

Newsletter

St. Teresa's Hospital



Content

Message from the Medical Superintendent	P.1
普及社區檢測計劃	P.2
參與疫苗注射計劃	P.3-4
物理錦囊 - 心肺功能運動的設計與FITT的原則	P.5-6
藥訊新姿 - 治療異位性皮膚炎的新型藥物	P.7
測光瀏覽匣 - Mammography finding in Breast Cancer	P.8
病理快訊 - 新型冠狀病毒抗體	P.9-10
茶煲裡的智慧 - 「三伏天」與「三九天」	P.11-12
靈修物語 - 為什麼祈禱不應驗?	P.13-14
義工的足跡	P.15-16
芥子園 - 生命教育在校園	P.17
入門聖事 - 新領洗者感想; Hand Hygiene	P.18

MESSAGE FROM THE MEDICAL SUPERINTENDENT



Dr. Wong Chi Ming

While the rest of the world is still suffering from the effects of COVID-19 and its variant, Hong Kong is rather fortunate to have very few local confirmed cases in the past few weeks. The vaccination program is progressing well. Our hospital provided the medical staff in one of the high-volume community vaccination centers in Kowloon. Currently, over half the population has received complete vaccination. If this trend continues, our government may lift travel restrictions, and life may return to normal again.

The first signs of a return to normality at St. Teresa's Hospital started in March when our outpatient attendance and admission began to climb after declining for more than one year. Deferred elective surgical procedures as a result of COVID-19 are now resurfacing. Concerns about possible side effects of the vaccines increase the workload of our check-up and scanning department. Surprisingly, the exercise enables us to diagnose a substantial number of patients with critical illnesses. Our operating theatre and heart center have been working at full capacity.

Before we start celebrating the return to normality, perhaps we should heed a few lessons outside the special administrative zone. China is one of the few countries which had almost eliminated COVID-19, but in the past few weeks, new COVID-19 variants emerged in different parts of China requiring lockdown. The UK had one of the highest mortalities among its medical workers, with over five hundred lost their life. Many died before the vaccine became available. The new delta variant is more infectious, and people carrying it may be asymptomatic. As medical workers, we have a high chance of exposure to this virus. The only way we can protect ourselves and our family is to have early vaccination, and I appeal to all to have the vaccination as early as possible.

Over the past decade, advances in medicine have transformed the treatment of patients with peripheral vascular disease. For example, percutaneous angioplasty has replaced bypass surgery, and patients find such treatment more acceptable. As a result, our hospital has established a vascular center providing a one-stop-shop for these patients.

In November 2021, we will have the Periodic Review survey by ACHS. The survey should have taken place in 2020 but was delayed because of COVID-19. As the overseas surveyor cannot be physically present in Hong Kong, the survey will take a hybrid form with local surveyors and their overseas counterparts carrying out part of the survey online. Our IT department will introduce the system to all concerned, and we should all be familiar with the system by November.

In the past, ACHS has been pivotal in upgrading our services. They allow us to learn what is the best practice and how to avoid mistakes. To provide the best care for our patients has been our mission. We shall look forward to the survey.

普及社區檢測計劃

門診部趙杏妮姑娘



衷心感謝醫院為同事安排參與是次普測，讓醫護同事能齊心為抗疫出一分力。

聖德肋撒醫院於二零二零年九月一日至九月十一日，於九龍城體育館參與普及社區檢測計劃，護士負責做採樣工作，並提供高質素及有效率的服務，為防控疫情作出貢獻。



行政長官林鄭月娥於二零二零年九月七日下午七時視察設於九龍城體育館的社區檢測中心，了解中心在普及社區檢測計劃踏入第二周的運作情況，她感謝醫護人員的熱心和努力。林鄭月娥聽取工作人員介紹中心過去一周的運作情況，並向在場的聖德肋撒醫院院長黃智明，以及醫護和工作人員衷心致謝。她表示，有賴大家的付出和市民的積極參與，計劃運作暢順，讓政府可以更好掌握社區感染情況，盡早識別隱性患者，達至早識別、早隔離、早治療、切斷社區的傳播鏈，讓市民逐步回復正常生活和經濟民生。其間，林鄭月娥與接受檢測的市民交談，欣悉他們均滿意計劃安排。





我們在CVC的日子… 第一百四十四天



香港政府為保障公眾健康，令社會在疫情下能逐步恢復正常運作，所以於今年三月推行了覆蓋全港的2019冠狀病毒病疫苗接種計劃，為香港居民及在香港逗留的非香港居民免費接種新冠疫苗。而可提供新冠疫苗接種服務的地點包括：社區疫苗接種中心

(Community Vaccination Center, 簡稱CVC)、醫管局轄下的指定普通科門診診所、指定私家診所、安老院、殘疾人士院舍及護養院、衛生署轄下指定診所，另外亦會提供外展接種服務。

