

腎 症 預 防 與 醫 治



國際糖尿聯會



# 消渴茶館



## 消渴茶館出版委員會

陳國榮醫生  
鄒雪雄小姐  
江碧珊醫生  
莫碧虹女士  
區家燕女士  
袁偉浩先生  
許綺賢女士  
吳潔儀小姐

## 香港糖尿聯會幹事會

### 主席

曾文和醫生

### 副主席

王幼立女士

### 榮譽秘書

蕭成忠醫生

### 榮譽財政

鄭馮亮琪女士

### 幹事

區家燕女士  
陳敏儀女士  
陳國榮醫生  
陳美娣女士  
郭克倫教授  
禡桂芬醫生  
賴偉文先生  
林小玲教授  
梁彥欣醫生  
唐俊業醫生  
屈銘伸醫生  
袁偉浩先生

### 上任主席

馬道之醫生

# 目錄

## 編者的話

腎移植與糖尿	2
--------	---

## 會務及會員專欄

香港糖尿聯會流動專車啟用嘉年華	3
糖尿健步行 2002	4
兒童及青少年糖尿營後記	5
義工心聲	9
會員來信	10

## 病友心聲

吾病吾問	11
糖 Sir 動力室	11
人間不凡事	12
集思篇：頭痛…好唔明???	12

## 杏林坐館

糖尿病……糖尿病腎病……腎臟移植……	13
何須待到移植時	14

## 荒「糖」天使

「腎臟」的故事	15
糖尿病患者的心路歷程	16
糖尿病人接受腎臟移植後的護理	17
「未知死，焉知生」——何妨談論身後事	17
支援篇	18
捐腎救人，重燃新生！	18
中西醫對腎的不同概念	18

## 御用佐膳

田園雜菜牛柳絲燴長通粉	19
-------------	----

## 健步行名單

## English Speaking Members Session

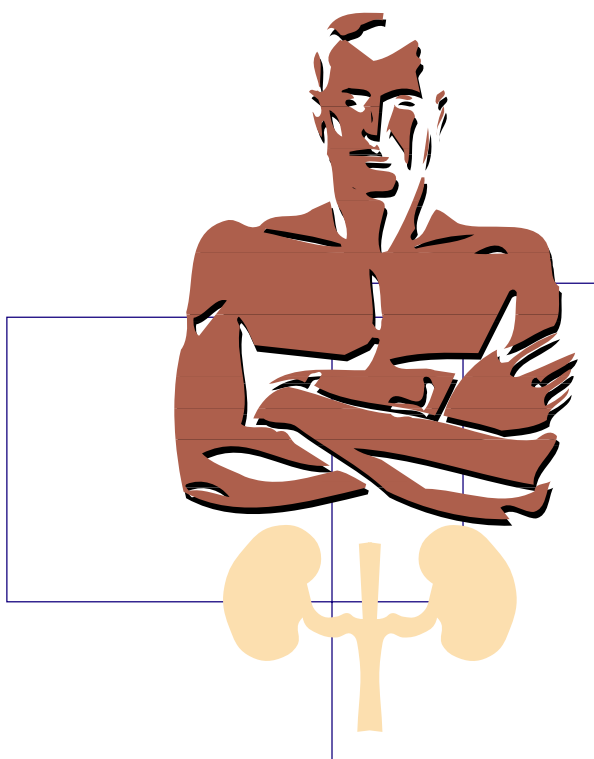
Kidney Complications in Diabetes	21
----------------------------------	----

## 腎移植與糖尿

香港糖尿聯會在2002年下半年度可說活動頻繁，繼九月尾的糖尿健步行，十月有兒童及青少年糖尿營，十一月又舉辦了流動專車啟用嘉年華。各樣活動之可以順利舉行，有賴各同事及義工同心協力，那種服務群眾的精神，實在值得向他們致敬。隨著聯會流動專車的啟用，聯會的服務在來年將會有進一步擴展，我們在這裡預祝聯會「百尺竿頭，更進一步」。

今期「消渴茶館」的主題是「腎移植與糖尿」，驟眼看來，腎移植對糖尿病患者來說，有一點遙不可及的感覺。但事實上，在眾多腎衰竭的病人中，有三成是因糖尿病引起的。亦有些病人因腎移植後才患有糖尿病。「杏林坐館」特地邀請了腎科顧問周嘉歡醫生為大家陳述了糖尿病與腎移植的關係。很多謝周醫生在致力推動腎臟移植的同時，對聯會及糖尿病患者的一份關懷。

今期「糖」天使們，亦邀請了多位腎科護士拔刀相助。其中一位是器官移植聯絡主任，在「未知死，焉知生」的文章中，讓我們分享一下她對這份工作的熱誠及感受吧！



(廣告) 所有藥物均須由醫生處方，方可使用。

An advertisement for the Novo Nordisk Innovo insulin injector. The background is a light blue and yellow grid. At the top, the brand name '諾和英 (Innovo)' is written in large, bold Chinese characters, with '世界上第一支電子胰島素注射器' (The world's first electronic insulin injector) below it. The advertisement features four images of the injector, each with a red circle highlighting a specific feature. To the right of each image is a corresponding bullet point in Chinese. At the bottom, the text '全新上市' (Newly launched) is written in large, bold red characters. Below that, the contact information '諾和英 諮詢熱線: 2367 0283' is provided. At the very bottom, there is a small logo of a blue dog and the text 'novo nordisk'.

## 香港糖尿聯會流動專車啟用嘉年華



全球第一部糖尿病流動專車於11月24日，在新世界中心正式啟用。當日，香港糖尿聯會舉辦流動專車啟用嘉年華有兩個意義；第一，會場設有不同的健康教育遊戲攤位，讓市民大眾渡過一個開心的星期日下午之餘，更能夠從遊戲當中學習多一點關於糖尿病的知識。第二個更重要的意義是為香港糖尿聯會流動專車啟用打開序幕。流動專車會破天荒定期去到全港每一區替有需要的糖尿病患者提供併發症普檢服務。

設立糖尿流動專車的概念是鑑於香港糖尿病患者對接受定期併發症普檢的意識不高，他們大都不察覺此普檢的重要性。再者，在私營機構接受普檢的費用亦不便宜。有見及此，香港糖尿聯會流動專車便提供免費普檢服務，希望每一位經濟有困難的糖尿病患者都能得到定期的普檢，特別是行動不便和居住偏遠地區的老人家。檢查項目包括：量度體重指標和血壓、拍攝眼底相，及測試足部神經和血液循環。

香港糖尿聯會很榮幸獲得杜奮通基金捐助款項添置此部流動專車，由於聯會與杜先生的想法非常吻合，聯會只用了一個月時間便改裝好流動專車，希望儘快投入服務。流動專車的服務範圍除了併發症普檢外，更有宣揚普檢的重要性，和推廣認識糖尿病的功能。為此，在車身尾部安裝了42吋大電視屏幕，以播放糖尿病教育影片。

在流動專車啟用嘉年華的儀式上，聯會邀請了醫院管理局專業事務及醫療發展總監黃譚智媛醫生太平紳士及特別嘉賓－陳啟泰先生，為此盛事致辭。

黃太非常贊同流動專車的設立，因為老人家經常都忽略糖尿病和它引發的併發症，有了流動專車到達他們家居附近為他們普檢，能及早發現和治療併發症。陳啟泰先生為令身體健康，在百忙中一定抽時間做運動。他也鼓勵各人定期做運動，除可以令自己開心點外，也可以使身體強壯，預防疾病，尤其對預防和治理糖尿病都有顯著幫助。



流動專車啟用嘉年華剪綵儀式



小女孩獻花給陳啟泰



黃譚智媛醫生接受聯會致謝錦旗

## 會務及會員專欄

眾嘉賓連同聯會主席及幹事在流動專車前主持專車啟用的剪綵儀式，及後各嘉賓被邀登上專車率先參觀。而各傳媒則爭相登上專車作採訪，繼有線電視新聞台及香港電台作了即日報導，翌日更多份報章報導，如蘋果、新報、明報、星島、大公報、商報。



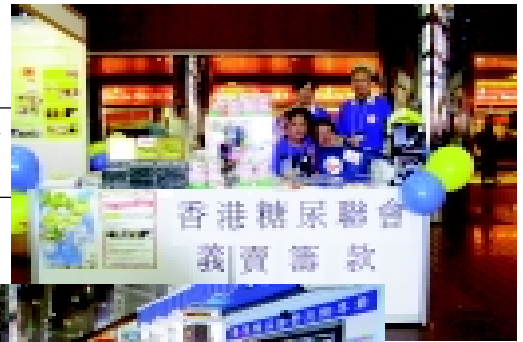
聯會曾醫生向記者講解流動專車的服務範圍



聯會護士示範在流動專車上拍攝眼底相

儀式完畢，現場的攤位遊戲仍非常熱鬧，只要捐款二十元便可得人像畫素描一幅。而血糖測試的兩個攤位整個下午都排滿長龍，此外，聯會亦以義賣形式為流動專車籌款，成績不俗。

聯會義工幫忙義賣籌款



活動期間流動專車車尾電視大屏幕一直播放糖尿病教育影片供市民收看。

(廣告) 所有藥物均須由醫生處方，方可使用。

**NEW DIAMICRON® MR**  
Glicozide 30 mg



**Global metabolic and vascular treatment, first-line in type 2 diabetes.**

**Once daily**



**SERVIER HONG KONG LTD.**  
法國施維雅藥廠香港有限公司

Tel: 2577 1922 Fax: 2890 5703

Further information available upon request

# 糖尿健步行 2002

一年一度的糖尿健步行已於今年九月二十九日順利舉行。今年的步行路線選擇了由灣仔至中環的海旁，與之前的尖沙咀海旁遙遙相對，相映成趣。以往由九龍半島遙望香港島，今次剛好相反，而維多利亞港兩岸的景緻也各有千秋。

