



善德中医
新加坡健康书馆

疼痛、活动与恢复

背部、颈肩、膝部与头痛问题的实用指南

目录

背部、颈肩、膝部与头痛问题的实用指南

开始阅读之前	3
从基础开始认识腰痛：中医可关注什么	4
久坐办公造成颈肩紧绷：更实际的中医处理方式	5
膝痛接受中医治疗前，先问清楚这些问题	6
头痛：先认识安全警讯，再从中医角度了解	7
推拿和一般按摩有什么不同？	8
针灸前、中、后：一般会经历什么？	9
在家按穴位之前：简单而重要的安全指南	11
中医与西医如何更安全地配合？	12
看诊前实用清单	14
参考资料与进一步阅读	14

本指南适合阅读、保存与分享。内容尽量使用清楚实用的语言，把中医术语放在适当背景中理解，并清楚区分一般健康教育与需要医学评估的症状。

开始阅读之前

疼痛并不是单一问题。疼痛位置、受伤经过、活动方式、睡眠、压力以及神经症状都会影响判断。本指南把日常观察、中医辅助、针灸与推拿放在同一个框架内，同时清楚区分哪些情况需要优先接受现代医学评估。

这本书希望做到什么

实用阅读方式

- ▣ 用容易理解的语言说明主题，而不是把中医术语当成现代医学诊断。
- ▣ 帮助你记录真正有用的规律：时间、诱因、用药、生活习惯、伴随症状与变化。
- ▣ 说明哪些日常自我照护可以尝试，以及哪些情况应该先接受医学评估。
- ▣ 帮助你带着更清楚的信息和问题去看诊，让咨询更有效。

安全提醒

紧急或危险症状应优先处理，不应因为正在尝试中医而延误。处方药、非处方药、草本、补充剂、怀孕、过敏与重要慢性病都应主动告知相关医护人员。

第1章

从基础开始认识腰痛：中医可关注什么



腰痛很常见，也可能由许多不同原因造成。了解中医问诊会关注什么，以及哪些警讯需要及时西医评估。

重点

- 腰痛是一种症状，不是一种单一疾病。
- 中医问诊也应了解受伤、无力、麻木、大小便变化和病史。
- 突然出现神经症状应及时就医。

腰痛可能来自许多原因

肌肉拉伤、久坐、体能不足、关节退化和椎间盘问题都只是其中一些可能。因为不同原因的感觉可以很相似，不应把所有腰痛都简单归为同一个中医证型或西医诊断。

谨慎的中医问诊会问什么

中医师应了解疼痛如何开始、哪些动作会加重、是否向腿部放射、有没有麻木或无力，以及睡眠、工作和活动受到什么影响。中医辨证可以增加传统医学层面的观察，但基本安全问题不应省略。

适当活动通常很重要

对于许多没有复杂警讯的腰痛，适度保持活动通常比长期卧床更有意义。活动量仍要根据个人情况和疼痛原因调整；若疼痛与受伤有关或活动明显使症状恶化，应先接受评估。

针灸或推拿可能如何配合

有些人会把针灸或推拿作为保守性疼痛管理的一部分。负责任的中医师应说明治疗方式、可能感受、预计频率，以及什么情况下需要停止并转介进一步检查。

警讯出现时不要拖延

若突然出现明显无力、大小便失控、会阴或“骑鞍区”麻木、重大外伤、发烧并伴严重腰痛，或神经症状快速恶化，应尽快接受正规医疗处理，而不是只靠按摩或自行处理。

把疼痛故事说得更有用

记录什么时候开始、是否受伤、疼痛会不会向外延伸、什么动作会改变疼痛，以及有没有无力、麻木、肿胀、发烧或夜间痛。可以问治疗想改善什么、哪些活动是安全的、什么算恶化，以及哪些症状意

意味着应该停止辅助处理并接受医疗评估。

除了疼痛分数，也记录功能

疼痛分数会随时间波动，所以也要记录功能：转头、上下楼、开会久坐、睡觉或提东西是否更容易？也留意疼痛是否扩散或出现神经症状。实际功能目标更容易判断一个方法有没有帮助，也避免因为疼痛数字偶尔变化就无限继续同一种治疗。