界限街一號及二號體育館是隸屬油尖旺區的社區疫苗接種中心，負責為市民接種復必泰疫苗，二號體育館由我們聖德肋撒醫院負責營運。

2021年3月18日，我們開始了第一天的CVC生活。而轉眼間，不經不覺已運作了差不多五個月，我們在CVC遇到的奇形怪狀的瑣碎事、莫名其妙的際遇及不明所以的投訴，並不曾在醫院工作時也遇到；而有關CVC的運作及需求，亦是跟醫院相差幾碼子的事。

在運作疫苗接種中心的初期，我們是在一號體育館的，那裏只有一個面積為595平方米的多用途主場，在如此有限的場地要設置多個不同區域，實在是有相當的難度，因此，當時只可設有7個 Vaccination booths，這7個Vaccination booths是僅僅可應付每天一千二百個以內的預約人數，因疫苗接種計劃的頭四個星期只需提供第一劑疫苗的接種服務，但在28日過後，第一劑及第二劑的疫苗接種服務會重疊預約，7個 Vaccination booths就不敷應用了，所以我們在四月中便將疫苗接種中心移施到2號體育館。



我們的醫療團隊:包括醫生, 藥劑師及護士

食物及衛生局局長陳肇始教授參觀了我們的社區疫苗接種中心，視察其運作情況，並就我們所有的醫護人員對政府新型冠狀病毒疫苗接種計劃的支持表示感謝。

界限街2號體育館

2號體育館有一個佔地516平方米的多用途主場，另有兩個乒乓球室及兩個多用途活動室，因此，我們將兩個乒乓球室設為一般接待處及團體接待處，將兩個多用途活動室設為資訊區及輪候區，至於多用途主場則設立了14個Vaccination booths，並將休息區、醫療支援站、藥劑部及疫苗稀釋區都設在主場內。

要完美順利地將疫苗接種中心營運妥當，除了有賴我們聖德肋撒醫院的醫生、護士及藥劑部同事的團體合作外，亦需要有其他相關團隊的協助及支援。

在三月至四月期間，政府在各部門調配了人手到社區疫苗接種中心，執行運作及管理行政工作，這段期間，我們有幸跟廉政公署、審計署、海事處等工作人員合作，從中體驗及學習到不同的處事方法及待人接物技巧，獲益良多！但由於中心需持續運作一段時間，政府為了令人手編配更加靈活及可幫助被受疫情影響的旅遊業界提供多達2000個的短期職位，所以由5月1日起已改由旅遊業從業員為接種中心提供行政支援服務，而早前被調派到中心的公務員亦已調回原來的工作崗位，繼續為市民提供服務。

疫苗接種中心的運作時間由早上八時至晚上八時，每天當值的同事都會被編配不同的工作崗位，包括主管(IC)、中心助理(CAS)、打針(Injection booth)、跑腿(Runner)、開藥(Dilution & prepare Injection)、巡場(Info & waiting, resting area)、醫療支援站主管(Sick bay IC)等。每個工作崗位都有不同的難度及壓力，在此我感謝各位同事在這漫長的新冠肺炎疫情下盡心盡力、鏗而不捨的為市民服務。

心肺功能運動的設計 與FITT的原則

在新冠肺炎疫情的影響下，我們進行運動的習慣可能有所改變，以往大家可以在戶外進行各類運動，例如踢足球、打籃球、做瑜伽、游水等等。但由於限聚令及運動場所關閉，大家只能留在家中進行個人運動。

時常聽到人們說「日日運動身體好」，連匿獅 LION 也說每天要進行30分鐘中等強度的運動。但究竟甚麼是中等強度的運動？出一身汗水便可以嗎？或游水等可以達到中等強度嗎？讓我們淺談運動訓練設計中的「FITT 原則」吧。



F.I.T.T. 代表四個不同的訓練原素: F (Frequency) 頻率、I (Intensity) 強度、T (Time) 時間及T (Type) 種類。每個原素的增加或減少都會互為影響其他原素的設計，例如若果每星期不能進行 5天的運動，那麼可以在每次運動的時間上增加，達致理想的運動效果。而運動目的也會令到不同的原素在設計上有所分別，例如目標是強化肌肉，便不能只提舉啞鈴三十分鐘吧! 所以不同的運動目標便會影響不同原素的設計，而今期主要是提出怎樣才可保持或促進心肺功能。

Intensity 強度

原來運動強度是與心跳及年齡有關，一般來說，年紀越大，運動時的心率就不用太快，而運動強度是指進行運動時心率要達到一定的範圍才會最有效，我們一般會使用最大功用心率法則來計算運動強度，但其實使用儲備心率 Heart Rate Reserve (HRR)卻是更有效反映個人運動強度，計算方法如下：

