



行天宮醫療志業

www.eck.org.tw

恩主公醫訊

2023年1月號 | No.317

專題企畫

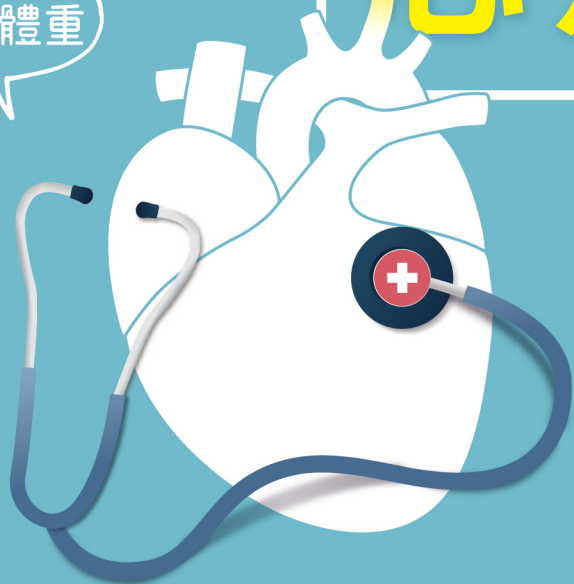
關心冠心症 安心護您心

均衡飲食

理想體重

規律運動

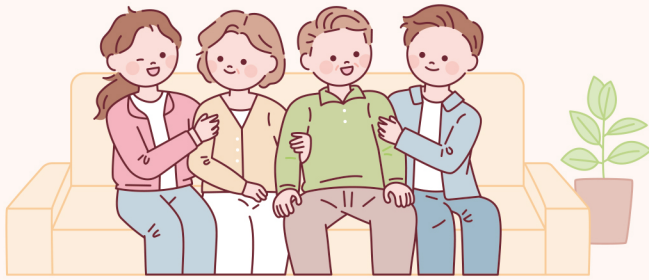
心情平穩



- 中風、腎損和心臟肥大——小心「法布瑞氏症」
- 冠狀動脈疾病之日常保健
- 認識心肌梗塞

平安人生——
善體親心，家永溫馨

Family



善體親心， 家永溫馨

黃忠臣

新年將近，許多在外地工作、讀書的遊子紛紛收拾行囊，準備返鄉過節，歡欣期待回家的那一天，與父母和親人見面團圓，吃一頓暖身也暖心的年夜飯。

小周離家工作多年，每次放假回家，父親都只是淡淡說一句：「回來了？」便埋首報紙，不再理睬。「爸爸大概不滿意我的工作表現。」當他覺得有點傷心的時候，媽媽總會從廚房端出一碗熱騰騰的大滷麵，填飽他的胃，也撫慰他長期在外漂泊的心。

春節前夕，小周照例搭客運返鄉，這次路途很順暢，所以提早回到家，正要開門時，父親也剛好回來，手上還拎著一包大滷麵。母親見兩人同時進門，知道老伴的小祕密被發現了，便叫小周來廚房，悄悄地說：「爸爸其實很關心你，只是不知道怎麼說出口，所以每次知道你要回來，他都專程去買你最愛的大滷麵，叫我熱給你吃。」小周這才恍然大悟，心中感覺非常溫暖，也非常感動。走出廚房，父親一如往常埋首報紙：「回來了？」小周雙手端著大滷麵，大聲地說：「謝謝爸！」父親沒有回答，但小周知道，藏在報紙後的那張臉，一定有個彎彎的笑容。

我們來到世間，最初感受到的愛，就是「親情」。但因每個人的性格與習慣不盡相同，表達關心的方式也有差異：有的人比較活潑外顯，能大方展現關愛的行動和語言，但也有很多人較為內斂、不善言詞表達，其實心中滿是無法言喻的關懷。在日常互動的點點滴滴中，如能用心感受、細心體會，或許就會發現，有時日常的叨念、簡短的问候，就潛藏著深厚而細膩的情感與心意。

行天宮平安心語：「彼此體諒常關懷，家人齊心永溫馨。」人生風景瞬息萬變，一路上總是有晴有雨，而「家」就是我們最重要的精神支柱，所以家人之間應相互照顧、彼此關懷，學習正向的溝通模式。當看見家人遇到挫折、心情失落時，先收起批評或指責，試著耐心傾聽、溫柔說話，適時給予肯定和鼓勵，用合宜的行動和語言，傳遞心中對家人的愛與關懷；相信一絲絲的溫暖都能真切地傳到家人心中，建立親密感，家庭氣氛必然和樂融融，永遠是彼此最溫暖的港灣。

行天宮寶經《司命真君靈寶真經》：「**室家和樂，安常處順。**」新的一年，願社會上每個家庭都能圓滿親子「善」緣，共聚五倫「福」緣，營造美好的家庭關係，共譜幸福的生命樂章。🍀

修德惜福・勤儉致福

玉皇上帝慈心體察天下之人苦於劫，而不知脫劫者，非常的多。因此，於《洪慈救劫寶經》中開示脫劫十心，其中第七心「無起宴樂心」，勸誡世人不可耽溺於貪圖享受、好奢華、浪費五穀的不當心念，而是要心存感恩天地之造化，要知福、惜福、少欲知足，因為福祿用盡即是劫難。所謂「物極必反、樂極生悲」，當「宴樂」享盡後，必會導致身心五行失調，社會倫理失序，及資源過度浪費，大自然環境遭到破壞而種下災劫的禍根。

古時候，人與大自然搏鬥，獵殺動物以圖溫飽；現代文明科學進步了，人類克服了大自然，大量飼養動物作為餐桌上的佳餚，畜牧排放的甲烷破壞了大氣層，汙染了水源，讓生存環境比以前更加險峻。許多人以為「宴樂」能帶來快樂，但大魚大肉會造下「殺」生之惡業；還有人將宴樂作為巧走捷徑的手段，以謀求不屬於自己的利益或地位，謂之「盜」；而宴樂的場合中，常常也少不了美色、美酒的誘惑，在酒、色的催化下，很容易犯下邪「淫」及酗「酒」之惡業；更有許多人在宴樂時，心存妄念、口說妄語。由此可知，在宴樂的場合，往往已經陷入了「殺、盜、淫、妄、酒」的五毒之中，汙濁了原本清明的自性，迷失了心智，巧用心計不斷的追求財富利祿，想把財富留與子孫、後代，殊不知卻把後代子孫的資源提前消耗，道德盡失。

關聖帝君在《明聖經》開示：「好貨財、淫美色、殺人縱性，只顧爽心樂事，豈曉得後來報應。……如彩雲、琉璃、鮮花、明月。」富貴如浮雲，一下子就會消失。玉皇上帝也在《消劫經》告訴我們消劫之方：「福可折，亦可錫。……福不在財多，財多不是福，福在子孫賢，子孫賢是福。行方便，上蒼賜爾福無限，積陰功，上天賜爾福無窮。……惜五穀，上蒼自然添衣祿，知勤儉，勤儉之人天眷顧，祈福之方在此全。」這都是告訴世人，真正恆常不變的幸福快樂是來自道德福慧的增長，自重自律。

老子曰：「儉故能廣。」節儉是美德，儉能克制欲念，一個富足的社會必有勤儉的人民。佛家也告訴我們要持守「不殺生、不偷盜、不邪淫、不妄語、不酗酒」五戒，不耽溺宴樂狂歡，不貪圖物質享受。《明聖經》：「萬物悉含天地化，依時生長與人靈。汝能遵守惜萬物，福有攸歸禍不侵。」告訴我們要愛護生靈，珍惜資源，知足惜福再造福，用道德維護大自然，走進大自然療癒身心，享受體內的五行與大自然的五行和諧共振的饗宴，這才是真正留給後代最好的財富。

恩主公醫訊 2023 年 1 月號

CONTENTS

讀好書 · 說好話 · 行好事 · 做好人

平安人生

善體親心，家永溫馨／黃忠臣董事長

問心生活

1 修德惜福 · 勤儉致福

特別報導

3 中醫治什麼？系列專題2—臉痠、緊、痛，中醫來幫忙／張育瑄

專題企劃—關心冠心病 安心護您心

6 中風、腎損和心臟肥大—小心「法布瑞氏症」／李宣澤

8 冠狀動脈之日常保健／王巧姿

10 認識心肌梗塞／邱安

藥品專欄

12 血壓高「藥」怎麼辦／郭美淨

健康生活

16 闌尾炎，勿拖延／王文婷

19 居家常見管路之照護／陳盈羽

中醫專欄

22 偏頭痛，中醫幫助您／曾怡嘉

社區關懷

24 退休「心」生活—重新規劃再出發／關惠鍾

26 行善助人 不分您我／蕭旻鈺

健康料理DIY

28 起司鰻魚握壽司／林美怡

活動專區

中華民國 85 年 3 月 1 日創刊

創刊人：黃忠臣

發行人：黃信彰

ISSN 1029-6263

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：

237414 新北市三峽區復興路 399 號

印刷所：

中茂分色製版印刷事業股份有限公司

新北市中和區立德街 26 巷 17 弄 5 號 3 樓

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：





撰文◎張育瑄／專訪◎曾怡嘉

中醫

治什麼？

系列專題之二



臉痠、緊、痛，中醫來幫忙！

不少人曾因反反覆覆發作的臉痛、頭痛，或是痠、緊等怪怪的感覺，白天吃不下飯，夜晚無法安眠。恩主公醫院中醫部曾怡嘉醫師表示，曾有顫顎關節症候群的患者，因為咀嚼時臉部感到痠及疼痛，想吃又害怕，十分難受，經轉介至中醫門診處理疼痛及肌筋膜問題，重拾想吃就吃的愉快生活。也曾有原因不明的臉痛麻患者，痛了快一年，經中醫治療後，在兩個月內明顯減輕疼痛，生活品質改善不少。

