

社區健康

健康的社區

中四 – 概念及架構

主題冊 (1) 個人成長

主題冊 (2) 健康和幸福

中四 – 全人健康

主題冊(3) 健康體魄

主題冊(4) 精神健康

主題冊(5) 社群健康

中五 – 宏觀層面

健康管理 - 主題冊 (6) (8) (9) (10)

社會關懷 - 主題冊 (7) (11)(14)

總結：主題冊(13) 健康和社會關懷政策

宏觀層面

健康管理

社會關懷

疾病預防 與健康護理

健康促進

第七冊
《關愛社區》

第十一冊
《社會福利
制度》

第六冊
《健康的社區》

第十冊
《健康護理
制度》

第八冊
《生態與健
康》

第九冊
《健康城市》

疾病
ILL BEING

健康
WELL BEING

學習目標

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

能力

- 實踐有利個人及公共衛生的健康習慣

知識

6.1 / 6.3

- 探究全球化的趨勢如何影響健康

知識

6.2 / 6.3

- 辨別容易受疾病感染的情況及原因

知識

6.4

- 分析生活方式的轉變與常見疾病之間的關係
- 瞭解個人衛生及公共衛生的聯繫

知識

6.5

- 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

知識

6.6

- 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

疾病預防

如何建立健康的社區？

疾病預防
政策

衛生防
護中心

為什麼我們需要建立健康的生活方式？

第一級疾病預防

第二級
疾病預防

第三級
疾病預防

疾病如何影響社區及個人的健康？

傳染病

非傳染病

6.1 疾病趨勢

- ◆ 課題二 本地與全球健康與社會關懷的情境
- ◆ 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
 - ◆ 2C1 疾病與生活方式轉變
 - ◆ 本地常見的疾病
 - ◆ 2C2 全球化
 - ◆ 全球化和引致的傷害
 - ◆ 人口流動導致傳染病的散播
- 探究全球化的趨勢如何影響健康與福祉

6.1A 全球化與傳染病



跨境傳染例子

人類免疫力缺乏
病毒/愛滋病

新冠病毒

流感/禽流感



6.1B 流行病類別的轉變

世界

非傳染病

非傳染病迅速取代以往常見的傳染病(例如傷寒、結核病等)，成為導致失去活動能力和早逝的主因

精神障礙

抑鬱症和精神分裂症日趨嚴重

身體損傷

與意外、暴力和自我傷害(如自殺)有關，造成的官能殘疾和社會心理障礙

本港

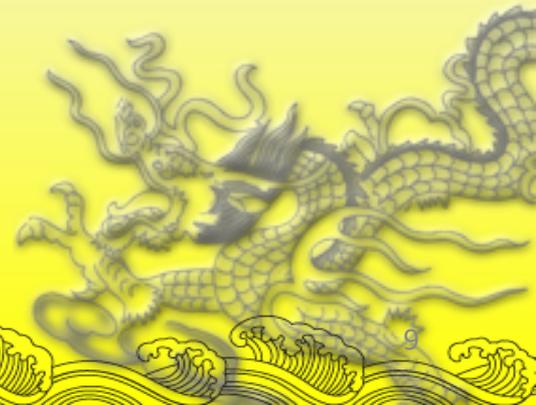
死亡由四大主要但可預防的非傳染病引致：

1. 惡性腫瘤 (癌症)
2. 肺炎
3. 心臟病
4. 腦血管病 (中風)

傳染病



傳染病



6.2 傳染病

- ◆ 課題二 本地與全球健康與社會關懷的情境
- ◆ 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
 - ◆ 2C1 疾病與生活方式轉變
 - ◆ 傳染病
 - ◆ 傳染病和生活方式的轉變
 - 辨別容易受疾病感染或處於危險邊緣的原因
 - 分析生活方式的轉變與常見的疾病之間的關係

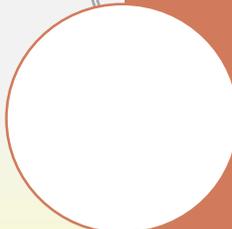




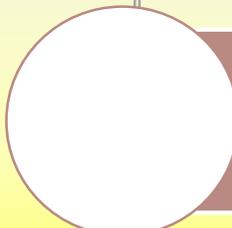
甚麼是傳染病?



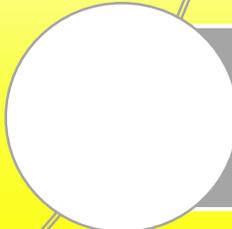
病原體包括 細菌、病毒、寄生蟲或真菌



由病原體入侵人體所致，病原體可能產生毒素，亦可能對正常細胞及其功能造成破壞，嚴重時甚至可引致死亡



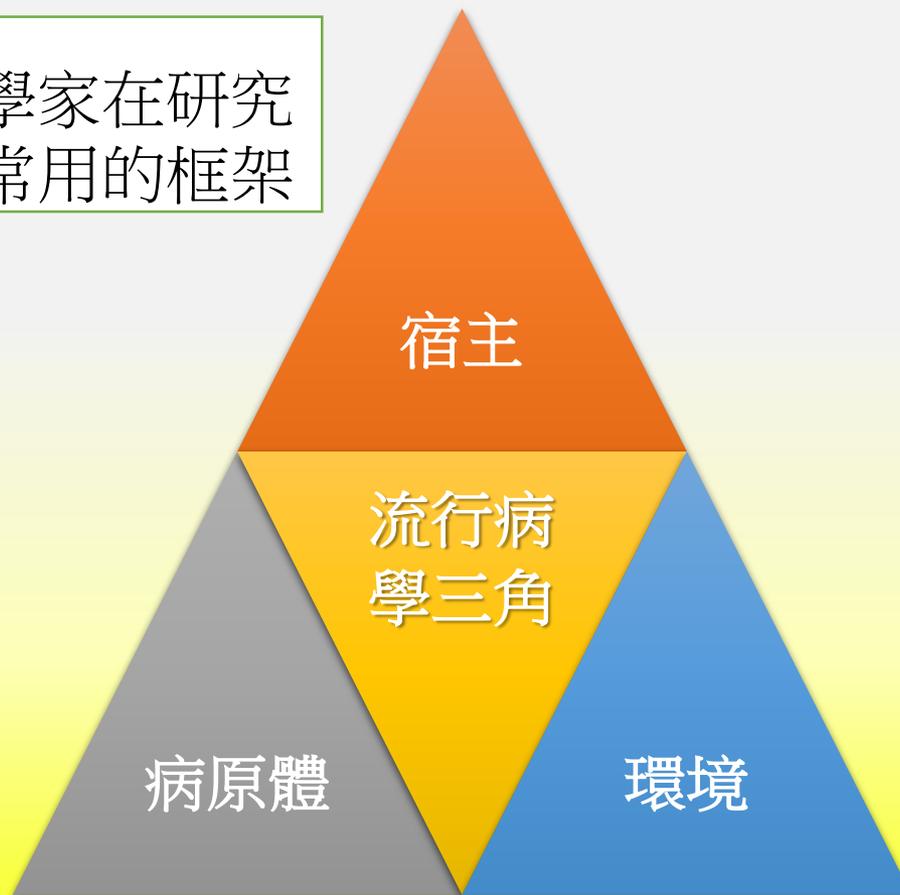
可直接或間接地在人與人之間傳播



人畜共患病是動物的傳染病，在傳播給人類時也可引起疾病

傳染病三角 / 流行病學三角

這是流行病學家在研究
疾病爆發時常用的框架





病原體（1）

- 病原體包括：細菌、病毒、寄生蟲或真菌
- 一般來說，病原體的存在會導致疾病。然而，有時候病原體存在，卻不足以引起疾病
- 暴露於該病原體後會否致病受多種因素影響，其中包括病原體本身的致病力和劑量

病原體 (2)

病毒

- 大部分被外層包著，稱為病毒外膜（包膜）。病毒核心有遺傳物質。病毒無法自行繁殖，需透過外膜感染宿主的細胞，並接管其生殖機制進行繁殖
- 例子：流行性感冒病毒、人類免疫力缺乏病毒

