

健康新聞集錦

資料來源／衛生署 摘錄整理／編輯部

腸病毒流行季節到了， 重症前兆切莫輕忽

台灣氣候溼熱，適合腸病毒生存與繁殖，全年都可能有人感染。衛生署疾病管制局的監測資料顯示，今年3月之前便已出現多起腸病毒71型感染確定病例，4-6月是腸病毒流行季節，有嬰幼兒的家庭更要提高警覺，寶寶如出現疑似腸病毒重症的前兆，應速送大醫院診治。

疾管局表示，腸病毒疫情每年約自3月下旬開始上升，5月底至6月中達到高峰，接著逐漸趨緩，9月開學後可能再出現一波流行。腸病毒的傳染力極強，在家庭與幼稚園、托兒所、安親班等機構最容易散播，3歲以下嬰幼兒免疫力較差，是腸病毒感染併發重症的高危險群。

疾管局呼籲民眾從外面回家，摟抱嬰幼兒或餵食前，務必徹底洗手，以降低嬰幼兒感染腸病毒的機會。孩子若經醫師診斷確定感染腸病毒，在處理其排泄物（糞便、口鼻分泌物）之後，應立即洗手，並仔細觀察孩子有無出現嗜睡、活力差、意識不清、手腳無力、肌抽躍（無故驚嚇或突然間全身肌肉收縮）、持續嘔吐、呼吸急促或心跳加快等重症前兆，萬一如此，必須直接到大醫院掛急診，千萬不能拖，以免錯過治療的黃金時間。

哺乳服用含可待因藥物， 寶寶可能嗜睡體弱

國外研究發現，婦女在哺餵嬰兒母乳期間，服用含可待因（codeine）成分的藥劑，可能危害寶寶健康。衛生署呼籲哺乳中的媽媽們特別注意。

可待因會抑制延髓的咳嗽中樞，臨床上用為鎮咳、鎮痛劑，具成癮性，含量高的製劑列屬第二級管制藥品，須由醫師開立專用處方箋才能調劑。可待因於人體會被代謝成嗎啡，代謝快慢受遺傳基因、生活環境、個人生理狀態等因素影響。若服用過量，易引發嗜睡、精神迷惑、呼吸抑制或嚴重便秘，有氣喘病史者甚至可能窒息。

美國食品藥物管理局（FDA）曾發布警訊指出，正在哺乳的婦女如果服用高劑量的可待因，或者本身體質具有超快的藥

物代謝率，使得體內可待因快速代謝成嗎啡，嬰兒便可能經由乳汁吸收到嗎啡，導致中毒。

衛生署提醒，醫師開立含可待因的藥物給哺乳婦女時，應該選擇短期內最低的有效劑量，同時密切監控母親與嬰兒的狀況，嬰兒一旦出現嗜睡、餵乳不易、呼吸困難、無力等症狀，須緊急處理。正在哺餵寶寶母乳的婦女，因咳嗽或疼痛就醫時，也應告知醫護人員自己正在餵母乳。藥師與醫護人員調劑含可待因藥物時，亦須確認服藥者是不是「哺乳中的母親」。如果正在哺乳，又服用可待因藥物，當變得嗜睡以致無法照顧嬰兒時，最好立即就醫。

此外，新生兒通常每2-3小時就要餵奶，不應該一睡超過4小時，服用可待因藥物的母親，若發現寶寶睡得比平常久、不太喝奶、呼吸困難或體弱無力，即使果一時無法聯絡上原先診治的醫師，也應趕快帶寶寶就醫。

購用減重食品要小心，危險陷阱再傳三起

中國食品安全信息中心於2月間發布警訊，上海食品藥品監管部門發現名為「新維亭」、「維亭纖體魔芋晶」及「秀姿減肥膠囊」的保健食品，含西藥 Sibutramine，Sibutramine可能的副作用為血壓上升及心跳加速。

衛生署表示，我國從未核准上述產品進口，倘非法販售，即屬禁藥，依藥事法第82條規定「製造或輸入偽藥或禁藥者，處10年以下有期徒刑，得併科新臺幣1000萬元以下罰金。因過失犯第一項之罪者，處3年以下有期徒刑、拘役或科新臺幣50萬元以下罰金。」另依同法第83條規定「明知為偽藥或禁藥，而販賣、供應、調劑、運送、寄藏、轉讓或意圖販賣而陳列者，處7年以下有期徒刑，得併科新臺幣500萬元以下罰金。」

衛生署已核准用於肥胖或體重過重病病人的藥品，全屬醫師處方藥。依藥事法第50條規定，醫師處方藥品非經醫師處方，不得調劑供應。衛生署表示，藥品必須對症及適量使用，否則極可能產生嚴重不良反應，希望民眾協助監督檢舉非法藥物。衛生署檢舉不法藥物專用電子信箱：drug@doh.gov.tw，免付費服務電話：0800-625748。



電子菸欠缺安全評估，民眾不宜貿然嘗試

最近有人在網路上販售所謂的電子菸，衛生署國民健康局表示，電子菸含有相當濃度的尼古丁，卻未經過嚴謹的臨床試驗與安全性評估，便逕自宣稱具戒菸效能，有違反藥事法規定之虞，吸菸者請勿輕易嘗試。

國民健康局認為，業者以幫助戒菸進行宣傳與誘導的行銷手法，如同鼓勵吸菸，是個不良示範，吸菸者花錢購用，可能延後戒菸的時間，不利健康。

菸害防制法第14條規定，任何人不得製造、輸入或販賣菸品形狀的糖果、點心、玩具或其他任何物品，違法製造輸入者可處新台幣1-5萬元，販賣者可處新台幣1000-3000元的罰款。

癮君子如果有意戒菸，可以多利用醫院門診的戒菸服務，或撥打免費戒菸專線0800-636363。

登革熱肆虐東南亞，探親旅遊慎防感染

國內最近有10名民眾相約前往印尼旅遊，其中4人竟感染登革熱。衛生署疾病管制局表示，東南亞各國今年的登革熱疫情持續嚴峻，民眾前往探親旅遊或洽公，務必做好防蚊措施。

疾管局今年2月20日接獲1例疑似登革熱病例通報，患者於2月16日出現發燒、關節痛、腹瀉等症狀，當日至診所就醫後返家，因症狀未見改善，20日再次就醫並住院治療，醫師診斷疑似感染登革熱，並向衛生單位通報，檢驗結果確定是登革熱。

調查發現，患者曾於1月19日至2月12日前往印尼旅遊，另有9位友人同行，採集同行友人血液檢體送驗後發現，其中3人也感染了登革熱，另6人則幸運的逃過一劫。

國際疫情資料顯示，今年截至2月7日止，馬來西亞已累計通報6766例登革熱，其中18例死亡；泰國累計通報2057例登革熱，其中3例死亡；越南今年也已通報約3000例登革熱。我國截至2月26日為止，境外移入的登革熱病例已有31例，感染地分別為印尼18例，越南9例，泰國2例，緬甸及印度各1例。相較於去年同期境外移入病例為14例，情況顯然嚴重多了。

疾管局呼籲民眾最近前往登革熱流行地區，務必做好防蚊措施，包括穿著淺色長袖衣褲、身體裸露部位塗抹衛生署核可的防蚊液。回國後若有發燒、頭痛、全身倦怠、後眼窩痛、肌肉痠痛或關節痠痛等症狀，應迅速就醫，並告知醫師旅遊史，以利診療。⊕