成因複雜 需跨科診斷

臉痛不就是臉在痛嗎？為什麼會複雜？曾怡嘉醫師舉例，當天氣變化時容易打噴嚏、流鼻水，眼睛、鼻子癢，很可能就是過敏性鼻炎，進一步檢查診斷後通常也八九不離十。但當病人自述臉痛、或臉感覺到痠、緊、麻等不適感時，卻有多種可能的病因，由於不同病因會有不同的治療方式組合，因此患者有時需要西醫專科來鑑別診斷，例如口腔顎面外科等。

門診中有些患者能找到明確的病因，而某些患者在接受各項西醫專科檢查後，雖排除了一些可能的疾病，但仍找不出明確的原因，只能任由異樣的面部不適感影響日常生活。

經絡不通 痠緊痛上門

中醫認為，無論患者經過檢查後是否找到原因，只要感覺「臉痛、怪怪的、不舒服」就代表身體出了狀況，且有跡可循。曾怡嘉醫師指出，臉部的痠、緊、痛通常不單是臉部局部出了問題，而是全身積累的失衡狀況在臉部一次爆發出來。這與整體體質失去平衡、以及多處經絡不通有很大的關連性。

俗話說：「頭痛醫腳，腳痛醫頭。」我們頭部的側邊、前後、臉上，有許多條不同的經絡經過，並遊走到身體各處，如手、腳等。所以當我們身體有任何一個地方失衡、經絡堵住不通了，就會連帶影響到整個頭臉部的正常氣血循環。

剛開始可能不會感覺到明顯異狀，或只是偶爾冒出「好像怪怪的」的念頭，但是久而久之，頭面部的經絡愈來愈不通、氣血循環愈來愈差，最後再加上一個誘因，例如：咬了比較硬的東西、壓力大、熬夜等，就成為壓倒駱駝

的最後一根稻草，臉開始產生疼痛、痠、緊等難受感。

疼痛不要忍 中醫可幫忙

曾怡嘉醫師表示，中醫門診有許多因臉部「痠痠緊緊怪怪的」或是「疼痛」而前來就醫的患者，一部分患者已經由西醫鑑別診斷，找出了什麼疾病、做過一些治療，但仍然覺得臉痛、痠、緊或怪怪的；還有一部分人則是經過多個西醫專科檢查後還是找不出原因，但備受疼痛或臉部痠緊等不舒服感折磨。

經曾怡嘉醫師在臨床經驗上的整理，中醫可以輔助治療的疾病及症狀包含：

一、頭面部異常感覺：

（一）查不出原因的頭面部疼痛、痠、緊，或怪怪的感覺

（二）三叉神經痛

（三）顳顎關節疾患／顳顎關節症候群或是一些診斷為原發性頭痛的患者，例如：偏頭痛、緊張型頭痛、叢發型頭痛

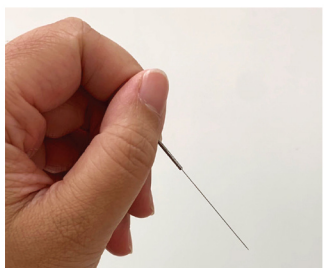
二、顏面部神經肌肉失調：

中醫也可以促進面部神經肌肉功能的協調跟恢復，例如顳顎關節症候群與肌筋膜有關的嘴巴張不大、開不順，或是貝爾氏顏面神經麻痺等。

其中，顳顎關節疾患對多數人來說是個陌生名詞，曾怡嘉醫師表示：「其實很多患者有這個問題，卻不知道該看哪一科，只好一直忍耐。」患有顳顎關節症候群的病人，經常有嘴巴打不開或打開時有喀喀聲、無法順暢移動下巴、吃東西會痛，還可能同時伴隨著側邊的頭痛、顳顎關節附近痛、肩頸僵硬、磨牙等症狀，由於拖久了會延伸出來其它問題，所以仍建議要積極治療。

改善不適 恢復功能

中醫在治療中的角色主要是改善頭面部的疼痛、不舒服，並促進頭面部神經肌肉功能的協調跟恢復。回顧前文，全身經絡會影響面部的氣血循環，因此中醫的治療方式以「綜觀整體，兼顧局部」為主，也就是用中醫的方式把全身跟頭面局部都盡量調整到氣血通暢、經絡協調平衡的狀態，以達到治療效果，而且通常一週只需回診一到兩次即可。



中藥、針灸，兼顧局部與整體，調理身體、通暢經絡。適用大多數病人。



雷射針灸，非侵入性治療，無痛、安全、省時。適合身體虛弱、怕針、需加強局部患處之恢復的病人。

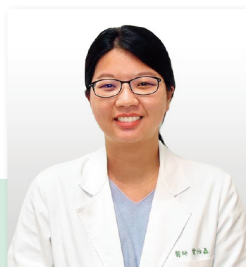


外用中藥貼布或中藥熱敷包（中醫部自研），適合伴有肩頸僵硬的病人。

以上是曾醫師在門診經常使用的治療方法，每位患者的體質及狀況不同，因此在臨床上會選擇不同的治療方式與組合，以達到最佳療效。

善待自己 好好生活

由於目前有研究資料顯示：壓力、睡眠差等等因素，跟某些頭面部疾病如顳顎關節疾患有著顯著的關聯。因此曾怡嘉醫師提醒，要避免復發或患病的最好方式，就是「吃好、睡好，善待自己」，把全身照顧好了，身體各部位才不會常常有狀況喔！🟢



姓名 曾怡嘉
現職 中醫部針傷科主治醫師

長庚中西醫雙主修，現任恩主公中醫部針傷科主治醫師。專長於頭面部疾病（三叉神經痛、顳顎關節疾患、復發性口瘡、面癱後遺症、偏頭痛等）、慢性疼痛、自律神經失調、無痛雷射針灸，與中醫體質調理。



掃我看影片版

中風、腎損和心臟肥大 小心法布瑞氏症

撰文◎心臟內科主治醫師 李宣澤

「李醫師，我們科有個因為中風住院的四十七歲男性，做心臟超音波發現心肌肥厚，想照會您討論一下。」

年輕人中風？心肌肥厚？聽到這兩個關鍵字，我馬上想到了一個少見、卻重要的疾病——「法布瑞氏症」。

「法布瑞氏症」，英文 Fabry Disease，是一種主要發生在男性身上，因「GLA」基因突變而造成的罕見遺傳性疾病。雖然發生率不高——大概每 40,000 到 60,000 個男生才有一人發病——但近年來，法布瑞氏症正受到愈來愈多人的重視，各大醫學中心不斷提醒醫師要提高警覺，臺灣心臟醫學會（TSOC）也特別為它推出治療指引，可說是集三千關注在一身。

三大特性

為何一個罕見疾病會如此備受重視呢？這是因為法布瑞氏症同時具備「影響範圍廣」以及「可治療」但是又「容易被忽略和誤診」的三大特性：

「影響範圍廣」，指的是它同時會造成皮膚、神經、心臟、以及腎臟的損傷，造成患者年紀輕輕就中風、心律不整、心衰竭、甚至需要終身洗腎；而「容易被忽略和誤診」，是因為病人可能會不停在神經內科、心臟內科、腎臟內科之間流連，卻一直找不

到實際的病因，而延誤治療時機。

幸好有了「酵素替代療法」，我們已經能夠有效地透過藥物來遏止疾病的惡化，保障病人的生活品質。因此，及早發現並且診斷法布瑞氏症非常重要，而這不僅有賴醫師的警覺，也需要靠病人提高健康意識。

三大症狀

這個疾病最常見的症狀之一，是年輕人的手腳末端出現不明原因的刺痛和異常感——有





FABRY DISEASE

點像馬桶蹲太久，站起來腳刺刺麻麻的感覺；或者手腳出現不明原因的斑點、瘀青。而對於住院或急診病人來說，臨床上最讓人警覺的特徵，則是文章一開始提過的「年紀輕輕就中風，合併腎臟功能缺損，以及心臟肥大」。倘若有以上提及的症狀，就有可能是罹患了法布瑞氏症。

