



行天宮醫療志業

www.eck.org.tw

# 恩主公醫訊

2020 年7月號 | No.287



## 全新門診大樓 全心守護健康



3D全自動乳房超音波



磁振掃描儀 (MRI)



候診區



直線加速器



超高速電腦斷層掃描



健康管理中心



兒童遊戲室

# 勇於挑戰，活得精采

黃忠臣

生命的美好，在於擁有各式各樣的可能性。若能打開夢想的視野，人生的每個階段，就會綻放光采、活得豐富璀璨！

先分享一個故事：阿桃阿嬤五十歲時，某天看到夏日溺水的新聞，心中不捨那些年輕的生命，便悄悄立下成為「救生員」的心願。雖然她很怕水，但為了達成願望，仍然下定決心自我挑戰，從頭學起。剛開始，阿桃阿嬤只是站在水中，頭完全不敢埋進水裡，直到一個多月後，才敢沉入水中閉氣，接著一步步學踢水、划手、換氣……二年後，終於能夠順暢游完五十公尺。

後來，阿嬤更再接再厲，挑戰艱鉅的「救生員培訓課程」。密集的操練常常讓她筋疲力竭，帶著痠痛入睡，但心中那股救人的願力及不服輸的意志力，支撐她日日不斷練習。第一次檢定雖然沒有通過，但阿嬤沒有放棄，反而請教練指導不足之處，自我加強訓練，半年後再次檢定終於如願以償。現年七十歲的阿嬤，這十多年來，仍舊每天到泳池報到自我訓練，也不吝與新手分享游泳技巧；夏天假日則和好友到溪邊或是海邊駐守，當個快樂的助人者；她也以自身的例子勉勵許多人：「只要有意願，我可以，大家也一定都做得得到！」

阿桃阿嬤在人生半百之時，選擇挑戰新事物，從「旱鴨子」變成「水中蛟龍」，獲致美好的成果。這一切絕非一蹴可幾，而是來自於「有勇氣」克服自身侷限，且「努力」多花費數倍的時間，按部就班、循序漸進地練習；再加上持之以恆的態度，才能支持她愈來愈靠近理想與目標。

的確，現實會帶來許多的關卡與憂慮，讓人自我懷疑：「我真的做得嗎？」其實只要相信自己，用心實踐行天宮平安心語：「天天努力，日日精進。」腳踏實地做好每件事，遇到挫折難關，也要勇敢面對、堅持到底，並持續補強鍛鍊自己的不足，累積豐富的經驗與實力，那麼我相信「年齡不是問題，夢想沒有距離」，願景終有實現的一天！

想過什麼樣的生活，決定權在我們自己；心動，就從現在開始行動！期盼大家踏出舒適圈，勇於迎接挑戰，讓生命時時都能活得精采！



## 苦集

「苦、集、滅、道」是佛陀所開示的四種諦理，其中苦諦與集諦闡明的是世間流轉的實相，滅諦與道諦說明的是出離輪迴的方法。世間的實相是什麼呢？苦諦說明：「世間真真實實是痛苦的。」對此，行天宮精神導師 玄空師父有深刻的開示：「我們自己要思考啦，做人是快活或艱苦？以我的見解，艱苦的時候比快樂的時候多，煩氣苦怨比不煩不氣不苦的時候多啦。有錢也煩，沒錢也煩，有人身體苦，有人夫妻苦，有人家庭、鄰居的種種是非苦，有人為了兒子、媳婦苦，大家都脫離不開，所以才有這個苦海。」

想要脫離世間的痛苦，必須先找出導致痛苦的原因，才有辦法對症下藥。那麼造成世間痛苦的原因是什麼呢？集諦說明：「世間的痛苦都是因為自己錯誤的想法與錯誤的行為所招集來的。」正如同《太上感應篇》所說的：「禍福無門，惟人自召。」人的吉凶禍福，沒有其他的門路，既不是由風水宅第所導致，也不是由生辰八字所造成，完全是由於自己的心地好壞、行為善惡所招來的。

因此，想要改變人生的苦果，就要從消滅苦因著手，將自己的念頭與行為徹底改正，徹底轉化才行。而其中實修的秘訣，關聖帝君已經在「傳世明訓」中，明明白白地傳授給我們了，那就是：「讀好書、說好話、行好事、做好人」。

「讀好書」能汲取聖神仙佛的生命智慧，幫助我們確立正確的觀念，導引出樂觀積極的想法，讓邪念退散，使「心業」得以清淨。

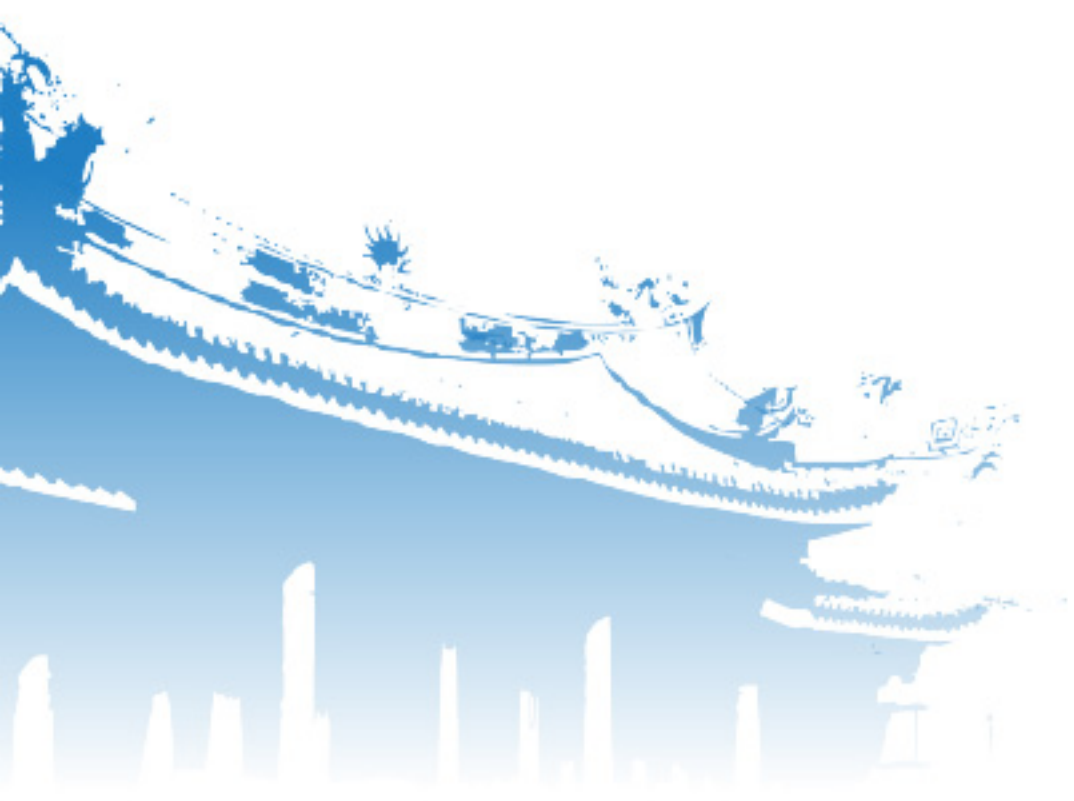
「說好話」教導我們，不要說陰毒、諂媚、虛偽的惡語，要以正向的言語幫助人，說鼓勵他人的話，給人信心和勇氣；要適當地讚美他人，給人溫暖和歡喜，讓「口業」得以清淨。

「行好事」教導我們，不能空口白話，光說不練，要以赤誠的真心，實際的幫助別人，即使是小小的善行也沒有關係，只要懷著「做好事不能少我一人，做壞事不能多我一人」的態度，有恆心去做，那麼「身業」自然得以清淨。

「做好人」教導我們，不要成為不講原則、不分是非、事事圓滑，處處逢迎的鄉愿、濫好人；而要做一個有責任感，有擔當，能憑良心做事的正人君子。

我們若能依照「關聖帝君傳世明訓」的教導，透過實際的修行，將「身、心、口」三業轉化清淨，讓苦因得以消滅，那麼苦果就不會發生，自然能脫離人生的苦海，得享常樂美善的真幸福。

期盼大家都能發揚善性，提升道德，保持心靈真誠美善，讓我們的人生、社會都能更加和諧平安。



恩主公醫訊 2020年7月號

# CONTENTS

讀好書・說好話・行好事・做好人

## 平安人生

勇於挑戰，活得精采／黃忠臣董事長

## 問心生活

### 1 苦集

## 專題企畫

## 善待身心 找回健康

### 4 失智症照護／詹佳蓉

### 6 你昨晚有睡著嗎／宋燕萍

### 8 心情低落怎麼辦—認識鬱症及青少年鬱症／周彥甫

## 特別報導

### 11 眼袋—臉部青春的殺手／錢逸群

### 12 全新門診大樓 全心守護健康／吳毓敏

## 社區關懷

### 14 疫情造成手術排擠效應／王炯理

## 健康生活

### 16 電子煙迷思及潛在危害／陳炳翰

### 18 淺談登革熱／林智文

## 藥品專欄

### 22 防蚊作戰 登革熱OUT／張惠明

## 中醫專欄

### 24 夏季養心大法／林姿婷

## 健康料理DIY

### 28 紅棗蓮子白木耳湯／江詩雯

## 活動天地

中華民國85年3月1日創刊

創刊人：黃忠臣

發行人：吳志雄

發行所：行天宮醫療志業醫療財團法人

恩主公醫院

發行所在地：23702新北市三峽區復興路399號

ISSN 1029-6263

印刷所：錦龍印刷實業股份有限公司

新北市新莊區五股工業區五工五路5號

中華郵政北台字第6076號執照登記為雜誌交寄

索取定期郵寄，（恕不接受代訂）

請mail：13367@km.eck.org.tw

電子版網址：

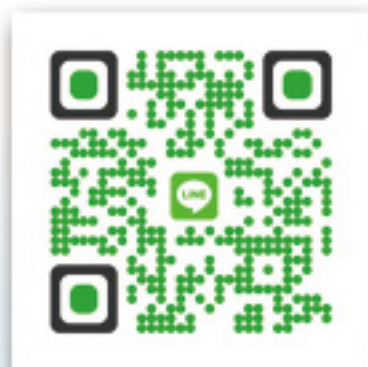
www.eck.org.tw/Epaper/Epaper.aspx



行天宮多元電子平台  
掃描加入 平安相隨



行天宮網路電視



行天宮LINE



行天宮FB專頁



# 失智症照護

撰文◎16病房護理師 詹佳蓉



我們必須知道，失智症不是正常的老化，它是一種疾病。

在人口加速老化的時代，失智老人比例愈來愈多，那什麼是「失智症」呢？失智症是一種漸進性大腦退化的疾病，其症狀除記憶力減退外，還會影響到其他認知功能，包括語言能力、空間感、計算力、判斷力、抽象思考能力、注意力等功能的退化，同時可能出現干擾行為、個性改變、妄想或幻覺等症狀，這些症狀的嚴重程度會影響其日常生活或功能。

