

從

# 腎開始

腎友聯出版

腎病資訊期刊

二零零四年五月

第八期

非賣品

## 「腎」 防併發症

醫生同你詳談如何預防腎病併發症

姑娘教你如何護理導管的傷口

病人如何面對併發症對他們的影響

說不完的故事說出傲骨的人生

醫生信箱為你解疑難

我們對營養標籤制度的訴求



你我積極齊參與

攜手同心齊互勉

# 編者有話

《從腎開始》不經不覺已經出版至第八期了，衷心感激各界的支持，使這本刊物得以繼續出版。編輯委員會一向希望能從多元化的角度，探討腎病的知識，與新舊腎友分享患病的經歷，藉此互相鼓勵及支持。今次我們以「腎」防併發症為主題，相信各位腎友都會相當感興趣，想知道更多詳細內容，就要留意本期的內容。

由腎病引發的併發症如腹膜炎及副甲狀腺功能亢進等，一直是困擾腎友的問題，必須小心處理，免致病情惡化。為了增加各位對各種併發症的認識，我們很榮幸邀請到伊利沙伯醫院腎病科專科醫生翟偉良醫生，為我們講解各種併發症的成因、癥狀及預防方法。此外，我們又請到一位公立醫院的腎科姑娘講解導管及傷口的正確護理及需注意的地方，以減低大家發生感染的機會。

另外，我們亦走訪了幾位腎友，與我們分享他們出現併發症的經歷及治療過程。「時事超聲波」將會為大家報導最新的醫療資訊，原來長期服用含馬兜鈴酸的中藥材，會損害腎臟功能，嚴重者更可能導致腎衰竭，腎友們絕不可掉以輕心。「框框話你知」則繼續為大家送上本會的最新資訊及未來的動向。

屬會介紹方面，本期會介紹東區醫院腎友自助小組，想增加了解該會這個大家庭中的不同成員就不容錯過。本期的「說不完的故事」，我們繼續透過專訪不同的腎友及其分享，希望為病途上的同路人打打氣！「醫生信箱」繼續得到本會的顧問唐國隆醫生的支持，為各腎友解答各種與自己息息相關的疑問。承接上期的「醫療熱點」，本期將交待本會早前就政府的營養標籤制度公眾諮詢而提交的意見書。

本期的內容這麼豐富，聰明的你又怎可以錯過！！

## 團體會員名單（排名不分先後）

康寧腎友會（聯合醫院）  
紅豆會（大埔雅麗氏何妙齡那打素醫院）  
屯門腎誼會（屯門醫院）  
腎康會（沙田威爾斯親王醫院）  
廣華腎科病人互助會（廣華醫院）  
東華腎友互助會（東華醫院）  
東區醫院腎友自助小組（東區尤德夫人那打素醫院）  
伊利沙伯醫院腎友互助會（伊利沙伯醫院）  
腎之友（瑪麗醫院）  
腎友互助協會（瑪嘉烈醫院）

腎友聯  
主 席：劉國輝先生  
副 主 席：黃麗絲女士  
財 務：鄭靜儀小姐  
司 庫：杜景銳先生  
程序幹事：陳佩嵐小姐  
電 話：81000821  
傳 真：23369794  
電 邮：arpmha@arpmha.org.hk  
網 址：<http://www.arpmha.org.hk>

## 工作人員名單

出版：腎友聯 編輯委員會：杜景銳 李翠惠 李志榮 鄭靜儀 鄭淑嫻 陳佩嵐 王樹光（設計）

# 目錄

從腎開始——第八期  
2004年5月

## 免責聲明

《從腎開始》為腎友聯出版之刊物。我們竭誠為大眾提供正確可信的醫療資訊及健康知識，鑑於我們並非專業醫生，所以無法取代專業醫生的診斷，本會提醒各位讀者及病友，必須徵詢醫生的專業意見以評定本刊提供的資料是否適合讀者及病友的情況。因此本刊不會為任何人士對本刊內容的應用，負上醫療或法律責任。本刊所有廣告內容，均由客戶提供；產品之質素、效能和服務等，概與本會及所有顧問無關。投稿內容純屬個人意見，並不一定代表本會立場。本刊有權對文章作最後修改。

## 1 編者的話

## 3 「腎」防併發症篇

一：漫談腎病併發症

二：腹膜透析病人之導管口護理

三：個案分享

個案一：副甲狀腺功能亢進個案

個案二：腹膜炎個案

## 12 時事超聲波

## 14 框框話你知

## 17 屬曾綜覽

東區尤德夫人那打素醫院  
腎友自助小組

## 18 說不完的故事

傲骨

## 19 醫生信箱

## 21 醫療熱點

# 腎 防 併 發 症 篇



## 漫談腎病併發症

翟偉良醫生

伊利沙伯醫院腎病科專科醫生

**根**據香港腎科學會去年發表的數字顯示，香港現時約有六千多名的腎衰竭病人正在接受腎替代治療(Renal Replacement Therapy)。發病率約為每一百萬名香港市民，便有接近七百人需要靠換腎或洗腎來維持生命。其中腹膜透析（俗稱「洗肚」）佔三千多人，血液透析（俗稱「洗血」）佔六百多人，而大約二千多人則已接受腎臟移植手術。腎病更是香港的第七大都市殺手，每年約有一千多人因為腎衰竭而死亡。因此腎病帶給病人及其家屬的不幸和痛苦，絕不能輕看。

### 腎臟的功能

若要正確及有效地預防腎病及其治療所引起的併發症，首先便要多多了解腎臟的功能。其實腎臟有兩大主要功用。第一是透過尿液來排泄新陳代謝所產生的廢物（尿毒素）。腎臟就像一個大工廠，它通過腎小球的過濾，腎小管的吸收和再分泌等一項又一項的工序，最終把多餘的水份、代謝廢物、藥物及毒素等，從尿液中排出體外，從而保持人體內環境的穩定，維持人體正常的水份、電解質及酸鹼平衡。

腎臟的第二個主要功能，便是內分泌功能。不要小看人類小小的腎臟，二百五十多克的腎組織能分泌出十種以上的激素，藉此調節人體的正常生理活動和達致血壓的控制。最重要又常常出岔子的便是維生素D3和紅細胞生成素(EPO)。缺乏這兩種激素，便往往使腎病病人產生骨骼疏鬆和貧血。

腎衰竭病人的病癥，主要分為兩大類。第一類是因腎臟功能下降而產生的變化和反應。第二類則是因為腎替代治療而引起的併發症。

### A. 腎衰竭的病癥

正常的腎臟由一百萬個腎單元所組成。這些單位每天不停地進行大同小異的工作。但隨著我們的年紀漸長，又或因一些外來的因素，例如糖尿病、高血壓、腎小球腎炎等疾病，它的功能便會慢慢下降。當它的功能下降至正常的一成，我們便稱它為終末期腎病，此時不同程度的病癥便會出現。水份過多便會引致水腫，過多的水份通常積聚於雙腳或面部。但部分病人的水份可能積聚於肺部，引致肺水腫、氣促、咳嗽，甚至咳血。而過多的水份，亦會使血壓升高。因此有水腫問題的病人，應戒食過量的鹽份，也不應進食含有大量水份的食物。

除了水份的積聚，腎功能下降也會令代謝廢物積存於身體（尿毒症）。儘管科學一日千里，我們對引致尿毒症狀的物質，仍沒有確切的了解。雖然我們日常透過量度血中肌酐和尿素含量，來反映腎病病人的腎功能。但這些物質往往只代表低分子廢物在人體的含量。它們的毒性遠低於我們的想像，更不能解釋終末期腎病病人的所有病癥。從現今的科學研究，我們更發現人體中有很多中分子和高分子物質的含量，更能反應腎病患者的病癥。

過多的代謝廢物積聚於身體，會引致食慾不振、疲倦、噁心、皮膚瘙癢。年老的病人，會引致神志不清、抽搐、昏迷，嚴重的可以致命。當以上病癥出現的時候，病人便需要進行透析治療來維持身體的正常運作。