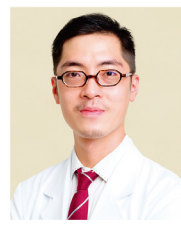
臺灣醫療完善，中風住院的病人多半會透過心臟超音波來找尋可能致病的原因，急診時也會為其抽血檢查，所以即便我們並不知道自己心臟肥大，或是腎功能不佳，只要醫生和患者能提高警覺，至少也能夠在住院時敲響警鐘，並啟動後續的治療。

及早發現 及早治療

當然，如果平時有健康檢查的習慣，就有機會在法布瑞氏症造成器官受損前及早發現。由於法布瑞氏症患者的心臟肥大多半會發生在三十到四十歲之後，我個人建議，到了這個年紀之後，除了常規的健康檢查之外，還可以增

加「心臟超音波」項目，如果抽血發現腎功能缺損、合併超音波發現心臟肥大，但血壓、血糖都在正常範圍，也確定自己沒有攝取傷腎的藥物或食物，這時候就可以考慮跟醫師討論，透過抽血、甚至基因檢測來評估是否罹患法布瑞氏症。

簡而言之，法布瑞氏症是一個影響範圍廣，容易被誤診，但已有理想治療手段的罕見疾病，如果年紀輕輕就中風、心肥大、腎功能異常，且原因不明，大家一定要把這個診斷放在心上，保障自己，也守護家人的健康。



作者介紹

李宣澤 心臟內科主治醫師

專長：心電圖報告判讀（12 導程心電圖、運動心電圖、24 小時心電圖）、管疾病病史詢問與理學檢查、冠狀動脈血管與心臟攝影、經皮冠狀動脈介入手術、心臟超音波檢查

冠狀動脈之日常保健

撰文◎ 14 病房護理師 王巧姿

近年來，臺灣十大死因中，心臟血管疾病一直高居第二位，其中冠狀動脈疾病（CAD）又高居心血管疾病的第三位，僅次於高血壓及腦中風。我們藉此來談談冠狀動脈疾病之日常保健。

何謂冠心病

冠狀動脈心臟病（簡稱冠心病），是血管粥狀硬化變性最容易引起的一種疾病。大多數冠心病，肇因於冠狀動脈粥樣硬化後形成一種類似脂肪的沉積的斑塊，當已形成的斑塊撕裂或破裂後會造成血液凝集，形成血塊阻塞冠狀動脈導致心臟缺氧，這種情況叫做冠狀動脈栓塞或冠狀動脈阻塞。而心肌某一部位的血液減少供應造成心肌的損傷或死亡叫做心肌梗塞。

哪種人容易發生冠狀動脈疾病

- 一、相關疾病的家族史。
- 二、高膽固醇、高血壓、高血指、糖尿病。
- 三、性別：男性為女性四倍。
- 四、年齡：男性四十五歲以上，及女性五十五歲以上或停經後婦女。
- 五、吸菸：尼古丁會使血管收縮及氧氣消耗增加。
- 六、缺乏運動：運動可以減輕體重、鬆弛血管、降低血壓、減輕壓力。
- 七、生活壓力：心理因素（適應方式、A 型人格性質、壓力、社會支持與工作環境）增加腎上腺素分泌，血壓升高、加快心跳，且傷害動脈血管。

冠心病的臨床症狀

- 一、**心絞痛**：最常見的典型症狀，因冠狀動脈的粥狀硬化使冠狀動脈變得狹小，當運動、勞累、受寒、情緒激動時，導致心臟氧氣需求量增加，冠狀動脈氧氣供應不及的情況下產生「心絞痛」的現象。患者會感覺胸部壓迫感或胸痛，伴隨輻射至頸部、下巴或左手臂、背部。
- 二、**其他症狀**：冒冷汗、不安、呼吸困難、呼吸急促、心跳加速。

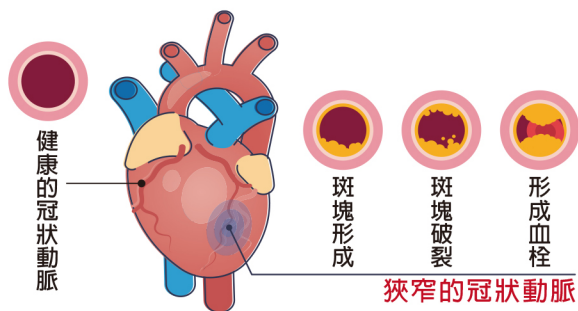
日常生活保健

一、藥物服用方面：

依醫師指示按時服藥，若有胸悶、呼吸不順暢等，應立即坐下休息，使用舌下含片。舌下含片服用需知：

- （一）舌下含片 Nitrostat 0.6mg
- （二）藥物用途：緩解因冠狀動脈狹窄所引起之急性心絞痛
- （三）服用需知：

- 1.胸悶或胸痛不適時，立即含一粒於舌下，切忌吞服或咬碎，經快速溶解後迅速吸收，服用時有辛辣感是正常現象。
- 2.服用時需坐下或躺下，以免因血壓突然下降頭暈而跌倒，此藥勿與威而鋼類藥品併用。



冠狀動脈狹窄導致心肌壞死缺氧

- 服用後約一至三分鐘可發生作用，並在五分鐘時達到最大作用。
- 含一粒無效時，間隔五分鐘可再含第二粒，若在十五分鐘內服用三粒後依舊疼痛無效，需立即就醫，切忌延誤。
- 舌下錠保存方式：本藥容易揮發而失去藥效，需置於原包裝不透光玻璃瓶中原包裝瓶內室溫儲存並避免潮溼、高溫處（如：口袋內），保存期限一般依瓶身日期。

二、飲食方面：

- 均衡飲食，選擇新鮮的食物。
- 維持理想體重，若體重過重，則盡量控制體重至理想的範圍。
- 避免攝取：
 - 高油烹調方式，如：油炸、油煎、油酥、高湯、滷肉汁等。
 - 飽和脂肪含量高的食物，如：豬油、雞油、牛油、奶油、椰子油、棕櫚油、油炸油等油品，以及肥肉、豬皮、雞皮、鴨皮等食物。
 - 油脂含量高的食物，如：中式餐點（燒餅油條、蔥抓餅）、西式糕餅點心（菠蘿、奶酥、牛角麵包）等。
 - 膽固醇含量高的食物，如：動物內臟（豬腸、豬肝、豬腰、雞肝等）、卵黃、蟹膏等。

（四）減少鹽分攝取：

- 少用調味醬料，如豆瓣醬、烤肉醬、沙茶醬等。
- 少吃麵線、油麵、蜜餞、餅乾、零食、罐頭及各種加工食品。

（五）適合選用：

- 選用單元不飽和脂肪酸高的油品（如：橄欖油、芥花油、菜籽油等植物油）。
- 烹調宜採用清蒸、水煮、涼拌、燉、滷等方式。
- 多攝取高纖維食物，以燕麥片、雜糧類等全穀食材取代精緻澱粉，且每天攝取至少一碗半的煮熟青菜。

（六）適當調整生活型態，戒菸、戒酒、規律運動以及壓力調適。

三、運動方面：

- 應保持規律運動可增強心肌，提升心臟工作率及血液循環。
- 避免飯後運動。
- 避免快速地爬樓梯。
- 避免等長收縮運動（如舉太重的東西、抱小孩、攜帶行李等用力的工作）。
- 可從事散步、慢跑、游泳、有氧舞蹈、騎腳踏車等。
- 運動時若出現呼吸超過每分鐘三十次或呼吸困難、顏面潮紅、出汗過多等任何身體不適症狀，應停止活動並做適當休息。
- 避免溫差過大、注意保暖。

冠心病的生活保健原則，除了要定期服用藥物及至醫院追蹤檢查，配合日常飲食、運動的控制，常保持心情平穩，因為健康才是最大的資本。



認識心肌梗塞

撰文◎ 16 病房護理師 邱安

衛福部統計出一一〇年度十大死因，心臟疾病坐居第二。現今國人飲食西化，生活作息改變等，使得三高成為國人常見的慢性病，而三高為心肌梗塞的危險因子之一，及早發現，及早治療，來為大家介紹心肌梗塞。

何謂心肌梗塞

心臟血管猶如廚房水管，當廚房水管因為長期使用，且食用的食物太油，水管就會被雜質、油給堵住，同理，心肌梗塞就是心臟血管被阻塞住了，使得血流無法流通，導致氧氣及養分無法供給心肌細胞，造成心臟組織永久損傷壞死，嚴重可能猝死。

