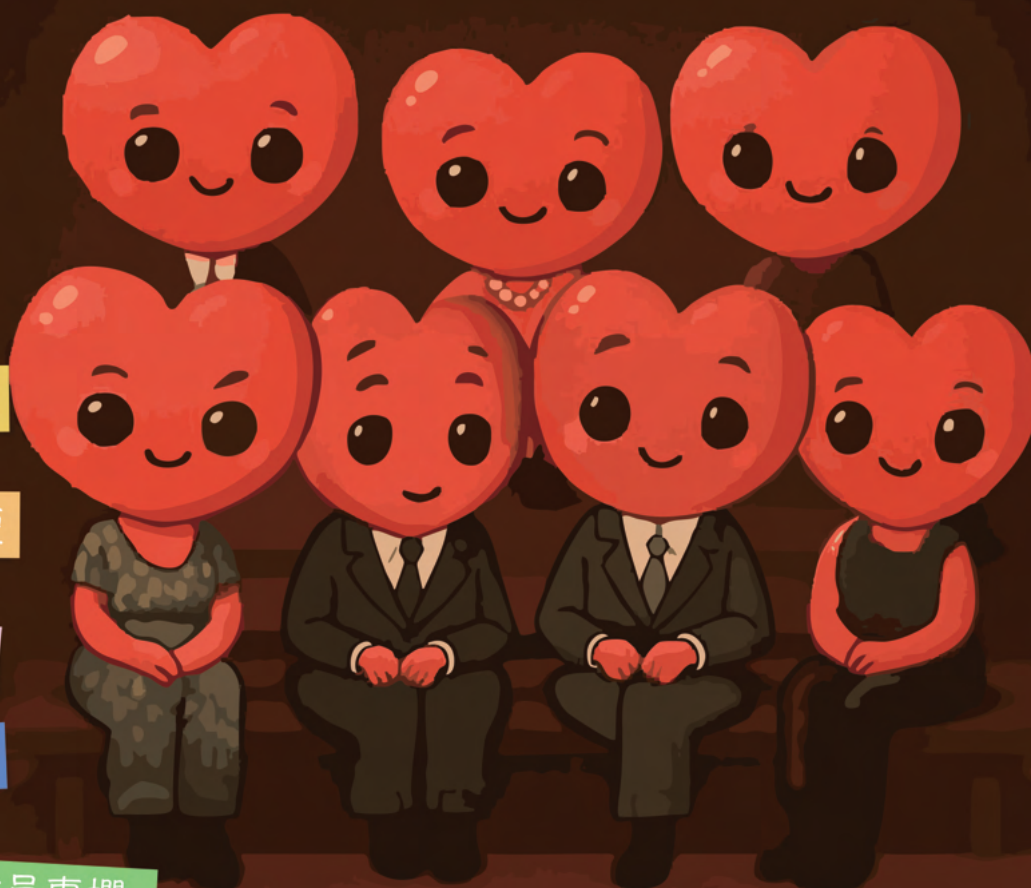


糖心風暴



病友心聲

荒唐天使

御用佐膳

杏林坐館

會務及會員專欄

消渴茶館

從「甜蜜詛咒」到「糖心風暴」

糖尿病是心臟血管疾病的主因之一，相信大家都不會陌生。大家每日都努力控糖，其中一個重要原因多數也離不開是為了減少將來患上心臟血管疾病，如冠心病、中風，或要做俗稱「通波仔」的冠狀動脈介入治療術的風險，畢竟現今心臟血管疾病仍為糖尿病患者的頭號殺手。

事實上，這個「甜蜜詛咒」在多於一百年前並未廣泛在醫學界中「流傳」，這是由於當時糖尿病患者，在發現糖尿病後數年，甚至是一、兩年（這些通常為一型糖尿病患者）後便多數因感染、急性糖尿病併發症（如酮酸中毒）或其他非心臟血管疾病死亡。不過，自1923年胰島素普及後，糖尿病患者的壽命因急性糖尿病併發症減少而大大延長，冠心病發病率卻反而暴增數倍，經過多年後的研究和觀察，才發現到慢性高血糖會加速動脈粥狀硬化和發炎作用，影響心肌代謝和心臟血管舒張功能，再加上活性氧的堆積，引致各式各樣的心臟血管疾病，如冠心病、中風、周邊血管循環病，甚至是糖尿病心病變和心臟衰竭。

不過有危就有機，正因糖尿病與心臟血管關係如此密切，這也推動了大量相關的研究和臨床實驗，令醫學界更清楚糖尿病與心臟血管疾病相互關係的病理本質，為患者們作出更精準的風險評估和診斷，和研發出更有效和嶄新的藥物和治療，從而避免一場完美的「糖心風暴」。

糖尿病與心臟血管疾病關係的本質，就像是人類對生命能量代謝認知的醫學進化史，大家都有份參與其中啊！

香港糖尿聯會理事會

主席	吳文玉醫生	
副主席	李俊康醫生	施漢珩先生
榮譽秘書	馬煥傑醫生	
榮譽司庫	麥彥豐醫生	
理事會成員	陳錦洲先生	陳嘉誠先生
	何灼華醫生	許兆文醫生
	羅銘駿先生	麥慧嫻醫生
	沈子豪醫生	單寶盈女士
	黃麗詩醫生	黃杏雯女士
專責委員會負責人	沈子豪醫生	黃卓力醫生
榮譽會計師	胡天俊先生	
榮譽核數師	鄭耀雄先生	
榮譽法律顧問	區兆康先生	

香港糖尿聯會出版委員會

主編	黃卓力醫生	莫碧虹護士	
委員	陳家頤醫生	陳玉潔醫生	蔡詠儀護士
	鍾振海醫生	許兆文醫生	關大輝醫生
	梁凱迪醫生	馬煥傑醫生	麥慧嫻醫生
	李彥庭營養師	蘇德宜護士	甄嘉勝醫生
	楊俊業醫生		
行政	游康麟先生	明偉鍵先生	



目錄



編者的話

2 從「甜蜜詛咒」到「糖心風暴」

會務及會員專欄

4 活動預告

6 活動剪影：關注糖尿人士會議2025

10 全港小學生填色比賽 2025

12 鳴謝：一般/每月捐款

12 小遊戲解碼答案

病友心聲

13 「通波仔」手術後控糖經驗分享

14 病人參加心臟復康運動的分享

杏林坐館

15 糖尿病與心血管疾病

17 心臟衰竭

荒「糖」天使

19 葡萄糖協同轉運蛋白2抑制劑 (SGLT2i)
與心臟衰竭：為甚麼SGLT2i如此重要？

21 心臟衰竭非絕路 復康運動啟新途

消渴隨筆

23 糖友也要「提子」(提防騙子)!!!

24 屯門醫院糖尿病與內分泌中心

25 小遊戲

26 登糖藝萃-畫

御用佐膳

27 雜莓堅果隔夜燕麥 (2人份)



diabetes.hk



Diabetes Hongkong 香港糖尿聯會



@Diabetes_Hongkong



消渴茶館 電子版本

地址：九龍長沙灣道928-930號

時代中心20樓2001-02室

電話：2723 2087

傳真網址：2723 2207

網站：www.diabetes-hk.org

電子郵件：info@diabetes-hk.org



會務及會員專欄

活動預告

糖尿健步行2025

糖尿健步行將於2025年11月9日(星期日)上午假烏溪沙青年新村及馬鞍山海濱長廊舉行。去年因天氣關係取消。今年聯會繼續會以實體形式進行，延續每年與病友、會員、善長聚首一堂的珍貴時刻。

活動詳情，請見有關海報(見右頁)及隨今期會訊附上的報名表格。

香港糖尿聯會健康長跑 2026

為了向市民大眾宣揚定期參與體能活動對促進身體健康及預防糖尿病的重要性，以及為香港糖尿聯會(聯會)籌務經費，聯會每年主辦此長跑活動。

活動日期：2026年1月11日(星期日)

集合地點：上水彩園路

有關活動及報名詳情請留意本會網站
<https://www.diabetes-hk.org>

香港內分泌、糖尿、代謝疾病會議2025 公眾講座

日期：2025年10月25日(星期六)

時間：上午10:00 - 11:30

地點：香港會議展覽中心

報名方法：1. 掃描QR Code

2. 致電香港糖尿聯會 2723 2087

報名日期：2025年9月12日(星期五)起



精明控糖資訊月2025 (免費實體講座)

為響應每年「世界糖尿病日」，喚醒全球對糖尿病的警覺和關注，香港糖尿聯會將舉辦網上講座活動，由專家與大家分享控糖資訊，從而提升大家對預防及管理糖尿病的意識，做到「精明控糖」。

日期：2025年11月1日、15日、22日、29日(星期六)

時間：下午2時至4時

有關講座及報名詳情請留意本會網站
<https://www.diabetes-hk.org>

健康講座(實體)：提防糖尿上眼

聯會將會舉行實體公眾講座，詳情如下：

日期：2025年9月20日(六)