## 誰容易得到失智症

任何人都有可能發生，好發於六十五歲以上，但也有極少數在五十歲前得病。

## 經典的十大警訊

- 一、記憶衰退，忘東忘西，重覆發問（尤其近期記憶力）。
- 二、無法勝任原本熟悉的事務（如：廚師不會炒菜）。
- 三、語言表達出現問題（想不起字眼，如郵差是送信）。
- 四、喪失對時間和地點的概念（如在自家周圍迷路）。
- 五、判斷力變差，警覺性降低（一次吃下一週的藥量）。
- 六、抽象思考開始出現困難（對遙控器指示無法理解）。
- 七、東西擺放錯亂（水果放在衣櫃裡）。

- 八、行為與情緒出現改變，甚至有妄想、幻覺、憂鬱。
- 九、個性改變（例如疑心病重、過度外向、沉默寡言）。
- 十、喪失活動及喜好（變得被動、放棄原本的興趣）。

## 您（照顧者）準備好了嗎

- 一、要先規劃好一天的時間，包含適當的休息。
- 二、如果照顧沒有得到好的回應，不要覺得難過。
- 三、增加病人自我照顧能力，沒辦法完成時才幫忙。



## 失智症常見問題及處理

- 一、**進食**：常會忘記有沒有吃東西，導致吃太多或不夠。

### 處理方法：

- （一）協助病人規律吃東西的時間，注意他是否有好好刷牙、漱口及均衡飲食。
- （二）若病人拒食，可一天分多次吃，考慮他的喜好。
- （三）不要催促病人吃東西，要給予足夠咬嚼時間。
- （四）食物可切小塊，避免黏稠食物，如：年糕、麻糬。

(五) 清醒時餵食，避免被噎到，導致肺炎。

**二、個人衛生：**會忘記每天要洗澡、洗臉，甚至不會用「說的」表示要上廁所。

**處理方法：**

- (一) 用大字體或明顯圖案標示廁所位置。
- (二) 觀察身體反應，如：坐立不安、扭動身體、拍打腹部等。
- (三) 記錄解尿解便情形，預測他的需要，或定時提醒上廁所。
- (四) 協助身體清潔及衣物換洗，多注意泌尿道的衛生，以預防感染。拒絕洗澡時，要先瞭解原因再處理。

**三、日落症候群：**白天安靜較容易入睡，但晚上會起來吵鬧，或醒來後不容易再睡。

**處理方法：**

- (一) 充實日間活動計畫，規律的運動與益智活動，不要讓患者白天睡太多。
- (二) 改善室內光線，晚間提供適合的光線，減少病人的混亂與不安。
- (三) 傍晚後減少環境的活動及刺激，如：保持安靜，減少訪客。
- (四) 避免喝含咖啡因飲料，如：茶、咖啡、可樂。
- (五) 睡前勿喝太多水。睡前解尿，減少夜間如廁次數。

**四、遊走及走失：**病人會處於無目的及目標的情況，造成無法自行回到原來的地方，如：回不了家。

**處理方法：**

- (一) 建立規則性的日常活動時間表，允許患者在安全範圍內遊走、活動或每天例行

性散步。

- (二) 防止病人自行出門（例如：利用雙道門鎖或壁畫及門簾來掩飾出口），或用簡單聲音輔助（如鈴鐺），以提醒照顧者注意他是否走出家門。
- (三) 替病人佩戴識別證、手圈或項鍊，標示姓名、電話、地址及協助通知處等（申請安心手鍊）。
- (四) 隨時準備病人近期的照片，若走失時可幫忙找尋。

## 小小叮嚀

- 一、浴室及馬桶設置扶手、止滑墊及緊急呼叫設備。
- 二、家中勿堆積雜物，延長線不要橫放地上；地面保持乾燥；傢俱邊角增設防撞措施，並避免碰撞受傷。
- 三、常用物品盡量放置於固定位置，清潔劑、藥品可上鎖，避免誤食。剪刀或打火機等危險物品需收好。
- 四、家中可懸掛分頁式的日曆、大指針的時鐘，以幫助病人確立時間日期。把家人的相片放大，提醒記住他是誰。
- 五、不與病人爭論真假，不要在其面前說悄悄話。若發脾氣需冷靜回應，用溫柔的聲音引開生氣環境。
- 六、懷舊療法：利用熟悉的老歌、照片或物品引導病人回顧過去生活，並給予適時的鼓勵，以提升自信心。



參考文獻：

- 臺北市政府失智症服務網（2015，10月1日）。  
照顧技巧取自 [http://dementia.health.gov.tw/App\\_Prog/3-2.aspx](http://dementia.health.gov.tw/App_Prog/3-2.aspx)
- 財團法人天主教失智老人基金會（2015，10月1日）。  
照顧新知·取自 <http://www.cfad.org.tw/attention.php>



# 你昨晚有睡著嗎？

撰文◎護理部夜班護理長 宋燕萍



一對感情融洽的夫妻朋友退休後，過著人人稱羨、財富自由的生活，唯一令他們困擾的是偶爾「睡不著」，需靠藥物來助眠；也因擔心失眠，把所有可能影響睡著的狀況都排除（包括睡前三小時不喝水、不喝咖啡、不喝茶、不睡午覺等），但有時還是會失眠，所以和他們見面，我最常關心的話題是「你昨晚有睡著嗎？」

## 何謂失眠

是指夜間得不到適當的休息，以致影響白天的工作、生活、人際關係。

## 失眠的原因

- 一、環境因素：環境的改變，如臥室內強光、噪音，乘坐車、船、飛機時睡眠環境的改變，都可能使人失眠。
- 二、個人因素：不好的生活習慣，如在晚上睡覺前喝茶、喝咖啡、抽菸等而導致失眠。
- 三、情緒因素：情緒失控引起心境上的改變，如生氣、興奮或悲傷的事等，都有可能導致失眠。
- 四、心理因素：如焦慮、煩躁不安或情緒低落、不愉快、工作與學習的壓力等，都會引起失眠。

- 五、對失眠恐懼因素：有些人對睡眠期望過高，認為睡得好，身體就百病不侵，睡不好，身體易出現各種疾病，這種對睡眠過高的要求，增加了壓力，而造成失眠。

## 失眠的影響

短期睡眠不足的人會有：疲倦、頭痛、頭暈、易怒、心煩、注意力不集中等問題。

## 長期失眠對健康的影響

- 一、健忘症：長期失眠會使記憶力退化，做事丟三落四，剛剛想說的話一下子就忘記，嚴重時會發展為失智症。
- 二、免疫力下降：長期失眠會導致情緒不安、憂慮、焦急、免疫力差，如感冒、胃腸疾病、心梗、腦梗、高血壓、糖尿病等，甚至造成猝死，為健康帶來嚴重的傷害。



三、加速衰老：長期失眠會導致內分泌失調，生物時鐘紊亂，出現加速衰老的現象。男人會出現精神疲憊、腎虛、體弱、性功能下降；女人會出現皮膚灰暗、色斑、皺紋增多、卵巢功能衰退等。

### 治療失眠的方法

一、藥物治療：可服用小劑量、短時間的安眠藥，但可能有依賴性或成癮性的副作用，所以必須遵從醫護人員的指導，不可自行使用或濫用。

二、心理治療：若失眠的主因是情緒失落、悲痛、哀怨、抑鬱等，則有必要由心理醫生來幫忙，作出適當的心理治療，以澈底解決潛在的問題。

三、行為治療：

- （一）每天在日間作適量的運動。
- （二）選用合適的寢具，創造良好的睡眠環境（溫度適宜、避免強光和噪音）。
- （三）無論當晚的睡眠品質如何，每天都要定時起床。
- （四）除了睡覺以外，不可以躺在床上或留在

房間，白天不可上床睡覺。

（五）不可躺在床上看書、閱報、看電視或聽音樂。

（六）躺在床上三十分鐘仍未能入睡，就必須起床，離開房間，等有睡意再進入房間睡覺。

（七）晚餐後不可喝咖啡、茶或含酒精的飲料、不可吸菸。

（八）睡前不可過餓或過飽，若感到飢餓，可吃一點餅乾、喝一小杯牛奶。

（九）不要過度憂慮失眠的負面影響，以免造成睡眠的壓力。

### 重拾一夜好眠

想要容易入睡，需避免大腦處於過度興奮的狀態；就算是失眠，也不要太過緊張，因為愈緊張、愈想著要睡，大腦便愈興奮，也就愈難入睡。其實，改善睡眠並不難，只要能找到自己失眠的原因，且接受適當的治療，便能告別失眠的困擾，重拾一夜好眠。



# 心情低落怎麼辦？

## 認識鬱症及青少年鬱症

撰文◎精神科主治醫師 周彥甫



鬱症（depression）是一種常見疾病，會使患者感覺心情低落，對原本能帶來愉悅感的事物喪失興趣，且不只影響患者情緒，也同時會造成患者思考、行為、判斷力等認知功能受損。

其實，每個人都或多或少經驗過心情低落或難過的感受，但從醫學角度來看，要符合鬱症診斷，是指這些症狀需持續達兩週或更長的時間。

### 何謂鬱症

本文特以「鬱症」稱呼此疾病，而非如傳統以「憂鬱症」命名，實乃期待能協助讀者在認識此病時，能更聚焦於「鬱」，也就是心情低落，因為這正是此疾病之主要核心症狀。傳統以憂鬱症名之本無錯誤，但中文語境裡的「憂」，往往更貼近煩惱、不安、擔心、害怕等情緒，也就是另外一類之常見疾病：焦慮症；為使讀者更清楚地認識心情低落（鬱）和心情焦慮（憂）兩症狀之間的細微差異，故本文特以「鬱症」取代傳統之「憂鬱症」稱呼。

