

消渴茶館

香港糖尿聯會會訊

65

2015年9月

長壽秘方

會務及會員專欄 •

病友心聲 •

杏林坐館 •

荒「糖」天使 •

御用佐膳 •



國際糖尿病聯盟



長壽心得

媒體採訪時總喜歡問，糖尿病患者的年齡，是否有年輕化的趨勢？

順理成章，這會成為報道的主題，因為題目很「吸引眼球」。

但是，由於年齡是糖尿病重要的高危因素，加上肥胖、人口老化等問題，長者仍是受糖尿病影響最大的族群。

患有糖尿病的長者，我們的老糖友，在照顧、護理、醫療、支援等環節，其實都有值得注意的地方。

此外，讀過老糖友的鴻文，發覺年紀大或「糖齡」長，並沒有影響他們的豐盛人生。自己控糖有道之餘，也積極參與義務工作。與糖共舞，他們做得到。

細閱今期的茶館，你會發覺主題雖然「老」，文章的風格卻「潮」。當中一篇以活潑生動的廣東話口語寫成的，編者讀來倍感親切，禁不住會心微笑。或許，你也會和我一樣…



此產品沒有根據《藥劑業及毒藥條例》或《中醫藥條例》註冊。為此產品作出的任何聲稱亦沒有為進行該等註冊而接受評核。此產品並不供作診斷、治療或預防任何疾病之用。(資料由贊助機構提供)

香港糖尿聯會委員會

主席 李家輝醫生

副主席 周榮新醫生 伍志強先生

榮譽秘書 胡裕初醫生

榮譽司庫 許培詩醫生

委員會委員	陳嘉誠先生	鍾振海醫生	馮麗明醫生
	林婉虹女士	梁彥欣醫生	馬青雲醫生
	莫碧虹女士	蕭成忠醫生	丁浩恩先生
	唐俊業醫生	曾昭志醫生	曾文和醫生
	余思行女士	王幼立女士	楊鐸輝醫生

上屆主席 梁彥欣醫生

消渴茶館出版委員會

主編 胡裕初醫生 莫碧虹護士

委員	區家燕護士	鍾振海醫生	許綺賢營養師
	關綺媚護士	蘇德宜護士	黃麗詩醫生
	楊俊業醫生		

行政 鄒智生先生 陸瑋瑛女士

編者的話

- 2 長壽心得

會務及會員專欄

- 4 道歉啟事
- 4 聯會新同事
- 4 義工園地
- 5 講座及活動預告篇
- 6 香港糖尿病患者研討會2015 控糖有道 健康之途
- 9 第十八屆週年大會
- 9 招募聯會義工
- 9 聯會獲選「愛心聖誕大行動2014」受惠機構
- 10 講座及活動剪影
- 10 鳴謝：一般/每月捐款

病友心聲

- 12 長壽心得
- 13 老友心事有誰知
- 14 銀髮心聲

杏林坐館

- 15 認識糖尿病長者的治理
- 16 糖尿病與長者
- 17 糖尿病與抑鬱症—兩大老人無聲疾病

荒「糖」天使

- 19 糖尿病長者護理個案：夜驚魂
- 20 社康支援

消渴隨筆

- 22 糖尿新知 — 果然有益
- 22 糖尿小錦囊 — 腳部護理

御用佐膳

- 23 苦瓜入饌
- 23 苦瓜拌天使麵（三人份量）



地址：九龍長沙灣道928-930號
時代中心20樓2001-02室

電話：2723 2087

傳真：2723 2207

網址：www.diabetes-hk.org

電子郵件：info@diabetes-hk.org

道歉啟事

就有關《消渴茶館》第64期《杏林坐館》欄目內，由內分泌及糖尿病科醫生李俊康執筆的文章《全身暑假》，因本刊一時不察，遺漏印刷作者姓名，特此向作者致歉，仰請海涵。

該期更新後的電子版本已上載於聯會網站內。

《消渴茶館》編輯部謹啟

聯會新同事

呂 芝 (Cindy Lui)

您好，我是今年8月尾加入聯會的中心護士呂 芝，可以叫我呂姑娘，或者Cindy姑娘。

很高興加入聯會這個大家庭，希望透過聯會多樣化的活動，能以糖尿病科專業知識及經驗服務更多糖尿病患者及其家屬。慶幸聯會有一班充滿活力、互相配搭定位的好同事，亦有一班經驗豐富、勞苦功高的專業義工團隊，要完成聯會的宗旨，絕對缺一不可。在未來的日子裡，大家一起努力！

義工園地

我的退休生活..人生的新一頁 義工導師蔡姑娘

『退休』不久前對我來說是很遙遠的事，估不到現在已來到了，好朋友問我有何大計，我告訴她們：多年辛勞工作，現在只想好好休息，連大腦都要休息一下；就是這樣我過了一個多月‘無所事事’的生活，現在開始計劃未來，恰巧在網上看了一篇『退休三字經』的文章，給我一些提醒，我試從‘衣、食、住、行’四方面引用，節錄該文章的部份內容，與諸君共享。

衣：儀表整，勿失禮，與人善，人幫你，隨潮流，莫孤僻，與時進，天天喜。

食：飲食上，切注意，七分飽，清淡米，綠葉菜，甜少許，低脂肪，五穀齊。

住：室內潔，無污跡，常開窗，換空氣，被褥單，陽光浴，餐廚具，消毒齊。

行：勤用腦，適學習，有專長，操畫筆，練書法，靜心氣，讀報紙，看書籍。

平常心：退休後，要自立，快適應，莫遲疑，心胸寬，淡名利，莫自卑，勿攀比。

回顧我加入香港糖尿聯會的義工團隊快十年了，我和其他義工協助聯會推廣糖尿病的教育工作，及其他在的社區活動，除了貢獻我的專業知識外，還結識了一班熱心助人的朋友，使我的退休生活更充實！

有健康的身體，穩定的經濟，家人及好友的關懷，並能為有需要的人士服務，回饋社會，退休對我來說是樂事也！

所有藥物均須由醫生處方，方可使用。

(資料由贊助機構提供)

forxiga

關注血糖新體驗

給健康多一個
LIKE

關注血糖人士：

全方位管理血糖、
血壓、超重，
不依賴胰島素機制



理想血糖管理
全方位掌控健康

FORXIGA 使用特有SGLT2阻斷機制，無需依賴胰島素功能，
只需每日一粒。此產品適合關注血糖人士服用，全方位管理
血糖、血壓及體重。



Forxiga™ 乃處方藥物，用於與葡萄糖共同轉運蛋白 (sodium-glucose cotransporter 2，
簡稱SGLT2) 阻斷劑，擁有10毫克的劑量，詳情請向醫生或藥劑師查詢，並請參閱說明書。
萬靈阿諾利康藥廠 香港灣仔港灣道6-8號瑞安中心18樓
電話：2420 7388 傳真：2422 8788 網址：www.astrazeneca.com.hk

