

團隊，吳姍妮、松桂英、謝云翔、楊佩雯，感謝你們這幾天細心的照顧，讓我恢復特別快。

感恩的心情，盡在不言中。祝福大家，天天開心，心想事成。

文 / 陳先生

本人非常感謝心臟內科謝仁哲醫師、洪朝偉醫師及二六西的護士們，在醫院的日子裡，把本人的爸爸當成自己的爸爸照顧，讓我感受很多。

每次來到慈濟，讓我覺得好親切喔，不管是醫師也好，還是護士，對待每個病人、家屬都好親切哦，讓我感覺不是來到醫院一樣……還有師兄師姊們都會來病房關照大家，在此說一聲感恩，來慈濟好溫暖哦！

文 / 花蓮縣玉里鎮曾先生

更正啓示

人醫心傳第21期內文第37頁第二段，誤植為「印尼沙巴生命關懷之家」，正確應為「馬來西亞沙巴生命關懷之家」，特此更正。

醫情報

整理 / 黃秋惠

「醫情報」專欄擷取當月份國內外重大醫藥新聞，以及政府最新健保政策，讓您第一手掌握您不可不知道的醫政消息。

國內外重大發現

● 減肥藥 最多瘦12%

吃再久，只能維持原狀，

一旦停藥 逾7成復胖

非飲食、運動配合不可。

肥胖醫學會常務理事蕭敦仁醫師發現，使用藥物成功減重者，一旦停藥，七、八成都有復胖趨勢；蕭醫師說，國外研究，減重成果要維持一年以上，成功因素包括：定期回診、每天量體重，給自己壓力，且維持用藥時的飲食、運動習慣，同時要每天吃早餐。

他解釋，國外學者推測，人體的生理時鐘有一定模式，三餐提供足夠能量，新陳代謝才能正常運作，如果在一天之始就不吃早餐，能量供應不足，身體可能自我調節，降低新陳代謝，以節省能量，如此之後攝取的熱量也會消耗較少，便易囤積。

蕭醫師強調，如果光靠飲食控制及運動，無法達到理想的減重目標，的確可考慮以藥物輔助，但須注意，藥物減肥的效果有其限制，若要維持減重成果，仍得回歸飲食和運動。

● 開刀前一週禁吃人參、大蒜、銀杏

任何具‘活血化癥’功能的中草藥 開刀或拔牙前應停用 以免因抑制凝血及血液循環增加 造成大出血

台北醫學大學藥學系教授楊玲玲提出警告，其實任何具有「活血化癥」作用的中草藥，除了會產生增加血液循環及血管擴張的效果外，也會有抑制血小板的凝血功能，以及降低血液的黏稠度，因此任何病患在開刀、動牙科手術時，都要格外小心，而且要提前三至五天停藥，以免危及生命安全。

和信治癌中心醫院臨床病理部主任鄭瑞雄指出，美國已陸續發現中草藥與其他藥品或醫療行為產生不可預期的交互作用，尤其各類健康食品充斥，不乏病患在住院期間還亂吃保健用品。

楊玲玲說，銀杏、大蒜也同樣具有抑制血小板凝固的作用，所以病患在手術前務必記得停用銀杏及大蒜，以策安全。

● 流感藥物抗藥性 10年增12%

WHO籲各國儲備神經胺酸酵素抑制劑

美國疾病管制局(CDC)22日說，全球流感藥物的抗藥性十年來增加12%，可能有礙各國預防流感的措施。

CDC從全球蒐集7000個A型流感病毒樣本，分析後發現，使用30多年的一種流感藥品抗藥性已從1994~1995年的0.4%，增至12.3%，某些亞洲國家的抗藥性甚至超過70%。亞洲正是科學家擔心下一波流感可能爆發大流行的地方。

在「刺絡針」醫學期刊網站發表的這項報告指出，常用於治療流感的amantadine(金剛胺)和rimantadine，可能已無法有效治療或預防流感流行。

這兩支藥物可抑制A型流感病毒，但對B型流感病毒、H5N1禽流感病毒無效。另外兩支神經胺酸酵素抑制劑類藥品，克流感(Tamiflu)和葛蘭素史克的瑞樂沙(Relenza)，可減輕症狀，甚至有預防效果。世界衛生組織(WHO)建議各國政府儲備神經胺酸酵素抑制劑，以防萬一。

