



衛生防護中心
Centre for Health Protection

非傳染病直擊

二零一二年十一月 第五卷 第十一期

健康貼士

要全面享受騎單車
的益處和樂趣，
安全至為關鍵。
大多數的損傷是
可透過良好的
騎單車技巧和
態度，以及騎單車
時時刻保持警覺
來預防的。

安全騎單車

騎單車是一種所費不多、便捷和適合不同年齡及體能人士參與的體能活動。定期騎單車作為一種消閒的帶氧活動，可帶來許多促進健康的功效¹。雖然騎單車是一種有益身心及低撞擊性的活動，但如果沒有做好安全措施，也有受傷的風險。

您是否知道...

單車是於十九世紀時引入的。現今全世界的單車數目約有十億，是汽車的兩倍²。

本期內容

頁數

安全騎單車	1
健康簡訊	7
數據摘要	8

騎單車的健康裨益

若配合均衡飲食，騎單車是控制或減輕體重的最佳方法之一。騎單車能提高新陳代謝率、強化肌肉和消耗體內脂肪。以一般上下班往返的速度計算，騎單車(活動劇烈程度約 6 至 8 代謝當量)比步行(約 2.5 至 3.5 代謝當量)消耗更多卡路里和帶來更大的健康裨益³。以一位體重 70 公斤的成年人來說，騎一小時單車便可消耗約 420 至 560 千卡。

大量科學研究證明騎單車有益健康。一項於二零一一年發表的系統性回顧，檢閱了16篇專題研究騎單車的文獻，當中14篇顯示騎單車對不同年齡組別人士的健康增進呈正向關係⁴。就兒童及青少年而言，有橫斷及縱向研究指出，騎單車上學的兒童及青少年的心血管和肌耐力水平，較走路或乘坐汽車上學的兒童及青少年高。對上班一族來說，有干預性研究指出以單車代步能持續改善心血管健康及改善一些心血管疾病風險因素。至於中年人士和長者，則有前瞻性研究顯示以單車代步與全因死亡、癌症死亡和發病呈逆向關連。有一些調查更發現，不論男女，騎單車越多，身體便越健康。舉例說，一項以年齡介乎30至74歲的華人為研究對象的調查結果

本刊物由衛生署
衛生防護中心
監測及流行病學處出版

香港灣仔皇后大道東
213號胡忠大廈18樓
<http://www.chp.gov.hk>

版權所有



衛生署
Department of Health

指出，報稱每日騎單車 30 至 60 分鐘、61 至 120 分鐘，以及多於 120 分鐘的男性，患上大腸癌的風險較每日騎單車少於 30 分鐘的男性估計分別低 19%、48% 和 59%；而女性的相應風險，則分別低 24%、46% 和 56%⁵。另一項研究上海華人婦女以單車代步與死亡風險的調查亦發現，每日騎單車達 0.1 至 3.4 及 3.5 或以上代謝當量-小時的婦女的全因死亡率，較報稱沒有騎單車的婦女分別低 21% 和 34%⁶。

騎單車除了對身體有益，對心理健康也有好處。騎單車是一種帶氧運動，可令身體釋放腦內啡和血清素，這兩種化學物可令人「感覺良好」、心情愉快，以及減少焦慮和負面情緒。一項研究顯示，不論騎單車的負荷強度屬於低（達最大攝氧量的 40%）或高（達最大攝氧量的 70%），20 分鐘的原地腳踏車運動可有效令年青健康的成年人減輕焦慮⁷。一項以患有抑鬱症和焦慮症的病人為對象的干預性研究亦指出，騎單車 20 分鐘能有效減少焦慮和負面情緒⁸。

涉及騎單車的損傷

騎單車一如其他體能活動，在參與的人士當中，勞損十分常見。騎單車人士也會較容易遭受創傷性損傷，嚴重程度可由輕微的皮膚擦傷、割傷和瘀傷，以至骨折、關節移位，甚至足以致命的頭部創傷。

勞損

與騎單車有關的勞損大多數是由於單車尺寸跟騎單車人士的體形不相稱、騎單車的技巧

不正確或過度騎單車。例如，座椅跟把手的距離太遠會引致頸痛和下背痛，而座椅太貼近把手則會勞累雙臂和背部肌肉。不正確的手碗姿勢，加上把壓力聚於把手，會導致手部出現壓迫神經病變。車座調較的位置不當可形成會陰壓迫，男士會出現生殖器官麻痺和勃起功能障礙等徵狀。如果單車腳踏的阻力太大，髖部和膝部重覆的屈曲和伸直會令關節和周圍的軟組織出現勞損。

