



行天宮醫療志業

www.eck.org.tw

恩主公醫訊

2024 年2月號 | No.330

【平安人生】踏實練就平常心，勇創人生新局



【專題企畫】

心好萬福

- 預防中風大作戰！過年幫阿公阿嬤抓「心房顫動」
- 用「心」守護您！遠離冠心病



踏實練就平常心， 勇創人生新局

黃忠臣

農曆新年即將到來，這是團圓佳節，也是相互祝福的好日子，首先敬祝大家過個好年，人人平安，家家戶戶都歡喜。

先來分享一則小故事：有位棋士從小就展露下棋的天分，並十分享受思考的過程。大學時，他已是國內數一數二的優秀棋士，首次代表國家參賽，第一回合便要應戰上屆的世界冠軍，多數人認為這無異於以卵擊石，但正因為沒有包袱，他反而能從容應對，贏得了第一盤；棋士驚喜萬分，但這時「想贏」的壓力卻如排山倒海而來，打亂了他的思緒，在第二盤接連失誤。

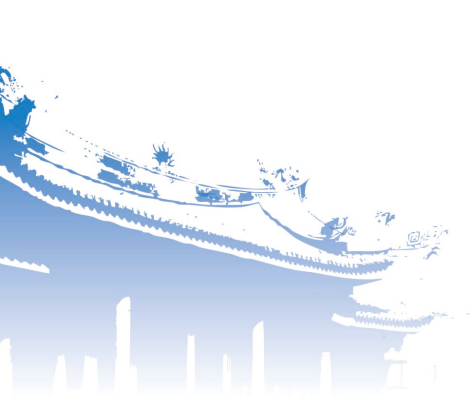
對弈結束後，棋士很沮喪且食不下嚥。他焦急地請教練指點，教練卻笑著說：「祕訣很簡單，就是『平常心』，用平日訓練的技巧去下棋就行了，你現在需要做的，就是如常吃飯、睡覺，再重新出發！」棋士恍然大悟，於接下來的賽程，不再執著於勝敗，而是抱持學習的心態，告訴自己能與高手對弈，即是莫大光榮與珍貴機緣，後續比賽無論對手是誰，他都只是專注於眼下的每一子，沉浸於動腦的樂趣中，因而能夠發揮平日累積的實力，最終取得優異成績。

故事中的棋士由於患得患失，因而失去領先優勢，許多人在面臨考試、求職、上臺報告等重要事件，也會因為過於在乎表現而焦慮不安，或情緒緊張而倉皇失措，導致離目標愈來愈遠。這時我們到底要如何做，才能擁有好的成果呢？關鍵就在於棋士教練提點的「平常心」。

大家都知道要保持「平常心」，但要能真正做到，必須平時按部就班地練習，做好充足完善的鍛鍊，日日持續累積實力，而在關鍵時刻，則要將專注力帶回當下，做好眼前能做的事；也要放下得失心，自我勉勵只要盡力付出，無論成敗都是收穫，皆能有所學習成長。相信如此，就能以更從容平靜的態度，來發揮能力，應對各種挑戰。

行天宮平安心語：「日日修心，事事問心。」期盼大家在新的一年里，腳踏實地走好每一步，以圓融智慧與平常心，勇創人生新局，活出更好的自己。





恩主公醫訊

2024年02月號 | 330期

CONTENTS

讀好書 · 說好話 · 行好事 · 做好人

平安人生

踏實練就平常心，勇創人生新局／黃忠臣 董事長

專題企畫 | 心好 萬福

2 預防中風大作戰—過年幫阿公阿嬤抓「心房顫動」／李宣澤

5 用「心」守護您—遠離冠心病／蔡亞庭

中醫專欄

8 胸口經常悶悶地？—中醫教您如何「開心」過好年／鄭傑元

健康生活

12 六分鐘步行測試—瞭解您的身體健康程度／許明莉

14 健康飲食過新年／翁婉瑜

藥品專欄

16 簡介靜脈曲張及藥物治療／李易昌

醫療百科

18 達文西手術在胸腔外科的應用／陳右儒

20 認識呼吸道殺手—肺炎鏈球菌／郭美君

23 垂腕少年／鄭昶傑

社區關懷

25 醫院的社工師都在做些什麼呢？／黃閔暄

健康料理DIY

27 纖蔬雞肉捲餅／林美怡

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

中華郵政台北字第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：



預防中風大作戰

過年幫阿公阿嬤抓心房顫動

撰文◎心臟內科主治醫師 李宣澤



冬季天氣寒冷，除了血壓會變高，老人家心律不整的發作也會增加。今天我們要向大家介紹一種好發在老人家身上、不只會造成心悸胸悶，甚至還可能導致中風的，一定要加強防範的心律不整——心房顫動。

心房顫動是「心律不整」這個疾病家族中的一種，其特徵是會讓心跳每分鐘輕易超過100下（在沒吃藥治療的狀況下，通常在每分鐘100到150下），同時也具有「每一個心跳之間不規則」的特性，導致脈搏摸起來會很混亂、沒有規律。

心房顫動除了讓老人家感到胸口不舒服，

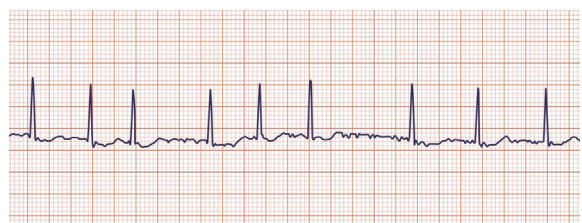
也會大幅增加中風的風險。如果本身已經有心臟衰竭的病史，也可能因為心房顫動的發作而產生惡化，造成肺積水、雙腳水腫、無法平躺睡覺、動一下就很喘等等。

因此，近年來除了心臟科醫師，神經科、家醫科醫師均積極引導大家瞭解，必須更加重視這種好發在老人家身上的心律不整。

心電圖



▲正常的心跳：每一跳心跳間隔都是一樣的（畫面中都是接近三大格）。



▲心房顫動：可以看到每一跳心跳中間間隔都不一樣，有的兩大格、有的五大格，毫無規則可言。

沒有智慧型手環也可以做

我們自己在家裡，要怎麼幫自己和老人家監測心房顫動的發生呢？除了使用有心房顫動監測功能的智慧型手錶、手環、血壓計之外，其實最簡單、便宜的方法，就是自己摸脈搏（把脈）。但要怎麼把脈呢？其實不難。

我們可以回想去看中醫的時候，醫師不是會請我們伸出手，並且把他的手指頭放在我們的大拇指根部那塊「肉墊」，接著往手肘的方向滑動，並且停留在兩條肌腱中的凹槽，然後開始把脈嗎？那個位置就是我們「橈動脈」最容易觸摸脈搏的點。如果我們要測量右手的脈搏，就可以用左手的食指、中指或加上無名指的指尖輕輕壓著這個位置，但是記住：不需要太用力。因為有些老人家脈搏比較弱、血管較細，或者相對脫水，可能一用力按壓就摸不到

脈搏了。

當成功感受到兩條肌腱中有跳動的感覺，那就是我們的脈搏了。

計算脈搏次數

找到跳動的脈搏後，要如何測量次數呢？常見的方法是一邊摸著脈搏、一邊啟動碼表或看秒針，數一分鐘（或者十五秒）有幾下心跳，然後計下心跳次數（如果是算十五秒，請記得將所得次數乘以四）。由於正常人心跳多在每分鐘60至100下（有些運動員和老人家稍微低一點，每分鐘50多下也是可以接受的），所以如果測量十五秒，數到的心跳應該在15到25下之間（也就是每分鐘60至100下）。但如果明顯測到每一個脈搏之間沒有規律、忽快忽慢，甚至每十五秒心跳數就超過30、40下（代表每分鐘心跳高到120至160下），那麼心房顫動的可能性就很大了！無論有沒有不舒服，都應該要盡快就醫。

▼示意圖：如何觸摸手腕橈動脈找到脈搏



圖片來源：photo-acメイプル555



專業檢查 對症下藥

當病人來到門診後，接著通常醫師會該怎麼做呢？

首先，心房顫動的診斷會需要單次十秒鐘，甚至二十四小時心電圖來確定心房顫動的存在與嚴重程度。後者會需要約定時間來穿戴一個小型、連接著多個心電圖電極的攜帶式監測器，然後在回家後的二十四小時內記錄病人的心跳和心律活動，這些數據會被記錄在監測器中，以便醫師後續進行分析。

