



行天宮醫療志業

www.eck.org.tw

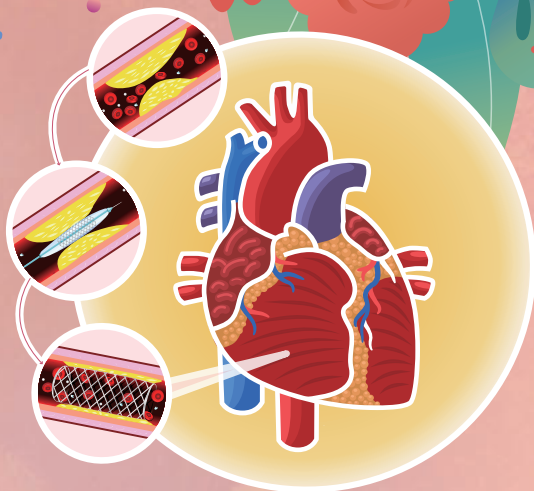
# 恩主公醫訊

2023年3月號 | No.319

平安人生  
將心比心，善盡己責



恩主公醫院 25 週年院慶  
真♥時刻，感恩同慶



- ◆ 心導管二三事
- ◆ 哺乳媽咪！您吃對了嗎？
- ◆ 蕁麻疹，好困擾！

# 將心比心， 善盡己責

黃忠臣



家，不但是「避風港」，更是「愛的聚集地」。在家中，有夫妻間的堅貞之愛，有親子間的慈孝之愛，還有手足或妯娌間的恭敬、扶持之愛。而行天宮平安心語也勉勵大眾：「愛不缺席，家庭更圓滿。」今生能成為一家人，是很深的緣分、很大的福氣，家中的每個成員都能在不同的相處模式中，體現對彼此的愛與關懷。

分享一則小故事：五歲的海曼，在某個炎夏午後，與爸爸、媽媽、哥哥一起到森林裡避暑。突然間，下起了大雨，可是他們都沒有帶雨具，只有爸爸帶了一件能防風、防水的大外套。這時，爸爸趕緊將外套拿給了媽媽，媽媽則轉給了哥哥，結果，哥哥又交到海曼的手上，並叮囑他趕緊穿上。不過，海曼沒有穿上，而是將外套撐開來，對家人說：「我們要一起躲雨！」

德雷莎修女曾說：「愛是在對方的需要上，看見自己的責任。」真正的「愛」，不只是人與人之間相互連繫的「情感」，也蘊含著一種「責任」，能夠在他人需要幫助時，給予關懷與扶持。好比故事中的海曼一家人，在遭遇大雨時，都能發揮親情之愛，善盡自己呵護家人、彼此照應的本分。

行天宮寶經《岳武穆王敦倫真經》：「親親而仁民愛物。」更是期勉世人要將這份珍愛家人的情感，推而廣之，以適當的方式去關愛身邊的朋友、同事或是生活圈外的眾人，並且愛護萬物、珍惜資源，讓社會充滿平安祥和。

而行天宮醫療志業的緣起，正是在社會大眾的醫療與健康需求上，看見自己的責任與使命。民國七十年初，行天宮門生期能設立醫療照護機構，以延續 玄空師父施財捨藥、利益眾生的慈悲善舉；經多方考察、審慎評估，民國七十九年行天宮董事會決議於當時醫療資源缺乏的三鶯地區籌設行天宮醫療志業。而在民國八十七年恩主公醫院啟業迄今，始終以人倫間的愛與關懷為出發點，發揮「無私奉獻，謙卑服務」的理念，提供優質、人性化的醫護技術與儀器設備，將心比心地照護，盼能讓每一位病患及家屬感受到如同家一般的溫馨和希望。

時逢三月，恩主公醫院廿五週年院慶之際，行天宮醫療志業的每一位同仁，不僅感恩 恩主公與 玄空師父的庇佑，也會珍惜在行天宮志業大家庭中深耕醫療福田的機緣，以更高、更嚴格的標準來自我要求，落實 恩主公五倫八德之聖訓，當責守分，攜手齊心守護民眾身心健康，讓恩主公醫院持續保持溫暖有愛且備受社會信賴的宗教醫院，讓行天宮醫療志業永續發揮光和熱，關懷、造福更多人。



## 萬氣本根·推己及人

〈金光神咒〉曰「天地玄宗，萬氣本根」、「三界內外，惟道獨尊」，告訴我們宇宙萬物最初的根本都源自於「道」，上天賦予人的本性是清靜善良的。所以我們能生而為人，要找回生命的本源，一輩子的言行作為都不能偏離正道；人與人之間要互助互愛，對待萬物要共生、共享、共榮，以仁德為本，才能體現大道的慈仁之性，讓天地萬物在和諧的狀態中代代相傳，展現生生不息的活力。

人為萬物之靈，擁有一顆靈敏的心，能夠靈活運用知識與技術，創發豐富的物質文明；但身心卻日漸被七情六欲所牽引，為了一己之私蒙蔽了良知良能，而做出殺生、肥己、恃權、宴樂……等種種的惡行，都是起了「損人利己」之心，不僅傷人傷己，也破壞了天地人三者的和諧。關聖帝君在《明聖經》中警醒我們：「**損人利己子孫冤。**」《玉皇上帝消劫真經》亦曰：「大小斗，盤算人，子孫敗產亂胡行。」對別人所做過的事、造成的傷害，會以天災人禍、戰爭瘟疫等劫難的形式回到我們自己身上，甚至還會禍延後代子孫，在因果惡業的報應中輪迴不已。

因此，玉皇上帝在《救劫經》中告諭世人：「**無損人利己心。**」欲斷除災劫、生活平安，就要從根源澈底的斷除惡心。要明白「起心動念都是因，當下所造皆是果」，我們心一起、念一動的那瞬間，就會啟動正負能量的進與出，形成一股意識能量，推動身心口做出相應的言行舉止，與天地相感應。人若依天道而生，事以正道而行，則天清地寧，風調雨順，百穀豐登，萬民安樂；反之，背道背理而行者，是非黑白不明，違法亂紀等萬般惡行，實則引發水火、刀兵、瘟疫等災劫之根由。《明聖經》開示：「**勿謂善小而不做，勿謂惡小而可行。**」若是起了惡心，身心將會陷入匱乏、疾病、災厄等苦難之中。而物以類聚，沉瀆一氣的效應也將不斷地綿延擴大，影響他人與後世。

那麼，我們要如何不起損人利己的惡心，改變自己與人類的命運，趨吉避凶，迎向美好的未來呢？我們要時時觀照自己的起心動念，「**非理不說，非事不為，非道不行，非物不取**」，涵養明辨是非的智慧，身心口高度的自律；並捨去私欲及執著，破除自我為中心的傲慢與不良習氣，積極發揮「**推己及人**」的同理心和不忍他人萬物受苦的慈悲心，平等尊重與真心善待每個生命體，讓這個娑婆世界能在互相理解、包容和接納中，「**止於至善**」，回歸大道的正軌，恢復祥和清寧。

