

養和之道



第三十六期 二零一零年四月

發燒

趙志輝醫生 家庭醫學專科醫生

發燒是一種常見的病徵，有些人擔心發燒會影響身體，甚至燒壞腦，但亦有很多人會不當發燒是一回事，覺得休息一下便會自動退燒，還有很多很多種不同的情況，究竟誰是誰非？如何處理發燒才最正確及安全呢？

我發燒了嗎？

正常的體溫通常在36.2°C (97.2 F)至37.1°C (98.8 F)之間，當體溫高於標準，就有可能發燒。一般而言，當體溫高過38°C，便肯定正在發燒；而超過39°C (102.2 F)至40°C (104.0 F)，通常稱為“發高燒”。

誤解一：發燒時體溫越高越嚴重？

正解：不能一概而論。普通感冒有時會發高燒一兩天，但有些嚴重的疾病亦會有低燒的情況。

發燒的影響

發燒時，有時我們會發冷發熱、寒顫、冒汗、頭痛、肌肉關節痛、胃口轉差、缺水、疲倦、乏力。當高燒的時候，可能會有幻覺、混亂、易怒或抽搐/痙攣。而真正影響我們發燒的病源，有感冒、病毒、細菌等等。



誤解二：發燒本身會影響身體，對身體有嚴重的負面影響？

正解：一般發燒只會令身體不適，最重要還是找出及治療引起發燒的病因。

誤解三：發燒會“燒壞腦”？

正解：發燒本身是不會燒壞腦，除非是腦炎或腦膜炎引起的發燒，倘若處理不當，就有燒壞腦的危機。

發燒的原因

當我們發燒時，大部份時間都有可能是患上感冒，但其實很多原因也可引致發燒，其他疾病如細菌(bacteria)或病毒(virus)感染呼吸道、腸胃、泌尿系統，免疫系統疾病如類風濕性關節炎、紅斑狼瘡等等。另外除了疾病，其他因素如天氣的溫度及濕度、進食後、運動後、經期前、情緒轉變等等，也會影響我們的體溫。所以，如果我們肯定發燒時是患了感冒，可作感冒處理；但如果有懷疑，便應考慮去看家庭醫生。

