

化粧品添加精油比較好嗎

聽說精油泡澡可治皮膚病？當心病情惡化！彰化基督教醫院皮膚科主治醫師邱足滿指出，曾有一位罹患乾癬和乾癬性關節炎的中年婦女，經藥物治療後控制良好，但後來停止治療，自行在洗澡時加精油使用二個月，結果不但病情復發，且更為嚴重。

萃取植物精油做為焚香、香水、調味料、化粧品原料由來已久，如：數千年前埃及人用雪松、沒藥及乳香等精油替木乃伊防腐。植物的根部、樹皮、木材、莖、葉、花、種子、果實及樹脂等部位都可萃取，並以冷壓、蒸餾、浸泡、溶解及超臨界二氧化碳萃取等方式，獲取到成分複雜的有機化合物——精油，可用於驅逐害蟲、改善室內空氣品質及芳香療法，有助於舒緩情緒、提神及紓壓等。

各種植物的產地、萃取方式及特性都不一樣，精油及各種植物萃取物亦然，不同的產地與品種就會有差異，民眾不易得知品質依據。理論上，每一批精油要做高效能液相層析法（HPLC）、確認每一種精油的獨特成分，得到專屬的身分證，目前在澳洲和歐洲有此類專業認證，臺灣則無，消費者也難辨其優劣。

精油的特定功效需要依據特定配

方、濃度、使用條件（使用者的狀態）、使用方法（按摩、吸入、沐浴、按敷）及稀釋方法（基底油稀釋）等細節而定，我國還沒有相關人員的認證辦法，民眾應小心使用。如：茶樹精油具有抗菌功能，但必須特定濃度才對特定菌種有效，至於添加茶樹精油在化粧品中，是否仍具有實驗室中展現的抗菌力，則和濃度有關！當皮膚出現細菌、真菌感染跡象，應立刻就醫。

市售許多添加精油的洗髮精、沐浴乳、精油香膏、精油沐浴鹽、精油純露、精油保養品（精華液、乳液、面霜）等，精油只是附屬成分之一，要判斷品質時，應檢視其原始配方，而不是被行銷字眼迷惑。特別是敏感皮膚或皮膚生病、發炎時，使用的化粧品保養品配方要越簡單越好，宜選用無香料、色素、精油等產品，尤其是嬰幼兒、孕婦、癩癩患者等特別族群，更應避免使用。

使用精油時請先觀察皮膚、身體反應，一旦發生紅、癢、腫、痛，就是皮膚在抗議，而不是排毒反應喔！（本文引用自食品藥物管理署「藥物食品安全週報」第七四一期）

夯夯葉黃素知多少

現在人們不論在工作、日常生活，或休閒娛樂時，使用3C產品時間過長，對於視力的保養維護已成為重要課題。民眾除了需注意作息及使用3C產品時的姿勢和時間外，想從飲食補充營養，像是甘藍、菠菜、綠花椰菜、胡蘿蔔、南瓜、奇異果、葡萄、柳橙等蔬果，都是葉黃素含量較豐富的自然食物。另外，也有國人食用含葉黃素的保健產品作為該項營養素的補充來源。

葉黃素是一種類胡蘿蔔素（Carotenoid），具有吸收光線的特殊性質，與玉米黃素結構相近，天然食物中兩者時常並存，而葉黃素含量較玉米黃素為多，有助於過濾藍光等有害光線，並保護視網膜黃斑部。目前市面上常見，從含有大量葉黃素的金盞花萃取製成的產品，由於廠商製作金盞花萃取物的程序不同，所得葉黃素型態可分為「游離型葉黃素」和「酯化型葉黃素」。

根據衛生福利部公布的「食品添加物使根據衛生福利部公布的「食品添加物使用範圍及限量暨規格標準」，膠囊、錠狀食品每日補充葉黃素不應超過三〇毫克。為保障消費者的健康



及權益，食藥署研發膠囊錠狀食品中葉黃素的檢驗方法，具有良好專一性及準確性，適用於含游離型及酯化型葉黃素的產品分析。相關檢驗方法可參考食藥署網站查詢：首頁 ▽ 業務專區 ▽ 研究檢驗 ▽ 建議檢驗方法 ▽ 膠囊錠狀食品中葉黃素及玉米黃素的檢驗方法 (TFDA0051.01)。

食藥署提醒食用前，請把握「停、看、聽」三原則，想想是否需要購買、看清楚包裝標示、聽聽醫師或營養師等專業人員意見，再決定是否購買。(本文引用自食品藥物管理署「藥物食品安全週報」第七四一期)

破解散瞳劑迷思

家有近視兒童嗎？有時可能需要讓孩童點「散瞳劑」治療，家長們擔心的是：何時該點散瞳劑？會不會有嚴重的副作用？以下分別逐一討論。

◎為什麼要用散瞳劑

眼科醫師在做眼底檢查前、手術放鬆睫狀肌用來止痛、檢查有否假性近視，以及治療近視時，會視情況使用散瞳劑，對兒童而言，主要是為了治療近視。

◎哪種散瞳劑可治療近視

散瞳劑可分短效型及長效型，醫院做眼底檢查、檢查是否有假性近視時，用的是短效型散瞳劑，藥效約六至八小時，藥效過後瞳孔即會恢復正常。

至於控制兒童近視度數加深，使用的是長效型的散瞳劑阿托品 (Atropin)，效用可長達一週。由於近視是眼軸前後徑不正常的增長所致，根據研究指出，點散瞳劑有助於對抗眼軸增長，避免造成高度近視。

◎點散瞳劑的副作用

顧名思義，散瞳劑會造成瞳孔散大，因而會造成畏光、近距離視力困難等現象。近年來為了避免散瞳劑對孩童造成畏光，而有白內障、黃斑部病變的風險，濃度由一%降至〇.〇一%，也能夠相對有效的治療近視，此法已成治療兒童近視的主流，也大幅降低孩童畏光的困擾。

◎長效型散瞳劑的功效

除了治療近視，阿托品也有預防近視的功效。孩童保有輕度的遠視，有助於預防近視，對於學齡前孩童，若仍有保留五〇度到一〇〇度的遠視，可以點低濃度的阿托品來預防近視。

一旦近視之後，阿托品就只能達到延緩的作用。近視孩童點用阿托品時，

可抑制眼睛在發育時眼球過快增長，延緩近視增加。使用的阿托品濃度越高，延緩眼球增長的效果越好，但畏光的副作用也會越強烈。

◎其他治療近視的方法

除了使用散瞳劑來治療近視，另外還有使用角膜塑形片的方式，目前衛生福利部(下稱衛福部)同意在九歲以上使用，九歲以下屬適應症外使用，但要注意角膜塑形片保養殺菌的衛生問題。

越早近視，近視進展越快，造成高度近視的比例也就越高，高度近視會造成病理性近視，會合併白內障、青光眼、黃斑病變、視神經病變、飛蚊症等病變，都是高度近視造成眼老化的引起。

二歲至十三歲兒童是視力惡化最快速的階段，雖然散瞳劑對治療近視有效果，仍要注意避免長時間近距離用眼、多從事戶外運動、注重營養均衡，提供兒童眼球發育需要的營養素。點散瞳劑時應做好防曬，仍要戴眼鏡時，眼鏡度數要配足，配合散瞳劑的治療，才能有效治療近視。(本文引用自食品藥物管理署「藥物食品安全週報」第七四〇期)

