

【成大醫分館 10 月(上)醫學新知與延伸閱讀】

下列醫學新知訊息與[延伸閱讀]提供您參考，延伸閱讀文章歡迎利用醫分館紙本期刊與電子期刊：

一、柑橘 可預防腎囊腫

[延伸閱讀] Article: Naringenin inhibits the growth of Dictyostelium and MDCK-derived cysts in a polycystin-2 (TRPP2)-dependent manner.

二、變性者研究：大腦反應與一般人有異

[延伸閱讀] Article: Brain signature characterizing the body-brain-mind axis of transsexuals.

三、北榮研究 巴金森與憂鬱症有關

[延伸閱讀] Article: Vegetable protein and vegetable fat intakes in pre-adolescent and adolescent girls, and risk for benign breast disease in young women.

四、孩童就寢時間固定 有助於平時表現佳

[延伸閱讀] Article: Recreational Physical Activity and Leisure-Time Sitting in Relation to Postmenopausal Breast Cancer Risk

五、濾紙血片可篩檢黏多醣寶寶 研究登國際

[延伸閱讀] Article: Risk of Parkinson disease after depression: A nationwide population-based study.

《詳細醫學新知內容與延伸閱讀出處，請繼續往下閱讀.....》

一、柑橘可預防腎囊腫【台灣新生報 2013/10/08】

英國最新研究發現，柚子、葡萄柚與其他柑橘類水果或可幫助預防腎囊腫、多囊腎等疾病。

上述研究近日已發表於「英國藥理學期刊」。英國倫敦大學皇家哈洛威學院、倫敦大學聖喬治學院與金士頓大學研究團隊近日發表研究指出，柑橘類食物含有一種「柚皮素」成分（Naringenin），這種成分可抑制腎囊腫形成，未來也許可以拿柚皮素研發新藥，以治療多囊性腎病變等疾病。

多囊性腎病變是一種遺傳性疾病，可能引起腎功能喪失、高血壓，嚴重時甚至需要洗腎，當血壓居高不下，也很容易增加心臟病、中風風險。

根據美國梅約醫學中心資訊，多囊性腎病變症狀除了高血壓，還包括背痛、腰痛、頭痛、腹部變大、血尿、排尿頻繁、腎結石、腎衰竭、尿道或腎臟反覆感染等。

這次研究當中，英國研究人員以阿米巴黏菌做實驗，這種單細胞生物帶有「PKD2」蛋白，而 PKD2 蛋白與腎囊腫、多囊性腎病變大有關聯。研究人員發現，當柚皮素接觸到 PKD2 蛋白、針對 PKD2 蛋白作用，就可以抑制腎囊腫生成。

研究人員再以哺乳類腎細胞做實驗，進一步證實，柚皮素可以阻止腎囊腫長出。此外，當腎細胞中的 PKD2 蛋白濃度下降，腎囊腫情況也跟著減輕。從研究結果來看，多囊性腎病變也許可以受到控制、治療。

[新聞閱讀] [全文瀏覽](#)

[延伸閱讀]

Article: Naringenin inhibits the growth of Dictyostelium and MDCK-derived cysts in a polycystin-2 (TRPP2)-dependent manner.

Source: BJP. 2013 Oct 3. [Epub ahead of print]

DOI: 10.1111/bph.12443.

Full text: [全文瀏覽](#)

二、變性者研究：大腦反應與一般人有異【Newtalk2013/10/06】

由台北榮總與陽明大學研究小組所組成的榮陽團隊，今(7)日公布一項最新的研究結果，證實變性者的大腦中負責生理性徵與社交功能的區域，其神經網路的聯結與一般人不同。這項研究結果是國際第一個針對變性者的腦科學研究，未來可望用來檢測變性人的傾向，而研究結果也已發表在國際知名期刊「公共科學圖書館期刊(PLOS ONE)」。

台北榮總精神不社區復健精神科主任李鶯喬，與陽明大學腦科學研究所暨台北榮總教學研究部教授謝仁俊所組成的榮陽團隊，為了解變性者的身心靈運作是否與一般人有異，所以針對 41 名變性者進行腦神經研究，結果證實變性者在大腦的性別表徵區以及負責社交功能的社會腦區，神經網路聯結與一般人不同。

