



台灣基層透析協會

本會宗旨：

關懷透析病患，提升透析品質，維護透析診所與病患的權益，協助政府制定相關醫療政策及推行健康保險制度。

透析週報 週四出刊 第七十期 103.9.11

發行人 鄭集鴻 理事長

學術編輯 張智鴻

聯絡人:靳國慧

電話:0933118495

傳真:03-5351719

e-mail:dialysis98@gmail.com

法律顧問：黃清濱律師

電話：04-23205577

最新消息：

☆103年9月9日，鄭集鴻理事長出席全聯會第十屆第七次醫療政策委員會，會中討論「落實分級醫療」及「自由經濟示範區特別條例草案」。在「落實分級醫療」方面，我們主張應依任務區隔，來做是否給付健保費用的準則，這樣才有可能落實分級醫療。醫學中心及區域醫院的任務，是急重症照護，在這方面的給付應合理提高，但是對於穩定慢性病或輕症，則應降低或不予支付，這才是最能落實分級醫療的方法。在「自由經濟示範區特別條例草案」方面，因可聘用外籍醫師，對本國醫師權益影響很大，目前全聯會尚未有共識支持或不支持。

☆9月26日健保署將決定明年透析總額成長率，我們將在9月17日拜會衛福部邱文達部長，陳情請願。

☆今年會員大會將在12月14日舉行，我們將出版透析協會年刊，現在開始徵求文章稿件，最好是1000-3000字之間，內容以基層透析執業的經驗心得、感想及經

營管理為主題，請基層同仁踴躍投稿，一經採用，每則致贈三千元稿酬。

學術專欄：

最近看了一篇報導，可以和大家分享：

黃達夫 / 鈉鹽，不是吃愈少愈好 - udn 健康醫藥

[http://mag.udn.com/mag/life/storypage.jsp?f_ART_ID=534281&ch= twitter](http://mag.udn.com/mag/life/storypage.jsp?f_ART_ID=534281&ch=twitter)

醫學界在某些方面，常有些傾向，the lower the better? 例如，飯前血糖，或是膽固醇等，也許有些是受廠商的影響，不斷地下修標準值。每日飲食鈉攝取量也是。過往，心臟科也是認為食鹽愈少愈好，甚至有些病人飲食都不加鹽的，就是為了防治高血壓。美國心臟協會的標準是每日平均少於 1.5 克，世界衛生組織的準則是少於 2 克，美國食品管理局則建議少於 2.3 克，而美國成人每日平均鈉的攝取量是 3.4 克。

黃達夫院長應該是引用這期的 NEJM 文章，附上 editorial 供大家參考

Low Sodium Intake — Cardiovascular Health Benefit or Risk?

Suzanne Oparil, M.D.

n engl j med 371;7; august 14, 2014

這其中提到，在每日鈉攝取量 < 2.3 gm 或是 < 1.5 gm 的狀況下，無法找到能改善一般族群心血管疾病的證據，甚至在原本即有心臟病，腎臟病或是糖尿病的患者，這樣的低鈉飲食，甚至可能產生不良的結果。

飲食鈉太低是不好的，就像老子說的「物極必反」。

也許，過度強調低鈉不如強調要「多鉀飲食」，對一般族群而言是更好的（非腎臟病患者）。

"The authors suggested that the alternative approach of recommending high quality diets rich in potassium might achieve greater health benefits, including blood-pressure reduction, than aggressive sodium reduction alone."

