



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。

基層透析週報

第 110 期 104/07/02 〈週四出刊〉

發行人：鄭集鴻 理事長

學術編輯：張智鴻 醫師

週報編輯：吳若瑀 專員

法律顧問：黃清濱 律師

手機：0989-003-929

協會專線：03-5313889

協會傳真：03-5351719

e-mail:dialysis98@gmail.com



最新消息：

- 104年6月16日腎臟醫學會秘書長林元灝醫師與透析協會秘書長顏大翔醫師，參與醫師公會協調委員會，列席說明水汙染防治法執行細則修改。決議建議發文給環保署，修改汙水防治法的施行細則，刪除洗腎20床之適用條件。但需全體基層的洗腎室共同連署同意。
- 本週透析協會會以信件方式寄出廢(污)水排放許可證相關問題之問卷調查表，並附說明函及回函，請各院所會員填妥在7/10前寄回。

台灣基層透析協會 問卷調查表

基層透析診所設置洗腎床 20 床以上，面臨必須申請廢(污)水排放許可證之問題，造成執業上極大的困難，為瞭解會員之意見，煩請撥冗填寫此調查表，協會將會依據您的意見，提議環保署修正適用之條件。

說明: 依據水污染防治法事業分類及定義修正

一、明列設置洗腎治療床(台)之診所為管制對象，並增列洗腎治療床(台)二〇床(台)以上之適用條件。(附件業別 55.醫院、醫事機構)

二、現行排放標準

醫院、醫事機構	生化需氧量	三〇	mg/L
	化學需氧量	一〇〇	mg/L
	懸浮固體	三〇	mg/L
	大腸桿菌群	二〇〇、〇〇〇	CFU/100mL

三、附件參考: 1.水污染防治法事業分類及定義修正總說明

2.立法委員劉建國國會辦公室 函

請貴 基層透析診所就以下的議題表達意見 (請於 7/10 日前 寄回問卷調查回函)

- 廢除診所 洗腎治療床 20 床以上為管制對象之適用條件。 贊成 不贊成
- 修正洗腎室廢(污)水之放流水標準為：廢水中所含生化需氧量二五〇毫克/公升、化學需氧量五〇〇毫克/公升或懸浮固體五〇〇毫克/公升以上者。 贊成 不贊成
- 管制對象之適用條件，應以廢水產生量而非洗腎治療床數訂定。 贊成 不贊成
- 診所建造廢污水處理設施，礙於空間限制，實難執行。 贊成 不贊成
- 願意由台灣基層透析協會代表協調溝通以上議題。 贊成 不贊成

其他建議案： _____

院所名稱： _____

院所地址： _____

負責醫師： _____ 聯絡電話： _____

議題回應人： _____ 回應日期： _____

說明函

致親愛的基層透析診所會員

基於已有多家透析診所向協會反映，衛生局抽查診所洗腎室20床以上是否有廢(污)水簡易排放許可證之問題，並且明確表達在執行上之諸多困難，鑑於此，腎臟醫學會秘書長林元灝醫師與基層透析協會秘書長顏大翔醫師於5/29日至立法院中興樓，協同立法委員劉建國與環保署副處長劉瑞祥及健保署委員召開水污費徵收爭議協調會，針對相關條例修改請願及討論。

會中環保署副處長劉瑞祥表示，環保署對口單位為中華民國醫師公會全國聯合會，立委劉健國委員辦公室於6/1日發函至基層透析協會，針對相關條例之修改，建議以中華民國醫師公會全國聯合會名義，致函行政院環保署納入修法考量。

腎臟醫學會秘書長林元灝醫師與基層透析協會秘書長顏大翔醫師隨即於6/16日參與醫師公會全聯會召開的醫療事業輔導委員會會議，向醫療事業輔導委員會召集委員張嘉訓醫師及其他委員，陳述水污爭議始末及執行困難之處，誠請貴會行文函送行政院環保署修改水污染防治適用條件，會議期間該委員會希望基層透析協會取得全國透析診所的委託及陳列之意見是否為全體會員一致認同，提議要求呈送透析診所會員委託書，以取得代表透析診所之正當性。

