



行天宮醫療志業

www.eck.org.tw

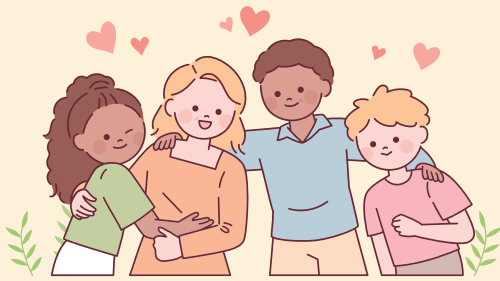
恩主公醫訊

2023年7月號 | No.323

平安人生——熱愛工作，啟動幸福能量



淺談猴痘 MONKEYPOX VIRUS



熱愛工作， 啟動幸福能量

黃忠臣

七月，許多的青年學子完成學業，準備踏入社會職場，展開新的人生階段；而職場道路要如何才能走得順暢、寬廣呢？

阿傑是名公車司機，即使交通壅塞，或是遇到脾氣暴躁的乘客，他始終不疾不徐、面帶微笑，親切地向每一位乘客道好、問安；若有外地來的遊客，對當地路線不熟悉，不知道要在哪站下車，阿傑會雞婆地多問一句：「請問您要到哪裡？」並且主動提供交通資訊，希望乘客愉快搭車、平安抵達目的地。

曾有一名高中女學生，寫了一封感謝信給阿傑。信中提到，她學業壓力很大，每天上學心情都非常沉重，找不到生命的意義，但因為阿傑一早的熱情招呼，為她煩悶的生活點燃希望，逐漸影響並改變了她的人生觀，等於救了她一命，她寫道：「在未來職場上，我也要當態度最好的那個人。」女學生的信讓阿傑深感欣慰。而屢次獲得優良司機表揚的他，在受訪時謙虛地說：「我只是做好分內工作，每天能開著『幸福公車』，是很棒、很快樂的一件事。」

我們在選擇職業時，考量的因素很多，好比能否發揮天賦和能力、有沒有成就感、薪資高低……而工作除了應正當合法之外，我們的「態度」也非常重要！就像阿傑一樣，乘載著熱情與善意投入工作，且願意多付出一些些，不僅創造了優異的工作表現，更能傳遞正能量。

人生短短數十載，工作占了一大部分，倘若只是消極做事，僅是完成交辦的事項，那真的很可惜。如果我們能盡心當責，踏實做好每件事，保持熱力，讓工作能因為助人而充滿喜悅，賦予職涯更多的正向意義；即使遇到難關挫折，也能以智慧與勇氣，積極面對問題、持續學習精進，相信如此，將更能發揮生命的價值，成就美善和諧的社會。

日本企業家稻盛和夫說：「若要真正成功，獲得偉大的成就，必得先愛上自己的工作。」他強調，工作的意義不僅是薪資的數字，更重要是將快樂、利他的影響力，存進我們的生命資糧中。期盼大家都能發揮善性良能，安身立命投入工作，為社會人群服務，讓自己與他人都能擁有平安幸福的人生。



恩主公醫訊 2023年7月號

CONTENTS

讀好書·說好話·行好事·做好人

平安人生

熱愛工作，啟動幸福能量／黃忠臣董事長

感恩同慶

2 三宮健檢巡迴活動 —— 照護您的健康／謝佳樺

專題企畫 幸福媽咪好孕到

4 早期破水護理及居家照護／林鈺如

6 讓哺乳惡夢變美夢 —— 淺談乳腺炎／藍美玲

特別報導

8 淺談猴痘／蔡寧真

藥品專欄

10 猴痘 (Monkeypox) 的治療藥物及預防／葉鎧綺

醫療百科

13 認識口腔癌／范綱信

16 「小弟」出頭天 —— 包皮手術選擇與術後照護／張育瑄

健康生活

18 甜蜜的負擔 —— 酮酸中毒不要來／郭美君

20 急診印象 —— 談檢傷分類與等候時間／施郁雯

中醫專欄

23 小心腸胃炎 中醫來幫忙／蕭以釗

社區關懷

26 生命的鬥士／于家靈

健康料理DIY

27 海芽拌豆芽／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：





三宮健檢巡迴活動

照護您的健康

撰文◎恩主公醫院社區醫學部管理師 謝佳樺

行天宮宣揚問心敬神，秉持 恩主公五倫八德之聖訓，及精神導師 玄空師父濟世助人之精神，發展宗教、文化、教育、醫療、慈善五大志業，而恩主公醫院屬於五大志業中的醫療志業，今年正是恩主公醫院創院25週年。

多年來，恩主公醫院始終秉持著「照護更多民眾的健康，就是顧全更多家庭幸福」的信念，推動社區民眾預防保健、健康促進，推展個人化醫療服務，加強慢性病管理與成人健康增值服務及癌症篩檢，守護社區民眾的健康。

為了增進民眾的生活品質，本院每年配合行天宮春、秋兩季祈安大法會期間，至三宮（台北本宮、北投分宮、行修宮）以及玄空圖書館敦化本館等地點舉辦健康巡迴檢測服務活動，為民眾進行身體健康檢測。

檢測項目

A. 基本檢測：量測身高、體重、BMI及腰圍，藉此來衡量您的肥胖程度。國民健康署建



議我國成人之BMI應維持在18.5-24 (kg/m²) 之間，男性腰圍應<90公分、女性腰圍<80公分，太瘦、過重或太胖皆有礙健康。

- B. 三高檢測：是指三種慢性疾病—高血壓、高血糖及高血脂，由於這三種疾病初期沒有任何明顯的症狀，對人體也不會造成明顯的不適，讓人難以察覺，而忽略掉潛藏的危害。因此現場人員協助量測血壓；血糖、膽固醇則是以採血針扎指頭取樣的方式進行，並只需等候約90秒即可獲得您的檢查數值，以此初步瞭解是否有三高的風險。
- C. 尿酸檢測：尿酸是普林在人體代謝的最終產物，體內普林在肝臟代謝形成尿酸，最後由腎臟將尿酸隨尿液排出體外，如果體內產生過多或腎臟排泄尿酸不良，就會形成尿酸過高；檢測方式同樣是以採血針扎指頭取樣的方式進行，並等候約30秒，以確認您是否有

高尿酸血症或是痛風之風險疑慮。

- D. 骨質密度檢測：現場有專人利用定量超音波骨密度儀器量測腳踝，以此評估您是否有骨質疏鬆之風險，此檢測建議年紀滿18歲以上檢測較為準確。
- E. 口腔篩檢：由牙科或家醫科醫師透過目視或觸診口腔內部，確認您的口腔內有無異常之狀況。

當各項檢查皆完成後，現場會由醫師依據檢查數值進行個別的健康衛教，針對檢測異常項目提供相關的改善建議或評估要就醫進一步檢查等。

恩主公醫院將持續以「預防勝於治療」為出發點，並以公益性質提供社區服務，宣導定期篩檢、早期發現、早期治療的重要性，並養成民眾健康良好的生活習慣，歡迎大家可於每年春、秋兩季祈安大法會期間前來參與健康檢測活動喔！



- ① 量測血壓
- ② 口腔篩檢
- ③ 血糖、膽固醇、尿酸檢測
- ④ 骨質密度檢測
- ⑤ 醫師健康諮詢



早期破水護理 及居家照護

撰文◎恩主公醫院產房護理師 林鈺如



產婦在懷胎十個月中會歷經許多身心變化，有些正常，有些實屬異常，關鍵是出現的「時機」是否恰當，若在適當時機出現就是正常，相反則是異常。

讓我們來瞭解一下「破水」：

何謂早期破水

若破水時妊娠週數已到三十八週，則已算是足月妊娠，懷孕不滿三十七週的破水就稱「早期破水」。早期破水是指準媽媽在還沒有陣痛之前，胎膜已破裂而導致羊水流出來，發生率約為3%，且根據研究統計，孕婦在發生破水後的二十四至四十八小時就會引發生產的占約80%至90%。早期破水的病因是多發性的，確實的原因仍未有定論，常見的原因是母親產道內有細菌感染（如：B型鏈球菌），細菌產生的發炎反應，容易造成羊膜組織破壞導致早期破水，若是發現有陰道分泌物增加或顏色異常，就可能有潛在的陰道感染，所以千萬不可輕忽。

