

【成大醫分館 3 月(上)醫學新知與延伸閱讀】

一、研究：嬰兒吃花生有助降低過敏機率

[延伸閱讀] Effect of Avoidance on Peanut Allergy after Early Peanut Consumption.

二、研究：阿茲海默症 可用腦部掃描早期診斷

[延伸閱讀] PET Imaging of Tau Deposition in the Aging Human Brain.

三、過動症藥 恐降小孩骨密

[延伸閱讀] Preliminary Evidence of an Association Between ADHD Medications and Diminished Bone Health in Children and Adolescents.

四、研究：少用化學保養品 有益內分泌系統

[延伸閱讀] Reducing Phthalate, Paraben, and Phenol Exposure from Personal Care Products in Adolescent Girls: Findings from the HERMOSA Intervention Study.

五、常吃果糖=尿酸高！研究：恐增痛風機率

[延伸閱讀 1] Fructose-rich beverages and risk of gout in women.

[延伸閱讀 2] Sugar-sweetened soft drinks, diet soft drinks, and serum uric acid level: the Third National Health and Nutrition Examination Survey.

《詳細醫學新知內容與延伸閱讀出處，請繼續往下閱讀.....》

一、研究：嬰兒吃花生有助降低過敏機率【中央通訊社 2016/3/5】

研究人員今天指出，餵食嬰兒少量的花生泥，也許能幫助降低花生過敏機會，即使之後幼年時期停止攝取 1 年，仍能達到效果。

法新社報導，由於近年來，可能致命的花生過敏症狀在年輕人中有上升趨勢，這份刊載於「新英格蘭醫學期刊」(New England Journal of Medicine) 的研究結果，促使全球衛生當局重新檢視，多年來所給予寶寶應避免攝取某些食物的建議。

調查由倫敦國王學院 (King's College London) 領銜進行，研究結果指出，「花生過敏高風險的嬰兒，如果盡早餵食花生，可在 6 歲前明顯降低發病風險，即使他們從 5 歲左右停止食用。」

去年一項突破性的研究：「早期了解花生過敏」(Learning Early About Peanut Allergy，簡稱 LEAP)，對 600 多名幼童進行調查。今天公布的調查結果，是去年研究的追蹤成果。

研究發現，花生過敏高風險的嬰兒，如果 11 個月大以前攝取花生，5 歲前出現過敏症狀的機率，明顯低於未攝取的嬰兒。

最新研究「LEAP-On」，追蹤 550 名 5 到 6 歲的孩童，因而得到證實，部分孩童停止食用花生，有些人則持續。

研究指出，「調查發現，對花生普遍過敏的人吃花生後，比不吃的人，相對減少 74% 過敏機率。」

在實驗中，不吃花生孩童的花生過敏機率（18.4%），遠高於吃花生者的機率（4.8%）。

[新聞閱讀] [全文瀏覽](#)

[延伸閱讀]

Article: Effect of Avoidance on Peanut Allergy after Early Peanut Consumption.

Source: N Engl J Med. 2016 Mar 4. [Epub ahead of print]

DOI: 10.1056/NEJMoa1514209

Full text: [全文瀏覽](#)

二、研究：阿茲海默症 可用腦部掃描早期診斷【中央廣播電台 2016/3/4】

探索新聞網(Discovery News)3 日報導，科學家已找到一種具潛力的工具，可為阿茲海默症做早期診斷。

美國加州大學柏克萊分校(UC Berkeley)科學家表示，「正子放射斷層攝影」(PET)掃描儀可以被拿來追蹤阿茲海默症的發展階段，甚至也可用在沒有症狀的成人身上。

賈古斯特(William Jagust)及其團隊在一項研究中，對 53 名成人進行 PET 掃描。其中有 5 人是年紀介於 20 至 26 歲的年輕人，33 人是介於 64 歲到 90 歲的健康退休人士，另外 15 人則是 53 歲到 77 歲、已出現阿茲海默病徵的患者。

科學家研究這些腦部掃描結果，藉此尋找過去已被發現、與阿茲海默症有關的兩種蛋白質累積—Tau 蛋白以及 β -澱粉樣蛋白(beta-amyloid)。過去已有人就死者腦中的蛋白質累積階段進行研究，並將之分成 1 至 6 級。但在賈古斯特以前，還沒有人能將此分級應用在活人身上，直到他們用了 PET 掃描。

賈古斯特在一份新聞稿中說，「這為 PET 掃描開啟了一道門，顯示可以使用它作為診斷和分級工具。」

這項研究將於本周在「神經元」(Neuron)期刊上刊登。

[新聞閱讀] [全文瀏覽](#)

[延伸閱讀]

Article: PET Imaging of Tau Deposition in the Aging Human Brain.