誤解四：發燒感冒是“冷親”引起的，不等於有病或感染？

正解：傳統西醫理論認為：發燒感冒是源於病人身體的免疫力下降，被傳染了過濾性病毒所引起的身體反應，通常有飛沫傳染他人的危機。

發燒怎樣處理

一般方法如多喝開水、穿輕便衣服、用暖水抹身、沖涼或浸浴，保持室內空氣流通及低溫，以便自然降低體溫。

如體溫較高，可考慮服用撲熱適痛來舒緩。

如懷疑發燒屬感冒引起或有咳嗽及打噴嚏，正確戴上口罩，可有效預防病菌經飛沫傳染其他人。

病人亦可考慮用退熱貼或服用維他命C，惟未必能達到預期的效果。

不建議使用以下方法：

- 用酒精抹身
- 用棉被蓋住或作劇烈運動“出一身汗”降溫
- 自行到藥房購買藥物，例如抗生素

誤解五：服藥後又發燒代表不正常？

正解：退燒藥的作用只是降低體溫4-6小時，以作舒緩，不能把發燒感冒醫好。一般感冒發燒會維持兩至三天，當中可以退燒藥作降溫舒緩，及後當完全退燒時便可停藥。

誤解六：發燒時要穿多一點衣服，以免“冷親”？

正解：發燒的最好處理方法，是令身體散去熱量，如病者發冷寒顫時才需穿上厚衣或蓋被以作保溫。

發燒是否等同感冒 (cold/flu)？感冒抑或流感 (influenza)？

患上感冒，代表身體被病毒入侵，最常見的呼吸道病徵包括發燒、喉嚨痛及咳嗽；流感泛指流行性感冒，近來常見的有甲、乙型季節性流感 (seasonal influenza A or B) 或人類豬型流感 (human swine influenza)，所以當我們發燒時，往往會問「我是否患上感冒、流感，甚至感染豬流感？」。其實醫生會藉著詢問病歷及臨床檢查來評估病人是否患上感冒，(查詢病歷尤其是最有效及準確)。如有發燒及上呼吸道感染病徵，一般會診斷為“疑似感冒”，而最終要知道病人是否患上流感或豬流感，則需藉著化驗來診斷，問題是甚麼時候需要做化驗，這雖然不是一個容易解釋的問題，但大概可以理解如下：若病情嚴重，例如有肺炎病徵或病人屬於高危人士(長期病患者、嬰兒或長者等等)，於染上疑似感冒並需考慮以抗流感藥物治療時，或會建議接受流感測試。還有在很多不同的情況下，醫生可能會建議病者作流感測試以供診斷，並考慮處方抗流感藥物。鑑於現時未有足夠醫學證據證明抗流感藥物能有效治療流感，以及我們從觀察中得知很多輕微流感的病人，其發燒及其他病徵均在兩至三天內自動消退，所以需要進行流感測試並考慮處方抗流感藥物與否，還需待醫生因應不同的個案作詳細、深入的評估及決定。

發燒時如有下列情況，建議盡快求醫：

小兒/兒童

- 少於三個月大的嬰兒
- 拒絕進食或喝水
- 嚴重疲倦或神智不清
- 嚴重嘔吐(噴射式)
- 持續發燒

成人

- 劇烈頭痛、頸梗或畏光
- 呼吸困難、胸痛、咽喉腫痛、腹痛、小便困難
- 異常疲倦、易怒、抽搐/痙攣、神智不清或失常

如出現任何不尋常的病徵(如出疹)，亦應盡早求醫。

醫生怎樣幫助你？

經過問診、檢查及化驗，醫生會告訴你發燒的可能或診斷。請注意以下幾點：

如獲處方抗生素 / 抗流感藥物，需完成整個療程；若有任何副作用，如敏感反應或病徵在兩三天內沒有改善，建議通知醫生或再診。

一般感冒發燒有可能會至少維持三至五天，經醫生診斷後，最好是觀察病情及發燒的進度。如持續發燒或病情有變，最好是約見醫生再作詳細檢查。因為其實每次“感冒發燒”，多數是由不同的病菌引起，導致不同的病徵反應，如發燒的高低、日數、病徵的出現情況或次序，受影響的部位(呼吸道、腸道、內耳等等)及對藥物的反應，世界上未必有一定有效的特效藥。只有小心、謹慎的病人，加上細心、能幹的醫生，才可配合適當有效及先進的藥物，對抗疾病。

我們常發現家中有人發燒，其他家庭成員也很容易陸續受感染。此時家庭醫生可給予適當的建議，如其他家人需於何時求診或作一般處理。除正確戴上外科口罩外，最重要的還是要有充足的休息，讓身體/抵抗力適當抗戰。

如何預防發燒：

一般方法如下

- 多做適量持久的帶氧運動
- 均衡飲食
- 充足睡眠及休息
- 保持心情輕鬆開朗，減少壓力
- 適當地接種疫苗

上述看似普通的生活細節，其實非常重要。因為它們能讓我們保持良好的免疫力，當不小心被病菌感染時，讓身體能有效地抵禦疾病。

然而，我們很多時知易行難。如近來經常發燒、感冒，可能代表身體響起警號，建議找醫生作檢查及商量對策。

最後，醫生對病人負有無可質疑的責任，而病人的責任則是將病情、感受甚至擔心清楚地告訴醫生，尤其是去看家庭醫生以外的醫生時，最好將以往的身體狀況如病歷、相關家族及敏感病歷告知醫生，並緊記帶同或記錄已服用過的藥物，以便讓醫生幫你作更有效、更準確的診症，評估及處方最有效的治療。

