



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 168

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 | 2017 7月

盛夏平安

許多疾病與盛夏同行

熱急症、冷氣病、兒童夏季熱

尿路結石、急性腸胃炎、婦女的異常白帶

黴菌感染、溺水、日曬對皮膚的影響

乃至全身懶怠煩燥食慾低落的疴夏症候

只要了解它，就能遠離它！

中亞聯大研發前瞻性智慧醫療輔具的特色與優勢

中亞聯大中草藥研發團隊開拓保健醫藥綠色通路

中國附醫成立精準醫學中心並開辦精準醫學門診



中國附醫榮獲團體獎和個人獎雙重肯定
第2屆國際醫療典範獎
讓臺灣的愛被世界看見

中國醫訊 第一六八期

July 2017

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106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

中國醫藥大學暨醫療體系近年來不僅持續致力於提升醫療服務與教學研究品質，也加速投入生醫產業的腳步。

本期醫訊節錄了蔡長海董事長與中國醫藥大學趙坤山副校長在「2017前瞻生技健康福祉提升競爭力論壇」的演講內容，重點放在與兄弟校亞洲大學及產業界合作，共同研發智慧醫療輔具與開拓中草藥綠色通路的具體成果。從中不難看出，蔡董事長一再強調的，為臺灣經濟發展扮演更積極的角色，以及對促進人類健康福祉發揮更大貢獻，正在一步步實現。

中國醫藥大學暨醫療體系由小而大，由弱而強，由固守一隅到不斷創新突破，結合異業擴大格局，無休止地和自己競賽的歷程，就如同高教界與醫療界的勵志啟示錄。看了這兩則報導，讀者或許也能有所體會。

隨著盛夏到來，各種健康問題相繼浮現，稍有大意便可能身受其害，因此我們邀請醫師、藥師與營養師撰寫一系列與夏天有關的文章，例如急診部談溺水、皮膚科談黴菌感染，國際美容醫學中心談防曬的必要、社區暨家庭學部談熱急症與冷氣病、婦產部談婦女的異常白帶、泌尿部談尿路結石、消化系談飲食不潔導致的急性腸胃炎、兒童腸胃科談夏季熱、中醫談疰夏症狀、營養師談糖尿病友的夏日飲食注意事項、藥師談如何善用中藥自製保健茶飲等，期能對讀者有所幫助。

另外，精準醫學的時代已經來臨，可以提供民眾更深入精髓的個人化醫療，中國附醫為此成立了精準醫學中心並開辦精準醫學門診，相關資訊在內文中均有詳細說明。

精準醫學門診 量身打造個人化治療方案 2萬個基因檢測 一站式的智慧醫療服務

特色：

- 基因體定序全方位檢測
 - 生物資訊大數據分析系統
 - 困難診斷疾病的基因體檢驗分析
- 到判讀

服務對象：

- 有未診斷出的遺傳疾病
- 具癌症家族病史
- 復發或治療反應不佳的癌症病友欲尋求個人化治療方向
- 想了解腸道菌叢平衡狀態以獲得飲食建議



精準醫學門診

諮詢電話：04-22052121轉5181、5182



特別報導

- 03 聚焦中臺灣 放眼全世界
蔡長海董事長演講
中亞聯大研發前瞻性智慧醫療輔具的
特色與優勢
文·圖/吳嵩山
- 06 中亞聯大中草藥研發團隊
開拓保健醫藥的綠色通路
文/吳嵩山

輝耀中國

- 08 讓臺灣的愛被世界看見
第2屆國際醫療典範獎中國附醫榮獲團體獎
和個人獎雙重肯定
文/國際醫療中心

精準醫學

- 10 從基因找真相
中國附醫成立精準醫學中心
並開辦精準醫學門診
文/編輯部

醫療之窗：盛夏平安

- 14 高溫罩頂 慎防熱急症
文/林彥廷

- 16 老是吹冷氣 可別吹出冷氣病

文/趙敏君

- 18 戲水首重安全 拒演玩命關頭

文/林冠合

- 21 防曬多用心 美白抗老更健康

文/邱品齊

- 23 終結異常白帶 讓你清爽一夏

文/黃佩真

- 25 尿路上演石頭記 多種療法除石務盡

文/連啟舜

- 27 黴菌附身 驅逐有方

文/邵湘德

- 29 飲食不潔 腸胃危機一觸即發

文/許樹湖

- 31 奇怪的夏季熱 寶寶一到夏天就發燒

文/陳浚禮

中醫天地

- 33 疰夏纏人 中藥針灸可減輕不適

文·圖/張尹人



樂活生醫

- 36 儲存健康的未來 要從年輕開始
文／莊逸涵·審稿／徐偉成

陽光筆記

- 38 澤被孤寒
志工隊送愛至德蘭兒童中心
文·圖／秦嗣宏

健康教室

- 40 被霸凌少年的異想世界
文·圖／黃朝嫻

分享平台

- 42 中亞聯大3D列印醫療研發中心
匯集兩校能量發展生醫科技
文·圖／吳嵩山

藥物園地

- 44 口渴了嗎？夏日保健茶飲DIY
文／李雅玲

飲食養生

- 46 穩住血糖不亂飆 糖友夏日輕鬆吃
文·圖／劉雅惠·吳素珍

新聞集錦

- 49 兩岸骨科新科技論壇
骨科部許弘昌主任
示範機器人手臂置換關節手術
文／編輯部

- 51 左心耳封堵術
有效預防心房顫動引發中風
文／編輯部

- 53 天熱猛喝冷飲 小心胃食道逆流
文／編輯部

體系風雲

- 54 救急·救心·救殘
安南醫院成立腦中風中心
文／編輯部

衛福情報

- 55 抗癌應接受標準醫療
請認明「癌症診療品質認證」醫院
文／編輯部

- 56 揪出大腸癌 糞便潛血檢查必須要做
文／編輯部





2017前瞻生技健康福祉 提升競爭力論壇

聚焦中臺灣 放眼全世界

蔡長海董事長演講 中亞聯大研發前瞻性智慧 醫療輔具的特色與優勢

文·圖／中國醫藥大學 公共關係中心 主任 吳嵩山

中部擁有精密機械產業聚落及生技醫藥資源，中國醫藥大學與亞洲大學（中亞聯大）生醫工程研發團隊與企業界攜手進軍智慧醫療輔具領域，成果斐然。中國醫藥大學暨醫療體系董事長、亞洲大學創辦人蔡長海教授在「2017前瞻生技健康福祉提升競爭力論壇」演講時，介紹下肢復健機、智慧壓力感測鞋墊等新穎的醫療輔具產品，以及3D列印醫療器材發展現況，與中部生醫產業共同打造臺灣新亮點。

「2017前瞻生技健康福祉提升競爭力論壇」5月13日在臺中市政府舉行，陳建仁副總統、臺中市林佳龍市長、前瞻社柯承恩社長、中研院廖俊智院長、中國醫藥大學李文華校長及產官學研界代表約700位專家學者與會，場面盛大。蔡長海董事長受邀演講「前瞻性智慧醫療輔具」，介紹中亞聯大生醫工程研發團隊投入智慧醫療輔具開發的特色與優勢。



以「前瞻性智慧醫療輔具」為主軸議題的高峰論壇

在中部研發智慧醫療輔具的強大優勢

蔡董事長指出，生技產業被譽為21世紀的明星產業，調查顯示，2015年全球醫療器材營業額約為3239億美元，預估2018年可成長至3825億美元；2015年臺灣醫療器材產業營業額約為943億元，占全球市場規模0.9%。其中，智慧醫療輔具開發的關鍵技術產業，結合了精密機械、光電業、鋼鑄鐵元件、油控壓元件、科技鞋業、機電系統工程、運動器材、自行車業等，醫學大學與醫學中心的科技人才投入研發已是時勢所趨。

他分析中部可為智慧醫療輔具打造全球品牌的優勢有4：

- 中部擁有精密機械聚落，包括工具母機300多家、零組件業等衛星工廠1000多家。
- 中部擁有醫療復健聚落，包括中國醫藥大學與附設醫院、亞洲大學與附設醫院、中山醫學大學與附設醫院，以及臺中榮總、慈濟醫院、弘光科大等。

- 中部擁有運動器材產業與電動代步業，電動代步方面包含跑步機、橢圓機、重訓設備、固定式腳踏車、飛輪、伸展機、雕塑機、按摩機等。
- 中部有中部科學園區、自行車暨健康科技中心、鞋技中心、運動科技協會及臺灣發展研究院等。

中亞聯大與企業合作開發前瞻智慧產品

蔡董事長說，中亞聯大研發團隊與企業界合作開發的前瞻性智慧產品，包括下肢復健機（上銀）、壓力感測鞋墊及壓力感測系統（百醫）、腰痛與五十肩精準復健科技研發（信咚）、醫用3D列印科技研發（上銀、震旦行、長陽），以及精準巴金森氏症復健科技研發、智慧認知功能提升系統與中風復健系統等。

他以智慧中風復健系統為例，包括互動式復健電玩與復健機器人，臨床現況主要針

對四肢肌力與神經維持之外，加入了腦部神經復健程序，以及利用醫學影像評估復健成效。在提升智慧認知功能的腦波控制電玩系統方面，透過核心技術已開發腦波控制電玩如射氣球、賽車、賽馬（4人對抗）；腦波與眼動波控制電玩如熊太空、保齡球；腦波控制機器如機器狗等電玩遊樂輔具。在智慧壓力感測系統方面，現已開發離床預測智慧床墊、嬰兒照護感應墊、長照中心多人監控系統、智慧壓力感應鞋墊等。

「中亞聯大」的3D列印醫療器材產品也是琳瑯滿目，植入性醫療器材產品如客製化口腔癌植入物、植入性人工血管、骨腫瘤切除植入物等，醫療影像產品如醫療影像分析

系統應用於上銀手術導航機器人等，並且現正積極開發精準復健科技與智慧長照ERP管理系統。此外，中國醫藥大學與震旦集團共同成立的衍生公司長陽生醫，預計明年可完成GMP廠的設置。

集眾人之力促進經濟發展與健康福祉

蔡長海董事長表示，智慧醫療輔具為中部產業特色，不但產業聚落成形，研發能力也已成熟，可進行相關的產品開發認證。中國醫藥大學在水滸經貿園區規劃的「國際健康產業園區」，將延攬來自世界各地的優秀人才、生醫研究團隊與健康照護體系，日後將為臺灣經濟發展扮演更積極的角色，對促進人類健康福祉發揮更大貢獻。☉

2017 前瞻生技健康福祉 提升競爭力論壇



陳建仁副總統、臺中市林佳龍市長與參加論壇的產官學研界代表合影。

中亞聯大 中草藥研發團隊 開拓保健醫藥的綠色通路

文／中國醫藥大學 公共關係中心 主任 吳嵩山



趙坤山副校長（攝影／吳嵩山）

中國醫藥大學研發動能連結生醫產業的表現亮眼，中國醫藥大學趙坤山副校長也是中國附醫癌症中心院長，他在「2017 前瞻生技健康福祉提升競爭力論壇」演講時指出，中國醫藥大學建構了全球最大的活性天然化合物暨中草藥萃取物樣品庫，並擁有臺灣唯一的ICN國際臨床試驗中心，從基礎研發、臨床試驗到產品認證均有國際實戰經驗，尤其是中亞聯大（中國醫藥大學與亞洲大學）的中草藥臨床研究水準已與國際頂尖大學並駕齊驅。

全球最大的中草藥萃取物樣品庫

趙坤山副校長說，中國醫藥大學在科技部「生物資源整合與建置計畫II」的支持下，與美國北卡羅萊納大學李國雄院士團隊合作，由中草藥研究中心建構了全球最大的活性天然化合物暨中草藥萃取物樣品庫，活性天然化合物樣品超過1萬種。此一樣品庫具備了加速植物新藥產品開發研究、建立植物新

藥篩選大數據、推動客製化保健醫藥產學合作等3大功能，可為產學研機構提供樣品結構資料查詢、藥品物化特性查詢、化合物二維結構篩選、藥品建置及媒合平台、藥品生物活性的篩選及查詢。

開拓保健醫藥通路多起成功案例

身為國際知名癌症治療專家的趙坤山副

校長以「保健醫藥與養生」為主題，分享中亞聯大中草药研發團隊連結生醫產業技轉，開拓保健醫藥綠色通路的多起成功案例：

- 中國醫藥大學郭盛助教授以臺灣原生薑黃根莖研發技術移轉台睿生技公司開發植物新藥。
- 亞洲大學林俊義教授以臺灣原生銀耳研發技術移轉偉裕生技公司開發保健食品後，進一步研發T8銀耳多醣體提升免疫細胞含量及活性的植物新藥。
- 中國醫藥大學侯庭鏞教授以臺灣原生山苦瓜胜肽研發技術移轉綠茵生技公司開發保健食品後，接續開發可取代口服胰島素的糖尿病植物新藥。
- 中國醫藥大學吳金濱教授以臺灣原生骨碎補研發技術移轉臻里生技公司開發保健食品，已外銷日本，並接續開發抗骨質疏鬆及風濕性關節炎植物新藥。

中草药研發水準與國際並駕齊驅

趙副校長表示，全球保健機能性產品的市場產值約3700億美元，臺灣約占20億美元，可是臺灣保健醫療產業發展面臨無法掌握中藥原料來源，以及農藥、重金屬成分不確定等瓶頸。對此，他建議要發展具臺灣特色與高產值中草药的綠色通路，從藥材基原鑑定、產品毒理藥理檢測到產品輸出品管及植物新藥研發，突破原物料箝制困境，以提升保健醫藥外銷產值。

他介紹中亞聯大從基礎研發、臨床試驗到產品認證的國際實戰經驗。在中藥基原、功能與毒性檢驗方面，中亞聯大中草

藥研發團隊具有基因圖譜鑑別、高效液相層析、薄層層析、重金屬檢測、二氧化硫檢測、黃麴毒素與農藥殘留檢測及其他相關的鑑測能力。中國醫藥大學的中藥臨床試驗案例包括吳茱萸湯、龍膽瀉肝湯、知柏地黃丸、青黛軟膏、天花粉胜肽等；中草药研發與技轉成功案例則有臺灣黃花石斛分生苗的大量繁殖、臺灣白及實生苗的大量繁殖、丹參結合成分分析與育種等，中草药研發成果高居世界第2。

此外，中國醫藥大學擁有臺灣唯一的ICN臨床試驗中心，與美國嬌生公司合作進行青黛膏治療乾癬臨床試驗、與衛福部國家中醫藥研究所合作進行中藥複方輔助治療缺血型中風臨床試驗、香砂六君子湯治療大腸激躁症第2期中藥臨床試驗、中藥複方SS-1對乾燥症的隨機雙盲臨床試驗等，中草药臨床研究水準已與美英日瑞德等國際頂尖大學並駕齊驅。

中部是發展保健醫藥產業的重鎮

趙坤山副校長認為，中部的保健醫藥產業聚落紮實，產業界有永信、順天堂、中國化學、優生生技、井田製藥等帶動農業轉型；法人有農試所、農改場、毒物所、種苗場、工研院協助特色保健產業南向整廠輸出；學界有中國醫藥大學、亞洲大學、中興大學、中山醫學大學、東海大學、弘光科技大學等引領產業創新開拓綠色通路，中國醫藥大學預定投資300億元在水滸經貿園區打造的「國際健康產業園區」，更將成為前瞻生技健康福祉產業的發展平台。🌐

