



# 養和之道

第 26 期

2006 年 11 月

甲狀腺

全面睇?



甲狀腺位於頸部前方，喉結下方，有如蝴蝶狀的腺體，功能是分泌適當份量的甲狀腺激素( T<sub>4</sub>及T<sub>3</sub> )。甲狀腺素在人體內有許多功能，它能促進新陳代謝、增進生長發育、維持中樞神經的運作、準確地調節體內的溫度、增加組織對交感神經刺激之反應。甲狀腺製造的激素、份量及它流入血液中的速度都是由腦下垂體所控制的。腦下垂體會製造一種促甲狀腺激素( TSH )的蛋白質來刺激甲狀腺體分泌適量的激素。

# 常見的甲狀腺功能失調

崔綺玲醫生

## 甲狀腺分泌過多(甲亢) Hyperthyroidism

甲狀腺功能亢進(甲亢)指甲狀腺產生過多甲狀腺激素，而引致的一種常見內分泌病。常見病因包括免疫反應(格雷夫斯病 Graves' Disease)、甲狀腺炎、毒性甲狀腺結節。



格雷夫斯病  
Graves' Disease

格雷夫斯病 Graves' Disease是身體免疫失調的病症，多發生於20至40歲的女性，女性病例是男性的四至五倍。患者會覺得神經質、心悸、怕熱、脾氣暴躁、手抖、心跳加速、失眠或食慾佳卻消瘦等症狀；頸項可能漲大，眼球亦可能突出；女性還會出現不易受孕或流產等現象。

據統計，患格雷夫斯病 Graves' Disease病人的姐妹或女兒，其發病率為一般人的20倍、媽媽為9倍，可見遺傳因素是促發的一大主因。長期緊張、悲傷過度、生氣、驚嚇、憂鬱，產生甲狀腺機能亢進的機會高。

血液檢查包括游離甲狀腺素(Free T4)、三碘甲狀腺素(Free T3)及促甲狀腺激素(TSH)檢查。為了更進一步的確定與瞭解病情，醫生可能選擇超聲波及同位素檢查。

## 甲亢的治療

視乎患者性別、年齡及病情程度，初發或復發、有無併發症作考慮，通常治療甲狀腺機能亢進有三種方法：

### 1. 藥物治療

服用一種能抑制甲狀腺荷爾蒙的抗甲狀劑。這是一般患者首先應採用的治療方法，在服用一至二年後，藥量可逐漸減少，約有30%的人在停藥後可痊癒。

### 2. 手術切除

手術可快速得到效果，但是手術後的疤痕影響美觀，也有復發的可能，亦可因切除過多甲狀腺而變成功能下降，必須終身服藥；若是傷到聲帶，會導致聲音沙啞。

### 3. 放射性碘治療

俗稱原子藥，服食後，利用其輻射線破壞甲狀腺細胞，使甲狀腺分泌減少，通常只需服一至兩次，非常經濟、簡便，但孕婦、哺乳婦女、兒童及患有嚴重眼病變者不適宜。

## 甲狀腺分泌減退症(甲減) Hypothyroidism

甲狀腺功能減退症(甲減)是指甲狀腺功能降低，甲狀腺激素減少。橋本氏甲狀腺炎(Hashimoto's thyroiditis)、甲亢手術切除後，放射性碘治療、食物中長期缺乏碘，均為常見病因。甲狀腺激素不足可引起機體生理活動減慢，而產生一組臨床徵狀。

