

從

腎開始

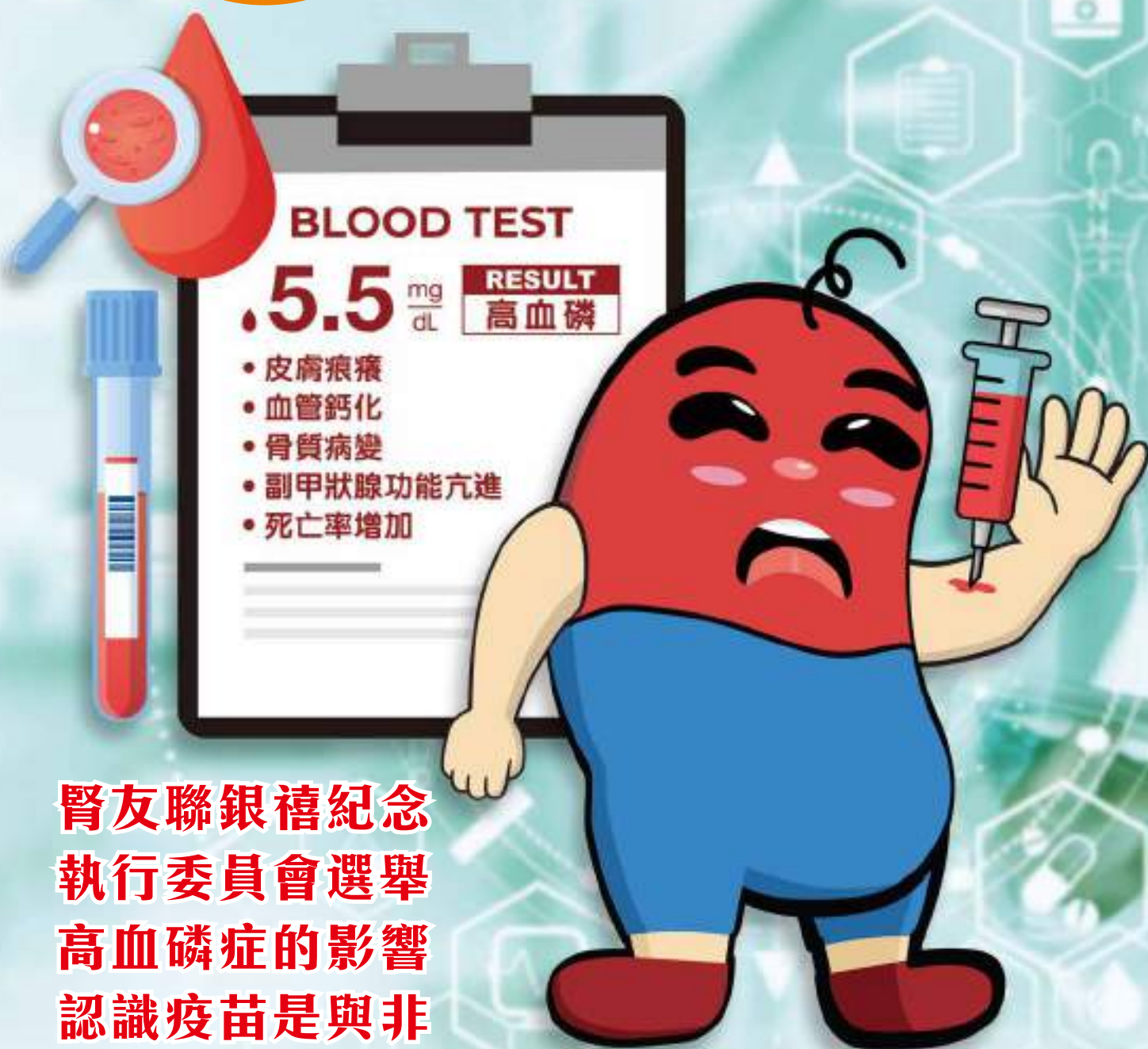
腎友聯出版

腎病資訊期刊

二零二一年四月

第五十四期

非賣品



腎友聯銀禧紀念
執行委員會選舉
高血磷症的影響
認識疫苗是與非

你我積極齊參與

攜手同心齊互勉



**FRESENIUS
MEDICAL CARE**



**FRESENIUS
KIDNEY CARE**

We're now Fresenius Kidney Care

為了更好地反映我們於腎科服務的專業，
安馨血液透析中心(NephroCare)已改名為
費森尤斯洗腎中心(Fresenius Kidney Care)。
中心的宗旨不變，繼續為腎病患者提供優質
的洗腎服務。

New name. New brand.
Renewed focus.



費森尤斯洗腎中心(灣仔)

香港灣仔駱克道353號三湘大廈20樓

電話：2573 3313

電郵：nwc.general@fmc-asia.com

費森尤斯洗腎中心(屯門)

新界屯門屯利街四號屯門眼科中心1樓

電話：2673 6111

電郵：nctm.general@fmc-asia.com

最新科技

自動腹膜透析機 *sleep•safe harmony*

全港首創
免人手接駁透析液



獨家引入
高生物相容性(Biocompatible)
腹膜透析液-5公升balance



日本/
德國製造

中性酸鹼度
低含量葡萄糖代謝產物 (GDPs)

彩色觸控屏
動畫操作指示



WE BRING DIALYSIS HOME

* 有關租機服務, 請聯絡費森尤斯醫藥香港有限公司顧客服務熱線: 2606 8080

* 香港腎臟基金會可以提供免費借機服務, 請向所屬醫院的腎科醫護人員查詢申請資格及詳情。



**FRESENIUS
MEDICAL CARE**

Fresenius Medical Care Hong Kong Limited 15/F, 88 Gloucester Road, Wanchai, Hong Kong
T: +852 2898 2883 F: +852 2802 2747 Email: hkinfo@fmc-asia.com www.freseniusmedicalcare.asia

《從腎開始》 訂閱計劃

《從腎開始》腎科專題雜誌的出版，是希望為腎病患者提供免費的渠道，瞭解與疾病相關的資訊。期刊每年共出版 3 期，通常於 4 月、8 月及 12 月份下旬出版。

**3 期訂閱費用
合共港幣 \$25**

訂閱方法

填妥下列的訂閱表格，連同劃線支票 HK\$25 或銀行入數紙，寄回「九龍橫頭磡邨宏禮樓地下腎友聯」收。

查詢電話：81000821



《從腎開始》 訂閱表格 (請 ✓ 適用之方格)

姓名：_____ (中文)

_____ (英文)

稱謂： Mr. 先生 Mrs. 女士 Miss 小姐

聯絡電話：_____ 傳真：_____

電郵：_____

郵寄地址：_____

香港 九龍 新界 離島

年齡： 30 歲或以下 31-40 歲

41-50 歲 51-60 歲

61-70 歲 71 歲或以上

所屬醫院：_____

新訂戶：請由下一期即第 55 期開始寄出

補訂戶：請補寄第_____期

劃線支票抬頭：「腎友聯」或「Alliance for Renal Patients Mutual Help Association」

滙豐銀行帳戶號碼：504-153396-001

(切勿郵寄現金支付訂閱費用)

本會保留全部權利決定閣下之訂閱申請，所有填寫訂閱表格的資料，只會用於《從腎開始》雜誌的各項服務。訂戶不可於訂閱日期未屆滿前取消訂閱；訂閱費用不設退還。如有任何爭議，腎友聯保留訂閱之最終決定權。

備註：訂戶如欲補訂已出版之期刊，請先致電向本會查詢存量，補訂費用為每期郵費港幣 \$10。

樂活自主

源自強魄增肌



一日一杯*「倍力康」全效均衡營養粉，倍添動力健康！

*請遵從專業醫護人員的飲用建議



 德國研發及製造



增強肌肉

促進腸道健康

維持心臟健康

www.fresubin.com/hk
 免費熱線：(852) 2176 1912

Fresubin
倍力康™



銷售地點：

 Watsone

 Mannings

 HKTVMall

 Lifesmart

 Sincere

 J&F

 Eaton

 Newman's Own

 Sung Heung

目錄

從腎開始 —— 第五十四期
2021年4月

- 4 《從腎開始》訂閱表格
- 7 編者的話
- 8 健康茶水站
- 12 醫藥放大鏡
- 16 中藥小百科
- 19 食譜推介
- 21 框框話你知
- 25 時事超聲波
- 27 醫生隨筆
- 29 醫療熱點
- 33 捐款表格

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。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。

版權屬腎友聯所有，如欲轉載，請先知會本刊編輯部及註明出處。

2021年4月16日，是腎友聯成立25周年的大日子，一路走來，雖經歷高山低谷，但仍努力為全港的腎友及照顧者服務。在此，確實要感謝一眾顧問、執行委員會成員、以及藥廠代表多年來對腎友聯的支持。

