

長者身體健康手冊

活出安康樂耆年



衛生署

長者健康服務

活出安康樂耆年

長者身體健康手冊

序

書名 活出安康樂耆年 - 長者身體健康手冊

出版 衛生署長者健康服務

長者健康資訊專線 2121 8080

網址 www.elderly.gov.hk

日期 2003 年初版；2021 年 9 月第二版

版權 © 香港特別行政區政府衛生署

聲明 衛生署擁有本書的所有版權，如要在任何地區，以任何方式、任何文字翻印仿製或轉載本書文字或圖像，必須先獲衛生署批准。

在編撰本書時，衛生署已盡量將最新及準確之資料包括在內。然而醫學知識日新月異，本書內的資料未必能夠反映最新情況。對於任何資料遺漏或錯誤而引致的損失，本署均不會負上任何醫療或法律責任。

若讀者對本書有任何意見，歡迎電郵至： ehsenq@dh.gov.hk

世界衛生組織把健康界定為生理、心理及社交生活上的良好狀態，而非單指身體健康。因此，要達到「壽而康」的目標，我們不應只集中討論如何預防疾病，還須研究如何確保個人身心的運作達至最佳狀態。

年老令人聯想起身體機能逐步退化，以致有些情況下導致功能性障礙和殘障，而長期疾病、社會經濟及環境等因素則可令情況惡化。縱然如此，長者仍可透過選擇合適的輔助器具來應付、彌補和適應殘障帶來的種種限制，享受自由及獨立的生活，及維持日常起居自我照顧能力，充分發揮身體的潛在能力。

此外，長者的心理健康亦非常重要，積極參與鄰舍和社區活動可改善在心理和社交上的困難。積極面對難題，保持社交生活，參與社區活動，建立正面的年長形象，有助長者維持身心健康。

年齡只是代表一個人生存在世的時間。由於身體機能退化的速度因人而異，所以年齡並非反映身體功能的最佳指標。年老並不等於衰老，長者應提升身心健康，保持最佳的狀態。長者亦能夠有機會運用多年積累下來的人生經驗，繼續貢獻社會。

要做到康健頤年或健康老齡化 (healthy ageing)，不僅是預防及妥善治療疾病，避免導致殘障和減少殘障歲月，還須活得積極和豐盛，務求身心都能維持於最佳狀態，過著有質素的生活。推廣「康健頤年」概念的最終目的，是希望每位市民都能夠享受福、壽、康、寧。

目錄

第一章	對老年的誤解.....	P.5
第二章	生理健康.....	P.12
第三章	均衡飲食.....	P.16
第四章	體能活動.....	P.34
第五章	遠離煙草.....	P.54
第六章	健康檢查.....	P.64
第七章	用藥守則.....	P.71
第八章	長者健康服務實用資料.....	P.81
	附錄.....	P.85
	參考資料.....	P.98

第一章 對老年的誤解



對老年的誤解

不少人士，包括長者自己，都會把傳統上長者的角色定型，對老年都抱有一些負面的觀點，例如覺得年老便會體弱、多病、依賴他人、貧困、腦筋不靈活、無記性、孤獨等等；其實這些觀點大多是不真實，以偏概全。但此等對長者的看法，正嚴重影響他們及較年長的人士，令他們害怕面對年長帶來的改變，貶低自我形象，對老年抱著負面的態度，令長者與社會、時事脫節，更覺無助、無望，妨礙他們積極面對人生，因此澄清誤解十分重要。以下是一些對老年常見的錯誤觀念及真相。

✖ 誤解一

年老便必然會體弱多病。

真相一

- 慢性疾病在長者較為常見，但亦並非必然，事實上很多被認為是年老的象徵，例如手震、駝背、甩牙等，均由於疾病而非年老便必然出現的。而且，只要及早得到適當的治療，大多數的病情都能受到控制，減少併發症的發生。
- 很多研究亦指出，即使年事已高，但若能實踐健康的生活模式，飲食均衡、避免煙酒、常做合適的體能活動、維持適中的體重、保持心境開朗，對於預防或控制一些慢性疾病，或改善身體功能，都有莫大幫助。

✖ 誤解二

年老便會行動不便，不能自我照顧，要依賴他人，甚至要入住安老院舍。

真相二

- 一般而言，約四分之一的長者在日常生活上需要他人協助或照顧，大部份六十五歲以上的長者均能獨立和自我照顧，當中不少更擔當著照料家人的任務。
- 在香港的長者當中只有約百分之八是住在老人院、醫院等地方；絕大部份的長者仍活躍於社區中。
- 雖然長者的體力會隨著年老而減弱，但如果能經常做適當的體能活動，長者仍能保持充沛體力。
- 即使身體因退化或疾病而影響到活動能力，但如果能得到適當的訓練和使用合適的輔助器具，活動和自我照顧的能力是可以改善的。

✖ 誤解三

年紀大了便會無記性、腦部功能下降，甚至患上認知障礙症。

真相三

- 在老化的過程中，記憶力衰退的情況因人而異，亦會受個人的健康情況、生活習慣、教育程度等影響。
- 要預防認知障礙症，要從兩方面入手。首先，要保持健康生活模式，包括多做體能活動、不吸煙、避免飲酒、保持健康飲食及參與健腦活動。另外，亦要管理及控制慢性疾病。長者亦可學習接納老化所帶來的記憶衰退，運用環境中的輔助記憶工具，有助生活上的適應，例如：
 1. 在當眼地方擺放日曆或記示板去提醒自己將要做的事項。
 2. 隨身帶備一本記事簿記下需要處理的事項。
 3. 用響鬧裝置或有提示功能的工具，例如：鬧鐘、鬧錶或電話去提醒長者何時需要開始做一些事項。
- 正常的老化或記憶力衰退並不等同於認知障礙症。認知障礙症其實是一種退化性腦部疾病，長者除了記憶衰退之外，還有明顯的認知問題，例如計算能力、語言能力等。根據 2017 年精神健康檢討報告指出，香港的認知障礙症患者人數最嚴重的估計達 100,000，即接近十分一的長者人口。雖然如此，大多數的長者均沒有患上此疾病。如果懷疑有認知障礙症的病徵，必須盡早求醫，因為適當的診治可以減低認知障礙症所帶來的影響。

✖ 誤解四

年老便會疏離社會，孤獨終老。

真相四

- 儘管家庭趨於核心化，但大部分的長者仍和家人、親友保持著親密的關係。縱使未能與家人同住，長者亦可以主動與家人聯絡，例如每天通電話，亦有助維持良好的關係。
- 長者亦可以主動參與更多社交活動，結交朋友，擴闊自己的生活圈子。

✖ 誤解五

年老便沒有能力再貢獻社會。

真相五

- 雖然身體機能是會隨著年長而漸漸退化，但每個人老化的速度都不一樣，不少年過八十歲的長者仍精神奕奕、頭腦靈活、健步如飛，因此不應以年齡來斷定人的機能、體力和思維。
- 實際上，長者擁有豐富的人生經驗，是社會寶貴的資源，仍然可以「老有所用」。事實上，有很多長者身體仍然很壯健，並參加不同的義務工作，幫助社群，繼續貢獻社會。

✖ 誤解六

長者沒有、也不應該有性需要，而且不少長者亦有性功能問題。

真相六

- 長者即使在晚年出現自然的性能力退化，但若能與伴侶在心靈上有良好的溝通，及在性生活上互相配合，加上適當的輔助以改善性功能問題，亦可擁有滿意的性生活。

✖ 誤解七

年紀大了便會失去學習能力。

真相七

- 雖然長者的學習能力會受到個人的健康狀況、過往經驗和學習動機及興趣所影響。但長者的學習能力並不低，長者應對學習保持興趣，亦不必介意向較自己年輕的人請教，以開放的態度看事物，實行「活到老、學到老」。

✖ 誤解八

長者都是頑固和執著的。

真相八

- 成年之後，人的性格大致不變，但人的思想、情緒和行為均會受到生活壓力及身體狀況等因素影響。在老化過程中，長者要面對角色的轉變、身體功能衰退等問題，若自己一時未能適應，又不尋求協助，便較容易會有情緒化的表現。另外，不少長者亦害怕面對改變，因而對舊有的事物或觀點顯得執著。縱然如此，並不代表年老便一定會這樣，不少年輕人也會十分頑固的。
- 長者們宜保持開放的態度，接受並學習新的事物。

✖ 誤解九

年老便沒有必要、也不可能去改善健康。

真相九

- 無論是改善生活習慣、結交朋友、培養新興趣或學習新事物，對任何年齡的人均不會是太遲。
- 研究指出，任何年齡的吸煙人士（包括長者），如能及早戒煙，對健康都有好處。戒煙一年後，患上冠心病的機率比吸煙者低一半；戒煙五至十五年後，中風的機率等同非吸煙者；戒煙十年後，肺癌死亡率約為吸煙者的一半。
- 長者若能致力實踐良好的生活習慣，例如均衡飲食、避免煙酒、多做適量合適的體能活動，對於改善健康有很大的幫助。

第二章 生理健康



生理健康

雖然大部份長者並無嚴重殘障，但身體機能逐步退化及疾病帶來的功能障礙，對長者來說的確較為常見。以下是一些可能因素：

- 常見慢性疾病的影響，例如高血壓、糖尿病、心臟病、認知障礙症、中風；
- 精神疾病的影響，例如抑鬱症；
- 環境因素造成的跌倒及受傷；
- 由於年長而引致的退化，例如聽覺及視覺減弱；
- 社會及經濟因素，社交上的孤立疏離。

目前的狀況

根據世界衛生組織估計，由於人口老化，到了二零五零年，全世界年齡在六十歲及以上的人口，將由二零一五年時的九億，激增至二十億。近年，主要的非傳染病，即心血管疾病（包括心臟病和中風）、癌症、糖尿病和慢性呼吸系統疾病，佔所有登記死亡人數超過五成。另一方面，隨著價值觀的改變，更多長者要求改善其生活質素，亦會有更多的長者渴望保持身心健康和獨立，繼續生活於社區中。

與世界其他地區的情形相若，本港長者是醫療服務的經常使用者。年齡在六十五歲及以上的長者，佔本港人口百分之十六，但在醫院管理局轄下醫院的病床佔用率卻達五成半，而普通科門診的求診人士大多數亦是長者。此外，約有六萬名長者長期居住在安老院舍中。

長者的健康問題

一些導致長者功能減退的主要因素包括：認知障礙、抑鬱、同時患有多種疾病、體重過輕或過重、缺乏體能活動、自覺健康不佳、吸煙、聽覺及視覺障礙等。筋骨肌肉毛病及所引發的痛症，亦減弱了長者日常生活活動的能力；在心理和社交方面，疏離、逃避社交接觸、缺乏社會支援、經濟拮据等均是引致長者抑鬱以致自殺的重要原因。而在生活素質方面，失禁和飲食困難均嚴重影響長者對自身健康狀況的看法。

長者最常見的慢性病分別為：高血壓、糖尿病、高膽固醇及眼部疾病等。其實這些疾病大都是可以預防的；此外，若能透過身體檢查及早發現病症及控制病情，亦有助保持健康及維持正常功能。

促進身體健康的策略

上述情況並非無法糾正或改善。及早發現問題並予以處理，實有助於制止功能障礙的情況惡化，但更重要的策略應著重於預防和推延或減少其併發症的產生。

1. 實踐健康生活模式

不少研究均證實，長者實踐健康生活模式，包括均衡飲食、避免煙酒及保持適當的體能活動，對增進長者健康及預防疾病皆有莫大的幫助。

2. 保持心境開朗

長者宜多與親戚朋友分享生活中的點滴，包括所面對的壓力和感受，與及處理壓力的方法等。這樣既可抒發情緒，又可學習到適當的減壓方法，採納正面思維及學懂享受生活，以保障精神健康。倘若長者的情緒持續低落，應盡早向醫護人員求助。

3. 健康普查的正確觀念

接受定期及合適的健康普查有助及早發現和處理健康問題。不過，長者們往往有錯誤觀念，以為經過健康普查後，健康便有保障，反而減低了對身體毛病的注意，甚至不再實踐健康生活模式。其實，長者接受健康普查後，仍須注意健康，保持警覺性，一旦發覺身體有不正常的症狀，必須及早求醫。

4. 正確使用藥物

不少長者都需要長期服用藥物以治療疾病，但他們未必能按指示正確地使用藥物。另一方面一些長者亦有自行使用藥物的習慣，例如到藥房購買成藥或用親友剩下的藥物。這些不正確地使用藥物的做法，均會引致不良效果，增加副作用的機會，甚至嚴重影響健康。因此，長者應增進正確使用藥物的常識及避免不必要的使用多種藥物。

第三章 均衡飲食



均衡飲食

長者的飲食，最重要是選擇適量、均衡及多元化的食物以攝取身體所需的營養素。因為每樣食物所含的營養素各有不同，只要能進食各種各類的食物，便可以吸收不同的營養素，供應身體的需要。長者在選擇食物時，應根據健康飲食金字塔的建議，適當及適量地進食穀物類、蔬果類、奶類及代替品、肉、魚、蛋及代替品，以確保攝取足夠的營養，即碳水化合物、蛋白質、脂肪、纖維素、維生素和礦物質。健康飲食金字塔是指以下各類食物應進食的相對分量，從多到少：



吃最多 - 穀物類

應佔飲食中最多的比例，以提供熱量，維持身體活動及運作，例如粥、粉、麵、飯、麵包、餅乾、麥皮、早餐穀物等，成年人健康飲食金字塔的穀物類建議分量為3 - 8碗，而由於長者的活動量和所需熱量較成年人為少，因此長者每天的建議進食量為3 - 5碗穀物類。選擇穀物類時，宜多選全穀物類如紅米、麥皮、全麥麵包等為主，避免進食炒飯、炒粉、炒麵或即食麵等含高脂肪的食物，有助避免因攝取過多脂肪而引致體重上升。



吃多些 - 蔬菜和水果類

長者每天宜吃最少3份蔬菜，多選擇深綠色蔬菜如菜心和菠菜，及深黃色瓜菜如甘筍和南瓜等，可幫助攝取更多維生素A和C。瓜菜可先切成小段或切碎，才放入少量的水去煮。這樣做能縮短烹調的時間，減少營養素因長時間烹煮流失。此外，用猛火少油快炒的方法，較能保存蔬菜的顏色和營養，使用易潔鑊更能減少用油量。



1份蔬菜約等於：

- 1碗未經烹煮的葉菜（例如：生菜、紫椰菜）；
- 半碗煮熟的蔬菜、芽菜、瓜類、豆類或菇菌（例如：菜心、芥蘭、菠菜、白菜、豆芽、茄子、紅蘿蔔、荷蘭豆、金菇）。



長者每天適宜吃最少2份水果，其中1份宜選擇含豐富維生素C的水果如橙或柑，有助增強抵抗力。水果如香蕉、木瓜等不單營養豐富，亦較易咀嚼。

1份水果約等於：

- 2個小型水果（例如：布林、奇異果）；
- 1個中型水果（例如：橙、蘋果）、半個大型水果（例如：香蕉、西柚、楊桃）；
- 半碗水果塊（例如：西瓜、皺皮瓜、蜜瓜）；
- 半碗顆粒狀的水果（例如：提子、荔枝、車厘子、士多啤梨）

