

# 中國醫訊

蔡長海題

# 248

看醫療之廣 · 取健康之鑰 · 品生命之美

健康 關懷 創新 卓越 | 2026 5月



HiThings Tele-ICU榮獲  
AI Impact Awards APAC 2026

中醫大附醫榮登  
《Newsweek》  
2026全球最佳醫院

## 祝媽媽 健康快樂

### 美麗的代價

常做美甲、愛染髮會有健康疑慮嗎？

### 守護媽媽的視界

淺談慢性眼瞼炎

### 對症改善

女性落髮不只外觀問題

### 中醫觀點

談針灸治療婦科疾患之優勢

### 漫談產後憂鬱

你以為的幸福背後...

### 皮膚保養藥注意！

兼顧皮膚健康與美麗

### 保濕抗皺防暗沉

哪些營養素不可少？



中國醫訊電子期刊

## 中醫大暨醫療體系月刊

發行人 蔡長海  
社長 周德陽  
副社長 林聖哲 吳錫金 陳自諒  
王志堯 張坤正  
總編輯 邱昌芳  
主編 吳依桑  
執行編輯 劉孟麗  
編輯委員 方信元 陳得源 高尚德  
邱德發 薛博仁 楊麗慧  
陳俊良 陳韋成  
助理編輯 田霓 劉淳儀 蔡敦仁  
陳靜儀 呂孟純 林玟玲  
黃郁智 黃婉甄 趙韻婷  
邱紹智  
美術編輯 盧秀禎  
美術設計/印刷 昱盛印刷事業有限公司  
創刊日期 民國92年8月1日  
出刊日期 民國115年5月  
發行所 中國醫藥大學附設醫院  
地址 404 台中市北區育德路2號  
電話 04-22052121轉12395  
網址 <http://cmuh.tw>  
投稿/讀者意見信箱  
[004887@tool.caamed.org.tw](mailto:004887@tool.caamed.org.tw)  
電子期刊 [www.cmuh.cmu.edu.tw/Journal?type](http://www.cmuh.cmu.edu.tw/Journal?type)  
或掃描QR code



中國醫訊電子期刊

## 編輯檯

自2023年起，本院連續四年入選美國《Newsweek》與全球數據公司Statista評選為「World's Best Hospitals」全球最佳醫院，持續獲得國際專業評比肯定，展現醫療品質、智慧治理與臨床實力的穩定成長與厚實底蘊。2026年，中醫大暨醫療體系中醫大北港附醫、中醫大新竹附醫亦同步入選，體現整合醫療體系的綜效與競爭力。

在國際醫療方面，中醫大附醫深耕關島十年有成，以卓越醫療技術與「一站式」有溫度的貼心服務，幫助逾1300人次病友獲得健康保障。為持續關懷與擴大照顧病友健康，國際醫療中心結合泌尿部、骨科主任級醫療團隊，於關島舉辦「十年信賴·關島春日重聚」活動，眾多新舊病人與各黨參議員出席聆聽醫療新知與微創新技術，大力讚許本院是強而溫暖的後盾守護關島民眾健康。

溫馨五月是感恩母親的節日，本期專題企畫「祝媽媽健康快樂」，將最重要的身心健康與美麗透過專業衛教文章化成最真誠的祝福，包含常見的美甲、美睫、染髮如何兼顧健康與美麗，從吃保養怎麼補充才安全？探討美肌營養素、熱門保養品成分之安全使用守則，以及中醫針灸調養婦女常見困擾，從內而外協助媽媽們重拾身心平衡，才能真正享受健康又快樂的母親節。

此外，五月也是勞工朋友的節日，本期分享平台帶您認識身體的「開機儀式」：清晨的皮質醇浪潮與身心健康的關係，從醫學角度看懂身體的開關與提醒，如何善用早晨自然的陽光與日常儀式順利為身體開機，進而為新的一天增添多一點的活力與美好，願我們都能在忙碌生活中，記得善待日復一日帶著我們持續前行的身心靈。祝大家五月一日勞動節快樂！

## 輝耀中國

### 03 中醫大附醫榮獲 《Newsweek》2026全球最佳醫院

\_\_編輯部



### 04 中醫大附醫重症戰情室榮獲 Newsweek AI Impact Awards ARAC 2026

\_\_編輯部

### 05 全國首家 中醫大附醫通過 美國AABB細胞治療國際認證

\_\_編輯部

## 國際醫療

### 07 深耕關島十載 中醫大附醫健康搭橋 醫治逾1300人次

\_\_國際醫療中心



## 焦點話題

### 09 中醫大附醫×長聖×聖展 首創aDAT-EV腦部導航外泌體平台 薑黃素突破血腦屏障 精準治療巴金森氏症

\_\_編輯部



## 醫療之窗：祝媽媽健康快樂

### 12 常做美甲、愛染髮會有健康疑慮嗎？ 安心變美注意事項

\_\_崔郁文

### 14 守護媽媽的視界： 從睑板腺功能談慢性眼瞼炎成因 & 照護

\_\_李宥伶

### 17 女性落髮不只是外觀問題！ 了解原因對症改善

\_\_沈冠宇



19 談針灸治療常見婦科疾患之優勢  
助身心重拾平衡

— 李佩璇 · 林佳慧



25 你以為的幸福背後，她正在努力撐著～  
漫談產後憂鬱

— 張倍禎

31 皮膚保養藥注意！  
聰明兼顧健康與美麗

— 沈冠霖

36 保濕抗皺防暗沉  
從吃保養哪些營養素不可少？

— 呂奕靜



醫療關鍵字

40 5/17世界高血壓日：  
談高血壓治療需終身服藥嗎？

— 吳宏彬

中醫天地

42 胃什麼不舒服？  
胃食道逆流的中醫治療

— 林詩珣

健康新知

46 以病人為本的照護模式  
術後加速康復（ERAS）  
於人工關節手術之應用

— 洪誌鴻

新聞集錦

48 發炎性腸道疾病年輕化  
本院腸道超音波免清腸、  
無痛追蹤更精準

— 編輯部

50 多囊性卵巢症候群常致不孕  
本院生殖中心精準化療程助圓夢

— 編輯部

分享平台

52 身體的「開機儀式」：  
認識清晨的皮質醇浪潮與身心健康

— 劉光興

衛福情報

56 二手菸危害大  
婦幼暴露風險不容小覷

— 國民健康署



## 中醫大附醫榮獲《Newsweek》 2026全球最佳醫院

文／編輯部



中醫大附醫於2026年再度榮獲美國《Newsweek》與全球數據公司Statista評選為「World's Best Hospitals」之一。自2023年起本院連續四年入選全球最佳醫院，持續獲得國際專業評比肯定，展現醫療品質、智慧治理與臨床實力的穩定成長與厚實底蘊。同時，中醫大暨醫療體系中醫大北港附醫、中醫大新竹附醫亦同步入選，體現整合醫療體系的綜效與競爭力。

延續2025年的關鍵成果，不僅是獎項與認證的累積，更代表制度治理、數位轉型與臨床轉譯能力的全面升級。

- **展望2026年創新生醫到臨床價值邁入**：中醫大附醫持續深化尖端生醫與再生醫學布局，推動創新技術真正走入臨床。
- **αDAT-EV腦部導航外泌體平台**：發展具主動導航能力之外泌體應用，拓展神經退化性疾病精準治療新契機。
- **EXO 001活體內CAR-T平台**：首創體內生成CAR-T創新模式，為實體腫瘤治療建立嶄新策略與治療想像。
- **全台首家醫院細胞治療通過AABB國際認證**：建立與國際標準接軌之品質管理與製程系統，強化細胞治療臨床應用與產業鏈整合基礎。

從智慧醫療世界級滿貫認證，到尖端生醫全球首創平台開發；從專科整合深化，到病人中心照護品質持續提升。中醫大附醫將持續以穩健實力為基礎，以創新突破為動能，推動台灣醫療邁向國際。



## 中醫大附醫重症戰情室榮獲

# Newsweek AI Impact Awards ARAC 2026

文／編輯部

中醫大附醫「智匯海重症戰情室HiThings Tele-ICU」再傳捷報，榮獲國際權威媒體《Newsweek》「AI Impact Awards APAC 2026」Healthcare–Best Outcomes, Patient Care 獎項肯定，展現本院AI智慧醫療在重症照護上的創新應用與實際成果。「AI Impact Awards APAC」是《Newsweek》為表彰全球各產業中運用人工智慧解決關鍵問題，並創造實際影響力（Impact）的創新案例所設立的重要國際獎項。評選機制不僅著重技術創新，更強調AI是否真正提升服務品質、優化營運效率，並為社會與產業帶來具體成果。每年由AI與產業專家組成評審團，從全球眾多案例中遴選具代表性的應用成果。

本次獲獎的「智匯海重症戰情室HiThings Tele-ICU」，整合人工智慧（AI）與物聯網（IoT）技術，全天候蒐集並分析重症病人的即時醫療數據，並結合多項臨床AI系統，以及數位孿生（Digital Twin）技術，協助醫療團隊及早辨識病情變化與潛在風險，提升醫療決策效率，使醫療團隊能更早介入、即時治療，全面提升重症照護品質與病人預後。榮獲此項殊榮不僅代表國際專業評審對中醫大附醫在AI智慧醫療整合與臨床應用成果的高度肯定，也彰顯本院持續透過科技創新，打造更精準、更即時、更以病人為中心的重症照護模式，讓AI真正落實於臨床，為病人帶來更好的照護品質。🏆





本院通過全國首家美國AABB細胞治療國際認證，中醫大校院務發展委員會鄭隆賓執行長（前排左二）、中醫大附醫周德陽院長（前排右三）、中醫大附醫血液幹細胞研究室暨組織庫葉士芃主任（前排右二）偕同AABB評核團隊與細胞治療中心團隊合影，見證重要里程碑。

## 全國首家 中醫大附醫通過美國AABB細胞治療國際認證

文／編輯部

中醫大附醫正式通過美國AABB（Association for the Advancement of Blood & Biotherapies，血液與生物治療促進協會）細胞治療國際認證，成為全國首家通過AABB細胞治療認證之醫學中心，象徵中醫大附醫在骨髓與造血幹細胞移植病人及各類實體癌病人之細胞治療服務、細胞製備、不同細胞的挑選與剔除、幹細胞儲存與生物治療產品管

理等領域，已全面達到國際最高品質與安全標準，成功打破國內紀錄，正式站上國際再生醫療舞台。

### AABB認證之國際意義： 細胞治療品質的「全球通行證」

AABB創立於1947年，是全球輸血醫學、臍帶血庫與細胞治療品質管理最具權威的國

際組織之一。通過AABB認證，代表該機構須建立嚴謹的品質管理系統（Quality System），涵蓋細胞與血液採集、製備、儲存、運送與臨床回輸等完整流程，並定期接受實地審查，確保每一環節符合標準、品質穩定且具完整追溯性。

周德陽院長表示，目前國內雖有機構取得AABB認證，但多僅侷限於收集與貯存項目。此次中醫大附醫通過之認證屬全面性認證，涵蓋細胞與血液採集、檢測與篩選、細胞製備與處理、儲存與溫控管理、運送與分發，以及臨床回輸與追蹤等完整體系。

此外，全球大型造血幹細胞資料庫如National Marrow Donor Program（NMDP），在進行配對與移植時，通常僅接受通過AABB或FACT認證機構所製備之細胞樣本，顯示AABB認證於國際醫療體系中具高度公信力。

### **認證意義結合臨床實踐： 多元細胞治療全面接軌國際**

周德陽院長解釋，中醫大附醫長期積極發展多元細胞治療技術，並與已通過AABB認證之長聖國際生技股份有限公司合作，推動異體實體癌治療之CAR001嵌合抗原受體T細胞（CAR-T）。CAR001為新世代異體CAR-T技術，已取得美國FDA與台灣TFDA核准，目前正進行第二期臨床試驗。除CAR-T外，中醫大附醫各式免疫細胞治療（如CIK、 $\gamma\delta$  T細胞、DC、DC-CIK）亦應用於重症癌症病人之臨床治療，並納入本次認證範圍，成為國內唯一通過國際認證之癌症免疫細胞治療機構。

在臨床端，本院負責受試者細胞採集（Leukapheresis）、細胞回輸臨床管理、治療後安全性監測與不良反應評估，以及長期療效與免疫動力學追蹤。AABB認證確保CAR-T及各類免疫細胞之細胞處理與臨床流程符合標準，使醫院具備承接先進細胞與基因治療試驗之完善品質基礎。

### **本院推動再生醫療穩健發展， 國內病人無須遠赴海外**

中醫大校院務發展委員會鄭隆賓執行長指出，中醫大附醫亦推動自體骨髓間質幹細胞（BMSC）治療退化性關節炎等再生醫療應用。臨床觀察顯示，VAS疼痛指數顯著下降，WOMAC功能評估改善，治療效果可持續6至12個月以上。透過AABB嚴謹之製程監測與環境控管，可確保幹細胞產品之穩定性與臨床一致性。

中醫大附醫血液幹細胞研究室暨組織庫葉士芃主任補充，在骨髓移植方面，傳統異體移植存在一定排斥風險，透過嚴謹之細胞挑選與剔除技術，不僅加速病人恢復，也有效降低移植後排斥發生率；此一高技術門檻之細胞處理流程，同樣通過本次AABB認證，展現本院在細胞製備與臨床應用上的完整品質實力。

此次通過AABB國際認證，不僅未來可與全球醫學中心進行移植與細胞治療合作，更代表國內病人無須遠赴海外，即可在台灣接受符合國際規範之高品質細胞治療服務。中醫大附醫將持續深化品質管理與臨床研究能量，推動再生醫療穩健發展，讓國際標準真正落實於病人照護之中。🌐



中醫大附醫國際醫療中心結合醫療團隊：人工關節科洪誌鴻主任（右二）、泌尿部黃志平主任（右三），於關島舉辦「十年信賴·關島春日重聚」活動，新舊病人及駐關島台北經濟文化辦事處劉嘉平處長（右四）、參議員Ms. Tina Muna Barnes（右五）、參議員Mr. Christopher M. Duenas（右六）、參議員Ms. Therese M. Terlaje（左二）、關島政府行政局長Mr. Edward Birn（左五）均盛情與會。

## 深耕關島十載 中醫大附醫健康搭橋 醫治逾1300人次

文·圖／國際醫療中心

中醫大附醫深耕關島十年有成，以卓越醫療技術與「一站式」有溫度的貼心服務，幫助逾1300人次病友獲得健康保障，累積了深厚醫病信賴情誼。為持續關懷與擴大照顧病友健康，中醫大附醫國際醫療中心結合泌尿部、骨科主任級醫療團隊，於關島舉辦「十年信賴·關島春日重聚」活動，眾多新舊病人與各黨參議員熱情出席，聆聽醫療新知與微創新技術，均大力讚許中醫大附醫守護關島民眾健康，是強而溫暖的後盾。

### 跨國情誼與強有力健康後盾 關島政要一致肯定

參議員Christopher M. Duenas肯定中醫大附醫是「最信賴的醫療選擇」；參議員Tina

Muna Barnes則感性表示：「上帝祝福了關島，讓中醫大附醫團隊來到這裡照顧關島。您們是上帝派來的使者，我們也會如同你們在台灣照顧我們那樣盛情款待你們。駐關島台北經濟文化辦事處劉嘉平處長則期盼未來強化台灣醫療連結，促進更多實質合作與專業交流。」

2025年起，關島與台灣重新開啟直飛航線後，關島民眾來本院就醫更加方便，中醫大附醫與關島保險公司長期合作，並提供「一站式綠色通道」方便有效率的就醫流程，國際醫療中心人員亦提供溫暖高品質的醫療服務，讓病人安心放心地接受最新技術的疾病治療。



本院國際醫療中心結合醫療團隊，泌尿部黃志平主任（右二）、人工關節科洪誌鴻主任（右一）舉辦「十年信賴·關島春日重聚」活動，駐關島台北經濟文化辦事處劉嘉平處長、參議員Ms. Tina Muna Barnes、參議員Mr. Christopher M. Duenas、關島政府行政局長Mr. Edward Bim（左三至六）均到場支持。

中醫大附醫周德陽院長表示：「醫療不應有疆界，健康更不該受限於地理距離。這十年，中醫大附醫做的不只是跨境轉介，而是為台灣建立一套可長可久的國際醫療合作模式。當關島病人選擇台灣，其實選擇的是一份制度化的信任與品質保證。這份信任，正是台灣醫療最珍貴的國家資產。」

### 精準醫療實力 形塑高滿意度國際口碑

中醫大附醫泌尿部與骨科部分享了卓越的臨床成果與數據實績，展現精準醫療領域的深厚實力。泌尿部黃志平主任累積超過2,000例達文西機器手臂手術經驗，每年手術量逾250台，在攝護腺癌根除手術及腎臟腫瘤切除方面具領先地位，兼顧腫瘤控制與功能保留，成果備受肯定。

黃志平主任與洪誌鴻主任的專業實力已成功協助眾多關島病人恢復健康，並累積高度滿意度與信任基礎。本次聚會中，亦有兩位主任的關島病人專程到場追蹤術後情況，見證這段跨越太平洋的醫療信任關係。

人工關節中心洪誌鴻主任則完成超過2,000例人工膝關節與髖關節置換手術，並積極導入機器手臂輔助手術系統，大幅提升手



關島總督古蕾露Lourdes A. Leon Guerrero曾於2025年5月率團參訪中醫大附醫質子治療中心，稱讚在中醫大附醫尖端醫療設備與精湛手術治療下，守護許多關島病人的健康。

