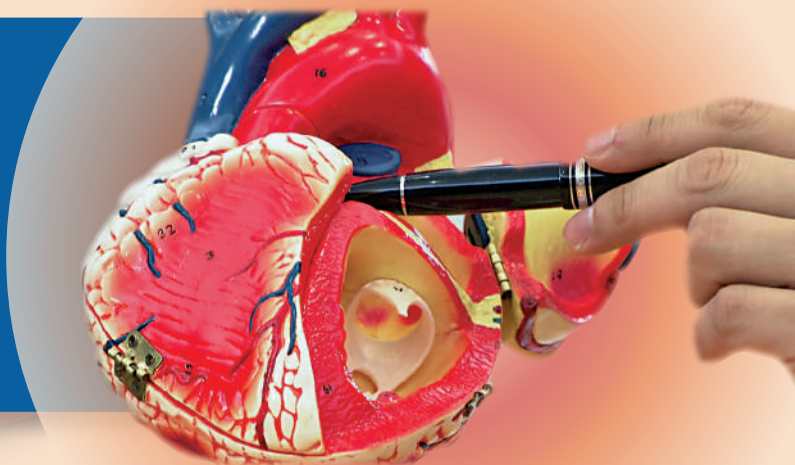


隱性心臟病猝死高危

發病原因多樣 綠茵健兒須提防



關注心臟

不少男性喜愛踢波，原來在綠茵場上馳騁，還須關注心臟健康。有些職業足球員曾經因為患有隱性心臟病，在賽場馳騁之際倒下甚至猝逝，由早期的科爾、佩亞達，至今夏在歐洲國家盃幾乎送命的基斯甸艾歷臣。有心臟科醫生指隱性心臟病患者一般並無特別徵兆，但有機會由各種因素觸發致病甚至猝死。所以，建議有需要人士接受詳細的心臟測試。

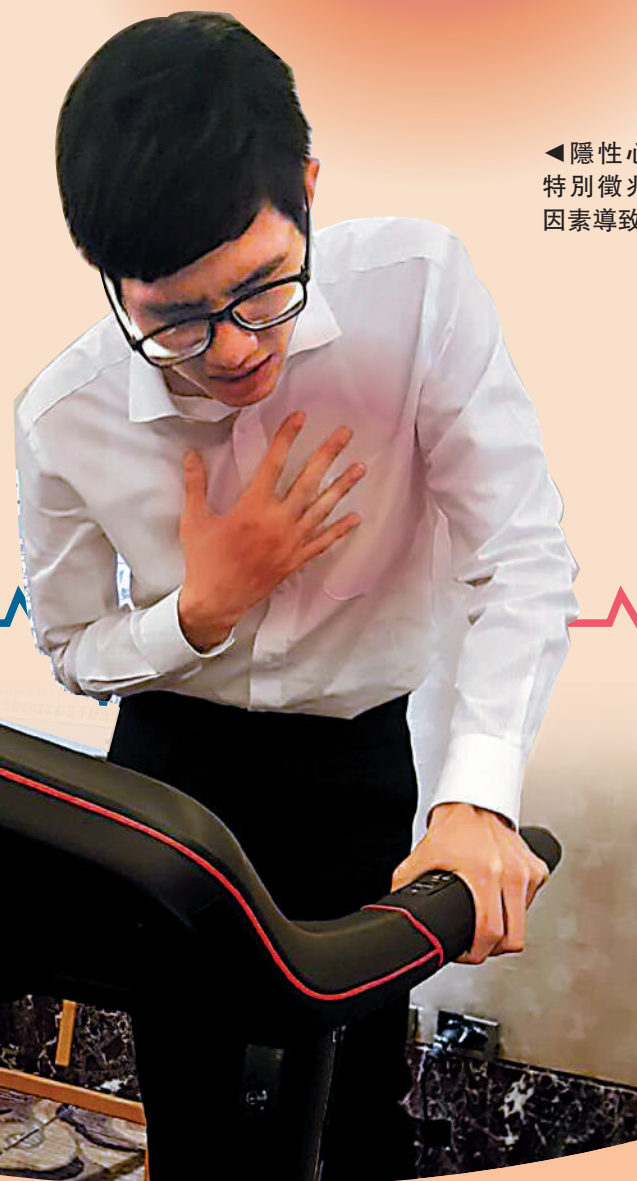
大公報記者 陳惠芳



▲心臟專科王泰鴻醫生。



▲踢波時體能要求高，心理壓力大，會加重心臟負荷。



◀隱性心臟病一般無特別徵兆，可由各種因素導致病發。

原來英格蘭足總在1997年規定十六七歲的球員必須接受心臟測試普查（pre-participation screening），但直至2016年，仍有八名足球員因心臟病去世，當中六人通過測試。這是否測試效果不理想？心臟專科王泰鴻醫生指出，大部分西方國家的職業運動員需接受並通過心臟測試普查才可參與比賽，但所有疾病的檢測都有可能出現假陽性及假陰性，其中出現假陰性，反映可能檢查不到個別隱性心臟疾病，需透過其他比較詳細的檢查才能發現。