第2章

久坐办公造成颈肩紧绷：更实际的中医处理方式

颈肩不适在久坐办公人群中很常见。了解姿势、休息、运动与中医治疗如何更合理地配合。

重点

- 经常改变姿势，通常比追求“完美坐姿”更实际。
- 治疗不能取代活动、肌力训练与工作环境调整。
- 手臂无力、受伤后剧烈头痛或神经症状需要医疗评估。

为什么久坐会让颈肩这么累

长时间维持一个姿势，会让颈部、肩膀和上背肌肉持续工作而疲劳。屏幕高度、笔电使用方式、压力、睡眠和整体体能都会影响不适程度。

不必迷信唯一的“正确姿势”

好的工作环境很重要，但没有一种姿势能舒服维持一整天。更实际的是经常小幅改变姿势、短暂站立、活动肩膀，并定时让眼睛离开屏幕。

中医治疗可以如何使用

推拿或针灸可作为短期缓解或整体计划的一部分。如果近期有外伤、严重骨质疏松、使用抗凝血药、神经症状或其他医疗风险，治疗方式必须调整。

两次治疗之间能做什么

把活动安排进工作日，常用物品放在容易拿到的位置，长时间使用笔电时可考虑外接键盘或屏幕。长期减少复发通常也需要肌力训练和一般运动，而不是只依赖被动治疗。

什么时候应看医生

若持续出现手臂无力、麻木越来越严重、协调能力下降、受伤后剧烈头痛、发烧并伴严重颈部僵硬，或与重大外伤有关，应接受医疗评估。

把疼痛故事说得更有用

记录什么时候开始、是否受伤、疼痛会不会向外延伸、什么动作会改变疼痛，以及有没有无力、麻木、肿胀、发烧或夜间痛。可以问治疗想改善什么、哪些活动是安全的、什么算恶化，以及哪些症状意味着应该停止辅助处理并接受医疗评估。

除了疼痛分数，也记录功能

疼痛分数会随时间波动，所以也要记录功能：转头、上下楼、开会久坐、睡觉或提东西是否更容易？也留意疼痛是否扩散或出现神经症状。实际功能目标更容易判断一个方法有没有帮助，也避免因为疼

痛数字偶尔变化就无限继续同一种治疗。

第3章

膝痛接受中医治疗前，先问清楚这些问题



膝痛并不是一种单一问题。治疗前应说明肿胀、受伤、卡住、活动限制与目标，再讨论针灸或推拿是否合适。

重点

- ▣ 受伤后的膝痛和逐渐出现的酸痛需要不同评估。
- ▣ 肿胀、卡住、不稳和无法承重都很重要。
- ▣ 中医治疗应有清楚目标与重新评估时间点。

先说明疼痛如何开始

是扭到、跌倒、撞击后发生，还是慢慢出现？上下楼、久坐后起身、深蹲或运动时是否更痛？这些信息通常比单纯说“膝盖痛”更有价值。

不要忽略肿胀与机械性症状

如果膝盖会肿、突然无力、卡住、有“锁住”的感觉，或无法完全伸直，应告诉中医师。这些情况可能需要先做进一步西医或物理治疗评估。

问清楚治疗想达到什么

好的治疗计划应该有实际目标，例如让走路更舒服，或帮助康复训练进行。可以询问如何判断进步，以及做多少次后若没有改善就应重新考虑方案。

肌力和活动仍然重要

很多膝部问题还会受到肌力、活动度、体重、运动负荷与鞋子影响。单靠被动治疗很少能处理所有因素。把中医治疗放进更完整的康复计划通常更合理。

重大受伤后应及时就医

如果无法承重、膝盖明显变形、受伤后迅速肿起、关节红热并伴发烧，或出现明显小腿肿胀和呼吸不适，应及时接受正规医疗处理。

把疼痛故事说得更有用

记录什么时候开始、是否受伤、疼痛会不会向外延伸、什么动作会改变疼痛，以及有没有无力、麻木、肿胀、发烧或夜间痛。可以问治疗想改善什么、哪些活动是安全的、什么算恶化，以及哪些症状意味着应该停止辅助处理并接受医疗评估。

除了疼痛分数，也记录功能

疼痛分数会随时间波动，所以也要记录功能：转头、上下楼、开会久坐、睡觉或提东西是否更容易？也留意疼痛是否扩散或出现神经症状。实际功能目标更容易判断一个方法有没有帮助，也避免因为疼痛数字偶尔变化就无限继续同一种治疗。