時間：下午2時至4時

地點：博藝館

荔枝角長沙灣道932號興迅廣場25樓全層
(地鐵荔枝角站C出口直行兩分鐘)

講者：眼科專科醫生 方暢怡

報名方法：

辦公時間內致電 27232087

或 掃描右邊的 QR code 報名



主辦機構



2025 糖尿健步行



不設現場報名及捐款

2025年
11月09日(日)
早上十點

詳細活動資料:



或到香港糖尿聯會領取活動資料

烏溪沙青年新村(起步禮)及馬鞍山海濱長廊

獎項: 個人籌款大獎、團體籌款大獎、最人強馬壯隊伍大獎及家庭籌款大獎
捐款\$150或以上送紀念品一份 (數量有限, 送完即止)

本活動所籌得善款將用以服務糖尿病患者及推廣預防糖尿病教育工作

查詢電話: 91/4983

會務及會員專欄

關注糖尿人士會議2025『防糖未然·控糖有方』

由聯會主辦的關注糖尿人士會議2025已於5月25日假沙田香港科學園三期12W一樓大展覽廳順利舉行，共吸引超過1,400人次參與。是次會議以『防糖未然·控糖有方』為主題，意在在糖尿病發生之前就應採取預防措施，避免疾病的發生。在控制糖尿病方面要有科學的方法和明確的方向，控制血糖是關鍵，可通過合理的藥物治療、飲食控制和定期監測，我們可以有效管理病情，防止併發症的發生。聯會希望透過是次會議，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匯集一起，加強認識糖尿病，從而掌握和實踐個人自我管理。同時亦希望藉此活動向大眾宣揚控制糖尿病的資訊，致力提高糖尿病患者的生活質素。

當日精彩內容包括：開幕禮暨《消渴名人堂勳章2025》頒獎典禮、講座、工作坊、展覽及《運動做得多、糖胖遠離我 全港小學生填色比賽2025》頒獎典禮。

開幕禮暨《消渴名人堂勳章2025》頒獎典禮

當日活動分為幾個部份，第一部份是開幕禮，蒞臨主禮嘉賓包括：衛生署衛生防護中心非傳染病處主任奚安妮醫生、三位聯會榮譽主席楊紫芝教授、林小玲教授及馬道之醫生和大會籌委會主席兼聯會主席吳文玉醫生主禮。今年大會特別邀請了香港童軍總會新界東地域童軍樂隊兩位風笛手帶領主禮嘉賓進場，聯會榮幸請來保良局陳南昌夫人小學獅藝隊以及三頭醒獅進行台下點睛儀式及醒獅表演；舞台上先響起一陣陣激昂鼓聲歡迎生猛活潑的三頭醒獅進場，然後嘉賓們進行點睛儀式，表演隨即開始，關注糖尿人士會議在精彩的表演和熱烈的掌聲下揭開序幕。



兩位風笛手帶領主禮嘉賓進場



衛生署衛生防護中心非傳染病處主任奚安妮醫生(左三)、三位聯會榮譽主席楊紫芝教授(左二)、林小玲教授(右三)及馬道之醫生(右二)和大會籌委會主席兼聯會主席吳文玉醫生(左一)及聯會副主席李俊康醫生(右一)為醒獅點睛



主禮嘉賓與獅藝隊合照



第二部份是主禮嘉賓致辭，在開幕禮上，三位糖尿病友：文志強先生、周仲年先生和王家珠女士獲頒授「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。



「消渴名人堂勳章」得獎者文志強先生(中)與主禮嘉賓合照



「消渴名人堂勳章」得獎者周仲年先生(中)與主禮嘉賓合照



「消渴名人堂勳章」得獎者王家珠女士(中)與主禮嘉賓合照

講座/工作坊

一系列豐富的講座和工作坊，包括醫護人員介紹不同的糖尿病治療方法、糖尿病病友分享、運動工作坊、預防糖尿腎、破解飲食迷思和體重管理等主題講座，不但可以給參與者提供最新的資訊，亦提供機會讓病患互相交流。



病友於講座及工作坊中認識各種資訊

會務及會員專欄

展覽

研討會共設17個展覽攤位，讓不同的參展團體展示有關糖尿病治療、社區資源和支援服務的最新資料，參展團體包括醫療及社區組織，專業團體和藥廠企業等，除了展示最新資訊和服務外，亦設有遊戲攤位，讓參與者一展身手，知識與娛樂並重。



參觀者踴躍參與各遊戲攤位活動

香港糖尿聯會全新網頁版面

新網站隆重推出「糖尿病治療歷程」專區，通過8位主角的真實故事與經歷，深入剖析不同健康狀況的應對方法、飲食建議、預防貼士及其他實用資訊，無論年齡或狀況，總能找到共鳴與實用幫助！貼心真實案例：8位主角的故事真實貼地，無論你是年輕人、孕婦、長者還是慢性病患者，都能找到屬於你的健康資訊！全方位健康支援：涵蓋飲食建議、體重及藥物管理和預防貼士，助你與家人更全面地關注健康。認識更多應對方法：不同健康挑戰有不同解決方案，專區內容助你掌握應對與預防之道。



圖為香港糖尿聯會全新網頁版



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，今屆大會收到來自不同的醫院及診所提名，一共有339名糖友獲得獎項，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，以肯定他們過去管理糖尿病的努力。



聯會主席吳文玉醫生(左二)頒發控糖達人嘉許狀給各達標的糖尿病友

義工嘉許暨閉幕禮



聯會主席吳文玉醫生(左二)與一眾義工合照

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，讓會議能舉辦成功，並取得美滿成果：

特別鳴謝：

大會籌備委員會成員，包括：

主席 吳文玉醫生 李俊康醫生

委員 陳錦洲先生 莫碧虹女士
伍超明醫生 陳愛英女士
陳詠雯醫生 沈子豪醫生
單寶盈女士 許兆文醫生
江碧珊醫生 謝詠菁醫生
黃卓力醫生 馬煥傑醫生
麥慧嫻醫生 黃杏雯女士
胡裕初醫生

陳嘉誠先生
施漢珩先生
何灼華醫生
曾昭志醫生
羅銘駿先生
黃麗詩醫生
麥彥豐醫生

大會刊物設計：

Mr. Vincent Chan

開幕典禮表演隊伍：

香港童軍總會新界東地域童軍樂隊
保良局陳南昌夫人小學獅藝隊

支持機構：

香港糖尿病科護士協會 (AHKDN)
香港營養師協會 (HKDA)
香港肥胖學會 (HKOS)
香港內分泌學會 (HKSEMR)
香港牙周病學及植齒學會 (HKSPID)
兒童糖尿協會 (YDA)
屯門醫院糖糖正正
沙田地區康健站
屯門地區康健中心

會務及會員專欄

「運動做得多 糖胖遠離我」 全港小學生填色比賽 2025

香港糖尿聯會於3月份舉辦是次填色比賽。聯會希望透過是次賽事喚起學生對糖尿病的關注，了解建立良好生活模式對預防糖尿病的重要性，並讓學生藉此發揮創意。

賽事共向510間全港小學宣傳，收到來自207間小學合共13,611幅份作品，得獎名單如下：

全港最積極參與學校：保良局志豪小學

初級組（小一至小三）

金獎 葉子語 聖公會榮真小學
銀獎 黃彥衡 中華基督教會基灣小學
銅獎 梁肇高 聖公會主愛小學

高級組（小四至小六）

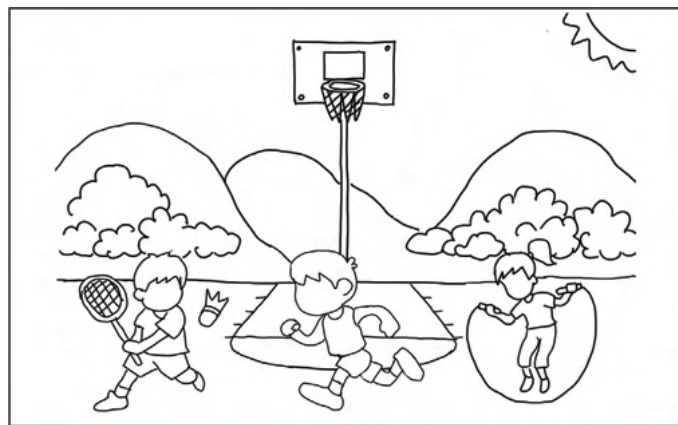
金獎 譚善珩 中華基督教會基華小學(九龍塘)
銀獎 張知月 中華基督教會基華小學(九龍塘)
銅獎 譚雅綾 香港道教聯合會圓玄學院石圍角小學