早期破水的徵兆

破水是一種突然有股溫熱的液體或透明黏液自陰道流出，且持續不由自主有液體流出的感覺，於起身或移動的瞬間會明顯流出更多羊水，若有疑似破水的症狀出現，建議到醫院做進一步使用石蕊試紙檢查確認，由於羊水為鹼性，可使試紙顏色由橙黃色變為藍綠色，即可確認是否破水。

早期破水的高危險因子

- 一、曾有過早產或早期破水：會導致子宮閉鎖不全，下次懷孕時容易於第二妊娠期發生早期破水。
- 二、生理因素：子宮頸炎、泌尿道感染、前置胎盤、胎盤早期剝離、羊水過多、多胎妊娠等。
- 三、曾接受羊膜腔穿刺術、子宮頸錐狀切片、子宮頸環型電切術。
- 四、胎兒因素：多胞胎、胎位不正。
- 五、其他：抽菸、使用非法藥物、物質濫用。

除上述五項外，目前對破水的原因多半還不明確，但日常生活可以從減少危險因子著手，孕婦應該避免抽菸，注意生殖泌尿衛生，避免尿道感染的情形，適時接受治療，補充維生素C和維生素E也可減少羊膜破壞的機率。

早期破水感染照護

破水後的處理，主要依破水時的懷孕週數決定。一般而言，不足三十七週的早發性早期破水，照護以「避免感染及安胎」為主要治療與照護重點。臨床通常會建議：

- 一、住院安胎，住院期間會給予抗生素治療，主要目的為預防感染。


- 二、監測生命徵象及胎心音和宮縮，抽血檢查，注意白血球數目有無異升高，觀察是否有感染徵象。
- 三、勤加更換看護墊，並保持乾燥，並持續觀察羊水的量、顏色、性質，如廁後衛生紙由前往後擦拭，並使用沖洗壺進行會陰沖洗，以避免感染。
- 四、臥床休息及限制下床活動。
- 五、提供安胎藥物抑制子宮收縮以延長胎兒在子宮內成長時間，及使用類固醇藥物促進胎兒肺部成熟度，密切監測羊水指數及產程進展，預防感染及早產。
- 六、若住院期間，有開始出現發燒、發炎反應，引發羊膜絨毛膜炎，醫師會隨時跟孕婦討論生產時機。

早期破水後居家照護

如經醫師評估早期破水穩定後，可返家養胎

時，可依循下列措施，進行居家照護：

- 一、監測體溫，依醫囑予抗生素治療，預防感染產生。
- 二、補充水分，每天攝取水分 2500ml，平均分配於一天。
- 三、保持會陰部清潔乾燥，如廁後由前往後擦拭，衛生紙不反覆使用。
- 四、勤換衛生護墊及洗手，會陰沖洗每天至少兩次，可預防細菌感染。
- 五、觀察羊水流出的色、味、量。
- 六、採淋浴，不宜使用盆浴。
- 七、自我觀察感染之臨床徵兆：發燒三十八度以上、下腹部壓痛感、分泌物出現異味、胎動突然明顯減少等，應立即返診。

除上述七項外，準媽媽平日安胎在家，也可以選擇一本喜歡的書，將內容唸出來，每日與胎兒來一場親子共讀的互動，亦可聽聽喜歡的音樂來放鬆身心，能更有利於安胎至順產。 



讓哺乳惡夢變美夢

淺談乳腺炎



撰文◎恩主公醫院 10A 清和病房護理師 藍美玲

母乳能提升抵抗力、免疫力、降低過敏，是上天賦予寶寶最美好的禮物。近年來，臺灣極力推廣母乳的好處，不斷鼓勵媽媽們親餵母乳，藉由哺餵母乳的刺激，使腦下垂體後葉釋放催產素而產生排乳反射；若未定時排出乳汁，會導致乳管阻塞及乳房脹痛不適，進而引發乳腺炎，降低哺餵的意願。

何謂乳腺炎

乳腺炎最容易發生於產後三個月內哺乳之產婦，乳汁於產後二至四天開始分泌，若不能有效地將乳汁排空，將會造成乳房腫脹、乳腺管阻塞；常見的危險因子包含乳房過度壓迫，使乳房壓力過大，抑制乳汁流動，或哺乳前未正確清潔乳頭或者破皮皆可能發生。其中以乳頭受傷為最常見，因寶寶含乳姿勢不正確導致乳頭受傷，避免哺餵時疼痛，所以僅以單側餵奶，使乳汁滯留、乳房腫脹，且傷口未清潔及保護下導致乳腺炎發生。

乳腺炎有那些症狀

主要原因為乳腺阻塞，如出現胸部腫脹、按壓有硬塊，乳頭出現小白點等，就是乳腺阻塞的徵兆。

當胸部出現疼痛的硬塊、乳房周圍皮膚發紅、感覺刺痛及灼熱感且併有發燒疲倦情形，那很可能就是乳腺炎了。如症狀持續二十四小時未改善，需立即就醫。

乳腺炎該怎麼辦

乳腺炎根除辦法就是「解決乳腺阻塞」，所

以持續地哺乳及手擠乳將乳汁移除，才能有效改善乳腺炎，應該去瞭解哺餵母乳中所遇到的困境，例如：哺餵姿勢、寶寶的含乳姿勢、手擠乳的知識及姿勢是否都正確。

若乳腺炎發生原因為細菌感染，醫師會開立抗生素服用，要依照醫師囑咐進行治療並詢問是否能進行母乳哺餵，不可自行停藥，避免細菌未完全被消滅而產生抗藥性。

五重點教你遠離乳腺炎

- 一、澈底清潔雙手：哺乳前若未清潔手部，容易使細菌進入乳房而引起乳腺炎。
- 二、寶寶正確含乳：含乳姿勢不正確，當寶寶又很餓時，可能會拉扯乳頭導致破皮受傷，使細菌有機會跑進去喔！
- 三、建立信心，不要害怕：鼓勵媽媽持續餵奶，以有效將乳汁排出。
- 四、乳房不壓迫：穿著透氣、舒適的內衣，避免穿太緊的內衣，容易使乳汁流動性不佳，建議穿著無鋼圈內衣或哺乳內衣。
- 五、奶水排光光：若餵奶後胸部仍感到脹痛感，可採平躺姿勢執行手擠乳，使乳房呈現放

鬆、伸展，減少乳房因地心引力的牽扯、依寶寶需求哺餵母乳、避免食用發奶食物，例如：黑麥汁、榴槤、花生豬腳等。

手把手教您手擠乳

當乳房腫脹疼痛時，可先冷敷以降低發炎所帶來的疼痛感。不可敷到乳暈跟乳頭，避免降低噴乳反射的效果而影響乳汁流出，可於擠乳前沖熱水澡使背部肌肉放鬆。

運用大拇指及食指之分別放在離乳頭約三至五公分的乳房，兩側呈C字型手勢，使用指腹向乳頭方向滾動，避免拉扯皮膚，每邊乳房至少擠三至五分鐘，直到奶水流量變慢，再擠另一側。建議每三到四小時手擠乳一次。正常擠奶姿勢之皮膚是不會痛的，當有疼痛情形代表技巧有誤，需再重新調整大拇指及食指的位置。

世上只有媽媽好

媽媽永遠是最偉大的，從懷胎十個月體驗各種不適，包含孕吐、便秘、頻尿等，直到寶寶出生。為了將營養的母乳提供給寶寶，努力不懈地學習手擠乳，再疲憊都選擇親餵，即使乳房被咬破皮，在每一次哺餵時哭紅了雙眼，也絕不放棄哺餵的機會；母乳的益處很多，莫讓乳腺炎剝奪了母嬰的美好時光，只要有正確的排空乳汁就能有效預防乳腺炎發生，我們也會提供正確的手擠乳技巧、哺餵姿勢及含乳姿勢，幫助每位哺乳期的媽媽，能有成就感且持續地哺餵。



