

紅絲帶

Red Ribbon

綜合治療中心刊物

樂

專題

- 活得開心
- 點點滴滴

「識」「識」相關

- 瘟疫中看中西醫
- 樂在戒煙

No. 16 Jan 2004 www.aids.gov.hk



非賣品

編者的話



一元復始，萬象更新，新年總是帶給人濃厚的新意和活力的景象。踏入2004年，未知讀者們在這新的一年有甚麼期望和計劃呢？心願各人也能向著所定的目標邁進。

今期的紅絲帶刊物以「樂」為主題，當中有很多真情流露的表白，有笑也有淚，希望大家可以樂在其中，與我們一同分享大大小小的人生體會和遭遇。另外，侯嘉林醫生就中西醫的治療方法和研究路向分享見解；也有陳志偉醫生對上期讀者心聲的回應；至於「養精蓄銳」的靚湯介紹，同樣是不容錯過，大家都來滋潤清熱一下吧！

數算一下，紅絲帶刊物至今已出版了十六期，編者帶着戰兢又期待的心情完成這期的刊物，因為由下一期開始，本刊物將以全新姿態與讀者見面，內容依然有最新的愛滋病資訊，也繼續歡迎各界投稿分享。希望新的設計和內容可以得到大家的支持，也喚起更多人關心和對抗愛滋病。最後，藉此機會向多年來參與本刊物製作的義工和病友致謝，你們的參與和分享實在是難能可貴，希望這些經歷也成為你們的美好體驗。

編輯小組心聲

參與紅絲帶刊物編輯小組差不多七個年頭了，除了護士鼓勵我投稿外，還多謝妹妹的投稿支持，表達平時在電話中沒有說出的心聲。多年來妹妹一直默默支持我，讓我感受到她對我的不離不棄，亦多謝男朋友替我把原稿用電腦 e-mail 給社工。每次編輯小組開會討論主題時，也順道見見老朋友，可惜大家各有各的忙碌，很難再聚首一堂。希望各位成員以後不忘投稿，讓大家知道自己的近況，下期紅絲帶刊物將以一個新面貌和大家見面，希望讓讀者有煥然一新的感覺。

參加編輯小組工作已經一段日子了，自己感到很開心，學到很多東西，包括如何與其他朋友合作和溝通，也學習如何表達意見。可惜因為小組成員減少，這小組要暫別了，希望將來再有機會相聚。

參與紅絲帶刊物的編輯小組多年，期望可以為推動大眾關心愛滋病患者出一分力，近日看見總理溫家寶先生親自探望病人，與他們握手，帶給大眾一個正確的信息，就是愛滋病患者，也可以與普通人一樣，並非生人勿近，希望香港市民都持更加正確的態度去接納和幫助病人。

出版：

衛生署特別預防計劃
綜合治療中心

編輯：

紅絲帶刊物工作小組

聯絡人：

李芷茵姑娘、姚綺婷姑娘

聯絡及通訊處：

九龍灣
綜合治療中心

九龍灣啟仁街9號九龍灣健康中心8樓
電話：(852)2116 2878 傳真：(852)2117 0809
電郵：rrbulletin@dh.gov.hk

衛生署紅絲帶中心 九龍聯合道東200號橫頭磡賽馬會診所2樓
電話：(852)2304 6268 傳真：(852)2338 0534
電郵：rrc@dh.gov.hk



活得開心

我患有愛滋病已多年，起初知道感染了愛滋病病毒，自己真的不能夠接受，後來因為參加了診所及愛滋病機構為病友而設的活動及講座，自己對愛滋病有了一定的認識，而自己患有愛滋病已是事實，唯有面對現實，乖乖地接受。