讓臺灣的愛被世界看見

第2屆國際醫療典範獎

中國附醫榮獲團體獎和個人獎雙重肯定

文／國際醫療中心

象徵臺灣推動投入國際醫療服務最高榮譽的「第2屆國際醫療典範獎」揭曉，中國醫藥大學附設醫院國際醫療團隊在周德陽院長領軍之下，表現傑出，榮獲團體獎與個人獎的雙重肯定，6月9日舉行頒獎典禮時，衛生福利部陳時中部長肯定所有得獎團隊的付出和努力。

中國附醫是以「國際行銷創新多元模式，發展臺灣國際醫療到全世界」榮獲團體獎；國際醫療中心陳宏基院長則以「罕見畸形之重建進行國際人道救援，以做為未來推廣臺灣國際醫療之準備」榮獲個人獎。

周德陽院長表示，中國附醫成功整合跨界資源，以創新多元模式，不但走出臺灣國際醫療的新道路，也大大提升臺灣醫療實力的能見度，中國附醫今後將繼續推動國際醫療，為國家拓展實質的國民外交。

擴大共善力量，提升國際形象

周德陽院長以越南象腿女童阮氏巒為例，中國附醫醫療團隊

結合越南臺商宏福實業集團臺幣400萬元的醫療捐贈，擴大共善力量，成功協助阮氏巒小妹妹從越南來臺就醫，經過近1年的治療，阮小妹已能擺脫輪椅，行走自如，越南媒體並專程來臺採訪報導。

此外，國際醫療中心許多成功案例獲美國、英國，德國，日本等國將近62家媒體披露，臺灣的國際形象因而大為加分，秘魯政府更公開頒發銀盾給國際醫療中心陳宏基院長，中華民國國旗也首次飄揚在秘魯的國會殿堂。



中國附醫榮獲「國際醫療典範獎」團體獎，由國際醫療中心陳自諒副院長（中）代表領獎，左為監察院張博雅院長，右為秘魯駐臺北商務辦事處代表格碩卓先生。（攝影／游家鈞）

周德陽院長表示，中國附醫發展國際醫療的效益有4：1.促進國際友誼，提升臺灣國際名聲；2.提供高品質的國際醫療服務，鞏固臺灣繼續發展國際醫療的基石；3.協助海外臺商敦親睦鄰，成就企業形象；4.彰顯本院「以病人為中心」與「全人治療」的核心價值，並確立醫護人員跨部門合作的模式。

在無邦交國家披荊斬棘，展現臺灣醫療實力

中國附醫國際醫療中心陳宏基院長以精湛的顯微重建手術享譽國際，這次榮獲「國際醫療典範獎」的個人獎，實至名歸。

陳宏基院長表示，中國附醫15年來發展國際醫療不遺餘力，將臺灣醫療科技與慈善

精神結合，已幫助16位來自國外的罕見畸形患者解決病痛，尤其為無邦交國家重難症病例實施獨特重建手術的成功案例，更是人道精神的具體實踐，對臺商在當地的發展與提升企業形象均有明顯效益。為了使更多病人受惠，陳宏基院長更不辭辛勞地至世界各地進行宣導與手術示範，迄今共訓練全球114位具備罕見疾病手術能力的醫師。

陳院長強調，中國附醫的國際醫療並非只為患者做一次性的手術，後續還會長期追蹤，確保每位患者都能獲得最好的治療效果。在領取「國際醫療典範獎」時，他感謝團隊的辛苦付出，共同為國際醫療服務盡心盡力，讓臺灣的愛被世界看見。🌍



本院國際醫療中心陳宏基院長（左4）仁心仁術，榮獲國際醫療典範獎表揚時，與團隊同仁合影。（攝影／游家鈞）



基因體檢驗可掌握每個人特有的健康密碼 (攝影/游家鈞)

從基因找真相 中國附醫成立精準醫學中心 並開辦精準醫學門診

文/編輯部

精準醫學離我們越來越近！中國醫藥大學附設醫院6月7日成立「精準醫學中心」，同時開辦「精準醫學門診」，不僅能檢測2萬個基因來診斷癌症、罕見疾病及各種遺傳病，並且從檢測、生物資訊分析、驗證到判讀，全部工序均在院內完成。一站式的智慧醫療服務，可幫助有需要的人解開基因密碼，從而給予精準診斷、精準治療、精準預防與精準預測未來的健康風險。

精準醫學與一般醫療的差異，簡單的說，一般醫療是根據患者症狀與各種常規檢查的結果，綜合評估之後，醫師再依經驗來判斷與確診，相同的疾病用相同的方法與藥物來治療。但是，精準醫學除了原有的診斷依據，醫師還會通盤考量患者個人病史及家族史，接著安排相關的基因體檢驗，再為患者量身打造最適合的治療方案。



張建國副院長（前排中）所率領的精準醫學中心團隊 (攝影/游家鈞)



楊晶安醫師在精準醫學門診，提供患者醫療諮詢與安排基因體等相關檢驗。(攝影/游家鈞)

中國附醫與亞洲大學展開團隊合作

在精準醫學中心成立暨精準醫學門診揭牌儀式上，中國醫藥大學暨醫療體系蔡長海董事長表示，美國前總統歐巴馬於2015年1月國情咨文提出精準醫學計畫後，全世界就進入精準醫學的時代。事實上，早在2013年，中國附醫即已開始發展有關基因體的檢驗，2015年8月將精準醫學的研究規劃為最重要的發展方向之一，投入大量人力與經費，建置精準醫學軟硬體設備，成立全院性的精準醫學團隊，以及進行精準醫學群體計畫，董事會今年又提撥1億元經費成立精準醫學中心。

蔡長海董事長指出，基因體檢驗需要生物資訊的協助，中國附醫精準醫學中心的成立，兄弟校亞洲大學也有相當的貢獻。中國附醫張建國副院長領導的醫療與檢驗團隊，亞洲大學蔡進發校長領導的生物資訊與大數據團隊，幾年前就在精準醫學領域進行合作，董事會今後也會持續投入更多資源，讓民眾獲得最好的醫療照護。

精準醫學使個人化醫療邁向新境界

中國醫藥大學附設醫院周德陽院長感謝董事會的全力支持，他說，精準醫學已使個人化醫療邁向新的境界。中央研究院鄔哲源研究員認為精準醫學在臺灣發展得比較慢，如今中國附醫成為領頭羊，無論精準醫學中心的成立或精準醫學門診的開辦都起了帶頭示範的作用。

亞洲大學蔡進發校長表示，亞洲大學自15年前成立生物資訊研究所以來，不但和多個國際名校都有實質合作，並與中國醫藥大學共同執行了多項研究計畫與發表論文，這

些年來，中國附醫推動精準醫學，亞洲大學則就生物資訊方面的專長提供支援。

可為困難診斷的疾病做基因體檢驗

主導精準醫學中心的張建國副院長表示，中國附醫具備精準醫學的核心技術、基因體定序及生物資訊分析系統，可以執行各種困難診斷疾病的基因體檢驗分析，為了服務更多病人，臨床應用級的基因體檢驗部應運而生，不但通過美國臨床病理實驗室（CAP）認證，也已通過國內罕見的全外顯子基因體檢驗認證。

張副院長說，全外顯子基因體檢驗是中國附醫的技術強項，能檢測約2萬個蛋白質相關基因的序列，由於85%的疾病與蛋白質相關基因有關，所以此一檢驗可偵測人類85%左右的疾病，對於預測未知疾病具有最佳效益。至於市面上其他基因體相關檢驗，主要是針對約500個癌症相關基因或200個以內的疾病相關基因，無法檢測出所有癌症所產生的變化或遺傳相關的突變。

從臨床案例了解精準醫學的功能

張副院長並舉3個臨床應用案例，讓大家具體了解精準醫學的功能。

案例1

70歲男性，罹患攝護腺癌，醫師建議他接受手術及做自費的循環癌細胞檢驗及全癌基因體檢驗。手術前，他的攝護腺特異抗原指數（PSA）低於參考值，手術後，PSA值仍極低。最近發現，PSA雖然還是遠低於正常的參考值，但有略為上升的跡象。

他的病理檢驗報告，只發現平均8%的癌細胞，循環癌細胞檢驗為每7.5c.c.血液中含有疑似癌細胞200顆。過去的基因檢驗方法，無法精準檢出微量未知致癌基因的突變，但經由基因體定序的結果，發現他特有的致癌基因突變。1年後，抽血追蹤得知突變基因仍然存在，顯示他體內還有癌細胞，因此建議繼續密切追蹤及考慮更進一步的治療。

案例 2

24歲患者，從小被診斷發展遲緩，神經影像檢查顯示有腦部囊腫似的變化，但染色體檢查為正常。他曾被建議做基因檢查，但因之前技術的限制，只能挑幾個基因檢查，而這個挑選的過程猶如大海撈針，所以遲遲未做。現在家屬聽聞有新的基因體定序技術，因此到中國附醫精準醫學門診希望了解致病基因及遺傳模式，尤其想知道家中其他小孩是否也帶有致病基因。

經過醫師的諮詢與解釋，患者後來做了全外顯子基因體定序的檢驗，精準醫學團隊根據基因體定序數據分析、臨床症狀比對及家族成員血液相關基因驗證後，找到突變的致病基因，並分析這個基因的功能與驗證此一突變是否可能導致他的疾病，以掌握其危害程度與預後。家族基因分析的結果顯示，家中其他小孩並無這個突變的致病基因，沒有遺傳給下一代的風險，可以放心。

案例 3

40歲患者，小時候就被診斷有重型地中海貧血及血小板過多症，並被切除脾臟及長期服用抑制血小板功能的藥物。本院利用全外顯子基因體定序檢驗的結果顯示，過多的血小板其實是紅血球碎片造成的誤判，真正的致病機轉是細胞內質網相關的基因突變，診斷為先天性紅血球生成異常性貧血，因此建議主治醫師改變治療方向。🌐



蔡長海董事長與校院一級主管及貴賓為「精準醫學中心」揭牌！（攝影／游家鈞）

中國附醫 精準醫學門診 小檔案

哪些人需要看精準醫學門診？

- 診斷為遺傳病或難以診斷的疾病，但各項傳統檢查皆找不出原因。
- 具有癌症家族病史，且希望了解自己是否帶有遺傳性致癌基因。
- 復發或治療反應不佳的癌症病人，需要進一步了解癌細胞的基因體變化，以決定治療方向。

精準醫學門診的看診流程

1. 醫師與病人及家屬會談，了解病史及需求，決定精準醫學檢驗項目。
2. 詳細說明檢驗項目的適應症、限制性，以及其他的替代方案。
3. 同意書簽署並進行檢驗
4. 醫師說明檢查結果並提供諮詢

精準醫學提供的檢驗項目

- 全外顯子基因體檢驗（見本文所述）
- 特定疾病相關基因檢驗：所有會引起特殊疾病的相關基因一併納入檢驗
- 全癌基因體檢驗：檢測癌症相關基因群，做為追蹤及治療的參考
- 常見癌症基因體檢驗
- 腸道宏觀菌相篩檢：許多疾病與腸道細菌的分布變化有關，例如肥胖代謝性疾病與免疫性疾病等，此法可偵測腸道中各種細菌的分布及其生態。
- 循環癌細胞檢驗：偵測血液循環中疑似癌化的細胞
- 標靶治療相關基因檢驗

精準醫學門診相關資訊

- **門診醫師**：1. 何承懋醫師：星期二上午、星期三下午
2. 楊晶安醫師：星期五上午與下午
- **門診地點**：1. 預防醫學中心1樓（精準醫學門診）
2. 兒童醫院125診（兒童醫院精準醫學門診）
- **諮詢電話**：04-22052121轉分機5181、5182



高溫罩頂 慎防熱急症

文／社區暨家庭醫學部 主治醫師 林彥廷

熱急症是環境造成死亡的最常見原因。一般而言，熱急症好發於夏天，尤其在熱帶地區或有熱浪來襲的國家，熱急症的發生率會更高。臺灣地處亞熱帶，傳統型中暑過去較為少見，但近年來由於氣候變遷，盛夏氣溫不斷飆高，人們若長時間在戶外高溫下工作或活動，包括從事農務、營造、道路工程及電線桿維修等作業的勞工朋友，就有可能引發熱急症。

熱急症的家族

熱急症有程度之分，包括症狀輕微的熱壓力症、熱暈厥、熱痙攣、熱衰竭，以及症狀嚴重的中暑。症狀輕重雖與環境氣溫有關，但患者年齡及原有的健康問題也是影響因素之一。

●熱壓力症

所謂熱壓力症是指高溫令人感到不適和疲倦，但中心體溫卻極少會上升，其因在於熱壓力症發生時，患者的心輸出量會增加並把血液輸送至周邊血管，達到散熱的效果。不過如果患者本身有脫水的情形和心血管方面的疾病，或是正在服用一些會導致血管收縮的藥物，身體的散熱功能降低，就會加重熱壓力症的程度，最後有可能演變為熱衰竭或中暑。

●熱痙攣

熱痙攣是身體出現不自主的骨骼肌收縮，因而造成肌肉疼痛，好發於大腿與肩

部，主因是大量流汗以致身體肌肉電解質缺乏。當水土不服或從事不適應的工作時，發生熱痙攣的機率更高。

●熱暈厥

暴露於高溫環境中，常會出現相對性的體容積下降、周邊血管舒張與血管張力下降，種種因素累積的結果就有可能引起姿勢性低血壓。熱暈厥即屬姿勢性低血壓的一種表現，這類輕微的熱急症最好發於年長者，年長者即使沒有嚴重脫水也可能出現熱暈厥。醫師通常需要經過審慎而完全的評估，在排除其他代謝性、心血管性與神經性等可能造成暈厥的因素之後，才會確立這項診斷。通常患者在離開熱源和適當地補充水分後，就能恢復正常。

●熱衰竭

造成熱衰竭的原因，可能是暴露在高溫環境中，也可能是劇烈運動而使身體過度產熱，這兩種情況都會導致身體的水分或鹽分

喪失，患者的體溫可能正常或輕微上升。熱衰竭和中暑的共同點是都是中心體溫上升，熱衰竭患者的中心體溫往往會上升至38-40°C之間，常見症狀如嚴重的不適感、口渴、噁心與嘔吐，並且多半會有輕微脫水，有時會伴隨鈉離子不平衡的狀況。相較於中暑，熱衰竭患者一般不會有嚴重的神經系統症狀，因此可根據神經系統症狀的有無來區分熱衰竭和中暑。

●中暑

患者體溫常會超過40°C且合併譫妄、抽搐或昏迷等中樞神經症狀。中暑可分成傳統型中暑及勞動型中暑：

傳統型中暑

最重要的危險因子即為環境溫度，常發生在溫度上升的時候，當暴露於高溫與高濕度的環境中，本身又缺乏適應環境的能力，熱無法排出，就容易中暑。高危險群包含幼兒、老人、所處環境缺乏空調設備的人。若中暑嚴重，病人可能會出現無汗的症狀，致使散熱更加困難，不但加速體溫上升，還會進一步加劇熱急症所造成的傷害。

勞動型中暑

常發生在做過激烈運動之後，因產熱過多使中心體溫上升，而到了會對身體產生傷害的程度。這類中暑好發於運動員、軍人與勞工，其形成不僅與濕熱的環境有關，大量排汗所導致的脫水狀態也是因素之一。如果能縮短激烈運動的時間或者改在涼爽的環境中運動，即可降低中暑的機率。

