



中華民國中醫藥學會

Chinese Medicine Association, R.O.C.

簡訊

民國69年12月30日創刊  
民國96年12月30日出版

陳成章 題

第227期

每逢3.6.9.12月30日出版

發行人：卓播臣

發行單位：中華民國中醫藥學會

地址：台北市萬華區廣州街32號7樓

電話：(02)2302-2919

傳真：(02)2306-9285

劃撥帳號：00036907

印刷：文盛彩藝 (02)2301-7980

2008

迎春納福

諸事大吉

戊子鼠年



中華民國中醫藥學會

名譽理事長	陳成章			
理事長	卓播臣			
常務理事	董延齡	陳欽銘	姜通	江新發
	林素貞	陳秋輝	莊振國	邱戊己
	賴深明	陳風城	張景堯	陳俊明
	林文彬	張家瑜	王瑞參	何志詔
	郭助三	張福元	劉義雄	陳朝明
	邱定	詹益能	白明鈿	常少偉
	葉桂貞	林淑貞		
監事長	陳志芳			
常務監事	黃進興	翁銘權		
監事	郭明亮	林展弘	莊良夫	辜載讚
	賴玉堂	楊熊助		
秘書長	趙琨			
副秘書長	蔡新富	陳清標	許延年	
秘書	吳瑞玲			

敬賀

## 衛署提供銀髮族保健手冊

國民健康局為國內的老年長者準備了「成功老化—銀髮族保健手冊」，讓銀髮族能活的健康又快樂。

目前台灣老年人口，已達總人口數的10%，全國約有236萬年滿65歲的老年人；此銀髮族保健手冊提出成功老化的三要件，就是要減少疾病危險因子和失能，並強化身體和心理能力，以及積極從事社會生活。

同時也介紹健康生活形態、自我健康管理、常見慢性病的自我管理、老年症候群、安居宜養等重要的老年議題。

例如銀髮族長者每天飲酒量不宜超過1單位（酒精含量3.5%的啤酒350CC為1單位，酒精含量8%的葡萄酒150CC為1單位，酒精含量40%的烈酒，如高粱、威士忌酒30CC為1單位），健康檢查、服藥須知，還有發生腦中風該怎麼辦？需要機構式照護時，可以思考哪些問題等，均有詳細解說和適當答案。

據國健局的調查結果顯示，65歲以上民眾，長者

健康狀況已獲改善，但仍呼籲民眾及早健康促進並維護自我健康，才能享受風采煥發的老年。

此手冊由台灣老年醫學會陳理事長慶餘及台大、成大、慈濟、榮總及馬偕等醫院共16位專業醫師及營養、衛教專家執筆，本會會員可至各縣市衛生局、署立醫院索取。

# 杏林醫訊

## Medical news

### 賀本會理事林淑貞醫師當選 中華民國女中醫師協會理事長

(96年12月2日)

林淑貞醫師資歷

- ◆ 桃園縣中醫師公會常務監事
- ◆ 中華民國中醫師公會全國聯合會第六屆監事
- ◆ 台灣中醫老年醫學會常務理事
- ◆ 中華民國中醫婦科醫學會理事
- ◆ 守仁堂中醫診所院長



### 賀本會監事郭明亮醫師當選 台灣中醫老年醫學會理事長

(96年12月9日)

郭明亮醫師資歷

- ◆ 台北縣中醫師公會常務理事
- ◆ 中華民國中醫師公會全國聯合會第七屆監事
- ◆ 中華民國傳統醫學會理事長
- ◆ 中華民國中醫肝病醫學會監事長
- ◆ 慶安中醫診所院長



▲ 郭明亮醫師  
▲ 林淑貞醫師

## 2008年中醫藥全方位養生健康系列講座

時間：97年1月至12月·每月第一週日下午2時至6時

地點：台大景福館（台北市公園路15-2號）

主辦：台北市中醫師公會

協辦：中華民國中醫藥學會（免費聽講）

三月二日	14:00~15:10	藥補食療保青春延緩老化	陳志芳醫師／中華中醫學會理事長
	15:10~16:20	肩頸背痛怎麼辦	邱榮鵬醫師／中華中醫學會副秘書長
	16:40~17:50	美容養顏DIY	莊雅惠醫師／台北市立聯合醫院和平院區主治醫師

