

保健

HEALTH CARE

最新健康資訊刊物

ISSUE 97

December 2014

從源頭防治頸胸綜合症

肥胖已成世界公害

鐵皮石斛之父

從瀕危珍貴中藥到產業化的開拓者

——訪浙江省醫學科學院張治國研究員

電腦族的殺手：胸廓出口綜合症



0 97777 09001 3

國際標準刊號 ISSN 1819-1584

<http://www.healthcarehk.org>



香港保健中心有限公司

The Hong Kong Health Care Centre Ltd.

香港保健協會創辦人周文軒博士

先後創立

「百草堂有限公司」及「香港保健中心有限公司」

最早在本港積極支持、研製

「雲芝精華」、「靈芝精華」等保健產品

為人類的健康事業作出貢獻



免費提供義診及諮詢

保健中心關心您

辦公時間：星期一至五 上午9:00 至 下午6:00

星期六 上午9:00 至 下午3:00

(星期日及公眾假期休息)

香港九龍尖沙咀加連威老道2-6號愛賓商業大廈12樓1204室

Room 1204, 12/F, Albion Plaza, No.2-6, Granville Road, Tsimshatsui, Kowloon, Hong Kong

Tel: (852) 2342-3092 Fax: (852) 2191-9317

預防勝於治療 Prevention is better than cure

最新高級保健食品
Superior Health Food Supplement

心腦通[®] (丹心III號)
COMFORTO[®] (H-CAREIII)

功能：降脂降壓 · 健腦醒神



製造商：百草堂有限公司

地址：香港九龍尖沙咀東部加連威老道100號港晶中心1008室

電話：2366 3128 傳真：2366 6760

保健

HEALTH CARE

社長
PRESIDENT
周薇青
CHOU JEANNIE

醫學顧問
CONSULTING PHYSICIAN
秦伯益 PROF. QIN BO YI
簡志瀚 PROF. KAN CHI HON
高明見 PROF. GAO MING JIAN
陳惠林 PROF. CHAN WAI LAM
車鎮濤 PROF. CHUN TAO CHE
陳抗生 PROF. CHAN KONG SANG
李函宓 DR. M. B. ALI
吳思團 PROF. Ng Sze Tuen

名譽法律顧問
HONORARY LEGAL ADVISER
何福康 HO FOOK HONG
FERDINAND

總編輯
EDITOR IN CHIEF
陳公白
PROF. CHAN KUNG PAK

副總編輯
DEPUTY EDITOR IN CHIEF
龔正亮
KUNG ZHENG LIANG

主編
MANAGING EDITOR
馮廣泉
FUNG KWONG CHUEN

副主編
ASSOCIATE EDITOR
陳松鶴
DR. SONGHE CHEN M.D.

英文編輯
ENGLISH EDITOR
曹紹應
DR. TSAO SHIU YING
MBBS,FRCR,FAMS,FHKAM(Radiol)
Consultant Radiation Therapist

編輯委員會
EDITORIAL BOARD
鍾倫德 CHUNG LUN TAK
馮琇荊 DR. FUNG SAU KING
岑國仁 DR. SHUM KWOK YAN
江大可 DR. KONG TA KO
余樹海 DR. YUE SHU HOI
溫桂榮 DR. WAN KWAI WING
吳利良 NG LEE LEONG
何應雄 HO YING HUNG

2 香港保健中心廣告

3 心腦通廣告

4 目錄

6 丹心廣告

疾病防治——

防病之窗

7 發人深思的“踩鋼絲現象”

10 從源頭防治頸胸綜合症

12 兩次暈厥的教訓

14 小心「肘管綜合癥」

醫學新訊息——

16 醫學近展和保健新知

養生之道——

20 美國人認可的長壽習慣

22 藥王孫思邈的長壽之道

熱門話題——

25 過度體檢無益健康

31 揭秘「小分子水」

34 你是「手機癮君子」嗎？

38 保健雜誌訂閱及誠徵廣告

39 肥胖已成世界公害

季節食譜——

45 羊肉燉白蘿蔔

飲食與健康——

46 冬日蘿蔔賽人參

51 食物降糖一箭四雕

55 名貴中藥石斛如何食用

專題探索——

57 骨骼肌與健康

60 肺特靈廣告

譚敦民

劉道矩

洪中立

楊 昆

陳松鶴

趙 炎

楊 華

陳 健

譚凱文

彭 林

杜 化

曾 芝

陳 嘉

何 嘉

王 東

簡志翰

專家專訪——

61 鐵皮石斛之父

從瀕危珍貴中藥到產業化的開拓者
——訪浙江省醫學科學院張治國研究員

馮廣泉

名醫專訪——

67 探索人體脊椎奧秘的毅行者

——訪88歲高齡的著名脊椎臨床病因學專家
龍層花教授

吳利良

綜合報導——

讀者信箱

71 誰道人生無再少？

簡志翰

醫學最新訊息

72 2014年諾貝爾醫學獎 腦神經科學家摘桂冠 美國學者歐基夫以及挪威夫妻檔學者梅 ——布瑞特·莫瑟與愛德華·莫瑟獲得殊榮

王志

眼科診症室

74 趕絕黃斑病

黃仁

環球醫學健康訊息

77 環球醫學健康

葉煜全

專科診症室——

80 電腦族的殺手：胸廓出口綜合症

楊明

83 百草靈芝精華廣告

出版：香港保健協會有限公司
香港九龍尖沙咀加連威老道2-6號
愛賓商業大廈12樓1202-1203室
Room 1202-1203, 12/F Albion Plaza,
2-6 Granville Road,
Tsim Sha Tsui, Kowloon.
Tel: 2368 3022 Fax: 2797 0949

印刷：藍馬柯式印務有限公司
香港柴灣新業街5號
王子工業大廈11樓
電話：2597 6800
傳真：2597 6888

植字排版：海洋電腦排版植字有限公司
香港柴灣新業街5號
王子工業大廈12樓
電話：2597 6800
傳真：2597 6868

發行：青揚書報社有限公司
香港九龍觀塘海濱道143號
航天科技中心13樓
電話：(852) 3443 2016
傳真：(852) 2799 8719
港九新界報檔及連鎖店
(威勢明、Noble Time)

全國總發行：中國圖書進出口深圳公司
深圳市福田區車公廟泰然
九路海松大廈B座22層

雲芝等保健品加拿大諮詢處：
多倫多：姚氏三姊妹
(姚菁) 電話：416-2772238
(姚蘋) 電話：416-5651088
(姚薇) 電話：416-4099108

溫哥華：東方草藥有限公司
電話：604-2542844

重要通告

為方便國內讀者閱讀，本刊電子版 (<http://www.healthcarehk.org>)，已從80期開始，增加繁、簡字體轉換功能，讀者只需點擊每頁上角「字體轉換」，便可自選繁、簡體字版，使閱讀更方便。

鄭重聲明

本刊為『香港保健協會』所主辦之雜誌，該會早經香港特別行政區政府，註冊為非牟利機構。本刊以「預防勝於治療」的理念，積極推動市民保健意識為己任。刊物以市民生活息息相關之健康、保健等為主題。文章一切內容只能作為參考資訊之用，不能理解為醫療意見。香港保健協會並未對有關內容提供者，提供的專業資格加以審查。本刊一切內容在任何情況下，不能代表香港保健協會已認可、推薦或建議，也不能用作反駁，及取代任何個人醫療人員之診斷、治療及預防之建議，並強調作者文責自負。文章內所附某些圖片，若未經原作者同意，已被本刊採用，請原作者立即與本刊編輯部聯繫，以作適當處理。

預防勝於治療 Prevention is better than cure

高級健康食品
Health Food Supplement

丹心 H-CARE

功能：行氣活血 · 化瘀止痛

有丹心不擔心



製造商：百草堂有限公司

地址：香港九龍尖沙咀東部加連威老道100號港晶中心1008室

電話：2366 3128 傳真：2366 6760

譚敦民（電臺資深採訪主任） Tam Tan Man



發人深思的“踩鋼絲現象”

哈爾濱醫科大學附屬腫瘤醫院

胃腸外科主任、博士生導師薛英威教授談癌症防治

《中國腫瘤登記年報》顯示，我國目前每年新增癌症患者約312萬，預測到2015年全國新增發病例可能達到364萬人。全國每年因癌症死亡約270萬人，癌症死亡佔城鄉居民死亡總數的24%。近20年來，癌症死亡率上升了29.42%，惡性腫瘤正在成為威脅人們生命的一大殺手。

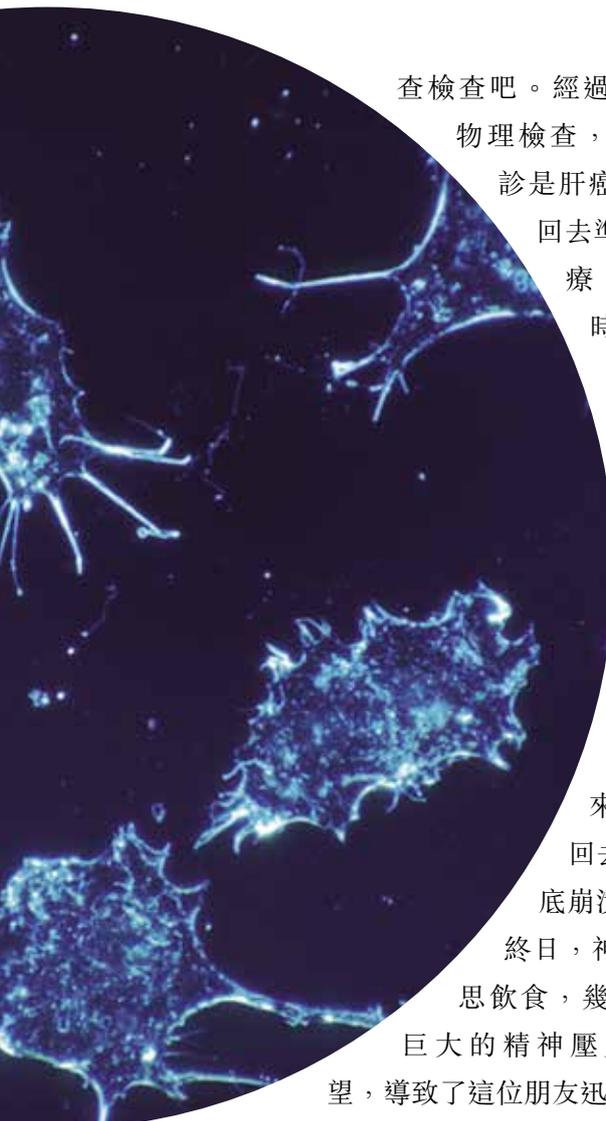
那麼，怎樣面對日益增多的癌症？癌症治療存在哪些思維誤區？最主要的誤區是什麼？

薛主任說，除了癌症發病率逐年快速上升以外，還有一個不容忽視的事實，那就是我國癌症患者的生存率比較低。對比美、日、英、中四國腫瘤患者的5年生存率，發現美國腫瘤患者五年生存率能達到81%，日、英等國也能達到65%左右，而中國腫瘤患者五年生存率只有25%左右。

腫瘤患者最大的思維誤區

造成這種巨大差異的原因種種，存在著各種思維誤區，比如有病亂投醫、過度治療、極度絕望、拒絕治療等等。但，有一個最主要的、不容忽視的影響壽命的因素，就是心理問題。很多人患了癌症悲觀失望、自暴自棄，乃至於絕望，身體機能迅速下降，導致死亡。其實，癌症並不等於死亡。美國人已經把癌症看作一種慢性病，可以從容對待，這就是美國癌症患者生存率高的原因；而我們國家很多人還是談癌色變，查出癌症，就認為是絕症，不能活了！因而，我國腫瘤患者5年以上的生存率很低。

薛主任曾親身經歷過這樣一件事兒：一位朋友陪著另外一位朋友來醫院檢查胃病，經多方檢查，確診胃癌。有人對陪同的朋友說，你這臉色蠟黃，也檢



查檢查吧。經過超聲斷層等物理檢查，這位朋友確診是肝癌。兩人雙雙回去準備來住院治療。過了一段時間，胃癌患者來院準備手術時，醫生問及當初陪同他一起來的朋友怎樣了，來人答道，他已經死了！原來，這位朋友回去以後精神徹底崩潰，惶惶不可終日，神思恍惚，不思飲食，幾天就死了。巨大的精神壓力、極度絕望，導致了這位朋友迅速死亡！

還有一位女工程師患胃癌多年，已經到了晚期，家人和醫生都瞞著她，說是較重的胃炎，採取保守治療的方法，每年都去住院治療一段時間，維持不錯。最後這次住院依然告訴她胃炎又犯了，她每天在病床上靜點，單位的同事和鄰居照例不斷地來看她。這一天，她老公喝了點酒，有點醉態，送探病的鄰居到門外之後，忘記了關門，就大聲告訴鄰居：她是胃癌晚期了，治好不容易了……女工程師在室內聽得十分清楚，頓時如五雷轟頂，五內俱焚，百般煎熬，一下午不說話；第二天還是一言不發，第三天，就去世了……

據專家介紹，中國的癌症患者有三分之一是嚇死的，有三分之一過度治療治死的，還有三分之一是屬於正常治療的。

薛主任指出，惡性腫瘤患者最大的誤區就是上面提到的心理思維誤區。很多人忌諱說是癌症，我們也表示理解，出於人道主義的考慮，在診斷上，不寫“胃癌”，只是寫“佔位”，滿足患者和家屬的心理。那麼，甚麼佔位呢？惡性腫瘤。癌症並不等於死亡，惡性腫瘤患者手術後能夠活多久，很大程度取決於他自己的精神狀態，精神放鬆、樂觀豁達的術後患者，存活5年以上，10年、20年的都有；但也有的患者精神緊張、寢食不安、悲觀絕望，惶惶不可終日，在很短時間就復發、死亡了。

發人深思的“踩鋼絲”的現象

薛主任就此想到一個發人深思的“踩鋼絲”的現象。他說，如果距離地面一米扯100米長的鋼絲，一般人都敢上去踩鋼絲往前走；但如果在距離地面100米的高度扯上這段鋼絲，一般人都不敢上去踩鋼絲，更別說往前走了；特別是架在兩座山頭之間的鋼絲，敢上去踩鋼絲往前走的人，就成了特技演員了。這說明瞭什麼呢，說明心理壓力的作用，同樣一段鋼絲，距離地面的高度不一樣了，危險系數不一樣了，人們的心理壓力也就不一樣了。

心理學家曾做過這樣一個有趣的實驗：

他讓10個人穿過一間黑暗的房子，在他的引導下，這10個人都成功地穿了過去。然後，心理學家打開房內的一盞燈，在昏黃的燈光下，這些人看清了房子內的一切，都驚出一身冷汗，這間房子的地面是一個大水池，水池裏有十幾條大鱷魚，水池上方搭著一座窄窄的小木橋，剛才他們就是從小木橋上走過去的。心理學家問：“現在，你們當中還有誰願意再次穿過這座小木橋呢？”沒有人回答。

過了很久，有三個人站了出來，其中一個小心翼翼地過去，速度比第一次慢了許多；另一個顛巍巍地踏上小木橋，走了半個小時，竟趴在小橋上爬了過去；第三個剛走幾步就一下子趴下了，再也不敢向前移動半步。

心理學家又打開房內的另外九盞燈，燈光把房裏照得如同白晝，這時，人們看見小木橋下方裝有一張安全網，由於網線顏色極淺，他們剛才根本沒有看見，“你們誰願意現在通過這座小橋呢？”心理學家問道。這次，人們幾乎都站了出來。

很多時候，成功就像通過這座小木橋，失敗原因恐怕不是力量薄弱、智慧低下，而是周圍環境的威懾——面對險境，很多人早就失去了平靜的心態，產生了消極的心理暗示，以至慌了手腳，亂了方寸，導致失敗。

心理暗示有積極的和消極的兩個方面。積極的心理暗示，對人的情緒和生理狀態能產生良好的影響，調動人的內在潛能，發揮最大的能力。而消極的心理暗示則對人的情緒、智力和生理狀態都產生不良的影響。

自我暗示不僅影響到心理問題，還可以影響一個人的生理問題。這種現象，在生活中更是屢見不鮮。譬如早上起來，你發現自己的臉色灰暗，你的一天就開心不起來；如果發現自己臉腫，你就會懷疑腎臟有問題然後就會覺得腰痛。

有一個用心理暗示治病的特例。1976年，美國作家柯貝爾得了直腸癌，而且癌細胞已經擴散到了肝臟部位。他採用了專家西蒙提出的想像療法。他在西蒙的錄音誘導下，想像自己體內的癌細胞雖然面目猙獰可怕，卻是一些不堪一擊的東西；想像自己體內吞食病菌的白血球異常強盛，無堅不摧，把癌細胞打得落花流水；想像體內的所有的癌細胞都從體表的毛細血管中流走了……僅僅4天後，他去醫院接受切除手術。醫生打開他的腹部，驚奇地發現他的肝臟竟恢復了正常。醫生只為他切除了直腸，他便很快康復了。心理暗示創造了一個奇跡。當然，不是每個人的心理暗示都能夠創造這樣的奇跡。

美國作家歐·亨利有一篇小說叫做《最後一片楓葉》，寫的是一個身患重病的女孩躺在病房裏，外面狂風大作，秋風無情地掃著落葉。小女孩馬上感

覺到這不是一個好兆頭，她憂鬱地認為：如果樹葉全部掉光，我的生命也就終結了。可是，經過幾天幾夜大風以後，有一片葉子始終沒有掉落。小女孩心裏很高興，病也奇跡般地好了。事後才知道，那片葉子是一位畫家為了安慰她，畫好掛上去的。心理安慰和心理暗示使小女孩起死回生戰勝了疾病。不是說，信心是勝利的三分之一嗎。

有趣的生命現象

薛教授還點出一個有趣的生命現象。在現實生活中，有兩種人容易健康長壽：大智者長壽，因為大智者智商高，悟透了人生和生命的內涵，豁達開朗，笑對人生，故而長壽；還有一種人也長壽，那就是弱智者長壽，因為弱智者什麼也不想，思想負擔、心理壓力幾乎等於零，所以也健康長壽。這兩者有一個共同點，就是精神上的解脫、心靈的解脫。

薛教授說，人也是動物，是一種有文化的高級動物，一種好的文化可以帶來心靈的解脫。老聃哲學有感悟之說，佛家禪語講究“頓悟”，差不多都是通過一番思索，豁然開朗、明白了事物的底蘊的意思。感悟也好，“頓悟”也好，思索者的身體或肢體動了嗎？沒動。但是在認識上達到了一個新的高度，產生了強大的精神力量，這就是心理活動的神奇作用。

腫瘤患者也需要這種精神和心理的認識，也需要這種感悟和“頓悟”，如果能夠達到心靈的解脫，自然灑脫地生活，帶癌生存、帶癌長壽都是可能的。中國癌症患者5年以上的生存率可大幅度上升。

劉道鉅（頸源病主任醫生）Liu Do Ju

從源頭防治 頸胸綜合症



頸胸綜合症是指因頸椎疾病而引發的胸部一系列症狀的疾病。頸椎病是以頸椎椎間盤退變，引發頸椎關節周圍組織炎症、水腫，而出現頸部臨床症狀，稱為頸椎病。頸胸綜合症是指在頸椎病變基礎上，誘發頸椎以外的胸背為主的一系列臨床症狀稱為頸胸綜合症。

臨床表現

臨床上頸胸綜合症主要以頸肩疼痛、沉重為主，累及胸背部，伴有胸悶、氣短、心前區不適、煩躁、無力。其疼痛沉重亦可從肩部放射到胸背部。心電圖可表現異常，如ST段下降，心肌缺血，多數患者早期誤診為冠心病，但經心臟擴冠治療無明顯好轉。

頸胸綜合症早期病變起於頸椎病，而病變進一步發展累及頸椎神經損傷導致頸胸綜合症出現

發病機理

頸椎病導致頸胸綜合症，其起根源在於原發病的頸椎，因為頸椎處於人體特殊的生理與解剖部位，頸椎是腦循環的必經之路，也是人體脊神經自上而下的重要通路。也是人體高級神經中樞與植物神經中樞相互傳遞的道路。因此一旦頸椎及頸椎周圍發生病變，壓迫背根神經的後根受壓則引發胸、背、肩部疼痛，並向上肢放射。特別是在頸椎下段神經受到刺激，在C4~C7胸前神經和胸長神經及脊髓神經，通過交感神經反射導致肋肌肉痙攣，引發胸悶、氣

短、胸痛、心跳過速、血壓波動、呃逆、早搏、心前區疼痛等類似心絞痛症狀。頸椎下段病變和交感型頸椎病，最易引發頸胸綜合症。頸胸綜合症與冠心病在臨床上應嚴格鑒別，前者有頸椎病史，後者多為高齡患者通過動態心電圖檢查，對頸胸綜合症，應用中磁脈衝對照即可鑒別。我們曾於60例頸胸綜合症，在動態心電圖下應用低頻電子脈衝刺激頸部感應帶，對心臟功能取得良好改善。筆者曾實驗在家兔麻醉後刺激頸椎下段、棘突及胸骨神經節則會引發家兔心電圖異常及心律失常、呼吸加深的表現。

流行病學調查

頸胸綜合症佔頸椎科門診9~10%，其中男：女比例約為6:4；發病年齡在30~50歲之間，平均年齡39.2歲；其職業特點多數為白領、伏案工作人員及長期坐姿體位不當等人群，對平素患頸椎病史多因頸椎超負荷的活動或透支，以及坐姿不當及受風濕等原因，引發頸椎周圍水腫導致頸椎病發作促使頸神經根功能紊亂誘發頸胸綜合症的出現。

本病發病初期以性胸背部疼痛，累及頸肩背神經放射性疼痛，發作時間漸漸延長，並累及心前區不適、胸悶、發病數日常因適當休息症狀緩解，但隨頸部超負荷透支，多數症狀又出現，反復發作，此症如不及時治療而誘發器質性心臟疾病。

治療與預防

頸胸綜合症預防勝於治療，對患有頸椎病的患者而注意勞逸結合，特別是從事文字工作者，長期伏案，應在工作之間提倡進行頸部十字保健操，即：

擡頭、低頭、左轉、右轉、聳肩等動作。活動宜緩慢，每分鐘3~4次，上下午各2次，每次5分鐘。經常發作頸椎病的患者，應找專科進行治療。

頸胸綜合症的治療

對於頸胸綜合症的治療以理療、按摩、小針刀、針灸等方法均有一定的療效。

筆者經歷20多年對頸胸綜合症治療應以標本兼治、疏通經絡、活益氣血以根治頸椎病，標治胸背、改善心臟功能。我們系統觀察20年122例頸胸綜合症和60例24小時的心臟Holter監測，發現中磁藥物對頸胸綜合症有效率達到85.6%以上，且無任何毒副作用。

病案介紹

程某 男 43歲 某公司管理人員

患者平時身體健康，偶有頸肩疼痛右上肢麻木。日前赴宴，飲酒過量。感風寒。當時就感覺頸背不適，次日晨起頸肩疼痛加重，累及胸部陣發性心前區不適，患者並經專科檢查，心電為異常心電圖s.t段下降，心臟照影冠狀動脈隸屬正常。服擴冠藥物不見好轉。經人介紹來我院頸源專科門診檢查X光後發現頸椎生理曲度變直C4-5-6骨質增生，椎間隙變窄。M.R.I表現椎間盤脫出，壓迫頸髓，診斷頸椎病-頸胸綜合症。治療經過以劉氏經筋手法磁療，外用中磁藥物並以電子脈衝治療，經2周後症狀好轉。並半日工作，兩月後症狀恢復正常，叮囑應勞逸結合，注意頸椎保健，勿提重物，隨訪2年，未見發作。



兩次暈厥的教訓



暈厥是突然的意識喪失。其病因很多。本文係臨床的真實病例，兩次不同原因的暈厥發生在同一個人身上。若能懂得其發病的機理，稍作預防，暈厥便能避免。

暈厥發病的回顧

某高齡男性，有高血壓史多年。第一次發病年齡為71歲，時在4月的某日傍晚，患者斜靠床背半躺著看電視，忽聞親屬回家，旋即起床開門。俟再度上床時即感心悸，轉而自覺心臟停跳，遂告家人，心臟不適，需平臥休息。迅即意識不清，約4~5分鐘後，家屬們聞其鼾聲如雷，急呼之，不應，又不斷呼喚約一分鐘後患者意識恢復，答“似在夢中”，並訴心悸不適。急赴醫院做心電圖檢測，圖示心房纖維性顫動，個別導聯ST段擡高，被送醫院做進一步檢查。約半小時復查心電圖已恢復正常。心臟超聲和多次心肌酶學檢測、冠脈CT造影、頭顱及頸動脈、

頸椎磁共振檢查均未見異常。最後做直立傾斜試驗，確診為血管迷走性暈厥。

第二次暈厥的發病年齡為73歲。某日上午，患者下蹲位輕微勞作，2~3分鐘後突然起身時即感頭昏、眼花，但無心悸不適，遂即再度下蹲時意識喪失。約半分鐘後清醒，發現自己倒在身旁已被壓扁的紙箱上。此後又兩次因下蹲起立時發生頭暈、眼花，患者立即臥地，未發生暈厥。醫院檢查時，發現患者因高血壓應用降壓藥治療後的血壓控制在110/70mmHg左右。做臥、立位血壓檢測，證實患者係直立性低血壓所致的暈厥。

暈厥機理的分析

患者第一次暈厥發作，最後確診為血管迷走性暈厥。這在老年人中並不少見。正常人由於自主神經能通過調節機制能有效的調節血壓和心率。血管迷走性暈厥發病的機理是患者體位由坐臥位突然轉為立位時，人體內約300~800毫升血液因重力作用瀦留在下腹部和下肢，使靜脈血回流減少，心室的血流充盈量迅速下降，於是人體便反射性出現交感神經興奮性增強，引起心室強烈收縮，以冀心臟搏血量增加。但為此又啟動了心室的神經纖維，反過來激發迷走神經（與交感神經作用相反的神經）活性，導致異常的心動過緩，血壓下降和腦血流量減少而發生暈厥。據統計，暈厥的病因中血管迷走性暈厥佔約40%，美國在1992~2000年統計263萬暈厥患者中，年齡在65歲以上的老年人佔40.8%。緣何老年人易發生血管迷走性暈厥呢？這是因為老年人自主神經、心臟、血管均發生老年退形性改變，自主神經反應減弱，調節功能降低。如前所述，體位改變後腹部、下肢血液瀦留導致回心血量減少時，年輕人會迅速通過心臟和血管收縮，血壓調控等機制迅速使心、腦、腎的主要臟器血液供應維持正常水平，但老年人因調節功能的降低就會出現這種異常反應了。另外，老年人的慢性病與合併症多，如高血壓、糖尿病、心力衰竭、腦血管病、長期服用降壓藥和利尿劑等都易誘發血管迷走性暈厥。

本例患者住院後經一系列檢查，完全排除了器質性心臟病的存在。最後通過直立傾斜試驗而獲確診。

患者第二次暈厥發作是因下蹲轉直立位時突然頭暈、眼花，瞬間暈厥，無心悸、心臟停跳等先兆表現，且暈厥倒地後迅即恢復意識。經檢測，確診為直立性低血壓所致的體位性暈厥。

直立性低血壓也是自主神經功能障礙的一種綜合症。患者可通過臥立位血壓測量數值的改變而確診。即囑患者先由臥位測壓，再轉站立位，在3分鐘內測壓，結果若立位的收縮壓和舒張壓分別較臥

位時下降20和10mmHg以上，便可診斷為直立性低血壓。患者發病時因體位改變而突然頭暈、眼花，嚴重時即發生暈厥，但心率無改變，此後又兩次因下蹲起立時發生頭暈、眼花，患者立即臥地，未再發生暈厥。本文患者暈厥的發作與老年和降壓藥服用過度有關。經降壓藥減量使用，收縮壓維持在150mmHg左右後患者的暈厥未再發生。

避免暈厥的建議

血管迷走性暈厥與直立性低血壓所致的體位性暈厥的發病機理大抵相仿，都是自主神經調節功能障礙；都與體位突然改變有關。但直立性低血壓僅血壓明顯降低而出現一過性腦供血不足而暈厥。血管迷走性暈厥可以因心率極度緩慢甚或短暫驟停而發病。也可伴或不伴血壓的明顯降低。兩種暈厥既然均與體位驟變相關，因此專家們建議：中老年人在睡眠起床前一定要做到“三個半分鐘”。即醒來後在床上平臥半分鐘，然後靠床背靜坐半分鐘，再將雙腿下垂床沿半分鐘，然後再緩慢起床。直立性低血壓除需按上述要求緩慢改變體位外，還要避免引起直立性低血壓的一些誘因，諸如過熱、多汗、脫水、降壓藥過量致血壓太低等。如本例明顯與降壓藥過量，血壓偏低有關。近年來我國及國際上高血壓治療指南上均明確告知：老年人（我國規定65歲以上，美國規定60歲以上）的收縮壓超過150mmHg才考慮應用降壓藥治療。換言之，老年患者若降壓治療後收縮壓達到150mmHg左右時，可認為已達標。若允許，可進一步降壓，但在治療過程中需注意個體化的劑量調整。若收縮壓已在150mmHg（或更高些）以下並有不適感時必需減少降壓藥物的劑量。本例按醫囑減量治療，並注意體位改變時動作緩慢，從此暈厥未再發生。

楊 昆（主任醫生）Yang Kang

小心“肘管綜合癥”



李大爺今年63歲，去年年末，他突然發現自己的小手指出現了麻木的狀態，起初他並沒有太在意，只以為自己平日壓力過大，沒有休息好。但這種手麻的症狀一直持續，並且加重，後來他感覺自己的手肘和手指不那麼靈活了，最近，連拿筆寫字都很困難。他以為是得了腦血栓，但用藥治療了幾個月後症狀仍然沒見緩解。一位有經驗的神經內科醫生建議他去手外科看看。沒想到，李大爺的病根還真就在手外科被查了出來，原來是肘管綜合癥。

常被誤以為其他疾病

肘管綜合癥是指尺神經在肘部尺神經溝內的一種慢性損傷，過去又稱為遲發性尺神經炎，雖然醫生們認識這種疾病已有100多年的歷史，也較為常見，但並未引起人們足夠的重視，還常常會被誤以為是其他疾病。

中國工程院院士、復旦大學附屬華山醫院手外科主任顧玉東教授說，肘關節處的尺神經卡壓所致的肘管綜合癥是手部常見的一種神經卡壓綜合癥，常見於中年後的男性，與肘關節體位不當、反復活動及

