

腎臟病患者的保健

撰文／葉瑞圻醫師

馬偕醫院腎臟內科資深主治醫師

前言

慢性尿毒症是國人十大死亡原因之一，目前台灣地區 2300 萬人口中因尿毒症而接受血液透析（俗稱洗腎）、腹膜透析及少數腎移植手術者約 3 萬人。每次血液透析的健保醫療費用【含血液透析治療、藥物、檢驗以及注射紅血球生成素（EPO）】是 4100 元，病人每週洗腎 3 次，每位病人光是洗腎每年花費約 64 萬元，如果因併發症，如心臟衰竭、肺炎、敗血症、腦中風等，需住院治療的話，那更是花費不少。未達到透析治療的慢性腎衰竭病人預估有 10-15 萬人。爲了減少醫療的人力物力支出外，爲了減輕腎臟病人自身的不舒服和病苦，爲了維持健康、爲了增加個人及國家的生產力，非每位同胞從日常生活中實踐保健腎臟的功能不可。

腎臟功能

每分鐘約有 1200cc 的血液經過腎臟，經由腎絲球的過濾作用，以及腎小管的再吸收和分泌作用，最後形成小便而排出體內新陳代謝的產物（如尿素氮 BUN，肌酸酐 Creatinine，尿酸

等）和水溶性藥物。製造小便的過程中，腎臟同時完成調節體內水份、電解質（鈉、鉀、氯、鈣、磷、鎂……等）和血液的酸鹼平衡功能。腎臟製造紅血球生成素可促進骨髓的造血功能；合成維生素 D₃；調節鈣、磷平衡和健全骨骼功能並增強免疫力。此外，分泌腎素、內皮素（endothelin）、前列腺素等物質以及上述調節水份、鈉、鉀、鈣、鎂電解質平衡，而維持正常的血壓。

尿毒症的常見病因及保健

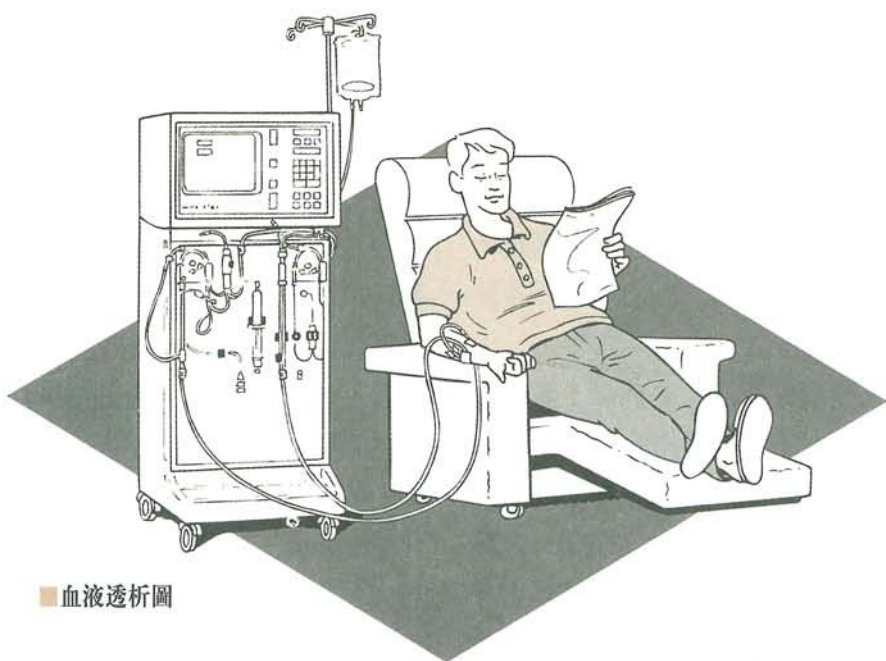
(1)慢性腎絲球腎炎(2)糖尿病(3)高血壓(4)慢性腎盂炎(5)尿路結石(6)痛風(7)多囊腎(8)全身性紅斑狼瘡(9)藥物引起的腎病變等；爲尿毒症的常見病因。其中糖尿病、高血壓、和紅斑狼瘡爲全身性疾病，從實踐攝取正確均衡的飲食，適當足夠的運動，調節情緒，以及適當的藥物治療，只要病人遵照醫師和營養師的指導，定期追蹤診治，持之以恆，必可達成穩住病程維持腎功能，而延緩腎功能的惡化。

慢性腎盂腎炎、尿路結石、和痛風，除了飲食治療外，需要足夠的飲水，達到的小便量，男

性需 2500cc、女性需 2000cc 才能避免尿路結石的反覆形成和促進排泄尿酸。加上不憋尿，以減少尿路感染及慢性腎盂炎的併發症。紅斑狼瘡及大部份的慢性腎絲球腎炎，屬於免疫能力的障礙，更是需要加強攝取適量均衡飲食和足夠的運動，包括氣功、樂觀以及調心。如腎功能衰竭，宜遵照營養師的治療飲食，包括限量的高生物效價蛋白質。醫學文獻曾報告，攝取屬於高生物效價蛋白質的黃豆，作為蛋白質的來源，比動物性蛋白質，更能有效地減少蛋白尿和延緩腎功能惡化。因此素食者不必因腎臟病而改為葷食，只要黃豆飯或黃豆加上穀類、麥類，必需氨基酸不致缺乏。此

外足夠的供應熱量，低鹽（如合併水腫或高血壓或心衰竭者）、低鉀、低磷的飲食，和適當的攝取水分（等於每日尿量加 500~700cc），此外更需配合醫囑服藥，減少蛋白尿、控制血壓或血糖，避免感冒、腸炎及其他感染，同時避免服用不明成分，未經醫師許可的藥物，以防止加速惡化腎功能，以及預防藥物性腎病變（會引起小便量減少或蛋白尿、甚至腎衰竭）。

多囊腎屬遺傳性疾病，視腎功能和血壓變化而給予飲食指導及控制血壓並定期追蹤診治。家庭成員，在適當時期宜接受腎臟超音波檢查及檢驗腎功能。



■ 血液透析圖

常見的腎臟泌尿系統疾病之防治

1. 尿路感染：尿道炎、膀胱炎、急性腎盂炎等常有排尿疼痛、灼熱感、頻尿、尿急、血尿、腰痛或發高燒，宜盡快就醫治療需接受 1 到 3 週之療程，同時攝取足夠水份加速排泄有細菌的尿液，治療後仍需定期追蹤，並且養成每天排尿 1500~2000cc，不憋尿，及維持良好的衛生習慣和保健。
2. 尿路結石：腎結石、輸尿管結石等常有腰部劇烈疼痛、流冷汗或合併嘔吐、任何姿勢無法緩解疼痛，尿液檢查大多發現異常紅血球或血尿。劇烈發作時宜掛急診處治。有尿路結石病史的患者，男性需每日排尿 2500cc，女性每日 2000cc，否則 5 年後一半病人會再結石，十年後，四分之三會再結石。此外，避免攝取大量蛋白質（>1.6 公克/公斤）及太鹹食物。
3. 免疫球蛋白 A 腎病變：常併發於上呼吸道感染（感冒）後，24 小時內小便顏色變深（顯微血尿）或肉眼可見的血尿。需就醫檢查，排除其他血尿的病因，急性期避免感染及劇烈運動。平

