



會員通訊

THE
HONG KONG
ASTHMA SOCIETY
NEWSLETTER

香港哮喘會

季刊

92年3月號第10期

Mar 92

Vol. 10

編者的話

各位哮喘會會員猴年進步！會員通訊出版之時，相信各會員都渡過了一個愉快的新春，一些會員可能更在外地渡歲，盡興而回。

一般的哮喘病人，往往因為病況不穩定，不敢貿貿然往外地旅行，生怕旅途病發，不知如何應付。今期我們選登了一篇文章，介紹哮喘病人，往外地旅行的預防措

施，以供大家參考。

所謂「知己知彼，百戰百勝」。哮喘病人如認識自己的病情，再加上醫生悉心的指引，病情通常都可受到控制。今期兩篇的專題探討分別是「哮喘藥物類固醇」和「不再受哮喘病困擾」，分析使用哮喘藥物類固醇的利和弊，亦鼓勵病人注意使用吸入氣管擴張劑，

調節自行管理治療程序，監管自己哮喘病的進展。

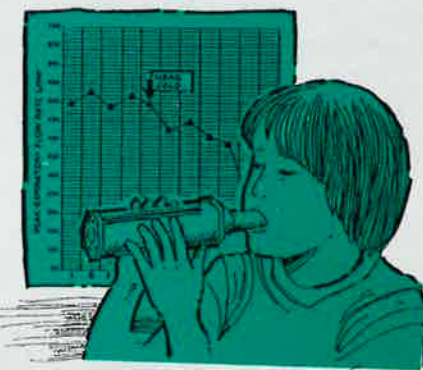
為了普及宣傳，提高病人對哮喘病的認識，本會亦不遺餘力舉辦各項活動。十一月十日在華富邨，香港哮喘會舉辦了一個華富論壇，本會的顧問醫生並出席主講專題及解答各項問答。與會人士反應十分熱烈。

哮喘藥物類固醇

自從亞視的「時事追擊」播影一輯有關醫生濫用類固醇後，就引起不少病人的憂慮，懷疑他們慣常使用的吸入類固醇亦會產生同樣的後果。更有些病人因此而放棄使用這些藥物。其實我們已曾數次在本季刊的專欄提及有關吸入類固醇對哮喘病控制的重要性及口服與注射類固醇的指引，用法及其副作用，因為受到太多人的關注，我們只好再次在此欄解釋類固醇這種藥物。

類固醇在醫學上的用途很廣。幾十年前，醫學界已知道口服的類固醇對控制哮喘病很有效，但長期使用口服的類固醇所引致的副作用，如肥胖、血壓高、骨質疏鬆、胃潰瘍，抑壓腎上腺素及影響兒童發育是極之嚴重。所以如非必要，醫生是不會隨意處方口服類固醇給與病人。但如病人的情況是極之不穩定或病況不受到控制，醫生亦會考慮使用一個短程的口服類固醇，

如一星期到十天左右把病情穩定下來，此種短療程是不會帶來嚴重的副作用。



哮喘藥物類固醇

針藥的類固醇是我們應急時才會用到。突發性的哮喘發作及持續性的哮喘都是危急的病況，病人往往需要入院接受緊急治療，靜脈注射的類固醇是我們必用的救急藥物。而這種靜脈注射的類固醇，每四至六小時就必須注射一次。長效的注射類固醇多用於一些骨科病，如注射入關節。通常是用一次或最多兩次。長期注射這些類固醇（就算是每月一次）亦會產生上述口服類固醇的副作用。更危險的是病人停用三個月或六個月後，他們的腎上腺仍然受到抑壓而未能回復正常的反應。用長效的針藥類固醇去控制哮喘病是極之不適當。

我們一向提供用以控制哮喘病的是吸入的類固醇。因為用吸入的方法可將藥物送到細小的支氣管（病的根源），所以所用的份量是極之少。一般日常所有的份量是一粒五毫克類固醇藥丸的十分之一。病情比較嚴重者，我們增加份量三或四倍亦不過是一粒五毫克類固醇藥丸五分之二（明顯的副作用只會產生在長期每天使用超過十毫克的病人身上），所以我們是不用擔心長期使用吸入的類固醇是會引致嚴重的副作用。

