

保健文摘

Health Digest

李華詩譯

Spring 2005

華埠醫學進修會出版，免費贈閱



目錄

CONTENTS

- 1. II型糖尿病
Type II Diabetes
- 2. 控制心血管疾病高危因素之一——糖尿病
Managing one of the cardiovascular risks —Diabetes
- 3. 糖尿病與健康飲食
Diabetes and Healthy Eating
- 4. 安省輔助裝置計劃
Assistive Devices Program in Ontario
- 5. 甲癬
Onychomycosis
- 6. 高膽固醇血症
Hypercholesterolemia, time for primary prevention
- 7. 如何防止非類固醇抗炎劑 (NSAIDs) 所致的
胃腸合併症
How to avoid G.I. Complication from NSAIDs
- 8. 聲音嘶啞
Hoarseness
- 9. 安省兒童接種疫苗新時間表
New Ontario Publicly Funded Immunization Program
- 10. 兒童時期的敏感
Allergy in children
- 11. 肺結核病
Pulmonary tuberculosis
- 12. 更年期新知——“老”問題，新概念
Menopause revisited
- 13. 避孕新知
Contraception Update



II 型糖尿病 Type II Diabetes

作者：陳景新醫生
Dr. King Sun Chan M.D.



Abstract

Type II Diabetes has been characterized by insulin resistance and progressive beta cell failure.

The 2003 Canadian Diabetes Guidelines for pharmacological treatment of Type II Diabetes: With AIC <9%, use biguanide alone or in combination with, in order of preference, insulin sensitizer, insulin secretagogue, insulin or alpha-glycosidase inhibitor. With AIC >9%, use 2 antihyperglycemic agents from different classes right from the beginning. Diet and exercise in conjunction with these treatments are fundamental. The goal of treatment is to protect the body from cardiovascular disease.

II型糖尿病的特徵是抗胰島素作用 (insulin resistance) 和進行性 Beta 細胞衰竭。

胰島素的作用是協助身體使用葡萄糖作能源和貯存剩餘的糖於肌肉、脂肪和肝細胞中，貯存了的糖在身體需要的時候可用作能源。當身體缺乏胰島素或因抗胰島素作用而不能有效的利用胰島素時，血糖水平可以高過安全線。

Beta 細胞是位在胰腺內，有助產生胰島素。當身體沒有可以使用胰島素時會激發胰腺去製造更多胰島素。因此胰腺 Beta 細胞會因工作過勞而開始衰竭，經過若干年月，Beta 細胞功能漸減而患心血管病的機會則逐漸上升。

糖尿病的併發症包括心血管疾病、腦血管疾病、外圍血管疾病、盲眼、腎衰竭、腳截除 (foot amputation) 等。

糖尿病的診斷試驗

空腹血漿葡萄糖試驗 Fasting Plasma Glucose Test (FPG)

空腹血漿葡萄糖試驗是II型糖尿病的標準診斷試驗。空腹時抽血，病人抽血前要禁食最少8小時，常在禁食後次晨抽血。



空腹血葡萄糖試驗 Fasting Blood Glucose Test (FBG)

空腹血葡萄糖試驗和空腹血漿葡萄糖試驗密切相關，其不同者 FBG 採用全血，而 FPG 採用血漿。

血漿有較多的游離葡萄糖，FBG 常低於 FPG 10% 至 15%，FBG 則較容易和方便，病人可用驗糖機在家中自我檢查。

口服葡萄糖耐量試驗 Oral Glucose Tolerance Test (OGTT)

OGTT 是測量口服高濃度葡萄糖前後血葡萄糖的變化，現用方法為空腹抽血，然後在服食葡萄糖後2小時抽血，糖尿病者葡萄糖水平較正常人高而持續較長時間，試驗結果可信，試驗可在任何時間進行，試驗前兩天要進食足夠食物，試驗前和試驗中不要飲咖啡或抽煙，以免影響結果。其值>11.1 mmol/L 定為糖尿病。

隨機血漿葡萄糖試驗 Random Plasma Glucose Test

試驗在任何時間測試不受飲食限制，用以檢查有II型糖尿病的症狀的人，需要FPG or OGTT 試驗確定診斷，其值>11.1 mmol/L 列為糖尿病。

餐後血葡萄糖試驗 Postprandial Blood Glucose Test

餐後血葡萄糖試驗在餐後1-2小時進行，用以評估食入碳水化合物後血糖的改變，可用作自我監察試驗。



糖基化血紅蛋白 Glycated Hemoglobin (Hgb A1C)

這試驗是用以監察糖尿病患者長期的血糖控制。葡萄糖趨向於附著如血紅蛋白 (hemoglobin) 等蛋白質，這稱為糖基化 (glycosylation)，在血漿中，葡萄糖和血紅蛋白 A 形成糖基化血紅蛋白，血紅蛋白 A1C (Hgb A1C) 的百分率為葡萄糖在血中水平的一個指標，大多數血紅蛋白是在紅血球內，其壽命約為120日，因此 Hgb A1C 測定反映在過去2-3月血葡萄糖的濃度。

糖尿病控制的目標

	AIC %	FPG/餐前PG mmol/L	2hr 餐後 PG (mmol/L)
多數病人要達目標	≤7.0	4.0-7.0	5.0-10.0
正常範圍	≤6.0	4.0-6.0	5.0-8.0

2003 加拿大糖尿病治療指引

在過去數年治療 II 型糖尿病方法已有若干改變，隨著新近研究的成果，加拿大糖尿病協會 (Canadian Diabetic Association) 已出版了治療糖尿病的 2003 新指引。

建議如下：

A1C < 9% 的藥物治療：

Biguanide 單獨或組合治療，用藥順序如下：

1. 胰島素敏感劑 Insulin Sensitizer
2. 胰島素分泌興奮劑 Insulin Secretagogue
3. 胰島素 Insulin
4. Alpha 葡萄糖甘酶抑制劑 Alpha Glycosidase Inhibitor

A1C > 9% 藥物治療

用兩種不同級的降糖藥組合，順序如下：

1. Biguanide
2. 胰島素敏感劑
3. 胰島素分泌興奮劑
4. 胰島素
5. Alpha 葡萄糖甘酶抑制劑

當一個病人盡了飲食控制和運動的努力，而其 A1C 仍高於 7%，而我們已知道單一種降糖藥只能降低 A1C 約 1-2%，所以新指引建議應用兩種藥物在早期作強力治療，Metformin

和胰島素敏感劑的組合是非常有效的。

專家們已認識 II 型糖尿病應有效強力治療以延後併發症的發生，飲食控制和運動結合這些治療目的是預防心血管疾病。



治療 II 型糖尿病的主要藥物種類

1. Biguanides 類

作用減低肝臟生產糖的藥物，例如 Glucophage (Metformin)

2. 胰島素敏感劑

使身體細胞對胰島素敏感而控制血糖

藥物例如 Avandia (rosiglitazone), Actos (pioglitazone)

3. 胰島素分泌興奮劑

作用是刺激胰腺產生更多胰島素，有二類胰島素興奮分泌劑 —— Sulfonylureas 和非 Sulfonylureas，前者藥物例如 Diabeta (Glyburide)，後者藥物例如 Gluconorm (Repaglinide)

4. 胰島素

增加血流中的胰島素量

5. Alpha 葡萄糖甘酶抑制劑

作用減慢餐後碳水化合物的吸收，藥物例如 Prandase (Acarbose)

控制心血管疾病高危因素之一——糖尿病

Managing one of the cardiovascular risks —— Diabetes

作者：傅子正醫生
Dr. Marshall Foo M.D.



Abstract

High blood sugar in diabetic patients will damage both the large and small blood vessels in the body and subsequently lead to atherosclerosis, coronary artery disease, stroke, kidney failure and blindness. To lower the cardiovascular risk, one needs to control the blood sugar level, the cholesterol level and the blood pressure.

Necessary life style change includes cessation of smoking and alcohol consumption together with control of body weight by proper dieting and exercise.