創傷勞損有關。一旦發生肘關節屈曲過度或過久引起的手部環小指麻木及骨間肌及小魚際肌肉萎縮，手部不能做靈活動作，如：彈琴、繡花、撚針、捏筆寫字等，應注意是否存在尺神經在肘部受壓的病症，這時就應考慮是否得了肘管綜合癥。

這根“神經”很重要

在400萬年的進化史中，人類的手逐漸演變成了大自然所能創造出的最完美的工具。行雲流水似的演奏、天工神斧般的雕塑，均有賴於完美協調的手。手的活動非常複雜，主要由主管手指運動的前臂肌

肉群與手內部小肌肉肌群共同完成，這些肌肉又受到相應的神經組織的管理，這些神經組織包括外周的臂叢神經及其分支正中神經、尺神經，而其中的尺神經顯得尤為重要。

顧玉東院士表示，尺神經支配的肌肉主要是手內部19塊小肌肉中的17塊，即骨間肌7塊、小魚際肌4塊、大魚際肌2塊、蚓狀肌4塊。這17塊小肌肉的活動使手部產生變化無窮的活動。美國當代靈長類學專家約翰·拉塞爾·內皮爾教授在他的重要著作《手》一書中描述人類能做70萬種手勢。這是人類特有的肌肉，是人類進化的產物，人類正是由於尺神經支配的手內部肌而形成的手功能作為勞動工具而創造了世界的一切文明與成果。因此，我們應該保護好自己手中的這根尺神經。

治療過程比較漫長

尺神經受到壓迫會引發手麻肌萎等肘管綜合癥的一系列徵狀。顧玉東院士解釋說，肘關節過度與過久屈曲後造成尺神經受到牽拉與壓迫，引起尺神經內血液循環受阻，造成尺神經血氧供應不足、神經內電興奮波的傳導障礙，尺神經中的交感神經纖維在缺氧條件下興奮性增加，從而引起手部尺側2個手指（即環小指）的麻痛不適，尺神經所支配的肌肉由於得不到神經纖維內軸漿流提供的營養物質及神經營養因子，最終肌纖維發生變性、萎縮，嚴重的發生不可逆轉的變化。

當然，如果只是偶爾的尺神經壓迫，比如彈擊肘關節或是睡覺時枕著手臂睡覺，只是造成功能性損害，是可以恢復的。但如果長期損傷尺神經，引發器質性損害，比如引起尺神經炎，輕度的話還能實現可逆，一旦出現神經變性，就是不可逆的了。

而即使是可逆的修復，也是一個挺漫長的過程。從肘部到手的尺神經長度為30cm，神經的生長速度很慢，從損害部位開始往遠端進行修復，一般每天只能修復1毫米，這樣算下來，30cm的修復過程大概就要耗時一年左右。

顧玉東院士指出，一旦發生肘管綜合癥，早期改變不良體位，服用神經營養藥物（維生素B1、B6及地巴唑）及康復治療，可以緩解症狀，甚至治癒。一旦出現手部肌肉萎縮，則應查明病因，多半需手術治療，也能恢復手的正常功能。

預防發病最為重要

手部最嬌貴的神經就是尺神經。在肘部上肢與手有三大神經通過，其中正中神經與神經在肘關節前面通過，唯獨尺神經在肘關節後面通過。因此，肘關節一旦屈曲超過90度，尺神經就受到牽拉。曾有學者進行試驗，證實尺神經內部張力增加了2~3倍，不僅尺神經內部壓力增加，而且在肘關節屈曲位時，由於關節囊及關節韌帶的拉緊，致使肘管容積減小，增加了尺神經的外部壓力，從而影響尺神經的微循環。因此，肘關節最佳位置是屈曲小於90度。

為了達到這個要求，顧玉東院士建議：（1）座位應離桌邊遠一點，不要緊貼桌邊坐；（2）不要將前臂放在桌面上工作；

（3）睡眠時雙手不要放在胸前，應放在臍孔以下；（4）避免長時間肘關節反複活動。



陳松鶴（本刊副主編）Chen Song He



醫學近展和保健新知

家中排行與自殺有關？

有關一個家庭中子女的出生前後次序對於心理和行為的影響，研究多多，眾說紛紜，有些研究結果甚至相互矛盾。一項來自瑞典的大型研究表明，家中出生次序比較靠後的子女，抑鬱、焦慮甚至自殺的風險比較高。《美國流行病學雜誌》（Am J Epidemiol）最近刊出了這一論文。

研究人員使用瑞典國家登記的資料，對於1932年至1980年期間出生的成人家庭中成員進行了分析和研究。隨訪研究自1980年持續到2002年。登記記錄了10,656例自殺事件。對自殺與出生次序之間的關係進行了重點研究。還對年齡、婚姻狀況、經濟狀況和產婦年齡那些可能與自殺有稍微相關的因素進行了各種不同的模型調整。

調整後的分析顯示：家中排行第二的子女比較排行第一的子女自殺死亡可能性高17%；排行第三和第四的自殺風險分別要比較排行第一的高43%和63%。人們通常說家中老么最聰明，看來還要說，老么更應多多調整心態。

殺滅幽門螺桿菌可望減少胃癌發病

關於幽門螺桿菌與胃癌的關係，長期以來受到醫生和病人的關注，最近又有了新的研究證據。在數千病人的大樣本臨床研究中發現，殺滅幽門螺桿菌可以減少胃癌的發病率。相關論文近來發表在《英國醫學雜誌》(BMJ)上。

研究對象是幽門螺桿菌檢測呈現陽性的成人，沒有任何消化系統症狀。把6500名研究對象（以亞裔人為多）隨機分成了治療組和對照組，治療組中研究對象接受多種殺滅和根除幽門螺桿菌的治療方法，而對照組只是使用安慰劑，或者不接受任何一種治療。

科學家們對研究對象進行二年以上的追蹤觀察，研究結果作了統計分析後顯示：在進行幽門螺桿菌根除治療組中，胃癌的發病率是1.6%；而沒有接受幽門螺桿菌根除治療的對照組中，胃癌的發病率是2.4%，有明顯增高。引人注目的是，有一組試驗在非亞裔人群中進行，但是試驗結果顯示，幽門螺桿菌根除治療並沒有減少胃癌的發病率。

科學家認為，在無症狀的健康人群中篩查幽門螺桿菌是一項有益的工作，而且進而對幽門螺桿菌作根除治療，利大於弊，很有必要。特別是在胃癌高危人群中，對於降低胃癌的發病，有不小的臨床價值。不過，還需要在不同人群中做更多的研究，以取得更多的證據。

兒童天生就會“以貌取人”

我們從小到大經常被教導：不要“以貌取人”，不要因“外在的美”忽視“內心的美”。但是美國的一項研究顯示，人類從小就會“以貌取人”，大多數的孩子都會按照他們的審美標準，選擇並相信擁有漂亮臉蛋的成年人。可見以貌取人是天生的。

哈佛大學心理科學家對32名3~5歲的兒童進行測試，發現他們都會比較信任擁有漂亮臉蛋的成年人，尤其是那些漂亮的女性。兒童從3歲開始就已經傾向於通過某個人的相貌來判斷他的性格特徵。然而當兒童漸漸長大懂事，接觸越來越多的外部世界時，他們才更多依賴他人提供的訊息，選擇相信較年長的成年人。以貌取人的傾向隨著年齡不斷發展，年齡越大的兒童做出的評價就與成年人越相似。

這裏的外貌並不只是由遺傳基因決定的長相，還包括表情、眼神、氣質等，那些是後天形成的。基因可以影響大腦的構成和運行，因而對我們的長相有影響。性格能夠通過外貌表現出來，當然與基因有關。另外還有社會因素的影響。

有好的發育和遺傳的人臉蛋和身材都較為對稱，因此更加吸引人。對稱的臉往往更好看。臉左右兩側對稱程度會受到下列因素影響而下降：生長發育過程中曾經受到寄生蟲或病菌感染；中毒；遺傳基因發生突變，或者父母近親通婚。從生物進化角度來說，希望把優良基因傳給下一代，也可能是擇偶時傾向於“以貌取人”的原因之一。

幼年多睡些好

為什麼嬰兒出生後睡得這麼久？為什麼幼年時媽媽

總是早早催著你睡覺？現在一部分迷團解開了，美國賓夕法尼亞大學的研究人員發現，幼年睡眠不足與成年後的一些行為有關係。相關論文刊登在《科學》（Science）雜誌上。

果蠅是一種經典的動物模型，很容易進行遺傳學操作。與成年果蠅相比，年幼果蠅睡得更多，而且這一現象在動物界頗為多見，如人類嬰兒、新生大鼠和新生果蠅都睡得很多。美國的研究團隊選擇年幼果蠅進行研究。果蠅大腦中的扇形體（dFSB）是促進睡眠的特殊區域，通過抑制dFSB而減少年幼果蠅的睡眠。研究人員希望通過果蠅研究回答兩個問題：為什麼年幼的動物睡眠多多？改變這種睡眠模式會發生什麼後果？

結果表明：年幼果蠅生產的多巴胺比成年果蠅少，因此保持了dFSB的活性，使得睡眠處於高水平，而且還難以被喚醒。

研究人員還發現，多巴胺量的增加會導致年幼果蠅失眠，進而影響果蠅成年後的求偶能力和交配能力。由此他們推測，失眠可能影響了年幼果蠅求偶性能的發育。深入研究中還發現，在缺乏睡眠的果蠅中，大腦區域中求偶相關神經元比正常果蠅小。

這項研究首次在動物模型中，展示了幼時睡眠不足與成年後的一些行為有聯繫。

用表情判別心肺疾病是否嚴重？

醫生一般用望觸叩聽來檢查病人，並且接合各項檢查，最終作出診斷並判別病情是否嚴重，但遇到急診病人，往往太慢了。美國印第安納大學醫學院的醫生發現，有心肺疾病的急診病人如果病情嚴重，他們的面部表情有所減少。有關研究近期發表於《急診醫學雜誌》（Emergency Medicine Journal）上。

美國醫生們觀察了一個城市醫院急診科中臨床表現為胸痛和氣短的成年病人50例，每個患者都能看到三個視覺筆記本電腦展現的視覺畫面：1) 幽默的

卡通漫畫；2) 面部很驚訝表情的特寫照片；3) 一個人在哭泣的照片。用三個畫面來喚起病人的情感反應。用攝像頭記錄、跟蹤、觀察他們的表情和反應。之後由二位研究人員根據“面部動作編碼系統”來評估病人的面部表情變化，並計算出每位病人“面部動作編碼系統”的得分。得分越高表示面部表情變化越多，得分越低則表示面部表情變化越少。

通過CT、肺血管造影等各項檢查確定病人是否存在嚴重心肺疾病。嚴重心肺疾病包括：急性冠脈綜合症、肺栓塞、室性心律失常、嚴重縱膈疾病、氣胸、肺炎等。非嚴重心肺疾病包括：焦慮、高血壓、症狀性胸痛、呼吸困難、吸毒、酗酒等。

結果顯示：心肺疾病急診病人的“面部動作編碼系統”的得分，在嚴重心肺疾病中平均只有13.5分，一些患有嚴重心肺疾病者在看到視覺刺激後往往面部表情沒有變化；而在非嚴重心肺疾病中有27.5分。兩組病人的差別非常顯著。兩組病人出現驚訝表情的差異尤其明顯，區別最大。

研究人員指出，作為對情感的應答，面部表情可以用來整體評估存在心血管症狀的患者，進而有助於優先安排相關治療。儘管通過面部表情分析來判斷心肺疾病嚴重程度應用於臨床，還為時尚早。

不過至少是一個良好開端。這種可以量化的評估方法或許可以為臨床醫生，特別為急診科醫生提供了判別心肺疾病嚴重程度的更精確自然、簡單易行的臨床手段。相信這一結果會在後續的研究中得以證實。

肺結核警報：未成年人感染數被低估

世界衛生組織2012年估算全球未成年人肺結核感染每年新增53萬人。最近英國科學家建立一個新的數學模型顯示，每年新增的未成年人肺結核感染者全球高過65萬人，比WHO此前估計的人數多出近12萬。研究結果發表在《柳葉刀》(Lancet)雜誌上。

英國倫敦大學、薩菲爾德大學等科學家建立起一個全新的數學模型，不僅包括了各國正式報告的未成年患者數，還同時加入更多流行病學和社會學變量如：成年患者數量，及其在家中向未成年人傳播結核菌的風險，疫苗接種率及接種效果等。使用這個數學模型，研究人員估算出目前全球每年新增未成年肺結核患者大約65萬人，遠遠高於世衛組織2012年的估算的53萬人。他們還警示：全球有1500萬未成年人與結核病患者有環境接觸，其中不少人為潛伏性結核感染，隨時有可能發展為傳染性結核病。

未成年肺結核患者體內存有結核桿菌往往較少，因此取樣和檢測都比較困難。此前WHO估算全球未成年肺結核患者人數主要根據各國提供的病例報告，但由於各國檢測、診斷水平不一，由此得到的患病數量有可能被低估。

科學家指出，兒童和青少年是預防結核病傳播的重要人群，但卻經常被忽視。新的研究成果提示，預防性抗生素治療的範圍有擴大的必要，應在更大範圍內推廣肺結核防治措施，這將對減緩肺結核傳播起到有益的作用。

狡猾的瘧原蟲：誘蚊吸血加速傳播

瘧疾傳染中蚊子是媒介，蚊子從一個患有瘧疾的宿主身上吸食完血液之後，將瘧疾傳染給下一個宿主。過去的研究表明，人和其他動物在感染瘧疾後，會更招引蚊子來吸血。為什麼會這樣？對於傳播瘧疾的風險和機理何在？瑞士科學家的工作為我們解答這些問題。研究論文刊登在《美國國家科學院院刊》(PNAS)上。

瑞士聯邦理工學院科學家利用感染瘧疾的小鼠模型，來研究瘧疾感染與小鼠體味變化之間的關聯。當小鼠感染了瘧原蟲後，被放在抽風箱內。結果蚊子對那些被感染的小鼠特別感興趣吸血。

令人注意的是，感染後第10~20天，此時也正是小鼠血液中瘧原蟲配子細胞數量最大、即傳染性最強的

時刻，正當其時，蚊子最愛吸食那些被瘧原蟲感染的小鼠的血液。

科學家們利用氣相色譜儀比較和分析了受瘧原蟲感染的小鼠與沒有感染的健康小鼠所釋放的揮發性物質，發現大部分揮發性物質的含量在感染後都有所提高。這一結果表明，瘧原蟲會在宿主傳染性最強的時候，通過改變宿主的體味構成，使得他們吸引蚊子來叮咬，從而加速了瘧疾傳播。真是太狡猾了！

當心跑步損傷

全球數以千萬人有跑步練身的習慣。但是我們必須知道，跑步雖能帶來健康，但同樣會引起損傷。近期JAMA雜誌上對跑步損傷作了評說，跑步損傷大多為反複性，少數為一次性創傷，常常會影響腿部的骨骼、關節、肌肉、肌腱。

跑步損傷最常見的症狀是膝關節疼痛，大多由髕股關節疼痛綜合症引起。該綜合症的特點：膝前、髕骨周圍逐漸出現疼痛，久坐後或上下樓梯時加重。導致膝關節疼痛的另一個原因是髂脛束摩擦綜合症，通常累及膝關節外側，還會牽連大腿至臀部的外側。

其他常見的跑步損傷還有：脛骨內側壓力綜合症，嚴重者可以導致小腿下部、臀部、足部發生應力性骨折。會引起的足部損傷包括：跟腱炎和足底筋膜炎。

下列那些人在跑步中受傷風險更大：初學者、有受傷史、跑步距離很長（每周超過65公里）、跑步時突然加速或跑步距離突然增加、骨密度低（骨質缺乏或疏鬆）的女性……。

如何才能降低跑步損傷的風險呢？1) 初學者剛開始應慢跑，循序漸進增加時間和距離；2) 每周要休息一、二天，或者與其他鍛煉方式交替使用；3) 有舒適和支撐作用的跑鞋，適時更換；4) 跑步路面柔軟，盡可能不在水泥路和柏油路上跑步；5) 跑步前

後要做準備和放鬆運動。

跑步損傷後最好方法是休息，或更換運動方式。一般的治療方法有冰敷，使用石膏夾板、器械矯正等。手術則是很罕見的治療方法。如果一連數天都感到疼痛，甚至不得不中斷跑步，建議看醫生，而不要以為忍一忍就可以過去。

β受體阻滯劑可能增加心衰和休克

美國心臟學會(AHA)《指南》對於ST段抬高型的心肌梗死患者的治療推薦是：在發病24小時之內口服β受體阻滯劑；有高血壓或有缺血表現的病人靜脈使用β受體阻滯劑。對此，在美國就有不同的聲音。一項臨床分析顯示，雖然β受體阻滯劑可以減少心肌梗死後患者再次發生心梗和心絞痛，但是不僅不能減少死亡風險，甚至可能增加心力衰竭和心源性休克的可能。有關論文在《美國醫學雜誌》(American Journal of Medicine)上刊出。

美國醫生分析了超過10萬名患者，其中包括再灌注治療前期的3萬多病人，還包括再灌注治療階段的4萬多患者。醫生們著重追蹤並分析在這二個治療階段中使用β受體阻滯劑的病人的臨床轉歸，並與沒有使用β受體阻滯劑的病人作了比較。

分析後發現，在再灌注治療前期靜脈使用β受體阻滯劑，病人死亡率顯著下降14%，再發生心梗顯著下降22%，再發生心絞痛下降12%，在該階段，心衰和心源性休克風險沒有增加。但是在灌注治療階段使用β受體阻滯劑，雖然再發心梗和再發心絞痛分別降低了28%和20%，但是心力衰竭和心源性休克卻分別增加了10%和29%。而且病人的死亡率沒有明顯下降。

美國醫學家指出，根據大部分病人的臨床轉歸，當前《指南》關於心梗後患者不分階段的應用β受體阻滯劑的推薦，是否應當重新考慮？

趙炎（主任醫生）Zhaoug Yun

美國人認可的長壽習慣



健康長壽，是人類的普遍願望，人類對長壽的探索也從未停止過。最近，美國有兩家機構都推出了“長壽習慣排行榜”，一個是《美國退休人員協會雜誌》，推出美國專家總結的“排名前六的長壽習慣”；另一個是美國“十佳排行榜”網站，推出長壽排行榜的10個好習慣。他們都認為，長壽的關鍵，在於養成日常生活的好習慣，這可能比遺傳基因更重要。下面就綜合起來說說：

△養成飲水的習慣

水不僅是維持生命的第一要素，也是長壽的第一要素。美國疾控中心的相關資料表明，很多疾病都是由於水攝入不足引起的。人體細胞缺水會出現疲憊、口腔乾燥、舌頭腫脹、心悸、肌肉痙攣、頭暈目眩等諸多病態。研究發現，細胞缺水還是衰老的主要原因。1992年，日本科學家卡塔亞瑪利用核磁共振研究細胞內結構水的數值變化，得出結論：當細胞外水難以進入細胞，使得細胞內的水少於細胞外的水，就是人類走入老化的象徵，只有讓身體解渴，讓細胞喝飽水才能提高細胞活力，延緩衰老。所以，要養成勤飲水的好習慣，像國人喜歡飲茶、外國人喜歡喝咖啡等，都是不錯的習慣。適量攝取果汁、各種湯粥，也可以增加水分的攝入。

當然，水也不是喝得越多越好，過多飲水也能造成水中毒。一般每天2000毫升左右即可。夏日炎熱出汗多，需要多一些；冬日天寒揮發少，需要少一些。

△金字塔式的飲食規律

很多上班族早晨起來行色匆匆，草草吃一口、甚至不吃就走了，只有傍晚下班以後才好好大吃一頓，這是極其錯誤的。好的飲食結構像一個金字塔：以充足的早餐為基礎接下來是吃好午餐，晚餐絕對要少，就像金字塔的塔尖。切記大餐後不要立即上床睡覺，最好適當活動後再上床睡覺。平素要多吃堅果和乾果。一般堅果都含有對人體有益的不飽和脂

肪酸，以及豐富的維生素和礦物質，有益智補腦作用，還能夠調節血脂、軟化血管和保護心血管，幫助清除體內自由基，起到抗衰老的作用。少吃油炸食品，包括薯條和其他油炸零食。

△經常笑出聲來

馬里蘭大學醫學院心臟病學家麥克爾·米勒博士表示，笑聲能促使人體發生變化，改善免疫系統和內分泌系統的功能，提高免疫力。米勒博士的長壽處方是，找到讓自己快樂的事，笑出聲來，並把這快樂傳遞給別人。歡笑也是壓力的剋星，中國人相信，笑一笑，十年少。別為小事憂慮，讓生活更輕鬆一些。別給自己背上不必要的負擔，工作能做多少做多少，不要過分給自己施加壓力。樂觀的人更容易長壽。在對美國百歲老人的調查中發現，所有老人都對自己活過百歲充滿信心。這種信心使他們面對生活困境時，仍然能保持良好的健康的心態。

△每天聽音樂

加州大學大衛斯分校認知神經科學家皮特爾·加納塔博士表示，聽音樂有助於緩解焦慮，幫助睡眠、增強記憶，還能促進傷口癒合，降低與壓力有關的應激激素皮質醇水準，從而增強免疫力。對老人來說，每天聽音樂，還可以降低血壓、緩解關節炎疼痛和加速中風後康復，甚至能抑制認知障礙症的病情發展。美國邁阿密大學醫學院庫馬爾教授表示，音樂能喚起積極的情感和態度，尤其在清晨，選擇快節奏的、愉悅的音樂能讓你維持一天的好心情。

△樂於助人

研究發現，經常幫助朋友、親戚或鄰居的老人明顯感覺更快樂，身體也更健康。美國預防醫學教授史蒂芬·波斯特博士表示，70歲以上老人每年參加志願活動100小時(每週只需2小時)就可獲得多種健康益處，包括緩解抑鬱、減輕體重、減少失眠和增強免疫力等。向有困難的人伸出援助之手，幫助他度過難關。當看到別人快樂，自己會更加快樂。

△生活簡單，不貪戀舒適

對生活挑剔、苛求的人，為提高“生活品位”煞費苦心。在衣著上，非名牌不穿，每天要換一套衣服；在飲食上，講究食物的營養與精緻，花在烹飪及飲食上的時間越來越長。久而久之，會感到生活很沉重、很累，還總有一種精神壓力。其實，生活簡單就是享受。衣食住行，率性而為，衣服只要穿得舒服，不要求名牌；飯菜只要可口，不再過於挑揀。脫離物質的束縛，簡單輕鬆的生活有益健康。選擇喝白開水而不是碳酸飲料，選擇步行而不是開車，選擇自己烹飪而不是去餐館用餐。簡單基本的生活，會讓人越來越勤快，不會成為每天沉迷於電視螢幕的“沙發族”，身體也不會因貪戀舒適而產生惰性。

△愛家人

尊老攜幼是一種美德。美國威斯康星大學的一項研究表明，熱愛家人的人心理健康指標非常平均，更有可能達到活過百歲的目標。這是因為，熱愛家人能讓你產生對自己健康的責任感，同時，多拿出點時間與家人在一起，而工作時間相對少一些，能夠再摸普中程度上消除消極想法和緊張情緒。

△拒絕服用成癮性食物和藥物

烈酒、香煙、安眠藥等都會讓你遠離長壽。吸煙會讓壽命減半，而烈性白酒會讓記性越來越差。依賴安眠藥則會讓你失去自己入睡的能力。在你能看到的任何地方貼上便利貼，提醒自己戒掉壞習慣，按

醫囑服藥，多去戶外，能有效幫你解除成癮。

△回歸大自然

耶魯大學社會生態學家斯蒂芬·凱勒特博士表示，多去戶外，重回大自然，有助於提升情緒和自信心。英國埃塞克斯大學研究發現，經常接觸自然界的人更少生氣、抑鬱和緊張。戶外散步和騎自行車等低強度有氧運動可降低心臟病風險。快走、釣魚、划船和種花種菜等都是很好的戶外運動方式。不用擔心居住的附近沒有山脈或者海洋，利用週末去當地公園、植物園等“綠色地帶”也有同樣的效果。外出旅遊也是不錯的選擇，旅行途中可能會結識新的朋友。到各地看看美景，瞭解當地的人文歷史，會收穫新的人生價值觀。結識新朋友可以使頭腦清晰，改變思維方式，為生活帶來新的希望。

△有自己的鍛煉方式

長壽者一般都有自己的鍛煉方式，跳街舞、打拳等等，都是不錯的鍛煉方式。美國塔夫茨大學醫學中心風濕病學專家王晨晨博士最新研究發現，太極拳動作輕柔，衝擊力小，幾乎是人人適宜的運動，尤其是老人。常練太極拳可緩解焦慮抑鬱、改善睡眠品質，降低高血壓和緩解纖維肌痛等慢性疼痛。練習瑜伽和冥想也有不錯的效果。瑜伽能放鬆身體的每一塊肌肉，通過連續運動排出汗液來消除所有的體內毒素。冥想可以使你的大腦保持平靜，清除一切雜念來保持大腦健康。

△多接觸動物

寵物提供給老人友誼和溫暖，讓老人擁有傾訴對象，從而釋放壓力，多接觸寵物的人，能擁有穩定的血壓、膽固醇和甘油三酯水準。普度大學人類與動物關係研究中心主任阿蘭·貝克博士表示，除了貓和狗，在家中設立水族箱、養一隻小鸚鵡等都可增加生活情趣。如不願在家中養寵物，去動物園、水族館多接觸小動物，做動物收容所的志願者，或者經常遛遛鄰居家的狗，也有同樣的效果。

楊華（主任醫生）Yang War



藥王孫思邈的 長壽之道

孫思邈是我國唐代著名的醫學家，曾多次拒絕唐太宗所授爵位，長期居住民間研究醫學，為人療疾，采種中藥，著書立說，被人們尊稱為“藥王”。同時，孫思邈又是一位著名的養生學家，他提倡養生、食治和怡老，內容豐富，涉及到預防醫學、心身醫學、老年醫學諸方面。由於他身體力行，活到了141歲，從而成為中國歷史上罕見的能將養生理論與實踐相結合的長壽老人。

孫思邈重視綜合調養

孫思邈提倡抑情節欲

孫思邈認為情欲過度是罹疾早衰的重要因素之一，提倡要做到“十二少”，即“少思、少念、少欲、少事、少語、少笑、少愁、少樂、少喜、少怒、少好、少惡行”。並強調性醫學保健的重要性，認為房事太過，不僅可以影響本人的身體健康，而且還會影響優生優育、波及下一代的身心發育。為此，他引用彭祖的觀點：“上士別床，中士異被，服藥百裹，不如獨臥。”以說明節制房事的重要性。

孫思邈主張“常欲小勞”

孫思邈說：“養性之道，常欲小勞，但莫大疲及強所不能堪耳。”他認為運動比營養、休息更為重要，從而把按摩、搖動肢節等全身運動作為養生的重要內容。

孫思邈強調食養重視藥餌

孫思邈指出：“安身之本必須於食，救疾之道惟在於藥。不知食宜者，不足以全生；不明藥性者，不能以除病。”可見其對食養與藥餌的重視。在飲食調養方面，他主張飲食清淡，少吃葷、腥，忌吃生、雜。他還力倡“先饑而食、先渴而飲、食欲數而少、不欲頓而多”，認為少食多餐有益身心健康。同時，他把服食具有滋補和防治老年病功效的中藥作為養生的措施之一。

孫思邈認為環境居處很重要

在住地方面，孫思邈強調要“背山臨水，氣候高爽，土地良沃，泉水清美”及“山林深處，固是佳境”。現在世界各地幾乎都把山清水秀、鳥語花香、空氣清新、環境幽靜處作為療養勝地，可見藥王對居住環境的要求是有道理的。在住室方面他又指出：“但令雅素潔淨，無風雨暑濕地為佳。”

孫思邈重視心理養生

孫思邈認為，養生必須從生活細節做起，每個細節做好了，才能保證健康。如早晨起來要先講些好事兒，不要講一些壞事。家庭成員之間有了矛盾，也要盡早說開，以免生病。

孫思邈多次提到，早晨起來，要先講些好事兒，不要講一些壞事，這裏面有什麼緣故呢？

原來，一個人的精神狀態非常關鍵，這種狀態是從早晨就開始的，你以一個什麼樣的心態迎接一天非常關鍵，孫思邈身為大醫，除了關注人的身體，對人的心理也十分關注。

孫思邈十分重視從生活細節上來調整心理狀態，他

指出，家庭成員之間有了矛盾，要早說，說開了就好了，不能忍著，忍時間長了會生病，甚至會重到“不救”的地步。這樣的事兒我們在生活中也會常常碰到。

孫思邈為什麼讓我們早晨講善事呢？他認為如果心裏面善良的事情裝多了，人自然就向善了，這樣氣血平和，自然減少了患病的幾率。所以他告訴我們要經常講行善的好事兒，尤其是在早晨，如果我們就開始講述一些美好的事兒，那麼我們就會以一個陽光的狀態來迎接一天的到來。

孫思邈還告訴我們：“勿言行善不得其報，以自怨愁”，因為“當以道自平其心，道之所在，其德不孤”。這是他關注的小細節，確實有很多人，在抱怨做善事怎麼沒有回報啊？其實，不必考慮回報，做下去，你周圍的環境自然改變，更最重要的，是你自己的心靈一定會改變的，這是上天給我們最好的回報了。這是一代大醫的做法，他們在傳播善的種子，在傳播積極的生活態度，這樣對大家的身體和心靈也都是有好處的。

在我們的生活中，我遇到過這樣的朋友，每天講述的都是一些負面的內容，什麼那個地方撞車了，什麼誰的生意失敗了，什麼那個國家的經濟崩潰了，那裏的火山又出問題了，等等，總是在哀歎，其實這些事兒和他都沒有關係，但是這樣哀歎的結果，是自己做事都覺得是在混，這是一種消極的生活狀態，如此下去，整個人處於低迷狀態，健康自然也會成為問題的。

孫思邈就告誡我們：“勿嗟歎，勿唱奈何”，就是別沒事兒總是說“怎麼辦啊！沒辦法啊！”等這樣的話，否則會讓我們的態度消極。

孫思邈重視運動養生

孫思邈重視運動養生。有養生專家根據相關資料進行了一些梳理和習練，歸納出如下13種藥王運動養生法：

1、髮常梳

將雙手掌互搓數次，令掌心發熱，然後10指向後，由前額開始用手梳頭髮，經後腦至回頸部。早晚各做數次。頭部有很多重要的穴位，經常做梳頭動作，可以明目，防止頭痛、耳鳴、白髮和脫髮。