恩主公醫訊 2023年3月號

# CONTENTS

讀好書·說好話·行好事·做好人

## 平安人生

將心比心，善盡己責／黃忠臣董事長

## 問心生活

**1** 萬氣本根·推己及人

## 特別報導

**4** 美好時刻，感恩同慶—恩主公醫院25週年院慶暨黃信彰院長就任1週年／張育瑄

## 健康生活

**8** 甜蜜的負擔／曾靜娥

**10** 哺乳媽咪！您吃對了嗎？／邱珮茹

## 醫療百科

**12** 醫師，出院後我的尿管可以拔除嗎？／王炯理

**14** 憂鬱症「非藥物治療」新選擇！—重複經顱磁刺激治療／王品洋

**16** 心導管二三事—我放的支架沒有塗藥，為何還要自己花錢？（上）／李宣澤

## 中醫專欄

**20** 蕁麻疹，好困擾！中醫談如何治療、保健及飲食／曾怡嘉

## 藥品專欄

**22** 腸道保健的益生菌，該如何挑選呢？／高靖禹

## 社區關懷

**24** 抗癌之路 有你有我／陳威綸

## 健康料理DIY

**27** 減醣辣炒年糕／陳君茹

## 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：15390@km.eck.org.tw

電子版：



# 好好睡覺

## 精神好好 健康講座



您是不是也有以下症狀？

很累卻睡不著？ 半夜醒來到天明？

整晚一直作夢？

睡再多也睡不飽？ 早上太早醒來？

行天宮文教發展促進基金會與恩主公醫院

關心您的睡眠與生活品質，

每月邀請專業醫師衛教演講，

陪伴您認識睡眠、改善失眠，

找回睡眠力，身心健康每一天！



三月

講題 | 失眠勿擾－淺談睡眠障礙

主講 | 恩主公醫院神經內科主治醫師·李君右

時間 | 03/04(六) 10:00-11:30

四月

講題 | 兒童青少年睡眠知多少

主講 | 恩主公醫院精神科主治醫師·李律恩

時間 | 04/08(六) 10:00-11:30

五月

講題 | 睡眠困擾，是心身疾患的原因還是結果？

主講 | 恩主公醫院精神科主治醫師·林立寧

時間 | 05/13(六) 10:00-11:30

六月

講題 | 睡不著，怎麼辦？—中醫師談睡眠障礙

主講 | 恩主公醫院中醫部主治醫師·楊晨葦

時間 | 06/10(六) 10:00-11:30

如果您或親友有上述症狀，  
歡迎參與講座，  
現場還可以進行  
簡易睡眠評估喔！



獲得更多講座資訊

講座地點 | 恩主公醫院復興大樓17樓大禮堂(新北市三峽區復興路399號)

參與方式 | A 實體講座：112/02/01(三)起，每月1日受理下個月場次報名

· 網路報名：請上「行天宮五大志業網」→課程活動→精神醫學講座」

· 電話報名：請洽(02)2672-3456分機 8700、8701、8705、8718

B 線上直播：「行天宮問心書院」YouTube 頻道同步線上直播

(網址於講座三天前公布於「行天宮五大志業網」)

主辦單位 | 行天宮文教發展促進基金會·恩主公醫院

恩主公醫院睡眠中心整合跨領域專業醫師，  
提供完善醫療諮詢與治療照護，為民眾找回  
良好的睡眠品質及健康。

洽詢電話 | (02)2672-3456分機 6548



# 美好時刻，感恩同慶

## 恩主公醫院25週年院慶 暨黃信彰院長就任1週年



撰文◎經營發展室公共事務組管理師 張育瑄

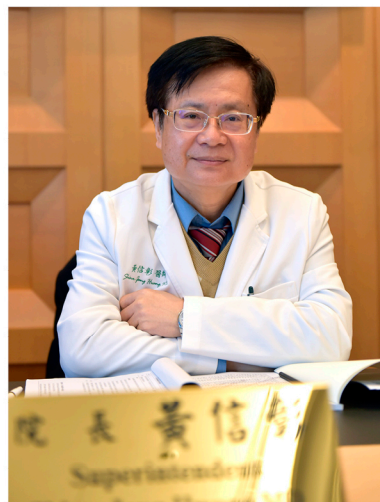
恩主公醫院屬於行天宮宗教、文化、教育、醫療及慈善五大志業中的一環，自1998年復興醫療大樓落成後，至今默默耕耘鄉里走過四分之一個世紀。



本院除了醫療品質的精進，近年亦不斷提升醫療環境的建設，新增中山醫療大樓及門診大樓，並為實踐長照醫療與社區照顧的目標，在2016年設立橫溪恩主公護理之家；2019年成立恩主公健康學苑。而為提升急重症醫療服務，急重症大樓擴建申請的審核也在今年如火如荼地進行。

這25年來，恩主公醫院歷經艱辛，也受陽光普照，唯一不變的是秉持「恩主公濟世助人」之精神，懷抱「無私奉獻，謙卑服務」之理念，照顧三峽、鶯歌、土城及樹林地區的社區民眾，如今更拓展至桃園八德、大溪等地，已然成為新北、桃園地區重要的區域教學醫院。

好事總是成雙出現，今年不只是恩主公醫院25歲生日，也適逢黃信彰院長就任即將滿1年。為此邀請大家一起慶祝這美好時刻，並對過去的恩主公醫院感恩，對現在肯定，對未來期待，攜手共創下一個25年。



恩主公醫院黃信彰院長

## 新階段新挑戰：擴建急重症大樓、拓展新E療

恩主公醫院在黃信彰院長與其團隊的帶領下，邁入下一個階段，也代表將面對許多新的外部挑戰。首當其衝即是急重症大樓的擴建，為滿足地方民眾的急重症醫療需求，例如：心肌梗塞、腦中風等等，成為重度級急救責任醫院勢在必行。重症病人將不必跨區就醫，醫療資源發揮最大效益。

「急重症大樓的設置即奠定了醫院將來25年、50年的基礎，更是發展智慧醫療的開端。」黃信彰院長說道，智慧醫療是世界趨勢，臺灣擁有許多完整資源，而如何正確地運用與實踐，才能使病人迅速獲得效率高、安全高的醫療服務，這不僅是一項課題，更是醫院重視與要達成的目標。除了智慧醫療的挑戰，環境變遷衝擊也隨之而來，在世界各地重視低碳、綠色永續的浪潮下，黃院長指出：「我們也需在環境保護、社會責任、公司治理中達到平衡，做到ESG永續發展。」為保護地球盡一己之力。

## 描繪藍圖與實踐：社區醫療進行式、培育人才承先啟後

醫療服務不只發生在醫院內，黃信彰院長提起恩主公健康學苑：「把醫療搬出白色巨塔，也透過預防保健，促進社區民眾的健康。」並結合社區中臺北大學的資源，透過國健署成人健檢及醫院資訊進行大數據分析，進行個人化健康風險評估，打造個人健康管理資料與運動方針。



恩主公醫院與臺北大學進行教職員健康管理簽約，期望透過高品質醫療服務守護北大教職員工的健康。



恩主公醫院與臺北、桃園、八德三所榮民之家，簽訂醫療合作服務合約書。

社區醫療照護一直是醫院的目標與願景，因此黃院長在社區醫療這塊著墨許多，例如，結合高齡醫學照護，與臺北、桃園、八德三所榮民之家簽訂醫療合作服務；銜接長照資源，落實居家照顧協助，他道：「還需更完善、更全面地拓展出去。」所以在去年12月與北大簽訂教職員健康檢查專案、設立職業醫學科等等，都能看見黃院長為落實社區醫療在校園、職場的布局。



恩主公醫院與康寧大學簽訂產學合作合約書，以推動務實致用人才培育、教學以及產學研發三面為主，結合學術知識與臨床實務應用，共創醫療與教育的健康新未來

光描繪藍圖不夠，最重要的是需要有「人」來實踐。黃院長曾向北榮「借將」，借調北榮內科、心臟外科及血液腫瘤等科別的資深醫師到恩主公醫院服務。但他指出問題，借調終究是一時，長遠之計須放在內部的人才培育，也因此積極網羅各大專院校優秀人才，例如與元培科技大學、康寧大學簽訂產學合作，做到育才也留才。