AstraZeneca
阿斯利康

講座及活動預告篇

活動名稱	活動日期 (月/日)	時間	地點	對象	費用 (港幣)	講者/ 主禮嘉賓	籌款活動	公開講座	長跑活動	接受報名日期 (日/月)
糖尿健步行2015	11月8日 (星期日)	上午9時 至12時	大埔海濱公園	有興趣人士	籌款活動	陳肇始教授, JP 食物及生局副局長	✓			現已接受報名
* 高低糖護理	12月19日 (星期六)	下午2時30分 至4時	醫院管理局 健康資訊天地閣樓研討室(一)	有興趣人士	全免	羅展珊 資深護師		✓		11月19日 (星期四)
香港糖尿聯會 健康長跑2016	2016年1月10日 (星期日)	上午8時 至11時	上水雙魚河 (彩園路)	12歲或 以上人士	籌款活動	/	✓		✓	請留意本會網頁

* 有興趣參加者，歡迎於上列指定接受報名日期前致電 2723 2087 香港糖尿聯會報名，或留口訊於電話留言信箱，待工作人員回覆。

活動前將免費提供：量度血糖 / 量度血壓 / 體重指標 / 腰臀圍比例 服務

詳情請瀏覽聯會網址：www.diabetes-hk.org

名額有限，先到先得，額滿即止

每場講座均設幸運大抽獎；

所有藥物均須由醫生處方，方可使用。

(資料由贊助機構提供)

Trajenta 糖安達®
Tragacanth

為健康 行出「胃」一步

糖安達® 或適合
關注血糖的人士服用

糖安達®(Trajenta)是新一代——一種5%藥物經腎臟排出的DPP-4抑制劑^{1,2}。並不如其他同類藥品，近75-87%藥物需經腎臟排出³⁻⁵。如欲查詢有關控制糖尿病，請與你的主治醫生聯絡。

► 僅5%藥物經腎臟排出³ ► 每日只需服用一次⁶



糖安達®(Trajenta)是新一代——一種5%藥物經腎臟排出的DPP-4抑制劑^{1,2}。並不如其他同類藥品，近75-87%藥物需經腎臟排出³⁻⁵。如欲查詢有關控制糖尿病，請與你的主治醫生聯絡。



References: 1. Brackley M, et al. Diabetes Care. 2010;33(10):2185-2191. 2. Trajenta (linagliptin) prescribing information (US). 3. Trajenta (linagliptin) prescribing information (US). 4. Trajenta (linagliptin) prescribing information (US). 5. Trajenta (linagliptin) prescribing information (US). 6. Trajenta (linagliptin) prescribing information (US).

(資料由贊助機構提供)

i-sens
CareSens N
專業血糖機組合

- 自動調碼
- 5秒顯示結果
- 0.5 µL 微血量
- 備駁電腦
- 永久保養

永久保用 100% 韓國製造

血液自動吸入

總代理：
BioScan
伯盛科技有限公司

產品查詢電話：3589-6670 BioScan Fans' Club

● 香港糖尿病患者研討會2015

控糖有道 健康之途

由聯會主辦的香港糖尿病患者研討會2015已於5月24日假九龍灣國際展貿中心順利舉行。是次研討會以《控糖有道 健康之途》為主題，共吸引超過2,100人次參與。聯會希望透過是次研討會，可以提供一個平台讓糖尿病患者及其家屬或有興趣認識糖尿病之人士能聚首及交流，加深認識糖尿病，從而掌握和實踐個人自我管理。同時亦希望藉此活動促進各界人士對糖尿病的關注。

當日精彩內容包括：開幕禮及「消渴名人堂勳章」頒獎典禮、講座、工作坊、展覽、才藝表演、烹飪示範和「控糖達人」頒獎典禮。

開幕禮及「消渴名人堂勳章」頒獎典禮

當日活動分為好幾部份，第一部份是開幕禮，蒞臨主禮嘉賓包括：食物及生局局長高永文醫生、聯會榮譽主席楊紫芝教授和大會籌委會主席及聯會主席李家輝醫生主禮，在三位嘉賓致辭後，在一片鎂光燈下為「香港糖尿病患者研討會2015」揭開序幕。

在開幕禮上，三名糖尿病友：陳嘉誠先生、陳國雄先生和李筱文先生獲頒授「消渴名人堂勳章」，表揚他們在積極管理糖尿病外，更熱心公益活動，活出豐盛人生。



食物及生局局長高永文醫生、聯會榮譽主席楊紫芝教授及聯會主席李家輝醫生主持開幕禮



三位「消渴名人堂勳章」得獎者與主禮嘉賓合照



主禮嘉賓與台下參加者大合照

講座/ 工作坊

一系列的精彩的講座和工作坊包括醫護人員與過來人一同探討不同的糖尿病治療方法、舞動健糖、如何面對糖尿病併發症和介紹治糖新科技等，不但可以給參與者提供最新的資訊，亦提供機會讓病患者互相交流。



病友於工作坊中分享寶貴經驗



舞動健糖工作坊

(資料由贊助機構提供)

ONETOUCH®

血糖機及血糖試紙

穩豪 倍易型血糖機

美國銷量冠軍的血糖機

連續8年臨床實驗證實準確性高

專業可靠，為醫護人員推崇



ONETOUCH®
UltraEasy
連同採血筆一柱



ONETOUCH®
Ultra
血糖紙50張



ONETOUCH®
UltraSoft
採血針100枚

強生客戶服務中心
為您提供以下服務

- 永久保養及售後服務
- 免費血糖電腦報告列印及分析服務

ONETOUCH 客戶服務熱線
2735 8262

www.onetouchasia.com/hk/zh/

ONETOUCH

強生(香港)有限公司
客戶服務中心地址：香港九龍旺角太子道西183號新世紀廣場2座10樓1017-20室
辦公時間：星期一至五 上午9:00 - 12:30 及 下午1:30 - 5:30 (星期六、日及公眾假期休息)

©2014 Johnson & Johnson. All rights reserved. ONETOUCH UltraEasy is a registered trademark of Johnson & Johnson. All other trademarks are the property of their respective owners.

會務及會員專欄

「控糖達人」頒獎典禮

如果能定立良好自我管理計劃，妥善管理糖尿病，病患者也能過著一般人的生活，亦能活得長壽。是次研討會特設「控糖達人」頒獎典禮，以嘉許及獎勵過去兩年「ABC」，即「血糖、血壓、血脂」皆達控制指標的糖尿病友。當日共有363位控糖達人接受嘉許，以肯定他們過去管理糖尿病的努力。



聯會主席李家輝醫生頒發「控糖達人」獎狀給達標的糖尿病友

在此聯會及大會籌備委員會衷心感謝以下人士、機構及團體鼎力支持，讓研討會能舉辦成功，並取得美滿成果：

特別鳴謝：

大會籌備委員會成員：

李家輝醫生 (主席)

陳嘉誠先生	鄭馮亮琪女士
周榮新醫生	鍾振海醫生
林婉虹女士	梁彥欣醫生
伍志強先生	吳文玉醫生
曾昭志醫生	丁浩恩先生
胡裕初醫生	王鳳君醫生

張元鉅先生
許培詩醫生
莫碧虹女士
施漢珩先生
余思行女士

贊助機構：

鑽石贊助

諾和諾德香港有限公司

金贊助

Abbott Diabetes Care
阿斯利康
美國禮來亞洲公司
楊森大藥廠
賽諾菲安萬特香港有限公司
武田藥品(香港)有限公司

銀贊助

美國雅培(成人營養)
德國寶靈家科研藥廠
i-SENS, Inc.
瑞士諾華製藥(香港)有限公司

其他贊助

ACON Laboratories, Inc.
拜耳醫療保健有限公司
Fresenius Kabi Hong Kong Ltd.
強生(香港)有限公司
美敦力國際有限公司
美國默沙東藥廠有限公司
雀巢保健營養
香港大塚製藥有限公司
美國輝瑞科研製藥有限公司
羅氏診斷(香港)有限公司
The Coca-Cola China Limited
The Greeners' Sound
泰山企業貿易公司
天上野有限公司

