

◆ 整理/楊佳玲

國內外重大發現

● 婦女肥胖 關鍵不在吃多 而是不動

女性怕胖，是減肥產品忠實愛用者，根據最新國民營養調查發現，國內成年女性平均每日攝取熱量為1600卡，僅達到每天最基本熱量的維生標準，吃得不算多；儘管少吃，但多數女性不運動，有運動習慣者不到一成，導致脂肪堆積，不少手腳纖細的女性仍有小肚肚，或因久坐少動臀部特別大，不但瘦得不健康，身材也難「魔鬼」。減肥者不但要對體重斤斤計較，也應考量體脂率及腰圍，男性體脂率超過25%、腰圍大於90公分，女性體脂率超過33%、腰圍大於80公分，就算體重未過重，仍屬肥胖。

衛生署食品衛生處長陳陸宏重申，市售減肥產品都無減肥效果，希望民眾不要再受騙上當。

● 臍帶血只能保存20年 中年後生病 別寄望太多

隨著臍帶血移植成功案例公開，民眾對臍帶血治病寄予厚望，但最新一期美國「科學人」雜誌，刊登我國國家衛生研究院幹細胞中心主任陳耀昌的文

章，內容指出臍帶血保存僅20年，但民眾真的生病需用臍帶血，可能在四十、五十歲以後，到時臍帶血還有沒有活性很難說，且目前臍帶血以治療血液疾病為主，民眾不需對臍帶血治病有太多期望。

民眾存臍帶血前，宜先考慮付出成本與實際使用的距離，再決定是否要存，建議有家族遺傳史的民眾，是較可能使用臍帶血的族群。

● 尼古丁

精神分裂、阿茲海默症治療利器？！

最新一期「自然醫學」期刊 (Nature Medicine)報導，飽受詬病的尼古丁可能獲得「平反」，成為治療精神分裂、阿茲海默症和帕金森氏症的利器。

尼古丁是使人抽菸上癮的最大因素，但研究顯示，尼古丁對精神疾病和各種退化型失調 (degenerative disorder)能造成相當可觀的良性衝擊，例如抑制帕金森氏症的發作，以及抑制精神分裂患者的幻覺。

尼古丁能啟動大腦某些細胞表面的受體，使受體釋出一種叫做多巴胺的神經傳導素，多巴胺使人產生快感，上癮的主因在此。

研究顯示，臨床抑鬱症患者有50%抽菸，精神分裂患者有95%抽菸，而整體人口中的菸槍大約是25%。

● 心臟病危險因子 多數可預測

針對52國近3萬人做的全球性研究顯示，幾乎所有心臟病發的危險因子都可預測，而且不論國家貧富，影響的危險因子都一樣。

針對52國逾2萬9千人做的研究指出，全球三分之二的心臟病發是由兩個危險因子引起，一是壞膽固醇和好膽固醇的比值異常，另一是吸菸。

其他危險因子包括高血壓、糖尿病、腹部肥胖、壓力、未每天吃蔬果、未天天運動等，而經常小酌有助稍稍降低危險。報告在慕尼黑舉行的「歐洲心臟協會」會議中發表。

● 精子冷凍13年 做出雙胞胎

台北榮民總醫院日前完成一例精液冷凍13年，經解凍後仍「做人」成功的罕見個案。這名在航空公司擔任機師的年輕男子，20歲時罹患淋巴腺癌，由於是家中獨子，有傳宗接代的壓力，在醫師建議下，先取精冷凍，再接受化療。這名男子結婚後，一直沒有「子」望，最後才把腦筋動到早年冷凍的那些精液上，結果在醫師協助下，透過人工生殖科技，一舉生下雙胞胎。

「千萬別急著做化學治療！」台北榮總婦產部生殖內分泌科主任張昇平解釋，

化療會破壞睪丸的造精組織，且破壞程度會隨化療劑量而增加，其中尤以鹼基類化學藥物的破壞力最強，他曾碰過才做一、兩次化療即無法生育的個案。

● 如何健康活到100歲？

美國國家衛生研究院(NIH)和日本厚生部從1976年起，進行沖繩百歲人瑞研究，發現他們有許多體力與心智的勞動，吃低脂、低鹽、含纖維和抗氧化劑的蔬果，他們吃黃豆超過所有族群，為每天60到120公克。

飲食的哲學是吃八分飽，這使他們攝取的卡路里不到1800卡。

也很少患失憶症，這歸功於飲食中富含維他命E，但同樣重要的是有社區意識、歸屬感和意義感，保持活躍的社會關係網絡。

有許多證據顯示生活方式是健康長壽的關鍵，但也不能完全忽視基因的角色，研究顯示，百歲人瑞的兄弟活到一百歲可能性，是家族中沒有百歲人瑞的17倍，百歲人瑞姊妹活到一百歲可能性是8.5倍。

● 染色體XY 不能斷定真性別

性別是天註定，但是老天也可能出差錯，讓有些人無法順利「轉性」，結果有女性外表、卻有男性基因；或是軀體裝錯了靈魂，讓人有男人的外表、卻有一個女人的心；這種「陰錯陽差」的狀況，即使在醫學上，外觀及自我認定的

性別，已逐漸取代過去我們習慣的XY染色體認定性別，成為真正的性別認定。

除了生理發育出錯外，還有人心理的性別認知也有變異，即使性器官、染色體都不折不扣是個男人(或女人)，心理卻認定自己是另一種性別，這種變性慾者，若經精神科醫師鑑定、評估後，也可以變性手術，改變性別。

