



行天宮醫療志業

www.eck.org.tw

恩主公醫訊

2025年8月號 | No.348

【平安人生】正向對話 真情連線

HAPPY FATHER'S DAY

前列腺上
爸
氣登場



前列腺的保養：



定期健康檢查



飲食清淡少油脂



避免過度飲酒



規律運動



避免憋尿

正向對話

真情連線

黃忠臣

隨著社會型態改變，有許多人在外地求學、工作，我們要如何忙碌與遠距的生活中，與父母維繫良好的互動與情感呢？

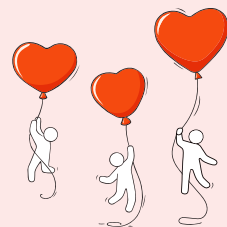
小韓畢業後即離家在外地工作，擔任行銷公司助理，經常三餐不定時或草草解決，假日更是行程滿滿，好幾個月都無法回家一趟；父母每隔兩、三天打電話來，開口就是：「工作怎麼樣？衣服有沒有多穿一點？什麼時候回來？」不想讓父母操煩、擔憂的小韓，很多話總是說不出口，千篇一律的問題讓他更加疲累，常常只是敷衍幾句，便匆匆結束通話。

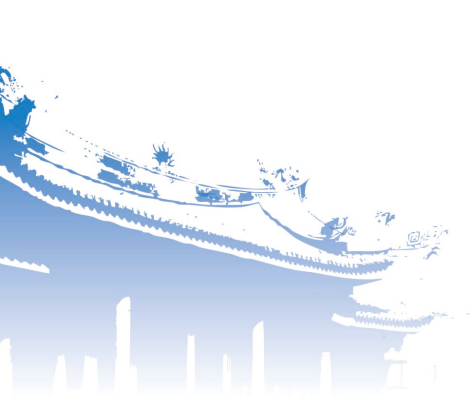
有天，接連熬了好幾天夜的小韓，晚餐沒吃就累倒在沙發上。睡夢中，他和全家人一起開心地包水餃、吃餃子，但下一個畫面，媽媽突然滿頭白髮，連鍋鏟都拿不動。小韓驚醒後，感到飢腸轆轆，也更加想念媽媽了。這時，手機剛好響起，聽到媽媽的聲音：「吃飽了嗎？有沒有好好吃飯？」剎那間，小韓的淚水在眼眶打轉，撒嬌地說：「媽，好想念妳做的菜，週末我會回家一趟。」另一端傳來：「好，等你回來好好吃頓飯吧！」

父母無私的愛與關懷，永遠是最能溫暖接納我們的避風港。科技時代，幾乎人手一機、視訊聊天很方便，但由於生活重心不同，難免交會的時間愈來愈短暫；然而，光陰就像指間流沙，一去不復返，我們要重視且用心經營和父母間的關係，別等到父母頭髮花白了、駝背了、走路速度變慢了，甚至生病了，才有所警醒，其實現在就能行動。

愛要及時，須珍惜每一次與家人相聚、對話的時光。無論是面對面或是透過電腦、手機，為人子女可以經常主動和父母談談天，分享工作上的甘苦、生活的點滴，讓父母放心，知道自己一切安好；說話時，要專心傾聽並多些耐心，體察父母隱藏在日常問候中的深刻關心與煩憂；有時也可以聊聊父母喜歡的人事物，或是向他們徵詢一些待人處事的建議……相信真誠專注地好好說話，彼此都能感受到為對方著想的誠摯情感，創造更良善的相處與溝通。

行天宮平安心語：「專注傾聽、善意理解，溝通更和諧。」
人與人之間無論相距多遠，只要能多些理解與包容、多些正向對話，就能拉近心與心的距離。期盼大家皆能勇於傳達心中的愛，化為支持的力量，讓每一天都充滿正能量！





讀好書 · 說好話 · 行好事 · 做好人

中華民國85年3月1日創刊
創刊人：黃忠臣
發行者：
行天宮醫療志業醫療財團法人 恩主公醫院
發行地址：
237414 新北市三峽區復興路399號
ISSN：1029-6263
印刷：
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：



