

從

腎開始

腎友聯出版

腎病資訊期刊

二零二一年八月

第五十五期

非賣品



腎病與失眠的關係
失眠藥物治療方案
社區展覽活動花絮
新冠疫苗注射須知

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: fkc-wc@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: fkc-tm@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 56 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。

31 位腎科專家臨床心得 5 位腎病患者抗病經歷



為慶祝腎友聯成立 20 周年，本會出版《多多益腎》一書，並成功邀請了香港 31 位腎科專科權威及醫生、以及 5 位腎病患者接受訪問，期望從多角度分析腎臟疾病的成因、不同階段透析治療方案的須知、保護腎臟健康的重要性、以及腎友真情剖白患病期間的心路歷程等，本會希望透過此書的出版，提升市民大眾對腎病健康的關注、防患於未然。

慈善義賣價：港幣 \$80（包本地平郵）

出 版：腎友聯
出版日期：2016 年 12 月
頁 數：177 頁
定 價：港幣 \$68
國際書號：978-988-77418-0-0
印 刷：平裝全彩色印刷



《多多益腎》書刊訂購表格

致：腎友聯

地址：九龍橫頭磡邨宏禮樓地下

電話號碼：8100 0821

傳真號碼：2336 9794

電郵：arpmha@arpmha.org.hk

網址：www.arpmha.org.hk

最後20本

書名	定價（港幣）	郵費（港幣）	訂購數量	總金額（港幣）
多多益腎	\$68/ 本	\$12/ 本	本	

訂購方法：填妥下列的表格，連同劃線支票或銀行入數紙，寄回腎友聯

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

☐ 現金：滙豐銀行帳戶號碼：504-153396-001（切勿郵寄現金）

姓 名	
地 址	
電話號碼	
傳真號碼	
電郵地址	
所屬醫院	

目錄

從腎開始 —— 第五十五期
2021 年 8 月

- 4 《從腎開始》訂閱表格
- 5 《多多益腎》書刊訂購表格
- 7 編者的話
- 8 健康茶水站
- 11 醫藥放大鏡
- 15 中藥小百科
- 17 飲食有法
- 20 框框話你知
- 23 時事超聲波
- 26 說不完的故事
- 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《世界腎臟日在香港》的主題是「積極面對腎病，復康豐盛人士」，並進行病人問卷調查，以協助醫護人員及照顧者如何在醫療項目、生活及其他方面提供協助，讓腎友生活得更好。是次調查發現，很多腎友都受到不同程度的失眠問題所困擾，大大影響其生活質素。

為瞭解腎友與失眠的關係，今期的《從腎開始》將會以失眠為主題，透過不同的專欄，邀請腎病科專科醫生、香港醫院藥劑師學會藥物教育資源中心、香港浸會大學中醫藥學院、以及註冊營養師，全方位探討導致腎病患者長期失眠的原因、治療、飲食及生活習慣，希望加強腎友及照顧者對主題的認識，改善睡眠質素。

另外，《說不完的故事》訪問了一位飽受失眠問題困擾的洗血病人，分享他自從洗腎後發現患有「不安腿症」，導致失眠的問題，及後更出現夢遊等症狀，嚴重影響其生活。幸好，經過醫生及藥物治療後，情況有所改善，他鼓勵各位腎友，不要輕視失眠的嚴重性，有任何症狀及問題，都應該諮詢腎科醫生的意見。

最後，為喚起市民大眾對腎臟健康的關注，腎友聯於 7 至 8 月份舉行《早期腎病免費檢測及社區展覽》，作為腎友聯 25 周年的壓軸活動。5 個檢測日合共為超過 1,700 位市民量度血糖、血壓，以及蛋白尿的篩查，希望加強市民對早期腎病的認識，儘早發現、及早治療，為您的腎臟健康把關。有關活動花絮，可以留意《框框話你知》專欄。

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)
鄧智偉講座教授	(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
陳梓醫生

腎病與失眠

根據研究數字，約有八成慢性腎病患者同時患有失眠，比例遠高於匹配的健康對照^{1,2}。失眠不單會引致生活質量變差，甚至會增加死亡風險，所以腎友的失眠問題不容忽視。

失眠的定義

失眠的症狀包括以下三項：

- (一) 入睡困難
(上床後需要三十分鐘以上才能入睡)
- (二) 夜醒症狀
(半夜總醒來時間超過三十分鐘以上)
- (三) 早醒困擾
(比預計起床時間更早醒來超過三十分鐘且無法再入睡)

如果有以上一種或以上的症狀，持續超過三個月、每星期出現超過三天、而且引起身體與心理的不適，便屬於慢性失眠³。

失眠的成因

失眠又可以分為原發性和次發性，原發性亦即是找不出任何其它原因；次發性原因包括精神疾病：如焦慮、憂鬱、適應障礙；身體疾病：如各類痛症、心臟衰竭、呼吸道疾病；某些藥物：如類固醇、通鼻塞劑、治療哮喘的藥物、心臟和降血壓藥（例如美托洛爾）；酒精、含咖啡因的飲料都可以引起失眠。

而腎病患者比非腎病患者更容易患上失眠，令腎病患者患上失眠的原因包括：尿毒症、貧血、高血鈣、骨痛、瘙癢、而且腎病患者有較高比例患有焦慮症或抑鬱症，以及其他睡眠障礙，包括不安腿綜合症、睡眠週期性肢體抽動和睡眠窒息症，這些因素也會增加患上失眠的機會。



失眠的治療

治療失眠首先要找出所有潛在的可逆性腎臟或非腎臟相關的原因，如果改善了潛在可逆性的原因但仍然有失眠的情況，下一步可先嘗試採用非藥物方法治療，包括遵守睡眠衛生以及認知行為療法。

良好的睡眠衛生

1. 上床及起床的時間在平日及假期都需要有規律
2. 保持良好舒適的睡眠環境
3. 睡前放鬆身體和心情
4. 不要在躺上床後仍在腦海思考未解決的問題
5. 做些放鬆的活動如閱讀、聽音樂、做鬆弛練習、淋溫水浴



6. 養成做運動的習慣
7. 避免在床上做與睡眠無關的事，例如看電視、看手機、看書、打電動、吃東西
8. 儘量不要在白天或傍晚小睡超過十五分鐘或以上
9. 睡前避免飲用含咖啡因或酒精的飲料
10. 睡前不要太飽或太餓

認知行為療法可以有效提升睡眠質素⁴，它可以小組或個人形式進行，近年甚至有互聯網上進行的認知行為療法，已證明與面對面的認知行為療法具有可比的效果⁵。可惜認知行為療法需時，而受過訓練的治療師人數不多，所以在香港並不盛行。

當非藥物方法無效，便需要考慮藥物治療，在香港用於治療失眠症的藥物大多數屬於處方藥物，而且它們有機會產生耐受性和依賴性，所以要從低劑量開始，僅應短期使用藥物，並密切監測不良反應。

