



中國醫藥大學附設醫院 醫療體系

CHINA MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL SYSTEM

宗旨 促進人類健康基本人權

價值 以病人為尊、以員工為重、以醫院為榮

使命 1. 提供卓越及全人醫療服務
2. 發揮大學醫院教學、研究功能
3. 推廣中國醫療特色，促進中醫藥現代化

願景 成為世界一流的、中、西醫學中心

目標 建立全人、優質、安全之醫療環境

成為急難重症及癌症醫學中心

強化管理、建立中國醫療體系

發展全人醫學教育，培養全員學習能力

結合大學資源，致力本土化及優質化研究

發展國際醫療服務，提昇國際醫療地位



■ 中國醫藥大學附設醫院



■ 中國醫藥大學



■ 北港附設醫院



■ 地利門診部



■ 中國醫藥大學兒童醫院



■ 虎尾農會附設中西聯合門診



■ 豐原分院



■ 臺灣臺中監獄附設培德醫院



■ 豐原醫務室



■ 臺南市立安南醫院



■ 臺中東區分院



■ 草屯分院



■ 臺北分院



■ 中藥員工診所

中國醫訊 178

蔡長海題

看醫療之廣 · 取健康之鑰 · 品生命之美

健康 關懷 創新 卓越 | 2018 5月

中亞聯大暨醫療體系攜手產官學研 生醫產業進軍新南向



May 2018

媽媽無恙否？

媽媽的健康開始亮紅燈，你察覺到了嗎？

中國醫療體系月刊

發行人 蔡長海
社長 周德陽
副社長 林瑞模 吳錫金
顧問 許重義 陳明豐
總編輯 沈茂忠
副總編輯 方信元 李文源 孫茂峰 楊麗慧
主編 陳于媯
編輯委員 田霓 李育臣 呂孟純 何茂旺 林彩玟 林聖興 洪靜琦 陳安琪 陳素靜 陳靜儀 莊春珍 張美滿 黃郁智 蔡彥璋 蔡教仁 劉孟麗 劉淳儀
美術編輯 盧秀禎
美術設計/印刷 昱盛印刷事業有限公司
創刊日期 民國92年8月1日
出刊日期 民國107年5月1日
發行所 中國醫藥大學附設醫院
地址 404 台中市北區育德路2號
電話 04-22052121轉4923
網址 <http://cmuh.tw>
投稿/讀者意見信箱 a4887@mail.cmuh.org.tw
電子期刊 cmuh.tw/web/cmuh_health.php
或掃描QR code



編輯檯

在醫院裡，經常會看見形形色色的母親。身懷六甲，快樂孕育著新生命的母親；帶孩子就醫，神情沈重焦慮的母親；正與病魔纏鬥，卻仍心繫家中大小事的母親；坐著輪椅，失去自由行動能力的母親；以及躺在病床上，期盼趕快康復出院的母親……

無數脆弱又堅強的身影，刻劃出母親的形象，也組成許多女性的一生。而每位母親都是子女心中的唯一，就算母親已逝，墓木已拱，但只要講起「我的母親」，回憶便鮮活泉湧，彷彿親愛的媽媽從來不曾遠去。

因此在溫馨5月，我們製作了「媽媽無恙否？」專題，以失智、尿失禁、心血管疾病、退化性關節炎、骨盆腔器官下垂或空巢期、更年期等較年長婦女常見的問題為媒介，呼籲大家在享受母愛照拂的同時，也要多關心終日劬勞的母親，婦女朋友更應珍愛自己的健康。當青春不再，隨著身體與器官功能的退化，如何提高有生之年的生活品質，是至關重要的一課。

放射線部的放射師與護理師在一篇介紹電腦斷層檢查的文章中，剛好也提到一位有肺部病變的6旬婦人，她在檢查前最憂慮的不是自己的病，而是萬一出了一狀況，不知誰能代替她照顧因四肢無力必須坐輪椅的30多歲女兒，慈母之心讓檢查室瞬間升溫。

母愛是上天對每個人的恩賜，無法代替，無法複製，所謂為母則強，然而再強大的母親也有病痛，也會老去，也需要家人的溫暖呵護。貝多芬曾說：「我很幸運有愛我的母親」，如何讓人生這樣的幸運得以延長？就從關心母親的身心健康做起吧！



微有專業 創造未來

精準微創

傷口小 · 出血少 · 疼痛低 · 出院快

達文西機器手臂輔助手術之

攝護腺根除手術
膀胱癌根除手術
上泌尿道狹窄整型手術
腎臟輸尿管癌根除手術
腎臟腫瘤部分或全切除手術

雷射輔助手術之

輸尿管結石碎石手術
攝護腺切除及汽化手術
輸尿管腫瘤切除汽化手術

泌尿微創中心

洽詢電話

04-22052121

轉4431



輝耀中國

03 中亞聯大暨醫療體系攜手產官學研 生醫產業進軍新南向

— 陳于媯



醫療之窗：媽媽無恙否？

06 關心才能安心 女性護心行動快開跑

— 賴怡青

10 迎接空巢期 媽媽們要提早做好準備

— 廖俊惠

12 別讓失智終結妳的人生

— 楊玉婉



16 治療白內障的最新科技 飛秒雷射輔助超音波乳化術

— 蔡宜佑

19 泌尿道的多事之秋 我怎麼又感染了啊？

— 連啟舜

21 尿尿亂了套 頻尿·尿急·漏尿

— 連啟舜

23 走路喀喀響 退化性關節炎來了

— 黃春明

24 婦癌步步驚心 篩檢揪出內鬼

— 王耀德

28 再也Hold不住了！ 女性骨盆腔器官的墜落

— 周泰甫·黃則立

中醫天地

32 加味逍遙散 更年期的解鬱良方

— 蘇珊玉·蔡邱麟

大愛永存

34 他們的大愛不該被遺忘 本院舉辦器官捐贈感恩追思音樂會

— 陳于媯



體系風雲

- 38 | 中國附醫與宏福實業再度合作
國際醫療援助越南男童

— 編輯部



樂活生醫

- 40 | 幹細胞治療不孕症系列-2
幹細胞大變身 不怕精子差又少

— 張其皓

查個究竟

- 42 | 電腦斷層檢查
遇到一位牽掛愛女的母親

— 周思賢·王得嘉



健康頻道

- 45 | 本院血糖機團隊
血糖檢測準確度的最佳守門人

— 田堯

- 48 | 肝炎·干擾素·甘苦人

— 谷大為



藥物園地

- 51 | 止痛抗發炎與肌肉鬆弛藥物
應該這麼用

— 謝家興

飲食養生

- 53 | 產後進補吃得巧 母嬰健康更加分

— 吳靜茹

衛福情報

- 56 | 黃金女郎要樂活 心腎雙修注意體重

— 編輯部



中亞聯大暨醫療體系攜手產官學研 生醫產業進軍新南向

文／陳于媯

蔡長海董事長宣布：中亞聯大暨醫療體系的生醫產業要打「國際盃」！（攝影／游家鈞）

中亞聯大（中國醫藥大學與亞洲大學聯合大學）暨醫療體系發展3D列印醫療及智慧輔具，成果卓越，現已展開「新南向」行動，要把優秀的技術推廣到東南亞。臺中市政府經發局呂曜志局長盛讚中亞聯大暨醫療體系蔡長海董事長是一位有遠見的領導人，不僅致力於尖端醫療科技，並能將研發、製造和行銷有效整合，形成一條生醫產業的供應鏈，真的是了不起，這在醫界是很少看到的。

中亞聯大暨醫療體系擁有完善的研究與臨床醫療優勢，發展自有創新的3D列印醫療產品，以及實際運用於產業的智慧輔具，大幅提升了醫療照護水準，也挹注中部生醫科技聚落強大動能，3月26日與上銀科技、長陽生醫、塑膠工業技術發展中心、臺中市政府、科技部中部科學工業園區管理局與生醫產業創新推動方案執行中心，共同舉辦了「中部智慧輔具進軍新南向啟用儀式」，宣布將共同推動3D列印醫療器材與智慧輔具的合作發展。



產官學研醫共同啟動「中部智慧輔具進軍新南向」大計（攝影／游家鈞）

校院衍生企業在各領域的表現如百花齊放

中亞聯大暨醫療體系蔡長海董事長在致詞時指出，中部地區是最適合發展微創醫材和智慧輔具的地方，因為中部擁有豐沛的資源，包括精密機械製造、大型醫療機構、相關法人及學術研究機構，再加上臺中市林佳龍市長及中科管理局陳銘煌局長的大力支持，相信一定可以建構出非常完善的連結系統來開發微創醫材和智慧輔具，帶動生醫產業，好好打一場「國際盃」，幫臺灣做出更亮眼的成績來，中亞聯大暨醫療體系必將全力配合，

他表示，中亞聯大暨醫療體系目前主要聚焦在「3D列印醫療器材、人工智慧技術發展、智慧長照與復健科技」3個面向，醫材和智慧輔具有一部分已技轉上銀科技與百醫醫材科技，去年授權技轉的金額為5000多萬元，是私校第1名，並與第2名有極大差距。此外，長陽國際生醫是震旦集團與中國醫藥大學的合資企業，聚焦在微創醫材，去年的營業額有5、6000萬元，已銷售至國外，3年內在亞太區的營收目標可望挑戰10億臺幣。

蔡董事長說，中國醫藥大學暨醫療體系所設立的幹細胞研究中心，運用3D列印產出細胞，有關血管和神經修復的動物實驗已經成功，具有國際級的技術含量。他並在會中介紹其他衍生企業的發展現況，例如長新生醫有全國最好的幹細胞設備，能同時提供幹細胞、免疫細胞與腫瘤細胞的儲存服務；長聖國際生技則以中國附醫技轉的異體人類臍帶幹細胞試劑，申請美國心肌梗塞試驗用新藥（IND）獲得核准，美國食品藥物暨管理局已批准進行臨床1期人體試驗，中風試驗用新藥則正在申請核准中。此外，樹突細胞免疫



新加坡生醫產業參訪團實地了解本院3D列印醫療的發展現況
(攝影/游家鈞)

療法也已將進入第2、3期臨床試驗；在人工智慧方面，目前有乳房腫瘤辨識、惡性肝肺腫瘤辨識、兒童智慧注意力檢測訓練與聽覺輔助系統；治療巴金森氏症的智慧神經修復系統已取得專利，另有針對四肢肌力與神經維持的智慧中風復健系統；在提升腦性麻痺認知功能方面，則有腦波控制電玩系統。

蔡董事長計劃未來在臺中水湳經貿園區發展「中部微創醫材與智慧輔具中心」，也希望能成立「3D列印醫學中心」，並與科技部及臺、成、清、交4所大學聯盟，推動「尖端醫療中心」。他表示，這些目標需要大家的支持與共同努力，以開創中部生醫產業更好的未來，啟動更多新的商機，滿足民眾們更廣泛的醫療與健康需求。

醫療要做到世界一流一定要發展生醫產業

中國醫藥大學附設醫院周德陽院長說明本院3D列印醫療研發中心的成果。他指出，過去3年已協助牙科、骨科、胸腔外科、神經外科及復健科的醫師，利用3D列印技術成功治療超過350位病人，手術時間平均可縮短1/3，未來還將推廣至皮膚科、耳鼻喉科及器官移植等領域。



對於生醫產業的未來，大家信心滿滿，要為臺灣做出更好的成績來。(攝影/游家鈞)

周院長說，醫療要做到世界一流，一定要發展生醫產業，感謝學術界、產業界和官方的支持，中國附醫才有機會貢獻。中國附醫的3D列印已進步到參與細胞治療的階段，細胞治療是中國附醫的強項，把細胞當成醫材，與幹細胞結合，可使醫療升級。至於將大數據和基因檢測用在健康檢查，將人工智慧引進診斷和醫療，也都是積極發展的方向。

期能推動臺灣成為亞太生技醫藥產業重鎮

生醫產業創新推動方案執行中心林治華行政長表示，臺灣生醫產業創新推動方案的範疇包含生技、製藥、醫療器材與健康福祉，目的是建置臺灣成為亞太生技醫藥產業重鎮。中部的特色生技聚落包含精密機械、塑膠工業、藥廠和醫材產業等，約有295家，加上醫療機構，建構了很愉快的夥伴關係，生醫產業創新執行中心將盡力協助研發製造，應用上中下游完整產業鏈，結合在地智慧與人力，快速與國際接軌。

中科管理局陳銘煌局長說，由於所需的能量與聚落集中，中科具備發展醫療器材產業的優勢，不但設法提供業者更好的環境，也正向上級爭取經費，希望能補助在微創醫

材與智慧輔具這兩方面努力發展而有前景的公司。他還說，中亞聯大暨醫療體系屬於「長」字輩的衍生企業，就有長聖、長新、長陽等，宛若生醫產業的育成中心。

「中部智慧輔具進軍新南向啟用儀式」邀請來自新加坡的生醫產業團隊參訪，現場安排了3D列印醫療體驗區，包括醫學影像分析系統、3D列印機、微創手術輔助器械，以及正顎手術與骨科手術等手術導板，充分展現了臺灣3D列印醫療的雄厚實力。

國際合作簽約共組3D列印醫療產業團隊

緊接著在3月27日，由國家實驗研究院創立的「國研醫材創價聯盟」，與中國醫藥大學附設醫院及新加坡增材製造創新中心舉行國際合作簽約儀式，宣告將以臺灣3D列印醫療先進的能量與新加坡團隊，共組亞洲最強的3D列印醫療產業團隊。

周德陽院長表示，中國附醫擁有豐富的醫療與研究資源，位於新竹縣健康產業園區的中國醫藥大學新竹附設醫院及生醫工程學院、生技研發中心，今年年底將正式營運，期許三方策略結盟後，能在3D列印醫療及臨床應用上，深化產學研醫合作腳步，引領3D列印醫療產業的高速發展。🌐

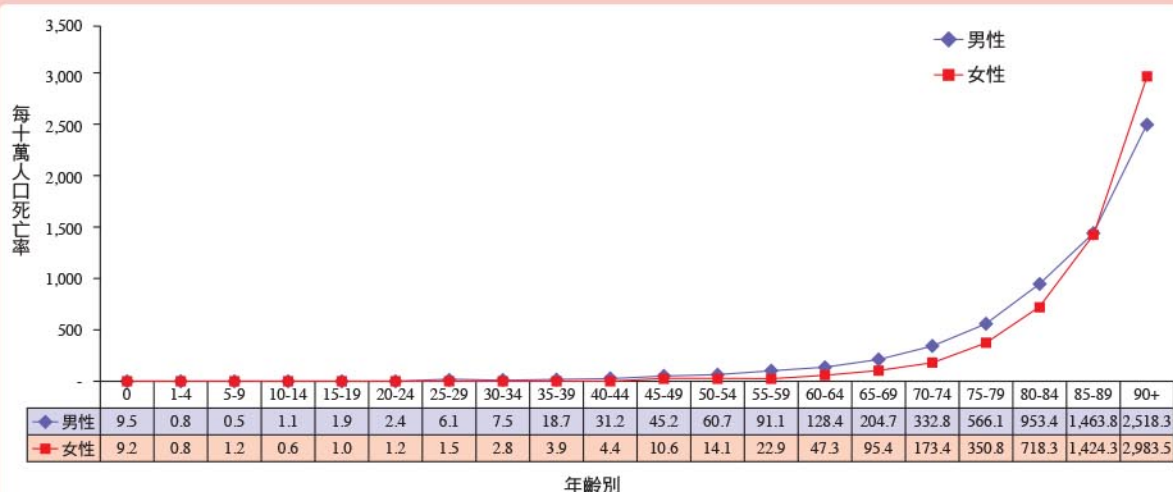


根據衛生福利部死因統計年報（表1），更年期後的婦女因心臟疾病、高血壓性心臟病、糖尿病而導致的死亡率，以每5歲成長約1倍的速度上升。以心臟疾病來說，在更年

期之前，女性的心臟疾病死亡率只有同年齡層男性的1/4，但是到了65-69歲，女性的心臟疾病死亡率已經高於小10歲的男性。

由於女性心臟疾病發生率隨年齡而增

表1：2012年心臟病不同性別及年齡死亡率



資料來源：2012年衛生福利部死因統計年報

加的幅度很大，並且根據統計，女性罹病後的預後較差，因此在85歲以上的高齡族群，女性的心臟疾病死亡率已經高於同年齡層男性。這個事實提醒更年期前後的女性，對於心臟健康絕不可掉以輕心。