傳統型中暑和勞動型中暑可從患者有無出汗來區分。傳統型中暑的患者，起初有明顯且大量的出汗，後來因為體液過度流失

或汗腺功能異常而不再流汗，此時會有無汗症的表現。相反的，大部分勞動型中暑的患者都會持續流汗。除了流汗與否之外，患者的年紀、理學檢查的發現與實驗室的檢查數據，都可提供線索來分辨中暑類型。

置身高溫環境，若感不適切莫硬撐

時值盛夏，民眾如果不得不在高溫的戶外工作或從事各類活動，為了避免熱出病來，請注意下列事項：

- 患有高血壓、心臟病、糖尿病、精神病、肝病、消化性潰瘍、內分泌失調、無汗症、腎臟病的人；正在服用會影響體溫調節或造成出汗、脫水的藥物（如：抗癲癇藥、抗憂鬱藥等）；有肥胖、年紀大、曾罹患熱急症等狀況的人；以上情況都要特別小心，若是勞工，應將健康問題告知雇主，以便採取必要的預防措施。
- 每天要吃早餐，睡眠要充足，工作前及工作時不要喝酒或喝含咖啡因的飲料，避免體內水分流失過多而增加發生熱急症的機率。
- 接受熱適應與高氣溫危害教育訓練，防範發生熱危害。
- 經常補充運動飲料或加少許鹽的冷開水，穿著淺色、透氣易排汗的工作服。
- 如果感到身體不適，切莫繼續勉強工作或活動，應在陰涼處休息一下，並通知夥伴尋求協助。🚑



老是吹冷氣 可別吹出冷氣病

文／社區暨家庭醫學部 主治醫師 趙敏君

天氣悶熱，原本就不愛外出的小雯（化名）更喜歡躲在辦公室裡吹冷氣了，即使出去吃飯或買個東西如此短暫的時間，她都會找間有冷氣的餐廳或便利商店，當下班回到位在高樓的住家時，一進門也必定是先打開空調。這樣一整天下來，她幾乎無時無刻都是在冷氣房中度過，漸漸地，她越來越怕熱，更奇怪的是，最近只要一進入冷氣房，就會出現頭暈頭痛、全身痠痛、眼睛乾澀等種種症狀，好像渾身都不對勁。就醫後才發現，原來她是得了俗稱「冷氣病」的空調症候群，又名冷氣機症候群。

冷氣病的8大特徵

炎夏動輒攝氏30多度的高溫，人們最愛的就是待在冷氣房裡，不過如果一直待在冷氣房，很容易得到「冷氣病」，不僅危害健康，也會降低工作效率，小雯就是一個實例。

冷氣病有8大特徵：水腫、全身骨痛、頭暈頭痛、容易感冒、手腳冰冷、皮膚乾燥搔癢、過敏症（鼻敏感、濕疹、哮喘等）、因自律神經失調而出現焦慮或胃酸過多等現象。如果你有其中3個或以上的特徵，就可能罹患了「冷氣病」。

冷氣病是一種綜合型的表現，意指長時間待在冷氣房或者大熱天從外面進入室內（溫差在5度以上）所引發的不適，包括頭痛、鼻塞、下肢無力以及胸悶等，症狀有點類似感冒，此外也可能會覺得心跳加速、反胃或昏昏欲睡。婦女特別容易因為低溫而誘發冷氣病，慢性病患者也比較容易發作，症狀以頭痛最為常見，嚴重時甚至可能引發心臟病或腦中風。

空調可能存在的危機

空調（包括冷氣機）問題所衍生的疾病，除了冷氣病之外，還有以下兩種：

●細菌性感染疾病

研究發現，空調機本身因儲水及溫度適宜，易成為細菌、黴菌衍生的溫床，包括綠膿桿菌、棒狀桿菌、芽孢桿菌、金黃色葡萄球菌，以及造成過敏的元兇蟎蟲等。

●過敏性反應


如前所述，空調機中暗藏的蟎蟲會誘發過敏氣喘。冷氣溫度若調得過低，下喉部肌肉則可能發生「冷過敏」而使聲音變得沙啞或造成喉痛。

一般來說，冷氣病最常見的症狀就是血液循環不良所導致的筋骨痠痛，以及經常進出室內室外，溫度不平均所引起的頭痛頭暈。還要注意的是，如果有人人在冷氣房內打個噴嚏或咳嗽，不到幾分鐘就可以將病毒細菌散播給房間裡的每一個人。

如何預防冷氣病？

- 室內室外溫差最好維持在3-5度，又以室內濕度控制在60左右，溫度在攝氏25-28度之間，最適合人體。
- 上班族最好分段進出冷氣房，例如要進入冷氣房前，先在大廳、電梯口或騎樓等陰涼處停留幾分鐘，等身體逐漸適應後再入內；要從冷氣房走到炎熱的戶外，也應比照辦理。
- 在冷氣房裡，可穿上薄外套或用帽子、頭巾適度保暖，避免冷氣直吹頭部。
- 平時多運動，增強血管彈性，讓毛細孔恢復正常排汗調節體溫的功能，並提高身體對抗溫差的耐受力，才是根本之道。
- 在冷氣房裡戴上口罩，除可防止病菌感染，也能避免呼吸道直接接觸冷氣而導致過敏。
- 經常待在冷氣房，容易流失水分，造成鼻腔和黏膜過乾，甚至引發支氣管炎，所以需要多補充水分，喝常溫水或溫開水（攝氏35-40度）。
- 眼睛乾澀是另一常見的冷氣病，特別好發於戴隱形眼鏡或有慢性結膜炎的人。在冷氣房裡除了適度點用人工淚液外，有時不妨拿溫毛巾敷眼，有助於減緩症狀，並可消除疲勞。🕒





夏日炎炎，很多人喜歡藉著游泳或戲水來消暑，在家有浴缸，在都市有游泳池，在鄉村山林有小河或野溪，在海邊有遼闊的大海，都可以讓人們享受水的清涼自在。不過，危機也是同時存在的。

水是人體不可或缺的成分，我們每天都需要補充很多的水，但若稍有不慎，被水堵塞了呼吸道，輕則嗆咳後改善，嚴重時就會造成喉頭痙攣無法呼吸而缺氧，稱之「乾溺」；萬一水進入肺部阻礙了氣體的交換，即為「濕溺」。這兩種情形都有生命危險甚至會帶來死亡。

戲水首重安全 拒演玩命關頭

文／急診部 副主任 林冠合

全球每年有36萬人死於溺水

依據統計，溺水是世界上因「非故意傷害」致死的第3大原因，占所有和傷害有關死亡總數的7%。全球每年死於溺水者估計至少有36萬人，通常以兒童、男性，以及較有機會接觸水的人，發生溺水的風險最高。

如何預防溺水？

要預防溺水，必須做到以下幾點：

- 在進入水域前一定要先暖身，讓身體處於警覺狀態。
- 戲水的地點要合法、安全，最好具有安全設備（如：救生圈）並有救生人員在旁。
- 當身體疲累或是喝酒後都不宜戲水
- 若水域溫度低需注意有失溫的可能性
- 平日應訓練游泳技巧，熟悉水性，以及如果抽筋可以漂浮待援的能力等等。

世界衛生組織發現溺水是個嚴重的公共衛生議題，所以發布了有關溺水的預防指南，其中提到6個防制措施：

- 為學齡前兒童提供遠離水的安全場所
- 設置隔開水的屏障
- 教導6歲以上學生游泳和有關水的安全技能
- 妥善管理洪水等危害
- 訓練照顧者急救和心肺復甦技術
- 制定安全的船舶運輸等規定

由此可知，防範溺水意外已經不只是個人或游泳技術的問題，而是整個國家社會需要一起努力的目標。

發現有人溺水，怎麼辦？

當有人溺水時，旁邊的人必須保持冷靜，並採取教育部水域安全宣導提到的救溺5步「叫叫伸拋划，救溺先自保」：

- 首先要確認自身所處環境的安全。
- 叫** 大聲呼救。
- 叫** 撥打電話119、110、118、112求援。
- 伸** 利用延伸物如竹竿或樹枝等進行救援。
- 拋** 拋送漂浮物如球、繩、瓶等給溺水者。
- 划** 用大型浮具划過去，例如船、浮木、救生圈、救生浮標、保麗龍等，設法把溺水者救起。

急救得當可以救人一命

當溺水者被救起，最重要的就是設法恢復其生命徵象。施救者此時要先確保自己所在的位置是安全的，之後立即進行基礎救命術（Basic life support，簡稱BLS）「叫叫CABD」：

- 叫** 拍打病人雙肩，看看有無意識或反應。
- 叫** 若無反應，叫人來幫忙及啟動緊急救援系統（Emergency medical services，簡稱EMS）。
- C** 循環（Circulation），檢查病人有無脈搏，若無脈搏，則開始施行胸外心臟按摩，在兩乳連線中點胸骨下半部，若是成人，往下按壓5-6公分，持續壓胸30下；若是兒童，至少按壓胸部前後徑尺寸的1/3。
- A** 呼吸道（Airway），打開呼吸道，若有異物則挖出，維持呼吸道通暢。
- B** 呼吸（Breathing），往病人口腔吹兩口氣，進行人工呼吸。
- D** 電擊除顫（Defibrillation）：依據機器指示操作進行急救。

基礎救命術「叫叫CABD」



叫：拍打病人雙肩，看看有無意識或反應。



叫：請人來幫忙



C：檢查有無脈搏



D：使用電擊除顫器（AED）



B：以人工呼吸給予氧氣



A：維持呼吸道通暢



C：壓胸施行胸外心臟按摩

（傳憶如提供）

隨後持續給予30：2的壓胸和吹氣比率循環（為兒童施救，若是只有1位施救者在場，壓胸吹氣比也是30：2，若有2名以上施救者，則用15：2的比率）。在5個循環後，再次檢查病人有無脈搏，直到恢復生命徵象或有人可以接手，或是救護人員抵達為止。此時不需要試圖把病人吸進去或喝進去的水引流出來，在做壓胸急救的時候自然會形成壓力讓病人的呼吸道有機會恢復暢通。當救護人員抵達接手或是病人送到醫院後，則會施以高級心臟救命術（Advanced cardiovascular life support，簡稱ACLS），使用藥物增加生命復甦的機會。

搶救溺水者要分秒必爭

依據急救學「生命之鏈」的觀念，在心跳及呼吸停止的狀態下，腦細胞於4分鐘後就開始受到影響，8分鐘後就可能產生不可逆的反應，所以儘速將溺水者救到安全地點並開始急救是非常重要的。在此同時也要注意溺水者是否有其他傷勢，例如若是跳水，須注意頸椎有無受傷並可能需要妥善保護；在野外河溪發生的意外，則須注意有無被石塊卡住造成的骨折或出血傷口等。

醫師的叮嚀

選擇安全的地方戲水，隨時注意周遭環境並保持身體的警覺性，熟練游泳技術和增加對水文水勢的了解，並且不要單獨行動，都是避免溺水的不二法門。☺



防曬多用心 美白抗老更健康

文／國際美容醫學中心 主任 邱品齊

防曬是一年四季都不能忽略的健康課題，到了夏天更要注意，在走向艷陽之前，先做好防曬措施，是肌膚的美白之本，也是抗老之本。

光線對皮膚的影響

人類原本就生存在各種光線之下，不同的光線有不同的功能，像是紫外光可以促進皮膚產生維生素D，可見光可以帶給地球明亮與照明，紅外線可以提供世界熱度與溫暖。然而凡事有好就有壞，這些光線如果適量對人類雖有幫忙，但若過度曝曬就會出現副作用。

隨著不同光線對皮膚的影響越來越明確，各種光電儀器或器材應運而生，被賦予不同的醫療用途，例如雷射、脈衝光、LED照光儀等等。在皮膚科學領域，也早已發現人類皮膚所以會老化，有一大部分的原因是

紫外線過度曝曬所致，對皮膚保養而言，防曬的重要性可想而知。

防曬，防的是對皮膚有害的紫外線

有關防曬，會對皮膚造成傷害的紫外線主要分為UVB、UVA兩種，曬太陽最快感受到的曬紅或曬傷，就是受到UVB的影響；UVA分成短波、長波兩類，短波UVA會使皮膚曬黑，長波UVA則會導致皮膚慢性老化，例如色素沈澱、皺紋與黑斑。此外，無論UVA或UVB，都是引發皮膚癌的重要原因。所以當環境紫外線過強的時候，如何善用各種措施來減少紫外線的傷害，是維護皮膚健康的一大關鍵。

如何才能切實防曬？最根本的應是觀念要正確，也就是盡量避免「過度曝曬陽光」，以下3個重點提供大家參考：

外出要避開紫外線最強的時段

要減少過強的陽光曝曬，就要盡量避免在上午10時至下午3時出門，因為此時的紫外線最強，1天之中有80%的UVB及70%的UVA出現在這個時段。現在行動資訊發達，民眾可以隨時透過氣象局或相關APP所提供的紫外線指數，了解當天的紫外線強度變化，當紫外線預報為過量級或危險級，這段時間最好不要從事戶外活動，只要待在室內，即可大大減少紫外線的傷害。

外出穿薄的長袖衣物、戴寬邊帽、戴太陽眼鏡、撐傘

外出時把暴露在衣服外的皮膚遮蔽住，就能產生防曬效果，所以要善用輕薄的長袖衣物、太陽眼鏡、帽子和陽傘來擋住大部分陽光。如果想選購防曬功能較強的衣帽，請仔細看防曬係數標示，目前國際上比較常見的指標是UPF，最強效的防曬標示是UPF 50+。

適當選用防曬乳

面對琳瑯滿目的防曬乳，該如何選用呢？原則上要依照紫外線強度，陰天可擦防曬係數低一點的防曬乳，艷陽天就要選用防曬係數較高的產品。SPF、PA、PPD，都是對紫外線的防護強度，SPF是UVB的防曬係數，PA、PPD則是UVA的防曬係數。PA是日規，可分1-4個「+」號，「+」號越多，延緩曬黑的時數越長；PPD是歐規，數值越大，防護強度越高。以上這些防曬係數皆為人體測

試結果，目前市面上也有非人體測試的防曬標準，可顯示防曬產品對紫外線的防護廣度與平均度，建議挑選臨界波長 $\geq 370\text{nm}$ 與星號3-4顆星的寬頻防曬產品，防曬效果會比較理想。

若只待在室內，使用SPF30左右、PA+++的防曬乳即可；若是從事戶外活動或運動，就要使用SPF50/SPF50+、PA++++的防曬乳。需要特別注意的是，防曬乳要適時補擦，流失越快就要越常補擦。如果從事登山、游泳、馬拉松等高強度運動，為了避免防曬乳因大量汗水而流失，應選用抗水性佳的防曬乳。此外，防曬乳的用量大約是1個手掌大的範圍使用1顆黃豆大的量，要有這個標準以上的用量，防護效果才會比較完整。

醫師的叮嚀

防曬沒做好，將帶給皮膚許多傷害，UVA光會曬黑、曬老，UVB光則會曬紅、曬傷，甚至引發皮膚癌，在日積月累之下，因而導致的皮膚老化如曬斑、細紋以及皮膚失去彈性等，都足以影響美觀，也是大家所不樂見的。所以，不要偷懶，不要嫌麻煩，若能天天認真防曬，日後攬鏡自照，你會發現自己長期為此付出的努力是值得的。☺



