



NTUH Family Doctor Integrated Delivery System

社區醫療群

健康報29

發行日期：中華民國 100 年 10 月 31 日
發行單位：臺大醫院社區醫療群執行中心
地址：臺北市中正區中山南路 7 號
電話：(02)2312-3456 分機 66103
網址：www.ntuh.gov.tw/FM

寄件粘貼處

近日早晚溫差變化大，請記得多加一件外套！

~家庭醫師關心您~

《更正啟事》健康報第 27 期第一篇文章：急性皰疹性牙齦口腔癌，其正確名稱為「急性皰疹性牙齦口腔炎」，謹此更正。

心血管疾病防治新知

台大台北社區醫療群 吳慶南醫師

心血管疾病的危險因子有兩大類：第一大類是不可改變的年齡、家族史；第二大類是可以治療與預防的高血壓、糖尿病、高血脂、抽菸、肥胖、缺乏運動等。從台灣十大死因的分析可看出心血管疾病(占約 30%)的重要性不輸癌症(占約 29%)，而且癌症難以預防而心血管疾病是可以預防的。心肌梗塞的發生有一半的機會是平時沒有症狀而突然發作就猝死的。心血管終極器官的損傷如慢性腎臟病也是平時沒有症狀，一旦察覺時，腎功能已經降到一半甚至三分之一，瀕臨洗腎邊緣。

良好的血壓控制可以降低罹患心血管疾病已是毋庸置疑，而且血壓越高，其風險越高，呈倍數成長。控制良好分別可以降低心臟衰竭 50%、腦中風 35-40%、心肌梗塞 20-25%，也有助於減少腎功能、視網膜的惡化及降低罹患阿茲海默症的風險。

一般人常常忽略糖尿病的嚴重性，以致於錯過早期防治的良機。其實糖尿病占洗腎最大的原因，也是眼睛失明最大的原因，非外傷性的

下肢截肢也是糖尿病占第一位，另外得到糖尿病也等同得到一次心肌梗塞。台灣十大死因占第四位。診斷第二型糖尿病的時，往往有一半的人已經有大血管如腦血管、心臟血管的病變；得糖尿病之後，小血管如腎臟、視網膜的病變將逐漸加劇。如果控制良好，合併症將延緩發生。

由於醫學的進展使得心肌梗塞的死亡率明顯下降，究其最大原因並不是得利於心導管檢查及支架治療的突飛猛進，而是得利於膽固醇降低的預防效果。近年種種研究顯示降低總膽固醇或壞的膽固醇(LDL)可降低心血管疾病的發生率。而且將壞的膽固醇降到 70 mmHg/dL 時，居然可以使得原先沉積在血管壁的斑塊變小，如今透過降血脂藥要將壞的膽固醇降到 70 已經不是夢想。

治療三高雖然重要，但我們更希望預防三高，就不得不往前推展到代謝症候群的預防了，所謂代謝症候群就是腹部肥胖、血中三酸甘油酯(TG)偏高、血中高密度脂蛋白膽固醇(HDL-C)偏低、血壓偏高、空腹血糖偏高，這五項指標中，具有三項或三項以上便符合代謝症候群。得代謝症候群後，糖尿病風險變 6.9 倍，心血管疾病風險變 2.5 倍。透過生活

型態的改善確實可以預防代謝症候群的形成，進而預防三高及心血管疾病了。

三高如果加上抽菸，簡直是雪上加霜，猶如致命的組合。小小一枝菸，蘊含的化學物質、毒物，簡直像小型化學工廠，又宛如迷你型焚化爐，說它是毒窟也不為過。戒菸後不僅可以像治療三高一樣預防心血管疾病，更可以預防肺癌、慢性阻塞性肺疾病、避免男性性功能障礙以及減少荷包的損失。諸多益處，何樂而不為？

透過飲食(少油、少鹽、少甜)、運動、減重，確實可以遠離代謝症候群，進而預防三高的形成，加上戒菸，必能降低心血管疾病。膽固醇方面，宜少攝取動物性脂肪、內臟、海鮮(如魷魚)及蛋黃四大類。三酸甘油脂方面宜避免飽和脂肪酸(如椰子油、棕櫚油、動物性脂肪)及反式脂肪酸(存在於各式糕點、餅乾、蛋糕、甜甜圈、炸薯條)的攝取。值得一提的是透過生活型態的改善，如果不能達到三高的理想範圍，就必須規則服藥，以儘早預防心血管疾病的合併症。

