

止不易，只好任由各種細菌自由進出。但是身體在這出入口四週都佈下重兵防衛，只要有壞細菌蠢動，憲兵營立即發動警報，加緊調提部隊，拉入現場圍剿。這就是哨兵——淋巴組織。在我們的口腔，及骨盆腔、肛門四週，鼠蹊及腋下，都設有這種白血球訓練總部。

再嚴的管制措施仍會有灰色區域存在

灘頭寄生

我們的牙周組織，經常有許多死角，塞滿了垃圾，刷也刷不到，這裡是厭氧細菌最喜歡的生長環境。某些慢性牙周病組織裡所窩藏的細菌，萬一有機會進入人體，溜過淋巴哨兵，進入血流，跑到心臟裡，便可能造成嚴重的心內膜炎。除了牙周組織，細菌也可能窩藏在咽喉食道腸胃道中的隱窩。細菌在這些死角內滋生、發酵產生氣體，造成口臭。

皮膚毛囊

毛囊的開口處，也是細菌擺攤的好地方。此處排出油脂、脫落的皮膚，還有汗水灌溉，是細菌繁殖的綠洲。所謂粉刺，就是某種專門寄生在皮膚毛囊口的細菌，其所分泌的酵素，可以將人分泌出的皮脂，固化成為細菌的高級住宅。這固化皮脂阻塞了皮脂腺出口，造成皮脂腺鼓漲，表面上可以看到毛囊口一點點白點或黑點，底下是一粒粒漲起來的青春痘。

腸道寄生

人體本身製造不出所有的維生物質，必須要經由外界攝取。這最方便的外界，就是自己的腸道。腸道內各種養分齊全，是滋生細菌的好地方。與其天天派兵掃蕩，不如讓有益細菌占地為王，製造有益身體的維生素，尤其是維生素B群。

抗生素殺菌要小心後遺症

細菌在抗生素的殺菌環境中，只要稍有喘息機會馬上就會發展出抗藥性的後代。因此，使用抗生素必須又準又狠，使用劑量要重、要夠久。要精準，用藥前就應該執行細菌培養。要狠，就應該使用注射方式增加藥物濃度。要夠久，就應該持之以恆連續用藥1周至2周。

由於抗生素必須由腸道、肝或腎臟排出體外，本來患有腸疾肝腎慢性病患者，需要小心調整藥量。第一線的醫療業者，受制於健保對於輕病者不給付抗生素，通常是自行吸收藥價，也只給藥2、3天意思意思，純是應付患者心理。

基層醫師無法執行細菌培養，所給藥品通常是抗藥性較多的低療效藥種。患者對注射方式給藥的接受度低，1天1次已經有困難，如何1天打針3~4次？原本應持之以恆連續用藥1周至2周，患者卻常常因病情改善好轉，而自行停藥。

國內抗生素的濫用，造成細菌抗藥力持續提升。傳染病科醫師漸漸碰到百藥不畏的無敵菌種，面臨到無藥可用的危機。近日美國校園中發生葡萄球菌感染死亡案例，就是抗藥菌種作怪。

天天吃或施打抗生素，腸道原本寄生的好菌益菌都被殺光了，缺乏必需維生素，患者必須要額外服用維生素B群。腸道原本就是滋生細菌的好地方，好菌被掃光，有害細菌進駐機會大增，患者萬一下痢發燒再起，就恐怕趕走廟公來了強盜。

有鑑於以上使用抗生素的種種副作用及可怕的併發症，筆者建議患者：使用抗生素還是經過諮詢傳染病科醫師後，再使用較為適當。現在政府在推行診間洗手運動，看傳染病科醫師時，可千萬要督促他先洗手再體檢，免得惹菌上身。



對SARS受難者之關懷

編輯部彙整

台灣受到SARS病毒侵襲肆虐，無論醫療衛生、國際交流、經濟民生、社會心理各個層面都受創嚴重。當下疫情雖已逐漸趨緩，但民眾仍須面對未來可能再爆發的新風險。

為了讓社會遠離恐懼不安，台北市政府衛生局藉由與國際各城市經驗之交流，分享後SARS時期對染SARS個案家屬及社會大眾的關懷與支持計畫，於96年11月21日舉辦「2007後SARS時期人文關懷國際研討會」。

邀請香港、新加坡、越南、加拿大、中國及台灣官員與專家學者，進行實務交流，期望藉此交流進而提升

台北市後SARS時期照護服務品質更臻完備，並藉此強化統合城市、學術單位、民間各領域對染SARS個案及家屬的關注，使其獲得完整而有共識的支持。

台北市SARS民間捐款運用委員會與台北市政府衛生局特辦理此次研討會，希望利用SARS期間善心人士之捐款，在有效的運用下，透過不同的方式提供染SARS民眾關懷與支持，經由國際間之經驗分享以及病友團體的分享，發揮互助的能量，期能結合專業知識與服務熱誠，讓社會產生更多的信任，進而強化防疫動能，促進健康。

