

整理 / 羅立健

## 國內外重大發現

### ● 台大新發明唾液試劑 20分鐘驗愛滋

台大醫院感染科主治醫師謝思民表示，此種愛滋病唾液檢驗試劑只要用偵測板在牙齦上下抹一圈，目視若有足夠的口水濕潤偵測板，再將偵測板泡進測試溶液，如果是愛滋病毒陽性，口水中的愛滋病毒抗體會與板上的抗原相結合，三到十分鐘內就會在板上浮現兩條線，若要確認是陰性，等待20分鐘確定僅浮現一條線即可。台大醫院以該院病房與門診的愛滋病患三百零二名、其他感染症患者一百零五名測試此種檢驗試劑的特異性與敏感性，結果發現敏感性高達99.3%、特異性幾乎達到百分之百，準確率跟現有抽血檢測愛滋病的方式相同。

不過，謝思民強調，此種試劑與愛滋病抽血檢測一樣，仍然無法避免感染後空窗期無法檢測出愛滋病毒的問題。

### ● 細胞研究證實

#### 科學家找出壓力與老化的直接關聯

這項首開先例、針對照顧慢性病子女的母亲所做的小型研究發現，長期壓力會加速細胞內染色體尖端枯萎，縮短細

胞生命週期、加速老化。

協助進行這項研究的舊金山加州大學精神科醫師伊麗莎·伊培爾說：「許多人深信壓力導致早衰，但截至目前為止還沒有扎實的證據說明此事是如何發生的。本研究頭一次將心理壓力與健康人細胞老化指標的關連建立起來。」未參與這項研究的多位科學家說，此研究在解釋身心關聯的複雜性上已邁出史無前例的一大步。

在賓州卓克所大學醫學院研究情緒與健康關聯的諾瓦克表示，這項研究說明「身心不相連是無稽之談，我們體內細胞會受心理環境影響」。

### ● 鼻腔幹細胞移植 癱瘓者能爬行

英國一名四十三歲因墜馬不幸癱瘓的婦女古德，去年十月利用自體鼻腔幹細胞修補受損的脊椎，經過一年的調養與復健，不僅能爬行，下背與下腹也都恢復知覺。此消息令其他癱瘓病患重燃一線生機。

古德的例子讓許多人倍感振奮，因為供移植用的嗅覺組織，療效會隨年齡遞減，因此病患的年紀非常重要。古德去年十月接受鼻腔幹細胞移植手術時已經四十三歲，年齡高居所有病患之首。目

前她腿部的自主神經已有反應，意味她多少恢復控制腿部肌肉。

之所以選擇鼻腔幹細胞修復受損脊椎，靈感來自於美國佛羅里達州州立大學教授葛拉賈戴的研究，後者發現鼻腔神經系統的神經纖維可以不斷再生直至老死。不過能否讓患者百分之百復原，仍是一個問號。

### ● 血型不相容 也能活腎移植

血型不相容，不再是器官移植的大忌。台大醫院將嘗試不相容血型的活腎移植，並獲院內倫理委員會通過，已有病患接受評估，預計本周將進行換腎手術。

台大醫院外科部主任李伯皇指出，這項手術在國外已有多年經驗，不算新手術，不必進行人體試驗，僅需院內倫理委員會通過即可。由於血型不相容換腎，費用較一般換腎高出7到10萬元，將先由院方支應，待移植個案累積到一定數量、成功率也有一定水準，將向健保局提出申請，希望納入給付。

3月曾赴日本東京女子醫學大學取經的台大一般外科主治醫師蔡孟昆說，日本每年約有760例活腎移植，其中3分之1是血型不相容的移植，排斥問題控制得十分理想，近來受術者5年存活率已高達97%。