今年保持過往一貫的理念，除了響應每年的「世界糖尿病日」，我們亦希望藉此活動鼓勵糖尿病患者多做運動，和喚起社會人士對糖尿病的關注。與此同時，我們也希望藉此為聯會籌募經費，使聯會能繼續在社區方面為糖尿病人提供優良的服務。

在天還未亮的大清早，聯會工作人員已回中心監察運送物資往起點——香港回歸紀念碑，以趕及在早上八時半作起步儀式。

今年起步點的佈置以黃色及藍色作主調，以致義工和參加者身上的T恤都是以黃藍為主。「消渴去脂容易事，努力運動莫遲疑」的創作口號，希望更能加強運動對幫助控制糖尿病的訊息。起步前，現場最初只有黃色衫的義工，跟少量參加者到達登記處領取紀念品，及後藍色衫的參加者愈來愈多。

香港現時處於經濟不景，在今次的善款數字及參加人數都稍降而反映出來。熱心的義工人數卻有增無減，當中有聯會的會員，薪火行動青少年義工，男女童軍，護士學生，聖約翰救傷隊，藥廠人員，聖保祿六世中學學生。



女童軍列隊隔開人群，維持秩序。

今年聯會邀請了「第三屆防糖尿病及併發症世界會議暨第四屆東西方糖尿病及心血管病危險因素研討會」協辦糖尿健步行。響應今年研討會的主題，我們希望喚醒公眾，尤其糖尿病患者多做運動，認識到運動對糖尿病所帶來的裨益，更可預防糖尿病。

多位主禮嘉賓包括聯會主席曾文和醫生，「研討會」主席 Prof. Jaakko Tuomilehto，世界衛生組織 (WHO) 西太平洋地區辦事處醫生 Dr. Gauden Galea，及國際糖尿聯會 (IDF) 副主席郭克倫教授。他們先後致詞，並連同各院糖尿病人互助小組代表一同以針穿汽球作為起步儀式。



起步儀式

人群魚貫起步



步行後，加設了簡單的健康檢查，包括量血壓、血糖測試和量度身體脂肪比率。



在金紫荊廣場上架起了三個帳篷作健康檢查站

藥廠人員忙碌地替步行人士作血糖測試



今年步行亦得傳媒報導，如無線電視新聞部，香港電台，東方日報和經濟日報。



聯會主席接受香港電台即場訪問

聯會主席接受傳媒訪問時談到糖尿病年輕化，最年輕病患者降至六歲。主要是因為運動不足，大量攝取高脂肪和高糖食物，故建議市民每日花半小時做運動。美國發佈的「預防糖尿病綜合治療研究報告」指出，若高危一族能每日花三十分鐘做運動，並加以低脂低膽固醇的健康飲食習慣，將過肥的體重最少減掉7%，就可將糖尿病的發病率減低58%。此外，運動對糖尿病患者更為重要。運動可加促血液循環，增強胰島素的敏感性，從而有效地降低血糖。血糖得到改善，醫生可減少用藥（包括口服降糖藥或胰島素的劑量）。除了鼓勵糖尿病患者多做運動，以實踐運動對身體帶來的好處；同時亦鼓勵市民多做運動，消耗身體多餘的熱量，從而控制及保持正常的體重，以達到「預防勝於治療」的效果。



各義工已收拾妥當等候貨車把物資載回聯會

善款收入 港幣 \$234,852 元  
扣除支出收入約港幣 \$210,000 元

## 兒童及青少年糖尿營後記

2002 年度全港糖尿病兒童及青少年營（簡稱糖尿營）圓滿結束，今年是首次由聯會與「香港兒童糖尿協會」一同合辦的全港性活動。協辦組織包括糖尿科教育小組，香港營養師會，兒童內分泌學會，城網歷奇中心。

今年一月起在禡桂芬醫生帶領下，糖尿營籌委會展開第一次會議，禡桂芬醫生是兒童內分泌專科醫生，亦是本會幹事之一，也是香港兒童內分泌科學會主席。除醫生外，糖尿營籌委會還包括糖尿專科護士，營養師，家長，「城網歷奇中心」代表展 sir。於是為期十個月的籌備工作便展開了，透過一連串的協商而逐步完成。四月開始於各醫院的糖尿科中心、本會的兒童組和「香港兒童糖尿協會」的會員中招募兒童及青少年病友參加。隨後亦開始招募病人領袖，希望年長的糖尿病友，在營裡擔當領袖的角色，作為參加者的學習模範，給予參加者支持，與參加者一同經歷營內的挑戰。領袖自己亦從中學習，令自己成長。在營前，義工領袖接受了一些相關訓練，包括由糖尿科護士主持的講座，分析義工領袖可能會遇到的難題。因為今年破天荒加入了歷奇訓練，所以義工領袖和籌委們都身先士卒在六月入營參加一次歷奇訓練，這都加強了義工領袖和籌委對歷奇訓練的信心，亦加深歷奇導師對糖尿病的認識。

一切就緒，為期三日兩夜的糖尿營正式於十月十二日展開。今次參加糖尿營的兒童及青少年病友是有史以來最多的，共 91 位，而義務醫護人員也是歷來最鼎盛的：有 24 位醫生，19 位護士，13 位營養師，11 位醫科學生，還有 38 位歷奇導師，全個營地共 196 人。這次是香港的糖尿營的一個創舉！

今年很特別，天氣特別晴朗，可能是心情特別好之故吧。人特別多，活動遊戲特別刺激，時間特別緊湊，更特別有很多警察呢！因為今次得到「城網歷奇中心」義務協助編排營內遊戲，加入歷奇訓練，並邀請三十多位資深歷奇導師在營內帶領各項訓練環節，令每位參加者都樂而忘返。歷奇導師本身大部分是警務人員，他們加入「城網歷奇中心」是利用工餘時間義務為青少年進行

歷奇訓練，藉此提高青少年的自信、勇氣、積極性、決心、自律性和克服困難的能力。這些都非常配合糖尿營舉行的目標：在安全環境下，給兒童及青年人糖尿病友一個快樂的假期；示範給他們知道如何與糖尿病和諧相處；也讓他們學習社交技巧，增強自信及自立；進一步學習糖尿病自我照顧技巧；在營內與其他病友分享生活經驗；而小朋友入營期間，給予父母的休息機會。

糖尿營的活動有刺激的：如沿繩下落、信心跌、夜行生命線、跳水，以突破自己加強信心；也有體力耗大的：如獨木舟、野外定、紮木筏，讓他們體驗自己潛在的體能；又有個人演說、團隊遊戲訓練他們自信與溝通。

除了以上的歷奇活動，在營內也有打針和驗血糖的時間，在醫生、護士教導下學習如何調節針劑並記錄在案，參加的病友都明白在平日運動時，如何調節食物和胰島素份量配合運動。有些年紀小的，平日在家並不肯自己打針，在營裡見到人人都自己打針，在醫生、護士的鼓勵下，也不甘示弱，學曉自己注射胰島素。

全體參加者共分成八組，每組都有一位醫生，護士和營養師照顧，確保在活動時所有參加者的身體狀況良好，以便歷奇導師專心帶領活動。而參加者更可嘗試克服恐懼，突破自己，完成活動要求。例如在野外定向等體力要求高的環節，醫護人員尤其會留心小朋友有沒有低血糖反應，讓歷奇導師放心對小朋友有嚴格的要求，才可達致每項活動的目的。

真要佩服醫護人員的專注及洞察能力，在一群小朋友中誰都走不出他的法眼，只要有一點不對勁，例如……不說話一會；又或是突然詞不達意，亂說一通；眼神開始不集中等，都可能已經低血糖了。那便要立刻驗血糖，看看是否需要補充醣份，所以一刻都不可掉以輕心。

在活動時，營養師一有空檔就介紹新奇的小食和如何對換，小食不只是老土的梳打餅，可以是卜卜米、百力滋、提子乾、維他奶、粟米片等等。

除了病友得益外，醫護人員也可藉著與病友相處而體會病人的感受，尤其是小朋友，明白他們在生活中面對的引誘，運動時的恐懼及有低血糖的

問題等。在日後治療和對待病人時會更有同理心，更容易與病人溝通，或至說服病人合作，共同控制糖尿病。而醫護界別之間也可以互相交流，營養師傳授飲食貼士給病友時，醫生護士也更明白醣份的對換計算。資深的醫生亦可傳遞他們的經驗和醫學知識予新進醫生。

