

Health Family 健康家庭



NO. **27**

September, 2021

中華民國110年9月1日出刊
<http://www.cmuh.org.tw>

健康家庭



總編輯 / 林文元

副總編輯 / 蔡佩珂

執行編輯 / 劉家忻

編輯委員 / 陳芊儒、林芳郁、

張侑蕓、鄭舒晴

出刊日期 / 民國110年9月1日

【總編輯的話】

1 林文元 主任

【專題報導】

2 古代醫神與醫療智慧結合守護居民健康/
中國醫藥大學附設醫院-社區家庭醫學部高齡醫學科-王牧羣醫師
4 全民反毒迎健康

【保健園地】

- 5 疱疹也會跑進眼睛裡--淺談眼部單純疱疹
/壹零壹社區醫療群-明倫眼科診所-朱嘉倫醫師
- 7 淺談視神經炎/中清社區醫療群-慧明眼科診所-陳俊澈醫師
- 8 什麼是「隱形眼鏡」?/北屯社區醫療群-曉明眼科診所-吳五常醫師
- 10 如何早期發現肌少症·尋找更好的老年生活
/大雅社區醫療群-台光診所-陳志能醫師
- 12 肌少症對健康的衝擊/科博愛心社區醫療群-俊霖診所-陳俊嘉醫師
- 14 淺談五十肩的治療與預防/益華社區醫療群-寶存家庭醫學科診所-柯存財醫師
- 16 現代人的現代病~扁平足、拇趾外翻和足底筋膜炎
/神農社區醫療群-行健骨科診所-朱家宏醫師
- 18 糖尿病人與運動/健康共好社區醫療群-陳世爵診所-陳世爵醫師
- 21 糖尿病前期成因、篩檢與預防概論
/杏林長照社區醫療群-陳炎山家庭醫學科診所-陳炎山醫師
- 23 肥胖與健康/陽光社區醫療群-光恆診所-張恆斌醫師
- 26 為什麼要接種新型三合一疫苗
/卓越北屯社區醫療群-寶健耳鼻喉科診所-馬寶健醫師
- 28 熟男的健康/冠軍社區醫療群-安昱診所-吳哲安醫師
- 30 長時間戴口罩·如何做好肌膚照護?
/新潭子社區醫療群-馨柔診所-林栗仔醫師
- 33 兒童蕁麻疹/潭子社區醫療群-佳慶診所-楊佳旻醫師
- 37 為什麼小便變紅色了?!是血尿嗎?!
/潭心社區醫療群-淨新診所-陳愷懋醫師
- 39 如何早期發現攝護腺癌
/台中安康社區醫療群-弘安家庭醫學科診所-蔡明達醫師
- 41 子宮頸癌疫苗~停看聽/南屯社區醫療群-華幼診所-魏嵩壘醫師
- 43 服用COENZYME Q10之經驗分享/活力社區醫療群-洪錫欽診所-洪錫欽醫師
- 45 當醫師碰上醫界偉大的偽裝大師~嗜銘細胞瘤
/潭仔墘社區醫療群-郭耳鼻喉科診所-郭恆甫醫師

【心靈分享】

47 爬山去·爬山趣/風尚社區醫療群-楊基瓏耳鼻喉科診所-楊基瓏 醫師

【活動看板】

中國醫藥大學附設醫院智能健康促進中心介紹

總編輯的話

「企業社會責任」是中國附醫核心價值之一，中國醫藥大學秉持「取之社會、用之社會」的回饋理念，廣泛深耕社區營造據點、協助醫療資源不足地區衛教支援、鼓勵基層醫療醫師一齊參與社區健康促進活動。希望能夠為社區家園付出一份心力，也樂見社區民眾擁有健康的身心！

除照顧都會住民健康外，自民國86年起服務南投縣信義鄉偏遠山區居民並提供整合性醫療照護，用心守護偏鄉健康至今已達23年。由於中國附醫深耕在地醫療累積的豐富經驗，臺中市政府於107年與中國附醫合作，首例於臺中市社會住宅中結合醫學中心所成立健康關懷服務站。欣逢40週年，更拓展社會公益服務之範疇，協助中央及地方成立和平鄉洛卡賀社區長照機構，與針對偏鄉老少共托推出「兒童教育曙光計畫」，規劃現場及遠距教學，減少偏鄉孩童學習斷層。另外，響應台中市政府於梨山衛生所設置復健站，捐贈救護車以協助偏鄉緊急醫療。又積極發展智慧醫療平台，與在地元保宮攜手合作，透過雲端科技，結合在地居民生活型態打造智慧社區，落實台中市政府智慧城市之目標。中國附醫期許發揮自身公益量能，克盡社會責任，加深回饋社會力度。

感謝社區醫療群給予本院的支持，讓我們挺過許多難關，也讓我們得以發揮1加1大於2的照護成效。透過醫療院所分級合作，以及有效率的智慧化雙向轉診系統，我們期望每位社區民眾都能健健康康。本院非常有榮幸能夠與各位基層醫師一齊打造健康家園。

林文元 主任

- 中國醫藥大學附設醫院預防醫學中心社區暨家庭醫學部 部主任
- 中國醫藥大學附設醫院預防醫學中心健康檢查中心 副主任
- 中國醫藥大學 醫學院 醫學系 社會醫學學科 主任

學歷

- 中國醫藥大學 醫學系 醫學士
- 國立臺灣大學 公共衛生學院 預防醫學研究所 碩士
- 中國醫藥大學 臨床醫學研究所 博士
- 國立台灣大學 管理學院 EMBA

經歷

- 美國哥倫比亞大學 訪問學者
- 中國醫藥大學附設醫院 家庭醫學科 主任



古代醫神與醫療智慧結合 守護居民健康



醫師簡介

王牧群 醫師

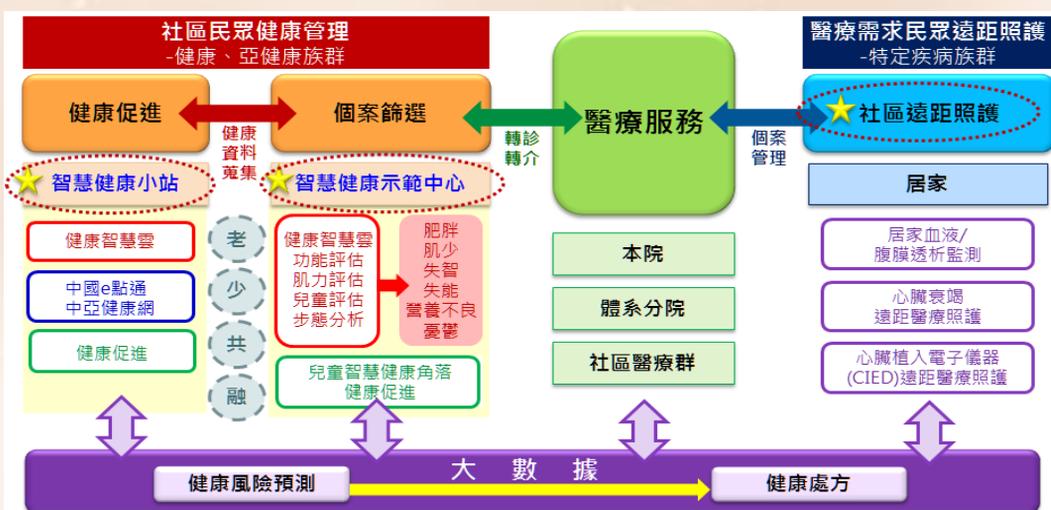
中國醫藥大學附設醫院
社區暨家庭醫學部高齡醫學科

智慧化時代來臨！為提供民眾更有效率的健康促進及醫療品質照護，本院加強結合AI應用，朝向智慧社區方向發展。

本院長期結合社區資源，廣泛深耕社區營造據點，為加強醫學中心全方位醫療保健服務的功能，開發「中國醫點通」APP及「中亞健康網」。在綿密的社區網絡及優質的社區團隊推動經驗下，為未來社區服務、教學及研究工作奠定良好的基礎。109年12月，本院以北區做為智慧社區發展的起點，與台中市北區元保宮攜手建置第一個「智能健康促進中心」。

智能健康中心的設立，是希望透過簡易的健康篩檢了解自身狀況，提前預防疾病發生。中心設置多項智慧健康評估工具，希望可以成為社區個案篩選的重要據點，民眾在中心如評估有醫療需求，將適時提供醫療介入。另也設計多項健康促進空間，融入「老少共學」之精神，加入多媒體、健康互動課程。智慧社區健康平台架構參考公共衛生與預防醫學中的「三段五級」的概念，從健康、亞健康到特定疾病族群民眾，都希望能夠利用AI的方式照顧到所有族群，同時期能達到以下目的：

- (一) 落實台中市政府共融、共好、樂齡城市之市政目標
- (二) 加強醫院診所合作關係，落實分級醫療政策
- (三) 符合WHO高齡整合照護指南ICOPE
- (四) 帶動當地社區活力
- (五) 協助社區民眾自我健康管理與健康促進
- (六) 透過大數據分析規劃符合民眾需求的健康促進活動
- (七) 提供有感的醫療群服務



《古代醫神與醫療智慧結合》

元保宮主祀保生大帝，為傳說中的醫藥之神，建廟兩百多年，為地方信仰中心，有感於元保宮信眾對身心健康祈求與盼望，廟方提供「智能健康促進中心」場地與志工協助等，期望信徒在心靈安穩與平靜外，也造福更多信眾與社區民眾。

智能健康促進中心提供生理檢測（血壓、心跳、血氧、身高、體重、體脂肪、握力）和步態分析兩大檢測區外，更針對高齡長輩重視的跌倒、失能、失智、憂鬱、營養、衰弱等納入評估。檢測結果都可在「中國醫點通」APP完整記錄，讓民眾長期掌握健康狀況，並與台中基層院所合作，適時轉介民眾到診所診斷與評估，落實分級醫療政策。並每週舉辦固定場次講座，邀請不同專業領域的講師，分享民眾關切的醫藥常識，期望將預防保健概念融入日常，積極落實智能健康促進的理念與精神。

肌少症和失智症將是未來AI與雲端智慧應用的重點主題，患有肌少症的人，易罹患失智症，因為缺乏肌肉常會讓人覺得疲倦、行動受到限制，即使原本心智正常，因為身體不活動，心智退化速度便會加快。該中心引進最新的體感遊戲與健身魔鏡，不定時搭配專業教練與復健人員帶領的實體教學課程，期望藉由「智能健康促進中心」成立，也能幫助銀髮族健康老化與延緩失能。

台中市約有38萬名的65歲以上老年人口，在29個行政區中，有17區的老年人口已超過1萬人，老人衰弱議題漸趨重視。營運期間，受檢老人中有56%高血壓，和全國相當；早期失智傾向約佔3成，肌肉無力者也有2成，比例皆不低，需要進一步轉介專科醫師確診，表示社區化健康促進建設的重要性。

本院秉持企業社會責任理念，打造智慧健康社區，透過大數據技術將AI融入社區經營，以台中市元保宮本院首座「智能健康促進中心」作為出發點，除能照顧鄰近區域民眾健康需求外，更期望能回饋社區帶給地方健康與活力，希冀由「智慧醫院」延伸至「智慧社區」，最終達台中市政府「智慧城市」的施政目標。



圖、本院「智能健康促進中心」於109年12月9日揭牌正式啟用，臺中市醫師公會陳文侯理事長、臺中市大臺中醫師公會魏重耀理事長、大臺中診所協會陳俊宏理事長、臺中市診所協會廖文鎮理事長及臺中都診所協會蘇主光理事長亦皆親臨現場，共襄盛舉。



▼生理檢測區結合AI雲端智能



▼結合智慧功能的體感遊戲機



全民反毒迎健康

毒

行動一 愛己利人

- 建立規律生活作息與時間管理
- 培養良好人際關係
- 建立正確做事態度與敬業精神

行動二 迎向健康

- **遠離陌生場所**
出入人員混雜的陌生場所，如網咖、Pub、夜店、朋友派對等，慎防過程中使用助興、放鬆的物質。
- **遠離毒品誘惑**
毒品名稱、外貌日新月異，不為其名稱、樣式、色彩迷惑；毒品不只傷己、禍及胎兒發育，更連累家人、社會、國家。(檢舉藥頭專線110或0800-024-099#2)
- **避免使用成癮性物質**
菸、電子煙、酒、檳榔及大麻等物質均會影響健康，不可用來減肥、提神、排遣無聊或紓解壓力。

行動三 勇敢說不

- **拒絕毒品**
 1. 面對來路不明的食品、物品、包裹應提高警覺。
 2. 朋友、同事贈送或要求使用不明物質，要有拒絕的勇氣及能力。
- **拒絕託運**
不幫人託運或攜帶可疑物品出入境；使用、持有或運輸毒品均會觸犯法律，最重可處死刑。
- **拒交損友**
網路交友或複雜環境認識的朋友及其介紹的朋友，交往要小心。

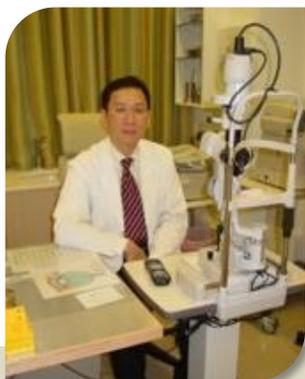
行動四 關懷協助

- **主動注意、適時關懷**
 1. 吸毒者常出現作息混亂、精神恍惚、身上或房間有特殊氣味、金錢花費變大、偷竊說謊、暴躁易怒、注意力降低、食慾差或消瘦、攜帶吸毒相關器具等狀況。
 2. 發現親友、同事有接觸毒品的徵兆，適時關懷並尋求專業人員協助。(0800-770-885毒品危害防制中心諮詢專線)
- **協助就醫、支持陪伴**
 1. 成癮是慢性腦部疾病，接納努力戒毒的人，支持他回歸社會是脫離毒癮的重要關鍵。
 2. 使用毒品者自動向合格醫療機構請求專業治療，可減免其法律責任。

