



對，令日本人自己亦不安。

因此，選出「安」字，正是反映「不安」，可謂十分諷刺。

從心理健康的角度而言，「安」是十分重要，亦是人皆追尋的狀態。缺乏安全感的人，容易焦慮、緊張，令腎上腺素過度分泌，可引致多種症狀，如心跳、冷汗、手震、氣促、腹瀉、肌肉痠痛、頭痛、暈眩等等。

在焦慮情緒影響下，不少人亦有可能對外界事物產生不理性的反

應，例如敵視、偏見、神經過敏等。長期精神緊張，有如總是張着的弓，令身體得不到需要的休息，自然容易百病叢生，如心臟病、高血壓，以至癌症。

中國傳統智慧講求自省。儒家經典《大學》中也有提及安：「知止而後有定，定而後能靜，靜而後能安，安而後能慮，慮而後能得」，說出人生道理。若能知足守規，有清楚目標方向，就能氣定神閒，心靜平安，找到自己要走的路，思慮周詳，達致理想。

安是一種心境，對自己有信心，對別人有信任，善待人如待己，問心無愧，活好每一天，就能心安理得，無懼無恐。

人皆有情緒，心理健康不是要求沒情緒，但講究不受情緒操控。通過觀察、自省，每個人都能更了解自己的強項弱點，學習改善心理素質及與人相處之道。勸君莫只為物質生活而營營役役，不妨留點時間，體味止、定、靜、安、慮，相信必能有所得：祝大家都心理健康！

健康在您手
◆陳日
報載日本選出「年度漢字」，是「安」，乃是由人民投票的結果。細看因由，卻是因為今年通過了中保法案，而第二第三各入選的字是「爆」和「戰」。

所謂安保法案，被在野黨抨擊為「戰爭法案」，乃是增大備戰能力與軍事權力的法律，曾招來不少反

原因，很多時不單是足掌的問題。當我們看見兒童的腳掌有這樣的異常形態，眼光應放遠一點，細看他整對下肢，你會發現背後的真相，可能是小腳脛骨或大腿股骨

構成內、外八字腳的原因，很多時不單是足掌的問題。當我們看見兒童的腳掌有這樣的異常形態，眼光應放遠一點，細看他整對下肢，你會發現背後的真相，可能是小腳脛骨或大腿股骨

想效果。二、三十年，連串問題便會排著隊地爆發。換言之，愈早矯正八字腳，釀成的問題便愈少。我們應把握兒童在發育年齡前的最佳時機，透過矯正運動和矯形鞋墊來治療，大都可以達到理想效果。

二、三十年，連串問題便會排著隊地爆發。換言之，愈早矯正八字腳，釀成的問題便愈少。我們應把握兒童在發育年齡前的最佳時機，透過矯正運動和矯形鞋墊來治療，大都可以達到理想效果。

當腳，人們最關注的往往是外觀問題。嚴重的八字腳是不好看的，但我認為外觀還是其次，最重要的是它會對成長帶來一連串的骨節問題，這倒更值得關心。

有過度的旋轉。這種差異可能是先天的，亦可能是長期姿勢不正所致。大腿或小腿骨過度向外或向內旋轉，當然連帶足掌也會跟著變異，最終呈現八字腳的外貌。



◆陳啟泰

留意孫兒
有沒有八字腳

睡眠窒息症是一種睡眠時候呼吸停止的睡眠障礙。睡眠時呼吸障礙可分成兩種：窒息（Apnea），口、鼻的氣流停止流動超過 10 秒；低呼吸（Hypopnea），10 秒以上的換氣量降低了 50% 或以上。

他器官出現短暫缺氧，患者便會立刻驚醒，雖然有大部分人可能沒有「醒」的感覺，但其睡眠質量已被影響。晚間沒有充裕的睡眠及休息，以致日間的精神不足，



睡眠窒息症

眼睛也缺氧

萎縮的毛病，患者可以是由於眼內壓力過高所致，也可以是其他原因。當視覺神經線萎縮，患者視野範圍會收窄及敏感度降低，情況嚴重者可導致失明，是全球

此外，胡亂使用含類固醇眼藥水，亦會增加患病風險。睡眠窒息與青光眼的關係，其病理機制相信是由於睡眠窒息症患者在睡眠期間缺氧，導

因此，患上睡眠窒息症的朋友，應該盡早作青光眼科全面檢查並定期跟進；而有效控制睡眠窒息症的患者，也有助穩定青光眼的病情。

致沒有足夠氧氣輸送到視神經，令視覺神經細胞壞死，或間接影響視覺神經的血液供應而出現慢性缺氧，因此視覺影像未能透過視覺神經傳送到腦部，令視力衰退和視野受損。

自汗盜汗調治



◆朱國棟

部分長者主訴：天寒地凍，為何仍會汗出異常，究竟是甚麼原因呢？

不因外界環境因素的影響，而日間時時汗出，動輒益甚者，稱為自汗；睡中汗出，醒來自止者，稱為盜汗。

一般而言，汗證以虛者為

多。臨床辨證概分為 5 種證型。調治方案每以益氣固表、調和營衛、補心養血為常法。

長者平日應保持情緒安穩、定時飲和暖開水；少吃辛辣煎燥及寒涼物品。在護理方面，汗出之時，皮膚表面溫度降低，易於感受細菌與病毒，故當避風寒，而出入冷氣地方要注意受寒，以防感冒。下列食療可作參考：

稻麥茶

功效：養陰斂汗

材料：糯稻根 4 錢、浮小麥 8 錢。

耆麥飲

功效：益氣止汗

材料：炙黃耆 5 錢、浮小麥 8 錢、大棗 5 枚。

* 以上食療製法：材料加上清水 3 飯碗，煎存 1 碗，分早晚 2 次溫服。

糖尿病治療知多點



◆陳泳

雖說糖尿病有年輕化的趨勢，但老友記實在也不容忽視。有數字顯示，預計在 2025 年，香港四分之一的人口或會出現糖尿病的問題，而其中只有兩成為 35 歲或以下。由此推斷，老友記將佔糖尿病患者的大多數。

一般而言，醫生會鼓勵最初期的糖尿病患者以飲食或運動控

制，以延遲病情惡化得太快。假若這階段沒有效用，則需開始以口服藥處理，接著還會介入胰島素治療。

糖尿病一般是由於胰臟分泌胰島素不足，或胰島素受體不夠敏感，而口服藥正是從這兩個方向提供協助，令胰臟提供更多胰島素或使受體更為敏感。當然，服用藥物難免會帶來副作用。糖尿病降血壓藥的主要副作用是令

血糖降得過低；另外，因口服藥物需經過腎或肝排解，若病人的肝腎功能不太健全，則需多加留意。

至於胰島素注射，不少老友記均存有很多誤解，如：注射胰島素等於病入膏肓。其實，已有不少研究證實不一定病情嚴重才需要注射胰島素；相反，及早介入胰島素治療，可減輕胰臟的負荷，若配合口服藥物，更能令胰臟保

存得更好更久，故老友記不必抗拒注射。不過，注射胰島素必須注意保持衛生，每一個即棄的針頭真的要做到「即棄」，切勿因節儉而重覆使用。同時，假若當餐沒有進食或曾進行齋戒，亦切勿注射，避免造成血糖過低。

其實，無論是何種治療方法，最重要是視乎個人機能，及與醫生配合，找出合適的治療方案方為上策。