細菌

- 單細胞生物，能自我繁殖。大部分比病毒大，但仍然太小，肉眼無法看到
- 例子：葡萄球菌

真菌

- 由許多細胞組成，但不能生產自己的食物。靠寄生於動物 / 植物賴以維生。可以在人體內或表面生長，使內臟、皮膚、毛髮和指甲受感染
- 例子：念珠菌

寄生蟲

- 體積比病毒、細菌大。它們必須倚賴人類和其他生物，或居住在他們體內才可以生存
- 例子：腸道寄生蟲包括蛔蟲、蟯蟲、鈎蟲、絛蟲和肝吸蟲

病原體（3）

致病力

- 病原體在感染宿主後引起疾病的能力，即宿主遭病原體感染後出現臨床症狀的比例
- 高致病力的疾病例如天花、麻疹、水痘、狂犬病

毒力

- 病原體導致嚴重疾病的能力，即受感染的宿主病情嚴重或死亡的比例
- 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

傳染力

- 病原體感染宿主的能力，即個體暴露於病原體後遭受感染的比例
- 急性傳染疾病例如天花、麻疹、水痘

宿主

誰是宿主？

- 暴露於病原體並攜帶病原體的人類或動物

感染≠生病

- 感染僅指病原體入侵宿主的身體組織，受感染者未必一定會出現臨床病徵，會否發病也視乎宿主的免疫力。有些人較容易在受感染後發病，例如幼兒及長期病患者因身體免疫力不足，較易出現併發症。感染水痘的成年人亦比兒童更易出現嚴重併發症。其他影響因素包括病原體的劑量和宿主的性別、社經地位、行為風險因素及易受感染的程度



環境

- 環境是在宿主外部，導致或有利病原體傳播的條件
- 衛生情況、溫度、空氣污染和水質都是影響傳播鍊的因素，社會經濟因素包括過度擁迫的居住環境和貧窮等
- 例如：大腸桿菌在溫暖的環境下能茁壯成長，卻又會被高溫殺死。流感都是季節性，而且往往出現在冬季

活動（二）

- 流行病學三角幫助專家瞭解如何防止及控制傳染病爆發。透過中斷環境、宿主和病原體之間任何一方的聯繫，有助阻止疾病蔓延。
- 試在以下網站搜尋關於**2019**冠狀病毒病的資料，並以流行病學三角的框架組織資料。

衛生署衛生防護中心 - 2019冠狀病毒病專題網站

<https://www.coronavirus.gov.hk/chi/index.htm>



世界衛生組織 - 2019冠狀病毒病（英文縮寫COVID-19）

<https://www.who.int/zh/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

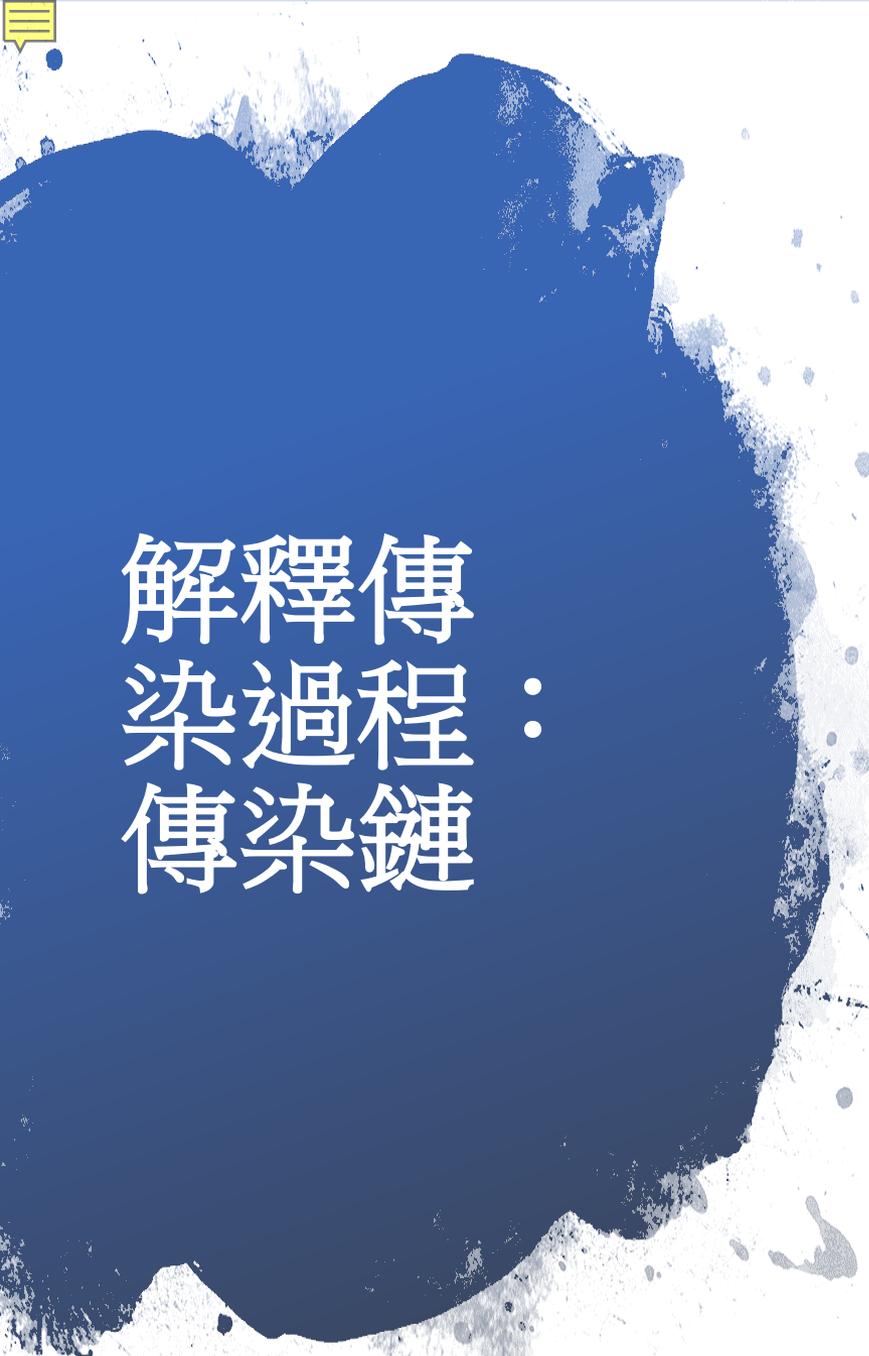


2019冠狀病毒病

病原體

宿主

環境



解釋傳染過程：
傳染鏈

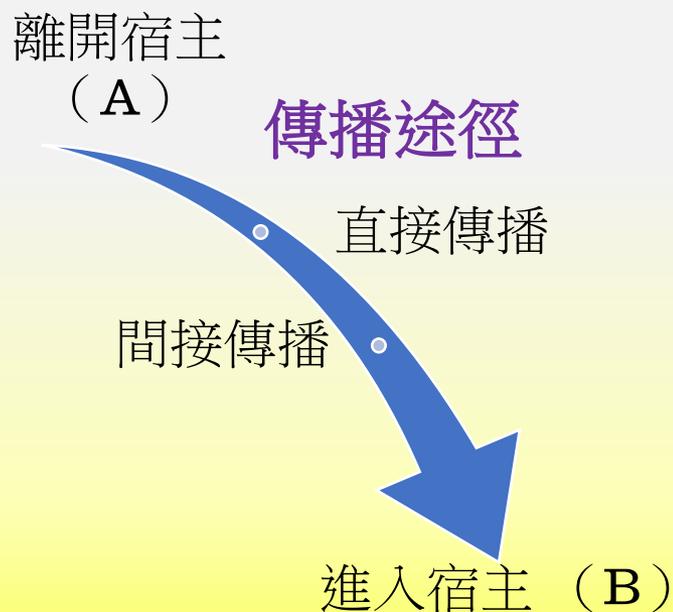
傳染病的出現是以下各項互動的結果：

- 病原體
- 傳播途徑
- 宿主
- 環境

傳染鏈

- 病原體離開宿主：
通常對應病原體的
所在地。例如：

- 流感病毒和結核病的細菌由呼吸道排出
- 血吸蟲通過尿液
- 霍亂病毒通過糞便
- 造成結膜炎的細菌或病毒通過結膜分泌物



- 病原體進入另一宿主：進入之處必須可供病原體繁殖或讓毒素產生作用
 - 通常與離開原宿主的出口一樣，例如，流感病毒從原宿主的呼吸道流出，進入另一宿主的呼吸道。
 - 相反，許多引起腸胃炎的病原體遵循糞口傳播，它們從糞便中排出，經過被污染的手觸碰過的食物、水或器皿，由口腔進入新的宿主。
 - 透過皮膚表面的損傷 / 針筒注射 / 性交，使受感染者的血液(例：帶有愛滋病病毒)直接進入受害人的血液系統，因而受到感染

