

# 健康 家庭

Health  
Family



**No. 22** **October, 2016**  
中華民國105年10月30日出刊  
[http : //www.cmuh.org.tw](http://www.cmuh.org.tw)



# 健康家庭



發行人 / 林文元  
總編輯 / 林文元  
副總編輯 / 李育文、蔡佩珂  
執行編輯 / 陳芊儒  
編輯委員 / 李佩玲、王詩潔、楊媛婷、林芳郁  
社區醫療群全體醫師  
印刷設計 / 昱盛印刷事業有限公司  
04-23138378  
出刊日期 / 民國105年10月30日  
發行所 / 404 台中市北區育德路二號  
04-22052121 轉1425  
<http://www.cmuh.org.tw>

# Contents

## 【總編輯的話】

- 1 林文元 主任

## 【專題報導】

- 2 菸害防制 / 中國醫藥大學附設醫院家庭醫學科-蔣惠荼

## 【保健園地】

- 4 去蕪存菁話綠茶 / 北屯-楊進順診所-楊進順  
6 吃什麼飯能改善失眠又心情愉悅呢? / 大南屯布蘭妮-向陽眼科診所-詹建發  
8 快樂減重, 健康人生 / 公益-鄭煒達診所-鄭煒達  
10 你今天的血液作SPA了嗎? / 陽光-舒民診所-王舒民  
11 沒有抽煙, 就怪油煙-衛生紙可能是肺癌的致癌元兇之一 / 神農-清亮婦產科診所-賴朝宏  
12 不容忽視的疾病-小兒中耳炎 / 佳樂福-展弘耳鼻喉科診所-周孟仕  
13 我家寶寶舌繫帶要剪嗎? / 南太平-馮少雄小兒科診所-馮少雄  
14 小小鳥怎麼了? / 壹零壹-黃敬棟診所-黃敬棟  
16 腸病毒大流行 / 大霧峰-蔡明哲小兒科診所-蔡明哲  
18 嬰幼兒一直哭鬧怎麼辦? / 塗城-楊文澤小兒科診所-莊凱迪  
19 婦女更年期的保健 / 大里-博生婦產科診所-黃東曙  
20 四價子宮頸疫苗(嘉喜)10年有成, 九價子宮頸疫苗(嘉喜)繼續接棒 / 大雅-陳台祝診所-陳台祝  
21 認識及預防甲溝炎 / 潭子-潭子林外科診所-林中信  
22 你LKK行動遲緩嗎?-談肌少症 / 潭仔墘-林明亮診所-林明亮  
24 腺病毒 / 益華-康康診所-吳俊衍  
26 漫談角膜異物 / 中清-慧明眼科診所-陳俊徹  
27 轉移性骨癌的診治 / 神岡-祈安聯合診所-郭肆福  
28 偏頭痛與暈眩 / 國光-曾文星耳鼻喉科診所-曾文星  
29 下肢靜脈曲張治療要住院嗎? / 科博愛心-林國卿診所-林國卿  
30 尿失禁一定要手術嗎? / 卓越北屯-水滸婦產科診所-李耀銘  
31 「濫用類固醇」之我見 / 台中安康-蘇游耳鼻喉科診所-蘇六功  
32 慢性鼻塞門診手術治療新趨勢-射頻下鼻甲微創手術 / 文心-曾憲章耳鼻喉科診所-曾憲章

## 【活動看板】

中國醫點通 一起為家人守護健康



# 總編輯的話

世界衛生組織（WHO）編制下的非營利組織「全球無菸健康照護網絡（ENSH-Global Network for Tobacco Free Healthcare Services）」於 1999 年成立，至今已有 25 個國家，一共 30 個網絡加入。台灣自 2011 年加入後，在國民健康署致力推動無菸醫院、健康促進工作的重視與支持下，迅速擴展為亞太地區第一大網絡，且規模持續壯大，至今全台已有 147 家醫療院所加入。

中國醫藥大學附設醫院的醫療體系秉持追求卓越的文化，推廣健康促進與預防醫學，落實無菸醫院的宗旨：「無菸醫院不僅必須遵守相關禁菸法令，成為一個全面無菸場所，且應善盡減少菸草使用與降低菸害的義務」，全面提升菸害防制行動，全院區皆為無菸環境，醫護人員關心並詢問每位患者個人吸菸及家庭二手菸狀態，主動勸戒並提供協助，打造從環境到人的無菸害之友善網絡，力求達成無菸醫院國際認證模組之十大標準（承諾、溝通、教育訓練、吸菸辨識與戒菸支持、菸害管制、環境、健康職場、健康促進、遵行度監測與政策落實）。

世界衛生組織指出，每年全球有 500 萬人死於吸菸相關疾病，平均每 6 秒就有一人因菸害死亡，抽菸與二手菸不僅增加罹癌與心血管疾病的風險，相對地也增加了醫療與社會成本。台灣於民國 101 年 3 月開始推行二代戒菸試辦計畫，為降低成人的吸菸率，戒菸服務的範疇由醫院門診推廣至基層醫療院所與藥局，給付次數由一年一次增加為兩次，療程增加至八週，近年來計畫積極地推動，已幫助不少癮君子成功戒菸，戒煙成功率大幅提升。

本期專欄特別以菸害防制為主題，從禁菸、戒菸到無菸，為各位讀者提供菸害相關的醫藥新知，也鼓勵民眾多加利用各個醫療群及本院的戒菸門診，共同營造無菸環境。

## 林文元 主任

- 中國醫藥大學臨床醫學研究所博士
- 美國哥倫比亞大學 訪問學者
- 中國醫藥大學醫學院教授
- 中國醫藥大學附設醫院社區暨家庭醫學部主治醫師
- 中國醫藥大學附設醫院家庭醫學科主任





# 菸害 防制



文 / 中國醫藥大學附設醫院 家庭醫學科 蔣惠棻 醫師



## 醫師簡介

**蔣惠棻 醫師**

中國醫藥大學附設醫院  
家庭醫學科

## 醫師專長

家庭醫學、預防醫學，老人醫療及安寧緩和醫療，以視病猶親之態度，落實全人照護的理念，主要診治常見急性健康問題如感冒、腸胃炎、發燒等初步處置，常見慢性疾病如高血壓、糖尿病、高血脂症等等。另外也針對戒煙方面提供衛教及諮詢。

**張**先生，54歲設計師，最近剛因為心肌梗塞住院做心導管，並放置了2隻支架。住院過程中，護理師詳細詢問了其生活習慣，發現張先生是位老菸槍，每天要抽1-2

包菸已經快30年了。於是會診了家醫科醫師協助戒菸。在醫師詳細解說菸品危害、目前戒菸方式等資訊後，張先生於病情穩定後，主動回到本院戒菸門診。在門診就診過程中，張先生提到過去曾有多次靠意志力戒菸經驗，但是尼古丁戒斷症狀實在太難過了，總是過不了幾周便復抽。在經由門診醫師開立藥物，加上衛教師衛教諮詢及關懷，此次戒斷症狀輕微許多，也順利戒除香菸達6個多月了。自此後，更是認真地勸說周遭同事一同加入戒菸的行列。

### 如何戒菸成功？

菸害在臺灣每年造成至少2萬人死亡，菸會導致心臟病、中風、糖尿病、胎兒異常、癌症、骨質疏鬆等疾病，而二手菸、三手菸亦會危及周遭人及家人的健康，因此吸菸造成的傷害實在不容小覷。但戒菸卻也不是一





件容易的事。許多人覺得戒菸靠意志力即可成功，但是用意志力戒菸的成功比例不到5%，約95%戒菸成功的案例都有來自專業人士的協助。

目前針對戒菸的協助管道有許多，包括戒菸專線0800636363，各醫療院所、衛生所、藥局等皆有提供戒菸服務。而要成功戒菸除了專業人士的諮詢外，戒菸藥物、行為治療與戒菸衛教都是可協助減輕尼古丁戒斷的痛苦，提高戒菸成功率的方式。

戒菸藥物，包括尼古丁替代療法及非尼古丁藥物治療，尼古丁替代療法是藉由提供僅足以消除戒斷症狀的尼古丁劑量，幫助戒菸者抵抗菸癮，並且逐漸降低所提供的尼古丁量，直到菸癮完全戒除，且減少抽菸者暴露於菸品中其他有害及致癌物質。現有尼古丁替代療法的產品形式有咀嚼錠、貼片及吸入劑，有多樣選擇性，可針對個人菸癮及習慣不同而搭配使用，但正確使用方法及劑量，宜和醫師及藥師諮詢。而非尼古丁替代療法，目前有戒必適及耐菸盼。戒必適可作用於大腦中尼古丁接受器，達到抑制煙癮及紓緩脫癮徵狀的效果。而耐菸盼原為非典型的抗憂鬱劑，具抑制正腎上腺素及多巴胺再吸收的作用，以達到戒菸的效果。此二者皆須經由醫師處方用藥。

目前衛生福利部國民健康署的二代戒菸治療服務計畫，提供每年最多十六週的戒菸補助，看戒菸門診的醫療花費，平均起來比每天抽一包菸還便宜，且不管是急診、門診或住院，皆可提供戒菸服務，目的是希望營造更可親便利可近的戒菸管道，以增加戒菸成功率。

### 營造無菸環境

菸害防制除了減少抽菸者外，如何營造無菸環境，避免大家暴露二手菸、三手菸中亦是重要課題，自菸害防制法實施以來，營造學校、軍隊、社區與職場等各種場域的無菸環境，一直是全國各單位努力的目標。各醫療院所更是致力於創造無菸醫院環境，以保障就醫者的健康及權利。並與社區做結合，不定期舉辦戒菸班、無菸衛教講座、宣導活動或一氧化碳檢測活動，以提升社會大眾的健康意識。

### 結語

菸品產生的危害，大家有目共睹，而無菸環境是現在大部分人的共同意識。有心戒菸者，目前有許多方便的戒菸協助管道，千萬不要孤軍奮戰。而無菸環境，亦需大眾齊心協力維持，多一份鼓勵，多一絲溫馨，就可以讓我們的空氣多一些清新。



# 去蕪存菁話 綠茶



## 醫師簡介

楊進順 醫師

北屯社區醫療群  
楊進順診所

文 / 北屯社區醫療群 楊進順診所 楊進順醫師

茶是世界上除了飲水之外最普遍的飲料之一，而在眾多的茶類中，以未經發酵之綠茶最有益人體健康，其次是半發酵之包種茶或烏龍茶，再其次為紅茶。

茶葉含有豐富的維他命 C、葉綠素、胡蘿蔔素、兒茶素及其他多種有益健康的成份。

其中以兒茶素最為重要，但兒茶素的活性，往往在茶的製造過程中，被氧化而喪失活性。綠茶是被氧化最輕微的，仍保有 80% 以上的兒茶素，所以綠茶是所有茶中保健成份含量最高的好茶。通常綠茶葉直接沖泡的茶液，含大量保健成份，但是卻有胃痛、失眠、心悸等缺點。

如果能研發一種產品，只有保留綠茶的優點，而去除胃痛、失眠、心悸等缺點，那豈不是一大福音。首先，我們要瞭解綠茶中，含有那些成份。

## 綠茶的主要成分

兒茶素	防癌、抗氧化、抗潰瘍、整腸、穩定血壓、抑制血糖上升、膽固醇的調整、抗過敏、防止蛀牙
β-胡蘿蔔素	增強免疫力、防止老化、防止夜盲症、抗氧化、抗癌
維生素B群	糖質代謝的促進、血行促進、神經保健促進
維生素C	預防癌症、預防老化、增強免疫力、抗壞血病、防止動脈硬化
維生素E	抗氧化、抗癌、預防老化
谷胺酸	增強保護胃粘膜
微量礦物質 (Fe.Zn.Na.K.Se)	防止心肌障礙、抗齲齒、增強免疫力
咖啡因	交感神經興奮(防止睡眠、消除疲勞)、脂肪吸收抑制、利尿、強心





