

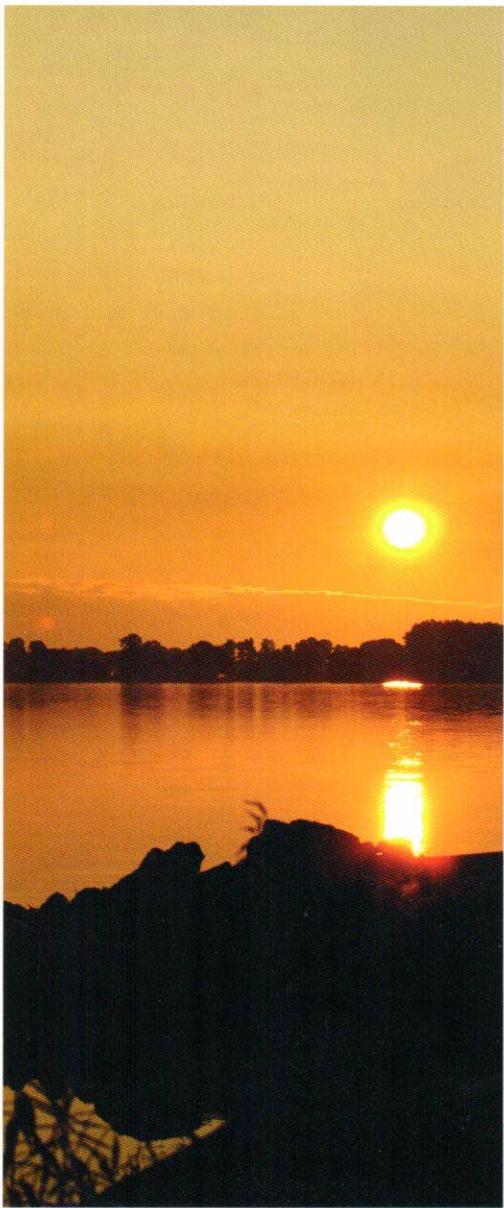
Fall 2010

保健文摘

李榮詩題

Health Digest

華埠醫學進修會出版，免費贈閱



目錄 CONTENTS

- 1. 成人疫苗
Vaccines for Adults.....p1
- 2. Intanza-季節性流感新疫苗
Intanza - A New Vaccine for Seasonal Influenza..p5
- 3. 蛋白尿
Proteinuria.....p6
- 4. 堅持治療暗瘡的難題
Adherance Problem in Acne Therapy.....p7
- 5. 2型糖尿病的診斷與及低血糖
Type 2 Diabetes: Diagnosis and Hypoglycemia...p8
- 6. 治療2型糖尿病的新選擇
New Treatment Option for Type 2 Diabetes.....p9
- 7. 糖尿病健康飲食原則
Diabetic Diet.....p10
- 8. PROGRESS 研究於亞洲人的結論
Asian PROGRESS.....p11
- 9. 器材補助計劃—糖尿病的儀器及用品
Assistive Devices Program -Diabetes Equipment and Supplies.....p13
- 10. 賀爾蒙補充療法新知
Update on Hormone Replacement Therapy ..p14
- 11. 長期疲勞症
Chronic Fatigue Syndrome.....p16
- 12. 床蟲
Bed Bugs.....p17



1. 成人疫苗

Vaccines for Adults

作者：馮根英家庭醫生 李永昌醫生
Dr. Kan Ying Fung MD,
Dr. Dominic Li MD



Abstract

Vaccines benefit children as well as adults. Tens of thousands of adults die from pneumonia, influenza and hepatitis in the United States every year. Some of these diseases can be prevented by immunization. There is no standard mechanism in Ontario to ensure that adults get the necessary immunizations. This article attempts to list commonly used vaccines for adults in Ontario.

The standard vaccines used to protect against tetanus, diphtheria, pertussis, polio, measles, mumps, rubella and influenza are all publicly funded by the Ministry of Health &

Long-Term care (MOHLTC). The MOHLTC also covers vaccines to protect against pneumonia, meningitis, human papillomavirus and the varicella zoster virus (VZV) for patients that fit certain criteria. Vaccines that prevent typhoid and travellers' diarrhea are usually taken before traveling while vaccines to protect against hepatitis A and B can be taken routinely or before traveling. Patients should discuss with their physicians which vaccines are suitable for their individual situation.

Travellers' Diarrhea

Can strike when you least expect it

DukORAL® is the **ONLY** vaccine for the prevention of Travellers' Diarrhea.[†]

Talk to your doctor or pharmacist or visit a travel clinic to learn more about DUKORAL®.

For more information, visit www.preventthesurprise.com.

Up to 1 in 2 people may get Travellers' Diarrhea during a 2-week visit to tropical destinations."

* These destinations include Africa, Southeast Asia, Latin America, Mexico and the Caribbean.[†]
† Caused by enterotoxigenic *E. coli*.

DukORAL® is indicated for protection against Travellers' Diarrhea caused by enterotoxigenic *E. coli* (ETEC) and/or Cholera in adults and children 2 years of age and older who will be visiting areas where there is a risk of contracting Travellers' Diarrhea or Cholera. DukORAL® is not recommended for use during pregnancy but may be taken by nursing women. It is not intended to prevent diarrhea caused by other organisms, nor to treat diarrhea caused by ETEC. DukORAL® should be taken at least two weeks before leaving on vacation. Booster doses are required beyond 3 months. As with all vaccines, 100% protection is not guaranteed. Travellers should take all necessary precautions to avoid contaminated food and water. Some persons may experience side effects, such as abdominal pain, diarrhea, fever, nausea or vomiting. Allergic reaction can also occur. Talk to your doctor or pharmacist or visit a travel clinic to see if DukORAL® is right for you or visit www.preventthesurprise.com for more information on DukORAL®, including a copy of the Consumer Information.

Reference: 1. DukORAL® Product Monograph, sanofi pasteur, November 2007.



DukORAL® is a registered trademark licensed to Sanofi Pasteur Limited by SBL Vaccin AB.
© 2010 Sanofi Pasteur Limited

sanofi pasteur
1755 Steeles Avenue West
Toronto, Ontario M2R 3T4

Merck
R&D



疫苗不是兒童才須要接種的。資料顯示，在美國，每年有幾萬人死於肺炎、感冒及肝炎。這些疾病是可接種疫苗來預防的。在安省，公共衛生局只負責審查十八歲以下的學生的疫苗接種記錄。而十八歲以上的學生及員工，有時可能被專上學院或某些僱主如醫院或療養院，要求他們提供疫苗接種記錄，其他人仕，是沒有特別程序來審核他們疫苗接種的記錄的。所以成人在每年體檢時，應向醫生詢問一下有什麼疫苗適合接種，來保護自己。

有很多疫苗是兒童及成人都適合接種的，本刊以前已介紹過兒童疫苗，本文將討論與成人有關的疫苗。

基本疫苗預防的疾病包括破傷風tetanus，白喉diphtheria，百日咳pertussis和小兒麻痺症polio，這些疫苗都是安省保健及長期護理部門Ministry of Health & Long-Term Care MOHLTC免費供給所有

青少年和成人接種的。供成人使用的預防這四種疾病的疫苗有Tdap (Adacel) (含防破傷風、白喉和百日咳)，Td (含防破傷風和白喉)，IPV (Imovax-Polio) (含防小兒麻痺症) 和Td-IPV (含防破傷風，白喉和小兒麻痺症) 這幾種混合的形式。Tdap是給7歲至17歲記錄不全者初種和給14-16歲有初種記錄者，用作加強針的。Td是供18歲以上，記錄不詳者初種和給有初種記錄者，每十年一次，用作加強針的。IPV是給7歲以上記錄不全者初種。有了初種記錄，IPV是不需要再接種加強針的。Td-IPV是Td和IPV的混合形式，看存貨和病人的舊記錄，來決定用那一種。Adacel可預防百日咳，雖然MOHLTC沒有免費給成人接種，但成人也應考慮自費接種。

另外的基本疫苗是預防麻疹measles (M)，腮腺炎mumps (M)，德國麻疹rubella (R)及預防流感influenza的疫苗。其中預防M M R通常是用混合疫苗MMR的。安省衛生局要求所有18歲以下學生接種兩針MMR的。如18歲以上，沒有記錄或抗體不夠，接種一針便可。預防感冒疫苗是每一年秋冬季節，推出給各省民在醫生診所、公共衛生局、工作單位或在商場免費接種的。往年用的是Fluviral和Vaxigrip，2010年推出的新預防感冒疫苗Intanza，至本刊付印時，尚未收到通知，MOHLTC會不會免費供應這疫苗。

其他尚有預防肺炎疫苗Pneumovax 23 (Pneu-P-23)，預防腦膜炎疫苗Menjugate C (Men-C)或NeisVac-C，Menactra和預防子宮頸癌疫苗Gardasil或Cervarix。Pneu-P-23是適合給65歲以上或有特殊疾病者接種，MOHLTC有免費給這些人仕接種。Men-C可預防腦膜炎雙球菌C型所引起的腦膜炎。Menactra可預防腦膜炎雙球菌A，C，W-135及Y型引起的腦膜炎。Menjugate是適合成人接種的。政府只免費供應給有特殊疾病，容易感染人仕接種。Menactra55歲以下成人接種。政府只給有特殊疾病如缺脾者免費接種。至於Gardasil，藥廠指引是適合9歲至26歲女士接種。而Cervarix則適合10歲至25歲女士接種。不符合政府免費接種範圍而適合接種的人仕，可自費接種這些疫苗的。

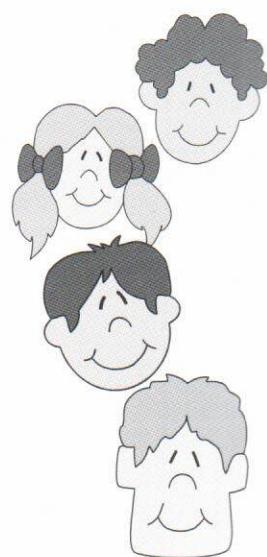
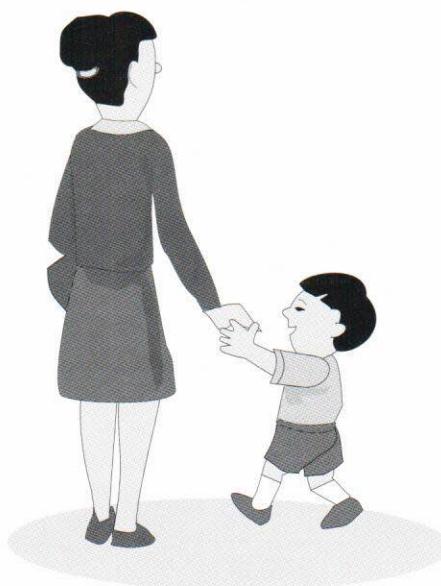
至於預防水痘(Chickenpox)的疫苗Varivax III 也適合成人接種的。MOHLTC只免費供應給有特殊疾病容易感染者。通常感染了水痘後，成人發病的帶狀疱疹(herpes zoster)也有疫苗可預防的，叫Zostavax。Zostavax適合60歲以上的人仕接種。此疫苗是自費的。

