



# 乘風

二零一七年十二月 第九期

## 點點風知識

### 編者的話

少青風協會已經踏入第12年，會訊《乘風》第九期亦與大家見面，讓你們了解本會在這一年的動向。

今期《一起走過的日子》專欄內，回顧少青風協會在2016年10月至2017年11月期間舉辦或協辦的活動，各位會員可以一一細味和重溫。

本期《點點風知識》專欄則特意從李國彪醫生在早前的「關節炎可大可小」講座資料中摘取關於幼年特發性關節炎一般治療方法的內容，讓有興趣了解相關兒童風濕病的人士能對病症的治療和用藥有更清晰的認識。

今期《風之聲》專欄很高興得到多位會員的投稿，包括浚晞、天勇、雪穎和翠茵，與大家分享了患病經歷和領悟。希望其他會員亦能繼續支持《乘風》，並踴躍投稿。

### 主席的話

從2016年接任主席至今，已經過去了一年多，感謝各位顧問和執委在我的任期期間的協助和支持。全賴大家的熱心付出和汗水，少青風協會才可以繼續順利地為兒童風濕病的患者和他們的家庭服務，提供不同的渠道和平台讓會員互相交流資訊及分享患病經驗。

少青風協會在過去一年都繼續得到社署的撥款，也藉著「愛心聖誕大行動2014」和社會善心人士提供的善款，為會員提供各種的支援，如醫療援助計劃和身·心·活力·自由行計劃等。透過舉辦的不同活動，更向社會宣傳和加強對兒童風濕病的認知和增強會員之間凝聚力，讓他們明白在與兒童風濕病對抗的道路上並不孤單，彼此互助共勉。

在各位同路人的默默耕耘下，少青風協會已經成立了12年，一直盡力幫助患有兒童風濕病的病人和家庭。我相信協會會在將來都會延續這個使命，讓會員可以跨越難關，乘風展翅。

### 幼年特發性關節炎的一般藥物治療

資料提供及核對：兒科專科醫生 李國彪

撰文：鄭笑梅

#### 前言

幼年特發性關節炎(Juvenile Idiopathic Arthritis, 簡稱JIA)是兒童期最常見的慢性關節炎，病發率每年每十萬個兒童就有0.8-22.6個發病。根據個別患者的不同病徵和臨床診斷，幼年特發性關節炎可以分成7種：(1)系統性關節炎、(2)少關節型關節炎、(3)類風濕性因子陽性多關節型關節炎、(4)類風濕性因子陰性多關節型關節炎、(5)附著點炎症相關關節炎、(6)銀屑病關節炎、(7)未能歸類的關節炎。

幼年特發性關節炎的治療目標，除了舒緩患者痛楚、減輕炎症、保持關節活動能力、控制非關節性併發症、還希望讓病童可以維持日常生活的自理能力，身心健康地正常發育成長。今次的專題就集中闡述醫治幼年特發性關節炎的一般藥物治療，希望能幫助大家對幼年特發性關節炎的治療有更清晰的認識。

#### 常用的治療藥物

幼年特發性關節炎的常用治療藥物可以分為4種，非類固醇消炎藥、類固醇、疾病改變抗風濕藥物(DMARDs)和生物製劑。

1. 非類固醇消炎藥：例如萘普生(Naproxyn)、布洛芬(Brufen)、扶他林(Voltaren)。這類藥物具有持久的鎮痛及消炎效能，所以特別適用於治療與發炎有關持續性的疼痛，主要用於舒緩徵狀。相對病況比較輕微的病人，這種藥物可以很大程度地控制病情。而可能出現的副作用包括噁心、胃痛、過敏反應、消化性潰瘍/出血或者肝腎功能受損等等。

2. 類固醇：控制發炎的藥物，可以迅速減輕發炎症狀，避免病童因為炎症而引起永久性的傷殘或致死。使用類固醇可以透過外用眼藥水、內用口服或者直接注射進關節內。外用眼藥水主要用於因幼年特發性關節炎導致的眼睛葡萄膜炎。若受影響的關節數目僅為一至兩個，直接將類固醇注射於個別關節內，亦能有效地控制關節炎症；相反，口服劑型則常用於受影響範圍較廣的病症上，如系統性關節炎或多關節型關節炎。