另外，2010年世界衛生組織的亞洲區婦女心血管流行病學統計（註1）指出，東亞諸國（資料中包含日本、韓國、菲律賓、泰國、新加坡）婦女的冠狀動脈心臟病死亡率遠低於中亞、南亞各國，也明顯低於美英法德等歐美國家，大約只有歐美國家的1/3，但是腦中風的死亡率並無顯著差異。臺灣資料與世界衛生組織的統計接近，因此談到心血管健康，腦血管健康自然也不能輕忽。

心血管疾病的危險因子

要維護心血管健康，除了高血壓完整控制與糖尿病全方位治療之外，更重要的是預防心臟疾病、減少腦血管疾病，以及避免其他器官受損（如：腎臟病變）。容易引發心血管疾病的危險因子，包括高血壓、抽菸、糖尿病、高膽固醇血症、肥胖／過重、少活動、精神壓力／憂鬱症等，分述如下：

高血壓

整體而言，亞洲女性的高血壓發生率約1/5，較歐美的3成發生率低。但是，據世界衛生組織統計，只有不到一半的病人意識到自己有高血壓，而服藥治療的比例約為1/3，真正做到完整血壓控制的卻只有1成。亞洲女性的高中風發生率，可能有一部分與高血壓控

制不良相關。在2015年發表的SPRINT臨床試驗（註2）中發現，相較於一般治療原則（使收縮壓<140mmHg），積極控制血壓（使收縮壓<120mmHg）的策略，可以有效減少25%的整體死亡率。請諮詢醫師，妳的身體狀況是否可以採取此一策略。

抽菸

抽菸是女性心肌梗塞患者中，最重要的一個可預防因素。抽菸女性得到心肌梗塞的風險是不抽菸女性的3倍。據戒菸登錄統計，抽菸女性的工作壓力較抽菸男性大，且戒菸動機不強，但如果給予支持，一旦開始嘗試戒菸，比較容易成功。戒菸兩年後，心血管風險可顯著減少33%。二手菸也是一個嚴重的議題，尤其是室內二手菸會影響婦女及兒童健康。

糖尿病

男女性的糖尿病發生率並無不同，但糖尿病女性罹患心血管疾病的比例較高（女19%，男10%），並且在因心肌梗塞住院的病人中，女性患者有糖尿病的比例較高（女25.5%，男16%）。因此，如何避免罹患糖尿病，以及罹患糖尿病後如何積極控制血糖避免併發症，是所有女性一生的課題。

高膽固醇血症

國民健康署發表的「2017臺灣高風險病人血脂異常臨床治療指引」，建議冠狀動脈疾病患者將低密度膽固醇降到<70 mg/dL（圖1），並建議梗塞型腦中風患者將低密度膽固

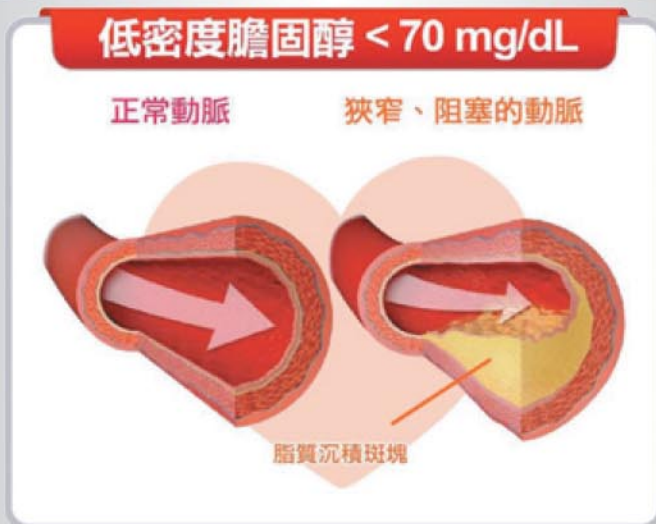


圖1：冠狀動脈疾病患者低密度膽固醇指引

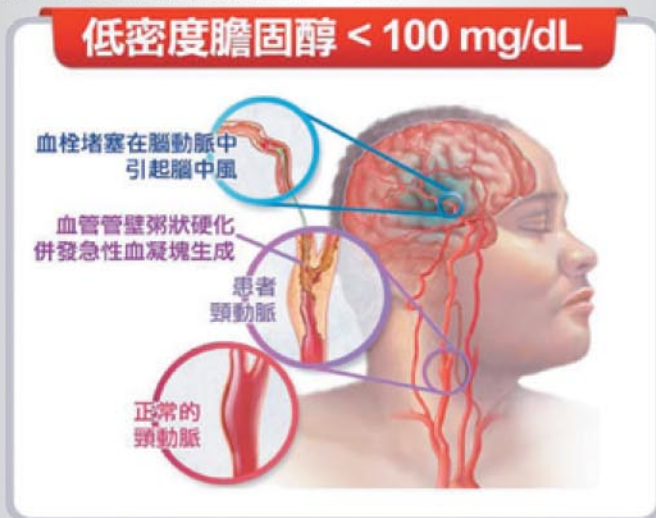


圖2：梗塞型腦中風患者低密度膽固醇指引

表2：其他高風險患者治療指引

疾病/狀態	低密度膽固醇 (LDL-C) 之目標
急性冠心症候群	< 70 mg/dL
急性冠心症候群+糖尿病	< 55 mg/dL 可以考慮
穩定冠狀動脈疾病	< 70 mg/dL
缺血性腦中風或暫時性腦部缺氧	< 100 mg/dL
糖尿病	< 100 mg/dL
糖尿病+心血管疾病	< 70 mg/dL
慢性腎臟病(階段 3a-5, eGFR < 60)	> 100 mg/dL 開始治療
家族性高膽固醇血症	成人: < 100 mg/dL 小孩: < 135 mg/dL 有心血管疾病: < 70 mg/dL

資料來源：衛生福利部國民健康署

醇降至<100 mg/dL (圖2)，對於其他高風險患者也有治療指引建議 (表2)。近兩年有新的注射型降血脂藥物，對於家族性高膽固醇血症患者 (患者的總膽固醇指數動輒破千) 是一大福音。這些治療指引建議與健保署的藥物給付規範並不完全相同，病人應與醫師商量，訂定出最適合自己的治療標準及選用最適合自己的藥物。

肥胖/過重

世界衛生組織將肥胖定義為身體質量指數BMI>30。根據世界衛生組織的統計，亞洲女性的肥胖發生率大約在5%上下 (3-8.8%不等)，與歐美 (德國21%，英國24%，美國34%) 地區相較，比例甚低。但是由於種族的關係，多數學者認為亞洲人與歐美人的肥胖定義，可能要採用不同的標準。我國國民健康署目前採用的標準如下：

身體質量指數BMI (kg/m²)
= 體重 (公斤) 除以身高 (公尺) 的平方

健康體位：18.5 ≤ BMI < 24
過重：24 ≤ BMI < 27
輕度肥胖：27 ≤ BMI < 30
中度肥胖：30 ≤ BMI < 35
重度肥胖：BMI ≥ 35

少活動

何謂少活動？少活動的定義是身體處於安逸的狀態，每日卡路里消耗量為每公斤體重小於1.5大卡，換算下來，大約每日行走距離小於2公里，相當於每日少於3000步。規則適度的活動，不管對身體健康或是精神狀態都很有幫助，而少活動在都市女性及亞洲的年長女性尤其常見，常見理由包括：沒時間、沒管道、不知道運動對身體好等等。國民健康署持續有相關的運動建議，民眾可以加入國健署的FB粉絲團或是加入「國健署的婦女健康」line好友 (<https://goo.gl/yzx874>)。其他形式的網路資源也很多，例如可在Youtube搜尋到的「高齡健康操」，就是適合無法長期站立者參考的體操影片，對於行動不便的高齡人士應頗有助益 (https://www.youtube.com/watch?v=_w50TfdCm-KU)。此外，流傳的網路謠言不少，大家需要審慎評估其可信度及公信力，不宜盲從。

精神壓力／憂鬱症

維持精神健康與維持身體健康一樣重要，精神社會因素（包括工作壓力、家庭壓力、經濟壓力、重大生活事件）已知會增加心血管疾病的死亡率，對女性的影響尤其明顯（男22.8%，女45.2%），甚至對慢性缺血性心臟病的進展也會造成影響。憂鬱症不論程度輕重，都會增加心血管疾病的死亡率達1.6倍，這可能與憂鬱症病人的藥物順從性不佳或高風險行為有關。

醫師的叮嚀

心血管疾病是日積月累造成的，女性在更年期後的心血管風險呈倍數上升，因此在更年期來臨之前就要注意高風險疾病（包括血壓、血糖、血脂）的預防與控制，避免抽菸及遠離二手菸，保持運動習慣，控制體重及健康減重，同時適度排解壓力以維持精神健康。在更年期之後，由於女性的心血管症狀常常比較模糊而不明確、不典型（如：頸背下顎疼痛、盜汗冒冷汗、頭暈喘不過氣、異常疲勞），如果出現這些症狀併有前述的危險因子，務必要諮詢醫師做適當的檢查及治療。

據統計，女性冠狀動脈心臟病的死亡率較男性高，其因與女性對治療的態度通常比較消極有關。請切記，心血管疾病唯有早期發現早期積極治療，才是通往健康最寬廣的路。🌱

註1：Epidemiology of cardiovascular disease in Asian Women. *Nutrition, Metabolism, and Cardiovascular disease* 2010; 20(6):394-404

註2：Systolic Blood Pressure Intervention Trial (SPRINT). A randomized trial of intensive versus standard blood-pressure control. *New England Journal of Medicine* 2015; 373(2):2103-2116

迎接空巢期 媽媽們要提早做好準備



文／精神醫學部 主治醫師 廖俊惠

在 1970年代就有學者定義「空巢期」為子女長大後全部離家，家中只剩父母的階段，就像幼鳥長大，可以自行飛行覓食，不再與父母同住一窩，巢中只剩老鳥的情形一樣。這是為人父母者必經的歷程。

空巢期常與更年期連袂前來

空巢期大多出現在中年，而這時也常是女性進入更年期的關口，除了要面對自己身體的老化，同時也要承受子女離開家庭而獨立的事實。國內有學者認為這個時期的成人會面臨個人、家庭及社會3方面的適應問題，學者楊錦登亦認為生活適應良好是個人對環境周遭人事物及個人在心理、情緒的行為，皆能處在良好的狀態中，並能增進自我能力、滿足感與自我實現，達成個人與環境之間和諧的關係。

有文獻認為若調適良好，值此階段的父母可以多留一些時間給自己，多關注自己的身體，維持生理及心理的健康，也可以讓自己有一些學習及成長。在家庭關係中，可與

配偶多培養感情，其他還有提升工作成就及參與社會團體活動、向外擴展人際關係等。

必要時應尋求身心醫療協助

精神疾病的發生及預後，通常與生物、心理與社會等因子息息相關，因此在空巢期的婦女不僅要小心是否會因為調適不良而引發精神疾病，也要注意是否會因為更年期的情緒症狀或潛在的精神疾病惡化而造成調適更加困難。

女性到了中年以後，生理方面較為顯著的變化就是更年期，由於卵巢功能慢慢退化，荷爾蒙的分泌逐漸減少，容易出現熱潮紅、盜汗等身體不適，甚至會有情緒困擾，也就是所謂的更年期症候群。萬一察覺自己

每天都在擔憂孩子的食衣住行，無法專注於其他方面，並且被這樣的心情嚴重影響日常生活，工作提不起勁，對過去感興趣的事情失去熱情，睡眠食慾也變得不好，就要小心是否有了憂鬱症或焦慮症等精神疾病，最好能及時尋求身心醫療的協助。

坦然迎接空巢期的3個面向

以精神科門診一位女性患者為例，她受到憂鬱症的影響，一度嚴重到無法照顧自己，更不用說接受建議去適應空巢期的變化了，但經過治療加上各方面的調適，她最後不僅再去讀書以彌補年輕時未能完成學業的遺憾，還試著去工作以及參與社區活動擔任志工，生活相當充實。

在此建議中年婦女要在認知及心境上提早為必然會來臨的空巢期預做準備，以減少突然的壓力。通常可以藉由閱讀相關書籍，幫助了解中年可能出現的生理及心理變化，以及透過他人經驗的協助來加強心理調適，以減少因為不了解而產生的焦慮。

實務上

提早做好小孩長大離家的心理準備，例如教導小孩獨立的能力免得自己擔心，並與孩子建立聯絡模式。

生活上

提早檢視規劃自己的生活，免得照顧孩子的工作突然減少而一下子無所適從。

心態上

小孩離家後，只剩另一半與自己長相廝守，若能與配偶建立好的溝通聯結，互相扶持，夫妻關係會更為緊密，所以此時可將空巢期的危機視為轉機，重啟過去因為必須照顧孩子而暫停的規劃，穩健地邁向人生另一個里程。🌍



別讓失智終結妳的人生

文・圖／神經部 主治醫師 楊玉婉

母親像月亮一樣溫柔地守護著我們

今年3月初，蔡英文總統的母親張金鳳女士於家中安詳辭世，享壽93歲。這則新聞勾起了我的回憶，在2015年聯合晚報出版的《失智怎麼伴？》一書中，蔡總統有一些對於她母親的描述。她說：「在父親過世前，母親因一場輕微的中風跌倒，雖然不需要動手術，記憶力卻出現退化跡象。沒多久，家人發現原本待人很寬厚的母親，對事對人突然變得不太能夠寬容，言談間的內容，尤其是以前的事，也和大家過去認知有所出入。」蔡英文總統更舉例說，她母親會忘記她父親已經去世而四處打電話找尋。

身為照顧失智症患者的神經科醫師，對於上述情節特別有感觸。這些描述其實就是平日失智症門診的日常啊！不管是總統或小市民，就失智症患者的家屬而言，疾病的歷程都是相似的，照顧時的辛苦與付出也是相同的。



年幼時，母親細心照顧我們，而當母親老去，我們是否能夠轉換角色？

失智不僅失憶而已，很多功能都會受影響

家屬常常會納悶，病人很多事情都還會做，表現也都顯得很精明，怎麼會是失智症？殊不知失智症患者並非看起來傻傻的，也不單是失去記憶而已，他們通常還會伴隨一些失序的行為，如果單單只憑藉著「記不記得」這件事，或者「是不是傻傻的」來評估失智症，這是不正確的。

醫學研究已經告訴我們，失智症是一種疾病。失智症病人不只記憶力減退，注意力、語言能力、抽象思考能力、空間感、計算力、判斷力、行為情緒控制能力等功能也都受到影響，並且容易出現譫妄症、幻覺或干擾行為等症狀，這些症狀會隨著嚴重程度的不同而損及日常生活功能，而通常最困擾照顧者的，就是這些譫妄症、幻覺或干擾行為。就像文章一開頭提到的蔡英文總統母親，她不是只忘記老伴已經去世而已，還會四處打電話找尋，僅僅這個打電話找尋的行為，就足以讓照顧者不知所措，難以應對。

失智人口快速增加，臺灣也面臨嚴重威脅

隨著全球人口老化，失智症患者的數量也快速增加。世界衛生組織於2012年公布的研究報告顯示，2010年全球約有3560萬名失智症患者，同時失智人口更以每年增加770萬人的速度成長中。換句話說，大約每4秒鐘，世界上就會新增加1位失智症患者，這個數字是很可怕的。

至於在臺灣，根據台灣失智症協會的資料，我們的失智症患者人數在2017年估計有25萬，預估到了2061年，可能會有93萬人失



母愛燦爛如花

智。同時，臺灣的失智症患者超過9成是居住在家中，其中5成以上完全由家人照顧。這真的是國家及家庭沈重的負擔！

劉景寬醫師等人在臺灣失智症的流行病學研究中指出，臺灣失智症患者的類型在社區中是以阿茲海默症（Alzheimer's disease，簡稱AD）為主，約占半數；其次為血管型失智症（Vascular dementia，簡稱VaD），約占20-25%；混合型失智症約占5-10%。