1. 糖尿病與心血管病的關係：

糖尿病是一種會對您的健康造成嚴重影響的慢性病。如果您患有糖尿病，將來發展為心血管相關的心肌梗塞、中風和血栓形成等疾病的風險會相應增加，事實上，糖尿病是導致心血管病的主要危險因素之一。

糖尿病與心血管病的關係：

糖尿病所致的高血糖能緩慢損傷心、腦、腎，以及全身的大、小血管，造成一系列的健康問題。

知識是關鍵：

理解糖尿病對您身體的影響，而且知道怎樣保護您自身以防止進一步損害您的健康，這在控制病情過程中是非常重要的。

作為糖尿病患者，雖然在一段時間內，您更易患上高血壓、心肌梗塞或其他心血管病，但您可採取很多積極的措施來保持健康。

樂觀的前景：

除受益於合適的飲食與鍛煉外，有些藥物已被證實有減慢器官損傷，從而達到延年益壽的作用。不管醫生給您哪種

治療方案，您對自己的心臟健康有足夠的認識是相當重要的。

在此提供關於心血管病與糖尿病的基本信息，以及糖尿病對您心臟的影響。

2. 糖尿病患者的併發症：

由於糖尿病損傷身體的血管，您將會更加容易患上高血壓、心肌梗塞、中風和腎臟破壞，特別當血糖水平過高時，更為明顯。

動脈損傷（動脈粥樣硬化）：

動脈粥樣硬化是指動脈血管的增厚和硬化，常見於糖尿病患者。由於膽固醇和其他物質沉積於血管內壁而形成斑塊，從而導致心肌梗塞和中風。

心肌梗塞：(Myocardial infarction)

灌注心肌的血管受到傷害，動脈血管的內壁增厚，或者是高血壓，都會給心臟增加負擔，從而造成心肌梗塞（即當對心肌的供血嚴重減少或停止時發生的一種情況）。心肌梗塞發生是因為負責心臟供血的動脈血管阻塞。

中風：(Stroke)

糖尿病患者的腦血管受到損害而導致中風，即腦功能的突然喪失，其原因是由於腦供血不足或腦血管破裂。

腎臟病：(Kidney diseases)

糖尿病患者慢性高血糖水平和血管損害，隨時間發展而導致永久性腎臟損傷，特別是高血壓控制不理想時，更是如此。

3. 高危因素：

a. 可控制因素：

由於糖尿病會嚴重增加患心血管疾病的可能性，因此，控制糖尿病和其他一切有可能控制的因素，就變得非常特別重要。

缺乏運動：

經常參加身體運動有助於預防心血管疾病，而且還可以控制高膽固醇和肥胖症。

體重：

糖尿病併發肥胖者有更高可能患心臟病、中風和其他相關併發症，而且肥胖還會導致血壓升高和膽固醇增高。

吸煙：

吸煙者患心臟病或發生心肌梗塞的機會比平常人高出一倍，如果糖尿病患者吸煙，那麼患病機率更會大幅增高。

膽固醇水平：

因為血液中太多的膽固醇會沉積在血管內壁，所以過高的膽固醇（特別是低密度脂蛋白）會增加心肌梗塞的發病機會，對患有糖尿病的人來講，保持低水平膽固醇，會進一步降低血管損傷的風險。

高血壓：

高血壓在糖尿病人很常見。因為高血壓會增加病人患中風、心肌梗塞、腎功能衰竭、充血性心力衰竭的機會，所

以，控制血壓是減少發病的關鍵。

酒精：

過量飲酒會導致血壓升高、心力衰竭和中風。

請諮詢您的醫生關於以上這些可以控制的因素，以及如何改善身體健康狀況。

b. 不可控制的因素：

年齡：年齡越大，患併發症的可能性越高。

性別：男性比女性更易患血肌梗塞，而且發病年齡較早。

遺傳：如果父母患有心臟病，那麼子女患病的機會高於一般人。

c. 其他危險因素：

壓力：

壓力會使身體釋放一種物質（荷爾蒙）。荷爾蒙會使人的血壓升高，同時，壓力大的人通常過度飲食，而且吸煙或比沒有壓力時吸煙多。

荷爾蒙：

更年期所導致的雌性激素分泌減少，也會增加女性患心肌梗塞的機會。

4. 如何減少患心血管疾病的危險：

減少心血管病高危因素最好的方法是控制糖尿病，並且採取健康、積極的生活方式，其中最重要的一項是控制血糖，無論通過均衡飲食、運動或藥物。以下是改善心臟健康的要點：

a. 飲食：

對於一個糖尿病患者來講，飲食對控制血糖起到決定性的作用（吃什麼，吃多少，進餐次數），應減少對飽含脂肪酸（含在動物加工產品，如肉、黃油）和高脂肪食物的攝入。高脂肪、高膽固醇的飲食會增加患高血壓機率。

b. 減少鹽的攝入：

警惕食物中“隱藏”的鹽，大多數人都攝入過多鹽，這樣會導致體液增加，增加血管裏的壓力。

c. 運動：

增加運動量。運動可以使一個人的心臟、肺、肌肉變得強壯，釋放壓力，保持低水平的血壓。而缺乏運動會導致心血管疾病。



在運動前請詢您的醫生。

d. 控制飲食：

保持適當的體重是控制糖尿病、降低血壓非常重要的一項措施。

e. 吸煙/飲酒：

戒煙！每吸一支煙，血壓都會升高，尼古丁會使小血管變窄，從而造成血液輸送更加困難。

減少飲酒或戒酒。過度飲酒會大幅升高血壓，還會導致血液中血糖水平升高。

f. 減輕壓力：

壓力導致高血壓，生氣，尤其是生悶氣，對人體造成的壓力會導致血壓升高。

g. 找時間放鬆自己：

5. 藥物：

在用藥物控制血糖的同時，醫生也會給病人“血管緊張素轉換酶抑制劑”之類的藥物來減少患心血管病的機率，同時預防由糖尿病相關的心血管併發症所致的心臟、腎臟和大腦的損害。

為保你的健康應與你的醫生緊密合作。

註冊營養師張敏兒
Connie Cheung, RD.

糖尿病與健康飲食 Diabetes and Healthy Eating



Abstract

Healthy eating, physical activity and medication are the three keys to diabetes management. There is no "one size fits all" approach to healthy eating because everybody is different. In general, healthy eating means having at least 3 balanced meals a day, balance food with carbohydrates evenly throughout the day, follow a consistent meal pattern, limit salt to reduce high blood pressure, limit fat to reduce risk of getting heart disease, eat more high fibre foods and also have portion sizes that will help you reach or maintain healthy body weight.

飲食調節、運動及藥物是處理糖尿病的三大重點，目的是令患者平衡血糖、血脂、血壓、體重等來減低較延遲併發症的產生。

整體來說，患糖尿病的人仕在飲食上要注意以下幾點：

均衡飲食

食物有不同的類別，例如：澱粉質食物、蔬菜水果、奶類食品及蛋白質類食物。假如每餐都包括三至四類以上不同的食物就為之均衡。而進食的份量就需要幫助你達到或保持健康的體重。

每天最少吃三餐

每天最少吃三餐，大概每四至六小時進食一次，假如餐與餐之間的時間相距太久就可能需要再加吃小點。

平衡地分佈含碳水化合物的食物

把含碳水化合物的食物，例如：飯、麵、粉、薯仔、甜的蔬菜（紅蘿蔔、雪豆）、水果、牛奶等平衡地分佈在一天內進食。

每天的飲食都要一貫

即是每天定時進食份量差不多的同類型食物，可以幫助患者平衡血糖。這並不代表飲食會缺乏多元化，例如：兩片麵包，三份之二碗飯，一碗麵都含同等份量的碳水化合物。

多選擇高纖維的食物

纖維對我們的身體健康非常重要，它可幫助我們平衡血糖、減低血液內的膽固醇，保持腸胃暢通。若膳食中包括高纖維的食物，也可延長飽足的感覺，也可幫助我們保持健康的體重。高纖維的食物例如：全麥麵包、麥片、紅米、豆類、蔬菜及水果等。



可以多選用的食物：

- 所有綠葉蔬菜，例如菠菜、白菜、西蘭花等
- 瓜類，例如：節瓜、青瓜、矮瓜、冬瓜、絲瓜
- 所有清湯
- 飲品，例如：清茶、開水、代糖飲品（代糖汽水、檸檬茶）

高鈉/鹽的食物不宜多吃

吃過多高鈉/鹽的食物，可能令我們的血壓上升，所以高鈉/鹽的食物不宜多吃，包括鹹梳打餅、即食麵、薯片、鹹的果仁，用鹽醃過的菜如鹹酸菜、榨菜、鹹酸蘿蔔、冬菜，加工芝士片，所有鹽醃、煙、乾、燒烤或鹽醃的肉類、家禽或魚類，如罐頭鹹牛肉、午餐肉、熱狗、火腿、蝦米、臘腸、

臘肉、臘鴨、腐乳、南乳、豆豉、麵豉、罐頭湯，調味料例如：味精、豉油、蠔油、食鹽、魚露、茄汁、醬汁、辣椒醬、蝦醬等。

高脂肪的食物不宜多吃

要保護心臟健康，我們需要注意攝取脂肪的類別和份量，含高脂肪的食物包括薯條、炒粉、炒麵、炒飯、肥肉、豬腳、豬皮、牛尾、牛腩、排骨、叉燒、燒肉、油豆泡、臘腸、臘肉、臘鴨、鹹牛肉、午餐肉、腸仔、煙肉、忌廉湯、果仁、全脂奶、煮食油、牛油、植物牛油、椰汁、沙律醬等。要選擇瘦的肉類，烹調前把肥肉切去，家禽去皮，選擇少於 2% 乳脂的牛奶及乳酪，烹調時用少些煮食油，多用一些較低脂肪的烹調方法，例如：蒸、焗、煮或可用少量的油在易潔鍋內炒等。

低甜食

如果血糖控制得好的話，食物的喜好、身體的體質、體型、高度、年紀、活動量等都不同，所以各人的營養需要都有異。以下的餐單只供大家作參考之用：

早餐

雞蛋牛奶麥皮一碗（雞蛋一隻，牛奶麥皮一碗）
多士一片
人造牛油一茶匙

午餐

飯大半碗或粉一碗

冬菇白菜炒肉絲：多菇絲，白菜絲份量隨意，肉絲 2 安士，油 2 茶匙

提子十粒

下午茶

梳打餅乾六片

1% 低脂奶一杯

晚餐

飯大半碗

蒸魚 3 安士（油 1 茶匙）

清炒菜心（油 2 茶匙）

紅青蘿蔔豬脹湯

蘋果一個

消夜

花生醬三文治：花生醬一湯匙

全麥麵包一片

1% 低脂奶半杯



假如你或你的家人患糖尿病，希望對糖尿病的處理認識更多。歡迎你參加多倫多糖尿病教育網舉辦的糖尿病教育小組，上課地點 955 Queen St. E. (Queen & Pape)。請電：(416)461-1925 X 251 查詢。