首先需量度靜態時的心率，假設一位40歲的同事靜坐時心跳每分鐘 80下，其中等強度的目標是 55-70% HRR：

$(220 - \text{年齡} - \text{靜態心率}) \times 55\% + \text{靜態心率}$ 至 $(220 - \text{年齡} - \text{靜態心率}) \times 70\% + \text{靜態心率}$

即等如 $(220 - 40 - 80) \times 55\% + 80 = 135$ 至 $(220 - 40 - 80) \times 70\% + 80 = 150$

他的運動目標心率應為135-150 /分鐘，即運動時目標心率最少要去到每分鐘135才算有效強化其心肺功能，若果超過 150 /分鐘，那麼在進行高強度的運動時，便需要調節一下其他運動原素了。



Time 時間

香港人的時間很珍貴，但每次運動中的時間必須最少20分鐘，否則便不能達致運動效果，根據ACSM的建議，若目標是增強心肺功能，每次運動應為30-60分鐘 或每星期200-300分鐘。

課程涵蓋不同範疇，包括太極、健體瑜伽、身心伸展、親子健體等等。而「寓樂頻道」將課程拍成短片，令市民可以重溫內容。詳情可參考 <https://www.lcsd.gov.hk/tc/visavis/video.html>

現在介紹一個運動建議：

運動習慣	頻率	強度HRR	時間	類型
很少做運動	3-5天	30-45%	20-30分鐘	伸展、健體瑜伽
間中做運動	3-5天	55-70%	30-60分鐘	健體舞，跳繩
時常做運動	3-5天	65-80%	30-90分鐘	高強度間歇訓練 (HIIT)

以上資訊是運動設計的原則，謹記進行任何運動之前，都必需進行簡單的熱身運動，而運動後亦必須進行緩和運動及多喝水，補充流失的水份。

運動的好處不用多作解釋，在新冠肺炎的疫情下，使用運動來增強免疫力應是最安全和有效的方法，以上的運動建議是針對一般健康人士而設計，若患有慢性疾病或希望了解更多其他運動目的計劃，歡迎向物理治療師查詢。

Type 種類

運動種類可根據個人喜好，若要增強心肺功能，一般要進行帶氧運動，而帶氧運動即為全身性，四肢有活動的運動便可。政府康樂及文化事務署因應疫情，為市民提供「網上互動體育訓練課程」，讓市民透過視像應用程式學習不同的運動技巧；也可透過網上平台，即時接受教練指導。

復康中心高級物理治療師: 王道箕先生
復康中心物理治療主任: 鍾恩亮先生



治療異位性皮膚炎的新型藥物

實習藥劑師 譚榕德 / 藥劑師 杜偉翹



異位性皮膚炎 (Atopic dermatitis)，通常被稱為「濕疹」，是一種非傳染性的慢性疾病。由於皮脂膜的保護屏障功能出現問題，外來致敏物質容易滲透皮膚後刺激免疫細胞，其中T細胞過度反應所引起的炎症，更令皮脂膜受損。皮膚出現發紅、鱗狀和結痂，非常痕癢，抓癢使皮膚腫脹及損傷。

外用類固醇藥膏使用得當時，是非常有效的藥物治療，但現實裡使用情況卻未如理想，容易出現皮膚萎縮（皮膚變薄、皮下微血管擴張）、反彈性皮膚炎的副作用，這令很多病人卻步。

廿多年前出現了不含類固醇的外用免疫調節劑藥膏（包括：Elidel®、Protopic®），常用於皮膚較薄的位置（如眼角）來避免類固醇的副作用，藥效相等於中度效能的外用類固醇，不適合兩歲以下病人，另有研究認為這類藥膏有未能確定的安全疑慮，與皮膚癌及淋巴疾病有關。

嚴重濕疹發作時，可使用口服類固醇(Prednisolone)，病情較頑固時會使用非針對性的口服免疫抑制劑（例如：Cyclosporin、Azathioprine、Mycophenolate），但治療效果參差及副作用多，例如降低抵抗力、影響肝腎功能等，病人要定時驗血監察。

近年生物科技發展，研發了針對性較強的新型藥物，副作用較少，但藥費比傳統藥物昂貴。

Crisaborole (Staquis®) 外用藥膏：

磷酸二酯酶4抑制劑 (PDE-4 Inhibitor)
針對免疫細胞受刺激後引發過度活化的磷酸二酯酶 (PDE-4)，抑制發炎來控制痕癢和紅疹，第三期臨床研究顯示，患有輕度至中度濕疹的病人，使用Crisaborole相比起對照組有顯著的症狀改善。由於主要成份較難透過皮膚吸收，已知的副作用是局部反應（輕微灼熱或刺痛），可用於2歲或以上患有輕度至中度濕疹的病人，搽患處每天2次。目前美國食品和藥物管理局 (FDA) 已批准使用年齡擴展至3個月大的嬰孩。長期安全性研究顯示，間歇地使用12個月具有良好的耐受性和安全性。

