



毅 希 會

九龍 深水埗 南山邨 南偉樓地下103-106室

電話：2713 6444 傳真：2715 0999

網址：<http://www.hkraasso.org> 電郵：hkraasso@gmail.com



印刷品

更改通訊地址 / 電郵地址 / 電話通知



如 會友的通訊資料有所更改，煩請填妥下列表格，以電郵、郵遞或傳真至毅希會進行更新，好讓我們能與您保持聯繫。



會員姓名：_____ 會員編號 / 附屬編號：_____

電話：(住宅) _____ (手機) _____

通訊地址：_____

緊急聯絡人：(姓名) _____ 聯絡電話：_____

電郵：_____

新資料生效日期：_____

除毅希會資訊外，是否接受其他聯繫組織資訊

是 ☐ 否 ☐



香港風濕病基金會贊助
風濕科水療練習班(2017年第一期)
1月11日截止報名



柴灣東區尤德夫人那打素醫院

東座地下物理治療部[每班名額12人]

元朗博愛醫院[每班名額6人]

日期	17年2月16日 至 17年4月6日 逢星期四(共8堂)\$320	日期	17年2月18日 至 17年4月8日 逢星期六(共8堂)\$320
晚上6:45-7:30	A 班 PY A ☐	下午 2:00-2:45	A 班 POH A ☐
晚上7:45-8:30	B 班 PY B ☐	下午 3:00-3:45	B 班 POH B ☐

九龍伊利沙伯醫院

伊利沙伯醫院 P 座地下物理治療部 [每班名額11人]

日期	17年2月13日 至 17年4月3日 逢星期一(共8堂)\$320	17年2月16日 至 17年4月6日 逢星期四(共8堂)\$320	17年2月17日 至 17年4月7日 逢星期五(共8堂)\$320
晚上6:15-7:00	A 班 QE A ☐	C 班 QE C ☐	E 班 QE E ☐
晚上7:15-8:00	B 班 QE B ☐	D 班 QE D ☐	F 班 QE F ☐

日期	17年2月18日 至 17年4月8日 逢星期六(共8堂)\$320
下午2:00-2:45	G 班 QE G ☐
下午3:00-3:45	H 班 QE H ☐

如超出名額須進行抽籤，約在二週前通知中籤者。

中籤者一經落實上課，皆一定要交款，不論缺席或中途退出，皆不獲退款；因此請各會友於報名前慎重考慮。

綜援及醫療收費減免者獲半費優惠(但必須出示有效證明)

水療 惡劣天氣安排：



如活動舉行前2小時，天文台仍懸掛下列信號，活動將會取消：(課堂會順延一堂)

1. 發出紅色或黑色暴雨信號
2. 八號或更高風球

報名方法：請填寫以下水療班報名表格

報名請留下會員編號、姓名、聯絡電話、所報班別、時段及那一間醫院。

1. 寄回深水埗 南山邨 南偉樓地下103-106室 毅希會收；或
2. 傳真致毅希會，傳真熱線 2715 0999 ；或
3. 電郵報名致 hkraasso@gmail.com 郵箱或
4. 電話報名 Tel :2713 6444 (如無人接聽請留言)

請沿虛線剪下，寄回毅希會

會員編號：	報名會友會收到由毅希會致電通知抽籤結果，如中籤者請即循下述途徑繳費。 如付劃線支票、抬頭請寫「毅希會」，或在恆生銀行/匯豐銀行櫃員機轉帳至本會帳戶：230-075673-001，然後在支票背後/正本入數紙上寫上參加者姓名、會員編號及所報班別，一併寄回：深水埗 南山邨 南偉樓地下103-106室 毅希會收
姓名：	
所報班別:QE /PY /POH _____	
聯絡電話：	

通告(一) 復康互助會-同路人義工培訓課程

香港復康會社區復康網絡將與復康互助會合辦3天的義工訓練課程，
內容包括：

日期：1月6、13及20日(五)

時間：上午10時至下午4時

地點：九龍橫頭磡邨宏禮樓地下

- ◆ 認識復康互助會(自助組織理念)
- ◆ 社工及資深義工分享義工技巧及須知
- ◆ 物理治療師教授推輪椅、安全扶抱、轉移的方法及防跌知識
- ◆ 護士講解個人衛生、防感染常識知識

歡迎有興趣的會友可向復康互助會查詢及報名：

電話：9462 2804 逢星期四(10:00am - 5:00pm 公眾假期除外)