苯二氮平類藥物

例子：長效：地西泮 (Diazepam)

短效：氯拉西泮 (lorazepam)

咪達唑侖 (midazolam)

副作用：可能會持續到翌日的睏睡（常見於長效藥物）、失憶、暈眩、肌肉無力、步履不穩、夢遊等等。

非苯二氮平類藥物

例子：匹克隆 (Zopiclone)

副作用和苯二氮平類藥物相似，加上有機會引致口腔有苦味或金屬味、口乾。

其他失眠藥物

有睡意的抗組織胺藥物

例子：馬來酸氯苯那敏 (Chlorpheniramine)

可以同時改善瘙癢的問題，不會成癮，但有機會出現的副作用包括：可能會持續到翌日的睏睡、暈眩、疲勞、口乾、排尿困難和便秘。

褪黑素 (melatonin)

有時會用來治療失眠，但一項研究顯示褪黑素在透析患者中並不能長期改善失眠⁶。

其它睡眠障礙

除了失眠，腎病患者患上其他睡眠障礙的比率也更高。不安腿綜合症是一種強烈想要讓腿部移動的障礙，這種感覺會隨著腿部移動而有所改善；睡眠週期性肢體抽動的患者會在睡眠時沒有意識且無法控制地，短暫和重覆的收縮肌肉或抽動肢體；睡眠窒息症又分為阻塞性和中樞性，兩者在腎病患者中都比在普通人群中更常見⁷。這些睡眠障礙全部有機會引致失眠或睡眠質量變差，如果懷疑自己患上這些睡眠障礙，也應盡早求醫。

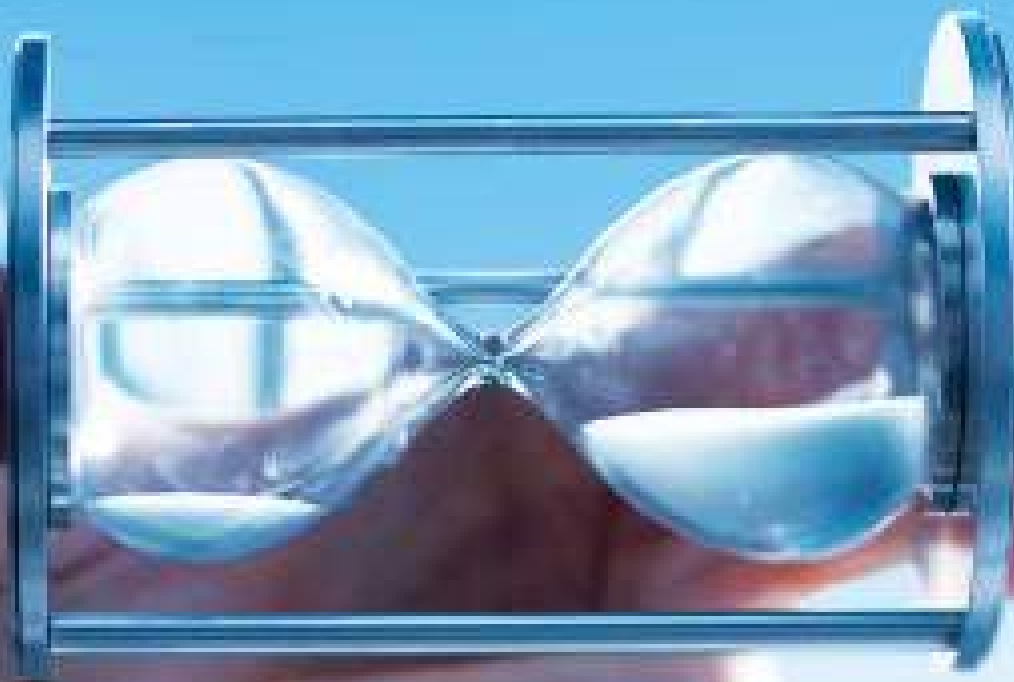
總結

腎病患者比普通人群更常患上失眠和其他睡眠障礙，治療失眠的第一步是找出潛在的可逆性原因並且對症下藥，正確認識和遵守睡眠衛生也十分重要。如果失眠問題仍然持續，可以考慮藥物治療，但治療失眠的藥物有其副作用，大家應該審慎使用並與醫生商討。

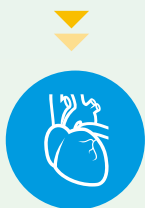
資料來源：

1. Elder SJ, Pisoni RL, Akizawa T, et al. Sleep quality predicts quality of life and mortality risk in haemodialysis patients: Results from the Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study (Dopps). *Nephrology Dialysis Transplantation*. 2008;23(3):998-1004.
2. Unruh ML, Sanders MH, Redline S, et al. Subjective and objective sleep quality in patients on conventional thrice-weekly hemodialysis: comparison with matched controls from the sleep heart health study. *American Journal of Kidney Diseases*. 2008;52(2):305-313.
3. Sateia MJ. International Classification of Sleep Disorders-Third Edition: highlights and modifications. *Chest*. 2014;146:1387-1394.
4. Hou Y, Hu P, Liang Y, Mo Z. Effects of cognitive behavioral therapy on insomnia of maintenance hemodialysis patients. *Cell Biochem Biophys*. 2014;69(3):531-537.
5. Zachariae R, Lyby MS, Ritterband LM, O'Toole MS. Efficacy of internet-delivered cognitive-behavioral therapy for insomnia – A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Sleep Medicine Reviews*. 2016;30:1-10.
6. Russcher M, Koch BCP, Nagtegaal JE, et al. Long-term effects of melatonin on quality of life and sleep in haemodialysis patients (Melody study): a randomized controlled trial: Long-term effects of melatonin on quality of life and sleep in haemodialysis. *Br J Clin Pharmacol*. 2013;76(5):668-679.
7. Beecroft JM, Pierratos A, Hanly PJ. Clinical presentation of obstructive sleep apnea in patients with end-stage renal disease. *J Clin Sleep Med*. 2009;5(2):115-121.

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

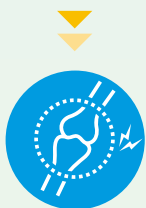


- 約 **50% - 70%** 接受透析治療（俗稱洗腎）的患者有高血磷症¹
- 根據KDIGO指引，正常血磷標準應介乎**0.81至1.45 mmol/L**²
- 末期腎病患者如出現高血磷症有機會導致以下情況¹



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.



