



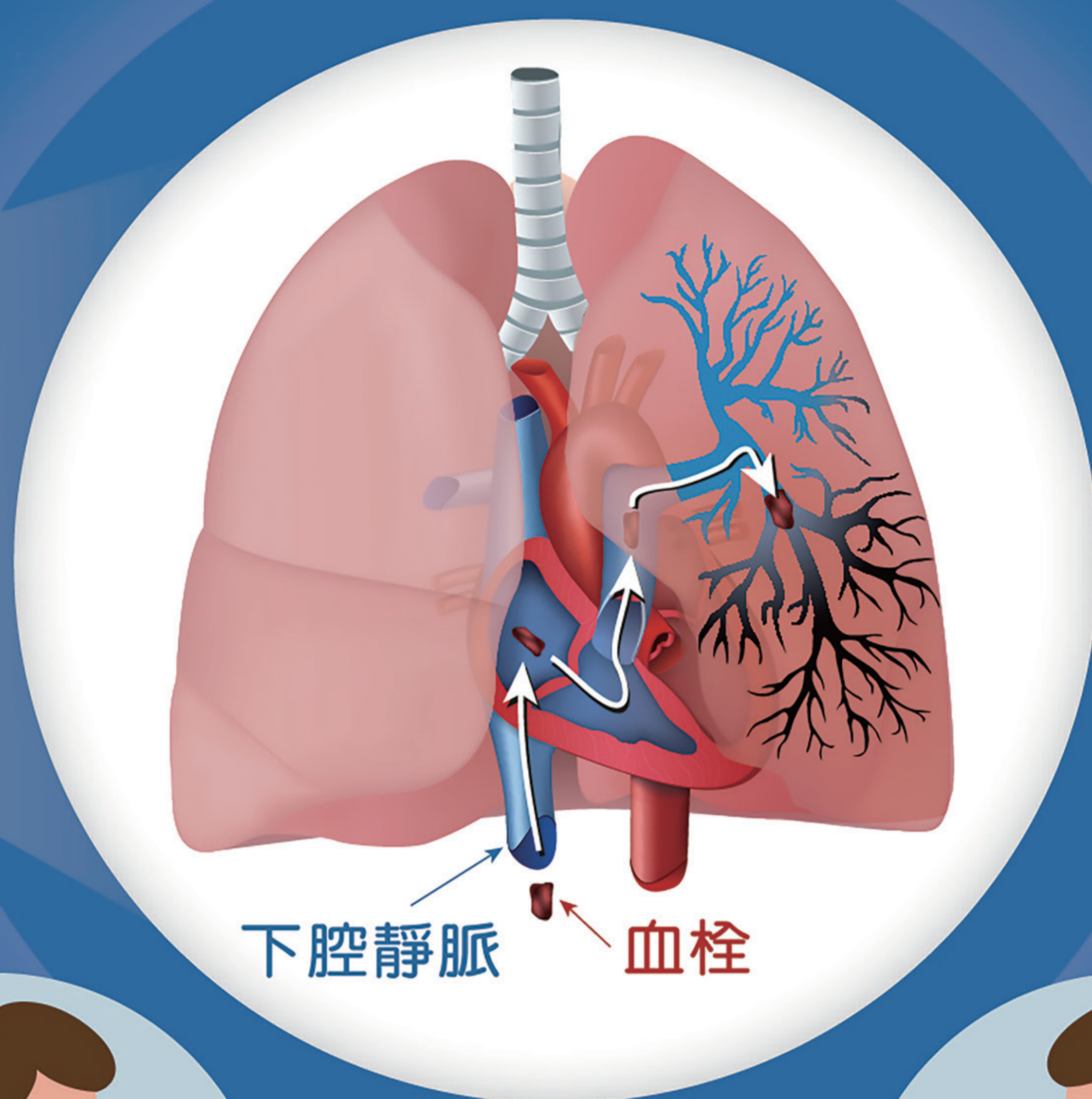
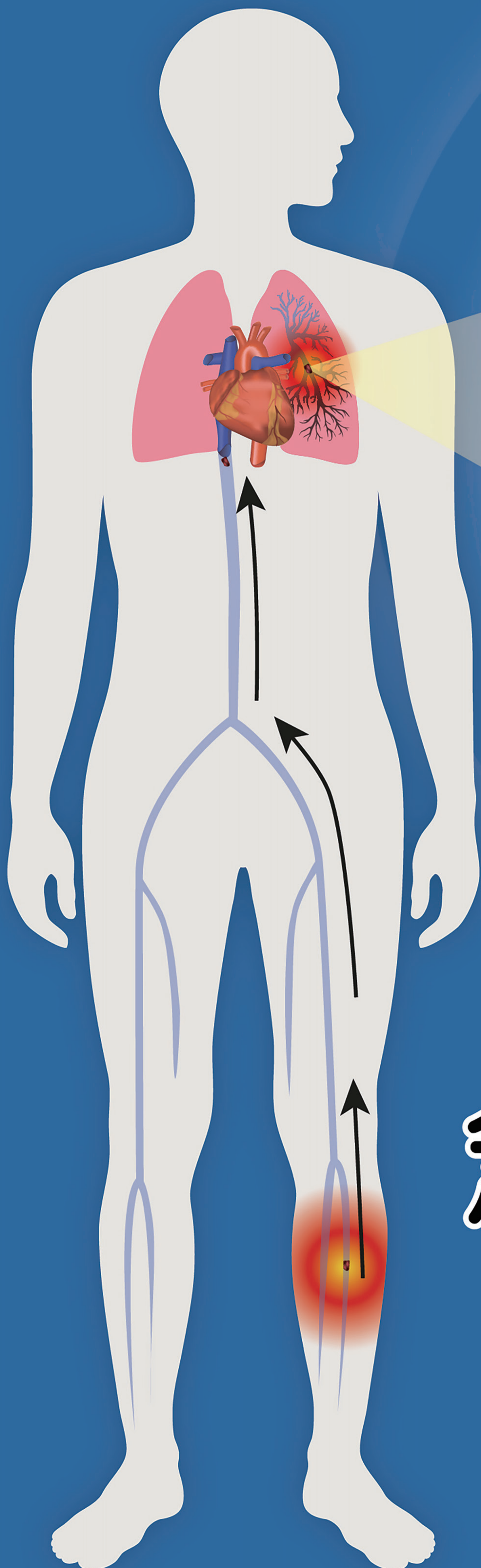
行天宮醫療志業

www.eck.org.tw

# 恩主公醫訊

2023年5月號 | No.321

【平安人生】脫下煩惱 帶快樂回家



呼吸困難



胸痛



咳血

## 急性肺栓塞的

診斷與治療

# 勤慎不怠， 豐收有時

黃忠臣



農家俗諺：「秧田半作。」意思是說種植稻米，若是好好照顧秧苗，使其健康茁壯，就已經成功了一半。人在學習各種知識和技藝，其實也是一樣的道理。

一位自幼學習鋼琴的少年，為追求更高深的琴藝，千里迢迢從巴黎到義大利，拜在一位大師的門下。大師見他資質不錯，但尚欠磨鍊，於是拿出一本初學程度的練習譜：「你就從這本開始練起。」初始，少年非常認真練習，但他不明白，自己早已不是初學者，為什麼大師要他從基本練起？他彈了一遍又一遍，幾個星期過後，少年覺得大師根本無心教他，只是隨意敷衍，於是向大師告辭。

大師見他氣呼呼地要離開，便說：「鋼琴的基礎，不只是熟悉各種樂譜，真正的目的，在於正確的運指角度、力道和節拍，並強化聽覺的敏感度，讓每個音符的音量、音質和音色都更臻完美，這正是鋼琴的基本功！如果學得夠好、夠扎實，日後彈奏更高階的樂譜，必然都是事半功倍。」

少年這才恍然大悟，趕緊向大師道謝，回到鋼琴前，全心投入練習。多年來打下深厚的基礎，加上持續用心的學習，並且精進技巧與鑽研思考，終於也成為一位知名的鋼琴家，在音樂界發光發熱。

行天宮平安心語：「完美表現，來自不間斷的練習。」其實，任何學習的過程，每個微小的環節皆不可輕忽，就像照顧初成長的秧苗需要細心、謹慎，並且勤於灌溉、施肥、除蟲，才能生長出厚實的根莖和繁茂的枝葉；唯有透過一次又一次不斷重複、刻意地練習，讓我們的知識與技能更加純熟穩固，將來也才更有自由揮灑的空間，展現優秀的成果。

人都希望在自己的專業領域中有傑出的表現，贏得眾人掌聲，然而有些人在面對枯燥又單調的練習時，卻不願下苦功或是敷衍了事，也許憑藉天分或運氣，一時能獲得短暫成就，但長久下來終究難以更上一層樓。如能實踐行天宮寶經《呂帝心經》所言：「**以勤慎心，治愈忽心。**」秉持勤勉謹慎的心態，自始至終皆積極進取，不懶散、不怠惰、不輕忽，如此才能持續精進，朝更好的自己邁進。

願大家的人生田地，都能培植出優質的秧苗，扎下良實的根基，並且勤加細心耕鋤、用心照料，相信就能穩定成長，享有結實累累的豐收。



恩主公醫訊 2023 年 5 月號

# CONTENTS

讀好書 · 說好話 · 行好事 · 做好人

## 平安人生

勤慎不怠，豐收有時／黃忠臣董事長

## 感恩同慶

3

寶寶平安 就是最好的禮物 ——  
院慶寶寶同賀恩主公醫院廿五週年／張育瑄

## 榮耀時刻

4

慶祝——二年度護師節活動（上）／鄭文英

## 專題企畫 好好呼吸 生活有勁

8

急性肺栓塞的診斷與治療 —— 容易忽視的隱形殺手／朱景祺

10

淺談急性緩解氣喘用吸入劑／張惠明

## 醫療百科

14

活化血液、修復神經病變 —— 靜脈雷射治療ILIB／張育瑄、薛千川

15

按摩您的血管 —— 體外反搏系統治療EECP／張育瑄、李宣澤

16

重複經顱磁刺激在腦中風後復健的應用／薛千川

## 社區關懷

19

住院時就準備出院？／詹珮珊

22

守護「珍」愛 與爸爸的約定／黃誼欣

## 健康生活

24

血液透析病人適合運動嗎？／劉玉惠

## 中醫專欄

26

口腔、舌頭灼熱痛 —— 談口腔灼熱症候群的中醫治療／曾怡嘉

## 健康料理DIY

28

鮮果果凍／莊芷彤

## 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！



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·楊晨莘

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：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

# 寶寶平安 就是最好的禮物

## 院慶寶寶同賀恩主公醫院廿五週年

撰文◎公共事務組管理師 張育瑄

恩主公醫院自民國八十七年開院至今，擁有堅強的醫療設備與團隊、優質的護理照護、母嬰同室等體貼周到的設施，讓不少準媽媽選擇在本院生產。

這二十五年來，婦產科團隊已接生了三萬多名健康可愛的恩主公寶寶，其中有八十八位恩主公寶寶與醫院同天生日，更令人開心的是，今年三月三日再添三位恩主公院慶寶寶，為醫院二十五歲生日額外添加了光輝耀眼的生命色彩。