成年人患者會感到疲倦、頭髮脫落、面部浮腫、言語緩慢、體重增加、怕冷、便秘、心跳減慢及皮膚乾燥；兒童患者則心智發展及成長緩慢。

血液檢查包括游離甲狀腺素(Free T4)、三碘甲狀腺素(Free T3)及促甲狀腺激素(TSH)檢查。

甲狀腺分泌減退症(甲減)的治療是甲狀腺素補充劑。

# 甲狀腺組織

# 疾 病

盧國榮醫生

正常的甲狀腺約重15至25克，位於氣管軟骨前方(即俗稱“喉核”稍低位置)甲狀腺由左右二個側葉及中間峽部(isthmus)組成。部份人在峽部伸出一個錐體葉，甲狀腺濾泡(follicle)是甲狀腺的分泌單位，整個甲狀腺約有300多萬個濾泡，每個濾泡由濾泡細胞組成，負責製造和分泌甲狀腺素，而在濾泡間質中，則有濾泡旁細胞(或稱C細胞)，主要分泌降鈣素(Calcitonin)。

當甲狀腺出現腫脹情況時，一般稱為「大頸泡」，前往求診時，醫生多會要求病人「吞口水」。若果真的是由於甲狀腺脹大，嚥口水時頸前的腫脹物會隨著吞咽的動作而移動，令醫生可判斷腫脹物是否因甲狀腺肥大而引起，不過大家要留意，大頸泡祇是指甲狀腺在組織/結構上出現肥大狀況，與其功能狀態並無直接關係(意思即是當病者有大頸泡時，其甲狀腺功能可處於甲亢，甲減甚至是正常狀態)。而引致「大頸泡」的原因，大致可分為以下幾個：

1. 單純性甲狀腺肥腫(甲狀腺功能正常)
2. 引致甲亢的各種疾病(甲亢狀態)
3. 甲狀腺發炎(甲亢或甲減或正常功能)
4. 甲狀腺腫瘤(甲狀腺功能一般處於正常狀態)
5. 其他原因

由於甲狀腺炎症及甲亢的病因已於其他章節中介紹，本節將集中討論單純性甲狀腺肥腫和甲狀腺腫瘤兩項。

## 單純性甲狀腺肥大

單純性甲狀腺肥腫多由於缺乏碘、吸取過量致甲狀腺腫物質或甲狀腺激素合成障礙等原因造成。一般在兒童生長期、青春期或懷孕時，由於碘的需求上升而容易出現單純性甲狀腺腫的情況。在那些離海較遠的山區，高原或內陸是高發病率的地區，香港由於海產豐富，而且很多食鹽已加入了碘質，故情況不算普遍，但要注意，若過量攝取碘質，亦可引致甲狀腺素的製造或分泌出現問題而導致高碘甲狀腺腫。另外，有些地區因食物或食水中含有過多的致甲狀腺腫物質，可干擾碘的作用或抑制甲狀腺激素的合成而引致甲狀腺腫。最後，如果患者有先天性

缺陷，引致製造甲狀腺激素出現問題，亦會令腦下垂體增加促甲狀腺激素的分泌而導致甲狀腺腫。

## 甲狀腺腫瘤

甲狀腺腫瘤一般分為良性及惡性兩大類，病人求診時醫生會根據以下一些臨床徵狀去判斷患者出現惡性腫瘤的機會。

1. 甲狀腺腫屬多結節 (Multinodular goitre) 或單純性腫 (Simple goitre) 或單結節性(Single nodule)(以後者機會最大)
2. 病者的年紀 (小童及老年人機會較高)
3. 性別(男仕患惡性腫瘤機會較高)
4. 家族病史
5. 頸部曾經接受輻射治療
6. 甲狀腺腫塊快速增大
7. 頸部淋巴有否腫脹

惡性腫瘤患者的甲狀腺功能大多數都在正常範圍內，故多無明顯徵狀，確診需要利用刺針抽取細胞(Fine needle aspiration)，以分辨屬於良性、惡性腫瘤或其他成因。

一般良性的腫塊多由於腺瘤(Adenome)，囊腫(Cyst)引起，而惡性腫瘤，則有乳頭狀癌(Papillary carcinoma)、濾泡狀癌(Follicular carcinoma)、髓樣癌 (medullary carcinoma)、未分化癌 (undifferentiated carcinoma)及其他類別如淋巴瘤等。