參加者可能不知道，每晚當他們休息時，所有工作人員，都齊集一起作即時檢討。記得其中一晚，11至12歲的小朋友要睡帳篷，醫生護士們也跟著去。深夜3時多，張醫生突然由露營場跑來找我，原來血糖試紙沒有了。當各人都正熟睡的時候，醫生護士們還是在留意小朋友有否出現血糖低，尤其要為高危的小朋友驗血糖。醫生及護士們的服務精神實在值得敬重。

營舍選擇了西貢的青年會黃宜洲青年營，主要是黃宜洲是一個四面環海，清幽靜謐的小島，營舍價錢合理，聯會可包辦整個黃宜洲營舍，不用與其他團體分租。而營舍管理方面亦因應糖尿營的需要作出很多相應遷就，如小食部特別額外多訂低糖飲料。在入營前先讓我們的營養師看看早午晚餐單並作修改，幫助我們訂購額外奶品，並預先運入營內存放。此外，設施也非常齊備，如繩網，露營場，團體活動道具等一應俱全。由於近海關係可讓我們一嘗玩獨木舟，跳海等刺激項目。

從參加的病友問卷中，反映今次糖尿營大致能夠達到預期的目的，差不五成人認為整個營的評分可達80-100分（100分是最高分）。很多營友都給予糖尿營正面的評語，如：學到合作，守時，團體精神，助人的喜樂，互相照顧，獨立處理自己的病，如何自我照顧……等。當然也有很多需改善的地方，如分組和分房的安排，活動之間的休息時間不足，營舍內的某些設備欠完善等。

今年也有一項新嘗試，是讓「時代雜誌」記者入營採訪。其實我們一直都很擔心病友和家長對傳媒有所反感，經查詢後，估不到家長與病友比我們更開通。而我們也相信「時代雜誌」拍照時一定以不騷擾病友情緒和活動流程為大原則，及會以忠實的態度報導。事實上雜誌的兩位記者的確很專業，並沒有違反守則。其實讓傳媒介紹糖尿病病友營一直都是醫學界的心願，因為可以藉此提



## 會務及會員專欄

高公眾對糖尿營的了解，亦令同業更認同糖尿營。

財政方面，總開支約為 70,000 元，平均每位病友使費\$700，由於只收取病友每人營費\$200，所以其實聯會資助了500元給每位參加者。除了實質支出，醫護人員和歷奇導師所花的時間和人工，還有他們的心血，這些都是聯會無法支付的，但相信他們也不期望金錢的回報。他們重視的是青少年病友在體驗過營裡的挑戰後，可從中認識到自己的價值與能力，懂得選擇與糖尿病好好相處。

### 後記：

個人好佩服醫護人員的愛心，花上十個月去泡製這麼大型的糖尿營，期間遇上不少挫折，如找參加者難；說服家長更難；邀請義工領袖亦難；此外，要滿足小朋友們的要求要好玩之餘，又希望他們學上一點點糖尿病的知識。換來是三日兩夜沒眠沒休，真是苦差，為何還要做呢？他們堅信糖尿營對病人的用處，這已足夠支持他們繼續做下去！

終於把所有相上網了，真是大工程，因為三日兩夜實有很多相！如上次錯過上聯會訂相的機會，可以上網自己下載，網址 [www.diabetes-hk.org](http://www.diabetes-hk.org)，再進入活動相簿便會見到。

歷奇導師，醫生們都有很多留言在「城網歷奇中心」的網頁留言板上，節錄其中一則留言：

今日收到一個小朋友既電話，係 Happy Qoo 個組，收到呢個小朋友既電話好開心，佢話呢幾日嘍camp好開心，佢學識自己打針，唔再需要媽媽幫佢，佢覺得自己打針冇咁痛，佢仲問我下年仲會唔會有呢個camp，佢好想下年再嚟過……

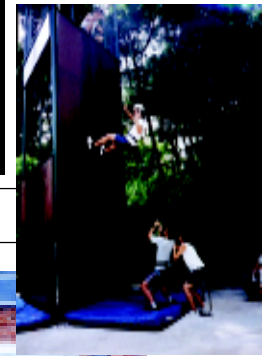
今次係我第一次帶歷奇既活動，估唔到已經咁深刻……

繩網時，要一個跟一個，每人也有同伙在地面守護。



沿繩下降是最受歡迎項目之一

夜行生命線，蒙著眼，只用一條繩引路



全體工作人員，歷奇導師、醫生、護士、營養師、醫學生，陣容鼎盛。

項目之一，由參加者煮一餐午膳



先一起學划槳

其中一位參加者用胰島素泵，與記者談用泵如何落水



有人學獨木舟，有人正忙碌地找尋野外定向的目標

## 義工心聲

趙穎欣

坐在從西貢回到市區的小巴上，看到夜幕初垂下的萬家燈火，有一種久違了的感覺啊！那是兒時盡興回家時腦中仍不停回味旅遊片段的心情。說來也好笑，三日兩夜下來睡了不足十個小時，拖著倦倦的身軀，這個時候應該是惦記著家中的被窩才對，又怎會反而想著一個 DM 軍訓營？

數星期前，收到學校一個簡單的電郵，欲邀請五個醫學生參加一個為糖尿病兒童及青少年舉辦的宿營，查看日期，那幾天正是假期，便隨隨便便的回覆以碰碰運氣。其實到出發前，腦子對這個 DM camp 之印象仍是一團雲，只從營前介紹會略知這個糖尿聯會跟一個叫“繩”網（後來才知道是“城”網才對）團體合辦的活動，其實是由一班名頭嚇怕人的“警察”組成的社會服務團體，糖尿病跟“警察”又怎會扯上了？

入營後我被編入八至十歲的組別，有些同學則分派到十一歲到十六、七歲的各組別。第一天，首項活動是體能測試；紀律部隊安排的體能運動可不是鬧著玩的，又跑又 sit-up 又 push-up，我邊做邊偷看身旁的小孩子，心想這班小學生也許一輩子也沒有那麼認真做過那些動作哩！晚飯時間，同組的一個男孩問：

「是不是喜歡吃多少都可以？如果是就太好了。」一個不



經意的問題，聽後心裡有些酸溜溜的不是味兒。小時媽媽不都是說喜歡吃多少就多少嗎？成年人

節食已經那麼辛苦，何況是小孩子！說真的，讀到第四年，什麼 advanced glycation endproducts 呀 microangiopathy 呀就很熟悉，但對糖尿病人的飲食，就只知道可把責任推給營養師；病人每天日常生活的實際掙紮，卻沒有什



麼感受，更枉說回答他。後來跟營養師和孩子討論，才明白他們各自有自己的份量。而我也學會計算自己飯餐的澱粉質份量，因為小孩們每餐都會問我吃了多少份。

營中很多活動都是訓練孩子們挑戰自我的；好像第一晚的夜行生命線，他們要在黑暗中矇著眼不准作聲，一個一個搭著前面的肩頭排隊，然後不停步行半小時才走進樹林，被帶到陌生的地方；最後分開，依然不能開眼，獨自摸著繩索而行。蠻刺激吧？出奇地沒有孩子被嚇得哇哇大哭，他們全都乖乖的守規則，神色凝重的完成他們的“生命線”，事後他們都興奮到不得了，這種突破心理障礙的喜悅實在令人鼓舞。不過，更可觀的是支援隊伍：三個領袖，一個醫生，一個護士，一個營養師，兩個醫學生，四個城網導師（包括三個特級警務人員，一個教師），帶著十一個小孩子。每當他們稍為走偏少許或有樹枝阻路，我們會張開手保護他們。事實上，他們也很難有問題的，每一項活動支援隊都會帶同急救用品，補糖小吃，飲料，以及升糖素，目不轉睛地看著他們。在這個營裡，孩子們可以盡情投入參與一些體能需要比較高的活動，全程由醫護人員監察身體狀況，而城繩導師則負責安排活動和安全。每天三餐前後和早晚，醫護人員都會檢查他們的血糖值和調校胰島素劑量。

營裡有很多活動是一般人平常想都不敢想的，譬如自己紮木筏然後划出海。不要說是一班小孩子，就是成年人對著一堆膠桶，長棍和繩也感到手足無措。

最後，事情的發展當然是在歷奇導師“協助”下，我們成功把木筏紮好，全組孩子並支援隊十多

人興高采烈的坐在這傑作上啟航；一個男組員在左邊划，另外一個女組員在右邊划，好不輕鬆。因為離不遠的地方有許多救生員準備就緒，大家都玩得很放心。心水清的讀者這時候應該會算到，怎麼只有十多人在木筏上呢？我回頭看一看，有四、五個壯健的歷奇導師在水中努力邊游邊推擔當“人肉摩打”，難怪木筏在水中如此順



暢！「拍照，望這邊」岸邊有人嚷著，摩打們都趕快把頭鑽進水裡藏起來。

作為醫學生，我們一提到糖尿病就想到許多高血糖引致的併發症，卻沒有留意低血糖對於糖尿病人的日常生活有最直接的障礙和影響。除了目睹這班兒童及青少年歡喜快樂，或許最令我回味的是一班義工，他們不眠不休為相同的目標共同付出努力和愛心。其實這次宿營的主要目的，是讓一班年輕的糖尿病人能夠在多方面支援下作不同的新嘗試，挑戰心理限制，著實對他們的身心發展有深遠影響。這次活動使患糖尿病的青少年學懂認識自己身體