於此，請會員務必撥冗填寫問卷調查表，唯會員的支持協助才能認可協會之代表性，協會將會依據您的意見，提議環保署修正適用之條件已達公平原則。謝謝會員支持，在未來的日子裡，也請繼續支持我們。

台灣基層透析協會 敬上

- 台灣基層透析協會 104 年度區域研討會已完成五個場次，研討會為全台區域性，跨區院所會員皆可參與，並不限報名次數，研討會皆含用餐及積分，請會員們踴躍參加，8/11(二)將新增雙北場次(台北市、新北市)。

➤ 104 年度台灣基層透析區域座談暨研討會(台中場次)

誠摯邀請各院所醫師撥冗參加。(包含用餐及積分)

報名方式：致電 035-313889 吳專員/協會網站活動報名專區/Mail

日期：2015 年 07 月 14 日 (星期二)

時間：18:30 ~ 21:30

地點：THE LIN HOTEL TAICHUNG 台中林酒店

地址：台中市西屯區朝富路 99 號

議程：

Time	Topic	Speaker
18:20~18:30	Registration	ALL
18:30	Opening / 用餐	鄭集鴻 醫師
18:30~19:20	Non-Metal Containing Phosphate Binder	林信宏 醫師
19:30~20:10	透析總額預算爭取概況	林元灝 醫師
20:20~20:50	基層透析協會年度工作計畫	鄭集鴻 醫師
21:00~21:20	Discussion	全體與會人員
21:20~21:30	Closing	

➤ 104 年度台灣基層透析區域座談暨研討會(高雄場次)

日期：2015 年 07 月 28 日 (星期二)

時間：18:30 ~ 21:30

地點：高雄市民生二路 202 號

地址：高雄國賓飯店

議程：

Time	Topic	Speaker
18:20~18:30	Registration	ALL
18:30	Opening / 用餐	鄭集鴻 醫師
18:30~19:20	Polysaccharide Conjugate Vaccine against	吳建興 醫師
19:30~20:10	透析總額預算爭取概況	林元灝 醫師
20:20~20:50	基層透析協會年度工作計畫	鄭集鴻 醫師
21:00~21:20	Discussion	全體與會人員
21:20~21:30	Closing	

➤ 基層透析協會網站 e-learning 平台使用須知

平台系統測試中，之後請有捐款一萬元的院所醫師及護理人員申請帳號登入，帳號將使用個人身分證字號(積分送審核定為個人)

- 台灣基層透析協會舉辦 104 年度透析徵文活動，感謝各院所醫師、護理人員及腎友/腎友家屬的踴躍投稿，入選文章將會在 7/30(四)公佈，為感謝參與活動，協會皆贈送投稿者精美禮品一份。



學術專欄：

台北醫學大學內科學科 萬芳醫學中心 方德昭 教授

國防醫學院內科學科 心力合診所 鄒居霖 醫師

May nutritional vitamin D supplementation be a benefit in dialysis patients?

非活性維他命 D 補充也許對透析患者有益處？

末期慢性腎臟病常造成次級副甲狀腺亢進(secondary hyperparathyroidism)和礦物質骨骼代謝異常(mineral and bone disorders)等發生，目前大部分以是活性維他命 D (calcitriol and analogue)治療這些相關併發症。

此外，活性維他命 D 治療也可以改善和提高透析病患的存活率(1, 2)。一般而言，評估透析病患是否有維他命 D 缺乏，是以血中 25(OH)D 濃度為主要依據。據統計，因維他命 D 補充不足或未補充，大約有 80%左右透析病患之血中 25(OH)D 濃度是偏低的(3)。