作者介紹

藍美玲

恩主公醫院 10A 清和病房護理師

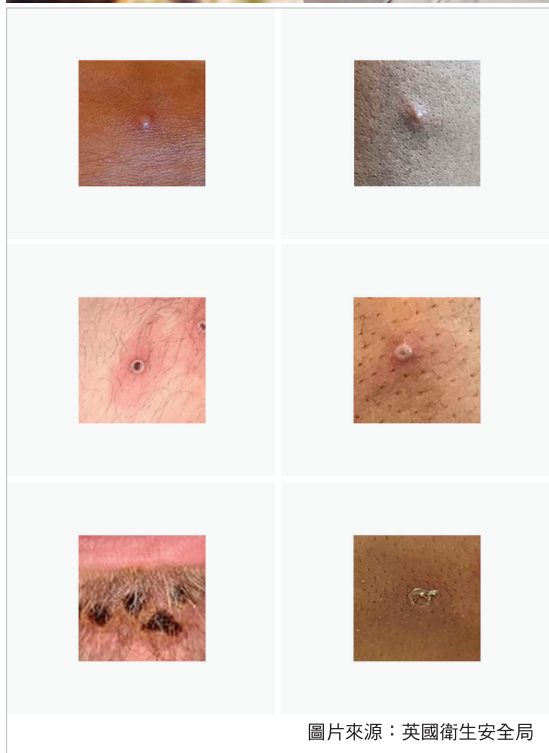
畢業於元培科技大學護理系，具專業護理師執照及高級心臟救命術（ACLS）等專業證照，於臨床護理工作經驗六年，具備內外科及產科護理經驗。



淺談猴痘

撰文◎恩主公醫院感染管制組感染管制師 蔡寧真

猴痘，是一種人畜共通的傳染病，猴痘病毒（Monkeypox virus）首次被發現於猴子身上，故有此稱；而人類首例感染發現於西元1970年的剛果民主共和國，之後在中非、西非等地陸續出現疫情。



圖片來源：英國衛生安全局

猴痘病毒屬痘病毒科、正痘病毒屬。主要由齧齒動物和靈長類動物傳播給人，屬於人畜共通傳染病，潛伏期約為六至十三天。

該疾病通常透過密切接觸確定個案的皮疹、瘡痂、體液而造成傳染，如經由性行為，或接觸猴痘患者生殖器（陰莖、睪丸、陰脣及陰道）或肛門、與猴痘患者進行擁抱、按摩和親吻，以及長時間的皮膚接觸等。另一種傳播方式為透過飛沫感染，但需在長時間面對面接觸情境下較容易發生，因此醫護人員及同住家人會有較大的感染風險。產婦若感染猴痘病毒，亦可經胎盤垂直傳染給胎兒，或於產程中因接觸而傳染。

要特別注意的是，直接接觸感染動物的血液、體液、或食用受感染的動物肉類也是一種危險因子。

感染猴痘後常見症狀包括發燒、畏寒、頭痛、肌肉痛、淋巴腺腫大、極度倦怠等。通常發燒一至三天後出現疹子，自臉部蔓延至身體其他部位，四肢比軀幹更常見。皮膚病灶出現後會依斑疹、丘疹、水泡、膿疱階段變化，最終結痂脫落，嚴重病患疹子數目可達數千。

症狀可能持續二至四週，大多數個案可於幾週內康復，死亡率約介於1%至10%，兒

童及免疫功能低下者尤其容易重症或產生併發症，如繼發性細菌感染、肺炎、敗血症等。多數病患無需特殊治療即可自行痊癒，因此以輸液治療與維持營養等支持性療法為主。目前國內已有數種藥物可用於治療，但僅建議嚴重病患或免疫低下者使用。

在預防猴痘感染方面，於前往猴痘病毒流行地區時，應避免接觸齧齒動物、靈長類動物以及生病或死亡動物，所有食物必須徹底煮熟後才能食用；減少不安全性行為，及出入可能與不特定人士密切接觸之社交活動等高風險場域，並請全程使用保險套。在醫療院所工作人員應依循標準防護、接觸傳染防護、飛沫傳染防護措施及手部衛生；採檢／醫療照護人員建議穿戴手套、隔離衣、醫用口罩、護目裝備（護目鏡或全面罩），非醫療工作人員則建議佩戴一般口罩。

另外，高風險人員可接種猴痘疫苗，目前猴痘疫苗（JYNNEOS）可分暴露前預防（PrEP）及暴露後預防（PEP）兩種：

一、暴露前預防（PrEP）接種對象：

- （一）正痘病毒屬之實驗室操作人員。
- （二）與確診猴痘個案曾有任何形式性接觸之高風險接觸者，但未曾接種過暴露後預防（PEP）疫苗。
- （三）近六個月內曾有高風險性行為者，例如：多重性伴侶、性交易服務者、於營業場所發生性行為者、性病者等。
- （四）照顧猴痘確診個案之醫療照護與清消人員，以及協助疑似猴痘個案檢體採檢或執行猴痘疫苗接種之工作人員。

因目前疫苗數量有限，曾接種過天花疫

苗者，以接種一劑為原則。

二、暴露後預防（PEP）接種對象：

依「猴痘疫情調查及接觸者追蹤指引之接觸者匡列處置原則」所列之高暴露風險接觸者。

疑似個案經醫師評估無需收治住院者，於醫院通報採檢後，得予以先行返家等待檢驗結果，並自主健康管理至檢驗結果陰性排除為止。目前通報或確診的猴痘個案，經評估如果沒有住院治療照護之必要，且家中環境符合一人一室的隔離條件，可返家進行自主健康管理。

個案於自主健康管理期間，若全身皮膚病灶尚未完全結痂脫落，病況仍具傳染他人之虞，故針對未能遵守防疫事項，而有傳染他人之虞個案，地方衛生主管機關得依傳染病防治法規定實施隔離治療等強制措施。

猴痘病毒因有外套膜，可以用乾洗手、酒精消毒，衣物則用一般洗衣精就可以清潔，不太需要特別成分的洗衣精。疾管署也建議，確診病人的衣服不要跟健康的人一起洗，不要使用省水或快洗模式，讓衣服充分清洗。猴痘病毒可能存在環境中一段時間，但它們對紫外線與常用消毒劑很敏感，建議可使用當天泡製的1：50（1,000ppm）漂白水稀釋液進行環境消毒。

考量猴痘傳播力較侷限，需長時間密切接觸或親密接觸才有較高之感染風險，故預防猴痘，最重要還是避免跟不特定人士的性接觸，或是高風險人員儘快打疫苗，一般民眾落實手部衛生，戴好口罩即可，不需有過多恐慌。



猴痘 (Monkeypox) 的治療藥物及預防

撰文◎恩主公醫院藥劑科藥師 葉鎧綺

猴痘是由猴痘病毒引起的人畜共通傳染病，主要存在於非洲國家，但在去年五月，歐美各國陸續發現多起病例，主要好發在親密接觸者、同性間性行為者。目前無大規模接種疫苗的必要性，而且不建議使用天花疫苗對抗猴痘。

猴痘的來源介紹

猴痘病毒最早出現在西元 1958 年的研究用猴子身上，所以被命名為猴痘。人類感染猴痘病毒最早的個案則是發生在 1970 年的剛果民主共和國，此後中非和西非的偏遠地區陸續有個案。觀察從去年五月境外移入到今年四月本土的猴痘疫情，依據流行病學指出，確診病例均為男性，以性接觸感染為主，多數無出國史，目前測出的 PCR 確診樣本均為西非分支病毒。



猴痘病毒

猴痘病毒屬痘病毒科（Poxviridae），與天花病毒都屬於正痘病毒屬（Orthopoxvirus）。主要由齧齒動物和靈長類動物傳播給人，屬人畜共通傳染病。猴痘病毒可分為中非（剛果盆地）分支病毒和西非分支病毒，中非分支病毒傳染力與嚴重度均大於西非分支病毒；中非分支致死率高達 10%，而西非分支致死率約 1%。