吸入的類固醇是一種預防的藥物，所以要按時使用才能達到預期的效果。病人有時需要用上一個月，甚至三個月才能領悟到這種藥物的真正功效。哮喘病患者千萬不要以為它們不能緩解突發性的哮喘發作而放棄使用，很多先進國家的哮喘專家都以吸入的類固醇為治療哮喘病的第一線藥物。本期的醫學專欄亦刊登了英國哮喘權威奇勒教授最近訪港時的一篇演說，他亦認

同吸入的類固醇是治療哮喘病最重要的藥物。



醫生：你可試用「類固醇」！

病者：我怕，可以不服用嗎？

不再受哮喘病困擾

在現有的藥療法下，本港哮喘病人應毋須再忍受病發的痛苦。如果你患有哮喘病，不能追趕巴士，又或因病發而在半夜醒來，那麼你就應看醫生，認識最新的哮喘療法。

倫敦的國立心肺科學院（National Heart and Thoracic Institute）心肺科系主任兼教授，以及英國胸肺科學會（British Thoracic Society）會長奇勒教授（Professor Tim J.H. Clark）指出，在過去十年內，醫療專業人員處理哮喘病的方法，已有了很重大的改變。

在最近舉行的香港胸肺科學會（Hong Kong Thoracic Society）及美國胸肺科醫學院（American College of Chest Physicians）聯合會議上，奇勒教授對與會人士說，今天，治療哮喘的目標是把這疾病完全控制，而非只在病發時處理症狀。

近年來，大量的研究工作已令我們對哮喘有進一步的認識。原來

在兩次病發之間，哮喘病人表面上是沒問題的，但其實在他們的肺部內，是藏有明顯的慢性炎症變化（Chronic Inflammation）。

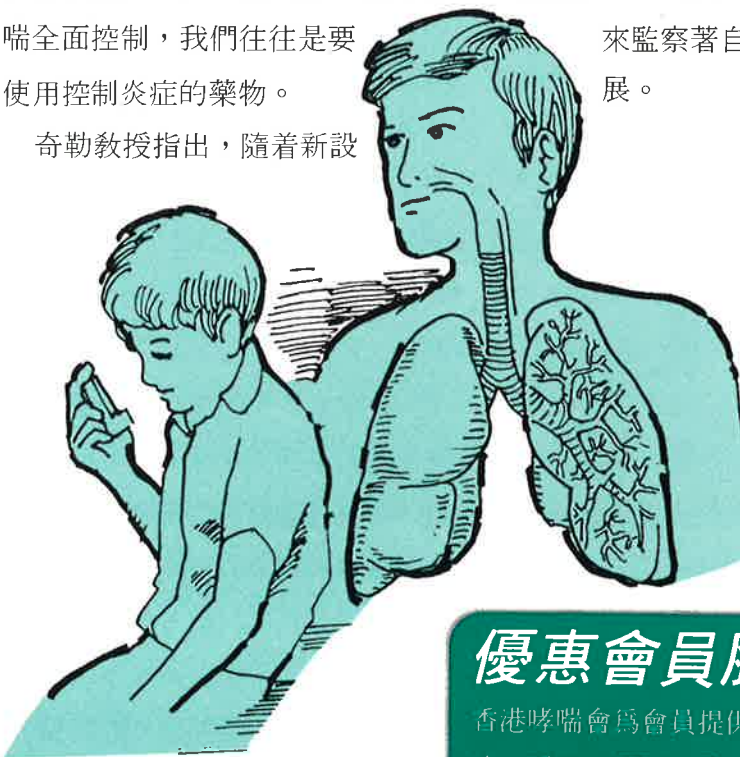
長久以來，我們已知道氣管壁機內收縮，壁膜紅腫及過量分泌是哮喘病病理學上的主要變化，也是引起喘鳴的要因。過往的治療也著重於使用氣管擴張劑來對抗氣管壁的肌肉收縮。但現今醫學界已發現這種治療方法是不足夠的，要將哮喘全面控制，我們往往是要使用控制炎症的藥物。