有些疫苗是在特殊情況，如出境旅遊才須要接種或服用的。Dukoral (預防旅遊腹瀉和霍亂Cholera)，Typhim Vi或Typherix (兩種都是預防傷寒Typhoid的疫苗) 和Vivaxim (混合了預防傷寒和甲型肝炎) 多數是出境旅遊前接種的。這些都是自費的。如果去某些多樹林和蚊多的地方，有時需要接種一種預防黃熱病 yellow fever 的疫苗，這疫苗通常是要去專門提供旅遊諮詢服務和旅遊疫苗的特別診所接種的。

至於預防肝炎感染的疫苗，不管在境內或旅遊，都可以考慮接種。預防肝炎疫苗的有Avaxim或Havrix (預防甲型肝

炎)，Engerix B或Recombivax HB (預防乙型肝炎) 和Twinrix (混合預防甲和乙型肝炎) 三類。這些疫苗都是適合成人接種的。MOHLTC有給家人或性伴侶有帶菌者的適合接種的人仕免費接種預防乙型肝炎的疫苗。乙型肝炎帶菌者和C型肝炎患者可免費接種預防甲型肝炎疫苗。

成人疫苗種類繁多，至於什麼人仕適合接種和怎樣接種法，要求各異。現將什麼人仕適合接種那類疫苗的資料歸納入圖表一作一簡介。圖表中也將MOHLTC提供免費疫苗的準則大概列出，供各讀者參考。在建議接種範圍之內的人仕，如不符合免費接種資格是可以考慮經醫生開處方後，自費購買，再由醫生注射的。其他關於疫苗的問題和閣下是否適合接種這些疫苗，請向閣下醫生查詢。



圖表一 成人疫苗簡介 (第一部份)

		疫苗名稱	預防的疾病							適合接種的人仕	首次接種次數	建議接種加強針的時間	安省保健及長期護理部門(MOHLTC)提供免費接種的成年人仕
	基本疫苗		Tetanus 破傷風	Diphtheria 白喉	Pertussis 2.5mg 百日咳	Polio 小兒麻痺症							
1			Adacel Tdap	✓	✓	✓			7歲至成人	7歲至17歲，舊記錄不詳者，開始時，兩個月後，12個月後	有初種記錄者，14-16歲接種一針	7歲至17歲需初種或用作加強針免費，成人自費	
2			Td	✓	✓				7歲至成人	18歲以上舊記錄不詳者，開始時，兩個月後，12個月後	有初種記錄者，每十年一針	所有7歲以上人仕	
3			Imovax-Polio IPV				✓	7歲至成人	7歲以上舊記錄不詳者，開始時，兩個月後，12個月後	有了初種記錄，便不需要加強針	所有7歲以上適合接種者		
4			Td-IPV	✓	✓		✓	7歲至成人	18歲以上舊記錄不詳者，開始時，兩個月後，12個月後	不需要	所有7歲以上適合接種者		
5			MMR	麻疹Measles, 腮腺炎Mumps， 德國麻疹(風疹)Rubella				1歲至成人	18歲以下，兩針，隔兩個月。18歲以上，1針	通常不需要，除非抗體顯示免疫力不夠	所有適合接種人仕		
6			Fluviral Vaxigrip	流感 Influenza				6個月大至成人	1針	每年秋冬季	所有人仕		
7			Intanza					18歲至59歲			本刊附印時尚未收到通知會否免費供應		
8	預防肺炎疫苗	Pneumovax 23 Pneu-P-23	共23型肺炎雙球菌引起的肺炎及腦膜炎 Pneumonia and meningitis caused by 23 types of Pneumococci				65歲以上的長者，有特殊疾病如糖尿病，支氣管病等的人仕	1針	通常不需要加強針，有特殊疾病如缺脾，肝硬化或腎衰竭者。5年後可加種1針。	65歲以上，或有特殊疾病如糖尿病，支氣管病等的人仕			
9	預防腦膜炎疫苗	Menjugate Men-C 或 NeisVac-C	C型腦膜炎雙球菌引起的腦膜炎 Meningitis caused by Meningococcus type C				兩個月大至成人	1針	不需要	12歲至21歲未接種過此疫苗者或有特殊疾病易感染的人仕			
10		Menactra	腦膜炎雙球菌A,C,W-135及Y型引起的腦脊膜炎 Meningitis caused by Meningococcus type A,C W-135 and Y				兩歲至55歲，尤其是抵抗力差及有慢性病的人仕	1針。	不需要	有特殊疾病如缺脾的人仕可免費。其他人仕自費。			

圖表一 成人疫苗簡介（第二部份）

		疫苗名稱	預防的疾病	適合接種的人仕	首次接種次數	建議接種加強針的時間	安省保健及長期護理部門(MOHLTC)提供免費接種的成年人仕
11	預防子宮頸癌疫苗	Gardasil	第6,11,16及18型人類乳頭瘤狀病毒引起的子宮頸癌及性病疣 Cervical cancer and genital warts caused by Human Papillomavirus type 6,11,16 and 18.	9歲至26歲的人仕，也有研究認為26歲以上婦女也可接種此疫苗	開始時，兩個月後，6個月後	現時資料證實抗體最少持續5年，其他尚在研究中	自費
		Cervarix	第16及18型人類乳頭瘤狀病毒引起的子宮頸癌 Cervical cancer caused by Human Papillomavirus type 16 and 18.	10歲至25歲的女仕，也有研究認為25歲以上婦女也可接種此疫苗	開始時，1個月後，6個月後	尚在研究中	自費
12	預防水痘VZV疫苗	Varivax III	水痘 Varicella (Chickenpox)	1歲至成人	成人初種者，兩針，隔1個月	資料不詳	有特殊疾病易感染的人仕免費。其他人仕自費。
13		Zostavax	帶狀疱疹（蛇癬） Varicella Zoster Virus VZV	60歲以上	1針	不需要	自費
14	通常旅遊前接種的疫苗	DUKORAL	旅遊腹瀉 Enterotoxigenic E. Coli (ETEC)及霍亂Cholera	兩歲至成人。	出發旅遊前最遲兩星期開始。 服用兩劑隔1星期。	如果在2至5年內，一劑加強便可，否則便需要重複初次服用的程序	自費
15		TYPHIM Vi或Typherix	傷寒Typhoid	兩歲至成人	出發旅遊前最遲兩星期開始接種1針	如有需要每3年1針	自費
16		VIVAXIM	甲型肝炎(Hepatitis A)及傷寒(Typhoid Fever)混合疫苗	16歲至成人	出發旅遊前兩星期接種1針	如有需要，傷寒可每3年加強1針，甲型肝炎，視乎抗體而定，大概可保護10年	自費
17	預防肝炎疫苗	AVAXIM Adult或Havrix 1440	甲型肝炎Hepatitis A	12歲至成人	開始時，6個月後	視乎抗體而定	乙型或丙型肝炎患者免費，其他人仕自費
18		AVAXIM Ped.或Havrix 720		1歲至15歲			
19		Engerix B或Recombivax-HB	乙型肝炎Hepatitis B	初生嬰兒至成人	開始時，1個月後，6個月後	視乎抗體而定	家中成員或性伴侶有肝炎帶菌者及某些適合接種的人仕免費，其他人仕自費
		TWINRIX Adult TWINRIX Junior	甲型肝炎Hepatitis A及乙型肝炎Hepatitis B混合疫苗	16歲至成人 1歲至15歲	開始時，1個月後，6個月後	視乎抗體而定	自費



2. Intanza – 季節性流感新疫苗

Intanza – A New Vaccine for Seasonal Influenza

供稿：*Sanofi Pasteur* 藥廠

翻譯：陳景新醫生

Dr. King Sun Chan MD



Abstract

Seasonal influenza remains the most common vaccine-preventable disease in the developed world. Despite the fact that the flu is a serious illness that, in addition to causing people to miss significant time at work, school and with their families and friends, it can sometimes lead to death, we continue to see low vaccination rates here in Canada.

The National Advisory Committee on Immunization (NACI) in Canada encourages anyone and everyone 6 months of age and older to get immunized with the flu vaccine. Flu vaccination is the best way to prevent getting The flu. One option that might increase patient uptake and comfort level in receiving flu vaccination is through a new and innovative flu vaccine. **Intanza** is the first and only intradermal vaccine offering minimally invasive injection with a 1.5mm microneedle. The vaccine penetrates into the dermis, which plays a key role in inducing immune responses. The 1.5mm microneedle is 10 times smaller than the needle used for traditional flu vaccinations. While the needle is smaller and the volume of vaccine is only 0.1 ml, studies with Intanza showed that it was just as immunogenic as the regular flu shot and was well tolerated by vaccinees. Intanza is indicated for adults between 18-59 of age and is specifically designed for improved patient comfort while providing effective protection against seasonal influenza.