金獎作品印製文件夾，贈送予得獎學生及學校。

賽事頒獎典禮及作品展於2025年5月25日假沙田香港科學園三期 12W 一樓大展覽廳舉行。

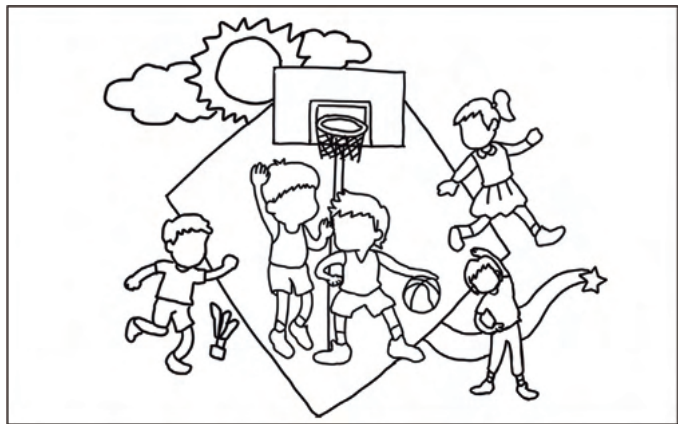
參賽填色用底圖：

初級組『一至三年級』



參賽填色用底圖：

高級組『四至六年級』





糖路人Mr. Vincent Chan(圖右) 捐贈是次填色比賽的底圖，在香港糖尿聯會主席吳文玉醫生(圖左)陪同下頒發獎項予得獎者。

各組別金獎作品如下：

初級組『一至三年級』

葉子語 聖公會榮真小學



高級組『四至六年級』

譚善珩 中華基督教會基華小學(九龍塘)



由於版面有限，更多得獎作品，請到本會網頁

(<https://diabetes-hk.org/coloring-contest-2025/>) 瀏覽或掃描右邊的 QR code。



病人心聲

「通波仔」手術後控糖經驗分享

光仔口述，糖尿科專科護士 陳靜儀筆錄

大家好，我係光仔，是一名二型糖尿病患者。早前因走路時氣促及心口痛入院，經醫生檢查後，發現除了三高(高血糖，高血壓及高膽固醇)外，心臟血管有嚴重阻塞，最後需要安排接受「通波仔」手術。

手術後，心臟科醫生告訴我，糖尿病患者除了血液比一般人「甜」，血管也較一般人「硬」。這種情況不僅會影響血液流通，還會增加「通波仔」手術的難度。因此，我意識到必須更加注重控制三高，以減低其它心臟血管阻塞的風險，避免再次傷「心」。

出院後，除定期覆診心臟科醫生外，還有糖尿科的姑娘和營養師的指導，讓我學會如何自我管理糖尿病。雖然每次覆診都需要向公司申請假期，但是值得的。以下是我整理的一些控糖心得，與大家分享：

1. 藥物管理

以往我常常忘記服藥，每次覆診時都有剩餘藥物。經過糖尿科姑娘的解釋，我終於明白了各種藥物的功效和進食時間的重要性。現在，我會將藥物隨身攜帶，無論是臨時有約還是外出用膳，都能按時服用，這樣大大減少了遺忘的情況。

2. 飲食習慣

飲食方面，我的家人開始為我準備健康的飯盒，減少外出用膳的頻率，這樣可以更好地控制飲食中的糖分和脂肪。如果外出用餐，我選擇低脂肪、高纖維的食物，並且避免加工食品。在飲品上，我會選擇無糖飲品，現在我已經習慣喝凍檸檬茶，不再加糖，這個改變讓我感到驚訝的是，在實行上並不困難。

3. 監測血糖及血壓

在入院之前，我對血糖和血壓的監測並不重視，以往不明白高血糖及高血壓未必有明顯的徵狀及不適，經常忽略這些數據，或者自己害怕去面對，選擇了逃避。經過今次入院，看見家人的擔心及憂慮，我意識到定期監測血糖和血壓的重要性，這不僅能幫助我及早察覺問題，還能讓我主動管理自己的健康，不要再傷害自己的「心」及家人的心。

4. 心臟病與糖尿病的關聯

心臟科醫生進一步解釋，糖尿病患者比一般人更容易患上心臟病或中風。若身體長期處於高血糖水平，有機會影響神經系統，未能及早察覺胸痛的病徵，耽誤接受治療的時機。

雖然糖尿病是無法完全根治，但積極接受藥物治療，實踐良好的生活方式和健康的飲食習慣，好好控制血糖、血壓和膽固醇，便可減低併發症的機會。希望我的經驗能夠幫助到其他病友，大家一起努力，保持健康！

病人參加心臟復康運動的分享

東華東院糖尿病友Dora

幾年前，家人在沒有預兆下，心臟出現嚴重問題，導致一年內先後做了三次手術，警號也開始亮起！因為自己糖尿病史已20多年，家人堅持要我找醫生檢查。

作為一個長期糖尿病患者，心理上其實已準備心臟有一天會出現問題。最終經私家醫生評估後，發現血管已有中至深度阻塞，唯有將報告交給東華東院糖尿科醫生跟進！

許醫生很好，知道我對「通波仔」有抗拒，便轉介我到心臟復康中心做運動，希望能改善或減慢血管鈣化現象。其實我覺得自己還很健康，精力充沛！不過也樂意學習對心臟有益的運動。

首次心臟復康運動是由物理治療師做評估，依據年齡、身型、病歷、平時運動量等，而計算運動時應保持血壓和心跳率的水平。初步安排一星期3次回醫院做復康運動，每次時間為1.5 - 2小時，包括物理及職業治療師為我度身訂造的器械及運動鍛鍊；每3個月再做評估，穩定後調整為每週兩次，最後每週一次。

8個多月後，我明顯見到血壓與心跳率下降了10-15%。而平常只愛以走路（每天平均13,500 至15,000步）作運動的我，今次真能體會到有效運動管理帶來的好處。我「畢業」了，並懷着依依不捨的心情告別心臟復康科團隊，感謝他們對我無微不至的照顧及鼓勵。往後繼續健康之路要由自己好好管理，希望各位糖友都能努力為自己健康打氣。

所有藥物均須由醫生處方，方可使用。

(資料由贊助機構提供)

全方位監察

- 血糖
- 心臟機能
- 腎功能
- 血壓
- 體重



每日一粒



總經銷「forxiga」屬於SGLT2i抑制剂，乃處方藥物，已被列入監管藥物名稱內的專用藥物，各大藥房均有代售。
查詢關於阿諾利康產品的醫藥資訊、報告藥物安全性及品質事件：
contact@medinfo.asiazene.com
如有任何關於你的治療的疑問，請向你的醫生或藥劑師查詢。
www.asiazeneca.com

參考資料：
Lancet 2019 October 10; 394(10191): 1128-36. doi: 10.1016/S0140-6736(19)30547-8
總經銷：forxiga, 亞洲利康藥業公司之附屬
香港與新加坡總經銷：香港永泰及永泰藥房 11樓11室
電話：2420 7388 | 傳真：2422 6788 | www.forxiga.com.hk

forxiga
總經銷
阿諾利康
AstraZeneca

杏林坐館

糖尿病與心血管疾病

內分泌及糖尿科專科醫生 楊彥

一. 流行病學： 不容忽視的疾病負擔

糖尿病在香港是一種非常普遍的慢性疾病。根據衛生署2020-2022年度的調查，15至84歲人士的糖尿病發病率約為8.5%。隨著年齡增長，患病率逐漸上升。在65歲以上的群體中，糖尿病的發病率已達19%，即每五位65歲以上人士中就有一位患有糖尿病。國外的研究顯示，50歲時被診斷為糖尿病的人，其預期壽命比沒有糖尿病的人縮短約6年。糖尿病不僅影響血糖水平，還顯著增加心臟病的風險，糖尿病患者患心臟病的風險是普通人的2至4倍。一旦糖尿病患者同時合併心血管疾病，預期壽命則會縮短約12年。因此，糖尿病及其引起的心血管併發症對香港人的健康影響不容小覷。

二. 病理生理： 高血糖如何影響心臟

糖尿病引發心血管疾病的機制較為複雜，主要涉及長期慢性高血糖和脂代謝異常。

1. 慢性高血糖與脂代謝異常

慢性高血糖促進糖基化終末產物 (AGEs) 的形成，進而損傷血管內皮細胞。同時，慢性高血糖會導致脂代謝異常，引發脂質沉積，最終導致動脈粥樣硬化，增加心臟病風險。

2. 炎症與氧化應激

高血糖會升高炎症因子的水平，加速微血管損傷並促進動脈粥樣硬化，增加心臟病風險。

3. 糖尿病心肌病

高血糖引起心肌細胞代謝障礙，長期增加心臟負擔，最終可能導致心力衰竭。

(資料由贊助機構提供)

i.sens 愛森斯

免校正

CareSens™ Air
Continuous Glucose Monitoring System
連續葡萄糖監測裝置

BVM 醫域科技

特點與優點

- 無需血糖機校正
- 易於使用的All in One應用程式
- 輕薄感應器，不影響日常生活
- 可靠管理，連續15天使用壽命

獨家代理:

BVM
BioVibes Medical Limited 醫域科技有限公司
Unit 17-18, 13/F, Delta House, 3 On Ping Street, Shek Mun, Shatin, Hong Kong
Tel: +852 2912 0912 Fax: +852 2807 0908 Email: saleshk@biovmed.com



三. 糖尿病患者發生心血管事件的早期預警信號

糖尿病患者若出現以下症狀，應警惕合併心血管疾病的可能性：

- 胸痛、胸悶（心絞痛信號）
- 活動後呼吸困難、下肢水腫（心力衰竭信號）

對於無症狀的高危人群，即使沒有不適，也需定期篩查，特別是有心臟病家族史、糖尿病病史較長，以及合併高血壓、高血脂或蛋白尿的人士。

四. 糖尿病患者定期檢查評估心血管健康

1. 糖脂代謝評估

- 定期監測血壓，高危患者應將血壓控制在130/80 mmHg以內。
- 血糖和糖化血紅蛋白（反映3個月平均血糖水平）應在無低血糖的前提下，盡量保持糖化血紅蛋白水平在7%以下。
- 定期監測血脂，低密度脂蛋白膽固醇（LDL-C）應控制在1.8mmol/L以下，如已合併心血管疾病者，則需控制在1.4mmol/L以下。

2. 心臟血管及功能評估

- 無症狀者可考慮進行心電圖檢查，以篩查是否存在心臟缺血。
- 有活動後呼吸困難或下肢水腫的人士可進行心臟超聲波檢查，以評估是否有心力衰竭。
- 有胸痛或胸悶的患者可考慮進行運動踏車心電圖檢查或心臟冠狀動脈造影，以評估心臟血管病變的可能性。

五. 治療

1. 生活方式干預：

- 包括低鹽、低脂、低糖飲食，規律運動（如每日快走30分鐘），控制體重，這些措施可改善胰島素敏感性，進而穩定血糖。

2. 藥物干預：

- 控制血壓、血糖及血脂。降糖藥物可考慮使用有心血管獲益的藥物，如二甲雙胍、SGLT2抑制劑及GLP-1受體促效劑，這些藥物不僅能有效控制血糖，還能幫助控制體重，降低心臟病和死亡風險。

（資料由贊助機構提供）

認識糖尿病

你是否高危一族？

患高血脂

患高血壓

肥胖人士

中年人士

有家族病史

曾患妊娠糖尿病

你有否以下徵狀：4,5

經常口渴

感到飢餓

容易疲倦

皮膚瘙癢

小便頻密

體重下降

視力模糊

傷口不易癒合

部分患者可能沒有任何徵狀，如有懷疑，應及早接受檢查

Boehringer Ingelheim

Life forward

心臟衰竭

心臟科專科醫生 何嘉希

心臟衰竭是一個不容忽視的慢性疾病。根據2021年的數據，香港便有7萬人患有心臟衰竭(即全港人口的1%)，而每年因心臟衰竭而入院的人數高達二萬人，心臟衰竭病人在確診五年後的死亡率更高達五成。

心臟是循環系統中重要的器官之一。心臟就像一個泵，透過心臟的跳動，把血液傳送到身體每個器官，為它們提供氧氣和營養。當心臟的舒張或泵血能力出現問題，無法泵出足夠的血液供應器官所需，便是心臟衰竭。因為心臟的輸出能力不足，患者會容易感到疲倦和體力不足，氣喘、咳嗽和運動量下降亦是常見的症狀。病情嚴重者更會有腳腫和肺水腫的跡象，導致平躺時氣喘，徹夜難眠。

可幸的是，現在大眾對心臟衰竭的症狀有更多了解，醫學上亦有更多的測試可加快心臟衰竭的診斷，心臟衰竭再不是不治之症。而且現在有很多藥物能幫助心臟衰竭的控制，它們不僅能舒緩病徵，更能減低因心臟衰竭引致的入院率和增加存活率。

四大支柱藥物治療

美國及歐洲的心臟衰竭治療指引均指出患有低收縮分率心衰竭的患者(左心室射出分率 $\leq 40\%$)，應盡早使用四大支柱治療藥物，以控制病情。指引亦指出，有別於以往緩慢地逐一處方藥物，醫生應盡快在短時間內使用這四種藥物，已提高治療效果，減低入院率和死亡機會。

第一支柱：RAAS抑制劑 (ACEI, ARB, ARNI)

這類藥物能擴張血管、降低血壓、減低心臟負荷，亦同時減少醛固酮的分泌。乾咳是ACEI常見的副作用，如出現此情況可轉為ARB以減少副作用。ARNI是包含ARB的復方藥物，研究指出ARNI比起ACEI更能降低心臟衰竭入院率及死亡率，但ARNI的降血壓效果更顯著，所以患者要監察血壓，避免因快速改變姿勢引起姿勢性低血壓。

第二支柱： β 受體阻斷劑 (Beta-blocker)

這類藥物用於降低心率、降低心臟的耗氧量和減少心臟負荷。副作用包括疲倦、手腳冰冷、心跳緩慢、腹瀉、噁心、睡眠障礙等。

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審核。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)



Diben®
倍速定™

德國研發

符合歐美糖尿病營養建議^{1,2}

血糖定啲嚟



隆重上市

提升免疫力

LOW GI 低升糖指數

或有助穩定血糖

無升不飽和血脂肪

維持心臟健康

益養生

促進腸道健康

HKDA-171-2024

營養諮詢: (852) 2176 1912

www.fresubin.com/hk

立即索取試用裝

FRESENIUS KABI

1. American Diabetes Association. Facilitating Behavior Change and Well-being to Improve Health Outcomes: Standards of Medical Care in Diabetes - 2021. Diabetes Care. 2021;44(supplement 1):S103-S117.
2. Rosmond B, Rosmond B, et al. A carbohydrate and insulin resistance in clinical practice. Recommendations from the DPP4 expert group. Diabetologia. 2017;60(10):1931-45.

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審核。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)

杏林坐館



第三支柱：抗鹽皮質激素 (MRA)

這藥可以阻斷醛固酮的作用，減低鹽分和水分在身體裡滯留，亦有輕微的利尿作用。副作用包括高肌酸酐及高鉀血症，所以醫護人員會定期抽血以作劑量調整。男性在服用藥物時有機會出現女乳症。

第四支柱：鈉-葡萄糖共同運輸蛋白抑制劑 (SGLT2i)

SGLT2i本身是一種糖尿藥，但後來研究發現對於沒有糖尿病的病人，這藥仍能有效減少心臟衰竭的住院率及心血管死亡機會。它主要的作用是促進糖分透過尿液排走，減低身體糖份及帶有利尿作用，從而降低血壓、改善血管功能和心臟代謝。副作用包括有機會增加尿道炎及生殖器官感染的可能性，還有較嚴重的副作用如糖尿病酮酸中毒症。

醫生會根據每個病人的身體情況，例如血壓、心跳、腎功能和自身疾病等，去制定最適合的治療方案。雖然每種藥物也有其副作用，但它們對於心臟衰竭的治療效果遠高於副作用的機會。醫護人員亦會定時複診，監察維生指數和血液測試，作出適當的調整，從而減低病人因副作用而要停藥的機會。

用藥的迷思

很多時候病人經過一輪的藥物治療後，身體已回復昔日未病發前的狀態。醫生最常被問到的問題是：我可以不加藥，甚至減藥或停藥嗎？

答案是不可以。因為這四大支柱藥物應該調校至最大或病人最適合的份量以達致最高的效益。研究亦顯示即使心臟功能回復正常，四成人在停藥後會有復發跡象，所以我們建議繼續服藥，以防止心臟衰竭再次惡化。

希望這篇文章能加深大家對心臟衰竭和四大支柱藥物的認識，從而讓我們能做到醫患同行，正視這個越益常見的疾病。




2025 糖尿健步行

主辦機構

不設現場報名及捐款

報名表格下載

2025年
11月09日(日)
早上十點

烏溪沙青年新村(起步禮)及
馬鞍山海濱長廊

詳情請參閱隨本會附上的報名表格

本活動所籌得善款將用以服務糖尿病患者及推廣預防糖尿病教育工作



荒「糖」天使



葡萄糖協同轉運蛋白2抑制劑 (SGLT2i) 與心臟衰竭：為甚麼SGLT2i如此重要？

藥劑師 梁靜賢 實習藥劑師 陸俊穎

「我有心臟衰竭，為甚麼要吃降血糖藥？」

「年紀大了，心臟功能差一點很正常吧？」

你有沒有想過，心臟衰竭會導致供血不足引起各種症狀，例如，水腫和呼吸困難嗎？SGLT2i正可緩解這些症狀！SGLT2i也能改善你的心臟功能，減低心臟衰竭惡化的風險。