恩主公醫訊

2025年08月號 | 348期

CONTENTS

平安人生

正向對話 真情連線／黃忠臣 董事長

特別報導

2 陪伴，是最深的照顧／羅仕倫

專題企畫：父愛如山 為爸爸加油

5 前列腺上 「爸氣」登場／甘喬籟

8 守護男性健康的關鍵任務—解析前列腺肥大／吳昀叡

中醫專欄

11 談中醫治療反覆性泌尿道感染／曾怡嘉

藥品專欄

14 膀胱過動症的介紹及藥物治療／王星詠

健康生活

18 告別滴滴答答—婦女應力性尿失禁／黃雨寧

醫療百科

20 為慢性病整合照護開啟新篇章—GLP-1受體促效劑／卓聖里

社區關懷

22 守護乳房健康，從定期檢查開始／傅宥菱

26 一線生機／于家靈

健康料理DIY

28 低卡墨西哥雞肉捲／莊芷彤

活動天地



陪伴， 是最深的照顧

撰文◎經營發展室公共事務組專員 羅仕倫

在高齡化浪潮席捲之下，臺灣的長照需求逐年上升，照顧服務員成為醫療體系中不可或缺的一環。這群默默付出的照護專業人員，承擔的不只是病患的生活照護，更是陪伴生命、承接情緒與信任的橋梁。

根據衛福部的統計，目前臺灣約有九十二萬人需要長照服務，但實際投入照護工作的照服員明顯不足，離職率也居高不下。為填補人力缺口，恩主公醫院近年來積極配合新北市政府開設服務員專班，提供學科與術科兼備的課程，協助有志投入照護行列者從零學起，在臨床實習中鍛鍊實力。透過完善的訓練制度與專業支持，培養出一批兼具耐心、細心與同理心的照服人才。

以下三位便是在恩主公醫院服務的照顧服務員，他們的人生故事不僅是職涯的寫照，更是對「照顧」最深刻的詮釋：從自我修煉、家

人陪伴，到愛的延續；既是陪伴他人，也療癒了自己。

二十三年的資深照服員—黃芳珠： 「我們不是替病人生活，而是陪他走過困難。」

今年六十歲的黃芳珠，是恩主公醫院最資深的照顧服務員之一。二十三年前，因為住家距離近，在學姊引薦下踏入照護行列。從完全沒經驗、邊做邊學，到今日成為醫療團隊最信賴的照護伙伴，黃芳珠的照服人生可說是一步一腳印。



她坦言，剛開始真的很不適應：「要為病人把屎把尿、應對情緒，還可能面對病人的暴力反應。」但她從未退縮，反而在照護中找到價值。她曾經親手照顧罹癌的婆婆與外婆，甚至處理遺體護理，也因此更加珍惜這份工作的意義。

讓黃芳珠最感動的是一位行動不便的女病人，家人鮮少來探視，很常按鈴，話也很多，但黃芳珠總是很有耐心陪她聊天，照顧她。「她出院後打電話回來，只為說一聲謝謝，我真的很感動。」