電郵：armswth@gmail.com

冀望有能力和時間的會友踴躍參與，學成後助己助人，並通知本會協助發展義工服務，發揮互助精神，謝謝。

通告(二) 口腔、牙齒及護理活動

香港城市大學生物醫學系及本會於2016年12月10日合辦的「類風濕性關節炎的口腔衛生及牙齒護理」講座，感謝各會友踴躍出席，及接受參與由負責主講嘉賓香港城市大學生物醫學系副教授莫慕賢醫生和菲臘牙科醫院副教授梁超敏醫生舉辦的關節及口腔、牙齒護理檢查，當日莫醫生通知尚有少量名額可供報名，如有興趣參與的會友，請自行致電莫醫生助理 Kevin 黃仲廉先生（電話：3442 4123）查詢詳情。

報名成功與否，全由黃仲廉先生的回覆作實，敬請留意，謝謝！



香港復康會
The Hong Kong Society
for Rehabilitation
社區復康網絡
Community Rehabilitation Network

風濕醫·與互動區

簡單關節
活動能力
及身體評估

與風濕科
專科醫生
真情對話

病友分享
管理
風濕貼士

掌握社區資訊·做
個精明患者·成
為管理風濕病專家

對象：患者及家屬（類風濕性關節炎、強直性脊椎炎、銀屑病關節炎及系統性紅斑狼瘡）【首次參與本會風濕科活動優先】

費用：\$10（會員）、\$15（非會員）（綜援人士免費）

日期：2017年1月7日（星期六）

時間：下午 2:30 - 5:00

地點：深水埗李鄭屋邨孝廉樓地下

（李鄭屋中心）（長沙灣港鐵站 A2 出口，直行至東京街尾）

嘉賓：風濕科專科 吳錦鴻醫生

報名及查詢：2361-2838（曾瑞秋姑娘）

日期：2017年1月14日（星期六）

時間：下午 2:30 - 5:00

地點：鰂魚涌康山花園第六座地下

（康山中心）（太古港鐵站 E3 出轉左）

嘉賓：風濕科專科護士（待定）

報名及查詢：2549-7744（文采匯姑娘）

支持機構



香港風濕病基金會
Hong Kong Arthritis &
Rheumatism Foundation Ltd.



香港強脊會



風濕性關節炎患者互助組織



香港银屑病關節炎協會
HKPsAA



香港狼瘡協會
HONG KONG LUPUS ASSOCIATION



B27 協進會
Association

主辦團體：



香港風濕病基金會
Hong Kong Arthritis &
Rheumatism Foundation Ltd.

贊助機構：



OPERATION
SANTA CLAUS

South China Morning Post
愛心聖誕大行動

風濕科

瑜珈課室



練習大笑瑜伽的5個好處

大笑運動簡單又好玩，讓你快樂又健康！

大笑後，腦部含氧量較高，讓你更有活力！

大笑能即時減壓，同時增強你的免疫系統！

大笑讓你整天維持好心情，笑臉常伴你左右！

大笑為你注入正能量，笑著面對順逆人生！



大笑瑜伽 (Laughter Yoga) 是一個來自印度的帶氧運動。大笑瑜伽是一個全球瘋行的運動，流行於全球100多個國家地區。這是一個協助大家減壓的工具，以及創造一個愉快又有活力的人生。這是一種結合呼吸及大笑練習的運動，讓身體和腦部的含氧量提高，是一項能一次過促進身心情緒健康的運動。

參加方法：由以下人士或組織轉介

- 風濕科專科醫生 / 專科護士；或
- 香港復康會社區復康網絡；或
- 風濕科病人自助組織

對象：慢性關節炎患者及其家屬

上課地點：香港風濕病基金會賽馬會病人資源及訓練中心
九龍石硤尾南山邨南偉樓地下103-106室

身心健康工作坊

開課日期：2017年3月、5月、7月、9月及11月（逢星期二）
時間：晚上7時至8時30分
名額：每班6-12人（名額有限，先到先得）
全期費用：\$40（綜緩人士半價） 節數：4節

單次體驗養生班

開課日期：2017年4月11日、6月20日、8月8日及10月24日（星期二）
2017年4月27日、6月29日、8月24日及10月12日（星期四）
時間：下午2時30分至3時30分（星期二）
晚上7時至8時（星期四）
名額：每班6-12人（名額有限，先到先得） 費用全免



