

6

健康的社區

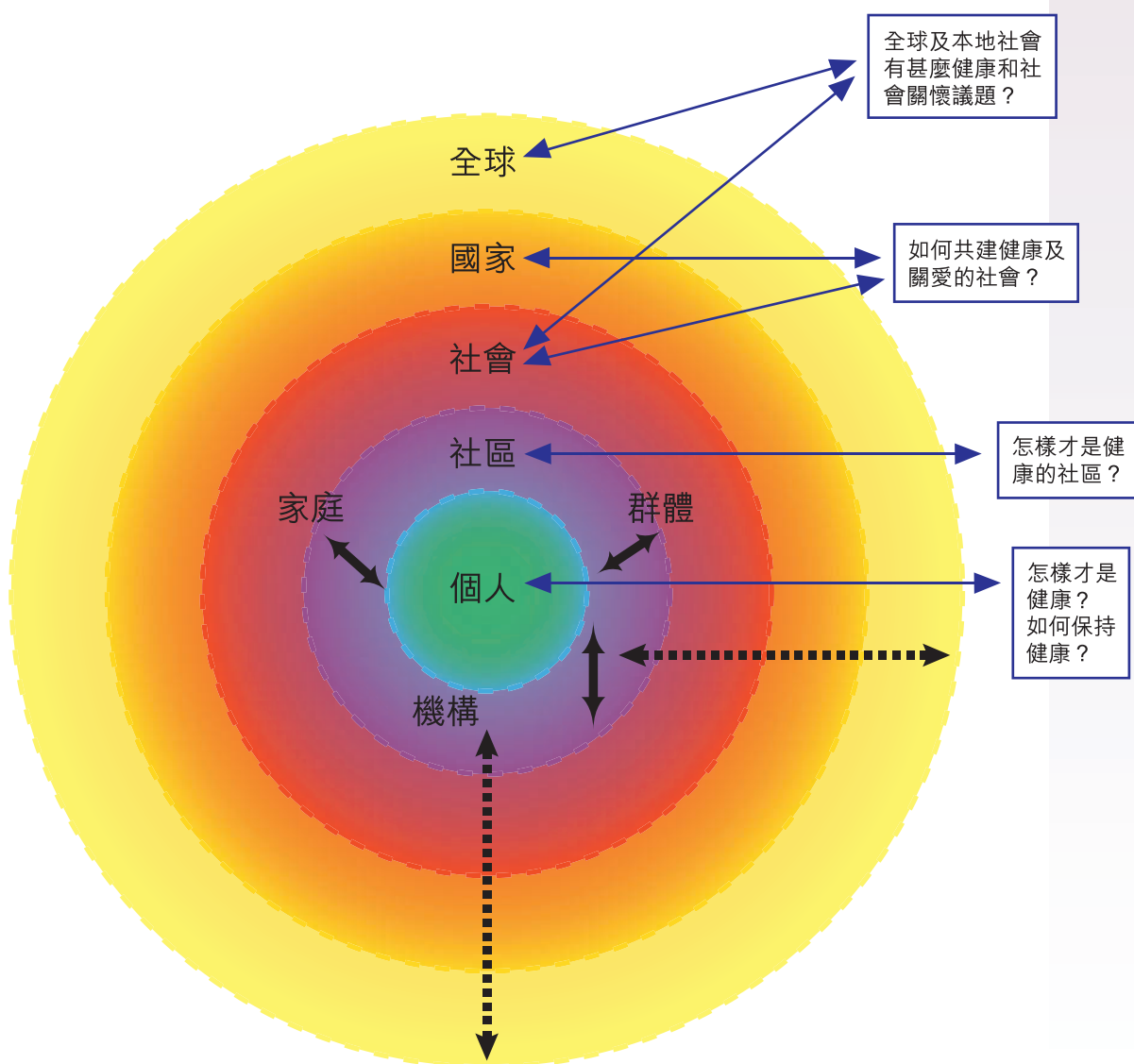
健康管理與社會關懷
(中四至中六)



健康管理與社會關懷 — 主題冊

健康管理與社會關懷課程旨在培養學生從個人、家庭、朋輩、社區、機構組織、社會、國家以至全球的不同層面（圖1），多方面探討和瞭解「健康與疾病」、「良好或欠佳的健康狀態」、「個人與社群的關懷」等現象，以及分析他們之間錯綜複雜的相互關係。

圖1 健康管理與社會關懷課程的層面和關鍵問題



本部分學與教資源包括十九本主題冊，作為教師的學與教參考材料。主題冊編排以下表所列的層面為基礎，並根據「健康管理與社會關懷課程及評估指引(中四至中六)」(2007) 第二章「課程架構」的課程內容，整合為下列五個關鍵問題，讓教師作參考，從而引導學生掌握課程的整體概念和重心，加強學生結合和運用相關的知識以及培養他們的分析能力。詳情如下：

層面	關鍵問題	主題冊	
個人、家庭及群體	怎樣才是健康？	1	個人在人生不同階段的需要和發展
		2	健康和幸福
	如何保持健康？	3	健康體魄
		4	精神健康
		5	社群健康 — 人際關係
社區	怎樣才是健康的社區？	6	健康的社區
		7	關愛的社區
		8	生態與健康
		9	建設健康城市
社會	如何共建健康及關愛的社會？	10	健康護理制度
		11	社會福利制度
		12	醫護與社福界專業
		13	健康和社會關懷政策
		14	關懷社會行動
本地社會至全球	全球及本地社會有甚麼健康和社會關懷議題？	15A	健康和社會關懷議題 — 人口老化
		15B	健康和社會關懷議題 — 歧視
		15C	健康和社會關懷議題 — 家庭暴力
		15D	健康和社會關懷議題 — 成癮
		15E	健康和社會關懷議題 — 貧窮

每本主題冊會提供一些探討該冊主題內容的建議問題，列舉主題冊內容大綱及學生在知識、能力、價值觀和態度方面所期望達到的學習目標。教師可因應學校或社區情境、學生的背景、興趣、學習能力、和根據學生們已有的知識，靈活增刪內容，包括引入有關的時事議題作例子，並利用本資源套的第三部份的第3.1.5節所介紹的圖象組織工具，幫助學生組織和分析複雜的內容、理解抽象的概念，使他們能更有效地建構知識，鞏固所學，融匯貫通。

怎樣才是健康的社區？

社區可以指同一地域內的居民，他們分享共同的居住環境及生活質素；社區也可以指一群擁有著共同生活方式、信仰、背景、利益和功能的人；此外，社區也可以是一個互相照顧的網絡。因此，健康的社區可以指一個健康的環境，一群有健康生活方式、能有效預防疾病的人，也可以指一個能提供關愛、促進健康的照顧網絡。

除了個人、家庭及社群三個層面外，人所存在的社區環境亦影響一個人生理、心理及社會適應的全人健康。良好的社區環境能促進個人的身體健康，加強個人在面對人生不同階段及逆境時的心理和社會適應能力。

怎樣才算是一個健康的社區呢？

世界衛生組織於1986年提出「健康城市計畫」。健康城市營造所探討與關心的議題不僅是個人的身體健康層次，也擴及文化生活、居住環境、社會生活、社區參與等層面。健康社區也是一個可續發展的社區，擁有可續發展的環境、生活型態、資源及社區，這一切都與健康關係密切。

本部分共有四本主題冊，分別是：主題冊(6)「健康的社區」－探討傳染病及非傳染病如何影響社區健康，讓同學瞭解為何需要建立健康的生活方式來建立健康的社區；主題冊(7)「關愛的社區」－探討影響健康的社會因素，包括社會支持，從而思考如何建立關愛的社會及社區，促進個人及社區健康；主題冊(8)「生態與健康」－從生態角度分析影響健康的環境和生態因素，令學生掌握如何維持及營造健康的社區環境；(9)「建設健康城市」－介紹健康城市的概念，並如何落實於不同場所，推廣健康和營造關愛社區。

主題冊		課程評估指引課題
6	健康的社區	<p><u>必修部分</u></p> <p>2C生活方式改變、全球化及家庭的轉變引致人口更容易受疾病感染或處於危險邊緣</p> <p>3A推廣健康、保持健康、疾病預防、社會關懷、福利與社區服務等概念與實踐</p> <p>4A疾病預防（第一、第二及第三級），在日常生活習慣和方式中可採取的預防措施</p>
7	關愛的社區	<p><u>必修部分</u></p> <p>2A與健康、社會關懷、個人與社會福祉有關的結構性議題</p> <p>2C生活方式改變、全球化及家庭的轉變引致人口更容易受疾病感染或處於危險邊緣</p>
8	生態與健康	<p><u>必修部分</u></p> <p>3A推廣健康、保持健康、疾病預防、社會關懷、福利與社區服務等概念與實踐</p> <p>3B製訂健康和社會關懷/福利政策</p> <p>4C不同角度的風險評估和健康管理</p>
9	建設健康城市	<p><u>必修部分</u></p> <p>4B健康及安全</p> <p>4C不同角度的風險評估和健康管理</p>

6 健康的社區

內容

6.1 疾病趨勢	7
(A) 全球化與傳染病	7
(B) 流行病類別的轉變	8
6.2 傳染病	11
(A) 什麼是傳染病	11
(B) 人體防禦和免疫接種	15
(C) 控制傳染病的組織	24
6.3 非傳染病	25
(A) 全球及本地疾病趨勢	25
(B) 慢性病介紹	26
6.4 疾病與生活方式的轉變	28
(A) 危害及保障健康的因素	28
(B) 生活方式改變和傳染病	28
(C) 生活方式轉變和非傳染病	31
6.5 預防疾病	33
(A) 第一階段預防	33
(B) 第二階段預防	36
(C) 第三階段預防	37
6.6 政府預防疾病的策略	38
(A) 預防疾病的政策	38
(B) 衛生防護中心	40

本主題冊學習目標

透過本主題冊，我們期望學生可以：

價值觀和態度

- ❖ 承擔責任，推廣個人健康和健康的生活方式
- ❖ 鼓勵和支持他人選擇較健康的生活方式

知識

- ❖ 辨別容易受疾病感染的情況及原因
- ❖ 分析生活方式的轉變與常見疾病之間的關係
- ❖ 探究全球化的趨勢如何影響健康
- ❖ 明白有關保障健康的因素及危害健康的因素
- ❖ 明白個人、社區及政府在維持健康和預防疾病中所擔任的角色
- ❖ 分辨第一、二及三級疾病預防的概念
- ❖ 明白個人習慣及態度如何有助防止疾病傳播
- ❖ 瞭解個人衛生及公共衛生的聯繫
- ❖ 檢視政府維持及推廣公共衛生的角色

能力

- ❖ 實踐有利個人及公共衛生的健康習慣

主要問題

要達到上述學習目標，教師可以運用以下主要問題幫助學生思考：

- ❖ 疾病如何影響社區及個人的健康？
- ❖ 為什麼我們需要建立健康的生活方式？
- ❖ 如何建立健康的社區？

6.1 疾病趨勢

疾病會妨礙身心的正常運作。認識疾病的來源及性質，有助我們預防疾病。其中一種最常用的疾病分類為傳染病及非傳染病。傳染病由病原體引起，可以從一個人傳給另一個人；非傳染病不會因接觸而傳播，致病原因是身體細胞及組織的病變或損壞。近年來，由於病原體變異，產生了很多新的傳染病，大大影響全球人類的健康。在大多數已發展國家，因為人們不健康的生活方式，已使到非傳染病成為主要致命的疾病。假如我們對這兩種疾病認識多一點，知道我們生活方式與疾病的關係，便能養成健康的生活方式，就全球的健康議題提出一些解決方案。

本主題冊以全球化帶來的疾病感染開始，進而介紹傳染病和非傳染病，探討這些疾病與生活方式的關係，因為生活方式這因素會增加患病的風險。我們也可以預防這些危險，方法分為第一、第二和第三階段的疾病預防。衛生習慣、危險行為與傳染病及非傳染病個案上升有密切關係。主題冊末將討論怎樣在不同範疇施行疾病預防，並討論香港政府預防疾病的策略。