**吃適量 - 肉、魚、蛋及代替品**

成年人健康飲食金字塔的肉、魚、蛋及代替品建議分量為5-8兩，而由於長者的活動量和所需熱量較成年人為少，因此長者每天的建議進食量為5-6兩。一兩肉等如：4-5片熟肉、1隻雞蛋和1磚布包豆腐。

吃肉類或家禽時，宜選擇瘦肉和去皮家禽。把肉類去骨、攢碎或切片，有助咀嚼。若想蒸肉餅吃起來有較佳口感，可加進冬菇、雲耳或馬蹄。選擇肉類時，宜以白肉為主如雞肉、魚肉等。紅肉如豬肉和牛肉含豐富鐵質，亦宜適量進食。吃魚時，要避免進食含較高脂肪和



膽固醇的魚頭和魚皮。乾豆類如黃豆及其製成品如豆腐亦含豐富蛋白質，膽固醇偏高的長者，可選擇以豆製品如豆乾和豆腐取代部分肉類。

吃適量 - 奶類及代替品

長者若能攝取足夠的鈣質，可應付日常鈣質需要，有助預防骨質疏鬆症。長者宜每天喝1至2杯奶類及代替品，並宜以低脂或脫脂奶為主。至於不喝牛奶的長者，可挑選黃豆、加鈣的豆奶或硬豆腐，也可多吃深綠色的蔬菜、果仁如杏仁等含較高鈣質的食物。要注意果仁含脂肪量高，長者不宜大量進食。

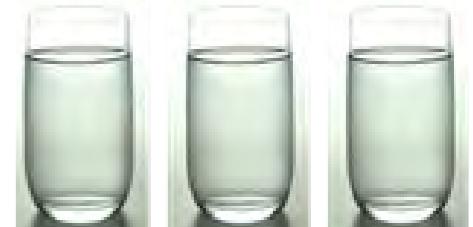
**吃最少 - 油、糖、鹽及調味料**

減少進食臘腸、鹹魚、鹹蛋、忌廉蛋糕等食物，因為這些食物在製造的過程中往往加進了不少脂肪、糖或鹽。其實很多天然的調味料如薑、蔥、蒜頭和胡椒粉亦可幫助帶出食物的味道，那麼便不用加太多的糖、鹽、醬油或蠔油等高鹽分的調味料。

**足夠水分**

水分亦很重要，長者每天應喝6至8杯水分，當中可包括清水、清茶、果汁和湯水。

[註：1碗約 = 250-300毫升；1杯約 = 240毫升]



每天進餐次數及原則

每天應包括早、午、晚三餐，亦可於兩餐之間添加健康小食如水果、餅乾等。進食要定時定量，不宜吃得過量，以免增加消化系統的負荷和引致肥胖。

烹調貼士

烹調肉類或家禽時，可先將肥膏和皮層切掉，減少煎炸食物，多選用低脂肪烹調方法如蒸、煮、炆、燉、白灼等方法，有助避免因進食過多脂肪而引致體重上升。長者的味覺隨年齡的增長而減弱，所以往往喜愛進食味道較濃的醃製食物如鹹魚、鹹蛋或鹹菜，和使用較多的糖、鹽、醬油等調味料以增進食慾。但多吃醃製食物對健康有害，因此應盡量避免。建議用較健康的天然調味料如薑、葱、蒜頭和胡椒粉和多使用本身含香味的如冬菇、洋蔥等食材來帶出食物的味道。



烹飪技巧也不可忽視，掌握怎樣使用各種香料或調味品，煮出一些色、香、味俱全又有營養的食物，既增進食慾，又有益健康，長者可考慮學習。

〈附錄一〉提供兩週餐單例子，以供參考。

長者常見的飲食問題

由於身體機能逐漸退化，一些長者的視力、神經系統、消化系統的功能會減弱，因而影響進食。以下是較常見的長者飲食問題及處理方法，以供參考。

〈附錄一〉提供兩週餐單例子，以供參考。

長者常見的飲食問題	處理方法
<p>1. 咀嚼困難成因：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 口腔、牙齒、頸骨的問題 • 接受放射治療、化療、藥物治療引起的口乾或口水分泌減少 	<ul style="list-style-type: none"> • 盡快為有關牙齒、口腔和頸骨的問題求診 • 令食物變軟或較濕潤： <ul style="list-style-type: none"> - 麵包，餅乾等可浸入湯、牛奶或豆漿中 - 用攪拌器攪碎水果成為果蓉 - 鮭菜加上肉汁或配以少量湯水，令食物保持濕潤 • 如有嚴重咀嚼困難或口腔正接受治療，可考慮暫以嬰兒食品如肉糊、蔬菜糊代替部分固體食物
<p>2. 味覺減弱成因：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 年齡增長，味覺神經細胞退化，減低對食物味道的感應 • 鼻和鼻竇的疾病，例如鼻敏感、鼻竇炎、鼻腔瘻肉 • 傷風、感冒、頭和面部的創傷或其他與神經系統有關的疾病 • 藥物副作用 • 口腔、牙齒、牙齦疾病 • 吸煙和酗酒 	<ul style="list-style-type: none"> • 多選用天然調味料以增加食物味道，例如薑、葱、蒜頭、洋蔥、果皮、花椒、八角、檸檬汁等 • 多使用水果或顏色鮮艷的蔬菜作餸菜配搭，以增加食慾 • 鼓勵咀嚼，保持口腔衛生以增加對食物的味道感應 • 戒煙和避免飲酒 • 治療令味覺減弱的相關疾病 
<p>3. 消化能力減慢成因：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 腸胃疾病 • 藥物副作用 • 吸煙、酗酒、缺乏體能活動、生活壓力 	<ul style="list-style-type: none"> • 細嚼慢嚥 • 少吃多餐，定時定量進食、避免進食過量、戒除吃宵夜的習慣 • 避免進食煎、炸、肥膩等高脂肪食物和辛辣食物 • 宜分開時段進食固體食物和流質飲品，以避免消化酵素被稀釋 • 由於部分碳水化合物在小腸中不能被消化，到達大腸後則因被其細菌分解而產生大量氣體。胃氣脹者故此宜避免進食這類產生氣體的食物：如洋蔥、青椒、青豆、椰菜、西蘭花、番薯、乾豆、奶類和其製品、汽水

長者常見的飲食問題	處理方法
	<ul style="list-style-type: none"> 適量體能活動，有助促進腸臟蠕動和消化功能 戒煙和避免飲酒 進餐後不宜立刻躺下休息，以免胃酸倒流，影響消化能力 
4. 胃口欠佳成因： <ul style="list-style-type: none"> 味覺和嗅覺改變，導致對食物的興趣減低 身體不適、情緒低落、藥物副作用 牙齒、口腔問題 腸胃不適 	<ul style="list-style-type: none"> 少吃多餐，餐與餐之間加添營養豐富的小食，例如牛奶麥皮、火腿雞蛋三文治和豆漿 多使用天然調味料如薑、葱、蒜頭、花椒、八角、果皮、檸檬汁等，增加食物味道 多使用顏色鮮艷的蔬菜如番茄、紅蘿蔔、南瓜，以增進食慾 選吃含豐富蛋白質的食物，以增加營養價值，例如蘑菇粟米魚柳、南瓜番茄、紅豆瘦肉湯、生菜魚蓉粥 建立定時進食的習慣，有助增加飢餓感 與親友一同進餐，邊閒話家常，談天說地，以增加進食的興趣

如遇上有關飲食問題時，可採用以上建議的處理方法，以免造成營養不良。若發覺問題持續，甚或體重下降，便要盡快諮詢醫生或營養師意見，以及早檢查及醫治。

〈附錄二〉及〈附錄三〉分別為一些高營養湯水及容易咀嚼的餸菜食譜建議，以供參考。

高纖維、多水分，預防便秘

便秘的定義

人體的腸臟不停蠕動，把吃進的食物向前推進，以便消化和吸收，最後食物渣滓排出體外，即成糞便。正常大便通常是淺啡色，軟身和潤滑，類似香腸狀。至於大便次數，正常可由每日三次至每星期三次不等。「便秘」人人都認識，其定義則人人不同。一般用糞便質地的軟硬和排便的困難程度來界定。一般而言，如果大便習慣令人感到不適，而糞便狀態異常，例如太硬或太稀，又或者大便習慣突然改變或變得沒有規律，均應加以留意。長期便秘能引致腹痛、痔瘡、肛裂等。此外，便秘也會令人情緒困擾。

便秘的成因

長者腸臟蠕動較慢，因此較易出現便秘。另一方面，如果飲水不足或飲食中缺乏纖維素，會令糞便變得較硬和較難排出，亦會引致便秘。此外，一些心理因素，如在沒有私隱下使用便盆或便椅、廁所不潔、情緒低落等，都會影響排便。其他原因，包括使用藥物如嗎啡類止痛藥、血壓藥、鐵丸等；和一些疾病如糖尿病及甲狀腺素過低，都會增加便秘的可能性。



便秘的飲食調適

要維持大腸健康，攝取足夠的纖維素非常重要。有便秘煩惱的長者，宜多吃含高纖維素的食物，尤其是非水溶性纖維，如蔬菜和全穀物類食物（如全麥包、麥皮、紅米和糙米等），因為它們能夠吸收水分，令糞便濕潤柔軟，易於排出。纖維素亦增加了糞便量，可以刺激腸道蠕動，幫助排便。要預防便秘，每天要吃最少3份蔬菜、最少2份水果（如橙、香蕉等），和多選用含高纖維素的配料煮食，如青豆、金針、雲耳及其他菌類等。



除了進食含高纖維素的食物外，水分或流質也不可忽視。每天至少要飲用6至8杯或1.5至2公升水分，以幫助排便。尤其是在增加進食含非水溶性纖維食物、大量出汗、排尿或體能活動後，水分的攝取更相對要增加。刺激性食物，如濃茶（含茶鹼、咖啡因）、咖啡（含咖啡因）、煙（含尼古丁）、酒精等，都會影響腸道正常蠕動和排便習慣；而茶、咖啡、酒精類飲品都有利尿作用，令身體失去水分，因此要盡量避免這些食物。

其他預防便秘的方法

除了「適」飲「適」食外，長者每天宜有適量的體能活動，以幫助腸臟蠕動。長者可在早上起來先喝水以增加便意，或在早餐後上廁所，養成定時大便的習慣。作息定時，保持心情輕鬆，亦有助防止便秘。如長者須使用便盆、便椅等，須注意安全和私隱，盡量令如廁不受干擾。

一般治療便秘的藥物都有一定的副作用，長者切勿胡亂服用，更不宜長期依賴，最好經由醫生或藥劑師指導下服用。

便秘在長者中較為普遍，但只要注意上述要點，養成健康的生活習慣，長者亦能排便自如。倘若大便習慣突然改變，甚或便中帶血或黏液，便應盡早求診，切勿諱疾忌醫，因為這些可能是一些嚴重腸道疾病的徵兆。

〈附錄四〉為「高纖維餐單」例子及「食物纖維素含量表」，以供參考。



常見慢性疾病的飲食調適

雖然不少長者都患有慢性疾病，但只要求醫診治，接受治療，並遵從醫護人員指導，配合適當的飲食調適，大多數的病情都能受到控制，並減少併發症。

健康的生活模式，原則上包括均衡飲食、戒煙戒酒、恆常體能活動及作息定時。但由於每種慢性疾病都有其特別的飲食原則，所以患有慢性疾病的長者宜向醫護人員或營養師查詢有關疾病的飲食須知。

以下將會講述一些長者常見慢性疾病的飲食原則，包括高膽固醇、高血壓、糖尿病及痛風症。

低脂肪飲食原則

很多長者都十分關心自己體內的膽固醇水平是否偏高，因為血液中的膽固醇水平過高，膽固醇便容易積聚在血管壁上，令血管變得狹窄甚至閉塞，容易導致冠心病或中風。其實，要預防膽固醇過高，可以從飲食方面著手，實行低脂肪飲食習慣，減低膽固醇上升的風險。

膽固醇是類似脂肪的物質，是體內細胞、神經組織、荷爾蒙及膽汁的主要成分。血液中膽固醇的水平受很多因素影響，其中以遺傳因素為主，同時亦最易受飲食中攝取的飽和脂肪和反式脂肪影響。

預防膽固醇過高

要預防膽固醇過高，重點是保持均衡的飲食。除此之外，恆常的體能活動有助控制高膽固醇，及預防心臟病和高血壓，所以長者亦應進行適量的體能活動，保持適中的體重，避免吸煙和酗酒，並宜定期做身體檢查。

低脂肪飲食的食物選擇

避免膽固醇過高的飲食原則，主要是保持均衡的飲食習慣，減少進食含高飽和脂肪、反式脂肪的食物和盡量少吃含高膽固醇的食物。膽固醇只存在於動物類食物中，膽固醇含量高的食物包括蛋、海產類和內臟。含高飽和脂肪的食物則包括：動物的脂肪和皮層、全脂奶類及其製成品和各種動物油脂如牛油和豬油等。部分食物不單含高膽固醇且含高飽和脂肪，如豬頸肉、煙肉、某些內臟如豬腸和牛腩等，更應避免進食。另一方面，也要減少進食含高反式脂肪的食物如炸薯條、中西式酥餅、牛角包、雞尾包、牛油蛋糕、曲奇餅等。然而一般情況下，含高膽固醇但飽和脂肪含量較低的食物，如：雞蛋、蝦、蟹可作為健康飲食中「肉、魚、蛋及代替品」的一部分：酌量進食，其食用分量也須作出換算。例如：進食了一隻雞蛋其實相等如進食了一兩肉，此分量要計算入當天所需進食的肉類分量內。

〈附錄五〉(甲)與(乙)表分別列出低脂肪食物的選擇，可作參考。



研究指出，以下食物有助降低血膽固醇：

- 含高水溶性纖維素的食物，包括水果如蘋果、橙、柑等；蔬菜如甘筍、西蘭花、青豆、洋蔥等；乾豆如黃豆、黑豆、腰豆等；穀物類中以燕麥的水溶性纖維素含量較高；
- 含異黃鹼素的食物如黃豆、豆腐、豆腐乾等。長者可多吃黃豆及豆製品代替肉類。



低脂肪烹調方法

除了食物的選擇外，以下的低脂肪烹調方法亦有助減少脂肪的攝取量：

- 盡量選用瘦肉，煮食前先去掉肥膏及皮層；
- 避免煎、炸或多油炒；
- 多選用蒸、炆、燉、焗、焰、灼或少油快炒；
- 避免使用肥膩的獻汁，多用芫荽、蔥、薑、蒜、胡椒等天然調味料來調味。



〈附錄五〉附有「低脂肪食物選擇」、「低脂肪餐單」、「健康小食選擇」及「健康湯水選擇」，以供參考。



高血壓患者的飲食原則

高血壓是一種常見的症狀，根據衛生署近年的一項調查報告顯示，七十五歲及以上人士高血壓的患病率超過六成。患有高血壓的人士可能沒有任何病徵，若沒有適當治療，身體器官功能會因長期高血壓而受損，引致嚴重的併發症，甚至危害生命。高血壓在某程度上是可以預防的，另外，如果患上高血壓，又能及早發現及接受治療，患者依然可以享受健康的晚年。

藥物治療效果通常很理想，但患者必須與醫生充分合作，按指示定時服藥和覆診，並要配合健康生活模式，包括以合宜的飲食保持適中的體重、控制膽固醇於理想水平、進行適量體能活動、保持心境開朗、停止吸煙、避免飲酒等。

