



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



■ 中科員工診所

# 中國醫訊 156

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 | 2016 7月

中國醫訊 第一五六期

過敏性疾病在臺灣的發生率逐年上升  
氣喘、蕁麻疹、異位性皮膚炎、過敏性鼻炎  
過敏性結膜炎、過敏性腸胃炎、嗜伊紅性食道炎  
不知困擾著多少人  
聰明面對可讓生活更順心

## 過敏看門道

中醫天地

防過敏治氣喘 請把握三伏灸

分享平台

中國附醫企業志工歡喜出任務

亮點特搜

國際醫療向前衝

中國附醫成立國際代謝形體醫學中心

我想站起來！越南象腿女童來台圓夢

July 2016

## 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 陳于嬌  
編輯委員 田霓 李育臣 呂孟純  
何茂旺 林彩玫 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105年7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

cmuh.tw



中國醫訊

## 編輯檯

過敏真的很煩人，往往是突如其來的、毫無預警的，不知觸犯到什麼，它就發作了。而且患者各有各的苦，有的是噴嚏與鼻涕齊飛，有的是眼睛或皮膚癢到不行，有的是動一動就喘得要命，有的會腹瀉，有的甚至還會吞嚥困難。萬一是对藥物過敏，輕微的紅疹搔癢還好解決，不幸嚴重到引起全身性的反應，麻煩可就大了。

本期醫訊的醫療類文章以過敏性疾病為主題，除了介紹引發過敏的原因、常見症狀與防治之道，還有西醫講解如何預防孩子被過敏疾病上身的策略、中醫調理過敏體質的方法，以及盛夏最夯的中醫秘密武器「三伏貼」等等，或許可以幫您加個金鐘罩，盡量別被過敏所傷。

此外，中國醫藥大學附設醫院持續落實企業社會責任，日前已因長期守護南投縣信義鄉居民的健康而榮獲《遠見雜誌》CSR企業社會責任獎中的「公益推動楷模獎」，最近更在員工間發起成立企業志工隊，在組織動員下，發揮螞蟻雄兵的力量，把助人最樂的精神付諸具體行動。中國醫藥大學兒童醫院也接受臺中市政府委託，承辦「兒少保護醫療服務中心」，使在暗夜哭泣的受虐兒能得到及時的醫療與救援。以上內容在醫訊均有報導。

這些年來，中國附醫除了致力提升醫療服務品質，為病患打造最理想的就醫環境，也把觸角伸到醫院之外，積極投入社會公益，在理性冷靜的專業特質中加入更多溫暖的元素，給人的感受格外美好。利他就是利己，幫助別人會讓自己更快樂也更健康，謹此與所有讀者共勉！

# 生殖醫學中心 助妳好孕又好生

## 醫療服務

在專業的評估檢查(荷爾蒙檢查、超音波檢查、輸卵管檢查、精液檢查、精蟲抗體試驗、子宮鏡檢查)後，依個案狀況以排卵後自然行房、人工授精或試管嬰兒等方式助孕，並可運用單一精蟲顯微注射提高受精率，以及併用雷射協助胚胎孵化技術提高胚胎著床率。

## 臨床績效

本中心試管嬰兒療程平均植入懷孕率為45%，小於38歲患者的試管嬰兒療程平均植入懷孕率達51%。

## 配合篩檢

試管嬰兒療程中配合胚胎著床前染色體篩檢，可排除胚胎染色體數目或結構異常，增加受孕機率。家族若有遺傳疾病，則可運用胚胎著床前基因診斷技術，植入無異常基因的胚胎。

## 特殊服務

- ★針對無精症、無卵子(早期衰退或老化)、有遺傳疾病或因病接受化學治療者，提供精卵受贈療程。
- ★可為尚無生育計畫的育齡女性或患者在接受化療之前，預先冷凍保存精卵生殖細胞，以留住「生機」。本院以冷凍卵子順利懷孕生產的婦女最高年齡達43歲。



中國醫藥大學附設醫院

生殖醫學中心

地點：立夫醫療大樓7樓  
電話：(04)22052121轉3760





## 輝耀中國

- 03 **亞洲最佳大學排名**  
中國醫藥大學在全臺私校稱冠  
文／編輯部

## 亮點特搜

- 04 **國際醫療向前衝**  
中國附醫成立國際代謝形體醫學中心  
文／陳子筠
- 06 **我想站起來！**  
越南象腿女童來台圓夢  
文／國際醫療中心

## 醫療之窗：過敏看門道

- 08 **眼睛紅又癢 過敏性結膜炎報到**  
文・圖／謝宜靜
- 11 **老是打噴嚏流鼻水**  
我有過敏性鼻炎嗎？  
文／黃得韻・戴志展
- 13 **好好控制氣喘 慎防呼吸危機**  
文／陳康成
- 15 **煩人的蕁麻疹**  
文／柯偉立

- 17 **異位性皮膚炎**  
恆心是滅火之鑰  
文／吳伯元

- 19 **腹瀉原因多 別讓腸胃不開心**  
文／許偉帆

- 21 **嗜伊紅性食道炎**  
患者多有長期吞嚥困難  
文／陳政國

- 23 **避免孩子過敏 家長應該怎麼做？**  
文／陳劍韶・魏長興

## 中醫天地

- 26 **鼻過敏與氣喘 調理體質好過日**  
文・圖／賴曉都
- 29 **防過敏治氣喘 請把握三伏天**  
文／廖先鳳・陳亮宇・賴曉都・林怡雲

## 分享平台

- 31 **企業志工歡喜出任務**  
文／陳靜儀
- 33 **樂當企業志工**  
文・圖／簡振興
- 34 **撫慰人心的公益音樂會**  
文・圖／高孟娟



## 陽光筆記

- 35 志工隊關懷列車  
開進苗栗幼安教養院

文·圖/吳國宏

## 校院風雲

- 38 臺中市「兒少保護醫療服務中心」  
就在中國醫藥大學兒童醫院

文/編輯部

- 40 推動臨床試驗 培育研究人才  
中國附醫與諾華藥廠展開進階合作

文/編輯部

- 42 針灸可減少腹部脂肪累積  
中國醫藥大學研究成果榮登國際著名期刊

文/吳嵩山

## 健康一點靈

- 43 救腦最前線 腦中風的外科治療

文/陳春忠

- 45 安南醫院施行深層腦部刺激術  
巴金森氏症病人症狀改善

文/安南醫院

## 新聞集錦

- 47 矯正漏斗胸 抬頭挺胸向前行  
文/編輯部

- 48 罹癌病兒苦 中西醫合力解危  
文/編輯部

## 藥物園地

- 49 萬一發生了藥物過敏  
文/潘雅婷

- 52 枸杞 料理的好幫手  
文/李宜玲

## 心情電波

- 54 生命本是橫看成嶺側成峰  
文/張秉宸

## 衛福情報

- 56 控制氣喘 5 撇步 一個都不能少  
文/編輯部





# 亞洲最佳大學排名 中國醫藥大學在全臺私校稱冠

文／中國醫訊 編輯部

英國《泰晤士報高等教育專刊》6月20日公布2016年亞洲最佳大學排行榜，臺灣有24所大學進入前200大，中國醫藥大學位居第46，是全臺私立大學的第1名，並且贏過多個頂尖的國立大學；4年前與中國醫藥大學締結「中亞聯大」的亞洲大學，排名在131-140之間，為全臺私立大學的第5名，辦學績效雙雙獲得國際肯定。

## 13項評比指標，中國醫藥大學排名大躍進

根據《泰晤士報高等教育專刊》官網的資料推算，臺灣躋身亞洲前100名大學的10所大學依次是：臺大（第15名）、臺灣科技大學（第28名）、交通大學（第31名）、清華大學（第35名）、成功大學（第41名）、中國醫藥大學（第46名）、國立臺灣師範大學（第68名）、陽明大學（第70名）、中山大學（第73名）、中央大學（第94名）。其中，中國醫藥大學去年在此一調查的排名是第67名，今年上升了21名，為全臺第6名；亞洲大學排名為全臺第14名。

《泰晤士報高等教育專刊》已連續4年進行亞洲最佳大學排行榜調查，13項評比指

標包括教學、研究、論文引用次數、產業評分、國際化等。中國醫藥大學和亞洲大學的董事長都是蔡長海教授，兄弟登山，各自努力，分別衝高國際學術排名。

## 重視師資與研究，屢有突破創新好表現

中國醫藥大學李文華校長指出，中國醫藥大學在董事會的全力支持下，不斷投入大筆經費加強軟硬體建設與人才培育，也年年拿到教育部頂尖研究中心與教學卓越計畫的經費補助，師資和研究進步顯著，所發表的論文品質及影響力持續提升。

中國醫藥大學暨醫療體系蔡長海董事長表示，中國醫藥大學推動校院合一，在全體同仁的努力下，屢有突破創新，2015年上海交通大學對世界大學的學術評比，中國醫藥大學排名第363名，為全臺私立大學第1名，醫科領域排名全球第153名，亦高居全臺第1名。在《泰晤士報高等教育專刊》去年的全球大學排名中，中國醫藥大學排名第447名，為全臺第6名，私立大學第1名；兄弟校亞洲大學全球排名第670名，全臺第17名，私立大學第7名。☉

# 國際醫療向前衝

## 中國附醫成立 國際代謝形體醫學中心

文／陳于嬌

黃致錕院長認為臺灣的代謝形體醫療在國際間極具競爭力。(攝影／游家鈞)



全球的肥胖問題越來越嚴重，糖尿病人口也越來越可觀，中國醫藥大學附設醫院新成立的「國際代謝形體醫學中心」，以整合性的一站式服務協助民眾重拾健康與自信，主攻項目包括減重手術、糖尿病的手術治療、形體雕塑與個人化的抗衰老治療。黃致錕院長領導的團隊口碑卓著，已有不少國內外病患前來諮詢與求助。

國際代謝形體醫學中心位於中國附醫癌症中心大樓6樓，空間廣達450坪，設有門診區、檢查室、手術室、病房、休憩區、心理治療室與健身房等，團隊成員含內外科醫師、個案管理師、營養管理師、臨床心理師、

體能管理師、護理管理師與策略管理師，洽詢專線 04-22052121 轉 7688。

### 代謝與形體有關，減重可一舉數得

6月4日揭牌當天，黃致錕院長說，全球超過1/8的成人有肥胖問題，預估到了2025年，肥胖成人將增至1/5，總人口數高達11億；國際糖尿病聯盟則估計，全球的成人糖尿病患已逾4億人，2040年將增至6億。肥胖是導致成人罹患糖尿病的主因之一，患者若無法經由節食運動達到瘦身目的，手術治療是可以考慮的選項。鑑於肥胖與糖尿病關係密切，黃院長將「減重」手術稱為「代謝」

中國附醫的國際代謝形體醫學中心揭牌，林佳龍市長（右4）到場為醫療團隊加油打氣。(攝影／游家鈞)





國際代謝形體醫學中心從門診、開刀、住院到術後調理，均有專屬空間，採一站式服務。(攝影/游家鈞)



這是一個可以幫病人重拾健康與自信的地方！(攝影/游家鈞)

手術，而代謝問題解決後，「形體」可獲再造，再加上國際醫療的元素，因此定名為「國際代謝形體醫學中心」。

他說，患者接受代謝手術後，體重大幅減輕，能有效緩解糖尿病症狀，除了不必再長期服藥，還能免除心腎血管等多重併發症的威脅。他自 2011-2016 年已累積 3500 例成功手術的經驗，所率團隊自今年 4 月轉赴中國附醫服務以來，也治療了 30 名患者，其中 5 人是自國外遠道就醫。

### 國外來臺中就醫者，有 7 成選擇中國附醫

臺中市林佳龍市長致詞時表示，中國附醫在蔡長海董事長與周德陽院長的領導下，不斷創新求進，包括 5 星級的健檢與特色醫療等，在國際上已奠定良好名聲，去年來臺中市就醫的 3600 名國際病患中，就有 7 成選擇了中國附醫。他認為國際代謝形體醫學中心的成立是一個很大的突破，不僅能造福病患，亦可提升城市形象。

蔡長海董事長當天參加中國醫藥大學的畢業典禮，不克出席。校院務發展委員會鄭隆賓執行長表示，蔡董事長常說要為臺灣、為人類多做一點事，因此這些年來中國附醫針對國人最常罹患的疾病，陸續成立了癌症、腦中風、心血管等多個整合型的醫學中心，國際代謝形體醫學中心則是針對肥胖和糖尿病患者的需求而設置，並且服務對象不僅限於臺灣，更要走向國際，校院資源也會投入相關的基因等研究，開創更大的醫療願景。

中國附醫周德陽院長說，人們體重過重的問題越來越嚴重，因而衍生不少疾患，中國附醫將全力支持國際代謝形體醫學中心，協助大家防治疾病重拾健康。

### 3 位病人現身說法，對醫療團隊滿滿感謝

分別來自澳門及新加坡的病人，到場分享在臺灣接受微創代謝手術後的感受。新加坡 34 歲的金融業主管葉先生說，他因為愛吃甜食，體重 124 公斤，已是糖尿病前期，今年 4 月底到中國附醫由黃致錕院長施行胃縮小手術，1 個月就減輕了 16 公斤，血糖也恢復正常，食量顯著縮小，他信心滿滿的表示希望能在 1 年內減到 70 公斤。67 歲的楊女士體重 117 公斤，代謝手術後 1 個多月，體重減了 10 公斤，走路時不僅關節不再那麼痛，小腿僵硬血循不良的症狀也改善多了。另一位杜小姐約 10 年前罹患多囊性卵巢症候群而導致肥胖與不孕，體重 110 公斤，手術治療後，不僅隔半年就懷孕，而且現在體重僅 50 公斤，如同「減掉一半的自己」。

黃致錕院長說，韓國的美容醫療蓬勃發展，每年賺進 600 多億美金，而抗衰老治療更是美國與瑞士等國吸引高端客層前往的朝聖地，這些成績都是中國附醫國際代謝形體醫學中心努力追求的目標，希望能在中部打造一個享譽國際的代謝形體醫療重鎮。🌟



越南女童二度來台就醫，國際醫療中心陳宏基院長（左）與中國附醫周德陽院長（右2）表示會提供她最好的醫療協助，阮爸爸（右1）對女兒健康的未來充滿期待。（攝影／黃丞銘）

# 我想站起來！

## 越南象腿女童來台圓夢

醫療與企業結合的國際人道救援佳話

文／國際醫療中心

4年前在中國醫藥大學附設醫院完成第1階段手術治療的越南象腿女童阮氏巒，返回越南後病情惡化，6月初在宏福實業集團捐助下，坐著輪椅再度抵達中國附醫接受國際醫療中心陳宏基院長所率團隊的重建治療。陳宏基院長表示，這是醫療和企業的愛心結合，預計半年內可讓阮小妹擺脫象腿，重新站起來。

### 宏福實業慷慨贊助醫療費用

12歲的阮小妹出生後就罹患先天性下肢淋巴血管瘤，大腸、肛門、會陰與左腿都有淋巴血管瘤增生，不僅血管瘤經常破裂出血，左下肢也嚴重變形如象腿，無法走路。2012年，國際醫療組織發現她的情況，與顯微重建權威陳宏基院長連繫後，多名台商籌資將她送到中國附醫治療，中國附醫也自行吸收部分醫藥費。





中國附醫與宏福實業（右4為宏福實業張聰淵董事長）合作啟動國際醫療援助（攝影／高逸維）



阮小妹4年前由母親陪同來台就醫

當時阮小妹十分瘦弱，體重 25 公斤，左腿就占了 10 公斤。她在中國附醫順利完成第 1 階段的重建，包括切除下段直腸、乙狀結腸與左腿等處增生的血管瘤，並重建肛門與會陰部。

但阮小妹返回越南之後，醫療中斷，再加上未確實穿壓力衣壓住增生的淋巴組織，傷口也嚴重感染，以致左腿症狀急速惡化，寸步難行，一度有截肢之議。幸有在越南深耕已久，員工逾 10 萬人的宏福實業張聰淵董事長慷慨解囊，贊助 250 萬元醫藥費，安排她再度來台接受完整治療。