黃信彰院長、婦產科張明浩部主任、王鐸聲主任、護理部蔡玟純主任在院慶後的週一，前往嬰兒室祝福三位院慶寶寶的母親，首先恭喜偉大的媽咪成功「卸貨」，終於可以親手抱一抱可愛的孩子。再來要感謝這個特別的日子，讓我們牽起彼此的緣分。

其中一位媽媽說道，這是她生下孩子後

第一次看見寶寶。見她將寶寶輕擁入懷中，看看他的手、他的腳丫，還有不足一個巴掌大的脹紅小臉，胳膊感受著他溫暖柔軟的身軀，口罩雖擋住了她的面容，卻擋不住她的喜悅與溫柔。

當然，我們也沒忘記歷年的眾多院慶寶寶，在三月寄出的生日賀卡上，撰寫了我們對所有院慶寶寶的心意與祝福，不管是一歲、二歲……二十歲、二十五歲，都是我們最珍愛的恩主公寶寶。

寶寶平安，就是最好的禮物！祝福所有媽媽與孩子永遠健康快樂！



黃信彰院長（左一）、婦產科張明浩部主任（右二）、王鐸聲主任（左三）、護理部蔡玟純主任（右一）齊賀三位院慶寶寶的母親。




寄給歷年院慶寶寶的生日賀卡



# 慶祝一一二年度 護師節活動 (上)

整理◎手術室護理長 鄭文英

本院為肯定基層護理師無私奉獻的精神，舉辦象徵關懷與傳承的慶祝活動，並評選與表揚院內優良護理長一位、優良護理師十八位、優良專科護理師四位，以及優良照顧服務員二位、優良助理員二位，共二十七位第一線的優良人員，感謝她們的專業盡責與貢獻付出，提供大家優質與溫暖的服務。 

## 優良護理長



### · 12病房 周玉華護理長

我從一位基層護理人員做起，至恩主公醫院服務從急診臨床護理師、組長至護理長，一路臨床工作經驗的累積，卻激勵了我更勇敢向前。謝謝所有護理部長官及各位護理長的愛戴，使得我能榮獲優良護理長之榮耀，期許自己這顆小小螺絲釘，繼續努力付出，創造職場的幸福感。

## 優良護理師



### · 9病房 楊念宜護理師

謝謝單位各位同仁及護理長對我的肯定，讓我有機會獲選優良護理師，希望我在未來可以更加成長及進步，好好地學以致用，幫助每一個需要照護的病人。



### · 10B病房 羅喻臻護理師

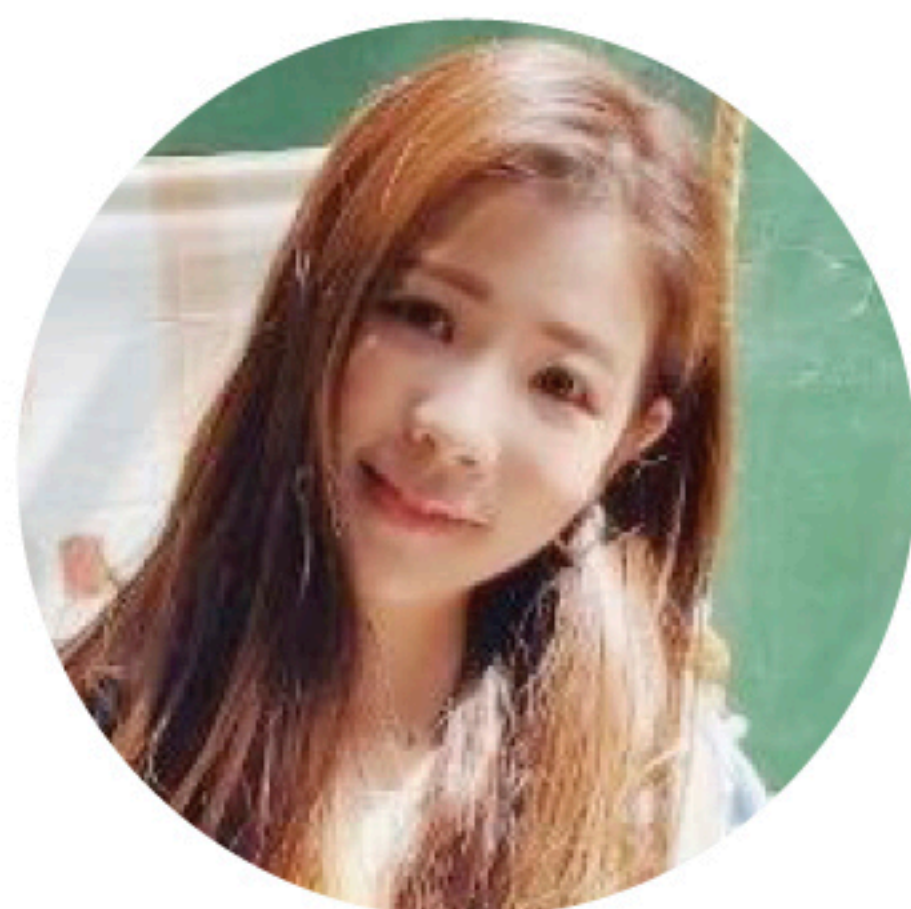
感謝單位主管及同仁對我的支持與鼓勵，很開心能獲得優良護理人員這份殊榮與肯定，未來我會繼續精進自我能力，與大家一起進步，期許自己能時刻保持熱忱和初衷來照顧病人，提升照護品質。

### · 11病房 邱樑雅護理師



這是我離開校園後第一份工作，起初懵懵懂懂，利用兩年的時間不斷學習，加強自己的不足，每天都與前一天的自己比較，為自己訂下該有的原則，不斷精進努力，與單位的伙伴一同學習，也在錯誤中學習成長，不斷反思。很開心自己能夠在這份職業中生存下來，也很幸運遇見友好的伙伴互相鼓勵、開導，讓我更有動力去學習不同的知識，大家一起營造更友善的工作環境，提供病人更高品質的照護。

### · 12病房 劉婉鈺護理師



感謝護理長及單位同仁的認可，投票讓我當選今年度優良護理人員。從五專一畢業就投入恩主公醫院工作滿六年的年資，我從新人完成PGY歷程，再成為臨床教師，再成為優良護理人員的路中，學習到了很多，也深信護理長教導我的護理之路需要傳承，將好的、優良的傳承下去。

### · 13病房 林雍淳護理師



非常驚喜我居然能獲得一一二年度優良護理人員，很感謝單位的同仁鼓勵我，能為自己的護理生涯添上一筆紀錄。這五年裡學習到很多，長了很多知識學理，謝謝職場上所有幫助過我的人，還有病人家屬給予的日常訓練與不時的暖心，未來會繼續努力工作。

### · 14病房 藍翊如護理師



在十四病房大家庭的薰陶下，學習到如何細膩照護病人，使病人受到更好的護理品質。日常工作下偶爾覺得挫折、處理不完的事，但總能夠與像家人般的同事一起面對、成長、學習，心裡總是備感欣慰，知道自己不是孤單一人，故這份榮耀應與所有人共享，期許未來大家持續精進，提升護理專業照護。

### · 15病房 江妙昀護理師



謝謝單位同仁的支持與鼓勵，讓我當選一一二年度優良護理人員，這份榮耀肯定了自己的付出與努力。從一開始的新進人員到現在，護理生涯中面臨了許多挫折及開心的事務，發現護理不只是臨床實務及專業，更是一門藝術。期許自己持續保持熱忱的心，提高護理品質，繼續發揮護理專業，幫助更多社會及人群，未來的我會繼續在單位發光發熱，謝謝。





· 手術室 李佳容護理師

我非常榮幸能夠獲得優良護理師的獎項，這是在護理領域二十五年中的重大成就，代表我對護理專業和對病人安全的承諾。出自於對護理臨床工作的熱愛，不斷提升專業知識，盡我所能為病人提供最好的安全照護，同時學習新的技能，以改善病人的健康和照顧品質。在團隊合作上，與同事的互相協作和溝通，讓我們能夠更好地照顧病人，並經由不斷學習和成長，維持護理專業程度。未來，繼續為病人提供最安全的照護工作，持續努力以實現我的目標。我要感謝所有支持我的人，特別是我的家人和同事，感謝大家。



· 手術室 李靜怡護理師

在恩主公醫院手術室第二次獲得優良護理人員的殊榮，對我來說是很大的鼓勵，也是一種對自我的肯定，真的感到非常開心。希望在未來的日子可以與同事相處融洽，將所學的知識技能教導給學弟妹，與大家繼續在護理的崗位上努力。



· 透析中心 湯媛嬪護理師

感謝長官及同仁的認可，很榮幸能獲得優良護理人員，未來我會繼續努力，提升自己的臨床照護專業及溝通表達能力等，才不會辜負大家的支持。



· 急診 王婷儀護理師

畢業後直接入職當護理師已七年，得到這個殊榮，謝謝單位同仁的推舉，每一個堅守崗位的護理人員都是最優秀的，自己還有很多地方需要向大家學習，期望自己秉持謙和良善及莫忘初衷的精神，繼續在護理這條路上努力加油！感謝大家。



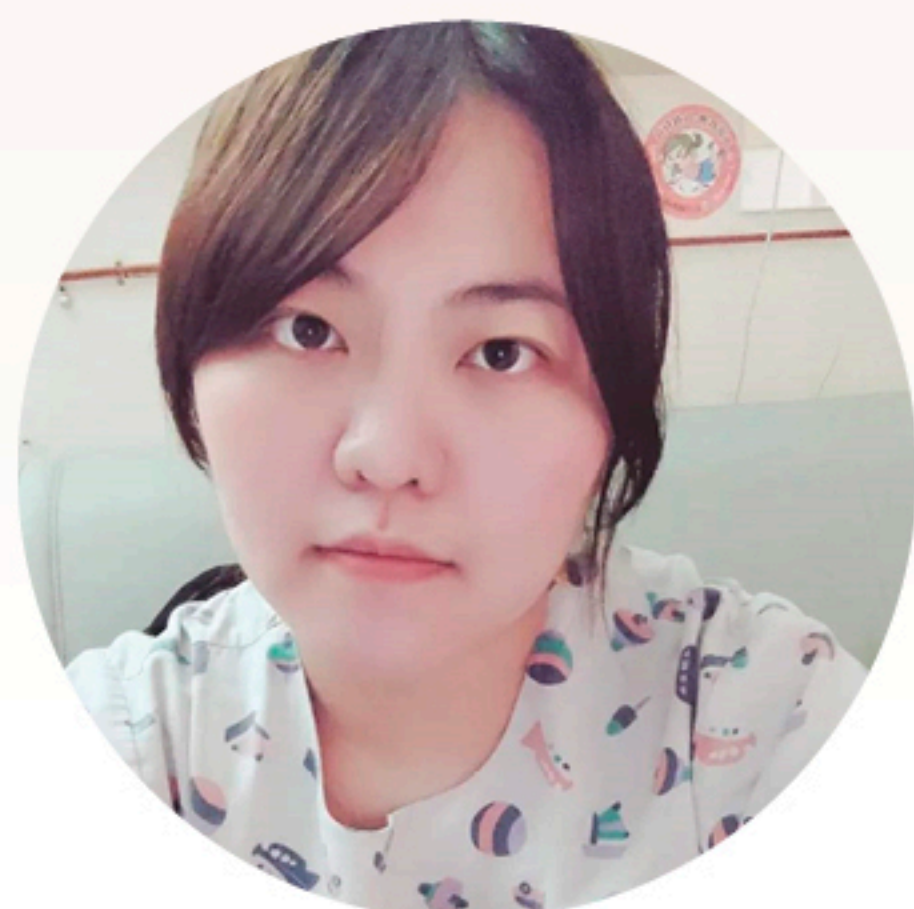
· 西醫門診 林鳳凰護理師

感謝門診學姊及學妹的肯定，讓我當選今年度護理部門診單位優良護理人員，我們單位是個溫馨的大家庭，同事間相處融洽、互相幫忙，非常榮幸自己可以和大家一起工作，期許自己繼續堅守崗位為大眾服務。