一旦心房顫動得到確定診斷，因為這種疾病常常發生在老人家身上，而且會和其他心、肺部疾病有關聯，醫師也會建議進行血液檢查、胸部X光和心臟超音波，以排除其他可能的共病與併發症，例如：高血壓、冠狀動脈心臟病、因喝酒或先天性造成的心肌病變、心臟瓣膜疾病、因抽菸造成的慢性阻塞性肺病等等。

完成一系列檢查後，根據不同嚴重程度與類型的心房顫動，醫師可能會開立不同類型的藥物。但有一類藥物是一定要使用的，那就是「抗凝血劑」。前文提到，心房顫動

最大的危險並不止於造成病人不舒服，更會造成腦中風、嚴重禍害老年人的生活品質。因此，使用抗凝血劑是確保即使無法避免心房顫動再發，也能最大程度降低中風機率的重點手段。

特別是如果病人年紀超過六十五歲，同時有高血壓、糖尿病、心臟衰竭、中風病史，又或者一天當中心房顫動持續時間很長（甚至沒有正常的心跳，通通都是心房顫動），中風風險更高，就一定要用藥。

至於選擇哪一種抗凝血劑？一天是吃一次藥還是兩次？需不需要定期抽血等等，就需要根據每個人的狀況進行調整，甚至有些症狀嚴重的人，也可以考慮利用介入性手術來減少心房顫動的頻率和持續時間，以減少胸悶、心悸的症狀。關於這些，您可以向醫師進一步諮詢。

總而言之，心房顫動是一種病人不一定有感覺、但一旦發作就可能導致中風等嚴重後果的心律不整。大家返鄉回家時，除了向老人家噓寒問暖、發紅包之外，也要記得捧起阿公阿嬤的雙手，順勢往他手腕附近摸一摸，看看他心跳正不正常哦！

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。

用心守護您

遠離冠心病

撰文◎內科加護病房護理師 蔡亞庭



當您在運動、情緒激動或心情緊張的時候，經常感到左邊胸前部位疼痛或緊縮，喘不過氣，有時還一併感到喉嚨緊緊地、口角麻麻地，這時必須注意：或許已有「冠心病」的症狀了喔！

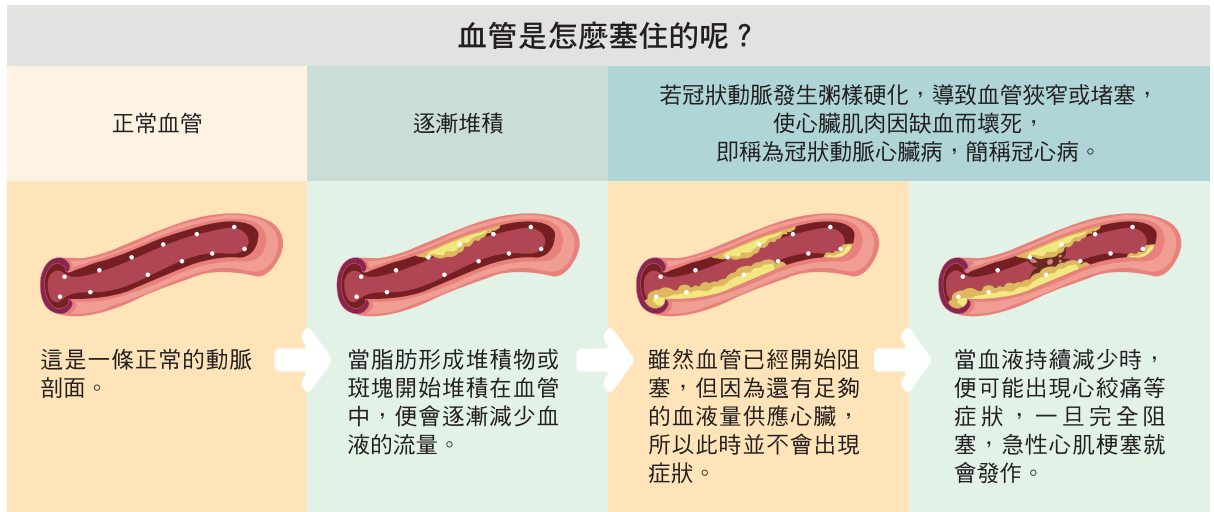


從心說起

正常心臟是一個強壯的、中空的肌肉組織，約拳頭般大，位於胸腔內胸骨之後，負責輸送血液至全身。心臟本身也需要充足的養分與氧氣，所需的氧氣主要靠三條分枝的冠狀動脈供給，當供應心肌血液的任何一條冠狀動脈發生狹窄或阻塞時，就會阻斷心臟的氧氣及養分供給，導致心肌缺氧時，就會發生心臟缺氧，抑制心肌收縮，使心臟無法搏出正常量的血液，甚至損及控制心律的傳導系統，引起心臟衰竭或心律不整而導致死亡。

什麼是冠心病？

冠狀動脈心臟病乃是血管粥狀硬化變性最容易引起的一種疾病，冠狀動脈阻塞通常是由於動脈粥樣硬化後，形成一種類似脂肪的沉積



斑塊而造成。當已形成的斑塊撕裂或破裂後會造成血液凝集，形成血塊阻塞冠狀動脈，造成心臟缺氧，這種情況叫作「冠狀動脈栓塞」或「冠狀動脈阻塞」。而心肌某一部位的血液減少供應，造成心肌的損傷或死亡，則叫作「心肌梗塞」。

假如冠狀動脈嚴重收縮或痙攣時，已經是造成心臟缺氧的前兆，所以對於冠狀動脈心臟病（簡稱冠心病）的防治是非常重要的。

冠心病的典型症狀

- 一、左邊的胸前部位感覺疼痛或緊縮，喘不過氣。每個人發作的感覺可能都不太一樣。例如：有的人可能會有燒灼感，有的人十分倦怠，有的人會有消化不良或是上腹痛的感覺。
- 二、有時候會一併有喉嚨緊緊的、口角麻麻的症狀。
- 三、胸痛會擴散到肩部、頸部、上臂（尤其是

左手麻麻的症狀）、下頷或上腹部。

- 四、胸部極度不舒服，同時伴隨有頭重腳輕的感覺，暈倒、盜冷汗、噁心、嘔吐或呼吸困難。

上述情形往往發生在運動、生氣、情緒激動或心情緊張情況。症狀一般持續約二至五分鐘左右，最長不超過二十分鐘。經休息後，症狀可能迅速消失，但是也有可能第一次發作就很嚴重，甚至死亡。不是每次發作都會有以上所有症狀，有時會反覆發作，假如有以上某種或某幾種症狀發生，千萬不能等待，一定要到醫院去接受心臟科醫師的診斷、檢查和治療，愈快治療愈有效。搶救的黃金時間為前三個小時，記得要分秒必爭。

冠心病的危險因子

- 一、高血壓：血壓高會使血管收縮，使心臟肥厚，進而引起心肌病變及心臟衰竭。對血管而言，將引起腦中風、冠狀動脈疾病、

主動脈瘤、主動脈血管剝離及腎血管疾病等嚴重併發症，會造成病人永久性的傷害及死亡。


- 二、**糖尿病**：因為糖尿病病人較不容易發現冠心病所引發的疼痛感，因此比較不容易發覺自己是否罹病，所以積極預防和診斷，對於糖尿病病人來說更為重要。
- 三、**高血脂症**：體內過多的膽固醇會積聚在血管內，使血管日漸狹窄，妨礙血液流通。
- 四、**肥胖症**：因為肥胖容易導致血壓高、血脂脂肪過高、糖尿病，而這些疾病又會誘發心臟病。
- 五、**抽菸**：香菸中的尼古丁或菸草化學物質會損害心臟血管，若血管出現裂痕，膽固醇便會積聚起來。
- 六、**家族有心臟血管疾病的病史及更年期後之女性**。
- 七、**缺乏運動**：運動不單只幫助對抗心臟病，對於經常久坐不動的人來說，在日常生活加入輕微的運動，能夠降低血壓，並避免乳癌、腸癌、情緒低落、精神緊張、壓力等。
- 八、**藥物濫用**：濫用古柯鹼（cocaine）或安非他命（amphetamine）等。