可做心血管電腦掃描造影

他續說：「事實上，香港亦曾發生年輕及壯年人士猝死的個案，30至60歲人士做運動時因心跳停頓突然離世非罕見。超過35歲的猝死者，多數是患了嚴重隱性冠心病。此病可以完全沒有病徵，即使患者平時有做一般心臟檢查例如靜止心電圖，並不足夠，還需進行心血管電腦掃描造影，才能發現。」

對於外地有些球員出賽前已接受心臟測試普查，仍有猝死的悲劇發生，會否和壓力有關？王醫生說：「球員落場，體能要求高，心理壓力大，從而加重心臟負荷，若他們有隱性心臟病，可突然誘發心跳停頓。心跳停頓主要有三大原因：（1）心室性心跳過速或心室顫動，指心臟雖沒停頓，但心跳每分鐘可達200至300下（正常為每分鐘60至

100下），因心跳太快而失去有效泵血的功能。（2）無收縮性心跳停止，指病人的心跳呈直線，完全停止。（3）無脈性心電氣活動，指病人心臟有正常活動波幅，惟觸摸脈搏卻無跳動、無血壓。其中一個原因是病人主動脈爆裂大量出血所致。」

他認為，職業足球員最好恆常接受詳細的心臟測試，又說：「其實心跳停頓不止十幾種病因，甚至多至幾十種，其他急性器官疾病亦可誘發。一般的心臟檢測包括心電圖，並不可能查出所有潛在問題，因而造成到跳擊（停頓）那一刻，才知自己有隱性心臟病。」

心肺復甦／除顫法減死亡率

問到球場有駐場醫生及救護人員，若即時施救可否減低死亡率？

王醫生說：「駐場醫護可以減低球員心跳停頓的死亡率。當他們因心跳停頓突然倒下，只要醫護能即時進行心肺復甦和除顫法，當事人的存活率可由5%上升至30%至40%。」

他又言，很多人以為自己無食煙，無飲酒，有運動，無肚痛，便以為自己非常健康，他們可能只是無病徵，但不代表心臟是健康的。

王醫生說：「香港每年約有6000至7000人因心臟病去世，它是香港的第三號殺手，其中七至八成是因為冠心病，這是由於血管硬化收縮，引致心肌梗塞。」

雖然隱性心臟病未必有徵兆，但大家要時刻留意自己的身體狀況，倘發覺出現異常，要及早求診。

預防隱性冠心病

心臟病泛指所有對心臟造成影響的疾病，例如冠心病、心律不正、先天性心臟病、心瓣病、心包炎等。目前只可透過心血管電腦掃描造影，預防隱性冠心病。



▲急救示範：心肺復甦。

全正常，若發生交通意外導致嚴重出血，傷者無血供應至心臟便失去心跳；還有其他問題可引致無脈性心電氣活動，如血容量不足、心包填塞、肺栓塞等，故難估計他們的存活機率。

心跳停頓 須把握搶救黃金時間

心跳停頓，指人們受到某些外來症狀（常見冠心病）令身體突然失去功能，包括無心跳、無血壓、無呼吸，像電器遭拔掉了插頭一般，完全停頓。此時須把握搶救的黃金時間，但能救回一命的機會率有多大？王泰鴻醫生就心跳停頓三種主要情況作出解答。

心跳過速或心室顫動：使用心肺復甦及除顫器可有效使心跳回復正常，救回患者性命機會較大。

無收縮性心跳停止：多數患者自然死亡，能救回機會僅千分之一。

無脈性心電氣活動：當事人心臟完



◀現時部分港鐵站已設有自動體外心臟除顫器。

中醫治流感內外兼顧

辨證論治

香港的季節性流感一般於一至三／四月，和七八月較為流行。有註冊中醫指季節性流感與中醫學之「時行感冒」相似，中醫治療上更着重人體自身的抗病能力。

註冊中醫藍永豪博士表示，近日有學校爆發上呼吸道感染或流感樣疾病個案。上呼吸道感染可由多種病毒引致，感染範圍包括鼻腔、鼻竇、咽部、喉嚨和聲帶。當中傷風和感冒是最為人熟悉的病毒感染，症狀包括咳嗽、喉嚨痛、鼻塞或流黏稠色偏黃綠鼻涕，甚或伴有發燒、頭痛及肌肉痛。幼兒、長者、長期病患者及免疫力低的成人，有較大機會出現上呼吸道感染。

他又言，流感全稱流行性感，是一種由流感病毒引致的急性呼吸道疾病。病毒主要透過呼吸道飛沫傳播，患者會出現發燒、喉嚨痛、咳嗽、頭痛、肌肉疼痛、流鼻水及全身疲倦等症狀，亦可能出現嘔吐和腹瀉。平素身體健康的人患上季節性流感，一般會在二至七天內自行痊癒。然而，免疫力較低的人和長者，或患有心臟病、慢性肺病的人，可引致較重病情，並可能出現支氣管炎或肺炎等併發症，嚴重可導致死亡。