另外，還有一個臨床常見現象值得注意，那就是心情低落和心情焦慮本來就有很高的共病比率，若從情緒理論探究，可發現心情焦慮的原型是「害怕」，心情低落的原型是「失落」；這樣的理論也能從日常生活經驗中得到呼應，那就是在壓力事件發生前，個案容易有害怕、不安等焦慮感，等壓力事件過後，特別是結果和原本期待有落差時，個案往往就會感到失落、沮喪。

鬱症好發年齡約在十八歲至四十五歲之間，終身盛行率約為百分之十至二

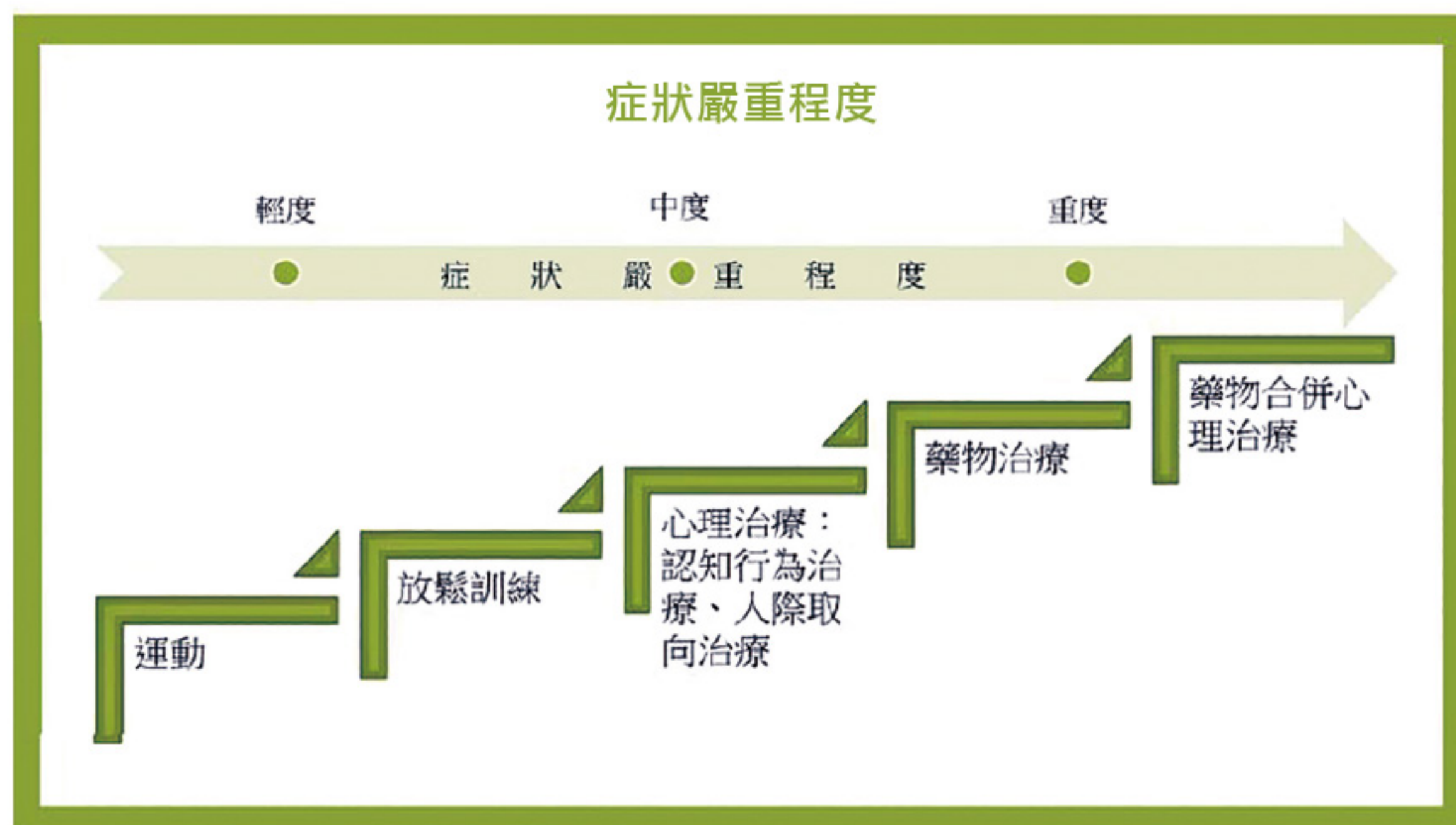
十，因該年齡層的患者多背負著職業、家庭、教養、扶養等多重家庭與社會責任，所影響層面與造成社會衝擊實不容小覷。鬱症常反覆發作，每次發作時，症狀通常是逐漸出現，且持續數週甚至數個月之久，但也可能在經歷某個重大壓力事件後突然發作。

在急性發作期，患者在學業、職業、社交與家庭活動等各方面都可能出現顯著功能障礙，甚至會使患者自殺或自殘風險上升，而相對在疾病緩解期，患者仍可能有部分殘餘症狀。

研究顯示有很多因素會增加罹患鬱症之風險，如：

- 負面生活事件和創傷經驗，即使是早在童年時期之經歷也可能有關
- 長期罹患重大生理疾病（如癌症、自體免疫疾病、腦中風）
- 缺乏社交支持系統
- 家人之鬱症病史
- 具精神作用之藥物或物質使用
- 月經、孕期、分娩、哺乳等期間產生的內分泌變化

鬱症是可以治療的，而且更需要強調的是，未妥善治療之鬱症會顯著增加自殺或自殘風險。治療方式可依症狀嚴重程度而有不同選擇，以下圖簡示之：



## 青少年鬱症

如果您正值青春期的孩子被診斷出罹患鬱症，也許您會出現以下幾種不同反應。其中一種是感到不知所措，這是再合理也不過的反應；另一個反應是準備進入戰鬥模式，企圖尋找答案解釋為何孩子會這樣，並希望能立即採取行動。

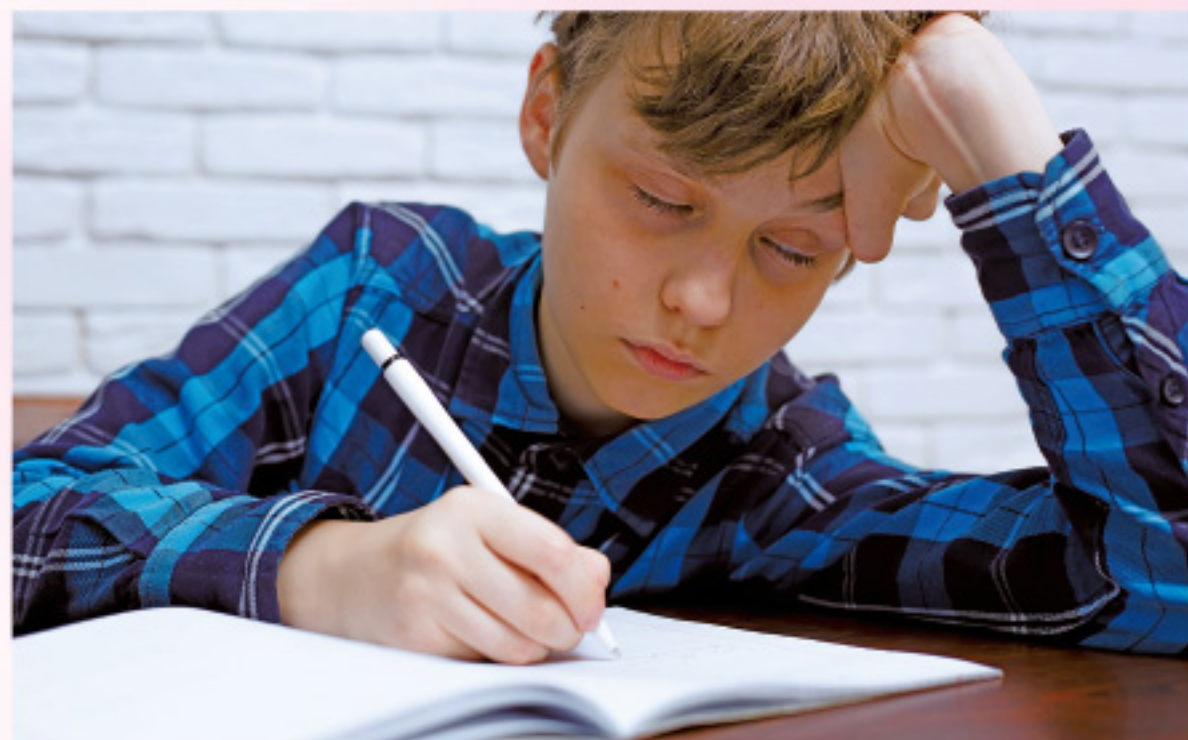
### 建構自己和孩子的戰隊

陪伴罹患鬱症的青少年有時是一個緩慢而令人沮喪的過程，為了照顧孩子，父母親可能會感覺自己的心理健康也出了狀況，如果您察覺到心情和以往不太一樣，請務必先照護好自己，可以先去尋求醫療或心理專業協助，同時也鼓勵父母親從可信賴的朋友或家人尋求支持力量。換句話說，您需要建構一個屬於您和孩子的戰隊，這樣才不會孤軍奮戰地面對孩子的鬱症。

### 治療方法

臨床上針對青少年鬱症常用的治療方法，通常都需耗費大量的時間和精力，才能逐漸看到療效，而且更重要的是，就算某些治療目前看起來似乎完全沒有幫助，未來仍有展現療效的潛力。如何決定青少年鬱症的治療方法，可能受到許多因素影響，如症狀嚴重程度，以及是否還有其他伴隨的精神疾病，例如注意力不足及過動症（ADHD）、焦慮症、藥物濫用或躁鬱症。

在眾多鬱症治療中，研究顯示認知行為治療（cognitive behavioral therapy）具有強力佐證，可協助孩子認識自己的負面情緒及負向思考，並發展改變負向思考的技能。除認知



