

健康新聞集錦

資料來源／衛生署 摘錄整理／編輯部



香濃肉湯普林高，痛風病人要忌口

品嚐各式細火慢燉的熱湯與火鍋，乃寒冬一樂，但是這些美味的湯品中極可能含有高濃度的「普林」，痛風患者及高危險群可得忍耐，切莫受不了誘惑而大吃大喝。

痛風患者因體內普林代謝異常或腎臟排出尿酸的功能有障礙，導致血液中尿酸含量過高，尿酸鹽結晶沉積在關節內，日久將造成關節疼痛、腫脹及變形，發作時極為痛苦。

衛生署提醒民眾，如果身體沒有不適症狀，健康檢查卻發現尿酸過高（高尿酸血症：男性每100cc血液中的尿酸值在7毫克以上，女性在6毫克以上），應進一步尋求醫師的專業協助，並從改變飲食及生活習慣做起，例如多喝開水（建議每天飲用3000cc）以幫助尿酸排泄、不要攝取過多蛋白質、烹調用油要適量、少吃油炸食品、避免飲酒及避免食用高普林食物。

如果已經明顯出現痛風症狀，醫師會依症狀開給不同處方。急性痛風發作，常使用秋水仙素和非類固醇消炎藥物，必要時才用口服或注射皮質類固醇；慢性痛風除使用非類固醇消炎藥之外，常合併使用降尿酸藥物。

普林含量高的食物參考表

雞肝、雞腸、鴨肝、豬肝、豬小腸、牛肝等；白鯧魚、鱧魚、虱目魚、吳郭魚、四破魚、白帶魚、烏魚、吻仔魚、鯊魚、海鰻、沙丁魚等；小管、草蝦、牡蠣、蛤蜊、蚌蛤、干貝等；小魚干、扁魚干；紫菜；肉汁、濃肉湯（汁）、雞精；酵母粉

防治結核生力軍，負壓取痰室小而美

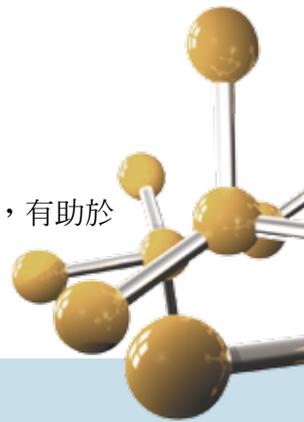
衛生署疾病管制局與行政院勞委會勞工安全衛生研究所成功研發國內首座規格化的「負壓取痰室」樣本，未來在各醫院推廣普及之後，取痰的便利與安全大為增加，可降低結核病發生院內感染的機率。

驗痰是結核病防治很重要的工作，傳統的負壓取痰室造價昂貴，且需占用較大空間，難以普及至國內各醫院。疾管局委去年託勞委會勞安所協助設計符合國內醫院環境的「負壓取痰室」，參考美國經驗，短短4個月內就設計完成並打造出樣本。

此一負壓取痰室除了符合負壓的設計，可保護院內的工作人員、病人及訪客外，兼具5大特色：

1. 小而美：整體完成的外部尺寸僅長2公尺、寬1.51公尺和高2.4公尺，使用空間不大。
2. 輪椅可進出：內部空間足可容納最大型的電動輪椅（包括踏板與點滴架）進出。
3. 有透明觀景窗：可由外面觀察到裡面病人的安全，也減少病人被密閉隔離的感覺。
4. 安全殺菌設施：確保下一位病人不會被傳染。
5. 負壓免備援：排氣過濾裝置可快速拆下、推運到適當地點再更換內部高效能濾網。

疾病管制局認為，這種規格化的負壓取痰室設計將成為國內結核病防治的生力軍，有助於達成結核病十年減半目標。



新興毒品PMEA，衛生署研擬列管

新興毒品PMEA（Para-methoxyethylamphetamine，對-甲氧基乙基安非他命）沒有醫療用途，台灣尚未列入管制，但已出現被濫用的傾向。法務部在日前召開的「毒品審議委員會」中，同意將其列為第3級毒品，衛生署亦將於近期研擬將其列入管制藥品管理。

衛生署指出，PMEA的結構與PMMA（對-甲氧基甲基安非他命，目前列為第2級管制藥品及第3級毒品）屬同源衍生物，可能有產生興奮及幻覺的效果。此外，過去40年，PMA（4-甲氧基安非他命，第2級管制藥品及毒品）及PMMA造成不少死亡案件，所以PMEA也可能出現類似的毒性危害。

國外文獻顯示，雖然目前甚少有關PMEA藥理、毒性的資料，但它的效力高達Mescaline（三甲氧苯乙胺，第2級管制

藥品及毒品）的5倍。PMEA在高劑量使用時，可能產生近似PMA的副作用及死亡風險。

依據管制藥品管理局去年公布的「台灣地區檢驗涉嫌毒品及管制藥品案件之非尿液檢體統計表」，檢出MDMA+PMEA計1件、檢出PMMA+PMEA計4件、檢出Ketamine+PMMA+PMEA計4件。另外，按「台灣地區檢驗涉嫌非毒品及管制藥品案件之非尿液檢體統計表」中，去年檢出PMEA計17件，檢出Caffeine+PMEA計6件。

國外的統計資料指出，日本2005年曾於中毒死亡案件中，於死者身上檢出PMEA成分，顯示PMEA具有致死毒性。此外，有些藥物濫用高危險場所提供的搖頭丸，不僅含有PMEA成分，還可能為了達到MDMA的同等效果而過量使用，死亡風險提高，藥物濫用者要特別注意。



防治愛滋垂直感染奏效 4年救了95名嬰幼兒

一名年輕少婦在懷孕初期被篩檢出感染了愛滋病，她被轉介到指定醫院接受完整的預防性治療與定期追蹤，後來順利產下一名健康男嬰，成功排除了母子垂直感染的危險。她抱著孩子說：「現在的我只知道要保護孩子，我給他最好的禮物就是要珍惜生命。」

截至去年11月底為止，我國愛滋母子垂直感染人數總計為27人，近年來疫情有逐年下降之趨勢。按出生年度檢視，94-95年出生的愛滋寶寶分別為5例及4例，96年迄今，一個也沒有。

感染愛滋病毒孕婦所生的寶寶，需要定期追蹤至18個月大。當滿12個月大，兩次抗體檢驗均呈陰性，即可放心地排除母子垂直感染。94年以來，4年內共有95名嬰幼兒在完善的醫療照護及母親配合下，化險為夷。

衛生署表示，許多民眾誤以為感染愛滋病毒的孕婦，生的一定是愛滋寶寶，其實不然。愛滋病毒透過母子垂直感染的方式有三個途徑，分別為懷孕、分娩過程和哺餵母乳，若產前、生產過程及產後三階段，都能接受預防性治療，嬰兒被感染的機會將從45%降至2%以下。

為使嬰幼兒免於愛滋威脅，疾病管制局自94年起推動愛滋母子垂直感染防治策略，就篩檢、醫療及照護三方面，架構完備的防疫網，包括提供完整的篩檢，周全的免費醫療與預防性投藥，以及免費提供母乳替代品，定期追蹤採檢，由專人協助服藥6週等配套的照護措施，成效極好。