當今世上，季節性流感仍然是一種最適合用疫苗預防的疾病。事實上，流感是一種嚴重的疾病，可以迅速傳染其家人及朋友。除使患者不能工作、上學之外，有時甚或導致死亡。

但在加拿大，流感預防注射率仍然偏低，工作的一群（15-64歲健康人仕）是受流感影響最大的人群。據統計，在世界範圍內因流感缺勤，佔總缺勤率的10-12%。

流感的特徵是突然發高燒、咳嗽（通常是乾咳）、頭痛、肌肉和關節酸痛、軟弱無力（感覺很不舒服）、喉嚨痛和流鼻水。多數人不需治療，發燒和症狀可於一週內恢原。但流感有時可引起嚴重疾病甚或死亡。特別是高危人群（年幼者、長者或慢性病患者）。流感從感染後到發病約為兩日。一旦被傳染，就有很大機會傳染家庭成員、朋友和工作同事。

加拿大國家疫苗顧問委員會 The National Advisory Committee on Immunization (NACI)建議6個月以上的任何年齡人仕都應注射預防流感疫苗。在目前，注射流感疫苗是預防流感的最好方法。但接受注射疫苗的人數仍不夠理想，可能因為下列的原因：

- 1) 認為得流感的風險不大
- 2) 害怕打針
- 3) 打針不夠方便（要預約時間，在診所打針要輪候）。

現有一種新的、革新的流感疫苗，可以減輕注射時的痛楚和增加病人接受的程度。

Intanza是第一種，也是目前唯一的一種皮內注射(Intradermal)的疫苗。它使用1.5mm微型針頭注射，注射時只有很輕微的痛楚感覺。1.5mm微形針頭，比常用流感疫苗針頭細十倍。針頭微細，疫苗只有0.1毫升ml。有Intanza疫苗研究指出，其預防流感能力與通常流感疫苗效力相等，但較容易被注射者接受。

Intanza可用於成人18-59歲，是特別設計以促進接種者的舒適程度，同時有效地預防季節性流感。

 **intanza**
Influenza vaccine. Safe. Simple. Convenient.
intradermal touch™





3. 蛋白尿 Proteinuria

作者 : Dr. Ramesh Prasad MD,FRCP(C)

腎臟科專家

翻譯 : 蕭景勳醫生

Dr. King Fun Siu MD



Abstract

When blood is filtered through healthy kidneys, waste products create urine. In diseased kidneys, useful chemicals such as protein leak through the kidneys. When large amount of protein >150 mg/day is found in the kidney, it is called proteinuria. As the kidneys become more diseased, toxins build up in the bloodstream and this can cause severe illnesses. This can lead to dialysis or kidney transplant. There are various tests to determine how much protein is excreted from the kidneys. Proteinuria can be caused by diabetes, hypertension etc and a biopsy might be needed to sort out the

exact causes. Patients with proteinuria need to have their kidney function monitored regularly, maintain good control of their diabetes and / or hypertension as well as reduce their salt intake. Drugs such as angiotensin converting enzyme inhibitors (ACEIs) and angiotensin receptor blockers (ARBs) as well as a new class called direct renin inhibitors (DRIs) can protect the kidneys by lowering the blood pressure in the blood vessels as well as inside the kidneys and reduce the proteinuria.

什麼是蛋白尿？

每人生來都有兩個腎臟。它們的工作是把身體內的廢物排出體外。為了完成這個任務，每分鐘便有大量的血液（約全身百份之二十的血液）流到腎臟裏的二百萬個小型過濾器來製造尿液。故此，尿液裏含有無數身體不再需要的化學物質。當腎臟有毛病的時候，體內有用的物質，如蛋白質，便也會從那些小型過濾器滲漏入尿液內。通常，每人每日的尿液中都含有少量的蛋白（約150毫克mg），但當蛋白的份量超出這個度數時，便稱為「蛋白尿」。

為什麼蛋白尿對身體有害處？

每天肝臟都製造大量蛋白。其中最重要的是白蛋白(albumin)，它負責在血液裏運輸各樣化學物質，以及令血液中的液體能保留在血管內，以防止水腫。但當這種有用的蛋白在尿液中流失時，其在血液裏的份量也會相應減少，這樣便會引至液體滲出血管壁而產生臉腫和腳腫等症狀。當其他的蛋白也流失時，人體就易於受到感染，或引發血栓和高膽固醇。蛋白尿也可顯示身體其他血管也同時有疾病，故此蛋白尿患者的心臟病發病率也會提高。尿蛋白本身對腎臟是一種毒素，長期蛋白尿更可引致腎臟功能損壞，以致蛋白滲漏持續惡化。當腎臟損毀日益嚴重時，尿蛋白便不能排出體外，以至聚積在血液裏，造成尿毒症等嚴重疾病。如果腎臟完全衰竭，患者便需要接受洗腎或腎臟移植手術。

蛋白尿怎樣量度？流失蛋白有什麼病徵？

非常微量的蛋白尿是需要一些特別的測試才能顯示出來。當尿蛋白量增加，則可以在診所以簡單的「尿液測試紙條」檢查出來。而蛋白量再增多時，患者可能被要求儲留其二十四小時尿液，以量度每天的總蛋白流失量。有時，患者每日可能流失10克gm或更多的蛋白。蛋白流失初期，或稱作「微量白蛋白尿症」期間，患者多數沒有症狀。但當尿蛋白量增加到「明顯蛋白尿症」時，尿液可能有起泡象徵，同時腳部會出現水腫。這時患者亦可能有高血壓。驗血報告則可能顯示腎臟功能有臨時或永久性的損壞。

什麼疾病造成蛋白尿？

蛋白尿本身不是一種疾病，而是腎病的一個病狀，正如發熱不是疾病，只是細菌感染的一個病徵。在本國，糖尿病是尿蛋白最常見的原因。通常，蛋白尿的徵狀多發生於患有糖尿病相當時間（如十年）的病患者中，同一時間內，糖尿病也能損壞身體其他器官，例如眼睛及神經線等。另一普遍造成蛋白尿的原因是高血壓。其次是自身免疫疾病，如紅斑性狼瘡、腎小球腎炎等。有時候醫生會建議患者進行腎臟組織活體檢查（用針把一小塊的腎臟取出，在顯微鏡下看清楚），以確定腎病的真正病因。

我能怎樣去應付蛋白尿？

蛋白尿雖然嚴重，但是可以治療的。即使不能完全消除蛋白尿，但如能減低尿液的蛋白流失量，也明顯地對健康有好處，如減低心臟病發和減慢腎臟損壞的速度等。有時甚至可能停止對腎臟的毀損。患者最重要的是要定期往醫生處覆診。定期檢驗尿液的蛋白量、做血檢以探測腎臟功能和控制血壓。同時要減少進食大量的蛋白質，但太少量的蛋白對身體也有害處，故最好能請教營養師。減少吃鹽也可減低尿蛋白的流失量。如果患有糖尿病，便要對血糖加以控制。有高血壓，則要把血壓控制低於130/80mmHg的水平。要做到這一切，需要堅強的意志力和嚴謹的紀律性，這樣才可以減低腎臟損壞的機會，避免日後需要洗腎和腎臟移植。

蛋白尿有藥物治療嗎？

治療蛋白尿的最佳方法是醫治本身的腎病。對某些腎臟的疾病，可能需要使用較強力的藥物，如類固醇(Steroid)及環磷酰胺(Cyclophosphamide)才有作用。一般而言，正確使用糖尿病和高血壓的藥物是最重要的治療方法。對於只用口服糖尿藥的患者，可能需要附加胰島素的注射。對高血壓的治療，有些藥物比其他的更能保護腎臟和心臟，這些藥物包括各類的血管緊張素轉化酶抑制劑angiotensin converting enzyme inhibitors (ACEIs)和血管緊張素受體抑制劑angiotensin receptor blockers (ARBs)等。近期最新處方的一種藥物，叫做直接腎素抑制

劑(direct renin inhibitors)。這些新藥如能和其他藥物一同使用，更能保護腎臟。因為它們不但可以降低手臂的血壓（通常醫生為病人量度的血壓），也能減低腎臟的血壓。當腎臟內的血壓減低時，那推動血內蛋白到腎臟內過濾組織的力量也得以減低。這樣，尿蛋白的流失量也相應減少。從而幫助降低腎臟組織的損壞及結疤；血管也不會這麼容易滲漏。治療高血壓，有時可能需要使用五種藥物才能將血壓減至理想目標。但因為所有藥物都有副作用，故此患者必需定期到醫生處覆診及檢查。

總結

在尿液裏發現蛋白，尤其是白蛋白(albumin)是嚴重及不能忽視的症狀。需要以多種不同的檢查來找出原因和跟進對治療的反應。改變生活習慣及適當的藥物治療，可以減低

腎臟持續性的損傷，也可減低持續性腎臟損壞及心臟病的發生。

欲知更多資料，請瀏覽以下組織的網址：

加拿大腎協會

Kidney Foundation of Canada. www.kidney.ca

加拿大心臟及中風基金會

Heart and Stroke Foundation of Canada:

www.heartandstroke.ca

加拿大糖尿病協會

Canadian Diabetes Association:www.diabetes.ca

加拿大高血壓協會

Canadian Hypertension Society:

www.hypertension.ca

作者：陳壽彬醫生 皮膚科專家

Dr. Patrick Chan MD FRCP(C)

譯者：董楊映麗家庭醫生

Dr. Hannah Toong MD



4. 堅持治療暗瘡的難題 Adherence Problem in Acne Therapy



Abstract

Adherence to acne therapy is poor. There are many reasons. However topical therapy as the sole treatment rather than systemic and topical treatment and less side effects from the medications seem to help with adherence and compliance. Dryness and scaling from topical acne treatment are major side effects. By incorporating humectants and emollients into the formulation should show an improvement in adherence. The hydrating gel containing Clindamycin 1% and Benzoyl Peroxide 5%(Clindoxyl Gel) is the only available formulation of its kind with a humectant glycerin and an occlusive dimethicone.

在一個大規模世界性的研究有關堅持治療暗瘡的報告，從美洲、歐洲、亞洲選出的3,339暗瘡患者，研究結果發現堅持率很差，平均不堅持率約50%（歐洲58%，亞洲48%，美洲43%）。

A. 不能堅持與治療的方式有關：

1. 混合口服加外用藥者，終止口服或外用藥的不堅持率為60%（口服不堅持率54%，外用則44%）。
2. 口服 isotretinoin 不堅持率46%。
3. 外用藥不堅持率40%。

B. 影響堅持治療的否定因素：

1. 年齡與堅持治療有獨立的聯帶關係。年齡少於15歲和15歲到25歲的人仕，很多不能堅持治療。
2. 以前曾用過口服治療者。
3. 對於治療並不了解。

4. 治療的副作用。

5. 痘人對治療效果不滿意。

6. 皮膚專家對治療進展不滿意。

C. 增加堅持治療的積極因素：

1. 嚴重暗瘡患者。
2. 同時應用化粧品（面霜及清潔劑）。
3. 對治療暗瘡有一定了解。
4. 單用外用藥物。
5. 單口服 isotretinoin。
6. 痘人對治療效果很滿意。
7. 皮膚專家對治療進展頗為滿意。



從以上研究可見，單單外用比外用加上口服和小副作用令病人容易接受，為此，幫助病人堅持治療。

外用藥主要副作用是使皮膚乾燥及脫皮，但用致濕劑(humectants)及潤膚劑emollients加入治療藥物中，會改善病人用藥堅持性。

致濕劑（如甘油）有吸收水份之作用，它能將水份從皮下結締組織吸到皮膚、潤膚劑（如dimethicone）是油脂性的物質，這種物質在皮層上形成油脂膜屏障Lipid barrier。這個作用讓致濕劑吸收皮下的水份，而潤膚劑則防止水份從皮膚表面蒸發，結果皮膚光滑及柔軟。

另有1%Clindamycin（一種抗生素）的水合膠加上5%過氧化二苯甲酰Benzoyl Peroxide (Clindoxyl Gel)，就是上述致濕劑加潤膚劑混合治療，是市場上獨一無二之藥方，當皮膚有些損害脫皮，膠性質會修補這些地方。



5. 2型糖尿病的診斷與及低血糖

Type 2 Diabetes: Diagnosis and Hypoglycemia

作者：何肇松醫生

Dr. Michael Ho M.D.