奇勒教授指出，隨着新設

計吸入器的出現，吸氣治療法已變得較容易進行。醫生們應耐心向哮喘病人解釋這些吸入器的用法。

他認為病人應得到訓練，以自行管理治療程序，而不是每次治療程序須改變時都要先看醫生。

這種自行管理的治療法，需要病人認識防止病發的抗炎藥物與只能減弱病徵的氣管擴張劑的不同之處；此外，病人也應了解吸入器的正確使用法，以及利用最高流量計來監察著自己哮喘病的進展。



優惠會員服務

香港哮喘會為會員提供多方面的服務，現從外國訂購了一批適合哮喘病人所用的儀器，以特價出售給與會員。有意訂購者可聯絡永安公司(1)油蔴地分行陳毅然先生或蔡新先生，電 7804341 或(2)太古城分行黃秀珍小姐或李棠英小姐，電 8857588 安排取貨。會員每人每年只限訂購各式用品一次。

霧化水劑藥物用之氣泵 Medication Compressor	HK\$765
霧化器 Nebuhaler	HK\$40
儲霧器 Volumatic	HK\$40
小兒噴霧助吸器 Paediatric Acrochamber	HK\$110
最高流速計 Peak flow meter	
(i) Mini - Wright	HK\$200
(ii) Breath - Taker	HK\$150

哮喘與旅行

在農曆年間，估計約二百萬港人離港渡歲。由於不少會友問及哮喘患者旅行的問題，本會醫藥顧問團決定在這一期季刊中談談哮喘患者旅行需注意的事情。

(一)出門前要注意甚麼？

患者出門前務必使病情受到最佳控制；經常地服用預防藥物，並最好在出門前兩星期之內用最高流速器（peak flow meter）監察肺功能，都可達到控制病情的功用。由於呼吸通道維持最暢通狀態，旅程中哮喘急劇性發作的機會便會減少。預防勝於治療。

(二)需帶備甚麼？

帶備足夠份量的藥丸及吸入劑。維持樂觀態度之餘，亦要有備無患。弄清楚甚麼吸入劑是預防性並經常使用的，甚麼藥是病發時用的。如果你不大清楚，便應向醫生查詢。例如，如果你發病劇烈時是需要用類固醇（steroid）者，便要清楚知道甚麼情形之下應開始服用此類藥物，甚麼情形之下可以停止服用。列出你手上有的藥物，及你可能會需要的藥物名稱。甚至最好有這些藥物在你目的地國家的譯名。

若兒童患者經常用電動霧化器（Nebuliser）的，就更要清楚那裏的電壓及插頭形狀，以保證可以使用霧化器。

(三)作好病發的準備

就算你作了最好的預防工作，你仍有機會需要醫務人員的幫助。所以當你到達酒店後，便應立即找出最接近酒店的醫生及醫院急症室的電話號碼。在某些國家，如新西蘭，當地哮喘會便有發出一張表，列出不同城市哮喘急診處的電話號碼。

(四)可以去甚麼地方旅行？甚麼時候可以去？

如果你的哮喘病情是控制得宜的話，理論上你是可以去任何地方的。當然你需要有常識。例如，如果你的哮喘在花粉多的季節特別厲害的，那你便要避免在花粉季節旅行。某些歐美大城市定期發表花粉系數，這些數字能幫助你判斷甚麼時候不應去。你的旅行社或會助你查明那些季節是花粉多的季節。同樣，如果你是對室內塵蟎特別敏感的，你會發覺去一些海拔高而濕度低的地方會對你有利。例如歐洲的阿爾卑斯山，空氣清新，室內塵蟎特少。事實上，歐洲很多哮喘患者的確最喜歡選這裏為渡假地方。