當腎功能下降的時候，電解質及酸鹼度的平衡亦會受到影響。食物中多餘的鉀質和磷質便會充斥身體。過多的鉀質會使心跳減慢，甚至停頓；而磷質除了引致皮膚瘙癨，也間接導致血鈣降低和減少維生素D3的製造。長期處於低鈣和高磷的水平，更會刺激副甲狀腺增生和亢進，加劇骨質的流失。所以腎病病人，應盡量使身體的鉀質和磷質維持於合理水平，避免進食高鉀及高磷的食物。如有需要，亦應依照醫生的吩咐，服用降磷藥物及補充鈣質和活性維生素D3，避免出現腎性骨病（骨質營養不良症）。另一個終末期腎病病人常見的問題，便是酸鹼度的不平衡。食物分解之後便會釋出大量有基酸，腎功能下降便會引致血酸過高，因而加劇骨質流失和影響肌肉的功能。碳酸氫鈉（又稱小蘇打），便是臨床常用作糾正血酸的藥物。

正如前文所說，腎臟亦會分泌激素（紅細胞生成素）來刺激骨髓，促進紅血球的增殖。因此當腎功能下降的時候，腎病病人便往往出現貧血症，導致疲倦、面色蒼白、心絞痛、食慾不振，甚至抑鬱和生活質素下降。適當地接受紅細胞生成素能有效改善上述病癥。

當腎功能進一步下降至少於正常的一成時，單靠藥物往往不能控制所有病癥。腎替代治療便是唯一可行的方法，以免因腎衰竭而拖累其他器官的運作。現在香港有十二所醫管局轄下的醫院提供透析治療，其中四間地區性醫院更附設有腎臟移植中心。

## B. 透析治療的併發症

腹膜透析是目前香港最多人使用的腎替代治療，它能有效地控制水份、電解質、酸鹼平衡和血壓，而且貧血的機會率亦比血液透析來得低。它有它的好處，但亦有它的弊端。腹膜透析的併發症可分為早期和後期併發症。早期併發症是指在腹透導管種植之後的一系列併發症，包括傷口發炎、出血、或在手術過程中腹腔器官受損而引致腹腔出血等等。後期的併發症是指腎友經過持續透析治療之後出現的問題，包括腹透導管出口發炎、血糖和血壓的控制失衡、腹疝（又稱小腸氣）的出現等等。但最常見和致命的併發症，當然是腹膜炎了。

腹膜炎不僅為腹透患者帶來痛苦，增加蛋白質的流失以致營養不良，而且反覆多次的感染，還可能使腹膜的功能喪失，逼使患者不能再繼續進行腹透治療。要避免腹膜炎的發生，當然是遵照醫護人員的指示和教導，要有嚴謹和無菌消毒的「換水」程序，同時亦要注意個人的營養，以免影響免疫力。倘若病者不幸患上腹膜炎，便應及早醫治，儘快開始抗生素的治療，免得細菌有機會依附在腹透導管之中，使抗生素不能徹底把病菌清除。若腹膜炎持續不受控制，更應及早把腹透管拔除，避免併發出腹腔灌膿或引致腹膜硬化，影響腹膜功能。

至於選擇血液透析的病人，雖然他們不用每天進行透析，但亦因而使水份和電解質的控制更易出現問題，貧血和高血壓的比例亦比腹透患者高。因此血透病人更應注意自己體重的變化，因為水份和代謝廢物往往需要積存於身體兩至三天才有機會排出體外。透析期之間的體重增加應控制在二公斤之內，以免每次血透需要抽取過多的水份和電解質，使身體不能負荷。

## C. 腎臟移植的併發症

至於有機會接受腎臟移植的病友，他們也要面對不同的併發症。這些併發症，同樣可分為早期和後期。醫生通常習慣以手術後的日子，來評估及計算不同併發症產生的可能性。

換腎後最重要的兩種併發症，當然是感染和排斥。就感染而言，不同時期的病友要面對不同種類的感染。手術後初期，因為病人正接受大劑量的抗排斥藥，因此身體的免疫力跌至最低，最容易引起比較罕有的感染，如巨細胞病毒(CMV)及肺囊蟲(PCP)的感染。當抗排斥藥的分量逐漸減少的時候，他們所面對的，將會是一般人所遇到由細菌引致的感染，如肺炎和尿道炎等。

其實對於接受腎臟移植的病友來說，外來的腎臟，就好像別人送給他們的一份珍貴禮物。因此他們應好好保護它。除了要有嚴謹的生活習慣，尤其是手術後的初期，應每天量度體重和血壓，更要定時定量地服藥，以免引致排斥。因為排斥會減短腎臟的壽命，而且病人為了要控制排斥更需要再次使用額外的抗排斥藥物，使身體再次面對不同的感染和抗排斥藥帶來的副作用和併發症。

**上文所述，只能粗略概括腎病病人要面對的不同併發症，篇幅所限，不能詳錄。當病友在治療之時遇上疑難，最直接的方法，當然是請教醫護人員的意見。**

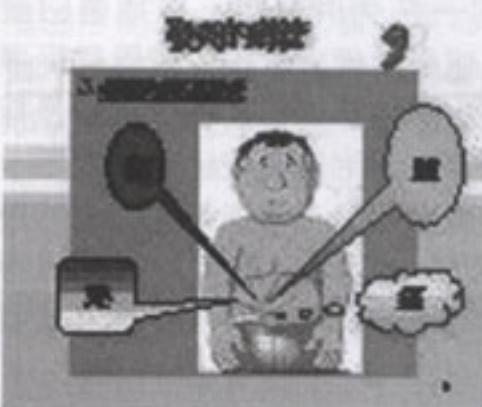
# 腹膜透析病人之導管口護理

撰文：淑姐

導管口發炎是接受家居腹膜透析病人經常發生之問題，亦是其中可引致腹膜炎的原因，嚴重者甚至可能需要更換喉管，所以日常的護理非常重要。



\*正常的導管口(Normal exit site)  
周圍的皮膚乾爽



導管的隧道發炎(Tunnel Tract Infection)  
情況嚴重，導管出口周圍的皮膚出現紅、熱、腫、痛的症狀



\*導管出口發炎(Exit site infection)  
周圍的皮膚呈紅色，感到疼痛及附有黏性的  
滲液



\*導管口絨毛圈發炎(Cuff Infection)  
導管出口周圍的皮膚呈紅色，感到疼痛及有  
大量滲液溢出

## 導管口發炎的原因

誘因：

一. 糖尿病患者——  
由於糖尿病的病人傷口容易感染細菌，且比一般傷口癒合時間較長。

二. 較年青的病人——  
年青的病人平時體力勞動較多，傷口容易磨擦受損，引致發炎，所以現在的喉管出口都盡量避免在腰圍及圍皮帶的位置以免容易受磨損。

三. 洗肚年期較長的病人——  
洗肚喉管因用的日子久了，導管口容易積聚污垢，難於清洗，且容易滋生細菌，對於那些洗肚年期較長的病人，而又經常有導管口發炎者，醫生會視乎個別的情況，或會考慮更換新的喉管。

