



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97年12月30日出刊

陳成章 題

第229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

2009

# 恭賀新禧 牛轉乾坤



歲次己丑年

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  
理事 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

鞠躬

## 張仲景文教基金會成 文物紀念館開館

為紀念醫聖張仲景對中醫藥的偉大貢獻，由其後裔張步桃醫師及夫人等10人共同推動之「張仲景文教基金會暨文物紀念館」，於97年11月12日假台北市南京東路2段38號10樓舉行開館剪綵揭碑典禮，約300名中醫藥界人士到場祝賀。

醫聖張仲景，名機，字仲景，東漢河南南陽人，曾舉孝廉，又官拜長沙太守。他生逢漢代末年，戰亂四起，烽火連天，疫疾流行，其宗族大半感染傷寒病而亡，在重官輕醫的時代，他毅然放棄官職，從事救人濟世的工作。在行醫之餘又勤求古訓，博採眾方，著成曠世巨著《傷寒雜病論》。打破以往有法無方的窘境，迄今1800餘年來，凡研究中國傳統醫學者，莫不將其著作奉為必讀之經典。於是歷代醫家都尊稱他為「醫方之祖」、「中醫之聖」，真可稱得上是一位震古鑠今的中華偉人。

▲卓理事長播臣留影於張仲景文物紀念館前

## 衛署出版中醫藥寶典 暨電子書

衛生署中醫藥委員會舉辦臺灣中醫藥寶典暨電子書新書發表，主委林宜信指出，該書集結中醫藥委員會歷年來之出版品計205本書的目錄，民眾可從中搜尋到個人感興趣議題的相關出版書籍。

中醫藥委員會主委林宜信強調，該書及電子書雖然只有目錄，但透過該電子書的搜尋功能，可以在浩瀚書海中，獲知民眾興趣的中醫藥議題，進而連結到該委員會近年出版的書籍電子內容。

## 馬總統 致詞強調： 傳統中藥是中華文明最重要資產

馬英九總統於97年8月28日應邀為第七屆中藥全球化聯盟研討會致開幕詞，他強調傳統中藥是中華文明最重要的科學資產之一，這項豐富的千年知識將對世界各國裨益良多，我國透過農業、安全控管、臨床研究等方式，不斷發展傳統中藥；而傳統中藥特別是在生物科技、製藥業及保健等方面的運用，也是新任政府強調的施政

要項，馬總統認為這次研討會在台灣舉行，代表著「東方與西方的交會」。

總統也強調強有力的領導對中藥全球化扮演關鍵的角色，他說，植物成份的治療價值雖已帶來很多醫藥方面的突破，但仍有很多方面需要再作進一步研究，各國研究人員應在全球層級上一起努力，例如透過積極的聯繫溝通、利用實驗室或在診前、診中加強合作協調、資料庫共享、區域及全球性的合作策略等方式，以挖掘植物研究的潛力。他相信，此次研討會的舉行，對於中藥全球化的促進，將有正面的助益。他並特別感謝大會主席、也是美國耶魯大學醫學院教授鄭永齊院士的領導能力，將國際間有關中藥的研究逐步整合，使中藥成為主流的醫學研究，因此也縮短了學術界、醫院及生技產業間有關傳統中藥的研究差距。

馬總統說，此次研討會再台灣舉行，代表著「東方與西方的交會」，也是融合傳統亞洲醫藥與現代西方科技與知識的寶貴機會。

## 世衛組織發表北京宣言 促傳統醫藥發展

世界衛生組織在北京發表「北京宣言」，倡議全球促進傳統醫藥發展。宣言首先對傳統醫藥明確定義，指傳統醫藥是在維護健康及預防、診斷、改善或治療身心疾病方面，使用以不同文化固有，可解釋或不可解釋的理論、信仰和經驗為基礎的知識、技能和實踐總和。世衛組織表示，傳統醫藥是建立在初級衛生保健基礎上，公平、可及的衛生系統組成部分。國際社會、各國政府及衛生專業人員和工作者須促進傳統醫藥發展，把它當作推動實現人人享有衛生保健目標的重要內容。宣言指出，必須維持和保護關於傳統醫藥、治療和實踐的知識，保障傳統醫藥實踐的安全性、有效性和可及性。宣言說，各國政府應把傳統醫藥當作國家綜合衛生體系的一部分，制定國家