在參加一些病友的活動及講座時，認識了很多病友，每個病友都有好多唔同的問題要面對，但有一個問題是我們病友都要共同面對的，就是如何接受自己是一個愛滋病患者。我們會彼此鼓勵，又會交換一吓食藥心得。我記得有一個病友同我講：「雖然我們現時服用抗愛滋病藥物，有一定的副作用及身體不適，但相比其他病，例如癌病、腎病…等，服用抗愛滋病藥物並不算太辛苦。」能夠認識一班病友，無形中給我一些鼓勵和信心。有時看見一些病友身體比自己差，但經過一段時間服用抗愛滋病藥物後，身體都會慢慢地好轉，有些還可以回到社會工作。在我認識的病友當中，雖然都會有一兩個因病而離世，但大部份都能好轉，能夠認識他(她)們，我很開心。

我想感染了愛滋病病毒已是事實，開心又病，唔開心又病，點解唔開開心心，做個開心的病人。

祝大家身體健康！快快樂樂！

Tony

點點滴滴

童年時因家境貧窮，很難得才可以擁有一件玩具，那時好喜歡玩具公仔。第一次收到媽媽送給我的一隻毛毛狗公仔，我開心了很多天。後來父母離異，爸爸將我心愛的公仔掉了。試過有幾次母親偷偷地到學校接我放學，她帶我到百貨公司購買我所喜歡的玩具。但回家之後，父親二話不說就把我的至愛掉了。從那時起，我明白到快樂的事與物都是靠自己賺回來的，不可假手於人，也沒有人能搶走屬於自己的所愛。

病發的時候，我很擔心服食「抗病毒藥物」會否改善自己的健康。我每日都定時服藥。三個月之後，驗血的結果是出乎意料的好，這使我深明定時服藥的重要性。當然，除此之外，還要改變一下生活習慣。我聽從醫生的勸告戒了飲酒的習慣，身體和心境都比從前更健康。

以前，做義工只是要償還兒時的心願，沒有全心全意地投入。現在，我付出愛去做，感受很深，而且，做得更投入。

重返校園已經幾個月了，最初我感到惶恐不安，擔心成績跟不上。幸而得到一位好教師的悉心指導，加上自己的努力，現在成績不錯，亦很享受讀書的樂趣。曾經有人問我為何有這麼大的轉變，我想不出答案，只知道人生就是不停地轉變，不同的階段作一些不同的事情，會令自己活得更豐盛。回望走過的路，我總算對自己有個交待，不會交白卷。現在，我會多做一些令自己開心的事，當遇到逆境時，我會更加堅強去面對，解決問題。

BABY



瘟疫中看 中西醫

侯嘉林醫生

晚上，我在書房的安樂椅坐下，空氣中瀰漫著茶樹的香薰氣味。CD機傳來愛爾蘭的空洞清明，那是秘密花園Secret Garden的音樂。此時此刻，我多麼想再次回到那一片綠油油的草原，聽聽從山谷飄來的風笛。

在西方醫學為主流的今天，醫生無可避免要肩負起主要的救治任務。沒有人可以估計今次瘟疫對人類歷史有多大的衝擊，經濟和人命的損失有多大。

中西皆重視歸納推理

《黃帝內經》說：“…善言天者，必有驗於人；善言古者，必有合於今；善言人者，必有驗於己。如此，則道不惑而要數極，所謂明也。”這是古代中華醫學的思想最基本的邏輯。這段說話的意思是：善於討論天地四時變化的，必能參驗於人的身體；善於談論上古之道的，必有能驗證於今天的情況……這樣，才能對一切事物無所疑惑，得其道理。

留意“善言天者，必有驗於人。”這句說話，不難明白。這其實是一種歸納推理的思想方法，而歸納推理，則是西方科學的發展基石。牛頓看樹上掉下的蘋果而悟出地心吸引力，伽利略看天文而知地球繞太陽而轉……