常見的成因：

### 導管口發炎的原因



1. 不注意個人衛生
2. 喉管常過份拉扯，引致出血
3. 沒有適當的固定喉管，容易受創傷，而且將導管口的大門打開，使細菌容易進入
4. 沒有適當清洗導管的出口

### 導管口可分兩個階段護理

#### 一、手術後(傷口)的護理

傷口的癒合大約需要四至六個星期，此期間需由醫護人員協助下進行

#### 二、經醫生檢查後，確定傷口已完全癒合，由醫護人員指導下清洗導管口

### 護理的重要性

應避免不正確的方法：



### 正確的護理方法：

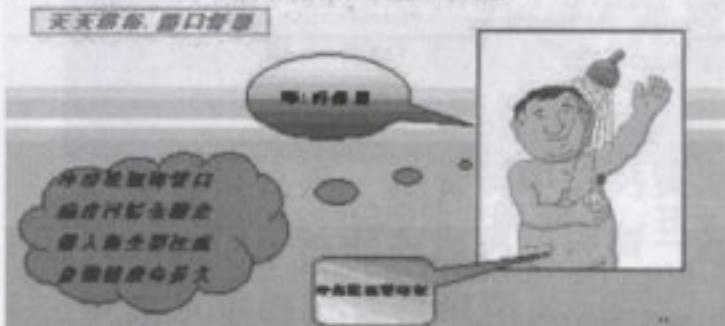
1. 勿拉扯喉管，防止弄傷導管出口
2. 如未經醫生處方，勿用爽身粉或用藥膏塗搽導管口
3. 盡量避免穿著腰圍緊身的衣褲
4. 切勿用剪刀剪開包著喉管上的紗布，以免剪斷喉管
5. 勿抓弄導管出口
6. 不宜浸浴
7. 經常注意環境的清潔
8. 清潔導管口前要洗手
9. 每日檢查導管口，如發現有異常徵狀，請通知醫護人員
10. 每日進行淋浴
11. 適當的固定喉管

### 淋浴的好處：

有些病人誤解以為洗肚後是不能洗澡的，因為害怕弄濕了導管口，容易引致發炎。部份病人洗澡時會選用一些防水膠貼封閉導管口，防止沐浴時有水滲入，導致發炎。

其實完全健康的導管口，只要依照醫護人員指導下，每天用花洒淋浴，可選用一些含藥性之沐浴露清洗導管口，經常保持個人衛生，便可減少發炎的機會。曾經有病人跟我說：「原來洗澡時洗埋導管口是咁舒服啊！」

### 花洒淋浴的好處



## 注意事項

(病人須按照所屬醫院的醫護人員之指導下進行)

1. 淋浴前必須檢查導管口，有無發炎的徵狀。
2. 宜每天選用含藥性的沐浴露。
3. 洗澡後導管口必須印乾，防止增加發炎的機會。
4. 切勿強行除去痂皮，引致損傷。
5. 如導管口有發炎的病徵及症狀，可按醫生吩咐用消毒藥水清洗導管口。
6. 固定喉管。

如發現有任何發炎的徵狀，應立即通知醫生。

護理傷口要明智  
每天淋浴要堅持  
洗完記得要印乾  
遠離細菌保安康



\*註：鳴謝 圖片取自Fresenius Medical Care : Peritoneal Catheter Exit site (Twardowski Criteria; Modified)

## 併發症個案分享一：

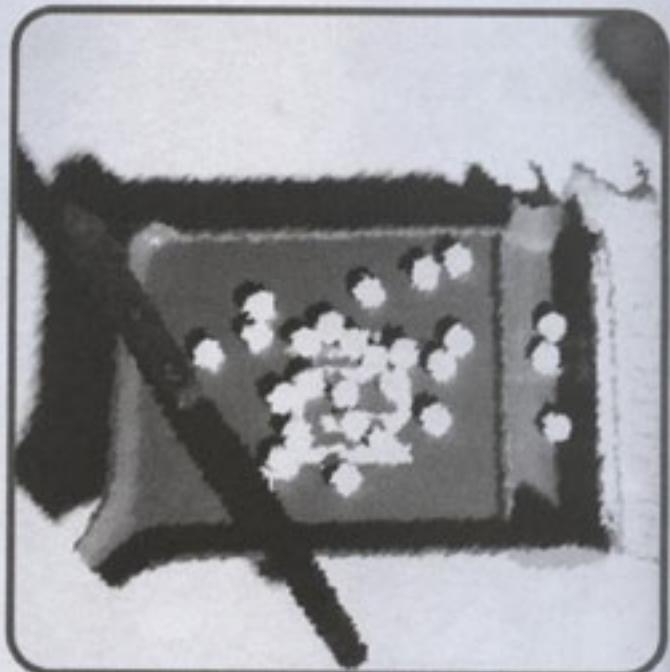
### 副甲狀腺功能亢進個案

撰文：Amy

**副**甲狀腺功能亢進是腎衰竭病人頗常出現的併發症，一些患者可能經藥物治療後情況便有改善，一些則需要接受手術才能舒緩病況。阿芳(化名)便屬於後者，她患上末期腎衰竭十四年，期間經過腹膜透析，近親移植，再移植失敗，血液透析，雖然短短數語，但包含著她闖過一關又一關的堅忍和勇氣。每次說起阿芳，筆者均會想起她兩眼咪成小彎月般的笑臉，這趟因腎衰竭引致副甲狀腺機能亢進，她有什麼特別的經歷？且聽她與筆者的分享。

## 沒有特別症狀

阿芳雖然出現副甲狀腺機能亢進症狀，但身體並沒有感到什麼異樣，只是每次覆診醫生均告訴她其血液的鈣質高\*和磷質高，副甲狀腺素也遠超標準，如這樣下去，一旦不慎跌倒，便很容易出現骨裂。若要改善情況，便需接受副甲狀腺切除手術。因此，她在03年9月入院接受手術，手術順利完成，住院個多星期便可回家休息。



## 手術後情況

由於傷口在頸部，所以手術後初期喉部及傷口有點痛，說話及吞吃固體食物較困難，需要短暫吃流質食物。但很快情況已好轉，反而在出院後不久，開始感到手腳麻痺，手軟腳軟，像是走路也無力似的。回醫院檢查，原來因她的情況較適宜把四粒副甲狀腺全部切除，造成血鈣過低，需要透過吊鈣藥及吃鈣丸來補充鈣質。她向筆者打了個比喻：她的骨頭因長期流失鈣質，就如豬筒骨一樣，是中空的，所以現在要補充鈣質，讓骨頭中空的地方慢慢填滿，但腎病病人需要的時間較健康的人長。雖然她現在的鈣質仍未達標，但已較手術後初期好多了。

## 最難忘一刻

相對以往多次因病情劇變而進出深切治療部和手術室，這次手術對阿芳來說可謂「小巫見大巫」。但要選最難忘的一刻，她則說是吃鈣丸的經驗。由於她現時接受洗血治療，每天需嚴格限制喝水量。但最高峰時，她需要每天吃鈣丸三次，每次四粒。吃過鈣丸的病友也知道，鈣丸是相當大粒的，必須用足夠的水才能嚥下。她曾嘗試用姑娘建議的方法，把藥丸弄成粉末，但滿口藥粉，仍需用很多水沖下；也試過把弄碎的鈣丸混在飯裡吃，但因太硬和太多，仍是嚥不下。所以那時她洗血次次超重，但也非她所願。現時，經過長期訓練，她的吞藥丸絕技已高超多了。

比起吃鈣丸，她說情願吊藥。儘管她較好的血管因長年透析已所餘無幾，並非每次扎針吊藥也能成功；在血鈣極低那段時候，更需要每天回醫院吊藥，但她也沒有半點怨言。她露出招牌笑容簡單的說：「因為快靚正，藥到病除。」

## 快樂自有因

問她這次「意外收穫」有沒有困擾她，她不假思索便搖搖頭，並半帶禪味的說：「即使上次在內地換腎失敗了，情緒也沒有太大的起跌，個腎不適合你便不適合你，凡事是沒有絕對的」。她現在最希望的是提升自己的身體狀況，盡快返回輪候換腎的隊伍。她還與筆者分享快樂的秘訣：「若老是往壞處想，當然不會開心。你覺得自己很慘、情況很差嗎？總有人比你更慘、情況更差。」筆者也十分贊同她這種正面的阿Q精神，看得開，自然憂慮少，那還有不快樂的道理？撰文此際，又悠然想起阿芳的可愛笑臉，希望她能把這種樂觀的性格，感染週遭的病友，把積極面對困境的訊息廣傳開去。

### \*翟醫生按：

終末期腎病病友通常是血鈣低但磷質高，因而刺激副甲狀腺，增加腸臟鈣質的吸收以及使鈣質從骨骼釋放。但日子久了，便形成副甲狀腺過份亢進，使骨質中的鈣質流失到血中，反而令血鈣和磷質一起昇高，也導致骨質疏鬆。