術精準度與術後恢復品質，強化長期關節功能表現。

### 十年搭建信賴之橋 兩任關島總督親訪 台灣醫療品牌獲高度肯定

中醫大附醫是台灣唯一有兩位關島總督參訪的醫院。2025年5月，總督古蕾露率團參訪中醫大附醫並參觀質子治療中心後，大讚質子治療能精準打擊各種癌症的能力，尤其在中醫大附醫國際醫療中心協助下，讓許多關島病人恢復健康，給予出國就醫的關島民眾滿滿溫暖服務。2018年關島總督Eddie Calvo亦率團到訪，對於本院尖端醫療技術與設備大表讚許，更對提供關島民眾的專業優質醫療服務留下深刻印象。

中醫大附醫自2016年起深耕關島十年，從未中斷對關島民眾的健康照護，至2025年底，已服務關島民眾逾1300人次。即使Covid-19疫情嚴峻期間，仍然以具體行動，大力推動捐贈20萬片醫療口罩、人道醫療包機、台中與關島締結姊妹市，實踐醫療「不分國界」救人愛人的初心與信念。

走過十年，中醫大附醫將持續落實「醫療無國界」的精神，提供關島民眾最新技術、高效率有溫度的最高品質醫療服務。🌟

## 中醫大附醫×長聖×聖展 攜手發表 首創 $\alpha$ DAT-EV 腦部導航外泌體平台

薑黃素突破血腦屏障 精準治療巴金森氏症

國際生物奈米技術頂尖期刊 *Journal of Nanobiotechnology* 刊登



本院研究團隊攜手長聖生技與聖展生技，共同發表全球首創具主動導航能力的「 $\alpha$ DAT-EV腦部導航外泌體平台」，應用於阿茲海默症、腦中風等神經系統相關疾病，為神經醫學與精準醫療發展帶來更多可能。（從左至右：中醫大附醫院臺北分院劉俊麟副院長、中醫大附醫中醫部高尚德副院長、中研院林昭庚院士、中醫大附醫周德陽院長、聖展生技李明撰副總經理、中醫大附醫陳章成主任秘書、中醫大附醫醫研部異種移植轉譯研發中心謝明佑研發副主任）

## 中醫大附醫×長聖×聖展

# 首創 $\alpha$ DAT-EV腦部導航外泌體平台 薑黃素突破血腦屏障 精準治療巴金森氏症

文／編輯部

由中醫大附醫周德陽院長所領導的研究團隊，攜手體系衍生企業長聖生技、聖展生技，再度於外泌體藥物遞送技術上取得重大突破。繼成功開發針對實體腫瘤之HLA-G標靶外泌體平台後，進一步將外泌體藥物載體技術延伸至高技術門檻的中樞神經系統（CNS）領域，成功開發出全球首創具

主動導航能力的「 $\alpha$ DAT-EV腦部導航外泌體平台」，能有效攜帶藥物主動穿透血腦屏障（BBB），並導向巴金森氏症（PD）相關受損神經區域，為神經退化性疾病治療開啟全新可能。此項研究成果已獲國際生物奈米技術頂尖期刊《*Journal of Nanobiotechnology*》接受刊登。



周德陽院長說明，αDAT-EV腦部導航外泌體平台透過基因工程技術，在外泌體膜表面修飾可辨識多巴胺轉運體（DAT）的抗體片段，使藥物如同裝上GPS導航系統，能主動鎖定腦部多巴胺神經元，有效突破血腦屏障限制，解決神經疾病藥物遞送的長期瓶頸。



中研院林昭庚院士說明，薑黃素（Curcumin）透過「αDAT-EV腦部導航外泌體平台」，宛如運用現代科技打造「奈米藥引」，成功導航薑黃素直達腦部，不僅體現了「古法新用」的智慧，更是中醫藥科學化的最佳典範。



聖展生技李明撰副總經理展示「αDAT-EV腦部導航外泌體平台」可促進藥物精準富集於黑質等關鍵病灶區域，啟動自噬與粒線體修復機轉，降低神經發炎反應，並明顯改善帕金森氏症動物模型之運動功能，展現高度臨床轉譯潛力。

## αDAT-EV：全球首創具主動導航能力的腦部外泌體藥物載體平台

周德陽院長指出，全球人口快速老化，帕金森氏症等神經退化性疾病盛行率逐年攀升，然而長期以來，約有98%的藥物因無法有效穿透血腦屏障，導致治療效果受限，成為神經醫學發展的重大瓶頸。中醫大附醫研究團隊與聖展生技透過基因工程技術，在外泌體膜表面修飾可辨識多巴胺轉運體（DAT）的抗體片段，成功打造具備「主動導航」功能的αDAT-EVs，能主動識別並鎖定腦部多巴胺神經元，猶如為藥物裝上GPS導航系統，有利於解決小分子藥物生物利用率低的問題。

## 奈米「藥引」古法新用 突破薑黃素入腦瓶頸

中研院林昭庚院士說明，「薑黃素（Curcumin）」素有「藥食同源」之美譽，在中醫理論中具「活血行氣、通經止痛」之效。現代醫學研究證實，其抗氧化與抗發炎能力，能從源頭修復受損神經，並清除異常堆積的病理蛋白。但長期以來在臨床應用上卻長年面臨「看得到、吃不到」的困境，因薑黃素水溶性差、代謝快，且難以穿透血腦屏障，導致入腦濃度極低。

如今透過「αDAT-EV腦部導航外泌體平台」，宛如運用現代科技打造「奈米藥引」，成功導航薑黃素直達腦部，不僅體現了「古法新用」的智慧，更是中醫藥科學化的最佳典範。

## 多重細胞內修復機轉 驗證臨床轉譯潛力

聖展生技李明撰副總經理表示，研究團隊進一步以「 $\alpha$ DAT-EV腦部導航外泌體平台」攜帶天然物薑黃素到神經細胞，有機會做為奈米藥物載體，在細胞與動物實驗中，已觀察到其具有潛在治療的有效性：

- ① **靶向精準治療**：不僅增加藥物穿越血腦屏障，並富集於造成巴金森氏症的關鍵病灶區域，包括黑質與腹側被蓋區。
- ② **啟動修復機轉**：啟動細胞「自噬－溶小體」與「粒線體修復」機轉，清除致病的 $\alpha$ -Synuclein蛋白異常堆積，緩解症狀。
- ③ **促進免疫調節**：促使大腦中小膠質細胞（Microglia）由發炎型轉為修復型，顯示降低神經發炎反應。
- ④ **改善運動功能**：巴金森氏症動物模型之運動協調能力明顯恢復，顯示具高度臨床轉譯潛力。

## 通用型外泌體藥物遞送平台 拓展中樞神經疾病應用版圖

「 $\alpha$ DAT-EV腦部導航外泌體平台」具有頗高的通用性與可擴充性，不僅能換上「彈

頭」去殺死癌細胞，現在更有機會搭配裝載「有效成分」去修復腦神經細胞。平台的成功開發，為長期受限於血腦屏障的神經退化性疾病治療，提供嶄新的技術解方。未來可開發裝載小分子藥物、核酸藥物（mRNA）或蛋白質藥物，應用於阿茲海默症、腦中風等神經系統相關疾病，為神經醫學與精準醫療發展帶來更多可能。

長聖生技公司於2025年第四季宣布透過「股份轉換」方式，收購聖展生技100%股權，使聖展成為其全資子公司（股份轉換基準日：2026年1月13日）；長聖生技黃文良總經理表示，此次併購促成雙方技術平台與適應症領域的互補，將細胞治療技術推進到以再生醫療雙法管理的國際級醫藥產業；外泌體藥物遞送平台適應症針對神經退化性疾病，2026年1月1日起，符合再生醫療雙法所定義之「危及生命或嚴重失能疾病」適應症範疇的再生醫療製劑，未來在完成第二期臨床並具備安全性與初步療效後，將可依法申請五年期附款臨時許可藥證，加速臨床成果商業化，為老齡化社會的健康照護，帶來更佳的治療選項。🌐

\*註1：聖展生技（Shine Out Biotechnology）致力於開發次世代外泌體藥物載體平台。透過獨家的基因工程與生產技術，解決傳統外泌體產量低、標靶性差的難題。以「精準遞送、再生修復」為核心，目標成為全球外泌體藥物開發的領航者。

\*註2：國際生物奈米技術頂尖期刊<https://doi.org/10.1186/s12951-025-03911-z>

# 常做美甲、愛染髮會有健康疑慮嗎？

## 安心變美注意事項

文·圖／社區暨家庭醫學部 主治醫師 崔郁文

妳有做過美甲、染過頭髮嗎？美甲與染髮在台灣蔚為流行，但健康疑慮仍存在。事實上，在「合格產品、正確操作、良好通風」的前提下，通常不會有嚴重的健康問題，但如果頻率過高、操作不當、環境不通風、或本身屬於過敏體質，就可能累積成皮膚與呼吸道的困擾。了解風險來源與自我保護，才能兼顧美觀與健康喔！

### 常做美甲的健康風險有哪些呢？

美甲相關材料（指甲油、凝膠/光療、延甲膠、去光水）大多含揮發性溶劑、樹脂與香精，短期可能造成眼鼻刺激、頭暈、喉嚨乾癢或咳嗽，尤其在密閉空間、粉塵多、時間過久時更明顯。

門診常見的主訴是「接觸性皮炎」，症狀包括指緣紅腫、脫皮、搔癢、刺痛、起水泡，甚至延伸到手背。凝膠與延甲材料中的丙烯酸酯類是常見的過敏原，即使卸甲後，未來接觸其他類似成分的產品也可能反覆發作。若長期磨甲、過度修剪乾皮或把指緣「清得太乾淨」，會破壞皮膚屏障，增加甲溝炎、細菌感染與黴菌感染機會，指甲也可能變薄、變脆、易斷。



想要健康又美麗，做美甲的同時該注意什麼呢？

另外，光療固化使用紫外線（UVA為主）照射範圍小、時間短，但若高頻率、長期累積，仍建議在手背塗抹防曬，並避免眼睛直視，以降低不必要的紫外線傷害。

### 染髮的常見問題有哪些呢？

染髮最需要注意的是「過敏」。典型成分如對苯二胺（PPD）可能引發接觸性過敏反應：頭皮搔癢、紅腫、起疹子，甚至臉部腫脹、擴散到頸部。少數人若出現全身性過敏反應，甚至需要立即就醫。若頻繁漂髮或染髮後又反覆上色，會使頭髮的毛鱗片受損，導致髮質乾燥、容易斷裂、分岔。

至於大家在意的「致癌」疑慮，目前研究尚有爭議；整體而言，偶爾染髮的風險普遍認為不高，但「長期、高頻率接觸染劑的從業人員」更須重視職業防護。對一般民眾來說，最需要注意的是避免過敏與過度刺

激、降低染髮頻率、選擇合格產品與良好的通風環境。

### 愛美的同時，要如何兼顧身體健康呢？

做美甲、染髮最重要的是選擇合格的產品，避免標示不清、來源不明的藥劑，也要挑選有適當通風的店家，避免做美甲、染髮時在密閉空間久待。另外，指緣是天然屏障，做美甲時應避免過度磨甲與剪甘皮，也要留意器具有無確實消毒。

染髮前，若曾有過敏史者建議先做敏感測試，頭皮有傷口、濕疹等期間應避免染

髮。也需要留意頻率不可太密集，若反覆指緣發炎或頭髮時常斷裂，代表身體在提醒你「該休息了」。在做美甲和染髮時，若出現局部紅腫熱痛、起紅疹、水泡等等，應立即停止接觸，若出現臉部發腫、甚至喘等症狀，應盡速就醫。

### 結語

美甲與染髮不一定有害，但並非「完全零風險」。注意預防過敏、減少暴露與正確防護，在變美的同時也可以安心又放心喔！🙏

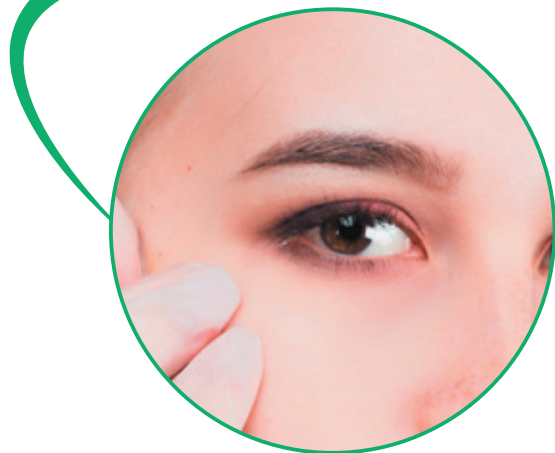


# 守護媽媽的視界： 從瞼板腺功能談慢性眼瞼炎成因&照護

文·圖／眼科醫學中心 眼角膜科 主治醫師 李宥伶

母親節到了，我們總習慣把祝福放在一句「媽媽要健康、要快樂」裡。但在眼科門診，媽媽們最常見的「不快樂」其實很日常：眼睛反覆乾癢、刺痛、紅腫、分泌物變多，早上起床睫毛甚至黏在一起。這些症狀常被以為只是過敏、疲勞或年紀到了。然而，在診間裂隙燈下，往往能看到更明確的線索：眼瞼邊緣發炎、瞼板腺開口阻塞、油脂品質變差，就是典型的慢性眼瞼炎合併瞼板腺功能障礙（meibomian gland dysfunction, MGD）。

眼瞼邊緣分布著瞼板腺（Meibomian gland），它分泌的脂質構成淚膜最外層的「脂質層」。淚膜不是單純一層水，而是一個由脂質層、水液層與黏蛋白共同維持的精密結構。其中，脂質層負責減少淚液蒸發、維持淚膜穩定與光學平滑面。當瞼板腺分泌受阻、脂質層變薄或品質下降，淚液蒸發速率上升，淚膜破裂時間（TBUT）縮短，眼表暴露在高滲透壓環境中，角膜上皮細胞會啟動一連串發炎反應，形成「乾→發炎→油脂更不穩→更乾」的循環。這也是缺油型（蒸發型）乾眼與慢性眼瞼炎互相拉扯、反覆發作的核心病理機轉。



## 慢性眼瞼炎為何總是「纏著不放」： 從阻塞到腺體萎縮的連鎖反應

臨床上，慢性眼瞼炎很常不是「突然開始」，而是從瞼板腺開口的慢性阻塞逐步累積。睫毛根部的角質、油脂、彩妝殘留與外來顆粒，會讓腺體出口逐漸變窄；腺內壓力上升後，油脂排不出來變得更黏稠，油脂的脂肪酸比例與流動性也會改變。油脂一旦「卡」在腺體裡會持續刺激周邊組織，引發慢性發炎。時間拉長，腺體可能逐漸失能甚至萎縮。

## 為什麼媽媽族群更容易中標： 從性荷爾蒙調控到生活型態的交互影響

慢性眼瞼炎與蒸發型乾眼在女性族群中的盛行率顯著高於男性，尤其在更年期前後更加明顯。這種差異並非單純源自生活習慣，而是牽涉到性荷爾蒙對瞼板腺功能的長期調控。

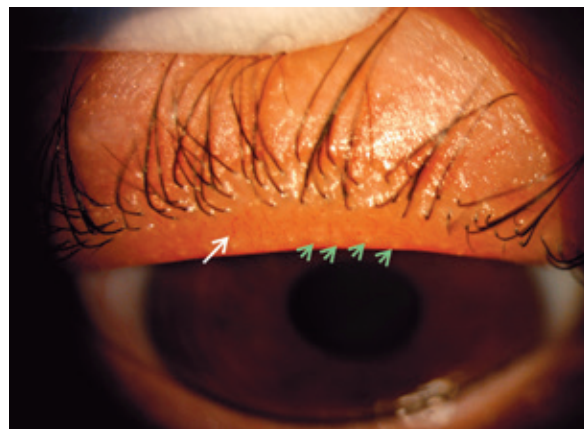
臉板腺的分泌活性與雄性素（androgen）密切相關。研究指出，雄性素具有促進臉板腺分泌與抗發炎的作用，可維持脂質分泌量與脂肪酸組成的穩定。當女性在更年期或內分泌變化階段出現雄性素相對不足或雌激素比例改變時，臉板腺分泌量下降、油脂品質改變，脂質層穩定度隨之降低，淚液蒸發增加，蒸發型乾眼與臉緣慢性發炎的風險因此上升。

除了荷爾蒙因素，女性罹患自體免疫疾病（例如Sjögren's syndrome）的比例亦高於男性。淚水分泌減少加上慢性發炎，使慢性眼臉炎更容易形成。

在生理基礎之外，生活型態因素也會加重這種傾向。女性較常化妝，而睫毛膏、眼線與彩妝若沒卸乾淨，最容易殘留的位置，就是睫毛根部與臉板腺開口附近，久而久之形成阻塞與局部刺激，讓原本就脆弱的臉緣環境更容易發炎。

而近年更常見的，是「美睫」帶來的新型風險。接睫毛不只是黏膠的問題，最麻煩的往往是後續清潔被迫妥協：很多人怕掉、怕變形，不敢在睫毛根部好好清潔，卸妝也會變得「避開臉緣」。清潔不到位，讓油脂與皮屑更容易堆積在臉緣。加上黏著劑可能造成接觸性刺激，久了就更容易形成阻塞、慢性發炎與乾眼惡化。

至於燙睫毛，機轉更偏向「化學刺激」。燙睫毛常使用還原與氧化流程改變角蛋白結構來定型；如果藥劑刺激到眼臉皮膚與毛囊周邊，可能破壞局部屏障、誘發發炎反應。門診裡燙睫毛後乾澀、刺痛、紅腫與分泌物變多的比例，確實愈來愈常見。



