



關節痛與類固醇

關節炎分很多種類，我自己本身是內科的專科醫師，我不是風濕科的專科醫師，不過我們以整體來講的話，以台灣關節炎最需重視的問題來看，可分幾個方面來講。第一個是我們愈年輕的一代，體重愈來愈增加，三十幾歲這一代，比五十幾歲那一代，肥胖增加，我又發現我們的高中生，比我們又嚴重些，小學生又比我們高中生更嚴重。我覺得這是一個非常非常可怕、不可忽視的問題，一個人身體的人體功學的構造，從演化來看，承受重量是有一定的。

假如看洋人的教科書，它會告訴你 BMI，就是身高用公尺來算的平方當分母，體重以公斤數當分子，例如身高150公分，體重60公斤，那麼就是60除以(1.5)的平方，假如超過三十的話，是肥胖。

其實這句話是錯的，因為事實上我常到國外開會，像澳洲、非洲很多土著，他們原來的身體質量指數的數據是二十以下，也就是他們想像的體重的50%以下而已。也就是說現代人比以前的人，要增加一倍以上的重量，這些重量是不必要的，

古時候的人是很瘦的，你看非洲的原始民族、澳洲的土著，他們都很瘦，瘦到比現在的中國人還要瘦，不是像洋人那樣。一般洋人，不是電影中的洋人，而是一般在路上看到的，大都是胖子，其實那都是超過古時候人一倍以上的體重，古時候的人都很瘦的。不要忘記，這些關節都是為了這些這麼瘦的人而設計的。

建立預防醫學的觀念

現在引起關節炎最重要的原因，就是體重過重。我的減肥門診，大概有10%是從骨科以及其他風濕關節科轉過來的。他們說這個病人已經痛的沒有辦法走路了，他有120公斤，他怎麼辦、怎麼減肥？我現在還有一個病人住院，他就沒有辦法走路，沒辦法走路就惡性循環，因為沒有辦法運動、減少他的熱量，就更胖、更重，心情也會更不好，心情更不好，當然就吃，因為他什麼也不能做。這是一個惡性循環，身體變成一團肉在那裡，然後受盡煎熬，他的人性尊嚴跟他的生活品質極端的下降。這就是為什麼我憂心忡忡，我不是小兒科醫

師，我為什麼要做兒童肥胖的調查、社區營養調查的原因在此。因為有很多人沒有預防醫學的觀念，應該在這個位置上有觀念的人，他沒有這樣的觀念。我們就去做這樣子的研究，讓更多人認知這個事實的存在，就是這些十幾歲的小朋友已經這麼重了，他們在二十幾歲就開始住院看病，這是一個很嚴重的問題。

吃肉過多引發關節炎

前面提過，關節炎中最常見的退行性關節炎，其實和體重有很大的關係，所以最重要的是維持正常的體重。退行性關節炎就比較不容易發生。一個關節所能夠承受的重量本來是上半身，本來承受35公斤而已，你給他承受78公斤、80公斤，他當然沒有辦法，關節磨壞掉了。關節和關節中間本來有一種滑潤油那種東西，潤滑油下一層是一個軟骨，他們這些人的軟骨都磨破了，太重了、磨破了，根本就沒辦法走路了。

除了體重之外，痛風則是另一個禍首。痛風也是跟肥胖、飲食有關係，這也是可以透過營養教育解決的。

現在有太多的醫生和營養專家，提倡多吃一點肉，少吃一點飯，其實這都是古時候的陰影，不是說錯或對，因為古時候整個世界，還沒有工業革命之前，都是蛋白質缺乏的時代，他們一直停留在蛋白質缺乏時代的營養觀念，大家要多吃肉。

其實有很多人已經吃肉吃超過了，這時候他再多吃的话，尿酸上升。我們在社區調查，有46%的人尿酸過高，尿酸過高也會引起關節炎，就是痛風性關節炎。它會在半夜，腳拇指突然間痛的很厲害，很痛、很紅、很腫。因為這些血中高尿酸的人，尿酸結晶凝固在關節上面，引起痛風。痛風和食物有很大的關係，這就是痛風性的關節炎。

第三種是風濕性關節炎，這些和現代化的飲食習慣比較沒有關係，這跟自體免疫有關係。可是風濕性關節炎在古今中外都一樣，是最容易被誤解的一個病。其實它是一個自體免疫的病，可是有許多密醫、祕方醫師，把許多關節痛都當作是風濕，而且古代醫學對風濕的定義本來就很模糊。其實風濕是一個非常少的病，而且是非常特殊定義的病。

濫用類固醇台灣第一

關於治療，我們也不太願意談的問題，就是現在衛

生署常在談的類固醇的濫用，其實我們當內科醫生的，發現在臺灣類固醇的濫用，已經到非常嚴重的地步了。

類固醇就是美國仙丹，這是一個西藥，在三、四十年前發明，由於它能防止發炎的現象，所以被廣泛的應用在各種醫療上，譬如說：氣喘、皮膚癢、各種關節炎。用了以後病人會覺得這個醫師真棒，什麼東西都好了。可是沒有一個禮拜，他會發現他的臉圓起來了，年青人開始長青春痘，老年人臉圓起來了、臃腫起來了，腳會腫，肚子也可能會大，當他爬樓梯的時候，也已經沒有力氣了。