香港風濕病基金會

查詢請致電 **2346 6336** 或瀏覽 **www.hkarf.org**

風濕科

訓練班



時間：

晚上7時至8時30分

名額：

每班6-12人

(名額有限，先到先得)

全期費用：

\$40 (綜緩人士半價)

節數：4節

冰壺 (Curling) 是源自蘇格蘭的冬季奧運會項目，素有冰上棋局和紳士運動之稱。

比賽過程既鬥智又鬥技巧，需要團結合作，才能獲勝。基金會

現在向大家推介的地板冰壺 (Floor Curling)，是在一般平滑的地面便可以進行的簡易版本，適合不同年齡、不同身體狀況的人士參與。風濕病患者和家屬好友，可透過這活動，一起鍛煉身體，保持健康，更可廣結良朋、擴闊社交圈子。

對象：慢性關節炎患者及其家屬

上課地點：

香港風濕病基金會賽馬會病人資源及訓練中心
九龍石硤尾南山邨南偉樓地下103-106室

參加方法：由以下人士或組織轉介

- 風濕科專科醫生 / 專科護士；或
- 香港復康會社區復康網絡；或
- 風濕科病人自助組織

開課日期：

2017年第一期

4月3日

4月11日

4月18日

4月25日

2017年第二期

6月6日

6月13日

6月20日

6月27日

2017年第三期

8月1日

8月8日

8月15日

8月22日

2017年第四期

10月10日

10月17日

10月24日

10月31日



香港風濕病基金會

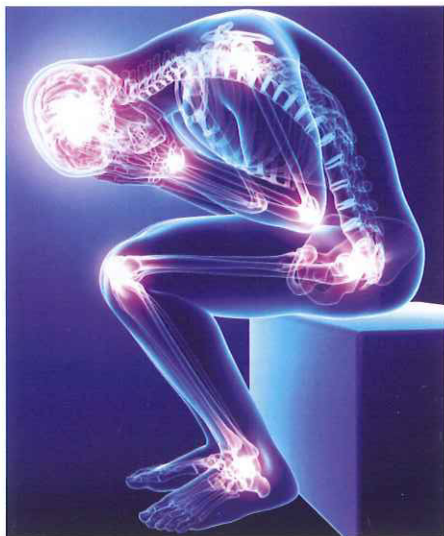
查詢請致電

2346 6336

或瀏覽

www.hkarf.org

不容輕視的關節痛



很多人以為關節疼痛是年齡增長的自然現象，甚或誤以為是扭傷、關節勞損或痛風等，因而忽略可能的慢性、嚴重免疫系統疾病——類風濕性關節炎。

類風濕性關節炎患者的免疫系統錯誤地攻擊關節滑膜，引起發炎。炎症令白血球素（Cytokine）入侵關節，對骨、軟骨、腱及韌帶等造成進一步損害，引致疼痛、腫脹、僵硬及變形，甚至破壞其活動功能及變形。患者可能在早晨關節僵硬（晨僵），情況嚴重時可持續數小時。此病更可能破壞肌肉、心、肺、皮膚、血管和神經等器官，亦可引致心肌梗塞或中風等嚴重疾病，甚至死亡。忽視此病，後果嚴重。

本港每一千人中有三至四人患有類風濕性關節炎，成因不明。任何種族、性別、年齡均有可能患上此病。女性病發率比男性高出約兩至三倍。嚴重的患者可能因關節長時間發炎導致關節軟骨和組織受損，令關節痛楚及變形，以手指、手腕和腳趾最普遍，因而逐漸失去活動能力。簡單的日常活動如扣鈕、穿衣、扭開藥樽蓋都難以自己做到，行樓梯對關節僵硬的患者更難如登天。遇上關節痛的日子更可能徹夜難眠，箇中辛酸不足為外人道。

毅希會是類風濕性關節炎病人的自助組織，於一九八九年成立，致力凝聚同路人，互相幫助，互相關顧，舒緩負面情緒，共同抗病。

毅希會網頁：

<http://www.hkraasso.org>

此專欄由羅氏大藥廠香港有限公司贊助

2016-07-002



（資料由客戶提供）

類風濕性關節炎治療黃金期



類風濕性關節炎患者的免疫系統攻擊自身組織，引致關節慢性發炎，令關節疼痛、腫脹、僵硬，甚至永久變形。此病成因不明，而且無法根治。不過，如果能把握治療黃金期，類風濕性關節炎可以控制得很好。

