

蕁麻疹發作 中醫怎麼看？



文 / 林經偉 花蓮慈濟醫學中心中醫科主治醫師

「醫生，我的皮膚近幾年來一直都有一塊塊的紅斑，又好癢。一直在皮膚科那裡看，吃藥打針就好一些，可是都不會好。皮膚科醫師說我這是蕁麻疹，可是蕁麻疹不是會消失嗎？我的都一直癢，都不會消失。」吃過蕁麻疹的苦的人，一定能體會那種皮膚越抓越癢，而且只要抓過的地方就會浮出一道道的浮腫，當然，你可以塗抹止癢藥膏來獲得暫時的緩解，但卻會反覆糾纏你。

何謂「蕁麻疹」

「蕁麻疹」這個艱澀病名是怎麼來的呢？蕁麻科（Urticaceae）植物其葉子長著內裝毒液的刺毛，可保護自己免于給草食動物吞食。但人的皮膚碰到毒毛就很不幸了，皮膚馬上產生蜂螫般的疼痛，還有浮腫的膨疹，這種疹子即典型的蕁麻疹。蕁麻疹的英文病名為urticaria，urtica就是蕁麻的拉丁文名，指的是碰到蕁麻後，皮膚疹子之似火燒灼般的疼痛感。中國人也很早就發現了蕁麻的這種特性。

簡單的說「蕁麻疹」就是一種皮膚過敏反應，不會傳染，是由許多種病因所引起的皮膚、黏膜小血管擴張及滲透性增強而出現的一種侷限性水腫反應。臨床上常出現一些在皮膚上大小不等的團塊樣病變，常突然發生，迅速消退，且會搔癢劇烈。有時也會伴隨其他身體的不適，如打噴嚏、鼻塞、流鼻水、呼吸困難等。

現代醫學認為蕁麻疹是因身體接觸到一種或多種過敏原所引起，常見過敏原如下：（1）食物過敏，如魚、蝦、蟹、蛋、奶類等（2）藥物過敏（3）吸入物：如花粉、動物皮毛等（4）感染，如細菌、病毒等（5）物理化學因素：如日光、冷、熱、壓力等（6）精神及內分泌因素（5）其他像自體免疫疾病或是腫瘤等因素。總之一般就是過敏性體質者比較容易得患此病。

據統計，約有兩成的人在一生中會有一次以上蕁麻疹的經驗，在急性蕁麻疹發作，一般會在二十四小時內自然消失。但是若是嚴重的蕁麻疹，發生劇烈

搔癢，甚至產生一些併發症，如引起喉頭水腫及呼吸困難，嚴重時還有生命的危險，則必須緊急送往急診作處理。而若是經年不癒的慢性蕁麻疹，皮膚科醫師通常都會給予含有類固醇類的藥膏來局部止癢，並且配合抗組織胺類的口服藥物予以控制，但是效果只能治標，無法治本。

疏風清熱 涼血解毒

我有「起清膜」，是不是吃了涼的東西引起的？

蕁麻疹最常被稱呼為「起清膜」(閩南語發音)，在中醫屬「風疹」或「癩疹」的範疇，認為除了上述一些過敏物質引起以外，重視個人體質的不同，特別強調「稟賦不耐」的問題，也就是因病人「素體虛弱」所引起。大體上，急性蕁麻疹在中醫辨證上多屬風、溼、熱的範圍，症狀為來去迅速、忽起忽退、時有時無、無所不至、善於變化，因此除了症狀厲害時使用一些「疏風清熱」、「涼血解毒」可以止癢成分的藥以外，也根據發作症狀和病患體質來以疏風、清熱、化濕。

但是如果進入緩解期，或是如「慢性蕁麻疹」一般反覆發作，屬於氣滯血瘀、氣血兩虛、脾胃虛寒，就會特別強調「培元固本」的重要，要加入一些「益氣固表」、「調和脾胃」、「養血滋陰」的藥作長期調理。臨床經驗上，中醫在治療一些過敏性皮膚蕁麻疹，常有不錯的療效。

蕁麻疹亦可以針刺或耳針來配合治療，針刺穴位以曲池、血海、委中、三陰交、足三里、大椎、風池等穴為主；耳針則取腎上腺、皮質下、內分泌、肺、脾、神門等穴為主。

飲食禁忌

中醫認為「預防勝於治療」，在病未發作時，應注意和去除病因，積極調整腸胃功能，調整生活作息，避免接觸過敏物質。若一旦皮膚症狀急性發作，要盡量避免搔抓及熱水洗，保持飲食清淡。針對癢的部位做局部冰敷也不錯，不但可以使局部血管收縮，也可以減低癢覺。