2、目常運

第一個方法是合眼或閉眼均可，用眼珠轉圈，先左、上、右、下順時針方向轉，然後眼珠逆時針轉圈。重複3次。第二個方法是搓手36下，將發熱的掌心敷在眼部。這兩個方法可強化眼睛的功能，對眼疾及近視有調節的作用。

3、齒常叩

口微微合上，依次叩門齒、左側臼齒、右側臼齒，各30至50次。叩齒時，不用太用力，但牙齒互叩時須發出聲響。輕輕鬆鬆慢慢叩。叩齒一方面可鍛煉自己的精神集中的能力，一方面通上下顎經絡，幫助保持頭腦清醒，加強腸胃吸收，防止蛀牙和牙退化。

4、漱玉津

口微微閉合，舌頭從門齒中間開始，沿左、下、右、上的方向（女士先沿右、下、左、上的方向轉，不過，方向轉反了也沒有關係）轉三圈，然後舌尖點依次點下顎、上顎和門齒縫50次。點下顎時意念點到肚臍和命門連線的中間或靠後一點點，點上



顎時要點到頭頂百會。

點完之後，口裏會有許多唾液，這時先用唾液漱漱（人安靜之後的唾液清涼香甜），分三次下咽。第一次下咽是想著從身體中間直接送到命門，第二次下咽時要想著從左邊（女士從右邊）劃個弧線到命門，第三次下咽時要想著從右邊（女士從左邊）劃弧下到命門。從現代科學角度分析，口水含有大量酵素，能調和荷爾蒙分泌，經常做這種動作，可以強健腸胃，延年益壽。

5、耳常鼓

兩掌使勁把雙耳掩上，用力內壓，然後放手，應該有撲的一聲，重複做10下，二是雙掌掩耳，將耳朵反摺，雙手食指勾住中指，以食指用力彈後腦風池穴10下，要撲撲有聲。這動作要在每天臨睡前做，可起到增強記憶和聽覺的效果。

此外，還有一種鳴天鼓的方法。兩掌根使勁把雙耳掩上，手指捂在腦後相當於枕骨結節的地方，然後用二指、中指、食指來敲先二（食指）指敲，再四指敲，最後用中指敲。這麼敲1分鐘左右，最後三個指頭一塊敲3下，然後撒手，耳朵嘖一響。這麼敲，腦子裏面會很清涼，比較舒服，是聰明大腦的好方法。

6、面常洗

一是雙手互搓數十次後，用雙手心上下敷面，二是兩手搓熱手後，雙手同時向外摩面。這動作經常做，可以令臉色紅潤有光澤，同時不會有皺紋。

7、頭常搖

雙手叉腰，閉目，垂下頭，緩緩向右扭動，直至恢復原位為1次，共做6次。反方向重複。這動作經常做可以令頭腦靈活，防止頸椎增生。不過，注意要慢慢做，否則會頭暈。

8、腰常擺

身體和雙手有韻律地擺動。當身體扭向左時，右手

在前，左手在後，在前的右手輕輕拍打小腹，在後的左手輕輕拍打命門穴位。反方向重複。最少要做50下，能做夠100下更好。這動作可以強化腸胃，固腎氣，防止消化不良和胃痛、腰痛。

9、腹常揉

搓手36下，手熱後雙手交叉，圍繞肚臍順時針方向揉。就好像自己的身體就是一個時鐘。揉的範圍要由小到大，做9-36下。這動作可以幫助消化和吸收，消除腹部鼓脹。

10、攝穀道

吸氣時提肛，即將肛門的肌肉收緊，閉氣。維持數秒，直至不能忍受，然後呼氣（肛門）放鬆。這動作無論何時都可以練習。最好是每天早晚各做20~30下。相傳這個動作是乾隆皇帝最得意的養生功法。

11、膝常扭

雙腳並排，膝部緊貼，人微微下蹲，雙手按膝，向左右扭動，各做20下。這動作可以強化膝頭關節，所謂人老腿先老，腎虧膝先軟。要延年益壽，得由雙腳做起。

12、常散步

輕鬆地散步的時候，最好心無雜念。如果方便的話，我還是建議大家學練一下八卦走轉。據聯合國衛生組織認為，散步確實是對健康長壽有很大益處的一種運動。

13、腳常搓

一是右手搓左腳，左手搓右腳。由腳跟向上至腳趾，再向下搓回腳跟為一下，共做數十次。二是兩手大拇指輪流搓腳心湧泉穴，共做100下。常做上述兩個動作，可以治失眠，降血壓，消除頭痛。由於腳底集中了全身所有器官的反射區，因此，經常搓腳可以強化身體各器官，對身體的全面健康十分有益。

陳 健（內科教授）Chang Jian



過度體檢 無益健康

你們有沒有每年體檢的慣例？預約、掛號，從原始的測血壓到現在的電子測血壓，從看圖辨色弱到如今看圖辨性取向，從餓的頭暈眼花的血常規到憋的茄子臉的B超……似乎只有每年體檢那麼幾次，你才能放心你是個“健康人類”。殊不知其實體檢對健康本身也是有破壞的，體檢對健康的隱形害處你又知道多少呢？“過度體檢”，過猶不及！——

過度體檢，源於過度醫療

如果過度醫療是醫院的取財“正餐”，那麼過度體檢就是“開胃菜”。

過度醫療是利用人們對醫生的信任，製造一些不能為患者真正提高診治價值，只是徒增醫療資源耗費的診治行為，包括過度檢查、過度治療。過度醫療不是診治病情所需，起碼不是診治病情完全所需。過度醫療是與道德相違背的，是法律以及相關制度

所被禁止的。而過度體檢也是因此被刺激起來的。

準確的說，它是美國保險機構的“舶來品”，在中國，被扭曲了。

本來，體檢是一種健康篩查，是在受檢者身體尚無明顯病痛出現前，對全身各重要器官做一次篩檢，以了解身體的健康狀況。隨著生活水平的提高、生活節奏的加快，諸如糖尿病、動脈硬化、急性冠脈綜合症等老年疾病開始年輕化。因此，健康體檢是

十分必要的，可以早期發現導致健康問題的風險因素。

在美國，高昂的保險賠償金和高昂的醫療手術費用讓保險公司擔心醫療保險的回報率，於是便出台了許多買保險送體檢的“優惠政策”，及時發現民衆的亞健康狀態並進行干預，發現潛在風險並及時干預或調整保額。

但是中國的醫療健康保險制度相對薄弱，卻因為商業化炒作大肆推廣全民體檢！然而是不是所有人都需要每年體檢呢？現在各種健康機構的體檢套餐對你來說，到底有多大的用處？

過度體檢的人，也是更易患癌的人

很多人認為，體檢時檢查的項目越多越好，使用的儀器設備越先進越好。不過，事實並非如此。相反，過度體檢還會帶來很多傷害。比如做一次胸部CT，輻射劑量相當於拍100張X光片，相當於吃了300公斤核輻射菠菜，或者喝下96升核污染水。接受一次全身CT掃描，相當於在位於日本廣島和長崎原子彈爆炸中心2.5公里處接受的輻射量。在每年新增癌症病例中，由濫用X射線和CT檢查引發的佔相當比例。

在醫學界很有影響力的一本核心雜誌曾刊文說，對北京一家醫院13361人的體檢報告分析表明，沒有證據顯示胸片X光片檢查對發現癌症有效，所有得肺癌的人都沒在這個比例裏面，但是我們現在都還在用X線進行這項檢查。

美國不贊成人們都去做所有項目的體檢，其健康指南提醒，80%的結腸癌是息肉病變引起的，一般從50歲開始進行這方面的檢查即可。上一任總統布什的醫生就給他安排了腸癌檢查，奧巴馬總統因為不到50歲，醫生就沒給他安排這項。這個檢查結果非常清晰可靠，每檢查一次可間隔5年。

美國也不建議在成年人中篩查膀胱癌，因為早期發現不了。65歲以上女性，如果連續做2次宮頸癌檢查

（每次間隔3年）都正常，可終身不做這項檢查。肺癌CT檢查也是如此，不用每年都做，一般間隔是3年。

被很多人所迷信的PET-CT檢查，也並不是萬能的，它不僅存在放射線和同位素危害，而且對很多部位檢查並不敏感，不是所有人都適合這項體檢。比如，PET-CT在發現腸腔病變方面存在盲區，因此並不能取代胃鏡、腸鏡等常規檢查。

過度體檢原因一：體檢機構誘導過度消費

投資一家體檢機構，少則需要三五百萬元，多則需要數千萬元資金，而有些投資人希望在短期內就將投資收回，因而完全採用一種商業化的運作模式。其結果就是誘導體檢者過度消費，以獲得高額利潤。

有個小夥子在某體檢中心建議下，接受了腦部多譜樂檢查，體檢人員就告訴他，你的腦血管壓力有點高，血流有點加速，建議再做個CT檢查。於是小夥子又做了CT，診斷結果是“腦皮質萎縮”。小夥子很緊張，現在就腦萎縮，那不是要癡呆了，這可怎麼辦呢？體檢人員又建議他再做一個核磁檢查。當時小夥子已經在體檢中心花了3700多元錢。後來小夥子沒有繼續在這家體檢中心檢查，而是上了協和醫院，又花了兩三千元做相關檢查，最後協和醫院的診斷結果是“無異常”。體檢機構的一再誘導，讓小夥子前後花費了7000多元的檢查費用，到頭來只是一場虛驚。

為了多掙檢查費，很多體檢機構都會讓體檢者做一些本來沒有必要的檢查項目。20多歲身體健康的年輕人，體檢時一般照個胸片看看有沒有肺結核就可以了。可體檢人員總是建議你“老坐辦公室，照個頸椎片吧”，或是“是不是有時腰疼呀，照個腰椎片吧”，在這樣那樣的建議下，有的人甚至一連照了十幾張片子。殊不知，健康人在短時間內接受大劑量的X光照射會對身體造成很嚴重的後果。

過度體檢原因二：病患尋求心理安慰

如果醫生說某項檢查能發現潛伏的腫瘤，或動脈堵塞，或心律不齊，大部分人會毫不猶豫地接受該項檢查，因為習慣思維是“不怕一萬，就怕萬一”。但研究顯示，相當多檢查和治療只起到心理安慰作用，甚至對健康有副作用。

網絡上曾流傳一篇“我為什麼不體檢”的文章，頗有影響。其中觀點雖然有些極端，但也有些內容發人深省。作者徐丹娜在文中就指出“體檢改變不了我的健康狀況”，她認為，“更多的時候，體檢的結果給我們帶來的是慌亂、恐懼和無謂的勞民傷財。體檢前還是好好的，體檢完了，卻開始憂心忡忡，子宮肌瘤、乳腺增生、高血壓、貧血……反正很少人的指標是完全正常的。為了健康，為了多活幾年，大家便遵醫囑開始吞藥，維生素、降壓藥、補血藥一一找來，嚴重一點的便要各大醫院再輪番檢查一次，看需不需要手術。當得知自己轉氨酶偏高時，許多人被告知不好好服藥的話會發展為肝炎，結果好好服藥後真的得了肝炎、肝硬化；當得知自己血糖偏高時，許多人也會很認真地服降糖藥，結果是傷肝傷腎，最後還是出現了併發症。”

“經過幾年的體檢和觀察身邊朋友體檢後的遭遇，我變得聰明起來，知道體檢保證不了我的健康態勢。我們的祖輩一輩子都沒照過B超或X光，沒驗過血和查過大小便，但他們都能健康地活到八九十歲甚至天年。相反，我們現在年年體檢，也不見得比我們的父輩健康長壽，反而是許多健康的人被‘數據和指標’嚇得半死。”

“許多人走進體檢這個誤區，以為體檢指標正常身體就是健康的，體檢指標異常身體就是有病的。其實，自己的健康還是要靠自己主宰，與其相信、依賴那些體檢指標，還不如相信我們人體自身的修復功能和自愈能力。”

過度體檢原因三：醫生思維陷入誤區

過去二三十年裏，醫學領域湧現出眾多新技術，給

預防疾病和延長壽命帶來新希望的同時，也帶來新“威脅”。一些醫療幹預針對的病症本來可以自愈或不會妨害健康。一些人感覺檢查出某種異常並接受治療後健康狀況改善，其實那種異常未必是病根，不一定會危及長遠健康。

醫學教授諾丁·哈德勒說：“醫生長期存在一個誤區，即發現什麼覺得與‘正常’不一樣的東西，就覺得它一定是病因。”

美國知名心臟病專家史蒂文·尼森曾親身遇到一個因檢查得太清楚而讓患者吃苦頭的案例。2009年，一名52歲女患者感到胸部疼痛，隨後在醫院接受心臟斷層掃描。患者當時兩項診斷心臟病指標：低密度脂蛋白和C反應蛋白的水平都不高。然而因為斷層掃描顯示幾處冠狀動脈粥樣硬化斑塊，醫生給她實施血管造影術，結果導致併發症。患者不得不接受一系列治療，在其中一個治療環節動脈破裂，不得不接受心臟移植手術。尼森說，這名患者其實最初並沒有心臟病，惹上這些麻煩的根源是斷層掃描。

美國全國心、肺、血液研究所心臟病專家邁克爾·勞爾表示，能把身體看得更清楚就未必完全是好事。“我們的成像和診斷檢查發展得如此之快，我們可以看到先前看不到的東西，但是我們了解所看到東西的能力以及懂得是否應幹預的能力沒有跟上。”

專家：X光線檢查應從例行體檢中剔除

每年的例行體檢已經成為一些單位為工作人員提供的一項福利。然而，在10多項體檢科目中，放射性檢查對人體的傷害卻往往被人們忽視。

據了解，普通體檢一般包括胸透、心電圖、超聲（心臟、肝膽、雙腎、胰臟、脾臟）、血糖、血脂六項、澳抗、肝功、癌胚抗原、血流變、尿十項，其他還有包括腦部CT等更高規格的服務。無論哪種體檢服務，X光胸片和胸透等常規檢查成為體檢的“保留節目”。

很多企業要求員工做入職體檢，而胸透恰是當前入職體檢的必做項目，這使有些人可能一年內做多次胸透。

X線、CT完全以X線為基礎，這種放射性檢查在一定程度上會對人體正常狀態造成改變，因此過頻、過度檢查對健康無益，尤其對於懷孕初期婦女等特殊人群來說，這種放射線體檢對胎兒產生致畸影響。即便對正常人來說，這種傷害雖非短期所能顯現，但也有一定的副作用。

此外，隨著城市生活水平的提高，肺結核等傳染性疾病的發病率已很低，那麼作為肺結核等肺部疾病主要診斷手段的X光胸片，在正常體檢中已不重要。沒必要讓那些健康的員工在享受體檢福利待遇的同時，每年都被放射性X光照射一次。

國家衛生部制定的《放射診療管理規定》自2006年3月1日起施行，按照規定，醫療機構不得將核素顯像檢查和X射線胸部檢查列入對18歲以下少年兒童體檢的常規檢查項目。專家認為，健康成年人的體檢中，X光檢查疾病檢出率很低，如出現咳嗽等症狀時，再按醫囑接受X光檢查也不晚。

靶向體檢，值得我們借鑒

傳統體檢，就像讓人在一本字典裏找一個錯字，很難找。很多單位都有這樣的情況，體檢報告正常，但沒多久就有人得了腫瘤，體檢漏診了；但如果告訴你字典某頁至某頁間可能有一個錯字，找起來就容易很多，這是最新的健康管理——靶向體檢。

哈佛大學全球健康研究所所長說，美國曾通過各種付費機制倡導全民體檢，但研究發現，10年的體檢並沒有對美國人疾病的發病率、死亡率產生影響，所以後面他們走的就不是這條路，而是通過私人醫生——社區體檢來管理人們的健康。

美國有嚴格的健康指南，告訴人們怎麼體檢。比如，胰腺癌平均生存率就是45天，其凶險在於胰腺位於人腹膜後面，平時做B超根本看不到，所以一般

B超體檢報告會說一切正常，但過兩個月，可能就發現已到癌症晚期了。相反，如果你知道自己是胰腺癌高風險人群，大夫就不會讓你做一般的B超，而是會先給你一包瀉藥，等腸子空了再做B超，那樣就會比較清晰地看到胰腺的狀況，以便提早預防。

最近，筆者看到一份美國斯坦福大學國際醫療與健康中心體檢介紹資料，深感佩服。該中心有收集受檢者相關信息的詳盡表格，在體檢前還會發給受檢者一份詳細的回執，是為受檢者量身訂制的體檢項目建議徵求表。服務模式實行一對一，每位受檢者都有自己的醫生。體檢手段也不是依靠大型儀器，而以手診體檢為主，讓受檢者躺在床上，從頭到腳、細致入微地檢查。一些不必接受CT檢測的受檢者提出要查CT時，醫生會耐心勸告，說明射線對人體的損害。護士抽完血後會用繃帶將止血棉球纏在受檢者的胳膊上。體檢中心的每一個房間內都配有專門的洗手消毒液，醫生和護士在進行每一項與人體有接觸的操作前都會去洗手；對與人體有所接觸的器械都會按規定嚴格消毒。醫生會對受檢者解釋每一項報告結果，並針對不同情況作耐心的健康教育並提出必要的防治建議及具體措施。他們的宗旨是：“將每一位受檢者當成健康人來看待，將保護放在第一位。”

盡管由於國情不同，我國的醫療資源配置不能與美國相比，但這些基本理念和做法仍然值得我們借鑒。

建議：正常人體檢不必每年一次

美國預防性治療工作組提出，一個沒有明顯早期病癥的正常人的體檢次數不宜過多，例行體檢不必每年一次。體檢並不是最好的預防性措施，醫生的諮詢和建議才是最關鍵的，而這一點往往為忙碌的醫療工作者所忽視或遺忘。美國聯邦疾病控制與預防中心的研究表明，只有為數不多的幾種疾病檢查，例如對乳腺癌、子宮癌、結腸癌、直腸癌、高血壓、高膽固醇等的檢測，才被認為是最基本的。

工作組列出了一張清單，標明了幾種常見病的例行檢查時間。

- 膽固醇檢測：男性從35歲起，女性從40歲起，就應該每5年做一次膽固醇檢測。那些具有患心臟病的潛在風險的人，例如吸煙者、糖尿病患者、高血壓患者以及那些父母在50歲之前死於心臟病的人，從20歲起開始檢測膽固醇含量。
- 有規律地檢查血壓。
- 為了早日發現結腸直腸癌，不論男女，應從50歲開始每年進行一次便血檢查。同時，還應做更為深入的乙狀結腸鏡檢查或結腸鏡檢查，每10年做1~2次。
- 對女性來說，每1~3年應做一次巴氏塗片檢查以診斷是否得了子宮癌。同時，女性從50歲起還應每1~2年做一次早期胸部腫瘤測定。
- 從65歲起定期進行聽力測試。

延伸閱讀

這些體檢項目你需要做嗎？

1. 雙能X線吸收測量法骨密度檢查

這是一種利用身體不同組織（礦物質、脂肪等）對X光吸收率不同的原理進行測量的方法，除了檢查骨密度外，也可以測量脂肪含量。它比較新和高端，費用不菲，只能在較高級的實驗室進行，因此近年來比較受高端體檢機構推崇。

對於有流失大量骨質可能性的人，定期進行這種檢查是有必要的。但美國家庭醫生協會AAFP建議，對大多數70歲以下的男性，65歲以下的女性來說，每年或隔幾年做這種檢查意義不大。為什麼呢？因為他們未必有骨質流失，有的話也比較輕微。與其靠檢查來關心自己的骨骼，不如在平時定期運動，補充足夠的鈣質和維生素D，將骨質疏鬆扼殺在萌芽狀

態。

2. 子宮頸抹片檢查

這是一種能找到子宮頸處非正常和致癌細胞的細胞學檢查，也叫巴氏塗片檢查。因為宮頸癌變不完全是肉眼能觀察到的，所以美國婦產科學院曾規定，18歲以上或有性活動的美國女性每年應接受一次宮頸細胞學檢查。

但美國婦產科醫師學會（ACOG）如今的建議是：21歲以下，65歲以上的女性沒有必要進行這種檢查，即使她們有豐富的性生活。為什麼呢？因為這些女性患上宮頸癌的幾率相當低。對於21歲以下的女性來說，宮頸處的非正常細胞無需治療也會恢復正常；65歲以上的女性，只要最後一次檢查結果是正常的，就無需再檢查了。

3. 運動心電圖

這是檢測心臟病風險的一種方法。但其實評估患心臟病的風險，還有其他更簡單經濟的方法。

如果你有胸痛、呼吸急促、心跳不規則、心跳沉重等心臟病癥兆，或是曾經患過心臟病，應該做這種檢查。另外，如果你有糖尿病或其他容易引發心臟病的病症，而又想開始進行體育鍛煉的話，先做一下運動心電圖檢查也是不錯的。

4. 腫瘤標誌物

腫瘤標誌物可能是腫瘤細胞的產物，可能是人體對抗某種癌症所產生的物質，也可能是某些基因物質。但光憑一種或幾種標誌物的數值，是很難判斷癌症是否存在的，必須結合病人病史、身體狀況、組織取樣活檢、掃描成像圖等。

根據美國癌症協會的建議，腫瘤標誌物的作用很有限，不應作為廣泛體檢項目，只應針對已出現癌症病狀的或癌症高危患者，作為輔助診斷或判斷是否復發的標準之一。

5. 胸透

X光胸透是許多人非常熟悉的體檢項目。它是利用X光穿透人體不同組織時，被吸收的程度不同，最終到達熒屏上形成黑白對比的影像，為醫生提供診斷依據的。它主要用於診斷肺部疾病、心臟的大小、肋骨、胸膜、胸壁縱隔、支氣管等，由於設備簡單，操作方便，費用較低，所以在國內應用很廣。

但在歐美、日本等發達國家，胸透的使用率已經很低。美國AAFP的建議是：反對將胸透作為低風險和無症狀者的常規體檢項目，因為此類病人沒必要接受這些輻射。

6. CAS頸動脈彩超

頸動脈彩超是用多普勒超聲儀檢查動脈血管是否正常的一項輔助檢查。其實通過戒煙、減肥、改變不健康飲食，控制高血壓、高血脂、糖尿病等危險因

素，就足已有效預防大部分心血管疾病，不需要接受CAS頸動脈彩超檢查。應該接受這項檢查的是有心血管疾病或相關症狀（如呼吸困難、胸痛、咳嗽、心律失常）的患者。

7. PET-CT(全身腫瘤掃描)

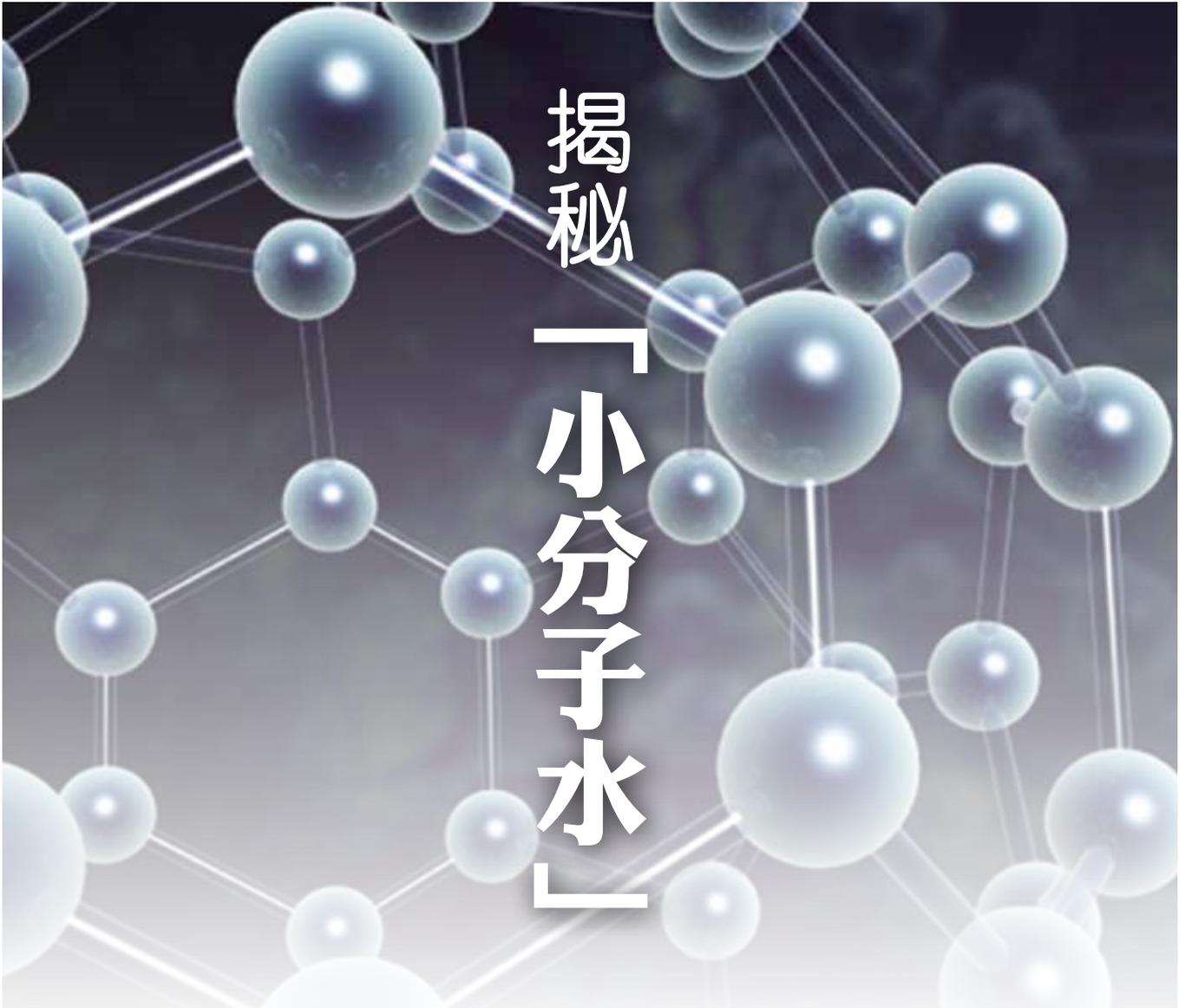
PET-CT比較常用於晚期腫瘤復發的確診、定位，或者來源不明的腫瘤的診斷。但近年來，它常出現在國內各種高端體檢套餐中，號稱一次全身掃描就能提前檢查各種癌症。

美國研究者曾在2007年發表的一篇報告的結論是：儘管PET-CT在癌症分期和療效評估上有不錯的效果，但完全不適合作為早期癌症篩選的工具。

剛做完PET-CT檢查的人，還是一個潛在的放射源，對周圍的人特別是孕婦兒童是有害的。



譚凱文（主任醫生） Tam Hei Man



不知從什麼時候起，一種被稱作“小分子”的水在神州風行一時，其加工製作器具或者水瓶，至今仍有不小的市場。據瞭解，生產這種器具的廠商全國有幾十家，僅廣西就有好幾家。有家公司多年來連續在全國幾十家保健報刊打廣告，推銷他們生產的價值不菲的“小分子水”製作儀器或水瓶。那麼，什麼是“小分子水”？“小分子水”究竟是怎麼回事兒？是科學還是偽科學？筆者就此與專家進行了一番探討。

神奇的“小分子水”

“長壽村許多人活到100多歲，極少患癌症和心腦血管病，怡享天年，無病而終……各地長壽村民常年喝天然小分子團水，是長壽的重要原因之一。據核磁共振檢驗，巴馬長壽村水半幅寬66HZ，為天然優質小分子團水。目前國內許多在巴馬長壽村住的人，一邊喝天然小分子水，一邊吃少葷多素的健康

膳食，血脂血壓明顯下降了，心腦血管病明顯減輕至消除。”

這是一家銷售“小分子水”器械廠商的廣告詞，核心意思是說，長壽村之所以長壽，就是因為喝了小分子團水。而他們的產品“x x 產品處理水實測值為55.82Hz。結果表明，x x 小分子水的團簇更小，為超優質小分子水，優於各地長壽村水。”意思是

說，只要買了他們的產品，喝上了小分子水，比去巴馬等長壽村居住都強。真是簡單易行的好事兒、好辦法。

他們的另一廣告則以洗腦的姿態“循循善誘”：“花1380元買個水瓶，也許你覺得不太值，但是使用這水瓶幾個月時間，就能治癒三四十年的原發性高血壓。並治癒纏身多年的高血壓、高黏血症，甚至1年左右的時間，還能治癒冠心病和腦動脈粥樣硬化，這樣，你會不會就感覺物有所值呢？”這裏需要說明的是：他們的水瓶加工過的水，就是聲稱的小分子團水、弱鹼水。

僅僅喝他們的水，居然能夠治癒幾十年的“原發性高血壓”、能夠治癒冠心病和動脈硬化，簡直太神奇了！心腦血管病是人類頭號殺手，能夠治癒治心腦血管病的神醫是不是應該拿國家科技進步大獎了？是不是應該給塑一座金身以流芳後世？是不是可以獲得“諾貝爾”醫學獎了？然而，神醫現世這麼多年了，至今也沒聽到這樣的喜訊。

“小分子水”是何方神聖？

“小分子水”概念的提出，確實與廣西巴馬這個長壽地區有點關係，有人說巴馬村的水是“小分子水”，故而當地人長壽。然而，從諸多地區水質檢測結果來看，小分子水並非巴馬獨有，一般多火山地區的水由於溶解了較多礦物質，核磁的波寬都比較小，都屬於所謂“小分子水”，但當地人未必長壽。分析巴馬的長壽現象可以發現，當地的水質由於富含鉀、鎂等離子，確實有益於身體健康。

有專家嚴正指出，“小分子水”其實是一個不太科學的、容易引起歧義的概念。從學術角度講，“小分子”是和“高分子”相對的概念，一般來說，分子量小於500的被稱作小分子，而10000以上的則是高分子（也有從5000劃分的）。一般初中生都知道，水的分子量是18，因而一般的水都屬於絕對意義的“小分子”。所以，在某種意義上來說，提出“小分子水”這個概念根本就不科學，就和說廢話

一樣。有人提出這個似是而非的概念，進而大做文章，是別有用心的。

準確一點說，他們提出的“小分子水”應該稱為“小分子團簇水”，這是對水分子微觀狀態的描述，屬於超分子的研究領域。

怎樣把水製成小分子團簇水？

目前已經有研究證明，離子對水分子團簇的影響非常直接，並且陽離子是提高團簇程度，而陰離子則相反。利用這個原理，用不著去巴馬這樣的長壽村，自己撒把鹽到水裏也一樣能製造出所謂“小分子水”或曰“小分子團簇水”，十分簡單，也不稀罕。