無論是發燒還是其他疾病，持續(continuity)及全面(holistic)的治療是非常重要的。希望你及你的家人能找到適合你及你們的家庭醫生。

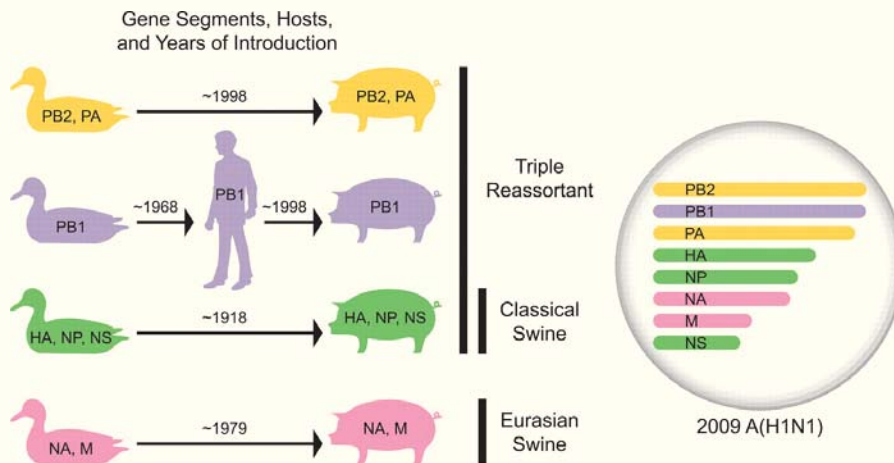
透視流感病毒

鄧兆暉醫生 臨床微生物及感染學專科醫生

流感病毒乃一單縷核糖核酸病毒，共分甲型、乙型、丙型三種。甲型流感有機會在地區、以至全球爆發，而乙型流感則只限於一般地區性的散播。丙型流感只會影響幼童，並不會釀成地區性感染。

每一甲型流感的病毒粒子均有八節基因，當中兩節的基因排列分別與製造兩種表面蛋白 - 血凝素 (hemagglutinin) (H) 及神經氨酸酶 (neuraminidase) (N) 有關，對流感病毒的繁殖至為重要。甲型流感病毒可進一步分為十六個H (H1-H16) 及九個N (N1- N9)。不同的H或N會互相結合，惟常見於人體者只有H1N1、H2N2及H3N2，一般統稱為季節性人類流感。其他H如H5、H7及H9 (N組合各異) 則源自禽鳥，故又稱禽流感。

二零零九年三月，一新型流感變種H1N1在美洲首次出現，其後疫症迅速蔓延全球。這一新型流感H1N1又稱人類豬型流感病毒，同樣由八節基因組成，五節來自豬型流感，一節屬人類流感，餘下兩節則源自禽流感病毒 (見附圖)。



DOI: 10.1126/science.1176225

病人咳嗽/打噴嚏時，流感病毒會透過飛沫散播。要有效防止疫症蔓延，醫護人員必須配戴適當的個人防疫設備，時刻注重手部衛生。為己為人，市民亦應注重個人清潔及咳嗽禮儀。若出現任何流感徵狀 (如發燒、喉痛、咳嗽及肌肉痛等)，必須儘早求醫及接受檢查，及早診治。



H1N1 新型流行性感 冒的實驗室診斷

黃利寶博士 分子病理部主管

一般的感冒症狀包括發燒、肌肉痠痛、頭痛、乾咳、喉嚨痛等等，但單靠這些症狀不能分辨是否感染流感病毒或其他病原體。醫生可能需要為病人抽取適當標本，利用實驗室方法作進一步診斷。