## 展望下一個25年：以人為本、不忘初心

三峽復興路上車水馬龍，恩主公醫院復興醫療大樓上的關聖帝君傳世明訓：「讀好書，說好話，行好事，做好人。」提醒著人來人往的民眾，也提醒著建築物中的所有人，以人為本，不忘初心。



願人  
讀好書  
說好話  
行好事  
做好人

黃信彰院長表示，透過提升醫術、發揮醫德，將傳世明訓落實在醫療場域中是我們的任務，惟有賴全體同仁將心比心，才能做到視病猶親，同時也謝謝同仁們，一起抱持無私奉獻、謙卑服務的理念，延續醫療志業。25年代表恩主公醫院到達第一個里程碑，接下來還有下一個、下下一個的25年，是挑戰、也是新的契機，值得我們期待。





# 甜蜜的負擔

撰文◎營養室營養師 曾靜娥

隨時代變遷，飲食型態的改變，糖尿病的罹患率逐年增加且年齡層有下修趨勢，而發生率的上升與體重過重或肥胖更是息息相關。

糖尿病患者想到甜品與甜飲料，擔心會引起高血糖與體重失控因而對此望之卻步。

糖尿病患者要享受甜食無負擔，並且管控體重與掌握血糖的變化，可試著認識提高食物風味的甜味劑與添加甜味劑的商品，以增添美食風味與飲食的多樣性。

甜味劑的特色是熱量低或無熱量，可增進食物的甜度與風味，較不易引起血糖變化與增加體重，一般常用於對管控體重與血糖控制的需求者。甜味劑可分營養性甜味劑與非營養性甜味劑。

## 營養性甜味劑

糖醇類是醣類的衍生物，如赤藻糖醇（Erythritol）、山梨糖醇（Sorbitol）、木糖醇（Xylitol）。平均每公克含有2大卡，而一般糖，如蔗糖或果糖是每公克含有4大卡。

糖醇類常存於水果中，它的醣類吸收性較一般醣類（蔗糖或果糖）來得差與慢且利用率低，故對胰島素與血糖的反應性較小，而不致引起血糖過度上升，對嗜甜食的糖尿病患者在血糖控制上是個不錯的選擇，它的優點是熱量低，甜度高，對熱安定並適用於各類食物，但過量攝取，當用量大於每天10公克時，易

導致滲透性腹瀉喔。赤藻糖醇（Erythritol），它的甜度是蔗糖的70-80%，熱量是蔗糖的1/10。木糖醇的甜度與蔗糖相當，但不易引起血糖上升，還可防止齲齒。

糖醇類的營養性甜味劑，常見的商品如無糖的糖果或果凍食品，如Airway口香糖（內含甘露醇、山梨糖醇）。

## 非營養性甜味劑

非營養性甜味劑，是一種甜度高但極低熱量（用量少，熱量可忽略不計）或被稱無熱量的人工合成糖（代糖）。

### 阿斯巴甜

阿斯巴甜（aspartame）是苯丙胺酸（phenylalanine）和天門冬胺酸（aspartic acid）構成的雙胜肽化合物（dipeptide compounds），甜度是蔗糖的200倍，因使用量少故熱量常忽略不計。

營養學上有「每日攝取容許量」（Acceptable daily intake, ADI），指人體每天連續攝取某一類食物或物質，不會帶來健康風險的一日攝取量，阿斯巴甜的ADI是50mg/kg/day。

它對熱不安定，不耐高溫，加熱易失去甜



味，適用於冷飲，在美國，1 瓶 360C.C 的無醣碳酸飲料（如無糖可口可樂），含有阿斯巴甜 200mg。

阿斯巴甜代謝後會生成苯丙胺酸，故苯丙酮尿症（phenylketonuria, PKU）者不宜食用喔。

### 醋磺內酯鉀

醋磺內酯鉀（acesulfame potassium）簡稱 ACE-K，甜度是蔗糖的 200 倍，ADI 是 15mg/kg/day，1 瓶 360C.C 的無醣碳酸飲料（如無糖可口可樂），含有醋磺內酯鉀 40mg。醋磺內酯鉀由於零熱量，對熱安定，也適用於各類食物，但劑量高時有苦味，常用於烘培食物或各類飲品。

### 蔗糖素

蔗糖素（sucralose），甜度是蔗糖的 600 倍，ADI 是 5mg/kg/day，對熱安定適用於各類

食物。1 瓶 360C.C 的無醣碳酸飲料（如無糖可口可樂），含有蔗糖素 70mg。

甜味劑運用於日常飲食，例如：早餐吃三明治或肉包，可搭配無糖豆漿或添加含代糖的豆漿，餐後來杯無糖的美式咖啡，想喝甜的咖啡就添加對熱安定的代糖；在炎熱的夏天，想喝杯冰鎮紅茶或手搖飲料，可選無糖的茶品再自行添加代糖，或選用市售添加代糖的飲品（如零熱量的可口可樂或雪碧）；暖冬裡喝碗加代糖的紅豆湯圓或芋頭甜湯等，以滿足對甜味的渴望。

糖尿病患者要兼顧管控熱量與血糖控制，可試著認真學習正確使用甜味劑與選用添加代糖的商品，不僅增添食物的風味，日常飲食也更加豐富與多元化。



# 哺乳媽咪！您吃對了嗎？

撰文◎ 10B 病房護理師 邱姍茹

母乳是剛出生的嬰兒最適合的食物，生產之後，面對走樣的身材，母親想要減肥，又希望能夠哺餵母乳，提供嬰兒足夠的營養。



哺乳母親在提供嬰兒足夠母乳的同時，也應該更注重均衡的營養攝取以及正確的飲食觀念，讓母親能迅速恢復體力及身材，這時在飲食上該注意哪些事項，才能吃得健康又不長肉呢？

## 哺乳期每日所需營養

### 熱量

母乳是最天然最適合嬰兒的食物，熱量的攝取與母乳的分泌量成正比，每日應比平常增加 500 大卡，米食、麵食是最佳的熱量來源，選擇富含纖維的穀類，例如胚芽米或是糙米會更好。

### 蛋白質

蛋白質為合成母乳及修補組織的最佳營養來源，每日應增加 15-20 公克的蛋白質，建議一半以上來自高蛋白質食物如：豬、雞、牛、魚，素食者可增加豆漿、豆腐的攝取量，乳酪及優格也是很好的蛋白質來源。

### 脂肪

傳統坐月子飲食中多含有油膩的食物及湯飲，避免過量食用，以免造成身體負擔。

研究指出，長鏈不飽和脂肪酸對嬰兒及母親的身體都有幫助，每天攝取 200-300 毫克 Omega-3，或每週吃 1-2 次的高脂肪魚（2-3 份），就可分泌足夠的 DHA 到母乳中，常見的食物包括秋刀魚、鮭魚、比目魚。

### 鈣質

哺乳期建議鈣質每天攝取 1000 毫克，且增加維生素 C、D 來幫助鈣質吸收，以滿足嬰兒的生長和母親的需要，例如：牛奶、乳酪、小魚干、蝦米、牡蠣、海藻、黑芝麻、豆腐、黃豆類製品等。

### 鐵質

為補充生產時失血及哺乳時的鐵質分泌，在產後兩個月內每天補充 30-50 毫克，含鐵量豐富的食物如：紅肉類、蛋黃、肝臟、內臟類、腰子、豬血，素食者可食用豆類、深綠色蔬菜、