良性腫塊一般不需要特殊處理，祇要定期觀察是否有明顯增大，以防最初的判斷出現誤差，較大的腫塊可能會產生呼吸或吞困難等徵狀，則需以外科手術處理，亦有部份人建議可服用甲狀腺素以壓抑促甲狀腺素的分泌而令腫塊縮小，但一般需要服用的劑量頗高，可能引致甲亢徵狀及對骨質或心臟造成影響，而且停藥後腫塊多會回復至原來的大小，故應該與醫生仔細討論，小心衡量服藥的得失才作決定，而惡性腫瘤則一定需要接受手術治療，部份需輔以放射性同位素治療，然後終生服用甲狀腺素以壓抑促甲狀腺素的分泌，將復發的機會減至最低。



# 甲狀腺眼病

曾雁醫生

甲狀腺炎是一種自體免疫疾病，可以影響甲狀腺素的分泌，亦可能波及患者的眼球。眼疾可能和甲狀腺炎同時出現，但有時也可能在甲狀腺炎病發前或病癒後才出現。如果患者長期吸煙，可能令眼疾更快出現和更嚴重。一旦甲狀腺眼病出現，病情可能持續數月至三年，然後慢慢穩定下來。

## 藥物治療

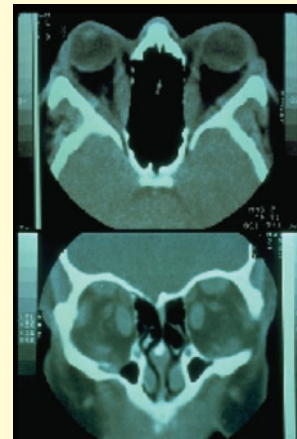
大多數甲狀腺眼病患者只是有眼乾、眼紅、眼皮浮腫等較輕微症狀。人工淚液和潤眼膏一般都可以舒緩眼病症狀。增加房間的濕度，配戴擋風的太陽眼鏡亦有幫助。如果眼肌發炎而出現複視，可先配戴鏡，等病情穩定後才用手術治療。短期口服類固醇也可能改善複視。

## 手術治療

如果視神經受壓或眼球嚴重突出，可能要口服類固醇，放射治療和眼眶減壓手術來保護視力。當甲狀腺眼病慢慢穩定下來，才可以考慮用手術來矯正眼瞼收縮、斜視眼和眼球突出這些甲狀腺眼病的後遺症狀。一旦不幸患上甲狀腺炎，便需要定期到內分泌專科醫生和眼科專科醫生覆診，以確保身體和眼睛健康。



甲狀腺疾病影響眼球凸出



眼電腦掃描：眼球凸出

# 甲狀腺失調

廖柏豐藥劑師

位於頸部的甲狀腺可分泌甲狀腺激素，如 T3 (Liothyronine) 及 T4 (Levothyroxine)。這兩種激素可影響兒童的生長和發育，也影響成人的新陳代謝。

甲狀腺激素分泌不足可產生甲狀腺功能減退症。

病患者一般須終身服用甲狀腺激素作補充劑，首選藥物為 T4 (Levothyroxine)。T4 最初的劑量每天不應超過一百微克，其後的維持劑量可調節至每天一百至二百微克。患者應於每天早餐前服藥，此可避免胃內食物阻礙藥物的吸收。老年人及心臟病患者應服用較低劑量，如最初每天服用二十五至五十微克，四星期後可因應病情的需要，而調節藥物的劑量。如在病情危急時，可服用作用較快的 T3 (Liothyronine)，但 T3 在體內代謝較快，故藥效比 T4 短，只可維持約二十四至四十八小時。