皰疹也會跑進眼睛裡

淺談眼部單純皰疹

文/壹零壹社區醫療群明倫眼科診所朱嘉倫醫師



醫師簡介

朱嘉倫 醫師

壹零壹社區醫療群
明倫眼科診所

時節交替、氣候不定，正是單純皰疹病毒好發的時候，有別於常聽說的帶狀皰疹(俗稱飛蛇)，單純皰疹病毒比較容易侵犯眼睛。單純皰疹病毒可分為兩型：第一型單純皰疹病毒(HSV-I)易引起口腔、嘴唇及眼部的感染，第二型(HSV-II)則易形成生殖器官的感染，但是有時因為特別的性行為，第一型及第二型病毒感染也會出現混淆的情形。讓人憂心的是，第一型單純皰疹病毒一旦感染眼角膜(黑眼珠)，便有可能造成嚴重的視力傷害。

大多數情況下，單純皰疹病毒通過皮膚感染後，病毒會潛伏於中樞神經的三叉神經內，人們在生活中的某個時間點感染了病毒，但並非每個人馬上會有症狀，病毒會潛伏並等待適當的時機，如遇發燒、身體虛弱、過度日曬、生理期、情緒壓力、外傷時，病毒會復活並沿神經傳播到眼部。

眼部感染最常見的症狀出現在眼瞼、或眼眶附近的皮膚形成具燒灼感的水皰，水皰通常在3至7天內會形成結痂癒合，過程與唇部皰疹(俗稱喇牙放尿)相似(如圖1)。



圖1、眼瞼皰疹

較嚴重的感染時，病毒會侵犯眼角膜造成不同程度的角膜炎：

- (1) 樹枝狀角膜炎：病毒入侵角膜表皮層，眼睛會有強烈的異物感、刺痛、對光敏感、雙眼發紅、溢淚，經由特殊染色檢查，會發現角膜表面出現樹枝狀表皮缺損(如圖2)。
- (2) 盤狀角膜炎：病患感染後會產生對病毒的免疫防衛能力，但太強的自體免疫反應會於角膜中央深部造成盤狀水腫，視力會明顯下降，若發炎反應漫延至眼球內，會造成虹彩炎，視網膜炎，甚至使眼壓升高形成青光眼。
- (3) 糜爛性間質角膜炎：引起角膜溶解、穿孔，有可能造成失明。

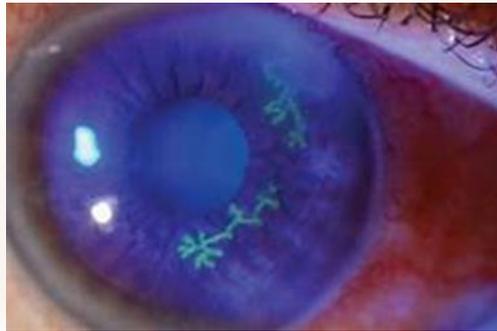


圖2、樹枝狀角膜炎

治療方面，眼部持續施以抗病毒藥水、藥膏，或口服、針劑的抗病毒藥物是必需的，直至病情穩定為止，若有虹彩炎，可施予睫狀肌麻痺劑以防止瞳孔沾黏，若眼壓上升，要使用青光眼藥物以控制眼壓。值得注意的是除非有伺機性感染發生，並不需要例行給予抗生素治療，而類固醇藥物，可減輕免疫反應過度所引起之發炎反應，的確可以減少角膜瘢痕及新生血管等後遺症，但也有可能造成病毒活性大增而一發不可收拾，必須經由眼科醫師專業的判斷方可斟酌使用，病患切勿擅自採用。

雖然大部份感染在三週內會慢慢消失，但病程也可長達2~12個月之久，若病程拖延，即便最後感染結束，眼角膜上也有可能遺留下程度不等的白斑、瘢痕，造成視力的永久的影響。故此若發現在眼睛四周、額頭、尤其是連鼻尖也出現刺痛的水疱時，一定要請眼科醫師評估是否有侵犯眼睛。

單純疱疹病毒所引起的角膜炎，是文明國家因感染而造成失明最主要的原因之一，所引起的病症會因個人抵抗力的強弱形成各式各樣不同的表徵，不僅對病人是一種煎熬，在治療方面，對醫師也造成一種挑戰，所幸只要經過適當的治療，大部份的患者都可以加以控制。

淺談視神經炎

文/中清社區醫療群 慧明眼科診所 陳俊激醫師



醫師簡介

陳俊激 醫師

中清社區醫療群
慧明眼科診所

視神經炎是指視神經任何部位發炎的總稱，位於視神經前段視盤稱視乳頭炎，位於眼球後段視神經稱球後視神經炎，包括急性視神經周圍炎。

發生視神經炎的病因很多，有病毒感染如帶狀疱疹、麻疹、流感、腮腺炎等，也可以因鄰近組織發炎引起，如副鼻竇炎、眼眶蜂窩性組織炎、脈絡膜炎或併發於全身性感染，如結核病、菌血症等。其他如多發性硬化症、糖尿病與都可能是病因。炎性脫髓鞘神經炎可能是某種前驅因素引起自體免疫反應產生抗體攻擊視神經髓鞘而致病，這過程和多發性硬化症的病理生理過程相似，臨床上視神經炎常是多發性硬化症的首發症狀。

臨床表徵常出現視力減退、視野改變、色覺辨識異常、瞳孔對光反射遲鈍，大多為單側病變，雙側較常見於兒童。視乳頭炎較常見於兒童、球後視神經炎較常見於青壯年，女性發生率高於男性（約3:1），發病常見眼球轉動時深部疼痛感，視力在1至2天明顯減退、1至2周最為嚴重，甚至喪失光感。視野檢查最常出現中心暗點、旁中心暗點或連接中心與生理盲點的弧形暗點。瞳孔變化和視力減退程度一致，對光反應遲鈍、單眼視力喪失者瞳孔擴大、併有傳入性瞳孔反應障礙（RAPD），即光線照射健康側眼球時，患側瞳孔仍能正常縮小，顯示視神經病變累及同行的瞳孔傳入神經纖維。眼底檢視乳頭炎者神經盤充血、邊緣不清、微隆起、輕度水腫、視盤表面及周圍出現小出血點或黃色棉絮狀滲出物、網膜靜脈擴張迂曲、動脈較細。球後神經炎者眼底較無異常改變，有的在晚期可因下行性神萎縮呈現視盤不同程度蒼白。

對於視神經炎有明顯致病因素的病人，應該針對其疾病進行治療，同時保護視神經。臨床上有不少病例在發病一個月後視力逐漸改善，三個月後恢復正常，但對於急性重症者可給予靜脈注射類固醇，縮短病程且加速視力恢復。

現代社會人們長期上網、看電視，用眼不當造成患有視神經炎的比例增加，如有突發眼球轉動深度疼痛症狀要及早就眼科檢查治療。

什麼是「隱形眼鏡」？

文/北屯社區醫療群 曉明眼科診所 吳五常醫師



醫師簡介

吳五常 醫師

北屯社區醫療群
曉明眼科診所

隱形眼鏡是什麼？

隱形眼鏡是一種又小又薄的光學膠片，可以直接裝入眼瞼內，附著在眼角上。因其與角膜之間隔一層淚液，所以每次眨眼時，鏡片會有些滑動。而這些輕微滑動可供給角膜氧氣及潤滑作用。

隱形眼鏡有什麼用途？

一般的隱形眼鏡用來矯正因屈光不正(如遠視、近視及閃光)所引起的視力問題。特殊設計的隱形眼鏡可用來治療某些眼疾。另外，有些加色彩的隱形眼鏡，用來演戲時配戴，以增強角色的扮相。

隱形眼鏡種類-依製作材料分類

1. 硬式鏡片
2. 軟式鏡片(每日配戴片及長戴型)
3. 新近發展的硬式透氣片

什麼情況可考慮戴隱形眼鏡？

除了個人追求自然美因應職業需要喜好運動者，不想或不便戴普通眼鏡外，尚有下列情況需考慮戴隱形眼鏡：

1. 對於高度近視、遠視及散光的人，使用隱形眼鏡比普通眼鏡有較好影像，視力較為清晰。
2. 對於左右兩眼度數相差較大的人，隱形眼鏡較不會引起兩眼影像相差太大，此不會像眼鏡那樣，而引起頭暈。
3. 需要視野較寬廣的人，隱形眼鏡因無鏡框遮擋視線，又可隨眼珠轉動，所以視野較寬廣。

什麼叫做「適應」？戴隱形眼鏡為什麼需適應？

「適應」就是降低眼睛的敏感度，使本來不舒服的東西，變得可以忍受。隱形眼鏡雖然又小又薄，表面又圓滑光亮，但對眼睛來總卻是一種外來物，所以任何形態的隱形眼鏡，都需適應期。通常，軟式片約三~五天；硬式片約兩週至壹個月的適應期。

適應期間，刺激感，流眼淚、眨眼次數增加，對光線較為敏感，偶而也會有視力模糊等現象，但都會因適應後而消失。

那一種鏡片較好呢？

任何型、廠牌的鏡片皆有優缺點，但卻有一個規則：最適合配戴者的鏡片就是最好的。所以需要過眼科醫師檢查，再配合個人工作環境及生活習慣而決定戴那一種鏡片。

戴隱形眼鏡的人，要注意什麼？

1. 鏡片的保養，它括清潔、消毒、保存。若鏡片缺乏適當的保養，會使鏡片易於損壞，甚至造成角膜受傷。
2. 定期接受眼科醫師檢查。不要覺得已戴得好好的，就忽略作定期檢查。角膜對隱形眼鏡產生適應，敏感度就會降低，輕微的角膜傷害可能較不會感覺出來，等到劇烈的傷害時再求診，就較難以處理，應依照醫師囑咐作定期檢查，才能及早發現毛病及時治療。
3. 在戴隱形眼睛期間，一覺得有問題，應立即取下鏡片，找眼科醫師診察，千萬不可強行忍耐拖延時間，不僅徒增痛苦，又會延誤治療。
4. 最好避免處在風砂大、空氣汙染嚴重的地方，若萬不得已無法避免時，最好再加戴一支無度數的普通眼鏡，可以保護眼睛和鏡片。



肌少症



如何早期發現肌少症 尋找更好的老年生活

醫師簡介

陳志能 醫師

大雅社區醫療群
台光診所

文/大雅社區醫療群 台光診所 陳志能醫師

台灣因公共衛生的進步及全民健保的普及，國人平均壽命創歷史新高，來到80.9歲，其中男性77.7歲、女性84.2歲，而且與全球平均壽命相比，台灣男、女分別高於全球平均水準7.5歲及9.2歲。但另一項數字也創歷史新高，那就是國人不健康生存數達8.4年，這表示許多台灣人不是生龍活虎到最後一刻，而是失能、臥床以及疾病纏身。其中肌少症在不健康生存年數中佔有重要的角色。

肌少症對老人健康的影響

肌少症的英文「sarcopenia」起源於希臘語，「Sarx」意指血肉、「Penia」意味流失，這個單詞組成充分顯示隨著年齡增長肌肉流失的無情狀態。肌肉流失在30歲以後就開始發生，隨年紀日益增加，在60-70歲有10%患肌少症，到了80歲以後可能接近30%。肌少症不只影響老年人的身體健康、行動能力、生活品質，還會增加跌倒風險、認知功能障礙、疾病、失能及死亡率。不可以不謹慎。

肌少症五大徵兆

1. 走不快：走路速度慢，常無法在交通號誌轉換前過馬路。
2. 站不起：從椅子起身需扶桌面或扶手。
3. 容易跌：莫名其妙跌倒，一年內發生兩次以上。
4. 拿不動：提不動水壺倒水、毛巾擰不乾或無法打開罐頭。
5. 體重掉：沒有刻意減肥但體重下降，體重在六個月下降5%。(例如:原本60公斤，在半年內體重下降超過3公斤)。

若有上述五種情況就應盡速就醫，以確認是否有肌少症的情況。

肌少症測量方式

肌少症的構成是肌肉量下降，加上肌力減退或是生理表現下降。因此，肌少症的評估與診斷方法如下：

1. 測量小腿圍:男性 < 34cm、女性 < 33cm。
2. 手握力測試:男性 < 28kg、女性 < 18kg。
3. 六公尺走路測試:步行速度小於1.0公尺/秒。
4. 肌肉質量(骨骼肌)檢測:使用雙能X光吸收儀(DXZ) 或生物電阻分析法 (BIA) 檢測肌肉質量指數。

預防與治療

雖然年紀老化造成的肌肉量流失可能是無法避免的，但適當的治療與介入卻能夠延緩或改變其造成的不良影響。目前針對肌少症的處置，最重要且有效的方法是營養的補充搭配適當的運動訓練。營養的補充主要為蛋白質，若無慢性腎臟病者，依體重每天每公斤建議攝取1.2-1.5公克的蛋白質，平均分於各餐食用，每餐約攝取25-30公克的蛋白質，且儘量不與碳水化合物一同食用。攝取的蛋白質應選擇富含白胺酸 (leucine) 等必須胺基酸在內的優質蛋白質為主，以上食物來源例如大豆蛋白、牛肉、魚肉等。此外，有補充維生素D的老年人，也有助於降低肌少症及跌倒的發生率。

老年人的活動量減少與骨骼肌的質與量有很強的相關性。因此，不同的運動方式介入，可改善肌少症的結果。例如:漸進式的阻抗運動訓練對於長期改善身體功能有顯著的結果。包括肌力的增加與日常生活功能的改善；另外，肌力強化訓練、步態訓練、平衡訓練與協調訓練，不僅能夠使肌肉量增多，同時還有減少跌倒事件的發生率。

結語

肌少症會導致老年族群活動能力及生活品質的下降。因此，在老年人照護上若遇到運動功能下降的人，可進一步篩檢是否有肌少症，並給予適當的飲食及運動建議，相信必能減少之後併發症的產生，達到更好的老年生活目標。