謝仁俊進一步指出，研究團隊應用「功能性神經聯結磁振造影技術(fcMRI)」，發現變性者的「男女性別表徵腦區」、「社會性腦神經網路」的腦神經聯結方式，以及「自我意象身體表徵」的神經迴路與一般人不同，因此腦部負責生理、性行為，和包含情緒、衝突等社會性表徵的結合，會形成一般人所沒有的系統性記憶的神經網路，造成女兒心男兒身、男兒心女兒身等身心性別不一致的情形。

李鶯喬還表示，這個研究也針對民國 84 年到 101 年 7 月間臨床診治的 447 個個案(包含 276 名男性與 171 名女性)進行追蹤研究，總計 55 人完成訪談，結果印證透過荷爾蒙治療或合併手術治療之後，「變性慾症者」(transsexualism)的整體人際關係與社會適應都有顯著改善。

研究也指出，當變性者觀看性愛影片時，心理及大腦反應也與一般人不同，當他們

在觀看影片時，心裡所設想的是與自己原本生理性別相異的那一方。

另外，研究團隊表示，變性慾症者身心反應的腦神經機轉與一般人不同，所以屬於人類社會的一個特殊族群，社會應給予正視與尊重。

[新聞閱讀] [全文瀏覽](#)

[延伸閱讀]

Article: Brain signature characterizing the body-brain-mind axis of transsexuals.

Source: PLoS One. 2013 Jul 26;8(7):e70808. Print 2013.

DOI: 10.1371/journal.pone.0070808.

Full text: [全文瀏覽](#)

三、北榮研究 巴金森與憂鬱症有關【中央社 2013/10/02】

台北榮總精神部最新研究顯示，憂鬱症患者罹患巴金森氏症的風險是沒有憂鬱症者的 3.24 倍，特別是老年及難治型的憂鬱症是高風險群。

台北榮民總醫院精神部研究團隊分析全民健保資料庫，長期追蹤逾 2 萬多名患者 10 年的大規模研究，成果 2 日刊登在美國神經醫學會(AAN)的神經學(Neurology)期刊線上版，美國神經醫學會也同步發布新聞稿。

研究團隊包括精神部醫師楊智傑、沈正哲及蔡世仁。沈正哲受訪時表示，分析 1996 年到 2009 年全民健保資料庫內憂鬱症患者是否可能是罹患巴金森氏症的危險因子。沈正哲說，研究以 4634 名憂鬱症患者及 1 萬 8544 名沒有憂鬱症為對照，追蹤 10 年後發現憂鬱症患者中有 66 名罹患巴金森氏症、無憂鬱症患者中有 97 人罹患巴金森氏症，估計憂鬱症患者後續罹患巴金森氏症的風險是沒有憂鬱症者的 3.24 倍。

沈正哲指出，國外雖然也有類似研究，北榮研究受到重視的主要幾個原因，有別於其他國家，台灣研究對象逾 2 萬多人，是最大規模。

憂鬱症與巴金森氏症間的風險關係，他說，在國外有些研究證實，然而北榮研究找到 2 個主要因子，老年憂鬱症及難治型憂鬱症(如更換 2 次藥物以上)。

沈正哲說，巴金森氏症是神經退化疾病，僅次於失智症，在 65 歲以上人口中，發生率 1-2%。憂鬱症及巴金森氏症都是腦部疾病，且與神經傳導物質「血清素」有關，有共同疾病的起因。

研究團隊表示，研究發現可提醒臨床醫師，注意憂鬱症與巴金森氏症的關聯，早期發現、早期治療。

[新聞閱讀] [全文瀏覽](#)

[延伸閱讀]

Article: Risk of Parkinson disease after depression: A nationwide population-based study.