撰文：香港醫院藥劑師學會
藥物教育資源中心



失眠勿忽視

失眠是一種睡眠障礙，大概每十個人就有一個受失眠問題所困擾。有研究顯示，年齡越大，越容易出現失眠的情況。近三成半七十歲以上的人士有失眠問題，而女性患者的比率較男性為高。難以入睡、難以維持睡眠狀態、睡眠質素差都可統稱為失眠。受失眠困擾的人士大多會在日間感到疲倦或睏倦，不單降低工作效率，亦可能出現頭痛、難以集中、手腳不協調及降低記憶力等情況。

失眠的成因

失眠可由不同的因素造成，當中包括：

1. 心理因素：包括緊張、焦慮或抑鬱
2. 環境因素：不良的睡眠環境，如噪音、光線、昆蟲叮咬、床鋪不舒適等
3. 生理因素：包括長期疼痛和咳嗽
4. 藥物因素：部分藥物，如通鼻塞藥偽麻黃鹼、心臟藥美托洛爾 Metoprolol、口服哮喘藥茶鹼 Theophylline 及常用於治療注意力不足或過度活躍症的哌醋甲酯 Methylphenidate，都有機會導致失眠

如何處理失眠？

消除導致失眠的外在因素是治療失眠的關鍵。此外，良好的睡眠習慣亦能有所幫助。有失眠問題的病友不妨先嘗試以下的方法：

- 養成有規律的睡眠習慣，作息要定時
- 臨睡前做適量的鬆弛運動，避免進行劇烈運動
- 減少在白天上床睡覺
- 改善睡眠環境，如選用合適的寢具、保持睡房內光線暗淡、寧靜和溫度適中
- 睡前應避免喝太多水、咖啡、茶及含酒精的飲品
- 避免在床上看電話、看書和看電視
- 如躺在床上二十分鐘仍未能入睡，就必須起床並離開睡房，待真正有睡意時再上床睡覺，不要勉強自己躺在床上



如失眠問題已持續多於四星期及對日常工作造成影響，但使用以上方法都未有幫助時，就需要諮詢醫生的意見。除了用認知及行為治療改善失眠問題，醫生還有機會處方安眠藥物加強治療效果。

安眠藥物

常用的安眠藥包括有褪黑激素 Melatonin、抗組織胺藥 Antihistamine、苯二氮草類藥物 Benzodiazepines、佐匹克隆 Zopiclone、唑吡坦 Zolpidem 及抗抑鬱藥。

1. 褪黑激素 Melatonin

褪黑激素被稱為「睡眠荷爾蒙」，是一種自然產生的荷爾蒙，腦部會在晚間自然產生幫助入睡，補充褪黑激素有助調節睡眠，常用於治療因時差出現的失眠問題。



褪黑激素
Melatonin

2. 抗組織胺藥物 Antihistamine

抗組織胺藥物常用於治療敏感、流鼻涕及皮膚痕癢等情況。部分抗組織胺藥物，如氯苯那敏 Chlorpheniramine 及鹽酸異丙嗪 Promethazine，具有鎮靜神經作用，服後會使人睏睡，因此可用於幫助失眠問題。持續數天使用抗組織胺後，其幫助睡眠的作用可能會有所降低。口乾、便秘和視力模糊為最常見的副作用。患有閉角型青光眼、前列腺增生、和尿道阻塞的人士要慎用。抗組織胺藥物的藥效比較溫和，不易出現成癮的風險。



氯苯那敏
Chlorpheniramine



鹽酸異丙嗪
Promethazine

3. 苯二氮草類藥物 Benzodiazepines

苯二氮草類藥物 Benzodiazepines 有鎮靜、治療焦慮、放鬆骨骼肌肉、抗痙攣等作用，常被處方為安眠藥。常用的包括氟硝基安定 Flunitrazepam 及氯硝西泮 Clonazepam。長期服用這類藥物會造成心理與生理上的依賴，亦會產生耐藥性，即藥物的劑量需要不斷增加才能達到以前的藥效。副作用包括頭暈、頭痛、嗜睡、注意力下降、記憶力下降等。



氟硝基安定
Flunitrazepam



氯硝西泮
Clonazepam

4. 非苯二氮草類安眠藥

非苯二氮草類安眠藥，包括佐匹克隆 Zopiclone、唑吡坦 Zolpidem，具有與苯二氮草類藥物 Benzodiazepine 同樣的鎮靜功能，但缺少放鬆骨骼肌肉和抗癲癇的作用。此藥的好處在於較少副作用，故被濫用的機會較低。此類藥適用於短期使用，即少於四星期，治療失眠症狀。它的藥力很快生效，但不會維持太久，能減少服用者隔天日間仍覺疲倦的問題。常見副作用包括頭暈、健忘、頭痛以及腸胃不適。



佐匹克隆
Zopiclone



唑吡坦
Zolpidem

5. 抗抑鬱藥

一些會引起睡意的抗抑鬱藥能有效治療失眠，尤其適用於由抑鬱引起的失眠症狀。這類藥物常見的副作用包括頭暈、口乾、便秘、視力模糊等等。用於治療失眠的抗抑鬱藥包括 Mirtazapine 及 Trazodone。



Mirtazapine



Trazodone



新一代全自動 腹膜透析(洗肚)機

Homechoice Claria



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

中藥小百科

撰文：香港浸會大學中醫藥學院
中醫臨床教授黃斌

腎病失眠的中醫調理

一、腎病患者為何會有失眠問題

失眠是一個歷久彌新的話題，通常睡得不好就會影響生活質素，而睡眠障礙也是全球性醫學難題。現代社會生活節奏越來越快，都市人面臨的壓力也越來越大，出現失眠問題的人也越來越多。有調查顯示，都市白領人士有一半以上曾遭遇過不同程度失眠的困擾，有近三成的人需要經常服用安眠藥才能入睡。而一些抑鬱、焦慮症患者更是飽受失眠的折磨，長期不能睡個好覺已成了他們的心病。

臨床將慢性失眠分為原發性和繼發性。原發性失眠是一種無法解釋的、長期或終生存在的頻繁睡眠中斷、短睡伴日間疲勞、緊張、壓抑和困倦。除此以外其他內在原因和環境干擾因素有關，部分患者可能有失眠的家族史。其病因不詳，但最多可能屬於慢性精神心理失眠。

繼發性失眠是由疼痛、咳嗽、呼吸困難、夜尿多、心絞痛和其他的軀體疲勞和症狀引起的失眠。許多新陳代謝疾病可以引起睡眠結構的改變，干擾正常的睡眠。腎病患者出現的失眠應該屬於後者。

近年，腎病的種類日益繁多，包括急慢性腎小球腎炎、隱匿型腎炎、過敏性紫癜腎、腎盂炎等和各種腎病，如IgA腎炎，腎性高血壓、紅斑狼瘡腎、痛風腎、糖尿腎病、腎病綜合症、腎積水、腎囊腫、先天性多囊腎等。如果不及時治療，後期或可發展為腎功能衰竭的尿毒症。一旦患上了腎病，絕大多數病人都會出現失眠問題，究其原因大致有以下方面：其一是患病後心理負擔重，思想壓力較大，導致心神不定而難以入睡；其二是由腎病出現的症狀如多尿、腰痛、浮腫等所引起；其三可能是服用某些藥物出現的副作用。