宏福實業致力越南當地的公益活動，不但經常派員慰問清寒家庭，更提供清寒家庭子弟念大學的獎學金。張聰淵董事長說，他希望此一拋磚引玉之舉，能夠吸引更多越南台商回饋當地，促進中越合作。此外，宏福實業將長期資助越南兒童罕見疾病的國際醫

療援助，未來並計劃成立越南罕見疾病兒童基金。

### 中國附醫熱心國際人道救援

國際醫療的工作相當多元，需有特色醫療為先驅，才能步上國際舞台和其他國家競爭，而罕見疾病與重症難症的治療正是中國附醫的強項，治療象腿經驗豐富的陳宏基院長更是靈魂人物。

陳宏基院長治療過的國際人道救援病例，分別來自祕魯、馬來西亞和中國大陸，他認為藉由醫療來突顯臺灣的人道精神及醫師的仁心仁術，對提升國際形象大有助益，無論為病患或為國家設想，均應全力以赴。宏福實業這次的義舉與臺灣的醫療實力，有助於台商強化在地關係和拓展國民外交。

陳宏基院長表示，在接下來為期半年的療程中，他將為阮小妹切除左腿病變部位並予以重建，醫療團隊也會協助阮小妹積極復健至可行走自如的狀態。☺



# 眼睛紅又癢 過敏性結膜炎報到

文·圖／眼科部 主治醫師 謝宜靜

小傑是無憂無慮的8歲男孩，但是他每到春天就很不開心，因為眼睛常常癢癢的，不僅有黏黏的分泌物，早上起床時很難張開眼睛，有時還會越揉越痛，所以一到春暖花開的季節，他就要向眼科醫師報到了。

小敏是愛漂亮的20歲大學生，不管上課或逛街都戴著隱形眼鏡，為了舒適度和考慮到價錢，她都是用月拋型的軟式隱形眼鏡，在活動比較多的時候，一天戴10個小時以上已是常態。她的眼睛有時會紅紅癢癢的，還有一些水水的分泌物，但最近開始出現刺痛感和明顯的異物感，去藥局買了消炎眼藥水點也沒用，只好很不甘願地換戴普通眼鏡，然後趕在期中考的空檔來看眼科門診。

小傑和小敏都是過敏性結膜炎的苦主，症狀有些類似，但他們的病因一樣嗎？如果是一家人，姊姊可以拿弟弟的眼藥水來點嗎？

## 過敏性結膜炎分類

過敏性結膜炎一般分成5種：春季性、異位性、常年性、季節性、隱形眼鏡性，其中隱形眼鏡性較嚴重的表現又稱為巨乳突性。臨床症狀在初期皆以眼睛癢、分泌物增多為主，但隨著時間進展，或是過敏反應較強，會有不同程度的表現，甚至可能影響角膜。

### ●春季性或季節性

以小傑而言，他有可能是春季性或季節性的過敏性結膜炎。季節性的過敏性結膜炎較為常見，症狀也較輕微，主要是對特定植物的花粉或孢子過敏，症狀短暫而且很少對視力造成影響，病人也可能合併氣喘、打噴嚏或流鼻水等其他過敏症狀。春季性的過敏性結膜炎較為少見，常出現在氣候溫暖的地區，好發於幼童、小孩及青少年。患者除了

眼睛紅之外，上眼皮翻起來看到的眼瞼結膜部位，可能會有鵝卵石狀的凸起（圖1），在輪狀部位也會有白色的小點（圖2），角膜部位可能會有點狀破皮甚至盾牌狀潰瘍。等過了青春期的，這些過敏反應大多數會緩解。

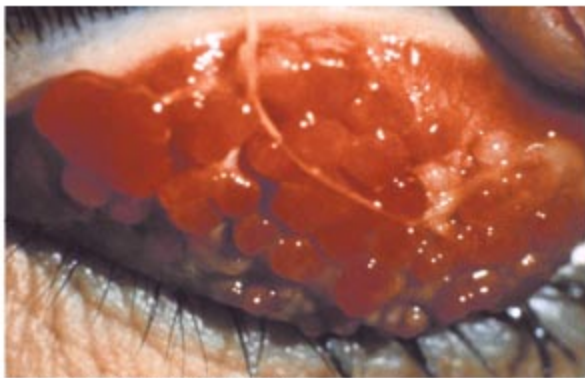


圖1：眼瞼結膜的鵝卵石狀凸起

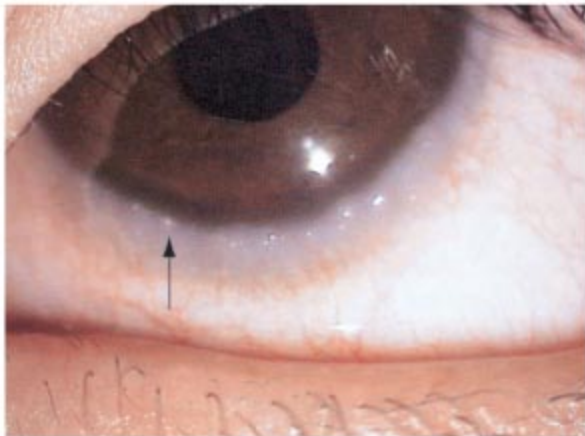


圖2：結膜輪狀部位有白色小點

### ● 常年性

較常見的過敏性結膜炎除了季節性之外，另一個就是常年性。引起常年性過敏的物質以塵蟎、狗毛、貓毛及黴菌為主。和季節性的類似，病人會有打噴嚏或流鼻水等其他過敏症狀，發炎症狀絕大部分局限於結膜，很少影響角膜，所以除了分泌物會造成暫時性的視力模糊之外，很少嚴重影響視力。

### ● 異位性

異位性結膜炎的表現和春季性結膜炎類似，但病人大部分都有異位性皮膚炎的病史，另有以下幾個相異點：1. 異位性結膜炎患者的年齡較大；2. 異位性結膜炎的發生不限春季，一整年都可能發病；3. 異位性結膜炎的眼瞼結膜乳突狀凸起較小，不會有鵝卵石狀凸起（圖3）；4. 異位性結膜炎可能會合併角膜新生血管，甚至是角膜結痂及混濁（圖4）。



圖3：異位性結膜炎的眼瞼結膜乳突狀凸起較小

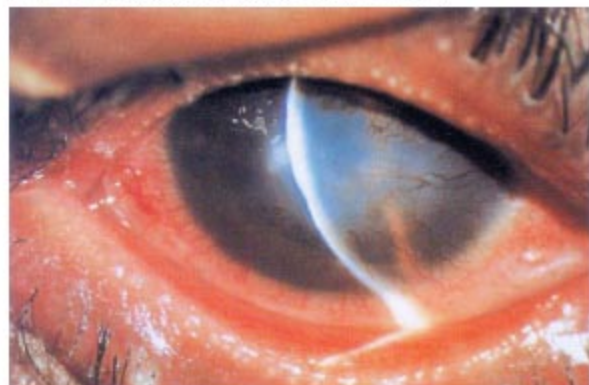


圖4：角膜混濁及新生血管

### ● 隱形眼鏡性

隱形眼鏡引起的結膜炎，就像前面提到的小敏一樣，這與鏡片本身和眼球表面的摩擦、蛋白質、殘留的保存液及化學物質有關，症狀有可能是輕微的結膜發炎及水腫，也有可能產生巨大乳突（圖5）而摩擦角膜表面，

或是其他角膜破皮與新生血管。戴隱形眼鏡最嚴重的併發症就是惡名昭彰的角膜潰瘍，會對視力及生活造成極大影響，所以在配戴隱形眼鏡時應養成良好的使用習慣。



圖 5：隱形眼鏡性結膜炎造成的巨大乳突

### 👁️ 患者的生活守則

過敏性結膜炎的治療方式一般是依據症狀及臨床表現而調整，患者要遠離會造成過敏的物質，例如枕頭、棉被、床單、地毯、窗簾及絨毛玩具等都要定期清洗，空調或空氣清淨機要定期更換濾網，季節變化時要遠離盛開的花叢，以及避免把玩掉在地上的果實花朵。如果是隱形眼鏡造成的過敏，一定要停戴隱形眼鏡，假使因為種種原因非戴不可，可以在症狀緩解後，改戴日拋型或是硬式隱形眼鏡。結膜發炎的症狀輕微時，亦即只有輕微紅眼或是眼睛癢，可以先冰敷來緩解不適。

### 👁️ 治療藥物的選用

在藥物的使用上，一開始可以先使用局部抗組織胺、含肥大細胞安定成分的眼藥水以及人工淚液，以減少過敏原在眼球表面的集聚。藥物的選擇盡量以不含防腐劑的為主，

以免因防腐劑再度引發過敏。若是比較嚴重的過敏反應，治療時要再加上局部類固醇。有些難以治療的，例如嚴重的春季性或異位性結膜炎，甚至要加上口服類固醇或其他免疫抑制劑。如果在眼瞼結膜有巨乳突狀凸起而反覆摩擦角膜表面，可考慮使用治療型隱形眼鏡，以減少機械性摩擦導致的角膜破皮及發炎反應，但這種治療方式一定要在眼科醫師的檢查及追蹤下使用，以避免併發症的產生。

綜上所述，過敏性結膜炎的治療從不需藥物到口服藥物的皆有，需依照臨床症及眼睛的表現給予適當治療，尤其在無法分辨感染性或過敏性結膜炎的狀況下，不同病人交替共用藥物可能增加感染風險，自行拿藥也可能無法藥到病除，建議仍應由眼科醫師檢查後，確認病因，再接受適當治療。🌐

#### 參考資料：

- 1.Elsevier: Cornea, third edition. Krachmer, Mannis & Holland.
- 2.American Academy of Ophthalmology, 2012-2013 Basic Clinic and Science Course, section 08: external disease and cornea





# 老是打噴嚏流鼻水 我有過敏性鼻炎嗎？

文／耳鼻喉部鼻科 主治醫師 黃得韻、主任 戴志展

「醫生，我鼻子會過敏，好難受喔！」門診病人常常很煩惱的說，但是經過檢查，其中一部分自認有過敏性鼻炎的患者「純屬誤會」，他們的症狀與過敏無關。那麼到底什麼是過敏性鼻炎呢？

鼻炎是鼻腔上皮的發炎，至少要有兩個以上的下列症狀，包括打噴嚏、鼻子癢、流鼻水或鼻塞。鼻炎又可分為過敏性鼻炎及非過敏性鼻炎，肇因於過敏原的鼻炎稱之為過敏性鼻炎，若非過敏原所造成的鼻炎則稱之為非過敏性鼻炎。過敏性鼻炎是一種必須要有過敏原刺激才會引發的過敏反應，通常是在接觸過敏原之後的幾分鐘內發作，症狀可能會持續幾個小時，患者的血清中可以測得因過敏原所造成的免疫球蛋白 E 抗原 (IgE)。

## 好發年齡

80%的過敏性鼻炎病人好發於20歲以前。如果父母雙方都有過敏病史，則小孩得到過敏性鼻炎的年齡更會提前。在過敏性鼻炎病人當中，20%於2-3歲出現過敏症狀，40%於6歲出現過敏症狀，30%於青少年及成年期出現過敏症狀。（非過敏性鼻炎的好發年齡多在成年之後。）

## 危險因子

有過敏體質的病人，容易發生過敏性鼻炎。過敏性鼻炎在開發中及已開發國家、高社會經濟階層族群、空氣汙染區域、家族史族群、春天出生的嬰兒及第一胎嬰兒，有較高的盛行率。若母親在懷孕期間抽菸或常暴

露於高過敏原的環境，也會增加小孩得到過敏性鼻炎的機率。（非過敏性鼻炎的發生則與環境、工作及接觸物質較有關係。）

## 主要症狀

過敏性鼻炎是一種複雜的慢性發炎性疾病，其症狀有鼻塞、鼻子癢、打噴嚏、流清澈鼻涕等主要特徵。嚴重的過敏性鼻炎患者還會伴隨眼睛、耳朵、咽喉等處的症狀，這些症狀可能是間斷性或持續性的出現。

## 臉部表徵

嚴重的過敏性鼻炎患者會有下眼瞼變黑的現象，看起來很沒精神，甚至讓人誤以為是整晚沒睡覺。下眼瞼變黑與長期的慢性鼻部黏膜充血有關，也與過敏性鼻炎的持續時

間及嚴重度成正比，患者常常揉眼睛而使得微血管受傷瘀血，也是可能的原因之一。此外，病人經常揉鼻子的結果，容易造成鼻部有皺摺痕跡，由於鼻塞影響呼吸，病人常會張口呼吸。

### 診斷方式

過敏性鼻炎的診斷主要是根據臨床症狀，至少要有打噴嚏或鼻子癢、流鼻水、鼻塞其中兩個或以上的症狀，另外可以藉由過敏原檢驗來輔助診斷。

### 治療策略

世界衛生組織建議的過敏性鼻炎治療方式是採取階梯式的治療，亦即以避免接觸過敏原加上藥物治療為原則，若藥物治療效果不佳或無效，再考慮進一步的免疫治療或輔以手術治療。

#### ● 避免接觸過敏原

臺灣常見的過敏原中以塵蟎最為普遍，其他過敏原還有蟑螂、黴菌、貓狗皮屑、植物（樹、花、草）的種子花粉等，少數病人會因食物誘發過敏性鼻炎，如螃蟹或蝦子。患者如果可以避開以上過敏原，發病率會大為降低。

#### ● 藥物治療

治療過敏性鼻炎的主要藥物包括口服抗組織胺及類固醇鼻噴劑等。間歇性的過敏性鼻炎是以口服抗組織胺、鼻內類固醇噴劑為主，持續性的過敏性鼻炎則會考慮加上免疫治療或不同的手術治療。

#### ● 免疫治療

持續性的過敏性鼻炎若使用口服抗組織胺或鼻內類固醇噴劑治療效果不佳或無效，

醫師會考慮採取免疫治療。免疫治療又稱為減敏治療，可以分成「皮下免疫治療」及「口服舌下免疫治療」兩種。「皮下免疫治療」是以皮下注射方式，把稀釋的過敏原注射到病人皮下組織；「口服舌下免疫治療」則是口服稀釋的過敏原，把過敏原帶入體內，產生免疫反應，降低日後過敏反應發生的機率。

目前，臺灣比較普遍的過敏性鼻炎免疫治療為皮下免疫治療，其最大風險是少數病人可能會產生嚴重的休克過敏反應。舌下免疫治療由於是採取口服方式，目前研究顯示其發生嚴重過敏性休克的風險較低。雖然舌下免疫治療可以免除病人打針的不適，但臺灣仍未上市，期待這項產品能早日引進以嘉惠國內患者。

#### ● 手術治療

過敏性鼻炎的手術治療是輔助療法，並非主要的治療方式，目的在改善鼻塞症狀，只有當病人接受藥物治療後仍然有嚴重的鼻塞而影響日常生活或睡眠時，才會考慮施行。手術治療的方式包括下鼻甲黏膜雷射或電燒手術、下鼻甲微創手術、鼻中隔成型手術、鼻中隔鼻道成型手術等。

### 如果鼻炎沒治好會怎樣？

我們的鼻腔與鼻竇、鼻咽、口咽、下咽、喉部、下呼吸道相連，如果沒有把鼻炎治療好，可能發生相關的併發症或共病症，包括鼻竇炎、鼻竇炎眼併發症、過敏性結膜炎、中耳炎、中耳積水、腺樣體肥大、氣喘及睡眠相關疾病等。鼻炎造成的生活品質下降或學習成長障礙，是病人及家長最大的困擾。



# 好好控制氣喘 慎防呼吸危機

文／胸腔內科 主治醫師 陳韋成

23歲的小文患有過敏性鼻炎，近3個星期以來咳個不停，曾去診所看了幾次，但症狀改善有限。這兩天除了咳嗽，胸口還悶悶的，走路走久一點便覺得喘。到醫院胸腔科檢查，診斷為氣喘，遵照醫師囑咐規則用藥後，症狀明顯改善，恢復了青春活力。