甚麼是心臟衰竭？

心臟衰竭是指**心臟無力** - 心臟像老舊的水泵，無法有效輸送血液，導致身體缺氧、水分淤積，出現疲倦、氣促等症狀。

心臟衰竭和糖尿病、慢性腎病一樣，有著相似的風險因素，如高血壓、肥胖等。因此，患有第二型糖尿病或慢性腎病的人，有較高的機會罹患心臟衰竭。

此外，**吸煙、高鹽(鈉)飲食、缺乏運動**也會增加心臟衰竭惡化的風險。

SGLT2i和心臟衰竭

SGLT2i是一種降血糖藥，近年研究發現它對**心臟疾病**有顯著的療效。現在SGLT2i也能用於心臟衰竭患者。它的功能包括：

1. 降低心臟衰竭的風險

SGLT2i能促進尿液和糖分排出，透過**控制血壓、血糖**，減少體內多餘水分，**降低心臟負擔**，從而**減少心臟衰竭發生的風險**，避免病情惡化。

2. 改善心臟功能

SGLT2i能改善心臟細胞功能，**減少心肌發炎、纖維化等損傷**。同時減少氧化壓力，改善心臟代謝，幫助心臟更有效率地泵血，從而減輕**疲倦、氣促**等症狀，提升患者的生活質素。

臨床研究

研究顯示，SGLT2i能有效降低因心臟衰竭導致死亡或住院的風險：減低大約三成因心臟衰竭住院風險和減低兩成死亡風險。

(資料由贊助機構提供)

全新包裝上市

NovoFine®
諾和針® 32G 4mm

感受仿如無痛的胰島素注射！

超短及超幼
能減少注射時的痛楚*
及可降低肌肉內注射的風險†

獨特設計
可降低彎曲和斷裂的風險†

兼容市面上常用的注射筆裝備*

各大藥房均有代售

References:
1. McKee SL et al. A comparison of insulin injection needles on patients' perceptions of pain, handling, and acceptability: a randomized, open-label, crossover study in subjects with diabetes. Diabetes Technol Ther. 2009 Mar; 11(3):195-201. 2. Alenkovska L et al. Pain following controlled cutaneous insertion of needles with different diameters. Seminars Med Res. 2006;2(3):17-43. 3. Brubaker KL et al. A 4 mm Needle Reduces the Risk of Intramuscular Injection Without Increasing Backflow to Skin Surface in Elderly Patients. Children and Adults. Diabetes Care. 2008;31(9):1685. 4. Baur F et al. Comparing safety of two types of pen needles with a range of injection pens for insulin medication. Can Med Res Opin. 2011;2(2):189-194. 5. Novo Nordisk needle portfolio. <https://www.novonordisk.com/our-products/insulin-pen-and-needle-portfolio.html>. Accessed on 2nd November 2023.

Novo Nordisk Hong Kong Ltd
Unit 623A-628, 9/F, Trade Square, 681 Cheung Sha Wan Road, Kowloon, Hong Kong Tel: +852 3725 1300 Fax: +852 2386 0800 www.novonordisk.com

荒「糖」天使

SGLT2i的副作用

SGLT2i常見的副作用包括**排尿次數和尿量增加**、**尿液呈混濁以及排尿時出現疼痛感**。由於SGLT2i會增加尿道感染的風險，患者在用藥期間須注意保持私密部位清潔，減少感染機會。此外，患者還可能出現**頭暈**、下背部或側腰部出現**持續性疼痛**等症狀。

糖尿病酮酸中毒是一種十分罕見但較嚴重的副作用。患者如果出現持續惡心嘔吐、明顯腹痛、呼吸急促、頭暈或異常疲倦等症狀，必須立即就醫。

此外，當需要**禁食或限水**（如進行手術、有急性嚴重疾病）時，醫生可能會暫時停用SGLT2i。直至飲食正常後才恢復使用。

結論

SGLT2i不僅能預防**心臟衰竭惡化**，更能通過多重機制**改善心臟功能**，無論患者是否患有糖尿病，都能**顯著降低住院和死亡風險**，是重大的突破！

參考資料：

1. HA Drug Formulary. Drug Education Resources
2. Dapagliflozin in patients with heart failure and reduced ejection fraction. New England Journal of Medicine
3. Cardiovascular and Renal Outcomes with Empagliflozin in Heart Failure. New England Journal of Medicine
4. HealthTalks

所有藥物均須由醫生處方，方可使用。

(資料由贊助機構提供)

對抗可致盲的糖尿黃斑水腫

治療選擇

現時糖尿黃斑水腫的主要治療方法：

雙抗 (Dual Inhibition) 眼內注射

- 透過同時抑制血管內皮生長因子 (VEGF) 及血管生成素-2 (ANG-2) 減少血管增生、滲漏及發炎，增加血管穩定性^{1,2,3}

抗血管內皮生長因子 (Anti-VEGF) 眼內注射

- 透過抑制VEGF，可以減少血管增生及滲漏，避免血液持續積聚於黃斑點及破壞該處的感光細胞⁴

激光光凝治療

- 利用激光把視網膜增生的脆弱血管封掉，以免繼續滲漏^{5,6}

眼內類固醇

- 主要用於對抗內皮生長因子治療及激光光凝術反應不佳的患者，可透過於眼內植入或注射類固醇，抑制視網膜中細胞發炎的情況，減少血管增生及液體滲漏^{7,8}

想知道最適合您的治療方案，
立即向您的眼科醫生查詢！

如欲了解更多糖尿黃斑水腫的資訊，
請瀏覽好視成雙-careforvision.hk網站



本文僅供教育用途，並不構成任何醫療建議，如欲查詢有關個人健康或有醫療情況，請諮詢專業人士。

1. Farmona, Farmona. American Academy of Ophthalmology. 2022. Available from <https://www.aao.org/Farmona>.
2. Nicol, S. M. et al. Farmona: an investigational agent targeting the TGF- β signaling pathway and VEGF-A for the treatment of retinal diseases. Expert Opin Investig Drugs. 2021 Mar;30(3):155-165.
3. Sahni, J. et al. Simultaneous Inhibition of Angiopoietin-2 and Vascular Endothelial Growth Factor-A with Farmona in Diabetic Macular Edema. BOLLIVARD Phase 2 Randomized Trial. Ophthalmology. 2019 Aug;126(8):1125-1135.
4. Murali, D. Diabetic Macular Edema. Romanian Journal of Ophthalmology. 2015;59(3):133-45.
5. Photocoagulation Laser (PPL), NICE choices, NICE. 2019. Available from <https://www.nice.org.uk/guidance/photocoagulation-laser-for-diabetic-macular-edema>.
6. Retinal Photodynamic Therapy (PDT), NICE choices, NICE. 2019. Available from <https://www.nice.org.uk/guidance/retinal-photodynamic-therapy-for-diabetic-macular-edema>.

© 2024 Roche Hong Kong Limited. All rights reserved.



羅氏大藥房有限公司
香港九龍彌敦道148號九龍大藥房中心02樓
電話：(852) 2729 2625

M-HK-00001782, expiry date 25/09/2028 or until change is required
In accordance with the requirements, whichever comes first.

心臟衰竭非絕路 復康運動啟新途

駐院物理治療師 蔡禧恩

心臟衰竭就等於不能運動？

物理治療師告訴您：

適當運動反而是復康關鍵！

糖尿病患者出現心臟衰竭的風險較一般人高二至四倍。約七成糖尿病患者確診五年後，被診斷出不同的心臟衰竭先兆。因此，糖尿病患者要特別關注心臟健康。

心臟衰竭與運動復康

心臟衰竭患者常因心臟功能下降而出現氣促、疲勞等症狀，影響日常生活。

心臟衰竭也會減少肌肉的血液和氧氣供應，導致身體虛弱和肌肉萎縮。患者在物理治療師指導下進行適當的運動訓練，不僅有助於增強心肺功能、減輕症狀，更能提升肌力，促進日常活動能力，改善整體生活質素。



運動四大原則

1. 循序漸進
2. 量力而為
3. 保持規律
4. 注意監測

運動處方

一、運動類型：帶氧運動為主，配以輕量負重運動

帶氧運動

- 建議選擇快步行、游泳或騎單車等運動
- 初始階段可從每次五至十分鐘開始，循序漸進增加至每次三十分鐘
- 目標頻率為每週五天或以上

負重運動

- 建議採用啞鈴或彈力帶等輕量阻力運動
- 每組動作重複十次，每日完成三組
- 建議頻率為每週三天或以上

不適宜的運動

- 避免足球和籃球等競技性運動，及高強度但局部肌肉性的動作，如掌上壓和引體上升。

二、強度控制：

- 運動至微喘但仍能說話的程度
- 自我感覺辛苦程度維持在中度左右
- 運動心跳率比休息時增加二十下以內

三、運動調節：

心臟功能改善時會出現以下正向指標：

- 靜止心率降低
- 進行相同強度運動時心率上升幅度減緩
- 運動時的氣喘與自覺辛苦程度減輕
- 運動前後血壓與心率保持在安全範圍內

當出現這些正向指標，可考慮運動進階，逐步並依次序延長運動時間、增加運動頻率或提高運動強度。

若情況相反，則需要考慮運動降階，縮短運動時間、減低運動頻率或運動強度。

荒「糖」天使

運動注意事項

運動前：

- 注意血糖
- 確保自己沒有心臟衰竭急性症狀，如靜止時氣喘加劇，下肢水腫加劇等
- 測量並確定血壓和心跳率穩定
- 穿著舒適的運動鞋和寬鬆衣物
- 預備平坦、通風良好、溫度適中的環境
- 避免飯後一小時內和身體疲倦或情緒激動時運動