常實踐正確的保健並定期追蹤診治。

4. 腎絲球腎炎：小便有大量泡沫（蛋白尿）或血尿、高血壓、下肢水腫、眼皮水腫、甚至全身水腫，需盡快就醫診治。如水腫厲害，每日蛋白尿排泄大於 3.5 公克的腎病徵候群或腎功能急速惡化時，需作腎臟穿刺和病理切片檢查，醫師才能依據腎絲球的病理變化，作最快速及最好的藥物治療，以避免變成慢性腎衰竭。
5. 攝護腺肥大：50 歲以上的男性，如有發現需用力才能排尿，或排尿完後仍然滴滴答答解不乾淨時，需到泌尿外科作檢查。平時宜少攝取低油脂，低膽固醇的食物。

結論

腎臟病的預防，需靠平常實踐正確的保健習慣，包括不抽煙、不吃檳榔、不喝大量酒（每天最多 10~20 公克），不服用成分不明的可能腎毒性的藥物；正確均衡的飲食，適量的運動，可能的話學習氣功；積極樂觀，知足助人的人生觀，每天上午 9 點之前或下午 4 點之後曬太陽 10 分鐘，攝取足夠水份，每日排尿 1440cc；如有痛風、高尿酸血症、尿路結石，則每日



葉瑞圻醫師簡歷 (左後一)

- ◎學歷：台北醫學院醫學系畢業
- ◎經歷：前馬偕醫院腎臟科主任
- ◎現職：馬偕醫院腎臟內科資深主治醫師
台北醫學院兼任副教授

排尿量要達到 2000 ~ 2500cc 而且不憋尿。罹患糖尿病、高血壓、痛風、全身性紅斑狼瘡或自體免疫疾病者，需遵照醫囑作食療、運動、調養身心和服用適當的藥物，以控制病情，避免蔓延成腎衰竭。同時每 3 到 6 個月至少需作尿液及血液腎功能檢查，以便早期發現腎功能不全，早期治療，以及接受更嚴謹的腎臟病飲食和加強控制高血壓、蛋白尿、血糖、尿酸和活動性的紅斑狼瘡，才能有效地扼止腎功能惡化。不幸達到尿毒症而需接受透析

或腎移植的治療時，也要勇敢面對接受治療，及適當保健。接受透析或腎移植手術後，體力可以恢復 80 %，仍然足以應付日常生活及不太勞累的工作，如果年齡小於 50 歲而沒有糖尿病，同時實踐正確的保健，約有 80 % 的病人可以活 10 年或以上，運用足夠的體力和成熟健康的人生觀，精進地讓身心學習成長，去做有益家庭、社會、人群的事情，才不辜負難得的人身。A



談流行性感感冒疫苗注射的流行

從健康保護到社會福利——

红柿出頭

又到了柿子盛產的季節，蒙上白濛濛柿霜的柿子，雖然堆滿在水果攤架上，卻很難讓人與畫家筆上那紅萼萼象徵著「柿柿平安」的兩顆柿子產生一絲聯想。最近收到一盒红柿禮盒，是涂醒哲局長從 921 災區所「義買」回來致贈同仁的，那紅透的嬌客模樣，不僅讓人眼睛一亮，捨不得吃它一口，也讓我對紅柿子在 921 震災中重生的印象，有如蓮花「出污泥而不染，滌清漣而不妖」般的推論，而且也激發起法界生命中原始具有的夢幻能力，台語俗諺：「红柿若出頭，羅漢腳就目屎流」的虛擬幻境，像歷史上的今天般地重演，交織著禮盒上的期望語「天佑臺灣」所散發出的情感，一部沒有完結篇的鄉土劇，在 γ 腦波的導引下，真實不虛地演著。

在台灣每年入冬前的季節，約莫十月間，正是柿子最盛產的時候，對豐衣足食的人來說，是很難從柿子的美味去體會「羅漢腳仔」觸景生情的感傷與無奈。然而身為「羅漢腳仔」，也絕非天生就觀察敏銳或多愁善感，而是歷經滄海風霜，自知無力與天地搏鬥的衆生，潛意識裡自然地

將红柿與天氣將冷的訊息發生連結，形成特有的視覺識別反應。類似這種意識作祟的情況還不勝枚舉，例如雁子南飛來台過冬，野雁的叫聲不只是催促著賞鳥人的腳步，同時也讓窮人家警覺到寒冬即將到來，台語俗諺：「聽到雁叫聲，散人（窮人）著一驚」，正是先人畏懼寒冬的具體寫照。

三生有幸

沒有科技的年代，先人只能以自己的六識去分別或預測生命與環境的變化，他們從生活經驗中得到一些如何在惡劣的環境下生存、如何讓生活品質更好、如何讓生命發光、發熱的密碼，但是由於預測的準確度不夠，人們心裡仍有太多的不安與恐懼，因此，「得之我幸，失之我命」的「三生有幸（幸運）」論調成為主流價值；當經驗或密碼被有效地歸納、分析、整理後，環境與生命健康危害資訊已可更準確地提示人類可以怎麼活得更好，人類的生存、生活與生命都可獲得更高的期望與評價。

就以流行性感感冒為例，第一次世界大戰期間，雖然死傷十分慘重，但是，單在 1918 至 1919 兩年間因感染流行性感感冒而死亡

的軍民就高達數千萬人，這遠比因戰爭死亡的人數多出二到四倍。這種當時被認為是「天災」的災難，在研究者經過許多有關豬、狗、狐狸和雪貂的類流感疾病研究後才逐漸被瞭解。1933年人類流行性感冒病毒首度被分離出來，證實原來這種「天災」的元兇是人類流行性感冒病毒。抓到元兇等於人類抵抗這個災難的希望有了一線曙光。

爾後世界各地所爆發的流行性感冒大流行，均因醫藥的進步、流行病學的發展、疾病管制技術的純熟、疫苗的出現以及人體抵抗力的提高等，使流行性感冒的傳染力和致死率下降，感染後的症狀也較輕，生活也比較不受影響，對現代的人來講，真是「三生有幸（幸福）」啊！

流感疫苗

流感疫苗是一種僅存有病毒抗原成分而沒有病毒殘餘活性的疫苗。由於流感病毒常會產生抗原浮動與抗原漂移的現象，使得每年所流行的流行性感冒都不完全相同，世界各地的流感病毒監視中心都會在每年晚春時，分析出該年已分離出的病毒型，世界衛生組織根據各地的分析結果，即可預測該年冬天的可能流行的病毒型疫情，並建議該年應使用的流感疫苗病毒株組成

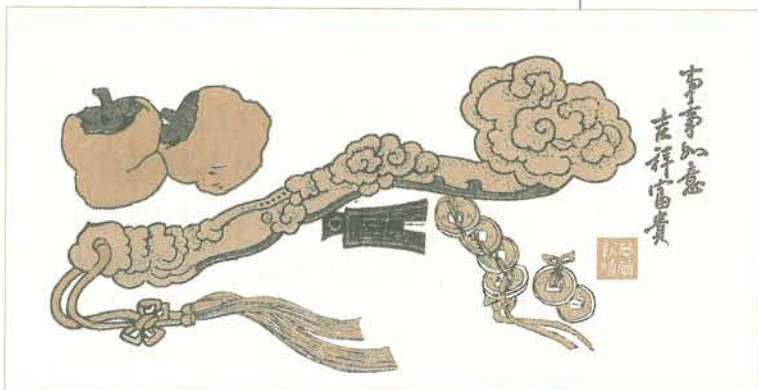
，以發揮流感疫苗的預防效果。以今年之流感疫苗病毒株的組成為例，世界衛生組織即建議病毒株組成爲：

- (1) A/Moscow/10/99(H3N2) – like virus（莫斯科 A3 型流感病毒）
- (2) A/New Caledonia/20/90(H1N1) – like virus（新加勒多尼亞 A1 型流感病毒）
- (3) B/Beijing/184/93 – like virus（北京株 B 型流感病毒）