傳播途徑

- 接觸傳播
- 飛沫傳播
- 空氣傳播
- 食物/ 食水傳播
- 病媒傳播
- 血液/體液傳播
- 先天傳染

接觸傳播

- 與患者直接的身體接觸，如集體遊戲時的直接皮膚接觸；或間接接觸被病原體污染的物件，如共用毛巾、梳和衣服
- 手足口病
- 結膜炎(紅眼症)
- 頭蝨
- 疥瘡

飛沫傳播

- 吸入或接觸到患者打噴嚏、咳嗽、吐痰和講話時噴出的飛沫，或從染有病原體的手觸摸口、鼻、眼等的黏膜時傳播
- 流行性感冒
- 傷風
- 嚴重急性呼吸系統綜合症（「沙士」）
- 猩紅熱

空氣傳播

- 病原體在空氣中浮游一段時間，經呼吸道進入身體
- 麻疹
- 肺結核

食物/ 食水傳播

- 進食受污染的食物或食水， 或使用受污染的食具
- 病毒性腸胃炎
- 食物中毒
- 霍亂
- 桿菌性痢疾
- 甲型肝炎
- 戊型肝炎

病媒傳播

- 由病媒，通常是昆蟲傳播。病原體在昆蟲體內寄居及繁殖
- 登革熱
- 瘧疾
- 日本腦炎

血液 / 體液傳播

- 由輸血、紋身、穿耳或性行為傳播
- 乙型肝炎
- 愛滋病

先天傳染

- 由母體傳給胎兒
- 先天性德國麻疹綜合症

6.4B 性傳染病

毒力

- 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

例子

- 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

傳播途徑

- 人與人接觸的性行為，包括：陰道性交、口交和肛交等



6.2 人體防禦



免疫系統

控制身體對抗外來入侵



6.2 如何建立免疫力



抗原

包括細菌、
花粉或是由
細菌產生的
毒素



白血球
(淋巴細胞)

辨認抗原



抗體

抗原的出現
能刺激免疫
系統製造抗
體



複合物

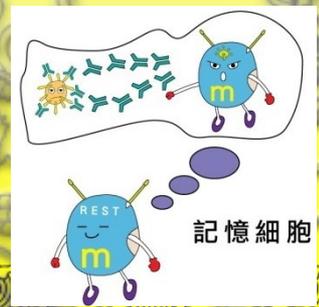
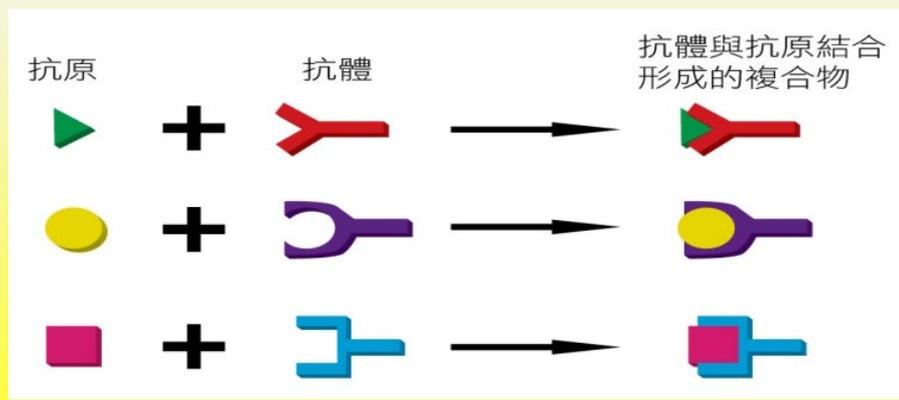
抗體遇到獨
特性的抗原
時，抗體與
抗原會結合
形成複合物