36歲的阿翰在念國中時就知道自己有氣喘，雖每月定期領藥，但未規則使用。這次感冒，一咳嗽就喘不過氣來，剛使用救急的吸入劑時，症狀會緩解，但效果漸漸變差，越來越喘，太太趕緊叫救護車送他到醫院掛急診。醫師緊急插管，一度宣告病危並轉至加護病房，太太心驚膽顫，深怕他有個三長兩短。經過治療，好不容易才能拔掉氣管內管，1個月後出院返家。鬼門關前走一遭，平時不以為意的氣喘害得阿翰差點英年早逝，這下他用藥可不敢再那麼隨興了。

45歲的志遠，自小就有氣喘，大學畢業後進入職場，受同儕影響，香菸一根接一根的抽。近半年來，一動就容易喘，工作因此受限，本來一天用兩次的吸入劑，效果也大不如前。回診時，醫師安排肺功能檢查，發現他已不再是單純的氣喘了，因為香菸已對他肺部造成不可逆的傷害，一定要戒菸才能減緩肺功能的退化。

## 氣喘的機轉與常見症狀

根據健保資料庫，臺灣約230萬人有氣喘的問題，成人盛行率約10%，算是相當常見的疾病。氣喘是呼吸道的慢性發炎，常因外在因素如感冒、天氣變化，或是受到塵口、蟑螂及煙霧等過敏原的刺激而誘發，發作時，氣道會發炎腫脹變得狹窄而導致呼吸困難、胸悶、咳嗽或哮鳴。這些症狀在清晨或深夜特別明顯，也會隨著季節變化而發作。

氣喘常伴隨著其他過敏性疾病，以過敏性鼻炎和異位性皮膚炎最為相關，若有過敏性疾病的家族史，氣喘發生的可能性也較大。像是前述的第1位病患小文，她原本有過敏性鼻炎，後來又發生氣喘，就是典型的案例。

在診斷為氣喘之前，需先排除其他也會導致慢性咳嗽的疾病，像是肺炎、急性支氣管炎、結核病、鼻涕倒流或胃食道逆流等，肺功能檢查與胸部X光檢查等都是必要的步驟。

## 評估氣喘控制的4大指標

治療氣喘的方法包括使用氣管擴張劑、吸入型類固醇，以及適用於嚴重氣喘的藥物等。氣喘控制得宜，患者才能擁有良好的生



活品質，降低併發症的發生。最讓人擔心的就是常有患者因自我感覺良好而擅自停藥，像是第2位病患阿翰，中斷用藥後導致急性發作，甚至一度危及生命。這種自我感覺良好的患者所占比例有多高呢？醫學期刊《呼吸系統疾病研究》（Respirology）指出，84%的氣喘患者覺得自己的病情控制良好，但實際上只有6%達到醫師評估的標準，兩者相差甚遠。

評估氣喘控制是否良好，可從「日、夜、藥、活動」4項指標來看：過去4週內，日：1週內是否在白天發生2次以上氣喘的症狀（呼吸喘促、哮喘、胸悶、咳嗽）；夜：夜間因為氣喘發作而醒來；藥：每週短效支氣管擴張劑使用超過2次；活動：因氣喘而影響日常生活。若是4項皆無，表示控制良好；4項中有1-2項，表示部分控制；4項中有3項以上，就是控制不良了。氣喘病患平時可根據這4項指標自我監測病情改善或控制的程度。

### 氣喘控制不良的嚴重後果

治療氣喘的目的，除了緩解現有症狀，更重要的是減少急性惡化、不可逆的氣道傷害及副作用等風險。急性惡化的臨床表現，可從稍微喘促到無法躺下、焦躁不安，甚至是意識不清。若是救急的短效支氣管擴張劑，使用數次都無法改善，應儘速就醫。當急性發作緩解後，更要審視控制不好的原因，是因為遇到了誘發因子（如：感冒、天氣變化、過敏原），還是未遵照醫囑規律使用藥物，或者吸入劑使用方式不正確等。知道急性惡


化的原因，方能降低未來再度發作的機率。

雖說氣喘是呼吸道的慢性發炎，控制後得以緩解，肺功能可恢復到和一般人一樣，但症狀緩解不代表發炎完全獲得控制。未妥善控制的呼吸道發炎，會使氣道反覆被破壞甚至重塑，導致呼吸功能的永久性傷害。以第3位病患志遠為例，抽菸是使他的氣喘走向不可逆傷害的重要因素。

### 氣喘孕婦切莫任意停藥

根據新英格蘭醫學期刊報導，婦女在懷孕期間的氣喘控制可能會變差，有氣喘的孕婦較一般孕婦容易出現併發症，像是子癩前症、早產、胎兒體重不足、先天畸胎或胎死腹中等。這些併發症最常見的原因是孕婦擔心藥物影響胎兒，自行停止用藥而導致急性發作。其實良好的氣喘控制，減少急性發作，降低胎兒缺氧的可能性，才是避免生產期間母嬰併發症最好的辦法。

### 疑有氣喘症狀請及早就醫

氣喘奪命事件時有所聞，在此提醒大家一定要注意自己是否有與氣喘相關的呼吸道症狀（哮喘、咳、悶等），以及有無相關的過敏性疾病（過敏性鼻炎、異位性皮膚炎等），若有懷疑，應及早就醫。一旦確定是氣喘，務必要遵照醫囑規則用藥，運用前述的「日、夜、藥、活動」4項指標評估自己的病情控制是否良好，時時提高警覺，並且戒掉抽菸等不良習慣，方能好好控制氣喘！



# 煩人的 蕁麻疹

文／皮膚科 主治醫師 柯偉立

「醫師，這兩天我身上到處都起疹子，一下子發在手臂上，消掉後又跑到大腿與身體，而且好癢，癢到我一直抓，睡也睡不好。現在還跑到臉上了，你看我的眼皮與嘴唇都又紅又腫的，怎麼辦？」

醫師詳細檢查後說：「你得的是蕁麻疹。」

上述對話在各醫療院所的急診室與皮膚科門診不時出現。究竟蕁麻疹是什麼，竟如此擾人？

## 膨疹會奇癢，反應強烈時很危險

蕁麻疹是一種以皮膚發疹為主要表現的常見過敏反應。典型病灶為「膨疹」，特徵是紅色略呈浮腫的疹子，單一病灶可從點狀疹子到大範圍的斑塊，同時伴隨搔癢的症狀。蕁麻疹的最大特色是膨疹出現後，最遲會在 24-36 小時內自行消退，不過一處膨疹消退，往往他處又發出疹子，此起彼落，好不惱人。

有時膨疹全身齊發，奇癢難耐，造成病人莫大的不適與痛苦。反應強烈時，還會出現血管性水腫，輕者嘴唇腫脹如香腸，重者影響體內器官，可能合併頭痛、腹瀉，甚至呼吸困難、休克，有危及生命之虞。

## 誘發原因多，急慢性各有不同

蕁麻疹依發病時間長短，分為急性與慢性，症狀持續未達 6 週者為急性蕁麻疹，症狀若持續超過 6 週則歸類為慢性蕁麻疹。急性蕁麻疹主要由患者吃入、吸入或接觸到過敏原所致，常見的過敏原包括食物與藥物，其他如花粉、粉塵、動物皮毛、蚊蟲叮咬、感染等，也都可能引發蕁麻疹。病情輕微者若能及早避開過敏原，有機會自行痊癒，症狀嚴重者則須適當的處置與治療。

慢性蕁麻疹又區分兩大類，第一類為慢性自體免疫性蕁麻疹，顧名思義與自體免疫疾病相關，尤其是甲狀腺方面的疾病。找不到致病原因的慢性蕁麻疹，則歸類為慢性自發性蕁麻疹。

另有一類蕁麻疹稱為物理性蕁麻疹，其中最常見的是皮膚劃紋症，特徵是用筆桿在皮膚上沿直線劃壓，劃壓處會出現膨疹。延遲型壓力性蕁麻疹則是皮膚在持續受壓迫數小時後冒出膨疹，好發部位如肩帶、束腰部位、長時間靠在桌面的前臂等。另有由溫度（冷、熱）、震動、陽光、腎上腺素（情緒緊張所致）引起的物理性蕁麻疹。

## 慢性蕁麻疹，須做自體免疫篩檢

治療急性蕁麻疹的首要原則為避開致病的過敏原，並給予口服抗組織胺藥物治療，通常在數天內可以改善並治癒。症狀急遽且嚴重者，可考慮以短期口服類固醇緩解症狀。

慢性蕁麻疹患者則須篩檢是否有潛在的自體免疫疾病。治療慢性蕁麻疹的第一線治療為長期服用抗組織胺，服用時間的長短因人而異，需視臨床改善程度而定。前述方法控制不佳者可考慮接受自體血清免疫注射療法或口服免疫調節劑，也有機會進一步改善病情。

蕁麻疹不管是急性或慢性，病人均需與醫師配合，耐心接受治療與定期追蹤，方能擺脫這擾人也惱人的皮膚病。🙏



# 異位性皮膚炎

## 恆心 是滅火之鑰

文／皮膚科 主治醫師 吳伯元

**異**位性皮膚炎是濕疹的一種，有別於其他濕疹之處在於患者的皮膚障壁功能有缺損，因此皮膚會呈現乾燥、粗糙的狀態。由於患者父母親的一方或雙方也常有過敏體質（如：異位性皮膚炎、氣喘或過敏性鼻炎），因此不僅兩代人都為皮膚搔癢的問題所困擾，為人父母者看到孩子因為搔癢而抓破皮、睡不著，既心疼又愧疚，無形中更加重了心理壓力。

### 遵照醫囑耐心用藥

異位性皮膚炎患者無論是否會埋怨自己與生俱來的體質，單單是搔癢等煩人的症狀就令他們飽受折騰，若隨著時間過去，症狀一直沒有改善，成年後依然如故，更容易產生自卑心理，對於交友及工作的影響很大。許多患者因而輾轉求助於名醫、中藥調理或生機飲食，期能找到根除此病的方法。事實上，唯有正向面對異位性皮膚炎，配合醫師的治療及養成良好的生活習慣，才是比較好的解決之道。



嬰幼兒患者的治療事宜為父母親所主導，在這個治療的黃金時期，必須要積極遏止癢了抓、抓了更癢的惡性循環。臨床上常見父母親因為擔心口服或外用藥物的副作用，不願遵照醫囑用藥，導致治療效果不佳。事實上，在專科醫師的指導及照料下，可將藥物副作用降到最低，實在不必因噎廢食。

### 認真塗抹保濕乳液

塗抹保濕乳液也可以維持皮膚的障壁功能，在美國及其他國家都被列為推薦的第一線治療。不過因為每個人皮膚障壁功能缺損的嚴重度不一，所需保濕乳液的量及成分也

不同，所以應多諮詢皮膚科醫師並認真塗抹以及觀察自己皮膚的反應。不過以我個人的臨床經驗，大部分患者在使用保濕乳液時，所用的量通常都有嚴重不足的情形，如何維持長期塗抹足量的保濕乳液，考驗患者的耐心及毅力。

病情較為輕微的患者，症狀會隨著時間逐漸改善，然而仍有少數患者無法如此幸運，長期治療無效的挫敗感加上身體不適，容易產生自暴自棄的心理，很可能索性就不服藥、不塗藥，也不塗保濕乳液，在惡化循環之下，皮膚狀況嚴重惡化，這時再求助醫師，往往必須動用比較強的免疫抑制劑來治療。雖然免疫抑制劑的治療通常會有明顯效果，可是因為病人已經養成不保養及不遵照醫囑的習

慣，無法將治療轉換成較溫和的方式繼續維持，於是藥物只能暫時將火苗壓制，等到消防車開走了，火苗又悄悄復燃，如此反反覆覆，終究不是解決之道。

### 千萬不可放棄治療

開朗樂觀，正向面對，配合醫囑，即使是難以擺脫的疾病，至少可以和平共處。一味要求速效或者自我放棄，都不是正確的態度，也難收到預期的效果。糖尿病、高血壓等慢性病需要長期有恆心的控制，異位性皮膚炎雖然也是如此，但幸運的是它有自然痊癒的可能，控制良好者只要局部塗抹藥膏，皮膚就不會再癢個不停了。🌱



# 腹瀉原因多 別讓腸胃不開心

文／中西醫結合科研究醫師、肝膽腸胃科專科醫師 許偉帆

**相**信不少民眾常常有這樣的經驗：吃完東西就拉肚子，尤其是吃油膩或冰冷的食物更容易如此，多數是稀軟便，偶而會水瀉；排便前會合併肚子絞痛或悶痛，有些人在緊張時腹瀉更加明顯；排便結束後，肛門有時會流出黏稠的液體，有些人還會因為反覆腹瀉導致肛門附近搔癢。猜到了嗎？這就是大腸激躁症，簡稱腸躁症。

## 腸躁症帶給生活很大困擾

罹患腸躁症的人，最怕外出，往往在到了景點準備玩個過癮或者進入餐廳即將吃香喝辣的緊要關頭，他們卻急著找廁所。這對愛乾淨的民眾可是一大困擾，尤其貨運或計程車司機如果患有腸躁症，更是苦不堪言。

根據統計，腸躁症的盛行率約 3-22%，有些文獻指出年輕人的發生率比較高。腸躁症又可分為便秘型、腹瀉型與混合型，患者會有反覆便秘（便秘型）或腹瀉（腹瀉型）的症狀，而混合型的腸躁症患者則是間隔一段時間交替出現便秘或腹瀉。腸躁症的發生與

患者的基因、飲食內容（尤其是乳製品）、生活壓力、心理狀態、社會支持、有無運動和大腸菌叢等因素相關。

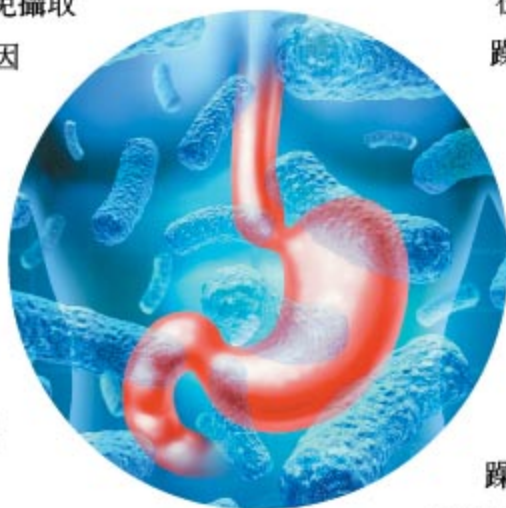
大家比較可以放心的是，腸躁症不會直接導致大腸癌，而且當診斷確定是腸躁症，配合西醫或中醫的治療，多半可以獲得不錯的療效。

## 過敏性腸胃炎好發於幼兒

除了腸躁症，食物導致的過敏性腸胃炎也很常見。這個疾病大約影響了 2.5% 的民眾，小朋友的盛行率高達 8%，在罹患濕疹的幼童中，盛行率更可高達 30%！導致過敏的常見

食物包含牛奶、雞蛋、魚類、貝類、甲殼類海鮮等。除了腹瀉，食物過敏還可能導致脂肪便（糞便中含有過多的脂肪）、腹脹、嘴唇紅腫、呼吸喘促、濕疹，嚴重時甚至會休克。

治療上除了使用抗組織胺、類固醇等藥物之外，治本之道是盡量避免攝取會引發過敏的食物。小朋友因為食物導致的過敏性腸胃炎，在長大的過程可能會減輕或消失。至於國外常提到的麩質過敏以及麩質過敏導致的乳糜瀉，在臺灣的盛行率並沒有那麼高，畢竟國人是以前食為主，而米飯不含麩質。



### 克隆氏症與潰瘍性結腸炎

其他與過敏相關而罕見的腸胃炎，包含克隆氏症與潰瘍性結腸炎，這是人體產生自體免疫性抗體攻擊大腸、小腸所造成的過敏性疾患。患者會有反覆腹瀉、體重減輕、大便有血等症狀，若接受大腸鏡檢查往往會發現腸道潰瘍。克隆氏症常發生於15-30歲的年輕人，潰瘍性結腸炎患者的年紀則多半比較大。不同於腸躁症的是，克隆氏症或潰瘍性結腸炎病人罹患大腸癌的機率較高，因此需要定期做大腸鏡檢查。