政策、規章和標準，確保傳統醫藥的安全、有效使用。宣言指出，傳統醫藥應與第61屆世界衛生大會通過的「公共衛生、創新和智慧財產權全球戰略和行動計劃」協調一致，在研究和創新的基礎上，進一步發展。各國政府、國際組織和利益相關方，應在貫徹執行「公共衛生、創新和智慧財產權全球戰略和行動計劃」上通力合作。宣言說，各國政府應為傳統醫藥從業人員建立資格認證體系，對傳統醫藥從業者施行資格認證或執業許可。傳統醫藥執業者應提高知識水準和執業技能，以適應國家需求。宣言指出，應加強傳統醫藥提供者交流，為傳統醫藥從業者、醫學生和相關研究人員建立培訓機制。

## 台大醫院納中草藥及民俗療法諮詢服務

成立一百一十四年、向來主張西醫診療規範的台大醫院，終於突破傳統，於院務會議通過成立「輔助及整合醫學中心」，正式將中草藥或民俗療法相關諮詢，納入服務項目。

台大過去向以證據醫學的科學精神為傲，該院「輔助及整合醫學中心」主任的台大內科教授余家利形容，「台大走在歷史的十字路口，不能在世界潮流中落後」。

目前國內多數大型醫院都設有傳統醫學或中醫部，台大許多年輕醫師對傳統診療也抱持「不排斥」的態度，

台大將提供有關中、草藥或民俗療法有效性及安全性的諮詢服務。

有別於其他醫院的作法，台大避開「另類、中醫」等字眼，特別強調「輔助治療」與「整合醫療」。但余家利表示，只要對病患身、心、靈有助且安全無害的療法，台大都願意採開放態度，提供癌症及慢性疼痛患者有關諮詢及衛教服務。



# 甘菊茶 可預防糖尿病併發症

根據一項日本與英國合作的研究指出，甘菊茶對於像失明、神經病變、腎臟病變等糖尿病併發症，或許有預防之效，專家學者期望利用這項研究，研發出更有效的第二型糖尿病用藥，以造福更多糖尿病患者。

過去卅年，學界、醫界對甘菊花的研究不餘遺力，根據美國農業、食物期刊報告顯示，甘菊有利於減緩發炎、皮膚病、痛風、潰瘍等病症。

甘菊茶一般是以乾菊花所製，菊花品種為德國洋甘菊(MatricariachamomillaL.)，學界公認德國洋甘菊含有豐富的食用抗氧化劑。日本富山縣大學與英國牧場、環境研究機構合作進行實驗，研究人員將罹患糖尿病的實驗鼠分兩組，其中一組，在其飲食中加入甘菊花萃取液，另外一組的飲食則照常，沒有加入甘菊花萃取液，實驗維持廿一天。經對比發現，食用甘菊萃取液的

## Research 臨床研究

老鼠，其血糖下降的幅度較大。

研究中也發現，甘菊花可以抑制兩種酵素作用，這兩種酵素都會刺激糖尿病併發症惡化，像糖尿病神經病變、白內障、視網膜病變與腎臟疾病病變等，都會受到這兩種酵素的不良影響。

研究結果建議，糖尿病患者，或血糖過高症患者，若在三餐飯後喝一杯甘菊茶，或許有助預防血糖飆高，對糖尿病併發症的預防也會帶來一點助益。研究人員希望利用這項研究研發出治療第二型糖尿病的新方法。

# 山茱萸 有刺激胰島素分泌功效

中國醫藥大學附設醫院台北分院中醫師白蕙菁指出，國際研究顯示，不少中草藥可能具有改善糖尿病的功效，例如六味地黃丸中的山茱萸，在動物試驗中顯示可刺激胰島素分泌，其他如羅漢果、黃連、葛根等均透過抗氧化、抗發炎的作用，改善血糖問題。