複合物隨即
會被消滅



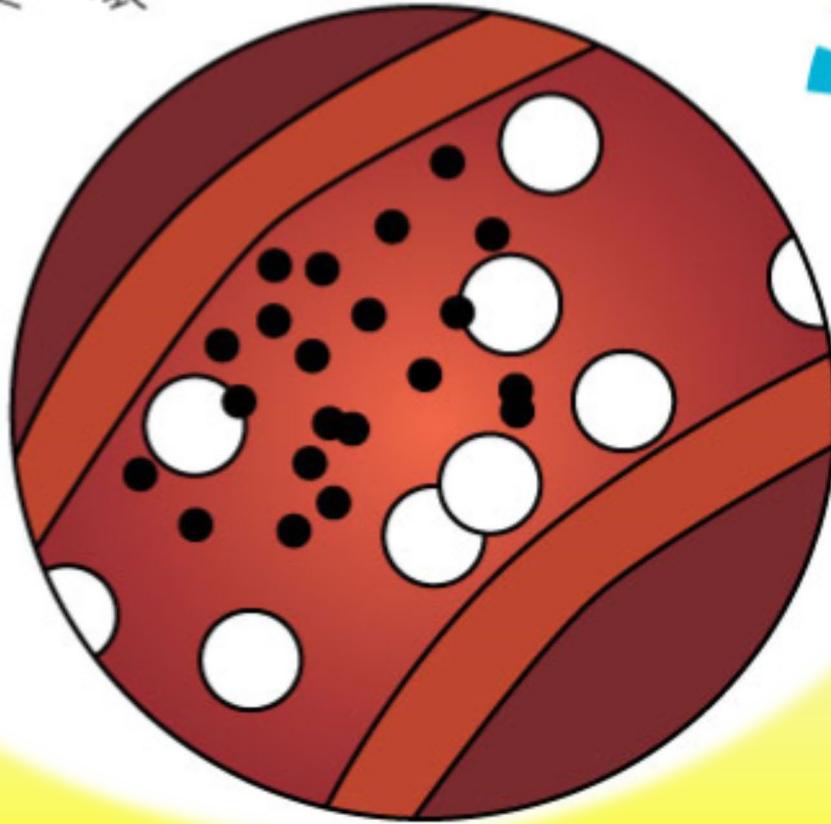
記憶細胞

一部份的白
血球會變為
「記憶細
胞」，再遇
到相同的抗
原時，便可
在短時間內
產生大量抗
體



宿主

HIV 感染和破壞T淋巴細胞。
。這些細胞是免疫系統的重要一環。



人類
免疫
力缺
乏病
毒

HIV



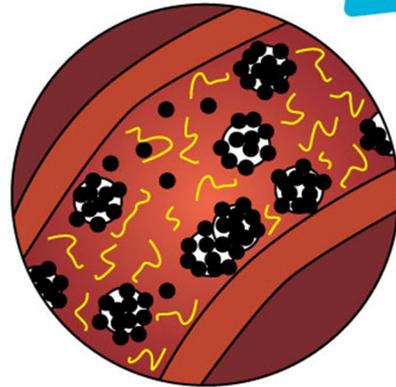
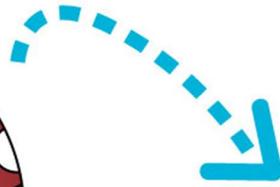
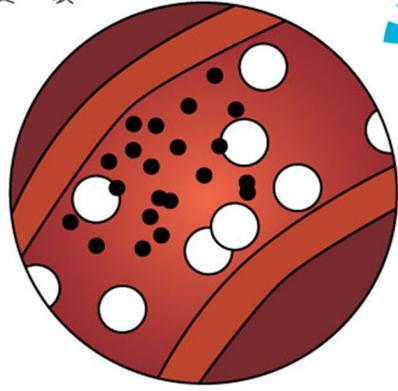
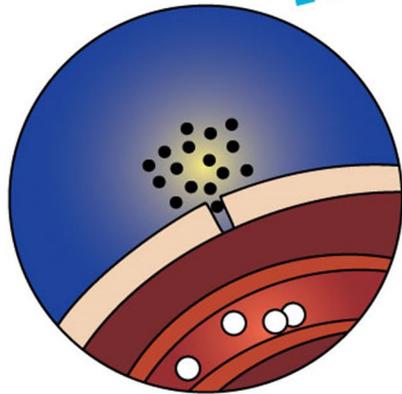
宿主

人類 免疫力缺乏 病毒 HIV

2 HIV 感染和破壞T淋巴細胞。
這些細胞是免疫系統的重要一環。

3 隨著病毒數量增加，愈來愈多淋巴細胞受到破壞，免疫系統的防禦能力便每況愈下。

1 HIV 存寄在受感染的體液，
經皮膚破損處入侵人體。

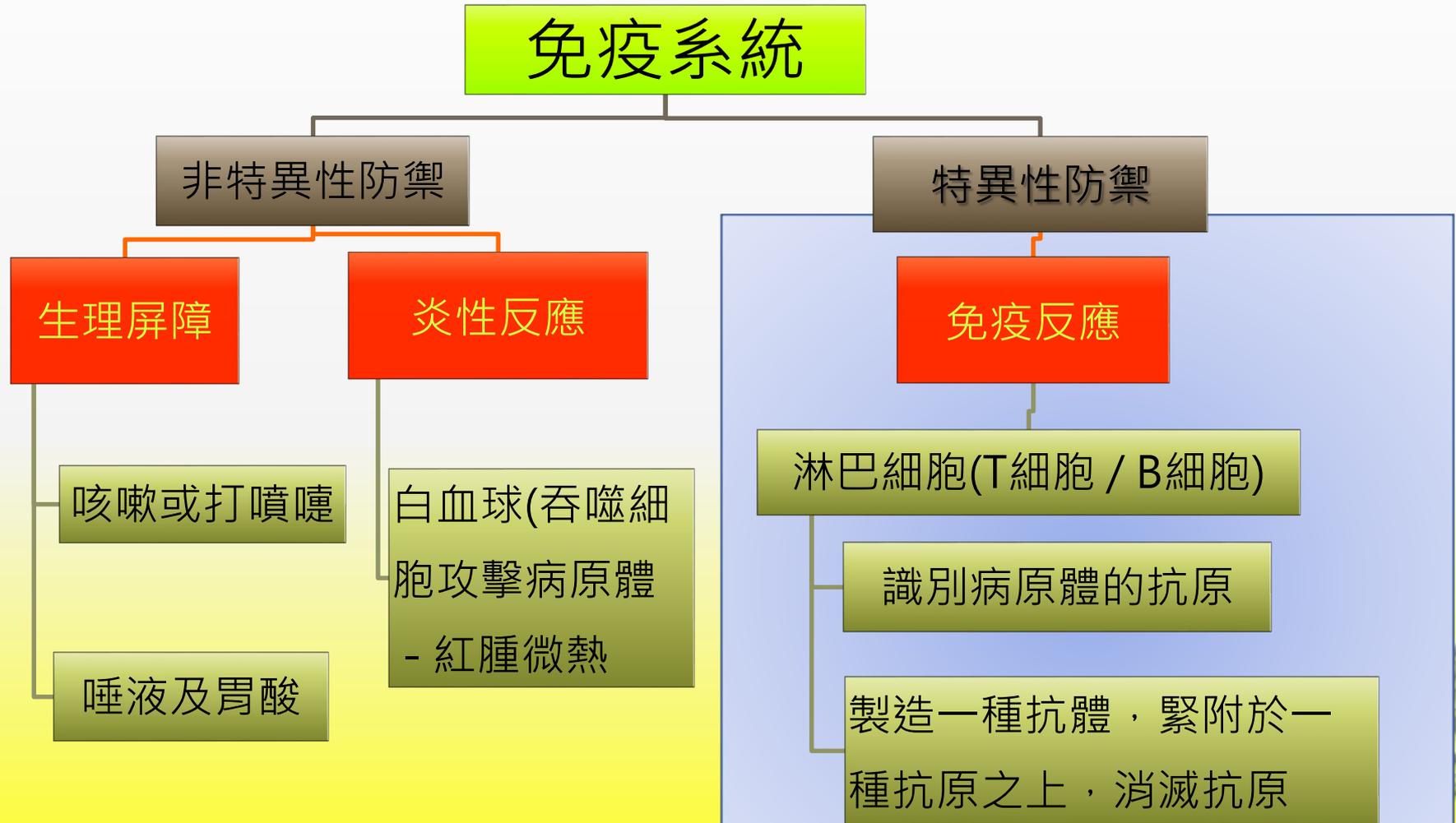


4 免疫系統最終不能抗禦一些
普通疾病使病人因而死亡。

圖例

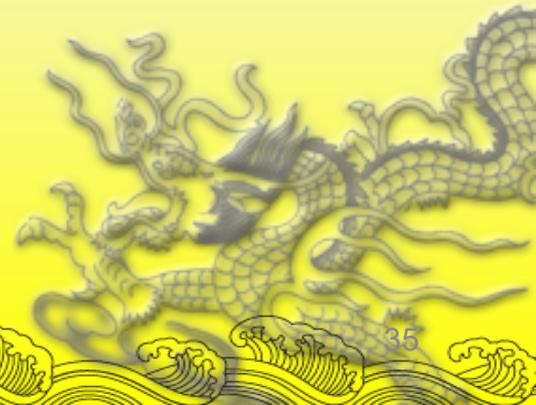
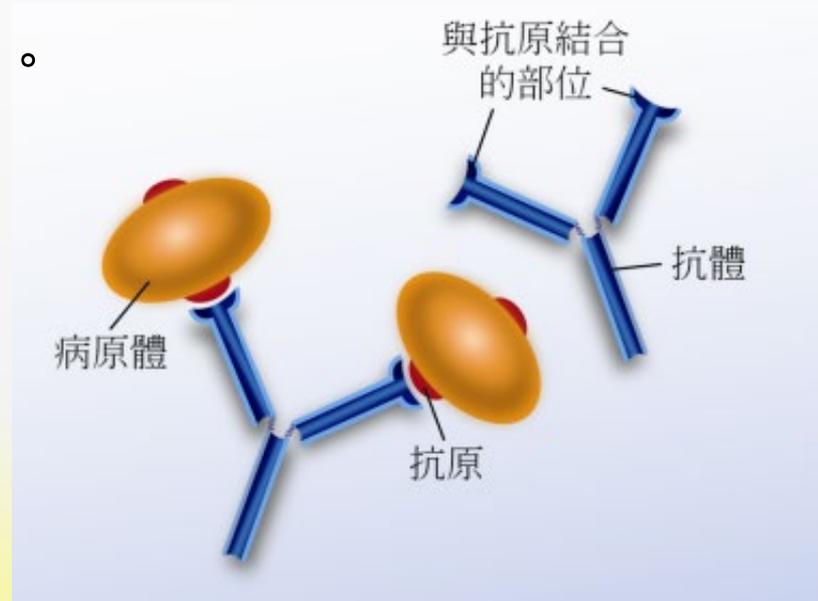
- 人類免疫力缺乏病毒
- 淋巴細胞
- ~ 細菌