二、中醫如何界定失眠

儘管失眠的原因很多，但如何界定失眠似乎不太難，只要患者是以入睡困難或不能熟睡，睡眠時間減少或早醒、醒後無法再入睡，以及睡過之後精力沒有恢復為主訴來求診，不管甚麼原因引起均可界定為失眠。從中醫角度看，不管是甚麼失眠其癥結都歸屬於「心」：病由心生，但中醫說的「心」，並不是簡單的說是心臟出了甚麼問題，而是指七情導致氣機逆亂，心神不能內守而失眠。

從病症的表現來看，有的頻頻從噩夢中驚醒，自感整夜都在做惡夢；有的對聲音敏感，有的對燈光敏感，不能熟睡，容易被驚醒；很多失眠的人喜歡胡思亂想。發病時間可長可短，短者數天可好轉，長者持續數日難以恢復；長時間的失眠會導致神經衰弱和抑鬱症，而神經衰弱患者的病症又會加重失眠。





失眠是臨床常見病症之一，雖不屬於危重疾病，但妨礙人們正常生活、工作、學習和健康。從短期來看，睡眠不足直接影響第二天的工作與學習，讓人精神萎靡、疲憊乏力、情緒不穩、注意力不集中。從長遠來看，其危害更是巨大和深遠，不但易引發焦慮症，並能加重或誘發心悸、胸痹、眩暈、頭痛、中風等病症，而且失眠對人的社會性也會造成極大的危害，如長期失眠人會變得多疑、敏感、易怒，以及相當的缺乏自信，這些勢必影響其在家庭和工作中各方面的人際關係，從而產生孤獨感和挫敗感。

三、中醫對失眠的治療方案

失眠屬於中醫神志病範疇，是由於情志、飲食、內傷、病後、年邁，稟賦不足、心虛膽怯等病因，引起心神失養或心神不安，從而導致經常不能獲得正常睡眠為特徵的一類病症。中醫治療失眠有其獨特的一套辨證論治體系，由於它強調審證求因，辨證施治，所以對失眠往往有比較好的療效，尤其是對某些原發性失眠，早期中醫介入的效果非常好。

歸納起來，中醫對失眠的治療方案主要有以下幾個方面：一是適當的心理疏導，醫生和家人的開導、勸慰或鼓勵有助於患者建立戰勝失眠的信心；二是合理的飲食指導，囑咐患者選擇易消化、少刺激的食材，避免大魚大肉，晚餐儘量少食；三是起居有常，作息規律，逐漸養成十點半前睡、中午午睡半小時的良好習慣；四是審證求因，針藥合用，根據失眠的特點以及會診收集到的其他資訊，運用中醫思維去辨證立法、處方用藥（施針），例如證屬心腎不交、肝鬱脾虛、痰濁擾心、心脾兩虛者，分別選用交泰丸、逍遙散、溫膽湯、歸脾湯為主，並酌情加減化裁。只要辨證準確無誤，用藥合理到位，一般均可收到比較滿意的治療效果。

保健食譜

材料：龍眼肉 10 克、蓮子 10 克、酸棗仁 15 克、陳皮 10 克、水 750 毫升。

製作：先將酸棗仁炒黃後搗碎，與其他藥材和水，先大火煮 5 分鐘然後小火煮 10 分鐘即可。

功效：安神寧心，適合精神不易集中、情緒起伏大、睡眠品質不佳者飲用。

材料：百合 10 克、玉竹 10 克、柏子仁 15 克、陳皮 10 克、水 750 毫升。

製作：先將柏子仁搗碎，與其他藥材和水，先大火煮 5 分鐘然後小火煮 10 分鐘即可。

功效：養陰安神，適合內有鬱火、口乾咽燥、睡眠品質不佳者飲用。

（以上資料只供參考，若有疑問，請諮詢註冊中醫師為宜。）



飲 | 食 | 有 | 法

撰文：大埔醫院潘芷蔚營養師
瑪嘉烈醫院梁坤元營養師

腎友與失眠

不論是早期的慢性腎病患者、正在接受透析或已接受腎臟移植的腎友們，很多都飽受失眠或睡眠不足的問題困擾，導致疲勞、沒有精神、注意力下降、反應遲鈍、情緒變得易怒、煩躁及抑鬱等，令生活質素大大下降。失眠除了影響精神外，長期失眠更會削弱身體功能，例如減低免疫力、降低食慾及誘發內分泌失調等。有一些研究更指出睡眠不足會增加慢性腎病患者的死亡率。

腎病影響睡眠的因素有很多，包括貧血、高血磷症、藥物、透析等相關因素；久坐不動的生活方式和心理因素也有可能導致腎友失眠。其中尿毒症引致的皮膚痕癢、肌肉痙攣和慢性骨痛，都困擾著不少腎友，令他們難以入睡。而與透析相關的因素，例如透析後的疲勞和血液透析期間的小睡，都可能擾亂晝夜的節奏，導致失眠。但是受失眠困擾的腎友們不用灰心，以下為大家分享一些生活習慣和飲食上的調整，或有助改善睡眠質素。

一・作息有序

有規律的生活，能讓身體習慣作息的節奏，對睡眠質素有莫大的幫助。每天在固定的時間上床睡覺和起床，能讓身體習慣每天睡眠的時間表。儘量減少午睡，如果午睡亦不建議時間太晚及超過 45 分鐘。

二・適時運動

長期缺乏運動的靜態生活也會導致失眠。因此每週做約 3 次、每次 20 至 30 分鐘的帶氧運動，例如跑步、騎單車等，都能增加新陳代謝，改善睡眠。但腎友們請注意，下午或晚上應該避免過度劇烈的運動，以免身體過分興奮，導致難於入睡。

三・環境舒適 心情放鬆

舒適的睡眠環境對睡眠質素也有很大幫助。睡房應盡量保持寧靜和黑暗，避免受噪音和光線的影響。選購合適舒適的床褥和枕頭及在睡前做一些放鬆心情的活動，如聽音樂和閱讀等也能幫助身體放鬆，改善睡眠。

四・避開藍光

病友應避免在睡前使用發光的電子設備，包括電腦、平板電腦或手機等。這些電子設備發出的藍光會抑制褪黑激素的分泌，而褪黑激素是幫助入眠的重要荷爾蒙。所以褪黑激素分泌不足就會容易令人失眠。

五・何酒精說不

很多人都誤以為飲酒可有助入睡。酒精雖然有鎮靜效果，令人更快入睡，但其實睡眠質素不佳。體內的酒精會隨著時間被人體分解，睡眠可能變得斷斷續續，或突然從夢中醒來並難以再次入睡。飲酒過量會對身體造成許多傷害，例如導致高血壓、肝硬化和心臟疾病等。而且很多腎友都患有糖尿病，糖尿病未受到控制時，要避免飲酒。因此，若沒有飲酒習慣，最好不要開始飲酒。有些藥物會與酒精產生不良反應，故必須先向醫生查詢，方可飲用。一般來說，早期的慢性腎病患者每星期不要飲用超過 14 個單位酒精飲品（每單位約為 80 毫升餐酒或半罐啤酒或 25 毫升烈酒），而且要平均分配在 3 天或以上的日子飲用。