在所有成份中，以兒茶素 (Catechin) 為最重要，它是綠茶中的靈魂，失去了兒茶素，就無法論及綠茶的功效機能，所以特別再加以詳細其功用如下：

1. **抗氧化作用**：實驗證明兒茶素的抗氧化力，是維他命 E 的 20 倍。除了能單獨抗氧化，而且還可以增強，以維他命 E 為首的其他抗氧化物質的作用。
2. **消除自由基，延緩老化**：自由基會促使細胞老化，機能低落，是造成人體老化及各種成人症病的元兇。由於兒茶素具有超強的抗氧化作用，所以能消除自由基，使人體延緩老化。
3. **防止高血壓，保護心血管**：兒茶素能抑制腎臟細胞中，血管收縮素轉化酶 (ACE) 的作用，阻止血管收縮素 II 的產生，可以降低血壓。而且能抑制動脈粥樣硬化病灶之發生及避免心臟受到氧化壓力。
4. **有助穩定血糖，防治糖尿病**：兒茶素可加強其胰島素敏感性及抑制葡萄糖攝取，達到降血糖的作用，兒茶素也可以抑制醣分解酵素作用，抑制醣類的分解，而降低血糖。
5. **降低血脂肪**：兒茶素經研究證實，可降低血中低密度脂肪和三酸甘油脂濃度，及提高高密度脂肪的濃度。

6. **抗癌症、抗腫瘤**：兒茶素能抑制人體對致癌物的吸收，預防基因突變和免疫系統紊亂而引起的癌症。近年來，細胞研究、動物實驗臨床研究和流行病學調查，說明了兒茶素抗癌功效及抗氧化作用的抗癌機轉，抗細胞突變作用和誘導細胞凋亡等。
7. **保護腦細胞，減緩退化**：兒茶素可以中和腦部學習中樞 (海馬體) 裡的自由基，減少該處細胞死亡。具有保護年長者腦細胞，減緩退化的功能。

由以上可以知道綠茶有那些成份，更瞭解主要成份兒茶素的重要功能。現在回到前面的問題，要如何才能獲取綠茶中的有益成份，而避免心悸、失眠、胃痛的不良反應呢？那就要藉由高科技，以低溫特殊抽提及生化萃取，保留原有保健成份，降低身體的不適，製成理想的保健飲品。





# 吃什麼飯 能改善失眠又心情愉悅呢？



## 醫師簡介

### 詹建發 醫師

大南屯布蘭妮社區醫療群  
向陽眼科診所

文/大南屯布蘭妮社區醫療群 向陽眼科診所 詹建發醫師

色胺酸能促使大腦神經細胞，分泌出一種催人欲睡的『血清素』。而小米裏含有豐富的色胺酸，在眾多的食物中名列前茅。(註2)

GABA 是一種天然胺基酸，全名為  $\gamma$  · 胺基丁酸 (Gamma - Aminobutyric Acid)，在人體內，多半存在於脊髓中，是中樞神經系統的抑制性神經傳達物質。適量補充 GABA，使人放鬆、穩定情緒，有助眠效果。發芽糙米、紅麴等食物含有較豐富的 GABA，不妨搭配於日常飲食之中。蓮子所擁有的抗壓舒壓營養素可說是所有食物之冠。蓮子中含有醣類、維生素 B 群、鈣、鎂、色胺酸、酪胺酸等營養素，能舒緩我們的情緒，讓壓力消失於無形。(註3)

或許大家都知道晚餐、睡前，吃太多「高油脂食物、辛辣刺激食物、酒精、咖啡因」易引起失眠，也知道助眠飲食有三種「富含色胺酸的食物、富含纖維的碳水化合物的食物、富含  $\gamma$  · 胺基丁酸 (GABA) 的食物」。然而該如何煮、吃多少能助眠？養生專家們很少說清楚。

最能增加血清素的方法，包括攝取特定食物、多做運動、聽音樂，及冥想和禱告等生活方式。…大部份的動物類食品，例如牛、羊肉等紅色的肉，則富含色胺酸，但也含有其他多種胺酸。這些胺酸爭相通過血腦障壁，以便進入腦部。但傳送胺酸進入腦部的運輸系統，只允許有限的胺酸通過。肉類食品所含的每一種胺酸都想在這個運輸系統中搶得一席之地，最後只有少數的色胺酸可以進入腦部化學結構中，因而製造出來的血清素數量較少。所以吃愈多紅肉或其他動物類食品，會使腦部產生血清素的量愈少。(註1)

發芽糙米能助眠，經過實驗證明，適合糙米發芽的水：排行 1.  $\pi$  水，2. 鹼性離子水，3. 活性碳淨化過的自來水，4. 井水，5. 自來水。(註4)

若無法每餐吃發芽糙米，糙米如何浸泡，用什麼鍋子何種模式煮比較好呢？筆者家以日本○印電子鍋（有活性糙米模式的）來煮飯，且透過○印台灣分公司向日本總公司求證，也曾買發芽糙米，向該製造商總經理洪博士請益，結論如下：糙米、白米所含的 GABA (胺基丁酸)，因產地、米種，而



有些微不同，胺基丁酸的含量：100 公克白米僅有 1.5mg（洪博士說米越白，米糠越少，GABA 大概就越少），用一般電鍋煮的糙米是 4～7mg，活性糙米模式煮的糙米是 13mg，發芽糙米是 16.5mg。糙米浸泡在過濾過的水隔夜，洪博士說糙米浸泡的前 2 小時 GABA 未增加，2 小時開始增加，若能 23 小時則 GABA 上升達巔峰，最好放冰箱冷藏，以防止細菌滋長過多。

現代科學發現，全穀類和豆類含有植酸...。植酸會與鈣（以及鐵、鎂、磷和鋅）在腸道結合，阻止人體吸收這些礦物質。攝取過量植酸，會引發嚴重的礦物質缺乏、過敏、腸道不適和骨質流失。所有穀物都含有植酸，其中又以小麥、燕麥、黃豆和豆漿的含量最高。該怎麼辦呢？只要在烹煮穀物前，將它們浸泡一整夜就好了！（註 5）

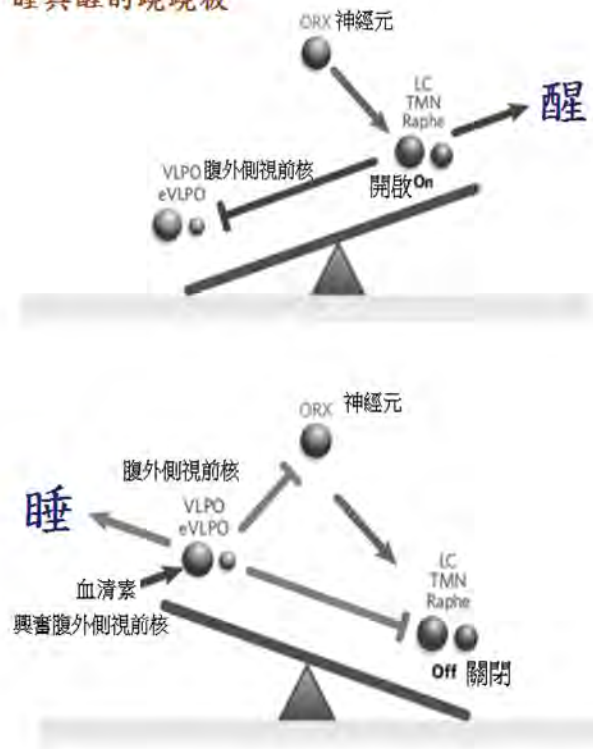
遇到不太想吃安眠藥的失眠者，怎麼辦？從前筆者家五穀飯，小米只加 1/8～1/10，未察覺查能助眠，因此嘗試使用「浸泡過夜的糙米+有粘性的小米～1：1，小米佔一半或至少 1/3，再加若干蓮子一起煮」，家人及眾多患者吃了約一個多月後，失眠都改善 40%～50%！有人表示每天享用這樣的飯，心情愉悅！若長輩、小孩多人一定要吃純白米，則把洗好的白米，先乾乾地放到鍋子裡，做成斜坡，再放混合好的糙米+小米到另一邊凹陷處，然後鋪平，慢慢加適量的水，莫攪拌，煮飯分兩國，各取所需！又例如白飯想軟一些，在水量一樣多的情況下，把白米稍微往下壓，水相對多，白飯就變軟。

曾有報導「眼內房水液主要在白天產生，入睡後房水液生成量較白天減少 60% 以上，青光眼患者常發現早晚眼壓有明顯差別。最近實驗發現，青光眼患者若一整晚都

睡不好，第二天眼壓就會上升，原因是睡眠被打斷，房水液產生量在夜間與白天就會一樣。」因此睡眠不好，讓青光眼不易控制！

睡眠與清醒的機制，蠻複雜的，想深入了解的讀者，請參閱科學人雜誌 2015 年 12 月楊建銘系主任、教授的文章，然而據了解血清素、嘌呤核苷酸 (ADENOSINE)、(ENDOSOMNOGENS) 三者皆能興奮腦內腹外側視前核 (VLPO)，進而分泌胺基丁酸 (GABA) 和甘丙肽 (GALANIN)，接著一連串反應，就睡著了。另外，口服或注射 GABA 皆很難穿透血腦障壁，科學家推測口服 GABA 可以在周邊神經作用，降低交感神經活性，提升副交感神經活性。

### 睡與醒的跷跷板



註 1、【天然百憂解】喬爾·羅勃森、湯姆·蒙特著。

註 2、【你一定要學的 18 堂養生課】曹迎春著

註 3、【不想生病就搞定自律神經】郭育祥醫師著。

註 4、【21 世紀生機主食 發芽米】大海淳著。

註 5、【代謝型態飲食全書】威廉·林茲、沃爾·科特著。



快樂減重

## 健康人生



## 醫師簡介

鄭煒達 醫師

公益社區醫療群  
鄭煒達診所

門診時，常看到一些30-40歲病人，苦於慢性病的困擾，長期疼痛、頭痛、容易疲勞、體重過重、身體質量比過高，抽血時發現三酸甘油酯超高，可能大於400毫克/每百CC，在看過報告後，我會建議病人適度的減重，健康而快樂的減重，只要有耐心，就可以恢復健康。

我個人的經驗，曾有兩次成功的減肥，第一次於民國80年代，最高體重77公斤，當時在埔里榮民醫院當兒科主任，因有感於容易疲勞，隨時有飢餓的反應，嚴重時還有心悸，四肢不舒服的現象，剛好醫院在辦理健康檢查，就順便抽了血，沒想到拿了一張

文 / 公益社區醫療群 鄭煒達診所 鄭煒達醫師

充滿紅字的報告，覺得應該徹底的改善身體狀況，下定決心好好的減重，才有了開始。其實先前也有減重的嘗試，以減量減餐為主軸，但飢餓感非常強烈，都沒有順利成功；80年這一次，每天要通車，由台中市到埔里，精神一定要維持，安全第一，所以主要的方法為素食，完全以青菜為主，份量要吃飽，約2-3碗的份量，加上一碗飯，每天吃二顆柳丁，運動方面只在家中樓梯走上20分鐘，一週下來就看到效果，體重雖只有輕微減少，但感覺精神變好了，不會那麼容易累，漸漸的體重減輕的速度加快，一年下來，體重由77公斤減到65公斤，外型變得很有活力，甚至有朋友問我是否在修行中，這是第一段經驗！當年離開埔里時，我再抽一次血，原先的異常都消失了。