一項流行病學分析研究了海外 518 名以騎單車為消閒活動的人士的勞損狀況，結果顯示有 85% 的騎單車人士報稱有一次或以上的勞損/不適。最常報稱勞損的身體部位是頸部 (48.8%)，其次是膝 (41.7%)，腹股溝/臀部 (36.1%)，手 (31.1%)，以及背部 (30.3%)⁹。另一項以 109 名公路專業單車手為對象的研究結果發現，最常見的勞損是下背痛和前膝痛，年發病率分別為 58% 和 36%¹⁰。至於會陰徵狀，一項文獻回顧了 62 篇關於騎單車涉及泌尿系統徵狀的研究，結果指出於所有騎單車人士中，報稱曾出現生殖器官麻痺的比率達 50% 至 91% 不等¹¹；另一項回顧了 35 篇關於騎單車與勃起功能障礙研究的文獻亦發現，騎單車人士出現中等至嚴重程度勃起功能障礙的比率為 4.2%¹²。

創傷

至於騎單車引致的創傷性損傷的疾病負擔，單在美國，每年便約有 900 宗與騎單車有關的死亡個案、2 萬 3 千人次的住院治療、58 萬次的急症室服務以及超過 120 萬人次的醫生求診紀錄¹³。對於兒童和 19 歲或以下的青少年

來說，騎單車是最常見導致非致命創傷性腦損傷的運動和消閒活動之一。於二零零一年至二零零九年因騎單車損傷而到急症室就診的個案中，8.1%是創傷性腦損傷¹⁴。騎單車人士是「最脆弱的道路使用者」之一，在道路上較其他使用機動車輛的人士缺乏保護。當與汽車發生碰撞時，他們總是最脆弱的一方，較易遭受嚴重損傷或死亡。澳洲的住院數據顯示，騎單車人士因道路交通碰撞而危及生命的人數由二零零零/二零零一年的523宗（即每十萬人口中有2.7宗），增加至二零零七/二零零八年的917宗（即每十萬人口中有4.3宗）¹⁵。在英國，騎單車人士因交通意外而嚴重受傷或死亡的數字，由二零零七年的2 564宗上升至二零一一年的3 192宗，增幅達24.5%；騎單車人士的同期總傷亡數字就由16 195宗增加至19 215宗，增幅為18.6%¹⁶。最常與單車發生碰撞的交通工具是汽車或的士。至於在涉及重型貨車、巴士和旅遊車的嚴重事故中，有四分之一相信是因為「涉事車輛太貼近單車」而肇禍¹⁷。

視乎單車作為代步工具的普遍性、汽車的普及程度、道路交通系統的設計、土地使用政策，及法例和相關措施等，在各國家和地區，騎單車人士死於道路交通意外的比率不盡相同。於二零零六/二零零七年，比率範圍由美國、加拿大、澳洲和新西蘭的2%至3%，至中國、新加坡和日本的9%至13%不等。在荷蘭，由於單車的使用率高，騎單車人士佔所有道路死亡個案的24%¹⁸。

其他健康風險

除了損傷外，在交通繁忙的地區，騎單車上下班的人士常會接觸到汽車排放出來的廢氣，包括可引致心臟和呼吸系統疾病的碳元素、超細顆粒及煤煙等，這個問題備受關注。一項研究了42名於市區騎單車的健康人士的報告指出，於空氣污染的交通中短暫騎單車，可導致在騎單車後的數小時內，心跳變異率急劇變化¹⁹。

本地情況

儘管單車不是香港的主要代步工具，騎單車卻是一種相當普遍的閒暇和健身活動²⁰，因此騎單車引致的碰撞和損傷並不罕見。運輸署的道路交通意外統計顯示，每年香港涉及騎單車人士的登記交通意外，由二零零一年的1 576宗上升至二零一零年的2 027宗，增幅為28.6%²¹。在同期交通事故中受傷的騎單車人士中，共有93宗登記死亡個案，即平均每年約有9名騎單車人士死亡。男性的死亡數字高於女性，比例約為4.5比1（表一）；而72.0%的死者為年齡45歲及以上人士（表二）。整體而言，63.4%的騎單車人士的致死原因是與汽車、輕型貨車或客貨車相撞，及14.0%是因與重型車輛或巴士相撞。於二零一零年，因騎單車而死亡的個案佔所有道路交通意外死亡個案的8.2%²²。