心肌梗塞危險因子

除了三高（高血壓、糖尿病、高血脂）之外，肥胖者、有吸菸史、家族有相關病史及更年期之女性、缺乏運動者。

心肌梗塞症狀

- 一、左邊的胸前部位感覺疼痛或緊縮，喘不過氣，這些症狀持續數分鐘。但每個人發作的感覺可能都不太一樣。例如：有人可能有燒灼感，有的人十分倦怠；有的人會有消化不良或上腹痛的感覺。
- 二、有時候還會併有喉嚨緊緊的、口角麻麻的症狀。

- 三、胸痛會擴散到肩部，頸部，上臂（尤其是左手麻麻的症狀），下頷或上腹部。
- 四、胸部極不舒服，同時伴有頭重腳輕的感覺，暈倒，盜冷汗，噁心，嘔吐或呼吸困難。
- 五、上述情形往往發生在運動、生氣、情緒激動或心情緊張情況。



心肌梗塞症狀（擷取自衛生福利部國民健康局）



血管是怎麼塞住的呢？

血管如何堵住（擷取衛生福利部國民健康署）



這是一條正常的動脈剖面。

正常血管



當脂肪形成堆積物或斑塊開始堆積在血管中，便會開始減少血液的流量。

逐漸堆積



雖然血管已經開始阻塞，但因為還有足夠的血流量供應心臟，所以此時並不會出現症狀。



當血液繼續減少時，就可能會出現心絞痛等症狀，一旦完全阻塞，急性心肌梗塞就會發作。

若冠狀動脈發生粥樣硬化導致血管狹窄或堵塞，讓心臟肌肉因為缺血而壞死，即稱為冠狀動脈心臟病，簡稱冠心病。

如何預防

西元二〇一六年國民健康署提供救心七行動：控三高、拒菸、挑食、多動及健檢。

- 一、**控三高—減風險**：有三高問題，更應妥善控制病情，定期量測及記錄自己的血糖、血壓、血脂肪數據，積極採行健康的生活型態，如需用藥，應遵照醫師處方，規律服藥控制及定期回診追蹤。
- 二、**拒菸—保健康**：不管是直接吸菸或被動吸入二手菸，都有增加心臟病的風險。民眾如有任何戒菸方面的問題，可撥打國民健康署設置的免費戒菸諮詢專線 0800-636363，或洽各縣市衛生局、所接受戒菸諮詢服務。

- 三、**挑（好）食**：挑選低鈉飲食（減少鹽分攝取）有助血壓控制、選好油（拒反式脂肪酸、少動物與飽和脂肪，選天然植物油）、多蔬果、堅果、糙米類食物。
- 四、**多動—有活力**：維持每週五次、每次三十分鐘的中度身體活動，包括走路、跳韻律舞、慢跑、騎自行車等。可以從每天運動十五分鐘開始，再逐漸延長運動時間。🟢

作者介紹

邱安 護理師

專長：具有護理師及 ACLS 訓練證書的專業人員，臨床護理工作經驗九年，專長為神經內科、心臟內科之疾病照護，能提供相關疾病衛教諮詢服務。

血壓高藥怎麼辦？

撰文◎藥劑科藥師 郭美淨

林先生最近到醫院看門診時量了血壓，發現血壓高於正常值，回家後開始定時測量血壓，皆落在 140/80 至 145/90mmHg 之間，令他相當擔心，究竟血壓高會造成什麼後遺症呢？

血壓高會怎樣

血壓升高後易破壞血管，使血管硬化，若血管硬化之後血壓就會更高，造成心臟更大的負擔，血壓高是會惡性循環的，高血壓會導致心血管及腦血管疾病併發症，因此控制好血壓就可以有效預防心肌梗塞及腦中風的發生。

臺灣高血壓學會及心臟學會於五月發布「2022 年臺灣高血壓治療指引」，有兩項重要宣布，包括：下修高血壓標準為「130/80mmHg」，並採用「居家血壓」取代門診測量血壓。最新指引建議將「居家血壓」作為高血壓診斷、分期、治療與目標的標準量測方式。

居家血壓測量「722 原則」

7：連續七天量血壓

2：每天量血壓二次（早晚各一次）

2：每次量測二次取平均值（每次間隔一分鐘）

以連續七天的居家血壓作為診斷標準，居家血壓應小於 130/80mmHg，若有動脈粥樣硬化心血管疾病（ASCVD；包含冠心病、腦血管疾病或由動脈粥樣硬化引起的周邊動脈疾病）或心血管高風險病人，可以考量將收縮壓標準降到小於 120mmHg。

日常生活「S-ABCDE 原則」

2022 年臺灣高血壓治療指引建議改善高血壓，先從生活型態調整，依「S-ABCDE」原則做起。除了服用藥物，調整生活型態來控制血壓也非常重要！

S-ABCDE

- S** 限制鈉攝取（Sodium restriction）
- A** 限制酒精攝取（Alcohol limitation）
- B** 減輕體重（Body weight reduction）
- C** 戒菸（Cigarette smoke cessation）
- D** 飲食調整（Diet adaptation）
- E** 採用運動（Exercise adoption）

- 一、限制鈉攝取：鈉攝取量應限制在每天 2 至 4 克（每天 5 至 10 克的鹽），以控制血壓。
- 二、限制酒精攝取：一標準杯就等於 14 克的純酒精。
 - （一）沒有飲酒習慣的人不應以任何理由開始飲酒。
 - （二）沒有乙醛去氫酶基因功能障礙的族群（ALDH2；酒精不耐症的人缺乏 ALDH2，會使乙醛累積體內產生臉紅、頭痛、心悸、嘔吐），男性酒精攝取量應限制在每週小於 100 克（14 克 / 天或 1 杯 / 天），女性則應限制在每週小於 50 克（7

克 / 天或 0.5 杯 / 天)。

(三) 有乙醛去氫酶 (ALDH2) 基因功能障礙的族群，男性酒精攝取量應限制在每週小於 64 克 (9 克 / 天或 4 杯 / 週)，女性則應限制在每週小於 28 克 (4 克 / 天或 2 杯 / 週)，以改善血壓控制並降低死亡風險。

三、減輕體重：理想的身體質量指數 (BMI) 為 20-24.9kg/m²，可改善血壓控制及降低死亡風險。

四、戒菸：無論使用傳統香菸或電子煙皆該戒除，以降低心血管風險。

五、飲食調整：建議您採用「DASH 得舒」飲食、飲用綠茶或是紅茶，可降低舒張壓和收縮壓。

六、採用運動：規律地進行有氧運動 (每週五至七天至少三十分鐘的中等強度運動)，搭配或不搭配阻力運動，以改善血壓並降低心血管疾病死亡率。進行神經運動或訓

練，例如：太極拳、瑜珈和冥想，以降低血壓。然而血壓控制不佳的病人 (收縮壓大於 160mmHg)，不建議進行高強度運動。

高血壓「藥」治療

高血壓第一線藥物治療包括：A (ACEI/ARB)，B (β -blocker)，C (CCBs)，D (Diuretic-Thiazide 類)。當血壓超過目標值 20/10mmHg (收縮壓 / 舒張壓) 以上，建議開始治療使用複方藥物；若血壓未超過目標值 20/10mmHg，可以考慮使用單方或一半劑量的複方藥物。

不同族群的血壓控制目標也不同，如：糖尿病、慢性腎臟病 (非透析)、冠狀動脈心臟疾病、使用抗血栓藥物等病人，建議血壓控制目標小於 130/80mmHg；心臟衰竭、六十五歲以上老人，收縮壓目標值須小於 130mmHg。醫師根據病人臨床特質和其慢性病來加以調整藥物的治療選擇。



藥物種類	藥物（商品名）	可能發生之副作用	注意事項
ACEI （血管收縮素轉化酵素抑制劑）	<ul style="list-style-type: none"> ● Tritace ● Apo-Capto ● Tanatril 	乾咳、味覺改變、皮膚癢、水腫、高血鉀	可能造成鉀離子升高，對含鉀鹽的飲食或藥物需謹慎使用。
ARB （血管收縮素接受器阻斷劑）	<ul style="list-style-type: none"> ● Diovan ● Olmetec ● Micardis 	副作用跟 ACEI 類似，但較少有乾咳及水腫。	
β -blocker （乙型阻斷劑）	<ul style="list-style-type: none"> ● Concor1.25/5mg ● Nebilet ● Propranolol (β_1, β_2) 	呼吸困難、手腳冰冷、心情鬱卒、呼吸短促、心跳變慢、性功能障礙	可能會產生遮蔽低血糖症狀，糖尿病病人要特別注意；Propranolol (β_1, β_2) 可能造成支氣管收縮，所以氣喘、慢性肺阻塞病患不宜服用 β_1 阻斷劑。
CCB （鈣離子通道阻斷劑）	<ul style="list-style-type: none"> ● Norvasc ● Zandip ● Nifedipine 	便秘、頭痛、周邊水腫、心悸、臉部潮紅	與有些藥物或葡萄柚汁有交互作用、肝功能不全病人要小心。
Diuretic （利尿劑）	<ul style="list-style-type: none"> ● Thiazide 類 （Fluitran、NatriliX SR） ● Loop 類 （Rasitol、burinex） 	可能會引起低血鉀、電解質改變。	為避免夜尿，建議於早上服用，請不要超過下午六點。
α -blocker （甲型阻斷劑）	Doxaben	暈眩、姿態性低血壓	初次使用時可能產生姿勢性低血壓。
Direct vasodilators （直接血管擴張劑）	Stable 10mg/25mg	頭痛、噁心、心悸、發燒、下肢水腫	使用超過六個月應注意皮膚反應。
複方藥品	<ul style="list-style-type: none"> ● Sevikar (ARB+CCB) ● Twynsta (ARB+CCB) ● Hyzaar (ARB+thiazid 類 diuretic) 	需注意個別成分之副作用。	需注意個別成分之注意事項。