高血壓患者的飲食須知

1. 減少進食含高鈉質的食物

世界衛生組織建議，成人每日應攝取少於 2000 毫克的鈉質（即約少於一平茶匙的鹽）。鈉質是組成鹽的其中一種礦物質，亦是影響血壓水平的主要元素。攝取過多的鈉質會增加患上高血壓、冠心病及中風的風險。若能控制鹽分的攝取，能有助控制血壓於理想水平。雖然新鮮和未經醃製的食物如飯、



蔬菜、水果、肉類、牛奶等，亦含有鈉質，但加工食物（如腸仔、皮蛋、罐頭食物等）、醃製食物（如榨菜、梅菜、鹹魚、臘腸等）、大部分調味料（如豆豉、蠔油、豉油、味精、蝦醬等）、預先包裝食物（如薯片、蝦條等）較新鮮食物的鈉質含量為高。



所以高血壓患者應盡量選擇新鮮的蔬菜、水果、肉類、穀物類食物、低脂或脫脂鮮奶等和使用含低鈉質的天然香料（如芫荽、蒜、薑、胡椒粉、葱等），以減低鈉質的攝取量。低鈉調味料和材料的配搭例子有薑葱蒸魚、香荽陳皮煮魚、冬菇炆魚、蒜蓉蒸蝦、花菇燴海參、菠蘿青椒肉片、金針雲耳蒸雞柳、西芹雞柳、番茄洋蔥煮薯仔、薑汁炒菜心等。



購買預先包裝食物時應閱讀營養標籤，購買時要比較同類食品標籤上鈉質的含量，然後選擇含鈉質較低的食品。但緊記閱讀營養標籤時，應同時參考其他營養素的含量，以選擇含較低脂肪、低糖分及高纖維素的產品。

〈附錄六〉(甲)列出高血壓患者食物的選擇，可供參考。

2. 其他維持心臟及血管健康的要點：

- 維持適中的體重；
- 保持均衡的飲食習慣，每天宜根據健康飲食金字塔的建議來進食，即包括穀物類、蔬菜、水果、肉類（包括豬、牛、家禽、魚及乾豆類）及奶類；
- 減少進食含高脂肪、高飽和脂肪、高反式脂肪和高膽固醇的食物，如肥豬肉、家禽的皮層、夾心餅、曲奇餅、內臟等（詳細資料請參考前一段「低脂肪飲食原則」）；
- 多採用低脂肪烹調方法，如蒸、灼、炆等；
- 多進食含高鉀、鎂及鈣質的食物，如蔬果、未經炸過的果仁、低脂奶、豆類製品等；
- 多進食含高纖維素的食物，如蔬果、麥皮、乾豆、菇類等；
- 減少進食添加額外糖分的食物及飲品例如蛋糕、汽水、加糖果汁等。



3. 外出飲食

部分食肆的食物一般鹽分含量較高，點選菜式時應以清淡為主，減少點選醃製食物、加工肉類或加入了高鹽分調味料的食物，宜選擇以新鮮食物作材料的菜式。單憑菜式的名稱，未必能知道烹調時所用的食材或醬料，所以選菜前不妨向食肆員工詢問菜式的烹調方法及用料。另外，外出進食時，食物的味道已較濃，為減少鹽分的攝取量，應盡量避免「點」（額外添加）豉油或蘸醬汁。

衛生署於2019年5月推出「星級有營食肆」運動，以優化推出了超過十年的「有營食肆」計劃。經優化的運動引入了全新的星級制度，以一星、兩星或三星標示參與食肆的「有營菜式」款式及優惠，藉以鼓勵更多食肆提供多元化的健康菜式，及協助市民實踐健康飲食。在「星級有營食肆」運動的全新制度下，綠星代表食肆每日提供以蔬果為主的「蔬果之選」菜式；紅星代表食肆每日提供「蔬果之選」和含較少油鹽糖的「3少之選」菜式；而黃星則代表食肆每日為「蔬果之選」或「3少之選」的菜式提供各式各樣的「有營優惠」。取得全部綠、紅及黃星的食肆為最高級別的三星「有營食肆」。

〈附錄六〉(乙)附有不同食物的鈉質含量，可供參考。

糖尿病患者的飲食原則

糖尿病是一種慢性疾病，主要成因是胰臟所分泌的胰島素不足或身體未能有效地使用胰島素，導致身體不能有效地運用血糖，令血糖停留於高出正常的水平；血中過量的糖分會從小便中流失，糖尿病亦因小便中含糖分這個病徵而命名。

很多人以為多吃甜的食物會引致糖尿病，事實上進食過多含高糖分的食物並不會直接引發糖尿病，但過量進食含高糖分的食物容易導致肥胖，間接會增加患上糖尿病的風險。同時，糖尿病亦有家族遺傳的因素。

糖尿病的治療包括飲食調節、藥物治療以及適當的生活調適。適量的體能活動可協助保持適中的體重，並有助控制血糖。此外，患者須要定時覆診，以監察病情，並及早診治併發症。

糖尿病飲食的基本原則：

- 保持均衡飲食習慣；
- 定時定量進食，有助穩定血糖；
- 適量進食含醣質（包括穀物類的澱粉質、水果的果糖、奶類的乳糖等）的食物，如粥、粉、麵、飯、水果和奶類及其代替品等；
- 盡量避免進食含高糖分的食物：
 - 糖及醬料：各類砂糖、黃糖、蜜糖、甜酸醬、蠔油、茄汁及叉燒醬等；
 - 甜品和飲品：如糖水、汽水、果汁飲品等；
 - 中西式包點和甜點：如老婆餅、奶皇包、蓮蓉包、叉燒包、菠蘿包、蛋糕、蛋撻、夾心餅及曲奇餅等。

- 適量進食蔬菜和水果：
 - 水果含果糖，但亦含有豐富的維生素、纖維素、礦物質及抗氧化物，可以適量進食。每天吃2個小型水果，如：奇異果和皇帝蕉；
 - 蔬菜類如菜心、白菜，含豐富纖維素，每天吃最少3份；
 - 根莖類蔬菜如薯仔、番薯、芋頭、蓮藕；乾豆類如眉豆和黑豆等均含較高的醣質，倘若用作餸菜配料或湯料，要注意適當地減少在同一餐所進食的穀物類分量。
- 選擇植物油如橄欖油、芥花籽油、粟米油和花生油等，避免採用動物脂肪如豬油和牛油；
- 避免進食煎炸及含高脂肪的食物；並多選用蒸、燉、炆、焰、焗等低脂肪煮食方法及以易潔鑊煮食；
- 烹調肉類或家禽時，先將肥膏和皮層去掉，以減低脂肪的攝取；
- 藥材如淮山、蓮子、薏米等含較高醣質，不宜大量選用作湯料。

〈附錄七〉附有「糖尿病餐食物分量參考表」，以供參考。

痛風症患者的飲食原則

痛風症是一種常見的新陳代謝病，主要成因是身體內「普林」的新陳代謝失調，引致人體中尿酸儲存大幅增加，進而促成尿酸鹽（尿酸結晶）的積聚。關節是最容易受損害的部位，一旦尿酸結晶進入關節腔內，便會誘發急性關節炎，即是急性痛風發作。若沒有適當治療，大量尿酸結晶便會沉積在關節多年，引致關節永久性損害，尿酸也會在皮膚及腎臟結晶，造成慢性痛風症。



痛風症的誘因很多，其中包括進食過多含高「普林」的食物，導致身體產生大量尿酸。此外，進食動物內臟、海產、大量酒精、或者禁食，都令血中尿酸濃度增加。其他因素包括遺傳、藥物（例如利尿藥）、患有糖尿病、腎病等，都會引致痛風症。

痛風症的治療

適當的藥物及飲食的節制可以防止痛風症發作及預防演變成慢性痛風症。患者亦要保持健康的生活模式。適當的體能活動，保持適中的體重，有助減低復發的機會。此外，患者要避免飲酒，因為酒精會影響尿酸鹽的排出。攝取足夠的水分，每天飲九杯以上的飲品（如清水、清茶等），有助排出尿酸。

痛風症飲食原則

減少進食含高「普林」的食物，有助減少體內尿酸鹽的積聚，降低關節發痛的機會。

〈附錄八〉列出「痛風症的食物選擇」，以作參考。

預防痛風症復發的飲食原則：

- 適量選擇「普林」含量低的食物，如白飯、粉、麵、白麵包；瘦肉、家禽、魚和蛋類；瓜類及各式水果；低脂或脫脂奶類、低脂芝士；
- 含較高「普林」的乾豆和蔬菜（如菠菜、蘆筍、椰菜花、青豆、四季豆和菇類），可視乎個別情況限制食用，如每星期最多進食2份。（每份約1/2碗* 經烹調的蔬菜）；
- 避免進食含高脂肪的食物，在烹調時減少用油量，因為攝取的油脂會抑制尿酸的排出；
- 避免使用某些調味品如雞精、牛肉汁等；
- 定時飲食，不要挨餓，以避免體內產生尿酸，誘發痛風；
- 避免暴飲暴食、攝取充足的水分；
- 緊記切勿飲酒，尤其是啤酒，以免影響尿酸鹽的排出。



* 以250-300毫升中號碗計

第四章 體能活動



體能活動

世界衛生組織（世衛）指出，缺乏體能活動是全球十大死亡風險因素之一，亦是心血管疾病、癌症和糖尿病等非傳染性疾病的一個主要風險因素。事實上，不論任何年齡、性別、身體狀況的人士，如能經常進行適量的體能活動，均可改善其健康狀況。

在香港，根據衛生署二零一八至二零一九年度健康行為調查，有多於八成 (83.2%) 18 歲或以上的人士符合世衛 2010 年的建議體能活動量 *。雖然有不少成年人進行體能活動，但同時也有約五份之一 (20.7%) 的 15 歲或以上人士表示每日坐著或躺著的時間長達 10 小時或以上，而 85 歲或以上人士的比例更高達三成 (30.5%)。研究顯示，過多的靜態行為會對健康產生不良影響，包括增加心臟病、癌症和二型糖尿病風險。

為了自己健康著想，大家都應該量力而為，以「多動、少坐」為原則，即盡量多做體能活動和減少靜態行為（例如坐著）。

* 世衛 2010 年的體能活動建議：18 歲或以上人士每星期應至少進行 150 分鐘中等強度的帶氧體能活動，或 75 分鐘劇烈強度的帶氧體能活動，或相等於混合中等和劇烈強度的體能活動量，以維持健康。世衛 2020 年的體能活動建議的要求較 2010 年的為高，詳情請參閱第 37 頁。

體能活動的益處

不少長者都會訴說身體經常出現小毛病，例如關節痛、關節僵硬、體力減退、肌肉軟弱無力、步姿不穩、平衡能力差、容易跌倒、便秘等等。事實上，較少體能活動的長者，百病叢生的機會較高。相反，適當及適量恆常體能活動，不但可以減慢身體機能退化的速度，更可改善心理健康，對長者的身心健康均有莫大裨益。

您知道做體能活動會帶來以下的益處嗎？

1. 促進生理健康

- 改善肌肉和骨骼健康
- 改善心肺功能
- 減低跌倒以及髖部或脊椎骨折的風險
- 減低所有死亡風險及心血管疾病死亡風險
- 減低包括乳腺癌和結腸癌在內的多種癌症的風險
- 減低高血壓、冠心病、中風、糖尿病的風險
- 降低血壓、改善膽固醇水平及有助控制血糖水平
- 保持健康的體重



2. 改善心理和精神健康

- 減低患上抑鬱症和焦慮症的風險
- 減少抑鬱和焦慮的症狀
- 改善睡眠
- 改善認知健康和減低患上認知障礙的風險，包括阿茲海默病

3. 有助社交發展

- 有更多時間與朋友相聚，或認識新朋友

世界衛生組織的體能活動及靜態行為建議

- 所有長者都應該進行恆常體能活動。
- 長者應每星期完成至少 150 至 300 分鐘中等強度帶氧體能活動；或每星期至少 75 至 150 分鐘劇烈強度帶氧體能活動；或等量的中等強度和劇烈強度所組合的活動。
- 如健康情況容許，並想獲得更多的健康效益，可增加帶氧體能活動量至每星期多於 300 分鐘中等強度；或每星期多於 150 分鐘劇烈強度帶氧體能活動；或等量的中等強度和劇烈強度所組合的活動。
- 為提升身體機能和預防跌倒，長者亦應每星期進行 3 天或以上，多樣化並著重平衡和強化肌肉的中等或更高強度的體能活動。
- 每星期應有 2 天或以上，進行中等或更高強度針對所有主要肌肉群的強化肌肉活動。
- 由於健康原因不能完成所建議體能活動量的長者，應在能力和條件允許範圍內盡量多活動。
- 長者應限制靜態行為的時間，並應以任何體能活動（包括輕微強度）來取替。靜態行為即醒著時在坐著、半躺或躺著的姿勢下，只進行低耗氧率的活動（少於 1.5METs），例如看電視。
- 為了減少因過多靜態行為而對身體所帶來的負面影響，長者應進行超過建議的體能活動量。

體能活動強度

強度是指進行活動時的用力程度，即體能活動的耗氧率或進行某項活動或鍛煉時所用力量的大小。

不同類型體能活動的強度因人而異。體能活動的強度取決於個人以往的鍛煉情況及其個人的健康程度。因此，以下實例僅作為指導，應因人而異。

中等強度體能活動（約 3-6 METs）

需要中等程度的努力並可明顯加快心律。考慮個人能力的相對強度而言，中等強度通常為 0-10 級量表中的 5 或 6 級。

例子包括：

- 快走
- 園藝
- 家務
- 與兒童玩捉迷藏



劇烈強度體能活動（約>6 METs）

需要大量努力並造成呼吸急促和心律顯著加快。考慮個人能力的相對強度而言，劇烈強度通常為 0-10 級量表中的 7 或 8 級。

例子包括：

- 跑步
- 快速走上斜坡
- 搬運沉重物品 (>20 公斤)

長者亦可用「說話測試」來量度體能活動的強度：

說話測試 (Talk Test)

體能活動強度	體能活動時呼吸變化
輕微強度	仍能唱歌
中等強度	呼吸略為加快，不能唱歌，但尚可如常說話
劇烈強度	呼吸急促得不能如常說話

甚麼是「耗氧率」？

耗氧率 (Metabolic Equivalent - MET) 表示體能活動的強度，愈劇烈之體能活動，其 MET 值便愈高。一個 MET 是指靜坐時的耗氧率，與靜坐相比，一個人消耗的卡路里在進行中等強度體能活動時可達 3 至 6 倍 (3-6 METs)，在進行劇烈強度體能活動時可達 6 倍以上 (>6 METs)。

「郁一郁・健康啲」

帶氧體能活動



每週 150-300 分鐘
中等強度



每週 75-150 分鐘
劇烈強度

或相等於混合兩種活動模式的時間

強化肌肉運動



每週 2 次或以上
中等或更高強度

伸展運動



每週
2 次或以上

平衡運動



每週
3 次或以上

因健康情況而不能達到所建議的體能活動量的長者，
應按照本身的體能及健康狀況，盡量多活動



建立體能活動計劃，循序漸進

長者做體能活動時要量力而為，循序漸進，而並非體能活動時間越長或動作越快越好。不同的體能活動有不同特點，最重要是了解長者的能力和身體狀況，從而選擇合適的體能活動種類，及決定所需的體能活動量，以達至理想的效果。即使體弱的長者，也應盡量保持活躍。如有任何疑問，應先徵詢醫護人員的意見。