對血糖的反應，並掌握正確的應變方法；既然有這個病，就得接受它作為生活一部份。或許他們會以為自己不能擁有一般人的生活，



但希望這個營能幫助他們培養一個挑戰者的精神。不單每天積極用心照顧自己，亦可以更有自信和勇敢地將不可能的事情都實現出來。

## 會員來信

曾主席：

本人李鍊祥係由仁濟醫院轉介到貴會的，預約未十月廿二日作糖尿病檢查，幫我檢查的那位聯會護士曾小姐，工作認真，耐心又細心，態度寬容，有見及此，我即時加入貴會為會員，十月廿四日又到貴會加入義工行列，十月廿五日上午正式上會做義工，雖然只工作了近三小時，發覺會內氣氛甚佳，各人都很和藹又充滿愛心。

我想這個充滿朝氣的糖尿聯會由曾主席帶領下，很快便會在社會上取得應有的知名度。

特此

會員李鍊祥

2002年10月28日

## 聯會活動

香港糖尿聯會

### 賀年糕點製作

內容：由營養師許綺賢小姐與各會員一起製作黃金餅等賀年食品並講解進食份量。

日期：2003年1月15日(星期三)

時間：晚上7:00 - 8:30

地點：香港糖尿聯會資源中心

(尖沙咀赫德道1-3號利威商業大廈2樓201室)

對象：香港糖尿聯會會員

費用：每位參加者\$20

名額：36人

報名辦法：致電2723 2087向工作人員報名，或留口訊於電話留言信箱，待工作人員回覆。

\* 名額有限，額滿即止。\*

香港糖尿聯會

### 糖尿聯會2002年度義工週年慶工會

日期：2003年3月1日(星期六)

時間：下午1:00 ~ 2:00

內容：1. 小食

2. 問答遊戲

3. 頒發義工服務大獎

4. 抽獎

誠邀2002年度曾服務香港糖尿聯會的義工出席。

敬請各義工預先致電聯會報名登記，以便預計食物。

電話：2723 2087

傳真：2723 2207

電郵：info@diabetes-hk.org

## 吾病吾問

糖大夫

雖然我睡覺前沒有再吃任何食物，而晚餐二小時後的血糖值只有 8mmol/L，但是為何到朝早起床的血糖值會上升至 10mmol/L 或以上呢？

答：很多糖尿病患者都會很疑惑，因為空腹睡覺了超過八小時，血糖值有時還比餐後的血糖為高。雖然我們睡覺時沒有進食任何食物，但身體裡的肝臟其實不斷的釋放出醣份，維持血液裡的糖份水平。糖尿病患者因肝臟細胞對胰島素的感應能力減退而不受控制的釋出醣份，加上早上的賀爾蒙分泌異常旺盛，更加推高了空腹血糖值。有少部份病人亦要注意半夜有否出現血糖過低的情況，因為身體會作出補償性的反應，而導致空腹血糖非生理性地提高。

(廣告) 所有藥物均須由醫生處方，方可使用。



No.1 Choice for most diabetics confirmed by the largest study of type 2 diabetes ever undertaken!

**FACT**

PROVEN by UKPDS



**GLUCOPHAGE®**  
metformin

Give them the life they deserve

1 UKPDS 24, Lancet 1998; 352:854-865

**MERCK**

Merck Apotec Limited

Rm 2210-12, Paul Y. Centre, 51 Hong To Road, Kowloon, Hong Kong

Tel: (852) 2389 6270 Fax: (852) 2345 2640

## 糖 Sir 動力室

### 運動正確觀念

一個完整的帶氧運動，應該包括以下3個項目：

1. 熱身 Warm-up (大約 5-10 分鐘)
2. 帶氧運動 Core (大約 15-20 分鐘)
3. 緩和 Cool-down (大約 5-10 分鐘)

### 熱身 Warm-up

- 將身體由【日常狀態】帶至【準備運動狀態】
- 伸展肌肉，減少運動對身體帶來的傷害
- 當肌肉受拉展，初初 6 秒會抗衡，之後才會伸展。故伸展肌肉不應少於 10 秒，建議為 15-20 秒，以達致最佳之伸展效果。
- 伸展肌肉部分包括：頸，手，肩，腰，大腿，小腿，足踝

### 帶氧運動 Core

- 如：跑步，踏台階，踏單車，游泳等

### 緩和 Cool-down

與【熱身】相若，其目的在於將身體由【運動狀態】回至【日常狀態】

下期預告：正確之伸展肌肉做法與常見的錯誤！



## 人間不凡事

口述：徐女士 整理：吳潔儀

現年39歲的徐女士，與糖尿病結下30多年的不解緣，直至1995年重新開始認真去摸索糖尿病與自己身體各器官的微妙關係：特別是腎臟。究竟內裡玄機何在？且聽她娓娓道來跟各位分享。

9歲時她首次知道自己是一型糖尿病患者，並需要接受胰島素注射。她笑說自己是“反叛型糖尿病個案”。“戒口”這個字，與她的距離十分十分之遙遠。隨後一直接受藥物治療及定期覆診。1985年左右，定期的血液檢查發現其腎功能開始減弱，並伴有高血壓、疲倦、雙足腫的情況。在沒有選擇的情況下，利尿劑和降血壓藥已不經意地進入她的生活一部分。

直至1987年，短短兩年間，在糖尿病與血壓高的影響下，徐女士的雙眼先後進行了6次手術；但視力的恢復並未如理想。休息過後，她還要重新學習有關盲人生活的技能。她堅定的說：“自己從未為自己的眼睛流過一滴眼淚，而且不斷提醒自己要活得比別人好。當中家人的支持功不可沒。”聽到這裡筆者心裡已經好不佩服。

在藥物的協助下，減弱的腎功能在危險的邊緣徘徊了10個年頭，直至1995年，醫生殘忍的宣告，她需要接受腹膜透析，以協助清除體內毒素。在男朋友（現時的丈夫）的鼓勵下，她由拒絕變成接受。因為當中由腹膜透析引起的血糖不穩定情況及身體不適，著實令人氣餒。更可惡的事——腹膜炎，在這5年間分別出現兩次；而第二次的情況比較嚴重；徐女士需要接受一星期兩次的血液透析作替代。

所謂久病成醫，三年的血液透析，徐女士深知長期接受血液透析對身體可能出現的變化；在家人的建議下，2002年8月徐女士往廣州接受腎臟移植手術。現在身體漸漸地康復，並在醫生的協助下調節各種藥物的份量，以穩定血糖及腎臟的排泄功能。

在整個訪問過程，徐女士一直強調要積極人生，自強不息，活在當下。她還糾正一般人的錯覺：

就是有糖尿病甚麼都不能吃。這個概念很錯！！相反，糖尿病患者甚麼都可以吃，最重要懂得控制和計算食物交換。

她有一個個人生活例子與大家分享：在家中的雪櫃內一定有果汁這東西，因為果汁在她出現血糖低的情況時是“救命藥”。果汁不但可以提升她的血糖，還可以穩定其他不適；其次是當血糖穩定後，相對因血糖低而狂吃一頓，繼而出現的血糖高情況自然減少。

好一個生活實例，希望各位可以洞悉玄機；活得精彩。

## 集思篇：頭痛 好唔明???



## 糖尿病

## 糖尿病腎病

## 腎臟移植

周嘉歡醫生

糖尿病腎病是糖尿病主要的併發症之一。嚴格控制血糖雖然可以減少糖尿病腎病的發生，但仍有約1/3的糖尿病人有併發糖尿病腎病的可能。近年患糖尿病的人數不斷上升，加上醫學進步，糖尿病許多併發症都得到適當的治療，病者的壽命不斷延長，以致糖尿病腎病的實際數目也不斷增加。目前，在香港患上末期腎衰竭而需要接受透析治療（洗腎）的病人之中，糖尿病人約佔20%，而在新增個案當中，糖尿病人的比例卻佔了35%。在某些西方國家，新增個案中糖尿病患者比例更已接近50%，可見糖尿病腎病是多麼的重要了。

末期腎衰竭的治療有透析治療（洗腎）及腎臟移植（換腎）兩種。由於腎臟移植可以令病者得到最全面的康復，故被視為最理想的治療方式。但腎臟移植也會給病人帶來許多新的煩惱。一般腎臟移植者要面對的問題，主要有排斥、感染、冠心病、腦血管病、惡性腫瘤、藥物的副作用等等。對於糖尿病人，以下幾點尤需小心注意。

### 1. 感染

腎臟移植後，病人需要終身服食藥物，以預防身體對新腎臟的排斥。在抗排斥藥物的影響下，腎臟移植病人普遍對各種病菌、過濾性病毒、真菌等的免疫能力降低。糖尿病人的抵抗力本來就偏低，因此，也就比別的腎臟移植者更容易受到感染。在移植後初期，病者應避免到人多擠迫的地方，避免接觸其他受感染的病人，避免吃未經煮熟的食物。即使感冒、傷風等小毛病，亦應盡量避免。現今醫學界一致認為，醫院是最多病菌、最危險的地坊，而家居則是最安全的地點，因此留院的時間應盡量縮短，以免病人受到醫院內頑固病菌的感染。病者應每天在家量度體溫，如有發燒或任何不適，必須盡快聯絡醫院，盡速治理。移植初期，最常見的感染是傷口發炎、尿道炎、肺炎等。之後是各類過濾性病毒，如疱疹引起的口腔潰爛；巨噬細胞病毒引起的肝炎、肺炎等。再後是真菌感染、肺結核等併發病。幸好過