猴痘的症狀

常見的前驅症狀（又稱早期症狀）包括發燒、出汗、畏寒／寒顫、頭痛、肌肉痛、極度倦怠、皮疹、淋巴腺腫大（常發生於耳週、腋窩、頸部或腹股溝等處）等；其中淋巴腺腫大是醫師診斷或是民眾自我觀察的重要依據，而且淋巴結腫大會伴隨發燒，之後一至二天就會出現疹子，要注意「口腔」出現的異常皮疹或病灶。

但在 2022 年觀察到的症狀不太一樣，一些前驅症狀如發燒，並不一定出現，也有可能出現皮疹後才會發燒。皮疹常出現於生殖器或會陰部，且不一定會擴散到其他部位，需約二至四週才會結痂脫落，大多數個案可於幾週內康復。（兒童及免疫功能低下者尤其容易重症，併發症包括繼發性細菌感染、肺炎、敗血症等。）

猴痘的治療

大多數猴痘病患不需特殊治療，必要時以支持性療法為主（輸液治療與維持營養），以減輕症狀和併發症。目前有數種抗病毒藥物可用於治療，但只建議嚴重病患或免疫低下者使用。（猴痘口服抗病毒藥物 Tecovirimat，政府已於 2022 年 7 月 22 日購入。）

猴痘的治療藥物簡介

廠牌（藥名）	Tecovirimat/ TPOXX®（美國 SIGA Technologies, Inc 藥廠）
劑型 / 規格	口服膠囊 200 mg/cap
機轉	干擾正痘病毒屬表面蛋白質（VP37），抑制病毒繁殖、降低感染傳播
劑量	成人或體重至少十三公斤以上的兒童，每十二小時 600 mg，共使用十四天
使用族群	<ol style="list-style-type: none">嚴重免疫不全者：包含感染愛滋病毒，且 CD4<200 cells/mm³，白血病、淋巴瘤、全身性惡性腫瘤、器官移植等免疫系統較差對象猴痘重症患者，臨床表現包括出血性疾病、融合型皮膚病灶、敗血症、腦炎等兒童、孕婦、哺乳婦女：兒童族群（特別是一歲以下的嬰兒）、懷孕及哺乳婦女，同時增列體重小於十三公斤確診者藥物使用劑量和方式建議其他經疾病管制署同意使用之特殊情形
藥物交互作用	與 Repaglinide 共同使用可能導致低血糖；與 Midazolam 共用會降低 Midazolam 的藥效
副作用	頭痛、噁心、腹痛和嘔吐

如何預防猴痘

- 一、降低人畜共通的傳播風險：前往猴痘病毒流行地區時，避免接觸齧齒動物、靈長類動物、生病或死亡動物，所有的食物務必完全煮熟後再食用。
- 二、降低人傳人的風險：避免與猴痘感染者接觸（個案的皮疹、瘡痂、體液）。飛沫傳染在長時間面對面接觸較容易傳染，因此執行會產生飛沫微粒（aerosol）之醫療措施時，未著適當個人防護之醫療人員及親密接觸之同住家人也有較大的感染風險；產婦若感染猴痘病毒，曾經胎盤垂直感染給胎兒，或於產程中因接觸而傳染。
- 三、若發現有任何疑似症狀，應立即就醫，並告知旅遊史與接觸史。
- 四、疫苗接種：從 1955 年起臺灣的天花病例就絕跡了，因此從 1979 年起就停止牛痘接種，故該年以後出生之民眾均為未接種族群。

猴痘疫苗簡介

廠牌（藥名）	JYNNEOS®（丹麥 Bavarian Nordic A/S 公司）	ACAM2000（賽諾菲巴斯德）
特色	減毒活性不致病病毒	活性牛痘病毒
注射劑量、時間	打兩劑（至少間隔二十八天）	打一劑
抗體形成	第一劑兩週後（保護力四到八成） 第二劑（保護力八成以上）	注射後四週
注射途徑	一、皮下注射（未滿十八歲族群經評估符合接種對象，或有嚴重免疫不全者或蟹足腫病史者，可避免皮膚表面明顯的反應） 二、皮內注射	多次穿刺皮膚
禁忌	對 Gentamycin、Ciprofloxacin、雞肉蛋白或雞蛋蛋白有嚴重過敏反應	免疫不全患者、心臟病、異位性皮膚炎、嚴重溼疹患者、懷孕、小於一歲嬰兒、使用類固醇眼藥
安全性	免疫不全患者、異位性皮膚炎、嚴重溼疹患者、十八歲以上可施打、懷孕及哺乳在動物實驗也顯示安全	免疫不全者接觸注射部位膿瘍可能引發嚴重併發症
副作用	疲倦、輕微發燒和肌肉痠痛、注射部位發紅、腫脹、疼痛和發癢	心肌炎、紅腫痛、局部淋巴結腫大、注射部位膿瘍可持續六週
效用	動物實驗能預防猴痘，接觸後注射的預防效果尚未有定論	人體試驗已證實能預防猴痘，接觸後注射的預防效果尚未有定論
可否同時接種其他疫苗	麻疹、德國麻疹、腮腺炎、水痘、HPV、帶狀疱疹等活性減毒疫苗可同時接種或間隔四週以上。 年輕族群之前施打新冠疫苗有發生心肌炎者，或是有心肌炎患病風險更高的人員（十二至三十九歲的男性），建議與猴痘疫苗間隔四週以上	
施打時機	PEP（暴露後預防）疫苗：（Post-exposure prophylaxis） 暴露後四天內：保護力八成以上（預防發病最佳效果） 暴露後四至十四天：保護力約八成（僅可降低疾病嚴重程度） PrEP（暴露前預防）疫苗：（Pre-exposure prophylaxis） 第一劑：保護力四到八成 第二劑：保護力八成以上	副作用較大，在此波疫情中並非優先考慮使用之疫苗

認識口腔癌

撰文◎恩主公醫院牙醫部主任 范綱信

口腔癌是一種惡性腫瘤，通常起源於口腔內側頰黏膜、舌頭、口腔底、牙齦、軟硬顎等部位，在世界各地皆有病例，且患者數量逐年上升。提高生存率的關鍵在於早期發現並接受治療，因此瞭解口腔癌的檢查與治療相當重要。吸菸、喝酒、嚼檳榔已證實會顯著增加罹患口腔癌的機率，強烈建議盡早戒除這些不良習慣。

在本篇衛教文章中，我們將介紹口腔癌的檢查方法和治療選項，以幫助一般民眾提高對口腔癌的認識和警覺。



一、口腔癌的臨床檢查方法

- (一) **口腔檢查**：口腔顎面外科醫師可以通過肉眼檢查口腔與咽喉部，尋找任何異常的病變。檢查包括舌頭、口腔底、牙齦、頰黏膜等部位，並觀察有無紅白斑、異常潰瘍、腫塊等異常現象。
- (二) **頸部淋巴結檢查**：醫師會經由觸診確認下頷處及頸部是否有硬且不動的腫塊。有時會搭配頸部超音檢查確認。
- (三) **切片檢查**：當口腔內出現異常病變時，醫師會進行局部麻醉下的切片檢查，取一小塊異常組織，交付病理科醫師透過顯微鏡判定病變是否為癌症。

二、確認口腔癌範圍的影像學

- (一) **電腦斷層掃描** (Computed tomography, CT)：主要針對口腔癌對顎骨的侵犯程度。電腦斷層掃描的檢查時間較短，對於顎骨可能被癌症侵犯的大小、位置和擴散程度比較靈敏，並且可以提供高解析度的影像。
- (二) **核磁共振影像** (Magnetic Resonance Imaging, MRI)：核磁共振使用強磁場來創建身體內部組織的高解析度影像的檢查。可以更詳細地顯示口腔癌在軟組織中的大小、位置以及頸部淋巴結的狀況，有助於醫生更準確地判斷癌症的範圍和擴散程度。
- (三) **腹部超音波檢查** (abdominal sonography)：主要用於檢測腹部器官的異常，例如肝臟、膽囊、胰臟、腎臟、脾臟和腸道等，以及是否有腫瘤、囊腫、結石等。對於口腔癌患者，腹