對於一向沒有體能活動習慣的長者而言，目標要訂得較低，切勿操之過急，這樣既可避免肌肉疼痛和受傷，又可讓身體有時間適應。剛開始時，可先選擇長者應付得來的體能活動，或從日常生活中開始及將體能活動融入生活之中。

坐言起行，從日常生活中開始：

- 多走路，例如飯後散步、步行到近距離目的地、提早一個車站落車然後步行到目的地等
- 花點心思，爭取機會一邊娛樂、一邊做運動，例如邊看電視、邊踏健身單車
- 多選擇動態的消閒活動，例如逛公司、跳舞、散步、園藝等。假日宜與家人一起遠足、進行戶外活動等，既可強身健體，又可增進與家人的感情
- 減少使用遙遠控制器
- 減少坐著的消閒方式，例如編織毛衣、看電視、長時間閱讀等



體能活動量的調節

體能活動量是體能活動時間、頻率和強度的綜合效果。長者訂立了體能活動計劃以後，可因應個人能力逐漸增加體能活動量（增加每次做體能活動的時間、次數及 / 或體能活動強度）

以下提供一個體能活動計劃例子，給有不同體能活動習慣的長者參考：

	帶氧體能活動	強化肌肉活動	平衡活動
適應階段 (例如：首4-6星期)	由少量的體能活動開始，例如由每次5至10分鐘的輕微至中等強度體能活動開始，每1至2星期便增加每次體能活動時間5至10分鐘	每星期1至2天(每組主要肌肉每次相隔最少48小時，即隔日)，鍛煉所有主要肌肉群，每個動作做10至15次，做1組，由輕微強度開始	每星期2至3天，由每次10分鐘開始，可預備穩固家具或扶著欄杆做平衡活動
恆常體能活動	繼續循序漸進，一星期内完成至少150至300分鐘的中等強度體能活動，或至少75至150分鐘的劇烈強度體能活動，或等量的中等強度和劇烈強度所組合的活動	繼續循序漸進，逐步增加強度，每星期2天或以上(每組主要肌肉每次相隔最少48小時)，鍛煉所有主要肌肉群，每個動作10至15次，做1至3組，中等強度	每星期3天或以上，每次20至30分鐘以上，並累積每星期達60分鐘以上，可預備穩固家具或扶著欄杆做平衡活動
進階	如健康情況容許，並想獲得更多的健康效益，可增加帶氧體能活動量至每星期多於300分鐘的中等強度；或每星期多於150分鐘劇烈強度帶氧體能活動；或等量的中等強度和劇烈強度所組合的活動	循序漸進，逐步提升強度，如踢沙包時，增加沙包重量，每次加半磅；舉水樽時，每次加250毫升，以達至中等或更高強度	逐步增加難度，如由雙手扶欄進步到不用扶手

注意事項

1. 體能活動前準備

- 注意天氣變化及空氣污染指數，下雨天、太冷太熱或「空氣質素健康指數」的健康風險級別達到甚高或嚴重時，應減少或避免進行戶外活動或體力消耗的活動。
- 在炎熱的日子裏，慎防中暑，應避免在陽光下曝曬，最好安排在早上或黃昏後外出，或選擇在室內進行體能活動。外出時應帶備防曬用品，例如太陽傘、帽子等。
- 穿著合適的衣服，質料選擇吸汗和通風較佳的，例如棉質。夏天時，可多帶備一件替換衣服；寒冷時應帶備禦寒衣服，例如風襪。
- 穿著尺碼合適的鞋，因為太鬆或太緊容易令足部磨出水泡；鞋面宜較軟及輕盈，底部內外分別應有軟墊及防滑坑紋，以幫助吸收震盪及防止滑倒，減少意外的發生。
- 穿上棉質的襪子，既能減少鞋與腳之間磨擦而造成損傷，亦可吸汗。
- 對身體健康有疑問、患有糖尿病、心血管疾病、腎病或患有以上慢性疾病的徵狀*的長者，在開始體能活動計劃或增加體能活動強度前，應先請教醫護人員。

* 徵狀：心口痛（休息或體能活動時）、心悸、已知的心臟雜音、頭暈或昏厥、氣喘（休息或輕微活動時）、陣發性夜間呼吸困難、足踝浮腫、間歇性跛行等

2. 體能活動時之注意事項

- 長者做體能活動時，應量力而為，循序漸進。初做體能活動的人士，宜選擇較輕量之體能活動類別，體能活動時間亦不可太長，避免操之過急而對身體造成損傷。



- 當做體能活動時遇到困難或任何不適，應立刻停止，若不適情況嚴重或持續，須向醫護人員查詢。以下是一些不適宜進行體能活動的情況，例如：發燒、胸口絞痛、身體劇痛、眩暈、噁心、嘔吐、血壓不穩定、糖尿病控制不佳等。
- 保持正常呼吸。
- 如有需要時，應扶著穩固的家具或欄杆，避免跌倒。
- 膝關節炎患者，應避免選擇上落樓梯、行斜路，亦不應使用腳踏機或阻力大、坐位太高太低的單車，也不要參與對膝部有較高負荷、需要跳躍或突然轉方向的運動，例如足球。
- 腰背關節炎患者，體能活動時應加倍注意正確姿勢。

提升體適能 – 均衡的運動計劃

香港中文大學香港亞太研究所民意調查發現，多達 34% 的市民在過去半年內很少做、甚至沒有做過任何運動。當受訪者被問過去半年沒有做過任何運動的原因時，多於一半（佔 52.4%）的原因是「生活忙碌，沒有時間」；其次接近兩成（佔 17.5%）是「健康問題，不能做運動」、約一成多（佔 13.6%）「運動太辛苦／不想動」，以及約一成（佔 10.7%）「純粹自己不喜歡做運動／沒有興趣」等。

事實上，運動是體能活動的一部分，經常運動，能鍛煉心臟、維持肌肉力量及關節柔軟度，是支持日常生活的重要條件；而擁有良好的體適能，表示個人體力處理日常生活綽綽有餘，包括工作、閒暇活動等，亦能應付突如其來的改變，例如健康狀況、生活環境的改變。

良好的體適能 (Physical fitness) , 包括：

健康有關的體適能	技能有關的體適能
● 心肺耐力	● 靈敏度
● 身體肌肉及脂肪等比例	● 協調能力
● 肌肉力量	● 平衡力
● 肌肉耐力	● 力量
● 身體柔軟度	● 反應時間
	● 速度

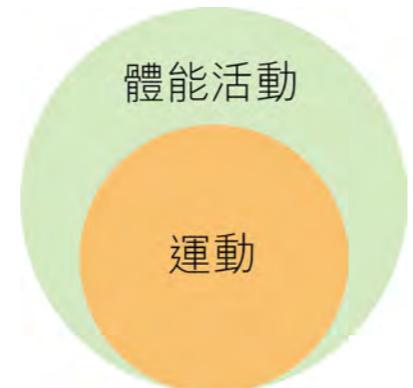


根據美國運動醫學會的運動建議，長者的運動應包含伸展、帶氧和肌力訓練，不能互相取代。長者應加入每星期做至少 3 次的平衡運動以預防跌倒。適當的運動計劃應涵蓋頻率(Frequency - F)、強度 (Intensity - I)、時間 (Time - T) 和性質 (Type - T) 等方面，簡稱F.I.T.T.。長者須因應自己的體能狀況，選取適合自己強度的體能活動。

此外，一些特別為長者而設計的保健運動，可針對個別體能情況和需要。如有需要，長者可諮詢物理治療師，選擇適合自己年紀和身體狀況的運動。總括而言，要培養運動的習慣，最重要在於享受運動的樂趣，並持之以恆，若能約同三五知己一起做運動，那便最理想了。

「體能活動」與「運動」的分別？

體能活動是指能消耗能量的肌肉活動，包括日常生活活動（例如走路、抹地、吸塵）、家庭和社區中的休閒時間活動、職業活動、運動等。然而體能活動與運動並不是相等。運動是體能活動的一部分，涉及有計劃、有條理和反複的動作，例如球類活動、游泳、行山等，目的在於增進或維持身體素質的一個或多個方面，包括體適能 (physical fitness) ，如：靈敏度、協調能力、平衡力、反應時間、心肺耐力、身體柔軟度等。



適合一般長者的運動建議：

	帶氧運動	強化肌肉運動	伸展運動	平衡運動
頻率 (Frequency-F)	中等強度 每星期 5 天或以上 劇烈強度 每星期 3 天或以上 混合兩種活動模式 每星期 3-5 天	鍛煉所有主要肌肉群，例如上肢二頭肌和下肢四頭肌，每星期 2 天或以上（每次相隔最少 48 小時，即隔日）	每星期 2 天或以上	每星期 3 天或以上
強度 (Intensity-I)	中等強度 0-10 級量表中的 5 至 6 分 劇烈強度 0-10 級量表中的 7 至 8 分	中等強度 0-10 級量表中的 5 至 6 分 劇烈強度 0-10 級量表中的 7 至 8 分	被伸展部位應只感到微微拉緊，而不應有痛楚	活動時需對身體的平衡力有要求
時間 (Time-T)	中等強度 每天 30-60 分鐘 劇烈強度 每天 20-30 分鐘 或等量的中等強度和劇烈強度所組合的活動	中等強度 每動作 10 至 15 次為一組，做 1 至 3 組 劇烈強度 每動作 8 至 12 次為一組，做 2 至 4 組	每個動作維持 10 至 30 秒，每組肌肉重複伸展 2 至 6 次，至累積達 60 秒	每次 20 至 30 分鐘以上，並累積每星期達 60 分鐘以上
性質 (Type-T)	太極、游泳、急步行、跳舞、踏單車、球類運動等	利用自身重量（例如半蹲）、健身器械／物件（例如啞鈴、沙包）、具伸縮性的材料（例如橡筋帶）	伸展身體不同的大關節肌肉群，上、下肢及腰背，例如：瑜伽、拉筋運動等	單足站立、太極拳、左右交替踏步等

	帶氧運動	強化肌肉運動	伸展運動	平衡運動
功效	改善心肺功能；消耗能量，控制體重；減低心血管代謝疾病風險；減低認知障礙症風險	增強肌力；改善骨質密度、預防骨質疏鬆症；減少關節退化患者的痛症	改善關節活動幅度，提升柔韌性；提升姿勢穩定性和平衡能力	改善關節靈活性及強化肌力；改善平衡能力，預防跌倒
注意事項	<ul style="list-style-type: none"> 沒有運動習慣的長者，目標要訂得較低，循序漸進，量力而為 長者亦可用「說話測試」來量度運動強度：中等強度即做運動時呼吸略為加快，不能唱歌，但尚可如常說話；劇烈強度即做運動時呼吸急促得不能如常說話 	<ul style="list-style-type: none"> 不應連續兩天鍛煉同一組肌肉 運動時不應閉氣，肌肉收縮（出力）時呼氣，放鬆時吸氣 收縮或放鬆肌肉時也應緩慢 量力而為，由輕微強度開始，循序漸進 應逐漸加重負荷，而運動後不應感到過分疲勞或引致其他不適 	當進行伸展活動時，動作要柔和及緩慢，一般不宜以急速和回彈的方式，拉伸時身體要放鬆，而且千萬不要屏住呼吸，呼吸要保持自然	如有需要，可預備穩固家具或扶著欄杆做運動

運動三步曲

了解正確的運動強度、所需頻率、次數及運動時間後，我們可把運動流程分為三部份，例如：

- 「熱身運動」5至10分鐘及「伸展運動」不少於10分鐘
- 「主要運動」20至60分鐘
- 「緩和運動」5至10分鐘及「伸展運動」不少於10分鐘

1	熱身運動 5至10分鐘 及 伸展運動 ≥ 10 分鐘	<ul style="list-style-type: none"> 進行正式運動之前，先做熱身（輕微至中等強度的帶氧及肌肉耐力活動，例如原地踏步）及伸展運動 令身體各組織得以預備，增進身體肌肉及關節柔軟度，減少身體受傷機會 	<ul style="list-style-type: none"> 由於長者身體組織比年青人僵硬，熱身運動對於減少運動創傷比一般年輕人士更重要 如果沒有熱身便進行主要運動的話，有機會令血壓急速上升，增加對心臟的負荷
2	主要運動 20 至 60 分鐘	<ul style="list-style-type: none"> 初期應以輕量活動開始，適應後逐漸增加 運動形式包括：帶氧運動、強化肌肉運動、平衡運動 	<ul style="list-style-type: none"> 做中等強度運動時，呼吸略為加快，不能唱歌，但尚可如常說話 做劇烈強度運動時，呼吸急促得不能如常說話 運動過後，肌肉不應過分痠痛
3	緩和運動 5至10分鐘 及 伸展運動 ≥ 10 分鐘	<ul style="list-style-type: none"> 運動後，做緩和（輕微至中等強度的帶氧及肌肉耐力活動，例如原地踏步、慢步行）及伸展運動 以紓緩肌肉疲勞，並促進疲勞肌肉的恢復，令身體慢慢地平伏 	<ul style="list-style-type: none"> 運動後，不應突然停下，應逐漸減少運動強度及減慢節奏，讓身體逐漸平伏，即呼吸及脈搏跳動恢復正常

在運動前後和運動期間須留意身體的水分是否充足，並適時補充水分，以減低出現脫水的風險。要注意不要感到口渴才補充水分，因為口渴並不是顯示身體水分是否充足的理想指標。

避免空腹做運動，以免體力不支；亦不可吃得太飽，導致消化不良。運動前可進食一些小食，例如餅乾、麵包、脫脂奶、果汁等；飽餐後，應待約一小時後才做運動。

運動創傷與處理

運動旨在強身健體，所以應該在足夠的準備及安全的環境下進行。若在運動中途受傷，應立即停止運動，保持冷靜，並施行簡單急救。若情況嚴重或持續，便要立刻求醫。以下是一些常見的運動創傷及處理方法：

1. 抽筋

- 運動前：做足夠熱身和伸展運動可預防。
- 運動時：可將肌肉輕輕伸展，加以按摩，以紓緩抽筋的情況。
- 運動後：可用熱敷來減輕抽筋引致的痛楚。

2. 扭傷

- 穿著適合的運動鞋，及做足夠的熱身和伸展運動作預防。
- 扭傷會引致腫脹，可用冰敷及彈性繃帶包紮患處，並把患處墊高。切忌大力按摩。

3. 骨折

- 若有嚴重痛楚、瘀傷、關節不能活動或變形，可能有骨折或其他一些較嚴重的情況，應盡快求醫。

4. 皮膚損傷

- 若身體表皮有輕微擦傷，先把傷口徹底洗淨。如果傷口表面有細小異物，可用棉棒或藥棉把它抹去或用清水沖去，然後再用生理鹽水清潔傷口，之後用消毒紗布輕輕加壓止血。止血後，再以消毒紗布覆蓋。
- 若傷口太深或流血不止，應立即採取合適的急救方法，並盡快求醫。



擊破誤解

有些長者或許對體能活動存有誤解，以致他們不想或不敢做體能活動，或者錯誤地做體能活動。以下是一些常見對體能活動的誤解及其對應事實，希望可以鼓勵長者培養體能活動的興趣和習慣。