Source: Neurology. 2013 Oct 2. [Epub ahead of print]

Full text: [全文瀏覽](#)

四、孩童就寢時間固定 有助於平時表現佳【NOWnews2013/10/14】

倫敦大學學院（UCL）最新研究顯示，就寢時間固定與孩童表現有關。培養孩童固定時間就寢，對於平日表現較良好，若長期不定時就寢，會打亂自然生理運作，可能導致睡眠剝奪，進而影響孩童大腦發育以及行為表現。

英國「衛報」（Guardian）報導，這項刊登在「小兒科期刊」（Pediatrics）的研究指出，就寢時間不固定的孩童，較容易出現行為問題，像是過動、同儕問題或是情緒困擾。

根據中央社報導，倫敦大學學院記錄 3 歲、5 歲與 7 歲 3 個年齡層共 1 萬多名孩童的就寢時間與行為表現。研究顯示，3 歲孩童就寢時間最不固定，到了 7 歲，有超過半數的孩童都固定在晚間 7 時 30 分至 8 時 30 分就寢。

就寢時間不定的 3 歲與 5 歲孩童，如果之後上床時間轉為較固定，則 7 歲時行為表現會有改善。若就寢時間不固定的問題置之不理，孩童未來行為可能逐步惡化。

倫敦大學學院流行病與公共衛生學系教授凱利（Yvonne Kelly）表示，孩童早期發育對未來身心健康影響極深。「如果就寢時間不固定，心裡也會有種不安穩的感覺，可能會導致身心像是經歷時差一樣，影響健康發展與生理日常機能。」

研究也發現，就寢時間較不固定的孩童，或是晚間 9 時以後才上床的小朋友，可能來自社經背景較差的家庭。這些孩童平時生活習慣可能也較差。

[新聞閱讀] [全文瀏覽](#)

[延伸閱讀]

Article: Changes in Bedtime Schedules and Behavioral Difficulties in 7 Year Old Children.

Source: Pediatrics. 2013 Oct 14. [Epub ahead of print]

DOI: 10.1542/peds.2013-1906

Full text: [全文瀏覽](#)

五、濾紙血片可篩檢黏多醣寶寶 研究登國際【健康醫療網 2013/10/03】

黏多醣症寶寶出生時與一般胎兒無異，直到隨著年紀增長出現臉部多毛濃眉、關節變形、聽力障礙、大舌頭等症狀時才被診斷出，且多數病童很小就病逝。馬偕醫院使用濾紙血片及酵素活性螢光定量分析法，進行大規模第一型黏多醣症篩檢，能在患者未發病前即檢出，大幅提升治療成功率。此研究成果也刊登於最新一期國際罕病權威醫學期刊《Orphanet Journal of Rare Diseases, OJRD》。

馬偕醫院研究團隊由小兒遺傳科主任林炫沛、資深主治醫師林翔宇、醫學研究部副研究員莊志光，以及檢驗醫學部技術主任王敦仁組成。2008 年開始針對台北、淡水、

新竹及台東 4 個院區的新生兒，進行「第一型黏多醣症新生兒篩檢先驅計畫」，4 年半來，共篩檢 3 萬 5285 名新生兒，透過使用濾紙血片及酵素活性螢光定量分析法，進行第一型黏多醣症篩檢，結果成功在患者未發病前，診斷出 2 名新生兒患者。

馬偕醫院小兒遺傳科主任林炫沛指出，過去國內黏多醣症發生率已知約 5 萬分之 1，但根據此次先驅計畫成果，國內第一型黏多醣症發生率估計約為 1 萬 8 千分之 1，顯示國內黏多醣症發生率可能被低估。

林炫沛表示，黏多醣症患者出生時並無異樣，突顯早期診斷的重要性，藉由簡便且經濟實惠的濾紙血片篩檢方式，可在新生兒時期即檢出白血球酵素活性缺乏，再以基因突變分析，可證實罹患第一型黏多醣症，達到早期發現、早期治療成效，並可進行遺傳諮詢，協助病兒家庭擺脫遺傳疾病宿命。

林炫沛強調，確診的 2 名第一型黏多醣症病兒，需每 3 個月追蹤檢查，並由家長協助日常觀察病兒是否出現生長異常、頭顱變大等跡象，以利於病情發展第一時間主動介入治療。

[新聞閱讀] [全文瀏覽](#)

[延伸閱讀]

Article: A pilot newborn screening program for Mucopolysaccharidosis type I in Taiwan.

Source: Orphanet J Rare Dis. 2013 Sep 22;8(1):147. [Epub ahead of print]

DOI: 10.1186/1750-1172-8-147

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

相關資料亦歡迎至成大醫分館醫藥新知廣場公佈欄參閱

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

注意：此封通知由系統自動發送，請勿直接回覆，聯繫醫分館可透過上述電話與 Email，謝謝您。