終結異常白帶 讓妳清爽一夏

文／生殖醫學中心 主治醫師 黃佩真

夏季是女性發生異常白帶的高峰期，尤其中南部在此時更是悶熱潮濕，暴露在這樣的環境下，如果再穿著不透氣的褲子或長時間久坐，甚至做不當的陰道灌洗，容易使陰道的抵抗力降低，成為細菌、黴菌孳生的溫床，所引發的異常白帶，將帶給妳說不出的苦。

什麼是健康的白帶？

白帶大致可分為正常與異常兩種。生理機能正常的女性隨著月經週期改變，體內雌激素濃度也會有著週期性的變化，而雌激素濃度會巧妙影響陰道分泌物的質地與多寡，這些分泌物在大多數時候都呈透明或乳白色，並且是無味的，故泛稱為白帶。

健康的白帶裡有著子宮頸口腺體黏液、子宮內膜及陰道黏膜細胞所滲出的黏液、子宮和陰道脫落的表皮細胞，以及少量的白血球和非致病性的陰道桿菌等，因為內含溶菌酶、抗體和重要的乳酸桿菌，所以這些正常分泌物的存在，可讓陰道維持濕潤與健康。

青春期前的女孩，雌激素尚未正常分泌，一般是沒有白帶的。育齡年齡的女性，雌激素濃度在兩次月經中期（排卵期）到達高峰，這時的白帶量會增多，為透明蛋清狀且富有黏性，有時甚至會夾帶少量血絲。在月經來潮的前後幾天，由於骨盆腔充血，陰道滲出液增加，白帶會稍微多一點。懷孕前期與後期、性興奮時和性交後，白帶也會少量增加。停經後的女性，雌激素消退，陰道分泌物減少，所以會變得乾燥搔癢，致使抵抗力下降，可能因而增加感染的機率。

什麼是異常的白帶？

病理性的白帶就不同了，不但有色、有味，甚至會伴隨出血與不適症狀。婦女

如果發現自己有了這樣的白帶，應該趕快就醫，接受專業診斷與適當治療。病理性白帶又可細分如下：

無色透明黏液性白帶

外觀與排卵期的正常白帶相似，只是量多而已，常見於使用抗荷爾蒙藥物治療的患者。這時通常不需要特別的藥物治療，只要維持生活規律和避免感染即可。

異常出血性白帶

常呈現點狀出血，多導因於月經週期不正常與荷爾蒙紊亂。若是僅發生在性行為過後的接觸性出血，則有可能是子宮頸糜爛或子宮頸癌前病兆，甚至可能是子宮頸癌所致，為一大警訊。停經後女性如果有這種現象，可能是萎縮性陰道炎或子宮內膜癌造成的。

膿性（感染性）白帶

常見的陰道發炎感染有3種：

- **細菌性陰道炎**：分泌物常呈灰白或淡黃色，伴隨有魚腥味，嚴重時會癢、腫、有灼熱感。
- **黴菌性陰道炎**：分泌物常呈乳白塊狀或豆腐渣狀，往往奇癢無比。長期血糖異常或懷孕、免疫力低下的婦女，容易反覆感染。
- **滴蟲性陰道炎**：分泌物常呈黃綠色，甚至有些微泡沫，並伴隨陰部搔癢。因為是經由性行為所感染，性伴侶應該要一併接受治療。

婦女朋友必須注意的是，膿性白帶若未適當治療而進展到發燒及合併下腹痛，有可能演變成盆腔炎發炎，切莫輕忽。

白帶隱含的健康訊息

綜合上述，當女性發現無症狀的白帶增加時，不妨先想想，自己是不是正處於排卵期前後或月經來潮前？是否有可能懷孕了？如果是，這屬於正常的生理性白帶，只要觀察即可；如果不是，就要再想想最近是否因為壓力或作息不正常而導致身體的荷爾蒙失調？或者因為飲食的關係而造成分泌物改變，例如中醫常說吃冰或寒涼的食物會影響骨盆腔的血液循環等等？如果是，別忘了要改變飲食習慣、調整生活作息和適度運動，才能降低壓力與改善血液循環。

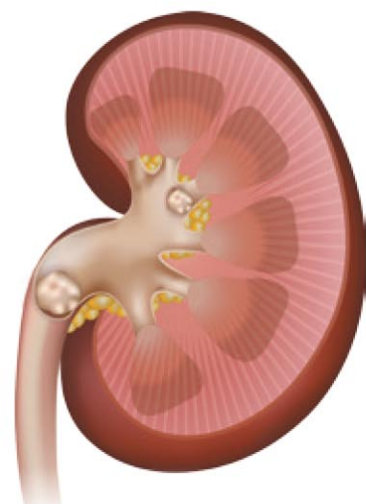
一旦白帶出現顏色、味道與不適症狀，千萬要想到是不是感染了？子宮、子宮頸、陰道是不是生病了？這時應由婦科醫師為妳尋找原因和給予適當的治療，可別自行亂用陰道塞劑或洗劑，否則反而會破壞局部的酸鹼值、菌叢與黏膜的抵抗力。

醫師的叮嚀

有異常白帶為伴的滋味不好受，規律作息、多喝水、常運動、穿棉質透氣的衣物、養成正確的陰部清潔習慣（如廁後由前至後擦拭、不用洗劑做陰道灌洗），以及適量補充陰道乳酸菌叢，是避免陰道感染引發異常白帶的不二法門。若已感染，必須儘快就醫，接受完整治療，避免反覆發作。🙏

尿路上演石頭記

多種療法除石務盡



文／泌尿部 主治醫師 連啟舜

夏天容易流汗，水分流失快，是尿路結石好發的季節。尿路結石按發生位置的不同，可分為腎結石、輸尿管結石、膀胱結石和尿道結石，其症狀主要是以腰痛或血尿來表現，然而有時也會出現噁心、下腹悶脹疼痛等不適感。尿路結石一旦發作，疼痛指數相當高，常是令人難忘的痛苦經驗。

治療尿路結石的方式

當發現有了尿路結石該怎麼辦呢？治療尿路結石的方式有以下幾種：

●保守治療

新診斷的尿路結石，如果小於0.4公分，90%會自行排出。保守治療的方式包括藥物療法與密切追蹤，然而如果症狀較嚴重或持續存在（如：難以忍受的腎絞痛、較嚴重的腎水腫與腎功能損傷、造成感染而導致發燒等），則建議採取積極的治療方式。

●體外震波碎石術

一般而言，小於1公分的中上段輸尿管結石以及小於2.5公分的腎臟結石均可使用體外震波碎石來治療。接受震波治療的病人大部

分不需要住院，治療結束即可回家休息，石頭震碎後的碎片通常會隨著尿液排出。

●輸尿管鏡碎石手術

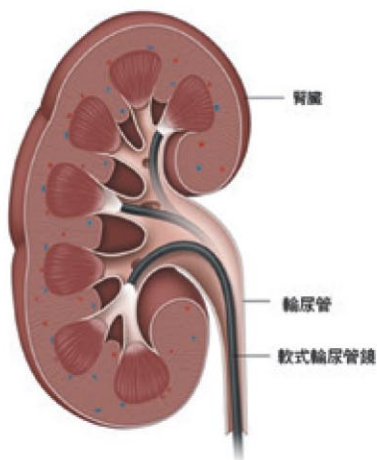
位於下段的輸尿管結石或較大的輸尿管結石或是合併有嚴重腎水腫時，體外震波碎石術的效果可能不佳，或者病人在接受體外震波碎石後，碎片過大造成輸尿管阻塞無法排出，便可考慮採用輸尿管鏡碎石手術。

●經皮穿腎取石手術

對於較大的腎臟結石（>2.5公分），體外震波碎石無法將其徹底打碎並排出，醫師通常會建議使用經皮穿腎取石手術，也就是在病人背後打1個約1公分的小洞伸入腎臟鏡，再將石頭直接打碎取出。經皮穿腎取石手術的優點是可一次清除體積較大的腎臟結石，但缺點是需要穿刺腎臟，有時可能造成術中流血或術後疼痛的併發症。

●軟式輸尿管鏡雷射碎石術

當嚴重水腫導致輸尿管過於彎曲或是結石藏在腎臟腎盂裡，因為傳統的硬式輸尿管鏡無法轉彎深入，所以無法將結石震碎取出。此時運用新型的軟式輸尿管鏡，它具有高達270度的轉彎角度，能深入狹窄彎曲的腎盂，再配合高功率雷射，即可成功地擊碎結石並使其排出。



軟式輸尿管鏡可以經由輸尿管至腎盂，利用可轉動鏡頭的特性，仔細檢查每一個腎盞，如發現結石即可使用雷射加以清除。圖片出處：歐洲泌尿科醫學會（EAU）

何種狀況需要使用軟式輸尿管鏡雷射碎石術？

軟式輸尿管鏡雷射碎石術是近年才發展的新技術，也是處理尿路結石的新利器，那麼何時需要借助軟式輸尿管鏡呢？

● 不明原因血尿的診斷

傳統的硬式輸尿管鏡無法彎曲，所以只能檢查尿道、膀胱及輸尿管，對於腎盂因角度限制無法鉅細靡遺的檢查。軟式輸尿管鏡可以克服這個困難，將腎盂及腎盞仔仔細細看個究竟，如有初期表淺的腎盂腫瘤，亦可使用雷射燒灼治療。

● 經體外震波仍無法排出的腎結石

一些位在下腎盞的腎結石，即使經過體外震波碎石，受到角度及位置影響，仍難以排出，此時可使用軟式輸尿管鏡探查並以雷射清除結石。

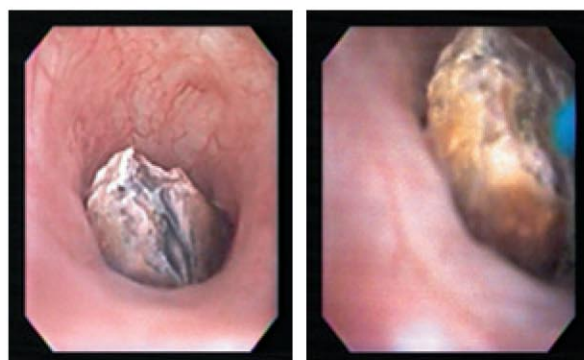
● 體外震波的替代性治療

分散的多顆腎結石可能需要施行多次體外震波才能完全清除，若同時有較小的腎結石存在，也無法經由體外震波徹底解決，此時使用軟式輸尿管鏡雷射碎石術，可將數顆

大小不一的腎結石一次清除，但是過大的腎結石仍建議使用經皮穿腎取石手術。另外，有容易出血傾向的病人或X光難以定位的腎結石，也可借助軟式輸尿管鏡雷射碎石術來解決。

● 經皮穿腎取石手術的替代性治療

經皮穿腎取石手術較具侵入性，可能有嚴重出血的併發症。有容易出血傾向或手術風險較高的病人經仔細評估後，亦可考慮施行軟式輸尿管鏡取石手術。



一名病人有多顆位在不同腎盞的腎結石，過去常因腎結石掉到輸尿管而導致疼痛發炎，為此深受困擾。圖為使用軟式輸尿管鏡，在腎盂轉彎180度至下腎盞探查結石後，使用雷射加以震碎排出。（連啟舜提供）

醫師的叮嚀

泌尿科醫師處理尿路結石的方式，主要是根據結石的數目、大小與位置，以及患者本身的狀況，經過整體評估並與患者充分討論，讓患者了解不同術式的利弊之後，再做最後的決定。軟式輸尿管鏡雷射碎石術可以在原本技術無法做到的部分加以補強，或是因安全性的考慮而採用此法，有效地幫患者去除尿路障礙。🕒

黴菌附身 驅逐有方

文／皮膚科 主治醫師 邵湘德

隨著盛夏到來，夾帶著豐沛水氣的南風緩緩吹拂，無所不在的黴菌就悄悄地開始肆虐了。

黴菌廣泛存在於自然界中，空氣、水、土壤皆有其蹤跡。夏天氣溫高，空氣濕度重，對黴菌而言是極佳的生存環境，臺語所說的「生菇」即指食物或用品的黴菌感染。至於人體，皮膚是和外界接觸的第1道防線，防禦主力為角質層，而角質層中的角質蛋白是黴菌主要的養分來源，皮膚表層的溫度也恰恰適合黴菌生長，再配合一些造成潮濕的條件（如：流汗、長時間包覆等），很容易引發皮膚的黴菌感染。毛髮與指甲是由角質蛋白構成，同樣也是容易感染的部位。在免疫不全的病人，甚至可能因而造成深部感染，導致肺部或中樞神經等處的併發症。

常見的皮膚黴菌感染

● 皮癬菌感染（最常見的一種）

香港腳（足癬）和灰指甲（甲癬）即屬此類，這兩種疾病常常一起發生。足癬有許多不同的類型，像是厚皮型、水泡型、脫屑型等等，並不一定會伴隨搔癢的症狀，許多民眾因為不痛不癢而忽略，未能儘早就醫，致使黴菌侵入指甲而導致甲癬。甲癬除了會使指甲增厚、變色及空洞以外，更嚴重的是會讓足部的皮膚抵抗力大幅下降，門戶洞開的結果，細菌便伺機侵入而引發甲溝炎甚至蜂窩性組織炎等嚴重的感染問題。

有足癬的患者，常常會伸手抓腳，所以很容易出現「一手兩腳」的情況，意即手癬與足癬一起發生。由此可知，黴菌的傳染力不容小覷。

在身體皮膚因封閉而悶熱的部位，例如男性的大腿內側與陰囊交界處，也很容易被黴菌感染，稱為股癬，像是長時間流汗的運動員或是建築工人等等，以及喜歡穿著不通風衣褲者，都屬於股癬的好發族群。股癬多半會帶來劇癢，如果隨意在藥局買成藥塗抹，一旦藥不對症，反而會引起更嚴重的惡化。其他身體各處的體癬、頭皮的頭癬和臉上的臉癬，也都是夏天常見的皮癬菌感染。



●念珠菌感染

念珠菌是酵母菌的一種，常見於陰道、大腿內側、口腔及甲溝等，又以免疫力差者較為好發。女性在夏天若出現陰部搔癢、分泌物增多及有異味的狀況，大多是此菌作祟。

●汗斑

由皮屑芽孢菌引起，好發部位以軀幹為主，四肢和臉部亦有所見。因為它會造成皮膚脫色或色素沈澱，所以又有變色糠疹的別名。脂漏性皮膚炎所造成的頭皮屑增加，禍首也是皮屑芽孢菌。

治療黴菌感染要做到的事

治療皮膚淺層的黴菌感染不難，只要切實做到以下幾點，就能將其驅逐出境：

●改善生活環境與個人習慣

生活環境要通風乾燥；鞋子和褲子要通風透氣，避免長時間穿著牛仔褲或緊身衣物；流汗要快點擦乾；時常清潔重點部位（如：腳趾縫、腹股溝等）；女性若使用護墊，須勤快更換；內衣褲和襪子要分開清洗；在潮濕的雨季，善用除濕機能有效改善室內濕度，減少黴菌附著衣物。

