健康在您手

食物不邪惡

◆陳　日

年近歲晚，又到多種賀年食物上市的時候。這些從小就與歡樂節日掛鈎的食物，既美味又帶來許多愉快記憶，令人忍不住多吃。

於是有好事者將這些高脂肪、高熱量的糕點稱為「邪惡食物」，大概是太誘惑，有如魔鬼罷。這詞語逐漸流行，令食物竟與「正」、「邪」掛鈎。

明明是可口的食物，忽然背上了「邪惡」的罪名，雖是開玩笑，却在不知不覺間製造了不必要的內疚情緒，對於身心健康並無幫助。

尤其是一些本來沒有高脂高血壓等問題的長者，聽說這些食物「不好」，便從此絕不沾唇，白白剝奪了進食的樂趣，影響了過節的歡愉。

其實食物那有「正」「邪」？我們的身體需要多種營養素，因此飲食必須多樣化。蔬菜水果不可少，蛋白質不需多但也不可缺乏，常被認定為「邪惡」的高油高糖食物亦有其存在價值，油鹽本來是不可或缺，問題只是現代人「吃得太多」吧了。

營養學家為解釋這個道理，設計了「健康飲食金字塔」，協助大眾掌握均衡飲食的原則。即一些食物宜多些，另一些食物則應節制。這份指引是按照身體的「需要」和「承受能力」來設計，個別人士還須調整。

例如患有糖尿病，本身亦已過重，當然就要減少高脂食物，亦不宜喝糖份高的飲料，如汽水、紙包果汁之類。可鼓勵吃水果作零食，而烹調時則多用蒸、焓，少用煎炸。

但若是沒有慢性病、體重正常或偏瘦的長者，就不妨讓他按個人喜好選擇食物。一些或有偏執思維，被「邪惡食物」弄至極節制的長者，還要鼓勵他「樣樣食物都嘗」呢！

還有，一味討論食物是否邪惡可能是「捉錯用神」，有檢討過自己運動量足夠嗎？

護眼資訊站

看得清晰等於看得真？（下）

◆何柱榮

祖父母照顧孫兒，或許會覺得昔日的孩童，沒有現今世代的孩童般「幸福」。回想七八十年代時，電子遊戲還沒有這麼盛行。小朋友以至青少年的娛樂活動都不外乎在家玩下「搖搖」、於球場打波、擲飛碟和放風箏等，一般都要到中學後才有機會接觸電腦。惟現在的孩子卻剛剛相反，幾乎沒有不是浸在手機或平板電腦下長大的。更甚的是連自己子女（即家長們）都把電玩當作電子奶咀，只要孫子一哭二鬧，子女就把手機給哭鬧中的孫子，孫子一見到有手機，淚水即刻消失，萬試萬靈！不少祖父母見孫兒打機過關醒目過人，一般不會為意他們的視覺可能已出現問題。

筆者於前文—《看得清晰等於看得真（上）》所述，立體感對手眼協調尤為重要。但定眼看手機平面的屏幕，所謂立體影像都是虛擬的，所以不能以此來判斷孩子的立體感是否正常。日前一位剛剛升讀小一的孩子來驗眼。原因是升了小一後，孩子抄寫白版時愈來愈多甩漏，閱讀時常常出現跳行跳字，被老師投訴專注力不足，學習態度懶散。有趣的是同時有另一位同樣問題的孩子來檢查眼睛，兩位都是剛剛升小一。原來，真正因為眼睛功能協調所構成的學習問題，多數發生在升小一的學童上。原因是學習環境改變，學童不再如在幼稚園般那麼多走動，而是要固定地坐在班房內看白板及看書枱上的書本，既望遠也要看近。假若孩子眼睛的轉焦或追蹤功能較差，便會容易出現以上跳行跳字或抄寫甩漏的情況。

外國研究顯示，約七成以上有學習困難的學童，都有不同程度的視覺問題。因此，表面上看來心散、懶惰或學業表現差的學童，其實有可能是視覺功能不足以致手眼不協調所引致。幼童一般到五歲已能有效運用雙眼瞪視及追蹤物件，若這方面的發展未如理想，會出現抄寫緩慢和經常有錯漏等問題。事實上，每個人剛出生時都不會懂得手眼協調。眼睛與身體的協調主要是依靠多種視覺功能如雙目協調、眼睛追視功能及焦點轉移調節等。這些都是靠後天視物經驗建立而來。例如小孩子在家中砌積木，牽涉的視覺功能包括看見積木的顆粒、掌握距離感、眼睛追蹤說明書的指示、焦點由說明書轉移到積木顆粒等，在此過程中慢慢可以掌握各種視覺功能。可惜，現今兒童的生活多數注視於平面的物件如電視、手機及平板電腦或書本上，以致難以建立距離感，導致視覺功能發展不良，從而影響眼睛與四肢協調。