(A) 全球化與傳染病

全球化令金錢（資本）、貨物、服務產品、觀念和資料，以至人口（勞動力）的流動加速。由於資本的國際流動性加大，金融市場整合，各國生產貿易相連，不同的思想觀念與居住人口互相交流，使國與國的經濟依存更加緊密，並且擴大了投資、生產、貿易和消費的網絡。全球化超越了國界的層次，也擱大了健康的風險。各種傳染病的產生和傳播成為全球化對全球社區健康的主要威脅。

過去二十年，全世界的國家須要應付很多舊疾病的病毒變種，以及多種新發現的病原體，包括最廣為人知的人類免疫力缺乏病毒／愛滋病。2002年底至2003年威脅全球的嚴重急性呼吸系統綜合症（沙士），和在2003年內爆發的人傳人流感（H3N2）和禽流感（H5N1）成為公眾和傳媒最關注的事情。在全球化的時代，人口流動性大，因此沙士能從華南的發源地，在數月間迅速擴散至25個國家以上。「沙士病毒」共引發8,000多個感染個案，已知道死亡人數有774人，不但如此，此疾病還對不少受影響地區，帶來深遠的經濟和政治影響。

此外，跨境傳播是透過國際旅遊和貿易，把原先在發展中國家的傳染病，擴散到工業化國家。肺癆和多種抗藥性的肺癆是其中典型的例子。攜帶人類免疫力缺乏(HIV)病毒的人口流動，引至此病毒在中國內地散播是另一個例子。從一個國家威脅到不同的國家是近年來傳染病爆發的特性。一個國家爆發的疾病，可以很快地跨越國界，成為地區和全球的關注。



流感大流行

根據世界衛生組織2009年修訂的流行病警告級別規定，流感大流行警告共分六個級別，一至三級與流感病毒的防備有關，包括防範能力建設和提早預防反應等，四級顯示大流行即將出現重大改變，五至六級則應立即採取措施，減緩疫情的蔓延。各級詳情如下：

- ◇ 一級是指雖然流感病毒在動物間傳播，尤其是禽類，但是未發現人類感染的病例。
- ◇ 二級是指某種動物流感病毒在家養或野生動物間傳播，且發現人類感染的病例。
- ◇ 三級是指某種動物或者人畜病毒混雜的流感病毒的傳播，已造成散發或局部範圍內的人類感染病例。
- ◇ 四級是指某種動物或者人畜病毒混雜的流感病毒在人際間的傳播，已被證實可能引發社區級別爆發，甚至持續性疫情的爆發。
- ◇ 五級是指在同一地區至少兩個國家存在某種流感病毒的人際間傳播。
- ◇ 六級指的是在兩個或者兩個以上地區發生某種流感病毒的人際間傳播，意味着全球性流感疫情的蔓延。

(B) 流行病類別的轉變



流行病是否等同傳染病？

流行病學是公共衛生中的一個重要科目，是研究人群中疾病與健康狀況的分佈及影響因素，探討如何預防控制疾病、促進健康的一門學科，它是預防醫學的一個重要分支。流行病學不僅研究傳染病，其他如慢性病(像癌症、心臟病、糖尿病、高血壓等等)、精神疾病、自殺、與意外事件等等健康議題，甚至各種疾病的危險因子(如吸煙、肥胖、營養攝取狀態、生活型態等)，都可成為流行病學研究的主題。

1. 世界趨勢 - 疾病負擔

📎 疾病負擔(1) - 非傳染病

隨著經濟持續發展，市民的教育水準日漸提升，飲食營養和衛生情況亦大有改善，加上醫療和醫護服務日趨先進發達，在二十世紀，全球的死亡率顯著下降。但與此同時，世界各地患上癌症、中風、糖尿病和心臟病等非傳染病的人數卻不斷增多。根據世界衛生組織的資料顯示，非傳染病已迅速取代以往常見的傳染病(例如傷寒、結核病等)，成為導致市民失去活動能力和早逝的主要原因。

根據衛生署「香港非傳染病防控策略框架」(2008)的資料：

- 全球心臟病和中風每年奪去1,200萬人的性命(因冠心病和中風致死的人數分別為720萬人和550萬人)。此外，每年有390萬人因高血壓和其他心臟問題而死亡。
- 全球每年超過1,100萬人被診斷患有癌症，而每年因癌症病逝的人數超過750萬人。預計到了2020年每年便會出現1,600萬宗新增個案。
- 根據估計，全球糖尿病患者現達1.77億人，其中以二型糖尿病居多。單在2005年便有多達110萬人因糖尿病致死。
- 全球每年死於慢性呼吸系統疾病的人士超過400萬人。
- 全球超過10億成年人過重，其中逾3億為肥胖。每年有260萬人因過重或肥胖而死亡。

📎 疾病負擔(2) - 精神障礙

除上述非傳染病外，精神障礙和身體損傷也是兩大日趨嚴重的健康問題。目前用來探討健康問題的指標，把殘疾也列入量度考慮的指標。

根據世衛於2008年一項名為《融入初級保健的精神健康：全球角度》(‘Integrating Mental Health Into Primary Care: A Global Perspective’)的報告：全球有1.54億人患有抑鬱症和2,500萬人患有精神分裂症，91億人因酗酒出現精神障礙和15萬因藥物使用不當出現精神障礙。多達50億人患有癲癇症，24萬人患有老年腦退化症和其他腦退化。每一年大約877,000人死於自殺。精神障礙佔各國每年發病率4%至26%不等。精神障礙於不同國家的不同流行程度可能由於診斷工具的文化限制和報告偏見。患病率的估計也有可能受到對精神障礙的恥辱感和歧視所影響。

📎 疾病負擔(3) - 身體損傷

身體損傷，不論是故意或無意造成，大都與意外、暴力和自我傷害(如自殺)有關。一般來說，長者較易因意外事故令身體受傷，例如跌傷、在過路時遇

到交通意外受傷等。雖然這類損傷不是導致死亡的主因，但因此而造成的官能殘疾和社會心理障礙卻可以十分嚴重，實有必要多加留意。

2. 本港情況

根據衛生署「香港非傳染病防控策略框架」(2008)的資料，在香港於2006年，約61%死亡個案是由四大主要但可預防的非傳染病引致，它們是癌症(32.3%)、心臟病(15.0%)、中風(8.8%)和慢性下呼吸道疾病(5.1%)。以75歲為分界來計算的潛在減壽年數，可有助評估整體人口早逝的情況。於2006年，癌症佔潛在減壽總年數的五分之二，而損傷及中毒則約佔五分之一。

6.2 傳染病

(A) 什麼是傳染病？

傳染病是由侵入人體的病原體所引致的疾病。病原體侵入人體後便會繁殖，或釋放毒素，損害正常細胞及其功能；如果情況嚴重，可以引致死亡。這些病原體可以藉着特定的傳播途徑，把疾病從病人傳給其他人。

根據世界衛生組織的資料，傳染病使全世界每年有1,300萬人死亡，以五歲以下夭折兒童為例，三分之二的兒童都因傳染病而死亡。雖然大部分這些死亡事故都在發展中國家發生，但其實疾病傳染是無分國界的，傳染病對全世界所有地區都造成威脅，近年，傳染病的威脅有增無減，影響程度及傳染性與日俱增。有新的疾病產生的同時，看來已消失的疾病又有死灰復燃迹象，而且很多已經對抗微生物藥物產生抗藥性。

傳染病可以根據不同的方法分類，例如：

1. 病原體分類

病原體包括細菌、病毒、寄生蟲和真菌。

細菌¹

- ◇ 細菌是重要的微生物群類。細菌很小，沒有細胞核，也沒有其他細胞器。有些細菌有害，可致病，例如：霍亂。
- ◇ 細菌種類很多，可按形狀有不同的分類：
 - ◆ 桿菌，即棒狀細菌，例如：傷寒沙門氏菌，可引致傷寒熱
 - ◆ 球菌，即圓形細菌，例如：金黃葡萄球菌，可引致癩子
 - ◆ 螺菌，即螺旋形細菌，例如：梅毒螺旋菌，可引致梅毒
 - ◆ 弧菌，即 S-形細菌，例如：霍亂弧菌，可引致霍亂

真菌²

- ◇ 真菌是微生物，可以在人體內或表面生長，使內臟、皮膚、毛髮和指甲受感染。如念珠菌症、香港腳。

¹ 細菌 Bacteria

² 真菌 Fungus

寄生蟲³

- ◇ 寄生蟲體積比病毒、細菌大，它是一些必須倚賴人類和其他生物，或居住在他們體內才可以生存的有機體，如：原生動物（單細胞動物）、蠕蟲和昆蟲。寄生蟲賴以為生的動植物稱為宿主，寄生蟲倚賴耗損宿主以生存，或會引致宿主生病。

病毒⁴

- ◇ 病毒是極微小的感染性病原體，大小約子彈的十分之一，只有在電子顯微鏡下才能看得到的。
- ◇ 病毒的種類繁多，對身體有害，可以致病。病毒侵襲細胞，在人體內繁殖，不斷繁衍，直至使細胞爆裂。病毒的例子有人類免疫力缺乏病毒。如小兒麻痺、腸病毒、流行性感冒等。
- ◇ 當病毒在空中或水中時，呈現無生命狀態。進入生物體內時，唯一的目標是不斷的繁殖。病毒的數量以數十億計；殺傷力卻有如核子彈一樣的可怕，因它而死亡的人不計其數，例如：愛滋病患者。



為何病毒感染不應使用抗生素治療？

抗生素本用於控制細菌繁殖的範疇上，但對病毒生長卻起不著任何效用。抗生素用於攻擊細菌或抑制細菌的結構或酵素，但病毒並沒有與細菌類同的結構或酵素，因此抗生素並不適用於對抗病毒感染。相反，以抗生素對抗病毒感染更有助細菌產生抗藥性反應，這些抗藥性細菌更有可能是致病的原因，而且亦難於控制。

³ 寄生蟲 Parasite

⁴ 病毒 Virus

2. 依病原體侵入體內的發病時間與過程分類

- ✎ 急性傳染病：如傷寒、霍亂、白喉、天花、鼠疫等
- ✎ 慢性傳染病：如性病、肺結核等

3. 依人體受感染器官或部位分類

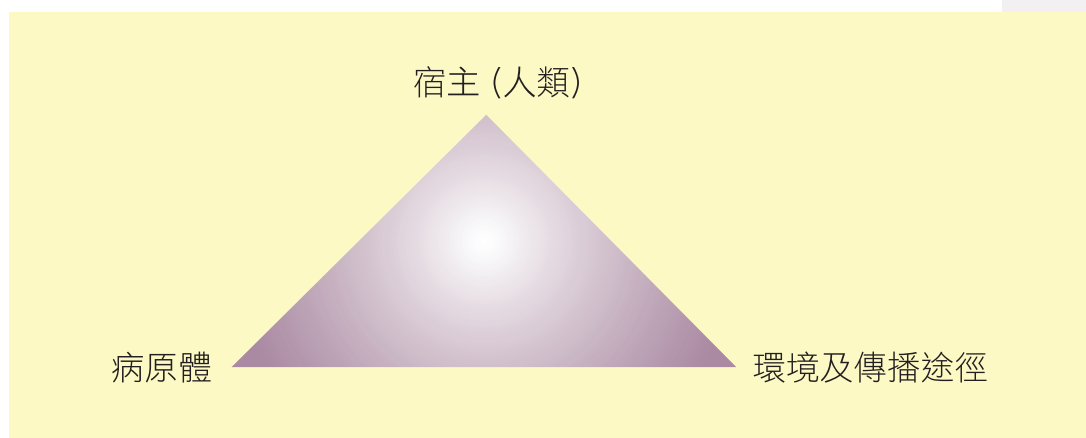
- ✎ 呼吸道傳染病：如白喉、百日咳、肺結核
- ✎ 胃腸道傳染病：傷寒、霍亂、痢疾
- ✎ 皮膚黏膜傳染病：砂眼、破傷風、皮膚癬
- ✎ 泌尿生殖道傳染病：淋病、滴蟲病

4. 傳播媒介分類

傳染病可以被說成是微生物與人類之間的寄生關係。病原體會在人體內找尋合適的生活環境生長、繁殖、及對宿主身體做成損害。牠們會於宿主體內某些地方存活及繁殖，再經不同的傳播途徑將病原體傳送到另一宿主體內。

以下的三角形說明了導致傳染病的三個主要因素，只要能夠控制其中兩個因素，便可以加以預防。

圖6.1 傳染病鐵三角



✎ 宿主(例如：人類)