如何預防冠心病

想避免冠心病的威脅，最好的方式就是改善生活方式。已有研究發現：採取心血管健康八項行為的成年人，除了延長預期壽命之外，還能減少罹病風險。以下是八項行為：

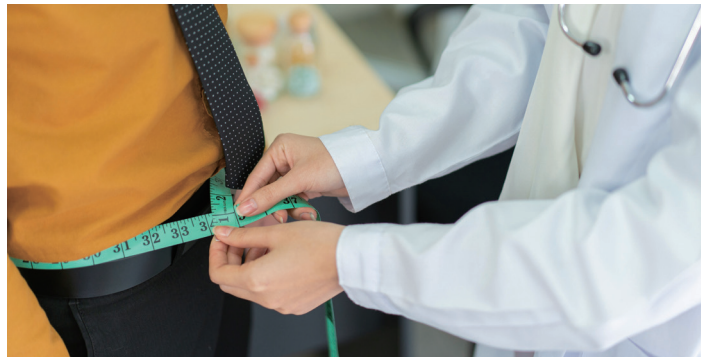
- 一、**吃得營養**：以低糖、低油、低鹽、高纖（三低一高），及原形食物為主，並減少

攝取含糖飲料。

- 二、**動得更勤**：減少久坐，並每週進行中等強度運動一百五十分鐘。
- 三、**積極戒菸**：戒菸可以降低心肌梗塞的發生機率。
- 四、**睡眠充足**：每晚的睡眠時間要有七至九個小時。
- 五、**管理體重**：理想BMI範圍值為18.5至24，男性腰圍 ≤ 90 公分、女性腰圍 ≤ 80 公分。
- 六、**控制血壓**：牢記「七二二」的口訣，連續「七」天量測、早晚各量一回（共「二」回）、每回量「二」次取平均值，血壓值 $< 140/90$ mmHg。
- 七、**控制血糖**：定期監測血糖值，空腹血糖標準值為 < 126 mg/dL。
- 八、**控制血脂**：定期監測血脂值，總膽固醇 < 200 mg/dl、三酸甘油酯 < 150 mg/dl、低密度脂蛋白膽固醇 < 130 mg/dl。 

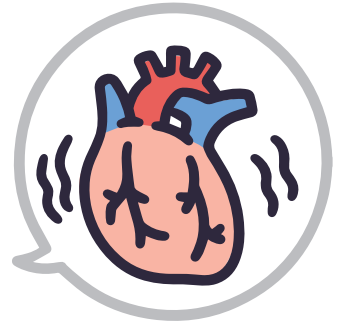
參考資料：

1. 衛生福利部國民健康署（2022）：認識冠心病。
<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=632&pid=1188>
2. 衛生福利部國民健康署（2023）：每22分鐘就有1人死於心臟病，「用心、懂心」，從八項行為做起。
<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=4705&pid=17535>



胸口經常悶悶地？

中醫教您如何 **開心** 過好年



撰文◎中醫部住院醫師 鄭傑元

每到農曆春節，便是親朋好友齊聚的歡樂時光，但常常飲食起居會與原來生活作息產生差異，或是需要面對長輩和親友的關心：「有沒有對象？」「什麼時候結婚、生小孩？」「薪水如何？」這時候似乎很容易引發胸悶或胸口不適的症狀……

仔細想想，過年時感到胸口總是悶悶地，究竟是因為天氣冷所引起？還是年節飲食不節制所引起？抑或是過度關切的壓力而引起？

為什麼我會胸悶？ 胸悶就是心臟不好？

胸悶或胸痛是臨床上十分常見的症狀，且疼痛的型態非常多元，從刺痛、壓痛至鈍痛、燒灼感皆有可能發生。因為胸悶不適前來就診的人不在少數，值得注意的是，胸口悶痛成因很多種，通常不是心臟問題所引起。然而要民眾自行判斷不適感是否為心臟引起，並不容易，可大致將常見胸痛或胸悶的原因分成以下幾大類：



胸痛或胸悶的原因	
心臟原因	心肌梗塞、心絞痛、主動脈剝離、心包膜炎、心肌炎
肺部原因	肺栓塞、支氣管炎、肺炎、肺結核、肺部或胸壁腫瘤、血管炎、氣胸、肺塌陷
其他原因	<p>肌肉骨骼問題：肋軟骨發炎、肋骨外傷、胸口肌肉拉傷、纖維肌痛症、脊椎側彎與胸廓變形</p> <p>消化道疾病：胃食道逆流、吞嚥障礙</p> <p>皮膚疾病：帶狀皰疹</p> <p>身心疾病：壓力、恐慌症、焦慮症、憂鬱症、自律神經失調</p>

心臟原因

若胸口悶痛的成因為心臟相關，常有以下表現，出現這些情況，建議盡速就醫：

- 一、胸口會有壓力感、腫脹感、燒灼感或是緊繃感。
- 二、胸口處撕裂痛，或如大石頭壓住般的疼痛，疼痛輻射至頸部、下巴、肩膀、上肢，甚至背部。
- 三、疼痛感反覆，每次持續數分鐘以上，隨著活動而加劇。
- 四、覺得呼吸會喘不過氣，或是覺得頭暈及全身虛弱無力。
- 五、全身冒冷汗。
- 六、可能伴隨噁心、嘔吐感。

肺部原因

若是肺部原因造成的胸口不適，也屬於較

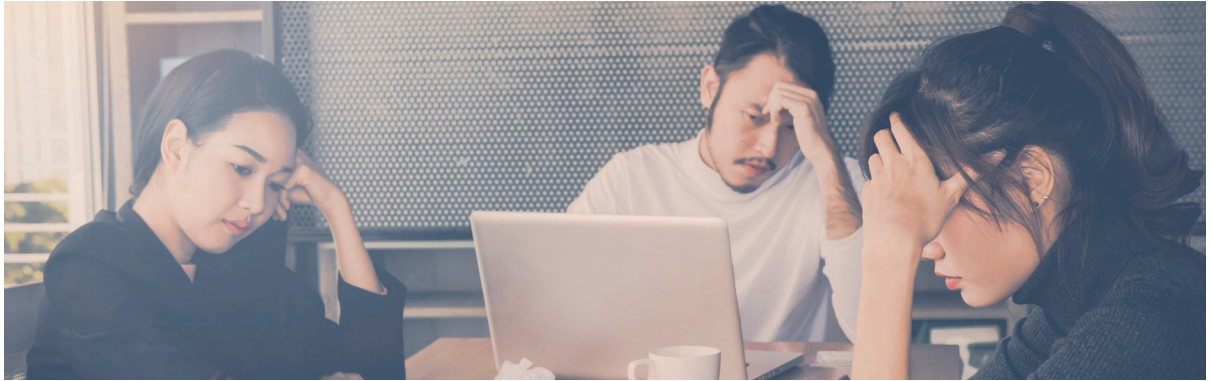
緊急的狀況，尤其是肺栓塞、氣胸等常需要立即就醫，否則可能有生命危險。

- 一、**肺栓塞：**肺臟內的肺動脈被血栓堵住，導致血流無法抵達肺臟完成氣體交換，造成生命危險。常見的症狀有呼吸喘、胸痛、咳血等。
- 二、**氣胸：**肺部有破洞，造成空氣持續進入肋膜腔，使得肺部無法正常擴張或收縮，造成胸悶、胸痛或呼吸短促、呼吸困難等症狀，嚴重則可能休克，甚至死亡。
- 三、**肺炎：**肺炎也會引起胸痛，不論是因為劇烈咳嗽，或是因肺部的感染發炎，都會造成病人的疼痛感，通常以「胸部緊緊地」來表現，其他臨床表現包括發燒、濃痰、咳、喘等，學理檢查呼吸聲會有痰音，囉音等。