中西醫南轅北轍

為什麼同樣是歸納推理，在大自然現象中領悟參透出來的中西文化，竟然是南轅北轍，相差甚遠？

中醫學幾個最基本的分類模式，是陰陽；然後有五行，這些都是前人根據觀察物質的特性歸納出來的。近代利用西方科學分析，透過量度血液中的

離子、血細胞及各種身體功能，發覺人體的確有陰陽之分。但中西科學的分異，能不能像翻譯文字一樣直譯過來？答案是否定的。

中醫的“心”的概念，便包涵很廣，連同人體的心臟、心臟分泌的賀爾蒙，直上連甲狀腺及副甲狀腺等器官。中醫所謂心臟神，心的功能便包括人的精神狀態。而甲狀腺對人的睡眠及情緒有很大的影響。因此，可以這樣說，我們可以利用兩個系統作一比較，以瞭解其合理性及機理，但卻不能直接逐一比較。

我有時會想，若中國醫學能繼續開發，甚至主導現世的科學潮流，我們可能不用元素表，而用陰陽和五行來分類了。

中西醫的盲點

這反映出西醫和中醫的一個很大分別：西醫辨証於細微，中醫辨証於宏觀。因此，中醫能看到很多西醫看不到或近代才注重的盲點，如藏象學說、時間醫學（子午流注）及身心醫學等。但這正是中醫的死穴。宏觀的代價是籠統，因此，不能針對某一病原，重點出擊。

另外，中醫的“氣”的概念分得很仔細，如營氣、衛氣、元氣等，這些都不是輕易量度到的，只能臨床觀察辨証。西醫的兩大突破，其一是解剖，其二是顯微鏡。這些都令西醫學技術趨於精細，從而找出直接病因，對症下藥。但屍體的解剖，顯微鏡下的細胞組織，都不能見到“氣”的存在。

西醫發展成主流的原因

西醫的發展能突飛猛進，是近一二百年的事。這全賴有一系列的檢查去驗證臨床表徵所看到的，如血液的化驗、種菌、X光、電腦掃描等。有人說

現代醫學是檢查科學，這話不錯，現代醫生只有這樣診斷醫治才會準確和客觀。

另一個使西方醫學突破的原因，便是它的研究方法。自孟德爾發現遺傳因素後，他所運用的統計數學及分析，發展成為醫學研究的方法，如統計學和流行病學等。這樣，令醫學界不再埋首於實驗室，而是利用邏輯推理的數學模式去瞭解疾病，大大豐富了人類的觀察和推敲層面。

近十年醫學界的主流驗證醫學(EBM, Evidence Based Medicine)，更強調研究分析對臨床治療的必要性和指標作用，但卻令醫學發展作繭自纏，此乃後話。另外，全球幾乎都面對著同一個問題，便是醫療服務無可能無限地發展下去，原因是我們的資源及金錢有限。因此，為了平衡各方，我們有了Health-economist這些政策幕僚，為的是在有限的醫療成本下提供最佳的全民醫治。

另類醫療的角色

這時，我們會想起另類醫療，這些可以說是弱勢的醫療群體，中醫只是其中一項。我們無可否認，西醫在外科、創傷、傳染病及傳染控制的功效，這些知識大大改善人民的生活。有人也許會說，改變人均壽命及生活素質的，是經濟、營養和社會發展因素等等理據。我明白這些都是可以不斷爭論下去的議題。事實上，世衛針對整個地球的不同醫療架構，仍然保留另類醫療的發展空間。

舉兩個例。第一是針灸。針灸是中醫最古老的學科，在近代的研究中能較易被西方醫學所驗證理解。日本人用電流電阻的導電性質能分出穴位與非穴位的分別。近代用放射性標記物，振動頻率變化等能找出經絡的路線等，令針灸較易被西方人士接受，甚至發揚光大。另一個是非洲的瘧疾問題。對付瘧疾，非洲大部分國家都不能支付昂貴的醫療費用，其他世界各國也長貧難顧，因此，近三成的瘧疾個案，便有賴草藥了。

