

# 廣東社總青委會執委就職

## 林雄曾穎如余國春王國強梁亮勝陳林崔瑩等主禮 林凱章榮膺主任

香港文匯報訊(記者解玲)香港廣東社團總會青年委員會成立11周年暨第五屆執委會就職昨晚假中環香港大會堂美心皇宮隆重舉行。廣東省委常委林雄,廣東省青年聯合會主席曾穎如,全國政協常委、該會創會主席余國春,全國政協文史及學習委員會副主任、該會榮譽主席王國強,全國政協委員、該會常務副主席梁亮勝,中聯辦青年工作部部長陳林,外交公署國際部主任崔瑩,立法會議員林健鋒、梁君彥、梁美芬、李慧琼等出席主禮。林凱章榮膺新一屆主任。



■青委會11周年會慶上高朋滿座,賓主共同與第五屆執委會成員合照留念。

昨晚筵開34席,本港各青年團體代表、粵省及各市青聯代表紛紛到賀,與一班青委兄弟姊妹逾400人共聚一堂,祝賀青委會11周年生日,見證新一屆執委就職。同場還舉行了青委會與廣東省青年聯合會結盟簽約儀式,全場掌聲雷動。

### 陳永棋林凱章分別致辭

陳永棋致辭指,青委會11年來團結青年、培育人才、促進交流、奉獻社會,成績顯著,受到社會各界肯定和讚揚,亦令總會會務活動更豐富多彩,推動總會會務的持續

發展。他冀新一屆主任林凱章和執委會帶領青委們,自強不息、和衷共濟,更有效推動會務發展,為凝聚青年力量、建設和諧社會作出新的貢獻。

「青年寄托國家的前途、民族的希望,是未來社會的棟樑。」陳永棋期望廣大青年要勇敢肩負起時代賦予的重任,堅定理想信念,錘煉高尚品格,在實現中華民族偉大復興的「中國夢」當中放飛青春夢想。

林凱章致辭指,青委誓承總會前輩的努力,繼續團結愛國、愛港、愛鄉的粵籍青年,為香港發展和繁榮穩定貢獻力量。他介紹,是屆青委會自7月換屆以來,積極參與

義工聯盟的送暖活動、擺設街站參與「反佔中簽名運動」、支持「8.17保普選 反佔中」大遊行、「還路於民 恢復秩序 維護法治」簽名行動、香港各界青年大聚會等各類社會活動,踴躍反映意見。同時加強與內地交流,增加青年人對祖國和家鄉的了解認識。

林凱章籲青委會應勇擔重任,秉承愛國愛港傳統,支持特區政府依法施政,團結更多的粵籍青年,集中力量,發出青年人愛國愛港的聲音,維護香港的長遠繁榮穩定。

在籌委會主席、青委會副主任霍啟山帶領下,全場舉杯共同祝福青委會及總會會務興隆,香港與祖國繁榮富強。

### 與粵青聯結盟 促交流增聯繫

當晚重頭戲是該青委會與廣東省青年聯合會締結聯盟。陳永棋讚青委會與粵省青聯合作「是件值得慶賀的大喜事」,相信兩會的結盟,必將進一步推動粵港青年的交流和聯繫。

在全場共同注目下,林凱章與曾穎如代表雙方簽約,預示地理相連、文化相近的粵港兩地,青年們將攜手共進,促進兩地繁榮發展。陳永棋更透露,結盟後總會組團拜訪廣東省領導,常務副主席馬鴻銘發表了促進粵港兩地青年全面交流與合作的意見,即席得到廣東省委書記胡春華的支持,並委派林雄常委跟進,終促成這樁美事。

今屆青委會政商二、三代雲集,星光熠熠。主任林凱章是「永和玩具」第三代,其父為立法會議員林健鋒,籌委會主席霍啟山為霍震霆次子、霍英東集團副總裁,常務副主任杜家駒為新世界發展主席鄭裕彤外孫、豐盛創建控股有限公司董事及副行政總裁,認真執掌家族生意和個人事業的同時要回饋社會,盡一份社會責任。

青委會副主任亦是猛人輩出,包括「塑膠大王」丁炳星長孫、黃大仙區議員丁志成,金城營造集團主席王國強細仔、執行董事王紹恆,觀瀾湖集團副主席朱鼎耀,全國政協常委余國春愛子、裕華國貨總監余偉傑,麗新集團主席林建岳長子、執行董事兼行政總裁林孝賢,經緯集團主席陳經緯愛女、執行董事陳丹丹,康業國際集團董事局主席李常盛長子、行政總裁李振泰等。