肌少症對健康的衝擊

文/科博愛心社區醫療群 俊霖診所 陳俊嘉醫師



醫師簡介

陳俊嘉 醫師

科博愛心社區醫療群
俊霖診所

一位71歲患有糖尿病的阿嬤，就診時常常問：『陳醫師為什麼我的腳好像越來越沒力？還越來越細？』，就是源於肌少症的關係。「肌少症」(Sarcopenia) 是老年失能的兇手，特徵是持續且全身普遍的骨骼肌重量及功能減少，伴隨而來的代謝疾病、衰弱、骨折、失能、生活品質下降，甚至是生活無法自理以及死亡風險增加。

研究統計

國民健康署2020年統計，全國罹患糖尿病約有200多萬人，每年以25,000人的速度增加，面對國人的糖尿病盛行率及肌少症問題，均隨著年齡增長其衍生問題隨之上升。例：跌倒、認知功能障礙與死亡風險增加等，進而使生活功能及品質變差，並造成整個家庭及社會的負擔，故此為國人需值得關注的議題。研究中更指出，罹患糖尿病的人在肌肉量與肌力的流失，比沒有糖尿病的人老化程度更多；中國大陸的研究發現擁有糖尿病合併肌少症的比一般老人增加1.56倍；在南韓罹患糖尿病者有肌少症的風險為一般老人的3.06倍。

人體身體骨骼肌是血糖代謝的主要場所，肌肉量對血糖恆定扮演重要角色，而成年人在40歲之後，肌肉質量平均每十年減少8%，70歲後流失的速度加快成每10年減少15%。肌少症的老人對血液葡萄糖處理能力降低，研究指出75歲以上才罹患糖尿病的老人與肌少症有顯著相關。胰島素是同化荷爾蒙，可將葡萄糖帶入細胞中代謝產能，具有促進肌肉合成與抑制分解功能，當胰島素阻抗性增加時，會抑制肌肉合成且細胞無法正常產能給肌肉使用，造成肌肉的合成與功能下降。

肌少症特徵

1. 沒有刻意減重但體重無故減輕。
2. 行動困難或緩慢、需要支撐才能從椅子上站起來。
3. 走路跌倒機率增加，過去一年曾跌倒兩次以上。
4. 提不動重物、雙手握力下降、瓶蓋打不開、毛巾擰不乾。

肌少症自我檢測法

將雙手的食指與姆指圈成一個圓，接著放在小腿最粗的地方，如果圈不起來，表示肌少症的風險較低；若是圈起來還有空隙，表示有可能罹患肌少症，建議就醫諮詢。



如何預防肌肉減少？

一、營養補充

國健署建議每天每公斤攝取1.0-1.2公克的蛋白質，每餐需要20-30公克蛋白質才能達到刺激肌肉合成蛋白質的作用，取以優質蛋白質為主，例：豆、魚、奶、蛋、肉。建議可多選擇攝取低脂且富含白胺酸之食物。

二、增加維生素D

主要功能為維持血中鈣磷的平衡及骨骼健康，並參與肌肉合成與肌力維持。維生素D是少數人體可以自行合成的維生素，也可經由日照產生維生素D，建議上午10點至下午3點日照較強的時段，在未塗抹防曬的情況下日曬10-15分鐘，每週進行3-4次；至於維生素D主要食物來源為油脂豐富的魚(鮭魚、沙丁魚、鯖魚與鮪魚)、黑木耳、牛奶、蛋黃、動物肝臟也含有少量維生素D。

三、適當運動

維持良好的血糖與規律的運動更可以有效預防與改善糖尿病肌少症的發生，而負重運動可以有效減緩肌肉流失與功能退化，對於預防肌少症也是相當重要的一環。

結語

儘管長者年事已高、有慢性疾病，仍可借助飲食、運動及生活習慣改變的方式積極介入來減少未來併發症的發生，肌少症無法靠藥物改善，預防才能減少肌少症發生。因此「適當規律運動」與「攝取足夠營養」，是預防肌肉流失二大法則，希望能藉此達到健康老化的目標；亦能改善肌肉強度與活動力。而維持良好血糖及適當的營養與運動，更可以有效預防與改善糖尿病者肌少症的發生。

淺談五十肩的治療與預防

文/益華社區醫療群 寶存家庭醫學科診所 柯存財醫師



醫師簡介

柯存財 醫師

益華社區醫療群
寶存家庭醫學科診所

五十多歲的柯姓女士肩部疼痛已經好幾個禮拜，吃了幾天的消炎止痛成藥後，以為休息一陣子應該就會好，可是過了一個月以後，發現肩關節變得越來越僵硬，已經無法順利的活動手臂、抱小孩、扣內衣、洗頭或梳頭都有困難，而且肩頸會抽痛，夜間睡覺常會痛醒，也無法側睡或翻身，嚴重影響工作及生活品質，於是趕緊前來就醫，檢查發現柯女士診斷是「冰凍肩」，即俗稱的「五十肩」，醫學名稱為沾黏性肩關節囊炎（肩關節囊因發炎而變厚、纖維化、滑液減少，減損關節運作能力），最常發生的年齡約在五十歲左右（40至60歲區間）的中壯年人，故稱『五十肩』。

性別女性多於男性，長期操勞的家庭主婦和停經後婦女最常見。病因好發於退化性病變及免疫代謝疾病（心血管疾病、糖尿病）、頸椎疾病、外傷史（多為單側，雙側同時發生者僅6至17%）、職業（非體力勞動者、久坐辦公室的上班族較常見）、長期使用電腦、缺乏運動者。臨床症狀常見患者肩部疼痛、僵硬、酸麻、無力、無法上抬、外旋及手往身後拉，無法完成穿衣、梳頭、扣背後的釦子或拉拉鍊等日常生活所需的動作受到明顯限制。

臨床上常遇到五十肩需與肩夾擠症候群（肩旋轉肌袖肌腱炎）患者作鑑別診斷，差異主要在於五十肩會導致肩關節多方向的動作角度受限明顯，例如側抬或是旋轉的動作，嚴重的時候甚至休息不動也會疼痛，而肩夾擠症候群通常會有以下幾點症狀如做活動時容易感到疼痛、休息時症狀會減緩，發生初期肩膀角度受限不嚴重、除非已經有明顯的關節沾黏，將手側抬時在某個角度下（通常是40度到90度）最痛，但是側抬超過90度後疼痛會減緩。

五十肩治療的原則在疾病初期通常會給予非類固醇類的消炎止痛藥、肌肉鬆弛劑，或是肩關節內類固醇局部注射治療，冰敷（炎症反應明顯，疼痛為主時）、熱敷、超音波、干擾波、經電波刺激等復健治療，目的是希望減緩疼痛及增加肩關節活動度。但針對接受任何保守治療都無效，且嚴重影響生活品質的患者，可轉介骨科醫師進行徒手關節鬆動術（採用無傷口關節鬆動術，藉由麻醉進入睡眠狀態，徒手將攣縮沾黏的關節扳開來，鬆解關節囊和疤痕組織，增加運動範圍，過程約10至20分鐘，術後一周內，動作明顯改善）來回復肩關節活動度。

無論使用何種方式來緩解疼痛，病人本身須努力加強肩膀的活動與伸展運動，才能得到良好的治療效果，因此家庭醫師常開立運動預防處方避免五十肩的復發，肩關節的運動可分為：

鐘擺運動

身體前傾，健側手支撐，患側手呈放鬆狀態，利用身體前後擺動，以帶動患側手臂並使其前後擺動有如鐘擺。擺動角度以無痛的角度為範圍依據，疼痛減少時擺動的範圍可隨之加大，運動頻率為一日3至4回，每回擺動20次。

摸耳運動

患側手臂抬起，通過頭頂，摸向對側耳朵，每個動作各十次。

牽拉棍棒運動

兩手拿棍棒，高舉過頭，以健側手將患側拉往對策方向。患側與健側可輪流在上、下位置運動，各拉至緊繃的位置，運動頻率為一日3至4回，每回牽拉10次，每次15秒。

擦背運動

將長毛巾或繩子置於背後，患側在下方（臀部），健側在肩上分別抓住毛巾或繩子兩端，做類似擦背動作，上下滑動。漸漸拉抬以帶動患側手臂向上，拉至緊繃與酸軟的感覺，不可過度疼痛，運動頻率為一日3至4回，每回牽拉5次，每次15秒。

爬牆運動

利用牆壁之牽拉運動，患側手伸向牆壁，向上爬以牽拉肩關節向上的角度。注意身體要保持正直，避免腰部向前拱起而過度用力，運動頻率為一日5至6回，每回牽拉3次，每次20秒。

現代人的現代病~

扁平足、拇趾外翻和足底筋膜炎

文/神農社區醫療群 行健骨科診所 朱家宏醫師



醫師簡介

朱家宏 醫師

神農社區醫療群
行健骨科診所

在我們的足踝科特別門診裡，扁平足、拇趾外翻和足底筋膜炎為常見診斷前三名！因為媒體資訊發達民眾對這三種疾病而有大概的認識。簡單的說，扁平足就是缺乏足弓及足跟外翻，拇趾外翻就是大腳趾往外變形內側突出，足底筋膜炎就是腳底疼痛一但休息再出發就更痛、好好壞壞沒完沒了。一般醫療院所給的治療就是定義這個叫發炎，吃藥打針休息就會好或永遠不會好的這兩種過度樂觀或悲觀的說法。患者更常提出疑問：「我又沒受傷，為什麼會發生？為什麼是我？為什麼不會好？」。而今天我就是來解答這個問題，給大家一個台灣兩千多萬人都驚呆了的答案。

這三種疾病疼痛和病理解剖學的位置的位置雖然都不一樣，但事實上它們都是現代人的現代病。怎麼說呢？這要從人類演化剛變成兩足直立動物的時候說起。根據化石證據及科學理論，人類起源於東非大草原上。有別於其他靈長類物種，現代直立人種有著較修長而穩定的足部。有足弓和強壯的足跟，但腳趾抓握樹幹的功能喪失，卻擁有強大的步行和長期跑步能力，在距今十萬到一萬年間遷移到全世界。

然而從數萬年以來，人類的基因並沒有什麼太大的演化，每天大家赤腳在凹凸不平的泥土荒地上採集、狩獵求生存，農耕還是近幾千年才出現的。所以祖先們的腳都強壯的很，否則就會被淘汰。

那和我們今天要講的題目有什麼關係？---有啊！！

近代科技帶來水泥柏油大理石，及大多人以室內工作為主，人們整天腳趾不太動，24小時踩在平坦堅硬的地板上，頂多也是動動腿和膝蓋而已(不是動腳)。由於離開荒草地過久，我們的腳部早已馴化，腳趾抓不到東西，常常習慣性翹著腳趾走路，大拇趾也顯得無力軟弱。



足部內在肌的衰弱及足部關節的僵化、錯誤的步態、加大的體重、長期站立走路的生活、缺乏多樣性動作的工作型態、還有壽命增長，都造成現代人隨著年紀增加衍生足部變形和疼痛的機會，造成後天性扁平足、拇趾外翻及足底筋膜炎，甚至有長骨刺和關節退化的現象。

根據BBC的報導，統計近代幾十年一般人的鞋子平均增加了一到兩號，研究顯示不是身高增加腳變大，而是腳弓塌陷造成腳長變長，就像一隻貓懶洋洋趴在地上看起來比較長，如果弓起身體做威嚇狀就比較短。就像近視眼來自於小時候過度的近距離用眼，扁平足拇趾外翻也可能因為小時候足部的不當使用。

治療足部的問題，除了醫療院所中有的物理治療、矯正鞋墊、輔具、震波治療、注射PRP或藥物、運動治療，甚至於手術截骨肌腱轉移金屬固定之外，其實平常自己就可以做保養復健運動，像是腳趾撐開駢往下抓駢墊起腳尖(如下圖1)、還是短足運動(如下圖2)，都是多做無害。隨時想像自己是個原始人能夠抓著地球，伺機而動。



圖1

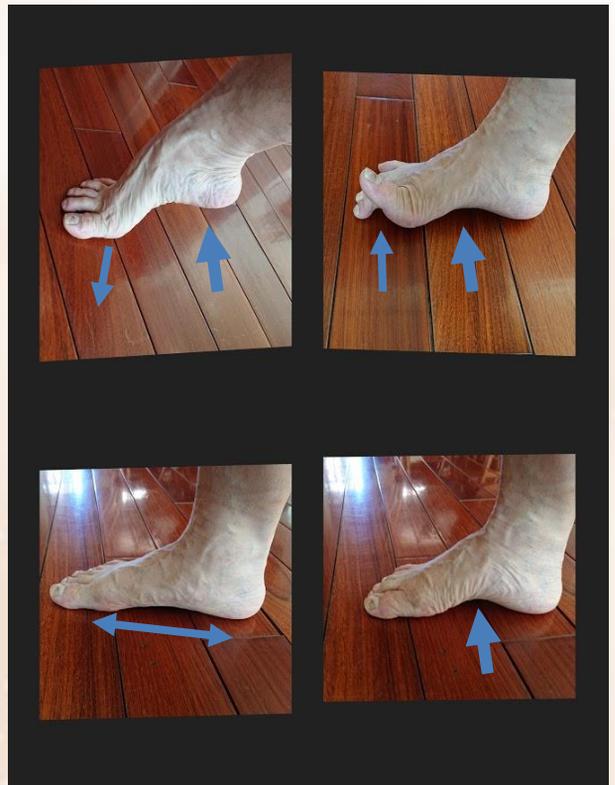


圖2



看起來很容易，做起來很困難？長期腳痛不會好？那就讓專業的來，找足踝專科醫師吧！

糖尿病人與運動

文/健康共好社區醫療群 陳世爵診所 陳世爵醫師



醫師簡介

陳世爵 醫師

健康共好社區醫療群
陳世爵診所

糖尿病至今已是一全球性的疾病，儘管今日醫療技術進步，對糖尿病的治療仍僅能保守地控制和延緩合併症的發生，在治療糖尿病的三要素：藥物、飲食、運動，當中以運動最具經濟效益。研究證實運動可刺激胰島素分泌、增加合成葡萄糖載運體的基因表現量，因此，有人稱運動為糖尿病的天然基因療法。然而病人及其家屬會做規律運動的仍是十分有限，醫護人員對如何提供糖尿病患一個安全有效的運動計畫亦尚無完整的概念，如何提供一個長期適合糖尿病患的運動處方並不容易。

運動處方--運動是治療糖尿病的良好良藥!