●正確使用口服藥

目前的黴菌治療用藥像是Sporanox及Lamisil，安全有效。治療嚴重的足癬與甲

癬，口服藥幾乎是唯一的選擇。民眾一般認為的傷肝，是病人有特殊體質才會引起的特例，與藥物本身關係極少。在服藥過程中，必須定期抽血檢驗肝功能，如有異常，馬上停藥。

●塗抹外用藥要有恆心

外用藥是治療黴菌感染的利器。現今的外用藥大都是霜劑，1天擦2次，且有不同劑型可選擇。治療失敗者亦時有所聞，失敗主因大多是病人缺乏恆心，不癢就不擦，以致功虧一簣。在此提醒大家，治療黴菌感染應該要治療到完全無皮屑、不脫皮為止，並且搭配環境清潔與個人衛生習慣的改善，方能得到良好成效。

皮膚黴菌感染只要提早發現，配合皮膚科醫師適當的治療，就能成功擊退黴菌，重拾健康皮膚。🌿



飲食不潔 腸胃危機一觸即發

文／內科部消化系 主治醫師 許樹湖

一到夏天，急性胃腸炎就伺機而動。高溫悶熱的環境會加快食物腐敗的速度，食物中的細菌在快速繁殖時也會產生大量毒素。解熱消暑的冷食冰飲在此時大受歡迎，但因缺少高溫殺菌，若在製備過程中遭到污染，將導致其中含有大量的病菌及毒素。所謂病從口入，萬一吃進這些有問題的食物，可能引發急性胃腸炎，不但會難受好幾天，學習和工作免不了也大受影響。



病菌無所不在，是引發食物中毒元凶

會引起腸胃炎的病菌可分為細菌、病毒、原蟲及黴菌。常見的細菌有金黃色葡萄球菌、腸炎弧菌、仙人掌桿菌、沙門氏桿菌及大腸桿菌。

- 腸炎弧菌**：主要污染海鮮貝類，有時因生食與熟食共用容器或砧板而污染食物。
- 金黃葡萄球菌**：存在於皮膚、黏膜及傷口，污染食物後，會分泌耐熱性腸毒素，即使食物經過烹煮，毒素仍然不會消失。
- 仙人掌桿菌**：存在於土壤中，經過灰塵、昆蟲的傳播而污染食物，常見於室溫下放置過久的炒飯等澱粉類食物，食用後會引起噁心、嘔吐等症狀。

- 沙門氏桿菌**：主要傳染途徑為食用受污染的蛋品，細菌及其毒素除了會引起腸胃炎，有時還會併發嚴重的敗血症。
- 大腸桿菌**：人體正常的大腸菌落，不同血清型有不同的致病力，著名的O157：H7型大腸桿菌，不僅會造成嚴重的出血性腹瀉和腹部絞痛，嚴重時還可能併發溶血性尿毒症候群。

細菌性腸胃炎好發於夏天，病毒性腸胃炎就不同了，常見病毒包括一整年內都會發生的腺病毒，流行於秋冬的輪狀病毒、諾羅病毒和星狀病毒，以及容易在春夏交替時感染的沙波病毒。病毒性腸胃炎的症狀與細菌性腸胃炎類似，但出血性腹瀉較為少見。

至於會導致腸胃炎的原蟲，包括梨形鞭毛蟲、隱孢子蟲及阿米巴原蟲，常因飲用受污染的水或生水所引起。

症狀有輕有重，情況有異要儘速就醫

急性腸胃炎的症狀，依個人的抵抗力、病菌種類與數量及食入毒素量而有不同。上述病菌及其毒素進入腸胃道後，會影響腸黏膜對水分及電解質的吸收，致使絨毛萎縮及脫落，若細菌侵犯黏膜就會引起腸胃道發炎及出血。發病時，大多會噁心、嘔吐、腹瀉、腹痛、發燒及頭痛，症狀輕微者，數日可恢復；症狀嚴重者，例如糞便帶黏液或血液、嚴重腹痛、高燒不退、畏寒、虛弱無力、尿液減少及呼吸急促等，甚至可能併發敗血症或腸穿孔。

腸胃炎大多以支持性治療為主。症狀若輕微，可先禁食讓腸胃道休息，補充足夠水分以避免脫水，亦可飲用稀釋的運動飲料補充電解質。症狀緩解後，可以進食易消化的粥、湯等清淡飲食，忌吃奶類、多油和多肉的食物，通常數日之後，便可恢復健康。輕微的腸胃炎通常不需要服用抗生素及止瀉藥物，否則反而容易造成腸內菌落失衡及延長

病程。但若高燒不退、糞便帶血或膿液、症狀加劇或持續1週以上，應儘速就醫。

不想腸胃抗議，就應用心為飲食把關

預防勝於治療，為了減少腸胃炎的發生，食物從製作到進入口中的整個過程都必須謹慎，並做到以下幾點：

- 烹煮食物選用新鮮食材，只要充分加熱，就能消滅其中所含的病菌。
- 烹煮好的食物應即時食用，吃不完的食物也應在冷卻後放進冰箱低溫保存。
- 冰箱內的生熟食要有所區分，避免交互污染。
- 外出用餐，選擇環境衛生及有良好商譽的店家。
- 養成用餐前徹底洗手的好習慣，避免吃進手上的病菌。
- 在進食中，如果發現食物未完全煮熟或帶有異味，應立即停止進食。
- 到郊外旅遊，不要飲用未煮過的生水。

醫師的叮嚀

在急性腸胃炎好發的盛夏，請大家特別注意飲食衛生，避免攝取不新鮮的食物，進食前勤洗手，才能減少腸胃拉警報的機會。尤其是原本就有心血管疾病或免疫功能不好的人，一旦發生腸胃炎，症狀及併發症可能會比一般人嚴重，要特別小心。🍷



奇怪的夏季熱

寶寶一到夏天就發燒

文／兒童醫院 兒童腸胃科 研究醫師 陳浚穠

夏季熱又稱暑期高體溫症，常見於6個月到3歲大的嬰幼兒。它並不是因為寶寶生病或感染造成發燒，而只是一種體溫升高的現象，確切原因目前尚未完全了解，一般認為是嬰幼兒的神經發育還沒成熟，大腦內的體溫調節中樞功能失常，無法使體溫像大人一樣的維持恆定，因此會隨著環境溫度升高而上升。

哪些孩子易有夏季熱？

人類的體溫恆定主要靠自主神經系統來控制，自主神經系統包括交感神經及副交感神經，其控制中樞位於腦部正中深層的「下視丘」，所以腦部構造或機能有問題的嬰幼兒（如：腦部損傷、腦性麻痺、唐氏症、新生兒缺氧缺血性腦病變等），更容易產生夏季熱。

好發年齡與症狀

臺灣位居亞熱帶，夏季氣溫常高達攝氏35度以上，因此嬰幼兒產生夏季熱的機率較高，每年的4-10月都可能發生。夏季熱的好發年齡為3歲以下，較常見於1歲以下，滿3歲以後則很少發生。發生過夏季熱的寶寶，大多在每年夏天都會反覆發熱，直至3歲以後才慢慢恢復正常。

體溫升高為夏季熱最主要的症狀，病童通常只是輕微發熱，體溫鮮少超過攝氏40度。其溫度上升的模式相當獨特，多在清晨過後體溫開始升高，於正中午達到最高點，接著慢慢消退，傍晚以後體溫恢復正常，但過了半夜又開始升高，如此周而復始，整個夏季持續發燒。入秋之後，氣溫開始轉涼，才會逐漸退燒。



環境溫度控制最重要

夏季熱造成的體溫升高可使用退燒藥來治療，但最根本的解決方法為環境溫度的控制，若能將室溫調整在攝氏24度或者更低，夏季熱比較不會發作。此外，嬰幼兒的衣物包被不宜太多，一般原則是大人穿幾件，孩子就穿幾件，有的父母或長輩怕嬰兒著涼，明明天氣熱到自己只穿短袖衣物，卻將孩子層層包裹，體溫自然降不下來。

診斷為夏季熱之前需排除的疾病

雖然夏季熱為一良性病症，但嬰幼兒的發燒可能來自其他嚴重感染，以下是幾個症

狀與夏季熱雷同，在診斷上必須先排除的常見疾病：

泌尿道感染

嬰幼兒比較無法表達泌尿道感染所引發的不適，例如頻尿、排尿灼熱感與排尿困難等，因此除了高燒之外，往往難以發現其他異常，這時需要靠尿液檢查來確定。一旦在尿液中發現有膿尿的狀況，便應安排尿液培養，並給予抗生素治療。

玫瑰疹

玫瑰疹是好發於嬰幼兒的發燒出疹性疾病，主要是由第6型及第7型人類疱疹病毒（HHV-6、HHV-7）感染所致，症狀多半只有高燒，可高達攝氏39-40度，且持續2-5天，燒退之後在臉部及軀幹會出現玫瑰色的丘疹，因此得名。

出生未滿3個月的嬰兒發燒

這麼小的寶寶，體內通常還留存來自媽媽的抗體，不易因為一般的感染而發燒，因此如果發燒，可能是較嚴重的感染所導致，若稍有輕忽，常常會有嚴重的後遺症。本院醫師只要發現出生未滿3個月的寶寶發燒，一律安排住院詳細檢查與密切觀察。🏥





人纏夏症

中藥針灸可減輕不適

文·圖／中醫部 醫師 張尹人

一到夏天，你是否有過這樣的經驗？全身莫名的不舒服、頭暈重重的甚至會頭痛、全身懶洋洋沒什麼力氣、心情煩躁抑鬱、容易流汗、食慾差不想吃東西、胸口悶喜歡深呼吸、午後容易有烘熱感、總是口乾口渴想喝水、嗜睡或是睡眠品質差容易醒過來……，而一系列症狀中，最明顯的就是疲倦無力和食慾差。這些現象可能會讓你很困擾，卻不曉得該找哪一科醫師治療，就算做了相關的醫學檢查，檢查結果也都正常。這就是中醫學上特有的疾病：疰夏！（疰，音同「住」）。

無法適應暑熱是疰夏主因

疰夏，「疰」有轉注和留住的意思，明顯好發在夏季，有一俗稱叫「苦夏」。疰夏算是一種季節性的病症，夏天暑熱下逼、地濕上蒸，體質比較虛弱的人無法適應這種悶熱潮濕的環境，皮膚的汗液發散不暢，身體的散熱功能無法很快將熱排出，濕熱鬱積體內，影響脾胃運化水穀精微，食物不能很好地消化吸收，因而食慾變差不想吃東西。脾氣虛清陽不升則會造成頭暈頭重，懶洋洋沒精神。

從中醫天人合一的觀點來看，這是身體無法適應自然氣候的變化所造成的；從現代醫學來看，它屬於一種亞健康狀態，只要季節轉換成涼爽的秋天，種種不舒服的症狀就會消失了。但在確定診斷為疰夏之前，必須先排除感冒、腸胃炎、肝炎、懷孕的可能，並且其他醫學檢查亦無異常。

氣陰兩虛及脾氣虛弱者更易發作

由於體質比較虛弱者容易有疰夏的問題，所以疰夏較常見於年長者及小孩，女性的發生率通常也高於男性。另有兩種體質的人更易為疰夏所困，一是氣陰兩虛，一是脾氣虛弱，這兩種體質都對外界環境變動比較敏感，無法很快適應夏季的悶熱潮濕。

中醫認為外在環境的變動造成人體不適即為「外邪」，夏季常見的外邪有「暑邪」與「濕邪」。

暑 邪

屬於陽邪，具有「升散」的特性。「升」是其致病特點，意即暑邪最易侵犯頭面並擾亂心神，患者會動輒覺得煩躁抑鬱；「散」是盛夏的火氣，具有酷熱的特性，使得人體容易流汗以散熱，汗出多則傷津耗氣，故常常口乾口渴想喝水。

濕 邪

屬於陰邪，具有「重濁」的特性。沈重、重濁會阻礙體內氣機運行，氣機升降失常則氣機阻滯，氣機阻滯在不同部位則會產生不同的症狀，例如在消化道則食慾差吃不下、噁心想吐、上腹悶脹、腹瀉；在體表四肢則手腳沈重、全身無力懶怠；在胸口則會胸悶。

簡言之，疰夏的病機就是人體內在的氣陰不足，又感受外在暑濕之氣，因而產生濕熱的表現。

中藥與針灸能疏通氣血改善症狀

當民眾出現疰夏時，可能會以為是中暑而喜歡喝涼茶或青草茶，希望能夠消暑，但結果卻適得其反。飲食過度寒涼會損傷脾胃功能，致使食慾更差也更加疲倦無力。此時建議朝「益氣養陰、健運脾胃、清暑利濕」的方向治療，常用中藥如生脈飲、清暑益氣湯、藿朴夏苓湯、藿香、佩蘭、砂仁、白豆蔻等等。針灸穴位常使用足三里穴、三陰交穴、合谷穴、太衝穴。足三里穴與三陰交穴





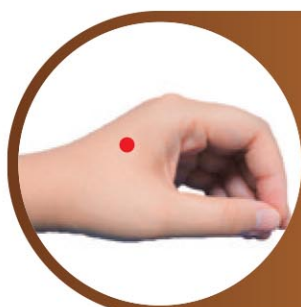
足三里

小腿前外側，外膝眼下3寸，脛骨前緣外開1橫指處，在脛前肌上。



三陰交

在足內踝尖上3寸、脛骨內後緣。



合谷

手背的第1、2掌間，第2掌骨橈側的中點處。



太衝

腳背大拇趾和第2趾趾縫間，往上1.5寸凹陷處。

可健運脾胃、幫助消化；雙側手腳的合谷穴、太衝穴合稱「四關穴」，可疏通氣血與調暢全身氣機。

筆者親妹於去年盛夏出現疰夏症狀，全身很不舒服、頭暈、頭痛、噁心想吐、無力倦怠，症狀持續1天，幾乎無法上班工作，西醫檢查沒有異常，返家後經筆者診斷為疰夏，為她針灸合谷穴與太衝穴後，不適症狀立刻減少8成，再輔以他穴治療，症狀完全消失。此個案僅供參考。

預防疰夏的中藥食療與養生之道

建議每年一到夏天就被疰夏症狀困擾的民眾，在夏季來臨前就要提早預防。體質為氣陰兩虛的人，平時可服用「生脈飲」，生脈飲含有人參、麥門冬、五味子等中藥。本院中醫部研發的「生脈益氣飲」藥液包，有益氣生津、強心潤肺的功效。體質為脾氣

虛弱的人，平時可服用「四君子湯」，四君子湯含有人參、白朮、茯苓、甘草等中藥，有益氣健脾養胃的功效；亦可吃些「四神湯」，四神湯含有茯苓、淮山、芡實、蓮子等中藥，是一道常見的藥膳食療，有健脾利濕的功效。

《黃帝內經·四氣調神大論》：「夏三月，此謂蕃秀，天地氣交，萬物華實，夜臥早起，無厭於日，使志無怒，使華英成秀，使氣得泄，若所愛在外，此夏氣之應，養長之道也。」提醒我們夏季的養生原則就是順應大自然的天氣變化，作息時間隨之調整，不要因為高溫炎熱就急躁發怒，應保持平心靜氣和樂觀向上的精神，就好像樹木一樣地旺盛堅實。除了作息與情緒需要調整之外，民眾在盛夏還要補充適當的水分，飲食宜清淡，不要吃太生冷或太燥熱的食物，才能有個美好的夏日時光。🌿