女性較易罹患阿茲海默症，原因何在？

引發阿茲海默症的危險因子有年齡增加、女性、低教育程度（不識字）、具脂蛋白ApoE4基因，以及曾有嚴重的頭部外傷病史。血管型失智症的危險因子則是腦中風、抽菸、高血壓、糖尿病等，所以控制以上疾

病及戒菸是預防血管性失智最好的方法。這裡，有一個有趣的議題，女性是阿茲海默症的危險因子，為什麼？

這個現象不是臺灣獨有。根據美國阿茲海默症協會的數據，美國的阿茲海默症患者中有2/3是女性。以前的學者們認為女性比男性活得久，所以她們有更多的機率罹患此病，但現在的許多研究顯示，真正原因可能並非如此。有研究顯示，有可能是女性經歷的停經前症狀和更年期改變了大腦，造成女性阿茲海默症的發生率上升。此外，也有研究發現，雌性激素的下降與一種稱為ApoE4的基因之間似乎存在著一種聯繫。ApoE4在大腦中會參與清除堆積在大腦中的 β -澱粉樣蛋白，因此得以避免阿茲海默症的發生，而雌性激素一旦下降，便會減少ApoE4清除大腦中 β -澱粉樣蛋白的功能，進而導致認知功能障礙。



照顧者需要給自己一方休憩的角落





用愛陪伴你長大的人，別忘了也要用愛陪伴他們老去。

更進一步的大型人體研究，發表於《美國醫學雜誌》(JAMA)。研究中發現，65歲以上婦女服用女性荷爾蒙後，得到失智症（包括阿茲海默症）的機率為不服用者的兩倍。我們仔細分析會發現，服用女性荷爾蒙組得到失智症的機率，雖然是服用安慰劑組的兩倍，不過這是相對值，其絕對值其實很小。以絕對值來看，每1萬個65歲以上的停經婦女服用女性荷爾蒙1年後，45位會得到失智症，而服用安慰劑者則有22位得到失智症。也就是說，每1萬人中，前者只比後者多23位而已。

劉秀枝醫師曾經對這個議題發表過看法。她認為，對於這些研究，我們應該強調的不是女性荷爾蒙會造成失智症，而是以女性荷爾蒙來治療失智症是沒效的。持平而論，女性荷爾蒙對停經症候群（如：熱潮紅、夜汗、陰道乾澀等）是有治療效果的，因此除非有停經症候群的症狀，醫師才會建議服用女性荷爾蒙。

醫師的叮嚀

不管男女，預防失智症的方法應該都是相似的。我們建議的預防方法就是養成良好的生活習慣和維持健康的飲食。其中，良好的口腔衛生，保持良好的牙齒，是非常重要的，如果有需要，牙齒問題應及早治療，以便恢復良好的咀嚼功能，正常進食，攝取足夠營養。有些飲食有助於補充大腦營養（如：深海魚類），應該鼓勵食用。同時，多吃一些富含維生素、植物纖維以及不飽和脂肪酸的較清淡食物（如：新鮮水果和蔬菜）也很重要。此外，平日還要保持用腦思考和閱讀的習慣，遠離菸酒，並且及早治療心血管相關疾病（包括高血壓、糖尿病等），避免頭部外傷，保持心情愉快，有適當的情緒抒發，不要壓抑，避免憂鬱等等。這些對於預防失智症都很有幫助。

祝福全天下的媽媽們都能有個美好的母親節，也期盼所有的婦女朋友都能多愛惜自己一點，不但要活到老，更要活得好。🌍



治療白內障的最新科技

飛秒雷射輔助超音波乳化術

文／眼科部 主任 蔡宜佑

白內障有明顯年輕化的趨勢，不少民眾尚未邁入老年，就已出現白內障的困擾，這其中很可能就包括我們親愛的母親。白內障手術不斷進步，尤其是以飛秒雷射輔助白內障手術的方式最近頗為熱門，因此醫師在診間總是不斷被病人詢問：「治療白內障不是很簡單的手術嗎，半小時就好了，為什麼要用飛秒雷射？」或者「不是說現在的白內障打雷射就好？還要開刀喔？」在為病人解惑之餘，我也發現很多病人都會上網搜尋相關資訊，但是片段的訊息反而容易造成大家對白內障手術方式以及飛秒雷射白內障手術的誤解，希望本文能提供更詳細更正確的參考。

眼睛水晶體混濁會影響視力

白內障其實就是原本接近透明的水晶體產生混濁現象，所以要了解白內障手術，需要先從水晶體開始說明。

水晶體的形狀是扁球形如同飛碟。在解剖構造上，最外層是最薄處僅有4 μ m的囊

袋，再往內分別為上皮細胞及皮質層、晶體核，就好比一顆櫻桃，最外層是果皮（囊袋），其內有果肉（上皮細胞及皮質層）以及果核（晶體核）。

水晶體處於眼球內較為前方的位置，經由比髮絲更為細小的懸韌帶連接在睫狀體上，懸掛在虹膜後方，而虹膜的中央即為瞳孔。由於水晶體大半都被虹膜遮住，所以在沒有點用散瞳劑的狀況下，只能觀察到位於瞳孔後方的部分水晶體。光線透過眼角膜進入眼球，一路穿過前房、瞳孔、水晶體、玻璃體到達視網膜，再轉化為電訊號，經由視神經傳達到大腦視覺區，我們才能看到繽紛的世界。簡言之，水晶體就好像是照相機的鏡頭，在光路中擔負著聚焦的功能，一旦水晶體產生混濁，視力就會逐漸受到影響。

白內障手術的技巧蓬勃發展

到目前為止，尚無可有效逆轉白內障的眼藥水上市。唯一有效的治療方式就是手術，但在尚未達到開刀標準前，可使用眼藥



眼科部蔡宜佑主任提醒民眾愛護眼睛，別過度使用3C產品。
(攝影/吳芬玫)

水減緩惡化速度。除此之外，戴太陽眼鏡防止紫外線傷害，或是口服維他命以減少氧化傷害，皆為可能延緩白內障進展的方法。

雖然藥物的研發較為受限，白內障手術的技巧卻是蓬勃發展。最古老的白內障手術稱為「金針撥障術」，亦即用一根針經由特殊手法插進眼睛，把成熟的白內障頂入眼球內部，雖然病人可以重見光明，但一來沒有新的水晶體執行聚焦功能，二來未取出的成熟白內障也會留下日後可能發炎的隱憂。後來逐漸演進為水晶體囊外摘除術，經由較大的傷口將晶核完整取出並留下囊袋以置入新的人工水晶體，但因傷口較大，復原時間較長，而且日後萬一遭受撞擊，傷口也較有迸裂的危險。有鑒於此，小傷口的手術成為發展主流。

白內障超音波乳化術是治療主流

然而就如前述，水晶體的解剖構造像一顆櫻桃，要在不傷害到囊袋的前提下（有完整的囊袋，新的人工水晶體才能置於其

中），將晶體皮質層及晶體核從懸吊在眼球內的水晶體囊袋中取出，有如要在不傷到果皮的情況下將果肉及堅硬的果核取出，其困難度無異於隔空抓藥，但在超音波發展成熟之後，逐漸化不可能為可能，順應而生的手術方式就是「白內障超音波乳化術」。

顧名思義，超音波乳化術就是以超音波能量為主要工具來進行白內障手術，手術本身包含數個精密的步驟，尤以下列4個步驟特別重要，包括：

1. 前囊撕開

將水晶體的前囊袋撕出大小適中的圓形開口。

2. 晶核雕刻或劈裂

利用超音波將水晶體分為數個小塊。

3. 晶核乳化及取出

利用超音波，透過大小僅約2.2mm的傷口將水晶體震碎及吸出。

4. 人工水晶體植入

使用植入器，經由傷口將折疊式水晶體放進囊袋內。

超音波乳化術的兩大風險步驟

在前輩醫師們的努力以及一代代儀器的進步之下，手術步驟逐漸化繁為簡，無數次的經驗讓眼科醫師學會了如何最安全有效的完成手術，不僅手術的成功率大幅提升，手術時間也多能縮短為半小時以內。然而，就如同我們不會因為奧運選手跑百米僅需10秒就認為這是很簡單的事一樣，雖然現今的白內障超音波乳化術大多只需半小時，但它絕對不是簡單而毫無風險的。其中最有風險的

兩個步驟，莫過於「前囊撕開」以及「晶核雕刻或劈裂」。

在進行前囊撕開時，眼科醫師在高倍顯微鏡下，經由僅2.2mm的傷口，使用前囊撕開鑷，小心翼翼地將水晶體的前囊袋撕出一個大小適中的圓形開口。若開口太大，水晶體可能容易移位；若開口太小，手術不易進行，日後也有前囊袋攣縮的疑慮；若撕的過程中，患者眼睛突然晃動或強力眨眼，則可能會使施力方向產生偏差而讓囊袋往後方裂開；有些患者的水晶體混濁，致使治療時看不清囊袋所在；有些患者因為懸韌帶鬆脫造成囊袋撕開困難。這些都是患者和眼科醫師需要共同面對的風險。

在進行晶核雕刻或劈裂時，眼科醫師需要很小心地控制超音波的能量以及切割的深度。如果超音波的能量太低，將無法有效切割水晶體；如果能量太大，可能會一口氣穿破囊袋，或者散佚的能量會使眼角膜內皮細胞受傷死亡，進而造成術後不可回復的角膜水腫；如果切割的深度太淺，將無法分開水晶體；如果切割的深度太深，則可能劃破囊袋。有經驗的醫師對於手術原則都了然於心，但是遇到太成熟的白內障必然會運用較高的超音波能量，太硬太厚的白內障不免需要切割得更深，還要兼顧傷口的平整、患者的晃動等等，即使再怎麼聚精會神都無法保證一定不會劃破後囊袋，畢竟容錯空間小於10微米。

飛秒雷射輔助超音波乳化術的優點

因為上述種種風險，越來越多醫師選擇使用飛秒雷射作為超音波乳化術的輔助工具，這也就是現在最先進的白內障手術方

式：飛秒雷射輔助超音波乳化術。意即利用飛秒雷射取代傳統手術器械，幫助進行上述的前囊撕開及晶核雕刻或劈裂，降低其風險，再繼續進行之後其他超音波乳化術的步驟。

飛秒雷射的優點在於透過精確的光學測量、晶體定位和雷射切割，可以自由調整前囊袋切割的直徑，做出大小適中的正圓形無偏位的前囊袋開口；也可以利用雷射切割晶核，控制想要的深度以及晶核切割的份數，降低後續超音波能量的使用，也就降低了角膜內皮細胞大幅受損以及囊袋破裂的危險。

對一般病人而言，它能提升整體手術的安全性；對於某些高風險族群，例如角膜內皮細胞數量不足、白內障太熟、前房太淺、懸韌帶鬆脫的病人來說，更能提升手術的成功率。但每種病況不能一概而論，飛秒雷射也不是非用不可，仍有賴手術前的詳細檢查以及醫師與患者的充分溝通。

提升手術安全使視力回復更有保障

回到引言的兩個問題，現今的白內障手術仍無法只靠雷射就完成，即便以飛秒雷射輔助，仍需要在開刀房進行完整的手術步驟，才能徹底清除白內障並置入新的人工水晶體。飛秒雷射的價值在於利用精密的光學測量以及雷射切割，取代兩個原本運用經驗目測判斷以及手動執行的危險步驟，以提升手術的安全性。雖不能說使用飛秒雷射進行手術就毫無問題（畢竟還有其他的手術步驟），但至少提供病人一個新的選擇，讓手術的安全程度提升，讓視力的回復多一分保障。🕒

泌尿道的多事之秋

我怎麼又感染了啊？

文／泌尿部 主治醫師 連啟舜

50歲的廖女士愁

眉不展地說，她的泌尿道好像又感染了。原來她從1個月前開始就有泌尿道感染的症狀，包括頻尿、尿急及下腹疼痛，曾至診所就醫，醫師開了3天藥給她，並提醒她要記得回診，但她吃了兩三包藥覺得症狀大幅改善就自行停藥，過了幾天症狀復發，這才趕緊把剩餘的幾包藥吃完，吃完藥，症狀又有改善，可是過了1星期，頻尿、尿急及下腹疼痛的現象再度出現。她心想這應該也是泌尿道感染，直接去藥局買抗生素吃就好，不過藥師聽了她的描述，勸她到醫院詳細檢查和治療。

治療泌尿道感染必須正確服用抗生素

泌尿道感染可分為上泌尿道感染與下泌尿道感染。上泌尿道感染指的是感染到腎臟造成腎盂腎炎，通常會出現發燒、腰痛等症狀；下泌尿道感染則是感染到膀胱或尿道，常有頻尿、尿急、下腹疼痛、嚴重時合併血尿等表現。一般來說，下泌尿道感染常常是膀胱炎、尿道炎一起發生，治療都是服用相同的抗生素，所以臨床上不需要特別區分。

由於泌尿道感染多為細菌感染所致，只要適當服用抗生素就能治癒，重點是抗生素必須正確使用才能減少短期內復發的機率。這位廖女士就是因為未能正確地使用抗生素，這才導致泌尿道感染一再復發。

單純的下泌尿道感染通常需要以抗生素治療3-7天，天數差異主要是根據病情和治療效果而定，患者務必要依照醫師指示將開給的抗生素吃完，任意停藥會增加抗藥性，而使治療時間延長或容易復發。正如前述，廖女士吃了幾包藥，覺得好多了就自行停藥，過沒幾天復發，接著再把剩餘的藥物吃完，可是因為剩餘的藥物不多，無法達到治療完全的效果，細菌沒有滅絕，自然容易復發，而不斷復發的結果，也就培養出有抗藥性的細菌。

多喝水！別憋尿！

治療泌尿道感染，除了按時把藥物吃完之外，日常生活中還有哪些方法可以預防再度感染呢？

- 足夠的水分攝取，建議1天約攝取2000ml左右的水分（如果有心臟或腎臟方面的疾病，則需視醫師的建議而定）。
- 不要憋尿，約2-3小時解一次尿。
- 性行為前後先把尿解乾淨，性行為後可用清水清洗外陰部。
- 經期前後，注意維持外陰部的乾爽。
- 解尿或解便後，由前往後擦拭。

如果1年內發生泌尿道感染達3次以上，屬於頻繁性的泌尿道感染。如果泌尿道感染在短時間內（2週）復發，可能和治療不完全有關，可以根據細菌培養報告來給予抗生素。如果超過1個月以上才復發且1年多於3

次，就需要由泌尿科醫師進一步評估是否有泌尿道結構的異常或其他相關疾病。

蔓越莓能否預防泌尿道感染？

至於有沒有適合的飲食可以降低泌尿道感染的機率呢？除了多喝水之外，也有不少研究肯定蔓越莓對預防泌尿道感染所扮演的角色。蔓越莓預防泌尿道感染的機轉是藉由酸化尿液來減少病菌增生，進而降低泌尿道感染的機率，然而以一般蔓越莓汁的濃度，可能1天需要飲用3000ml以上才能發揮功效，如此大量的蔓越莓汁有著糖分過高的問題，在實務上顯然不太可行。

至於純化過的蔓越莓錠，有些研究發現它對於泌尿道感染的預防是有幫助的，有些卻未看到顯著差異，可能還需要更進一步研究才能下定論。此外，有些研究會要求服用蔓越莓膠囊的受試者喝較多的水，而增加喝水量或許才是降低泌尿道感染的決定因素。☺



尿尿亂了套

頻尿・尿急・漏尿

文／泌尿部 主治醫師 連啟舜

情境 A

65歲的林太太是退休公務員，本想退休後到處遊山玩水享受悠閒生活，但是最近只要稍微搬搬重物或咳嗽，甚至大笑兩聲就會漏尿，導致她遊興大減而不敢出遠門。

情境 B

45歲的張小姐是上班族，平常就容易頻尿、尿急，這種情況已經持續好幾年了，這陣子變得更嚴重，有好幾次還來不及跑到廁所就尿溼褲子，實在是影響生活品質。

尿失禁的種類不少，本文介紹比較常見的應力性尿失禁和急迫性尿失禁。例如情境A就屬於應力性尿失禁，主要是因為支撐膀胱頸的組織鬆弛或尿道生理功能異常，以致患者在搬重物、咳嗽或大笑時，腹壓上升就會漏尿。情境B屬於急迫性尿失禁，患者會出現膀胱過動的症狀，包括頻尿、尿急等，如果尿急到一下子就尿出來，稱為急迫性尿失禁。

