

【成大醫分館 4 月(上)醫學新知與延伸閱讀】

一、[多吃類胡蘿蔔素蔬果 乳房卡健康](#)

[延伸閱讀] Adolescent Carotenoid Intake and Benign Breast Disease.

二、[英研究：午睡可能提高早死機率](#)

[延伸閱讀] Daytime Napping and the Risk of All-Cause and Cause-Specific Mortality: A 13-Year Follow-up of a British Population

三、[濫服止痛藥 易中風](#)

[延伸閱讀] Non-steroidal anti-inflammatory drugs and the risk of atrial fibrillation: a population-based follow-up study

四、[壓力 加劇過敏](#)

[延伸閱讀] Perceived stress predicts allergy flares.

五、[研究：服威而鋼 恐增皮膚癌風險](#)

[延伸閱讀] Sildenafil Use and Increased Risk of Incident Melanoma in US Men: A Prospective Cohort Study.

《詳細醫學新知內容與延伸閱讀出處，請繼續往下閱讀.....》

一、[多吃類胡蘿蔔素蔬果 乳房卡健康](#)【台灣新生報 2014/4/14】

美國最新研究發現，小女孩如果攝取含豐富類胡蘿蔔素的蔬菜、水果，長大後乳房會比較健康，較不容易罹患良性乳房疾病，而有些良性乳房疾病會增加乳癌發生機率。

類胡蘿蔔素是一種天然色素，許多橘色、紅色、黃色蔬果都含有類胡蘿蔔素，像橘子、木瓜、胡蘿蔔等食物都含有類胡蘿蔔素。學者認為，類胡蘿蔔素是一種抗氧化成分，可以幫助預防疾病。

良性乳房疾病是指乳房雖有病變，但並非癌症，是多種乳房疾病的總稱。不過有些良性乳房疾病會增加乳癌風險。

美國布萊根婦女醫院、哈佛大學公共衛生學院博士後研究員卡洛琳·布克為研究首席作者。她表示，很多研究都在專研類胡蘿蔔素與乳癌之間的關聯性。不過研究結果各有差異，但大體來說，學者多半認為類胡蘿蔔素對身體具有保護效果。

研究團隊以近六千六百名女孩為研究對象，分析其一九九六年到一九九八年間的飲

食習慣，到了二〇〇五年、二〇〇七年與二〇一〇年，再比對她們的乳房健康紀錄，其中有一百二十二人罹患良性乳房疾病。

研究人員分析這些女孩的類胡蘿蔔素攝取量，結果發現，豐富類胡蘿蔔素似乎可以對乳房產生一些保護效果。攝取最多類胡蘿蔔素的女孩長大後出現良性乳房疾病的機率只有攝取最少者的一半。這些攝取較多類胡蘿蔔素的女孩每星期都會攝取兩、三份富含類胡蘿蔔素食物。研究成果發表於五月號「兒科」醫學期刊（*Pediatrics*）。其他像酒精攝取量、運動量、家族史、身體質量指數等都會影響良性乳房疾病發生機率，研究已經納入這些變數。卡洛琳·布克指出，造成這樣的結果部分原因可能是類胡蘿蔔素帶有抗氧化效果，可幫助除去自由基等有害物質。這次研究以天然食物攝取為主，並非營養補充劑，因此還是建議民眾多攝取天然食物。

[新聞閱讀] [全文瀏覽](#)

[延伸閱讀]

Article: Adolescent Carotenoid Intake and Benign Breast Disease.

Source: *Pediatrics*. 2014 Apr 7. [Epub ahead of print]

DOI: 10.1542/peds.2013-3844

Full text: [全文瀏覽](#)

二、英研究：午睡可能提高早死機率【中央社 2014/4/12】

研究人員表示，看似很無害的午睡，可能讓人少活幾年。

英國「每日郵報」（*Daily Mail*）報導，科學家發現，每天午睡 1 小時或更久的英國成人，早死的機率增加近 1/3。最大風險似乎與支氣管炎、肺氣腫、肺炎等肺部疾病有所關連。

相較於沒有午睡，每天午睡的成人死於呼吸疾病的機率高出 2.5 倍。

研究人員表示，原因可能是午睡會引發身體發炎。

研究結果並說，午睡可能是身體已經出現肺部疾病的訊號。研究結果發表於「美國流行病學期刊」（*American Journal of Epidemiology*）。

劍橋大學專家追蹤超過 1 萬 6000 名英國男女，時間超過 13 年。

當他們比較死亡率與睡眠習慣時，發現每天午睡不到 1 小時的人，死亡率微升約 14%。午睡超過 1 小時，死亡率則增加 32%。

研究人員探究死因時發現，午睡超過 1 小時，死於呼吸疾病的機率增加逾 1 倍。

不過研究報告也提到：「午睡可能是身體系統規律性出問題的早期象徵，或健康將出問題，仍有待更多研究。」

[新聞閱讀] [全文瀏覽](#)

[延伸閱讀]

Article: Daytime Napping and the Risk of All-Cause and Cause-Specific Mortality: A 13-Year Follow-up of a British Population.