平日宜避免油炸類、蝦、蟹、蔥、韭、竹筍、芒果、酒、香菇等刺激性食物，少碰人工色素如防腐劑、抗氧化劑、香料等；避免不必要的藥物服用或注射，放鬆心情，保持情緒安適，加強體能鍛鍊，適當調攝氣候冷熱變化，都有助病情的緩解與控制。

祛風止癢 培元固本

蕁麻疹的反覆再發性是許多人困擾的地方。中醫除提供一般「祛風止癢」的治療外，針對反覆再發提供「培元固本」的觀念。活用中醫來作長期的體質調理外，也要配合上「預防」的概念，常常可以得到不錯的療效。

醫生，我背痛！

——淺談職業性下背痛

文 / 楊孝友 花蓮慈濟醫學中心職業醫學科主治醫師

「醫生，我背很痛！以前都不會吶！」

「我開車開幾十冬啦！每天腰酸背痛，最近實在痛得受不了！醫生，怎麼辦？」

「上次我搬石頭不小心閃到，這幾天痛到沒辦法動！醫生，這甘是得職業病？」

每個人或多或少都有腰酸背痛的經驗吧？「腰酸背痛」或許是每個人下班後常有的感受，但您知道嗎？在職業病的認定標準中，也有因工作受傷或是長期工作累積出來的背痛，它叫做「職業性下背痛」。它和一般的腰酸背痛有什麼不一樣？什麼人可能會得到職業性下背痛呢？

長時間不良姿勢 積成職業病

有位病人，四年來擔任工程行大貨車駕駛，每週工作六天，每天開砂石車約八到九小時，最近一年突然腰部疼痛，從臀部到小腿都感覺酸麻，起初到國術館推拿，經過一段時間疼痛還是沒有減輕，又到診所就診，吃止痛藥，勉強強地繼續工作，今年初因為實在忍受不了下背部劇痛、小腿麻痛，只好中斷工作、拖著劇痛的病體到醫院求診，醫師問診得知他從事大貨車駕駛這類工作已



長達二十五年！

從事大型車輛的職業駕駛工作，最常見的職業病就是下背痛，舉凡砂石車、大卡車、大貨車、大型遊覽車（巴士）的駕駛員，長時間坐在駕駛座上，在開車過程中的震動對人體下背部造成的影響最常見的就是下背痛、腰椎退

化及椎間盤突出，一開始只有腰部不適，之後會感覺腰痛，更甚者是坐骨神經痛，椎間盤（脊椎骨節與骨節之間的軟骨）突出後壓迫神經，會使臀部及小腿感到麻、痛，這時候已經很嚴重了！個案後來經過磁振造影證實為椎間盤突出，手術後才減輕疼痛、慢慢恢復正常生活。



不只是職業駕駛，對於靠體力工作的勞工，下背痛更是普遍的症狀，在工作中搬運東西的過程中，不少人是因彎腰舉物、拖拉重物等動作扭傷腰部或過度施力造成腰部受傷，如護理人員要彎腰搬運病人、從事石材處理者要搬運數十公斤重的石塊，症狀起初只會像抽筋一樣地抽痛一下，不理會它最後會逐漸惡化，甚至變成動彈不得，若工作必須久坐或久站，長時間維持不良姿勢，也可能對腰椎造成長期壓迫衍生下背痛，例如打字員必須久坐在桌前打字、裝配作業員必須長時間站在生產線上，這些工作族群都容易發生下背痛。

職業傷害早處理 避免惡化或復發

很多鄉親習慣用推拿的方式來解除疼痛，很少人直接到職業醫學科求診，如果您從事上述好發下背痛的工作已經十年以上、有長期腰痛症狀，而您的工作環境中和您做類似工作的員工也有和

您雷同的症狀，或是曾在工作中扭傷腰部、跌倒後發生腰痛，就可能是「職業性下背痛」或是工作中造成的「職業傷害」，請儘速與職業醫學科醫師討論，確認自己的情況是否會惡化，做適當的處置去除疼痛，如果是曾手術治療過椎間盤突出的勞工朋友，也要注意腰痛是否「因回復工作而復發」，建議您在轉換工作內容時先與醫師討論，避免因為工作而再次受傷。

