



綜合治療中心刊物

2006年9月 第24期

出版

衛生署特別預防計劃
綜合治療中心

編輯

紅絲帶刊物工作小組

聯絡人

鄭書涵姑娘・何綺鈴姑娘

聯絡及通訊處

九龍灣綜合治療中心
電話：(852) 2116 2878
傳真：(852) 2117 0809
電郵：rrbulletin@dh.gov.hk
網址：www.aids.gov.hk

一首未完的歌

盧姑娘

香港戒毒會
元朗美沙酮診所社工

這兩年在美沙酮診所跟進愛滋病患者的個案中，令我對生命的感想多了。有人說：「人生如舞台」，每個人都扮演不同的角色。其實扮演那個角色並不重要，重要的是選對一個合適的舞台，發揮自己所長。

生老病死，本是生命的自然定律。偏偏現代人常常要喚著留住青春，拒絕衰老，甚至害怕死亡。此時，愛滋病的出現，彷彿向世人提問：「在原本有限的人生裡再加多一個限期，你將要怎樣活出你的人生？」

對於吸毒的朋友來說，他們的人生本來就充滿悲觀；帶著吸毒者的身份已經抬不起頭來，更何況得了「愛滋病」，一個備受歧視的病。得悉受感染時，瞬間他們如墜進深淵，感覺混亂、迷惘，在絕望痛苦的邊緣，他們可能會做出自毀的行為。美沙酮診所的社工需要擔起支援的角色，提供緊密跟進，協助他們接受這個事實，鼓勵他們接受治療，與及穩定服用美沙酮。其間，更重要的是讓他們知道得了這病，不等如立即死亡，或被判死刑。在還未病發前，他們的生活跟常人沒多大分別；但由於受感染者已可將病毒傳染他人，所以，我們會教導他們不再共用針筒及採取安全性行為。

愛滋病現時仍未有藥物根治，但醫療科技日新月異，說不定在不久的將來便會研製成新藥物來治療這個病。再者，樂觀的心情，與及健康的生活方式，絕對有助提升身體的免疫能力。雖然，往後還有一連串的挑战在等著他們：如何把病情告訴伴侶？可以結婚、生兒育女嗎？怎樣調整自己的心情，再去結交朋友？幸好我們不是單打獨鬥，在美沙酮診所還有醫生，更有九龍灣綜合治療中心整隊的醫護人員一同努力。看到病患者能重新振作，穩定服藥，甚至有些成功戒毒，帶著家人前來參加活動的時候，那便是對我們社工最大的鼓舞了。

**走出黑暗，
人生的舞台又將揭幕，
音樂聲再次響起，
下一刻，
你又會怎樣活出你自己？**

愛滋病病毒感染和心血管病



自從第一種蛋白酶抑制劑在 1995 年面世後，愛滋病感染者的治療取得了極大的進展。現今，高效能抗病毒治療已成為標準的療法，而感染者的壽命和生活質素亦有了顯著的改善。可是，近年醫護人員亦發現在感染者中出現心血管疾病的比率較其他同齡人士為高。其中的原因包括感染者本身的行為習慣，愛滋病病毒對身體的影響以及抗病毒藥物所造成的影響。

一般心血管病包括血管硬化（尤其是冠狀動脈）和冠心病，情況嚴重可引起急性心肌缺血敗壞和中風。高危因素包括年齡老化、吸煙、缺乏適量運動、高血脂、高膽固醇、高血糖/糖尿病、高血壓等。

在生活習慣方面，吸煙便是心血管疾病最重要的高危因素。外國的研究顯示感染者的吸煙比例一般都較其他人為高。而在病毒對增加心血管疾病方面的影響，在出現高效能抗病毒治療前，已有文獻記錄感染者較常患上冠心病和血管硬化。在抗病毒藥物方面（尤其是蛋白酶抑制劑），對增加心血管病的風險最為明顯。這可能與增加脂蛋白製造和減少其分解有關。這類藥物能引致身體脂肪重新分佈，脂肪代謝異常（包括：血脂過高、膽固醇過高）和高血糖，並會導致血管壁機能障礙。有研究指出，每服用一年的抗病毒藥物，患上心肌缺血敗壞的風險機會是一般人的 1.26 倍。下文會詳細介紹一些高危因素。