了半年之後，抗排斥藥劑量減低，感染的危險就逐漸減少了。

### 2. 糖尿病失控

胰島素的分解，部份在腎臟進行。糖尿病腎病發展到末期腎衰竭的時候，腎臟分解胰島素的能力減低，病人需要注射的胰島素份量相應減少，表面上糖尿病好像輕了。腎臟移植以後，腎功能回復正常，分解胰島素的能力也回復過來，需要注射的胰島素份量相應增加，糖尿病好像嚴重了。此外，目前主要的抗排斥藥物腎上腺素（俗稱肥仔藥）、環孢素 (Cyclosporin A) 及普樂可復 (Tacrolimus) 等都會引發或引致糖尿病惡化。這影響在移植後第一年最為顯著，之後隨著藥物份量的減少而降低。因此，糖尿病人接受腎臟移植後必須嚴格監察血糖，使能及早發現血糖異常，及早治理。

### 3. 糖尿病腎病的延續

腎臟移植只是給予病人一個新的腎臟，要是糖尿病得不到適當的處理，糖尿病腎病仍然會在新的腎臟發生，再次損害腎臟的功能。蛋白尿是糖尿病腎病最早的病癥，因此應密切監察蛋白尿的出現，及早發現糖尿病腎病的復發。

### 4. 血壓上升

病人通常在腎臟移植後，血壓會比較容易受到控制。但腎上腺素可導致血壓升高，這對應該把血壓控制在較低水平的糖尿病人做成不良的影響，因此必須每天量度血壓，而理想的血壓應控制在130/80mmHg 或以下。

### 5. 血脂異常

糖尿病人本就容易有血脂異常、血管硬化等現象。腎上腺素、環孢素及普樂可復等都會加劇血脂異常，加速冠心病、腦血管病及腳部動脈栓塞等病症的發生。移植後必須注意飲食，避免高脂肪、高膽固醇的食物。還需經常監察血脂度數，

如血脂長期偏高，則需要服用降血脂的藥物。更要小心保護腳部，避免碰傷，經常檢查腳趾壞疽的發生，以便及早治療。

## 6. 體重、運動、生活習慣

腎功能好轉，身體狀況進步，食慾得以改善。腎上腺素也會刺激食慾，若不對飲食加以節制，病者很容易變得肥胖。加上血糖失控、血脂異常、血壓增高等等不利條件，容易引起冠心病、腦血管病等後遺症。因此病者必須保持良好的生活習慣，戒煙、不吃高糖、高鹽、高脂肪、高膽固醇的食物，每天作適量運動，保持心情開朗，身心舒暢。

總的來說，腎臟移植只是治療糖尿病腎病的一個新開始。除了定期覆診、定期服藥之外，病者還需要每天觀察自己的血壓、血糖及體溫，維持健康的飲食和生活習慣，監察糖尿病併發症的出現，以確保新的腎臟能正常運作，並預防各類腎臟移植後遺症的發生。

## 何須待到移植時 陳國榮醫生

2002年11月20日文匯報刊登了一則報導，題為「醫療縮水，腎病者苦不堪言」。文中提到有一位長期腎病患者陳先生「洗腎」一年多後，毅然遠赴東莞換腎，花了廿多萬元，回港後又要長期服食抗排斥藥，每月額外需要二千多元。很不幸的，他的太太又因患糖尿病而突然中風，苦不堪言，在現今環境下，他們十分擔心將來落實增加醫療收費後，會帶來沉重的負擔。

我們從這則新聞可看到慢性腎病所帶來的苦處，而慢性腎衰竭可分為能預防的及不能預防的兩種。因血壓高或糖尿病而引致慢性腎衰竭是屬於可預防性的，及早發覺和接受適當治療，導致腎衰竭的機會其實可大大減少。但這些慢性疾病的治療往往不是醫生單方面所給的幾粒藥丸可以做到，病人對疾病的警覺性及自我照顧的能力亦同樣重要。身為醫生，眼見有些病人對自己糖尿病

的控制不瞅不採，繼續暴飲暴食，甚致偽做一些自我血糖測試的記錄，以求瞞天過海，逃避醫生的指責，真是有一種「有心無力」的感覺呢！在現今近乎免費醫療的制度下，病人根本不知道當他們患了嚴重併發症時所花費的社會資源，亦都沒有即時的動機去努力預防。

隨著醫療收費的制度成立後，這些報導無疑給了全港糖尿病患者推動力，從今天開始便與醫生共同定下治療計劃，提升控制血糖的能力罷！

(廣告) 所有藥物均須由醫生處方，方可使用。

及早發現「足部血管阻塞病」  
可預防心臟病、中風



患上「足部血管阻塞病」的高危一族

- ✓ 40歲以上
- ✓ 患有糖尿病、血壓高
- ✓ 吸煙人士
- ✓ 膽固醇偏高
- ✓ 肥胖
- ✓ 家族遺傳

如果你在步行時出現腳痛，請回答以下問題：

- 痛楚位置是否出現在小腿？
- 當你急步行或上斜時，是否特別容易腳痛？
- 腳部或腳趾間有否出現麻痺？

如你的答案有兩個或以上答「是」，請盡快諮詢你的家庭醫生，作初步足部血管檢查——醫護人員會替你量度你的ABI數值，計算方法是將腳部血壓除以手部血壓，若ABI數值低於0.9，即顯示足部血管已出現阻塞問題，應盡快作出治理，切勿拖延。

如想進一步索取有關「足部血管阻塞病」的資料  
請致電查詢熱線 2105 4825

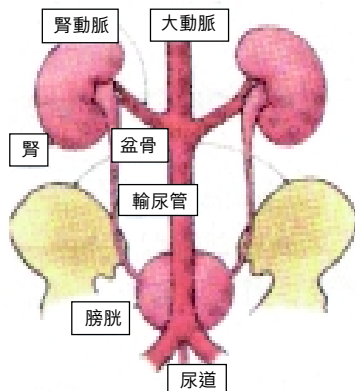
資料提供：賽諾非先德納寶香港有限公司／百時美施貴寶香港有限公司

## 「腎臟」的故事

我的名字叫腎臟，形狀如蠶豆，重約150克，大約一個拳頭那麼大。

我是人體的清道夫，負責排去人體內過多的水份、鹽份及尿毒素；控制血壓和製造強健骨骼的荷爾蒙與紅血球生成素 (Erythropoietin)。

我有個孖生弟弟，共同住在人類的體內左右腰間，腹腔後面，脊柱兩側。你不感覺我們的存在，你只看見我們的「製成品」——「嘔嘔」(尿液)。



我和孖生弟弟的合照  
(正常泌尿系統)

若我怠工，人類便惹上「尿毒症」，引致疲倦、噁心、嘔吐、皮膚痕癢、呼吸急速、足踝水腫及食慾不振。

我雖沒有躲懶，但主人患上糖尿病卻疏忽治理，甜甜的血液最愛纏繞我，快把我淹死了，我無口難言，好友「蛋白」只好拼命從「嘔嘔」中逃出，看看可找誰來幫忙。

主人感到身體有異，往見醫生。醫生替主人作尿液檢驗，發現了「蛋白」的存在，「蛋白」的出現讓醫生知道我身陷險境。

我聽到醫生跟主人在談論我的病況，原來糖尿病患者因為血糖及血壓控制不善而造成腎功能衰退、蛋白尿上升及腎臟硬化等併發病。現時香港每年約新增九百名洗腎病人，2001至2002年間需要洗腎的新症病者中，約30%為糖尿病患者。

醫生安排主人作X光、超聲波掃描、驗血和抽取

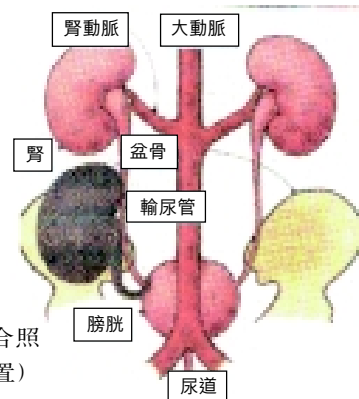
少許腎組織作檢查。醫生說拿腎組織進行活檢 (Renal Biopsy) 是確定病因的最準確方法，腎病是香港排行第六高死亡率的致命殺手，我只好默默忍受這切膚之痛。

其後，醫生說我的功能只餘下5%，主人決定接受治療。醫治腎病和其他疾病不同，主人需要終生接受醫藥治療，每天在家中進行三次的「腹膜透析」，替我「洗白白」，將血液中廢物除去，但這些療程只可紓緩症狀。香港約有三千多人接受著定期的透析治療，有些作為永久治療，有些則在等待接受腎臟移植來根治腎衰竭。

主人一直盼望能找到合適的腎臟以取替衰弱的我，聽醫生說香港於一九六九年進行了第一次腎臟移植。腎臟移植是把親屬或剛逝世死者所捐贈的腎臟，移植給病者以代替患病的腎臟，現時香港每年大約有五十人願意捐出腎臟，而親人捐腎也漸漸為病人及其家屬所接受，可免卻了長時間排期等待捐贈和省卻因透析治療所帶來的長期經濟負擔。