第4章

头痛：先认识安全警讯，再从中医角度了解

简明了解针灸准备、常见感觉、卫生要求，以及哪些健康情况应提前告诉医师。

重点

- 全新、突然或异常剧烈的头痛需要谨慎评估。
- 记录部位、持续时间、诱因、睡眠、水分、视力变化和其他症状。
- 出现神经系统或全身性警讯时，中医辅助不应延误紧急医疗评估。

先描述头痛，不急著给它一个名字

“头痛”可能是压迫、跳痛、紧绷、单侧疼痛、眼后疼痛或与颈部紧张有关的不适。记录何时开始、持续多久、什么会加重或缓解，以及是否伴随恶心、视力改变、发烧、受伤或神经症状。

先检查常见生活因素

睡眠不足、脱水、漏餐、长时间看屏幕、压力、酒精和颈肩紧张都可能相关。这不代表它们能解释所有头痛，但这些资料对医生和中医师都很有帮助。

中医问诊可能看得更整体

中医师可能把头痛与睡眠、消化、压力、女性月经情况和其他全身表现一起了解。传统辨证属于中医框架，不应当作现代医学病因的证明。

辅助方式要以适合为前提

视个人情况与适合度，中医师可能讨论针灸、推拿或其他方式。任何建议都应考虑既往病史、正在服用的药物、孕期情况及已有诊断。不要自行停止医生开的药。

安全警讯永远优先

如果出现突然“前所未有”的剧烈头痛、严重受伤后头痛、新发无力或麻木、意识混乱、昏厥、抽搐、发烧伴明显颈部僵硬，或症状快速恶化，应立即求医；新加坡紧急情况拨打 995。

把疼痛故事说得更有用

记录什么时候开始、是否受伤、疼痛会不会向外延伸、什么动作会改变疼痛，以及有没有无力、麻木、肿胀、发烧或夜间痛。可以问治疗想改善什么、哪些活动是安全的、什么算恶化，以及哪些症状意味着应该停止辅助处理并接受医疗评估。

除了疼痛分数，也记录功能

疼痛分数会随时间波动，所以也要记录功能：转头、上下楼、开会久坐、睡觉或提东西是否更容易？也留意疼痛是否扩散或出现神经症状。实际功能目标更容易判断一个方法有没有帮助，也避免因为疼痛数字偶尔变化就无限继续同一种治疗。

第 5 章

推拿和一般按摩有什么不同？



了解推拿在中医体系中的定位、与放松按摩的不同，以及治疗前应沟通的事项。

推拿属于中医体系

推拿会使用按、揉、滚、推、活动关节等手法，并结合中医评估。一次推拿的目的不一定只是放松，手法会根据个人情况选择。

放松按摩的目的不同

一般按摩可能更偏向肌肉放松与缓解日常紧张。推拿在部分手法上可能相似，但其评估背景与使用目的不同。

提前说明受伤与健康状况

近期手术、骨折、严重骨质疏松、怀孕、皮肤问题、不明原因肿胀、麻木或明显疼痛，都应该提前告诉医师。力度应调整到合适且可承受。

有些情况不应先做手法治疗

突发剧烈疼痛、严重外伤、明显无力、大小便控制异常、伴随高热的重症等警讯，应尽快接受医疗检查。

区别不只是“力道大小”

一般放松按摩通常以舒适和放松肌肉为主。推拿属于中医手法治疗，中医师可能根据评估选择按、滚、揉、拿、活动关节等不同手法。因此推拿可能更有针对性，但“更大力”并不自动代表“更有效”。

有些情况会改变手法是否适合

近期骨折、急性受伤、明显肿胀、严重骨质疏松、使用抗凝血药、孕期、近期手术、神经症状和感觉减退都应该说明。若疼痛尖锐、向外扩散或伴随麻木无力，在原因没有被适当评估前，手法治疗未必是第一步。

治疗后不需要复杂处理

本来就敏感的部位在手法后可能短暂酸痛。一般可保持轻柔活动、正常补充水分，并避免马上进行强力自我按摩。如果症状明显恶化、新出现无力或麻木，或出现其他令人担心的症状，应接受合适医疗评估。