其他原因

如果為肌肉骨骼問題，如：肋軟骨發炎、肋骨外傷、脊椎側彎與胸廓變形等，建議遵循西醫常規治療。





「開心」穴道和保養祕訣

以下介紹兩種常常尋求中醫治療的胸悶、胸痛原因：

一、胃食道逆流（火燒心）

- 症狀：胸痛通常是前胸正中央處疼痛，常伴隨胃部灼熱感，其他可能出現的非典型症狀，包括吞嚥困難、進食疼痛、口水變多變黏、泡沫狀口水、喉嚨異物感、慢性咳嗽、聲音沙啞、夜間氣喘、胸口有東西卡卡的感覺等。通常在飯後發生，也可能在睡覺平躺時，逆流發生才開始疼痛。
- 中醫治療及保養祕訣：常用半夏瀉心湯、四逆散、六君子湯、海螵蛸、浙貝母等方藥治療，使症狀獲得緩解。平時應注意飲食習慣，進食宜定時定量、少量多餐（避免胃過度膨脹）、切忌暴飲暴食，飯後至少休息十分鐘，再開始工作。減少烤炸辣、甜點及含咖啡因飲料（咖啡、濃茶）等的攝取。抽菸會降低食道括約肌張力，戒菸有利症狀改善。睡覺時可墊枕頭讓床頭高十五至二十公分，防止胃酸逆流。

二、身心疾病（壓力、焦慮症、恐慌症及自律

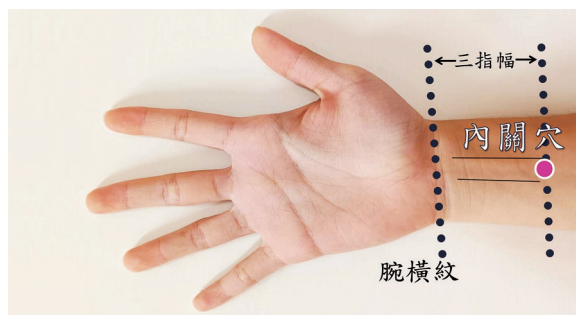
神經失調）

- 症狀：情緒或壓力引起的胸痛或是胸悶，通常是雙側胸口，說不出一個確定的位置。最常見的主述是「感覺吸不到空氣，要用力吸才吸得到」，而且症狀發生不定時，偶爾有、偶爾沒有，在比較狹窄的空間或是夜晚休息時較容易發生。有時會在情緒激動、低落時或是生活壓力大時發生，通常在玩樂休閒時或專心處理事情、忙碌時就比較不會發生。
- 中醫治療及保養祕訣：常用加味逍遙散、六味地黃丸、柴胡龍骨牡蠣湯、甘麥大棗湯、茯神等方藥，來幫助自律神經傾斜的天秤恢復平衡。平時可養成規律運動的習慣，找尋適合自己的運動（如：慢跑、健走、騎腳踏車、瑜伽等），維持一個星期三次，每次至少三十分鐘的運動時間。飲食方面，深綠色蔬菜、雞蛋、堅果類、水果等，對於維持神經平衡常有幫助。過量的咖啡因攝取恐刺激交感神經，建議攝取咖啡因含量每天不超過300毫克。找尋合適的紓壓管道，如郊外散步、培養個人興趣及嗜好等。若因忙碌而犧牲紓壓時間，容易累積壓力，使身心狀態失衡。

您常常會有胸悶、喘不過氣的感覺嗎？如果您常覺得胸口悶脹，坐車很常暈車，容易胃痛想吐，或是常心悸、心煩、失眠的話，以下推薦兩處穴位。

「開心」穴道一：內關穴

「內關穴」屬於心包經，位於手腕內側橫紋上二寸，大約三橫指的距離，取穴時手輕輕握拳，將一手的食指、中指、無名指併攏，放在另一手的手腕內側，無名指剛好抵著另一手的手掌與手腕交界處的橫紋，這時三指併攏的食指所在位置，就是「內關穴」。內關穴有寧心安神、和胃寬胸、降逆止嘔等功效，而十總穴中所謂「內關心胸胃」，表示內關穴對於改善胸部、上腹部臟腑機能有非常好的效果。平常可按壓內關穴三至五分鐘，有助於緩解心痛、心律失常、胸悶、失眠、胃痛、嘔吐、胃食道逆流等症狀。



「開心」穴道二：神門穴

「神門穴」屬於心經，位於腕橫紋上，取穴時手掌向上，手掌小魚際向上可以摸到一條大筋，大筋外側緣（橈側緣）與腕橫紋的交點，就是「神門穴」。神門穴是心經原穴，具

有補益心氣，養心安神的功效。平時可用大拇指的指端對準神門穴進行按摩，每次三至五分鐘，有助於緩解胸悶、心悸、心煩、失眠、健忘、癡呆等症狀。



胸痛及胸悶的原因非常多，如果沒辦法確定是何種情況引起的，請盡快到醫院做進一步檢查，來排除一些較緊急、危險的疾病，如肺栓塞、主動脈剝離、氣胸等。如果是因飲食過飽的胃食道逆流，或因壓力、焦慮、自律神經失調引起的胸悶及胸痛，可藉由中醫針灸或藥物來進行治療，以緩解患者的不適感，中醫可以根據每個人的體質做調理，並減少副作用的產生。治療期間需要經由中醫師的全面評估和診斷，才能確定最適合病患的治療方案哦！+

作者介紹



鄭傑元 中醫部住院醫師

慈濟大學學士後中醫學系，中華針灸醫學會專科醫師，現任恩主公醫院中醫部住院醫師。專長為針傷科（五十肩、退化性關節炎、運動傷害、中風後遺症、慢性疼痛）、內科（失眠、消化性潰瘍、溼疹、青春痘、蕁麻疹）、婦科（更年期症候群、痛經、經前症候群、不孕症、體質調理）。

六分鐘步行測試

瞭解您的身體健康程度

撰文◎呼吸治療科呼吸治療師 許明莉



您是否想瞭解自己的肺功能和身體健康狀況？六分鐘步行肺功能測試可以提供這樣的需求。

六分鐘步行肺功能測試可以評估慢性阻塞性肺疾病（COPD）等慢性肺疾病患者的肺功能和運動能力，近年來也常應用於新冠肺炎病人的肺功能和復原程度。藉由這種簡單的測試，幫助胸腔科醫師評估運動反應，並找出限制運動能力的原因，本文將介紹檢查的目的和步驟。





測試前準備

在進行六分鐘步行測試前，呼吸治療師會解釋測試的目的、步驟和注意事項。包括測試前需要更換舒適的運動服裝和運動鞋；運動前不吃得過飽。

通常在執行運動前後肺功能測試和六分鐘步行測試之前，必須暫時停止使用支氣管擴張劑，這是為了確保測試結果的準確性。另外，如果您目前正在使用氧氣治療設備，請攜帶您的氧氣瓶。

開始測試

在測試開始之前需休息五分鐘，呼吸治療師會記錄您的生命徵象，例如：血壓、心率、血氧飽和度、自我感覺的呼吸困難度，並評估呼吸困難造成的失能程度，以及運動前的肺功能測試。


接著開始步行，要保持持續性快速來回行走，走道的兩端會標記起點和終點，盡量嘗試

在六分鐘內走得最遠，在測試期間，您的步行距離、心率和血氧飽和度也將被記錄，如有呼吸困難或其他不適感受，可暫時休息。

當六分鐘時間到達時，將記錄您最終的步行距離、運動後肺功能測試及結束後休息五分鐘的生命徵象。

結論

六分鐘步行測試是一種簡單且可靠的測試方法，相關的文獻指出：這項測試可作為評估肺功能和運動能力的有效工具。測試者在六分鐘內盡可能地多走動，以模擬運動狀態下的運動能力和身體反應。

根據測試結果，胸腔科醫師將評估您的肺功能、步行距離、心率和血氧飽和度等指標，以提供給予適當治療計畫與預後風險。 



作者介紹



許明莉 呼吸治療科呼吸治療師

資深呼吸治療師，服務於醫學中心多年，目前服務於恩主公醫院呼吸治療科，專業領域包括成人兒童之重症呼吸照護、胸腔呼吸復原照護、長照呼吸相關照護及呼吸治療相關衛教知識。