幸好，主人的妹妹經過一連串嚴格的身體檢驗配對程序後，決定把一個腎臟移植給主人。這對於主人來說是個好消息，我卻擔心遭受遺棄，又暗擔心主人的妹妹成為「單腎人」後可有後遺症？

聽醫生解釋，大多數情況下，腎病患者不需要用手術除去患者的兩個腎，移植的腎臟是放於盆骨之內，我暗慶幸仍可留在主人身旁，又可以多個「結拜妹妹」分擔工作。



我們和「結拜妹妹」的合照  
(腎臟移植後新腎的位置)



# 荒「糖」天使

主人追問醫生關於妹妹捐腎後的生活可有影響？原來當一個人的腎臟給移去後，另一正常腎臟可以增大體積及增強功能足以維持捐腎者的健康有餘。

腎臟移植後的生存率高達 99%，主人接受手術後，也要終生靠藥物來控制身體的自然排斥作用及作定期檢查。這些免疫抑制藥物為防止排斥的發生，把人體的抵抗力減低，使身體可接納新的器官。可是，人體對其他細菌的防禦能力亦減低，因而容易出現感染，例如肺炎及尿道炎等。

醫生叮囑主人要忍受食物的誘惑，保持體重不變；進行適當運動，免卻肢體肌肉軟弱；此外，免疫抑制藥物會令血糖增高，亦會令食慾大增，引致身體肥胖及血脂肪過高，使糖尿病較難控制。但相信經此一役，能捱過這難關，主人將會更加珍惜健康，積極面對人生的挑戰！

## 糖尿病患者的心路歷程

### 腎科病室主任伍淑儀護士

「各位，早晨，我是腎科護士。」

每當初次接見因患糖而引致腎衰竭併發症的病人，他們帶著憂慮、無奈與自責的情緒。

「如果我以前可以好好地控制糖尿病，今日的事就不會發生了。」

「點會呀！我的腎病是由糖尿病引起？最近我已經無糖尿病啦，又不用打針又不用食藥。」此刻，病人是難以接受將面臨「洗腎」！

在香港由糖尿病而引致腎衰竭的病人日漸增加，約佔百分之三十。糖尿病患者通常因為血糖水平及血壓長期偏高，而形成腎臟功能衰退，蛋白尿上升，最後引致腎臟硬化。

末期的腎衰竭病人，身體對胰島素的新陳代謝作用減少，加上食慾不振，少許胰島素份量已足夠

應付日常食物中所含碳水化合物的吸收。所以部份病人可減少甚至不用注射胰島素或口服降糖藥，而病人往往誤以為自己的糖尿病已痊癒。更有些病人因突然血糖過低而需入院治療才發現已患上腎衰竭並要接受「洗腎」。

## 透析治療（洗腎）

可分血液透析（洗血）及腹膜透析（洗肚）兩種方法，目的都是經透析方法將血液中之廢物及多餘水份排出體外，「洗肚」可在家中進行，而洗血則多在洗腎中心進行，而選擇任何方法，視乎病情而定。

「洗肚」主要由含有不同濃度糖份的透析液（俗稱洗肚水），利用腹膜透析，將身體的廢物及多餘水份經洗肚喉管排出體外。由於部份的糖份會被人體所吸收，所以病人的血糖亦可能因而升高，故此平時應小心控制血糖。還有，糖尿病易受細菌感染，所以在「換水」過程中，更要小心以免沾污喉管，而導致腹膜炎。

其實，病人接受洗腎治療後，仍可回復正常生活，繼續工作，現在「洗肚」的方法已比以前簡單、方便而且有多種選擇。例如：可在家居進行，祇要每日定時更換三至四包「洗肚水」或可選擇在每晚臨睡前，將喉管接駁於「洗肚機」上，利用晚上進行「洗肚」，早上起床時，除去喉管便可繼續日常活動及工作（但費用較其他方法昂貴）。

總而言之，大家祇要保持心境開朗，注意飲食，多做運動，聽取醫護人員的意見，與正常人的生活方式實無大分別，可繼續快樂地渡過人生的旅程。

## 糖尿病人接受腎臟移植後的護理

### 腎科專科護士羅民貞護士

同時患上糖尿病和腎衰竭的病人，透過現時的先

進醫療科技，可以用藥物配合透析治療維持病況穩定，部份患者更可以藉著腎臟移植重獲新生。成功的腎臟移植可以省卻由透析治療帶來的不便，使末期腎衰竭病人的生活質素得以改善。

不過，在腎臟移植後，為避免對移植腎臟的排斥，病人需要終身服用藥物。而且，病人必須學習腎臟移植後的護理常識：包括各種有關藥物的知識；排斥、感染及各種併發症的病徵及個人衛生等。

## 護理常識：

### (一) 服藥需知

主診醫生會因應個別病人的不同情況而調整抗排斥藥的劑量，病人必須按照處方服藥。現時常用的抗排斥藥有環孢素、普洛可夫、霉酚酸酯、琉唑飄呤及類固醇激素等。而這些藥物中，普洛可夫及類固醇激素都可能會引發糖尿病，因此糖尿病人在服用此兩種藥物時必須加倍留意血糖的監察。

### (二) 飲食

對於腎臟移植後病人，有效的飲食調節輔以適量運動，對病者的康復有極大幫助。飲食的調節要視乎移植腎臟的功能而定，當新腎臟完全回復正常功能後，病人只需保持均衡飲食及避免體重暴升。如病人同時患有糖尿病，移植後必須繼續進食糖尿餐，甚至可能因抗排斥藥影響糖尿病，而要在糖尿餐單上作出調整。

### (三) 運動

適量的運動可以強化肌肉、恢復運動耐力、增強心肺功能。對糖尿病人來說，適量及持久的運動習慣更加有助控制及穩定糖尿病。

### (四) 個人衛生

必須保持良好的個人衛生習慣。皮膚、頭髮、口腔及牙齒都必須保持清潔。糖尿病人尤其要注意腳部的健康，而且千萬不要吸煙及飲酒，以免損害肺及肝臟的健康。

若腎臟移植成功及康復過程進展良好，病人可以享有百份之九十以上的正常體格及健康。

## 「未知死，焉知生」 何妨談論身後事

器官移植聯絡主任黃嘉慧護士

糖尿病與腎病有著密切關係。根據醫管局統計資料顯示香港近年由糖尿病引致末期腎衰竭，須要接受透析治療個案由1996年佔全年新症的23%上升至2002年的35%。而10%的腎臟移植病人亦同時會患有糖尿病。糖尿病和腎病都屬於長期病患。患者經常感到健康受威脅，最易跌入情緒低落、自怨自憐的陷阱。若果能學懂與「病」相處，盡量發揮生命，卻一樣可以活得精彩。

想深一層，就算健健康康的人，也可以毫無徵兆，一剎那就離開人世。誰可以保證自己下一刻鐘有生命呢？「未知死，焉知生」，常常警覺生命的有限及無常，反而能令我們更加善用自己有限的人生。

也許是工作上經常接觸親人突然離世的家庭，我很鼓勵健康的人都應考慮自己的身後事，如家庭經濟安排及自己的遺體處理——包括器官捐贈。雖知道「死亡」不會因我們不去想，不去講就不來臨。平常時候向親友表明想法，既可省卻親友哀傷時還要為自己的身後事安排傷神，並可讓自己仍然有用的軀殼及時循環再用，移植救人。

遺憾的是現在大部份香港人很忌諱談論「死亡」。在過去一年，就有37%的拒絕器官捐贈家庭是因為死者生前未表示過任何想法，家屬不想承擔為死者作決定，或直系親屬為此未能達致共識，白白將寶貴有用的器官浪費！幸好在接觸的個案中，仍有35%的家庭以珍重生命為出發點，在哀痛中勇敢地衝破傳統「全屍」觀念，願意捐贈死者的器官，他們實在值得社會高度的讚揚。而其中最令我難忘的是在一年內，居然有兩位亞洲遊客及一位香港少數族裔人士不幸在港突然離世後，其家人願意捐贈死者所有適用的器官，幫助香港的病患者。

這裡順便澄清一些關於「器官捐贈」的疑慮。市民不用擔心自己的年紀及健康狀況，而未敢簽署器官捐贈證。因為只要表達意願及讓親友知道個

# 荒「糖」天使

人想法，逝世後器官移植聯絡主任會負責檢定評估，適合用入移植的身體部份才會安排摘取手術。過程中，亦會以尊重遺體為首要原則。

人生到了最後一程，能以自己再無用的軀殼令其他家庭蒙福。你會否認同是為自己作出最有意義的決定呢？

## 支援篇

「腎之友」——腎病患者的自發組織  
「腎康會」——威爾斯親王醫院  
「康寧會」——基督教聯合醫院  
「腎友會」——伊利沙伯醫院及  
各大醫管局醫院的腎病互助小組  
這些組織包括了正在透析或已換腎的病人，他們的經驗可以幫一些新腎病患者更明白及適應將要面對的問題。