六・尼古丁的禍害

煙草中含有的尼古丁同樣是一種神經興奮劑，所以吸煙也可能會導致失眠。而且吸煙同時可引致其他嚴重疾病，包括增加患上多種癌症以及心血管疾病的風險。吸煙的腎友們應該儘快戒煙。

七・留意咖啡因的攝取量

咖啡因是一種興奮劑，能暫時地驅走睡意，有提神的效果。它的作用在攝取後通常持續 4 至 6 小時，但對於新陳代謝較慢的長者，它的作用可以持續長達 20 小時。所以即使在日間攝取咖啡因，亦有可能導致晚上入睡困難或減低睡眠質量。如果想避免這種情況，在中午過後就要避免飲用咖啡、茶、含咖啡因的汽水、能量飲料及吃朱古力。

八・認識情緒 及時求助

腎病是一場長久戰，腎友除了擔憂自己身體上的問題外，也可能會面對經濟困難、家庭問題等多重挑戰。情緒病如抑鬱症和焦慮症都在腎友當中相當常見。這些壓力和精神疾病，往往都會令患者失眠和睡眠質素下降。假如腎友受情緒困擾，建議儘快諮詢醫生和專業人士的意見。

九・飲食習慣及食物選擇

腎友們在睡前 2 小時內不應吃大餐，因為接近就寢時間進餐會影響睡眠質素。接近就寢時間，請避免進食以下食物，煙肉、芝士、朱古力、茄子、火腿、薯仔、酸漬菜、香腸、菠菜等，這些食物含有酪胺 (tyramine)，會增加去甲腎上腺素的分泌，令大腦過度興奮。



框框話你知

器官捐贈推廣約章活動

活動日期	活動名稱
2021年6月18日	竹園區神召會彩雲長者鄰舍中心



腎友聯免費健康講座花絮

腎友聯於2021年6月26日，舉辦「血鉀水平與慢性腎臟病的關係」免費健康講座，本會非常感謝香港大學內科學系臨床副教授葉逸軒醫生，再次義務擔任講座的主講嘉賓，與一眾參加的腎友詳細講解血鉀水平對腎友健康的影響，還有大家最關心的新冠疫苗注射須知，讓腎友可以全方位瞭解疫苗的種類、成效、副作用等資訊。



早期腎病免費檢測及健康展覽花絮

您的腎臟健康嗎？在大中華地區每 10 個人有 1 人患有不同程度的腎臟疾病，而且早期腎病通常沒有明顯症狀。為提高社會大眾對早期腎病的關注，增強對慢性腎臟病的認識，腎友聯於 7 至 8 月份，到 5 個大型商場舉行《早期腎病免費檢測及健康展覽》，即場免費為市民進行血糖、血壓、以及蛋白尿檢測，總受惠人數超過 1,700 人。在此要非常感謝香港大學內科學系講座教授鄧智偉擔任計劃總顧問，以及香港腎科護士學會及腎友聯義工的協助，讓活動得以順利完成。

日期	時間	地點
2021年7月4日（星期日）	11:00-18:00	樂富廣場A區美食坊
2021年7月11日（星期日）	11:00-18:00	深水埗西九龍中心一樓大堂
2021年7月25日（星期日）	11:00-18:00	馬鞍山新港城中心中庭
2021年8月15日（星期日）	11:00-18:00	天水圍天耀廣場中庭
2021年8月22日（星期日）	11:00-18:00	紅磡黃埔天地時尚坊





時事 超聲波

大量進食受污染生蠔 恐損害肝腎功能

本地生蠔被驗出含有禁用的抗生素氯霉素，或會造成腸胃不適及引致過敏；而重金屬鉛亦超標。家庭醫生林永和指出，除非在短時間內大量食用生蠔才會引致急性中毒，最常見是出現腸胃不適，如腹瀉、嘔吐等，嚴重則有機會損害神經系統的發育，影響肝臟、心臟和腎臟功能，鉛更可能造成貧血，兒童、長者及孕婦等高危群組較易受影響。

資料來源：《東方日報》

刊出日期：2021年5月10日

器官移植病人 慎選新冠疫苗

腎科周啟明醫生撰文指出，由於器官移植病人的自身病患及使用抑制免疫力的抗排斥藥物，屬感染病毒高危的一群。但對付疫症最有效的方法是接種疫苗，現今新冠疫苗均使用滅活病毒（科興疫苗）、信使核糖核酸（復必泰疫苗）及病毒載體技術（阿斯利康疫苗），這三類疫苗與減毒活病毒疫苗不同。是故器官移植病人可以接受新冠疫苗。

資料來源：《東方日報》

刊出日期：2021年5月25日

有疼痛食止痛藥？ 過量影響胃肝腎心血管

「香港精神健康調查」研究發現，有近3%人對止痛藥有濫用依賴的情況。疼痛是身體出現疾病的警號，首要確定痛症源頭，否則只會錯失治療的良機。過量服用止痛藥會對身體帶來不良影響，坊間可以購買的止痛藥包括撲熱息痛、非類固醇消炎止痛藥（NSAIDs），過量服用有可能引致胃炎、胃潰瘍，或對肝臟、腎臟、心臟血管出現不良影響等。

資料來源：《明報》

刊出日期：2021年6月21日

水中毒：低血鈉出現頭痛、 惡心、肌肉抽筋等徵狀

飲水並非飲得愈多愈好，若適得其反，在短時間（1至2小時）內，不斷大量飲水便有可能出現水中毒（低血鈉症），患者會出現頭痛、噁心、肌肉抽筋等不適。泌尿外科專科醫生張皓琬指，血液中所含鈉質負責維持細胞外液和酸鹼的平衡，腎臟負責調節體液和平衡電解質，若飲水過多就會稀釋血液中鈉的含量，令血鈉值下降至不健康水平。

資料來源：《明報》

刊出日期：2021年6月29日



美國兩女同事在廁所 閒聊方知「同病相憐」 互捐器官救回對方老公

美國有線新聞網絡報導：一家兒童保健中心 IT 部門兩位同事，去年在廁所閒聊時，說到雙方丈夫都患有腎臟疾病，並急需捐贈的腎臟，還發現 2 人血型剛好跟對方丈夫的血型相容！當她們互贈腎臟移植成功重返工作崗位時，受到同事熱烈歡迎，還有很多人感動落淚。她們希望通過自身的故事，鼓勵人們成為捐贈者，或對其他人付出善意。