健康飲食 過新年

撰文◎外科加護病房護理師 翁婉瑜



新年是家人團聚、歡慶的時刻，然而在享受美食的同時，我們也應該注意飲食健康。本文將從以下幾個方面提供新年飲食的建議，讓您在享受美食的同時，也能保持健康的飲食習慣。

新年假期，空閒時間較長，我們可以選擇自己下廚，這不僅能確保食物的衛生，也能清楚知道食材的來源。自家廚房烹調的食物，比起外頭賣的東西更令人心安。只要掌握前置作業的訣竅，備餐並不如想像中麻煩。例如：可先決定菜色，採買之後先將蔬菜魚肉等食材洗好、處理好，再來決定該用烤箱、微波爐或電鍋等。

選擇性地吃 遵循「四少」原則

在新年期間，我們應該選擇性地吃，並遵

循「四少」原則：少油、少鹽、少糖和少肉。避免過多的油炸、油煎、油酥等油膩食物，以及富含精緻糖的食物和飲料，如糖果、汽水、可樂、蜜餞等。

營養要均衡

每天的食物種類應包括五穀根莖類、蔬菜、水果、肉蛋奶、大豆類，注意葷素搭配。在宴席上，先吃一些主食類的食物填飽肚子，然後多吃蔬菜，例如鋪盤底的青菜，或搭配肉類及海鮮的青菜，增加蔬菜的攝取量。

選擇脂肪含量低的肉 並控制飲酒

選擇脂肪含量較低的瘦肉，並避免吃太多煙燻、火烤和醃製的肉類，因為這類食品不僅多鹽而且有害。同時，控制酒的攝取量，避免過量飲酒對肝臟的負擔。



注意飲料的選擇

汽水和含糖的茶飲料是高熱量的來源，所以飲料最好是選擇開水、礦泉水或無糖的茶。

總結

過新年時，我們可以享受美食，但也要注意飲食的健康。透過自己下廚、選擇性地吃、掌握「四少」原則、注意飲食的均衡、選擇脂肪含量較低的瘦肉、控制酒的攝取量，以及注意飲料的選擇，我們可以在享受美食的同時，也能保持健康的飲食習慣。

在新的一年，稍微放寬自己的標準，擬定

的飲食計畫目標無需太偉大，可以有彈性，還要能包容短暫的惰性與反抗情緒。例如：在午餐和晚餐多加一道青菜、早餐添些蛋白質食物、照三餐規律進食、少吃一些零食等。讓自己有喘息空間的飲食計畫，才能有效建立健康的進食習慣，並持之以恆。

作者介紹



翁婉瑜 外科加護病房護理師

畢業於亞東技術學院護理系，服務於恩主公醫院外科加護病房，具有 ACLS 證照、護理臨床教師資格。

<h3>少鹽</h3> <p>以天然食物原味為主，避免過度調味，以每日飲食參考值熱量2000大卡為例：鈉建議食用量 < 2400毫克</p>	<h3>少油</h3> <p>少吃油炸及高脂肪高糖食物，以每日飲食參考值熱量2000大卡為例：油脂與堅果種子類6份。</p>	<h3>少糖</h3> <p>糖份少一點 腰圍減一點，以無糖茶水或白開取代含糖飲料，健康享瘦少負擔，以每日飲食參考值熱量2000大卡為例：糖建議食用量 < 50克。</p>	<h3>多運動</h3> <ol style="list-style-type: none">1 每週運動5天，每天至少運動30分鐘。2 BMI維持18.5-24。3 腰圍：女 ≤ 80、男 ≤ 90。
---	--	---	---

資料來源：每日飲食指南（圖片來源／衛生福利部國民健康署）

簡介 靜脈曲張及 藥物治療

撰文◎藥劑科藥師 李易昌

靜脈曲張 (Varicose veins) 別稱為靜脈瘤、浮腳筋，病徵為腿部搔癢、沉重、疼痛、皮膚乾燥緊繃、肌肉痙攣。

靜脈曲張的主要成因是靜脈受到壓迫、瓣膜閉合不全、靜脈血栓或靜脈高壓，導致從腿部回流至心臟的血液受到阻塞，使靜脈管壁壓力增大，造成靜脈擴張，浮現於皮膚表面。

臨床上，會依據嚴重程度分級：在前期上，腿部會有蜘蛛網狀靜脈及毛細血管擴張；之後中期會浮現腫大及迂迴的藍色靜脈；後期會出現水腫、皮膚變色或潰瘍。

導致疾病的因素有職業（如餐飲服務業、老師等久站族群）、吸菸、體重、年長者（大於五十歲）、女性、懷孕及遺傳因素。

症狀減輕或預防

久站是靜脈曲張的成因之一，建議可四處

走動，也可以藉由每日三至四次抬腿三十分鐘，鍛鍊下肢肌肉，以改善狀況。若在症狀上有搔癢的情形，也可以使用保溼及潤滑的乳液及軟膏。若有水腫狀況，在睡眠時可將腳墊高十五至二十公分，讓血液回流，改善水腫。體重超標的患者可藉由體重管理，減輕症狀，並且預防復發。

治療方式

靜脈曲張有下列幾種治療方式：壓迫治療會透過穿著彈力襪或彈力繃帶，穿著壓力要約20~30mmHg，才可使腿部受到壓力，避免腿部靜脈的血液再度回流，建議早晨起床可馬上使用，至晚上睡覺時可暫時脫除。

藥物可選擇口服、注射及外用藥膏，可分

別使用或合併使用，改善靜脈的情形及減緩症狀。雷射治療針對微血管與較小的靜脈，可使用皮膚表面雷射；若為較大的靜脈，可藉由雷射針頭導入血管中，去除不正常的靜脈，防止血液倒流。

最後是手術的方式，大多為症狀較嚴重時使用，根據不同部位需使用不同的手術，近期也有許多微創手術的方式可供選擇，有需求的患者可請醫師評估，並找尋適合手術的方式。

靜脈曲張是國人常見的疾病，若能早期治

療就能避免後續潰瘍或產生肺部血栓的併發症，在治療上也有多元的選擇，可讓病人有較好的照護。若曾經有過靜脈曲張的患者，需要改善自己的生活習慣，避免再度復發。 +



藥物簡介

藥品名稱	黃酮苷萃取物	甲基黃嘌呤類藥物 Methylxanthines	硬化劑	外用藥	
	艾歐復隆膜衣錠 Alvolon	克栓腸溶糖衣錠 Throne	Fibrovein	喜美凝膠 Cividoid gel	礙沙凝膠 Esarin gel
學名劑量	Diosmin 500mg	Pentoxifylline 100mg	Tetradecyl Sulphate Na 3% 2ml/amp	Heparinoid natural	Diethylamine salicylate/ Escin/ Heparinoid
藥品照片					
作用	透過改善靜脈壁的彈性，增加靜脈血管張力，並減少血液回流受阻，舒緩下肢不適（如腿部疼痛或水腫）。	可改善末梢循環功能，在治療上主要針對靜脈曲張所導致的潰瘍狀況，促使潰瘍癒合。	靜脈注射可改善前期網狀靜脈或表層的靜脈曲張，此藥品透過破壞內皮細胞，使血管變性硬化，血管無法繼續擴張延伸，藉此減緩疾病的進程。使用硬化劑後建議須繼續穿著彈力襪維持效果。	每日2~3次，每次適量塗抹於患部。透過促進血液循環，用於改善疤痕及靜脈曲張的形成。若皮膚上有潰瘍傷口，僅建議適度塗抹於周圍皮膚上。	適度塗膜於皮膚上，一天一次至多次。此藥膏除了有前述藥膏的成分外，另有escin減少血管通透性降低水腫，水楊酸類舒緩深部疼痛。
副作用	噁心、嘔吐、腹瀉、消化不良。	噁心、嘔吐、腹瀉、頭痛、頭暈。	過敏、局部疼痛、皮膚壞死及色素沉著。	皮膚紅疹、皮膚癢。	皮膚過敏反應。

達文西手術在胸腔外科的應用

撰文◎胸腔外科主任暨外科部副主任 陳右儒

達文西手術的英文全名為Robotic-Assisted Surgery，意即機器人輔助手術。照字面上的直譯可能造成某種程度的誤會，並不是機器人幫患者動手術，而是外科醫師在操縱臺上操縱儀器進行手術。