遵照醫囑 培養正確觀念

長期血壓高未控制會造成動脈血管傷害，導致動脈硬化、心臟血管疾病及腎臟衰竭等嚴重問題；輕微的血壓偏高可藉由減輕體重、規律的運動、限制鹽分的攝取、戒菸、減少飲酒量、降低飽和脂肪及膽固醇攝取量、保持愉悅心情、避免精神緊張等生活型態的改變來控制血壓，若生活型態改變無效時，應再配合藥物治療。高血壓藥物治療目標是使用最少量的藥物與最少的副作用，以達到最佳的血壓控制療效；病人也要有正確觀念，高血壓為慢性疾病需要長期治療控制，一定要遵照醫囑服藥，不可自行停藥或更改藥量。



開啓新視界 豐存平安資糧

e起享閱電子書

辛勤耕耘，百花盛開，彩蝶滿天飛舞；
樂讀好書，勤修心田，豐存幸福資糧。

邀請您，e起享閱電子書，
體驗「豐富多元」的新視界。



◎ 上網觀看電子書

歡迎上網連結至「行天宮五大志業網—雲端書庫」，閱讀《行天宮通訊》、優質叢書，體驗多元閱讀視界。內容可下載至電腦、平板、手機，細細品讀。



◎ 加入「《行天宮通訊》會員」

每月雜誌出刊或是新書上架，即時通知會員，讓您吉時享閱。



◎ 編輯室資訊

地址：104456臺北市中山區松江路359號
電話：(02) 2502-2172轉編輯室



闌尾炎，勿拖延！

撰文◎ 15 病房護理師 王文婷

三十多歲的楊先生吃完早餐後發現胃部不適，上吐下瀉後還感到胃脹，原以為是普通腸胃炎，但禁食許久後疼痛未改善，經過檢查後發現是急性闌尾炎。何為急性闌尾炎？而闌尾炎又是怎麼發生的呢？

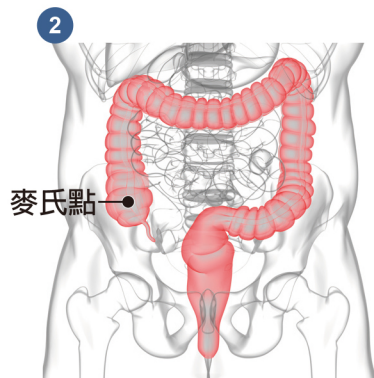
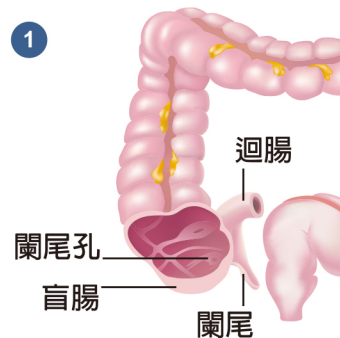
闌尾炎 ≠ 盲腸炎

闌尾炎俗稱「盲腸炎」，其實盲腸並不是闌尾，主要因解釋病情時較容易讓人理解，因此變成習慣用語。盲腸位於大腸及小腸連接處，在右下腹區，很接近闌尾；而闌尾形狀看起來像蚯蚓，長度約五至十公分，如圖 1 所示。

何謂闌尾炎

急性闌尾炎即闌尾發炎，而闌尾位於右下腹部。闌尾發炎的原因至今不明，但大眾常誤認為是單純的腸胃不適，以至於拖延了就醫時機，有人認為應是飲食及排便習慣、壓力、異物堵住洞口造成。闌尾炎好發於年輕族群，發病早期有闌尾輕微腫脹及發炎，二十四小時未處置可能導致闌尾管腔壓力過大而破裂，當腸胃內細菌進入腹腔及血液組織時可能造成腹膜炎，甚至引起組織壞死、敗血症或休克等。

闌尾炎之症狀起初上腹部陣痛、食欲不振、噁心嘔吐、接著慢慢疼痛感轉移到右下腹，有些病患會發燒。



自我檢查與簡易判斷

觸摸腹部是否壓痛或反彈痛，可觸壓麥氏點評估；麥氏點為肚臍及右腸股連線之外側三分之一處，如圖 2 所示。

- 一、咳嗽痛：咳嗽時疼痛點在右下腹部（麥氏點）附近。
- 二、右腳彎起時腹部痛：左腳伸直，右腳彎起並向內側彎曲，右下腹會感到疼痛。
- 三、反彈痛：壓左下腹，右下腹感到疼痛。
- 四、禁食後還是會痛：通常腸胃不適沒有吃東西超過八至十二小時後，補充水分及充足休息可緩解，但若發現疼痛並沒有緩解，可能是闌尾持續有發炎反應。

建議以手術治療為佳

許多病患會採取抗生素治療，以避免手術，抗生素可解決一時發炎反應，但復發機率高，大部分醫師建議採取手術治療，預後較好，以避免病情惡化或諸多後遺症，手術主要分成兩種，一是傳統闌尾切除術，另一為腹腔鏡手術；腹腔鏡手術術後恢復



快、傷口較小且較不痛，術後住院觀察一至兩天即可出院，為目前主流。

對於已破裂或壞死之闌尾，為避免膿液在腹部積累造成發炎，會放置引流管，待引流液減少後才拔除。若急性闌尾炎發生至少一至二週，闌尾有時可觸診摸到一個腫塊，其為膿瘍，通常會先使用抗生素治療，待發炎改善才手術。

術前、術後及返家照護

一、術前護理評估：瞭解病患病史，評估其疼痛部位、持續時間及程度，是否有發燒現象等，提供手術治療之相關訊息，並給予術前準備；若感到疼痛時可給予冷敷緩解。

二、術後傷口照護：

（一）傷口照護：術後護理人員會檢查病患傷口，並每日進行換藥，觀察傷口癒合情況、皮膚黏膜之完整性。

（二）引流管護理：病患若有組織液，手術時會放置引流管，護理人員會確認管路位置，並每班確認其管路是否通暢，觀察、記錄引流液之顏色、性質及量。

（三）疼痛照護：若手術後傷口感到疼痛，可使用止痛藥之外，護理師會教導讓肌肉放鬆的技巧、呼吸或咳嗽時可壓住傷口，避免腹部肌肉拉扯造成傷口不適或裂開。

（四）術後飲食：腹腔鏡切除術會在腹腔灌入二氧化碳，所以手術後二氧化碳易殘留，通常會等待病患排氣後才可進食，如果沒有排氣，可多下床走動，以促進腸蠕動。飲食部分採取少量多餐、低油、清淡

為佳，可從流質到軟質再到普通飲食；避免食用產氣食物（豆類、奶類或蛋）及高刺激食物（咖啡、辛辣、油炸等）。可多補充高蛋白食物（魚類、肉類）及維生素C，攝取水分，促進傷口癒合，防止便秘。

三、術後居家照護：護理師會教導回家如何換藥，保持傷口清潔、乾燥，觀察自己傷口變化，例如：分泌物變多、紅腫、發燒等狀況就需返回醫院檢查；如果傷口有縫線會在出院當天或回診時拆線，另外，六個月內避免提重物導致傷口裂開。

請重視闌尾炎

很多病患可能會問：「如果闌尾被切除，是否會有腸胃吸收或健康問題？」其實闌尾屬於退化性器官，其功能已被取代，因此闌尾切除並不造成腸胃道功能或吸收之影響。一般來說急性闌尾炎若未及時治療較容易使治療變複雜，其致死率占百分之五，大多因敗血症或休克導致。

闌尾炎並無特別預防方法，主要是日常生活需規律，多喝水、多攝取蔬果，盡量不要吃難以消化食物，不要便秘，因便秘易形成糞石進而堵住闌尾，若感到疼痛時需盡快就醫，避免惡化。