她語重心長地提醒新進照服員：「這份工作不能只為薪水，要真心喜歡人、愛人，心裡也要有一點『做功德』的感覺，才能走得長長久久。」

十年堅持 — 李國森：「照顧不是只有愛，還要有方法與耐心。」

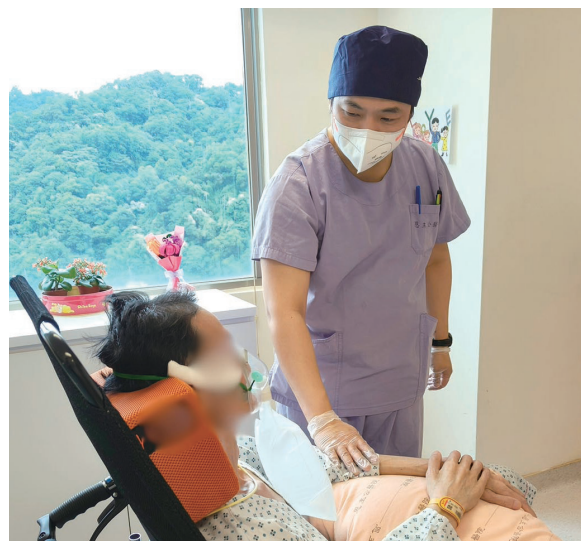
今年四十六歲的李國森，原本在餐飲業

工作，因姊姊在恩主公醫院任職而加入醫療團隊。從支援性職務做起，他一路轉型為照服員，十年間陪伴無數病患走過病痛，成為家屬信賴的重要角色。

他說，照服員不只是動手協助，更是與人建立信任的一座橋梁。有一次照顧失智的老母親時，家屬情緒一度崩潰無法接受，但他耐心引導，教家屬如何幫母親翻身、灌食，並讓家屬慢慢理解：「照顧不是靠愛撐過去，而是靠方法與理解。」

李國森印象最深刻的是陪伴一位癌末病人離世。那位病人的女兒原本拒絕外人介入，但在他的協助下，一起學習照顧母親，最終三人牽著手，陪著母親走完最後一程。「她是笑著離開的，那一刻我知道，我做對了。」

即便工時長、薪資不高，他仍選擇留下。「信仰支撐我，讓我覺得自己是病人生命中重要的一分子。」





從家庭照顧走進醫院 — 廖哲偉： 「就算人生曾有傷痕，也能成為別人生命中的光。」

今年四十歲的廖哲偉，過去是複合式餐飲店的老闆。因為前妻重度燒燙傷，他毅然辭職，親自照顧她度過復健之路。雖然兩人早已離婚，但他說：「她曾是我的家人，照顧她也是我的責任。」

在這段經歷中，他結識了一位居家照服員，對方鼓勵他轉職，他也決定把這份照顧的心念延續到更多人身上。加入恩主公醫院後，他以高同理心迅速融入團隊。「十五樓病房氣氛很好，護理師都很願意教我，我覺得自己被接納。」

廖哲偉曾照顧一位高齡婆婆，每天都有媳婦來陪，嘴上碎念，行為卻處處細心。他表

示，這讓他想到自己過去照顧家人的樣子，很受感動。

「這份工作要跨過幾道心理關卡，適應病人情緒與生離死別。但只要撐過前面，就會留下來。」他希望未來能一直做下去，因為這份工作讓他「每天醒來都覺得踏實」。

以愛陪伴 用心照護

這三位照服員，有人走過二十多年，有人剛起步，但他們的共通點是對人的尊重、對生命的敬重。在恩主公醫院，他們不只是協助病人起居的「幫手」，更是穩定情緒、療癒焦慮、協助病人走出低谷的陪伴者。

他們用行動證明：真正的照顧，是把一個人的困難當成自己的責任；將一段艱難的生命時光，陪伴對方一起走完。



前列腺上 「爸氣」登場

撰文◎十二病房護理師 甘喬毓

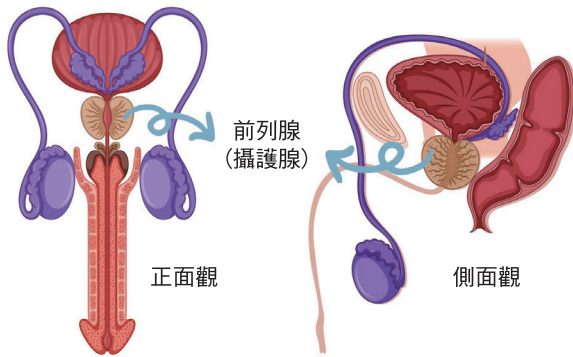
每年到了父親節，我們總不吝於讚美爸爸的堅強與沉穩，但您可曾關心過，那位為家庭撐起一片天的男人，是否也需要我們的一點關懷？

男人一過了四十歲，前列腺問題就可能悄悄登場，這不僅是「年紀的象徵」，更是健康的一大警訊。根據統計，五十歲以上男性中，超過一半的人會有良性前列腺肥大（BPH）的症狀，而前列腺癌也是中老年男性中最常見的癌症之一。