在慶祝銀禧紀念之際，本會製作了一系列與腎病飲食相關的影片，希望在疫情下繼續加強對腎友及照顧者的關顧。《星級煮意》得以順利完成，非常感謝總顧問唐國隆醫生的支持，當然還有一眾腎病科專科醫生及註冊營養師，走入廚房與各位腎友分享飲食資訊，希望大家可以食得健康有營。有關影片已於腎友聯 YouTube 頻道陸續播放，大家記住訂閱、讚好、打表情符號。

另外，今期的《健康茶水站》邀請了腎病科專科陳小劍醫生，與大家分享高血磷症的問題，如果你也有高血磷的問題，就要詳細留意，及早發現並作出調控，才能減低出現併發症或致命的情況。《醫藥放大鏡》專欄，香港醫院藥劑師學會藥物及教育資源中心，會繼續為各位讀者介紹與高血磷症相關的藥物治療方案，關注健康的腎友，要特別注意。

最後，當然有大家最關心與《新冠疫苗注射計劃》相關的資訊，《醫療熱點》專欄分享了衛生防護中心製作的單張，簡單介紹不同疫苗的資訊、以及疫苗注射的是與非。無論你是否考慮接種疫苗，建議大家於接種疫苗前，詳細諮詢你的腎病科專科醫生再作決定。

腎友聯顧問名單

榮譽顧問

高永文醫生 GBS
梁智鴻醫生 GBM

顧問

雷兆輝醫生 (香港腎臟基金會主席)
陳德茂講座教授 (香港大學內科學系)
鄧智偉教授 (香港大學內科學系)
葉逸軒醫生 (香港大學內科學系)
李錦滔顧問醫生 (威爾斯親王醫院內科及藥物治療學系)
梁誌邦顧問醫生 (威爾斯親王醫院內科及藥物治療學系)
雷聲亮顧問醫生 (東華醫院內科部門主管)
葉樸韶顧問醫生 (東華醫院腎科)
毛家亮顧問醫生 (東區尤德夫人那打素醫院內科)
周植長副顧問醫生 (東區尤德夫人那打素醫院內科)
周嘉歡顧問醫生 (伊利沙伯醫院內科部)
翟偉良顧問醫生 (伊利沙伯醫院內科部)
唐國隆顧問醫生 (瑪嘉烈醫院內科及老人科)
馮加信顧問醫生 (瑪嘉烈醫院內科及老人科)
張兆輝顧問醫生 (仁濟醫院內科部門主管)
黃思豪顧問醫生 (基督教聯合醫院內科及老人科副部門主管)
何耀榮顧問醫生 (基督教聯合醫院內科及老人科腎科部)
楊誠顧問醫生 (將軍澳醫院內科)
何紫玲副顧問醫生 (將軍澳醫院內科)
關子凱義務顧問醫生 (屯門醫院內科及老人科)
李海根顧問醫生 (屯門醫院內科及老人科)
湯嘉恒顧問醫生 (博愛醫院內科及老人科)
余宇康教授 (腎病科專科)
盧維基教授 (腎病科專科)
黃劍明醫生 (腎病科專科)
崔俊明藥劑師 (香港醫院藥劑師學會會長)
畢文泰律師 (義務法律顧問)
李家聲核數師 (義務財務顧問)

腎友聯資料

主席 : 許麗華
副主席 : 杜景銳
財政 : 顧 函
司庫 : 何愛英
職員 : 陳佩嵐
地址 : 九龍橫頭磡邨宏禮樓地下
電話 : 8100 0821
傳真 : 2336 9794
電郵 : arpmha@arpmha.org.hk
網址 : www.arpmha.org.hk
發行情 : 1,500 本

健康

茶水站

撰文：腎病科專科
陳小劍醫生

腎病不容 忽視高血磷

第四期及第五期的慢性腎臟病患者會開始出現「磷高」現象¹，但高血磷大多沒有明顯病徵，身體大多沒有不適²，以致不少患者忽視高血磷的嚴重性。有醫生表示，腎病患者必須提高警覺，及早透過限制飲食中磷的攝取量，再配合藥物治療，減低腎骨病變和血管收窄等疾病。

「磷」是身體重要元素

不少人聞言「磷」也大惑不解，其實磷是人體基本而不可或缺的營養素，也是人體內部維持穩定的重要元素。它主要位於人體骨骼、牙齒部位，還有一些則是散佈在人體全身各處組織以及體液當中，並且是組成細胞膜和粒線體的主要物質，亦是身體能量轉換的關鍵³。無論是小孩子還是成年人，磷的作用同樣重要，一旦身體缺乏磷的元素，便有可能出現不同問題，例如牙齒和骨骼的發育不全、成年人甚至會骨質疏鬆等等^{4,5}。對於腎功能正常人士，磷的攝取量沒有特別限制。

不過，對於腎病患者來說，隨著腎功能衰退，以致腎臟無法將磷排出體外，以致磷質慢慢地於體內積存，導致磷高，有礙健康³。腎病科專科醫生陳小劍表示，高血磷會產生一系列的併發症，患者於初期幾乎沒有感覺，但數個月後，身體開始出現皮膚發癢、骨骼酸痛等情況³。



最令人不容忽視是高血磷會刺激副甲狀腺增生，誘發副甲狀腺功能亢進症，以及令血管及軟組織鈣化等，是引發心臟病的危險因素⁶，增加死亡風險²。陳小劍醫生解釋，正常的情況下，身體副甲狀腺荷爾蒙會調節體內鈣磷的情況，但若腎臟出現問題，這個調節機制會失效，患者體內可能有鈣高、磷高的情況⁷。病人亦會因此較容易患骨質病變，如關節痛、骨痛、骨折，且有可能引致骨質疏鬆²，甚至出現皮膚潰瘍、缺血性發炎，或皮膚壞死等症狀⁸。

飲食控血磷

由於磷質由食物而來，患者最直接減磷方法，必須時刻控制飲食中磷的攝取量。陳小劍醫生建議，腎病患者應避免進食高磷食物，包括：魚類、五穀類（如全麥麵包）、果仁（如花生、腰果）、豆及豆製品（如黃豆、豆腐）、奶及奶製品等⁹。同時，磷普遍存在於含豐富蛋白質的天然食物，患者必須留意日常選取優質蛋白質的方法。

他表示，蛋白質本身是人體不可缺少的營養物質，若完全控制蛋白質的攝取，將會導致患者營養不良，故建議腎病患者了解含優質蛋白（即磷量低，蛋白質相對高）的食物，例如雞肉。他強調，蛋白質主要分為動物性及植物性蛋白質兩種，前者的消化吸收率高達 95% 以上，但後者的消化吸收率則較低（視乎純度、細胞壁成分、食物加工處理方法等）¹⁰。而在眾多食物中，雞的蛋白質是最精煉、質量最好的，吸收利用率近乎九成¹¹。

但對於腎病患者來說，絕不能單靠食物減磷量，陳小劍醫生表示，一般建議患者可服食磷結合劑，藥物原理是與食物中的磷結合，降低腸胃道對磷的吸收，形成不被身體吸收的沉澱物，隨糞便排出體外，達到降低身體血磷的效果¹²。「患者可於餐前 15 分鐘或進餐期間服用，但切勿於空肚服用，浪費藥物效能。」

定期血液檢查

「高血磷症必須及早檢測，絕非等待有病徵才治療。」陳小劍醫生表示，高血磷是逐步積存在體內，必須透過定期驗血檢測體內的血磷值，才可以及早找出體內潛藏高血磷的狀況。特別於慢性腎病第三期患者，建議每半年進行一次驗血檢查；若然腎功能下降至三成以下的腎衰竭患者，則須每三個月驗血一次。正常的血磷水平為 2.5 至 4.5mg/dL，若然超過 4.5mg/dL 已代表高血磷²。

由於慢性腎衰竭是不可逆轉的過程，如情況持續惡化至失去功能，患者必須要接受透析治療¹²。但磷高同樣會出現於腹膜透析或血液透析的洗腎患者身上¹³。陳小劍醫生解釋，透析的時間會影響消除磷的程度。若然洗腎量不足，血磷就會高，所以末期腎衰竭患者洗腎時，要確保洗腎量是否足夠。對於末期腎衰竭並進行血液透析的患者，一旦出現高血磷（高於 6.5 mg/dL），死亡的風險較血磷水平為 2.4 至 6.5mg/dL 增加 27%¹⁴。他提醒，腎病患者必須時刻警惕，及早發現並作出調控，才能減低出現併發症或致命的情況。



類別	食物
五穀	糙米、紅米、全麥麵包、英式鬆餅、馬拉糕等等
果仁	花生、腰果、杏仁、開心果、合桃、芝麻等
豆及豆製品	黃豆、綠豆、赤小豆、紅腰豆、眉豆、豆腐、豆漿、枝竹等
奶及奶製品	淡奶、煉奶、芝士、乳酪、奶粉等
蔬菜	菠菜、莧菜、青豆、荷蘭豆、蜜糖豆、大豆芽菜、粟米、蓮藕等
魚類	烏頭魚、桂花魚、三文魚、鯨魚、鯪魚、鱸魚、盲曹魚等
海產	蜆、青口、帶子、蝦米、蠔豉、墨魚等