根據世界衛生組織 (World Health Organization) 於2009年發出的最新指引，甲型H1N1流感的實驗室診斷方法可分為以下幾種：

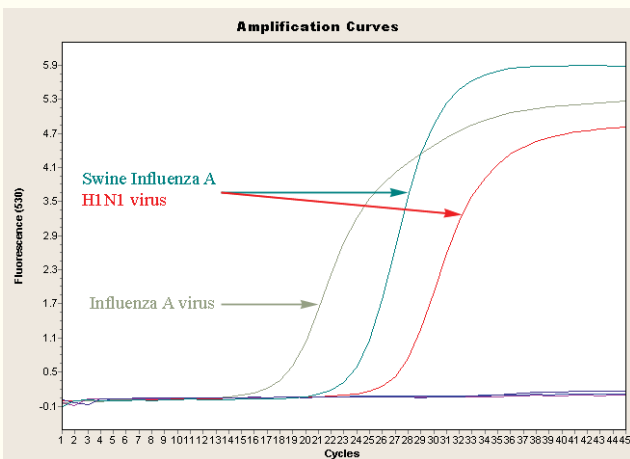
1. 快速抗原測試 (偵測病人樣本內是否帶有甲型流感病毒抗原)
2. 免疫螢光染色法 (偵測病人樣本內是否帶有甲型流感病毒抗原)
3. 病毒培養 (偵測病人樣本內是否帶有甲型流感病毒)
4. 分子診斷技術 (偵測病人樣本內是否帶有甲型流感病毒)

現時一般實驗室使用的篩檢方法，如快速抗原測試和免疫螢光染色法，只能診斷病人是否感染甲型流感病毒，未能分辨是季節性流感還是新型流感。再者，快速抗原測試和免疫螢光染色法對於新型甲型流感H1N1病毒的分析敏感度比較低，且容易出現假陰性的情況 (即病人帶有新型甲型流感H1N1病毒，而測試結果是陰性)。

細胞病毒培養方法是將經處理的檢體接種到適合的細胞上，經過一段時間培養後，再觀察細胞有否出現病變的現象。如出現細胞病變，會再以免疫螢光法、中和反應或分子生物學技術來鑑定是否有甲型流感H1N1病毒感染。病毒培養需要較長的時間 (一至兩星期)，以及特別的實驗室設施，一般醫院的化驗室或私營化驗所均未有提供此服務。

真正提供新型甲型流感H1N1病毒檢測服務的病理化驗室，大部份多採用實時螢光反轉錄聚合酶鏈反應 (Real-time RT-PCR) 的分子生物診斷方式作樣本分析和診斷 (見圖一)。首先是提取病人樣本中的病毒基因 (RNA)，然後再作實時螢光反轉錄聚合酶鏈反應分析。這個方法的特性為高敏感度 (sensitive)、高專一性 (specific) 且比細胞病毒培養更節省人力與時間 (約三至四小時)，適用於篩檢大量的檢體，能更快速精準地得知結果，讓病人在短時間內得到正確的診斷和適合的治療。

一般上呼吸道樣本，如鼻咽分泌物或鼻咽拭子、咽喉拭子、氣管灌洗液、鼻腔拭子，均適合作以上之病毒測試。



圖一. 反轉錄聚合酶鏈反應結果，顯示該標本含有新型甲型流感H1N1病毒的RNA



小朋友發燒怎麼辦？

吳鳳晶 註冊護士

在一個清涼的早上，一位焦急的母親抱着一個被羽絨大襖包裹著、滿臉通紅的一歲小人兒來醫院登記，在護士的詢問下，母親指女兒早上不停啼哭，食慾不振，體溫上升至攝氏39度，一定要見醫生不可。護士隨即替小朋友探熱後，發現其體溫升至攝氏39.5度，她立即協助女孩除去外衣，數著數數著，發現小朋友原來共穿上四件上衣及兩條褲子...原因是母親怕女孩會著涼，所以一直不讓她脫下身上的衣物。我們一直勸解女孩的母親，並用溫暖的濕毛巾拭抹小朋友的皮膚助其散熱，務求令體溫下降。數分鐘後，體溫已下降至攝氏38.9度。

以上的情況，實屬常見。

當家長發現小朋友發燒時，應立即為小朋友量度體溫。如發現體溫上升，便需替小朋友除去部份衣服，並記緊保持空氣流通，以助散熱。

如小朋友的體溫上升至攝氏38度，只要口服退燒藥，就能有效降溫。

如小朋友的體溫升至攝氏39度或以上，則需口服退燒藥或使用塞肛退燒藥，並用溫水抹身或沐浴，以助降溫。記緊要穿著舒適及簡單的衣物，切忌以厚重的衣物包裹小朋友全身（這只會令體溫上升），並立即到醫院求診。