部超音波檢查可以協助醫生確定患者的身體狀況，或者是否有其他位置器官轉移，進而選擇合適的治療方式。

- (四) **骨骼掃描** (Bone Scan)：藉由注射短效性放射性物質 Technetium-99m-MDP 來檢測骨骼系統是否有癌症轉移，尤其是對於已經診斷出癌症的病人，需要再進一步確認是否有癌症轉移至骨骼系統。
- (五) **正子發射斷層掃描** (Positron Emission Tomography, PET)：懷疑有其他部位轉移時，藉由注射短效性放射性物質 F-18FDG 標記可能癌化組織，以檢查出全身可能的癌症的位置和擴散程度，並且可以協助醫生判斷癌症的性質和細胞活動程度。此外，PET 掃描還可以幫助醫生監測治療進展，確定治療效果是否有效。

三、口腔癌的手術治療

口腔癌的治療方法包括手術、放射線治療、化學治療以及較新的正子治療、標靶治療。治療方案會依據每個病患的病情、癌症的位置、大小、擴散程度以及病患的身體狀況決定合適的治療方案。手術治療的預後較好，但限於切除範圍不會影響到重要器官。以下僅介紹口腔顎面外科負責的手術治療部分。

- (一) **廣泛切除術** (Wide excision)：切除口腔癌腫瘤本身並包含其周圍 1.0cm 至 1.5cm 的組織，目的是澈底切除腫瘤，避免再次生長和擴散至其他部位。
- (二) **頸部淋巴結廓清術** (Neck dissection)：腔癌擴散到頸部淋巴結的可能性較高，

即使影像學檢查未發現頸部淋巴結腫大，仍會進行頸部中段以上區域的淋巴結廓清術。

- (三) **重建手術 (Reconstructive surgery)**：手術治療後的組織缺損大部分會對病患的口腔功能造成影響（吞嚥、咀嚼、張口度），需要進行重建手術來減少缺損所造成的影響。5cm 以下不含骨缺損的傷口可以考慮自體皮膚移植或人工皮修補手術。5cm 以上的組織缺損需要使用的重建手術為自由皮瓣移植術，是一種顯微外科手術，需要取用健康部位的組織（皮膚、肌肉、骨骼、脂肪）與一套血管，自原部位分離後，再與缺損區的主要血管吻合。本科常用皮瓣來自大腿區與小腿區。術前需檢查健康部位的血管供應狀況，術後需要住加護病房觀察皮瓣的存活狀況。



四、口腔癌術後的放射線治療或者放化療

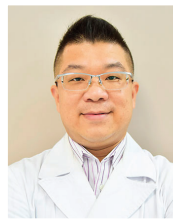
手術過程中切下來的組織會交由病理科醫師在顯微鏡下檢查，依此訂定正確口腔癌期別。口腔癌期別三期以上者，將由腫瘤多專科團隊會議判定，是否需要接受口腔癌術後的放射線治療或者放化療。

五、口腔癌術後的復健治療

有鑑於手術範圍廣、疤痕組織肥厚，術後需積極接受復健治療，以重塑吞嚥、咀嚼的能力並維持張口度。

戒菸酒檳 定期篩檢

戒菸、戒酒、戒檳榔對預防口腔癌很重要，如果有抽菸、喝酒或嚼檳榔的習慣，應該定期做口腔黏膜篩檢。如果被診斷為口腔癌，請積極面對並接受正規治療。因此，為了保障自己的健康和生命，請大家勇敢戒除不良習慣，這些措施不僅能讓您保持健康，也能讓您享受更加美好的生活。



作者介紹

范綱信 恩主公醫院牙醫部主任

專長：廣復牙科（全口重建）、牙冠、牙橋、固定義齒、活動假牙、全口假牙、身心障礙牙科治療、人工植牙、到宅牙科

小弟出頭天

包皮手術選擇與術後照護

撰文◎恩主公醫院公共事務組管理師 張育瑄

七、八月是學生放暑假的時候，假期長，適合小手術的休養，因此這段期間經常有家長帶著孩子、或學生自行前往泌尿科詢問割包皮手術，好讓「小弟出頭天」；但割包皮的疼痛、術後傷口的不美觀、傷口照顧，都是許多人在決定手術前的考量與擔憂。

包皮一定要割除嗎？有比較不痛的手術嗎？手術後如何清潔與照護？泌尿科陳建華主治醫師逐一為大家說明解答！

包皮要割嗎？

陳建華醫師表示，割包皮對男性健康整體是利大於弊，以下說明為何要做割包皮手術：

一、**包皮過長、包皮反覆發炎**：包皮過長或包莖的男性，可能會因為包皮和龜頭之間容

易藏汙納垢，導致細菌滋生繁殖，讓包皮龜頭炎反覆發作，容易腫、痛、癢，以及產生異味，甚至會增加性傳染病、陰莖癌的風險。

二、**包皮環狹窄**：當包皮開口太緊引起嵌頓性包莖，會造成陰莖血流不順，無法回流，病人會立即感到陰莖疼痛腫脹，拖延時間久可能導致陰莖壞死。

三、**健康衛生好處多**：包皮割除後更容易清潔，



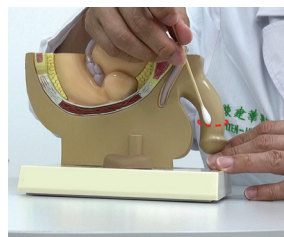
可以減少包皮龜頭炎的發生，更可以減少另一半泌尿道感染，保護對方。

傳統包皮環切術 V.S 包皮環切吻合器

傳統包皮手術採用環狀切除法，術後傷口需要手工縫合，手術時間至少需要三十分鐘，而術後切口的整齊與美觀也依賴主治醫師的技術。陳建華醫師指出，包皮環切吻合器（俗稱包皮槍）在切除包皮的瞬間，縫釘也會同時縫上，使得手術時間減少至六分鐘左右，對於希望手術時間短、疼痛感及出血少，傷口整齊者，包皮環切吻合器會是一項優先選擇。



包皮環切吻合器（包皮槍）
實際操作



擦藥

術後傷口照顧

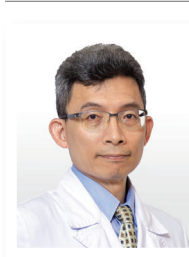
不管是傳統或包皮槍手術，術後都會造成程度不同疼痛、傷口出血以及陰莖包皮腫脹，此時正確的傷口照顧方式就更顯重要。陳建華醫師說明，傳統手術癒合與包皮槍的縫釘自然脫落需要約兩週時間，所以期間建議盡量避免勃起，使傷口因拉扯而加劇疼痛，若是生理性

勃起，則以虎口環套住傷口，使勃起消退。

傷口清潔與換藥也是照顧的一環，許多病人擔憂因傷口無法碰水清潔，會不會使細菌滋生導致傷口感染？陳建華醫師解釋，可以透過生理食鹽水清潔擦拭，但他也說，若真的忍不住洗澡的念頭，會建議洗澡時使用塑膠套，目的是隔住傷口，快速清潔保持乾淨，清潔完畢後立即進行換藥。

接受傳統手術或包皮槍手術後，若為縫線傷口，對縫線區塊做傷口消毒；若為縫合釘，需要使用抗生素藥膏在縫合釘上塗抹、刺激，可以使縫合釘提早脫落，達到傷口癒合的效果。

為健康及衛生考量，陳建華醫師呼籲廣大男性朋友盡早割包皮，避免重要部位反覆發炎，造成身心不適，若是擔心傳統手術帶來的疼痛、術後傷口不美觀，現在醫療科技發展進步，也有最新的包皮環切吻合器手術可供選擇，「小弟」可以安全舒適地「出頭天」了。