甲狀腺激素分泌過多可產生甲狀腺功能亢進症。

治療可分為藥物治療、放射性碘治療 (I131) 及整個或部份甲狀腺手術切除三類。

常用的藥物可分為三類：

## (一) 抗甲狀腺藥物

如 Carbimazole, Methimazole 及 Propylthiouracil。

此類藥物可抑制甲狀腺激素的合成。最初服藥之劑量比較高，直至四至八星期後，甲狀腺激素水平回復正常後，便可把劑量調低，整個療程一般需要十二至十八個月。

Carbimazole 之副作用為皮疹或搔癢，可用抗組織胺藥物來治療，也可改服 Propylthiouracil 來避免此副作用。另外比較罕見而嚴重的副作用為顆粒白血球缺乏症，患者服藥後如有喉痛或其他類似受感染的症狀時，應立即求醫。

## (二) Beta 受體阻斷劑

如 Propranolol, Atenolol 及 Nadolol。

此類藥物可舒緩心跳過快及緊張等症狀。

## (三) 碘劑

手術前十至十四天與抗甲狀腺藥物同服，此藥可抑制甲狀腺激素的釋出。

# 內分泌及糖尿病中心簡介

養和醫院的內分泌及糖尿病中心已成立一年，配合本院各醫護專科，如病理部、放射診斷部、眼科部、微創外科中心、骨科及運動醫學中心、同位素及正電子掃描部等，攜手為糖尿及各種內分泌疾病患者提供「一站式」的醫療服務。

本中心除了資深糖尿病及內分泌科專科醫生，崔綺玲醫生及盧國榮醫生駐診外，更有專業醫護人員小組成員包括糖尿科護士、營養師、物理治療師、足部治療師和藥劑師等，為病人提供全人治療及護理服務，尤其注重病人教育，併發症和疾病預防。

本中心除了個別診症外，更有多種服務計劃提供全面而優質的服務，以切合不同病人的需要。本中心的服務計劃如下：

- 糖尿病評估及併發症檢查計劃
- 體重控制計劃
- 骨健普查及教育計劃

如有任何諮詢，請致電：2835-8676

## 主要內分泌器官及疾病

### 1. 腦下垂體

較常見的疾病如催乳激素分泌過多，引致婦女月經紊亂和/或乳頭分泌乳汁。成因大多是由於負責分泌乳激素之細胞出現增生/良性腫瘤，或腦下垂體出現其他類型腫瘤。若延誤治療，有機會造成視覺永久受損，而婦女則因女性荷爾蒙失調，容易造成骨質疏鬆。

### 2. 甲狀腺

可引致疾病如甲狀腺機能亢進/甲狀腺機能減退/甲狀腺腫瘤等。一般甲狀腺機能亢進患者有心跳快速、消瘦等病徵。若長期不予以控制，可損害心臟功能及引致骨質疏鬆，而甲狀腺機能減退，則可令人體重增加、反應遲鈍，在遇上寒冷天氣或危急時，更有可能患上低溫症或導致昏迷。

### 4. 胰臟

胰臟疾病中，最為人熟悉的便是糖尿病，本中心備有多項糖尿病檢查及醫護服務計劃，可供糖尿病患者選擇。詳情請參閱本中心有關單張。

### 3. 甲狀旁腺

如血液中鈣指標過高或過低，可引致便秘、腸胃不適、嘔吐等病徵。成因大多是由於腫瘤導致甲狀旁腺機能亢進，或是利用手術治療甲狀腺機能亢進時，因割除甲狀腺而破壞甲狀旁腺，令其功能受損。

### 5. 腎上腺

可引致各種繼發性血壓高，若能及早發現並予以處理，可令高血壓得以根治或舒緩。

### 6. 脂肪

肥胖、代謝綜合症（一般指中央肥胖，即男性腰圍>90厘米，女性腰圍>80厘米再加上高血壓/高三酸甘油酯/高密度膽固醇過低/高血糖其中任何兩項）和骨質疏鬆症等，均為常見的內分泌系統疾病。