宿主是指受感染的人士，病原體未必致病(感染≠得病)，是否得病要視乎宿主的健康。有些人較容易患上傳染病，例如：小童和長期病患者，他們的免疫力較低，容易受到感染。其他因素包括：暴露於病原體的程度、性別、社經狀況、行為、易受感染的程度、免疫反應、用藥狀況。

病原體

病原體的傳染力、致病力和毒力，都會影響傳染病的傳播情況。

- 傳染力指病原體由一個宿主體內移往另一個宿主體內定居與繁殖的能力。高感染力疾病有天花、麻疹、水痘。
- 致病力為一種病原體侵入人體後能引起疾病的能力，即感染人中患病的比例。致病力與病原體在宿主體內的繁殖速度與破壞宿主程度有關。高致病力疾病有天花、麻疹、水痘、狂犬病。
- 毒力為疾病的嚴重度。它可以指嚴重的病徵，例如登革熱出血；嚴重後遺症，例如小兒麻痺造成肢體終生殘疾；死亡，例如狂犬病在無疫苗下有100%的致死機會。

環境及傳播途徑

環境因素對於昆蟲方面的疾病與人畜共通傳染病尤為重要，例如沙門氏桿菌、狂犬病、禽流感。疾病傳播途徑有很多，有些疾病有多於一種傳播方法。其中一些如下：

傳播途徑	說明	例子
直接接觸	藉着人與人的直接接觸，由一個人感染另一個人。	性病
非直接接觸	感染過程是透過一個中介帶菌者散播病原體，如：蚊子、雀鳥。	登革熱
飛沫	因接觸患者的飛沫而受感染。	流行性感冒
空氣	一個受感染的人透過呼吸將病原體送進空氣，又被另一個人吸入，繼而受感染。	肺結核
進食	當一個人吃進了能使胃腸道感染致病的微生物，感染過程就可能發生。若微生物藉患者糞便排出體外，便可能展開肛口傳播。微生物可能附於傳病媒介、雙手、食物或飲料中。有些腹瀉的病毒，是透過附於地上或其他表面的嘔吐物微粒，經人手接觸而進入口部的。	甲型肝炎、沙門氏菌
血液及體液	感染途徑是透過皮膚表面的損傷，使受感染的血液直接注入受害人的血液系統，因而受到感染。	乙型肝炎



傳染病例子

各種類型的傳染病

衛生防護中心 — 健康資訊 — 傳染病 <http://www.chp.gov.hk/>

(B) 人體防禦和免疫接種

1. 免疫系統

當外來生物進入時，身體便會作出主動的反應，以去除那些可以致病的生物。這過程稱為免疫反應。人體不斷受到能引致感染或疾病的外來物入侵，包括微生物和非生物。微生物的例子如上文提及的細菌、真菌、寄生蟲和病毒；非生物有毒素、化學物和藥物。

免疫系統是控制身體對抗外來入侵的方法。免疫系統涉及身體多個組織及反應，包括：

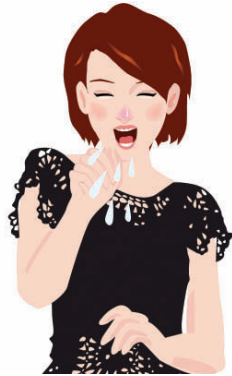
身體組織 / 身體反應	對抗病原體的功能
皮膚	作為一層保護身體和防水的保障
骨髓、脾臟和所有的淋巴組織 (胸腺除外)	生產免疫球蛋白
在口腔、呼吸道、消化道和陰道外的 各層黏膜	產生抗微生物的酵素和黏液，這些物質 可以截止任何物體
呼吸道的纖毛	掃除物體，送離肺部
血液(凝固在傷口)	形成保護層
胃部分泌的酸液	毀滅有害的微生物，阻止它們進入
眼淚中的溶菌酶酵素	毀滅細菌

人體必須有一個防禦系統，才可以防止細菌和病毒等病原體入侵，並且消滅或破壞入侵的病原體。以上人體免疫系統的反應又可以分類為三度防禦線，就是：屏障、炎性反應和免疫反應。

✎ 第一線防禦（非特性防禦工作）－ 生理屏障

第一線防禦的生理屏障包括：皮膚、呼吸道和口腔等，可以消滅大部分我們接觸到的病原體。皮膚可以阻隔病原體，作為身體的第一道的屏障。呼吸道裡的黏液和纖毛可以阻截和消除一些病原體；咳嗽或打噴嚏也能夠除去一些病原體。從口腔吞進體內的病原體，大部分都由唾液的化學物及胃酸所消滅。

圖6.2 第一線防禦



✎ 第二線防禦（非特性防禦工作）－ 炎性反應

入侵身體的病原體可引發第二線防禦，即炎性反應。啟動炎性反應後，受病體入侵位置附近的身體組織便會從附近的微血管滲出液體及某些白血球；白血球會攻擊病原體。參與炎性反應的白血球稱為吞噬細胞。每一個吞噬細胞都會吞噬和消滅病原體。發生炎性反應時，患處會紅腫微熱。炎性反應或會引致發熱。

圖6.3 第二線防禦



我們不小心弄傷自己時，為什麼傷口流血一會兒便停止呢？

因為我們身體有血液凝固的作用。血小板會釋放一種物質，把可溶的纖維蛋白原轉成不可溶的纖維蛋白，凝固血球細胞，把傷口封密。血液凝固作用是十分重要的，可以防止病原體入侵和流血過多。

📖 第三線防禦（特性防禦工作）－ 免疫反應

免疫反應是人體防禦的第三道防線。免疫系統的細胞能夠識別不同的病原體，針對特定的病原體，採取適用的防禦措施。免疫反應是身體的免疫系統對外來入侵的抗原所作的反應，所產生的抗體會制止這些外來抗原的活動。這就是主動性免疫的基本運作機制。白血球中的淋巴細胞是運作這機制的主要細胞。

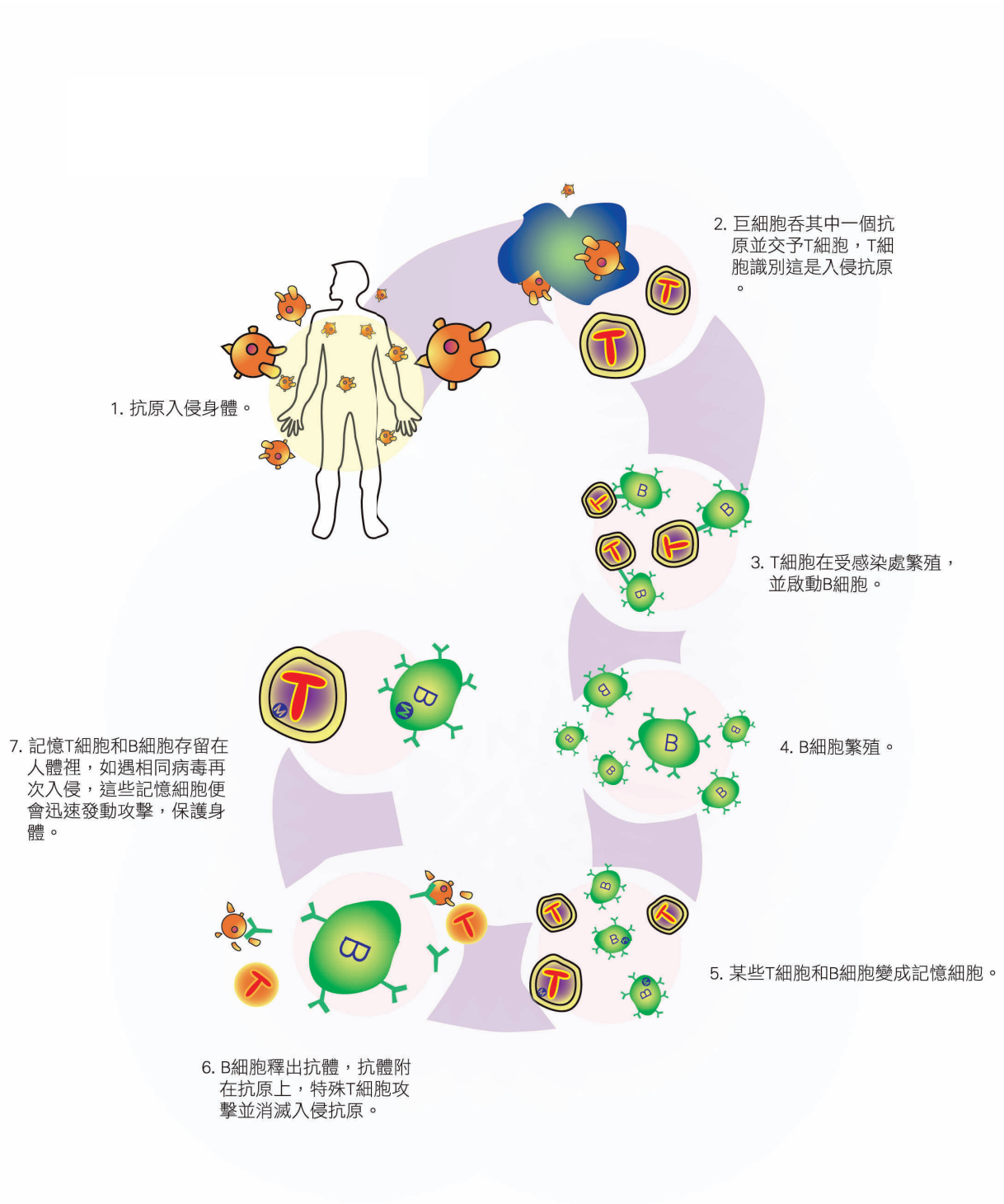
淋巴細胞有兩種：T細胞及B細胞。

抗原是一些能引發免疫系統作出免疫反應的蛋白質分子，免疫系統能夠分辨這些分子是否身體一部分，還是外來的東西。當這些分子被免疫系統視為威脅身體的物質時，免疫系統便會作出反應。

骨髓製造T細胞，但是這些細胞在胸腺成熟。T細胞的其中一項主要功能，是識別病原體的抗原，從此便可以知道病原體的類別。當抗原進入身體後，T細胞便會倍增，然後在血管傳送。當T細胞與帶有抗原的細胞相遇時，就會進行攻擊，把帶有抗原的細胞毀滅。

骨髓也製造B細胞，並將它儲存於淋巴結。當一種抗原進入淋巴結，B細胞就會迅速分裂，並且產生抗體(即免疫球蛋白)在血管中傳送。這些抗體提供必要的保護，去對抗細菌和其他病原體。每種B細胞只能夠製造一種抗體，緊附於一種抗原之上。

圖6.4 免疫系統怎樣對抗細菌

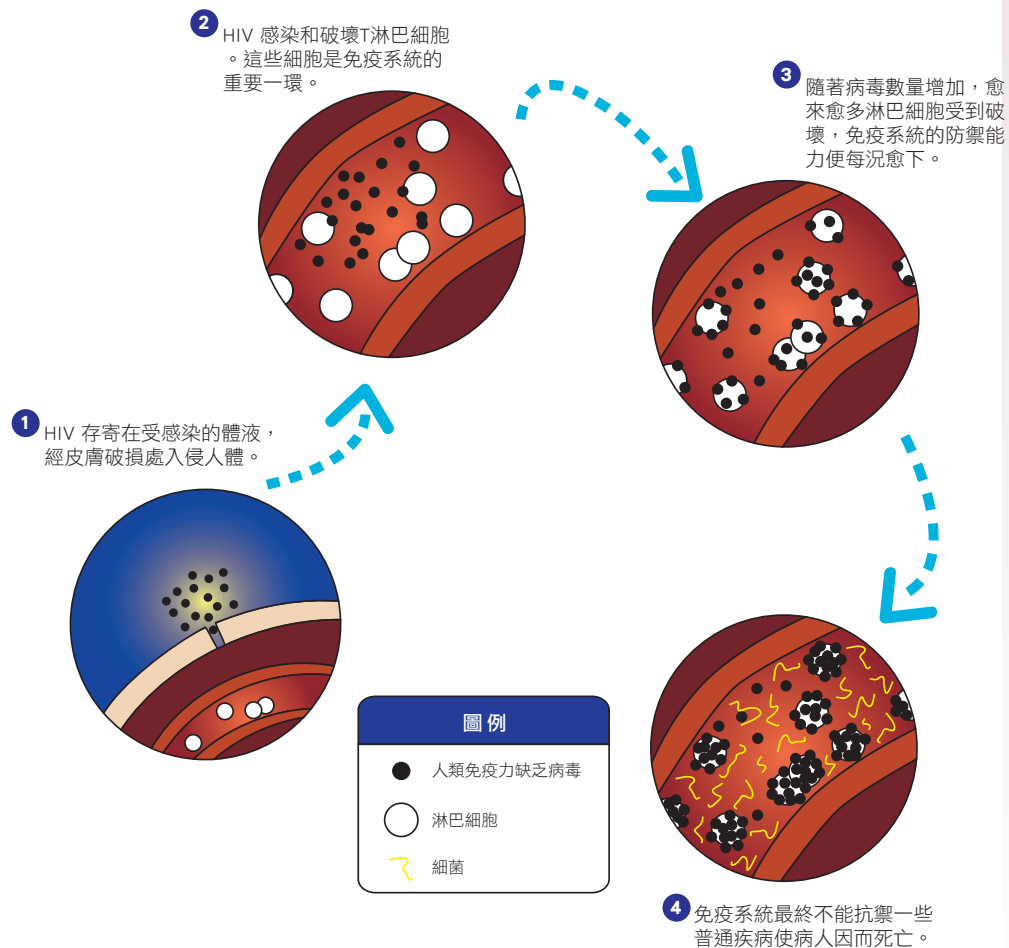




人類免疫力缺乏病毒／愛滋病 (HIV/AIDS)

