼已患有黃斑退化
- 基因因素

症狀

老年黃斑退化的患者，中央視力會不斷變差，具體例子如下：

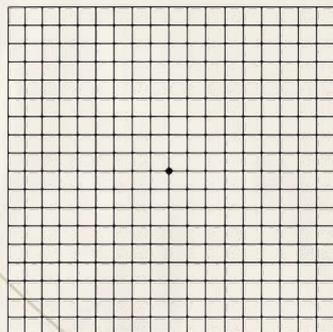
- 線條變得扭曲、模糊
- 影像顏色變淺
- 需要依賴更強的燈光
- 不能看清楚別人的臉
- 嚴重失明

自我檢測方法

阿姆斯勒方格表 (Amsler grid) 使用方法：

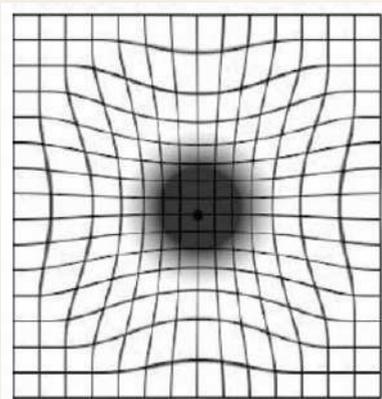
1. 如有老花或近視，須配戴原有的眼鏡進行測試
2. 把方格表放在眼前距離30 cm，光線要清晰及平均
3. 先用手蓋著左眼，右眼凝視方格表中心黑點
4. 重複步驟1至3檢查左眼

正常觀看方格為棋盤狀直線，若出現畫面模糊、扭曲或黑點擴散等非直線狀態，有機會是患上了黃斑病變，應立即諮詢眼科專科醫生。

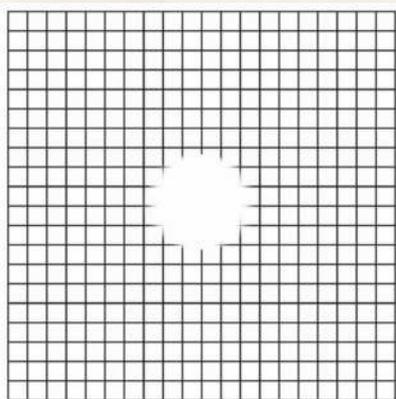


老年黃斑退化

出現扭曲、中心變暗



出現空缺



*以上為黃斑病變患者看到的影像

診斷方法

1. 眼科醫生使用裂隙燈或檢眼鏡對眼睛各個結構，特別是黃斑點、視網膜，作詳細對臨床檢查；如發現有老年黃斑退化，則會進行臨床分型。
2. 醫生會為患者安排眼底螢光素造影 (FFA) 及吲哚青綠造影 (ICGA)；如FFA顯示黃斑區有螢光素信號增強 (提示此處有滲漏)，以及ICGA顯示脈絡膜有熱點 (hot spot) 或息肉樣血管膨脹 (polyp)，則提示有脈絡膜新生血管形成，或多發性息肉樣病變 (polypoidal choroidal vasculopathy, PCV)。其中，PCV是晚期老年黃斑退化的一個特殊亞型，在亞洲人群中尤為高發。
3. 醫生還會安排患者作黃斑區光學斷層掃描 (OCT)，若將有視網膜色素上皮層脫離 (RPED)，以及視網膜下積液，則提示有活躍的CNV病變。



老年黃斑退化

治療方案

1. 激光光凝凝固

透過激光的熱力，能夠消除增生血管；但假如黃斑退化的位置與黃斑點太接近，有機會破壞附近的組織，甚至是失明，因此只適用於小數病人。此療法如今已甚少應用。

2. 光動力療法

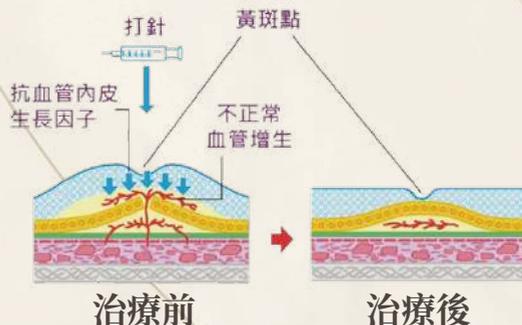
光動力治療 (photodynamic therapy, PDT) 是一種結合血管注射藥物 (verteporfin) 及選擇性的非傳熱激光對患處進行照射治療，從而封堵脈絡膜新生血管，從而達到控制病情，減慢惡化的效果。光動力療法對治療PCV有良好效果。

3. 類固醇玻璃體注射

類固醇玻璃體注射能有效減少眼內血視網膜屏障 (blood-retinal barrier, BRB) 的破壞。此操作需要在無菌和表面麻醉條件下進行。這注射一般可在診所進行，而醫生必須採取一切防範措施，減低感染風險。

4. 抗血管內皮生長因子玻璃體注射

以抗血管內皮生長因子注射來控制濕性黃斑退化是現時主流的治療方法。研究顯示可有效防止視功能進一步衰退，以及能改善視功能。現時普遍使用的藥物有「樂明睛 (lucentis)」及「愛亮眼 (eylea)」，研究顯示這兩種藥物的治療成效相約。



老年黃斑退化

預防方法

對於預防老年黃斑退化，應注意以下幾點：

1. 外出活動時，佩戴具過濾紫外線功能的太陽眼鏡。研究發現，陽光中的紫外線可以導致視網膜的損傷，加重黃斑病變的發展。
2. 健康飲食。進食含葉黃素(例如：菠菜、南瓜、蕃茄)，玉米黃素、維他命C、E的食物，少吃高飽和脂肪及高膽固醇的食物，有助於延緩黃斑退化。
3. 戒煙或避免吸入二手煙。吸煙令老年黃斑退化的風險增加2倍以上，且每日吸煙份量越多，風險越高。
4. 監測血壓、血脂、血糖。因為「三高」可以引起微血管的損害，從而造成黃斑病變的發生和發展。
5. 定期進行檢查。醫學界建議，40 – 64歲人士最好每1-2年進行一次全面的眼科檢查，而65歲以上人士最好每年檢查一次。

葉黃素含量高的六大蔬菜



參考資料

<https://www.hkcmereye.com/Macular-degeneration/>
<https://www.ovs.cuhk.edu.hk/zh/>
<https://ktschca.org.hk/%E9%BB%83%E6%96%91%E9%B%B%9E%E7%97%85%E8%AE%8A/>
<https://helloyishi.com.tw/eye-health/eye-diseases/macular-degeneration/>
<https://health.udn.com/health/story/5970/4677347>
<https://milk100.wordpress.com/2016/07/03/%E8%91%A1%E8%90%84%E8%86%9C%E7%82%8E%E6%9C%80%E6%96%B0%E7%9C%BC%E5%85%A7%E6%B3%A8%E5%B0%84%E6%B2%BB%E7%99%82/>
<https://shopping.dradvice.asia/Article/Detail/53107>

編寫
蔡家豪，張浩翔
校對
陳理佳醫生



青光眼

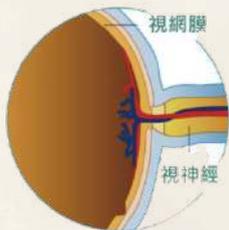


健康展覽2022
香港中文大學醫學院院會

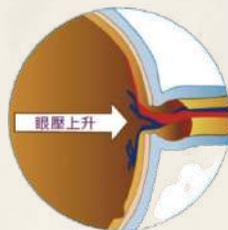


青光眼

健康眼睛



青光眼



青光眼是一種漸進性及不可逆轉的視神經損傷。其病涉及多種因素，最主要為眼壓上升所引致。正常眼球會不斷製造和排走前房水。若排走前房水的過程受阻，眼內的壓力便會上升，繼而令視網膜及視神經受損，導致視力受損，引發青光眼。

病徵

早期的慢性青光眼除了周邊的視力損失之外，並沒有明顯症狀，因此患者難以察覺視力受損的情況。青光眼所導致的視力損害雖不能逆轉，但及早診斷和治療有助延緩病情惡化，保護視力，避免永久失明。

急性青光眼主要影響中年或以上的女性，病人會因眼壓急速上升而引致眼睛紅痛、視力模糊，甚至有頭痛作嘔等病徵。而慢性青光眼可引致視神經逐漸退化，導致視神經損害及視野收窄。由於眼壓上升緩慢，患者並不會感受到任何症狀。如上述，青光眼大多與眼壓有關，但具體成因不明。然而，在我們的人口當中，很多青光眼病人並沒有眼壓上升的情況（即所謂的「正常眼壓性青光眼」）。這類病人在患病初期亦不會感受到任何症狀。

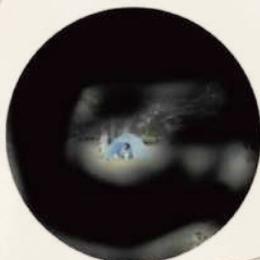
青光眼惡化過程



剛發病



惡化



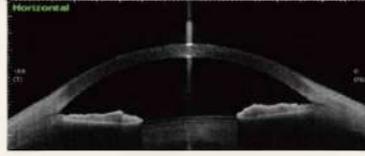
晚期



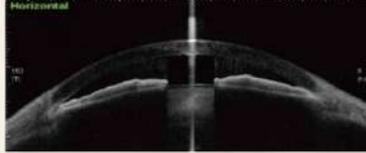
前房光學同調斷層掃描術

青光眼

開角型



閉角型



類型

青光眼主要分為——原發性和繼發性、開角型和閉角型。

原發性指病因未明的青光眼。而任何由其他眼疾所引發的高眼壓狀況而導致的視神經損傷，則統稱為「繼發性青光眼」。眼球內的前房水需經由位處於前房角（即角膜和虹膜所形成的角位）的小樑網排出眼球外。「閉角型」指前房角成閉合形態，而「開角型」指前房角成開放形態。

原發性開角型青光眼：前房角開啟的情況之下眼壓升高，損害視神經。發病的初期因沒有明顯症狀，所以這類病人一般難以早期察覺眼疾。

原發性閉角型青光眼：前房角不正常閉合，因此房水流出受，導致眼壓上升。如果前房角閉合比較慢，眼壓上升的速度會較緩慢，病人也不會出現症狀。

然而，如果前房角閉合較快，就會引致急性閉角型青光眼。這類病人會因眼壓快速上升而眼睛紅痛、視力模糊，甚至有頭痛作嘔等病徵。如果有上述症狀便需要立即看醫生。

原發性正常眼壓性青光眼：前房角開放而且眼壓正常，但視神經受到青光眼類似的損傷。這種青光眼的發病原因不明確。

繼發性青光眼：眼壓因為其他眼疾，如白內障、糖尿病血管增生、腫瘤等而上升。



青光眼

風險因素

- 40歲或以上 (60歲以上的人士患有青光眼的機會會增加六倍)
- 家族遺傳
- 深度近視／遠視
- 糖尿病
- 高血壓
- 眼鏡創傷(尤其鈍挫傷)
- 心血管疾病
- 睡眠窒息症
- 曾服用或外敷類固醇
- 其他需要更專業的眼科檢查：高眼壓、中央角膜厚度 (厚度 ≤ 530 微米風險越高)、眼部結構異常

治療

一般的臨床診斷方法包括檢查視神經，量度眼壓，視野圖測試 (visual field test) 及光學相干斷層掃描 (optical coherence tomography)。

青光眼治療的目的是通過降低眼壓來停止或減緩病情惡化。治療方案包括使用青光眼藥水、激光治療和手術治療。

滴眼藥水雖然較簡單，亦甚少引致嚴重的副作用，但是長期使用會導致眼睛變乾變紅，造成不適。眼壓較難控制的患者，則可能需要接收激光或手術治療。

青光眼

治療光譜

風險與減壓幅度成正比



藥物 激光 微創手術 傳統手術

低 高

治療

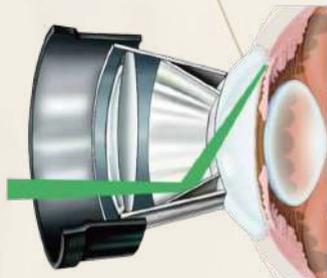
- 傷口細、創傷程度低
- 風險低於傳統手術
- 減壓幅度不及傳統手術

青光眼治療的目的是通過降低眼壓來停止或減緩病情惡化。治療方案包括使用青光眼藥水、激光治療和手術治療。

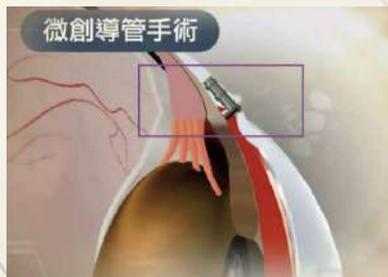
滴眼藥水雖然較簡單，亦甚少引致嚴重的副作用，但是長期使用會導致眼睛變乾變紅，造成不適。眼壓較難控制的患者，則可能需要接收激光或手術治療。

近最近有醫學證據顯示，患者或許可以在患病早期接受選擇性激光小梁成形術 (selective laser trabeculoplasty, SLT) 和微創青光眼手術 (microinvasive glaucoma surgery, MIGS) 治療。SLT使用低能量激光刺激眼睛引流系統中的特定細胞以改善其功能，從而降低眼壓，治療過程亦相對簡單。微創青光眼手術則種類繁多，功能不一，故未能盡錄。相對於傳統的青青光眼手術，MIGS的手術規模和風險較低，且手術時間及術後恢復時間較。微創青光眼手術雖未必能完全取代傳統手術，但為我們提供了更多選擇。

激光小梁成形術



微創青光眼手術



29

參考資料

<https://www.ovs.cuhk.edu.hk/zh/>
<http://hkos.org.hk/?section=Top&id=46&la=1>
<https://zh.m.wikipedia.org/zh-hk/%E9%9D%92%E5%85%89%E7%9>

健康展覽2022
香港中文大學醫學院院會

編寫
陳愷盈，李穎彤
校對
陳培文醫生

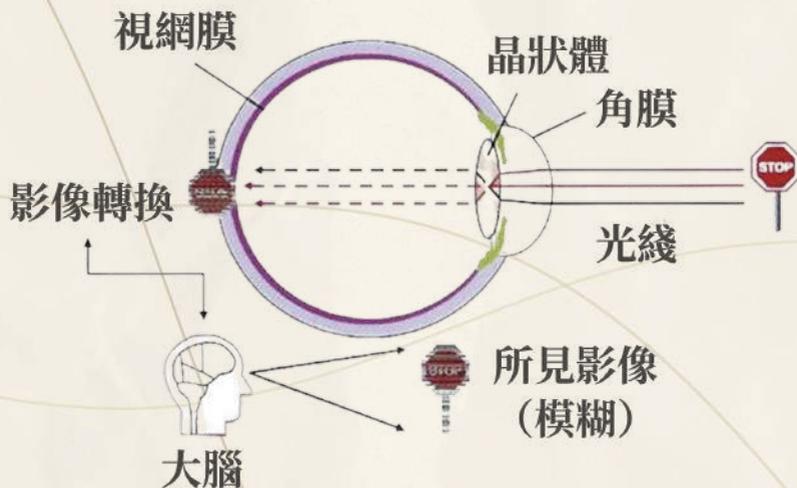
白 内 障



白內障

基本定義

若醫生表示你患上了白內障 (Cataract)，這代表了原本清澈透明的晶狀體變得混濁，光線不能準確地聚焦於視網膜上，因而影響視力。病發時可能只影響一隻眼，或同時影響雙眼。嚴重情況下，白內障可以引致青光眼及虹膜炎。



症狀

白內障的常見症狀是視覺變得模糊，色調有所改變，看起來景象偏黃或偏暗。倘若病情惡化，患者會發現晚上看燈光時，光會散開。



白內障

成因

白內障較常見的成因是晶狀體可能會隨着年齡增長而退化並變得混濁。因此，大多數的白內障患者均是長者，故稱之為老年性白內障。

其他成因包括，患有深近視(600度以上)、長期暴露在紫外線下、有煙酒習慣等。白內障的產生可能跟年紀有關，也可能是遺傳性或先天性，年輕人亦可患上白內障。

青光眼、虹膜炎等引起的白內障，稱之為繼發性白內障。糖尿病 (diabetes)、代謝疾病等引起的白內障，稱之為代謝性白內障。

長期服用類固醇(滴眼、內服及外塗)等藥物引起的白內障，稱之為藥物性白內障。眼部受外力撞擊導致晶狀體混濁，稱之為外傷性白內障。

治療

一般的臨床診斷方法包括檢查視神經，量度眼壓，視野圖測試 (visual field test) 及光學相干斷層掃描 (optical coherence tomography)。