資料來源：《香港—01》
刊出日期：2021 年 7 月 8 日

僅約兩成腎臟移植病人 打復必泰後有抗體 藥劑師學會促補打第三針

藥劑師學會引述研究指，打第二針復必泰疫苗 13 至 19 日後，只有 22% 腎臟移植病人的中和抗體 IgG 呈陽性反應，其抗體水平亦非常低；另只有 16.6% 血清有抗體。部分腎臟移植病人正接受免疫抑制劑治療，打針後產生的 IgG 和 T-細胞水平大大減低。學會建議政府應盡快為該等病人作 IgG 和 T-細胞水平測驗，以了解產生抗體的功效，並安排其接種第三劑加強劑。

資料來源：《am730》
刊出日期：2021 年 7 月 12 日

亂食肝腎損 致命毒菇襲屋邨

本港連日下雨後，市區及郊野公園均見菇菌處處，但過去 5 年發生至少 15 宗市民吃野菇後中毒及 1 宗死亡個案。家庭醫生關嘉美稱，毒菇主要含毒蕈鹼及毒傘肽兩種毒素，前者進食後會出現肚瀉腹痛，大量流汗及視力模糊，出現幻覺及呼吸困難等徵狀；後者毒性更強烈，會進入肝細胞，嚴重破壞肝功能，繼而導致其他器官衰竭，例如腎臟等。

資料來源：《東方日報》
刊出日期：2021 年 7 月 19 日

從科幻進入現實：「華源再生 醫學」製造生物性人工器官

從事生物人造臟器的研發公司「華源再生醫學」，自建 GMP 級細胞和生物材料實驗中心，利用幹細胞和組織工程技術，製造適合人體移植的人源生物合成器官，治療末期臟器疾病和移植。該公司優先研發人工胰腺和人工腎臟，其中人工腎臟主要能幫助腎衰竭患者免去透析之苦，該公司正在研發能移植於體內、並有濾過和重吸收功能的人工腎臟。

資料來源：《中國網—36 氪》
刊出日期：2021 年 8 月 4 日

塑膠鴨套裝玩具 鄰苯二甲酸酯超標

香港海關為多款兒童玩具作安全測試，發現一款塑膠鴨玩具套裝的大鴨，其細小組件有脫落情況，而 3 隻小鴨則容易被兒童吞下，有引致窒息的潛在危險。而化驗結果亦顯示該玩具含有塑化劑鄰苯二甲酸酯，超出《玩具及兒童產品安全條例》的上限。長期攝取塑化劑或會危害兒童健康，包括對肝臟、腎臟、生殖系統和發育生長造成毒性損害。

資料來源：《香港經濟日報》
刊出日期：2021 年 8 月 6 日



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,*}

*可根據病情需要調整劑量

Key prescribing 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 hypokalaemia in adult patients. Dosage and Administration: LOKELMA® should not replace emergency treatment for life threatening hypokalaemia. LOKELMA® is not systemically absorbed, starts to reduce serum potassium 1 hour after administration, and is eliminated via the faeces. Adults (including elderly): Correction phase: 10 g administered three times daily orally as a suspension in water until normokalaemia 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-initiated. Missed dose: Take the next usual dose at the nearest time. Method of administration: For oral use only. The entire 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 content 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 where clinically indicated, including after changes are made to medicinal products that affect the serum potassium levels (e.g. renal impairment, diuretics, SGLT2 inhibitors or diuretics) and after the LOKELMA® dose is started. Hypokalaemia: Hypokalaemia may be observed. Once titrated as described under maintenance therapy may be required. QT prolongation: During correction of hypokalaemia, a lengthening of the QT interval can be observed as the physiological result of a decline in serum potassium levels. E.g. LOKELMA® may be exposed to 8 days. 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 isolated exposure longer than one year. Drug interactions: LOKELMA® is not absorbed or metabolized by the body and does not meaningfully bind to other medicinal products. LOKELMA® can transiently 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 sodium related events (1.7%). Dehydration: Dehydration 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 hypokalaemia: There is limited experience in patients with severe potassium levels < 3.3 mmol/L. Frequency: 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 2018.

參考資料:
1. LOKELMA® Hong Kong Prescribing Information, Sep 2018. 2. Koschinski M, et al. JAMA 2014;311:2222-32. 3. Page SD, et al. Am J Hypertens 2019;30:472-83. 4. Stavros S, et al. PLoS ONE 2016;11:e134626.

星洲阿司利康香港有限公司謹此聲明，請於 11-1521 2420 7388 或 11-1521 2422 6788 查詢詳情。
LOKELMA® (AstraZeneca group of Companies) 之註冊商標。

說不完的故事

撰文：Joey

凌晨四點，看著指針一圈又一圈的轉，志明撐著疲憊的身軀，想睡又睡不了，今晚他又失眠了。2018年10月，志明開展了他的血液透析生活，還未來得及適應洗腎的日子，又突然出現嚴重的睡眠障礙，一個又一個失眠的夜晚，打亂了他的生活日常，箇中滋味一點也不好受，但生性樂觀的他，只是淡淡然的說了一句「習慣了」。

志明在2006年開始出現糖尿病的徵狀，眼見生活沒有受太大影響，竟然沒有看醫生跟進，任由糖尿病侵蝕他的身體，直至2011年，大腿出現了一個膿瘡，需要入院接受治療，才確診患上糖尿病。雖然有聽醫生的指示覆診、食藥、戒口，但病情一直沒有好轉，直至2018年，終於要開始洗腎。

接受透析前，志明有一份非常穩定的工作，作息正常每日最少可以睡8小時，放假時更可以睡到日上三竿，沒想過透析後會出現失眠的問題。開始的時候，只是變得較難入睡，但3個月後，情況持續惡化，每晚坐到凌晨三、四點，仍全無睡意，每晚最多只能睡兩至三小時，導致仍是全職工作的志明上班時完全不能集中精神，影響了工作的表現，最終決定辭職專心養病。

沒想到，辭職後病情並沒有好轉，志明發現自己坐下時會渾身不舒服，一定要站起走動，就算很累甚

或搭長途車都一定要站著，不可以坐下來休息。長時間缺乏休息，令志明的精神及情緒受到很大的困擾，開始出現幻覺，有時會見到傢俬移動、椅子飄浮在空中、最後更出現夢遊的情況，跟腎科醫生商量後，志明轉介到精神科接受治療，最終被確診患上「不安腿症」。

志明憶述最嚴重的時候，不時會把家人嚇壞以為他撞鬼，差不多隔晚便會出現夢遊的情況，半夜在家中走來走去，或站著對著空氣自說自話，更試過夢遊時不慎跌倒，幸好沒有受傷。

經過藥物治療後，夢遊的情況開始有改善，但失眠的問題仍未解決。志明聽從醫生的指示，在日間儘量不睡覺、嘗試聽歌放鬆心情、或者到商場散步、看電視、打電動等，希望可以讓自己累一點，但都沒有太大幫助。反而每次洗血後，身體極疲累的時候，才可以睡上兩個小時。

過去3年，志明一直受到失眠問題困擾，讓他的工作、生活、家庭出現反天覆地的變化，但他仍鼓勵腎友有任何問題，都要積極尋求治療，諱疾忌醫只會加劇病情，對治療沒有正面的幫助。