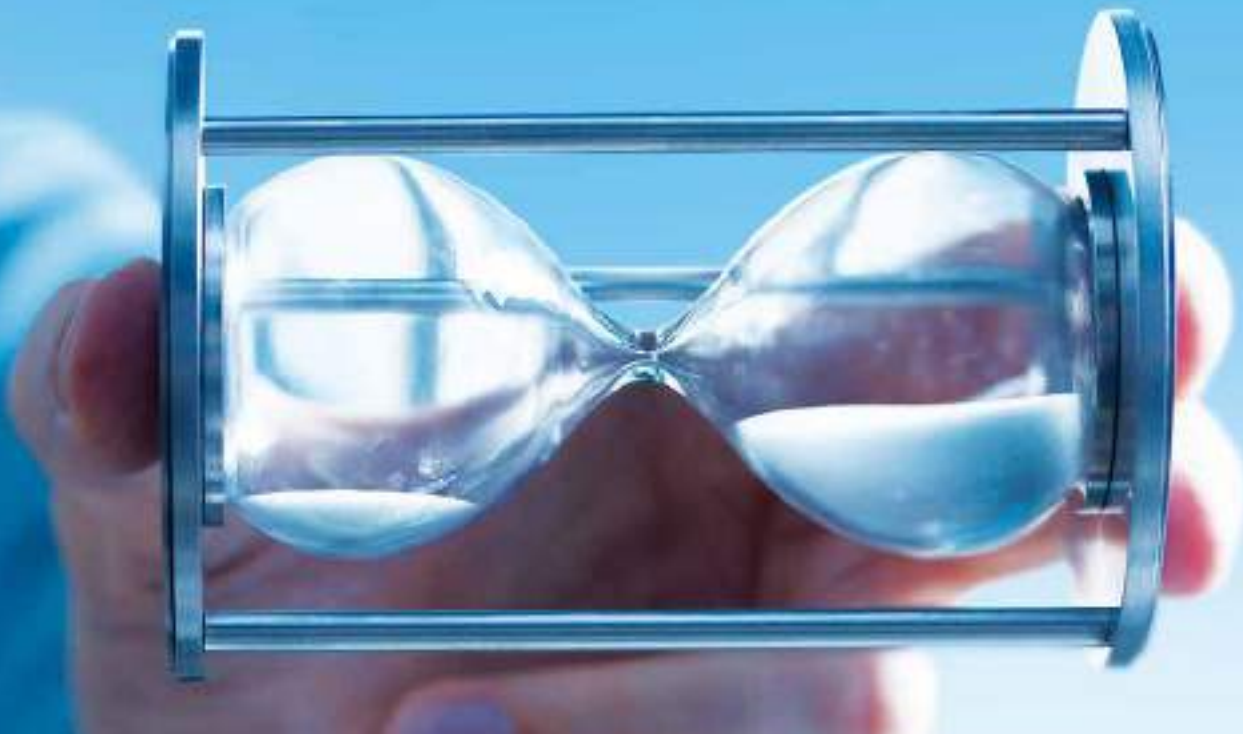
資料來源：
港島東聯網
https://www3.ha.org.hk/dic/sdn_15_09.html

以上資料由賽諾菲香港有限公司提供
MAT-HK-2000719-1.0-02/2021

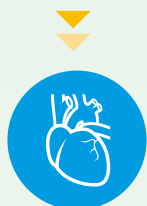
References

- Melamed ML, Buttar RS & Coco M. Adv Chronic Kidney Dis. 2016; 23:262-9
- Goyal R, Jialal I. Hyperphosphatemia. [Updated 2020 Nov 21]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551586/>
- Quintero A, Racedo J & Flórez RJD. Oncologic Critical Care. 2020:1029-39
- Sheetal A, et al. J Clin Diagn Res. 2013;7: 178-80
- Vorland CJ, et al. Curr Osteoporos Rep. 2017; 15:473-82
- Gupta D, et al. Cardiorenal Med. 2011; 1:261-70
- The National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. (2015). Mineral & Bone Disorder in Chronic Kidney Disease. Retrieved 28 December 2020, from <https://www.niddk.nih.gov/health-information/kidney-disease/mineral-bone-disorder>
- Lederer, E. (2020). Hyperphosphatemia. Retrieved 28 December 2020, from <https://emedicine.medscape.com/article/241185-overview>
- Hong Kong East Cluster. (2018). Retrieved 28 December 2020, from https://www3.ha.org.hk/dic/sdn_15_09.html
- Tom ē D. Food Nutr Bull. 2013; 34:272-4
- Farrell D. Poultry Development Review. Rome: Food and Agriculture Organization. 2013:2-9
- The National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. (2014). Nutrition for Advanced Chronic Kidney Disease in Adults. Retrieved 28 December 2020, from <https://www.niddk.nih.gov/health-information/kidney-disease/chronic-kidney-disease-ckd/eating-nutrition/nutrition-advanced-chronic-kidney-disease-adults>
- Sherman RA. Am J Kidney Dis. 2016; 67:182-6
- Qunibi WY. Kidney Int Suppl. 2004; 90:S8-S12

腎衰竭病患者睇實血磷水平 及早治療 The Earlier The Better



- 約 **50% - 70%** 接受透析治療（俗稱洗腎）的患者有高血磷症¹
- 根據KDIGO指引，正常血磷標準應介乎**0.81至1.45 mmol/L**²
- 末期腎病患者如出現高血磷症有機會導致以下情況¹



血管鈣化

尤其冠狀動脈鈣化
可能會導致心血管
疾病³



腎性骨病變

引致骨痛、關節
痛、骨折等症狀⁴

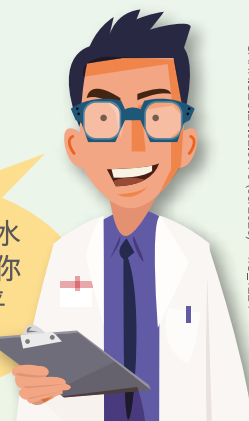


副甲狀腺功能 亢進



嚴重可增加 死亡風險

因此，密切監控血磷水
平十分重要！快問問你的
醫生有關血磷水平
監控及高血磷症！



KDIGO = Kidney Disease Improving Global Outcomes（改善全球腎臟病預後組織）。

參考資料：

1. Rabbani SA, Sathvik BS, Rao PGM, et al. Int J Pharm Pharm Sci. 2017;9:283-7. 2. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD-MBD Work Group. Kidney Int Suppl. 2009;(113):S1-130. 3. Lenhard MJ, Maser R, et al. Am J Nephrol. 2017;46:37-8. 4. Li C, Chen XM, Li Y, et al. Kidney Dis (Basel). 2019;5:118-25.

賽諾菲香港有限公司

香港黃竹坑道38號安盛匯一樓全層及二樓212室

電話：(852) 2506 8333 傳真：(852) 2506 2537 網址：www.sanofi.hk

SANOFI

醫藥放大鏡

撰文：香港醫院藥劑師學會
藥物教育資源中心

高血磷症可導致死亡率增加 後果不容忽視

腎臟其中一樣功能是負責排出磷質，平衡血液內磷質的水平。腎功能正常的時候，腎臟會把飲食中多餘的磷質排出體外。但慢性腎衰竭會導致多餘的磷質不能經尿液排出，造成高血磷症。高血磷症於第四期或以上慢性腎衰竭患者，即其腎功能下降至三成以下，較為常見。

高血磷症初期是沒有明顯症狀的，病友會出現皮膚痕癢，骨痛的感覺。然而高血磷會引致一連串的併發症，當中包括：降低鈣質吸收、阻礙維他命D的活化過程、骨質流失、骨折、腎臟骨病變、腎性（繼發性）副甲腺亢進症，進一步刺激骨骼釋放鈣質及磷質，形成惡性循環、心血管鈣化，形成心血管疾病，研究亦發現，高血磷症會導致死亡率增加。因此高血磷症的後果不容忽視。

慢性腎衰竭患者會定期接受抽血，監察血液中磷質、鈣質和副甲狀腺素的水平。當發現血磷水平高於目標水平時，醫生便會處方磷結合劑，俗稱吸磷丸，來降低血磷水平。除此之外，病人亦需控制飲食，避免進食高磷食物。



高磷食物

堅果類	花生、栗子、瓜子、核桃、芝麻粉、腰果、杏仁粉
全穀類	糙米、胚芽米、紅豆、綠豆、薏仁、全麥麵包、酵母、麥片
飲料	可樂、汽水、罐裝飲料
乳製品	羊奶、牛奶、乳酪
濃湯	肉汁、雞精、濃茶
肉類	動物內臟、蛋黃、火腿