## 併發症個案分享二：

### 腹膜炎個案

撰文：Joey

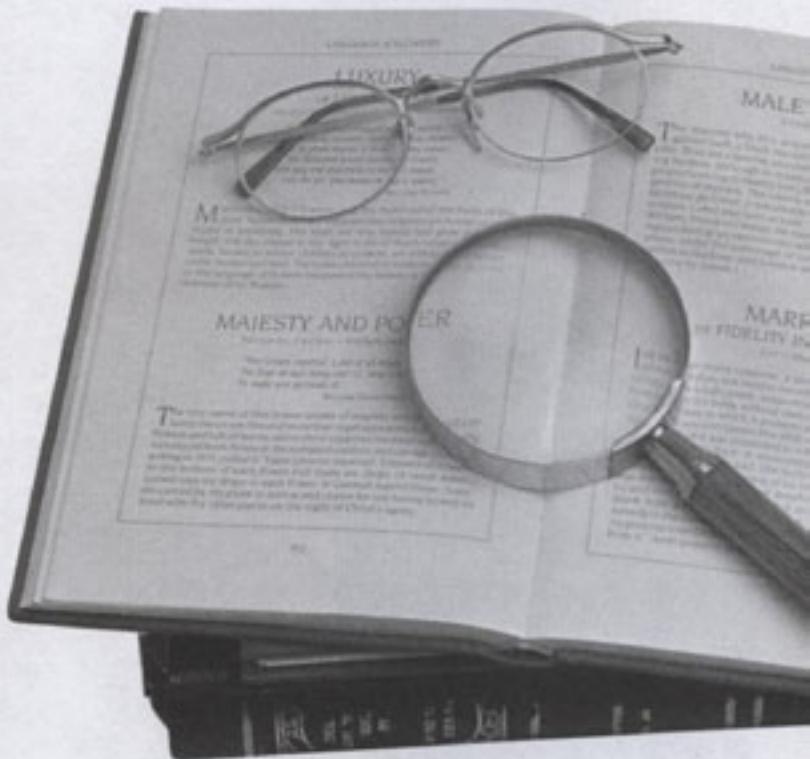
**對**於所有接受腹膜透析治療的腎友來說，腹膜炎（俗稱「發肚」）可說是他們的共同敵人。面前的阿輝（化名），臉色紅潤、精神飽滿，與普通人沒有兩樣，旁人根本無法想像阿輝是一名長期病患者，患上末期腎衰竭的他，每天均要進行三次腹膜透析治療，以維持其身體狀況良好。

早上十時，在油麻地腎科透析治療中心的走廊，很多病友、醫護人員進進出出，好不忙碌。正準備接受治療的阿輝，引領我們走到走廊的一隅，開始了這次的訪問。面對陌生的環境，千頭萬緒的我，也不知從何說起，反而阿輝面無懼色，娓娓道出他患病的經歷。

### 自我提醒

自1994年起，阿輝開始了其腹膜透析的生涯，轉眼間已過了十個寒暑。和其他「洗肚」的腎友一樣，阿輝一直很小心保護其腹膜及導管，視它們為第二生命，因為偶一不慎，便可能會感染腹膜炎，導致腹膜功能受損，不能再接受腹膜透析治療，所以他很重視腹膜及導管的清潔及護理。

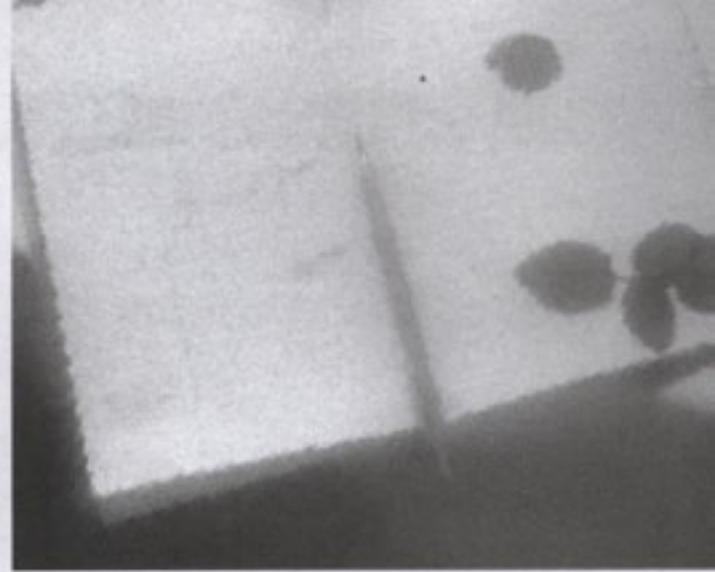
阿輝坦言自己的經歷，已可算是不幸中的大幸，相比其他病友，自己的情況已經很不錯了。在十年的「洗肚」生涯中，阿輝也曾經感染腹膜炎達五次之多，每隔兩、三年，腹膜便受到感染，但可幸的是，每次「發肚」的情況都不算太嚴重，這可能與阿輝察覺得早，及時求醫有莫大關係。



### 苦不堪言

阿輝憶述最嚴重的一次「發肚」經歷，也就是最近的一次，發生在2003年年尾，阿輝因導管口發炎，導致傷口流濃，更長出肉芽。因事前沒有明顯的病癥，洗肚水既沒有異樣，亦沒有發燒，難怪警覺性極高的阿輝亦沒有察覺。就因為一時疏忽，到發覺時已為時已晚，阿輝需要立刻入院「吊藥」，後來更要拔掉導管，在頸部插喉進行臨時血液透析治療。到腹膜康復後，再重新植入喉管繼續腹膜透析治療。

阿輝形容那一次腹膜發炎，不但要忍受持續痛楚的煎熬、更令他胃口盡失、輾轉難眠、心情低落，令家人擔心不已。腹膜不停的抽搐，由胃開始，一步步加劇。但「發肚」的痛楚，卻遠遠比不上插喉的難受程度，因醫生說他的頸動脈較容易移位，增加了插喉的難度和準確度，阿輝就曾經因為插喉而誤傷了肺部，令他的病情雪上加霜、苦不堪言。



## 勇敢面對

經過多次的腹膜炎，而且情況一次比一次嚴重，由最初只需打針、食藥，已經可以有效控制病情，以至最近一次需要拔喉、「吊藥」，阿輝警覺到自己腹膜的狀況已大不如前，因腹腔收窄，引致「出水」越來越少。現在唯一可以做的是小心預防及護理，避免腹膜再次受感染。阿輝亦勸籲各位腎友，以積極、樂觀、開朗的性格，去面對病魔，這對病情有莫大的裨益。需知道腎病治療是一條漫長的路，對家人及朋友亦可能構成沉重的壓力，若病友能勇敢面對，必定可以闖開成功的一頁。

最後，阿輝亦想藉著這次的訪問，衷心感激伊利沙伯醫院及油麻地透析治療中心的所有醫護人員，過去一直盡心盡力照顧及協助病友，令他們在軟弱無助之時，得到最真誠又窩心的照顧，亦為香港一班擁有高尚情操的醫護人員感到無比驕傲。

## 一點心得

總結多次「發肚」的經歷，阿輝悟出一套心得，想藉機與各病友分享。當發現洗肚水混濁時，就算沒有其他腹膜炎的病癥（如發燒、肚痛等），亦應該立刻回醫院，或到急症室求醫，並告訴當值的醫護人員懷疑自己患上腹膜炎，要求立刻「吊藥」及注射消炎藥。千萬不要逞強，自行留在家中觀察，因腹膜炎的病情惡化得很快，短短數小時時間，可能已導致腹膜的功能喪失，所以病人一定要分秒必爭。尤其是剛「發肚」的初期，不要輕視腹膜炎的嚴重性。

當然，要有效預防腹膜炎，日常的護理才是最重要的一環，導管口一定要小心護理，整個換水的過程也要確保個人及環境衛生。而在心理上亦要作好最壞的準備，以警惕自己不要鬆懈，因為大多數腹膜炎也是因為一時疏忽所引致的。