## 2008年中醫藥養生健康系列講座

日期：97年1月至12月，每月第四週星期日，上午9至12時

地點：台北縣中醫師公會（台北縣板橋市板新路107號3樓）

主辦：台北縣中醫師公會

協辦：中華民國中藥醫學會（免費聽講）

三月十二日	09:00~10:30	簡易穴位按摩與保健操	鄭昌賢醫師／台北縣立醫院
	10:30~12:00	中醫如何提升小孩免疫力	吳忠儒醫師／賀元中醫聯合診所

# 中醫藥委員會持續推動 提昇中醫師執業 素質計畫

## Policy 醫藥政策

為提昇中醫醫事人員執業素質，確保中醫醫療服務品質，提供民眾中醫就醫及中藥用藥安全環境，一直是委員會的施政重點。為達成這些目標，最近幾年，除陸續推動「中醫師繼續教育計畫」、「提昇中醫護理照護品質計畫」及「中醫醫院暨醫院附設中醫部門評鑑計畫」、公告「95年度中醫醫療機構負責醫師二年以上醫師訓練合格醫院」外，並擬具「建構中醫整體臨床教學體系2002-2008計畫」，分年推動各項工作；從91年至94年，業已完成整合師資、設施，建立模式，訂定計畫，編寫教材及辦理訓練等項業務，逐步為建構中醫整體臨床教學體系奠定基礎。

為進一步充實中醫臨床教學內容，增進臨床教學水準，傳承訓練經驗，本會更於95-97年推動「中醫臨床教學訓練改善計畫」。96年，共補助18家醫院，開設619個中醫教學門診，訓練2,705人次；進行440次中醫會診教學，訓練1,384人次；中醫住診教學部分，則進行75次教學，訓練73人次，並完成建立中醫住診教學模式；另外，為提供全國中醫師研討病例、分享教學經驗的平台及增進指導醫師臨床教

學能力，委員會於全國北、中、南三區，共舉辦6場聯合教學病例討論會、3場門診示範教學，計有1,735人次中醫師參與是項會議。在個別教學部分，則針對每個教學案例，由被指導醫師先行製作中醫教學病歷，撰寫中醫教學內容摘要表，再與指導醫師討論，藉而學習中醫問診、病歷書寫方式、醫病關係建立、辨證及理法方藥臨床運用等技巧，所製作中醫教學病歷及中醫教學內容摘要表將裝訂成冊，除供各醫院臨床教學教材使用外，並為中醫臨床教學傳承工作進行紮根。

為促進中醫醫療機構健全發展，落實負責醫師功能，委員會將於98年推動「中醫醫療機構負責醫師二年醫師訓練計畫」；利用衛生署95年及97年評選合格之訓練醫院，除強化新進中醫師中醫內科、婦科、兒科、針灸及傷科臨床之診療能力外，並提供其西醫一般醫學與急診訓練，以增進面對急重症病患之判斷與處置能力，培育具有全人醫療能力之中醫師，提供民眾中西醫完整醫療服務。

## 1 8 1 落實藥品優良製造及包裝標示 種常見藥材包裝需標示

為保障中藥材食用安全，衛生署規定即日起，常用的181種中藥材都須比照市售包裝食品，在外包裝標示製造商、製造與保存日期。

為達成在2008年前國內民眾所購買到的中藥材，都具有完整的包裝標示，其品質亦符合檢驗標準，讓民眾能享有更好的中藥用藥安全環境，衛生署中醫藥委員會自88年起，即分批公告茯苓、山藥、百合、白果、黃耆、白朮、當歸、熟地黃、白芍、紅棗、甘草、川芎、檀香、肉桂、杜仲、黨參、烏梅、山楂、黃芩、陳皮、柴胡、丹參、大黃、防風、小茴香、半夏、番瀉葉等27種進口及市售中藥材飲片，其標籤或包裝應標示「品名、重量、製造日期、有效期限、廠商名稱及地址」等事項，希望藉以釐清藥材之責任歸屬，並提供民眾選購優良品牌之依據。衛生署將持續公告需包裝標示之品項，以達到2008年完成此項目標

之願景。

衛生署日前發布「進口及市售中藥材飲片之標籤或包裝應標示事項處理原則」。衛生署中醫藥委員會主委林宜信說，前幾年爆發人參等中藥材含農藥殘留，曾引起恐慌。為保障食用安全，衛署與中藥界溝通後決定將行包裝標示。