支持機構

香港糖尿病科護士協會
香港營養師協會
香港營養學會
香港物理治療學會有限公司
中國香港體適能總會
聖雅各福群會惠澤社區藥房
香港聖約翰救護機構
香港糖尿病肢體學會
香港復康會社區復康網絡
兒童糖尿協會

會務及會員專欄

講座及活動剪影

為了讓更多病友及關注糖尿病人士認識、控制及預防糖尿病，聯會舉辦了以下的活動，下面是一些活動的片段：



活動名稱：糖尿病的藥物治療新方向

活動日期：06/06/2015

陳玉潔醫生在講座中介紹不同種類的口服糖尿病藥及胰島素針藥，亦講解各種藥物的好處和副作用，從而讓病人了解自己現時的治療方法。

鳴謝：一般/每月捐款

香港糖尿病聯會衷心感謝下列善長和機構的慷慨捐助。我們亦謹向那些無名捐款者致表謝意。

Diabetes Hongkong would like to thank the following donors sincerely for their generous support. Our thanks also go to all those who have made anonymous donations.

Mr. Stanley AU Ping Lun
Mr. CHAN Chun Ying
Mr. CHAN Man Lung
Ms. CHAN Yuk Mui Brenda
Mr. CHAN Yiu Kwan
Mr. CHAU Cheuk Wah
CHEUNG Choy
Ms CHEUNG Kam Lan
Ms. FUNG Shuk Yee
Mr. HAU Hoi Wah
HUI Man Kuen
Mr. KONG Wing Cheong
Ms. LAI Oi Ling
Mr. LEE Lok
Ms. LEE Miu Fun
LEE Shuen Yuen
Ms. LEUNG Fong Yee
Ms. LEUNG Mei King
Mrs. LEUNG WONG Siu Fan
Ms. LUI Lai Mei
Mr. NAM Kai Yung
Mr. NG Kan Yuen
Mr. SHUM Wing Kwong
Mr. SUN Shao Hang
SUZURAN BED (HK) LTD
Mr. TIEN Chu Chun
Ms. Christina TSANG Wai Wan
Ms. TSE Po Kin
Mr. TSE Tak Tai
Mr. WONG Chun Hung
Mr. YU Kam Tseung
Mr. YUEN Pak Sun
鮑思樂
丘嘉敏

(資料由贊助機構提供)

ONETOUCH®

UltraEasy™ 穩豪倍易型血糖機

美國銷量 No.1 血糖機*

連續 8 年 臨床

實驗證實準確性高*

專業可靠，為醫護人員推崇

舊機換新機優惠

現凡於屈臣氏藥劑部及各大藥房
購買2盒OneTouch® Ultra®血糖紙
並且帶同任何品牌舊血糖機*

即可免費換

OneTouch® UltraEasy™

血糖機一部 (內附採血筆及採血針)
(價值\$638)



ONETOUCH 客戶服務熱線
2735 8262

watsons 屈臣氏
及各大藥房

References: 1. AC Nielsen POS Data, 2. Based on Upstream Clinical Study and User Acceptance of the OneTouch Ultra Blood Glucose Monitoring System Study (2001-2008).
* 任何品牌血糖機並不包括OneTouch® UltraEasy™及OneTouch® SelectSimple™
* 舊血糖機須全數折回。
* 此優惠不可對換現金。
* 衛生(香港)有限公司及利豐亞洲(香港)有限公司保留更改及終止此優惠的權利，無須另行通知。
www.onetouchasia.com/hk/zh/

從此控糖的生活 可以更輕鬆自在



效力媲美3針
速效胰島素^{1*}



唯一証實心血管安全性的
GLP-1-RA²



每日只須
使用1次^{3**}



有助減輕
體重¹



較少低血糖
出現^{1*}



美國糖尿協會公佈的最新研究¹，Lyxumia是在同類藥物中唯一已証實心血管安全性²；一日一次的控糖效力除了媲美一日三次的速效胰島素，體重更有明顯改善，無論日間或晚上的低血糖症情況均相對大幅度減少¹。

若你是關注血糖人士，並受以下情況所困擾：

- 血糖未能達標
- 每日多次注射胰島素
- 體重增加
- 低血糖問題

請向醫生瞭解最新療法是否對你有幫助。

Lyxumia乃醫生處方藥物，是一種GLP-1受體激動劑(又稱仿腸降糖素)，可與口服降糖藥或基礎胰島素聯合使用，適合關注血糖人士。

1. Rosenstock et al. Poster presentation 107-LB, American Diabetes Association, June 7, 2015.
2. ELIXA study presented at American Diabetes Association's 75th Scientific Sessions. Data on file.
3. Lyxumia prescribing information.
* 根據已發表之科學研究，使用基礎胰島素的參與者，分別加上Lyxumia或速效胰島素作比較。
** 需配合其他降糖藥物，詳情可與你的家庭醫生。

● 長壽心得 ●

李筱文

“長壽心得”這名詞聽起來太自誇了。其實是朋友說笑而已；因我自四十歲即開始患糖尿病。到現在八十七歲了，依然還算控制穩定，而沒有其他併發症，因此香港糖尿聯會於剛結束的糖尿病患者研討會獎給我一枚獎章，而且問我有何護理糖尿病心得。

其實，我無任何醫學知識，亦無特殊控制方法，絕無“心得”可言，且在患病初期，較為求醫心切，試服了頗多說是可醫糖尿病藥方，結果徒勞無功，其後放棄這類求醫觀念，專心依照現行主流的醫療路線，並加注意日常病情變化，以及注重飲食與藥物的配合，我在這四十七年來，每

天由晨早至晚間都留心這一切，不過在病情穩定時，亦會稍作放縱的時候，以致血糖反覆不定，但日子久了，平常一切的變幻，也泰然處之。不會過份驚惶與憂慮，因心情煩亂不快，更會影響血糖不穩定。

由於我的職業是彩繪瓷畫及水墨畫，故每天的工作都是平靜而專注，有如老僧入定。既不用籌謀策劃，更少人事紛爭，不憂成敗得失，更無勾心鬥角，且日常飲食清淡，生活節奏有序，每朝上山打太極，十年如一日，此或對控制血糖有些幫助，但這可說是沒出息的生活方式。

我的最大興趣是繪畫，這方面也用了多年心機，孜孜不倦，聊以自娛，亦藉以謀生，若問對護理糖尿病有何心得，只能說一切醫療方法，聽從醫生和姑娘的指示；凡事放鬆些，做些開心的事，別當自己是病人，即使遇到血糖波動，自己尋找原因及慢慢調整，自會回歸正常。祝大家長壽健康！

備註

李筱文先生，87歲，患有二型糖尿病47年。李先生依從醫生的指示，持之以恆地定時檢驗餐後血糖水平及做運動，未曾出現併發症，身為陶瓷畫及國畫大師的李先生，除一直妥善控制血糖外，同時亦熱心服務社群。

