



健康在您手

◆ 陳 日

一代才女林燕妮最近因肺癌去世，享年七十五歲。由於她二弟一妹，均先於她患癌去世，引發許多討論，特別是癌症是否遺傳得來。

醫學研究證實，癌症的確有遺傳因素，但直接遺傳的個案甚少，(如某些乳癌)，大部分乃是「內在因

# 肺癌 是遺傳的嗎？

素+外在因素」，即天生較易患癌，但若非環境之致癌因素，未必發病。

以林燕妮的家庭史，她三弟妹均死於淋巴癌，尤其妹妹死時才28歲，十分年輕，相信遺傳因素較大，而三兄妹皆患淋巴癌，是否關乎幼年曾暴露於同一致癌物質，亦須考証。

林燕妮患的不是淋巴癌，而是肺癌。眾所周之，

最常見導致肺癌的因素乃是吸烟，林小姐正是一位吸烟者。她的十四年同居男友黃霑亦是極大烟癮，於63歲因肺癌逝世，因此林小姐也曾吸過不少二手烟。

肺癌至今仍是重要的殺手。在2015年，香港所有癌症死亡個案中，28% (4031人)是肺癌，但同年的新症個案(4748宗)只佔15%，可見其致命率之高。

據悉林小姐在2016年確診，即治療為她延長壽命一二年，比起從前只有數月已是改善，卻仍不及其他癌症或能根治那麼理想。

可幸的是，隨着香港控烟策略成功，吸烟人數陸續下降，肺癌發病率也隨之而降。根據醫院管理局的統計，考慮香港人口老齡化而調整的肺癌發病率，從1990年的每十萬人有52.9

降至2000年的41.5及2015年的31.4。同期的死亡率則由1990年的39.8降至2000年的34.1到2015年的24.7。

75歲已過了「人生七十古來稀」的「古稀之年」，但以香港女性平均預期壽命為87歲來說，75歲顯然是「提早死亡」。醫學界沒法令人避免死亡，但預防措施的確有助減少「提早死亡」，讓人活得更健康更精采。因此，奉勸大家，切勿吸烟，又或是及早戒烟！



治療與自療

◆ 陳啟泰

## 寫字久，掌背骨痛

**我** 有一位病人，他是應屆文憑試考生，亦是我的好朋友，雖然我們年紀相差甚遠。

文憑試，大概相當於以往的會考或高考吧，是中學生要應付的一場大戰，能否升讀大學全看這一仗。

公開試，對我來說已很遙遠。時代變遷，今天的考試跟以往確不同：不但在形式、內容和程度上已經起了革命，而且差不多每位考生都要找補習天王、

天后惡補一番，科科要補。最荒謬的還是他們一籃子的宣傳賣點，竟然會有說服力。

不過，始終有一點沒

有變的，就是考生要在數個小時的考試卷上不斷寫、不斷寫，分秒必爭。手，很累。然而這位年輕人於每次考試時拼命地寫上一、兩個小時後，手不單會累，掌背還會很痛，痛得難以寫下去。

痛才會出現。原來，這是神經線被壓逼所造成的問題。惟這次不是頸椎或腰椎的神經線，而是支配手掌背皮膚層神經線，穿越手前臂的肌肉間，因此假如書寫時太過用力握筆，或者握筆手勢不當，又或是時間太長，它是會被緊緊地壓著的，繼而引發前臂至掌背的灼痛。了解到這個病理，我們物理治療的處理方法，當然不會針對對掌背，而是針對壓著神經的前臂肌肉群，要減輕它的繃緊。同時，改正握筆手勢亦相當重要。



護眼資訊站

◆ 吳永安

## 預防及延緩黃斑退化

**黃** 斑退化是不少「老友記」常有的疾病，要瞭解這個病，我們首先要知道黃斑究竟是什麼。如果說心臟是人體生命的泉源，那麼黃斑就是眼睛的心臟。黃斑區內的感光細胞，將光線轉化為神經訊號，再由大腦將訊號轉化為影像。所以黃斑是視力之始，一方面要維持高效的轉化能力，另一方面要承受紫外線及藍光的氧化，這個實際得幾毫米的組織，我們可以如何保護，避免提早退化？

黃斑退化機遇會越來越高，超過五十歲人士，就需要多加留意。另外，黃斑退化亦與以下因素有關：家族遺傳、深近視、糖尿病、長時間於日光下活動及吸烟人士。當中，可改變的因素就是我們的生活習慣，例如吸烟人士患黃斑退化機會比正常高兩倍。

### 配合飲食可降低患病風險

早期黃斑退化的視力基本未受影響，難以察覺，需要透過詳細的眼睛檢查才能發現，當黃斑結構進一步影響，視力就會逐漸模糊或出現彎曲變形，最終晚期黃斑退化可導致失明。所以定期檢查對預防黃斑退化相當重要，要準確評估黃斑健康，除了透過眼底圖像檢查黃斑表面色素變化外，

早期黃斑退化未涉及治療階段，患者可使用「阿姆斯勒方格表」定期自行監察視覺變化，每年安排最少一次詳細眼睛檢查。另外調適生活習慣亦可延緩退化，例如多做運動、避免吸烟、配戴太陽眼鏡預防紫外線、多進食含胡蘿蔔素、維他命C及E的食物(如紅蘿蔔、綠葉菜或水果)。

根據由美國國家衛生研究院資助，於1992年展開並有四千人接受臨床實驗的五年追蹤性研究——「年齡相關性眼病研究(AREDS)」報告指出，適當補充眼睛營養，包括胡蘿蔔素、維他命C及E、鋅及銅，可降低晚期黃斑退化的機會是百分之廿五。

此結果或令黃斑退化作重新定義——黃斑退化可以被視為「營養性病」，通過AREDS眼睛營養配方，可舒緩黃斑退化的進展。到2006年，部分研究指出，胡蘿蔔素會增加吸烟者患肺癌的風險，AREDS2重整營養配方，利用葉黃素及玉米黃素代替胡蘿蔔素，亦調整鋅的含量。新配方有助吸烟者或進食蔬菜不足夠人士控制黃斑退化，至於為何葉黃素及玉米黃素可強化黃斑健康，則留待下回分解。



中醫辨証

◆ 朱國棟

## 風濕痹證之中醫觀點

**在** 現代醫學所稱的風濕性關節炎、痛風、骨質疏鬆症、骨刺(骨質增生)、頸椎病、肩周炎及坐骨神經痛等症，一般都可歸納為中醫「痹證」範圍。

中醫辨別「痹證」可分為五類：風痹(行痹)、寒痹(痛痹)、濕痹(著痹)、熱痹(炎痹)及氣血虛痹(軟痹)。風、寒、濕痹證以祛風、散

寒、去濕、通脈方法調治；熱痹治以活血通絡、清熱散毒為主；氣血虛痹則以調補氣血，強化筋肌，緩減退化為常法。

預防與調理風濕痹痛，須留意日常生活習慣，保持充足睡眠、適體運動、心情開朗和小心防止損傷。飲食以清淡新鮮食材為宜，減戒肥膩濃厚，少肉，忌吃黏滯、生冷及酸辣食物，

如糯米、芋頭、榴槤、羊腩、魚生、沙冰、啤酒、酸梅、蒜筍及高鈣類等物品；多飲暖水，避免煙酒，勿過度勞累。

長者平日應保持適量運動鍛鍊，如太極、八段錦、游泳、伸展、門球、郊遊漫步等健身運動，並留意四時保暖，而飲食均衡營養對人體氣血和調均有裨益。