我們在那裏？

到目前為止，有什麼系統可取代目前為全民健康提供的醫療服務？要有以下幾個特定：它們是全面性、可評估性、有發展的空間及基礎等。

首先是醫療服務的全面性(Comprehensiveness)，由急症、內外科、骨科創傷，以至深切治療部，西醫已是全世界的主流醫學，相信仍要維持好一段日子；

第二是這種醫療制度的可評估性(Transparency for Evaluation)。西醫的嚴密檢驗系統，提供了不少評估的客觀標準；但這不是唯一的準則，其他醫療系統也應有自己一套評估；

第三，在發展的空間(Development Potential)上，西醫則相對緊黝。例如一種藥由研製到臨床使用，過關斬將，漫漫長路，所費不菲。另外醫療費用日益高昂，也令醫學發展變得緩慢。在將來的發展，將會是儘量減少風險的醫治主導，如微創手術及預防醫學等（有部分原因是醫療訴訟日益增多），其中預防醫學的道理又和中醫的邏輯不謀而合：“是故聖人不治已病治未病，不治已亂治未亂，此之謂也。夫病已成後藥之，亂已成而後治之，譬猶渴而穿井，鬥而鑄錐，不亦晚乎。”《內經•四氣調神論篇第二》，預防醫學事半功倍，是最易達成的醫治效果。

第四，發展的基礎有賴嚴謹的思考方法及研究分析(Logical and Scientific Foundation)。任何學科若要修成正果，必須有這樣的基石，才可有進一步深化發展的機會。

當局在未有深思熟慮而致力發展中醫，成效未知，但做法可圈可點。在目前中藥缺乏規管，在中醫行業未有較好管制時，開放中醫市場，是危險的做法。政府若真的開放另類醫療市場，那麼其他的醫療系統怎樣呢？還有一大堆醫療人員的道德操守監管及法律效力等等問題。我們可以還政於民，讓市民自行選擇所需的醫療服務，但市民又能否有足夠能力去選擇這些專業的服務？

我過去曾有機會向人介紹中國醫學的奇妙奧秘，但我絕對不是傳遞這樣的訊息，就是我們的中醫行業服務已很好了。究竟中西醫及另類醫療將來的角色會是怎樣？我們看到的是有限，未來卻是無限的。我們不能墨守成規，無論在任何位置，都不應故步自封。變幻才是永恒，這是人類進步的理由。面對自己不知和未知的奧秘，只能謙卑面對；作為現代人類，我們應有客觀的批判分析能力，去明黑白、辨是非。



樂在戒煙

楊姑娘

在香港，有吸煙習慣的人愈來愈多。公眾場所裏，我們很多時看見有人在吸煙。你身邊的家人、朋友有否吸煙？你，是否一個吸煙者？

若果你的答案——「是」，你有否想過你吸煙的原因？你是否知道吸煙的危害？你有否想過戒煙？

若果你的答案——「否」，你有興趣想知道有關吸煙及戒煙的問題嗎？我希望藉著今次的機會，可以和大家一同探討這些問題。

吸煙的原因

根據一些有關資料顯示，吸煙的原因大致有下列幾點：

青少年吸煙的原因

- 家庭薰陶：若雙親都是吸煙者，在耳濡目染下，子女多會模仿。
- 朋輩影響：朋輩間以吸煙來表示自己已成長及有魅力，自以為追上潮流。
- 廣告誘惑：煙草商片面地強調吸煙是享受、舒適及成功的象徵。
- 貪玩好奇：年輕人的好奇心態；以吸煙來挑戰某種道德標準；對吸煙帶來的不良後果缺乏認識。

成年人或長者吸煙的原因

- 提神減壓：由於香煙中的尼古丁有興奮作用，令吸煙者感覺輕鬆。
- 積習難改：吸煙已經成為長期習慣，不吸煙反而感覺無聊。

吸煙的危害

吸煙的原因雖然很多，但是吸煙的危害更多。

一支香煙含有百多種不同的化學物質，其中以尼古丁、焦油、一氧化碳及其他致癌物質對人體的傷害最大。長期吸煙不但是引起肺癌最主要的原因，而且亦會增加患支氣管炎、胃潰瘍及冠狀動脈心臟病的機會，甚至可令免疫力下降等，所以，若愛滋病患者吸煙的話，是遠比不吸煙者較容易感染肺炎蟲肺炎。