根據美國運動醫學院指出，運動處方應是有目的、有計劃的從事運動，以達到健身的效益。完整的運動處方須考慮運動型式(mode)、運動頻率(frequency)、運動強度(intensity)、持續的時間(time)和漸進原則(progression)等五個要領。運動型式主要包含耐力或有氧運動、阻力運動及伸展運動，而有氧運動就是使用大的肌肉群，依一定節律進行活動，通常可以持續一段時間，如：步行、慢跑、游泳、騎腳踏車或有氧體操等。在運動頻率方面建議若強度達最大心跳速率(220--年齡) (HRmax)的60-80%，每週約3-5次，最能達到增加心肺耐力的需求。運動時間的基本原則是在耐力訓練中需含暖身運動(10-20分)、耐力運動(20-60分)、緩和運動(5-10分)。

運動與糖尿病的關係

一、運動產生的生理代謝反應

在運動之初幾分鐘，主要的能量來源是來自於肌肉中的肝醣，約5-10分鐘後血中的葡萄糖便取代了肝醣才開始消耗。運動後10-40分鐘，體內胰島素雖是減少，但肌肉對葡萄糖的吸收卻可增加至休息時的7-20倍，這可能與兒茶酚胺 (catecholamine) 增加的刺激，和肌肉組織上的葡萄糖載運體 (transporters ; GLUT4) 增加有關。

二、運動對糖尿病及感染疾病的助益

透過運動不但能增加心肺功能、加速新陳代謝、進而減輕體重、降低膽固醇、更有利周邊氧氣獲得，間接控制血糖及改善糖尿病的症狀，甚至藉由運動，能改善情緒、幫助放鬆、建立信心、甚至能增強免疫力改善生活品質。在歐洲最近的回溯研究中，針對有糖尿病的中老年人，有規律運動習慣的人除了血糖及三高可以改善外，而且得到新冠肺炎的比例及嚴重度都比沒有運動習慣的糖尿病人明顯較低 ($P < 0.05$, $P < 0.01$)。

運動前的安全評估是很重要的。具高危險性心血管疾病的病人，在執行運動訓練前須行心電圖檢查或運動試驗，如檢查有無周邊血管疾病，可以評估下肢是否冰冷、足背及脛後動脈有無脈搏減弱或消失、並由醫師進行眼底檢查，以確認是否合併有視網膜病變或青光眼等。另外深部肌腱反射、震動感覺及觸覺等的評估，也可確認是否合併有周邊神經病變。若患有自主神經病變者，可能出現休息時頻脈或過慢、姿勢性低血壓等。不同的合併症須有不同的運動限制。一般而言，對於患有其他合併症的糖尿病患，建議執行低強度稍長時間的運動；若運動前血糖超過300 mg/dl，或低於80mg/dl、出現胸痛、胸悶或呼吸困難等不適的症狀時，先不進行運動。



▼陳世爵醫師提供

其他注意事項

1. 運動的種類：選擇能增加肌肉使用氧氣，以有氧運動為佳；建議氣功、太極拳、瑜珈、散步、快走、有氧舞蹈、游泳、騎腳踏車等。
2. 運動的最佳時段：最好是飯後一至二小時，並避開藥效尖峰時間及空腹時段，額外的運動應增加飲食及水量。
3. 最好能每天或每隔一天運動一次，每週至少三次。
4. 養成規律運動習慣，且運動時隨身攜帶糖片及識別卡。
5. 運動時需穿著布鞋及襪子，避免赤腳運動。
6. 老年人或有慢性併發症的患者最好能有人陪伴。
7. 剛發生低血糖後、感冒發燒、血壓不穩定時應暫時停止運動。
8. 天氣過冷、過熱、霧天、雨天不宜做室外運動。
9. 避免在胰島素降血糖效果最高峰的時段運動；速短效為注射後半至一小時，中效為注射後四至八小時。
10. 肥胖者要達到減重的效果，須每天運動至少四十五分鐘以上，且以中強度(最大心跳速率之 60~80 %)的運動為主。

結論

糖尿病對於患者造成的影響不僅是身體方面的不適，也帶給病人許多心理層面的困擾。近來許多研究也證明了運動對心理健康的幫助。因此，運動對於糖尿病的療效是不容置疑的。運動的益處固然相當多，但終究也有其危險性，尤其是對有合併症的糖尿病患，若能依病人的狀況或運動測試結果施以適當的運動處方，在運動前中後謹慎監測其安全性，便可將運動可能發生的危險降至最低。因此，從現在開始，鼓勵自己也呼籲家人、糖友多運動吧！



健康減重講座. 健康動一動



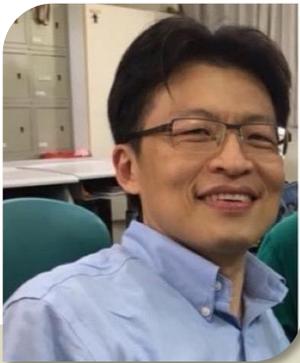
活動剪影

110年3月25日 地點: 陳世爵診所

主持人: 陳世爵 院長 講座: 施姍伶 營養師 運動教練: 吳庭余 教練 召集人: 曾 護理師

糖尿病前期成因、篩檢與預防概論

文/杏林長照社區醫療群 陳炎山家庭醫學科診所 陳炎山醫師



醫師簡介

陳炎山 醫師

杏林長照社區醫療群
陳炎山家庭醫學科診所

根據「2019台灣糖尿病年鑑」，我國糖尿病盛行率超過11%，患者人數超過230萬人，其中9成為第二型糖尿病患者。糖尿病前期症狀不明顯，不易察覺，需藉由血糖檢測才會發現。只要「及早發現、預防勝於治療」，把握糖尿病前期的黃金時間，積極逆轉、預防其惡化相當關鍵。

什麼是糖尿病前期？

糖尿病前期 (Prediabetes) 是指血糖高於正常值，但卻還未達第二型糖尿病 (Type 2 diabetes) 診斷標準的階段。糖尿病前期致病原因可分為體質因素與後天生活型態影響正常血糖代謝。而造成血糖高的因素常為身體細胞的胰島素抗性高，即胰島素打不開身體細胞的門鎖，血糖無法快速進入細胞，導致血液中的血糖無法下降，血管與重要的器官泡在高濃度的血糖裡，時間久了產生病變，如腎病變、視網膜病變或心血管病變等。

預防、逆轉糖尿病前期這樣做！

一、善待胰臟(胰島細胞):

診斷出第二型糖尿病時，患者胰臟製造分泌胰島素的功能只剩一半，這僅剩一半功能的胰臟，仍要分泌胰島素，再加上胰島素阻抗，胰臟過勞的製造更多胰島素，若不及時控制，將加速胰臟折損。

二、降低細胞胰島素阻抗:

肌肉與肝臟可利用與儲存血糖成為肝醣，而運動可降低肌肉細胞的胰島素阻抗，讓胰臟得以休息，又可增快血糖下降的效率，所以除了飲食控制外，規律運動是降低糖尿病前期進入糖尿病機會的重要因素之一。

三、瞭解自己的狀態：

糖尿病前期身體幾乎沒有症狀，需透過檢驗才可得知。而糖尿病前期，視網膜病變、腎臟病變、心血管疾病等機會都會上升，同時包括高血壓、高血脂等慢性病也悄悄發生，不及時調整，容易演變為疾病。

糖尿病診斷

所謂「血糖」通常是指靜脈血漿的葡萄糖量 (plasma glucose)，在台灣血糖值多用mg/dl為單位，也就是100毫升血漿有多少毫克的葡萄糖。而糖化血色素 (HbA1c)是另一種間接測量血糖的方法，代表紅血球內血色素和葡萄糖接觸後糖化的程度，以百分率表示，可反應最近3個月血糖的平均值。

正常

空腹血糖值小於100mg/dl，糖化血色素 (HbA1c) 正常值小於5.7%

糖尿病前期

空腹血糖值界於100 ~ 125mg/dl；或糖化血色素在5.7 ~ 6.4%

糖尿病

空腹血糖值超過126mg/dl，或糖化血色素6.5%以上或隨機血糖超過200mg/dl，且合併症狀(多吃、多喝、多尿與體重減輕)

「保腎護心，篩初健康」計畫

中華民國糖尿病衛教學會推出「保腎護心，篩初健康」計畫，實踐健康生活維持血糖達標，同時要預防心腎病變。這些都可在基層診所抽血檢查，規則性的監控。

血糖控制 3 指標

監測：

- 飯前血糖
- 飯後血糖
- 糖化血色素 (HbA1c)

腎臟功能 2 注意

監測：

- 微蛋白尿
- 腎絲球過濾率(eGFR)
(Estimated Glomerular Filtration Rate)

心衰預防 1 預防

早期控制三高，
預防心衰竭合併症

藥物治療

若已診斷為糖尿病，基層診所都有與醫院相同的藥物或胰島素，可依照患者飲食生活工作型態，量身打造適合的控制方針。藥物治療大致分為兩類：

1. 口服降血糖藥物

降低胰島素阻抗、增加身體細胞對胰島素敏感度，增加血糖利用率。

2. 胰島素針劑

直接補充胰島素、降低血糖，讓胰臟得到喘息。有短效、中長效、長效，配合患者不同的生活工作作息型態，獲得良好的血糖控制。

結語

高盛行率、死亡率以及龐大的醫療花費，已使糖尿病的防治成為當前重要的公共衛生課題。糖尿病前期，是延緩或預防糖尿病及相關心血管疾病發生的關鍵時期。把握改善時機，積極接受治療與日常的血糖監測、建立健康生活習慣，可以很好的控制糖尿病，使其不影響身體組織器官的功能，讓患者可以和糖尿病和平共存。



肥胖與健康

文/陽光社區醫療群 光恆診所 張恆斌醫師



張恆斌 醫師

陽光社區醫療群
光恆診所

醫師簡介

世界衛生組織指出「肥胖是一種慢性疾病」，而肥胖不只影響外觀，更是對健康有非常大的傷害。比起健康體重者，肥胖者發生糖尿病、代謝症候群及血脂異常的風險超過3倍，發生高血壓、心血管疾病、膝關節炎及痛風也有2倍風險，可見肥胖對健康的威脅真是不容輕視。

肥胖的定義

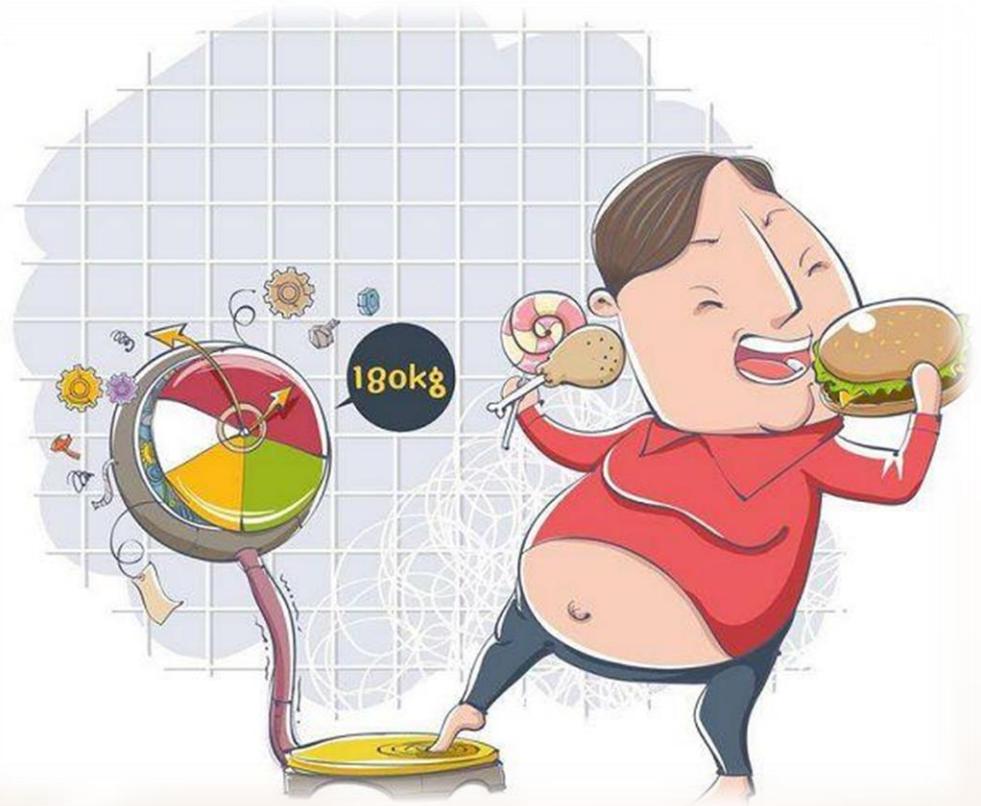
我們該如何測量自己是否肥胖呢？肥胖測量方法介紹如下，臨床上以身體質量指數(BMI)和腰圍測量為主。

1. 身體質量指數body mass index (BMI)：體重(公斤)/身高(平方公尺)
2. 腰圍：男性>90公分 (約35.4吋)，女性>80公分 (約31.5吋)
3. 體脂肪：男性體脂肪超過25%，女性體脂肪超過30%
4. 理想體重：男性(身高cm-80) x 0.7，女性(身高cm-70) x 0.6

表一、成人肥胖定義

	身體質量指數(BMI) (kg/m ²)	腰圍 (cm)
體重過輕	BMI<18.5	X
正常範圍	18.5≤BMI<24	
異常範圍	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	男性：≥90公分 女性：≥80公分