儲存健康的未來 要從年輕開始



文／長新生醫 研究員 莊逸涵
審稿／轉譯醫學研究中心 副院長 徐偉成

免疫系統像個錯綜複雜的網路，是由許多不同的器官、細胞與分子組成，共同捍衛身體健康。每個人都有屬於自己獨特的免疫細胞，它們是健康的守護者，只要免疫細胞正常，自然就能清除入侵體內的病原體、癌細胞與受到感染或老化異常的細胞，因此要對抗疾病，提升自我免疫細胞的能力是最佳方法。

儲存免疫細胞以備不時之需

免疫細胞療法為一種新興的疾病治療方式，長期以來備受全球醫學界的高度關注，可用於挽救一些絕症患者，而這也正是儲存免疫細胞的意義所在。日本東京理科學大學一位免疫學教授指出「除了先天遺傳及後天環境影響之外，年齡增長是讓免疫力下降的最主要因素」，正因為年紀越大，免疫系統越差，以致慢性病、癌症及傳染病等疾病的發生率隨之升高，健康危機無所不在。

好在隨著醫療技術的日新月異，免疫細胞的儲存已能解決一些因年齡增長而導致免疫系統衰退的必然結果。人體的免疫系統在20歲達到巔峰，其後隨著年齡增加，免疫力逐漸下降，到了40歲，免疫力僅為巔峰期的1/2，70歲時甚至只剩1/10，到了80-90歲，免

疫功能幾乎完全喪失。因此，及早儲存自己的健康免疫細胞，未來即可用以改善健康、抵抗衰老以及癌症的早期預防與治療。

年輕時的免疫細胞功能最強

即使有了免疫細胞的儲存技術，但唯有在身體健康狀態下儲存的細胞，能力才最為強大。如果取得免疫細胞時，其功能和活力並非處於最佳狀態，預防及治療疾病的效果將會大幅減弱。例如癌症患者的免疫功能低下，免疫細胞顯然比較不健康，假設用這些有問題的免疫細胞治療癌症，療效會十分不穩定；但若採用其他健康人的免疫細胞，又存在可能產生排斥現象的安全問題。所以最理想的作法應是趁年輕時，就把自己健康的免疫細胞儲存起來，將來萬一生病，即可取用儲存的健康免疫細胞來治療，效果會顯著提升。

殺手細胞與樹突細胞的功能

目前可儲存的免疫細胞主要有二：細胞因子誘導的殺手細胞（Cytokine-induced killer cells，簡稱CIK）、樹突細胞（Dendritic cells，簡稱DC）。

殺手細胞 (CLK)

殺手細胞同時具備T細胞和自然殺手細胞 (Natural killer cell, 簡稱NK) 的功能, 為一種新型的免疫活性細胞, 能產生強而有力且不受MHC (Major Histocompatibility Complex, 主要組織相容性複合體) 限制的抗腫瘤細胞毒性。殺手細胞的增殖能力和細胞毒殺作用都很強, 可以提高免疫力, 改善免疫系統, 尤其對手術後或放射線治療、化學治療後的癌症, 效果顯著, 能消除殘留的微小轉移病灶, 防止癌細胞擴散和復發, 被認為是新一代免疫治療的選擇之一。

樹突細胞 (DC)

樹突細胞就像是身體防禦系統的指揮官, 具有吞噬和呈現抗原的能力, 為體內最強大的抗原呈現細胞。當樹突細胞發現有外來病原體或癌細胞, 會進行吞噬作用並將其分解成小片段抗原後, 呈現在細胞表面上, 讓T細胞認識這些癌細胞, 從而更專一且精確地攻擊外來病原體或癌細胞。

樹突細胞可教育T細胞記住癌細胞或病毒的特徵達數年之久, 若體內下次再遇到相同的病毒或癌細胞, T細胞就會對其發動更快速 (由1-2星期縮減到1-2天) 也更強烈的攻勢。

哪些人需要預先儲存免疫細胞?

癌症高危險群

- 曾經罹患癌症、家族有癌症病史、暴露於高

度致癌危險因子 (如: 抽菸、黃麴毒素、石棉、甲醛、輻射線、藥物等) 的人。

- 被病毒感染的人, 例如B型、C型肝炎病毒與肝癌有關; 疱疹病毒可能導致鼻咽癌和Burkitt氏淋巴瘤; 人類乳突病毒與子宮頸癌有關; 愛滋病毒與卡波西肉瘤有關; 幽門桿菌與胃癌及胃黏膜相關的淋巴瘤有關; 埃及住血吸蟲可能導致膀胱癌。

想要增強免疫力的人

- 免疫力較差者 (如: 生活作息不正常、情緒壓力大等)
- 患有自體免疫疾病者
- 常有過敏症狀者 (如: 疲倦、頭痛、經常感冒等)

免疫細胞療法目前的發展

免疫細胞療法應用領域較廣為人知的是治療癌症, 韓國已核准兩項免疫細胞治療產品CreaVax-RCC[®]和ImmunCell-LC[®], 分別應用於治療轉移性腎臟癌及肝癌; 美國的免疫細胞產品PROVENGE[®], 用於治療前列腺癌 (表1)。其餘臨床試驗研究皆蓬勃進展中。

除了治療癌症之外, 免疫細胞應用於治療紅斑性狼瘡、B型肝炎、C型肝炎、白血病、單純性疱疹等疾病的效果也很顯著, 已有不少治療病例。🌐

表1: 免疫細胞治療產品

國家	公司	細胞產品	適應症	細胞類別	現況
韓國	CreaGene	CreaVax-RCC [®]	轉移性腎臟癌	自體樹突細胞 (DC)	2007年韓國上市
韓國	Green Cross Cell	ImmunCell-LC [®]	肝癌	細胞因子誘導的殺手細胞 (CIK)	2007年韓國上市
美國	Dendreon	PROVENGE [®] (Sipuleucel-T)	前列腺癌	自體樹突細胞 (DC)	2010年美國上市 2015年德國上市
美國	Northwest Biotherapeutics	DCVax-L	惡性神經膠質瘤	自體樹突細胞 (DC)	2016年9月臨床試驗 第3期結束



志工隊送愛至德蘭兒童中心

文·圖／志工隊 隊長 秦嗣宏

感恩的5月天，處處洋溢著歡慶母親節的氣氛，但是在社會角落有一群因為家庭因素（家暴、性侵、虐待）而無法慶祝母親節的孩子們，更需要大家的關懷，因此中國醫藥大學附設醫院志工隊5月2日前往新竹德蘭兒童中心，為小朋友送上愛心與溫暖。



「澤被孤寒」寓含偉大情操

德蘭兒童中心給失怙孩子一個家

當天，我們準備了運動鞋、字典、沐浴乳、洗髮精、洗手乳，衣架、大麵包等物資，浩浩蕩蕩前往新竹。抵達德蘭兒童中心後，謝社工帶領夥伴參訪院區，並簡單介紹：

「法國籍的耶穌會士程萬里神父1955年由中國上海轉來台灣，在新竹縣寶山鄉傳福音、建立教堂並創辦孝愛幼稚園。程神父每天外出傳福音，常在路上發現有些小學生放學後沒有立刻回家，而是背著書包四處遊蕩玩耍，於是開放幼稚園教室給孩子們自修寫功課。

幼稚園老師和修女們經常利用課餘時間做家庭訪問，在家訪中看見罹患小兒麻痺症的孩子在地上爬行，狀極可憐，非但不能上學，父母親更引以為恥。修女將所見之事告訴程神父，神父動了惻隱之心，遂創辦「德蘭小兒麻痺中心」，專門收容肢體殘障、孤兒、棄嬰及遭逢家庭變故的孩子。

中心初創之時，物資缺乏，程神父和修女們收容小兒麻痺患者，除了照顧他們的衣食住行，還要負擔龐大的醫療費、復健費和教育費，這些費用全靠程神父向歐美教會機構和親友們募捐。後來，德蘭中心逐漸受到社會大眾肯定，善心人士捐贈的米麵、蔬果、文具、衣服、現金和日用品，積少成多，使德蘭中心得以走過艱苦的歲月。

德蘭中心經歷幾次轉換，由小兒麻痺中心到現在的德蘭兒童中心，皆為因應社會變遷的需求，提供肢障或孤苦兒童一個可以安心成長的家。

德蘭中心目前收容45位院童，實施家庭制的教養方式，分成6個小家庭，每個小家庭有8位院童，由兩位教保老師共同負責，日夜輪值照顧，進行生活教養與課業心理輔導，希望藉由良好的教育，讓院生得到一個穩定溫暖的家，發展自我，培養獨立自主樂觀進取的精神，健康成長。」

簡報之後，志工夥伴們發問，問題包括院生入住條件、生活起居安排到成年後的協助等等，謝社工一一解答，並代表中心對志工隊的愛心致上謝意，也祝福所有關懷德蘭兒童中心的人平安喜樂。



志工帶來好吃的大麵包，與院生分享。

後記

在德蘭兒童中心布置牆上有一段耶穌說的話：「你們為我最小兄弟中一個所做的，就是為我做的。」志工隊多年來的愛心關懷活動，正是為社會弱勢同胞、為最小兄弟盡一份心力，盼志工隊今後能擁有更多力量，做得更多。☺





被霸凌少年的異想世界

文·圖／精神醫學部 臨床心理師 黃朝翊

泛自閉症患者的情緒與社交互動有著實質障礙，因而在學校環境中難以融入團體生活，也由於能力的缺損，使其在遭到霸凌時，無法尋求更好的協助，語言表達與情緒障礙則是他們被霸凌後欲尋求師長幫忙的另一道難題，並且如果求助卻未獲得解決，將會令他們更加感到無助。

被霸凌的他，心事誰人知？

一位患有泛自閉症的國中生，在面臨霸凌時缺乏有效的因應策略，再加上沒有得到適切的協助，致使他對於自身遭遇多以浮誇的幻想來呈現，幻想內容充斥著自我能力膨脹與對世界的破壞性。本文便在探討他在治療歷程中遇到的問題與其幻想內容的連結性，以及背後所要表達的涵義。

這名15歲少年，經診斷為自閉症類群障礙症（又稱亞斯伯格症），一般常見的人際互動方式對他而言就像難以理解的數學公式，若沒人教導則無法學得如何去解題。由於他看不懂別人的臉部表情與情緒變化，所以在判斷社交情境時就好比被一道牆遮蔽住了，「白目」一詞因此經常被加註在他的身上，即使沒有特別去惹怒別人，也成為被排擠的對象。

他在學校遭受到同儕的霸凌，手段不一而足，包括在樓梯上故意絆倒他與言語嘲諷等，致使他的心情低落，併有憂鬱現象，就

醫後除了以藥物初步穩定情緒，並需同時接受心理治療。

治療者要能同理當事人的感受與想法

對被霸凌者進行心理治療，能否取得他們的信任是一開始最重要的步驟，唯有先建立信任感，才能讓他們願意將自己的經歷與困擾告訴心理師，並展開進一步的討論，

面對被霸凌者，一般人通常會想儘快知道霸凌者是誰，以及對方做了哪些事情等等，卻忽略了他們內心的感受。他們常常很擔心如果將事情說出來，反而會被欺負得更嚴重，因而不敢透露，再加上他們也覺得自己被欺負是一件很丟臉的事情，以致拒絕求助。

所以這時要先同理他們的感受與想法，使他們相信傾聽者可以理解自己，才會比較願意說出自己的困境。接下來，心理師會針對他們面臨的問題逐一討論，並於討論前先請他們試想可行的解決方案，而非直接提供方法，然後再與他們共同討論各種狀況與處理方案的利弊。

浮誇的幻想隱含著什麼訊息？

這名國中生是以浮誇的幻想來呈現自身遭遇，4種幻想內容如下：

火燒山

他主動談起他過去參加夏令營期間，曾目睹隔壁營地的森林起火，起因是有個小男



圖1：少年用樂高建構的森林度假村



圖2：他在遊戲中暗示自己想到無壓力的地方生活

孩誤玩瓦斯罐而引發火災，導致整座山頭都陷入烈燄之中。當時有近百輛消防車與直升機前來救火，但仍有許多人不幸喪生。

鬼片製作

他自稱是小記者，專門採訪名人，例如前總統馬英九等。他要製作鬼片節目，由於很在意其他人的評論，所以在製作過程中覺得壓力很大，很怕自己做不好。他還說這個節目會在全國播放，屆時勢必會引起恐慌，尤其是有憂鬱症的人看了之後可能需要送急診，因此要不要收看必須好好斟酌。

出國比賽

他說自己常常出國參加比賽，前次治療未到便是到美國參加科學研究比賽，他是主要領導者，曾經榮獲世界第2名，今年原本有希望拿下第1名，不料比賽中途發生爆炸，他在工作人員安排下順利逃脫，後來繼續到歐洲比賽。他認為自己的地位很重要，關係到比賽名次。

誇大被霸凌的情節

他表示自己最近在學校又遭受霸凌，原因不明。對方將塑膠袋套在他頭上，並用繩索勒住他脖子，使得他無法呼吸，幾經掙扎才逃脫。他說他把這件事告訴老師，反被老

師責怪說話不實，令他十分不滿，情緒再度起伏。

助他提升人際交往技巧是重點之一

這名少年所描述的幻想情節與現實社會結合，不難聯想其中有部分內容正反映出他的情緒，包含對外界的害怕、恐懼，同時也在幻想世界中誇大自我能力來滿足現實中的不足，並由此可以推測他必須以這種誇大的方式才能吸引到師長的注意以獲得協助。

對於他的治療，除了短期內要讓他宣洩情緒之外，更重要的是協助他提升人際交往的技巧。此外，因為溝通上的阻礙，師長處理問題時多聚焦於他描述的內容虛實，較少顧及他真正的感受，導致他情緒更加不穩定。這點需要醫療專業人員與學校導師共同瞭解，才能妥善處理他的問題。

在治療過程中，除了一般會談之外，心理師也會透過遊戲方式讓他有更豐富的素材來表達自我感受，這不僅具有情緒宣洩的效果，也能讓心理師從他創造的內容來評估其內心狀態。例如他在玩樂高時多為建立度假村，暗示他想脫離現在的學校，到一個比較放鬆的地方生活。（圖1、圖2）

匯集兩校能量發展生醫科技 中亞聯大3D列印醫療研發中心

文·圖／中國醫藥大學
公共關係中心
主任 吳嵩山



中國醫藥大學與亞洲大學將在3D列印領域展開更密切的合作

中國醫藥大學與亞洲大學聯合成立的「中亞聯大3D列印醫療研發中心」，5月13日揭幕，同時邀請英國莫里斯頓醫院（Morrison Hospital）顧問Dr. Adrian Sugar等多位專家學者參加「3D列印金屬醫材應用與發展論壇」，分享3D列印金屬醫材在臨床應用上的經驗，為臺灣生醫科技產業發展注入新動能。

中亞聯大3D列印醫療研發中心是全國第1個由學術機構結合工程研發與醫療單位的3D列印醫療研發中心，將藉由兩校研究能量，應用3D列印技術，開發前瞻性的醫療產品，培育跨領域醫療人才，進而提升醫療服務品質。

中醫大3D列印已技轉並成立長陽生醫

中國醫藥大學林正介副校長表示，3D列印技術廣泛應用於生產消費市場、工業市場與醫療市場（如：人造皮膚、器官、骨骼及醫療器材），中國醫藥大學的3D列印醫療研發中心成立兩年多來，已成功支援近300件手術案例，且仍在快速成長中，稱得上是國內3D列印醫療先驅機構。

