



行天宮醫療志業

www.eck.org.tw

恩主公醫訊

2023年2月號 | No.318

【平安人生】好食惜資源 子孫福綿延

輪狀病毒病童 之照護

勤洗手



哺餵母乳



補充水分



環境清潔





好食惜資源 子孫福綿延

黃忠臣

有句英文諺語說：“You are what you eat.”意思是說「人如其食」，健康的飲食能滋養健康的身體。而我們的一日三餐，不僅維繫了生命所需，也和環境的永續發展密不可分。

小文夫婦已往三餐總以外食為主，為了孩子才開始親自下廚，並漸漸地關注起吃進嘴中的食材與食物，到底從何而來？後來他們搬到鄉間，品嚐到鄰居分享自家生產蔬果的美味，決定自己也來種植，他們不破壞地貌、保持自然生態，而且也不使用農藥、化學肥料，就讓農作物自由生長，一年多後，漸漸喚醒了土壤原有的地力，即使產量不多，但餐桌上的每一口蔬菜與米飯，都散發著天然的鮮甜，家人身心也更健康；而在耕作的過程中，夫婦倆帶著孩子一同親近土地，感受泥土、陽光、雨水……時節的變化，張大眼睛觀察昆蟲、鳥類的生態活動。一家人的飲食愈來愈天然、均衡，孩子不但更懂得感恩、珍惜食物，也更愛護動物與生存的環境！

對大多數的人來說，雖然無法像小文夫婦一樣親自耕種，但我們可以更重視「飲食教育」。像是多瞭解食材與食物的生產履歷，選擇採買當季盛產或是在地種植的蔬果，如此既能吃到新鮮，還能減少運送過程的碳排放；購物或用餐時，可以準備環保袋、餐具、保鮮盒，減少塑膠袋及一次性包裝材的使用。烹調時多花點心思，原本要丟棄的皮、根都能充分運用；飲食定時定量，且準備適當的分量，就能朝向「零廚餘」的目標邁進。這樣良善正確的飲食觀念與態度，是身為地球公民的我們，對農業、土地、環境應有的關懷，也是應盡的一分心力。

行天宮精神導師 玄空師父也開示：「如果我們愛護生靈，敬重字紙、五穀，得到天地保護、神明庇佑，大家身體都平安。」都在提醒世人，我們不濫墾、不濫捕，只適當取用生存所需，也要節約善用各項資源，更要懂得感恩、知足與惜福，相信就能如同行天宮平安心語云：「愛物惜資源，子孫福綿延。」守護和諧共榮的幸福家園，為後代子孫留下永續發展的環境、資源和理念，才能開展蓬勃的生機，享有清寧美好的未來！



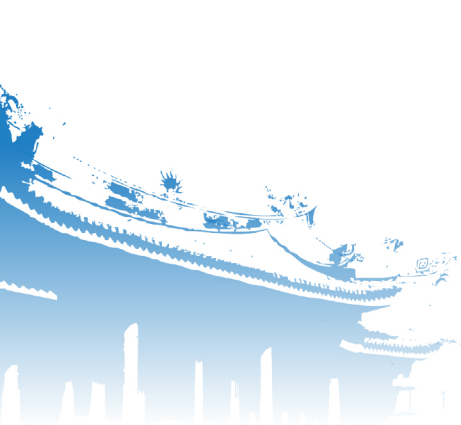
守護人身·堅守善道

人自出生以來，就擁有父母或兄弟姊妹，這就是家，也是我們進入人倫大道的起點。我們接受家庭的養育與栽培，也須在五倫的各個角色中承擔義務與責任，並努力往八德「孝弟忠信、禮義廉恥」之路修煉，回歸根本。每個人若能善盡做人的本分，發揮良知良能，就能同心協力支撐起一個溫暖完整的家與清明的社會。但若起了佚遊心，放縱身心偏離了正道，把本分與責任推卸掉，這樣不止傷害了自己，也會破壞家庭的美滿，汙濁整個社會，而自己就如同「佚」這個字，「失」去了「人」心，也喪「失」了身為「人」的寶貴價值。

玉皇上帝在《救劫經》中開示「無起佚遊心」，就是提醒我們，要深入思維生命的意義。現今我們身處五光十色、光怪陸離的社會大染缸裡，處處充滿了誘惑與陷阱，吸毒、詐騙、賭博、竊盜、殺人……等犯罪事件日益增多，人心動盪難安，國家制度、社會秩序、家庭倫理、生活價值更幾近崩壞。孔夫子說「損者三樂：樂驕樂，樂佚遊，樂宴樂」，告訴我們必須戒慎貪樂之欲，不要因一時的迷惑而麻痺身心，或是想一夜致富而起了捷徑心，或因一時欲求不滿起了瞋心，做出傷天害理之事，蒙蔽了理智，失掉了根本，背棄了應當承擔的家庭責任及社會道義，自欺欺人以各種藉口來掩飾不當的行為；走到窮途末路時，仍不知反省悔改，甚至將過錯合理化，認為自己是苦主而怨天尤人。我們都知道「覆巢之下無完卵」，受到苦果之際還會連帶牽累家人，讓整個家四分五裂。

孔夫子說君子應「樂道」、「守死善道」、「憂道不憂貧」。人身難得，須修得幾世的福報，才能轉生人道，擁有靈明的覺知與智慧，能夠在八德之路實踐道德。而在人生旅途上，每個應盡的責任，以及生命中的順與逆，都是一場場的道德試煉。行天宮精神導師 玄空師父開示：「福由心造，禍在己為。」在道德考場中，用什麼樣的心境與行為面對人生種種課題，將深深影響我們自身甚至後代的命運。因此，我們須先認清劫難實為「業力」引動而來，欲脫劫，必先斷惡；欲扭轉浩劫，須先涵養道德，悔過向善。

真正恆常的快樂，是擁有一顆穩定而平靜安然的心，這只能往自己的內在探求，《六祖壇經》曰：「何期自性，本自具足；……何期自性，能生萬法。」自性是每個人原本都具足的，自省自修能得智慧，心如明鏡，自然能明辨是非。「一切福田，不離方寸。」懂得在五倫裡悉心耕耘，在處世中知所進退，當內心知足踏實，人際和諧無礙，對宇宙賦予我們的珍貴生命與時間能充滿感恩、並問心無愧，自然能被幸福圍繞，快樂油然而生。



恩主公醫訊 2023年2月號

CONTENTS

讀好書 · 說好話 · 行好事 · 做好人

平安人生

好食惜資源 子孫福綿延／黃忠臣董事長

問心生活

1 守護人身 · 堅守善道

專題企畫—遠離菸酒檳榔 為健康加分

3 戒酒很難嗎？—非藥物與藥物治療之談／黃聖潔

6 菸檳一口口 口腔癌入口／林青蓉

健康生活

8 輪狀病毒病童之照護／黃玫芳

10 您不可輕忽的肛門膿瘍及瘻管／楊雅築

特別報導

13 「中醫治什麼？」系列專題之三
—中醫內外兼治 加速復原慢性疼痛／張育瑄、黃敬仁

中醫專欄

16 大腸激躁症的中醫治療／曾怡嘉

藥品專欄

17 腸胃中的壞蛋軍團—幽門螺旋桿菌／魏婕安

社區關懷

20 當我忘了你／于家霽

23 中風失能 有苦說不出一善用「長照2.0」四包套／廖梓晏

26 最佳轉診服務／關惠鍾

健康料理DIY

28 剝皮辣椒寬粉雞湯／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：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：



戒酒很難嗎？

非藥物與藥物治療之談

撰文◎胃腸肝膽科內科主治醫師 黃聖潔

在沒有麻醉藥的古代，「酒精是麻醉劑」，因為一般人要接受手術，只能靠酒精、鴉片來減緩疼痛。

如今酒精變成生活調劑品，工商喜慶場合難免應酬，少不了喝酒的機會；再加上現代人壓力大，不少人抒發壓力的管道就是喝酒。由於酒精會減弱大腦和身體對壓力事件的反應，所以很多人藉著酒精來逃避現實世界。

為何長期過量飲酒會導致酒精依賴？

酒喝下肚後，酒精會刺激腦中的 GABA (gamma-aminobutyric acid) 神經元分泌大量 GABA，而大量的 GABA 會刺激多巴胺神經元分泌過量的多巴胺，過量的多巴胺則引起

飲酒者的欣快感。此外，酒精會與「麩胺酸 (glutamate)」一起競爭 NMDA (N-methyl-D-aspartate) 受體，抑制麩胺酸。麩胺酸為一種「興奮性」的神經傳導物質，功用為活化神經活動。因此，喝酒的人可以得到暫時減輕焦慮及壓力，但也很快會產生耐受性，造成愈喝愈多的現象。

當酗酒者突然戒酒時，由於 GABA 受器的量比正常人少，後續引發的多巴胺分泌量也會比正常人少很多，如此一來便很難得到快感。此外，由於過量的 NMDA 受器失去了酒精的