即日起不論進口或市售中藥材，標籤或包裝都應標示品名、重量、製造日期、有效期限、廠商名稱及地址等事項。違者可依「藥事法」處3萬元以上15萬元以下罰鍰，輸入者若未依規定標示，則禁止進口。

若中藥材發生問題，可從包裝得知製造商等資訊，立即尋得、回收，讓不良產品退出市場。公告的181種中藥材涵蓋民眾常用的藥材，但包裝標示主要限於單品，民眾抓藥的散裝中藥材，則不在標示之列。

# 學術研討 Congress

## 2008精神醫學學術研討會

針對在西醫所稱的憂鬱症、躁鬱症與失眠等精神病症，中西醫治療方法各有不同，台北市中醫師公會於1月20日舉辦「2008精神醫學學術研討會」，邀請台大醫院精神醫學部醫師分享西醫診治精神疾病分類及臨床經驗。

台北市中醫師公會理事長陳潮宗表示，現代人工作壓力大，文明疾病問題逐漸浮現，成為精神疾病潛在因子，所以世界衛生組織也公布，憂鬱症、愛滋病、癌症是廿一世紀人類健康三大疾病。

根據行政院主計處最新公布的國民生活指標調查，國人健康指標惡化主因就是民眾精神疾病就診人次增加，以95年為例，1,000人中就有250人以上求助精神疾病的醫療診治。

台大精神醫學部主治醫師曾美智表示，現代人壓力大，常出現很多找不到病因的頭痛、耳鳴等，應該尋求精神科醫師幫助，找出壓力源，透過環境轉換、調整標準、壓力紓解等方式化解，讓身心取得平衡。

陳潮宗表示，中醫稱精神疾病為「臆病」，古籍

早有記載，但不可諱言，這部分鑽研沒有西醫深，透過研討會進行交流，對中醫了解精神疾病有幫助，讓中醫除了安頓「身」病，也能安頓「心」病。

過去一項研究，中國醫藥大學附設醫院臨床曾經收治了300位左右有精神疾病的患者，依個人體質調整服用包括龍骨牡蠣粉、逍遙散以及甘麥大棗粉和酸棗仁湯等，治療了6個月以上後，結果發現許多病患都獲得不錯療效，有助緩和情緒，緩解失眠。

中國醫藥大學附設醫院副院長謝慶良表示，在中醫典籍將精神病歸屬於「癲狂」或是「情志門」，行為與腦有關，發病的主要病因為火熱和痰，臨床上會透過具有安神、清火與化痰等功效的中藥，來緩解憂鬱焦慮情緒。



▲ 謝慶良醫師



▲ 李政育醫師

### 精神過度亢奮 清熱解毒、養陰退熱可改善

精神太過亢奮的人，不少有促腎上腺皮質激素或多巴胺過高的現象，中華中西結合神經醫學會前理事長李政育指出，此時中醫可用清熱解毒與養陰退熱的方式治療。如知柏地黃丸、黃連解毒湯加上知母或加入龍骨、牡蠣或柴胡龍骨湯均見使用。也有些人是腦啡過高，也會異常亢奮。總之，精神太過亢奮，出現行為異常時，中藥可幫助抑制過亢的情形。但當人變得特別沉悶、悲觀或憂鬱懶倦時，比較虛弱怕冷時，就要使用大溫補的療法。

中醫師李政育指出，有些人見血就緊張、恐懼或昏倒的人則很可能促腎上腺皮質激素太低。這類的患者如果較情況嚴重，平常也很可能同時有疲勞倦怠、憂鬱、低潮，耐痛或耐壓能力變差。

部分精神疾病的核心症狀是幻聽、妄想，中醫師李政育表示，如果出現異常且影響他人的行為時，中

醫通常必須予以清熱、鎮靜；若沒出現影響他人的傾向時則偏虛證為多，可考慮溫補。中藥有清熱、鎮靜的效果。但當病患顯著自傷或不治療時傷人，則須終身預防性服用西醫藥物治療。大部分在症狀穩定後，仍須做持續性的治療，太快停止藥物會增加復發的頻率，對於多次發病的病患，須長期服藥避免復發。不可自行做藥物的調整避免因自行調藥造成病況惡化。