後天免疫力缺乏症⁵，或稱愛滋病，是一種由病毒攻擊免疫系統所引致的疾病。這種病毒稱為人類免疫力缺乏病毒⁶。人類免疫力缺乏病毒(HIV)可以毀滅人類的免疫功能，病毒主要破壞部分構成人體免疫系統的白血球，侵入並毀滅T細胞，令人體逐漸喪失免疫能力。感染初期的人沒有任何症狀。但是當感染情況惡化，人的免疫系統便會轉弱，易感染疾病，甚至患上癌症。

圖6.5 人類免疫力缺乏病毒(HIV)破壞人體免疫系統的過程



⁵ 後天免疫力缺乏症 Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)

⁶ 人類免疫力缺乏病毒 Human Immunodeficiency Virus (HIV)



人類免疫力缺乏病毒／愛滋病 (HIV/AIDS)

HIV病毒存在於血液、精液、陰道分泌及其它的體液中，傳播途徑主要有下列三種：

- ◇ (i) 性接觸
愛滋病病毒存在於精液及陰道分泌中。在沒有安全措施的性行為時(包括陰道交、肛交及口交)，病毒就能從一個人傳到另一個人。
- ◇ (ii) 血液接觸
愛滋病病毒存在於血液中，因此受病毒污染的血液及血液製成品可以將病毒傳播。注射毒品的人士如果與人共用針筒、針咀，亦會感染愛滋病。未經妥善消毒的紋身、穿耳及針灸器具，雖然機會不高，但也是可以成為傳播愛滋病病毒的途徑。
- ◇ (iii) 母嬰接觸
孕婦倘若帶有愛滋病病毒，便可能在懷孕及生產的過程中，或餵哺母乳時將病毒傳給新生嬰兒。

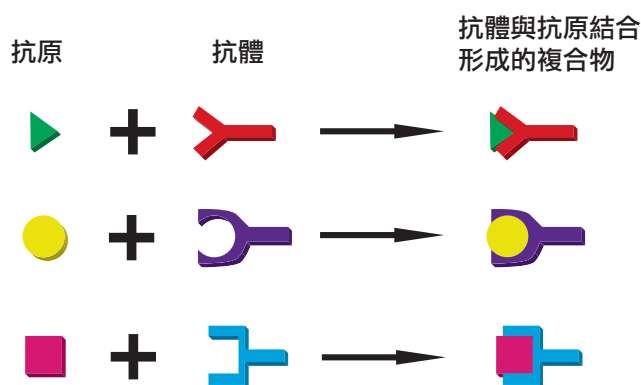
2. 如何建立免疫力？

免疫力的定義是指身體能對某種疾病產生的病原抗體，作出抵抗性的反應。這些循環流動的抗體可於血液、淋巴液及身體其他分泌物內找到。這些抗體可保護身體免受某種病毒的侵襲。因此，一個人能對某種疾病起著免疫力是由於體內已產生了對抗此病的病原抗體。

建立免疫力及免疫反應過程如下：

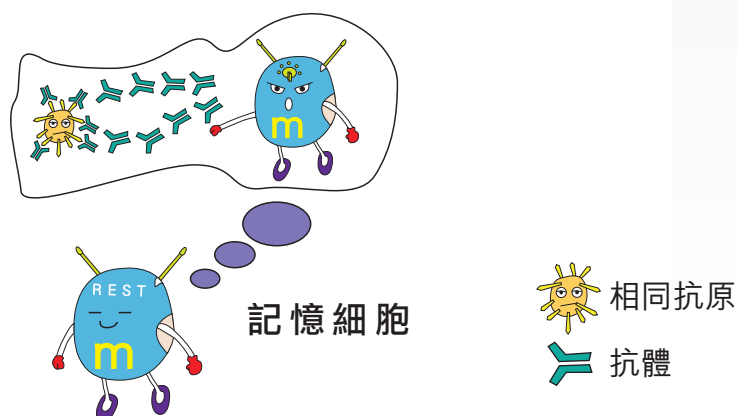
- ❏ 白血球能辨認外來的分子(抗原)。抗原可包括細菌、花粉或是由細菌產生的毒素。
- ❏ 抗原的出現能刺激免疫系統製造抗體。每一種抗原都能刺激免疫系統製造一種新的抗體，對抗它獨有性的特質。
- ❏ 抗體在血液中循環流動，當抗體遇到獨特性的抗原時，抗體與抗原會結合，並形成一複合物，這些複合物隨即會被消滅。

圖6.6 抗體與抗原結合



- ❏ 感染痊癒後，有一部份的白血球會變為「記憶細胞」，當這些記憶細胞在往後的時間裏遇到相同的抗原時，它們便可在短時間內產生大量抗體。

圖6.7 記憶細胞遇到相同的抗原產生大量抗體



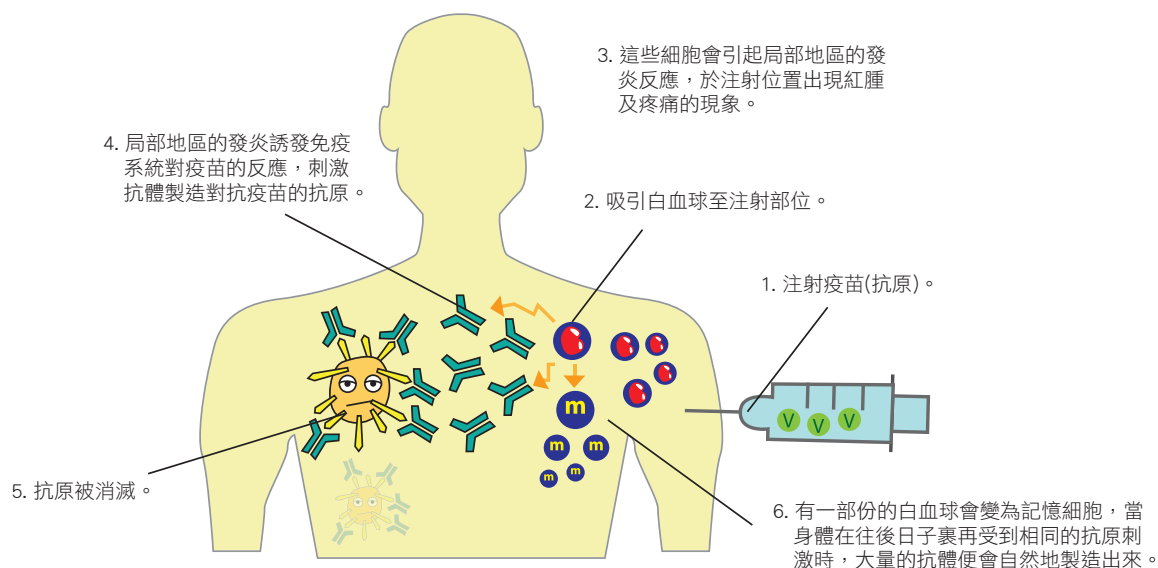
3. 接種疫苗

疫苗是經化學處理降低毒性或經精煉而成的抗原。接種疫苗是一種產生免疫力的方法，在人體內注射已死或減弱的病原體或極其相關的微生物，為要刺激人體的免疫反應，這種方法能使人受保護，不致生病，或者不致死亡。

在某些情況下，人從另一個人接受抗體，幫助自己的免疫性，這稱為被動免疫。嬰兒誕生時的免疫系統並未成熟，但是他們在母體時，已從母親得到主要的抗體（經過胎盤），其後又藉着母乳餵飼從母親得到抗體。這些抗體通常在6至12個月便消失，但是在此期間，這些抗體保護嬰兒不會受到多種疾病的感染，包括：肺炎、支氣管炎、流行性感冒和耳朵受感染。醫生也可為需要有關保護的病人注入伽瑪球蛋白，這是一種製成的抗體，可以提供暫時的免疫性。

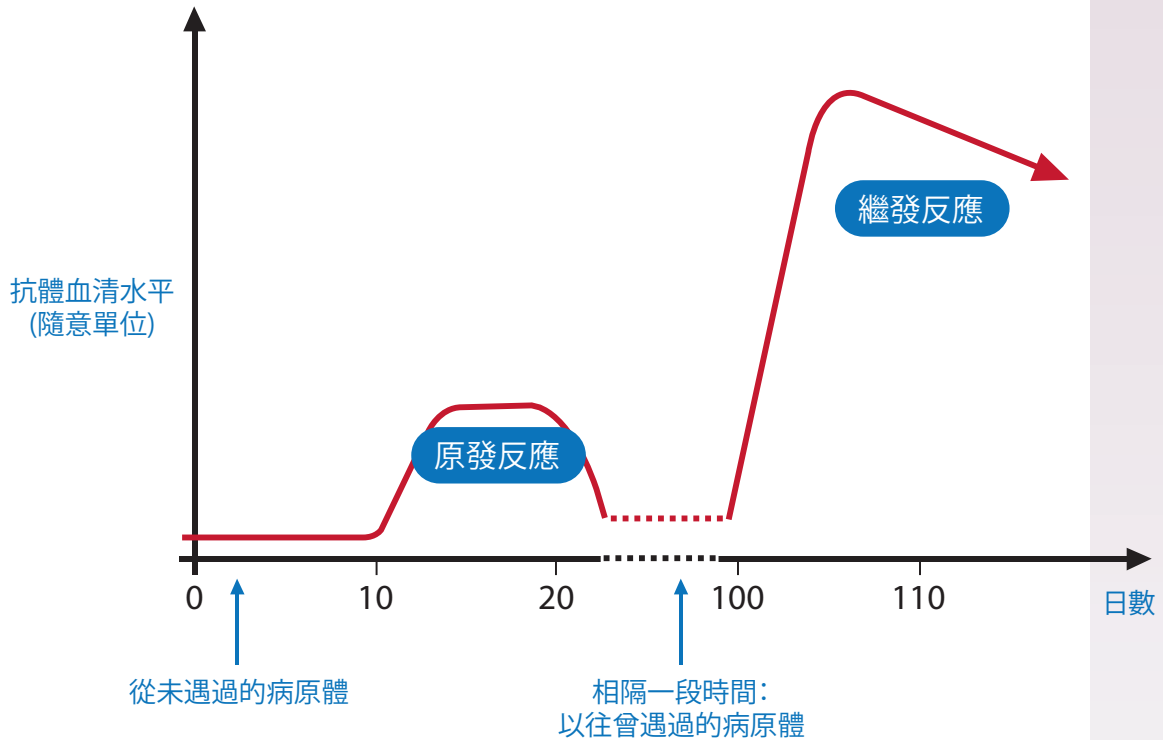
原發和繼發的免疫反應加上記憶細胞的功能，讓人發明了疫苗和接種疫苗的方法，以控制感染。所用的方法是將某種已被減弱的抗原菌株注入身體，使身體產生原發免疫反應。人在接受了免疫接種或疫苗後，身體的免疫系統便能夠辨認出疫苗的細菌或病毒。後來若是再遇到這種病菌，身體便能迅速與病菌對抗，不致病倒下來。