拮抗，這時反而導致 NMDA 受器過度活化，此時大腦也會異常興奮，於是常出現興奮、焦慮、失眠、易怒、噁心、冒冷汗、心搏過速、血壓上升等症狀，更甚者可能會出現震顫譫妄。

如何判斷酒癮？

使用酒精成癮的病患可依嚴重度分為酒精使用障礙及酒精中毒，下表為酒精使用障礙診斷標準，若符合二至三項為輕度、四至五項為中度、六項或以上為重度。酒癮的問診要詳細，包含已喝酒幾年、每天喝多少、喝那一種酒、喝酒的原因、從前試過戒酒與否、方法是什麼、失敗的原因。若重度酒精依賴，突然停止飲酒的情況下，則可能發生酒精戒斷。



◎酒精使用障礙診斷標準（依據：《美國精神醫學學會精神疾病診斷與統計手冊》第五版），出現所述症狀中的二項，即表示有酒精使用障礙。

在過去一年中，您是否：

1. 曾有最後喝下比您預期還多的酒，或飲酒時間超過預期的經驗？
2. 不止一次想要減少或停止飲酒，或曾做出嘗試，但卻無法做到？
3. 花很多時間在飲酒上？或是花很多時間在經歷宿醉或從宿醉中恢復過來？
4. 想喝酒到無法想到其他任何事情？
5. 發現飲酒（或因飲酒而宿醉）經常干擾您對家庭或家人的照顧？或造成工作上的困擾？或學業上的問題？
6. 即使對您的家人或朋友造成困擾，您仍繼續飲酒。
7. 曾為了喝酒，放棄或減少從事對您重要、有趣，或是讓您感到高興的活動？
8. 有不止一次在喝酒期間或喝酒後，陷入讓您受傷機率提高的處境（例如開車、游泳、使用機械、在危險區域中行走，或發生無保護措施的性行為）？
9. 即使讓您感到憂鬱或焦慮，或使其他健康問題加重，您仍繼續飲酒？或曾發生記憶上的酒精性記憶空白後仍繼續飲酒？
10. 必須飲用遠超過您已往的飲酒量，才能達到您想要的效果？或發現您平常的飲酒量所達到的效果比已往少很多？
11. 發現您在酒精作用消退時出現戒斷症狀，例如：睡眠障礙、顫抖、躁動、噁心、出汗、心跳加速或癲癇發作？或察覺到不存在的事物？

如果不下定決心治療

酒量好，是一種福氣嗎？酒量較好，雖然比較不容易醉，但要達到「茫」的感覺，就需要更多的酒精，酒精所造成的傷害也愈大。長期飲酒不是只有傷肝，所帶來的傷害是全身性的，如口腔癌、食道癌、肝癌、乳癌、胰臟炎、營養不良、大腸直腸癌等。酒精的化學名稱為「乙醇」，是中樞神經抑制劑，會導致記憶力、專注力、判斷力下降，容易發生意外。酒精濫用會使神經系統受到損害，導致譫妄、失智症，研究也發現酒癮者比一般人減少十年以上的平均壽命。孕婦若攝取酒精，酒精會透過胎盤傳給寶寶，對寶寶有負面影響，如胎兒畸形、子宮內生長遲滯、胎死腹中、早產等，有酒癮的女性應該在懷孕之前就先戒酒。

酒癮藥物與非藥物的治療

美國食品藥物管理局已核准三種酒癮治療藥物：

- 一、**雙硫崙**（Disulfiram），又稱為戒酒發泡錠，抑制乙醛去氫酶。患者每天早上服用一顆，之後二十四小時內若再喝酒，將會引發藥物與酒精產生嚴重交互作用，而阻止患者喝酒。其交互作用為身體強烈不適，如面潮紅、冒汗、噁心、嘔吐等，因此只適合有強烈戒酒動機的患者，目標是希望患者能達到完全戒酒。
- 二、**阿坎酸**（Acamprosate）為 GABA 的類構物與觸動劑，每天三餐服用。長期服用可以平衡 GABA 及 Glutamate 等神經傳導物質濃度而減輕酒精戒斷症狀，及降低對酒

精的渴求感。早期研究顯示有 61% 酒癮患者服藥治療後三個月內未再復發飲酒（Lhuintre et al. 1985）。因阿坎酸不會在肝臟代謝，嚴重肝功能不良的酒癮患者可以使用此藥。

- 三、**那曲酮**（Naltrexone）是嗎啡類藥物拮抗劑，每天服用一至二顆，可以阻斷鴉片類受體的作用，降低飲酒後刺激與愉悅的效果，減少對酒精的渴求而逐漸停止喝酒。過去研究顯示，服藥治療三個月內只有 23% 再復發（Volpicelli et al. 1992）。

以上藥物藥價每日約一百至二百元，健保無給付。若患者能合併心理治療或團體治療則療效更佳。戒酒是漫長的過程，有人反覆戒了又喝，找工作不順利，心情不好又再喝酒，戒酒之路前功盡棄。戒酒需要家庭、社會的支持，往往酒癮者與家人常有衝突，可以一起來參與衛教、心理諮詢，處理心理問題，改善自尊，讓家屬在關鍵時候可以拉他一把。絕大多數酒癮患者都知道喝酒傷身，也想過戒酒，但往往自行戒酒耐力、決心不足而常會失敗，反覆失敗的經驗又加重成功戒酒的困難。參加互助團體的好處是在團體中提出自己面對戒酒的困難點，同時聽別人分享戒酒的心得、服藥感覺，增強個人因應壓力的能力、挫折忍受力等，維持戒癮的良性環境，可增加戒癮成功的成功率。

戒除酒癮，必須發自內心改變，動機正確，戒酒才會持久。



參考資料來源：社團法人臺灣成癮學會

菸檳一口口 口腔癌入口

撰文◎社區醫學部健康促進組癌篩個管師 林青蓉

個案鄭先生，五十一歲，吸菸史超過二十年，每天大約抽一包菸，檳榔已戒除。最近自己發現有一處兩星期未癒合的口腔潰瘍，所以前往癌症篩檢櫃檯接受口腔篩檢。經篩檢後發現需口腔外科醫師作進一步切片，切片結果確診為軟顎惡性腫瘤，目前持續接受治療中。



口腔癌簡介

口腔癌為發生在口腔部位之惡性腫瘤的總稱，90% 屬於鱗狀細胞癌。口腔包括的部位有脣、頰黏膜（脣和臉頰的內襯）、牙齒、舌頭下方的口腔底部、前三分之二的舌頭、口腔頂部的前面部分（硬顎）、牙齦以及白齒後方的小區域。臺灣地區口腔癌好發的部位是舌頭及頰黏膜。

口腔癌可能的危險因子—

- 一、嚼食檳榔、吸菸、喝酒。
- 二、陽光照射。
- 三、蛀牙、不當的假牙。
- 四、不良的口腔衛生。
- 五、長期營養不良。

口腔癌的症狀—

口腔癌通常好發於四十五歲以上，但也可能發生在任何年齡，且以男性居多。常見症狀有：

- 一、口腔內部或周圍有腫脹、硬塊、脫皮落屑、或是顏色改變。
- 二、嘴脣或口腔有長期不癒合的口腔黏膜潰瘍（持續超過二週以上）。
- 三、口腔內或附近發生不明原因麻木感、疼痛或觸痛。
- 四、口腔內不明原因出血。

- 五、口腔黏膜出現白斑或紅斑。
- 六、舌頭活動度受阻。
- 七、頸部有不明原因腫塊。
- 八、牙關緊閉，張口困難。
- 九、吞嚥或咀嚼時感到困難或疼痛。
- 十、牙齦腫脹，造成假牙固定不良或不適。
- 十一、拔牙傷口持續不癒合。

口腔癌篩檢

一、補助對象及條件

國民健康署有效運用菸品健康福利捐，補助三十歲以上嚼檳榔（含已戒檳榔）或吸菸民眾，（嚼檳榔包含已戒之原住民可提前至十八歲起接受檢查），每二年一次口腔黏膜檢查，早期發現早期治療，進而降低癌症的發生和死亡。

二、篩檢地點

民眾可持健保卡至門診大樓二樓癌篩櫃檯篩檢。

三、檢查注意事項

檢查前將由醫護人員確認年齡或身分是否符合、是否有嚼檳榔（含已戒）或吸菸之行為，及近二年是否做過相同篩檢。取得受檢人同意並簽名後，由醫師提供篩檢服務。

四、篩檢結果處置

若為陰性（即指沒有異常），請持續每二年接受一次口腔黏膜檢查。

若為陽性，疑似癌前病變（白斑、紅斑、口腔黏膜下纖維化、扁平苔蘚、疣狀增生等）或疑似口腔癌，請於兩個月內至醫院口腔外科或耳鼻喉科專科醫師門診進行確認診斷，後續應遵照醫囑每三至六個月定期追蹤一次。此外，要立即戒檳榔、戒菸與戒酒，並避免高溫或刺激性的食物。