只有一些很嚴重，或控制失宜的哮喘患者，才不適宜作粗勞的旅行。有很多哮喘療法，是可以幫助患者避免因運動而引致發病的。

(五)出門旅遊需要戒口嗎？

大致上哮喘患者是不需戒口

的。除非你知道某類食物令你敏感，便要避免進食。不過，如果你是住酒店，又經常出外吃飯的話，接觸化學品如味精，硫化物（例如沙律醬及防腐劑），人造色素的機會很大，對少數哮喘患者可能引致麻煩。據知有些餐廳是設有「無味精」菜單的，值得注意。其實，只要照平日一般飲食便可。

(六)乘坐飛機

只要準備充足，乘坐飛機旅行並無問題。最好帶備藥物，一旦哮喘發作，亦不致手足無措。罐裝吸入劑在機艙內不會爆炸，可以隨身攜帶。有一些霧化器用乾電發動，價錢較昂貴，但可以帶在身邊。如果哮喘發作，便應立即用藥，並請求機艙服務員供給氧氣，甚至在機上呼籲醫生協助。

(七)旅行醫藥保險

如果你去的地方醫藥服務很昂貴的話，例如美國，你需要採取一些額外預防措施，就是購買旅行醫藥保險。醫藥保險可以助你支出，如額外旅費。當你買保險時，務必詳細閱讀保險合約上的條文，特別是那些細小字體的條文，因為有些保險合約是不保哮喘患者發病時的醫藥費的。

祝各位旅途愉快。

連環六格



(一) 出門前用最高流速計測試肺活量！



(四) 藥物必須隨身不能托付倉運！



(二) 到達目的地了解當地急證室
地址或電話號碼！



(五) 問醫生查詢藥物功效！



(三) 帶備足夠藥物！



(六) 在飛機上同樣可用吸藥劑與氧氣！

記華富邨哮喘講座

香港哮喘會向來努力向社會大眾傳揚對哮喘的知識，並以不同方式提醒病者對哮喘治療及預防的正確方法。九一年十一月十日，我們

展覽本身就吸引很多居民圍觀。當中也有人很有興趣地發問。在場的義工們都很努力地解釋。十一時座談會開始。先由黃震遐議員歡迎各



應南區區議會及立法局議員黃震遐辦事處的邀請，出席了一個在港島南區華富邨舉行的關於哮喘的座談會。早上十時許，我們的哮喘會委員尹惠玲小姐與其他工作人員已到達會場，豎起數個展板，介紹哮喘預防的常識。因為座談會的場地是在商場平台上，是個主要的通道，

位講者，接着就先由本會顧問陳醫生開始講述哮喘的吸入療法和最高流速器的使用。跟着本會顧問譚醫生亦特別闡述兒童應用吸入式哮喘藥物的方法。會場座無虛設，並有不少居民駐足聆聽講座。十一時半講座完畢，之後是問題時間。在場居民非常踴躍發問問題。不少母親



更携同孩子前來向譚醫生講述孩子的病況，而譚醫生也向他們給予意見。陳醫生亦細心聆聽成年及老人的問題，加以詳盡的解答。在會場的另一邊，有一攤位介紹最高流速計的用途及使用方法。義工們向圍觀的居民作示範，而不少居民也嘗試使用最高流速計。這問題及示範時間正是該日活動的高峯，而居民與醫生及義工的交談及接觸亦是最直接傳遞哮喘病知識的途徑。十二時許座談會已近尾聲，最後黃震遐議員多謝譚醫生及陳醫生撥冗出席座談會，亦對義工們及華富邨居民的參予表示感謝。當日活動在華富邨居民的熱烈掌聲中結束。這次座談亦是香港哮喘會為教育香港市民哮喘病知識的一項實際行動。