Dupilumab (Dupixent®) 皮下注射：單株抗體類 (Monoclonal Antibody)

類似「標靶藥」的生物製劑 (Biologic)，阻擋免疫細胞所製造的白介素 (IL-4及IL-13) 結合至受體 (IL-4Rα)，有效抑制失衡的免疫反應，治療中度至嚴重濕疹療效顯著，也減少了皮膚感染（皰疹除外）的機率，但要注意可能出現過敏反應、眼睛發炎（結膜炎和角膜炎）、唇瘡（口腔皰疹）的副作用，可用於18歲或以上患有中度至嚴重濕疹的病人，首星期皮下注射兩針（合共600mg），之後每兩星期注射一針（300mg），期間可繼續使用外用類固醇藥膏。目前食品和藥物管理局 (FDA) 已批准使用年齡擴展至6歲或以上孩童，劑量按體重調整。現時數據證實若持續治療一年仍可維持療效，沒有重大安全性疑慮。
備註：Dupilumab的適應症已延伸到哮喘。

Mammography finding in breast cancer

XRD RadII CHEUNG Sin Jodie

Background

Breast cancer poses a significant health burden worldwide. A woman's chance of developing breast cancer before the age of 75 years was 1 in 17. In Hong Kong, breast cancer is more likely to occur at a younger age compared to western population. Because of early detection for breast cancer can reduce its mortality rate by 25% to 28%. Therefore, mammography is widely used as the first line of breast cancer screening.

There are two main types of mammography: standard two-dimensional (2D) digital and three-dimensional (3D) tomosynthesis mammography.

2D digital mammography involves one mammogram taken from top and one from side (CC and MLO view), whereas 3D mammography creates multiple images in an arc which produces non-overlapping image allows the breast to be viewed in layers on a mammogram. Due to 3D mammogram can detect dissimilarity in different depths of breast tissue, it has proven to significantly reduce false positive results and to be more accurate in detecting breast cancers early.

Recent studies showed 3D mammography increased invasive breast cancer detection rates by 40%. Additionally, 15% fewer patients were "called back" and asked to return for additional evaluation. However, there are some advantages of 2D mammography, including faster image acquisition times with fewer total radiation exposures and less patient discomfort.

Analyzing lesions in mammography

Breast cancer usually presents a combination of changes in mammogram. Such as masses, calcifications as well as breast tissue architectural asymmetry and distortion.

Calcifications often represents early cancer and the prognosis is promising if they are found within 1 cm in size. Also, changes such as new masses or calcification should be analyzed to determine their significance. Therefore, it is a good idea to compare studies every 2 years apart.

Mammography is invaluable in the detection of anomalies in the breast, but it is less suited for the differentiation of those anomalies into benign or malignant diagnostic categories. Therefore, with appropriate diagnostic technique, such as ultrasound should be used to differentiate cysts from solid and reduce the need of biopsy benign lesion whenever possible.

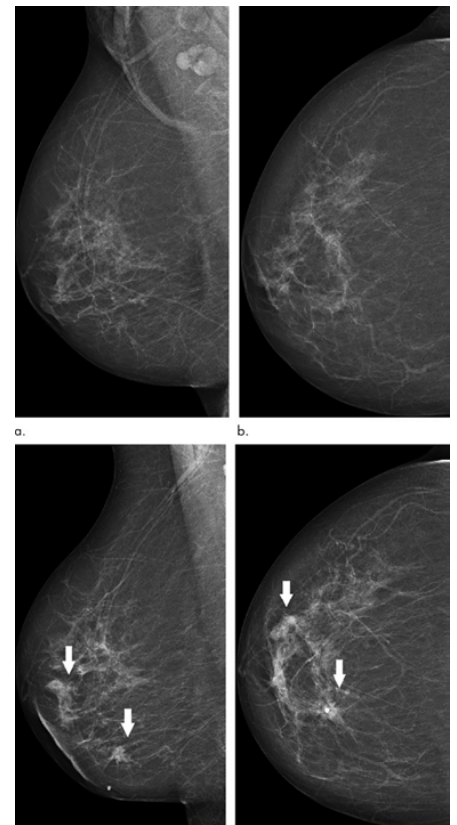


Figure 1. images (a) and (b) show 2D digital mammography in baseline screening mammogram. Images (c) and (d) shows in diagnostic mammogram.

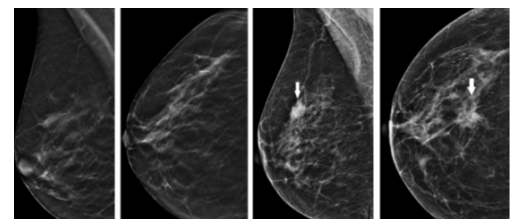


Figure 2. Images (a) and (b) shows baseline screening of 3D mammogram. Images (c) and (d) shows diagnostic 2D mammogram of the same patient.