香港糖尿聯會希望大家以李先生為榜樣，實踐控糖之道，踏上健康之途，力證糖尿病病人一樣可以與健康的人士一樣，活得長久、健康，及擁有豐盛人生，故在香港糖尿病患者研討會2015開幕禮中特邀請主禮嘉賓食物及生局局長高永文醫生及香港糖尿聯會主席李家輝醫生頒發消渴名人堂勳章予李筱文先生，圖為授勳一刻。



此產品沒有根據《藥劑業及毒藥條例》或《中醫藥條例》註冊。為此產品作出的任何聲稱亦沒有為進行該等註冊而接受評核。此產品並不供作診斷、治療或預防任何疾病之用。(資料由贊助機構提供)

關注血糖水平

佳膳® 適糖

每日飲，或有助於穩定血糖，維持體力

佳膳®適糖營養補充品，或適合關注血糖人士服用。

此產品沒有根據《藥劑業及毒藥條例》或《中醫藥條例》註冊。為此產品作出的任何聲稱亦沒有為進行該等註冊而接受評核。

此產品並不供作診斷、治療或預防任何疾病之用。

產品查詢熱線：(852) 8202 9878
www.nutrendiabetes.com.hk



Nestlé HealthScience

老友心事有誰知

老張

逢人只說三分話，這就是我們從小經常聽到長輩們的訓語。即是說，朋友雖多，卻只是泛泛之交，知心難求。女性們大多數是性格溫馴，易於接受同性的傾吐，而成為好友，而男性則比較剛強獨立，除非志同道合(如球類田徑等)，否則難有知心友。

不過今次的話題是老友心事，不是我們相識幾十年朋友，而是上了年紀的長者朋友。他們心事或心底話有誰知，多數老人家自成一族、沈默寡言、又不喜與人交談，更難向第三者傾吐心事，似乎與世隔絕一樣，心底話無從宣洩，以致脾氣奇特，經常在報章上看到有些老人家因些少微不足道的事而鬧至不可收拾。

雖然社工也許能解決他們的部份問題，但社工少而長者多，長期抑鬱的長者心事向誰傾訴？以下的實例偶然給我遇上，使我對糖尿專科姑娘肅然起敬！我不是特別吹捧她們，而事實上她們的確不只治療糖尿病患者的進展狀況更身兼社工的神聖職責，耐心及熱心地聆聽病患者(多數是老人家)的傾訴，更勸解他們，加深患者和家屬各方面的溝通。

事緣於一位女性長者心理上不能接受多次篤手指驗血，及從打胰島素兩次改為四次的忠告。開始時，這位專科姑娘請我和另一位男士分享打四次針的經驗，我們都在糖尿科做了數年義工，而我亦打了每日四次針的數年經驗，希望試圖解開她心中的困惑。當我們盡力勸解時，她忽然哭個不停，然後吞吞吐吐的說出她哭的原因是和家庭有關。我們三人覺得情況不簡單，因為私事，我和另外一位義工借故避席，留下那位女仕向姑娘傾訴。半小時後，看到她已將心事傾訴完畢，亦已停止哭泣，心情似乎已經安定下來。而事後她亦向我們簡述卅年來與家人的關係，不禁悲從中來、難以自制、一時想不開，幸得姑娘耐心的聽她傾訴而不致做錯事，化解了這卅年來的抑鬱。

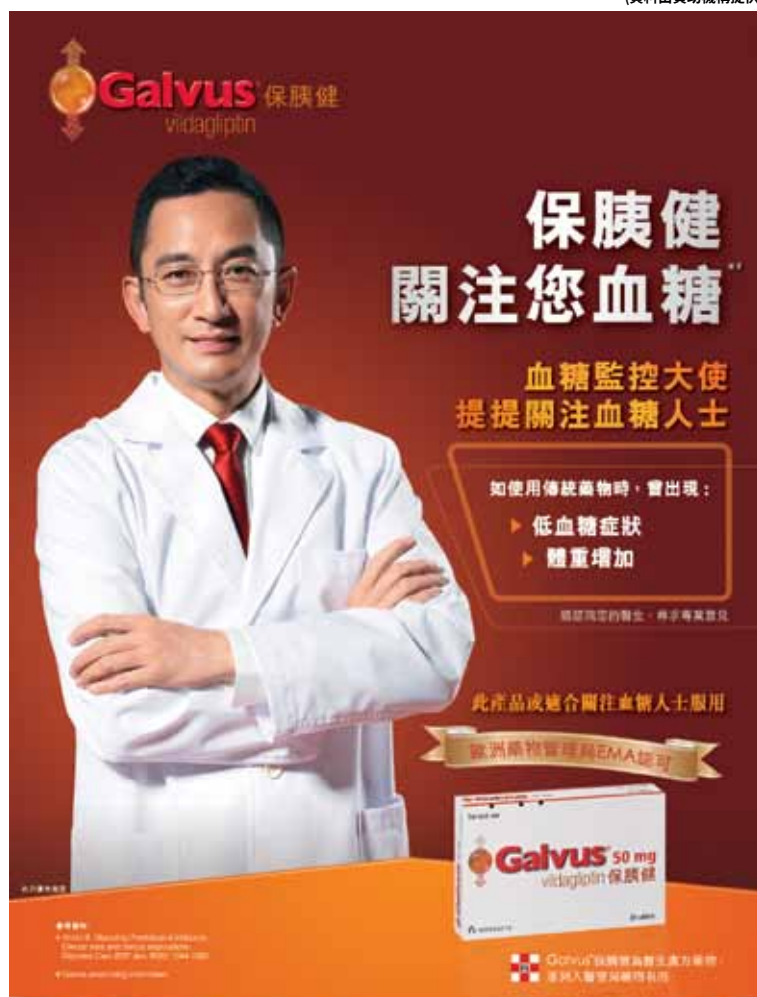
另一實例是在姑娘的安排下，我與一對老年的夫婦分享治療糖尿病的方法。就是關懷，不單止是糖尿控制上，而心靈上也能解開患者孤寂無依的困境。這位患者是近80歲的男士，在姑娘悉心的勸告下開始作適量的運動，和苦

口婆心地說服他要戒煙，並安排一位義工跟進，每週致電給他慰問他身體狀況及戒煙進展，加上他看見比他年紀大的友人，精神飽滿還可以做家務。現在數週前的他由坐輪椅轉成手持拐杖的長者，吸煙量大大減少了，而運動量也略增。

其實和長者溝通也可透過不同的群體活動，就是利用活動小組如病友互助小組、資源中心義工小組等，一方面可結交新的朋友，另一方面可減輕獨困圍城的寂寞感。人與人之間多些溝通才能將隔膜移除，無論喜與樂或悲與苦，若有友人分享或分擔，怨氣、抑鬱氣亦自然消失，做錯事的機會就會大為減少了。

所有藥物均須由醫生處方，方可使用。

(資料由贊助機構提供)