至於在香港騎單車導致的損傷類別和頭盔使用情況，早期的一個本地研究可提供一些線索。該研究參照了二零零六年698宗到威爾斯親王醫院急症室求診、

表一：二零零一年至二零一零年按性別劃分騎單車者因在交通事故中受傷的登記死亡數字(比率*)

年份	男性	女性	總計
2001	3 (0.1)	0 (0.0)	3 (<0.05)
2002	12 (0.4)	1 (<0.05)	13 (0.2)
2003	8 (0.2)	3 (0.1)	11 (0.2)
2004	10 (0.3)	2 (0.1)	12 (0.2)
2005	4 (0.1)	1 (<0.05)	5 (0.1)
2006	7 (0.2)	2 (0.1)	9 (0.1)
2007	8 (0.2)	3 (0.1)	11 (0.2)
2008	9 (0.3)	1 (<0.05)	10 (0.1)
2009	7 (0.2)	2 (0.1)	9 (0.1)
2010	8 (0.2)	2 (0.1)	10 (0.1)
總計	76	17	93

註：*按各性別及年份每十萬人口計算。

資料來源：衛生署及政府統計處。

並與騎單車相關的損傷事故。除了輕微外傷(包括擦傷、割傷和撞傷)，最為常見的損傷是四肢損傷(20.2%)，其次是頭部損傷(9.6%)。15歲以上人士涉及與機動車輛發生碰撞及

遭受嚴重損傷的風險，較15歲及以下的兒童高9.3倍。最重要的是於698名騎單車人士中，只有3人於事故發生時有配戴頭盔，即頭盔配戴率僅為0.4%²³。

表二：二零零一年至二零一零年按年齡組別劃分騎單車者因在交通事故中受傷的登記死亡數字(比率*)

年份	14歲及以下	15至29歲	30至44歲	45至59歲	60歲及以上	總計
2001	0 (0.0)	1 (0.1)	0 (0.0)	1 (0.1)	1 (0.1)	3 (<0.05)
2002	2 (0.2)	0 (0.0)	3 (0.2)	3 (0.2)	5 (0.5)	13 (0.2)
2003	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.1)	9 (0.6)	1 (0.1)	11 (0.2)
2004	0 (0.0)	2 (0.1)	1 (0.1)	6 (0.4)	3 (0.3)	12 (0.2)
2005	1 (0.1)	1 (0.1)	1 (0.1)	0 (0.0)	2 (0.2)	5 (0.1)
2006	0 (0.0)	1 (0.1)	1 (0.1)	3 (0.2)	4 (0.4)	9 (0.1)
2007	3 (0.3)	4 (0.3)	0 (0.0)	3 (0.2)	1 (0.1)	11 (0.2)
2008	1 (0.1)	0 (0.0)	2 (0.1)	3 (0.2)	4 (0.3)	10 (0.1)
2009	0 (0.0)	1 (0.1)	0 (0.0)	3 (0.2)	5 (0.4)	9 (0.1)
2010	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (0.1)	8 (0.6)	10 (0.1)
總計	7	10	9	33	34	93

註：*按各年齡組別及年份每十萬人口計算。

資料來源：衛生署及政府統計處。

騎單車的安全及損傷預防

騎單車有益身心，相對安全和低風險。雖然單車裝備不足、惡劣天氣或一些如路面有坑洞或障礙物等道路因素都可引致單車意外²⁴，但騎單車人士的行為也是一個重要因素。事實上，涉及騎單車人士的意外主要成因包括不小心騎單車、失控、不留神、不遵守交通燈號指示，以及疏忽地開行單車²⁵。要全面享受騎單車的益處和樂趣，安全至為關鍵。大多數的損傷是可透過良好的騎單車技巧和態度，以及騎單車時時刻保持警覺來預防的。以下是一些騎單車人士應遵守的安全規則、騎單車的策略和一般的健康貼士：