磷結合劑

磷結合劑主要分為鈣劑及不含鈣磷結合劑兩大類，原理都是與食物中的磷質結合，形成不能被吸收的物質排出體外，從而降低血磷水平。所有磷結合劑都被證實同樣有效。要留意的是，為增加藥物與食物中磷質的結合，減少腸道吸收磷質，所有磷結合劑都應於進餐時服用。

• 鈣劑

鈣劑，例如碳酸鈣 Calcium Carbonate 及 Calcium Acetate，是常見的磷結合劑。常見副作用包括便秘、噁心、胃部不適。部分鈣劑需咬碎服用，以達到最佳的藥效，病友服用前應留意藥物標籤上的指示。慢性腎衰竭患者容易出現血鈣過高的情況。如有此情況的話，醫生會減低鈣劑的劑量，或處方不含鈣磷結合劑。

• 不含鈣磷結合劑

Sevelamer 是常用的不含鈣磷結合劑。常見副作用包括噁心、腹瀉、消化不良。Sevelamer 須整粒用水吞服，不可咬碎。

Lanthanum 的常見副作用包括腹瀉、噁心、嘔吐。相比起鈣劑，Lanthanum 較少造成副甲狀腺過低的副作用。另外，Lanthanum 每日只需服一次，相比起其他磷結合劑大多需要每日服三次而言，Lanthanum 會較為方便。然而，Lanthanum 的價錢比其他磷結合劑昂貴。

鋁劑，如 Aluminum hydroxide，現時已相對少被使用。長期服用鋁劑有機會導致貧血及骨軟化症。

藥物	例子	常見副作用	注意事項
鈣劑	碳酸鈣 Calcium Carbonate	便秘、噁心、胃部不適	部分鈣劑需咬碎服用，服用前應留意藥物標籤上的指示
不含鈣磷結合劑	Sevelamer	噁心、腹瀉、消化不良	須整粒用水吞服，不可咬碎
	Lanthanum	腹瀉、噁心、噁吐	需咬碎服用，服用前應留意藥物標籤上的指示
	鋁劑 Aluminum hydroxide	便秘、噁心、胃部不適	長期服用鋁劑有機會導致貧血及骨軟化症



碳酸鈣
Calcium Carbonate



Sevelamer



Lanthanum



鋁劑
Aluminum hydroxide

參考資料

Ketteler M, Block GA, Evenepoel P, et al. Executive summary of the 2017 KDIGO Chronic Kidney Disease-Mineral and Bone Disorder (CKD-MBD) Guideline Update: what's changed and why it matters. *Kidney Int* 2017; 92:26.

Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD-MBD Work Group. KDIGO clinical practice guideline for the diagnosis, evaluation, prevention, and treatment of Chronic Kidney Disease-Mineral and Bone Disorder (CKD-MBD). *Kidney Int Suppl* 2009; :S1.

KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. *Kidney Int Suppl* 2013; 3:5.

Young EW, Akiba T, Albert JM, et al. Magnitude and impact of abnormal mineral metabolism in hemodialysis patients in the Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study (DOPPS). *Am J Kidney Dis* 2004; 44:34.

Block GA, Hulbert-Shearon TE, Levin NW, Port FK. Association of serum phosphorus and calcium x phosphate product with mortality risk in chronic hemodialysis patients: a national study. *Am J Kidney Dis* 1998; 31:607.

Block GA, Klassen PS, Lazarus JM, et al. Mineral metabolism, mortality, and morbidity in maintenance hemodialysis. *J Am Soc Nephrol* 2004; 15:2208.

Block G, Port FK. Calcium phosphate metabolism and cardiovascular disease in patients with chronic kidney disease. *Semin Dial* 2003; 16:140.

Marco MP, Craver L, Betriu A, et al. Higher impact of mineral metabolism on cardiovascular mortality in a European hemodialysis population. *Kidney Int Suppl* 2003; :S111.

Rodriguez-Benot A, Martin-Malo A, Alvarez-Lara MA, et al. Mild hyperphosphatemia and mortality in hemodialysis patients. *Am J Kidney Dis* 2005; 46:68.

Palmer SC, Hayen A, Macaskill P, et al. Serum levels of phosphorus, parathyroid hormone, and calcium and risks of death and cardiovascular disease in individuals with chronic kidney disease: a systematic review and meta-analysis. *JAMA* 2011; 305:1119.

新一代全自動 腹膜透析(洗肚)機

Homechoice *Clarria*



通過 ISO13485 醫療器材
品質管理系統標準



歐盟合格認證



雲端
管理



雲端管理

簡化醫療數據，促進醫護人員分析及調整治療設定，配以遙距傳輸功能，能持續儲存數據



機身輕巧

重量只有 13.5kg 體積為 19.4cm 長 X 46.7cm 闊 X 38.7cm 深，而機器上面還可放一包6公升的透析液，節省整套系統佔用空間

腹膜
透析



特快開機時間

只需大約1分鐘



簡易5鍵操作

只需5個按鍵，就能控制整個洗肚療程

智慧
醫療



特長斷電待機時間

斷電或停電時有2小時緩衝記憶電池支援，以減低突發事情對治療的影響



百特獨有專利非葡萄糖水

能配合機器使用，適合日間長時間留置或關注血糖指數人士使用

詳情請向百特醫療用品有限公司查詢

Baxter Healthcare Limited

Suites 2701-3, 27/F Oxford House, Taikoo Place, 979 King's Road, Island East, Hong Kong
Tel: (852) 2807 8500 Fax: (852) 2807 8596

HK/186/19-0006a July 2020

美國公司歷史悠久


Baxter

尿毒症與高磷血症

尿毒症是急慢性腎功能衰竭的晚期階段，此時患者的腎臟無法發揮正常的功能，導致患者出現水、電解質、酸鹼平衡紊亂和腎臟內分泌功能失調，還會出現代謝終末產物和毒性物質在體內大量瀦留，從而引起一系列的症狀和體徵，臨床常見水腫、小便短少、或伴胸水、腹水、納差、噁心、嘔吐、貧血、出血、呼吸困難、心衰、心臟驟停、皮膚乾燥、瘙癢、面色晦暗、色素沉著、意識障礙、抽搐、骨代謝紊亂、骨痛、摔傷易骨折。電解質檢查可出現低鈣血症和高磷血症、高鎂血症、血鉀異常，代謝性酸中毒等，高磷血症可表現於皮膚瘙癢。

尿毒症重症歸屬於中醫的關格之病，是以脾腎虛衰，氣化不利，濁邪壅塞三焦，而致小便不通與嘔吐並見為臨床特徵的危重病證。將小便不通謂之關，嘔吐時作稱之格，多見於腎病的晚期。

關格的發生多由多種疾病反覆不愈，遷延日久而引起，基本病理變化為脾腎衰憊，氣化不利，濕濁毒邪內蘊三焦。病理性質為本虛標實，脾腎虛衰為本，濕濁毒邪為標，初起時，病在脾腎，病至後期可損及多個臟器。若腎陽衰竭，寒水上犯，凌心射肺，久則轉變為心悸、胸痹；若陽損及陰，腎陰虧耗，肝陽上亢，內風自生，則可有眩暈、中風；若濁邪內盛，內陷心包，而成昏迷、譫妄，危及生命。



關格之病在辨證用藥上，根據不同的病機採用不同的治療方法，對脾腎陽虛，濕濁內蘊者，應溫補脾腎，化濕降濁，常用藥有：附子、乾薑、仙靈脾溫補腎陽；人參、白朮、茯苓益氣健脾；薑半夏、陳皮、製大黃、六月雪化濕降濁；吳茱萸、生薑降逆，皮膚瘙癢者，加用土茯苓、地膚子、白鮮皮燥濕止癢。對肝腎陰虛，肝風內動者治以滋補肝腎，平肝息風。對於腎氣衰微，邪陷心包者，治以溫陽固脫，豁痰開竅。關格病人，還可採用中藥灌腸法加強通腑降濁解毒作用。

腹膜透析，血液透析和腎移植都是尿毒症的治療方法。在生活中應保持充足的休息和良好的睡眠，勿勞累，避免從事力所不能及的活動，注重基礎生命體徵的監測，主要包括體溫、脈搏、呼吸和血壓。做好皮膚護理，對於皮膚瘙癢者避免搔抓，建議穿棉質、寬鬆的內衣、內褲，用溫熱水淋浴，皮膚較乾的患者可局部塗一些保濕乳劑。患有高磷血症的患者在平時的生活要養成良好的飲食習慣，合理控制含磷量高的食物，常見的含磷較高的食物有牛奶類、雞蛋類、乾果類、肉類、動物內臟、以及豆製品等。

(以上資料只供參考，若有疑問，請諮詢註冊中醫師為宜。)