(參考資料: 兒童健康答與問, 香港兒科醫學會編著)



流感大流行的防與治

李慧茵 藥劑學學士

要舒緩流感徵狀，病人一般只需服用支援性藥物來舒緩徵狀(見附表)。除非患者已出現細菌性感染的併發症，否則無須服用抗生素。然而，免疫力較低的人士或長者一旦染上流感，可能會出現支氣管炎或肺炎等併發症，甚至死亡。

附表一：常用舒緩流感徵狀的藥物

徵狀	支援性藥物例子
發燒	退燒：Paracetamol (Panadol)
喉嚨痛	喉糖：Cepacol, Cepastat, Difflam, Dequadin 口服：Lysozyme
咳嗽	乾咳：Codeine(P.E.C. / Actifed Co), Pholcodine (Duro-Tuss®), Dextromethorphan (Robitussin®DM) 痰咳：Ipecacuanha(M.E.S.®), Guaifenesin (Robitussin), MES
痰	化痰：Acetylcysteine(Fluimucil®), Carbocysteine (Rhinathiol®)
頭痛、肌肉疼痛	消炎止痛：NSAIDS 止痛：Paracetamol, Dologesic
流鼻水	抗敏感：Chlorpheniramine(Piriton®), Loratidine (Clarityne®), Fexofenadine(Telfast®)
鼻塞	通鼻塞：Pseudoephedrine, Phenylephrine (Dimetapp®)

抗病毒藥物治療

抗病毒藥物可以用作治療及預防較嚴重的甲型和乙型流感或豬流感，現時常用的是神經氨酸酶(neuraminidase)抑制劑(奧司他偉(oseltamivir)及扎那米偉(zanamivir))。奧司他偉和扎那米偉能阻止病毒的神經氨酸酶產生作用，防止病毒穿透受感染細胞的細胞壁，從而防止病毒擴散到其他細胞。透過抑制神經氨酸酶，切斷病毒的連鎖反應，減少新製成的甲型和乙型流感病毒從受感染的細胞中釋放出來，從而減低其擴散。據臨床研究顯示，奧司他偉和扎那米偉可減輕季節性流感的病情及縮短發病時間。這兩種藥物的有效程度，要視乎其能否在出現病徵的48小時內給病人服用。

1 · 奧司他偉 (Oseltamivir) 商品名稱：(特敏福Tamiflu)

特敏福是口服膠囊藥，適合成人及一歲或以上兒童使用。此藥亦獲准於緊急情況下用於1歲及以下之兒童。

劑量：

治療流感應在徵狀開始後2天(48小時)內口服

成人、13歲以上兒童、體重超過40公斤的兒童

每天口服兩次，每次75毫克，為期5天

1歲以上，體重低於15公斤的兒童

每天口服兩次，每次30毫克，為期5天

體重介乎15-23公斤的兒童

每天口服兩次，每次45毫克，為期5天

體重介乎23-40公斤的兒童

每天口服兩次，每次60毫克，為期5天

預防流感

成人及13歲以上兒童

每天口服一次，每次75毫克，為期至少10天，療程最長為6星期

1歲以上兒童

按體重服用合適劑量，每天口服一次，為期至少10天

常見副作用：噁心、嘔吐、暈眩、頭痛、疲倦、失眠、支氣管炎。奧司他偉可以空腹或飽肚服用，而飽肚服用有助減少藥物引致的噁心。

用藥禁忌：對奧司他偉及其藥物成份敏感的人士忌用。

用藥注意：腎功能和肝功能不全的人士、孕婦及哺乳期婦女要小心使用。奧司他偉是不能取代流感疫苗以作為有效預防流感之用。奧司他偉是抗病毒藥物，它與疫苗不同，不能令身體產生抗體。而作預防之用的奧司他偉，一般只能最長服食6個星期，停藥後便沒有預防功效。

2 · 扎那米偉 (Zanamivir) 商品名稱：(樂感清Relenza)