前列腺是什麼？它在哪裡？

前列腺也稱「攝護腺」，為男性特有的器官，在生育功能上扮演不可或缺的角色，主要功能是分泌「前列腺液」，這是精液的一部分。它位於膀胱的出口，直腸的前方，恥骨後





方。男性的尿道會穿過前列腺的正中間，所以當前列腺腺體隨年齡增加而逐漸變大時，或者是前列腺體的肌肉受到刺激而收縮時，就會壓迫中間的尿道，導致膀胱出口阻塞，造成小便不通暢的症狀。

常見的前列腺問題

- 一、良性前列腺肥大（BPH）：導致頻尿、夜尿、排尿困難等症狀。
- 二、前列腺炎：可能因感染引起，導致骨盆疼痛、尿痛、發燒等。
- 三、前列腺癌：初期無明顯症狀，需透過定期檢查才能早期發現。

前列腺疾病的原因與高風險族群

一、前列腺肥大的原因

前列腺肥大是由於細胞增生所致，但增生的原因不明，可能與老化、睪固酮減少、雌激素相對增加、生長因子及其他細胞訊號的分泌有關。

二、前列腺炎的原因

前列腺炎可能是細菌感染或炎症反應引起的，高風險群包含：

- 反覆尿路感染
- 骨盆曾經受創傷
- 感染人類免疫缺陷病毒（Human Immunodeficiency Virus，簡稱HIV）或愛滋病（Acquired Immune Deficiency Syndrome，簡稱AIDS）
- 前列腺活體組織切片檢查後

三、前列腺癌的高風險族群

- 年紀：五十歲以上有較高的風險
- 種族：非裔美國人較容易得攝護腺癌
- 家族病史
- 習慣高脂肪飲食習慣的人

「爸氣」不等於「忍氣」

許多爸爸習慣將身體不適隱忍不說，認為「撐一下就過了」，但健康問題不是意志力能解決的，若有以下症狀，應及早就醫檢查：

- 一、尿流變弱
- 二、排尿困難或斷斷續續
- 三、夜尿頻繁
- 四、排尿後仍有殘尿感
- 五、排尿時有疼痛感或燒灼感
- 六、尿液或精液出血
- 七、骨盆部位或下背持續不明原因的疼痛

如何診斷攝護腺疾病？

一、前列腺肥大症

- 尿液檢查
- 肛門指診
- 尿流速及餘尿測驗
- 前列腺經直腸超音波

二、前列腺炎

- 病史
- 身體檢查
- 攝護腺液檢查
- 超音波檢查
- 膀胱鏡檢查

三、前列腺癌

- 抽血檢查PSA
- 穿刺切片檢查
- 電腦斷層／核磁共振掃描
- 全身骨骼掃描

前列腺疾病的治療方式

一、前列腺肥大症

- 藥物治療
- 放置導尿管／膀胱造瘻口
- 經尿道前列腺切除術
- 雷射經尿道前列腺割除手術

二、前列腺炎

- 藥物治療：如抗生素、止痛劑、交感神經阻斷劑、肌肉鬆弛劑等，以控制發炎，減輕症狀及降低膀胱頸的異常收縮。
- 物理治療：例如熱水浴、前列腺按摩等。

三、前列腺癌

- 根治性前列腺切除手術
- 荷爾蒙製劑治療
- 睪丸切除術
- 放射線治療
- 冷凍治療
- 海福刀治療

「爸氣」登場，從健康開始！

小行動、大改變，預防勝於治療，對於前列腺的保養，應該要：

- 一、定期健康檢查：尤其是PSA（前列腺特異抗原）指數的監控。
- 二、飲食清淡少油脂：多吃番茄、南瓜籽、深綠色蔬菜。
- 三、規律運動：促進血液循環、避免久坐。
- 四、避免憋尿與過度飲酒：減輕前列腺負擔。