全穀類、堅果種子類、木瓜、芒果、胡蘿蔔、菠菜及葡萄等，並搭配攝取維生素C，增加鐵質吸收率。

### 維生素

因為哺乳母親的熱量及蛋白質需求均增加，維生素A、維生素B1、B2、維生素C及維生素D的需求也皆須增加。

### 水分

水分的攝取與母乳的分泌密切相關，建議每日攝取2500-3000毫升的水分，包括牛奶、飲料和湯汁等，還可以促進腸道蠕動，減少便秘的發生。

## 哺乳期飲食禁忌

### 退奶食物

人參、韭菜、生麥芽、瓜類等，若不小心吃到不用太過緊張，趕快多補充豆漿、魚湯、花生豬腳、黑麥汁、鮮奶茶等促進母乳分泌食物即可。

### 咖啡、茶類

因含有咖啡因，會藉由母乳傳給嬰兒，建議將咖啡因補充量限制在每天200mg以內，飲用後60分鐘內哺乳，可能會造成嬰兒躁動不安或睡不著，隨著嬰兒年齡增長，咖啡因影響會愈小，3-5個月後嬰兒代謝咖啡因速度就會快很多。

### 脂肪含量高的食物

如肥肉、油炸食物等，應避免過量攝取，以免造成乳腺堵塞、塞奶硬塊。

### 刺激性調味食品

如辣椒、胡椒、咖哩等。

### 口服避孕藥

不但會減少母乳分泌量，還會透過母乳傳遞給嬰兒，故不建議使用。

哺乳期間攝取充足的營養，不僅能讓母親盡快恢復體力、預防產後憂鬱，也能幫助穩定母乳量，讓嬰兒喝飽飽。2歲以前是嬰兒腦部和免疫系統發育的黃金期，想提供給嬰兒優質的母乳促進成長發育，就要從母親的飲食做起，不過均衡的飲食要搭配規律的作息、充足的睡眠以及良好的心情，並且讓嬰兒正確地吸吮乳房，才是製造母乳的不二法門，不要給自己太大的壓力，祝福各位母親都能哺乳成功。



# 醫師，出院後 我的尿管可以拔除嗎？

撰文◎泌尿科主任 王炯理

在美國一年大概有約 3 千萬個尿管的置入，同時在醫院住院的病人大約有 20-30% 會放置尿管，相似的情況也是發生在臺灣。

病人可能因為中風、肺炎、膽管炎、車禍、骨折等原因住院，甚至住到加護病房。等到病人情況好轉後，病人或家屬都會詢問，是否可以在回家之前移除尿管。但是拔完尿管後，有部分病人還是尿不出來，這問題如何處理呢？

首先必須評估常見留置尿管的條件（見表一），是否這些情況有經過適當的治療？或是情況是否有緩解？

舉例來說，如果病人有尿失禁且臀部有第四級壓瘡，一定不能拔除尿管，否則壓瘡一直泡在尿裡，傷口永遠不會癒合。

第二點，需要評估是否合乎常見移除尿管的標準（見表二），筆者認為有個非常重要的指標，就是病人是否可以自行走路至廁所，因為如廁過程需要有適當的行動能力，包括走路、脫褲子、用衛生紙，甚至灌洗。如果沒有適當的自我照顧能力，每次如廁都要有人幫忙時，會是很大的照顧負擔。



## ◎常見留置導尿管的條件（表一）

1. 已知或懷疑有尿道阻塞，如：良性攝護腺肥大、尿道狹窄。
2. 神經性膀胱功能障礙，如：中風、糖尿病、老化、失智症等。
3. 近期曾接受泌尿外科手術、婦科手術、結腸或直腸手術、膀胱損傷、骨盆手術。
4. 尿失禁且有第四級壓瘡、會陰有傷口、壞死性感染等。
5. 重症患者須測量排尿量。
6. 血尿，且有潛在性血塊阻塞，須膀胱沖洗。
7. 末期患者接受緩和療護。
8. 醫囑已註明留置導尿管。

## ◎常見移除導尿管之標準（表二）

1. 病人可以自行走路至廁所。
2. 病人意識較清楚。
3. 病人能恢復原本排尿的姿勢。
4. 已無須記錄攝入／排出量，或病人可以自行記錄攝入／排出量。
5. 如果手術後才放置導尿管，可以與醫師討論移除導尿管時機。
6. 尿管和尿袋中的尿液大致清澈。
7. 有經過膀胱訓練或適當藥物治療 1-2 週後。
8. 家屬或患者要求（這點須謹慎評估）。



第三，如果病人合乎上述可以拔除尿管的條件，這時候就可以根據以下拔除導尿管後的評估事項（見表三），護理人員可以在早上6-7點移除導尿管，根據表三的流程做適當的評估和處理。

早期移除尿管，可以減少病人得到泌尿道感染的機率，減少生活上的不便，也可以縮短住院天數和照顧人力的負擔，回家後還是要定時喝水、定時排尿，以促進膀胱的健康。



圖一：  
攝護腺肥大，壓迫到膀胱



### 作者介紹

王炯理 泌尿科主任

專長：一、排尿障礙、神經性膀胱。二、雷射攝護腺手術。三、婦女泌尿、尿失禁、骨盆底脫垂。四、內視鏡尿路結石手術、軟式輸尿管鏡手術。五、泌尿癌症、攝護腺癌。六、小兒泌尿、嬰幼兒疝氣。七、性功能障礙。八、無張力疝氣手術。

### ◎拔除導尿管後的評估事項（表三）

移除導尿管後，護理人員將對患者進行以下參數評估：

1. 病人可以自行排尿。
2. 病人雖沒有自行排尿但表達有尿意感。
3. 若有以下狀況，須膀胱超音波掃描：
  - 無論有無排尿，患者都感到不舒服。
  - 有急尿感但無法排尿。
  - 尿失禁。
4. 若膀胱超音波掃描後餘尿量 <200ml，可以繼續觀察到下午4點，再做膀胱超音波追蹤一次。
5. 若膀胱超音波掃描後餘尿量介於200-400ml，如果患者沒有不舒服，可以繼續觀察到下午4點，再做膀胱超音波追蹤一次。如果有不舒服，則考慮放置尿管。
6. 若膀胱超音波掃描後餘尿量 >400ml，建議再次放置尿管。
7. 記錄每次排尿量、導尿量和時間。
8. 若男性患者的膀胱超音波可見明顯的攝護腺肥大，壓迫到膀胱（圖一），身體狀況允許下，可考慮手術治療。

# 憂鬱症非藥物治療新選擇！

## 重複經顱磁刺激治療

撰文◎精神科主治醫師 王品洋



62歲的張先生有過3次憂鬱症發作，一直以來他都聽從醫囑服用藥物來治療，卻深受藥物副作用所苦。最近他發覺自己出現睡眠障礙、食慾降低以及精力不足，對生活中的一切都提不起興致，且認為自己一文不值，他知道自己憂鬱症又再次發作了，承受憂鬱症與藥物副作用帶來的雙重影響，讓他苦惱不已。因此這次回診與醫師仔細討論後，嘗試醫師建議的「重複經顱磁刺激治療」（Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation，簡稱 rTMS）。

