

病魔， 再見！



康健與藥醫
一之書叢

師醫院醫庚長
訂審銘基賴

行印報生新海台

序

目前，臺灣醫學界存在著二道明顯的差距，它關係著整個醫療水準的高低，一個是教學醫院與開業醫師之間的學術差距，另一個是醫師與病人之間的知識差距。

由於醫學發展的突飛猛晉以及醫療技術的日新月異，在缺乏有系統的開業醫師再訓練的情況下，學術差距的存在是必然的、也是很迫切的問題，所幸臺大醫院與榮民總醫院，共同致力於推動醫學中文化（如創辦當代醫學、醫學文摘及臨床醫學等刊物），以作為開業醫師再教育的媒介，同時有計劃地代訓地方醫師，無形中縮短了這一道差距；可惜的是，由於國民醫藥常識普遍貧乏，醫師與病人之間的知識差距依然存在。

國民醫藥常識的貧乏，不只助長了密醫的猖獗，促成了藥房醫療行為的氾濫，

給正科醫師帶來了醫療上不必要的困擾，且重覆造成醫療人力的浪費，同時遲滯了整個醫學界應有的進步與發展，更重要的是，國民健康失去了實質性的保障。

鑑於此，有心人士無不致力於藉助大眾傳播工具以普及醫藥常識，進而提高醫療水準。就在這呼聲鼎沸之際，以服務社會為主旨的臺灣新生報，率先擬闢半版篇幅，以專刊形式，敦請臺大醫學院師生及附設醫院醫師來執筆主持，期以學術最高學府的權威地位，為讀者灌輸最正確的醫藥知識，促進全民健康。

民國六十五年六月，新生報改版後，在新任社長石永貴先生的精心籌劃下，新版面新氣象於焉形成。敝人忝為「醫藥與健康」創刊編輯，時值醫學系六年級，初掌重任，誠惶誠恐，所幸受到社長、徐總編輯昶及楊副總編輯濟賢的呵護與指導，及受到各方人士的讚語與讀者來信鼓勵而信心大增，使得敝人敢於不揣淺陋，貢獻所學，實現服務社會人羣的心志。如今，接棒者已次第有人，「醫藥與健康」專刊，無形中，成為臺大醫學院師生讓學術走入社會人羣的一座橋樑。

為應廣大讀者的要求，我們把過去陸續發表過的文章，分門別類而輯印成冊，

題上切合內容的書名，作為一系列醫藥與健康的叢書；希望這些辛勤耕耘的成果，不只是普及醫藥常識及建立正確觀念的一條捷徑，也是成為提高醫療水準及增進全民健康的有力媒介。

賴基銘 謹識於長庚紀念醫院內科

病魔，再見！

四

病魔，再見！

目錄

封面設計

楊震夷

「醫藥與健康專刊」發刊詞.....	陳拱北.....	七
從十大死因談起.....	黃月桂.....	九
殺人的第一劊子手——中風.....	杏 慧.....	一七
慎防腦中風.....	張庭耀.....	一九
家裏有中風的病人怎麼辦？.....	龔芬蓉.....	二七
建立中風病人坐和站的能力.....	吳鑫漢.....	三七
隱藏的吸血魔——高血壓.....	杏 慧.....	三九
高血壓有什麼危險？.....	蔡漢謀.....	四二

高血壓——健康的紅燈·····	洪永樂·····四五
高血壓的治療、預後及預防·····	洪永樂·····五二
增加對高血壓治療的認識·····	杏 慧·····六〇
螞蟻也爬的尿——糖尿病·····	沈一嫻·····六三
預防和治療糖尿病的基本原則·····	杏 慧·····六七
蔡詩顯教授談糖尿病·····	劉長楷·····七一
糖尿病的飲食治療·····	張耀仁·····七九
一個心臟病的危險訊號——高血脂質症·····	楊永輝·····八四
冠狀動脈硬化知多少·····	杏 慧·····八九
心絞痛·····	張耀仁·····九三
猝死與心肌梗塞·····	朴 子·····九八
小心奪命符的暗器——動脈硬化·····	濟 芳·····一〇二
長壽九原則·····	恩慈譯·····一〇六

「醫藥與健康專刊」發刊詞

臺灣公共衛生醫學界的先知與領導者
已故臺大醫學院公共衛生研究所 陳拱北教授

雖然在世界上沒有一個人喜歡得病，但實際上每年患病者仍不在少數，有些甚且損失了生命。其中有很多疾病是可預防的；較難預防的，亦可早期發現而早期治療，真正得病的，實在不應該那麼多。