### 7. 卵巢(女)/睪丸(男)

可引致與男性/女性荷爾蒙分泌失調有關之疾病，例如陽萎、卵巢多囊症等疾病。



養和醫院  
內分泌及糖尿病中心

Hong Kong Sanatorium & Hospital  
Endocrine & Diabetes Centre

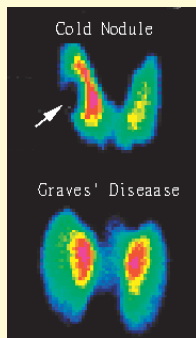
# 同位素診斷及治療 在甲狀腺病者的應用

楊煒秋醫生

對於患有甲狀腺病的病者，使用同位素診斷及治療可在下列情形下帶來幫助。

## 甲狀腺腫瘤或結節

香港，不時有病者發現甲狀腺的位置有一個小腫瘤或結節。雖然大部分都是屬於良性的結節，但是在香港也有12%的結節是屬於惡性的。醫生們可以要求使用鎇-99 ( $^{99m}\text{Tc}$ -pertechnetate) 或碘-131 (sodium iodide I-131)作掃描。前者是使用靜脈注射，後者是可以口服。



圖一 甲狀腺的冷結節

- (1) 掃描時甲狀腺的結節是吸收鎇或碘使該結節顯現在掃描中溫熱的象示，那麼結節99%以上都是屬於良性的。
- (2) 如果結節不吸收鎇或碘而在掃描上顯示冷的(cold) (見圖一)，那麼該結節便有20%機會屬於惡性的，醫生會進一步進行幼針刺活組織檢查(FNA biopsy)來斷定是否要將這結節切除。

## 甲狀腺亢進

另外有一種在香港常見的甲狀腺病是甲狀腺亢進，即格雷夫斯病 (Graves' Disease)，甲狀腺素是有調節人體身體新陳代謝的作用。甲狀腺亢進是過度分泌甲狀腺素，這是由於身體產生對甲狀腺有刺激性作用的抗體因而致病。

但是有時患者由於患了病毒感染而產生的亞急性甲狀腺炎也會產生類似的症狀。在分別兩個病症檢查是要用同位素碘(I-131)甲狀腺吸收量檢查和掃描。甲狀腺吸收量增加是患上甲狀腺亢進。如果甲狀腺吸收量大大減少了便是患上亞急性甲狀腺炎。

使用同位素碘(I-131)除了可用作診斷甲狀腺亢進，即格雷夫斯病(Graves' Disease)之外，碘(I-131)亦可以用在治療甲狀腺亢進這種病。

## 碘(I-131) 治療甲狀腺亢進

治療甲狀腺亢進有三種方法：

- (1) 第一種方法是抗甲狀腺藥，吃藥的時期要持續一年至一年半的時間，如服藥時病者對抗甲種腺藥產生敏感的話，便要轉用其他方法治療，此外病者多時在停藥後會有多次復發，結果亦要轉用其他方法治療。
- (2) 第二種方法治療是做外科手術切除大部分甲狀腺來控制甲狀腺亢進。
- (3) 第三種方法是吃放射性碘(I-131)去治療甲狀腺亢進，用這方法治療的優點是，只要吃一次或兩次藥而不用長期服藥。因此在歐美地方，80%以上的病者都選擇以這方法為治療甲狀腺亢進的第一選擇。使用放射碘治療的病者與使用其他方法治療的病者比較，科學統計並沒有顯示增加甲狀腺致癌的機會。

病者吃了碘I-131六個月內不應該懷孕，但是吃了這藥病者將來仍可以懷孕。而治療亦不會對下一代的遺傳因子有任可影響。唯一主要的問題是10%的病者在吃了碘I-131的第一年內會有機會發展成為甲狀腺功能過低，以後每一年過低的機會都會增加1%，但是病者可以每天吃甲狀腺素以作補充，維持正常身體的新陳代謝作用。而事實上，老年人很多時也會有甲狀腺分泌過多的跡象。15%的患者要吃多一次的I-131使他們的甲狀腺功能由過高進入正常，因此吃碘I-131前，會進行甲狀腺吸收量檢查和掃描，以便估計怎樣食一個較合適的碘I-131制量。