### 憂鬱症藥物治療仍有不足

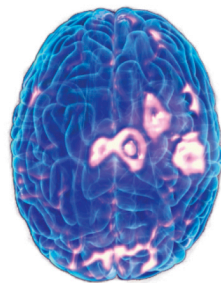
實證數據統計，有高達三分之一的憂鬱症患者會演變成難治型的憂鬱症。如果治療不完全，憂鬱症容易復發且變得慢性化，下次再發生鬱期的間隔會縮短、症狀也會更嚴重。因此妥善完整的治療對於憂鬱症的患者來說非常重要。目前憂鬱症有許多種類的抗憂鬱劑治療，但往往還伴隨著藥物的副作用，比如：噁心嘔吐、嗜睡或體重增加等等。副作用的影響常成為許多患者對藥物治療望之卻步的原因之一。

### 新的憂鬱症治療選擇：重複經顱磁刺激治療

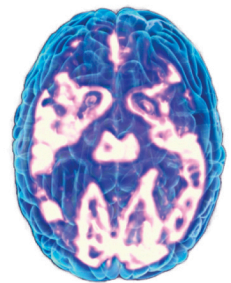
重複經顱磁刺激治療（rTMS）是針對藥物治療效果不佳的患者所提供的另一種解決方案，相較於傳統的電痙攣治療（ECT），患者不再需要麻醉施作、也大幅減少副作用的併發，所以經顱磁刺激技術很大程度上是針對電痙攣的缺陷而發展起來。美國在2008年正式

通過FDA許可，用於治療藥物反應不佳之憂鬱症患者，臺灣也在2018年通過衛生福利部使用許可，是目前最新的治療選擇。

### rTMS 治療前後之比較



憂鬱的大腦



rTMS 治療後的大腦

### 治療原理

醫學研究發現，憂鬱症患者的腦部前額葉區，腦部功能呈現減少的狀態。重複經顱磁刺激治療主要是利用「電磁感應」原理，在腦部誘發出微電流刺激，激活情緒相關的大腦區域，引起大腦中的神經元細胞活躍後，可提高大腦活性到正常水平來達成治療目的。

每次治療建議時間約20-40分鐘，每天1



次，1組療程為10次，建議治療2-3組，療程時間及次數可以隨患者反應而做改變。

近年來，重複經顱磁刺激治療發展出加速型治療模式，稱為「西塔波叢集型刺激」（theta-burst stimulation，簡稱TBS），TBS於2019年通過美國FDA用於憂鬱症治療，其花費時間可大幅縮短為3-10分鐘，減少患者治療中的不適感，整體也可以達到和重覆經顱磁刺激相同之療效，能有效改善憂鬱症症狀。值得注意的是，目前重複經顱磁刺激治療尚未納入健保給付，屬於自費項目。

### 治療考量

重複經顱磁刺激治療的好處是非侵入性且不需麻醉、沒有常見的藥物副作用、療程中也可併用藥物治療，且不影響日常認知功能和活動。除了部分患者（例如腦部有金屬植入物，癲癇及腦傷病史等）不適合使用外，是一項安全穩定的治療選擇。治療後，除了

部分病人有輕微頭痛外，無不適及需要特別注意事項。

### 結語

頑固型憂鬱症不只是心理上的困擾，更會致使腦部功能改變，然而許多患者在治療的過程中因為藥物治療療效不佳，或副作用影響而覺得沒有合適的治療，然這並不代表無法治療。

重複經顱磁刺激治療帶來另一種新的治療選擇，可針對腦部機能給予強化與調節。研究顯示，即使是藥物治療反應不佳的病人，經過重複經顱磁刺激治療後，症狀改善的機率最高可達六成。

身體、心靈健康缺一不可，為給予在地社區民眾更全面照護，恩主公醫院今年正式引進這項儀器，期盼能讓更多憂鬱症病人獲得最新治療。



### rTMS 的治療特色



- 非藥物、無創的最新療法。
- 門診治療、較少副作用。
- 研究證實可替代抗憂鬱藥。
- 治療後可立即恢復日常活動。
- 不影響認知功能、維持思考靈活。



### 作者介紹

王品洋 精神科主治醫師

專長為老年精神醫學（老年睡眠障礙、老年情緒障礙、失智症、失智症合併之行為及精神症狀）、一般成人精神疾患（思覺失調症、憂鬱症、恐慌症、睡眠障礙）、重覆經顱磁刺激（rTMS）治療、壓力調適與身心醫學。



## 心導管二三事

### 我放的支架沒有塗藥， 為何還要自己花錢？（上）

撰文◎心臟內科主治醫師 李宣澤

心臟支架有哪些種類？為何會有費用上的差異？且讓我們一起來瞭解吧！

文章開始之前，我們要明確一件事情：這裡的花錢指的是「為支架支付的額外的開銷」，住院時病房的費用、醫師執行心導管的技術費用，並不在我們的討論範圍之內（實際上這些費用大多數也都由健保幫忙付掉了）。而要回答「明明放的是沒有塗藥的支架，卻還是要額外為支架支付費用」這個問題，我們要先從心臟支架的分類來談起，並簡單敘述不同種類的支架的價格，以及在什麼情況之下，健保會幫我們付支架的費用，而什麼時候又不會。

#### 常用的支架（stent）分兩種：沒塗藥、有塗藥

首先，常見的心臟支架分兩種：沒有塗藥的金屬支架，和有塗藥的金屬支架。另外有一種可吸收的支架因為比較貴，也比較少用，暫且不提。

有些醫師在解釋的時候會把沒有塗藥的金屬支架叫作「健保支架」，而有塗藥的金屬支架叫作「自費支架」，其實這是不精確的。因為並不是沒有塗藥的支架就一定由健保買單。

為了方便，我們暫時把沒有塗藥的金屬支架簡稱為「普通支架」，而有塗藥的支架簡稱為「塗藥支架」，這樣會比較好理解一些。

#### 兩種常用的支架，有何差別？

其實剛放進身體裡面的時候，有塗藥跟沒塗藥的金屬支架效果幾乎沒有差別，兩者都能把血管撐開，讓血流流通，減少血管管壁回彈或血管破裂的機會。

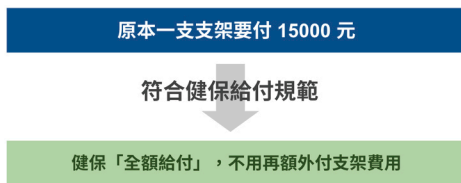
但是，一年後，普通支架裡面發生狹窄的機率大概在 20%；而塗藥支架的機率可以壓到 5% 以下。三年後，放普通支架的病人，大概有一半血管都會再度狹窄，甚



如果您放的是普通支架，這 15,000 元就是國家買單，這稱為「全額給付」；如果是放塗藥支架，就是把那一支塗藥支架的金額，扣掉一支普通支架的金額，讓我們只需要付剩下來的部分——國家付錢的部分叫作「差額給付」，而我們自己付錢的叫作「差額負擔」或者「自付差額」，如下圖。

### 情境一：「全額給付」

credit: 李宣澤醫師



### 情境二：部分給付 + 自付差額

credit: 李宣澤醫師



所以不是普通支架都由健保付錢，塗藥支架就全部自費。

換句話說，如果我放的是塗藥支架，並且符合健保規範，一支支架要付的就是「60,000 元到 80,000 元減掉 15,000 元」，最後要付的錢就是「45,000 元到 65,000 元」，而這就稱作「自付差額」或「差額負擔」，而那 15,000 元便被稱為「部分給付」。