圖6.8 接種疫苗





原發及繼發反應



原發反應：某種病原體首次入侵，刺激身體產生抗體。

繼發反應：同一種入侵的病原體刺激淋巴細胞，更迅速地產生更大量的抗體。

疫苗接種計劃的執行

香港的疫苗注射計劃主要包括以下三項服務，私營機構執業的西醫亦可提供疫苗注射的計劃：

- 家庭健康服務：為嬰兒至五歲以下的學童提供免疫注射服務。家庭健康服務亦包括提醒家長依照衛生署所建議的免疫注射計劃帶同嬰孩及小童進行疫苗注射。
- 分區辦事處負責於學校及其他偏遠地區為兒童提供疫苗注射服務。分區辦事處的免疫注射計劃是由社區醫護人員監管下的注射員，按照時間表進行免疫注射運動。
- 政府胸肺服務提供卡介苗接種計劃。此服務是由一隊衛生署注射員到母嬰健康院為初生嬰兒提供卡介苗接種。這些注射員亦會到各區小學為學生提供疫苗注射。

(C) 控制傳染病的組織

1. 國際組織

世界衛生組織

- 世界衛生組織旨在協助會員國減少疾病感染的傳播與衛生保健，通過協助評估、規劃、實施和評價國家控制感染的政策。
- 最終希望協助會員國促進醫療照顧的質素，以具成本效益的方式加強病人，醫護人員，其他在護理場所工作的人和環境的安全。
- 衛生組織的任務是：
 - * 制定一項跨界別、綜合的醫療保健方案以預防和控制感染。
 - * 透過在衛生保健機構推行感染控制措施，提供支持，以幫助防止傳染病蔓延。
 - * 提供感染控制防範的支持和應對可能引起國際關注的突發公共衛生事件。



世界衛生組織網址 — <http://www.who.int>

美國疾病控制及預防中心 (CDC)⁷

1946年，美國聯邦政府成立傳染病中心⁸，與各州及地方的官員攜手合作，對抗瘧疾、傷寒及其他傳染病。1970年，傳染病中心改稱為疾病控制中心⁹，以反映該中心在過去多年擴大的工作範疇。1992年，該中心在名稱上加入「預防」¹⁰一詞，以反映中心具有更廣泛的功能及抱負。一直以來，該疾病控制及預防中心均簡稱為CDC。

疾病控制及預防中心專注於預防及控制美國及全球「活躍」的傳染病。活躍傳染病是指經傳染引致的疾病，令人類患病的發病率在過去20年有所增加，或在不久將來有增加的危機。活躍傳染病分為新出現的傳染病(例如嚴重急性呼吸系統綜合症)及再次活躍的傳染病(例如瘧疾及霍亂)。前者的成因主要是現有的生物及生態出現變異。後者是因為現有的病原體對抗菌劑藥產生防禦能力，以及過往能成功控制傳染病蔓延的公共生措施出現問題，以致傳染病再度擴散。中心認為，提高流行病學研究及化驗能力，是識別、監察及處理傳染病的關鍵所在，因為超卓的流行病學研究及優良的化驗能力，能有更高機會及早發現疾病爆發，並制訂有效診斷及治理措施，令發病率及死亡率降低。



美國疾病控制及預防中心網址 — <http://www.chc.gov>

⁷ 美國疾病控制及預防中心 (Centers for Disease Control and Prevention)

⁸ 傳染病中心 (Communicable Disease Center) ⁹ 疾病控制中心 (Center for Disease Control)

¹⁰ 預防 (Prevention)

2. 本地組織

衛生防護中心

衛生署轄下的衛生防護中心於2004年6月1日成立，旨在強化公共衛生體系，以防護香港免受傳染病和其他公共衛生危機的侵害。衛生防護中心總監負責統領中心的公共衛生防護工作，其下設有六個服務單位主管。中心的六個功能分處分別是：

- 緊急應變及資訊處
- 感染控制處
- 項目管理及專業發展處
- 公共衛生化驗服務處
- 公共衛服務處
- 監測及流行病學處

其中監測及流行病學處的工作便是以應付傳染病為主，例如：

- 處理傳染病爆發事故並作出回應，以及制定控制措施；
- 透過行動和持續提升一系列的監測系統，監察對本地及區域有重要影響的傳染病流行病學的變化，並在適當情況下發出警報；
- 管理廣東—香港—澳門的傳染病監測系統，並關注珠江三角洲的傳染病情況。

(政府策略詳見本主題冊第6.6節)



衛生防護中心網址 — <http://www.chp.gov.hk>

6.3 非傳染病

(A) 全球及本地疾病趨勢

在上世紀，由於生物醫學科技進步以及推行公共衛生策略，全世界的健康和疾病情況產生了很大變化。上世紀在已發展國家的主要致命疾病是傳染病，例如：小兒麻痺症、天花、流行性感冒及肺結核。可是今時今日，這些已不再是致命疾病，取而代之的是由不健康的生活方式所引致的疾病，特別是由於缺乏休閒活動和運動。

世界衛生組織在2008年提出，在未來20年，因為流行病情況的轉變，全世界的健康需求將會產生重大的變化和過渡。今天人類的生活方式和行為，引致了20-25%的全球疾病負擔。這個比率在貧窮國家急劇增加。在發展中的地區（佔全球五分之四的人口，非傳染病如抑鬱症和心臟病等，以及引致死亡的路面交通事故，已迅速地取代傳統的

致病原因，如傳染病和營養不良，成為引致人類殘障和早逝的主要原因。到2020年，預計在發展中地區，十個人中將有七個會死於非傳染病，但相比之下，今天少於一半人口死於非傳染病。

香港情況如何呢？衛生署2005年的資料指出，癌症、心臟病和腦血管的各種疾病才是近年的主要殺手。此外，香港特區衛生署《2003至2004年人口住戶健康調查》指出，在各樣主要的慢性健康問題中，有五種十分普遍的情況，就是：超重和過胖症（38.8%）、高血壓（12.1%）、血液高膽固醇（8.4%）、糖尿病（3.8%）和哮喘（1.9%）。

很多慢性疾病都與個人長期的生活方式有關，亦受環境因素影響。不過，如能有效地保障和促進健康，很多慢性疾病都可以預防，而不少殘疾也可能治癒。年老並不一定會體弱多病或罹患殘疾。事實上，在過往一百年，外國同齡組別長者的健康狀況不斷改善。經濟合作及發展組織的多個成員國均估計，到了2020年，若長者選擇健康的生活方式，長者罹患殘疾的情況實際上會有所減少。

(B) 慢性病介紹

以下將簡單介紹幾種主要慢性病：

1. 癌症

癌症是香港的頭號殺手，癌症佔2005年所有死亡登記的31.8%。在2005年，頭五種致命的癌症是：肺癌、結腸癌、肝癌、胃癌和乳癌。這疾病有200多種，每一種的開始方式相同，是因為某個細胞的正常構造改變了，因而導致不正常的細胞不受控制地生長。成因有多種不同的說法。例如壓力、過度吸煙和飲酒等，都被視為誘病因素。治療癌症有幾種方法，包括：化學治療、放射性治療和手術。

2. 心臟病

根據香港特區衛生署2007年資料，自1960年代以來，心臟病一直是香港的第二號殺手。「心臟病」一詞所指的範疇很廣濶，包括很多種疾病，例如：冠狀動脈心臟病、高血壓心臟病、慢性風濕性心臟病和先天性心臟病。在2005年，每天平均約有11人死於冠狀動脈心臟病。此外，死於冠狀動脈心臟病的男性比女性為多（男女比例為= 1.2:1），不過男女差別卻隨年齡增加而縮小。

3. 腦血管病

2005年，腦血管的各種疾病是香港的第四號殺手，共有3,434人死於這種疾病，即在每100,000人口中，便有49.5人死於此病，其中女性人數稍高（男女比例為=1:1.06）。因腦血管疾病死亡的個案中，約有88%是65歲及以上人士。

4. 糖尿病

糖尿病使身體不能正常地控制體內葡萄糖的數量。葡萄糖是從消化含澱粉質(碳水化合物/醣)食物而來的，例如：麵包、馬鈴薯和甜食，也從肝臟而來。葡萄糖水平是由胰島素控制的，胰島素是由胰臟產生的激素，能將葡萄糖變成肝糖，儲於肝臟，從而減低血液中葡萄糖的水平。未治療的糖尿病症狀是：口渴、大量小便、非常疲倦、體重減輕、生殖器痕癢和視覺模糊。治療的目的是把血液中的葡萄糖水平恢復正常。加上健康的生活方式可以改善身心健康，並可保障眼睛、腎臟、神經、心臟和主要動脈免受長期損壞。糖尿病有兩種。

- ✎ 一型糖尿病是胰島素倚賴型。如果人體製造胰島素的大部份胰臟細胞受破壞，人體大量缺乏胰島素，就會產生這種疾病。這種糖尿病通常在四十歲以前發生，原因不明，但可能也因為病毒引致。治療的方法是增加胰島素，以及改善飲食。
- ✎ 二型糖尿病的情況是人體仍然能夠製造胰島素（雖然數量不足夠），或者人體未能正常使用所造的胰島素。患者多是老年人，以及身體過重者。這種糖尿病有遺傳至下一代的傾向，治療方法通常只須改善飲食。據估計75%至95%患糖尿病者都屬於二型糖尿病。

5. 過胖症

過胖症指脂肪組織在身體的皮下部位過量積聚。過胖症是由吸取過量卡路里所引致，這些卡路里來自食物和飲品。過胖症是根據體重和體高的為身體質量指數(BMI)量度。一般來說，若指數是在25至30之間便屬「過重」，而超過30的則屬「過胖」。



非傳染病的例子
衛生防護中心— 健康資訊— 非傳染病及風險因素
<http://www.chp.gov.hk/>

6.4 疾病與生活方式的轉變

「生活方式」亦可以稱為個人生活模式，包括個人習慣和生活選擇。生活方式的概念很寬濶，包含很多方面的人類行為。除了遺傳令一些人容易感染疾病外，健康的風險因素還有包括許多生活方式。自1970年代中期，人愈來愈發現到個人的生活選擇，對健康有重要的影響。這些選擇和生活習慣包括：刷牙、飲食、運動、處理壓力的方式、吸煙、喝酒、吸毒、危險活動，以至性生活方式。

(A) 危害及保障健康的因素

各種選擇和生活習慣能夠保障健康，也能引致疾病。

危害健康的因素包括各種可引致某些疾病或與疾病有關的活動或行為，例如：濫用藥物、缺乏運動或休息、不健康的飲食習慣、不衛生的生活習慣、有害或不安全的習慣，以及四肢不勤的生活方式。

習慣和行為也可以是保障健康的因素，例如：運動、休息、均衡飲食、良好衛生、使用安全設備，以及實行全面預防措施等。

因此，無論是保障健康的因素還是危害因素，都是由生活方式形成的。

(B) 生活方式改變和傳染病

1. 衛生習慣

一般來說，良好的衛生習慣是減低傳染的基本原因。所謂良好衛生習慣，包括食物衛生、環境衛生和個人衛生，如洗手和戴口罩。

微生物可以透過日常接觸傳播。食物和水質的污染、昆蟲以至健康人類（以肺結核為例）都可以成為疾病傳播的媒介。這個想法促使香港政府加強公共衛生措施，例如：淨化水質、檢查食物、防治鼠患，以至注重個人的衛生習慣，如在咳嗽時掩口，進食前洗手，等等。

但是這些衛生習慣，似乎只在傳染病爆發期間才被公眾重視而實行。例如在沙士期間，香港人都改變了他們的生活方式。多了人注重活動，以鍛煉強健的體魄；注重飲食，以吸收營養，注重衛生，戴口罩及徹底清潔雙手，務求盡量減低病菌傳播。這時，人人高度關注，盡其可能保持良好衛生習慣。這些做法不單可以對抗沙士，也使其他傳染病的流行大大減低，例如：流行性感冒和食物中毒。但是在沙士發生後幾年，人們便開始對衛生習慣鬆懈。