在開業的生涯中，忙碌的生活，還是影響了身體的規劃，運動的份量有不足的現象，為了加強體能，維持粒線體的機能，我開始爬山，每週到大坑走走，約半年的時間，體重由76公斤降到73公斤，維持穩定，飲食





方面雖然嘗試低醣飲食，但是一直沒辦法完全進入狀況。104年1月由塞普路斯開完癌症的國際會議後，會中要求參與的醫師，應該親身體驗低醣類的飲食，也就是生酮飲食，才真正的徹底實行生酮飲食。當然一開始會感覺肚子餓，但精神好不易疲勞，同時如呼吸道有異樣，喉嚨疼痛，只要能堅持對的飲食，往往有自癒的能力。當確定方向後，體重就慢慢的下降，約一個月減輕一公斤，直到60公斤附近，引起週邊親戚朋友的注目、老病人的驚訝，才再度修正飲食，改以均衡為主，但澱粉包含飯及麵粉類，還是維持最低量，以免有大的波動出現。

要減重，主要重點是減少熱量的攝取，同時要增加熱量的消耗，也就是運動，才能順利成功，但要能夠持久，一定要讓身體舒服，避免長期饑餓，才能成功。在診所常見的減肥成功，一般人多以我前面提的第一種為主，只吃素食，但這種方式容易造成營養失調，需要與醫師討論、追蹤，才不易出現併發症。

至於生酮飲食，標準的方式是以低量的

醣類，可能只占每日熱量的15%而已，其他蛋白質及脂肪共佔了85%，但太嚴格的限制醣類，會引發病人心理上的不適應，而且因蛋白含量太高，會增加腎臟的負荷，所以要常追蹤血液，以免出現併發症。我在門診修正的食譜為醣類以高纖維的葉菜類為主，但會添加少量的根莖類如地瓜，南瓜，紅蘿蔔等，以提供胡蘿蔔素，增強黏膜的免疫力，同時合併適度的肉，當然以白肉為主，而油品可適度的攝取，如椰子油，橄欖油，亞麻仁籽油，甚至適量的月見草油，以改善細胞膜的作用，減少身體內的發炎機轉，同時可提高基礎代謝力；而水果的攝取就要以低升糖值為考量，少量多樣，在最初的48-96小時度過後，就會進入酮體代謝的階段，只要能夠堅持，就能控制體重，同時改善慢性病的各種控制，由其是癌症，合併生酮飲食，可以提高化療及放射療法成功率。

體重調整，如能有血液生化追蹤，及醫師的監督，不需藥品，仍然可以順利達成目標，讓身體的各種慢性病，逐漸改善甚至消失。保持健康與快樂的心情，適度運動，加上飲食的調整，減重你一定可以成功！



# 你今天的血液 作 SPA 了嗎?



醫師簡介

王舒民 醫師

陽光社區醫療群  
舒民診所

文 / 陽光社區醫療群 舒民診所 王舒民醫師

果，以避免自由基的生成。至於去除自由基方面，我們則可從血液的 SPA 來達到這項目標。

身體作 SPA 很舒服，大家也都知道甚麼是 SPA；但是血液的 SPA 要如何達到呢？

靜脈雷射是利用低能量的紅外線，藉由光纖針將雷射光傳導入血管內，過程中不注入其他藥物，血液藉著紅外線的雷射照射來活化紅血球，使紅血球的攜氧量增加，以達到增加血液循環的目的。

紅血球攜氧量增加、循環增加、細胞活化、代謝的產物及毒素也會加強排除的效率；根據研究，透過靜脈雷射可以增強免疫機能、改善血脂肪及高血壓、並降低心血管疾病的風險。對於慢性發炎、代謝症候群、過敏體質的人來說，靜脈雷射可以改善這些問題，更可以降低服藥的劑量；對於亞疾病的人來說，靜脈雷射可以改善失眠的情形，增強體力及增加運動的耐受性。因為靜脈雷射是經由活化體內細胞所達成，需要累積療程後才會有其效果。

我們願意定期將自己的愛車送進保養廠做保養，並非車子已出問題，而是希望車子的壽命能更延長，性能更安定；人的身體也是需要透過預防的角度，才能追求更健康的生活！

所以如果你生活作息不正常，常常應酬喝酒又不運動，體內自由基濃度會慢慢上升，體力也會漸漸走下坡，除了根本的生活作息調整之外，不妨幫血液來個 SPA，除了預約健康之外，相信更可以回復自身的體力及活力喔！

人 為什麼會生病？這句話一定很多人會問，可是真正的原因是甚麼？除了不可抗拒的因素，如遺傳和老化之外，我們每天接觸的東西包括吃的、喝的等天然資源或加工食品，除正常添加物之外，尚有不少俗稱的黑心食品；至於最近大家議論紛紛的懸浮微粒嚴重影響空氣品質，工廠的排放廢水也污染了下游的水資源；這些有害的環境賀爾蒙使我們的身體慢慢出了毛病，代謝的器官如肝臟和腎臟也因為負擔加重而開始生病，最後罷工。

不論是環境因素、代謝疾病的影響或生活壓力的累積，都會增加自由基的濃度，這些自由基累積的結果會造成慢性酸痛、慢性發炎、疲勞、心血管疾病發生率的增加、甚至老化與自由基也有很強烈的關係。抗氧化的議題（即抗老化）是大家所關注的，而抗氧化的目的則是降低自由基，並改善身體的老化與疾病的預防，此即預防醫學的範疇。抗氧化的治療可從飲食做起，如：避免加工的食物，多食青菜水



# 沒有抽煙，就怪油煙- 衛生紙可能是肺癌的致癌元兇之一



## 醫師簡介

賴朝宏 醫師

神農社區醫療群  
清亮婦產科診所

衛生福利部公佈103年國人十大死因，第一名是癌症，癌症的十大死因的第一名是肺癌，肺癌中女性占三分之一，女性肺癌患者中約百分九十以上沒有抽煙，所以這幾年流行語是：廚房的油煙是女性肺癌的兇手。真的嗎？

去年我問一位專治肺癌的醫師：「您的病人當中，有幾位餐廳廚師？」，他想一想：「好

文/神農社區醫療群 清亮婦產科診所 賴朝宏醫師

像沒有。」我再問：「家庭主婦吸的油煙會比大廚師多嗎？廚房的油煙真的是肺癌兇手嗎？」，這位大醫師不語。

倒是一位專門進口化工原料，交給衛生紙製造廠的朋友說：「衛生紙上有許多化工原料，我們盡量不用。」「啥咪！你要叫大家多用，生意才會好啊！」

其實，衛生紙有許多肉眼看不到的PM2.5，這些帶有許多化工原料的微塵，如果吸入肺中，是很難再被咳出，日積月累，是否是肺癌兇手之一呢？且今年又流行：PM2.5會致癌，是不是讓我們拭目以待？

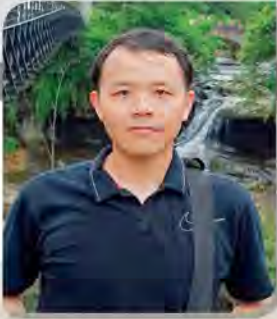
所以，請少用衛生紙，以免吸入衛生紙的PM2.5！





## 不容忽視的疾病——

## 小兒中耳炎



周孟仕 醫師

佳樂福社區醫療群  
展弘耳鼻喉科診所

## 醫師簡介

**中**耳炎是兒童及嬰幼兒階段很常見的一個疾病，根據流行病學的研究顯示：1歲以前的嬰幼兒約有60%以上感染過中耳炎；3歲以前則高達80%以上的兒童有中耳炎病史；6歲以前，幾乎所有的兒童都至少感染過中耳炎一次。至於急性中耳炎的好發年齡，大多在6個月大到6歲之間，其中又以3到5歲最多，好發的季節以秋末冬初最多，與上呼吸道感染好發的時間一致。

## 致病機轉

之所以小朋友比起成人有更高的機會得到中耳炎，主要有以下幾個原因。首先，兒童的免疫系統尚未發育完全，有較高的機會罹患上呼吸道感染進而續發中耳炎。其次，小兒的耳咽管較為水平且短，耳咽管黏膜纖毛的免疫與排泄功能也尚未成熟，容易造成鼻涕經耳咽管逆流至中耳腔，進而誘發中耳感染。最後如果小朋友有先天的顎裂或頭面部畸形者，因先天結構異常，也特別容易罹患急性中耳炎。

## 症狀與診斷

小兒急性中耳炎最常見的症狀為耳痛、發燒及煩躁不安。嬰幼兒因無法以語言表達，發燒、煩躁不安及食慾下降是較常出現的症狀，偶爾會出現手抓耳朵或不安轉動頭部等動作，因此若發

文 / 佳樂福社區醫療群 展弘耳鼻喉科診所 周孟仕醫師

現嬰幼兒躁動不安或發燒原因不明時，就要考慮急性中耳炎的可能性。當中耳滲出物增加，鼓膜可能因為壓力而破裂，可見膿性或血性分泌物在外耳道出現，濃液流出後，中耳壓力下降，耳痛及發燒情形反而會有改善的情形。

## 治療

一般來說，6個月到2歲大的兒童如果罹患急性中耳炎，可以立即使用抗生素治療；而2歲以上的小朋友，如果是臨床症狀不嚴重的急性中耳炎，可先以症狀治療配合48~72小時的觀察，如果觀察期過後，症狀仍未改善，則需開始服用抗生素，一般需連續服用10~14天。如果藥物反應不佳，則須考慮做耳膜切開術，幫助膿液引流出來，一旦膿液流出後，中耳壓力減輕，症狀會有明顯改善。但由於耳膜切開術非常疼痛，因此非必要儘量不實施。

## 預防

預防小兒中耳炎的方式，包括哺育母乳以增加幼兒的免疫功能、避開二手菸以防止上呼吸道的纖毛受損、定期接種疫苗、養成良好的衛生習慣以減少感冒的機率，另外也應避免幼兒至過於擁擠的安親班及托兒所上課。而曾有中耳炎病史、過敏性鼻炎及患有先天性顱顏異常的兒童，因屬於中耳炎的好發族群，必須積極預防與追蹤。

## 結語

小兒中耳炎並不可怕，但是如果忽略它的存在，後續可能因中耳炎後的反覆中耳積液，造成小朋友聽力的損失，進而影響他們後續的學習與成長。中耳炎是可以預防且成功治療的疾病，只要隨時提高警覺並配合醫師的治療與追蹤，相信每個小朋友都能輕鬆快樂學習，平安健康長大。





馮少雄 醫師

南太平洋醫療群  
馮少雄小兒科診所

## 我家 寶寶舌繫帶 要剪嗎？

文/南太平洋醫療群 馮少雄小兒科診所 馮少雄醫師

### 醫師簡介

在以往的門診經驗中，經常有爸媽帶著小寶寶看診後順便問道：「醫師你幫我看我們家寶寶是不是舌筋太緊？」阿公阿媽擔心他以後講話口齒不清，是不是要幫他做手術剪開？因為在傳統的認知裡，認為小朋友講話「臭乳呆（台語）」，都是因為「舌筋」太緊的緣故，所以為了以防萬一，常有家長主動要求醫師在嬰幼兒時期能提早做手術剪開。