## 遏制醛固酮緩和腎衰竭

**美**國國家衛生研究院的霍斯特爾教授，早前出席在新加坡舉行的亞洲腎病學術交流會後稱，歐美國家的研究人員發現一種原本用來治療高血壓和心臟病的藥物，可能有助於降低醛固酮激素的水平，從而有助於緩和腎衰竭患者的病情惡化。原來人體內有一種稱為「醛固酮」的腎上腺激素，在腎衰竭病人身上會出現分泌過多的現象，歐美一些國家和日本已展開這方面的臨床試驗，若證實這類藥物可遏制醛固酮的分泌，對腎衰竭患者將是一大喜訊。

資料來源：蘋果日報2004年2月13日

## 肥胖者易出現尿酸性腎結石

**據**《腎臟國際》(Kidney International)第65期第四號刊登的一項研究結果顯示，肥胖者較容易出現酸性尿，進而導致尿酸性腎結石的形成。

該研究由美國德州西南大學醫學中心的沙卡伊(Khashayar Sakhaee)博士進行，共收集了4,883名腎結石患者的資料進行評估。研究發現，在排除了年齡及其他可影響尿液酸鹼值的個人因素外，這些患者中的尿液酸性越高者，體重也越重。

沙卡伊博士解釋，腎臟中過量的胰島素除影響葡萄糖的代謝外，還會影響尿酸排放，不斷沉澱的尿酸最終會導致結石的形成。在腎結石患者中，二型糖尿病患者出現尿酸性腎結石的機會率更高，其原因可能是腎臟內的胰島素抗體導致酸性尿過量產生，繼而促使尿酸性腎結石的形成。

資料來源：Kidney International, Volume 65, Issue 4 1422, April 2004

## 馬兜鈴酸中藥材可傷腎

**本**港出現首宗服食中藥後懷疑馬兜鈴酸中毒個案，病者連續數月到中藥房購買中藥「白英」服用，中藥房一直錯誤給他含馬兜鈴酸的另一種中藥「尋骨風」，令病人出現腎衰竭的症狀並患上尿道癌。

事件經衛生署調查後，發現批發商誤把尋骨風當作白英批發，並把白英、尋骨風和白毛藤的名稱混淆。衛生署呼籲市民暫停使用這三種中草藥。衛生署副署長梁挺雄醫生促請市民在服用這些中藥前先徵詢中醫的意見，並遵照中醫的指示服藥，尤其是長期服用中藥的人士，更應嚴格遵從中醫的意見。

根據文獻報道，不適當使用或長期過量服用含有馬兜鈴酸的中藥，可能會對腎臟造成損害，導致腎衰竭和尿道癌等病症。較常見含有馬兜鈴酸的中藥材包括馬兜鈴、關木通、廣防己、青木香及天仙藤等。此外，一些中成藥中也含有這些成份。

在比利時，五年前有百多人長期服用含廣防己的減肥藥而導致腎中毒，需要換腎，美國隨即禁止含馬兜鈴酸的藥物入口，本港衛生署當時則認為這些中藥安全。今年二月，內地二十八人因服用含有關木通的中成藥「龍膽瀉肝丸」而引起腎病，向北京同仁堂索償。

衛生署已於去年九月開始，不批准含關木通的中成藥進口，並拒批這些中成藥的註冊申請。中醫藥管理委員會轄下中藥組將着手研究如何加強管制含馬兜鈴酸的中藥材。

資料來源：2004年3月14日蘋果日報  
2004年3月13日衛生署網頁  
2004年3月13日香港中醫藥管理委員會網頁

# 深圳市公佈第一批捐獻移植人體器官種類目錄

**深**圳市自去年十月實施全國首部人體器官捐獻移植法後，深圳市衛生局最近終於公佈《深圳經濟特區第一批捐獻移植人體器官種類目錄》，清楚列出十種可捐獻移植的器官，包括心臟、肝臟、腎臟、小腸、胰腺、皮膚、血管、眼角膜、骨及造血幹細胞。

有關公佈是首次對器官移植技術、捐獻者及器官的質量作出明確的規範，使接受器官移植的病人得到更大的保障。由於內地目前對腦死亡仍未有清晰的界定，故目前的器官移植仍只局限於親屬移植，死因不明者更嚴禁捐獻任何器官。

深圳市人民醫院肝膽外科主任余小筋表示，《目錄》不但可保障病人的權益，更可杜絕器官買賣的情況。港人現時若有親人捐獻有關器官，亦可選擇在深圳進行器官移植手術。

資料來源：太陽報2004年2月19日

## 男嬰餵服過量退燒藥傷腎

**據**東方日報於2004年2月18日報導，本港醫學界發現首宗因持續服用過量退燒藥撲熱息痛(Paracetamol)而引致腎功能受損個案。一名一歲男嬰因連續三天服用口服及塞肛門退燒藥，至第四日發現出現反應遲緩，其家長遂帶男嬰到廣華醫院求醫。院方檢查後發現男嬰在過去三日內曾服用兩名醫生分別處方的撲熱息痛，總分量高達2115毫克，並發現其脈搏為每分鐘225次，較正常高達一倍，加上出現低血壓、因脫水而引致休克、持續嘔吐及腹脹，證實肝中毒及腎功能耗損，被送入深切治療部治療，數星期後雖已康復出院，但其腎功能至報導日期仍未完全康復。

廣華醫院兒科高級醫生郭嘉莉解釋，服用退燒藥的分量應按病人本身體重計算，每公斤每日服用分量不應超過60毫克。她指出，退燒藥靠肝臟消化，當病人生病體弱時

胃口欠佳，吸收營養不足會令肝臟消化較差，過量的退燒藥會令肝臟造成負荷。以往曾出現一次過服食大量退燒藥引致急性中毒而造成腎虧損，但今次個案是因每日服食過量退燒藥而出現慢性中毒，因而引致腎損害的情況。

她認為家長心急想子女退燒是可以理解的，但很多時以為口服及塞肛退燒藥是兩種不同藥物而同時服用，呼籲家長在取藥時應詳細了解服用細則，並勸喻家長當小朋友發燒時不用驚惶失措，只要按時服藥治療便會痊癒。

香港醫院藥劑師學會教育總監崔俊明亦指，兒童體內重要器官未完全發育，過量服用退燒藥會出現昏迷及血壓低微狀，嚴重者更會導致死亡，呼籲家長應注意服用分量，不可因急於退燒而過量服用藥物。

## 年長捐贈者腎功能不遜年輕捐贈者

**據**《外科學文獻》(Archives of Surgery)最新一期中發表的研究報告指出，年長者捐獻的腎臟在移植後，其功能不遜於年輕捐贈者的腎臟。

這份研究調查了324名腎臟移植病人，在接受55-79歲捐贈者的器官病例中，有12.7%的移植腎臟出現衰竭，而接受18-54歲捐贈者器官的病例中，失敗率達15.2%。而所有接受移植的病人在一年後、兩年後和三年後的腎臟存活率也不相上下。

負責研究的羅德島醫院莫利西博士(Dr.Paul Morrissey)指出，經過適當的評估後，已辭世或仍健在的年長捐贈者，其腎臟較適合特定對象，包括年紀較大的等待移植病人和因重症而時日無多的病人。但他強調，比捐贈者年齡更為重要的是，無論捐贈者是否健在，捐贈的器官都應該是健康的，這對等待捐贈器官的年長病人而言更為重要。

