



行天宮醫療志業

www.eck.org.tw

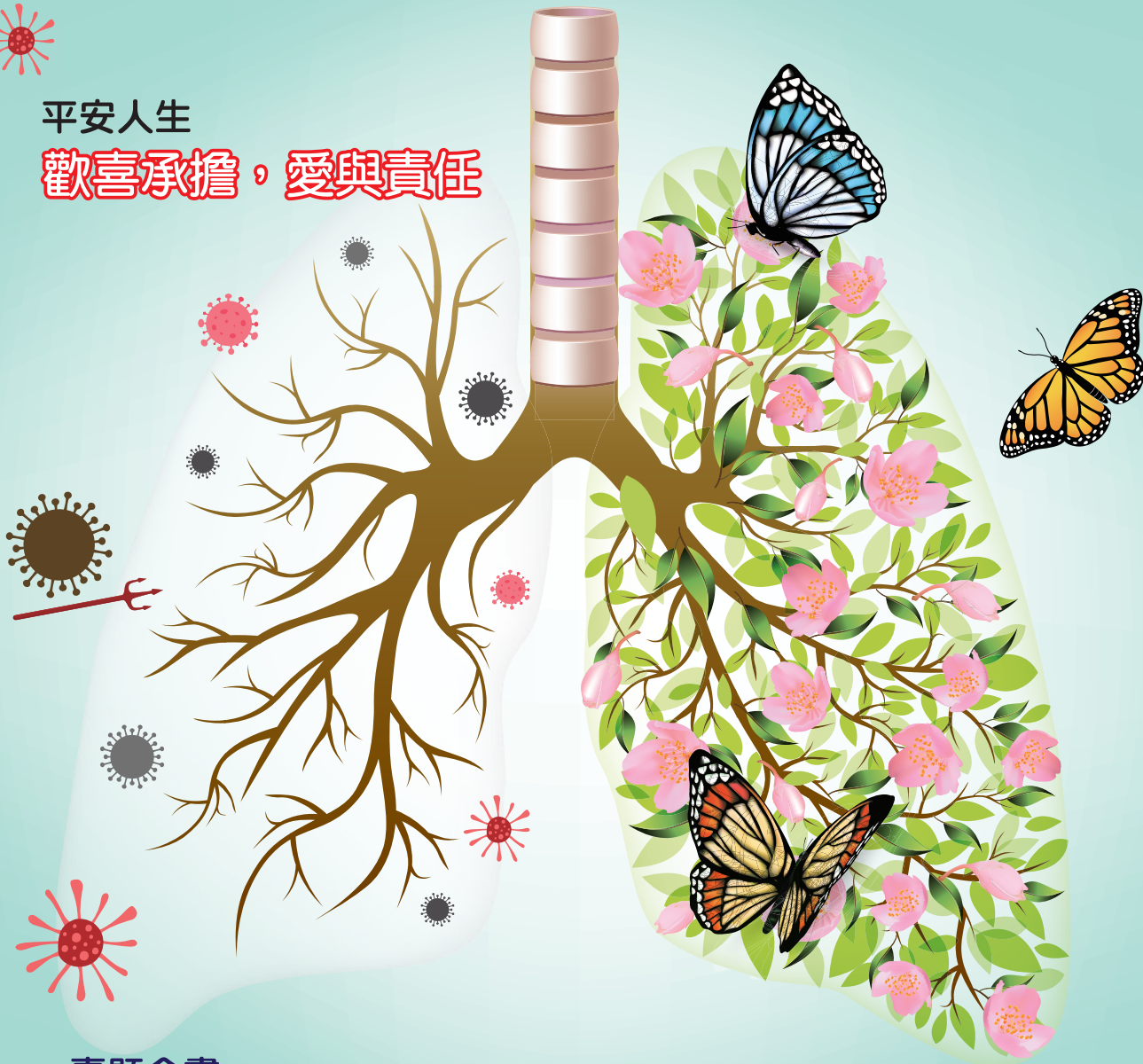
恩主公醫訊

2025年3月號 | No.343



平安人生

歡喜承擔，愛與責任



專題企畫

提升防禦力

保護呼吸道



- ◆ 潛伏結核感染之診斷與治療
- ◆ 告別反覆咳嗽
- ◆ 肺炎、流感疫苗簡介



歡喜承擔， 愛與責任

黃忠臣

經常有病患或病患家屬，留言提供我們相當值得參考的建議，而給予恩主公醫院團隊的正向回饋，也為我們帶來滿滿的喜悅和力量。

像是前陣子，有位病患家屬表示：母親在隔離住院期間，家人對換髒尿布的工作感到手足無措，幸好有恩主公醫院的照顧服務員，專業、溫柔又耐心的協助與解說，沒有不悅與厭惡，謝謝恩主公醫院。還有一位頸椎手術痊癒的病患回饋：非常感謝護理師們，把我照顧得很好，態度也很好，消除我手術後的驚恐；謝謝主治醫師每天巡房探視，非常關心我的狀況，術後還持續叮嚀，非常感謝你們悉心的照顧。

能收到這些肯定，非常感謝同仁在工作崗位上盡心盡力，熱忱付出；當然我們仍要持續精進，讓恩主公醫院成為更有溫度、有愛、有責任心，真正符合社會期許的宗教醫院。

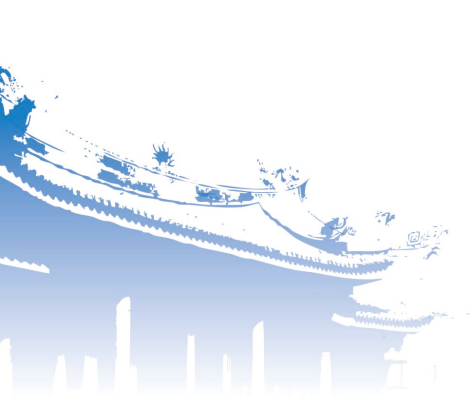
行天宮精神導師 玄空師父開示：「慈悲為本，方便為門。」德雷莎修女曾說：「愛是在對方的需要上，看見自己的責任。」懇切地叮嚀大家，要懷抱一顆慈悲溫暖的心，同理了解他人的感受與需求，給予尊重、主動關懷與扶持。

而行天宮醫療志業的緣起，也正是在民眾的需求上，承擔起以「醫療」濟世度眾的責任與使命。於是，民國七十九年行天宮董監事聯席會決議，在當時醫療資源相對缺乏的三鶯地區，籌建恩主公醫院。

回想起建院的每一段歷程，從籌畫到開院服務社會，一路走來步履艱辛，非三言兩語足以道盡，但心裡充滿感恩，由衷感謝 恩主公與 玄空師父的庇佑，以及許多貴人的幫助，還有信眾七十多萬筆的護持，涓滴善念都是社會的信任和託付，因此，我總是惕勵自己及所有同仁，恩主公醫院從無到有都是因著 恩主公與 玄空師父的慈悲，感召社會大眾愛心而建成，我們一定要感恩、惜福，善用每一分資源，用心做好每一個環節。

深切記得，二十七年前在恩主公醫院開幕致詞時提到：「宗教醫院更要比一般醫院，多一分愛心，多一分關懷，多一分體恤！」值此廿七週年院慶之際，期盼大家不忘初心，攜手齊心努力，問心當責，讓我們用愛與關懷耕耘醫療福田，為更多人提供優質的醫療服務，帶來健康、歡喜與希望！