Source: Neuron. 2016 Mar 2;89(5):971-82.

DOI: 10.1016/j.neuron.2016.01.028

Full text: [全文瀏覽](#)

三、過動症藥 恐降小孩骨密【台灣新生報 2016/3/8】

美國最新研究發現，兒童、青少年若服用治療過動症（ADHD）藥物，骨密度會比較低。研究認為，醫師最好提醒一下患者、家長用藥風險，並採取預防策略，避免長時間骨密度偏低造成不良影響。

上述研究成果已發表於二〇一六美國骨科醫學會年會（AAOS）。

研究資深作者美國陸軍外科研究院外科醫師潔西卡·里維拉表示，近來過動症藥物使用頻率越來越高，兒童時期正是骨骼發育重要階段，這項研究讓人更了解這類藥物所帶來的影響。

在這項研究當中，研究人員以美國疾管署所進行的國家健康與營養調查數據為基礎，針對五千三百一十五名兒科患者進行分析，比較用藥者與沒有用藥者的差異。結果發現，服用過動症藥物的兒童，無論是大腿骨（股骨）、股骨頭，還是腰椎，骨密度都偏低，用藥兒童中，大約百分之二十五符合骨質缺乏症標準，用藥患者出現骨質缺乏症比率明顯高於未用藥者。

研究作者指出，研究並沒有證明兒童出現骨質缺乏症與老年骨質疏鬆風險症有關聯。不過兒童、青少年時期正是骨骼質量累積、骨骼力量成長關鍵，兒童骨密度偏低可能造成長期影響，這些孩子長大成人後，骨骼健康會比較差。

研究用藥物可能引起食慾減低、腸胃不適等副作用，這會導致營養吸收較差、鈣質攝取量降低。這些藥物主要會影響交感神經系統，交感神經系統在骨骼生長方面，扮演重要角色，因此藥物本身也許也會減少骨質密度。

[新聞閱讀] [全文瀏覽](#)

[延伸閱讀]

Article: Preliminary Evidence of an Association Between ADHD Medications and Diminished Bone Health in Children and Adolescents.

Source: J Pediatr Orthop. 2015 Sep 20. [Epub ahead of print]

DOI: 10.1126/scitranslmed.aac4765.

Full text: [全文瀏覽](#)

四、研究：少用化學保養品 有益內分泌系統【中央廣播電台 2016/3/8】

環境網站 ENN 在 7 日報導，美國加州大學柏克萊分校(UC Berkeley)與薩利納斯谷健康診所(Clinica de Salud del Valle de Salinas)的一項最新研究顯示，短暫停用特定種類的化妝品、洗髮精與乳液，可使體內會干擾賀爾蒙分泌的化學物質含量明顯降低。

在這項針對 100 名拉丁裔青少年的研究中，科學家提供計畫參與者不含鄰苯二甲酸酯(phthalates)、對羥基苯甲酸酯(parabens)、三氯沙(triclosan)、氧苯酮(oxybenzone)的個人保養品。這些化學物質其實已被市售化妝品、香水、頭髮產品、香皂、防曬乳液等廣泛使用，動物研究也指出它們會干擾內分泌系統。

研究主要作者、柏克萊環境研究與兒童健康中心(Center for Environmental Research and Children's Health)副主任哈雷(Kim Harley)說，「由於女性是許多個人保養品的主要消費者，他們可能會大量暴露在這些化學物質中。」「十幾歲青少年的風險可能特別高，因為這是她們生育能力快速發展的時期。已有研究指出，青少年每天比一般成人女性使用更多個人保養品。」

研究者採集青少年在參與計畫前、以及參與後 3 天的尿液樣本，結果發現，少女體內這些化學物質的含量明顯下降。

研究結果已於 7 日發表於「環境健康展望」(Environmental Health Perspectives)期刊上。

[新聞閱讀] [全文瀏覽](#)

[延伸閱讀]

Article: Reducing Phthalate, Paraben, and Phenol Exposure from Personal Care Products in Adolescent Girls: Findings from the HERMOSA Intervention Study.