行為治療外，人際取向心理治療（interpersonal psychotherapy）和前者一樣都具有相當充足完備之研究來佐證對青少年鬱症之療效。對部分青少年個案來說，藥物治療也是可考慮的治療選項之一，有些青少年的情緒症狀在接受抗鬱劑（如選擇性血清素回收抑制劑，SSRI）治療後可獲得改善，這些藥物在臨床使用上都很安全，可協助降低自殺率。患者是否需要接受藥物治療可能取決於症狀嚴重程度及相關的精神或身體疾病。

### 睡眠的重要

睡眠對青少年非常重要，因為睡眠不足可能造成鬱症症狀惡化。對青少年而言，睡眠不足確實是一個棘手問題，因為此時的他們往往因精力旺盛而晚睡，但由於上學不得不早起。若青少年睡眠不足，可能導致他們缺乏足夠認知能力來應對鬱症症狀。

### 建立良好親子溝通

鬱症是自殺的重要危險因子，在此要特別跟爸媽衛教：向孩子詢問自殺議題並不會讓他們厭世，而是要透過關懷來預防罹患鬱症的青少年真的尋短見。自殺防治的另一個關鍵動作就是將家裡所有危險物品（如菜刀、剪刀）鎖起來保管，因為這些危險物品確實有可能讓青少年在衝動下造成致命傷害；最後一個重要的自殺防治措施，就是在家庭互動中保有公開且具支持力量的溝通。





# 眼袋

## 臉部青春的殺手

撰文◎整形外科醫師 錢逸群

您常被說眼睛看起來沒精神或顯得老態嗎？

### 何謂眼袋

眼袋，顧名思義是眼睛下面看起來多了一個鬆弛的袋子，傳統上被視為一個臉部老化的前兆。但眼袋可不只是熟齡族群的專利，現代生活習慣逐年改變，愈來愈多的年輕族群也深受眼袋所苦。在熟齡族群中，眼袋的成因，多半是眼睛下方扮演「擋土牆」的眼眶隔膜及眼周皮膚因老化而鬆弛，進而造成脂肪往前以及往下膨出（如圖一）；而在年輕族群中則多是因為遺傳或生活習慣所導致。

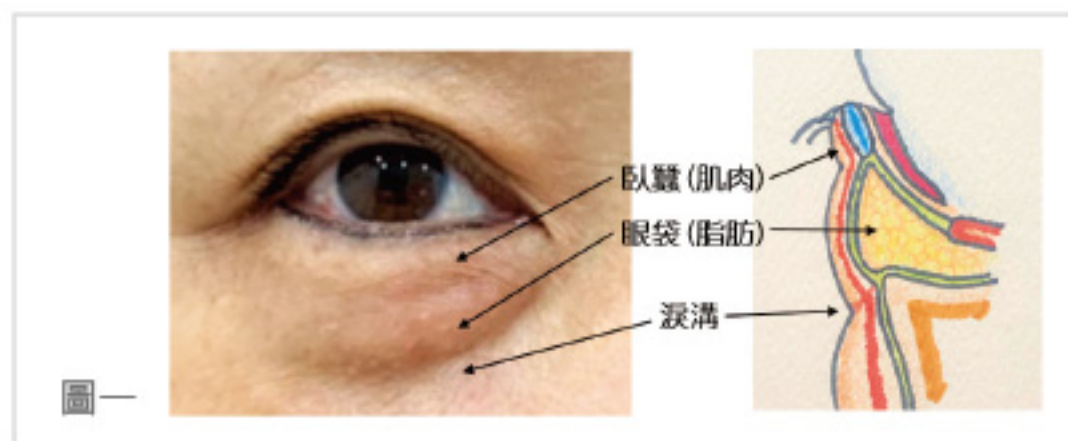
### 如何消除眼袋

真性眼袋一旦形成，再多的遮瑕膏也無法掩飾這個臉上老態的標記。目前市場上雖然有一些產品以及療程「號稱」可以改善眼袋，但其實都無法從根本解決眼袋的問題。真正可以從結構上澈底消除眼袋的方法，目前仍以眼袋手術為主流。

目前眼袋手術依照開法可以分為兩大類：

#### 一、內開無痕眼袋手術

手術刀口藏在結膜內，外觀上看不到傷



口，具有恢復快及外觀沒有疤痕的優點。此方式對大部分的人適合，但因無法有效處理多餘鬆弛的皮膚，因此對年紀較大且下眼皮鬆弛的人較不適合。

#### 二、外開眼袋手術

手術刀口在眼瞼下緣，最大好處是除了眼袋本身外，還可以一併處理眼周老化的問題（例如鬆弛的下眼皮及下垂的眼尾）。但相對的術後外觀有輕微疤痕且恢復期較長。

而淚溝明顯的人，眼袋手術也可以利用脂肪轉位的方式，將眼袋脂肪換個位子填補在淚溝，讓眼周及淚溝處變得平坦且回復年輕的樣貌，甚至在眼周周圍組織因老化而較為不足時，也可以搭配自體脂肪填充手術進行全方位的調整。

### 專業諮詢 綻放美麗

眼周美容手術是高度客製化的手術，實際適合的手術方法還是得依個人的臨床狀況而量身訂製，因此有此困擾的人，還是建議到整形外科門診找專業醫師作諮詢喔！



#### 作者介紹

錢逸群 整形外科醫師

美容手術（眼整形，鼻整形，隆乳，臉部拉皮手術），一般整形外科經歷：

恩主公醫院整形外科兼任主治醫師  
新光吳火獅紀念醫院專任主治醫師



# 全新門診大樓 全心守護健康

撰文◎經營發展室企劃課管理師 吳毓敏

恩主公醫院在 恩主公護佑、董事會支持、醫院全體同仁共同努力，以及民眾與政府單位的支持與認同下，積極擴增醫療空間，從復興醫療大樓、中山醫療大樓、到今年五月二十五日啓用的門診大樓（七月二十五日將舉辦開幕典禮）；守護民眾健康一直是本院的使命與任務，所以我們也不斷地精進與創新醫療服務，來滿足民眾的醫療需求，並且提供更完善整合性照護服務。

## 門診大樓三大特色服務

全新的門診大樓坐落在新北市三峽區中山路二五八號，總樓地板面積達三千零四十五坪，緊鄰復興與中山醫療大樓，並特別從復興醫療大樓急診往門診大樓道路規劃人行通道，方便民眾在各院區往來，加強民眾安全。門診大樓除了舒適的門診空間外，還提供了三大特色服務，包括如醫學中心等級的高階健康管理中心、完善癌症診療照護服務，以及先進的智慧醫療服務。



### 高階健康管理中心

位在五樓的高階健康管理中心，以健康促進為服務導向，提供民眾專業、溫馨、舒適又貼心的高品質服務；採病檢方離的模式，以先進的檢查儀器提供服務，包括三D全自動乳房超音波、高階影像醫學檢查、內視鏡檢查、心血管檢查……，另有餐廳區及獨立空間，既舒適又保有隱私，加上一站式服務、量身規劃的健檢套餐、專業醫師的親自解說等，以顧客為中心，進行全方位的健康管理，讓民眾安心顧健康。

### 完善的癌症診療服務

在提升癌症診療方面，本院提供血液腫瘤科、放射腫瘤科門診服務，門診大樓六樓的化療室擁有最優質的診療環境，不管是綠意盎然的景觀，還是優美愉悅的音樂，皆有助患者放鬆身心；同時也引進了治療癌症的最新利器——直線加速器Elekta Versa，提供更精確、完整的治療服務。

### 智慧醫療服務

面對高科技的時代，本院亦積極發展智慧醫療服務，在門診大樓導入「智能排程系統」，進行線上排程檢查，有效減少病人往返於診間與檢查室的時間；檢驗科更引進「自動備管系統」，將抽血服務升級自動化，可快速備管並自動貼上專屬標籤，節省病人的等候時間。此外，建議就醫民眾善用本院門診APP——「恩主公醫院行動掛號」，一手掌握即時看診、慢箋預約領藥、交通資訊、樓層指南等相關服務訊息，讓看診領藥一路通，增加就醫便利性。

### 不但嶄新 而且用心

本院自成立以來，始終秉持「以人為本」、「視病猶親」的服務精神，致力於提供更完善的醫療資源，以及更高規格的醫療服務，力求「好，還要更好」；如今新門診大樓已順利落成，期能給民眾更高品質的醫療照護及服務，讓我們繼續守護大家的身心靈，用心為您的健康把關。



# 疫情造成 手術排擠效應

撰文◎恩主公醫院教研副院長、泌尿科主任、  
中原大學生物醫學工程學系兼任副教授、  
王炯琨

西元二〇二〇年三月十五日，位於美國新冠病毒（COVID-19）爆發震央的紐約哥倫比亞大學醫學中心（New York Presbyterian Columbia University Medical Center），做了創院一百年來以來，史無前例的決定，為了面對疫情的兇猛來襲，醫院將二十三間手術房改成加護病房，同時停止所有的非緊急手術，只留下了三間手術房可以運作，整個醫院的手術量下降百分之九十以上，這真的是個前所未見的醫院資源排擠【參考文獻一】。

同時，哥倫比亞大學醫學中心還發展出一個手術排程優先的檢傷系統，將病人的嚴重度分為四個等級，一、緊急手術（Emergency）：二十四小時內必須手術，二、急迫手術（Urgent）：二十四到四十八小時內必須手術，三、半急迫手術（Semi-urgent）：可以在三到七日內手術，四、常規手術。同時將每個手術前、手術中、手術後可能所耗費人力（外科醫師、麻

醉科醫師、手術室護理師等）、醫療設備（呼吸器、洗腎器、葉克膜等）、額外醫療資源（如：驗血、個人保護裝備、加護病房等），列出低、中、高三個等級，同時召開手術管理委員會，審查每個手術進入開刀房的優先次序。

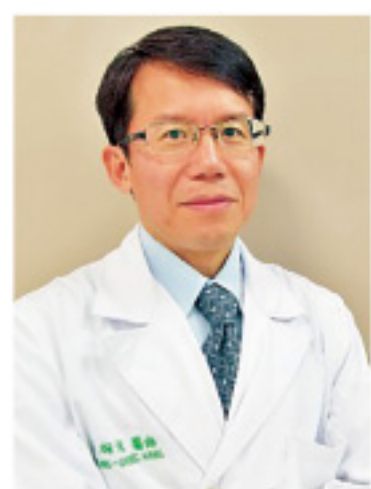
表一是根據不同手術的急迫性和可能耗費的醫療資源所做的分類，舉例來說，睪丸扭轉必須在很短時間內手術，否則睪丸會壞死，但是術後幾乎可以立刻出院，不會用到呼吸器或貴重設備，在手術排程上就是第一優先。而像活體肝臟移植，手術時間長、需動用到兩組手術團隊，且術後病人必須到加護病房的照護，所以在疫情緊急的這個時候，這種手術幾乎是不可能的排入行程的。