先评估，再谈力道

手法治疗之前，中医师应先了解主要问题、近期受伤、重要疾病，以及有没有需要先做医疗评估的症状。哪里痛并不代表那里就应该更大力按。有时最安全的决定是避开某种手法、减轻力度，或先把原因弄清楚再做治疗。

推拿可以包含多种手法

根据中医师和目的不同，推拿可能包括按、滚、揉、摩、牵伸、辅助活动或关节活动等。治疗不需要很“戏剧化”才有效。手法应配合个人、身体部位和目标；老人、皮肤或骨骼较脆弱的人，以及受伤恢复期的人，可能需要更温和处理。

治疗中的疼痛是信息，不是挑战

轻微拉伸感或短暂酸胀有时可以接受，但尖锐疼痛、像电流的感觉、突然麻木、头晕或明显觉得不对劲，都应立即说明。忍受不必要的疼痛并不会自动换来更好的结果。

手法治疗最好用功能目标判断

不要只看做完后一小时是不是“松了”。更实用的是观察：转头是否更舒服、能不能走更远、睡觉有没有改善、日常活动是否更容易。如果效果总是很短，很快又完全恢复，整体计划可能需要加入运动、医疗评估或其他方式。

知道什么时候“按摩类治疗”不是优先

重大外伤、疑似骨折、新出现无力、大小便控制异常、严重肿胀、关节疼痛伴发烧、胸痛或其他严重症状，都应优先接受合适医疗评估。辅助性手法治疗不应延误急症诊断。

准备可以很简单

穿舒适衣服，并提前说明哪些部位不希望处理。不要刚吃完非常大量的一餐或饮酒后马上接受手法治疗。涉及受伤或慢性病时，可带上相关医疗资料。如果某个手法、姿势或力道让你不舒服，应直接说明；手法治疗过程中的同意并不是一开始答应一次就结束。

频率应跟着问题走，而不是跟着配套走

有些人可能适合连续几次，有些人只需要偶尔处理，或应该换另一种方式。治疗频率应该和病情、反应与功能目标有关。预付配套本身不是临床理由。如果进展停滞，应重新检讨计划，而不是只把力道加大或无限延长疗程。

第6章

针灸前、中、后：一般会经历什么？

简明了解针灸准备、常见感觉、卫生要求，以及哪些健康情况应提前告诉医师。

针灸前

除非另有指示，可先适量进食，不要酒后到诊，并穿方便露出治疗部位的衣物。若怀孕、服用抗凝血药、有出血问题或体内有植入式医疗器械，应提前说明。

针灸过程中

应使用一次性无菌针具。每个人的感觉不同，可能出现酸、胀、麻、重或轻微钝感；如果出现尖锐或无法忍受的疼痛，应立即告诉医师。

针灸后

部分人会感到放松或疲倦。起身时可以慢一点，正常补水，并遵循个人化指示。如出现让您担心的异常反应，请联系诊所。

安全优先

针灸不能取代急诊。若出现新的神经系统症状、胸痛、呼吸困难或症状严重恶化，应尽快接受西医评估。

第一支针之前，安全就已经开始

除非有个别指示，一般正常进食即可，也不要饮酒后接受治疗。穿方便露出相关部位的衣服，并告诉中医师是否怀孕、使用抗凝血药、有出血性疾病、容易晕针、有植入式医疗设备，或有会影响皮肤感觉的疾病。

什么感觉可以沟通，什么感觉不应硬忍

针灸时有人会觉得短暂酸胀、沉重、麻感或压力。重要的是沟通：尖锐、灼热、像电流或无法忍受的疼痛都应立即说明，中医师可以调整或拔针。并不需要“忍得越痛”才代表治疗越有效。

治疗之后

有些人会觉得放松或暂时疲倦，也有人马上没有明显感觉。起身时慢一点、正常补充水分，并遵照个别建议。局部轻微酸感可能出现，但若有异常或令人担心的反应，应联系诊所。针灸也不应延误对严重或快速恶化症状的检查。

无菌与干净比仪式感更重要

现代临床使用的针灸针应为无菌一次性用品。中医师应使用合适的清洁和针具处理方式，并妥善处理针具。患者不需要懂所有感染控制细节，但有权期待整洁、专业的临床环境；如果某个环节让你不安心，也可以直接询问。

选穴是个别化的，不是一张固定配方

两个人都说腰痛，选穴也可能不同，因为中医师可能同时考虑位置、动作、其他症状和所采用的中医辨证。个别化并不代表所有变化都自动正确。你仍然可以问为什么选择这些穴位，以及之后会怎样判断有没有帮助。