安省輔助裝置計劃 Assistive Devices Program in Ontario

這個安省輔助裝置計劃 (ADP) 主要是幫助身體長期有殘缺的人士，幫助他們支付部份所需的設備及有關用品的支出。這計劃包括十一類的裝備：一、傳達儀器；二、糖尿病所需用品；三、外部餵食裝備；四、耳聾助聽器；五、矯正視軸儀器；六、造屢手術後所需用品；七、假肢、假眼、假胸及假頷面的設備；八、幫助呼吸儀器；九、壓力變動器；十、視覺儀器；十一、輪椅及助行器等。這計劃通常會資助百分之七十五的開支，或部份的開支，要視乎那一類別的儀器。

若果你是安省居民，持有有效的安省健康保險咁，而屬於長期身體有殘缺者，你便可申請，無論你的收入是多是少，他也可申請，但若果你已獲得勞工保險局或

作者：傅永安藥劑師
Mr. Benjamin Fu

退伍軍管理局的資助，這計劃將不會再資助。

申請表上會說明申請方法，你只要填好部份的申請表，其餘部份要由醫生或保健專業人士填寫，他們會評估及確定你的情形及需要，然後填在申請表上。當你在申請表上簽好名後，或者你因傷殘原因，不能簽名，你可請你的監護人代簽，你的醫生會介紹一個輔助裝置計劃的會員給你，他會再評估你是否合格申請這計劃及供應那一個儀器或用品最適合你的需要，他會在申請表上填上儀器名稱。你的申請批准後，你便可去註冊的供應商購買你所需的儀器或用品，你只需付部份的價錢，註冊供應商會直接向輔助裝置計劃取其餘的價錢。

若果你對以上有什麼問題，或想取多些資料，你可到安省輔助裝置計劃辦事處或致電查詢，地址：

Assistive Devices Program

7th Floor, 5700 Yonge Street Toronto, ON M2M 4K5

電話：(416)327-8804

傳真：(416)327-8192





甲癬 Onychomycosis

作者：陳壽彬醫生 皮膚科專家
DR Patrick Chan M.D. FRCP(C)
 譯者：鄺卓芹醫生
DR E.Kwong M.D.



Abstract

Onychomycosis is a common nail infection caused by dermatophytes, yeasts or molds. Traditionally oral antifungal agents have been used for treatment. With the introduction of Penlac Nail Lacquer, a new topical medication, there is a new alternative, particularly to those people who are allergic to or for many reasons cannot take the oral medications.

甲癬是一種很普遍的甲傳染病，大概有百分之二十的甲病是由甲癬導致的。甲癬感染的成因可分三種：

- (1). 皮癬菌 (dermatophytes)
- (2). 酵母菌 (yeasts)
例如念珠菌 (candida)
- (3). 霉菌 (molds)

甲癬是成年人的疾病。通常男性較多。有由皮癬菌 (dermatophytes) 導致的甲癬亦稱甲真菌病 (Tinea Unguium)，而女性則較多有甲溝炎 (paronychia) 和由念珠菌 (candida) 導致的甲癬病。長者們由於甲本身可能已有其他的問題，則較多有由霉菌 (molds) 導致的甲癬。

天氣潮濕及悶熱或穿密封的鞋，都會增加患甲癬的機會，而本身已有足癬（香港腳）或糖尿病的人，也會較易患上甲癬的。



甲癬病發的情況可分為四種：

- (1). 最普遍的是甲頭端側部甲下的甲癬。 Distal lateral subungual onychomycosis
- (2). 最少有的是甲基部下的甲癬。 Proximal subungual onychomycosis
- (3). 表面白化的甲癬病，它發生在甲板 (nail plate) 的背部。 Superficial white onychomycosis
- (4). 指甲基部下的甲癬，加上慢性甲溝炎，通常是由念珠菌導致的。 Proximal subungual onychomycosis with paronychia



只有大概百分之五十的甲變形是由甲癬導致的。診斷甲癬的方法，是可用鉀氫氧化物 (KOH preparation) 去察看真菌，或將指甲樣本送去做真菌培植。

甲癬的治療：

- (1) 口服的 Griseofulvin 直至最近是標準的治療方法。
- (2) 口服的 Ketoconazole 雖然比較有效，有較多傷害肝臟的可能性。
- (3) 口服的 Terbinafine (Lamisil) 和 Itraconazole (Sporanox)，因為是肝臟負責清除這兩種藥物的緣故，所以要特別小心它們可能對肝臟的傷害和跟其他藥物的相互作用。
- (4) Penlac 指甲塗漆是最新的第一種外用甲癬藥。可以在免疫系統正常的病人和沒甲弧形部位感染的那一種甲上外用去治療甲癬。病人只需要每天外用一次，最多至 48 星期，其間也需要經常定期將鬆脫受感染的指甲切除。
- (5) 用百分之四十的尿素化合物將受感染的指甲除掉。
- (6) 用手術將受感染的指甲切除。



高膽固醇血症

Hypercholesterolemia, time for primary prevention



Abstract

Primary prevention is to treat as many cardiovascular risk factors as possible to prevent the occurrence of an event. High cholesterol level is a major risk factor. According to the result of the ASCOT trial, hypertensive patients with three other risk factors will have their myocardial infarction risk reduced by 36% if their LDL cholesterol level is treated to below 2.5 mmol/l by using a cholesterol lowering agent called Lipitor.

作者：何肇松醫生
Dr. Michael Ho M.D.
 譯者：董楊映麗醫生
Dr. Hannah Toong M.D.

膽固醇過高症：是基本預防的時候

在過去的 15 年來，膽固醇不再是一個醫學上專用名詞，而是成為家喻戶曉的口語。各位都知道，有些膽固醇對身體有益處，如高密度膽固醇——HDL (又稱好的膽固醇)，相反另一個低密度膽固醇在身體內濃度過高的時候，對身體有極大損害。早期主要的應用飲食及一些藥物，如 Cholestyramine 或 Niacin，可惜那時醫生們沒足夠資料標準去處理，誰需要治療，治療多久，達到什麼程度等問題。

隨著醫學的倡明，從多方研究累積的資料，醫生知道有



些人得心血管病的危機比其他人高，例如：某種生活方式導致增加危險，如肥胖症、吸煙、缺乏運動者，經常在精神緊張狀態，三脂甘油酸高的人，代謝失調綜合徵，加上糖尿病患者，高血壓者，在多種治療方法中，首要是降低低密度膽固醇的濃度。

最初醫生只是對那些病人危險高者（如已經有心血管疾病及糖尿病患者，有心血管併發症者）進行積極的治療，其目的是預防或推遲心血管病再發作，因為這種再次發作帶著極高的死亡率，這種預防稱為次要的預防。

你也許會問，為何要等到發病才治療呢？那麼那些膽固醇過高而無任何症狀者又怎麼辦？這些人有多少結果會發展到心血管病？如何在這些人中間挑選病人出來預防。

這個稱為基本預防措施

在過去許多研究包括 WOSCOPS 和 AFCAPS（研究項目的名稱）證明用 Statin（藥名）一類的藥可以降低心血管病的危險，也可以減少心血管意外的發病率。為了治療膽固醇過高的病人，醫生應用馳名 FRAMINGHAM Study（研究的名稱）得出的方法，稱為環球心血管危機分析模式去挑選適當的病人作為基本的預防。最近新的分析心血管危機方法，是用計算病人的年齡、膽固醇的總數、高密度膽固醇、有否有吸煙的習慣、血壓、有否有糖尿病，及有否有心血管病等，從以上所列資料可以算出十年會發展成心血管病的危險，分為極高，普通，可能很少三類。如果病人的家族史中有人很年輕得到心血管病者，那麼這個指數加倍，目前加拿大標準病人屬於高度危險者（如心血管病加糖尿病或者曾經有一次心血管病意外者），他們的低密度膽固醇要低過 2.5，總膽固醇/高密度膽固醇之比率要低於 4.0。

有些情形下，正常的低密度的膽固醇的指標不是最重要，例如最近根據 "CARD"（研究名稱）研究結果發現，用 Statin 一類的藥，如用 Lipitor 去治療附有多種心臟病危險因素的 II 型糖尿病者時，無論低密度的膽固醇高或正常，用了 Statin 後，冠心病和中風的發病率均降低，為此，建議醫生用 Statin 去治療糖尿病人，不必顧及低密度膽固醇的指數。

至於患高血壓的病人應不應該用降膽固醇的藥物呢？最近一項研究叫 ASCOT 發現，那些高血壓病人如有下列三種危險因素，服用 Statin 類藥物例如 Lipitor，要將高膽固醇 (LDL) 降低至 2.5mmol/L 以下心機梗塞的發病率下降 36%。

冠心病危險因素下列：

1. 左心房肥大
2. 年齡大於五十五
3. 男性
4. 吸煙者
5. 微細尿蛋白或尿蛋白
6. II 型糖尿病
7. 家族史中有年輕患冠心病者
8. 小動脈疾病
9. 心電圖不正常