醫生 隨筆



英倫體驗

時光荏苒，自從去年十月從屯門醫院腎科部退休後，來到英國倫敦生活已經十個月了。這一年是應允內子的請求，特別安排的安息年。可以讓我暫時離開三十五年恆常的行醫軌跡，在英國和她感受一下不一樣的生活節奏，體驗四季鮮明的轉換。又在女兒家迎接第二個孩子出生時，作出支援，給予他們適切的幫助。人雖然在英國，心還是惦記著在香港的親人、諸方好友、舊日同寅、多年腎友和教會的弟兄姊妹。

退休後的日子十分充實。感恩可以在女兒最需要幫助的時候給予援手，體驗另一層次的親子關係。委實是晉身外祖父輩後一個難能可貴的經驗，和三歲多的外孫女相處，一起探索大自然，又見證著剛出生的小孫女日漸成長，使我內心充滿喜悅！

比起在香港仍然上班時，運動多了很多。每天散步平均最少有萬多步，平日跑步之餘，又不時踩單車到處探索，每次踩二三十公里的距離，已經變得平常。倫敦建設的單車徑網絡非常完善，運動多了，腰圍亦消了一寸並減了磅，人也精神多了！

平日出入的社區，街坊都很友善，可能倫敦是一個多種族的城市，大家都對多元文化異常的習慣，在這兒只感受到親和與包容，甚少感受到歧視或排斥。透過英國教會的轉介，也協助

聯繫及支援最近為數不少剛剛抵英的港人，去熟習這邊的生活。

今年十月原本計劃回醫管局退休後復職，但念及我已從香港醫療體系退休，如今在港行醫的責任已圓滿結束。最近又剛取得英國醫務委員會的註冊，經安排在本地的醫院觀摩一段時期，熟悉國民醫療服務體系 NHS 運作的模式和文化之後，就可以自行找工作，恢復在英國行醫的資格。可以有機會體驗不同地區的醫療運作經驗，也是饒有意義的。我雖然已經打了兩針阿斯利康的 COVID19 疫苗，此刻一旦回港又要強制隔離三個星期之久！經和家人商討後，最終決定今年十月不回香港醫管局復職了。

當我把今年不打算回港復職的決定，知會舊同事和部份腎友時，大家都有不捨！但實在感謝大家，仍然尊重我這個決定。我雖然人在英國，但平日仍然定期參與香港的醫學進修活動，也在網上保持與香港的多方聯繫。今年初英國的疫情非常嚴峻，每天確診數目接近七萬宗，NHS 的住院人數也令前線員工陷於崩潰的邊緣。但在政府大力推動疫苗接種計劃之後，確診數目、入院人數和死亡人數都大幅度下降。現時全英國已有近六成的人口已經接種了兩針疫苗。

COVID 19 疫苗在英國的接種，一直都推行得十分順利。就我在接種站所見，英國初期使用大量由牛津大學研製的阿斯利康疫苗，這疫苗曾在推出後不久被指可能會引致血管栓塞的現象。但英國政府的發言人用數據向市民解說，牛津疫苗在一百萬個接種者中可能引致四個血栓的個案，而當中有一個會致命。然而年長的市民一旦感染 COVID 19，一百萬人中可能死八百個。所以為了大局著想，政府鼓勵市民踴躍支持接種疫苗計劃。結果，雖然有關牛津疫苗的負面消息存在，市民仍然主動來接種，就我在注射站的觀察所見，不少長者在接種後臉上都流露出感恩的眼神。然而疫苗接種計劃在年青一代英國人中的接受程度卻稍為欠佳，看來英國政府又要再加強宣傳的力度了。

最近雖然 delta 變種病毒來襲，確診數目呈現第三波的回升，每天確診數目一度上升至超過每天近五萬宗，但最近已回落至二萬多宗，但入院人數和死亡人數都保持穩定偏低，因為大部分確診者都是病徵輕微的個案。箇中原因可能是因為年長的大多已注射了疫苗，得到一定程度的保護；而對年輕人來說，雖然部分仍未接種疫苗，但一旦中招，病情一般都不嚴重。英國政府最近亦把防疫的禁制減至最低，社會的運作大致回復正常。英國政府的思維和香港的抗疫理念大不相同，他們不期待病毒感染數目可以清零，但期待接種疫苗的人數持續上升，連年輕人都覆蓋之後，病毒在社會基本上不再成為很大的威脅，社會遂能回復正常的運作，以便各行各業可以盡快復蘇。

作為來自香港的醫生，我留意到英國 NHS 和醫管局的運作模式之間的分別。這點希望我在八月份開始親身接觸 NHS，近距離觀察之後，方可有更多的體會。香港醫管局的運作模式很

大程度上都是承傳自英國的 NHS。NHS 和醫管局對住院病人來說基本上都是免費或只收回象徵性的費用。然而，英國成年人到診所取藥都是要自費的。免門診藥費只針對兒童和十八歲以下的學生、孕婦、產子不足一年的女性、六十歲以上的長者和有特殊病例及肢體傷殘等人士。

反之香港任何人都可以一個象徵式的價錢取得十六個星期的藥物，領取綜援的更是全免，看起來比英國來得化算。換一個角度來看，香港的腎友除了是領綜援者之外，每個月仍要付數千元。但英國的腎病患者卻得到比香港較佳的補貼，不用付費買洗肚水，洗血的支援也很好。原來 NHS 和醫管局的理財理念分別，仍在於 NHS 要大部分相對年富力強的病人為自己的藥費多付出，省下來的錢，政府可以用來資助高危族群，及經濟能力較弱階層的藥費開支。無論如何，在醫療服務的層面來說，香港的市民和英國的市民其實同樣得到一個相對高質素的基本醫療保障，這其實都是應該感恩的。

今次就和大家談到這裡，希望以後仍然可以透過腎友聯這個文字園地，跨越地域的限制，和大家分享健康生活的點滴。霎時間發覺自己已不再生活在香港，但仍然心繫故園。只道：「心所安處是吾家」。祝願大家繼續保有自強不息的精神，努力為自己的健康打拼，好好地活。

但願人長久，千里共嬋娟。大家珍重！

關子凱醫生

2021 年 7 月 31 日

醫療熱點

資料來源：衛生防護中心

一圖看清

患有慢性疾病的人士

我可以接種新冠疫苗嗎？ 三大考慮要點



絕大多數人士都適合接種新冠疫苗

接種新冠疫苗，護己護人，減低病毒變異機會

年長或患有慢性疾病的人士因感染2019冠狀病毒病而出現嚴重疾病及死亡的風險較高。

所以，除非有禁忌症，**應該鼓勵他們接種新冠疫苗以作保護。**

一般而言，是否可接種疫苗的3個考慮要點：

疾病狀況	接種的最佳時間	過敏史
如果穩定，可以接種 	如已康復、緩解或病情受控，可以接種 	有以下三種情況需謹慎  • 懷疑對先前接種的新冠疫苗有過敏反應； • 過敏性休克史； • 對多種食物或多於一種藥物曾有嚴重的即時(1小時內)過敏反應 應諮詢醫生