翻譯：翻譯組



Abstract

Diabetes is a disease that affects multiple organs. In Canada, you are considered to have diabetes if your fasting plasma glucose is equal or above 7.0 mmol/L, your 2 hours 75 gram oral glucose tolerance test plasma glucose result equals or above 11.1 mmol/L or your random plasma glucose is equal or above 11.1 mmol/L and you have symptoms of diabetes. For the treatment of diabetes, some medications such as sulfonylurea or insulin are more prone to cause hypoglycemia. The most common symptoms of hypoglycemia include sweating, dizziness, palpitation, weakness and drowsiness. To avoid hypoglycemia, besides having a balance diet and regular meal time, one can also consider using agents that are less prone for hypoglycemia such as Metformin or the DPP4 inhibitors.

糖尿病是影響全身多臟器的一種疾病。在中文裏，糖尿病一詞被解釋為尿中有糖。如此命名，是因為糖尿病患者在疾病後期尿中會出現尿中有糖。事實上，糖尿病所累及的不僅限於尿中有糖，糖尿病患者可能發生視網膜出血、蛋白尿、神經痛、手足血液循環不佳、中風及冠心病。

糖尿病患者，由於胰島素分泌不足或胰島素功能缺陷，或兩者併存令機體不能將血糖保持在正常範圍。（目前在加拿大，正常空腹血糖是3.6至6mmol/L）。類似於一個大的工廠需要一個穩定的電壓（在加拿大是120伏）來運轉所有的機器，人體絕大多數的器官也需要一個穩定的葡萄糖的供應，以作為能源來運作。如果血糖太低（如血糖低於3mmol/L），器官就不能正常工作。或者，如果血糖持續過高（如Hgb AIC > 7%），器官就會受到損害。

多年來，對於糖尿病血糖水平的診斷標準一直存在爭議。下例四種測量血糖的方法被普遍認可和使用。

1. 空腹血糖（測量禁食至少8小時後的血糖）
2. 口服75克g葡萄糖水2小時後耐量試驗（測量口服75克g糖水，2小時後的血糖）（即2小時OGTT）
3. 血紅蛋白AIC（測量3個月血糖平均水平）
4. 隨機血糖（測量一天任何時間的血糖）。

為了區別糖尿病和非糖尿病患者，現已開展了很多臨床試驗，以找出患者在血糖達到何種水平會產生如心血管疾病死亡、小血管病變（視網膜病變、腎臟病變、神經病變）及大血管病變（中風、心肌梗塞、周圍血管病變）等糖尿病的併發症。根據現有的資訊，加拿大糖尿病協會於2008年確立了糖尿病的診斷標準如下：

1. 空腹血糖(FPG)≥7.0mmol/L，或者
2. 口服75克g葡萄糖水2小時後耐量試驗血糖水平(2小時OGTT)≥11.1mmol/L，或者
3. 隨機血糖≥11.1mmol/L，並有糖尿病症狀。

另外，根據加拿大的診療指南，對於40歲以上的人，每3年要做一次空腹血糖檢查，以篩選是否有糖尿病。對於

有高危糖尿病風險的人，應考慮更頻繁或早期做空腹血糖或75克g葡萄糖水2小時後能量試驗。

糖尿病風險因素包括：

1. 一級直屬親人有2型糖尿病
2. 高危人群（如土著居民、拉美裔、亞裔、南亞裔或非洲裔）
3. 有糖耐量減退或空腹血糖受損的病史
4. 存在有與糖尿病有關的併發症
5. 血管疾病（冠狀血管、腦血管或周邊血管）
6. 有妊娠糖尿病病史
7. 有生育巨大嬰兒病史
8. 高血脂
9. 超重
10. 腹型肥胖
11. 多囊卵巢綜合症
12. 黑棘皮病
13. 精神分裂症。

對於空腹血糖介於6.1至6.9mmol/L之間的個體，應進行葡萄糖2小時後耐量試驗，以確定是否有糖耐量減退或糖尿病。對於空腹血糖5.6至6mmol/L之間，並有一種或多種糖尿病風險因素的個體，也應進行葡萄糖2小時後耐量試驗，以確定是否有糖耐量減退或糖尿病。在Hoorn和DECODE臨床試驗中均發現，葡萄糖2小時後耐量試驗大於11.1mmol/L的群體死亡率高於空腹血糖≥7mmol/L的群體。

糖尿病診斷一旦確立，應立刻進行飲食控制並制定運動計劃。飲食應包括45%低糖指數碳水化合物，35%脂肪和20%蛋白質。至於運動，至少每周3天，無運動日不超過連續2天，共150分鐘，中至高強度有氧運動。

下面討論2型糖尿病的藥物治療，包括很多不同類別的藥物，它們是：

1. α 糖苷酶抑制劑 alpha glucosidase inhibitor，如 acarbose
2. 雙胍類biguanide，如Metformin
3. 噻唑烷二酮類thiazolidinedione，如 rosiglitazone, pioglitazone
4. 腸促胰液素(incretin)相關藥物DPP4抑制劑，如 Januvia, Onglyza, Victoza
5. 胰島素（包括普通胰島素、短效、中效、長效胰島素和混合胰島素）
6. 胰島素促泌劑insulin secretagogues，如Diamicron, Gluconorm, Diabeta
7. 抗肥胖藥物，如 Xenical。

達到理想血糖控制過程中的一難處是發生低血糖。特別會發生於使用胰島素或胰島素促泌劑的病人。他們的血糖可低於4mmol/L，並可能出現以下低血糖症狀

1. 神經症狀；如顫抖、心悸、出汗、焦慮、饑餓、噁心、刺痛。

2. 低血糖中樞神經症狀：如難以集中，困惑，虛弱，嗜睡，視覺改變、說話困難、頭痛和眩暈。

低血糖可能會有非常嚴重的後果，特別是那些有多種危險因素的患者。病人在工廠工作時，可能會發生意外。病人可能會摔倒並導致骨折或頭部外傷，還可能引發心臟病發作或中風，病人甚至隨時可能會進入昏迷。

因此，防止低血糖是治療糖尿病其中一個最重要的注意事項。所有患者，特別是那些使用胰島素或胰島素促泌劑的

患者，應經常監測血糖。對於那些使用胰島素促泌劑的患者，應該選擇不易於發生低血糖的藥物，如Diamicron MR，或使用另一類藥物，如DPP4抑制劑。這類藥物只有在小腸內有食物時才有藥性。

當糖尿病患者出現眩暈、虛弱、饑餓、頭暈和出汗等低血糖的症狀和體征時，應立即用血糖計測血糖。如果血糖低於 4.0 mmol/L ，應立即食用15克g碳水化合物。這可以是3塊方糖，3茶匙蜂蜜、果醬或糖漿，或者125毫升（半杯）果汁或軟飲料。等待15分鐘，如有必要，再次食用。

6. 治療2型糖尿病的新選擇 New Treatment Option for Type 2 Diabetes



Abstract

Diabetes is a common disease that can lead to complications in other organs if left uncontrolled. Diabetes can be controlled by diet, exercise and various medications. Liraglutide (Victoza) is a Glucagon-Like Peptide 1 receptor agonist (GLP-1 agonist) and works like an incretin. Incretins are normally produced by the bowels and it tells the pancreas to release more insulin, less glucagon and delay the emptying of the stomach. This causes a lowering of the blood sugar and signals to the brain to stop eating. The amount of GLP-1 is reduced in type 2 diabetes. Drugs like Januvia and Onglyza act by blocking the enzyme that breaks down GLP-1. Liraglutide is a modified GLP-1 that is given by injection and is more resistant to break down thus resulting in longer action. Both these types of drugs lead to the lowering of sugar but not below normal. The delay in stomach emptying signals to the brain to stop eating and this can also lead to weight loss while most other drugs can lead to weight gain. Thus liraglutide provides another option in the treatment of diabetes.

2型糖尿病是一種影響兒童、青少年及成年人的常見疾病，若果不加以控制，糖尿病將會影響到若干身體的器官，包括眼、腎、神經、足部、心臟及腦部等。因此，糖尿病患者應該通過保持健康生活，以達到控制血糖、血壓及膽固醇是非常重要的。除了飲食和運動之外，有若干種藥物可以幫助控制血糖，每一類型的藥物解決在體內引致高血糖的其中一個問題，最新到達加拿大的藥物是Victoza (liraglutide)，在加拿大，這藥是新類型藥的第一個，針對缺乏一種激素而引起2型糖尿病這因素。

在我們進食時，我們的腸產生的激素，告知胰腺釋放多些胰島素而少些高血糖素(glucagon)，使到降低血糖的水平，從而容許餐後的血糖保持正常。腸所產生的激素稱腸促胰液酶(incretins)，其中最有用處的稱高血糖素樣肽-1(GLP-1)。Incretins除了告訴胰腺食物已經到達之外，還延遲胃的排空，並且將信息送到大腦，告訴一些人，他們吃飽了，並停止進食。患2型糖尿病的人，GLP-1的產量減少，因此，告訴胰腺，食物已進入身體的信號減少，由此促成2型糖尿病患者餐

作者：鄭玉欣醫生 內分泌科專家

Dr. Alice Y.Y. Cheng M.D. FRCP(C)

翻譯：翻譯組

後高血糖。現在有兩類型的藥物可以解決這種缺陷，Januvia及Onglyza的作用是阻止降解GLP-1的酶，因而讓所產生的GLP-1維持稍長些，但是血液GLP-1的水平最多僅能夠與非糖尿病者一樣的水平，這些藥已在加拿大使用超過2年。最新的藥Victoza的作用更直接。Victoza是GLP-1，只是稍加改變，以達到對抗酶的降解。因此，在一個人用Victoza，便可以提高血液的GLP-1水平，遠較一個人正常所製造的高，這引致血糖下降，但不會低於正常。這是一種重要的特徵。因為避免低血糖症正是治療的一個目標。同時，GLP-1對於胃及大腦的其他作用，可以使到用Victoza的人體重下降，這是與往往促成體重增而不是下降的大多數糖尿病藥不同。然而，主要的副作用是噁心，其發生率為服用此藥的人的14%，經一段時間後會好轉，大多數的人一般持續少於3個月，其他常見的副作用，為注射部位的刺激。

在加拿大，Victoza已獲批准用於2型糖尿病患者以降低血糖，可作為個人的第二線或第三線糖尿病藥物Victoza供應的是針劑，你需要學會使用一種簡單的設備自行注射，每日一次，可在一天中的任何時間進行注射。正如所有的新藥物情況一樣，Victoza的價格昂貴，但是不少的私人保險會支付此藥的費用。