■香港文匯報記者 解玲

## 馬鴻銘一行訪黃大仙區會



■潮州商會青委與黃大仙區議會賓主合照(前排左三:蔡馬安琪太平紳士,左四:馬鴻銘主任委員)。

香港文匯報訊(記者子京)香港潮州商會副會長、青年委員會主任委員馬鴻銘日前率同仁拜訪黃大仙區議會,受到黃大仙區民政事務專員蔡馬安琪等的熱情接待。此行目的為

增進對各區民政事務工作的了解和加深彼此的認識,計劃增加與港九各區的聯繫和交流,達到與各區青年事務積極互動,攜手同進,為創建和諧社會共同努力。

馬鴻銘表示,黃大仙區的潮籍鄉親眾多,是香港和九龍潮籍鄉親較為集中的居住地,也是香港潮州商會青年委員會首次拜訪的區議會。蔡馬安琪專員十分重視青委此次到訪,雙方就發揮香港潮州商會青年委員會成員的專業及工商背景,積極參與黃大仙區青年活動;鼓勵黃大仙區內各青年團體及NGO參加香港潮州商會青年委員會的活動,譬如邀請黃大仙區內青年參加青委的創意文化比賽、舉辦潮汕文化經濟研習班等活動;邀請黃大仙區青年活動統籌委員會協辦香港潮州商會青年委員會的義工落區工作;透過黃大仙區民政事務專員的邀請,讓黃大仙區青年更多地參與聯誼交流活動,例如舉辦海外訪問團、Happy Hour等,共同開拓及發展青年網絡,達到調動青年活力,發光發熱,為香港作出更大的貢獻。



11月19日,陝西省委對外宣傳辦公室、省政府新聞辦公室主任周維軍(左四)一行到訪香港文匯報,獲本報社長王樹成(左五)、副總編輯尹樹廣(左三)、陝西辦事處主任劉娟(左二)等熱情接待。 ■辦公室 金鏡

## 肌肉痛或患胸廓出口綜合症



動靜皆宜

外科專科 熊健醫生

胸廓出口位於胸膛上部,由頸部肌肉、鎖骨、肩胛骨及第一條肋骨包圍着,是上肢神經線及血管由胸部進入上肢的必經地。倘若第一條肋骨出現錯位、肋骨不正常生長或纖維帶出現問題,令位於胸廓出口的動脈、靜脈或神經線長時間受壓時,或會引致胸廓出口綜合症。

運動員、經常使用鍵盤打字及長時間彈鋼琴的人士都有可能患上胸廓出口綜合症。患者的手部於工作很短時間後會感到疲倦,將手舉起時,手部、頸項和肩膀會出現刺痛及痲痺等不適,且長時間休息後症狀亦未能得以舒緩。倘若延遲醫治,患者的上肢會經常軟弱無力、酸痛,嚴重時更可會出現肌肉萎縮。

胸廓出口綜合症的成因大致可分為神經線、靜脈及動脈受壓三種,香港屬手靜脈的較多,當中七成為中年女性;由靜脈受壓而導致病發的患者則以做手部運動的運動員居多,病徵為手腫;由動脈受壓所致的病發個案則較少,成因主要是由不正常肋骨或頸肋所導致,病情較嚴重的患者手部力量會減弱,或發現手上的脈搏不再跳動、動脈受壓位置的下端有動脈瘤的異常搏動。

要診斷由神經線受壓而引致的胸廓出口綜合症,可透過患者的病徵和臨床表現去斷症;而由動脈及靜脈阻塞所引致的個案,則可使用超聲波或相應的血管造影確診。若果病情屬輕微,可透過調節日常姿勢,再配合適當的運動及物理治療以改善病情;嚴重時則需考慮接受藥物或手術治療。

## 慢阻肺病為第六殺手 吸煙乃主要元兇



重新呼吸

呼吸系統科 曾華德醫生

一般人對於慢性阻塞性肺病(COPD)未必感到熟悉,但若說此種疾病是本港第六大殺手病「慢性下呼吸道疾病」的主要病因,而且每年均可導致近二千人死亡,其危險性便可想而知。

慢性阻塞性肺病主要因肺氣腫或慢性支氣管炎所引起,由於呼吸系統受到破壞,導致支氣管阻塞及收窄,最終令肺功能逐漸下降,患者會出現長期咳嗽、容易氣促及疲倦、甚至嘴唇、手部、腿部等呈藍色缺氧等情況。