青光眼治療的目的是通過降低眼壓來停止或減緩病情惡化。治療方案包括使用青光眼藥水、激光治療和手術治療。

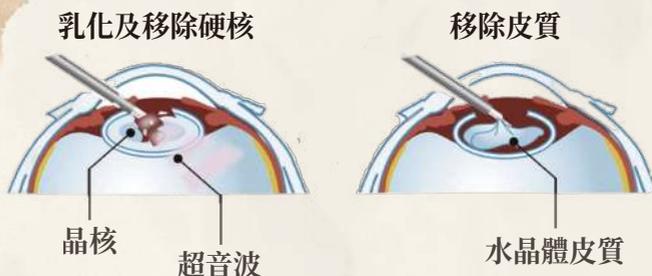
滴眼藥水雖然較簡單，亦甚少引致嚴重的副作用，但是長期使用會導致眼睛變乾變紅，造成不適。眼壓較難控制的患者，則可能需要接收激光或手術治療。



超音波晶體乳化術

白內障

治療



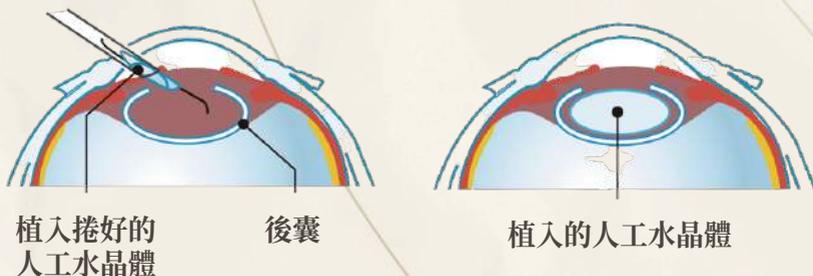
目前白內障的主要治療方法是通過手術切除已混濁的晶狀體。如果患者白內障使視力模糊從而影響到日常生活或工作時，便是手術的適當時機。患者可跟眼科醫生共同商討決定是否需要做手術。

超聲乳化晶體摘除手術 (phacoemulsification) 採用微創技術，並一般以局部麻醉形式進行，一般只需15至20分鐘。原理是以超聲波震碎及吸除白內障，再植入一片人工晶狀體。微創手術的好處為傷口細小，服原時間短，大部分情況更無需縫線，有助減低手術引致的併發症。

飛秒激光能輔助白內障手術代替人手在超聲乳化晶體摘除手術中的一些步驟能更精確地處理切割步驟，並減低超聲波所用的能量，減少對眼睛的傷害。

手術是很安全的。對於健康情況良好的患者而言，手術的成功率高達99%以上。雖然如此，少部分患者有可能在手術後出現併發症，如視網膜脫落、眼內出血、發炎等等。

植入人工水晶體





白內障

手術前後的注意事項

接受白內障手術前，病人應注意眼部衛生，勤做眼瞼清潔，減低術後感染。手術當日，病人可如常進食，以及服用長期性藥物(如有)。如病人有服用通血管性藥物(如薄血丸、阿士匹靈)，應事先通知醫生。

手術後，醫護人員會為病人包好紗巾及戴上眼罩，請不要擅自拆除。一般包好一晚後，隔日覆診時，醫護人員會為病人拆除紗巾並清潔眼睛。另外，病人可如常洗頭、洗面，但應避免眼睛濕水。手術後兩星期內左右，病人睡覺時應避免俯臥，按壓傷口。手術後一個月內左右，病人不應進行劇烈運動和舉重物。當然，病人應定時覆診。如果眼睛出現紅、腫、痛、或視力不尋常地變得模糊，就應盡快求醫。

預防方法

要預防白內障，就應該針對白內障的成因。健康的生活習慣，包括不酗酒、不吸煙。外出時配戴有效阻擋紫外光的太陽鏡，以及定時讓眼睛休息，都可以預防白內障。

有關白內障的誤解

有些人誤以為一旦患上白內障應馬上接受手術，但這講法並不正確。當白內障開始妨礙日常生活時，病人毋需等到白內障成熟，便已經可依照個人情況，跟眼科醫生了解並共同決定是否需要接受手術。

參考資料

<https://www.ovs.cuhk.edu.hk/zh/>
<https://www.eye.com.tw/index.php?module=faq&mn=3&f=content&tid=8272>
<https://www.hollows.org/hk/eye-health/cataract>
<https://www.eye.com.tw/index.php?module=faq&mn=3&f=content&tid=8272>
<https://medicalinspire.com/web/posts/39892/%E3%80%90%E8%A6%8B%E5%BE%AE%E7%9F%A5%E8%91%97%E3%80%91%E7%99%BD%E5%85%A7%E9%9A%9C%E6%98%AF%E9%95%B7%E8%80%85%E5%A4%B1%E6%98%8E%E7%9A%84%E4%B8%BB%E5%9B%A0%EF%BC%8C%E5%80%8B%E7%99%BD%E5%85%A7%E9%9A%9C/>
<https://www.twhealth.org.tw/journalView.php?cat=54&sid=920&page=1>

編寫
陳兆忻
校對
周穎思醫生



視網膜脫落



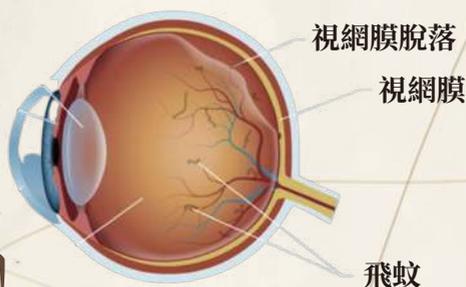
健康展覽2022
香港中文大學醫學院院會

視網膜脫落

簡介

視網膜由內裏的感光層與外面的色素上皮層(retinal pigment epithelium)組成。所謂「視網膜脫落」就是感光層與色素上皮層分離，以致感光細胞因未能從色素層中得到養分供應而失去功能，視覺受損。

視網膜脫落屬於眼科急症。如果未能及時求醫，視網膜脫落的範圍會變大，嚴重可導致永久失明。



類型和成因

視網膜脫落分為裂孔性(rhegmatogenous)、牽引性(tractional)和滲出性(exudative)三類。

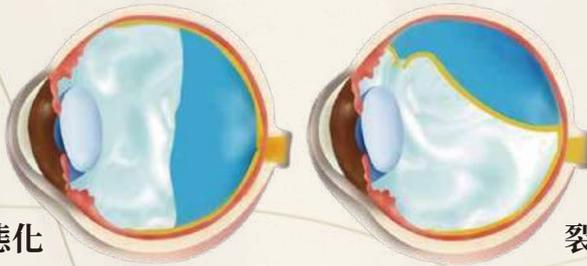
1. 裂孔性視網膜脫落

裂孔性視網膜脫落是三類之中最常見的。視網膜上出現裂縫的原因有二：視網膜變薄和玻璃體退化。在現代社會，視網膜變薄最常見的危險因素是近視。視網膜並不會因為眼球過長而增生，只會隨著眼球加長而被拉長拉薄，以致更易破裂。有超過600度近視者風險尤其高。如果眼睛曾受外傷，或曾接受眼內手術(如複雜性白內障、青光眼手術)等，視網膜亦會較易受影響。



視網膜脫落

玻璃體正常是啫喱狀的，緊貼視網膜，用以維持眼球形狀。隨着年紀增長，部分玻璃體開始變為液態。當玻璃體液化到一定程度，本來附於玻璃體與視網膜之間的后玻璃體皮層(posterior hyaloid membrane)會與視網膜分離，即「後玻璃體脫落」，(posterior vitreous detachment, PVD)，並對視網膜產生牽引力。假如視網膜被扯出一個裂縫，液化的玻璃體會進入裂孔，進一步將感光層與色素上皮層分開，形成視網膜脫落。



部分玻璃體液態化
以致後玻璃體脫落

裂孔性視網膜脫落
液體將感光層與
色素上皮層分開



裂孔性視網膜脫落「眼底相」



視網膜脫落

2. 牽引性視網膜脫落

牽引性視網膜脫落最常見的誘發成因是糖尿病。長期高血糖導致視網膜內原有的血管閉塞，以致玻璃體內增生新的血管，纖維組織亦隨血管增生。這些增生組織拉扯感光層，以致它與色素上皮層分離(而沒有裂縫)。其他比較罕見的眼部病變或感染。如果導致視網膜缺血或組織增生，也有機會引致牽引性視網膜脫落。

3. 滲出性視網膜脫落

如果有液體在感光層與色素上皮層之間積聚，這兩層就會被撐開(感光層同樣沒有裂縫)。這可以由於視網膜發炎，導致微絲血管漏出更多蛋白質和水等；亦可由癌症、黃斑病變、眼睛受傷等導致。

症狀

- 呈不同形狀的小黑色半透明物體(即「飛蚊」)突然大量出現，這是由玻璃體液態化，後脫離(PVD)，或變得混濁甚至出血所致。漸漸出現而少量的飛蚊是良性玻璃體退化導致，純屬正常。
- 閃光無故出現。當視網膜上的感光細胞被拉扯，它們會發出訊號，大腦將這些訊號理解成閃光。
- 視力突然減退，視野內出現黑影，或失去部分視野。

視網膜脫落的徵狀可以在短時間內出現。如發現多項徵狀，應盡早向眼科醫生或往急症室求診。



視網膜脫落

症狀

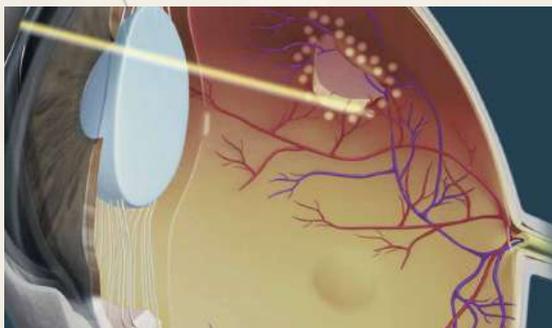
醫生會為患者進行散瞳檢查。醫生會檢查視網膜是否有脫落，如有，則檢查脫落的位置和範圍。同時，亦會檢查黃斑點是否有脫落；繼而檢查視網膜是否有裂縫，有否後玻璃體脫離及玻璃體積血，纖維膜增生、牽拉，或脈絡膜病變引致滲漏等從而確定視網膜脫落等原因。醫生也會檢查另外一隻眼睛的視網膜是否已退化或存在相應等危險因素。如玻璃體大量積血使得視網膜檢查變得困難，醫生會為患者進行眼部超聲波檢查，從而協助診斷是否有視網膜脫落。

治療方法

視網膜脫落的主要治療方法為手術治療。治療方法視乎患者裂縫及脫落的狀況，例如範圍、數目、位置等因素而定。

1. 激光治療 (laser treatment) 和冷凝治療 (cryotherapy)

若及時發現視網膜有裂縫，可以考慮用激光或冷凝治療凝固視網膜裂縫的邊緣，阻截液體玻璃體流進視網膜底下，從而防止視網膜脫落，避免做手術。



視網膜脫落

2. 手術治療(以裂孔性視網膜脫落為例)

若然發現視網膜已脫落，則應該因應脫落情況適時接受手術治療，以減低造成永久性的視力損害或失明的風險。手術治療主要有以下方法：

2.1 鞏膜扣壓術 (scleral buckling)

放置凝膠海綿或特殊硅膠於眼球的外部，對位於視網膜脫落處的鞏膜(sclera)形成扣壓，使鞏膜下凹，頂住脫落的視網膜，結合冷凍治療及氣體注入填充令裂縫閉攏，視網膜復位。

2.2 氣體網膜固定術 (pneumatic retinopexy)

將可膨脹氣體注入玻璃體內，以頂住已脫落的視網膜，亦阻止液體玻璃體流進視網膜後的空間，結合冷凍治療，從而令視網膜復位。

2.3 玻璃體切除術 (posterior vitrectomy)

手術在眼球內進行，將玻璃體切除，減去玻璃體對視網膜的扯力；然後將視網膜下的積水排出，使視網膜複位；然後在裂孔周圍用激光或冷凝治療凝固視網膜裂縫的邊緣；最後將氣體或硅油注入玻璃體腔內，使得視網膜進一步固定。



視網膜脫落

預防方法

- 減少或避免進行高風險活動(例如跳水、笨豬跳等)。並且在過程中佩戴護目鏡，從而減少眼外傷所致的裂孔性視網膜脫落風險。
- 預防患上近視，尤其是發育期前，避免不良的用眼習慣。減少視網膜因眼球加長而拉長拉薄所致破裂的風險。
- 高危者，例如深近視患者，應定期接受眼科檢查。
- 如首次出現飛蚊症，或飛蚊症突然加劇，或閃光症狀突然出現或加劇，並伴隨飛蚊症加劇，則需盡快求醫。

參考資料

<https://www.ovs.cuhk.edu.hk/zh/>

<https://www.am730.com.hk/column/健康/預防視網膜脫落/259178>

https://www.hkcfp.org.hk/Upload/HK_Practitioner/2004/hkp2004vol26oct/update_article_2.html

<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/retinal-detachment/symptoms-causes/syc-20351344>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558952/>

<https://www.nei.nih.gov/learn-about-eye-health/eye-conditions-and-diseases/retinal-detachment>

<https://www.nei.nih.gov/learn-about-eye-health/eye-conditions-and-diseases/retinal-detachment/types-and-causes-retinal-detachment>

https://www.union.org/new/tc_chi/health_info/health_articles_ophthalmology13.htm

<https://www.hkcmereye.com/Retinal-detachment-and-diseases/>

<http://www.hkproeye.com/視網膜脫落/>

<https://www.hksh-healthcare.com/zh-hk/clinical-services/ophthalmology-centre/vitreomacular-retinal-diseases.php>

[https://www21.ha.org.hk/smartpatient/SPW/MediaLibraries/SPW/SPWMedia/RD-\(Chinese\)-2019.pdf?ext=.pdf](https://www21.ha.org.hk/smartpatient/SPW/MediaLibraries/SPW/SPWMedia/RD-(Chinese)-2019.pdf?ext=.pdf)

編寫

區芷晴，林灼綦

校對

陳理佳醫生





視網膜血管閉塞





視網膜血管閉塞

簡介

視網膜血管阻塞可至失明，同時反映身體心血管疾病風險。視網膜血管阻塞一般由眼血管「阻塞」所致，可導致血液循環和氧氣及營養的供應被阻礙。由於眼睛缺血，視神經及視網膜細胞可能受損，引致永久性的視力損害。

視網膜血管阻塞可分為動脈阻塞或靜脈阻塞，而依照阻塞位置的不同，又可再細分為分支視網膜動/靜脈阻塞，或全視網膜動/靜脈阻塞。動脈閉塞會令視網膜缺氧，由於神經細胞對氧分要求甚高，幾小時的缺氧環境已足以令黃斑部感光細胞永久壞死，造成視網膜不可回復的傷害，甚至視力全失。數據顯示，大部分病人最終視力不到正常視力的十分一。靜脈閉塞則可以導致血液或其他液體積聚，時間一久，視網膜同樣會慢性缺氧，引發其他併發症。