◎ 脂肪代謝異常

血液中的膽固醇大致可分為低密度和高密度膽固醇。當中，低密度膽固醇可引致血管硬化和血管收窄，相反，高密度膽固醇則有保護作用。一般來說，服用含蛋白酶抑制劑的高效能抗病毒治療的人士都較易出現高血脂、高膽固醇和低高密度膽固醇的情況，研究發現有百分之 27 之接受蛋白酶抑制劑的人士之總膽固醇水平高於 6.2mmol/litre（正常應低於 5.2mmol/litre），與沒有接受這種治療之感染者的百分之 8 比較是高出了很多。血脂高於 2.3mmol/litre 的百分比在這兩組分別是百分之 40 和 15。另有研究發現感染者在服用抗病毒藥物後，血液中的總膽固醇和低密度膽固醇都比先前上升了。因此，定期檢查感染者的空肚血脂和膽固醇是很重要的，特別是一些有家族成員患有心血管病的人士。

一般來說，低密度膽固醇須維持低於 4.1mmol/litre；如有其他風險因素（如吸煙、高血壓等），則應維持少於 3.4mmol/litre；如果是已經有冠心病的話，更須維持低於 2.6mmol/litre。在一般人群中的最新研究指出，心血管風險高的人士應保持低密度膽固醇低於 1.8mmol/litre。如果感染者的膽固醇水平超出標準，可服用他汀類藥物（如 Pravastatin, Atorvastatin, Fluvastatin 等），值得注意的是服用蛋白酶抑制劑的人士不可同時服用在一般人中常用的 Simvastatin 和 Lovastatin。新一代藥物 Ezetimibe 在感染者的使用仍在研究中。如果單純是血脂過高（>2.3mmol/L），病者可服用fibrate類藥物（如 Gemfibrozil, Fenofibrate 等）。

假如脂肪代謝異常不能因改變生活習慣和降脂藥物而受到控制，亦可以考慮轉換一些對脂肪代謝影響較少的藥物。研究曾証實用非核苷逆轉錄酶抑制劑類藥物（如 Nevirapine, Efavirenz）取代蛋白酶抑制劑能降低總膽固醇、低密度膽固醇、血脂水平和提高高密度膽固醇。可是，服用抗病毒藥物最重要的目標是使病毒受到全面的控制和維持身體的免疫水平。因為因病毒不受控制而致死的風險遠高於因出現心血管和脂肪代謝問題而致死的風險，所以感染者必須依從醫生指示定時服藥，切勿胡亂改變劑量。

◎ 高血糖/糖尿病

外國研究顯示，在出現脂肪萎縮的感染者當中，有約百分之 7 患有糖尿病，與一般人的百分之 0.5 是高了很多。而在感染者中出現葡萄糖耐量減退的百分比高達 35，比一般人的百分之 5 高出很多，尤其是年齡大和有家族成員有糖尿病的感染者。蛋白酶抑制劑可使身體對胰島素的敏感度減少，從而增加身體對胰島素的抵抗性。在一研究中，接受混合抗病毒藥物治療的感染者比沒有接受藥物的感染者出現糖尿病的機會高出 3.1 倍。因此，感染者須定期檢查空肚血糖水平。體重和脂肪分佈不正常的程度亦須監測。患上二型糖尿病的感染者可服用降血糖藥物以控制血糖水平，如 Metformin 或 Rosiglitazone 等。

◎ 高血壓

高血壓在服用非核苷逆轉錄酶抑制劑和蛋白酶抑制劑的感染者當中亦較常出現。研究資料指出，在收縮壓 115mmHg 和舒張壓 75mmHg 以上的水平，因冠心病和中風引致死亡的機會不斷增加。血壓應保持在 140/90mmHg 以下，患有糖尿病或腎病的人士，更應保持在 130/80mmHg 以下。如果非藥物方法如健康飲食模式和適當運動未能有效和持續地控制血壓，便須服用降血壓藥物。除鈣離子阻斷劑外，大部分降血壓藥都不影響抗病毒藥物。