今年三月在臺灣疫情高峰時，北部許多醫學中心的手術房也關閉一半以上，幾乎所有常規手術都延期，幸好在國人的大力努力下，直至今年五月底，我們的社區感染仍然維持零確診，也希望大家都能珍惜這美好的醫療環境，持續做好「戴口罩、勤洗手、量體溫、保持社交距離的原則」，讓臺灣人民活得更健康平安。



表一：根據手術的急迫性和術中、術後所耗費的醫療資源所劃分的（備註：此分類還需視病人的不同狀況做調整，並非完全正確）

| 緊急程度<br>資源消耗 | 緊急手術<br>(24小時內) | 急迫手術<br>(1-2天內) | 半急迫手術<br>(3-7天內) | 常規手術  |
|--------------|-----------------|-----------------|------------------|-------|
| 低            | 睪丸扭轉            | 膀胱破裂            | 軟組織感染、化膿         | 乳房切片  |
| 中            | 氣胸、子宮外孕合併休克     | 開放性骨折           | 產氣性膽囊炎           | 大腸癌切除 |
| 高            | 急性心肌炎裝葉克膜       | 十二指腸穿孔、腹膜炎      | 嚴重燒燙傷            | 肝臟移植  |



## 作者介紹

### 王炯琨

恩主公醫院教研副院長、泌尿科主任、中原大學生物醫學工程學系兼任副教授

台大醫學系、  
中原大學生物醫學工程研究所博士。

## 參考文獻：

1. Argenziano, M., Fischkoff, K., & Smith, C. R. (2020). Surgery Scheduling in a Crisis. *New England Journal of Medicine*. doi: 10.1056/NEJMc2017424. Online ahead of print.



# 電子煙迷思及 潛在危害

撰文◎戒菸個管師，專門戒菸衛教人員 陳炳翰

去年新北市政府將街邊、騎樓增列為禁菸區域，或許是尚未大幅宣導的緣故，仍見許多菸友在該處吸菸。除了傳統的紙菸外，電子煙也逐漸打入菸友的生活中，它有攜帶方便、可分次使用、無焦油異味等特點(註1)，然而電子煙這項看似能夠取代紙菸的便利產品，為何不如紙菸般隨手可得，甚至被國內禁止？下面將對電子煙進行簡單的介紹。

## 電子煙＝菸？

依據二〇〇九年所公告製定的菸害防制法定義，菸品僅指含有菸草的製品如紙菸、雪茄等。電子煙於二〇一一年由菸草商挹注資金所開發，其運作的原理為用內裝的電池驅動霧化器，加熱菸匣或菸彈內的精油製品（俗稱菸油）化為煙霧，藉以製造出類似紙菸燃燒的煙霧效果。由於其使用的耗材為菸油而非菸草，因此不符合菸品的法規定義。

## 電子煙是否合法

雖然不符合現行法規中菸品的定義，但其作為用於攝取尼古丁的裝置，因此除了校園、醫院等禁菸場所仍視其為菸品禁止使用外，主管機關也正積極將其入法規範。目前適用於電

子煙管理的法規，如菸油若含有尼古丁但未依照《藥事法》規範申請查驗登記，私自製造、輸入或販售，皆可依法處以有期徒刑及併科罰金；若宣稱電子煙產品具戒菸療效，則可依法處以高額罰鍰；即便不含尼古丁，仍可依《菸害防制法》的罰則處製造或輸入業者相當罰鍰。基於國人健康考量，目前主管機關尚未核准任何國內的菸油製造、輸入及販售。

## 為何不開放使用電子煙

在與吸菸個案的訪談中得知，菸友對於我國禁菸政策與社會觀感，常以「追殺」來形容吸菸受限的感受。確實，為了降低菸品對國人健康所造成的危害，我國對於需要吸菸的朋友

實有諸多限制；然而對於正在戒菸，不希望受到菸味干擾的人來說，提供無菸的職場與居家環境格外重要。除了個人的生活背景及習慣之外，戒菸困難與菸草中尼古丁造成的成癮現象也有關，是故電子煙因其主要用途，在我國自然難以被認同開放。國際上各國對電子煙的放與否，採取限度不同的策略，而至二〇二〇年的今天，有些國家已因電子煙的開放付出了代價。以美國為例，美國雖禁止青少年使用電子煙，但仍開放電子煙的進口與製造，造成青少年電子煙使用比例由二〇一一年的百分之一點五增加至二〇一八年的百分之二十點八；近年研究也發現，菸油的製造刻意添加了減少吸食不適感的添加物，支持了電子煙容易成為青少年尼古丁成癮的入門產品論點。

## 電子煙的使用風險

為了提升使用者的回購意願，菸油製造商除了添加藥劑減緩吸食尼古丁的不適感外，也開發了多種風味的產品以增加消費者的使用意願。除了幾乎所有菸油都會添加的尼古丁外，作為溶劑所必須使用的丙二醇及甘油，因已知其吸入將對呼吸道造成傷害，不應用於任何用途的霧化。不同風味的菸油因其所需添加的香味劑不同，混合所需要的藥劑也各有所異，然而製造商為了跟進變化快速的市場需求，常在

未確認是否會對人體造成傷害的情形下倉促推出商品，致使大量使用者發生肺部傷害的事件反覆發生。如奶油風味的煙油添加了引起爆米花肺的丁二酮（註2），以及在美國逾兩千五百例疑似因大麻風味煙油（註3）引起的電子煙肺傷害（註4）事件，反覆證實了電子煙的危險性。最後，同樣因為菸油的製造缺乏管控，在臺灣也曾查獲多起將大麻、安非他命等毒品加入菸油販售使用的案件。

## 遠離電子煙

在與吸菸個案的訪談中發現，使用電子煙的契機多為希望用以戒菸或減少紙菸使用。然而依據國外的追蹤調查結果，八成的電子煙使用者在戒菸一年後仍無法停止使用，其中更有三成的人併用紙菸及電子煙。停止使用尼古丁的人數，使用電子煙成功者遠低於使用戒菸藥物者，故筆者建議比起自行使用電子煙，選用核准販售的戒菸藥品與戒菸補助，並定期接受衛教人員的輔導，能為有戒菸需求的菸友提供更加實質的幫助。➊



註1：使用個案親述經驗

註2：丁二酮做調味劑使用，由吸入丁二酮所引起的阻塞性細支氣管炎因多發現於爆米花廠工人，故稱為爆米花肺。

註3：大麻僅於美國部分地區開放醫用途，於本國完全禁止使用。

註4：由美國疾管署正名為EVALI（E-cigarette, or Vaping, product use Associated Lung Injury）。



### 作者介紹

陳炳翰 戒菸個案師，專門戒菸衛教人員

曾任RCW病房，感慨呼吸器依賴不便。近年投入戒菸活動致力減少吸菸人口，預防肺功能降低。研究吸菸需求原因與滿足需求替代方式。

### 參考資料：

衛生福利部國民健康署-電子煙多重為害損健康

<https://health99.hpa.gov.tw/media/public/zip/12128.zip>

華文戒菸網-電子煙管制與現況

<https://www.e-quit.org/CustomPage/HtmlEditorPage.aspx?MId=1300&ML=2>

第15期戒菸通訊教材(薛光傑,郭斐然,2019)

[https://quitsmoking.hpa.gov.tw/web/Notice\\_AE.aspx?sno=991](https://quitsmoking.hpa.gov.tw/web/Notice_AE.aspx?sno=991)

Nicotine in tobacco product aerosols: 'It's déjà vu all over again' (Anna K Duell, James F Pankow, David H Peyton, 2019)

<https://tobaccocontrol.bmj.com/content/early/2019/12/16/tobaccocontrol-2019-055275>



# 淺談登革熱

撰文◎家庭醫學科主治醫師 林智文

臺灣夏天氣候溫熱潮溼，各種蚊蟲隨之出現、伺機而動，往往會帶來一些令人「蚊」之色變的傳染性疾病，例如登革熱。本文將簡介登革熱，並提供民眾正確的防疫概念，讓大家一起對抗登革熱的傳播！

## 流行病學

登革熱在全球一百個以上的國家盛行，臺灣因為地處熱帶及亞熱帶氣候，因此也是疫區之一。最近一次較大的流行為二〇一四到二〇一五年在臺南、高雄地區，確診病例高達一萬五千多人。臺灣本土登革熱疫情與東南亞國家相關，每年五月至十月為疫情高峰期，境外移入個案以印尼、菲律賓……等國家之感染風險較高。

## 致病原及傳染途徑

登革熱是由登革熱病毒引起的急性傳染病，傳播途徑為病媒蚊的叮咬，而非空氣或接觸傳染。登革熱病毒分為 I、II、III、IV 四種不同的血清型，每一型都有感染致病的能力。感染後潛伏期約為三至八天（最長至十四天），可傳染期為發病前一天至發病後五天，如果感染者此時被病媒蚊叮咬，這隻病媒蚊將感染登革熱病毒，病毒在蚊子體內經過八到十二天的繁殖，當牠再叮咬其他人時，就會把登革熱

病毒透過血液傳給被叮咬的人。患者感染某種血清型的登革熱病毒之後，理論上會對該血清型有永久抗體，但對不同血清型可能只有二至九個月的保護力，之後還是有可能再次感染其他型別的登革熱病毒，此時甚至有提高併發重症的風險。

登革熱病毒的病媒蚊為埃及斑蚊與白線斑蚊。埃及斑蚊以往分布在南北緯三十五度之間、高度一千公尺以下的地區，但隨著氣候變遷等因素，目前分佈範圍已擴大至南北緯四十五度之間。此外，隨著國際旅遊與經貿發展，白線斑蚊已廣佈於亞洲、歐洲與美洲各國家。雌蚊才會叮咬人類傳播病毒，牠們主要在夜間及清晨出沒，人類只要被叮咬一次就有可能會感染登革熱病毒。

|      | 埃及斑蚊                                                                                | 白線斑蚊                                                                                  |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 圖片   |  |  |
| 外觀特色 | 胸部背側有一對彎曲白線條紋及中間兩條縱行斑紋                                                              | 胸部背面有一條白線                                                                             |