白蕙菁表示，國際文獻顯示，動物試驗中，山茱萸可刺激胰島素分泌，桑枝則減少胃中糖份與油脂的吸收；黃連、葛根、羅漢果、苦瓜等則因具抗發炎作用，可能有助保護胰島細胞。

國際醫學文獻不少已提出中草藥單味藥效果的可能機轉，不過，白蕙菁亦指出，目前中醫師治療上主要依照病患體質與病程差異，以複方調整加減為主。

例如在初期，當病患出現燥熱現象時，多以白虎加參湯、甘露飲為主，到了後期，常有血管病變，因此可以血府逐瘀湯為主方，常酌加丹參、三七、白茅根、延胡索，以延緩或改善併發症的發生。

# 電針有效輔助糖尿病患 克服胰島素阻抗性

除了服藥、打胰島素，中醫界持續研究針灸輔助治療第二型糖尿病的可能，中國醫藥大學附設醫院台北分院中醫師白蕙菁指出，國內中醫藥研究團隊，已完成初步人體臨床研究，發現電針有助改善患者的胰島素阻抗性。

研究團隊成員之一的白蕙菁醫師指出，中國醫藥大學研究團隊先前以隨機人體臨床試驗的方式，研究電針足三里穴，是否具降血糖與改善胰島素阻抗的效果，目前完成2次試驗，規模各約30人。