受訪醫師介紹

陳建華

碎石室主任暨泌尿科主治醫師

治療專長為尿路結石及手術、攝護腺手術、排尿功能障礙、疝氣手術（腹腔鏡、成人及小兒）、男性結紮手術、包皮手術（精割、包皮槍）等。

	包皮環切術	包皮環切吻合器
手術時間	30 至 40 分鐘	5 至 7 分鐘
特色	手工切除包皮、縫合傷口	切割與縫合同時完成，傷口整齊美觀
術中出血	約 17ml	約 3ml
術後疼痛 (0分:不痛, 10分:最痛)	約三至七天，疼痛指數約 6.2 分	約一至三天，疼痛指數 1.9 分
健保給付	有，但需付 10% 部分負擔	無，需自費

甜蜜的負擔

酮酸中毒不要來

撰文◎恩主公醫院內科加護病房護理師 郭美君

糖尿病酮酸中毒是指體內胰島素分泌嚴重不足，葡萄糖無法進入細胞內而堆積在血液中，使得血中葡萄糖值偏高，但因缺乏胰島素身體組織無法利用血中葡萄糖，而身體的肌肉或重要器官需要能量，所以會分解體內的脂肪來提供熱能，大量的脂肪分解就會產生大量的酮體，若進一步沒有控制好血糖，就會造成糖尿病酮酸中毒。

糖尿病酮酸中毒常見嗎？

糖尿病酮酸中毒較常發生在第一型糖尿病患者，由於其天生缺乏胰島素，如果在治療過程中又未按時注射胰島素，就可能出現糖尿病酮酸血症，不過也可能發生在第二型糖尿病患者，甚或是糖尿病前期的人身上。

糖尿病酮酸中毒的原因

在身體缺乏胰島素（第一型糖尿病）或胰島素無法正常作用時，血糖無法順利進入細胞，身體會轉而使用脂肪酸和胺基酸來產生能量，造成酮體累積，當累積過快過多時，血液會開始呈酸性，導致酮酸中毒。

常見的糖尿病酮酸中毒原因

- 一、常見於第一型糖尿病患者，未按時施打胰島素或擅自停藥。
- 二、使用胰島素療法的作用導致體內的胰島素量減少，導致酮酸中毒。
- 三、因感染或某些疾病，可能導致身體產生過多的腎上腺素（Adrenaline）或皮質醇（Cortisol）等荷爾蒙，這些荷爾蒙會抑制胰島素的作用，進而導致糖尿病人發生酮

酸中毒，較常見的元兇為肺炎和泌尿道感染引起的糖尿病酮酸血症。

四、其他造成糖尿病患酮酸中毒的危險因子致病原因還包括：

- （一）心臟病
- （二）酗酒或吸毒
- （三）身體或精神疾病
- （四）使用如皮質類固醇（Corticosteroids）或利尿劑等藥物的副作用

此外，對於長時間進食低碳水化合物飲食的人，也需要注意酮酸中毒的風險。他們應該注意碳水化合物的攝取，適當增加蔬菜和水果的攝入量，以避免過度依賴蛋白質和脂肪，從而減少酮體的生成。

臨床症狀糖尿病性酮症酸中毒的常見症狀

- 一、多尿、常口渴
- 二、疲累無力
- 三、腹痛
- 四、呼吸急促
- 五、高血糖／高酮體（可自行測量）
- 六、呼氣有水果味（丙酮）





就醫時機

當感到不舒服或壓力大，或是近期生病或受傷了，可以先前往藥局購買血糖及尿酮檢測試紙測驗自己的尿酮和血糖值。

一、如果出現了以下狀況就應就醫諮詢：

- (一) 嘔吐、吃不下或喝不下
- (二) 尿中的酮（酮體）值一般或過高
- (三) 血糖值高於標準且一直居高不下

二、若有下述症狀，則屬於緊急狀況，請立即就醫：

- (一) 血糖值高於 300 mg/dL 或 16.7mmol/L，且持續偏高
- (二) 尿液中測出酮體，且數值超出標準範圍
- (三) 高血糖／高酮體

三、尿病酮酸中毒的診斷：

- (一) 尿液分析
- (二) 胸部 X 光檢查
- (三) 血液電解質分析
- (四) 血液檢驗以檢測量血糖值、血酮值及血酸濃度
- (五) 心電圖（Electrocardiogram）測量心電傳導及心臟節律

糖尿病酮酸中毒的治療

醫療方式主要是在靜脈中補充有助於提升胰島素的物質，如含有鈉、鉀和氯化物等維生素或礦物質的電解質，其他可為身體補充水分的液體，或是胰島素等。


糖尿病酮酸血症的生活調整或居家療法：

一、控制飲食、適度運動、加上藥物治療，依

照糖尿病治療原則積極控制血糖。與醫護人員合作，長期且規則接受診療，不可任意停藥。當出現其他疾病或急性病症，立即找醫師諮詢，加強糖尿病治療。

- 二、熟悉高血糖的症狀，如極度口渴、多尿、虛弱無力、食欲減退、心跳加速、視力模糊、噁心、嘔吐、腹部疼痛、呼吸急促等，出現此類症狀應及早送醫處理。
- 三、避免長時間的饑餓狀態，食物攝取應該均勻分布，適當增加碳水化合物的攝取。
- 四、過量的蛋白質攝取會增加酮體生成，因此需要注意控制蛋白質的攝取量。
- 五、要多增加碳水化合物的攝取，可降低酮體的生成。

生病時可按照下列原則處理

當生病、感染發燒時，血糖會升高，應增加驗血糖及尿酮的次數。密切注意感染的症狀：發燒、身體局部的紅腫熱痛；無法控制血糖時，應立即就醫。多補充水分，以避免脫水，按時使用降血糖藥或注射胰島素，如要增減劑量應徵詢醫師同意。因時可調整為柔軟易消化的食物，胃口不佳時應注意藥物之使用，及增加自我監測血糖次數，以降低高低血糖風險。如尿酮持續 3+ 到 4+ 或血糖居高不下、噁心、腹痛、呼吸急促、發燒不退，儘速就醫。 

參考資料

社團法人中華民國糖尿病學會（2022）· 2022 第 2 型糖尿病臨床照護指引 · 社團法人中華民國糖尿病學會。
社團法人中華民國糖尿病學會（2022）· 2022 第 1 型糖尿病臨床照護指引 · 社團法人中華民國糖尿病學會。

急診印象

談檢傷分類與等候時間

撰文◎恩主公醫院急診室護理長 施郁雯

急診室是醫院裡病人就診的重要部門，也是最講求效率且忙碌的單位，相對於門診，急診求診多數是緊急突發的狀況，例如外傷、交通事故、急性胸痛等，也因如此，許多民眾對於急診的訴求是「我的不適感要『迅速地』被處理」。

試想在急診中，有因車禍導致雙腳擦傷的年輕人、劇烈腹部絞痛引發嘔吐的中年人、全身畏寒又發燒的老人家，此時救護車又送來一位意識不清的病人，而最慢到急診的這位意識不清病人優先看診了，我們會困惑為何先處理晚到的病患？急診看診似乎沒有順序，也讓民眾感覺等待的時間變得更漫長，然而這並非毫無原則，而是透過檢傷分類系統性的評估，有效率地進行處置上的分流，因此來談談在急診室不可或缺的第一道關卡——檢傷分類。

檢傷分類是由法文「Triage」這一字而來，意思是「挑選」、「選擇」、「分類」，亦即將病人病情輕重分為不同的等級，嚴重的病人先看，輕的病人後看；目前急診室所使用的五級檢傷分類制度，也是一個比較可靠且能判斷病人疾病嚴重度的正確做法。臺灣在民國 77 年時引進急診檢傷分級系統，並開始在醫院實施推行；民國 88 年健保局公布四級檢傷分級標準作為醫療費用的審查辦法；民國 99 年 1 月 1 日正式頒布法令，全面