切記，若有便血、體重減輕等現象，一定要找肝膽腸胃科專科醫師詳細檢查，以排除大腸癌的可能。大腸癌已連續多年是臺灣

發生率最高的癌症，這幾年來每年新增的大腸直腸癌患者人數多達1萬5000人以上，絕對不能輕忽，50-74歲的民眾更應每兩年接受一次大腸癌糞便篩檢。

### 安撫腸胃不作怪的方法

在生活與飲食調理方面，有腸躁症的民眾需要學習放鬆心情（生活壓力與緊張是腸躁症的病因之一）；運動除了可以緩解緊張的情緒，更可以減少腹脹等不適；盡量避開冰冷、油膩的食物及乳製品（牛奶、蛋糕、優格、優酪乳等），因為腸躁症往往合併乳糖不耐症（不能適當消化乳製品中的乳糖）。

有腸躁症或因食物導致過敏性腸胃炎的患者，平日也要注意自己吃了哪些食物會加重腹痛、腹脹、腹瀉等症狀，以後最好對這些食物敬而遠之。

有文獻證實益生菌可以改善腸躁症，但是市售的益生菌菌種眾多，腸躁症患者需要多方嘗試才能找到最適合自己的益生菌。另一個方法是嘗試使用中醫調理，透過疏肝、健脾、化濕等中藥治療，可以得到不錯的療效。

時值炎熱潮濕的夏季，在此提醒民眾別吃不新鮮或過餐的食物，好好保護腸胃道，過個健康愉快的夏天！☺

# 嗜伊紅性食道炎

## 患者多有長期吞嚥困難

文／內科部消化系 主治醫師 陳政國

**嗜**伊紅性食道炎是一種由免疫抗原媒介引發的食道發炎疾病，臨床表現為慢性、反覆性的食道功能失調，症狀有吞嚥困難、食物梗塞和胃食道逆流等。它原先被認為是一種罕見疾病或胃食道逆流疾病的變異型，近年來才被確認為獨立的疾病，並且盛行率及發生率都有增加趨勢。

### 此病較好發於年輕男性

嗜伊紅性食道炎在世界各國，包括北美洲、南美洲、歐洲、亞洲及澳洲均有病例發生，唯獨非洲目前仍無相關的病例報告。此病也有地區性的差異，例如市區的好發率高於郊區，溫帶地區的好發率高於熱帶地區。

第1個可能病例於1960-1970年提出，至1990年已陸續出現許多病例，患者因食道功能失調併有食道環，原先被歸類為胃食道逆流疾病，但進一步發現抗分泌治療對這些患者的效果不彰，24小時食道的PH測定也沒證據顯示有逆酸，此一疾病才被獨立出來。歐美在2000年前的盛行率約0.3-0.5%，到2001-2004年間，上升至3.8%。日本曾報告其盛行率約0.017%，而中國大陸及韓國的盛行率各為0.34%及6.6%。臺灣則僅有病例報告。

嗜伊紅性食道炎最主要發生在20-30歲間的年輕男性，但此病亦可發生在各個年齡層，男女比約為3比1。患者在獲得確診前，吞嚥困難的症狀平均已存在4.5年左右。男性患者多可能與X染色體基因變異相關。兒童患者也是以男性居多。

### 成人與兒童的症狀不同

嗜伊紅性食道炎的臨床表現在不同年齡層有所差異。成人及青少年多為吞嚥困難及食物梗塞，而年齡較小的兒童多為餵食困難及腹痛。食物梗塞的進一步定義是食物團塊滯留在食道中，需要醫師處理或以內視鏡介入治療。一項成人回溯性研究發現，嗜伊紅性食道炎患者一半以上（54%）曾發生食物梗塞，近1/3（31%）有食道狹窄。

| 成人              | 兒童                 |
|-----------------|--------------------|
| 吞嚥困難            | 餵食困難、拒食、發育不良（平均2歲） |
| 食物梗塞            | 嘔吐（8.1歲）           |
| 胸痛（深層，對制酸劑反應不佳） | 腹痛（12歲）            |
| 胃食道逆流症狀及難治性心灼熱  | 吞嚥困難（13.4歲）        |
| 上腹痛             | 食物梗塞（16.8歲）        |

## 與過敏疾病有強烈關聯

嗜伊紅性食道炎與過敏性疾病有強烈的關聯性，28-86%的成人患者及42-93%的兒童患者合併有氣喘、異位性皮膚炎、過敏性鼻炎、結膜炎、食物過敏，以及對某些環境過敏原過敏。

## 診斷準則

診斷嗜伊紅性食道炎需將臨床症狀、內視鏡表徵與組織學特徵綜合考量。根據 The International Gastrointestinal Eosinophil Researchers (TIGERS) Summary of 2011 eosinophilic esophagitis updated consensus recommendations (2011年修正版診斷共識)，由33位小兒與成人胃腸科、免疫科、病理科醫師提出：

- **定義：**嗜伊紅性食道炎是一個臨床病理上經由免疫媒介的疾病，症狀上會出現食道功能失調，病理上食道會呈現明顯的嗜伊紅性發炎。
- **診斷準則：**嗜伊紅性食道炎有食道功能障礙症狀。在病理上，一個或多個活檢必須顯示嗜伊紅性細胞為主的炎症，15個嗜伊紅性細胞/HPF被認為是最小的診斷閾值。其他高嗜伊紅細胞原因應被排除。飲食療法和局部皮質類固醇的治療反應，在診斷時也應一併考慮。

## 治療方法

嗜伊紅性腸胃炎的治療，大致可分為飲食療法、藥物療法和食道擴張術：

|          |  |
|----------|--|
| 飲食療法     | 1. 氨基酸配方：元素飲食 (element diet) 和 膳食消除 (elimination diet) 對兒童是有效的治療方法。<br>2. 可利用皮膚針刺試驗和食物過敏原貼布測試，找出會導致患者過敏的食物。另一種方法是將最常見的6種食物過敏原 (牛奶、小麥、蛋、花生/堅果、黃豆和海鮮) 直接排除。<br>3. 須考慮患者的生活方式、順應性和家庭支持度。<br>4. 向營養師諮詢。<br>5. 會誘發此病的食物應無限期的限制食用。 |
| 氫離子幫浦阻斷劑 | 輔助診斷及輔助治療，使症狀改善。   |
| 類固醇      | 局部類固醇是兒童和成人有效治療。全身性類固醇可用於緊急情況 (嚴重的吞嚥困難、住院、體重下降)。   |
| 其他治療     | 免疫調節劑及生物製劑，目前仍在研究階段。   |
| 食道擴張術    | 可為特定患者緩解吞嚥困難的症狀。但在食道擴張之前，須先考慮藥物或飲食療法。  |

## 如果過敏又合併吞嚥困難...

如果一位有過敏體質或相關過敏性疾病的成年男性，因間歇性的吞嚥困難來求診，那麼他有可能就是典型的嗜伊紅性食道炎病人。內視鏡檢查可發現有食道環、縱向裂痕或白色滲出物，並且在食道的近端和遠端做切片檢查可發現嗜伊紅白血球增多。即使內視鏡檢查正常，但臨床上有懷疑或找不到原因的吞嚥困難，醫師應該都會進行食道切片檢查。一旦確定是嗜伊紅性食道炎，治療上仍以飲食療法與局部類固醇的使用為主流，嚴重食道狹窄的患者則可能需要施行食道擴張術。🌐





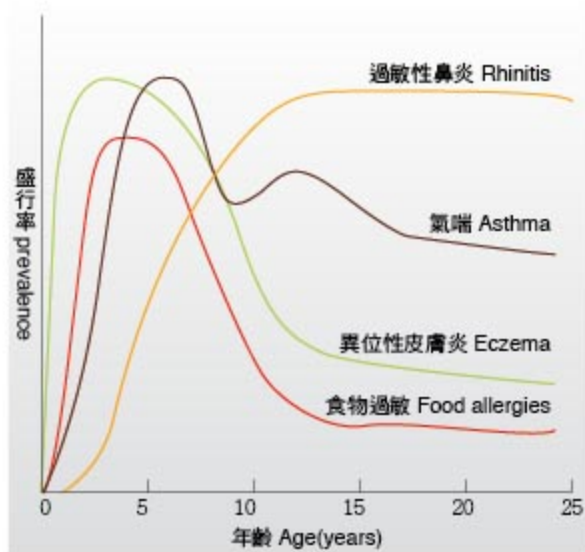
# 避免孩子過敏 家長應該怎麼做？

「吃這個也癢，吃那個也癢」，這個熟悉的電視廣告台詞，家有過敏幼兒的父母聽來，體會更是深刻。

文／兒童醫院 兒童過敏免疫科  
研究醫師 陳劍韜、主治醫師 魏長菁

## 伴隨孩子成長的過敏進行曲

兒童過敏疾病的進展就像是一首過敏進行曲，在成長道路上，持續不斷的演奏著。其進程是從出生後早期的異位性皮膚炎開始，通常見於出生後的2-3個月，大約1歲時達到高峰，與食物過敏的發生有相當的一致性，但6成孩童到了1歲左右，症狀會減緩或消失。在學齡前期，氣喘發病率升上高峰，過敏性鼻炎的發病高峰則在學齡期，兩者均傾向於過了學齡期之後依然存在。



兒童過敏疾病除了一開始的皮膚症狀，若是過敏持續進行，第2部曲就是氣喘，最後登場的則是過敏性鼻炎。因此，如何在2歲以前阻斷過敏的進擊，讓這首過敏進行曲戛然而止，是過敏科醫師和家長們最關心的事情。

### 從過敏產生原因看預防之道

過敏症狀是如何形成的？這就要從新生兒說起了。對於寶寶而言，從剛到這個世界的第一口呼吸開始，就是個不斷奮鬥的旅程，而陪伴寶寶奮鬥的除了爸爸媽媽，就是寶寶自己的免疫系統。免疫系統擔任警戒、防禦與消滅外來病菌的責任，又可分成兩大類別：專一性與非專一性。

#### ●非專一性免疫

這是用來對抗不同的外來異物並將之摧毀的反應，不會因為對象的不同而有所差別。此一防禦作用包括皮膜屏障、白血球的吞噬作用、發炎反應、補體系統和干擾素等。

#### ●專一性免疫

由抗體（又稱免疫球蛋白）、細胞激素、B淋巴球、T淋巴球所組成，其與非專一性免疫不同的地方在於淋巴球必須能夠「辨識」特定外來物質，決定是否啟動攻擊。任何能夠引發專一性免疫反應的外來物質，我們稱為抗原，多數抗原是由蛋白質或多醣類組成，而抗原可以包括病毒的蛋白外鞘、外來細胞的特定蛋白、癌細胞或移植器官的細胞，甚

至毒素等。淋巴球的功能就是要分辨抗原的種類，並且產生具有專一性的免疫反應。

過敏性疾病的產生就是專一性免疫的成熟過程出了問題，更正確的說，是辨識的過程出了問題。專一性免疫是人體與外在環境交互作用後的產物，這是一個客製化的系統，嬰兒剛出生的時候，專一性的免疫是空白的，打從出生的那一刻起，免疫系統就開始學

習對所遇到的不同抗原進行評估，若是有害的抗原如細菌和病毒，免疫系統就應該積極發動攻擊來消滅它。但是相反地，如果是吃下去的各種食物消化後的產物，對人體是營養的來源，免疫系統就應該採用放任的態度，這稱為耐受（tolerance）。

寶寶出生後，免疫系統慢慢建立起攻擊或耐受不同抗原的資料庫，這樣的過程若是出了差錯，反而對無害的抗原產生了攻擊反應，例如某些人對雞蛋過敏，就是他們的免疫系統將雞蛋或雞蛋的分解產物視為攻擊目標，這就是為什麼會過敏的原因。了解過敏產生的原因之後，如何預防過敏的方法也就呼之欲出了。

### 防治寶寶過敏的3級策略

公共衛生的疾病防治有「三段五級」概念，我們也可以將過敏性疾病的預防分成3級。初級防治的重點是不讓寶寶變成過敏兒，有效期是兩歲之前。2級防治的重點是針對7歲以下但已有過敏現象的孩子，重新建立免



疫系統耐受；3級防治是針對7歲以上已錯過黃金治療期的孩子，用藥物治療急性過敏症狀，並以飲食、環境控制的手段來長期保養，期望能夠延緩疾病進展並提高生活品質。

### 初級防治

1. 婦女從計畫懷孕的4個月前開始就應避免接觸過敏原，包括不吃家族史中會引發過敏的食物，減少接觸塵蟎、蟑螂、貓狗等，以及不吸菸或接觸二手菸，寶寶出生後也必須持續這麼做。
2. 懷孕期間可多補充益生菌和富含 $\omega 3$ 多元不飽和脂肪酸的食物。
3. 寶寶乳品的選擇以天然的母乳最佳，不但成分最適合新生兒，而且還有無法被奶粉取代的活性物質，亦即可增強免疫力的免疫球蛋白。若無法哺餵母乳，有高過敏家族史者，配方奶可選用部分水解蛋白配方。
4. 父母有過敏體質的嬰幼兒，6個月之後才適合添加副食品，一次只能添加一樣，同時觀察孩子的進食反應，如果沒有異常現象，可以緩慢增量。如果有起疹子、解便稀、搔抓皮膚等狀況，必須先暫停給副食品，過1個月後再試試看，若仍出現過敏反應，則應等腸道成熟後再試。

### 2級防治

1. 本階段的重點是防止易致敏化的體質產生過敏疾病，像是氣喘、異位性皮膚炎、過敏

性鼻炎等。

2. 慎防呼吸道被病毒感染，同時避免接觸過敏原及空氣汙染物，以避免誘發呼吸道過敏疾病。

### 3級防治

到了這個階段，過敏的體質已經確定，要改變的機會也比較小。重點目標就是減少接觸過敏原和刺激物，並且配合規律的藥物治療，防止反覆產生過敏症狀。

### 過敏是可以治癒或控制的

每個人或多或少都會過敏，但嚴重度與好發的類型天差地遠，生活環境更是南轅北轍，很難用簡單的規則去建議如何預防過敏，因此最保險的作法是請小兒科醫師評估每個小孩的狀況，以及依照父母的體質、生活習慣等做臨床分析，才能有效防治。醫師也可以協助父母針對不同年齡、不同表現的孩童，設法治癒過敏或是控制過敏。🌿



# 鼻過敏 與 氣喘

## 調理體質好過日

文·圖／中醫部 兒科 主治醫師 賴琬郁

「老是打噴嚏、流鼻水、清喉嚨，真的很難受，不知怎樣才能停止？」、「晚上咳到不能睡，一感冒就會發出咻咻聲」、「為什麼我好像一天到晚在感冒，感冒從來沒好過？」

過敏雖然不會致命，但是發作起來卻要人命。隨著生活環境改變，細懸浮微粒（PM 2.5）的威脅與食安問題，使得過敏疾病盛行率逐年上升，尤以兒童罹患比例最高。根據對臺灣兒童的統計，過敏性鼻炎的盛行率約為 30-50%（大臺北地區比例最高），氣喘的盛行率約為 15-20%。

### 過敏患者多屬虛寒體質

過敏性鼻炎與氣喘的發生和體內的肥大細胞有關，當人體接觸到過敏原，肥大細胞便會釋放出組織胺與過敏發炎物質，使得鼻黏膜與呼吸道出現過度反應，從而引發打噴嚏、流鼻水、鼻塞、咳嗽、喘鳴等症狀。

在中醫觀點，這兩種疾病的患者體質相似，多屬虛寒體質，體質虛者怕風，一吹風就鼻水噴嚏咳嗽齊來，容易感冒並且較難痊癒；體質寒者怕冷，吃到寒性食物如冰品、西瓜、橘子等，症狀就會加重。以下是對這兩種過敏性疾病的說明。