至於一般精神疾病用西藥在服用第一週，對敵意、激動、失眠有效。接著可改善社交狀態。精神症狀的核心症狀如：幻聽、妄想等通常在服藥3週後緩和，若未改善可慢慢提升藥量並持續觀察。

傳統抗精神病藥則在服用後較易引起急性肌緊張異常的副作用，多數發生在剛開始給藥或增加劑量的頭幾天發生，其症狀包括：眼球上吊、斜頸等，這副作用是暫時的。

# 延胡索有助治療焦躁

# Congress 學術研討

中國醫藥大學附設醫院副院長謝慶良表示，治療焦躁、精神分裂患者可在中藥主方中加入延胡索，可以阻斷拮抗多巴胺受體；不過，何首烏、天麻的作用卻促進多巴胺活性，故焦慮症、精神疾病患者須慎用。

延胡索是傳統用於行氣止痛的一味常用藥，常用於治療婦女經痛或是各種痛症，藥理上其可以阻斷、拮抗多巴胺受體，換言之可用於治療精神分裂、焦慮症。

「多巴胺」(Dopamine)是腦內重要的神經傳導物質，研究發現焦慮、精神分裂症患者的多巴胺D2受體較正常人高，以多巴胺D2受體拮抗劑，以抑制神經興奮，可改善精神分裂症之症狀。多巴胺的合成過

高，容易會有幻聽幻視、焦躁；或無法自我控制等的狀態出現。

民眾常聽聞的帕金森氏症，其發病機轉卻不同，主要是多巴胺活性比正常人低，因此醫師多給予多巴胺前驅物，促進多巴胺合成，促使神經興奮，才能改善病症。

謝慶良教授指出，中風後若多巴胺不足，則可在主方中加入使用何首烏、天麻等促進多巴胺活性的藥物，但精神分裂或焦躁的患者不宜。

## 產後憂鬱不可忽視 中藥與心理治療有不錯療效

台北市立聯合醫院中醫院區中醫師羅珮琳指出，產後憂鬱的原因包括以下幾點：

- (一) 在生理上，產婦從懷孕到生產的過程當中，荷爾蒙變化劇烈，如雌性激素與黃體素會在懷孕晚期增加，在生產後急速下降，所產生的極大落差是可能造成產後憂鬱的重要原因；此外，神經傳導物質的變化也有關係。
- (二) 生產過程引起過度的害怕驚慌。
- (三) 產後傷口痛，身體虛弱乏力。
- (四) 照顧新生兒的壓力大，夜間睡眠不足。
- (五) 身材走樣自認不再具有吸引力。

羅珮琳表示，產後憂鬱相當常見，是症狀輕微的短暫憂鬱狀態，大部分有產後憂鬱者會出現較大的情緒起伏，主要症狀有：失眠、焦慮、沮喪、失落感、情緒失控、流淚、食慾不振、胃痛、腹瀉、頭痛等，大部分女性在產後都有相同經驗，只是症狀程度輕重不同。

約有高達百分之五十到八十的產後婦女會發生此種情緒變化，產後憂鬱通常在產後的第二天到第四天開始，持續時間最多不超過數週。嚴重者若超過一至兩個月，則需要接受治療。

羅珮琳說，產婦生產前，應瞭解產後會遭遇的種種問題，學會因應之道，盡量讓身心做好準備，向醫

師及護理人員學習有關生理、育嬰、哺乳等方法。

丈夫與親友在婦女產後這段期間，應多多陪伴，多加關懷且共同分擔家務，協助照顧嬰兒，使產婦能獲得充分休息與抒解，醫師進行產後檢查時，也應主動心理輔導與治療，都能減輕產後憂鬱的不適。如果成效不彰，就應積極尋求專業精神醫療，在藥物與心理治療併用下，可達到最好療效。

中醫辨證分型分為：

- (一) **心脾虧虛型**：心悸健忘、多夢易醒、疲倦乏力、便溏、面色蒼白者，為思慮過度、心脾兩虛。宜養心安神，健脾益氣，治以加減歸脾湯。
- (二) **陰虛火旺型**：急躁易怒、心煩不寐、頭暈漲痛、口乾舌燥、耳鳴者，為陰虛內熱、心肝火旺。宜養陰清熱，平肝安神，治以加減酸棗仁湯。
- (三) **膽虛痰熱型**：痰多胸悶、心悸膽怯、虛煩不得眠者，宜安神鎮驚、化痰清熱，治以加減溫膽湯。