## 健保給付金額，要視病況而定

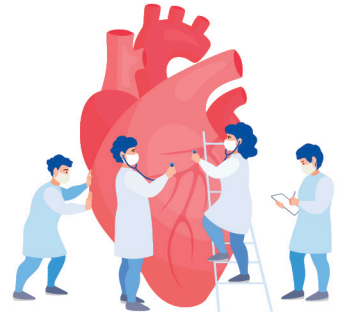
既然符合規範，健保會幫我們付錢，那有沒有可能不符合健保規範，導致不管有沒有放塗藥的金屬支架，我們都要自己付全額呢？有的，只是目前的醫師，都會盡量做好病人和病灶的選擇，以避免民眾多花冤枉錢。但現實並不是總是這麼理想的，也存在著一切循規蹈矩，最後民眾還是得全額自費支架的情況——即使放的是普通支架。

有哪些可能性呢？大致可以分成兩類——有些病人在做心導管之前，就已經確定會符合健保規範，但有些人是必須心導管做到一半，血管整形已經開始了才能確定。

### 手術前，已可知符合標準

首先，在做心導管之前，就會知道符合健保給付標準的人有哪些呢？例如：

- 病人是因為心肌梗塞，從急診被送進來執行緊急心導管。這種病人因為屬於緊急事件，所以符合健保規範。



- 我們供應心臟的血管分為 3 條，右邊 1 條，左邊 2 條，而左邊兩條血管有一個共同源頭，稱為「左主冠狀動脈」。這條動脈是心臟的命根子，一旦塞住病人可能就直接死掉了！因此如果這條左主冠狀動脈有超過 50% 的狹窄，病人也符合健保的給付標準。
- 病人的血管 100% 完全塞住，並且預期超過兩個月，已經有從其他地方來救他的血管了，這種情況我們醫學上稱為 Chronic total occlusion (CTO)，這種血管我們把它撐開之後，放支架也會符合健保給付標準。

以上這些情況，都屬於在我們打完顯影劑、照完相，在拿出氣球把血管打通之前，就已經知道病人可以符合健保幫忙付錢的例子。

### 手術過程中，才知是否符合標準

另一方面，也有些病人，是我們在用氣球把血管撐開打開之前，並不能確定他會不會符合健保給付規範。

例如：健保局有規定要放支架的狹窄部位，必須「狹窄超過 70%，直徑超過 2.5mm，並且在使用氣球用正常壓力撐開之後，狹窄依然超過 50%」才能符合健保給付規範——講白話一點，就是血管必須「夠大條」、「塞得夠嚴重」、而且還「很頑固，只用氣球撐開效果不好」，這樣的情況下放支架，健保才會幫忙出錢。

可是若我的血管夠大條、也塞得夠嚴重，但偏偏用氣球撐開之後就幾乎看不到狹窄了，血流也很通暢，這個時候如果我決定要放支

架，可能就沒辦法符合健保給付的規範，造成我們必須全額自費支架的錢，無論支架有沒有塗藥。

### 選擇不放支架，可行嗎？

那如果我不想多花錢，就只是用氣球把血管撐開之後，不放支架，直接結束手術行不行呢？嚴格來講沒有不行，但是不好。

因為，只用氣球把血管撐開而沒有放支架，根據研究，血管再次塞住的機率大概在 30-50%，一旦血管塞住，心導管就白做了；更不用說撐開過的血管可能會比原本脆弱，甚至已經有了些微小的裂傷，即使當下沒事，病人回到病房之後血管一瞬間突然塞住，直接要了病人的命也並不是不可能！

因此，在當今醫療常規下，「用氣球撐開之後接著放支架」幾乎可以說是標準流程——除非血管直徑太小，或者血管太硬導致氣球沒辦法很好的打開。

如果覺得以上說明有點複雜，也建議您可以諮詢心臟科醫師：「是不是有什麼原因讓我（或親友）不符合健保的規範，以致於我必須全額自費？」相信醫師會為您詳細解答。 +



#### 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）、心血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。

# 蕁麻疹，好困擾！

## 中醫談如何治療、保健及飲食

撰文◎中醫部針傷科主治醫師 曾怡嘉

蕁麻疹在中醫稱作「風疹」、「癩疹」，是種皮膚過敏的疾病，發作時起時消、非常搔癢，沒有固定發作的地方，且消退後不留痕跡。

蕁麻疹分成急性及慢性兩種，急性蕁麻疹症狀消失得快，因此不太引起長期生活品質的干擾。但如果病程反反覆覆長達6週以上，就是慢性蕁麻疹了！

### 認識慢性蕁麻疹

慢性蕁麻疹的患者有時候會敘述「他想癢就癢」，由於常找不到確切的原因，因此也難以防範。不定期的劇烈搔癢讓人難受，有些人甚至會癢到影響睡眠，且搔抓後皮膚上紅紅的大片風疹塊可能會影響社交生活，患者的生活品質變差，因此十分困擾。

中醫認為慢性蕁麻疹是由於體質失衡後，造成皮膚容易產生過敏現象的一種疾病。近期在臨床上，也有遇過長新冠症狀，以蕁麻疹反應表現出來的患者，這類型患者通常更需要耐心調治，以及中西醫的合併治療。

體質為何會失衡呢？在中醫來說，體質失衡是由於現代人的生活習慣失常，加上壓力過大無法紓解，而導致的氣血失衡狀態，這時如果加上一些誘發因素，就容易爆發出一些疾病，例如蕁麻疹。

### 中醫如何治療慢性蕁麻疹？

中醫治療慢性蕁麻疹，通常是以中藥調理體質、兼用外用中藥止癢為主，而有些經絡特別不通的患者可能同時會建議使用針灸療法。中醫治療的想法是：身體體質穩定了，對於外界的過敏原或刺激才不會過度敏感，如此才有機會降低慢性蕁麻疹的發作機率以及搔癢範圍及程度，或是痊癒。

蕁麻疹在中醫分成不同類型，包含虛、實、虛實夾雜等三大類。因為每個人天生體質稟賦不同，引發蕁麻疹的誘發因素也不同，在門診治療患者時，中醫師會根據個別患者的狀況，開立當下最適合的方劑與單味藥，包含消風散、普濟消毒飲、當歸飲子、白鮮皮、地膚子、連翹、金銀花等等，這些都是常用的藥物。對於特別頑固的蕁麻疹，有時候還會用到一些特殊的中藥或中醫治療方式，以突破患者的困境。

### 日常保健

慢性蕁麻疹其實是一個身體的警訊，告訴我們身體有狀況了。所以除了醫療的治療之外，為了要把慢性蕁麻疹體質好好調整過來，



並減低復發機率，因此中醫很注重日常生活的調適—其實就是好好對待自己：好好吃、好好睡，該運動去運動，累了就找時間休息，放鬆壓力。畢竟沒有健康的身體，人生的色彩將變得黯淡無光。

## 飲食養生


飲食在中醫也屬於日常養生的重要部分。慢性蕁麻疹的患者通常不是要多吃什麼，而是要少吃不適合自己體質的食物。因為這些不適合的食物，吃下去後可能會讓體質受到刺激而更加失衡，造成慢性蕁麻疹發作得更厲害。

中醫的飲食禁忌，不是根據抽血檢測過敏原的結果，而是根據中醫師對患者「望、聞、問、切」的體質判斷，有些人不能吃太涼的食物、有些人不適合吃太燥熱的食物，這點可以在看診時請教您的中醫師。

而對於還沒看中醫的患者，在此也提供

給您們通用飲食的禁忌準則作為參考，這也是我在門診的飲食衛教之一：首先是如果觀察到某個東西吃下去之後皮膚就會癢，就建議避免，再來是建議避免吃到俗稱「發物」的食物，例如蝦、蟹、竹筍等。