勞工朋友不用擔心為治療職業傷病無法上班、收入減少的期間會經濟困難，若經醫師診治認定為「職業傷病」，之前因職業傷病就醫、住院的費用可以到勞保局核退；治療期間也可以向勞保局申請薪資補償——職災傷病給付，凡經診斷為職業疾病的勞工朋友，持「勞工保險職業傷病門診單」就醫、復健免部份負擔，人健康，才有本錢打拼事業，不要忽視自己的權益！

冷汗直流？ 小心低血糖

文 / 游雪峰 花蓮慈濟醫學中心糖尿病衛教師 編審 / 花蓮慈濟醫學中心護理部健康專欄編輯小組

一位診斷糖尿病三年多，在使用胰島素控制血糖的王婆婆告訴我，「半夜突然一直流沁汗(台語)，我還以為是甚麼壞東西(台語)，心裡還在想隔天要用艾草洗洗身子，沒想到過不久就全身軟綿綿的被家人送到急診，醫生說是低血糖！」「真想不通，明明就是糖尿病、血糖高，怎麼會發生低血糖？！」這是糖尿病病友第一次發生低血糖時普遍心理會存在的疑問，甚至會讓原本積極想控制糖尿病的病友心生恐懼。

根據二〇〇五年國外研究報告指出，追蹤二百四十三位糖尿病患者一年的時間，統計平均每個人會發生一次的嚴重低血糖，發生低血糖的地點，百分之六十二發生在家中，百分之十一在工作場所，百分之二十三則無固定地點；有百分之十四的病患發生低血糖時喪失意識，其中甚至有百分之二的病患發生頭部外傷。

為什麼會低血糖？

中華民國糖尿病衛教學會指出，當血漿葡萄糖濃度低於七十毫克 / 百毫升

(mg/dl)或血糖值由高濃度急劇下降時，雖然血漿葡萄糖濃度可能偏高或維持在正常範圍內，但由於血糖濃度急劇的改變使得身體出現低血糖的症狀。低血糖的嚴重度並不是以血糖值本身的意義，而是以症狀定義。糖尿病友會出現低血糖的原因如：

1. 口服降血糖藥或胰島素過量，如忘記服藥而重複吃藥。
2. 口服降血糖藥或胰島素和進食時間未配合。
3. 延誤用餐。
4. 未進食或吃太少，如生病胃口不好。
5. 過度運動沒有額外補充點心。

有研究指出百分之五十二的嚴重低血糖是在夜間出現，常是因為日間運動量增加或沒有吃睡前點心所致。

低血糖有什麼症狀

低血糖的症狀可分為：

輕度：發抖、冒冷汗、頭暈、虛弱、蒼白、煩躁不安、飢餓、心悸、手腳發抖等。



升糖素

升糖素為一種荷爾蒙製劑，給藥途徑為肌肉注射或皮下注射，六歲以下或體重低於二十五公斤者注射零點五毫克，六歲以上或體重超過二十五公斤注射一毫克。

升糖素的給予須經過專業醫護人員指導，可快速增加體內葡萄糖濃度。

中度：注意力不集中、易怒、反應遲鈍、呆滯、嗜睡。

重度：喪失意識、昏迷。

每個人低血糖的症狀不一樣，所以一定要了解自己的低血糖「警訊」症狀。

低血糖時怎麼辦？

如發生低血糖時，您的意識清楚，請馬上補充十五公克的醣類，十五分鐘後測量血糖，如血糖未升高或症狀未緩解則再補充一次，十五分鐘再測量一次血糖，如血糖仍然很低請立即就醫。

如低血糖發生時已喪失意識，不可強行灌入液體或固體食物防止噎到，可在牙齦或舌頭上塗上葡萄糖漿或蜂蜜並送醫治療，如家中備有升糖素，由家屬協助注射，注射後約五到十五分鐘意識恢復，需再進食約一百二十西西的含糖飲料，若注射升糖素後仍未清醒需立即送醫。

初步的低血糖處理後不要持續進食，待十五分鐘後再測一次，以決定是否須進一步處理，也可避免過度的補充糖分反而造成高血糖。

如何預防低血糖的發生

1. 飲食定時定量，不可以延誤進食時間。
2. 生病時，如食慾差，以碳水化合物補充為主。
3. 有注射胰島素，須依衛教人員指導進食點心，不可省略睡前點心。
4. 用藥劑量須正確，注射胰島素後應馬上進食。
5. 不可以空腹運動，如要長時間或大量