尿失禁的評估要項

任何人一旦出現尿失禁的症狀，都需要接受進一步的評估，例如：

- 過去是否患有糖尿病？中風？
- 是否正在服用藥物？
- 排便正常嗎？
- 是否有過外傷？
- 過去是否接受過尿失禁手術、骨盆腔或其他部位的手術？
- 發生尿失禁的頻率、嚴重程度以及是否有誘發因子？
- 尿失禁是否合併其他下泌尿道症狀？

尿失禁的治療方法

應力性尿失禁

大約80%的尿失禁屬於此類，亦即尿液會因壓力變化而不由自主地尿出。自然產後的婦女、曾經做過骨盆腔手術的婦女或停經後的婦女，發生機率較高。改善之道如下：

● 減重

人類站立的時候，因為重力關係，骨盆底需承受腹腔器官的壓力，腹腔內的組織越重，產生的壓力越大，應力性尿失禁的症狀

也就越明顯，所以肥胖患者可藉由減重來降低骨盆底壓力，從而改善應力性尿失禁的症狀。

● 骨盆肌肉訓練（凱格爾運動）

姿勢不限，無論坐著、站著、躺著都可以進行骨盆底肌肉收縮運動。方法是先用力緊閉尿道、陰道及肛門口，向上提肛，保持收縮10秒，再放鬆10秒，重覆10遍，每天3次。

● 藥物治療

輕微的應力性尿失禁，可考慮使用藥物增加尿道括約肌的張力來減輕尿失禁症狀，不過需考慮藥物副作用的影響。婦女若因雌性激素缺乏引起尿道炎或陰道炎而導致應力性尿失禁，在陰道塗抹雌性激素可能會有治療效果。

● 手術治療

若保守治療無效，可以考慮使用自體或合成材質施以膀胱頸尿道懸吊手術來治療。

急迫性尿失禁

一般人的膀胱通常可以儲存500ml尿液，當尿液儲存到200ml左右，

會有想解尿的感覺。急迫性尿失禁的患者就不同了，他們往往尿液儲存不到100ml就想小便，超過150ml便出現明顯的急尿感。這種現象是膀胱逼尿肌不自主收縮造成的，原因很多且不明確，可能和膀胱曾反覆發炎、有神經病變或緊張焦慮的情緒有關

● 行為治療

1. 避免喝咖啡、茶、可樂等含咖啡因的飲料，咖啡因會刺激膀胱逼尿肌收縮，有利尿的效果，不但造成尿量增多而頻尿，還容易使膀胱變得敏感不穩定，影響解尿功能。
2. 想排尿的時候，等待5分鐘再去上廁所，這麼做1-2週之後，再將等待的時間延長到10分鐘，等待時間逐漸延長，直到可以2-3個小時上一次廁所。
3. 急迫性尿失禁患者可以做凱格爾運動，也就是在覺得尿急時做做凱格爾運動，等到尿急感消失再慢慢走向廁所。

● 藥物治療

藥物主要是用來減少膀胱逼尿肌不自主的收縮來改善頻尿、尿急等症狀，以避免發生急迫性尿失禁。所用藥物包含口服藥物和膀胱內注射肉毒桿菌素。藥物治療時，也可考慮同時加上物理治療或電刺激治療，藉此改變膀胱的神經調節，進而降低膀胱的不正常收縮，達到更好的治療效果。⊕



走路喀喀響 退化性關節炎來了

文／內科部 風濕免疫科 主任 黃春明

許多中老年人抱怨雙側膝蓋疼痛，走路時膝關節會發出喀喀咯的聲音，這就是常見的退化性關節炎。退化性關節炎，顧名思義就是關節老化，如同其他器官一樣，年紀大了會有老花眼、頭髮斑白、牙齒動搖等現象，關節當然也無法倖免。最簡單的解釋就是機器用久了容易毀損，關節用久了，軟骨難免磨損長骨刺。

退化性關節好發於年長女性

退化性關節炎好發於40歲以上的民眾，女性較男性常見，發作部位包括膝蓋、



X光檢查可發現關節病變（黃春明提供）

腰椎、頸椎，髖部及手部關節（遠端指間關節及近端指間關節），腕關節及踝關節則較少被侵犯。

過去認為退化性關節炎屬於非發炎性關節炎，但現代的醫學研究報告發現患者的關節滑膜上存在不少發炎的介質，所以退化性關節炎應該是低度發炎性的關節炎，而其病因除了老化之外，曾有外傷及發炎性關節炎也可能導致。其臨床表現以疼痛與輕微腫脹

為主，X光檢查會顯現軟骨受損、關節腔狹窄及骨刺生成等病變。

患者需加強保養與活動設限

退化性關節炎的防治之道在於減少受損關節的負擔。例如膝蓋有了症狀，則應少搬重物，跪姿及蹲姿不可維持過久；有手部關節炎的病人則不宜重複使用患肢，工作（如：打電腦，理髮…）或做家務需要用到手部關節時，建議每半小時宜休息5-10分鐘再動作。另外，每天1-2次熱敷患部對改善退化性關節炎也有幫助。

在藥物治療上，輕微症狀可局部外敷貼布或藥膏，或口服普拿疼（Acetaminophen）；中等程度以上疼痛則建議使用非類固醇消炎止痛藥（NSAID），但若需要長時間服用非類固醇消炎止痛藥，則以COX-2藥物比較不會影響腸胃。局部注射類固醇或玻尿酸，大致上會有不錯的療效，口服葡萄糖胺也有相當程度的保養及治療效果。現今很熱門的高濃度血小板血漿注射（platelet-rich plasma，簡稱PRP），雖然沒有很多實證醫學佐證，但臨床效果似乎非常好，健保沒給付，需自費施打。Ⓢ

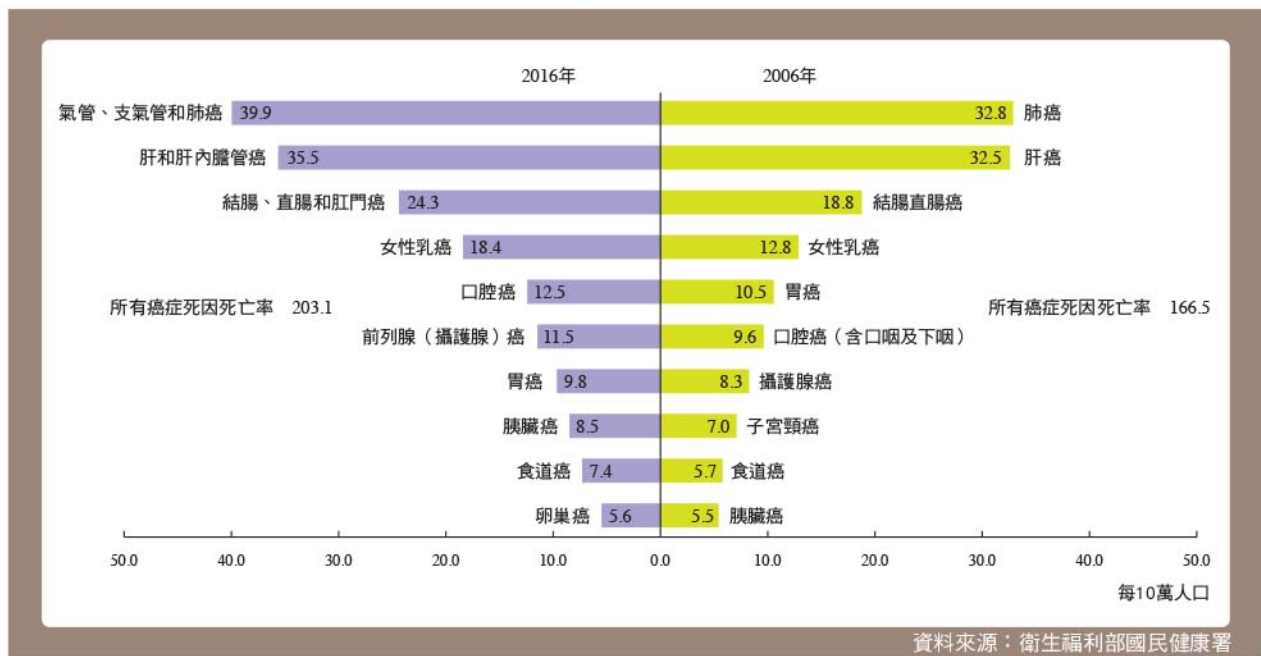


婦癌步步驚心 篩檢揪出內鬼

文／婦產部 研究醫師 王耀德

每年5月的第2個星期日是屬於媽咪的節日，到處都可見到康乃馨與愛的氛圍。在這溫馨的日子，你是否已經想好了要將什麼最棒的禮物送給媽咪呢？如果還在為這個問題煩惱，不如乾脆陪伴媽咪做一次癌症篩檢吧！因為從1982年起，惡性腫瘤一直是國人十大死因之首。根據衛生福利部公布的2016年統計，肺癌與肝癌高居國人癌症死因前兩大殺手，而乳癌對女性同胞仍是一大威脅，值得注意的是，就連卵巢癌也悄悄地爬上了第10名。

2016年與2006年國人十大癌症死因比較表



2016年女性十大癌症死因表



5種婦癌的症狀與篩檢

早期發現早期治療是維護身體健康與預防癌症的不二法門，本文根據國民健康署女性十大癌症死因，就婦科方面的癌症篩檢詳細介紹如下：

乳癌

根據衛生福利部2015年癌症登記年報，乳房惡性腫瘤為女性癌症發生率的第1位（個案數1萬2360人）、女性癌症死亡率的第4位（個案數2141人）。另外，國民健康署的資料顯示，臺灣婦女的乳癌好發年齡，約比歐美國家提早10歲，發生高峰在45-64歲，最好發的年齡層是45-49歲，其次為50-54歲。不過，隨著醫學進步，若能早期發現乳房異狀並及時篩檢，乳癌的5年存活率是相當高的（零期癌接近100%，1期與2期癌都有90%以上，3期癌約為70%）。

乳癌的症狀包括乳房形狀或大小改變、乳房的皮膚凹陷變厚或出現硬塊、乳頭凹陷或出現硬塊、乳頭流血、腋下腫脹或有硬塊。婦女每月應定期（有月經者，於月經結束後1週）做乳房自我檢查，只要發現異狀，馬上到醫院由專科醫師檢查。但因乳房自我檢查較難發現早期乳癌，所以仍必須以其他方式篩檢，例如乳房X光攝影或乳房超音波掃描。

國健署目前提供45-69歲一般婦女與40-44歲2親等內曾患乳癌的婦女，每2年1次免費的乳房X光攝影檢查。如果有乳癌危險因子（一側乳房得到乳癌，2親等內得過乳癌、卵巢癌、子宮內膜癌或大腸癌，未曾生育，胸部做過放射性治療，12歲以前來初經），建議於35歲以後定期做乳房X光攝影或乳房超音波掃描。

卵巢、輸卵管癌

好發於停經後女性，又稱「隱形殺手」。早期的卵巢、輸卵管癌通常沒有明顯症狀，大約75%的病人都是因為腹脹與腹痛就診才發現已經是晚期卵巢癌、輸卵管癌。根據衛生福利部2015年癌症登記年報，卵巢、輸卵管癌為女性癌症發生率的第7位（個案數1434人）、女性癌症死亡率的第8位（個案數529人）。



如果家族有卵巢、乳房（如：BRCA 基因突變）與大腸癌病史（如：Lynch syndrome），則需考慮做基因篩檢，檢驗是否帶有容易導致卵巢、輸卵管癌的異常基因。由於目前並沒有敏感度與特異性高的篩檢工具，2009年一篇大型研究（UKCTOCS，Lancet，Oncol.）建議婦女可考慮每年做陰道超音波掃描、骨盆腔檢查與檢驗血清中CA-125，以篩檢有無早期的卵巢、輸卵管癌。然而，2017年美國婦產科醫學會專家建議，每年常規進行超音波掃描、骨盆腔檢查與抽血並不能降低卵巢、輸卵管癌的死亡率，婦女朋友唯有好好關心自己的身體，如果經常覺得骨盆腔或下腹痛、腹脹與腹部變大時，立即找婦產科醫師檢查，方為上策。

子宮頸癌

子宮頸癌也是導致臺灣婦女死亡的常見癌症，好發於45-49歲的女性。不過，由於國民健康署於1995年開始推動「6分鐘護一生」子宮頸抹片篩檢，很多早期的子宮頸癌前病變已能提早診斷與治療，也讓子宮頸癌的發生率與死亡率逐年下降。根據衛生福利部2015年癌症登記年報，子宮頸癌為女性癌症發生率的第9位（個案數1485人）、女性癌症死亡率的第7位（個案數661人）。

按美國陰道鏡與子宮頸病理學會的建議，有性經驗的女性可於21歲之後，每3年做1次子宮頸抹片篩檢；或是於30歲之後，可考慮每5年做1次子宮頸抹片與人類乳突病毒



（HPV）篩檢。不過，如果曾有人類免疫缺陷病毒（HIV）或HPV感染、免疫功能缺陷、多位性伴侶的女性，則應每年做1次子宮頸抹片篩檢。如能定期做子宮頸抹片並輔以HPV篩檢，若有子宮頸癌便可於早期得到診斷。

現已證明人類乳突病毒感染是導致子宮頸癌的主要原因，女性若能在尚未有過性行為之前就施打人類乳突病毒疫苗，將可有效預防子宮頸癌。不過，人類乳突病毒共有200多種病毒型，高風險病毒也有40多型，即使施打了疫苗，仍然需要定期做子宮頸抹片篩檢，才不會有漏網之魚！



外陰癌

好發生於停經後的婦女，其年齡中位數為65歲。根據衛生福利部2015年癌症登記年報，外陰癌為女性癌症發生率的第24位（個案數204人）、女性癌症死亡率的第25位（個案數66人）。最常見的症狀是外陰搔癢，其他症狀包括外陰出血、潰瘍、疼痛或外陰硬塊與結節。建議婦女朋友在每月做自我乳房檢查時，也順便觸摸或使用鏡子反射觀察外陰，如有異樣立即找婦產科醫師諮詢。

最後，仍要提醒每位女性朋友重視婦癌篩檢的重要性，養成定期檢查的習慣，若有病灶才能早期發現早期治療，遠離婦科癌症的威脅。🍀

子宮內膜癌

好發生於停經後的婦女，其年齡中位數為52-54歲，大部分病人發生於45-59歲。根據衛生福利部2015年癌症登記年報，子宮內膜癌為女性癌症發生率的第6位（個案數2440人）、女性癌症死亡率的第13位（個案數259人）。按美國癌症協會的建議，由於80-90%的子宮內膜癌患者都有停經後出血或異常陰道出血的現象，只要早期就醫就可早期診斷和治療，因此女性不需要接受常規的子宮內膜檢查。不過，萬一有家族病史（如：遺傳性非息肉病性結直腸癌、3親等內有結直腸癌病史），可考慮在35歲以後，每年做子宮內膜組織取樣篩檢。

參考資料：

- 1.衛生福利部國民健康署2016年死因統計結果分析
- 2.衛生福利部國民健康署2015年癌症登記報告
- 3.NCCN guidelines, breast cancer screening and diagnosis, 2017
- 4.NCCN guidelines, cervical cancer screening, 2012
- 5.國家衛生研究院，乳癌診斷與治療共識
- 6.國家衛生研究院，婦癌診療臨床指引
- 7.The Role of the Obstetrician–Gynecologist in the early Detection of Epithelial Ovarian Cancer in women at average Risk, committee opinion, Number 716, September 2017
- 8.American Cancer Society Guidelines for the Early Detection of Cancer: Update of Early Detection Guidelines for Endometrial Cancer, 2001

再也Hold不住了！ 女性骨盆腔器官的墜落

文／婦產部 醫師 周泰甫、主治醫師 黃則立

全球女性約有43-76%在婦產科門診被診斷出骨盆腔器官脫垂，臺灣大約30-50%的婦女也有骨盆腔器官脫垂的困擾，但因民風較為保守，多數女性對此羞於啟齒，以致主動尋求醫療協助者不到兩成。骨盆腔器官脫垂雖是女性骨盆底的主要功能障礙，但通常還會合併尿失禁，導致更大的生活不便。