流行性感冒沒有終生免疫的現象，加上流感疫苗的保護力只可持續約一年，以及流感病毒抗原浮動與抗原漂移現象，使得原施打之疫苗保護效果大打折扣，因此想要以疫苗來保護，每年均要施打一次，且必須是依據該年的可能流行之病毒型別所製造出的疫苗，才能發揮最佳的預防效果。

老人年針

政府施政若純以公共衛生的角度爲來規劃時，在預算及效益的考





施文儀醫師簡歷

- ◎學歷：台北醫學院牙醫學士
台大醫學院公共衛生碩士
美國約翰霍普金斯大學
公共衛生研究所進修
- ◎經歷：台北市政府衛生局檢驗室主任
台北市士林區衛生所所長
- ◎現任：行政院衛生署疾病管制局
主任秘書
佛教僧伽醫護基金會董事

量下，考慮易感染或傳染的族群、易因感染而導致嚴重併發症之高危險群為優先接種對象應是毫無疑問的，就像今年實施的老人流感疫苗注射所規劃的，從十月十六日開始，首波被列為第一優

先的高危險群的老人包括(1)曾因心肺疾病（含肺結核、塵肺症）、糖尿病、中風或健保重大傷病而住院的六十五歲以上老人。(2)居住於安養機構、養護機構、長期照護機構、榮民之家、榮民醫院公務預算床榮患、居家護理個案及實際照護上述個案之工作人員。(3)災區六十五歲以上災民。(4)山地離島地區六十五歲以上老人；而第二優先接種對象為罹患心肺疾病（含肺結核、塵肺症）、糖尿病、中風及健保重大傷病之門診六十五歲以上老人，則從十一月十六日才開始施打。

但是，從今年老人流感疫苗接種的熱絡情況來看，很難讓人想像兩年前首度推出時，乏人問津的冷淡窘境，由於政府的宣導得力、老

人施打後的實際保護效果驚人、疫苗短缺的謠言甚囂塵上，所產生的物以稀為貴心態，以及社會福利的觀念產生，都使得社會上普遍傳出不能只有高危險、高感染的老人才享有這項福利的權利的呼籲，而透過各種管道表達要求政府實施老人全面免費施打疫苗，讓原來是健康保護為目的的政策，成為「老人年針」的社會福利政策。

保佑老人

在這個年代裡，主流民意既然已經很清楚的表達「老人年針」的需求，如果政府還讓我們的老人家在「紅柿出頭，老大人就鼻水流」、「聽到雁叫聲，老人著一驚」，深怕一入冬就遭受流感的威脅，的確不是一個所謂福利國家應有的作為，而老人全面免費施打流感疫苗的「老人年針」制度將成為我國未來的施政方向。可是，何時才是決定這個政策時機，的確需要有更多的條件的配合，諸如：還有多少疾病或危害比流行性感冒更嚴重或更廣泛的威脅老人家生命健康？老人願意接受施打的比率有多少？老人福利中，預防流感危害的優先性如何？政府的財務狀況……等等。看來，當我們要保佑老人以前，似乎還必須天佑臺灣，這個福利國家的夢想，才會真實不虛。🙏

甲狀腺機能亢進症

撰文／葉慧昌醫師

葉慧昌中醫師診所院長

甲狀腺位於氣管的前面、頸部的前下方，重約十五公克，形狀及位置有一點像男士打的領結，它所製造的甲狀腺賀爾蒙，負責人體的生長和發育，也可促進身體的新陳代謝。當其分泌過多的甲狀腺賀爾蒙，便成為甲狀腺機能亢進症（簡稱「甲亢」）。

一、病發原因

甲亢症最常見的原因是葛瑞夫茲氏病，約佔 90 % 以上，是屬於一種自體免疫疾病。當一個人先天存有這種體質傾向，卻不見得會發病，而是後天在某些狀況下，例如精神刺激、過度緊張、外傷感染、青春期、妊娠、哺乳、內分泌失調等因素，引起人體免疫機能紊亂才導致病發。本病好發於二十至四十歲的青壯年，女性多於男性。若沒有適當的控制與治療，很容易造成嚴重的併發症，如心跳持續快速終致心臟衰竭，眼睛病變，骨質疏鬆以及其它肌肉、皮膚病變。

二、臨床症狀

甲亢症的典型症狀是焦躁緊張、心悸、手抖、怕熱多汗、呼吸困難、疲倦、胃口增加但體重卻減輕、手部溫熱、失眠、大便

次數增加、月經減少、頭髮較細、甲狀腺腫大、眼球突出等症狀；但在年老患者，有的病例只表現出心律不整，易感疲勞而無其他明顯症狀。

由於甲狀腺賀爾蒙關係著人體的新陳代謝，猶如汽車的汽油，甲亢症的患者就如同加滿油的汽車，猛踩油門的結果就是直線衝出，快的讓人無法控制，如脈搏增快而心悸、腸道蠕動增快而腹瀉、汗腺分泌亢進而多汗，連神經系統也被刺激而使病人情緒焦躁、抓狂。但是，猛踩油門的結果是耗油而折損的，雖然食慾增加，但消耗更快，所以體重不增反減，如長期得不到治療，就會變成一個又黑又瘦、眼凸脖子粗、神經兮兮的人。

三、西醫療法

目前西醫的抗甲狀腺藥物療法，約需服藥一至二年，可使約二分之一的病人得到控制，有著見效快、療效穩定等優點，但停藥後有些患者仍會復發。服藥的副作用包括白血球減少、無顆粒球症、皮疹、藥物敏感、肝炎、藥物性發燒及關節痛、甲狀腺機能過低等。此外，亦可以放射性碘來治療，通常病人只須服用一

次，若效果不佳則可在半年或一年後再追加一次，但有的病人會因甲狀腺破壞過多而導致機能低下，反而須終生補充甲狀腺荷爾蒙；而孕婦或合併有眼睛病變者，亦不宜採用放射性碘來治療。至於手術療法，缺點是切除太少會復發，切除太多易造成功能低下，若手術中不慎傷及控制聲帶的神經或副甲狀腺，則可能造成聲音沙啞或低血鈣症。

四、中醫觀點

甲亢症類似中醫所謂的「癭瘤」、「癭氣」，多由七情內傷、情志不遂、肝氣鬱滯、濕痰凝滯、氣陰不足、陰虛陽亢所致。中醫對於甲亢症的病機認識，可以氣、痰、癭、火、虛五個字來涵蓋。

- 1.氣：指肝氣鬱滯，正如《濟生方·癭瘤論治》所說：「癭瘤者多由喜怒不節，憂思過度而成斯疾焉。」故常有煩躁易怒或憂思多慮等表現。
- 2.痰：指痰濁壅結，因氣滯飲停導致病理性代謝產物的堆積，如甲狀腺彌漫性腫大、眼球突出都是痰結表現。
- 3.癭：因氣滯痰結日久，形成絡脈瘀阻，是以除了痰結症狀之外，可能有胸痛、女性閉經等困擾。
- 4.火：是新陳代謝過度亢奮的結果

，如煩熱、多汗、心悸、易飢餓、面色潮紅等，都是火的表現。

- 5.虛：鬱火久亢，長期的代謝旺盛，身體自然不堪負荷轉而為虛，因此日漸疲勞、消瘦、陽萎。

五、中醫療法

臨床上，若能配合中藥治療，常可取得一定療效。依照經驗，對於服西藥過敏或因毒性反應無法繼續治療，且不宜手術者，或西藥療效不佳，或合併有肝病，以及懷孕婦女，都是配合中藥治療的適應狀況。但對於重度的甲亢症，則仍需以西藥密切控制，再輔以中醫治療。