也可以飲用抒解憂鬱、助眠的茶飲，放鬆心情、易於入睡。

舒眠茶飲：酸棗仁三錢、遠志三錢、柏子仁三錢、夜交藤三錢、龍眼肉三錢、菊花（或玫瑰花）三錢，加三碗水，煮沸後，續滾五分鐘，下午至晚上當茶慢慢喝。

# Research 臨床研究

## 山藥具保肝功能

國立成功大學研究創作成果獲得行政院國家科學委員會95年度大專學生參與專題研究計畫研究創作獎8個大獎，其中，生命科學系學生魏希儒所發表的「山藥對四氯化碳誘導小鼠肝損傷之抗氧化活性及護肝功能評估」有新發現，證實山藥可增加肝損傷之小鼠抗氧化酵素活性，降低肝功能指數與脂質過氧化，及降低肝臟DNA傷害之功能，進一步推斷山藥具有保肝功能。

此研究主要是以不同品系的山藥，進行山藥在小鼠體內之護肝功能及抗氧化能力之評估，並以四氯

化碳（CCl<sub>4</sub>）誘導實驗小鼠肝損傷與氧化傷害之動物模式進行實驗，評估對四氯化碳誘導肝損傷之小鼠肝臟功能、超氧化物歧化酶（superoxide dismutase, SOD）、過氧化氫酶（catalase, CAT）、麩胱基硫過氧化酶（glutathione peroxidase, GPx）麩胱甘肽還原酶（glutathione reductase, GR）等抗氧化酵素活性的影響及肝臟核酸氧化傷害指標：DNA中8-hydroxy-deoxyguanosine（8-OHdG）的含量分析。

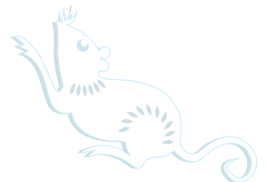
研究顯示，由台中農業試驗所提供之台農山藥樣本，可增加四氯化碳誘發肝損傷之小鼠抗氧化酵素活性，降低肝功能指數與脂質過氧化，及降低肝臟DNA傷害之功能。

該實驗是將小鼠以腹腔注射四氯化碳誘導肝損傷，分別餵食正常飼料（負控制組）、silymarin（正控制組）、不同劑量山藥（正常劑量及正常劑量10倍）之TA01及TA03實驗組，其中，8-OHdG含量的降低是此次實驗最大的發現，也是進一步說明山藥具有保肝作用的最佳例證。



## 六味地黃丸

## 可預防糖尿病



糖尿病是台灣地區常見的慢性疾病，目前約有上百萬名患者，其中半數以上需每天服降血糖藥物，或注射胰島素，嚴重影響生活品質。成大醫學院藥理學研究所教授鄭瑞棠在第14屆國際東洋醫學大會發表的研究成果，可提供國人參考。

鄭瑞棠表示，這幾年來，他們從成大醫院隨機抽取100名糖尿病患，每天讓他們服用6~8顆六味地黃丸膠囊，連續觀察2年下來，發現六味地黃丸可降低胰島素阻抗性，並增加胰島素的敏感性，但這些效果僅出現在剛發病不久的輕症患者身上，對發病較久的老病號幫助不大。

「六味地黃丸」成分包括地黃、山藥、山茱萸、澤瀉、牡丹皮、茯苓，剛發病不久的糖尿病患，胰島素阻抗性並不嚴重，服用六味地黃丸可增進胰島素敏感性，降低血糖值，因此可緩解這些輕症病患症狀。



▲ 第14屆國際東洋醫學學術大會（96年12月2日台大醫院國際會議中心）

# 流感異於感冒

隨著秋冬流感季節來襲，許多專家學者紛紛提出警告，預估今年冬天全球可能會爆發嚴重的流感疫情。國內一份針對全省各縣市847名10至70歲以上民眾的「流感認知問卷調查」發現，多數民眾對於流感缺乏正確認知，錯將流感當作是一般感冒，六成三的民眾認為流感等於較嚴重的感冒，近半數民眾表示不清楚流感症狀，在就醫時也不會主動詢問醫師自己是否得了流感。雖然有五成受訪民眾表示知道流感所隱含的高傳染率與致死危機，卻有近六成二的民眾不清楚流感治療方式，有民眾認為流感只要吃一般成藥或是抗生素便會自行痊癒，錯誤的治療觀念將造成治療延誤，更有可能因用藥錯誤導致病情惡化。其實流感最重要治療觀念即是及早發現、及早治療。