舌繫帶是舌頭下面與口腔底部間連接的一片薄膜，當嘴巴張開將舌頭上捲頂著上顎時就會看到，他的功能主要是提供舌頭運作的靈活度，尤其是對於吸允與發音等有著一定程度的影響。目前並沒有標準的定義來界定什麼樣的舌繫帶叫做太緊，但一般共同的認知則是當舌頭伸出時舌尖無法超出嘴唇，或者勉強伸出，卻見舌下凹陷成 M 字型時，就稱為舌繫帶過緊。過緊或過厚的舌繫帶會限制舌頭的運動，造成部分的吸吮困難、無法舔嘴唇以及某些發音的困難甚至影響下顎發育等。

根據國外文獻報告，大約 1.7% ~ 4.8% 的新生兒有舌繫帶太緊或太短的問題，發生率上的差異還是因為沒有標準的定義所致，一般認為嬰兒的餵食困難約有 25% 是由於舌繫帶的因素所造成，主要的原因就是舌繫帶太短或太緊，限制了舌頭外伸，無法緊密的貼合著乳房，造成母親

乳頭疼痛或受傷，進而導致寶寶提早斷奶，有此情形的嬰幼兒建議提早接受手術矯正。但其實大部分舌繫帶過短或過緊的嬰兒，在哺餵母乳及吸吮的過程中，隨著不斷的練習與學習，舌繫帶伸展的靈活度會改善，不一定會造成哺乳困難。

然而長久以來最讓父母親困擾的卻是舌繫帶對於說話的影響，首先我們要理解兒童的語言發展到 3~4 歲才逐漸成熟，其中舌繫帶嚴重過短的孩子，遇上語言中的捲舌音（ㄗ、ㄘ、ㄙ、ㄊ、ㄌ）彈舌音（ㄋ、ㄍ）和齒間音（θ、ð）是會有困難。並非語言有障礙的孩子，都與舌繫帶有關；但舌繫帶有問題，的確也造成部分幼兒發音的不標準。因為語言的發展是一連串器官的成熟與學習的過程整合而來，這其中包含腦部的成熟，視覺聽覺感覺與發音器官的發育以及模仿學習與練習等等。筆者就經常發現不少讀國小一二年級的舌繫帶過緊患童，發音依然標準，這可以告訴我們，經過一段時間的訓練與練習，語言發展愈來愈成熟，構音的問題會自行修正。

簡單來說嬰幼兒時期有舌繫帶過緊的患童，若發生嚴重的餵食困難則建議提早手術，用無菌的鈍頭剪刀剪開舌繫帶，再以無菌棉球壓迫止血。4 歲以上的兒童仍有語言障礙或發音不準時，應先接受腦部及聽力方面的檢查，並尋求專門語言治療師接受訓練，當所有檢查及訓練均正常仍無法排除舌繫帶過緊之因素時，再尋求兒童外科醫師在麻醉狀況下，以電刀或是雷射的方式切開，畢竟舌繫帶過緊只是屬於結構上的小問題，也是其中最容易處理的情況。





## 黃敬棟 醫師

壹零壹社區醫療群  
黃敬棟診所

# 小小鳥 怎麼了?

文/壹零壹社區醫療群 黃敬棟診所 黃敬棟醫師

### 醫師簡介

**醫生!** 趕緊幫我看看我孫子的鳥仔，不知怎麼了? 整個紅紅腫腫還流膿，痛到已經半天不肯小便(圖一)。行醫10餘年，每年總有十來個這種『小雞雞』發炎的案例來求診，藉此機會來談談『兒童包皮龜頭炎』。

包皮龜頭炎是指累積在龜頭與包皮間的污垢感染細菌發生炎症反應。感染情形可從小雞雞的尖端發紅、流膿看出來(圖二)。引起這類感染的致病原有細菌包括金黃色葡萄球菌、鏈球菌、厭氧菌、黴菌(白色念珠菌為主)或寄生蟲等。

### ◎ 原因

因年齡有所不同，嬰幼兒因尿布包裹不透氣，糞便污染為主因；孩童多數乃『包莖』處理不當所致；成人另有包皮過長、不潔性交、化學物質及外傷、糖尿病、性病等。『包莖』導致細菌感染，是小孩與大人最主要原因，又可分為真性與假性包莖。

### ◆ 假性包莖 -

特徵：覆蓋陰莖的包皮完全包裹所謂龜頭的陰莖尖端就是包莖。包莖孩童中如果用手把皮向後拉就能看見龜頭，即所謂的假性包莖(圖三)。其實多數嬰兒都是假性包莖。多不需要特別治療，在長大成人前，包皮自然會掀開而露出龜頭。

日常照護：假性包莖必須注意的是，在龜頭和包皮間容易累積污垢(圖四)。如果細菌附



圖一



圖三



圖二



著污垢就會引起發炎。因此幫孩子洗澡時，要先退開包皮露出龜頭洗乾淨。

#### ◆ 真性包莖 -

特徵：推開包皮時，小雞雞的尖端細窄緊閉，像老式酒瓶形狀，無法露出龜頭，就是真性包莖（圖五、六）。排尿前一刻包皮尖端會膨脹是特徵。和假性包莖不同，尿液會先儲存在包皮中才排出，因此污垢會被沖乾淨，反而不似假性包莖那麼容易發炎。

日常照護：因無法露出龜頭，陰莖不易清潔，且長大後還是不容易自然掀開，如果加上包皮過長，造成反覆性包皮龜頭感染，則考慮在唸幼稚園等團體生活前，接受割包皮手術。不常發炎者則建議 12 歲以上，可局部麻醉時再進行包皮環狀切割術。

## ◎ 治療方法

一般會針對不同的包皮龜頭炎感染原因，以外用消炎塗藥搭配口服消炎藥，來減緩發炎情況，若包皮或陰莖有潰瘍時，需將包皮翻出徹底的清潔並消毒（圖七），再塗抹外用藥品與口服藥物治療，如果反覆感染，則考慮進行包皮環切手術。

## ◎ 預防保健

建議保持局部清潔與衛生，包皮過長的小孩子在洗澡時應該將包皮翻開後退，然後把包皮垢清除，包皮及龜頭也應用清水輕輕沖洗，遇到反覆性的包皮龜頭感染，應接受手術。包皮龜頭炎沒有適當的處理，容易危害生殖系統健康，引發泌尿系統疾病等問題，實不可不慎。



圖四



圖五



圖六



圖七







### 醫師簡介

**蔡明哲** 醫師

大霧峰社區醫療群  
蔡明哲小兒科診所

# 腸病毒 大流行

文 / 大霧峰社區醫療群 蔡明哲小兒科診所 蔡明哲醫師

## 何謂腸病毒？

腸病毒是指一群病毒，包含小兒麻痺病毒、克沙奇病毒、伊科病毒及腸病毒等種類，共有數十種已上，其中已感染腸病毒71型最容易導致嚴重併發症。腸病毒無脂質外殼，故親脂性消毒劑如酒精、一般清潔液、乾洗手液對其無用，但腸病毒不耐強鹼、56°C以上高溫會失去活性，紫外線可降低活性，因此甲醛、含氯漂白水等化學物質可抑制活性。

台灣氣候溫暖潮濕，最適合腸病毒的生存，因此腸病毒疫情全年都有，4~9月則是腸病毒好發的高峰，5歲以下幼兒為重症高危險

群。腸病毒痊癒後只會對這次感染的病毒產生免疫所以一生中可能會感染數次。腸病毒不是幼兒專利大人也會感染，只是大多症狀輕微，與一般感冒不易區分。

## 潛伏期及傳播方式：

腸病毒傳染力極強，主要經由腸胃道或呼吸道傳染，或接觸患者皮膚上的水泡與分泌物傳染。腸病毒潛伏期約2~10天，在此時喉嚨及大便都有病毒存在，因此還沒發病就有傳染力，在發病後的一週內傳染力最高，需特別隔離照顧；發病兩週後透過口鼻分泌物、飛沫、接觸等途徑傳染的危險性雖降低，但因患者可持續經由糞便排出病毒時間可達8~12週，此段時間仍須注意預防腸胃道感染。嬰幼兒因父母



或照顧者從戶外環境將病毒帶回家中，經接觸與飛沫而感染，亦可能經由接觸病毒之糞便所污染的食物感染。幼兒喜歡咬弄得帶毛玩具，容易殘留或吃進含有腸病毒的口水，也是傳染媒介之一。若幼兒感染腸病毒，應避免與其他幼兒接觸，以降低交叉感染的機會。

### 發病症狀：

腸病毒的臨床表現多樣，許多然感染腸病毒沒有明顯症狀，大約感染2~10天後才出現類次感冒的輕微症狀，較具特稱的感染表現為手足口病、泡疹性咽峽炎，一般來說居家照顧即可。若有厲害嘴破，幼兒因疼痛無法進食而有脫水疑慮，可能需住院打點滴補充水分。其他需住院的危險因子包括：發燒高過三天、血糖超過150mg/dl、四肢無力等。所有腸病毒中除小兒麻痺病毒外，以腸病毒71型最容易引起神經系統的併發症。

### 腸病毒感染併發重症定義：

兒童感染腸病毒500人會有一人引發重症，少數重症患者治癒後可能會有肢體不協調、過動、呼吸到問題或是需要鼻胃管灌食等等後遺症。重症第一為出現典型的手足口病或泡疹性咽峽炎，或與病例有流行病學上相關的腸病毒感染個案，同時心跳快或血壓升高、腦幹腦炎、急性鬆弛性肢體麻痺、心肺衰竭。如果出現以下重症前兆病徵，必須立刻前往大醫院診治，必要時住院觀察：

- 1.嗜睡：包括意識改變、意識不清、活力不佳。
- 2.肌躍型抽蓄：類似受到驚嚇的突發性全身肌肉收縮，於睡覺時發作頻繁。這種動作在正常兒童時偶而可見，但若發作次數頻繁，或白天清醒或深睡時也會出現則為異常。

3.持續嘔吐：頻繁的噁心或嘔吐。

4.呼吸急促或心跳加快：在小朋友安靜且體溫正常的情况下，有呼吸喘或心跳變快的情形。

另外一個會被忽略的腸病毒重症表現就是“急性肢體麻痺”，患者會突然有單側或雙側的手腳無力，類似小兒麻痺的症狀，如果已經會站會走的小朋友，在感染腸病毒時突然站不穩、走不穩，或者是手沒辦法拿東西，一定要趕快帶給小兒科醫師診治。

### 預防方法：

腸病毒的傳染力極強，衛生福利部及疾病管制署建議以下簡單的衛生保健動作，有效降低感染的機會：

- 1.勤洗手，尤其是飯前洗手，養成良好的個人衛生習慣，建議民眾洗手六時機為『三前三後』：到醫院看病前後、吃東西前、照顧小孩前、上廁所後、擤鼻涕後等六個時機。
- 2.均衡飲食、適度運動及充足睡眠，以提升免疫力。
- 3.生病時，應盡速就醫，請假在家多休息。
- 4.注意居家及校園等環境的衛生清潔及通風。
- 5.流行期間，避免出入人潮擁擠，空氣不流通的公共場所。
- 6.幼童之照顧者或接觸者應特別注意個人衛生，家長回家後應洗手、更衣後（沐浴尤佳）再接觸家中幼童。
- 7.於腸病毒流行期間進出公共場所，應戴口罩並勤洗手保持衛生，避免傳染。