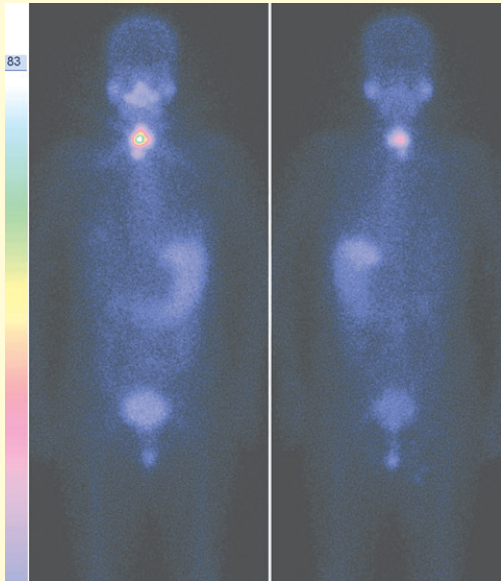
## 治療甲狀腺癌

除此以外，同位素碘I-131是治療甲狀腺癌過程中一個非常重要的方法。與其他癌症不同，90-98%甲狀腺癌患者在適當的治療後可以令病情在20-30年後都保持不復發等於痊癒。



適當的標準治療甲狀腺癌的方法是：

- (1) 首先是要進行甲狀腺全部切除手術，包括有可能有擴散轉移的淋巴核，
- (2) 手術後二至四個星期，病者應接受碘I-131全身掃描，若果發現有殘餘甲狀腺組織或甲狀腺癌擴散組織，
- (3) 病者應接受一個高劑量的碘I-131放射治療。該治療要住在醫院兩、三天以受隔離。高劑量的放射碘I-131會消除身體裡任何殘餘的甲狀腺癌或甲狀腺組織。



圖二 碘I-131全身掃描以作追蹤任何甲狀腺癌細胞殘餘或轉移

- (4) 放射碘I-131治療完畢後五天，病者便可開始服用甲狀腺素以補充身體已被切除了的甲狀腺，這做法也同時成為第三度防線，防止甲狀腺癌細胞在身體內增長。
- (5) 其後每半年要驗血，檢查血液甲狀腺蛋白水平以跟進癌症有沒有復發的跡象，
- (6) 並且手術後六個月，病者可接受一次正電子掃描以確保沒有癌症的轉移。
- (7) 然後在手術後滿一年的日子，要做一次碘I-131全身掃描以作追蹤任何甲狀腺癌細胞殘餘或轉移。若果檢查顯示有甲狀腺癌細胞復發，可以接受另外一次高劑量的碘I-131放射治療。
- (8) 若果檢查顯示沒有甲狀腺癌細胞復發，那麼便可以再隔兩年的時間做碘I-131的掃描。
- (9) 若果第二次碘I-131全身掃描是正常，那麼病者只須要每五年作一次全身碘I-131 的掃描。跟從這種治療的程式，只要癌細胞不變種，甲狀腺癌的患便可安心了，因為這甲狀腺癌已被治癒了。

總括來說，適當的同位素檢查和治療，是對有甲狀腺病患者有一定的貢獻。

# 甲狀腺造影

吳灝恆醫生

甲狀腺位於表皮下，故此是屬於淺表器官。在器官造影方面最清晰是利用高頻律超聲診斷。其他方法，如 CT 或是 MRI，因為覆蓋範圍太廣而受到限制。

用超聲檢查前無需要特殊準備。一般是用仰臥位，頸都墊上枕，然後用高頻超聲儀器檢查左、右兩側葉和峽部，把影像記錄下來。

正常的甲狀腺在超聲檢查呈現分佈均勻的回聲。如果甲狀腺組織有變化，便會引起回聲改變而呈現於影像。同時超聲檢查亦可用彩色血流影像 (Colour Doppler) 觀察甲狀腺。