哮喘電話熱線

本會設有電話熱線 8956502，為會員解答有關哮喘的各項問題。逢星期一至五均有專人接聽電話，歡迎致電查詢入會事宜。

紐西蘭哮喘會代表訪港

於一九九二年一月三號晚上，香港哮喘會的主席、秘書、執委及其醫學顧問等會晤再次造訪香港的紐西蘭哮喘會代表梁醫生（Dr. Allen Liang）。兩地的哮喘會代

表互相向對方介紹哮喘會的日常會務及推廣活動等。

對創會會員來說，我們認識梁醫生有好幾年了。還記得在籌備成立本會時，我們也邀請梁醫生在他

訪港中，抽出寶貴時間給我們分享他成立哮喘會的經驗。

紐西蘭哮喘會剛渡過成立二十一週年的大日子。最近他們在積極推動醫生及哮喘患者使用「最高流速計」；據他們了解，這儀器的確有助於哮喘患者自己觀察病情的進展及提醒他們在病情惡化前，趕快去見醫生。

最後，梁醫生更代表紐西蘭哮喘會把一個名為「權杖」的紀念品送給香港哮喘會，由本會主席郭志豪先生接收；而郭主席也把本會的「會員通訊」及紀念品送給梁醫生，感謝紐西蘭哮喘會及梁醫生對本會的協助及關懷。



哮喘會講座（1992年2月28日）問題紀錄

一、氣霧劑（inhaler）中的較大粒子既然對治療哮喘無效（彭醫生在講座中提到這點），為何會有這些大粒的粒子，其作用如何？

答：較大粒子沒有特殊作用，只是在製造過程中不能避免。

二、麻黃素對治療哮喘的功效如何？

答：現代治療哮喘主要是氣管舒張劑及抗炎藥物（如類固醇等）二類藥物。麻黃素這類

藥物治療哮喘的功效並不明顯，而且現在亦很少用這類藥物治療哮喘。

三、我的小孩會服用醫生給予的兩種藥物，其中一種是Ventodisk，但現在只得一種。Ventodisk的用途如何？由兩種藥物變成一種有沒有問題？

答：治療哮喘藥物主要有兩類，一是預防藥物如類固醇，另外一類是擴張氣管用的藥

物。Ventodisk屬於後一種。是否兩種藥物都需要用，則要看小朋友的病況而定。如醫生覺得病人的情況只須使用一種藥物，是可以接受的。

四、粉末吸入器和口服藥物的副作用比較如何？

答：粉末吸入的劑量較口服為少，因此副作用亦相對較少。少數人會對藥物有敏感反應，但這類情況是非常少

見的。

五、口服或吸入類固醇的副作用又如何？

答：吸入類固醇因其劑量少，所以副作用是十分少的。即使長期使用亦非常安全。至於口服類固醇因劑量大，副作用亦較多，而且有很多併發症。表面的病徵包括痴肥，水腫及皮下出血。

六、哮喘病人需要定期作X光檢查嗎？

答：是不需要的。病人對自己病況的檢查主要是靠自己的感覺，將病徵告訴醫生及在需要時監察最高流速計作定期檢查肺功能之用。

七、小朋友患有六磷酸葡萄糖酵素缺乏症而亦有哮喘，則治療哮喘的方法會否因其患有該貧血病而有所不同？

上述貧血病的成因簡單來說是因為病人血液中缺乏一種特別的酵素。而治療哮喘的藥物對此種酵素沒有特別的不良影響，因此治療方法與其他哮喘病人無異。

八、哮喘病人在日常飲食中有需要戒口嗎？

答：西方醫學並沒有發現食物中有特別的元素和哮喘病有直

接的關係，故此戒口是不須要的。但少數病人可能對食物的附加色素或香料敏感；海鮮亦可能令某部份病人產生敏感反應而引發哮喘病徵。如有這類的敏感的病人則須注意食物中有否令他們敏感的物质。