1. 人體免疫系統：天然免疫力

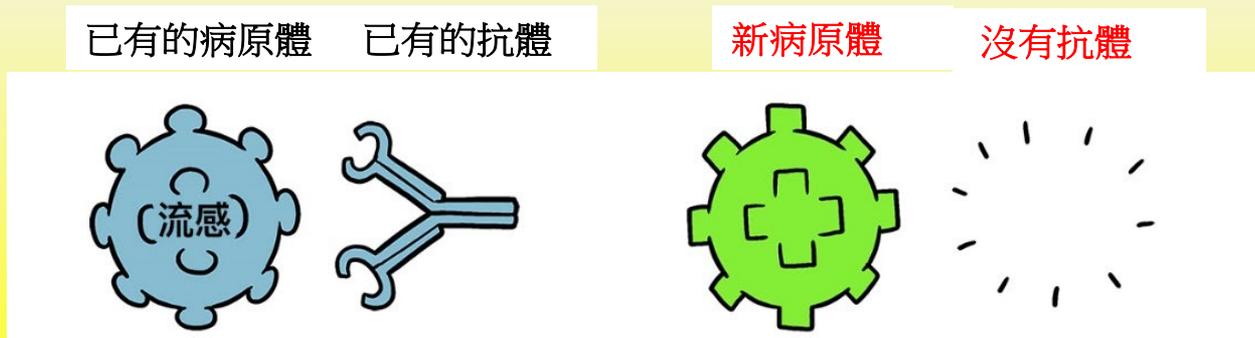
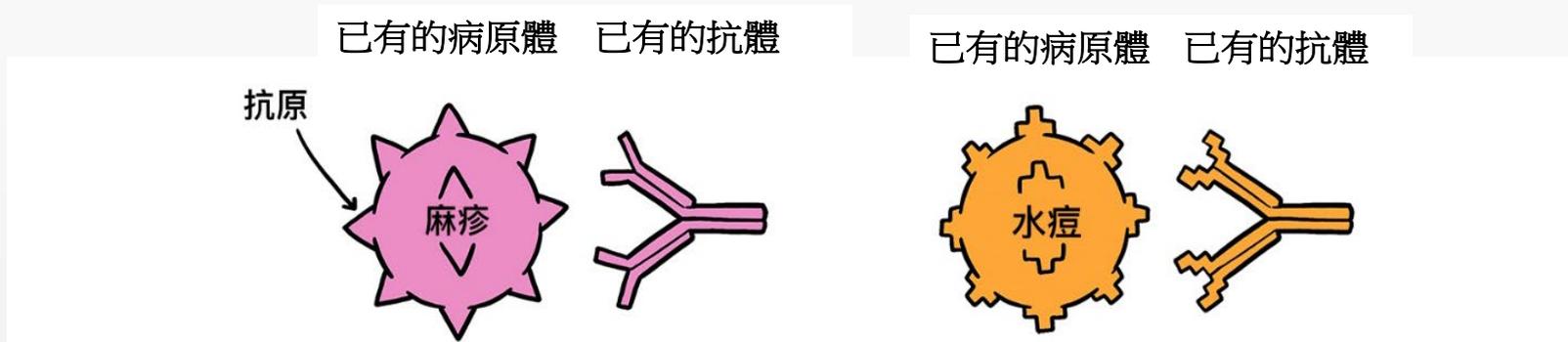


2. 抗原和抗體

- 病原體一般由幾個部分組成。
- **抗原**是病原體的特徵部分，會引致人體免疫系統產生**抗體**。
- 針對抗原而產生的抗體是免疫系統的重要組成部分，有助消滅病原體。



- 新的病原體進入我們的身體時，會引入一種新的抗原。
- 對於每一種新抗原，我們的身體需要產生一種特定的抗體，以便能抓着抗原，擊敗病原體。

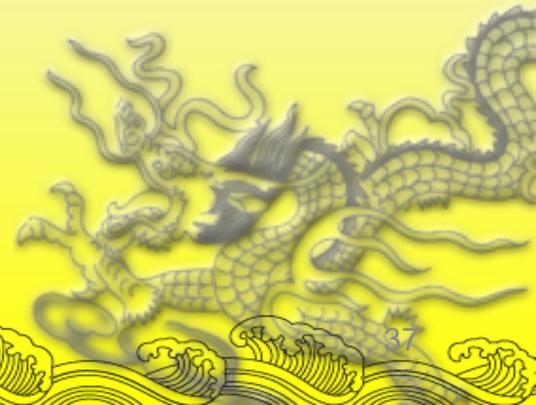


資料來源：

<https://www.who.int/zh/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/how-do-vaccines-work>

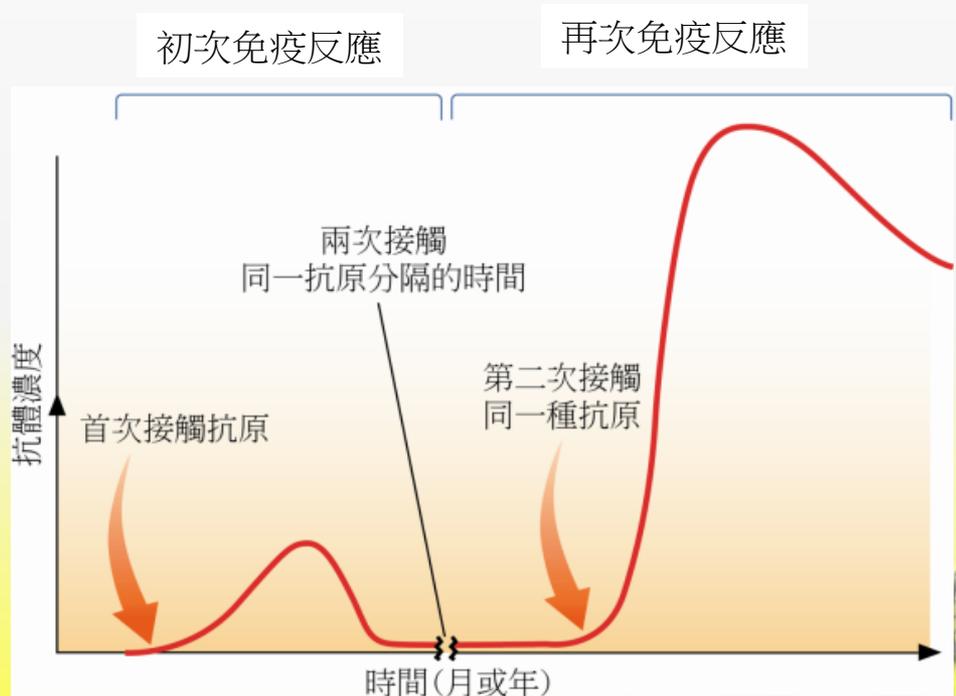
3. 免疫反應

- 病原體進入人體後，會觸發特異性免疫反應，以對抗特定種類的病原體。
- 特異性免疫反應分為兩類：體液免疫反應和細胞介導的免疫反應



初次免疫反應及再次免疫反應

- 我們體內有成千上萬種不同的抗體。
- 每一種抗體能夠識別一種特定的抗原。
- 當人體首次接觸某種抗原時，免疫系統需要時間來作出反應和產生針對該抗原的抗體。在此期間，人很容易生病。