試驗分為實驗組與對照組，實驗組實質進行電針治療，對照組僅在穴位上放置不通電的電極片。結果顯示，

電針組患者，在電針足三里穴30分鐘後抽血，發現胰島素阻抗性明顯降低；但未實質進行電針的對照組，患者前後胰島素阻抗性差異不明顯。

白蕙菁醫師指出，目前完成的是初步小規模的臨床試驗，未來希望研究樣本數能擴大，尤其須釐清受試者的服藥種類或是否正在施打胰島素。

白蕙菁醫師表示，目前中醫治療第二型糖尿病，常見針灸穴位有足三里、陰陵泉、豐隆、中脘、合谷等，視病情與體質而定。針灸可為糖尿病患的輔助治療之一。

## 十大常用名方臨床應用

### 疼痛篇

#### (一) 川芎茶調散《太平惠民合劑局方》

組成用法：薄荷8兩、川芎4兩、荊芥4兩、羌活2兩、白芷2兩、防風1兩半、甘草2兩、細辛1兩 上為細末，每服二錢，食後清茶調下，常服清頭目。

本方功用：疏風止痛

適應範圍：外感風邪頭痛。偏正頭痛或顛頂做痛，惡寒發熱，目眩鼻塞，舌苔薄白，脈浮者。

### 皮膚篇

#### (二) 十味敗毒散《華岡青州》

組成用法：柴胡一錢、桔梗二錢、川芎二錢、櫻皮二錢、茯苓三錢、獨活一錢、防風三錢、荊芥二錢、甘草一錢半、生薑三片。

本方功用：發汗解表，清熱解毒。

適應範圍：瘡腫初起，惡寒發熱，紅腫疼痛，癰癤濕疹，蕁麻疹，皮膚癢。

#### (三) 黃連解毒湯《肘後方》

組成用法：黃連三兩，黃芩、黃柏各二兩、梔子十四枚 上四味切，以水六升，煮取二升，分二服。

本方功用：清熱瀉火

適應範圍：一切實熱火毒，三焦熱盛之證。大熱煩躁、口燥咽乾、錯語不眠；或熱病吐血、

衄血、熱甚發斑、身熱下痢，濕熱黃疸；外科癰腫疔毒、小便黃赤，舌紅苔黃、脈數有力。

### 腸胃篇

#### (四) 參苓白朮散《太平惠民合劑局方》

組成用法：蓮子肉、薏苡仁、縮砂仁、桔梗各一斤，白扁豆一斤半、白茯苓、人參、甘草、白朮、山藥各二斤。上為細末，每服二錢，棗湯調下，小兒量歲數加減服。

本方功用：益氣健脾，滲濕止瀉。

適應範圍：脾胃氣虛夾濕。食少便溏，或吐或瀉，胸脘悶脹，四肢乏力，形體消瘦，面色萎黃，舌質淡紅，苔白，脈細緩或虛緩。

### 精神疾病篇

#### (五) 酸棗仁湯《金匱要略》

組成用法：酸棗仁二升、甘草一兩、知母二兩、茯苓二兩、芍藥二兩上五味，以水八升，煮酸棗仁，得六升，入諸藥，煮取三升，分溫三服。

本方功用：養血安神、清熱除煩

適應範圍：肝血不足，虛熱內擾。虛勞虛煩不得眠，心悸，盜汗，頭目眩暈，咽乾口燥，舌紅，脈細弦。

### 咳嗽篇

#### (六) 桑菊飲《溫病條辨》

組成用法：杏仁二錢、連翹一錢五分、薄荷八分、桑葉二錢五分、菊花一錢、苦梗二錢、甘草八分、葦根二錢、水二杯，煮取一杯，日二服。

本方功用：疏風清熱、宣肺止咳

適應範圍：風溫初起，但咳，身熱不甚，口微渴。

#### (七) 銀翹散《溫病條辨》

組成用法：連翹一兩、銀花一兩、苦桔梗六錢、薄荷六錢、竹葉四錢、生甘草五錢、芥穗四錢、淡豆豉五錢、牛蒡子六錢 上杵為散，每服六錢，鮮葦根湯煎，香氣大出，即取服，勿過煎。

本方功用：辛涼透表，清熱解毒  
適應範圍：溫病初起。發熱無汗，或有汗不暢，微惡風寒，頭痛口渴，咳嗽咽痛，舌尖紅，苔薄白或薄黃，脈浮數。

## (八) 麻黃杏仁甘草石膏湯《傷寒論》

組成用法：麻黃四兩、杏仁五十個、甘草炙二兩、石膏半斤 上四味，以水七升，煮麻黃減二升，去上沫，納諸藥，煮取二升，去滓，溫服一升。

本方功用：辛涼宣泄，清肺平喘。

適應範圍：外感風邪，身熱不解，咳逆氣急鼻煽，口渴，有汗或無汗，舌苔薄白或黃，脈滑而數者。

## (九) 神秘湯《外台祕要》

組成用法：麻黃5公克、杏仁4公克、厚朴3公克、陳皮2.5公克、甘草、柴胡各2公克、蘇葉1.5公克。

本方功用：宣肺降氣、止咳平喘。

適應範圍：咳喘、胸悶、痰色白而清稀，口不渴，兼有惡寒、發熱、無汗、舌苔薄白、脈浮緊。

## 更年期篇

## (十) 還少丹《楊氏家藏方》

組成用法：熟地黃二兩，山藥、牛膝、枸杞子各一兩五錢，山茱萸、茯苓、杜仲、遠志、五味子、楮實、小茴香、巴戟天、肉蓯蓉各一兩，石菖蒲五錢，大棗一兩。蜜丸。亦作湯劑。

本方功用：補益氣血、養陰益腎。

適應範圍：脾胃心腎虛損。腰膝痠軟、頭暈目眩、神疲乏力、健忘失眠、不思飲食、肢體瘦弱、遺精、夜尿頻數、舌淡苔白、脈沉弱。

文／台北市中醫師公會理事長陳潮宗醫師



▲ 卓理事長播臣主持第17屆第3次會員大會(97/07/13)



▲ 陳潮宗理事長專題演講「中醫臨床常見十大名方」



▲ 張景堯理事長專題演講「從韓醫的發展看台灣中醫的未來」



## 白斑好發於成人 白糠疹易找上孩童

白斑與白糠疹因患部外觀很相似，常易遭混淆，書田診所皮膚科主治醫師陳智亮日前指出，白斑主好發於成人身上，而白糠疹則多好發於小孩，且白斑會出現臉、身上各處，但白糠疹則主集中於臉，因此常讓小孩子的臉看起來花花的，醫師說，其實仔細觀察，還是可以分辨。但醫師陳智亮說，兩者因為病因不同，臨床治療也有差異。