 **NOVARTIS** | Reimagining Medicine



食譜推介

主菜：紅綠燈漢堡飽

份量：4 人份

材料：

- 瘦免治牛肉	300 克	- 黑胡椒	少許	- 紅色燈籠椒	1 個
- 雞蛋	1 隻	- 茴香粉	少許	- 生菜	8 片
- 洋蔥	半個	- 番茜	少許	- 菠蘿	4 片
- 蒜頭	1 粒	- 漢堡飽	4 個	- 麵包糠	4 茶匙

做法：

1. 將洋蔥、番茜、蒜頭切碎備用
2. 紅燈籠椒去芯切件，加少許橄欖油備用
3. 將洋蔥、番茜、蒜頭、黑胡椒、茴香粉、雞蛋、麵包糠加入免治牛肉伴勻
4. 將免治牛肉分 4 等份搓成肉餅
5. 加少許牛油煎香菠蘿
6. 漢堡飽開邊落鑊煎至金黃色
7. 將漢堡扒、紅色燈籠椒放入焗爐，用 180 度焗 20 分鐘
8. 將生菜、菠蘿、漢堡扒、紅色燈籠椒夾入漢堡飽中，即成



食譜推介

甜品：焗梨伴藍莓醬 份量：4 人份

材料：

- | | | | |
|--------|------|-------|--------|
| - 啤梨 | 2 個 | - 藍莓 | 40 粒 |
| - 牛油 | 1 茶匙 | - 檸檬汁 | 適量 |
| - 肉桂粉 | 少許 | - 生粉 | 少許（備用） |
| - 雲呢拿油 | 4 滴 | | |

做法：

1. 啤梨切半去芯，底部切平
2. 將雲呢拿油、牛油放在梨芯位置，再灑上肉桂粉
3. 焗爐預熱 180 度
4. 放入啤梨，用 180 度焗 30 分鐘
5. 將藍莓放入鍋中，用中火慢煮成藍莓醬，並加入適量檸檬汁
6. 最後，將藍莓醬放在焗好的啤梨上即成



框框話你知

器官捐贈推廣約章活動

活動日期	活動名稱
2020年12月22日	香港戒毒會
2021年1月5日	天主教普照中學
2021年4月18日	大愛恩人2021網上春祭

腎友聯第十五屆執行委員會選舉

腎友聯已於 2021 年 3 月 20 日，舉行第十五屆會員大會執行委員會選舉，新一屆執行委員會的委任期，由 2021 年 4 月 1 日至 2023 年 3 月 31 日，有關選舉結果如下：

主席：許麗華女士（腎友互助協會）
副主席：杜景銳先生（腎誼會）
財政：顧 函女士（東華腎友互助會）
司庫：何愛英女士（腎之友）





25
YEARS
ANNIVERSARY



腎友聯25周年呈獻 星級煮意



為慶祝腎友聯成立25周年，特別炮製烹飪節目《星級煮意》，並邀請多位腎病科專科醫生、註冊營養師、以及星級主廚，一連八集圍繞著不同的腎科主題、腎友需要注意的營養素，設計了14個符合腎病飲食原則的食譜，由7位名廚精心設計的菜式，由開胃前菜、家常小菜、精緻西餐、創意料理、法式甜品等等，應有盡有，希望各位腎友及照顧者可以更瞭解腎病飲食的資訊，令自己及家人食得更健康有營。《星級煮意》由2021年4月16日起，逢星期五於腎友聯YouTube頻道播放，敬請留意。

集數	主題	腎病科專科	主廚/營養師	播映日期
第一集	低嘌呤 洗肚治療 洗血治療	葉樸韶醫生	周中	4月16日
第二集	低磷 社交 旅行 運動 心臟健康	關清靈醫生	郭田薇	4月23日
第三集	低糖 低升糖 糖尿腎病 慎選水果	周嘉歡醫生	蔣怡	4月30日
第四集	低鈉 腎臟移植 器官捐贈	鄧智偉教授	馮嘉橋	5月7日
第五集	蛋白質 早期及遺傳 性腎病	葉逸軒醫生	Jacques Kagi	5月14日
第六集	低鉀 預防腎病 定期檢測	羅學敬醫生	泰山	5月21日
第七集	均衡營養 照顧者情緒 及心理支援	黃思豪醫生	方健儀	5月28日
第八集	營養教室 飲食原則 食材迷思 飲食禁忌	唐國隆醫生	余思行 英國註冊營養師	6月4日



YouTube

腎友聯





腎友聯免費健康講座預告

主題：血鉀水平與慢性腎臟病的關係

講者：葉逸軒醫生（香港大學內科學系臨床副教授）

日期：2021年6月26日（星期六）

時間：下午2:30-4:30

地址：香港遊樂場協會優才發展及交流中心遊協禮堂

地點：旺角奶路臣街38號麥花臣匯3樓

由於名額有限，有興趣參加者請致電81000821向腎友聯報名。

迅速降低並長效控制血鉀水平¹⁻³ 現在由你掌握



可達致預期的血鉀水平下降^{2,4}

- ▶ 證實對不同類型的病人有效²
- ▶ 獨特的結構有效吸收鉀離子⁴

即時及長遠有效控制血鉀水平¹⁻³

- ▶ 服用一劑LOKELMA[®]後，血鉀水平能在一小時內快速下降^{1,2}
- ▶ 研究證實88%病人在48小時內達致正常血鉀水平（中位時間為2.2小時）^{1,2}
- ▶ 血鉀水平控制能維持長達一年^{1,3}

良好的藥物耐受程度¹⁻³

- ▶ 多項臨床研究證實LOKELMA[®]的安全性和耐受性¹⁻³

一日一次，方便快捷

- ▶ 維持期只需一日一次^{1,4}

* 劑量請向藥劑師或醫生查詢

Model: Prescription information
LOKELMA[®] (Sodium zirconium cyclosilicate)

Composition: LOKELMA[®] powder for oral suspension is available as 5 g or 10 g sachets. Each sachet contains 5 g or 10 g sodium zirconium cyclosilicate. **Therapeutic Indications:** Treatment of hyperkalaemia in adult patients. **Dosage and Administration:** LOKELMA[®] should not replace emergency treatment for life threatening hyperkalaemia. LOKELMA[®] is not systemically absorbed, starts to reduce serum potassium 1 hour after administration, and is eliminated via the faeces. Adults (including elderly): Corrected plasma 10 g administered three times daily orally as a suspension in water and/or non-alcoholic beverage is achieved. If normokalaemia is not achieved after 72 hours of treatment, other treatment approaches should be considered. **Maintenance phase:** Once normokalaemia has been achieved, the minimal effective dose of LOKELMA[®] to prevent recurrence of hypokalaemia should be established. A starting dose of 5 g once daily is recommended, with possible titration up to 10 g once daily, or down to 5 g once every other day, as needed, to maintain a normal potassium level. No more than 10 g once daily should be used for maintenance therapy. Serum potassium levels should be monitored regularly during treatment. If severe hypokalaemia should occur, LOKELMA[®] should be discontinued and the patient re-evaluated. **Missed dose:** Take the next usual dose at the next time. **Method of administration:** For oral use only. The water contents of the sachet should be mixed with approximately 45 ml of water, stirred well and taken immediately. The powder will not dissolve. If the powder settles, the sachet should be stirred again. It should be ensured that all the contents is taken. The suspension can be taken with or without food. **Contraindications:** Hypersensitivity to the active substance. **Warnings and Precautions:** Serum potassium should be monitored if other clinically indicated, including after changes are made to medicinal products that affect the serum potassium levels (e.g. vaso-agonists, aldosterone antagonists (RAAS) inhibitors or diuretics) and after the LOKELMA[®] dose is titrated. **Hypokalaemia:** Hypokalaemia may be observed. Dose titration as described under maintenance therapy may be required. **QT prolongation:** During correction of hyperkalaemia, a lengthening of the QT interval can be observed as the physiological result of a decline in serum potassium levels. **X-ray:** LOKELMA[®] may be opaque to X-rays. **Intestinal perforation:** The risk for intestinal perforation with the use of LOKELMA[®] is currently unknown. However, specific attention should be paid to signs and symptoms related to intestinal perforation. **Long-term exposure:** Clinical trials with LOKELMA[®] have not included exposure longer than one year. **Drug interaction:** LOKELMA[®] is not absorbed or metabolized by the body and does not meaningfully bind to any medicinal products. LOKELMA[®] can however increase gastric pH by absorbing hydrogen ions and can lead to changes in solubility and absorption kinetics for co-administered medicinal products with pH-dependent bioavailability. It is recommended that LOKELMA[®] be administered at least 2 hours before or after such medicinal products. **Adverse reactions:** Commonly reported adverse reactions were hypokalaemia (5.1%), and colic and related events (3.7%). **Overdose:** Overdose could lead to hypokalaemia. Dose titration as described under maintenance therapy may be required. **Special populations:** Patients on dialysis: LOKELMA[®] has not been studied in patients receiving dialysis treatment. Severe hyperkalaemia: There is limited experience in patients with serum potassium levels > 6.5 mmol/L. **Pregnancy:** There is no data from the use of LOKELMA[®] in pregnant women. **Breast-feeding:** LOKELMA[®] can be used during breast-feeding. **Storage:** Store at or below 30°C.