九、吸入藥物有沒有耐藥性？

答：是沒有的，長期吸入哮喘藥物不會令藥物的功效減低。但如果病人的病情惡化，慣常使用的份量不能控制病情，則須由醫生作決定是否需要加服其他藥物。

十、吸入類固醇中較大的粒子會否有副作用？

答：吸入類固醇因為劑量少，所以較大的粒子雖然會分佈在口腔或咽喉壁內，令部份病人可能會有喉嚨乾涸，聲音沙啞，但這些副作用都是短暫，不會構成危險的。

十一、治療肺氣腫和哮喘病有沒有不同？

答：肺氣腫的病徵和哮喘病相似，所以治療哮喘病的藥物亦會被作治療肺氣腫之用。例如氣管舒張劑是可以幫助減低肺氣腫病人的氣促情況。但因為肺氣腫的成因和

哮喘不同，所以療效並沒有那樣高。

十二、運動對哮喘病人有幫助嗎？

有。病人，尤其是小孩，不應因為哮喘病徵如氣促而投鼠忌器，不做運動。其實適量的運動對個人健康及加強肺功能是十分重要的。

十三、注射過敏原溶劑對於治療哮喘的作用如何？

過敏原溶劑注射只對個別病人有效，例如病人只對花粉有特別強烈反應。但一般哮喘病人對多種過敏原都有過敏的反應。如只注射一種過敏原溶劑是沒有效。注射過敏原溶劑亦有一定的危險。

十四、空氣污染和哮喘病有沒有關係？

譚醫生曾在瑪麗醫院做了一項研究，發現空氣污染是會加劇哮喘病發病率。家居環境亦和哮喘病發有關係。

二月廿九日本會亦在社聯舉辦了一項名為「怎樣使用吸入治療法去控制哮喘病」的講座，今期我們刊登了當天的一些問題和答案，幫助患者明白最理想的治療方法。

哮喘會冬季運動日

本會首次舉辦的冬季運動日已於九一年十二月十四日在香港體育學院舉行。是日雖然天氣微寒，仍然有四十多人參加。早上九時過後，會友相繼抵達集合大堂。經本會執委郭家明先生（香港體育學院足球總教練）介紹學院各樣設施及是日活動程序，會友就分成兩批，一批由郭教練帶領到草場踢足球，而另一批人就到室內運動場打羽毛球。小會友們有機會跟郭教練學習踢球均感到十分興奮。

雖然在寒冷的天氣下做運動是會引發哮喘發作，但全日只有一位小朋友在踢球後有輕微的哮喘發作。但經聞氣後已安然無事，紮紮跳地離去。



你是否有心人？

無論是有關本會籌辦的活動，或是本會員通訊的編輯工作，實在需要你的支持和參予。

熱切盼望你的實際行動！

本人有意參加以下義工工作：

☐ 聯絡 ☐ 編輯 ☐ 繪畫

姓 名：_____ 年齡：_____ 性別：_____

通訊地址：_____

聯絡電話：_____（住宅）_____（辦公室）_____

會員編號：_____

郵寄地址：香港七姊妹郵政信箱60397號「香港哮喘會有限公司」。



繳交會費

本會1992年度會費年費仍為港幣五十元。請以劃綫支票寄回香港七姊妹郵政信箱60397號收，抬頭寫「香港哮喘會有限公司」。91年10月後入會的，今年不需再繳年費。

姓名：_____ 性別：_____ 年齡：_____

身份證號碼：_____ 聯絡電話：_____

會員編號：_____

通訊地址：_____

*請勿郵寄現金

入會表格



近日接到部份會員來信，反映到有很多朋友欲加入我們的協會，故特刊出會員申請表格。若你的親友欲申請入會，可利用此表或影印本均可。

香港哮喘會

會員申請表格

姓名：_____ 先生 / 小姐 / 太太* 性別：____ 年齡：____

身份證號碼：_____ 聯絡電話：_____

通訊地址：_____

本人是患有哮喘 / 患有哮喘者之親屬 / 其他*

教育水平為小學 / 中學 / 大學或以上*

本人願意 / 不願意加入工作小組*

填妥以上表格連同劃線支票港幣五十元支付「香港哮喘會有限公司」寄回香港七姊妹郵政信箱60397號，請勿郵寄現金。

加入香港哮喘會，你將可享有以下權益：

- 免費收取本會季刊。每期季刊都有關於哮喘病的醫療知識，由本會的醫學顧問醫生主筆或審核。
- 免費得到本會印製有關哮喘病的小冊子及以特價購買哮喘病醫療用品。
- 參加本會舉辦的醫學講座，體育日及研討會等各項活動，更有機會向本會的醫學顧問諮詢有關哮喘病的問題。