口腔癌預防

- 一、避免菸草、紙菸、菸斗、檳榔等長期對脣、舌和口腔黏膜的刺激。
- 二、若戴不合適的假牙，會對周圍組織有所摩擦，應該請牙醫師矯正。
- 三、口腔內發現有任何腫塊贅肉、脫皮落屑或是顏色變化，超過兩星期而未好轉的傷口，建議立即至口腔外科檢查。
- 四、飲食要正常，食物營養要均衡。有時維他命或其他營養要素缺乏所造成的口腔黏膜

變化，可以誘致癌病的發生。

五、避免長期食用熱度太高的食物和烈酒。

六、經常刷牙漱口，保持口腔衛生。

結語

癌症篩檢的意義在於早期發現、早期治療，建議民眾，不妨利用每天刷牙的機會，順便做口腔的自我檢查，除了用眼睛觀察外，也用手去觸摸，若有異常的狀況請立即就醫。

除了定期篩檢之外，遠離各種危險因子更加重要，如：檳榔、菸、酒、口腔衛生不佳和不適合的補綴物（如假牙等），並定期請耳鼻喉科或口腔外科醫師做口腔檢查，可使您遠離口腔癌的威脅！

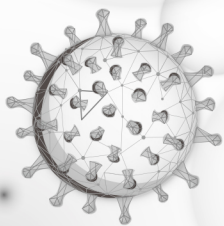


作者介紹

林青蓉 社區醫學部健康促進組癌篩個管師

擔任門診護理師八年後，轉任社區醫學部的癌篩個管師。癌篩個管師是種截然不同的工作，在癌篩陽性個案的追蹤過程中獲得成就感，很開心能轉換到這個跑道。





輪狀病毒病童之照護

撰文◎兒科加護病房護理師 黃玫芳

輪狀病毒是一種 RNA 病毒，因為其外形看起來像車輪的外觀，故命名為輪狀病毒。若孩童出現下列症狀應立即就醫：腹瀉次數增加、糞便中有血絲、黏液或膿、持續的腹痛持續高燒不退、活動力差等。

認識輪狀病毒

輪狀病毒是五歲以下孩童常見急性腸胃炎的主要原因之一，但臺灣位於亞熱帶地區，輪狀病毒的感染季節較不明顯，一年四季皆可發生，不過 80% 還是盛行於冬天。輪狀病毒具有高度傳染力，只要十隻病毒就能夠感染，凡接觸到受汙染的食物、水或環境表面，就有可能遭受感染。依衛生福利部一〇八年疾病統計，因感染輪狀病毒造成死亡的案例數不多，但因嚴重腹瀉脫水而導致需住院的比率居高不下，故應建立兒童良好的衛生習慣，以預防輪狀病毒感染的機會。

輪狀病毒的傳染途徑

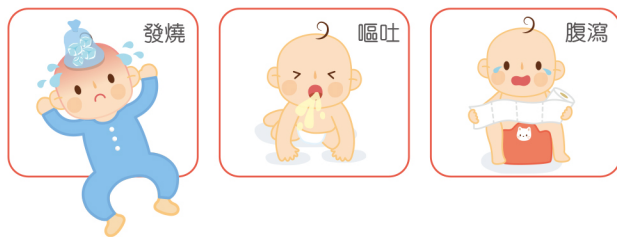
輪狀病毒的感染途徑主要藉由糞便或呼吸道飛沫傳染，兒童感染到輪狀病毒後，其糞便、口水或嘔吐物中皆帶有病毒，且病毒傳染力極強，常在無意間使病毒透過雙手、食物、飲水或環境而傳染給其他兒童。

輪狀病毒的症狀

潛伏期約 48 至 72 小時，發病初期症狀會有發燒、嘔吐及全身無力等症狀，接著出現腹痛及水便，且糞便中通常不含有血絲或黏液，

腹瀉病程約持續三至八天，若未經妥善治療，則可能脫水及電解質不平衡、休克現象，嚴重甚至可能致命。注意病童是否有嘴脣乾裂、哭泣時沒有眼淚、凶門或眼眶凹陷、皮膚有皺摺沒有彈性、嗜睡甚至昏迷等症狀時，應盡速就醫治療。

輪狀病毒的症狀



輪狀病毒的預防


一、**接種口服輪狀病毒疫苗**：依據世界衛生組織（WHO）的建議，預防輪狀病毒感染的有效方法是接種輪狀病毒疫苗。目前臺灣核可的輪狀病毒疫苗有兩種（分別為二劑、三劑時程），兩種皆為口服的活性減毒疫苗，這兩種疫苗建議用在八個月大以下的兒童接種，接種疫苗感染防護力均可達到九成以上，是預防嬰幼兒及兒童重大傳染病後遺症最有效的方法。

- 二、**注意個人衛生及正確洗手**：只要阻斷輪狀病毒的傳染途徑，就可以預防輪狀病毒感染。教導兒童養成飯前及如廁後洗手的良好衛生習慣，此類病原對酒精消毒之效果較差，需要以肥皂或含抗菌消毒劑及清水澈底洗手 40 至 60 秒以上，以達消毒效果。
- 三、**哺餵母乳提高免疫力**：哺餵母乳可以提供嬰幼兒額外的免疫力，所以哺餵母乳之嬰幼兒比較不易受到輪狀病毒感染，若感染症狀也會比較輕微。
- 四、**保持居家環境的清潔**：需定期以漂白水消毒環境，一般環境消毒使用 1：50（漂白水：水）的比例進行消毒；嘔吐物或分泌物則可以使用 1：10（漂白水：水）的比例進行消毒。

輪狀病毒的治療

由於目前並無有效對抗輪狀病毒的藥物，所以以症狀治療為主，感染後的治療主要在預防脫水及電解質不平衡，若能進食的兒童需要補充足夠的水分及電解質；此時不適合飲用高糖的飲料，如汽水或果汁，因為可能會使腹瀉加劇，建議將市售的運動飲料經稀釋後再飲用，避免腹瀉加劇。

居家照護相關注意事項

- 一、**觀察**：輪狀病毒感染是可以自行恢復的疾病，於復原期需持續觀察兒童的精神活動力及體溫變化，並適當補充水分。
- 二、**營養**：病童症狀較緩解後，進食應採少量多餐漸進式進食，並由清淡低纖維食物為主，如稀飯、白吐司等；若採母乳哺餵者，因母乳中含有較高營養及抗體，則可持續哺餵；若為食用配方奶者，需依醫師建議沖泡奶粉或使用無乳糖奶粉。
- 三、**如廁**：持續觀察解便次數、量、顏色和性質。於解便後可使用溫水清洗臀部並盡量維持皮膚乾爽，經常換尿布及清潔臀部，以預防尿布疹，可塗抹凡士林或無藥性的護膚膏，阻隔皮膚與排泄物的接觸，以降低對皮膚的刺激。使用尿布之病童，於更換尿布後，記得應完整包覆後再丟棄以避免感染。
- 四、**避免重複感染**：因為輪狀病毒的傳染力極強，容易導致重複感染，而病毒可能存在於病童經常接觸的玩具上，應定期清洗，以維護環境衛生及清潔。 



您不可輕忽的 肛門膿瘍及瘻管

撰文◎十三病房直腸外科護理師 楊雅築

「有天，我在肛門附近摸到一個突起的時候，還以為只是長痘痘，過幾天就會好。後來慢慢開始會痛，但因為覺得長這麼大了，因為這種事情去看醫師，總覺得很害羞，所以就一直沒有去看醫師。」

「可是沒想到會愈來愈痛，痛到受不了的時候就吃些止痛藥，結果後來痛感日增，而突起的部分也愈來愈大，甚至開始有流膿的情形，我這才趕快去看醫師。檢查完後，醫師就說需要開刀處理，再拖下去膿瘍可能會愈來愈大，我整個人嚇到了，沒想到會這麼嚴重。」

在病房中，罹患肛門膿瘍的患者有許多與上述內容相似的入院經過，因為難以啟齒而延誤就醫，導致發展成嚴重的肛門膿瘍及瘻管。

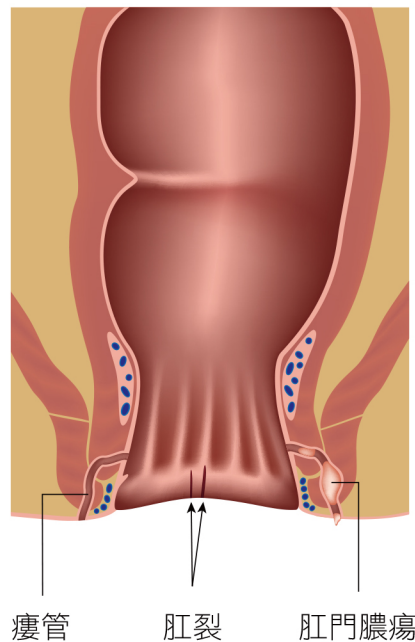
什麼是肛門膿瘍及瘻管？

肛門膿瘍是肛門直腸區域不同位置感染液體的局部集合，若是在肛門膿瘍自然破裂或經外科引流，膿液流出，膿瘍消腫後，所遺留的一條連接肛門腺體與肛門外的發炎性管道，膿瘍會穿過部分或全部的肛門擴約肌，並且順著抵抗力較差的組織面向上、向下或向側方蔓延，則會形成所謂的肛門瘻管。發生膿瘍或形成瘻管時，有時會出現發燒、白血球增多，甚至敗血症等現象，嚴重者還可能會造成皮膚及皮下組織，以及擴約肌的大量壞死。