For full prescribing information, please refer to package insert or contact AstraZeneca Hong Kong Ltd. © AstraZeneca 2019.

參考資料:
1. LOKELMA[®] Hong Kong Prescribing Information, Sep 2019; 2. Koozebadi M, et al. JAMA 2014;312:3222-33; 3. Roger SD, et al. Am J Nephrol 2015;54:473-80; 4. Sirtsev K, et al. PLOS ONE 2014; 9:e114508.

欲知有關詳情請向醫藥公司或藥劑師查詢或向本公司查詢。請致電 (+852) 2420 7388 或電郵至: HK@astrazeneca.com
LOKELMA[®] 為 AstraZeneca group of Companies 之註冊商標。

意大利警方用 林寶堅尼運送腎臟

早前意大利警方收到求助，要動用了林寶堅尼（Lamborghini）的 Huracán 警車，火速將一個腎臟由羅馬緊急運送到帕多瓦（Padua）的醫院做移植手術。由於之前有過緊急運送腎臟的例子，故跑車的前方行李箱設了一個專用的器官冷藏系統，警車行駛超過 500 公里路程，期間最高時速達 230 公里，結果用了兩個多小時，成功將移植腎臟送到醫院，比原定車程快了近倍。

資料來源：《香港經濟日報》
刊登日期：2020 年 11 月 17 日

移植手術成敗難料 盡己所能無愧於心

梁智鴻醫生撰文，記述他 50 年前參與香港首宗腎臟移植的感受，他當時懷着矛盾的心情，一方面是成功感；同時是傷感，很想向捐腎者，因交通意外身亡女孩的父母致敬。當接駁受腎者的血管時，眼見第一滴尿由尿管排出，手術室由鴉雀無聲變為全場歡呼聲，便知道手術成功了！成功的器官移植，是整個團隊多個月來的預備工作、努力和付出。

資料來源：《東方日報》
刊登日期：2021 年 1 月 12 日

新冠肆虐 結核殺手遭忽略

結核病大多影響肺部，但亦可感染身體其他器官，包括淋巴結、骨、腎、腦膜等組織。不少香港人曾經接觸結核菌，大多沒有發病，結核菌停留在「潛伏」狀態，但免疫測試仍會呈陽性反應。高危因素在人的抵抗力下降時，包括器官移植病人服用抑制免疫力藥物及類固醇，結核菌有可能轉趨活躍。估計其中 5% 至 10% 或轉活躍，發展成為結核病。

資料來源：《明報》
刊登日期：2021 年 1 月 18 日

時事 超聲波

吸煙、肥胖增風險？ 注意中晚期腎癌 6 個病徵

本港近十年的腎癌確診個案上升不少，吸煙、肥胖都是引致腎癌的高危因素。由於早期腎癌沒有明顯病徵，部分個案甚至在較晚期才能發現罹患腎癌。以往晚期腎癌多透過抗血管增生標靶藥物來控制病情，但現時可利用免疫治療，甚至是雙免疫治療對醫治晚期腎癌有顯著成效，惟仍需留意有過敏病史或免疫系統疾病人士未必適合使用。

資料來源：《明報》
刊登日期：2021 年 1 月 21 日

尿有泡泡腎有事？ 10 分鐘未消或患這 4 種病

很多人擔心尿液有泡泡，就懷疑是否腎臟出了問題。台灣醫師江坤俊解釋，不是所有泡泡都有問題，若小便後 5 分鐘泡泡就消退則不用太過緊張，但是長達 15 分鐘都還是有泡泡，便要留意是否腎臟功能或其他疾病等出問題，例如糖尿或泌尿道感染。真正會影響到腎功能的蛋白尿，包括高尿糖、泌尿道感染、血尿結石、莫名原因的腎臟發炎

資料來源：《香港一 01》
刊登日期：2021 年 2 月 4 日



慎防慢性腎病

慢性腎病是一個日益嚴重的公共衛生問題。2018年5月，香港政府推出《邁向2025：香港非傳染病防控策略及行動計劃》，就須在2025年或之前實現的9項本地非傳染病目標中，多個目標與防控慢性腎病有關，包括：

- 目標四：人均每天鹽／鈉攝入量相對減少30%；
- 目標六：遏止市民的高血壓患病率上升；
- 目標七：制止糖尿病（及肥胖）問題上升。

資料來源：衛生署衛生防護中心
公佈日期：2021年2月

肺移植感染新冠 美病人去世

《美國移植學期刊》近日刊登報告指出，美國出現可能是首宗經器官移植手術感染新冠肺炎病例。密西根大學醫學院去年秋季，將一名車禍死者的肺部移植予一名女患者，結果患者染疫死亡。然而醫院表示，手術前曾多次對器官捐贈者進行檢測，均顯示體內沒有新冠病毒。此外，在手術中曾處理屍肺的醫生，於進行手術後4天亦確診新冠肺炎。

資料來源：《大公報》
刊登日期：2021年2月22日

護腎：尿液微淡黃最佳 透明或飲水過量

泌尿外科專科醫生樊志偉指出，多飲水增加排尿量，能減少結石形成或復發率達八成。尿液呈微黃色最佳，完全透明反映飲水過量，稀釋血液中的電解質，影響心臟、腦部運作。每日喝水量依個人生活習慣，約1500cc的尿量為參考。樊醫生亦表示，沒有藥物或食物可以補腎，只能避免弄壞腎臟。勿食過多肉類免增加代謝廢物，令腎臟「操勞」。

資料來源：《明報》
刊登日期：2021年3月8日

腎病致命率位列第六 成沉默的殺手

2021年3月11日是世界腎臟日，旨在提高市民對腎病的關注。腎病不容忽視，翻查衛生署衛生防護中心2019年數據資料，其中包括腎炎，腎變病綜合症和腎變病等。香港十大「致命疾病」，腎病位列第六，每年奪去逾千港人性命；腎病死亡數目為1667人；腎病死亡率22.2人（按每十萬名人口計算）；及按性別及年齡劃分腎病死亡數目，45歲以上風險明顯增加。

資料來源：《香港—01》
刊登日期：2021年3月11日

世界腎臟病日： 1億人的「沉默之殤」

今日人們普遍認識糖尿病並了解其嚴重性，但卻忽視慢性腎臟病的存在，對於真正的腎臟問題，如蛋白尿、血尿、高血壓等卻視而不見。腎臟出現問題不是去控制危險因素，反而是想盡各種辦法去「大補」。事實上，慢性腎臟病在國內非常普遍，其患病率高達10.8%，患者人數超過1億，需要洗腎患者有150多萬，並以每年新增12-15萬的趨勢持續上升。

資料來源：《新浪新聞》
刊登日期：2021年3月11日

醫生 隨筆



疫情下的新適應

沒有人可以想像我們整個世界都因新冠病毒疫情的影響下，被折騰了一年多。平日的腎友活動都因為疫情的原故要暫停。

回想二零零三年沙士時，腎友的活動同樣都受到影響，那時候腎友不可以回到醫院參加集體活動，但有些腎友自發地在院外以分區支援的方式各自在所居住的社區附近戴著口罩見面。今次全球性疫症大流行，對人與人之間的結連增添了更多限制。幸而到了今天，網絡科技大為進步，大家雖然見不了面，但可以在網上透過各種通訊的軟件幫助，令一班人能夠超越地域的限制，一起彼此分享。今年大年初一，因為疫情的原故，大家都已經很熟習 Zoom 的使用。故此，吾家各兄弟姐妹分散在英加澳台港五地的家庭，約定了一個大家在各自的時區中還未睡覺的時間用 Zoom 互相拜年，在疫情中創造了一個史無前例的全球性網上互動家族聯繫，實在是饒有意義的。

我在去年退休後，來到英國倫敦支援女兒生產前後的照顧。在英國疫情比香港嚴重，在居家令之下，市民和學生被要求儘量在

家網上工作和網上學習之餘，現時甚至以網診取代了大量實體的面診，只留下網診之後仍有懷疑的個案才要求病者實體回到診所親自應診。網上也提供標準的網診培訓，讓醫護熟習這種疫情下的新診斷模式。

醫護們過去要持續進修，大多依賴參加實體的研討會，講座或工作坊進行，部份甚至要去到國外參加。現在經疫情洗禮之後，絕大部份的交流學習都被轉到網上的平台進行，發覺效果並不比實體聚會差太遠。正面來看實在節省了大量的碳排放與及大家的精神和時間；但反過來當然也會影響了交流的深度，也削弱了消費的熱度與及經濟的發展等。但願隨著疫苗的逐步成功推廣，疫症終於可以受到控制，好讓全球各地能夠回復較正常的作息，並走出疫症的陰霾。