※台灣肥胖的程度與標準如表一



肥胖原因

1. **原發性肥胖**：找不到基本病因的肥胖症，通常是因為不正常的飲食習慣、體質因素、環境因素等造成。在成年之前的肥胖稱之為青少年肥胖。形成青少年肥胖的三個主要時期是胎兒期、幼兒期、青春期的，這時不論是脂肪細胞數目或大小都會顯著的增加，而這些肥胖的青少年有70-80%在長大時會變成肥胖成人。根據研究顯示，國小之後的肥胖有比較大的機率會延續到成人肥胖。成人期肥胖主要是因為脂肪細胞變大所致，脂肪細胞數目並不會再增加。
2. **續發性肥胖**：甲狀腺機能低下症、庫欣氏症候群、胰島素瘤、下視丘的異常、藥物使用。續發性肥胖須了解病因，從根源去治療。
3. **體胖素(Leptin)**：是脂肪細胞分泌之一種蛋白質，會抑制食慾中樞，理論上體脂肪愈多會造成體胖素愈多從而抑制進食。但有時體胖素之受器出了問題，造成無法正常抑制食慾，不過大部分的情況都是疾病、基因與環境共同造成，而且通常是環境因素及生活習慣影響最大。

減重以調整生活最重要

1. 改變飲食習慣

減少熱量的攝取，每天減少500大卡的攝取，則每週大約可以減少0.45公斤(約1磅)的體重。每人每日最少需攝取1200大卡，男性每天應攝取1500-1800大卡，女性1200-1500大卡。均衡飲食的成分，每日熱量從脂肪及油類的來源應小於30%，在腎臟無異常的情況下可多攝取蛋白質，多食用新鮮水果、蔬菜及全穀類食物，並限制酒精、含糖飲料及高熱量的糕點。

2. 飲食之烹調方式

採用水煮、涼拌、清蒸、清燉、紅燒、煮湯、烤、滷或氣炸的方式。用低油的醬料來調味，避免用沙茶醬、豆瓣醬、辣椒醬、芝麻醬、花生醬、沙拉醬、鮮奶油等高油調味醬料。高湯使用前先冷藏去浮油。肉類燉、滷或紅燒時，先冷卻後置冰箱冷藏，刮去上層浮油再調理，這樣就可減去隱藏的熱量。

3. 運動

運動的好處包括增加能量消耗，加速基礎代謝率，運動後基礎代謝率會增加10%並且持續6-8小時。增加體適能及身體柔軟度可以減少肌肉骨骼系統的傷害。還可改善胰島素敏感性，預防心臟血管疾病及糖尿病。另外在調節自律神經，改善情緒方面，輕、中度運動可以紓解壓力，使身心愉快及培養競爭力。根據研究，適度的運動會增加腦內啡的分泌，是現代高壓社會人人都需要培養的習慣。

※運動333原則：每週至少3次、每次至少30分鐘、心跳達到130下或(200-年齡)X(0.8)。

藥物輔助治療

仍須持續維持調整生活，藥物只有輔助治療的效果，且必須經醫師開立處方後，才能使用。目前FDA核准使用的減重藥品如下：

1. Olistat 在腸道抑制脂肪吸收，可有效控制中心性肥胖，減少臟器脂肪，每餐餐前服用，缺點是易油屁，搭配高纖食物或甲殼素一起服用可減少此副作用。使用超過三個月還須注意脂溶性維生素的缺少。
2. Glucagon-like peptide-1(GLP1)促效劑是腸泌素(Incretin)類荷爾蒙，由腸胃道的L細胞經食物刺激後所分泌。GLP1促效劑可增加腸泌素的效果進而達到分泌胰島素、抑制昇糖素、延遲胃排空以及降低食慾的效果。目前市面上只有Liraglutide(3mg) 可供合法減重使用。

減重是大多數人都努力過的事，肥胖的成因大部分是生活習慣飲食習慣所造成，根本的解決之道當然還是要改變“愛吃不運動”這件事，但又談何容易呢？總結來說，保持運動的日常，改變錯誤的飲食習慣，並持之以恆，才是長久之計。另外，偶而的小放鬆但又不至於放縱，再加上正確使用藥物，更可讓辛苦的減重之路事半功倍。

為什麼要接種新型三合一疫苗

文/卓越北屯社區醫療群 寶健耳鼻喉科診所 馬寶健醫師



醫師簡介

馬寶健 醫師

卓越北屯社區醫療群
寶健耳鼻喉科診所

隨著新冠肺炎對我們生命的威脅和對生活造成的影響，人們對於疫苗的了解也愈來愈深，明白疫苗對人類生命的保護和重要性。以下為大家介紹您也需要的新型三合一疫苗：成人破傷風、白喉及百日咳疫苗。

為什麼需要接種呢？

一、保護出生的嬰幼兒：

百日咳傳染力極高，易侵犯5歲以下的兒童，它會引起陣發性咳嗽、咳嗽後嘔吐，進一步併發肺炎、呼吸停止、癲癇、缺氧性腦病變等，以及導致嬰幼兒死亡。台灣百日咳疫苗施打時程為出生2、4、6、18個月及5歲時，約要第4個月後才能產生抵抗力，為避免空窗期，孕婦應把握孕期28至36週自費施打百日咳疫苗。除了可透過胎盤將抗體傳輸給新生兒之外，新生兒所接觸到的人都已施打過疫苗，等於是幫他建立保護網，只要旁人沒有百日咳，那麼傳染率將大幅降低，就能間接保護新生兒避免罹患這致命的疾病。嬰兒出生後，若家中長輩需探視嬰兒也建議接種。許多坐月子中心已規定需接種新型三合一疫苗才能探視小孩，而疫苗保護力不超過10年，故每個人都補打才保險，因疫苗施打後5-10年會失效；疾管署建議11至13歲青少年應再次接種疫苗，醫師也呼籲19歲以上的成人，每10年也應再度接種，以提升自身保護力。

二、百日咳交叉感染，將大增新冠肺炎重症風險！

全球新冠肺炎持續發酵，研究發現約10%患者合併有百日咳病菌感染，兩者交互感染恐將提高重症風險及治療難度，故應該從源頭就預防百日咳。新冠肺炎風暴威脅尚未平息，而流感季節悄悄來臨，除了預防流感，也別忘了防範百日咳。鼓勵民眾超前部署，透過接種疫苗雙重防護，減少併發重症及住院機率，全面提升自我防護力。



三、破傷風的預防

當一個較深層的傷口，被土壤、塵土、動物或人類糞便、或生鏽器具汙染，破傷風桿菌即有機會進入人體。而破傷風在嬰幼兒及老年人的死亡率極高，因此，衛生福利部疾病管制署建議意外創傷高危險群，包括：軍人、警察以及會接觸土壤、汙物、動物的工作人員，都應定期每10年追加破傷風類毒素，以維持主動免疫力。

四、白喉的預防

拜疫苗之賜，白喉患者在臺灣自1981年以後，僅於1988年出現1起報告病例。但國際間仍疫情頻傳，在印尼葉門、馬來西亞、孟加拉、烏克蘭、委內瑞拉、南非等地都有白喉病例發生，近期內計劃前往疫區的民眾，實應考慮白喉預防接種。

疾管局建議需要接種的對象有哪些？

- 一、對自身破傷風、白喉或百日咳相關的疫苗接種史不清楚或未完成基礎接種者。
- 二、距離上一次之三合一或五合一疫苗接種已超過 10年者。
- 三、可能接觸一歲以下嬰兒之19-64 歲成人，如下：
 1. 產婦及其家屬
 2. 懷孕婦女及其家屬
 3. 一歲以下嬰兒之親密接觸者與照護者
 4. 未曾接種疫苗且會直接照護病人之醫療工作者，特別是婦產科、小兒科、急診、坐月子中心及嬰幼兒托育機構之員工。

結語

隨著新冠肺炎肆虐全球，疫苗的防護力讓人們知道其重要性！新型三合一疫苗有這麼多的好處，趕緊來施打保護自身安全。

熟男的健康



文/冠軍社區醫療群 安昱診所 吳哲安醫師



醫師簡介

吳哲安 醫師

冠軍社區醫療群
安昱診所

隨著國人平均壽命逐漸增加，活的老也要活的健康是一個很重要且值得關注的問題。隨著年紀的增加，身體與心理也會發生改變，而男性賀爾蒙扮演非常重要的角色，以下我們將介紹男性更年期與男性勃起功能障礙的成因及治療方式。

男性更年期

男性35歲後，隨著年齡的增加男性睪固酮也隨著逐漸下降，也會發生心理與生理上的變化，就是所謂的更年期。一旦缺乏睪固酮，就會出現體力下降、肌肉骨質流失、容易疲勞等症狀，代表自己已經進入老化的階段。

男性進入更年期的時間跟女性差不多，只是症狀慢慢發生，而且跟憂鬱、老化很難區別，有可能會被誤認為是憂鬱症或是失智症。更因為不像女性更年期有很明確、很獨特的症狀可以判斷，所以經常被忽略。

熟男歐爸們可以透過量表自我評估與專業醫師健康檢查並了解男性荷爾蒙老化程度。

賀爾蒙低下症狀評估量表

- 1. 你的性慾是否降低？
- 2. 你是否覺得比較沒有活力？
- 3. 是否有體力變差或耐受力下降的現象？
- 4. 你的身高是否有變矮？
- 5. 妳是否覺得生活變得比較沒有樂趣？
- 6. 是否經常覺得悲傷或沮喪？
- 7. 你的勃起功能是否變差？
- 8. 是否覺得運動能力變差？
- 9. 是否晚餐後會打瞌睡？
- 10. 是否有工作表現不佳的現象？

注意！若第1、7題或其他任3題勾選「是」，您可能睪固酮濃度不足，請詢問醫師進行抽血檢驗，並進一步討論治療方案。

一、補充男性賀爾蒙(睪固酮)的好處

睪固酮在身體很多器官與組織中扮演重要角色，在專業醫師評估與正確補充男性賀爾蒙下，我們的精神體力、情緒、性功能、骨骼肌肉都會獲得改善。

二、男性賀爾蒙補充方式

國內睪固酮補充療法包含有口服、肌肉注射、身體塗抹凝膠、鼻凝膠劑型四種，選擇的方式會依照個人習慣及需求而有所不同。在此提醒熟男歐爸們一定要找專業的醫師，做對的補充治療，才能有效且安心感受睪固酮補充帶來的好處。



▼吳哲安醫師爸爸今年80歲，經由長期補充男性賀爾蒙搭配重訓運動深蹲舉重可撐起40公斤，輕鬆做12下5組，共60下

男性勃起功能障礙

一、勃起功能障礙的原因

1. 器質性：血管、神經、內分泌荷爾蒙、糖尿病、高血壓都會影響勃起功能。
2. 心因性：壓力、焦慮或憂鬱、或是不良的伴侶關係均可引起或是加重勃起功能障礙。
3. 混合性：則是兼具了上述兩種情況。通常是器質性先發生，時間一久再慢慢影響至心理層面，最後兩者就合併存在了。

二、勃起功能障礙的治療

第一線治療

1. 生活方式改變：戒煙、節食減重、運動、正常生活作息。
2. 口服藥物：包含威而剛、犀利士、樂威壯。
3. 真空吸引器：利用真空吸引造成動脈充血而使陰莖勃起。
4. 低能量體外震波：非侵入性透過低能量震波刺激組織產生血管新生，增加局部組織的灌流量。

第二線治療

陰莖海綿體注射：於進行性行為前自行在陰莖兩側海綿體施打針劑。

第三線

1. 血管結紮手術，減少勃起時血液從陰莖流失。
2. 植入人工陰莖手術取代原有的海綿體。

結論

男性性健康影響到男性的生理、心理、人際關係、婚姻家庭和諧，因此它是一個必須正視的課題。當您發現有障礙，應該勇於尋求泌尿科醫師的幫助，這些障礙通常都是短暫而且可以治癒的，記得我們都要當個拒絕“軟弱”的男人。

長時間戴口罩，

如何做好肌膚照護？

文/新潭子社區醫療群 馨柔診所 林栗仔醫師



醫師簡介

林栗仔 醫師

新潭子社區醫療群
馨柔診所

疫情期間大部分人會經歷長時間戴口罩，但卻可能忽略長時間戴口罩的皮膚更需要好好被照顧，本篇文章將提醒您防疫期間戴口罩如何保養臉部肌膚，避免因皮膚的防禦能力下降且在缺乏適當照顧下導致膚況惡化，而衍生出皮膚問題，像是毛孔阻塞、過敏，或是發炎反應等。

戴口罩對皮膚的影響

戴口罩的皮膚是處在悶住較不透氣的環境，因為戴口罩部位的皮膚溫度會比沒有戴口罩時略微增加，此時汗水較不容易在空氣中自然蒸發，這樣的情況使得汗水較易堆積於臉部，使臉部肌膚在潮濕與汗水的環境中受到刺激，皮膚的屏障防禦功能下降，因此汗水包覆在口罩內對皮膚的負擔無疑是雪上加霜。此外，口罩本身與皮膚長時間接觸摩擦也可能使肌膚受損。

肌膚照顧要點

1. 盡量避免化妝

戴口罩時，請記得臉部皮膚不要使用粉底液、遮瑕膏、腮紅、口紅等彩妝，或是成分複雜的護唇膏也應避免。臉部彩妝會讓長期處在口罩下的脆弱皮膚更容易受到色素、香味等不同來源刺激而造成肌膚更大的負擔，甚至出現過敏反應。彩妝的質地若是過於厚重，再加上戴口罩，容易使覆蓋口罩的肌膚毛孔阻塞而產生粉刺，或導致毛囊發炎。

2. 應比平常更溫和的方式清潔臉部肌膚

當我們洗臉時，不論是用清水或是搭配洗面乳來清潔臉部，或多或少都會去除掉皮膚原本自然存在的保護性皮脂膜，若因長時間戴口罩而造成皮膚表面屏障功能不佳的時候，建議把臉部清潔強度或清洗次數稍微降低，同時請以溫和的方式清潔臉部，輕拍臉部方式清潔而非用力搓洗，以免皮膚更缺乏保護力。皮膚的酸鹼值屬弱酸，避免過度使用含皂鹼的清潔用品，建議一般洗面乳最多每天使用1至2次，視個人膚質油膩狀況來決定，膚質偏乾可使用晚上1次，容易出油者可早晚各使用1次洗面乳即可。此外，請避免在沒有化妝時頻繁使用卸妝產品或濕紙巾，這些產品若在長時間戴口罩的期間過度使用，會加重皮膚的負擔。