× 誤解一

年紀越大，體能便越差，做運動怕會引致受傷，還是不做為妙。



真相一

- 長者身體機能雖然衰退，但只要做足熱身及緩和運動，循序漸進，量力而為，穿著合適的衣服鞋襪，並按正確的方法去做，便可大大減低受傷的機會。
- 運動或體能活動對長者生理和心理有莫大好處，包括增進健康、保持手腳靈活、頭腦清醒、保持適中的體重、促進睡眠、增加自信心和減少疾病。長者可以在開始定期運動一段時間後，留意自己在身體狀況上的進步（例如增加關節靈活度，改善體重）和心理狀態上的改善（例如心情開朗，減少精神緊張），以增強保持運動習慣的決心。

× 誤解二

長者有退化性關節炎的情況，怕做運動會增加關節的痛楚及勞損。



真相二

- 隨著年紀的增長，由於身體機能衰退及不適當地運用關節，關節便會勞損而退化，甚至引起關節炎。如能注意正確的護理常識及定時練習合適的保健運動，有助減慢關節退化的速度，再配合適量的運動，鍛煉肌肉以加強關節的保護，才是真正治療退化性關節炎的辦法。如有疑問，可諮詢物理治療師，以建議合適的運動。

✖ 誤解三

長者容易跌倒，減少活動便可避免跌倒的機會。

真相三

- 減少活動不是防止跌倒的解決方法，相反減少體能活動會減低平衡能力，加速肌肉流失，增加跌倒風險。要預防跌倒，長者應從改善身體機能衰退及環境因素著手。運動可減慢身體機能退化是不容置疑的事實，養成良好的運動習慣（特別是強化下肢肌肉運動及平衡運動），可保持身體機能，使身體平衡反應常處於敏捷的狀態，防止跌倒。環境因素亦應按各人不同的需要而作出相應的調節。

✖ 誤解四

越有困難做的動作（例如蹲下、上落樓梯），便越需要做多些，否則怕以後做不到。

真相四

- 長者發現日常動作（例如蹲下、上落樓梯）難以做到的常見原因是痛楚或膝關節僵硬、變形，所以在這情況下，更不應重複地練習，因為重複蹲下及上落樓梯會大大增加膝關節負荷，導致關節勞損，反而加速退化，並不能改善活動情況。

✖ 誤解五

人老易肥，節食便可減輕體重，無須做體能活動來控制體重那麼辛苦。

真相五

- 不恰當的節食會影響健康，均衡飲食及適當的體能活動才是有效控制體重的秘訣。沒有體能活動習慣的人士，初做體能活動時可能會感到吃力，但只要有耐心、恆心、按部就班，身體機能便會慢慢適應，自然就不會感到辛苦。

✖ 誤解六

又要做家務，又要照顧老伴和兒孫，已經夠忙，夠體能活動量，不用抽額外時間去運動。

真相六

- 多做家務及日常工作或可達到帶氧體能活動量的要求，比只呆坐或不活動好，但這些活動大多是一些重複性的動作，並不全面，容易勞損身體某部位。
- 要擁有健康的身體，才可充任良好照顧者的角色。長者除了做帶氧體能活動外，亦應該做適量強化肌肉運動、伸展運動和平衡運動以提升或保持體適能。擁有健康的體適能，表示個人體力處理日常生活綽綽有餘，可享受更多體能休閒活動，亦能應付突如其來的改變。

✖ 誤解七

我自己一個人無人作伴去運動，好悶、又危險，一旦有事無人知，家人也不是太支持。



真相七

- 運動有很多種類，就算一個人也可做運動。鼓勵長者尋找一些有長者聚集一起做運動的地方，倘若能恆常外出運動，多認識一些對運動有共同興趣的朋友，便能有助長者保持運動的恆心。

✖ 誤解八

只有晨運才有益。



真相八

- 其實運動的時段沒有特別的限制，只要不會過饑或過飽（飽餐後，應待約一小時後才做運動），並配合個人的作息時間，因應個人能力參與便可，亦鼓勵長者在日常生活中多參與帶氧體能活動。如長者選擇晨運，應避免早上空腹做運動；特別在早上起床，經過一夜睡眠，沒有進食，體內血糖較低，如此時做運動，容易造成體力不支、頭暈、出冷汗等。

✖ 誤解九

有慢性疾病如心臟病、高血壓、哮喘，不適宜做體能活動。



真相九

- 患有慢性疾病或對身體健康有疑問的長者在開始體能活動計劃或增加體能活動強度前，應先請教醫生及物理治療師；只要病情穩定，經物理治療師評估及指導後可找出合適的體能活動。

✖ 誤解十

都唔願出街，怎做運動！



真相十

- 長者亦可先將體能活動融入日常生活之中，例如抹地、與兒童玩捉迷藏，更可花點心思，爭取機會一邊娛樂、一邊做體能活動，例如邊看電視、邊沿地踏步等，這樣也能達到足夠體能活動的目標。

第五章

遠離煙草



吸煙對健康的影響

煙草在燃燒時會釋出尼古丁、焦油和一氧化碳及七千多種化學物質（例如：山埃、砒霜等），當中最少有六十九種更是致癌物（例如：亞硝胺、乙醛、鉻等），這些毒素進入身體後會破壞各個器官，令健康嚴重受損。

以下列出煙草煙霧的主要成分及對健康、儀容和形象的影響：

煙草煙霧的主要成份	對身體的影響
尼古丁	• 令人上癮、使血管收窄
焦油	• 致癌物，刺激呼吸道、令指甲和牙齒變黃
一氧化碳	• 降低血液帶氧能力、令人缺氧、加速衰老

醫學界已證實吸煙可導致多種致命疾病和癌症，最少十種癌症已被確認可以由吸煙引起

癌症	肺癌、口腔癌、喉癌、食道癌、胃癌、肝癌、胰臟癌、腎癌、膀胱癌、子宮頸癌、血癌、大腸癌
心腦血管疾病	心臟病、中風、動脈粥樣硬化、動脈瘤、末梢血管疾病
眼疾	失明、白內障、老年性黃斑點退化
呼吸疾病	肺炎、慢阻肺病、哮喘、結核病（俗稱肺癆病）
與懷孕有關的疾病	宮外孕、影響胎兒發育、胎兒先天性缺陷（尤指唇裂和顎裂）、早產、小產及懷孕期間的各種併發症
其他疾病	陽痿、不育、骨質疏鬆、胃潰瘍、皮膚老化、牙周病、糖尿病、類風濕關節炎

二手煙及三手煙

二手煙

二手煙又稱環境煙草煙霧，是指由吸煙者呼出的主流煙，及由煙草產品燃燒時釋放出的支流煙結合而成的一種混合煙草煙霧。支流煙中部分毒素的濃度，例如一氧化碳、亞摩尼亞、苯及碳氫化合物等，甚至比主流煙更高。早於 1992 年，二手煙已被美國環境保護局定為一級致癌物，意即並無安全標準。

二手煙最明顯的影響是對眼睛及呼吸系統的刺激：引起眼部不適，喉嚨痛或咳嗽等症狀。多項研究顯示二手煙可以導致以下各種致命疾病或與這些疾病有關：

1. 癌症 - 包括：肺癌、鼻竇癌、乳癌（未到達更年期的年輕女性）
2. 心臟病及循環系統疾病 - 有本地研究指出，除心臟病外，非吸煙者死於中風的風險，會隨著共同居住或工作的吸煙者數目增加而上升。因為二手煙會令血管受損及破壞動脈正常的凝血機制，導致血管硬化及阻塞
3. 呼吸系統疾病 - 哮喘、中耳炎、下呼吸道感染、呼吸道刺激症狀
4. 懷孕及胎兒發育 - 流產、出生體重不足、嬰兒猝死綜合症

三手煙

三手煙是指吸煙後殘留在衣服、牆壁、家具、地毯、靠墊，甚至頭髮和皮膚等煙草殘餘化學物。三手煙內含用於化學武器用途的氫氰酸、打火機油中的丁烷、油漆稀釋劑中甲苯，此外還有砷、鉛、一氧化碳、甚至是高放射性物質鉑 -210 。

即使在吸煙後數天以至是數星期，這些有毒化學物質仍然殘留在室內各處的器皿、家具表面，以及地毯、地板、牆身、天花等地方。其中的尼古丁一旦與那些存在於室內常見的污染物亞硝酸產生化學作用，成為煙草特有的致癌物質亞硝胺 (TSNAs)。 值得注意的是，只有酸性的液體才可分解殘餘的尼古丁，所以市面上大部分鹼性清潔劑都無法去除此等物質。

亞硝胺主要是經由吸入塵埃，又或者透過皮膚接觸而進入人體；幼童充滿好奇心，會四處爬來爬去、嬉戲、或把物件放進口中，所以是特別高危的一群。長者吸煙不僅會危害自己，更會危害到家中的小朋友。

推廣無煙社會 - 人人有責

由於一手煙及二手煙為社會帶來嚴重的禍害，所以政府一直多管齊下地致力推廣無煙社會，包括立法、宣傳、教育、執行法例、推廣戒煙及徵稅，以保障市民大眾的健康。

根據統計數字，本港 15 歲及以上習慣每天吸煙人士的比率，由 1982 年的 23.3% 下降至 2019 年的 10.2%，是全世界最低的比率之一。不過煙草產品依然威脅著我們的健康；身為社會的一份子，長者應該以行動積極支持推廣無煙社會；為了自己、家人及其他市民的健康著想，快快加入戒煙一族。

戒煙好處多

基於吸煙及二、三手煙帶來這麼多害處，我們著實需要去考慮戒煙的問題。試看看戒煙後帶給我們的好處。

戒煙的好處

1. 減少因吸煙而患上各種致命疾病的機會

- 戒煙後，身體在短時間內便開始回復正常：

戒煙 20 分鐘	血壓、心跳及脈搏下降至正常水平
戒煙 12 小時	血液中一氧化碳含量下調至正常
戒煙 2-12 星期	循環系統改善，肺功能提升
戒煙 1-9 個月	咳嗽、呼吸短促的情況大大改善
戒煙 1 年	患上冠心病的機率較吸煙者低一半
戒煙 5-15 年	中風的機率等同非吸煙者
戒煙 10 年	肺癌死亡率約為吸煙者的一半
戒煙 15 年	患上冠心病機率等同非吸煙者

2. 改善儀容

- 戒煙後，身上的煙味會消失，口氣比以前清新，手指不再染黃，精力充沛；不再被兒孫及其他人所討厭和疏遠。

3. 保障家人免受二手煙及三手煙的毒害、樹立好榜樣

- 戒除陋習，除了減少對家人、朋友和同事們不良的健康影響外，更可以樹立良好的榜樣。

4. 重獲自由

- 在身處非吸煙區的時候，你不用再為四處尋找地方吸煙而煩惱。

5. 經濟增益

- 戒煙可節省一筆可觀的費用 - 包括買煙的費用和吸煙所引起的疾病的醫療費用。

戒煙面面觀

很多人都知道吸煙危害身體健康，但由於他們對戒煙存有誤解，所以影響他們戒煙的決心。以下是一些常見拒絕戒煙的誤解及真相，以供參考。

✖ 誤解一

不知道或忽略吸煙對健康的影響；雖然知道或相信吸煙有害，但卻認為這只會發生在年老時候，所以願意為了所謂「人生的享受」而縮短壽命。



真相一

- 吸煙對身心的不良影響，包括短期和長期，一些害處會較快出現，例如中年便已心臟病發。況且吸煙者並不是在享受人生，而是正使用一些慢性毒藥毒害自己身體和身邊的人。所謂享受人生，只不過是煙草供應商和廣告商為促銷煙草所塑造出來的假象，所有吸煙者均要為煙癮而付出沉重的代價。其實不少戒煙人士於戒煙後感到精神充沛，不再受煙草控制，更加能夠享受人生。

✖ 誤解二

認為與吸煙有關的疾病不會出現在自己身上（僥倖心態）。



真相二

- 吸煙者往往認為「不幸」不會發生在自己身上，這個想法是一種自我安慰的心理反應，但其實這些「不幸」（吸煙有關的疾病）是有機會降臨到每個吸煙者身上的。

✖ 誤解三

吸煙已成為習慣，所以覺得戒煙等於失去一個老朋友，因而不想失去好朋友。

真相三

- 很多吸煙者都會覺得戒煙好像失去一個老朋友般，心理上或情緒上會有所缺失，但你要記著煙草並不是你的好朋友，它是控制你的敵人，會毒害你，所以你要遠離它，令自己和家人重獲自由。

✖ 誤解四

年紀大了，無論吸煙與否都會產生毛病。

真相四

- 有些長者會將與吸煙有關的疾病與年老連上關係，認為患病在所難免，但事實上年長並不等於會患病，而且各種疾病，例如口腔癌、肺癌、肺氣腫等均明顯地較多發生在吸煙者身上。

✖ 誤解五

長期吸煙者已對煙草適應了。反而在戒煙後，身體會出現不適，感覺身體比戒煙前更差，潛伏在身體內的「暗病」會即時「發」出來。

真相五

- 煙草成分中的尼古丁令人產生飄飄然的錯覺。事實上，它令腎上腺素分泌增多，導致心跳加速、血管收縮及血壓上升，絕不能使人放鬆。當吸煙者戒煙時，身體可能會因為未能即時適應尼古丁水平下降而產生短暫的生理不適，亦即是「退癮徵狀」。退癮徵狀一般會在戒煙的首 7 日內較明顯，然後逐漸減退，並在一個月內消失。而戒煙後會感到精神充沛。

✖ 誤解六

我年紀大，食煙數十年，戒煙不會成功。

真相六

- 年長吸煙者的煙齡可能超過三、四十年，以往可能曾經嘗試自行戒煙但未能成功。戒煙或許不容易，但並非不可能。長者有豐富的人生經驗，只要有決心、堅定的意志和恆心戒煙，加上適當的戒煙輔導服務及使用戒煙輔助藥物，可以有效提升戒煙成功機會。現時有不少社區戒煙診所提供的免費的戒煙服務，不少長者透過輔導及戒煙藥物而成功戒煙，重拾健康。不要猶疑，盡快尋找合適的戒煙服務。

戒煙的方法

戒煙的方法不止一種，你可以選擇自行戒煙、參加戒煙服務或使用戒煙藥物等。無論使用哪一種方法，戒煙的過程中不免會面對煙癮的挑戰，決心、堅定的意志和恆心是戒煙成功與否的關鍵。有堅定的意志和家人的支持，加上適當的戒煙輔導服務及使用戒煙輔助藥物，可以有效提升戒煙成功機會。

戒煙小貼士

- 訂立戒煙日期
- 告知家人及朋友，以得到他們的支持
- 把煙、火柴、打火機和煙灰缸丟掉
- 遠離有人吸煙的地方
- 謝絕別人送贈的煙草產品，告知他們你正在戒煙，並勸喻對方一起戒煙
- 繫記並提醒戒煙對自己和身邊的人的好處
- 培養新嗜好，以取代吸煙的習慣
- 培養健康的生活模式
- 想吸煙時，可以深呼吸、飲水、洗臉、做些伸展運動等，以分散注意力

認識退癮症狀

煙草中的尼古丁令人上癮，因此當吸煙者在戒煙時，身體可能會因為未能即時適應尼古丁水平的下降而產生一些短暫性的生理不適，亦即是「退癮徵狀」。

常見的退癮徵狀包括：

- 頭暈、頭痛
- 疲倦易怒、精神不集中
- 喉乾舌燥、咳嗽
- 容易飢餓、食慾增加等

每位戒煙者受退癮徵狀影響的程度也有所不同，部分戒煙者甚至不會感到任何不適。一般而言，在戒煙的首個星期退癮徵狀會較為明顯，然後逐漸減退。大部分不適的情況只會維持約兩至三星期。