## 症狀

感染後依個人體質不同，可能會引起不同程度的反應。約八成的感染者是無特別症狀，或輕微症狀（例如輕微發燒、類似感冒的症狀），此時在診斷上較為困難。在早期臺灣民間俗稱登革熱為「斷骨熱」或「斑痧」，顧名思義其症狀常有發熱、骨頭疼痛、斑疹。因此，典型症狀為：突發性的高燒（ $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ），伴隨頭痛、後眼窩痛、肌肉痠痛、關節疼痛、出疹等等。約有百分之五的患者會引發重症，此時若沒有及時就醫治療，死亡率可高達百分之二十以上。若先後感染不同型別之登革熱病毒，可能出現嗜睡、躁動不安、肝臟腫大、腹痛、呼吸困難、嘔吐、四肢溼冷，甚至嚴重出血（流鼻血、解黑便、吐血、咳血、經血過多）或器官損傷的登革熱重症。

## 檢查

若民眾出現上述典型症狀，且近十四天內去過疫區，或有相關個案接觸史，都應該考慮登革熱的可能，並盡快至醫療院所就診。



檢查是否有登革熱病毒感染的方法，現行最常採用的是間接的方法，也就是快篩（NS1抗原快速試驗），若是第一次感染登革熱的診斷率高達九成。自發燒症狀第一天起就能偵測病毒抗原（傳統的抽血檢驗需要症狀出現的第五天起才能檢查），且檢驗時間只需約三十分鐘便能判讀。因此只要是經醫師判定的疑似個案，於發病七日內都可使用此試劑幫助診斷。

## 治療

目前並沒有發展出針對登革熱病毒的特效藥，現有的治療指引皆建議以症狀治療為主，如適時補充水分、避免並治療併發症如血漿滲液、出血、休克、器官衰竭等。大部分輕症民眾可以返家隔離觀察並支持性治療，遵照醫師指示服藥、休息、多喝水，通常在感染後兩週可自行痊癒，但若出現警示症狀：持續嘔吐、嚴重腹痛、呼吸困難、出血徵象、四肢溼冷或意識改變等，須馬上回醫院接受治療。重症通常出現在退燒期（感染後第三天到第七天），且持續二十四至四十八小時，多發生於有慢性病（如糖尿病）、抵抗力差的患者、孕婦、小孩、老人或是先前有感染過不同型別登革熱病毒的患者。因此，高危險群民眾若感染登革熱，必須安排住院，以提供完整嚴密及持續的照護。而登革熱重症病患若及時安排住院密切照護，死亡率可從百分之二十以上下降到百分之一。

## 預防

一般日常生活的預防，以針對病媒蚊的防治為主。由於斑蚊生活史多數時間須依賴積水容器生存，故清空生活周遭的儲水容器是最重要的防治方法，若無法有效執行時可以考慮輔以殺蟲劑。可運用「巡、倒、清、刷」之口訣：

- 「巡」：經常並仔細巡檢居家室內外可能的積水容器。
- 「倒」：將積水倒掉，不要的器物予以分類或倒放。
- 「清」：減少容器，留下的器具也都應該澈底清潔。
- 「刷」：去除斑蚊蟲卵，收拾或倒置勿再積水養蚊。



處理積水容器時應特別注意清洗容器內部，將蟲卵去除，避免容器再度儲水後使蟲卵孵化。成蟲化學防治措施僅為控制疫情之輔助措施，應限縮噴藥，針對陽性病例居住環境周圍噴藥即可。

而平常民眾也要注意避免被蚊蟲叮咬，家中應該裝設紗窗、紗門，使用捕蚊燈，並於睡覺時掛上蚊帳。另外，在戶外環境活動時，宜穿淺色長袖衣褲、包鞋及長襪，盡量減少裸露部位，並在裸露的皮膚處塗抹防蚊藥劑，使用含敵避



傳播登革熱的病媒蚊如埃及斑蚊，喜好棲息於室內或住家附近的積水容器，並在裡面產卵，因此建議每週至少清洗一次蓄水容器，如陽臺或花園裡的盆栽、水缸。

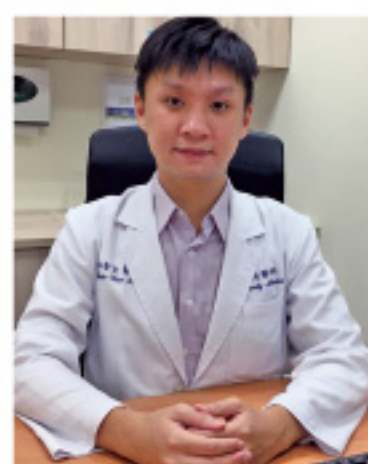
（DEET）成分的防蚊劑，噴灑於裸露部位，使用時須依照包裝說明按時補擦，若同時使用防晒油，應先擦防晒，間隔十五分鐘再使用防蚊劑。位處疫區的民眾，建議盡量待在室內且有空調的區域，減少傍晚以後外出。

目前在臺灣，登革熱尚無有效可施打之疫苗！值得注意的是，全球第一支登革熱疫苗已經在二〇一六年於特定熱帶疫區國家上市，但安全性分析還需要更多數據及更大規模的研究證實。目前臺灣已有第三期的臨床試驗正在進行，相信不久的未來臺灣也能有安全的登革熱疫苗上市。

感染登革熱民眾，應於發病後五日內預防再被病媒蚊叮咬，以減少病毒藉由蚊蟲散播給其他人。患者在生病期間臥床要掛蚊帳，並且要清理住家環境，依照「巡、倒、清、刷」的口訣。家中的陰暗處或是地下室，可噴灑合格之衛生用藥。

## 清除孳生源 防治病媒蚊

臺灣公共衛生體系完整，都市化程度相當，且醫療資源豐富，醫療設施先進，大部分有症狀的登革熱感染者都會尋求醫療協助，所以醫療介入的情況也較普遍。但民眾自動自發定期巡視並減少居家環境中的積水容器，減少病媒蚊孳生，預防蚊蟲叮咬，才是防治登革熱最根本的作法。 🍀



### 作者介紹

林智文 家庭醫學科主治醫師

臺北醫學大學醫學系畢業。曾任長庚醫院、雙和醫院住院醫師暨總醫師。專長為常見慢性疾病預防診斷與治療、健康檢查及諮詢、疫苗注射、戒菸治療、旅遊醫學。

撰文◎藥劑科藥師 張惠明

# 防蚊作戰 登革熱OUT

梅雨季節到來，登革熱的流行季節也即將來臨。登革熱（Dengue fever），又名「天狗熱」或「斷骨熱」，病毒會經由蚊子傳播給人類。登革熱的好發地區，主要集中在熱帶、亞熱帶等有埃及斑蚊和白線斑蚊分布的國家，成為嚴重的公共衛生問題。臺灣位於亞熱帶地區，環境溼熱，正是蚊子最喜歡的生長環境，為登革熱流行高風險地區。

## 感染與傳播途徑

臺灣重要的病媒蚊為埃及斑蚊（*Aedes aegypti*）及白線斑蚊（*Aedes albopictus*），人被帶有登革病毒的病媒蚊叮咬而受到感染，為主要傳播方式。當病媒蚊叮咬處於可傳染期之登革熱病人後，亦會被病毒感染，此被感染的蚊子再叮咬其他健康人，則造成社區中的傳播。其他罕見之可能傳播途徑依WHO資料顯示，母親懷孕時感染登革熱，登革病毒可能於孕程中或生產時垂直傳染給胎兒，造成胎兒早產、低出生體重和死亡。另登革病毒亦有可能透過受感染的血液（如輸血、器官移植、針扎等）或性行為傳播，但上述這些途徑造成傳播情形均極為罕見。

## 治療

目前沒有特效藥物可治療登革熱，以支持性治療為主。一〇四年十二月上市之登革

熱疫苗，為法國Sanofi Pasteur藥廠所生產的Dengvaxia®（CYD-TDV）活性減毒疫苗，可保護四種血清型，適用年齡為九至四十五歲的兒童及成人，感染過登革熱病毒的人接種本疫苗有效且安全，未曾感染者於接種後自然感染登革熱，發生登革熱重症風險增加。目前已於墨西哥、菲律賓、印尼、泰國及新加坡等二十多個國家核准上市，尚未在臺灣核准上市。

## 免疫反應

登革熱分為 I、II、III、IV 四種血清型，每一型都具有能感染致病的能力。患者感染到某一型的登革病毒，就會對那一型的病毒具有終身免疫，但是對於其他型別的登革病毒僅具有短暫的免疫力，還是有可能再感染其他血清型別病毒。臨床上重複感染不同型登革病毒，可引起宿主不同程度的反應。

## 預防

預防登革熱感染蚊蟲防治很重要。登革熱是一種容易引起社區感染、和環境衛生有關的感染，病媒蚊對於叮咬對象並無選擇性，一旦有登革病毒進入社區，且生活周圍有病媒蚊孳生源的環境，就可能引發登革熱流行，平時就應做好病媒蚊孳生源的清除工作，如勤倒積水，杜絕病媒蚊孳生。也應提高警覺避免被蚊子叮咬。

## 防蚊用品之建議

市面上販售的防蚊產品很多：防蚊液、防蚊貼片、防蚊凝膠、防蚊手環等等。臺灣目前防蚊產品依認證機制簡單分成三類：

- **環境用藥**：可噴灑於紗窗、紗門、帳篷中
- **人用藥品**：可以直接使用於皮膚上
- **沒有任何字號的精油防蚊產品**：可以使用於環境或皮膚上

而防蚊成分上主要有：

### 一、DEET 敵避或待乙妥 (diethyltoluamide)

衛生福利部核准含有DEET的人用藥化學防蚊液（許可證為衛署藥製字、內衛成製字、衛部成製字），可塗抹噴灑於人體皮膚，正常使用下是安全的；另外，含有DEET的環境衛生用藥（許可證為環署衛製字），則用於環境衛生防蟲，請不要直接用於皮膚上。