從白板抄寫到書本，手部活動和眼睛的協調尤為重要，而這個功能對於自少經常接觸電子產品的學童更具挑戰性。一方面，眼睛需要順序及準確地追蹤白板上的每一個字（眼睛追視功能），否則容易出現跳行跳字的情況；另一方面，雙眼需要把聚焦點由白板準確地轉移至面前的課本上（焦點轉移調節）。除了在課室抄寫以外，戶外活動時眼睛與四肢動作協調，視覺、耳朵平衡感覺及手腳協調缺一不可。故要改善姿勢與眼球控制失調問題，需要適當的全面眼睛檢查及身體協調訓練。

如前文所述，即使沒有度數，能看得清楚，並不代表視覺功能完全正常。因此一般的視力普檢或純粹度數檢查並不足夠，全面眼睛檢查包括雙眼協調檢查，對於學童尤為重要。同樣身體協調訓練如簡單的拋波與接波遊戲也可訓練孩子的手眼協調能力，接波時可訓練距離感的判斷。此外，也可使用筆或棒做簡單的眼球追視訓練。例如要求小朋友用眼睛追蹤前後或左右移動的筆桿，訓練追視及眼球對焦能力。各位老友記在湊孫的時候可嘗試以上的練習。

治療與自療

升學選讀物理治療

◆陳啟泰

筆者之前曾接受電台訪問，談論升學擇業。節目請來一位高中生，升讀大學有意選擇物理治療學，但心中卻有很多疑問，而我就為她一一解答。

近年物理治療學的收生標準頗高，同學要在文憑試獲得不錯成績才會被取錄，這令她有點畏懼。然而最叫她卻步的，是當中的必修科——解剖學。同學聞說解剖學上課時要面對屍體，她怕會受不了。沒錯，解剖學不能紙上談兵，我們要實在地掌握人體，必須有真實的「道具」。但其實我們不會將這些道具視為「屍體」，因為它們已經過處理，是「標本」。擺放標本的實驗室是一個大「雪房」，當中有多張放着標本的枱面，每具都已解剖為不同層次，由淺層到深層。這是重點科目，是我們的基本功。

節目上同學還問及，高中甚麼科目對日後修讀物理治療有幫助？從學科的知識層面來看，生物科是最相關，因為物理治療涉及大量人體結構的知識。再者，病理學亦牽涉很多生物學上的術語，因此假如同學在高中時沒有生物科的基礎，到大學就必須加倍努力。那麼物理學呢？雖然「物理治療」包含「物理」二字，但相對生物學而言，物理學的應用較少，但亦有其重要性，因為它有助學習治療儀器的運作原理。

然而還得強調，物理治療要讀得好，學科的知識還不及邏輯思維能力來得重要。第一天老師便告訴我們，要成為一位好的物理治療師，臨床判斷能力（clinical reasoning）最重要，意思是我們如何分析病人症狀、病歷和檢測結果等，從而正確地作診斷以至正確地治療。

中醫辨証

類風濕性關節炎之中醫調理

◆朱國棟

類風濕性關節炎是一種慢性全身變態反應性疾病，多伴發關節滑膜炎，症狀包括乏力、關節僵硬和疼痛。本病屬於中醫學「濕熱痹」、「骨痹」、「歷節風」等範圍。

臨床多見於肢體部小關節，常為對稱性，反覆發作，冬春兩季較易發病。初期症狀為關節腫脹，至晚期則漸消瘦、貧血、關節呈梭狀畸形、強直及功能障礙。本病緩慢進展，全程可達數年或十數年之久，時輕時重。

本病常見證型概分為發熱、虛寒、虛體三類。一、發熱類：體溫增高，關節發熱，紅腫疼痛，連及數個關節，活動不便，痛不可近，普通遇冷則舒；二、虛寒類：體寒惡冷，易感冒，肢體關節拘急疼痛劇重，遇寒則重；三、體虛類：關節疼痛，日輕夜重，稍有惡風怕冷，寒熱症狀均不突出。中醫調治多以清熱、祛寒、扶正、通絡為常法。

長者平日飲食宜清淡，少食肉類，多飲溫水，避免飲酒、熬夜及過度勞累；減少進食如糯米、榴槤、花生、牛腩、羊腩、菇類、豆類、蝦蟹鵝鴨和醃製類物品。注意保持充足睡眠、樂觀情緒、多做適合自己體質的運動，以及預防感冒，防止誘發本病。

「藥療輔導服務」計劃 由藥劑師瞭解大家用藥的方法，以及服藥後的反應及問題，從而指導正確用藥、解答疑惑，以協助大家達到「知藥用藥」的成效，助早日控制病情，以免影響健康。服務完全免費，欲掌握用藥之道者，請速來電報名，安排與藥劑師會面。電話：2831-3289。