新型冠狀病毒肺炎疫苗相信是近幾個月的熱門話題之一。除了評估自己及家人是否適合接種，甚麼時候接種，接種的話又該選那款疫苗之外，許多人在接種完疫苗之後可能又會問，我到底產生了多少抗體呢？抗體數量足夠嗎？Okay，又是化驗室出場的時間了！

既然要知道有"多少"，那就需要定量，而不是單單告訴你是陽性(有)或者陰性(沒有)。所以定量檢測的結果會是數字再加上一個單位，因為光是數字欠缺單位是沒有意思的，正如同樣的一百萬；付歐羅和韓圓是完全兩回事吧。

為了更容易解釋這個新冠病毒抗體 SARS-CoV-2 IgG 的檢測結果，我們就拿一個近似；同樣是在接種完疫苗後會檢驗的項目：乙型肝炎表面抗體來做比較吧。

乙肝表面抗體的單位是"mIU/mL"，當中的 IU 是 International unit，是一個經制定的國際單位，全球通用。相反新冠抗體暫時並未有統一的單位。現時化驗室用的是雅培 (Abbott) 的試劑，新冠肺炎抗體數量是用 AU/mL；亦即 arbitrary unit 來表示，但它並非一個通用標準，不能跟其他的檢測結果互相比較。另外，相信大家都知道乙肝表面抗體的數量如果低於 10mIU/mL 就會降低保護效能，根據指引會建議接種加強劑。那新冠疫苗嘛...不好意思，一隻面世只有幾個月的急奏章在這方面是想當然的交白卷，暫時是沒有甚麼可以依從的指引。到這裡大家可能會問，有必要做這個一問三不知的檢測嗎？

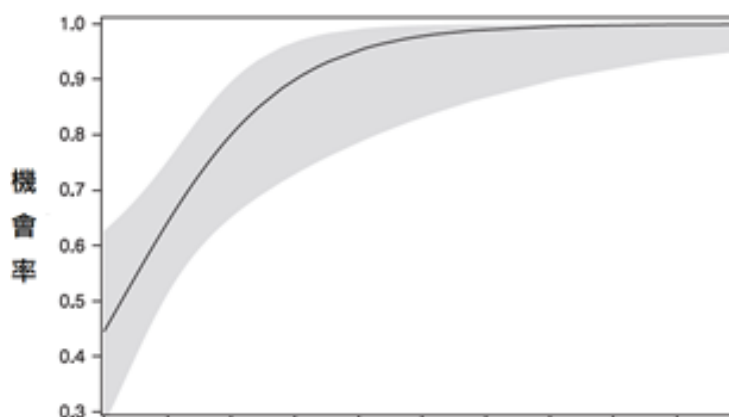
相信近日大家一定聽過"中和抗體"吧！中和抗體可以跟病毒表面特定的蛋白質結合，使病毒失去活性而無法入侵細胞，所以中和抗體能夠提供非常有效的保護。要知道接種完疫苗後產生了多少中和抗體，最準確的方法就是真實地製造一個病毒感染細胞的過程，當中加入我們的血清，如果內有中和抗體的話就可以見到受到感染的細胞減少，抗體越多減幅就越大。如果加入的血清能將受感染的細胞數目減低一半的話，血清內中和抗體的濃度就會視之為"有效"。

以上的實驗步驟冗長繁複兼高風險，化驗室是做不來的。我們能做的只有前面提過那個以 AU/mL 作為單位的檢測，但並不是說檢測結果沒有用處，因為廠方提供了數據讓我們能夠估算一個人在接種疫苗後；能否製造出有效數量的中和抗體。

新型冠狀病毒抗體



新冠肺炎抗體 AU/mL	出現 1/250 滴定量 的機會率	95% 信賴區間
2000	0.80	0.65, 0.90
3000	0.90	0.73, 0.97
3950	0.95	0.78, 0.99
6300	0.99	0.88, 1.00



從表中所見，抗體濃度是 2000AU/mL 的話，產生 1/250 滴定量中和抗體的機會有六成半至九成。有 6300AU/mL 的話最起碼也有八成八機會。至於其他的抗體濃度就可以從圖中曲線大約地估計到相對的機會率。

在這裡我要指出幾點：

- 1/ 既然是估算，當然有誤差。加上實驗屬於生物體外操作，不能保證兩個同樣擁有 1/250 滴定量中和抗體的人在體內可以對病毒產生相同的作用，以上是名符其實的"數字只供參考"。
- 2/ 免疫系統的保護是多方面的，中和抗體並非接種疫苗後的唯一保護。
- 3/ 眾所周知，一剎那的光輝不代表永恆，抗體數量過了峯值就會減少。不過...錢多當然是可以用久一點吧！