樂感清是另一種可用於治療或預防甲型和乙型流感病毒感染的藥物。樂感清是吸入劑型，適合5歲及以上的兒童及成人使用。

劑量：

治療流感應在徵狀開始後2天(48小時)內使用

成人及五歲或以上兒童

每天兩次，每次吸入兩劑量(2x5毫克)，為期五天

預防流感

成人及五歲或以上兒童

每天一次，每次吸入兩劑量(2x5毫克)，為期十天

常見副作用：腹瀉、噁心、頭痛、咳嗽、氣管和喉嚨發炎等徵狀。
其他副作用：皮疹、氣管抽搐、呼吸困難、面部水腫、口咽水腫。

用藥禁忌:不建議曾對扎那米偉、其藥物成份或乳糖產生過敏反應的人士使用。

用藥注意:患有呼吸道毛病，如哮喘及慢阻肺病的人士不宜使用。若你現在懷孕或計劃懷孕，在使用藥物前，請告訴醫生或藥劑師。如果同時需要吸服扎那米偉及速效氣管擴張劑，應先使用氣管擴張劑，然後才吸服扎那米偉。

流感疫苗

根據世界衛生組織的指引，注射流感疫苗仍是最有效預防流感及其併發症的方法，故不應以服用抗病毒藥物取代注射流感疫苗。2009年，衛生防護中心轄下的疫苗可預防疾病科學委員會建議本港以下高風險人士接種流感疫苗：

- 居於安老院舍的長者及殘疾人士院舍的長期宿友
- 六十五歲或以上的長者
- 醫護人員
- 六至二十三個月的幼兒
- 懷孕期間的婦女
- 長期病患者
- 家禽業從業員
- 兩歲至五歲的兒童

現時共有兩種流感疫苗，分別是透過注射接種的滅活流感疫苗及噴鼻的減毒活疫苗。接種疫苗後，身體一般需約兩星期來產生抗體，以預防流感病毒感染。接種疫苗後產生的免疫力會隨時間降低，一年後可能降至沒有保護作用的水平，而且病毒經常變種，所以市民應考慮每年接種流感疫苗以加保護。

1. 季節性流感疫苗 Seasonal Flu vaccine

季節性流感疫苗是傳統式的疫苗，透過肌肉注射接種，適合成人及6個月或以上兒童使用。由於疫苗內含滅活流感病毒(意即病毒已失去傳播及感染能力)，所以不會引致流感；但有部份人士會於接種後出現輕微副作用。疫苗可預防疾病科學委員會建議：使用的流感疫苗為北半球地區就2009-2010年度流感季節所採用的疫苗組合包括：

甲型／布里斯本／59／2007 (H1N1) 病毒 (非新甲型H1N1流感病毒)

甲型／布里斯本／10／2007 (H3N2) 病毒

乙型／布里斯本／60／2008病毒

劑量:

- | |
|--|
| 6個月 - 9歲
共兩劑，第二劑建議於初次注射後四星期注射
註：若以前曾接受過流感疫苗注射，每年只需注射一劑 |
| 9歲或以上
每年一劑 |

常見副作用:注射處出現輕微腫痛、發燒、肌肉及關節疼痛，以及疲倦等徵狀。這些徵狀通常會在注射後六至十二小時出現，並在兩天內減退。如出現輕微發燒，可服用不含阿士匹靈的退燒藥。

其他副作用:風疹、口舌腫脹或呼吸困難等嚴重過敏反應。

用藥禁忌:對雞蛋、新霉素或曾對流感疫苗或其中成份有過敏反應的人士，不直接接受流感疫苗注射。

用藥注意:世衛認為婦女在懷孕期間接種滅活流感疫苗是安全的。現時並沒有證據顯示，為妊娠第一期的婦女接種滅活流感疫苗，會對胎兒造成不良影響。至於出血病患者或服用薄血藥的人士，則可採用皮下注射的方法接種疫苗。如注射當日因病發燒，可於病癒後接受注射。流感疫苗可與其他疫苗同日接種。由於現時尚未清楚接種流感疫苗與復發性吉-巴氏綜合症之間的因果關係，曾患上「吉-巴氏綜合症」/ Guillain-Barre Syndrome (GBS) 的人士，應在接種流感疫苗前向醫生查詢。