人往往生病時，才明白健康的可貴，因為這時不只無法工作，也無法享受日常生活的樂趣，覺得人生乏味，也就一心一意希望重獲健康。但是，一旦回復健康時，卻又忘掉生病時的痛苦，而忽略了維持健康的重要性。最後再次為疾病所苦。

為何可預防的不預防，甘願接受疾病的痛苦呢？可以早期診斷早期治療以根治的病，為何讓它拖延以致重病、殘廢等死呢？為何大家不警惕過去痛苦的經驗而努

力維護健康呢？爲何？爲何？

想來想去，我覺得這是一般民衆對健康的價值觀念還未重視的緣故，此完全導因於民衆醫學常識的低落。對疾病的認識不夠，談何預防？沒有基本的疾病觀念，談何自我警覺？沒有預防、沒有警覺，談何早期診斷、早期治療？因此要建立理想的醫護制度，必需民衆擁有正確的健康觀念，而這非得從最基本的提高民衆的醫學常識上着手不行。

就在這國人與報紙輿論共同關心醫藥與健康的問題之際，我個人很高興見到臺大醫學院畢業生與在院高年級同學，能協同致力於大衆醫學的推廣，爲提高醫療水準而貢獻所學，同時亦欣然見到新生報站在服務社會的立場，提供半版的篇幅，設立「醫藥與健康」專刊，以「醫學強國」爲理想，造福人羣。這是一個很好的開始，我個人期待社會大衆，能充分利用這專刊的詳實報導，樹立健康的價值觀念，並積極參與提供意見，使這項服務成果由大家共享，如此我相信，醫學生的熱誠與報社的努力，將爲民衆帶來正確的醫療常識，爲全民保健締下良好的基礎。

從十大死因談起

黃月桂

「十大死因」這四個字偶而出現在報章雜誌上，所以相信各位對它們將不至於太陌生才是。然而，又有幾個人知道十大死因的意義何在呢？十大死因就是根據世界衛生組織所訂「國際疾病死因分類表」，將每年死亡的人數加以分類、統計，選擇其中死亡人數或死亡率最高的十項疾病，依順序排列而成該年的「十大死因」。知道了十大死因後，除了知道該年死亡人數多因某種病而死亡，還有那些其他的意義呢？一、我們可由疾病的種類及其順序而看出該國社會經濟的發展情形。二、我們可由疾病的性質及其死亡率的多少而了解一般國民的健康情形及國內之衛生需要。三、由各年度之十大死因的變化可看出公共衛生工作推行的成果如何。

下面我們將借用「健康世界」雜誌第一期第九頁的圖表（請見本書第十五頁）

來談談目前我國的醫療衛生情形：

從此表中，我們可以大致將這些疾病分成四大類來討論：①器官變性疾病②癌症③傳染病④意外災害。

首先，讓我們來看佔了三分之一以上死因的器官變性疾病，包括心臟病、腦血管病變、高血壓、肝硬化等。這些疾病有的是先天的，如先天性心臟病；有的和體質遺傳有很大關係，如本態性高血壓；有的原因和致病機序很複雜，可能和食物、肥胖、情緒、工作等社會環境因素都有關。所相同的是這些疾病都屬於慢性疾病，冰凍三尺非一日之寒，而是日積月累得來的，所以當您覺得肥肉甜美時，且別忘了稍微節制些。當旁人恭喜您「發福」的時候，且先別高興。當您生氣沮喪的時候，可知道那正是構成疾病的最佳條件。或者當您酒酣耳熱之後，也請記得適可而止。其實這些病也不是真的那麼恐怖，只要您在逾不惑之年後，不要忘了運動仍是您最佳的嫁姆，偶而也去作作進一步的健康檢查。若是能早期發現身患此疾，治癒的機會也是頗高的，只是一般國人尙缺乏這種概念。

其次，讓我們來談談大家最怕的癌症吧！隨著文化的進步，人們平均壽命的增長，「癌症」兩字已家喻戶曉，婦孺皆知。鑒於目前尚不知其病因，也沒有特效藥，所以除了初期的幾種癌症，可以手術切除外，晚期病人就如同宣告死亡一般。因此，目前我們所能作的就是早期發現，早期治療。臺灣常見的癌症有鼻咽癌、胃癌、肝癌、肺癌、直腸癌、子宮頸癌、乳癌等。子宮頸癌是婦女特有的疾病，可由子宮頸抹片檢查出，是目前癌症中治癒率最高的。治療癌症切記不要相信祖傳秘方，以免延誤治療時間，這也是許多癌症病人不該死而死的原因了。