· 中醫門診 楊淳瑜護理師

在恩主公醫院中醫門診工作將近有十年了，很幸運地，我待的單位所有工作伙伴，不管是主管、護理同仁、醫師都非常好相處，互相協助幫忙、關心照顧，也因為有他們，所以我很喜歡我的工作，也希望我可以將護理的熱忱一起分享給他們，讓大家在這一個充滿愛及歡樂的環境中一起成長、學習！



#### · 16病房 邱安護理師

護理工作將近十年，隨著工作年資增長，對於護理工作愈來愈投入，覺得護理是一個可以幫助很多人的工作，每每看到病人可以康復出院，也很有成就感。很感謝單位同仁的肯定，未來也會繼續增加護理相關專業知識，為民眾提供更好的服務。



#### · 產房嬰兒室 陳孟秀護理師

投入產房大家庭約七年多的時間，很開心獲選本次優良護理人員的殊榮，這份榮耀肯定了對自己的付出與努力，最感謝一起在工作崗位上努力的同仁，有大家的愛護與認可，以及主管的提攜，讓我能毫無畏懼地繼續走下去。臨床工作過程中不免有各方面的挫折與磨鍊，但將會轉化成正面能量，於這充滿溫馨、喜悅的單位之中，繼續努力提升自我，在此也將這份榮耀獻給每位辛苦的護理人員。



#### · 內科加護病房 陳若笏護理師

從事臨床工作已經十六年，一路來獲得同仁及護理長的支持，順利第二次當選優良護理人員。感謝單位護理同仁對我的能力及專業能力的認可，讓我更有動力能在護理這條路上堅持下去，未來希望能持續在護理界中發光發熱，期許自己持續保有熱忱。



#### · 外科加護病房 翁婉瑜護理師

謝謝單位給我這個機會得到這樣的殊榮，在單位多年，我自認不是特別優秀的護理人才，但我一直秉持著做好分內工作的精神，為我做的事情負責，照顧好每位病人。希望接下的日子，莫忘初衷，和單位同仁一起繼續守護每位病人。



#### · 兒科加護病房 賴靖璇護理師

從青春少女到為人母親，從事護理工作生涯歲月悄悄流淌了二十多個年頭，驀然回首，其中有歡樂、有淚水、有心酸、有無奈，有更多是同事間一起為護理工作努力打拚的革命情感，能當選優良護理人員，要謝謝長官及主管的教導及同事的抬愛，讓我有機會當選。護理工作是辛苦的，但是也有它迷人之處，讓我們一起為護理努力，再次謝謝單位主管及同仁的肯定。



# 急性肺栓塞的診斷與治療

## 容易忽視的隱形殺手

撰文◎急重症醫學部副主任暨心臟內科醫師 朱景祺

「急性肺動脈栓塞」是急診室雖不少見，但卻容易忽視的疾病！如果沒有早期診斷與治療，一旦發生心因性休克，死亡率可以高達 30% 以上！

### 致病機轉

急性肺動脈栓塞的發生，大部分是因為髖部或腿部靜脈的血栓，經由下腔靜脈回流到右心房與右心室，最後血栓卡住肺動脈，進而造成肺動脈阻力快速上升與急性肺高壓，使得四肢與身體器官的血液回流受阻，無法順利流入左心房與左心室，造成左心搏出血流量不足而造成心因性休克。同時因為靜脈回流的缺氧血無法流經肺動脈抵達肺部進行氧合交換，進而造成血氧降低，最終因缺氧可能導致急性呼吸衰竭。

### 好發族群

哪些人較容易發生急性肺動脈栓塞呢？

第一大類屬於四十歲以上成年人，曾罹患腦中風、心肌梗塞、心臟衰竭等慢性病、下肢骨折或手術後行動不便患者，或是孕產婦、長途旅行、搭長程飛機，由於長期臥床或是久坐不動，導致血流變慢（stasis），因此容易發生血栓。

第二大類主要是因為血管損傷（vascular injury），如曾經接受中心靜脈導管置入手術，或是靜脈注射化療等藥物，也可能發生靜脈血栓。



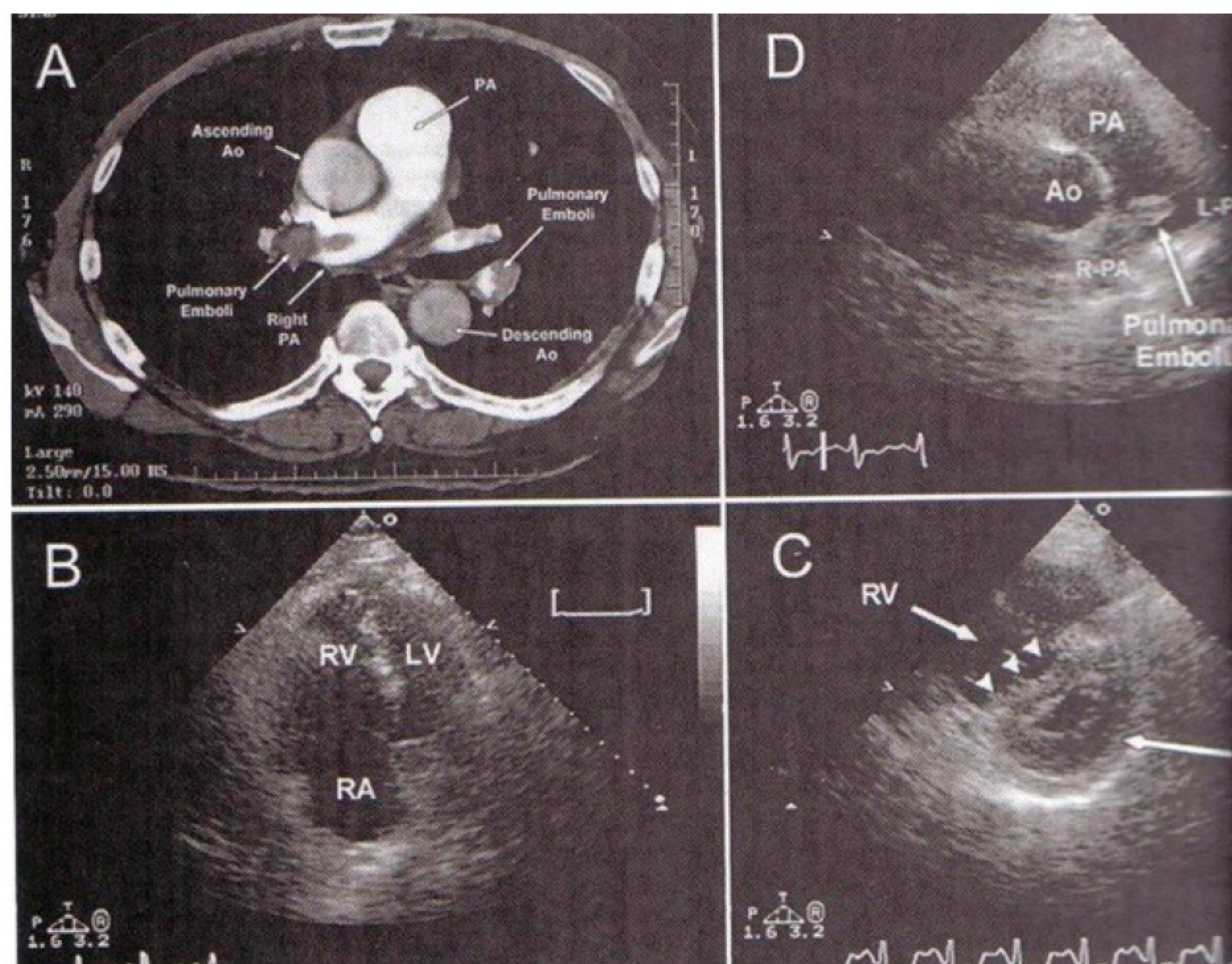
第三大類主要因為罹患腫瘤、某些風濕免疫疾病，或是使用女性荷爾蒙、避孕藥物等，以及某些疫苗注射與病毒感染（如 COVID-19 病毒），會使得血液容易凝固而發生血栓。

## 常見症狀與診斷方法

由於肺栓塞臨床症狀缺乏專一性，通常只是呼吸困難、呼吸急促或是咳嗽、咳血與胸痛等，胸部 X 光與心電圖經常沒有明顯異常，因此早期常不易診斷，甚至被誤診。血液檢驗常呈現鹼血症（respiratory alkalosis），以及 D-Dimer 上升，心臟超音波檢查可能發現因肺動脈高壓，導致三尖瓣逆流與右心房與右心室擴大。最快速與準確的檢查是胸部電腦斷層檢查，可發現肺動脈血栓與肺動脈擴大。急診對這一類病患要高度警覺，因為嚴重肺栓塞病患可能會發生休克與暈厥、發紺，最嚴重可能會產生猝死，急救時常呈現 PEA（pulseless electrical activity），也就是只有心電圖電氣波，但卻沒有了血壓與脈搏，至此急救可能會失敗而喪命。