講了這一切，別忘了最重要的基本預防措施，應該查驗個人的生活方式。如因個人生活方式導致心血管危機時，就應該改變生活方式，不必理會低密度膽固醇的原來濃度，單單食物上注意，也可以將低密度膽固醇下降 25%-30%。





如何防止非類固醇抗炎劑 (NSAIDs) 所致的胃腸合併症 How to avoid G.I. Complication from NSAIDs

作者：李永昌醫生
Dr. Dominic. Li M.D.
譯者：翻譯組

疼痛是一種很普遍的症狀，治療的方法繁多，而且多樣化，NSAIDs，是由 (nonsteroidal anti-inflammatory drugs) 的首字母縮寫而來，是眾多治療疼痛方式的藥物其中之一類。

NSAIDs 分兩大類：包括傳統的及較新的 COX-2 抑制劑 (inhibitor)。VIOXX 是較新一類中的一種。它的優點是因潰瘍所引起的上胃腸道出血發生率很低。但是由於對心血管健康帶來負面影響，導致此藥暫時停止在市場上銷售。然而，傳統的 NSAIDs 類藥亦非無副作用。此類藥物也可能對腎、心、肝及生育有影響，但是最常見的藥物不良反應是胃腸道的合併症。

服用傳統的 NSAIDs 的病人中，有百份之十五到百份之二十五感到消化不良。由內窺鏡檢查證實，胃或十二指腸潰瘍的發生率是百份之十五到百份之三十。為什麼會發生這種情況？正常胃自身的健康是通過保護性因素（例如胃粘液，重碳酸鹽的分泌及足夠的血流量），與制止損害性因素（如酸的分泌，及胃蛋白酶的產生）之間的精細平衡來維持。傳統的 NSAIDs 可以滲透過胃的內膜，並釋放損害細胞的負面性物質。NSAIDs 同時抑制前列腺素 (prostaglandin) 的產生，能夠保護及修復受到損害的細胞的，在這些情況下，保護性因素被削弱，因而導致偏向損害一面，形成非均衡狀況，引起潰瘍的形成。

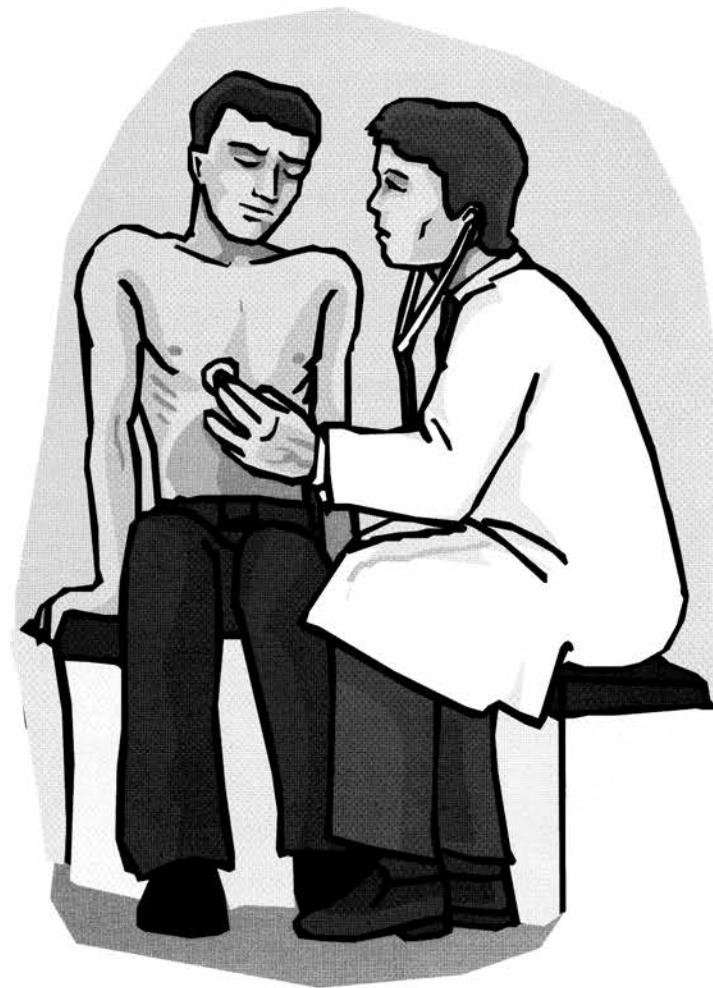
然而，傳統的 NSAIDs 是一類用來處理疼痛很有價值的藥物。在需用治療疼痛時，必需權衡它們的利弊。因若用上 NSAIDs 可引起胃腸事件，須知曾有潰瘍合併症病史者會增加多至十三倍以上，是嚴重胃腸事件最重要的預告者。同時是使用多種 NSAIDs，有幽門螺旋菌感染或合併使用抗凝血劑，或使用皮質類固醇者均是不好的預兆，患者年齡在 60 歲及以上，並伴有心臟血管病史者，在使用此類藥物之前，務必徵詢你的醫生的意見。

但是，假如你屬於腸胃潰瘍高危群者，但是仍需用傳統的 NSAIDs 來幫助緩解疼痛，怎麼辦呢？處理藥物不良反應的良好慣例，並不是一定要加用其他藥物，而應該盡可能採用其他方法來避免。例如減低劑量，改用較安全的 NSAIDs，(初步的研究結果似乎表明低劑量的 ibuprofen 傷害力最小，diclofenac 及 naproxen 中度，piroxicam 傷害最大)。在進食時服藥並飲足夠的液體和消除幽門螺旋菌。若是這些方法都未能達到滿意效果，那便只有聯合使用胃保護藥劑來獲緩解。

Misoprostol 是這類藥劑中之一種。可補充因 NSAIDs 從胃腸粘膜中消耗的前列腺素及增加流入胃腸粘膜的血流量（即改善胃保護因素）。遺憾的是，因為此藥可導致腹痛、腹脹氣，及腹瀉等副作用，往往不易耐受。其他可選擇的是抑制酸分泌的藥品以削弱胃損害因素，這些藥劑包括高劑量組胺抑制劑，如 famotidine，ranitidine 及 nizatidine。其他更強的酸抑制劑是 lansoprazole (Prevacid)，屬於質子泵抑制劑類，PPIs 是唯一在這類藥物中經食品及藥物管理局批准，提供長

期使用 NSAIDs 而導致胃潰瘍的患者治療的藥物。其他 PPIs 藥物尚有 omeprazole (Losec)、pan-toprazole (Pantoloc)、esomeprazole (Nexium) 及 rabeprazole (Pariet)。

你的醫生最瞭解你的健康史及情況。因此，他們會推薦最適合於你的不同的 NSAIDs 類藥或疼痛處理的選擇，或胃腸保護劑。切勿服用你朋友的止痛藥或合併治療藥。有關任何醫療上的問題，經常向你的醫生諮詢。





聲音嘶啞 Hoarseness

作者: 周近仁醫生 耳鼻喉科專家
Dr. Kan-Yan Chow M.D. FRCS(C)
譯者: 鄧靜暉博士 Dr. Fay Tang ph.D



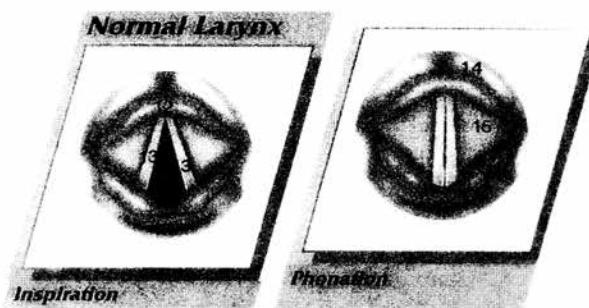
Abstract

Hoarseness is a general term, describing abnormal voice changes. It can affect all ages. The common causative factors are infection of the upper respiratory tract and over-use or abuse of the vocal cords.

If hoarseness persists for longer than two to four weeks, the patient should be assessed by an Otolaryngologist to rule out the possibility of carcinoma of the larynx.