資料來源：Archives of Surgery, Volume 139 No.4, April 2004

# 腎友聯出席醫管局之 病友組織交流會

名冊包括三部分，分別為

1. 標準及常規藥物；
2. 有指引藥物，病人的病情必須達致某程度，醫生方可處方；
3. 不包括在名冊內的非標準藥物，或病人需自行購買的藥物。

若病人因病情特殊而需使用名冊外的藥物，並且沒有其他可替代的藥物，醫生可提名病人使用該非標準藥物，病人無須自行購買。

局方期望2004年4月完成草擬方案，暫時沒有具體的實施時間表，期望今年年底前可實施。

病友如希望增加了解這個與自己息息相關的問題，可瀏覽醫管局第五期的《關懷短訊》，內有中央藥物名冊的專題報導，網址為：

[http://www.ha.org.hk/hesd/nsapi/?M1val=ha\\_visitor\\_index&intro=ha%5fview%5fcontent%26c%5fid%3d124466&lang=C](http://www.ha.org.hk/hesd/nsapi/?M1val=ha_visitor_index&intro=ha%5fview%5fcontent%26c%5fid%3d124466&lang=C)

討論主題：中央藥物名冊

日期：2004年3月29日(星期一)

講者：高永文醫生、雷兆輝醫生

當日內容紀要：

現時每間醫管局轄下的醫院均用不同的藥物名冊，因此局方欲透過中央藥物名冊，統一各醫院的藥物名單，確保市民有公平的用藥機會。

名冊由醫管局中央藥物名冊委員會及十三個專科小組負責建議，後者成員包括主席雷兆輝醫生、藥劑師和各專科代表等，經詳細討論及評估後作出建議，並提交中央用藥評估委員會批核和通過。



## 重獲新生有賴您--器官捐贈推廣計劃」

腎友聯一向致力於器官捐贈推廣活動，並不時走訪各區中學舉行講座及分享會，藉此加深同學對腎病的認識，及宣揚器官捐贈的訊息。我們聯同香港復康會的社工及屯門腎誼會、大埔紅豆會的多位義工，於本年三月份到訪三間中學，為六百多位同學講解腎病常識及器官捐贈的訊息，各腎友並與同學分享他們患病前後的心路歷程，同學們都非常留心，反應相當熱烈，對器官捐贈的問題亦十分感興趣。是次活動除了讓同學明白遺愛人間的意義外，更重要是讓他們領略愛惜身體和尊重生命的重要性，希望他們能將這訊息帶給家人和身邊的朋友。

日期：2004年3月4日(星期四)

地點：妙法寺劉金龍中學

日期：2004年3月12日(星期五)

地點：佛教茂峰法師紀念中學

日期：2004年3月22日(星期一)

地點：東華三院甲寅年總理中學



## 全港腎友門球比賽2004

由康樂及文化事務署、香港腎科學會及香港門球總會合辦的「全港腎友門球比賽2004」，將於2004年5月23日舉行，各位喜歡打門球的腎友不要錯過這個一顯門球技巧和團隊合作精神的機會，地點為九龍公園室內運動場。詳情請留意醫院內的海報，或向病房查詢。

## 腎友聯接受勞永樂直播站訪問

腎友聯於2004年3月9日應勞永樂醫生的邀請，派代表參與當晚的暢談節目，介紹腎友聯的工作以及分享腎病患者的患病經歷。有興趣收看訪問內容的讀者，請登入勞永樂網上辦事處網頁 ([www.lowinglok.org.hk](http://www.lowinglok.org.hk))，再選取勞永樂直播站，下載3月9日的片段重溫。

## 百特轉換代理事宜

腎友聯曾於2004年3月5日約見百特醫療用品有限公司的代表，了解有關轉換腹膜透析液(俗稱洗肚水)代理的事宜。百特表示，由2004年5月1日起，將委託嘉里輝捷供應鏈方案有限公司為香港指定代理商，合約為期5年。而現有的代理商遠大醫療用品有限公司的合約亦將於2004年4月30日屆滿，所有百特藥廠的產品，包括洗肚水、機器及喉管配件等，將不會由遠大負責代理，有關詳情將透過醫管局、各醫院護理部門、藥房及各駐院的代理通知受影響的病人。嘉里輝捷的服務詳情如下：

### 電話訂貨時間：

0900-2100 (星期一至星期日)，公眾假期除外。

### 送貨時間：

0900-2100 (星期一至星期六)

### 運費：

5公升及6公升水價錢一樣，為港幣\$4.9 (最低消費為港幣\$150)，上樓費將會取消。

### 優惠：

由2004年5月至7月期間，每次訂貨的運費可獲港幣\$50折扣優惠，次數不限。

## 新一屆執委會誕生

腎友聯第五屆執委會選舉，已於2004年3月5日順利舉行。新一屆的執委名單亦已產生，詳情如下：

主席：劉國輝 (聯合醫院康寧腎友會)

副主席：黃麗絲 (大埔紅豆會)

財政：鄭靜儀 (廣華腎科病人互助會)

司庫：杜景銳 (屯門腎誼會)

本會非常感謝剛卸任的所有執委，在過去的日子為本會作出的貢獻，希望大家繼續支持本會的會務。

## 新職員到職

本會職員已離職多時，各委員亦隨即展開招聘程序，期間腎友聯的一切職務，由鄭靜儀擔任，非常感謝鄭小姐對本會的貢獻。現在，新的程序幹事陳佩嵐 (Joey)已於2004年3月1日正式上班，期望在未來的日子裡，與各腎友會衷誠合作，互相溝通，將會務順利推行，為全港腎友的福祉努力。

## 互康腎友會退會啟示

明愛醫院互康腎友會因委員的私務繁忙，加上部分腎友的健康狀況亦未如理想，難以分身出席腎友聯的會議及活動。為免加重腎友的精神壓力及影響日常生活，該會委員經商議後，於2004年2月16日以書面向腎友聯提出退會要求，並於本年4月1日起正式生效。本會非常感謝互康腎友會各會員多年來對腎友聯的支持及貢獻，期望該會能於不久的將來再次重投腎友聯的行列。



## 東區尤德夫人那打素醫院 腎友自助小組

**東**區尤德夫人那打素醫院腎友自助小組於1995年12月成立。小組的服務對象是洗肚、洗血或已接受腎臟移植之病友及家屬。現約有500名腎友。

小組的宗旨是透過不同性質的活動，如新症探訪、專題講座、分享會、社交活動，發揮病人自助及互助精神、促進經驗交流，使新舊患者及家屬獲得支持。

小組並協助提供新症腎友適應的服務：

(a) 院內探訪 —「有您同行」朋輩義工探訪計劃，定期探訪留院之腎友。

(b) 在腎科主辦之「腹膜前透析講座」中作過來人分享，向未開始透析治療之病友，分享如何面對腎病及生活適應。

(c) 在社區及病人資源中心主辦之「活出彩虹 — 腹膜透析復康課程」中分享如何適應自己「洗肚」的生活。

為保持關懷服務的質素，小組會定期參與由院方舉辦的朋輩義工技巧訓練或重溫課程。

小組每年籌辦不同活動以配合全年主題，如2002年就以運動為主題。七年來小組籌辦的活動如復康講座、夏日甜品製作示範或家常小菜示範及試食、旅行、聖誕或農曆年聯歡，都深受不少腎友及家屬歡迎。至於近期舉行的「預防SARS講座」，反應亦相當熱烈。

另外，小組亦積極參與聯院的活動如全港腎友門球比賽、乒乓球賽及運動會，以增強及鍛鍊會員的體魄。

小組亦計劃透過分組聯絡和電郵，以增強腎友彼此間之認識及分享，並加快資訊的傳遞。

東區尤德夫人那打素醫院  
腎友自助小組

# 說不完的故事

阿鈴(化名)患有腎病已有十三年，當中經歷了很多風風雨雨，例如體重最低時降至二十八公斤，暈倒後十日才甦醒，三次嚴重至要入深切治療部，更因為打針問題，要做植皮手術……；可算多災多難，但阿鈴縱然要面對不明的未來，正如她自己說：「鬆容面對。」

## 傲骨

本身是紅斑狼瘡症病人的阿鈴在一九八四年，發現自己經常感冒發燒，後來證實患上腎炎，在一九九零年在家中暈倒，十日後甦醒時，頸上已插了粗粗的喉管作洗血之用，九個月後再轉回洗肚。可惜其洗肚的日子並不好過，因為經常發肚：「最初都不明白為何經常發肚，平均每年一次，即使醫院給藥，都不能根治，醫生姑娘來家訪也查不出原因，最後照腸時，才發現在腸上長了許多類似水泡的小東西，當水泡爆裂時，可能有細菌，所以令我經常發肚。」洗肚病人最怕腹膜炎，不但要飽受痛不欲生的苦楚，嚴重更可以奪命。