## 治療

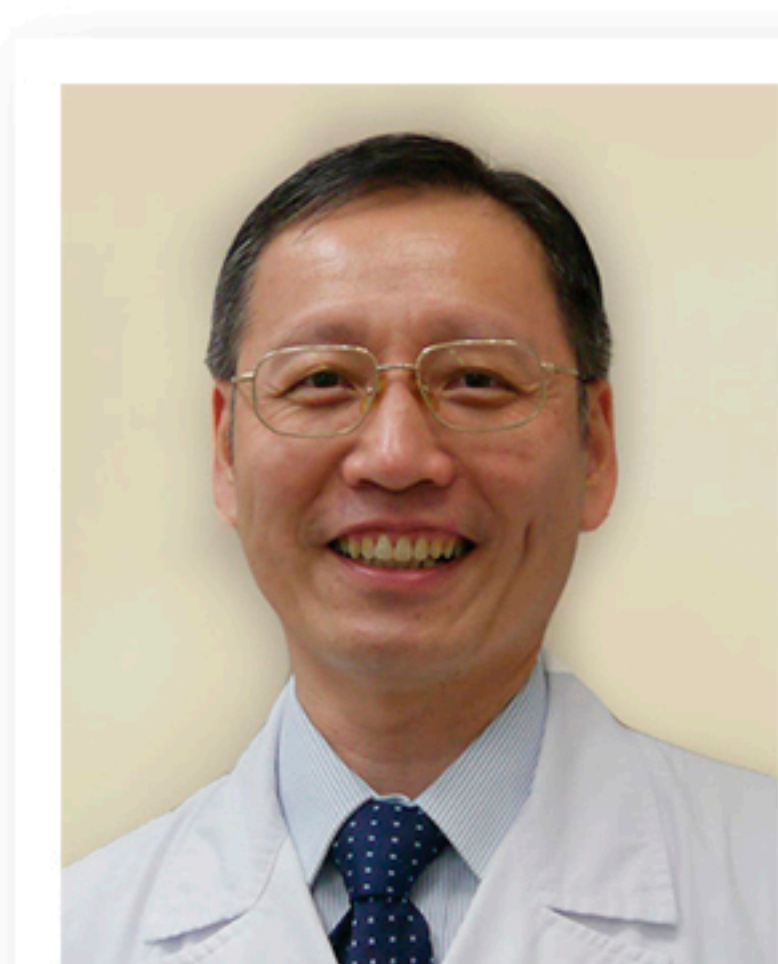
在確定診斷急性肺動脈栓塞之後，除了提供病患氧氣以改善缺氧症狀，應盡速給予抗凝血劑藥物治療。對於嚴重肺栓塞合併休克有生命危險病患，於評估並告知出血風險以後，可給病患使用血栓溶解劑治療。對已經使用高劑量增壓劑效果仍然不好且持續休克與血氧過低病患，可會診心臟外科醫師植入葉克膜（ECMO）來改善休克與缺氧現象。而對於有高出血風險而不適合使用抗凝血劑病患，可於下腔靜脈裝置血栓攔阻網（IVC filter）裝置，避免下肢掉落的血栓反覆造成肺動脈栓塞。對於嚴重急性呼吸衰竭病患，如有必要需幫病患插管，使用呼吸器治療。



- A：電腦斷層檢查顯示左右兩側肺動脈血栓合併肺動脈擴大
- B：心臟超音波檢查顯示右心房與右心室擴大
- C：心臟超音波檢查顯示右心室壓力上升導致左心室受壓迫
- D：心臟超音波檢查顯示肺動脈血栓

## 總結

急性肺動脈栓塞症狀常不典型，是很容易被忽略的急重症疾病，臨床醫師需提高警覺，避免因延遲診斷而危及生命！而對於部分不明原因發生下肢靜脈血栓與肺動脈栓塞之病患更需小心，是否因罹患癌症導致血液凝固，進而發生血管栓塞，需安排進一步的診斷與治療。 



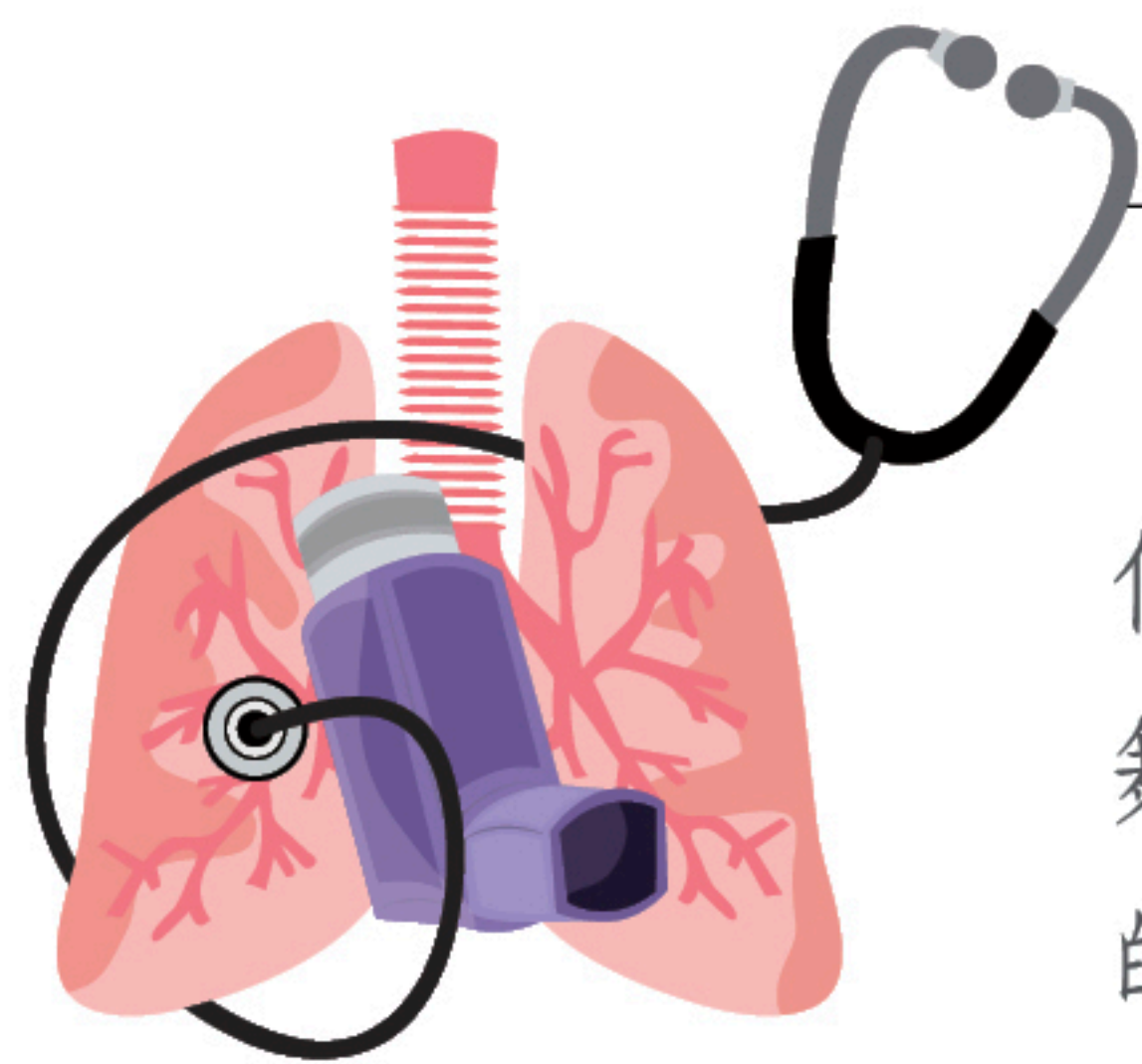
### 作者介紹

朱景祺 急重症醫學部副主任暨心臟內科醫師

畢業於中國醫藥學院醫學系，曾任職於長庚醫院、臺大醫院，專長為高血壓、血管硬化、血管栓塞、狹心症、心肌梗塞、心臟衰竭、先天性心臟病、風濕性心臟病、心絞痛、高脂血症、冠狀動脈心臟病、心率不整、心導管檢查與治療。

# 淺談急性緩解氣喘用吸入劑

撰文◎藥劑科藥師 張惠明



一九九五年五月八日，國際巨星鄧麗君在泰國清邁急性氣喘發作，猝死家中，這則突來的意外消息震驚全球。過去大家看著她在舞臺上用黃鶯般的歌聲唱出動人的旋律，卻都不知道她竟然有氣喘的病史……

由於這次事件，許多人開始認知到，若氣喘突然發作，可能會來不及送醫而死亡。因此有氣喘的病人都必須隨身攜帶氣喘的緊急用藥吸入劑，今日主題便要淺談恩主公醫院居家急性氣喘用藥種類及使用上應注意事項。

## 什麼是氣喘及其症狀表現

氣喘是一種存在於兒童及成人的慢性呼吸道疾病，呼吸道因長期發炎而導致反覆出現氣道阻塞的臨床症狀，這些症狀的表現和嚴重度，常會因人及因時而異。

氣喘具有兩項典型特徵：第一個特徵是具有呼吸道症狀之病史，如呼吸時出現喘鳴、呼吸短促、胸悶及咳嗽等症狀；第二個特徵是出現吐氣的氣流受阻，且此一氣流受阻具有可變性。

## 氣喘的控制與治療

氣喘的症狀有可能時好時壞，但是呼吸道的發炎反應卻是慢性持續存在的。因此對於大

部分的氣喘患者而言，需要每天規律使用「控制型藥物」，預防症狀的出現，改善肺功能。目前的藥物已經能夠讓大多數的氣喘病人獲得良好的控制，而「緩解型藥物」僅在症狀突然發生時偶爾使用。

## 氣喘藥物依成分分類有三大類

- 一、吸入型類固醇製劑（ICS）
- 二、短效乙二型交感神經刺激劑（SABA）和長效乙二型交感神經刺激劑（LABA）
- 三、長效型抗膽鹼抑制劑（LAMA）和短效型抗膽鹼抑制劑（SAMA）

## 氣喘藥物依作用分類有控制型藥物與緩解症狀型藥物兩大類

### 控制型藥物

主要是抑制支氣管黏膜的發炎反應，其中吸入型類固醇製劑（ICS）是效果最好的藥，口服的白三烯受體拮抗劑及茶鹼製劑也有此作用，只是作用較弱些。吸入型類固醇製劑其效果要連續使用三至五天，甚至一個星期



才會達到高峰，因此在急性發作時並沒有立刻止喘的效果，若不知道這個道理，發作時拿吸入型類固醇當止喘藥物，會覺得效果不如支氣管擴張劑而自行停止使用，這樣容易造成氣喘控制不良，一再復發。此外，吸入型類固醇的使用，可隨著病況好轉，藥物的使用也會逐漸減少，不會有終身依賴的問題。吸入劑型的藥直接將藥吸入支氣管內，直接作用於支氣管，效果較快並且劑量較低，副作用也較少，是較佳選擇。除非高劑量，否則不大會出現副作用，只有 5% ~ 15% 會出現輕微沙啞聲或口腔念珠菌感染（高劑量時），吸藥後正確漱口，可降低發生副作用發生之機率。而本院的藥物有 ICS 類，如 Alvesco 保衛康治喘樂、Flixotide Evohaler 輔舒酮優氟；ICS+LABA 類，如 Serotide Evohaler 使肺泰優氟、Symbicort turbuhaler 吸必擴都保定量粉狀吸入劑、Symbicort rapihaler 吸必擴氣化噴霧劑。



### **本院常開給氣喘病人隨身攜帶的緊急氣喘用吸入劑為緩解型**

1. Berotec N 備勞喘定量噴霧液，支氣管擴張劑，成分為 fenoterol，屬於 SABA，可立即緩解氣喘的症狀，其副作用為心悸和手顫抖。
2. Berodual N 備喘全定量噴霧液，支氣管擴張劑，成分為 fenoterol 加上 ipratropium



bromide 屬於 SAMA，具抗膽鹼性作用（副交感神經阻斷）作用。乙醯膽鹼能與支氣管平滑肌上的毒蕈性接受體作用，產生支氣管擴張作用。主要為局部性且作用於特定部位，而非全身作用。