由於2型糖尿病是一種轉變性疾病，如何控制好血糖，保持健康生活，對於糖尿病患者是至關重要的。首要的是良好的飲食及運動，經過一段長時期，可能需要越來越多的藥物，除了現時存在分別解決導致糖尿病不同的問題的所有糖尿病藥物之外，我們現在可以將Victoza列入那個目錄內。因為它是2型糖尿病患者自然減少的激素GLP-1，Victoza可使到血糖控制較好，特別是餐後血糖，更重要的是不會使到血糖下降太多（低於正常）。同時，有一些人可能會體重減輕，這對大多數的人來說，有好處的。然而，噁心及注射部位的刺激是常見的副作用，因此，除了生活方式，Metformin 或其他的糖尿病藥物外，Victoza可能適用於某些糖尿病患者，但是最重要的是牢記控制血糖是重要的，但是控制血壓及膽固醇亦同樣重要，以防止糖尿病的發併症。



7. 糖尿病健康飲食原則 Diabetic Diet

作者：鄭葉海欣女士，註冊營養師
Ms Nancy Cheng RD,
Women's College Hospital

糖尿病與健康飲食是息息相關的。飲食調節是控制血糖及維持健康體重其中最基要的治療方法之一。本文將為糖尿病患者提供一些最基本的食物營養知識。

A. 食物分類

加拿大糖尿協會把食物分為七組：

1. 穀類
2. 生果類
3. 奶類
4. 其他食物（甜品及零食）
5. 蔬菜類
6. 肉類
7. 脂肪類

第1至第4組的食物會提升血糖。

按病患的體重及活動量，營養師和病患者共同協商每組食物份量，一起定下飲食計劃。



1. 穀類

穀類及澱粉質食物包括飯、粉、麵、麵飽、馬鈴薯、蕃薯。多選擇全穀類如紅米、全麥麵飽、全麥餅乾以增加纖維素的攝取。

2. 生果類

生果類含豐富維生素、礦物質及纖維素。多選擇新鮮或雪藏生果。若是罐頭生果，要選擇水裝的。

3. 奶類

奶類包括牛奶類及營養素加添豆漿、酸乳酪等。多選擇加添了鈣質和維生素D的奶類代替品及多選擇低脂肪的奶類如脫脂奶、1%奶、2%奶等。

4. 其他糖類食物（甜品及零食）

糖尿病患者是無須戒食甜品的。間中可少量地享用，但應先瞭解糖份含量。

5. 蔬菜類

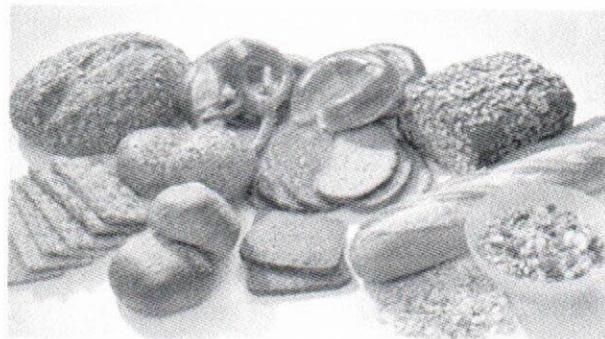
蔬菜類含很豐富的維生素、礦物質及纖維素。多選擇深綠色及顏色鮮艷的蔬菜，如紅色、黃色、橙色，和紫色。蔬菜類含很少澱粉質除青豆、心薯、芋頭、粉葛、南瓜等。

6. 肉類及代替品

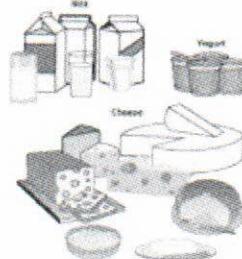
多選擇瘦肉類及去皮的家禽類，魚類以減低攝取脂肪量。豆類含少量脂肪及高量纖維。

7. 脂肪類

選擇適量不飽和脂肪，如芥花籽油、橄欖油及含非氫化脂肪 (Non-hydrogenated fat) 的人造牛油。減少選擇飽和脂肪及反式脂肪以務求保持正常



血脂肪水平。



B. 飲食治療建議

1. 不偏食，飲食要均衡

在穀類、生果及蔬菜類、奶類及瘦肉類中選擇不同的食物，以攝取足夠營養。

2. 多選高纖維食物。

進食適量水溶性高纖維食物，如：燕麥片、燕麥糠。豆類：紅豆、黃豆、綠豆、白豆、眉豆、黑豆、馬豆、腰豆、薏米等等。這些食物有穩定血糖及血脂肪作用。

此外，亦宜選擇適量的非水溶性高纖維食品，如全穀類及蔬菜類。

3. 少吃各種糖類，進餐後，間中可選擇少量甜品。

4. 減少高脂肪食物。

以下為大家提供1500卡路里健康飲食示例作為參考：

早餐	雞蛋麥皮(燕麥) 3/4碗 (雞蛋 1只，麥皮 1碗:8安士) 2%脫脂奶 1/2杯	食物分類 1份澱粉質 1份蛋白質 1/2份奶類
早點	烤麵包(多士)1片 人造牛油 1茶匙 清茶	1份澱粉質 1份脂肪 隨意進食
午餐	米粉或通粉 1碗 2安士瘦肉 綠葉蔬菜如生菜(份量隨意) 烹調用油 2茶匙 1杯藍莓	2份澱粉質 2份蛋白質 隨意進食 2份脂肪 1份水果
午點	消化餅乾 2件 2% 脫脂奶 1杯	1份澱粉質 1份奶類
晚餐	飯 2/3碗 雲耳金針甘荀炒雞柳 (雲耳、金針份量隨意，甘荀 1/2杯，雞柳 3安士，烹調用油 2茶匙) 綠葉蔬菜份量隨意 椎山杞子豬肉湯(去渣,去油) 橘子(橙)1小隻	2份澱粉質 3份蛋白質 1份高澱粉質 3份脂肪 隨意進食 隨意進食 1份水果
晚點	2%脫脂奶 1/2杯	1/2份奶類

5. 少吃太鹹食物以控制血壓。
6. 定時定量進食，尤其是接受胰島素注射者。
7. 出外進食時應注意選擇食物的質與量。
8. 烹調方法宜多採用燉、烤、燒、清蒸、水煮、涼拌等方式。

糖尿病患者可隨意下列食物：

所有蔬菜，瓜類。

清湯，如清菜肉湯。

飲品如：中國茶、西茶免糖（可加脫脂奶）、咖啡（可加脫脂奶）、檸檬茶（免糖）、礦泉水、蒸溜水。

調味品如：醋、脂椒粉、咖喱粉、薑蔥、蒜頭、鮮辣椒、芥末、香料、花椒、八角。

適量代糖。

結語

糖尿病飲食是一種均衡的飲食，可以和家人一同食用，只是需控制每天吃的份量，遵循與營養師共同協商的飲食計劃。

若想更進一步瞭解糖尿病與健康飲食，請聯絡糖尿病教育中心的營養師，或致電

Eat Right Ontario 1-877-510-5102。



8. PROGRESS 研究於亞洲人的結論 Asian PROGRESS

作者：林若波家庭醫生

Dr. Bill Lim MD

翻譯：翻譯組



Abstract

Hypertension is the leading cause of death in Canada. However the risk of cardiovascular deaths and strokes have been shown to be different among various geographical regions and ethnic groups. In the recent Perindopril PROtection aGainst REcurrent Stroke Study (PROGRESS) , blood pressure reduction with Coversyl Plus (indapamide + Perindopril) among Western and Asian patients were compared. The results showed that after treatment with Coversyl Plus, Western patients' blood pressure was reduced by 8.1/3.6 mm Hg and Asian patients' blood pressure was reduced by 10.3/ 4.6mm Hg. The results further showed that the reduction of major vascular events and strokes was 20% among Westerners and 38% among Asians. The results suggested that the effects of blood pressure lowering with Coversyl Plus was larger among Asians than Westerners. This results in higher reduction of risk of cardiovascular events such as stroke causing death among the Asians than the Westerners. Blood pressure reduction appears to be a globally effective strategy for prevention of cardiovascular events. The Canadian Hypertension Educational Program (CHEP) recommends the treatment target for hypertension is less than 140/90 mmHg and less than 130/80 for those patients with diabetes.



高血壓是引致死亡的首要因素。可是引起心血管事故死亡和中風的風險在不同地區和不同族裔明顯是不一樣的。那麼治療西方人和亞洲人高血壓和預防血管病和中風的效果有沒有不同呢？會不會在某些族裔，效果比較好？原來是有差別的。

最近的 Perindopril PROtection aGainst REcurrent Stroke Study (PROGRESS) 研究，比較亞洲人和西方人用 Coversyl Plus (indapamide+perindopril) 治療高血壓的效果。結果顯示用

Coversyl Plus ，西方人的血壓大約降低 8.1/3.6 毫米 mm Hg ，亞洲人的血壓大約降低 10.3/4.6 毫米 mm Hg 。另外，在減少血管事故和中風方面，西方人減少了20% 而亞洲人則減少了38% 。

PROGRESS研究結果的重要顯示是 Coversyl Plus降低血壓及血管事故，中風和死亡的效果在亞裔參加者(從中國和日本來的) 較高於從西方國家的參加者。減低血壓是全球不同地區和不同族裔首要認同的用於預防心血管疾病有效的策略。加拿大高血壓教育計劃 Canadian Hypertension Educational Program (CHEP) 建議治療高血壓的目標是低於 140/90 ，糖尿病患者的目標則是低於 130/80 。



9. 器材補助計劃 — 糖尿病的儀器及用品 Assistive Devices Program - Diabetes Equipment and Supplies

資料提供：安省保健及長期護理部門

Ontario Ministry of Health and

Long-Term Care

加拿大糖尿病協會

Canadian Diabetes Association

馮根英家庭醫生 Dr. Kan Ying Fung MD

編譯：



Abstract

The Ontario Ministry of Health and Long-Term Care (MOHLTC) runs the Assistive Devices Program (ADP). ADP offers assistance to a wide variety of equipments. One of the programs provides assistance for diabetes equipment and supplies for diabetic patients that are on insulin injections. The supplies covered include needles and syringes for insulin injections, blood sugar testing strips, lancets and glucometers. This article outlines the criteria for assistance for the various supplies.

