



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 134 期 104/12/17 〈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
協會專線：03-5313889
協會傳真：03-5351719
e-mail:dialysis98@gmail.com
電話：04-23205577



最新消息：

➤ 台灣基層透析協會發起小額捐款活動

各位基層夥伴：

爭取透析總額絕對不是醫療品質問題，而是政治分配議題，和政治人物維持良好互動關係是我們必須要做的工作。明年的選舉是和友善的立委建立關係的最好機會，我們一定要明確表現出全體基層透析院所對他們的支持，在未來四年，才能得到相對的協助。

現在，協會發起全體院所小額捐款運動，每家院所以負責人名義捐 5000 元，讓協會指派分別捐給三位對我們最友善的的立委候選人，全國 360 家洗腎診所，每一家都捐，每一位候選人就可以得到 120 筆捐款，絕對能感受到我們的誠意。

請在 12/18 以前回覆捐款意願，協會後續會告知捐款對象及帳號。(可開

立收據及抵個人所得申報)此次捐款方式完全合法，請大家安心，並請每家院所務必要捐，未來四年在此一舉。

回覆連結網址：<http://goo.gl/forms/pDp41NDQKo>

請於 12/18 前回覆，非常感謝您！

已回覆捐款名單如下：

院所名稱	所在縣市		
安慎診所	新竹	裕生診所	高雄市
新鴻遠診所	高雄市	泰安內科診所	基隆市七堵區
長安診所	台中市	德恩內科診所	高雄市
好生診所	高雄市	顏大翔內科診所	台南市永康區大灣路
岡山內科診所	高雄市	高美內科	台中
長清診所	高雄市	佑鎮診所	高雄市
吳三江內科診所	高雄市	匯康內科診所	台北
百齡診所	台北市	德澤診所	台北
順泰診所	屏東縣	東暉診所	台北
安泰診所	高雄市	宏林診所	台北
大安診所	雲林縣麥寮鄉	安基診所	台北
健新內科	彰化縣	德輝診所	台北
佳醫診所	高雄市	宏元診所	台北
大順診所	台中市	惠民診所	台北
惠腎診所	雲林縣		
崇德診所	台北市		
志豪診所	新北市		
仁武劉內兒科診所	高雄市		

中慎診所	桃園市	益民診所	南投縣
心力合診所	台北市	昕安內科診所	台南市
安德聯合診所	台北市	草屯陳診所	南投縣
匯康內科診所	新北市淡水區	新協合聯合診所	南投縣南投市
幸安診所	新北市	宇安診所	屏東市
安基診所	基隆市	安聯診所	台南市
愛欣診所	高雄市	金生診所	南投縣
為好診所	高雄市	謝智超達恩診所	台南市
聖文診所	桃園市八德區	福民內科診所	台南
江生診所	新北市	崇仁診所	台南
華榮診所	台北市	育堂診所	台南
懷德診所	花蓮	康健內兒科診所	台南
蔣榮福診所	高雄市岡山區	康合診所	台南
陳冠文內科診所-風典聯合	台南市	加昇診所	高雄
弘典內科診所	台南市	竹東安慎診所	新竹
文林診所	台北市	惠慎診所	新竹
懷仁內科診所	台南市	安新診所	新竹
里仁診所	彰化縣田中鎮	宏明診所	台北
建霖內科診所	彰化縣	萬澤內科診所	台北
茂田診所	高雄市	成民內科診所	台北



Well 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 助理教授

IV Iron in Hemodialysis Patients Could Not Worse Infections

靜脈鐵劑治療在血液透析病患可能不會造成感染的惡化

鐵劑治療在透析病患的貧血占很重要的角色。2012年 KDIGO[1]和 2013年

KDOQI US[2]發表期刊指出，就目前研究證據無法支持血液透析患者接受靜脈鐵劑

治療會增加感染發生的機會。此外，血液透析病患若在活動性感染的狀況下，給予靜脈鐵劑注射是否會造成感染的惡化，目前也沒有相關的研究報告。

今年 10 月 CJASN 期刊[3]發表：分析在活動性感染的狀況下，給予靜脈鐵劑治療是否會造成感染的進一步惡化？此研究是一個回顧性世代研究(Retrospective cohort study)，這研究包含 22,820 位血液透析的住院患者合併敗血症和接受靜脈鐵劑治療，評估 30 天內死亡率、一年內死亡率、住院天數和再次住院的風險。研究結果指出：6921 位血液透析病患在入院 30 天內死亡。此外，有 2618 位血液透析病患在一年內死亡。經校正統計後，相對於沒有接受鐵劑治療的病患，敗血症住院透析患者接受靜脈鐵劑治療是不會增加入院 30 天內死亡率(odds ratio, 0.86; 95% confidence interval [95% CI], 0.74 to 1.00)，不會增加一年內死亡率(hazard ratio, 0.92; 95% CI, 0.85 to 1.00)，不會增加住院天數(10.1 days [95% CI, 9.7 to 10.5] versus 10.5 days in control group [95% CI, 10.3 to 10.7]; P=0.05)，不會增加再次住院率(odds ratio, 1.08; 95% CI, 0.96 to 1.22)。

最後作者指出，敗血症住院透析患者給予靜脈鐵劑治療是不會造成進一步的感染惡化。不過這篇研究是回顧性世代研究(Retrospective cohort study)，所以還是需要更多的前瞻性世代研究來證實。

References:

1. KDIGO Anemia Work Group. KDIGO Clinical Practice Guideline for Anemia in Chronic Kidney Disease. *Kidney Int Suppl.* 2012;2(4):279-335.
2. Klinger AS, Foley RN, Goldfarb DS, Goldstein SL, Johansen K, Singh A, Szczech L. KDOQI US commentary on the 2012 KDIGO Clinical Practice Guideline for Anemia in CKD. *Am J Kidney Dis.* 2013 Nov;62(5):849-59.
3. Julie H. Ishida, Ben J. Marafino, Charles E. McCulloch, Lorien S. Dalrymple, R. Adams Dudley, Barbara A. Grimes, and Kirsten L. Johansen. Receipt of Intravenous Iron and Clinical Outcomes among Hemodialysis Patients Hospitalized for Infection. *Clin J Am Soc Nephrol.* 2015 Oct 7;10(10):1799-805.