運動時：

- 保持自然順暢的呼吸，切勿閉氣用力
- 注意上述運動強度控制
- 監察症狀，如出現胸痛、胸悶、嚴重氣喘、心跳異常、頭暈或冒冷汗等症狀，必須立即停止運動。若這些症狀持續或加劇，患者應盡快就醫。

運動後：

- 再次測量血壓和心跳率，尤其上壓下降多於十度，則需在下次運動時考慮下調運動時間、頻率或強度。

物理治療師的角色

開始心臟復康運動前，我們會先為患者進行心肺功能、活動能力及症狀等方面的評估，以便制定個人化的運動計劃。我們亦重視患者的自我管理能力的培养，在訓練中會詳細指導患者如何監測運動強度、辨識危險健康信號，幫助患者建立長期的運動習慣，達成長遠的復康目標。



個案分享

一位心臟復康運動班的患者分享自己當初剛被診斷出心臟病時，曾一度陷入失落的情緒，甚至「覺得自己是不會痊癒的」。然而，經過三個月的復康運動訓練，他在物理治療師的指導下建立了規律的運動習慣。這個過程不僅改善了他的體能狀況，更讓他重拾對康復的信心，「整個人變得樂觀、開心。」從失落到樂觀，這轉變見證了心臟復康運動帶來的全方位療效。





糖友也要“提子”(提防騙子)!!!

當筆者在網上搜尋今期糖尿新知的材料時，碰上一篇很有意義的報導，雖然算不上什麼“新知”，但也覺得值得與糖友們分享。

最近，加拿大糖尿病協會(Diabetes Canada)的行政總監在網上發表了一段警示文章，指協會近數月突然收到了很多病人查詢懷疑購買了涉及欺詐的醫療用品、藥物或療程。加拿大肥胖症協會(Obesity Canada)也公開澄清，指有欺詐網站盜用了協會的創辦人Dr. Arya Sharma的相片和協會的會徽，用以銷售一種聲稱可以替代GLP-1受體促效劑治療肥胖症的口服藥物。看到這裡，筆者心裏不禁產生了共鳴，作為糖尿專科醫生，近年的確有不少病人查詢，甚至已購買了一些醫療用品或接受藥物治療，相信亦屬於欺詐個案，其中常見的有：

1. 不用‘篤手指’也可以監測血糖的智能手錶
2. 各式各樣的“減肥神藥”GLP-1受體促效劑，包括針劑式和口服藥物。相信當中有欠缺品質保證的水貨藥物甚至是完全無效的假冒藥物
3. 聲稱可以明顯改善甚至根治一、二型糖尿病的幹細胞治療

的確，醫療科技日新月異，病人亦可以在網絡媒體上獲取大量治療糖尿病相關儀器、藥物的資訊，騙徒正正利用病人急於嘗試新治療來改善病情和生活的心理誘騙病人上當，通常這類詐騙可能有以下特點：

1. 涉及的儀器或藥物治療都有基礎科學根據，甚至已在臨床研究階段，但技術尚未完全成熟，未能廣泛臨床使用
2. 騙徒會在一些真實數據中滲入誇大甚至不實的假科學，亦可能盜用大學研究團隊或醫護專業學會協會的名義作宣傳，令病人更容易相信

病人誤墜騙網，除了金錢損失外，使用了沒效用的儀器和藥物有機會影響病情，若接受入侵性治療時更有可能出現嚴重的併發症。所以，糖友應該時刻“提子”，若然碰上一些有關治療糖尿病的新資訊時，記得詢問自己的家庭或糖尿專科醫生的意見。

所有藥物均須由醫生處方，方可使用。

(資料由贊助機構提供)

Actein synmosa

化痰就用
Actein 愛克痰

台灣No.1
化痰素



Actein 100mg 愛克痰 兒童化痰素 Actein 200mg 愛克痰 成人化痰素 Actein 600mg 愛克痰 無糖配方

藥物註冊編號：HK-56201、HK-56017、HK-52560
* IQVIA MAT Q2 2024

* 圖片只供參考 Photo for reference only



屯門醫院糖尿病與內分泌中心

屯門醫院成立於 1990 年，而糖尿病與內分泌中心於數年後開幕，自此服務新界西普羅大眾至今，現時地址位於屯門醫院康復大樓 7 樓。

護士團隊成員包括兩名顧問護士、兩名副顧問護士、兩名資深護士及兩名註冊護士。

服務範圍由急症室、病房、門診，以至於社區。除了內科及老人科，合作的夥伴還包括家庭醫學科、婦產科、兒童及青少年內分泌科、肥胖外科，及急診科。

重點項目包括：

糖尿病教育班

教授檢測血糖方法、藥物使用及注射方法，併發症評估講解。

糖尿病併發症評估

此項目包括量度腰圍、蛋白尿及血液檢查、視力測試及視網膜檢查、足部檢查、病歷諮詢。如有需要，會因應病情轉介其他相關部門，繼續跟進治療。

綜合減重教育班

班內會有跨專業團隊教育講座，包括內分泌科及外科醫生、營養師、物理治療師；而班後亦有內分泌科醫生個別面談。

此外，特定糖尿病服務還包括：出院後糖尿病控制和監察、手術期間糖尿病控制和監察、青少年過渡診所、聯合妊娠糖尿病服務等。

近年，本中心積極參與社區合作服務，合作夥伴包括地區康健中心（病人自強計劃、慢性疾病共同治理先導計劃）、非政府組織（例如：香港糖尿聯會）、病友組織（屯門醫院糖糖正正）。

現時，糖尿病人數日益增長，而糖尿中心亦每天應付大量病人，就以2024至2025年為例，中心共服務接近900位住院病人，病人個別教育接近10,000人次，教育講座接近3000人次，糖尿併發症評估涉及4000人次。

本中心提供多元化服務，希望達至「從醫院到社區、從基層治療到專科治療、從兒童護理到成人護理」的目標。



屯門醫院糖尿及內分泌科醫護團隊



糖尿病病人組織「糖糖正正」

大型糖尿病健康講座

小遊戲

聯會同事 明偉鍵

你是一位糖尿偵探，需要破解一組神秘數字，找出隱藏的訊息，解開與糖尿病相關的謎團！

請將這組數字轉換對應英文字母，就會解開。

4 9 1 2 5 20 5 19





登糖藝萃 - 畫

寒路



雜莓堅果隔夜燕麥 (2人份)

英國註冊營養師 李彥庭



營養師小貼士：

健康穩定的血糖有助減低心血管疾病風險。營養師經常提議人進食麥皮，其中的水溶性纖維β-葡聚糖(β-glucan)，可降低血液中的壞膽固醇(LDL-C)。但一聽見麥皮兩個字，很多病友都感到乏味難吃，或是因為要煲要煮太過費時而敬而遠之。

近年外國流行隔夜燕麥(Overnight oat)，做法是前一晚食材混合再放入雪櫃冷藏，待隔天早上即可食用，過程中不用烹煮，但能將又大又硬的原片燕麥浸軟。隔夜燕麥亦有多種造法，配合不同食材產生不同風味，最適合炎炎夏日來一個快靚正，又健康味美飽肚的營養早餐。

今次食譜使用了低糖杏仁奶，好處是除了熱量較低、亦不含乳糖，不容易引起腹瀉。值得留意市面上植物奶的成份不一，最好根據營養標籤選擇高鈣低糖以增加性價比啊。奇亞籽含豐富的植物性Omega-3脂肪酸(ALA)、膳食纖維與抗氧化物，能降低膽固醇與發炎指數。至於雜莓果則含豐富的花青素(anthocyanins)與多酚，這些抗氧化物有助於保護血管、降低血壓與炎症反應，而且以上雜莓果的醣份亦相對不高。核桃/杏仁含豐富Omega-3脂肪酸，單元不飽和脂肪與維生素E，可幫助降低壞膽固醇，提升好膽固醇(HDL)。

材料 (2人份)：

- 原塊燕麥片 1/2 杯 (約 60g)
- 低糖杏仁奶 / 低脂牛奶 1/2 杯 (約 125ml)
- 原味乳酪 4 湯匙
- 奇亞籽 (或亞麻籽) 1 湯匙
- 各種雜莓果 (如藍莓、士多啤梨、覆盆子、黑莓) 1/2 杯
- 切碎的核桃或杏仁 1 湯匙
- 羅漢果糖 半茶匙 (提供甜味，可不落)
- 肉桂粉 1/4 茶匙 (可不落)

製法：

1. 將燕麥片、原味乳酪、奇亞籽、肉桂粉與羅漢果糖混合於玻璃罐或容器中，蓋上蓋子，放入冰箱冷藏一夜 (或至少 4 小時)。
2. 隔天早上食用前，加入莓果，攪拌均勻。最後撒上堅果即可享用。

營養分析 (1人份量)：

熱量	229.5千卡
蛋白質	9.8克
總脂肪	7.5克
碳水化合物	33.3克
膳食纖維	7.0克

御用佐膳 — 齊齊煮

示範：
關大輝 (內分泌及糖尿病專科醫生)

旁白：
關大輝 (內分泌及糖尿病專科醫生)



One move can change the outcome¹

For your patients with CKD associated with T2D, intervene now to deliver dual cardiorenal risk reduction¹



Reduce the risk of CV events¹



Slow CKD progression¹

Kerendia is the first & only selective, non-steroidal MRA approved to treat CKD in T2D.¹⁻³ The impact on serum potassium is manageable.¹ Why hold back?