相較於傳統開胸手術，達文西手術更不具侵入性，患者能在恢復時獲得更大的好處，並降低併發症發生的風險。

更精準的手術方式

胸腔微創手術與傳統開胸手術的差異是：在手術進行時僅在病患身上劃開小傷口，因此病患術後恢復較接受傳統開胸手術快得多。

目前胸腔微創手術有兩種：一種是行之有年的胸腔鏡手術，而另一種就是達文西手術。現在全世界最廣泛被使用的機器人輔助手術，為直覺公司生產的達文西系統，故一提到達文

西手術，指的就是機器人輔助手術。達文西系統可以提供外科醫師更清楚的3D高解析度影像，提升手術的視野清晰度；它的儀器可以做出比人類手部更大的旋轉程度，以及更精準的動作。

達文西手術在肺部惡性腫瘤的手術方式，有肺葉切除（lobectomy）、肺節切除（Segmentectomy）及楔狀切除（Wedge-resection），後兩者統稱為「次全肺葉切除」（Sublobar resection）。所謂的肺葉切除手術，是將供應至病灶所在之肺葉的血管及支氣管一條條分離，最後將肺葉摘除。以一般肺癌手術而論，肺葉切除是最標準的步驟。

然而在某些狀況，例如患者整體身體狀況不佳，或肺功能太差，外科醫師會選擇讓病患保有更多的肺組織及保存更多的肺功能，所以進行肺節切除手術或楔狀切除手術。而所謂的肺節切除手術，是將供應至病灶所在之肺節的血管及支氣管一條條分離，最後將肺節摘除，切除的範圍比病灶所在之處的肺葉更小，能保留更多的肺臟組織。肺葉或肺節切除都是清楚地根據病患解剖構造進行切除，而楔狀切除就僅僅是局部的切除而已。隨著近幾年診斷儀器的進步，胸部電腦斷層能幫忙篩檢出更多的早期肺癌，且許多研究已發現，肺周邊毛玻璃樣的早期肺癌，接受次全肺葉切除（Sublobar-resection）的預後（治療結果）不會比較差，且能幫患者保留更多的肺臟組織。

有效降低術後疼痛

除了肺部腫瘤可以用達文西手術進行之外，常見的胸腔達文西手術還有胸腺瘤切除、前縱膈腔腫瘤切除及食道癌切除手術。

以胸腺瘤、前縱膈腔腫瘤手術為例，不同於傳統胸腔鏡手術採用側躺的擺位方式，經由肋骨間進行手術，達文西手術採用平躺擺位，主要傷口位於胸骨劍突下，可以減少引起肋間神經的疼痛。且藉由達文西系統提供外科醫師更清楚的3D影像，手術中也更能看清解剖位置，避免傷害對側膈神經，並且針對上縱膈的胸腺瘤、前縱膈腔腫瘤切除，更能將胸腺瘤或前縱膈腔腫瘤與其下的重要血管更完整剝離，手術切除病灶能更澈底。

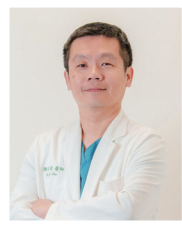
另外，若以達文西系統進行食道癌手術，

更能夠體現達文西機器手臂的優勢。達文西食道癌手術與傳統內視鏡食道癌手術相同，皆具有傷口小且恢復期短的優點，但不同於胸腔鏡將支點放在肋間傷口的手術方式，達文西手術擁有較長且活動性更高的機械臂，可以將支點分散於胸腔中，減少肋間神經刺激，有效降低術後疼痛。

其次，在分離食道與正常組織的過程中，外科醫師需要在狹小的後縱膈腔空間將食道與其相鄰的重要結構（如主動脈及氣管）分離，更要避免傷害喉返神經等結構。其中，喉返神經損傷導致的聲帶麻痺是食道癌術後的常見併發症之一。研究證實達文西手術相比於傳統內視鏡手術，由於可以做到更精緻的組織解剖，不但能降低手術失血量，也能降低術後聲帶麻痺發生率。

以上所述，為目前常見之胸腔外科達文西手術之應用。不過目前僅有肺葉切除以及肺節（分葉）切除的達文西手術費已經納入健保給付，其他手術仍需要自付大約新臺幣二十五萬元的耗材費用。雖然價格昂貴，但能提供更好的手術品質，因此撰文介紹本院提供的此項服務，希望在地鄉親在能負擔這筆支出的前提之下，也可以享受最新、最先進的醫療服務。+

作者介紹



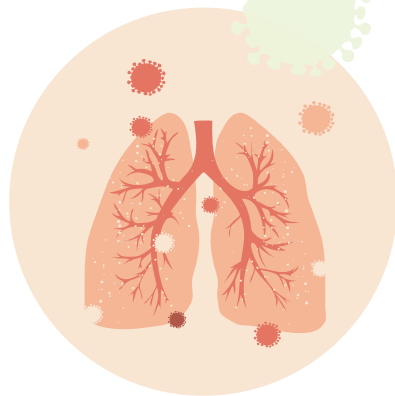
陳右儒 胸腔外科主任暨外科部副主任
專長為達文西機械手臂微創手術及肺部、胸壁、食道、胃賁門腫瘤治療、胸腔內視鏡手術（早期肺癌）、氣管腫瘤、氣管手術、胸腔外傷、胸部外傷、氣胸、膿胸治療。

認識呼吸道殺手

肺炎鏈球菌

撰文◎內科加護病房護理師 郭美君

肺炎鏈球菌（Pneumococcus）是一種會造成人類染病的細菌，雖然全年都有病例發生，但以冬季至隔年春天是疾病好發的高峰期。



根據疾病管制署資料指出，肺炎鏈球菌常潛伏在人類鼻腔中，免疫能力降低時經由飛沫或受飛沫汙染之物品感染。肺炎鏈球菌會導致感染症，如上呼吸道感染、中耳炎、肺炎、菌血症、腦膜炎、敗血性關節炎及骨髓炎等嚴重的併發症，而幼童感染後可能出現痙攣、癲癇、智障及聽力障礙等後遺症，在五歲以下幼童與六十五歲以上老人為兩大高罹病率族群，致死率相當高。其他列為高危險群的包括：免疫功能不全、人工耳植入、慢性心臟或肺部疾病、腎功能衰竭、糖尿病、癌症、沒有脾臟、長期服用類固醇或接受化學治療、腦脊髓液滲漏的人。

一旦感染肺炎鏈球菌，即使給予有效抗生素，仍不能完全避免後遺症。由於肺炎鏈球菌侵襲性強，且常具多重抗藥性，建議施打「肺炎鏈球菌疫苗」，可以降低發生中耳炎、肺炎、腦膜炎、菌血症等嚴重肺炎鏈球菌感染的機率。

肺炎鏈球菌疫苗有哪些種類？

目前國內可供民眾施打的肺炎鏈球菌（*Streptococcus pneumoniae*）疫苗有以下二種：

一、23價肺炎鏈球菌多醣體疫苗（PPV23）

23價疫苗可快速活化體內的B細胞淋巴球，且保護範圍涵蓋二十三種肺炎鏈球菌，但缺點是保護效果有其限制，對於肺炎的預防效果有些局限，身體產生的抗體沒有記憶性，產生的免疫反應較差而短暫。

· 疫苗成分

23價肺炎鏈球菌多醣體疫苗（PPV23）

是一種不活化的疫苗，內含二十三種血清型（1、2、3、4、5、6B、7F、8、9N、9V、10A、11A、12F、14、15B、17F、18C、19F、19A、20、22F、23F、33F），適用於一般成人與二歲以上兒童。

· 接種時程

23價肺炎鏈球菌疫苗因為對新生兒並無效用，所以不提供施打，目前政府僅針對年滿七十五歲、未曾接種過肺炎鏈球菌疫苗者，提供公費施打一劑肺炎鏈球菌疫苗，而十八歲以上高危險族群，政府則建議自費接種一劑。

二、13價結合型肺炎鏈球菌疫苗（PCV13）

13價疫苗的作用方式在於激活體內的T細胞淋巴球，保護範圍雖較23價少，但已經涵蓋最常致病的十三類菌種，且T細胞淋巴球有持久的記憶能力，產生的免疫反應較全面且長久，可以有效減少鼻咽帶菌狀況、預防肺炎鏈球菌造成的肺炎，以及侵襲性肺炎鏈球菌感染，有群體保護效益，所以要價較高，目前仍需自費施打。