肛門膿瘍引起的瘻管發生率在 15% 到 38%

之間，好發年齡為四十歲，男性罹患膿瘍可能性是女性的兩倍。引起肛門膿瘍的原因主要是受到細菌或異物侵入，引起腺體的急性感染所造成，其他較少見的，如克隆氏症、因放射治療引起的直腸發炎、產後創傷、惡性腫瘤、結核病引起的直腸發炎。症狀有肛門附近出現發

肛門膿瘍示意圖





術後可穿著紙褲及使用衛生棉，以吸收傷口處分泌物，並避免弄髒衣物。

紅腫脹和疼痛、便秘、肛門分泌物或出血、肛門周圍皮膚長出小腫塊、全身性症狀如發燒、發冷及疲勞等，少部分病人可能出現泌尿道症狀（例如排尿困難），有發炎性腸道疾病（克隆氏症或潰瘍性結腸炎）的病人，其膿瘍會長在較深的地方，可能出現腹痛的症狀。

肛門膿瘍及瘻管治療方式

發炎程度輕微或是早期的膿瘍可使用抗生素和消炎藥治療，但若發展至有嚴重腫痛情形，大部分還是需要切開引流膿瘍及瘻管內的整個發炎管腔、連接到外面出口的通道及裡面的發炎組織都切除後，形成開放的傷口，將原本管腔上的血水及膿液慢慢引流排出，傷口由內到外慢慢癒合。對於更複雜的瘻管，可能會

在開口處放入引流管，以便幫助在手術後引流排出感染的膿液及血水分泌物。

肛門膿瘍及瘻管術後照顧

術後執行溫水坐浴可促進肛門周圍血液循環，減輕局部疼痛，並減輕排便困難，促進手術後傷口癒合。溫水坐浴需準備水位可以淹過傷口處的水盆，水溫以溫度計量測約攝氏 41 至 43 度，或用手臂內側測量，以不燙手為原則。一天可坐浴三至四次。術後前幾週仍會有些微血水分泌物引流排出，可使用衛生棉墊於傷口處，並經常更換，如有大量出血或發燒等身體不適，需盡快返診就醫。

飲食方面，提高膳食纖維量每天 20 至 25 公克。如糙米、燕麥、全麥麵包、胚芽米；蔬

果類，像竹筍、空心菜、有菜葉的梗莖、柑橘、梨子、香蕉、木瓜等，並暫時避免吃辛辣或刺激性等食物。另應確保水分攝取達每日至少 1500 毫升。

為避免膿瘍復發，居家衛生習慣應養成，貼身衣物使用攝氏 50 度以上熱水泡十分鐘後，使用洗衣機清洗，之後用烘乾機循環二十分鐘烘乾衣物，或使用電熨斗進行熨燙衣物、床單和毛巾等。返家後勿穿著緊身衣褲、搬重物及用力解便，且要避免久站、久坐及久蹲，至少每間隔一小時，走動五分鐘，預防傷口處再出血。


如何預防肛門膿瘍及瘻管？

- 一、盡量避免菸、酒、辣椒等刺激性食物，因肛門周圍血管豐富，刺激性食物容易造成痔瘡等疾病發生。
- 二、多吃蔬菜、水果等高纖維食物，同時攝取足夠的水分，刺激腸道蠕動，避免便秘。
- 三、養成定時排便的習慣。
- 四、避免久站、久坐、久蹲。
- 五、保持充足的睡眠，避免熬夜，否則會加重痔瘡等疾病。
- 六、多運動，可以促進腸道蠕動收縮，有利排便，減少肛門的負擔。
- 七、避免使用粗糙的衛生紙用力擦拭肛門，會造成肛門破皮，容易導致細菌感染，形成肛門膿瘍或瘻管。
- 八、排便後，最好使用溫水清洗肛門。
- 九、痔瘡、瘻管、肛裂等病患，應該多使用溫水坐浴，配合排便後施行，次數愈多愈好，每次五至十分鐘。溫水坐浴可以清除肛門糞便殘渣，促進血液循環與傷口癒合，舒緩病灶的不適感。

十、有糖尿病或免疫力較差的病人，更要注意肛門保養，肛門是細菌很多的地方，也是細菌生長的溫床，稍不留意，容易造成感染。

結語

肛門膿瘍難斷根，容易反覆發作，維持免疫力和保持健康的生活習慣是最重要的！

每個人都有腺體，會引起感染化膿的膿瘍或後續的瘻管，其實都和個人免疫力狀況及生活習慣息息相關。就算外科醫師竭盡心力清創，有些組織就是沒辦法完全乖乖按照我們想要的方式生長，以至於在某些狀況下，清創完的組織還是可能又沒完沒了地斷不了根，再次發生膿瘍及瘻管的情形。有的病人能理解這種疾病的難纏及醫療人員的無奈。若遇上膿瘍或瘻管，當您的醫師為您盡心盡力後，請和他一起面對「髒水溝」的細菌，體諒這種疾病的難纏之處。也別忘了，被細菌找上，都是免疫力低下的警訊，這時候請務必調整作息，多休息、放寬心，好好治療，讓身體復原。 





治什麼？

系列專題之三

撰文◎公共事務組管理師 張育瑄
專訪◎中醫部針傷科代理主任 黃敬仁



中醫內外兼治 加速復原慢性疼痛

您喜歡運動嗎？參與運動人口比例逐年增加，據國民健康署統計，國人最愛的運動前三名就是健走、慢跑及登山。適當運動可以促進健康，但過程中難免會受傷，若未妥善處理，當心「小傷」變「慢性疼痛」喔！

如何才算「妥善處理」小傷呢？若已經變成慢性疼痛該怎麼辦？正好「跌打損傷」也是中醫的強項之一，且中醫治療因科技發展而有新樣貌，古法結合科技，治療更全面。

運動後落「病根」 痠、痛樣樣來

以熱門的登山健行來說，常見下背部以及下肢關節受傷，中醫部針傷科黃敬仁醫師舉例：「像是腳扭傷、閃腰、大腿拉傷或膝蓋受傷，其實也是大多數人運動時容易受傷的位置。」除了這些急性運動傷害之外，還有因為受傷當下未能好好保護，又繼續活動變成的慢性運動傷害。

以腳踝扭傷為例，俗稱「腳翻船」，嚴重者受傷處會腫脹起來。黃醫師表示：「這是人體的一種自我保護機制，我常跟病人解釋，就像是自己長出來的天然護踝。」然而要這個「天然護踝」消失，至少需要一至二週的時間。在消腫期間，病人如果認為已經不痛，於是繼續下一場爬山活動，容易演變成持續疼痛的慢性傷害，也就是大家常掛在嘴邊的「病根」，例如：反覆性扭傷、肌腱炎、筋膜炎，甚至關節退化，最有感於天氣變化，之前受傷的部位就會隱隱作痛、發痠。

受傷口訣「PRICE」 縮短病程

要避免受傷後落下病根，在受傷發生當下的緊急處置扮演了重要的關鍵，黃醫師建議可以記住「PRICE」這個處置口訣：

- P** 保護 (Protect)
檢查傷處，立即保護，使用護具。
- R** 休息 (Rest)
減少活動，防止惡化。

冰敷 (Ice)

- I** 讓血管收縮，消腫與止痛。冰敷三次，每次15至20分鐘，每次間隔10分鐘。

C 壓迫 (Compression)

彈性繃帶向心包紮。

E 抬高 (Elevation)

- E** 將受傷的部位抬高於心臟，促進回流，減少、消除腫脹反應。
-

黃醫師特別點名壓迫與保護最為重要，他以足踝扭傷舉例，在受傷當下對傷處加壓固定，有兩大好處：一是穩定足踝關節，可以避免二度傷害造成更嚴重的傷害，扭傷後沒處理就繼續運動、工作，若再度受傷，通常會有肌腱、韌帶斷裂，甚至骨折的風險；二是避免關節腫脹，受傷當下固定可以減少腫脹的程度，縮短消腫需要的時間，加速復原病程。

中醫治療：內外兼治 加速復原

中醫治療傷科手法包含推拿、導引，像太極拳、八段錦或按蹻，將「筋出槽、骨錯縫」的地方整復回原位，現在多用針灸及中藥作為主要治療手段，目的都是為了提升病人的自我修復能力。

黃敬仁醫師解釋，治療前會先評估診斷，排除病人沒有骨折、肌腱斷裂等狀況後，再進行傷科手法或針灸治療。例如扭傷所造成的腫脹，針灸扎入穴位後，可以促進此處的血液循環，血液循環供應好，復原就會比較快。