由於長期服用類固醇出現的副作用除了外觀出現變化，例如臉圓、暗瘡、容易瘀傷，也會增加食慾導致體重上升，甚至會減低病童的免疫能力，影響他們的生長、又或出現骨質疏鬆、骨枯缺血性壞死、白內障、青光眼等等的問題，所以醫生是會因應病人當下的情況，考慮過其風險和效益後才決定藥物劑量，一般都是以使用最低劑量及最短療程為重點，同時控制炎症並減少副作用的出現。故此患者與家人應與醫生保持緊密溝通和遵從醫囑，亦不能自行停藥，因為在長時間服用類固醇後突然停藥，也可能導致病人因急性腎上腺機能不全而導致嚴重或致命的併發症。

3. 疾病改變抗風濕藥物 (Disease Modifying Antirheumatic Drugs, 簡稱DMARDs)：是一種用於減慢病情的緩解病情抗風濕藥，雖然起效比較慢(一般約需個多月至半年左右)，但可以抑制病人體內混亂的免疫系統，達致舒緩關節腫脹、改善及減慢病情及阻止關節進一步受損的療效。由於這類藥物具有一定的副作用，所以病童必須按照醫生指示服藥及定期作身體檢查(如肝功能和驗血測試)。常見的疾病改變抗風濕藥物(DMARDs)包括甲氨蝶呤(Methotrexate)、柳氮磺胺吡啶(Sulphasalazine)、來氟米特(Leflunomide)。

乘風

甲氨蝶呤(Methotrexate)，是一種葉酸拮抗劑，用途廣泛，藉著調節人體的免疫系統，以制止或減輕發炎。這藥既可口服，亦可作皮下注射，一般每星期一次；常用於改善關節炎或眼睛葡萄膜炎。常見出現的副作用有噁心、嘔吐、食慾不振和口腔潰瘍，嚴重的亦可能導致肝功能受損或骨髓功能減弱。

柳氮磺胺吡啶(Sulphasalazine)能夠抑制免疫系統對類風濕關節炎的過度活動，需要口服，每天兩次，主要針對附著點炎症相關關節炎。輕微的副作用有腸胃不適、尿液及隱形眼鏡的色素異常、頭痛、皮膚紅疹，嚴重的亦可能令肝功能或骨髓功能受損。

來氟米特(Leflunomide)借由減少生產負責發炎的免疫細胞(淋巴細胞)以減輕發炎，需要口服，每天一次，多用於多關節型關節炎。副作用有腹瀉、口腔潰瘍、皮膚紅疹、脫髮，也可能出現頭痛、頭暈和肝功能受損的現象。

4. 生物製劑(Biologics)：這類藥物的製造過程跟傳統藥物製造截然不同。傳統藥物的化學結構已知和較簡單，一般透過化學程序就能將化學原料加工合成；而生物製劑泛指由生物或基因工程研發出的產品，分子結構遠較傳統藥物龐大和複雜，生產過程亦需要極嚴格的監控才能確保藥物穩定性和效力。這類藥物較能針對發病的原因和機理，通過中斷驅動發炎反應的細胞因子活動，舒緩關節發炎症狀和預防關節結構的受損。不過由於生物製劑會影響病童的免疫系統，所以在處方前需要檢查身體和做化驗，並需在治療期間定期抽血檢驗，以確保病人的身體狀況適合繼續接受治療。常見用於治療幼年特發性關節炎的生物製劑例子有腫瘤壞死因子拮抗劑TNF antagonist和抗白細胞介素。基於生物製劑遠比其他藥物昂貴，故此通常用於病情較嚴重的患者。

腫瘤壞死因子拮抗劑，如依那西普 Etanercept(Embril)、阿達木單抗 Adalimumab(Himura)等。研究發現，幼年特發性關節炎受影響的關節內的滑液組織，積聚了大量的腫瘤壞死因子，導致關節發炎和軟骨受損。而腫瘤壞死因子拮抗劑能夠阻斷腫瘤壞死因子，抑制腫瘤壞死因子與滑液組織內的目標細胞結合，從而減緩關節發炎和受損的過程。

抗白細胞介素，如托珠單抗 Tocilizumab(Actemra) 是一種單克隆抗體，針對一種叫介白素6的細胞因子。介白素6會參與導致發炎的過程，而抗白細胞介素可以抑制介白素6的活動，從而減輕發炎及兒童風濕病的其他徵狀。