· 疫苗成分

13價結合型肺炎鏈球菌疫苗（PCV13）是一種相當安全的不活化疫苗，內含十三種血清型（1、3、4、5、6A、6B、7F、9V、14、18C、19A、19F、23F），適用於出生滿六週以上的兒童和成人。

· 接種時程及地點

新生兒可公費接種13價肺炎鏈球菌疫苗，接種時程分別為出生滿二個月、四個月及一歲後共三劑，另可自費於六個月大時施打一劑，共四劑；十八歲以上的高危險族群若從未接種過13價肺炎鏈球菌疫苗，可自費接種一劑，接種地點可至衛福部各縣市預防接種單位查詢。



接種之後注意事項

肺炎鏈球菌疫苗是一種相當安全的不活化疫苗，少數人接種後可能發生注射部位疼痛、紅腫的反應，一般於接種二天內恢復；發燒、倦怠等全身性副作用則極少發生。接種後如有持續發燒、嚴重過敏反應，如：呼吸困難、氣喘、眩昏、心跳加速等不適症狀，應盡速就醫，請醫師做進一步的判斷與處理。

接種肺炎鏈球菌疫苗後四十八小時內約有小於1%的機率可能有發燒反應，故若發燒應告知醫師曾接種此項疫苗，以作為診斷參考。如接種四十八小時後仍持續發燒，應立即就醫診察，以釐清是否另有感染或其他發燒原因。

若過去曾對疫苗任何其他成分過敏或過去注射同種疫苗後曾發生嚴重不良反應者，或經醫師評估不適合接種者，則不適合接種疫苗。肺炎鏈球菌多醣體疫苗可以和其他疫苗同時接種於不同部位或間隔任何時間接種，一般專家

建議在流感流行季節時，與流感疫苗於同一時間的不同部位接種，能夠有效預防流感併發症的發生。

接種疫苗不僅能有效降低疾病感染風險，更能避免感染疾病後的醫療支出及成本的浪費。現有疫苗讓民眾有愈來愈多選擇機會，建議民眾應先對疾病有較多瞭解，並評估自己的經濟狀況，選擇適合疫苗接種，就能得到很好的保護效果，以減少疾病感染的機會。

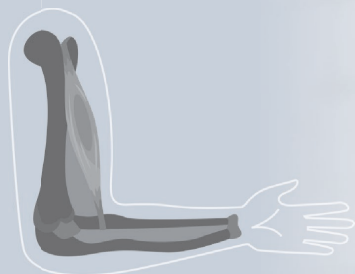
平時如何預防肺炎鏈球菌感染呢？

除了平時勤洗手、戴口罩，避免出入太過擁擠的公共場所等基本預防疾病的方式外，還可以接種流行性感疫苗減少流行性感冒的發生，進而減少續發性肺炎鏈球菌感染。此外，還可以接種肺炎鏈球菌疫苗來預防肺炎鏈球菌的感染。

建議接種疫苗的族群

由於五歲以下孩童和六十五歲以上老人是併發肺炎的高危險群，老年人的致死率又較高。美國疫苗諮詢委員會建議年滿六十五歲以上年長者應施打肺炎鏈球菌疫苗，其他高危險族群，例如：免疫功能不全、人工耳植入、慢性心臟或肺部疾病、腎功能衰竭、糖尿病、癌症、沒有脾臟、長期服用類固醇或接受化學治療、腦脊髓液滲漏的人，也建議施打疫苗。🟢

參考資料：
衛生福利部疾病管制署（2019）：肺炎鏈球菌疫苗。
<https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/ORBnRmMgImeUqPAPkawmwA>



垂腕少年

撰文◎神經內科住院醫師 鄭昶傑



早晨的門診時段，一如往常熙來攘往。診間的門打開，走進來的是一位少年，這在以年長者為主的病人族群中顯得特別，而陪同他前來的是他的母親。

少年的神色、步態、穿著，看起來和一般的高中男學生並無二致；纖瘦高挑的身材，顯示他正經歷成長期。然而仔細看他的右手，比起左手顯得消瘦了不少，且右腕也以不自然地下垂，或許這正是他來求診的原因。

莫名症狀 無端發生

這位十七歲的少年陳同學就讀高中，且是校內的桌球校隊，慣用手為右手。過去不曾有

過重大疾病或外傷，生長發育正常。十五歲那年，在某次練球的過程中，他發現切球的角度不若已往精準。

起初他並不以為意，認為只要再勤加練習，球技必定會進步的。然而漸漸地，他擊球愈來愈常觸網，且比賽成績也每況愈下。這兩年來，他的右手慢慢變得不靈巧和無力，寫字、打字的速度愈來愈慢，影響了他的學習。因為慣用手受影響，連帶地，日常中諸如夾

菜、舀湯、轉開瓶蓋等，原本應該易如反掌的動作，對他來說卻益發困難，造成他生活上諸多不便。

抽絲剝繭 找出病灶

經過了詳細的神經學檢查，發覺陳同學的右手肌肉明顯萎縮，右手的握力、右腕伸展與彎曲的肌力皆明顯下降，只能小幅度移動，無法抵抗重力，使他的右腕明顯下垂。右上臂的肌力也有些微減弱。右臂的肌腱反射較弱，顯示陳同學的無力或許源自於下運動神經元（Lower motor neuron）出了問題。

手部的X光片排除了骨折，而神經傳導檢查與肌電圖顯示右手的正中神經（Median nerve）、尺神經（Ulnar nerve）、橈神經（Radial nerve）的運動功能受到影響，符合第七頸神經根（C7）、第八頸神經根（C8）至第一胸神經根（T1）的分布。頸部的磁共振造影像顯示脊髓（Spinal cord）輕微萎縮，然當請陳同學頸部向前彎曲再照影像，脊髓後側硬膜（Dura mater）向前位移，並造成脊髓的前半部受到壓迫。在排除了外傷、毒物、發炎、感染的可能性後，陳同學的症狀與檢查結果，均指向平山氏症（Hirayama disease）。



罕見疾病 職能治療

「平山氏症」為一種罕見疾病，最初在西元一九五九年由日本醫師平山惠造發表，又稱「少年型末端肌萎縮」（Juvenile distal muscular atrophy）。其特色為單側的手部與前臂無力及肌肉萎縮，好發於青少年男性。症狀多由手部無力與功能缺損開始，且會漸漸加劇。大多數的病例為單側發生，亦有少數病例同時有雙側症狀。

目前學界認為平山氏症起因於青春期時硬膜與脊髓生長速度不同調，包覆懸吊脊髓的硬膜生長過快而鬆弛；使得在頸部前彎時，頸椎脊髓後側硬膜向前位移，造成脊髓的前角細胞（Anterior horn cell）受到擠壓而缺血受損。頸部的磁共振造影像常顯示前述的脊髓病變，而神經傳導檢查與肌電圖顯示手部的運動神經功能受損。大部分的病例在數年內病況會達到穩定階段，藉由職能治療能改善患者手部功能。此病需與其他神經肌肉疾病作鑑別診斷，並建議長期追蹤。



參考資料：Hirayama Disease - StatPearls - NCBI Bookshelf

醫院的社工師 都在做些什麼呢？

撰文◎社工室實習生 黃閱暄

在醫院，社工不像護理師及醫師那樣顯眼，相信有許多民眾不知道我們日常都在做些什麼？那就來做個簡單的介紹吧！

醫務社工的業務主要是協助病人處理醫療費用問題、出院後的照顧問題、其他一般福利諮詢及義務性通報等，不過最重要的是，不論您因什麼問題或需要而尋求社工協助，我們都會給予關懷及建議，讓您在醫院仍能感受到來自社會的溫暖。

自殺通報小故事

小亞（化名）是一位高中三年級的女生，國中時就確診了憂鬱症，因為疾病的緣故，她經常無法抑制情緒的低落、容易產生負面想法、易怒及敏感。當有這些症狀出現時，她便忍不住想透過傷害自己的方式，將心理上的痛苦轉到身體上。