讀好書 · 說好話 · 行好事 · 做好人

恩主公醫訊

2025年03月號 | 343期

CONTENTS

平安人生

歡喜承擔，愛與責任／黃忠臣 董事長

暖心時刻

2 堅守崗位 用心守護／摘錄自院長信箱

特別報導

3 培育護理新苗 打造幸福職場／羅仕倫

專題企畫：提升防禦力 保護呼吸道

6 潛伏結核感染之診斷與治療／江志騰

9 咳不停，原來是呼吸道融合病毒（RSV）／林雍淳

10 創傷性氣胸及血胸術後照護／陳姿穎

中醫專欄

12 告別反覆咳嗽！—慢性支氣管炎的中醫視角／李育珊

藥品專欄

16 肺炎、流感疫苗簡介／莊夢娟

社區關懷

20 社區好鄰居 健康守護神／趙嘉琪

24 迷途知返，圓滿人生／陳威綸

健康料理DIY

27 巧克力豆腐慕斯／梁芷惠

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：eck00980975@gmail.com

電子版：





堅守崗位 用心守護

來源◎摘錄自院長信箱

播下善的種子，開滿愛的花朵。

——行天宮平安心語

以下是來自一名復健科患者的分享：

我因為受傷，來到貴院接受徒手治療與復健，被安排給物理治療師—歐老師，在這裡治療、復健將近一年的時間，真心覺得歐老師是位很難得的好老師。

最近發現病人很多，但老師卻變少了，感覺老師們變得非常忙碌，輾轉得知原來這幾個月人力較為不足……真的覺得在崗位上的物理治療師工作太忙、太辛苦了，一個人當兩個人用，連我們都怕治療師累倒……真的覺得貴院要儘快增加人力外，也需要好好獎勵堅守崗位的物理治療師們。

來貴院治療前，我也去問過其他人，大家都跟我推薦恩主公醫院的物理治療師很棒，經驗豐富、待人親切，於是我就來恩主公醫院接受治療，果然幫我做復健的歐老師真的是很有經驗的治療師，對待病人很親切，適時地指導跟糾正我們錯誤的運動方式，是一位值得信任

且優秀的老師，很值得讚揚，希望貴院能給歐老師這樣優秀的人表揚與鼓勵……

另外，兩位櫃臺人員與每位物理治療的老師們，也都對病患很親切，很高興恩主公醫院的人員都這麼優秀，這是病患的福氣，非常感恩，祝大家健康平安！



培育護理新苗

打造幸福職場

撰文◎經營發展室專員 羅仕倫

搶救護理人才荒！恩主公醫院積極培育護理新苗，打造多元學習與友善幸福的職場。



世界衛生組織（WHO）祕書長譚德賽（Tedros Adhanom Ghebreyesus）曾說：「護理人員對於實現全民健康覆蓋和永續發展目標至關重要。」前行政院長陳建仁亦曾表示：「護理工作極具專業性及挑戰性，是醫療體系中重要的一環，也是令人感佩且值得尊重的專業。」

在目前臺灣面臨護理人才荒之際，少了護理人員，醫院就無法開床，更無法提供民眾良好的醫療服務。為吸引優秀人才加入護理團隊，恩主公醫院積極培育護理新苗，打造多元學習與友善幸福的職場環境。

從學校開始扎根 培育護理新苗

為鼓勵護理科系學生在學期間能安心就學，並提供畢業後至院內接受訓練及任職機會，特別設立「護理人才培育獎助學金」，培育在學護理專業人才。同時，與新生醫專和仁德醫專合作「護理師公費專班」，補助每名學生每年十二萬元，五年共六十萬元獎學金，預計藉由獎助學金、展翅計畫與公費專班的招募，在二〇二五至二〇二九年為本院增添兩百多名護理生力軍。

而除了大專院校外，本院更往國中扎根，



▲ 東南亞僑生和新生醫專「護理師公費專班」學生共同學習醫護術語

針對未來升學規劃仍在猶豫的國中生，舉辦免費的護理師體驗營活動，藉由活動讓學生瞭解「護理師工作都在做什麼？」啟發對於護理師職業有興趣的學生投入醫護行列。

跨國交流創造多元學習職場 恩主公醫院護理師邁向國際

恩主公醫院積極拓展國際交流，配合政府「新南向政策」的推動，提供來自菲律賓和緬甸的僑生至院內實習和社區服務，學習照顧服務專業技能。此外，僑生也和「護理師公費專班」的學生共同學習醫護術語，中英雙語溝通交流，不僅僑生受益，護理人員與公費專班學生也提升了語言能力與國際視野。而本院也接待越南E醫院護理人員，進行國際醫療交流與培訓課程活動，日前第一批護理師已成功結業，返回越南服務。

恩主公醫院亦鼓勵院內護理人員邁向國際化發展，參與學術發表補助五至八萬元，同時

鼓勵同仁赴海外進修與工作，目前已有多名護理師前往美國醫院服務，他們的專業技能受到國外醫療機構高度肯定。

薪資福利加好加滿 打造幸福友善職場

為體恤護理人員的辛勞，自今年一月起全面調升護理師薪資，白班月薪升至五萬元起，年薪（含夜班費）逾八十五萬，年資滿三年年薪上看百萬。

▼ 東南亞僑生加入「恩主公健康學苑」，陪同社區長輩一同運動復健



除了薪資調整，恩主公醫院近年積極打造友善職場，獲得1111人力銀行主辦「2024幸福企業」生技醫療業銀獎的肯定，提供員工完善的福利與支持，在津貼補助方面，包括員工宿舍優惠、交通補助、結婚禮金、生育津貼、育兒補助，以及職涯規劃與在職進修補助等。

新進護理人員不僅能獲得穩定的薪資，還能在醫院內部完成專業進修學分，免去外出學習的時間成本，有效實現工作與學習並進，像是本院與元培科技大學、長庚科技大學合作「二技學程專班」，護理同仁可以在院內上課獲得二技學歷。

員工關懷活動方面，包含職人關懷茶會、員工慶生會、未婚聯誼活動、員工協助方案、行天宮三宮文化之旅等，提升心靈成長。此外，護理部每年都會辦理「護師節大會」表揚院內臨床優良人員，舉辦歌唱比賽、節日慶祝活動，拉近同仁之間的情誼。

▼ 越南E醫院護理人員至恩主公醫院接受護理培訓



▲ 恩主公醫院打造幸福職場，舉辦歌唱大賽等活動，促進員工情誼

培育永續的服務團隊 今年目標全面開床

恩主公醫院藉由完善的薪資福利和資源支持，期許每位同仁都能在職涯中發揮潛能，透過一系列的國際醫護人才交流，展現出對醫療專業的持續投入與創新思維，而人才培育與發展亦是本院推動ESG永續發展重要的一環，希冀能培育優質永續的服務團隊，在二〇二五年能達成「全面開床」的目標，提供民眾更好的就醫服務環境。



潛伏結核感染之 診斷與治療



撰文◎胸腔內科代理主任 江志騰

「世界結核病日」是世界衛生組織（WHO）推行的一項全球公共衛生運動，訂定三月二十四日為世界結核病日，希望藉此引起大眾對結核病的關注，進而攜手終結結核病。

結核病是一種目前仍普遍存在於全世界，尤其是未開發及開發中國家的慢性傳染病。

結核病的感染與發病

結核病是由結核分枝桿菌感染所造成的，感染不等於必然發病，首次受到結核分枝桿菌感染就叫初次感染。

在初感染時，大約95%的人若自身的免疫力強，可將結核菌侷限住（如纖維化）而未發病，但終其一生若免疫力下降時，有再活化（Reactivation）而發病的潛在危險（機率約為5~10%）。

大約有5%的人在初感染後即發病，結核菌會經由血液或淋巴液之散播造成肺內或肺外結核（如：結核性腦膜炎）。經過初感染而未發病的人，日後也可能因外在再感染（Exogenous reinfection）而發病。



結核病可以發生在人體任何器官或組織，如肺臟、淋巴結、腦膜、胸膜、腹膜、心包膜、腎臟、骨骼、皮膚、消化道、泌尿生殖道等；肺結核的發生率遠高於肺外結核。在臺灣比較常見的肺外結核是淋巴結核及骨結核，其次為結核性腦膜炎。