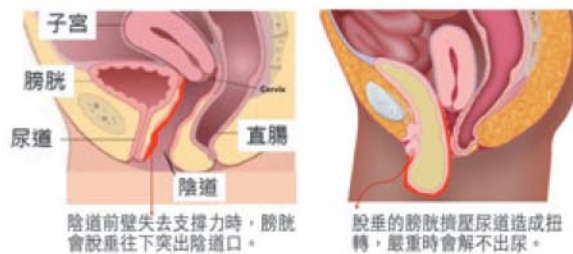
骨盆底是由骨盆骨骼、盆底肌肉及韌帶筋膜互相支撐固定骨盆腔內的器官，當中就包含泌尿、生殖及腸道排泄等系統。受到年齡、生產、行為等因素的影響，骨盆底肌肉或韌帶筋膜支撐結構會逐漸鬆弛或缺損，致使這些器官下墜至陰道甚且膨出體外。

骨盆腔器官脫垂的症狀

骨盆腔器官脫垂主要包含膀胱脫垂、子宮脫垂、直腸脫垂。症狀都是可在陰道口摸到一個膨出來的球狀物，以及腹部有下墜感

（覺得肚子裡有東西要掉出來），隨著不同種類的脫垂而有相對應的症狀產生。以下說明不同種類的骨盆腔器官脫垂：

膀胱脫垂

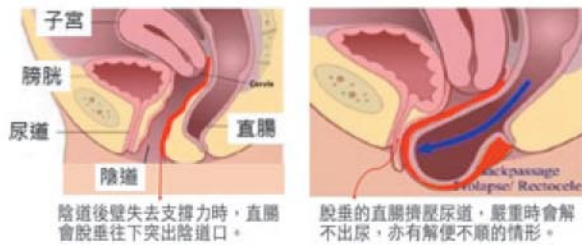


膀胱脫垂示意圖（圖片引用來源：<http://www.peiyulinmd.com>）

如果陰道前壁疲弱，膀胱就會往下墜，稱為膀胱脫垂。膀胱的功能是儲存尿液，膀胱越漲（亦即重量越大），突出來的狀態就更為明顯。有膀胱脫垂的病人，除了上述的腹部下墜感及陰道有膨出物，也會在久站或腹部用力（如：提重物）之後，感覺下腹痠痛。若膀胱膨出嚴重，尿道受到擠壓，會有解尿困難（一開始要用力解尿，解尿時尿流細並且是慢慢滴）的情形。

膀胱脫垂最嚴重的時候，脫垂的膀胱會把兩邊輸尿管往下拉，造成輸尿管扭曲，尿液無法順暢地從腎臟排至膀胱而積存在腎臟內，易導致腎水腫，長此以往將影響腎功能進而造成惡性循環。

直腸脫垂



直腸脫垂示意圖（圖片引用來源：<http://www.peiyulinmd.com>）

如果陰道後壁疲弱，直腸就會往下墜，稱為直腸脫垂。直腸會暫存大便，所以如果多日沒有解便（便秘），會造成更明顯的突出。輕微的直腸脫垂（直腸尚未掉出陰道口），建議在家經常練習骨盆腔肌肉運動合併凱格爾運動，也可考慮接受骨盆腔功能性的電刺激治療。當直腸脫垂已經突出陰道口，又已帶來困擾（磨擦造成疼痛）或解便問題（便秘或經常覺得大便解不乾淨），此時需要接受手術治療。

手術可以選擇開腹手術、腹腔鏡手術或是經陰道手術，也可選擇單純的縫合復位手術，或以人工網膜復位固定等等。手術方式各有利弊，可依照本身狀況與醫師討論哪一種方法才適合自己。

直腸脫垂的人在手術前常有大便解不乾淨的感覺，在手術後也會有一段時間感覺裡急後重（一直想要大便卻大不出來或是稀軟便），有些患者術後也可能有稀軟便憋不住的問題，需要使用藥物及術後復健治療，恢

復期約為3-6個月。如果按照醫師建議改變生活習慣搭配藥物治療，恢復狀況通常不差。

子宮脫垂



子宮脫垂示意圖（圖片引用來源：<http://www.peiyulinmd.com>）

顧名思義就是子宮膨出到陰道口，更嚴重時就連肉眼都可以看到子宮已經垂在陰道口。輕微的子宮脫垂（子宮尚未掉出陰道口），建議在家經常練習骨盆腔肌肉運動合併凱格爾運動，也可考慮接受骨盆腔功能性的電刺激治療。若子宮脫垂已經突出陰道口，並且會因磨擦造成疼痛，應接受手術治療，因為脫垂的子宮頸若過度摩擦刺激，發生子宮頸病變的機率會升高，所以也建議患者定期接受子宮頸抹片檢查。

手術可以選擇開腹手術、腹腔鏡手術或是經陰道手術。手術時是否要同時將子宮切除，以及是否要選用人工網膜復位固定，這些方式各有利弊，應依照本身年齡與子宮脫垂狀況與醫師討論。

物理治療與手術治療如何進行？

物理治療

停經前的婦女如果只是輕度骨盆腔器官脫垂，可以經由提肛運動，也就是經常聽到的凱格爾運動（骨盆腔基底肌肉收縮運動）來改善。規律的凱格爾運動不只能幫助增強骨盆底的力量，也能增強肛門與尿道的肌肉力量。



方法是反覆縮緊陰道然後放鬆，每天3次，收縮要維持5-10秒，每次練習10分鐘以上。收縮時，可以將兩根手指頭放在陰道口，如果感覺陰道微微在夾手指頭就表示做對了。其他的肌肉運動亦可訓練骨盆腔，包括物理治療的電刺激或磁波椅。

但如果已經停經，由於動情素濃度下降，導致結締組織膠原蛋白減少，即使是骨盆腔運動也效果不佳，治療上會傾向建議手術。

另一種選擇是使用子宮托。子宮托是目前公認骨盆腔器官脫垂非手術的首選標準療法，通常是用於不想手術或不能手術的婦女。現今子宮托所用的材質通常是矽膠製品，有不同尺寸，使用前，醫師會先做內診評估陰道的深度與寬度，再選擇適合的子宮托，裝置後，依醫囑回門診追蹤即可。為衛生起見，子宮托應該每晚或每週移出，並以肥皂及清水清洗乾淨。



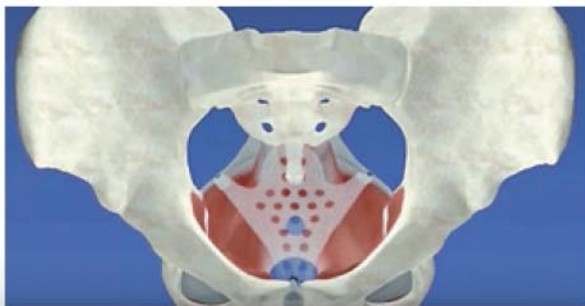
子宮托（上）及置入示意圖（圖片引用來源：C&G Medicare Ltd網頁）

手術治療

臺灣每年約有1萬多名女性接受尿失禁與骨盆腔器官脫垂手術，基本上有2種術式：經腹部或經陰道。經腹部可透過開腹式或腹腔鏡微創手術，在腹腔內將下墜的子宮懸吊在尾骨上（薦棘韌帶懸吊），適用於仍有活躍

性生活的年輕女性，因為陰道在術後不會產生結痂及蟹足腫。

年長與無性生活的女性則比較適合經陰道修補，因為是老化失去韌性的筋膜無法支撐才造成器官脫垂，而無論利用患者自身的肌肉筋膜進行陰道壁修補或懸吊，都是在運用這些脆弱的組織重建，以致脫垂復發率高達30%。有鑑於此，手術過程中最好能植入人工網膜，將其鋪陳於脫垂組織及陰道間補強，網膜會像吊床一樣把脫垂的器官托上去及復位，人體纖維細胞日後也會生長入網膜間隙，形成有力的人工韌帶支撐，效果相較持久。目前的陰道骨盆底脫垂手術有健保給付，但人工網膜多要自費，手術前應與醫師良好溝通與接受評估。



骨盆腔人工網膜（圖片引用來源：Promedon官方網站<http://www.promedon.com/>）

醫師的叮嚀

以目前的醫療技術，骨盆腔器官脫垂不但是可以治療的，而且治療成效相當好，多元化的手術與陰道外觀無傷口的微創方式，都能解決婦女這些難以啟齒的煩惱。患者們不要諱疾忌醫，有問題就向專業的婦女泌尿專科醫師諮詢，醫師會依病情提供治療策略，幫妳擺脫骨盆腔器官脫垂的困擾，以重獲健康與更好的生活品質。🌐

參考資料：

1. Pelvic organ prolapse, Jelovsek, J Eric et al., The Lancet, Volume 369, Issue 9566, 1027 - 1038
2. Gynecology by Ten Teachers, 19th Edition, 2011, Chapter 17 Pelvic Organ Prolapse, edited by Ash Monga, Stephen Dobbs
3. Costa J, Towobola B, McDowel C, Ashe R. Recurrent pelvic organ prolapse (POP) following traditional vaginal hysterectomy with or without colporrhaphy in an Irish population. The Ulster Medical Journal. 2014;83(1):16-21.
4. Promedon Calistar 網頁
5. C&G Medicare Ltd 網頁





加味道遙散

更年期的解鬱良方

文／中醫部 婦科 主任 蘇珊玉、中藥局 副主任 蔡邱麟

加味道遙散的10味中藥

加味道遙散出自中醫古籍《太平惠民合劑局方》，取名「逍遙」，其原意是設計一帖使人服用後身心舒暢的處方，在內科可用來保肝、安神、健脾胃，在婦科則常用來調經、減輕經痛及緩解經前症候群。由於它能舒暢體內鬱結的肝氣，讓氣血調和，所以也常常被更年期婦女用來穩定緊張的神經、緩解潮熱盜汗與增加睡眠的穩定度，是更年期婦女化解心情鬱悶的重要處方。

加味道遙散的中藥組成

加味道遙散由10味中藥組成，包括當歸、茯苓、梔子、薄荷、芍藥、柴胡、甘草、白朮、牡丹皮、煨薑。每味中藥的功能簡介如下：

- 牡丹皮：味辛苦，性寒，用以涼血、清虛熱。
- 山梔子：味苦，性寒，用以清三焦火熱。
- 當歸：味辛甘，性溫，用以補血調血。
- 白芍藥：味酸苦，性微寒，用以養陰柔肝。
- 薄荷：味辛，性涼，用以清熱疏肝。
- 柴胡：味苦，性平，用以退熱疏肝。
- 茯苓：味甘淡，性平，用以寧心安神。
- 白朮：味甘苦，性微溫，用以補氣生血。
- 甘草：味甘，性平，用以清熱緩急。
- 煨薑：味辛，性熱，用以溫脾腎。

臨床研究已驗證療效

現代醫學對加味道遙散進行臨床研究，發現它能改善更年期的諸多症狀：

潮熱盜汗

更年期症候群的血管收縮症狀，最主要的就是潮熱盜汗。在一項有54位受試者的臨床試驗中發現，加味道遙散對於更年期早期、自然停經後或手術停經後發生的潮熱症狀均有治療效果，服用之後，重度的潮熱盜汗可減輕為中度或輕度。另一篇發表於2013年的研究指出，對西醫荷爾蒙療法效果不滿意的更年期潮熱患者，以加味道遙散治療4週後，有73.3%的婦女覺得潮熱症狀減輕。



睡眠障礙

2011年由日本發表的臨床試驗結果指出，加味道遙散能改善更年期婦女的睡眠障礙，在此一試驗中，1523位有睡眠障礙且值更年期前或已進入更年期的婦女，服用5個月的加味道遙散之後，主觀的睡眠品質明顯改善，而在有關睡眠品質的細項中，以入眠困難、半夜醒來次數及白天生活功能障礙改善最多，頭痛、頭暈的現象也隨之減少。🌐

焦慮憂鬱等情緒問題

根據一篇2013年發表的研究，加味道遙散能緩解更年期婦女已使用荷爾蒙療法後依然存在的精神症狀，例如焦慮、憂鬱及易怒，明顯降低HAM-D憂鬱量表所測得的憂鬱分數，並且加味道遙散對更年期婦女的性功能障礙也有緩解功效。日本一項2009年的臨床試驗也發現，有更年期輕度情緒障礙的婦女，服用加味道遙散6個月之後，焦慮及輕度憂鬱得以緩解，至於加味道遙散緩解情緒障礙的分子機轉，可能與降低介白素6號有關。

身體不適

除了精神症狀之外，更年期婦女也常出現身體不適的症狀。臺灣一項針對45-65歲、自然停經半年以上且沒有服用荷爾蒙的婦女所做研究發現，她們在口服加味道遙散16週之後，更年期常見的身體問題，包括心悸、頭痛、頭暈、肌肉疼痛，均獲改善。

參考資料：

1. Hidaka T. et al. J Obstet Gynaecol Res. 2013 Jan;39(1):223-8. Kami-shoyo-san, Kampo (Japanese traditional medicine), is effective for climacteric syndrome, especially in hormone-replacement-therapy-resistant patients who strongly complain of psychological symptoms.
2. Terauchi M. et al. Arch Gynecol Obstet. 2011 Oct;284(4):913-21. Effects of three Kampo formulae: Tokishakuyakusan (TJ-23), Kamishoyosan (TJ-24), and Keishibukuryogan (TJ-25) on Japanese peri- and postmenopausal women with sleep disturbances.
3. Yasui T. et al. Menopause. 2011 Jan;18(1):85-92. Effects of Japanese traditional medicines on circulating cytokine levels in women with hot flashes.
4. Yasui T. et al. Maturitas. 2009 Feb 20;62(2):146-52. Changes in circulating cytokine levels in midlife women with psychological symptoms with selective serotonin reuptake inhibitor and Japanese traditional medicine.
5. Chen LC et al. Maturitas. 2003 Jan 30;44(1):55-62. A pilot study comparing the clinical effects of Jia-Wey Shiao-Yau San, a traditional Chinese herbal prescription, and a continuous combined hormone replacement therapy in postmenopausal women with climacteric symptoms.