要控制因抗病毒藥物所引致的心血管病的風險，應從多方面入手。其中最直接的莫過於生活模式的改變。吸煙可增加心肌梗塞的風險 2 倍，所以戒煙是減低心血管病的最有效方法之一。此外，持之以恆的運動可亦相當重要。運動可減少脂肪積聚在身軀及減低腰圍，從而減少腰圍/臀圍比例及心血管病的風險。運動也可降低血糖、血脂及膽固醇。感染者應至少每週進行 5 次每次不少於 30 分鐘的帶氧運動，而最終目標應達至每日 60 分鐘，一週 6-7 次的運動量。過胖人士（身體質量指數 BMI 25 或更大之人士）還須限制每天攝取的卡路里以其達致理想體重（BMI 介乎 18.5-24.9 kg/m²）。在飲食方面，感染者應儘量減少進食高鹽、高脂和高膽固醇的食物，尤其含大量飽和脂肪的。相反，應多進食蔬菜、水果（每天 5 份）和五穀類食物。酒精類飲品亦應減少，因為酒精能使血壓增加和損害肝臟。如果感染者在日常生活上能多注意以上所提及的，定必能過一個更健康快樂的人生。

參考資料：

1. Nanavati, Kinjal A; Fisher, Stacy D; Miller, Tracie L; Lipshultz, Steven E. HIV-Related Cardiovascular Disease and Drug Interactions. American Journal of Cardiovascular Drugs. 4(5):315-324, 2004.
2. Grinspoon, Steven; Carr, Andrew. Medical Progress: Cardiovascular Risk and Body-Fat Abnormalities in HIV-Infected Adults. New England Journal of Medicine. 352(1):48-62, January 6, 2005.
3. Stein, James H. Managing Cardiovascular Risk in Patients With HIV Infection. JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes. 38(2):115-123, February 1, 2005.

堅持是達至成功的重要元素!!

林姑娘

足球體壇四年一度至高無上的盛會 - 世界盃剛結束了數週，賽事舉行期間，足球熱潮席捲天下，透過人造衛星我們不但可以欣賞球賽直播，也可以看見世界各地的球迷投入足球狂熱的實況，不論國籍、種族、球場內外，球迷為自己擁戴的球隊打氣、壯其聲威，於興奮時手舞足蹈、狂熱歡呼，被淘汰後失落又甚至傷心落淚。

足球比賽是一項講求節奏和技巧的運動，隊員之間更需要有默契，彼此配搭，發揮最高的合作精神。曾經有人說「足球是圓的」，球賽未到最後的一分鐘，你不會知道誰勝誰負？有時候看似大勢已去，却又可能反敗為勝。努力堅持到底往往可以化腐朽為神奇，就如準決賽德國對意大利的那場賽事，雙方激戰九十分鐘都沒有入球，意大利隊在加時賽最後三分鐘連進兩球，淘汰了德國隊率先殺進決賽，最後還憑互射十二碼擊敗法國奪杯，足球的奧妙就在於此。

筆者有感，人生就好像足球比賽一樣，有堅持就有希望；事情看來似乎已成定局，但是結果却又往往出人意料。從前醫學界對愛滋病毒病毒感染束手無策，但自從一九九六年美籍華裔科學家何大一博士發明了「雞尾酒治療法」，透過多於一種的抗病毒藥物，便能有效抑制病毒、控制疾病的進程。目前雖然仍未能根治愛滋病，但只要病患者能夠堅持服藥及定時覆診，並建立健康生活模式，這樣，疾病便可以在控制範圍之內。有藥物但也需要病人肯接受治療，治療效果才可看見。隨後出現的「高效抗逆轉錄病毒療法」，即 "Highly Active

Antiretroviral Therapy" (HAART)，透過三種或以上的抗病毒藥物，抑壓病毒的繁殖及提升人體免疫能力，病人的發病率和死亡率隨之大大減少，存活率顯著的提升，對病人無疑增加接受治療的信心。

由於病人對抗病毒藥物可能有不同的反應，服藥初期病人身體可能會有不適，但當身體適應了，不適的症狀便會慢慢消除。只要在開始接受藥物治療前多了解疾病本身及抗病毒藥物的資料，並克服內心對藥物種類的憂慮，尋求信任的人支持、醫護人員的協助，成功對抗愛滋病一定指日可待。在我觀察所見，可堅持服藥的病人大多數都是較為正面，並積極看待自己的疾病，他們治療的效果一般都很理想。