書田診所皮膚科主治醫師陳智亮指出，白斑是因免疫系統問題引起，臨床治療上主以紫外線照光或外敷用藥改善，治療用意分別在於刺激皮膚中黑色素活化以及抑制局部免疫系統。

且皮膚科醫師陳智亮強調，因口服免疫藥物治療的

## 治白斑 中醫重活血化癥

白斑與白糠疹完全不相關，卻很容易讓人搞混！三軍總醫院中醫科主任林高士醫師表示，白斑為白色斑塊，為黑色素沉澱所產生的疾病，產生白斑的起因不明，醫學界多只知道產生的現象，有人說是免疫系統的問題，但仍只是一項猜測，中醫則認為跟情緒有關，當情緒容易緊張、變化落差大時可能會使病情惡化。

白斑為色素退化所產生的現象，全身上下都可能會長白斑，對人的健康來說其實沒有多大的影響，因為不會發癢、毫無疼痛症狀也不會令人感到任何不適，差別就在於皮膚比較不美觀，所以，要不要治療就看個人的需求而定。林醫師指出，傳統中醫將白斑當作「氣滯」來治療，為人體氣淤滯所造成，宜採理氣、活血化癥為治則，配合外塗藥物，雙管齊下治療比較好，平時保健上應盡量保持愉快的心情，以免影響到白斑。

中華民國女中醫師協會名譽理事長呂張卻醫師指出，

副作用高，臨床除非是很嚴重個案，才會動用口服藥物治療，不然一般僅皮膚外觀問題，若與口服免疫藥物引起的副作用相比因不成正比，臨床通常很少透過口服用藥治療。

白斑患者有時亦會合併內分泌失調，如甲狀腺功能失調，如此則需進一步用藥治療。

至於小朋友出現白糠疹原因則因過度日曬引起，醫師陳智亮因而建議民眾日常應該做好防曬，以及避免讓幼童過度曝曬陽光下。同時，陳智亮說，白糠疹患者臨床就算沒有藥治療，個案其實也會慢慢改善、痊癒，但個案如有需要，則可使用外敷溫和類固醇藥物治療，但醫師強調，如有前述問題民眾，還是應該先就醫確診，再度呼籲民眾應避免自行買藥塗抹。

書田診所皮膚科主治醫師陳智亮指出，白斑與白糠疹雖都會導致皮膚局部出現白白、一片一片的問題，但民眾若仔細看，疾病白斑的白，顏色可白得像粉筆灰，且好發於大人，可分布臉、身上各處，至於白糠疹患部只是相對周遭膚色較白，仍可看出皮膚顏色，兩者患部白的程度有所不同，且醫師說，白糠疹主發生於小孩，常造成幼童膚色不均，讓臉看起來花花的。

白糠疹跟白斑很類似，但其實不一樣，白糠疹好發於小朋友身上，起因不明，到現在還找不出特別原因，其外觀看起來就像沾到粉筆灰般，白白的，有點屑屑、脫皮狀，跟皮膚界線不明顯，不會傳染也不會有任何不舒服情形，就算不治療也沒關係，因為當小孩子「長大成人」後，皮膚會慢慢轉變，此時白糠疹就會逐漸自動消失。

不過，呂張卻說，臨床門診上還是有許多心疼子女的父母會帶去給醫師治療，中醫療程大約二到三個月左右。傳統中醫認為，小朋友會得白糠疹，跟脾弱、體虛、肺氣虛等證候有關，依脾主肌肉，肺主皮毛的中醫觀念，以補脾胃、增強免疫力為治則，適合處方為補中益氣湯、香砂六君子湯等。不管是白斑還是白糠疹都不會傳染，也不會有任何不舒服情形，要不要治療就看個人的需求。

# 病毒可引發癌症

病毒可能引發癌症？中醫師蘇三稜指出，以口腔癌來說，現代醫學懷疑人類乳突病毒是眾多可能的病因之一。而在中醫觀點，病毒屬於伏邪的一種，狹義來看，就是外來邪氣的表現。

病毒只能說是口腔癌的眾多可能病因之一，不過蘇三稜醫師提醒，人類乳突病毒的確在部分口腔癌患者的口腔深處出現，故才有相關的推測出現。口咽癌與人類乳突病毒第16型及第18型的感染相關；口咽癌患者，尤其在扁桃腺或舌根處，且發現有人類乳突病毒的感染。未進行保護措施的口交的確可能將人類乳突病毒散佈到口腔。