這時候腎臟漸漸壞掉、肝臟藏滿脂肪、血壓漸漸上升、血糖漸漸上升，然後這個病人就中風或者倒斃了，台灣目前是世界上濫用類固醇最高的一個地方。

濫用類固醇也會使骨質疏鬆症更惡化，所以骨質疏鬆症患者常常這邊痛、那邊痛，通常密醫醫生或者有一些醫師會給他類固醇，這是造成他關節炎或骨質疏鬆症愈來愈嚴重的原因。

如果不使用類固醇，醫師通常都是用止痛藥來治療，止痛藥唯一的缺點是很傷胃。有很多密醫醫生會跟人家講，他有什麼脫胎換骨、改變骨質的方式等等，其實到後面就留下一個爛攤

子，這個病人通常會被送到西醫的急診室去。急診室的醫師假如對於類固醇的了解不夠的話，沒有把類固醇濫用引起副腎皮脂衰竭的這個道理，放在腦子裡面，就可能誤了這個病人。他沒有發現這一點，從病例上面沒有即時再用類固醇來補充治療，病人會因為副腎皮脂沒有分泌足夠的類固醇而死掉。所以台灣有些急猝死亡，其中一個原因就是類固醇引起的問題。

用類固醇的病人假如沒有死掉的話，通常會在加護病房待一段很長的時間，因為類固醇用久之後，可能有時候會引起身體其他地方的發炎。這些發炎可能會引起敗血症，也是非常危險的。

所以類固醇應該是在非常急需的時候，在非常專門的醫師下使用才安全，而不是摻在一些密方中使用的，這樣的話非常危險。在我們那裏有一個非常有名的歌星，他的父親就是有人告訴他這個祕方，去吃那黑藥丸，之後血糖上升、全身發炎、敗血症倒下去，在我們醫院住了二個多月才出院，後來眼裡也出血。

病友應組織團體自助

關於這種教訓，我覺得我們的病人應該組織起來，互相之間要有一種共同的資訊，知道那一些祕方、那一



些祕方醫師，他是有這些問題的，而且衛生機關也應該負起責任。我們當醫生的，只能教育年輕的醫生，台灣是類固醇濫用最高的地方，你要知道類固醇濫用之後，副腎皮脂衰竭，病人會很衰弱，肚子會大起來，這時候要有這個病的形象在腦子裡面，而不要誤診了這個病。

其實有時類固醇後遺症要治療，實在很不容易，像三年前有一個人是整個脊椎發炎，通常正常人要治療一年，何況類固醇濫用的人，這時候脊椎發炎幾乎已經沒有機會可以救了。所以類固醇濫用的問題，是值得我們老百姓來關心的，而不只是醫生來關心的問題，因為我

們醫生關心來不及，病人要自己有危機意識，需要有一些團體來監測這樣的問題，醫師的關心只能治療這些病人而已。此外人民自助團體非常重要，這樣病友的團體，他們應該要組織起來，這些人都有同樣的問題存在，他們有更多的經驗來幫助以後的人。

腳

流行感冒的中醫療法

文／吳文興 中醫師

感冒，中醫區分為風寒型、風熱型、暑濕型、體虛型等，具有較強的傳染能力者，稱為時行感冒，也就是所謂的流行性感，其典型症狀為發熱惡風寒、頭重頭痛、身體疼痛、咽喉紅腫疼痛、鼻塞涕黃、咳嗽痰黃、咽乾口渴等症狀，完全是中醫風熱型感冒的症狀。如果併發上呼吸道或肺臟感染，也歸類於風熱外感咳嗽，因此流行性感冒中醫治療是以外感風熱的治療原則。

由於流行感冒是病毒所感染，現代醫學以症狀療法，消炎、鎮痛、解熱、化痰等治療原則，除非併發上呼吸道或胸腔肺部細菌感染，抗生素是不用的，病程大約一個星期，這段期間多休息，注意水份補充，清淡的飲食等調攝法，照顧方法是不分中西醫的。

針對流行(風熱)感冒，中醫常以普濟消毒飲、銀翹散、柴葛解肌湯等具有消炎功效的中藥，如果併發氣管、肺部細菌感染，以桑菊飲、黃芩、梔子、銀花、石膏、桔梗等具有抗菌功能的中藥治療，一般中醫師都可以就患者個別體質與不同的症狀加以辨症治療。

如果民衆自行調製養生茶防治流行感冒，可到青草店購買新鮮桑葉、白茅根各貳兩，沸水兩千CC

以中火煮15分鐘，取湯酌加冬瓜糖飲用，或以金銀花、甘草、連翹、澎大海、羅漢果、等酌量水煮當茶水飲用。這兩個方子對於流行感冒的預防與治療期間均可飲用，具有潤喉清肺的功效。

正當流行感冒猖獗之際，民衆才會想到服用提昇免疫力的藥品或食物，這是緩不濟急的，平時可以用四君子湯、四神湯、蔘苓白朮散等處方，或是粉光蔘、山藥、薏苡仁、蓮子等藥食同源的藥物燉煮食物健脾胃，也可以用當歸、枸杞子、黃耆、紅棗、黑棗、冬蟲夏草等中藥燉煮食物以增強免疫能力。但是，已經感染流行感冒病毒者，或是感冒剛剛痊癒之初期，所有增進免疫機能的藥品或食物是不可以服用的，中醫有溫熱感冒初癒者，食肉則復病，多食則遺病的禁忌，也就是說，流行感冒之病人要吃清淡的食物，也不可以吃得太飽，以避免延長病程。

中醫建議四神湯、山藥、蓮子、薏苡仁、當歸、黃耆、紅棗、黑棗、枸杞子等等藥品，可以一年四季調配食補，平時就注重免疫能力的提升，以免天候稍微變化，輕易的被病毒入侵，遇到病毒大流行的時候，可以飲用前述的桑葉白茅茶、銀花甘草茶等預防，如果不幸已經感染到流行感冒病毒，一定要找醫生診治，以免延誤病情。

腳