器官捐贈

感恩追思音樂會

活動日期：107年

主辦單位：中

協辦單位：財團

方法院檢察署

增移植

醫院

他們的大愛不該被遺忘 本院舉辦器官捐贈感恩追思音樂會

文／陳于媯

悠揚樂聲讓愛飄揚（攝影／游家鈞）

清明節是個適合追思與感恩的日子，今年的清明節之前，中國醫藥大學附設醫院再度舉辦了器官捐贈感恩追思音樂會，並特別向去年捐贈器官的30位勇者及家屬致上最崇高的敬意。器官移植中心鄭隆賓院長說，如果沒有捐贈者及家屬在那麼痛苦的時間點發揮大愛，及時把器官捐出來，醫療技術再怎麼高超，也無法挽救一個又一個病人，讓他們重新在陽光下自在呼吸。



在急重症大樓的器官捐贈紀念牆前，追思之情繚繞不去。（攝影／游家鈞）

有幸獲贈器官者更要珍惜健康

中國醫藥大學附設醫院急重症大樓1樓入口右側後方的紀念牆上，鑲嵌著歷年來捐贈器官者的名牌，每個名牌的背後都有著一段令人感傷又感動的故事。鄭隆賓院長說：「他們的大愛不應該被遺忘，也需要被傳承，使更多的生命能夠擺脫絕望，擁抱未來。有幸得到器官捐贈的人，更要好好愛惜自己的身體，而無論移植後能存活多久，家屬都應該一輩子的感恩，因為是這些大愛者的付出，給了你們親人珍貴的希望和機會。」

一般外科楊宏仁主任是器官移植團隊的主力之一，他說，生命有終點所以可貴，走到了生命的終點卻願意捐出器官幫助有需要的人，並且器官不知會分配給誰，這是一種完全不求回報的情操，也是捐贈者及家屬最偉大的地方。



先後做過活體肝臟移植與屍肝移植的黃先生，獻花感謝鄭隆賓院長助他重生。(攝影/游家鈞)

臺中地方法院郭錦銘主任檢察官應邀與會，郭主任檢察官說，檢察官因公務到醫院，不是為了相驗，亦即俗稱的驗屍，就是在有人因意外事故如車禍或墜樓腦死，家屬決定捐出器官的那一刻，即使三更半夜，檢察官都會趕到醫院，除了看看捐贈者，也需要問家屬一些話。「每當這個時候，我總能深深感受到家屬的哀慟，也更加佩服他們在哀慟中仍做出這麼艱難的決定。」

生命遠去但他們的愛永不止息

器官捐贈感恩追思會在急重症中心樓1樓大廳舉行，捐贈者家屬及受贈者與其家屬座無虛席，就連20多年前在林口長庚醫院由鄭院長換肝的一位民眾也專程趕來，向所有捐贈者的家屬致謝與致敬。思緒沈浸在中國醫

藥大學弦樂隊演奏的悠揚樂曲中，大家默默地以另一種形式懷念已逝親人或助其重生的恩人。

社工室製作的影片回顧「愛不止息」，記錄著本院去年30位器官捐贈者家屬的心情點滴，他們的身分包括捐贈者的父母、配偶、子女和兄弟姊妹，畫面中，捐贈者生前燦爛的笑容與飄落的花瓣、浮升的光影，交織成哀傷、感念與愛的氛圍。

祈求恩人在另一個世界得到更好的回報

肝臟受贈者代表黃先生去年可謂身經百戰，既做過活體肝臟移植，也做過屍肝移植，但他如今不僅恢復正常生活，今年3月間還歡喜送女兒出嫁。他說，他是B型肝炎帶原者，去年1月檢查出肝癌，全家陷入



鄭隆賓院長帶領醫療團隊與病人、家屬合唱，傳達感恩與祝福的心意。(攝影/游家鈞)

愁雲慘霧，在得知肝臟移植是最好的治療方式之後，剛滿18歲的長子自願捐贈部分肝臟給他，然而術後沒幾天，他出現抗體排斥反應，雖經醫療團隊積極治療還是無法控制，必須再度移植。

從事殯葬業的黃先生說，他在工作中曾接觸過許多生離死別的場面，但事情發生在自己身上還是無法承受，因為得到器官捐贈的機會太小，他一度不抱希望，也向家人交代了遺言。未料去年10月，他因吐血而緊急住院，剛好有腦死患者捐出肝臟，與他的組織配對成功，當接到電話通知可進行肝臟移植的那一刻，他激動得哭了。他說，感謝所有捐贈者及家屬的大愛，他會更加珍惜生命，也祈求捐贈肝臟的恩人能在另一個世界得到更好的回報。

鄭隆賓院長接著說明，黃先生的長子和他的血型不符合，中國附醫移植團隊對處理血型不符合者的活體捐肝有著豐富經驗，從2014年至今已完成數百例，如果情況不是很差的肝癌，存活率可達100%，但黃先生在換肝後出現嚴重的抗體排斥反應，只維持一兩個月，新移植的肝臟就壞了。當時他能感受到黃先生的痛苦，然而黃先生並未失去勇氣，接續的屍肝移植也終於讓他活了下來。

我的身體裡也有恩公身體的一部分

腎臟受贈者代表翁先生說，他有糖尿病的家族遺傳，雖有糖尿病，但吃喝仍不知節制，6年前，兩眼一度失明，經過治療，視力恢復，卻在2014年因感冒併發急性腎衰竭住院，醫師宣判必須洗腎，他不想長期洗腎，決定接受腎臟移植。等了2年半，終於等到腎

臟移植的機會，換腎至今，每天都懷抱感恩之心。「我不知道捐贈者是誰，然而現在我的身體裡也有恩公身體的一部分，所以每天都認認真真地過生活來回報恩公。」

翁先生在換腎後，曾經因為誤用不當飲食而發生急性腎臟衰竭，住院5天總算化險為夷。他心有餘悸地說，他以後會更加注意，也提醒所有換腎病友在飲食上絕對不能有任何疏忽。

可以幫助人的事，做就對了！

器官捐贈者陳文路的女兒陳盈湘出席感恩追思會，她說，她是在單親家庭長大的，父親一向樂於助人，也經常告訴她有機會助人就應義不容辭，十多年前，父親中風腦死，她想到父親曾說要捐贈器官，因此決定

遵照父親遺願。那年她不過20多歲，事後懷疑自己這麼做是不是不孝，是不是錯了，因而一度不敢看父親的相片，還有過自殺的念頭。

她在追思會上，憶起亡父淚流滿面。她說，後來她認識了一群醫師與營養師，開始向民眾推廣正確的飲食觀念，這才漸漸地從迷惘中走了出來，她經常告訴自己「可以幫助人的事，做就對了！」

鄭隆賓院長說，臺灣器官捐贈的風氣不振，據統計，截至3月中旬止，臺灣有9522人正在等候器官捐贈，其中肝臟移植等候者1224人，腎臟移植等候者更高達7312人，但願透過感恩追思活動的召喚，能有更多人響應器官捐贈，讓一些即將殞落的生命有機會繼續閃亮。☺

敬愛的捐贈者家屬：
非常感謝你們的大愛，讓我們的全體
得以延續生命，你們的大愛是無法
用言語表達，但在此仍要向你們表
達無盡的感恩與祝福，真得非常
謝謝你們的大愛，給我父親（心）
的生命，謝謝！
真心祝福你們
身體健康，萬事如意
受贈者 敬上。

THANKS
YOU FOR
MY MOM
謝謝您，
給予我媽媽
眼 = 膜

媽媽不知如何說我對
你的思念，失去你媽
媽真的最痛苦，但是
你卻再對我說的那
一刻你多是很勇敢面對
面對媽媽，我也知道
你因此到病危到媽媽
您無不面對面，在
您倒下那一刻，我
的媽媽，我以你為傲，我
的精神是愛人間的，對
的你，媽媽，你身上總會
永遠愛你愛你，媽媽永遠

敬愛的捐贈者家屬 您們好：
我想表達我最誠摯的謝意和最真摯的感激之情！
因為捐贈者的無私奉獻才給了我重新擁有生命和先走人生的期望！
在此獻上最誠摯的祝福 願您們身體健康、事事順心

受贈者 敬上

字字句句見真情！

中國附醫與宏福實業再度合作 國際醫療援助越南男童

文／編輯部

中國醫藥大學附設醫院治療畸形重症「先天性靜脈及淋巴畸形骨肥大症候群」的醫術聞名國際，長年深耕越南的宏福實業集團則是促成國際醫療援助案例的美麗天使，雙方繼2016年首次合作成功援助越南14歲女童阮氏巒之後，最近再次攜手援助越南5歲劉姓男童來臺治療。中國附醫更結合精準醫學中心在基因方面的研究能量，期能抑制畸形組織增生，造福更多被病痛折磨的孩子。

本院跨科部團隊執行分階段重建手術

劉小弟的母親在懷孕產檢時就發現胎兒左下肢畸型，劉小弟出生後，分別於1個月及6個月大在越南接受手術，但左膝常會積存組織液而腫脹，不僅左腿明顯比右腿粗，也造成跛行，同時合併脾臟肝臟發育異常，身材較為瘦小。劉爸爸見愛子如此十分心疼，當獲悉阮小妹到臺灣治療成功，於是透過嫁來臺灣的鄉親與中國附醫接洽。

中國附醫國際醫療中心陳宏基院長與陳自諒副院長召集組成跨科部的醫療團隊，執



行劉小弟的醫療計畫。陳宏基院長表示，劉小弟和阮小妹一樣，罹患的都是「先天性靜脈及淋巴畸形骨肥大症候群」，導致左下肢過度增生及肢體異常，預計要花7個月，分2階段進行4次不同器官的重建手術，包括多重畸形重建及病態組織切除、傷口覆蓋、疤痕及攣縮治療，最終達到恢復正常關節活動度、肌肉力量及肢體功能的目標。

宏福實業出資250萬元助劉小弟就醫

然而，劉爸爸是建築工人，經濟並不寬裕，無法負擔來臺治療的龐大費用，2016年贊助400萬元援助阮小妹的宏福實業集團，決定再出資250萬元幫助劉小弟就醫，期盼他能像其他孩子一樣走路上學，健康長大。

陳自諒副院長說，阮小妹當初來臺治療，手術切除的畸形淋巴血管組織重達15公

斤，前後歷經3階段5次的多科複雜聯合重建手術，現在回到越南，開心上學讀書，不但達成騎腳踏車的心願，也能幫忙咖啡園的農務。中國附醫與宏福實業集團是投入國際醫療援助的黃金組合，不但合力挽救阮小妹的健康，改變了她的一生，更帶給她家一個有希望的未來，宏福實業集團可說是阮小妹和劉小弟的救命天使。

除了為劉小弟施行手術治療，中國附醫精準醫學中心張建國副院長希望透過本院精準醫學的基因分析判讀，能夠找到治療類似病症更有效的用藥或方式，以抑制畸形組織增生等問題，從而減少手術復健頻率，讓病童早日康復。🌍



中國附醫與宏福實業再度合作展開國際醫療救援 (攝影/游家鈞)



幹細胞治療不孕症系列 ②

幹細胞大變身 不怕精子差又少

文／長新生醫 品保部 經理 張其皓
審稿／轉譯醫學研究中心 副院長 徐偉成

176期《中國醫訊》介紹了未來可望利用幹細胞治療女性子宮內膜過薄所造成的不孕症，那麼對於男性的不孕症，幹細胞是不是也有治療功效呢？在介紹相關的研究前，同樣要提醒想當爸媽的各位，不論男女都有可能罹患不孕症，若夫妻雙方有此疑慮，一定要到醫院詳細檢查，找出原因並對症下藥，才能早日完成心願。

男性不孕的常見原因

導致男性不孕的原因繁多，以下是幾個常見因素：

阻塞性無精蟲症

當兩側的輸精管都阻塞時，精液中沒有精子存在，稱為阻塞性無精蟲症。這個問題是先天的機率約為1/1600，而後天往往是感染了淋病或披衣菌所引起的。

精索靜脈曲張

精索靜脈曲張是男性相當常見的疾病，通常會引發以下問題：睪丸的生長發育有障礙、陰囊疼痛、精液的品質異常。成年男性發生精索靜脈曲張的機率為14%，若在患有不孕症的男性身上則高達30%左右。精索靜脈曲張會造成精索靜脈血液回流障礙，致使睪丸溫度上升與血液循環不良，進而影響精子的製造。

腦下垂體激素（FSH、LH）分泌不足

致病原因可分為原發型與次發型，原發型是因下視丘或腦下垂體病變所引起，次發型則與肥胖、藥物、荷爾蒙及類固醇藥物有關。

隱睪症

在不孕的男性中，有隱睪症病史的占了2.9%，其精液分析多半不正常，並且31%會出現寡精蟲症，42%會出現無精蟲症。另外，約有5-10%的睪丸癌病人曾罹患隱睪症，需要多加注意。

治療男性不孕的方法

男性若因腦下垂體激素分泌異常而致不孕，以荷爾蒙治療為主。如果病人併有肥胖問題或服用特定的類固醇藥物，需要向醫師或營養師諮詢，期能改善內分泌失調並適當減少類固醇藥物的攝取。

若有阻塞性無精蟲症、精索靜脈曲張或隱睪症等疾病，目前是以外科手術進行治療，但是已造成的精子品質下降、精子數目不足等問題仍無法解決。

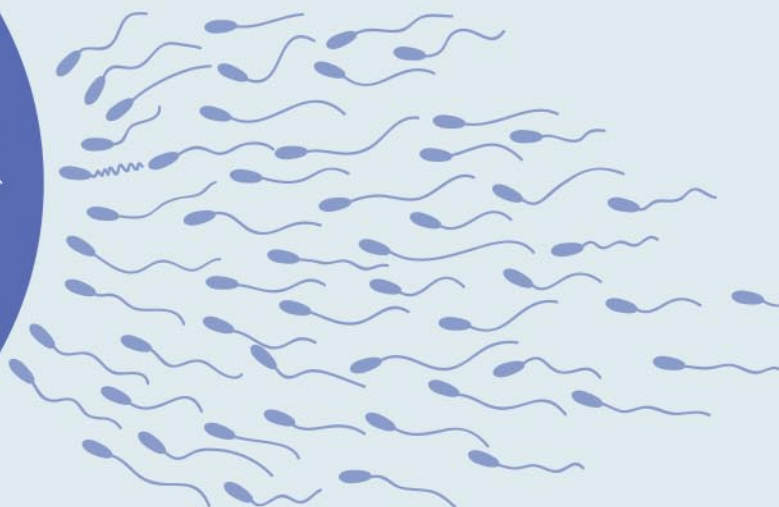
幹細胞治療無精症有突破性的發現

鑑於男性精子品質下降或精子數目不足的問題，迄無有效的解決方法，因此科學家正在尋找新的治療途徑，希望可以讓這些男性不孕症患者如願當爸爸。

已有的好消息是，2016年2月，中國大陸學者發表在國際著名期刊《細胞》（Cell）的一篇文章中指出，他們已成功地將小鼠的胚胎幹細胞分化成小鼠的精子細胞，並順利誕下子代的小鼠。此一突破性的發現使幹細胞治療男性不孕症達到新的里程碑，顯示只要將男性身上的任何細胞誘導成全能幹細胞，再進一步分化成精子細胞，就能幫助無精子的男性傳宗接代。這是相當令人振奮的成果，也讓我們在不孕症的治療領域，看到了幹細胞的無限潛力。

參考資料：

- 1.台灣泌尿科醫學會
2. Complete Meiosis from Embryonic Stem Cell-Derived Germ Cells In Vitro, Cell Stem cell, Volume 18, Issue 3, 3 March 2016, Pages 330-340



電腦斷層檢查

遇到一位牽掛愛女的母親

文·圖／放射線部 放射師 周思賢、護理師 王得嘉

「我開刀前也是你幫忙做檢查的，再次遇到你，讓我好放心。」年逾6旬的呂媽媽滿臉笑容地對我說。這是我第2次為呂媽媽做檢查。



呂媽媽的憂慮與不安

初見呂媽媽，是在路過院內廁所時看見她推著輪椅，輪椅上坐著一位年約30多歲的虛弱女子，這名女子內急，但無障礙廁所剛好有人使用，她無法等候，因此呂媽媽正設法幫她進入一般廁所如廁。我上前協助，但呂媽媽表示這名女子不喜歡被陌生人碰觸身體，因此婉拒了我。接著，她動作熟練地微蹲並彎下腰將女子扛上右肩，緩緩走進廁間，望著她微駝的背影，扛著女子時卻顯得如此堅毅，敬佩之感油然而生。

約略過了1小時，在電腦斷層檢查室又見到呂媽媽，原來呂媽媽參加公司體檢發現肺部X光有異常陰影，要進一步做肺部電腦斷層以確定診斷。那位坐輪椅的女子是她的女兒，因病四肢無力，行動不便，她陪女兒回門診追蹤，自己也同時安排了檢查。在檢查室，呂媽媽憂慮的說：