中醫對於甲亢症的治療，可從「肝胃熱傷及氣陰」的原則出發，將臨床常見的病況簡單的歸納為三類：

- (一)肝鬱化火：主要症狀為焦躁不安、多疑易怒、胸口鬱悶、失眠多夢、頭暈目眩、目澀而脹、舌顫手抖，可用加味逍遙散加減來舒肝養血、清肝解鬱。
- (二)胃熱陰虛：主要症狀為躁熱多汗、煩渴多飲、多食易飢、反見消瘦、體倦乏力，可用白虎湯合益胃湯加減來養陰清胃。
- (三)氣陰兩虛：主要症狀為口乾咽乾、心悸不寧、汗出乏力、手足心

熱、氣短胸悶、失眠多夢，可用天王補心丹加減來益氣養陰。

六、注意事項

甲亢症的患者，應有安靜的環境及適當的溫度、濕度，同時要放慢生活步調，減少工作及生活壓力。由於病人的代謝增高，需要量過於常人，其膳食應以營養豐富的高蛋白、高維生素飲食為主，不宜過食肥甘厚味，如肥肉、火腿、鹹魚、臘肉、香腸、胡椒等，以免助熱、助濕、生痰化熱，尤應避免菸酒、咖啡、油炸物、辛辣及刺激性食物和海帶、海苔、紫菜、海鮮等含碘較高的海產品。至於四物湯、八珍湯、十全大補湯等溫補中藥，甚至當歸鴨、羊肉爐、麻油雞、薑母鴨等冬令進補，均應避免。

過去台灣最常見的甲狀腺腫大發生原因是缺碘所致，不過在民國五十六年，政府實施全面食鹽加碘，已不成問題。但是，仍然有些人誤認為甲亢症是因缺乏碘而引起的「粗脖子」病，因而吃含碘量高的食物或中藥，如海帶、海藻、昆布等，以致造成甲亢病人在診斷和治療上的困難。因為用了上述含碘量高的食物和藥物後，甲亢的症狀有時可能得到暫時緩解，但甲狀腺可因攝入過多碘而逐漸增大變硬，



葉慧昌醫師簡歷

- ◎學歷：中國醫藥學院中醫研究所博士
- ◎經歷：中國醫藥學院副教授、
中醫部主治醫師
中華民國中西整合醫學專科醫師
- ◎現任：葉慧昌中醫診所院長

如此，病人以為甲狀腺癌變了，使其精神上增加壓力和痛苦。同時，病人去看病時，也會干擾放射性碘對甲狀腺功能和形態的檢查，延誤診斷和治療；此外，服用含碘藥物以後有時可使病情惡化，使原來就有的心跳、心煩、易怒、怕熱、多汗等症狀更加明顯。

甲亢患者切勿誤信秘方、偏方或病急亂投醫，不論中藥、西藥或中西藥結合治療，長期耐心的服藥是在所難免的。治療過程中，應與醫療人員密切配合，包括定時按照醫囑服藥及遵守注意事項，配合定期的追蹤及各項必要檢查以作為處方治療之重要參考。🙏

檳榔嚼食與口腔癌

撰文／謝天渝醫師

高雄醫學大學口腔衛生科學研究所所長

口咽癌是一世界性的公共衛生問題，尤其在嚼檳榔盛行的台灣。最近我們檢定口咽癌的時間趨勢，利用年齡——時間——世代分析方法(Age — period — cohort analysis)來了解年齡、時間、世代效益對口腔癌及咽癌的影響。結果發現就時間效應而言，口腔癌發生率增加的速度較咽癌發生率快，特別在年輕族群口腔癌和咽癌發生率的差距尤其明顯。

另外比較口咽癌歷年發生率和菸、酒、檳榔歷年消費量之趨勢，發現口咽癌尤其是口腔癌發生率之增加趨勢和酒及檳榔消費量上升趨勢有平行關係存在。

我們也曾分析 703 位在高醫診斷為口腔癌的病人，發現 82.7 % 的病人有嚼檳榔習慣。當檳榔、菸、酒三種習慣都有時，得病年齡約為 48 歲，只有檳榔加菸，或檳榔加酒，或僅嚼檳榔得病年齡約為 50 歲。而沒有檳榔、菸、酒三種習慣而得口腔癌時則約 60 歲。換句話說，只要有檳榔習慣則會提前 10 年得口腔癌。此外，有檳榔、菸、酒三種習慣而得口腔癌病人的死亡相對危險率比沒此三種習慣而得口腔癌者高出五倍左右。另外，我們也分析口腔癌和檳榔種類、數量、嚼食時間之相關性後，發

現到，得口腔癌者皆有嚼檳榔二十年以上，每天吃 30 顆以上之經驗。僅嚼老花檳榔而得口腔癌者約佔 28 %，而僅嚼老葉檳榔為 24 %，老花、老葉混著吃為 48 %，表示不管吃那一種檳榔，只要是長期又大量吃者，皆是得口腔癌的高危險群。

此外，為要瞭解檳榔塊成分是否會影響免疫系統，我們取正常人、長期大量嚼檳榔但有正常口腔黏膜者、因嚼檳榔得口腔癌者、以及沒有嚼檳榔但得口腔癌者的血液，分別檢查其單核細胞（免疫細胞）產生細胞激素的能力。結果發現，長期大量嚼檳榔口腔黏膜仍正常的人雖然口腔黏膜看不到任何病變，但從他們的血液反應中發現有較多的轉型生長因子（ $TGF-\beta$ ）及較少的干擾素（ $IFN-\gamma$ ），使得人體免疫能力無法發揮正常發炎反應時的保護作用。另外，因嚼檳榔而得口腔癌病人血中腫瘤壞死因子（ $TNF-\alpha$ ）的量只有正常人的一半。而同樣得口腔癌但不嚼檳榔者，這種因子則高出正常人或高出因檳榔而得口腔癌者甚多，表示其功能正常。此外，正常人的免疫細胞如果加上檳榔的主要成分檳榔素（arecoline）時腫瘤壞死因子及一些免疫促進激

素皆下降。可知，檳榔成分的確會使免疫力下降。我們也曾作過檳榔及其添加物致突變性之研究，發現到檳榔塊（檳榔加紅灰加荖花）的致突變性最強、其次是荖花、再次是純檳榔。表示檳榔本身既使不加任何添加物仍然有致突變性。從這些研究可知檳榔塊成分不但有致癌及促癌作用更會使免疫力下降，長期大量嚼檳榔者即使無任何病狀其體內的免疫力都受影響。

在另一研究，我們評估菸、酒、檳榔對齒槽骨吸收之影響。發現到嚼食檳榔，若無吸菸習慣者牙周齒槽骨破壞速率為不抽菸喝酒嚼檳榔者之 2.88 倍；嚼檳榔又有抽菸習慣者則為皆無菸、酒、檳榔習慣者之 5.4 倍。而罹患嚴重牙周齒槽骨破壞之相對危險值則分別為不抽菸喝酒嚼檳榔者之 6.10 倍與 22.07 倍顯示嚼食檳榔、抽菸，長期飲酒皆為牙周齒槽骨喪失之危險因子。

又基於某些病毒具有致癌性，可以引發癌症的發生。而病毒感染的盛行率具有區域性及種族性，會隨區域地理環境而異。人類疣瘤病毒（Human Papilloma Viruses, HPV）和 Epstein - Barr Virus（EBV）是口腔內可能發生的感染病毒，而這些病毒都具致癌性。因此我們也曾探討此二種病毒在口腔癌患者的盛行率，發現到有嚼食檳榔習慣而