*As of 14 Nov 2024.

CKD=chronic kidney disease; CV=cardiovascular; MRA=mineralocorticoid receptor antagonist; T2D=type 2 diabetes.

Reference: 1. Kerendia (finerenone) 10 / 20 mg tablet Hong Kong Prescribing Information (Aug 2023). 2. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes. Diabetes Care 2024; 2024;45(Suppl. 1):S1–S321. 3. Drug Office, HKSAR. Available at https://www.drugoffice.gov.hk/eps/drug/productDetail/en/pharmaceutical_trade/140639. Accessed 14 Nov 2024.

Kerendia 10 / 20 mg tablets Abbreviated Prescribing Information

(Please refer to the full prescribing information before prescribing)

Composition: Active ingredient: finerenone. Excipients: croscarmellose sodium, hypromellose 5 cP, lactose monohydrate, magnesium stearate, cellulose microcrystalline, sodium laurylsulfate, talc, titanium dioxide, ferric oxide yellow (for 20 mg tablet), ferric oxide red (for 10mg tablet). **Indication:** Delay progressive decline of kidney function and to reduce the risk of cardiovascular mortality and morbidity in adults with chronic kidney disease (with albuminuria) associated with Type 2 diabetes, in addition to standard of care. **Dose and method of administration:** **Recommended target dose:** 20 mg once daily. **Initiation:** Recommended when serum potassium is ≤ 4.8 mmol/L; may be considered with additional serum monitoring within the first 4 weeks based on patient characteristics and serum potassium levels if serum potassium >4.8 to 5.0 mmol/L; not recommended if serum potassium >5.0 mmol/L or in patients with eGFR <25 mL/min/1.73m². The starting dose is: • 20 mg once daily if eGFR ≥ 60 mL/min/1.73m² • 10 mg once daily if eGFR ≥ 25 to <60 mL/min/1.73m². **Continuation:** Four weeks after initiation or re-start or up-titration, remeasure serum potassium and eGFR. Thereafter, remeasure serum potassium periodically and as needed based on patient characteristics and serum potassium levels. **Contraindications:** • Taking concomitant medications that are strong CYP3A4 inhibitors • With adrenal insufficiency. **Warnings and precautions:** • Hyperkalaemia. • Avoid concomitant use with potassium-sparing diuretics and other mineralocorticoid receptor antagonists. Used with caution and monitor serum potassium when taken concomitantly with potassium supplements, trimethoprim, or trimethoprim-sulfamethoxazole. • Avoid in patients with severe hepatic impairment (Child Pugh C). Consider additional serum potassium monitoring in patients with moderate hepatic impairment (Child Pugh B). • Initiation of Kerendia treatment is not recommended in patients with eGFR <25 mL/min/1.73m². Continue Kerendia with caution regarding serum potassium levels in patients with end-stage renal disease (eGFR <15 mL/min/1.73m²). • No dose adjustment is required in the elderly. • Kerendia is not recommended in paediatric patients. • Kerendia should not be used during pregnancy unless there has been careful consideration of the benefit for the mother and the risk to the fetus. If the patient becomes pregnant while taking Kerendia, the patient should be informed of potential risks to the fetus. Advise women of childbearing potential to use effective contraception and not to breastfeed during treatment of Kerendia. • Monitor serum potassium especially during initiation of or changes to dosing of Kerendia or a moderate or weak CYP3A4 inhibitor. Avoid concomitant use with strong CYP3A4 inducers, moderate CYP3A4 inducers, or concomitant intake of grapefruit or grapefruit juice. **Undesirable effects:** Very common ($>10\%$): hyperkalaemia. Common ($\geq 1\%$ to $<10\%$): hyponatremia, hyperuricaemia, hypotension, glomerular filtration rate decreased. For further details, please refer to the full prescribing information (Aug 2023) (MA-M_FIN-HK-0140-1 Apr 2024).

PP-KER-HK-0104-1 11/2024



Bayer HealthCare Limited
14/F Oxford House, Taikoo Place, 979 King's Road, Quarry Bay, Hong Kong
Tel: +852 8100 2755

Bayer Healthcare Limited © All rights reserved.

Kerendia®
finerenone



香港牙周病學及植齒學會
The Hong Kong Society of Periodontology and Implant Dentistry

保障牙齦健康 = 守護全身健康

牙周病與全身性疾病

(例如糖尿病、心血管疾病)密切相關!



定期接受全面牙周檢查



戒煙並注意血糖控制

主動防禦牙周病



良好牙齒及牙縫清潔習慣



主動告知牙醫您的病史
和其他口腔問題

To make life better for people with diabetes



Eli Lilly Asia, Inc.

Unit 3203-06, 32/F, Chubb Tower, Windsor House, 311 Gloucester Road, Causeway Bay, Hong Kong

Tel: (852) 2572 0160 Fax: (852) 2572 7893 Website: www.lilly.com.hk

PP-LD-HK-0010 07/2022

Lilly | DIABETES

GSK

後遺神經痛
可持續10年¹

生蛇， 關我「心臟」事！

生蛇會令心臟病發風險↑近70%^{2*}，
怕以後無法同家人開開心心相處³。

生蛇，絕對可以預防！^{4,5}

即向醫生查詢預防生蛇方案。



*生蛇發後首星期，心臟病發的風險比沒有生蛇的人高出66% (發生率比=1.66, 95% 信賴區間: 1.47-1.92)。

參考資料:
1. Kawai K, et al. Systematic review of incidence and complications of herpes zoster: towards a global perspective. *BMJ Open*. 2014;4(6):e004833. doi:10.1136/bmjopen-2014-004833 2. Minassian C, et al. Acute cardiovascular events after herpes zoster: a self-controlled case series analysis in vaccinated and unvaccinated older residents of the United States. *PLoS Med*. 2019;16(10):e1002869. doi:10.1371/journal.pmed.1002869 3. van Dorp J, et al. Infect Dis Ther. 2022;11(1):501-516 4. Centers for Disease Control and Prevention. Seroprevalence rates of varicella zoster virus antibodies. Available at: <https://www.cdc.gov/hiv/statistics/data/105417/seroprevalence.html>. Accessed January 8, 2025. 5. Centers for Disease Control and Prevention. Shingles vaccination. Available at: <https://www.cdc.gov/shingles/vaccines/index.html>. Accessed January 8, 2025.

NP-HK-HZU-LBND-240006 (11/2026) Preparation Date: 06 DEC 2024
©2024 GSK Group of companies of its licensor

(資料由贊助機構提供)

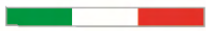


香港糖尿聯會會員限定
兩盒免運費! 貨品可直送府上

查詢致電

3996 8969

MADE IN ITALY



X 100



更幼，更舒適
歡迎索取試用裝

胰島素針頭 33G 4mm

另設以下型號以供選擇：

33G
4mm

32G
4mm

32G
6mm

32G
8mm

31G
5mm

註冊衛生署醫療儀器 編號:170134

LinX

15天連續血糖監測
歡迎聯絡我們, 了解更多

會員享有優惠價



MiniMed™ 780G Insulin Pump System

MiniMed™ 780G
胰島素泵系統

An easier way to
stabilize sugars,
so you can focus
on your life – not
your levels.

一種更簡單的方式
來關注您的生活，
而不是您的
血糖水平。



For more information, please contact hotline (852) 2919 1322 or
your healthcare professionals.

如需更多資訊，請致電專線 (852) 2919 1322或向您的醫護人員查詢。

MEDTRONIC HONG KONG MEDICAL LIMITED
1104-11, 11/F, Tower 1, The Gateway, Tsim Sha Tsui, Kowloon

美敦力香港醫療有限公司
九龍海港城港威大廈第1座11樓1104-11室

TEL: (852) 2919 1300 FAX: (852) 2838 0749 www.medtronic.com

dreamed
diabetes ai



Medtronic

二甲雙胍 (Metformin)

已有超過65年歷史

『早穩早享受』



此產品供關注血糖的人士服用
快問問醫生了解更多!