臨床上有些人在口腔癌變前，其黏膜單從外表看來無白斑等異常。蘇三稜指出，100個口腔白斑的病人中，10年內約只有2人會演變成口腔癌，許多看起來正常的口腔黏膜，事實上早已有了許多基因的突變，所謂白斑、紅斑必然走向口腔癌的說法未必全然正確，臨床上也常見口腔癌生長自看起來完全正常的黏膜，並非生長於既存的白斑上。

口腔出現異常白斑時，民眾篩檢大致上可由耳鼻喉、頭頸外科醫師或牙科醫師以視診搭配觸診進行，但光是視診或觸診可能不夠，現今也有甲基藍染色法可以預測癌

# 杏林醫訊

## Medical news

變的機會。

蘇醫師表示，現代看來，任何的癌症都是基因變異的產物，而環境因子，如嚼檳榔、抽菸、喝酒等，都會直接或間接造成人體基因的改變，所以問題在於有些人的基因容易產生變異，有些人卻不會有此基因易感受性。

但是不管如何，嚼食檳榔總是將自己的基因暴露於致癌的環境下，都不是健康的行為，而且嚼食檳榔的量和口腔癌的發生並未被發現有線性的關係；換句話說，嚼檳榔很可能是一種「全有或全無」現象，只要有檳榔的暴露，不管嚼多嚼少，或超過一定的量，都有產生口腔癌的危險。



▲ 蘇三稜醫師專題演講「口腔癌中醫治療」

## 口腔癌中醫藥治療

口腔癌常影響說話與進食，中醫師蘇三稜指出，其發病部位有舌、頰黏膜、齒齦、唇、顎，口底等，中醫治療除了主要處方外，針對疼痛、潰瘍、出血者，都有個別側重使用的中藥。

蘇三稜醫師表示，疼痛時可在方劑外加入細辛、延胡索、乳香、沒藥等中藥；紅腫者多加牡丹皮、半枝蓮、白花蛇舌草；潰瘍時多加入白芷、金銀花、鹿角霜；出血則常加蒲黃等。

舌癌症狀早期可見舌部腫塊，潰瘍伴隨疼痛，造成講話與進食的不方便，繼續侵犯則常出現放射性耳痛與舌頭活動受限，晚期則引起舌頭固定，導致流口水進食困

難，言語不清。

牙齦癌則除了牙痛、鬆動、出血潰瘍外，張口困難、麻木、鼻塞，流鼻血也是可能症狀之一。至於硬顎癌，初期多無症狀，後期才會見到腫塊。至於唇癌，則是可見黏膜角化增生，出現糜爛，若發生在上唇，容易淋巴轉移，較發生在下唇難治療。

蘇三稜表示，唇癌依體質不同，常用主方為六君子湯、竹葉十膏湯、八珍湯等；舌癌多用導赤散、黃連解毒湯等加減；頰黏膜癌則多用大黃黃連瀉心湯、增液湯，香砂六君子湯為主。牙齦癌與硬顎癌，可用白虎湯、知柏地黃丸加減為主。至於黏膜白斑則可用蒲公英、金銀花、補中益氣湯、右歸丸等藥，視病患情況選用。



## 逾60歲男性 5成攝護腺肥大

根據統計，60歲以後有50%的男性有攝護腺肥大的跡象，80歲以上男性則有80.5%有攝護腺肥大跡象。耕莘醫院泌尿科主任蕭博仁表示，在門診中常發現，年紀較大的老人家更擔心自己體力不足、出血過多不堪負荷，因此一拖再拖，延誤了治療黃金時機。

攝護腺又稱為前列腺，是專屬男性生殖系統的一部份，其功能是分泌部份的精液以及某些激素，可以幫助精液液化、保護及滋養精細胞，並保護泌尿生殖道免受感染。隨著年齡的增長，以及荷爾蒙的刺激，男人過了30歲後，攝護腺內尿道附近的腺體會出現增生現象，50歲以上開始有攝護腺腫大的毛病，影響排尿，因此中老年男性常發生解尿遲緩、頻尿、滴尿、夜尿或尿不乾淨的困擾。攝護腺肥大是一種尿道周圍腺體增生的症狀，腺體增生會向內壓迫尿道，尿道口徑變得狹窄甚至阻塞，以至於影響排尿。