臺灣原本也是結核病盛行率高的國家，但隨著醫療進步，生活環境改善，公共衛生政策推行，結核病治療都治計畫執行，臺灣的結核病盛行率已大幅下降。依疾病管制署資料，二〇〇五至二〇二一年，結核病發生率下降58.5%，死亡率下降55.8%，皆可觀察到明顯的降幅。

在臨床上，結核病常見的症狀有慢性咳嗽、胸痛、咳血、體重減輕、倦怠、食慾不振、慢性發燒等。不過這些症狀在其他慢性胸腔疾病或癌症亦會出現，故若有這些症狀，建議至胸腔科門診讓醫師評估。

若給予適當的抗結核藥物治療，結核病幾乎可以百分之百痊癒，但若不予治療，則在三年內，約有一半的病人會死亡。結核病的初始治療時常需多種抗結核藥物以避免抗藥性的發生，當然藥物多也要注意其副作用，治療過程如有不適都要與診治醫師討論。

認識潛伏結核感染

前面提到初次感染後，若身體免疫力很好時可控制不發病，這種平衡的狀態稱之為「潛伏結核感染」（Latent tuberculosis infection, LTBI）。

潛伏結核感染沒有症狀，也不具傳染性，不會傳染給其他人。但終其一生若免疫力下降時，可能再活化而有發病的潛在危險（機率約為5~10%），一旦發病就是真的結核病，可能會惡化及傳染給他人。若針對這群潛伏結核感染的人進行治療，有90%以上的人可避免日後發病。

世界衛生組織針對潛伏結核感染的診斷與治療之指引，於二〇一五年開始建議，結核病發生率在每十萬人口、一百例以下的高收入及中高收入國家（臺灣就是其一），針對優先族群（容易從感染進展到發病）提供LTBI的診斷與治療；二〇一八年進一步建議，結核病高發生國家，指標個案為細菌學確認的肺結核病人之非愛滋感染的全年齡家戶接觸者，在排除活動性結核病之後，應該進行接觸者LTBI診斷與治療。

臺灣的衛生政策，考量本國流行病學資料、各種高風險族群的LTBI診斷與治療的可行性與合理性，訂定潛伏結核感染治療的推動對象：結核病接觸者、山地原鄉居民、醫療從業人員、矯正機關收容人及工作人員、長照機構老人及工作人員，以及具有以下情形病人：愛滋感染者、注射藥癮者、洗腎、控制不佳的糖尿病（HbA1c>9%）、風溼免疫疾病接受抗腫瘤壞死因子治療者、來自結核病高負擔國家新住民、慢性阻塞性肺病（六十歲以上）、矽肺症等。

針對以上族群會建議做是否有潛伏結核感染的評估，若為陽性也建議治療，減少日後發病的機會。

潛伏結核感染的診斷

評估潛伏結核感染的診斷工具有兩種：

第一種為傳統的結核菌素皮膚測驗。結核菌素測驗受結核菌素製劑（菌株）、測驗與判讀技術、使用劑量、宿主因素、卡介苗接種、環境中的非結核分枝桿菌等因素干擾，故準確度易受影響。二〇一六年起，結核菌素測驗僅用在未滿五歲的接觸者，或是極少數無法完成IGRA檢驗的民眾，且二〇二一年下修到未滿兩歲。

另一種工具為丙型干擾素釋放試驗（Interferon-gamma release assay, IGRA），利用結核分枝桿菌特異抗原在體外刺激淋巴球產生丙型干擾素，以定量來判定是否有潛伏結核感染。若為陽性，表示體內淋巴球對結核菌特異抗原有反應，代表以前有結核菌進入過身體產生免疫記憶，若受檢人以前未有結核病史，那他就可能潛伏結核感染。IGRA較不易受卡介苗接種或環境中非結核分枝桿菌所帶來的偽陽性影響，無須空腹且只要抽血檢驗也較方便。有結核病史的人若接受IGRA檢驗，大都是終生陽性，故不必再測。但IGRA也可能有偽陰性，如病人的免疫力不足以達到足夠的反應（年紀過大、癌症、後天免疫不全症、白血球或淋巴球過低、營養不良或使用免疫抑制劑治療等），或抽血保存、運送不當等。

潛伏結核感染的治療

高風險族群若IGRA檢測為陽性，需接受醫師評估是否有結核病（目前以胸部X光評

估），若有結核病需接受結核病治療（抗結核藥物較多且期程較長）。若無結核發病證據，則研判為潛伏結核感染，建議接受潛伏結核感染治療（抗結核藥物較少且期程較短）。當然潛伏結核感染非法定傳染病，故非強制治療，但綜上所述，接受治療可大幅下降未來發病機會，減少傳播的風險。

潛伏結核感染治療的藥物仍是抗結核藥物，但期程較短，選擇較高劑量複方藥物吃藥期程可較短，若選單方一般劑量藥物則較長。目前依藥物種類，有一個月、三個月、四個月及六個月療程的選擇。可能的副作用，包括肝炎、腸胃道症狀、皮疹及類流感相關症狀（Flu-like syndrome），例如：頭暈、頭痛、噁心或嘔吐、肌肉痠痛、無力、疲倦、發燒、盜汗、呼吸急促、臉紅及寒顫等。這些處方在國外研究中整體安全性都相當高，選擇何種處方可與診治醫師做討論。

恩主公醫院積極防治結核病

恩主公醫院積極配合國家公共衛生政策，已執行過院內洗腎病人的潛伏結核感染評估，這兩年也開始與三峽地區長照機構合作，進行長照機構老人及工作人員IGRA檢測。目前計畫推展至慢性病族群，以慢性阻塞性肺病（六十歲以上）及控制不佳的糖尿病（HbA1c>9%）先試行。若您符合上述共病族群條件且未曾被診斷過結核病，可至胸腔內科門診評估。期望透過執行這些公共衛生政策，進一步減少結核病的發生。



資料來源：2022結核病診治指引第七版



咳不停，原來是 呼吸道融合病毒 (RSV)

撰文◎十五病房護理師 林雍淳

咳嗽不止，除了感冒外，也可能是因為呼吸道融合病毒！

生黏液阻塞，只需要兩、三天，可能從初期的發燒、流鼻水、咳嗽等，發展為嚴重的呼吸窘迫、肺炎或支氣管炎，而且感染後不會產生終生免疫力，可重複感染。

呼吸道融合病毒（RSV）是什麼？

呼吸道融合病毒（Respiratory Syncytial Virus, RSV）是一種具套膜的單股RNA病毒，藉由表面的glycoprotein G區分成RSV A跟 RSV B兩種。此病毒於世界不同區域皆有其流行特性，在臺灣等亞熱帶地區或是更溫暖的熱帶地區，全年皆有流行的機會。


呼吸道融合病毒主要透過飛沫和接觸傳染，分泌物接觸到眼結膜或是鼻黏膜時產生感染，飛沫因顆粒較大，傳染距離約為直徑一公尺內；另一個傳播方式是接觸傳染，這些分泌物汙染到周邊物體，手摸到受汙染的物體，再去觸摸自己的眼睛鼻子，就會感染呼吸道融合病毒。所有年齡層皆可能感染，容易產生嚴重症狀的高危險群有：嬰幼兒、六十五歲以上的老年人及免疫力低下者。

此病毒棘手之處，在於其病程進展相當快速，感染後潛伏期約二至八天，在呼吸道細胞繁殖破壞，造成發炎反應使細支氣管水腫並發

診斷與治療

診斷方式是透過抽取鼻咽黏液來做病毒培養檢查。治療上沒有特效藥，只能透過支持性療法自行康復，例如給予退燒藥物和止咳藥物，若併發呼吸衰竭則需使用呼吸器來輔助呼吸。目前也沒有RSV的專用疫苗，不過高風險的早產兒或心臟病童，可考慮施打呼吸道融合病毒的單株抗體。