Source: Am J Epidemiol. 2014 Mar 30. [Epub ahead of print]

DOI: 10.1093/aje/kwu036.

Full text: [全文瀏覽](#)

三、濫服止痛藥 易中風【台灣新生報 2014/4/10】

使用止痛藥時，要特別注意藥物副作用風險。荷蘭最新研究發現，使用非類固醇類消炎止痛藥（NSAIDs）可能增加心律不整風險，一旦有心律不整問題，很容易就會中風。研究數據顯示，用藥患者出現心房顫動機率增加百分之八十四之多。

心房顫動患者的心房跳動節奏出現異常，心跳往往比正常人快得多，且心臟收縮動作並不完整，因此血液就可能堆積，形成血栓，進而增加中風風險。

研究人員從一九九〇年起就開始追蹤荷蘭鹿特丹八千四百二十三位民眾健康情況，平均追蹤十三年。這些民眾參加研究時年齡都在五十五歲以上，平均年齡六十八歲，半數以上為女性。醫師以心臟追蹤劑診斷民眾是否患有心房顫動，再比對患者用藥紀錄。結果發現，服用非類固醇消炎止痛藥的人似乎較容易出現心律不整問題。研究成果已發表於「開放版英國醫學期刊」（BMJ Open）。

研究人員發現，如果正在使用非類固醇類消炎止痛藥，出現心房顫動風險機率會比未用藥者增加百分之七十六。若三十天內有使用藥物，心房顫動風險更增加八成四。止痛藥劑量越高，罹病風險也就越大。

研究人員認為，非類固醇類消炎止痛藥或許會讓血壓上升，使多餘液體留滯體內，進而造成心律不整。

荷蘭伊拉斯莫斯醫學中心研究員布魯諾·史崔克表示，過去早有研究發現，這些止痛藥與心房顫動大有關聯。這次研究發現，剛開始使用非類固醇類消炎止痛藥時，心房顫動風險會在短時間內上升，也許過一段時間風險會逐漸下降。

[新聞閱讀] [全文瀏覽](#)

[延伸閱讀]

Article: Non-steroidal anti-inflammatory drugs and the risk of atrial fibrillation: a population-based follow-up study.

Source: BMJ Open. 2014 Apr 8;4(4):e004059.

DOI: 10.1136/bmjopen-2013-004059.

Full text: [全文瀏覽](#)

四、壓力 加劇過敏【台灣新生報 2014/4/4】

現代人常飽受壓力之苦，美國最新研究發現，壓力雖然不會造成過敏，不過當身體承受巨大壓力時，可能會讓過敏現象加劇。

美國俄亥俄州立大學哥倫布分校研究團隊近日在「過敏、氣喘與免疫學年刊」(Annals of Allergy, Asthma & Immunology) 發表上述研究。

當一個人免疫系統過於活躍、敏感時，遇到過敏原，就容易出現過敏症狀。舉例來說，像灰塵、塵蟎、藥物、食物、動物毛屑等都是常見過敏原，患者接觸到過敏原時，就會產生過敏性鼻炎、濕疹或氣喘等過敏症狀。

研究首席作者安柏·帕特森博士表示，過敏患者如果常出現打噴嚏、流鼻水、眼睛老是流淚等過敏症狀，心理壓力就會增加，過敏症對某些人來說，甚至就是壓力源，特別是那些過敏症狀反覆發生的人，更容易產生心理壓力。壓力本身並不會造成過敏，卻可能讓過敏症狀更嚴重。減輕壓力並不會讓過敏症狀痊癒，不過卻能幫助減少急性症狀發作。

研究人員以一百七十九名患者為觀察對象，研究持續十二星期，在這段時間，有百分之三十九的患者出現一種以上過敏症狀，研究人員發現，出現過敏症的人似乎承受較大壓力。

雖然目前並不清楚壓力與過敏發作之間的關聯性，不過很多人表示，當他們壓力增加時，幾天內過敏症就會發作。

帕特森博士分析，壓力對身體有很多負面影響，甚至可能誘發更多過敏症狀。研究也發現，常發生過敏症的人情緒往往較為負面，也可能是這些負面情緒造成過敏症惡化。建議過敏症患者應該要學習舒壓、排解壓力，像深呼吸、冥想訓練都能幫助舒壓。研究人員也提醒，有過敏體質的人最好不要以抽菸、喝咖啡紓解壓力，要養成健康生活習慣，若有任何疑慮，最好能諮詢專業醫師。

[新聞閱讀] [全文瀏覽](#)

[延伸閱讀]

Article: Perceived stress predicts allergy flares.