男人一生霸氣無數，卻常敗在「腺」下，別讓沉默的疾病打敗沉穩的爸爸，該檢查就檢查，「爸氣」才是真氣場！今年父親節，讓健康也一起「登場」。



守護男性健康的關鍵任務

解析前列腺肥大

撰文◎泌尿科主治醫師 吳昶叡

排尿順暢，是男性優雅老去的基本權利。

精子游動。同時攝護腺周圍有很多重要的神經和血管，對勃起功能也非常重要。

認識攝護腺：不只是「麻煩製造者」

攝護腺（前列腺）位於膀胱下方，圍繞近端尿道，為男性生殖系統中唯一同時扮演生殖與泌尿雙重角色的腺體。

生殖與性的功能

攝護腺分泌前列腺液，占精液體積約15%~30%，提供精子營養與保護。它會產生前列腺特異抗原（PSA），能幫助精液液化，利於

泌尿調節

攝護腺圍繞著部分尿道，與尿道周圍平滑肌協同收縮，有控制排尿及射精的閥門作用，確保二者能動作協調。

然而，隨著年齡增長，幾乎多數男性的攝護腺都會逐漸增大，當肥大到壓迫尿道時，就可能導致排尿症狀等症狀，這就是所謂的良性攝護腺肥大（Benign Prostatic Hyperplasia, BPH）。這並不是癌症，但它可能會對生活造

成極大的困擾，也有可能導致併發症，因此不可輕忽。

攝護腺肥大的常見症狀有哪些

一、儲尿症狀

- 頻尿：白天或夜間頻繁上廁所。
- 急尿：突然有強烈的尿意，難以忍耐。
- 夜尿：夜間需起床排尿兩次（含）以上。

二、排尿症狀

- 排尿細弱變慢，等待時間長。
- 尿流間斷。
- 排尿困難，需出力解尿。
- 解不乾淨，尿後滴漏。

三、併發症：急性尿滯留、反覆泌尿道感染、膀胱結石、腎水腫，甚至腎損傷。



日常前列腺保養：保守觀察＋生活調整

對於症狀輕微、不影響生活品質的病人，醫師可能建議採取日常生活型態調整，觀察病情變化，並配合生活習慣改善：

- 一、均衡飲食，盡量避免高脂肪及辛辣刺激的飲食。
- 二、減少咖啡因與酒精攝取。
- 三、控制晚間飲水量，減少夜尿。
- 四、避免憋尿與過度用力排尿，建立每二至三小時排尿節奏。
- 五、維持理想體重與規律運動。

藥物檢視：與醫師討論停用可能惡化排尿症狀之藥物（如部分抗組織胺等），並定期回診，追蹤攝護腺狀況。

藥物治療：量身打造的第一線

當症狀影響日常生活時，藥物是第一線治療選擇，目前常用藥物分為：

一、 α -阻斷劑（如**Tamsulosin**、**Alfuzosin**）：放鬆攝護腺和膀胱出口，改善尿流。

二、**5 α -還原酶抑制劑**（如**Finasteride**、**Dutasteride**）：抑制體內男性荷爾蒙激素（DHT）生成，使攝護腺體積縮小。

三、**合併療法**：對於攝護腺體積較大且症狀嚴重者，合併使用兩種藥物能有加乘效果。

四、**PDE-5抑制劑**：可適用部分性功能障礙合併症者；兼顧泌尿與性福。

藥物通常需要持續使用數週到數月才能見效，部分病人可能會出現副作用，例如低血壓、性功能影響等，需定期評估與調整。

手術治療新趨勢：從經典到微創，一網打盡

當藥物效果不佳、攝護腺體積過大或出現併發症時，醫師會考慮手術介入。

常見手術方式包括：

評評看吧！ IPSS(國際前列腺症狀評分)自我檢測問卷

在過去一個月...	從來沒有 0	很偶爾有 1	少於一半 2	一半一半 3	超過一半 4	幾乎總是 5	得分
頻尿	小便完不滿兩小時又想去上廁所。						<input type="checkbox"/>
急尿	尿急好難忍，一定要馬上去廁所。						<input type="checkbox"/>
夜尿	睡著後，整晚需要起床小便數次。						<input type="checkbox"/>
尿流細小	排尿速度變慢，尿水柱細小無力。						<input type="checkbox"/>
尿流斷續	排尿時斷斷續續，不能連貫。						<input type="checkbox"/>
出力解尿	需要借助肚子出力才能解尿。						<input type="checkbox"/>
尿不乾淨	尿完了，覺得膀胱還有尿不乾淨。						<input type="checkbox"/>
總分							