除了離子作用以外，加熱也是影響水的一大因素。加熱之後可以將水的超分子打散，到了100℃時，液態水和氣態水平衡，這時的水分子團簇接近單分子，通常不超過4個分子，典型的“小分子水”了。就是說，我們平素喝的白開水無一不屬於“小分子水”或曰“小分子團簇水”。

另一個影響因素是磁場。磁場對水具有特定的作用這是很早就被發現的物理現象，但是分子層面的原理並無明確解釋，有一種說法認為是水分子因為磁場能而解離為“小分子水”，但科學界支援這一觀點的並不多，因為磁場能不足以將液態水維持在高勢能的“小分子水”狀態。磁化水可以降低鍋爐的結垢作用，這一點已經被工業上應用，並且國外磁化技術作為生活用水的淨化技術已經有了20多年歷史，不過，與國內宣傳磁化水可以治療疑難雜症不同，國外對磁化水宣傳更多的是潔淨。

如今，宣稱磁化水包治百病之說已經像一陣風似的刮過去了，上世紀80年代曾一度矗立在黃浦江邊的大型磁化杯造型，早已經剷除，很少再有人提及。

聲稱“小分子水”或曰“小分子團簇水”比一般的水更容易吸收的說法，也沒有什麼科學依據，原因很簡單，因為我們身體的細胞膜不是想像中的過濾

網，它們很神奇，只要人體需要，它既可以放一些大分子進入，也可以放一些小分子進入；但封閉時，連鈉離子這麼小的分子都鑽不過去。所以沒有證據可以證明小一些的分子比大一些的分子更容易進入細胞中被人體吸收。到目前為止，鼓吹“小分子水更容易被吸收”這一說法的人，並沒有拿出相應的測定資料，只是從邏輯上判定這個其實不存在的過程。

至於市場上有些杯子聲稱可以“製造”出所謂“小分子水”或曰“小分子團簇水”，有點類似神話故事，自我吹噓的成分大些。一塊石頭磨成杯子裝水就聲稱保健作用，有點令人匪夷所思。說石頭有保健作用不算是什麼新鮮事，這些年有好多，都像一陣風似地刮過去了，很少再有人相信。中國人曾經相信玉石對人體有保健作用，其實未必，有的玉石甚至含有輻射物質，對人體還有傷害。北京曾有人使用玉石床受到輻射而患癌症，對廠家提起了訴訟。國人引以為傲的陶瓷其實和石頭沒有本質的區別，玻璃也可以算是一種經過加工的特殊石頭，它們不過是一種盛水的器皿，沒聽說有多大的保健作用。但是，拿石頭來泡水確實存在著某種風險，如果遇到的是含有輻射物質的石頭、或是朱砂礦或是紅丹礦，拿來做杯子泡水就危險了。

“涉水產品不得宣稱任何保健功能”

事實是無情的。國家衛生主管部門早在2005年第10號公告就強調：“涉水產品不得宣稱任何保健功能。”

該負責人指出，部分水質處理器生產經營單位宣稱加工過的離子水、弱鹼水，具有醫療效用和保健功能，吹得神乎其神，什麼可改善便秘、冠心病、心臟病、胃潰瘍、高血壓、脂肪肝、糖尿病等多種疾病，並且具有殺菌、收斂皮膚疹等保健功能。這些宣傳嚴重違反了《行政許可法》、《生活飲用水衛生管理辦法》，要求各地衛生行政部門對這種違法行為予以嚴肅查處。後來，衛生主管部門發言人又特別指出“小分子水”宣稱包治百病，是地地道道的偽科學，純屬欺詐。

值得關注的是，時至今日，仍然有不少人在繼續炒作這個偽科學概念，繼續“忽悠”善良的老百姓，以不菲的價格榨取不義之財。



彭 林（主任醫生）Pang Lam

你是 「手機 癮君子」 嗎？



聽音樂、看電影、打遊戲、聊天、發微博……小小一隻智能手機幾乎可以完成所有娛樂項目。的確，智能手機時代的來臨，使得我們溝通更加密切，交友方式更加廣泛，收集資訊更加方便。然而，當你過度使用手機的同時，“手機癮”這種現代病也隨之悄然向你伸出魔爪。

你是不是24小時都把手機放在身邊，手機一離身就覺得焦慮不安？你會不會隔幾分鐘就查看是否有未接來電或未讀短信？走在街上，你是否會經常把某些旋律當成自己的手機響，不時地掏出手機查看……如果你的答案是肯定的，心理學專家會告訴你，這是你的手機依賴心態在作怪。

智能手機，成了他生活的全部

王先生是名公務員，辦公室裏有固定電話，手機在他的工作中並非不可缺少。但從七八年前開始使用手機以後，手機逐漸成了他生活的全部，平時不管工作忙不忙，他總時不時地把手機拿出來，看看有沒有未接電話或新的短信。半夜三更起來上廁所也要看一下手機，如果手機不在身邊就會坐立不安、吃不下飯。

王先生對手機的這種依賴甚至影響到了他的日常生活。去年暑假，他帶女兒去太白山旅遊，在山裏手機沒有信號，一整天他連旅遊的心情都沒了。有一天，妻子無意間動了他的手機，他大發雷霆，與妻子吵了一架。當然，王先生為人正派，他的手機裏並無什麼不可告人的秘密。還有一天清早上班，剛跨進單位大門，王先生發現手機忘帶了。上班時間已經到了，但他還是毅然回家，不惜遲到也要回去拿手機，否則一天都不知道怎麼過……據瞭解，像王先生這樣的人在我們身邊並不少。其實王先生是患上“手機癮”這種現代病了。

微信搖一搖，妻子鬧離婚

各式智能手機，早已成為都市人的心頭最愛，但潛在的“隱患”也不容忽視。有心理專家表示，其所接觸到的手機依賴甚至“上癮”案例，有逐年增多趨勢。而長期依賴手機，不但會對心理造成不良影響，也會影響沈迷者的家庭關係。

在開發區一名外企上班的馬先生，從今年年初開始迷上了玩微信。一開始，他只是和認識的同事、朋友在微信上聊一聊。後來，發現微信有搖一搖尋找“附近的人”的功能，他就開始找同一棟寫字樓或同一個小區裏的微信用戶聊天。

“剛開始我老婆也沒什麼意見，不過後來就會抱怨一下，說我回家都不和她說話。”但馬先生並沒有重視妻子的不滿，和幾個微信好友一直保持著每晚聊天的習慣，其中就有一個和他同公司但不同部門的女同事。一天，女同事發來一聲“晚安”的

語音信息，馬先生打開時恰好被妻子聽到。“後來她就開始整天疑神疑鬼”馬先生說。之後便是家無寧日，每當他拿起手機，妻子就會發火，質問他是跟誰聊天，甚至還鬧起了離婚。她總說“為什麼你有心思跟別人聊天，回到家卻不和自己的老婆聊天？”

為了平息“離婚風波”，馬先生先是刪除了微信，但後來發短信、上網還是會惹來老婆的不滿，近日他乾脆換掉了自己的iPhone手機，買了一台幾乎只有打電話和發短信功能的“復古機”。

從奢侈品到必需品，再到讓人上癮

手機是人類最偉大的發明之一，因為它已改變了人類的交流和表達方式。但手機也帶給我們許多問題，它帶來的利與弊，就相當於同一枚硬幣的兩個面。

手機是如何改變我們這個社會的？讓人驚奇的是，這種改變過程跨越時間還不到30年。

貝爾發明了電話，交流從此變得簡單。10年前，打個國際長途還是件價格不菲的難事，現在我們已幾乎可以每天通過視頻電話與大洋對岸的好友面對面交流。

手機上網使得知識和資訊傳播更便捷。手機也成了我們最值得信賴和最便捷獲取知識的百科全書。用紙寫信幾乎已成為過去式。人們最常做的，便是用手機發短信或是發郵件。此外，通過手機我們可以聽音樂、閱讀書籍、瞭解新聞、上網並玩遊戲、支付停車費、買菜、買日常用品、查天氣、拍照、拍視頻……手機已徹底改變了我們的生活方式。

只要我們有手機作伴，我們便不再需要他人的陪伴。人們的社交方式也發生了翻天覆地的變化。例如：邊吃飯邊聊天曾被視為不好的習慣，如今這種場面在餐桌上早已司空見慣；在電影院大廳或是在葬禮上打電話，也不會再被千夫所指——誰沒有過那麼一兩次；甚至於，現在連結婚請柬都流行用手

機直接發彩信了！手機的便利與豐富“內涵”，的確令人上癮。

沒有手機，上廁所都費勁

“世界上最遙遠的距離莫過於我們坐在一起，你卻在玩手機。”這是網上流傳很廣的一句話。這不，張先生與弟弟妹妹相約去爺爺家吃晚飯，飯桌上老人多次想和孫子孫女說說話，但弟弟和妹妹吃飽後轉身拿起手機繼續玩遊戲，張先生時不時地回覆朋友的微博。老人受到冷落，說了一句“你們就和手機過吧”，一怒之下摔了盤子離席。

家庭聚餐，目的就是歡聚，大家聊聊天，尤其是與長輩們說說話。即使常回家看看，個個都手機上網玩遊戲心不在焉，冷落老人於一邊，再好的佳餚老人也無心品嚐，再多的聚集也樂不起來。手機方便了人們的通訊與娛樂，拇指輕輕一按就可以輕鬆達到古時“天涯若比鄰”的狀態，但同時也讓近在咫尺的親朋好友似在天涯，它讓親情缺失，孝順遠離。

其實，類似這樣的事情我們聽了很多，只顧玩手機，而忘了親情和孝順。可以說，不分場合不分地點玩手机，已經成為一種公害。君不見，開會玩手机，開車打手機，連待人接物時也偷偷看手機……有人把這種過分依賴手機現象稱為“手機病”。一項調查顯示：77%的人每天開手機12小時以上，34%的人24小時開機。94%的人使用手機在5年以上。“如果去一個遙遠的地方公幹或度假，你最希望帶上的是什麼？”超過60%被調查者首選手機。有65%的人表示，如果手機不在身邊，會有些焦慮。



數據報告顯示，普通人平均每天會看手機150次，去掉每天睡眠的時間，在醒著的時間裏平均每6.5分鐘會看一次手機。報告認為，人們如此的頻繁查看手機其實是一種“上癮”的表現，“癮”越大越會影響人際關係。該報告引發熱議，網友們紛紛表示自己“中槍”，甚至有人調侃“沒有手機，上廁所都費勁”。

“手機癮”造成腦損傷，嚴重堪比海洛因

的確，手機已成為人們最親近的朋友，但長時間頻繁地使用手機，會無形中影響人的健康，給生活帶來壓力、麻煩甚至疾病和災禍。國外的實驗室資料表明，長時間使用手機會刺激大腦神經，造成緊張性頭痛、焦慮、憂鬱。如果過分迷戀手機，會影響生活、工作和學習等社會功能。

事實上，手機癮的害處並不遜於網癮，甚至堪比海洛因。西班牙一篇研究報告指出，在嚴重手機成癮者中，身體出現莫名的痛苦，社會能力大大減弱。這些症狀與因藥物依賴或是賭博引起的心理症狀有多處重合。

手機成癮者一般會有以下的症狀：①從來不關手機。34%的人24小時手機不離身，83%的人睡覺時把手機放在床邊，這些都會對身體造成不同程度的傷害；②經常邊走邊發短信。47%青少年認為社交生活離不開短信，42%的青少年稱自己發短信能“盲打”；③利用手機來避開一些社交活動。15%的人承認，如果不想和陌生人交談，他們會拿出手機來；超過50%的人喜歡以虛擬的形式交談勝過面對面交談；④每次出門必帶手機；⑤每天會用手機登QQ或者瀏覽網頁；⑥上廁所時也用手機。40%的人在上廁

所時接過電話；⑦半夜起床接電話或用手機上網；
⑧寧願玩手機而不願看電視；⑨一天沒用手机會魂不守舍、精神恍惚。

十大方法，幫你戒掉“手機癮”

- 一、要正確認識手機：明確手機的主要作用是“溝通”，實質和固定電話並沒有差別。不能因為手機附加的各種功能影響我們對手機主要作用的認識。手機給生活帶來了方便，使你少跑了很多的路，每天都覺得生活挺舒服，這就是合理使用手機的標準。其實，手機本身並沒有問題，是我們自己出了問題。再好的東西也要使用有度，不可以無限制、不加控制地使用。
- 二、保持良好的心態：學會放鬆，張弛有度。世界是豐富多彩的，我們和外界的聯系有多種方式，不必拘泥於一種方式。
- 三、培養溝通的技巧：多和現實中的人接觸，改善自己性格上的缺陷，多和朋友們一起去參加活動。
- 四、規定使用時限：心理學上有種叫做系統脫敏的治療方法，即每天給自己規定一定的時間不使用手機，必須用電話時使用座機。慢慢延長手機不在身邊的時間，這樣做可以收到良好的效果。
- 五、轉移注意力：多讀讀書、看看報，多參加體育活動，都可以將注意力從手機上轉移。
- 六、控制通話費：推薦使用限制通話費功能，以控制居高不下的手機通話費。
- 七、不要帶你的手機進廁所、睡房：其實我們在廁所辦正事的時間不長，但是很多人連屁股乾了也沒走出來……不帶手機進廁所會提升你的辦事效率，另外你的手機甚至可能有掉進馬桶的風險。至於睡前看手機，除了傷眼，還會影響睡眠質量。

八、為自己買一塊手錶：很多人掏手機的初衷，其實是看時間（這個“初衷”往往會引發後續一段較長的時間浪費）。

九、家人配合：解決沉迷手機問題，不能單靠個人意志，必須全家人配合，適當的交流是解決問題的關鍵。面對沉迷者，家人不要激烈指責，而要有的放矢，多與其溝通讓其意識到自己的家庭角色。很多人意識到問題後，就會主動放下手機。

十、求助：必要時可請心理醫生為自己設計一種治療方式，或者配合一些抗焦慮、抗抑鬱的藥物治療。

相關鏈接

測一測你有沒有“手機癮”？

對照自己使用手機時的實際情況，符合事實選“是”，否則選擇“否”。

1. 手機沒有信號或信號減弱便開始煩躁不安。
是 否
2. 手機不在服務區內會感到坐立不安。
是 否
3. 睡覺也要開著手機。
是 否
4. 老去看手機是否自動關機。
是 否
5. 常常覺得手機在響、在振，拿出來看並沒有。
是 否

以上每題1分，選“是”得1分，選“否”不得分。總分如果大於等於3分，就可以初步判斷為有“手機癮”。

歡迎訂閱及誠徵廣告

保健雜誌 (季刊)

香港註冊出版，歷史超逾20年

為您帶來健康訊息
● 附有英文摘要 ● 老幼咸宜 ● 家庭必備



中圖刊號：612Y0006

<http://www.healthcarehk.org>

本刊深受港人喜愛的普及醫學雜誌——集知識性、趣味性、科學性於一體；

以保健、醫學、健康為話題；為讀者傳遞「預防勝於治療」訊息。

歡迎惠登廣告，全球包括中港兩地皆收效益。

香港訂閱及廣告部查詢

地址：香港九龍尖沙咀加連威老道2~6號

愛賓商業大廈12樓1202~1204室

電話：852-23683022 傳真：852-27970949 馮先生·何先生洽

國內訂閱及惠登廣告查詢

中國圖書進出口深圳公司

地址：深圳市福田區僑城東路與橋香路交匯處
君子廣場13樓

電話：0755-23981696 傳真：0755-23981669

杜化（主任醫生）Do Fan

肥胖 已成世界公害



2014年4月20日，“中國第一胖”孫亮心肺衰竭離世。4月9日，孫亮因出現無明顯誘因陰囊水腫3天，住進日照市人民醫院，經過醫生診斷，孫亮患有陰囊水腫、皮膚真菌感染、肥胖病、呼吸衰竭、心力衰竭、肝衰竭等一系列病症。20日下午2時許，孫亮由於心肺等器官衰竭，突然出現心率下降，醫院隨後搶救一個小時還是沒有能夠留住孫亮的生命，於下午3時許去世。

據了解，在孫亮19歲的時候，體重就突然增加到了300斤，之後的三年時間裏，每年大約以100斤左右速度增長，直至今年體重達到了驚人的600斤，主要還是遺傳因素導致身體肥胖，但是與無節制的飲食同樣有一定的關係。

肥胖是一種全球流行病

地球上每4人中就有1人過於肥胖。具體而言，全球3.12億人體重超標，17億人應該減肥。“國際肥胖問題工作組”公布的數據顯示，全世界肥胖人口已超過饑餓人口，肥胖已經成為困擾發達國家和發展中國家的一個社會問題，其中包括中國。

作為高熱量“垃圾食品”的發源地，美國仍是肥胖問題凸顯的國度，2/3美國人體重超標。科技的發展加速了生產、加工和銷售等環節的運轉，使高熱量食品生產廠迅速蔓延到全球。廉價美味的高熱量食品更加垂手可得，加重了肥胖病在全球的蔓延。

“國際肥胖問題工作組”政策主管內維爾·里格比說：“發展中國家尤其要負擔肥胖趨勢的重擔。現在甚至在印度都看到青少年肥胖。它已經完全成為全球流行病。”

運動量的減少也是導致肥胖問題日趨嚴重的重要因素之一。人們把更多時間花在汽車內、電腦和電視前。

人類的胃口正在成為21世紀的“新敵人”。“我認為，人們對吃的重視已介於呼吸和性之間，”倫敦帝國學院教授布盧姆說。

據統計，全球將近1/3的死亡案例與肥胖、缺乏鍛煉和吸煙相關。全球每年有300多萬人死於與肥胖有關的2型糖尿病。這種病症通常導致心臟病和腎功能失調，目前患病人群已經達到1.54億，超過感染艾滋病毒人數。據世界衛生組織預測，未來25年內，這一數字還可能翻一番。

美國哥倫比亞大學地球研究所研究發現，巴西、中國、印度、南非等國30歲至59歲人群的心臟病死亡率已是美國兩倍，俄羅斯則高出5倍。

我國肥胖現狀不容樂觀

我國肥胖現狀不容樂觀。我國成人超重人群達2.66億（佔人口總數27.8%），肥胖人群達到5300萬（佔人口總數5.5%）；肥胖和超重人數的迅速增加，伴隨著2型糖尿病、脂肪肝、心血管疾病患病人群的增加。以2型糖尿病為例，我國今年在美國醫學會公布的數據非常驚人：在我國近10萬成年人中，糖尿病患病率達到11.6%；糖尿病前期高達50.1%。據此推算，我國目前成年人糖尿病患者人數為1.13億，約4.93億成年人處於糖尿病邊緣。

我國青少年和兒童的肥胖患病情況更為嚴峻。兒童和青少年超重患病率約為12%，肥胖患病率約8%。發生在兒童和青少年期的肥胖和超重預示著這些病人成年以後更早地發生糖尿病和心血管疾病。之外，肥胖和超重患者中脂肪肝比例高達70~80%，同時伴隨血脂紊亂和高血壓比例升高。近年來還發現了肥胖患者中各種惡性腫瘤的發病風險增加，譬如：乳腺癌、大腸癌、膽囊癌和肝癌等。另外，肥胖無論在男性和女性都會引起病的生殖能力下降。

肥胖在中國已經成為影響人們健康的主要因素之一。肥胖已逐漸成為現代生活的流行病。一項全國平均膳食脂肪攝入量調查顯示，全國許多地方的人群營養過剩。北京人飲食中脂肪超過總熱量的31%，天津是30%，上海是31%，江蘇和廣東是33%，而理想的脂肪攝入量應是20%。

有資料顯示，1994年我國就有3600萬糖尿病患者，比1984年增加了3倍。而高血壓患者我國在9年前已超過了一億。有研究證明，肥胖患者的體重每減少5%，就可以顯著改善2型糖尿病患者的血糖，改善血脂狀況，降低高血壓患者的用藥量。中

國人的肥胖觀念需要調整。有的人認為胖是福氣，這種觀點是不正確的。“胖”不是福氣的象徵，肥胖是心血管疾病的溫床。當然，如果為減肥而過分控制飲食，又會導致營養缺乏，微量元素減少，這對健康也不利。

反常的生活環境引發肥胖

在密西西比州克林頓市的小學食堂裏，穿著制服的阿姨站在那兒準備分派食物，9歲大的孩子們乖乖地排成一列，手裏拿著托盤。巧克力牛奶不錯，炸雞塊不錯，燉豆子不錯，橘子果凍不錯，沙律？不要！大盤的高苜和西紅柿並排放在一起無人問津。負責克林頓市學校午餐菜單的雷吉娜·達克斯沃斯面對此景只能歎息。她自我安慰道：“還好綠菜花很受歡迎。”

密西西比是西方世界中最肥胖的國家裏最肥胖的一個州。說服孩子吃蔬菜算不上是什麼新挑戰，在全球問題中這似乎也算不上是有多迫切。在現在這個富足年代，人類第一次擁有了可以只吃自己喜歡的食物奢侈習慣。但是儘管美國是一個非常主張個人自由的社會，現在它也開始擔心自己國民的飲食和健身習慣。



公元前5世紀的醫生希波克拉底早就對這一反常的現代現象給出了最清楚的解釋：“總的來說，人們的生活習慣和身體狀況和他們所生活的環境息息相關。”各種文化背景的男女老少並不是在短短幾十年內

一起拋棄了節制和勞作，選擇了貪食和怠惰。而是他們生活的環境發生了巨變，從而導致其行為的變化。

最大的變化是經濟增長。體重指數和人均國民生產總值（GDP）是同步上升的，這種關聯會一直保持到人均GDP達到每年5000美元為止，再往上，兩者就沒有太大聯系了。財富增加意味著自行車被摩托車和汽車取代，農業勞動被寫字檯工作取代。在富裕國家，運動不足人口佔總人口的比例要比窮困國家高一倍有餘。

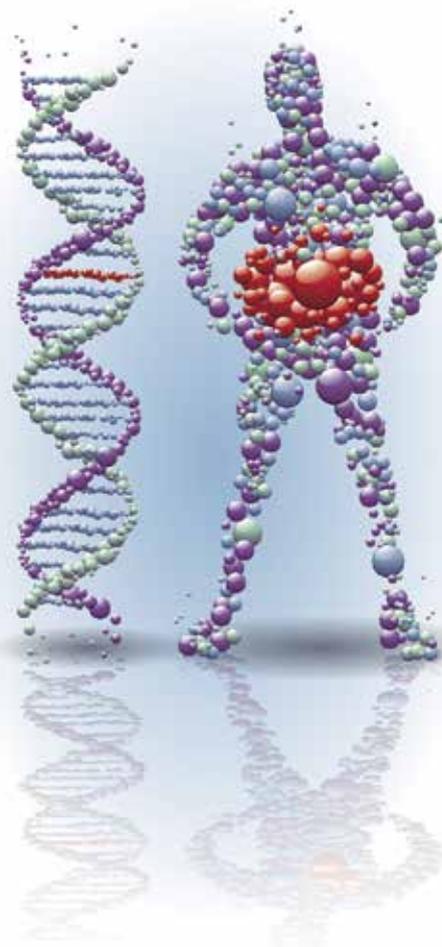
這些全球性的變化和各地的因素結合起來，在不同地區生了不同問題。在某些國家營養不良反而會造成肥胖率上升。營養不良的母親生下的嬰孩先天體重就很容易增加，這意味著經濟發展迅速的國家內的孩子特別容易變胖。

自來水供應不可靠，加上可口可樂精明的市場營銷使得墨西哥成為世界上最大的可口可樂消費國。去年平均每個墨西哥人一年要喝下728瓶可口可樂。在美國，垃圾食品價格往往比健康食品便宜。在中東，貝都因人好客及盛宴的傳統，加上財富增加就變成了夜夜大吃特吃的習慣。在北京王府井的快餐店裏，擠滿了青少年和白領。就算是自己家做的家常菜，含肉和油的分量都大大超過從前。

肥胖是一個重大公共衛生問題

肥胖是“萬惡之源”。英國有句諺語叫“腰帶越長，壽命越短”，即腰圍每增一英寸，患癌症風險就增加8倍；而每增5公斤體重，患冠心病的幾率將升高14%、中風危險率提高4%。毫不誇張地說，肥胖已成為潛伏在人體內的一枚定時炸彈，隨時可能引爆。

肥胖不僅影響公民健康和生命，還關乎經濟社會發展。法國國家疾病保險公司調查顯示，肥胖成年人



支出的醫療費用比體重正常者平均多27%。如果中國未來肥胖及相關慢性病患者率大幅上升，醫療衛生資源被消耗，經濟發展勢頭勢必受拖累。

肥胖不僅僅是個人的事情，而是全社會應當面對的巨大挑戰，因為肥胖給各個國家造成的巨大壓力和驚人的社會成本不容忽視，醫療費用不斷攀升、死亡率升高。每年至少有30萬美國人的死亡歸因於肥胖症，肥胖症每年給美國人造成的經濟損失達1170億美元。這樣的數字讓各國政府不得不嚴肅對待肥胖問題。

美國食品和藥物管理局已經將美國當前的形勢稱為“全國性的肥胖症流行”，美國相關政府部門發起了一場針對肥胖的“戰爭”。近日，歐盟也就如何在公眾中推廣平衡飲食、如何通過各種媒體展開健康教育宣傳，以及如何鼓勵公眾參加體育鍛煉等問題集思廣益，希望能夠有效控制肥胖症蔓延。

事實上，我國超重和肥胖人群明顯增加，慢性病的發病率和死亡率也已迅速上升，防治超重和肥胖，已成為關係中華民族健康素質的重大公共衛生問題。

尋找“肥胖”基因

科學家近期揭示：人類的進化過程決定了我們逃脫不了肥胖病。

在人類數十萬至數百萬年的進化過程中，始終伴隨著食物短缺，我們的祖先從來沒有像現在這樣可以如此容易地獲得非常充足的食物，祖先們面對

嚴酷的自然環境不得不花費大量的時間尋找食物，但經常食不果腹；即使進入近一千年，饑荒還時常肆虐。自然選擇在人類進化過程中起了十分重要的作用，那些能夠充分利用食物的個體在選擇中獲得了優勢，而趕上饑荒，胖人挺過去的機會要大於瘦人，於是“肥胖”基因成為更為進化的優勢基因，被更廣泛地固定在人群中。而今，發達國家的人群每天攝取超量的食物，而活動卻遠遠不足，因此導致越來越多的人患上了肥胖病。

其實不僅人類，許多很容易獲得食物的動物，如動物園中的猴子等，都面臨類似的問題，從新聞中就曾聽說國外動物園的猴子因為遊人餵食太多而肥胖不已，面臨減肥的重任。再看看國內動物園的猴子，哪裏有以前所說的“瘦猴”的形象。

科學家尋找“肥胖”基因的努力一直沒有停止，與肥胖相關的一些基因相繼被闡明，但通過徹底改變一個人的基因治療肥胖病似乎不是一種可行的方法。

5年前人類肥胖基因的發現提供了證據，從生物學的角度，證明了慢性體重增長是營養和身體本能不協調的結果。把肥胖歸咎於脂肪消耗減少這樣的解釋過於簡單，且忽略了科學實質。在許多國家，如印度或中國，直到引進了高脂肪西式飲食，肥胖症這個概念才為人所知。

導致美國和全世界肥胖人口劇增現象有很多因素，不過飲食結構的徹底改變當數頭號原因。儘管科學家在這一領域的研究還處於初期，但已清楚地表明如果改變進食脂肪和其他營養物的數量就可以通過激活某些基因而影響大腦裏的化學物質，從而指

導著我們的進食取向。由於我們一直吃一定量的精加工高脂肪高糖食物，實際上我們已經在不知不覺中做了一個危險的實驗，其長期後果現在才顯露出來。

肥胖會帶來哪些危害

國際肥胖大會最近公布，全球因患肥胖病死的人數已超過同期全球餓死的人數。對此，國際國內醫學界認為，肥胖是非傳染病發病的主要危險因素，是

潛在殺手，它會悄悄讓肥胖者出現糖及脂質代謝紊亂、心血管病與脂肪肝病等，直至死亡。

肥胖首先危及人的呼吸。眾所周知，當人的體重增加時，肺部就必須輸送更多的氧氣供給人體所需，然而，肺不會因為人的體重增加而相應變大。此外，下腹部肥厚的脂肪也會限制肺的呼吸活動。

其次為危及血壓。血壓高易發生在肥胖者身上，如不及時給予糾正，可能會導致中風、腎與心臟等器官不同程度的損傷。

再次是危及心臟。人的身體越重，心臟的負荷就越大，所以，肥胖者患心臟病的機會比一般人高。當脂肪沉澱於心肌中或心膜下時，會形成脂肪心而使心功能紊亂。

還有危及血管。過多的脂肪堆積於動脈管壁上，會使血管變小，甚至造成血管破裂，進而導致中風或心臟病突發。

另外，肥胖還會危及肝功能。肝臟是人體最重要的器官之一，長期酗酒及患有糖尿病、肥胖者等都會造成脂肪肝，進而引起肝細胞壞死，導致肝硬化。



肥胖者過度增加的體重，對骨骼和關節等運動系統，特別是對脊椎和下肢是一種額外的負擔。骨骼、關節等組織長期支撐過重的體重，猶如每天扛著多餘的東西，久而久之，必然積勞成疾，發生關節炎、肌肉勞損或脊神經根壓迫，引起腰腿肩背酸痛，甚至造成關節變形，嚴重影響肢體活動。

當今社會認為肥胖不合時尚。一個肥胖患者在商店裏很難買到合適的衣服和鞋；肥胖給患者帶來的不利條件是缺乏社交性，不易求職、服兵役和找對象結婚；肥胖的老人靈活性降低，笨拙的外表加大了他們對社會的抵觸行為；許多肥胖患者常常避開同其他人接觸，從而促成了肥胖者孤獨、寡欲、苦悶，久而久之，可致精神抑鬱，甚至有輕生傾向。

單一方法不能徹底解決肥胖問題

現在社會上所說的減肥藥也好、減肥茶也好，有的還借助明星，說我這個東西哪兒肥就能減哪兒，想減哪兒就減哪兒，我用了十天就能減下多少斤。從醫學角度上來講，這是不可能的，且擾亂了減肥行業發展的市場環境，使很多人屢減屢敗、越減越肥。肥胖病有社會因素，也有個人的因素，所以如果“單打一”，用一種方法來治病，對肥胖來說絕對不可能。必須把人看成一個整體，通過整體來調整，才能夠解決問題。

單一減肥技術和產品最大的缺陷是成功率低，但反彈卻很高。人們過於盲目地追求減肥效果，結果短時間內減下去了，可沒過幾天肉又長回來了，而且時間長了還有後遺症。比如，單一選擇減肥藥，