燙睫毛後造成眼臉發炎，出現血管擴張（白箭號）與臉板腺開口阻塞（綠箭頭）。

換言之，媽媽族群之所以「更容易中標」，並非單一行為所致，而是性荷爾蒙調控改變、免疫體質差異與美妝清潔習慣多重因素疊加的結果。當生理與生活條件同時指向臉板腺功能失衡時，當然就更容易導致慢性眼臉炎。

### 蠕形蟎蟲（Demodex）： 慢性眼臉炎背後常被忽略的「共犯」

談慢性眼臉炎，不能不提到蠕形蟎蟲。牠是一種極小的寄生蟲，常見種類包括Demodex folliculorum（偏好住在毛囊、睫毛根部）與Demodex brevis（住在皮脂腺與臉板腺）。牠們在人類皮膚其實並不罕見，但眼臉環境因油脂滯留而變得更適合蟎蟲大量增生時，就可能引發「蠕形蟎蟲眼臉炎」。

臨床上最具代表性的徵象是睫毛根部的柱狀皮屑，被視為蠕形蟎蟲眼臉炎的高度特異性表現，裂隙燈檢查常能直接看到。這些皮屑並不只是「髒」，它常混合角質、油脂、蟎蟲代謝物與碎屑，也代表局部正在發炎。蟎蟲的活動與其攜帶的微生物也可能加



睫毛根部的柱狀皮屑，被視為蠕形蟎蟲眼瞼炎的高度特异性表現。

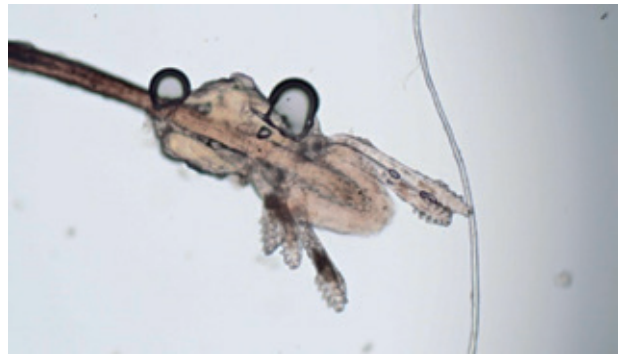
重瞼緣刺激；另一方面，當油脂滯留在睫毛根部與腺體出口，等同提供蟎蟲更好的食物來源，於是也形成了惡性循環：阻塞→油脂滯留→蟎蟲更旺→發炎更重→更容易阻塞。

治療上，目標是「降低蟎蟲量、改善瞼緣環境、打斷循環」。在居家照護裡，可使用含茶樹精油成分的眼瞼專用清潔棉片（常以茶樹油有效成分terpinen-4-ol為主）；但非常重要的一點是：不建議自行使用一般的茶樹精油來擦眼皮。高濃度或不當使用可能造成明顯刺激，甚至會造成角膜上皮缺損與眼表傷害。用茶樹精油棉片清潔眼瞼需6-8週，完整涵蓋蟎蟲的生命週期，才能降低復發機會。

### 從保養到藥物，分階段處理阻塞與發炎

在慢性眼瞼炎的照護上，「理解機轉」會直接決定治療是否有效。溫敷之所以重要，不只是舒服而已：40-45°C的熱度能降低油脂熔點，使原本凝固的油脂恢復流動性、降低腺體內壓力並促進排出；接著再做眼瞼清潔，才能把被軟化後更容易移除的皮屑、油脂與彩妝殘留清掉，改善眼瞼環境。另外，可以口服補充Omega-3脂肪酸，能改善脂質成分比例，降低發炎反應，並改善淚膜穩定度。

然而，若已經進入明顯發炎期，單靠保養往往不夠，這時就需要藥物把「火勢」降下來。臨床上常見的治療包括：可使用含有油脂的人工淚液讓淚膜穩定；若合併細菌感



拔下睫毛，放到顯微鏡下檢查可見蠕形蟎蟲。

染或明顯瞼緣發炎者，可能會使用抗生素或短期類固醇治療；也會考慮口服四環黴素類（如doxycycline）以調節發炎與改善油脂性質；明顯乾眼發炎者，也可能搭配免疫調節類藥水（如cyclosporine）作中長期控制。

### 進階治療：脈衝光與熱脈動

當基礎保養與藥物治療效果有限時，還有進階療法可以改善瞼板腺功能。目前常見的兩種治療方式為瞼板腺脈衝光治療（IPL）與熱脈動治療（Lipidflow）。脈衝光透過特定波長能量作用於眼瞼周邊血管與腺體，減少異常血管擴張與發炎介質釋放，同時改善油脂品質；熱脈動治療則結合恆溫加熱與機械性擠壓，直接軟化並排出腺體內阻塞油脂，恢復腺體通暢。兩者皆能有效且快速改善瞼板腺功能與缺油型乾眼症狀。

### 結語

### 把母親節祝福， 落在每天都用得到的「舒適視界」

維持瞼板腺功能與淚膜穩定，是預防慢性眼瞼炎與蒸發型乾眼惡化的關鍵。透過正確的保養觀念、適當的藥物治療與必要時的進階處置，多數病人都能獲得穩定控制。在這個屬於母親的節日裡，期盼每一位媽媽不僅看得清楚，也能看得舒適，讓視覺品質與生活品質同樣被好好照顧。🌿

# 女性落髮不只是外觀問題！ 了解原因對症改善

文·圖／皮膚科 主治醫師 沈冠宇

**落**髮除了影響外觀與自信外，也常帶來明顯的心理壓力，甚至影響人際互動與日常生活品質。在門診中，不少病人往往因為髮量逐漸減少而感到焦慮與不安，卻不知道該從何改善。

## 異常落髮如何判定？

一般而言，健康成人每天大約會自然掉落50至100根頭髮。如果在未洗頭的情況下，一天內掉髮量明顯超過100根，或持續出現大量落髮、髮量變薄等情形，就可能屬於異常落髮，建議及早尋求皮膚科醫師評估。

落髮的原因相當多元，而臨床上最常見的原因之一，便是雄性激素性落髮，也就是俗稱的「雄性禿」。多數病人可追溯到家族中有類似的落髮情形，顯示遺傳因素扮演重要角色。

男性雄性禿常見的表現為兩側前額髮際線逐漸後退，合併頭頂髮量稀疏。然而，女性同樣可能罹患雄性禿，只是表現方式有所不同。

## 女性落髮主要特徵及原因

女性較少出現明顯的M型禿，而是以頭頂分線逐漸變寬、整體髮量變薄，以及髮



絲逐漸細化為主要特徵，使頭皮變得清晰可見。台灣約有一至兩成女性受到此問題困擾，症狀多從30至40歲開始出現，並在更年期後更加明顯。

其主要原因與遺傳基因以及雄性荷爾蒙二氫睪固酮（DHT）有關。DHT會使毛囊逐漸微小化與萎縮，導致毛髮變細、生長期縮短，最終造成髮量減少。此外，一些生理變化與疾病也可能加速落髮惡化，例如停經或產後期間，具有保護毛髮作用的雌激素快速下降，使雄性荷爾蒙的影響相對增加。多囊性卵巢症候群、荷爾蒙治療、不規律作息或高糖飲食造成的胰島素阻抗，也可能促進雄性荷爾蒙上升，進一步影響毛囊健康。

## 女性雄性禿的治療方式

目前治療方式相當多元，需依個人狀況與醫師討論後選擇合適方案：



皮膚鏡下，細髮比例明顯上升。



前額髮際線完整，但頭頂部整體髮量減少，髮線變寬。

## 1 外用藥物

Minoxidil生髮液為第一線治療，可延長毛髮生長期並刺激毛囊活性。

## 2 口服藥物

包含Finasteride、Dutasteride、Spironolactone，以及低劑量口服Minoxidil等選項。然而，部分藥物可能具有致畸胎性、低血壓、電解質失衡或體毛增加等副作用，因此女性病人使用前須由醫師評估並審慎使用。

## 3 生髮輔助療程

如外泌體治療、PLT（血小板凍晶）、低能量生髮雷射帽，以及口服營養補充品等，可作為藥物治療效果有限時的輔助選擇。

## 4 植髮手術

適用於落髮範圍穩定且毛囊條件良好的病人。

## 5 生活型態調整

均衡營養、充足睡眠、壓力管理，以及避免頻繁燙染等溫和護理，同樣是維持毛囊健康的重要關鍵。

## 女性落髮，未必都是雄性禿

臨床上女性落髮的原因往往比男性更加複雜，其中最需要與雄性禿區分的，是「休止期落髮」。

當女性身體或心理承受壓力時，例如過度節食、缺鐵或缺鋅等微量元素不足、貧血、快速減重、重大手術後、甲狀腺功能異常、自體免疫疾病、感染或長期失眠等，都可能使毛髮提早進入休止期，造成短時間內大量掉髮。

診斷時通常需透過詳細問診、抽血檢查以及皮膚鏡評估找出真正原因。只要能矯正誘發因素，多數病人仍有機會恢復正常毛髮生長。

## 結語

### 找出原因，比急著治療更重要

整體而言，落髮可依毛囊是否仍存活分為「非疤痕性落髮」與「疤痕性落髮」。非疤痕性落髮較為常見，包括雄性禿、圓禿、休止期落髮與生長期落髮等。由於毛囊仍存在，只要找出原因並積極治療，仍有機會重新長出健康頭髮。

相反地，疤痕性落髮則因嚴重發炎導致毛囊遭破壞並被疤痕組織取代，可能形成永久性禿髮。因此，及早診斷與接受適當治療，是影響預後最關鍵的因素。🌐

# 談針灸治療常見婦科疾患之優勢 助身心重拾平衡

文·圖／中醫部 針灸科 醫師 李佩璇·主治醫師 林佳慧

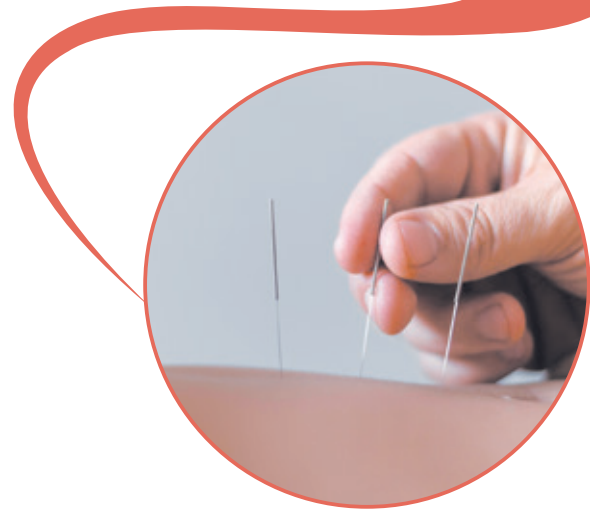
**現**今社會中，女性常身兼多重角色，面對高壓生活、伴隨作息不規律與種種環境因素，女性常面臨經期紊亂、經痛、不孕或更年期症候群等婦科問題所擾。

相較於傳統藥物治療的直接介入，針灸作為一種「自然、較低侵入性」的治療手法，亦成為調整婦科問題的治療方式。針灸治療以較為快速並緩解病症為目標，強調找回身體自然規律，在細微的進針間，讓身心重拾平衡，是現代女性同胞們追求身心靈健康的另一選擇。

## 針灸療法的歷史溯源

針灸治療源自於古代人們嘗試用尖銳物品刺激身體特殊區域，藉以達到緩解疼痛之效果，因此尖銳石器即成為最早的「針具」。後續隨著生活演進，針具逐漸變成不同的材質，包含青銅針具、鐵針、金針、銀針等等。

而至現在，我們普遍使用的則是拋棄式不銹鋼針。而灸法則指使用易燃且具溫通、鎮靜效果的艾葉為原料，放置於體表給予溫熱刺激，藉以達到溫通經脈之療效。經過人們長時間探索，發現艾葉能有避邪、散寒除濕之效果，因此便成為溫灸治療的主要材料。然鑑於



艾灸之煙霧及為兼顧療效與環境安全，目前院內以針法為主，怕針刺的病人亦可選用雷射針灸作為主要的溫通治療手段。

## 中醫薰蒸療法調養全身

中藥薰蒸療法主要使用藥物煮沸後產生之蒸氣為媒介，令藥力透過皮膚孔竅與經絡腧穴滲透，由表入裡、由穴入經，達到調節臟腑並發揮全身性治療作用之外治法。

中醫角度認為中藥加熱後產生之蒸氣，經由皮膚滲透與經絡傳導進入體內（如透過薰蒸氣海、關元、足三里、三陰交等穴位），能達到溫經活血、消腫散結之效。而現代醫學則認為透過適度的溫熱刺激與藥物滲透，能促使病灶處血管擴張，強化血液與淋巴循環，提升新陳代謝、達成組織修復與治療之目的。不論是針、灸治療，抑或薰蒸療法，皆可為中醫治療婦科疾患之方法。

## 中醫治療婦科疾患的觀點

從中醫角度看婦科問題，目前已有不少實證支持其優勢，除了疼痛緩解，功能性失調之問題亦可使用針灸治療。中醫生理學中提及，女性生理、病理變化的根源多出自「陰陽失調」。一旦平衡失序，將導致功能紊亂，誘發月經不調、痛經、不孕等病理狀態。

氣與血是女性生理活動的物質與能量基礎，氣為陽、具推動力；血為陰、具濡養功能。氣能行血，血能載氣，氣血互根互用；氣虛則血滯，血虧則氣弱不行，進而影響排卵與行經週期。臨床上我們可透過調節陰陽與氣血之動態平衡，作為處理婦科問題的核心介入手段。

婦科的功能性運作與維繫需仰賴臟腑間的協調與穩定，中醫認為以肝、脾、腎三臟及衝任二脈為主要關鍵。肝主疏泄，能調節月經週期之氣機順暢；脾主運化，為氣血

化生之源，脾失健運則氣枯血竭；腎為先天之本，主掌我們的生殖發育。因此，調節病人臟腑功能亦是中醫介入婦科治療的根本策略。「辨證施治」是中醫秉持的原則，針對不同個體、不同疾病，我們將採取個體化治療方案。

## 現代中醫針灸治療婦科疾患之實證機轉

### 調節「下視丘－垂體－卵巢軸」

從現代醫學角度著眼，相關實證發現針灸可調節「下視丘－垂體－卵巢軸」，調節促性腺激素釋放激素（GnRH）之分泌，進而影響腦下垂體分泌FSH與LH，引動卵巢正常的排卵與激素分泌。

### 影響b-內啡肽 (b-endorphin) 之濃度

研究發現，針灸能提高腦內β-內啡肽（β-endorphin）之濃度，抑制交感神經亢奮，協



調GnRH的釋放，進而能有效緩解經痛、改善更年期焦慮與熱潮紅之症狀。

### 改善子宮與卵巢的血液循環

針灸能透過抑制交感神經活動，降低子宮動脈的阻力指數（PI），進而增加盆腔內的血流量。良好的血液供應環境將有助於子宮內膜增厚與卵泡發育。

### 抗發炎與代謝調節

針對子宮內膜異位症或慢性盆腔炎，針灸能調節體內促發炎之細胞因子（如TNF- $\alpha$ 、IL-6），減輕慢性發炎引起的疼痛。而對於多囊卵巢綜合症（PCOS）病人，針灸被發現能改善其胰島素阻抗，降低血清中的雄性激素。

### 針灸治療在婦科臨床的多元應用

以下舉例常見可以透過針灸治療的婦科問題：

### 經前症候群

經前症候群診斷為連續三次月經週期、且在月經來前五天，在生理（常見有頭痛、頭暈、疲勞、腹脹、乳房疼痛、四肢水腫、臉潮紅、食慾改變）或心理（常見有情緒不穩、憂鬱、焦慮、易怒、躁動、注意力不集中等）上出現至少一種相關症狀。臨床研究發現，針灸能透過調節自律神經系統，進而能有效緩解經前症候群。

中醫角度看經前症候群，病機多圍繞「肝」、「心」。「肝主疏泄」，能調節情緒與氣血運行；「心主神明」，主掌人體的精神、意識、情志與思維。肝與心的功能失調，將造成一系列如經前焦躁、易怒，生理上的乳房脹痛、下腹痛、腹瀉、頭痛等症狀。

證型上常分為肝氣鬱結、氣滯血瘀、腎虛肝旺、脾腎陽虛、心脾兩虛等。治則上

## 婦科常用穴位介紹



穴位名稱	位置	主治
1 氣海	臍中下1.5寸	痛經、崩漏、月經不調、腹痛、腹瀉、小便不利、便秘、水腫等
2 關元	肚臍下3寸	頻尿、遺尿、崩漏、痛經、月經、赤白帶下、泄瀉、遺精等
3 足三里	小腿前外側膝眼下3寸	胃脘脹痛、便秘、消化不良、心悸心煩、水腫、臟器虛憊等
4 三陰交	內踝尖上3寸	月經不調、痛經、腸胃虛弱、小便不利、水腫、失眠、眩暈等
5 太衝	足背第1與第2趾骨間之凹陷處	月經不調、痛經、經閉、帶下、小便不利、頭痛、眩暈、心煩、失眠、腰脊疼痛等

處以疏肝解鬱、活血化瘀、理氣通絡、滋陰補腎、溫腎暖脾或健脾養心。穴位上採用太衝、三陰交、內關、血海、陰陵泉等。

### 原發性痛經

原發性痛經主要是指由月經本身引起的痙攣性疼痛，而非源自於骨盆腔內的疾病。多發生於初經後的1-2年內。目前亦有研究指出，可透過針灸改善原發性痛經之相關症狀。中醫認為「不通則痛」，因此面對原發性痛經其可能源自於氣滯血瘀（最常見）、寒濕凝滯抑或氣血不榮，臨床上治療可採用理氣化瘀、祛濕散寒、補益氣血為主。搭配選穴三陰交、太衝、關元、陰陵泉、足三里、氣海。