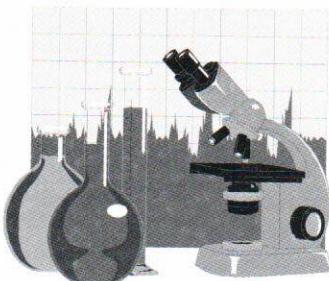
安省保健及長期護理部門Ministry of Health and Long-Term Care MOHLTC提供的服務，種類繁多，除了與我們有切身關係的保健計劃和安省藥物計劃Ontario Drug Benefit (ODB)外，另外有一計劃叫器材補助計劃Assistive Devices Program (ADP)可能鮮為人知。

這計劃提供補助給符合資格的省民購買需要的器材。包括的器材範圍非常廣泛，例如溝通工具、耳聾機、家中氧氣服務、輪椅、義肢、義乳及糖尿病患者所需要的用品等等。本文介紹ADP內糖尿病的儀器及用品Diabetes Equipment and Supplies (DES)部分的補助內容概要，供各讀者參考。

在未談到那一類糖尿病患者才有資格接受ADP補助和補助些什麼用品時，首先需要解釋一下安省的藥物補助計劃，因糖尿病患者所需要的用品，有些是已經包括在安省藥物計劃目錄Ontario Drug Benefit Formulary (ODBF)內的。

所有65歲以上持有保健卡的省民，都可享有安省藥物計劃(ODB)。未夠65歲的省民，如沒有僱主或私人藥物保險計劃，都可以向MOHLTC申請延齡藥物補助計劃Trillium Drug Plan (TDP)，延齡藥物計劃是根據省民的收入來決定省民需自付的墊底費deductible，墊底費以上的藥費，便由TDP支付。可享用藥物就是ODBF內的藥物。

身體有殘障或其他原因，未有工作，可向社會服務處Ministry of Community and Social Services申請安省工作計劃Ontario Works (OW)，或安



省支持殘疾計劃Ontario Disability Support Program (ODSP)。雖然這些計劃不同名稱，但如申請批准後，不論是TDP，OW或ODSP，都可免費享用ODBF內的藥物。接受社會福利補助Family Benefits (FB)的人仕也享有ODB的。

器材補助計劃ADP內的糖尿病的儀器及用品DES部份所補助的用品只有注射胰島素的糖尿病患者或懷孕時引起糖尿病的孕婦，需要注射胰島素者及持有效安省保健卡的安省居民和沒有其他藥物保險才有資格申請的。所補助的器材包括注射胰島素的針筒、針、檢查血糖指標的測試紙test strips、測量血糖的血糖機glucometer，及刺手指用的刺血針lancet。如病人經糖尿病專科組評估需要使用胰島素泵的，也可向ADP申請補助胰島素泵和相關的用品費用。

以下的圖表簡單介紹什麼人仕可申請那種用品，補助多少和怎樣申請。其中補助注射胰島素的針筒和針，是向MOHLTC內的ADP部門申請。只有65歲以上的人仕才可申請。至於申請補助血糖測試紙、血糖機和刺血針，MOHLTC的ADP提供款項給加拿大糖尿病協會Canadian Diabetes Association (CDA)的觀察健康計劃Monitoring for Health Program (MHP)處理，所以是向CDA索取表格和寄回加拿大糖尿病協會的。有ODB補助的人仕，血糖測試紙已包括在內，只需申請血糖機和刺血針的費用。其他沒有僱主或個人藥物保險的人仕，可申請補助血糖測試紙、血糖機和刺血針的費用。現時買血糖測試紙時，藥廠通常免費送血糖機。這樣補助的費用便可用作購買測試紙和刺血針。至於有僱主或個人藥物保險的人仕，是不能申請ADP的。

如想了解更多ADP, TDP的資料或索取表格，請瀏覽MOHLTC網址：www.health.gov.on.ca或

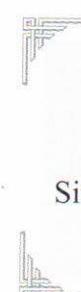
致電：1-800-268-6021, 416-327-8804。

加拿大糖尿病協會的網址是：www.diabetes.ca或

致電：1-800-361-0796, 416-408-7064。

本刊由星島日報協助發行，
特此鳴謝

We wish to acknowledge the assistance of
Sing Tao Daily in the distribution of this publication.



器材補助計劃—糖尿病的儀器及用品部份的概要

有那一種藥物補助的人仕 器材補助計劃ADP包括什麼注射胰島素需要的藥物及用品及怎樣申請？		1 65歲以上	2 65歲以下	3	4	5	6	7
		有安省藥物計劃 ODB	有延齡藥物計劃 TDP	有安省工作補助OW	有安省支持殘疾計劃 ODSP	有社會福利計劃FB	沒有藥物保險的人仕	有藥物保險的人仕
ADP不包括胰島素	胰島素							
器材補助計劃ADP糖尿病的儀器及用品DES支部包括	注射胰島素的針筒和針	65歲以上人仕可填交MOHLTC-ADP的申請表，再加上藥劑師證明注射胰島素。2010年的補助金額是每年補助\$170.	可申請	沒有補助		自費	藥物保險通常包括	
器材補助計劃ADP-DES的支部提供款項給加拿大糖尿病協會CDA的觀察健康計劃MHP處理的用品	血糖測試紙，刺血針	每年3月31日財政年度前填交CDA的申請表格，需醫生簽字及附收據。每年補助費用的75%，2010年的最高補助\$820。	ODB包括測試紙，可申請刺血針	ODB包括測試紙，可申請刺血針	可申請補助測試紙和刺血針	可申請	公司可能包括有關用品	
ADP-DES支部包括	胰島素泵	如患者符合使用胰島素泵者，向ADP申請，需醫生簽字。ADP支付全部費用的。2010年每年最高\$2400.	可申請	可申請	可申請	可申請	可向保險公司及ADP查詢	



10. 賀爾蒙補充療法新知

Update on Hormone Replacement Therapy

作者 : Dr. Sari Kives MD, FRCSC

婦產科專家

譯者 : 翻譯組



Abstract

Menopause is a critical phase in all women's lives. It is marked by the cessation of menses and may be associated with symptoms such as hot flashes, night sweats, mood swings, vaginal dryness, forgetfulness, insomnia and fatigue. Hormone replacement therapy HRT is the most effective way to relief specifically hot flashes and is a reasonable choice for the prevention of bone loss and fracture. HRT has been associated with an increased risk of breast cancer, endometrial cancer. Each individual should weigh the risks and benefits of starting HRT. The indications and contraindications for HRT are discussed. The three main regimens to take HRTs; estrogen only, cyclical combination of estrogen and progestin and continuous combination of estrogen and progestin are discussed. Estrogens are available in pills, patches and gel. Progestins are available in pills and patches. Most HRT therapies are usually taken within five years of menopause.

絕經是每一婦女生命中關鍵性的階段，它通常的癥狀是月經停止，但是也可以有新的癥狀。過去的十年6E，有很多爭議討論最實際的方法來治療突然減少雌激素帶來的新癥狀，而同時防止衰退的雌激素對心臟和骨骼的長期影響。有很多文章討論過這個重要的主題。最近婦產科學會Society of Obstetricians and Gynecologists於2009發表了一綜合性的文章。這個重要的綜合文章將所有2008年前與絕經、骨質疏鬆和絕經後賀爾蒙療法的有關資料編在一起，而本文是參考這報導來解釋和回答關於絕經期的各樣問題。

什麼是絕經期menopause?

絕經期的定義是指連續十二個月沒有經期的時間。它的標記是隨著卵巢衰老，卵巢開始減低製造女性賀爾蒙，尤其是雌激素estrogen和黃體酮（也稱孕激素）progestin而引至婦女的受孕期結束。這是自然絕經期natural menopause。通常婦女可知道自己將接近絕經，因她的經期開始長短不正常，時間不準確和血流不正常。再加上她可能會因賀爾蒙的波動引起的病癥狀包括熱潮、夜汗、情緒不穩定、陰道乾燥、善忘及容易疲倦。什麼時間開始絕經因人而異，圍繞絕經期perimenopause可能會於開始絕經期的五年前開始。在加拿大平均絕經期年齡是51。影響絕經期時間的因素，包括遺傳基因和抽煙。抽煙者比從未抽過煙的絕經期早兩年。個人第一次開始經期的年齡與什麼時候絕經是沒有什麼關係的。另外，婦女的族裔、高度、懷孕的次數和有沒有用過避孕措施也不會影響絕經的年紀的。如果卵巢切除了，卵巢被輻射或/和被藥物破壞也可導致誘發性(induced)的絕經期。

絕經期的癥狀是什麼？

大約70%接近絕經期的婦女會經歷絕經的癥狀。很多婦女在還有經期時，因賀爾蒙波動出現癥狀。這賀爾蒙漸漸下降和波動階段，叫圍繞絕經期。典型的癥狀包括熱潮、晚間出汗、經期不準、對性的興趣減低和陰道乾燥。其他癥狀包

括情緒波動、容易累、脫髮、睡眠失調、糖神恍惚，和體重增加。

我什麼時候應考慮需要治療絕經的癥狀？

賀爾蒙補充療法hormone replacement therapy HRT是提供給病人用藥物來控制困擾的血管舒縮的癥狀如熱潮。證據顯示賀爾蒙補充療法是最有效針對熱潮的方法，但不應單獨用作預防心血管病，心臟病和中風。現有的證據顯示，如果在已絕經十年的婦女考慮開始用賀爾蒙療法的應謹慎處理，因這與增加血管疾病（缺血性中風）的風險有關聯。

什麼是熱潮hot flashes?