騎單車前的準備和安全檢測

- > 選擇適合自己體形的單車；坐在椅墊上時，雙腳前掌應能接觸地面。太大或太小的單車會發生危險及難於操控。要檢查和確定單車各機械裝置操作正常，包括剎車掣、輪胎、燈/反光片、鏈條和揚聲器/車鈴等。
- > 配戴符合國際認可標準和尺碼合適的頭盔。研究顯示不論是否與機動車輛發生碰撞，配戴頭盔可將頭或腦部受傷風險減低約三分之二或更多²⁶。穿戴護肘和護膝可減低在跌倒時四肢受傷的嚴重程度；騎長途或越野單車時，戴上單車專用手套可預防雙手麻痺和疼痛。
- > 穿著合適的衣服。日間應穿著顏色鮮明或淺色的衣服，而夜間或能見度欠佳時則應穿著會反光或熒光的衣服。應確保褲管不要太鬆或太長，以免騎單車時纏上鏈條。應穿著合適、可包覆足部的鞋子（例如能把壓力平均分

佈到 腳踏和減少足部痛楚的硬底鞋），亦要留意鞋帶不要綁得太鬆或太長，以免纏上鏈條。切勿穿著涼鞋、拖鞋或赤腳騎單車。

- > 熟習騎單車要遵守的交通規則和標記。學習一些能應付緊急情況的技巧，如閃避障礙物、快速轉彎和安全煞車等。例如，在一般情況下，煞車時應先用後煞車掣，才使用前煞車掣。若要單車平穩而緩慢減速，應使用後煞車掣。另外，只有在前輪直向時，方可煞車。

在馬路上騎單車

- > 盡可能使用單車徑。可以的話，選用遠離交通的單車路線。
- > 遵守所有交通規則，包括交通燈號、交通標記和道路標誌，並以安全車速行車。在人多的地方，減慢車速，甚至下車推著單車步行。使用行人過路線時，應先下車和用手推著單車步行過馬路。任何時候都應禮讓行人。
- > 靠左行駛，並順著交通方向前行。切勿在車輛間左穿右插。當與一群人一同騎單車時，除超車外，必須單排行車。
- > 與前面的單車或車輛保持安全距離。靠近巴士、貨車和停泊的車輛時，預留較大的距離。避免在雙線行車之間行駛。
- > 準備轉彎或處於路口時，應預先發出明確信號，表明打算行駛的方向。每次改變行車方向前都應先轉頭查看情況，行動前要與其他道路使用者保持眼神接觸。

> 小心路上的障礙物和危險路面，如凸起的路面、坑洞、渠柵、沙礫、卵石、水坑或尖銳的物件。

> 確保其他道路使用人士看到或聽到你。在晚上或能見度欠佳時，要亮著車頭燈和車尾燈。有需要時，要揚聲或響號。

> 不要運載乘客及任何會妨礙視線或平衡的物品。切勿攀附其他車輛。

其他健康和安事項

> 騎單車時切勿使用手提電話或進行任何可分神的活動。不要戴耳機，以免分散你對路面情況的注意力。

> 在陽光充沛的日子，外露皮膚應塗上防曬乳霜。天氣炎熱時，要帶備充足飲料及定時飲用以預防脫水。保持適當的車速以避免體溫過高。避免在空氣污染水平嚴重時到戶外騎單車，可改為在室內運動。

> 騎單車之前或期間，切勿飲酒。飽肚或飢餓時亦應避免騎單車。

> 參與較劇烈的單車活動前，應先做足熱身，伸展肌肉和活動關節，或最少於開始時以較慢車速前進。

> 如果患有疾病或對本身健康有任何疑問，在參與較劇烈或競技性的單車活動前，應先諮詢醫生。

> 如有不適，應立刻停止騎單車，並按需要盡快求醫。

請注意，11 歲以下兒童不可在沒有成人陪同下在馬路上騎單車。就算在父母或照顧者的陪同下，為了安全起見，兒童也應該只在

單車徑或休憩場地(如公園、遊樂場和海濱長廊)騎單車。此外，家長或照顧者應準備一輛適合兒童體形大小的單車，不應預先購買較大的單車。他們應教導兒童正確和安全的騎單車方法以及騎單車的基本規則(包括要禮讓其他道路使用者)，並要求兒童於騎單車時，時刻都要戴上頭盔。家長或照顧者應以身作則，在騎單車時遵守道路規則。欲知道更多有關如何在香港安全騎單車，請參閱運輸署的騎單車安全指引，網址是 http://www.td.gov.hk/tc/road_safety/safe_cycling_guides/index.html。喜愛騎單車的人士，亦可瀏覽單車資源中心網頁 http://www.td.gov.hk/mini_site/cic/tc/index.html，這一站式資訊平台涵蓋了由各政府部門提供的有關騎單車的活動資訊，包括騎單車訓練課程、現有單車徑的位置及泊位地點等。