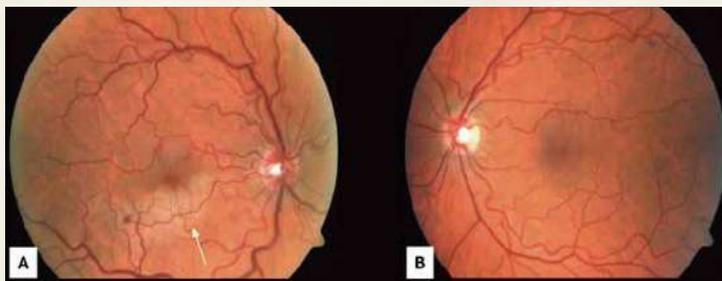
視網膜靜脈阻塞

視網膜靜脈阻塞是最常見的眼睛血管疾病，阻塞主要發生在視網膜動靜脈相交處。常見原因為高血壓或者年齡因素造成動脈管壁硬化，動脈壓迫到靜脈壁造成靜脈阻塞。若靜脈阻塞嚴重，可能併發視網膜新血管的生成，導致玻璃體出血，青光眼及黃斑水腫等問題。在作眼底檢查時，可以發現有大範圍的出血，視網膜靜脈擴張、扭曲，甚至黃斑水腫、視神經盤水腫等情形。

視網膜動脈阻塞

視網膜動脈是從心臟攜帶含氧量高的血液到視網膜的血管。當視網膜動脈被阻塞，整個視網膜的氧分將被切斷，患者通常在短時間內突然失去眼睛部分以至全部的視力。假如發生視網膜動脈阻塞，同時有心臟血管疾病的機會也很高，醫生會一併考慮身體其他情況，才安排治療。

視網膜血管閉塞



註：上圖的雙眼血管受長期高血壓影響，血管變得粗及異常彎曲

先兆

眼睛的血管疾病一般沒有先兆。病人可能有其他由長期高血壓控制不理想而導致的問題，例如頭痛等等。

視網膜主動脈閉塞(CRAO)的患者通常在短時間內突然失去一隻眼睛的視力，情況猶如房燈一下子熄滅一樣。而視網膜分支動脈閉塞(BRAO)的患者會感到一隻眼睛的部分視野突然消失，就像有窗簾遮擋了視線。

視網膜中央靜脈阻塞(CRVO)的病人一般感到視力突然下降，情況有點像視網膜主動脈阻塞，不過視力的損失通常沒有後者那麼嚴重。分支視網膜靜脈阻塞(BRVO)是視網膜較小的靜脈分支阻塞。如果遭到阻塞的分支靜脈不是供應中央視力黃斑區的地方，患者未必有任何徵狀，只在臨床檢查時發現。

市民容易把眼睛發紅誤會為視網膜血管阻塞的先兆。眼睛發紅多由結膜下微絲血管受損出血所造成，而眼中風則起源於視網膜血管阻塞，發生於眼睛的不同位置，兩者之間並沒有直接關係。雖然結膜下出血開起來很嚴重，但一般情況下並無大礙。病人即使不接受治療，出血的地方也會於一兩週內慢慢褪去。

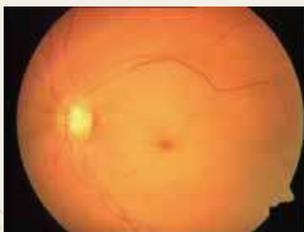
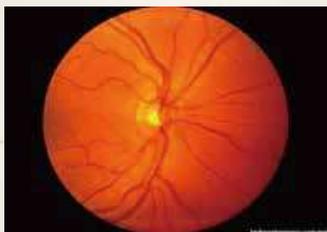


視網膜血管閉塞

診斷

醫生會先用特定眼藥水令瞳孔放大，然後透過儀器觀察眼底視網膜。

靜脈閉塞會導致血液不能從眼睛返回心臟，令血液積聚導致血管爆裂出血，所以視網膜會佈滿血絲(下方左圖)。動脈閉塞會導致血液不能運送到眼睛，令視網膜缺血而發白(下方右圖)。下方中間的圖像是正常的視網膜，以供對比。



治療

眼睛動脈閉塞，即眼中風，為眼科急症。短期而言，眼科醫生會用不同方法降低眼壓以嘗試沖走堵塞的血塊，治療方法包括藥物，利用氣壓改變。眼中風治癒的機會率不高，在大部分情況會導致永久性的視力傷害。因此，長期而言，醫生會透過量度血壓和抽血檢查，並按個別需要安排心電圖、頸動脈超聲波、心臟超聲波等，以找出病源並加以控制心血管疾病的風險因素，避免另一隻眼也出現中風。

眼睛靜脈閉塞的治療則按閉塞的嚴重程度，及所出現的併發症來考慮。一般可用的治療方法包括激光及眼內抗血管生長因子注射。

視網膜血管閉塞

參考資料

https://www.cch.org.tw/vmpc/news/news_detail.aspx?oid=164
<https://www.twhealth.org.tw/journalView.php?cat=47&sid=787&page=14>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2696914/>
<https://yourseye.com/>
<https://www.occhialioptics.com/images/dilated.jpg>
https://www.tedmontgomery.com/the_eye/eyephotos/pics/NormalFundus-2.jpg
https://www.ovs.cuhk.edu.hk/zh/眼睛中風_治療爭分奪秒/

風險因素

發生眼睛網膜血管閉塞的男女比例相若，年齡較大者患病機會高，主要為五十歲以上，相信與年長者血壓高、較容易血凝等情況有關。與此同時，即使是年青人也要注意健康。根據醫生過往經驗，最年輕的患者亦只有二十歲。年輕視網膜動脈阻塞疾病患者，大多數會有偏頭痛、凝血機制異常、或心臟病等等關聯疾病；此外，注射毒品或懷孕的妊娠毒血症也可能誘發眼睛網膜血管閉塞。

眼中風最常見的風險因素包括：

- 吸煙
- 高血壓，高血脂，高膽固醇
- 低血壓
- 心律不整
- 糖尿病
- 青光眼
- 血管栓塞
- 阻塞性睡眠窒息
- 短暫性腦缺血或腦中風
- 與血管硬化有關的腦血管及心血管疾病
- 使用藥物，例如口服避孕丸及勃起功能障礙藥物

預防

預防眼中風的方法是減低以上風險因素。具體方法與預防腦中風大同小異，就是控制三高（高膽固醇、高血壓、高血脂），透過均衡飲食和定期運動控制體重，以及不要吸煙和避免二手煙。

編寫
麥天傲
校對
何璟穎醫生



角 膜 炎



健康展覽2022
香港中文大學醫學院院會



角膜炎

角膜炎是指角膜處發現炎症。角膜直接接觸空氣，容易受到損傷及感染，又是無血管結構，只靠角膜周邊血管網、房水(aqueous humour)及淚水獲得養分，並以大氣中氧氣溶在淚液的方式獲得氧氣。相較結膜炎(conjunctivitis)，角膜炎對視力的破壞更大，且影響往往不可逆轉，因而更值得我們重視。

種類

角膜炎可以分為傳染性角膜炎和非傳染性角膜炎。

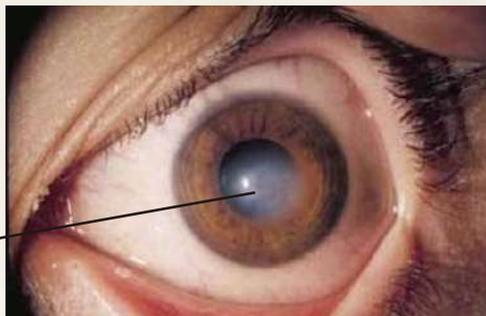
就病原體方面而言，傳染性角膜炎可以再細分為病毒性角膜炎，多由第一型單純疱疹病毒(herpes simplex virus type 1, HSV-1)所致。細菌性角膜炎，多由金黃葡萄球菌(staphylococcus aureus)或綠膿桿菌(pseudomonas aeruginosa)所致。真菌性角膜炎，多由煙麴黴(aspergillus fumigatus)或白色念珠菌(candida albicans)所致。阿米巴角膜炎(acanthamoeba keratitis)以及由寄生蟲，多為蟠尾絲蟲(onchocerciasis)所導致的角膜炎。



角膜炎

病徵

角膜白斑



由於角膜擁有大量感官神經，再加上炎症會擴張血管，加快血液流通，而額外的組織液(tissue fluid)又會刺激眼睛處疼痛感受器(sensory receptor)，因而導致疼痛，眼睛有異物感以及眼球紅，導致眼淚及其他眼睛分泌物而視線模糊，視力下降，畏光等亦是常見病徵。而原本透明的角膜可供大量光線穿透進去，刺激視網膜，但當角膜因為白色斑點而變得混濁，導致其中蛋白質排列不再規則，光線無法穿透過去也自然無法刺激視網膜，因而角膜白斑以及角膜炎大都會影響視力。角膜炎患者往往也會因為疼痛而無法睜開眼皮。

當如果長期忽視角膜炎，缺乏妥善治療，就有可能會導致嚴重的併發症，例如角膜穿孔等眼科疾病，甚至失明。

危險因子

- 配戴隱形眼鏡：當配戴隱形眼鏡時，不恰當的配戴方式有機會導致隱形眼鏡對角膜形成壓迫，增加炎症風險，而隱形眼鏡本身也有機會受到細菌病毒或其他病原體感染，從而加大患上角膜炎的風險。值得注意的是，當配戴隱形眼鏡的時間過長，或以不標準的方式消毒隱形眼鏡，以及在游泳和睡覺時配戴隱形眼鏡，均會顯著增加患上角膜炎的風險。
- 眼睛有外傷：如果角膜本身表皮出現傷口，那麼在受到病原體感染時有更高風險導致炎症。

參考資料

<http://cht.a-hospital.com/w/File:Bk84q.jpg>
<https://www.allaboutvision.com/conditions/infections-allergies/keratitis/>
<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/keratitis/symptoms-causes/syc-20374110>
<https://kb.commonhealth.com.tw/library/381.html#data-9-collapse>
<https://www.kmuh.org.tw/www/kmcj/data/9007/4755.htm>
<https://www.twhealth.org.tw/journalView.php?cat=45&sid=755&page=1>

編寫 校對
劉雍仁 甘嘉維醫生

角膜炎

- 乾眼症(keratoconjunctivitis sicca)：乾眼症患者的眼睛往往無法分泌足夠的淚液又或者其淚液分佈不均勻或過度蒸發，造成眼球表面無法保持濕潤。而當眼球缺乏淚液保護，病原體也更容易直接感染角膜。
- 自體免疫疾病：如果本身已經患有免疫類疾病，那麼身體在接觸到病原體時也更容易引發炎症，例如角膜炎。

治療方法

角膜炎作為炎症的一種，其治療方式以藥物治療為主，如借助抗生素、抗病毒劑或是抗黴菌藥物來清除病原體，從而減輕炎症，而這些藥物往往可以以口服的方式服用，又或者以眼藥水的形式直接滴在角膜上。由於角膜本身也有一定修復能力，因此對於病徵較輕微的則不必過分擔心。

如果有其他併發症，如角膜穿孔等，就需要做角膜手術。

預防方法

- 多洗手，養成良好衛生習慣。由於因為患者的手有病原體分泌物，因而角膜炎最常見的傳染途徑就是經患者的毛巾或其他私人物品傳染給旁人。
- 如果病人本身患有疱疹或帶有疱疹的水泡，請不要碰觸眼睛，以免感染。
- 如懷疑自己患上角膜炎應及早並定期接受眼科醫生檢查，遵從專業建議。
- 正確地使用隱形眼鏡：
 - a) 隱形眼鏡應大小合適，切勿在睡覺、游泳、或洗澡時配戴隱形眼鏡。
 - b) 先用洗手液清潔雙手，再觸碰隱形眼鏡。
 - c) 鏡片清理用具應符合衛生標準。
 - d) 隱形眼鏡盒應定期更換。
 - e) 切勿用口水、自來水或樽裝水清潔鏡片。
 - f) 切勿長時間配戴隱形眼鏡。



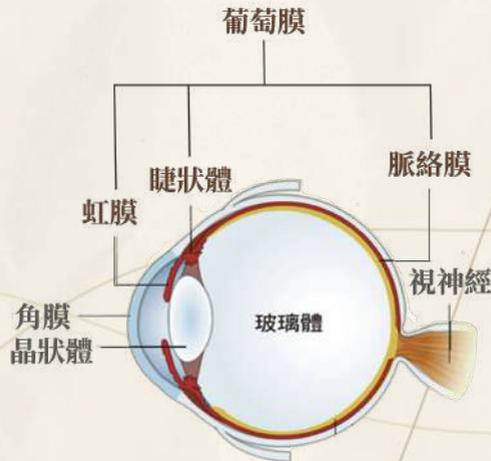
虹 膜 炎



健康展覽2022
香港中文大學醫學院院會

虹膜炎

人的眼睛大致分成3層，當中的中間層便是葡萄膜 (uvea)。葡萄膜由眼睛後部的脈絡膜 (choroid)、中部的睫狀體 (ciliary body) 和前部的虹膜 (iris) 所組成。由於葡萄膜富有血管和黑色素，因此呈紫黑色，且為圓形，故得其名。葡萄膜為眼部提供氧氣及營養，並回收代謝廢物；而黑色素 (melanin) 則避免光線在眼球內折射，以確保影像清晰。葡萄膜炎 (uveitis) 可能由感染、自身免疫系統或炎性疾病引起，並可導致短暫甚至長期的視力損失。



成因

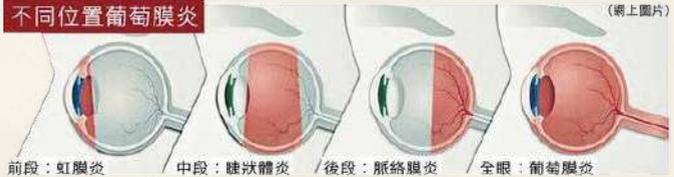
大部份葡萄膜炎患者的病因為自發性，即無明確的病因。其他較常見的成因包括細菌、病毒或真菌感染，致病原可經眼部創傷或手術傷口進入眼睛引起葡萄膜炎，又或由結核病、皰疹病毒、梅毒、麻瘋球、孢子菌、巨細胞病毒及寄生蟲等轉移至眼部。亦有少部份患者因自身的系統性炎症疾病引起，如強直性脊椎炎、白塞氏綜合症、幼年類風濕性關節炎、小柳原田綜合症等。當中，由幼年類風濕性關節炎引起葡萄膜炎的病人或因年齡問題而未能表達徵狀，導致慢性虹膜炎以致角膜鈣化，產生灰白色的區域，並有機會導致白內障。



虹膜炎

種類

不同位置葡萄膜炎

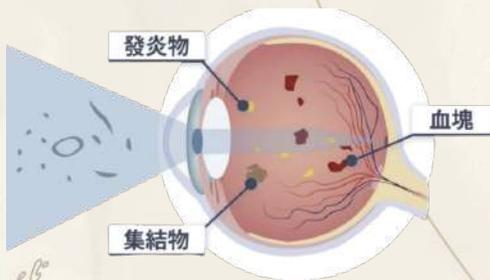


按病發的位置，葡萄膜炎主要分為四大類。最常見的葡萄膜炎為虹膜炎(iritis)，指患者眼球前段的葡萄膜(虹膜)出現炎症。虹膜炎多數為突發形成，並有機會轉為慢性或慣性復發。眼球中段葡萄膜炎包括玻璃體發炎(vitritis)，影響患者眼球中部。而眼球後段葡萄膜炎則包括脈絡膜、視網膜或視網膜血管發炎，影響眼球後段部份，一般較為罕見，且與病人身體其他疾病有密切的關係。當炎症影響整個眼球，則為全葡萄膜炎。

病徵

虹膜炎的主要病徵包括眼睛發紅、眼睛疼痛、畏光、流眼水、視力模糊、飛蚊症。這些病徵一般在6-8星期內便會恢復。

其他種類的葡萄膜炎除了有上述的病徵外，大多伴有飛蚊症(myodesopsia)，令患者視力模糊並看到黑點浮動。這些症狀或會持續較長時間，甚至達到好幾個月。





虹膜炎

參考資料

<https://www.21.ha.org.hk/smartpatient/SPW/en-US/Home/>

<https://medlineplus.gov/ency/article/002337.htm>

<https://www.mayoclinic.org/zh-hans/diseases-conditions/uveitis/symptoms-causes/syc-20378734>

https://www.ovs.cuhk.edu.hk/zh/%E4%BF%A1%E5%A0%B1_%E8%91%A1%E8%90%84%E8%86%9C%E7%82%8E%E6%88%90%E5%9B%A0%E5%A4%9A%E6%A8%A3_%E5%9A%B4%E9%87%8D%E5%8F%AF%E5%B0%8E%E8%87%B4%E5%A4%B1%E6%98%8E/