◎醫師叮嚀語◎

若您對您的心血管健康、代謝症候群等有進一步的疑問，請就近諮詢您的家庭醫師以獲得最適切的健康照護。

淺談慢性疼痛

台大雙和社區醫療群 謝仁智醫師

慢性疼痛的原因有許多不同的理論，不同領域的專家有不同的見解，所以治療的方法也各有不同。慢性疼痛的治療效果通常不顯著，所以造成耗費最多醫療資源跟影響絕大多數的家庭。另外，由於長期頑固性的慢性疼痛，患者易造成藥品的成癮，喪失工作能力及接受一些效果欠佳的外科手術，以致造成病人經濟困

難，日常生活失能或殘障。精神方面，也容易造成憂鬱甚至自殺。

許多病人因慢性疼痛換了許多醫院或診所，找了許多不同科的醫師，但病人常有疑問說，每個醫生講的都不一樣，所用的藥物也不同，有的說要開刀，有的說要復健，有的只吃藥，有的甚至要打針或局部注射甚至外科手術處理。這是因為，不同科的專家對於慢性疼痛的評估，是依據本身的專業背景。例如：神經外科對於無法治癒的疼痛可能考慮到疼痛的神經傳導而用手術處理；精神科醫師或心理師認為疼痛可能是身體內部情緒衝突的失調引起的外部表現而考慮給予精神科藥物或心理諮詢；內科醫師可能會考慮內部器官病變造成的轉移痛等等。所以除了基本實驗室檢查以外，有的醫師會安排X光或肌電圖甚至電腦斷層掃描和核磁共振掃描檢查，而家庭醫師還考慮到家庭社會環境層面及患者的情緒反應所造成的慢性疼痛。

所以慢性疼痛的醫療牽涉很廣的層面，沒有辦法視為單一病症處理。醫界也盡量自訂所謂疼痛指數的評估表，想客觀的評估患者對治療的進步作為參考。慢性疼痛的治療，需要病人對於慢性疼痛的醫療有基礎的認知，並且需要家庭和社會的支持，以及需要各科醫師的診合。避免重複的用藥，有時也需心理治療師 物理治療師 職能治療師和社工人員的介入。

慢性疼痛的治療或許需要較為漫長的過程，病人的認知或許和醫療人員的認知有所出入。所以治療成功的第一步要有良好的醫病關係。病人對於本身疼痛的敘述及其他醫師要求的資料必須詳實，而醫生對慢性疼痛的患者要有耐心

及同理心，於治療的過程中互相討論。可以避免許多醫療資源的浪費及醫病關係的緊張，當有醫生處方精神科藥物抗焦慮劑或抗憂鬱劑

或有的醫生使用維他命、肌肉鬆弛劑各種止痛藥時，病人不要排斥，可以和醫生討論為何使用這類藥物，如此可以踏出治療成功的第一步。

◎醫師叮嚀語◎

慢性疼痛的醫療牽涉很廣的層面，沒有辦法視為單一病症處理，病人對於本身疼痛的敘述及其他醫師要求的資料必須詳實，治療成功的第一步要有良好的醫病關係。

婦女常見感染疾病 ~骨盆腔發炎

台大三重社區醫療群 黃靖雲醫師

骨盆腔發炎這個疾病大概是婦女們肚子痛到婦產科，醫生最常告訴妳的問題，可是妳了解什麼是骨盆腔炎嗎？

骨盆腔發炎指的是位於骨盆腔內的內生殖系統感染，包括了子宮、卵巢、輸卵管等器官，受到細菌感染後所造成的現象。正常狀況下子宮內部以及輸卵管是無菌的，子宮頸內會有黏稠的黏液防止細菌入侵。造成它們發炎最主要的原因是陰道的病菌先感染子宮頸，破壞了子宮頸的保護作用，進而往上跑到子宮。披衣菌、淋病、大腸桿菌、鏈球菌、葡萄球菌都有可能致病菌。

受到感染的人中，有半數是披衣菌及淋病造成的，而這二種菌多半與性行為有關。還有一些是經由一些醫療行為包括婦科手術、流產手術、子宮內避孕器置入等；極少數是受到周邊器官發炎影響所及，例如盲腸炎、大腸憩室炎等。由上述可知性行為活躍的年輕女性，性伴侶較多或是性伴侶患有性病者，以及近期內有接受過上述醫療行為者有較高風險會得到骨盆腔發炎；此外經常性陰道發炎或是常做陰道灌