綜合上列各項變數，如果有人認為接種完並沒有需要驗抗體，那沒有錯。我們從小到大；年復年的接種疫苗，倒真沒有幾次接種完之後是會刻意做檢測的。加上今次知道抗體數量多少之後你根本做不了甚麼，所以檢驗與否完全取決於個人心態。

說到底，新冠肺炎絕對是一場全球災難，接種疫苗是要產生群體免疫，不單是自己築地屏障，而是互相保護，才能夠讓疫情完結。

「三伏天」與「三九天」？

陸英英註冊中醫師

傳統醫學認為，人與自然是和諧統一的整體，配合天時調補陰陽可使人體健康發展得天助。配合四季和氣候的改變，著重四季飲食的法則，而達到調護人體氣機的平衡。以春天濕溫、夏天陽盛、秋天涼燥、冬天寒盛，順應陽氣的生長肅降。「春生夏長，秋收冬藏」春夏陽氣升發，生長；秋冬陽氣內斂，少發散。「春夏養陽，秋冬養陰」春夏宜舒暢氣機、多活動；秋冬宜養陰津以固春夏之本。

如何計算出「三伏天」？

「三伏天」乃夏季伏暑的時段，總共有三段時期即「初伏」、「中伏」、「末伏」，由夏至後開始計算的第三個庚日為初伏，而中伏是第四個庚日，末伏則為立秋後的第一個庚日。所謂「庚日」是指中國的「干支」記日法中帶庚的日子，中國古代以十日為一句，並分配上甲、乙、丙、丁等十天干，其中第七日為庚日。中醫認為「庚」與「肺」在五行中都屬於「金」，庚日為肺經循行更多的日子，因此肺部的疾病在庚日作治療效果最好。

「三伏天」天灸治療

三伏天期間，因借助夏季伏暑的陽氣，人體感應後將體內的陽氣向上向外推動，從而將較深沉的病邪推動到人體的表層，故於「三伏天」進行天灸治療，可祛除寒邪、扶助正氣、提高人體的抗病能力，尤對陳舊性寒症有效。對於哮喘、慢性支氣管炎、過敏性鼻炎、體虛易感冒、慢性胃炎等，有良好的預防作用。

夏季飲食宜忌

夏天屬火，內應於心，天氣炎熱潮濕，容易出汗。陽氣升浮於表，內臟陽氣反為不足，消化功能較差，不宜食生冷肥膩刺激之品，亦忌暴飲暴食。《素問》「心主夏...心苦緩，急食酸以收之」可食甘涼的食品消暑，酸味的食物亦能斂陰生津。暑濕外盛的時候，宜用甘淡滲濕利水之品。南方濕重，可酌加辛散之品如生薑、胡椒等，惟注意發散太過，大汗後尤須避忌。

夏季時令湯水 / 消暑飲料：

1. 黨參5錢、淮山藥1兩、茯苓8錢、炒扁豆1兩、陳皮3片、瘦肉適量
2. 花旗參4錢、杞子5錢、杭菊花4錢、金銀花2錢、蘆根5錢
3. 杞子4錢、龍眼肉1兩、蓮子1兩、百合5錢
4. 檸檬3個切片，薏米50克煎水
5. 羅漢果2個(啡色為佳)，破開煎水5升
6. 山楂1兩、烏梅十餘粒，煎水5升



如何計算出「三九天」？

《周易注疏》卷三中象曰：「雷在地中，復，先王以至日閉關，商旅不行，后不省方。」三國魏·王弼注：「冬至，陰之復也。」唐·孔穎達疏：「復謂反本，靜為動本，冬至一陽生，是陽動用而陰復於靜也。」

「冬至一陽生」陰極生陽，就在冬至。

氣是人體生命活動的基物質，而將一年中分成陰陽兩面，「冬至一陽生，夏至一陰生」，夏至後，陽氣慢慢下降、收斂，進入安靜，陰氣相對地逐漸增多；大雪後，陰氣進入盛極的狀態下，收斂的陽氣達到極緻，沒有一絲想要活動的意思。直到冬至，陽氣由安靜至極的狀態下開始有一點活動，慢慢回復、上升。

冬季天氣寒冷，人體肌膚腠理不固，體表防衛機能不全面，容易患上呼吸道疾病。在冬至開始，借助「冬至一陽生」之力，再加上溫陽益氣的藥物，可使體內的「一點陽」萌芽生長，故傳統以冬至後進補為佳。

「三九天」天灸治療

於「三九天」進行天灸治療，合乎「冬病夏治，夏病冬治」的法則，可祛除寒邪、扶助正氣、提高人體的抗病能力。對於哮喘、慢性支氣管炎、過敏性鼻炎、體虛易感冒、慢性胃炎等，有良好的預防作用。此外，「三九天」之天灸療法亦可作「三伏天」天灸的補充和延續，加強治療效果。