## 捐腎救人，重燃新生！

如欲聆聽器官捐贈資料，可致電醫院管理局（諮詢電話：2882 4866 之後按 2 字 3 次）  
如有意捐腎人士，可登記於香港醫學會的「器官捐贈名冊」內（查詢電話：2527 8285）  
亦可到以下機構索取「器官捐贈咭」：  
醫院管理局轄下各醫療機構  
衛生署中央健康教育組  
各普通科門診部  
各母嬰健康院  
各區政務處  
運輸署各牌照事務處  
香港紅十字會捐血站  
填妥「器官捐贈咭」後，請隨身攜帶，並把意願告知家人。

## 中西醫對腎的不同概念

戚明玉糖尿專科護士

**西方醫學：**腎臟是泌尿系統的器官

**排泄功能：**過濾血液，清除廢物、藥物、毒素

**調節功能：**控制血壓、水份、體液酸鹼度、礦物質

**分泌造血素：**促進骨髓造血



**中醫學：**中醫所說的腎，涵義更為廣泛，包括了泌尿、生殖、腦神經、骨骼及骨髓等方面，認為「腎為先天之本」在五臟腑中最為重要。

**腎藏精：**負責吸收儲藏精華，故為先天之本，所謂精，是指先天精子，卵子的生命力及後天營養吸取能力。腎精化之氣謂「腎氣」，是人體活動原動力。腎氣盛衰決定人的生殖、生長、發育、衰老過程。

**腎主水：**與西方醫學相同，腎亦有維持體內水液正常的功能，若腎陽虛則不利水，引致水腫，若腎陰虛則不能制水，引致多尿。

**腎主骨：**促進骨骼生長，令牙齒堅固，若腎氣不足，會出現腰脛骨酸軟乏力。

中醫有「骨生髓」之說，所以亦促進骨髓生長，與造血機能關係甚大。

中醫將骨髓與腦相連，「髓之海乃腦」，故腎亦與智能的關係十分密切。

參考資料：生命力雜誌 11/2002 期

## 田園雜菜牛柳絲燴長通粉

許綺賢營養師

### 材料：（2人份量）

長通粉 60 克  
 牛柳 80 克  
 甘筍片 40 克  
 茄子 60 克  
 西蘭花切細 40 克  
 蒜茸 1 粒  
 茄膏 2 茶匙（+ 水 2 湯匙混合）  
 酒 1 茶匙  
 油 3 茶匙  
 意大利香草 (oregano) 1 茶匙



### 牛柳調味料：

鹽 1/8 茶匙，糖 1/8 茶匙，生抽 1/4 茶匙，生粉 1/2 茶匙，水 1 湯匙，胡椒粉少許

### 總調味料：

鹽 1/4 茶匙，糖 1/2 茶匙

### 製法：

1. 牛柳洗淨抹乾切絲，加入醃料醃半小時。
2. 甘筍片與西蘭花分別飛水待用；茄子片放入鑊中用 1 茶匙油煎至微黃色。
3. 適量水份放入煲中煲滾，放入長通粉焗稔，隔水待用。
4. 燒熱鑊，放入油 2 茶匙，炒香蒜茸，放入牛柳絲炒至八成熟灑酒盛起。
5. 原鑊放入長通粉，炒熱，放入茄膏及香草，炒勻；加入甘筍、茄子、西蘭花及牛柳絲和調味，兜勻便成。

### 特色：

1. 牛肉／牛柳屬紅肉，含豐富鐵質，有助建造紅血球。
2. 此菜譜的配菜多，且屬蔬菜類既可增添纖維素又可增加飽足感，除了以上的配菜外，亦可以用其他合時蔬菜。
3. 此食譜（兩人份量）總營養成為 549 千卡（卡路里），27 蛋白質，63 碳水化合物（即 6 份醣類換算），21 克脂肪

### 烹調小錦囊

1. 燴麵可減少用油的份量但汁料要足夠，茄膏的作用是給予通粉潤澤感。
2. 牛柳要做到稔及滑，要靠足夠水份。

# 健步行名單

捐款 50,000 或以上 (1 位)  
Leung Cheuk Tim

捐款 10,000 或以上 (1 位)  
Siri Manavutiveth

捐款 5,000 或以上 (2 位)  
Corrington Securities & Investment Limited

Zee Kwoh Kung

捐款 2,000 或以上 (1 位)  
Lu Wing Chi

捐款 1,000 或以上 (2 位)

Chan Shu Wah

Universal International Investment Ltd.

捐款 400 或以上 (14 位)

Cheng Fina  
Fan Hok Tok  
Frode Soerensen  
Maurice Obrien  
Ngai Chi Sing  
Tsoi Chui Lop  
Wan Tai Min  
何妙珍  
卓潔玲  
梁國強  
曾文和  
劉國權  
劉麗娟  
譚頌霖

捐款 200 或以上 (42 位)

Chan Kin Wah  
Choi Vanessa  
Chung Hau Yee  
Fung Lai Ming  
Ho Yvonne  
Hung Hin Fai  
Ko Teresa  
Lai Shiu Wai  
Lam Yin Fong  
Leung Donny  
Lo Sandra  
Mak Tin Sum  
Mak Wang Cheong  
So Kwok Ying  
Tam Kit Yee  
Tsang Alice  
Wong Chun Kwong  
Wong Rebecca  
余寶芝  
吳穎思  
李少雯  
李蕙蓮  
林汝恩  
馬惠珍  
梁少英  
莫萍君  
許婉娣  
陳思明  
陳鳳寶  
陳潔明

黃芷筠  
楊羅健  
葉雅枝  
葉潤河  
廖成利  
劉少琼  
劉嘉玲  
蔡麗珍  
鄭衛盛  
蕭珍鳳, 麥衛林, 麥樂勤  
霍錦棠  
譚咏昕

捐款 100 或以上 (152 位)

Amy Choi  
Benjamin  
Catherine  
Chak Mandy  
Chan Chi Ho  
Chan Lup Kin  
Chan Mei Chun  
Chan Paul  
Chan Seung Kiu  
Chan Sick Hung  
Chan Tina  
Chan Una  
Chan Yim Ling  
Chan Yim Mei  
Chan Yim Ping  
Chan Yin Ha  
Chee Ka Pong  
Cheng Phily  
Cheung Shuk Foon  
Cheung Shuk Men  
Choi Alice  
Choi Francis  
Choi Vanessa  
Chong Wan Yip  
Chung Edith  
Creeuy  
Fung Singly  
Ha Johnny  
Ho Anita  
Ho Hung Fun  
Ho Ting Yin  
Ho Wing Sze  
Hui Too Chun  
Ip Pak Hung  
Ko Wai Hung  
Kur Nancy  
Lai Kwok Ming  
Lam Sindy  
Lam Tai Fai  
Lau Chi Hung  
Lau Chun Yuen  
Lau Ka Lok  
Lau Wai Sze  
Lee Ching Yee  
Lee Lucy  
Lee Ngan Wna  
Lee Siu Ping  
Leung Siu Kun  
Li Wai Shuen  
Ling Fan  
Liu Chi Ying  
Liu James  
Lo Kam Wah  
Lo Raymond  
Loo Kit Man  
Lu Wai Ping  
Mandy / Connie  
Ng Yiu Ming  
Pang Kwok Ching  
Pao Shiu Ming  
Peter  
Pou Wai Ming

Rosa  
Shar Chi Wan  
Su Lai Leung  
Tang Lauren  
Tang Angela  
Tay Ming Kut  
Wong Chun Shing  
Wong Janile  
Wong Janilu  
Wong Lai Ching  
Wong Man Pong  
Wong Yau Mui  
Wong Yuk Yue  
Yau Kenny  
Yu Wai Lun

朱敏婷  
何淑儀  
何鳳蓮  
余蓮愛  
吳美娟  
岑美華  
巫允濂  
巫玲龍  
李千乘  
李文慧  
李玉蘭  
李卓耀  
李建德  
李康慈  
李連英  
杜威文  
沈中成  
周樂新  
周潘寶如  
周樹  
林心宗  
林玉黛  
林秀玲  
林載欣  
林穎榆  
邱愛貞  
姚啟添  
柯金順  
胡文明  
胡玉娟  
區碧儀  
崔瑞卿  
張桂英  
梁玉珍  
梁瑞琼  
梁碧嫻  
莫嘉嫻  
許冠球  
許特雷  
許斐  
郭始基  
陳文光  
陳志雄  
陳品耀  
陳婉玲  
陳詠然  
陳蕙輝  
馮檢基  
黃少娟  
黃健文  
黃詠  
黃雯  
黃幹強  
黃嘉恩  
黃慧玲  
黃耀泉  
楊宅  
葉雅雯  
葛鳳華  
鄧志賢  
廖成利

劉成全  
劉志英  
劉育添  
劉德洵  
歐陽兆基  
潘念恩  
鄭達民  
鄧安  
鄧國華  
鄧儉偉  
鄧慶年  
鄧潔愛  
錢欲誠  
謝碧霞

捐款 100 或以下 (277 位)