防護措施

此病毒感染應避免親密接觸，須保持直徑一公尺以上並戴口罩。勤洗手是最有效且最重要的感染控制方式，使用肥皂和清水或酒精性乾洗手液，搓洗雙手至少二十至三十秒。嬰幼兒應多哺餵母乳，因母乳中含有多種免疫球蛋白，能增加免疫力以對抗病毒感染。平時應針對經常碰觸的器物表面如門把、玩具等，定期進行清潔消毒，並維持環境通風。高危險族群應避免進入擁擠、空氣不流通的場所。 

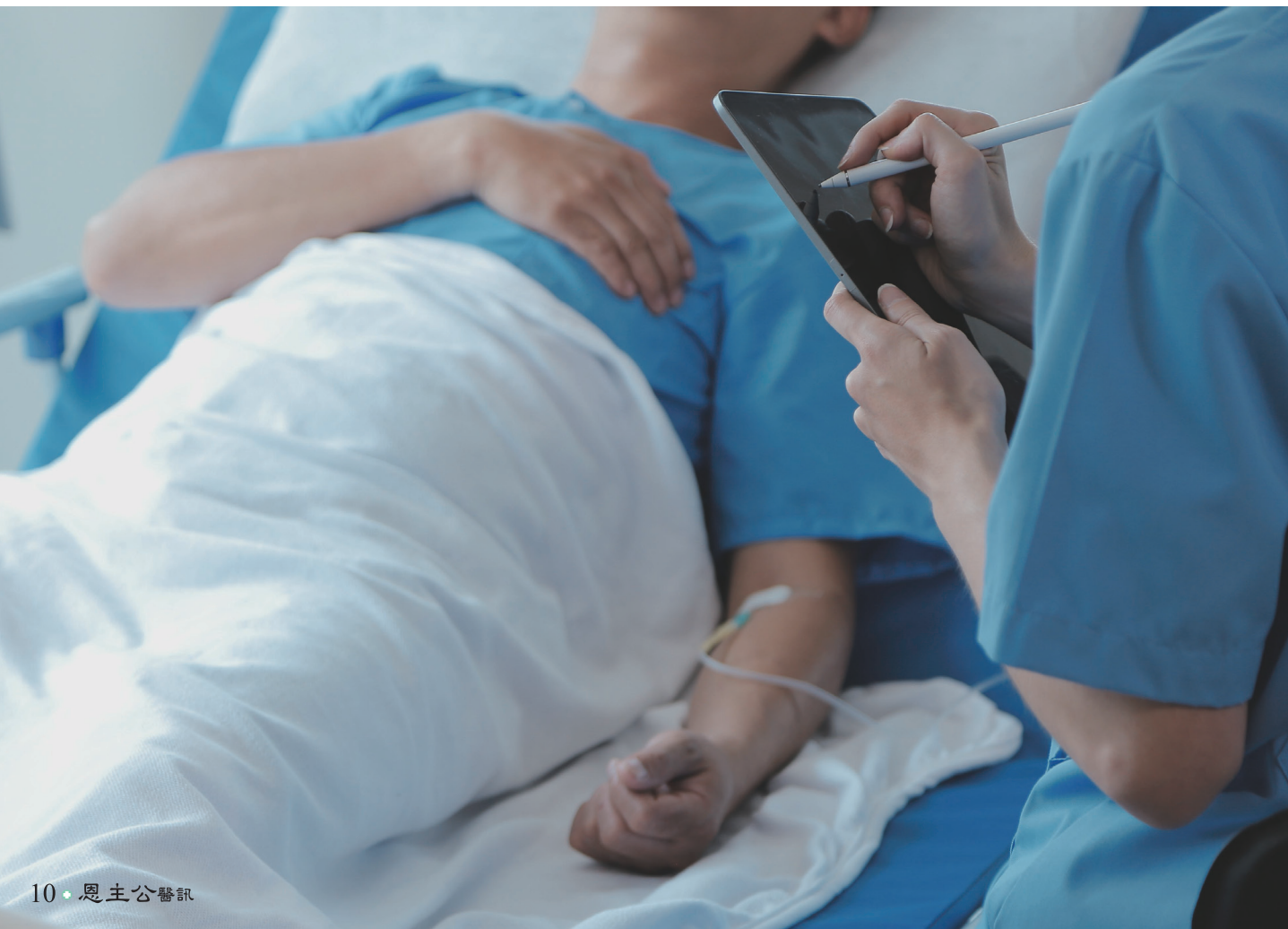
創傷性氣胸及 血胸術後照護



三球式呼吸
訓練輔助器
(Tri-flow)

撰文◎外科加護病房護理師 陳姿穎

日常生活中，胸部創傷發生的機率相當高。當外力重擊胸壁，可能導致肺臟破裂、胸壁開放性傷口或肋骨骨折等情況，若傷及肺部，使空氣積聚在肋膜腔稱為「創傷性氣胸」，若傷及血管，使血液積聚在肋膜腔則稱為「創傷性血胸」。



肺部是呼吸系統中的重要器官，當肋膜腔內堆積大量氣體或血液時，會壓迫肺臟，導致肺葉塌陷，進而影響肺部的血液循環與氣體交換功能，可透過胸部X光檢查進行診斷，並評估氣胸與血胸的範圍。其常見的症狀包括胸痛、胸悶、呼吸困難、呼吸急促、心跳加快、休克等，嚴重時甚至可能導致死亡。

若胸部X光顯示為小範圍氣胸且病人無症狀，可採保守治療，給予氧氣並指導病人經常進行深呼吸，以促進肺部擴張。若X光顯示大範圍氣胸或合併血胸，且病人出現胸悶、呼吸困難或呼吸急促等症狀，建議進行胸腔引流術或胸腔鏡手術，以排出肋膜腔內的空氣與血液，恢復肺部的正常擴張功能。



▲腔引流瓶會放在固定架、鐵欄內，避免傾倒



▲胸管連接的胸腔引流瓶，引流液顏色為淡黃紅色

六十公分以下的位置，並放置在固定架內，以避免傾倒，若胸瓶意外翻倒，需立即通知醫護人員檢查其功能是否正常。當胸部X光顯示肺部擴張良好，引流液每日少於100mL，且顏色呈淡黃、清澈，引流液面無氣泡，可考慮移除胸管。

手術後應保持傷口清潔乾燥，每日使用優碘和生理食鹽水消毒傷口，若紗布有滲溼的情形，需立即更換敷料。換藥時應觀察傷口是否出現紅、腫、熱、痛、傷口滲液是否呈膿樣等感染徵象。當病人感到傷口疼痛時，可依醫囑服用止痛藥來緩解不適，疼痛可能持續數週至六個月。在病人咳嗽或移動時，建議以手掌輕壓固定傷口，以減少牽扯傷口造成的疼痛。

術後照護注意事項

病人接受胸腔手術後，會在肋膜腔放置胸管，以引流肋膜腔內的空氣與積液，術後需密切觀察引流液的量是否突然增加或減少，以及顏色是否發生改變。需加強固定胸管以防止滑脫，避免管路受到拉扯，若滑脫可能導致出血或是大量氣體進入胸腔，進而引發張力性氣胸。需保持管路的順暢性及密閉性，避免彎折或受壓，管路連接處應使用膠布黏貼，防止意外脫落或滲漏。胸瓶應放置在低於胸管放置處

肺部疾病術後的病人，需進行肺部復健運動，依醫囑給予蒸氣吸入的支氣管擴張劑，並進行胸部扣擊，教導病人進行腹式呼吸和有效咳嗽，鼓勵其咳出痰液，必要時進行抽痰，需觀察痰液的量、顏色及性質，若痰液濃稠，可依醫囑服用化痰藥物。教導病人使用呼吸訓練輔助器（Tri-Flow），促進肺部擴張，並依病人狀況進行上肢復健運動，鼓勵病人早期下床活動，以增加呼吸功能及活動耐力。



告別反覆咳嗽！

慢性支氣管炎的中醫視角

撰文◎中醫部住院醫師 李育珊

慢性支氣管炎是呼吸系統慢性發炎疾病，主要特徵為持續性咳嗽、咳痰，可能伴隨氣喘、胸悶等症狀。中西醫結合治療在改善症狀、提高生活品質方面展現獨特優勢，本文章綜述中醫藥、中醫證型及研究，更進一步認識此疾病。