可能會伴有便秘或油便、厭食、心跳加快等不良反應；單一選擇保健品，會減掉水分和蛋白營養，大量服用可能會脾胃虛弱，引起習慣性腹瀉；單一選擇運動減肥容易引起疲勞和食欲增加，必須嚴格控制飲食，否則前功盡棄；單一選擇控食減肥會養成不良的飲食習慣，造成營養不良、體質虛弱。導致肥胖的原因多種多樣，因此，任何一種單一的減肥技術和產品都不能徹底解決肥胖和反彈問題。



減肥廣告宣傳是誘人的。但如真像廣告所言有那麼好的療效，那麼世界上的胖人應迅速減少，胖人也就不再煩惱。可現實是肥胖者在增多，胖人仍舊胖，煩惱依舊在。

每一種減肥方法都以最動聽的解說和最令人信服的口氣引經據典地讓減肥者聞之怦然心動、躍躍欲試。其實，國際上對減肥雖然探索了幾十年，目前仍無十分理

想的辦法，當前社會上流行的減肥方式和藥物，雖然種類繁多，但大多數實際效果不佳。因此，絕不能認為減肥藥就是減肥的靈丹妙藥，減肥的關鍵是飲食結構的科學合理，同時注意體力活動，減肥產品只能起一些輔助作用。

“節食”與“運動”是減肥的關鍵

既然醫學科學告訴我們，肥胖是吃出來的，那麼，它也顯示肥胖也可以“吃”下去。具體要求如下：

1. 控制熱能攝入

根據肥胖程度，每日熱量攝入比平時減少500~1000千卡。如果每日減少熱能500千卡，7天即可減輕體

重0.5公斤（0.5公斤體脂約含熱能3500千卡）。但成人每日不得低於1200千卡的攝入，否則，人體無法獲得足夠的營養素。

2. 做到營養平衡

在限制熱能的範圍內，合理安排蛋白質、脂肪和碳水化合物進量，保證無機鹽和維生素的供給充足。蛋白質：可吃瘦肉、魚類、蛋類及豆製品。脂肪：不吃肥肉、硬果、油脂，每日脂肪攝入量應嚴格控制在40克以內。碳水化合物：限制穀類和糖的進食。無機鹽和維生素：來源於新鮮蔬菜和水果，大約500克左右。

3. 養成良好飲食習慣。

- 1) 三餐定量。據測算，青年男女一天的進食量大致如下：糧食500克，蛋一個，瘦肉100克，魚150克，豆類200克，蔬菜500克，牛奶200克，植物油25克。
- 2) 細嚼慢咽。有專家做過試驗，肥胖男子用8~10分鐘吃完的食物，消瘦者用了13~16分鐘才吃完；肥胖女子用了11~13分鐘吃完的食物，消瘦女子卻需要15~18分鐘吃完。限制胖人的進食速度19周後，男子減重4000克，女子減重4500克。
- 3) 多吃多動。研究資料表明，胖人與瘦子在夜間無甚區別，消耗的熱能大致相等。關鍵是在白天，胖子活動少，身體內部活動趨於緩慢，以致熱能積存轉化為脂肪。

- 4) 少吃零食、甜食和甜飲料。例如每100克花生、巧克力至少可產生熱能500千卡，相當於吃進主食150克。

另外，在“節食”減肥的過程中，也需要增加運動鍛煉。因為“節食”是為了減少攝入的能量，使肥胖者失去肥胖的“物質基礎”；而“運動”則是為了更快捷、更有效的消耗多餘脂肪。

專家指出，若每日堅持鍛煉20~30分鐘，使熱能消耗達300千卡左右，約1~2周即可使體重減輕500克左右。而鍛煉的方式有打球、跳繩、爬山、跑步、游泳等，甚至上下樓梯、散步也不失為一種鍛煉。值得提醒的是，有氧代謝運動，應持之以恆，切不可半途而廢。如果鍛煉中途停止，則脂肪細胞體積又會增大，而使體重恢復到運動前水平，甚至反彈至比原來還胖些。

據測定，消耗3500千卡熱能，就可減少體重0.5公斤。如果飲食不增加，每天步行1小時，1個月就能消耗熱能3600千卡，體重就能下降0.5公斤，一年就是6公斤。

綜上所述，只要肥胖者堅持“節食”與“運動”，肥胖一定能得到有效的遏制，並且還你一個健康、愉快、充滿自信的身體與生活。

Obesity Has Become the World's Public Enemy

As on Earth, 1/4 are over-weight, it's already a real social & economic burden to developed & developing countries, including China. China has 27.8% overweight; 5.55% obese and rapidly increasing; in children, figures are worse: at 12% & 8% respectively! Obesity raises blood pressure; ruins the lungs, the heart & blood vessels, the liver and the bones & joints. The genetic theory for obesity is actively sought but not so valid for obesity control. As drugs alone are discouraged for obesity, it is best to try "dieting" & exercise". As 0.5 Kg of fat produces ~3,500 Cal, reducing 500 Cal/day leads to a loss of 0.5 Kg/week. Avoid more aggressive reductions, lest nutrition suffers. Optimize nutrition, minerals & vitamins; lean meat, fish, eggs and soy products are good for protein; avoid fat, nuts, and oily items: limit fat to <40 g; avoid cereals and sugars. Take 3 regular meals; chew slowly; be physically active; avoid snacks, sweets and sugary drinks. Try exercising 20-30 min/day: burns 300 Cal: in 1-2 weeks, loses 0.5 Kg. As rebound may occur on stopping aerobic exercises, regularity is the key!

曾 芝（美食專家）Zeng Zhi



配料：

白蘿蔔500克，羊肉250克，薑、料酒、食鹽適量。

做法：

白蘿蔔、羊肉洗淨切塊備用，鍋內放入適量清水將羊肉入鍋，開鍋後五六分鐘撈出羊肉，水倒掉，重新換水燒沸後放入羊肉、薑、料酒、鹽，燉至六成熟，將白蘿蔔入鍋至熟。

功效：

益氣補虛，溫中暖下。對腰膝酸軟、困倦乏力、脾胃虛寒者更為適宜。

羊肉味甘、性熱，入脾、胃、腎、心經；溫補脾胃，用於治療脾胃虛寒所致的反胃、身體瘦弱、畏

寒等癥。羊肉肉質細嫩，容易消化，高蛋白、低脂肪、含磷脂多，較豬肉和牛肉的脂肪含量都要少，膽固醇含量少，是冬季防寒溫補的美味之一；羊肉性溫味甘，既可食補，又可食療，為優良的強壯祛疾食品，有益氣補虛，溫中暖下，補腎壯陽，生肌健力，抵禦風寒之功效。

白蘿蔔——超強的解毒功能

白蘿蔔中含有的INDOL及酶物質，能分解治癌物質“亞硝酸氨”更有抑制癌細胞生長的作用。其中的澱粉酶，能夠阻止澱粉過多、消除胃炎及胃潰瘍，其抗氧化性及抑制細胞老化的效果也非常明顯；能防止骨質疏鬆，另外還有很強的解毒功能，可用於治療食積不消、支氣管炎、醒酒利尿等。

陳嘉（主任醫生）Chang Jarg



冬日蘿蔔賽人參

自古以來，我國就有“冬吃蘿蔔夏吃薑，一年四季保安康”的養生諺語，這說明古人就已經認識到冬天吃蘿蔔對於養生的重要功效。現代科學研究也發現，蘿蔔不僅含有豐富的維生素C和多種微量元素，還含有芥子油等有益成分。冬季常吃蘿蔔不僅可以消散內熱，還有下氣寬中，消積導滯等作用，故有“小人參”的美譽。

蘿蔔的傳說

傳說有一年慈禧太后過生日，由於山珍海味各色精美食品吃得過多，她病倒了。政治上一般機敏的慈禧，這次在飲食上卻失算了。她不理解這是因貪吃厚膩而得的病，反而命令御醫用上等人參煎成“獨參湯”進補。這對她的病無疑是火上加油。“獨參湯”服過，不但沒有使她病體好轉，反而日甚一日地覺得頭脹、胸悶，渾身無力，不思飲食，並且脾氣暴躁，鼻孔流血。御醫們沒能治好，只得張榜求醫。有一位郎中看了皇榜，經過分析，心裏有了數，便揭榜而去。他進宮給慈禧診斷之後，即從藥

箱裏取了三錢萊菔子，將其研為細末，再用茶水、麵粉調勻，做成藥丸呈上去，美其名曰：“小羅漢丸”。沒想到，慈禧服了三天，竟然病好了。慈禧大喜，賜給這位郎中一個紅頂子（清代官銜的標誌）。這就是“三錢萊菔子，換個紅頂子”佳話的來歷。萊菔子就是萊菔的種子，萊菔就是蘿蔔。

另據傳，1300多年以前，武則天稱帝時，華夏很少戰爭，加之她嫻熟政治，治國有方，天下太平，常有“麥生三頭，谷長雙穗”之說。一年秋天，洛陽東關菜地長出一顆特大蘿蔔，大約三尺，上青

下白，農民視為奇物，把它進貢宮廷。女皇見了，聖心大悅，傳旨廚師做菜。廚師深知，用蘿蔔做不出什麼好菜，懾於女皇威嚴，只得從命。廚師們苦思一番，使出百般技藝，對蘿蔔進行了多道精細加工，切成均勻細絲，並配以山珍海味，製成羹湯。女皇一吃，鮮美可口，味道獨特，大有燕窩風味，遂賜名“假燕窩”。從此，王公大臣、皇親國戚設宴均用蘿蔔為料，“假燕窩”登上了大雅之堂。

蘿蔔與名人結緣

古往今來，有不少名人雅士也都與蘿蔔結下了不解之緣。

清代著名植物學家吳其浚在《植物名實考》中，極其生動地描繪過北京“心裏美”蘿蔔的特點，說“冬飈撼壁，圍爐永夜，煤焰觸窗，口鼻良黑。忽聞門外有‘蘿蔔賽梨’者，無論貧富髦雅，奔走購之，唯恐其越街過巷也。”他在北京為官時，晚上總要出來挑選些蘿蔔回去，他對“心裏美”蘿蔔的評價是：“瓊瑤一片，嚼如冷雪，齒鳴未已，衆熱俱平。”

藝術大師豐子愷不追求精心製作的名貴菜餚，而對於常見的青菜蘿蔔，粗茶淡飯之類卻饒有興味。有一次吃蘿蔔，他跟子女們講了蘿蔔的許多好處：富於營養，且可藥用，能防病，並引用一句諺語：“蘿蔔出了地，郎中沒生意”。

北京老作家兼美食家汪曾祺會製作不少家常酒菜，如“地瓜皮”、“松花蛋拌豆腐”，還有“拌蘿蔔絲”。他用南方的小紅水蘿蔔（又名“揚花蘿蔔”）連皮切成細絲，加糖後略腌即可裝盤，然後澆以醬油、香油和醋。他認為若與少量海蜇皮絲同拌則尤佳。

蘇州有種蘿蔔經鹽漬後叫“春不老”。“春不老”脆嫩香美，淡淡的鹹味透出絲絲的甜味和鮮味，是寺僧們用來敬客佐茶的極佳茶點。當代文學家鄧拓當年去蘇州靈岩山遊覽時，寺中的高僧妙真大和

尚曾用“春不老”敬客，鄧拓品嚐後讚不絕口，若干年後仍不忘記，後來鄧拓先生將它寫進了著名的《燕山夜話》中。

冬日蘿蔔賽人參

蘿蔔是人們冬天餐桌上的常客，民間素有“小人參”之美譽，並有“冬吃蘿蔔夏吃薑，一年四季保安康”的佳諺。

蘿蔔起源於歐洲、亞洲溫暖海岸，是世界上古老的栽培作物之一。早在4500年前，古埃及已食用蘿蔔。中國2200年前也已有蘿蔔的文字記載。

蘿蔔分為紅蘿蔔、青蘿蔔、白蘿蔔、水蘿蔔和心裏美等，尤其是北京的“心裏美”，肉質爽脆，味甜多汁，亦蔬亦果，是蘿蔔中的上佳品種。李時珍贊其“可生可熟，可菹可醬，可豉可醋，可飯，乃蔬中之最有益者”。

蘿蔔的主要成分有蛋白質、糖類、B族維生素和大量的維生素C，以及鐵、鈣、磷和纖維、芥子油和澱粉酶。據測定，蘿蔔的維生素C含量比蘋果、梨等水果高近10倍。蘿蔔性涼，味辛、甘，具有消積滯、化痰清熱、下氣寬中、解毒之功效。蘿蔔是地道的保健食品，能促進新陳代謝、增進食欲、幫助消化，可以化積滯，用於食積脹滿、痰咳失音、吐血、消渴、痢疾、頭痛、排尿不利等；常吃蘿蔔可降低血脂、軟化血管、穩定血壓，可預防冠心病、動脈硬化、膽石症等疾病。

蘿蔔的營養比較豐富。據分析，每100克可食部分，含碳水化合物6克、蛋白質0.6克、鈣49毫克、磷34毫克、鐵0.5毫克、無機鹽0.8克、維生素C30毫克。蘿蔔及秧苗和種子，在預防和治療流行腦炎、煤氣中毒、暑熱、痢疾、腹瀉、熱咳帶血等病方面，有較好的藥效。

蘿蔔除了肉質脆嫩多汁，形美色豔，可食用及藥用外，還可在宴席上造型成精緻悅心的雕花，刺激食欲，美化生活。



吃火鍋時加點蘿蔔

吃火鍋時，因為吃的東西雜且多，其中還有很多肉類。因此，吃火鍋時最好加點蘿蔔在湯底裏，這樣不僅能使火鍋湯底味道更鮮美，還能避免出現消化不良的情況。蘿蔔有很好的下氣消滯作用，在火鍋湯底裏吸滿肉汁的蘿蔔，也能成為一種味道鮮美、人人愛吃的藥。

所謂消滯，就是消除飲食的積滯，簡單來講就是幫助消化。進食過多，或進食肉類後出現腹痛腹脹等消化不良症狀時，別急著找藥，先吃幾塊蘿蔔試試看。

食用蘿蔔後，不少人會出現頻頻放屁的情況，這就是蘿蔔的下氣功效了。所謂下氣，就是加強胃腸道的運動，使胃腸道的氣體從肛門排出，這樣就能很好地緩解因脹氣引起的胃脹及腹脹等不適。

同時，由於蘿蔔能加強胃腸的運動，因此它對功能性便秘也有一定的作用。李時珍的《本草綱目》中，就有用蘿蔔治療便秘的記載。

有研究發現，蘿蔔中還含有可以幫助消化的澱粉酶，以及可以促進胃腸運動的B族維生素和鉀、鎂等礦物質，可以起到通便、降脂及預防膽結石等疾病的作用。

蘿蔔還能化黃痰、稠痰。蘿蔔本身有良好的化痰作用，能夠使痰變稀而容易咳出。一般認為，蘿蔔是偏涼的，所以在化痰方面以清化熱痰（粘稠的黃痰）為主。平時咳嗽痰多，痰液粘稠難咳的，一般是熱痰，這時吃些白蘿蔔，對咳嗽咳痰都有一定的幫助。

蘿蔔吃法有講究

蘿蔔營養保健功效多多，既可以生食、涼拌，又可以燒煮，還可加工腌製成醬菜。下面特別推薦幾種具有營養保健功能的蘿蔔吃法：

蘿蔔羊肉湯：取青蘿蔔1000克，羊肉250克，香菜50克。將羊肉去筋膜洗淨，切成小方塊，將蘿蔔去皮切成小塊。將羊肉塊放入開水鍋中，用微火煮30分鐘後放入蘿蔔塊，加精鹽、味精、料酒少許，煮5分鐘後，撒上香菜末即成。此湯具有解熱祛疾的食療功效。

冰糖蘿蔔汁：取蘿蔔一根，用清水洗淨後擦乾水，在蘿蔔的上部1/3處橫切一刀；然後用小刀把下部的中心掏空，周圍留1厘米左右的邊；之後在空洞中放入冰糖後再把蘿蔔上部蓋好，周邊用牙籤固定好；最後將蘿蔔放入冰箱，4~5天後取出，此時蘿蔔裏面的冰糖已成濃汁。每日早晚飲冰糖蘿蔔汁，具有止咳化痰之功效。可以治療久治不愈的咳嗽。

涼拌蘿蔔絲：先將白蘿蔔300克洗淨，削去皮，然後切成絲。加入適量精鹽、香油、味精等調料，拌勻即可食用。可促進胃腸蠕動，有防治便秘的功效。

蘿蔔丸子：白蘿蔔半個、煉乳兩大匙、火腿一小塊、香油一匙、澱粉一大匙加適量味精兌成芡汁。將火腿煮熟後切碎。蘿蔔切塊，再削成球狀。將蘿蔔丸子倒入沸水中煮約五分鐘，用漏勺起出後用涼水浸涼。放入碗中，加入湯或水（如果加的是水，就要放一咖啡匙雞精，芡汁中就不用放味精了），上蒸鍋蒸20分鐘以上。起出後將碗中的湯倒入炒鍋中。將煉乳放入湯中，煮沸後倒入蘿蔔丸子，勾芡後淋上香油倒入火腿，鏟勻即可。

蘿蔔燒肉：蘿蔔燒肉萬里飄香。選用肉質根均呈圓柱形的蘿蔔，燒上上好的嫩肉，不僅營養豐富，而且色香味俱全。

羊肉炖蘿蔔：白蘿蔔、羊肉、薑、料酒、食鹽適量。將白蘿蔔、羊肉洗淨切塊備用；鍋內放入適量清水將羊肉入鍋，開鍋後五六分鐘撈出羊肉，把水倒掉；重新換水燒沸後放入羊肉、薑、料酒、鹽，炖至六成熟，將白蘿蔔入鍋至熟。

蜂蜜白蘿蔔：白蘿蔔、蜂蜜適量。把白蘿蔔用勺子輕輕刮出瓢，刮細碎一點更好；倒入適量蜂蜜；用勺子拌勻均勻即可。

蘿蔔的5個好搭檔

白蘿蔔+魚

白蘿蔔和魚煮湯有溫中下氣、健脾利濕的功效。這道湯還妙在“二白”食材上，白蘿蔔浸在奶白色的魚湯裏，讓人看著就很有食欲。



白蘿蔔+梨

可清熱、化痰。梨有潤肺、消痰去火的功效，跟白蘿蔔一起榨汁喝，不僅能掩蓋白蘿蔔的辛辣味，還可以讓食療功效加倍。

冬季，脾胃不好的人，如果不能喝太涼的果汁，還可以將二者一起煮水喝。

白蘿蔔+海帶

海帶和紫菜含碘豐富。白蘿蔔和海帶一起煮湯有化痰消腫的功效，對預防甲狀腺腫大有一定功效。

白蘿蔔+羊肉

冬季吃羊肉可驅散寒冷、溫暖心胃，還能補氣益血、滋養肝臟、改善血液循環。

但羊肉吃多了容易上火，如果和有清涼作用的白蘿蔔一起炖著吃，不僅化痰、瀉火，還能解油膩，讓營養互補。

白蘿蔔+蔥

冬季，是風寒感冒多發的時節。感染風寒後，人會怕冷、怕風、出汗少、鼻塞流涕、咳嗽有痰，此時應吃些讓人發熱的食物。

把蔥段、薑片和白蘿蔔片一起煮湯，有散寒、止咳的功效，這道湯還可預防感冒。

蘿蔔的藥用價值

蘿蔔不僅是冬季佳蔬，而且是一味良藥。在我國民間，有“蘿蔔上市、醫生沒事”，“蘿蔔進城，醫生關門”，“冬吃蘿蔔夏吃薑，不要醫生開藥方”，“蘿蔔一味，氣煞太醫”之說，還有一個俗語表現了蘿蔔的益處：“吃著蘿蔔喝著茶，氣得大夫滿街爬”。

明代著名的醫學家李時珍對蘿蔔也極力推崇，主張每餐必食，他在《本草綱目》中提到：蘿蔔能“大下氣、消谷和中、去邪熱氣。”

尤其值得稱道的是，蘿蔔作為冬季佳蔬，防治冬季時病，別有特色。

感冒和流感：白蘿蔔250克，洗淨切片，水煎後加適量白糖，飲服；或蘿蔔與適量青橄欖一同炖水代茶飲；亦可用曬幹的白蘿蔔（鮮白蘿蔔也可）數片加幾根大蔥，煎服。

急慢性支氣管炎、咳嗽、咳痰、氣喘：用生蘿蔔搗汁，加少量白糖，飲服，或以經霜蘿蔔，水煎代茶飲。凡熱咳，咯黃稠痰，用蘿蔔汁、荸薺汁各60克，炖溫服用。凡風寒咳嗽，痰多色白，用霜後白蘿蔔，洗淨，搗碎擠汁，炖後加適量蜂蜜溫服。

急慢性咽炎、扁桃體炎、聲音嘶啞、失音：白蘿蔔200克，橄欖12枚，白蘿蔔切絲，橄欖洗淨，劈開，加水文火煮20分鐘，趁熱飲用。

鼻乾咽燥、嘴唇幹裂：取中段白蘿蔔，切成若干片，生食；或蘿蔔絞汁飲服。

食積腹脹、消化不良或過食厚味、胃納欠佳：新鮮蘿蔔250克，洗淨切成薄片，酸梅2枚，加清水1500毫升煎至600~700毫升，用食鹽少許調味，去渣飲用。

面乾皺：將白蘿蔔切碎搗爛取汁，加入適量清水洗臉，長期堅持，可使皮膚清爽潤滑。

吃蘿蔔也有宜忌

需要注意的是，由於蘿蔔有下氣和消滯的作用，因

此對於脾胃虛弱（表現為胃納不佳、大便溏瀉），並且沒有積滯的人來說，最好不要經常吃白蘿蔔。因為過多的行氣，就有耗氣的可能，這會使脾胃虛弱的狀態無法好轉，甚至加重虛弱的情況。

還有，一根蘿蔔一般分為三段：第一段維生素C含量最多，每百克高達40毫克以上，但質地較硬，宜於切絲、條，快速烹炒，也可切絲做湯，或配羊肉做餡包餃子、包子；蘿蔔中段含糖量較多，較第一段甜度大，質地較脆嫩，維生素C含量也高，生吃最好，可切丁做沙拉，也可切絲用糖、醋拌涼菜；蘿蔔中段至尾部，含有較多澱粉酶和芥子油，辛辣味較強，可幫助消化，增強食欲，但此類物質不耐高溫，可用來腌拌食用，也可削皮生吃，但不宜多吃，以防芥子油中毒。

此外，吃蘿蔔切莫棄葉，這是因為蘿蔔葉蛋白質含量不僅高於蘿蔔，還超過大白菜、小白菜、芹菜、筍、藕和諸多瓜類菜，而且胡蘿蔔素、維生素C以及鈣含量也不比蘿蔔遜色，特別是微量元素錳，蘿蔔葉含量幾乎比蘿蔔高7倍，並超過部分葉、花類菜，大多數根莖類菜以及所有瓜類菜與茄果類菜。蘿蔔葉還有較高的藥用價值，可治脾胃不和、宿食不消、嘔惡不止、痢疾腸炎、婦人乳腫等病症。

蘿蔔能夠解中藥，所以蘿蔔一般不要與人參、地黃、首烏以及橘子、蘋果、梨、葡萄等同食；必要時應與服中藥間隔兩小時以上。

The Winter Chinese Radish Matches Ginseng

The Chinese white radish relieves flu, cough, phlegm, hoarseness, dryness of the nose & lips, indigestion, poor appetite, mild constipation (acting gently on the gut) and even dryness of the face (local application of radish juice). Radish contains protein, sugar, fibre, vitamins B complex & C, iron, calcium and phosphorus. The head part of radish has more vitamin C; the middle part, more sugar; the tail part, more amylase (digests carbohydrates): helps our digestion. When enjoying a steaming hot pot, radish soak through with the rich soup base is the best tasting "medicine" for indigestion. Radish seeds are supposed to be good for chronic indigestion; the leaves have medicinal use: good for acute disturbances of the digestive system. As radish is an antidote to common TCM herbs, it should not be taken together with ginseng, di huang and shou wu: wait for at least 2 hours. At its best in winter, radish is hailed as even matching ginseng: regular consumption is recommended especially in winter for best health and minor ailments: akin to "an apple a day drives the doctor away"!

何 嘉（主任醫生）Ho Jiang



食物降糖 一箭四雕

隨著人們生活方式和飲食結構的改變，糖尿病的發病率不斷上升，已成為中老年人的常見病和多發病。因是終身代謝性疾病，又常常並發多種疾病，給患者的身體健康和生存質量帶來了極大影響。糖尿病患者除正規使用藥物治療外，通過飲食調理，利用食物的降糖作用也能收到一定的功效。如果飲食管理得好，一方面有利於血糖的控制，另一方面可以減少藥物的服用量，還有利於血壓、血脂的調控，可謂是一箭四雕，何樂而不為呢？

苦瓜

家住農村的李大伯在三年前被確診為糖尿病，因為家窮斷斷續續吃降血糖藥，血糖控制得不理想。原本努力創造小康生活的他被突如其來的疾病打亂了生活節奏，在病情嚴重時還住過醫院。李大伯聽說吃苦瓜對於控制血糖很好，於是在自家的後院種起了苦瓜，隔數天吃點苦瓜，加上飲食的整體控制，慢慢地血糖比以前穩定了，只要吃少量的藥就可以把血糖控制達標。其實，苦瓜含有多種營養成分，具有消暑清熱、明目解毒之作用。印度科學家發現

苦瓜中含有一種名為多肽的物質，具有降低血糖的顯著作用。

菠菜

王大媽患有糖尿病多年，一直苦於找不到好的飲食療法。一次聽糖尿病飲食講座，得知菠菜葉中含有一種類胰島素樣物質，其作用與哺乳動物體內的胰島素樣非常相似，她就經常吃些菠菜。菠菜雖有種種優點，但需指出，它含有草酸鹽成分，要在烹調之前用開水焯一下去掉草酸鹽。在烹調時不能與含

鈣豐富的豆類、豆製品類及木耳、蝦米、海帶紫菜同時燒，因為草酸鹽和鈣形成草酸鈣，不僅在體內容易引發結石(尤其泌尿道結石)，而且影響人體對鈣的吸收。

南瓜

南瓜的營養成分比較齊全，營養價值也很高。據測定南瓜含有豐富的蛋白質、脂肪、19種氨基酸、可溶性膳食纖維等多種微量元素。南瓜還是低脂、低鈉、高膳食纖維的食品。南瓜所含的果膠在腸道內充分吸水後形成一種凝膠物質，提高胃內容物的粘稠度，可延緩腸道對糖的吸收，因此可以降低人體血液中的血糖。最重要的是，南瓜中含有的環丙基氨酸可以促進胰島素的正常分泌，增強胰島素受體的敏感性，同時可以啟動葡萄糖酶，加快葡萄糖在人體內的轉化，從而降低血糖濃度。南瓜中所含的微量元素鈷，能增加體內胰島素釋放，促使糖尿病患者胰島素分泌正常。對降低血糖更是有明顯的作用。三價鉻可提高胰島素活性，改善糖耐量，降低血糖的含量，鋅是胰島素分子組成成分之一，能促進人體胰島素的正常分泌。南瓜最好蒸著吃，不要把外面那層硬硬的南瓜皮給去掉，南瓜皮中含有大量的β-胡蘿蔔素，皮中的膳食纖維也是最豐富的。

洋葱

洋葱性味辛溫，含有刺激胰島素合成和分泌的物質，對糖尿病有輔助治療作用，並含有維生素A、B1、B6、C等，有殺菌作用，能抑制高脂餐引起的血漿膽固醇升高；同時，洋葱還含有與降糖藥物甲磺丁脲相似的有機物，適於糖尿病合並動脈硬化者食用。洋葱是含有前列腺素A的唯一蔬菜，能降低人體外周血管阻力，降低血壓，並能增加腎血流量和尿量，促進鈉鉀排泄，這對預防糖尿病腎臟並發症大有幫助。洋葱50~100克，水煎1~2分鍾後服食，有輔助降血糖作用。但急性傳染病者不宜食用；青光眼、白內障患者不宜多食；為了避免營養物質的破壞，炒食時不宜加熱時間過久。

茄子

茄子含豐富的維生素P，這種物質能增強人體細胞間的粘著力，增強毛細血管的彈性，減低毛細血管的脆性及滲透性，防止微血管破裂出血，使心血管保持正常的功能。此外，茄子還有防治壞血病及促進傷品癒合的功效。茄子含有龍葵鹼，能抑制消化系統腫瘤的增殖，對於防治胃癌有一定效果。此外，茄子還有清退癌熱的作用。茄子含有維生素E，有防止出血和抗衰老功能。常吃茄子，可使血液中膽固醇水平不致增高，輔助降糖作用，對延緩人體衰老具有積極的意義。茄子可清熱解暑，對於容易長痱子、生瘡癩的人，尤為適宜；但脾胃虛寒、哮喘者不宜多吃。且茄子秋後其味偏苦，性涼，脾胃虛寒、體弱、便溏者不宜多食。

萵苣

萵苣含有豐富的煙酸，煙酸是胰島素啟動劑，經常食用對防治糖尿病有所幫助。萵苣可刺激胃腸蠕動，對糖尿病引起的胃輕癱以及便秘有輔助治療作用。萵苣中所含的鉀離子是鈉離子的27倍，可促進排尿，降低血壓。為了避免大量水溶性維生素的丟失，要先洗後切；萵苣葉營養價值比莖高，應莖葉



同食；為了避免破壞萵苣中所含的抗壞血酸成分，不宜用銅制器皿存放或者烹調萵苣。

蘑菇

味道鮮美，是人們喜愛的食物。現代科學研究發現，蘑菇含水分93.3%，蛋白質2.9%，含豐富的硒、鉀、磷、一定量的鈣、鐵、維生素C，以及少量的核黃素、硫胺素，還有一種叫“PSK”的物質及消化酶等有益成分。蘑菇有抗菌作用。蘑菇可降低血糖，降低血液中的膽固醇的含量，有預防動脈硬化、肝硬化的作用。有糖尿病合並肝病的患者蘑菇也是可選擇的食品之一。蘑菇在烹調之前用開水焯一下。我曾經沒有焯便與西紅柿炒在一起非常難吃，後來我才明白少了一道工序。開水焯過的蘑菇烹調後十分鮮美。蘑菇每次不要吃的過多，熟的二兩左右即可。