### 中醫的分階段治療策略

中醫治療過敏性疾病會分階段處理，即是「急者治其標，緩者治其本」的概念，急性發作期以改善症狀為主，緩解期則是治療疾病的根本原因。由於過敏患者常有臟腑虛損與陰陽失衡的問題，依照每個人不同的體質來選擇最適合的藥物，也就是「辨證論治」，可讓體內恢復陰陽平衡與穩定免疫系統，減少發作次數。

#### ●過敏性鼻炎

過敏性鼻炎在中醫又稱為「鼻軌」，症狀為反覆打噴嚏、流鼻水、鼻塞、鼻癢等。

表 1：過敏性鼻炎常見證型與常用方劑

| 過敏性鼻炎 | 體質證型 |                           | 症狀表現         | 常用方劑     |
|-------|------|---------------------------|--------------|----------|
|       | 急性期  | 風寒型                       | 鼻流清涕、鼻水多、鼻涕頻 | 辛夷散、小青龍湯 |
| 風熱型   |      | 鼻涕黃黏稠、鼻塞、鼻涕倒流，易併發鼻竇炎      | 蒼耳散、辛夷清肺湯    |          |
| 緩解期   | 肺氣虛  | 怕風、怕冷、易感冒、易疲倦，天氣變化或遇冷風就發作 | 玉屏風散         |          |
|       | 脾氣虛  | 食慾差、容易腹脹、大便稀軟             | 香砂六君子湯       |          |
|       | 腎氣虛  | 清涕難癒、怕冷、手腳冰冷、腰膝痠軟         | 濟生腎氣丸        |          |

表 2：氣喘常見證型與常用方劑

| 氣喘   | 體質證型 |                         | 症狀表現                   | 常用方劑          |
|------|------|-------------------------|------------------------|---------------|
|      | 急性期  | 寒性氣喘                    | 痰量多且清稀、有時伴有泡沫痰、面色偏白、怕冷 | 小青龍湯<br>三子養親湯 |
| 熱性氣喘 |      | 黃色黏稠的痰、面色偏紅、常口渴想喝冰水、易便秘 | 麻杏石甘湯                  |               |
| 緩解期  | 肺虛   | 多汗、怕風、易感冒               | 玉屏風散                   |               |
|      | 脾虛   | 食慾差、體型偏瘦、大便不成型          | 六君子湯<br>參苓白朮散          |               |
|      | 腎虛   | 病程長、胃寒肢冷、短氣喘促           | 真武湯<br>蘇子降氣湯           |               |

在過敏性鼻炎症狀嚴重時，視為急性期，處理上可區分為「風寒型」或「風熱型」。患者體質常兼有「肺」、「脾」、「腎」的臟腑虛損與功能失調，兒童常見為肺脾氣虛，老年人多為腎氣虛；在緩解期以調補臟腑為主，使病情獲得控制。（表 1）

目前已有大型整合分析研究證實中醫對過敏性鼻炎是有幫助的，也可降低血中免疫球蛋白 E (IgE)。常用的中藥方劑如辛夷散、小青龍湯、香砂六君子、補中益氣湯等，均被證實對過敏性鼻炎患者有調節免疫的功能且可改善鼻部症狀。

### ●氣喘

氣喘在中醫又稱為「哮喘」、「呷嗽」，症狀表現為反覆的咳嗽、喘鳴、胸悶、呼吸不順暢等。氣喘與肺、脾、腎臟腑功能不足有關，這些臟腑的功能失調會使體內容易產生伏痰，遇外邪則會引動伏痰而發病。所謂外邪，類似過敏原、冷空氣、空氣汙染、感染等誘發因子。

中醫治療氣喘也分為急性期與緩解期。在急性期，會依照咳嗽、痰的質地與體質來區別，大致分為「熱性」氣喘與「寒性」氣喘，其治療以止咳、平喘、化痰為主；緩解期的治療重點在調理體質，改善肺、脾、腎的功能不足與扶正固本。（表 2）

現代中醫藥研究顯示，定喘湯可以緩解氣喘病人氣管的過度反應，麻杏石甘湯、小青龍湯、補中益氣湯則具有抗發炎與調整免疫的作用。根據調查，臺灣 57.95% 的氣喘病童會搭配中醫藥治療氣喘，可見中醫藥在治療氣喘方面有一定的角色與定位。

### 扶正固本的膏方與茶飲

#### ●膏方

膏方歷史悠久，起源於漢唐，東漢張仲景曾使用內服膏劑來治病，清朝的慈禧太后更是推崇膏方，長期服用來養生保健，《慈禧光緒醫方選議》就記載了近 30 帖內服膏方。



圖 1：膏方是使用許多中藥材，經長時間多次煎煮濃縮後，最後使用膠類藥材或麥芽糖收膏製成，可保存時間長，口感甘甜，兒童也較能接受。

圖 2：益氣參耆膏有補肺健脾、益氣固表的功效，適合過敏性鼻炎與氣喘患者長期服用調養，能改善反覆感冒與疲倦體虛的現象。

膏方是使用 10-20 多味中藥材，經過長時間的多次煎煮濃縮後，加上膠類藥或麥芽糖收膏製成稠厚狀半流質劑型，其藥性平和、易於吸收且具有高度營養滋補效果，適合虛勞或慢性病患者長期服用。（圖 1）

過敏性鼻炎與氣喘均屬於慢性虛損性疾病，可選擇「益氣參耆膏」（圖 2）來長期保養，此膏內含補中益氣、升陽固表的中藥，如柴胡、黃耆、防風、西洋參等，以及養血滋陰的中藥，如當歸、阿膠、黃精、玉竹等，具有補肺健脾、益氣固表的功效，可改善反覆感冒與體虛。

氣喘或久咳者，可服用「潤肺枇杷膏」，內含潤肺養陰補氣的中藥，如西洋參、沙參、麥門冬、百合等，以及化痰止咳的中藥，如枇杷葉、杏仁、款冬花、川貝等，可潤肺化痰、補養肺氣與改善慢性咳嗽。有需要的民眾可請中醫師評估後開立適合自己體質的膏方。

## ● 養生茶飲

過敏性鼻炎與氣喘患者，若長期疲倦，容易感冒，平時可以服用「補氣生脈茶」來補充體力並加強抵抗力。此茶飲煮法是用西洋參 2 錢、黃耆 3 錢、麥門冬 3 錢、五味子 2 錢，紅棗 5 枚，用 1500c.c. 水浸泡 15 分鐘，大火煮滾再轉小火煮 10 分鐘即可，可當作平時保養茶飲飲用。

## 面對過敏疾病的自處之道

過敏性疾病的發生主要與遺傳、環境有關，因身體免疫系統失衡，進而出現過敏反應。面對過敏性疾，除了避開過敏原之外，還必須注意飲食、環境與生活作息。

調整免疫系統是中醫的強項，現今已有許多中醫藥研究證實中藥可調整免疫、抗發炎與減輕過敏反應，透過中醫的調理，讓體內恢復陰陽平衡，可望擺脫鼻過敏與氣喘。🌿

## 參考資料：

1. WF Wu, KS Wan, SJ Wang, W Yang, WL Liu, Prevalence, severity, and time trends of allergic conditions in 6-to-7-year-old schoolchildren in Taipei. *J Invest Allergol Clin Immunol.* 2011;21(7):556-62.
2. Shi JW, Qiao FT, Wei Qian and Yu Fan, Meta-analysis of clinical trials on traditional Chinese herbal medicine for treatment of persistent allergic rhinitis, *Allergy* 2012; 67: 583-592.
3. T.P. Huang, P.H. Liu, S.Y. Lien, S.L. Yang, H.H. Chang, H. R. Yen, Characteristics of traditional Chinese medicine use in children with asthma: a nationwide population-based study, *Allergy* 68 (2013) 1610-1613

夏至

庚

庚

立秋

## 防過敏治氣喘

小暑

## 請把握三伏天

文／中醫部 醫師 廖先胤、陳亮宇、賴琬郁、林怡君

庚

庚

世界過敏組織（World Allergy Organization，簡稱 WAO）曾估計於 2011-2012 年，全世界大約 30-40% 的人口有 1 種以上的過敏症狀，例如氣喘及過敏性鼻炎等。一份 2010 年的醫學期刊報導，臺灣的過敏性鼻炎發生率為 26.3%，氣喘的發生率為 11.9%。過敏疾病除了造成個人與家庭的困擾，更為醫療照護系統帶來沉重負擔，因此任何能改善過敏體質及緩解過敏症狀的療法，都是值得我們關心的！

### 三伏天為冬病夏治好時機

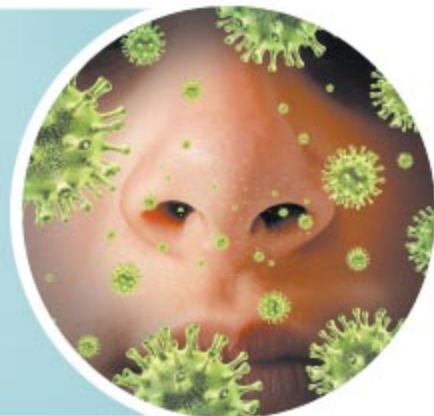
三伏天正是一個可以預防及改善過敏的傳統療法。民間有句俗話說：「冷在三九，熱在三伏」，亦即一年中最冷的時候是三九天，最熱的時候是三伏天。三伏天的歷史，最早約可追溯至春秋時期的秦國。據《史記·秦本紀》記載：「（秦德公）二年，初伏，。」由此開始有了三伏天這個名詞。而用藥物配

合三伏天治療患者的歷史，最早記載於南北朝《荊楚歲時記》：「八月十四日民並以朱點頭額，名為天灸」、「八月朔日收取摩墨，點太陽穴止頭痛，點膏肓穴治癆瘵，謂之天灸。」其中的天灸即是我們現在所稱的三伏天。

三伏天的原理是什麼？每年夏至過後，地表層的溫度逐漸升高，一天比一天熱，當進入三伏，地表層累積的熱氣達到最高峰。中醫利用冬病夏治的原理，於天候最熱、陽氣最旺的時節，將辛溫透散的中藥如白芥子、細辛、乾薑、附子以薑汁調敷，於特定穴位



三伏天在特定穴位貼敷中藥，追蹤發現確有療效。



敷貼，將辛溫的藥力配合天候的熱氣透入體內，可以調節臟腑，趕走身上的寒氣，達到防治氣喘與過敏性鼻炎的效果。

### 今年的三伏天共有 40 天

那麼要如何得知每年的何時是三伏天呢？首先要了解天干、地支與 24 節氣。古人以天干、地支紀日，10 天干分別是甲、乙、丙、丁、戊、己、庚、辛、壬、癸。12 地支是子、丑、寅、卯、辰、巳、午、未、申、酉、戌、亥。24 節氣則是農業社會春耕、夏耘、秋收，冬藏所訂定出來的一個準則，是一年中氣候寒暑變化的周期規律。

24 節氣與三伏天相關者從夏至、小暑、大暑到立秋，要分別找出位於這 4 個節氣之間的「庚」日。三伏天，一伏的時程一般是 10 天（中伏則不一定），按天干中的庚日去計算。初伏：夏至過後第 3 庚日為第 1 天，共 10 天；末伏：立秋後第 1 個庚日為第 1 天，共 10 天；中伏：夏至過後第 4 庚日為第 1 天，若夏至與立秋之間共有 5 個庚日，則中伏從第 4 庚日第 1 天開始至第 5 庚日最後一天，共 20 天。

以今年 2016 年為例：2016 年夏至是 6 月 21 日，立秋是 8 月 7 日，初伏是 7 月 17 日 - 7 月 26 日（共 10 天），中伏是 7 月 27 日 - 8 月 15 日（共 20 天，包含第 4、第 5 更日），末伏是 8 月 16 日 - 8 月 25 日（共 10 天）。所以今年三伏天為期 40 天。

### 許多患者的症狀獲得改善

那麼三伏天是否有現代的醫學臨床證據可以佐證其療效呢？根據 2004 年的臨床研究期刊，過敏性鼻炎患者經過 1 個療程（3 次）的穴位敷貼，約有 6 成患者的鼻塞及流鼻水會改善。另一篇 2006 年的期刊指出，經過 1 個療程的穴位敷貼，1 年後追蹤患者狀況，約有 7 成患者的氣喘症狀改善。

本院中醫部提供民眾三伏天治療服務已有多年豐富經驗，今年我們不僅改良兒童敷貼的處方，也同時解決了兒童及成人過往所用劑型容易滲濕貼布沾染衣服的困擾，改成較為乾爽的基劑。另外，三伏天期間亦提供雷射針灸的體驗，可刺激穴位，輔助改善過敏症狀，使療效更為提升。☺

#### 參考資料：

1. [http://enews.nhri.org.tw/enews\\_list\\_new2\\_more.php?volume\\_idx=522&showx=showarticle&article\\_idx=9693](http://enews.nhri.org.tw/enews_list_new2_more.php?volume_idx=522&showx=showarticle&article_idx=9693)
2. Hwang CY, Chen YJ, Lin MW, et al. Prevalence of atopic dermatitis, allergic rhinitis and asthma in Taiwan: a national study 2000 to 2007. *Acta dermato-venereologica* 2010;90(6):589-94.
3. Tai CJ, Chien LY. The treatment of allergies using Sanfujiu: A method of applying Chinese herbal medicine paste to acupoints on three peak summer days. *Am J Chin Med* 2004;32(6):967-76.
4. Tai CJ, Chang CP, Huang CY, et al. Efficacy of Sanfujiu to treat allergies: patient outcomes at 1 year after treatment. *Evidence-based complementary and alternative medicine : eCAM* 2007;4(2):241-6.



# 企業志工歡喜出任務

文／中國附醫企業志工隊 志工 陳靜儀

中國醫藥大學附設醫院志工隊長阿宏哥曾經問我為何參加企業志工隊？是指派、升遷規定，還是？其實我只是單純的想幫助有需要的人，也喜歡那種與團隊夥伴一起朝目標邁進的感覺。

今年3月28日，中國附醫企業志工隊舉辦成立暨授證大會，我和一群來自醫院各個不同專業領域的同事們，舉起右手，慎重而堅定地唸著誓詞：「余謹以至誠，以本發意志，奉獻精神，以己之有餘，助人之不足。期以默默耕耘，持續參與，共同為促進社會之安和樂利而努力以赴，信守不渝。」我期許自己在工作之餘，能以感恩回饋的心，回饋這養育我20年的中國附醫大家庭，並藉由企業志工的付出，讓中國附醫更加成長茁壯，從而造福更多的病人。



本院志工熱心服務，讓您就醫無障礙。(藥劑室提供)

中國醫藥大學附設醫院企業志工隊成立暨授證大會

我們都是中國附醫企業志工的一份子(攝影：盧秀慧)

## 兩次任務，以行動助人

企業志工隊授證至今，我第1次的任務是參與立夫醫療大樓「中國醫點通APP」暨導覽機宣導服務，菜鳥志工的我在阿宏隊長的帶領下，陸續於住院中心、批價處及門診區，以不輸大聲公的嗓門向病人及家屬賣力推廣醫院自行研究開發的「中國醫點通APP」軟體下載服務。剛開始，阿宏隊長親自示範，接下來他就讓我親上火線自行發揮，看似淡定的我，其實後背早已汗濕，不過有了阿宏隊長的加持，我還是順利達成任務。回到服務台時，幾位志工大姊也毫不吝嗇地對我讚美一番。

當時令我印象最深刻的是有位80幾歲的奶奶，手中拿著兒子孝敬她的智慧型手機，興致高昂地請我們幫她安裝下載「中國醫點通」。奶奶很厲害，一教就會，還直誇醫院這個服務真貼心。望著她心滿意足離去的背影，我心頭滿是任務成功的喜悅，也暫時忘記因為久站，小腿傳來的抗議。

第2次出任務是為「臺中愛互聯—關懷獨居老人專案義賣活動」整理義賣物資，一

起出勤的企業志工夥伴，有管理師、專員、副主任，還有企業志工隊的副隊長，大夥兒捲起衣袖，埋頭苦幹，分類、整理、整燙、套袋、裝箱，不分職級合作無間的態度，大大提升了工作效率。