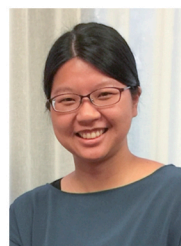
## 好好照顧自己

臨床上常遇到因為病情反覆發作而沮喪的慢性蕁麻疹患者，其實不用太灰心。我們可以將慢性蕁麻疹視為一個身體善意的提醒，告訴我們該好好照顧自己了。恢復體質的平衡可能有一段路要走，有一些習慣要改，而身為擁有很多資源的現代人，可以獲得中醫跟西醫的醫療資源來幫忙，將體質調整之路走得順利些，轉念一想也是滿幸福的呦。 

### 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、顳顎關節疾患、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。



# 腸道保健的**益生菌** 該如何挑選呢？

撰文◎藥劑科藥師 高靖禹



談到腸胃道保健品，大多數人都會想到益生菌，但是市面上的益生菌琳瑯滿目，它們有什麼不一樣？適合什麼族群？到底該如何挑選呢？

益生菌常常有許多不同的功能，有大家都熟悉的腸胃保健，也有針對調節免疫及私密處保養的不同面向，那我們今天以腸胃道調整為主進行介紹。

益生菌主要是以菌株做分類，不同的菌株，主要保健的面向也會有些許不同，因此在選購益生菌之前，充分瞭解自己的保健需求，才能選到最合適的益生菌。

## 腸胃保健益生菌的種類

腸胃保健的益生菌的作用主要為定殖生長，增加腸胃道好菌的比例，如此一來，壞菌的生長空間就減少了；再者，有些菌株能分泌特殊物質，幫助提供酸性環境抑制壞菌生長，或是分泌益生元幫助好菌繁殖及定殖。針對改

善腸胃道問題，如腹瀉、排便不順等整腸效果，市售常見的菌株為以下幾種：

### 嗜乳酸桿菌 (Lactobacillus acidophilus)

常駐於小腸的嗜乳酸桿菌，為圓桿狀，適合在小腸定殖，好菌進駐就能減少壞菌的生長空間，打造適合的腸道環境，除此之外，嗜乳酸桿菌還能分泌乳酸，能提供酸性的腸道環境，也能潤滑腸壁，幫助排便順暢。

### 比菲德氏菌 (Bifidobacterium species)

常駐於大腸的比菲德氏菌，為雙歧桿菌屬，本身是Y字型的結構，一樣可以減少腸道壞菌生長，是人體腸道內大宗的益生菌。

### 凱氏乳酸菌 (Lactobacillus casei)

凱氏乳酸菌也是屬於乳酸菌的一種，特色是定殖能力強，定殖後可以存活約15天左右，

同樣也能分泌乳酸，達到潤腸整腸的效果。

### 宮入菌 (Clostridium Butyricum)

宮入菌又名丁酸梭菌，進入人體小腸上部及中部時，會分泌出 Butyric acid，是一種人體所需的短鏈脂肪酸，在腸道可以抑制壞菌繁殖，同時宮入菌也會分泌其他物質幫助腸道好菌（如嗜乳酸桿菌及比菲德氏菌）繁殖。

### 不同族群挑選的注意事項

瞭解適合保健腸道的菌株後，大致上可以瞭解益生菌該如何挑選。然而，不同的族群在使用益生菌上，會有什麼不同的注意事項呢？


一般三餐均衡的民眾，挑選時選擇屬於腸道保健的益生菌即可。

若是銀髮族、飲食不正常或是有消化道疾病的患者，除了選用適當的菌株之外，建議能

搭配益生元使用。益生元就是益生菌的養分及飼料，多為水溶性膳食纖維如：果寡糖、菊糖、半乳寡糖等。飲食上可以從優酪乳或優格等發酵製品中補充，或是挑選含有益生元的益生菌產品也是很棒的選擇！

若是住院病患，可能因為長時間使用抗生素導致腸道的菌叢平衡受到破壞，這時選用對殺菌藥品有耐性的益生菌為佳。

因此不同的族群需要適性的找到最適切的益生菌，才能達到腸道保健的效果。

另外，也需注意益生菌產品中是否有其他的添加物，有些產品為了強調排便功能，甚至會添加瀉劑或軟便劑等幫助排便，長期服用則可能造成健康的負擔。因此，購買之前仍應注意益生菌產品內的其他成分，或詢問專業藥師，方能達成腸道保健之良效。 

### 本院相關品項

外觀	商品名及菌株	適應症
	妙利散® (Miyairisan® BM) Clostridium Butyricum Miyairi 40mg	
	益腹寧膠囊® (Infloran®) Bifidobacterium bifidum (150X10 cfu/g) 24 毫克 (最少 10 億個以上 cfu*) Lactobacillus acidophilus (150X109 cfu/g) 24 毫克 (最少 10 億個以上 cfu)	緩解輕度腹瀉、腹痛及便秘、 整腸（調整排便）、軟便
	表飛鳴®一樂散 (Biofermin-R® powder) Antibiotics-resistant lactic acid bacteriae 6mg	下列抗生素、化學療法劑投 與時，腸內菌叢異常所引起 諸症狀之改善，例如： Penicillin 系 Cephalosporin 系 Aminoglycoside 系 Macrolide 系 Tetracycline 系 Nalidixic Acid 系

\*cfu：菌落形成單位 (colony-forming unit, CFU，是一種計算活的細菌數量的方式)



# 抗癌之路 有你有我

撰文◎社工室社工師 陳威綸

醫護人員、社工師等院方人員，和癌症病友、家屬攜手合作，讓病友在抗癌的奮鬥之路上，獲得溫暖與扶持，不會感到孤單。

年近 70 歲的阿晉伯（化名）因為好幾天沒食慾，肚子又脹又痛，所以自己到急診就醫，經過醫師檢查後，發現罹患橫結腸癌阻塞和胃侵犯，馬上被安排住院治療。在經歷了部分結腸切除、部分胃切除及人工血管植入手術後，阿晉伯整個人的元氣被消耗了不少，說起話來十分虛弱。

醫療團隊因為得知阿晉伯離婚、無子女，獨居，平時依靠政府補助生活，這次一個人到醫院就醫，沒有家屬陪伴，經濟狀況不是很好，所以請社工師前來病房關心及瞭解。

我第一次到病房探視阿晉伯時，他就像傳統老人家一樣，儘管身體虛弱，但看到醫護人員走到床旁還是想要起身迎接，會談過程對我也十分客氣，不像一般的病人看到社工師來訪時會不斷述說自己的困難，要求社工幫忙。阿晉伯在會談時就像是跟自己的老朋友聊天一樣，樂於分享他的日常生活，對於我覺得他可能會需要幫忙的地方，他則會客氣地說他自己可以想辦法應付，深怕自己會帶給別人麻煩。而當我談到有關婚姻及子女的問題時，阿晉伯才娓娓道來自己是如何走到現在的處境。

## 阿晉伯的生命故事

阿晉伯自幼生長於雲林務農家庭，排行家中二子，因為從小對讀書沒有興趣，所以尚未成年，就獨自一人北上到臺北當泥作工學徒。他常跟我提到臺灣從前經濟起飛時，時常要跟著師傅南來北往，到全臺各地趕工，每天在工地裡忙到沒日沒夜。雖然阿晉伯當時賺了很多錢，也開始帶學徒，滿足了工作的成就及物質上的需求，但也因為忙於工作，疏於經營與原生家庭的關係，更在適婚年齡錯過了傳統娶妻生兒的黃金時期。