台大醫院李秉穎教授表示，雖然流感症狀與普通感冒相當類似，但它並不是一般所謂的普通感冒，更不是俗稱重感冒，教授指出，引起感冒的病毒至少有百種以上，而流感則是由流感病毒所引起，經由侵入人體後而產生感染，進而引發全身性不適症狀，和一般感冒比起來，流感的症狀通常來的非常突然且嚴重，在很短的時間內就會感到不舒適；其中典型的症狀包含發高燒、肌肉或關節的疼痛、頭痛、全身痠痛、或寒顫等，某些病患則會有鼻塞或喉嚨痛的症狀。且流感會引起高危險群如肺炎、中耳炎、鼻竇炎、支氣管炎、腦膜炎及慢性心肺疾病惡化等的併發症，甚至導致死亡，民眾不可大意。

還有流感病毒是一種具高傳染率的病毒，會經由口、鼻、或眼睛的黏膜細胞進入體內，並開始大量複製，而病患開始發生流感症狀的同時已具有散播流感病毒的能力，經由空氣傳染給任何靠近的人。為避免流感傳染他人，一旦懷疑自己得了流感，應把握在48小時黃金治療期內，盡速前往醫療院所診治，才能防止病情惡化及再傳染他人。

許多民眾常認為感冒就是要吃抗生素，然而服用抗生素並無法消滅流感病毒，一味服用抗生素不僅易造成治療延誤，更可能引起抗藥性產生。傳統對於流感治療方式，絕大多數所採取的是症狀治療，簡單講就是視患者的症狀來投藥，目的在緩解患者不適，但卻無法有效抑制病毒的複製、無法減少併發症的發生。目前治療流感可以使用抗流感病毒藥品，能抑制病毒複製，對A、B型流感都有療效，副作用輕微，依研究報告症狀開始四十八小時內服用，連續使用五天，有效減輕流感症狀及併發症。

# 杏林醫訊 Medical news

## 糖尿病預防保健

目前全球糖尿病盛行率正以驚人的速度攀升，飲食不均衡、生活習慣不正常都是造肥胖及第2型糖尿病的主因。

正因為全球每10秒就有1人死於糖尿病相關疾病，每10秒就有2個人新診斷出患有糖尿病，世界糖尿病日的實行便是希望能結合日常飲食及運動，提升民眾對糖尿病除了藥物外的基本知識，並加深對慢性疾病防治。

依據行政院衛生署民國95年死因統計顯示，糖尿病已是國人十大死因的第四位，但其實糖尿病本身並不可怕，可怕的是血糖控制不良所造成的慢性併發症，如：血管病變所造成心肌梗塞、中風、視網膜病變，以及腎臟病變、神經病變、足部病變等等。

而糖尿病者要有優質的生活品質，首要仰賴飲食、運動及藥物的配合，以控制血糖在70~110mg/dl，糖化血色素<7.0%，減緩及預防慢性合併症的發生。

糖尿病者的飲食與一般人並無差異，只是熱量、蛋白質、脂肪、醣類的攝取及分配須控制。

主食、蔬菜、水果、油脂、奶類和肉魚豆蛋類等六大類食物應均衡攝取，並沒有什麼東西是不能吃的，而是吃的「量」的問題，必須養成定時定量的習慣，以維持體重和血糖，才能預防慢性病的發生。蔬菜及全穀類食物，如燕麥、胚芽米等，所含的纖維不僅可以降低醣類的消化吸收速度，使飯後血糖不致於快速升高，還可提供飽足感，有助於體重控制。

除了飲食上的修正外，定時餐前及餐後的血糖監測，不僅可有效自我管理糖尿病，也可避免急慢性併發症。而自我心理建設也是相當重要的一環，許多糖尿病者會因為自己的疾病，對家人造成不便而自卑。