Alan  
Audy  
Blahe  
Blyc  
Bonney Wo P.  
Candica  
Cardice  
Caroline  
Cartier  
Catherine  
Catherine Ky  
Catherly  
Chan Chung Lap  
Chan June  
Chan Lawrence  
Chan Mo Man  
Chan Po Ching  
Chan Pui Sze GiGi  
Chan Wai Kuen  
Chan Winnie  
Chau Felicia  
Cheng Kenneth  
Cheung Clara  
Cheung Patrick  
Choi Yuet Giy  
Chow Ethan, Chan Adrian  
Choy Gladly  
Cnnstiuie  
Freda  
Fung Joanne  
Gigi  
Grance  
Harris  
Ho Wai Leung  
Ivan  
Jamica Ismail  
Jenny  
Jiwan  
Karen  
Killua  
Kiwi  
Ko Por  
Kwok Gag Lun  
Kwok Ping Yin  
Lam Chung Wai  
Lam Sai Hing  
Lau Eva  
Lee Mei Mei, Sha Wai Yan  
Lee Pricilla  
Leung Kam Ming  
Leung Yin Yin  
Li Saea  
Lo Kam Ching  
M.W.  
Mak Peggy  
Mui Chistine  
Ng Philip  
Ng Sharon  
Pang Godioin

Ping  
Ring  
Rou Ku  
Sam Nick  
Sharon  
Shily Ma  
Shirly  
Sin King Yin  
Susan  
Tang Kam Shuen  
Tay Yick Hong  
Ting  
Tracy  
Tracy Lee  
Tse Chun Tak  
Vicky  
Wan  
Wan  
Wilson Chu  
Wong Henny  
Wong Pollyana  
Wong Yuen Ling  
Yu Cartier  
Yu Judy  
Yuen Noel  
尹凱榮  
文文  
文兆東  
毛名是  
曲學民  
朱振華  
江柳青  
江偉強  
江偉雄  
江慧敏  
江錦雲  
何子鏗  
何祥雲  
何惠珍  
何惠錫  
余潤輝  
吳小營  
吳玉蓮  
吳淑玲  
吳詠琴  
吳蓮花  
吳麗芬  
呂慧玲  
岑慧嫻  
李芬傑  
李長榮  
李美華  
李素芬  
李詠詩  
李錦華  
李麗球  
李寶蓉  
杜鴻溢  
余碧音  
周秀娟  
周炳炎  
周熙泓  
周濟東  
林太  
林心宗  
林海生  
林海寧  
林潔華  
姚彩蓮  
施淑蓉  
柏雄  
洪小財  
胡文財  
胡文國  
胡沛鈞

胡美卿  
胡澤榮  
胡輝卿  
胡輝榮  
英貞  
韋寶勤  
夏永豪  
孫婉萍  
徐美甜  
翁秀妍  
袁玉蘭  
高俊鎮  
區花  
張玉英  
張慧珊  
敏  
梁太  
梁明珠  
梁秉志  
梁英  
梁淑華  
梁燕珊  
淇  
祥伯  
陳文熙  
陳文龍  
陳月嫦  
陳平  
陳笑賢  
陳敏婷  
陳淑儀  
陳瑞芯  
陳維文  
陳曉東  
陳燕芬  
陳燕萍  
陸貴榮  
麥加兒  
麥嘉恩  
傅秀彥  
傅凱恩  
曾子棋  
曾梓桓  
曾詠詩  
華  
馮佩詩  
馮蓮玉  
馮艷華  
黃太  
黃少娟  
黃文英  
黃佩琼  
黃芷敏  
黃金鳳  
黃美珍  
黃倩文  
黃家韜  
黃彩芸  
黃樂施  
黃麗嫦  
楊俊強  
楊進麗  
葉靖海  
載卓賢  
載卓珉  
載務強  
鄧麗霞  
漢哥  
熊清雲  
翟光亮  
翟愛娣  
翟滿珍  
劉月當  
劉成安

共 531 位聯誼

## Kidney Complications in Diabetes

By Dr Chan Chor Man

Diabetic nephropathy is one of the microvascular complications of diabetes. It is characterized by persistent proteinuria, elevated blood pressure, a relentless decline of kidney function, and a high risk of cardiovascular complications.

There is no marker to tell who will develop diabetic nephropathy, but we do know that there is some genetic susceptibility. Poor blood sugar control, microalbuminuria, obesity, smoking, presence of retinopathy and ethnicity are also related to its development. Rates among Asians, at 30-40% seem to be intermediate, compared to African Americans, Mexican Americans and Pima Indians who have higher rates, and European Americans with a rate around 10-20%.

In Hong Kong, about 30-40% of diabetes patients will develop nephropathy within 15-30 years of diabetes diagnosis. It develops gradually according to the following five stages:

1. hyperfiltration and nephromegaly
2. intermittent microalbuminuria
3. persistent microalbuminuria
4. manifest nephropathy with proteinuria >500mg/l
5. renal failure, with creatinine >1.5 mg/dl up to dialysis-dependent renal failure

Although stages 1 and 2 are not usually picked up clinically, they are reversible. About 40% of diabetics are already microalbuminureic at initial diagnosis. Stage 3 can be arrested with drugs and maybe even reversed.

To prevent diabetes mellitus nephropathy (DMN), the modifiable factors are blood pressure, blood sugar control, proteinuria, and lifestyle. Some diabetes drugs reduce microalbuminuria more than others. There is a three-tier stratification for its prevention:

1°—glycemic and blood pressure control

2°—glycemic control, blood pressure reduction and HMG CoA reductase-highly variable results

3°—glycemic control decreases proteinuria, in which the better the decline the better the prospects, blood pressure control, and a low-protein diet

In summary, there are no markers for DMN at diagnosis, and 30-40% of patients will develop it. Early kidney damage is reversible, and severe kidney disease is preventable when detected early. Both glycemic level and blood pressure control are important in preventing DMN. Associated cerebrovascular risk factors must be treated at the same time. Regular, but not harsh aerobic exercise 15-30 min/day 3-5x per week are also recommended.



# 交：香港糖尿聯會 To: Diabetes Hongkong

地址：九龍尖沙咀赫德道 1-3 號利威商業大廈 2 樓 201 室

Add. : Unit 201, 2/F., Lee Wai Commercial Bldg., 1-3 Hart Ave, Tsim Sha Tsui, Kln.

電話 Tel. : 2723 2087 傳真 Fax. : 2723 2207

網址 Website : www.diabetes-hk.org 電子郵件 E-mail : info@diabetes-hk.org

(如對本會有任何意見，查詢或投稿，請填寫本頁交回) 多謝你對本會的支持！

(All comments, enquires and contributions of articles are welcomed. Please fill in the above form and send back.) Thank you for your support!

## 香港糖尿聯會 會員申請表格 Diabetes Hongkong Membership Application Form

### 個人資料：

姓名：\_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_ 性別 Sex: \_\_\_\_\_

出生年份 Year of Birth: \_\_\_\_\_ 身份証號碼 ID No. \_\_\_\_\_ 職業 Profession: \_\_\_\_\_

聯絡地址 Address: \_\_\_\_\_

電話 Telephone: \_\_\_\_\_ 傳真 Fax: \_\_\_\_\_ 電子郵件 E-mail: \_\_\_\_\_

### 會員類別：

醫護人員 Health Professional

醫生 Doctor  糖尿專科護士 Diabetes Nurse  營養師 Dietitian  其他 Others

糖尿病友 Person with Diabetes

病友家人 Relatives of people with Diabetes 病友姓名 Name of person with Diabetes \_\_\_\_\_  
與病友之關係 Relationship with person with Diabetes \_\_\_\_\_

其他 Others \_\_\_\_\_

For Official Use Only

Application approved /rejected on \_\_\_\_\_ (dd/mm/yy)

Membership No.

### 注意事項：

1. 填報之資料必須正確。聯會有權決定是否接納申請而毋須提供理由。

Data provided must be valid and accurate. Diabetes Hongkong (DH) reserves the right to reject applications without providing explanation to the applicant.

2. 填報之資料將用於發展會務及會員通訊。會員若須查閱或更改資料，須以書面向聯會提出。

Data collected will be used for organising activities of DH and member correspondence. Members requesting access to or correction of personal data should write to DH.

3. 會員可享有定期收取會員通訊、訂閱聯會有關糖尿病之印刷品及參加聯會舉辦之各項活動（如講座、研討會、生活營）之權利。

Members have the right to receive DH Newsletters, to subscribe to periodicals published by DH, and to participate in its activities (e.g. camps, seminars, lectures).

4. 會員須遵守會章及尊重其它會員，否則可被取消會籍。

Members should abide by DH regulations and respect the rights of fellow members. Violation may lead to cancellation of membership.

5. 申請表寄往香港九龍尖沙咀赫德道 1-3 號利威商業大廈 2 樓 201 室。申請如獲接納，將寄上會員証。

Send this application to Unit 201, 2/F., Lee Wai Commercial Bldg., 1-3 Hart Ave, Tsim Sha Tsui, Kln, Hong Kong. Once approved, your membership card will be forwarded to you.

### 本人願意義務協助聯會之以下工作：

I would like to contribute to the following work of DH:

編輯，寫作或翻譯  宣傳及推廣  組織團體活動  籌款  
Editing, Writing or Translating Publicity Organising Group Activities Fund Raising

書寫電腦程式／使用電子媒介  其它  
Computer Programming / Use of Electronic Media Others \_\_\_\_\_