## 快樂付出，讓社會更好

兩次不同的企業志工體驗，同樣的是收穫滿滿。推廣醫院貼心的APP與導覽機服務，是為了解病人就醫更方便；齊聚一堂整理義賣物資，是為了解弱勢族群。加入企業志工隊，讓我知道只要願意付出，每個人都可以做得更好，也讓社會變得更好。

我是中國附醫企業志工隊的一員，我熱愛這份志業。當您在醫院的某個角落，看到穿著藍色背心的中國附醫企業志工，請別忘了給我們一個微笑與肯定，因為我們是一群在工作之餘仍不忘分享幸福分享愛，創造微笑人生的志工。☺



中國附醫企業志工隊的隊徽，寓意深遠。

「聽診器」代表聽診器連結你我的心，感同身受。

「微笑曲線」象徵透過微笑，分享幸福分享愛。

「紅色線條」是每位企業志工隊成員的熱心熱情和熱力。

我們的願景就是分享幸福分享愛創造微笑人生！

(隊徽設計/盧秀穎)

# 樂當企業志工

優質企業是國家具體國力的展現，而企業志工是強化企業社會形象很重要的一環，可以回應社會對於企業的期待。

中國醫藥大學附設醫院在周德陽院長、楊麗慧副院長的支持與推動之下，今年成立了企業志工隊，我有幸成為首批企業志工，並參與環境保護組。環境保護組的任務在於推動院內院外節能減廢、關心環境、友善地球的措施，要積極宣導相關知識，並在活動中置入所欲傳達的理念以及加強和參加人員互動，達到寓教於樂的效果。

這次由臺中市環保局舉辦的「地球日—就是從環境教育開始」，本院企業志工隊首度獲邀前往，透過互動遊戲，讓學童與家長瞭解節能減廢從生活中做起的可行性與重要性。現場設置了節能燈具展示台，以實物告訴大家選用有節能標章的居家燈具，真的很省電！同步展示的醫院智能照明設備，也呈現了醫院運用智慧化科技來節能的現況。



本院企業志工和民眾「醫起做環保」



節能減廢的環保觀念要從小開始培養



點亮低碳生活的宣導，寓教於樂。

除了節能減廢做環保，本院環境保護組的企業志工未來還將帶領偏遠學校及社區兒童，學習與接觸基礎環境節能科技，將關心環境、友愛地球的種子埋在學童心中，逐漸生根發芽茁壯，融入生活，也帶回家庭與同儕之中，擴大影響力。🌱



# 撫慰人心的公益音樂會

文・圖／教材組 數位媒體設計師 高丞滢



「三加一四重奏」演奏家與本院企業志工



周德陽院長（右4）到會場感謝「三加一四重奏」樂團

癌症中心大樓是中國醫藥大學附設醫院最忙碌的院區之一，每天有許多癌症病人前來看診治療，因為癌症已連續 33 年蟬聯國人死亡原因的第 1 名，再加上對病情的憂懼，病人及家屬身心所承受的煎熬不言可喻。

5 月 11 日上午，4 位弦樂演奏家在癌症中心大樓 1 樓大廳舉辦小型的公益音樂會，以優美的古典音樂揭開序幕，接著演奏膾炙人口的動畫主題曲「龍貓」、臺灣民謠「火金姑」、「西北雨」、「外婆的澎湖灣」…，一首接一首親切熟悉的曲目，吸引大家駐足聆聽，讓心靈徜徉在樂聲中，暫時忘卻因病痛帶來的苦悶與壓力。

民眾在癌症中心大樓大廳聆聽美妙的音樂

這次音樂會是由中國附醫的企業志工隊策劃，應邀演出的「三加一四重奏」樂團，4 位團員為任職本院泌尿部救人無數的張士三醫師、兩位已是滿園桃李的退休教師林豐榮先生、賴劍芳先生，以及目前仍在國中任教的莊淑慧老師，他們是 30 年前因參加「大專聯合臺中青年管樂團」而結識，年輕時各自為事業打拼，如今較有餘暇，乃組成公益樂團，希望透過音樂來回饋社會，為病人與民眾帶來慰藉。

當天的癌症中心大樓在悠揚的樂聲繚繞之下，增添了一些溫暖和感動，聽著聽著，原本紛亂的心似乎也慢慢平靜了下來。





中國附醫志工隊與企業志工隊攜手送愛，力量更強大。

# 志工隊關懷列車 開進苗栗幼安教養院

文·圖／志工隊 隊長 秦嗣宏

在網頁搜尋愛心團體時，看到了一行字：「即使他很慢，但我們有信心」。這行字吸引了我，在點進網站後，才知道這是位在苗栗的幼安教養院，瀏覽了相關介紹，立即與幼安教養院聯繫，除了詢問所需物資，也了解志工隊能提供什麼協助，經過充分溝通，決定以幼安教養院為志工隊此次送愛心的對象。

當送愛心訊息公告後，志工惠菁告訴我，她的朋友籌組了一個安琪拉樂團，可以帶領團康與音樂演奏，讓送愛心活動更加活潑有趣。能夠帶給幼安住民歡樂的節目，當然是多多益善囉！

5月21日早上7點，中國醫藥大學附設醫院志工隊與企業志工隊的夥伴們，在醫院的第一醫療大樓前集合，合力搬運物資上車與加油集氣後，隨即前往幼安教養院。

我們此次贈送的愛心物資總計有：

輪椅2台、血壓計1台、沐浴乳29瓶、洗髮精10瓶、洗衣精10罐、無糖燕麥片10罐、安素75瓶、白米（1.5公斤）20包，衛生紙10大包、食用油20罐、鹽20包、甜辣醬30罐、生理食鹽水24瓶、奶粉6罐。除了上述由志工隊購買的物資外，志工夥伴也另掏腰包購買了白米與衛生紙，贊助愛心活動。

## 智能障礙人士的另一個家

志工隊抵達時，受到幼安教養院林勤妹院長與工作人員的熱情歡迎，林院長為我們簡報與院區導覽。她說，幼安教養院成立於1993年，由她的公公、王石山醫師所創設，是苗栗縣第一所專為智障者服務的住宿與日間托育機構。幼安本著「即使他很慢，但我們有信心」的精神，以發展遲緩的嬰幼兒，以及中度、重度、極重度智能障礙者與多重障礙者為服務對象，服務項目包括早期療育、學齡安親、到宅服務、成人生涯服務、住宿教養、社區家園及成人獨立居住、職業重建與物理、職能、語言、感官治療，以及諮詢轉介等，希望能幫助身心障礙者克服先天和後天的身心限制，持續成長並融入社區，紓緩其家庭所承受的壓力。

## 即使他很慢但我們有信心

林院長與我們分享了一些幼安住民的小故事，例如小枝參加了烹飪班，每天上午都會進廚房幫忙，挑菜、洗菜、切菜對一般人來說是極為簡單的事情，但對小枝而言，每個步驟都要反覆練習好久，從剛開始的不願意配合到現在能夠成為廚房的得力助手，實在是一段漫長的歷程。林院長說，「即使他很慢，但我們有信心」，這就是幼安的信念，她深深相信只要提供機會，智能障礙者也能獨立完成許多事情。

另一位住民小佳患有腦性麻痺，9歲了仍然不會翻身，因為家庭經濟的關係，母親無法撫養他，經過轉介，入住幼安。小佳剛到幼安時，完全不會喝奶，每次餵他喝奶，總



有了安琪拉樂團助陣，氣氛好活潑。

要餵1個小時以上。經過幼安的細心呵護，他終於有了咀嚼能力，目前已能餵他吃飯，雖然進步緩慢，但幼安有信心他會越來越好。

林院長還帶我們去參觀院區，整潔乾淨的居住環境，實在讓我們這群參觀者汗顏，因為我們自己的家都無法保持這麼乾淨，但這群憨天使卻有辦法把每個小地方都照顧到了。

## 住民樂團的演奏令人讚賞

接下來的歡唱時間，安琪拉樂團演奏了多首舞曲，讓全場氣氛漸漸熱絡起來，當「小蘋果」、「站在高崗上」等音樂響起，大家跟著音樂舞動身體，直到終場，仍沈浸在熱情的氛圍中，安琪拉樂團的功力可見一斑。

中午稍微休息後，另一場音樂饗宴又開始了，這回是由住民組成的樂團用非洲鼓與多種樂器演奏民歌組曲，志工夥伴們也隨著音樂打節拍，好不快意。這時我看到演出者的臉龐上流露出自信愉悅，雖然熱得一直流汗，他們還是很用心的演奏，認真做好一件事，這樣的態度令人動容。林院長看我們陶醉其中，開口邀請志工夥伴下場體驗，夥伴

隨著音樂節奏下節拍時，發現要將非洲鼓打好，確實不容易，幼安的住民朋友能有這樣的演出水準，必然是長期不斷學習與訓練的成果，真該替他們鼓鼓掌。

### 這個志業一定要堅持下去

音樂活動結束後，林院長與我們做了簡單的座談。她說，當初她由公公手中接下教養院，心中滿是不願，因為一切都要從頭學習，她帶著員工，從刷馬桶、整理環境等基礎工作做起，然後是外出尋訪需要照護的對象。記得她到第一個個案家時，看到的是如同野獸般被關在一個狹小空間，並且被鐵鍊鍊住的小朋友，牆壁上塗滿了糞便，這個景象令她十分震撼，經過一番交涉，家屬才同意讓孩子接受安置。

我們即將離去時，林院長長嘆一聲後透

露，教養院的經營大不易，她也曾經想放棄，但想到公公往生前告訴她要善待這群孩子，要將他們視為自己子女般的好好照顧，因此她不管受到再大的委屈或遭遇再大的困難，還是要把這個志業堅持下去。

### 後記

中國附醫志工隊公益行腳多年，前往送愛心的單位已累積將近 30 個，雖然每個單位回饋給我們的感受不盡相同，但夥伴們都一再從付出中獲得了學習與成長。此次送愛心，不同以往的是結合了醫院企業志工隊與安琪拉樂團，讓歡唱時間更顯熱鬧，期盼以後有更多善心團體加入我們，創造不同型式的愛心活動。☺



# 臺中市「兒少保護醫療服務中心」 就在中國醫藥大學兒童醫院

文／中國醫訊 編輯部



保護下一代，大家一起來（攝影／游家鈞）

為保障兒童與青少年權益，臺中市政府委由中國醫藥大學兒童醫院承辦的「兒少保護醫療服務中心」，5月間在兒童醫院正式成立。林佳龍市長表示，此一醫療整合服務，可確保遭受虐待或疏忽的兒童青少年在醫療照護階段，各單位就能即時介入協助，並取得科學證據有利未來司法訴訟，保護孩子健康成長。

中國醫藥大學兒童醫院於2015年8月開始承接臺中市家庭暴力及性侵害防治中心（簡稱家防中心）的「兒少保護驗傷整合醫療示範計畫」，迄今已接受13例轉介評估個案，其中有2例得到保護安置，5例訴訟審理中，另6例由家防中心持續安排親職教育與關懷服務。

## 兒少受虐案件通報，每15分鐘就有1起

兒少受虐事件層出不窮，全臺於2000年的兒少受虐通報人數為6059人，2005年增加到9897人，2013年更高達3萬4545人，平均每15分



鐘就有 1 名兒少被通報遭受虐待或疏忽。2013 年的通報統計中，身體虐待占 50%、精神虐待占 15%、性虐待占 20%、疏忽占 15%。臺中市的兒少保護通報案件也有逐年上升的趨勢，去年有一名男童在路邊垃圾堆撿拾腐爛水果果腹，臺中市家防中心社工接獲通報立即前往訪視，只見男童身上遍佈傷痕，家長否認施暴，推說是男童自己造成，社工介入後發現男童過去曾有多次跌倒骨折及熱水燙傷的就醫紀錄，卻未被通報為疑似兒虐事件，「兒少保護醫療服務中心」成立後，在政府單位與醫院一同守護之下，在暗夜哭泣的孩子將可得到及時救援。


### 發現有孩子疑似受虐，請撥 113 專線舉發

「兒少保護醫療服務中心」今後的主要任務就在於整合醫療資源，加強對疑似受虐兒少個案的辨識、驗傷、評估、治療與通報，取得科學證據以利未來司法訴訟，切實保護受虐者。

你我多一分關心，就能減少一個被虐待的孩子，「兒少保護醫療服務中心」呼籲社會大眾，如果懷疑身邊有兒童青少年遭受不當對待，包括身體虐待、精神虐待、性侵、疏忽等，請立即撥打 113 專線通報或上網 (<https://ecare.mohw.gov.tw>) 填寫「兒童少年保護及高風險家庭通報表」。



臺中市兒少保護醫療服務中心守護在暗夜哭泣的孩子 (攝影/游家鈞)



推動臨床試驗  
培育研究人才

# 中國附醫與 諾華藥廠展開進階合作

文／中國醫訊 編輯部

**國**內製藥業龍頭的瑞士諾華藥廠與中國醫藥大學附設醫院繼 6 年前簽訂臨床研究合作協議書之後，雙方於今年 5 月 19 日再度簽訂進階合作協議，除持續推動高難度的早期臨床試驗，也同時加強培育臨床研究人才，訓練新生代醫師在臨床試驗計畫中獨當一面。當天並在院內舉辦中風防治宣導活動，透過中風科學算命和時下最流行的微電影，提升民眾的健康知識。

## 雙方已合作執行多項新藥臨床試驗

中國醫藥大學許重義董事指出，中國附醫近年來陸續成立各大研究中心，延攬國內外優秀人才，爭取到衛生福利部「卓越臨床試驗中心」及「卓越癌症中心」兩大計畫，加上具有獨特的中草藥研發背景，得以建構厚實的研發平台，成為許多跨國藥廠亟欲合作的對象。諾華公司兩度與中國附醫簽訂合作備忘錄便是最直接的肯定，相信雙方合作必能嘉惠更多病患。

臺灣諾華公司近年和中國附醫合作執行的臨床試驗包括 B 型肝炎新藥、心臟衰竭新藥、C 型肝炎新藥、肝臟移植抗排斥新藥、慢性阻塞性肺病新藥等。在針對慢性阻塞性肺病的新藥試驗方面，中國附醫的收案量將近全臺的 1/4，可謂貢獻卓著，並協助這項研究結果儘早出爐，使新藥得以於去年在臺灣獲得健保給付。

## 針對年輕醫師設計的臨床試驗教育

諾華公司艾思同總經理表示，中國附醫是最專業的夥伴，諾華將持續和中國附醫合作臨床試驗，尤其是加強執行第 1 期臨床試驗。第 1 期臨床試驗需要高度專業和技術才能執行，執行這類試驗的醫院，專業技術、設備和人才都要獲得國際認可。此外，諾華公司也將提供 Paul Carbon 和 STAR 兩項人才培育計畫，針對年輕醫師設計臨床試驗教育。課程主軸為執行臨床試驗所需知識與技能，包括藥物開發及臨床試驗相關法規、試驗設計與執行方法的注意事項、統計分析與結果發表等。



中國附醫與諾華公司簽約展開進階合作，期能造福更多病患。(攝影/游家鈞)

### 中風防治衛教與多項免費篩檢服務

簽約當天，諾華公司和中國附醫偕同由鉅建設一林增連慈善基金會共同舉辦中風防治衛教活動，為民眾進行中風科學算命、以及提供血壓、血糖、黃斑部病變、視力、眼壓、骨質密度等免費篩檢服務。

由鉅建設暨林增連慈善基金會林嘉琪董事長表示，臺灣中風病人持續增加，造成個人和家庭的沈重負擔，也是社會的損失。她感謝諾華藥廠投入經費研發腦中風治療新藥，也呼籲民眾重視健康，多吸收中風相關知識，及早積極防治。

許重義董事在活動中講授中風防治之道，他強調，臺灣平均每 51 分鐘就有 1 人因中風過世，每 6 個人就有 1 人會中風，而一個家庭若有成員中風，全家生活即陷入劇變，中風防治實刻不容緩。