## 健保與政策

### ● 花蓮秀林鄉

#### 醫療給付效益提昇計畫開辦

中央健保局委託慈濟醫院辦理「花蓮縣秀林鄉醫療給付效益提昇計畫」11月19日開辦。慈濟將整合醫療資源建立完善的轉診和後送服務，提供偏遠地區全方位的醫療照顧。

健保局東區分局指出，花蓮秀林鄉是全省最大的山地鄉，面積與彰化縣約略相等，但秀林鄉境內高山峻嶺交通不便，且醫療資源分布不均，導致民眾就醫困難。呂穎悟表示，健保局推動山地離島醫療給付效益提昇計畫，是希望藉由改變保險支付方式，鼓勵醫療院所到山地離島地區提供各項健保醫療服務，增加醫療服務供給，提升保險對象醫療照護可近性，並藉由醫療資源的整合及社區意識的融入，全面改善山地離島地區整體健保醫療服務品質。

目前全國四十八個山地離島地區都已實施「山地離島醫療給付效益提昇計畫」，呂穎悟表示，健保東區分局轄區內的花東兩縣九個山地離島鄉也都已全面實施，預期將可有效改善山地離島地區的醫療服務品質。

### ● 給付不敷成本 年底總額將用罄

#### 部分醫院暗示轉院急診爆 大醫院喊SOS

年底將至，部分醫院健保配額分配的總額將用罄、加上有小醫院悄悄關起急診，這兩個月各大醫院急診大爆滿，台大急診每天有120人在等病床，馬偕也激

增1成以上，讓大醫院急診室大喊SOS！

台大急診部主任陳文鍾說，最近急診病人多得離譜，原本規畫88床暫留床，現在平均每天爆增到120床，假日時還會多到150~160床，大廳、走道都床滿為患，有時還得向手術室借推床。台北馬偕醫院急救加護科主任張國頌也說，上個月急診人次高達1萬7千人次，增加1、2成，實在很異常。

健保局日前曾派員到台大急診視察，看到那麼多病人，也嚇了一跳。大醫院激增的急診病人，究竟從哪裡冒出來的？醫界透露，急診雖然有夜間加乘給付，但納入門診浮動點值，加了2成、打了7折，給付不增反減，有小醫院不敷成本，關門大吉，像台大鄰近的郵政醫院，晚上已無急診；此外，年底總額額度快用完，部分醫院縮減服務，病人掛不到門診、住不進醫院，只有掛急診。

### ● 醫師求衛署：管管病人吧！

懸壺濟世成了不可承受的重擔？中華民國醫師公會全國聯合會去函衛生署表示屢有第一線醫師遭病人暴力相向，包括被圍毆、被砍、被要求下跪等，希望衛生署制訂「病患就醫倫理規範」約束病人行為。

但衛生署表示不太可能訂法規範病人，已回函醫師公會，《醫療法》第廿四條已明文規定，「為保障病人就醫安全，任何人不得以強暴、脅迫、恐嚇或其他非法之方法滋擾醫療機構秩序或妨礙醫療業

務之執行」。若醫師遭遇病人暴力相向，可依法請警察機關協助制止。

衛生署醫事處副處長曲同光表示，醫病關係中，絕大多數病患屬於資訊落後的弱勢，各國只有「病人權利法案」，沒聽過有「病人就醫規範」。他表示，衛生署可加強宣導，呼籲民眾正確就醫流程和態度，但不太可能制訂法律規範。

### ● 無線網路傳輸 隔空看診成真

花蓮縣政府暨經濟部通訊產業發展推動小組，昨天下午在縣衛生局前廣場舉辦「無線寬頻網路示範應用計畫—『行動部落、健康夢土』成果發表會」，將可有效克服偏遠地區醫療瓶頸。

玉里榮民醫院社區關懷中心承辦員溫宏璋說，透過無線寬頻，提供當地病患立即性預約掛號與就醫病歷諮詢等，節省偏遠地區病友往返奔波時間。

偏遠地區民眾只要帶著健保卡現場掛號，醫務人員便能馬上連線進入醫療資訊系統，調出電子病歷、現場登錄、問診、開方、結合藥車送藥，提供遠距醫療及居家護理服務。

發表會現場，縣內慈濟、門諾、署立花蓮醫院、玉里慈濟分院、玉里榮民等五大主要醫療院所，以及秀林、萬榮、豐濱、卓溪等山地偏遠部落衛生所，均在現場展示以行動醫療、行動關懷、行動學習為主訴求的建置成果。