聲音的產生有如管樂器一樣，具有三個必要的結構：

1. 呼吸的聲音來自肺部。
2. 喉部的震動機能有節奏地去開關我們的聲帶。



3. 共鳴來自胸部、喉部、口和鼻。

如果上述的結構受到任何影響的話，便會改變一個人的聲音和它的質素。

聲音嘶啞是指一個人說話聲音的改變，在聲音嘶啞的時候，這個聲音可能似呼吸的聲音，磨銼的聲音，使用過度的聲音，或者聲音的高低和大小有了改變。

聲音嘶啞往往是由於一些反常的因素影響了喉部和聲帶的震動機能而成，然而引起聲音嘶啞的原因是很多的，最普通的是嚴重的喉炎，這是由於呼吸道上部受感染，或者受了濫用聲音的結果；例如吶喊和尖聲叫喊，這種聲音嘶啞往往是短暫的，祇要讓喉部休息數天之後，聲音便會回復正常狀態。

引起長期聲音嘶啞的因素也很多，最普通的原因是長期過度使用聲帶，特別是在職業上要常常去利用聲帶的人，如歌唱家、演員和教員，不斷的刺激聲帶會導致聲帶生結節或者生息肉。

抽煙和喝酒過度也會引起聲音嘶啞的，而抽煙是導致呼吸道上、下部患上癌症的主要原因，所以抽煙者如果有聲音嘶啞持續的話，便應該趕快去見耳鼻喉科專家。

喉部生瘤亦會引起聲音嘶啞，一般而言，除了嬰兒和幼童患有乳頭狀瘤 (Papilloma) 較為普遍之外，良性腫瘤並不

多，但亦往往會導致聲音嘶啞。

其他如聲帶癱瘓也是最普通的引起聲音嘶啞的原因，喉部神經如果受了特發病的影響（原因尚不明），神經會受到附近的各結構的壓迫，包括甲狀腺、縱隔炎塊、肺癌、擴大的淋巴結和主動脈瘤 (aortic aneurysm)，神經亦可能受到甲狀腺外科手術或者頭部受傷的影響。

聲音嘶啞亦可能是因高齡的關係，而影響到喉部肌肉的伸張力而成，聲音嘶啞往往會在說話的時候，在一個句子的後部，和在下午傍晚時份比較明顯。

如果胃酸在胃食管反流到舌頭，這會刺激喉部，患者的聲音會嘶啞，他們也會感覺到喉部有東西黏著在那裏，而要迫切地去清除這些障礙物。

其他還有許多不常見的引起聲音嘶啞的因素，包括：

- 先天喉部有缺陷、殘疾
- 喉部直接受歐打或絞、勒頸部的傷害
- 吸入薰煙或煤氣而燒傷或燙傷喉部
- 插管入喉而損傷了喉部
- 頸部接受放射線治療而引起聲帶浮腫
- 吸入異常的

物件

- 由於關節炎而引起的聲帶凝固

治療：

治療應該對症下藥，對大部份患者而言治療的方法是很簡單的，例如讓喉部休息，飲大量流質，避免抽煙、喝酒和辛辣、避免咽食香料過多的食物，如果聲音嘶啞持續下去，而是由於長期使用聲帶的話，患者應該去見語言病理學專家，去改變說話的方式，以防止聲帶生小結的病症，如果聲音嘶啞是由於唱歌而起的話，這便要去讓歌唱老師幫助你改進唱歌的技術，如果聲帶有小結或者息肉的話，便應該去見耳鼻喉科專家用外科手術將這些障礙物割掉。

如果聲音嘶啞延長到超過兩個星期的話，便應該立刻去見耳鼻喉科專家檢查，以排除喉癌的可能性。





安省兒童接種疫苗新時間表 New Ontario Publicly Funded Immunization Program

作者: 馮根英醫生
Dr. Kan Ying Fung M.D.
李永昌醫生
Dr. Dominic Li M.D.

Abstract

Starting Jan 1, 2005, Ontario's Publicly Funded Immunization Program has expanded to include Pneumococcal conjugate, Meningococcal conjugate and Varicella vaccines for children that fit the Ministry's criteria. This is in addition to the basic vaccines: Pentacel, Quadracel, Td & MMR. Some children may qualify for the Hepatitis B vaccine. Other recent changes included the TdP given at 14-16 yrs old being replaced with Adacel and the date for the second MMR injection is at 18 months old instead of 4-6 yrs old. For children and adults that do not fit the Ministry's criteria for publicly funded vaccines the National Advisory Committee on Immunization recommended that they should be vaccinated at their own expense.

2005 年 1 月，安省保健及長期護理部門 (Ministry of Health and Long Term Care) (MOHLTC) 推出一新的接種疫苗時間表。這表除增加了接種疫苗的種類外，也更改了一些接種疫苗的時間。基本的疫苗包括 Pentacel¹ (簡稱五聯)，Quadracel² (簡稱四聯)，Td⁴ 及 MMR。去年 MOHLTC 以 Adacel³ 代替了十四至十六歲時接種的 TdP，最近更有限度地免費供應 Pneumococcal conjugate (Prevnr)，Meningococcal conjugate (Menjugate, Meningitec, NeisVac-C) 及 Varicella (Varivax III) 疫苗。

那些人符合資格免費接種新的疫苗？

政府新提供的 Prevnr 疫苗，只免費給 2004 年 1 月 1 日或以後出生的兒童和五歲以下有特殊病症易感染的兒童接種。但加國疫苗顧問局 (National Advisory Committee on Immunization (NACI)) 是建議所有兩歲以下的兒童都應該接種



及兩歲至五歲的兒童也應考慮接種，但是需自費的。

至於 Menjugate，只有一歲或十二歲及十五歲至十九歲未接種過此疫苗的青少年可以免費接種。七年級及十五至十九歲的學生也可以選擇在學校接種此疫苗。NACI 是建議所有嬰兒兩個月大便開始分期接種三針，每針相隔兩個月。一歲至四歲的兒童也應該接種一針，五歲至青少年甚至成人也應考慮接種一針。



政府只供應 Varivax III 紿一歲和五歲尚未出過水痘的兒童免費接種。但 Varivax III 是所有一歲至成人，未出過水痘的人仕，都應該接種的。

一次打這麼多針，有沒有嚴重副作用呢？

研究顯示只要每一枝針用不同針筒注射在不同位置，一次打幾枝針是沒有嚴重副作用的。這樣可節省家長不少時間而小孩子也可早些開始有預防不同疫病的能力。不過調查發現很多家長不希望小孩每次接種多過兩枝疫苗，所以 MOHLTC 把一些疫苗從十二個月大推遲至十五個月大才接種。但要注意的是如需要注射 MMR 和 Varicella，這兩針可在同一天注射，不然便要相隔最少一個月才可接種另外一枝。



另外新的時間表將接種第二針 MMR 的時間由四至六歲提早至十八個月大注射。再加上有些兒童符合資格接受免費的乙型肝炎 (Hepatitis B) 疫苗，新生嬰兒所注射的疫苗，變得非常繁復。有見及此，我們特列出新生嬰兒應可接種疫苗的時間表 (圖表一)，以供家長參考。

加國疫苗顧問局會周期性地作出新的建議，到時接種的時間表也會有所更改。你必須與你自己的醫生商量，作出決定，確保貴子女健康地成長。

圖表一 安省兒童接種疫苗時間表

疫苗 接種 年齡	Pentacel ¹	Quadracel ²	Adacel ³	Td ⁴	Pneumococcal Conjugate (Prevnar)	MMR	Meningococcal C Conjugate (Menjugate)	Varicella (Varivax II)	Hepatitis B (Recombiavax HB Engerix)	Influenza (Vaxigrip)
預防的疾病	請看註釋				肺炎雙球菌引起的腦膜炎、肺炎等	麻疹 腮腺炎 德國麻疹	C型腦膜炎雙球菌引起的腦膜炎及敗血症	水痘	乙型肝炎	流感
					Menigitis Caused by Pneumococci	Measles, Mumps, Rubella	Meningitis Caused by Meningococcal	Chicken Pox	Hepatitis B	Flu
1個月大									X ^b	X ^c
2個月大	X				X ⁿ				X ^b	
3個月大							X ^a			
4個月大	X				X ⁿ					
5個月大							X ^a			
6個月大	X				X ⁿ					X ^c
7個月大							X ^a		X ^b	
12個月大						X	X ⁿ 未接種過此疫苗者			
15個月大					X ⁿ			X ⁿ		
18個月大	X					X ⁿ				
4-6歲		X			只有2004年1月1日或以後出生的兒童 或 五歲以下有特殊病症易染病的兒童，可免費接種			X ⁿ 未接種過及未感染過水痘者		
12歲							X ⁿ 在學校也可以接種		接種兩針在學校注射的	
14-16歲			X				X ⁿ 在學校也可以接種			
以後每十年				X			只有一歲或十二歲及十五歲至十九歲未接種過此疫苗者，可免費接種	只有一歲或五歲尚未感染水痘的兒童，可免費接種	家庭成員有乙型肝炎帶菌者可免費接種此疫苗	
秋/冬季								有特殊疾病易感染的人仕，也可免費接種這三種疫苗。		X ^d

註釋

預防的疾病 疫苗	白喉	破傷風	百日咳	小兒麻痹症	b型流感嗜血桿菌引起的腦膜炎
Pentacel ¹ (五聯)	✓	✓	✓	✓	✓
Quadracel ² (四聯)	✓	✓	✓	✓	
Adacel ³	✓	✓	✓		
Td ⁴	✓	✓			

X^a 2005年新加的免費疫苗接種的時間

X^b 在這年齡接種雖然政府沒有免費供應，需要自費；但是加國疫苗顧問局是建議在這年紀開始接種的

X^c 來自多肝炎感染國家的家庭，其七歲以下的兒童可免費接種乙型肝炎疫苗

X^d 如初生嬰兒的母親是乙型肝炎帶菌者，嬰兒在醫院接種第一枝疫苗，其他兩枝疫苗接種的時間

X^e 嬰兒六個月大才可開始接種

Abstract

Pediatricians and family physicians all have seen many children with allergic manifestations, starting in infancy with atopic dermatitis (and food allergy), followed by asthma in early childhood, and then developed allergic rhinitis in later childhood. This continuous progression of allergic symptoms is what we called "allergy march". By understanding the chronic, lifelong nature of children's allergy, we hope that timely, proper treatment can be instituted to prevent long term sequelae of this disease.

