



善德中医
新加坡健康书馆

针灸、推拿与中医疗法安全指南

看诊准备、治疗舒适度、治疗后照护，以及什么时候应优先接受现代医学评估

目录

看诊准备、治疗舒适度、治疗后照护，以及什么时候应优先接受现代医学评估

开始阅读之前	3
针灸前准备与治疗后的照护：实用患者指南	4
针灸前、中、后：一般会经历什么？	5
推拿疗程安全指南：力度、舒适度与何时应该开口	6
推拿和一般按摩有什么不同？	7
艾灸与热疗安全：温度、通风与皮肤感觉	8
在家按穴位之前：简单而重要的安全指南	9
第一次看中医：到诊前可以准备什么？	10
中医与西医如何更安全地配合？	12
看诊前实用清单	13
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

当你不了解疗程会怎样进行、哪些资料会影响安全时，中医疗法很容易显得陌生。本指南把针灸、推拿、艾灸与居家按压放在同一本实用手册中，说明看诊准备、舒适度、治疗后照护、复盘与危险警讯。

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

针灸前准备与治疗后照护：实用患者指南



看诊前应该说明什么、怎样准备、哪些感受可能正常，以及哪些情况需要复查。

看诊前：先把会影响安全的重要资料说清楚

请主动说明是否怀孕、是否服用抗凝或影响出血的药物、是否有出血性疾病、植入式电子装置、容易晕针、皮肤感觉减退、免疫问题或重要慢性病。最好带一份最新药物与补充剂清单，不要完全依靠记忆。

除非有个人指示，否则正常进食与饮水更实际

空腹、脱水、饮酒后或极度疲劳时接受治疗，可能更不舒服。一般来说，正常吃一顿较轻的餐、维持平常饮水，比复杂的“治疗前仪式”更有意义。穿方便暴露相关治疗部位的衣服即可。

治疗过程中：沟通比忍耐更重要

针灸感受因人而异，可能出现短暂酸、胀、沉重或轻微麻感；但尖锐、灼热、电击样或无法忍受的疼痛应立即告诉医师。针可以调整或取出，患者不需要为了“疗效”而强忍严重不适。

治疗后的照护通常不复杂

除非医师有特别交代，多数人 can 恢复日常活动。起身时慢一点、正常补水，并留意身体反应。轻微局部酸痛或小范围瘀青可能出现，但如果反应异常、持续加重或令你担心，应联系诊所或接受适当医学评估。

先知道治疗目标，也要知道什么时候复盘

不要默认疗程可以无限延长。先定义什么算进步，例如疼痛天数减少、活动更方便、睡眠改善或工作功能提升，并询问何时会重新评估、什么情况下会调整治疗。

紧急症状不应排队等针灸

胸痛、严重呼吸困难、新出现无力、突然剧烈头痛、重大外伤或快速恶化的症状需要适当的现代医学处理。辅助治疗不应延误急诊或必要检查。

第2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物，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

针灸时有人会感到短暂酸胀、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3章

推拿疗程安全指南：力度、舒适度与何时应该开口



了解推拿可能包含哪些手法、力度应该怎样调整，以及哪些情况不适合直接进行手法治疗。

推拿不是“越痛越有效”

推拿可能包括按压、滚法、揉捏、活动关节等手法。力度应该根据个人耐受、治疗部位与健康状况调整。治疗时出现强烈疼痛，并不代表疗效更好。

先说明受伤与重要病史

近期骨折、明显肿胀、疑似血栓、严重骨质疏松、神经症状、近期手术、皮肤感染，以及某些怀孕相关情况都会影响手法选择。如果你正在接受专科治疗，可带上相关资料。

用简单的舒适度标准判断

推拿可能有压力感或短暂不适，但应该处于可控制范围。如果你需要屏住呼吸、全身紧绷，或出现麻木、头晕、尖锐疼痛，应马上告诉治疗者，以便调整手法。

治疗后看功能，而不只是看“酸不酸”

短暂肌肉酸痛可能出现，但更重要的是一段时间后活动、睡眠或日常功能有没有改善。新出现的无力、麻木、明显肿胀或快速加重的疼痛，应接受医学评估，而不是不断加大按摩力度。