中國醫藥大學3D列印醫療研發中心以提供醫療產業客製化與創新的解決方案為主要目標，今年年初技轉震旦集團並共同成立「長陽生醫國際有限公司」，前兩季的預估營業額極可能達到1700萬元以上，對增加產值與提升就業率都有極大貢獻。

根據中醫大3D列印中心與各臨床科別合作的案例統計顯示，有了3D列印的支援，平均可縮短手術時間1/3，有效達成精準醫學，目前並投入大量資源在生物列印及細胞列印的研發。與亞洲大學3D列印中心結盟後，凝聚兩校臨床醫療經驗及工程資訊電子設計專長，將專注於發展高階醫材，以及開發醫學影像、器官組織列印與全面性的醫療解決方案，期能成為具國際水準的高產業效益研發中心。

將有更多人因3D列印醫療技術而受益

亞洲大學蔡進發校長希望透過「中亞聯大3D列印醫療研發中心」的研發，未來可以讓更多人受益於3D列印醫療技術。蔡校長並

感謝英國莫里斯頓醫院的顧問Dr. Adrian Sugar、南部科學工業園區管理局蘇振鋼副局長及三維列印協會鄭正元理事長、長陽生醫國際有限公司楊麗慧董事長等眾多專家學者與業界人士，參加3D列印金屬醫材應用與發展論壇，分享3D列印金屬醫材應用於臨床醫療的經驗。

Dr. Adrian Sugar介紹英國將3D列印金屬醫材應用於醫療的最新發展，以及3D列印協助顏面重建手術的成功案例。喬治亞理工學院製造研究中心主任王緒斌教授也是3D列印醫療研發中心榮譽主任，他說明3D列印醫療研發中心的未來規劃，與學者及企業界共同交流。🌐



中亞聯大3D列印醫療研發中心揭幕

口渴了嗎？ 夏日保健茶飲DIY



文／藥劑部 中藥科 藥師 李雅玲

在揮汗如雨的盛夏，縱然肚子餓，往往也只想喝些冰涼的飲品來消暑。中醫典籍《黃帝內經》提到人與天地相應，意即人體五臟六腑的「氣」會隨著春夏秋冬的時序而有所改變，那麼值此暑熱挾濕的夏天，喝水要怎麼喝才對自己的身體最好呢？

中醫認為，「暑熱」為陽邪，其性升散，容易傷陰、耗氣、虛脾，當暑邪侵入人體，汗出過多使體液減少而傷津，便會覺得口乾舌燥、大便乾結、尿黃心煩，若未及時採取對策，必將耗損元氣，導致身倦乏力、短氣懶言、食慾不佳、精神不繼與疲倦等各種症狀。因此，若能適當地把一些中藥材融入日常所喝的水，在喝水的同時更可以達到消暑清熱、生津解渴及消除疲勞的保健功效。



夏日養生三劍客

藥材：荷葉5g、山楂5g、薏苡仁3g

作法：直接用熱水沖泡，待稍涼即可飲用。

荷葉為睡蓮科植物蓮的乾葉或鮮葉，性味苦平，常用來消暑清熱利水，研究證實從荷葉抽取出來的荷葉鹼，能夠促進脂肪代謝。山楂則為薔薇科植物山裡紅、山楂等的乾燥成熟果實，常用來消除飲食的油膩，研究證實山楂所含的山楂黃酮和熊果酸，具有抗氧化和降血脂的作用，可預防高血脂引起的血管粥狀硬化。薏苡仁為禾本科植物薏苡的乾燥種仁，甘淡微寒，有利水消腫、健脾去濕、舒筋除痺、清熱排膿等功效，是常用的利水滲濕藥，並且它含有豐富的胺基酸與蛋白質，可保持皮膚的光澤細膩，被視為美容護膚聖品。



3C族必備菊花蜜

藥材：菊花6朵、少許蜂蜜

作法：以熱水沖泡後，等20分鐘再加入蜂蜜。

菊花是很常用的中藥材，《本草綱目》記載：菊花性甘微寒，具有疏散風熱、平肝明目、清熱解毒的功效。除了藥用價值之外，菊花還有養生保健的作用，例如明目護眼、生津解渴，清新健腦等。蜂蜜則能抗氧化與發炎，有益心血管健康。菊花加蜂蜜製成的茶飲可驅熱降火、排毒與增強微血管彈性、降低血壓及膽固醇，由於能排除體內積存的有害物質，所以很適合每天接觸3C產品的上班族飲用。

清神醒腦薄荷茶

藥材：新鮮薄荷5-10g、少許冰糖

作法：洗淨的新鮮薄荷加入少許冰糖，以熱水沖泡，靜置2分鐘即可飲用。

薄荷清香悠遠，具有辛涼解毒、疏散風熱、清利咽喉與消暑的功效。冰糖味甘、性平，能補中益氣及潤肺。在炎熱的夏日，來一杯天然健康的薄荷茶，不僅能促進血液循環、疏散風熱，也能興奮大腦，使全身清涼。

清目消暑有良方

藥材：決明子30g、枸杞20g、少許冰糖

作法：決明子及枸杞用熱水沖泡後續燜10分鐘，再依個人口味加入少許冰糖。

決明子為豆科植物決明、小決明的乾燥成熟種子，味甘苦，性微寒，傳統用於明目清熱、潤腸通便。研究發現，決明子茶對數個肥胖指標均有療效，例如身體質量指數、腰臀比、三酸甘油脂、膽固醇等，長期服用決明子茶均可降低。枸杞性味甘平，中醫認為枸杞能滋補肝腎、益精明目和養血，也能增強免疫力、消除疲勞與降血壓。由於決明子與枸杞都有清目消暑利尿的效果，是很適合夏天的茶飲藥材。

喝對了，健康跟著來！

這些可以DIY的養生茶，不僅藥材簡單，價格便宜，製備也很快速，是上班族與學生夏日最好的養生飲品，常喝可以改善因高溫帶來的不適，亦可促進食慾，補充身體所需的營養，一舉數得。

在此也要提醒大家，大量流汗之後可別猛灌冷飲，否則非但不能補充和調節體內水分，原有冠心病、胃潰瘍、哮喘、支氣管炎等慢性病的人，還可能誘使舊疾復發，千萬要小心。☹



穩住血糖不亂飆 糖友夏日輕鬆吃



文·圖／臨床營養科 營養師 劉雅惠、吳素珍

許多人因不敵酷暑而攝取較多的冰品與冷飲，盛產的西瓜、荔枝等水果，更是令人垂涎三尺，然而對於糖尿病友而言，若不注意攝食的份量，很容易使血糖增加。因此，糖尿病友除了定時用藥之外，日常飲食也要善加控管，才能避免血糖像氣溫一樣猛往上竄唷！糖友們在夏天的飲食原則，概述如下。

🍴 規律定時及定量

酷暑會使人食慾變差，許多糖友食量減少，自覺是控制血糖的好時機，因而擅自降低主食的攝取量，但夏季能量消耗較大，在藥物劑量不減的情況下，這麼做很可能引發低血糖現象。所以，規律的進餐時間及進餐總量對糖友來說格外重要，也可在餐間適時的攝取水果，維持每日進食總量，避免血糖失衡。

🍴 補充水分防脫水

天氣炎熱，汗腺分泌增加，體內水分容易流失，故應注意水分攝取，養成定時飲水的習慣，避免缺水。飲品的選擇也要小心，若糖友以酒精當作主要水分來源，將增加肝

臟代謝的負擔，使血中三酸甘油酯上升，空腹飲酒還容易引發低血糖。其他含糖飲品則會導致血糖快速上升，血糖波動幅度大，較不宜飲用。建議糖友在想喝飲料時，選擇無糖飲品或乾脆喝白開水，不僅可以滿足需求，也可避免血糖增加。

🍴 均衡飲食做搭配

均衡飲食的6大類食物：水果類、蔬菜類、全穀根莖類、豆魚肉蛋類、低脂乳品類、油脂與堅果種子類。低脂乳品類、全穀根莖類與水果類，均富含醣類，容易影響血糖控制，攝取時要特別注意，並且食物的烹調方式也會影響血糖。通常只要遵守少油、少鹽、少糖、少加工、多纖維的飲食型態，就能有效控制血糖。

食物分類	較佳選擇	減少食用
低脂乳品類	低脂或脫脂奶粉	奶昔、冰淇淋
全穀根莖類	米飯、白麵、饅頭、雜糧等	炒麵、炸薯條、包餡麵包
豆魚肉蛋類	黃豆製品、蒸蛋、瘦肉、蒸魚	烘蛋、炸豆腐、糖醋魚、三層肉
蔬菜類	各類新鮮蔬菜、大番茄	過濾蔬菜汁、炸蔬菜
水果類	各類新鮮水果	過濾果汁、水果罐頭、果乾
油脂與堅果種子類	橄欖油、花生油、堅果、植物油	豬油、牛油、椰子油

以白麵包 (GI=100) 為對照									
全穀根莖類	全麥穀類	GI=43	山藥	GI=53	水果	櫻桃	GI=32	蘋果	GI=52
	玉米	GI=78	白米	GI=91		草莓	GI=57	柳橙	GI=60
	糯米	GI=132				香蕉	GI=74	奇異果	GI=75
蔬菜類	菜豆	GI=39	胡蘿蔔	GI=68	乳製品	木瓜	GI=84	西瓜	GI=103
						全脂奶	GI=38	優格	GI=51
零食點心	花生	GI=21	巧克力	GI=61	烘焙食品	冰淇淋	GI=87		
	洋芋片	GI=77	爆米花	GI=103		蛋糕	GI=60	鬆餅	GI=78
糖類						甜甜圈	GI=108		
	木糖醇	GI=11	果糖	GI=27		蜂蜜	GI=78	蔗糖	GI=97

聰明挑選好食物

升糖指數 (GI值) 是食物造成血糖上升速度快慢的數值, 食物的GI值越高, 代表血糖上升的速度越快, 因此低GI值的飲食對糖友而言較可維持血糖穩定。簡單判斷方式: 越粗糙、加工過程越少、烹調程度越低、纖維量越高的食物, GI值越低; 相反的, 越精緻、烹調越久、纖維含量越低的食物, GI值越高。GI值超過70即為高升糖指數, 56-69是中升糖指數, 55以下是低升糖指數。有研究指出, 攝取大量的果糖 (GI=27), 仍會造成高血糖現象, 因此低GI值食物雖對血糖影響幅度較小, 但若攝取過量還是會使血糖升高。

夏季水果仔細挑

「夏天水果很甜, 不能吃」, 是許多糖友對水果的認知。事實上, 水果80-90%為水分, 但也是維生素 (維生素C、胡蘿蔔素、B群維生素)、礦物質 (鉀、鎂、鈣) 和膳食纖維 (纖維素和果膠) 的重要來源。糖友還是可以吃水果, 但須注意以下原則:

●吃水果不喝果汁

果汁和水果不同, 水果富含膳食纖維, 可以增加飽足感, 延緩血糖上升, 當水果攪

打成果汁過濾後, 大量膳食纖維被過濾掉, 糖友喝了容易產生血糖危機。此外, 純果汁需用較多的水果來攪打, 可能因此攝取到更多糖分。

●避免以水果代替蔬菜

天天5蔬果, 蔬菜與水果雖然都富含維生素與礦物質, 但水果的含糖量遠比蔬菜高, 以水果代替蔬菜容易攝取到過多糖分。

●選擇低升糖指數 (GI值) 的水果

選擇低升糖指數的水果, 可減少血糖波動的速度, 但一次攝取的水果量以不超過1個棒球大小為原則。例如鳳梨1份約為130g, 西瓜約為250g。



健康冰品透心涼

市售冰品或冰棒大多是由紅豆、綠豆、薏仁、小湯圓等澱粉類及砂糖、果糖製作而成, 許多糖友不吃難過, 吃了血糖飆升更是難過。建議大家自己動手製作簡單又美味的



冰品，選用熱量較低的仙草、愛玉、蒟蒻等食材，也可添加新鮮水果如西瓜、芒果、鳳梨等，加入碎冰，並以代糖取代由黑糖、砂糖、蜂蜜製成的糖水。還要注意的是，剉冰中若加了綠豆、紅豆、薏仁等，兩個免洗湯匙的量約略等於1/4碗飯，切記在下一餐要扣除其份量，以免攝入過多糖分。糖友只要記住以上原則，炎炎夏日還是可以輕鬆享用冰品。



健康低卡剉冰（60-70卡）

食材：

西瓜65g、芒果40g、蘋果30g、鳳梨30g、仙草適量、愛玉適量、代糖適量、冰塊

作法：

- 1.所有食材切小丁備用
- 2.冰塊用果汁機攪打成碎冰
- 3.食材放置碎冰上再加入適量的代糖水即可

適度運動護血糖

天氣再熱，糖友對運動依舊不能鬆懈。運動除了可以增加細胞對血糖的利用，使血糖降低之外，還可以減少罹患心血管疾病的風險。建議糖友的運動時間是每次至少10分鐘，每天累計至少30-60分鐘，每週要做150分鐘的中等強度運動（達到說話會喘的程度）。肥胖及有周邊神經病變的病人，建議以踩腳踏車或游泳取代跑步等激烈運動。空腹時運動易發生低血糖，應特別注意，若出現低血糖反應，趕快吃15克碳水化合物食物（如：3顆方糖或半杯果汁）。若症狀仍未解除，15分鐘內再重複攝取上述食物1次。切記，當血糖高於300ml/dL，暫時不宜運動。⊕

參考資料：

- 1.中國醫藥大學附設醫院，臨床營養科衛教單張
- 2.衛生福利部國民健康署
- 3.Journal of Ethnopharmacology 192 (2016) 471-479
- 4.糖尿病衛教學，2015糖尿病衛教核心教材





兩岸骨科新科技論壇 骨科部許弘昌主任 示範機器人手臂置換關節手術

文／編輯部

中國醫藥大學附設醫院骨科部許弘昌主任最近在本院登場的「海峽兩岸骨科新科技論壇」中，向中國大陸各省市醫院跨海來台學習的醫師，以教學直播方式示範以機器人手臂置換膝關節手術，希望藉由經驗傳授，未來能造福更多為退化性關節炎所苦的患者。

先進科技輔助，有效化解行動障礙

醫學統計顯示，年齡是導致退化性關節炎最強的危險因子，退化性關節炎患者按年齡層區分，45歲以下約占2%，45-64歲之間占30%，65歲以上族群則高達近70%。如何才能有效化解因而導致的行動障礙，一直是很多年長者最關心的話題之一。

許弘昌主任表示，骨科手術已邁向新的境界，在機器人手臂、3D醫療列印等先進科技的輔助下，骨科醫師好像多了一個眼睛也多了一隻手，可以更精準地執行手術，讓病人加速康復。



他以最近治療的兩位國際病人為例，一位是從事傳統產業的越南籍42歲女子，她因工作量大，膝關節長期承受巨大壓力，致使年紀輕輕就罹患退化性膝關節炎，另一位日本籍的64歲男子也深受退化性膝關節炎所苦。他們以機器人手臂置換膝關節後，手術當天即可下床，很快就回到工作崗位。