### 續發性痛經（含子宮內膜異位症、子宮肌瘤）

續發性痛經則指有盆腔內的器質病變所引起的月經疼痛，亦有相關研究指出針灸能緩解續發性痛經之疼痛症狀。續發性痛經常見包含子宮內膜異位、子宮肌瘤等問題。子宮內膜異位症在中醫認為屬「離經之血」，其以血瘀為核心，可分型為氣滯血瘀、腎虛、寒凝或熱鬱之血瘀。選穴上以三陰交、太谿、腎俞、血海、曲池等為主。

而子宮肌瘤則多屬血行胞宮不暢，久而積累形成瘀血。中醫證型上常分為氣滯血瘀、寒凝血瘀抑或濕熱瘀阻。因此治療常圍繞理氣行滯、活血化瘀、溫經散寒或清熱除濕。選穴上可採於腹部的關元、氣海、子宮穴，搭配三陰交、太衝等穴位。

### 月經不調，經期紊亂

月經週期太長（間隔大於35天）、太短（間隔少於21天），甚至週期不規則，抑或

月經經血量過多（每次月經週期失血量大於80毫升或經期流血天數大於7天）、或過少（經期血量少於30毫升或生理週期小於2天）都屬之。

針對經期紊亂，主要可歸納為肝鬱氣滯、氣血虛弱、腎氣虛弱、血瘀等分型。治療上以疏肝理氣、補益氣血、補腎益精、活血行氣為準則，藉以達到調經之效果。臨床上搭配穴位可採足三里、太衝、內關、氣海、太谿、關元、血海、地機等穴。

### 輔助生殖技術

中醫輔助現代生殖技術主要目的為調整子宮環境、調節身心壓力。而不孕的根本可能源自於腎氣虛弱、肝鬱氣滯、脾胃虛弱抑或氣滯血瘀，因此針灸治療原則多採補腎益精、固攝衝任，疏肝理氣、健脾益氣、活血化瘀等。

穴位則輔以太谿、關元、腎俞、內關、足三里、中脘、血海、三陰交等。近年研究亦發現於胚胎植入前搭配針灸治療，可提高臨床成功率。此外，另一研究亦指出於人工受孕療程中搭配針灸電針治療亦可提升成功率。

### 更年期症候群

女性在大約在45歲到52歲左右，因女性荷爾蒙分泌減少，身體進入更年期。這段轉變期常伴隨相關心理與生理挑戰。生理症狀包含：熱潮紅、盜汗、暈眩、胸悶、心悸、陰道乾澀、性交疼痛、頻尿、尿失禁、骨質流失；心理症狀則有煩躁、焦慮、失眠、恐慌、心情低落及記憶力衰退等。

針對更年期症候群，中醫認為其核心病機在於「腎氣漸衰，天癸將竭」，而致陰陽失調，進一步可能累及肝、心、脾等臟腑，產生一系列自律神經或內分泌失調之表現。中醫證型可分為腎陰虧損、腎陽虛衰、肝鬱氣滯、脾虛失運等。臨床上選穴可採三陰交、太谿、腎俞，輔以神門、內關、太衝、足三里、風池、百會、復溜等。目前現代研究發現針灸能有效緩解熱潮紅並下降其發生次數、提高更年期之生活品質。另外針對憂鬱、焦慮、失眠、骨質疏鬆等，針灸治療也能有其效用。

### 結語

綜合上述，針灸在處理經期紊亂、痛經及不孕及更年期綜合症等婦科疾患有其優勢。不同於傳統藥物治療，透過每週2-3次針灸刺激特定穴位，能由內而外重建個體生殖軸之穩定，除了能緩解肌肉痙攣以達到止痛目的，亦能改善子宮內膜的血流灌注與盆腔微環境。🌐

### 參考文獻

1. Cochrane, S., Smith, C. A., Possamai-Inesedy, A., & Bensoussan, A. (2014). Acupuncture and women's health: an overview of the role of acupuncture and its clinical management in women's reproductive health. *International journal of women's health*, 6, 313–325.
2. Zhang, J., Cao, L., Wang, Y., Jin, Y., Xiao, X., & Zhang, Q. (2019). Acupuncture for Premenstrual Syndrome at Different Intervention Time: A Systemic Review and Meta-Analysis. *Evidence-based complementary and alternative medicine : eCAM*, 2019, 6246285.
3. Lund, I., & Lundeberg, T. (2016). Mechanisms of acupuncture: Antinociceptive strategies and medical modalities. *Journal of Medical Acupuncture*, 28(6), 323-330.
4. Woo, H. L., Ji, H. R., Pak, Y. K., Lee, H., Heo, S. J., Lee, J. M., & Park, K. S. (2018). The efficacy and safety of acupuncture in women with primary dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. *Medicine*, 97(23), e11007.
5. Yu, W. Y., Ma, L. X., Zhang, Z., Mu, J. D., Sun, T. Y., Tian, Y., Qian, X., & Zhang, Y. D. (2021). Acupuncture for Primary Dysmenorrhea: A Potential Mechanism from an Anti-Inflammatory Perspective. *Evidence-based complementary and alternative medicine : eCAM*, 2021, 1907009.
6. Su, Y., Ji, R., Zheng, X., Jia, Y., Zhu, H., Li, C., Yu, Z., Zhu, M., Yu, S., Tian, X., & Yang, J. (2025). Efficacy and safety of acupuncture-related therapies in symptomatic endometriosis: a systematic review and network meta-analysis. *Archives of gynecology and obstetrics*, 311(3), 697–714.
7. Dehghani, A. S., Homayouni, K., Kanannejad, Z., & Kanannejad, Z. (2020). The effect of acupuncture on the day of embryo transfer on the in vitro fertilization outcomes: An RCT. *International journal of reproductive biomedicine*, 18(3), 209–214.
8. Stener-Victorin, E., & Wu, X. (2010). Effects and mechanisms of acupuncture in the reproductive system. *Autonomic Neuroscience: Basic and Clinical*, 157(1-2), 46-51.
9. Kusuma, A. C., Oktari, N., Mihardja, H., Srilestari, A., Simadibrata, C. L., Hestiantoro, A., Wiweko, B., & Muna, N. (2019). Electroacupuncture Enhances Number of Mature Oocytes and Fertility Rates for In Vitro Fertilization. *Medical acupuncture*, 31(5), 289–297.
10. Yang, X., Zhu, F., Zhong, Y., Liao, P., Ji, Q., Li, S., Feng, X., Zheng, Y., Xue, Q., & Chen, G. (2026). Comparative effectiveness of different acupuncture therapies for peri-

- menopausal syndrome: a systematic review and network meta-analysis. *Frontiers in neurology*, 16, 1696085.
11. Borud, E., & White, A. (2010). A review of acupuncture for menopausal problems. *Maturitas*, 66(2), 131–134.
12. Chiu HY, Pan CH, Shyu YK, Han BC, Tsai PS. Effects of acupuncture on menopause-related symptoms and quality of life in women in natural menopause: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Menopause (New York, N.Y.)*. 2015 Feb;22(2):234-244.
13. Pan H, Jin R, Li M, Liu Z, Xie Q, Wang P. The Effectiveness of Acupuncture for Osteoporosis: A Systematic Review and Meta-Analysis. *The American Journal of Chinese Medicine*. 2018; 46(3): p.489-513.
14. 張玉珍。中醫婦科學。北京：中國中醫藥出版社，2017:137-142。
15. 黃奕碩、卓雨青、葉家豪（2014）。繼發性痛經運用針刺止痛個案報告。中醫藥研究論叢，17(2)，113-121。 [https://doi.org/10.6516/TJTCM.2014.17\(2\)113](https://doi.org/10.6516/TJTCM.2014.17(2)113)
16. 葉濡端，陳榮洲。建構子宮內膜異位症中西醫 結合理論與治療方案。中西醫整合醫學雜誌。2011;13:1-11。
17. 陳榮洲:中西結合婦科學。臺中，弘祥出版社，2019:95-103。



# 你以為的幸福背後，她正在努力撐著～

## 漫談產後憂鬱

文·圖／精神醫學部 兒童精神科 主任 張倍禎

### 個案分享

在清晨五點的微光中，台中市的天空還帶著一點灰藍色。婉青（化名）輕輕地從床上坐起來，懷裡的寶寶剛剛哭過，現在終於安靜地吸著奶。她今年三十九歲。這個孩子，她等了很久。歷經多年工作打拼、無數次掙扎與考慮，甚至一度以為自己不會成為母親。當她終於抱著這個小小生命時，身邊的人都說：「妳一定特別珍惜吧！」她也這麼以為。但此刻，她只覺得累。

夜裡的餵奶讓她幾乎沒有完整睡眠，身體恢復得比年輕時慢，腰背的痠痛揮之不去。她看著鏡中的自己——眼眶微腫、氣色黯淡——心裡閃過一絲陌生。「我怎麼變成這樣？」她不太敢說出口。因為在別人眼裡，她是「好不容易才有孩子的人」，應該更堅強、更感恩。但親友的關心，有時讓她更沉重。

「這年紀生要更注意喔！」

「妳體力應該撐得住嗎？」

「終於等到了，要好好把握。」

這些話沒有惡意，卻像一層無形的壓力，壓在她心上。彷彿她不能抱怨，不能疲憊，更不能有一點點後悔或低落。



產後第六天，她在客廳餵奶時，突然掉下眼淚。沒有預兆。只是覺得一切太滿了——聲音、責任、期待，還有那種說不清的孤單。她低聲對自己說：「我是不是不適合當媽媽？」這句話讓她愣住，也讓她更難過。

接下來的幾週，她的情緒沒有好轉。她開始對很多事情提不起勁，甚至連寶寶睡著時，她也無法放鬆。夜深人靜時，她會想，如果自己消失一下，是不是比較輕鬆？這個念頭讓她害怕。

先生喬治（化名）其實也觀察到婉青最近都悶悶不樂，飯幾乎都吃幾口就說她吃飽了。喬治也發現婉青半夜到了兩、三點都還沒有回房間睡覺，當他提醒婉青該睡覺時，她總會說：「我去看一下寶寶有沒有醒來。」

有天，喬治跟他的同事凱恩（化名）聊天時才發現原來凱恩的太太之前也有類似



對許多新手媽媽來說，產後身心變化可能比想像中更為劇烈，是需要重視的心理健康狀況。（圖片由AI生成）

的情形，並且有因此去看診，醫師診斷是「產後憂鬱症」。當時也有接受藥物和心理治療，才逐漸康復。喬治印象中凱恩的太太常常都是笑容滿面，完全看不出來有過產後憂鬱症。因此喬治決定下定決心帶婉青去就醫。

在診間裡，醫師聽她慢慢說完，語氣溫和地回應：「妳經歷的，其實很常見。尤其對於晚一點才成為母親的女性，壓力有時會更複雜。」醫師更提到無論年齡，每位產後女性都可能經歷情緒低落；這不是脆弱，而是需要被照顧的訊號。那一刻，婉青的肩膀好像是鬆了一點。不是因為問題消失了，而是終於有人理解。

之後的日子裡，她開始接受心理諮詢以及補充高單位魚油，也學著重新安排生活節奏。她允許自己休息，允許自己不完美，也



早期識別產後憂鬱並介入，不僅能幫助媽媽恢復身心健康，也促進母嬰互動與家庭幸福。（圖片由AI生成）

慢慢學著向家人開口求助。

某個午後，她抱著寶寶坐在窗邊。陽光溫柔地落在她臉上。寶寶在她懷裡輕輕動了一下，然後對她露出一個小小的笑容。她愣了一下，然後也笑了。這次，不是勉強的。她終於明白——成為母親，不分年齡，都需要時間學習。而照顧孩子的同時，自己也值得被照顧。這條路或許晚了一點開始，但她依然可以，一步一步，走得溫柔而堅定。

### 產後情緒問題並不少見

迎接新生命的誕生，對多數家庭而言是充滿喜悅與期待的時刻。然而，對許多新手媽媽來說，產後的身心變化可能比想像中更為劇烈。從短暫的情緒低落到較嚴重的憂鬱狀態，產後情緒問題並不少見。了解這些變化、學會預防與辨識，並在適當時機尋求協助，是守護母嬰健康的重要關鍵。

產後情緒起伏是正常的。多數產婦在生產後幾天內，可能會經歷所謂的「產後情緒低落（baby blues）」。這通常發生在產後3至5天內，症狀包括：容易哭泣，情緒敏感或焦躁，睡眠不穩，感到疲倦或不安。這類情緒反應多與荷爾蒙劇烈變化、身體疲勞及生活適應有關，通常在兩週內會自然改善。

### 何謂產後憂鬱症

圍產期情緒障礙（perinatal mood disorders）是全球導致失能的主要原因之一，而自殺則是產後第一年內孕產婦死亡的主要原因之一。圍產期情緒障礙主要可分為三類：產後情緒低落（baby blues）、產後憂鬱症（postpartum depression），以及產後精神病（postpartum psychosis）。

若情緒低落持續超過兩週，甚至影響日常生活，就可能發展為「產後憂鬱症」。常見症狀包括持續悲傷或空虛感，對原本喜歡的事失去興趣，食慾或睡眠明顯改變，感到無價值或過度自責，難以與寶寶建立情感連結，嚴重時可能出現自傷或傷害寶寶的念頭。

產後憂鬱症並非個人意志薄弱，而是一種需要重視的心理健康狀況。台灣的研究發現，約有5%的懷孕婦女在生產後產生產後憂鬱症<sup>1</sup>。而產後憂鬱症的危險因子包含教育程度較低、有精神疾病家族病史、缺乏產後休養，以及面臨家庭關係壓力的女性。研究也顯示，產後發作的重度憂鬱症（MDE, major depressive episode）相比於產前憂鬱症者，早產率較高且新生兒出生體重較低。

### 如何預防產後憂鬱症

雖然產後憂鬱無法完全避免，但透過一些方式可以有效降低發生的風險。首先，建立良好的支持系統非常重要，與伴侶、家人或朋友保持溝通，適時表達自己的需求與感受，有助於減輕心理壓力。同時，新手媽媽應盡可能安排休息時間，即使照顧新生兒十分辛苦，也要避免長期過度疲勞。

此外，維持均衡飲食並搭配適度活動，例如輕度運動，也有助於穩定情緒。在心理層面上，學習降低對自己的過高期待，接受「不完美的育兒」，能減少不必要的自責與壓力。最後，主動尋求相關資訊與支持，例如參加產後支持團體或諮詢專業人員，能幫助媽媽更早適應新的生活階段，並提升整體心理健康。

### 家人朋友可以如何幫忙，何時需要就醫

產後媽媽的情緒照護，不只是個人責任，更需要整個家庭的支持。家人與朋友可以主動關心與傾聽，而非批評或否定，分擔育兒與家務工作，鼓勵媽媽休息與外出放鬆和協助觀察情緒變化並適時陪同就醫。

當出現某些情況時，應考慮儘早尋求專業協助，例如情緒低落持續超過兩週、已影響日常生活，或無法正常照顧自己與寶寶；若同時伴隨強烈的焦慮、恐慌或長期失眠，甚至出現自傷或傷害他人的念頭，亦需特別留意。此外，若家人觀察到產婦有明顯異常的情緒或行為改變，也應提高警覺。此時可尋求身心科／精神科、心理諮商或婦產科的專業評估，並依個別情況搭配適當的治療方



補充高單位omega-3已被證實可協助改善後憂鬱，新手媽媽平常可多吃富含Omega-3的食物例如深海魚、亞麻籽、核桃。（圖片由AI生成）

式，包括心理支持，高單位omega-3的補充或藥物治療。

家人和朋友如果不知道要何時陪同就醫可以透過「心情溫度計」（BSRS，Brief Symptom Rating Scale）來協助評估。BSRS是一種簡便且常用的心理健康自我評估工具，主要用於快速篩檢個人的情緒困擾程度。量表通常包含五個核心項目，評估近一週內的心理狀態，包括失眠、焦慮、憂鬱、易怒及自卑感，每一題依嚴重程度以0至4分評分（0分為完全沒有，4分為非常嚴重），總分範圍

為0至20分。

一般建議，量表總分0~5分為情緒狀況穩定；6~9分表示輕度情緒困擾，可持續觀察並適度調整生活；10~14分為中度困擾，建議考慮尋求專業諮詢；15分以上則為重度困擾，應儘早就醫或接受心理專業協助。此外，還有一個星星題（如是否有自傷想法）中出現2分或以上，都建議立即尋求專業協助。因此，如果新手媽媽的分數到達了10分以上就建議需要就醫。

## 如何治療產後憂鬱症

產後憂鬱症的治療通常採取多層次且個別化的方法，目標在於改善情緒困擾、恢復日常功能，並促進母嬰互動。產後憂鬱症的治療可分為心理治療，藥物治療社會與家庭支持與補充營養如omega-3的補充。

### 1 心理治療

心理治療包括認知行為治療（CBT），幫助產婦辨識負面思維並調整情緒反應與行為模式和人際心理治療（IPT），著重改善人際關係與社會支持網絡，協助應對角色轉換與壓力。另外，也可以以團體或產後支持小組，透過與其他媽媽分享經驗，減少孤單感並獲得情緒共鳴與實用建議。