3. 盡量避免嚼口香糖、避免刺激嘴唇產品

口腔中的唾液容易刺激嘴唇周圍的皮膚，其刺激性不亞於汗水，嚼口香糖時不經意噴出的唾液會使長期戴口罩的嘴唇周圍皮膚受損。另外，口香糖本身含有調味劑，薄荷、香料與色素也可能刺激嘴唇衍生口唇炎的問題。除了口香糖之外，含氟牙膏或是含薄荷的清涼牙膏也可能是嘴唇周圍皮膚刺激的來源，雖然含氟牙膏可預防齲齒，但若是本身患有口唇炎或是口周皮膚炎，建議暫時換成無氟牙膏輔助改善口周炎，根據研究指出，含氟牙膏對皮膚的刺激性並非來自於氟本身，而是含氟牙膏內的界面活性劑「月桂基硫酸鈉 (Sodium Laurel Sulphate，簡稱SLS)」，該成份容易在刷牙過程中刺激或傷害長期配戴口罩者的口唇周圍皮脂膜而導致膚況惡化。



4. 口罩造成的壓痕、皮膚破損

當臉部皮膚長時間與口罩相互摩擦，尤其是醫護人員長時間戴N95口罩，不僅會造成臉部肌膚壓痕，還會在鼻樑、兩側顴骨、耳後出現皮膚破損與傷口，因此我們需要具有皮膚屏障保護的產品，來加強皮膚的自我防禦力，抵禦外界環境的刺激所產生的過敏或皮膚發炎反應。修護霜有提供受損肌膚抵禦外界刺激的功效，這類修復產品擦起來質地比較濃稠，若是用在經常洗手碰水的受損皮膚上，也有很好的修復效果，透過形成皮膚保護膜，減少受損的皮膚清潔時受到進一步破壞皮脂保護膜，促進受損肌膚的復原。在整天配戴口罩之後，若是臉部皮膚有摩擦受損的狀況，可在睡覺前在病灶局部擦上薄薄的修護霜幫助皮膚保護膜重建恢復。

5. 白天仍然要持續做好防曬

若本身屬於敏感性肌膚、異位性皮膚炎患者，或是酒糟患者，防曬產品以純物理防曬為首選，雖然使用「物理性防曬產品」會感覺比「化學性防曬產品」厚重及黏膩，但隨著科技進步，市面上也有質地較清爽的純物理防曬產品可供選擇。

6. 避開蒸氣過熱的環境

若是臉部長期戴口罩的狀況下，皮膚已經處在較為悶熱不透氣的環境，此時應避免長時間靠近高溫的環境、避免喝熱湯、喝熱飲，並且暫時不要使用蒸臉器，因為這些蒸氣會讓臉部皮膚的潮濕與悶熱更惡化，可能致使皮膚問題反覆發作。

7. 若有皮膚問題，不要自行買成藥來擦

有些皮膚問題不適合使用含類固醇成分的藥膏，若用錯藥則可能使原本的皮膚問題惡化，不得不慎。雖然類固醇藥膏對於部分皮膚問題有不錯的短期效果，但若長期錯誤使用可能導致「類固醇皮膚炎」或是「偽裝癬」，「類固醇皮膚炎」是指擦類固醇藥膏後改善的皮膚問題因停用類固醇藥膏後復發的狀況，而「偽裝癬」則是原先的黴菌感染因擦了類固醇藥膏後外觀變得不像典型的黴菌感染。在此懇切呼籲，請勿購買或使用未經醫師診斷處方的藥膏，若有皮膚問題仍需尋求醫師的診斷與處置。

最後，希望以上這些皮膚自我照護方法能夠幫助大家度過戴口罩期間的種種皮膚不適，希望此篇文章幫助大家即使戴著口罩也能保有原本肌膚美麗的光彩。

兒童蕁麻疹

文/潭子社區醫療群 佳慶診所 楊佳旻醫師



醫師簡介

楊佳旻 醫師

潭子社區醫療群
佳慶診所

五歲紅孩兒，吃了新買的餅乾不久後，全身皮膚突然起癢感的膨疹，而且越抓越癢：鹹蛋超人去阿公朋友新開的麵店捧場，用餐不久後突然合併眼皮和嘴唇浮腫。這些都是常見的蕁麻疹，臨床統計約有15-25%一生至少發生一次蕁麻疹，其中女生又比男生更容易發作。蕁麻疹是一種過敏反應，依發作時間的長短可分為小於六週內的急性蕁麻疹，以及反覆發作超過六週的慢性蕁麻疹。

蕁麻疹有什麼症狀？為什麼會產生蕁麻疹？

蕁麻疹是一種常見的皮膚疾病，通常會出現摸起來硬硬的、略帶紅色的、發癢的，稍微從皮膚表面隆起的斑塊。而且有個特色是「抓到哪裡、癢到哪裡」，這些看似嚴重、快速隆起的斑塊可能在幾小時後又自己消失。這種來無影去無蹤的，來去如同一陣風的特性，又讓蕁麻疹叫做「風疹」。但為什麼蕁麻疹會這樣突然快速發作，然後又迅速消失呢？目前醫學研究認為，蕁麻疹跟表皮內的肥大細胞（Mast Cell）有關。另外有些研究認為蕁麻疹跟血球中的嗜鹼性球（Basophils）也有關係。皮膚內的肥大細胞和嗜鹼性球會釋放出多種物質，其中的組織胺就是發癢的元兇之一，而其它幾種血管舒張物質則會導致局部的腫脹。當肥大細胞在比較深的真皮層或皮下組織活化的時候，就可能造成血管性水腫（angioedema）。像是藥物過敏的狀況，兩隻眼睛變成金魚眼、整個嘴唇變成香腸嘴。

蕁麻疹常見的原因

通常急性的蕁麻疹比較有機會找出原因，目前研究認為特定的藥物（常見如非類固醇類的消炎藥）、食物、昆蟲叮咬、感染等狀況都跟急性的蕁麻疹發作有關。但仍有超過 50% 的急性蕁麻疹是找不到原因的。至於慢性的蕁麻疹就更難找到原因了，除了上述的問題外，溫度、皮膚的刺激、劇烈運動、流汗、壓力、情緒、賀爾蒙變化，甚至是癌症都有可能誘發蕁麻疹發作。在臨床上也觀察到某些慢性的發炎或感染，像是鼻竇炎、肺炎、慢性肝炎、蛀牙、陰道發炎甚至是香港腳等疾病，如果這些發炎或感染被治癒之後，慢性蕁麻疹也會跟著不藥而癒。但整體來說，許多蕁麻疹患者最後是不一定找得到原因，但多數狀況下仍可以被治療得很好，甚至可控制住不再復發！



蕁麻疹種類

一、急性蕁麻疹：

急性蕁麻疹常發生在某些患者攝取高致敏性的食物，如雞蛋、牛奶、黃豆、花生、麥類、海鮮、堅果等，其中以嬰幼兒較常見！找出致敏的食物並避免再食用，以防蕁麻疹復發。此外，感染也被認為是引起急性蕁麻疹後產生常見原因。研究指出，高達48.4%的急性蕁麻疹和病毒或細菌相關的感染有關。蕁麻疹的復發，也可能跟食物中帶有過多的組織胺，或病患有代謝性疾病，如缺乏二胺氧化酶（diamine oxidase enzyme）等有關。

二、慢性蕁麻疹：

在慢性蕁麻疹的兒童中，能找到誘發原因的約占21-55%。依據誘發蕁麻疹的原因，可分為自發性及誘導性蕁麻疹。誘導性蕁麻疹可分為物理性，如因冷、熱、受壓、振動、紫外線等所引起的。當物理性蕁麻疹被確診，避免接觸誘因是第一守則。有皮膚劃紋症者，應著寬鬆衣物。因冷引起之物理性蕁麻疹者，應禁止喝冷飲、吃冰淇淋，勿從事水中活動，如游泳或潛水等。其他非物理性的原因，尚包括水源性、接觸性、膽鹼激導性等誘導性蕁麻疹。膽鹼激導性蕁麻疹在青少年較常見。膽鹼激導性蕁麻疹通常好發在中心體溫升高的數分鐘之後出現，比方在熱水浴、情緒壓力如大哭、或體能運動等之後發生。在4.3-17.3%慢性自發性蕁麻疹的兒童身上可發現抗甲狀腺抗體。其他自體免疫疾病，如紅斑性狼瘡、幼年型特發性關節炎、第一型糖尿病、乳糜瀉等自體免疫疾病，也曾報告和兒童慢性蕁麻疹有關。

雖然蕁麻疹本身不會致命，但卻對病患造成很大的生理及心理影響。臨床上可以使用UAS7 (Weekly Urticaria Activity Score) 蕁麻疹活性七日量表評估慢性蕁麻疹疾病的活動度，每天根據癢的程度及膨疹的數目做評分，一週之後，將每天的分數總加起來，據一週總分數區分疾病嚴重度的等級。

蕁麻疹的治療

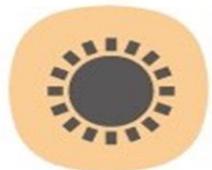
蕁麻疹在多數狀況下都不是危急的病症，除非引發嚴重的過敏反應時，在呼吸道發生血管性水腫，可能導致病人呼吸困難，不然治療的目標會放在緩解搔癢、紅腫的症狀以及舒緩血管性水腫。急性蕁麻疹通常會用短效抗組織胺治療，慢性蕁麻疹則可能用長效抗組織胺控制。如果症狀不是太過強烈，醫師通常會優先使用口服藥物，但如果血管性水腫比較嚴重時，醫師也會考慮使用針劑注射。

一、急性蕁麻疹治療

常用的藥物就是抗組織胺。移除誘發蕁麻疹的因子更是一項基本治療方針。局部塗抹乳液所帶來的涼感，也可減輕癢感及灼熱感。

二、慢性蕁麻疹的治療

為四階段的階梯式治療。第一階段，以標準劑量的第二代H1抗組織胺治療兩個禮拜。若治療失敗，將第二代H1抗組織胺的劑量調高至二至四倍。同時也可換他種第二代抗H1組織胺，或加上H2抗組織胺及白三烯素接受體拮抗劑（LTRA）。LTRA對於因食物添加劑或NSAID類藥物所引起的蕁麻疹，治療效果佳。這樣的治療維持二至四週，若仍無法痊癒，可使用抗IgE抗體的生物製劑（Omalizumab），一般建議用在12歲以上患有慢性蕁麻疹的病童。在三至六次的療程後，若仍無效，可使用cyclosporine A，但為期不超過三個月。在嚴重的個案，使用小於一週的類固醇是被建議的。其他可考慮安排心理輔導課程來減輕孩童身心壓力，有助於病情控制。



蕁麻疹該如何保養與預防？到底有什麼不能吃？

多數的蕁麻疹都是「原因不明」的。因此我們只能從現有的證據中，逐步去抽絲剝繭，排除掉所有可能誘發的因素。在所有可以做的事情裡面，最重要的是「配合醫師詢問詳細回答接觸史」。

1. 該停的藥物就停：雖然因為藥物誘發的患者比率不高，但通常會是在剛吃了某種以前沒吃過的藥之後沒多久就發生蕁麻疹。那麼這顆藥的嫌疑就很大！
2. 該禁的食物就先別吃：食物也是導致蕁麻疹發作的原因之一，最常見的兇手是海鮮（特別是甲殼類的螃蟹、蝦子）還有堅果類（例如花生、杏仁，有時巧克力內含的堅果會被忽略掉，要特別注意！）的食物。但真的對這類食物過敏的人通常也是吃完沒多久就會發作。如果是慢性蕁麻疹患者，辛辣的食物還有菸酒最好不要碰。
3. 少對皮膚增加額外刺激：會對皮膚產生額外刺激的沖泡高溫熱水澡、穿著緊身衣褲、佩戴手環或項鍊等等行為，都建議儘量避免。
4. 降低身心壓力：儘量作息正常、睡眠充足、飲食均衡，讓工作與生活的壓力減輕。
5. 配合檢查完整治療潛藏疾病：許多找不到明確原因的蕁麻疹可能跟慢性發炎或感染有關。因此醫師認為有需要時，可能進行鼻竇、胸部X光或者是抽血檢查。請配合醫師的醫囑，針對懷疑的感染先治療好！
6. 一旦發作千萬別抓！建議緩緩沖冷水，或者是用冰涼的毛巾輕敷在紅癢處，讓血管收縮、也透過冰冷的感覺降低搔癢的感受。這時可以趕緊就醫，或者是醫師先前幫你備有口服藥的話，也可在這時依照醫囑服用。
7. 出現危險症狀務必就醫：雖然多數蕁麻疹都不嚴重，但如果發生以下的狀況時，一定要立刻就醫，否則嚴重的血管性水腫可能會危及生命安全：胸悶、呼吸困難、喘、噁心嘔吐、劇烈的腹痛、昏倒。

結語

現今的醫療，對於蕁麻疹大多能有效治療及控制，配合醫囑，患者依然能享受美好生活！

為什麼小便變紅色了?! 是血尿嗎?!



醫師簡介

陳愷懋 醫師潭心社區醫療群
淨新診所

文/潭心社區醫療群 淨新診所 陳愷懋醫師

當小便的顏色和平常不一樣的時候，自然而然會想泌尿系統是不是出了問題，尤其是看到變紅色，心中馬上警鈴大作，到底是甚麼問題啊？**尿液變紅色，大致分兩類可能：身體外面來的、身體裡面來的。**

◆**身體外面來的:**只要避開不再接觸到，一般就會恢復

吃進去的食物、藥物，所產生的代謝物或色素，從腎臟排出而染紅了尿液，只要不再吃這些食物藥物，一陣子就會恢復正常，因此，這類情況是無害的。

- 常見食物：大黃(rhubarb)、黑莓(blackberries)、甜菜根(beet)、火龍果(pitaya)。
- 常見藥物，如：Rifampin(抗結核病的藥物)、phenazopyridine(緩解泌尿系統疼痛的藥物)...等等，只要知道自己有沒有在服用這類作用的藥就可以了，當然還有不少其他可能的藥物，如果最近有新服用甚麼藥物，那麼可以與醫師討論看看。

◆**身體裡面來的:**可能身體健康出狀況，要注意囉!!