2. 噴鼻式減毒活疫苗 (商品名稱: FluMist)

FluMist是首隻非注射式、經鼻吸收的流感減毒活疫苗。適合2-49歲的人士使用。它所含的活病毒已被減弱到不足以導致流感的程度，不會使你患上流感。

劑量:

- | |
|---|
| 2-9歲
吸入兩劑量 (每鼻孔0.1毫升)，第二劑建議與第一劑相隔至少3星期 |
| 10-49歲
吸入一劑量 (每鼻孔0.1毫升) |
| 50歲或以上
不建議使用 |

常見副作用:流鼻涕或鼻塞、喉嚨痛、咳嗽或發燒

其他副作用:出現吉-巴氏綜合症、風疹、呼吸困難等嚴重過敏反應是十分罕見。如有發生，通常在接種疫苗後幾分鐘至幾小時出現。

用藥禁忌:以下人士不宜接種FluMist®:

- 對雞蛋或曾對流感疫苗或其中成份有過敏反應的人士
- 曾患「吉-巴氏綜合症」
- 孕婦
- 長期服用阿士匹靈的兒童或青少年(2-17歲)
- 容易引起流感併發症的病患者或免疫系統虛弱的人士
- 5歲以下患有哮喘的兒童，或在去年有過多次哮喘或呼吸急促病史的人士



3. 新甲型H1N1流感疫苗(豬流感疫苗)

(商品名稱：Panenza)

Panenza獨立於一般季節性流感疫苗。適合6個月或以上人士使用。雖然現時的季節性流感疫苗也包含一種H1N1株型，但此株型並不同於新型2009甲型H1N1流感病毒。Panenza屬於滅活疫苗，所以不會引致流感。根據香港衛生署建議，6個月至6歲之兒童、65歲或以上之長者、患有長期病患之高危人士、孕婦、醫護人員、豬隻屠宰員及常接觸豬隻之人士應接受注射。

劑量：

6-35個月

2劑0.25毫升肌肉注射，第二劑建議與第一劑相隔至少3星期

36個月-9歲

2劑0.5毫升肌肉注射，第二劑建議與第一劑相隔至少3星期

10歲或以上

1劑0.5毫升肌肉注射

常見副作用：與季節性流感疫苗相若

其他副作用：與季節性流感相若

用藥禁忌：對雞蛋或雞肉蛋白及疫苗其他成份有過敏反應之人士，曾患吉-巴氏綜合症的人士不宜使用。

用藥注意：Panenza並不能預防一般的季節性流感，所以建議高危人士除接種Panenza外，可考慮同時接種季節性流感疫苗。接種時請於身體的不同地方注射。

其他預防方法

最後，要有效預防流感，除了接種流感疫苗外，我們亦應增強自己的抵抗力，保持健康的生活習慣，注意均衡飲食、恆常運動、充足休息，避免過度緊張和不吸煙。此外亦應注意個人衛生，保持雙手清潔。保持室內空氣流通。在流感高峯期，最好避免前往人多擠迫、空氣欠流通的公眾地方。若出現呼吸道感染徵狀或發燒，應戴上口罩，並及早求醫，切勿上班或上學。

歡迎投稿

誠徵與醫護有關之作品，例如病人心聲、醫護心聲等，形式不拘，主編有權作修訂及決定是否刊登。請將稿件郵寄養和醫院護理行政部，或直接投入醫院大堂意見箱。信封請註明「養和之道」，原稿將不予發還。謝謝！

如閣下欲繼續收到「養和之道」通訊，請填妥下列表格寄回本院護理行政部，本院將在隨後一年內定期奉上。

本港及國內費用全免。如需郵寄往海外，則需付郵費港幣五十元正（一年內郵費），請隨表格附上劃線支票，

抬頭註明「養和醫院」或「HONG KONG SANATORIUM & HOSPITAL」，多謝合作。

姓名：_____

地址：_____