「我對這個檢查很害怕，看到這台機器這麼大，我好緊張，會不會有危險？」「不知道檢查時我該做些什麼，萬一做得不好，檢查不成功怎麼辦？」

「萬一檢查發現了什麼問題，不知道誰能代替我照顧我女兒。我已經照顧她3年多了，她的情況越來越不好也越來越難照顧，

如果我出狀況了，該怎麼辦？」說完，眼淚流了下來。



檢查前親切的解說能穩定病人情緒

加油，妳可以做到！

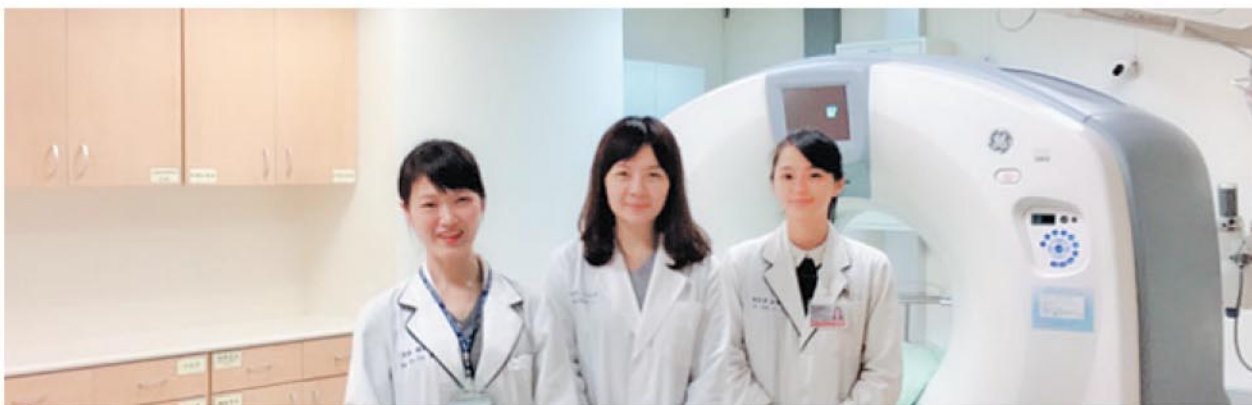
原來，我在廁所前見到的那個堅毅的背影下，其實藏著一顆不安與焦慮的心。我與同仁安撫呂媽媽的情緒，先詳細說明檢查流程讓她瞭解，並練習相關指令，確認她能配合再開始檢查。過程中，適時關心她的情緒，鼓勵並引導她配合檢查。「呂媽媽，加油，妳可以做到！」這句話不斷地穿插在檢查指令中，雖然花了比預期多一些的時間，最後仍順利完成了檢查。

呂媽媽離開檢查室時，不斷向我與同仁道謝：「謝謝你們讓我感覺很安心，而且耐心地幫我完成檢查。雖然接下來不知道將要面對什麼難題，但看到你們如此專業和親切，已讓我對醫療產生很大的信心。」

電腦斷層檢查的流程

其實，電腦斷層檢查並沒有想像中的那麼沈重，以下是相關流程：

1. 在臨床醫師開立檢查單後，即可於門診或放射科櫃台安排檢查時間。接下來，就是放輕鬆等候檢查。若檢查項目與部位需注射顯影劑，臨床醫師會開立生化檢驗單，請於檢查日前1個月內抽血檢驗，目的是為了確認你的腎臟功能代謝良好，檢查後能順利排出顯影劑（若無需注射顯影劑，則不必抽血檢驗）。
2. 檢查當日，若需注射顯影劑，請於檢查前4小時禁水禁食，以免萬一對顯影劑過敏，引發嘔吐而造成氣管阻塞或吸入性嗆傷（若無需注射顯影劑，則不必禁水禁食）。



放射線部擁有最專業的檢查團隊

- 3.到了預約檢查的時間，請攜帶健保卡、排檢單張與放鬆的心情，前往放射科櫃台報到，之後便至電腦斷層室外等候檢查。
- 4.醫護人員會為需要注射顯影劑的患者先行準備前置作業。首先，會針對腎臟功能及過敏反應進行顯影劑注射前評估，之後，護理師留置注射針頭，並引導患者進入檢查室〈若無需注射顯影劑，則無需前置作業，直接引導進入檢查室〉。
- 5.進入檢查室後，請依照醫護人員引導的姿勢平躺於舒適的檢查檯上，放射師會說明檢查流程，同時護理師會在先前準備好的留置針頭處將顯影劑備妥。通常，檢查過程中需要患者配合的部分，最重要的是吸氣和閉氣，並且身體不要移動。吸氣和閉氣的配合，僅需依照語音廣播的指令即可，每次閉氣的時間一般不會超過10秒。
- 6.檢查開始時，放射師先進行定位掃描，接著進行一組不含顯影劑的掃描，之後便開始注射顯影劑，與此同時，進行含顯影劑的掃描。整個檢查大約10-15分鐘即可完成。
- 7.檢查完成後，請於檢查室外稍坐休息，並觀察5分鐘，護理師會給予檢查後衛教，重點是提醒你多喝水以利顯影劑排出。如果沒有不舒服或過敏的情形，就會幫你拔除留置針，拔除留置針後需按壓扎針處10分鐘，確保此處不再流血即可返家。
- 8.返家後，若有任何不舒服或相關疑問，可撥打衛教單張上的電話詢問。



你們是我生命中的天使

再次見到呂媽媽，很高興她還記得我。上回電腦斷層檢查確定肺部病灶後，她已立即開刀處理，這次是為了術後追蹤而再次進行電腦斷層檢查。呂媽媽的神情顯得輕鬆，對於檢查流程不但相當清楚，並可充分配合檢查時的語音指令。檢查如預期時間完成。呂媽媽笑著說：「很感謝你們，你們的鼓勵讓我在整個醫療的過程中信心大增，有勇氣面對各項醫療措施。我一直記得你們的那句『加油，妳可以做得到』，我現在也會對正在復健的女兒說這句話，幫她加油打氣。你們是我生命中的天使，謝謝你們！」

我們在過程中的所有服務都是出自專業，希望檢查順利完成，這樣單純的信念竟然給了呂媽媽信心，也連帶影響她周邊的親人，這讓我們非常感動。

感謝呂媽媽給予我們的認同與回饋。僅以本文獻給全天下的母親，母親節快樂！🌹

本院血糖機團隊 血糖檢測準確度的最佳守門人

文／檢驗醫學部微生物暨免疫科 技術主任 田霓

有關糖尿病防治醫學的進展，臺灣與世界同步。隨著高齡人口逐年上升，肥胖人口日益增多，糖尿病所帶來的醫療支出壓力正隨之高漲，雖衍生了健康與醫療照護上的種種問題，但同時也造就了糖尿病檢測設備及數位裝置的普及化。

根據2017年醫療產業年鑑的調查分析結果可知，血糖量測產品如血糖機與血糖試紙片，已成為我國醫材出口主要的前5大品項。另按工研院IEK研究報導，2011年臺灣血糖監測產品的市場規模約4720萬美元（約新台幣14.2億元），預計2017年將成長至7270萬美元，但市面上85%以上的產品均由Roche、LifeScan、Bayer及Abbott等國外品牌所佔據。臺灣雖為血糖機製造大國，不過多以代工外銷為主。

血糖檢測產品的發展現況

近年來，居家使用的手持式血糖機蓬勃發展，血糖檢測準確度提升，並且只使用少許血量就能快速測得血糖，不僅有利於糖尿病人居家測量，現在更延伸到網路雲端，帶給遠距醫療或長照醫療極大的便利。血糖機系統還可以升級為一機多用的檢測平台，亦即除了檢測血糖，也能檢測膽固醇或尿酸等其他項目。

至於創新研發的非侵入性無傷口血糖機，就連指尖血都不需要了。此類穿戴式裝置目前多設計為手錶、晶片的貼片或是連結手機的型式，可



以利用遠紅外線、雷射等專利技術，透過皮下組織的血流、口水或眼淚等，直接檢測血糖值，使用者不必再忍受皮肉之苦，還可避免可能感染的風險。

但是不管血糖機產品多麼進步，多麼令人目不暇給，站在使用者的角度來看，測出來的血糖值準不準確才是最重要的！

血糖檢測準確度須符合國際標準

因此，手持式居家使用血糖診斷系統的準確度評估，必須符合國際標準如ISO15197：2003或2013年版（體外診斷檢測系統，糖尿病患者居家自我檢測的手持式血糖監控系統）或CNS 15035（體外診斷系統，糖尿病管理時自我檢測用血糖監測系統的規定）。這兩項國際規範是我國食品藥物管理署認可的審查標準，日本、中國與歐盟等國家則以ISO15197（2013年版）為認定標準，而美國食品暨藥物管理局另訂其審查標準。

目前國際上多以ISO15197（2013年版）為居家血糖機醫材上市前與上市後管理的重要依據，規範中包含了量測追溯、精密度、準確性與使用者成效評估等規範與要求，十分嚴謹。血糖機系統評估其準確度及精密度的參考方法，首以檢驗室大型儀器（Hexokinase method或Yellow Springs Instrument「簡稱YSI」；Glucose oxidase method）的測量結果為比對的標準參考。

至於比對機台的試驗，要求收集100位以上患有糖尿病的自願受試者，利用受試者的指尖血所檢測出的血糖值，和標準參考機台所測得的血糖值進行數據差異的比較。



你使用的血糖機有無通過最新的國際驗證？

細心的你也許已經發現，市面上有許多廠商並未清楚說明其所販售的血糖機有無通過ISO15197的驗證，有些產品雖聲稱符合標準但未說明是符合ISO15197的2003年版或是2013年版。ISO的改版會隨著國際上血糖量測技術的進步與追求準確度的目標而與時俱進，更能維護使用者的安全。從規範上來說，可分為執程序的要求，例如在檢體取樣時，必須將至少100位糖尿病志願受試者的血糖值納入統計分析，並且檢測的血糖數值需盡可能涵蓋規範中所要求的不同血糖濃度的分布、測試的血糖試紙至少要有3個批號、每位受試者需要進行兩次一致性的試驗等等不同要求。

另外，針對統計分析血糖數據的方式和可接受的標準來看，例如2013年規範容許的檢測誤差值，當血糖數值 $\geq 100\text{mg/dL}$ 時為 $\pm 15\%$ ，而2003年版則是規範可容許 $\pm 20\%$ 的誤差，兩者相較，前者的嚴格程度大幅提升。由此可見，居家使用的血糖機，其準確度的可信程度取決於是否選用適當的標準參



考方法、比較的檢體種類、檢體數量、檢測受試者血糖濃度分布的情形、血糖試紙的批號以及準確度統計分析與判定方式等重點。

ISO15197（2013年版）的要求更為嚴謹，意味著血糖機的數值與醫院檢驗科的大型生化儀或是YSI等國際通用標準參考法所得的血糖數值更為接近，符合美國糖尿病學會ADA建議血糖機精準度的定義：「測量值之於標準值或實際值的一致程度」，對於病人健康照護的安全性會更有保障。

血糖機檢測不準確的可能原因

希望上述說明可以幫助大家了解，千萬不要小看你手中掌握的小小血糖機，血糖機必須準確，才能避免因為誤判血糖值而發生不良反應或相關的醫療問題。

但要由誰來確認血糖機是否準確呢？基於臨床試驗的投資成本考量，血糖機製造商通常會委託一些研究機構、診所或小型醫院來進行臨床驗證，而常見的問題包括小醫院的人力資源有限或人員素質良莠不齊或實驗設計不夠嚴謹等等，故其認證的公正性和最後得到的數據可能仍有待討論。

依據國外的研究報告顯示，上述現象國內外皆然，因此才會發生曾有已上市血糖機經過第三方公正檢驗機構的檢測後，發現血糖數值不準確的現象存在。

本院血糖機團隊可執行相關的臨床試驗

中國醫藥大學附設醫院檢驗部具有國際雙認證資格，已通過ISO15189醫學特定領域和美國病理學會的實驗室認證（CAP-LAP），近兩年來，成立了ISO15197的血糖機團隊，發揮檢驗專業，積極響應政府發展生技產業的政策，主動提供生技產業各項臨床試驗的產學合作服務，以及接受血糖機製造商與政府機構委託，進行各類臨床試驗案的設計與執行，包含申請人體試驗倫理的審查；依據ISO15197的2003年版或2013年版的規範內容，執行血糖機上市前與上市後的要求；執行有關血糖機準確度與使用者操作評估試驗的規劃與設計，並出具臨床評估的中英文正式調查報告等。凡涉及人體臨床試驗的計畫案，本院都會先向研究倫理委員會申請，審查通過後才開始執行，以確保受試者的受試安全與權利，並且執行全程均受到人體研究倫理委員會的監督。

最重要的是，我們的團隊是跨部合作，除了以檢驗部同仁為執行主軸外，還有新陳代謝科醫師、醫學研究部統計分析專家的多重支援，目前每年平均執行2-3件的血糖機準確度與使用者操作評估的臨床試驗案。希望這項服務可促進國內生技產業的發展，並為協助維護糖尿病患者的健康照護盡一份心力。🌐

肝炎·干擾素·甘苦人

文·圖／北港附設醫院 身心內科 主治醫師 谷大為

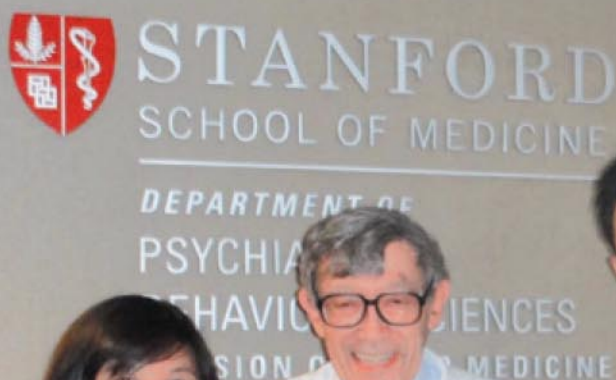
——直以來，慢性病毒性肝炎因為盛行率高，很難根治，且易進展為肝硬化甚至肝癌，因此被稱為臺灣的國病。各種肝炎病毒的傳播途徑與特徵不同，以C型肝炎為例，一般是以血液傳染為主，過去在輸血尚未常規檢驗C型肝炎病毒的年代，據說許多婦女都是因為生產時需要輸血，而在不知情的情況下感染了C型肝炎。

C型肝炎在亞洲國家的盛行率普遍不低，中國、韓國、日本等鄰近國家大約都在1-2%之間，臺灣的盛行率稍高，據統計約在2-5%

之間，亦即全臺的C型肝炎患者至少有4、50萬人。昔日能夠治療C型肝炎的藥物有限，但以今日抗病毒藥物的進展，已可大幅降低患者體內的病毒量，若是採取口服抗病毒藥物合併注射干擾素的雙重療法，接受完整治療的患者更有5成機率可望根治，實在是患者之福。

劉太太陷入憂鬱的原因竟然是……

大約半年前，初診的劉太太由先生陪同來門診，說是她原本樂觀開朗，但不知道怎麼回事，最近心情鬱悶、容易疲勞、食不下嚥、



谷大為醫師曾於2012年至美國史丹佛大學附設醫院睡眠中心進修，向全球睡眠醫學先驅Christian Guilleminault教授（左2）學習，並結識韓國首爾大學Lee Seo-Young教授（右1），今年於首爾重逢並交流新知。

失眠，就連反應都變慢了，整天魂不守舍的樣子，令家人看了好擔心。詳細問診時，劉太太確實呈現非常嚴重的憂鬱症狀，不過奇怪的是，她並未遭遇重大的壓力事件，家庭關係和睦，再加上個性非常好相處，似乎沒有特別容易造成憂鬱的危險因子啊！

劉先生說：「谷醫師，我太太的生活這幾年來算是平順，因為我們希望她好好治療C型肝炎，所以鼓勵她先暫時離開工作崗位好好休息一下，沒想到才開始治療兩三個月，她就像是變了一個人！」

啊，原來是這樣啊！我心中暗想，這大概是干擾素造成的，於是繼續追問。果然，劉太太非常積極地治療C型肝炎，並且按照醫師建議，除了服用抗病毒藥物之外，也施打了長效干擾素。

長效干擾素有可能導致憂鬱纏身

「劉太太，施打干擾素的病人，大約有1/4到1/3會發展出類似憂鬱症的症狀喔，其中女性就是會增加罹病風險的危險因子之一。根據大型統合分析研究的結果，可能的危險因子還包括過去曾有憂鬱症或其他精神疾患、低教育程度、體內發炎較嚴重（尤其是體內的發炎指數第6型介白素濃度較高），以及原本就有輕度的憂鬱症狀等等。」我將干擾素與憂鬱症的關聯稍微說明了一下，她和先生明白其中的相關性之後似乎鬆了一口氣。

劉先生接著問：「谷醫師，我發現我太太在施打干擾素之後，睡得很不好，請問

這究竟是憂鬱症還是純粹失眠呢？」他提出的問題很有深度，我說：「這方面我小有研究，我們已發現，施打干擾素的病人，如果在施打干擾素的早期有睡眠習慣改變的現象，不論是比較嗜睡或是比較難入睡，可能是在干擾素治療過程中比較容易發展出憂鬱症的臨床徵兆，這些病人在治療過程中，出現各種身體不適的症狀也會比較明顯。反過來說，如果去分析這些在治療過程中發展出嚴重憂鬱症的病人，也會發現他們一開始治療憂鬱症就會顯著地睡得很不好，兩者似乎息息相關，很難完全切割開來。我們把研究成果在今年於韓國首爾舉行的亞洲睡眠醫學會上發表，受到大會高度重視，我也因此得到『年輕研究者獎』的肯定。」