至於已經變成慢性疼痛的病人，常常聽病人抱怨，天氣變化之前的受傷部位就會痠痛難耐，如同人體氣象臺一樣。在中醫來看，這屬於氣滯血瘀，常因傷久不癒，延遲



遠紅外線治療儀



雷射針灸




透過針灸電療與遠紅外線治療儀，為病人緩解困擾已久的慢性疼痛。

治療所致。這時就不只有針灸才能緩解疼痛，需要搭配內服中藥，增加全身性的循環，與針灸達到內外兼治的效果，慢性疼痛就可以一步步得到緩解。

黃醫師另外提醒，部分病人習慣透過推拿治療，但如果推拿完之後感到疼痛不適，第一個可能是手法強度過強，造成推拿部位受傷，第二個則是當下的受傷狀況並不適合推拿。

科技注入 中醫治療多樣貌

目前，因科技發展，而讓中醫治療有了新樣貌。例如針灸電療模式，在穴位上電療，刺激局部肌肉。以及遠紅外線治療儀，遠紅外線除了可以熱敷傷處外，還會以共振的形式傳遞至深層組織，增加傷處局部血液循環與代謝，讓細胞再生，抑制發炎反應。若是害怕針灸的病人，黃敬仁醫師建議，也有非侵入性的雷射針灸，同樣打在穴位上，透過雷射來刺激細胞。

急性運動傷害發生當下，做到保護與固定這兩件事，不只能縮短復原時間，也能避免演變成慢性運動傷害的風險。如果已經變成慢性疼痛，不妨試試中醫治療，透過全身與局部的調理，擺脫頑久病根，重拾健康運動生活。 

姓名 黃敬仁
現職 中醫部針傷科代理主任

專長於中醫內科治療及傷科手法整復治療，後者如肌肉痠痛、關節痛、下背痛、運動傷害、骨折後期調養、體重管理。



掃描QR Code觀看
恩主公醫院YouTube影片版



大腸激躁症 的中醫治療

撰文◎中醫部針傷科主治醫師 曾怡嘉

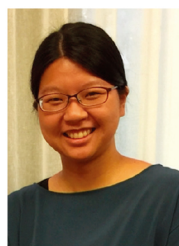
大腸激躁症又稱為腸躁症，在現代社會是很常見的一種腸胃道疾病，在臺灣有高達 20%，也就是大約五分之一的人都曾受過腸躁症所困擾。

大腸激躁症是一種慢性、反覆發作的腸胃道功能失調，通常有胃腸不適感，並伴隨排便習慣改變，而在經過腸胃道檢查、實驗室檢查後，卻又沒有異常的地方。因此在患有腸躁症的患者生活中，許多腸胃症狀，如：腹痛、腹脹氣、腹瀉、便秘等都可能交替出現。這些症狀常常帶給患者生活或工作上很大困擾，譬如一遇到重要的事就開始緊張、想要拉肚子，需要趕緊找廁所；或是一緊張就很容易一下便秘、一下腹瀉等狀況。

腸躁症在西醫被認為可能是跟神經、腸道菌叢、腸黏膜等因素有關，而在中醫來說，腸躁症是一種體質失調的狀況，在中醫的五臟六腑中與肝脾腎等功能最相關。中醫非常強調人體的消化、吸收功能，認為這跟身體是否能維持健康、五臟六腑功能是否正常運作，以及氣血營養是否能由飲食獲得足夠的補充，有很大的關聯。換言之，胃腸消化的功能，跟全身的健康有很大關係，需要積極重視。而亦有科學研究指出，患有腸躁症的患者，有時候也容易同時患有其他疾病，像相關的功能性腸道疾病、焦慮、憂鬱、纖維肌痛症、慢性疲勞症候群、顛顎關節疾患等。

中醫曾有一句名言：脾為先天之本。因此中醫師針對腸躁症患者，均建議要積極調理改善，以保持身體健康。中醫對於腸躁症的治療效果通常十分良好，治療的方式大多以中藥內服為主，如痛瀉要方、逍遙散、參苓白朮散、麥芽、佛手等都是很常用的中藥。而如果是體質特別虛寒或經絡不通的患者，除了中藥之外，還可以加上溫灸、無痛雷射針灸等方式來保健腸胃、協同治療，以加強藥物的療效。

除了積極用中醫來保健、調整腸胃功能之外，由於胃腸也受壓力及食物的影響，因此找尋合適自己的放鬆方式，並不要吃太多讓腸胃有負擔的食物，如太過刺激性、很油膩難消化的食物等，都是保健改善腸躁症的重要因素喔！



作者介紹

曾怡嘉 中醫部針傷科主治醫師

長庚中西醫雙主修，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（三叉神經痛、顛顎關節疾患、復發性口瘡、面癱後遺症、偏頭痛等）、自律神經失調、無痛雷射針灸與中醫體質調理。

腸胃中的壞蛋軍團

幽門螺旋桿菌

撰文◎藥劑科藥師 魏婕安

幽門螺旋桿菌 (*Helicobacter pylori*) 感染十分常見，牠寄生於人體胃與十二指腸連接處的幽門，世界上約有二分之一的人的胃中都被發現過，大多數人沒有症狀，也對生活沒有影響，但幽門螺旋桿菌會引起許多消化問題，包括胃炎、胃潰瘍，還有胃癌等，這些問題都不容小覷。

幽門螺旋桿菌感染途徑

幽門螺旋桿菌主要是經由糞、口傳染，也就是說食用到被感染者糞便污染的食物或水而傳播，傳播後會侵入胃部的防禦組織，而後釋放酶和毒素破壞胃部的保護屏障，間接或直接傷害胃或十二指腸。

幽門螺旋桿菌感染風險因子

一、生活條件

幽門螺旋桿菌感染與社經地位及生活條件息息相關，過度擁擠的住宅密度、兄弟姐妹數量多、缺乏乾淨水源、居住於開發中的國家等都是風險因子；教育水準、收入也間接成為幽門螺旋桿菌感染的因子。在 UpToDate 中即舉例日本：一九五〇年之前出生被感染率約 70% 至 80%，一九五〇年至一九六〇年間出生者感染率 45%，一九六〇年至一九七〇年出生的人被感染率下降至 25%，感染率急速下降，可歸功於戰後經濟進步及衛生條件改善。

二、攝取鹹食

飲食過鹹、常吃醃漬食物等都與幽門螺旋桿菌有關。研究指出，幽門螺旋桿菌與攝取過多鹽分具有協同作用，可能導致胃癌發生。

幽門螺旋桿菌感染症狀

大多數因螺旋桿菌引起之慢性胃炎或十二指腸炎不會有症狀，但其中約有 5% 至 10% 的感染者會造成嚴重的併發症，下列為較常見的潰瘍症狀：

- 一、胃部疼痛、不適（通常為上腹部）
- 二、進食少量卻有飽腹感
- 三、食欲不振
- 四、腹脹
- 五、噁心、嘔吐
- 六、深色或柏油樣糞便
- 七、出血而導致抽血結果改變
- 八、疲憊感

胃癌

因感染而反覆慢性發炎而導致胃癌，幽門螺旋桿菌也是造成胃癌的重要危險因子。依據國民健康署癌症登記和衛生福利部死因統計，胃癌居國人十大癌症發生第八位及死因第七位，每年發生個案約 3,700 人。不過近幾年因健康意識抬頭，對食物保鮮及儲存方式改善、衛生條件提升、減少飲用生水等飲食觀念改變，胃癌發生率從一九九八年起已逐步下降。

診斷

分為侵入性（內視鏡檢測）與非侵入性檢測兩類，每種檢測皆有其優缺點，依據不同情形，進行兩種以上檢測可幫助診斷。

一、侵入性

內視鏡檢查（endoscopic testing）：幽門螺旋桿菌感染可透過下列三種方法檢測

1. 快速尿素酶試驗（rapid urease test, RUT）：臨床上最常使用於內視鏡檢查過程中測定幽門螺旋桿菌感染的方式，透過尿素酶裂解釋放氨，產生鹼 pH 並導致試劑顏色變化。
2. 組織學（histology）：組織學可診斷幽門螺旋桿菌感染和相關病變，必須同時取得檢驗者胃竇和胃的檢體。
3. 細菌培養（bacterial culture）：因幽門螺旋桿菌培養困難，此方法特異性高，但敏感性低。

二、非侵入性

1. 呼氣試驗（Urea breath test, UBT）：讓病人服用含有 C13 或 C14 的藥片或溶液，胃中幽門螺旋桿菌的尿素酶會將尿素分解為二氧化碳和氨，經胃部血流到肺部呼出，臨床上大多以 C13 測定。
2. 糞便抗原檢測（stool antigen assay, SAT）：檢測到細菌代表目前正有幽門螺旋桿菌感染，此方法可以作為初步診斷及治療後是否根除。
3. 血液學檢測（Serology）：藉由測定血清 IgG 抗體診斷是否正在感染或感染過幽門螺旋桿菌，若使用抗生素、質子幫浦抑制劑（PPI）或上消化道出血者可使用此方法檢測，但完全根除後，其抗體仍會存留於體內一年以上，造成偽陽性的判讀結果。