每位類風濕性關節炎患者的徵狀都可以不同，有些人的徵狀只維持一段短時間便消失；有些人的徵狀反覆出現，時好時壞；有些人的病況長期處於活躍期，導致關節受嚴重損害，最終致殘。

不少初患類風濕性關節炎的病友，在症狀初出現時諱疾忌醫，見徵狀暫時緩解而沒有尋求治療，或盲目相信沒有科學根據的食療或偏方，因而錯過治療的黃金期。

研究指出，類風濕性關節炎在發病後的首兩年內，已可令關節受損。所以，醫學界都建議在病發後首兩年內，以積極的手法治療類風濕性關節炎，令病情受控，以免關節組織受破壞。

類風濕性關節炎的治療目的是幫助患者止痛消腫，減少炎症，防止關節繼續受損，保持身體活躍和增加良好的自我感覺。治療類風濕性關節炎是一個漫長的過程，即使已錯過了治療的黃金時間亦不要氣餒。定期覆診，多了解此病及護理方法，遵照醫生吩咐定時用藥、運動及控制體重。很多病友都可以與類風濕性關節炎同行，如常工作，如常生活。

毅希會網頁：

<http://www.hkraasso.org>

此專欄由羅氏大藥廠香港有限公司贊助

2016-07-002



(資料由客戶提供)

依從用藥 齊抗類風濕

類風濕關節炎成因不明，卻殺傷力強，可對全身多個關節造成破壞，由初期關節紅、腫、熱、痛，發展至後期令關節出現不同程度的變形及功能受損，嚴重更可能會波及其他器官如眼睛、心臟、腎臟、血管，引發心肌梗塞或中風等嚴重併發症。

對抗這種無法根治的免疫系統疾病，透過藥物控制病情，緩解炎症，制止關節磨損，是最大關鍵。只是不少患者礙於種種原因而用藥依從性低，當中包括不定時服藥或病情好轉便自行停藥等。有醫生提醒，用藥依從性低會明顯影響病情，長遠提升併發症風險之餘，亦會令關節不保，患者不可不知。

類風濕關節炎是常見「襲擊」關節的疾病。患者的免疫系統錯誤地攻擊關節滑膜，引致發炎。持續炎症致滑膜增生，並對關節相連的骨、軟骨、肌腱及韌帶造成進一步損害，引致疼痛腫脹，甚至影響活動功能及引致變形。

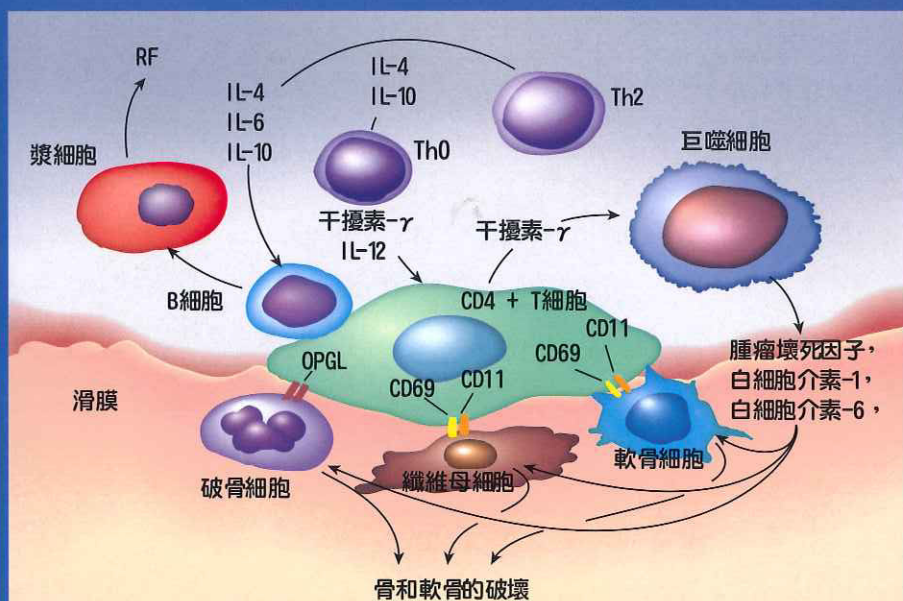
類風濕關節炎的病理

免疫系統失調

白血球進入滑膜

細胞因子受刺激上升

關節滑膜發炎



女性患者用藥依從性低

不少患者都需以改善病情抗風濕藥 (DMARDs) 來控制病情及改善症狀。惟有研究發現，患者尤其是年輕及女性患者，用藥依從性低，這對病情會有明顯影響。

香港大學李嘉誠醫學院於 2015 年以問卷調查方式訪問了本港 382 名類風濕關節炎患者，探討他們的用藥依從性。結果發現，有 332 人 (87%) 不依從用藥，僅得 50 人 (13%) 為用藥依從患者。而在 332 位不依從用藥患者中，女性用藥不依從者較多，當中