慢性支氣管炎多見於中老年人，特別是長期吸菸者，治癒難度較大。隨著病情進展，可能導致慢性阻塞性肺疾病（COPD），嚴重影響各項生活及活動。像是六十五歲的吳先生，吸菸史超過三十年，近幾年他常出現咳嗽、咳痰，特別在清晨症狀加重，經西醫診斷為慢性支氣管炎，偶呼吸喘促、胸悶影響日常生活；接受西醫常規治療之外，李先生更進一步尋求中醫治療，期望能夠通過中西醫結合方式改善症狀。

現代醫學的診斷與治療

肺部支氣管發炎（支氣管炎）症狀通常包括呼吸急促、咳痰及胸口悶不適等；支氣管炎又可再分為急性和慢性。

慢性支氣管炎由感染或非感染因素引起氣管、支氣管黏膜、周圍組織慢性發炎反應，主要原因與氣喘、過敏性體質、抽菸、二手菸、空氣汙染、暴露或吸入生物燃料、粉塵化

學有害氣體有關，早期症狀輕微，容易在冬天發作，晚期則隨著炎症加重，若每年至少持續二三個月都出現咳嗽、咳痰、氣喘等症狀，連續兩年，合併有反覆上呼吸道感染、運動或咳嗽後易呼吸短促費力、下肢水腫、皮膚呈現紅藍色者，有上述症狀極可能但不一定是慢性支氣管炎，建議至胸腔內科門診詳細檢查。若未診治，容易併發阻塞性肺氣腫與肺心病等慢性病，導致肺功能變差、身體運動能力降低，反覆惡化影響日常活動能力和生活品質，甚至增加疾病死亡率。

西醫治療由醫師依症狀表現判斷，給予支氣管擴張劑、類固醇、抗生素或化痰劑等，甚至氧氣治療。並且進行呼吸訓練，例如橫膈式呼吸與噘嘴式呼吸，以達降低呼吸速率、增加肺泡的換氣，預防小呼吸道的塌陷，提升病人咳嗽能力及增加微小的換氣量來幫助痰液清除，並應戒菸及遠離二手菸。

中醫辨證，藥物與針灸攜手治療

中醫將慢性支氣管炎歸屬「咳嗽」、「喘證」等範疇，首先記載於《黃帝內經》，明代《景岳全書·咳嗽》：「以余觀之，則咳嗽之要，止惟二證，何為二證？一曰外感，一曰內傷而盡之矣……咳證雖多，無非肺病。」提出咳嗽病因大致分外感和內傷，「風、寒、暑、溼、燥、火」為外感原因，內傷則與飲食、情志、毒害如菸之焦油相關。本病主要病位在肺，但中醫觀點中不單獨是肺病，《類證治裁》：「肺為氣之主，腎為氣之根，肺主出氣，腎主納氣，若出納升降失常，斯喘作矣。」五行中脾為肺之母，故與脾、腎等臟腑

皆有密切關聯。

急性發作期以邪氣實為主，此時可視為體內發炎狀態處於高峰期，祛邪利肺、緩解發炎反應為主要治則。慢性期多正氣虧虛，邪氣趨緩但仍存在，可視為發炎反應趨緩，先前免疫過度亢進耗損導致身體虛弱，中醫治療顧及本體正氣，可同時使用藥物、針灸治療免疫紊亂。緩解期為邪氣已去、正氣虛損未來復，此階段暫無明顯發炎反應，但身體明顯虛弱，中醫治療著重扶正固本，調補相關臟腑。

中醫療法主要有藥物、針灸以及穴位敷貼、食療等，醫師依照患者四診合參、辨證施治，通過「望、聞、問、切」、症狀、病史、生活史及疾病相關資料，通過綜合分析擬定治療方針。

中藥治療以辨證出發

急性期多以「風寒、風熱、燥邪、痰溼、痰熱犯肺」，慢性期包含「風邪伏肺、氣陰兩虛」，緩解期多屬「肺腎兩虛、脾肺氣虛、肺陰虧耗」。

急性期

一、風寒、風熱

風為百病之長，屬於陽邪，易從口鼻、皮毛入侵襲肺，導致肺失清肅，肺氣上逆為咳嗽。風熱者以疏風清熱、宣肺止咳為原則，風寒者以解表散寒、止咳化痰為主。

二、燥邪

秋令時節、氣候乾燥之燥邪傷肺，導致肺

津耗傷，肺陰受損。肺為嬌臟喜潤惡燥，《景岳全書》提到：「肺苦於燥，肺燥則癢，癢則咳不能已。」

臨床上以滋陰潤燥為治療原則，例如：「川貝母」清熱潤肺；「桑葉」苦寒清泄肺熱，甘寒益陰，涼潤肺燥。

三、痰溼、痰熱

肺病、肺氣虛日久，在五行當中間接影響肺之母—脾土，寒涼飲食易損傷脾胃，造成脾失健運，水液聚溼生痰。在慢性支氣管炎中常見抽菸之熱毒損害，容易「耗氣傷津」，且菸草有毒物質造成血管硬化，最終形成「痰瘀互結」。

臨床使用燥溼健脾、清熱化痰、寬胸散結之處方，例如「二陳湯」、「小陷胸湯」、「清金化痰湯」等來降低發炎因子，進而改善臨床症狀如咳喘，輔以藥物以利痰液清除，如「陳皮」、「半夏」以化痰順氣。

慢性期

風邪伏肺指邪氣尚在，雖已趨緩但病情仍反覆遷延，同時影響正氣與肺陰，臨床考慮「黃耆」、「麥門冬」等可以滋陰潤燥、補養正氣之方劑，同時可以加上針灸、穴位敷貼等方式緩解症狀。

緩解期

一、肺腎兩虛、脾肺氣虛

考慮溫補肺腎、滋陰退熱、溫腎散寒，助呼吸攝納，減少呼吸喘促，例如「五味子」有斂肺滋腎、生津斂汗之功效。脾肺氣虛由健脾



補肺，「黨參」、「山藥」、「白朮」等為臨床常使用藥材之一。

二、肺陰虧耗

養陰清熱、潤肺止咳為治療方針。「西洋參」補肺降火、生津液；「百合」食療、藥用兼具，具潤肺止咳、清心安神功效；「沙參」潤肺生津，具補肺陰、清肺火，治久咳肺痿之功效；「麥門冬」益氣生津，《本草綱目》：「麥門冬可補髓、通腎氣、定喘促。」

針灸穴位、穴位敷貼之奧妙

依照辯證選擇肺經、脾經、腎經穴位，舉例來說，列缺穴為十總穴之一，主治宣肺平喘；尺澤穴可瀉火降逆，減輕咳喘症狀；足三里穴可調補脾胃，補脾肺，培土生金，扶助正氣，改善肺之氣機宣發與肅降功能；屬於痰熱辯證者，豐隆穴有助於舒緩胸腹痛、化痰溼。

特殊療法包括藥物穴位敷貼於肺俞、脾俞、腎俞、定喘穴、膏肓俞、心俞、膈俞、膻中穴等胸背部穴位，常用外用藥如延胡索、白芥子、細辛、甘遂、薑汁製成團，天突、肺

俞、定喘穴、風門、膻中皆為常用穴位，結合辨證施治，痰熱證型大椎及豐隆穴，虛寒證型可選擇腎俞及膏肓俞穴。更可配合滑罐，沿督脈、膀胱經疏通經絡，對於緩解慢性支氣管炎也有幫助。

《靈樞·口問》：「耳者，宗脈之所聚也。」闡述人體經絡、臟腑相輔相成，最終匯聚到耳。現代臨床針灸學實驗研究發現，刺激耳穴可誘發循十二經脈感傳進而刺激十二經脈，耳穴貼壓主要選擇雙側肺、脾、腎、氣管點以王不留行籽敷貼按壓，達到益氣止咳、平喘化痰之功效。