實施新急診五級檢傷分類標準，根據病人臨床上的表現，制定出復甦急救、危急、緊急、次緊急、非緊急等五個等級標準，來協助醫護人員做出判斷，此系統也使用至今。

簡述分級如下

第一級 (復甦急救)	需立即處理的病人：危及生命需要立即處置 例如：心臟停止、休克、持續抽搐等
第二級 (危急)	可能等候時間：10 分鐘 潛在性危急生命、肢體及器官功能狀態，需快速控制與處置 例如：大量吐血或解血便、急性心絞痛、心肌梗塞、嚴重的中樞疼痛等
第三級 (緊急)	可能等候時間：30 分鐘 病況可能持續惡化需要急診處置，可能伴隨明顯不適的症狀影響日常活動 例如：腸胃道出血、中度疼痛、上吐下瀉、抽搐停止後等
第四級 (次緊急)	可能等候時間：60 分鐘 病況可能是慢性疾病的急性發作或某些疾病之合併症相關，需要一至二小時做處置，以恢復避免惡化 例如：蜂窩性組織炎、慢性咳嗽、泌尿道感染等
第五級 (非緊急)	可能需等候 120 分鐘 此類病人為非緊急狀況，適合轉介至門診避免後續變化 例如：換藥、慢性咳嗽等

由民國 106 年至 109 年衛生福利部健保署資料可發現到，急診五級檢傷分類就醫人次中以檢傷三級為最多，比率約占 68%，由此可以看出急診就診需求以三級檢傷的病人為主；恩主公醫院參與臺灣臨床成效指標 (TCPI) 中，急診處理率都能在檢傷級數判定的等候時間內完成，也高於其他同儕醫院的比較。當然檢傷的流程、急診處置的動線、人員的配置及訓練等，都會是影響的原因。然而檢傷是初步評估，在等候時間中，疾病可能會隨時變化，所以如果候診期間症狀加劇，可以主動告知醫護人員再評估狀況。

臺灣在健保制度下，大家都能得到平等的醫療照護，在雙北地區醫療的可近性很高，也希望大家能瞭解急診作業，使有限的醫療資源發揮最大的效益。



品味美學藝術

擁抱樂活人生



慢活書畫

跟著藝術家的畫筆
探索書畫世界



涂毓修 老師

06/26~09/11
週一 10:00~12:00
招生 30名

小原流花藝

體驗日式小原流花道的
典雅秀麗

廖苡君 老師

06/26~09/11
週一 18:00~20:00
招生 30名



紙藝摺紙快樂學

用摺紙實現生活中的
新鮮與樂趣

林莉玲 老師

06/26~09/11
週一 14:00~16:00
招生 30名



輕鬆學書法

從隸書開始書寫，
領略漢字之美

蔡漢榮 老師

07/06~09/21
週四 18:00~20:00
招生 30名



ARTS

藝術

HANDICRAFT

手作

LIFESTYLE

生活風格

112年6-9月
生活藝文課程招生

行天宮社大·三鶯分班

參與指南

- 報名資格 | 年滿15歲以上不在學之民眾。
- 報名時間 | 即日起於上班日08:00~17:00受理報名，額滿為止。
- 報名電話 | 請洽 (02) 2672-3456轉8701、8705、8718、8727
- 上課地點 | 恩主公醫院健康學苑教室(台北大學三峽校區曉日樓B1)
- 上課費用 | 免繳學費，唯上課所需之材料、講義及用具需自費。
花藝課之花材由課堂上統一訂購，每周約300元，於第一周繳交。

主辦單位 | 行天宮文教發展促進基金會 問心書院

協辦單位 | 恩主公醫院 社區醫學部/健康學苑/社工課

小心腸胃炎 中醫來幫忙

撰文◎恩主公醫院中醫部住院醫師 蕭以釗

夏天是旅遊的旺季，炎炎夏日，加上能享受冰品、西瓜、生魚片等消暑聖品，真是人生一大樂事！但常常在美食下肚後，開始肚子痛，甚至上吐下瀉。夏天潮溼悶熱，食物不容易保存，腐壞變質，易孳生細菌，病從口入，腸胃炎就找上您。

何謂急性腸胃炎

腸胃炎是胃、小腸或大腸的發炎，導致腹痛、痙攣、噁心、嘔吐和腹瀉等症狀。急性腸胃炎簡單分為感染性腸胃炎與非感染性腸胃炎。感染性腸胃炎有細菌性腸胃炎與病毒性腸胃炎。非感染性腸胃炎為不具感染性物質引起，像是暴飲暴食、食物毒素或藥物抗生素。



細菌性腸胃炎

好發於夏季，常見致病原為沙門氏菌、大腸桿菌、志賀氏桿菌或金黃色葡萄球菌。潛伏期大約六至四十八小時，常見的症狀有嘔吐、腹瀉、腹痛、裡急後重（有便意卻無法順利排出）、膿便、血便、發燒等，多以腸胃道症狀為主。出國旅遊，當地衛生條件不佳，食用受汙染的食物或水，容易引起旅行者腹瀉，每天排出三次以上不成形糞便，伴隨至少一項腸胃道症狀，如腹痛、噁心、嘔吐。旅行者腹瀉可能由細菌、病毒或寄生蟲造成，但細菌為大宗。

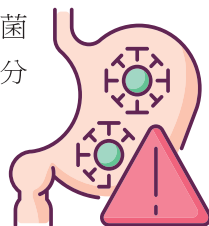
病毒性腸胃炎

好發於秋冬季，常見致病原為諾羅病毒、輪狀病毒、腺病毒或星狀病毒。潛伏期約二十四至六十小時，症狀有嘔吐、腹瀉、腹痛、發燒、頭痛、肌肉痠痛等，可能影響上呼吸道，有類似感冒的症狀。諾羅病毒傳染力強，經由糞口與飛沫傳染，常見於人口密集處，像學校、餐廳或照護機構。感染諾羅病毒以嘔吐症狀較為明顯，輪狀病毒則是水瀉與發燒為主。

細菌性與病毒性腸胃炎的差異

兩者多以腹瀉、嘔吐為主。細菌性腸胃炎有水樣或黏液樣便，可能伴隨血絲或膿液等分

泌物，症狀持續時間較久。細菌性腸胃炎以水樣便，不太伴隨分泌物為主，可能有類似感冒的症狀，如發燒、頭痛與肌肉痠痛，症狀持續時間較短。



誰會感染到腸胃炎

任何人都可能受到感染。沙門氏菌是引起臺灣兒童細菌性腸胃炎常見的原因。輪形病毒、腺病毒與星狀病毒好發於五歲以下的兒童，而輪形病毒是造成此族群腹瀉最常見的致病原。

如何診斷

醫師會依據病人的症狀和身體檢查，詢問接觸史與出國史，綜合考量來診斷，必要時才會做糞便與血液檢查。

如何治療

細菌性或病毒性腸胃炎治療的大原則是補充水分、保持電解質平衡，如需用藥，則以緩解症狀為主。點滴輸液能幫助一吃就吐的病人補充營養。嚴重的細菌感染會使用抗生素治療。病毒性腸胃炎則以支持療法為主，無需使用抗生素。

	細菌性腸胃炎	病毒性腸胃炎
致病原	沙門氏菌、大腸桿菌、志賀氏菌、金黃色葡萄球菌	諾羅病毒、輪狀病毒、腺病毒、星狀病毒
症狀	腸胃道為主	腸胃道、呼吸道
潛伏期	6-48 小時	24-60 小時
治療方法	支持性療法、抗生素治療	支持性療法
流行季節	夏季	秋冬季

中醫怎麼看腸胃炎

腸胃炎在中醫屬於霍亂、嘔吐、下利、泄瀉等範疇。臨床依據症狀與排便性質，參考舌診及脈診來分辨寒熱虛實，辨證論治，大致分為以下類型：

一、寒溼型

症狀為大便清稀水樣、脘腹悶、食少、腹痛腸鳴，可能兼有惡寒發熱、鼻塞、頭痛、肢體痠痛，治療需疏表散寒，芳香化濁，常用方劑為藿香正氣散，組成有藿香、紫蘇、白芷、大腹皮、茯苓、白朮、陳皮、半夏、厚朴、桔梗、生薑、大棗與甘草。