Source: Ann Allergy Asthma Immunol. 2014 Apr;112(4):317-21. Epub 2013 Aug 6.

DOI: 10.1016/j.anai.2013.07.013

Full text: [全文瀏覽](#)

五、研究：服威而鋼 恐增皮膚癌風險【台灣醒報 2014/4/9】

服用知名壯陽藥「威而鋼」，恐提高罹患「黑色素瘤」的風險。美國布朗大學團隊發表於線上版《美國醫學會期刊：內科醫學》的研究指出，威而鋼的作用與皮膚癌細胞擴散的機制相似，且據臨床統計，威而鋼使用者罹患黑色素瘤比例較正常人高出 84%。研究人員強調，醫師面對有黑色素瘤家族病史的患者，須更謹慎評估是否開立威而鋼處方。

【威而鋼增罹癌風險】

黑色素瘤罹患率不高，台灣發生率約為 10 萬分之 1，每年有 2 千餘名患者確診，但由於易轉移、接受化療或放療效果差，致死率偏高；據美國全國廣播公司（NBC）報導，2014 年迄今已有 7 萬 6 千人確診，其中 9 千 7 百人死亡，近 6 千 5 百人是男性，據悉可能與男性某些新陳代謝機制有關。

布朗大學附設羅德島醫院團隊分析 2000 至 2010 年間 2 千筆臨床報告、近 2 萬 6 千名平均 65 歲男性患者的就醫紀錄後發現，有 6% 的民眾曾服用過威而鋼，長期使用威而鋼者罹患黑色素瘤的風險，較「從未」使用者高出 84%，而另 2 種皮膚癌「鱗狀細胞癌」及「基底細胞癌」，與是否服用威而鋼無關。

【擴散機制似威而鋼】

威而鋼主成分「西地那非檸檬酸鹽」結構類似海綿體內的「環鳥苷酸」，一氧化碳會促使環鳥苷酸增加，使血管內壁的「平滑肌」鬆弛，血管擴張後就會造成海綿體充血。體內另一種酵素「第 5 型磷酸二酯酶」會分解環鳥苷酸，「不利」於海綿體充血，而威而鋼等於「代替」環鳥苷酸被第 5 型磷酸二酯酶分解，同時降低第 5 型磷酸二酯酶的數量，環鳥苷酸相對增加，達到所謂的壯陽效果。

羅德島醫院皮膚科教授亞伯拉庫雷西推論，威而鋼影響黑色素瘤的關鍵在於，人體內會促進癌細胞擴散的一套「蛋白活化途徑」，其作用類似威而鋼，都有抑制第 5 型磷酸二酯酶的效果，且第 5 型磷酸二酯酶作用減弱後，會「回過頭來」加強該蛋白活化途徑，因而加速黑色素瘤癌細胞的增生。

【威而鋼緩和發炎】

然而，該結果與德國曼海姆醫院癌症中心 2011 年時發表於《美國國家科學院院刊》的研究似有所牴觸；曼海姆團隊發現，黑色素瘤癌細胞周圍有高濃度的發炎物質，同時有一種「骨髓衍生抑制型細胞」存在，會減弱對抗癌細胞的 T 細胞作用。威而鋼能降低癌細胞周圍發炎物質的濃度，並減少骨髓衍生抑制型細胞的數量，也就是透過緩和病灶處的發炎反應，反可達到抑制黑色素瘤的效果。

庫雷西強調，其研究的重點並非要求民眾不要再服用威而鋼，而是提醒醫師面對家族曾有黑色素瘤病史者等高危險族群，在開藥前，必須更審慎評估患者的身體狀況與罹癌風險。

[新聞閱讀] [全文瀏覽](#)

[延伸閱讀]

Article: Sildenafil Use and Increased Risk of Incident Melanoma in US Men: A Prospective Cohort Study.

Source: JAMA Intern Med. 2014 Apr 7. [Epub ahead of print]

DOI: 10.1001/jamainternmed.2014.594.

Full text: [全文瀏覽](#)