會員權益



- 透過本會接觸其他的哮喘病人及家長，從而得到互相的鼓勵，攜手對抗哮喘病。
- 參加本會的週年大會，選出賢能人仕為大家服務，使哮喘病帶來的不便和痛苦減至最少。

會員心聲

我有兩兒一女，大兒子今年十二歲，讀中學一年級。女兒排行中間，今年十歲，讀小學四年級。患哮喘的是小兒子，他今年八歲，讀小學二年級。

小兒子其實不是一出生就有哮喘的，但我很早就注意到他經常搔皮膚，特別是脾氣壞的時候，他的鼻子也很敏感，清早起來總是要打好幾次噴嚏的，跟他爸爸一樣。我記得是一年的中秋節，一家人到沙田的中央公園玩花燈，在回家的路上，小兒子已經有些咳嗽，晚上竟然不能入睡，而且呼吸有聲音，好像有點兒困難的樣子，終於在當晚零時去了威爾斯急症室。當時醫生給了他吸氣，他的呼吸很快就舒緩了，醫生要我給他留院，但基於家中還有兩個小孩子沒大人照顧，我便要求醫生讓他回家，當年小兒子只有四歲。

從那時候開始，他便經常咳嗽，而且每次都很難完全痊癒，一般都要看上好幾次醫生。醫生說他

氣管比較敏感。如是過了好一段時間，直到我的小妹，有一次問我為甚麼小兒子常常要吃藥，我便把他情況告訴她，她是唸藥劑的，她便說可能是患有哮喘病，並且介紹了一位兒科醫生給他。那位兒科醫生很詳細的聽他的呼吸，又叫他吹一個儀器，便說他是個很典型的哮喘者，而且因為長期吃了些叫「肥仔丸」的藥，個子比較矮和肥，胸口又有些毛髮生長。他叫我把以前的藥都掉棄，給了三種藥水，但不是吃的，要買一個機器吸。開始的時候，小兒子很怕要帶面罩吸氣，而且要帶的時間也要差不多十分鐘，所以他老說：「媽媽，我要窒息了！」我也不習慣，覺得開藥水和清洗儀器都很麻煩。醫生又要小兒子吹一個小小的儀器，一天要吹三次，把吹氣的結果記錄在一張表上，覆診時帶給他看。雖然一天要做的功夫多了很多，但小兒子的咳嗽減少了，就是早上打噴嚏也沒有了。

小兒子現在長大了，已經不需要用機械器吸氣了，現在改用一個透明的塑膠杯，再用一種二合一的氣霧藥物便可以了，一天吸四次，方便多了。雖然小兒子的病還未完全痊癒，但總算受到控制了，也不會怕他在冬天晚上氣喘，或者不敢去旅行，不敢做運動。

小兒子現在看起來瘦多了，但也高了好幾吋，他每天都吹兩次那個儀器，如果吹氣的結果太差也要吸氣霧藥物，他若果胸口緊也會告訴我：「媽媽，我要吸氣。」我便



幫他用那個透明杯吸藥。我想，最希望他一天天長大，病也隨着消失。醫生說大部份小朋友在發育期都會自己痊癒的，只要讓他多做運動。

出版委員會

香港哮喘會會員通訊 ■ 九一年十二月號第九期 ■ 主席・郭志豪 ■ 副主席・張瑪莉
■ 秘書・楊國晉 ■ 財務・伍黃穗儀 ■ 法律顧問・冼少媚 ■ 會計師・林德彰 ■ 執行
委員・陳兆麟 梁展文 郭家明 鄧淑媚 鄧美玲 曹陳艷璋 譚一翔 黃少榮
李君達 郭李宛羣 尹惠玲 ■ 編輯郭志豪 陳乃圭 曾英美 蘇鈞堂 梁其汝
李鏡華 陳婉儀 陳麟書 ■ 美術編輯・吳淑芳 ■ 插圖・吳漢清 鄧志豪 黎兆權