黃瓜

性味甘涼，甘甜爽脆，具有除熱止渴的作用。現代藥理研究表明，黃瓜含糖僅1.6%，是糖尿病患者常用的代食品，並可從中獲得維生素C、胡蘿蔔素、纖維素和礦物質等。黃瓜中所含的丙醇二酸，能抑制人體內糖類物質轉變為脂肪。肥胖型糖尿病患者合並有高血壓者，每天食黃瓜100克，大有益處。

薏苡仁

性味甘淡微寒，是補肺健脾、利尿除濕的食藥兩用之品。現代藥理研究顯示，薏苡仁有降低血糖的作用，尤其適用於肥胖型糖尿病伴有高血壓者。用法：薏苡仁15~20克，粳米30克，共同煮粥服食，每天1次。

肉桂

性味辛溫，具有補元陽、暖脾胃的作用。美國科學家研究發現，肉桂可使血中胰島素水平升高，對糖尿病患者有輔助治療作用。建議在烹調時加入1~3克肉桂末，但肉桂辛熱，不適宜陰虛型糖尿病患者。



銀耳

性味甘平，具有滋陰調燥、生津養胃的作用，不僅營養豐富，而且有較高的藥用價值，被人們譽為“菌中明珠”。銀耳熱能較低，又含有豐富的食物纖維，糖尿病患者食之有延緩血糖上升的作用。近年來有研究報道，銀耳中含有較多的銀耳多糖，它對胰島素降糖活性有影響。在動物實驗中發現，銀耳多糖可將胰島素在動物體內的作用時間從3~4小時延長至8~12小時。因此糖尿病患者宜常食銀耳。用法：銀耳15~20克，燉爛後服食，每天1次。

枸杞子

又名枸杞果、杞子等。北方寧夏的中寧和中衛縣的枸杞子量大質優，以色紅粒大而厚味甜者為佳。北方的枸杞子粒小核大味苦。枸杞子味甘、平、入肝腎。功效補腎益精、養肝明目，改善心肌缺血，防治高血壓，動脈硬化，抗衰老。近代用於糖尿病的機理是：服用枸杞子可提高白細胞數量，且能提高T

淋巴細胞，增強人體的免疫功能，使血糖降低。我們家裏枸杞子常年不斷。蒸飯煮粥都要放枸杞子。煮粥時用沙鍋，因為枸杞子有中藥的性質。熬中藥必須是沙鍋的原理。有些患糖尿病合並了肝病，枸杞子是首選的食物。

桑葚

血糖正常者食用可增加胰島素分泌，防止血糖升高。桑葚中含有的生物鹼類成分，可與腸道內的麥芽糖酶、蔗糖酶和乳糖酶等糖代謝酶結合，減少腸道對糖分的分解、吸收，減輕胰腺β細胞負荷。此外，桑葚還含有較多的精氨酸，可促進胰島素合成、分泌，改善糖耐量。每次食用新鮮桑葚15克，嚼服或榨汁飲用。

羅漢果

增強胰島功能，防止老年性血糖升高。羅漢果中的羅漢果糖苷是三萜類化合物，具有抑制小腸α-葡萄糖苷酶的作用，減慢糖分的吸收，同時還可降低胰島β細胞的氧化損傷，改善受損細胞的功能，有效增強胰島功能。取幹羅漢果250克壓碎，加適量水煎煮3次，每次30分鐘，使其呈黏稠狀後裝瓶備用，每次取10克左右開水沖泡飲用。

桂皮

降糖效果明顯。桂皮含有黃烷醇多酚類物質，可以保護、刺激胰島細胞，降低胰島素抵抗，提高糖耐量，特別適合血糖正常及肥胖體形的老人。此外，桂皮中的查爾酮多聚體有類胰島素樣作用，可使細胞中葡萄糖代謝速度增長20倍以上。有數據表明，每天吃1克桂皮可降低血糖18%~29%、甘油三酯23%~30%和總膽固醇12%~26%；桂皮性熱，陰虛火旺者及夏季不宜食用。將桂皮磨成粉，每次取2克，加沸水250毫升沖泡10分鐘左右飲用，每日1次。

青魚

又名黑鮰，青鮰，草根。富含蛋白質，脂肪，灰分，鈣，磷，鐵，核黃素，煙酸等。此外，還含有核酸，鋅。含有核酸的青魚經濟實惠。核酸在我們的生命細胞中起著關鍵作用。以含有核酸的食品滋養身體細胞，是從基因改善糖尿病。青魚中含有的鋅可以啟動胰島素。青魚要吃最新鮮的，如果是糟、醉青魚使人動風發疥。不新鮮的青魚再便宜我也不要。吃青魚的方法蒸和煮，不要油炸，油炸的食物需要耗費更多的胰島素對糖尿病人不利。青魚雖好但是也不可多食，每頓二兩左右即可。因為蛋白質也轉化為糖，只不過轉化的慢而已。



鱧魚

味甘性溫，含蛋白質18.8%，另有脂肪、鈣、磷、鐵、維生素B1、B2、煙酸等成分。中醫認為鱧魚具有補虛損，祛風濕的功效。現代醫學研究認為鱧魚對糖尿病有良好治療作用，且無不良反應及毒性。從鱧魚中可提取分離出“黃鱧魚素A”和“黃鱧魚素B”，這兩種物質具有顯著的降血糖和恢復正常調節血糖生理機能的作用。鱧魚的吃法很多，為了控制糖尿病也只能蒸和煮吃。

沙丁魚

防止糖尿病引發心血管損傷和骨質疏鬆。沙丁魚中含有極豐富的牛磺酸，可活化胰腺功能，降低血糖濃度，有效改善胰島素抵抗。此外，沙丁魚中的ω-3脂肪酸，可減少甘油三酯產生，預防糖尿病對心血管系統的損傷；沙丁魚含有大量鈣質，特別是罐頭裝沙丁魚的魚骨較鬆軟，可防止糖尿病引起的骨質疏鬆。每次食用150克，每周2次。

王 東（藥物學副教授）Wong Don



名貴中藥石斛如何食用

石斛又名石斛蘭、石蘭、吊蘭花、金釵石斛、楓鬥等，蘭科植物之一，原植物石斛蘭，入藥，名 石斛，具有驅解虛熱，益精強陰等功效作用，為應讀者要求，特向大家簡要介紹石斛的食用方法及其功效。



名貴中藥石斛

石斛屬附生植物，生境獨特，對小氣候環境要求十分嚴格。多生於溫涼高濕的陰坡、半陰坡微酸性岩層峭壁上，群聚分佈，石斛為蘭科草本植物環草石斛、馬鞭石斛等多種石斛的莖。產於西南和廣東、廣西、安徽等地。多在秋季采收，乾燥切段，或鮮用。下面介紹中藥石斛的食用方法。中藥石斛味甘，性微寒。含石斛碱等生物鹼，粘液質、澱粉等。具有一定的解熱鎮痛的作用功效，能養陰清熱，益胃生津等。

石斛的常見食用方法

1. 新鮮食用

在以前沒有抗生素退燒的年代，新鮮霍山石斛對小孩的發熱有特效作用，而且沒有抗生素的副作用。對各種發燒引起的發熱，只要將新鮮霍山石斛搗爛和開水吞服，或直接口嚼，或用開水煎煮服，即可起到退燒作用，也可用於成人治虛火牙痛。

2. 泡茶

霍山石斛粉碎成末，3~5克/人/天，沸水沖飲，持續30天有特效。也可將鐵皮楓鬥加水煮30分鐘以上使用，可循環食用。可清熱滋陰，抗疲勞。

3. 膳食食用

可將霍山石斛加到日常飲食中，例如燉雞，燉鴿子。以下兩例作參考：

- 1) 霍山石斛粥：霍山石斛5克，梗米50克，冰糖適量。
- 2) 蟲草石斛湯：生哈蚧一對，冬蟲夏草5條，霍山石斛5克，瘦豬肉200克，陳皮一角。（療效）養陰生津滋補肝腎老幼皆宜。

4. 石斛清胃飲

〔原料〕石斛5克竹茹12克蘆根30克公英15克枳殼10克麥冬1克薄荷6克白芍12克甘草6克。

〔用法〕水煎300毫升，早晚各一次，飯前溫服。每周服5劑。

〔療效〕輕清涼潤，理氣止痛。慢性淺表性胃炎、胃潰瘍偏熱者。浸酒飲用。

5. 延年霍山石斛楓鬥酒

霍山石斛3克，生地黃60克懷牛膝30克杜仲20克丹參20克白酒10升。

〔療效〕腰腿疼痛，體倦無力，風濕痺等症。補腎，強筋骨，除痺。

石斛的副作用和不良反應

臨床曾有應用石斛致過敏性皮炎的報告，但石斛的毒副作其實很低。臨床認為“甘平無毒”，中毒劑量的石斛可引起驚厥，可用阿密妥鈉解其毒。



簡志瀚 Kan Chi Hon

骨骼肌與健康



您有沒有聽說過「少肌症」這個名詞？沒有在意罷？但想您一定有注意到，有些長者常常感到衰弱無力、手不能提、腳不能走、行動緩慢、步態不穩、很易跌倒等等。只是大家都覺得，這是人老化過程的必然表現，司空見慣，不足為奇，而且也愛莫能助，只好聽天由命。對其產生的原因，過去比較著重像退化性關節炎和骨質疏鬆等疾病的影響，但卻忽略了另一個重要的成分——肌肉！

但隨著醫學的發展，人們卻認識到這些表現，一個重要的原因是源於身體肌肉的流失所致。因而也就出現了一個新的名詞，叫做「少肌症」。令人感到興奮的是，與其它器官老化的不同之處，在於少肌症的一些變化是「可逆」的，是有機會通過適當的干預，如營養的改善和適當的運動而能獲得改善的，只要肌肉的質量和力量能夠提升，老年人上述那種老態龍鍾，怠倦無力的現象也就可以獲得改善。並使其後發生的一些健康危害事件，如骨折，住院，甚至死亡的風險避免發生。

據香港內科學會公布的一項調查，發現人們普遍對目前這個全世界非常熱門的少肌症缺乏認識，關注度偏低。本文擬對此作一探討，並介紹一些肌肉保健的方式與方法。

骨骼肌的再認識

人體的肌肉分為骨骼肌、心肌、平滑肌三大類型，共有600多塊。其中數量最多的是骨骼肌，它主要附著在軀幹和四肢的骨頭上，受人的意識支配。

骨骼肌的功能，包括收縮產生運動、維持身體姿勢、產生熱能，是能量儲存倉庫、且與新陳代謝關係密切，如對蛋白質的儲存，調整血糖的代謝等。

收縮產生運動

骨骼肌藉收縮使肌肉止端的骨頭會朝向肌肉起端的骨頭運動。骨骼肌在收縮時，與放鬆會互相協調，部分肌肉在收縮時，其它肌肉會放鬆。運動產生力量，肌肉的品質就反映在力量。如表現在「行走的速度」和「握力」上。握力的大小，跟肌肉的量是成比例的。舉凡抬、拉、扯、擰、抓等都與握力有關。握力能反映身體的整體狀態。一旦握力不濟，就會東西握不住，拿不穩，很容易摔破碗碟，



失手掉落湯匙、筷子等。握力可以測量，工具是握力計。

肌肉與關節的功能互補很重要。只要肌肉的力量夠強壯，可以有效的減少骨頭關節的負擔。現在看來，肌肉的改善比骨質回復的機率要高，辦法也較多。

維持身體姿勢

骨骼肌還藉著張力收縮的方式以維持身體的姿勢。良好的姿勢不但使體態雅觀，而且還有利於心跳呼吸的正常進行。人體不易疲勞。老年人常見的駝背，除了骨質疏鬆而出現壓迫性骨折之外，有時候也是背部的肌肉跟腹部的肌肉，因力量不均衡而造成的姿勢不正。膝蓋不直，則常是由於後面肌肉力量跟膝蓋前側不平衡所造成。而肩頸僵硬、下背痠痛除了可能是柔軟度不佳外，肌耐力的不足也是另一個可能的主要因素。

能量貯存倉庫

機體需要身體的溫度保持在恆定的狀態。而維持體溫所需的熱能大部分是由肌肉收縮所產生的熱能所提供。

「肌，不可失」

在正常情況下，骨骼肌的流失與骨骼肌的生成是維持著一種動態的平衡。骨骼肌的生成一旦不能補足其流失，則會造成不良的後果，嚴重時就會出現少肌症。因此，真是「肌，不可失。」



肌肉生成與流失的平衡

隨著年齡的增長，肌肉會不斷的流失，正所謂「六十丟三成，八十丟一半」。隨著肌肉的流失，而功能亦逐步減退。通常在25~50歲期間，肌肉量相對穩定。50歲以後，人的骨骼肌量平均每年減少1%~2%；60歲以上老年人慢性肌肉丟失估計約30%；80歲以上約為50%。當肌肉量減少30%時，將影響肌肉的正常功能。

除了正常老化會使肌肉的流失增多外，某些疾病狀態也會加速肌肉的流失，如胰島素的抗性與慢性發炎時，會加速能生成骨骼肌肉的幹細胞死亡。

原來，正常骨骼肌附近常聚集著很多稱為「衛星細胞」的骨骼肌幹細胞，它們是生成骨骼肌的來源。成年哺乳動物這些幹細胞具有長時間保持靜止狀態的能力以及需要再生時做出反應的能力。衰老時，骨骼肌細胞質和量的損失與這些衛星細胞的再生能力的喪失有關。有人發現，這是由於一個標誌的腫瘤抑制蛋白p16INK4a的表達水平增加所致。

肌肉的質和量。肌肉的「量」是指身上有多少肌肉，肌肉的「質」則是指肌肉有多少力量。肌肉的質和肌肉的量在大部分的時候是平行的。肌肉量少的人，肌力也變差。肌肉的質反映在力量的表現上。目前測定四肢肌肉的量，最好的工具是雙能量X光吸收儀。

少肌症

骨骼肌由於生成與流失平衡失調，導致肌肉量的丟失稱為少肌症(sarcopenia)。當四肢骨骼肌量(kg)與身高(m)比值低於正常青年參照平均值2SD以上，即可

診斷為少肌症。一旦肌肉量減少30%時，將出現肌肉功能的變化。除肌量外，也要參考肌力和肌能。測定肌力可以看握力，測定肌能則可看走路的速度。若男性握力的值低於30，女性低於20；走路速度如每秒低於0.8公尺，就更要注意少肌症的存在。

有學者認為，少肌症是老年個體的多重變化加乘所引起的：1/年齡造成的肌肉神經組織變化，加上相關激素如睪丸素、生長激素的減少。凋亡，線粒體功能異常；2/營養相關的變化，主要由於蛋白質和能量的攝取不足或吸收不良，加上腸胃道及用藥等問題；3/相關疾病造成的發炎、器官損傷、臥床等；4/活動量減少甚至不活動造成的肌肉流失。

由於骨骼纖維（尤以II型肌纖維為主）體積和數量減少，往往會出現肌力下降，結締組織和脂肪的增多。引起衰老症，失去自立生活能力，脂肪總量和腹部脂肪增加，進而引起肌肉內的發炎和脂肪酸的浸潤。

少肌症出現這些變化的機制很複雜，尚未完全弄清。但有研究報導稱，可能與腫瘤壞死因子- α (TNF- α)、白介素-6、(IL-6)、瘦素(leptin)、肌肉生長抑制素(myostatin)增高，以及脂聯素(adiponectin)和白介素-15(IL-15)的減少有關。所以有研究者提出，只要抑制了「肌肉生長抑制素」的增高，就可以增加骨骼肌肉量，並改善葡萄糖代謝，有利改善少肌性肥胖症。

骨骼肌的保健

對於少肌症的干預，改善膳食蛋白質營養和加強抗阻運動，是目前證據上最直接有效的處理方式。透過較高量的蛋白質補充與經過設計的運動是可以把肌肉的力量增加起來的。

補充高量蛋白質

老年人不管是生病或平日養生都應進食一些富含蛋白質的食物，如肉類、蛋、奶、豆類等以增加蛋白質的攝取。膳食蛋白質的攝入，看來，每天每公斤體重計，進食0.8克(0.8g/Kg/d)似乎不足以預防老年人少肌症，以增至1.0~1.3g/Kg/d為佳。膳食蛋白質的「質」對預防少肌症比「量」更加重要。有人

提出，乳清蛋白、亮氨酸對預防少肌症具有重要價值。一些研究顯示，口服氨基酸，主要有支鏈氨基酸，谷氨酰胺等，特別是亮氨酸(leucine)，因它可通過激活mTOR（一種蛋白激酶）和eIF（翻譯起始因子）途徑促進蛋白質合成。其合成能力比其它氨基酸要高約10倍。此外，還可抑制蛋白質的分解。

「千金難買老來瘦，」這句話是「老年發福」說法的另一極端。事實上，老年人太胖或太瘦都不是福。特別是那種不當的瘦身，對老年人猶其有害。常常可以看到，老人變瘦之後，突然一場病（例如肺炎）下來就垮了。這是因為疾病和長期臥床少動，使肌肉流失而體重減輕，而體重與營養狀況在某一程度上，代表了人體對疾病的抵抗能力。營養不良與免疫力低下是高度相關的。

適齡適量的運動

對一群運動的高危病人，不是不要運動了，而是必須要有特殊的運動模式，他們需要的是經過規劃設計的、適齡、適量、持之以恆的運動。規律的主動式運動，如帶氧運動和抗阻運動均可增加肌肉蛋白和糖原的儲備，加速骨骼肌的血液循環與代謝，增加骨骼肌耐力（指的是肌肉在維持收縮時所能持續用力的時間或反複次數）、肌肉質、量強度、柔軟度。即便高齡時，運動一樣可以提升生活上的自主行動能力，減少跌倒與失能，顯著減少心血管疾病的死亡率。

有道是，「人老腿先老」，這話可不假。老人的意外傷害，除了天災、車禍等，絕大多數是跌倒。現在對老人的護理上，常常為了不讓他們跌倒，就勸病人多躺著，少走動。但其後果可能就從此一臥不起，後果堪虞！看來，對於老人行動能力的提升，是多麼的重要。

專家的建議

2013年6月，由中國營養學會主辦的「中國老齡化與健康高峰論壇」在上海召開。在「關注老年少肌症」的論壇上，專家們就如何做好骨骼肌的保健，預防少肌症的發生，提出了以下建議。

- 一、 保證三餐要有適量蛋白質，研究顯示，每日蛋白質分配平衡，能有效激發骨骼肌的生長潛力，富含優質蛋白質的食物有瘦肉類、魚肉、奶製品等。
- 二、 適量補充維生素D，越來越多的研究顯示補充維生素D具有改善老年骨骼肌質量和功能的作用。
- 三、 減少靜態生活方式，做到「能站不坐，能走不站，」合理進行鍛煉。
- 四、 保證合適的能量攝入。

Skeletal Muscle & Health

Sarcopenia is the loss of skeletal (voluntary) muscle mass up to 30% with "grip index <30 in males, <20 in females; a walking speed of <0.8 m/sec. Sarcopenia results from senility, deficiencies of protein and energy diets or inflammatory diseases, organ damage, prolonged bed-ridden state, inadequate or no exercises, etc. The mechanism is complex: could be related to increased "tumor necrosis factor", interleukin-6, leptin, myostatin and decreased adiponectin, interleukin-15: all subject to further research. Prolonged bed rest without exercises leads to loss of muscle mass and weight loss: to some extent, linked to immunity. Aerobic and resistance exercises increase muscle protein and glycogen reserve; enhance circulation and metabolism of skeletal muscles: enhance endurance for sustained contraction and repetitive actions; improve their quality, intensity and softness. Exercises help the elderly regain self-mobility, reduce falls and death rates of cardiovascular diseases. A sedentary life is your worst enemy: never confine to bed in order to avoid falls! Take adequate protein, energy and vitamin D; avoid prolonged sitting: if you can stand, don't sit; if you can walk, don't stand!

預防勝於治療 Prevention is better than cure

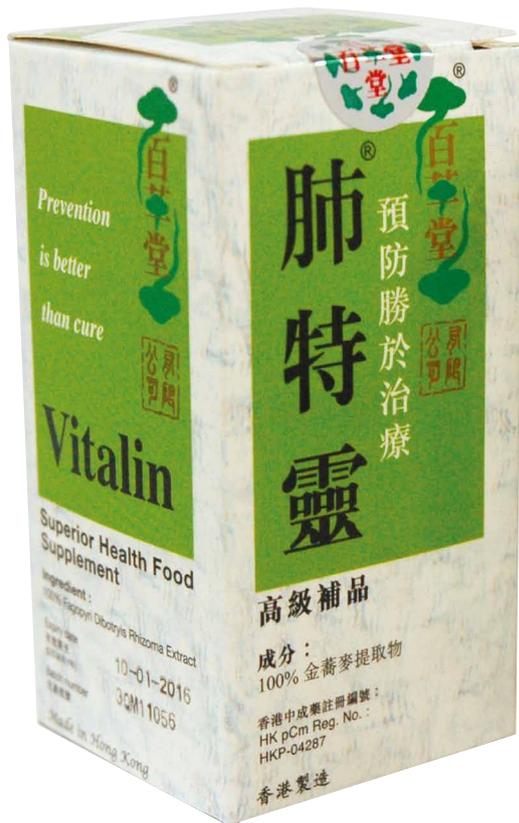
高級補品
Superior Health Food Supplement

肺特靈[®]

Vitalin



補肺理氣 清熱解毒



百草堂有限公司
Winsor Health Products Limited

香港九龍尖沙咀東部加連威老道100號港晶中心1008室
Room 1008, Harbour Crystal Centre, 100 Granville Road, T.S.T. East, Kowloon, Hong Kong
電話/Tel: (852) 2366 3128 傳真/Fax: (852) 2366 6760 電郵/E-mail: net@psp-research.com

馮廣泉（本刊主編）Fung Kwong Chuen

鐵皮石斛之父

從瀕危珍貴中藥到產業化的開拓者

訪浙江省醫學科學院張治國研究員



張治國研究員，1964年畢業於安徽大學。浙江省醫學科學院藥物研究所研究員。曾任浙江省藥學會常務理事，浙江省藥學會中藥和天然藥物專業委員會主任委員。享受國務院政府特殊津貼。20世紀80年代以來，他致力於名貴中藥鐵皮石斛的組織培養，種質保存，人工栽培以及產品開發的研究。這些研究成果為鐵皮石斛產業化提供了科學依據，並及時與企業合作促進了鐵皮石斛產業化的形成與發展。為對張治國研究員其畢生研究成果作深入瞭解，特遠赴杭州為他作專訪，並誠意向讀者作推介。



訪：請問張教授，鐵皮石斛是一味什麼樣的中藥？

張：鐵皮石斛 (*Dendrobium officinale* Kimura et Migo) 是中藥石斛中的珍貴品種。屬蘭科石斛屬植物，莖直立，圓柱形，長9~35cm，粗2~4mm，不分枝，具多節。葉二列，長圓狀披針形。葉鞘常具紫斑，老時其上緣與莖松離而張開，並且與節留下環狀鐵青的間隙。總狀花序，萼片和花瓣黃綠色，近相似，長圓狀披針形，唇瓣白色，卵狀披針形，中部以下兩側具紫紅色條紋，並在中部以上具一個紫紅色斑塊。鐵皮石斛的藥用部位是莖。鐵皮石斛的鮮莖經過修制、揉制、整形、烘乾等複雜的加工過程，製成螺旋狀或彈簧狀的成品稱鐵皮楓鬥，又稱耳環石斛，西楓鬥。在港澳和東南亞國家享有盛譽，價格昂貴。中藥石斛是我國傳統中藥，始載於《神農本草經》謂其“味甘、平、無毒。治傷中，除痺，下氣，補五臟虛勞羸瘦，強陰。久服厚腸胃，輕身，延年……”由以上記述可見，其功能和應用範圍相當廣泛。歷代本

草對石斛的形態、分佈、生境、加工，以及功效應用都有詳盡的闡述。如：《日華子本草》(公元908—923年)載：“治虛損勞弱，壯筋骨，暖五臟，益智，平胃氣，逐虛邪。”《本草綱目拾遺》(約公元1765年)載：“清熱解暑、醒脾、止渴利水，益人力氣”，《中藥大詞典》有考記趙學敏的原記載：“清胃除虛熱、生津、已勞損，以之代茶，開胃健脾，定驚療風，能鎮涎痰，解暑、甘芳降氣。”曆版中華人民共和國藥典都收載有鐵皮石斛，值得一提的是，中華人民共和國藥典2010年版作為單一品種收載，這充分說明鐵皮石斛功效確切，不愧為中藥寶庫中的一顆明珠。

訪：請問張教授，中藥鐵皮石斛具有哪些防治功效？

張：鐵皮石斛是中藥石斛的珍貴品種，民間稱之為“救命仙草”。鐵皮石斛的莖，經複雜的加工過程而製成的加工品鐵皮楓鬥，是高級保喉良藥，



據稱當年著名京劇藝術家梅蘭芳常飲石斛嗓音不衰。鐵皮石斛的防治功效是多方面的，本草都有記載，這些功效逐步被現代藥理實驗所證實。

1. 增強免疫

《神農本草經》、《本草綱目》、《本草求真》等都記載石斛有“補五臟虛勞羸弱”之功效。鐵皮石斛與其原球莖均能升高環磷酰胺所致免疫低下小鼠外周血白細胞數，增強巨噬細胞吞噬功能，促進淋巴

細胞轉化，提高機體非特異性免疫和細胞免疫功能。鐵皮石斛原藥材及超微粉末均具有增強小鼠淋巴細胞增殖能力，可增強巨噬細胞的吞噬功能及NK細胞的活性，並能增強小鼠產生抗體生成細胞的能力和血清溶血素的能力。表明鐵皮石斛無論對非特異性免疫或是特異性細胞免疫以及體液免疫功能，均有一定的提高作用。

2. 降血糖

傳統中醫將具有多飲、多食、多尿，久則身體消瘦或尿中有甜味為主要症狀的一類病症稱為“消渴”，而糖尿病屬於消渴。消渴以“養陰生津、平衡陰陽”為主要治法。石斛能“除虛熱、生津”、“能退火、養陰，除煩……亦止消渴熱汗”，所以自古以來，石斛是治療消渴的專藥。鐵皮石斛能使腎上腺素性高血糖小鼠血糖降低，肝糖原含量增高；使鏈脲黴素誘發的糖尿病（STZ-DM）大鼠血糖降低，表明鐵皮石斛對上述兩種模型均有顯著降糖作用。

3. 健脾養胃

健脾養胃是石斛的一個主要功效。本草中記載有“久服厚腸胃”、“平胃氣”、“治胃中虛熱”等，故稱為“腸胃藥”。以鐵皮石斛為主要原料製成的鐵皮楓鬥晶能明顯促進大鼠胃液分泌，增加胃酸與胃蛋白酶排出量，並能增強小鼠小腸推



進，軟化大便。臨床觀察顯示，鐵皮楓鬥顆粒和膠囊能有效改善慢性萎縮性胃炎氣陰兩虛證。

4. 抗疲勞

石斛能“治虛損勞弱”，“壯筋骨”、“養腎氣、益力”“已勞損”。說明石斛具有抗疲勞、強身健體之功效。

藥理試驗表明，鐵皮石斛能顯著延長小鼠負重游泳時間，降低血乳酸和肌酸激酶水平，提高運動耐力和加速消除疲勞。

5. 抗肝損傷

中醫素有肝腎同源之說。石斛入腎經，滋陰補腎，水充木榮，肝體得養。藥理研究表明，鐵皮石斛和鐵皮楓鬥對急性酒精性肝損傷模型小鼠具有抗氧化作用，能升高肝SOD、肝GSH-Px，降低血清和肝MDA，從而可減輕脂質過氧化造成的肝損傷，進一步研究顯示，兩者對慢性酒精性肝損傷小鼠的肝功能相關指標（ALT，AST，TC）也有一定的改善作用。

6. 抗腫瘤

鐵皮石斛提取物具有抗腫瘤作用，對鼻咽癌體外細胞模型及荷瘤裸鼠模型均有明顯抑瘤作用。



和生長的營養成分，在自然界一般不會萌發，因此繁殖率很低。長期來鐵皮石斛藥材靠野生採集，無節制的采挖造成自然資源枯竭，鐵皮石斛已成為瀕危的野生藥材品種。1987年10月30日國務院發佈了《野生藥材資源保護管理條例》，這是我國將野生藥材資源保護以法律形式確定下來的第一部專業法規。其中鐵皮石斛為三級保護品種。《中國植物紅皮書》(1992)收載瀕危植物398中，其中有黑節草，即鐵皮石斛。

7. 抗氧化

早在《黃帝內經》中就指出“年四十，而陰氣自半也，起居衰矣”。後續學者總結出陰虛生火與衰老學說，津虧生燥與衰老學說，都說明“滋陰生津”為延緩衰老之要法。本草記載石斛能“輕身延年”，具有抗衰老作用。鐵皮石斛多糖對肝微粒體脂質過氧化具有抑制作用，且具有較強的清除羥自由基($\cdot\text{OH}$)和超氧陰離子(O_2^-)作用，並對 H_2O_2 誘導的紅細胞氧化溶血也具有一定的保護作用，鐵皮石斛還有其他一些藥理作用，如降低血壓、止咳化痰、預防輻射損傷等。

訪：請問張教授，野生的鐵皮石斛是附生植物，常附生在懸崖峭壁的石縫上或參天古樹幹上，生態環境特殊，採摘困難，產量稀少，早已被國家列為瀕危物種，並嚴禁採摘。因此要其改變成產業化，首先要將鐵皮石斛試管繁殖技術、人工栽培技術等進行深入研究，請問張教授，你是如何克服重重困難，才能達到成功？

張：是的，鐵皮石斛是附生植物，常附生在懸崖峭壁的石上或樹幹上，生態環境特殊，同時它的種子非常細小，沒有胚乳，不含可供幼苗萌發

我國在上世紀70年代，就有學者探索鐵皮石斛試管苗繁殖方法。我主持的課題組在80年代，對鐵皮石斛試管繁殖技術、人工栽培技術、種子保存技術，以及產品開發進行了系統的研究與探索。這些研究成果為鐵皮石斛產業化提供了科學依據。為了儘快地把研究成果應用於生產，改變鐵皮石斛資源枯竭的狀況，在1998年，我在《浙江科技報》上發表了“石斛試管繁殖成功，人工栽培大有前途”一文，這篇短文，引起了不小反響，幾十封信給我，要求種植，一些人拿去試管苗種植，結果未能成活，由於鐵皮石斛特殊的生物學特性，當時栽培技術還不成熟，於是我們就與企業合作，共同實驗與探索，逐步獲得了成功。鐵皮石斛試管苗大面積種植的成功，使鐵皮石斛的藥材來源，從野生採集過渡到人工栽培，這是鐵皮石斛藥材生產的突破性進展。