家庭醫師和小兒科醫師時常有這樣的兒童敏感病例：在嬰兒時期，患有異位性皮膚炎，稍為長大一些約兩歲時，在其皮炎開始好轉的時候，開始有哮喘的毛病，三至五年以後，哮喘開始好轉，這時候就是敏感性鼻炎開始的時候了，這種由一症轉另一症的現象，叫作敏感的長途“行軍”。

成年人的敏感也常有這種“行軍”現象，但是，他們多是反道而行，即先鼻炎到哮喘，然後到皮膚炎。雖然不是所有的兒童敏感都是這樣地“行軍”，也不是每一個病人都會到達同一站，但是，絕大多數的病例確是如此。

敏感的疾病有半數是開始於兒童時期，有兩種起因是已經確定而公認的，其一是遺傳，其二是環境因素。敏感是一種有很強的遺傳性的疾病。假如父母雙方都有敏感，小孩的敏感發生率就多於 60%。一方面有敏感發生率為 20-40%，在環境因素方面，最明顯的例子要算是北美洲特有的一種植物叫豚草 (RAGWEED) 所引起的季節性鼻炎，俗稱花粉病。很多從其他國家，包括來自亞洲的移民，在北美住上一、兩年之後，患上這種花粉病，原因是這些患者，本來就有豚草敏感基因，現在有了接觸到豚草的機會，敏感就產生了。

臨床症狀和治療的方法：

第一站：異位性皮膚炎 (ATOPIC

DERMATITIS)，也叫濕疹(ECZEMA)

發病的年齡通常在一歲以下，最常是在三至六個月大的時候，症狀的特點是皮膚乾燥，發癢，發炎。嚴重時會生水庖，甚至皮膚出水、出膿，最初，皮疹多長在臉上或身體任何部位，年紀稍長，就轉移到關節有摺的部位。有時這種局部的濕疹會持續到成年，有異位性皮炎的小孩，也最常有食

物敏感的現象。最常引起敏感的食物包括牛奶、雞蛋、魚蝦和花生。牛奶、雞蛋的敏感比較暫時性，魚蝦敏感多在年齡稍大時發現，花生的敏感最嚴重，也是最持久的，多發現在 1-2 歲之間，要特別注意的是，就是濕疹已經轉好，也並不表示就不會對食物，尤其是花生過敏（關於花生過敏的問題，我已在保健文摘第 16 期談過），引起濕疹常見的誘因有：皮膚細菌感染，吃錯敏感食物，皮膚受到刺激，如熱水浴、香皂，接觸敏感源如塵蟎，動物皮屑，花粉，黴菌等。季節和氣候的變化：太過濕熱和太過乾燥都不適合濕疹性皮膚。

治療的方法：減少皮膚的刺激，如熱水浴、肥皂和羊毛衣物。用棉織品衣物最好，保持皮膚清潔，皮膚細菌感染是濕疹惡化原因之一。保持皮膚的濕潤非常重要，要戒食有敏感、有刺激性的食物，適當使用局部類固醇藥物，口服過敏藥以減輕搔癢，最近幾年出了兩種專治濕疹而不是類固醇的局部用藥 (Elidel 和 Protopic)，可以一試。但不一定對每個人都有效，要試了才知道。



第二站：哮喘 (ASTHMA)

當濕疹的症狀逐漸好轉時，約在二、三歲左右，也就是敏感疾病“行軍”到這一站的時候，症狀是經常咳嗽，好像經常都在傷風感冒，嚴重的時候會有呼吸困難和喘氣，有些小孩一患傷風就喘氣，伴有呼吸困難而必須立刻送醫院治療，引發哮喘的原因有：呼吸氣道感染，氣候變化，例如：秋天絕對是哮喘發作最多的季節。敏感原的接觸，例如家中塵蟎多，濕氣重，而多黴菌，有寵物的家庭，還有一個很重要的原



因，是有家人抽煙的小孩，患上哮喘的可能性就大為增加，治療的方針：停止敏感原接觸，家人停止抽煙，預防傷風感冒，適當採用臨牀上證實有效的哮喘藥。例如應急用的氣管擴張劑 (Salbutamol Inhaler) 和類固醇噴劑，應用適當，這些藥的副作用極為微小，絕對比哮喘病本身安全得多。

第三站：敏感性鼻炎(ALLERGIC RHINITIS)

三、五年後，哮喘也開始好轉了，有的甚至不再發作了，這是“行軍”到鼻敏感的時候了，可以安慰的是至少這是一個比較不嚴重的病症，沒有濕疹的不適，又沒有哮喘的危險，其症狀包括鼻塞鼻癢，鼻水，打噴嚏，如是季節性過敏，還經常伴有眼睛的症狀，即是：眼癢，眼腫，流眼水，眼白有時會腫起像水泡，這叫做敏感性結膜炎。鼻敏感有全年(季)性的，多由塵蟎，動物皮屑引起，有季節性的，由花粉引起，花粉又分為三季，第一季是春天(四、五月)，是

樹的花粉季，第二季是夏天(六、七月)，是草的花粉季。第三季是夏末初秋(八、九月)，是豚草季，很多鼻敏感是組合型的，由以上四季的任何組合而成。

治療的方法：過敏藥，就是一般藥房可買到的抗組織胺，用於減輕症狀。類固醇噴鼻劑可減輕鼻塞，有眼睛症狀的，可用抗過敏眼藥水(不是抗生素眼藥水)，用生理鹽水洗眼也有幫助，以上是暫時性的治標方法。比較長遠的，治本的方法是找出和停止敏感源的接觸，在某種情況(如動物敏感)，這樣做就可能等於根治了。至於不能去除掉的敏感源(如花粉)，可打花粉免疫針，很多病例在經過三至五年的治療後，症狀會有明顯的減輕，這時，兒童也就已長大成人了。從認識兒童敏感症的這種慢性傾向和連續性質，能給與及時的治療和預防，希望能因此減低或停止敏感疾病對身體健康的損害，這是此文的目的。



肺結核病 Pulmonary tuberculosis

多倫多公共衛生署供稿
Supplied by Toronto Public Health

結核病(TB，肺結核俗稱肺癆)

結核病是一種由細菌傳染的疾病，能侵入人體任何一個部位，通常在肺部發病。如病患者在肺部或喉部患有活性結核病，當患者咳嗽或打噴嚏時，會把結核菌散播於空氣中。附近的人若與該患者有經常、密切或長時間的接觸，吸進帶有結核菌的空氣，就會受到感染。

測試結核病：尋找結核菌感染及活性結核病

結核病皮膚測試是最常用的測試方法之一，陽性的測試結果顯示一個人曾經接觸結核菌，但並不代表此人患有活性結核病。皮膚測試呈陽性的人中，只有約百分之十會在一生之中患上活性結核病。服食預防藥物，可以把他們日後患上活性結核病的機會減低達百分之九十，醫生會為皮膚測試呈陽性反應的人進行肺部 X 光及其他檢驗，證斷此人有沒有活性結核病。

潛伏性結核菌感染

大多數人吸入結核菌後，都能阻止病菌生長繁殖，因為他們身體的免疫系統能擊退病菌。有時候，免疫系統沒有殺死所有病菌，部分病菌仍然生存，但沒有繁殖，這就是非活躍或潛伏性結核菌感染。這些人可服食藥物，以防止病菌日後在體內繁殖擴散。受到潛伏性感染的人：

- 沒有症狀(不會感到不適)
- 胸肺 X 光檢驗可能正常
- 不會傳播結核菌

- 皮膚測試通常呈陽性
- 日後可能患上活性結核病

有些人有較大機會接觸結核菌而受到感染。這些高危人士包括：

1. 與肺部或喉部患活性結核病人士有密切及長時間接觸的人
2. 在結核病發病率高的地區居住或旅遊的人
3. 土著保護區居民
4. 後天免疫功能失調／愛滋病患者



5. 長期護理中心、醫院、懲教中心及露宿者庇護所的職員及住客

6. 老人，特別是經歷過結核病發病率高年代（五十年代之前）的人

活性結核病

當身體的免疫系統不能阻止結核菌繁殖，結核菌就會變得活躍。進行身體檢查時，胸肺 X 光、痰涎培養菌及其他檢驗，可以診斷出活性結核病，這個病症的部分症狀如下：

- 咳嗽
- 夜汗／發熱發冷
- 疲倦
- 體重減輕
- 食欲不振
- 胸口疼痛

有些人受結核菌感染後會較容易發展為活性結核病，這些高危人士包括：

1. 曾經患上活性結核病，而沒有得到適當治療的人
2. 胸肺 X 光檢驗結果不正常的人
3. 患有其他疾病，導致抵抗力減弱的人（器官移植、糖尿病、癌症、慢性腎衰竭、後天免疫功能失調／愛滋病）
4. 最近兩年內受到結核菌感染的人

卡介苗(BCG)疫苗注射

卡介苗 (BCG) 是預防結核病的疫苗，普遍用於結核病發病率高的國家。加拿大政府並不建議國民接受這種疫苗注射，即使曾經接受注射的人，仍然有可能患上結核病，曾接受卡介苗注射的人仍然應該接受結核病皮膚測試；如有必要，應進行詳盡的身體檢查、胸肺 X 光檢驗及痰涎測試，以確定是否有活性結核病。

治療

活性結核病是可以醫治及痊癒的。療程通常是服食四種或更多種的抗生素，為期最少六個月。病人開始服藥兩至三個星期後，通常便不會傳染病菌給別人；但如果他們在完全康復之前停止服藥，就有可能再度傳播病菌，結核病藥物由安省衛生廳免費提供。

抗藥性結核病

有時候，結核菌對異煙阱（又稱雷米封）Isoniazid 及利福平 Rifampin 這兩種治療結核病最有效的藥物產生抗藥性。患有抗藥性結核病人士必須接受特別藥物治療；同時，這些病人會被轉介看胸肺專科醫生或熟悉抗藥性結核病的傳染病專科醫生。

結核病在多倫多的趨勢

每年多倫多市的結核病例約有 350 至 400 宗。過去十年，這個數字維持不變。然而，多倫多的結核病率比安省其



他地區高出五倍，比全國高出三倍。這是由於多倫多市有較多高危人士。

多倫多公共衛生署的控病措施

法例規定，所有活性結核病病例必須向多倫多公共衛生署報告，該署職員會詳細調查每一個病例，聯絡有可能曾與病患者接觸的人，並且建議跟進測試。公共衛生署職員與高危組別（如露宿者庇護所、醫院）及社區機構合作，減低結核病的傳播。該署亦提供“直接觀察治療”(Directly Observed Therapy) 服務，由醫護人員協助活性結核病患者服食藥物，直至完全康復。

如有查詢，請與多倫多公共衛生署結核病計劃聯絡，致電 416-392-7429 或電郵 targettb@toronto.ca.