Source: Environ Health Perspect. 2016 Mar 7. [Epub ahead of print]

DOI: 10.1289/ehp.1510514

Full text: [全文瀏覽](#)

五、常吃果糖=尿酸高！研究：恐增痛風機率【華人健康網 2016/3/10】

從前常會聽到醫師囑咐病風的病患，必須限制所有富含普林的食物攝取量，尤其像是內臟，例如肝臟和腎臟、海產等等，但你有聽說過，「尿酸偏高，小心吃糖！！」嗎？今天微笑藥師網與大家分享，尿酸與果糖的關係。

是真的，果糖真的會使尿酸值升高，尤其是臺灣人愛喝的手搖杯飲料，市售的手搖飲料通常都是加蔗糖(50%葡萄糖+ 50%果糖)、高果糖糖漿(45%葡萄糖+ 55%果糖)，或是果糖，微笑提醒尿酸值偏高的民眾，真的要小心吃糖(果糖)。

為什麼我們吃下肚的果糖會跟尿酸有關係呢？為什麼只有果糖被列入罪魁禍首呢，其實主要原因在於果糖與其它糖類的代謝途徑有不同。果糖代謝第一個步驟，在果糖酶(Fructokinase)的作用下，會轉為 Fructose-1-phosphate，之後會再進行醛縮化，跟葡萄糖一樣。

但果糖代謝最大的不同點在於，Fructose 代謝成 Fructose-1-phosphate 這路徑沒有「負回饋」的機制，也就是你吸收進入身體的果糖全部磷酸化，會大量消耗細胞內的 ATP。而大量的 ATP 被脫磷酸轉為 ADP，之後再變成 AMP，這樣的過程也會加速 AMP 經過脫胺酶轉為 IMP，而間接地增加尿酸的產生。

那到底喝下多少的果糖才會讓尿酸值上升呢？以下提供一些實驗數據提供參考

在 2008 年 1 月 Arthritis Rheum. 期刊的一篇文章說，多喝含糖飲料會增加高尿酸血症的危險。這篇文章是由 Hyon.K. Choi. 和加拿大關節炎研究中心的合作團隊所做的。研究者蒐集 1988-1994 美國 Third National Health and Nutrition Examination Survey 的其中 1,476 位受試者的資料，分析飲用含糖飲料和高尿酸血症之間的關係。

結果發現：以不喝含糖飲料者的尿酸濃度為對照組，則每天飲用少於 0.5 份、0.5~0.9 份、1.0~3.9 份、和大於 4 份者，其血中尿酸濃度分別增加了 0.08、0.15、0.03、和 0.42 mg/dl，而高尿酸血症則各增加了 1%、34%、51%、和 82%。喝代糖飲料，則沒有顯著地增加血中尿酸濃度。

有一篇在 2010 年 11 月 24 日的 JAMA 期刊的文章，是 Hyon.K. Choi 醫師和波士頓大學的合作團隊所發表的。研究者從一個美國長期的臨床實驗 Nurses' Health Study 收集了 78,906 位女護士從 1984-2006 年的資料，去分析其含糖飲料攝取量和痛風罹患率之間的關係。受試者在實驗開始前沒有痛風的症狀，而在 22 年研究期間共有 778 位被確診為痛風。研究者發現：以每個月少於一份含糖飲料者為對照組，則每天喝大約一份者的痛風罹患率增加 74%，每天喝兩份以上者的痛風罹患率是對照組的 2.4 倍；喝代糖飲料則沒有明顯地增加痛風罹患率。

以每月喝少於 1 杯 (6 盎司) 果汁為對照組，則每天喝一份者的痛風罹患率增加 41%，每天兩份以上者的痛風罹患率是對照組的 2.4 倍。

將含糖飲料和果汁合計，則含果糖飲料攝取量最高的 1/5 受試者，其痛風罹患率是最低 1/5 受試者的 1.62 倍。

果糖在影響尿酸含量方面，只有攝入果糖數量較大時，其促使血尿酸升高的作用才比較明顯，少量攝入果糖例如吃水果，並不會產生如此的效果。

所以痛風或高尿酸血症的患者不必禁忌水果，每天吃 200 克~400 克水果，其所含果糖一般不至於達到「大量」的水平。在天然食物中，只有蜂蜜中含有大量的果糖，幾乎是其含糖量的二分之一。因此，痛風及高尿酸血症者不宜經常或大量食用蜂蜜。

[新聞閱讀] [全文瀏覽](#)

[延伸閱讀 1]

Article: Sugar-sweetened soft drinks, diet soft drinks, and serum uric acid level: the Third National Health and Nutrition Examination Survey.

Source: Arthritis Rheum. 2008 Jan 15;59(1):109-16.

DOI: 10.1002/art.23245.

Full text: [全文瀏覽](#)

[延伸閱讀 2]

Article: Fructose-rich beverages and risk of gout in women.

Source: JAMA. 2010 Nov 24;304(20):2270-8. Epub 2010 Nov 10.

DOI: 10.1001/jama.2010.1638

Full text: [全文瀏覽](#)

註：新聞閱讀有可能因新聞網站已移除新聞而無法連結

任何詢問，歡迎請洽分機 5122 參考服務或 E-mail: medref@libmail.lib.ncku.edu.tw

成大醫分館 參考服務彙整