由於呼吸系統組織及功能一旦受損,情況便不能逆轉至完全復元,因此可說此症無法透過治療而徹底根治,故治療方案均以延緩病情惡化為主。醫生一般會因應患者的個別情況,施以不同的藥物來協助患者舒緩症狀,氣管舒張劑、類固醇、抗生素及化痰藥等,均為較常用的藥物。至於缺氧情況較嚴重的患者,醫生在評估情況後,可考慮採用長期氧氣治療,為患者裝設製氧機及易於攜帶的氧氣裝置,以改善患者的生活質素。

而與其他疾病不同的是,慢性阻塞性肺病的病因已經確證與吸煙有莫大關係,事實上約有九成患者均曾為或現正為煙民。這是由於吸煙會降低體內的含氧量,而香煙中的煙油或其他化學物質會損害肺部組織,引致呼吸道發炎,因此主要的預防方法就是向香煙說不,並奉行健康的生活態度,均衡飲食及適量運動;若不幸患病,患者的首要任務就是要馬上戒煙,以免病情加劇惡化,對性命構成威脅。

## 長時間用手機電腦可致腕管綜合症



醫思EASY

骨科專科 高拔萃醫生

現代生活依賴科技產品,尤其是上班及年輕一族均會長時間使用手機、平板電腦等用品,因而長期重複打鍵盤、拖動滑鼠等快速動作,令手腕長時間屈曲或受壓,增加手腕內的肌腱組織發炎、勞損,手腕韌帶硬化或增厚等風險,並擠壓位於腕內的正中神經,造成「腕管綜合症」。

正中神經負責拇指、食指及中指感覺的訊息傳遞,及控制拇指對掌肌的肌肉活動。所以,腕管綜合症患者的上述三隻手指,感覺敏銳度會下降,而肩膊及手部也可能出現痲痺、疼痛,手掌甚至無法發力和握緊物件。

若神經線受壓過度或過久而不及時治理,可引致永久損壞,雙手可能會失去部分正常活動能力。故當有手部痲痺、手指乏力等問題時,應諮詢醫生。臨床經驗指出,三分一的腕管綜合症患者可透過適當休息和改變不良的工作姿勢,病情不藥而癒;另有三分之一人需要服用藥物消炎、以手托固定手腕及接受職業治療。

病情嚴重者則要考慮接受手術,包括用內窺鏡微創方法或開放手術,兩者原理均是將腕橫韌帶放鬆,讓腕管內有更多的活動空間,減低對正中神經的壓迫,舒緩痲痺疼痛等不適。患者大多在術後兩、三個月內,手部的活動可能會不太靈活或用手握東西的力會較以往差一點點,但配合物理治療,會逐步康復。

預防方面,我們宜減少長期重複相同的動作,於操作電腦期間,間中讓手部休息,並多做伸展肌肉的活動,以免引發肌腱發炎。

## 天氣轉冷提防中風



探究腦空間

神經外科專科 鄭建明醫生

近日氣溫開始下降,除了添衣保暖外,市民亦要注意一些秋冬容易誘發的疾病,如本港「第四殺手」中風便是其一。原來,天氣寒冷令我們的血管收縮、血壓較易上升,使急性中風的機會增加,後果可大可小。

急性中風屬於突發的病症,患者會劇烈頭痛、手腳痲痺甚至癱瘓、視力模糊等,若情況嚴重,更會昏迷甚至死亡。若患者能於中風後八小時內到達醫院治療,康復機會將大大增加。患者越早送院,進行靜脈溶血治療、腦動脈血栓溶解治療等,都可有效為中風患者清除血塊,可惜,過往大部分病人往往因不同原因延醫,錯過治療的黃金時間,日後殘障或死亡的機會較大。

事實上,現時香港人中風已越來越常見,不少人飲食習慣多肉少菜,若加上抽煙或酗酒等壞習慣,血管健康當然欠佳。對高危險人士來說,寒冷的天氣更會增加發病風險。預防勝於治療,除了戒煙、少喝酒、飲食保持均衡,長者於冬天亦應加倍提防,做足禦寒工夫,但洗澡水溫亦不宜太高,以免弄巧反拙。

同時,已屆四十歲以上,特別是有「三高」(高血壓、高血脂、高血糖)或心臟病史的人士,應每年至少進行體格檢查,或腦部與腦血管電腦掃描,及早檢查腦內有無「異樣」,以防萬一。如發現血管已嚴重收窄或甚至有動脈瘤,應與醫生商討,考慮以手術或導管手術及早處理。