冬季進補湯水

1. 烏雞1隻(約1斤)，黃精1兩，栗子2兩，陳皮1瓣
2. 制何首烏5錢，懷牛膝5錢，生姜2片，排骨適量
3. 靈芝5錢，龍眼肉1兩，百合5錢，核桃1兩，益智仁5錢
4. 黃芪6錢，黨參6錢，當歸頭4錢，陳皮1瓣，大棗4粒，羊肉1斤，生薑數片

為什麼祈禱不應驗？



在一個大城市裡，有一所監獄，被囚禁的人很多，有獄卒負責看守他們，柏德是其中的一位獄卒，他工作了很多年，做事非常認真，經常被上司讚賞，柏德由一位善良的基督徒，漸漸變成凶惡的人，因為他見過很多不同類型的囚犯，他非常痛恨世界上各種做壞事的人，他打開報紙，幾乎每天都有壞人做壞事的新聞，有殺人、搶劫、勒索、詐騙等等，而且柏德認為被囚禁的人都是無藥可救的，在他每天的祈禱中，主題永遠都是求天主降下怒火，毀滅世界上所有的壞人，但是他必須承認，雖然自己非常認真祈禱，但似乎一些應驗都沒有，他不單只失望，甚至非常困惑，不明白為何天主沒有理會他的祈禱。

有一天，柏德打開電腦查看電子郵件的時候，收到一封好奇怪的郵件，寄信人的英文名字是「GOD」，即是天主，電郵地址就是「Heaven」，即是天堂，主題就是「Prayer」，即是祈禱。柏德覺得很奇怪，於是立刻打開，閱讀內容，上面寫着：「親愛的柏德：我早就聽到你的祈禱，你一定很奇怪為何我一直沒有回應你，如果你想知道原因，你可以到W W W（word wide web）即萬維網那處尋找。柏德即時上網去查找，打開一看，原來全部都是壞人檔案的相片，每一張相片都有一些簡單的文字，敘述那個人的罪行，他看了大約十張相片之後，忽然看見一張英俊型男的相片，竟然是自己，當時就嚇了一跳，原來自己都是其中的一個壞人，於是佢急不及待去查看自己的罪行究竟是什麼？上面第一句寫著：「柏德原本是一位善良的人，沒有犯過任何罪。」這句話使




柏德稍微放心一下，誰知以下的句子寫著：「但是柏德心裡從來沒有愛，對於罪人，他只是想毀滅他們，而從沒有想過要拯救他們，並去協助他們重新做人。」柏德看完之後，呆了一會兒，一句話都說不出來。柏德放工之後，心情都很差，女朋友阿恩就不停地安慰他，鼓勵他要積極改變自己對壞人的心態。柏德請了兩個星期假，在家休息。這段時間，他慢慢反省自己過往的態度，是因為完全忘記了天主的慈悲同憐憫，以及天主願意罪人悔改而得永生。他開始更加熱地祈禱，內容就和以往的不一樣，他向上主祈求寬恕自己的無知，亦為所有的犯人祈禱，祈求聖神的引導，使他們改邪歸正。

兩個星期之後，柏德從新投入工作，他開始關懷囚犯們，對他們親切地微笑，輔導他們工作時，有愛心和耐性，亦向他們傳揚基督的福音，以耶穌所講的亡羊比喻、浪子回頭的比喻，使他們明白天主的愛和寬恕，祈望罪犯完成服刑之後，有機會重新出發，成為再造的新人。幾年之後，柏德和阿恩雙雙步入教堂，在主禮神父及雙方親友見證下結為夫婦，兩夫婦過著幸福美滿的生活。柏德有一次無意中發現，原來當年那封奇怪的電郵，是阿恩特意的安排，阿恩希望柏德從中感受天主無限的慈愛和寬恕。

基督徒每天都會祈禱，然而祈禱的內容，並不是請天主照我的計劃去做事，而是在禱告中，尋求上主的旨意。求主賜我們聰明和智慧，在每天的生活當中，實踐愛主愛人的精神，成為名符其實的基督徒。

義工的足跡

小義工心聲
Mirfy



因疫情關係我們這班小義工已很久沒有探望南區的公婆婆婆和很掛念！我們唯有藉著做手工藝卡、拍攝片段拜託修女和女姑娘向公公婆婆傳遞祝福在此我們衷心希望

**健健康康！
平平安安！**

主佑

邢怡醇
邢思賢 敬上

小義工心聲



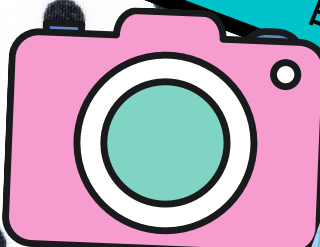
愛的分享 

每次當我親手做賀卡和手工的時後，我都感到歡恩和喜悅。

正如聖經教導我們要愛人呢，要學習耶穌木大哥哥做個好孩子，與公公婆婆們分享天父的愛和恩寵。你們的一切事，都應已愛而行。

(格林多前書16章：14節)