3.Symbicort turbuhaler 吸必擴都保定量粉狀吸入劑、Symbicort rapihaler 吸必擴氣化噴霧劑亦可當作急性發作的用藥。

緩解型	商品名	成分	使用時應特別注意事項	剩餘藥量判斷
SABA	<p><b>Berotec N</b> 備勞喘定量噴霧液 200D</p> 	*100mcg Fenoterol	<p>①治療急性氣喘發作時，患者使用一次噴霧量，即可緩解症狀；但若使用後五分鐘症狀仍未緩解，可用第二次噴霧量；若給予第二次噴霧量後症狀仍未改善，請立即就醫。</p> <p>②用於預防運動時氣喘發作，可依醫師指示用藥，於運動前使用一至二次噴霧量，但一天最多使用量不超過八次噴霧量。</p>	<p>將藥罐置入水中，依其懸浮情況加以判斷。</p> 
SABA	<p><b>Berodual N</b> 備喘全定量噴霧液 200D</p> 	<p>*50mcg Fenoterol HBr **20mcg Ipratropium</p>	<p>①治療急性氣喘發作時，患者使用二次噴霧量，即可緩解症狀；但若使用後五分鐘症狀仍未緩解，可再用二次噴霧量。</p> <p>②若噴四次定劑量後仍無改善，可能需要再投與數次劑量時，必須立即請教醫師或前往最近之醫院就醫。</p>	
ICS / LABA	<p><b>Symbicort Turbuhaler</b> 吸必擴都保定量粉狀吸入劑 120D</p> 	<p>*160mcg Budesonide **4.5mcg Formoterol inhalation powder * 對乳糖（含有少量奶蛋白）過敏者禁用</p>	<p>①請存放於攝氏 30 度以下，避免潮溼。</p> <p>②可能會有緊張、顫抖、心跳變快的副作用。</p> <p>③使用完畢需漱口。</p> <p>④單次使用不得吸入超過六劑。每日可在短時間內使用最高可至共十二劑之總劑量。</p>	
ICS / LABA	<p><b>Symbicort Rapihaler</b> 吸必擴氣化噴霧劑 120D</p> 	<p>*160mcg Budesonide **4.5mcg Formoterol aerosol inhaler</p>	<p>①請存放於攝氏 30 度以下，避免潮溼。</p> <p>②可能會有緊張、顫抖、心跳變快的副作用。</p> <p>③使用完畢需漱口。</p> <p>④單次使用不得吸入超過六劑。每日可在短時間內使用最高可至共十二劑之總劑量。</p>	

### 使用 步驟

\* 定量噴霧吸入器在第一次使用或數日未使用之前，應先對空氣試噴數下以確定可以使用，依品項不同而定。

### 注意 事項

\* 吸入器內有壓力，故絕對不能用力打開容器，並置於室溫下保存（不可置於攝氏 50 度以上溫度環境）。

\* 塑膠含口器是配合定量噴霧液的產品使用，不同的產品不可隨便混用其含器。

\* 幼童或老年人可用吸入輔助器（艙），幫助藥液吸入。


### 清潔

\* 噴嘴部分及含口器應至少一星期一次使用乾的面紙或布清理乾淨，避免阻塞，但不可用水清洗或放於水中。

\* 若有阻塞，請清潔噴嘴部分，並用細針清潔噴射口及入料口。

值得注意的是如果在家中使用自備吸入劑後發生藥效不佳，症狀無法緩解之時，應立即前往醫療院所就醫。

## 用藥順從性

探討為何造成氣喘症狀控制不佳，病人服藥順從性也是疾病惡化的重要因素，氣喘病人藥物順從性不佳，其中治療處方與吸入器使用是導致該結果的原因之一。其他如未正確使用吸入器、使用不合適的吸入裝置等，也都會導致疾病症狀不易控制。病患在使用前應該先閱讀藥品仿單上之使用說明，瞭解適應症、注意事項、副作用、警語、清潔、保存方法及其使用方法，若是還是不會使用，可以進入恩主公醫院首頁→醫療團隊→醫事部門介紹→藥劑科→衛教資訊→27〈你吸對了嗎？〉或在 YouTube 輸入關鍵字，都會有用藥指導影片可供參考。 

參考資料：恩主公醫院衛教單張、藥品仿單。

### 作者介紹

張惠明 藥劑科藥師

醫院藥師四年，很榮幸成為恩主公醫院一員與大家一起參與醫療行善事。





# 活化血液、 修復神經病變

## 靜脈雷射治療ILIB

整理◎公共事務組管理師 張育瑄  
審稿◎復健科主治醫師 薛千川

靜脈雷射治療（ILIB）是透過靜脈留置針讓雷射紅光照射人體的血液，就像讓血液做日光浴，達到血管淨化治療。

靜脈雷射治療的主要適應症為促進傷口癒合及減輕疼痛，另外也有促進血液循環和生理機能、提高新陳代謝和免疫能力，以及抗發炎和抗感染等功效。

### 如何治療

跟打點滴類似，會先在靜脈處施打留置針後，將光纖無菌軟針置入，開啟雷射主機進針即有紅色雷射光代表已啟動治療，目前也提供貼片的非侵入性治療方式。當血液受照射時：

- 一、紅血球：經由照射後，可提升紅血球的變形能力與攜氧能力，對血液循環或微循環的改善產生明顯效果。
- 二、白血球：白血球細胞中的粒腺體經照射後，可產生更多能量來調控有核細胞的發炎物質與血管擴張素，進而調節身體的免疫系統。
- 三、血小板：降低其凝集性，改變血液的濃稠

度與血液流速，促進血液循環的改善。

### ILIB 的適用對象

- 一、增加紅血球含氧量，促進血液、神經循環  
適用範圍：失眠、暈眩、頭痛、耳鳴、神經衰弱、中風及心臟病輔助治療、手腳麻痺、神經系統病變、腦血管病變……
- 二、活化白血球，調節免疫力，平衡發炎  
適用範圍：改善過敏體質，氣喘、過敏性鼻炎、溼疹的輔助治療，疼痛舒緩……
- 三、促進細胞再生與修補  
適用範圍：抗老化、促進傷口癒合、慢性疲勞症候群、減少慢性病用藥、產後加速復原、細緻皮膚、增加皮膚彈性及纖維張力……
- 四、促進代謝、排毒  
適用範圍：患有尿毒症、代謝症候群患者。

更多資訊請洽復健科各節門診。





# 按摩您的血管

## 體外反搏系統治療EECP

整理◎公共事務組管理師 張育瑄  
 審稿◎心臟內科主治醫師 李宣澤

體外反搏系統治療（EECP）是一項非侵入性的體外機械輔助循環裝置，能促進心臟功能與全身血管再生。

據研究顯示，EECP可增加冠狀動脈血流、促進一氧化氮生成、改善血管內皮功能、使血管彈性增加，並防止血栓形成，以及促進血管新生。也有研究結果顯示，EECP可以顯著提高中風患者的腦部血流13%，改善缺血性腦中風患者的腦血流灌注及側肢循環血流供應，提高中風病人的康復速度。

### 如何治療

EECP由電腦控制，以三段壓脈帶所組成，分別環繞在病人的小腿、大腿和臀腹部。機器會經由貼在我們身上的導電片偵測心電圖，然後配合心電圖進行壓脈帶的充氣加壓與洩氣減壓。

- 一、**心臟舒張時**：壓脈帶充氣加壓，驅動下肢血液回流，提升舒張壓，改善心臟、大腦血液供應。
- 二、**心臟收縮時**：壓脈帶洩氣減壓，減低主動脈收縮壓，減少血管阻力，以降低心臟

的負荷。

- 三、**療程**：每週治療五次，每次一小時，連續七週，共計三十五小時。
- 四、**特色**：非侵入性，可在門診治療。

### EECP 的適用對象

**心血管疾病**：心絞痛、心臟衰竭、心肌病變、藥物控制下仍然持續胸悶、胸痛的冠狀動脈心臟病（包括曾裝過支架的、開過動脈繞道手術後的冠心症病人）

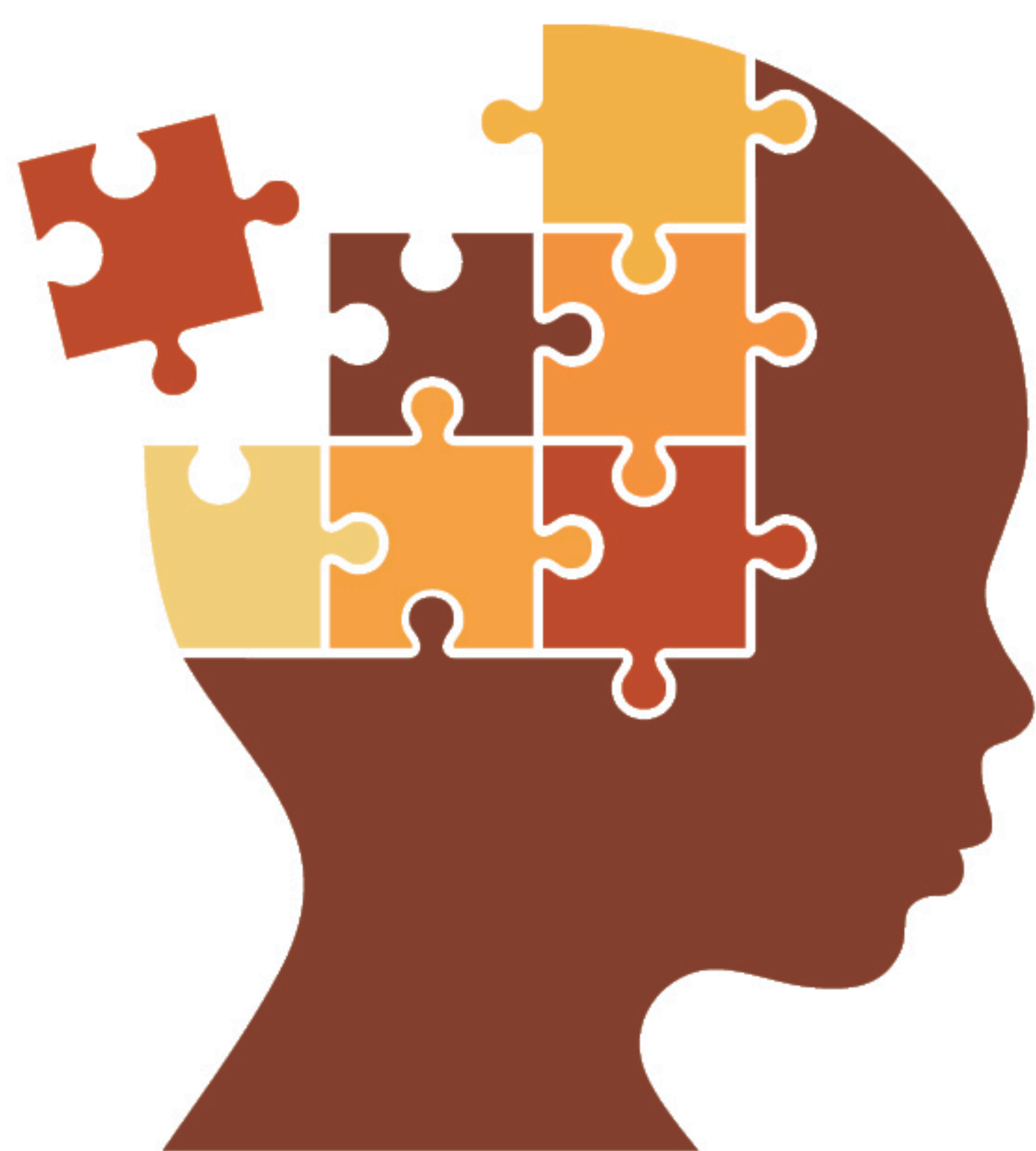
**神經系統疾病**：缺血性腦中風、早期失智症、巴金森氏症、睡眠障礙患者

**保健功能**：希望增加運動耐受度、改善血管內皮功能的人

**其他**：糖尿病、腎臟疾病、高血壓、勃起功能障礙、自律神經失調、眼中風、耳中風、血液循環不良、慢性疲勞症候群的患者

更多資訊請洽心臟內科各節門診。





# 重複經顱磁刺激在腦中風後復健的應用

撰文◎復健科主治醫師 薛千川

腦中風是一種急性神經血管中樞神經系統的損傷，也是導致長期障礙和死亡的主要原因之一。

腦中風後的復健重點是重新學習失去的技能，並盡可能重新恢復日常生活，而「重複經顱磁刺激」（repeated transcranial magnetic stimulation）是一種無創傷的腦刺激，用於腦中風後的復健。