#### 總結

治療幼年特發性關節炎時，每個病人對藥物的反應都可能不同，通常出現不良反應的風險取決於使用的藥物種類、劑量大小和療程長短。所以如果擔心藥物風險或者副作用的嚴重程度，病人和家屬應該盡量與醫生溝通，也能讓醫療團隊可以即時因應患者的情況調整治療方案。

#### 參考資料

- 香港大學李嘉誠醫學院、兒童及青少年科學系編輯委員會 (2010)：《不能不認識的兒童病系列3兒童風濕病》，香港：知出版社。
- 藥物辦公室，《新聞及資訊》，〈健康及藥物教育—健康專題—抗風濕藥〉， 2017年12月1日。 [https://www.drugoffice.gov.hk/eps/do/tc/consumer/news\\_informations/dm\\_30.html#c](https://www.drugoffice.gov.hk/eps/do/tc/consumer/news_informations/dm_30.html#c)
- 藥物教育資源中心，《新醫藥透視》，〈類風濕性關節炎治療〉， 2017年7月4日。 <http://www.derc.org.hk/en/perspective-detail.php?id=46>
- 藥物教育資源中心，《文章薈集》，〈類風濕關節炎〉， 2013年12月24日。 <http://www.derc.org.hk/en/medic-world-detail.php?id=76>

乘風

### 風之聲

#### 好朋友

翠茵  
幼年特發性關節炎患者  
2015 積極人生推廣大使

憶起四年前我剛被診斷患上類風濕性關節炎時的那種忐忑而複雜的心情，沒想到我已經走了一段很遠的路，更意想不到的今天的我已跟這個疾病成為了「好朋友」。

這個病令我的行動變得愈來愈緩慢，最初影響我的膝蓋，繼而影響腰部及手部的活動能力。那時，我連握著一支筆寫字的力都沒有，一些日常最基本的動作，如扣鈕口、繫鞋帶、用筷子、鎖門等，我通通都做不到。我自問是一位成績平庸的學生，需要花上更多的時間去完成功課和溫習，加上醫生處方了methotrexate(MTX)後，我每天服食的藥物愈來愈多，心理壓力亦與日俱增。我相信一些病友也有和我相同的經歷吧一看到這顆淡黃色的藥丸就已經想調頭跑！MTX帶來的副作用頗大，口腔會生「飛滋」，又會嘔吐，再美味的美食擺在眼前都吃不下。面對著學業成績倒退，身體狀況每況愈下，我曾經有一剎很想放棄的衝動，覺得自己的堅持很微不足道。在每個通宵達旦的晚上，我總覺得很徬徨，很無助，根本沒有人能夠完全明白我這種痛有多難受。

幸得身邊每一位的同行者把我從谷底裏拉上來，特別是我的家人，他們的一句「加油」，一句「支持你」，已經是我最大的推動力。漸漸地，面對眼前的一切，我開始重新學習，原是右撇子的我開始鍛鍊左手，由用筷子，扣鈕口到執筆也從頭學起。老實說，我也不知道當時的自己哪來這份勇氣。我亦努力接受不同的治療、物理治療、水療、艾灸、針灸、我都有做過。整個的治療過程是苦，而堅持的過程是酸，那麼，最後的結果就是甜。這是我一直相信的信念。

正正因為這份信念，現在的我再也不會把筷子掉到地上，再也不會把鈕口扣錯，而用左手寫出來的中英文字也變得工整。因為這份堅持，讓我覺得自己並不是一無是處，我，也有屬於我的價值。其後，我加入了義務教學計劃，擔任義教導師，在這裏，我找到真正的快樂，簡單的微笑，以及堅持下去的動力。原來做義工並不辛苦，而且十分快樂。從小朋友身上，我領悟到即使學習進度比不上身邊的人，但只要努力過便已經足夠，不需要太重視結果。這一點點光都是我不可放棄的理由，更讓我明白一路走來的堅持是有意義的。

回望過去這幾年，我由從前不能上下樓梯，到現在可以行到；由右手不能書寫，訓練到我現在可以用左手寫字，我是可以與病同行的！雖然這個病讓我失去了敏捷的行動，亦令我放棄了我的興趣，但這個病令我知道身邊仍然有很多人愛我和支持我。如果沒有這個病，我絕對不會停腳步、放慢步伐，去欣賞另一番風景，世界原來是那麼的美，所以，我真的很開心能夠有這個「好朋友」。