二零二一年的世界腎臟日今年因為疫情原故未能如前幾年一樣舉行大型的集會，但仍然舉行了一個實體的小型慶典，與會的有醫管局高層，香港腎臟基金，香港腎科學會和香港腎科護士學會的同事和一小部

份腎友，大夥兒都主要以網上的形式參與。今年世界腎臟日的主題主要是提升病者自理能力，增強病者醫護溝通，強化病者的社交網絡與聯繫。

我剛才提及的網絡普及化，其實也是其中一個當今腎友們應該加強自己學習的領域。多用網絡和其他腎友溝通固然是很值得推廣，現在不少用家居腹透機洗腎的腎友現在也可以選擇把自己的洗腎數據放上網絡，以便醫護可以在覆診時更清楚掌握病者的洗腎狀況。家居腹透和家居血透在疫症流行期間固然可以免卻病者經常往返醫院，有效減少病者回院時受病毒感染的機會，同時這也是一種最前衛的透析模式，可以讓病者能更好的掌握自己的透析程序，達致更全面的復康。

現時每一個腎科中心都有一些透析前的講座和課程，用以提供更全面的資訊，讓腎友可以預先心裡有數，知道自己即將面對的治療方案，也瞭解有甚麼資源可以幫得到自己。面對世紀疫情，不少腎友的家庭都面臨經濟上的問題，當中如有腎友的家庭有這方面的需要，千萬不要只是「有苦自己知」，而應該及早通知醫護人員，向法院方的醫務社工求助。

此外，要讓腎友能完全走出腎衰竭的陰影，迎向完全的復康，症狀抒緩的重要性實在不可以掉以輕心。現時其實已經有很多有效的藥物能幫助腎友們減低尿毒症的各種症狀，病者務必在覆診時和醫護說清楚自己所經歷的各種症狀，是否最近有惡化的現象，透過適當的治療調校，包括恰當的飲食調適，當可更有效地減低病者經歷各種磨人的症狀，改善病者的生活質素。

人永遠不是活在孤島當中，醫護的關愛，病友家人的支持，病友彼此之間的鼓勵，實在是疫境中保持士氣最重要的因素。所以大家千萬要記得在疫情最嚴峻的時候，更加要多些和其他人溝通，吹吹水，打打氣，人才會變得開朗。聖經有句至理名言：「喜樂的心，乃是良藥。」實在是很能反映病者心理健康的重要性。我更願在新的一年里，祝大家在疫境當中依然可以做到以下理想的境界：「心歡喜，靈快樂，肉身也安然居住！」

關子凱

關子凱醫生
2021年3月8日

醫療熱點

資料來源：衛生防護中心

認識疫苗是與非系列

人體的天然免疫比疫苗誘導的免疫更健康 and 有效？ **X 錯**

接種疫苗是預防疾病的最好方法之一。

感染病毒本身的風險要比接種疫苗的風險遠高得多。

據估計，疫苗每年挽救共200萬至300萬人的生命。

疫苗通過與你身體的天然防禦系統合作來建立保護，從而降低患病風險。我們接種疫苗不僅可以保護自己，也可以保護身邊的人。

HP 衛生防護中心
Center for Health Protection
衛生署
Department of Health

認識疫苗是與非系列

疾病對我帶來的傷害小於疫苗？ **X 錯**

與所有藥物一樣，接種疫苗後可能會產生副作用。然而，這些症狀通常很輕微，持續時間很短，如手臂疼痛或輕度發燒。更嚴重的副作用是可能的，但極其罕見。

請記着，疫苗可有效預防疾病。疾病造成的嚴重傷害遠高於接種疫苗可能產生的不良反應。

HP 衛生防護中心
Center for Health Protection
衛生署
Department of Health

認識疫苗是與非系列

疫苗含有有毒成分？ **X 錯**

疫苗包含着不同成分，以保持其安全性和有效性，當中很多已經在數十億劑疫苗中使用了幾十年。

疫苗的每種成分都有其特定用途，在生產過程中，對每種成分都進行了測試。疫苗所有成分都通過安全檢定。

HP 衛生防護中心
Center for Health Protection
衛生署
Department of Health

認識疫苗是與非系列

疫苗會削弱我的免疫系統？ **X 錯**

疫苗接種是一種簡單、安全和有效的方法，在人們接觸有害疾病之前為其提供保護，使其免受這些疾病的危害。事實上，疫苗利用你身體的天然防禦機制來建立對特定感染的抵抗力，並增強你的免疫系統。

HP 衛生防護中心
Center for Health Protection
衛生署
Department of Health



認識疫苗是與非系列

所有疫苗我只要注射一劑，就可終生免疫？ **錯**

一些疫苗只需要給予單一劑量，就可有終生保護。然而，大多數的疫苗都需要接種多於一次的劑量（即相隔約數個月後接種第二劑，或第三劑）。有些疫苗，在上述基礎療程的「多次劑量」後，更需要在某固定期限之後（如一年或數年）接受「加強劑量」。



認識疫苗是與非系列

每一種疫苗都適用於所有人士？ **錯**

不同的疫苗產品都有其特定適應症和目標群。

符合接種疫苗的，應及時並按照時間表接種。



認識疫苗是與非系列

所有疫苗都應在室溫下儲存？ **錯**

疫苗應按製造商建議的條件下儲存。每種疫苗有其個別的儲存條件和使用限期，並且會在標籤上列明。



認識疫苗是與非系列

接種流感疫苗可預防感染2019冠狀病毒病？ **錯**

這是兩種不同的疫苗。但流感疫苗可以預防同時感染流感和2019冠狀病毒病，這有助於避免罹患更嚴重的疾病。



認識疫苗是與非系列

接種疫苗後出現的異常事件都是因疫苗引起嗎？ **錯**

接種疫苗後不久出現異常事件時，人們可能會傾向於歸咎疫苗。然而，部分症狀或疾病可能只是巧合地在接種疫苗後出現而與疫苗無關。

因此，不是所有接種疫苗後出現的異常事件都是由疫苗引起的。



一圖看清 

我可以接種 科興疫苗「克爾來福」嗎？



不應接種「克爾來福」(Sinovac vaccine "CoronaVac")

- ✗ 對「克爾來福」或疫苗中的任何成分；或對同類疫苗有過敏史
- ✗ 過往曾對疫苗發生嚴重過敏反應(如急性過敏反應、血管神經性水腫、呼吸困難等)
- ✗ 患有嚴重神經系統疾病(如橫貫性脊髓炎、吉-巴氏綜合症、脫髓鞘疾病等)
- ✗ 接種「克爾來福」後曾出現神經系統異常反應
- ✗ 未受控制的嚴重慢性病
- ✗ 懷孕期或哺乳期婦女



應注意事項 — 請先諮詢你的醫生

- ⚠ 急性疾病
- ⚠ 慢性疾病的急性發作期
- ⚠ 嚴重慢性疾病
- ⚠ 過敏體質
- ⚠ 發熱
- ⚠ 糖尿病患者或有家族史
- ⚠ 驚厥、腦癇(前稱癲癇)、腦病或精神疾病史；或有這些病症的家族史
- ⚠ 血小板減少症
- ⚠ 出血性疾病
- ⚠ 免疫功能受損(例如惡性腫瘤、腎病綜合症、愛滋病)
- ⚠ 注射免疫球蛋白
- ⚠ 與具有免疫抑制作用的藥物或其他疫苗同時使用
- ⚠ 正在接受治療或使用藥物
- ⚠ 18歲以下的人士



以上資訊由衛生署根據疫苗供應商提供的產品說明編纂



हिन्दी



नेपाली



اُردُو



ไทย



Bahasa Indonesia



Tagalog



සිංහල භාෂාව



বাংলা ভাষা



Tiếng Việt

一圖看清 

我可以接種

BioNTech疫苗「復必泰」嗎？



不應接種「復必泰」(BioNTech vaccine "Comirnaty")

X 曾對「復必泰」或其活性物質或其他成分有過敏反應



應注意事項 — 請先諮詢你的醫生

- ⚠ 曾在接種「復必泰」或任何其他疫苗後，出現嚴重過敏反應或呼吸問題
- ⚠ 曾在任何注射後暈倒
- ⚠ 有發熱情況
- ⚠ 患有嚴重疾病或感染及發高燒
- ⚠ 有出血問題、容易出現瘀青
- ⚠ 正在使用預防血凝塊的藥物
- ⚠ 由於HIV感染等疾病或使用影響免疫系統的藥物(如皮質類固醇)，令免疫系統減弱
- ⚠ 正使用、最近已經使用或可能需要使用其他藥物或近期接種過任何其他疫苗
- ⚠ 懷孕期或哺乳期女性
- ⚠ 16歲以下的人士



以上資訊由衛生署根據疫苗供應商提供的產品說明編纂



हिन्दी



नेपाली



اُردو



ไทย



Bahasa Indonesia



Tagalog



සිංහල භාෂාව



বাংলা ভাষা



Tiếng Việt



衛生防護中心
Centre for Health Protection



更多防疫資訊
For more information on fighting the virus:
www.coronavirus.gov.hk



衛生防護中心Facebook專頁
Centre for Health Protection Facebook Fanpage
fb.com/CentreforHealthProtection

衛生署健康教育專線
Health Education Infoline of the Department of Health

2833 0111



衛生署
Department of Health

腎友聯

Alliance for Renal Patients Mutual Help Association

【捐款表格 Donation Form】

謝謝你的捐款 Thank you for your kind support!