參考資料

1. Bauman AE and Rissel C. Cycling and health: an opportunity for positive change? *MJA* 2009; 190(7): 347-8.
2. Rivara F and Sattin RW. Preventing bicycle-related injuries: next steps. *Inj Prev* 2011; 17(3): 215.
3. Bauman A, Titze S, Rissel C, et al. Changing gears: bicycling as the panacea for physical inactivity? *Br J Sports Med* 2011; 45(10): 761-2.
4. Oja P, Titze S, Bauman A, et al. Health benefits of cycling: a systematic review. *Scand J Med Sci Sports* 2011; 21: 496-509.
5. Hou L, Ji BT, Blair A, et al. Commuting physical activity and risk of colon cancer in Shanghai, China. *Am J Epidemiol* 2004; 160 (9): 860-7.
6. Matthews CE, Jurj AL, Shu XO, et al. Influence of exercise, walking, cycling, and overall nonexercise physical activity on mortality in Chinese women. *Am J Epidemiol* 2007(2); 165 (12): 1343-50.
7. Raglin JS and Wilson M. State anxiety following 20 minutes of bicycle ergometer exercise at selected intensities. *Int J Sports Med* 1996; 17(6): 467-71.
8. Knapen J, Sommerijns E, Vancampfort D, et al. State anxiety and subjective well-being responses to acute bouts of aerobic exercise in patients with depressive and anxiety disorders. *Br J Sports Med* 2009; 43(10): 756-9.

參考資料 (續)



健康簡訊

9. Wilber CA, Holland GJ, Madison RE, et al. An epidemiological analysis of overuse injuries among recreational cyclists. *Int J Sports Med* 1995; 16(3): 201-6.
10. Clarsen B, Krosshaug T and Bahr R. Overuse injuries in professional road cyclists. *Am J Sports Med* 2010; 38(12): 2494-501.
11. Leibovitch I and Mor Y. The vicious cycling: bicycling related urogenital disorders. *Eur Urol* 2005; 47(3): 277-87.
12. Huang V, Munarriz R and Goldstein I. Bicycle riding and erectile dysfunction: an increase in interest (and concern). *J Sex Med* 2005; 2(5): 596-604.
13. Thompson MJ and Rivara FP. Bicycle-related injuries. *Am Fam Physician* 2001; 63(10): 2007-14.
14. Gilchrist J, Thomas KE, Xu L, et al. Nonfatal traumatic brain injuries related to sports and recreation activities among persons aged ≤ 19 years – United States, 2001-2009. *MMWR* 2011; 60(39): 1337-42.
15. Henley G and Harrison J. Injury Research and Statistics Series Number 56: Trends in serious injury data due to land transport accidents, Australia 2000-01 to 2007-08. Canberra; Australian Institute of Health and Welfare; 2011.
16. Statistical Release - Reported Road Casualties in Great Britain: Main Results 2011. United Kingdom: Department of Transport; 2012.
17. Knowles J, Adams S, Cuerden R, et al. Collisions involving pedal cyclists on Britain's roads: establishing the causes. Published Project Report PPR 445. United Kingdom: Transport Research Laboratory; 2009.
18. Road Safety: Mortality, distribution of road traffic deaths by road users. Geneva: Global Health Observatory Data Repository; World Health Organization.
19. Weichenthal S, Kulka R, Dubeau A, et al. Traffic-related air pollution and acute changes in heart rate variability and respiratory function in urban cyclists. *Environ Health Perspect* 2011; 119(10): 1373-8.
20. 香港特別行政區：運輸署。二零零四年騎單車研究報告。
21. 香港特別行政區：運輸署道路安全及標準研究部。二零零一年至二零一零年道路交通意外統計。
22. 香港特別行政區：衛生署及政府統計處。二零零一年至二零一零年死亡數據。
23. Yeung JHH, Leung CSM, Poon WS, et al. Bicycle related injuries presenting to a trauma centre in Hong Kong. *Injury* 2009; 40(5): 555-9.
24. Sze NN, Tsui KL, Wong SC, et al. Bicycle-related crashes in Hong Kong: is it possible to reduce mortality and severe injury in the metropolitan area? *HK J Emerg Med* 2011; 18(3): 136-43.
25. 香港特別行政區：道路安全議會。涉及騎單車者的主要意外成因。
26. Thompson DC, Rivara F and Thompson R. Wearing a helmet dramatically reduces the risk of head and facial injuries for bicyclists involved in a crash, even if it involves a motor vehicle. *Cochrane Summaries* published online: January 21, 2009.