戒煙的困難

很多吸煙者在明白吸煙的危害後，都希望戒煙，或曾經嘗試戒煙。但是，當他們敵不過「煙癮」的攻勢，很容易就會放棄。

香煙中的尼古丁是會令人上癮的，所以經常吸煙者的身體已經習慣了某一水平的尼古丁。在戒煙期間，尼古丁的水平會驟減，身體因暫時未能適應，會有下列情況出現：

- 煩躁不安：戒煙初期，尼古丁水平驟降，情緒會緊張、煩躁，容易因小事生氣。
- 容易疲憊：因尼古丁是一種興奮劑，戒煙者會感到精神不振，容易疲倦。
- 情緒低落：戒煙時，沒有香煙的刺激，戒煙者會覺得無聊。
- 唇乾舌燥：戒煙時，身體製造的黏液會減少，戒煙者會覺得口乾。

戒煙的方法

雖然戒煙有難處，若能堅持，必定會成功的。從一些「戒煙」成功的例子裏，我們綜合了一些切實可行的方法。

- 立定決心，選擇一天開始戒煙計劃，這是最重要的。
- 拋掉家中及工作地點內所有香煙、打火機及煙灰碟。
- 在公共場所，選擇停留在「禁止吸煙區」。
- 將「不准吸煙」的標誌放於當眼處，以作提醒。
- 將一些「咀嚼物」作「代替品」放在身邊如果汁硬糖、香口膠等。
- 通知家人及朋友，你已戒煙。
- 戒煙成功後，用禮物來嘉許自己的努力。

對抗「煙癮」的貼士

戒煙者必須明白，「煙癮」所產生的不適只是暫時性的感覺，是會漸漸減退的。

- 頑強鬥志：立定決心，抵抗煙癮，永不放棄。
- 盡量拖延：想吸煙時，稍延數分鐘，切勿立即尋找香煙。
- 提高警覺：想吸煙時，深呼吸及放鬆自己，用腹部呼吸，慢數1，2，3...
- 分散注意：想吸煙時，可做其他事，例如喝水、出外散步、種植盆栽及運動等。

為戒煙者提供協助的機構

- 香港吸煙與健康委員會，電話：2838 8822
網頁：<http://www.info.gov.hk/hkcosh>
- 衛生署24小時健康教育熱線：2833 0111
網頁：<http://www.info.gov.hk/healthzone>
- 衛生署控煙辦公室，電話：2961 8823
網頁：<http://www.tco.gov.hk>

所以記得，記得，記得！
「主動」戒煙，願己及人，遠離「被動」吸煙！
與眾同樂！樂也融融！



愛與痛

遇上不開心而又無法解救的事，唯一方法就是盡快把它忘掉，往事已成空，還如一夢中。過去的總要過去，隨歲月溜走，希望漸漸將他淡忘，但有時要忘記，真箇不容易。

雖然事隔多年，記憶猶新，偶爾一個人靜下來時，就會想起他。回想當日，他留院也有好一段日子，我每天上午八時許，買了早點帶到醫院和他一起進食。

那天也不例外，我如常到達醫院，看見他躺在床上，雙眼發瞪，瞳孔放大，叫他沒有反應，嚇得我心慌意亂，趕忙通知護士和醫生，再通知他的家人趕來看他。我在病床邊緊緊地握著他的手，我想叫，叫不出來，想哭，哭不成聲，要看，不忍心，要不看，眼睛又直直地對著他。我聽見自己的聲音，泣不成聲，在嚷著！這時我的淚水如瀑布似的流了出來。