Galvus[®] 保胰健
vidagliptin

**保胰健
關注您血糖**

**血糖監控大使
提醒關注血糖人士**

如使用傳統藥物時，會出現：

- ▶ 低血糖症狀
- ▶ 體重增加

請諮詢您的醫生，尋求專業意見。

此產品或適合關注血糖人士服用

歐洲藥物管理局EMA認可

Galvus[®] 50 mg
vidagliptin 保胰健

Galvus[®] 保胰健為瑞士諾華製藥公司
及諾華製藥有限公司

NOVARTIS

瑞士諾華製藥有限公司
香港 觀光街 100 號 11 樓 電話：(852) 3969 4333 傳真：(852) 3977 0274

銀髮心聲

梁瑞冰

我是七十餘歲的老婆婆，在日軍登陸香港前一個月出生，父親在日治時期去世，母親便在艱苦中養育我和姊姊，渡過了三年零八個月。日本投降後，由英國統治香港，社會漸漸繁榮起來，但是香港人在沒有社會照顧下，靠自己勞力生活，直到現在生活總算安定。

直到1965年，兒子出生時，我才發現患有先天性的心臟病，再到1996年的夏天，旅行後發現身體疲累及口渴，經檢查後確認患上糖尿病。原來母親也是糖尿病患者，既然是基因遺傳，我便勇敢面對和克服，與這兩種疾病同行生活。幸好，在1992年得葛亮洪醫院給我導管手術，治

療心瓣狹窄，又得到威爾斯親王醫院多年來內科治療和照顧，我對香港的醫療制度是滿意的，感恩的。

記得有一天，我和十五歲的女兒閒話家常，她問我最終的願望是什麼？記起當時回答是：「人家愛珠玉，我愛子孫賢」，女兒謹記這句話，努力努力！總算今天薄有成就。孫兒們也在我們兩老的照顧下成長，完成了中學學業，只是老年的我仍是有這樣的想法：「養兒一百歲，長憂九十九」。

記得當年的願望，就是多關心社會，盡力幫助老人，如自己可以執筆的話，希望能到老人院為老人家寫信，向家人報平安，因為一家人平安快樂地生活是很窩心的事，可是現在科技進步，很少人寫家書，卻少了一份關懷和喜悅。

現在的我，最主要是注意身體健康、小心飲食去維持血糖正常、擦亮便利店的招牌、多參加社區活動、保持身心平衡、正面樂觀，保持健康要緊。

今天的政府，從我的經歷看來，已經不錯了，例如老人的生果金、交通優惠津貼、醫療照顧和社會對老人的關懷，我滿足了。希望香港社會能在和諧、融洽、共同進步的環境下生活，再創高。

(資料由贊助機構提供)



ACCUCHEK® Performa

Roche

最新

Accu-Chek® Performa 卓越血糖機
血糖監測 輕鬆自在

Accu-Chek 採血筆
獨家專利 Clixmotion 採血彷彿如無痛

非凡體驗 誰說不可能
查詢電話：2485 7512 / 2485 7508

ISO 15197:2013 認證
準確度符合嚴謹的國際標準！

1. Data on file. ISO 15197:2013, in vitro diagnostic test systems requirements for blood glucose monitoring systems for self-testing in managing diabetes mellitus include higher requirements for accuracy and new criteria for haematocrit and other interferences.

ACCUCHEK®

消渴雅

林文

消渴茶館

人老體弱易生病
恒心信有看醫生
堅持復康運動城
持久藥食糖尿輕

人恒堅持老心持久
信有醫生病去城輕

八月書日 林文

● 認識糖尿病長者的治理 ● ● ● ● ● ● ● ● ● ●

內分泌及糖尿病專科醫生 黃渭湘

糖尿病是香港常見慢性疾病，在二零一三年，生署報告香港大約有七十多萬糖尿病患者，平均十人就有一人是糖尿病患者。長者患有糖尿病更為普遍，六十歲以上長者，每五位之中就有一位糖尿病患者。

糖尿病患者通常有以下幾種症狀：



均衡飲食



適量運動



定時檢測血糖



定時用藥

糖尿病長者亦會有以上的症狀，但由於長者多患有其他疾病，很容易忽略了糖尿病病徵對及早診斷糖尿病很有幫助，或誤以為症狀是因為其他原因所致。所以要定期檢查，尤其已患有其他心血病誘因的高危人士，更應定期驗血檢查糖尿病。

儘管目前醫學上還未有完全根治糖尿病的方法，但透過控制血糖及其他心血管誘因（高血壓，高血脂，吸煙等），可有效地減少併發症的發生。一般而言，度理想空腹血糖大約維持低於7度，餐後血糖大約維持10以下，目標糖化血紅素少於7%。這些指標對於糖尿病長者而言可能未必適合，原因是他們患病日子較長，多已患有糖尿病併發

症，加上其他慢性病，身體機能衰退，容易出現急性血糖併發症。所以倘若長者已患有嚴重心血管病，或經常出現低血糖症，醫生會因應病人個別情況改變控糖目標。糖尿病的治療是漫長的過程，需要長久的生活轉變去控制病情，病人的參與和投入至為重要。包括：

長者對學習新事物，改變生活習慣尤其困難，需要不斷的重溫和鼓勵；而且，家人的參與和支援亦是不可或缺；另外，根據病人身體情況與期望，訂出現實和合理的控糖目標，較少引起低血糖症，可減少不必要的負面影響。至於藥物治療方面，可以採用的藥物，例如雙胍類，DPP-4抑制劑，胰島素增敏劑或新一代藥物如GLP-1類似物和SGLT-2抑制劑，都可減低長者因服藥以致低血糖的機會；還有，簡化藥物種類和服藥時間亦可大大減低因錯誤服藥引致的問題。

預防跌倒

長者的視力及神經系統都可能會退化，糖尿病患者更容易有這些情況，所以跌倒的機會比其他人士高，所以家居安全是十分重要的，要特別注意的地方是睡房及 所浴室的環境以減低跌倒的風險，進行防跌的運動，使用合適助行器具等。另外晚間防跌尤為重要，在家中要設置夜燈讓長者晚上如廁時候減低跌倒的機會。

協助遵守醫療指示

長者的記憶力可能會減低，他們可能同時需要服食不同的藥物而導致混亂了服藥的次數及分量，所以家人要協助監察他們服藥的情況，如果能夠簡化藥物的服用時間，例如可以的話每天都只服食一次或兩次等都可以提升長者服藥時的能力，家人可以與醫生共同商議治療的方法以促進長者糖尿病的控制。

結語

隨著人口的急速老化及糖尿病在長者較普遍，將來絕大部分的糖尿病患者都會是長者，所以醫護人員，長者及其家人都要更注重長者糖尿病照顧的特別需要，以保持他們身體健康狀況，減少併發症及各種意外的出現。

● 糖尿病與抑鬱症—兩大老人無聲疾病 ●

內分泌及糖尿病專科醫生 丁昭慧

「我將會轉介你去精神科……」糖尿病醫生說。

「喂醫生仔，我阿媽只係唔精神，唔係癡線架，做乜也要睇精神科呀?!」女兒異常精神的說。

「唔係話佢癡線，只係覺得佢有抑鬱症。」

「無端端做乜話佢有抑鬱症？」

「咁佢有冇成日覺得無精打采，周身骨痛，周身唔聚財，食唔落， 唔好？」

「全部都有……」

「咪係囉，其實呢D就正正係抑鬱症 先兆，亦即係我地講 PHQ9測試唔合格囉」

「我唔理你也Q9先兆，無端端做乜睇睇下糖尿話佢有抑鬱……」

唔系也Q9，係PHQ-9，係一種檢測抑鬱症的簡單問卷。其實抑鬱症係糖尿病病患者之中好常見，根據我 中文大學威爾斯親王醫院 2010至2011年的調查顯示，全港大概有百分之十八 糖尿病人都有抑鬱 症狀，呢個數字係一般人的兩倍。糖尿病同抑鬱症兩樣 疾病都有好類似誘發原因，包括受到皮質醇 影響、有類似的誘發基因，另外糖尿病病人每日都要面對因糖尿病引起 生活壓力，所以點解憂鬱症會係糖尿病病人之中比較常見。