低頻或高頻「重複經顱磁刺激」療法對腦中風後患者運動功能、認知功能、抑鬱和失語症皆有影響。

腦中風使得大腦失去了平衡，為了恢復雙側大腦的平衡，可以使用高頻刺激（五赫茲及以上）會增加皮質興奮性，而低頻刺激（小於一赫茲）會降低皮質興奮性，重新建立大腦的平衡來促進腦中風患側肢體的恢復。

「重複經顱磁刺激」是安全的，可用於調節皮質興奮性，其副作用可能會出現顱骨皮膚刺痛感或頭痛等副作用。遵守國際安全指南可以避免嚴重的副作用，例如癲癇發作。

「重複經顱磁刺激」可用於神經和精神疾病，尤其是阿茲海默病、輕度認知障礙、抑鬱症和精神疾病。「重複經顱磁刺激」可對

大腦網絡產生直接影響，此外，在治療精神障礙方面的臨床療效也得到證實。

## 重複經顱磁刺激對腦中風的效用

### 一、對於運動功能的幫助

運動功能缺陷主要是單側的，並且與腦損傷的位置和嚴重程度有關，神經可塑性是運動功能再學習的關鍵過程。「重複經顱磁刺激」可改善大腦新陳代謝和神經突觸活動；使用精確刺激適當的大腦區域來誘發動作的產生，使病人能恢復功能。

### 二、認知功能

大約 75% 的患者在腦中風後出現認知功能障礙，其中一半可以認知恢復，而其他患者則繼續存在認知障礙，甚至惡化為血管性癡呆。持續的認知缺陷將對日常生活活動產生長期影響，例如重新融入社區、生活質量，甚至身體機能。

腦中風後一些最常見的認知障礙包括記憶力問題和判斷力差。在認知訓練、身體活

動和大腦刺激等方面，「重複經顱磁刺激」愈來愈多應用於認知障礙的臨床治療，主要可改善記憶功能和治療半側忽略綜合症。

### 三、憂鬱是腦中風後最重要的症狀之一

據估計，大約有 40% 的腦中風患者隨後會經歷憂鬱症。長期憂鬱會導致恢復不良、住院時間延長、復健效果降低和死亡率增加。

### 四、失語症

腦中風後第一個月，21% ~ 40% 的人會出現失語症，其中大約一半在中風發作後十八個月內出現嚴重的語言障礙。第一次中風後失語症的風險約為 4%，一般來說，患有失語症的中風患者死亡和憂鬱的風險更高，功能能力更困難，生活質量也更低。

目前，失語症缺乏有效的藥物或非藥物療法。然而，新的「重複經顱磁刺激」可以調節大腦皮層的局部活動，並產生皮層功能的變化。收集的數據顯示，「重複經顱磁刺激」對

皮質興奮性的調節作用，可作為中風後失語症的潛在治療技術。

幾項研究表明，在右半球前部 Broca 區，用低頻（1 Hz）的「重複經顱磁刺激」，會增加非流利性發作後失語症患者與語言發射相對應的活動。「重複經顱磁刺激」（抑制性的）引起的緩慢功能變化可能會在數月或數年內發生。功能性核磁共振檢查發現，腦中風後三個月的神經模式改變會持續到刺激後四十六個月。

### 五、吞嚥障礙

腦中風的病人約五至八成有吞嚥問題，會增加病患在醫院的住院時間，也會增加 2.6 倍的死亡率，使用「重複經顱磁刺激」，可以改善病患吞言困難，避免吸入性肺炎的發生，改善生活品質。

### 六、重複經顱磁刺激的局限性和禁忌症

「重複經顱磁刺激」是一種在神經病學領





檢測儀器



儀器的應用過程

域使用超過十五年的技術，用於運動通路傳導的常規診斷和科學神經學研究。「重複經顱磁刺激」的作用機制是通過線圈發送高強度電流，產生短的、垂直運行的瞬態磁脈衝。由於頭皮、顱骨和腦膜對磁脈衝的抵抗力很小，它可以穿透皮層，並在那裡感應電流，但可能會出現顱骨皮膚刺痛或頭痛等副作用。

低頻「重複經顱磁刺激」降低健康腦半球的興奮性，降低受影響腦半球的抑制，重建左右腦半球之間新的競爭性抑制平衡模式，有利於腦中風患者的復健，低頻頻率更安全，幾乎不會引起癲癇。

## 重複經顱磁波治療的禁忌

- 一、有心臟節律器、人工電子耳、植入式神經刺激器的患者
- 二、有多發性硬化症的患者
- 三、在金屬植入物的附近
- 四、懷孕婦女
- 五、癲癇病患
- 六、未成年患者

## 結論

腦中風後復健的重點是重新學習失去的技能，並盡可能地重新獲得獨立性。「重複經顱磁刺激」是一種新的治療方法，藉由磁波產生的電流，使新的神經突觸產生，再藉著傳統復健治療的相互幫助之下，使腦中風的病人能更快恢復功能、更快地能在日常生活中獨立自主。



### 參考文獻：

1. Long-term effects of rTMS on motor recovery in patients after subacute stroke, Journal of Rehabilitation Medicine, 01 Sep 2010, 42(8):758-764  
DOI: 10.2340/16501977-0590 PMID: 20809058
2. Benefits from Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation in Post-Stroke Rehabilitation, J. Clin. Med. 2022, 11, 2149.



### 作者介紹

薛千川 復健科主治醫師

專長：肩頸痛、下背痛、足部疼痛、肌筋膜炎、脊柱側彎、椎間盤突出、運動傷害、中風、腦外傷、脊髓損傷、兒童早期療育、小兒復健、斜頸、肌肉骨骼超音波檢查、神經傳導與肌電圖檢查。

# 住院時就準備出院？

撰文◎社區醫學部出備暨長照組出院準備個案管理師 詹珮珊



在擔任出院準備個案管理師職務前，我擔任過急重症單位的護理師及血液透析治療師，每天面對生死一瞬間，對於出院後的銜接沒有概念也不覺得特別重要，因為病人轉出加護病房後會到普通病房再出院；擔任血液透析治療師時，雖曾接觸門診、急診、住院病人，同樣地，協助銜接後續相關照護資源的機會較少。

現今工作的日常：「平安！我是出院準備個案管理師詹珮珊，對於出院後照顧有什麼想法呢？我可以提供您出院後相關照顧的資訊及政府長照資源的申請喔！」這句話是我面對病人及家屬的開場白，有些病人或家屬會提出疑問：「我才剛住院就要出院了，是嗎？」

站在出院準備個案管理師的角度：「住院」就開始「準備出院」，這句話一點都不誇張。因為從病人入院，護理師依據日常生活自理程度、皮膚狀況、社會支持、大小便控制、是否使用氧氣等評估「出院準備篩選分數」，出院準備個案管理師會針對出院準備篩選分數 $\geq 7$ 分，且同時符合高危險群個案（例如：骨折術後、腦血管疾病、安寧、高齡等）及醫療端

提出特殊需求病人的照會單，我們會介入多次訪視評估需求，依需求提供照護資源連結，如醫院無縫轉銜長期照顧服務、轉介護理之家、安養中心、呼吸照護病房、日間照護、居家護理等。

## 為長期照顧病患之家屬解憂

分享在服務中一個「困難出院」的小故事：一位因車禍造成骨盆骨折、腦出血的女性病人，術後意識狀況仍不好，而由案子獨自照顧母親。

首次訪視時，觀察案子出現嚴重掉髮，俗稱「鬼剃頭」，我一詢問後續照顧問題時，案子淚崩：「我壓力很大，頭髮一直掉，為了照顧媽媽辭掉工作，想全心全意先照顧她，又擔心經濟負擔，因為要房租、照顧用品費用。最重要是媽媽不能走路，要怎麼回到三樓的家？」

案子的照護壓力，我看到了，於是我請醫療端照會社工評估是否符合申請急難救助、醫療補助及（中）低收入身分等，並提供本院製作的出院準備服務手冊，一一解釋可以運用的照顧服務，讓案子能先閱讀及瞭解，從食、衣、住、行等方向，可以使用照顧資源的內容，並安排後續逐步和案子討論。

首先處理進食問題，因出院後將帶著鼻胃管、尿管回家，所以照會本院居家護理，於出院後到家中更換管路，減少來院奔波。接下來，協助銜接新北輔具中心，順利借到輪椅及照顧床，但這樣仍不足夠，緊接著申請長期照顧服務（長照 2.0），出院後由居服員到家中協助沐浴及洗頭、輔助上下樓時的爬梯機（注），以及回診時的長照交通車接送、舒緩案子照護壓力時的居家喘息服務……這些都在出院前完整安排銜接，最終順利出院。



## 爬梯機上下樓延續擴大補助

補助對象：

居住於新北市，爬梯機需求失能對象

- 長照額度用罄 **延續補助**
- 無法取得長照給付身分 **擴大補助**

申請窗口：新北市輔具資源中心 .02-82867045

新北市民眾	無長照身分 全自費（元）	有長照身分 低收自付（元）	有長照身分 中低收自付（元）	有長照身分 一般戶自付（元）
2樓	800	100	170	310
3樓	800	100	170	310
4樓	900	200	270	410
5樓	1000	300	370	510




前陣子病人返院復健，到病室訪視及關懷，案子對我行九十度鞠躬，並表示：「上次出院隔一天，長照居服人員就到家裡協助，幫媽媽洗澡，有他們幫忙，我省力不少，照顧媽媽很累，我每個月都會用喘息服務讓自己放半天假。」另外還提到，出院準備個管師是他們家的貴人、小天使，如果沒有我們幫忙，他也不知道那麼多資訊，根本沒辦法獲得那麼多幫助及補助。

## 醫療團隊通力合作

困難出院的案例，常見的原因都是照顧者知道將會面臨到的問題，但還沒準備好，聽到「出院」兩個字更是徬徨無助。

出院準備個管師的工作每天忙得焦頭爛額，評估病人時，就為他們預想到可能需要的資源，常常需跨團隊連繫、與院外資源及政府

單位討論。看著他們順利出院，在出院後十四天內，我們會電訪追蹤，總獲得病人或家屬的感謝，代表他們感受到，經由院內外資源的銜接，減少不必要的住院時間、節省住院費用，並能得到不中斷的醫療與照護，更減輕照顧者的負擔，這讓我們將工作的辛勞都拋在腦後。