# 嬰幼兒

## 一直哭鬧怎麼辦？

### 醫師簡介

#### 莊凱迪 醫師

塗城社區醫療群  
楊文澤小兒科診所

**最**近門診碰到有些新手媽媽或阿嬤因嬰幼兒哭鬧不停而來，那就稍微來敘述一下，希望對照顧者有些幫忙。

首先我們要知道，對於還不會表達的嬰幼兒來說，哭是表達和溝通的方式；一般而言，嬰幼兒哭鬧表現大致上可分為二方面：(1)生理面或心理面 (2)生病了。

通常寶寶哭泣時，第一個想到的就是生理面或心理面，寶寶是否有所需求？常見有以下數點：

1. 肚子餓：一般3~4小時寶寶會肚子餓，有些孩子可能1~2小時就餓了，要看孩子的需求。
2. 過冷或過熱：比較會碰到的是老一輩擔心寶寶會冷，所以常要求包得很多，造成寶寶過熱，皮膚起疹不舒服。
3. 大小便，需要換尿布：通常換了乾淨的尿布後，感到舒適，就會停止哭泣。
4. 想睡覺。
5. 受到驚嚇：當出現異常的聲音或燈光，可能讓寶寶受到驚嚇，抱著他輕輕拍，多有安撫效果。

文 / 塗城社區醫療群 楊文澤小兒科診所 莊凱迪醫師

6. 嬰孩發現了陌生環境或是照顧者：一般寶寶3~6個月會開始出現分離焦慮。

7. 討抱抱：有些嬰兒比較敏感、脆弱，需要人家常常抱抱。

若是以上都看過了，卻還哭鬧不休，那就可能要往疾病方面考慮了；常見原因如：腸絞痛、便秘，或是發燒引起，或是腸病毒口腔潰瘍，少數甚至併發中耳炎、腦膜炎、心肌炎，或是腸套疊、疝氣，甚者脫臼等；至於是何種原因，那就請小兒專科醫師去評估診斷了。但是疾病有嚴重緩急之分，若精神、胃口、活動力若出現低下或是哭聲會特別尖銳，出現握拳蹬腿、煩躁不安等行為，或者出現一陣一陣地哭鬧，具有時間性、間隔性，例如：哭10分鐘，休息半小時，接續再哭，這時需有所警覺趕快就醫，尤其是最後敘述的情況，非常有可能是腸套疊，但因為不痛的時候跟正常情況差不多，若是在半夜時，往往會讓家屬警覺性降低，這點要特別注意！





**黃東曙** 醫師

大里社區醫療群  
博生婦產科診所

# 婦女更年期的保健

文/大里社區醫療群 博生婦產科診所 黃東曙醫師

7. 其他：腦部功能萎縮，記憶力減退，失憶症增加。血管硬化，心臟冠狀動脈疾病增加。

## 更年期賀爾蒙療法

一般而言，沒有更年期症狀，不需使用荷爾蒙治療；若症狀較嚴重，在醫師健康評估並充分告知相關利弊得失後才決定如何治療。

而更年期賀爾蒙療法對於熱潮紅、萎縮性陰道炎外陰炎、情緒精神狀況、皮膚彈性、預防骨質疏鬆症等治療效果明顯，但對於預防老人失智症、預防心血管疾病則還在研究中。

雖然多數報告認為荷爾蒙療法對於乳癌增加不明顯，但由於近來美國研究顯示，使用連續性合併型荷爾蒙療法五年的婦女，得到乳癌的機率略高於一般同齡層婦女，因此使用上必須小心。對於乳癌病患不應使用荷爾蒙，而且無論有無使用荷爾蒙都應定期進行乳癌篩檢，才是預防之道。肝功能異常和有血栓病史者應避免使用荷爾蒙。

目前荷爾蒙療法臨床上可分為三種，皆有健保給付。1. 只含雌激素的荷爾蒙療法：適用子宮已經切除的婦女 2. 週期性荷爾蒙療法 3. 連續性合併型荷爾蒙療法。

市面上所謂含植物性賀爾蒙的天然食物萃取物（如大豆異黃酮、全麥穀類、種子、蔬果等）屬於健康食品類，效果較慢但副作用也較少，對於一般荷爾蒙不適用者也可選擇試用。

均衡的飲食，適度的運動，充分的休息，保持輕鬆的心情，補充鈣質，定期預防健康檢查，這些都是更重要的更年期養生護身之道，有健康的身心才能享受快樂的人生。

## 醫師簡介

2015年內政部公告台灣女性平均壽命高達83.19歲，而一般婦女停經年齡大約在48～53歲，因此現代婦女有1/3的人生是在停經後度過的。婦女停經期前後，開始有一些更年期的困惱症狀，我們必須對自己的身體更加愛護，要養生、護身、健身。

## 更年期症狀

1. **月經異常**：更年期因為卵巢功能逐漸退化，會造成經期的改變，大部分時候經血量逐漸變少，間隔拉長，但也有人會有不規則的經血或突然經血過多，而必須詳加檢查是否有病變，尤其現在子宮內膜癌已經多於子宮頸癌，更不可掉以輕心。
2. **血管舒縮症狀**：熱潮紅、盜汗、頭部緊迫感、暈眩、虛弱、心悸。在台灣約有50%更年期婦女有熱潮紅困惱並嚴重影響睡眠。
3. **精神症狀**：更年期也適逢所謂空巢期，將產生許多不適的身心症狀，例如抑鬱、緊張、焦慮、易怒、失眠、疲倦、頭痛、性慾減退等。
4. **生殖泌尿道症狀**：缺乏女性荷爾蒙，會造成泌尿生殖系統表皮黏膜細胞萎縮，容易引起感染並引起萎縮性陰道炎、外陰乾澀、性交疼痛、尿急、尿失禁、頻尿、夜尿症等。
5. **骨質疏鬆症**：更年期女性荷爾蒙下降，骨質流失加快，骨密度減少，容易引起骨折。
6. **皮膚**：更年期皮下膠原含量快速減少，尤其臉和頸，失去彈性、變的容易乾燥和產生皺紋。



# 四價子宮頸疫苗（嘉喜）10年有成

## 九價子宮頸疫苗（嘉喜）繼續接棒

文 / 大雅社區醫療群 陳台祝診所 陳台祝醫師

### 醫師簡介

## 陳台祝 醫師

大雅社區醫療群  
陳台祝診所

2016年2月的子宮頸癌疫苗專題報導，臨床實驗結果顯示，新型九價HPV疫苗能有效防範9成子宮頸病變，目前台灣和國外的流行病毒型別多為16、18，除此之外，還包含HPV52、58這兩種高風險型，日前這款新型「HPV疫苗」在台灣也核准上市，引起子宮頸癌的主要原因是感染「人類乳突病毒(HPV)」，「並非感染HPV病毒的人都會罹癌！HPV感染是很普遍的，約有80%的女性一生中會接觸並感染到HPV，而絕大部分HPV感染是透過『性行為』而傳染的。」

HPV有非常多型別，分為「高風險型病毒」和「低風險型病毒」，若身體反覆感染HPV，於3～6個月間沒有自行排除的話，便有可能引起「生殖器疣」(俗稱「菜花」)，以及輕度子宮頸癌前病變，只有9%的人無法清除而成為HPV帶原者，即體內存在HPV病毒，不會惡化成癌症，但剩下1%的人會演變成子宮頸癌。再者，由於免疫力強弱或個人性行為因素，除了16、18兩種病毒型對全球與台灣女性來說都是最大宗的感染源外，台灣區子宮頸癌HPV基因型前五名還有33、52、58，其中52、58型，台灣女性感染比例甚至比外國女性高出2%！

研究數據指出，持續感染HPV52、58型，罹患子宮頸癌的機率會大幅增加幾十倍，甚至百倍，52、58型病毒目前只有新型子宮頸癌疫苗才能防護，此疫苗能防護的HPV病毒型由原本的4種擴展為9種，包含HPV6、11、16、18、31、33、45、52與58型病毒。已完整囊括台灣區前五名高風險子宮頸癌病毒型，因此才能將防範子宮頸癌病變的機率從7成提升到9成。因此，預防勝於治療，「安全性行為、定期做子宮頸抹片檢查、接種HPV疫苗」，才是預防子宮頸癌之道。有關疫苗的安全性，WHO於2015年9月最新的發表指出，HPV疫苗自2006年上市，近10年來有超過兩億劑的使用。疫苗上市之前，皆已經過嚴謹的安全性試驗評估，以目前的臨床資料顯示，HPV疫苗是安全且有效的！

目前台灣推廣新型HPV疫苗的建議施打對象為9～26歲的女性，主要原因為HPV的傳播途徑多為「性行為傳染」，故在發生性行為之前，接種HPV疫苗才能發揮疫苗的最大效用。但即便發生過性行為，還是可以施打疫苗預防尚未感染的HPV病毒型。新型疫苗雖然能預防到90%的子宮頸癌，但接種HPV疫苗之後仍需注意安全性行為，開始有性行為之後，就應定期接受子宮頸抹片檢查。

### 臨床重點

- 預防不是治療。
- 九價目前沒有男性適應症。
- 以前打過四價。間隔一年後，再來打九價。
- 有過性行為還是要做抹片。



# 認識及預防 甲溝炎



## 醫師簡介

### 林中信 醫師

潭子社區醫療群  
潭子林外科診所

文/潭子社區醫療群 潭子林外科診所 林中信醫師

**甲**溝炎，醫學上稱Paronychia。原因是：指(趾)甲旁傷口有細菌侵入導致發炎、紅腫、疼痛。但是臺灣俗話卻稱呼為「凍甲」。意思乃指(趾)甲侵入肉內導致疼痛，所以坊間一般的療法是把指(趾)甲挖出來。結果是愈挖愈糟、愈痛。因為問題本身是細菌感染、作怪，而不是指(趾)甲作怪。

#### ◎病人求診的原因及一般狀況：

**輕者：**指(趾)甲旁紅腫疼痛。

**中度者：**指(趾)甲旁紅腫、疼痛，伴隨少量膿。

**重度者：**指(趾)甲旁長肉芽，甚至潰爛。

#### ◎治療原則：

**輕者：**僅每天傷口消毒及給予抗生素，慢慢症狀就會改善。

**中度者：**須設法將膿流出，加上每天換藥及口服抗生素，才能治療。

**重者：**需打麻醉劑將指(趾)甲拔除，並去除肉芽及爛肉，每天換藥加抗生素使用，約一星期到十天就可以治療，指(趾)甲約一個月後慢慢再長上去。

**◎癒後情況：**一般大致良好。但少數病患半年後又復發，究其因：乃病患剪指(趾)甲的習慣不良，或喜歡挖指(趾)甲，曾遇過小孩因吸允手指頭導致指溝炎。

#### ◎預防甲溝炎的方式：

- 1、教育病患剪指(趾)甲的方式，不能往指甲的兩邊斜剪、斜挖，如此很容易造成傷口而感染。當指甲長度超過指頭剪平就好，不要傷害到皮肉組織。
- 2、家長要注意孩子吸允手指的壞習慣即早矯正。
- 3、避免手指、腳趾外傷引發細菌感染。

古時候，以拔除指甲當成一種酷刑，一般人以為拔指(趾)甲是一件很可怕、很痛苦的事，其實局部麻醉下，根本不痛，而且拔除的時間僅約一至二分鐘，並沒有甚麼好怕，拔除後換藥最多十天就治癒，不似有些病人拖了數個月還是好不了，最好還是即早發現，只要傷口處置加上抗生素就能痊癒。





# 你 LKK 行動遲緩嗎？

## 談肌少症



醫師簡介

**林明亮** 醫師

潭仔墘社區醫療群  
林明亮診所

文/潭仔墘社區醫療群 林明亮診所 林明亮醫師

光吸收儀 DXA來測定身體成分組成。另外有兩種量化的檢查，用握力機測試手部肌肉的力量，或是用走路的速度測試肌肉的耐力，65歲以上的人每秒少於0.8公尺就有可能是肌少症。