說到難忘事：「那次在家中廁所暈倒，媽媽好不辛苦才將我拖出廁外，直入深切治療部，迷迷糊糊之下打了一些不知名的針，後來打針的地方皮膚變了黑色，連手指尾的指甲也變了黑色，而且感覺麻痺，極不舒服，後來要在血管打15支針，希望使皮膚的黑斑退卻，但由於我的血管很幼細，醫生姑娘每每都攬盡腦汁才可以為我打針，最痛苦莫過於在腳上打血管針，痛不欲生。雖做了整個療程，但黑斑並沒有退卻，隨後每日都要到健康院洗傷口，但越洗就越傷，傷口不但沒有癒合，更傷至入肉，於是立刻回醫院，最後嚴重至要在大腿削一片皮去做植皮手術。」聽後也心寒，因打針也會弄至植皮手術。

綜觀阿鈴過往看似很不幸，但也無損她對生命的熱誠，更讓她明白只要放鬆自己，才算對得住自己；面對逆境，只好坦然面對，人既然不能改變事實，最好抱著「既來之，則安之」的人生態度，不需太執著。執著，只對自己不好，沒有益處；阿鈴說她最怕入醫院，只因家庭的環境讓她可以安靜，可以嘗到家庭的香飯，所以她一定會好好料理自己的健康，免要經常入醫院，怕辛苦，怕孤獨。阿鈴也有參加義工：「參加義工對我影響真的很大，一方面我以前好內向，不願多與病人講話，收藏自己，現在當然認識了很多同病相憐的病友，人也開朗很多，更重要是從病友間的分享，可以得到很多資訊，讓我更清楚自己的病況；到學校做分享，一邊可鼓勵學生熱愛生命，同時也可以鼓勵自己。參加義工，何樂而不為？」她更鼓勵病友，一切都放開些，不用太憂慮；不開心也沒有辦法，反令自己的身體變差，更影響身邊的家人。遇到困難，同身邊的人傾訴，想想解決的方法。

阿鈴也鼓勵自己：「我不想死，因為我捨不得我媽媽，所以我一定不會放棄，縱使洗腎路不容易行，但我深信，只要從容面對，仍可以輕鬆行過這段洗腎路。」

# 醫生信箱



唐國隆醫生

## 歡迎投稿

- 在醫療過程中遇到疑難時不知如何是好？
- 在覆診時有問題，但又不敢當面向醫生提出，難道要自己胡猜亂想？
- 對醫療程序和藥物成效一知半解？
- 在醫療過程中，這不能吃，那不能吃，我會營養不良嗎？
- 面對種種問題，不知如何是好？

將你的問題快快寄來給我們。

「醫生信箱」誠邀瑪嘉烈醫院腎科部門主管唐國隆醫生出任信箱主持，為你解答疑難。來信者可用真姓名或別名，信中煩請留下聯絡方法，以方便回覆。

來信必覆，資料絕對保密。

問 ——————

為什麼換腎後看細字會模糊一片？（華仔）

答

換腎後視力有影響可能是因為長期服用類固醇，引致白內障，因而產生看細字不清楚。白內障是一種很常見的後遺症。當然，醫生可以因個別情況停止使用類固醇，但病人亦可能因停用類固醇，而產生急性排斥。其他因素包括遠視、青光眼或水腫等，都可以令視力衰退。最佳方法還是找眼科醫生作詳細檢查。

問 ——————

為什麼有部份腎友換腎後，肚腩位置會變得肥胖，有什麼方法可以避免？（華仔）

答

換腎後，一般病人的胃口都大有改進，加上服用類固醇，所以十居其九體重都會上升。而肥胖亦會集中在面部及腹部。所以換了腎的病人不可以暴飲暴食，每天要作適量的運動，以保持適當的體重。記緊肥胖及缺乏運動可引致糖尿病、高血壓、高血脂、冠心病及腰酸背痛等等後遺症。最健康而又最有效的減肥方法是運動及控制飲食。帶氧運動是最佳的減肥運動，也是強健心肺、預防心血管病的最有效運動。

問 ——————

有些醫院不會收回大陸換腎的病人，為什麼？（志明）

答

據我所知，一般醫管局轄下的腎科中心是不會拒收由香港到國內換腎的病人。當然，有少部份的腎科部門可能會將病人轉介到同區較大規模的腎科中心再作跟進，目標是將腎病病人集中處理以收最佳效果。病人如在覆診上有問題，最好還是向腎科主管及院方查詢。

問

為什麼有些洗肚的病友皮膚會發黑，並且非常痕癢呢？  
(國光)

答

洗肚病人因為腎衰竭而引致身體積聚尿毒素。尿毒素會刺激體內黑色素(melanin)、尿色質(urochrome)增生，所以皮膚會比較黑。色素亦會因腎衰竭病情越長而漸漸增加。

皮膚痕癢亦是因為身體積聚尿毒素、高血鈣、磷及高副甲狀腺內泌素(PTH)所引致。皮膚乾燥亦是成因之一。其實皮膚痕癢是一個很常見的病徵，有超過八成的洗腎病人有這問題。

問

腎石是怎樣形成，如何預防患上腎石？

(鋒)

答

腎結石由多種原因引起腎臟內的尿液晶體物質沉澱而成。大多數腎結石的成份是尿中固有的晶體物質。這些晶體物質在正常的情況下處於溶解狀態。但是某些人尿液內的晶體物質會沉澱而結石，這個原因目前尚未完全清楚。

腎結石常見的因素有：

1. 尿道梗阻
2. 感染
3. 血液鈣大量增高(如副甲狀腺功能亢進病例)
4. 長期臥床而產生骨質疏鬆、骨骼大量脫鈣，增加尿鈣和磷的排泄。

預防腎石的方法是儘量攝取水份，食物要有充足的鈣質，但不要過量。要去除腎石的發病誘因，如控制尿道感染、去除尿路梗阻、糾正先天畸形、治療副甲狀腺機能亢進或其他引起血鈣過高或尿鈣過高的疾患等等。最緊要還是多飲水、均衡飲食及作適量的運動，保持身心健康，才是預防疾病的最好方法。

問

本人洗肚已超過兩年，兩年來都用二包2.5%濃度的水洗肚，一向相安無事，精神奕奕，但自從轉了用三包2.5%濃度的水洗肚之後，才三個月已疾病叢生，精神極差。白天除換水、食飯(2湯匙飯)是坐著。其餘時間要臥床渡過。近日連洗澡也力不從心。為什麼轉了水會這麼嚴重，請問是什麼原因。  
(雅素)

答

腎病病人洗肚兩年需要三包2.5%濃度水洗肚而引致病人情況轉壞。我相信是病人因為身體水份增加，甚至可能有心臟衰竭，所以醫生便需要用多一包較高濃度的透析液以增加過濾水份以減低身體的負荷。病人最好還是將病情直接向醫生申述，以查出正確病因。增加一包2.5%濃度水應不是引致病人情況惡化。

問

長期用高濃度2.5%的透析液洗肚，會否引致腹膜衰退和引起糖尿病呢？  
(娟姐)

答

一般長期使用高濃度4.25%的透析液是會引致腹膜衰退。2.5%濃度還可接受。病人如果沒有糖尿病或糖尿傾向，是不會引起糖尿病的。

# 醫療熱點



Nutrient/Khasiat	Per 100g
Energy/Tenaga	439.6kcal
Carbohydrate/Karbohidrat	65.0g
Protein/Protein	8.0g
Fat/Lemak	17.5g
Cholesterol/Kolesterol	0mg
Vitamin A	312mcg/1039IU
Vitamin B1	0.42mg
Vitamin B2	0.62mg
Vitamin B3	6.7mg
Vitamin B5	0.92mg
Vitamin B6	0.6mg
Vitamin D	0.01mg
Vitamin E	0.01mg