针越多、感觉越强，不代表越有效

有些治疗只用少量针，有些会多一些，这取决于治疗计划。针数、刺激强度和留针时间都不是“越多越好”。治疗应该在可以承受的范围内，如果你紧张、敏感、体弱或容易晕针，中医师应相应调整。

某些情况需要额外说明

孕期、使用抗凝血药、出血性疾病、免疫力受影响、有植入式电气装置、严重皮肤问题、感觉减退或曾经晕针，都可能影响针灸安排。这些情况不一定代表完全不能针灸，但应该在治疗前说明。

先定义什么才算进步

如果是反复或长期问题，开始较长疗程前可以先定义“改善”是什么。可能是疼痛天数减少、活动更容易、睡眠改善或工作功能变好。如果经过合理时间仍没有实质变化，应讨论是否需要重新考虑诊断、治疗方式或整体计划。

疗程不应该默认无限继续

有些问题可能合理需要多次治疗，但次数应该和检讨计划连在一起。可以问中医师什么时候会重新评估症状和功能。如果每次治疗结束都自动安排下一次，却从不讨论进展，计划就不完整。合理疗程应该有目的、有检讨点，也有继续的清楚理由。

针灸后的处理通常不需要复杂化

除非有个别建议，多数人针灸后可以恢复一般活动。局部轻微酸痛或小面积瘀青可能出现。如果有异常反应让你担心，可以联系诊所；严重或快速恶化的症状应接受医疗评估。没有特殊临床理由时，不需要把针灸后护理变成很长的禁忌清单。

第7章

在家按穴位之前：简单而重要的安全指南



简明了解针灸准备、常见感觉、卫生要求，以及哪些健康情况应提前告诉医师。

重点

- 居家穴位按压应该轻柔，不应造成尖锐、剧烈或越来越重的疼痛。
- 受伤、感染、明显肿胀或其他令人担心的部位，不应在没有适当建议下强行按压。
- 孕期、严重疾病或原因不明的症状，应先询问合格专业人士，而不是依赖自我处理。

把目标放得实际一点

居家穴位按压更适合作为舒适和放松的方法，而不是诊断或治病工具。如果某个位置按起来舒服或只有轻微酸胀，温和按压可能合适；如果出现尖锐疼痛、麻木、头晕或症状加重，应停止。

不是哪里痛就按哪里

疼痛可能代表受伤或疾病。皮肤破损、明显感染、新近受伤、显著肿胀、疑似骨折、不明肿块，或医生交代不要受压的部位，都不适合直接强按。

方法可以很简单

先洗手，找一个舒服姿势，用轻到中等压力，正常呼吸，时间不要太长。更大力并不代表更有效。如果只是照着图片找穴位，也要记得每个人身体比例不同，图片不能取代现场评估。

特殊情况要更谨慎

孕期、出血性疾病、使用抗凝血药、严重骨质疏松、近期手术和重大慢性病，都可能影响什么做法适合。遇到这些情况，应先询问合格医护人员或注册中医师。

知道什么时候自我护理不够

胸痛、严重呼吸困难、昏厥、突然无力、明显外伤、严重腹痛或症状快速恶化，都不应靠穴位按压延误就医。新加坡紧急情况请拨打 995。

要求用白话解释是合理的

遇到不熟悉的中医学术语，可以问它用日常语言是什么意思，它是否对应现代医学诊断，还是只属于传统辨证描述。也可以问预期好处、不确定性、安全问题、药物相互作用，以及什么时候现代医疗应优先。清楚解释本身就是良好照护的一部分。

记住“做什么、为什么、多久”

面对任何中医建议，可以先问三个问题：具体要做什么？为什么对我这样建议？试多久后应该检讨有没有价值？如果涉及药物或疾病，再加第四个问题：有什么安全或相互作用需要注意？这些问题可以让照护更容易理解，而不需要你先成为中医学术语专家。