運動前，需進食一份點心，如一份水果或一片吐司。

5. 隨時注意自己血糖的變化，家中應備有血糖機，時常監測血糖。
6. 外出時需隨身攜帶糖尿病護照或識別卡以及糖果、餅乾，如發生低血糖可立即處理。
7. 告知您的親友低血糖的處理方式。

多數的糖尿病友只是注意需要控制高血糖，但忽略了低血糖的危險性，甚至家中無備糖或處理不當而危急生命。許多的專家都告訴我們不要害怕低血糖，因為只要避免發生低血糖原因並且了解緊急處理方式就不可怕。除此之外，運用血糖機做好血糖自我監測也是有效減少發生低血糖的方法之一，如果您購買了血糖機，對於使用方法或監測頻率有疑問時，都可以詢問各家醫院的糖尿病衛教人員，相信都能得到很完整的資訊。再次提醒您，要了解自己低血糖的警訊症狀，快速且正確的處理，事後要找出原因，避免再發生，除了您之外，您的家人也必須要具備處理低血糖的知識及能力喔！

早期診斷 婦女健康有保障

文 / 洪正修 台北慈濟醫院婦產部主任



女性在婦產科方面的早期診斷，非常重要。大致可分為四大部份：第一抹片檢查、第二是骨盤內器官超音波檢查、第三是乳房健康檢查、第四則是骨質密度檢查。

抹片檢查

一年一次抹片檢查，可提早發現子宮頸有沒有細胞病變。取標本時，一定要仔細看清子宮頸的外口部分，才能真正取到子宮頸口及子宮頸管的細胞；不管是使用抹片棒還是抹片刷，不只要取到外口的細胞，同時也要取到內口的細胞，在於一些子宮頸極端萎縮的婦女，

我們還會希望病人在陰道內擦一段時間的雌激素荷爾蒙，讓子宮頸外口細胞不萎縮後，再來做抹片檢查，這樣得到的診斷會更確實。此外，還要用肉眼看看子宮頸是否有病變，一旦發現異常的接觸性出血，得進行子宮頸顯微鏡切片檢查，如此一來，才不會誤施診斷。

骨盆檢查

預防骨盤腫瘤，在內診時最好順便檢查子宮的大小。因為，子宮肌瘤和子宮腺腫最常改變子宮尺寸。台灣超音波檢查非常方便，健保也有給付，因此，每位合併子宮腫大的病人，都需要接受骨盤超音波的檢查，以便測量子宮及兩側卵巢的大小。藉著抹片檢查時，婦產科醫師可在病人肌肉放鬆之下，一併進行骨盤檢查，以便測量子宮頸、子宮體以及兩側子宮附件的大小，以查看有無腫瘤發生。子宮頸抹片檢查，除了子宮頸以外，還需要做子宮頸前方的膀胱觸診以及子宮頸後方的直腸觸診，以順便查看膀胱有無病變產生、後方的直腸有無合併硬塊腫瘤產生。

卵巢癌的早期診斷

有些病人因為脂肪組織比較肥厚，兩側卵巢即使長腫瘤，體積若不太大，並不見得能夠很精確的測量卵巢的變化，此時，就需要藉助骨盆腔超音波的檢查。卵巢超音波的檢查可從陰道做或腹部做起。一般來說，陰道做的超音波比較能夠精確測量出兩側卵巢的大小；超音波一旦偵測出卵巢腫大，我們還能根據超音波的影像特徵，作為鑑別良性腫瘤或惡性腫瘤的指標。每年定期做詳細的骨盆腔內診及骨盆腔超音波檢查，應該有機會早期發現卵巢惡性腫瘤的發生，治療結果相當令人滿意的，尤其現在的治療原則，大部分都是手術治療配合化學治療，在第一期卵巢癌的五年存活率，可以高達九成以上。

子宮的腫瘤

子宮腺腫、子宮肌瘤等子宮良性腫瘤的治療方法，有「藥物治療」、「黃體素受體阻斷的治療」和「手術治療」三種。就第一種而言，目前，有些藥物具抑制生長效果，讓子宮肌瘤縮小，但因部分藥物會引發男性素作用，在治療期間病人可能會長青春痘，三個月後青春痘便會消退。第二種方法，主要利用黃體素受體阻斷的治療，也就是透過低劑量RU486抑制良性腫瘤，這個治療雖然還不是很流行，有些國家肯定它的療效。