每當我與阿晉伯談到他的婚姻關係，他就既氣憤又無奈，說自己因為在中年時仍是單身，想要找個人共度一生、相互照顧，就透過婚姻仲介認識了越南籍的妻子，兩人很快地步入婚姻，相處上也沒有遇到什麼問題，想不到才結婚不到一年，妻子在某次搭機返回越南後，不知道為什麼就沒有再返回臺灣。

經歷婚姻失敗後，阿晉伯幾乎每天借酒澆愁，原來的工作也因此受到影響，他說當時正值中年，是工作經驗跟薪水最好的時候，想不到自己會喝酒喝到沒辦法正常上工，而被老闆辭退。

之後阿晉伯更加失志，就過著「有錢在家過、沒錢才工作」的生活，原本數百萬的積蓄，也因為投資失利，在一夕之間化為烏有。在親人方面，阿晉伯直到父母都過世後，才與其他兄弟姊妹取得聯繫，慢慢地恢復手足關係。

## 家人，及時伸出援手

與阿晉伯會談完，我評估他應該有醫療費用、出院照顧等問題，取得他的同意後，我回辦公室致電阿晉伯的大弟，告知他阿晉伯目前的病況，以及與他討論阿晉伯在此次住院遭遇的問題。大弟深感惋惜地說：「二哥就是太會忍了，才會拖到很嚴重才到醫院，之前就有聽他說腸胃不舒服很久了。」

當我問到阿晉伯與兄弟姊妹的關係時，大弟才說到其實阿晉伯與家裡的人關係沒有不好，但就是個性比較不想麻煩別人，所以彼此之間較少聯絡。

與大弟談完後，他除了答應我會協助阿晉伯申請補助文件外，也願意協助處理出院照顧

問題。儘管阿晉伯不太願意麻煩兄弟姊妹，但在大弟、社工師及其他專業人員不斷勸說下，還是勉為其難地接受協助。

## 多方配合 匯聚溫暖

在醫療團隊細心的照顧之下，阿晉伯終於順利出院，透過出院準備個案師及大弟的安排，暫時到養護機構接受 14 天的機構喘息服務，而社工師也於大弟繳交補助文件後，協助申請醫院補助全額醫療費用，減輕阿晉伯的經濟負擔。

阿晉伯返家後，雖然仍是獨居，但透過大弟、妹妹及其他親屬不定時探視及長照服務的介入下，尚能夠在家中生活，後續也持續於門診追蹤治療。

儘管癌症治療並非在接受一次住院手術後就能結束，還需要長時間的治療及追蹤，但透過本院專業人員的介入，以及家屬的持續關心，讓阿晉伯的抗癌之路能繼續走下去，而且走得更加安心、順遂！



# 恩主公醫院社福補助

## 醫療補助

### 補助項目

醫療費補助	助聽器補助
輔具費補助	視力矯正補助
看護費補助	失智症用藥補助
假牙補助	Avastin眼內注射補助

限低收、中低收入戶

## 聽損基因檢測補助專案

### 補助資格

設籍新北市三、鶯、土、樹區之  
低收入戶、中低收入戶0-4歲幼兒。

### 補助項目

掛號費  
診察費及聽損基因檢測費

## 弱勢家庭扶助專案

### 補助項目

生活扶助金      安心零用金

## 胎記去除醫療補助

### 補助資格

7~18歲(含)以下兒童及青少年，符  
合低收、中低收入戶或清寒家庭資  
格，於本院接受胎記去除療程者。

### 補助項目

去除胎記療程之掛號費  
診療費及藥品費用





# 減糖辣炒年糕

撰文◎營養室營養師 陳君茹

## 【材料】（兩人份）

年糕條..... 100公克  
 韓國魚板..... 40公克  
 雞蛋..... 兩顆  
 白蘿蔔..... 150公克  
 杏鮑菇..... 150公克  
 青蔥..... 一根  
 白芝麻..... 適量

## 【調味料】

韓式辣醬兩匙..... 40公克  
 辣椒粉適量（可依個人喜好調整辣度）  
 胡椒粉..... 少許  
 醬油一匙..... 20公克  
 砂糖..... 10公克

## 【做法】

- ① 雞蛋水煮，煮熟後剝殼剖半備用。
- ② 將韓式辣醬、辣椒粉、胡椒粉、醬油、砂糖一同拌勻後備用。
- ③ 將魚板切成條狀，與年糕一同放入滾水中煮熟備用。
- ④ 白蘿蔔洗淨削皮，與杏鮑菇均切成手指般大小；青蔥洗淨，蔥綠一部分切花，其餘部分則切段。
- ⑤ 將切好的白蘿蔔條、杏鮑菇條放入平底鍋中，倒入調好的調味醬稍加攪拌後，蓋上鍋蓋開小火慢煎。
- ⑥ 鍋內食材煮至出水變軟，拌入煮熟的魚板、年糕條以及蔥段，若醬汁太濃稠可加水稀釋，最後盛盤，擺上水煮蛋，並灑上蔥花與白芝麻，即可享用。




營養成分分析 1人份

熱量(大卡)	319.6
蛋白質(公克)	15.0
脂質(公克)	7.6
碳水化合物(公克)	50.8
膳食纖維(公克)	3.2



辣炒年糕在韓國是相當受歡迎的平民小吃，在韓劇中也常看見這樣的場景—女主角隨意地走進路邊的布帳馬車，看著「阿珠媽」翻炒著大鐵盤中紅通通的辣炒年糕，一旁還有煮著一串串魚板的熱湯，熱騰騰地不斷冒著白煙，這樣的畫面無不讓人食指大動。

本食譜參考韓國綜藝節目《美味的廣場》(맛남의 광장)中的料理再加以變化，使用白蘿蔔以及富有口感的杏鮑菇取代部分年糕，相較於傳統炒年糕大約降低30%的醃量，不僅減少吃進去的熱量，同時增加膳食纖維的攝取。

白蘿蔔清甜甘美的滋味，以及杏鮑菇本身的鮮味，更豐富了炒年糕的風味。而辣炒年糕與各種食材均有很好的搭配性，可依照個人喜好加入各式蔬菜、起司絲或是海苔碎做不同的變化。若有慢性疾病如糖尿病、高血壓者，則須適量攝取。 

## 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 上午08:30~12:00、下午02:00~05:00

篩檢項目	檢查對象	篩檢頻率
<b>子宮頸癌篩檢</b> (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
<b>乳癌篩檢</b> (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
<b>口腔癌篩檢</b> (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
<b>大腸癌篩檢</b> (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。

## 社福關懷服務

對象：一般民眾、院內員工

內容：提供身心障礙鑑定、器官捐贈諮詢、社會福利諮詢、經濟紓困補助、就醫出院安置、自殺防治、街友就醫協助、獨居老人通報，以及家庭暴力、性侵害、兒少虐待等保護案件通報處理。

地點：社工室（復興醫療大樓全家車道旁）

電話：(02) 2672-3456 轉 1050~1057、1154、1157



### —— 糖尿病共同照護網門診 ——

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 轉 6205、8720、8722、8724

### —— 團體衛教 ——

糖尿病團體衛教

**糖尿病口腔照護**

時間 3/16 (四) 下午02:30~03:00

地點 門診大樓二樓門診候診區

中醫

**過敏性鼻炎之中醫照護**——康富喬 護理師

時間 3/06 (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

**菸害防制**——謝菁菁 個案師

時間 3/15 (三) 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  
P 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

出口 P 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

P 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

P

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。