初次免疫反應和再次免疫反應的抗體濃度變化

初次免疫反應及再次免疫反應

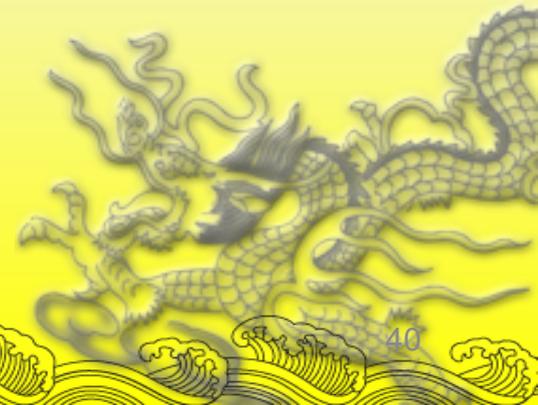
| 初次免疫反應 | 再次免疫反應 |
|---|--|
| 在身體 首次接觸 到某病原體的抗原時發生 | 在相同的病原體 再次入侵 我們的身體時發生 |
| 反應緩慢 ，需要較長時間才可產生足夠抗體 | 反應較快 ，以較快的 速度產生大量的抗體 ，產生抗體的 反應可持續較長時間 |
| 病原體通常會有足夠的時間迅速繁殖，令我們 有患病的症狀和感到不適 | 迅速消滅病原體 ，在這反應期間我們 通常不會患病 |

- 初次免疫反應後，我們的免疫系統便會對該種病原體有「**記憶力**」。
- 這意味著，如果日後再次暴露於此危險病原體，我們的免疫系統便能夠**立即引發反應**，防止疾病。

甚麼是疫苗？

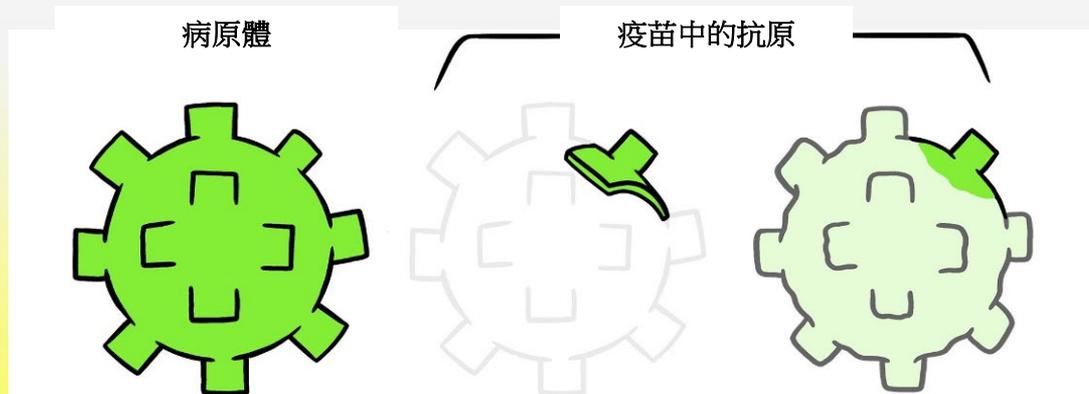
- ◆ 觀看以下影片：
- ◆ 「疫苗追蹤」系列 - 疫苗簡介 孔繁毅教授
- ◆ <https://youtu.be/KHn1ssLd1P4>

- ◆ 思考以下問題：
 1. 疫苗是甚麼？
 2. 為什麼需要接種疫苗？
 3. 哪些人最需要接種疫苗？



疫苗的主要成分

- 所有疫苗都含有一種引致免疫反應的**活性成分**（**抗原**），或者是可令細胞產生活性成分的**RNA/DNA**。
- 抗原可能是**病原體的微小部分**，如**蛋白質或糖蛋白**，也可能是**弱化或滅活的整個病原體**。



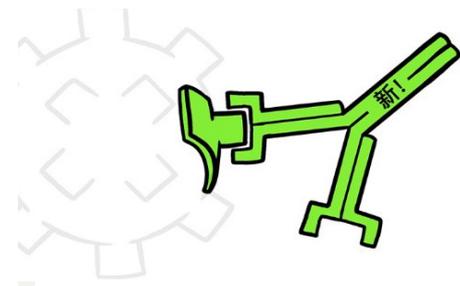
資料來源：

<https://www.who.int/zh/news-room/feature-stories/detail/how-are-vaccines-developed>

- 疫苗包含特定**病原體的弱化或滅活部分**（抗原），可在體內引發免疫反應。
- 較新的疫苗包含**產生抗原的模型**，而不是抗原本身。
- 不管疫苗是由抗原本身還是模型組成，身體都將產生抗體，這種弱化的版本**不會在接受疫苗的人身上引起疾病**，但卻會促使其免疫系統作出免疫反應，且程度與針對實際病原體的第一次反應相若。

疫苗

新抗體



疫苗是病原體弱化的一个微小片段，並包含部分抗原。只要我們的身體能學會**產生特異性抗體**就足夠了。

資料來源：

<https://www.who.int/zh/news-room/feature-stories/detail/how-do-vaccines-work>

疫苗成功消滅疾病的例子

- 縱觀歷史，人類已成功開發出針對腦膜炎、破傷風、麻疹和小兒麻痺症等多種威脅生命疾病的疫苗。
- **小兒麻痺症**曾是一種全球疾病，每年導致成千上萬人癱瘓。到1950年時，開發出了兩種對抗這種疾病的有效疫苗。直至1980年代，全球各大洲，開展了大規模小兒麻痺疫苗接種工作。
- 在2020年8月，非洲大陸獲得了無「小兒麻痺」認證，全世界幾近可消滅此疾病。

資料)來源：

<https://www.who.int/topics/poliomyelitis/zh/>



疫苗對高危群組的保護

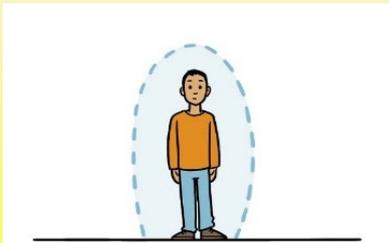
感染僅指病原體入侵宿主的身體組織，受感染者未必一定會出現臨床病徵，會否發病也視乎宿主的**免疫力**。

有些人較容易在受感染後發病，例如幼兒及長期病患者因**身體免疫力不足**，較易出現併發症。感染水痘的成年人亦比兒童更易出現嚴重併發症。

因此，一些人士會有**較高風險患病或將病毒傳播給其他高危人士**，應優先接種疫苗

群體免疫

- ▶ 人們接種疫苗後，一般都能夠受到保護，免受目標疾病的侵害。
- ▶ 如果社區中許多人都接種了疫苗，病原體便很難傳播，因為它遇到的大多數人都具有免疫力。
- ▶ 因此，接種疫苗的人數越多，無法接種疫苗的人接觸有害病原體的可能性就越小。這就是**群體免疫**。



疫苗可以先保護個體

資料來源：

<https://www.who.int/zh/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/how-do-vaccines-work>



如果為一個社區接種疫苗，便可以保護每個人，包括那些由於其他生理原因而無法接種疫苗的人。

群體免疫

7. 群體免疫

- ▶ 人類接種疫苗後可受到保護，免受目標病原體的侵害，**但不是每個人都適合接種疫苗**。有些人士，例如**癌症患者**或對某些**疫苗成分過敏的人士**可能無法接種某些疫苗。
- ▶ 如社區中有足夠數量的人接種了疫苗，便能減低病原體在社區傳播的機會，形成群體免疫。因此，接種疫苗的人數越多，那些無法接種疫苗的人接觸有害病原體的可能性就越小。
- ▶ 接種疫苗不僅可以保護自己，還可以保護身邊和社區中無法接種疫苗的人士。**群體免疫只有在足夠數量的人接種疫苗的情況下才起作用**。

6.3 非傳染病

- ◆ 課題二 本地與全球健康與社會關懷的情境
- ◆ 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
 - ◆ 2C1疾病與生活方式轉變
 - ◆ 非傳染病和生活方式的轉變
 - ◆ 辨別容易受疾病感染或處於危險邊緣的**原因**
 - ◆ 分析生活方式的轉變與**常見的疾病**之間的關係