而同糖尿病一樣，老人家 抑鬱病徵往往並不明顯，因為佢 好少會主動表達佢 有唔開心 情緒，好多時候佢

抑鬱病徵會用身體 不適 出現，例如疲勞冇氣力，食欲不振，呢度痛 度痛。其實呢 身體不適往往會被家人誤以為係年紀大身體唔好 跡象。就好似你阿媽咁，之前成日因為頭暈心痛氣喘周身骨痛手腳麻痺，搞到今年入醫院七八次，見 唔同 專科醫生，抽左廿幾三十枝血，做埋超聲波電腦掃描磁力共振心導管檢查全部都係正常，其實佢只係有抑鬱症，因而成日覺得個人虛弱周身唔聚財。所以點解我地威爾斯親王醫院 糖尿科中心 兩年前引入抑鬱症普查俾我 糖尿病病人，利用一 簡單 問卷，例如呢份病人健康狀況問卷 (9-item Patient Health Questionnaire - PHQ-9)去查出一 表徵唔明顯 抑鬱症病人。如果份問卷高於某一個分數就代表有抑鬱的懷疑，就需要佢見糖尿科護士同醫生再作詳細 訪問，有需要 話就會轉介去見精神科醫生或者其他專業人士去幫助。

「真係當佢有抑鬱，咁又點 ……」

如果老人家同時患上糖尿病同抑鬱症，會嚴重影響佢 荷爾蒙分泌同新陳代謝。根據我 威爾斯醫院過去七年 調查所得，有抑鬱 糖尿病病人 糖化血紅素(HbA1c)比冇抑鬱 高出0.4%。血糖高 除 因為有抑鬱症 病人服藥 依從性比較之外，身體皮質醇高同埋其他 物質影響都令佢 血控制唔理想。除此之外，佢 出現低血糖的風險又會高出好多，你睇佢 高血糖咁忽忽就知道佢 既糖尿病係會比一般人更加難以控制。仲有呀，就算佢 血壓、膽固醇、血糖控制做得好，因為受到抑鬱症而引致 身體影響，佢 有心臟血管併發症 風險係比冇抑鬱 糖尿病病人高出一倍，而中風 風險仲高出倍半添。所以話一個人個



心理健康真係會影響佢 生理健康架。最後，如果老人家又有糖尿又有抑鬱症，佢 生活質素真係好受影響。

「咁抑鬱有冇得醫？」

唔使擔心，當然有得醫啦，而且治療仲好有效添。病情輕微的老人家好多時只需要一 家庭治療、心理輔導呢類非藥物性的治療就夠啦。中等至嚴重程度 純粹靠心理治療真係唔夠力度，真係需要見精神科專科醫生，考慮服用抗抑鬱 藥物。其實新一代 抗抑鬱藥物副作用都比較輕微，就算老人家都受得住。

「我唔想阿媽食咁多藥唔理佢得唔得架」

梗係唔得啦，唔食藥其實佢個心情唔會自己好返架，我知你擔心副作用，唔想佢食藥，如果唔食藥真係耽誤佢病情。

「作為家人我可以點樣幫佢」

作為家人最緊要全力支持老人家，多 關心佢 ，幫助佢接納自己 情緒問題。同埋家人最緊要令老人家明白到抑鬱症係情緒病 一種，而佢係現今社會之中真係非常普遍，有抑鬱症唔係代表一個人意志薄弱唔夠堅強，而睇精神科亦唔係代表佢 「癡線」，情緒病其實依家已經係精神科 一種疾病。另外家人記得留意老人家 睡眠同埋飲食 習慣有冇改變，同埋老人家 精神狀態，因為 得差左食得少左右咁精神呢 咁 現象，其實可能已經代表本身 抑鬱嚴重左，咁樣需要盡快帶老人家求醫。仲有記住如果老人家成日提起死亡，或者話想有自殺 念頭，呢真係一 好緊急 情況，記得快 睇醫生啦。

「咁作為病人我阿媽又可以點呀」

好老土但係其實好重要：聽醫生話準時食藥，生活規律，做多 運動。因為運動真係可以改善一個人個情緒，生活規律可以改善一個人睡眠質素，咁樣又可以減低一 負面情緒。就算老人家因為種種原因而做唔到運動，都最好每日落下街曬下太陽，見下街 人。仲有呀，有乜唔開心千祈唔好收收埋埋，記得同屋企人同朋友傾訴，或者同醫生姑娘講都有問題。如果發現自己有想死或者自殘 諗法，一定要同屋企人或者醫護人員講，因為呢 好多時都係一 嚴重抑鬱症 症狀。

「我唔想阿媽食咁多藥唔理佢得唔得架」

梗係唔得啦，唔食藥其實佢個心情唔會自己好返架，我知你擔心副作用，唔想佢食藥，如果唔食藥真係耽誤佢病情。

「作為家人我可以點樣幫佢」

作為家人最緊要全力支持老人家，多 關心佢 ，幫助佢接納自己 情緒問題。同埋家人最緊要令老人家明白到抑鬱症係情緒病 一種，而佢 現今社會之中真係非常普遍，有抑鬱症唔係代表一個人意志薄弱唔夠堅強，而睇精神科亦唔係代表佢 「癡線」，情緒病其實依家已經係精神科 一種疾病。另外家人記得留意老人家 睡眠同埋飲食 習慣有冇改變，同埋老人家 精神狀態，因為 得差左食得少左右咁精神呢 咁 現象，其實可能已經代表本身 抑鬱嚴重左，咁樣需要盡快帶老人家求醫。仲有記住如果老人家成日提起死亡，或者話想有自殺 念頭，呢真係一 好緊急 情況記得快 睇醫生啦。

「咁作為病人我阿媽又可以點呀」

好老土但係其實好重要：聽醫生話準時食藥，生活規律，做多 運動。因為運動真係可以改善一個人個情緒，生活規律可以改善一個人睡眠質素，咁樣又可以減低一 負面情緒。就算老人家因為種種原因而做唔到運動，都最好每日落下街曬下太陽，見下街 人。仲有呀，有乜唔開心千祈唔好收收埋埋，記得同屋企人同朋友傾訴，或者同醫生姑娘講都有問題。如果發現自己有想死或者自殘 諗法，一定要同屋企人或者醫護人員講，因為呢 好多時都係一 嚴重抑鬱症 症狀。

總結

1. 抑鬱症在患有糖尿病的長者之中非常常見
2. 抑鬱症可增加糖尿病 併發症風險
3. 及早治療抑鬱症長遠可改善糖尿病 控制
4. 家人及醫護人員的互相合作同參與對於治療抑鬱症非常重要