治療方面，藍醫師稱上呼吸道感染及流感，既會針對病原，而且着重於人體自身的抗病能力，除了「祛病邪」，更需「扶正氣」，透過整體兼顧、辨證論治，進行個體

化治療。中醫從「外感咳嗽」及「感冒」病入手，舉例說，假如患者感冒，惡寒發熱，頭疼身痛，無汗而喘，證屬外感風寒表實，宜發汗解表，宣肺平喘，方選麻黃湯，藥用麻黃、桂枝、杏仁、炙甘草等；假如患者咳嗽，身熱不甚，口渴，咽乾鼻燥，乾咳無痰，證屬外感溫燥的話，宜清宣溫燥，潤肺化痰，方選桑杏湯，藥用桑葉、杏仁、北沙參、浙貝母、香豉、梔子皮、梨皮等。

他又說，臨床上，不同的患者得同一種病，或有不同的表現，反映患者內在的病理狀態，需要以不同的方藥作具針對性而個體化的處理。沒有一味藥或一帖方劑可「通治」所有上呼吸道感染或流感。採用任何防治方案前，大家宜先諮詢註冊中醫的意見。

大公報記者 陳惠芳



▲小朋友抵抗力較弱，此時容易患流感或上呼吸道感染。

肺癌篩查 防微杜漸

杏林細語

肺癌為本港頭號癌症殺手，有研究指近年患者有年輕化趨勢，最年輕的患者僅28歲，而非高危群組亦有機會患癌。

醫院管理局資料顯示，2019年香港有逾5500宗肺癌新症，同年逾4000人因此離世。有研究顯示，若患者能在第一期肺癌時確診，手術治愈率可達七至九成，但由於早期肺癌一般沒明顯病徵，大多數患者確診時已屬第三、四期。根據2019年數據，香港有57.3%肺癌患者確診時已屬第四期。

臨床腫瘤科專科醫生羅振基指出，肺部是一個比較大的器官，以至早期肺癌缺乏明顯病徵，往往當腫瘤發展至一定的大小，甚至侵蝕骨骼時才會出現症狀。患者

確診肺癌之時，癌細胞僅局限於肺部的只有15%，已出現遠處轉移的個案卻高達六成，可見大部分患者在確診時已屬晚期肺癌，大大增加治療的困難，也是肺癌死亡率較高的原因。

他表示，昔日晚期肺癌的治療以化療和放射治療為主，惟成效未如人意，直至近年標靶藥物面世後，患者會被安排作癌症基因測試，而帶有特定基因突變的患者可使用針對性的標靶藥物作為一線治療，標靶藥能有效控制腫瘤以及延長患者的存活期，副作用亦相對傳統化療溫和。

另外，癌症資訊網慈善基金推出肺癌篩查先導計劃，對象為血親（即直系親屬曾患肺癌人士），名額100人，他們可獲免費評估及諮詢，早作預防。計劃由即日起至2022年10月接受申請，惟不接受以

往曾患者申請。參加者可獲一次胸腔電腦掃描檢查（LDCT），檢查前後各獲一次專科醫生評估諮詢。

該基金主席方嘉儀表示，吸煙可以引致肺癌，其家人和朋友也可能因為吸入二手煙而受害，還有，空氣污染、汽車排放的廢氣、慢性肺炎等都會增加患病風險。同時，婦女在廚房煮食時，若通風系統欠佳而長期吸入油煙，也是肺癌的成因之一。

方嘉儀又言，其接觸到的肺癌患者，當中不少屬於42至58歲，最年輕的僅28歲，大部分屬第三、四期，故希望透過篩查提高社會關注，未來會按情況考慮增加名額。有意參加者可致電3598-2157或5206-7609預約，額滿即止。

大公報記者 陳惠芳

初冬宜溫補

紅棗枸杞茶

材料：紅棗（約3粒）、枸杞（約10粒）。

做法：①將紅棗切半去核，或選已切片的紅棗。

②枸杞和紅棗放入保溫壺中，加開水（約500毫升）沖泡，燜約20分鐘，即成。

③依個人口味加入少許紅糖，亦可不加糖。

功效：調節虛弱的脾胃，補中益氣，增加食慾，補血養顏和改善睡眠質量。

備註：①常熬夜者肝火較旺盛，可搭

配五朵菊花一起沖服；手脚冰冷氣虛者，可加兩顆桂圓肉。

②不宜每天飲用，一周1至2次。

大公報記者湯艾加整理



▲紅棗枸杞茶補中益氣。

藥食同源

過了小雪節氣（11月22日），即已進入冬季，但在南方的香港，小雪當天即使降溫，天氣仍是乍寒還暖。冬天適合進補，但接下來有大寒、大雪兩個更為寒冷的節氣即將到來，大補可留待那時，此刻補冬仍是以溫補為佳，熱的湯水或茶飲都是很好的選擇。

冬季適合多吃一些補血的食物如桂圓、枸杞、深綠色蔬菜、紅肉等。生活方面，大家要做好保暖，尤其是頭部和手腳。劇烈的運動可相應減少，改為進行溫和的運動，因劇烈運動易導致出汗，處理不好的話，着涼後容易感冒。