真心覺得「出院準備」，不單單只是出院準備個管師的職責，而是醫療團隊每位成員都需各司其職，才能做得更好。 

## 作者介紹

**詹珮珊** 學歷：長庚技術學院二技護理系畢業。  
經歷：新光吳火獅紀念醫院神經內科加護病房護理師、基隆長庚紀念醫院血液透析室血液透析治療師、秀傳醫院血液透析室血液透析治療師、恩主公醫院出院準備個管師。

輪椅式履帶爬梯機



履帶式座椅爬梯機



新北市輔具資源中心  
爬梯機服務介紹



恩主公醫院出院準備服務手冊電子書

注：舊式公寓沒有電梯設備，行動不便者上下樓成了主要照顧者的夢魘。爬梯機協助安心、放心上下樓，爬梯機的動力由電池來提供，啟動後履帶轉動，帶動爬梯機，可牢牢卡在階梯上，即使在行進中需要暫停，也能夠確保安全無虞。申請租用爬梯機，分為月租及單趟服務。新北市的爬梯機月租服務，租用資格只要居住於新北市的身心障礙者、失能老人，以及有上下樓梯困難的民眾，電話連繫新北市輔具資源中心：(02) 2912-1911。首次租用者需配合輔具中心治療師到宅評估，操作者必須通過教學認證才可以自行使用爬梯機。租用收費標準：新臺幣 200 元/日、新臺幣 1,000 元/週、新臺幣 3,000 元/月（列冊低收入戶、中收入戶免費）。另亦可申請單趟爬梯機服務，由一位專業人員協助操作，如未通過長照相關評估證明，需負擔全額。更多訊息請上新北市輔具資源中心網站 <https://atrc.aihsin.ntpc.gov.tw/NewsInfo/53>

# 守護珍愛 與爸爸的約定

撰文◎社工室管理師 黃誼欣



「我不要啦！不要把我綁起來，不要啦！」雙眼失明的阿珍在病床上不斷地要掙脫約束帶，任憑護理師們怎麼好言相勸，阿珍還是不斷揮舞著手腳，但只要一將阿珍的約束帶鬆開，她便會自己拔掉身上的點滴、鼻胃管……

為了阿珍好，護理師們也是百般心疼又無奈。因為中風來住院的阿珍，在外人眼裡或許是個配合度低又不好照顧的病人，小姪子娓娓道來，我們才得知更多關於阿珍的故事。

## 手足連心 兄妹友愛

阿珍沒有結婚也沒有孩子，由大哥的兒子們一起照顧著她。從小雙眼失明的阿珍，原先與兄弟姊妹還有父母一同住在南部，因為父母擔心阿珍雙眼失明，又智力狀況不好，出去外面會被別人欺負，所以長期都將阿珍鎖在一個狹小的房間內，不讓她外出。阿珍的生活起居都在這個小小的房間內，這在阿珍心中留下了深深的陰影，導致阿珍在這次住院時非常抗拒手腳被約束，因為這會讓阿珍又再度想起那段令她害怕的時光。


直到大哥結婚後，才將阿珍接來臺北一起住，帶阿珍離開了那個對她而言充滿恐懼的小房間。

住在臺北的這幾年，阿珍都和大哥一家人同住，幸好大哥、大嫂和兩位姪子對阿珍無微不至的照顧，讓阿珍稍稍撫平了內心的創傷。誠如《岳武穆王敦倫真經》中所述：「**枝由一本，茂亦同源。**」兄弟姊妹間有同樣的根本、血緣，彼此間應互相照應，才能促進家庭和諧。

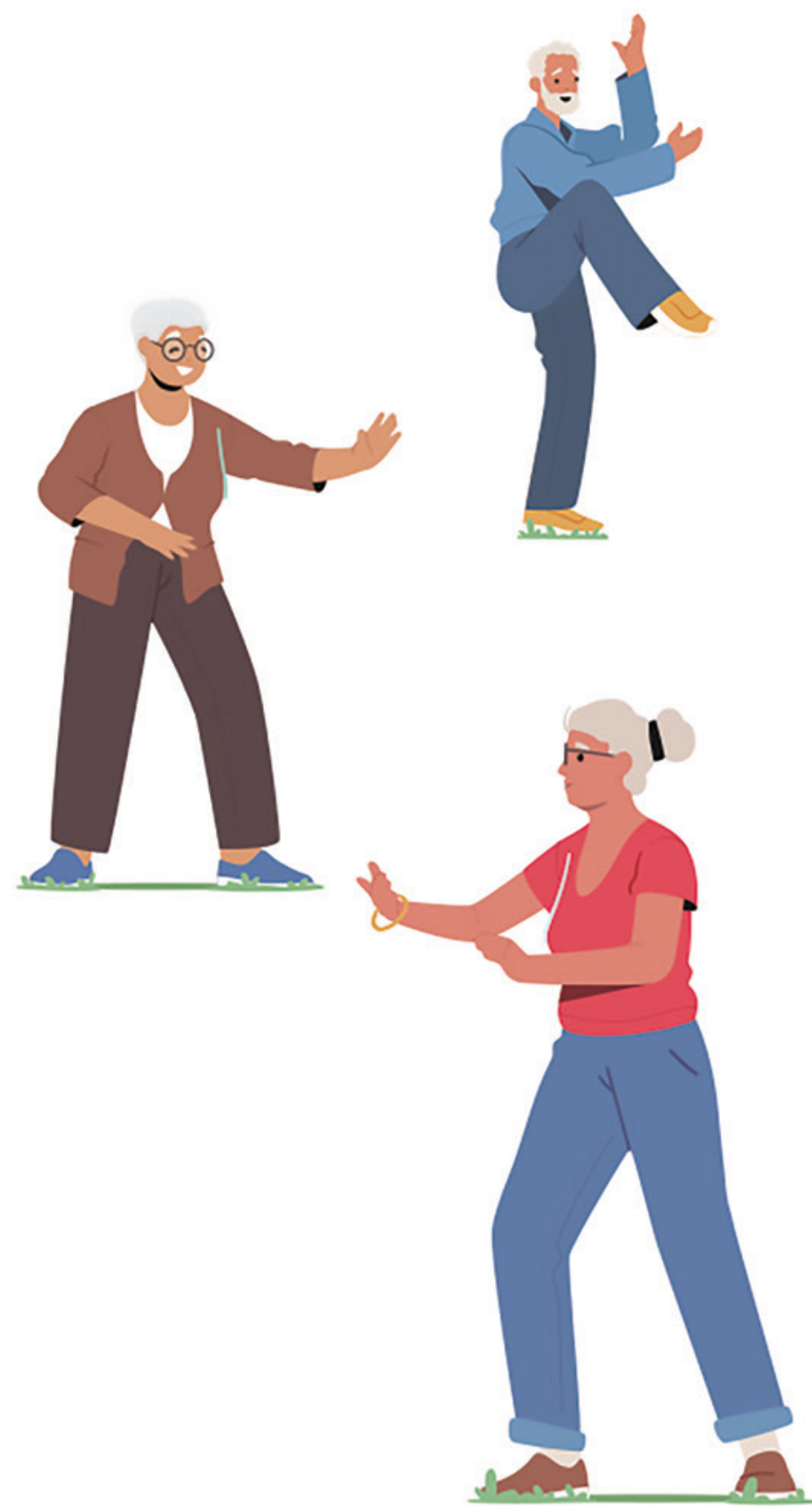
## 家族親情 接棒照顧

近幾年，最照顧阿珍的大哥和大嫂相繼往生了，於是照顧阿珍的任務便交到兩個姪子手上。小姪子說：「爸爸過世前曾不斷叮嚀我們，一定要好好照顧姑姑，她只剩下我們了。看著爸爸對姑姑這麼好，我覺得對我們來說也是個榜樣，讓我們兩兄弟知道，家人間互相照顧、扶持，一家和樂融融才是最好的。」因為中風，影響到了阿珍的認知狀況，讓她有些混亂，經常在病房嚷嚷著要回家，但只要小姪子來探病，聽到小姪子輕輕喚著一聲聲姑姑，並

輕拍她的手，躁動的阿珍就會慢慢冷靜下來，看得出兩位姪子對阿珍來說一定是十分重要又信任的家人。

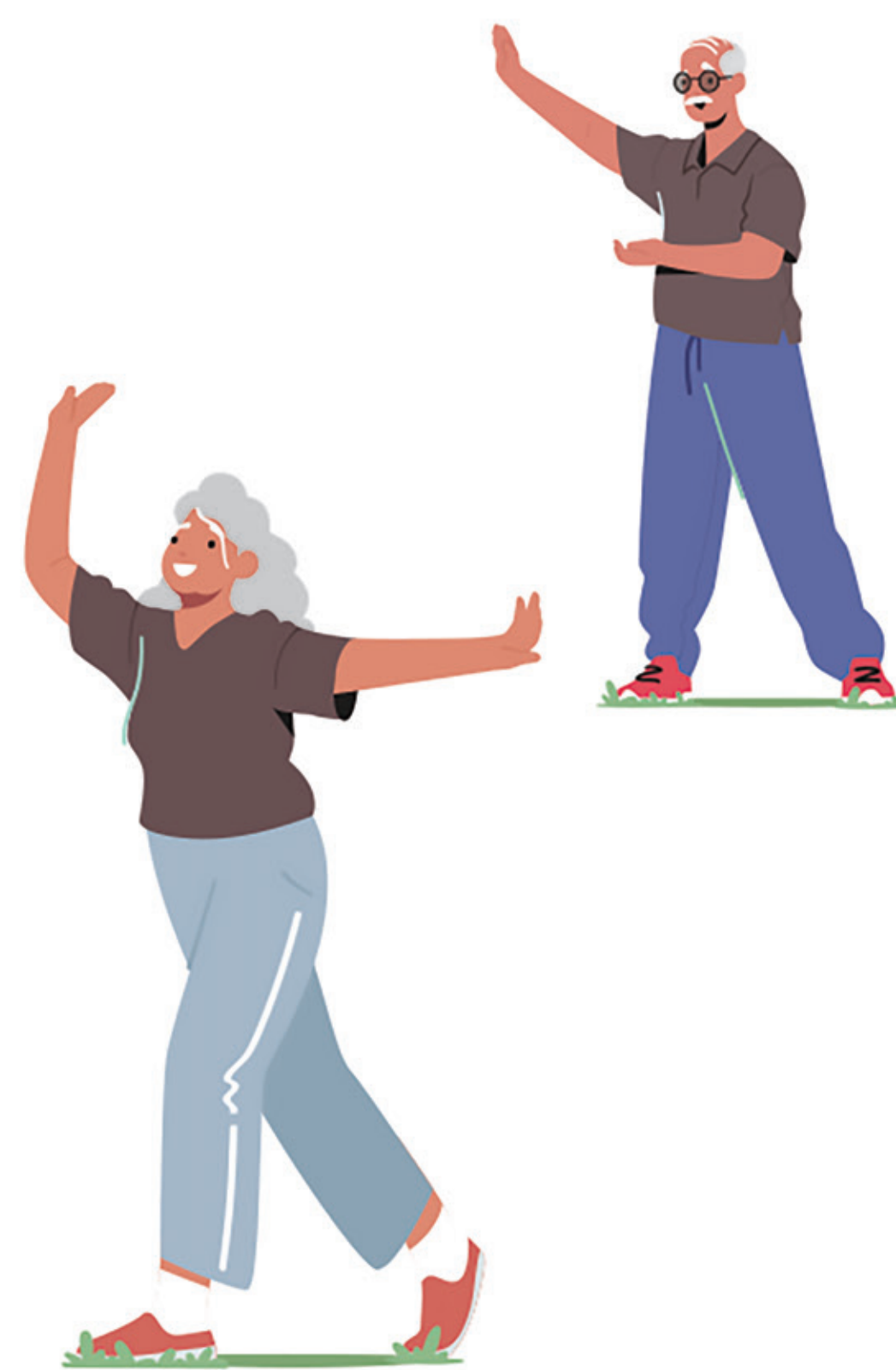
由於這次中風後，阿珍沒有辦法再照顧自己了，雖然心中萬般不捨，但兩個姪子平時也要上班，實在無法全天候照顧著阿珍，考量到住進機構的龐大費用會造成家裡很大的經濟負擔，小姪子來社工室，希望可以提供協助。經過社工的轉介，讓阿珍順利用公費安置的身分住進機構，後續也獲得良好的照顧。 