### 二、Picaridin派卡瑞丁

由Piper屬植物提取物開發而成，研究顯示能驅離各種昆蟲，本身幾乎無色、無味，不油膩，亦不會融化塑料或其他合成物質。

### 三、檸檬桉醇（p-methane-3、8-diol），即PMD。

不論是哪一種產品，都勿噴於兒童手上，因為可能造成誤食或黏膜刺激，應先噴在大人手上，再幫小孩子塗擦均勻。噴霧類產品避免在密閉空間使用。也不要直接往臉上噴，更不是噴愈多愈有效，有需要再用即可（依產品含量種類與濃度不同，藥效持久時間不同，應該依照使用說明），不可以使用在有傷口、或皮膚敏感處。使用後，請用清潔用品與清水清洗防蚊液與衣物，避免防蚊液殘留。

我們應瞭解登革熱的症狀，清除孳生源，避免被病媒蚊叮咬，做好社區和居家的環境管理，若發病則應及時就醫、早期診斷且適當治療，以減少登革病毒再傳播。



## 登革熱小錦囊



|      |                             |
|------|-----------------------------|
| 病名   | 登革熱（天狗熱、斷骨熱）                |
| 病毒   | 登革熱病毒                       |
| 傳播方式 | 白線斑蚊、埃及斑蚊叮咬人                |
| 潛伏期  | 四至七天                        |
| 症狀   | 輕症、中症、重症（高燒，頭、關節、肌肉、眼窩痛，出疹） |
| 治療   | 症狀治療                        |
| 疫苗   | 臺灣尚未上市                      |
| 預防   | 使用防蚊用品，避免被蚊子咬，環境清潔，杜絕蚊子孳生   |

參考資料：衛生福利部疾病管制署



### 作者介紹

張惠明 藥劑科藥師

擔任恩主公醫院藥師一年，很榮幸成為恩主公醫院一員，與大家一起參與醫療行善事業。



# 夏季養心大法

撰文◎中醫部中醫內科主治醫師 林姿婷



《靈樞·歲露論》：「人與天地相參也，與日月相應也。」中醫主張人體的運作會順應自然界的變化，而發展出不同時節的養生原則，如同俗諺所說的：「春養肝，夏護心，秋養肺，冬補腎，四季養脾胃。」這是源自於先輩們生活智慧的累積，更蘊含著傳統中醫的核心思想。炎炎夏日即將來到，在亞熱帶海島型氣候的臺灣很容易感受到酷暑的威力，如何在夏季聰明養身及養心，來聽聽中醫師怎麼說。

## 夏季宜養心

夏季始於立夏而終於立秋，國曆五月五日為二〇二〇年的立夏，而七月會有小暑、大暑兩個節氣（七月六日至七月二十二日），也會進入氣候最炎熱的三伏日（七月十六日、七月二十六日、八月十五日）可說是暑熱正熾的一個月。黃帝內經告訴我們夏季「南方赤色，入通於心……其味苦，其類火」（《素問·藏氣法時論》），在五行中歸屬於火，對應於炎熱的南方位，在人體則通於心氣，也因為夏季的心火會比其他季節更為旺盛，「心」的養護就非常重要了。

《素問·靈蘭秘典論》：「心者，君主之官也，神明出焉。」在中醫典籍中將人體的五藏六腑比喻為政府的官員，各職所司，心的地位就像是一位君王，總領全域。若心的能運作良好，人的精神意識和思維也都能正常活動，這即是「神明」的意思，雖然這部分在現代醫學是歸屬於「腦」的

| 桑葉                                                                                  | 葛根                                                                                   | 菊花                                                                                      | 薄荷葉                                                                                | 麥門冬                                                                                      | 炙甘草                                                                                    | 桔梗                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|     |     |        |  |       |     |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• 苦甘，寒。入肺、肝經</li> <li>• 疏風清熱，清肝明目</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 甘、辛，涼。歸脾、胃經</li> <li>• 解肌退熱，生津止渴</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 辛、甘、苦，微寒。歸肺、肝經</li> <li>• 平肝明目，清熱解毒</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 辛，涼。歸肺、肝經</li> <li>• 疏散風熱，清利頭目</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 甘、微苦，微寒。歸心、肺、胃經</li> <li>• 養陰潤肺、清心除煩</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 甘，平。歸心、肺、脾、胃經</li> <li>• 補脾和胃，益氣復脈</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 苦、辛，平。歸肺經。</li> <li>• 宣肺利咽開音</li> </ul>    |

圖二

圖三

功能，但中醫的心所指的範圍是更為廣泛的；《素問·痿論》：「心主身之血脈」，我們可以知道中醫學的心在某部分和現代認識的一樣，有主管血脈和推動血液運行的作用。以上說明在夏日除了養護血脈之心，我們也要注意神明之心的健康，除了別因為炎熱氣候及不良的生活習慣影響了心血管循環系統，也避免讓旺盛心火破壞了好心情。就讓我們來認識夏季養心四大心法吧！

## 心法 1：對抗暑氣 別忘了養津益氣

《丹溪心法，中暑》：「暑乃夏月炎暑也，盛熱之氣者，火也。」可見炎熱的氣候是中暑的最主要原因，人是恆溫動物，體內過盛的熱會透過排汗的方式蒸散出來，若是排熱的機制來不及作用，就會發生中暑。《靈樞·陰陽別論》：「陽加於陰謂之汗」則告訴了我們流汗是如何運作的，身體內的水分（陰）需要經過心陽的蒸騰後才能出汗，過度流汗除了損傷津液外，心氣也會隨之耗損，難怪每次大汗之後除了口乾舌燥，也常令人覺得疲倦，如《明醫雜著，暑病證治》：「夏月傷暑，發熱，汗大洩，無氣力，脈虛細而遲，此暑傷元氣也。」這種狀況下加大了心臟的負荷，而流汗後血液也會變得較黏稠，炎熱的天氣也會直接影響血壓，雖然心血管疾病不像冬季那麼容易爆發，但在夏季也是有可能發生的。

夏季要對抗暑氣，要注意防晒及環境空氣的通暢，並記得多攝取水分，平日也能適量補充一些消暑除煩、生津益氣的食物，例如中醫部特選四季茶飲的「夏郁茶」，便是專門針對夏日保健所設計的（圖二、圖三）：桑葉、菊花是常見的藥對，皆有疏風清熱，清肝明目的功效，加上薄荷葉更能疏散風熱，化解「上火」（人體上部的火氣）造成的口乾舌燥，頭面不適；津液的補充則有葛根以及麥門冬：葛根能夠生津止渴，麥門冬則有養陰潤肺、清心除煩的作用，更特別的是夏郁茶還加入了炙甘草，炙甘草本來就是補氣復脈，恢復心氣正常功能及血脈運行的常用中藥；加上了能宣肺利咽的桔梗，保護乾涸的嗓子，這樣的處方除了消暑、補充津液又不忘顧護心氣，很適合夏天來飲用，如果有進一步瞭解的需求，歡迎洽詢本院中醫部。

## 心法 2：使志無怒 使氣得泄 適量運動不能少

《素問·四氣調神大論》：「夏三月，此謂蕃秀，天地氣交，萬物華實，夜臥早起，無厭於日，使志無怒，使華英成秀，使氣得泄，若所愛在外，此夏氣之應，養長之道也。」這是黃帝內經中提到季節養生最經典的一段，告訴我們夏季三個月萬物生機盎然，最好能夠順應太陽的節律，早點起床並晚一點就寢；因



為心火旺盛，心情要盡量保持平穩不要輕易動怒，嵇康在《養生論》也提到：「夏季炎熱，更宜調息靜心，常如冰雪在心，炎熱亦於吾心少減，不可以熱為熱，更生熱矣。」這段話有點類似「心靜自然涼」的意思，也提醒我們夏季養心需保持心情愉快。

值得注意的是「使氣得泄」，到了夏天很多人懶洋洋不想動，視流汗為畏途，然而身體還是需要汗液的蒸散才能將熱排出，具體來說可以做一些適當的運動，幫助過盛的陽氣宣通開泄於外，保持運動的好習慣也能放鬆心情。但我們還是得遵循心法一養津益氣的原則，在夏天運動不宜太過激烈，或在日正當中時去戶外活動，建議可以作一些溫和的伸展運動，如「八段錦」就是適合夏日訓練的養生功法，或是在陽光威力較減弱時外出散步，不過也別忽略了防晒和補充水分。

另外，夏日因為流汗多而排尿量減少，細菌透過排尿清除的機會也減少了，留存在泌尿道中會增加感染的風險，除了適當飲水外也不要憋尿，這也屬於「使氣得泄」的一部分，身體的氣機和物質必須有正常的出與入，才是養身的不二法門！

心法  
3

### ：春夏也養陽 別讓寒溼有機可趁

《素問·四氣調神大論》：「夫四時陰陽者，萬物之根本也，所以聖人春夏養陽，秋冬養陰，以從其根，故與萬物浮沉於生長之門。」陰與陽的維持與平衡是中醫最核心的價值，即便在炎熱的夏天，仍需注意養護人體內的陽氣。現代人因為隨處可見的空調設備，因

為散熱不及而造成的中暑（也稱之為陽暑）並不多見，常見的反而是我們過度貪涼喜冷造成的「陰暑」，除了身體受到暑氣影響，更容易為寒溼所傷。

要如何聰明吹冷氣而不傷身呢？首先注意空調溫度設定，室內外的溫差不宜過大；最好分段進出冷氣房，或在玄關待一下將汗水擦乾後再入內，也不要再在冷氣房內待太久，久坐後可以適當站起來活動筋骨，多喝溫開水並注意保溼，有心血管疾病、過敏性鼻炎、關節像氣象臺一樣變天就會疼痛、以及體質怕冷的人更要注意冷氣帶來的影響。明代醫家汪綺石在《理虛元鑒》指出：「夏防暑熱、又防因暑取涼、長夏防溼。」這觀念在科技進步的現代社會，仍然非常受用。

而夏日最受歡迎的冷飲或冰品，若是過度食用更讓寒溼有可趁之機，大口大口地吞下冰涼的食物，等於是直接將寒氣帶到身體裡，除了加重心臟的負擔外，更降低身體的代謝速度；也因為過食寒涼會影響人體的脾胃功能，使得體內溼氣無法順利排除，除了產生消化不良、腹痛、腹瀉等症狀，寒溼甚至容易互結於體內，產生許多不良後果，莫怪中醫師總是苦