所有藥物均須由醫生處方，方可使用。

(資料由贊助機構提供)

穩控血糖 「達」標為本



使用達美康 **Diamicron® MR 60**
讓您的糖尿病人穩步向前

COMPOSITION* Diamicron 60 mg MR, modified release tablet containing 60 mg of gliclazide, contains lactose as an excipient. INDICATION* Non insulin-dependent diabetes (type 2) in adults when dietary measures, physical exercise and weight loss alone are not sufficient to control blood glucose. DOSAGE AND ADMINISTRATION* One half to 2 tablets per day i.e. from 30 to 120 mg taken orally as a single intake at breakfast time, including in elderly patients and those with mild to moderate renal insufficiency with careful patient monitoring. One tablet of Diamicron 60 mg MR is equivalent to 2 tablets of Diamicron 30 mg MR. The breakability of Diamicron 60 mg MR enables flexibility of dosing to be achieved. In patients at risk of hypoglycaemia, daily starting dose of 30 mg is recommended. Combination with other antidiabetics: Diamicron 60 mg MR can be given in combination with biguanides, alpha glucosidase inhibitors or insulin (under close medical supervision). CONTRAINDICATIONS* Hypersensitivity to gliclazide or to any of the excipients, other sulfonylurea or sulphonamides; type 1 diabetes; diabetic pre-coma and coma, diabetic ketoacidosis; severe renal or hepatic insufficiency (in these cases the use of insulin is recommended); treatment with miconazole (see interactions section); lactation (see fertility, pregnancy and lactation section). WARNINGS* Hypoglycaemia may occur with all sulfonylurea drugs, in cases of accidental overdose, when calorie or glucose intake is deficient, following prolonged or strenuous exercise and in patients with severe hepatic or renal impairment. Hospitalization and glucose administration for several days may be necessary. Patient should be informed of the importance of following dietary advice, of taking regular exercise and of regular monitoring of blood glucose levels. To be prescribed only in patients with regular food intake. Use with caution in patients with G6PD-deficiency. Excipients: contains lactose. INTERACTIONS* Risk of hypoglycaemia – contraindicated: miconazole; not recommended: phenylbutazone; alcohol; use with caution: other antidiabetic agents, beta-blockers, fluconazole, ACE inhibitors (captopril, enalapril), H2-receptor antagonists, MAOIs, sulfonamides, clarithromycin, NSAIDs. Risk of hyperglycaemia – not recommended: danazol; use with caution: chlorpromazine at high doses; glucocorticoids; ritodrine; salbutamol; terbutaline, Saint John's Wort (hypericum perforatum) preparations. Risk of dysglycaemia – use with caution: fluoroquinolones. Potentiation of anticoagulant therapy (e.g. warfarin), adjustment of the anticoagulant may be necessary. PREGNANCY* Change to insulin before a pregnancy is attempted, or as soon as pregnancy is discovered. BREASTFEEDING* contraindicated. FERTILITY* DRIVE & USE MACHINES* Possible symptoms of hypoglycaemia to be taken into account especially at the beginning of the treatment. UNDESIRABLE EFFECTS* Hypoglycaemia, abdominal pain, nausea, vomiting, dyspepsia, diarrhea, constipation. Rare: changes in haematology generally reversible (anaemia, leucopenia, thrombocytopenia, granulocytopenia). Raised hepatic enzymes levels (AST, ALT, alkaline phosphatase), hepatitis (isolated reports). If cholestatic jaundice: discontinuation of treatment. Transient visual disturbances at start of treatment. More rarely: rash, pruritus, urticaria, angioedema, erythema, maculopapular rashes, bullous reactions such as Stevens-Johnson syndrome and toxic epidermal necrolysis and autoimmune bullous disorders, and exceptionally, drug rash with eosinophilia and systemic symptoms (DRESS). As for other sulfonylureas: observed cases of erythrocytopenia, agranulocytosis, haemolytic anaemia, pancytopenia, allergic vasculitis, hyponatraemia, elevated liver enzymes, impairment of liver function (cholestasis, jaundice) and hepatitis which led to life-threatening liver failure in isolated cases. OVERDOSE* Possible severe hypoglycaemia requiring urgent IV glucose, immediate hospitalization and monitoring. PROPERTIES* Diamicron 60 mg MR is a sulfonylurea reducing blood glucose levels by stimulating insulin secretion from beta cells in the islets of Langerhans, thereby restoring the first peak of insulin secretion and increasing the second phase of insulin secretion in response to a meal or intake of glucose. Independent haemovascular properties. PRESENTATION* Box of 30 tablets of Diamicron MR 60 mg in blister. SERVIER HONG KONG LIMITED Room 103, 31/F, The Gateway Tower 5, 15 Canton Road, Tsim Sha Tsui, Kowloon, Hong Kong. www.servier.hk. *For complete information, please refer to the complete summary of product characteristics.



DIAMICRON® MR 60
Gliclazide
Scored Tablets

DAI-2023-04-2024

所有藥物均須由醫生處方，方可使用。

(資料由贊助機構提供)

關注血糖人士：平均每10個港人便有1個有血糖問題¹

關注血糖 與你同行



有10年連續香港銷量冠軍 (與同類型口服產品比較)²

JANUVIA®健諾胰®乃處方藥物，如有任何關於你的治療的疑問，請向你的醫生或藥劑師查詢。

重要信息：健諾胰®、康諾胰®及康諾胰XR®不適用於對其成份過敏的人士、18歲以下兒童或某些患者。• 注意事項：健諾胰®。 醫生處方健諾胰®時可能會與其他藥物一起處方，如有腎臟問題，可能會減少處方劑量。開始服用健諾胰®前及服用後定期應進行腎功能測試。如懷疑患上胰臟炎(持續出現嚴重的胃痛) 或過敏反應，請停止服用並告知醫生。如懷疑患上大腸性類天皰瘡(如你起水泡或皮膚被損壞)，請告知醫生。康諾胰®及康諾胰XR®。 不適用於有嚴重腎臟問題的人士，開始服用前及服用後應定期進行腎功能測試並驗證為正常。如果你出現下列乳酸性酸中毒的徵狀，請立即停止服用康諾胰®並盡快告知醫生：感到虛弱和疲倦、有不尋常的肌肉痛楚、呼吸困難、胃痛、同時噁心和嘔吐或肚瀉、感到寒冷，尤其是手腳和腿部、感到暈眩、心跳緩慢或不規律、你的醫療狀況突然轉變。如你將會接受X 光程序用的染料或造影劑注射，請跟你的醫生商量何時開始停服康諾胰®/康諾胰XR®和重新再服用的時間。如你有肝臟問題或飲用大量酒精，請告訴醫生。如懷疑患上胰臟炎(持續出現嚴重的胃痛) 或過敏反應，請立即停止服用並盡快告知醫生。健諾胰®、康諾胰®及康諾胰XR®：已懷孕、或準備懷孕的婦女應在服食前諮詢醫生的意見。不建議在懷孕期間、授乳或準備授乳服用。一般來說，健諾胰®、康諾胰®及康諾胰XR® (單獨及/或與其他同類藥物一起使用的) 耐受性良好。在臨床研究中，康諾胰®或康諾胰XR® 作起始治療及作用其他同類藥物的混合治療最常見的副作用包括腹瀉、上呼吸道感染、頭痛、鼻膜炎和外周水腫。也有機會出現噁心/嘔吐、腸胃氣脹、腹部不適、消化不良、虛弱和頭痛等。

使用前請參閱藥盒說明並向醫生或藥劑師查詢。



圖中物件非真實尺寸，圖片僅為示意圖參考。

References: 1. Smart Patient (Hong Kong Hospital Authority). Diabetes Mellitus. Available from: <https://www21.ha.org.hk/smartpatient/SPW/en-us/Disease-Information/Disease/7/guid-c73a0386-fe66-42eb-a979-7619ac8359da>. [Accessed 6 Jun 2023]. 2. IQVIA HKPA, MAT 4Q2019 (A10N)



MERCK SHARP & DOHME (ASIA) LTD.
27/F Lee Garden Two, 28 Tin Ping Road, Causeway Bay, Hong Kong
TEL: (852) 3971 2800 FAX: (852) 3504 6766
Copyright © 2023 Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, USA and its affiliates. All rights reserved.
HK DIA 00223 Feb/2023



Zuellig Pharma Limited
5/F, Berkshire House, 25 Westlands Road, Quarry Bay, Hong Kong
Tel: (852) 2866 3633 Website: www.zuelligpharma.com
HK/PK MSD JAN/INA PNC 000003-03-03-2027



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.ppshk.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*）*請留意單一慈善捐款每日不能超過5,000港元

（可於任何OK便利店、VanGO 便利店、華潤萬家超級市場出示下列條碼）



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，請於以下方格內填上“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。如會員希望查閱及更改個人資料，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>