房間一片死寂，氣氛令人不安。他家人到來後，不久看見他眼皮慢慢地垂下，開始有點反應，喚他也知我是誰，見他甦醒，各人都呼一口氣。看見他憔悴的臉，身上插滿喉管，呼吸困難，身心衰竭，折騰得整個人瘦了一圈，氣若游絲，萎靡不振，看見令人心痛。

晚上，他二哥來陪他，到翌晨，我來了，他二哥才離去。我與他閒聊，細訴了很多往事，稍後問他：「有甚麼事情放心不下？」他說：「放心不下的是媽媽。」我說：「你媽媽有哥哥們照顧，不用擔心，還有其他嗎？」他不說一語，只用手握著我的手，另一隻手輕輕撫摸我的臉，那時的我真是難過到極點，強忍著淚，不敢在他面前掉下，淚水只能往肚裏送，我想當時流的不是淚，而是心中淌著的血。

到了傍晚，他四哥來看他時，我說：「我要走了！」他對我說：「你忘記吻我！」我每天走的時候都會親他一親的，怎麼也會忘記，或許真的是心緒不寧。晚上和他通了一次電話，他說：「明早記得來看我，真的，不要騙我，我想一睜開眼便看到你。」很孩子氣的，不知為甚麼，整晚睡得不太好，惴惴不安。天一光亮，帶著疲憊的身軀往醫院去，心中忐忑。今天比平時早到了醫院，連早點也忘了買，在走廊中已遠遠看到了他病房門外擋了一列屏風，驚魂未定，一位男護士走來跟我說：「病人情況危殆，他的家人也趕來，醫生也到了，在裏邊，你快去看看甚麼情況吧！」我在床邊喚他，他無法動彈或交談，但他的眼睛一直是張著的，我對他說：「你真的忍心捨我而去嗎？」他的眼眶流著淚，淡淡的哀愁，又一度使我黯然落淚。在他臨死前，我和他的家人在病房裏，看著他平靜地離去，醫生宣佈他心脈停頓，已經死亡。我流著眼淚，給他刮鬍子，清理身體，護士們替他穿上我一早給他選定的衣服，我待在那兒，直到他被搬走了，定定的注視那張已經沒有他躺著的床，很久！很久！眼眶一直流著淚。幾日裏，食不下嚥，夜難入寐，眼淚好像永遠沒有滴完似的。

葬禮舉行時，看見他安詳地躺在靈柩中，我又黯然神傷，淚盈於睫，心想這次真的要跟他永遠告別了。最後送他到火葬場火化，目送他給推進火葬爐的一剎，我真的整個人也崩潰了，歇斯底里地呼叫，哀痛淒楚，我無法正視他的遺照，因為那令我非常傷痛，而且回到一個沒有他的生活實在很難過，我只好把那最好的時光跟他一起埋葬。

現在終於可以靜靜地回顧過去的一切，我和他對抗愛滋病的經過，而他也去世差不多五年了。與他認識，也許是緣分，可惜一霎間，他便離我而去。現在，我仍然關心那些因愛滋病而受苦的人，因為他的緣故，給了我很大的啟示，最重要的原因——“他”是我唯一珍貴的愛侶，一直活在我的心中。

展晴



悼亡



康哥是一個無私的好人，但願真的有天家，祝他真的可以上到天家去做一個快樂的天使。

認識他已有四、五年，知道他生活很簡單，自得其樂，最喜歡跟朋友吃飯聊天，無所不談。問他為何不結婚，他說年青時在社署工作，見盡很多夫妻不和而離婚，認為婚姻不是好玩之事，一年復一年的磋跎歲月，以後的日子都是獨自生活。他說生活也算滿足，工餘時買一些自己喜歡的食物回家煮，炆牛腩、羊肉，薯仔炆雞已是人間美味了。有時他睡不著覺，就會落街宵夜，在街上見到年老小販，明知得物無所用，但看見老人家深宵還在擺賣，心中不忍就買一大堆，因此家中就變了雜物房。但他很滿足，只因他可以幫助到人，自己也很開心，他樂於助人的品德，真是值得我們學習。