治療

第一線治療

| 治療方法 | 藥物 | 頻次 | 療程 |
|---------------------------|--|---------------|------|
| 三合一療法 (Triple therapy) | PPI | 1-2 次 / 天 (註) | 14 天 |
| | Clarithromycin 500 毫克 | 2 次 / 天 | |
| | Amoxicillin 1gm 或 (若對 Amoxicillin 過敏) | 2 次 / 天 | |
| | Metronidazole 500mg | 3 次 / 天 | |

第一線的替代療法或第二線治療

| | | | |
|--|----------------------|---------------------------|---------|
| 鉍劑四合一療法 (Bismuth quadruple therapy) | PPI | 1-2 次 / 天 (註) | 10-14 天 |
| | Bismuth | 4 次 / 天 | |
| | Tetracycline 500mg | 4 次 / 天 | |
| | Metronidazole 500 mg | 3 次 / 天 | |
| 含 Levofloxacin 四合一合併療法 (Levofloxacin concomitant therapy) | PPI | 1-2 次 / 天 (註) | 14 天 |
| | Amoxicillin 1gm | 2 次 / 天 | |
| | Levofloxacin 500mg | 1 次 / 天 (或 250mg 2 次 / 天) | |
| | Metronidazole 500mg | 2 次 / 天 | |
| 含 Levofloxacin 三合一療法 (Levofloxacin triple therapy) | PPI | 1-2 次 / 天 (註) | 14 天 |
| | Levofloxacin 500mg | 1 次 / 天 (或 250mg 2 次 / 天) | |
| | Amoxicillin 1gm | 2 次 / 天 | |

| 治療方法 | 藥物 | 頻次 | 療程 |
|---|---------------------|---------------------------|-------|
| 含 Levofloxacin 序列四合一療法 (Levofloxacin sequential therapy) | PPI | 1-2 次 / 天 (註) | 前 7 天 |
| | Amoxicillin 1gm | 2 次 / 天 | |
| | PPI | 1-2 次 / 天 (註) | 後 7 天 |
| | Levofloxacin 500mg | 1 次 / 天 (或 250mg 2 次 / 天) | |
| | Metronidazole 500mg | 2 次 / 天 | |

註：使用頻次依藥品而定

恩主公院內治療幽門螺旋桿菌常見藥物

| 藥物 | 規格 | 常見副作用 | |
|---|--|-----------|--------------------------------------|
| 鉍化合物 (Bismuth) | | | |
|  | 中文名：「榮民」次碳酸鉍錠 商品名：Bismuth subcarbonate "VPP" 學名：Bismuth subcarbonate | 324mg/ 顆 | 常見副作用：便秘、噁心、嘔吐、大便顏色改變。 |
| 氫離子幫浦抑制劑 (Proton pump inhibitors, PPI) | | | |
|  | 中文名：泰克胃通口溶錠 商品名：Takepron OD 學名：Lansoprazole | 30mg/ 顆 | 常見副作用：腹瀉、皮膚紅疹或癢、關節痛、噁心。 * 可用於管灌病人 |
|  | 中文名：保衛康治潰樂腸溶膜衣錠 商品名：Pantoloc (錠劑) 學名：Pantoprazole tab | 40mg/ 顆 | 常見副作用：腹痛、腹瀉、脹氣。 * 不可剝半與磨粉 |
| 抗生素 (Antibiotics) | | | |
|  | 中文名：克羅利黴素膜衣錠 商品名：Klarith F.C. tab 錠劑 學名：Clarithromycin 錠劑 | 500mg/tab | 常見副作用：頭痛、腹瀉、腹痛、噁心、嘔吐、消化不良。 |
|  | 中文名：安莫西林膠囊 商品名：Amoxicillin cap 學名：Amoxicillin trihydrate cap | 500mg/cap | 常見副作用：輕微腹瀉、頭痛。 |

- 一、這些治療下，約有 50% 以上的病人會產生副作用，但少於 10% 病人因副作用而停藥。
- 二、第一線藥物治療後經統計，約 20% 的人在完成療程後仍未根治，這情況下會進行第二線藥物治療。

總結

一旦服用這些治療方式，需積極配合醫囑按時服藥，避免產生抗藥性，導致療效失敗，而需要更後線的方式治療，治療過程中也需病人配合檢測，以利臨床判斷，根治幽門螺旋桿菌，當然，改變生活作息，飲食配合，戒除菸、酒，合理使用止痛藥都能幫助治療成果，需您我共同努力。



當我忘了你

撰文◎社工室社工 于家霽



九月廿一日為「國際失智症日」，失智症是一種不可逆性的疾病（在此指先天老化或後天的疾病），現階段無法治癒，我們所能做的就是延緩失能。

本篇文章集結不同視角片段，包含患者、照顧者、其他親屬及協助者，以失智症患者的第一人稱視角撰寫而成，描述患者與日常生活所遇到的人、事、物……





豆蔻年華的我，曾是一名紡織廠的女工，那時生活困苦。國民政府遷臺後，兩岸關係緊張，正歷經一個動盪及隨時戰爭的年代。當時許多人小學畢業就進入職場工作，我為了家裡的生計、養育手足，開始沒日沒夜地在紡織工廠打拚。

工作的三十年間，我從少女升格為人妻，再成為三個孩子的母親。不惑之年的我，老闆決定將原有的重心移往中國大陸發展而將我辭退，剛好正逢「臺灣錢淹腳目」的年代，我離開熟悉的家鄉到臺北發展，中年轉職實在是有些困難，幸好有丈夫陪我一起走過這段苦不堪言的日子，才得以穩定。而後看著孩子成家立業，讓我享受天倫之樂、兒孫福。

花甲之年的我，仍舊為孩子操心，多了孫子讓我操心，我想這就是「天下父母心」，無論孩子年紀有多大，在我們的眼裡就是「孩子」！無論如何都會掛念一輩子。兒女為了讓我轉移注意力，著手替我報名社區大學的課程，積極鼓勵我去參與戶外活動或結交朋友，試圖減少我時不時操心的習慣。我跟先生去學瑜伽活動筋骨，或是時常在自家社區散步，吸收大自然的氣息，本是享福的年紀，我熟悉的世界在古稀之年開始起了變化。

起先，先生察覺我忘東忘西的頻率愈來愈高，對於自己說過的話、做過的事，完全忘記。一開始以為是一般老化，但當狀況愈來愈嚴重，必須仰賴家人跟我闡述每一件我忘記的事情，如：我吃過藥了、我吃過飯了、我買過這項物品等，才緊急帶我到恩主公醫院神經內科就醫，確定罹患了失智症。

一開始，我還能去參加最喜歡的瑜伽課，當病情逐漸惡化，而難以繼續參與課程時，先生為了照顧我便放棄瑜伽課，陪我一同在家，擔心我出門有危險。原先我還會下廚，但時常忘記關火，家人怕危險便將瓦斯關緊，禁止我下廚。到後來連先生都認不得了，只記得孩子，我怎麼可能會忘記先生？他是我這輩子除了父母以外與我最親密的人，每天與我同床共枕，我怎麼會忘記他呢？我逐漸覺得自己無能且拖累家人，時常覺得難過且埋怨為什麼我這麼沒用？那些我做過卻想不起來的事情，更慚愧的是我真的不是故意不記得這些人、事、物，但我就是忘記了，而且只會遺忘愈來愈多事情。



當失憶的症狀愈來愈頻繁發生，意外就這樣發生。有天跟先生走在馬路上，突然忘記牽著我的手的人是先生，立即

將他的手鬆開，並且大喊：「不要碰我！你是誰？」因為臨近路口，先生擔心我發生意外，立即拉著我的手，準備將我帶至較安全的地方，我以為他是壞人要把我帶走，就奮力反抗、拉拉扯扯。先生一個不小心沒站穩，摔倒在地上，但為了保護我，還是立刻起身，帶我回家。

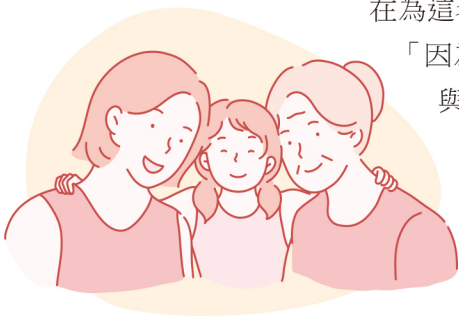
事發後，先生一直向兒子嚷嚷著腰痛、腿痛，想去做檢查，我知道之後，滿心期待地提早就寢。隔日五點起床，梳妝打扮好自己，自行乘車至恩主公醫院復興大樓門口，要來看住院的先生。當體溫監測的人問我住院樓層時，我回答不出來先生住幾樓、幾號房，該名人員察覺異狀，立即致電社工來協助，社工詢問我一些資訊，立即查詢並且安撫我，告訴我，會請先生來找我，要我先不要慌張。