衷心希望所有愛滋病患者都能夠堅持到底、永不放棄，繼續定時服藥，藉以改善並維持身體狀況及提高生活質素。

緊記：堅持是達至成功對抗愛滋病的重要元素！



真情告白 - 大俠

小何

事情總是這樣的：就只差一點點，有些人可以逢凶化吉，有些人非得要重重跌一交。文中的大俠，便屬後者。他九年前確診感染了愛滋病，失去了工作能力，缺乏親屬支援，他獨個兒依靠綜援金生活，剛於月前獲得一獨立公屋單位，總算有個像樣的家。

二零零六年八月三十日(星期三)上午十一時三十分，大俠在九記接受訪問。這天，他狀態不錯，中氣十足。他拿著兩張問候卡，請我們代為轉送給一位已離職的前社工，和一位正在放病假的護士。

小•小何 大•大俠

- 小 怎麼會想送出這兩張問候卡？
- 大 呢度嘅醫護人員同埋社工態度一流，佢哋唔單只關心病友嘅服藥情況，而且輔導我哋嘅情緒。鼓勵我哋以樂觀嘅態度，面對長期疾病。
- 小 有哪位護士令你印象最深刻？
- 大 我接觸過謝姑娘、李姑娘同埋方姑娘，佢哋個個都好友善、又進取，又專業。特別係方姑娘，無論佢有幾忙，又或者是否她負責我嘅檔案，見到我係候診大堂等緊嘅時候，佢都會帶著笑容主動問候，對於病友嚟講呢D另類嘅藥，可以減低空虛與不安。可惜，方姑娘已調往紅絲帶中心，唔可以時常見面，希望佢可以早日歸隊，同我哋繼續並肩作戰。如果唔係，我會拉大隊去請願。
- 小 醫生又給你怎樣的感覺？
- 大 我嘅主診醫生係黃醫生，佢好細心，絕對做到望聞問切，又好有耐性咁解答我嘅疑問，服務態度真係 NO.1。
- 小 你有冇D說話想同黃醫生講？
- 大 佢嘅工作壓力大，叫佢放吓假啦，不過唔好放咁耐，因為我哋班病友好需要佢。叫佢食多D嘢，佢咁瘦，三號風球千祈唔好出街，吹走咗就弊咯。
- 小 感染了這個病，有冇感到不值？
- 大 我知道「疾病」和「死亡」係最公道嘅，它們一視同仁，人人機會均等。其實我覺得自己已經有運行，因為依家有雞尾酒療法去控制病情，而且香港政府肯承擔我哋嘅治療。我唔會投訴，亦唔會去同其他人比較，人比人，比死人。我哋要飲水思源，唔好去散播病毒，要回報社會，得閒做吓義工。
- 小 可惜病仍然可怕，它會把你的意志逐漸吃掉。

大 病當然是可怕的，但係我哋總得要面對，既要面對，何不收拾心情，好好生活？遇到壓力，去搵人傾吓，總會有出路。平時我哋都要擴闊視野，接觸社會，咁樣先至唔會out。

大俠果然有大俠的胸襟。拿得起放得低，面對困難，不會退縮，不會自怨自艾。以下是他送給李姑娘的問候卡：

在此祝你
早日康復。
李姑娘：
您好！
世界上有一種比
海洋更大的景象
那就是天空
有一種比天空更大
的景象
那就是你內心的天空

親愛的朋友，要相信自己是生活的強者，珍惜活著的每一分鐘；你那沉重的壓力通過我們的關切被分擔了。願與李姑娘共勉！

徵稿

歡迎任何人士藉不同形式投稿，
如文章、漫畫、短詩等等，
抒發感受、分享經驗、傳達關懷。

寄：紅絲帶刊物工作小組收

九龍灣啟仁街9號九龍灣健康中心8樓

電話：(852) 2116 2878

傳真：(852) 2117 0809

電郵：rrbulletin@dh.gov.hk

紅絲帶 Red Ribbon
傳真訂閱 (852) 2338 0534

姓名：_____

團體：_____

地址：_____

電話：_____ 數量：_____ (份)

電郵：_____

所提供個人資料只作通訊用途

郵寄：九龍聯合道東200號橫頭磡賽馬會診所2樓紅絲帶中心

電郵：rrc@dh.gov.hk