6.2生活方式和傳染病

| | 生活方式改變 | | 傳染病例子 |
|---------|-------------------------|--|----------------------|
| 病原體 | 全球化 | 國際旅遊和貿易增加，促使病毒散播(6.1A) | 流感 / 新冠病毒 |
| 宿主 | 人類免疫力缺乏病毒帶菌者 / 愛滋病人的性行為 | 沒有安全措施的性行為越境傳播人類免疫力缺乏病毒 | 人類免疫力缺乏病毒 / 愛滋病 |
| 環境及傳播途徑 | 高危性接觸 | 接受 / 進行婚前性行為 / 擁有多於一個性伴侶 / 缺乏性傳染病的知識 | 梅毒、淋病、性病疣、滴蟲、陰蝨與疱疹二型 |
| | 衛生習慣 | 公眾是否重視和實行衛生習慣如洗手和戴口罩。 • 人們減少洗手習慣，食物中毒的數字上升。 | 食物中毒 |

6.3 非傳染病

(參考主題冊3 – 身體系統及生理健康的量度)

| 慢性病 | | 特點 |
|-------|-------------------------|--|
| 癌症 | 肺癌、結腸癌、肝癌、胃癌和乳癌 | 細胞的正常構造改變 / 不正常的細胞不受控制地生長 |
| 腦血管疾病 | 「中風」 | 腦部的血管出現問題 腦動脈可被血凝塊堵塞 腦動脈也可爆裂而導致腦出血 |
| 心臟病 | 冠心病、高血壓、慢性風濕性心臟病和先天性心臟病 | 膽固醇層在冠狀動脈內壁積聚，令動脈管腔收窄 |
| 糖尿病 | | 缺乏胰島素 / 胰島素分泌不足引致血糖水平上升 |

6.4B生活方式和非傳染病

| 生活方式 | |
|-----------|--|
| 四肢不勤的生活方式 | 缺少運動、能量消耗減少，增加 肥胖/脂肪積聚 風險 |
| 不良飲食習慣 | 低膳食纖維、多紅肉及加工肉類，增加 體內脂肪及血管中壞膽固醇積聚 高脂、高鹽、高糖，以及低纖、低鈣的飲食增加 心血管疾病的風險 |
| 吸煙 | 尼古丁 讓人 上癮 且用於精神藥物，煙草所產生煙霧化學物質，增加 癌症風險 |
| 長期酗酒 | 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 |
| 危險工作環境 | 長期接觸一些工業用化學及放射物質，增加 癌症風險 |
| 長期壓力 | 使心血管產生變化，令人體的 免疫能力減弱 ，對抗 癌症及修復的激素分泌減少 |

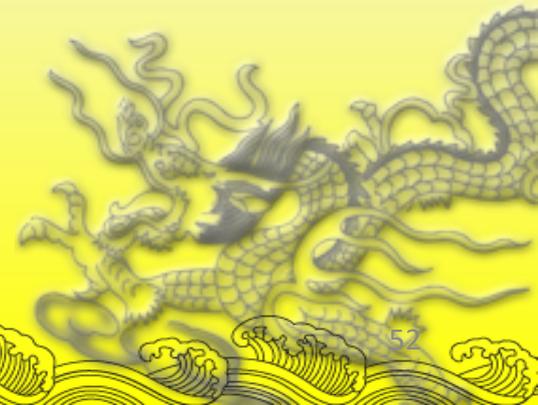
6.5 預防疾病

- ◆ 課題三 回應健康(護理、推廣及保健)與社會關懷範疇的需要
- ◆ 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
- ◆ 3A2 保持健康及預防疾病：
 - ◆ 個人角色
 - ◆ **保障健康的因素**：運動、康樂及休息、均衡飲食、良好的衛生習慣、保護措施(例如：使用頭盔、安全帶)、採取全面的傳染病預防措施
 - ◆ **危害健康的因素**：吸食毒品、運動/休息不足、不健康的飲食習慣、不衛生的習慣、危害健康及不安全的行為、久坐不動的生活方式
 - 明白有關**保障健康的因素及危害健康的因素**
 - 明白個人在維持健康和**預防疾病**的角色



6.5 預防疾病 – 三級預防概念

- ◆ 課題四：推廣及維持社區內的健康與社會關懷
- ◆ **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
 - ◆ 4A1 第一、二及三級疾病預防
 - 分辨**第一、二及三級疾病預防**的概念



6.5 預防疾病 – 三級預防概念

第一級

- 對象：健康人口
- 目的：防止疾病或傷患發生
- 例如：公眾教育及接種疫苗

第二級

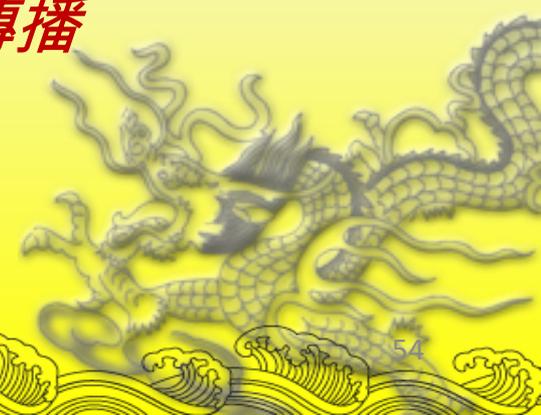
- 對象：可能患病人口
- 目的：通過及早偵出疾病，增加治理疾病的機會，防止病情惡化
- 例如：身體檢查、血壓測量、偵測子宮頸癌的帕氏塗片檢測

第三級

- 對象：患病人口
- 目的：讓已患病的人得到適當康復，盡量減少造成殘障和併發症的可能
- 例如：復康服務

6.5 預防疾病 – 個人層面

- ◆ 課題四 推廣及維持社區內的健康與社會關懷
- ◆ 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**
 - ◆ 4A2 個人衛生習慣及傳染病預防
 - ◆ 4A3 定時運動、參加消閒活動及注意健康飲食，以預防健康出現問題，例如：心臟病、中風、肥胖症、高血壓
 - ◆ 4A4 對性的正確態度、以預防性傳染病
- 明白個人習慣及態度如何有助**防止疾病傳播**
- 實踐有利**個人及公共衛生的健康習慣**
- 瞭解個人衛生及公共衛生的**聯繫**



6.5 預防疾病 – 個人層面

日常生活習慣和方式

衛生習慣

- 洗手 - 正確洗手方法和適當地使用酒精潔手液
- 戴口罩 - 有效地預防呼吸道感染的疾病藉着飛沫傳播

帶氧運動

- 改善心肺功能，減低發生各種慢性病的風險
- 保持體重，以及骨骼、肌肉和關節的健康
- 減少骨骼損耗，預防停經後婦女患上骨質疏鬆症
- 提高心理質素，減少壓力、抑鬱和焦慮
- 參考主題冊：2.2A2/ 3.2A2/6.4C1-2

餘暇活動及休息

- 餘暇活動能夠恢復身心的狀態：（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
- 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

健康飲食

- 進食各種必需的營養素只可適量，例如避免進食過量膽固醇及鹽 / 每天應吃足夠的水果和蔬菜
- 參考主題冊2.2A1 / 3.2A1/ 6.4C2 / 6.5B

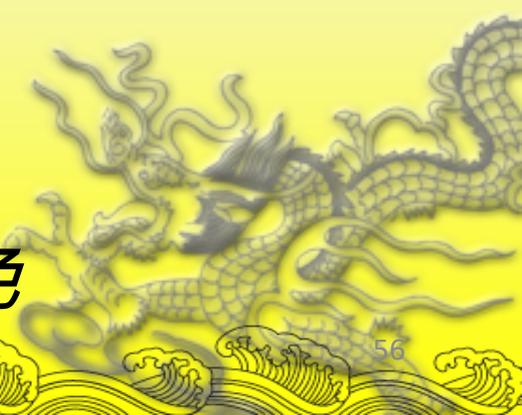
安全性行為

- 保持專一性關係
- 採取安全性行為；每次性接觸時都正確使用安全套

6.6 政府預防疾病的策略

- ◆ 課題四 推廣及維持社區內的健康與社會關懷
- ◆ 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
- ◆ 4A7政府策略：
 - ◆ 制訂政策
 - ◆ 疾病預防與監控
 - ◆ 控制疾病散播
 - ◆ 推廣公共衛生
 - ◆ 資源管理