大約在二十年前，傳染病在十大死因中扮演著相當重要的角色。最近由於醫藥的發達，國民生活水準的提高，及公共衛生的進步，使傳染病漸趨減少，但卻仍佔總死因的百分之十七也是不容忽視。尤其這其中又以肺部疾病居多，腎臟疾病次之。多年來因肺炎而死亡的新生兒佔其總死亡的多數，而且死者多為四歲以下之嬰幼兒。若非醫師診斷錯誤，在婦幼衛生工作上這是一個相當嚴重的問題。在嬰幼兒期，肺炎的初期症狀常被認為普通感冒，加上工業社會的父母常常因公而忘私，疏於

照料自己小孩，如此一疏忽常造成不可挽回的悲劇，嚴重者若不死，亦易導致許多合併症，常見的有腦膜炎、心內膜炎及關節炎等。其造成對社會經濟的影響比死亡的有過之而無不及，爲人父母者不得不留意些。再說腎炎由其他疾病而引起的也不在少數。

所以只要有病及早治療，當不會造成這些後果。然後，讓我們來談談歷史悠久的結核病，以前人稱之爲「高貴病」，因爲得了此病後，不能擔負繁重之工作，又必須有好的營養，偏偏這種病又常常發生在貧窮人家，因而造成惡性循環，在人力和經濟上的損失不算小數，加上這種病尤其需要有恒的治療，非三兩天抗生素所可解決的，通常需要一至兩年的時間。許多病人不了解這點，以爲藥效不佳便停止治療，如此反而產生抗藥性，在治療上就更難了。綜合言之，這些傳染病當然都是由傳染而來的，所以只要預防這些傳染，患病人當可減少很多。諸如：不帶嬰幼兒到公共場所、妥善消毒處理病人之接觸物、對會傳染的病人最好加以隔離等等。預防傳染病之傳染，可說是當今公共衛生最重要的問題，只要我們的傳染病死亡在十大

死因中佔有地位，我們便不配被稱爲「已開發國家」！

「天有不測風雲，人有旦夕禍福」，也就是指的意外災害而言。相信各位都會在郊外公路上、或城市的十字路口旁看過驚心動魄、慘不忍睹、血跡斑斑、或者哀聲震天，也相信有一半以上的人曾是有驚無險的過來人。交通災禍固然給人們印象深刻。但，各位可曾知道也有近乎一半意外災害是在家庭中發生的？而且，在一歲到十四歲年齡的小孩死因中，以意外災害佔最多，約百分之三十七左右，而其中淹溺死約佔一半，居第一位；機器車意外災害居第二位。由此可見，馬路固然如虎口，非加倍小心不可。但，河海也是無情的，當您或您的小孩愛上海邊弄潮、河邊戲水的時候，千萬得注意該處的水性是否安全。最好携伴同行，以便互相有所照應。此外，諸如火傷、燙傷、化學藥品酸鹼的意外中毒等等，也都是導至死亡的主要原因。

所以，當今的婦幼衛生工作當特別注意意外的預防及處理。至於交通災禍的減少，並非我們衛生界能獨立達成的，尚待其他有關交通單位的大力協助改善，否則

在分秒必爭、交通日趨頻繁的今天，要期望意外傷害的減少簡直是不可能的事。但是我們呼籲衛生單位作的是：教導民衆基本的急救處理，因為在所有的意外死亡中，有一半以上是在未送醫前就死亡的。

由以上的分析，相信諸位對臺灣疾病現況已有一個粗略的概念。

在此，我們要特別指出的，由於生活水準的提高，醫護保健的進步，將來慢性病、工業傷害及癌症的比率必然佔絕大多數。防範這些疾病的善策，惟有做定期健康檢查，早期發現病兆，同時加強公共衛生的工作，防止公害，並且宣導民衆提高警覺，減少意外的傷害。

由社會文明帶來的精神疾患，一向不受重視，因為它不造成死亡，不是什麼大疾病。

但患者的比率卻不斷增加，這是一個不容忽視的問題，何況又多發生在青少年的身上，對國家、經濟、人力的損失難以衡量。因此，如何教導民衆擁有健康的心理與生活，將是醫學努力的另一個方向。

十大死因一覽表

民國六十二年		民國四十二年	
次序	死亡人數	死	因
一	七〇人	腦血管疾病	五〇人
二	六〇人	惡性腫瘤	二八人
三	五二人	意外災害	一四人
四	三八人	心臟病	三〇人
五	二五人	肺炎	一四人
六	二〇人	肺結核	六〇人
七	一七人	支氣管炎、肺氣腫及氣喘	二五人
八	一四人	肝硬化	五人
九	一〇人	高血壓性疾病	五人
一〇	九人	腎炎及腎水腫	三三人
			六

從十大死因談起

病魔，再見！

五人	腸炎及其他下痢性疾病	一四三人	一
五人	其他傳染病及寄生蟲病	三五人	五
〇人	瘧疾	一九人	〇

一六