熱潮也稱為驟熱hot flushes是一血管舒縮現象。熱潮擾亂體內的血管的和肌肉的正常運作，引起劇熱，排汗和其他輕微至嚴重的癥狀。癥狀持續多久和發生的次數不定，和可能在夜間出現，稱為夜汗。有些婦女經歷嚴重和長時間的熱潮階段，可能嚴重衝擊日常生活。

用賀爾蒙補充療法是否安全？

賀爾蒙補充療法與增加乳癌風險和不良血管狀況（如缺血性中風）有聯帶關係。雖然如此，對每一個病人需評估風險和好處來決定用不用HRT是很重要的。

數據清楚地顯示，HRT是最有效減輕絕經後的癥狀和是一合理的選擇來預防骨骼流失和骨折。醫生趨向建議用最低份量的雌激素和不一定要與孕激素一起用。仍有子宮的婦女則一定需要與黃體酮一齊用。似乎用混合雌激素和孕激素HRT療法的病人，增加乳癌的風險高於只單用雌激素的病人。只要有適當的諮詢和監督，醫務人員仍然會考慮HRT療法給有增加乳癌風險的婦女。開始HRT是沒有規定要一世使用的。病人每年應與醫生討論和評估繼續使用的風險及好處。長久使用HRT與增加乳癌風險有聯帶關係。

我怎樣估計風險呢？

每人都需要衡量個人開始HRT的風險和好處。剛絕經和癥狀嚴重的婦女，應考慮短期使用HRT。避免使用HRT的婦女，包括有高風險患靜脈凝血者（血凝結）、有高危患中風者、如癡肥、高血壓和抽煙者也屬於不適合使用HRT者。醫護人員在出藥方前應討論心臟血管風險。糖尿病不是禁止使用HRT的因素。在高危者可用低或極低份量的雌激素。病人可向醫生諮詢那一劑量適合自己。

如果使用HRT，我怎樣觀察自己的身體狀況？

病人如有需要，可持續用HRT。每年應與醫生商討應否續用這問題。婦女應依照加拿大指引，接受普查，包括乳房X光檢查mammogram，抹片pap smear和照結腸鏡檢查colonoscopy，任何超出預期的陰部出血，需要檢查和採取子宮內膜endometrium活檢biopsy。如有嚴重頭痛、視覺的問題、胸口痛或腿部有血塊凝結癥狀，便要馬上停止雌激素。

我可用HRT多久？

使用HRT是沒有正確使用的時間指示的。你的醫生會每年評估你的狀況，來作出適合你的決定。大部份婦女在絕經後的前五年經歷熱潮，那麼，在這段時間嘗試用HRT較合理。當然，如果你出現了禁用HRT的情況，便應立刻停用HRT。越長時間使用HRT與增加乳癌風險相聯。

用HRT療法，有什麼選擇？

用HRT有三種療法：

1. 單用雌激素HRT。適用於子宮和卵巢都已切除者。
2. 周期性混合法cyclical combination HRT用雌激素與孕激素。
3. 持續用混合法continuous combination HRT用雌激素和孕激素。

因單獨使用雌激素可能會引起子宮癌，固有子宮的婦女，孕激素與雌激素需同用來排除增加子宮癌的風險。混合HRT是指混合雌激素與孕激素於有子宮的婦女。

周期性混合法HRT導致每月周期性出血類似月經。持續用混合法HRT則不會有經期。但是在用的頭一年可能會有不規則出血現象。新絕經的婦女，如果尚有周期性的自然賀爾蒙波動者，周期性療法是較好的方法。

在加拿大，HRT可用膏狀cream、凝膠gel、口服丸或皮膚貼膏。雌激素可以單獨口服或與孕激素混和為藥丸或貼膏。

用自然療法對治療癥狀的效果如何呢？

某些草藥和大豆類產品，可能會減輕絕經的癥狀。可是關於用自然和另類療法醫治熱潮的資料非常有限的。沒有好的有效數據和極少安全資料，這些療法需慎重防範。婦女如果自己用另類療法，應讓醫生知道，尤其是在有選擇性開刀前。

我聽說我可用抗抑鬱藥代替HRT來治療我的絕經癥狀？

非賀爾蒙處方療法包括用抗抑鬱藥，gabapentin, clonidine和bellergal可能會令一些不能用HRT的婦女或許一些寧願避免賀爾蒙的婦女減輕一些熱潮的癥狀。這些另類療法也有其他副作用的。

那麼凝膠和貼膏有什麼好處呢？

由皮膚吸收transdermal藥物的方法提供比較持久和穩定雌激素份量。貼膏必須要持續貼住，和需要適當時間換另一塊來保持治療的份量。凝膠需要塗在比較大的面積上。從皮膚吸收貼藥和凝膠也避免第一經過肝的影響。避免了肝代謝的步驟，從皮膚吸收的雌激素，不會像口服雌激素那樣，提高太多的好膽固醇HDL，和不會降低太多壞的膽固醇LDL，它也不會改變三脂甘油指數。正因為如此，這方法

對三脂甘油過高的婦女來說，可能是一較佳選擇。避免了第一經過肝的介入，也可能防止口服雌激素對膽所聯帶出的問題。可是，從皮膚吸收可能會引至皮膚刺激。每一個方法都有它的好處及壞處，個人可與醫生相量後作出決定。

為何我的醫生需要我用兩種藥物？

在仍有子宮的婦女，孕激素是需要與雌激素一齊使用，來消除引起子宮癌的風險的混合療法。子宮已切除的婦女，則可單獨用雌激素藥丸，貼膏或凝膠均可。混合HRT可用不同方式：雌激素可能選擇藥丸，貼膏或凝膠，或與孕激素混合成藥丸或貼膏形式使用。有些婦女會選擇使用含有雌激素和孕激素的藥丸或貼膏，而其他婦女則可能選擇使用雌激素和孕激素的兩種藥丸或貼膏/凝膠媒介的雌激素和口服孕激素。MIRENA子宮環可用作為孕激素的部份，作為混合HRT療法的。每一個方式都有其好處和壞處，個人需要與醫生相量後作出決定。

我的子宮和卵巢都已切除，我需要不需要用HRT？

不管是手術或過早絕經，應提供HRT給這些婦女選擇使用，直到自然絕經期的年齡，在沒有子宮，甚至是子宮內膜移位病史的婦女，單獨雌激素療法可提供給病人選擇。有子宮的婦女則一定需要用混合療法。

我是患過乳癌的，使用HRT是否安全？

如果婦女被診斷為有乳癌，而想要希望考慮HRT來改善生活質素，需要明白關於HRT是否會影響病情是缺乏答案的。應先考慮使用另類型非賀爾蒙，如果抗抑鬱藥和陰道外用雌激素來消除陰道乾燥。如果這些選擇不能接受，那麼癌細胞復發低的婦女也可與醫生探討HRT這方法。

我有子宮癌病史，HRT是否仍安全？

有子宮癌病史的婦女，最理想的選擇是應先考慮非賀爾蒙另類療法，如抗抑鬱藥控制熱潮和陰道外用雌激素藥膏陰道乾燥，接受過第一期子宮癌治療的婦女，如受嚴重絕經期癥狀困擾，可提供雌激素療法選擇。

如我是高風險骨折者，可否用HRT？

用處方HRT來減輕熱潮癥狀，也可用作預防骨骼流失和骨折。可是，較少數據證明非常低的雌激素可否預防骨質疏鬆引起的骨折。如不需要減輕熱潮的癥狀，應先考慮使用另類非賀爾蒙藥物，如二磷酸鹽bisphosphonates或雌激素受體調節劑selective estrogen receptor modulators。

有沒有婦女年紀太輕或太大，不適合用HRT？

在絕經超過十年的婦女，要小心使用HRT來治療血管舒縮現象，因這與增加血管疾病如中風有關聯。年長絕經婦女有高血壓和有其他中風高危因素的非常普遍，應在開始HRT前把這些因素矯正。如你的醫生選擇開HRT療法給年長絕經的婦女，應選擇極低的劑量。

我的家族史對決定使用HRT有沒有關係？

應考慮絕經後婦女個人的中風風險，如癡肥、高血壓和抽煙，而不是家族史來決定，這些個人風險甚至可能是不應該開始HRT的原因。婦女如果因有家族乳癌史而有高風險患乳癌，可考慮HRT治療絕經癥狀，但要加上適當的忠告和定期監察。

如我停止HRT，是否使用它的風險便會下降？

停用HRT後不久，與混合HRT療法有關患乳癌的風險便會回復正常。停止HRT後，靜脈凝結血塊和缺血性中風

的風險便不會增加。

如我準備停HRT，我需要做些什麼？

病人要有需要，才用HRT的。多數婦女約五年後，當熱潮通常不那麼嚴重便停止HRT。醫生應每年討論續用HRT與否和評估用它的風險和好處。停止HRT後，婦女應繼續保持合理的體重，經常運動和避免抽煙來防止心血管病、骨質疏鬆和某些癌症。

11. 長期疲勞症 Chronic Fatigue Syndrome

長期疲勞病症是一個長期疲勞、虛弱無助的紊亂情況，再加上其他的症狀，拖延六個月之久而不消失，休息對這種情況則毫無用處。而這種情況並不是由於某種疾病而引起的。

長期疲勞病症會發生在任何人身上，不分年齡和生活狀況等等。據調查統計，在美國大約有過百萬人患上這個病狀，患者多數是在40歲到60歲之間，而很少發生在青、少年和兒童身上，在患者群中女仕比男仕多出二倍到四倍之多！

長期疲勞病症的症狀：

疲勞是很多病患者都有的症狀，但是患有長期疲勞病症的人，除了長期不斷的感受到疲勞虛脫之外，還擁有自己的其他的症狀，例如：

- 肌肉和關節痛
- 記憶力和集中精神的力量很差
- 發熱、頭痛、咽喉痛
- 睡眠不安
- 消化不良
- 呼吸困難
- 情緒低落，憂慮
- 沒有精力



如果患者的病情症狀很嚴重的話，便會影響到他們的工作和日常的生活，這些症狀可以延續數年之久，它們往往在病發的初期比較嚴重。在機體上或者在精神上有壓力的話，便會影響到病情變壞，和症狀的重現。

病因：

我們現在還不知道患者如何患上長期疲勞病症，我們也沒有一個醫學上的驗查方法，去確認這個病症，而這個病症的起因好像種類繁多。

此病最普通而且被眾人接受的定義是：

作者：鄧靜暉博士 臨床心理學專家
Dr. Fay C.F. Tang, Ph D, C Psych

如患者感受到疲勞、虛弱、無助的紊亂情況，拖延六個月之久，而休息無效，再加上如上述的各種機體和精神上的症狀。你便是患上了長期疲勞病症。

治療：

1. 醫學治療：我們現在還沒有醫治長期疲勞病症的藥物，醫學界人仕祇有利用藥物來醫治患者的症狀：如頭痛、肌肉和關節痛、睡眠不安、消化不良和憂慮等等。

2. 心理治療：

可以去幫助患者和他們的家人，如何去應付和處理他們的症狀，如何去減輕對他們的工作和日常生活有所影響的，在機體上和精神上的壓力。

心理醫生可以提示患者們，去改變他們的生活方式，教導患者如何去處理他們的機體活動，這一切都是主要地去減輕患者在機體上和精神上的壓力，謀求病情有所進展，和去防止症狀的重現。

有些患者去索求其他的治療；如按摩、針灸、食用山草藥和在飲食上有補充食物。我們沒有記述這些種類的治療，對患者有什麼幫助，所以患者要小心去食用山草藥物和補充食物，它們可能會和你現在服用的藥物有反應的作用，或者你對它們有所反應，所以在沒有食用這些山草藥物等等之前，為了自己的安全問題，你應該去見你的家庭醫生商討一切。

總言之，長期疲勞病症是一個比較難於治療的疾病，研究和調查統計的結果，在醫療下，祇有百份之四十的病人的病情有好轉。專家們對這個病症的意見很多，但不一致，所以大家要繼續去研究，希望能夠找出病症的起因，和如何去作有效的治療。

不管怎樣，如果你發現自己、朋友或者家人患有上述的症狀的話，便應該去見你們的家庭醫生，他可以對症狀下藥，和轉介你們去見臨床心理學專家（心理醫生），希望在醫學和心理學雙管齊下的治療下，有助於你的病情的進展，或甚至可以幫助你復原。