人的老化是整體的，但外部肌肉流失的速度似乎又比內臟功能退化更快，正常的人在30歲時骨骼肌的質量達到顛峰，此後就每年減少1%，60歲以後流失的速度加快，到了70歲可能會喪失高達40%的肌肉，老人家又常帶有多重慢性疾病，活動力減低會加重肌肉的質量和功能減退，使得爬樓梯，或從椅子上起身的動作都有困難，這也是老年人容易跌倒的重要原因之一。

和身體其他器官退化最大的不同點是，肌肉的流失是可以恢復的，例如骨折的病人，患部需要固定，因為不動的關係肌肉逐漸萎縮，但等骨折痊癒了恢復活動，肌肉就慢慢長回來。現代的人出入有車、上下樓有電梯，減少了很多活動筋骨的機會，因此休閒時間最好不要選擇靜態的活動，尤其要避

**看** 看週遭年紀大的人，背駝了、行動變得比較遲緩，過去的醫療都只把它歸咎於骨頭老化、骨質疏鬆，事實真的是如此嗎？其實會造成這樣，有一個角色過去一直被忽視了，就是『肌肉』，和人體骨頭一起連動的肌肉，也佔了同等重要的因素。1989年 Irwin Rosenberg 首先提出肌少症 (Sarcopenia) 這個名詞，意思就是指骨骼肌質量流失，致使肌肉的力量下降。近來越來越多的研究報告顯示，肌肉對整體健康的重要性，肌肉流失會使行動變得遲緩，影響生活品質，甚至增加跌倒的風險。

肌少症的診斷分成兩部分，一是肌肉質量的檢查，目前是使用一種儀器—雙能量 x





免只有動一根手指頭的一按遙控器和滑手機，若不積極從事運動，肌肉量必然逐漸流失，被脂肪取而代之。

世界上只有一件事是公平的，就是總有那麼一天，你我都會變老，老沒關係，不要變得弱，那麼該如何才能做到呢？首先如果有一些可治療的慢性病必須先處理好，例如心肺疾病、糖尿病、癌症、憂鬱和失智。再來就是運動和補充營養。

70歲以上的老人每日蛋白質的攝取量必須超過0.8mg/kg，且平均分布於三餐中。根據研究，老人每天要有15克的必需胺基酸才足夠生成肌肉，其中的白胺酸 (leucine) 被

視為能夠增進蛋白質的生成和減少被分解，這類的食物有豆類、肉類、魚。維生素D也被證實可以預防肌少症，全球多數的老年人都有維生素D不足的現象。

預防肌少症，除了攝取足夠且優質蛋白質，還要養成持續運動的習慣。

老年人最好的運動就是走路，也可適度做些肌力訓練，如啞鈴、彈力帶、裝水的寶特瓶，這些阻抗型運動 (resistance exercise) 已證實可以使衰弱長者增加肌肉力量和體能活動。運動還有附帶的好處，可以增進長者的心理和社會功能，甚至減少跌倒的恐懼感。



# 腺病毒



吳俊衍 醫師

益華社區醫療群  
康康診所

## 醫師簡介

文/益華社區醫療群 康康診所 吳俊衍醫師

冒。一般都是發燒，咽炎為主，流鼻水、咽痛也有；另外咽炎最常發現有膿泡性。尤其是伴發在二歲以下的白色膿泡扁桃腺炎最典型，佔所有非鏈球菌扁桃腺炎的2/3。

有些病毒往下呼吸道侵犯。則可產生喉炎、氣管炎，而有哮喘的病例。在二歲以下小孩尤其更易小支氣管炎和病毒性肺炎。它所造成的支氣管炎容易破壞小氣管壁，另外分泌物如痰也很濃，容易造成氣道阻塞，所以有阻塞性小支氣管炎或單側性肺擴張症候群的特殊症狀。腺病毒引起的肺炎和肺炎球菌引起的肺炎的不同是，病毒引起的常是兩側性。另外和黴漿菌引起的肺炎不同的是，病毒引起的常在二歲以下。而黴漿菌引起的常在秋天和五歲以上，稍可作區別。

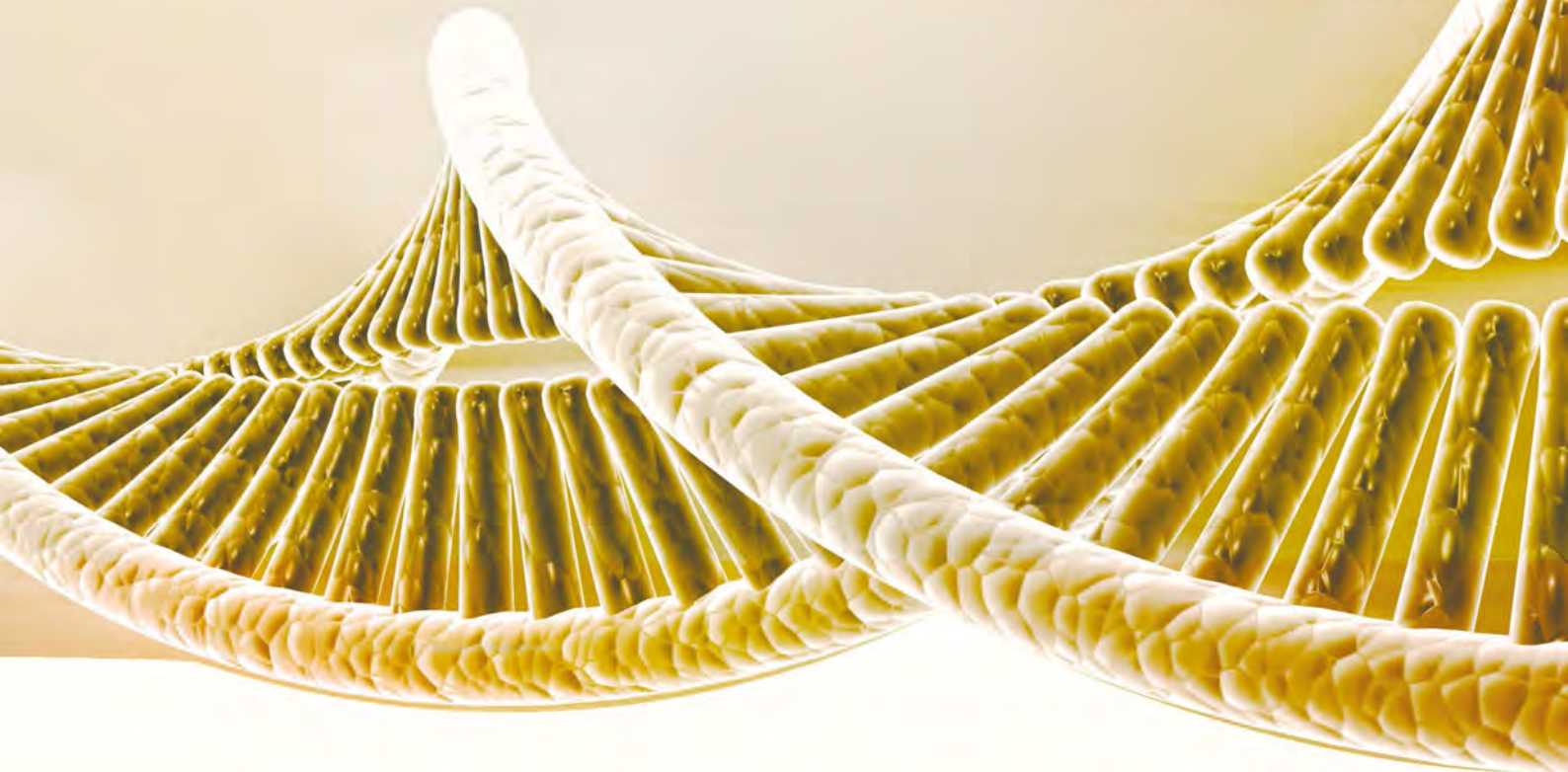
眼睛的部份可看到濾泡性的結膜炎。常是單側，會有流淚、燒灼感；結膜充血。另外在臨床上伴隨發燒、咽炎，尤其咽部有濾泡性的淋巴腫的咽炎則可以被診斷為PCF(咽結膜炎熱)。至於成人則可發生EKC (流行性

在 台灣的家長，腸病毒的名聲比較響亮。但我們兒科醫師，卻比較討厭麻煩的腺病毒。在極小幼兒呼吸道感染中，以呼吸融合病毒最多；而居於次角的首推腺病毒，常發生於每年的上半年。在一、二月份的冬天三、四月春天至五、六月初夏皆可看到它的存在。

腺病毒，顧名思義，乃是因其對腺體、淋巴組織有強力感染力，一般潛伏期五~七天左右，容易侵犯六個月至五歲小孩，佔兒童呼吸道感染5-30%。一般冬、春以呼吸道為多，春、初夏以合併結膜炎為多。大部份由飛沫傳染，少部份由糞便接觸感染。

臨床上呼吸道感染最多，例如：普通感





角膜結膜炎) 但以在接近夏天或游泳季節出游泳池傳染為主。

胃腸道，則以腹痛、嘔吐、發燒、頭痛、腹瀉的胃腸炎為主，但比輪狀病毒的嘔吐，水瀉症狀輕；並常併呼吸道症狀。另外亦可引起腸系膜淋巴腺炎或盲腸炎等，如果腸套疊的病例增多時亦應想到腺病毒，尤以併有呼吸道感染小於二歲的嬰兒為最，因腺病毒容易侵犯迴腸上的淋巴組織，造成迴腸上腸蠕動障礙而形成腸套疊。

皮膚的症狀以出現疹子為主，常像麻疹或德國麻疹，總之在春天小嬰兒出疹一定要和麻疹、德國麻疹、腸病毒疹鑑別。而麻疹雖是春天最多，但一定高燒，併三C(結膜炎，咳嗽、流鼻水)。德國麻疹也常是春天出現，但少有發燒，結膜炎，且疹子比較分散，看起來乾淨，且和麻疹皆由上往下出疹子。以上不同的出疹季節與型態，皆可作為病毒疹診斷的判別。

泌尿系統可以看到一種常見的急性出血性膀胱炎，最主要的症狀有：解尿困難、頻

尿，和血尿，而此血尿常出現會帶血塊狀，表示血尿中有血小板，故為新近失血，而失血地方在膀胱壁，和一般的腎絲球腎炎，因紅血球流失的血尿不同。另外也可以在尿中發現紅血球血尿的腎炎，故可和鏈球菌腎炎分別，因後者常發生3-5歲以後，並以秋天為多。

治療上只需症狀治療，如退燒藥的使用和化痰藥、鼻塞藥的予以減輕症狀痛苦，結膜炎少使用含類固醇的眼藥水。至於預防上目前也只有第四、第七型活疫苗使用，但因型別太多，很難全面防治。





# 漫談—— 角膜異物



醫師簡介

**陳俊澈** 醫師

中清社區醫療群  
水滴慧明眼科診所

中清社區醫療群 水滴慧明眼科診所 陳俊澈醫師

當異物入侵時，應避免用手搓揉眼睛，以免讓異物侵入更深的組織，或使傷害面積擴大，加重病情，也可藉助有硬度的眼罩保護眼球，立即就醫。較表淺的異物，可滴表面麻醉劑，用沾有生理食鹽水的棉花棒輕輕去除，再滴抗生素眼藥水。較深層的異物必須在滴完表面麻醉劑後，用無菌針頭或器械在細隙燈顯微鏡下去除，操作必須仔細，盡量避免傷害正常角膜組織，之後滴抗生素眼藥水避免感染，有時需包紮眼睛，隔日復診。再細小的異物可用生理食鹽水沖洗去除。