口婆心勸你不要吃冰。《養生鏡》：「夏之一季是人脫精神之時，此時心旺腎衰，液化為水，不問老少，皆宜食暖物，獨宿調養。」夏季還是盡量食用高於室溫的食物，若真的忍耐不了好想吃冰，則建議還是以少量為宜，或能搭配溫開水，盡量慢慢食用。

#### 心法 4：冬病夏治 預防過敏好時機

夏天是一整年最炎熱的時節，也是人體陽氣最為旺盛的時候，若能在此時補強不足的陽氣，降低秋冬時節好發疾病的發生機會，就是所謂的「冬病夏治」。三伏天是一年中最熱的三天，我們即可在此時施作三伏貼療法，經過醫師評估後，將白芥子、細辛、延胡索、乾薑等辛溫逐痰、溫陽通絡的藥物，研成細末再用生薑汁調成膏狀，敷貼於背部及腰部的大椎、肺俞、定喘、膏肓、腎俞等穴（圖四），可預防過敏性鼻炎、氣喘的發生，以及增強容易反覆感冒的體質，目前也有醫學實證研究發表於期刊，能夠說明三伏療法的確有其療效。本院中醫部提供三伏天服務已行之有年，今年自七月即由中醫門診提供全面的服務，也歡迎需要的民眾前往諮詢（圖五）！

切記夏季養心四大心法，你也能度過一個涼爽健康的夏日喔！



圖四

一零九年  
**三伏貼**

過敏、氣喘 醫師評估 穴位敷貼 頭好壯壯

◆ 適應症：過敏性鼻炎、慢性支氣管炎、氣喘、易傷風感冒者。

◆ 敷貼時間：109年07月01日~109年08月17日。

◆ 最佳敷貼時間：109/07/16、109/07/26、109/08/15。

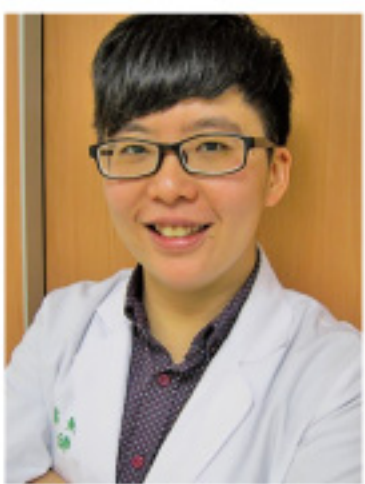
◆ 禁忌症：發燒、孕婦、三歲以下幼兒、哮喘急性發作期。有治療需求或疑問的民眾，可以網路及電話預約或至中醫門診諮詢。

◆ 語音掛號：02-86742345  
◆ 人工掛號：02-26719595  
◆ 中醫諮詢專線：02-26723456 (轉3205)

恩主公醫院  
En Chu Kong Hospital

恩主公中醫部關心您

圖五



#### 作者介紹

林姿婷 中醫部內科主治醫師

中國醫藥大學畢業後即加入恩主公醫院中醫部的陣容，對於中醫臨床及中醫藥應用有濃厚熱忱以及興趣，並於陽明大學醫學影像暨放射科學研究所進修取得碩士學位，研究中醫藥物協助癌症患者接受放射治療後之副作用。曾榮獲104年北區病例報告婦兒科系第一名，專長為身心症、睡眠障礙及情緒疾患等精神科學領域，另外的專長還有慢性消化功能疾病及泌尿系統相關疾病，希望能夠利用自身所長，守護民眾身心健康。



# 紅棗蓮子白木耳湯

紅棗蓮子白木耳湯容易烹煮，一年四季皆可食用，且具有養生、補氣且高纖維之特性，對於須控制體重的人與糖尿病友，更是一道解饞之點心，但市售之紅棗蓮子白木耳湯往往添加過多冰糖或砂糖，不利於控制體重與血糖，衛生品質也不容易掌控，建議讀者不妨照著以下步驟，在家輕鬆製備。



## 【材料】（單位：4人份）

1. 乾燥紅棗二十顆 2. 新鮮蓮子三十顆（或乾燥蓮子二十公克）3. 乾燥白木耳二十公克 4. 代糖適量

## 【做法】

- ① 先將乾燥的白木耳以冷水浸泡約半小時，直到柔軟為止。
- ② 取出泡軟後的白木耳，以剪刀去除底部蒂頭較黃較硬的部分（避免帶有酸味），再以清水沖洗。
- ③ 將白木耳加適量冷水，倒入果汁機攪打至細碎（或以攪拌棒攪打），比較容易燉煮出膠。
- ④ 準備稍微清洗過的紅棗（不需過度清洗浸泡），若要於燉煮時釋放紅棗的香甜，可事先以剪刀將紅棗剪開。
- ⑤ 清洗新鮮蓮子，再去除果實中間綠色芯避

免帶有苦味；若使用乾燥之蓮子，可事先以熱水浸泡較容易烹煮至鬆軟口感。

- ⑥ 將攪打後之白木耳、紅棗與蓮子放入電鍋中，再加適量水蓋過白木耳，外鍋放三杯水燉煮；電鍋跳起後悶約十分鐘，確認白木耳是否燉煮至具有黏稠感，若沒有黏稠感，外鍋再加一杯水繼續燉煮。
- ⑦ 待電鍋再次跳起後悶約十分鐘，再加入適量代糖以增添口感。

## 營養成分分析 一人份

|           |     |
|-----------|-----|
| 熱量(大卡)    | 38  |
| 蛋白質(公克)   | 1.8 |
| 脂質(公克)    | 0.1 |
| 碳水化合物(公克) | 9.6 |
| 膳食纖維(公克)  | 4.4 |

## 索取定期郵寄《恩主公醫訊》

《恩主公醫訊》係行天宮醫療志業恩主公醫院每月出版的公益醫學刊物，贈閱，歡迎索取。紙本版可以在行天宮台北本宮、行修宮（三峽分宮）、北投分宮、行天宮附設玄空圖書館敦化總館及新北市三峽區恩主公醫院自行索取。

因應個人資料保護法自101年10月1日起施行，貴訂戶如不願意本院現保有貴訂戶之資料郵寄醫訊，敬請回覆告知姓名、原郵寄地址，載明不續訂，本院即刪除貴訂戶檔案資料，不再郵寄恩主公醫訊。更改郵遞地址者，亦請載明姓名、原郵寄地址、新郵寄地址。未收到回覆告知者，則視為貴訂戶同意繼續原定期郵寄。

如需回覆告知，請電郵：13367@km.eck.org.tw、電話：(02)2672-3456分機8703、郵寄：237414 新北市三峽區復興路399號社區醫學部。



## 現場掛號



|         | 星期一至五         |               |               | 星期六           |
|---------|---------------|---------------|---------------|---------------|
|         | 上午門診          | 下午門診          | 夜間門診          | 上午門診          |
| 中醫 / 西醫 | 07:30 ~ 11:30 | 07:30 ~ 16:30 | 07:30 ~ 20:00 | 07:30 ~ 11:00 |
| 牙科      | 07:30 ~ 11:00 | 07:30 ~ 16:00 | 07:30 ~ 19:30 | 07:30 ~ 11:00 |

※門診大樓：新北市三峽區中山路258號（取號碼牌開始時間：07:00）

※中山醫療大樓：新北市三峽區中山路198號（取號碼牌開始時間：08:00）

牙科、皮膚科 / 美容醫學中心及中醫門診，上午08:00前請至門診大樓掛號

## 健康管理中心新開幕套餐

- 初階男、初階女套組
- 中階男、中階女套組
- 高階男、高階女套組
- 尊爵男、尊爵女套組
- 高效防癌套組
- 心血管套組
- 超高速640張電腦斷層掃描檢查：肺部、心臟（請預約）
- 勞工體檢（個人）：皆為自費（請預約）

預約詳情及優惠價格，  
請洽健康管理中心或電洽：

**(02) 2672-3456 轉6541、6542**



★因週六受檢人多，  
請利用平日受檢。



## 糖尿病共同照護網門診

衛教一診

**時間** 週一～五 上午08:30～12:00  
週二、三、五 下午02:00～05:00

**地點** 門診大樓2樓衛教室

衛教一診

**時間** 週二、四、五 上午08:30～12:00  
週三、五 下午02:00～05:00

**地點** 門診大樓2樓衛教室

諮詢專線：**(02) 2672-3456 轉6205、8720、8722、8724**

活動

資訊

**7/16** (四) **糖尿病飲食原則** **時間** 下午02:30～03:00 **地點** 門診大樓二樓衛教室前

糖尿病團體衛教

**7/23** (四) **免費血糖檢測及肌力篩檢 (限50名)** **時間** 下午02:30～03:00 **地點** 門診大樓二樓衛教室

健康檢測

門診團體

衛教

**7/06** (一) **三伏貼之治療及照護** **李昀融** 護理師 **張語庭** 護理師 **時間** 上午10:00～10:30 **地點** 中山醫療大樓二樓中醫門診候診區

中醫

**7/14** (二) **透析模式選擇** **林雅雯** 護理師 **時間** 上午10:00～11:30 **地點** 門診大樓二樓候診區

西醫

**7/14** (二) **夏日窈窕輕點心** **徐沛甄** 營養師 **時間** 下午02:00～02:30 **地點** 門診大樓二樓候診區

# 行天宮醫療志業醫療財團法人

宗 旨：秉持 恩主公五倫八德之聖訓，發揮醫德、精研醫學、提升醫術，  
行濟世救人及服務社會之志業，以促進民眾健康。

目 標：成為社區醫療與預防保健的典範。

服務理念：無私奉獻、謙卑服務。

任 務：提供最優質的醫療服務與健康資訊。

策略方針：問心管理、善用資源。

願 景：建立一符合社會期許之宗教醫院。



復興醫療大樓：新北市三峽區復興路399號

中山醫療大樓：新北市三峽區中山路198號

門 診 大 樓：新北市三峽區中山路258號

總機：(02) 2672-3456

傳真：(02) 2673-0902

人工語音專線：(02) 2671-9595

語音預約專線：(02) 8674-2345

著作權所有，未經同意，請勿轉載。