### 2 藥物治療

若產後憂鬱症的症狀為中度至重度，醫師可能建議使用抗憂鬱藥，如選擇性血清素回收抑制劑（SSRI），並會評估對母乳餵養的安全性，專業醫師將監控並調整劑量。

### 3 環境支持

社會與家庭支持也十分重要，伴侶與家人分擔育兒及家務，提供正向回饋與情緒支持，鼓勵媽媽表達感受而非壓抑，並及早連結社區資源或心理諮詢服務，以避免孤立，整合這些方式可有效協助媽媽度過產後憂鬱期。

### 4 補充Omega-3

補充高單位的omega-3也被證實可協助改善後憂鬱症。Omega-3是人體必需的不飽和脂肪酸（PUFAs），由於人體無法自行合成，必須透過飲食攝取才能維持足夠量。Omega-3主要分為EPA和DHA，其中EPA具有抗發炎作

用，且近期研究顯示對憂鬱症的治療有良好效果；DHA則是構成大腦脂肪酸約30%的重要成分。

在台灣的研究中，我們發現產前憂鬱症的媽媽血液中發炎指標偏高，但體內 EPA、DHA及總Omega-3水平偏低<sup>2</sup>。綜合分析研究也支持這一結果，並指出產前及產後憂鬱症的媽媽體內的Omega-6 / Omega-3比例較高，顯示發炎程度較嚴重<sup>3</sup>。此外，全球首個以Omega-3治療產前憂鬱症的研究發現，每日補充3.4公克Omega-3可明顯改善產前憂鬱症的症狀<sup>4</sup>。國際營養精神醫學研究學會（IS-NPR）的指南也建議，Omega-3在孕期憂鬱症的治療中扮演一定的角色，但建議有補充需求的孕婦先諮詢醫師，確保安全與適量<sup>5</sup>。平常也可以多吃富含Omega-3的食物例如深海魚（鮭魚、沙丁魚、鯖魚）、亞麻籽、核桃。

## 結語

產後憂鬱症是許多新手媽媽在生產後可能面臨的心理健康挑戰，症狀包括持續情緒低落、焦慮、失眠、對生活或寶寶失去興趣，甚至出現自傷念頭。雖然輕微的產後情緒波動（baby blues）很常見，但若症狀持續超過兩週或影響日常生活，就需要及早尋求專業協助。

預防與調適方法包括建立支持系統、充足休息、均衡飲食與適度運動、降低育兒壓力，以及參與產後支持團體。治療方式則可能包括心理治療、藥物治療和家庭支持。早期識別與介入，不僅能幫助媽媽恢復心理健康，也促進母嬰互動與家庭幸福。

## 產後憂鬱症小提醒

生完寶寶心情起伏很常見，但如果情緒低落超過兩週伴隨焦慮、失眠，或難以照顧自己和寶寶，就要留意產後憂鬱。

- **建立支持系統**：和伴侶、家人或朋友分享感受。
- **充足休息**：輪流照顧寶寶，抓住補眠時間。
- **均衡飲食與輕度運動**：深海魚、亞麻籽、核桃都含 Omega-3，有助改善情緒。
- **降低育兒壓力**：接受「不完美的育兒」，給自己空間。
- **必要時尋求專業協助**：心理諮商、身心科或婦產科。

媽媽心理健康，就是寶寶最好的照顧！

## 心情溫度計

請您仔細回想在最近一星期中〈包括今天〉，這些問題使您感到困擾或苦惱的程度，然後圈選一個您認為最能代表自己感覺的答案。

身心適應狀況	完全沒有	輕微	中等程度	厲害	非常厲害
1. 感覺緊張不安	0	1	2	3	4
2. 覺得容易苦惱或動怒	0	1	2	3	4
3. 感覺憂鬱、心情低落	0	1	2	3	4
4. 覺得比不上別人	0	1	2	3	4
5. 睡眠困難，譬如難以入睡、易睡或早醒	0	1	2	3	4
總計：_____分					
* 有自殺的想法	0	1	2	3	4

## 簡式健康量表的總分等級及建議

- 0~5分：身心適應狀況良好，請繼續維持自己的好心情。
  - 6~9分：輕度情緒困擾，建議找家人或朋友談談，抒發情緒。要注意調整一下自己的壓力狀況，試著多放鬆心情喔！
  - 10~14分：中度情緒困擾，建議尋求心理諮商或接受專業諮詢。
  - 15分以上：重度情緒困擾，需高關懷，建議尋求專業輔導或精神科治療。
- \* 有自殺的想法：本題為附加題，評分為2分以上（中等程度）時，即建議尋求專業輔導或精神科治療。

1. Lin et al. Major depressive episode during pregnancy and after childbirth: A Prospective longitudinal study in Taiwan. J Formos Med Assoc. 2019; 118(11):1551-1559. Doi: 10.1016/j.jfma.2019.03.003
2. Chang et al. Polyunsaturated fatty acids and inflammatory markers in major depressive episodes during pregnancy. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry. 2018; 801(Pt C):273-278. Doi: 10.1016/j.pnpbp.2017.05.008
3. Lin et al. Polyunsaturated fatty acids in perinatal depression: A systematic review and meta-analysis. Bio Psychiatry 2017; 82(8):560-569. Doi:10.1016/j.biopsych.2017.02.1182
4. Su et al. Omega-3 fatty acids for major depressive disorder during pregnancy: results from a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. J Clin Psychiatry. 2008; 69(4):644-51. Doi:10.4088/jcp.v69n0418
5. Guu et al. International Society for Nutritional Psychiatry Research Practice Guidelines for Omega-3 Fatty Acids in the Treatment of Major Depressive Disorder. Psychother Psychosom. 2019; 88(5):263-273. Doi: 10.1159/000502652

# 皮膚保養藥注意！ 聰明兼顧健康與美麗

文·圖／藥劑部 藥師 沈冠霖

市面上皮膚保養品成分百百種，有些成分與皮膚科醫師開立的藥品會不會重複？本篇將基本介紹常見的保養品成分，有哪些成分也可見於藥品中？以及使用這些保養品或藥品的安全使用守則。

## 常見美白與保養成分基本介紹

### 傳明酸 (Tranexamic acid)

臨床上因為可以抑制纖維蛋白溶解酶 (plasmin) 分解纖維蛋白 (fibrin) 而常用於止血。近期發現於皮膚科領域，具有抑制黑色素細胞酪胺酸酶 (melanocyte tyrosinase) 活性，進而達到美白的效果。

但臨床使用上仍不可忽略原本的止血特性，長期使用是否會增加血栓風險仍有待評估，對於有血栓病史需要使用抗凝血藥物的病人需要謹慎使用。主要核准的適應症仍是用於止血。

### 菸鹼醯胺 (Niacinamide)

是維生素B3的醯胺化合物，具有DNA修復、促進皮膚細胞能量代謝、抗氧化、抗發炎、減少皮膚色素沉澱功效，添加於藥妝品中可以減少皮膚蠟黃、促進皮膚亮白、抗老化（維持皮膚彈性、減少皺紋生成）作用。外用有些人可能會出現皮膚刺激性。

### 熊果素 (Arbutin)

仿間添加於藥妝品中用於美白，主要機轉為抑制酪胺酸酶 (tyrosinase)，抑制黑色素生成。有些研究顯示其具有抗發炎以及抗氧化的作用。

安全性部分缺乏大型研究證實，部分研究顯示熊果素比起對苯二酚 (hydroquinone) 安全，但仍有皮膚炎和色素失脫斑點 (depigmented spot，即皮膚出現白色斑點) 等不良反應的報告，熊果素也可能在製造或存放過程中因為細菌汙染和UV光照射等，生成對苯二酚，對皮膚產生刺激性。

### 膠原蛋白 (Collagen)

皮膚結締組織的主要組成之一，外用分子較大不易吸收，主要具有形成保護膜保濕的作用，於醫美可以針劑施打直接為皮膚補充膠原蛋白，市售也有口服保健食品。



示意圖非當事人

## 玻尿酸 (Hyaluronic acid)

具有保濕、抗發炎、促進組織細胞增生、遷移和血管新生的作用，可用於減少皺紋生成，市面上有注射劑型直接填補皺紋、外用添加於化妝品中形成皮膚保護膜，增加保濕、口服會經由腸道分解和吸收於皮膚組織中達到保濕、抗皺的效果。

## 常見煥膚成分基本介紹

### 類視黃醇 (Retinoids) (包含：A醇、A醛、A酸)

可促進角質細胞脫落以及表皮細胞新生，臨床上可用於痤瘡治療，常見副作用包含皮膚刺激、灼熱、紅腫等。含有A酸的藥品：蒂膚麗凝膠、宜斑淨乳膏、醫皮痘複方凝膠，另外也有口服藥物羅可坦軟膠囊用於難治性的嚴重痤瘡。另外，有些研究也顯示其具有撫平皺紋、淡化光老化黑斑的功效，因而有些化妝品會添加A醇或A醛。



羅可坦軟膠囊



蒂膚麗凝膠



宜斑淨乳膏



醫皮痘複方凝膠

## 杜鵑花酸 (Azelaic acid)

對痤瘡相關菌株Cutibacterium acnes有抗菌效力，且有抗發炎、抗氧化、減少黑色素生成的作用，臨床上常用於痤瘡、酒糟（玫瑰斑）治療，常見副作用包含皮膚紅疹、刺激、灼熱感。現有此成分的藥品：思媚乳膏。



思媚乳膏

## 水楊酸 (Salicylic acid)

具有去除角質細胞的作用，臨床上可以用於痤瘡、雞眼、皮膚炎、乾癬、脂漏性皮膚炎、角化過度症、疣等治療，常見副作用包含皮膚刺激性、脫屑等。含有此成分的藥品：膚理舒得軟膏、治疣液等。



膚理舒得軟膏



治疣液

## 杏仁酸 (Mandelic acid)

杏仁酸能破壞角質細胞之間的鍵結，具有軟化角質的功效，另外也有文獻顯示具有抗菌效力。添加於市售藥妝品中，研究顯示

可能對於痤瘡、光老化、皮膚色素異常疾患有效，常見副作用包含皮膚刺激性、角質去除後的紅疹情形。

### 過氧化苯（Benzoyl peroxide）

過氧化苯具有抗菌、角質溶解的功效，臨床上用於痤瘡治療，常見副作用包含接觸性皮膚炎、皮膚發紅、脫屑等。含有此成分的藥品：雅若凝膠、醫皮痘複方凝膠。



雅若凝膠



醫皮痘複方凝膠

### 尿素（Urea）

具有保濕與軟化角質的功效，臨床上可使用於乾裂的皮膚，使其恢復平滑水潤，含有此成分的藥物：杏化去角質乳膏、優膚乳膏。



杏化去角質乳膏



優膚乳膏

## 使用安全守則

### 先小範圍測試再大面積使用

考量到不管是哪一種藥妝品成分，都有可能對個人產生刺激甚至是過敏紅疹情形，建議在使用各類藥妝品、藥膏前先於小範圍

的皮膚進行測試，若沒有任何不適，再大面積使用，以避免大範圍的副作用發生。

### 什麼情況應停用產品

當使用藥妝品或藥膏，除了具有去角質作用的成分，例如：A醇、杜鵑花酸、水楊酸、杏仁酸、過氧化苯等，可能會有使用後輕微的皮膚刺激、脫屑、灼熱感之外，使用後產生皮膚異常性刺激、脫屑、灼熱發紅甚至是紅疹、搔癢、白斑、黑斑、水泡等情形，皆應馬上停用，並就醫尋求皮膚科醫師協助。另外，雖然去角質作用的成分可能會有輕微的皮膚刺激性，但若是情況加重也仍需停用尋求皮膚科醫師協助。

### 不同成分搭配原則

- **避免使用多種去膠質成分：**除非經醫師指示，避免同時使用多種具有去角質功效的藥品或藥妝品，例如：A醇 / A醛 / A酸、杜鵑花酸、水楊酸、杏仁酸、過氧化苯等，因為可能會增加皮膚刺激性的副作用。
- **化妝品的使用順序：**基本上建議先清潔肌膚，接著使用水性的化妝品，後面再使用油性的乳液成分，水性化妝品達到補水功效，油性化妝品達到鎖住水分的功效，另外含有比較大分子的化妝品像是膠原蛋白也建議後面使用，作用也是可以達到鎖水保濕的功效。

### 懷孕使用原則

- **應避免使用的成分：**類視黃醇（retinoids）（包含：A醇 / A醛 / A酸）、口服傳明酸。

- **缺乏實證依據，應謹慎使用：**外用傳明酸、菸鹼醯胺、熊果素、杏仁酸、尿素。
- **可短期、小面積使用：**杜鵑花酸（避免在第一孕期使用）、水楊酸（在第三孕期大面積使用可能使胎兒動脈導管提前關閉）、過氧化苯。
- **可安全使用的成分：**膠原蛋白、外用玻尿酸。

### 哺乳使用原則

- **應避免使用的成分：**類視黃醇（retinoids）（包含：A醇 / A醛 / A酸）、口服傳明酸。
- **缺乏實證證據，應謹慎使用：**外用傳明酸、菸鹼醯胺、熊果素、玻尿酸、杏仁酸、尿素。
- **權衡利弊後可小範圍並避開乳房部位使用：**杜鵑花酸、水楊酸、過氧化苯。
- **可安全使用的成分：**膠原蛋白。

### 結語

本文讓大家初步了解保養品各種成分特性，另外可透過先小面積試用再大範圍使用，若出現紅疹或異常發紅、刺激，請務必立即停用並尋求醫師專業協助。懷孕與哺乳婦女應謹慎選用藥妝品，並與醫師討論成分選擇。期望大家在確保用藥安全的前提下，健康地追求美麗。🌿

#### 參考資料

- 1.Lexidrug
- 2.Micromedex

- 3.Alvarez GV, et al. Skincare ingredients recommended by cosmetic dermatologists: A Delphi consensus study. *J Am Acad Dermatol.* 2025 Dec;93 (6) :1509-1525. doi: 10.1016/j.jaad.2025.04.021. Epub 2025 Apr 14. PMID: 40233838.
- 4.Crous C, et al. Overview of popular cosmeceuticals in dermatology. *Skin Health Dis.* 2024 Feb 7;4 (2) :e340. doi: 10.1002/ski2.340. PMID: 38577050; PMCID: PMC10988741.
- 5.Kim KM, et al. The uses of tranexamic acid in dermatology: a review. *Int J Dermatol.* 2023 May;62 (5) :589-598. doi: 10.1111/ijd.16160. Epub 2022 Mar 24. PMID: 35323992.
- 6.Marques C, et al. Mechanistic Insights into the Multiple Functions of Niacinamide: Therapeutic Implications and Cosmeceutical Applications in Functional Skincare Products. *Antioxidants (Basel)* . 2024 Mar 30;13 (4) :425. doi: 10.3390/antiox13040425. PMID: 38671873; PMCID: PMC11047333.
- 7.Cosmetic Ingredient Review Expert Panel. Final report of the safety assessment of niacinamide and niacin. *Int J Toxicol.* 2005;24 Suppl 5:1-31. doi: 10.1080/10915810500434183. PMID: 16596767.
- 8.Boo YC. Arbutin as a Skin Depigmenting Agent with Antimelanogenic and Antioxidant Properties. *Antioxidants (Basel)* . 2021 Jul 15;10 (7) :1129. doi: 10.3390/antiox10071129. PMID: 34356362; PMCID: PMC8301119.
- 9.Saeedi M, et al. A comprehensive review of the therapeutic potential of  $\alpha$ -arbutin. *Phytother Res.* 2021 Aug;35 (8) :4136-4154. doi: 10.1002/ptr.7076. Epub 2021 Mar 16. PMID: 33724594.
- 10.Petrovici AG, et al. A Comprehensive Review of Azelaic Acid Pharmacological Properties, Clinical Applications, and Innovative Topical Formulations. *Pharmaceuticals (Basel)* . 2025 Aug 26;18 (9) :1273. doi: 10.3390/ph18091273. PMID: 41011144; PMCID: PMC12472904.

11. Dayal S, et al. Comparative study of efficacy and safety of 45% mandelic acid versus 30% salicylic acid peels in mild-to-moderate acne vulgaris. *J Cosmet Dermatol*. 2020 Feb;19 (2) :393-399. doi: 10.1111/jocd.13168. Epub 2019 Sep 25. PMID: 31553119.
12. Reynolds RV, et al. Guidelines of care for the management of acne vulgaris. *J Am Acad Dermatol*. 2024 May;90 (5) :1006.e1-1006.e30. doi: 10.1016/j.jaad.2023.12.017. Epub 2024 Jan 30. PMID: 38300170.
13. 優膚乳膏仿單，永信藥品股份有限公司
14. Murase JE, et al. Safety of dermatologic medications in pregnancy and lactation: Part I. Pregnancy. *J Am Acad Dermatol*. 2014 Mar;70 (3) :401.e1-14; quiz 415. doi: 10.1016/j.jaad.2013.09.010. PMID: 24528911.
15. Putra IB, et al. Skin Changes and Safety Profile of Topical Products During Pregnancy. *J Clin Aesthet Dermatol*. 2022 Feb;15 (2) :49-57. PMID: 35309882; PMCID: PMC8884185.
16. Yaghi M, et al. Safety of dermatologic medications in pregnancy and lactation: An update-Part II: Lactation. *J Am Acad Dermatol*. 2024 Oct;91 (4) :651-668. doi: 10.1016/j.jaad.2023.10.071. Epub 2024 Jan 26. PMID: 38280680.