隨著等待的時間愈長，我愈擔心：是不是我又失憶了？還是先生不想來找我？社工察覺到我的焦慮，立刻跟我閒話家常，詢問我的過往、家住哪、跟誰住、平常喜歡做什麼事情？我將我年輕的經歷說給她聽，還告訴她，我真的很容易為家裡的人操心。我突然哭了起來，因為很多事情我都記不得了，那些我曾擁有的回憶都好陌生。社工溫柔地告訴我，忘記也沒有關係，只要說自己記得的事情就可以了，即使說錯也無所謂。恰巧有一名女子聽到我們的對話，便一同加入話題，聊天後得知這名女子與我同年，看起來還比我年輕許多，我們相約好以後有機會要一起跳舞，樂活人生。

聊天的時光過得非常快，我看見熟悉的身影到醫院，我立刻快步走到門口，社工反覆確認是先生後，先關心我是否已經就醫，另提供「愛的手鍊」及「臺灣失智協會」的資訊，請先生協助我申請，避免發生再次走失的危險。確認回家方式後，安心地與我們道別。

原來我的先生沒有住院，但社工沒有糾正我，而是請我耐心等待，察覺到我的焦慮，還陪著我等到先生來，避免我走失。要是沒有社工的協助，我不知道我會迷路多久，謝謝有社工的幫忙，才能讓這次的事件圓滿落幕……

在為這名失智症患者服務的過程中，她的害怕、擔心及無力感表露無遺：「因為想要記得，所以拚命搜尋，也因為不記得，再也無法搜尋。」我與她相遇後，我開始思考，假如是我的家人如此，該怎麼面對？我會告訴我的家人：「那些你不記得的事，我會代替你記得；我們曾擁有過的回憶，我會記錄著，將回憶寫成長篇小說，不厭其煩地描述給你聽；你所經歷的陌生感、錯亂感，我無法感同身受，但我會盡其所能地與你一起抓住回憶的蹤影，一同負重前行。」



中風失能 有苦說不出

善用長照2.0四包套

撰文◎出備暨長照組個案管理師 廖梓晏

每個家庭生活照顧及環境不同，隨著年紀增長，衰弱、失能、失智，「照顧」與「被照顧」是一定的課題，面對高齡社會，照顧者內心常有說不出的苦衷。

自一〇六年起，政府推動長照 2.0 提供照顧（含居家服務、日間照顧、小規模多機能、家庭托顧）及專業服務、交通接送服務、輔具租借購買及居家無障礙環境改善服務、喘息服務等多元照護。



什麼是長照四包套？如何申請呢？

衛生福利部長照四包套分別為：第一包套「照顧及專業服務」、第二包套「交通接送服務」、第三包套「輔具及居家無障礙環境改善服務」及第四包套「喘息服務」。長照失能需求者申請這四包套服務皆有補助，必須由照顧管理專員至案家評估長照需求者後，依據個案失能狀況核定等級額度，再由長照個案管理員擬定照顧計畫並協助連結服務單位及項目。

▲申請長照管道方式：

- 一、撥打 1966 長照專線。
- 二、親自洽詢住家附近照顧管理中心。
- 三、醫院出院準備服務。

什麼是全民健康保險居家醫療整合照護計畫？如何申請呢？

中央健康保險署於一〇五年辦理「全民健康保險居家醫療整合照護計畫」，照護團隊由社區內醫事服務機構組成，服務對象為居住於家中，失能或疾病而外出不便且有明確醫療需求的患者。提供「居家醫療」、「重度居家醫療」、「安寧療護」三階段之連續性全人照護，也可無縫接軌銜接長照 2.0 計畫，讓長者在家安老。

▲所需費用

- 一、與基層診所就醫費用相當（另依住家距離酌收交通費）。
- 二、低收入戶、山地離島就醫等情形免收部分負擔。

▲如何申請

- 一、在家：諮詢各縣市照管中心（1966 或洽居家醫療服務機構）。
- 二、住院中：洽詢醫院出院準備服務小組。
- 三、健保服務專線 0800-030-598。



有家人需要長照服務嗎？ 長照2.0 服務在厝邊

申請長照服務 簡單三步驟

01 打電話

撥打長照專線
服務專線412-8080
(手機直撥請加02)

02 做評估

專員到府評估

03 享服務

客製化照顧計畫

服務項目—優質·平價·普及

- ◆ 照顧服務
- ◆ 交通接送
- ◆ 餐飲服務
- ◆ 輔具服務及居家無障礙環境改善
- ◆ 居家護理
- ◆ 復健服務
- ◆ 長照機構服務
- ◆ 喘息服務
- ◆ 社區整體照顧模式
- ◆ 銜接出院準備服務
- ◆ 失智症照顧服務
- ◆ 預防及延緩失能照顧

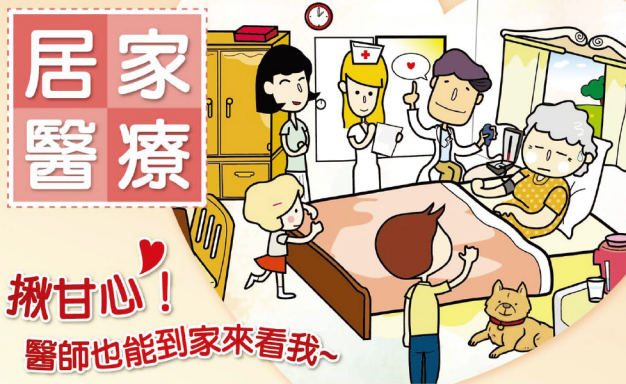
除了上述服務外，還有其他長照2.0的服務囉～



更多長照2.0資訊請見
衛福部長照政策專區

衛生福利部 關心您

廣告



揪甘心！

醫師也能到家來看我～

服務對象

(同時符合三項條件)

- 1 失能或疾病而外出不便
- 2 有明確醫療需求
- 3 居住於家中

如何申請



住院中

洽詢醫院出院準備服務小組



在家

電洽居家醫療服務機構

查詢機構 <http://goo.gl/DSHm55>或掃QRcode

洽詢各縣市照管中心：412-8080(手機請加02)



如有任何疑問，歡迎洽詢健保服務專線 0800-030-598

所需費用

- 部分負擔醫療費用5%(另依住家距離酌收交通費)
- 重大傷病、山地離島就醫等情形免收部分負擔

衛生福利部中央健康保險署 關心您

廣告

分享長照溫馨故事

長照需求者廖先生六十七歲，單身無子女，與案母（九十五歲）同住，因腦血管中風導致語言與視神經中樞受損，右側肢體無力且屈曲攣縮，右側上肢活動範圍唯可平舉，行走緩慢，右眼視力模糊，案姪女住在深坑，為主要聯絡人。廖先生口齒不清楚表示：「現在中風後右側肢體功能不方便，每天拿著藥局協助分裝的藥包，且藥包外面標示早晚符號，照註記按時一天服用二次慢性藥，服藥後血壓還是不穩定。」

案姪女表示，因本身家庭與工作，對於陪同個案回診或協助監測血壓紀錄，心有餘而力不足，以致身體疲憊感及心理負荷壓力。

A 個管於家訪時評估有照護與醫療的需要，經過說明，安排長照 2.0 第一包套「照顧服務」，由照服員到家，協助一週五次的沐浴及測量血壓並記錄、餐食照顧、家務協助，同時轉介本院居家醫療整合照護服務，醫師到府確認廖先生重複服用高血壓藥物，造成血壓偏低。A 個管師連繫案姪女，討論服藥的過程，透過醫療團隊與照服員的介入，經過七個月後，血壓穩定，且案姪女對 A 個管師說：「真的很謝謝您幫忙，叔叔血壓控制穩定，照顧負荷壓力減輕不少。」



衛生福利部
長照支付基準



中華民國
家庭照顧者關懷總會

現在臺灣社會大多數人是雙薪、核心家庭，生活節奏緊迫，忙碌於工作及經濟壓力，無法全心全力照顧年邁失能長者，可透過長照 2.0 申請，減輕照顧者壓力。因此如果您在照護家人上，需要專業照服員的協助或是居家醫療整合團隊人員的指導，請盡快撥打 1966（長照專線），提出申請。



| 長照需要等級 | 照顧及專業服務(月) B、C碼 | | | 交通接送(月) (第二類) D碼 | | | 輔具服務及居家無障礙 環境改善(3年) E、F碼 | | | 喘息服務(年) G碼 | | | | | |
|--------|--------------------|---------|-------|---------------------|---------|------|-----------------------------|---------|--------|---------------|---------|-------|--------|---|----|
| | 給付額度 | 部分負擔(%) | | 給付額度 | 部分負擔(%) | | 給付額度 | 部分負擔(%) | | 給付額度 | 部分負擔(%) | | | | |
| | | 低收入戶 | 中低收入戶 | | 一般戶 | 低收入戶 | | 中低收入戶 | 一般戶 | | 低收入戶 | 中低收入戶 | 一般戶 | | |
| 第二級 | 10,020 | | | | | | | | | | | | | | |
| 第三級 | 15,460 | | | | | | | | | | | | | | |
| 第四級 | 18,580 | | | | | | | | | 32,340 | | | | | |
| 第五級 | 24,100 | 0 | 5 | 16 | 1,840 | 0 | 9 | 27 | 40,000 | 0 | 10 | 30 | 0 | 5 | 16 |
| 第六級 | 28,070 | | | | | | | | | | | | | | |
| 第七級 | 32,090 | | | | | | | | | | | | | | |
| 第八級 | 36,180 | | | | | | | | | | | | 48,510 | | |