對於未來，我有著盼望、希冀，亦難免有憂心和恐懼。我盼望著能與這位好友攀過人生一個又一個高峰；我害怕不知何時會再次碰上驚濤駭浪，頓時心慌意亂。但六年來，我與他走過小學、初中，中三選科，文憑試，到這一刻，我已是一名大學生了。能夠入讀心儀的學科，踏進新校門的那一剎那，我終於深深地感受到甚麼叫堅持，甚麼叫不放棄。那些為追趕學習進度而通宵達旦的晚上仍歷歷在目。過去，與他並肩走過的路從不容易，但接下來的路亦不需要擔憂，那份堅持，那份勇氣，讓我看到希望，看到光。或許，別人未能完全理解我們與這位「好朋友」的關係，也未曾感受我們身上一道道傷疤，但是周遭的愛、關懷、體諒都能給我們勇氣和力量，與好友一同邁進，打開人生一扇又一扇門。

加油！



乘風

2017年11月12日

FunFun 沙田行 2017

內容：到沙田參觀金廊館，還會在帝都酒店享用自助餐和到綠在沙田探索，希望大家放鬆身心之餘也增加交流的機會。



2017年9月24日

合辦「關節炎可大可小」講座

合辦：香港風濕病基金會、香港復康會社區復康網絡  
地點：灣仔香港小童群益會607室  
內容：講解類風濕性關節炎(RA)及幼年特發性關節炎(JIA)及其一般治療方法。



# 一起走過的日子

2016年12月18日及2017年10月8日

會員分享會 - 茶聚

地點：旺角金御海鮮酒家  
內容：定期會員聚會讓大家聚首一堂，分享經驗。



2016年12月18日



2017年10月8日



2017年10月8日

2016年11月20日  
嘉道理樂道遙2016

內容：除了到訪嘉道理農場外，還參觀了歷史悠久的鏡蓉書屋和龍躍頭文物徑，增強會員之間的凝聚力。



2017年7月9日  
參觀黑暗中對話體驗館

地點：黑暗中對話體驗館  
內容：培養參加者的同理心、擷取備見，用正面思維去面對生命中的各種困難。



2017年10月8日



# 一起走過的日子

2016年10月23日

協辦「風濕緩痛嘉年華」

主辦：香港風濕病基金會  
地點：天水圍天晴邨天晴廣場  
內容：運動示範、資訊展覽、攤位遊戲。



2017年2月19日及2017年8月13日

地板冰壺體驗班

地點：南山邨香港風濕病基金會賽馬會病人資源及訓練中心  
內容：體驗素有冰上棋局和紳士運動之稱的地板冰壺，一起鍛鍊身體。



2017年2月19日



2017年8月13日

## 我的改變

黃雪穎

兒童系統性紅斑狼瘡患者

很多人都可能曾經擁有一個無憂無慮的童年並同時過著開心多彩的校園生活，能夠自由自在，輕鬆愉快地渡過每一天。然而這裡有一個活潑好動的小孩，這樣美滿幸福又愉快的生活她卻只能享受到小六為止！沒有聽錯，這個時候剛好是她升中的重要時刻，亦是她人生路上一個關鍵性的轉捩點。她一生的改變就始源於此——小孩遇上那只揮之不去，極有可能永遠都擺脫不了，可惡而狡猾的狼。

小孩的姐姐擁有狼的血統，她曾被身上那狡猾的狼打得遍體鱗傷，不但傷了肺部亦傷了腎臟。當時她經過一番慘烈的連場大戰後，又需要入住了醫院。期間，小孩的姐姐發現小孩從小六畢業營回來後，臉上的紅疹遲遲未有退減，見狀令她非常憂慮。她因為自己身體的經歷對女兒的情況產生了懷疑，即提議要立刻尋求醫生的協助。起初醫生診斷孩子只是普通皮膚敏感，但一直用藥後卻未見其效，最後孩子家人決定送她入院，詳細深入地探個明白。