編寫 校對
蔡泓毅 吳兆駿醫生

診斷

醫生一般會先仔細檢查病人雙眼有否出現眼紅、畏光等症狀，並再進一步為病人進行視力評估、檢查瞳孔 (pupil) 對光的反應、眼壓檢查等。如醫生認為有需要，或者為病人進行更多檢查，仔細測試眼睛對光的反應以及從影像中判斷眼膜有否出現病變。醫生亦有可能安排抽血及X光檢查，以排除患者受其他系統性疾病或傳染病影響，或轉介病人到相關專科就診。

治療

就最常見的虹膜炎而言，醫生一般會處方類固醇 (steroid) 以幫助消炎，舒緩葡萄膜炎。相關藥物一般為眼藥水、藥膏及/或口服藥。一般而言，類固醇眼藥水很少會導致系統性的副作用。而高劑量的口服類固醇可能有以下副作用，包括增加糖尿病、高血壓及骨質疏鬆的風險等。醫生通常會指示病人逐漸減少類固醇眼藥水的使用次數，但突然停用類固醇或會導致炎症復發，因此病人需跟從醫生的指示。

醫生亦會處方散瞳藥水，幫助放鬆睫狀體肌肉以防虹膜粘連 (synechiae)，減低青光眼的風險，亦能舒緩患者的疼痛感，然而散瞳孔藥水一般會影響病人近距離的視野。如患者出現眼壓過高的情況，則需使用降眼壓藥水。如葡萄膜炎是由感染引起，患者便需接受抗生素或抗病毒藥物治療，患者亦必需完成整個療程。而其他類型的葡萄膜除上述治療外，或需接受免疫系統抑制劑等其他消炎藥。然而這些藥物必須在醫生指示及嚴密監控下使用，不當使用或會產生嚴重副作用。非感染而引致的葡萄膜炎或能以生物製劑配合類固醇醫治，使免疫系統停止攻擊身體，但用藥必例需由醫生謹慎處方，患者不宜自行使用或改變藥物劑量。



甲狀腺眼病



健康展覽2022
香港中文大學醫學院院會



甲狀腺眼病

簡介

甲狀腺眼病 (Thyroid Eye Disease), 又稱「甲狀腺上眼」, 是一種由於自身免疫系統錯誤攻擊眼眶組織如眼皮、淚腺、眼眶肌肉、脂肪而導致發炎、腫脹和結疤的眼疾。甲狀腺眼病是全球最常見的成年人眼眶病, 也是少數同時可以引起視障 (visual dysfunction), 複視 (diplopia), 眼睛不適 (discomfort) 甚至臉部變形 (facial disfigurement) 的眼疾。

甲狀腺眼病在女性的發病率較男性高六倍, 常見於30至50歲的女性, 但年長男性的病情傾向較嚴重。大眾常常被「甲狀腺上眼」的病名所誤導, 認為與「糖尿上眼」一樣, 錯誤將甲狀腺眼病歸咎於甲狀腺功能問題。事實上, 甲狀腺眼病並非只會出現在甲狀腺亢進的患者, 也可能出現於甲狀腺功能不足, 甚至甲狀腺功能正常的人身上。大約每100個甲狀腺眼病患者當中, 就有5-7%沒有甲狀腺功能失調問題, 即正常功能型甲狀腺眼病(Euthyroid Graves Orbitopathy (EGO) or Ophthalmic Graves Disease)。





甲狀腺眼病

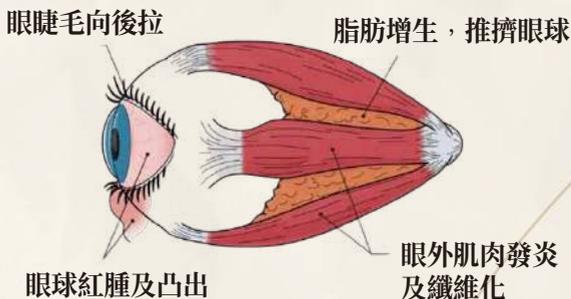
症狀及病情發展

按甲狀腺眼病常見的症狀包括：眼球外突(即眼球凸出及眼瞼退縮)、眼皮紅腫、重影、畏光、眼紅乾澀或流眼水等，對患者的外觀、日常生活及心理情緒上造成相當負面的影響。

更甚者，患者的視力會受到嚴重威脅，出現如：角膜潰瘍 (corneal ulcer)、壓迫性視神經病變 (compressive optic neuropathy)、及繼發性青光眼(secondary glaucoma)等問題。這些嚴重症狀出現在5-10%的甲狀腺眼疾病人。如果錯過治療時機，患者可能受到永久性視力損害甚至失明。

甲狀腺眼病的病情發展可分為活躍/漸進期與穩定期兩個階段。「活躍/漸進期」為自身免疫系統引起眼眶及眼窩組織周邊發炎的階段，可能出現眼痛、眼皮紅腫、畏光、溢淚等不同程度的發炎症狀，一般發炎症狀會在6至24個月後慢慢減退。當甲狀腺眼病進入「穩定期」，眼睛的炎症亦會相對減輕。超過一半以上病人即使在炎症退減後，仍要面對由炎症所帶來不同程度的眼部組織損傷後遺症，最常見是凸眼、眼皮退縮、重影等外觀和功能上的永久損害。無論處於活躍/漸進期或穩定期，乾眼症是最早出現及最常見的併發症，常導致視力模糊和眼睛不適。

甲狀腺眼病



成因

甲狀腺機能亢進 (hyperthyroidism) 是指自身免疫系統失調，因此產生抗體攻擊及刺激甲狀腺。甲狀腺亢進的病人中約有30-50%會出現不同程度的「上眼」症狀，但甲狀腺亢進與甲狀腺眼病之間並不存在直接的因果關係。目前醫學界認為是病人的免疫系統產生某種錯誤而攻擊眼部周圍的組織，使眼外肌肉、脂肪、眼瞼、淚腺等軟組織發炎、增生並纖維化。眼窩脂肪過度增生會把眼球向前推擠，使眼球凸出。眼外肌肉肥大亦會使眼球凸出及令眼球轉動受到牽制，導致眼外肌肉平衡不良，令兩眼所見的景象不能合二為一，最後造成重影。



正常眼眶結構



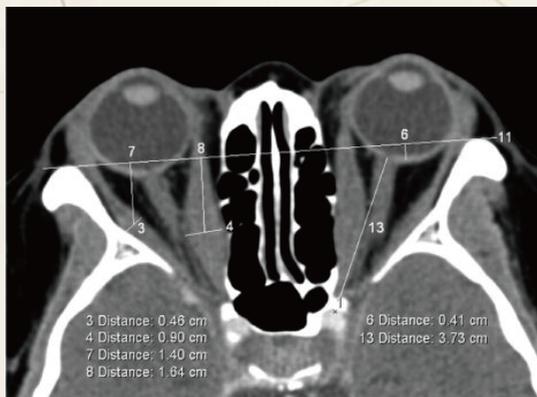
甲狀腺眼病眼眶結構

甲狀腺眼病

診斷

即使某些甲狀腺眼病患者處於活躍/漸進期，其外觀並不會太異常。除了靠有專治甲狀腺相關眼病的眼科專科醫生臨床檢查外，據香港中文大學研究顯示，透過特定3T頻譜的高階磁力共振掃描(3TMRI)，有助眼科專科醫生進一步了解患者眼眶病情，以便對症下藥。為了向患者提供更有效和簡便的早期甲狀腺眼病檢查方法，近年來，中大正在積極研究使用一種新方法透過抽血指數來進行甲狀腺眼病的監測，包括非甲狀腺功能或甲狀腺相關的抗體。

甲狀腺眼疾臨床檢查包括但不限於：臨床活躍指數，活躍程度泛指發炎(即按紅、腫、熱、痛等表徵)、視力檢查、色覺檢查、眼壓、量度眼瞼參數、量度眼球凸出、眼活動測試、散瞳眼底檢查等，及拍攝相片作臨床參考及監察病情。此外，如懷疑病人視神經受壓，便有可能要進行更多檢查，例如視野測試、光學相干斷層掃描、赫氏圖、眼電生理檢查等。



中大發現早期出現重影的患者，在高階磁力共振下發現眼外肌有發炎現象

甲狀腺眼病

治療方法



接受類固醇眼眶放射治療
免疫抑制劑三聯療法後突
眼和斜視都得到很大的改
善。

病情較輕的患者可以考慮接受觀察和治療跟進病情。如病情已影響到患者日常生活或使其視力受到威脅，患者應盡快接受適當的治療，以減低對視力的長遠影響。

如果通過臨床和放射學評估後，確認病情為穩定期、活躍/漸進期還是惡化期，醫生首先會考慮以藥物進行治療。雙/三聯治療可以控制病情進一步惡化，治療方案包括：全身性類固醇、同時配合眼眶電療（雙聯）和口服免疫抑制藥物（三聯）來穩定病情。

如病情已經不活躍，醫生會考慮以下三種手術處理甲狀腺眼病的不同後遺症：

- 通過眼眶減壓手術處理眼球突出
- 以斜視手術矯正複視
- 進行眼瞼手術，處理眼瞼退縮和眼瞼腫脹。倘若病情威脅視力，就必須盡早考慮進行藥物（雙/三聯治療）及/或同時眼眶手術減壓。



斜視手術涉及「收緊」或「放鬆」控制眼球運動的肌肉，肌肉附於眼外一層薄薄的結膜之下。把肌肉重新定位可使其放鬆，縮短肌肉則可使其收緊。





甲狀腺眼病

參考資料

<https://www.ovs.cuhk.edu.hk/zh/甲狀腺眼病應該分期診斷及早治理/>
<https://kb.commonhealth.com.tw/library/205.htm#data-11-collapse>
<https://www1.hkej.com/dailynews/culture/article/1437590/>
<https://mobile.hksh.com/sites/default/files/publications/zh-hans/bbe433559b52e0484ab3bc675233f44d.pdf>
<http://www.daysurgery.com.hk/zh/thyroideyedisease.php>
<https://www.tepezza.com/thyroid-eye-disease/phases-of-ted>

編寫

羅昕彤，姚曉霖

校對

莊金隆醫生

最新研究顯示，接受全身性高劑量類固醇靜脈吊劑治療，可以有效改善眼眶炎症。若患者因眼外肌肉肥大而引致重影，便有需要考慮同步進行眼眶放射治療，即雙聯治療。如患者同時出現頑固性複視或視神經受壓，便需要額外服用免疫抑制劑，即三聯治療，以減低甲狀腺眼病的活躍度、眼凸、和改善甲狀腺眼引起的斜視問題。部份視神經受壓患者更可以在不需接受眼眶減壓手術情況下，視力得以回復。

已經接受雙聯或三聯治療的患者，通常並不需要進行大幅度的減壓或眼部肌肉手術，出現與手術相關的併發症的機率也較低，包括減壓後甲狀腺眼病復發和複視惡化。除壓迫性視神經病變、角膜潰瘍等緊急情況，醫生會建議甲狀腺眼病患者在病情穩定超過6個月以上，才計劃進行眼眶減壓手術。

復發機會及預防

藥物或手術治療可以幫助病人控制病情和恢復眼部功能，但甲狀腺眼病仍有一定復發率。甲狀腺功能失調，尤其是由於過度治療或甲狀腺荷爾蒙補充不足導致的甲狀腺功能減退，是導致和加劇甲狀腺眼病的風險因素。另外，吸煙是加重甲狀腺眼病和引起復發的重要原因之一，且會減低所有甲狀腺眼病治療的成效，故我們鼓勵市民戒煙和避免接觸二手煙。

有甲狀腺亢進的患者誤以為透過手術切除甲狀腺後，甲狀腺眼病的問題就可以解決，但文獻顯示，有些患者在切除甲狀腺後，甲狀腺眼病反而惡化。預防甲狀腺眼病的關鍵是通過定時監測甲狀腺功能，醫生向患者提供甲狀腺激素補充來避免甲狀腺切除術後的甲狀腺功能減退症。根據最新國內外研究顯示，近五年甲狀腺機能亢進症患者進行放射性碘治療時，有機令甲狀腺眼病變得嚴重。因此醫生會按照患者的病況，決定是否在進行放射性碘治療同時使用口服類固醇，從而降低甲狀腺眼病復發或惡化的機會。



61

屈光不正





屈光不正

簡介

屈光不正是一種最為常見的眼病。其中最為熟知的近視為例，根據衛生署的數據，近7成香港人患有近視，12歲的兒童則有近6成患有近視，更有3.8%學童患有高度近視，情況令人擔心。由於高度近視可能誘發白內障、飛蚊症、視網膜脫落、青光眼、黃斑病變等其他眼疾，因此需及早診斷與治療。

定義

屈光不正包括近視 (myopia)、遠視 (hyperopia)、散光 (astigmatism) 和老花 (presbyopia)。由於眼球的形狀改變，變得太長或太短或者角膜的弧度改變，和晶體曲度不正常，便會形成屈光不正。光線透過角膜、晶體時被折射屈曲後，無法正確地聚焦於視網膜，視網膜便會將模糊的訊息傳給大腦，造成視力下降和視覺模糊。

症狀

屈光不正的常見症狀包括：

- 看遠處或近處物件會視力模糊、朦朧或有重影
- 看燈光有光暈
- 眼睛疲勞
- 頭痛
- 手眼協調能力不佳



屈光不正



綜合驗光儀



斯內倫視力表



自動驗光儀

診斷方法

成人最好最少每年接受一次由眼科醫生或驗光師進行的眼睛檢查，除了診斷屈光不正外，也可以檢查其他眼部疾病。兒童可參加家庭健康服務提供的學前兒童視力普查，學生也可參加衛生署學生健康服務提供的視力檢查，及早發現視力問題。屈光不正的診斷方法包括：

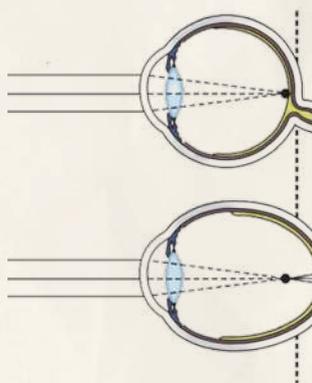
1. 視力表：包括斯內倫視力表 (Snellen chart)，E視力表 (E chart)，C視力表 (Landolt C) 等。視力表上有多行字符，由大至小遞減，受檢者站在6米外看視力表，可以看清的字符大小代表受檢者的視力。
2. 檢影法 (Retinoscopy) 或電腦驗光：使用檢影燈 (Retinoscope)，將光線照射向應診者的瞳孔，再根據光線入射眼球後的屈折、反射出來走動的方向，判斷屈光度數；或利用自動驗光儀 (Auto-Refractor) 進行電腦驗眼，判斷屈光度數。
3. 綜合驗光儀 (Phoropter)：集合了一系列的矯正鏡片讓患者試戴，通過不斷更換鏡片，配合使用斯內倫視力表或特別設計的圖像或文字，比較不同鏡片矯正後的視覺效果，視光師從而修正檢影驗光或電腦驗光的結果，確定最佳的矯正度數。

如有需要，醫生會使用散瞳劑進行睫狀肌麻醉 (Cycloplegic Refraction)，將緊張的眼內肌肉放鬆，再進行屈光檢查，可準確測出假性近視、斜視、弱視眼的屈光度數。常見藥物副作用包括短暫性的瞳孔擴張導致畏光，和眼睛調節力遲緩引致近距離閱讀困難等，副作用會持續直到藥性消失為止。



屈光不正

近視



正常眼睛

近視：光綫聚焦在視網膜前方導致遠方影像模糊

近視是指近的事物看得清楚，遠的景物卻模糊不清。原因包括眼球過長，以及晶體或角膜的屈光度過大，使遠處物件的影像聚焦在視網膜，而非在視網膜上，遠處景物的影像因而變得模糊。近視通常在兒童到青少年時期開始出現，直到成年便會漸漸停止惡化。高度近視(近視度數 $\leq -6.0D$ 或者眼軸長度 $\geq 26mm$)與其他眼睛問題息息相關，可能誘發周邊視網膜病變、白內障和青光眼等眼部疾病，需及早預防和治療。