憂鬱症當然要好好治療啊！

「恭喜谷醫師！那麼對於像我這樣已經出現憂鬱症狀的病人，該怎麼治療呢？」聽完解釋，話不多的劉太太似乎接受了自己的狀況，主動發問。我說：「當然就是好好治療憂鬱症啊！假使症狀太嚴重或者還有其他無法忍受的副作用，停用干擾素也是可能的。實際上，因為干擾素對人體免疫系統及發炎反應的影響，近年有越來越多研究發現憂鬱症的眾多相關因素中，發炎似乎也扮演了重要的角色。還有研究發現，慢性失眠患者體內的發炎指數比較高，這也可能為慢性失眠及憂鬱的人與心血管疾病的危險性升高之間，增添了一條可能的連結線索。」

「謝謝谷醫師的解釋。請問治療憂鬱症，是不是一定要吃藥呢？」許多病人對於藥物治療存有既定的想法，甚至可說是迷思，認為藥物傷身，最好不要吃藥，結果反而錯過了重要的治療時機。但反過來說，如果只使用藥物，以憂鬱症而言，治療效果確實很有限，因此最好的方法恐怕還是合併藥物與非藥物治療的方式。

我告訴劉太太：「藥物是治療憂鬱症最簡單有效的方式，不過環境中也有許多影響憂鬱的因子，包括睡眠、社交活動、壓力、運動等。近年來有不少研究都發現飲食、發炎反應與憂鬱症之間的關係，例如在深海魚油中含量豐富的omega-3脂肪酸，有助於改善體內發炎的狀態，適當補充魚油不但能夠改善憂鬱症，也會降低體內的發炎指數。也因為這樣，中國醫藥大學的身心介面實驗室曾

經針對C型肝炎施打干擾素的病人進行研究，在治療前提供omega-3脂肪酸，已證實可以減少這類病人發生憂鬱症的機率。」

許多精神疾患常合併症睡眠障礙

睡眠與憂鬱症之間的關係很複雜，睡眠障礙絕對不只是憂鬱症的症狀之一而已，它其實也是許多其他精神疾患，包括焦慮症、酒癮、菸癮最常見的合併症，並有研究指出，根據有無慢性失眠與難治型的反覆失眠，也能預測未來發展出其他精神疾病的風險。此外，治療憂鬱症的藥物有時反而可能造成睡眠障礙，治療上不可不慎。

劉太太接受抗憂鬱藥物治療3個月左右，憂鬱症狀就顯著緩解，並且可以繼續維持抗病毒藥物與干擾素的合併治療，最後病毒量降到測不到的程度。看到臨床病人能夠得到妥善治療，這就是對醫者最大的回饋了。☺



谷大為醫師（右1）與臺灣睡眠醫學界前輩合影，左3為長庚大學李學禹教授，右3是本院睡眠中心杭良文主任。

止痛抗發炎與肌肉鬆弛藥物應該這麼用

文／藥劑部 藥師 謝家興



家中的長輩們，尤其是媽媽，長年為了家庭而辛勞，或多或少會出現腕隧道症候群（俗稱媽媽手）、五十肩或關節炎等疾患，甚至可能造成肌肉拉傷、韌帶扭傷或肌腱炎等問題。就醫之後，醫師常會開給止痛抗發炎藥物與肌肉鬆弛藥物，這些藥物在使用時有一些必注意的事項，記得要幫長輩一起注意喔！

止痛抗發炎藥物

普除痛錠 (Paramol)

有止痛與退燒的功效，但沒有消炎作用。與市售的普拿疼成分相同，不會刺激腸胃，可用於腸胃敏感的病人。此藥應避免長期大量服用，1天不宜超過8顆（4000毫克）。此外，服藥期間不可飲酒，否則可能會對肝臟造成負擔與傷害。

非類固醇消炎止痛藥 (NSAIDs)

此類藥物可以止痛與消炎，例如艾斯美特膠囊 (Acemet)、克他服寧糖衣錠 (Catflam) 等，藥效短暫但快速，1天可服用數次。服他寧緩釋膜衣錠 (Voltaren) 則為緩慢

釋放藥效的長效藥物，通常每日服用1次，由於劑量較高，因此較不適用於兒童，也因其緩慢釋放藥效的設計，也不適合磨粉或剝半，以避免高劑量藥效被快速釋放而產生不必要的副作用。

非類固醇消炎止痛藥常見的副作用是腸胃不適，較不適用於有胃腸道潰瘍的病人，建議在飯後服用可減輕不適感。有少數的非類固醇消炎止痛藥對胃腸較無刺激性，例如希樂葆膠囊 (Celebrex)、萬克適錠 (Arcoxia)，稱為選擇性COX-2 NSAIDs，可用於腸胃敏感的病人。另外，非類固醇消炎止痛藥可能會影響血壓，高血壓病人如果服用，治



使用治療痠痛的藥物時，要先看清楚用藥須知。(攝影/謝家興)

療期間應密切追蹤血壓。心血管病人則不宜長期服用此類藥物，因為可能會增加血管堵塞發生的機率。用藥後若出現過敏現象，例如皮膚疹、眼睛或嘴唇腫脹、口腔黏膜潰瘍等，應立即停藥並回診調整藥物。

外用藥膏

一般也是以非類固醇消炎止痛藥的成分居多，例如易妥酸凝膠（Eto）、非炎凝膠（Voren-G），輕輕塗抹在疼痛的部位即可，但要避開傷口、黏膜或眼睛等脆弱處，以免產生刺激感。局部外用藥雖然較少出現副作用，不過除非醫師或藥師另有指示，否則不建議連續使用超過兩星期。

肌肉鬆弛藥物

肌肉鬆弛藥物的功效主要是放鬆肌肉的緊繃僵硬感與痙攣，讓過度使用的肌肉得到休息，通常在使用後會想睡覺，正好可以幫助睡眠，減緩疼痛不適所造成的失眠，但也因而會導致注意力、集中力與反射運動能力降低，故此時應避免從事駕駛與操作機械等有危險性的工作。

此類藥物包括舒肉筋新錠（Solaxin）、倍鬆錠（Befon）、鬆得樂錠（Sirdalud）、肌鬆定膜衣錠（Topee）。對於倍鬆錠要特別注意，腎功能不佳的病人應減量使用，洗腎病人則不建議使用。

治療痠痛需要耐心與毅力

除了上述口服與塗抹的藥物治療外，也有注射用藥物或其他非藥物的治療方式，例如物理治療方面的熱療與電療，可能搭配口服或外用藥物，甚至是由醫師給予局部藥物注射（如：關節內注射、韌帶及肌腱注射、神經局部注射、肌肉痛點注射等），都能幫病人減輕治療過程中的不適感，從而獲得理想的生活品質。總之，治療痠痛最需要的是耐心、毅力與家人的關心，只要配合定期治療與按時用藥，就能達到最佳療效。🌐



產後進補吃得巧 母嬰健康更加分

文·圖／臨床營養科 營養師 吳靜茹



哺乳期間的飲食首重營養均衡



當 升格為人母，用母乳哺育懷中的小寶寶，看著那滿足的小臉蛋，甜蜜溫馨的滋味，只有過來人才能體會。但是，生產後自行哺餵母乳的媽媽，飲食上應該如何調養，才能補足元氣與體力，好好地照顧寶寶成長呢？

產後怎麼吃？請妳看下去！

對於餵母乳媽媽的產後飲食，我們的建議是：

- 均衡攝取6大類食物，這對媽媽的健康恢復是有幫助的。
- 有飢餓感就進食，口渴就喝，在哺乳期間不要刻意減重，因為低熱量飲食（1天小於1800大卡）可能會影響乳汁的分泌。
- 適量攝取豆魚蛋肉類，可獲得足夠的優質蛋白質、鈣質及鐵質。
- 多攝取蔬菜水果，可以獲得維生素、礦物質及膳食纖維，並防止便秘。
- 多攝取水分、湯汁或新鮮果汁等液體食物，可促進新陳代謝，也有利於生成足夠的乳汁。
- 適度日曬，並且多吃富含維生素D的食物，包括魚類、雞蛋、乳品、菇蕈類（黑木耳、香菇）等。
- 產後為了幫助傷口癒合及子宮收縮，1週內應避免攝取人參、麻油、米酒等刺激性食物。
- 若寶寶有躁動不安、不易入睡的情況，哺餵母乳的媽媽應盡量避免攝取含有酒精或咖啡因的飲品，以降低對寶寶睡眠品質的干擾。
- 避免過度攝取豬腰、豬心及其他內臟類等高熱量、高膽固醇的食物。
- 對於影響乳汁分泌的食物，每個人的反應不太相同，在均衡飲食的原則下，可視個人狀況適量食用。一般而言，會促進乳汁分泌的

食物有魚湯、豬腳、花生等；會抑制乳汁分泌的食物有韭菜、人參等。

麻油雞進補？眉角在這裡！

由於生活水準提升及飲食型態改變，現代產婦的營養狀況已有很大改善，但熱量、蛋白質和脂肪往往攝取過多，主要缺乏的是一些維生素及礦物質等微量營養素。傳統用於產後進補的麻油雞、麻油腰花、豬心、豬肝等，雖有助於母體恢復，但這類食物大多富含蛋白質、脂肪、膽固醇及較高的普林，若大量攝取容易造成營養不均衡、肥胖及便秘，必須有所節制。

以麻油雞為例，其所含的主要成分及功效如下：

- ▲ **麻油**：100%的脂肪，熱量高，所含不飽和脂肪酸比例高達72%，部分可轉化成前列腺素，具有對抗腎上腺素的作用，可降低血壓、促進子宮收縮及排除惡露。
- ▲ **雞肉**：富含優質蛋白質，可幫助乳汁分泌及促進媽媽身體恢復，亦含有吸收率較佳的鐵質及豐富的維生素B群。
- ▲ **料理米酒**：一般米酒的酒精含量約為20%上下，可以產生熱量及促進血液循環。

懷孕哺乳每日飲食建議量（依個別情況可適度調整）

食物類別	建議量	營養成分及營養素
全穀雜糧類	2.5-4.5碗	醣類、蛋白質、維生素B1、維生素B2、膳食纖維等
豆魚蛋肉類	4-7.5份	黃豆及其製品：蛋白質、維生素E、葉酸、鈣質、鐵、磷、脂肪等 魚：蛋白質、維生素B2等 蛋：蛋白質、維生素A、維生素B12、磷等 肉（家畜及家禽肉）：蛋白質、脂肪、菸鹼素、維生素B6、維生素B12、維生素A（內臟類）、葉酸（內臟類）、磷、鐵等
蔬菜類	3-5份	深綠、深黃及紅色蔬菜：維生素A、維生素C、維生素E、葉酸、鈣、鐵、鉀、鎂、膳食纖維等
水果類	2-4份	水分、維生素C、鉀、膳食纖維等
乳品類	1.5杯（1杯240ml）	蛋白質、維生素B12、維生素A、磷等
油脂及堅果種子類	油脂3-6茶匙、 堅果種子類1份	植物性油脂：脂肪、維生素E等 堅果及種子類：維生素B1、鉀、鎂、磷、鐵等



攝取足量的蔬菜可預防便秘

雖然麻油雞有食補功效，但它屬於高熱量、高脂肪及高蛋白質，應搭配全穀雜糧類、乳品類及蔬菜類一起食用。建議產後每天選一餐吃麻油雞或類似燉品即可，並且不可以只單純喝湯，每次應吃4-6塊去皮雞肉，搭配主食類及青菜。

由於在傳統習俗中，坐月子期間不能喝水，因此許多人在煮麻油雞等補品時，會完全以純酒烹調，不加水稀釋，自然也不同意產婦額外攝取水分，因此常見寶寶喝完母乳變得臉蛋紅紅，看似睡得香穩，其實是因為媽媽每天攝取純米酒烹調的燉品，酒精經由母體進入乳汁內，讓寶寶「喝醉」了。



補氣中藥飲



產後選用中藥材進補，應先請教中醫師或藥師。

就健康概念而言，煮麻油雞只要用幾湯匙的米酒即可。美國亦建議哺乳婦女每日酒精的攝取量，應當低於每公斤體重0.5公克。米酒的作用是促進血液循環，若是不添加水只單純用純米酒烹煮，經過加熱煮沸，雖然米酒中的部分酒精會揮發，但殘留酒精仍會透過母體乳汁，使寶寶的睡眠及腦部發育受到影響，故產後食用米酒烹調的料理時，必須適量，並注意要等生產1週後方可在烹煮食物時添加米酒，以避免抑制子宮收縮。當然，為了攝取足夠的水分，記得要多喝湯、水及乳品等。

營養補充劑？需要吃才吃！

由於孕產期對於營養素的需要量增加，很多懷孕及哺乳婦女擔心無法經由正常飲食獲取到足夠的營養素，故而使用營養補充劑的情況相當普遍。

一般而言，貧血、懷孕後期及哺乳產婦可以補充鐵劑；由於國內哺乳婦女對鈣質的攝取普遍不足，故可視鈣質攝取狀況來補充鈣片；維生素B12主要存在於肉、魚、蛋以及乳品類等動物性食物當中，吃全素的孕哺婦女可適度食用味噌、酵母粉等維生素B12含量高的食物，或者額外服用維生素B12的營養補充劑。

若孕哺婦女因嘔吐嚴重或有其他特定原因導致飲食不均衡，擔心營養素攝取不足，這時也多傾向於採用綜合營養補充劑，而不使用單一營養補充劑，以防止因劑量過高而產生毒性。懷孕前營養狀況較差的孕哺婦女，可以及早請醫師或營養師評估營養狀況，設法改善偏差的營養問題。🍵

黃金女郎要樂活 心腎雙修注意體重

文／編輯部



根據統計，臺灣在2016年有2610位婦女死於腎炎、腎病症候群及腎病變，為女性十大死因第7位。雖然女性腎臟病的發生率及死亡率都低於男性，但在懷孕時或者罹患了紅斑性狼瘡，必須特別注意身體狀況變化對腎臟的影響。

衛生福利部國民健康署表示，引起腎臟病的原因很多，諸如高血壓、高血糖、不運動、抽菸等，還有一些屬於女性族群的高風險因子，包括心血管疾病與肥胖，均不容輕忽。

國健署指出，女性在更年期過後，心臟病的發生率會明顯上升，與腎臟病一樣，心臟病的高風險因子包括高血壓及肥胖，肥胖除了會產生腎臟血流改變、發炎反應等症狀，也會引起高血壓、高血脂與心血管疾病，而這些疾病都會進一步造成對腎臟的傷害。按國民健康署2017年的調查顯示，45-54歲婦女過重與肥胖的比率合計達47.3%，更年期代謝變慢是肥胖的主因，而比起年輕人，活動量相對減少也是因素之一。

更年期後的婦女更要「曉心警腎」

國健署呼籲婦女朋友，尤其在更年期之後，務必要謹守「曉心警腎」4字訣來促進健康。

曉 知曉自己的健康

善用國健署免費提供的成人預防保健服務（40歲以上未滿65歲的民眾，每3年1次，65歲以上則可每年1次），檢查內容包含測量身體質量指數、血壓、血糖、血脂及腎絲球過濾率，可以早期發現與腎臟相關的疾病。

心 心臟問題勿輕忽

邁入了更年期，如果經常感到肩膀或背部疼痛、噁心嘔吐、氣喘、難以入眠或有腸胃道問題，這是女性才有的心血管疾病「非典型症狀」，與一般常見的心絞痛、胸悶、冒冷汗等症狀不同，45-55歲女性尤其要提高警覺。

警 警覺體重的增加

養成天天運動的習慣，運動可以減少熱量囤積和提高新陳代謝率，只要持之以恆，自然會遠離肥胖與多種慢性病。

腎 護腎從日常做起

女性往往掌握了全家人的飲食、營養、生活習慣和健康照護，而這些也都是影響腎臟健康的重要因素，平日有必要多涉獵正確而專業的資訊，並實際運用在生活中。☺