中醫日常保健法門

穴位保健

- 一、天突穴：頸前正中線，胸骨上窩中央，止咳平喘。
- 二、定喘穴：第七頸椎棘突下旁開0.5寸，緩解咳嗽、氣喘。
- 三、足三里穴：小腿前外側，外側膝窩下3寸，脛骨前緣外一橫指，調理脾胃，和腸消滯，清熱化溼，降逆利氣，扶正培元。

生活習慣

- 一、多喝溫開水利痰液咳出。
- 二、禁菸，忌飲酒，避免燒烤炸辣冰等刺激性食物。
- 三、避免過甜飲食，甜食生痰，易使咳嗽纏綿不癒。

四、生活作息規律、睡眠充足。

五、找出過敏原及汙染物並移除，如：頭髮噴霧劑、寵物毛屑、粉塵。

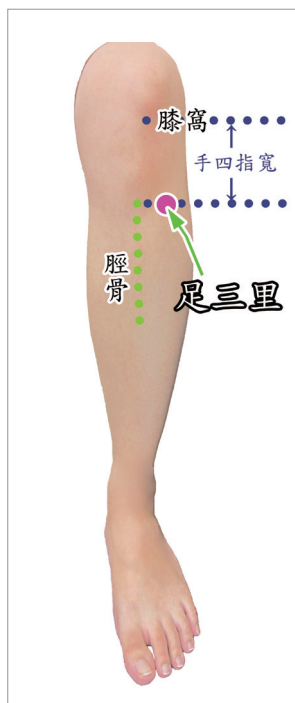
六、注意觀察痰液顏色及量的變化。

食療食補

可多食用潤肺、化痰之食物，如梨、百合、銀耳、白木耳、黑木耳等。溫熱的川貝燉梨、百合銀耳湯是很好的選擇。

結論

慢性支氣管炎為臨床反覆難治之病，有上述狀況時，應盡快尋求醫療並規律服用藥物，以免造成更嚴重併發症。也切記不要一味用食療方式，輕忽症狀表現，應當在醫學專業的診斷、用藥之下，真正治療緩解，達到更良好的治療效果及生活品質。+



作者介紹



李育珊 中醫部住院醫師

慈濟大學學士後中醫學系、高雄醫學大學藥學系、臺北榮民總醫院傳統醫學部中醫實習醫師、台北慈濟醫院西醫見習醫師、台灣顏面針灸醫學會美顏針專科醫師

專長：睡眠障礙、過敏性鼻炎、頭痛、乾眼、飛蚊症、皮膚過敏、蕁麻疹、青春痘、腸胃功能障礙、巴金森氏症、失智症照護、自體免疫性疾病、婦科調理、肩頸腰背痠痛、肌肉痠痛、中風後遺症、F.A.C.E. 韓式美顏針

肺炎、流感 疫苗簡介

撰文◎藥劑科藥師 莊夢娟



預防肺炎、流感，建議經醫師評估後，
定期接種適合的疫苗。



本院之肺炎鏈球菌疫苗

外觀		
名稱	13價結合型肺炎鏈球菌疫苗 (PVC13)	23價肺炎鏈球菌多醣體疫苗 (PVC23)
類型	結合型疫苗	多醣體疫苗
免疫系統記憶	有 可誘發免疫記憶和抗體反應， 有較長的保護時效	沒有 保護時間較短
衛服部許可適應症	2個月至5歲大幼兒之 主動免疫接種	≥ 50歲以上 定期接種
施打方式	皮下或肌肉注射	肌肉注射
價格 (自費)	3600元	1600元

「我可以接種什麼疫苗？」「是否符合公費資格？」「多久要接種一次？」……常有民眾諮詢關於疫苗的問題，限於篇幅，以下為大家介紹兩種非常重要的疫苗—肺炎疫苗與流感疫苗，盼大家對疫苗有更正確的認識。

肺炎鏈球菌疫苗

致病菌

肺炎鏈球菌 (*Streptococcus pneumoniae*, pneumococcus) 是一種格蘭氏陽性菌，一般會黏著在人體的鼻腔黏膜，並潛伏在此，並透過飛沫方式傳播，等待宿主感冒或是免疫力下降的時候入侵呼吸道或血液，並引發肺炎、腦膜炎、敗血症等嚴重感染疾病，每年的冬季到初

春是最容易感染的季節。

高風險族群

- 一、65歲以上長者。
- 二、5歲以下兒童，其中兩歲以下需要特別注意。
- 三、高危險族群（不論年齡）：（一）脾臟功能受損或脾臟切除、（二）先天或後天免疫功能不全、（三）人工耳植入者、（四）慢性疾病：慢性腎病變、慢性心臟病、慢性肺臟病、糖尿病、慢性肝病與肝硬化患者、酒癮、菸癮者等、（五）腦脊髓液滲漏者、（六）接受免疫抑制劑或放射治療的惡性腫瘤或器官移植者。

接種建議：

1. 2歲以下嬰幼兒，以及 2~5歲兒童			
年齡	接種時間	追加劑	總劑次
2~6(月)	3劑PCV13 每劑間隔 2個月	12~15個月 一劑	4
7~11(月)	2劑PCV13 每劑間隔 2個月	12~15個月 一劑	3
12~23(月)	2劑PCV13 每劑間隔 2個月	無	2
2~5歲	1劑PCV13	無	1

2. 18~64歲高危險族群，以及 65歲以上長者		
過往接種史	18~64歲高危險族群	65歲老年族群
從未接種	PCV13 / 15 至少8週後↓至少1年後 PPV23 至少5年後↓至少1年後 PPV23	
曾接種過 第1劑	PPV23(第1劑) 至少1年後↓至少1年後 PCV13 / 15	
曾接種過 第2劑	PCV13 / 15(第1劑) 至少8週後↓至少1年後 PPV23	

3. 擴大施打：

自2023年起，衛福部下修23價肺炎鏈球菌多醣體疫苗（PPV23）接種對象，從71歲改為65歲，公費提供1劑PCV13及一劑PPV23；幼兒部分提供3劑PCV13。另外於2024年1月9日，將55~64歲原住民納入PPV23接種對象。

流感疫苗

致病菌

由「流感病毒」引起的急性呼吸道感染疾病，傳染力強，可能造成重症甚至死亡，感染後所引起的症狀有發燒、頭痛、肌肉痠痛、疲倦、流鼻水、喉嚨痛等，有的還可能伴隨腸胃不適、腹瀉、噁心等症狀。其中常見的併發症為肺炎。

高風險族群

長者、兒童、孕婦及慢性病患者為高風險群。



疫苗介紹

流感疫苗已使用數十年，其疫苗的選擇由WHO分析後決定當年度最可能流行的3~4種病毒株，藉由刺激人體免疫系統產生抗體來達到保護效果。

建議六個月大以上的民眾，每年均施打接種一劑流感疫苗。通常施打會分成兩個階段—第一階段人員，如：醫事及衛生防疫相關人員、65歲以上長者、55歲以上原住民、6個月以上至國小入學前幼兒、高風險慢性病人、BMI≥30者、重大傷病者等；第二階段人員，為50~64歲無高風險慢性病成人。

每年的施打辦法可能有所差異，請上網至衛生福利部疾病管制署網站，或到附近衛生局、醫療院所諮詢最新辦法。

本院之公費流感疫苗

名稱：**Vaxigrip Tetra**非流達

成分：4價流感疫苗(2A2B)，

為去活性流感病毒疫苗

適用年齡：6個月以上孩童
及成人

禁忌：對**Vaxigrip Tetra**或流感疫苗出現過嚴重
過敏者，或對疫苗內成分過敏者



本院之自費流感疫苗

名稱：**Fluarix Tetra**伏適流

成分：4價流感疫苗(2A2B)，

為去活性流感病毒疫苗

適用年齡：6個月以上孩童及
成人

禁忌：對**Fluarix Tetra**或流感
疫苗出現過嚴重過敏者，或對疫苗內成
分過敏者

自費價：1000元



名稱：**FLUAD Tetra**輔流安(含佐劑)