疗程需要复盘点

如果推拿用于反复疼痛，应先约定几次治疗后如何重新评估。完全不讨论功能、诊断与进展，只是不断续疗程，并不是完整的治疗计划。

需要诊断的问题，不应被手法治疗拖延

外伤后疼痛、不明原因神经症状、发热伴严重疼痛、大小便控制异常等警讯需要现代医学评估。推拿不应延误必要检查。

第4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5章

艾灸与热疗安全：温度、通风与皮肤感觉



艾灸怎样利用热力、看诊前应该说明什么，以及为什么皮肤感觉与通风很重要。

艾灸属于以热力为核心的传统疗法

艾灸通常利用加工后的艾草在选定部位附近提供热力。最实际的安全问题包括：热源距离、患者是否能正常感受到热、每次暴露时间，以及房间是否有适当通风。

感觉减退会改变风险

糖尿病神经病变、神经损伤、皮肤非常脆弱、意识状态受影响或某些循环问题，都可能让烫伤不容易及时察觉。如果你有感觉异常或伤口愈合较慢，应提前说明。

热应该是可控制的，不应令人害怕

温暖感可能属于正常体验，但灼烧、刺痛或无法忍受的热不需要忍耐。尽早开口，治疗可以移开、停止或调整，避免皮肤受伤。

烟雾与通风要实际处理

传统艾灸可能产生烟与气味。有哮喘、呼吸道敏感或非常不耐烟味的人，应在治疗前说明。根据情况可以讨论无烟选择或其他疗法。

治疗后要查看皮肤

短暂温热或轻度发红可能出现，但如果出现水泡、持续疼痛、明显肿胀或皮肤破损，应接受评估。已经刺激的部位不要继续自行加热。

不是每一个症状都需要再加一种疗法

艾灸应该有清楚目的。患者可以合理询问：为什么要加入艾灸、有什么注意事项，以及医师会怎样判断它是否有帮助。

第6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 7 章

第一次看中医：到诊前可以准备什么？



实用说明：初诊时可携带哪些资料、如何说明健康状况，以及中医评估通常会关注哪些方面。

到诊前

写下最主要的不适、持续多久、什么情况下会变好或变差。携带处方药、非处方药与保健品清单；如有相关检查报告，也可一并带上。

医师可能会问什么

除了主要不适，中医诊疗也可能会询问睡眠、食欲、消化、精神、冷热感受等，目的是了解整体状况，而不是只看单一症状。

您可以主动问什么

可询问医师正在考虑什么方向、建议方式包含什么、一次需要多久、费用如何，以及有哪些情况可能不适合。

什么时候应先看西医

如出现突发严重症状、胸痛、呼吸困难、昏厥、大量出血、疑似中风或病情快速恶化，应立即寻求急诊或西医帮助；紧急情况请拨995。

第一次问诊怎样才真正有用

第一次看诊不需要在几分钟内得到一个“戏剧性的答案”。更有价值的是把问题整理清楚：现在有什么不适、持续多久、过去做过什么检查、正在使用什么药物或保健品，以及你最希望改善什么。如果提出建议，你应该知道建议的目的、实际边界，以及什么时候需要重新评估。

带上能减少猜测的资料

药物清单、过敏资料、近期检查报告和简单症状时间线都很有帮助。若问题反复，可记录什么会加重或缓解，以及睡眠、饮食、压力、活动或月经周期是否相关。看中医前并不需要先停止现代医疗；相反，准确说明现有治疗会让问诊更安全。

你完全可以主动提问

可以问为什么建议这个方法、有没有其他选择、可能出现什么感觉或副作用、多久应该检讨一次进展，以及是否有什么需要再与医生或药剂师讨论。负责任的问诊应该留出提问空间，而不是只靠“医生说了算”。

到诊所前，先准备一分钟重点

先用最简单的话说明：最主要的问题是什么、什么时候开始、多久发生一次，以及你最希望改善什么。然后补充真正会影响判断的资料，例如重要诊断、正在使用的药物、过敏、适用时的怀孕情况、近期手术或检查结果。这样可以使问诊更快进入重点，而不需要你每个细节都背得很完整。

舌诊与脉诊属于中医框架

有些中医问诊会观察舌象并在手腕处切脉。这些观察是在传统中医诊断框架内解释，并不能在需要验血、影像、身体检查或现代医学诊断时取代这些检查。如果中医术语听起来像现代医学器官疾病的名称，可以请中医师说明到底是传统辨证用语，还是已知的医学诊断。

治疗计划应该有检讨时间

无论建议是针灸、推拿、中药、生活调整或几种方法结合，都可以问什么时候应检讨效果。好的计划不应无限继续而没有评估。所谓改善可以很具体，例如睡得更久、走得更远、头痛天数减少，或日常活动更容易。目标越明确，越容易判断方法是否值得继续。

身体情况改变时要主动更新

新加药物、新诊断、怀孕、手术、跌倒、症状明显恶化或出现异常反应，都可能改变什么方式适合。不要以为几个月前告诉过一次就足够。涉及中药、保健品或手法治疗时，安全判断尤其依赖你现在的实际状况。

离开前，你应该能用自己的话说明计划

看完后最好能清楚说出：建议做什么、主要想支持什么、多久一次、可能出现什么常见反应、哪些警讯需要注意，以及什么时候复诊评估。如果自己都无法复述计划，可以再问一次。清楚说明本身就是负责任照护的一部分。

复诊应该比第一次更清楚

复诊不应该只是重复第一次问诊，而是要比较什么改变了、什么没有改变、有没有新症状，以及原本目标是否仍然合理。如果已经接受治疗，可以说明两次就诊之间发生了什么，而不是只说当天感觉如何。这样更容易分辨只是某一天状态较好，还是已经出现稳定趋势，也让双方有理由决定继续、调整或停止。

什么时候可以暂停或考虑第二意见

如果你一直听不懂解释、被强迫购买很长疗程、每次症状变差都被说成“一定是好转反应”，或被劝阻接受必要的现代医疗评估，暂停并不不合理。诊断不清、疗程异常漫长或昂贵，或身体状况正在变化却没有得到充分说明时，也可以考虑第二意见。

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地了解您的整体情况。

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是一致，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 WhatsApp 或 WeChat。电子邮件不作为日常客户服务渠道。

WhatsApp: +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