相關的成因和風險因素包括：

- 家族或遺傳傾向(父母患有近視)
- 不良的用眼習慣，造成眼睛過度疲勞或受刺激，如：
 - 長時間進行近距離活動(少於30厘米)，例如閱讀、使用智能電話
 - 在昏暗燈光下閱讀、使用智能電話、電腦
 - 直視陽光、燈光
- 缺乏戶外活動
- 母親在懷孕時吸煙

預防方法包括：

- 多到戶外活動有助防止近視形成及惡化。每天花一小時到戶外，可將近視風險減低13%。
- 近距離活動時每20分鐘應休息20秒，可閉上眼睛，或觀看遠方的景物、眨眼和進行眼睛肌肉放鬆運動，舒緩眼球壓力。



屈光不正

- 選擇適合自己身高的桌椅，保持正確的閱讀及書寫姿勢，身體坐直，眼睛與書本、電子屏幕維持30 cm以上的距離，減少觀看電子屏幕的時間。
- 室內提供充足及均勻的照明，避免過度刺眼。
- 不應直視強光，在猛烈的陽光下要戴上闊邊帽和太陽眼鏡，以保護眼睛免受紫外線傷害。
- 多看遠景物，紓緩眼球壓力。
- 不應在行走中的車輛上、強光下或躺臥時閱讀。
- 保持健康的生活習慣，均衡飲食，充足睡眠可以消除眼睛疲勞。母親也應避免在懷孕時吸煙。

常見的矯正近視的方法包括：配戴框架眼鏡、隱形眼鏡，利用凹透鏡片來矯正近視。治療方法主要包括藥物治療 (Pharmacological methods) 以及光學治療 (Optical methods)。

藥物治療中最常用的為低濃度阿托品眼藥水 (Low-concentration atropine eye drops) 治療近視。最近在香港進行的雙盲隨機對照臨床試驗 (Double Blinded Randomized, Placebo controlled) 中證實，0.05%阿托品眼藥水可有效減輕近視達67%，且副作用輕微。

光學治療中主要包括：

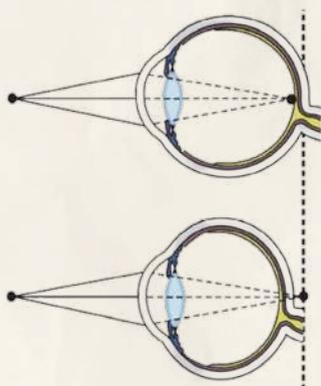
- 多區正向光學離焦眼鏡鏡片 (DIMS Lens)
- 光學離焦軟性隱形眼鏡 (DISC Lens)
- 晚間角膜矯形鏡 (Ortho-k contact lens)

近視的成年人士若近視穩定、不再加深，且不願意佩戴眼鏡，可考慮進行角膜激光矯視手術：包括PRK、LASIK、LASEK、SMILE，利用雷射光將角膜重新塑型，矯正角膜弧度和折射能力。



屈光不正

遠視



正常眼睛

遠視：光綫聚焦在視網膜後方導致近處影像模糊

遠視是指看近處模糊但看遠處清晰，原因包括眼球過短，以及晶體或角膜的屈光度過小，導致近處景物的影像聚焦在視網膜後方，而非在視網膜上，形成模糊的影像。遠視可隨著年紀增長而逐漸減少。

生理性遠視一般在出生時出現，正常嬰兒出生時會有約200度的生理遠視。隨著長大過程中，眼球會慢慢伸長，導致遠視減少，漸漸在五歲左右變成或接近正視眼。大多數輕度遠視的患者可以利用眼睛的調節力，將景物的影像聚焦至視網膜之上，令遠和近的景物清晰。但若遠視太深或晶狀體調節力不足，遠和近的景物皆會模糊不清。深度數的遠視或兩隻眼的遠視度數相差太遠可引致弱視及斜視。

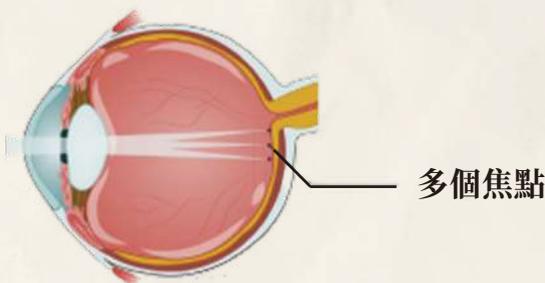
相關的成因和風險因素包括：

- 先天因素
- 家族病歷遺傳傾向(父母患有遠視)
- 母親在懷孕時吸煙

輕度遠視(小於 300 度)且沒有症狀可以無需矯正，當遠視導致眼睛疲勞或內斜視，便需要配戴框架眼鏡、隱形眼鏡，利用凸透鏡片來矯正遠視。其他治療方法包括配戴矯視眼鏡和進行激光矯視手術。

由於遠視成因主要是先天性，因此遠視沒有特別的預防方法。

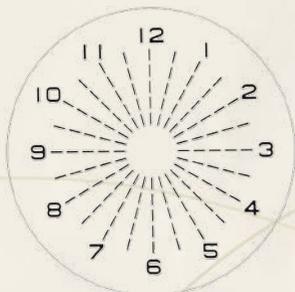
屈光不正



散光

光綫不平均地聚焦
在視網膜上導致影像模糊

散光的臨床症狀是任何距離的物體都變得模糊，成因是眼角膜或晶體的弧度不平均，不再是一個正圓的球體形狀，而是一個橢圓的球體。垂直的弧度與橫向的弧度不同導致屈光力不一樣，令進入眼角膜的光線不能平均地聚焦在視網膜上，看到的影像歪斜、扭曲，有重影。散光可以在出生時出現，而往往在1至6歲時消失。散光經常與近視和遠視並存，較高度數的散光則可引致弱視。



自我檢測方法：散光表 (Dial test)

以裸眼(不可配戴眼鏡)的情況下，用手蓋住一隻眼睛觀看散光表，如果覺得線條粗細不一或者顏色深淺不一就很可能有散光

相關的成因和風險因素包括：

- 先天因素
- 家族遺傳傾向
- 近視和遠視
- 角膜受傷、病變或手術影響
- 母親在懷孕時吸煙

治療方法包括：配戴框架眼鏡、隱形眼鏡，利用圓柱鏡片來矯正散光，和配戴晚間角膜矯形鏡。高度散光的人士可考慮進行矯視手術。

預防方法包括：避免揉擦眼睛，不應使用公共毛巾擦眼睛和使用他人眼藥水以免角膜受感染。當進行對眼睛有危險的運動或活動時，應配戴合適的眼鏡或面罩防止眼睛受傷。



散光會導致重影



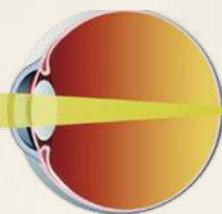
屈光不正

老花



老花眼

近距離的
字會模糊



老花是指看近處模糊。患者由於年紀漸大，晶體逐漸硬化，失去彈性，調節能力逐漸減退，看近物時不能準確對焦，以致影像模糊。老花大約在四十歲時開始出現，看近的事物開始模糊，需藉助凸透鏡調節；隨著年齡增加，大約到五十五歲，老花度數超過三百度，遠的景物也看不清楚；約在六十五歲以後老花會停止惡化。近視的人也會患上老花，只是由於近視的關係，在看近物或閱讀時不需要戴眼鏡，或戴較輕度數的近視眼鏡，但看遠處時仍需借助原來的近視眼鏡。

配戴老花眼鏡如閱讀鏡、雙焦點鏡、三焦點鏡、漸進鏡或隱形眼鏡來矯正老花，令遠和近都看得清楚。也能夠進行矯視手術，包括：

- 單眼視覺治療 (Monovision Correction)：利用激光矯視將主力眼準確矯視至0度來看遠景，而非主力眼則保留約100-150度的近視度數來看近景，術後雙眼的度數雖有差異，大部份人都可以適應。
- PresbyMAX老花矯視技術：利用激光對角膜重新塑型，在角膜表面製造多焦點狀態，矯正老花。
- 人工晶體植入手術：如果患者同時患有白內障和老花，可在白內障手術摘除晶體同時換上適合的多焦點人工晶體 (Multifocal intraocular lens)，治療白內障和老花。

參考資料

https://www.studenthealth.gov.hk/tc_chi/health/health_ev/health_ev_nea.html
<https://www.hklasereye.com/tc/treatments/presbyopia>
https://www.studenthealth.gov.hk/tc_chi/health/health_ev/health_ev_ast.html
<https://www.commonhealth.com.tw/article/76346>
https://www.chp.gov.hk/files/pdf/ncd_watch_jun2016_chi.pdf
https://www.nobeleye.com.tw/article-list_detail.php?id=33&page=12#_YopfuKhBxPZ
<https://www.info.gov.hk/gia/general/200011/22/1122179.htm>
<https://zhuanlan.zhihu.com/p/59902606>

編寫
易稜皓

校對
張秀娟教授

健康展覽2022
香港中文大學醫學院院會



兒童近視控制





兒童近視控制

兒童近視患病率今年呈增高趨勢，香港是全球兒童近視患病率最高的地區之一。控制兒童近視的方法主要包括三個方面：增加戶外運動時間，藥物控制（包括低濃度阿托品眼藥水），光學眼鏡控制（包括DIMS眼鏡和角膜塑形鏡）。

增加戶外活動時間

戶外活動是一項既簡單、又不需花費的近視控制方法。進行戶外活動、適量接觸陽光，可能會刺激多巴胺 (dopamine) 分泌，從而干擾眼睛的生長訊號，防止眼球伸長。戶外自然光照度比室內高，視野也變得更大更廣闊，亦有助睫狀肌 (ciliary muscle) 放鬆。值得注意的是，沒有證據表明室內運動會減低近視發生率，因此，戶外活動的重點是「戶外」，而不是在於「活動」本身。

在新冠疫情期間，中大團隊發現有更多學童患上近視，本身有近視的小朋友加深速度亦變快。專家相信這是因為他們在戶外活動的時間大大減少，以及近距離工作時數增加，令近視問題日益嚴重。一項大型隨機對照試驗表明，每天增加40分鐘的戶外時間，可減低近視發生率23%。我們建議學童每天花2小時或每週14小時接觸戶外環境，適時讓眼睛得到充分休息。但是，此方法在香港可能比較難實行，因為香港兒童的學業負擔比較重。值得注意的是，增加戶外活動會否使已經有近視的小朋友近視發展得到減慢，迄今未有結論。

兒童近視控制

低濃度阿托品眼藥水

傳統的阿托品眼藥水會讓瞳孔擴張，小朋友使用後可能出現畏光的情況，以及看近物件時較模糊。而近年來普遍應用的低濃度的阿托品（0.01% - 0.05%），不但副作用甚少，反彈現象也很輕微，控制近視的效果也較為理想。中大研究團隊對比了0.01%，0.025%及0.05%三種濃度的阿托品眼藥水，每天晚上睡前滴一次，發現其控制近視的效果也依次遞增，副作用輕微。如果出現畏光的副作用，可佩戴太陽眼鏡減輕不適。對於看近物模糊的副作用，可佩戴漸進性近視鏡。有心臟問題及對阿托品敏感的小朋友不宜使用，小朋友與家長可聽從醫生的建議選擇適合自己的濃度的眼藥水。

成效	0.05%阿托品	0.025%阿托品	0.01%阿托品
近視度數增長	-67%	-43%	-27%
眼球長度增長	-51%	-29%	-12%



兒童近視控制

光學眼鏡控制

1) DIMS 鏡片：

普通光學鏡片的原理及弊端：普通眼鏡鏡片為凹透鏡，而凹透鏡有一特性，就是會將入射光線聚焦在一塊平面上。但人類的視網膜是呈弧形彎曲的。因此，周邊影像會聚焦在視網膜的後方，而中心影像則會聚焦在視網膜上。這種情況會導致眼球因在發育期間的回饋機制而被拉得越來越長，以致近視日益嚴重。

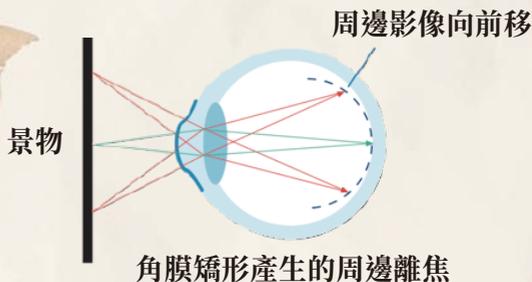
DIMS鏡片的結構，原理及好處：DIMS鏡片由兩部份組成，中心位置是正常近視鏡片，而圍繞中心鏡片的是由數百個0.8微米的微型鏡片組成，以產生「光學離焦」現象。因此，周邊影像會聚焦在視網膜前方，而非後方。長遠來說，眼球會作出改變，以減慢眼球變長及近視加深的過程。

DIMS鏡片



減少在視網膜後面影像範圍以舒緩近視加深

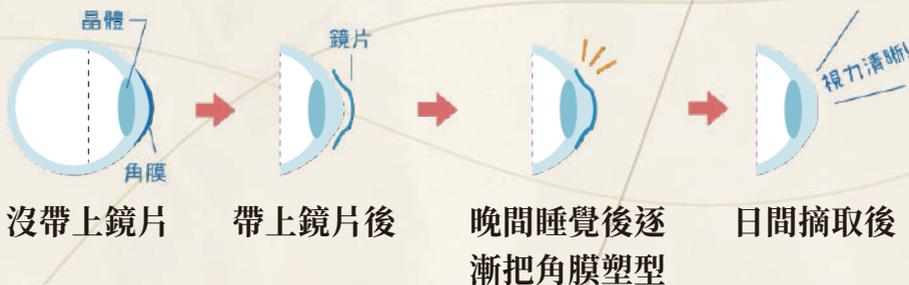
兒童近視控制



2) Ortho-K (OK) 夜間隱形眼鏡

OK鏡原理：OK鏡是一種高透氧硬性隱形眼鏡，亦被稱為角膜矯形鏡。於夜間配戴OK鏡可有助減慢兒童近視加深的速度。其原理為以氣壓慢慢改變角膜的形狀及弧度，以減低其屈光的能力，從而使光線聚焦在視網膜上，以達致減少近視度數的效果。此外，使用OK鏡後，周邊影像會聚焦在視網膜的前方，因此可以和DIMS鏡一樣減慢近視加深的速度。

OK鏡限制：由於眼角膜擁有彈性，OK鏡的效果並不持久，因此需要持續配戴，才能保持近視控制的效果。使用OK鏡一定要注意眼睛衛生，因為OK鏡有機會導致復發性角膜糜爛 (RCES)、角膜感染、角膜色素沉著等併發症。



DIMS鏡和OK鏡兩者皆把周邊的影像聚焦在視網膜前方以引發眼球反饋作用，減慢近視加深的速度。

參考資料

<https://www.med.cuhk.edu.hk/press-releases/cuhk-study-demonstrates-a-2-5-fold-increase-in-myopia-incidence-in-children-during-covid-19-pandemic-due-to-less-time-outdoors-and-more-time-on-screens>
<https://www.cpr.cuhk.edu.hk/press/cuhk-study-first-proves-low-concentration-atropine-eye-drops-reduce-myopia-progression-in-children-with-minimal-side-effects/>
<https://www.emervision.com/dims-soft-lens/>
<https://www.emervision.com/orthokeratology/>

編寫

郭燁晴，陳肇桐

校對

任卓昇教授，張秀娟教授
莊滄媛醫生，葉偉權醫生



斜視、 弱視



健康展覽2022
香港中文大學醫學院院會

斜視、弱視



斜視 (Squint) 與弱視 (Amblyopia) 是兒童常見的眼病，若果沒有得到及時的治療，症狀可持續到成人時期，因此早期的發現與治療至關重要。

斜視

我們每隻眼睛的轉動是靠六條眼外肌所控制。在正常情況下，我們兩隻眼睛應該協調轉動，同時轉向同一方向，令我們每次都能聚焦地看物品。不過，大約4%的兒童會患上斜視。他們的眼睛未能協調地移動，令兩隻眼睛不能同時地看東西。