諾華公司還提供時下最流行的疾病衛教微電影「晴魂記」，提醒老年人和糖尿病患注意黃斑部病變的問題。「晴魂記」是由諾華公司贊助、愛盲協會製播的鄉土劇，講述一名男子在打麻將時意外發現自己因糖尿病併發黃斑部水腫，幸能及時接受正確治療。🌐

# 針灸可減少腹部脂肪累積

## 中國醫藥大學研究成果榮登國際著名期刊

文／中國醫藥大學 公共事務部 新聞總監 吳嵩山

又有研究證實針灸確有減重療效！中國醫藥大學中醫暨針灸研究中心團隊研究發現電針足陽明胃經「足三里」穴位，可以有效控制體重，減少腹部白色脂肪的累積。這項研究成果已發表在國際頂尖期刊《自然》（Nature）的子期刊《科學報導》（Scientific Reports）。

### 實證研究探討針灸減重的機轉

中醫使用針灸調節體內代謝已行之多年，中國醫藥大學的中醫暨針灸研究團隊曾經發現針灸可以調節血糖，現在進一步運用科學研究證實針灸減重的療效機轉，主要是透過活化背根神經節與脊髓中的第1型瞬態離子接受器（TRPV1）、磷酸化蛋白激酶A（pPKA）、磷酸化蛋白激酶C（pPKC）與磷酸化胞外訊息調控激酶（pERK）路徑，減少腹部白色脂肪的累積。

中國醫藥大學中醫暨針灸研究中心在中醫學院張口鴻院長與針灸研究中心顏宏融副主任帶領下，進行了一系列利用科學實證研究方法結合臨床重要的治療議題，驗證中醫藥的療效與機轉。本篇論文研究團隊成員包括林以文副教授及謝慶良、呂孔文、楊潤等多位醫師，以及來臺灣學習針灸的國際學生 Monchanok Choowanthanapakorn。



張恒鴻院長（左3）領導的中醫暨針灸研究中心團隊。（攝影／吳嵩山）

### 中醫大針灸研究排名全球第4

張口鴻院長說，根據國民健康署的調查研究，臺灣成年人的過重及肥胖盛行率高達3成以上，體重過重不僅影響美觀，更易引發高血壓、糖尿病、高血脂等健康問題，國人每年因為這些相關疾病的醫療支出也節節上升。

在教育部邁向頂尖大學計畫的經費支持之下，過去5年內，中國醫藥大學的針灸研究已經從世界排名第8名躍升到第4名。中國醫藥大學中醫暨針灸研究中心這次進行的針灸減重實證研究，再度證實善用針灸輔助更易達成減重目標。🌐

# 救腦最前線 腦中風的外科治療



文／神經外科部腦血管外科 主任 陳春忠

## 腦中風高居國

人十大死因的第3位，而其外科治療已從以往的救命轉向不僅救命還要增進預後，同時走向預防中風的境界。隨著微創內視鏡的進步，造福了無數腦中風病人。

腦中風可分為出血性腦中風與缺血性腦中風，外科治療方法包括針對出血性腦中風的血塊移除、顱內動脈瘤的夾除、動靜脈畸形的處理，以及針對缺血性腦中風的大範圍腦梗塞顱骨減壓手術、預防再次中風的顱外顱內繞道手術。這5大類手術介紹如下：

### ●出血性腦中風的血塊移除手術

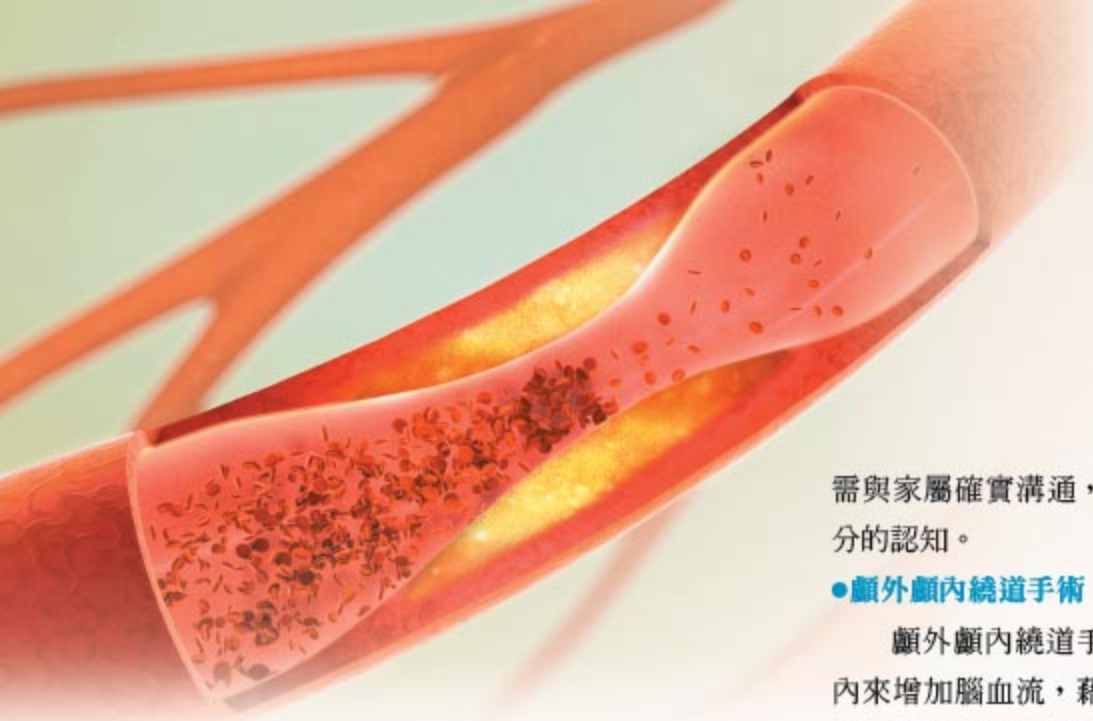
出血性腦中風好發於高血壓病人，雖僅占腦中風的20%，但病人在發作後1個月的死

亡率可高達40-50%，且易導致失能。後果所以如此嚴重，主因是出血造成的血塊不僅會壓迫腦部，還會產生水腫效應，症狀來得又快又猛，必須藉由開顱術來移除腦血塊。

雖然及早移除腦血塊可挽救生命，但長期而言，患者仍會留下輕重不等的後遺症，包括失語、手腳無力等，所以已有人主張不以開顱術清除腦血塊。近來微創手術進步，臨床上常使用內視鏡手術來清除腦血塊，除了挽救病人生命，更可改善預後。總之，面對腦出血的病人，究竟應採用開顱或微創手術，醫師會視何者能改善長期預後來決定。

### ●顱內動脈瘤手術

顱內動脈瘤並非什麼惡性腫瘤，而是顱內血管壁膨出一團囊狀氣球般的血管畸形，一旦破裂會造成蜘蛛網膜下腔出血，病人輕則殘障，重則當場死亡，所以有人稱其為腦部未爆彈。動脈瘤夾除手術是使用金屬夾子將其夾除，如同拆解未爆彈一樣，必須非常



小心，醫師也要受過專業訓練。雖然現在治療顱內動脈瘤已有所謂的栓塞療法，但很多不適合栓塞的病人仍然還是需要開顱來夾除動脈瘤。

#### ●顱內動靜脈畸形手術

顱內動靜脈畸形顧名思義就是腦部有著兩團毛線球狀的不正常血管，好發於小朋友，一旦破裂會造成腦出血。這種腦出血有別於高血壓性的腦出血，好發於腦葉，且好發於年輕人，可說是年輕型腦出血的常見病因。針對顱內動靜脈畸形的治療，要依據其大小位置與深度來決定採用開顱、栓塞式伽瑪刀照射等不同療法，而開顱術移除動靜脈畸形仍是最基本也是最重要的步驟。

#### ●大範圍腦梗塞減壓手術

缺血性腦中風若中風範圍太大（如：大動脈阻塞），此類病人常會因中風腦組織壞死水腫，壓迫到腦幹而造成死亡。據統計，此類病人若採內科療法，死亡率高達 70-80%，此時外科介入將顱骨暫時移除以解除腦壓迫，可將死亡率降低至 20%。雖然此類病人可經由手術來救命，但因中風範圍太大，仍會遺留偏癱重殘後遺症，所以醫師在手術前

需與家屬確實溝通，讓家屬對其後遺症有充分的認知。

#### ●顱外顱內繞道手術

顱外顱內繞道手術是將顱外動脈引入顱內來增加腦血流，藉以降低病人再中風的機率。基本上這是預防腦中風的手術，主要是為曾經中風的顱內外大動脈（內頸動脈、中大腦動脈）狹窄或阻塞的病人施行，藉此增加腦血流，可將病人兩年內再次中風的機率從 15-20% 降低至 5% 以內。唯此手術需事先篩選病人且手術本身有一定難度，需小心為之。🙏



# 安南醫院施行深層腦部刺激術

## 巴金森氏症病人症狀改善

文／安南醫院

一位73歲長者因顫抖和行動緩慢，6年前被診斷是巴金森氏症。他決定接受深層腦部刺激術（DBS），臺南市立安南醫院神經內科門診經由一系列詳細的檢查與評估認為符合手術適應症，今年3月由神經外科莊皓宇主任為他施行深層腦部刺激術，術後恢復良好，肢體僵硬的症狀已有改善，正持續於神經內科門診調整電極的設定，期能逐步減少藥物劑量。

神經內科李建欣醫師表示，巴金森氏症是一種慢性腦部退化性疾病，主要是中腦黑質體中製造多巴胺的細胞退化所造成，患者會出現肢體僵硬、顫抖及行動遲緩、走路不平衡、習慣往前衝、小碎步等症狀。

巴金森氏症分為5期，到了末期，患者不但無法站立，嚴重者甚至連翻身都有困難。臨床上主要是以藥物治療緩解相關症狀，但患者在長期服藥後，易產生異動症（身體搖晃與肢體亂動）及開關現象（運動功能如同電器開關，電來時能夠走，電力不足就寸步難行），日常生活起居受到極大困擾。深層腦部刺激術與藥物雙管齊下，對病患極有助益。

### 哪些病人適合接受深層腦部刺激術？

李建欣醫師說，醫界認為較適合接受深層腦部刺激術治療的巴金森氏症患者，須符合以下條件：

- 確定罹患巴金森症至少5年以上；非典型巴金森症或類巴金森症患者並不適合。

- 對於左多巴或多巴胺促效劑等藥物治療反應良好，證明其病症確由多巴胺不足所致。
- 上述患者合併有以下併發症1種或1種以上：
  1. 藥物無法控制的肢體顫抖
  2. 出現嚴重的藥效波動現象
  3. 藥物治療引起嚴重的異動症

### 哪些病人不適合接受深層腦部刺激術？

相反的，患者如果有以下狀況，則不建議接受深層腦部刺激術：

- 對左多巴藥物治療反應不良的非典型巴金森症患者
- 疑有精神異常疾患或嚴重的憂鬱症
- 合併有中度以上失智症
- 合併有癌症、肝腎功能不佳或其他出血性全身性疾病

健保署為照顧巴金森氏症病患，不斷與各界溝通及討論，已自去年1月1日起將「深層腦部刺激器」納入給付，此種醫材可產生電流來調節病患腦內不正常的神經迴路，改



善病患過多或異常的動作，且能有效減少未來幾年的藥物用量、看病次數、併發症等，生活品質大幅提高，甚且可望重回職場。🌍





# 矯正漏斗胸 抬頭挺胸向前行

文／中國醫訊 編輯部

有些孩子很排斥上游水課，他們有可能不是怕水，而是因為身型和同學不一樣。例如又稱「凹胸」的漏斗胸就困擾著不少兒童與青少年，但這個問題是可以藉助「納氏手術」來解決的，如果不予理會，在長期不敢抬頭挺胸的情況下，容易導致駝背和影響身高發育。

## 嚴重時會影響心肺與脊椎

中國醫藥大學兒童醫院兒童外科張嘉麟醫師說，漏斗胸是最常見的先天胸壁畸形，主要是肋軟骨與胸骨交界處的生長異常所造成，大約300名兒童中就有1人如此，男性發生率是女性的3-4倍。

大多數的漏斗胸症狀輕微，前胸壁僅稍微凹陷，在出生時並不明顯，隨著年紀增長，胸部才越來越塌，女性會因此感到自卑，不過多半可以靠胸肌運動來矯正。少數病人的胸部凹陷嚴重，這時可能會壓迫心肺造成心肺功能異常，並且合併不同程度的脊椎側彎，需要手術介入矯正。

## 納氏手術可使胸型變美觀

張嘉麟醫師說，常有青少年因為對胸壁外觀不滿意而來求診，若為嬰幼兒則是小兒科醫師在門診健檢時發現後轉診。漏斗胸過



漏斗胸的前胸壁凹陷 (張嘉麟提供)



手術矯正後恢復正常胸型 (張嘉麟提供)

去的矯正手術，術後外觀不佳且易復發，「納氏手術」於十多年前引進臺灣後，由於傷口美觀，復發率也低，如今已被國內大部分醫師所採用。

他表示，患者接受「納氏手術」之後，平均2-4天即可出院。這種手術唯一的缺點是隔了2-3年必須再次手術取出胸腔內的固定金屬板，並且在金屬板植入期間不適合劇烈運動或碰撞，以免金屬板移位。然而胸型會因手術變得美觀，為患者帶來自信，所付出的代價是值得的。

他指出，正值發育階段的青少年，往往非常在意同儕對自己的看法，漏斗胸造成胸部外觀凹陷，易使他們自信心低落，不敢抬頭挺胸，不敢上游水課，甚至變得駝背，影響身高發展。父母若能多給孩子鼓勵和肯定，同時透過矯正治療解決困擾，會讓他們在成長路上走得更順暢。☺



# 罹癌病兒苦 中西醫合力解危

文／中國醫訊 編輯部

**小** 小年紀得了癌症，不但要面對疾病本身的衝擊，還要承受得起治療過程中的副作用，看在家長眼裡，總是萬般不忍，難免對繼續治療與否心生動搖，但有了中醫藥的輔助，這個疑慮正在漸漸破除。中國醫藥大學附設醫院中醫部兒科主治醫師范芝瑜說，治療兒童癌症，中西醫已合作多年，在西藥產生強烈副作用時，藉中藥調理體質，可快速恢復體力，讓治療得以持續。

## 化療副作用可用中藥緩解

范芝瑜醫師指出，中西藥各有不同功能，化療能有效打壓癌細胞，代價是必須承受其副作用，包括最常見的噁心嘔吐等腸胃道反應、神經毒性引起的肢體麻木感，以及皮膚紅腫癢痛等。雖然每個病童的情況有別，但長期累積的治療經驗，中醫師已越來越能順利調配相應的處方，讓病童的抗癌路更加平坦。

以一名罹患神經母細胞瘤第4期的5歲女童為例，她在連續施打化療藥物數天後，胃痛痛到無法進食，全身沒有力氣，由於血球數一直升不上去，化療進程就此耽誤。范芝瑜醫師讓她服用黃連、乾薑、麥門冬、枸杞子等中藥處方，翌日即胃痛減輕，開始吃東西，精神狀況也明顯改善。女童腎上腺長出的腫瘤，在歷經化療、手術、自體骨髓移植與放射線治療後，目前檢查已無癌細胞存在。

## 中藥處方因人因時而調整

癌症病人的中藥輔助治療和化療時程也有關係。范芝瑜醫師表示，正在接受化療者，小半夏湯可以止嘔降逆，因藥物累積導致的虛弱無力，宜以黨參、白朮、紅大棗進行平補，以鞏固脾胃；化療結束後，患者體力較差，血色素及血小板數值通常會變得低下，這時可用枸杞子、山茱萸、雞血藤、生地黃等來改善；部分病童出現的呼吸系統過敏，則可用辛夷、蒼耳子、防風等辛溫去風邪的藥方治療。