而第三種手術治療方式，則得先評估

以下幾個適應症後，再考慮是否進行：

- 1.腫瘤長的太快，因腫瘤長的快，我們會懷疑它有比較偏向惡性的機會；
- 2.是腫瘤的生長過程會有合併症，子宮腫瘤體積太大有合併症，前面是壓迫到膀胱，後面是壓迫到直腸，壓迫到膀胱會有頻尿的現象，壓迫到直腸會有便秘或拉肚子的現象；
- 3.腫瘤雖不大卻造成經血過多、嚴重貧血。如果腫瘤小，迷你腹腔鏡切除手術是一個合理的選擇，如果太大了，還是用傳統手術比較恰當，手術時間比較短，預後也非常好。

乳房的健康檢查

第三部份是乳房的健康檢查，我們知道國人乳房惡性腫瘤的好發率，隨著國人飲食習慣的西化，乳房惡性腫瘤的罹患率持續增加，同時乳房惡性腫瘤的發生，並不侷限於停經後的婦女，也發生在生育年齡的婦女，因此，乳房定期的健康檢查是健康保健迫切的一個議題。

乳房健檢的第一線工作要婦女自己來做，每天洗澡時，當身體塗上肥皂水後，利用肥皂產生的滑潤感，自己做一次例行的乳房觸診是必要的。怎麼做乳房的例行健檢呢？利用洗澡時觸診乳房的四周，查看有無異常的硬塊；壓擠乳頭，查看有無異常的分泌物流出；同時也觸診兩側腋窩以及鎖骨上方，查看有無異常的淋巴結集結，這是乳房保健最基本的工作。

我們知道乳房惡性腫瘤好發於乳房的

外上四分之一處，也就是淋巴結引流到腋窩處的地方，因此，自己做觸診時，更需要注意到這個部份的異常狀況。一般婦女常合併有良性的乳房纖維囊腫，這種纖維囊腫基本上是良性的，但是如果是在追蹤的過程中，它突然變大、變硬，且慢慢更接近皮下，由表面就能夠觸診到，就更需進一步請專家做特別檢查。一般來說，良性的乳房腫瘤，它的質地較柔軟，不會急劇的增加尺寸，一般較會覺得痛，尤其是月經前後比較顯著，因此，要檢查有無乳房惡性腫瘤最佳的時間是在月經剛結束後的這段時間，做物理學上的觸診，或者是超音波的掃描是較準確的。

婦女的乳房超音波檢查跟抹片檢查一樣，一年做一次檢查，即使是良性的腫瘤也需一年做一次追蹤，如此一來，我們能夠知道這個良性腫瘤一年過後，它的尺寸是不是增加了或是消失了。過了停經期後，因為乳房密度的關係，可以一年做超音波檢查，隔年做乳房攝影，這樣互相交替的做乳房檢查，就不致於有遺漏的情形發生。

骨質密度的檢查

骨質密度檢查是預防保健很重要的一環，我們俗稱脊椎為龍骨，意思是說，如果脊椎不健康的話，就會影響整個軀幹的健康，因此稱之龍骨。骨質密度的疏鬆在過去的年代，會被認為是老化的一個正常現象，骨質密度的檢查可以用

超音波，也可以用大儀器的檢查，一般來說，大儀器的檢查較為準確，就是俗稱DRA的檢查，尤其要檢查腰椎跟股骨頭的部份，因為這兩個地方最容易產生病變。在腰椎的地方如果產生病變，容易壓迫到腰部的神經，引起腿部行動不良；在股骨頭的地方，因骨質疏鬆，如果不慎摔倒的話，股骨頭容易斷裂而無法行動。因此，骨質密度的檢查是維護老人健康所不可或缺的一個要項。

我們的健保制度，在這方面構想很周延，五十歲以上每年能做一次骨質密度檢查，當骨質密度低於一個相當程度的時候，只補充鈣片是不夠的，甚至還要補充一些雙磷的化合物，這些雙磷的化合物最常使用的就是福善美(Fosamax)，每個禮拜吃一次，有可能讓負的骨質密度減少它的疏鬆度，這是公認最有效的方法之一。不過，在補充福善美之前，最好能夠驗個腎臟功能，如果腎功能沒有太大的問題，使用福善美是相當安全的。福善美在服用的時候需要注意，每個禮拜服用一次，服用之前要空腹，服用後在三十分鐘內要喝三百至五百西西的水，而且喝水後半小時之內不可躺下，因怕服用福善美喝水後，這些酸性較高的藥物，怕會造成食道逆流的副作用，因此，使用福善美後一定要記住不要躺下，要服用其他的食物、藥物，也是在三十分鐘後才能進食。