最佳轉診服務

撰文◎醫學倫理委員會執秘暨專科護理師 關惠鍾

小志是一位三歲男孩，在家中排行老大。這次全家人北上遊玩時，因為小志突然兩眼直視前方、四肢僵硬，叫他都沒反應，趕緊送至本院急診就醫，醫療團隊測量體溫為攝氏 38.1 度，診斷為熱性痙攣。



後來，小志在急診與病房住院期間都曾再次出現痙攣（抽搐），也接受電腦斷層檢查及抗癲癇藥物治療。住院一日後，小志的父母親提出：「因為我們不是北部人，也不住在三峽，我們想轉回南部醫學中心，可以嗎？」身為醫療人員，應該如何幫助他們？

認識「熱性痙攣」

熱性痙攣好發於六個月至六歲的幼童，主要是三歲以下在腦部發育尚未成熟穩定，以及對於抗痙攣抑制機轉尚未發達的情形下，當體溫急遽上升時，比較容易發生痙攣，也就是所謂的抽搐。三歲以上，甚至成長到五至六歲後，發生機率就會大幅減少，約 2% 至 7% 的幼童會續發性成為癲癇，大部分的預後通常為良好。

潛在危險條件或因素，如：

- 一、發作時間超過十五分鐘，包括單側抽搐或一天內多次抽搐。
- 二、家中父母或兄弟姐妹有癲癇病史者。
- 三、本身已有腦部發育遲緩、腦性麻痺或智能障礙。
- 四、體溫過高時誘發痙攣。
- 五、其他感染或預防接種等引發痙攣。

臨床表徵以痙攣為主，如：突然失去意識、

無知覺、無反應、目光呆滯或眼睛上吊、嘴唇偏紫色或黑色、牙關緊閉、四肢抽動、僵直或突然全身鬆軟無力，稱為強直陣攣發作。熱性痙攣會合併體溫超過攝氏 38 度以上的發燒，可能在開始發燒後二十四小時內出現痙攣現象，也可能在即將退燒時出現痙攣現象。

居家幼童痙攣發作時的處理方法與注意事項

- 一、先將幼童翻成側臥姿勢，保持呼吸道通暢，避免呼吸道被異物阻塞。
- 二、檢查幼童頭部四周的環境是否安全，移開容易造成傷害的物品或家具，以防止意外發生。
- 三、解開幼童緊身衣物，如項鍊、手環及有鈕扣的衣物等，增加身體舒適。
- 四、當幼童出現牙關緊閉時，勿強行撬開幼童的牙關緊閉或塞入物品至口腔內，以免牙齒脫落或傷害舌脣。
- 五、勿強行約束幼童正在抖動的肢體（痙攣），以免造成二次傷害，如骨折。
- 六、勿在幼童意識尚未清醒前進行餵食或服藥

的動作，以免異物梗塞或吸入性肺炎。


七、勿試圖中止幼童發作，需在旁觀察直到幼童發作結束。若有幼童出現呼吸困難、連續發作、意識無法恢復、已受傷時，需立即送醫處理。

倫理思考：行善原則與公平公正原則

小志此次緊急送至急診就醫的原因是全家人北上遊玩時，突然兩眼直視前方、四肢僵硬，叫他都沒反應，合併發燒到攝氏 38.1 度，診斷為熱性痙攣，後續轉至病房住院治療。小志的父母親因為考量非在地人、星期一要回南部上班、小志病情仍需治療、家中有位幼童正託付友人照顧等諸多因素，因而在某星期四晚上提出轉院需求。

身為醫療人員遵循倫理四大原則「病人自主、不傷害、行善與公平公正」進行考量：
一、詳細解說病情治療的方向與預計何時安排檢查，如腦波檢查。二、瞭解父母親需要轉院

之原因。三、說明本院住院病人轉院之流程，以及轉至其他醫療院所可能會遇到的問題或流程。四、若決定轉院，必須考量當天全家人南下需直接到某醫學中心的急診就醫並等待床位安排，以及自付救護車費用等。

經過多次討論與溝通後，小志的病情如大家所預期的逐漸好轉，完成所有影像檢查排除其他病灶，也將抗癲癇藥物由靜脈注射途徑改為口服服用。當天小志穩定出院，父母親攜帶本院出院病摺與影像光碟片等資料自行開車返回南部，並已安排某日至醫學中心小兒神經科醫師門診追蹤。整個過程，我們能夠感受到小志父母親由原本對住院造成的不便利性感到焦慮，經過雙方的溝通與多方共同考量下逐漸緩解。小志父母親在辦理出院當天不斷感謝醫療人員這段期間細心照顧，我們也由衷感謝他們對醫護人員的信任，才能讓小志得到最佳照顧與後續完整轉診追蹤。若有類似的問題，歡迎至兒科診間諮詢。恩主公醫院關心您。 



剥皮辣椒寬粉雞湯

撰文◎營養室副主任 江詩雯

天氣驟冷時經常想喝碗暖呼呼的熱湯，但市售的麻辣鍋、薑母鴨或是麻油雞等含鈉量及油脂皆很高，容易增加身體負擔，也不適合高血脂等慢性病患食用。而使用剥皮辣椒入菜，除了有微辣的爽脆口感之外，煮成湯品還有獨特的甘醇滋味，加把寬粉條及富含優質蛋白質的雞腿塊與香菇、高麗菜等蔬菜類，不需再額外調味，喝上一碗既能暖胃又具飽足感。 🍵



【材料】（兩人份）

- ① 剥皮辣椒4根 ② 剥皮辣椒湯汁3大匙
- ③ 雞腿2隻切小塊（約240公克） ④ 高麗菜100公克
- ⑤ 鮮香菇兩朵 ⑥ 寬粉條2把

【做法】

- ① 鍋中加水煮滾，放入切塊之雞腿快速汆燙去除血沫，雞腿塊撈出後以清水洗去表面雜質與黏液備用。
- ② 高麗菜清洗乾淨切小片，鮮香菇洗淨切片，寬粉條以冷水浸泡備用。
- ③ 將四碗水倒入鍋中，加入剥皮辣椒及剥皮辣椒湯汁，再放入雞腿塊、高麗菜及鮮香菇後，以中火煮約十分鐘。
- ④ 起鍋前再加入寬粉條烹煮至透明即可。

小叮嚀

剥皮辣椒屬於醃漬類食品，因浸泡在含鈉量較高的醬汁中，故高血壓或腎臟病患者仍需注意食用量，建議利用飲食代換的原則，在其他餐次菜色中調整調味料使用量即可。

營養成分分析 1人份

| | |
|-----------|------|
| 熱量(大卡) | 284 |
| 蛋白質(公克) | 16 |
| 脂質(公克) | 7 |
| 碳水化合物(公克) | 40 |
| 鈉(毫克) | 1024 |

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。

免費癌症篩檢服務

門診大樓2樓 癌症篩檢櫃檯 早上08:30~12:00、下午02:00~05:00

| 篩檢項目 | 檢查對象 | 篩檢頻率 |
|----------------------------|--|--------|
| 子宮頸癌篩檢 (子宮頸抹片檢查) | ◎30歲以上(含)曾有性經驗之女性。 PS:身心障礙者請出示相關證件 | 每年檢查一次 |
| 乳癌篩檢 (乳房X光攝影檢查) | ◎45~70歲女性。 ◎40~44歲婦女其具二等親內之家屬曾罹患乳癌者。 PS:身心障礙者請出示相關證件 | 2年檢查一次 |
| 口腔癌篩檢 (口腔黏膜檢查) | ◎30歲以上有嚼檳榔或吸菸民眾。 ◎18~29歲具原住民身分嚼檳榔民眾。 | 2年檢查一次 |
| 大腸癌篩檢 (糞便潛血檢查) | ◎50~75歲。 | 2年檢查一次 |

活動詳情洽詢電話 (02) 2672-3456 轉 8707、8708

備註 ◎子宮頸抹片檢查請依婦產科門診表

◎若需執行乳房攝影檢查、子宮頸抹片檢查及口腔黏膜檢查者，請提早1.5小時至篩檢櫃檯報到。

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 上午08:30~12:00

星期二、星期三、星期五 下午02:00~05:00

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 上午08:30~12:00

星期二、星期三、星期五 下午02:00~05:00

轉 6205、8720、8722、8724

—— 團體衛教 ——

糖尿病團體衛教

自己測血糖好簡單

時間 2/16 (四) 下午02:30~03:00

地點 門診大樓二樓候診區

中醫

失眠之中醫調理——張誼真 護理師

時間 2/06 (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

胸痛——李宣澤 醫師

時間 2/14 (二) 上午10:00~10:30

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

出口

台北大學運動場
地下停車場

入口

台北大學
台北大學側門

復興路

復興路459巷



往急診車道



急診

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
中山醫療大樓

大智路
汽車停車場

大智路

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

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。