戒煙者在這段期間除了要保持堅定的意志和決心外，也應維持健康的生活習慣（例如：充足的睡眠、適量帶氧體能活動和注意均衡飲食），或使用戒煙輔助藥物。

戒煙輔助藥物

研究指出，使用戒煙輔助藥物能舒緩退癮徵狀，有效提升戒煙成功機會。

常用的戒煙輔助藥物大致可分為尼古丁替代療法和非尼古丁類藥物兩種。但注意，戒煙人士應按醫生處方及指導使用。使用前，亦應先閱讀藥物產品說明，詳細了解使用方法和須注意事項。

戒煙輔導服務

目前，有不少以社區為本的診所提供的戒煙服務，協助吸煙人士戒煙。如欲了解更多有關戒煙的資料，請瀏覽「衛生署控煙酒辦公室」網頁：www.taco.gov.hk，或致電衛生署綜合戒煙熱線 1833 183 查詢。為自己及身邊的人的健康著想，快快踏出戒煙的第一步！

第六章 健康檢查



健康檢查的目的及好處

健康檢查 (health check) 或健康普查 (health screening) 的概念相似，主要的分別是後者屬於那些未有任何病徵或病狀出現時進行的檢查，目的是及早發現潛在風險或早期病變。兩者的主要目的及好處是：

1. 及早發現疾病或早期病變
2. 及早治療以減少併發症的出現
3. 控制導致發病的誘因

常見可透過健康檢查以發現的疾病包括糖尿病、高血壓、子宮頸癌和大腸癌等。以子宮頸病變／子宮頸癌為例，透過定期進行子宮頸細胞抹片檢查可及早發現子宮頸早期不正常病變，在病變細胞演變成癌細胞前接受治療，防患於未然。另外，一些慢性疾病雖然不能根治，但如能及早發現，並給予適當的治療，是可以把病情控制，減少併發症的出現。例如為患有高血壓的病人控制血壓，以減低中風的機會；為糖尿病人維持血糖於理想的水平，以減低患上腎病及其他併發症的機會等。

健康檢查的另一目的是及早發現一些導致長者功能障礙的因素，例如弱聽、肌肉無力、平衡力欠佳、視力模糊等；或患病的危險因素，例如肥胖、高膽固醇等；此外，健康檢查亦可找出長者的不良生活習慣，例如吸煙、飲酒、缺乏體能活動、不均衡的飲食等，以助他們適當地作出改變。

健康普查的準則

很多人對健康普查有著一個誤解 -- 以為一次正常的檢查結果便等於完全健康。另一方面，很多人亦以為在健康檢查時做越多的測試便是越好。其實每個人所需要的身體檢查 (Physical examination) 及測試 (Radiological / Laboratory test) 因人而異。有些測試被視為是「基本」的，因為所測試的疾病比較常見，而測試本身亦相對安全。另一方面，有些測試會較昂貴或有潛在危險性，通常只建議有較大機會患上該疾病的高危人士接受測試。

醫學界有一些健康普查的原則，例如：

1. 這疾病有多普遍？
 - 常見的疾病比較值得去檢查，例如糖尿病、高血壓等
2. 這疾病對患者構成多大的影響？
 - 影響嚴重並深遠的的疾病比較值得去檢查，例如子宮頸癌、大腸癌等
3. 有否有效的治療方法？
 - 倘若無法治療，及早知悉也未必有太大的幫助
4. 是否存在高危因素？
 - 例如肥胖或有冠心病的家族史
5. 檢查方法是否複雜？有否內在危險？有多昂貴？
 - 需衡量測試的利和弊
 - 較昂貴或有潛在危險性的測試，通常只建議有較大機會患上該疾病的高危人士接受測試
6. 檢查方法的敏感度 (sensitive)
 - 意指是否能把患有該疾病或情況辨認出來
 - 敏感度低的測試有較大機會出現「假陰性」 (false negative)，即「走漏眼」
7. 檢查方法的特異度 (specific)
 - 意指是否能把沒有該疾病或情況辨認出來
 - 特異度低的測試有較大機會出現「假陽性」 (false positive)，即「假警報」

任何檢查或測試都沒可能百分之一百準確，它們都可能會出現「假陰性」和「假陽性」這兩種情況。

- 「假陰性」指未能正確檢查出已存在的疾病，有機會導致病情延誤；
- 「假陽性」指在健康人士中顯示出不正常的檢驗結果，有機會導致不必要的憂慮；

另一方面，進一步的覆檢往往較複雜，甚至帶有侵入性／危險性，這些都是不必要的。

在香港，不少曾接受乳房 X 光而被診斷為有可能患上乳癌的女士，其實都只是「假陽性」的個案。雖然最後只是虛驚一場，但其間她們所承受的心理壓力、焦慮以及接受有潛在危險性的檢查，都有可能令她們身心受損。

由此可見，應否進行個別檢查的決定並不簡單，長者應依從醫護人員的專業意見接受合適的綜合檢查，而不應胡亂及片面地進行，因為每項檢查及化驗是否合適，其結果的分析工作，以及日後的跟進及輔導均十分重要，否則只會弄巧反拙。

有些長者以為到化驗所做化驗，或由一些非專業人士為他們進行簡單的檢查可以替代面見醫生。其實單靠一個檢查結果或化驗報告並不能全面或準確地反映長者的實際健康狀況；個人病歷、家庭病史、症狀、一些問卷調查（例如簡略記憶能力測試、老年人精神抑鬱量度表、日常活動指數等）和身體檢查，都有助醫護人員了解長者的真實狀況，從而作出正確的診斷和治療。

進行一些沒有經由醫護人員跟進的檢查或化驗絕對是不恰當的。所有檢查報告都應由醫護人員分析、解釋並且跟進。舉例來說，不時有團體會趁假期在商場為長者量度血壓。其實，量度血壓的準確度會受很多因素影響，例如血壓計的種類、長者當時的心情及量度血壓前是否有足夠的時間休息等等。

另一個例子是使用家用血糖機自我測試血糖水平，其實，血糖機是讓已確診糖尿病患者以監察血糖水平及趨勢，而並非作診斷用途。要正確診斷糖尿病，醫生需要為病人抽取靜脈中的血液進行化驗。手指血糖的準確度亦會因血糖機的種類、上一次用膳時間而有偏差。如果檢查不得其法，不但要受皮肉之苦，更可能令自己虛驚一場。

何時做健康檢查

醫學界就長者需相隔多久才作一次全身的健康檢查並沒有一致的建議，但通常為了方便記憶，大都建議每年驗身一次。現時，醫學界有對某些特定的檢查頻密次數作出一些參考建議；但對個別人士而言，最適合是由他們的家庭醫生因應他們獨特的情況作出度身訂造的建議。

健康檢查的建議時間表

	頻密程度
高血壓	每一年一次(視乎血壓水平而定)
糖尿病	每一至三年一次
高膽固醇	每一至三年一次
子宮頸癌篩查 *	首兩年 - 每年一次； 連續兩年正常每三年一次
大腸癌篩查 - 大便隱血測試 #	每年或兩年一次

資料來源：香港長者護理參考概覽 - 健康評估單元

* 年齡介乎 25 至 64 歲而曾有性經驗的婦女，不論婚姻狀況，都應該定期接受子宮頸癌篩查。年齡 65 歲或以上而曾有性經驗並且從未接受過子宮頸癌篩查的婦女，即使已停經、多年沒有性行為或已做了結紮手術，都應該與醫生商量接受檢驗。

衛生署推行免費大腸癌篩查計劃，為沒有病徵而年齡介乎 50 至 75 歲的人士進行大便隱血測試。詳情可向家庭醫生查詢。

再三強調的是，健康檢查結果正常並不代表長者的身體健康沒有問題，因為所有檢查方法都沒可能百分之百準確，他們都可能會出現「假陰性」及「假陽性」這兩種檢查結果。而一些隱性疾病也不容易檢測出來。檢查一次結果正常亦不代表長者便可一勞永逸，以後「百病不侵」。要知道，有些疾病可能發病較急，又或者尚未有有效地及早檢查出來的方法。因此，如果長者感到身體不適，或身體有不可解釋的變化，例如胃口轉差、體重驟降、大便習慣無故改變等，切勿因最近身體檢查結果正常而不加理會，因為這些都可能是一些嚴重疾病的早期病徵，應盡早求醫。

有關健康檢查常見問題

1. 我沒有高血壓，需要定時量度血壓嗎？

長者建議每一年檢查一次血壓；血壓水平如屬正常高值血壓（即收縮壓介乎 130-139mmHg 及舒張壓介乎 85-89mmHg），便需要每半年檢查一次血壓了。重要的是，你需要實踐健康生活模式包括均衡飲食及恆常體能活動，以減低患上高血壓的機會。

2. 我曾患肺結核病（肺癆），現已痊癒。我每年都會到衛生署胸肺科診所覆診，我還需要定期做身體檢查嗎？

專科醫生通常只會負責為你檢查某一身體系統的疾病，所以你仍需定期到家庭醫生做身體檢查。

3. 我常聽說婦女要每年驗身，為甚麼沒有專為男士的身體檢查以幫助他們預防疾病？

一些婦女常見的嚴重疾病，例如子宮頸癌，有充分研究指出透過定期檢查可及早發現並有效治療。至於男性獨有的疾病，例如前列腺癌，醫學界暫時未有足夠證據支持或反對篩檢。一般而言，其實不論性別，均應定期請家庭醫生安排健康檢查，以及早發現疾病及接受治療。

此外，預防疾病最有效的方法，是實踐健康生活模式，例如不吸煙、避免飲酒、作息定時、恆常體能活動及健康飲食等。



第七章 用藥守則

用藥守則

如果使用得當，藥物能夠治病及紓緩症狀，但若使用失當，可能會有損健康。一般人，尤其長者對藥物未必有正確的認識，例如過份依賴藥物及迷信藥物的功效，以致用得過多過量，又或是產生懷疑而不依從醫護人員指示胡亂服藥。因此，能夠掌握安全使用藥物的知識及技巧，不但有助發揮藥物的功效，更可減低因錯誤使用藥物而引致的危險。

由於慢性疾病在長者中比較普遍，他們服用藥物的機會也較其他年齡組別的人多。另外，隨著年齡增長，長者身體的變化或會令他們更常對藥物有不良反應或副作用，因此，安全使用藥物對長者來說十分重要。

- 藥物要使用得當才可發揮治療功效。每個人都須要認識及實踐安全使用藥物的原則，才可發揮藥物最理想的功效。
- 不適當的使用藥物（包括自行購買成藥或使用其他有相似病徵的人的藥物），不但浪費金錢、延誤治療，更可能會產生不良的副作用，甚至會因服用不當或過量而引致中毒。
- 使用藥物時應留意每一項程序並遵從醫囑，以免因忽略一些使用藥物的程序而未能達致治療功效或引起不良後果。
- 長者的生理改變令他們較容易受藥物副作用的影響，假如在沒有醫護人員的指導下自行服用非處方藥物或多種藥物（包括健康產品或補充品），或會引致不良的副作用。
- 在未能對症下藥的情況下服藥，有可能延誤病情，以致危害健康。
- 一些疾病的治療可包括多項非藥物的方法，例如肌肉筋骨的痛楚可使用熱敷或冰敷、適量飲食可有助控制糖尿病、恆常體能活動和進食高纖維食物可預防便秘等。善用多管齊下的生活調適方法，再經醫護人員重新評估後或會有減低用藥的數量或分量。

一般用藥須知

使用藥物的過程包括取藥、服用及貯存藥物。假如對這些程序有錯誤的理解又或處理不當，便有機會令藥物無法發揮最理想的功效，亦可能引起不良的副作用，以致危害健康。以下是一般用藥過程中須要注意的事項：

1. 取藥

- 所有經由醫生、藥房或公共醫療機構發出的藥物均須附有藥物標籤。取藥時應先留意藥物標籤上是否印有自己的名字，以免錯取別人的藥物
- 留意標籤上藥物名稱及劑量、服用或使用方法、服用途徑、藥物發出日期、藥丸數量及其他有關該種藥物的注意事項
- 在取藥的過程中，如有不明白（例如藥物的副作用或用途、多於一種血壓藥或糖尿藥能否同時服用等）或核對出錯誤，請立即向配藥員、藥劑師或醫生查詢

2. 服藥

- 遵照醫生或藥劑師的指示，按藥物標籤定時定量服藥
- 應按標籤上藥物與進餐關係的指示服用，因為有些藥物的效用會受食物或飲料影響
- 服藥時應用開水送服，不應用茶、咖啡、果汁或鮮奶等送服，以免影響藥物的吸收或改變藥物的作用。大部分口服藥物如藥片應以開水整粒吞服。除非經醫生指示或已諮詢藥劑師，否則不應在服用前把藥片切割或磨碎
- 要依照醫生的指示服藥，不可隨便加減藥物的份量。藥量不足不能醫治病，但過量服用藥物卻可能會引致中毒，甚至死亡
- 應有耐性和恆心服藥。有些藥物需要連續服用一段長時期才會見效
- 患有慢性疾病，例如糖尿病、高血壓等，要嚴格遵從醫生指示，長期服藥，按時覆診。切勿擅自更改分量或停止服用，以免引致嚴重後果
- 如果忘記服藥，應盡快補服；但若時間跟下一次服藥時間很接近，便不應補服，以免因重覆而過量服用，引致中毒。當服食下一次藥時，記得切勿服用雙倍劑量

- 沒有醫生指示，不要在同一時間服用多種不同藥物，包括中藥，以免產生不良的藥物相互作用
- 用藥後如有不良反應，例如出現紅疹、面部及嘴唇腫脹或呼吸困難，應立即停藥，並盡快攜同所服藥物求醫
- 留意藥物的有效期。過期或已變質的藥物，例如已變形、變色或變味的藥物，便應該棄掉

3. 賽存

- 一般藥物應存放在陰涼、乾爽及沒有被陽光直接照射的地方，例如客廳或睡房中的抽屜內，一些如廚房及浴室鏡櫃等溫度及濕度偏高的地方，都不宜存放藥物
- 大部份藥物都不宜存放在雪櫃，因為有些藥物經冷凍後容易受潮，影響藥性和藥效
- 標籤上註明「把藥物存放在雪櫃」的藥物，例如胰島素、部份口服藥水等，則須要按指示存放在雪櫃內，但切勿存放在冰格內，以免影響藥效
- 應存放藥物在小孩接觸不到的地方，以免因小孩誤服而發生意外
- 切勿將藥物轉入其他藥物瓶內，或將多種藥物存放在同一個藥瓶內

提醒服藥錦囊

長者有時會忘記服藥，令藥物無法發揮預期的功效，繼而影響病情的控制。因此預防長者忘記服藥十分重要。

以下是一些可以提醒長者服藥的「貼士」：

1. 簡單藥物記錄

例如每天服用一次的藥物，可於服藥後在當天的日曆上加上記號，以提醒自己已經服藥，減低重複服藥的機會

2. 配合日常生活

將服藥時間安排與一些生活習慣一起進行，例如安排在早餐、晚飯時間服藥等，有助減少忘記服藥的機會

3. 擺放藥物地點

把藥物擺放在當眼而安全的地方，讓自己容易察覺

4. 響鬧裝置提示

可在每次服藥後，把響鬧裝置例如：鬧鐘／鬧錶，調較到下次服藥的時間，或在智能手提電話設定重複響鬧提示，提醒服藥時間

5. 別人幫助

如有需要，可找身邊的朋友、家人或家務助理提醒，或可請他們定時致電提醒服藥時間

6. 藥物盒

利用藥物盒把當天所需服用的藥物，按照不同的服用時間，排列在藥物盒內的獨立格子裏，並最好在格子外寫上該格藥物應服用的時間。一個藥物盒不宜存放多於一天的藥物，而藥物盒的格數宜盡量配合服用藥物的情況。同時，家人、身邊的朋友或家務助理，應確保使用藥物盒服藥的長者，能清楚理解藥物盒的正確使用方法