目前除了電刀切除術得以有效治療攝護腺肥大，清除增生組織外，最新的雷射攝護腺汽化手術，亦可作為患者接受治療時的另一項選擇。蕭博仁主任指出，傳統電刀

手術與雷射手術於治療攝護腺肥大的效果皆佳，但雷射手術時間短，於手術過程中可同時進行清除與止血的動作，所以出血量較少，術後恢復快，多數病人導尿管只需放置一天就可拔除。

而雷射手術也較不易傷及攝護腺外包膜兩側的神經，降低術後陽萎的發生率。再者，傳統電刀手術進行時，需使用蒸餾水沖洗，蒸餾水滲透壓和身體不同，而雷射手術使用生理食鹽水沖洗，對身體的滲透壓影響較小，所以對腎臟不好的患者和代謝不良的年長者較有利，更可避免水中毒的狀況發生。

蕭博仁主任表示，綠光雷射汽化手術是利用532奈米的高能量綠光雷射，透過直徑0.6mm的光纖，經尿道深入攝護腺組織，將多餘的部份汽化移除。因其可被攝護腺組織中的血紅素吸收，卻不會被水吸收，炙熱的雷射光束可使攝護腺組織瞬間汽化消失，立即挖掘出一道凹槽，當綠光雷射反覆來回掃射，攝護腺內部就被挖掘出一個寬廣的隧道，類似「電刀刮除術(TURP)」的效果，且幾乎不流血，因此患有心血管疾病與凝血功能不佳的患者亦可採用，性功能障礙和逆向射精發生率也少於刮除手術，成為治療新標準。而綠光雷射也於今年推出新一代加強型，不僅將功率由80w提升至120w，雷射石英光纖的聚焦能力和攝護腺汽化速度皆再提升，由原先的間斷雷射，成為現在的連續雷射，不僅使操作手術的醫師眼睛不易疲勞，更可縮短手術時間2倍。

醫師呼籲，男性年屆五十歲以上就需定期體檢，了解攝護腺的狀況，平時應避免憋尿、久坐，少食用咖啡、濃茶、酒和辛辣食物，除了運動外，適度的性行為能緩解攝護腺充血的狀況，對病情也會有所幫助。

## 8味中藥組合 可抗前列腺癌

中草藥抗前列腺（攝護腺）癌機轉推測是抑制雄性荷爾蒙的作用。中國醫藥大學教授謝慶良指出，國際研究以8味草藥的組合，針對攝護腺癌患者進行小型試驗，結果發現多數患者的睪固酮與攝護腺特定抗原指數（PSA）下降。此8味中草藥包含菊花、三七、靈芝等，但成分並非全然中藥，部分是國外草藥，這項小型研究發現其對降低睪固酮與攝護腺特定抗原指數有幫助，但患者乳房可能產生壓痛，推估該藥有抑制雄性荷爾蒙的作用，這也是中草藥直接用於對抗腫瘤研究中，少數的人體臨床研究之一。

目前醫界對於早期的攝護腺癌，如果病患小於70歲，治療方式多為攝護腺切除手術。如果病患超過70歲，又合

併攝護腺肥大的症狀時，考慮經尿道攝護腺切除加口服荷爾蒙製劑治療。早期或局部擴散的攝護腺癌也可以用放射線治療。

攝護腺癌可能侵犯攝護腺周圍的組織，或隨著血流、淋巴轉移到身體其他部位。一般最常發生的位置是攝護腺的周邊區。

早期的攝護腺癌多數毫無症狀，當攝護腺癌侵犯到尿道時，病患會有頻尿、夜尿、尿急、尿流細小、尿道疼痛和血尿等症狀，與攝護腺肥大的症狀類似。當攝護腺癌轉移到骨骼，如腰椎骨時，就會造成腰背疼痛以神經痛的症狀。