請以正楷填寫 Please complete the form in **BLOCK LETTERS**:

(請在適當的方格內加上「✓」 Please tick where appropriate)

捐款者個人資料 Donor Personal Information

捐款人姓名： (姓) _____ (名) _____ 稱呼 (先生 / 女士 / 小姐)

Name of Donor Last Name First Name

公司名稱 Company Name : _____

電話號碼 Tel. No. : _____ (日間 Day) _____ (夜間 Night)

地址 Address : _____

電郵 E-mail : _____

捐款資料 Donation Details

本人/本公司樂意捐助 I/My Company would like to donate

HK\$500 HK\$1,000 HK\$2,000 其他金額 Other HK\$ _____

捐款方法 Donation Methods

以劃線支票捐助，支票抬頭請寫「腎友聯」。

By crossed cheque: Payable to "Alliance for Renal Patients Mutual Help Association"

支票號碼 Cheque No.: _____ 發票銀行 Issuing Bank: _____

直接存入腎友聯於匯豐銀行之銀行戶口：080-1-077819

By Direct Transfer to ours HSBC A/C No. 080-1-077819

請填妥此表格連同劃線支票 / 銀行入數紙寄回九龍橫頭磡邨宏禮樓地下轉腎友聯，以便發出正式收據。

Please forward this form together with crossed cheque / bank's pay-in to **Alliance for Renal Patients Mutual Help Association, G/F Wang Lai House Wang Tau Hom Estate Kowloon** for issuing official receipt.

由本會填寫 For Official Usage

經手人姓名 : _____

職位 : _____

收到日期 : _____

收據號碼 : _____

收據寄發日期 : _____

給關注遺傳性腎臟健康的人仕

讓您和家人的腎臟「泡泡」新希望



Jinarc[®]為關注腎臟健康人士而設的處方藥物，已被納入醫管局藥物名冊內獲安全網資助的自費購買藥物，必須經醫生指導下使用。詳情請向醫生查詢。



Otsuka

香港大塚製藥有限公司

香港銅鑼灣禮頓道38號東區電訊大廈21樓 電話: 2881 6299 傳真: 2577 5206



NESP[®]

Darbepoetin alfa

新一代特長效力“生血針”可有效控制貧血
同時減少“每一個月”注射次數¹



如何進行皮下注射

Kyowa KIRIN

協和麒麟香港有限公司
香港北角電器道169號13樓B室
電話：(852) 2956-0828
傳真：(852) 2956-1627

Reference:

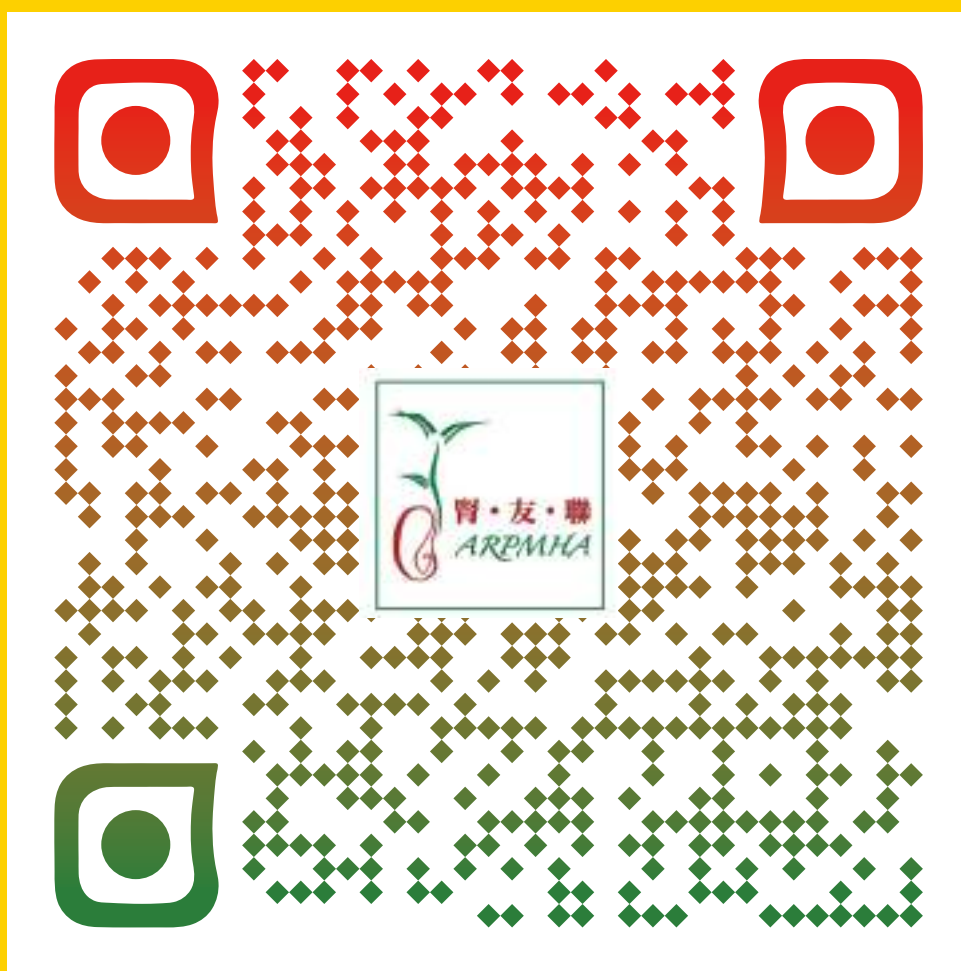
1. Nesp Packaging Insert

Abbreviated Package Insert of NESP

Composition: Darbepoetin alfa. **Indications:** Renal anaemia. **Dosage and Administration:** Haemodialysis patients: Initially 20 mcg single IV inj once w/ky. When switching from erythropoietin prep or epoetin β , initially 15-60 mcg single IV inj once w/ky. Maintenance dose: 15-60 mcg single IV inj once w/ky. If a leviation of anaemia is maintained by once w/ky inj, dose can be changed to 2-fold of the initial dose once every 2 wk. Max: 180 mcg single inj. Peritoneal dialysis patients & patients w/ chronic kidney disease not on dialysis: Initially 30 mcg single SC or IV inj once every 2 wk. When switching from erythropoietin prep or epoetin β , initially 30-120 mcg single SC or IV inj once every 2 wk. Maintenance dose: 30-120 mcg single SC or IV inj once every 2 wk. If a leviation of anaemia is maintained by once every 2 wk inj, dose can be changed to 2-fold of the initial dose once every 4 wk. Max: 180 mcg single inj. **Contraindication:** Hypersensitivity; **Precautions:** Patients w/ MI, pulmonary infarction, cerebral infarction or those w/ history of these conditions who may experience thromboembolism; HTN; history of hypersensitivity; allergic predisposition. Should not be used in patients w/ other types of anaemia. Assess patients for risk of reactions eg. shock. Monitor Hb conc or haematocrit level at regular intervals. Hypertensive encephalopathy; pure red cell aplasia; hyperkalaemia. Fe should be administered w/ Fe deficiency. Shunt occlusion or residual blood in hemodialyzers. Blistering & skin exfoliation reactions. Concomitant use w/ erythropoiesis stimulating agents. Pregnancy & lactation. Children. Elderly. Patients w/ chronic kidney disease not on dialysis. Closely monitor blood fluid & electrolyte balance, renal function & BP; serum creatinine conc & GCr. **Clinically significant adverse reactions:** Increased BP; shunt thrombosis/occlusion, headache, malaise; **P/P:** Inj (pre-filled syringe) 20 mcg/0.5 mL, 40 mcg/0.5 mL, 120 mcg/0.5 mL, 180 mcg/0.5 mL. **Please refer to the full prescribing information before prescribing. Further information is available upon request**

掃描以下QR Code 加入「腎友聯資訊欄」！

如欲接收「腎友聯」最新的資訊，請填寫表格登記。



Alliance for Renal Patients Mutual Help Association

九龍橫頭磡邨宏禮樓地下

G/F, Wang Lai House, Wang Tau Hom Estate, Kowloon

Tel: 8100 0821 Fax: 2336 9794 Web Site: <http://www.arpmha.org.hk> Email: arpmha@arpmha.org.hk