作者介紹

王文婷 15 病房護理師

畢業於大葉大學護理學系，現於臨床工作三年，具專業護理師執照，擅長領域為內科，目前為專責病房護理師，110 年獲選為臨床醫事人員培訓計畫一優良學員特優第一名。

居家常見管路之照護

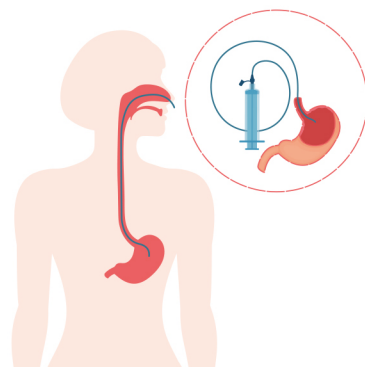
撰文◎社區護理組安寧居家護理師 陳盈羽

據內政部統計，臺灣自一〇七年進入「高齡社會」，預計一一五年邁入「超高齡社會」。隨著醫療水準提升，國人平均餘命延長，失能長者的比例也隨之增高，當中有七成的失能長者選擇居家照顧。因為失能程度不一，部分長者需要放置管路來維護生命安全，其中最常見的管路就是鼻胃管與導尿管。

以下就鼻胃管與導尿管的居家照護做一個簡單介紹：

鼻胃管

- 一、放置目的：針對吞嚥困難的長者，透過鼻胃管能將營養物質、水分或藥物等輸送至胃內，以提供必要的營養或疾病的治療。
- 二、照護重點：
 - (一) 每日以棉棒沾溫水清潔鼻部皮膚及鼻腔，並更換固定的膠帶及黏貼的位置，以防止鼻孔周圍皮膚壓傷及重複黏貼所造成的鼻



部皮膚過度刺激。若長者鼻頭易出油、常出汗或使用噴霧治療，則視需要增加更換膠帶的次數。

- (二) 使用低刺激的膠帶或鼻胃管專用膠帶，防止皮膚撕除傷的發生。或先使用親水性人工皮黏貼於鼻部，再黏貼膠帶，以保護皮膚。親水性人工皮不需每天更換，待自然脫落時再更換。長者鼻部若已有撕除傷或有使用氧氣鼻導管，鼻胃管可改為固定於人中。
- (三) 長者發生嘔吐、乾嘔或劇烈咳嗽後需確認鼻胃管有無繞口情形。（鼻胃管繞口處理見「異常狀況之處理」第三點）。
- (四) 灌食後應以溫開水將鼻胃管沖洗至乾淨。必要時可揉捏管路以幫助殘留物沖下，減少奶垢殘留、鼻胃管發霉或是阻塞的情形。若因長時間使用無法避免奶垢殘留時，可使用可樂、雪碧或是小蘇打水沖洗鼻胃管。停留十到二十秒後再以溫開水沖洗乾淨即可。
- (五) 矽質鼻胃管可置放三十天，需要定期回門診更換，或申請居家護理師到宅更換管路亦可。

三、異常狀況之處理：

(一) 滑脫：

1. 鼻胃管滑出十公分內可試著讓長者配合吞嚥，緩慢推回鼻胃管到正確公分數，再以反抽方式確認鼻胃管是否在胃內。
2. 鼻胃管滑脫超過十公分，則需回門診、急診重置管路。
3. 如遇長者有頻繁自拔鼻胃管的情形，可選用二截式鼻胃管，以減少管路脫落情形。

(二) 繞口：長者發生嘔吐、乾嘔或劇烈咳嗽後易有繞口的情形。若常因頻繁咳嗽引起鼻胃管繞口，可適當止咳，或是選擇尺寸較大的鼻胃管放置。發現鼻胃管繞口後需回門、急診重置管路。

(三) 阻塞：

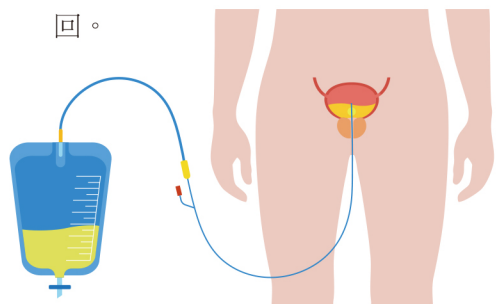
1. 鼻胃管出口可能因碰到胃壁受阻，而導致無法灌食。可將鼻胃管向外輕拉出約兩公分，旋轉鼻胃管後再推回，並重新固定鼻胃管。
2. 若為食物或藥物阻塞，先用灌食空針反抽，再灌溫開水沖通管子，同一動作反覆多次。
3. 若上述二種方式嘗試後都無法順利灌食，則需回門、急診重置管路。

導尿管

一、放置目的：協助無法自行解尿的長者，引流出尿液。

二、照護重點：

- (一) 為了防止泌尿道感染，每日沐浴時及如廁後需進行會陰沖洗及尿管清潔。使用肥皂和清水清洗即可，不需特別使用消毒劑。
- (二) 若是採床上沐浴，則女性長者應撥開陰脣採用從前到後，向肛門的方向沖洗；對於男性長者，需撥開包皮清洗後推回。



- (三) 導尿管應加以固定，以防止因移位拉扯造成尿道創傷及增加尿路感染風險。固定方式是將導尿管與尿袋接合處，置放在個案的大腿上部或腹部，膠帶以井字型黏貼於導尿管分叉的下面。或使用導尿管固定帶（魔鬼氈）固定於大腿，減少因膠帶黏貼引起的皮膚刺激。
- (四) 導尿管與尿袋接合處材質較堅硬，可用 3x3 紗布或將衛生紙折疊後包覆，以避免皮膚壓傷。
- (五) 每日攝取 1000CC 的水分，維持一定的尿量，減少塞管及感染情形。若長者有限制水分攝取，可先諮詢醫師。
- (六) 避免壓折或阻塞導尿管。必要時可揉捏導尿管，使管壁上的沉澱物隨尿液引流沖刷下來，減少塞管情形。
- (七) 保持尿袋低於膀胱位置並經常排空。尿袋內的尿液不要超過二分之一，以預防尿液逆流，增加感染風險。在倒除尿袋中的尿液時，要避免容器接觸到尿袋排出口。
- (八) 尿袋應懸掛於床邊，避免與地板或其他表面接觸，減少尿袋排出口的汙染。
- (九) 矽質導尿管可置放三十天，橡膠導尿管可置放十四天，需定期回門診更換，或申請居家護理師到宅更換管路。

三、異常狀況之處理：

- (一) 漏尿：可能因下列因素引起漏尿
 - 1. 便秘：因用力解便引起漏尿，可適時使用軟便藥緩解症狀。
 - 2. 導尿管折到：翻身、更換褲子或尿布後檢查導尿管是否折到。
 - 3. 導尿管阻塞：因沉澱物、砂石或血塊阻塞引起，需送回門、急診重置

管路。

(二) 尿管滑脫：

- 1. 可能因自拔管路或是水球破裂而滑脫，需送回門、急診重置管路。
- 2. 若頻繁發生水球破裂情形，可以回泌尿科門診檢查長者是否有尿路結石。

(三) 尿袋鬆脫／尿袋破裂：以優碘消毒接管交接處後，再將尿袋接上。若為尿袋破裂，則需準備一新尿袋，以優碘消毒接管交接處後，再將尿袋接上。

(四) 血尿：需增加水分攝取，觀察管路有無阻塞情形，觀察體溫變化，如有感染徵象或持續血尿，需就醫處理。

良好的管路照護可促進長者的健康，反之若是照顧不當，就可能增加感染甚至是死亡的風險。希望藉由以上實用的照護重點，讓照顧者在居家執行照顧過程能更順利，也讓長者更健康。



作者介紹

陳盈羽 社區護理組安寧居家護理師

林口長庚醫院內外綜合科病房護理師、恩主公醫院內科病房護理師、恩主公醫院感染管制護理師

偏頭痛，中醫幫助您！

撰文◎中醫部主治醫師 曾怡嘉

三十五歲的小美被診斷為偏頭痛，在壓力大、忙碌、天氣變化時，頭痛的發作頻率就會變非常高，十分困擾。因此小美來中醫門診尋求幫助，在穩定體質、通暢經絡後，小美對於外界及情緒的變化更有耐受性了，頭痛發作的頻率及強度也漸漸減少，生活品質提升不少！

「每當工作忙碌時，偏頭痛就來打擾我！」「痛起來什麼事情都不想做，偏偏家裡跟工作上還有一堆待辦事項，不做又不行！」

這是偏頭痛患者常見的困擾，到底偏頭痛是什麼呢？中醫又是怎麼來幫助偏頭痛的患者，改善生活呢？

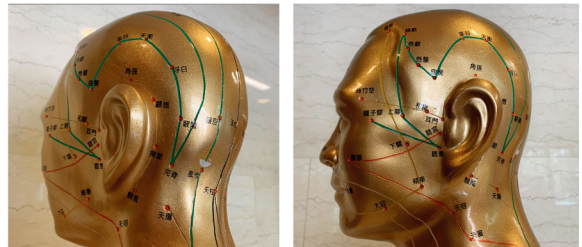


側邊的頭痛不一定是偏頭痛，偏頭痛不是因為腫瘤、感染、外傷等等其他原因所造成的，而是屬於一種原發性頭痛。偏頭痛男女都可能發生，而比例上女性比男性來得高，青年到中年是最高好發的年紀。偏頭痛通常會反反覆覆發作，疼痛程度非常強，以至於痛起來幾乎什麼事都做不了、只能休息，大幅影響患者的工作表現與生活品質，所以世界衛生組織已將偏頭痛列為導致失能的重要疾病之一。除此之外，也有研究顯示偏頭痛跟心臟疾病有所相關，尤其是女性偏頭痛的患者。