# 血液透析病人 適合運動嗎？

撰文◎透析中心護理長 劉玉惠



六十八歲的陳先生接受規則血液透析約八年，近期常因疲倦、無力等因素，精神狀態愈來愈差，原本想說這是因為長期洗腎，而不以為意。最近發現從坐在椅子上站起來變得費力，抹布也擰不乾，如此情況已經影響日常活動了。

醫師聽完陳先生的敘述，便建議他應慢慢開始進行運動，以提升體能。然而陳先生疑惑地表示：「我長期在洗腎治療，這樣的我還適合做運動嗎？」

## 為什麼透析病人需要運動？

末期腎臟病病人常因體內毒素上升、貧血、電解質不平衡等相關的肌肉和神經病變，會引發肌肉耗損而導致肌力下降，疲憊是血液透析病人常見症狀之一。研究調查發現有 30.7% ~ 54.4% 的血液透析病人呈現高度疲憊，尤其是血液透析時間大於二年及年齡大於六十歲的病人，過度疲憊是最困擾的併發症。一旦疲倦增加，活動力亦隨之下降，於是影響生活品質度，導致較高的死亡率。

## 透析病人運動的好處

- 一、促進新陳代謝，強化免疫系統。
- 二、增強肌肉力量及關節的功能，使運動耐力增加。
- 三、改善高血壓對抗心臟血管病變的罹患機率。
- 四、增加胰島素的功效，使血糖的利用正常化。
- 五、使體內釋放安多芬，心情平靜，較不會憂鬱煩躁。

## 透析病人的運動原則

- 一、運動強度及類型因人而異，身體狀況不佳時勿勉強運動，應立即休息，注意安全。

- 二、採漸進式活動，從輕度活動開始，再慢慢增加運動強度及時間。每項動作請緩慢進行，不可急促，運動過程中，保持呼吸吐氣，不憋氣。
- 三、「漸進式」的訓練原則，運動前後進行暖身及緩和運動，避免運動傷害的產生。
- 四、持之以恆，目標每週至少三次、每次約三十分鐘，但仍需依自己的體能狀況進行適當的運動。
- 五、視需要與復健科醫師討論評估後，依照個人的身體狀況，再訂定運動的強度。


## 透析病人可以做哪些運動？

- 一、運動的種類：有氧運動對長期透析的病患而言是最有益的運動，其中以騎腳踏車效果最佳，再者是散步、游泳、登階等。應採分段式活動法，五分活動、五分休息，

要避免讓血壓升高的運動，如舉重，激烈的運動，如短跑、跳繩。

- 二、年紀大或關節不好的人則以柔性運動（氣功、瑜伽、散步）較佳。
- 三、避免從事身體碰撞的運動，以免傷到血管；或對骨骼負擔太重的運動，如舉重。

## 保持運動 洗腎者更健美

在一般人印象中，洗腎病人總是病懨懨、沒有生氣的樣子，其實可以透過規律運動讓肌肉耐力和肌力提升，進而增加體能和生活品質。不過若在運動前有胸痛、心悸、喘、暈眩等心肺相關的危險症狀，或者其他疼痛問題，請務必找醫師討論，經過專業諮詢後再開始或是繼續運動。期望有效、安全，並且可以滿足每位腎友的生活習慣運動方式，才能產生最好的效果，讓洗腎者既有活力，也更健康。 



# 口腔、舌頭灼熱痛

## 談口腔灼熱症候群的中醫治療

撰文◎中醫部針傷科主治醫師 曾怡嘉



王小姐這幾個月常感到舌頭在燒的灼熱感，時好時壞，原本以為是破皮，但仔細看舌頭又沒有傷口。後來王小姐被診斷為口腔灼熱症候群，並轉來中醫進行後續治療，漸漸舌頭終於不會再有燒灼感了，除了放寬了心以外，生活也舒服很多！

根據《國際頭痛疾病分類》第三版中文版，「口腔灼熱症候群」（Burning mouth syndrome, BMS）指的是口腔內有灼熱感或感覺異常，每天復發大於兩小時且超過三個月，同時經由檢查，並未檢查出已知的西醫病因會造成這種症狀。

### 看不出異狀的病症

口腔灼熱症候群的症狀，常是灼熱感類型的疼痛或異常感覺，而這種不舒服的感覺是在表淺口腔黏膜，疼痛的地方通常是雙側的，而舌尖是最常見的部位，其不舒服的程度會時好時壞、時強時弱，但直接看口腔黏膜又看不出異狀。有些人會有一些口乾舌燥的感覺，而在停經的女性特別容易發生這種疾病。

此外，另一些疾病可能也會有口腔灼熱的

不舒服感受，例如：糖尿病、多發性硬化症、口腔念珠菌感染等，這些狀況則需要同時合併西醫治療，療效較佳。

中醫認為口腔灼熱症候群屬於口痛、舌痛的範圍，在中醫五臟六腑中，這種反覆的灼熱感與心、肝、脾、腎都可能有所關聯。而在臨床經驗上，這些口腔灼熱症候群的患者，很大比例是由於心火、肝火，以及脾運失常、有溼熱，或是腎虛有火等失衡所造成，對於久病的患者，身體還常會有氣滯血瘀的狀況。中醫最重要的是治本，所以中醫師會根據望聞問切來找出身體體質失衡的原因，並加以治療。

對於口腔灼熱症候群患者，中醫的療效有時候十分不錯，門診中看到原本因為舌頭口腔灼熱症狀而苦惱的患者，終於綻放笑顏，


醫師也十分開心！

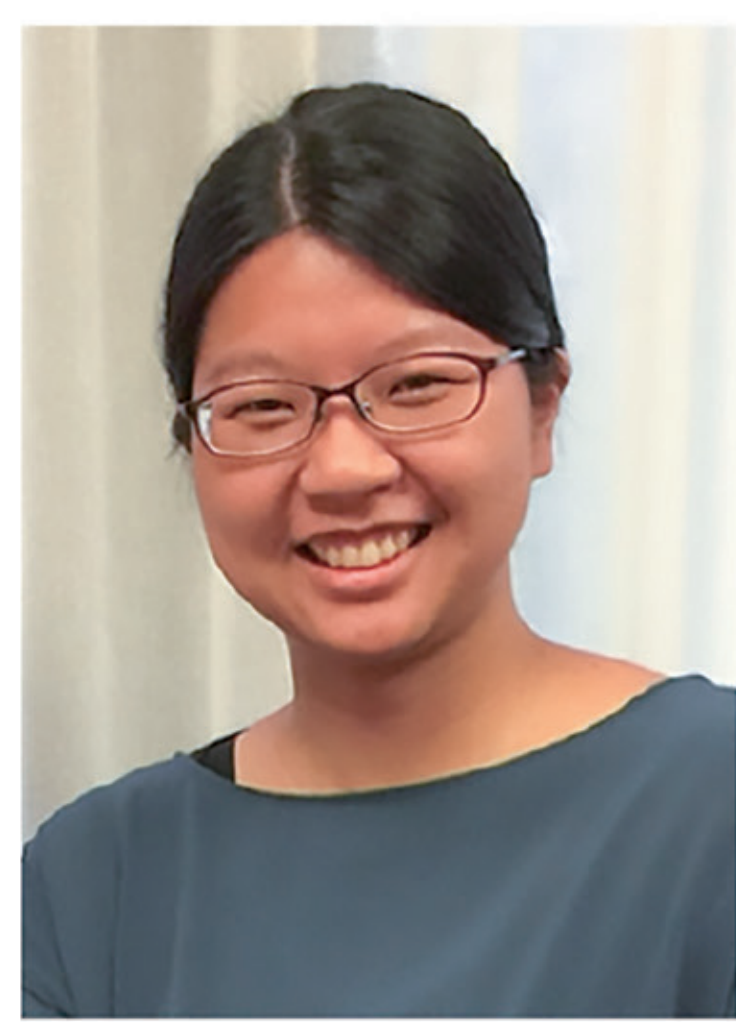
## 中醫治療口腔灼熱症候群的方法

主要包括以下幾種：

- 一、**中藥治療**：口腔灼熱症候群很重要的治療方式是內服中藥，以降低灼熱或異常感覺、提升恢復力，並避免復發。黃芩湯、參苓白朮散、導赤散等，都是筆者曾經用來治療患者的方劑。
- 二、**穴位治療**：由於有些患者有情志不暢或久病氣滯血瘀的狀況，因此需要刺激穴位，通過針刺、雷射針灸或按壓特定穴位，可以起到通暢身體阻塞的氣血、改善疼痛、舒緩口腔不適感的作用。
- 三、**靜心療法**：口腔灼熱症候群有時也與心理情緒因素有關，例如：焦慮、抑鬱等，

過度的情緒在中醫來說會耗氣、損害恢復力，因此也建議進行放鬆練習，以減少症狀的不適，讓恢復更加順利。

需要注意的是，口腔灼熱症候群的治療需要耐心和時間，就算經治療後症狀很快消失，依照筆者過去經驗，也還是建議要繼續調整身體二至三個月左右的時間，以免再度復發。在治療期間，也需要經過中醫師的全面評估和診斷，以確定最適合患者的治療方案喔！ 



### 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、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。





## 二代戒菸服務

想戒菸的民眾，只要年滿18歲具健保，且每日菸量10枝以上，可經本院戒菸門診評估後使用戒菸藥品，只需付掛號費。

洽詢電話：(02) 2672-3456 轉 8726

本院菸害檢舉熱線：(02) 2672-3456 轉 8102



## 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。



### —— 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2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  
**糖尿病眼部病變**

時間 5/11 (四) 下午02:30~03:00  
地點 門診大樓2樓門診候診區

中醫  
**便秘之中醫調理**——吳育珍 護理師

時間 5/01 (一) 上午10:00~10:30  
地點 中山醫療大樓2樓中醫門診候診區

西醫  
**潛伏性肺結核**——吳嘉欣 個管師

時間 5/18 (四) 上午10:00~10:30  
地點 門診大樓2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。



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 P 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

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。