她說，家長多幫病兒按摩四肢穴位也能舒緩不適，例如手部的合谷、曲池、手三里，可以活絡循環系統，減輕周邊麻痺的現象；足部的太衝、三陰交、陽陵泉、足三里，則能改善腸胃症狀。☺



# 萬一發生了藥物過敏…

文／藥劑部 藥師 潘雅婷

**接**起電話，一名女子急迫地問：「藥師，我該怎麼辦？吃完醫生開給我的藥沒多久，整个人就覺得很不舒服，全身皮膚好癢，還冒出一點一點的紅色疹子，到底是怎麼回事啊？是不是藥物引起的？這個藥要繼續吃嗎？」



## 什麼是藥物過敏？

藥物在人體內產生不好的反應，稱之為藥物不良反應。這分成兩大類：第一類是用藥後可以預期的不良反應，也就是所謂的藥物副作用；第二類通常是非預期性的反應，牽涉到身體的免疫反應，也就是藥物過敏反應。一般的藥物過敏是指服用、塗抹或注射藥物後，身體出現免疫的抗拒反應，其發生幾乎無法預期，可能與個人體質、疾病或藥物的特性有關。



## 藥物過敏反應在用藥多久之後會發生？

依發生的速度，可分為以下兩種。

1. **立即性過敏反應**：初次使用藥物而過敏，症狀在服藥後 1 小時內即發生，此過敏反應通常會引起過敏性休克，會危及生命。
2. **延遲性過敏反應**：通常為服藥後超過 6 個小時或數天後才會發生，但也有可能在停藥 1-3 天後發生。



## 發生藥物過敏時，常見的症狀有哪些？

皮膚產生紅疹、搔癢或水泡、口腔潰瘍、嘴唇腫、喉嚨痛、吞嚥困難、眼睛不適（如：紅腫、灼熱感）、發燒等，都有可能是藥物過敏的表現。

另外，以發生的時間來看，立即性過敏反應的表現包括蕁麻疹、血管性水腫、全身型過敏性反應等。延遲性過敏反應則包括發疹型反應、固定性藥物疹、史蒂文生-強生症候群、毒性表皮壞死症、藥物疹合併嗜伊紅血症及全身症狀、急性廣泛性發疹性膿疱症。

其中的史蒂文生-強生症候群與毒性表皮壞死症，兩者在發病前期常常出現一些類似感冒的症狀，接著發展出全身性紅斑、水泡與黏膜發炎潰爛，且因內在器官也可能受到影響，而有致命的危險性。



### 常引起藥物過敏的藥品有哪些？

任何藥物都有可能造成過敏反應，以下是較常引起藥物過敏的藥品。

- **抗生素**：例如盤尼西林類 (Penicillin)、複方藥 Tazocin (Piperacillin + Tazobactam)、頭孢菌素類 (Cefazolin)，其他還有 Vancomycin、Levofloxacin
- **肌肉鬆弛劑**：例如 Chlorzoxazone、Baclofen、Tizanidine
- **單株抗體製劑**：例如 Cetaximab、Ritaximab
- **含鉑的化療藥**：例如 Carboplatin、Cisplatin
- **非固醇類抗發炎止痛藥 NSAIDs**：例如 Diclofenac、Mefenamic acid、Ibuprofen、Ketorolac
- **抗心律不整藥**：例如 Quinidine、Amiodarone
- **降血壓製劑**：例如 Methyldopa、Captopril
- **抗凝血劑**：例如 Ticlopidine、Warfarin

- **磺胺藥**：例如複方 Baktar (Sulfamethoxazole + Trimethoprim)
- **抗排斥免疫製劑**：例如 Sirolimus、Tacrolimus
- **抗癲癇藥**：例如 Phenytoin、Carbamazepine、Lamotrigine
- **降尿酸藥**：例如 Allopurinol、Colchicine、Benzbromarone
- **抗病毒製劑**：例如 Abacavir、Nerirapine



### 當發生藥物過敏時，應如何處理？

- 請先諮詢醫師或藥師，確定哪些藥的成分可能會造成過敏反應。醫師可能會建議停止使用疑似造成過敏的藥物，並更改使用的藥物或開立抗組織胺劑來緩解過敏反應。
- 可透過全國藥物不良反應通報系統上網通報，或告知醫療專業人員來通報。詳細通報辦法請參閱「全國藥物不良反應通報系統」網站→下載專區→通報填寫須知。網址：<https://adr.fda.gov.tw/Manager/WebLogin.aspx>



### 當藥物過敏發生時，應收集哪些資料提供醫療人員參考？

藥物過敏雖常受到許多因素干擾而造成確定上的困難，但患者或家屬若能在過敏發生時，多注意症狀並正確描述，便能加強過敏藥史的確立。這些重要資料包括：

- 藥物過敏發生的時間、部位、症狀以及處置方法

- 基本資料：性別、年齡、身高、體重、開立疑似過敏藥品的醫療機構及醫師。
- 藥品使用前後及事件發生前後相關的檢驗數據及檢驗日期。
- 過去病史，例如高血壓、糖尿病、肝或腎功能不全、其他疾病等重要病史，以及有無吸菸、喝酒、藥物成癮、過敏、懷孕等。
- 疑似過敏藥品的學名、商品名、含量、劑型（錠劑、注射劑等），以及給藥方式、劑量、頻率、開始使用的日期等。
- 是否有同時使用其他藥品或食品，例如西藥、中草藥、健康食品等。
- 是否曾有使用與疑似過敏藥品同類藥物的經驗。
- 停用疑似過敏藥品之後，不舒服的反應是否減輕。
- 如果再度使用疑似過敏藥品，是否又會出現過敏不適的反應。



## 有過敏體質的病人應如何用藥？

- 避免使用成分相同會導致過敏的藥品。
- 在使用新的藥物治療時，隨時注意使用後的身體狀況，有任何問題均可詢問藥師或醫師。
- 將疑似過敏的藥品以及過敏的症狀和發生時間記錄下來，可填寫在藥物過敏的紀錄卡上，並在就醫時隨身攜帶。

### 參考資料：

1. UpToDate 資料庫  
Drug allergy: Classification and clinical features  
An approach to the patient with drug allergy
2. 資料庫 Micromedex
3. 衛生福利部食品藥物管理署網站
4. 財團法人藥害救濟基金會

## 藥師的叮嚀

如果發現有任何疑似藥物過敏的情況，在第一時間的處置方式是停止用藥，但不要將藥物丟棄，要將這些藥物及藥袋保留，並攜帶回診，讓醫師來幫忙釐清是否為藥物所引發的過敏，以及處理過敏引起的不適症狀。

曾發生藥物過敏的人，請將導致自己過敏的藥物牢牢記住，並填寫在藥物過敏紀錄卡上，就醫時隨身攜帶，並記得要主動告知醫師，以保障用藥安全。🌐



# 枸杞

## 料理的好幫手

文／藥劑部 藥師 李雅玲



**外**表圓圓鼓鼓，有著讓人垂涎欲滴的鮮紅外表，加上藥性溫和，使得枸杞被廣泛使用於藥療與食療。枸杞不僅可以生食、煎湯、熬補、浸酒，也可以加入茶水、粥飯、羹湯及菜餚，烹煮簡單又購買方便，實在是料理的好幫手。

在宋朝有一個枸杞能延年益壽的傳說。話說有位使者去西河出差途中遇見一名年約16、7歲的姑娘正拿著棍條追打8、90歲的老太太，姑娘氣勢洶洶地邊打邊罵，而老太太卻嚇得渾身發抖，東躲西藏，甚是可憐。使者便上前拉住那姑娘責問：「這個老太太是何人？為何妳如此打她？」姑娘回答：「她

是我曾孫女，家裡有祖傳良藥，她就是不肯服食，所以要處罰。」使者驚奇地問：「妳貴庚？」那姑娘說：「我今年372歲了。」使者益發驚奇，忙問：「妳服的是什麼藥？」她答道：「就是一味枸杞，一年四季常服，可使人與天地齊壽。」使者記下此藥，取名為神仙服枸杞子法，從此枸杞延年益壽的功能漸為世人所知。

### 枸杞養生保健的功效

枸杞味甘、性平，依據《臺灣中藥典》記載為茄科植物枸杞或寧夏枸杞的乾燥成熟果實，呈長卵形或橢圓形，表面顏色為鮮紅

色或暗紅色，具不規則皺紋，略有光澤，頂端有小型凸起狀的花柱痕，另端有白色凹點狀的果梗痕。質柔潤，果肉厚，有黏性，內含種子 25-50 粒。據《中國藥典》記載，枸杞具有補肝腎、益精氣、明目安神、祛風補虛、延年益壽與增加抵抗力的功效，常與熟地、菊花、山藥、山萸肉等藥同用。

枸杞是健康安全的養生食品，依據食用者的情況，可達到不同的效能。例如一般健康者每天直接食用 20 克左右的枸杞，能有效吸收枸杞中的營養成分，長期食用還可養生保健；上班族與學生長時間使用 3C 產品，眼

睛容易疲勞，用枸杞泡水喝，可以滋陰明目；天氣燥熱時服用枸杞，可降熱除煩、生津止渴。

### 某些情況下不宜食用

然而，使用枸杞還是有需要注意的地方，並不是所有的人都適合食用。例如脾胃虛弱有寒濕、洩瀉者，或者外感熱邪時，以及正在感冒發燒與有腹瀉、腸炎症狀者都不能吃枸杞，否則會雪上加霜。此外，枸杞雖藥性溫和，常食無礙，但如果漫無節制進食過多，仍可能會上火。



### 用枸杞自製簡易茶飲

民眾平時可自製簡易的「枸杞紅棗茶」、「枸杞菊花茶」或「枸杞八寶茶」飲用，能改善體質、充實正氣、補氣養血。

#### 枸杞紅棗茶

取枸杞一小把（約 20-30 粒）、紅棗 3-4 顆，放入玻璃杯中，以熱開水浸泡約 3-5 分鐘即可，或者用水煮沸後服用。

#### 枸杞菊花茶

將 5 克杭菊花及 10 克枸杞，放入水杯或茶壺中，加入熱開水，10 分鐘後便可飲用。

#### 枸杞八寶茶

貢菊 2 朵、金銀花 8 朵、紅棗 1 顆、蓮子心 8 粒、枸杞 5 粒、西洋參 1 片、陳皮 2 片、胖大海 1 顆、冰糖適量，以熱水沖泡，可當茶飲用。☺

# 生命本是橫看成嶺側成峰

文／護理師 蔡秉宸

「橫看成嶺側成峰，遠近高低各不同。不識廬山真面目，只緣身在此山中。」這是北宋蘇東坡遊廬山時寫下的著名詩句，同是廬山，只因遠近高低角度的差異，所看到的面向也就有所不同。這首詩看似描寫廬山，但從心理角度切入，卻可以感受到許多不同的意義。生命，必須從各種角度去感受、去觀察，才能顯現出不同層次，佇立不動只會將視野侷限在同一個點。看山如是，生命亦如是。

## 拓展視野，走出自己的世界

舉例來說，大家看待成功的企業家，往往羨慕他們擁有龐大的企業體和一輩子享用不盡的財富，卻忽略了在成功的背後，他們創業過程的艱辛，以及爲了維持企業運作與盈餘成長所付出的努力及心血。就如同鴻海董事長

郭台銘先生對他的工程師所言，首富與爆肝員工之間的差別在於創業與就業、選擇與被選擇及責任的輕重。我們唯有設法拓展視野，才能了解事情的真相，然後由「此山中」走出屬於自己的世界。

筆者曾任職於心臟血管外科，擔任漫畫「醫龍」裡工學士的角色，時常跟著醫師們南來北往協助器官移植，接觸了不少器官捐贈的個案，在過程中，從捐贈者與受贈者的角度來看就是不一樣。受贈者家屬在得知有人願意捐贈器官的當下，無不喜出望外，殷切期盼能夠順利移植，當手術結束，被醫師告知手術成功的那一刻，無不喜極而泣；另一方面，同樣是眼淚，捐贈者家屬的眼淚卻是無限惆悵。凡事總是一體兩面啊！

中國廬山一隅





### 去除主觀，凡事體諒與包容

人與人之間的相處常常是壓力的來源，主觀意識讓人只以自己的角度去看事情，於是偏見與爭執在所難免，而爭執多來自於講話的方式與對待彼此的態度。假設我們能凡事先設身處地考慮對方立場，將可避免無謂

的矛盾紛爭，生命的層次自然提升，而不只是陷在群山中的小角落，認為廬山就是自己視線所及的彈丸之地了。

在醫院裡，每位醫護人員無不用心善待病人，但病人家屬很可能因為過於關切病人狀況，忘了分際，以致容易造成醫病關係緊張。其實這時只要稍微跳出僵硬的模式，多一點體諒，多一點理解，多一點包容，放寬心胸，站在對方立場來正面思考，善意溝通，就能心平氣和地走出「崇山峻嶺」而看到事件的「原始面目」了！

人的成熟不僅僅是年紀增長，而是經過歷練後能夠察覺生命中不同的層次。透過這一層思考，時刻提醒自己，待人處事需從不同的立場、角度去思考，減少自我主觀，方可避免誤判情勢。☺



# 控制氣喘 5 撇步 一個都不能少

文／中國醫訊 編輯部

**衛**生福利部國民健康署2013年調查發現，國人經醫師診斷患有氣喘的比率，在14歲前是隨著年齡增加而升高（0-4歲為3.6%，5-9歲為8%，10-14歲最高，9.6%），超過14歲則隨年齡增加而逐漸趨緩，直到老年才會再度升高。

氣喘平時可能沒有症狀，但不代表已經痊癒，一旦遇到感染、刺激物、過敏原或是氣候的劇烈變化，就有可能嚴重的急性發作，往往必須住院治療。國民健康署提供控制氣喘5撇步，切實執行能有效控制氣喘。

## 日常生活 5 撇步，可讓氣喘止步

### 撇步 1：配合醫師擬定的治療計畫正確用藥

在診斷確定為氣喘之後，儘快開始每日規律用藥，較早用藥控制比起症狀持續2-4年後才開始用藥，會保持較好的肺功能。此外，應配合醫師擬定的治療計畫，做好氣喘症狀與肺功能的監測，以便及時掌握氣喘惡化徵兆，做出正確處置。

### 撇步 2：定期回診適當調整治療

氣喘需要定期接受醫師評估調整治療方式。有些氣喘病患看似沒有症狀，其實氣管內仍在發炎，即使表面症狀穩定，仍應持續追蹤。倘若已達成良好的氣喘控制且維持3個月以上，可在醫師評估後採取降階治療，以期找到最低的藥物使用劑量來控制氣喘症狀，同時降低藥物副作用。



### 撇步 3：保持清潔遠離過敏原

氣喘的誘發因子包括塵蟎、蟑螂、黴菌、花粉及寵物皮屑等，因此要時常打掃居家環境，避免灰塵積聚；每1-2週以55度熱水清洗寢具，防止塵蟎生長；盡量避免擺設絨毛玩具及地毯，並用百葉窗或塑膠遮板代替厚重窗簾；家裡最好不要飼養貓狗等寵物。假如成年後發生氣喘與工作環境有關，應儘早移除有害的環境因子與早期治療。

### 撇步 4：拒絕菸害避開刺激物

有吸菸者要戒菸，無吸菸者則需避開二手菸及三手菸的威脅，因為三手菸的毒性微粒仍會停留在車子、衣服、地毯、桌面、窗簾、衣櫃等處，其中至少含有11種高度致癌化合物，進而提高誘發氣喘的機率。氣溫變化過大時，應注意保暖，外出時隨身攜帶口罩、小外套或絲巾（圍巾），並避免情緒起伏太大，維持心情平穩。

### 撇步 5：規律運動

運動誘發氣喘的原因是人在劇烈運動時會吸入大量較冷且乾燥的空氣，因而造成呼吸道的變化，但這並不表示有氣喘的人就完全不適合運動。事實上，大部分氣喘患者都可以正常的從事體育活動，但在運動前要做15-30分鐘的暖身運動，並且為了預防運動時引發氣喘的突發狀況，應隨身攜帶藥物並結伴同行，以策安全。（資料來源：國民健康署）