洗的女性因為自我保護屏障受到破壞，也比較容易發生骨盆腔發炎。

骨盆腔發炎的症狀常見的有：下腹痛，陰道分泌物增加，發燒，畏寒，不正常陰道出血，小便疼痛。醫生在做骨盆腔檢查時會發現子宮及卵巢部位壓痛以及異常分泌物。臨床上醫師診斷最常見的三大典型徵狀是下腹痛、子宮頸內診疼痛或卵巢疼痛、以及發燒，往往醫師憑著臨床上這幾點特徵就可以診斷出骨盆腔發炎；配合實驗室的血液檢查或是細菌培養則可更確定診斷。但是骨盆腔發炎也有可能是無聲無息的，像是披衣菌常常會引起無症狀的感染，使得患者無從察覺而未能適時接受治療。嚴重的骨盆腔發炎可能導致卵巢輸卵管膿瘍甚至引起腹膜炎，若是細菌侵入血液中甚至可能導致菌血症，不能等閒視之。

容易有骨盆腔發炎的婦女有以下幾種：

- 性生活很頻繁的年輕女性
- 性伴侶較多
- 月經期間進行性交
- 之前曾有過骨盆腔感染，又身體狀況較差時
- 常有陰道感染、常沖洗陰道
- 最近裝子宮內避孕器(四個月內，因為剛裝的這段時間較容易感染)
- 最近有做過流產手術或是子宮手術

4成以上的患者年齡介於15至40歲之間，一旦發生過骨盆腔發炎，則容易時常復發。長期下來容易引起骨盆腔沾黏、慢性下腹痛、不孕、子宮外孕等等。骨盆腔發炎一次，造成不孕的可能性約為20%至25%，慢性下腹痛或是性交痛約為15%至20%，子宮外孕的可能性約為6%至10%。骨盆腔發炎因為會造成以上併發症，所以不能掉以輕心。

骨盆腔發炎的治療以口服抗生素為主，建議治療1-2週預防抗藥性。有些肚子內已經化膿的患者，需要使用針劑抗生素，甚至要考慮用

手術方式清除。

骨盆腔發炎該如何預防？

- 避免因意外懷孕及做人工流產後所帶來的後遺症
- 安全的性行為及單一的性伴侶
- 在月經期外，儘量不要使用衛生護墊或衛生棉條
- 避免陰道灌洗以免改變陰道的酸鹼度，促進『壞菌』生長
- 內衣褲要洗乾淨、曬乾，避免和其他衣物雜洗

- 性行為時若使用保險套可減少發炎的機率
避孕器則要定期更換(至少五年內要更換一次)

◎醫師叮嚀語◎

婦女下腹痛時，若久治不癒或伴隨陰道分泌物增加、不正常陰道出血或發燒時，有可能罹患骨盆腔發炎，要請婦產科醫師確診，及早接受治療。

活動預告

台大醫院健康講座

主辦單位：健康教育中心

洽詢電話：(02)23218403、23562114 (週一至週五 08:00~17:00)

地址：臺大醫院總院西址 (台北市常德街1號)

網路健康講座查詢 <http://www.ntuh.gov.tw/default.aspx> (入口處：衛教天地)

上課地點：臺大醫院舊大樓一東第七講堂(台北市常德街1號)

日期	時間	主題	主講人
11月28日 (週三)	下午2:00~3:30	轉個彎看見陽光~認識壓力與壓力調適	王秀枝 臨床心理師
12月6日 (週四)	下午2:00~2:50	高血脂的生活照護	張玉娟護理長
	下午3:00~3:50	糖尿病生活管理	汪宜靜護理師
12月11日 (週二)	下午2:00~2:50	尿毒症與腎臟替代療法	梁家欣醫師
	下午3:00~3:50	糖尿病影片~胰島素與我	
12月12日 (週三)	下午2:10~3:00	高血壓用藥需知	吳建志藥師
	下午3:10~4:00	熄菸惜健康	郭斐然醫師
12月14日 (週五)	下午2:00~3:15	保「密」防「跌」~遠離骨質疏鬆症	韓德森醫師
	下午3:16~4:10	認識結核病	陳淑芬疾管師