訪：請問張教授，鐵皮石斛產業已成為我國中藥產業的一個熱點，目前的發展趨勢如何？

張：浙江省自上世紀九十年代初成功實現鐵皮石斛人工栽培和規範化種植以來，形成了科研、種植、加工、生產、銷售系列產業鏈，產業特色和市場優勢明顯。浙江鐵皮石斛產業的發展也

促進了雲南、廣西、廣東、貴州、安徽等省區鐵皮石斛產業的發展。鐵皮石斛產業成為我國中藥產業的一個熱點。二十年來，鐵皮石斛產業發展欣欣向榮。浙江省2012年發佈了《浙江省鐵皮石斛產業發展指導意見》（2012-2015年），文件指出，至2011年我省共在樂清、天臺、武義、金華、義烏、臨安、建德、嵊州、慶元等地建立了80余個鐵皮石斛種植基地，合計種植面積1.3萬畝。2011年全省鐵皮石斛產業價值超過20億元（據報道，2012年的銷售額超過25億元。）同時指出，到2015年全省種植面積達2萬畝以上，產業產值達40億元，雲南省於2012年制定了《雲南省石斛科技產業發展規劃綱要》，雲南省2011年石斛種植面積達2.9萬畝，產值18億元。到2016年種植面積20萬畝，實現產值100億元的中藥大產業。可以預料，全國鐵皮石斛產業將發展成產值幾百億元的中藥大產業。

鐵皮石斛產業的發展，對於保護野生資源，保護生態環境，保證藥材的可持續利用，以及帶動山區經濟發展，幫助農民致富，有很大的現實意義和深遠的影響。

鐵皮石斛產業如何能蓬勃發展有以下幾個因素：

1. 功效確切，百姓相信是市場需求的根本。

石斛的功效，本草都有詳細論述，通過現代藥理實驗證實了其科學性，更重要的是經過二十年來，廣大老百姓的廣泛使用，進一步驗證了這味中藥的功效確切。在浙江市場上盛銷不衰，在老百姓中有很高的知名度和美譽度。

2. 科技創新是鐵皮石斛產業化的保證。

鐵皮石斛的生產從野生採集轉變到科學的人工栽培，並實現產業化需要一系列的關鍵技術支撐。如：鐵皮石斛試管苗生產技術，無土栽培技術，鐵皮石斛產產品研發技術，鐵皮石斛的質量標準制定和控制技術等。這些技術逐步建立和完善。

3. 國家政策支持使鐵皮石斛產業健康發展，如魚得水。

2007年1月11日科技部等16個部門制定了《中醫藥創新發展規劃綱要（2006—2020）》提出“加快構建中藥農業技術體系，開展中藥材規範化生產技術，綠色無公害技術，中藥材質量系統評價，珍稀瀕危品種保護，繁育和替代品等研究。”2009年5月7日國務院頒佈了關於扶持和促進中醫藥事業發展的若干意見中指出：“保護藥用野生植物資源，加快種質資源庫建設，在藥用野生植物資源集中分佈區建設保護區，建立一批繁育基地，加強珍稀瀕危品種保護，繁育和替代品研究，促進資源恢復與增長。”鐵皮石斛產業符合國家中醫藥發展的方向和政策，石斛企業得到了政府的扶持和關心。

訪：請問張教授，您對鐵皮石斛產業發展有什麼建議？

張：1. 應加強質量監管，保證老百姓吃上安全有效的鐵皮石斛。

中藥材是治病保健的基本物質，來不得半點馬虎。我們必須按照《中藥材生產質量管理規範》（GAP），或有機產品的要求進行種植，保證藥材質量。農藥殘留量和重金屬超標者一律不准進入市場。這幾年，我在各種會議或培訓班上，竭力宣傳，推廣規範化種植技術。以保證我們鐵皮石斛藥材，經得起質量考驗。作為中國中藥協會石斛專業委員會的專家，參與制定鐵皮石斛行業標準，為鐵皮石斛的標準化提供科學依據。

2. 提高產品開發水平，滿足不同人群的需要。

在鐵皮石斛市場上，除了鮮條、楓鬥外，基本上都是國家批准的保健食品。已批准的鐵皮石斛類保健食品產品約70個左右，從配方和功效上看，比較局限。最多的組方是鐵皮石斛和西洋參；在功效上集中在免疫調節和抗疲勞。鐵皮石斛的功效是多方面的，可開發出不同功效，不同劑型的多樣性產品，以適應不同人群需要。

3. 積極開拓國內與國外兩個市場。

長期來鐵皮石斛靠野生採集供藥用，產量很少，只有少數人使用。近二十年，鐵皮石斛及其產品在浙江推廣應用，取得了成功的經驗。

但在其他地區，老百姓對其功效與應用知道的很少，必須採取多種宣傳方式和營銷手段，使老百姓瞭解它，應用它，成為保健強身的一種

需要。同時要積極開拓國際市場，像韓國人參業那樣，佔領國際市場。我從事鐵皮石斛的研究與開發已三十多年了，親眼看到一棵小草變成大的產業，看到“仙草”重返人間，造福人類，我能夠為此做點工作，感到無比欣慰，願鐵皮石斛產業朝着更健康的道路更大發展。



張治國研究員簡介

張治國，1964年畢業於安徽大學生物學系。浙江省醫學科學院研究員。曾任浙江省藥學會常務理事、浙江省藥學會中藥和天然藥物專業委員會主任委員、中國藥學會中藥和天然藥物專業委員會委員。享受國務院政府特殊津貼。長期從事中藥和藥用植物生物技術的研究與開發。20世紀70年代開始藥用植物細胞和組織培養研究。20世紀80年代以來主要致力於珍稀瀕危中藥鐵皮石斛組織培養、種質保存、品種選育、人工栽培以及產品開發的研究。主持的《鐵皮石斛試管苗工廠化生產技術研究》和《珍稀瀕危中藥鐵皮石斛種質超低溫保存研究》二項研究成果，獲浙江省科學技術進步獎。2006年主編了《名貴中藥——鐵皮石斛》一書，深受企業和種植戶的歡迎。發表學術論文40多篇。這些研究成果為鐵皮石斛的產業化提供了科學依據。並及時與企業合作，將研究成果應用於生產，促進了浙江在國內率先實現鐵皮石斛產業化，從而帶動了雲南、廣東、廣西、安徽等省區鐵皮石斛產業的發展，取得了很大的社會和經濟效益。鐵皮石斛產業化，對於保護生態環境，保護野生藥用資源，保證藥材的可持續利用，以及發展山區經濟，帶動農民致富都有很大意義。

The Father of Dendrobium Officinale: Pioneering From Endangered Rare TCM Herb to Industrialization: an Interview with Zhang ZhiGuo: Research Scientist of the Zhejiang Province Medical Science Institute

Dendrobium officinale (Dendrobium) could up keep intestines & stomach, build up muscles, foster brain development, and prolong life. Many saw it as a life-saving plant. Dendrobium is a very highly regarded TCM herb: its stem constitutes a high-class medication for soothing the voice, e.g., that of the very famous Beijing opera artiste Mei LanFang. As an anti-oxidant, it enhances immunity, treats high blood pressure, strengthens the spleen, nourishes the stomach, relieves fatigue, repairs liver damage, and possibly kills laboratory cancer cells, etc. But, with its very inefficient reproduction, Dendrobium is difficult to cultivate. Constant harvest of the wild herb had soon made it an endangered herb: classified as a vulnerable wild plant under State Protection (Category III). Fortunately, Mr Zhang has succeeded in cultivating seedlings with artificial cultivation techniques since 1998, then, his technique was successfully applied in many Provinces, with an extremely rapid industrial growth: in 2011, the asset was 2 billion RM B. The future is very bright: it is really effective and the State supports the innovative technology. Aim at enhancing QC and product variety for local and oversea marketing.

吳利良（本刊編委）Ng Lee Leong

探索人體脊椎奧秘的毅行者

一 訪88歲高齡的著名脊椎臨床病因學專家龍層花教授

說起龍層花教授，在脊椎相關疾病領域，可謂是無人不知，無人不曉。龍層花，畢業於廣州醫學院，從事醫療保健工作至今已有50多年。她長期擔任中央、軍隊及地方各級領導的治療和保健工作，現任中國廣州脊椎相關疾病研究所副所長和廣州軍區總醫院康復理療科高級顧問，香港中醫骨傷學會終身榮譽會長。筆者於2014年5月趁出席在廣州舉辦之「國際脊椎病因學暨龍氏治脊技術研討會」機會，能夠有幸為龍層花教授作專訪，實在收益匪淺，並誠意向大家推介。

吳：龍教授，在這次國際脊椎病因學暨龍氏治脊技術研討會上，能夠有機會採訪您，實在是我的榮幸。首先我想請您介紹一下，脊椎在我們人體中，究竟起著什麼樣的作用？

龍：脊柱是人體的中軸，有如大廈的棟樑。脊柱內有脊椎，脊椎內有脊髓，脊髓是神經系統中的低級中樞（腦神經是高級中樞）。我們要明白，由脊髓發出的周圍神經，支配全身肢體的運動和感覺功能；同時由脊髓發出的植物神經（交感神經和副交感神經）支配內臟器官的功能和全身血管的舒縮；除了周圍神經和植物神經的重要功能外，由心臟輸給腦部的血液，需經頸部四條動脈上行致腦，其中兩條椎動脈（和靜脈），穿行於頸椎橫突孔之間，只要頸椎病損傷到椎動脈，就會引起頭昏，損傷到椎靜脈，就會引起腦脹的症狀。因此，脊椎是關係到人體健康的十分重要的器官。

吳：這個是不是引導你探索脊椎病因學的起因？

龍：可以這樣理解。事實上，當我們革新了診治脊椎病的方法後，發現不少病人在頸椎病治好的同時，頭面部的五官病症，或全身性的慢性病症可不藥而愈。1959年，我和魏征開始選“中西醫結合診治頸椎病”的課題研究，1969年改為“中西醫結合診治脊椎病”的課題研究，



作者和龍層花教授的合影

1972年開始將“脊椎病因治療學”的內科重點疑難疾病與本院各專科合作。如第一階段分題“胃十二指腸潰瘍的脊椎病因普查和診治”，普查結果超出預設的60%，相關機率竟達到94.11%，按脊椎病因診治，均得到滿意療效。大量的臨床實踐證明，脊椎病是多病之源。脊椎病不僅僅會導致頸肩腰痛，更是許多病症的病因之一。經過長期的探索，1987年12月《脊椎病因學》終於出版了，2007年又修訂為紀念版。在脊椎病因科研工作中，後續者非常努力，由當年總結治脊療法適應症64種，至今已研究發展達76種，其中特別証實嬰幼兒產傷引發的“先天性斜頸”、“多動症”、“腦癱”（排除器質性病變者）；中老年人的“短暫性腦缺血發作”、“早老性癡呆症”、“神經性水腫”等和中青年人的“亞健康”症狀，大多

數與脊椎失穩、錯位相關。這樣，我們所創立的這一脊椎病因學，為臨床上病因不明的，冠以“原發性”、“神經性”、“功能性”、“心因性”…等疑難疾病，開拓了一條新的病因研究及診斷、治療、預防新途徑。

吳：原來這樣，這確實是有重大意義的發現。請您談談革新診治防三者的方法概要。

龍：首先在診斷方面，我們的研究重點在脊椎關節錯位，造成植物神經損害，導致內臟器官功能紊亂的，稱為脊椎病因。診斷脊椎關節錯位方法，簡稱“三步定位診斷法”，包括對全脊柱的脊椎及其周圍組織的損傷、退變致損及神經根、脊髓、椎動、靜脈所引起的頸肩腰腿痛，這樣定位診斷更準確。其次在治療方面，以脊椎病因理論作指導，用中西醫結合的綜合療法治療各種病症（異病同治法），簡稱為治脊療法。我們在1959~1970年的研究中，逐漸完善治脊療法的臨床方式，特別是在1970年偶然發現原發癌瘤的劇痛與脊椎錯位有關，排除相關無手法禁忌症者，即可將錯位關節復正，有效將神經受損的劇痛降低，並有早期癌變患者逆轉的病例，值得繼續深入探索驗證。第三在預防方面，包括未病預防和病後預防復發，我個人的體驗並倡議：健康人堅持床上保健功與懸吊蹬腿法，作為終生健脊的有效方法。



龍教授在第一屆國際脊椎病因學大會上接受大會頒發的鮮花和獎狀

吳：龍教授，關於治脊防癌，我們很多讀者還是第一次聽到，現在癌症是全球人類死亡的主要病因之一。在香港，也一直是香港人的頭號殺手，所以您說的治脊防癌，有著普遍的意義呀！

龍：是的，我在醫院和出差時，先後抽查了肺、肝、膽、胃、腸、乳腺等百多名癌症病人，其原發病竈與相關脊椎有錯位體征的達80%以上，其中少數病例用治脊療法治晚期癌痛，有較好的鎮痛效果。所以在總結了七十多種相關疾病的療效後，我就想在有生之年研究癌症，從癌症病人的原發癌與脊椎密切相關點出發，就應該研究重視預防脊椎病，無論小孩還是老人，都要重視，這樣在人的一生中，既能免患頸肩腰痛，又對預防癌症有積極意義，我們何樂而不為呢？

吳：龍教授，根據您的觀念，脊椎病因是百病之源，大人和小孩都應該重視預防脊椎病，那麼具體來說，我們應該怎樣認識呢？

龍：保護脊椎，應從小開始。俗話說：人老腳先衰，其實不是。人老是先從脊椎開始的，近百年來的醫學研究發現，當身體發育至停止增長時，椎間盤的發育完全後，脊柱的退行性變化即開始了，換句話說，這就是人體老化的開始，這是醫學界的共識。脊柱在人體中不只是支援體重，負荷軀幹的生理性活動，包括脊柱的伸屈、側屈和轉體的動作，活動頻繁，更要承擔工作時的四肢和頭部的負重勞動，在正常情況下，是人生全過程中最易發生慢性勞損的部位，若發生急性外傷，受傷的脊椎必然會提早或加速退變的發生和發展。1980年，我們研究所對100例正常人（經詢問病史及臨床檢查証實未患過頸椎病者），進行頸椎X線照片分析研究，每人均按同一方法，拍攝頸椎正位、側位、左

右斜位和張口位共5張片。發現正常人頸椎的骨質增生隨年齡而增多，最少的16~19歲組有2例，到30歲組就有4例，大於50歲組有16例。這就證明瞭脊椎退變並非老年人的專利，青少年已開始骨質增生，只是未損傷神經和血管，所以不會有症狀（也不能稱為頸椎病）。說到這兒，大家就明白為什麼保護頸椎，要從小開始。在這裡，我首先提醒家長，要注意嬰幼兒產傷可能引起的斜頸；學齡兒童的保護重點，在於注意避免運動創傷引起的頭暈頭痛、肩背不適、惡心厭食、多動症等，也要注意因坐姿不良而導致相關椎間關節錯位，損及神經、血管而發病的。對於青壯年來說，在運動或工作中發生的緊急創傷，在生活和勞動姿勢不良或過勞，均會引發脊椎的慢性勞損，也會發展為脊椎病。

吳： 請您具體談談一些針對性的預防措施。

龍： 我們可以分幾個方面來談：首先，要注意克服生活和工作中的不良姿勢，避免由長期姿勢不良而造成脊椎周圍軟組織慢性勞損，導致椎間關節失穩。例如有俯臥習慣者，頸椎在睡眠時大幅度扭轉，因而損傷頸部韌帶及關節囊，成為頸椎間失穩的原因。當遇到輕度扭挫傷時或工作過勞等誘因時，會使頸椎關節錯位而發展成為頸椎病。對於一些必須在不良姿勢下長時間工作者，應該在工間或業餘時間作全身性的平衡運動；還有一些長時間伏案工作者，提倡每小時作一次昂首、左右轉頸、挺胸的動作1~3次；又如不少人喜歡在床上或沙發上半臥位看書或看電視，將頸和胸背靠在床欄上，使頸椎處於強屈位或扭轉姿態，損傷頸、胸椎間的軟組織，一旦引發椎間關節錯位，損傷交感神經時，臨床上常表現為胸悶心悸、頭昏失眠、背痛手麻、多汗乏力等症狀。還有的文員桌子和椅子的高度配置不當，也是造成脊柱勞損的客

觀原因；有的運動員和體力勞動者，容易發生脊柱急性的輕度扭挫傷，三兩天不治而愈，這些重複輕傷常引發椎間透明軟骨板的破裂，成為椎間盤退行性病變的起因，也是由脊椎失穩發展成脊椎病的開始。其次，要注意避免引發脊椎病的誘因，隨時警惕超負荷損傷，重視劇烈運動前的熱身運動，和重視勞動姿勢，及過久的不良體位、落枕、受涼、顛簸、過度疲勞等，是可有效預防脊椎病的發生和發展的。第三，如不慎受傷時，不但要治療體表創傷，更要糾正因肢體創傷引發的脊椎錯位，才能預防脊椎病。同時，應重視診治脊柱早期的和輕微的損害，如青少年的駝背、脊柱輕度變形側彎，此時雖無症狀，屬發病前期，此時糾正或予以治療，可免加速脊柱退行性變，發展成脊椎病。第四，我一定要強調有病早醫。

- (1) 要選用正骨推拿療法、牽引療法或手術療法為主治法，消除或減輕致病主因——骨性壓迫；
- (2) 選用中西醫藥或理療、針灸等方法為輔助法，消除無菌性炎症，解痙止痛，加速脊柱功能康復；
- (3) 選用水針療法或小針刀療法治療失穩病椎的相關軟組織損傷，促進失穩的康復，對治療和預防復發有顯著的療效；
- (4) 用保健枕、睡硬床、糾正不良姿勢，選用保健性體能鍛煉，如床上保健功法、太極拳劍、單雙杠懸吊法、郭琳氣功療法、單車、游泳、爬山、慢跑和快走等均有良好的預防脊柱病的作用。

吳： 龍教授，多謝您接受我的採訪，祝您身體健康！



龍層花教授簡介

龍教授在20世紀70年代，在世界上首創了“牽引下正骨法”治療脊髓型頸椎病，大大降低了頸椎病手術率；又創立了「脊椎病因學」和「治脊療法」；發明了“微機控制治脊床”、“頸椎牽引椅”、“龍牌保健枕”等3項國家專利，獲世界傳統醫學大會金杯獎3次，軍隊科技二、三、四等獎6項；龍教授多次應邀到世界各地講學，成功舉辦了多期龍氏治脊療法培訓班，她和她的團體骨幹，為全球培訓了2萬多名龍氏治脊醫師和技師；特別要指出的是，「脊椎病因學」已經被列入廣州醫科大學本科生及香港理工大學研究生課程；此外，龍教授還積極研究了癌症和脊椎的關係，初步揭示了兩者之間的相關性，並提出了健脊防癌的觀點，為人類的健康事業，作出了她特別的貢獻。



Advocate of Investigating the Mystery of the Human Spine: an Interview with Prof Long CengHua, 88, Renowned Specialist on Spinal Clinical Epidemiology

Prof Lung, 88, is a world-renowned orthopedic specialist who has tremendous academic contribution on spinal misalignment management: postulated as the actual cause of many diseases. Prevention is hailed as paramount: avoid para-spinal soft tissue damage and articulation instability between spinal bodies arising from prolonged poor posture. Upon mild injury or overwork, the cervical spine is misaligned. For those working long hours in improper postures, try performing whole body exercises to compensate; when working long hours at desk, try lifting up the head; turn the neck left and right, stretch the back 1-3 times an hour; never read or watch TV in a semi-reclining position; induces spinal misalignment: involvement of the para-sympathetic nerves induces chest discomfort, palpitations, dizziness, insomnia, backache, numbness of fingers, excessive sweating, etc. Adjust table & chair heights appropriately. For sportsmen, acute, mild twisting may cause cartilage discs between spines to degenerate. Accidental misalignment needs prompt correction. Deformities occurring in the young should also be corrected. Above all, have prompt and appropriate treatments (Western & TCM) of all spinal misalignments!



簡志瀚教授主持
Kan Chi Hon

誰道人生無再少？

編輯先生：今年父親節，孩子們或奉壽桃，或敬靈芝，祝我青春常駐，壽比南山。我歡喜之餘，亦多感慨。古往今來，多少人苦苦尋找長生不死、返老還童的靈丹妙藥，但都是空夢一場。世上那有這樣的事！不過，孩了們說，「也不要悲觀，現在科學昌明，有很多過去認為無法辦到的事，現在也辦到了。大文豪蘇東坡不也曾留下一句：“誰道人生無再少？門前流水尚能西！”麼？可見他對人類追求不老的夢想，滿懷信心，充滿期待。最近，還的確聽說，真有科學家研究出，給年長老鼠輸入年輕老鼠的血液後，可使其“返老還童”呢！」敢問是否真有其事，請略予介紹。

讀者樊先生 2014年11月

給老鼠輸年輕血可抗衰老

近期(2014)分別在《自然醫學》及《科學》期刊發表了最新有關抗衰老的研究報告。研究發現，在老齡鼠輸入幼齡鼠的血液後，可令其腦部產生更多神經細胞，提升記憶及學習能力。亦能增加肌肉組織，提升體力。

首項研究是由史丹福大學及加州大學的研究團隊進行。研究幼齡鼠血液對老齡鼠腦部的影響。方法是以手術將3個月大的幼齡鼠與18個月大的老齡鼠的血液循環系統連接，令老齡鼠體內有幼齡鼠的血液。然後觀察老齡鼠在一個「注水迷宮」中找出「隱蔽通道」的能力和通過學習避開電擊的反應。發現兩種能力均有大幅度的提升。研究還發現，輸血後老齡鼠的海馬體中，產生了更多(約20%)用以傳遞神經信號的樹突棘。增強了神經傳導的能力。

抗衰老物質在血漿中

當改用血漿代替血液作試驗時，亦可得到相同的效果。但若先將血漿加熱再輸入，則沒有任何效果，估計起作用的是一種蛋白質。它受熱即行分解。推測它和血液中某些成分，可消除腦部老化帶來的變化，說明有部分因年齡引致的腦部功能退化可以逆轉，但暫未知效果能維持多久。



逆轉心臟衰老特徵

GDF11在抗衰上起重要作用

研究還發現，幼齡鼠體內有一種叫做GDF11的蛋白質含量較高，在老齡鼠體內含量則較低。遂懷疑GDF11的不足，是老齡鼠產生心力衰竭的關鍵，於是便在出現心臟肥大的老齡鼠身上注入GDF11，結果，當老齡鼠血中GDF11濃度提高到幼齡鼠的程度時，竟然使老齡鼠的心臟縮小到幼齡鼠的心臟一般大小。證明了GDF11有修復心臟的功效。再一步還證明GDF11蛋白質還能對老齡鼠骨骼肌、和負責嗅覺的大腦區域產生良好影響。GDF11對骨骼肌的影響是因它能重新活化舊有肌肉中的幹細胞，強化了肌肉的力量和持久力所致。看來，幼齡鼠血液中的抗衰老物質可能不止一種，除GDF11蛋白質外可能還有其它一些化合物有待繼續研究發現。

PAI-1是引起衰老的物質

既然幼齡鼠的血液中含有一些化合物，這些化合物可能會喚醒老的幹細胞，讓日漸衰老的組織恢復活力，同理，老齡鼠的血液也會含有抑制幼齡鼠活力的化合物。尋找這些引起衰老的物質，研究它的對抗物，也將是抗衰老研究的一個方向。例如，美國西北大學的研究就發現了一種在細胞衰老起關鍵作用的蛋白質PAI-1，並研究出可用來壓抑該蛋白質作用的藥物，從而延長了衰老老鼠的壽命。

點燃抗衰的新希望

年輕人的血液內含有某種物質可使老人重獲青春，使身體機能、力量、學習能力、記憶力均得到改善，其實早已有此說法。新的研究卻點燃了人們抗衰更大的希望。但亦有恐怕新的方法可能會隨著幹細胞的失控地生長，或大幅增加患癌的機會。研究者言，“未曾預料到的進展，並希望能在三到五年內，讓GDF11進入最初的人類試驗。”

2014年諾貝爾醫學獎 腦神經科學家摘桂冠



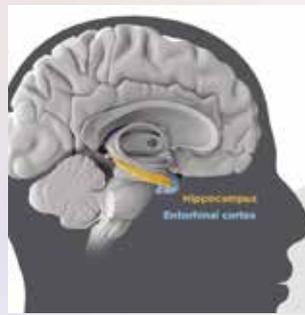
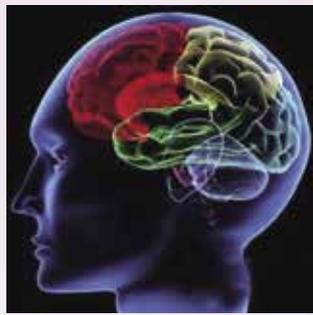
美國學者歐基夫以及
挪威夫妻檔學者梅—布瑞特·莫瑟與愛德華·莫瑟
獲得殊榮

2014年諾貝爾生理學或醫學獎（Nobel Prize in Physiology or Medicine，通稱醫學獎）得主出爐！美國學者歐基夫（John O'Keefe）以及挪威夫妻檔學者梅—布瑞特·莫瑟（May-Britt Moser）與愛德華·莫瑟（Edvard I. Moser）因為「發現組成大腦定位系統的細胞」，從263位候選人之中脫穎而出，共享殊榮，歐基夫得到800萬瑞典克朗獎金的一半，另一半獎金由莫瑟夫婦均分。



夫妻檔得獎再傳佳話

要得諾貝爾獎難如登天，照理說夫婦同時獲獎應是鳳毛麟角，不過諾貝爾獎114年歷史上，之前已出現3對夫妻同年獲獎，莫瑟夫婦是第4對，前3對分別是1903年物理學獎得主居禮夫婦(Marie & Pierre Curie)、1935年化學獎得主約里奧夫婦(Irène Joliot-Curie & Frédéric Joliot，居禮夫人的女兒女婿)、1947年醫學獎得主柯瑞夫婦(Gerty & Carl Cori)。此外還有一對夫妻檔得主默達爾夫婦(Alva & Gunnar Myrdal)，妻子在1982年榮膺和平獎，先生則是1974年的經濟學獎得主。



系統第一個組成要素，也就是海馬迴(hippocampus)中的一種神經細胞，他稱之為「位置細胞」(place cell)，認為它們不僅記錄視覺的訊息，而且能夠協助海馬迴構建空間的地圖。

大腦定位系統

負責遴選得主的瑞典「卡羅林學院諾貝爾會議」(Nobel Assembly at Karolinska Institutet)指出，我們之所以能夠知道自己身在何方、找出從某地通往另一地的路徑，並且儲存相關資訊供日後運用，關鍵在於我們的大腦擁有一套「內建的定位系統」(inner GPS)，幫助我們在空間中導向，並且為更高層的認知功能奠立基礎。

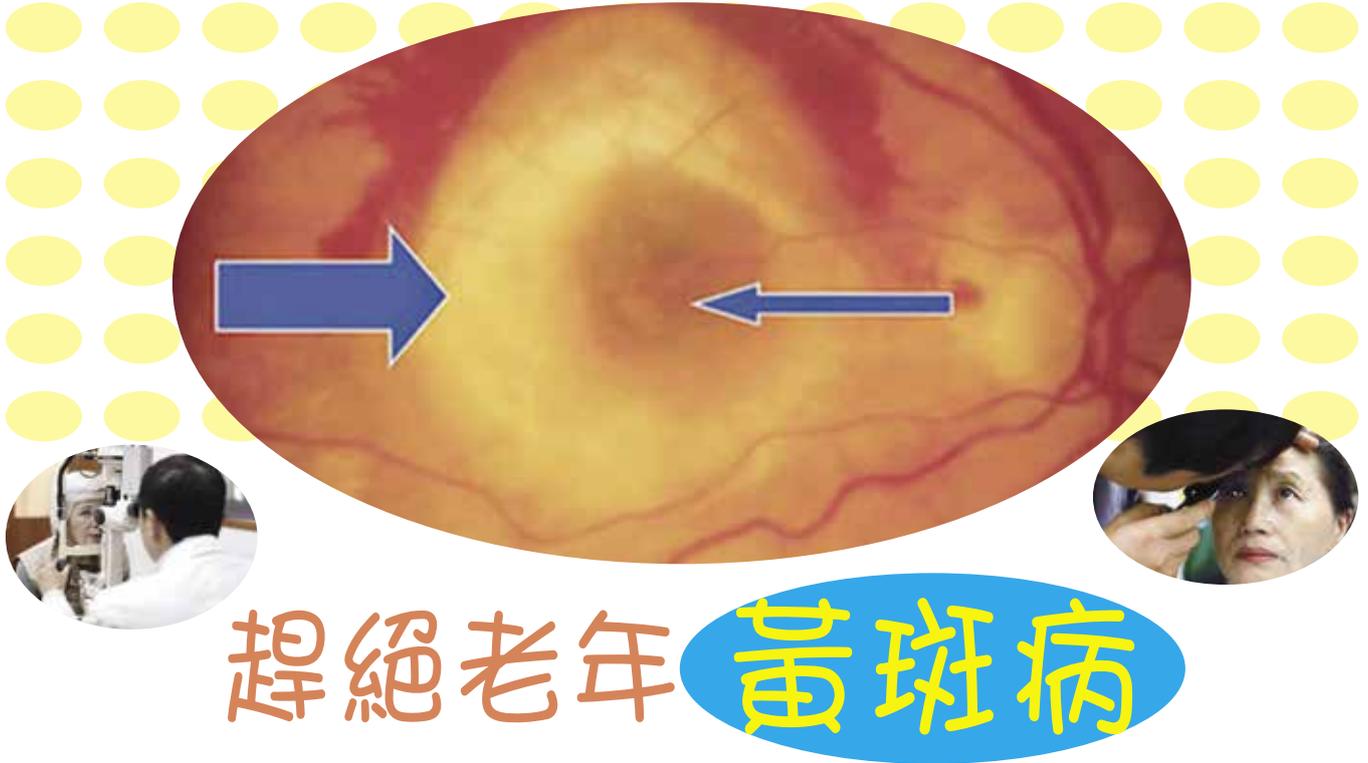
早在1971年，歐基夫就透過大鼠實驗發現大腦定位

34年後的2005年，莫瑟夫婦發現大腦定位系統的另一個關鍵要素，它是位於內嗅皮質(entorhinal cortex)的另一種類型神經細胞「網格細胞」(grid cell)，能夠建構出一個協調系統，讓我們進行精確的定位與尋找路徑。莫瑟夫婦的後續研究讓世人知道，位置細胞與網格細胞如何讓大腦進行定位與導航。