一項研究指出，在市區騎單車帶來的各種健康和其他益處，多於其導致的道路交通意外或暴露於空氣污染的潛在風險。

這項研究假設在荷蘭有 500 000 年齡介乎 18 至 64 歲人士，每天由乘坐汽車轉為以騎單車作 7.5 至 15 公里的短途旅程，並根據文獻所知有關空氣污染、交通意外和體能活動的健康效應，估計這轉變對全因死亡率的影響。結果顯示，騎單車作短途旅程代替乘坐汽車的人士會得到相當大的健康效益淨增長—預期壽命會因體能活動的增加而延長 3 至 14 個月，足以抵消騎單車人士因多接觸空氣污染物而損失的 0.8 至 40 天壽命及因道路交通事故風險增加而損失的 5 至 9 天壽命。隨之改善的空氣污染、降低的溫室氣體排放量以及減少的交通意外，令整個社會的得益更為顯著。

總結而言，騎單車帶來的裨益遠高於其潛在風險。騎單車人士的健康會因為減少駕駛和增加運動量而改善，整個社會亦會由於車輛廢氣排放量的減少而有所得益。

[資料來源：De Hartog JJ, Boogaard H, Nijland H, et al. Do the health benefits of cycling outweigh the risks? *Environ Health Perspect* 2010; 118(8): 1109-16.]



數據摘要

一項本地調查顯示，有相當高比率的人士於騎單車時沒有配戴頭盔，有些會在騎單車時戴著耳機。

該調查於二零一二年四月進行，以電話訪問了逾 2 000 名經隨機抽樣選出年齡介乎 18 至 64 歲在社區居住的人士，其中數條問題問及他們騎單車的行為。於 589 名 (28.9%) 報稱於調查前十二個月內曾騎單車 (室內健身單車除外) 的被訪者中，88.7% 報稱在騎單車時從來不戴頭盔；12.7% 則報稱至少間中會於騎單車時戴著耳機聽收音機、音樂或電話等。

騎單車人士要減低頭部及面部在遇到碰撞時受傷的風險，在騎單車時應該要時刻戴著頭盔。此外，騎單車時不應戴著耳機，因為這樣會降低騎單車人士對駛近車輛和其他危險的警覺性，例如會聽不到路人的呼叫。

於調查前十二個月內在騎單車時配戴頭盔及耳機的頻繁程度

	百分比
在騎單車時配戴頭盔	
一定會	6.5%
經常會	1.6%
間中會	3.3%
從來不會	88.7%
在騎單車時戴著耳機	
一定會	2.4%
經常會	2.4%
間中會	7.9%
從來不會	87.3%

基數：589 名報稱於調查前十二個月內曾騎單車的被訪者。

註：由於進位關係，百分比的總和可能不等於 100%。

資料來源：二零一二年四月行為風險因素調查(臨時數字)。

主編

梁挺雄醫生

委員

歐韻儀醫生	龔健恆醫生
程卓端醫生	李元浩先生
蔡曉陽醫生	尹慧珍博士
傅玉清醫生	黃浩源醫生

非傳染病直擊 旨在加強公眾對非傳染病及相關課題的認識，意識到預防和控制非傳染病的重要性。這亦顯示我們積極進行風險資訊溝通和致力處理非傳染病在我們社區引起的種種健康問題。

編輯委員會歡迎各界人士的意見。如有任何意見或疑問，請聯絡我們，

電郵是 so_dp3@dh.gov.hk。