角膜是眼球外層的透明組織，就像照相機的鏡頭，它的主體是由上皮組織及排列整齊的膠原纖維板構成，一旦產生病變，病程較長，上皮組織是對外來微生物侵入的堅強防線，上皮脫落或缺損就容易遭受外來微生物感染，在去除角膜異物時，要嚴格執行無菌操作避免發生感染，尤其是綠膿桿菌感染，是危害很大的併發症。剔除異物時必須盡可能做的徹底，有些周邊的銹斑也必須刮除乾淨。但同時也應避免損傷正常組織，有時較深層異物剔除要注意避免造成角膜穿孔。如有感染現象要按照角膜潰瘍治療原則診治。病人必須複診檢查確認上皮組織完整無缺。

**角**膜異物是眼外傷中最常見的疾病之一。任何侵入角膜的微小異物都會立即引起眼睛不適，異物感，流淚，眨眼等保護性反應症狀。常見的異物包括鐵屑，木屑，沙粒，碎石，銅屑等等。角膜為維持其透明的光學性，內部沒有血管構造，營養來

自週邊的血管網，一旦受傷，修復過程較慢，也容易產生疤痕，影響視力。

異物侵入角膜會刺激上皮組織引起疼痛，畏光，流淚，眼瞼痙攣，異物感，眨眼，視力模糊等症狀，週邊的結膜組織容易腫脹，充血。某些金屬異物特別是鐵屑嵌附在角膜容易形成銹斑，引起更明顯的刺激症狀，有些尖銳的異物甚至造成角膜穿孔，嚴重影響視力。臨床必須藉由細隙燈顯微鏡檢查，細小異物造成上皮組織缺損，有時需藉助螢光素染色檢查才能確認。



# 轉移性骨癌

## 的診治



郭肆福 醫師

神岡社區醫療群  
祈安聯合診所

**根**據衛生署多年的統計，癌症都是國人十大死因的首位，佔總體死亡率的28%，平均每11~12分鐘就有一人死於癌症，不僅民眾聞癌色變，醫界也相當重視癌症的研究。「早期診斷，早期治療」，使得癌症病患的存活率提高，但發生遠處轉移的機率也相對提升！許多癌症如：肺癌、前列腺癌、乳癌、肝癌、甲狀腺癌、子宮頸癌、結腸癌、腎癌…等，常因癌細胞轉移至骨骼，導致預後不佳；一般而言，伴隨骨轉移的患者，中值存活期於乳癌為1~2年、攝護腺癌為2年、肺癌僅3個月，且五年存活率於乳癌為13%、攝護腺癌為17%、肺癌僅2%。腎細胞癌合併多部位骨轉移的中值存活期為1年，若只有少部分骨轉移，五年存活率則為30%。其他癌症存活期於惡性黑色素細胞瘤為3~5個月、大腸直腸癌為13個月、子宮頸癌則為18個月、多發性骨髓癌為2~3年，原因未明之轉移癌約3~6個月。

可見很多骨轉移病患仍有相當的存活期，因此減輕患者的痛苦變得相對重要，如：當癌細胞壓迫到脊椎時，造成神經功能損傷，會失去運動或排泄功能，若及早診斷癌症合併骨骼轉移，先期治療可大幅減少併發症發生。

文/神岡社區醫療群 祈安聯合診所 郭肆福醫師

癌症合併骨骼轉移的常見症狀有：患部時常疼痛或劇痛、因骨神經壓迫導致的運動功能障礙、局部腫塊或潰瘍、受很小的外力卻造成骨折；其他非特異症狀如：體重減輕、貧血、輕度發燒、腰酸背痛、骨質流失引起的高鈣血症：出現嗜睡、口渴、噁心嘔吐、便秘、脫水、胰臟炎、意識混淆，甚至昏迷等症狀。

轉移性骨癌的治療方式以全方位的整合治療為主，目前多採用綜合式治療措施以增加療效，還可依病患情況選用不同的治療方式。治療項目包括：

**手術治療：**對於發生病理性骨折、或是脊椎壓迫性骨折致使肢體無力的病患，選擇適當的手術方式可幫助恢復一定程度的功能。手術除了要兼顧腫瘤的切除及骨折的治療外，更應以簡單、有效為原則，不宜採用複雜手術，以免引起併發症。

**放射治療：**大部分轉移性骨癌未能完全藉由手術根除，需適當搭配輻射治療，以更有效地控制病情、抑制腫瘤生長，減輕疼痛並預防骨折。

若原發部位之惡性腫瘤對化學治療、賀爾蒙治療、標靶治療有反應時。也可一併使用。

無論以上何種治療方式，皆需謹記：若是骨轉移無法根治，應避免過度治療，導致病情加重、採取安寧緩和治療也是最後的考慮。





# 偏頭痛 與 暈眩



## 醫師簡介

### 曾文星 醫師

國光社區醫療群  
曾文星耳鼻喉科診所

颯風天來了，頭痛頭暈的病人也多了。單邊頭痛是偏頭痛的特徵之一，但卻不是唯一的特點，有些病人會兩邊痛、後腦杓痛，甚至整個頭一起痛。而暈眩也常與頭痛有關，更年期的前庭性偏頭痛亦非常多。據統計，約四分之一的偏頭痛病人患有眩暈症，而近四成眩暈症病人患有偏頭痛。

#### ◆ 症狀

偏頭痛是一種原因不明、反覆發生的頭痛，每次頭痛持續四至十二小時。頭痛的特徵包括：半邊頭痛，像抽痛或脹痛，且伴隨有噁心、嘔吐、或畏光怕吵等症狀；此外，走動、上下樓梯或頭晃動都會加劇頭痛。有時這種頭痛會漸少發生，取而代之的是上述的暈眩發作。最後診斷為「偏頭痛暈眩症」。

#### ◆ 原因

臨床上與偏頭痛有關的暈眩，有以下幾種。第一種是「年輕期發作性暈眩」，好發於青春前期的小孩，無預警、反覆短暫眩暈，常伴隨嘔吐或眼震。第二種是「偏頭痛暈眩症」，常見於年輕女性，尤其是或家族曾有偏頭痛病史者，陣發性暈眩合併頭痛、畏光、怕吵等症狀，但無耳鳴或聽力減退。第三種是「基底型偏頭痛」，較少見且好發於年輕人，除頭痛及

文 / 國光社區醫療群 曾文星耳鼻喉科診所 曾文星醫師

眩暈外，可能有暫時的口齒不清、聽力障礙、複視、或運動失調。

偏頭痛常因壓力、睡眠不足、天候變化或刺激性食物等導致神經系統失去平衡，引發腦內神經傳導物質的改變，進而誘發一系列的疼痛流程，牽涉到腦內三叉神經與血管的交互作用。最主要還是體質因素，近親亦常有偏頭痛的毛病。偏頭痛病人也似乎較敏感、具完美主義傾向，對自己要求高，對環境不易妥協。

#### ◆ 治療

**急性：**頭痛較厲害時，一般止痛劑如阿斯匹靈，普拿疼也可止痛。另外常用來治療偏頭痛的處方有加非葛 (Cafergot)，非類固醇消炎劑，及新一代的偏頭痛止痛藥—英明格 (Imigran)。

**慢性：**若經常性反覆頭痛，例如發作次數超過一週兩次，便應接受預防性治療。如乙型阻斷劑、鈣離子阻抗劑或三環抗憂鬱劑，都可以收到治療與預防的效果。

#### ◆ 保養

起居規律定時、睡眠充足而不過量、避免過勞、放鬆心情等，儘量避免接觸以下的飲食：如含酪胺的食物（陳年乳酪、酵母、優格）、含亞硝酸鹽的肉類、熱狗、培根肉，味精、泡菜、巧克力、酒類（紅酒、啤酒）、可樂、咖啡、茶類飲料等等。規律運動（有氧運動），如慢跑、游泳、騎自行車等，都可以改善體質而預防頭痛。大部分頭痛發作都在十五、六歲到三、四十歲之間，過了五十歲到六十歲，偏頭痛自然會減輕甚或消失。若頭痛頻繁，則是一個自然的警告，提醒自己可能有壓力、疲勞或內分泌失調等問題，應放慢腳步、放鬆情緒，讓心理與生理重新調整。



# 下肢靜脈曲張

## 要住院嗎？



醫師簡介

**林國卿** 醫師

科博愛心社區醫療群  
林國卿診所

**很**多人患有初期靜脈曲張又苦於沒有時間治療，任令靜脈曲張愈來愈嚴重，腿部愈來愈難看導致短裙、短褲都不敢穿了。如果繼續不理它，它就會逐漸變彎曲、擴張而凹凸不平像蚯蚓爬在腿上面。時間更久了還會造成皮膚的色素沉著、皮膚潰瘍及血管破裂出血。如果到色素沉著、皮膚潰瘍階段就無法讓皮膚恢復原來的顏色了。

靜脈曲張之成因約七成是因為年長或遺傳因素，但懷孕婦女及需長期站立工作者因腹腔內及腿部靜脈壓上升，更易罹患靜脈曲張。

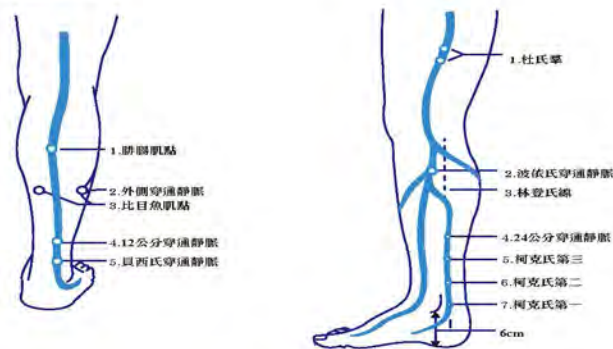
一般而言，下肢靜脈因管壁薄弱被撐大或靜脈瓣受損導致瓣膜功能不全而出現血液向下逆流，久而久之靜脈就被撐大、擴張、變長而形成彎彎曲曲的靜脈曲張。擴張後瓣膜功能更差、靜脈血逆流更嚴重形成惡性循環。

血液的逆流使下肢的皮膚及肌肉受到靜脈血的地心引力高壓，導致組織代謝物無法正常排出，因此會有腫脹感、酸痛、皮膚癢。嚴重的人會出現色素沉著、皮膚炎、慢性潰瘍，更有的因局部的靜脈壁被撐得很薄，稍有擦傷就破裂出血。

文 / 科博愛心社區醫療群 林國卿診所 林國卿醫師

傳統的手術治療要住院並在全身或半身麻醉下進行，會影響工作及勞煩家人好幾天，傷口也比較大、比較痛。它是在大腿內側鼠蹊部切開約五公分的傷口，抽除大隱靜脈並截斷四、五個分枝。但其餘部位的靜脈曲張分枝仍要作多處切口予以抽除或分別結紮處理，傷口大且多，且較小的血管仍舊需要注射治療。

先進的治療方式是依靜脈曲張的大小、不同部位、不同病因，如大腿、小腿的交通枝瓣膜損壞，可用注射治療加交通枝瓣膜結紮術，即可有良好治療效果。總而言之、有經驗的專科醫師會根據各種病情及患者需求，綜合使用各種治療方法來治療。目前大致上在 0.4 公分以下的靜脈曲張或紅色的細微血管叢可用注射治療。大於 0.4 公分的靜脈曲張可在局部麻醉下實施微創顯微手術剝除靜脈血管，或加上交通枝結紮或採取靜脈內的雷射治療，都可獲得良好的成果且復發率不高。以上的先進治療方式絕大多數病患都可在門診治療完成，再也不須住院了。