瀏覽本署網站 www.toronto.ca/health/tb_prevention





Abstract

People are living longer and quality of life is a priority. The symptoms of menopause can be a hindrance and even cause unnecessary friction with the people around you. These can be overcome by change of life style, hormonal replacement and health supplement. This article is trying to clarify some benefits and side effects of them and also some facts and misconceptions about these therapies.

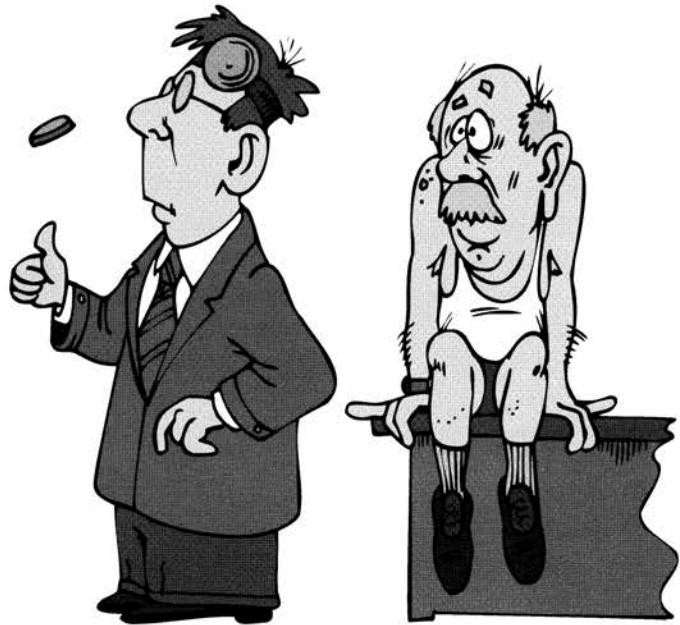
現在的人愈來愈長壽，身體愈來愈健康，五十歲的人還有一大段路在前面。他們生活多姿多采，充滿活力熱烈地過日子。若是有些無名的阻礙，令到生活沒有那麼有勁，那便是美中不足了。這是很多婦女到更年期所遇到的問題。

最近有很多報道令到這些女士不敢尋求醫學上的幫助，默默地忍受著這些不必要的苦楚，對她們自己是不公平的，親人看到也心酸，更甚的甚至引至感情上的磨擦。現在試把醫學界的新見解向各位澄清一下。

更年期是一個因隨年紀而出現的生理改變，這當然是無可避免的。它的影響程度當然是因人而異，這些影響包括心臟血管、骨質疏鬆、熱潮出汗、脾氣暴躁、情緒憂鬱、失眠、皮膚乾涸、神智不能集中，陰道乾涸而引至尿頻和性交痛楚，更會引至膽固醇高和糖尿病的傾向。同時體形也會改變，身體的脂肪由臀部移到腹部。若有這些症狀時，驗血查荷爾蒙的成份是沒有必要的。若要全面幫助的話，只有荷爾蒙代替藥，這包括雌激素和孕激素，才可以有效。這情形大部份人都聽聞過。這些藥可分為口服、囊劑和藥膏。放入陰部的局部劑有藥膏、藥丸和陰道環。這些藥物當然有副作用，輕則會引至子宮出血，乳部痛楚，作嘔，腹脹，重則會有增加乳癌和子宮癌的機會率。也會增加血管凝塊的可能性。用者應該以它是一種藥品看待，因為任何其他藥品都有副作用，而若是藥品能令你身體功能回復，增加你的生活質素的話，這藥物便算是功過於失了。再之，其實這些副作用的機會是很微的，而且要服超過五年以上才會有顯著的增加。當然更要定期到醫生處驗查，包括子宮抹片、乳房和膽固醇驗查，再要兩年一次的X光乳房照片。這樣是相當安全的，到四至五年後，症狀應當減少時，可考慮停藥。應用漸減式慢慢停下來。若有子宮出血的話應馬上要驗查。同時這些荷爾蒙有其他益處，包括減少大腸癌，防止骨質疏鬆，也可以有幫助記憶力和減少老人癡呆症的機會。

現在再試向各位分析一下雌性荷爾蒙對更年期各種症狀的帮助：

1. 心臟病：它對這方面沒有幫助，更可能有負面的影響，所以不要用它來防止心臟病。
2. 神智清醒：它對這可能有幫助，也可能會避免老人癡呆症嚴重化，但它不可以用来治療這種病。
3. 憂鬱症：它對這有正面的幫助。
4. 骨質疏鬆症：它對這有很大幫助，效果有如一般的保骨藥，能減少骨折的發生。
5. 風濕關節炎：和一般人的見解有異，它對這情況沒有



任何幫助。

6. 皮膚：它能使皮膚保持潤滑和防皺。
7. 尿道和陰道：它可以減少尿頻和尿道炎。
8. 房事方面：它會有很大的幫助，避免乾涸和痛楚，但局部用的藥對這有同樣效果。
9. 热潮和出汗：它對這的功效最大，有些人因為這而令到她們身心受損，它可以令她們回復日常生活規律。
10. 失眠：它對這也有很大的幫助。

若是有些人不願意或不應該服用荷爾蒙代替藥的話，有其他的方法可以減少症狀。但當然不是全面補充而只是有部份的幫助。生活改變有很大的影響的，保持身體健康，注意飲食，有充足的休息，喝大量的水，適當的運動、減壓，不要吸煙和喝過量的酒。若還有不適時，可以找醫生商量，每一種症狀都有藥品可以幫助的。骨質疏鬆症有鈣質藥每天要大約一千毫克補充，更要加維他命 D 八百 IU，要再有些補



骨的特效藥，但這要醫生處方的。熱潮出汗有防止血管擴張的藥，失眠有安眠藥，憂鬱症有幾種新的精神藥，陰道有滑潤劑等。但不要忘記這些也是藥，它們都有它們本身的副作用，你應該向你的醫生了解一下。

亞洲婦女，尤其是日本人，除了被視為最長壽的，她們平均比其他地方的人長壽五年。心臟病變和更年期的症狀也比其他地方的人為低，20% 和 80% 的對比。專家認為這是因為她們自小便吃大量豆類食物，喝大量的水和青茶和有適當的體力勞動有關，但專家更認為若是到更年期時才改變生活飲食方式的話，這樣的幫助便不大了。

這理論便是引致一般市面上健康食品和成藥的一片熱潮。但究竟這些植物提煉出來的製成品，對更年期的症狀有多大的幫助呢？更有些人認為這是自然食品，應該是沒有害的，現在我嘗試向各位分析一下：

(1). 潮熱出汗的控制：一般認為豆類、蕃薯、當歸、人參、EVENING PRIMROSE OIL、BLACK COHOSH 有植物類的雌激素，但要吃大量這類食物才會有兩成人會有幫助。但若是五十歲後才改食譜的話，這對心臟病減少的功能不大。若是將這些物質製成藥丸的話，它的功用更大大減少。

(2). 對情緒變化的幫助：主要的成份是 ST. JOHNS WORT 和 KAVA，對輕微的症狀有些幫助，但嚴重的病情是沒有幫助的。服者更要知道 S.J.W. 對其他的藥物是有影響的，應該對你的家庭醫生提及。

(3). 失眠：VALERIAN 和 PASSION FLOWER 是主要成份，它可能對失眠有助，但應有正式的臨床實驗的支持。

(4). 人參和白果 (ginko) 葉一般人認為對性事方面有幫助，但它的幫助實在不太大。

* 更要提醒各位，這些成藥是沒有醫藥局的管制的，請認明有名、有牌的藥廠的出品，同時要細讀瓶上的說明，含量和有效日期，也要記下瓶上的註冊號碼，以便將來查詢。若是沒有這些資料的商品，請不要隨便服用。同時請記著向你的醫生說明你有服用那種成藥，尤其是在做手術前，你可能要把這藥停服兩至三週才可以安全進行手術。請對市面上的一般廣告小心分析，因為很多只是基於生意利益方面的。也不要以為朋友介紹他們試過的成藥對你也有同樣的效果，因為各人的體質和需要是不同的。

最後再提醒大家，若是更年期症狀而影響到日常生活功能的話，應該找醫生商量，他們可以在安全範圍之內幫助你渡過生理上必經之路。也能幫你維繫你和你的親友一些可以避免的磨擦。



避孕新知 Contraception Update



Abstract

More than 100 million women use hormonal contraceptives worldwide. Due to the relatively high nonadherence rate to the oral contraceptive pill, ranging from 16% to 47%, other forms of delivery systems have been developed. Depo-Provera, a three monthly injection and Mirena, an Intra-uterine device that is effective for five years both contain Progesterone only. The most common side effect is irregular, unpredictable vaginal bleeding and subsequent amenorrhea. Evra and the NuvaRing both contain Estradiol and some kind of progestin. Evra is a patch that delivers the hormone transdermally and needs to be replaced every week for three weeks followed by a week of hormone free period. NuvaRing is placed in the vagina every month and removed after three weeks. Other products that are not available in Canada yet include Lunelle, a monthly combination injectable and Norplant II and Implanon. These are progestin containing subcutaneous implantable rods.