斜視有不同的分類。根據斜視的方向分類，最常見的是「內/外斜視」。當病人向前直望時，如果斜視眼斜向鼻樑方向為「內斜視」，斜向耳朵方向則為「外斜視」。另外一種是「上/下斜視」。當病人向前直望時，如果斜視眼向上斜為「上斜視」，向下斜則為「下斜視」。

斜視也可以分為顯性和隱性。顯性斜視是恆常性出現的，而隱性斜視是在某些情況下，例如疲倦的時候才會出現的。

有一種狀況「假斜視」，意思是外觀上兩隻眼珠位置有偏差，看似望向不同的方向。但實際上，雙眼都在望向同一方向。假斜視的出現主要與面部特徵有關，在幼兒中最常見的是「假內斜視」。由於他們的鼻樑一般比較扁平 and 闊，而眼睛和鼻樑之間的皮膚也較闊，因此部分眼白被皮膚遮蓋了，使其中一隻眼珠看起來偏向鼻樑。當幼兒長大以後，假斜視的狀況通常隨之消失。

內斜視



外斜視



下斜視



上斜視





斜視、弱視

斜視成因

雙眼的協調有賴腦部、視覺神經及兩眼共十二條眼外肌的無縫配合。因此，當其中一個部分受到損害時，就有可能出現斜視。但在大多數情況下，斜視是偶發性的，代表著斜視並沒有明顯的病因。大部分斜視患者的眼外肌和眼球本身並沒有異常，而有部分患者是因為先天性神經系統的缺陷，或者是其他因素令腦部受傷而導致斜視發生。而值得注意的是，如果兩眼視力的度數相差很大而沒有得到適當的矯正，令兩眼所見的影像不能合二為一，亦可能導致斜視。

同時，有些風險因素也可以增加患上斜視的機會，例如唐氏綜合症、出生體重過輕、腦癱等等。

斜視症狀

斜視患者面對的症狀包括雙重影像、視力模糊等等。這些視力上的問題可能令患者感到頭痛、眼睛痛。若果患者的斜視眼受到明亮的光線照著時，或者當患者嘗試望向遠方的景物時，他們的斜視眼也會閉上。若果斜視患者沒有得到及時的治療，他們的斜視可能會演變成弱視。

斜視治療及預防

斜視的治療應該要及早進行，不同的斜視類型有不同的治療方法，斜視小朋友及家長應聽從醫生的建議。

斜視、弱視

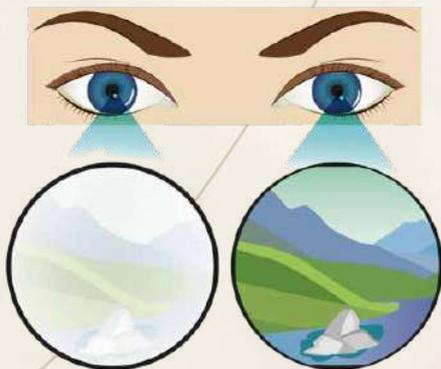
一般情況下，輕度斜視患者可佩戴眼鏡以作矯正，或進行鍛煉眼外肌的練習。對於嚴重或明顯的斜視，患者的視功能和外觀可能受到嚴重的影響，醫生會考慮進行矯正斜視的手術，包括把眼外肌重新定位，以改善患者的斜視問題。不過，部分手術只能改善患者的外觀，未必能完全矯正斜視。因此，動手術與否也要視乎患者對其外觀的接受程度，而其他考慮因素包括患者的年齡和有否形成弱視。若斜視的小朋友同時患有弱視，他們應積極治療弱視，這樣也會有助於改善斜視。

目前為止，醫學界中仍然沒有預防斜視的形成的有效方法。我們可以做的就是盡量避免意外發生，並在斜視形成後，盡快接受治療，以避免演變成弱視。

弱視

弱視，俗稱「懶惰眼」，發生的比率大約為1-5%。弱視患者的眼球結構正常，但配戴足夠度數的眼鏡後仍不能夠有正常人的視力。所有嬰兒出生時的視力都未完全發展成熟，而在兒童成長期間，視力會急速發展。如果在成長時期裡，眼睛基於某些原因無法為大腦提供一個清晰的影像，以刺激腦部視力區域的發展，又或是眼睛提供的清晰影像因某些原因被抑制，就會形成弱視。

即便配戴足夠度數的眼鏡後仍不能令患者達至正常視力水準





斜視、弱視

弱視成因

弱視可以是斜視的一個症狀，也可以是其原因。若其中一隻眼有了斜視，同一物體在兩眼的影像就不能同時落在視網膜的中心點，導致每隻眼睛會為大腦提供一個不同的影像，這個情況稱為複視，而複視會造成混淆。若果這情況發生在幼兒身上，他們的大腦會自動把斜視眼提供到大腦的影像刪除，這種現象稱為「抑制」。如此，斜視眼的影像被大腦拒絕往來，該眼睛的視力就不會發育，漸漸演變為弱視。

另一種造成弱視的原因是雙眼度數偏差過大。在患者度數較深的眼睛裡，無論遠近的景物都不能在該眼睛的視網膜上形成一個清晰的影像。患者腦部視力區域因而缺乏刺激，導致弱視的形成。

弱視症狀

弱視患者也會面對視力上的問題。患者很多時候無論遠近的物件都沒辦法看得清楚。而患者即使佩戴眼鏡，甚至做了手術後也未必能改善弱視的問題。因此，弱視並不同於視力不好，例如有近視的人不戴眼鏡的時候雖然視力不好，但是戴了眼鏡之後就與正常人看得一樣清楚。

弱視治療及預防

為了防止弱視的情況惡化，發現患上弱視後患者應該盡快接受治療。以下為一些常見的治療方法：

斜視、弱視



遮蔽療法



藥物治療

(a) 遮蔽療法

在輕微的弱視下，遮蔽療法有助建立弱視眼和大腦之間的通道。患者會戴上貼片遮擋視力較良好眼睛，增加使用弱視眼的機會，使其視力追趕上較好的眼睛。該貼片可以每天戴上幾小時，或者是一整天。

(b) 佩戴眼鏡

如果弱視是因為雙眼度數偏差而引致，輕度的弱視患者可配眼鏡以作矯正。這可以改善視力，防止情況持續惡化。

(c) 藥物治療

眼藥水，例如阿托品 (atropine)，也可以用來治療弱視。眼藥水主要滴在正常的眼睛上，令其視力變得模糊，從而刺激弱視眼，並增加其視力。

(d) 斜視和弱視的合併治療

如果患者年齡在8歲或以下而斜視眼已形成弱視，改正斜視的手術有助矯正弱視。

很多時候，弱視患者只有一隻眼有問題，所以他們並不容易發現弱視的形成。因此，預防弱視的方法是盡早發現引致弱視的原因。透過定期驗眼，如發現雙眼度數偏差過大或有斜視，我們應盡早加以矯正及治療，以防發展成弱視。

參考資料

<https://hkg.orbis.org/zh-hant/avoidable-blindness/strabismus-causes-symptoms-treatment>
<https://www.kingnet.com.tw/news/single?newId=6997>
https://www.studenthealth.gov.hk/te_chi/health/health_ev/health_ev_sq.html
https://www.fhs.gov.hk/te_chi/health_info/child/30071.html
https://www.studenthealth.gov.hk/te_chi/health/health_ev/health_ev_wr.html
https://www.mercy.org.tw/?aid=57&pid=6&page_name=detail&iid=26
<https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/10707-amblyopia-lazy-eye>
<https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/15065-strabismus-crossed-eyes>
<https://www.am730.com.hk/column/健康/甚麼是斜視上-/270097>
<https://www.desertcart.hk/products/174363868-6pcs-amblyopia-eye-patches-for-glasses-child-kids-eye-patch-great-eye-patch-for-kids-glasses-treat-lazy-eye-and-strabismus-for-kids-no-irritation-to-children-s-skin-blue>

編寫
丘浚鋒

校對
任卓昇教授，張秀娟教授
莊滄媛醫生，葉偉權醫生



夜盲



健康展覽2022
香港中文大學醫學院院會

夜盲



簡介

在晚上或陰暗的環境下，不能看清周遭環境，或由光處走到暗處需要很久才能適應，就可能患有俗稱雀盲的夜盲症 (Night blindness/ Nyctalopia)。有很多原因可以導致夜盲，其中以視網膜疾病最為常見。

成因及風險因素

夜盲症可以分為先天性和後天性兩大類。

先天性夜盲症多來自遺傳性疾病，因為夜盲症是一種具有遺傳性的病症，其中更以色素性視網膜炎 (Retinitis pigmentosa) 最為常見。色素性視網膜炎令感光細胞，包括負責中心視覺及分辨顏色的視錐細胞和負責周邊及晚間視覺的視桿細胞 (rod cells)，或視網膜色素上皮細胞出現異常或死亡，令夜間視力下降，出現夜盲症，甚至逐漸導致失明。在童年病發的尤塞氏綜合症 (Usher Syndrome)、萊伯氏先天性黑蒙症 (Leber Congenital Amaurosis) 和巴比二氏綜合症 (Bardet-Biedl syndrome) 等遺傳疾病也與夜盲症有關。不同的遺傳因素會令病發年齡和嚴重性有很大差異，一般來說如在較年輕時病發，病情較嚴重。

後天性夜盲症較常見的原因是維他命A缺乏症。缺乏維他命A令有助激活視紫紅質 (Rhodopsin) 的視黃醛 (Retinaldehyde) 減少，導致視桿細胞的感光能力減弱，較容易出現夜盲症。視網膜脫落和青光眼等嚴重眼疾也可能會誘發夜盲症。





夜盲

參考資料

<https://health.mingpao.com/夜盲症症狀-周邊視野先受損-嚴重致影響中央視力/>
<https://helloyishi.com.tw/eye-health/eye-diseases/what-is-nyctalopia/>
https://www.ovs.cuhk.edu.hk/zh/夜盲症不容忽視_嚴重患者會完全失去視力/

編寫 校對
何朗婷 方瀚芝醫生

症狀

患者會在晚間、黑暗或光線微弱的環境中視線不清，無法辨認周圍的障礙物，但在白天或光線充足時行動比較自如。起初患者周邊視野受損，視野範圍縮小。隨着問題加深，患者後期的中央視力也有機會受影響。當視桿細胞完全喪失功能，病人最終或會失明。

診斷方法

夜盲症可通過視網膜電圖 (ERG) 來診斷。視網膜電圖測量在不同光源環境中視網膜對光的反應，紀錄視網膜中的電流變化，檢查感光細胞是否出現異常，來診斷病人是否患有夜盲症。部分夜盲症亦可透過基因排序檢測來診斷。

治療和預防方法

暫時未有方法可根治因視桿細胞病變引致的先天性夜盲症。在部分國家，患者可用非常昂貴的基因治療嘗試改善視力，又或者植入視網膜假體等。對於某些夜盲症，攝取維他命A和葉黃素 (Lutein) 可能會有幫助，患者應該向自己的眼科醫生查詢。其他方法包括：

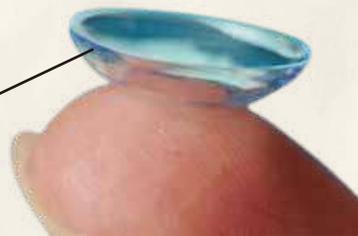
- 配戴太陽眼鏡避免光線直射眼睛，減少患上導致夜盲症的機會
- 定期進行視力檢查，儘早發現夜盲症或其他眼科疾病
- 多吃胡蘿蔔、蛋、深綠色蔬菜等富維生素A的食物

隱形眼鏡



隱形眼鏡

隱形眼鏡



隱形眼鏡是一種直接戴上角膜表面的鏡片，一般的用途是矯正屈光不正的情況，例如近視，遠視，散光，甚至老花。隱形眼鏡可以分為很多種類，例如有硬性和軟性的隱形眼鏡。除此之外，依據鏡片壽命也可以分為即棄和長期使用兩種。本章節會主要研究傳統隱形眼鏡和角膜矯形鏡 (Ortho-K)。

傳統隱形眼鏡

類別	透氧度	物料	優點	缺點
硬鏡	不透氧	亞加力膠片	<ul style="list-style-type: none">物料耐用和堅硬，所以就不易變形、碎裂和受磨損滋生細菌的機會比其他鏡片低	<ul style="list-style-type: none">鏡片不透氣，戴用的時間不能太長。有異物感，因為鏡片本身有硬度容易滑離眼角膜導致眼睛不適和模糊
透氧硬鏡	透氧	透氧膠片	<ul style="list-style-type: none">耐用和戴用時間與硬鏡相比之下更長在眼角膜上較穩定	<ul style="list-style-type: none">較脆弱，容易積聚污物和磨損
軟鏡*	透氧	吸水塑料**	<ul style="list-style-type: none">舒適和容易適應，異物感較少，因此戴用時間會較長，比硬鏡少機會滑離眼角膜	<ul style="list-style-type: none">難察覺鏡片崩裂，容易被手指甲弄花或弄破，較容易滋生細菌，壽命較短

*可以分為日戴型、兩星期型、月戴型、年戴型

**HEMA、水凝膠-hydrogel



隱形眼鏡

替換時間：

類別	注意項目、特質
傳統型隱形眼鏡 (六個月、十二個月)	<ul style="list-style-type: none">• 因為科技的發展，較少視光師或醫生會開傳統隱形眼鏡的處方• 必須定期更換，傳統軟鏡只可以使用六至十二個月
拋棄型隱形眼鏡 (一天、兩星期、一個月)	<ul style="list-style-type: none">• 替換時間越短的隱形眼鏡會更加衛生 (即棄的最衛生)

配戴時間：

類別	戴用時間	注意事項、特質
日戴型 (daily disposable)	10 - 12 小時	避免戴著睡覺
長戴型 (extended wear)	12 - 14 小時	避免戴著睡覺
連續戴鏡 (continuous wear)	連續戴1-7天 甚至一個月	很透氣， 可以戴著睡覺



隱形眼鏡



隱形眼鏡的護理

佩戴傳統型及拋棄型隱形眼鏡(包括兩星期及一個月拋棄型)需於每次使用後依照製造商的建議來進行清潔，沖洗及消毒，才可再次使用。除每次除下鏡片後的清潔，沖洗及消毒外，軟鏡及透氧硬鏡還要進行每週一次的清除蛋白程序。

常見併發症

不舒適、異物感：戴隱形眼鏡時可能會有異物感，但會隨著使用時間慢慢改善。使用眼藥水和逐漸增加佩戴時間亦可以有效地幫助眼睛適應隱形眼鏡。

乾眼症：乾眼症會因為戴隱形眼鏡而惡化，導致使用者想停止戴隱形眼鏡。使用者可嘗試使用人工淚液、處方眼藥水等方法改善。

角膜發炎：隱形眼鏡使用者可能會在眼睛表面有灰白色的小腫塊。這可能是發炎的症狀，所以要立即見眼科醫生。

巨大乳突狀結膜炎 (Giant papillary conjunctivitis)：長期使用隱形眼鏡會因為眼瞼與隱形眼鏡摩擦而導致上眼瞼發炎。通常都會引起瘙癢和嚴重的異物感，所以患有這種病的人會越來越不耐受隱形眼鏡。這種情況通常會因增加隱形眼鏡護理或停止使用隱形眼鏡而改善。如果病徵還持續，過敏或類固醇眼藥水會有助減少病徵。



角膜發炎



巨大乳突狀結膜炎





隱形眼鏡

嚴重併發症

角膜新生血管 (Corneal Neovascularization)：佩戴隱形眼鏡會減少角膜從眼睛表面吸收的氧氣量(缺氧)，這會導致角膜腫脹，角膜會試圖通過生長新血管(新血管形成)來獲取更多氧氣。如果情況嚴重，血管會長入角膜中心並導致視力喪失。

角膜磨損 (Corneal Abrasion)：在戴上或移除鏡片時接觸不良會刮傷角膜，導致疼痛。這種情況需要立即看醫生。醫生會用染料把角膜染色以觀察划痕，並可能會開抗生素眼藥水以防止感染。