接種疫苗的慢性疾病人士應**繼續藥物治療**

版本日期：2021年5月18日

最新資訊請參閱[網上版本](#)



हिन्दी



नेपाली



اردو



ไทย



Bahasa Indonesia



Tagalog



සිංහල භාෂාව



বাংলা ভাষা



Tiếng Việt



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

一圖看清  患有慢性疾病的人士

我可以接種新冠疫苗嗎？



絕大多數人士都適合接種新冠疫苗

接種新冠疫苗，護己護人，減低病毒變異機會

如果你的慢性疾病**病情穩定**，應接種疫苗以作保護，
因為你**因2019冠狀病毒病而出現嚴重疾病的風險較高**。
如果不確定控制情況，應先與醫生商討並決定接種的**最佳時間**。

如你有以下**禁忌症**則不宜接種

復必泰 (BioNTech) 疫苗

✗ 曾對上一劑復必泰或其成分有過敏反應

克爾來福 (科興) 疫苗

- ✗ 對克爾來福或其他滅活疫苗有過敏史
- ✗ 過往曾對疫苗發生嚴重過敏反應
- ✗ 患有嚴重神經系統疾病
- ✗ 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

接種疫苗的慢性疾病人士應**繼續藥物治療**

例子

高血壓

糖尿病

慢性肝病

自體免疫性
風濕疾病

癌症

免疫系統受抑壓患者

接受器官移植者

正服用抗凝血藥

急性心肌梗塞
或急性中風

如病情穩定
應接種疫苗

康復者應接種疫苗

正接受治療者應與醫生商討最佳時間

應接種疫苗

與醫生商討最佳時間

應接種疫苗

但不建議剛接受移植或正接受高劑量免疫抑制者接種

可接種疫苗

加長時間按壓針口至少5分鐘

等待3至6個月接種

待病情穩定

版本日期：2021年5月10日

最新資訊請參閱**網上版本**



हिन्दी



नेपाली



اردو



ไทย



Bahasa Indonesia



Tagalog



සිංහල භාෂාව



বাংলা ভাষা



Tiếng Việt

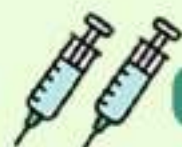




公立醫院特別探訪安排

擴展至 26 間醫院

- ▶ 家屬 **完成接種2劑** 新冠疫苗
可獲豁免病毒檢測要求



+ 14天

- ▶ 其他家屬要提供 **72小時內**
陰性核酸檢測結果
(定期探訪可每星期檢測)



- * 病房職員會致電
病人家屬預約探訪



訪客必須遵從感染控制措施



戴口罩



量體溫



填寫健康申報表

6月18日起

院舍探訪安排

✓✓ 住客和訪客已完成
接種新冠疫苗



無須病毒檢測

✓ 只訪客完成
接種新冠疫苗



須出示

- ✦ 72小時內核酸檢測陰性結果或
- ✦ 24小時內抗原快速測試陰性結果



訪客沒有或
未完成接種
新冠疫苗



須出示72小時內
核酸檢測陰性結果



院舍必須繼續採取
防疫措施



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

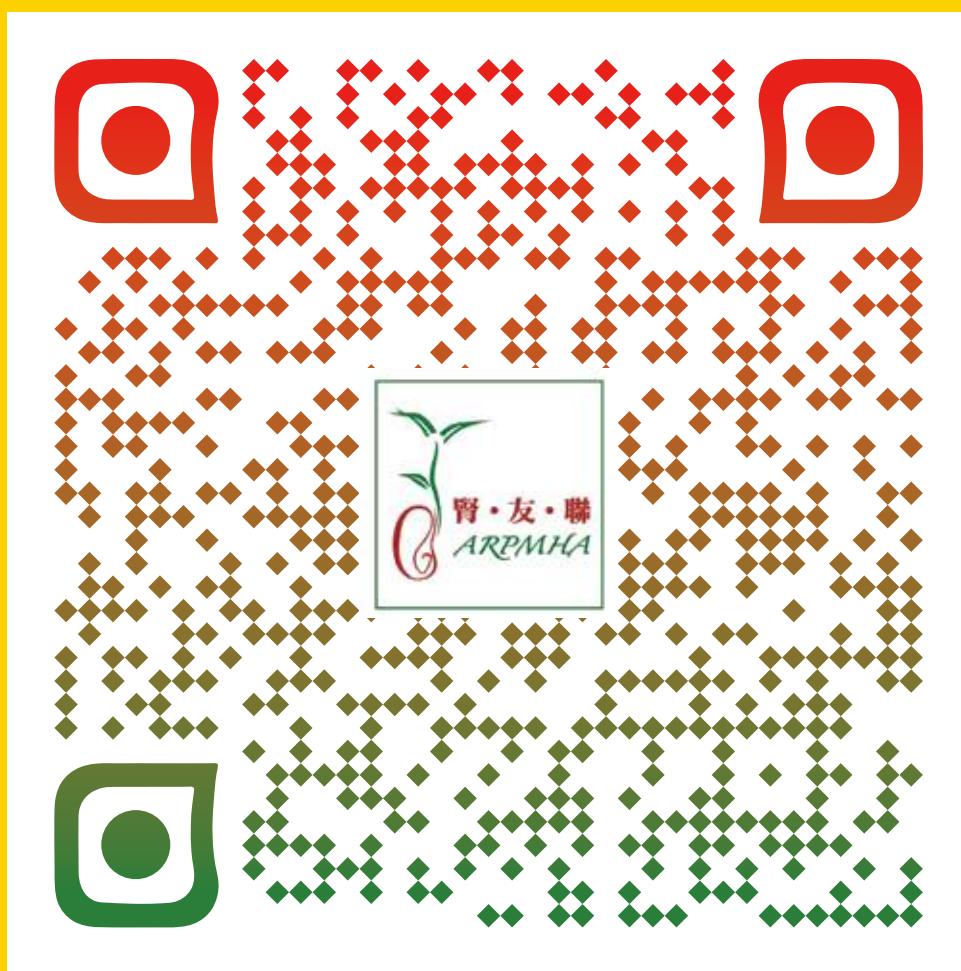
Composition: Darbepoetin alfa. **Indications:** Renal anaemia. **Dosage and Administration:** Haemodialysis patients: Initially, 20 mcg single IV inj once w/ly. When switching from erythropoietin prep or epoetin β, initially 15-60 mcg single IV inj once w/ly. Maintenance dose: 15-60 mcg single IV inj once w/ly. If a level of anaemia is maintained by once w/ly 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 level 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: Efficacy. 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

KKH-NESP-4-052020, Date of Production: 052020

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