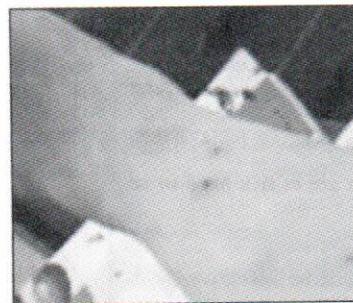


12. 床蟲 Bed Bugs

資料提供：多倫多公共衛生局
Toronto Public Health

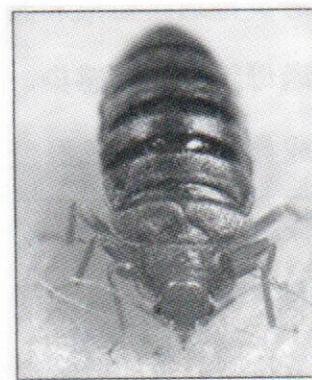
床蟲是什麼？

床蟲屬昆蟲類，成蟲後身體呈橢圓形，沒有翅膀。進食前身體扁平如紙，長約1/4吋。進食後身體變深紅色，並且脹起。蟲卵呈白色，梨狀，約針頭般大小。在裂縫或間隙內可能找到一堆一堆的蟲卵，每堆10至50顆。床蟲的生命週期約為一年，期間雌性床蟲可產卵200至400顆，視乎食物供應及濕度而定。蟲卵約於十天後孵化。



床蟲吃什麼？

床蟲愛吃人類血液，但也會咬哺乳類動物及雀鳥。牠們一般在晚上噬咬，目標可遍及人體全身，尤其是臉部、頸項、上身、手臂及手部。床蟲可以六個月全不進食而仍能生存。無論雌性或雄性床蟲均會咬人。



床蟲會令我生病嗎？

沒有病例顯示有人因被床蟲噬咬而感染疾病。大部份人被咬後也不知道，但有些人則對叮咬較為敏感，叮咬處會出現反應。搔抓被叮咬部位可能會引致感染。

家裏怎會出現床蟲？

傢具及衣服等東西很多時會把床蟲帶進居室。如果您懷疑家裏有床蟲，可以在以下的地點找找，看看有沒有活生生的床蟲或蟲卵：

- 床墊及彈簧褥子的縫口、摺縫、毛絨及摺疊部份
- 床架及床頭板的裂縫
- 椅子、長椅、床及防塵套下面
- 長椅及椅子坐墊與坐墊之間的地方
- 小地氈覆蓋之處及全幅地氈邊緣
- 窗簾布上的摺疊部份
- 抽屜內
- 護壁板後面及門框、窗框週圍
- 電掣板後面、鬆脫的牆紙、圖畫及海報覆蓋之處
- 灰泥上的裂縫
- 電話、收音機及鐘錶內部

床蟲可以經過喉管、電線及其他缺口從一個單位到達另一個單位。如果單位內的床蟲太多，單位可能會發出甜甜的氣味。

家裏發現床蟲怎麼辦？

處理床蟲的最佳方法是採用綜合蟲鼠治理法Integrated Pest Management (IPM)。這種方法揉合了多種對人類及環境危害最小的技術及產品。

1. 與所屬地區衛生部門或蟲鼠治理專業人員聯絡，以

便確定家裏是否有床蟲為患。

2. 檢查床墊及床架，尤其摺疊部份、間隙及朝下的一面，以及其他床蟲可能藏身之處。

3. 使用吸塵機的吸嘴裝置吸走床蟲及卵子。床墊、床架、底板及任何靠近床的物件間隙均要吸塵。記緊要每天吸塵及立即清理吸出來的東西。

4. 用最高溫的熱水洗滌所有床單被褥，然後放進乾衣機內熱烘20分鐘。試用膠套把枕頭及床墊套住。

5. 清除多餘雜物。

6. 用填料封蓋底板之間、木床架上、地板上及牆壁上的裂縫及間隙。修補或撕下正在剝落的牆紙，上緊鬆脫的燈掣面板，以及封好任何通往您家的喉管、電線及公用設施喉管所造成的缺口（要特別注意單位與單位之間的共用牆壁）。

7. 每天檢查放置出來捕捉床蟲的黏膠板或黏膠紙條（地氈黏膠紙條也可）。仔細檢查帶回家裏的任何物品。

8. 請教蟲鼠治理專業人員，討論一些對人類及環境危害最小的治理方案。

如果您選擇採用殺蟲劑來清除蟲患，請與蟲鼠治理專業人員聯絡，查詢詳情。盡可能使用毒性最少的產品，並遵照生產商的所有指示。

無論您採用綜合蟲鼠治理法還是殺蟲劑，在開始行動後約十天內您仍有可能會看見床蟲，這是正常的。但如果兩星期後仍然看見大量床蟲，就請您聯絡蟲鼠治理專業人員。

床蟲叮咬部位是怎樣的？

床蟲咬人時會把唾液注入患處，引致皮膚痕癢及發炎。被床蟲叮咬後每個人均反應不一。你可能察覺不到被叮咬的皮膚出現損傷，或誤以為是被蚊子或跳蟲叮咬或出現其他皮膚病。

文獻上記載了四種皮膚疹：

1. 最常見的一種皮疹是患處沒有隆起，呈紅色、痕癢。典型被床蟲咬的患處外觀呈線狀，一行三組，可稱之為「早餐、午餐及晚餐」。
2. 輕微隆起的紅腫傷口也較多見。
3. 在罕有的病例中，患處可能會出現一大塊隆起，多半痕癢的紅色條痕。
4. 對床蟲唾液高度敏感的人可能在患處出現一塊隆起含血或體液的腫塊。

床蟲最常叮咬身體外露之處，包括臉部、頸項、手部、手臂、小腿或全身。

如何處理蟲咬患處？

大部份的蟲咬患處會自動消失，毋須處理。經常保持皮膚清潔，盡量避免搔抓患處。如果被咬處非常痕癢，醫生可為您處方藥膏或抗組胺藥來舒緩痕癢。因過份搔抓而引致的任何皮膚併發症，醫生也可處方口服抗菌素。

如何防止床蟲帶進家門？

● 雖然最清潔的居所及旅館都可能會出現床蟲，但定期清潔家居，包括使用吸塵機清潔床褥，均有助防止蟲患。清除雜物可以減少床蟲藏身之所。

● 購買二手傢具或衣服時要留意。務必檢查別人用過的物件。不要忌諱詢問零售商有關物件是否經檢查證實沒有床蟲。

● 在路旁檢拾回家的二手傢具或衣服要當心，這些物件可能已經染有床蟲。

● 旅遊時要注意以下事項：

○ 檢查房間及傢具：檢查床墊及彈簧褥子上所有裂縫及間隙，查看是否有血漬或活生生的床蟲。如果發現有床蟲的跡象，便要求更換房間。

○ 妥善照料行李：所有個人物件均應放進行李箱內，並以塑料包裹，防止床蟲爬進去。行李應放在架上，遠離地板。

○ 妥善照料睡床：把床移離牆壁、床單要完全套好、毛氈不要觸及地板。

○ 回家時：把行李與居室隔離，例如放在車庫內、檢查行李。所有衣服放在最高溫的熱水中洗滌，然後放進乾衣機內熱烘20分鐘。

要查詢更多資訊：

● 多倫多公共衛生署(Toronto Public Health)，網址為：www.toronto.ca/health，或致電：416-338-7600。

● 加拿大衛生署，有效整治床蟲組，蟲鼠治理部，網址為：http://www.pmra-arla.gc.ca/english/consum/bed_bugs-e.html#2



Publisher 出版者：華埠醫學進修會 Journal Club of Chinatown Physicians

Address 地址：280 Spadina Ave., Ste. 312, Toronto, Ontario M5T 3A5

Editors 編輯：陳壽彬醫生 Dr. Patrick Chan

何肇松醫生 Dr. Michael Ho

陳景新醫生 Dr. King Sun Chan

馮根英醫生 Dr. Kan Ying Fung

董楊映麗醫生 Dr. Hannah Toong

鄧靜暉博士 Dr. Fay Tang

傅子正醫生 Dr. Marshall Foo

李永昌醫生 Dr. Dominic Li

蕭景勳醫生 Dr. King Fun Siu

Distribution 分配：李福東先生 Mr. Roger Lee (Gamma Dynacare Lab)

陳芸清女士 Ms. Jessica Chan

Cover Design 封面設計：潘煜昌醫生 Dr. Wendell Poon

何嘉穎小姐 Miss Stephanie Ho

張威名醫生 Dr. Wai Ming Cheung

出版日期：2010年10月

Production Team 製作小組：



本刊文章屬參考性質，詳情請向閣下醫生查詢。
版權所有，不得翻印。

Information in this publication is for reference only.

Please contact your own physician for advice. All rights reserved.

愛華藥房

R. K. PHARMACY LIMITED

Johnny Kwong

302 SPADINA AVE., TOR. ONT. (593-0202)



This Publication is supported in part by
an educational grant from



Novartis Pharmaceuticals Canada Inc.
385 Bouchard Blvd., Dorval QC H9R 4P5
Tel: (514) 631-6775 Fax: (514) 631-1867

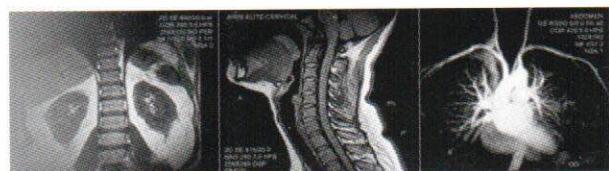
Made possible through
financial support by
Merck Frosst Canada Ltd

sanofi pasteur

The vaccines business of sanofi-aventis Group

Quality Medical Imaging
X-Ray, Ultrasound, Mammography,
Bone Mineral Density

280 Spadina Avenue, Suite 306
(t): 416-603-1197
302 Spadina Avenue, Suite 307
(t): 416-977-6088



An Imaging Clinic of
CML HealthCare
www.cmlhealthcare.com

CML HealthCare



**EGLINTON WEST
REHAB GROUP**

1840 Eglinton Ave. West, Suite 201, Toronto, Ontario M6E 2J4
Tel: 416-785-6062 Fax: 416-785-3170



**ST. CLAIR WEST
REHABILITATION CENTRE**

771 St. Clair Ave. West, Toronto, Ontario M6C 1B4
Tel: 416-658-4401 Fax: 416-658-6619

**REVIVE REHABILITATION
CENTRE**

2444 Hurontario Street, 3rd Floor · Mississauga, ON L5B 2V1
Tel: (905) 366-5000 · Fax: (905) 366-5001