得口腔癌者的 EBV 感染率為 50%，明顯的比正常人高。嚼檳榔而得口腔癌者的口腔黏膜癌化過程可能與 EBV 感染有關。

由以上各種研究結果，可以發現檳榔與口腔癌確有密不可分之關連性。從以前之研究得知第一期口腔癌的五年存活率為 75~80%，第二期約為 50%，第三期則降到 30%。且初期口腔癌都不會痛，很容易忽略，到醫院求診的口腔癌病人以第二、第三期最多。

我們也曾作過檳榔戒食計劃指引之研究，發現到嚼食檳榔者對檳榔危害之認知並不亞於未嚼食者，但態度上傾向於認同嚼檳榔行為之社交功能，加上來自工作與社會的反對嚼檳榔壓力不大，一但面臨某些社交情境可能不易拒嚼檳榔，宣導健康有效的社交手法是必須的。嚼食檳榔者傾向於自認身體健康，而未接受牙科相關檢查與治療機率比不嚼檳榔者高，可能因為高估自我健康狀態忽略罹病的可能性而延遲就醫。基於專家或醫護人員對民衆的健康照護信念有相當影響力，應可考慮各種有效的方式，發揮專業教育影響力。提高民衆口腔定期檢查意願，早期發現早期治療，並宣導口腔癌自我檢查技巧，應為時勢所趨。A



謝天渝醫師簡歷

- ◎學歷：日本愛知學院大學齒學部
齒學博士
- ◎現任：高雄醫學大學口腔衛生
科學研究所所長
高雄醫學大學附設醫院
口腔顎面外科主治醫師
中華民國社區牙醫學會
理事長

肝癌之防治

撰文／李懋華醫師

行政院衛生署醫政處副處長

前言

在台灣，肝癌對國人的健康、生命一直是極大的威脅，根據行政院衛生署的統計，十幾年來「肝癌」一直蟬連全國十大癌症死亡原因之首，台灣地區每年約有五千人因肝癌去世。

肝癌患者年齡都大多都在四、五十歲以上，尤其肝癌又以男性較多，往往是家庭中的重要份子，社會的中堅，所以一旦罹病對家庭及社會的影響鉅大。所幸，近一、二十多年來，由於影像檢查尤其超音波檢查的普及，以及血液中胎兒蛋白的檢測，越來越多早期無症狀的肝癌得以發現，及早治療。

肝癌之成因

如同其他癌症一樣，肝癌的成因十分複雜，很少是單一原因造成的，而是由許多致癌原因相互作用，同時經過許多過程，最後才形成癌症。

大致上，大多數學者認為肝癌是先有一個或數個起因（如B型肝炎或C型肝炎），經過進展的程序（如肝細胞壞死），而進入肝硬化及細胞癌化的階段，最後形成臨床上可檢查出之肝癌。

B型肝炎及C型肝炎是引起肝癌最主要的原因。在台灣，每年約有五千人死於肝癌，其中約有百分之八十是B型肝炎引起的，其餘約百分之十~二十是C型肝炎所引起的。感染B型肝炎或C型肝炎之後，有一部份人變成慢性肝炎，慢性肝炎再演變為肝硬化，最後再形成肝癌，這就是所謂的「肝病三部曲。肝炎、肝硬化、肝癌。」

並不是每一個B型或C型肝炎的人都會走上肝癌這條路。事實上，肝炎最後轉變成肝癌的人，只是一小部分。台灣每年有五千人死於肝癌，是由於有肝炎的人實在太多了。

沒有B肝或C肝，得肝癌的機會就很少，但仍然可能產生肝癌，這些人當中大部份有自體產生的B型肝炎抗體，這是因為感染B型肝炎後，雖然產生了保護性的抗體，但B肝病毒卻已嵌入肝細胞核內，破壞正常基因，最後演變成肝癌。所幸，這種病例非常少見。

肝癌之症狀

一般來說，肝癌跟其他的肝病一樣，在早期是不容易出現症狀的，一旦出現明顯的自覺症狀

時，病情通常已經不輕。這也是肝癌一直高居全國十大癌症死亡原因之首的重要關鍵之一。

小型的肝癌一般都沒有症狀。因為在腫瘤體積不是很大的時候，多半還不至於影響肝臟的功能。

由於肝臟本身幾乎沒有神經，所以肝癌通常不會痛；但是肝臟表面的包膜上有神經，因此如果肝癌剛好長在肝的表面，即使是體積很小，一旦頂到包膜時，就可能會有上腹部脹、痛的情形出現。

腫瘤已長到大型時，多半都屬於較晚期。此時，因腫瘤快速生長而造成的惡病質會開始出現：疲倦、食慾不振、體重減輕。大型的腫瘤可能會壓迫到血管、膽管而開始出現下肢水腫、腹水、黃疸……等現象。

肝腫瘤轉移至身體其他部份也會引起不同的症狀。轉移至骨骼引起疼痛，轉移至腦部引起神經學方面的症狀，轉移至肺部引起咳嗽、呼吸窘迫的狀況……等等。這些轉移的現象多半出現在末期的肝癌。

肝腫瘤如果破裂出血會引起急性腹痛，如果剛好長在膽管附近，會出現黃疸。

肝腫瘤如果長在門脈靜脈附近，很容易跑進血管內，導致門脈壓上升，造成下肢水腫、腹水，或食

道靜脈瘤破裂出血。

肝癌之診斷

抽血檢驗是診斷肝癌最簡單方便的方法之一。其中又以血清中的「胎兒蛋白」(AFP) 最常見，是檢查肝癌的重要指標。

正常人胎兒蛋白有一個上限，一般來說應在 20ng/ ml 以下。如果超過了這個上限，就要注意是否有肝癌。但是肝臟在發炎後，肝細胞再生時胎兒蛋白也可能會升高，懷孕婦女的胎兒蛋白也會升高。所以如果驗血發現 AFP 異常升高就斷定長了肝癌是不正確的，應該再配合影像檢查才能作出準確的判斷。

一般而言，百分之八十的大型肝癌胎兒蛋白會升高，但是三公分以下的小型肝癌，大約只有三分之二的病人胎兒蛋白會升高。所以，胎兒蛋白正常並不能說一定沒有肝癌。因此肝癌高危險群的定期追蹤應包括影像檢查。

影像檢查包括超音波掃描、電腦斷層、血管攝影、磁共振檢查等。對於肝癌的檢查甚具有參考價值，也能彌補血清檢查之不足。

超音波掃描是近年來診斷肝癌最常見的影像檢查，它最大的好處就是方便且不具侵襲性，病人也不會有痛苦。對於肝內的腫瘤，即使

小至一公分，只要醫師有足夠的經驗，都可以偵測出來；所以超音波掃瞄已成為篩檢肝癌的主要工具之一。

電腦斷層或核磁共振檢查，對於肝腫瘤的性質可提供進一步的訊息。有時候病人的胎兒蛋白持續升高，但在超音波掃瞄卻找不到可疑的病兆，就需要用電腦斷層或核磁共振來檢查，特別是在超音波掃瞄的死角部位。