香港在沙士高峰期之後，食物中毒的數字也有上升趨勢。人們似乎減少洗手習慣，也開始減少注意食物安全。根據香港特區衛生署2007年資料，自2003年至2006年，由細菌引致的食物中毒，確認個案由333宗增至838宗，其中受感染的人數由1,851人增至3,219人。至於由病毒引致的食物中毒，確認個案由57宗增至183宗，其中受感染的人數由267人增至768人。

總而言之，衛生習慣可以預防傳染病爆發。保持良好的個人衛生、食物衛生和環境衛生是預防傳染病的最佳方法。缺乏良好的衛生習慣可能令傳染病散播。

2. 改變對性和性行為的態度

性傳染病

性病是一種嚴重的疾病，不單會影響性器官及生殖系統，造成痛楚和不育，更可蔓延到身體其他器官，引致併發症，甚至死亡。性病患者的子女也可能會受到影響。常見的性病有梅毒、淋病、非淋菌性尿道炎、非特異性生殖道感染、性病疣、滴蟲、陰蝨與疱疹二型等。這些性行為包括：陰道性交、口交和肛交等，都可能傳染性病。一般社交接觸，例如：同檯吃飯，乘搭公共交通工具，以及在游泳池游泳等，都不會感染到性病。

性病是人與患有性病的伴侶性交時傳染得來的。性接觸也是本地最常見的愛滋病病毒感染途徑。人體在感染性病後，並不會產生有效的免疫性。因此如果持續進行不安全性行為，便可能再患上相同的性病或同時感染其他性傳染病。性傳染病藉着性接觸由一人傳給另一人。

性傳染病的各種潛伏期不同，有長有短，病徵也未必明顯，所以很容易被忽略，尤其在女性，可能全無病徵。性器官出現損口、小肉粒、水泡、痕癢、小便頻密或生殖器官有刺痛，男性尿道排出白色膿液、女性陰道排出黃綠色膿性白帶等，都可能是性病的病徵，應當及早治療，以減輕痛楚和避免產生併發症。

生活方式的因素可引致性傳染病的傳播。對性和性行為的態度是其中一個因素。預防性傳染病的最有效方法，是採取安全性行為，並只與一位未受任何性病感染的人士保持專一性關係。如果不可能，就應該採取安全性行為；每次性接觸時都正確使用安全套，以減低受感染的機會。有活躍性生活的人士，應該接受定期檢查，確保沒有感染性病。

跨境活動及青少年的性態度是造成本港性傳染病個案增加的兩個主要原因。

不安全或者沒有性衛生保障的行為，可以引致感染人類免疫力缺乏病毒、性傳染病、意外受孕、墮胎、不育、因性傳染病而引致的癌症，以及性機能障礙等。高危的性行為，特別是性交易，尤其在跨境工作旅遊的男性中十分普遍。香港流行的性傳染病可能與華南地區性工作者人數增加有密切關係。香港的男性到華南地區尋訪性工作者，比在香港較少使用安全套。由於中港二地交往頻密，這些沒有安全措施性行為顯示，越境傳播人類免疫力缺乏病毒有上升趨勢。中港二地交通頻密，加上有很大數量的男性參與高危的性行為，這是人類免疫力缺乏病毒在香港傳播的一個主要危險因素。

此外，大多數香港人對性的態度，都受到傳媒很大的影響，例如：電視、電影、廣告。有愈來愈多的青少年學生接受婚前性行為，他們有些人本身也有性經驗。有些青年人甚至擁有多於一個性伴侶。青年人的性活動雖然日見增多，但是青年人對性健康的危機意識，以及不同性傳染病的知識，並未必會同樣地增加。



衛生防護中心 — 健康資訊 — 傳染病 — 性傳播感染

<http://www.chp.gov.hk>

(C) 生活方式轉變和非傳染病

生活方式在很大程度上都會影響非傳染病的形成。

1. 現代化生活方式：能量消耗減少

現代化的生活和其他社會轉變，加上四肢不勤的生活方式，使人的能量消耗下降。四肢不勤的生活方式是由機械化運輸、機械化設備，以及家居和工作環境中節省人力的設備所致，這些設施使人不需要從事艱巨的體力勞動工種。近數十年來，工業化國家的人手工作減少，人類的休閒時間主要是做些體能靜止的活動，例如看電視。社會的結構改變了，這使大部分人口從事的工作，都與服務、文書和其他專業有關，與傳統社會的人力工種比較，這些新工種所要求的能量消耗相對不高。

「能量消耗」減少，是科技進步所致。人們長時間坐着，看電視、玩遊戲機、上網；社會上體力勞動的工種減少，人們在家中和其他場合，都使用各種電器去節省體力，學校的體能活動減少，這種現象導致「能量消耗」減少。

2. 飲食習慣和體能活動：

在20世紀末，人類的身體過重問題，相對地增加了人類各種與過胖症有關的疾病和失衡，例如：糖尿病、膽石、高血壓、心臟病、中風、乳癌、腸癌和骨關節炎等疾病。在兒童和青年時期身體過重，將會影響成人時期是否會患過重症和過胖症。

人們少運動，參與的閒暇活動又不活動身體，結果便導致身體過重和過胖。因此緣故，很多人患上心臟病、糖尿病、癌症和腦血管疾病（中風），也因此死亡，這些疾病今已成為世界大部份地區的主要殺手。定時的身體活動對整體健康和身心安康都有幫助，運動對身體的益處包括：消耗卡路里、減少身體脂肪、改善心血管情況、降低血壓，以及減少患上糖尿病、骨質疏鬆症和某類癌症的危險。

在全球各地，不論男女，無分年齡，異常脂肪質、缺乏消閒活動以及缺乏運動，都是心肌梗塞的主要成因。因此定時運動、消閒活動、健康飲食，對於預防疾病十分重要，例如：心臟病、中風、過胖症和高血壓。

過胖症的主要成因究竟是什麼？雖然生物因素會影響每個人的體高和體重，但是人類在過去二三十年體重的急劇上升，主要是環境因素造成的。今時今日的香港社會，人們多吃能量豐富的食物，卻少有「能量消耗」的活動。問題的成因是人們很容易就吃到各式各樣美味、便宜、能量豐富的食物，而且分量十足。

根據衛生署資料，香港在1971年，每人每年進食量是567公斤，在1997年升至678公斤。除非人人熱中於活動身體，否則所吃的食物必然會導致能量不平衡，以至身體過重。

3. 吸煙

吸煙是引致疾病和早逝的原因，但也是唯一最能預防的因素。吸煙是心臟病、中風和慢性肺病的主要原因。吸煙不單會引致肺癌，而且還與喉癌、食道癌、口腔癌、膀胱癌、子宮癌、胰臟癌、腎癌和腸癌有關。吸煙也可引致與懷孕有關的各種失衡。

根據世界衛生組織在2002年的統計數字，全中國的76%男性和4%女性都吸煙。在中國內地的青年人，約有三分之一的男性青少年人吸煙，女性則有8%。今天中國的死亡人口，五宗之中有四宗是吸煙引致的，每日約有3,000人死於吸煙。在過去，中國對跨國的煙草公司採取關閉政策，但在過去二十年，隨着中國經濟開放，跨國公司都想在中國市場分一杯羹。煙草公司的廣告，將吸煙和體育健將、吸引異性、成功人士、個性成熟、冒險精神和自我實現相提並論。

在香港，估計煙草公司在1995年共花了6,300萬元，用於各種形式的宣傳廣告。根據香港特區衛生署2006年的統計數字，有15.3%的受訪人士每日都吸煙。在青年吸煙者中，女性吸煙者有上升趨勢。

非吸煙者也會因為吸二手煙，引起急性和慢性的疾病，例如：肺癌、哮喘、呼吸系統感染。家中兒童常是二手煙的受害者，成人也不能倖免，非吸煙者若在二手煙環境下工作，患上嚴重健康失衡的情況也顯著上升。

4. 飲酒

香港特區衛生署的2004年《香港人口健康概況系列》報導，香港15歲以上的人口，有9.5%是定時飲酒人士，每星期至少飲酒一次。男性的飲酒人口比女性為高，而且男性每多會以狂飲為樂。不過也有其他統計顯示，女性飲酒人數正逐步上升，這說明了有愈來愈多的女性嗜酒。又有一些統計說明，飲酒量超越最低危險水平的比例，已由2004年的23.3%，升至2006年的29.2%（香港特區衛生署，2004年及2006年）。

雖然有些人認為適量飲酒（例如每天飲一兩份標準容量的酒）有助健康，但是過量飲酒和酗酒都有害健康。過量攝入酒精會直接影響身體的組織，導致肝、腎和腦部受損，也會引致口腔癌、咽喉癌、食道癌、腸癌和直腸癌等癌症。

6.5 預防疾病

預防疾病可分為三個階段。

第一階段預防，亦稱為基本預防性護理措施，是以防止疾病或傷患發生為目標的醫護工作。大部分以人口為本的健康促進和疾病預防活動，例如通過公眾教育以減少跌倒及接種疫苗，均屬基本預防性護理措施。

第二階段預防，亦稱為第二層疾病預防措施，旨在通過及早偵出疾病，增加治理疾病的機會，防止病情惡化。各項身體檢查（例如血壓測量）與疾病普查（例如偵測子宮頸癌的帕氏塗片檢測），以及在斷症後對病症進行的各項治理程序，均為第二層疾病預防措施的例子。

第三階段預防旨在讓已患病的人得到適當的康復，盡量減少造成殘障和併發症的可能。這階段的治療行動，目的是改善病人的生活質素，即使疾病不一定得到治療。

(A) 第一階段預防

第一階段預防是防止疾病或損傷發生的健康護理。以下分別討論傳染病和非傳染病的第一階段預防。

1. 預防傳染病

個人層面

個人衛生習慣，如洗手、戴口罩，對於預防傳染病十分重要。每一個人都有責任去預防傳染病。

➤ 雙手清潔

很多傳染病都是直接傳播的。如果雙手受到病原體或傳染病（如手部、足部、口部疾病、流行性感冒、痢疾、肝炎）污染，便會很快傳播開去。一般來說，正確洗手方法和適當地使用酒精潔手液，是兩種保持雙手衛生的方法。



潔手方法：

衛生防護中心(<http://www.chp.gov.hk/>)

題目：正確潔手方法

主頁 > 專題報導 > 指引 > 市民

➤ 配戴口罩

如果懂得正確地配戴和棄置外科手術的口罩，便可以有效地預防呼吸道感染的疾病藉着飛沫傳播。有呼吸道感染症狀的人的照護者，以及診所或醫院的訪客，都應該配戴口罩，以減低呼吸道感染疾病的傳播。



使用口罩：

衛生防護中心(<http://www.chp.gov.hk/>)

題目：正確使用口罩

主頁 > 專題報導 > 指引 > 市民

社區層面

➤ 預防社區感染的全面措施

全面預防措施的假設是：所有人類血液和體液，都可能帶有人病毒或其他經血液和體液攜帶的病原體。

以血液為例，如果接觸到血液，便有可能傳播疾病，例如乙型肝炎、愛滋病、丙型肝炎、丁型肝炎和梅毒。控制感染的全面預防措施，其中一項就是要減少接觸帶有病原體的血液。

體液的例子還包括：

- * 精液
- * 陰道分泌物
- * 腦脊髓液
- * 胸膜液
- * 任何眼見帶血的體液
- * 任何不明來源的體液
- * 牙科診治過程中的唾液

任何人如果可能接觸上述血液和體液，都需要配戴個人保護設備，例如：手套、防水圍裙、長袍、面罩。此外，如果接觸體液或傷口，便需要用皂液和清水洗手。

➤ 健康教育

衛生署的中央健康教育組是其中一個主要機構，為健康教育訂立方向，提供資源，並向市民大眾提供預防傳染病的資訊和教育。



有關幼兒中心／幼稚園／學校預防傳染病指引：

<http://www.chp.gov.hk/files/pdf/Guild-Booklet-eng.pdf>

2. 預防非傳染病

定時運動

缺乏運動是引致心臟病、腦血管病、糖尿病、高血壓和過胖症的其中一個因素。若能在每周大多數日子做帶氧運動30分鐘，對健康有益之餘，亦可以減少患上上述疾病的風險。

定時做帶氧運動，有助改善心肺功能，減低發生各種慢性病的風險，也有助保持體重，以及骨骼、肌肉和關節的健康。定時做帶氧運動，也可以減少骨骼損耗，預防停經後婦女患上骨質疏鬆症。除此以外，定時運動也可提高心理質素，減少壓力、抑鬱和焦慮。