共有 279 人 (86.6%) 為女性。她們不依從用藥的原因包括不相信藥物、擔心長期用藥會造成依賴、擔心藥物有長期影響等。

此外，類風濕關節炎病友組織毅希會亦訪問了 226 名 18 歲或以上類風濕關節炎患者，發現約六成半曾不依從指示服藥，有逾七成人最害怕出現的藥物副作用是肝功能受損，亦有近三成患者因病情好轉而自行減藥。不少患者對用藥存在誤解，因此抗拒服藥。

較多女性患者不相信藥物

- 女性患者較少認同藥物能幫助她們改善病情，以及不認為需要依靠藥物維持健康。

患者對藥物評價平均分數



香港大學李嘉誠醫學院內科學系臨床助理教授張錚醫生表示，不依從服用改善病情的抗風濕藥，會對病情有明顯影響。「根據類風濕關節炎患者的臨床及藥物回顧性分析，低依從性組別的臨床病情，比高依從性組別明顯較差。」

病情惡化有致命之虞

類風濕關節炎除影響手腳關節，引致紅腫、疼痛、僵硬及變形，亦因患者血液內發炎因子增多，引發全身系統性發炎，受影響的可以包括肌肉、心、肺、皮膚、血管及神經等，不予治療，病情會漸漸惡化，甚至有致命之虞。據醫管局的統計數字顯示，類風濕關節炎患者的死亡風險為常人的三至四倍，而死亡率會隨關節損壞數目增多而提升，故盡早治療至為重要。

目前，類風濕關節炎的治療以藥物為主，常用藥物如下：

類風濕關節炎的藥物治療

傳統治療方案

傳統藥物治療

- 非類固醇抗炎藥 (NSAIDs)
- 改善病情抗風濕藥 (DMARDs)
- 類固醇 (Steroid)

突破性治療方案

生物製劑治療

- 抗腫瘤壞死因子生物製劑 (anti-TNF biologics)
- 第六型白細胞介素 (IL-6) 受體抑制劑 - 生物製劑 (anti-IL6 biologics)
- 抗 T 細胞協同刺激生物製劑 (anti-T cell co-stimulation biologics)
- 抗 B 細胞生物製劑 (anti-B cell biologics)
- JAK 抑制劑 (Janus kinase inhibitor)

治療的第一步，通常是先處方較多的口服改善病情抗風濕藥 (DMARDs)，務求盡快控制病情，待病情受控才會按病情減藥。但若傳統藥物效用不理想，或關節發炎的情況較嚴重，便會考慮使用生物製劑。

生物製劑主要透過攔截不同發炎因子，減低免疫系統的活躍性，以控制發炎情況及抑制對骨骼的侵蝕。生物製劑起效較快，荷蘭曾有研究 (Bijlsma JW et al. Lancet 2016; 388:343-55) 指出，病發初期立刻使用生物製劑，首年達致病情緩解的機會較傳統抗風濕藥高近一倍，關節侵蝕也較少，將來可以持續停藥的機會也更高。

積極治療病情可受控

生物製劑有多種類別，如甲型腫瘤壞死因子抑制劑、第六型白細胞介素受體抑制劑、抗 CD20 單克隆抗體等，作用機制各異，需視乎情況決定選擇何種藥物較為合適。例如，一般生物製劑須要與傳統藥物合併使用以達到最佳治療效果。但研究顯示，第六型白細胞介素受體 (IL-6R) 抑制劑則不受此限，即使單獨使用，治療效果也與合併傳統藥物相約，適合因擔心 DMARDs 副作用而猶豫服用此類藥物的病人。

隨著藥物推陳出新，類風濕關節炎的治療方案已較以往大有進步，此症早已脫離「不治之症」的污名，只要患者積極接受治療，依從醫生指示，定時用藥，要穩定病情，絕非不可能。