經醫生處方的藥物

醫生為病人診斷後，會就病人的個別情況，建議病人使用合適的藥物。這些藥物可直接從診所配發，或由醫生處方（即「寫紙」）給病人到註冊藥房購買。

以下是一些有關藥物須注意的事項：

1. 就診時：

- 病人應向醫生提供以往或正服用的藥物資料，以協助醫生為病者選擇適當的藥物治療。這些藥物資料包括藥物名稱、服用分量及次數等。需要時可帶備盛載藥物並附有藥物標籤的藥袋，供醫生參考
- 病人如在服藥後出現過敏反應（如出紅疹、面部或嘴唇腫脹、呼吸困難等情況），應立即停藥，並盡快攜同所服藥物，連同附有藥物標籤的藥袋去求醫
- 謹記把引致敏感的藥物名稱寫下，並於每次見醫生或藥劑師時出示此記錄

2. 使用藥物時：

- 病人應該按指示服用醫生處方的藥物，不應隨便加減服藥的次數或藥物的分量。過量服用藥物可能會引致中毒，甚至死亡，而藥量不足則不能發揮治療效用
- 病人應定期覆診，並告訴醫生服藥後的反應，由醫生按病情需要處方藥物
- 切勿將自己使用的處方藥物介紹予他人使用，因為病徵相似並不代表是同一種疾病；每人的體質亦不一樣，胡亂使用藥物，不僅會延誤病情，更可能因不良副作用而造成生命危險
- 患有慢性疾病（例如糖尿病和高血壓）的病人必須定期覆診跟進病情，讓醫生按病情的需要適當地調節藥物。病人切忌不覆診而自行配用藥物，以免耽誤病情

成藥

「成藥」一般指非經醫生處方而得到的藥物。

- 在香港，使用成藥的情況很普遍。不過，醫護人員並不鼓勵長者使用成藥，如有不適，應該尋求醫生的意見
- 市面上的成藥，通常只適用於治療或減輕一般較輕微和突發的情況，例如流鼻水、輕微頭痛等。但這並不代表這些藥物完全安全或無副作用，可以隨便使用
- 如使用成藥後，病徵越來越嚴重，或是過了一段時間（如一至兩天）病徵仍然持續，便應尋求醫生診治，找出患病的真正原因，從而接受適當的治療
- 藥物間的相互作用有時可以令藥效增加或減少，若是在沒有醫生處方的情況下同時服用多種藥物，包括成藥，便有可能出現藥物間的相互作用，影響健康
- 一些慢性病患者（例如慢性肝病、腎病等）由於藥物代謝功能減弱，對某些成藥承受力較差，因此，患有慢性病的病人不應自行購買成藥服用，應先請教醫生

藥物問與答

假如我們能夠實踐以上的安全使用藥物的原則，不但能夠發揮藥物最理想的功效，亦可以減低因錯誤服藥所引起的不良後果。不過，還有很多人對服用藥物存有誤解，未能真正安全地使用藥物。如能糾正這些誤解，便可減少錯誤用藥的機會。

以下是一些常見有關藥物的誤解：

× 誤解一

服藥越多越好！

真相一

- 不論服藥是多是少，最重要是適當，而且要服用經過醫生處方的藥物。事實上，不少藥物與藥物之間會有相互作用，倘若未經指導下同時服用，會有不良效果或影響藥物效能。

× 誤解二

看了一次醫生也未好轉，便往另一位醫生求診，甚至向多位醫生求診。

真相二

- 病人應定期覆診，由醫生按病情需要處方藥物。假如向不同的醫生求診，醫生可能在不知情下，處方相同種類的藥物，令藥物的份量在短時間內突然倍增；又或者出現藥物與藥物之間的相互作用，後果可以十分嚴重。

× 誤解三

服食血壓藥後，血壓已受到控制，又無不適，可以停藥或自行減藥了。

真相三

- 患上高血壓雖然可以是沒有病徵，但並不代表「無病」。患者不應擅自增減藥物的分量或停止服用，如果不加以醫治，患者可能因血壓急劇升高而導致致命的急性併發症，或由於長期高血壓而引致各類慢性併發症，嚴重影響健康。定期覆診時，醫生自會按病情的控制而調較藥物的分量。

× 誤解四

藥物『傷胃』，一於全部改為飽肚服食。

真相四

- 一些藥物與食物或飲料可能會有相互作用，影響藥效，所以應該按照醫生或藥劑師的指示，於空肚或飽肚時服食。

× 誤解五

標明健康食品，自然對身體無害！

真相五

- 其實一般的均衡飲食，已經可以提供身體所需的各種養分，不必再額外依靠「健康食品」。況且，未必每一種「健康食品」都曾經過科學研究去確定它的功效及副作用，若病人服食後得不到預期的效果，卻引起了副作用，那便不值得了。

× 誤解六

「維他命」是身體的必需品，吃得越多越好！

真相六

- 維他命看似有益無害，多吃無妨，其實這是錯誤觀念。過多維他命 A、D、E、K 會積聚在體內，影響皮膚、引致腸胃不適、食慾不振等身體不適。服用薄血藥的人士更不可隨意服用維他命 K，否則會影響薄血藥的藥效。另外，過多維他命 B 和 C，均會排出體外，造成不必要的浪費。

× 誤解七

患有慢性病長期服西藥很『散』，應吃一些補身藥！

真相七

- 慢性病患者應遵照醫生的指導服藥，如果因藥物出現副作用而自行減藥並服用其他「補身藥」，這樣做不但會影響病情，醫生更會以為病情惡化而加藥。若果服用的藥物出現副作用，患者應與醫生商量，嘗試選用其他同類藥物。

× 誤解八

風濕骨痛多年無得救，惟有靠長期吃藥，無法！

真相八

- 關節因勞損或退化而引起的痛楚除了用藥物控制外，患者亦可用其他方法以紓緩痛楚及保護關節，例如適當的生活調息、做適量的體能活動、物理治療和使用輔助器材等。由於非類固醇類別的止痛藥可以引起嚴重的副作用，例如胃出血，所以長者應留意，避免過份依賴止痛藥。

第八章 長者健康服務"實用資料



年齡並不反映你的能力，年歲增長是必然的。即使年歲增長，只要適當調整仍能處之泰然。希望以上的資料能幫助各位快樂迎接人生的另一階段。

以下是一些有用的資料可供參考。

(註：有關資料隨時更新，請查閱相關機構網頁上發放的最新資料)

1. 衛生署長者健康服務

長者健康服務於 1998 年成立，致力加強為居於社區的長者提供的基層健康護理服務，提高長者自我照顧的能力，鼓勵他們建立良好的生活習慣，並推動家人給予支持，以減低長者染病和罹患殘疾的機會。

服務包括：

診所服務

- 18 間長者健康中心針對長者的多種健康需要，為長者提供綜合基層健康服務。長者健康中心以家庭醫學模式，由跨專業團隊為長者會員提供健康評估（身體檢查）、健康輔導、健康教育和診療服務。
- 凡年滿六十五歲或以上的人士，都可到長者健康中心申請成為會員。市民亦可透過衛生署長者健康服務網站 (https://www.elderly.gov.hk/tc_chi/form/index.html) 申請或下載會員申請表格，連同所需文件傳真或郵寄到屬意的長者健康中心。
- 詳情可致電各區長者健康中心查詢：https://www.elderly.gov.hk/tc_chi/contactus/elderly_health_centres.html

外展服務

- 18 支長者健康外展分隊深入社區和安老院舍，與其他長者服務機構合作，為長者及其照顧者舉辦促進健康的活動，目的是提高長者及其照顧者的健康意識，加強長者的自我照顧能力，以及提升照顧者的護老服務質素。所有長者外展健康服務均為免費。服務對象為長者及護老者如長者的家人、家務助理、家庭傭工、長者中心的工作人員及服務長者的志願人士等。
- 有興趣與長者健康外展分隊合作的長者服務機構，可致電各區長者健康外展分隊查詢。有關各區外展服務分隊地址及聯絡電話，請瀏覽以下網頁：https://www.elderly.gov.hk/tc_chi/contactus/visiting_health_team.html

2. 健康資訊熱線

衛生署健康教育專線	2833 0111
衛生署長者健康資訊專線	2121 8080
醫院管理局資訊熱線	2882 4866
社會福利署熱線	2343 2255

衛生署另設有多項健康教育熱線及電話諮詢服務，歡迎瀏覽以下網頁：
https://www.dh.gov.hk/tc_chi/tele/tele_htis/tele_htis.html



3. 提供健康資訊的網址

機構	網址
衛生署	http://www.dh.gov.hk
衛生署長者健康服務	https://www.elderly.gov.hk
衛生署衛生防護中心	https://www.chp.gov.hk/tc/
衛生署健康促進處 - 電子表格	https://www.chp.gov.hk/tc/static/90123.html
康樂文化事務署	http://www.lcsd.gov.hk
社會福利署長者資訊網	https://elderlyinfo.swd.gov.hk/tc
香港吸煙與健康委員會 - 資源中心	http://www.smokefree.hk/tc/content/home.do
醫院管理局智友站	https://www21.ha.org.hk/smartpatient
醫院管理局營養資訊中心	http://www3.ha.org.hk/dic/
香港大學秀圃老年研究中心	http://ageing.hku.hk
香港中文大學賽馬會老年學研究所	https://www.ioa.cuhk.edu.hk
長者學苑	http://www.elderacademy.org.hk

<附錄一>長者兩週餐單例子（僅作參考之用）

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六	星期日
早餐	菜遠雞絲 湯米	冬菇 肉碎粥 菜肉包	脫脂奶 麥皮花生醬 三文治	雜菜肉絲 湯通粉	魚片粥 蒸饅頭	番茄肉絲 湯麵	眉豆 肉碎粥 蒸腸粉
午餐	矮瓜煮魚 灼生菜	馬蹄蒸肉餅 芹菜炒香菇	薑絲蒸魚 炒青豆角	洋蔥火腿 炒蝦仁 炒菜心	紅蘿蔔 西芹雞柳 灼白菜	粟米心 洋蔥肉片 薑汁小棠菜	番茄煮魚 雲耳炒青瓜
茶點	克力架餅乾 低糖加鈣 豆漿	小米粥	梳打餅 低糖加鈣 豆漿	番薯糖水	植物牛油 方包 脫脂奶	馬利餅 低糖加鈣 豆漿	脫脂奶 麥皮
晚餐	蘑菇炒雞粒 香蒜莧菜	葱花碎肉 蒸蛋 炒椒絲通菜	金針雲耳 蒸雞 炒荷蘭豆	蜜糖豆椒 絲炒肉片 灼生菜	老少平安 炒青椒絲 芽菜	白切雞 香蒜菠菜	南瓜炆瘦 排骨 炒菜心
湯	青紅蘿蔔 豬脹湯	南北杏 金銀菜 瘦肉湯	番茄薯仔 肉片湯	娃娃菜 鯪魚球湯	節瓜肉粒湯	生菜魚片湯	南北杏 西洋菜 豬脹湯
晚點	脫脂奶	脫脂奶	脫脂奶	脫脂奶	脫脂奶	脫脂奶	脫脂奶

另外，長者每天宜進食最少 2 份水果。一份水果大約相等於一個中型橙、一個中型蘋果或半隻香蕉。



長者兩週餐單例子（僅作參考之用）

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六	星期日
早餐	椰菜肉絲 湯麵	植物牛油 方包 脫脂奶	腐竹碎肉粥 雞包仔	蛋花 麥皮餐包	柴魚花生粥 菜肉包	雪菜肉絲 湯米	紫菜蛋花 肉粒湯
午餐	豉椒蒸瘦 排骨 灼菜心	南瓜炆魚鬆 炒絲瓜	肉碎蒸蛋 炒小棠菜	薑葱蒸鯧魚 蒜蓉白菜	金針雲耳 蒸雞 洋蔥炒 四季豆	番茄煮魚 薑十唐生菜	勝瓜雲耳 炒肉片 椒絲小棠菜
茶點	蒸饅頭 低糖加鈣 豆漿	紅米粥	克力架餅 低糖加 鈣豆漿	豆腐花	低脂芝士 三文治 低糖加鈣 豆漿	脫脂奶 麥皮	麥餅 低糖加鈣 豆漿
晚餐	雜菜炒蝦仁 肉碎煮合 掌瓜	栗子炆雞 灼生菜	矮瓜煮雞柳 蒜蓉莧菜	馬蹄蒸肉餅 椒絲通菜	蒸釀豆腐 炒甘筍絲菜	波蘿青椒 炒肉丁 灼菜心	四季豆炒 雞柳 蒜蓉翠玉瓜
湯	香菇雪耳 瘦肉湯	番茄節瓜 魚尾湯	花生蓮藕 豬腰湯	生菜鯪魚 球湯	青紅蘿蔔 豬腰湯	紫菜蛋花 肉粒湯	老黃瓜 赤小豆扁豆 豬腰湯
晚點	脫脂奶	脫脂奶	脫脂奶	脫脂奶	脫脂奶	脫脂奶	脫脂奶
另外，長者每天宜進食最少 2 份水果。一份水果大約相等於一個中型 橙、一個中型蘋果或半隻香蕉。							

<附錄二>一些高營養湯水的建議：

- 紅棗蓮子百合豬腰湯
- 淮山茨實扁豆瘦肉湯
- 薏米腐竹白果碎肉湯
- 眉豆木瓜豆腐魚尾湯
- 粉葛赤小豆鯛魚湯
- 番茄薯仔肉片湯



<附錄三>容易咀嚼的色香味粵菜食譜

以下每款食譜提供二人分量：

建議一：老少平安	
材料：	攪鯪魚肉 4 両 布包豆腐 2 磚 雜菜粒 1/4 杯
調味料：	鹽 1/2 茶匙 胡椒粉少許 麻油少許 生粉 1/2 湯匙 水 1 湯匙
烹調方法：	1. 豆腐切成細粒。 2. 冷藏的雜菜粒可於水滾後煮約兩分鐘，然後瀝水備用。 3. 鯪魚肉、豆腐及雜菜粒混合一起，並加進調味料，大火蒸 7 分鐘便成。

建議二：魚片蒸水蛋	
材料：	去骨鯪魚片 4 両 雞蛋 2 隻 洋蔥（切粒）芫荽少許 薑 1 片（切絲）
醃料：	胡椒粉少許 鹽 1/4 茶匙 生粉 1 茶匙
調味料：	鹽 1/4 茶匙 胡椒粉少許 水 2 湯匙
烹調方法：	1. 鯪魚片切成小塊，加醃料及薑絲醃 10 分鐘。 2. 雞蛋混入調味料打勻，備用。 3. 鯪魚片置於碟中，加進蛋液及蔥粒拌勻，隔水蒸 5 分鐘，灑上芫荽便成。