孩子住在醫院內差不多有數個星期，期間每天都要定時抽血、量血壓、做各項大大小小的檢查，儘管那些是她自出娘胎以來前所未碰過的。一個年僅十一歲，天真爛漫的小孩就這樣害怕見血，害怕待在醫院，慢慢變得習慣，有如家常便飯了。在醫院做檢查期間，因未有確診，所以院方不建議用藥，結果孩子的身體狀況開始越變越嚴重，不知何時開始出現水腫，臉蛋兒漲得好像氣球般，已經可以利用圓規就能畫出她那個360度的完美圓形臉龐。至此，主診醫生立即建議她去照x-ray、CT掃描，還要照腸鏡。各種檢查中最辛苦最難忘的算是照腸鏡了，照鏡前要喝下整整三公升的瀉水，以此作清淨大腸用。瀉水非常難喝，又黏又酸，加上整晚腹瀉，令她無法入睡，這種難受真的痛苦而可怕到了極點。縱使她的家人已盡量安慰她說沒事，可她還是擔驚受怕，坐立不安地懷疑自己是否到了人生最後的旅程。

而小孩的姐姐見院方一直未能確診，她亦提出了她自己的病例及心中的疑慮，協助醫生盡快推斷出小孩的真正病源。

經過漫長而又痛苦的檢查階段，最終孩子確認了她為狼的後裔，與其姐姐擁有相同的狼血統。就像電影情節中的吸血鬼一樣會對陽光敏感，她以後的歲月裡不能再跟以前一樣地長時間沐浴於陽光中，更不能再做劇烈運動。

孩子生性喜歡戶外活動，喜歡於陽光照耀下奔跑，暢泳等各種有趣的玩樂，現在所有的活動都會被禁止，這對於一個孩子來說，無疑是個噩夢和悲哀。這可能是命運的安排？孩子經常會胡思亂想，想著……想著……為何是她？為何自己會是這麼的“幸運”？

萬幸的是這孩子性格樂觀，仍能接受事實，最後可以變得成熟自立。孩子的病需要吃藥來控制免疫系統令它保持穩定，肥仔丸(類固醇)、金龜納、鈣丸、維他命D和硫唑嘌呤，這些就是現階段她每天都必須服用的藥了。

中學開課已經一個多月了，因為病情而耽誤寶貴的時間，導致錯過了回校開學的慶典。遲來上學的第一天，當她步入課室的那刻開始就感受到很多奇異眼光，有種在眾目睽睽下自己被孤立，只有她一人處身於課堂內的這種氣氛中。

小孩心想：現在上中學了，新的環境就一切從新開始。對！應該是這樣的吧？孩子希望能再次融入校園生活所以她經常主動跟別人聊天套近，誰知有時獲得的並沒有友善的交往反而是帶來了同學間對她產生的反感。班裡雖然還有這孩子小學時期的朋友，但是不知道甚麼原因，他們竟然也對她不太友善，因此她有段時間真是個獨行俠。幸好，當學業跟不上進度時，她沒有同學幫忙卻也能向老師請教。她學校內的老師不但非常友好亦很有耐性，慢慢地幫助她、帶領她把落後的進度追回來。過不多久，孩子也認識了一些新朋友和同學，在這段孤獨黑暗的期間她從中領略到了什麼才是真正的好友。漸漸地，孩子身體情況穩定亦有好轉，成績也有明顯的進步。除了減少了很多戶外活動，還有經常需要回醫院覆診是比較煩悶之外，其他都跟一般普通的同學一樣平常地生活。轉眼間，由確診到現在原來已經過了四年，孩子現在已經是高中生了，快要考大學了，她也和其他同學熟識了很多，比以前親近了許多。

雨傘，帽子，防曬膏等已經是她一年四季必備的傍身用品，習慣地出門時一定會攜帶。現今她已經不再介意別人投來不自然的目光，也不介意分享自己的經歷和故事。

這小孩是誰？她是我。是經過多次難關後脫變而成的我，是患上了可惡的紅斑狼瘡的我。

感謝身邊所有一直對我支持和鼓勵的人。還有就是少青風協會，他們一直支持我們這類的患者，提供各類型適合我們的活動及資訊，讓我不再感到孤立無援，協助我們盡快重拾自信。

再次感謝一直支持我的你們，沒有你們相信就不會有現在這樣成功自信的我。

# 風之聲

## 我的經歷

甘浚晞

幼年特發性關節炎患者

大家好，我是甘浚晞，今年10歲。以前，我為人活潑開朗，但是在就讀幼稚園的時候，我發現自己的關節痛極了。後來，我被診斷患上兒童風濕病。當時，我對這個病十分好奇，整天對爸媽問東問西。