餘暇活動及休息

餘暇活動是指一些恢復精力的活動。一般來說，餘暇活動都帶有目的，就是能夠恢復身心的狀態。餘暇活動的益處有：(1) 產生鬆弛或興奮感覺；(2) 提高自強能力、精神健康及人生滿足感。餘暇活動也有社會的益處，因為有些餘暇活動（例如：足球比賽）促進公眾健康、社區歸屬感以及社區團結。

充足的休息有助保持良好健康。休息的質素跟休息的多少同樣重要。一夜良好的睡眠，能使身體恢復體能和精力。缺乏優質的休息，會使人的警覺性下降，甚至引致意外。每晚需要休息多少，決定於每個人不同的體質，平均由六小時至十小時不等。

飲食

食物是熱能和營養的來源，是生命的必需品。人類活動需要食物所產生熱能的供應。各種的研究都證明一件事，營養對於身體的生長、復修、保持健康和預防疾病是十分重要的。

不均衡的飲食不單會導致營養缺乏，也會增加非傳染病的風險。高脂、高鹽、高糖，以及低纖、低鈣的飲食增加各種疾病的風險，例如：心臟病、腦血管病、糖尿病、高血壓、某些癌症，以及停經婦女的骨質疏鬆症。近年來人們愈來愈發覺，飲食很容易引致很多種慢性退化疾病，這些疾病已成為富裕社會疾病和死亡的主要原因。對富裕社區的成年人來說，均衡飲食就是為了獲得最佳的健康，以及預防或是延遲各種成因複雜的慢性退化疾病，特別是過胖症、心血管疾病、癌症和糖尿病。雖然慢性退化疾病（例如：冠心病）有很多成因，但是飲食能夠預防這些疾病。

均衡的飲食應包括各種食物，提供不同類型的營養素和適量的卡路里。最重要的是能按照不同年齡、身高、體重和身體活動水平獲取不同的能量。眾所周知，碳水化合物、蛋白質、脂肪、礦物質、維生素和可進食纖維都是必需的營養素。但是必須注意，進食各種必需的營養素只可適量，例如，應從脂肪進食少於30%的日常能量，從飽和脂肪進食少於10%的日常能量，每天進食的膽固醇應少於300毫克，鹽少於6克。此外，健康飲食每天也應吃足夠的水果和蔬菜，以預防慢性病，例如：心臟病、高血壓、腦血管病、糖尿病和某類癌症。

(主題冊1及主題冊3亦有提供與「飲食營養」相關的資料。)



有關健康飲食的詳細資料，請參看：

<http://www.eatsmart.gov.hk/>

<http://www.eatsmart.gov.hk/>

<http://2plus3.cheu.gov.hk/>



有關每日攝取熱能、日常食物成分和營養價值的資料，請參看食物安全中心的營養資料查詢系統：

http://www.cfs.gov.hk/tc_chi/nutrient/indexc.shtml



有關均衡飲食的詳情，請參看：<http://www.mypyramid.gov/>

(B) 第二階段預防

第二階段預防是針對在早期偵測疾病的醫療健康護理活動。減少疾病風險的方法，除了接受適當的免疫接種外，還需要做定期做健康檢查。第二階段預防措施包括：(1) 健康檢查，例如：量度血壓；(2) 疾病甄別，例如：子宮頸柏氏塗片（子宮頸癌檢查方法）；並(3)在診斷後進行及時的介入。

所謂防患於未然，我們應在身心安康受影響之前發現問題，加以治療，增加康復的機會。當事人若能獲得適當的醫療健康服務，便可能生活得更健康，更長壽。可是，世上沒有完全準確、完備的健康檢查計畫。不同國家有不同的專責小組，就定期健康檢查提供建議。在香港，衛生署建議兒童接受定期的健康檢查，按兒童發展階段的需要而進行，衛生署亦為公眾提供這些服務。



香港中文大學的社區及家庭醫學系，也為某些疾病有其他建議：
http://www.csu.med.cuhk.edu.hk/~dfm/p_guideline/

這些建議只是給醫護人員的指引，當事人如有需要，應該諮詢自己的家庭醫生。

(C) 第三階段預防

第三階段預防旨在讓已患病的人得到適當的康復，盡量減少造成殘障和併發症的可能。這是指控制和盡力減輕某種已發生疾病的病情。第三階段預防與醫療護理服務很難區分，但這種服務有一些明顯特點，就是提高當事人管理自己情況和健康的能力。例如：支持和幫助曾經心臟病發作的病人對自己重建信心，盡其可能幫助他們生活得更有意義，更能掌握自己的人生。這例子也可應用於帕金森病人身上，就是讓他們認識自己的情況，並且能夠盡量獨立地管理自己的情況。

第三階段預防的其他服務有：

- ❖ 為長期病患者和精神病人提供醫務社會服務
- ❖ 為殘障人士和老年人提供康復服務

6.6 政府預防疾病的策略

(A) 預防疾病的政策

1. 回應醫療及健康問題

當發生醫療及健康的問題時，便要檢討和修訂相關的政策，例如2003年沙士爆發時的醫療及社會政策。在嚴重的疫情爆發前，香港沒有任何對抗疾病爆發的警報及應變政策。但自此以後，香港便制定了新政策，以預防和對抗沙士及禽流感。沙士爆發以前，市民可於任何時間到醫院探病，不過現在醫院已嚴格規定探病時段，還有三級應變機制（綠、黃、紅應變警示），隨時為公眾提供有關預防感染的資訊。自2003年沙士爆發後，醫院、診所、學校、幼稚園、老人院均設有新的感染監控和處理政策，這些處理傳染病爆發的政策資料，可參看以下網站：



醫管局流感大流行應變機制

http://www3.ha.org.hk/aflu/alert_mechanism.asp



全民抗疫網站：

<http://www.gov.hk/tc/theme/fightpandemic/index.htm>

2. 長遠規劃

根據前衛生福利局2000年《你我齊參與 健康伴我行》醫護改革諮詢文件，醫療護理改革的其中一個策略性方向，就是加強預防護理。在疾病預防方面，政府需要提供必須的資訊、鼓勵和基建，幫助市民控制和改善自己的健康。這基建不單是指推廣健康和教育病人的架構和步驟，也指公共衛生知識。政府須負責監察預防護理工作的發展，確認和評估社會和環境變化對健康的影響，透過立法和規管去保障健康，提供各種服務，包括：疾病監控和預防、健康教育與推廣、免疫接種和健康檢查。

《掌握健康 掌握人生》醫護改革諮詢文件提出一個健全的基層醫療系統有賴：

- ✎ 市民對健康和危害健康的要素有所認識，從而能夠亦會選擇健康的生活方式，並為本身的健康負責；醫護專業界亦會把促進健康和預防疾病的醫療服務視為首要工作，並本專業和符合操守的精神提供服務。
- ✎ 基層醫療系統能為市民提供大家都能夠負擔的健全家庭及社區醫療服務，著重促進健康和預防性護理，並為不同年齡組別和健康狀況的人士釐訂醫療標準。

諮詢文件建議為不同年齡及性別人士制訂著重預防性護理的服務模式，加強公共衛生教育、推廣健康生活方式和預防疾病方面的工作，包括評估健康風險、監察和檢查健康問題、健康教育和提倡健康生活方式，以及提供基本預防性護理與治療服務。整體政策原則包括：

切合終身	應涵蓋整个人生由幼年至老年的各個階段，並為每一階段設計合適的基層醫療服務，包括預防性護理。
整全健康	除顧及體能上的健康，亦顧及社會心理、情緒、行為、發展及生活功能方面的健康。
必不可少	服務必須有助延長壽命，也增強自我照顧生活的能力，以期能使市民達到最佳的健康狀態，得享優質的健康人生。
實證為本	所包括的服務應具實質證據（本地及／或國際數據）就其效能、效率及成本效益方面所支持。
需要為憑， 風險為據	服務應在顧及所涉風險的前提下，先讓專業人士評估是否需要。而且必須先進行評估，然後才進行治療（包括檢測）。



《你我齊參與 健康伴我行》醫護改革諮詢文件

http://www.fhb.gov.hk/en/press_and_publications/consultation/HCR1.HTM



《掌握健康 掌握人生》醫護改革諮詢文件

<http://www.fhb.gov.hk/beStrong/cmain.html>

更多與醫療改革相關資料可見主題冊 (10).

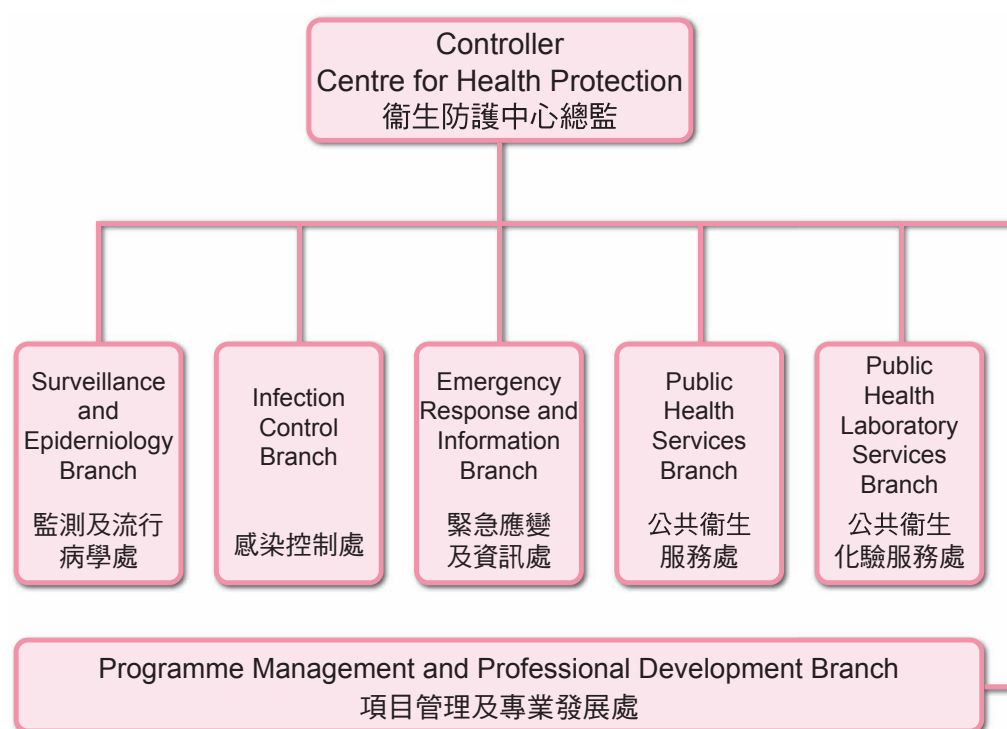
(B) 衛生防護中心

衛生署成立衛生防護中心，以鞏固公共衛生體系，以防護香港市民免受傳染病和其他公共衛生危機的侵害。

衛生防護中心以全港性的宣傳和公眾教育計畫，幫助社區認識健康風險的問題。該中心也與社會上的不同界別或部門溝通，包括：區域議會、非政府機構和專業團體，以便有效地推廣公共衛生的工作。

該中心的網頁宣傳保護公共衛生工作的知識和發展。除了提供資料，這網頁也包含了眾多機構和資源的聯結，提供各種指引和其他的資訊。目的在使健康資訊與社區更加接近，加強公眾的意識，以及提高疾病的預防和監控。

1. 衛生防護中心組織



衛生防護中心網址：<http://www.chp.gov.hk>

衛生防護中心總監負責統領中心的公共衛生防護工作，其下設有六個服務單位，分別為：

緊急應變及資訊處

該處的工作為：

- 促使衛生防護中心作好準備，應付及處理公共衛生危機，包括制定及更新突發事故應變計劃，以及策劃及統籌練習和演習；
- 制訂風險傳達策略；以及
- 就制訂衛生防護中心的目標和策略擔當統籌角色。