這群“身體裡面來的”原因，通常都需要好好檢查一番，大多需要進一步治療喔！這群原因再分成兩類：

- A. 過量的血基質(heme)
- B. 紅血球掉到尿裡面

體內的血基質(heme)來源主要有二，一是血紅素(或稱血紅蛋白，hemoglobin)，二是肌紅蛋白(或稱肌紅素，myoglobin)，這兩個蛋白質中都含血基質(heme)，其中有用來與氧氣結合的鐵。

◆為何血基質會過量呢？

血紅素，存在於紅血球中；肌紅蛋白，則存在於肌肉中。當紅血球或肌肉細胞死掉的時候，血紅素或肌紅蛋白才會被釋放到血液中，正常情況下，身體會將它分解回收再利用，尤其是血基質裡面的鐵對人體來說很珍貴，是不可以浪費掉的！

當紅血球或肌肉急速掛點的時候，這兩種蛋白質一下子放出太多，來不及被分解回收，全部積到腎臟，從小便排出來，此時，小便就變成紅色的、甚至更深的茶色。

紅血球大量破壞，也就是**溶血反應**，如：蠶豆症患者接觸到樟腦丸或磺胺類藥物時、或者某些自體免疫疾病發作時，就會產生溶血；肌肉被大量破壞，也就是**橫紋肌溶解症**，如嚴重外傷、過度操練身體，都可能導致肌肉大量壞死，而使得肌紅蛋白大量的從尿液排出，更嚴重的話，會阻塞腎小管，造成腎臟衰竭。

不管是溶血反應，還是橫紋肌溶解症，都代表身體裡出了問題，要積極處理喔！

——以上都只是紅色的尿而已，不是真正的血尿——

◆紅血球掉到尿裡面？

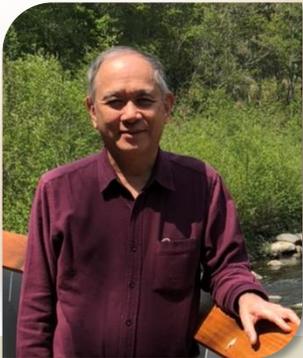
白話一點就是流血啦，從此處之後的內容所討論的，才是真正的血尿。如果是腎臟本身的出血，也就是**腎絲球腎炎**，有時候合併蛋白尿、高血壓、以及腎功能惡化。如果要對症下藥，有時候需要進一步做腎臟切片檢查，這是腎臟科醫師的專業領域，請積極就醫；如果是腎臟之外，也就是**下泌尿系統出血**，如輸尿管、膀胱、尿道、或甚至攝護腺等部位，大致上有三類常見原因：

- 泌尿道感染：常見於年紀輕的患者，特點是會合併解尿疼痛、頻尿等症狀。
- 惡性腫瘤：特點是無痛性血尿，年紀大的患者要小心。
- 腎結石：特點是合併劇痛、後腰疼痛、噁心想吐等。



結石或惡性腫瘤則需找泌尿科醫師的進一步處理。不管如何，趕快就醫就沒錯囉！

如何早期發現攝護腺癌



醫師簡介

蔡明達 醫師

台中安康社區醫療群
弘安家庭醫學科診所

文/台中安康社區醫療群 弘安家庭醫學科診所 蔡明達醫師

案例分享

案例1.

廖先生(75歲)

就診日期：106/11/17

有高血壓病史，無明顯下泌尿道症狀。抽血檢查PSA(攝護腺特異抗原)指數高達9.06 ng/ml，轉診至中國附醫經系列檢查確診為局部攝護腺癌，目前接受保守治療中。

案例2.

劉先生(77歲)

就診日期：106/02/28

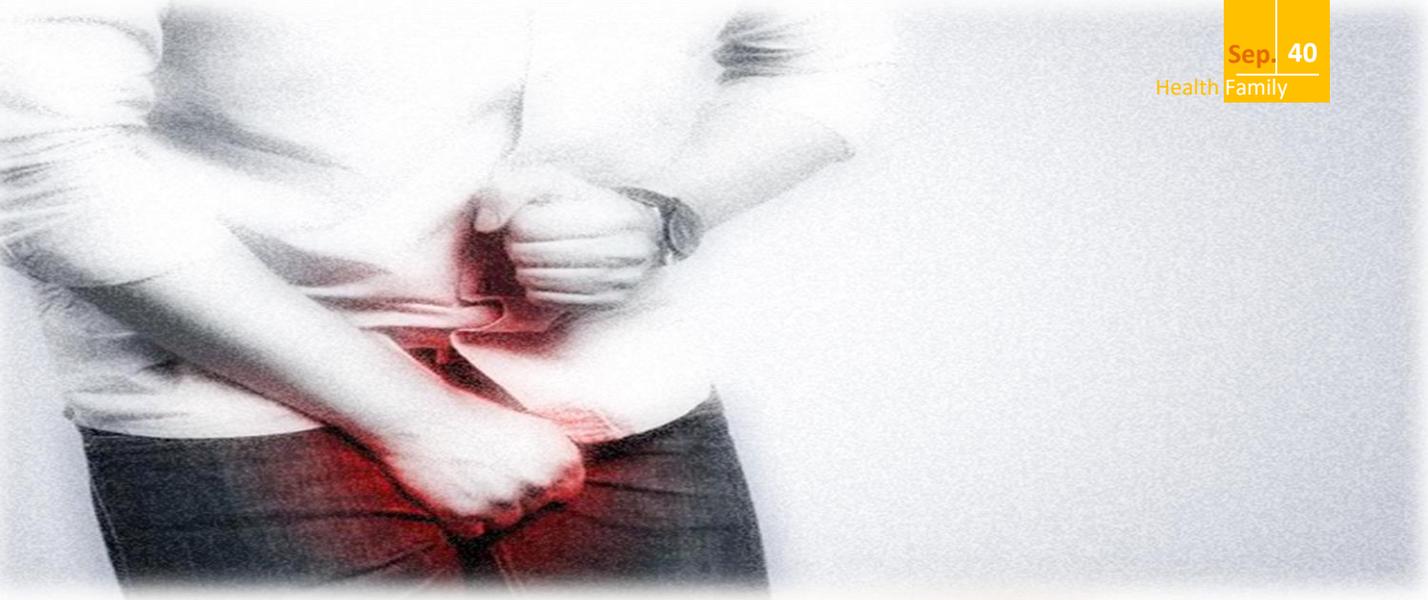
主訴有頻尿症狀，抽血檢查PSA: 22ng/ml，經檢查結果為局部攝護腺癌。同年6月22日在中國附醫接受達文西根除手術，目前病情穩定。

案例3.

詹先生(70歲)

就診日期：105/07/21

主訴有血尿及排尿困難，抽血檢查PSA:>100 ng/ml，經一系列檢查確為已轉移末期攝護腺癌，於106/11/02(71歲)逝世。



攝護腺癌是全世界男性常見的癌症之一,男性在40歲以後就有可能發生攝護腺癌,隨著年齡的增加罹患攝護腺癌的風險也漸增加。據統計與遺傳(有家族史會增加約10%的發生率)、種族(西方人比東方人多)以及飲食西化(高動物性脂肪)有關;根據衛生福利部2020年資料統計,台灣男性癌症死亡率中攝護腺癌排第5名,好發年齡於65-75歲。

大部分的攝護腺癌初期常沒有明顯症狀,隨著癌細胞慢慢長大,才會有如頻尿、夜尿、尿流變小、尿不乾淨...等,因症狀類似攝護腺肥大且症狀常進行緩慢,所以容易被忽略。等到出現了排尿疼痛、排尿困難、血尿、水腫、精液帶血、射精疼痛或骨骼疼痛時,常常已是比較晚期的攝護腺癌。

早期攝護腺若無侵犯外圍組織,五年存活率可達95%,十年存活率亦大於90%。但是,一旦轉移到骨骼或其他器官部位,則平均存活率約為2至3年。由此可知,唯有早期發現仍局限於攝護腺內的攝護腺癌,才能得到適當的治療;晚期攝護腺目前沒有很理想的根治方法。

PSA(攝護腺特異抗原)合併DRE(肛門手指觸診)的檢查是現在公認最佳早期偵測攝護腺診斷工具。隨著PSA廣泛的檢查每年新的診斷案例中,未轉移的局部攝護腺癌的比率已增加,約佔2/3;另1/3則是已轉移的晚期攝護腺癌。PSA於西元1984年被發現,是攝護腺癌研究的重大進步。據台大醫院的統計PSA值介於4-20ng/ml時,有16%切片證實是攝護腺癌,PSA值愈高則得攝護腺癌的機率愈高。

攝護腺癌是國內近年發生率快速上升的癌症,值得男性同胞們重視!我們有很方便的全民健保,台灣泌尿學會建議50歲以上的男性每年應接受PSA檢查,家族有攝護腺癌者應提早自45歲開始,以期提早發現局部攝護腺癌,以提高存活率。

子宮頸癌疫苗

停看聽

文/南屯社區醫療群 華幼診所 魏嵩璽醫師



醫師簡介

魏嵩璽 醫師

南屯社區醫療群
華幼診所

人類乳突病毒有200多種型別，其中30-40種和生殖器相關。約有15-20種為致癌性，一旦感染這些致癌性的人類乳突病毒，病毒的基因會鑲嵌在人體的基因中，有機會導致子宮頸癌變。另有一些型別，雖然不會產生癌變，但可能導致生殖器疣(菜花)，反覆發作影響健康及外觀。

在診間，常遇到家長們諮詢家裏的少男少女應否接種子宮頸癌疫苗及其副作用等問題。家長們心裏的疑惑很多，就藉著「健康家庭」年刊的一角，向社區醫療群的好朋友們介紹這支疫苗，並說明幾個大家常會提出的疑問。

子宮頸癌疫苗安全嗎？

以九價的子宮頸癌疫苗為例，臨床試驗發現接種在年輕女性後常見的局部反應包含注射部位疼痛(約八成)，腫脹(約四成)，紅斑(約三成)，全身反應常見的則有發燒(約6%)，但這些反應多在幾天內就恢復了，不需要太擔心，也不需要接種前先服藥。如果出現局部腫痛或發燒、頭痛等症狀影響到生活，可就醫服用藥物即可改善。偶而在網路上聽聞接種子宮頸癌疫苗後出現嚴重的併發症，讓家長擔心害怕。事實上這些「嚴重併發症」後來經過專家們的評估，多是和疫苗接種有時間上的巧合，但沒有明確的因果關係。相較於未接種帶來的罹癌風險，接種子宮頸癌疫苗的風險是很低的。

什麼人可以接種子宮頸癌疫苗

9到45歲的男性或女性都可以接種子宮頸癌疫苗，其中9到14歲只需要間隔6個月接種二劑，其它年齡族群則是接種三劑，其中第二劑與第一劑間隔一個月(二價型)或二個月(九價型)，第三劑則是和第二劑間隔四個月。子宮頸癌疫苗屬非活性疫苗，可以和其它疫苗同時接種或間隔任何時間接種。

已經接種公費疫苗是否還需要自費接種

近年政府已開始提供國中女生公費的子宮頸癌疫苗。公費的疫苗是二價型的，包含16和18型。在亞洲地區，這兩型病毒只佔所有子宮頸癌的六成左右，其它導致子宮頸癌的人類乳突病毒還包含31，33，45，52，58等型別。在台灣，這些其它型別如52和58型合計佔二成到四成不等的子宮頸癌病因。所以在台灣公費的疫苗無法完整有效地避免子宮頸癌威脅，經濟許可的話，可考慮再自費接種更高價數的子宮頸癌疫苗如9價型，包含16，18，31，33，45，52，58等型別，可預防九成以上導致子宮頸癌症的人類乳突病毒型別，另外，其中的6和11型可避免菜花感染。不論是否已接種公費二價子宮頸癌疫苗，自費子宮頸癌疫苗都是按一般的接種時程接種。

子宮頸癌疫苗保護效果有多長

研究發現接種後對於人類乳突病毒可產生長期的免疫保護力，最新的9價型的子宮頸癌疫苗自2014年上市，研究顯示至少接種5年後都還有足夠的保護力，接種完整的二劑或三劑疫苗後，不需再補接種。

男性是否需要接種子宮頸癌疫苗

政府的公費疫苗目前是提供女性接種，但男性也可以考慮自費接種疫苗。男性接種人類乳突病毒疫苗的好處除了可以避免病毒感染和傳播外，也可避免人類乳突病毒造成的肛門癌、菜花的威脅。

