

整理 / 黃秋惠

## 國內外重大發現

### ● 年過40預防心血管病 來顆阿斯匹靈低劑量可作預防性投藥 能減少逾兩成中風、心臟病發作機率

原本用來消炎鎮痛的百年老藥阿斯匹靈，近幾年成爲預防心血管疾病的明星藥物。根據一項研究指出，心血管病高危險族群患者若能每天服用低劑量阿斯匹靈，可減少中風、心臟病發作的機率達20%~30%。爲此，專家指出，年過40，有高血壓、高血脂病史，以及有中廣身材的民眾或老菸槍，不妨請醫師評估是否該以阿斯匹靈作爲預防性投藥，以保健康。

國內、外許多心臟科醫師每天都會吃一顆阿斯匹靈，早已是醫界公開的「私房保健」用藥。台北榮民總醫院心臟內科醫師徐粹烈表示，上市已有106年的阿斯匹靈，是一種廣爲人知的解熱鎮痛劑。世界心臟聯盟(WHF)在許多治療準則中，除了呼籲民眾多運動、控制飲食及體重、避免吸菸外，都已推薦高危險族群應把阿斯匹靈作爲預防心臟病、中風初級預防。

值得一提的是，台大醫學院教授廖朝崧表示，在以往臨床經驗中，國人服用阿斯匹靈較其他歐美國家會有胃出血的副作用，所

幸，近年來研發阿斯匹靈的拜耳藥廠，已開發出腸溶錠劑，可大幅降低腸胃副作用；至於已有腸胃道潰瘍或中風病史者，則需改用或併用另一種抗血栓製劑Plavix。

### ● 基因重組紅血球生成素原料藥 我研發成功

不久前才取得衛生署生技藥品GMP認證的先進基因公司宣布，經多年的不斷研發後，該公司已生產符合歐洲藥典規範的基因重組紅血球生成素(EPO)原料藥，爲我國本土生技製藥產業邁出一大步。

先進基因表示，紅血球是人體最重要的循環物質，一旦紅血球數目減少，即會導致貧血，唯有促進紅血球的增生才行。紅血球在骨髓增生的複雜過程中，紅血球生成素(EPO)扮演著相當重要的角色。據統計，基因重組紅血球生成素是目前全世界市場規模最大的生技藥品，2004年全球約550億美元生技藥品銷售中，基因重組紅血球生成素即佔21.5%。

基因重組紅血球生成素在臨床運用中，以腎衰竭貧血症的洗腎患者占6、7成，癌症化療貧血症患者、手術輸血患者、貧血治療早產兒、類風濕性關節炎患者及愛滋患者，則占其餘3、4成。先進基因公司利用生物反應器細胞培養方式製造的基因重組紅血球生成素，擁有

我國、美、日、港及大陸的專利製程。

## 健保與政策

### ● 健保欠費逾2個月 看病需自費

中央健保局自年初針對欠繳健保費或無在保紀錄，因病住院需先自費就醫後，最近又擴大到門診病患，一旦在健保IC卡出現欠費紀錄，也需先繳清滯納金和欠繳的健保費，才能看病。但健保局也強調，無力繳交健保費的民眾可向健保局請求分期付款或申請紓困貸款，也可請求醫院社工部門轉介公益團體代繳保費，切勿因此拖延就醫。

據瞭解，以往健保局曾針對欠費超過兩個月的民眾扣發健保卡，但因大法官會議要求「對無力繳納保費者，不得拒絕給付」，因此，健保局今年初先透過IC卡進行住院查核措施，讓欠費民眾先行自費就醫，事後再辦理核退，否則需提出村里長或醫院證明，才能以健保身分就醫。上個月起，健保局又擴大門診病人，凡未在保或有欠費紀錄者，則需先自費就醫。

不過，健保局承保處強調，這項措施目的在找出未在保的民眾，進而輔導納保，並非限制有欠費紀錄或未在保的民眾就醫，即使有欠費紀錄，依然可先就醫再繳費，若有被醫院趕出院者，可向健保局檢舉。

### ● 醫院藥局提供自毀式針具 4縣市試辦

我國的毒癮愛滋患者，近四年來呈直線上

升之勢，從民國91年通報13人，今年截至八月底，通報數已達1383人，而衛生署今年提供孕婦免費篩檢愛滋病毒，目前21名檢驗呈陽性反應的愛滋媽媽，就有13人是毒癮者，疾病管制局表示，毒癮形成的愛滋威脅，已直追同性戀的不安全性行為。

根據疾管局統計資料顯示，自民國73年到今年八月底為止，累計通報了9037名愛滋感染者，仍以同性戀者佔29.61%最多，不過毒癮者增加幅度最大，去年破500人，今年已經破千人，累計毒癮愛滋患者為2112人，佔23.37%。

孕婦如果感染愛滋，很可能因為垂直傳染，使得腹中嬰兒成為愛滋寶寶，今年，衛生署全面提供孕婦免費愛滋病毒篩檢，以期給予預防性投藥，至八月底為止篩檢了約17萬名孕婦，有21人出現陽性反應，疾管局疫調顯示，這些愛滋媽媽過半數都在30歲以內，七人已婚、八人未婚、六人離婚，有五人為外籍新娘，不過毒癮還是最顯著的感染特徵，有13人承認是毒癮者。

為了緩和毒癮愛滋疫情，疾管局師法國際經驗，以「清潔針具計畫」作為減少毒品傷害的方法，八月開始在台北市、台北縣、桃園縣、台南縣試辦，在指定的藥局、醫院、衛生所等定點提供「自毀式針具」，疾管局表示這些針具在注射筒內有彈簧片作為卡榫，推入藥品之後就無法回抽，可防止重複使用，推估單價在三到六元之間，是否免費提供，還是規定以舊針具交換或是必須收取部份費用，則由各試辦縣市自行訂定。