作者：查曉莉 婦產科專家 Dr. Lily Cha M.D. FRCS(C)
譯者：馮根英 家庭醫生 Dr. Kan Ying Fung M.D.

新的避孕措施

全世界超過一億 (100 million) 婦女用激素避孕法。在北美，最普遍的方法是服用避孕丸。這方法受公認是安全及有效的；但是，標準用法及通常用法有很大差距。這差別變成每年幾百萬宗非預計的受孕個案。

準確服用率 (Compliance) (即依照正確方法服用或標準服用) 的定義為正確地、連貫地，持續地使用一選擇了的方法。研究發現不依照正確方法服用口服避孕藥的比率頗高：約佔用者 16% 至 47%。因此推出了其他不需要用者太合作的吸收方法。

Depo-Provera: 自一九九七年長效黃體酮 (Depo-



Provera) 便已在加拿大面世。這是一支每三個月一次注射入肌肉內的避孕針，內含安宮黃體酮 (Medroxyprogesterone Acetate)，這方法 99.7% 有效。

這藥利用下列三個原理防止懷孕：

- 防止排卵
- 令子宮內膜萎縮而防止卵子嵌入
- 令子宮頸粘液加厚而防止精子進入子宮



這方法最普遍的副作用為不規則、不準期的陰道出血，至最後經期完全停止。如病人不能接受這方法，可試每兩個月打一次針或短期改用避孕丸。

減少甚至停止。這方法有效率超過 99%，多數用者都可接受，但要明白月經會不正常。用者多數會繼續排卵，體內雌激素 (estrogen) 及黃體酮 (progesterone) 份量保持正常。這避孕器的主要作用是防止受了孕的卵粘在子宮膜上。



Mirena：沒依納 (Mirena) 是一含有激素 Levonorgestrel 的子宮環。在加拿大這避孕器是 1999 年才推出的。在此之前在歐洲已有十年歷史。Mirena 是一長 32 毫米 (cm) T 形塑膠框，內藏 52 毫克 (mg) 激素 Levonorgestrel。這激素從環內慢慢排出在子宮內。一個環有效五年。三個月之後子宮內膜開始萎縮，多數用者月經會減少甚至停止。此方法有效率為 99%。多數用者都可接受，但要明白月經會不正常。用者多數會繼續排卵，體內雌激素 (estrogen) 及黃體酮 (progesterone) 份量保持正常。這避孕器的主要作用是防止受了孕的卵粘在子宮膜上。



NuvaRing：這是一可屈曲的化學聚合物製成的圈，直徑約 2.1 英寸，內含炔雌醇 (Ethinyl Estradiol) 和 (Etonogestrel) — 合成的長效孕激素，即黃體酮 (progestin)，用者學習自己於經期開始五天內把圈放入陰道深處，三星期後拿出來。第四星期不用放圈。沒有激素，經期便開始。有效率為 98%-99%，如圈意外跌出 (約 2 %)，可於清洗後再次放入。如在五小時內把圈放入，無需用其他方法補助。不然便要一星期內加用避孕套或用殺精液。通常覺得體內有異物或陰道經常有分泌是令病人停用 NuvaRing 的原因。於性交時，有 20% 的伴侶會感覺到此圈的。

以下的避孕方法在加拿大尚未推出：

Lunelle：Lunelle 是一內含激素每一個月注射一次的注射劑，與 Depo-Provera 是同一藥廠製造的。內混合 25 毫克(mg) 安宮黃體酮 (Medroxyprogesterone Acetate) 和 5 毫克 (mg) 環戊丙酸雌二醇 (Estradiol Cypionate)，這藥的好處是令子宮內膜更堅固和較少不正常陰部出血，其副作用和其他激素避孕方法相同，有效率超過 99%。停打針兩三個月後，懷孕機會便可回復正常。

Implantable rods

Norplant II and Implanon 是含有黃體酮的棍棒，是植入皮下的。有效期為五年，有效率超過 99%。Norplant II 含有 Levonorgestrel，分兩枝棍。而 Implanon 則含有 Desogestrel 和只用一枝棍棒，其副作用跟其他只含黃體酮的避孕方法，如 Depo-Provera 相似：包括不正常或持久陰道出血和滴血。

英國研究男性避孕法現已在最後臨床實驗階段，這方法是把一含有合成黃體酮 (Etononogestrel) 的棍棒植在皮下，這會阻止身體製造精子，但其副作用為身體也會停止製造男性激素 Testosterone。所以一定要補充男性激素 Androgen，通常每月注射一枝 McnTAC (7 alpha-methyl-19-nortestosterone) 便可。

各避孕方式的吸收方法和其所含的藥份可總括如下

產品名稱 內含藥份	雌激素	黃體酮	吸收方式	使用方法	備註
避孕丸	✓	✓	口服	每天口服一粒丸	
Depo-Provera		✓	注射劑	每三個月注射一次	
Mirena		✓	子宮環	一個環有效五年	
Evra	✓	✓	避孕塊	一星期貼一次，用三星期，休息一星期	
NuvaRing	✓	✓	放入陰道的圈	一個月放一次，三星期後取出	
Lunelle	✓	✓	注射劑	每一個月注射一次	在研究中
Norplant II		✓	植入皮下的兩枝棍棒	一次植入有效五年	在研究中
Implanon		✓	植入皮下的一枝棍棒		

工作人員

Publisher	出版者：	華埠醫學進修會	Journal Club of Chinatown Physicians
Address	地址：	280 Spadina Ave., Ste. 312, Toronto, Ontario M5T 3A5	
Editors	編輯：	陳壽彬醫生	Dr. Patrick Chan
		何肇松醫生	Dr. Michael Ho
		陳景新醫生	Dr. King Sun Chan
Production Team	製作小組：	馮根英醫生	Dr. Kan Ying Fung
		董楊映麗醫生	Dr. Hannah Toong
		鄧靜暉博士	Dr. Fay Tang
Distribution	分配：	傅子正醫生	Dr. Marshall Foo
		李福東先生	Mr. Roger Lee (Gamma Dynacare Lab)
Cover Design	封面設計：	陳芸清女士	Ms. Jessica Chan
Cover Photo	封面圖片：	潘煜昌醫生	Dr. Wendell Poon
		何嘉穎小姐	Miss Stephanie Ho

出版日期： 2005年04月

安康藥房
ON CARE PHARMACY LIMITED
 老特惠八折優待
 傅永安註冊藥劑師
Benjamin Fu
 精通英語、國語及粵語
481 Dundas St. W., Toronto, Ont. Tel: (416) 598-4009
 481登打士西街（登打士西街夾士巴單拿街，加拿大帝國商業銀行側）
 電話：(416) 598-4009

愛華 X 光 超音波掃描

QUALITY MEDICAL IMAGING

X'RAY, ULTRASOUND

MAMMOGRAPHY & BONE DENSITY

302 Spadina Avenue, Suite 307, Toronto, Ontario M5T 2E7
 Tel: (416) 977-6088

士巴丹拿道三百零二號三零七室（愛華醫務中心）

280 Spadina Avenue, Suite 306, Toronto, Ontario M5T 3A5
 Tel: (416) 603-1197

士巴丹拿道二百八十號三零六室（龍城中心）



LABORATOIRES ABBOTT, LIMITÉE
 ABBOTT LABORATORIES, LIMITED

PREVACID
LANSOPRAZOLE 30 mg

BIAXIN XL



DERMIK LABORATORIES CANADA INC.

Dedicated to Dermatology™

NEW
 NEW PENLAC™ Nail Lacquer
 BENZACLIN™ Topical Gel
 BENZAMYCIN® Topical Gel
 LOPROX® 1% Crm & Lotion
 NORITATE® 1% Crm
 TOPICORT® Crm/Oint.
 DERMATOP®



*This was made possible through
 an unrestricted educational grant
 from Aventis Pasteur.*



Life is our Life's work

Pfizer Canada Inc.
 Kirkland, Quebec H9J 2M5

**本刊由星島日報義務協助發行
 特此鳴謝**

保健文摘是由華埠醫學進修會出版。其中文章，以報導一般醫學常識為主，均由家庭醫生、專科醫生或其他專業人仕撰寫。其內容屬參考性質。讀者如有任何問題，請先向家庭醫生查詢。
 版權所有，不得翻印。