# 保濕抗皺防暗沉 從吃保養哪些營養素不可少？

文·圖／臨床營養科 營養師 呂奕靜

為了永保青春光采，不讓歲月在臉上留下痕跡，塗抹瓶瓶罐罐的保養品、定期報到皮膚管理，是許多人對抗老化的例行公事。隨著年齡增長，以及現代生活壓力、紫外線曝曬與作息不規律等影響下，肌膚乾燥、細紋增加與暗沉蠟黃都是皮膚老化的徵兆。

然而皮膚是人體面積最大的器官，除了外在保養，皮膚健康的關鍵在「吃進去的營養素」。均衡攝取六大類食物是基礎，若掌握飲食小技巧，選對營養素更是加分，好讓保養皮膚事半功倍。

## 美肌營養素

### 1 優良蛋白質

蛋白質食物提供胺基酸，經攝取進入人體消化會分解成小分子胜肽（peptides），作為膠原蛋白與纖維蛋白的原料，維持皮膚彈性與緊緻。

- **衛福部每日建議攝取量：**19至70歲成年人應攝取1.1公克 / 每公斤體重之蛋白質（例如60公斤的成年人，每日應攝取約66公克蛋白質）。
- **推薦食物：**鮭魚味噌豆腐湯【鮭魚切塊60公克+嫩豆腐1/4盒，約提供18-20公克蛋白質】



示意圖非當事人

### 2 維生素（A、C、E）

維生素於皮膚保健扮演重要角色，不同維生素各司其職，整理多篇研究結果：維生素A能抑制膠原蛋白分解酶，防止膠原蛋白被分解。維生素C則是胜肽轉化為膠原蛋白的「催化劑」，攝取蛋白質的同時補充富含維生素C的食物，能促進膠原蛋白合成。而且維生素C能減少紫外線引起的色素沉澱，有助肌膚亮白。維生素E能防止細胞膜上的多元不飽和脂肪酸發生脂質過氧化，維持細胞膜完整性。

#### ● 衛福部每日建議攝取量：

維生素A（500-600微克RE）

維生素C（100毫克）

維生素E（12毫克 $\alpha$ -TE）

#### ● 推薦食物：

- ① **維生素A：**番茄起司歐姆蛋【大番茄150公克+蛋黃2顆，維生素A含量約350-400微克RE】

- ② 維生素C：檸檬彩椒雞腿排【紅黃椒共100公克，維生素C含量130–150毫克】
- ③ 維生素E：堅果酪梨全麥吐司【酪梨80公克＋無調味堅果15公克，維生素E含量約6–8毫克α-TE】

### 3 ω-3多元不飽和脂肪酸

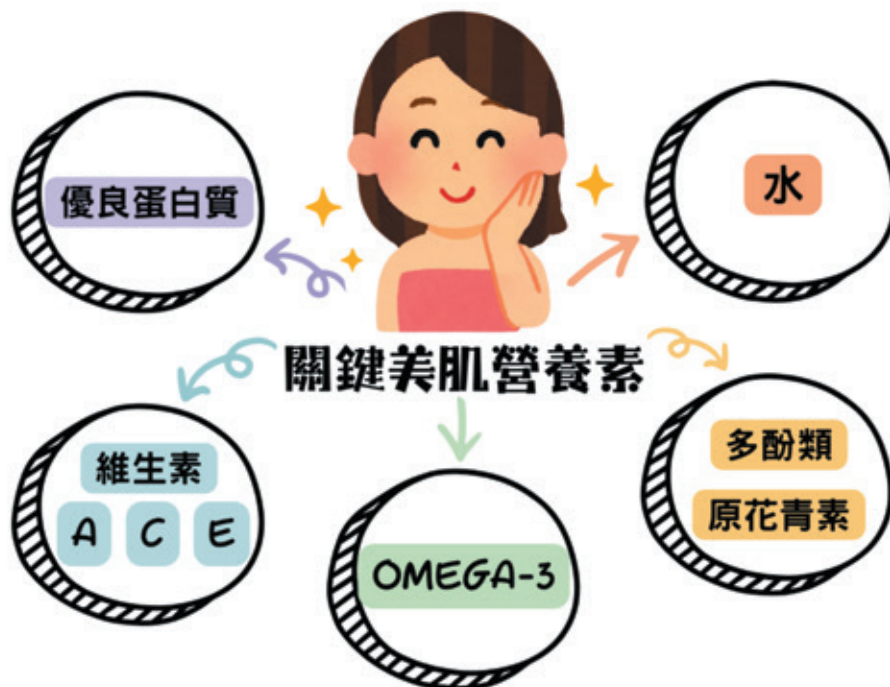
ω-3多元不飽和脂肪酸（polyunsaturated fatty acids, PUFA）可以透過多種機制發揮保護皮膚的作用，包括強效抗發炎，競爭性抑制會產生發炎物質的花生四烯酸（arachidonic acid, AA），減少促進發炎的因子生成，並抑制膠原蛋白分解酶的活性，守住真皮層的膠原蛋白。透過改變細胞膜流動性，重建皮膚屏障，減少水份散失。

- 衛福部每日建議攝取量：約1,000–2,000毫克
- 推薦食物：香煎鯖魚【挪威鯖魚片100公克，Omega-3含量約4,000–4,500毫克】

### 4 植化素（多酚類、原花青素）

天然生物活性化合物EGCG（epigallocatechin gallate，表沒食子兒茶素沒食子酸酯）是茶多酚的主要成分，多項研究指出EGCG能透過調節基因表達有效修復各種皮膚損傷，包括紫外線輻射引起的皮膚光老化、延緩皮膚中膠原蛋白降解、抑制經皮水份流失，增強皮膚保濕能力。EGCG還能提高抗氧化酶活性、保護皮膚細胞粒線體的正常功能，抑制皮膚發炎和DNA損傷。此外，還能抑制黑色素的形成，減輕局部皮膚色素沉著。

研究證實原花青素（proanthocyanidins）是植物來源的多酚化合物，具有強大的抗氧化、抗發炎等特性。可透過減少氧化壓力、促進膠原蛋白和彈性蛋白合成、緩解皮膚發炎反應以及抑制色素沉著來改善老化皮膚的結構和功能。



## 超商飲食選擇建議



- 衛福部未訂定建議量，研究建議隨餐攝取多色蔬果
- 推薦食物：綜合莓果穀物+抹茶粉【新鮮藍莓50公克+覆盆子30公克提供原花青素約150-200毫克；抹茶粉1公克，EGCG約100-150毫克】

### 5 水

人體組成約70%為水份，皮膚也需要足夠的含水量來維持正常生理功能。充足水份能確保皮膚角質層中角質細胞間的脂質排列整齊。由膠原蛋白、彈力纖維與玻尿酸組成的真皮層也需要水份來維持濕潤有彈性的狀態，維持健康屏障。

除此之外，足夠水分充足能確保養分（如維生素C、 $\omega$ -3）有效遞送到真皮層，並將代謝產生的廢物排出，皮膚微循環良好，

便會看起來更具透亮感。

- 建議攝取量：體重（公斤）乘以30-35毫升（例如50公斤的成年人，每日應攝取約1500-1750毫升白開水）
- 推薦食物：純水、無糖氣泡水

### 美肌悄悄話

- 充足睡眠、良好作息
- 避免抽菸喝酒
- 減少攝取過量精緻糖

生物體有氧代謝過程中會產生活性氧物質（reactive oxygen species, ROS），當體內累積過多ROS無法被消除便會造成氧化壓力，導致細胞損傷，也是皮膚老化的關鍵原因。而作息不規律、身體晝夜節律紊亂，會影響皮膚細胞夜間消除ROS能力大幅下降。抽菸、喝酒更是直接增加ROS來源。

當攝取過量精緻糖，糖分子與膠原蛋白經糖化作用下，會結合形成AGEs（Advanced Glycation End products，糖化終產物），觸發大量自由基生成，使膠原蛋白變硬、失去彈性，導致皮膚看起來蠟黃與暗沉。另外，經常攝取過多精製糖，會導致胰島素快速飆升，胰島素刺激類胰島素生長因子，進而促進皮脂腺過度分泌油脂、增加雄性激素活性，是導致毛孔粗大與皮膚質地粗糙的主因。

## 結語

想要維持肌膚保水力與抗氧化防護力，就得「內外兼顧」。保養品的滋潤之外，也別忘了健康生活的重要性，均衡飲食、補充關鍵營養素，加上保持運動習慣及規律生活作息，持之以恆，肌膚自然發散女神光。☺

## 參考文獻

- Andrada Pintea et al. (2025). Peptides: Emerging Candidates for the Prevention and Treatment of Skin Senescence: A Review. *Biomolecules*, 15(1), 88. <https://doi.org/10.3390/biom15010088>
- Nicholas N. DePhillipo et al. (2018). Efficacy of vitamin C supplementation on collagen synthesis and oxidative stress after musculoskeletal injuries: A systematic review. *The Orthopaedic Journal of Sports Medicine*, 6(10), 2325967118804544. <https://doi.org/10.1177/2325967118804544>
- Cristina Stanescu et al. (2025). Skin Aging and Carotenoids: A Systematic Review of Their Multifaceted Protective Mechanisms. *Nutrients*, 17(16), 2596. <https://doi.org/10.3390/nu17162596>
- Lilian Mussi et al. (2024). Antiaging Synergistic Effect of Vitamins C, A, and E Topical Organogel Formulation: Clinical and ex vivo Assessments Results. *JOJ Dermatol & Cosmet*. <https://juniperpublishers.com/jojdc/pdf/JOJDC.MS.ID.555686.pdf>
- Sajadimajd, S., & Bahramsoltani, R. (2023). Role of antioxidants in skin aging and the molecular mechanism of ROS: A comprehensive review. *Current Pharmaceutical Design*, 29(15), 1146-1160. <https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/11737/1/20.pdf>
- Hua Ye et al. (2025). Beneficial effects of proanthocyanidins on skin aging: a review. *Front Nutr*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12442563/>
- Jiaqiang Sun et al. (2024). Beneficial Effects of Epigallocatechin Gallate in Preventing Skin Photoaging: A Review. *Molecules*, 29(22), 5226. <https://doi.org/10.3390/molecules29225226>
- Jung Eun Seol et al. (2024). Effect of Amount of Daily Water Intake and Use of Moisturizer on Skin Barrier Function in Healthy Female Participants. *Ann Dermatol*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11148315/>
- Lidia Palma et al. (2015). Dietary water affects human skin hydration and biomechanics. *Clin Cosmet Investig Dermatol*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4529263/>
- Nicla Tranchida et al. (2025). Potential Role of Dietary Antioxidants During Skin Aging. *Food Sci Nutr*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40321615/>



# 5/17世界高血壓日： 談高血壓治療需終身服藥嗎？

文·圖／心臟血管系 心臟預防醫學科 科主任 吳宏彬

**高**血壓常被稱為「沉默的殺手」，因為多數人沒有明顯症狀，但血管會在長期高血壓下逐漸受損，增加心臟病、中風、腎臟病等風險。好消息是：高血壓可以控制，而且有些人透過生活型態調整或治療可逆原因，確實有機會減藥甚至停藥（但一定要在醫師評估與追蹤下進行）。

## 世界高血壓日是什麼？

世界高血壓日（World Hypertension Day）由世界高血壓聯盟（WHL）在2005年推動，目的是提升大眾對高血壓的認識與篩檢率。自2006年起，固定在每年5月17日提醒大家：血壓不是「沒感覺就沒事」，越早發現、越能預防併發症。

## 怎麼確認自己有沒有高血壓？ （重點：量得準）

很多人的血壓不是「一次量高就算」，而是要看一段時間的平均值，尤其是居家血壓更能反映日常狀態。依《2022台灣心臟學會／台灣高血壓學會高血壓治療指引》，若居家血壓平均 $\geq 130/80$ mmHg，就可考慮診斷高血壓（需由醫師綜合判斷與排除量測誤差）。

### 722居家量測法

- 連續7天量（至少4天資料可用）
- 每天2個時段：

早上：起床後1小時內（先上完廁所、吃飯與吃藥前）、晚上：睡前1小時內。

- 每個時段量2次（間隔1分鐘）取平均
- 小提醒：量血壓前先坐著休息3~5分鐘、袖帶大小要合適、手臂與心臟同高，量測結果才可靠。

## 從調整生活習慣做起，降血壓很有感

剛被診斷高血壓時，生活型態調整是第一步，而且對許多人很有感。用SABCDE口訣最容易記：

- **Salt限鹽（減鈉）**：少湯、少沾醬、少加工食品與醃漬品（泡麵、火腿香腸等），因為「看不見的鹽」最驚人。
- **Alcohol限酒**：能不喝最好；若有喝就減量，避免暴飲。
- **Body weight體重管理**：體重下降通常有助降壓，體重減輕1公斤血壓可以降低約1mmHg，以「減少腹部肥胖、維持健康體位」為目標。
- **Cigarette戒菸**：包含避免二手菸；也不建議用電子菸／加熱菸當替代品。
- **Diet飲食調整**：採DASH（得舒）風格：多蔬果、全穀、豆類、堅果、低脂乳品；少油炸、少含糖飲料、少反式脂肪、少精製澱粉與加工肉。
- **Exercise規律運動**：以有氧為主（快走、騎

車、游泳等) 搭配阻力訓練；強度以「能說話但微喘」最實用，循序漸進。

有些早期或輕度高血壓的人，若生活型態改善得很好（尤其減重、減鈉、規律運動），確實可能不需要長期用藥或可在醫師指導下逐步減藥。

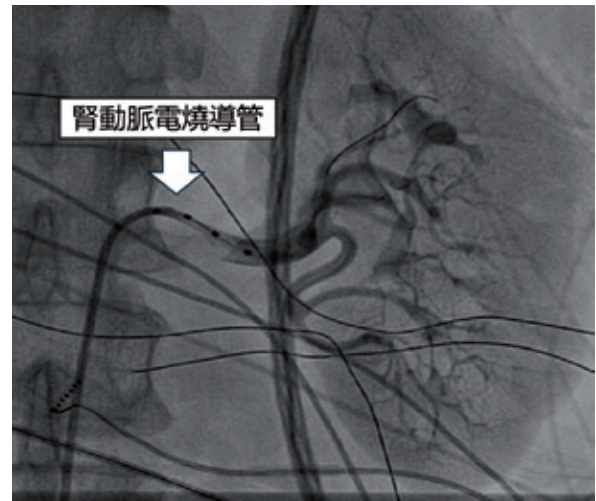
### 別忘了找「幕後原因」：次發性高血壓

次發性高血壓是指由明確疾病或藥物導致的高血壓，不是單純體質或年齡血管變化，約占一般成人高血壓的5~10%。常見原因包含：腎臟病、腎動脈狹窄、原發性醛固酮增多症、甲狀腺疾病、庫欣氏症、嗜鉻細胞瘤、阻塞型睡眠呼吸中止、藥物/物質：非類固醇抗發炎藥（NSAIDs）、類固醇、口服避孕藥、甘草等。治療重點是把原因找出來並處理，血壓常可明顯改善，有機會減藥甚至停藥。

### 藥物之外的選項： 腎動脈交感神經阻斷術（RDN）

腎動脈交感神經阻斷術（Renal Denervation, RDN）是一種導管微創治療，在腎動脈周圍以射頻消融能量，破壞纏繞腎動脈之交感神經，降低腎交感神經活性，達到降血壓之目的。

這項創新技術與一般心導管手術一樣屬於微創技術，經由股動脈進行治療，手術傷口只有針孔大小，病人手術後只需臥床八小時，隔天即可出院。整體而言，RDN常帶來中等幅度且較持久的降壓效果（常見約5-10mmHg左右，因人而異），適合藥物效果不佳或副作用明顯、服藥依從性困難及經醫師評估解剖條件與風險合適患者。



本院病人接受腎動脈交感神經阻斷術X光顯影圖。

### 結語：血壓能控制，方法不只一種

高血壓若控制不良，可能引發急性嚴重事件，例如：腦中風（缺血或出血）、急性心衰竭/肺水腫、心肌缺血、主動脈剝離、腎功能急速惡化等。藥物治療仍是高血壓控制的重要支柱；但在醫師追蹤下，透過生活型態調整、排除次發性原因，或選擇合適的介入治療，有些人確實能做到減藥或停藥。重點不是「一吃就得吃一輩子」，而是「用最安全的方法，把血壓穩定控制在合適範圍」。

### 參考文獻

Wang TD, Chiang CE, Chao TH, Cheng HM, Wu YW, Wu YJ, et al. 2022 Guidelines of the Taiwan Society of Cardiology and the Taiwan Hypertension Society for the Management of Hypertension: A Report of the Task Force of the Hypertension Committee and the Guideline Committee of the Taiwan Society of Cardiology and the Taiwan Hypertension Society. *Acta Cardiol Sin.* 2022;38(3): 225-325. doi: 10.6515/ACS.202205\_38(3).20220321A



# 胃什麼不舒服？ 胃食道逆流的中醫治療

文·圖／中醫部 中醫內科·中醫診斷科 主治醫師 林詩珣

**胃**食道逆流（Gastroesophageal Reflux Disease, GERD）目前多採用Montreal共識（2006）的定義：「胃內容物反流至食道，導致令人困擾的症狀或併發症。」胸口灼熱感（heartburn）與胃酸逆流感（regurgitation）為GERD的典型症狀，也可能出現慢性咳嗽、口臭、喉嚨異物感或非典型胸痛等其他症狀。

## 中醫觀點看胃食道逆流

從中醫的觀點來看，胃食道逆流主要與脾胃、肝膽等臟腑失調有關，中醫的臟腑概念，並非直接對應至現代醫學的解剖器官。中醫認為「脾胃為後天之本」，掌管人體大部分的消化與吸收功能，脾主運化與升清，胃主受納與濁降，兩者共同作用，使食物被消化、吸收與轉化，提供身體所需的能量。若脾胃運化功能失調，可能出現胃酸逆流等不適症。