感染性角膜炎 (Infectious Keratitis)：正常情況下，人體的角膜有上皮細胞保護，一般不易受感染。但由於隱形眼鏡與眼角膜直接接觸，若角膜上皮細胞損傷加上患者清潔習慣不佳，令細菌有機會由上皮細胞的受損處侵入，便會造成角膜炎(角膜潰瘍)。如果不及時治療，這種併發症會導致受影響的眼睛完全喪失視力。患者通常會感到眼睛痛、視力下降、光敏感、流分泌物、眼睛發紅。



隱形眼鏡

角膜矯形術原理

角膜矯形術 (orthokeratology) 是一種非手術控制近視方法，利用角膜矯形鏡 (Ortho-K lens) 來暫時改變角膜屈光度的矯正術。角膜矯形鏡，俗稱OK鏡，是高透氧度、硬性、透明的玻璃隱形眼鏡。角膜矯形鏡會以壓力逐漸改變角膜的弧度，這壓力會讓角膜的中央部分變得平坦，令外界光線重新聚焦到視網膜上，因此就能看見清晰的影像。OK鏡在一定程度上可以令近視逆轉或減緩近視加深的速度和程度。

但是，因為角膜具有彈性，弧度的改善不會持久，所以這種方法是不能徹底醫治近視。使用者必須要長期和定時在晚上戴上角膜矯形鏡才能保持清晰的視線，因為一旦停戴，清晰視線就會在一至兩天內逐漸消失。

角膜矯形鏡



配戴矯形鏡時



8小時後

角膜弧度暫時改變



脫除矯形鏡後



隱形眼鏡

角膜矯形鏡優點

- 可以一定程度上控制近視和減緩近視加深的速度
- 高度近視使用者可以有效地減低近視度數
- 不需要白天配戴隱形眼鏡或眼鏡，讓白天生活更方便

角膜矯形鏡缺點

- 使用者必須要戴足夠的時間才會有效(大概8個小時)
- 使用者對角膜塑形術的適應期會比軟式隱形眼鏡長
- 有引起一般隱形眼鏡相關問題的風險，例如角膜表面磨損，眼睛過敏甚至感染性角膜炎等。所以使用者必須定期覆診以確保進度和配戴成功。

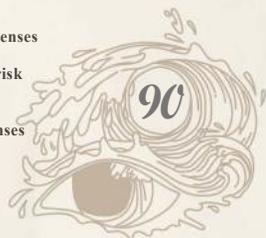
香港中文大學眼科及視覺科學學系在2014年研究了過去十年於威爾斯親王醫院求診的個案，發現所有18歲或以下被確診為微生物致病的感染性角膜炎個案中，近四成(38%)與使用OK鏡直接相關，而感染性角膜炎是一種致盲率很高的疾病，反映OK鏡的潛在風險。根據其他研究報告指出，曾有兒童患者因OK鏡引致的角膜炎而需要接受角膜移植手術。

佩帶隱形眼鏡的人士，一旦出現眼睛不適或角膜炎病徵如疼痛、畏光、流淚等，便要即時求診，以免錯過最佳的治療時機，造成視力永久損害。

參考資料

<https://www.aaa.org/healthy-eyes/vision-and-vision-correction/contact-lens-care>
<https://www.aaa.org/eye-health/diseases/what-is-giant-papillary-conjunctivitis>
<https://www.healthline.com/health/eye-health/how-to-put-in-contact-lenses#bottom-line>
<https://ophthalmologybreakingnews.com/ophthalmologynews-myopia-progression-orthokeratology-lenses>
https://en.wikipedia.org/wiki/Hydrogen_peroxide_contact_solutions
<https://www.med.cuhk.edu.hk/press-releases/cuhk-research-reveals-use-of-ortho-k-lens-as-a-major-risk-factor-for-microbial-keratitis-in-school-children>
<https://doi.org/10.1001/jama.2020.20328>
https://web.archive.org/web/20120521000619/http://www.sitance.com/prevention/orthokeratology_lenses
http://www.nobelgroup.com.tw/pastense/page01_2.php?branchnum=BOOK01&sortid=9

編寫 校對
梁巧怡 甘嘉維醫生



激光矯視手術



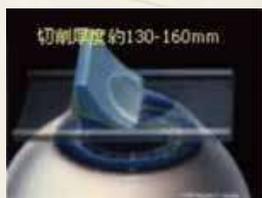
健康展覽2022
香港中文大學醫學院院會

激光矯視手術

近年有不少人選擇做激光矯視以改善視力。現時市面上主要有兩種激光矯視手術：準分子雷射原位層狀角膜塑形術(下稱LASIK, 即Laser-Assisted in Situ Keratomileusis)和「微笑」激光矯視手術(下稱SMILE, 即Small Incision Lenticule Extraction)。兩種激光矯視的原理都是透過激光改變角膜的弧度以矯正近視、遠視和散光等對眼睛帶來的不便。然而，兩種手術的過程和效果有所不同，令它們適合不同的人士。

LASIK的基本原理

在LASIK手術中，醫生會先運用切割器在眼角膜上方切開一個平整的環形開口。之後，醫生會將表面的眼角膜掀開，並以雷射打磨角膜基質層，從而調整眼角膜的弧度，最後放回角膜瓣。整個LASIK手術需時約15分鐘。正常情況下，傷口會在手術數天內自然癒合而無需縫針。



使用精密角膜板層刀切削角膜瓣



成功掀起角膜瓣



雷射光照射角膜



雷射光照射完成



將角膜瓣復位



角膜中央凸出
矯正完成

激光矯視手術

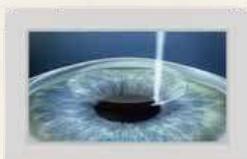
LASIK的優劣之處

相較於SMILE而言，LASIK因需要直接切割眼角膜內的組織而會造成比較大的傷口，所以較易造成眼乾和有關角膜瓣的問題。因此，LASIK並不適合眼角膜太薄的人。

然而，LASIK的歷史比SMILE更悠久，技術更為成熟，手術也較易掌握。同時，LASIK能用於矯正大部分屈光不正的視力問題(如近視、遠視和散光)，但SMILE並不能矯正遠視問題。另外，LASIK術後視力可能會比SMILE更快復原，但文獻顯示兩者在三個月後並無分別。LASIK所切割的角膜瓣雖然有鬆脫和感染的潛在風險，但也較容易讓醫生在有需要時為病人做修飾(Enhancement)手術，來處理手術後少數人會有的剩餘度數。

SMILE的基本原理

在SMILE手術中，醫生會先用激光將眼角膜在中層切開，形成一個「透鏡」，之後便會再用激光在眼角膜表面切開一個小開口，將已切割的「透鏡」取出。整個手術同樣需時約15分鐘。



步驟1：以激光直接切割角膜的中層部份



步驟2：激光開一個約2-4mm的切口



步驟3：將已切割的角膜部份從切口取出



激光矯視手術

參考資料

<https://www.londonvisionclinic.com/what-are-the-common-side-effects-of-laser-eye-surgery/>
https://www.medicinenet.com/is_smile_safer_than_lasik/article.htm#what_are_the_differences_between_lasik_and_smile
<https://healthblog.uofmhealth.org/eye-health/pros-and-cons-of-lasik-are-risks-worth-cost>
https://www.nobeleye.com.tw/treatment_detail.php?cid=22
http://www.relex-smile.com.tw/paper/other_select_index.php?id=301&title_id=2246&group_id=100
<http://www.daysurgery.com.hk/te/smile.php>

編寫 校對
孫偉翔 周穎思醫生

SMILE的優劣之處

SMILE是一種較新的極光矯視技術。它不用切開眼角膜，因此比起LASIK造成更小的傷口，也能避免掀開眼角膜所帶來的風險(如眼角膜感染、角膜瓣受撞擊後鬆脫等)。所以，它可以用作矯正近視、散光等大部分視力問題，但不能矯正遠視。

由於SMILE是一項較新的技術，手術技巧較高，它的價格也自然較高。而且，SMILE手術中激光會和眼睛直接接觸更久，有機會短暫造成不適。

激光矯視的副作用

激光矯視常見的副作用包括光環、眩光和眼乾等。一般情況下，這些症狀會在一至數個月，而隨著眼球康復而逐漸消退。部分人需要滴人工淚水以舒緩眼乾問題。

激光矯視手術也有極低機率引致感染和角膜變形等嚴重併發症。此外，一部分人有機會在手術的一段時間後出現視力回彈，或需要再次做手術。

什麼人不適合做激光矯視？

激光矯視並非一項必須要進行的眼科手術。20歲以下的人士因度數不穩定而應盡量避免做激光矯視。此外，已患有白內障和青光眼等眼疾、免疫系統疾病(如紅斑狼瘡 Systemic Lupus Erythematosus)的人士和孕婦也不適合做此手術。



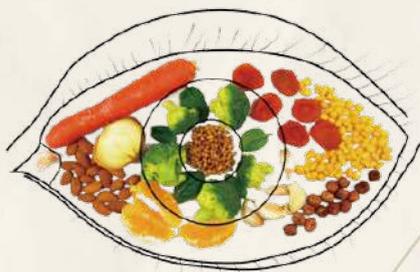
常見護眼方法



健康展覽2022
香港中文大學醫學院院會

常用護眼方法

保持身體健康



1. 均衡飲食

大家常聽說吃胡蘿蔔有益視力，但其實還有不少其他對保持眼睛健康很重要的食物。多吃水果和蔬菜，特別是綠色多葉的蔬菜，如羽衣甘藍和菠菜。蔬果含有葉黃素 (lutein) 和同分異構體玉米黃素 (zeaxanthin)，兩者都有助預防白內障的抗氧化劑。蔬果還含有對眼睛健康重要的維他命。而葡萄亦提供大量抗氧化保護，能預防或減慢老年性黃斑部病變和視網膜變性。此外，富含奧米加-3脂肪酸的魚類，如三文魚、大比目魚、鯖魚、沙甸魚和吞拿魚提供重要維他命和營養。奧米加-3脂肪酸能改善乾眼症導致的眼睛炎症和刺激。

2. 恆常運動

多做運動、控制體重能預防糖尿病、高血壓、高膽固醇和肥胖，而這些狀況都可能引致慢性眼部疾病。體能較好的人患上青光眼的風險比久坐不動的人低近73%，可見運動對身體很有益處。

3. 戒煙

吸煙損害為視神經提供血液和營養的血管。煙內也含氰化物 (cyanide)，會進入血流並破壞眼部細胞，增加患白內障和乾眼症的機會，另外也增加老年性黃斑部病變的風險。老年性黃斑部病變是破壞中央視覺的疾病，而且是無法治癒的。我們鼓勵所有人士及早戒煙。



常用護眼方法



日常保護眼睛

1. 佩戴太陽眼鏡

進行戶外活動時戴上太陽眼鏡能阻擋紫外線 (UVA及UVB) 直接抵達眼球，可以減低患上白內障、老年性黃斑部病變、角膜炎或結膜增生性疾病，如結膜黃斑 (pinguecula) 與翼狀胬肉 (pterygium) 的風險。選擇太陽眼鏡時要著重保護性多於外觀，要選擇阻擋 99-100% UVA及UVB紫外線的鏡片及從可信賴的途徑購買。

與電腦屏幕保持良好距離



2. 正確使用電子產品

現代人花很多時間使用手機、平板電腦或筆記本電腦。這些產品釋放高能量藍光，長遠可導致視力受損。眼睛與電腦屏幕應保持40-70cm的距離並確保有充足的光線。留意要多眨眼睛以刺激淚液分泌，保持眼球濕潤和及時沖洗異物。大家亦要遵守20-20-20護眼法則—每使用電腦20分鐘，休息20秒，望向20呎外的景物。進食含葉黃素和玉米黃素的補充劑亦有助眼睛過濾藍光造成的損害。

3. 正確佩戴隱形眼鏡

大部分人都知道不可在睡覺時佩戴隱形眼鏡，但更重要的是隱形眼鏡盡量不要接觸不乾淨的水，我們應用特殊的護理液浸泡隱形眼鏡。隱形眼鏡就像海棉般可吸附水中的細菌和寄生蟲，可引致眼睛發炎甚至嚴重感染。

常用護眼方法

接受眼睛檢查

一般人最好每年最少接受一次恆常眼睛檢查，因為某些眼部疾病可能是毫無預警的，發現後可及早治療，減低視力衰退的機會。年過60歲的人士更應該接受散瞳眼底檢查 (dilated eye exam)，透過滴散瞳劑使瞳孔擴大，讓眼科醫生檢查黃斑、視網膜及視神經，檢查眼睛結構有否受損或有沒有患眼病。若感到眼睛不適，如視力模糊、疼痛、發紅、痕癢、腫脹、發炎、閃光等，亦應立即求醫尋求治療。

參考資料

<https://assileye.com/blog/10-ways-to-take-care-of-your-eyes/>
<https://www.medicalnewstoday.com/articles/320626>
<https://health.clevelandclinic.org/5-ways-to-maintain-good-vision-and-healthy-eyes/>
<https://www.everydayhealth.com/news/10-essential-facts-about-your-eyes/>
<https://helloyishi.com.tw/healthy-eating/other-healthy-eating-tips/diet-for-eyes/>
<https://pin.it/2mgidZg>
<https://pin.it/nUL6XNp>
<https://zhishiblog.com/15736.html>
<https://www.cmervision.com/vision-news/eye-care-tips/>
https://www.sohu.com/a/511276235_359980

編寫 校對
楊卓然 吳兆駿醫生



鳴謝

榮譽顧問

段崇智 教授
陳家亮 教授

學術顧問

譚智勇 教授
彭智培 教授
任卓昇 教授
陳培文 教授
張源津 醫生

首席公共關係顧問

吳兆文 教授

感謝陳理佳教授、司徒家浩醫生、周穎思醫生、何璟穎醫生、甘嘉維醫生、吳兆駿醫生、莊金隆醫生、張秀娟醫生、莊涖媛醫生、葉偉權醫生、方瀚芝醫生及香港眼科醫學院協助校閱本冊子的資訊。

鳴謝

香港中文大學醫學院院會 健康展覽2022籌備委員會成員

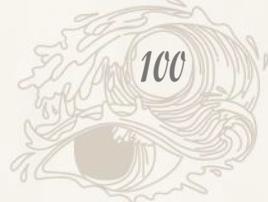
主席 鄭晟澤
副主席 馬慕然 程 朗

宣傳及市場拓展部

部門主管 陳鍵濠
部門籌委 陳加貽 張嘉樂 鍾元熙 林芷晴 柳澤楚
李穎琳 麥顥庭 吳俊賢 譚俊棋 袁羨恩
朱思宇

場地及設備部

部門主管 歐子鋒
部門籌委 陳衍然 陳思力 陳思睿 周昕好 朱芷慧
方姿雅 林翱仁 羅貝琳 李星佑 麥嘉宇
毛子俊 吳卓希 吳卓軒 宋珈蕎 黃諾怡
黃紫沁 胡浩林 楊博雅



鳴謝

人力資源部

部門主管 曾楚雯 麥芷甄
部門籌委 陳庭晉 陳芷茵 陳悅容 張加愉 張宏傑
趙慧鈴 周弘浚 何樂妍 許穎喬 盧樂靈
陸穎琳 馬天洛 麥安穎 麥逸信 伍澤鋒
伍汶萱 吳育瑜 彭祉諾 潘懿芯
蕭卓行 戴卓穎 戴學琳 王熙陶
黃愛柔 胡胺淋 葉峻言

資訊部

部門主管 丘浚鋒
部門籌委 區芷晴 陳愷盈 陳劭哲 陳肇桐 陳兆忻
張浩翔 蔡泓毅 蔡家豪 何朗婷 郭燁晴
林灼綦 劉雍仁 羅昕彤 梁巧怡 李穎彤
麥天傲 孫偉翔 黃偉滔 楊卓然 易稜皓
姚晉軒 姚曉霖