因此，透析病患進一步補充非活性維他命 D (nutritional vitamin D)來提高血中 25(OH)D 濃度，是否對臨床有益處？Kandula et al.(4) 發表對透析病患補充 nutritional vitamin D 之統合分析(meta-analysis)，包含 17 篇觀察性研究(observational trials)和 5 篇隨機對照試驗(randomized controlled trials)，不管在觀察性研究或隨機對照試驗，nutritional vitamin D 可提高血中 25(OH)D 濃度和降低副甲狀腺濃度。

另一篇統合分析 Palmer et al. 研究團隊亦有相同的結論(5)。但是，是否會造成高血磷或高血鈣的發生機會，這兩篇統合分析研究就有差異的結論，並指出這可能歸咎於這些臨床研究都有一些試驗設計上的瑕疵。於今年四月 the Dialysis Infection and Vitamin D in New England (DIVINE)研究團隊(6)提出嚴謹的研究試驗設計。

這篇臨床研究是 randomized, placebo-controlled, parallel-group multicenter trial，包含北美 32 個醫學中心的 105 位透析患者，血中 25(OH)D 濃度小於 32 ng/ml，定義為維他命 D 缺乏。隨機分配為三組，36 位病患每周共服用 50,000 IU ergocalciferol，33 位病患每月共服用 50,000 IU ergocalciferol，和 36 位對照組病患，進行約 3 個月的試驗。死亡率和住院率追蹤一年左右。

作者指出 nutritional vitamin D 可提高血中 25(OH)D 濃度，但沒有降低副甲狀腺濃度，作者指出可能是試驗時間只有 3 個月，還無法看出效果。這些病患沒有觀察到高血磷或高血鈣的發生，並且病患的住院率亦沒有差別。此外，在服用 nutritional vitamin D 的病患，作者觀察到這些病患的總病因死亡率(all-cause mortality)有明顯的降低但未達統計上的意義(hazard ratio, 0.28; 95% confidence interval, 0.07 to 1.19)，作者指出可能是病患之人數太少和研究時間太短所造成的。

最後，輔仁大學醫學系盧國城教授表示：許多研究結果呈現透析病患補充 nutritional vitamin D 是有益處。所以期待未來更多大型人數研究來佐證 nutritional vitamin D 補充，對於透析病患的存活率和心血管疾病是有益處。

Reference:

1. Naves-Diaz M, Alvarez-Hernandez D, Passlick-Deetjen J, Guinsburg A, Marelli C, Rodriguez-Puyol D, Cannata-Andia JB: Oral active vitamin D is associated with improved survival in hemodialysis patients. *Kidney international*, 74: 1070-1078, 2008
2. Teng M, Wolf M, Ofsthun MN, Lazarus JM, Hernan MA, Camargo CA, Jr., Thadhani R: Activated injectable vitamin D and hemodialysis survival: a historical cohort study. *Journal of the American Society of Nephrology : JASN*, 16: 1115-1125, 2005
3. Drechsler C, Verduijn M, Pilz S, Dekker FW, Krediet RT, Ritz E, Wanner C, Boeschoten EW, Brandenburg V, Group NS: Vitamin D status and clinical outcomes in incident dialysis patients: results from the NECOSAD study. *Nephrology, dialysis, transplantation : official publication of the European Dialysis and Transplant Association - European Renal Association*, 26: 1024-1032, 2011
4. Kandula P, Dobre M, Schold JD, Schreiber MJ, Jr., Mehrotra R, Navaneethan SD: Vitamin D supplementation in chronic kidney disease: a systematic review and meta-analysis of observational studies and randomized controlled trials. *Clinical journal of the American Society of Nephrology : CJASN*, 6: 50-62, 2011
5. Palmer SC, McGregor DO, Craig JC, Elder G, Macaskill P, Strippoli GF: Vitamin D compounds for people with chronic kidney disease requiring dialysis. *The Cochrane database of systematic reviews*: CD005633, 2009
6. Bhan I, Dobens D, Tamez H, Deferio JJ, Li YC, Warren HS, Ankers E, Wenger J, Tucker JK, Trottier C, Pathan F, Kalim S, Nigwekar SU, Thadhani R: Nutritional vitamin D supplementation in dialysis: a randomized trial. *Clinical journal of the American Society of Nephrology : CJASN*, 10: 611-619, 2015