血管攝影通常安排在中間，因為它具有侵襲性，還需要住院。所以如果胎兒蛋白持續上升，但在其他檢查卻無法發現肝癌，或是無法準備要開始治療時，就需要藉由血管攝影來檢查。

嚴格說來，血清檢驗和影像檢查都只能算是間接的證據。診斷肝癌最直接的方式應當是病理組織的診斷。

病理組織就是直接採取病人可疑的肝臟組織加以檢驗。取得的方式有兩種：穿刺或開刀。穿刺是在超音波引導下用細針直接刺入病人的肝臟採取組織切片。

肝癌之治療

隨著肝病醫學的日新月異，除非是發現得太晚的末期肝癌，都有治療方法。

目前比較常見的方法有：手術切除、血管栓塞、局部酒精注射、化學治療、放射線治療……等，可採最適合的方法加以治療，必要時還可能以多種方法互相搭配進行，以達到消滅腫瘤、降低復發機會的目的。一般來說，手術、血管栓塞及局部酒精注射的效果比較好。

肝癌之預防

「預防重於治療」我們希望能經由下面的方法將罹患肝癌的機會降到最低。

最好去醫院檢查，確定自己有沒有 B 型肝炎，如果不是 B 型肝炎帶原者，也沒有 B 型肝炎表面抗體，最好儘快接受 B 型肝炎疫苗注射。B 肝疫苗對降低癌症罹患率確實相當有效，我國從七十三年開始實施新生兒全面施打 B 肝疫苗至今，兒童肝癌的罹患率已經從原來的 10 萬分之 0.7 大幅下降到 0.36。

到目前為止 C 型肝炎還沒有疫苗可打，所以要從日常生活中去防範。不要與人共用牙刷或刮鬍刀，避免不必要的輸血、打針、針灸、穿耳洞、刺青。

已經感染了 B 型或 C 型肝炎的人，近幾年來治療 B 肝 C 肝的藥物研究已有相當進展。部分慢性 B 型肝炎可以使用干擾素注射或者

李懋華醫師簡歷

- 學歷：中山醫學院醫學系畢業
台灣大學醫療機構管理研究所畢業
- 經歷：前台北市立忠孝醫院副院長、
內科及消化系內科專科醫師
- 現任：行政院衛生署醫政處副處長
中華民國消化系醫學會監事
本會醫療網醫師

是口服的干安能(Lamivudine)；慢性 C 型肝炎可以用干擾素加上口服的抗病毒藥物 Rivavirin 加以控制。

許多日常生活中的致癌因子如是經過科學實驗證明的，也應該避免。例如：發霉的食物中所含的黃麴毒素確實容易導致肝癌；許多實

驗及病例顯示：長期大量飲酒容易導致酒精性肝炎甚至肝硬化，間接提高了罹患肝癌的機會。

定期檢查、早期發現治癒率高，四十歲以上的朋友們最好也養成定期肝臟檢查的習慣。🙏

信用卡捐款單

☐ VISA ☐ MASTER ☐ AE ☐ 聯合信用卡 卡號：

有效期限至：____月/____年 簽名：_____（請與信用卡背面相符）發卡銀行：_____

☐ 單次 ☐ 固定（自____年____月至____年____月）____個月轉帳乙次

捐款予『財團法人佛教僧伽醫護基金會』，以爲『僧伽醫護基金』

持卡人：_____ 捐款人：_____ 捐款金額：NT\$ _____

身份證字號： 捐款日期：____年____月____日

收據寄送方式：☐ 一年寄一次 ☐ 半年寄一次 ☐ 每月寄一次 ☐ 不用寄

收據收件人：_____ 收據寄達地址：_____

聯絡電話：(0) () _____ (H) () _____ 傳真：() _____

註：以上信用卡捐款單填妥後，請撕下直接傳真(02)89541471 或寄回『財團法人佛教僧伽醫護基金會』即可，地址：台北縣板橋市公園街 22 號 2 樓，如有任何疑問，請電洽(02)89541489

芳香療法簡介

撰文／陳乾原醫師

佛教僧伽診所、詠康診所主治醫師

壹、前言

芳香療法在臺灣已是廣為大眾所熟知的時尚流行，從百貨公司到夜市，隨處可以買到熏香燈具及精油，但其應用大多局限在美容界，用來瘦身美膚或者調整情緒，在國內大多由美容師及個人愛好者在從事芳香療法。其實芳香療法也是另類醫學的分支，近年來由於安寧療護的發展，廣泛的接納其他非正統的醫療方法來改善病人的身心症狀，所以在國內的安寧病房中，芳香療法也常被應用於臨終病人的照顧。

貳、芳香療法的歷史

使用芳香的植物及其萃取物來治療疾病或保健身心在人類的歷史上可說是淵源流長，然而現代的芳香療法則是在二十世紀初，由法國的一位化學家加德佛榭（Gattefosse）在1928年首度命名（法文 Aromatherapie），並發展出精油在醫療上應用的準則，而成為法國藥草醫學的重要分支，所以在法國主要是醫師或草藥醫師在從事芳香治療，對抗細菌及微生物感染是其主要的应用，口服的方法則是醫師常用的處方途徑。現代芳香療法的第二

階段發展則是另一位法國醫師珍·法涅（Dr. Jean Valnet），他在二次大戰使用植物精油來治療受傷的士兵，他在1965年出版實用芳香療法（Practice of Aromatherapy）一書，後來他移居英國，其著作被翻譯為英文及德文，催化了芳香療法在西方世界的推廣。與珍·法涅同時的瑪格麗特·摩利（Marguerite Maury）使用按摩法做為治療及美容的基礎，結合了中國醫學、印度醫學及西藏醫學的理論，發展出整體性芳香療法（Holistic aromatherapy），使芳香療法廣受歡迎而成為家戶喻曉的名詞。

參、芳香療法的分支

基於治療者的訓練背景及精油的使用方式，芳香療法有三個分支：一是美容芳香療法，治療師所接受的是美容師的訓練，加上短期的課程學會使用芳香精油來做美容按摩及皮膚保養。二為芳香醫學，這是由醫師或藥師來執行，以精油內服為主要途徑來治療特定的疾病。三為治療性的芳香療法，精油的使用途徑以按摩為主，其他方式如蒸氣吸入、熱敷、浸浴、噴霧等皆可使用，並常配合其他自然療法，使用

在多種疾病的治療及身心狀況的改善，近年來更有不少的醫療專業人員如護理師、物理治療師亦加入芳香療法的學習，應是未來芳香療法的主流。

肆、常用精油的簡介

精油是從植物的花、莖、葉、種子、樹皮或樹脂經由蒸餾或其他方法萃取出的揮發性芳香物質，有上百種的精油被使用在芳香療法上，其中較常見的有二十幾種，我們可以依植物系統分為五類：柑橘（*Citrus*）、花類（*Floral*）、綠葉（*Green*）、特殊香味（*Spicy*）、及木質類（*Woody*）；而在選用精油時，我們應從精油的化學特性了解精油具有的療效，及其對生理及心理層面的影響，以便挑出合適的精油（參考附表），以下簡介數種較常用之精油，值得注意的是精油宜標示拉丁學名以確定其植物來源，以免因中文名稱或俗名相同而誤用。

1. 柑橘類

◆ 佛手柑 *Bergamot*（學名 *Citrus aurantium* ssp. *Bergamia*）

佛手柑能放鬆緊張的情緒又可以提振精神，可以用來對治失眠，要注意的是佛手柑有光毒性，甚至可因日曬而引發皮膚癌，所

以若要使用佛手柑於皮膚上一定要避免日曬。

◆ 苦橙 *Bitter Orange*（*Citrus aurantium*）

苦橙樹可以製造三種精油，橙精油（*Orange*）來自果皮，成份是烴類（檸檬烯），主要的作用是安撫神經系統；白色的花朵可蒸餾出橙花精油（*Neroli*），可以放鬆焦慮，解除憂鬱，改善失眠；苦橙葉（*Petitgrain*）是來自其葉片，主要作用是平衡自律神經系統，穩定情緒。