希望各位老友記記住啦，祝各位**身心健康**！



社康專科護士 黃建文

日常的飲食控制、家居安全及清潔或覆診等，其實他們只需得到一些補助服務就可以了。

事實上，在香港能找到的長者服務有很多，例如長者安居協會提供的平安鐘服務，還有其他非政府服務機構例如長者地區中心、長者鄰舍中心、長者日間護理中心、綜合家居照顧服務隊等也有提供長者照顧服務，如送餐、家居清潔、陪診及日間護理服務(參考列表1)。而醫管局就有護訊鈴、社康外展服務和長者離院支援服務等。

香港聖公會福利協會有限公司	鄰舍輔導會	香港耆康老人福利會
香港基督教女青年會	東華三院	聖雅各福群會
香港仔街坊福利會社會服務中心	保良局	循道衛理中心
基督教家庭服務中心	薈色園	基督教靈實協會
香港基督教服務處	救世軍	旺角街坊會
循道衛理楊震社會服務處	香港明愛	基督教香港信義會

單位類別	服務內容簡介 (所有單位均有提供護老者支持服務)
• 長者地區中心 (附設長者支援服務隊)	• 輔導服務、教育及發展性活動、義工發展、關懷探訪、飯堂膳食
• 長者鄰舍中心	
• 長者活動中心	• 社交及康樂活動、提供社區資訊、轉介服務
• 長者日間護理中心 / 單位	• 個人照顧、護理服務、復康運動、膳食服務、暫託服務、社交及康樂活動、往返中心的接載服務、輔導及轉介服務
• 綜合家居照顧服務隊	• 個人照顧、護理計劃、復康計劃、膳食服務、暫託服務、護送服務、
• 改善家居及社區照顧服務隊	家居環境安全評估及改善建議、24小時緊急支援
• 家務助理隊	• 個人照顧、護送服務、家居清潔

社會福利署網址：WWW.SWD.GOV.HK

1. 聖雅各福群會 長者服務 [HTTP://WWW.SJS.ORG.HK](http://www.sjs.org.hk)

2. 保良局 安老服務 [HTTP://ELDERLY.POLEUNGKUK.ORG.HK/EN/INDEX.ASPX](http://ELDERLY.POLEUNGKUK.ORG.HK/EN/INDEX.ASPX)

3. 東華三院 安老務服 [HTTP://WWW.TUNGWAHCSD.ORG/EN/OUR-SERVICES/ELDERLY-SERVICES](http://WWW.TUNGWAHCSD.ORG/EN/OUR-SERVICES/ELDERLY-SERVICES)

4. 香港聖公會福利協會有限公司 安老服務 [HTTP://WWW2.SKHWC.ORG.HK/SITE/PORTAL/SITE.ASPX?ID=A8-401](http://WWW2.SKHWC.ORG.HK/SITE/PORTAL/SITE.ASPX?ID=A8-401)

5. 基督教靈實協會 長者家居照顧服務 [HTTP://WWW.HOHCS.ORG.HK/ELDER_EN.PHP](http://www.hohcs.org.hk/elder_en.php)

6. 香港家庭福利會 長者及社區支援服務 [HTTP://WWW.HKFWS.ORG.HK/EN SERVICE TYPE DETAIL.ASPX?ID=5&AAA=3](http://www.hkfws.org.hk/en_service_type_detail.aspx?id=5&aaa=3)

7. 香港基督教香港信義會 長者服務 [HTTP://WWW.ELCHK.ORG.HK/SERVICE/UNIT_SERVICE3.PHP](http://www.elchk.org.hk/service/unit_service3.php)



其實有很多長者都能夠好好照顧自己，但基於一些原因如視力減弱、認知能力減弱和本身知識不足等問題而導至在藥物處理上遇到困難。這些是子女能幫忙而又不曾用上太多時間的，只要買一些分藥盒，每次大概預先分配二至四星期的藥物給長者即可，並教育長者如何從藥盒中取已預先分好的藥物服用，而且可以從觀察藥盒得知長者用藥情況。本人建議用一條七格、不同顏色的藥盒，及寫上早、午、晚之簡單字樣，好讓長者清晰分辨並正確取出藥物服用。



塑料7天一周 盒

所有藥物均須由醫生處方，方可使用。

(資料由資助機構提供)

DIAMICRON MR 60
Scored Tablets

豈止
關注血糖
咁簡單？
心腎功能
同樣重要！

雙重保護
10年
鐵證

法國施德藥廠香港有限公司
香港美利道中區東區(400)474047
電話：(852) 2577 1422 傳真：(852) 2582 5703

另外，如果你想知道多一些長期病的護理知識，香港有一非政府服務機構「社區復康網絡」專責為長期病患者及其家屬提供復康課程、講座及具治療性的小組、支援病人互助小組、病人自助組織及推動社區教育等。

社區復康網絡的主要成員，是一班全職的專業醫護人員，包括社工、護士、物理治療師及職業治療師，他們不時聯繫其他專業人士，如醫生、營養師、藥劑師、臨床心理學家等，義務為長期病患者及其家屬或照顧者，提供社會及心理的支援服務。

社區服康網絡提供服務範圍：

「社區復康服務部」專責為長期病患者及其家屬提供復康課程、講座及治療性的小組等，其中包括：

1. 社區復康/家屬照顧技巧課程/講座
2. 心理治療小組
3. 病友探訪服務
4. 社交康樂活動

「病人互助發展部」專責支援病人互助小組、病人自助組織及推動社區教育等，其中包括：

1. 匡扶及 化病人自助組織
2. 互助小組
3. 社區教育推廣

其實，如可以運用以上資源，我們的長者大部分都是能夠照顧好自己，安享晚年的。

Reference:

1. Long Term Care Assessment Mechanism:
http://www.swd.gov.hk/en/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_standardis/
2. Community Care and Support Services, included IHCS, EHCCS, elderly district centres, elderly neighbourhood centre, support team for the elderly etc.:
http://www.swd.gov.hk/en/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/
3. CRN:
<http://www.rehabsociety.org.hk/c/getContentad5c.html>

內分泌及糖尿科專科醫生 楊俊業

「一日一蘋果，醫生遠離我」，一向深入民心。但對糖尿病人來說，過量的果糖攝取會影響血糖控制，因此，病人在選擇進食生果的種類及份量時必須加倍小心。不過，糖尿病人不應因擔心果糖而完全“戒食”鮮果，英國牛津大學的研究員最近發表了一項在中國進行的研究。研究跟進了超過二萬六千名糖尿病人約七年的時間，用問卷型式，訪問了參與者的飲食習慣，發現當中只有28%病人表示有定期進食鮮果的習慣。相對完全沒有進食鮮果的病人(12%)，定期進食鮮果一組的病人在糖尿相關的併發症(眼、腎、心臟病及中風)，甚至死亡率都大大減少10-30%。

雖然局限於研究設計，鮮果的確實種類及份量沒有詳細記錄，研究亦無法確立進食鮮果與減少併發症及死亡率的因果關係。但這研究的結果肯定了適量進食鮮果對身體有益無害。糖尿病人應與醫生及營養師商討合適的鮮果和份量。

天氣乾燥，糖尿病友要多加注意腳部護理，如：

- 穿著長筒厚襪以保持腳部溫暖
- 塗上滋潤的潤膚膏或龜裂膏以免乾燥、脫皮、龜裂
- 切勿用過熱的水泡腳、或以熱水袋、電暖袋取暖，以免燙傷皮膚

(資料由贊助機構提供)