第 8 章

中医与西医如何更安全地配合？

以安全为先，了解如何向不同医疗人员说明正在接受的治疗，以及哪些情况应立即寻求急诊或西医帮助。

让不同医疗人员都知道您在使用什么

良好沟通可减少不必要风险。向中医说明您的诊断、处方药与医院治疗，也向医生或药师说明正在使用的中药、保健品与其他中医产品。

不要自行停用处方药

如果想调整处方药，应先与开药的医疗人员讨论。某些药物突然停用可能有风险。

保留简单记录

把药物、保健品、过敏与近期检查列成一张清单，可帮助不同医疗人员更好了解您的整体情况。

识别紧急情况

中医诊所不是急诊部门。若出现突发严重症状、呼吸困难、大量出血、疑似中风或昏厥，请拨打995或立即寻求急诊/西医帮助。

不需要在两种体系之间“选边站”

很多人一边看中医，一边也看家庭医生、专科医生、物理治疗师或其他医护人员。更安全的做法是透明沟通：让每一方都知道你使用的药物、中药、保健品和治疗。这样才能考虑相互作用、重复治疗或相互矛盾的建议。

不同体系回答的问题并不完全相同

中医辨证和现代医学诊断不能直接互换。前者用于中医体系内整理治疗思路，后者可能依赖身体检查、影像、化验或既定诊断标准。把两者角色说清楚，可以避免把传统术语误解成某个现代医学器官已经“被诊断有病”。

急症不是两种体系之间的比赛

胸痛、严重呼吸困难、中风样症状、重大外伤、无法控制的出血、失去意识和其他急症，都需要立即接受现代急救。急症稳定后，再讨论是否适合辅助照护。负责任的中医不应要求患者延误紧急评估。

让两边都看到同一份药物清单

最简单的安全习惯之一，是保持一份最新清单，列出处方药、非处方药、维生素、保健品和中药。适当时，同一份清单给医生和中医师看，可以减少双方只掌握一半资料的情况。

用了中医以后，检查结果仍然重要

验血、影像和专科诊断能回答传统辨证无法回答的问题。如果医生已经诊断糖尿病、贫血、骨折、感染或其他疾病，不要用一个中医术语把这些结果“取代”。中医仍可讨论为辅助照护，但已确立的现代医学诊断对安全和治疗计划仍然重要。

慢性病需要协调，不需要隐瞒

高血压、糖尿病、肝肾疾病、癌症、心脏病等慢性病患者也可能想使用中医。更安全的做法是双方都知道。某些中药、保健品或饮食变化可能影响药物或化验结果，所以主要医疗团队应该知道你正在使用什么。

不要因为一个宽泛承诺就自行停药

如果有人在没有与开药医生沟通的情况下，要求你立刻停掉重要长期药物，并说辅助治疗可以“完全代替”，应保持谨慎。很多长期药物的调整需要监测，最好由负责该治疗的医护人员参与决定。

真正的整合是实际合作

整合照护并不要求两种体系在每个理论上都一致，而是让各自保持边界、清楚沟通，并不延误必要医疗。患者可以在合适目标上使用中医，同时在需要时继续接受疫苗、筛查、急救、手术、药物或复健。

预防医疗仍然重要

使用中医并不会让疫苗、癌症筛查、血压检查、糖尿病监测、牙科照护或其他适合年龄与风险的预防服务失去价值。辅助照护最适合与常规预防和已知疾病的循证随访并行，而不是取代它们。

医疗转换阶段要重新沟通

出院、手术、新专科医生、怀孕、新诊断或重大药物调整，都是重新更新所有相关医护人员的好时机。六个月前安全的资料现在可能已经不够。每逢这些转变，再次提供最新药物与保健品清单，可以减少不必要的误会。

看诊前实用清单

- 主要问题是什么？什么时候开始？
- 哪些情况会明显加重或减轻？
- 目前使用哪些药物、补充剂或草本？
- 是否有过敏、怀孕相关情况或重要慢性病？
- 哪些症状是新出现、严重、持续或变化很快？
- 这次咨询最希望解决的一个实际问题是什么？
- 出现哪些情况时应该优先看医生或使用急救服务？

联系善德

预约与一般查询请使用 W hatsA pp 或 W eC hat。电子邮件不作为日常客户服务渠道。

W hatsA pp: +65 8171 6002 | Fortune Centre, 190 Middle Road, Singapore 188979

参考资料与进一步阅读

本指南各章节来自善德健康书馆。重要安全信息按照原文章所列的公共卫生或专业资料来源进行对应。

一般健康教育 | 非诊断 | 新加坡紧急情况：995