又記得兩年前，他在番禺買了一層新房子，一見到我面，就邀請我及家人，若有時間就要去他新屋渡假，雖然到現在還未有機會可以一家人同往，但我已衷心多謝他那無私的慷慨。

在今年初知道他身患癌症，生命只有三個月，內心實在很難過，心想一個這樣好心的人為何生命會如此短促呢？但事實已無可改變了，只願祝康哥安息吧！

雲



心曲細訴(回覆)

以下是陳志偉醫生回覆上期讀者的來信。

Tony：

我相信很多病人都和你有相同的感受。作為一位醫生，在決定病人覆診相隔時間的時候，我們會考慮以下幾點：

1. 病人是否有堅持每日服藥的良好記錄？
2. 病人最近曾否對藥物產生有害的副作用？
3. 病人是否對藥物較容易產生副作用？

例如：有些乙型肝炎帶病毒者較容易對藥物出現嚴重的副作用。

4. 病人的身體狀況。

例如：病毒數量是否受到控制？免疫系統是否提升？

5. 病人是否有患上機會性感染的病歷？
6. 病人最近曾否出現不舒服的病徵或病狀？
7. 病人個別的特殊情況。

在通常的情況下，服藥的病人很少相隔3個月或以上覆診的。但是，如果病人的病情十分穩定，而他們又有特別的個人原因，可以與醫生坦誠地商討，我們定會盡量提供協助。

陳志偉醫生

徵稿



歡迎任何人士藉不同形式，

如文章、漫畫、短詩.....等等；

抒發感受、分享經驗、傳達關懷。

郵寄：紅絲帶刊物工作小組收

九龍灣啟仁街9號九龍灣健康中心8樓

電話：(852)2116 2878

傳真：(852)2117 0809

電郵：rrbulletin@dh.gov.hk



竹笙雞腳豬展湯

材料

- | | |
|---------|-----------------|
| 1. 竹笙 | 2 兩 |
| 2. 冬菇 | 2 兩 |
| 3. 紅棗 | 8 粒 |
| 4. 新鮮雞腳 | 8 隻 |
| 5. 豬展 | 12 兩 |
| 6. 紅蘿蔔 | 1 顆 |
| 7. 陳皮 | $\frac{1}{4}$ 角 |
| 8. 蜜棗 | 2 粒 |

製法

1. 竹笙剪去頭尾，加水浸透，飛水，冬菇去蒂，加水浸軟；
2. 新鮮雞腳放入滾水內，飛水，洗乾淨，豬展洗乾淨，飛水；
3. 紅蘿蔔去皮，洗淨切件，陳皮浸軟，刮去瓢，紅棗去核，蜜棗洗淨；
4. 水滾後，放入全部材料，大火煲15分鐘，慢火煲2 $\frac{1}{2}$ 小時，落鹽調味，即可用。

此湯滋潤清熱，解毒抗衰老。



知

多

一

點

點

愛滋病病毒感染 與懷孕

你必須先考慮：

1. 病患者的健康狀況
2. 性伴侶或胎兒會受到感染的機會
3. 抗愛滋病病毒藥物對胎兒及孕婦有甚麼影響
4. 性伴侶的意見
5. 如果嬰兒或伴侶受到感染，你如何面對
6. 經濟狀況
7. 日常照顧孩子的安排



藥物預防治療：



懷孕期及分娩時要接受
愛滋病病毒藥物治療，
以減低胎兒感染愛滋病
病毒的機會

“可與醫生及護士輔導員詳細傾談”

Red Ribbon

訂閱 Subscription

姓名：_____

團體：_____

地址：_____

電話：_____ 數量：_____ (份)

電郵：_____

(所提供個人資料只作通訊用途)

傳真訂閱
2338 0534

郵寄：九龍聯合道東200號橫頭磡賽馬會診所2樓紅絲帶中心
電郵：rrc@dh.gov.hk