客製化關節置換術，深受醫界與患者肯定

許弘昌主任在海峽兩岸骨科新科技論壇中表示，專為關節置換手術所設計的互動式

機器人手臂系統，可協助骨科醫師進行術前電腦規劃，找出最適合病人的人工膝關節尺寸及擺放位置。在手術當中，透過患者3D骨頭影像及其膝關節運動參數，骨科醫師可即時調整或確認預定的假體位置，完全依照病人膝蓋狀態進行手術，達到真正的客製化膝關節置換術，就連難度較高的髌骨股骨關節面受損部位也能準確地加以磨除。

以機器人手臂執行膝關節置換術，傷口小，精準度高，且能大幅保留健康的骨骼與前後十字韌帶，因此在手術後很快就能自然地活動膝關節，還可做蹲跪等高度彎曲膝蓋的動作，對患者極具吸引力。根據國外統計，98%以上的患者可在手術當天回家，3-4個星期之內便能回歸原本的生活，治療效果深受醫學界與退化性關節炎患者的肯定。🌐

	全人工膝關節置換 (微創)	機器人手臂手術
		
平均住院日	3-7天	1-3天
平均復原期	6-8星期	約2星期
平均傷口大小	8-12公分	5-8公分
手術簡介	切除受損及健康骨頭／組織	僅磨除受損骨頭／組織
復原程度	< 130度 (可做上下樓梯等膝蓋簡單彎曲活動)	< 155度 (可做蹲、跪等膝蓋高彎曲活動)

左心耳封堵術 有效預防心房顫動引發中風

文／編輯部

心房顫動是最常見的心律不整，有引發中風之虞，所幸現在已有左心耳封堵術能有效解決這個問題，是患者預防中風的新選擇，健保並於去年11月通過有條件的給付。

心房顫動引發血栓的機率很高

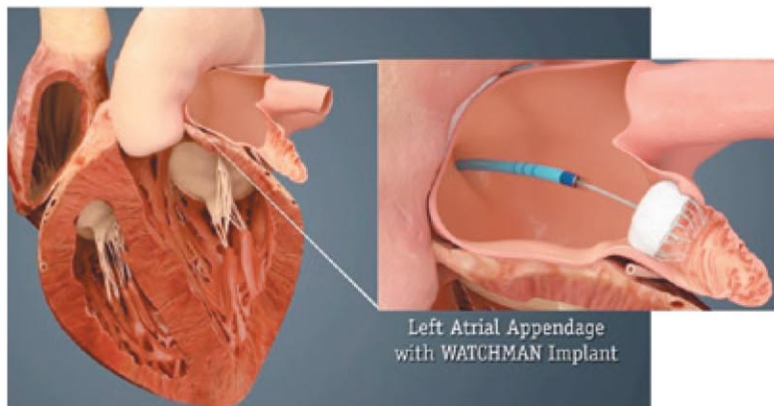
中國醫藥大學附設醫院心臟血管系羅秉漢副主任指出，年齡越大，心房顫動的發生率越高，臺灣約有1%的人罹患心房顫動。心房顫動患者因為心房的血液流動不順暢，發生血栓機率是一般人的5倍，而血栓容易導

致中風，所以根據「心房顫動血栓風險評估表」，評分超過2分的患者就應終生接受抗凝血藥物的治療。

但是服用抗凝血藥物有諸多顧忌，譬如受傷時不易止血、易與食物或其他藥物交互影響、接受拔牙或其他手術前必須先停藥數天等待凝血機能復原再進行治療等等，並且抗凝血藥物也會增加內出血或腦出血的風險，所以經過評估之後，適合以抗凝血藥物治療的心房顫動患者不及半數。

左心耳封堵術可降低中風風險

羅秉漢副主任表示，非瓣膜性心房顫動所造成的血栓，90%都是在左心耳生成，如果能將左心耳的開口封住，就能有效降低患者日後因血栓栓塞而導致中風的風險。國際間多個大型的臨床研究已證實，左心耳封堵術是心房顫動患者預防中風的利器，不



左心耳封堵術示意圖

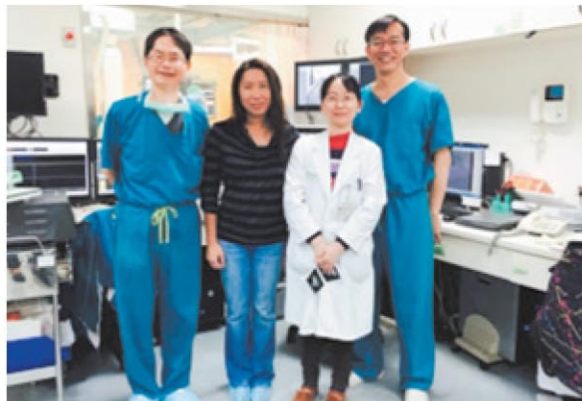
必開胸，傷口小，安全性高。美國食品暨藥物管理局在去年審查通過，認為左心耳封堵術可取代長期使用抗凝血藥物，是幫助心房顫動患者預防中風的有效方法。

一位患者接受治療的原因與過程

以一位60歲的林先生為例，他罹患高血壓及糖尿病多年，10年前曾因心肌梗塞做過心導管手術。他同時也有陣發性心房顫動的病史，3年前發生急性腦梗塞，在急診注射溶血栓藥物，中風症狀雖然得以減輕，但因併發腦出血，所以出院後無法以口服抗凝血藥物治療，僅僅服用抗心律不整藥物及雙聯抗血小板藥物。

2015年12月，他再度發生輕度的急性腦梗塞，此時「心房顫動血栓風險評估表」的評分為5分，1年內再中風的機率相當高，於是去年1月又做了心導管手術，在全身麻醉及食道超音波的指引之下，心導管從大腿血管進入心臟，成功地將封堵器塞住左心耳的開

口，不讓血液滯留左心耳形成血栓。林先生迄今未再發生中風。⊕



2016/01/07完成本院首例LAA occluder置放



中國附醫心臟血管醫療團隊，自左而右是林晏年醫師、羅秉漢副主任、梁馨月主任、邱麗妹專科護理師。（攝影／吳芬玫）

天熱猛喝冷飲 小心胃食道逆流



文／編輯部

在濕熱的夏季，常常沒什麼食慾，總是想喝點冷飲來止渴。臺中市一名37歲女子就是如此，每天冰奶茶不離手，結果乾咳了1個月，晚上平躺睡覺時咳得更厲害，同時合併胸悶灼熱、胃脹和胃酸上逆等現象。中國醫藥大學附設醫院中醫內科主治醫師李艾玲診察發現她的問題來自胃食道逆流，在戒掉冷飲和服用中藥1週後，咳嗽減輕，胸悶灼熱感也改善，經過兩個多月的調理，已恢復健康。

李艾玲醫師說，冷飲喝多了，再加上長期飲食不當，胃食道逆流就容易反覆發作。胃食道逆流的常見症狀如胃部悶痛、胸口灼熱（俗稱火燒心）、打嗝、泛酸等，患者一餓就胃痛，吃點東西可稍稍緩解，但吃太多又會腹脹，接著就有酸水或食物殘渣上逆到口腔。長此以往，咽喉與食道易有異物感而引起咳嗽、聲音沙啞，也可能會導致口臭、蛀牙、吞嚥困難或氣喘。

中醫治療胃食道逆流

李艾玲醫師說，中醫治療胃食道逆流，除了給患者服用具有制酸效果的中藥外，更注重整體腸胃氣機流轉是否正常。治療從3方面著手：

- **清除阻礙氣機的濕熱與痰飲：**因為飲食或天氣濕熱造成的胃酸、胃悶痛、食慾降低，常用甘露消毒丹、溫膽湯等。
- **調整腸胃的蠕動與吸收功能：**胃酸若伴有腹脹、大便軟，宜以健脾消導的香砂六君子湯、保和丸治療。
- **修復腸胃黏膜與補虛：**長期胃酸排空不良會傷及胃黏膜，部分患者還有賁門鬆弛的問題，可用甘露飲、益胃湯、橘皮竹茹湯、黃耆等來修復。

患者的自我保健之道

要防止胃食道逆流，患者除了服用中藥外，還應加強日常保養，包括多按摩相關穴位（內關穴、手三里穴和十二指腸、胃點、賁門等耳穴）、避開容易引發胃酸的食物、細嚼慢嚥、減量進食、不吃宵夜、減重、睡覺時墊高枕頭等。由於冰品冷飲易使腸胃蠕動變慢，甜食則會引發胃酸，都應盡量少吃。

這名女子聽了李醫師的建議，三餐規律，自行煮麥芽水喝（1-2匙麥芽用1000c.c.水煮15分鐘，冷卻後飲用），以此取代冰奶茶，結果非但不適症狀全消，還減掉2公斤體重。☺



文／編輯部

腦中風在國人十大死因中位居第3，也是導致很多人重度殘障的主因。臺南市立安南醫院最近成立「腦中風中心」，整合相關各科，針對腦中風患者加強救急、救心、救殘的全方位醫療服務。

安南醫院於成立第2年即取得中度急重症治療醫院資格，且為腦神經外科專科醫師訓練醫院，在急診部與神經科的密切合作之下，急性腦中風患者在黃金3小時內注射靜脈血栓溶解劑（IV-tPA），以及25分鐘內接受腦部電腦斷層檢查的比例等各項品質指標，均表現優異。

搶救生命也要預防殘障後遺症

安南醫院神經科主任兼腦中風中心召集人蔡銘駿醫師指出，腦中風治療必須救急救心也救殘，除了急性期的血栓溶解治療，後續更應注意防止血栓的新生惡化而中風，預防因心房顫動引發的血栓尤為重要。

內科部與心臟內科林立人主任說，急性腦中風後期是最容易放棄積極治療的時候，因為一般以為腦細胞死亡就沒救了，殊不知部分存活的神經細胞仍有一定潛力可經由修復整合，改善因中風而造成的殘障後遺症。

安南醫院林瑞模院長表示，安南醫院整合神經內外科、復健科、放射科、急診部及

中醫部所成立的腦中風中心，可提供患者全方位照護，除了持續對急性腦中風緊急施行血栓溶解治療，更要加強預防初次及再發性腦中風，因而在門診實施腦中風自我篩檢機制，期能及早發現潛在的高危險群並給予防治建議。

為患者擬訂個人化的治療策略

神經外科莊皓宇主任介紹分階段治療腦中風的方式，例如對於腦部大血管堵塞缺血的患者，可藉由顱內顱外血管繞道手術來改善腦部血流；在急性腦中風後期積極安排復健治療可改善預後；肉毒桿菌注射能改善中風病人的運動功能及減輕疼痛；中西醫合療能有效改善中風引起的僵硬及疼痛；靜脈內雷射光療法能改善腦部血流；細胞治療臨床試驗及諮詢門診可提供更符合患者需求的治療選擇等等。

此外，中醫部已為腦中風住院及有後遺症的患者成立「中西醫合療門診」，何宗融主任根據臨床經驗指出，以針灸刺激腦部活動，並配合使用醒腦開竅、活血化瘀的中藥，對促進患者中樞神經及肢體功能的恢復頗有助益。🌿

抗癌應接受標準醫療

請認明「癌症診療品質認證」醫院

文／編輯部

坊間流傳的各種治癌偏方及輔助療法，對癌症病人與家屬極具吸引力，部分病人因而不願接受標準治療，導致錯過治療的黃金時機。衛生福利部國民健康署以大腸癌為例，3個月內接受標準治療的病人，5年存活率為62%，但未接受標準治療者，5年存活率只有20%，民眾切莫自誤。

全臺有57家醫院通過認證

為了讓病人能及時獲得優質治療，國民健康署不僅辦理醫院的「癌症診療品質認證」，更推動「癌友導航計畫」，讓癌症個案管理師引導病人完成具醫學實證的診斷與治療。目前全臺共有57家醫院通過認證，由醫護團隊提供病人優質的醫療照護。

62歲的陳先生長期在癌症希望基金會擔任志工，他51歲那年被確診為第4期大腸癌，在某醫學中心積極接受手術及化療後，至今狀況良好。在這段期間他堅信醫師會給他適合的治療，也經常分享自身經驗以激勵更多癌友積極抗癌。相反的，有些病人諱疾忌醫，四處尋求非正統醫療，期盼奇蹟出現，結果卻加速摧毀了健康與生命。

癌友導航計畫如同暗夜燈塔

為了讓每位病人都能接受標準醫療，不被沒有證據支持的療法誤導，國民健康署輔導醫院提升癌症診療品質，並辦理品質認

證，要求醫院為病人訂定治療計畫書，集結醫師、護理師、心理師、營養師，合力提供全人全程的團隊整合照護，更推出「癌友導航計畫」，病人一旦被確診罹患癌症，腫瘤個案管理師即開始主動聯繫，提供就醫資訊與醫療諮詢，發揮燈塔指引的功能。

國民健康署表示，在此一措施下，目前每年新發現的癌症病人，超過9成會於診斷後3個月內接受適當照護，並被持續關懷追蹤至少1年。國民健康署呼籲，癌症病人應在「癌症診療品質認證」醫院，和醫療人員討論後，接受最適合自己的治療。要查詢通過「癌症診療品質認證」的醫院名單，可上網至國健署首頁，依序點選健康主題－預防保健項目－癌症防治。📍



揪出大腸癌

糞便潛血檢查必須要做

文／編輯部

2014年的癌症登記資料顯示，臺灣全年有21萬5764人罹患大腸癌，已連續9年蟬聯國人癌症發生人數首位。事實上，大腸癌沒有想像中可怕，也並非絕症，美國癌症研究機構指出，大腸癌是最能預防的癌症之一，有半數的大腸癌可透過調整飲食習慣、運動與避免肥胖，達到預防目的。

衛生福利部表示，研究已證實定期接受糞便潛血檢查，可將大腸癌死亡率降低2-3成，因為大腸癌只要能早期發現，積極治療，通常都有很好的預後。此外，2014年的癌症登記資料也顯示，若未能在確診大腸癌之後的3個月內接受正規治療，1年內的死亡率高達47%，是及時就醫死亡率13%的3倍。由此可見，延誤診斷與治療才是大腸癌最可怕的殺手。

50歲以上要定期做糞便潛血檢查

衛福部指出，要早期發現大腸癌不難，糞便潛血檢查安全又簡單。由於大腸癌大多發生在年逾5旬之後，所以國民健康署提供50-74歲民眾每2年1次免費的「定量免疫法」糞便潛血檢查，檢查前不需限制飲食，非常方便。

此一檢查的敏感度高達80%，必須每2年做1次，以避免遺漏任何出血的病灶。若篩檢

為陽性，再做大腸鏡檢查，通常有一半的機率是癌症或長息肉，如果是息肉，應即時切除以防惡化成癌症。

遠離大腸癌：飲食、運動、體重

至於要遠離大腸癌，根本之道就是養成良好的飲食習慣與慎選食物種類。香腸、臘肉、培根等加工肉品（煙燻、鹽漬或以亞硝酸鹽加工），以及紅肉（豬、羊、牛），均會提高大腸癌發生率，建議改以魚肉、雞肉等白肉來取代紅肉，並且多吃蔬菜，烹調以汆燙取代高溫油炸及燒烤。

不運動和肥胖，也是致癌的高風險因子，衛福部提醒民眾平日就要養成定期運動的習慣，同時注意體重控制，不給大腸癌可乘之機，再加上從50歲開始定期篩檢，就能防微杜漸。🏋️