建議三：番茄薯仔蓉煮碎肉	
材料：	番茄 2 個 薯仔 1 個 攪碎瘦豬肉 6 両 蒜頭 2 粒
醃料：	生抽 2 茶匙 糖 1/4 茶匙 生粉 1 茶匙 油 1/2 茶匙
獻汁：	鹽 1/4 茶匙 生抽 1 茶匙 生粉 3/4 茶匙 糖 1 茶匙 水 2 湯匙
烹調方法：	1. 番茄用熱水稍浸片刻，去皮、去核後，切成小粒。蒜頭剁爛成蓉。 2. 薯仔煠熟後，切成小塊並壓成薯蓉。 3. 碎肉加醃料醃 10 分鐘。 4. 下油 1/2 湯匙，先炒香蒜蓉，然後把碎肉炒熟，加進薯蓉、番茄及獻汁，略煮片刻，便成。



<附錄四>甲 · 高纖維餐單(一人分量)

餐別	材料	食物纖維素(克)
早餐	蛋花麥皮 1 碗 (用 4 平湯匙乾麥皮煮成)	3.5
午餐	飯 1 碗	0.6
	莧菜 3 両	2.4
	馬蹄蒸肉餅	0.4
	肉碎 2 両	0
小食	橙 1 個 (中型)	3.1
	紅豆沙糖水	1.4
	冰糖 2 茶匙	0
晚餐	飯 1 碗	0.6
	西蘭花 3 両	3.1
	冬菇炆雞	1.3
	冬菇 2 隻	
	雞肉 2 両	0
	蓮藕眉豆豬脹湯	3.9
	(吃蓮藕和眉豆湯渣)	1.4
	眉豆 2 平湯匙 (熟)	
	豬脹 1 両	0
	梨 1 個 (連皮)	4.4
	纖維素總含量：	26.1

* 飯碗以 250-300 毫升中號碗計算



紅豆沙糖水



馬蹄蒸肉餅

乙 • 食物纖維素含量表

食物類別	食物及分量	食物纖維素(克)	食物及分量	食物纖維素(克)
穀物類	白方包 1 片	0.6	麥方包 1 片	1.0
	白米飯 1 碗	0.6	糙米飯 1 碗	3.5
	芝麻梳打餅 2 片	0.6	全麥餅 2 片	0.8
	米粉 1 碗	0.0	麥皮 4 平湯匙	3.5
蔬菜類	節瓜 3 両	1.8	菠菜 3 両	2.6
	冬瓜 3 両	1.3	蓮藕大半碗(熟)	3.9
	生菜 3 両	1.4	芥蘭 3 両	2.8
	小白菜 3 両	1.8	西蘭花 3 両	3.1
	番茄 3 両 (罐頭,熟,去皮)	1.2	番茄 3 両 (新鮮連皮)	1.4
水果類	梨 1 個(去皮)	1.8	梨 1 個(連皮)	4.4
	西瓜 1 碗	1.5	香蕉 1 隻	2.6
	提子 10 粒	0.4	車厘子 10 粒	1.7
	蘋果 1 個(去皮)	2.4	奇異果 1 個	2.6
	布祿 1 個	0.9	橙 1 個	3.1
乾豆類			眉豆 3 平湯匙(熟)	2.0



<附錄五 >甲 • 低脂肪食物選擇

食物類別	避免進食	適量進食
穀物類	<ul style="list-style-type: none"> 即食麵、油麵、伊麵、炒粉麵飯 牛油蛋糕、曲奇餅、雞尾包、牛角包、中西式酥餅 	<ul style="list-style-type: none"> 白飯、紅米飯、米粉、通粉、麥皮 白麵包、茶餅、麥餅、梳打餅、克力架
蔬菜類	<ul style="list-style-type: none"> 油炸的根莖類如 炸薯條、炸番薯 	<ul style="list-style-type: none"> 用低脂肪方法烹調的瓜、菜和根莖類如薯仔、芋頭、番薯等
水果類	<ul style="list-style-type: none"> 椰子及其製成品如 椰漿、椰奶 	<ul style="list-style-type: none"> 新鮮水果
奶類及代替品	<ul style="list-style-type: none"> 全脂奶類、淡奶、煉奶、朱古力飲品 雪糕、全脂芝士 	<ul style="list-style-type: none"> 脫脂或低脂奶 低脂乳酪、低脂芝士
魚、肉、蛋及代替品	<ul style="list-style-type: none"> 肥肉、帶皮層的家禽和肉類 午餐肉、腸仔、臘腸、臘肉 魚頭雲、魚卵、蝦膏等 豬頸肉、煙肉、豬腸、牛腩 	<ul style="list-style-type: none"> 各種瘦肉類 去皮去肥的家禽 魚肉、蝦肉
乾豆類	<ul style="list-style-type: none"> 油炸豆類製品如 豆卜、炸豆腐、炸枝竹 	<ul style="list-style-type: none"> 紅豆、眉豆、黃豆 及其製成品如豆腐、腐皮、豆腐乾等
油類	<ul style="list-style-type: none"> 豬油、雞油、椰子油、牛油、沙律醬、硬裝植物牛油等 	<ul style="list-style-type: none"> 芥花籽油、花生油、粟米油、軟性植物牛油等
飲品 / 湯水	<ul style="list-style-type: none"> 肥膩骨湯、雞腳湯、椰子雞湯 	<ul style="list-style-type: none"> 清茶、瘦肉清湯等



乙 • 低脂肪餐單

早餐	生菜魚片粥 1 碗 蒸饅頭 1 個
午餐	白飯 1 碗 金針雲耳蒸雞 2 両（雞肉去皮去掉肥膏） 蒜蓉白菜 4 両 橙 1 個
茶點	鮮奶麥皮 1 碗（用脫脂奶）
晚餐	白飯 1 碗 薑葱蒸魚 3 両 冬菇扒時菜 4 両 黃豆紅棗瘦肉湯 1 碗 雪梨 1 個

* 飯碗以 250-300 毫升中號碗計算

丙 • 健康小食選擇

健康小食例子	高脂肪、高糖分小食
<ul style="list-style-type: none"> 水果盆、提子乾、西梅乾、鮮搾果汁、焗番薯 / 芋頭。 全麥餅、梳打餅、瑪利餅、芝麻包、牛奶麥皮（用低脂 / 脫脂奶）。 低脂奶、高鈣低糖豆漿。 用少量糖分所做的紅豆沙、番薯糖水、豆腐花、大菜糕、馬蹄糕。 	<ul style="list-style-type: none"> 雞蛋仔、中式禮餅、合桃酥、老婆餅、馬仔、煎堆。 蛋撻、忌廉蛋糕、芝士蛋糕。 雞尾包、菠蘿包、牛角包、曲奇餅、夾心餅、有肥肉餡包點如鍋貼、小籠包等。 炸魚蛋、炸薯條、炸大腸、紅腸、珍寶腸、煎釀青椒 / 茄子、豬皮。 各類全脂奶及製品如珍珠奶茶、奶昔、雪糕。 用椰子製成的食品如椰撻、椰汁糖水、椰汁糕。



丁 • 健康湯水選擇

健康湯水例子	高脂肪湯水
• 番茄粟米肉片湯	• 椰子雞湯
• 蓮藕紅豆瘦肉湯	• 粟子排骨湯
• 腐竹木瓜瘦肉湯	• 花生雞腳豬骨湯
• 赤小豆冬瓜生魚湯	• 淮山赤小豆豬橫脷湯
• 合掌瓜豬脹湯	• 粟米魚肚羹



<附錄六 >甲 • 低鈉食物的選擇

食物類別	避免進食	適量進食
穀物類	• 即食麵、蝦子麵、加鹽餅乾等	• 白飯、米粉、通粉、麥皮等 • 白麵包、麥包
蔬菜類	• 經醃製的蔬菜：梅菜、榨菜、冬菜、鹹酸菜、五柳菜等	• 新鮮蔬菜
水果類	• 涼果：話梅、陳皮、加應子等	• 新鮮水果、鮮果汁 • 不經醃製的乾果如提子乾、西梅乾等
奶類	• 大量的牛奶、芝士	• 適量的低脂或脫脂牛奶 
肉類 / 家禽 / 蛋類 / 海產	• 經加工處理的肉類： 香腸、火腿、臘肉、臘腸、罐頭肉等 • 家禽：鹽焗雞、滷水家禽 • 燒味：燒鴨、燒鵝、叉燒、滷水肉等 • 蛋類：皮蛋、鹹蛋等 • 海產：鹹魚、罐頭魚等	• 新鮮或雪藏肉類 • 新鮮或雪藏家禽、海產和蛋類 
飲品 / 湯水	• 牛肉汁、雞精 • 罐頭湯、預先包裝湯	• 新鮮蔬菜汁、新鮮番茄汁 • 少鹽的新鮮菜湯或肉湯 • 清茶
調味料	• 醬油、蠔油、茄汁、味精、腐乳、南乳、魚露、蝦醬、滷水汁、豆豉、麵豉、梳打粉、鬆肉粉等	• 薑、葱、蒜蓉、芫荽、花椒、八角、黑胡椒、胡椒粉、咖喱粉、五香粉、醋等 

乙 • 各類食物中的鈉質含量

食物類別	食物	鈉質 (毫克)
穀物類	杯麵 1 個 (包括味精在內) 米粉 1 碗 *	1550 33
肉類	午餐肉 2 両半 臘腸 2 両半 叉燒 2 両半 熟瘦肉 2 両半 (未經調味)	1370 1754 691 67
魚類	鹹魚 1 両 鮮魚 2 両半 (未經調味)	1635 109
蛋類	鹹蛋 2 両半 蛋 1 隻 (未經調味)	1002 62
蔬菜類	雪菜 1 両半 白菜 4 両 (未經調味)	5117 104
果仁	杏仁 (加鹽) 26 粒 杏仁 (無加鹽) 26 粒	174 0
調味料	魚露 1 湯匙 蠔油 1 湯匙 白醋 1 湯匙 胡椒粉 1 茶匙	1190 492 1 0
湯水	罐頭忌廉雞湯半碗 * 合掌瓜瘦肉湯半碗 *	552 338

* 250-300 毫升中號碗計算



<附錄七>糖尿病餐食物分量參考表
1200 千卡路里之一天建議進食量

早餐	肉粥 2 碗 或粉 / 麵大半碗至 1 平碗 (不連湯計)
午、晚餐	飯大半碗 (約 4 湯匙) 肉類 2 両 蔬菜大半碗至 1 碗 水果 1 份
下午茶小食	方包 1 片 (細) (去薄邊) 脫脂奶 1 杯

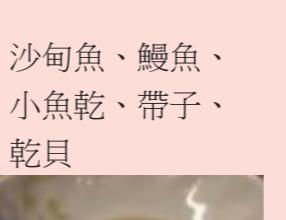
1500 千卡路里之一天建議進食量

早餐	肉粥 2 碗半 或粉 / 麵 1 平碗至 1 滿碗 (不連湯計)
午、晚餐	飯 1 平碗 (約 5 湯匙) 肉類 2 両 蔬菜大半碗至 1 碗 水果 1 份
下午茶小食	梳打餅乾 2 塊 脫脂奶 1 杯

* 糖尿病餐飯碗以 300 毫升中號碗計算



<附錄八>痛風症的食物選擇

避免選吃 含高「普林」的食物	減少選吃	按個別情況選吃	適量選吃
<ul style="list-style-type: none"> 內臟如肝、腸和腎 	<ul style="list-style-type: none"> 全脂牛奶、全脂芝士、豆奶 	<ul style="list-style-type: none"> 全穀麥麵包、麥餅、麥皮 	<ul style="list-style-type: none"> 白麵包、白飯、粉、麵 
<ul style="list-style-type: none"> 沙甸魚、鰻魚、小魚乾、帶子、乾貝 	<ul style="list-style-type: none"> 全脂淡奶、植脂淡奶 植脂末忌廉粉、植脂液 (沖調咖啡用) 	<ul style="list-style-type: none"> 菠菜、蘆筍、椰菜花、青豆、四季豆、菇類 (如每星期最多 2 份, 每份約 1/2 碗經烹調的蔬菜) 	<ul style="list-style-type: none"> 其它蔬菜、瓜類 
<ul style="list-style-type: none"> 濃肉汁、濃肉湯、牛肉汁、雞精 		<ul style="list-style-type: none"> 乾豆類 (如每星期最多 2 份, 每份約 1/2 碗熟乾豆) [以 250-300 毫升中號碗 	<ul style="list-style-type: none"> 瘦肉、家禽、魚、蛋 
<ul style="list-style-type: none"> 酒精 (忌飲酒, 尤其是啤酒) 			<ul style="list-style-type: none"> 低脂或脫脂牛奶、低脂芝士 清茶、水

參考資料

第一章 對老年的誤解

1. 主題性住戶統計調查第四十號報告書：長者的社會與人口狀況、健康狀況及自我照顧能力
2. 2016 年中期人口統計主題性報告：長者
3. 2017 精神健康檢討報告
4. 衛生署控煙酒辦公室網站 www.taco.gov.hk

第二章 生理健康

1. 世界衛生組織老齡化與健康 - 實況報道
2. 2018 香港非傳染病防控策略及行動計劃摘要報告
3. 2016 香港中期人口統計結果
4. 醫院管理局數據共享資訊主要統計數字
5. 衛生署長者健康服務 2019/2020 年度安老院舍綜合評估
6. 2014/2015 年度人口健康調查報告書

第三章 均衡飲食

1. 2014/2015 年度人口健康調查報告書
2. 醫院管理局營養職系及服務統籌委員會 (2016 年 11 月)。低普林飲食 - 痛風症患者須知

第四章 體能活動

1. American College of Sports Medicine. (2011, July). Quantity and Quality of Exercise for Developing and Maintaining Cardiorespiratory, Musculoskeletal, and Neuromotor Fitness in Apparently Healthy Adults: Guidance for Prescribing Exercise. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 1334-1346.
2. American College of Sports Medicine. (2018). ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription (10th edition). Philadelphia: Wolters Kluwer.

3. Australian Government, Department of Health. (2019, April 4). Physical Activity.
4. Hong Kong Institute of Asia-Pacific Studies at CUHK. (2016, January 15). Survey Findings on Attitudes towards Physical Exercises in Hong Kong.
5. UK Department of Health & Social Care. (2019, September 7). UK Chief Medical Officers' Physical Activity Guidelines.
6. US Centers for Disease Control and Prevention. (2020 December 2). Benefit of Physical Activity.
7. US Department of Health and Human Services. (2018). Physical Activity Guidelines for Americans (2nd Edition).
8. World Health Organization. (2020 November 25). WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour.
9. World Health Organization. (2020, November 26). Physical Activity.
10. 衛生署衛生防護中心 (2020 年 6 月)。二零一八至二零一九年度健康行為調查報告書

第五章 遠離煙草

1. 衛生署控煙酒辦公室網站 www.taco.gov.hk
2. 2017 主題性住戶統計調查報告書

第六章 健康檢查

1. 香港長者護理參考概覽 - 長者在基層醫療的預防護理
2. 香港高血壓參考概覽 - 成年高血壓患者在基層醫療的護理

第七章 用藥守則

1. 衛生署藥物辦公室網站 www.drugoffice.gov.hk
2. 主題性住戶統計調查第四十號報告書：長者的社會與人口狀況、健康狀況及自我照顧能力
3. 衛生署學生健康服務網站 www.studenthealth.gov.hk



活出安康樂耆年

長者身體健康手冊

衛生署長者健康服務

網站：www.elderly.gov.hk

長者健康資訊專線：2121 8080