中醫文獻記載並無明確的「胃食道逆流」病名，但依臨床症狀可歸納於「吐酸」、「吞酸」、「反胃」、「嘈雜」、「胃痛」、「痞

證」、「胸痹」、「梅核氣」等中醫病名的範疇，其中「吐酸」一詞，最早見於《黃帝內經·素問·至真要大論》：「諸嘔吐酸，暴注下迫，皆屬於熱。」多與情志失調、飲食不節、過度勞倦、稟賦不佳、久病體虛等因素相關。

病程初期多見痰濕熱互結的標實證，之後可能見虛實夾雜情況，久病則耗氣使本虛證產生，不同時期可搭配不同的治療方針。常見證型包括：

- ① **胃氣不和型**：除胃酸逆流症狀外，常伴火燒心、胸口灼熱、胃痛等，多以半夏瀉心湯等方和胃降逆。
- ② **肝胃鬱熱型**：常伴口苦、咽乾、煩躁易怒等情志不暢表現，常以四逆散等方疏肝理氣和胃。
- ③ **飲食積滯型**：常伴未消化食物的酸腐臭味、食慾不振、腹脹滿，治以保和丸等方消食導滯。

- ④ **脾虛濕阻型**：多兼有胸腹悶脹、倦怠乏力、不欲食，常用香砂六君子湯等方健脾祛濕。
- ⑤ **脾胃虛寒型**：兼見腹瀉、胃脘隱痛、畏寒喜溫，可考慮吳茱萸湯等方溫中散寒。除常見的中醫證型治療外，也可輔以其他藥物症狀治療，海螵蛸、浙貝母組成的烏貝散可抑制胃酸分泌，海螵蛸中的碳酸鈣、磷酸鈣可中和胃酸。白及常用來保護與修復胃粘膜，三七可活血止血，促使潰瘍處癒合。

### 中醫藥實證 & 臨床研究

胃食道逆流的中醫藥實證研究中，2019年由中國醫藥大學研究團隊發表的國際期刊，探討中藥方劑「吳茱萸湯」對「胃食道逆流疾病」之臨床療效與安全性評估，進行的隨機雙盲臨床試驗。吳茱萸湯出自漢朝張仲景《傷寒雜病論》，《傷寒論·辨陽明病脈證并治》：「食穀欲嘔，屬陽明也，吳茱萸湯主之。得湯反劇者，屬上焦也。吳茱萸湯。」、《金匱要略·嘔吐噦下利病脈證并治》：「嘔而胸滿者，茱萸湯主之。」等條文。吳茱萸湯的成分含吳茱萸、人參、生薑、大棗，多用於溫中補虛、降逆止嘔，適用於脾胃虛寒型的胃食道逆流。本篇臨床研究發現「吳茱萸湯」治療胃食道逆流，療效與西藥 Omeprazole (PPI) 相似，且效果維持可能更長。

### 輔助治療：針灸、飲食生活調整

除中藥治療外，針灸亦可為胃食道逆流的輔助治療。臨床常選用的穴位包括：合谷、內關、足三里、三陰交、豐隆、太衝、中脘等穴位，若患者怕痛或對針刺敏感，可採用無痛的



雷射針灸；平時配合經絡與穴位按摩以促進循環、改善胃氣上逆。

生活中可透過改善飲食與生活習慣，減少胃食道逆流的發生。注重三餐規律、少量多餐、細嚼慢嚥，不暴飲暴食與狼吞虎嚥，飯後2~3小時內避免平躺或趴下，飯後散步促進腸胃道蠕動。晚餐勿太晚吃、睡前少吃宵夜，睡覺時可抬高床頭或用枕頭墊高後背，使上身傾斜約10~15公分，減少平躺造成胃食道逆流的發生率，亦可穿著寬鬆衣物，避免緊身衣物壓迫腹部。

飲食上避免高油炸、高糖分、過辛辣等刺激性食物與過酸的水果，減少攝取咖啡、茶、酒、碳酸飲料等，以減少刺激胃酸分泌而致的胃食道逆流症狀。並少吃糯米、油飯、湯圓、粉圓、麻糬、粽子等不好消化的食物。從中醫的觀點來看，甜者多生痰濕，高糖分的含糖飲料、甜點、糕點麵包等都可能影響胃腸消化功能，故從改變飲食習慣、戒菸與少飲酒，並搭配規律運動、維持健康體重與改善作息，共同預防胃食道逆流的發生。

## 調理胃食道逆流常搭配的中藥類型

類型	常見中藥材	圖片
抑胃酸	海螵蛸、浙貝母等。	
顧護胃	白朮、三七等。	
消食積	神麴、山楂等。	
健脾胃	黨參、白朮、茯苓、甘草、陳皮、半夏、木香、砂仁等。	

類型	常見中藥材	圖片
清濕熱	黃芩、黃連、大黃等。	
溫補虛	吳茱萸、人參等。	

### 參考文獻

1. Shih, Y. S., Tsai, C. H., Li, T. C., Yu, C. J., Chou, J. W., Feng, C. L., Wang, K. T., Lai, H. C., & Hsieh, C. L. (2019). Effect of wu chu yu tang on gastroesophageal reflux disease: Randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Phytomedicine : international journal of phytotherapy and phytopharmacology*, 56, 118–125.
2. 陳昭男、陳鵬升 (2009)。胃食道逆流疾病。家庭醫學與基層醫療，24(5)，167-172。
3. 吳龍源 (2011)。胃食道逆流的中醫辨證與治療。中醫藥研究論叢，14(2)，22-32。
4. 蕭鈞元、洪裕強、蔡金川 (2015)。胃食道逆流之中醫證治探析。中醫內科醫學雜誌，13(1)，1-8。
5. 黃勝崴、顏家孜、林立偉、吳龍源 (2018)。胃食道逆流病辨證論治的中醫文獻探討。中醫藥研究論叢，21(1)，123-138。
6. 吳宏乾、陳有羣 (2018)。胃食道逆流疾病 (GERD) 的中西醫觀點。北臺灣中醫醫學雜誌，10(2)，19-34。
7. 賴香君、林宏任、曹榮穎 (2020)。「胃食道逆流」(火燒心) 臨床治療參考。中醫會訊，463，2-3。中華民國中醫師公會全國聯合會。
8. 陳信佑、洪志聖 (2023)。胃食道逆流診斷之分類。台北市醫師公會會刊，67(4)，42-47。

## 以病人為本的照護模式

# 術後加速康復 (ERAS) 於人工關節手術之應用

文／骨科部 人工關節科 主任 洪誌鴻



人工關節手術（如全髖關節置換與全膝關節置換）是治療嚴重退化性關節炎、類風濕性關節炎，以及部分創傷後關節病變的重要方式。隨著人口老化，人工關節手術的需求逐年增加，如何在確保手術安全與效果的前提下，縮短住院天數、降低併發症並提升病人滿意度，成為現代醫療的重要課題。「術後加速康復」（Enhanced Recovery After Surgery, ERAS）正是在此背景下發展出的整合性照護模式，並已廣泛應用於人工關節手術。

### 認識整合性照護模式：術後加速康復

ERAS並非單一醫療技術，而是一套以實證醫學為基礎的多專業、跨團隊照護流程，涵蓋術前、術中與術後三個階段。其核心理念是透過減少手術應激反應、維持生理穩定、促進早期活動與功能恢復，讓病人更快地安全地回到日常生活。

#### 一、術前階段 完整的病人教育與風險評估

本院關節置換照護團隊，在術前階段，ERAS強調完整的病人教育與風險評估。醫

療團隊會向病人及家屬清楚說明手術流程、術後疼痛控制方式、復健計畫與預期恢復時程，以減少焦慮與不確定感。營養評估與介入也是重點之一，避免長時間禁食，常建議於麻醉前數小時補充碳水化合物飲品，以降低胰島素阻抗並維持能量。此外，術前戒菸、控制血糖、調整貧血與慢性疾病，皆有助於降低術後感染與併發症的風險。

#### 二、術中管理 ERAS成功的關鍵環節之一

麻醉方式多採用區域麻醉（如脊椎麻醉）或結合短效全身麻醉，以減少對心肺功能的影響並促進術後清醒。疼痛控制則強調多模式止痛（multimodal analgesia），結合局部麻醉藥、非類固醇消炎止痛藥，以及必要時的低劑量鴉片類藥物，降低單一藥物的副作用。手術技術方面，採用微創或組織保留的方式、嚴格控制失血量、避免過度輸液，皆有助於降低身體壓力反應並促進恢復。

#### 三、術後照護 ERAS最具特色的部分

與傳統長時間臥床不同，ERAS鼓勵病人在手術當天或隔日即開始下床活動與關節活

動訓練。早期活動可降低深部靜脈栓塞、肺部併發症與肌肉萎縮的風險。疼痛控制持續採多模式策略，使病人在可接受的疼痛範圍內進行復健。飲食方面，若無禁忌，病人可於術後早期恢復進食，以維持腸道功能與營養狀態。同時，拔除導尿管與引流管的時間也盡量提前，減少感染與不適。

在人工關節手術中實施ERAS，已被多項研究證實能有效縮短住院天數、降低再入院率與醫療成本，且不會增加併發症風險。病人常能更快恢復行走能力，對手術整體經驗的滿意度也明顯提升。對醫療體系而言，ERAS有助於提高病床周轉率與照護效率，是兼顧品質與成本的重要策略。

然而，ERAS的推行也面臨挑戰。它高度依賴多專業團隊合作，包括骨科醫師、麻醉

科醫師、護理人員、復健治療師與營養師，任何環節未能配合，都可能影響整體效果。此外，病人依從性同樣關鍵，若未能理解並參與早期活動與復健，ERAS的優勢將難以完全發揮。

### 結語

總結而言，ERAS為人工關節手術帶來了觀念上的轉變，從以手術本身為中心，轉向以病人整體恢復為核心。透過標準化、實證化且以病人為本的照護流程，ERAS不僅提升了手術安全性與恢復速度，也為未來高齡化社會中人工關節手術的發展提供了重要方向。

本院於114年8月擔任健保署術後加速康復（ERAS）輔導及推廣計畫中區主責醫院，並辦理工作坊，對中部地區同儕醫院推廣ERAS並進行教育訓練，以中區「共好」為目標。🌟





蔡宗佑醫師指出，現代人精緻飲食、高油脂、高糖分飲食（如炸雞、漢堡、加工食品與含糖飲料），以及病原菌感染（如新冠病毒）都可能增加發炎性腸道疾病發生率。

## 發炎性腸道疾病年輕化 本院腸道超音波免清腸、無痛追蹤更精準

文／編輯部

### 個案分享

**潰**瘍性結腸炎、克隆氏症等發炎性腸道疾病（IBD）患者，往往需要長期依靠大腸鏡追蹤，但繁瑣的清腸過程與檢查不適，常讓許多人卻步。

32歲的范先生回憶，年輕時因工作壓力大、作息不規律，又常以精緻飲食來抒壓，結果某次腳部突然出現嚴重「疔瘡」，甚至引發高燒住院。當時也伴隨腹脹、黏液便與

血便等腸道症狀，但他以為只是免疫力下降感染所致，沒有特別重視。隨著疔瘡治療完成、全身發炎獲得控制，腸道症狀也暫時緩解，因此未進一步檢查或追蹤。

直到有一天突發腹痛、反胃與嚴重嘔吐，范先生緊急送醫，經腸鏡檢查後才確診為「潰瘍性結腸炎」。由於此疾病屬於終身性疾病，傳統上建議每年接受大腸鏡檢查監測。然而，反覆清腸與檢查不適讓他難以承受，曾一度減少回診頻率，導致病情控制不佳。

## 腸道超音波檢查過程無痛、輕鬆舒適

在本院消化醫學中心蔡宗佑醫師團隊建議下，范先生改採「腸道超音波（Intestinal Ultrasound, IUS）」追蹤。此檢查僅需20~30分鐘即可完成，無痛、免清腸，過程輕鬆舒適。改變後，范先生反而願意每月規律回診檢查，醫師也能依即時影像調整藥物，使症狀控制比以往更理想，生活品質大幅提升。

蔡宗佑醫師指出，潰瘍性結腸炎好發於年輕族群，尤其是20至40歲之間。除了與免疫反應相關，現代人精緻飲食、高油脂、高糖分飲食（如炸雞、漢堡、加工食品與含糖飲料），以及病原菌感染（如新冠病毒）都可能增加發生率。

## 優勢：即時、安全、非侵入、評估更全面

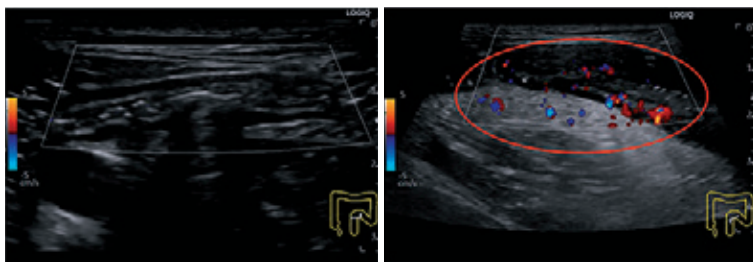
此外，腸道超音波具有即時、安全、非侵入的優勢，相較於傳統大腸鏡僅能觀察腸道黏膜層的改變，腸道超音波可評估整層腸壁結構（包含黏膜、黏膜下層與肌肉層），能協助判斷腸道壁厚度與黏膜異常，並檢測是否存在併發症如腸皮瘻管、局部膿瘍與腸狹窄，同時快速評估急性發炎狀況。

對於年輕克隆氏症患者而言，腸道超音波有助於早期偵測復發；另外，腸道超音波也能應用於小腸克隆氏症及腸阻塞的評估。不僅適用於潰瘍性結腸炎與克隆氏症的病情追蹤，亦可運用於癌症免疫治療相關結腸炎的監測，協助癌症病人在治療過程中更安全、更精準地調整方案。

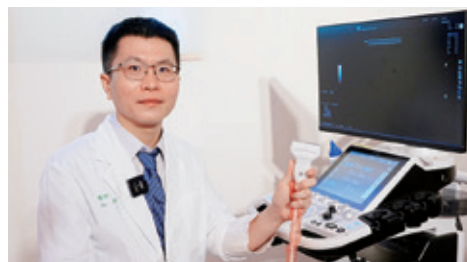
## 經專業培訓認證醫師執行 提升判讀準確度與安全性

發炎性腸道疾病學會秘書長顏旭亨表示，近年來學會積極推動腸道超音波在臨床診斷與治療監測中的應用，陸續舉辦專業培訓課程與實作工作坊，全面提升腸道超音波操作醫師的專業水準，確保技術達標並提供可靠的影像判讀。同時也將引進國外「國際腸道超音波組織」訓練制度，提供醫師深度訓練，確保民眾接受檢查之品質。

蔡宗佑醫師提醒，若出現腹痛、血便、慢性腹瀉或體重下降等症狀，尤其是有家族病史者，應及早就醫。透過「腸道超音波、大腸鏡與影像學檢查」整合，能夠早期發現疾病並即時調整治療，以提供病人更完善之醫療照護。🌐



紅圈處顯示個案腸壁血流豐富，代表「充血」及發炎；同時腸壁有些微增厚，兩者合併判斷為輕度發炎。蔡醫師提醒，腸道超音波評估不能僅依單一指標，而需綜合多種參數才能正確判斷發炎程度。



蔡宗佑醫師說明，腸道超音波相較於傳統大腸鏡僅能觀察腸道黏膜層的改變，具有即時、安全、非侵入的優勢，判斷腸道壁厚度與黏膜異常，快速評估急性發炎狀況。



個案24歲葉小姐（左）因月經週期紊亂與排卵困難，輾轉來到中醫大附醫生殖醫學中心張訓銘主任（右）門診，確診典型多囊性卵巢症候群合併不孕情況。

## 多囊性卵巢症候群常致不孕 本院生殖中心精準化療程助圓夢

文／編輯部

### 個案分享

**據**統計，全台20至30歲女性約有15%罹患多囊性卵巢症候群（Polycystic Ovary Syndrome, PCOS），成為現代女性不孕的主要原因之一。中國醫藥大學附設醫院生殖醫學中心張訓銘主任團隊，運用分子檢測、人工智慧胚胎評估等精準化試管療程，成功協助一名24歲PCOS患者順利懷孕並產下健康女嬰。

24歲的葉小姐結婚兩年來，一直盼望迎接新生命，卻因多囊性卵巢症候群導致月經週期紊亂與排卵困難。檢查顯示，葉小姐雖擁有許多小卵泡，卻缺乏成熟卵子的自然排出，讓她承受巨大心理壓力。

備孕兩年間，葉小姐曾在多間診所與醫院嘗試排卵誘導治療，但始終未能成功懷孕。後經朋友介紹，輾轉來到中醫大附醫生殖醫學中心門診，確診典型多囊性卵巢症候群合併不孕情況。

### 結合分子檢測、人工智慧 規劃精準化試管嬰兒（IVF）療程

經多次評估與討論後，張訓銘主任團隊為葉小姐規劃「精準化試管嬰兒（IVF）療程」。團隊首先透過基因與荷爾蒙檢測，評估卵巢反應能力與代謝風險，據此設計個人化用藥計畫，避免過度刺激或療效不足；同時採用低劑量促性腺激素結合GnRH拮抗劑，

兼顧卵泡數量與品質，並降低卵巢過度刺激症候群（OHSS）風險。

在胚胎培養階段，透過縮時攝影監測系統（time-lapse system）全天候觀察胚胎分裂過程，並結合人工智慧演算法分析，挑選較有潛力的囊胚進行移植。在團隊的治療下，葉小姐成功取出5顆卵子，並在嚴格篩選後植入一顆優質胚胎。懷孕過程相當順利，誕下一名健康女嬰，母女均安，成功實現成家的心願。