偏頭痛可以視為一種特殊體質，有些人與家族遺傳有關，但並不是絕對，而根據一些現代研究顯示，偏頭痛與神經血管活動有所關聯。偏頭痛體質的患者對於外界、內在環境的變化較為敏感，可能因為氣候變化、飲食、睡眠品質不佳、疲勞、壓力、情緒等改變而引發一連串反應，最後便開始頭痛。

偏頭痛發作的常見症狀為：單側性（少數可能雙側）、搏動性、日常活動會加重疼痛、畏光、怕吵等等，有一部分患者在偏頭痛前可能會有先兆出現。因為疼痛的程度高、嚴重影響生活品質跟工作效率，所以患者時常感到十分困擾。

前文提到，偏頭痛體質是一種特殊的體質，這種體質對於外界、飲食、或壓力等特別的敏感。調整體質是中醫的特色之一，也是中醫可以介入幫助的地方，因此中醫治療偏頭痛的目標，在於讓身體體質改善、經絡暢通，穩定的體質、通暢的經絡可以使患者對於外界、



內在變化的耐受力更好，以減少偏頭痛的發作頻率以及發作時的強烈程度。如此一來，可以幫助患者擁有更好的生活品質，以及工作上的自我實現。而中醫的治療也可以與西醫並用，以起到一加一大於二的效果。

中醫師會用什麼方法幫助偏頭痛的患者呢？由於每個患者體質不同，而偏頭痛也常有其他伴隨的疾病，如：顛顎關節疾患、失眠、過敏、焦慮、憂鬱等等，因此臨床上會經由中醫師的臨床經驗與判斷，建議患者進行專屬的治療組合，這種專屬的個人化治療可能包括針灸、內服中藥、外用中藥或藥枕等方式。

困擾於偏頭痛所帶來的工作、生活不便嗎？除了保持良好作息、時常關注自己的穩定健康之外，如果有偏頭痛的困擾，也可以尋求中醫的幫忙，讓您重拾生活品質以及工作效能喔！



作者介紹

曾怡嘉 中醫部主治醫師

長庚中西醫雙主修畢業，現任恩主公醫院中醫部針傷科主治醫師，專長於頭面部疾病（顛顎關節疾患、復發性口瘡、面癱後遺症、偏頭痛等）、慢性疼痛、自律神經失調，與一般中醫體質調理。

退休心生活 重新規劃再出發



撰文◎醫學倫理委員會執秘／專科護理師 關惠鍾
攝影◎黃鑽頤

謝先生（化名）原本正在規劃退休生活，但某次癌症篩檢報告顯示大便有潛血反應，醫師建議再安排大腸直腸鏡檢查，進一步確認是否有癌細胞病變的徵兆，他滿腔對新生活的期待轉為深深擔憂，如果真的是癌症，他該怎麼做？

謝先生的孩子都在國外生活，自己也有些老本，若按照原來的計畫，生活應當無虞，但要是重大疾病，接下來的人生該如何走下去？他搭著手扶梯來到一樓大廳，在師兄志工協助下，領取批價號碼牌，而後默默地坐著，兩眼無神，還深深嘆了口氣。正當廣播撥放著批價號碼「50xx」時，許久都無人反應，熱心的志工師兄走向謝先生：「先生，您還好嗎？換您批價繳費了」。

謝先生繳費後，向那位師兄志工道謝，因兩人年紀相仿，便多聊了幾句，談著談著，謝先生的神態從原本的疲憊、沉重，轉為面帶笑容，眼神也隨之明亮。到底他們談論了什麼？讓謝先生有如此改變……



原來志工師兄運用智慧與親身經歷，分享自己如何面對退休後生活、如何維持健康，以及成為恩主公「腳手」的心路歷程，另外還介紹了「恩主公健康學苑」的課程內容，也建議謝先生可搭車至三峽行修宮走走，結交志同道合的朋友。

如何成為本院的「志工」

歡迎年滿十八歲、性別不拘、具備愛心與服務熱忱、無不良嗜好的民眾，一起加入恩主公醫院這個大家庭。服務時間是平日的上午八點至晚上八點，及週六的上午八點至下午一點，固定每週來醫院服務一次且約三至四小時。服務內容如：輔具借用服務、病人關懷、據點服務諮詢等。若有興趣報名者可電洽電話：02-26723456 分機 1154 / 1157 社工課或恩主公醫院網站瞭解填寫資料（步驟：首頁➡社區服務➡社工關懷➡志工服務）。

恩主公健康學苑

位於臺北大學校內（在臺北大學宿舍曉日樓 B1），自一〇七年六月二十日恩主公醫院與臺北大學正式簽署產學合作，一〇七年九月二十一日恩主公健康學苑正式啟用至今，以社區關懷、健康照顧及預防保健為主軸的社區活動據點，延伸政府長照 2.0 服務體系概念，經由互動減緩失能或失智人口，提升社區民眾的健康適能，提供醫療資源在相關疾病的注意事項，恩主公醫院自我期許，希望能成為大家在地的好鄰居與社區守護神。

恩主公醫院秉持行天宮醫療志業的精神，每年挹注許多經費、人力與資源，推動社區健康及公益服務，廣受社區民眾讚賞。同時不斷推出促進健康、改變生活的課程，不分男女老

恩主公健康學苑官方帳號上線囉



少及年齡層，如：保骨班、成功老化班、減重班、運動班、延緩失智的瑞齡學堂、三高健康檢測、健康講座、防跌班、保骨班、學童健康營、小小華佗營、兒童藥師營、紓壓小站、癌症篩檢及健康園遊……都非常受歡迎。上課時間為平日上午九點至下午四點，若有意願參加恩主公健康學苑相關課程，也可上網站觀看「當月行事曆」（步驟：首頁➡社區服務➡恩主公健康學苑➡當月行事曆），或加入 LINE 官方帳號瞭解更多訊息。

倫理思考：病人自主、行善原則與公平公正原則

經過了一段時間，謝先生已成為本院的公益志工，為大家服務。謝先生想起他當時聆聽癌檢報告，充滿了不安與焦慮，內心的疑慮包含：若不接受大腸直腸鏡的檢查會怎麼樣、若檢查結果是癌症該怎麼辦、若現在不退休的話會如何、若退休該如面對這一切、如何跟家人說……經過志工師兄互相分享後逐漸緩解，回家與老伴討論後，決定接受大腸直腸鏡檢查，所幸僅需與醫師長期合作與追蹤。之後夫妻倆一起參加「恩主公健康學苑」的各種課程，包含健康系列課程、運動、保健講座等，也一起加入了志工的行列。他想，好在當時有志工師兄的關懷與分享，讓他充滿感恩，也有了勇氣和不同的人生規畫，才能活在當下，過著多姿多彩的生活。

若您有類似困擾，恩主公醫院擁有豐富資源與醫療照護，歡迎至本院諮詢。恩主公醫院關心您。





行善助人 不分您我

撰文◎社工室辦事員 蕭旻鈺

某天上午，電話聲劃破了辦公室的寧靜，本以為是常態性門診鑑定諮詢，接通後卻是一個充滿照護壓力的人生故事……

用心聆聽 您所不知道的事

周先生原與妻子、父母一同居住於臺北市，但父母年事已高，疾病纏身，周先生考量病程演化，不得已將父親先送至三峽區長照機構入住，希望能獲得較為完善的照護；不料母親又因身體不適需急性住院治療，醫療費、看護費、機構費、通勤探視……種種支出造成家中經濟狀況吃緊難解，因緣際會下，周先生透過政府資訊輾轉得知「身心障礙」，故來電想瞭解更多相關內容。

那時工作剛滿半年的我，是第一次以第三人角度參透個案家庭背景進行諮詢，深知在面對需求不具體的情況下，唯有全面性評估各種可能性，才能為個案提供最適性





之協助。後續建議周先生申請到宅鑑定，由本院專科主治醫師與社工師外出至機構訪視，待取得身障身分後即可申請社福資源。在鑑定順利完成之後，也意外收到富含溫度的手寫感謝信，過程中雖多次電話聯繫卻未曾碰面，遺憾無法向周先生當面道謝他所給予的肯定，僅能以心中的祝福，為服務畫上句點。