成分：4價流感疫苗(2A2B)，為去活
性流感病毒疫苗並含有MF59
佐劑

適用年齡：

- 專為65歲以上長者所設計的疫苗。
- 添加佐劑提高有效性，使疫苗產生更強、更廣泛、更久的免疫反應物質，對於免疫力較弱的老年人提供更好的保護力。

禁忌：對**FLUAD Tetra**或流感疫苗出現過嚴重
過敏者，或對疫苗內成分過敏者

自費價：2000元

備注：接種過含佐劑之疫苗者，不建議再接再種
一般流感疫苗



關於疫苗的Q&A

Q：可以同時接種肺炎、流感疫苗嗎？

A：經醫師評估身體狀況允許，可一手接種肺炎鏈球菌疫苗，另一手接種流感疫苗，獲得多重保護。

Q：孕婦也可以接種肺炎、流感疫苗嗎？

A：孕期接種疫苗主要考量常跟胎兒有關，通常非活性的流感病毒疫苗建議所有孕婦接種，可預防流感病毒帶來的風險外，也讓6個月內的初生寶寶有流感抗體，減少感染風險，讓寶寶有保護力。肺炎鏈球菌疫苗的部分，目前醫界尚無明確定論，若要接種，請務必先諮詢醫師。

Q：對蛋或蛋白質過敏，是否可以接種流感疫苗？

A：一般而言是可以的。大部分的流感疫苗多由雞胚蛋培養，若擔心會有過敏風險，建議接種後留在現場觀察30分鐘以上再離開。

介紹完這兩種疫苗及相關知識，希望民眾認識到疫苗對我們的重要性。肺炎對國人健康的危害很大，為此政府積極推廣施打相關疫苗，希望藉由公費疫苗讓更多人願意接種，來預防受到感染，或強化感染後的身體免疫機制以降低重症的可能性，也避免將疾病傳染給身邊的人。



社區好鄰居 健康守護神

撰文◎社區醫學部管理師 趙嘉琪



您參加過恩主公醫院在社區舉辦的健康講座和檢測活動嗎？誠摯歡迎蒞臨參與，讓我們陪伴您愈來愈健康！

恩主公醫院守護民眾健康，除提供專業醫療及照護服務，每年更辦理超過一百場各類衛教講座及健康檢測活動，走進三峽、鶯歌、樹林和桃園地區，針對不同對象、場地、主題性等需求與條件，做個別或一系列的規劃安排。

大規模的場次，像是一年春秋兩季分別舉辦的行天宮三宮巡迴健康檢測（台北本宮、北投分宮、三峽分宮、玄空圖書館敦化本館），檢查項目包括：腰圍、身高體重BMI、血壓、血糖、膽固醇、足踝骨密度等，並配置醫師現場提供一對一健康諮詢。





中、小規模場次，包含基本的三高檢測、足踝骨密機量測，甚或由護理師擔任血糖、膽固醇採血測量，並在檢測後，即時分享控制三高及預防骨鬆的健康知識，希望社區民眾在做完健康檢測，能認真正視自己的身體數字，進而改變飲食攝取觀念、調整作息與運動習慣，逐步朝向健康之路邁進。

三宮春秋檢測 年度盛事

行之有年的行天宮三宮檢測，是大家引頸期盼的健康盛事，許多信眾或周邊社區的居民，都會把握這個定期檢視健康的好時機。每次檢測皆動員眾多恩主公醫院各科醫師、護理師，也有不少志工師兄們前來支援協助，大家有效率地各司其職，無私親切地服務，在各自的工作崗位上付出心力。

檢測結合講座 民眾有感

而受到社區民眾歡迎的健康講座服務，透過講師輕鬆有趣的口吻，舉出生活實例，用淺顯易懂的方式，導正錯誤的健康養生迷思，教導簡單正確的飲食和運動撇步，並且透過互動交流加深民眾學習效果。尤其當檢測結合演講共同舉辦時，民眾對應自己檢測後的數字，經由講師說明後瞭解自己的數字代表何種意義、位處於什麼樣的健康階段，以及平時該注意的事項時，只要民眾是「有感」的，相信就能在身體力行上有所改變。

齊心協力 共創社區健康

不論是健康檢測或是講座活動，每一場活動都仰賴許多幕前幕後英雄的協助。從活動



前的社區需求溝通，到敲定主題和時間、場地勘查、物資備料、人力規劃、廣宣報名等，到現場執行的報到接待、動線引導、任務執行等，處處是細節，需要眾人的合作才能成就。

不管是醫院的醫師、護理師及專業人員，在每場講座上努力傳遞健康知識，或是行政人員與志工，在現場維持秩序以及確保活動順利進行，以及社區據點的里長與工作人員等，用心討論、溝通，努力促成一場場的活動，每個

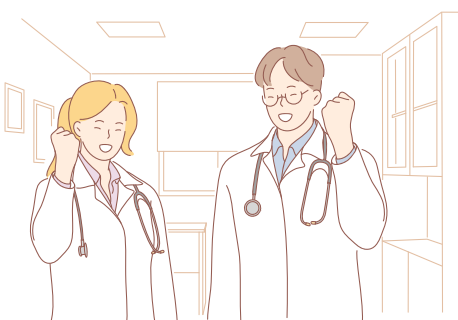
人都在不同崗位上，以自己力所能及的方式，為維護社區健康盡一份心力。

恩主公醫院以守護社區健康為己任，期待能在社區講座和檢測活動中見到來自不同地方的民眾，也希望在這每一場的活動中，能讓大家逐步邁向健康之路。民眾的踴躍參與、回饋以及活動結束後的笑容是我們努力的動力，恩主公醫院會持續關心大家，用心成為社區的健康守護神。



恩主公醫院提供各類健康促進服務，包含衛教講座、健康檢測及癌症篩檢等，歡迎三鶯樹及桃園地區之社區據點，來電洽詢社區醫學部：

電話：(02)2672-3456轉分機8731





行天宮醫療志業醫療財團法人

恩主公醫院

無私奉獻 · 謙卑服務 En Chu Kong Hospital



免費接駁專車

台北線

恩主公醫院接駁專車（台北線）以中型巴士行駛，讓台北市區往來本院更為便利，路線及時刻表如下：



發車時間



行車動態查詢

台北行天宮 發車



恩主公醫院 終點：門診大樓

週一至週五

08:00 09:30 10:30

11:30 13:30 14:30

週六

08:00 09:30 10:30

週日

08:00

恩主公醫院 發車：復興醫療大樓



台北行天宮 終點

週一至週五

09:30 10:30 11:30

12:30 14:30 16:00

週六

09:30 10:30 11:30

週日

12:30

迷途知返， 圓滿人生



撰文◎社工室社工師 陳威綸

醫療費用、生活扶助……我們會盡一切所能，幫助您度過難關！

龔師父在某天晚上突然腹痛難耐，由何師姐叫救護車送至醫院急診，經醫師診斷為缺血性腸炎，因為龔師父雙眼視力不佳、雙腳因腰椎曾骨折而無法行走，須以輪椅輔助行動，且有慢性腎衰竭、糖尿病等多項慢性疾病纏身，

就醫過程無法順利進行雙向溝通，皆須仰賴他人協助，此時無親屬的龔師父能依靠的只有長年協助處理他生活事務的何師姐。而醫療團隊因為龔師父具有低收入戶第三款及極重度第六類身心障礙身分，故照會社工協助瞭解病人有