感染控制處

該處的工作為：

- 制訂、公布及評估適用於醫護及非醫護環境的感染控制指引；
- 協調、促進及支援為各級醫護人員所提供的感染控制培訓；
- 支援醫院內感染病例的流行病學調查；以及
- 監測醫護及非醫護環境的感染風險。

項目管理及專業發展處

該處的工作為：

- 協調及組織為衛生防護中心、醫院管理局（下稱醫管局）和其他機構的醫療及護理專業人員而設的培訓活動；
- 與本港及國際機構保持聯繫，安排實習及交流計劃；
- 協調研究工作，包括與大學、醫管局及其他政府部門合作進行的研究項目；
- 為各個科學委員會提供秘書處支援服務；以及
- 推行健康促進活動。

公共衛生化驗服務處

該處的工作為：

- 為疾病監測、控制及預防的工作提供化驗診斷服務；
- 提供有關病理學多個專科的顧問服務；
- 為爆發事故的調查工作提供化驗支援；
- 推行質素保證計劃，以期不斷提高香港化驗室的水準；以及
- 作為參比實驗室，提供確定診斷服務，並為化驗人員提供技術轉移/培訓的安排。

公共衛生服務處

該處的工作為：

- 支援結核病、愛滋病病毒感染/愛滋病和性病的預防及控制工作；以及
- 為結核病、愛滋病病毒感染/愛滋病和性病患者提供專科治療及護理服務。

監測及流行病學處

該處的工作為：

- 處理傳染病爆發事故並作出回應，以及制定控制措施；
- 透過行動和持續提升一系列的監測系統，監察對本地及區域有重要影響的傳染病流行病學的變化，並在適當情況下發出警報；
- 管理廣東—香港—澳門的傳染病監測系統，並關注珠江三角洲的傳染病情況；以及
- 監測及控制對公共衛生有重大影響的非傳染病。

2. 傳染病預防與監控策略

資料來源：衛生防護中心防控傳染病策略計劃2007-2009 (<http://www.chp.gov.hk>)。

衛生防護中心的傳染病防控策略包括：實時監控¹¹；迅速干預¹²；敏銳的危機通報¹³：

實時監測

迅速評估疾病在各方面所造成的負擔，及早察覺不尋常的疾病模式，以便立即採取行動，預防及控制疾病蔓延。

目標：進一步加強傳染病監測系統及網絡

1. 加強對傳染病的監測	<ul style="list-style-type: none">◇ 監察區域內傳染病的趨勢◇ 透過設立電子平台，連接監察點與衛生防護中心，增強定點監察系統在偵測社區疫症方面的功能◇ 藉引入電腦化異常情況偵測方法來監察傳染病活動，從而提高偵測疫症爆發的工作成效
2. 加強對結核病、愛滋病病毒/愛滋病及性病的監測	<ul style="list-style-type: none">◇ 監察結核病及整理用於監測的統計數字◇ 備存有關結核病/愛滋病病毒同時感染個案的紀錄冊◇ 進一步加強監測在珠江三角洲地區的愛滋病病毒感染情況◇ 制定實際可行的監測方法，對性病進行更有效的監察◇ 加強性病伴侶呈報監察系統
3. 加強醫護環境的感染監測	<ul style="list-style-type: none">◇ 監察公立醫院內的醫院感染個案以及抗生素的抗藥性和使用情況，以便及早採取介入措施◇ 統一衛生署診所的利器刺傷意外呈報系統
4. 加強實驗室監測	<ul style="list-style-type: none">◇ 識別對公共衛生有重大影響的範疇，以加強實驗室監測◇ 分析實驗室監測數據，找出不尋常感染個案趨勢

¹¹ 實時監控 (real time surveillance)

¹² 迅速干預 (rapid intervention)

¹³ 敏銳的危機通報 (responsive risk communication)

迅速介入

對爆發事故進行快速有效的調查，以便儘早執行適當的控制措施。

目標：進一步加強對公共衛生緊急事故的準備

1. 制定及定期檢討突發事故應變計劃	◇ 就重大公共衛生緊急事故適時制定和執行突發事故應變計劃，並經常檢討有關計劃
2. 定期進行練習及演習，以測試對緊急事故所作的準備	◇ 每年進行練習及演習，以檢討在不同方面為重大公共衛生緊急事故所作的準備

目標：有效控制傳染病爆發事故

1. 啟動緊急應變機制	◇ 啟動緊急應變中心、疫情信息中心、緊急熱線中心及信息發布中心
2. 改善疾病調查的質素	◇ 因應最新的科學方法，不斷更新進行傳染病調查及控制工作的規程
3. 建立擁有專門現場流行病學知識的工作隊伍，以提高應付複雜傳染病爆發事件的能力	◇ 每年在現場流行病學培訓計劃之下進行兩次傳染病專門調查
4. 加強支援感染控制措施的診斷化驗服務	◇ 識別有需要進行與感染控制工作有關的微生物快速診斷的範疇
5. 減少在不同醫護環境出現的感染個案	◇ 進行感染控制審核，以評核不同醫護環境的感染控制措施 評估安全儀器的使用事宜，以減少與靜脈穿刺有關的利器刺傷意外
6. 修訂及推行有關控制乙型肝炎及消滅麻疹的策略性公共衛生措施，務求在2012年或之前達到世衛西太平洋區域辦事處的目標	

適時通報風險

在面臨疾病威脅時作出反應，特別是適時發出警告及有系統地發布有關疾病風險的可靠資料，以令社會各界儘早採取預防措施。

目標：提高相關各方對公共衛生威脅的意識及準備

1. 加強對市民的風險通報	<ul style="list-style-type: none">◇ 展開有關各種疾病的風險通報運動◇ 加深市民對各種疾病的認識◇ 在發生重大公共衛生緊急事故時，提供適時和統一的資料及訊息
2. 加強與各伙伴及其他有關方面的風險通報	<ul style="list-style-type: none">◇ 向相關伙伴發布對公共衛生方面有重要性的監測數據◇ 編製及檢討供不同醫護環境使用的感染控制指引及手冊◇ 在各醫護環境及安老院推廣保持手部衛生

目標：提供優質及專業的公共衛生防護服務

1. 制定培訓計劃，以滿足特定的需要	<ul style="list-style-type: none">◇ 制訂有關感染控制及傳染病治理的網上學習課程◇ 提供有關感染控制措施的培訓，以促進醫護工作人員的職業健康與安全◇ 籌辦有關感染控制及傳染病的論壇◇ 識別需要進行培訓和制定質量保證計劃的範疇◇ 為區域內及本港的醫護專業人員提供有關愛滋病在公共衛生及臨床治療的培訓◇ 促進專業發展與合作定
2. 進行研究	<ul style="list-style-type: none">◇ 進行愛滋病病毒感染者/愛滋病患者的群組研究◇ 提高在性病及皮膚病臨床治理方面的研究能力◇ 就卸下個人防護裝備的最佳次序進行研究◇ 統籌在研究局的控制傳染病研究基金之下的應用研究◇ 就護養院內保持手部衛生的情況進行一項調查研究

3. 非傳染病防控策略



參考資料：促進健康 - 香港非傳染病防控策略框架 (<http://www.chp.gov.hk>)

本港非傳染病策略框架具以下的目標：

- ✎ 締造有助促進健康的環境；
- ✎ 推動市民促進個人、家人以至社區的健康；
- ✎ 預防個人及各人口組別患上非傳染病及/ 或延緩發病；
- ✎ 減低非傳染病患者病情惡化和出現併發症的機會；
- ✎ 減少非必要的住院及醫護程序；以及
- ✎ 供優質的非傳染病護理服務，以保障市民的健康及防止患者病情惡化。

為達到以上目標，衛生署訂立了以下方針及行動：

方針	行動
1. 支援全新及加強現有與本策略觀點一致的健康促進和非傳染病預防措施或活動	<ul style="list-style-type: none">✧ 鼓勵推行全港健康促進計劃，例如「健康飲食」、「動感生活」和「正視過重問題」的計劃；✧ 調撥資源和支援非政府機構推行健康促進和非傳染病預防工作；以及✧ 支援以環境為本的健康促進和疾病預防綜合模式，如健康學校、無煙公眾場所、健康工作間和健康城市。
2. 建立有效的資料庫和系統，按各病程階段需採取的行動提供指引	<ul style="list-style-type: none">✧ 加強現有的知識管理系統，為醫護服務機構提供所需的實證和資訊來推廣最佳的工作方法；✧ 制訂一套有系統的衛生資訊傳遞策略，以進一步加強個人的健康知識；✧ 改善有關非傳染病的監測工作，追蹤人口健康風險及健康決定因素的轉變情況；以及✧ 支持適當的健康促進和非傳染病預防政策研究工作。

方針	行動
3. 加強伙伴關係及促進相關各方的參與	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 促進公私營界別之間的伙伴關係，鼓勵民間組織參與其中，並與所有相關各方建立聯繫，以尋求合作機會； ◇ 鼓勵政府各階層、社區和所有市民共同參與，建立有利推廣健康行為的環境； ◇ 成立特定工作小組，就預防工作的特定範疇所須採取的優先行動提供意見，並提出管理策略；以及 ◇ 根據不同的環境如學校、工作地點、醫院等制定相應的健康推廣策略。
4. 建立抗禦非傳染病的能力	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 確保所有醫護人員均接受預防非傳染病的培訓，以具備預防、偵測及治療非傳染病的能力； ◇ 利用研究和評估推動以實證為本的工作方法；以及 ◇ 運用適當的資訊和工具，提升公眾的健康認知水平。
5. 確保醫療衛生界別能回應非傳染病的挑戰，並改善護理系統	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 加強醫療體系中健康促進和疾病預防工作的角色； ◇ 制訂和推行以實證為本有效治理主要非傳染病的指引，並監察其使用情況； ◇ 鼓勵醫護專業人員識別及處理非傳染病的風險因素，通過適當的檢查和輔導作早期介入，並支援病人的個人護理；以及 ◇ 制訂目標及衡量服務表現的框架，以推行本策略、監管推行情況、監察進度和評估表現。
6. 加強及制訂有助促進健康的法例	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 計畫就有關特定公共衛生事務的範疇立法，如控煙政策和食物標籤及安全等，以保障公眾健康。

4. 健康數據

健康數據

衛生署負責編製有關本地人口健康狀況和疾病監察的統計數據，資料來源包括生死註冊、法定須呈報的傳染病紀錄、定點監察系統、健康普查及其他研究。為保障健康搜集數據，數據可分為三大類：

- 傳染病統計數字
- 行為風險因素監測數字
- 生命統計數字



有關詳情，請參看衛生署健康統計數字：

http://www.dh.gov.hk/tc_chi/statistics/statistics.html

人口健康數據

人口健康數據包含各種不同類型的數據。最常見的公布統計數字就是：生命事件（出生率、死亡率、結婚率、離婚率），以及發病資料（人口中生病情況）和死亡資料（人口總數中死於某種疾病的人數）。其他常見的公布統計資料有：醫療健康護理的費用；按地域、種族和性別的疾病分布情況；以及醫療健康護理專業人員的社經狀況和教育水平。

人口資料有助我們明白健康的趨勢（健康監察），以及知道需要採取什麼行動。這可幫助有關方面及早發現新出現的健康問題，並且實施嶄新而有效的介入方法。例如：人口健康數據顯示慢性病趨勢與不健康飲食習慣有關，可讓有關方面推行各種健康推廣計畫，例如在2006-2007 學年推行「健康飲食在校園」運動，以及在2007年推行「有『營』食肆」運動，以改善全人口的健康。

非賣品

本書版權屬教育局所有，除學校用於非牟利的教學用途外，其他商業用途必須經教育局的書面同意。

學與教參考資料

- 1 個人在人生不同階段的需要和發展
- 2 健康和幸福
- 3 健康體魄
- 4 精神健康
- 5 社群健康 - 人際關係
- 6 健康的社區
- 7 關愛的社區
- 8 生態與健康
- 9 建設健康城市
- 10 健康護理制度
- 11 社會福利制度
- 12 醫護與社福界專業
- 13 健康和社會關懷政策
- 14 關懷社會行動
- 15A 健康和社會關懷議題 - 人口老化
- 15B 健康和社會關懷議題 - 歧視
- 15C 健康和社會關懷議題 - 家庭暴力
- 15D 健康和社會關懷議題 - 成癮
- 15E 健康和社會關懷議題 - 貧窮

香港特別行政區政府
教育局