➤ 檢視政府維持及推廣公共衛生的角色



6.6 政府預防疾病的策略

| 政府角色 | 策略 |
|---------|--|
| 控制疾病散播 | 當傳染病爆發，檢討和修訂相關的政策，例如醫院、診所、學校、幼稚園、老人院感染監控和處理的政策 |
| 制訂政策 | 發表醫療改革諮詢文件，提供為醫療制度發展提供策略性方向 |
| 推廣公共衛生 | 提供資訊、鼓勵措施和基建設施，幫助市民控制和改善健康 |
| 疾病預防與監控 | 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 |
| 資源管理 | 提供服務包括：疾病監控和預防、健康教育與推廣、免疫接種和健康檢查 |



6.6 政府預防疾病的策略 - 傳染病

實時監測

- 從診所及醫院收集數據
- 分析有關數據，及時發放資訊，從而採取即時行動，預防及控制疾病蔓延

迅速介入

- 對**爆發事故**進行快速有效的調查，
- 盡快採取適當的**控制措施**。

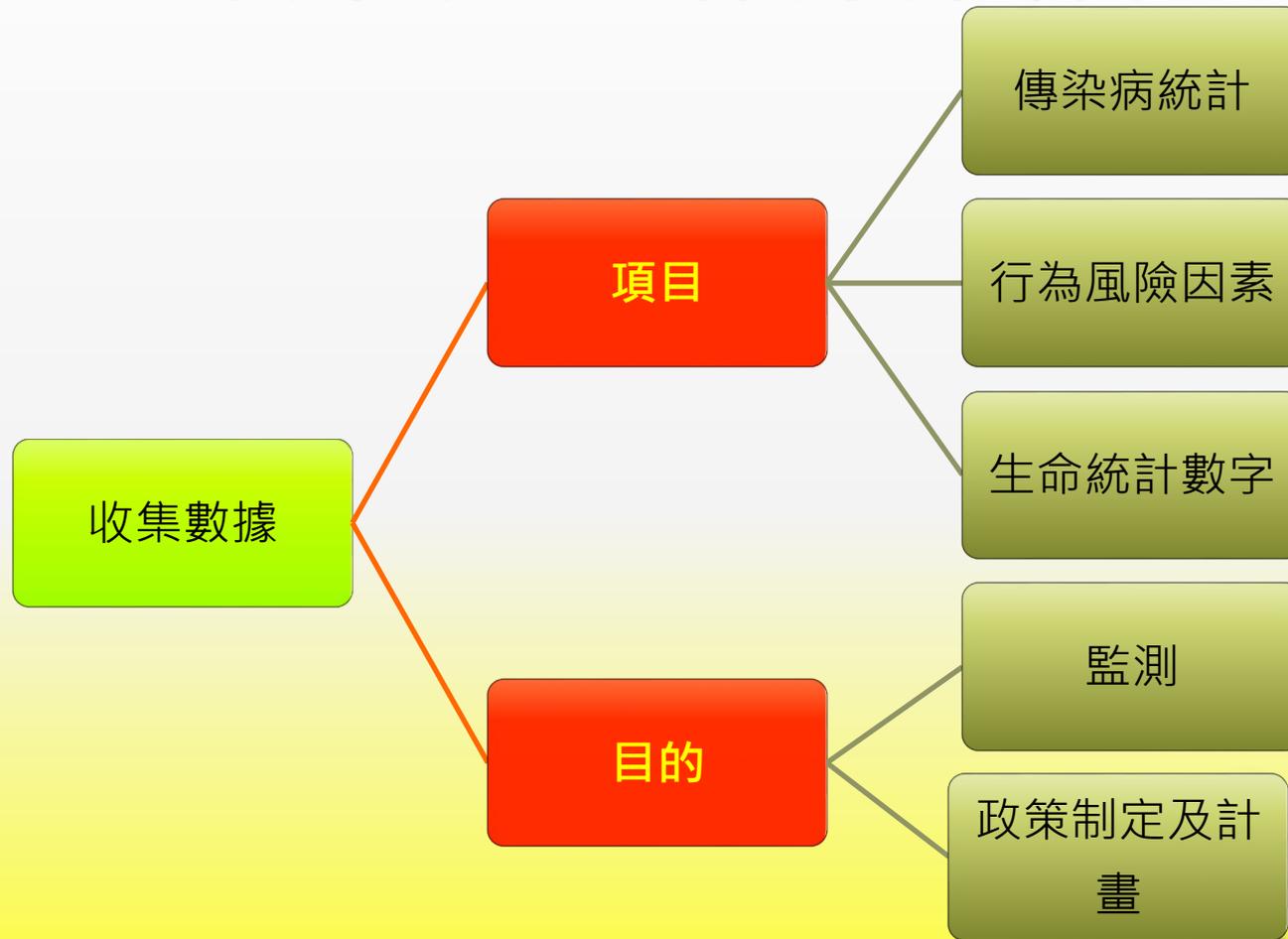
適時通報

- 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

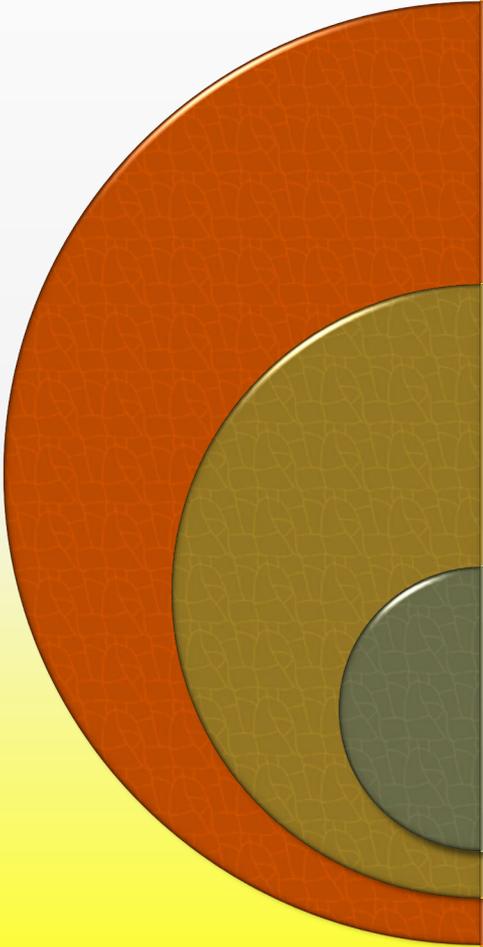
6.6 政府預防疾病的策略 – 非傳染病

| 策略 | 例子 |
|-----------------------------------|---|
| 支援及加強 <u>健康促進</u> | <ul style="list-style-type: none">● 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● 支援健康學校、無煙公眾場所、健康工作間和健康城市 |
| 建立有效的 <u>資料庫和系統</u> ，提供 <u>指引</u> | <ul style="list-style-type: none">● 監測非傳染病，追蹤人口健康風險及健康決定因素的轉變情況 |
| 加強 <u>伙伴關係</u> | <ul style="list-style-type: none">● 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 |
| 運用適當的 <u>資訊和工具</u> | <ul style="list-style-type: none">● 提升公眾的健康認知水平 |
| <u>訓練醫護人員</u> | <ul style="list-style-type: none">● 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 |
| 加強及制訂 <u>法例</u> | <ul style="list-style-type: none">● 控煙政策和食物標籤及安全 |

6.6 政府預防疾病的策略 – 收集及應用數據資料



疾病預防組織



世界衛生組織

- 提供感染控制的支持和應對引起國際關注的突發公共衛生事件。

美國疾病控制及預防中心

- 預防及控制美國及全球「活躍」的傳染病

衛生防護中心 (6.6B)

- 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