※哪邊可以接種子宮頸癌疫苗

可以到您住家附近的兒科或婦產科診所接種子宮頸癌疫苗。
以[南屯醫療群](#)為例，有需要的朋友可以至下列診所接種：

◎賴永章小兒科診所	台中市西區大全街41號
◎新慧婦產科診所	台中市西屯區華美西街二段195號
◎華幼診所	台中市東區進化路211號

☆這類的疫苗很搶手，要接種前可以先去電預約，以免撲空哦！

服用COENZYME Q10之經驗分享

文/活力社區醫療群 洪錫欽診所 洪錫欽醫師

醫師簡介

洪錫欽 醫師

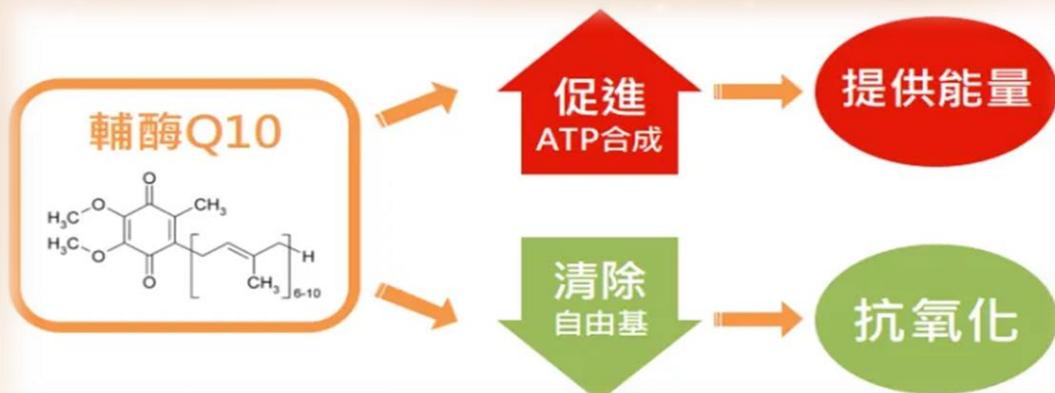
活力社區醫療群
洪錫欽診所

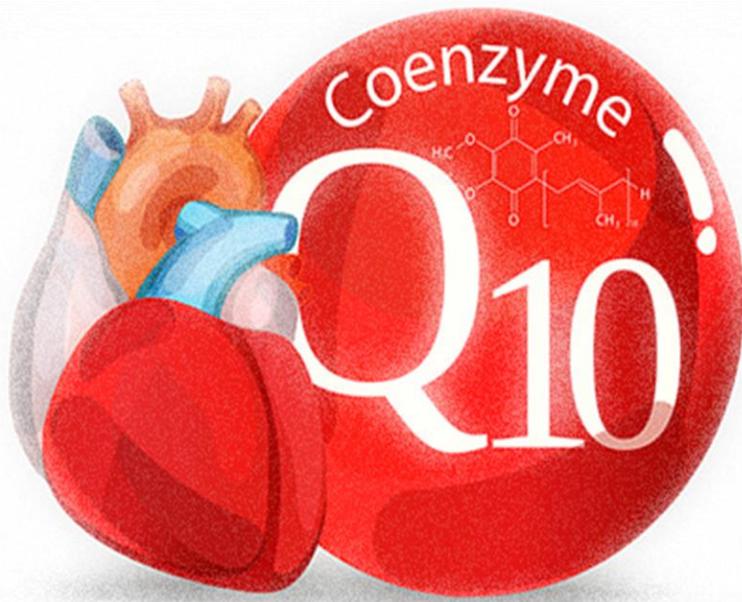
民眾健康意識抬頭，預防醫學觀念普及加上人口老化，近年來全球健康食品市場不斷成長，其中又以免疫力調節、視力保健、關節保養的健康食品持續熱銷；例如：DHA、EPA被鼓吹用於輔助治療憂鬱症，益生菌是熱門的健康食品。Q10則是近來成為皮膚保養的新寵，針對Q10的保健功能琳瑯滿目，各種療效被提出，但缺乏大規模臨床試驗。且健康食品與藥品不同，無法像藥物有其明確規範療效、適應症及可治療的疾病。因而以下是對於Q10的簡介及個人服用經驗分享。

一、COENZYME Q10簡介 (簡稱:Q10泛醌 UBIQUINONE)

1957年由牛心粒腺體分離出來，1972年發現人類心臟疾病常伴隨Q10濃度缺乏現象。Q10普遍存在動植物，人體可自行合成或食物攝取。Q10位於細胞內的粒腺體，粒腺體是細胞產生能量物質ATP 的地方，如同發電廠。粒腺體內進行氧化還原反應，是經由電子傳遞鏈地運作，產生能量物質(ATP)，Q10則位於電子傳遞鏈上協助電子傳送；在耗能高的器官如心、肝、腎，其含量濃度會較高。同時Q10也具有抗氧化作用，保護細胞。

(註解: 15歲以下小孩、懷孕或哺乳期間婦女、服用抗凝血藥品(warfarin)之病患不宜使用Q10。)





二、個人服用經驗分享

我平常起居作息正常身體健康，平常血壓:收縮壓110至100mmHg 舒張壓70至60mmHg、心跳每分鐘60次。自民國105年偶而心悸、胸悶徵狀、來來去去，不甚在意此心律不整的存在。但久之，心悸及胸悶徵狀卻更加頻繁，且時常半夜心怦怦跳而驚醒，已影響日常生活。於106年經24小時心電圖檢查結果顯示心跳89937次，有APC心房早期收縮9424次及VPC心室早期收縮15次。(註解:APC全文ATRIUM PREMATURE CONTRATION，心房早期收縮常見的疾病，病因不明，常見於健康年輕人及老人，APC可能是無症狀或胸悶、撲動、胸重擊感。臨床上使用乙型阻斷劑及抗心律不整藥物治療。)

因此自107年開始接受藥物治療，先使用藥物Herbesser但效果不彰，後改用藥物Propafenone，但徵狀胸悶、心悸仍舊存在。持續1年多的治療後，自覺APC的症狀沒得到控制；於108年底突想到Q10，決定停用西藥治療，嘗試只服用Q10每日50mg，約1星期後，覺漸入佳境之感，心悸胸悶不再來干擾，至今每天仍服用50mg的Q10。今年5月再次接受24小時的心電圖檢查結果顯示:心跳87634次，只剩APC心房早期收縮37次。

結語

服用Q10確實改善本人心房早期收縮的症狀，但相同症狀的人服用是否得到同樣地效果，仍有待進一步探討。依據法規，Q10屬於健康食品，不得宣稱療效。在醫學上仍存在許多未知的領域，針對Q10如何改善APC、機轉如何..等，值得深思研究，也許將來有可能訂出Q10適應症。

當醫師碰上醫界偉大的偽裝大師 ~嗜鉻細胞瘤



醫師簡介

郭恆甫 醫師

潭仔墘社區醫療群
郭耳鼻喉科診所

文/潭仔墘社區醫療群 郭耳鼻喉科診所 郭恆甫醫師

2020/12/09當了32年醫師的我突然在看診中突然的胸悶心悸盜汗，旋即爆烈頭痛，血壓爆衝230/130mmHg。幸而當下正在澄清醫院急診室對面，即刻前往就醫。在快速的頭胸腹部電腦斷層檢查後，40分鐘內診斷為左側腎上腺髓質腫瘤併發高血壓危機。術前準備1個月後經腹腔鏡開刀診斷為嗜鉻細胞瘤。

什麼是嗜鉻細胞瘤？

嗜鉻細胞瘤 (pheochromocytoma) 起源於嗜鉻細胞 (chromaffin cell)。於胚胎時期，嗜鉻細胞的分佈與身體的交感神經節有關；隨著胚胎的發育成熟，嗜鉻細胞發生退化，最後形成腎上腺髓質。腫瘤發生原因不明，好發於20-50歲，是一種罕見疾病、發生率約10萬分之1，佔高血壓病因約0.1~1%。10%有家族遺傳性，10%惡性，10%雙側性，10%出現在小孩，10%出現在腎上腺外。

臨床症狀

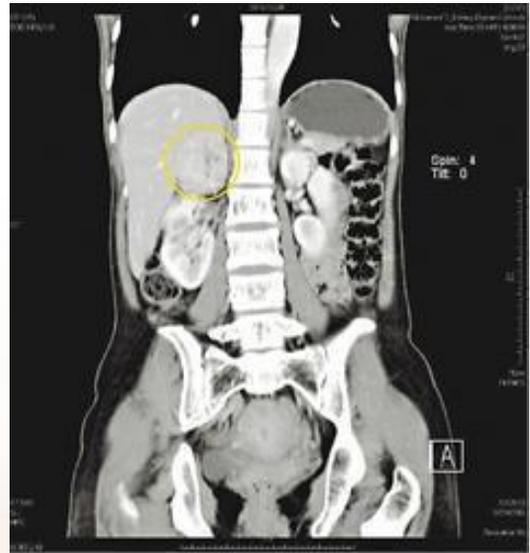
嗜鉻細胞瘤症狀並不特別，表現變化多端，有偉大的模仿者別稱，有些患者直到發生致命性併發症才被診斷出來。腫瘤會持續或間歇地釋放兒茶酚胺（如腎上腺素）這類的激素會增加心臟收縮力，提昇心輸出量，提高新陳代謝速率並收縮血管使血壓上升，讓人處於備戰狀況。

主要症狀：持續或陣發性高血壓，心悸胸悶氣短頭痛便秘，面色蒼白大量出汗，視力模糊皮膚潮紅體溫上升，焦慮恐慌四肢震顫心絞痛。併發症：腦出血，心臟腎臟多重器官衰竭，心肌梗塞主動脈剝離等。

檢查與治療

檢查血液及尿液檢測兒茶酚胺及其代謝物、電腦斷層、核磁共振、腹部超音波...等。

可先由內分泌科及心臟內科醫師評估，確診後由外科手術切除嗜鉻細胞瘤並依症狀予以藥物治療。



▼黃色圓圈處為腎上腺嗜鉻細胞瘤

回顧自己的案例，血壓一直有注意直到55歲偏高才開始服藥，稍微焦慮緊張也只在看診忙碌上台表演或飆車時，偶而頭痛也只在喝酒過量發作（含酪胺食物Tyramine如啤酒紅酒單寧酸，乳酪優格味噌發酵食品，香腸燻肉培根等加工食品會增加擬交感神經作用，導致高血壓危象）自己也都只拿一些藥物緩解未加以留意，直到這次15分鐘內突發有如瀕死邊緣的經歷才回想起這個學生時代讀過但沒有警覺到的詐騙疾病。最近也有一些猝死的年輕名人，也勤於運動健身管理，雖然死因可能是腦出血或心肌梗塞，但我高度懷疑幕後黑手導致血壓爆衝，在此提供個人經歷藉此提醒大家若有上述症狀表徵，多一份懷疑，少一點遺憾。我慶幸能在一小時內解除危機，也從此更加惜福。

PHEOCHROMOCYTOMA



爬山去，爬山趣

文/風尚社區醫療群 楊基瓏耳鼻喉科診所 楊基瓏醫師



醫師簡介

楊基瓏 醫師

風尚社區醫療群
楊基瓏耳鼻喉科診所

從學生時期就喜歡運動，除了教室，每天耗費最多時間的地方就是運動場、慢跑、打球，但是除了家鄉的八卦山，卻很少有親近山林的經驗。大學登山社的同學有回帶我們去爬七星山、夢幻湖。雖然走的汗流浹背，雙腿痠痛好幾天，但也讓我被山的無窮魅力所吸引。

離開學校，投入職場，日夜為工作和家庭奉獻心力，這股熱情一直被藏在內心深處。6年前醫師公會成立登山社，成了契機，燃起了我對山的熱情。雖然先前沒什麼經驗，不論山的難度如何，我總是盡量的參與登山社的各項行程。

記得第一座是谷關七雄的老大 - 八仙山(海拔2366公尺)。懷著初生之犢不畏虎的心情報了名。當天下大雨，山徑成了水溝，對毫無經驗，毫無防護，不知該帶甚麼裝備的我，雨水從任何縫隙鑽入到肌膚，消磨人的意志。我中途撤退了。回到登山口，換上乾爽的衣服，仰頭回望高聳入雲的山頂，敬畏與崇拜之心油然而生，山真是不可小覷呀。往後的日子，時時刻刻心中所想的都是如何為上山做準備。開始上健身房鍛鍊身體，開始固定每周爬郊山，開始看登山前輩所寫的書，吸收有關台灣山岳的資訊。登山真是一門很難得的修心哲學，是人生歷程的縮影。仰望著山，不開步走，永遠到不了山巔。只有邁開腳步，不怕艱辛困難，不要自我設限，才能登高遠眺，欣賞到無敵的山景雲海。



▼楊基瓏醫師提供



▼楊基璿醫師提供

幾年的登山歲月，認識了好多志同道合的好朋友，大家一起上山，互相鼓勵，互相照顧，發展出堅實的友誼。太太也一起參加登山行列，夫妻倆一起走了不少名山峻嶺。玉山山巔的日出，雪山圈谷的雄偉，嘉明湖神秘的氛圍，武陵四秀的峻峭，大霸尖山的震撼，以往這些只出現在書本雜誌的景點，靠著自己的雙腳，一步一步慢慢走，紛紛展現在我們的眼前。深深的吸一口氣，山頂縱情的大喊跳躍，過程所有的辛苦都忘記了。慶幸自己有一雙尚稱健康的雙腿，能親身走入探訪這些台灣的心臟地帶。背著小提琴，在玉山石碑旁留下回憶。獨自背著背包，走在玉山北峰的稜線上，在千元鈔票取景的地點，留下紀念照。在奇萊南華的高山草原上小憩，吃著蘋果，遠眺青山白雲。穿梭在巨石嶙峋的司馬庫斯雪白山，佈滿苔蘚松蘿的原始林道，巨木成群，高聳入雲，立於樹下，顯得自己好藐小，更添對大自然的尊敬和憐惜之心。多少人能有此際遇，自己何其有幸呀？

欣賞了自然山林的無敵美景，卻也看到了人類的活動痕跡對山林造成的不可逆的損傷。天地萬般物種，都是只取自己生存所需的部分，而人類只是地球諸多過客中的一員，卻是最不尊重自然，破壞自然最嚴重的族群。為了舒適，為了奢侈，為了無止盡的欲望，從大自然恣意的巧取豪奪，破壞生態，滅絕物種。

山帶給人心靈的安慰，人類也該好好回過頭省思，人類的歷史是很短暫的，只是宇宙的過客，不要再對地球巧取豪奪了。人類最喜歡說一句：「人定勝天」，但人真的能勝天嗎？需要勝天嗎？

中國醫藥大學附設醫院 智能健康促進中心



智能健康促進中心位於元保宮2樓，結合中國醫藥大學附設醫院智能設備，提升您的健康促進



生理檢測站

測量您的身體狀況是否老當益壯：身高、體重、血壓、血氧、握力與體脂



功能評估

考驗您的記憶力、視力、聽力、營養、憂鬱與衰弱狀況；也有小朋友的生長狀況分析、中醫體質分析



步態分析

檢測您的步態穩健度是否健步如飛，還有多項肌力互動遊戲



智能健身教練

打造智能健身房，由多位虛擬健身教練帶您做運動



親子嶼

一個陪伴與溫暖的小天地



健康促進課程

隨時舉辦多元的健康促進課程

全部免費體驗及參與課程，
只要攜帶您的**健保卡**，即可體驗！
開放時間為週一至週五
(每天上午8:00-12:00，下午1:00-5:00)
歡迎社會團體多加利用、借用場地

活動資訊
隨時公布於官方Line



官方line



中國醫藥大學附設醫院預防醫學中心 社區醫療群聯合執行中心