超聲造影可監察局限性 (localized) 或瀰漫性 (diffuse) 的疾患。

局限性疾患以甲狀腺結節及囊腫為主。甲狀腺癌雖然比較少，但在造影方面有時與良性疾患相似，所以間中要分辨良性或惡性就要用超聲影像引導針刺抽取樣本來檢驗。其他甲狀腺癌可呈現許多微細鈣化點。

瀰漫性的疾患，超聲檢查可顯示出結節性甲狀腺腫 (nodular goiter)，急性或慢性甲狀腺炎和橋本甲狀腺炎。

**養和醫院**  
**二零零六年十一月份至十二月份**  
**醫學 / 健康講座**

講題	日期	查詢電話
視力矯正新趨向	3、10、17、24/11/2006 (星期五)	2835-8899
雙眼皮及除眼袋手術	6/11/2006 (星期一)	2835-8866
結腸瘻肉及結腸癌	7/11/2006 (星期二)	2835-8698
白內障 - 小切口無縫線白內障手術	7/11/2006 (星期二)	2835-8899
癌症與遺傳	9/11/2006 (星期四)	2835-8877
電頻緊膚簡介	13/11/2006 (星期一)	2835-8866
婦女遺尿的認識	14/11/2006 (星期二)	2835-8878
視網膜及黃斑點病變之最新治療方法	14/11/2006 (星期二)	2835-8899
全面健骨飲食	16/11/2006 (星期四)	2835-8676
子宮頸癌之防疫注射	16/11/2006 (星期四)	2835-8878
冬日皮膚護理	20/11/2006 (星期一)	2835-8866
子宮肌瘤治療新趨勢	21/11/2006 (星期二)	2835-8878
白內障、青光眼、糖尿上眼及其他常見長者眼疾	21/11/2006 (星期二)	2835-8899
頭髮護理及植髮手術	27/11/2006 (星期一)	2835-8866
坐骨神經痛及微創手術治療	30/11/2006 (星期四)	2835-7890
視力矯正新趨向	1、15、29/12/2006 (星期五)	2835-8899
皮膚激光手術	4/12/2006 (星期一)	2835-8866
白內障 - 小切口無縫線白內障手術	5/12/2006 (星期二)	2835-8899
兒童學習障礙 - 專注力不足	5/12/2006 (星期二)	2835-8607
常見腦下垂體疾病	7/12/2006 (星期四)	2835-8676
抽脂、美胸及乳房重建手術	11/12/2006 (星期一)	2835-8866
婦女遺尿的認識	12/12/2006 (星期二)	2835-8878
體外受孕新知	12/12/2006 (星期二)	2835-8060
近視眼、斜視眼、弱視及其他常見兒童眼疾	12/12/2006 (星期二)	2835-8899
癌症與飲食	14/12/2006 (星期四)	2835-8877
疤痕改善之方法	18/12/2006 (星期一)	2835-8866
常見的婦科腫瘤	19/12/2006 (星期二)	2835-8878
白內障、青光眼、糖尿上眼及其他常見長者眼疾	19/12/2006 (星期二)	2835-8899
膝痛治療新發展	28/12/2006 (星期四)	2835-7890
心律失常點算好?	29/12/2006 (星期五)	2835-7899

地點：養和醫院李樹培院十一樓護士學校  
 時間：下午六時半或七時開始 (約1~1.5小時)

圖文傳真：2835-5186  
 網址：www.hksh.com

注意：講座如有取消或更改將不會個別另行通知，請各已報名人仕於舉行日前三天致電查詢

**費用全免，歡迎各界人士參加**



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：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_