我還記得當晚情境，當時我的關節忽然十分疼痛，痛得我整晚也睡不好，爸媽便帶我去看醫生，及後醫生便轉介我到設有兒童風濕科專科的醫院。

經過診斷和治療後，我的情況已好轉得多。但好景不常，我的病情竟復發了，醫生說我的病情嚴重了很多，需要服食甲氨喋吟以改善病情。雖然服食這藥物後，我的病情得到很好的控制，但此藥帶來的副作用引致我的腸胃不適。即使如此，經過我反覆思量後，我還是繼續服用這種藥物。

有一天，我患上了流感，加上吃了治療風濕病的藥，令我的腸胃十分不適，還不斷地嘔吐。雖然爸媽帶我到診所看診，但效用不大，情況持續了好幾天，我最終被送入病房。幸好經過數星期的治療後，我已慢慢康復，發炎指數也降低了。

雖然患有風濕病令我十分辛苦，但我仍很「感謝」這個病，因為它讓我明白面對任何疾病時也要積極去醫治。

## 我的心路歷程

邵天勇

幼年特發性關節炎患者

我從小就有病，常常要去醫院覆診，但我除了個子比其他小朋友細小，也跟他們一樣喜歡跑跑跳跳。從幼稚園放學後，我最喜歡到附近的商場跑來跑去東看西。但後來有天突然雙腳疼痛，之後愈來愈痛，痛得我甚至不能像以前那樣正常地行走，有一段時間都只能在地上爬行。

有很多個晚上我也痛得不能入睡，雙腳不管怎樣擺放也無法減輕痛楚，我只能痛苦地哭鬧著。直到我看了醫生，醫生發現我患上小兒風濕病，他給我開了很多藥，情況才好一點。只是我每天也要吃藥，看到藥已經害怕，還沒放進口裡就已經想反胃，有很多次也忍不住吐了。後來媽媽因為不知我吃下了多少藥，所以不敢在短時間內再多餵我吃一次，但是我卻又要忍受痛楚。所以即使我很討厭吃藥，還是要每天定時吃藥。

自從我有這個病，家人更加的擔心我，總會在我胡亂發脾氣的時候默默地包容我，用心地照顧我、呵護我。這個病雖然為我帶來了很多痛苦，但也令我感受到家人的愛，還有很多人的愛，包括一直關注我的病情進展的醫護人員，還有學校的老師和同學。雖然在參與水療後，我的病情有所改善，至少可以再次步行，只是如果走路太多的話還是會痛，所以出門還是要靠嬰兒車代步。雖然我今年已經十歲，但由於身形細小，仍能坐在嬰兒車裡。我很多同學在最初也會很好奇，總是問為什麼BB也要來小學上課，也會問我為甚麼要坐嬰兒車，又或者在我因為覆診而沒有上學後，問我到底去哪兒了。

我懂得向別人解釋我患有小兒風濕病，可是他們似乎都不太懂得這個病是怎樣一回事。他們只知道我跟他們是不同的，每天上學和放學都是媽媽推著嬰兒車把我送到課室門口，每個月我總有好幾天去了覆診或者水療而沒有上學，還有我也甚少參與體育課或是其他學校活動，因為媽媽和老師們都擔心我會被其他同學碰到弄傷。大多數情況下我都只會看著同學在愉快地玩耍，在課室追逐然後被老師責罵，其實我也很想跟他們一起玩，只是我的身體做不到。

後來經醫生介紹我加入了少青風協會，透過參加活動認識到很多跟我差不多情況的小朋友。雖然沒有很多人知道這個病的存在，但我發現其實也有人跟我一樣患病，原來我並不孤單。參加活動的過程，除了令我認識到新朋友，亦令媽媽可以和其他小朋友的家長交流心得。我和媽媽也很感謝少青風協會的幫助。

我希望我的身體會愈來愈好，可以自己照顧自己，可以自行上學，不用令家人為我擔憂。將來，我希望能成為一位醫生。因為醫生的工作很偉大，可以幫助很多患病折磨的人，減輕他們的痛苦。我會向著這個目標努力，希望將來能夠幫助其他病人。