阿滋海默氏症(Alzheimer's disease)患者的海馬迴與內嗅皮質，通常在發病初期就遭到侵害，他們很容易迷路，無法認清熟悉的環境。因此進一步探討大腦的定位系統，有助於我們瞭解這類失智患者的空間記憶是如何喪失。

另一方面，關於大腦定位系統的研究，也促成了神經科學研究的究轉移，讓我們看到各具特殊功能的細胞如何群策群力，執行更高層的認知功能。如此一來，人類對於記憶、思考、計劃等各種認知過程的理解，也將另闢蹊徑。

黃仁（眼科主任醫生）Wong Ren



相信不少人都聽過黃斑點疾病，但實際上對它的認識又有幾深入呢？原來每個人的眼睛裏，都有「黃斑點」，又稱為黃斑區(Macula)或黃斑部，黃斑區能讓我們看清楚事物的細節，但也容易產生很多不同的疾病，甚至引致失明，其中一種即為「老年黃斑病變」，不單是長者，小部分中年人亦會受此病之苦。

何謂黃斑病變

年齡相關性黃斑點退化(age-related macular degeneration, or AMD)，亦稱老年性黃斑變性，黃斑病是因視網膜色素細胞增生不正常，把接收視像的黃斑點遮蓋，令視野中央的影像扭曲或變成黑影，影響閱讀和觀看微細物件，但周邊視力卻不受影響。由於黃斑病變經常在老化過程中出現，所以老年黃斑病變又被用作為一個統稱。

老年黃斑病變是導致失明的主要原因之一，早期的老年黃斑病變徵狀並不明顯，但當它發展成濕性，視力會在診斷後的兩年內迅速變差，更有機會令病人失明。

老年黃斑病變的症狀

老年黃斑病變的早期症狀是視力模糊和直線看起來

變曲。物件的形狀或大小可能會變得異常；患者可能會對光線變得敏感，又或看見不存在的光線、形狀或顏色。不論乾性或濕性，老年黃斑病變都是不會致痛的。若病變只影響其中一隻眼，早期的老年黃斑病變則更難察覺：這是由於沒有受影響的「好」眼會彌補另一隻眼的視力損失，因此患者未必會注意到視力的變化。到了較晚期，患者可能會發覺視野正中央出現黑點或盲點，而且範圍可能會逐漸擴大。

究竟甚麼因素導致老年黃斑病變？

黃斑病可由遺傳性病變、老年性改變、炎症性病變所引起，也可受其他眼底病變的累及。遺傳性黃斑病變可有家族遺傳史，發病年齡從幼兒期至老年期，但最常見於青少年期起病，治療上比較棘手。年齡性黃斑病變主要有老年黃斑變性、老年性特發性

視網膜前膜和老年性黃斑洞等改變，通過早期診斷和適當的治療，可以使病情改善或穩定；炎症性黃斑病變多見於各種視網膜脈絡膜炎，如弓漿蟲病、葡萄膜炎等；此外，視膜靜脈阻塞、視網膜血管炎、糖尿病性視網膜病變、高度近視和外傷性脈絡破裂等可導致黃斑區發生損害某些病變如中心性漿液性視網膜脈絡膜病變、中心性滲出性視網膜脈絡膜病變等病因尚未完全清楚，但可造成黃斑區水腫或出血而有一定程度的視功能損害。

黃斑病變 乾濕有別

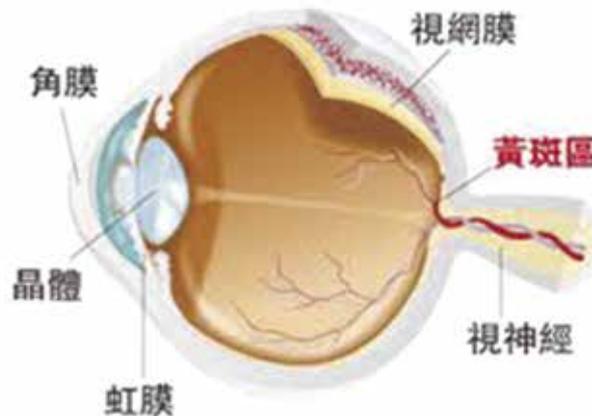
老年性黃斑部病變根據是否產生脈絡膜新生血管，可分為乾性和濕性兩種類型。

1.乾性黃斑部病變：無脈絡膜新生血管，只是色素層的萎縮退化，通常對視力影響較小，疾病惡化速度也比較緩慢。

2.濕性黃斑部病變：若脈絡膜有新生血管滋生，則稱為濕性黃斑部病變。這種異常的新生血管有容易出血、容易滲出組織液的特性，這些出血和組織液滲入視網膜與色素層之間，或色素層與脈絡膜之間，就會產生黃斑部出血、水腫等現象，破壞這裡精緻的結構而導致視力受損。嚴重者感光細胞被破壞殆盡而失明。

治療方法

老年黃斑點退化一向是難以完全治癒的，傳統治療濕性黃斑點病變的方法有：利用激光消除壞血管膜、利用手術移走增生血管膜或把黃斑點轉移到視網膜上較健康的部份，但效果不理想，而且會有較多後遺症。較新的治療有光動力治療，把感光藥水注射到靜脈內，壞血管會吸收藥水，然後利用激光激活藥水以阻塞壞血管，可以減慢及減輕視力變差的程度，但需進行多次療程。



最新的治療是注射防止血管增生藥物，這類藥物需直接注射於眼球內，藥物可阻擋引致血管增生的因子，阻止視力退化，甚至可改善視力。注射此類藥物的優點是簡單、微創，病人毋須住院，藥物適合所有類型及位置的血管增生，任何病患階段均可進行注射，令從前無法治癒的疾病，現在已可以作出視力上的改善。

此外；日本的有關研究人員，近日利用iPS細胞（人工多功能幹細胞），移植到視網膜組織，為一位因「老年黃斑病變」，導致視力不斷衰退的70多歲女患者治療，使她奇蹟般地恢復了視力。研究人員先從患者的手臂取下一點皮膚細胞，製造出iPS細胞，再將iPS細胞培養成視網膜組織。然後將受損的一部分視網膜取出，再進行移植手術獲得成功，這種新科技，將為「老年黃斑病變」的治療帶來曙光。

老年性黃斑病變的預防

目前對於老年性黃斑部病變仍然缺乏有效的治療方法，相關藥物的治療都只能控制病情、減緩惡化的速度而已，並無完全治癒的方法。病患可以利用加強照明、放大鏡來改善視力不佳。戴太陽眼鏡來避免紫外線傷害。更重要的是，攝取適量的抗氧化物質以延緩病情發展。

透過以下的飲食注意事項，就可以對視覺有多一層的保護：

平時可多攝食深綠色蔬果類，如菠菜、芥蘭、花椰菜、甘藍、甜瓜等。此類蔬菜的玉米黃素及葉黃素含量較高，而玉米黃素及葉黃素是唯一存在人體眼部視網膜黃斑部的類胡蘿蔔素，它們可以過濾藍光，及減少藍光對視網膜的傷害，因此可預防黃斑部病變。如果沒有骨質疏鬆的顧慮，也可以適度飲

用咖啡，因為咖啡中含有綠原酸(Chlorogenic acid)，又名鞣酸，是一種抗氧化劑，可以緩慢視覺的退化速度。

綠色蔬菜及水果富含類生物黃鹼素與維生素C。胡蘿蔔、木瓜、南瓜含有豐富的胡蘿蔔素。小麥胚芽及堅果類富含維生素E與精氨酸(Arginine)，能鬆弛血管，減低膽固醇與脂肪酸，增強血管功能。而這些食物中所含的類生物黃鹼素、維生素C、胡蘿蔔素及維生素E都是著名的抗氧化營養素，可中和體內過多的自由基，避免細胞組織受到氧化破壞而造成的老化，甚至可以防止細胞的病變。據研究發現，維生素D能預防黃斑部病變，平時要注意維他命D的攝取，同時補充牛奶、魚類、堅果、穀物等，以增加預防的效果。

藍莓(Bilberry)其主要成分有天然視紫質(Rhodopsin)和類黃酮(Flavonoid)。視紫質是眼睛產生視覺的最基本物質，可加強適應對黑暗弱光的敏感度。類黃酮



具有維生素P的活性，是保護血管的最好物質。可預防白內障、青光眼、黃斑病變等。

深海魚類也是有益的食物。魚類含有大量的Omega-3不飽和脂肪，亞麻仁、胡桃和大豆中也有這些成份。每週吃一次魚的人比每月吃一次魚的人，患老年性黃斑病變的機率低近一半。每週吃三次魚能降低黃斑病進一步惡化的機率。在食物的選擇上儘量少吃飽和脂肪酸及高膽固醇的食物。

每年定期檢查眼與視力時。確定你現時配戴的眼鏡度數，以及所用放大鏡倍數是準確。一般眼科檢查中，可以看到黃色的膽固醇斑，沉澱在中老年人眼網膜血管壁上。因此，下一次檢查眼睛時，不要忘記問眼科醫生，是否有黃色的膽固醇斑存在。理論上是越少越小越好，這是診斷壞膽固醇在組織囤積，最簡單的方法。

避免吸煙、注意控制血壓、膽固醇、血糖以及心臟病，都可降低老年發生黃斑部病變的機會。

Drive Away Age-related Macular Degeneration

Despite the name, "age-related macular degeneration (AMD)", is occasionally genetic or infective. The "wet" type of AMD has new blood vessels: bleeding or oozing leads to swelling or even blindness. AMD presents as painless blurring or dark center vision; crooked straight lines; twisted objects; hypersensitivity to light or seeing non-existing lights, shape or color; a good eye may also mask a bad one. Treatment is by laser, operation and photodynamic therapy; injection of anti-angiogenesis agents is simple, safe and non-invasive. For prevention, take more dark green veggies rich in lutein & zeaxanthin; coffee rich in chlorogenic acid: an antioxidant slowing down degeneration; green veggies and fruits rich in bio natural yellow pigment & vitamin C; carrots rich in beta-carotene; nuts rich in vitamin E & arginine: relaxes blood vessels, lower cholesterol & fatty acids; ensure adequate vitamin D: milk, fish, nuts and cereals; bilberry rich in rhodopsin: required to enhance night vision; flavonoids protect blood vessels; prevents cataract, glaucoma and AMD; deep sea fish rich in omega-3 & unsaturated fats; avoid saturated fats and high cholesterol diets. Refrain from smoking; control hypertension, cholesterol and diabetes. Above all, check vision regularly!

葉煜全（內科主任醫生）Ye Yu Quan



環球醫學

健康訊息

- * 美國研究發現，中年人食用過多動物蛋白，對健康的妨害跟每天抽一包煙差不多。美國南加州大學研究人員追蹤了幾千人20年來的身體狀況。結果顯示，吃動物蛋白多的人在這20年年裡因為患癌死亡的比例，比動物蛋白攝取少的人高出4倍。以往的研究多半認為脂肪、糖和鹽是健康殺手。這項研究第一次證明動物蛋白過多一樣不利健康。研究人員說，成年人動物蛋白攝取量要依體重而定，每公斤0.8克。也就是55公斤重的人，一天只能吃45~50克的動物蛋白。
- * 日本一項新研究顯示，讓因突發性耳聾導致一側耳朵失聰的患者聽古典音樂，有助於恢復聽力或改善症狀。日本自然科學研究機構生理學研究所的專家將新近發病的約50名突發性耳聾患者分為兩個小組，一個小組接受類固醇治療，另一個小組除接受類固醇治療外，還堵住正常的耳朵，用失聰的耳朵每天聽約6小時古典音樂，並且用失聰的耳朵努力聽日常生活中的聲音。在如此試驗10天後進行調查時，研究者發現古典音樂組患者的雙耳之間此間曾存在25分貝的聽力差，經過試驗已縮小到約7分貝，而單純類固醇治療組患者的雙耳聽力差仍有15分貝。
- * 美國最新一項針對老年人的研究發現，儘管身體機能逐漸衰退，而自我感覺良好的老年人往往認為自己會比實際年齡年輕10歲。這項研究的負責人、密西根大學社會研究所心理學家史密斯表示：男性的這種心態尤其明顯，男性更容易“人老心不老”。而在年齡和健康都一樣的前提下，覺得自己年輕的人更易長壽。研究還發現，老年女性一般會這樣認為，自己看上去比同齡男性年輕4歲之多。保持年輕心態，可以通過多種途徑實現。其中，積極樂觀的生活態度至關重要。此外，老年人還應該從增強身體鍛煉、增加社會交往等多方面調整心態，這樣，於己、於家庭都有利。
- * 據英國媒體報導，一項研究發現，甜食、速食和起泡飲料可能會導致腸癌。研究小組分析了超過170種食品，其中包括蔬菜、魚類等健康食品，巧克力、果汁飲料等高糖食品，以及炸薯片等高脂肪食品。除了家庭癌症史、缺乏運動和吸煙等已知的風險因素，研究人員又找到了新的腸癌風險因素。這其中包括大量攝入高能零食和加糖飲料。
- * 一項最新研究顯示，在體重指數差不多的情況下，腹部脂肪過多的人患心臟病和癌症的風險更高。牽頭研究的醫學講師凱薩琳·布裡頓等用CT掃描分析了3086名病人腹部、心臟周圍和主動脈周圍的異位元脂肪堆積情況。在這些研究物件中，有90人患有心臟方面的疾病，141人患有癌症，71人死亡。而有更多異位脂肪規程的病人出現這些非健康狀況的幾率更高。研究顯示，腹部脂肪規程可能表明內部器官周圍有過多脂肪。
- * 美國一項新研究提醒，健康的牙齒對心血管健康也大有益處。當有斑塊沉積時，就會逐漸使動脈內膜增厚、管腔變狹窄，即“動脈粥樣硬化”，這

一過程也是導致心臟病、腦卒中等心腦血管疾病的主要因素。美國哥倫比亞大學梅爾曼學院的研究人員，開展了一項名為“口腔感染與心血管疾病學研究”的調查，對420名成年人進行定期隨訪。在3年研究期間，研究者觀察到，當一個人口腔和牙周健康狀況有所改善時，包括經常刷牙、用牙線清潔牙齒、定期看牙醫、洗牙等，動脈內膜厚度就會減少約0.1毫米。而過去有研究顯示，如果頸動脈內膜厚度3年增加0.1毫米，出現冠狀動脈疾病的風險就會增加2.3倍。這項研究首次證實了“減少口腔預防動脈硬化的進程”。研究人員推測，口腔細菌可能通過多種方式造成動脈硬化。一方面，口腔中的細菌，可能直接損傷血管；另一方面，口腔不衛生時，身體免疫反應加劇，體內的炎性因數增多，也會“攻擊”動脈內膜。因此，研究者建議，及時改善牙周和口腔健康，消除牙菌斑、牙石等口腔“垃圾”，能有效減少致病菌的數量，也相當於“刷掉”了血管裡的有害物質。

- * 研究人員發現，每週3次充滿活力的散步可以增加記憶中心“海馬體”的大小。海馬體是阿爾茨海默病最先摧毀的大腦區域。研究人員要求120名55~80歲的男性和女性實驗物件每週進行3次、每次40分鐘的散步。通常大腦會隨年齡增加而萎縮。但根據美國科學促進會年會公佈的報告，實驗開始一年後對實驗物件的大腦掃描顯示，包括海馬體在內的大腦核心區域最多增長了2%。研究人員解釋，這一增長相當於大腦年輕了兩歲……這一改變標誌著大腦健康的“巨大”改善。
- * 美國波士頓大學研究顯示，雞蛋中含有豐富膽鹼，是合成大腦神經遞質……乙醯膽鹼的必要物質，也是細胞膜的重要成分，對於大腦記憶力的維持有著重要作用。科學家認為每天吃1~2個雞蛋是健腦的不錯選擇。另外，雞蛋黃中含有的兩種抗氧化劑：葉黃素和玉米黃質具有改善認知功能的作用。美國塔夫斯大學研究人員認為，每天食用兩個雞蛋的老年人，與完全不吃雞蛋的人相比，前者在記憶力、推理能力、語言流利度、注意力集中度等方面明顯更優秀。
- * 美國一項新研究指出，如果聽力不好，大腦萎縮的速度會加快。研究人員聽則暗選取了126名年齡在56~86歲之間的受試者，其中75名聽力正常，51名中存在25分貝以上的聽力損失，連續10年每年對他們進行一次腦部核磁檢查以觀察變化。結果發現，與聽力正常者相比，存在聽力損失者大腦每年多萎縮1立方釐米。研究人員指出，聽力受損後，聽到的聲音變少，說話也減少，大腦缺乏刺激，處理語言和聽力的部分就容易退化。也就是說，除了認知障礙、跌倒、心理問題等，聽力受損也與大腦退貨速度變快相關。老人發現聽力不好時，千萬別將就，要早期診斷、早期治療。如果有需要，要去正規醫療機構配一副合適的助聽器。
- * 一項調查顯示，老年人在寒冷環境中調節體溫或保持體溫的能力，與他們每在從飲食中攝取的鐵元素多少有關。據負責此項研究的美國健康協會專家羅伯森教授介紹，實驗中他們選取了100位老年人，每人只攝取6毫克鐵，相當於醫生規定的1/3，持續一個月以後，測量他們的體溫發現，參加實驗的老年人體溫普遍下降了0.5攝氏度左右。研究還發現，這些被調查的老年人70%都有喝茶的習慣，而茶屬於鹼性物質，本身就會消耗人體內的鐵元素，這可能也是老年人體溫降低的因素之一。因此，提醒怕冷的老年人，在倒春寒時節儘量少喝茶。
- * 澳大利亞悉尼大學等機構研究人員與芬蘭同行一起，進行了一項長達25年的踴躍研究。研究發現，如果父母都在家中吸煙，其子女的動脈會出現過早老化跡象，早衰程度可多達3年，且成年後也容易出現血管壁增厚等現象，增加患心血管病風險。在將子女本身的吸煙習慣等風險因素都考慮進去之後，這一相關性仍十分明顯。研究人員認為，這項研究表明，兒童和青少年如果長期暴露於吸煙環境中，其動脈結構將受直接且不可逆轉的損害。
- * 美國一項新研究發現，對於青少年來說，被視為傳統香煙替代品的電子煙不僅不能幫助他們戒煙，

而且可能導致其更容易對尼古丁上癮。研究人呼籲，隨著電子煙日益普及，有關部門應迅速制定監管措施。美國加州大學三藩市分校的研究人員在《美國醫學會雜誌·兒科學卷》上報告說，他們調查了近4萬美國中學生和高中生，結果發現2011年約3.1%的美國青少年抽電子煙，但在2012年這一比例升至6.5%。研究人員在論文中寫道：“電子煙可能促使青少年對尼古丁上癮，而不太可能讓他們放棄吸傳統香煙。”

* 一項新研究發現，觀看蔚藍的天空等藍色風景是有效解壓的“秘密武器”之一。英國蘇塞克斯大學科學家完成的這項涉及1000名參試者的新研究發現，與置身其他顏色環境的參試者相比，置身淡藍色環境的參試者完成測試的速度提高25%，反應速度也加快了12%，手眼協調能力以及加快詞彙能力都明顯改善。科學家表示，藍色具有鎮靜作用，有助於平靜情緒、平衡呼吸和放鬆肌肉，比其他顏色更有助於增強人們的自信心，減少緊張和焦慮，緩解身心壓力，讓人感覺更愉快。



* 美國聖裡奧大學近日研究發現，規律運動不僅能降低心理和生理壓力水準，還有助減少煩惱。研究者調查了476名上班族的運動情況和處理家庭、工作矛盾的信心。結果發現，保持規律鍛煉的人處理這些矛盾更加柔女刃有餘。該校管理學助理教授羅素·克萊頓提醒，對不少上班族來說，在緊張的工作裡擠出時間鍛煉，可能會增加壓力。因此，他宣導用“閒暇時光”來進行鍛煉。例如花5分鐘時間來爬樓梯或者30秒的連續原地跳躍運動。美國運動協會發言人默斯博士指出：“每天只需要鍛煉30分鐘時間就能獲得更旺盛的精力和更集中的注意力。”



楊 明（主任醫生）Yang Min



電腦族的殺手：胸廓出口綜合症

辦公樓內時常會見到不少人眼睛盯著電腦，他們雙手前伸在電腦鍵盤上，一坐就是好幾小時基本不動，而且坐姿不正確。長此以往，這類人群中大多會出現手臂麻木、胳膊酸痛、上肢乏力，甚至於出現肌肉萎縮的症狀，很多人以為這是頸椎病或者肩周炎等病症。中國工程院院士、復旦大學附屬華山醫院手外科主任顧玉東教授提醒說：手麻不一定是頸椎病，尤其是發生在年輕女性的時候，很可能是一種現代文明病——“胸廓出口綜合症”。

IT人馬麗的煩惱

32歲的馬麗以前是開發區的一位IT技術撰稿人。大約是在2011年1月，她的手腕和脖子開始痛。她一邊作理療、服止痛藥，一邊硬挺著繼續工作。後來，疼痛加劇，連拿筆都很費勁了。經診斷，她得的是胸廓出口綜合症，這是由於久坐不動，壓迫神經和血管造成的。她不得不病休，由父母輪番照顧。

以前，她一個月能掙5000多元，現在只能拿不到500元的補貼。她連最平常的生活起居都難以自理，只能讓母親替她洗臉，為她做飯，幫她刷牙……她說“這是高科技的副產品，我就是一個很好的例

子。”現在，她母親每天都要用一個H波儀為她治療受損的軟組織。

二、三十歲的年輕科技人員有許多從小就和電腦打交道，現在他們備受胸廓出口綜合症等病痛的折磨。有的人病痛非常嚴重，不得不在事業剛剛起步時就匆匆結束。隨著高科技的發展，這已成為一個健康問題，引起越來越廣泛的關注。

她的脈搏神秘消失

大約在半年前，20歲的女孩田甜開始出現一個怪毛病：只要手臂擡到水平位置就感覺麻木、乏力，一

點力氣都使不上，仔細摸上去似乎連脈搏都消失了。漸漸地，這種症狀越來越嚴重，根本無法把手臂舉起來，但是手臂自然垂下後，就恢復正常，一點不適的感覺都沒有。

這一怪病給田甜帶來了諸多困擾，她不僅無法和同學、朋友一起跳舞、打球、游泳，還要時刻擔心這個怪病會不會惡化，臉上漸漸沒了笑容。焦急的家人帶著田甜來到醫院求診。接診醫生仔細詢問了田甜的症狀，結合查體和X光片、CT等檢查結果，醫生發現田甜胸廓發育異常，鎖骨和第一肋骨之間間隙過窄，手臂自然下垂時沒事，但是一旦擡到水平位，就會壓迫鎖骨下動脈，造成血流不暢，引起發涼、麻木、乏力甚至橈動脈搏動減弱等症狀。隨後，田甜被確診為胸廓出口綜合症。

明確病因後，醫生為田甜進行了鎖骨下動脈鬆解術，去除第一根肋骨，為受擠壓的鎖骨下動脈“鬆綁”。術後的田甜又恢復了往日的青春與活力。

揭開病因之謎

胸廓出口綜合症是鎖骨下動、靜脈和臂叢神經在胸廓上口受壓迫而產生的一系列症狀。分為神經受壓和血管受壓兩類，神經受壓的症狀較為多見，也有神經和血管同時受壓。

早在1984年，顧玉東院士就在合肥召開的第一屆全國手外科學術會議上，報告了年輕女性因體力活動減少而誘發的手麻、肌萎等胸廓出口綜合症症狀，並提出“臂叢神經血管受壓症”的命名，這是國內對胸廓出口綜合症的最早研究報告。此後，顧玉東院士及其所領導的專家小組對該病進行了一系列的基礎與臨床研究，從而揭開了胸廓出口綜合症的病因與防治之謎。

胸廓出口綜合症可發生於15~60歲的人群，以20~40歲的女性發病率最高，這可能與女性的肌力弱、肩胛帶下垂較男性多有關，肩胛帶下垂可造成臂叢神經緊張，肋鎖間隙狹窄，導致斜角肌痙攣，壓迫血

管神經束。胸廓出口綜合症主要是臂叢神經及鎖骨下動脈受壓而表現出來的相應的臨床症狀，如手臂麻木、冰涼、容易疲勞或肩手臂或手有鈍性疼痛，做上肢超過頭部的活動時困難等。

禍根在臂叢下幹受壓

胸廓出口上界為鎖骨，下界為第一肋骨，前方為肋鎖韌帶，後方為中斜角肌。臂叢血管神經經肋鎖間隙到達腋窩三角底部，任何可使胸廓出口通道狹窄的原因都會導致神經血管壓迫而生症狀。而其中最重要的原因是臂叢神經下幹受壓。

顧玉東院士解釋說，由於女性20歲後，肩部肌肉缺少鍛煉，上肢呈下垂位。當人體脊柱位置不變時，上肢下垂，便造成從脊椎孔穿出的神經根也下垂。原來在第一肋上面通過的臂叢神經下幹變成要從第一肋下面爬坡式橫跨第一肋，從而造成臂叢下幹受壓。

臂叢下幹主要組成上肢的正中神經及尺神經。正中神經主要支配屈腕屈指肌群、大魚際肌群及1~3指的感覺。尺神經主要支配前臂內側屈腕屈指肌群、小魚際肌群及手內部肌群及4~5指的感覺，由於尺神經主要支配手內部肌群（共19塊中的16塊半），因此與手的精細動作密切相關。

顧玉東院士表示，如果遇到無明顯誘因的正中神經與尺神經同時受損（1~5指均麻木、大小魚際肌及骨間肌均萎縮），則應考慮為臂叢神經下幹受壓。為了證實神經根在該處受壓，除了作肌電生理檢查、超聲檢查及影像學檢查外，最簡單的檢查方法是檢查患者前臂內側的皮膚感覺有無異常，一旦異常則可確診。

最痛時手術效果最好

胸廓出口綜合症是因人體解剖結構異常而引起的血管神經受壓後綜合症。對於該病的治療則應根據病情輕重、病程長短而定。

顧玉東院士指出，病情輕、麻痛間隙發作、無肌萎及運動障礙、病程短在3個月內應進行保守治療，進行肩部肌肉的鍛煉，如打羽毛球、乒乓球、上肢體操等；服B族維生素及進行康復治療。病情重、出現肌萎、影響手部功能，經保守治療3個月無效者應考慮手術治療，包括切除骨性及軟組織索帶，必要時可作功能重建術。

統計資料顯示，胸廓出口綜合症的手術優良率約為70%~80%，雖然絕大多數患者術後有不同程度的症狀改善，但約40%的患者術後還需要不同程度地做一些輔助治療，如理療、局部封閉等。術後幾乎每個患者都立即感到患肢輕鬆舒適，肌力增大，感覺靈敏，但3~4天後症狀又重新出現，甚至較術前為重，而3~4周後症狀又逐漸消失。手術時機應選擇在患者症狀最為嚴重、最難以忍受的時期，此時手術效果最好。

自我保健預防發病

預防胸廓出口綜合症，自我保健是較為有效的方法。平時應養成良好的坐勢，不論工作或休息，都應該注意手和手腕的姿勢，要盡量保持手腕伸直，



不要彎曲，但也不要過度伸展。不良姿勢的改善可使肋鎖間隙擴大及臂叢神經鬆弛。

職業人群應盡量將工作環境搞得舒適些，使上肢關節不要過分用力；伏案工作人員應把椅子調整到最舒適的高度，坐下時雙腳正好能平放在地面。

顧玉東院士提醒說，最關鍵的是白領女性應保持肩關節的活動量，每天打半小時的羽毛球或乒乓球等是最好的預防措施。每天大部分時間以電腦為伴的職業人群，一定要控制每天使用鼠標的時間，注意更換不同的手姿，應讓螢幕處於視線水平或稍低，文件應放在文件夾上，必要時可用

手腕托架。頭部不要前傾，上身挺直，不要低頭。每隔0.5~1小時，應該站起來休息一下，甩甩手、按摩和伸手指，做一做握拳和放鬆動作，使手部的各關節都能得到放鬆。

一旦出現了手麻、手痛等胸廓出口綜合症的有關症狀，一定要找手外科專科醫生診治，以免耽誤病情，造成嚴重後果。

The Killer of Computer Users: Thoracic Outlet Syndrome

Thoracic outlet syndrome is common among frequent computer users. As the thoracic outlet has the collarbone above and the first rib below, when the nerves and vessels go out towards the upper limb, compression may occur here. As female subjects may lack shoulder muscle exercises, the upper limb may droop down, causing the collarbone linked to the upper limb to come closer to the first rib which does not droop together with the upper limb: the gap now narrows: compression occurs. When the median nerve is compressed, the first 3 fingers are numb; when the ulnar nerve is compressed, the last 2 fingers are numb; when all fingers are numb, both nerves are compressed. For mild cases, conservative means, e.g., physical exercises, badminton, ping pong, etc., suffice. For those not improving after conservative treatment for 3 months, operation may be considered. Ensure correct postures; avoid twisting of the wrist; adjust table & chair heights appropriately; sit upright; stand up every 0.5-1 hour to exercise. Above all, have regular shoulder exercises, e.g., play badminton or ping pong for half an hour a day!

預防勝於治療 Prevention is better than cure

高級補品
Superior Health Food Supplement

百草靈芝精華

Winsor Mushroom Essence



保肝健腦 延年益壽



百草堂有限公司
Winsor Health Products Limited

香港九龍尖沙咀東部加連威老道100號港晶中心1008室

Room 1008, Harbour Crystal Centre, 100 Granville Road, T.S.T. East, Kowloon, Hong Kong

電話/Tel : (852) 2366 3128 傳真/Fax : (852) 2366 6760 電郵/E-mail : net@psp-research.com

W_AD_3LZ3-05

預防勝於治療 Prevention is better than cure

高級補品
Superior Health Food Supplement

雲芝精華

Essence of Mushroom (Yun-zhi)



固本培元 增強體質



- 百草堂雲芝精華(PSP)自1989年起已開始在香港正式生產及銷售
- 1989、1993和1999年先後三次召開PSP國際學術研討會並出版專輯
- 百草堂雲芝精華(PSP)每批均由發明人楊慶堯教授提供品質保證

百草堂有限公司
Winsor Health Products Limited

香港九龍尖沙咀東部加連威老道100號港晶中心1008室
Room 1008, Harbour Crystal Centre, 100 Granville Road, T.S.T. East, Kowloon, Hong Kong
電話/Tel : (852) 2366 3128 傳真/Fax : (852) 2366 6760 電郵/E-mail : net@psp-research.com