● 聲帶長繭免開刀

臺北榮總發表以藥物加上聲音訓練，治療良性聲帶結節、息肉及慢性聲帶炎導致聲音沙啞、破嗓患者，結果經過3個月的聲音訓練及藥物治療後，9成患者聲音沙啞、發聲費力現象均可改善。

聲音沙啞的原因若是聲帶發炎，可給消炎消腫藥物，若是因肌肉太過緊張則可給予鬆弛劑，另外，還有部分患者是因胃酸逆流傷及聲帶，應針對胃酸逆流加以治療；不過，若患者未學習正確的發聲法，術後復發率仍高。

發聲時應抬頭挺胸、放鬆肩頸肌肉，以腹式呼吸，少做清喉嚨的動作，少吃辛辣刺激食物，多喝溫開水，才能保護嗓子，以延長聲帶的壽命、維護聲音品質。

健保與政策

● 大陸就醫 台灣買單 健保局緝兇

中央健保局最近完成「大陸就醫、台灣買單」的稽核專案，發現許多台商委

由台灣親友持其健保卡代為取藥，再以郵寄方式或託人轉交到對岸，已有5百多家醫療院所受罰，而健保局追扣的醫療費用累計達4百多萬元。

這些違規的醫療院所其中逾八成是因為被保險人在大陸，請在台親友假裝生病，持其健保卡上醫療院所看病，或者請求醫師依病患以往的處方，再開給藥物，然後再把所領的藥物寄到對岸。而此舉已違反醫師法「醫師非親自診察，不得施行治療、開給方劑」，以及醫師記載不實病歷等事證，依法可追扣罰款。

● 醫院評鑑改革 醫學中心將走入歷史

全台17家醫學中心半數集中在台北市，引發醫療資源分布不均的討論。事實上，未來醫院恐怕無須再競相爭取升級為醫學中心，衛生署正研擬醫院評鑑改革，最快民國96年起，取消醫學中心、區域醫院等分級制度，所有醫院採取同一品質標準，未通過即可能無法與健保特約，「醫學中心」四個字所象徵的光環和較高的健保給付，將走入歷史。

周照芳說，包括美國、加拿大等舉辦醫院評鑑的國家，都沒有將醫院分成醫學中心、區域醫院，而是以醫療品質是否符合標準來評斷。此番改革也是順應世界潮流。

● 免掛號費、病房升等優惠減免

「轉診免掛號費」、「優先安排看診」、「專人服務」、「健保房升等優

惠」、「入會贈送健康檢查卷」…，醫療院所禁止促銷、廣告，但社區醫療群計畫在健保局支持下，招募會員的優惠及花招多多，目的就在鼓勵民眾選擇固定的家庭醫師就醫，看病不必「趴趴走」。

以建立家庭醫師整合照顧為目標的社區醫療群，希望診所可以留住病人，甚至以家戶為單位，真正成為「家庭」醫師；並與醫院合作，用醫院的設備及檢驗儀器為後盾，進而建立轉診制度。

● 未滿20歲 禁手汗症手術

一群曾接受手汗症「交感神經切除術」的病友，日前出面痛陳代償性出汗使他們痛不欲生，衛生署昨天開會討論，決議禁止20歲以下未成年者動此手術，也建議健保局採取「事先審查」制度，符合適應症的才給予健保給付。

手汗症手術是利用內視鏡將控制手汗的胸椎第二、三節交感神經節燒灼掉，雖然雙手可能不再流汗，但是汗水卻可能跑到胸前、背部，這樣的代償性出汗問題無法再恢復，令部份病友痛苦不堪，抱怨生活品質和人際關係變得比以前更糟。

為了讓手術資訊更清楚透明，衛生署也將請醫學會擬出詳細的手術同意書，將後遺症、副作用說明清楚。

● 腹膜透析接受度低 健保局將調高給付

根據統計占國內洗腎人口不到7%，中央健保局為鼓勵國內尿毒患者就近接受

腹膜透析，已決定開放基層院所也可申報腹膜透析，並研議調高該項治療給付標準，藉此鼓勵醫療院所多推廣腹膜透析。

據瞭解，鑑於國內每年洗腎費用成長過高，全民健保費用協定委員會也曾要求健保局擬訂腹膜透析推廣計畫。

目前，健保局給付尿毒病患的洗腎費用，是採包裹式給付，每人每月約5萬元上下，但腹膜透析則是透析液實報實銷，再由院所申報每月追蹤處置費、材料費等，每人每月約3萬2千元，健保局醫務管理處副理曲同光透露，未來腹膜透析給付也可能改採包月制，但給付金額還要與醫界協商。

● PPA將全面禁用

國內即將全面禁用PPA！儘管衛生署去年就公告取消了PPA用於減肥的適應症，不過市場上仍買得到25mg的單方PPA藥物，且日前傳出仍有醫師使用此藥減肥，為避免PPA繼續被濫用，衛生署最近決議全面禁用，綜合感冒製劑未來也不能再添加PPA，實施時程將和製藥公會討論後決定。

PPA全名為Phenyl-propanolamine，除了用於減肥，坊間許多感冒成藥也會添加此一成分，用來解除鼻充血、鼻塞症狀。但民國89年美國耶魯大學發表PPA會增加腦出血危險，繼而禁用此藥後，爭議即不斷，包括日本也逐步禁用PPA。