承接上期的醫療熱點，今期我們繼續探討政府提出的營養資料標籤制度。腎友聯於2004年1月29日就標籤制度向衛生福利及食物局提交了意見書，以反映腎友對這個問題的關注及意見，以下是意見書的全文內容：

楊局長：

腎友聯就「營養資料標籤制度」諮詢文件之意見

我們是由全港十一個腎病病人自助組織(1)所組成的聯會，團體會員總人數接近3,000人。對於當局決定制定及實施營養資料標籤制度(下稱標籤制度)，腎友聯基本上表示歡迎及支持，惟我們認為諮詢文件對長期病患者，如腎病病人的需要並未給予充分的考慮，因此，我們就諮詢文件有以下意見：

眾所週知，末期腎衰竭病人在飲食限制的要求向來較一般長期病患者為高，病人的腎功能因衰竭的緣故，除了依靠替代治療外，飲食治療的配合亦舉足輕重。縱然我們會遵照營養師的指引選擇合適的食物進食，但此舉對選擇新鮮食品的幫助較大，對於如何選擇包羅萬有的預先包裝食品而不致於影響病情，一向是我們極感困難的問題。病人往往因不了解包裝食品所含的營養成份而導致病情受到影響，甚至危及生命。因此，一個全面的標籤制度對腎病病人便倍顯重要。

## 「為有特別膳食需要人士而配製的食物」

對於在諮詢文件第6.6項指出，「在涵蓋的食物方面，（當局）建議的標籤制度……不適用於……為有特別膳食需要人士而配製的食物」，腎友聯認為有欠公允；至於當局只以「因為這些食物是專為供特定類別的人士食用」(第6.9項)為理據，更難令人信服。我們認為有特別膳食需要的長期病患者(例如腎病病人)，與健康人士同屬消費者，因此應享有同等權利獲知食品的營養價值。加上現時食品市場充斥無數聲稱為有特別膳食需要人士而設的健康食品，例如聲稱適合某類長期病患者食用等，這些包裝食品便更需要清楚列明其營養素含量，以便長期病患者及其他需要飲食控制的人士，不會作出有損健康的選擇。因此，我們強烈要求把「為有特別膳食需要人士而配製的食物」也納入標籤制度的監管之內。

**Nutrition Facts**

Serving Size 1/2 cup (125g)  
Servings Per Container about 3 1/2

Amount Per Serving	Calories 60	Calories from Fat 5	% Daily Value*
Total Fat 0.5g	0%	0%	0%
Saturated Fat 0g	0%	0%	0%
Cholesterol 0mg	0%	0%	0%
Sodium 360mg	15%	5%	5%
Carbohydrate 1	5%	5%	5%

**Nutrient/Khasiat** Per 100g

Energy/Tenaga,	439.6kcal
Carbohydrate/Karbohidrat	65.0g
Protein/Protein	8.0g
Fat/Lemak	17.5g
Cholesterol/Kolesterol	0mg
Vitamin A	312mcg/1039IU
Vitamin B1	0.42mg
Vitamin B2	0.62mg
Vitamin B3	6.7mg
Vitamin B5	0.32mg
Vitamin B6	0.17mg
Vitamin C	0.62mg
Vitamin D	0.17mg

## 實施時間表

對於當局建議於立法通過後五年才全面強制實施標籤制度，我們認為寬限期實在太長。其實，腎病病人期待引入標籤制度經已良久，不竟制度可為我們的健康帶來莫大的益處，亦可鼓勵普羅大眾追求健康的生活模式。我們明白業界及當局確實需要時間以配合制度的實行，惟我們認為第一階段的三年實施期與之前的兩年寬限期分別不大，兩者均不需要強制為食品加上營養標籤，對於不欲實施標籤制度的業界而言，實難引起他們為食品加上營養標籤的意欲。因此，我們建議實施時間由五年改為三年，以加快立法及全面強制實施的步伐，讓標籤制度盡早惠及長期病患者、追求健康的市民以及普羅大眾。

## 核心營養素

我們希望局方在考慮標籤制度時，在現時建議的九種核心營養素和熱量以外，加入鉀質。血液鉀質過高一向是透析病人，尤其血液透析病人面對的嚴重問題。病人往往因誤吃高鉀食品而導致血液內鉀質過高，因而導致肌肉癱瘓、體內水份不平衡、心跳減慢，甚至因心臟停頓而死亡。血鉀過高也是腎病病人需要緊急入院或回醫院接受治療的最常見原因之一。對於一些新鮮食品如蔬菜類也較容易分辨其含鉀量高低，但對於含有多少種成份及不同添加劑的包裝食品，要評估或估計其含鉀量便十分困難，往往因而作出錯誤的選擇。因此，在營養標籤內加入鉀質將可大大幫助腎病病人計算每日攝取的鉀質不會超出限制，免致引起病況波動，甚至危及生命。

## 標籤語言

就標籤選用的語言而言，雖然局方以細小包裝不足以顯示為由而建議只印英文內容，但此舉實未能顧及中英並重的本地市場，更漠視不懂英文的普羅市民對了解食品所含營養素的權利。對於大多數香港市民，尤其長者而言，營養標籤仍屬嶄新的概念，若標籤能輔以中文，相信定能加快營養標籤概念的普及，真正做到諮詢文件所言，「讓消費者真正認識和懂得利用食物標籤上的營養資料」。因此，我們建議當局強制營養標籤以中、英文標示。

Nutrient/Khasiat	Per 100g
Energy/Tenaga	439.6kcal
Carbohydrate/Karbohidrat	65.0g
Protein/Protein	8.0g
Fat/Lemak	17.5g
Cholesterol/Kolesterol	0mg
Vitamin A	312mcg/1039IU
Vitamin B1	0.42mg
Vitamin B2	0.62mg
Vitamin B3	6.7mg
Vitamin B5	1.92mg
Vitamin B6	0.60mg
Vitamin D	0.17mg
Vitamin E	

## 監管機制

諮詢文件內並沒有提及任何監管機制，我們認為有訂定監管機制的必要。在二零零四年一月十五日的公眾諮詢會中，本會亦有派代表參加。於公開討論環節，曾有在座的業界人士聲稱現時行內為「交功課」而抄襲同類食品的成分及營養素含量。不管其言論孰真孰假，為免失卻引入標籤制度的原意，我們認為應加強對業界的監管，除了定期抽查外，還應有一套制度給予化驗食品的實驗室，以檢驗食品標籤內容的準確性，並定期作出匯報，以免有不法商人魚目混珠，從而保障消費者的權益及其健康。

## 加強教育

最後，我們認為在實施標籤制度的同時，必須加強教育及宣傳，讓市民大眾充份了解注重飲食習慣與選購食品對健康的重要，以通識的手法教育市民認識各種營養素對人體的用處，以及提供攝取量的參考，使普羅市民對其產生興趣，以致更懂得照顧自己的健康；並使必須進行飲食限制的腎病病人及其他長期病患者能從營養標籤中獲取有用的資料。

掌握飲食限制對於末期腎衰竭病人的治療是十分重要的，病人因難於在市面的食品中獲得正確又全面的營養資料，而導致健康失衡，到頭來只會把開支轉嫁到公營醫療機構上。健康就是財富，長遠來說，我們認為政府應加強市民對健康生活的認識，使香港成為一個更有活力及能長遠發展的社會。

### 腎友聯

二零零四年一月二十九日

(1) 本會的團體會員包括現時在醫院管理局轄下十間醫院中的腎科病人互助組織，分別為康寧腎友會、腎之友、伊利沙伯醫院腎友互助會、廣華腎科病人互助會、腎康會、腎誼會、腎友互助協會、東華腎友互助會、東區尤德夫人腎友自助小組及紅豆會。(詳細資料請瀏覽本會網頁 [www.arpmha.org.hk](http://www.arpmha.org.hk))