OseniTM 愛適糖TM **愛適糖TM**
alogliptin/pioglitazone **或適合關注血糖人士服用**



愛適糖TM
 是市面唯一 DPP-4
 抑制劑+格列酮的
 混合藥物，或有助
 於穩定血糖，並不
 會增加低血糖症的
 風險^{1,2}

OseniTM 愛適糖TM 為醫生處方藥物，詳情請向醫生查詢

 歐洲藥物管理局EMA認可
 美國食品藥品監督管理局FDA認可



(資料由贊助機構提供)

Medtronic

MiniMed™ 640G System

OUR MOST ADVANCED BREAKTHROUGH IN GLUCOSE CONTROL

You think a lot about controlling your glucose levels, and it's challenging because diet, stress and exercise can all affect it. What if you had a system that could give you better control? What if you had a system that could think? MiniMed 640G features our exclusive SmartGuard technology that actually thinks¹ about your diabetes and helps you achieve better glucose control.²

Our **complete system** toward better control

MINIMED 640G

The system center provides precise³ and personalized insulin delivery, as well as revolutionary protection from hypoglycemic episodes.⁴

GUARDIAN™ 2 LINK AND ENLITE™

Continuously monitor your glucose level with accuracy and comfort, and easily view this information from your MiniMed 640G.^{5,6}

CONTOUR® NEXT LINK 2.4 FROM BAYER

Using proven⁷ accurate test strip technology, wirelessly send blood glucose results and discreetly deliver an insulin bolus remotely through your MiniMed 640G.

CARELINK™ PERSONAL

Conveniently track your glucose control and share this information remotely with your healthcare professional.

References and footnotes: 1. This system is the first automated, processing and computing capabilities based on the MiniMed 640G insulin pump, continuous glucose monitoring system (Guardian 2 Link and Enlite sensor) system from Medtronic Diabetes, and includes the SmartGuard technology. The system and its computing capabilities are not to be used as a replacement for your physician's management. 2. Continuous therapy is a 24-hour closed-loop system for managing diabetes. It is composed of multiple sub-systems, including the MiniMed 640G insulin pump, the Guardian 2 Link and Enlite sensor system, and the CareLink Personal system. 3. Accuracy is defined as the difference between the measured and the true glucose value. 4. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 5. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 6. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 7. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 8. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 9. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 10. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 11. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 12. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 13. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 14. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 15. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 16. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 17. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 18. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 19. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 20. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 21. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 22. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 23. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 24. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 25. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 26. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 27. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 28. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 29. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 30. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 31. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 32. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 33. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 34. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 35. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 36. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 37. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 38. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 39. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 40. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 41. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 42. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 43. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 44. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 45. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 46. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 47. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 48. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 49. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 50. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 51. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 52. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 53. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 54. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 55. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 56. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 57. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 58. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 59. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 60. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 61. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 62. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 63. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 64. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 65. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 66. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 67. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 68. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 69. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 70. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 71. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 72. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 73. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 74. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 75. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 76. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 77. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 78. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 79. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 80. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 81. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 82. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 83. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 84. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 85. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 86. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 87. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 88. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 89. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 90. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 91. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 92. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 93. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 94. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 95. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 96. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 97. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 98. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 99. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 100. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 101. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 102. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 103. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 104. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 105. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 106. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 107. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 108. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 109. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 110. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 111. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 112. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 113. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 114. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 115. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 116. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 117. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 118. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 119. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 120. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 121. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 122. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 123. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 124. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 125. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 126. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 127. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 128. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 129. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 130. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 131. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 132. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 133. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 134. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 135. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 136. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 137. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 138. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 139. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 140. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 141. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 142. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 143. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 144. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 145. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 146. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 147. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 148. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 149. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 150. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 151. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 152. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 153. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 154. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 155. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 156. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 157. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 158. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 159. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 160. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 161. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 162. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 163. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 164. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 165. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 166. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 167. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 168. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 169. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 170. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 171. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 172. The system is designed to prevent hypoglycemic episodes. 173. The system is designed to prevent hyp

Medtronic International Ltd.
Call 2918 1322 for more information or
visit www.medtronic.com.hk

Innovating for life.

您也可為別人帶來一個笑臉



本會為一註冊非牟利機構，宗旨是為糖尿病患者服務，促進不同人士對糖尿病的認識和關注，以期改善糖尿病的預防和治理。糖尿病是香港十分普遍的慢性疾病，近年，香港糖尿病患者的數目更有持續上升及年輕化的趨勢。我們衷心期望閣下慷慨解囊，好讓我們能為病患者提供更多、更完善的服務，同時在預防糖尿病方面作出貢獻。

Charity listed on
WiseGiving
惠施·慈善機構

☐ 本人/ 機構樂意每月定期捐助以下款項

☐ HK\$100

☐ HK\$500

☐ HK\$1,000

☐ HK\$ _____

☐ 本人/ 機構樂意一次過捐助以下款項

☐ HK\$100

☐ HK\$500

☐ HK\$1,000

☐ HK\$ _____

☐ 本人/ 機構樂意樂捐助以下款項以資助《消渴茶館》印刷費用：

☐ HK\$50

☐ HK\$100

☐ HK\$200

☐ HK\$ _____

捐款方法

☐ 每月自動轉賬（本會將另寄自動轉賬授權表格予閣下填寫）

☐ 劃線支票（抬頭：香港糖尿聯會）支票號碼：_____

☐ 直接存款到香港糖尿聯會恒生銀行戶口（號碼：286-5-203653），並填妥以下表格，連同存款入數紙正本寄回本會

☐ 繳費靈 PPS（商戶編號：6020），須輸入您的聯絡電話作為聯絡之用，並填妥以下表格寄回本會

（需先成為「繳費靈」登記用戶，然後登入「繳費靈」網址：www.ppskh.com或致電18013登記賬單及致電18033捐款。

詳情請致電 90000 222 328 查詢）

☐ 於便利店以現金捐款（每次捐款額為HK\$20 - HK\$5,000）

（可於任何OK便利店、VanGO 便利店、華潤萬家生活超市、華潤萬家便利超市出示下列條碼）



999943100272320877

個人資料

中文姓名：_____ 英文姓氏：_____ 名：_____

（香港身份證上的中/英文姓名）

性別：(男/女) 「繳費靈」賬單號碼：_____ 電郵地址：_____

（即登記時輸入的聯絡電話號碼）

日間聯絡電話：_____ 傳真：_____

通訊地址：_____

地址：九龍長沙灣道928-930號時代中心20樓2001-02室 Rooms 2001-02, Times Tower, 928-930 Cheung Sha Wan Road, Kln.

電話 Tel.: 2723 2087 傳真 Fax.: 2723 2207 網址 Website: www.diabetes-hk.org 電郵地址 E-mail: info@diabetes-hk.org

香港糖尿聯會可能使用您的個人資料作籌款及接收聯會資訊用途，除獲本會授權的人員外，將不會提供予其他人士。倘若你不同意上述安排，請於以下表格內填上“x”。根據個人資料(私隱)條例，閣下有權向本會查閱及更改你的個人資料。如會員希望查閱和更改個人資料，須以書面向聯會提出。

☐ 我不同意香港糖尿聯會使用我提供的個人資料作上述推廣用途。

此表格可於以下網頁下載 This donation form could be downloaded at <http://www.diabetes.hk.org>