◆ 檸檬 *Lemon*（*Citrus limon*）

檸檬有著新鮮而強勁的柑橘類香氣，主要的作用是殺菌、幫助消化及預防感染性疾病，也可以有效的清淨室內空氣。

◆ 桔 *Mandarin*（*Citrus reticulata*）

桔精油除了有獨特柑橘皮味之外，還帶了點甜味，其主要成份亦是檸檬烯，主要的作用是緩解焦慮，特別是針對兒童的焦慮、緊張及壓力有助益，桔精油亦可用來清淨室內空氣，對情緒問題引起之胃痛有效。

柑橘類的精油大多有光毒性，使用在皮膚上要避免日曬。

2. 花類植物

◆ 天竺葵 *Geranium*（*Pelargonium odorantissimum*）

天竺葵的氣味甜而帶有玫瑰的香氣，主要成份是醇類及脂類，所以有很好的安撫及提振精神的作用，而且天竺葵也是很好的按摩油，可以促進肝臟及胰臟的功能，對念珠菌及其他黴菌的抗菌能力甚佳，對於緩解女性月經前後的乳房漲痛及月經過多效果顯著。

◆ 薰衣草 Lavender (Lavandula angustifolia)

薰衣草是精油中名氣最大的，其主要成為醇類（牛兒醇）及酯類（牛兒酯），主要的作用是平衡身體及情緒問題、緩解緊張及減輕疼痛，隨手的一瓶薰衣草精油可以治療灼傷及蚊蟲咬傷或小切割傷等皮膚問題。

◆ 伊蘭（香水樹） Ylang Ylang (Cananga odorata)

伊蘭有著迷人的花香味，有很好的放鬆及激勵的作用，對於心悸及易情緒波動者可以用幾滴精油滴在手帕上深呼吸數次，療效顯著。

◆ 羅馬甘菊 Roman chamomile (Anthemis nobilis)

羅馬甘菊的成份主要是酯類，主要作用是撫慰及鎮定，可以緩解痙攣，並且適用於嬰兒的皮膚照顧。另有一種德國甘菊（Ma-

tricaria recutita）顏色是淡藍色的，有較佳的抗發炎效果。

3. 綠葉

◆ 快樂鼠尾草 Clary sage (Salvia sclarea)

快樂鼠尾草有著堅果的香味，有很好的放鬆效果，適用於緩和女性的經前不適。

◆ 尤加利樹 Eucalyptus (Eucalyptus globulus，或 Eucalyptus radiata)

尤加利精油的氣味清新、略衝鼻，有良好的抗菌及抗病毒作用，也是很好的祛痰劑，用來清淨空氣及減輕感冒的症狀，可以將三滴精油滴在一碗熱水中，一天吸三、四次每次五分鐘，或直接滴幾滴精油在手帕或面紙上不時的吸入。

◆ 馬鬱蘭 Marjoram (Origanum majorana)

馬鬱蘭的主要成份是醇類和酯類，有不錯的抗菌作用及很好的抗痙攣特性及鎮咳效果。

◆ 薄荷（胡椒薄荷） Peppermint (Mentha piperita)

薄荷的主要成份是薄荷腦，會令人產生清涼感，主要的作用是緩解頭痛、神經痛，提神醒腦，有健胃及祛除腸胃脹氣、抗痙攣的效果。薄荷精油要稀釋才能使

用，不應在夜晚使用以免失眠，三歲以下嬰兒應避免使用。

◆迷迭香 Rosemary (Rosmarinus pyramidalis)

迷迭香是和薰衣草齊名的精油，主要的性質是抗菌、興奮、祛痰及利風濕；孕婦、高血壓及癲癇患者不宜使用。

4.特殊香味

◆茶樹 Tea Tree (Melaleuca alternifolia)

茶樹精油並非由泡茶用的茶葉（山茶科）所蒸餾的，此茶樹屬於桃金娘科是澳洲的特產，茶樹有很強的殺菌效果，對於細菌、黴菌及病毒皆有效，一滴精油加入一杯水中即是很好的漱口水（也可加入一滴檸檬精油味道更佳），也可用來清淨空氣及小傷口的初步處理。

◆杜松果 Juniper berry (Juniperus communis ssp. Communis)

杜松果的主要作用是抗風濕、抗菌、利尿、消水腫，也有助於臉部粉刺的改善。

◆沒藥 Myrrh (Commiphora molmol)

沒藥主要用來治療皮膚的疾病，也是很好的焚香材料，可以解除長期的情緒困擾或經常的惡夢問題。

5.木質類

◆檀香木 Sandalwood (Santalum album)

檀香木及其精油在印度及中國都常用於宗教儀式中，有安撫、鎮定及專注的作用，故可用於靜坐冥想，治療失眠或憂鬱。

◆絲柏 Cypress (Cupressus sempervirens)

絲柏又稱日本檜木，精油是從其針葉及細枝蒸餾出的，有不錯的鎮咳效果，也用於咽喉炎的初期，對於痔瘡及靜脈曲張的療效亦佳。

◆花梨木 Rosewood (Aniba rosaeodora)

花梨木是生長於亞馬遜河流域的樹木，其主要成份是醇類，其性質很溫和，可以緩解頭痛及澄清思考，可用於考試或其他壓力的狀態。

伍、芳香療法的使用途徑

精油的使用途徑有四種，一是經由鼻黏膜吸入，透過嗅覺神經來傳遞其對身心的影響；二是經由皮膚的吸收，透過經絡或血液的傳導，三是經由口服消化吸收後代謝全身，四是做成肛門栓劑，由肛門的黏膜吸收。

經鼻吸入的途徑，可以使用精

油的擴散揮發機，或用蠟燭燃燒的精油燈，然應注意蠟燭的品質，也可直接將數滴精油滴於一碗溫水中令其自然擴散，對於呼吸道的症狀緩解則可滴一兩滴精油於手帕或面紙中直接靠近鼻子吸入，對於睡眠的問題也可直接滴一兩滴精油在枕頭上使用。沐浴時在澡盆內加入合適的精油也是很好的方法。

按摩則是精油從皮膚吸收的好途徑，不可使用純精油直接按摩，宜加入適當的植物油當基礎油，一般以甜杏仁油及葡萄籽油最常用，單方精油以不超過3%為原則，也可用複方精油，精油總量不應超過5%；按摩的方法則可配合正規的按摩手法，如瑞典式按摩、中國的推拿按摩、瑜珈按摩等方式，加上精油本身的化學特質，對治療有加

成的效果。

口服或經由肛門栓劑的途徑則應由學有專精的醫師處方才宜使用。

陸、結語

《維摩詰所說經香積佛品》中提到上方世界有一佛國土，國名衆香，佛號香積，其國土之香氣是所有世界中最香的，這個世界的建築物及庭園設施充滿香氣，而且香積佛不需要以文字說法，只要用種種香就能讓其人民具足戒行，菩薩們只要坐在香樹下聞這種妙香，就可以獲得一切德藏三昧，具足一切菩薩所有的功德。人間的芳香療法也是可以用來治療種種的身心疾病，進而有助於修行的進徑。🙏

參考書目

1. 摩利夫人的芳香療法 世茂出版社，1997。
2. 芳香療法精油寶典 汪姐·謝勒著 世茂出版社，1996。
3. 芳香精油治療百科 丹妮爾·雷曼著 世茂出版社，1999。
4. 芳香精油配方寶典 瓦勒莉·安·沃伍德著 世茂出版社，1998。
5. Advanced Aromatherapy, Kurt Schnaubelt, 1995.
6. Medical Aromatherapy, Kurt Schnaubelt, 1999.
7. Aromatherapy for Practitioners, Ulla – Maija Grace's, 1996.