由於想改變現狀，小亞曾嘗試諮詢心理諮商師，也會定期服用憂鬱症藥物，在她的努力之下，症狀雖也減緩一陣子，不過近期卻因高三升學壓力大，又遇到情感方面的問題，使得她憂鬱情況再度加重。

不過沒想到，在小亞逐漸被壓得喘不過氣時，擊倒她的最後一根稻草居然是家人。某天晚上，小亞一如既往與爸爸及弟弟打鬧，平時三人相處模式較無拘束，小亞也都能夠接受，不過這天不知為何，小亞覺得自己特別敏感，聽到他們無心說出的幾句話：「妳有病！」「妳好胖，難怪男友會與妳分手」……感覺異常刺耳，像千根針扎在她的心上一樣。即便小亞明白說者無意，可是仍

久久無法釋懷，整晚翻來覆去無法安眠，不可抑制地產生負面想法。

隔日一早萬里無雲，小亞一如往常地來到學校進行暑期輔導。看似天氣晴朗的一天，小亞內心卻吹著狂風暴雨，沒人發現她因為昨天那些話語有多麼難受。

「小亞自殺了！」上午才目送小亞離開家的媽媽，中午竟接到了一通意料之外的電話，是學校輔導老師打來的，聽到的當下媽媽心頭一顫，急忙暫停了手邊的工作趕到學校，帶著小亞來到了本院就醫。路途中，小亞向媽媽坦白，昨日爸爸及弟弟那些話，在她腦中不斷徘徊，因為心裡覺得他們說的都是實話，使她突然感到自我價值低落，並想透過割腕及服用藥物的方式離開世界。看著小亞新傷舊傷夾雜的手腕，以及因過量服用憂鬱症藥物導致稍顯虛晃的步伐，媽媽感到無比的心疼，也無比自責沒有保管好藥物，而是交由小亞自行使用。

兩人進入急診向櫃檯掛號，並於檢傷區告知護理人員來意後，醫療人員協助處理傷勢並照會社工，接到消息的我們第一時間到急診區瞭解情況。由於義務性的通報需要瞭解事件發生的詳細經過，所以基於隱私保護，社工帶著小亞及媽媽到會談的小房間，因小亞對於被通報感到擔心及害怕，故社工表示通報是為了在事情更加惡化之前及早協助病人，通報的紀錄並不會讓其他不相關的人員看到，是絕對保密的，且在通報後會有相關機構的社工人員打電話關心，並幫助病人連結可能需要的資源。

另外，除了瞭解事情經過，醫務社工此時還有一項很重要的工作就是傾聽，並且及時給予建議與安慰。會談過程中，社工靜靜地陪伴著小亞跟媽媽，透過聊天，讓小亞在事情發生過後能有扇抒發心情的窗口，並鼓勵小亞在生活中遇到困難時，多與信任的家人及朋友聊聊天，別將負面情緒及想法累積在自己心裡；也討論當遇到有自傷想法時，該如何讓家人知道，以保護自己的安全。最後，小亞甚至還向社工分享了自己的喜好及興趣，逐漸恢復笑容，並與媽媽約定好，當她成為小說家時，出版的第一本書要與媽媽分享。

即便我們互不相識，即使我們無法長時間陪伴著你，但我相信透過一次溫暖的談話，可以讓你知道世界上仍然有人關心著你，當你遇到困難時依然有人能指引你。生活不會每天都是陰天，但希望我們是那太陽，雖然只是短暫的出現，卻能夠將曙光帶進你的生命。



※若有需要歡迎至社工室諮詢

社工室地址：新北市三峽區復興路367巷6號
(全家旁車道左轉，請按門鈴)

上班時間：週一至週五，上午08:00~12:00、
下午01:00~05:00。

電話：請撥打(02)2672-3456轉分機
1050~1057、1157、1154

作者介紹

黃閔暄 社工室實習生

就讀於中山醫學大學醫學社會暨社會工作學系。



纖蔬雞肉捲餅

撰文◎營養室營養師 林美怡



大家所熟知的捲餅發源地為墨西哥，是當地的傳統食品，其內餡千變萬化，可依據個人喜好放進各式的配料。傳統的捲餅內餡主要含有重口味的肉醬、豆、碎奶酪及佐料。

如今講求輕食當道的時代，稍微變換配料型態，以較低脂的肉類，搭配膳食纖維豐富的生菜，以及清爽的水果及果乾，再佐以無糖優格當醬料，讓我們可以較無負擔地享受異國料理。在這春暖花開之際，不如與家人朋友一起動動手，完成這道適合派對、野餐、早餐的美食佳餚吧！



材料 三人份

- | | |
|-------------|------------|
| ①八吋墨西哥捲餅皮3片 | 調味料(雞腿排) |
| ②低脂起司片60公克 | ①義大利香料粉1湯匙 |
| ③萵苣60公克 | ②鹽巴1小匙 |
| ④苜蓿芽60公克 | ③香蒜粉1小匙 |
| ⑤無骨雞腿排200公克 | |
| ⑥番茄90公克 | |
| ⑦蘋果45公克 | |
| ⑨葡萄乾30公克 | |
| ⑩無糖優格45公克 | |



做法

- ①無骨雞腿排以調味料醃製約三十分鐘，放入烤箱或氣炸鍋以180度烤二十分鐘至熟，取出後靜置十分鐘，再切成條狀備用。
- ②萵苣洗淨，將表面的水分瀝乾；牛番茄與蘋果切成片狀；起司片切半備用。
- ③平底鍋不加油，開小火將捲餅皮兩面稍微烙過後取出。
- ④配料平均擺放在捲餅的中間，順序為：
捲餅皮→起司片→萵苣→苜蓿芽→無骨雞腿肉條→牛番茄片→蘋果片→葡萄乾→優格醬。



- ⑤將捲餅由靠近身體的位置向遠端包起來，必須壓緊，使捲餅扎實，在尾端連接處塗上些許優格醬當成黏著劑，可避免捲餅散開。
- ⑥將捲好的捲餅從中間切成兩塊半條，若有烘焙紙或鋁箔紙，可將下緣包裹起來，以方便食用時，避免配料撒出來。



小提醒

- ①由於蔬菜清洗過後會殘留水分，如果擺在第一層容易讓餅皮變得溼軟，所以在底部先放起司片，如此可以達到隔絕效果喔！
- ②無骨雞腿排可以替換成水煮鮭魚、雞胸肉、煙燻鮭魚、低脂培根等；若為蛋奶素者，也可以使用切片水煮蛋、白豆包、豆干片，皆可豐富變化性。

營養成分分析 一人份

熱量(大卡)	140	脂肪(公克)	4.97
蛋白質(公克)	11.2	醣類(公克)	12.8

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。



脊椎健康中心聯合門診



照顧您「龍骨」健康
提供各項檢查、藥物治療、衛教諮詢等專業服務



- 🕒 看診時間：每週四下午02:00~04:00門診，採限額預約。
- 👤 看診醫師：每一~三週家庭醫學科—黃駿豐主任看診；
第四週復健科—薛千川醫師看診。
- 💰 看診費用：門診掛號費及評估費用2000元，採健保看診，須再加收健保部分負擔240元，藥品部分負擔另計，轉診其他專科當日優免掛號費。
- 🕒 同日診綠色通道：同日下午、夜診及該門診開立之相關檢查與治療療程(一週內)
- ☎ 電話預約掛號專線：(02)2672-3456轉分機7129或7119



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。

—— 糖尿病共同照護網門診 ——

時 間 星期一~五 上午08:30~12:00
星期二、三、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 認識糖尿病	時間 02/22 (四) 下午02:30~03:00 地點 門診大樓2樓門診候診區
中醫 高血脂之日常保健——康富喬 護理師	時間 02/05 (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 小兒科常見疾病——林宏琪 醫師	時間 02/16 (五) 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。



恩主公醫院

En Chu Kong Hospital



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

台北大學
台北大學側門

出口 台北大學運動場地下停車場 入口

復興路

復興路459巷



往急診車道



恩主公醫院

往停車場車道



恩主公醫院 社區護理室

恩主公醫院 社區醫學部

復興路367巷

大勇路

恩主公醫院
門診大樓



中山路238巷



中山路220巷



恩主公醫院
中山醫療大樓

中山路



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

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。