沒有需要協助之處。我到了病房與陪病的何師姐會談了許久，才知道原來從事宗教事務的龔師父有這麼一段往事。

「我曾聽師父說過，他年輕時曾做過許多錯事，其中最後悔的就是出家前與前妻不圓滿的婚姻，與意外生下但無法照顧的兒子。也許是出於彌補的心態，師父出家後其實做很多善事，當時經濟狀況也很優渥，不求回報地幫助了許多人，自年紀大後身體卻一直不太好，雙腳無法行走，雙眼也因雷射治療失敗幾近失明，平時還須洗腎，經濟狀況也日漸惡化，甚至到要依靠領取政府補助度日的窘境。」這些年一直陪伴在他身邊的徒弟何師姐說。此次會談的重點，除了進行社心評估及瞭解龔師父的生命史外，同時也提供了醫院的醫療補助資訊，以及探詢有關生命末期、出院照顧等議題。

何師姐說龔師父為出家人，本身即不願麻煩他人，且先前曾在院有被急救過之不好經歷，故作出簽署DNR意願書的選擇。在出院照顧部分，我向師姐表達了目前師父視力不佳、行動不便、平時需固定時間洗腎及多項慢性病的狀況，造成返家照顧困難之擔心，何師姐說若龔師父能恢復到像入院前的狀況，尚可回到原住處繼續照顧，但若身體狀況不允許在家照顧，根據師父先前意願，他其實是不願意到機

構接受照顧，擔心會麻煩他人外，亦有經濟上考量。聽到師姐這麼說，我心裡明白即便我們預期師父返家後照顧上會比較困難，不斷暗示可能要考慮到機構接受照顧之現實，但師姐還是出於對師父的尊重及其本身的意願，暫時選擇要讓他返家。

過了幾天，龔師父因不斷癲癇、血便導致病況急轉直下，轉入加護病房，分別進行了腸切除及腦部手術，身上多了腸造口，且須使用氧氣，身體更加虛弱。儘管如此，何師姐仍持續於探病時間探視、鼓勵，所幸在主治醫師、加護病房同仁細心照顧下，終於能轉至普通病房繼續照顧。何師姐接獲轉床通知後，意識到自己年事已高，已無力處理師父高照顧之需求，故主動找社工師討論照顧事宜。

經過詳細的討論，在住院照顧部分，病房安排龔師父入住全責病房，由專業的照顧服務員協助照顧，每日費用部分由社工協助申請醫院補助支應。出院照顧部分，在參考出院準備個案師建議至機構照顧之意見，以及考量何師姐無力照顧、師父無親屬協助且無力負擔機構費用之狀況下，由社工協助通報社會安全網事件，以公部門介入評估安置方式處理。

不久後，政府派案的社福中心社工師致



電告知預計到院探視之時間。某天下午，我陪著社福中心社工師到病房探視龔師父，瞭解住院期間之身體狀況及向龔師父確認安置意願，龔師父帶著氧氣面罩，僅能點頭並以微弱的聲音回應社福中心社工師，社工師也答應師父會抽時間到他的住處瞭解生活環境。看到龔師父不再堅持返家，我心裡也放鬆不少，隨即打電話給在外做法事的何師姐告知此事，何師姐聽到師父終於答應接受機構照顧，嘆了一大口氣說：「唉，真是太好了！」

之後在等待社福中心社工師找尋安置機構的日子裡，龔師父的意識及身體狀況每況愈下，即使帶著氧氣面罩也無法再回應我跟何師姐，但她始終相信龔師父能感知到我們在旁邊陪著他。醫療團隊尊重師父的意願，採取支持

性療法，不再讓他增添太多身體上的苦痛。過了一個週末，在禮拜一上班不久，我接到醫療團隊電話通知龔師父已於上週六凌晨往生，之後電話聯絡關心何師姐時，師姐說：「我當時接獲病房通知就趕到醫院見師父最後一面，師父的臉看起來很安詳，是有尊嚴的離開，我的心也跟著平靜了下來。」

在龔師父的後事告一段落後，我協助何師姐申請醫院的各項補助，讓何師姐不至於因為這些支出而煩惱經濟開銷，雖然師父未等得到社福中心社工師為他找到機構，但冥冥之中或許也是師父自己的選擇。師姐說：「在師父生命最後一段時間能有這麼多人照顧他，實在很幸運，或許是他默默積累了許多善的因緣吧。」



巧克力豆腐慕斯

撰文◎營養室營養師 梁芷惠



黑巧克力中含有可可多酚、黃烷醇等類黃酮物質，能抗氧化抗自由基，具有保護心血管的作用，近年研究還發現黃烷醇有助於改善大腦功能，但黑巧克力可可脂含量高，熱量也高，建議適量食用，本食譜為奶素可食用的高蛋白點心。

材料 三至四人份

無糖可可粉10g、黑巧克力磚（75%以上）40g、板豆腐400g、全脂鮮奶40ml、鹽少許



工具

瓦斯爐、鍋子1個、大湯匙1個、刮杓1個、量杯、磅秤、盛裝玻璃盒容器

做法

- ①取鍋子煮熱水，將板豆腐燙過，藉以去除豆腥味。
- ②板豆腐放在盤子上，用紙巾或棉布將豆腐多餘的水壓出。
- ③巧克力磚切成細碎，放入耐熱容器內熱水隔水讓巧克力慢慢融化。（水溫50°C，巧克力就會融化，建議放一下讓巧克力慢慢拌勻就好。）



做法

- ④取果汁機，將豆腐、巧克力粉、融化的巧克力、全脂鮮奶、鹽放入果汁機內一起攪打成細緻質地，倒入容器內於冰箱冷藏冰存。
- ⑤食用前可於成品上放置水果、堅果或巧克力碎片後再食用。



小提醒

- ①巧克力中礦物質「磷」含量高，患有慢性腎臟病、進行透析患者，為了避免造成腎臟負擔，不宜食用。
- ②建議盡量選擇純度比較高的巧克力，畢竟巧克力除了可可之外，也含有糖分與熱量，適量食用，過度食用脂肪、熱量攝取過多，容易發胖。
- ③全素食者可將鮮奶換成低糖豆漿。



營養成分分析 每份110克

熱量(大卡)	206
碳水化合物(公克)	15
蛋白質(公克)	14
脂肪(公克)	10



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：15471@km.eck.org.tw、電話：(02)2672-3456分機8748、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

地點：門診大樓2樓／癌症篩檢櫃檯
 時間：上午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	• 25～29歲女性	三年檢查一次
	• 30歲以上女性	每年檢查一次
乳癌篩檢	• 40～74歲女性	二年檢查一次
口腔癌篩檢	• 30歲以上嚼檳榔或吸菸者(含已戒) • 18～29歲具原住民身分嚼檳榔者(含已戒)	二年檢查一次
大腸癌篩檢	• 40～44歲一等親罹患大腸癌者 • 45～74歲	二年檢查一次

※乳房攝影檢查需填單後至放射科預約時間、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。

DIY捏捏創意木框粘土畫

- 時間：114年03月21日(星期五)上午09:00～11:00
- 地點：復興大樓17樓會議室
- 講師：希望基金會講師／癌症中心個案師
- 對象：癌症病友及家屬
- 費用：免費
- 報名時間：即日起至114年03月05日截止
- 電話報名專線：(02)2672-3456轉6310
- 現場報名地點：請親洽本院復興大樓7樓癌症中心
- 主辦單位：行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院

※預先報名，即可獲得美味餐盒喔！
 ※歡迎踴躍報名，額滿為止！
 ※若因疫情關係，主辦單位保有隨時調整或停止本活動之權利！



門診團體衛教

糖尿病團體衛教
免費血糖檢測

※限額30名，採現場報名，並提供免費諮詢

時間 114/03/13 (四) 下午02:30～03:00
 地點 門診大樓2樓 衛教室

中醫
下背痛預防及照護——張語庭 護理師

時間 114/03/03 (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
認識肺結核——許秀玉 個案師

時間 114/03/05 (三) 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

出口 台北大學運動場地下停車場 入口
台北大學 台北大學側門

復興路

復興路459巷



往急診車道



急診

恩主公醫院

往停車場車道

入口



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。