● 抗幽菌三合一抗藥性逾一成

難忍副作用擅自減藥 影響療效關鍵

澳洲籍的馬歇爾和華倫共同發現幽門螺旋桿菌，使得罹患胃炎、消化道潰瘍的病患都可接受三合一療法，根治的機率高達九成。

台大醫院內科醫師吳明賢指出，開羅里黴素(Clarithromycin)和其他巨環類抗生素都可有效抑制幽門螺旋桿菌，加上質子幫浦抑制劑(PPI)，即所謂「三合一療法」，台北榮總腸胃科醫師陳增興表示，許多胃潰瘍和十二指腸潰瘍的患者接受一個星期左右的投藥後，大多能獲得有效根治。

目前約有一至兩成病患對抗生素出現抗藥性，所幸目前臨床用於對抗幽門螺旋桿菌的抗生素有四、五種，如果患者經治療後吹氣測試依然呈陽性反應，代表對某類抗生素有抗藥性，還可換其他抗生素，甚至再加上鉍劑(bismuth)的「四合一療法」，治療效果令人滿意。

由於三合一抗菌療法要求病患早晚需服用

至少14顆藥，加上服藥後會有腹瀉、腹脹等副作用，或對抗生素過敏產生疹子，許多病患難免擅自減藥，少吃一、兩顆，或只吃一半，這才是造成細菌抗藥性的最大問題。

● 流感疫苗 對老人保護力僅28%

美新研究發現效果不如預期

但WHO、CDC並未認同 仍建議接種

最新研究顯示，流行感冒疫苗對65歲以上老人的保護效果不如預期，只有28%左右。儘管如此，世界衛生組織和美國疾病控制中心(CDC)說，老年人仍應接受預防注射。

「柯克蘭評鑑團體」(Cochrane Review Group)科學家分析64項研究報告後發現，和美國衛生學院今年稍早發表的一項大型研究報告相去不遠。美國衛生研究院的研究發現，美國為老人注射流感疫苗並未達到預防死亡的目的。

新的研究結果並未動搖世衛組織和CDC的建議。CDC發言人史齊納說：「很多研究報告顯示流感疫苗的預防效果不高，然而也有很多研究顯示，流感疫苗可有效預防導致住院和死亡的嚴重併發症，這一點很重要，絕不容忽視。」

「柯克蘭評鑑團體」的研究發現，老人接受預防注射後，因流感或肺炎住院的機率可降低27%。住安養院的老人，這個比例更低。主持研究的流行病學家傑弗森說：「流感疫苗被認為對老人家有七到九成的保護，然而結果並非如此……，這一點必須清楚告訴大家，不能避而不談。」

健保與政策

● 吸引醫師投入 婦產科診療給付將調漲

鑑於近年來婦產科的風險升高，以致選擇該科的執業醫師越來越少，中央健保局決定最遲明年初公告調整156項婦產科診療給付項目，包括複雜性的子宮肌瘤或全子宮切除術，以及剖腹產後的自然分娩等，考量其手術的困難度較高，因此給付價格也合理調高，藉此可增加誘因，促使醫師願意從事婦產科醫療。

曾經是醫科學生選科前幾名志願的婦產科，近年來由於執業極為辛苦又有風險，醫療糾紛高，以致各醫院普遍面臨婦產科住院醫師招收不易的困難。為此，健保局繼去年七月與外科、小兒科等醫學會研商導入醫療給付相對值表(RBRVS)後，日前又與婦產科醫學會完成協商，預計調高114項的給付點數，調降6項，新增27項，將於近期呈報衛生署後即可公告施行。

健保局醫管處專門委員黃肇明指出，該局這次調整婦產科診療給付，平均漲幅在一至二成之間，主要在考量部分手術的困難高、手術時間長，以及反映醫院的成本上。限制有欠費紀錄或未在保的民眾就醫，即使有欠費紀錄，依然可先就醫再繳費，若有被趕出院者，可向健保局檢舉。