二、溼熱型

症狀為瀉下急迫、大便臭穢、肛門灼熱，可能兼有腹痛即瀉、煩熱口渴、小便短黃，治療需清熱利溼，常用方劑為葛根黃芩黃連湯，組成有葛根、黃芩、黃連與甘草。

三、傷食型

症狀為腹痛腸鳴、腹脹痞滿、瀉下後痛減、糞便臭如敗卵，可能兼有打嗝、嘔酸水、大便有沒消化完全的食物，治療需消食導滯，常用方劑為保和丸，組成有半夏、陳皮、茯苓、萊菔子、連翹、山楂與神麩。

四、脾虛型

症狀為大便不臭、時溇時稀，可能兼有脘腹悶脹、飲食減少、面色萎黃、肢倦乏力，

常用方劑為參苓白朮散，組成有白扁豆、人參、茯苓、白朮、甘草、山藥、蓮子肉、桔梗、薏苡仁、砂仁與大棗。


如何預防腸胃炎

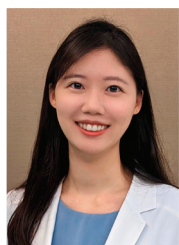
- 一、勤洗手
- 二、澈底煮熟食物
- 三、食物應密封儲存於冰箱
- 四、注意生食、冰品及飲用水的衛生
- 五、過期或腐敗的食物應丟棄，切勿食用

如何照護

- 一、保持水分和電解質平衡
- 二、均衡清淡飲食
- 三、避免食用油膩、辛辣、刺激性與困難消化的食物

哪些症狀需警惕、盡快就醫

大部分腸胃炎症狀屬於輕度，一般二至三天後會自我痊癒。但如果嘔吐腹瀉不止、血便、持續發燒、出現脫水的情況，如意識改變、心跳加快、低血壓等，就要趕快就醫。幼童、六十五歲以上老人、免疫功能低下或孕婦要特別注意，如症狀沒有緩解，也應盡速就醫，避免後續併發症的發生。 



作者介紹

蕭以釧 恩主公醫院中醫部住院醫師

畢業於義守大學學士後中醫學系、美國華盛頓大學生物化學系與舞蹈系，曾於林口長庚醫院實習，目前為中醫內科醫學會永久會員、中華針灸醫學會會員。專長為一般內科（過敏、青春痘、蕁麻疹、胃食道逆流、失眠、老年醫學）、針傷科（運動傷害、五十肩、媽媽手、肌肉痠痛、中風後遺症）、婦兒科（經痛、不孕症、更年期症候群、小兒發育）。



生命的鬥士

撰文◎恩主公醫院社工室社工 于家雲

小君（化名），無家族病史，在五年前罹患乳癌第三期，當醫師宣布病情時，她的世界近乎崩塌……

得知罹患乳癌，小君非常痛苦，每天以淚洗面，家人知情時亦難以接受，全家一起抱著痛哭，她因此消沉了好幾天；但一想到還要照顧中風的丈夫、尚未看見兩位兒子結婚生子，自己年紀也大了，不如放手一搏，勇敢地與家人一同對抗病魔。

小君開始積極進行相關治療，化療的後遺症十分摧殘人心，面臨到身心靈的折磨，她出現了嚴重嘔吐、掉髮、噁心等後遺症，幾乎食不下嚥；為了要有體力治療，小君還是強迫自己進食，只是每天都活在這樣的後遺症循環中，又看見自己的病貌，有時不免失去信心。難熬的過程曾讓小君一度想要放棄，可是一想到全家將辛苦存下的積蓄全花在治療費中，兒子又輪流休假來照顧自己，說什麼都得咬緊牙關。幸好挺過放射治療，穩定了病情，醫師表示只要完成乳房切除手術，後續再定期回診追蹤即可。

恢復健康後，小君非常認真養生、回診，

留意自己的身體狀況，正當覺得離死亡越來越遠時，去年腹部出現不適，經診斷為卵巢癌末期；有了第一次的抗癌經驗，大家都已做好長期抗戰的準備，非常支持小君勇敢抗癌。經醫師安排小君住院進行切除手術，但過往的治療已將全家的積蓄用罄，小君非常擔心此次醫療費用會拖垮全家，且疫情來襲、工作受到影響，全家收入都不穩定，一得知醫院有醫療補助，立刻請醫療團隊會診社工幫忙。

起初小君的大兒子很擔心占用社會資源，非常抗拒申請補助，但考量到小君的健康，也為了減輕經濟負擔，還是配合醫院的補助規定，社工也協助申請住院等治療費用，雖無法全額補助，但確實減輕了大部分的負擔。小君的大兒子向社工道謝，表示這筆錢對他們家而言非常重要，心中的感激無法言喻，除了謝謝還是謝謝，將來有機會將努力回饋社會，正所謂「取之於社會，用之於社會」。



海 芽 拌 豆 芽

撰文◎恩主公醫院營養室營養師 陳君茹

炎炎夏日，開伙煮飯如同待在三溫暖的蒸氣房裡，還沒煮幾道就汗如雨下，進廚房料理變成酷刑，此時就需要簡單、又能快速製作的冰箱常備菜「海芽拌豆芽」。

本食譜選用黃豆芽為主要食材，其熱量低、水分多、含有膳食纖維，汆燙冰鎮後仍保持爽脆，再搭配海帶芽軟滑的質地可增添口感，營養素又豐富，含有碘、鈣、維生素A與胡蘿蔔素等微量元素，以及植物膠等水溶性膳食纖維幫助腸道健康；另外，毛豆仁富含植物性蛋白質、維生素、礦物質及膳食纖維等營養，顏色與口感皆有畫龍點睛之效。

可一次製作幾天的份量冰在冰箱，不僅縮減烹飪時間，更豐富了餐桌上的菜色，清涼爽脆的口感一定能增進食欲！





做法

- ① 乾燥海芽泡開、黃豆芽去除多餘的根部並洗淨，再將海芽、黃豆芽與冷凍毛豆仁分別放入滾水中汆燙二至三分鐘（不需蓋鍋蓋），燙好的海芽用手將水分擰乾，而黃豆芽則泡入冷水降溫保留脆度後瀝乾。
- ② 將海芽、黃豆芽、毛豆仁與洋蔥絲、蒜末、鹽巴、砂糖、芝麻油、醋、蔥花及白芝麻攪拌均勻，製作時可邊試味道，依照個人喜好調整鹹度與酸度，若喜歡吃辣的人也可切入生辣椒或乾辣椒粉，最後放入冰箱冷藏約三十分鐘至一小時，即可食用。建議冷藏四至七天內要盡快吃完，避免細菌孳生。

材料 三人份

- ① 乾燥海芽5公克（泡開約50公克）
- ② 黃豆芽50公克
- ③ 洋蔥1/4顆（30公克）
- ④ 冷凍毛豆仁15公克
- ⑤ 芝麻油1茶匙
- ⑥ 穀物醋或糯米醋1大匙
- ⑦ 砂糖1茶匙
- ⑧ 蒜頭2至3瓣（10公克）
- ⑨ 白芝麻適量
- ⑩ 青蔥適量
- ⑪ 鹽巴適量

營養成分分析 一人份

熱量(大卡)	51.8
蛋白質(公克)	2.2
脂肪(公克)	2.8
碳水化合物(公克)	5.4
膳食纖維(公克)	1.6



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。

八德線南北線 免費就診專車



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及1154、1157

身心障礙鑑定服務



諮詢專線：
 （02）2672-3456轉1055 社工室

中醫 三伏貼之治療及照護 ——林樞宸 護理師	時間 7/03（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 腹膜透析推廣 ——蔡美玲 護理師	時間 7/19（三）上午10:00~11:00 地點 門診大樓2樓門診候診區
西醫 聰明的外食技巧 ——林美怡 營養師	時間 7/25（二）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、提升醫術，行濟世救人及服務社會之志業，以促進民眾健康。

目標：成為社區醫療與預防保健的典範。

服務理念：無私奉獻、謙卑服務。

任務：提供最優質的醫療服務與健康資訊。

策略方針：問心管理、善用資源。

願景：建立一符合社會期許之宗教醫院。



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。