Sentimental Circus
小義工彭凌澄上



義工的足跡



「愛使我們相聚在一起」，這首歌是雲浮痲瘋村每次到探訪必唱的歌，相識十多年自去年4月之後就未能再去，心中有一個構思，請了好友義工徐偉凱、葉少敏、賴少梅及黃國強代辦。衷心多謝他們為我們多次送上物資及祝福給羅定、雲浮痲瘋村的兄弟姊妹。

現時羅定人數只留下6位，幾位兄弟及婆婆去年亦回歸父家。羅定王伯給我們的~感謝天主，感謝香港聖德肋撒醫院義工送我們咁多物品，他代表康復人員多謝我們。~感謝主恩，感謝義工的愛心奉獻，祝福一切安康。

羅定聖堂有3位長者，陳神父感謝我們的心意，多謝我們每逢大節都不忘記他們。雲浮痲瘋村是我們去了十多年的一條村，由20多位兄弟姐妹到現時只有7位，他們十分掛念我們，還準備很多薑請強哥帶給我們，強哥告訴他們在疫情下是無法代辦只接收心意。

是愛使我們相知相惜，讓疫情早點消失。彼此可以再牽手相系繼，續上主賜與我們的緣份。在主前高唱你們教我們唱的歌。義工們無比的犧牲和付出的愛，亦是大家不能忘記、永遠的記掛。"愛使我們相聚一起" ...

聲聲婆婆



2021年8月13日(五)
派飯 @獻主會聖馬善樂小學



生命教育在校園

「生命在祂裡頭，這生命就是人的光。（若望福音 1:4）」



受疫情影響下，今年未能如常到上水樂靜園舉行靈修活動，但我們深信培育學生正向的人生觀，感受生命，滋養心靈，與教授護理知識同樣重要。感恩胡修女及黃校長在百忙中抽空籌備是次「全人關顧，身、心、靈整合坊」，讓護校全體師生能有機會共聚滿有恩典的一天。

這一天，我們在胡修女及黃校長的帶領下，由參觀護校天台的花果園開始。看見盛放的紫風鈴，滿結果子的紅蕃茄，深藏於土下的紅菜頭，及至眼前一遍青蔥的蔬菜，師生們暫時放下忙碌的教與學，一邊欣賞著大自然的生命力，一邊亦不忘呼吸這城市中難能可貴的安多芬。胡修女帶領我們學習靜觀，透過緩緩的一呼一吸，感受當下呼吸的節奏，聆聽身體的聲音。學生們很享受放鬆身心，暫時拋開學習上的壓力的一刻。透過是次活動深入認識神和大自然，找出自己與神的關係，反思人生，並了解自身的不足，從而在未來做得更好。

及後，我們引領學生到三樓的天台小花園，沿途掛滿聖經金句。胡修女向我們一一解釋的同時，亦引領同學們進入按樂靜園明陣模制的小型迷宮。胡修女道：「護士生涯，也許是充滿挑戰，困難重重，天主也沒有應許天色常藍。可是在這困難當中，我們要銘記人生中總有愛護我們的家人，老師同學也會陪著我們走著這學護生涯。還記得剛剛的聖經金句嗎？沙灘上的一雙足印，是困難時，天主抱著我們走過。」



孩子，我從沒有離棄過你，
每當你走不下去時，是我抱著你行走。



在學護的路途上，會遇上不同的挑戰。願他們在迷惘困倦時，能回想初衷，不忘天主的愛、家人及師長的支持，懷著正念繼續迎難而上。盼望護校師生一同努力，為護士的專業共創明天。

梁健惠

護士學校署理一級講師

入門聖事-新領洗者感想



二零二一年四月三日是我人生中的大日子，我在聖德肋撒堂接受聖洗、堅振及聖體，聖事使我感到興奮，我已經是一位天主教徒，我要跟隨天主的教誨，要以身作則。回想慕道期的兩年間，感謝能得到各神父，修女，代父及資深教友悉心的指導，而阮修女作為主導師，使我理解聖經的故事及天主的指引。藉著主的帶引，可以履行天主的教導，以主為首，以主為榮，不斷讚頌、感恩。

何偉文

Hand Hygiene Day!

聖德肋撒醫院
2021
手部衛生推廣日

COVER YOUR COUGH & SNEEZE
THEN CLEAN YOUR HANDS PLEASE

咳嗽 嚏 擤
記得 鼻
潔手

日期: 2021年5月28日(星期五)
時間: 12:00 - 14:00
地點: 正座九樓大堂
內容: 手部衛生測試

請踴躍支持



NEWSLETTER

ST. TERESA'S HOSPITAL



聖德肋撒醫院 - 院訊編輯小組

顧問：周志潔修女

成員：黃騏，吳趙鳴心，梁延璋

內容如非得院方批准，不可轉載