多一分愛心 多一分關懷 多一分體恤

雖然同樣任職醫院社工室服務民眾，但行政人員職責與社工師有很大的不同，比如我們鮮少有機會直接接觸個案進行面談，多半是個案已有明確需求，經電話諮詢後等待完成鑑定，收到文書資料進行審查，將資料送出至各縣市政府衛生局的同時，亦是我與多數個案的服務終點；在這看似一成不變的日常之中，偶爾還是會出現令人印象深刻的案例，有如工作中的綠洲，滋養人心。

時隔半年，有次在醫院大廳值班進行體溫監測，讀取健保卡時偶然看見熟悉的姓名，抬頭望向一對推著輪椅的夫婦，確認是周先生一家，他們今天帶父親到院做胃鏡檢查，寒暄幾句得知周先生全家安好，也知他們因取得身障身分，而解決了當時的經濟困難後，我心中那

份工作熱忱再度加溫，所謂「施比受，更有福」，助人有時需要專業能力，但助人的心意，每個人時時刻刻皆能為之。

身心障礙到宅鑑定服務

恩主公醫院服務秉持「以人為本，視病猶親」、「將心比心」之核心精神，期望發展社區醫療照護，視病人需要將醫療服務與照顧攜入社區，減少行動不便之病人及家屬於往返醫院上所花費之時間與精力，減緩照護壓力之際，望能維持家庭原有功能及生活品質。

到宅鑑定需至戶籍地之鄉鎮區公所辦理申請，由公所收件後發函文分派到各區鑑定責任分屬之醫療機構，本院流程為行政人員先依電訪進行初步評估，符合資格確定收案後，再依病人狀況安排相對應之專科主治醫師偕同社工師外出，為無法自行到院之病人進行身心障礙評估。

身心障礙福利簡介

「身心障礙者權益保障白皮書」經行政院社會福利推動委員會核定，身心障礙者在福利服務、醫療、教育、就業、無障礙環境、經濟安全及綜合性議題等七大面向之需求，規劃近、中、長程之達成期程，作為政府推動身心障礙權益保障工作之願景及依據。

可申請之福利如針對家庭總收入及財產符合者核發每月生活補助費、按照身障者障礙等級予以保險費補助、提供身障者維生器材及必要生活輔具用電補助……以及生活照顧方面各式服務、輔具資源整合，以及個別化專業服務，如有相關需求，您可撥打衛福部社福專線 1957 諮詢。



起司鰻魚握壽司

撰文◎營養室營養師 林美怡

說到鰻魚，一定會聯想到日本的蒲燒鰻，殊不知臺灣的鰻魚產業在國際間頗具盛名，其肉質細嫩皮Q彈富含膠質，是臺灣主要外銷的魚種之一。鰻魚含有豐富的支鏈胺基酸，可提升肌肉的合成效率；維生素A、D、E，可以保健視力及抗氧化等；也富含omega-3脂肪酸-EPA/DHA，可以預防血栓、抗發炎。

在不能出國的非常時期，用這臺灣之光的食材，在家裡簡單料理出一道美味兼具營養的握壽司，對於有老人、小孩的家庭，也可增添餐桌上的變化與樂趣唷！



小叮嚀

熱飯拌壽司醋的量可依個人口味斟酌加入。

【材料】（兩人份）

白米一百六十公克（約一米杯）、白醋六十毫升、砂糖四十五公克、鹽八公克、鰻魚一百二十公克、起司片二十公克、海苔片適量、白芝麻適量。

【做法】

- ① 白米洗乾淨，鍋內加入九分滿米杯的水，外鍋半米杯水，放入電鍋煮熟。
- ② 白醋、砂糖、鹽放入小鍋中煮到糖溶化即可熄火、放涼。
- ③ 熱飯拌上放涼的壽司醋。
- ④ 鰻魚以斜刀切成片狀；起司片切成和片好的鰻魚長度一樣的細條狀；海苔片剪成條狀備用。
- ⑤ 帶上手扒雞手套，裝一小碗冷開水在旁邊備用，兩手沾取些許開水後抓取約三十公克的壽司飯，用手捏成長橢圓狀。
- ⑥ 將片好的鰻魚鋪到飯上面，中間擺上起司細條，再以海苔條垂直的包裹鰻魚握壽司，灑上適量白芝麻。
- ⑦ 放到烤箱以150°C烤約五分鐘即可出爐享用。

營養成分分析 1人份

熱量(大卡)	558
蛋白質(公克)	23
脂質(公克)	14
醣類(公克)	85

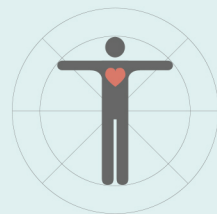
索取定期郵寄《恩主公醫訊》

《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、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：15390@km.eck.org.tw、電話：(02)2672-3456分機8744、郵寄：237414 新北市三峽區復興路399號社區醫學部。

身心障礙鑑定及服務簡介



諮詢專線：(02) 2672-3456 轉 1055 社工室

身心障礙鑑定申請說明：

- 請病人及家屬到院就診前，先至戶籍所在地公所申請並領取身障鑑定表格，於就診時提供予醫師進行評估。
- 本院醫療專科醫師具備身心障礙鑑定資格，請依鑑定需求自行掛號至相對應專科門診就診，經醫師及專業人員完成鑑定後，相關資料將由醫院統一送件審查。
- 「第一類-神經系統構造及精神、心智功能鑑定」醫師需透過相關檢查確認障礙程度，考量部分檢查排程較需久候（如：心理衡鑑、智能評鑑等），欲鑑定此類之身心障礙者，建議提早三至六個月前先回醫師門診安排檢查為宜。

身心障礙者特別門診：

牙科設有身心障礙特別門診，如有就診需求請洽牙科櫃檯。（#3101）

早療中心設有發展評估門診，如有就診需求請洽早療櫃檯。（#3301）

健康管理中心套餐

請預約

最新精密儀器設備：

- 高端磁共振造影掃描儀、第二代640切高階電腦斷層掃描儀
- 肝纖維掃描超音波、3D全自動乳房超音波掃描儀
- 正子電腦斷層造影儀、居家睡眠檢測、中醫12經絡

生日快樂專案：

當日生日壽星，健康檢查套組顧肺、消化、高階、尊爵、防癌A、防癌B等六項另有專案價

預約詳情及優惠價格，請洽五樓健康管理中心或電洽 (02) 2672-3456 轉 6541、6542



—— 糖尿病共同照護網門診 ——

衛教
一診

時間 星期一～星期五 08:30-12:00
星期二、星期三、星期五 14:00-17:00

地點 門診大樓二樓衛教室
諮詢專線 (02) 2672-3456

衛教
二診

時間 星期一～星期五 08:30-12:00
星期二、星期三、星期五 14:00-17:00

轉 6205、8720、8722、8724

—— 團體衛教 ——

認識糖尿病

時間 1/12 (四) 14:30~15:00
地點 門診大樓二樓候診區

中醫

異位性皮膚炎之中醫照護——董俞均 護理師

時間 1/2 (一) 上午10:00~10:30
地點 中山醫療大樓二樓中醫門診候診區

西醫

骨質疏鬆症——施胤全 醫師

時間 1/17 (二) 上午10:00~10:30
地點 門診大樓二樓門診候診區

西醫

腹膜透析推廣——林雅雯 護理師

時間 1/18 (三) 上午10:00~11:00
地點 門診大樓二樓門診候診區

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、提昇醫術，行濟世救人及服務社會之志業，以促進民眾身心健康。

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。



恩主公醫院

En Chu Kong Hospital



台北大學運動場地下停車場收費標準：
汽車：平日20元/H，例假日30元/H
未滿30分鐘以半小時計算
機車：以次計費，30元/次

台北大學
台北大學側門

出口 台北大學運動場地下停車場 入口

復興路

復興路459巷



往急診車道



恩主公醫院

往停車場車道



恩主公醫院
社區護理室



恩主公醫院
社區醫學部

復興路367巷

大勇路

恩主公醫院
門診大樓



中山路238巷

中山路

中山路220巷

恩主公醫院
第一汽、機車收費停車場



恩主公醫院
中山醫療大樓



大智路
汽車停車場

大智路停車場收費標準：
汽車：半小時10元，累積最高100元

中山路257巷



恩主公醫院
第二汽、機車
收費停車場

第二停車場收費標準：
汽車：30元/H，之後15元/0.5H
機車：以次計費，10元/次

第一停車場收費標準：
汽車：前3小時30元/H，之後40元/H
機車：以次計費，10元/次

復興醫療大樓：新北市三峽區復興路399號

總機：(02) 2672-3456

人工語音專線：(02) 2671-9595

中山醫療大樓：新北市三峽區中山路198號

傳真：(02) 2673-0902

語音預約專線：(02) 8674-2345

門診大樓：新北市三峽區中山路258號

著作權所有，未經同意，請勿轉載。