下肢靜脈系統的交通枝



# 尿失禁

## 一定要手術嗎？

文 / 卓越北屯社區醫療群 水瀟婦產科診所 李耀銘醫師



### 李耀銘 醫師

卓越北屯社區醫療群  
水瀟婦產科診所

### 醫師簡介

**尿**失禁是大家耳熟能詳的疾病，其定義為在不適當的情形，非自主的小便從膀胱流出，是一種膀胱的問題，大約有三分之一的婦女曾經有尿失禁的困擾。有些病友會因尿失禁，而使生活、社交受到影響，而較容易有憂鬱症的傾向。

尿失禁在臨床上大致可分為應力性尿失禁、急迫性尿失禁、混和型尿失禁及其他成因所致之尿失禁。其中應力性尿失禁是指膀胱處於沒有收縮的情況，在腹壓增加時會有尿液從尿道滲出的情況。有兩個主要成因，一是膀胱及尿道在用力時會往下垂墜，如多產或肥胖婦女，尿道下方的內骨盆筋膜較為鬆弛所致；二是尿道的閉鎖功能變差，如停經後造成尿道平滑肌萎縮，尿道黏膜也會較為鬆弛。因此，在腹部用力時，膀胱及尿道出現下墜或是尿道無法緊閉，而造成尿失禁的狀況。另外，有一些開過大腸直腸癌、膀胱癌、子宮頸癌手術等骨盆腔手術的病人，因為支配尿道及骨盆底肌肉的神經受到傷害，也會使得尿道變得較為鬆弛，而產生尿失禁。

尿失禁的治療日新月異，不同的致病機轉

也有不同的治療方法。而應力性尿失禁處理方式有凱格爾運動、電刺激或磁波椅骨盆底體外刺激等骨盆底肌肉復健，以及減重；但對於較嚴重或保守治療失敗的個案，就要採用無張力吊帶手術、經閉孔無張力吊帶手術、單一陰道傷口的中段尿道吊帶來治療。

骨盆底肌肉復健包括了「主動運動」（凱格爾運動）及「被動式」運動（電刺激）即屬後者。雖然「主動運動」效果良好，但是對於無法正確、有效執行骨盆底肌肉收縮的病人，電刺激不失為一種選擇。

電刺激同時可以治療應力性尿失禁、急迫性尿失禁，利用不同的頻率，可以達到不同的效果。有報告指出，電刺激用於應力性尿失禁有 66% 病人有明顯的改善。

在應力性尿失禁方面，電刺激在已損傷肌肉的作用機轉為提供薦骨神經根的刺激造成骨盆肌肉肥厚作用。電刺激活化會陰神經動作的輸出以達到骨盆底肌肉被動收縮，強化骨盆底肌肉群。在急迫性尿失禁方面，電刺激在造成骨盆底肌群被動收縮的同時，反射式的抑制逼尿肌收縮，所以骨盆底電刺激治療是一種單純而低危險性的治療方法。經由會陰神經的反射刺激來強化骨盆底肌群的收縮，進而改善身體的生理控尿機制。它是一種非手術、非藥物、高治癒率的治療方法，雖然病人須花費較長的時間，但相對地這種非侵入性物理治療方式，的確較為持久而有效。它可以用來治療大部分的尿失禁病人，是醫師針對尿失禁病人的一種治療利器。





# 濫用類固醇 ②我見

文/台中安康社區醫療群 蘇游耳鼻喉科診所 蘇六功醫師

## 醫師簡介

### 蘇六功 醫師

台中安康社區醫療群  
蘇游耳鼻喉科診所

日前媒體批露，許多診所醫師為了業績，竟用類固醇（俗稱美國仙丹）治療小感冒。為證實此事，記者化身為患者實地走訪新北市三重、蘆洲一帶，網友口耳相傳的「神醫」，結果赫然發現三家診所開出的感冒藥，通通含有類固醇，也難怪只要吃幾包，感冒立刻大幅改善或痊癒。筆者是耳鼻喉科醫師，見此報導，除了對這些失德的醫師不敢苟同外，在此提出幾點認知及建議，希望能促進醫療品質及醫病關係。

### 類固醇的生理作用及臨床適應症

正常人的腎上腺皮質，每天都會分泌一定量的甾體(Cortisol)來維持體內正常的生理運作，是維持生命不可或缺的重要荷爾蒙。即類固醇本來就存在於人體中。一旦身體遭受意外傷害、壓力、疾病影響導致身體免疫力發生變化（包括：各種發炎、分泌不協調，過敏等）皆可由甾體來改善治療。類固醇類的藥物其實就是腎上腺皮質素的類似物。因具有極強的消炎及免疫抑制的作用，對於發炎嚴重性的疾患及過敏性疾病、自體免疫性疾病有較高的醫學價值。臨床上，常被廣泛的應用在各種疾病的治療上面：如氣喘、皮膚過敏、痛風、自體免疫性疾病、敗血性休克等。簡言之，類固醇的適應症是用來控制“免疫失控”的疾病，不是用來治療感冒。

### 類固醇的副作用 — 「水能載舟亦能覆舟」

長時間使用不當劑量的類固醇，會使身體原本正常的分泌類固醇的功能受到影響，也會造成血糖上升、骨質疏鬆、高血壓，降低對抗感染的反應，肝臟損害等病變，並出現水牛肩、月亮臉等特殊外觀。不當的濫用雖然可以短時間的緩解身體的不舒服，但是長時間使用卻是有害的。

### 善待病人及善用類固醇

治病是醫師的專業，專業人員對藥理應該很清楚。醫生需要為了多一點收入而昧著良心，用類固醇治療感冒嗎？一般感冒沒有特效藥，只須症狀治療，應該多花時間對病人說明病情及治療的目的，注意併發症的表現，配合多休息即可。試問這些濫用類固醇的醫生，您及您的家人感冒時您會這樣給藥嗎？請善待病人，勿成為「製病」的醫師。

### 病人就醫時應有的認知

一般感冒就醫時、勿要求醫生下重藥或希望1~2天內症狀消失。感冒時，服藥可以減輕不舒服，但不會減短病程，多休息有助於恢復，但也要約一週的時間。您也要提醒醫生我不要吃類固醇。若醫生開類固醇，您要詳問用此藥的原因為何？

### 衛生主管的把關

類固醇藥物及抗生素應列入管理，這些藥物濫用付出的社會成本難以估計，對於不當使用的診所應公佈其名稱並嚴懲，以扼止濫用。



# 慢性鼻塞門診手術治療新趨勢—— 射頻下鼻甲微創手術



## 醫師簡介

### 曾憲彰 醫師

文心社區醫療群  
曾憲彰耳鼻喉科診所

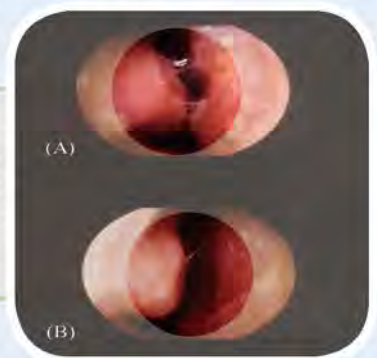
**痛**風慢性鼻塞是耳鼻喉科門診最常見的症狀之一，引起慢性鼻塞臨床上最常見的便是下鼻甲肥厚。鼻腔中有上、中、下鼻甲，但以下鼻甲的體積最大，佔據鼻腔的主要部份。下鼻甲藉由黏膜的收縮及擴張，來調節鼻腔的空氣流量，並藉由鼻甲黏膜表面的黏液，將進出的空氣過濾、去除病菌、調節濕度及溫度。下鼻甲如因長期的反覆發炎會導致下鼻甲黏膜過度肥厚，進而失去正常擴張及收縮的功能，造成持續鼻塞、鼻部脹痛感、反覆流鼻水。要治療此類型的慢性鼻塞，主要使肥厚的下鼻甲體積縮減就可明顯改善症狀。慢性鼻塞如以鼻噴劑及藥物治療效果不佳或是反覆發作時，可以考慮輔以手術治療。以傳統下鼻甲切除手術治療，術後需鼻腔填塞，且病人得住院，並需回診數次清除傷口結痂，由於對鼻黏膜破壞較大，甚至可能導致萎縮性鼻炎。而近年來所流行的雷射手術雖然可免住院，但傷口結痂、濃稠分泌物，甚至出血的問題仍難以完全克服。因此以射頻下鼻甲微創手術治療慢性鼻塞遂成為治療的新趨勢。

文 / 文心社區醫療群 曾憲彰耳鼻喉科診所 曾憲彰醫師

射頻屬於無線電波 (Radiofrequency)，手術時藉由射頻探針深入鼻甲黏膜下層，由射頻探針發出特定頻率的無線電波 (約 465kHz)，造成標的組織細胞內外的離子 (如  $\text{Na}^+$ 、 $\text{Cl}^-$ 、 $\text{Ca}^{2+}$ ) 受激發產生振盪磨擦，而使組織溫度上昇。射頻下鼻甲微創手術能控制手術時熱能的釋放，用低能量及低溫度 ( $<100^\circ\text{C}$ ) 的方式，將治療溫度上升到足以破壞組織中蛋白質結構的程度即可，組織隨後凝固及纖維化，達到下鼻甲體積縮減、擴大呼吸道的效果。相較於黏膜下電燒術，也是經由探針插入肥厚的鼻甲組織，藉由高電壓、高能量的方式提供熱能，其最高溫度達到  $200^\circ\text{C}$  以上，治療時組織的溫度、治療總能量，皆無法即時偵測並控制，而常導致黏膜表面受損產生痂皮及黏連，甚至下鼻甲骨壞死。

射頻下鼻甲微創手術有以下優點：(1) 以低溫、低瓦數及低能量的方式，作用於鼻甲黏膜下層，可保持鼻甲黏膜表面的完整性，因此不易產生痂皮及黏連，(2) 術中、術後出血危險性較小，故不需鼻腔填塞，(3) 以門診手術方式施行，手術時間僅 10 至 20 分鐘，手術精確而且不易出血，病人不覺明顯疼痛而接受度高。就目前已知的下鼻甲手術當中，以射頻下鼻甲微創手術治療慢性鼻塞，其安全性、舒適性及便利性至今都是令人滿意。

▶ 病患右側鼻孔，術前 (A)，及術後 16 週 (B) 內視鏡像。可見術後 16 週，下鼻甲肥厚之組織明顯縮減，鼻通道變大且無黏連及結痂。







中國醫藥大學附設醫院  
China Medical University Hospital

# 中國醫點通

一起為家人守護健康



一機在手，  
讓您隨時掌握看診、領藥、檢查進度！

## 更便利的就診服務

- ★預約掛號
- ★看診進度查詢
- ★常用醫師名單設定
- ★慢箋領藥
- ★代煎中藥進度查詢
- ★用藥指導及衛教服務

## 加入會員專屬服務

- ★我的用藥品項查詢
- ★我的檢驗報告
- ★保健管家-血壓記錄器
- ★預防保健檢查

行動掛號	預約查詢	進度查詢	麻醉專區	透析服務	會員記錄	我的家人
最新消息	用藥服務	衛教資訊	社區醫療	健康檢查	會員診間	個案評估
交通資訊	就醫指南	預防照護	銀髮照護	出院照護	保健管家	加入會員

**Android**  
在Play 商店上搜尋  
「中國醫點通」下載

**iOS**  
在APP Store上搜尋  
「中國醫點通」下載



Android QR Code



iOS App QR code

現在立即體驗，請用手機掃描QR code  
或下載免費軟體「中國醫點通」



守護您全家人的健康



中國醫藥大學附設醫院預防醫學中心 社區醫療群聯合執行中心