### 團隊已協助逾兩百位個案順利圓夢 為台灣生殖醫療注入新契機

張訓銘主任指出，多囊性卵巢症候群患者因排卵不規律，往往面臨自然受孕困難，傳統療程不僅成功率有限，也可能帶來副作用。透過結合分子檢測、人工智慧與臨床專業的精準化療程，不僅能有效降低治療風險，更可大幅提升懷孕成功率。過去三年中，在張主任領導下，生殖醫學中心團隊已協助逾兩百位合併不孕的PCOS患者成功懷孕並順利產子。

本院生殖醫學中心張訓銘主任長期專注於多囊性卵巢症候群臨床治療與分子機制研究，成果刊登於《Nature Reviews Endocrinology》《Endocrine Reviews》《Human Reproduction Update》等國際頂尖期刊。在少子化與晚婚趨勢加劇的背景下，不孕比例逐年攀升。中醫大附醫透過結合分子檢測與人工智慧的精準化療程協助更多PCOS患者克服不孕困境，同時為台灣生殖醫療注入新契機。🌱



透過縮時攝影監測系統全天候觀察胚胎分裂過程，並結合人工智慧演算法分析，精準挑選較有潛力的囊胚進行移植。



張訓銘主任團隊治療下，葉小姐成功取出5顆卵子，在嚴格篩選後植入一顆優質胚胎。



張訓銘主任（左二）帶領團隊規劃「精準化試管嬰兒（IVF）療程」，協助個案葉小姐（右二）順利誕下一名健康女嬰，母女均安，成功實現成家的心願。



示意圖非當事人

## 身體的「開機儀式」： 認識清晨的皮質醇浪潮與身心健康

文／精神醫學部 職能治療師 劉光興

### 每一個清晨，身體都在為你暖機

如果把人體想像成一台電腦，那麼每天早上醒來的那一刻，就像是按下電源鍵後，系統開始逐一啟動各項程式的過程。你是否曾經好奇，為什麼有些日子醒來特別有精神、感覺自己可以征服世界；有些日子卻像是電池沒充飽，怎麼樣都提不起勁？這背後其實藏著一套有趣的生理機制。

根據Stalder等人（2025）在國際知名期刊《Endocrine Reviews》發表的最新研究回顧，我們體內有一種叫做「皮質醇」的荷爾蒙，它在每天早晨醒來後的30到45分鐘內會快速上升，像一股浪潮般湧現。有個專有名詞稱為「皮質醇覺醒反應（response to awakening）」，但為了方便理解，我們不妨把它想成身體的「晨間開機程序」。

說到皮質醇，很多人可能聽過它被叫做「壓力荷爾蒙」，聽起來好像不是什麼好東西。但Stalder等人（2025）告訴我們一個不同的故事，這股清晨的皮質醇浪潮，其實是身體在幫你做準備，讓你有足夠的能量和警覺性去面對新的一天。就像運動員比賽前要熱身一樣，我們的身體也需要這樣一個「暖機」的過程。

### 這個開機程序是怎麼運作的？

皮質醇有一個很規律的作息，就像身體內建的日出日落。它通常在深夜降到最低點，讓我們能夠安穩入睡；然後在接近清晨時開始慢慢上升，並在我們醒來後達到一天中的最高峰（Stalder et al., 2025）。你可以把它想像成身體內建的鬧鐘系統，每天早上準

時把各個器官「叫醒」。我們的大腦裡有一個區域叫做「視交叉上核」，就像是身體的總指揮，會根據光線、睡眠狀態等資訊，決定什麼時候該讓皮質醇上升。有趣的是，Anderson等人（2025）的研究發現，這個晨間開機程序似乎是「疊加」在身體原本的生理節律之上的，身體時鐘本來就會讓皮質醇在清晨上升，而「醒過來」這件事又再加了一把勁，讓皮質醇更往上增加。

那麼，什麼因素會影響每天開機的品質呢？Stalder等人（2025）整理了目前的研究，發現早起和接觸明亮光線的日子，開機程序通常比較明顯。Bowles等人（2022）的研究也發現，如果在不對的生理時間被迫醒來，開機程序的反應就會比較弱。更有趣的是，研究顯示我們對這一天的預期心理反應也會對開機程序有影響，像是被告知隔天要完成困難任務的人，隔天早上的皮質醇反應比較大，就像身體會「未雨綢繆」，知道明天有硬仗要打，就先多準備一些能量。

### 當開機程序順暢或失靈，生活會有什麼不同？

這套開機系統運作得好不好，可能會影響一整天的狀態。Stalder等人（2025）發現晨間開機程序和當天的認知表現之間存在關聯，包括專注力、工作記憶、做決定的能力等等。有研究甚至用藥物把晨間的皮質醇反應壓下去，結果發現參與者的記憶表現變差了。這暗示這個開機程序可能真的和我們腦袋運作得好不好有關係。在情緒方面，也有研究發現晨間開機程序比較健康的人，似乎比較不容易陷入負面情緒的漩渦，面對壓力

時也比較能夠保持冷靜。

但如果長期處於過度消耗的狀態，這套系統可能會開始出問題。Giglberger等人（2022）追蹤了一群準備重要考試的法律系學生長達13個月，發現隨著壓力持續累積，他們的晨間皮質醇反應變得越來越不明顯。Stalder等人（2025）也指出，長期疲勞、職業倦怠等狀態，和比較弱的晨間開機程序有關聯。這呼應了我們日常的經驗：長期高壓的人常常抱怨早上越來越難起床、整天都提不起勁。這裡要提醒，這些研究告訴我們的是「關聯性」，還不能百分之百確定因果關係。但至少這些發現提醒我們，長期處於高壓狀態可能對身體的生理節律造成影響。

### 日常生活中可以如何善待身體的開機系統？

#### 1. 維持規律作息，讓身體知道什麼時候該開機

身體的生理時鐘喜歡規律和可預測性。Bowles等人（2022）的研究發現，在不對的生理時間被迫醒來，晨間開機程序可能會受影響。這或許能解釋為什麼輪班工作或作息日夜顛倒的人，常常感到特別疲憊。規律不一定是指每天完全固定的時間起床睡覺，而是讓身體有一個大致可以預期的節奏。如果工作性質讓你很難有固定的睡眠時間，可以試著在其他方面維持規律，比如固定的用餐時間或運動時間。週末想補眠是人之常情，但如果可以的話，盡量不要讓起床時間和平日差太多，以免每個星期一都要重新調時差。

具體可以怎麼做呢？試著設定一個「最晚就寢時間」，即使睡不著也讓自己躺在床上

上休息。早上盡量在差不多的時間起床，週末最多晚一個小時。如果真的很想補眠，與其早上賴床到中午，不如維持正常起床時間，下午再小睡一下，對生理時鐘的干擾會比較小。

## 2. 善用早晨的光線，幫助身體順利開機

Stalder等人（2025）提到，早上暴露在光線下，和比較明顯的晨間皮質醇反應有關聯。光線是身體時鐘最重要的校準訊號之一，告訴大腦「現在是白天了，該清醒了」。這不需要做什麼特別的事，也不用刻意去做日光浴。早上起來在窗邊喝杯咖啡、吃早餐的時候把窗簾拉開讓光線進來、如果可以的話走一小段路通勤。這些日常的小動作，可能就足以幫助身體接收到「天亮了」的訊號。

如果你的起床時間天還沒亮，或是住的地方採光不好，可以考慮把室內燈光調亮一些，或是在準備出門的過程中盡量待在光線充足的地方。有些人會使用模擬日出的光線鬧鐘，讓光線慢慢變亮來喚醒自己，雖然這方面的研究證據還在累積中，但或許值得嘗試看看是否適合你。

## 3. 留意前一天的狀態，為隔天的開機做準備

研究顯示，我們對隔天的預期可能會影響開機程序的表現（Stalder et al., 2025）。如果你知道明天有重要的事情，與其焦慮地想著「完蛋了明天怎麼辦」，不如在睡前花幾分鐘做一些簡單的準備，像是把明天要穿

的衣服準備好、把需要帶的東西放在門口、把待辦事項寫下來讓大腦不用一直記著。這些小動作可以減少睡前的焦慮體驗，可能有助於讓身體在一個比較放鬆的狀態下進入睡眠，隔天的開機也會比較順利。

另外，也有研究提到前一天的情緒狀態可能和隔天的開機程序有關。如果你今天過得特別糟糕、心情很差，試著在睡前做一些讓自己放鬆或開心的事情，不管是泡個熱水澡、聽一點喜歡的音樂、或是和家人朋友聊聊天。讓自己不要帶著滿滿的負面情緒入睡，可能對隔天早上的狀態有幫助。

## 4. 學會聽身體在說什麼，適時踩煞車

如果你長期覺得早上爬不起來、整天都沒有精神、情緒也不太穩定，這可能是身體在發出訊號。與其硬撐著繼續往前衝，不如停下來想想：最近是不是真的太累了？工作量是不是超出了能負荷的範圍？有沒有什麼事情一直讓自己很焦慮卻沒有好好處理？有時候，身體的疲憊是在提醒我們該調整生活的步調了。

Giglberger等人（2022）的研究告訴我們，長期的壓力可能會讓開機系統變得遲鈍。這不是說我們要完全避免壓力，因為這是完全不可能的事情。而是我們要學會在壓力和恢復之間找到平衡。可以問問自己，最近有沒有真正放鬆的時間？週末是真的在休息，還是在處理另一堆事情？「休息」不只是身體躺著不動，而是讓大腦也能夠暫時放下那些煩心的事。當然，如果這些症狀持續很久而且嚴重影響到生活和工作，建議還是

要諮詢專業的醫療人員，排除其他可能的原因，像是甲狀腺問題、貧血、睡眠呼吸中止症等等，這些都可能造成類似的症狀。

### 接納不完美的狀態，疲憊 ≠ 不夠努力

了解這些生理機制之後，我們或許可以明白，感到疲憊不一定是自己「不夠努力」或「抗壓性太差」，而可能是身體正在盡全力維持平衡的表現。你的身體每天早上都在為你啟動這套開機程序，即使你沒有意識到，它也默默地在工作。

每一次選擇早點睡、每一次在忙碌中給自己一點喘息的空間、每一次沒有因為「今天狀態不好」而嚴厲責備自己，都是在善待這具陪伴你走過每一天的身體。就像我們會定期保養車子、更新電腦軟體一樣，我們的身體也需要適當的休息和照顧，才能持續順暢運作。與其追求每天都精力充沛、狀態完美，不如學會接受有些日子就是會比較累，而這完全沒有關係。

### 結語

透過認識這個晨間開機程序，我們得以看見身體在每一個清晨默默為我們所做的準備。Stalder 等人（2025）提到，理解這些生理調控的過程，可能幫助我們更好地認識心理和身體之間的連結。Anderson 等人（2025）也提醒我們，雖然科學家對這個現象的理解還在不斷深化中，但它作為觀察身體狀態的一個窗口，是值得我們關注的。

或許最重要的，不是記住那些專有名詞或研究數據，而是從中學到一種態度，即對身體保持好奇和尊重，理解它正在為我們努

力工作，而我們能做的，是給它需要的休息和照顧。當明天早晨的陽光灑進窗戶，當你感覺到意識慢慢清醒過來的那個片刻，那是你的身體正在為你啟動新的一天，是生命力量一次又一次的展現。願我們都能在忙碌的生活中，記得善待這個每天為我們開機的身體。祝大家5月1日勞動節快樂！🌞

### 參考文獻

- Anderson, T., Vrshek-Schallhorn, S., & Wideman, L. (2025). Is the cortisol awakening response truly a response to awakening? Replication and extension using overnight sampling. *European Journal of Applied Physiology*, 125, 1475-1483. <https://doi.org/10.1007/s00421-024-05676-z>
- Bowles, N. P., Thosar, S. S., Butler, M. P., Clemons, N. A., Robinson, L. D., Ordaz, O. H., Herzig, M. X., McHill, A. W., Rice, S. P. M., Emens, J., & Shea, S. A. (2022). The circadian system modulates the cortisol awakening response in humans. *Frontiers in Neuroscience*, 16, Article 995452. <https://doi.org/10.3389/fnins.2022.995452>
- Giglberger, M., Peter, H. L., Kraus, E., Kreuzpointner, L., Zänkert, S., Henze, G.-I., Bärtil, C., Konzok, J., Kirsch, P., Rietschel, M., Kudielka, B. M., & Wüst, S. (2022). Daily life stress and the cortisol awakening response over a 13-months stress period: Findings from the LawSTRESS project. *Psychoneuroendocrinology*, 141, Article 105771. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2022.105771>
- Stalder, T., Oster, H., Abelson, J. L., Huthsteiner, K., Klucken, T., & Clow, A. (2025). The cortisol awakening response: Regulation and functional significance. *Endocrine Reviews*, 46 (1), 43-59. <https://doi.org/10.1210/endrev/bnae024>

# 二手菸危害大 婦幼暴露風險不容小覷

文／國民健康署



## 二手菸藏毒害，兒童是最脆弱的受害者

兒童是二手菸害中最脆弱的受害者，接觸二手菸不僅會對兒童的神經發展與行為產生負面後果，臨床研究更明確將二手菸暴露與兒童的心理健康問題（特別是注意力不足過動症，ADHD）緊密連結。

研究指出，罹患ADHD兒童中，有高達88.6%曾有明顯的二手菸暴露史，顯示二手菸暴露可能是誘發ADHD的危險因子之一。暴露時間與程度越高，症狀可能越嚴重。

## 二手菸對女性衝擊高於男性

此外，根據日本於2025年發表、一項大型社區的追蹤研究指出，暴露二手菸環境的女性，其死亡風險比沒有二手菸暴露的女性高出1.36倍；若只計算「主動吸菸者」，男性死亡中約28.0%與吸菸有關，女性約2.3%；但若把「二手菸暴露」因素納入後，男性可歸因死亡比例上升到31.3%，女性大幅增加到8.4%，顯示二手菸對女性群體的健康威脅更大。

## 電子菸二手菸傷害不亞於紙菸

許多人以為電子菸沒有菸害，也是錯誤觀念。根據一篇橫跨20年電子菸二手菸的相關文獻研究顯示，二手電子菸中含有尼古丁、醛類和重金屬等有害化學物質。暴露於電子菸二手菸的非使用者，其體內的尼古丁代謝物（可替寧Cotinine）濃度明顯較未暴露者高，部分研究顯示其濃度甚至接近傳統紙菸二手菸的暴露者。接觸這些二手菸可能導致罹患多種呼吸道症狀及增加心理健康問題等風險，危害不亞於傳統紙菸。

## 結合多元戒菸資源，從源頭守護婦幼健康

國民健康署提供民眾多元戒菸服務，全台近3,000家合約醫事機構（醫院、診所、衛生所及藥局），提供專業的戒菸服務，民眾也可撥打免費戒菸諮詢專線「0800-636363」，諧音為「戒菸撥63」；或利用line通訊軟體（ID：@tsh0800636363），透過電話及網路的便利性與隱密性，結合專業諮商及心理支持，由專業諮詢人員協助量身打造個人戒菸計畫，並提供戒菸相關資訊，陪伴民眾一起渡過戒斷症狀，擺脫菸癮。📞

### 戒菸資源

免費戒菸諮詢專線：0800-63-63-63、Line通訊軟體ID：@tsh0800636363

全國近3,000家戒菸服務合約醫事機構（查詢電話：02-2351-0120）

洽地方政府衛生局（所）接受戒菸諮詢或服務



# 失智醫療中心

把記憶，慢慢留住

她開始忘記關爐火  
忘記回家的路  
甚至，有時會忘記你

但你沒有放棄  
我們也不會

在記憶逐漸模糊的路上，如果能早一步發現  
就能為未來，多留下一點清晰的時光

本院成立「失智醫療中心」  
從早期診斷，到精準治療  
陪伴每一段記憶，走得更長、更穩

阿茲海默症治療正式邁入  
疾病修飾型治療的新時代

透過抗類澱粉蛋白治療

**Lecanemab | Donanemab**

幫助清除大腦中堆積的有害類澱粉蛋白  
讓退化，有機會慢一點  
讓陪伴，可以久一點

## 中心特色與整合優勢

- 通過醫策會「失智症照護品質認證」
- 整合神經內科、精神科、復健科、中醫與家醫科，形成跨專科醫療團隊，並設有：
  - ★失智症特別門診
  - ★新藥治療諮詢室
  - ★心理評估與神經心理檢查室
- 採跨專科團隊照護模式，由神經專科醫師進行初診與治療評估，整合影像醫學、心理評估、護理與個案管理，依每位病人狀況，量身規劃最適切的治療與追蹤策略，提供高品質的一站式照護服務

影像學檢查

血液與腦脊液標記

基因分析

神經心理評估

失智症專責門診 | 歡迎預約諮詢

04-22052121 分機 17466





China  
Medical  
University  
And  
Healthcare  
System

# 中國醫藥大學暨醫療體系



註：另有12家合作支援院所、2家策略聯盟機構

12家合作支援院所：

- 中醫大附醫合作院所(3家醫院+5家診所) 惠和醫院、惠盛醫院、法務部矯正署台中監獄附設培德醫院、中英診所、中部科學工業園區員工診所、益家診所、地利診所、惠家診所
- 北港附醫合作院所(2家診所)：雲林縣虎尾鎮農會附設診所及附設中醫診所
- 安南醫院合作院所(1家醫院及1家診所)：宏科醫院及台南監獄門診

2家策略聯盟機構：

- 亞洲大學附屬醫院
- 為恭財團法人暨所屬宏仁診所