陳乾原醫師

- ◎學歷：台北醫學院醫學系畢業
中國醫藥學院中醫學分班結業
- ◎經歷：家庭醫學專科醫師
- ◎現任：詠康診所主治醫師
佛教僧伽聯合診所主治醫師

附表：常用精油及症狀之對照表，本表僅供參考及速查用，並非完整資訊。

	佛手柑	橙	橙花	苦橙葉	檸檬	桔	天竺葵	薰衣草	羅馬甘菊	依蘭	快樂鼠尾草	尤加利	馬鬱蘭	薄荷	迷迭香	茶樹	杜松果	乳香	檀香	絲柏	花梨木	松
揮發性	高	高	低	中	高	高	中	中	中	低	高	高	中	高	中	高	中	低	低	中	中	中
放鬆	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓					✓	✓	✓	✓	
刺激提神		✓		✓				✓				✓		✓	✓	✓	✓					✓
壓力	✓		✓		✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓								✓	
憂鬱	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓		✓					✓	✓	✓	✓	
注意力	✓			✓										✓	✓			✓				
消除疲勞	✓		✓	✓			✓											✓				
失眠	✓		✓			✓		✓		✓	✓		✓									
月經問題						✓		✓	✓	✓							✓	✓		✓		
抗細菌					✓	✓		✓	✓			✓	✓			✓			✓	✓	✓	
殺菌	✓		✓		✓	✓		✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
肌肉酸痛								✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓			✓	
感冒					✓							✓		✓	✓	✓		✓		✓	✓	✓
頭痛								✓				✓	✓	✓	✓							
兒童可用			✓	✓			✓	✓	✓			✓										
孕婦可用			✓	✓	✓		✓	✓	✓													

養生茶

撰文／楊玲玲教授
國立嘉義大學生命科學院院長

◆清肝明目茶

材料：炒香決明子、菊花、枸杞子、冰糖

沖茶法：一、決明子茶

取一小茶匙之決明子放於杯中，以熱水沖泡加入適量冰糖，覆以杯蓋，可熱飲亦可放入冰箱冰涼飲用。

二、決明子茶加菊花

決明子一小茶匙、菊花 5 朵放於杯中，以熱水沖泡加入適量冰糖，覆以杯蓋，可熱飲亦可放入冰箱冰涼飲用。

三、決明子茶加菊花、枸杞子

決明子一小茶匙、菊花 5 朵、枸杞子 10 顆放於杯中，以熱水沖泡加入適量冰糖，覆以杯蓋，可熱飲亦可放入冰箱冰涼飲用。

說明：決明子有緩下、整腸、利尿、明目及降血壓之作用，是中醫眼科常用之中藥材。對眼睛充血、口臭、尿的顏色深濃者，本飲料最適宜飲用。配合枸杞子及菊花，更可減緩及改善眼疾。

★寒冬在享用豐盛之火鍋大餐後，易口乾舌燥，喝一杯溫涼之清肝明目茶，可降低火氣。

◆菊杞茶

材料：菊花 6 公克、枸杞子 20 粒、桑葉 6 公克、穀精子 3 公克

作法：將材料放入不鏽鋼鍋中，加水三杯放入電鍋中，外鍋加半杯水，煮至開關跳起，用紗布過濾即可飲用。

說明：滋養，清熱明目。為視力下降者之補助飲料，尤其是老年人之白內障，出現兩眼昏花，乾澀、頭暈耳鳴。

◆祛寒下氣止咳／杏仁茶

材料：苦杏仁去皮尖 1 兩、米半杯、適量冰糖

作法：(1)杏仁去皮尖洗淨浸泡於清水中。

(2)米半杯洗淨、放入鍋中炒至金黃色，浸泡於清水中。

(3)將杏仁和炒好之米放入果汁機中，加入適量之水，打成汁，再加水至 8 至 10 杯量的體積，煮至沸騰後，改用小火煮至米完全糊化、熟透後，加入適量之冰糖，即可當茶飲用。

說明：杏仁——苦溫入肺經，有下氣止咳之效。

米——有健胃趁熱喝下會出汗尚具有祛寒之效。

效用：祛寒、下氣止咳。

◆驅寒止嘔／薑香茶

材料：生薑 1 兩、紅糖 1 兩

作法：生薑帶皮洗淨切小塊，用刀背壓碎加 1 杯水放入有蓋茶杯中，加 1 兩紅糖，加蓋放入電鍋中，外鍋加半杯水煮至開關跳起，略冷即可趁熱飲用。

說明：生薑具有辛散發汗之作用，薑皮具有利尿作用，是本省民間受風寒時最常用之預防感冒茶劑。紅糖甘溫緩急調味，外可防止薑之辛溫發散力過強，同時具有止嘔吐作用。為感冒又有嘔吐感者之改善飲料。

◆補氣止咳化痰茶

材料：人參 6 克、白朮 6 克、茯苓 6 克、炙甘草 6 克、半夏 3 克、陳皮 3 克、黃耆 1.5 克

作法：將上述藥材加水煎煮

效用：脾胃虛弱、食後腹脹、慢性支氣管炎、過敏、氣喘之體質改善和調養。

◆破氣散積／消導茶

材料：青皮 6 克、山楂 5 克、麥芽 5 克、黃耆 10 克

作法：將上述藥材加 2 杯水，電鍋外鍋加水 1/4 杯，煮至開關跳起，即可飲用。

說明：山楂可分解脂肪，降低膽固醇，麥芽可分解米麵之食，黃耆之補氣，青皮之破氣化滯，對消化不良引起的上腹苦滿最適宜，同時亦能降血脂。



楊玲玲教授簡歷

- ◎學歷：日本名古屋市立大學藥學博士
- ◎現任：國立嘉義大學生命科學院院長
衛生署中醫藥委員會委員

◆理氣開胃茶

材料：陳皮9克、厚朴9克

作法：將上述藥材加水1杯，煮茶溫飲。

說明：可改善腹部膨滿及腹痛增加食慾。

◆消脹氣茶

材料：陳皮9克、黨參5克、黃耆5克、白朮5克

作法：將上述藥材加水3杯蓋好蓋子放入電鍋中，
外鍋加入1/4杯，煮至開關跳起即可溫飲。

說明：黨參：黃耆補氣；陳皮：化痰止嘔；白朮：
補脾健胃燥濕；胃氣虛易生脹氣，脾胃氣虛
，腹部常有脹氣不消，本草具有補益消除氣
滯胃脹。

◆理氣化痰/健胃茶

材料：陳皮9克、薑半夏9克、茯苓12克、甘草3克、生薑2克

作法：將上述藥材加水4杯，煮至開關跳起加入少許蜂蜜調味即可飲用。

說明：陳皮理氣化痰，配合燥濕化痰的薑半夏，茯苓之補脾滲濕，甘草之
補益調和，具有健胃、祛痰、止嘔作用。

◆止嘔止痛/橘絡茶

材料：橘絡5克、枳實5克、絲瓜絡10克、柴胡5克

作法：將上述藥材加水2克，放入電鍋中，外鍋加1/4杯水煮至開關跳
起，加蜂蜜調味即可飲用。

說明：橘絡味苦，甘，性平，具有祛痰鎮痛，配合枳殼之理氣寬中，絲瓜
絡之祛瘀除滯，柴胡之改善胸脇苦滿，對外傷或咳嗽時引起之胸脇
部疼痛，適用之改善茶。🙏