感謝會員熱情捐款，目前已累計 191 家院所贊助，請未捐款院所，務必贊助。

捐款名單如下：

台北市

文林診所	宏林診所	華榮診所	東成診所	弘德診所
------	------	------	------	------

元林診所	東陽診所	安德聯合診所	承新診所	怡德診所
萬澤內科診所	百齡診所	和泰內科診所	崇德診所	洪永祥診所
杏心診所	思源內科診所	慶如診所	康禾診所	

新北市

仁暉診所	志豪診所	昕隆診所	仁謙診所	匯康內科診所
戴良恭診所	宏明診所	東暉診所	國城診所	安庚內科診所(新莊)
德澤診所	慧安診所	安新診所	家祥診所	佳晟診所
廣泉診所	元福診所	仁美診所	佳佑診所	新莊新仁診所
集賢內科診所	怡安診所	仁川診所	輝德診所	江生診所
康全診所	禾安診所	逸安診所		

桃園

聖文診所	鑫庚內科診所	惠民診所	宏元診所	中庚診所
安慧診所	桃安診所	安馨大溪診所	中慎診所	桃德診所
桃庚聯合診所 大興維格聯合診所	安庚內科診所(南崁)	榮元診所	家誼診所	

新竹

康健診所	新竹安慎診所	惠慎診所	成民內科診所	竹東安慎診所
新竹安新診所	宜暘診所			

苗栗

宏福診所				
------	--	--	--	--

宜蘭

吳得中診所	陳文貴診所	傳康診所		
-------	-------	------	--	--

基隆

安基診所	高士振診所	元翔診所	佳基內科診所	
------	-------	------	--------	--

花蓮

懷德診所	嘉恩診所	美崙聯安診所		
------	------	--------	--	--

雲林

惠腎診所	大安診所	螺安診所	崙安診所	宏德診所
腎安診所				

南投

新協合聯合診所	草屯陳診所	埔里金生診所	益民診所	安馨竹山內科診所
---------	-------	--------	------	----------

屏東

立安診所	順泰診所	迦美診所	人晟診所	佳屏診所
李氏聯合診所	宇安診所			

彰化

健新內科診所	合濟診所	建霖內科診所	里仁診所	員美診所
慈元診所				

嘉義

家馨診所	安馨嘉義內科診所	宏醫診所	康明診所	正安診所
------	----------	------	------	------

台南

風典聯合門診	懷仁內科診所	弘典內科診所	榮銘內科診所	顏大翔內科診所
福民內科診所	公園內科診所	蘇炳文內科診所	立福內科診所	謝智超達恩診所
以琳內科診所	康福內科診所	康健內兒科診所	光明內科診所	佑馨診所
昕安內科診所	迦南內科診所	錫和診所	杏福內科診所	蘇義華內兒科診所

杏和診所	佳新診所	尚禾內科診所		
------	------	--------	--	--

台中

京冠診所	育恩診所	太原診所	瑞東診所	大雅長安診所
安新診所	中清診所	加安診所	佳仁內科診所	信安診所
高美內科診所	蔡精龍診所	晉安診所	合安診所	怡仁診所
大順診所	傑安內科診所	佳揚診所	佑全診所	佳福診所
慶華診所				

高雄

幸安診所	德恩內科診所	高欣診所	蔣榮福診所	長新診所
岡山內科診所	佳醫診所	僂彼高榮 育仁診所	佳生診所	五福診所
裕生診所	鴻源診所	新鴻遠診所	佑強診所	揚銘診所
仁康診所	昱泰診所	長清診所	安馨楠梓 內科診所	佑鎮診所
茂田診所	高悅診所	高健診所	芳民診所	高晟診所
建安診所	吳三江 內科診所	劉內兒科診所	東陽診所	吉泰內科診所
好生診所	明港診所	田源診所	聖安診所	湖康診所