### WHO

## 推計畫指南造福癌末病人

WHO主管非傳染性疾病和心理衛生事務的副祕書長蓋爾茲-卡繆說：「人人都有權利獲得醫療，並尊嚴地死去；包括身體、情緒、精神或社會方面的痛苦得以舒緩，是一項人權。」

WHO發布的新聞稿中表示，新出版癌末病人療護指南的主要對象是公共衛生規畫人員，尤其針對開

發中國家所需，提出較低花費的癌末病人安寧療護模式。

根據WHO估計，2005年全球死亡的五千八百萬人中，有七百六十萬人是死於癌症，超過百分之七十是在開發中國家，這些地方對癌症的預防、診斷和治療資源有限，甚至完全空白，很高比例的病人在被診斷出罹患癌症時都已來不及醫治。

WHO表示，簡單而低成本的安寧療護模式可以運用到大多數有此需求的病人身上，這些模式將安寧療護整合在既有的衛生體系之內，並特別強調社區中和家中的照護。

WHO並預估癌症死亡人數仍會繼續上升，2015年全球可能會有九百萬人死於癌症，2030年則達一千一百四十萬人。然而，許多的癌症死亡是可以因及早發現和治療而避免的，即使是末期癌症，病人的痛苦也能因良好的安寧療護而獲得緩解。

## 防癌要從飲食著手

癌症一直是我國十大死因的榜首，多半歸咎於現代人應酬多、生活壓力大，加上運動量不足及不良的生活習慣，營養師呼籲，防癌就要從日常飲食做起。

人體的免疫機制像是一組抗病兵團，當病毒及外來物入侵時就會發出警戒訊號、產生特異性的免疫反應，啟動免疫細胞動員吞噬病菌。

萬芳醫學中心營養師鍾偉文表示，要降低身體不知不覺遭受致癌因子的侵襲，就要避免接觸飲食中的致癌物質，並增加身體的保護功能。

日常生活中，防癌的最大前提就是均衡飲食，維持理想體重。肥胖不但是各種慢性疾病的推手，高脂肪飲食也與多種癌症有關，如乳癌、大腸直腸癌、乳癌、子宮癌和膽囊癌等。日常飲食應注重營養均衡，勿偏食、份量適中，並適度運動以維持理想體重。

其次，也要增加攝取高纖維食物，如蔬菜類、水果類、全穀類及乾豆類等。幫助吸附腸道中的毒素，並刺激腸道蠕動，減少糞便停留在人體的時間，所以能降低糞便中致癌物質與腸道的接觸。

多攝取含維生素A、C、E以及硒、花青素、多酚類等抗氧化物質的蔬菜、水果，也可以減少自由基的生成，進而減低癌症的發生率。

除了避免高脂肪飲食，醃漬、加工、罐頭類食品在製備過程中均添加大量的鹽、油脂、糖等，並或多或少含有防腐劑、保鮮劑、亞硝酸鹽類，大量攝取易

增加胃癌、食道癌等發生的機率，也要少吃。

發霉的食物也易產生對人體有害的毒素，尤其是黃麴毒素易發生在儲存不當的花生、豆類、玉米製品，及米麥等穀物中，易造成肝癌，千萬不可不在意。

癌症不是短期內形成的疾病，所以日常生活中應著重規律的生活與運動、降低生活中的壓力、戒除不良嗜好、保持輕鬆愉快的心情，並落實防癌飲食原則，以減少癌症的發生。

成大醫院營養部營養師孔祥瑞也表示，降低罹換乳癌風險，可設計一套健康防癌食譜、勤加運動、少喝酒、慎選海鮮食物、少吃罐頭食物、可食用一些被認為防癌食物、勿用減肥藥以及避免接觸殺蟲劑等工業用品或致癌物。

也可以在食物外另增加攝取一些抗氧化劑，例如維他命C、E及其他胡蘿蔔素，這些抗氧化劑均可排除身上可能致癌的自由基。多吃一些富含植物性雌激素的食物，例如大豆類食物，如豆腐等。用橄欖油取代奶油，不用高熱烹煮食物。

魚類食物含少量動物性脂肪，可以放心食用，但近海魚類可能因環境因素受到汙染，因此在攝取上可挑選深海魚類為主。可以食用一些被認為可防癌的食物，例如海草、海藻、咖哩、蒜頭、十字花科植物、菇類食物、另外像胡蘿蔔、南瓜、甘藷、花椰菜等富含β胡蘿蔔素的食物，亦可多吃。