鳴謝

美術及出版部

部門主管 彭智恒

部門籌委 陳凱澄 陳諾希 陳量婷 鄭詠蕎 張嘉楠
林靜嵐 孫詠喬 曾沁逸 黃文慧

醫學院院會幹事

馬梓恆 何卓思 林佩雯 梁銘浩 梁博賢 丁嫚儀
丁仕朗 蕭鈞堯 鄺鎧茵 岑焯兒 張凱贊 劉韻珩
葉曉彤 陳樂融



鳴謝

健康檢察員

歐陽梓淳 陳錦瑩 陳靜恩 陳晉琛 陳曉雯 陳可桐 陳嘉玲
陳家樂 陳俐伶 陳明哲 陳秀儀 陳心悅 陳慧橋 張承譽
周祉瑤 鄭焯榆 鄭思律 鄭穎聰 張景翔 張文曦 張瑋峰
植貝思 趙啟匡 趙 浚 蔡愷桐 蔡泓裕 莊詠韻 周愷彤
方希琳 房昊豐 謝 鈺 黃芷寧 洪高源 余卓縈 熊映同
甘仲軒 柯恩諾 關卓恩 郭立軒 郭善怡 賴譜蔚 林希怡
林康政 林思程 林穎妍 劉縉熹 劉曉晴 羅兆軒 羅若華
李富甜 李嘉希 李建宏 李文尉 李映彤 梁 晉 梁浩鋒
李 灝 李穎琳 廖子淇 盧璟碩 勞健洋 馬希玥 馬昊琛
馬子喬 麥卓賢 吳曉楓 吳嘉熙 吳焯謙 吳梓銘 顏嘉培
林曉綦 莊苡悅 戴倩文 蘇文心 宋欣桉 蘇穎嵐 孫麗晴
戴芷晴 譚錦渝 鄧卓敏 鄧卓怡 鄧予晴 陳天悅 曾定希
謝柏樂 謝兆隆 錢泓熙 謝盈林 李穎霖 黃智翊 王嘉豪
王雅思 黃柏澄 黃柏瑜 黃心璇 黃心妍 黃子叟 楊樂澄
葉晞晴 葉健同 余愛華 余朗彤 阮沛嵐 李悅瑩 容志恆

鳴謝

展板導賞員

歐庭僖 林曉徽 梁濬鏗 陳卓言 陳卓君 陳俊妍 陳俊源
陳凱媛 陳珈琳 陳文禮 陳銘熙 陳慧施 陳駿睿 陳樂澄
吳山雨 陳健聰 鄭淑慧 張愷容 張翱軒 張尚志 張天心
張恩齊 張恩耀 謝明惠 趙俊熹 趙敏玳 莊梓平 莊泓峰
周雋曄 周皓霖 朱嘉亮 方子璘 方旨彤 馮蔚晴 韓汶定
何浩汶 韓潔盈 許崇博 簡兆巧 甘漫雪 鄺崇哲 黎嘉明
林卓盈 林希桐 林啟昇 林沛思 林天晴 林穎欣 劉皓正
劉穎彤 劉殷廷 劉源興 羅 曦 羅希雅 李卓穎 李晴殷
李曉鋒 李學林 李嘉慧 李健榛 李思行 梁靖彤 梁家朗
梁嘉朗 梁天慧 李錦柔 李銘浩 李詠臻 梁靖熹 勞柏裕
盧信行 呂嘉晴 麥顥邦 麥芷瑜 葉滌昕 柳詠藍 吳昕庭
吳偉南 吳欣亭 柯偉澄 鮑卓悅 顧健郎 林曉然 許懷宗
沈曉彤 薛蔚怡 蘇梓維 蘇日堯 宋致行 譚爾樂 鄧榮希
董悅延 王 涵 王之怡 黃焯康 黃曉謙 黃兆麟 王心悅
黃子晉 黃偉滔 黃穎嵐 楊皓淋 余思穎 翁榮俊 顧健郎
Madhavi Chakravorty



鳴謝

健康諮詢員

畢悅茗 陳澤賦 陳卓樂 陳靜筠 陳柏禧 陳天朗 陳怡靜
陳悅恩 鄭宜容 張卓慧 張頌恩 張曉心 張樂瑤 張約恆
張亦飛 招俊軒 蔣逸朗 錢子豪 蔡頌恩 莊樂文 朱漢聰
鍾栢芝 何卓恒 薛曉琳 許友灝 許懿諾 洪明毅 葉康宏
葉峻銘 楊熙哲 江柏熹 鄺敬婷 林芷彤 林樂晴 劉 綽
柳震灝 劉家滔 劉藹瑩 劉壁錕 梁智韜 梁穎雯 李嘉茵
李彥熹 凌卓朗 盧穎心 雷震豪 馬學毅 麥皓鈞 麥嘉慧
巫 優 羅琛怡 吳泓昊 沈思彤 岑彥霖 許盈智 蕭子聰
蘇泓正 蘇琬晴 胡善恒 譚思諾 鄧 童 徐潔琳 衛彥澄
王晉頤 黃可蓁 黃美玲 黃子欣 黃苑嵐 胡匡然 胡嘉浚
鄔沅珈 楊善棋 楊天朗 楊紫君 楊耀林 嚴 哲 俞建華
余博文 袁家輝 阮子健 袁瑋謙 翁浚峰



鳴謝

合辦機構



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



鳴謝

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



健康展覽2022
香港中文大學醫學院院會

鳴謝

合辦機構

Topaz Edelweiss Foundation



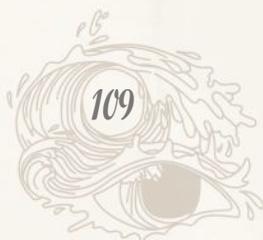
鳴謝

榮譽贊助



偉倫基金有限公司

WEI LUN FOUNDATION LIMITED



健康展覽2022
香港中文大學醫學院院會

鳴謝

白金贊助



盈健醫療
HUMAN HEALTH



鳴謝

金贊助



水晶贊助



香港醫學會
THE HONG KONG
MEDICAL ASSOCIATION



健康展覽2022
香港中文大學醫學院院會

鳴謝

支持機構



microlife[®]

A partner for people. For life.



鳴謝

場地贊助

MOSTtown
新港城中心

citywalk
荃新天地

置富 Malls

麗港城商場
Laguna Plaza



香港中文大學醫學院院會 健康展覽2022籌備委員會成員 (由下之上，左至右)



第一行

彭智恒 陳鍵濠 丘浚鋒 程朗 鄭晟澤 馬慕然 歐子鋒 曾楚雯 麥芷甄

第二行

丁嫚儀 何卓思 葉曉彤 鄺鎧茵 丁仕朗 梁銘浩 馬梓恆 梁博賢 張凱贊
蕭鈞堯 岑焯兒 林佩雯 陳樂融

第三行

何朗婷 鄭詠蕎 彭祉諾 伍汶萱 孫詠喬 陳量婷 蕭卓行 吳卓希 林灼綦
吳俊賢 袁羨恩 陳諾希 戴學琳 麥逸信 胡浩林 王熙陶

第四行

趙慧鈴 羅昕彤 潘懿芯 李穎彤 許穎喬 陳庭晉 朱芷慧 周昕好 麥安穎
姚曉霖 陳悅容 黃諾怡 孫偉翔 戴卓穎 區芷晴 李穎琳 陳思睿 蔡家豪
吳卓軒 林翱仁 毛子俊 黃文慧

第五行

陸穎琳 羅貝琳 郭燁晴 梁巧怡 楊博雅 蔡泓毅 麥天傲 麥嘉宇 李星佑
胡朗文 陳兆忻 方姿雅 張加愉 姚晉軒 譚俊棋 陳肇桐 柳澤楚 張宏傑
易稜皓 劉雍仁 伍澤鋒 周弘浚 張家楠





國際獅子會腎病教育中心及研究基金

Lions Kidney Educational Centre and Research Foundation

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。

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370,000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！





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

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





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

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





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

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 Territories. With 21 haemodialysis machines have been installed, it has been in operation in February, 2021.

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



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
靚旗日



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





國際獅子會腎病教育中心及研究基金

Lions Kidney Educational Centre and Research Foundation

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號康輝工業大廈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, 並寄回或傳真至中心總辦事處。)

(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:

繳費豐 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

全力支持



別為故事劃上句號

請將**生命延續**下去

Let your love and lives live on



支持器官捐贈 立即上網登記！
Support organ donation and register online now!



www.codr.gov.hk



www.lkec-lionskidney.org.hk



0

DIALOGUE EXPERIE



JE 對話體驗 EXPERIENCE



黑暗中對話(香港)基金會由2010年開始,為超過六十萬人次帶來一系列具啟發思維和震撼人心的體驗學習活動,致力宣揚「多元共融,引領社會向前」—為學生培育同理心、社會關愛;為企業培訓團隊精神、抗逆創新;為小孩或青少年打造追夢平台;為社會帶來不一樣的「暗中作樂」。

經典體驗—黑暗中對話旅程

想擁有獨特的全黑體驗?

帶您進入一個看不見的世界,換個角度以「手」、「鼻」甚至是「口」代替眼睛去感知身邊事物,探索「未見」,挑戰視覺以外的感官。



更多體驗

愛家樂

小手牽大手，與家人走過全黑之旅。愛家樂讓您與小孩在導賞員的帶領下，一起同行探索，經歷一次難忘的親子體驗。



ENTERTAINMENT

出雙入對

讓情侶來一場特別的約會，拉近彼此距離。您們會閉起雙眼，二人一杖，用心交流及聆聽，一起走進黑暗中探索未知。



暗中歷奇

和好友來一場全黑挑戰？暗中歷奇讓您們在全黑環境中運用創意和逆向思維合作完成任務，挑戰您們之間的友誼。



IMPACT



暗箭神手

挑戰您射出無形之箭！暗箭神手讓您在黑暗中透過智能裝置射箭，佩戴特製眼鏡及耳機，瞄準靶心，突破未知和恐懼。



暗中夜宴

一場沒有視覺的晚餐！暗中夜宴將啟發您的嗅覺、味覺及觸覺，重新細味食物的味道，準備好享受全黑晚宴了嗎？

📍 只限中環 Dialogue in the Dark | 📱 dialogue_experience

📍 九龍長沙灣長發街9號 D2 Place 一樓7-B室 | ☎ 2310 0833

立即預訂



DIALOGUE EXPERIENCE 對話體驗





「一個簡單的手術，只需 15 至 20 分鐘，便能夠幫助小病人重見光明。」

"A surgery taking just 15 to 20 minutes is enough to transform a needlessly blind life."

小時候父親患有重病，幸運遇上醫術高明的外科醫生救回一命，親身感受到適切治療可以改變病人及其家人的一生。後來我成為眼科醫生，知道一個 15 分鐘的手術，已經可以將病人由失明變成看得見。0 至 8 歲是小朋友視力發展黃金期，可是，很多眼疾患者不懂求醫而錯過治療時機。如果可及早讓他們接觸到眼科服務，就可防止永久失明。

早前我在奧比斯網上醫療教學平台 Cybersight 為幾百個眼科醫生講學，希望將最先進的眼科知識和技巧傳遞給更多學生。當我備課時，才知道自己即使當了十多年醫生，做過很多白內障手術，原來仍有方法可以提升手術水平，應付更複雜的個案。

作為醫學院教師，我希望自己能為將來的醫生做一個好榜樣！每日都用新方法汲取新的經驗，做得更好，這是我的人生目標。

My father fell seriously ill when I was a child. The skill of the surgeon who saved his life taught me how easily a treatment can transform the lives of patients and their families. When I grew up and became an ophthalmologist, I learned how sight could be saved in as quick as 15 minutes. From birth to eight years old is the golden period for children's visual development. Tragically, many families fail to seek proper and timely treatment during this window. Early access to eye care services ultimately makes all the difference!

I've recently shared ophthalmology skills with hundreds of trainee doctors via Orbis's online telemedicine platform Cybersight. In preparing for my lectures, it struck me that despite performing lots of cataract surgeries in my career, there are still ways to enhance my surgical skills when facing more complex cases.

As a medical school teacher, I hope to be a role model for young doctors. So, learning from new experiences and becoming better every day is my life goal!

奧比斯義務眼科醫生 **施愷迪**

Dr. Shih, Orbis Volunteer Ophthalmologist



「太遲了！我弟弟小時候有一隻眼睛失去視力，長大後已無法逆轉！」

“While it was too late to prevent permanent blindness to my brother, I want to help as many others as possible.”

雖然我幫不到弟弟，但奧比斯的工作能夠幫助很多人，他們飛往世界各地醫治眼疾病人，尤其是貧窮國家，那裡最需要奧比斯的幫助。我很高興能成為奧比斯每月捐款者，雖然我的能力不大，但平日買少幾個麵包，付出少少都可以幫助有需要的人，直至今日已持續 25 年，我仍然很樂意去做。

視力對一個人十分重要，當你失去雙眼，世界是完全黑暗，走每一步路都擔驚受怕。我媽媽經常教我，你想別人怎樣對你，你就怎樣去對人。當別人有困難時，你去幫一幫，扶一把，開心的是自己，因為你能夠幫到人嘛！相輔相成的，並非幫了人就會「蝕底」，其實分分鐘你得益更多！

希望更多人認識和支持奧比斯，集腋成裘，讓更多眼疾病人得到醫治，特別是發展中國家的小朋友。我們看得見多幸福，在我有生之年，即使力量微小，我都會一直幫下去。

My younger brother has lost his vision in one eye since he was little. Although it was not possible to restore his eyesight, I am happy that my 25 years of regular donations are still spreading light and hope to the world's poorest places.

Vision is vital because our world is completely dark without it and our every move is a step into the unknown. My mum used to teach me that I should treat others the same way I wish to be treated. Reaching out to those in difficulty is also an excellent way of gaining more in life.

I hope more people will support Orbis. These joined efforts can help more visually impaired people, especially children in poor countries. How wonderful it will be when no one is deprived of their chance to see the world! While each of us on our own can do little, our shared efforts quickly add up.

奧比斯每月捐款者 **Rosa**

Rosa, Orbis Monthly Donor



No time to lose! Vision matters.

視不宜遲，立即伸出援手！

Time is running out! Please help!

孩子成長的道路充滿挑戰，一旦失去視力，更是舉步為艱。大部分兒童眼疾的黃金治療期是 0 至 8 歲，否則有機會永久失明，視力無法逆轉。請在為時已晚前給予醫治，你的捐助，讓視障孩童獲得擁有健康視力的機會，改寫他們一生。

Childhood is full of challenges and never more so than for youngsters who are at risk of permanently losing their sight. The golden treatment period for most pediatric eye diseases lasts from birth to 8 years old. Your support is needed to help these kids get the surgery that will give them a shot at a healthy, fully sighted future!



HK\$50
每月 Monthly

每年可資助 1 名兒童接受斜視手術
You can subsidize strabismus surgery for 1 child each year



HK\$120
每月 Monthly

每年可資助 5 名病人接受白內障手術
You can subsidize cataract surgeries for 5 people each year



HK\$500
每月 Monthly

每年可資助培訓 1 名眼科護士在農村進行砂眼防治手術
You can fund the training for 1 ophthalmic nurse to perform trachoma surgery

立即加入奧比斯「童望之友」每月捐款計劃，
視不宜遲，幫助全球 9,000 萬視障孩童重見光明。

Please join Orbis Kids Sight Friends monthly donation program today to help brighten the future of over 90 million kids and adolescents with visual impairment worldwide.

滾滾長江東逝水



立即行動
ACT NOW!

九龍觀塘鴻圖道 21 號訊科中心 5 樓 C 室
Unit C, 5/F, Infotech Centre, 21 Hung To Road, Kwun Tong, Kowloon

電話 Tel: (852)2595 0263 | 傳真 Fax: (852)2858 8888
kidsfriends.hk@orbis.org | www.orbis.org/kidsfriends



Orbis Hong Kong



orbishongkong



Orbis Hong Kong

orbis 奧比斯

Photo credit: Phoebe Wong, Geoff Oliver Bugbee/Orbis



*Thank you
Wei Lun Foundation Limited
for graciously donating to
CUHK Health Exhibition 2022*





Website: <https://cuhkhealthexhibition.co>



Instagram: [cuhk.healthex](https://www.instagram.com/cuhk.healthex)



**Facebook: Health Exhibition,
Medical Society, CUHK**