根據此表可評估泌尿症狀嚴重程度，有助於醫師制定最符合您的治療計畫。
輕度0~7分；中度8~19分；重度20~35分
您滿意目前的排尿狀況嗎？

一、經尿道攝護腺刮除術 (TURP)

原理：利用電刀經尿道將攝護腺刮除，為歷史最悠久且廣泛使用的手術。

特點：適用於輕中度患者。出血風險較高，費用較低。

二、雷射手術 (如HoLEP、ThuLEP)

原理：利用雷射能量來切除或汽化攝護腺的組織。

特點：可用於大體積攝護腺。清除率高、出血少、恢復快，可用於抗凝血劑病人。

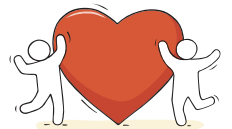
三、微創治療 (如Urolift®前列腺提拉吊帶、Rezūm™水蒸氣熱療、AquaBeam®水力切除)

原理：多種新興治療方法，旨在創造通暢尿路，低侵入性且破壞性較低。

特點：適合輕中度的患者。手術時間短、出血少、低麻醉、最大程度保留射精的功能。

醫師會根據患者的年齡、體能、攝護腺大小、其他健康條件與治療期待，綜合評估最適合的手術方式。

給紳士們的貼心叮嚀



攝護腺肥大是許多男性老化過程中的必經階段，雖不致命卻會大幅影響生活品質。許多人往往因為羞於啟齒、忽略症狀，而錯過黃金治療時機。攝護腺的健康是每位紳士值得擁有的尊嚴與福祉，早期診斷、適當治療，不但能有效改善症狀，也能預防更嚴重的併發症。

適逢父親節，把健康當禮物送給自己。透過專業評估、個人化治療與日常保養，願每一位爸爸都能在關愛與健康中，過著自在順暢的每一天。



談中醫治療 反覆性泌尿道感染

撰文◎中醫部針傷科主治醫師 曾怡嘉



您是否經常感到急著、頻繁去小便，甚至小便時灼熱刺痛呢？治療過後已經好了，沒多久又復發？如果您有這樣的狀況，半年兩次以上、一年三次以上的感染，就很可能是有「反覆性泌尿道感染」(Recurrent UTI)的困擾。



泌尿道感染的常見症狀包括尿頻、尿急、尿痛；若感染範圍擴大，還可能會伴隨發燒、發冷、腰痛等表現。這不僅僅是令人不舒服的小毛病，長期下來還可能影響腎臟功能與生活品質呢！

那麼，中醫如何看待反覆性泌尿道感染？除了西醫使用抗生素之外，有沒有其他方式能幫助改善體質、減少復發呢？讓我們從中醫的角度一探究竟。

中醫眼中的「淋證」：不只是膀胱的問題

在中醫的病因學中，泌尿道感染被歸類為「淋證」。所謂「淋」是指小便頻急、滴瀝不盡、排尿不順且疼痛的一類疾病。在臨床中這類症狀大多與溼熱有關，但也可能涉及氣滯、血瘀、腎虛等因素。

「淋證」的形成多與下焦溼熱、臟腑虛弱、氣血運行失常相關。當身體受到內外不良因素影響，例如飲食過度、情緒壓力、生活作息失衡，便很容易導致身體失調，形成反覆性泌尿道感染。



《諸病源候論》是隋代巢元方所撰的中醫典籍，其中主要將「淋證」細分為多種類型，此分類法迄今仍廣泛應用於中醫臨床，是辨證論治的重要參考之一。

常見的「五淋」分類如下：

- 一、熱淋：最常見類型，因溼熱下注膀胱所導致。表現為尿急、尿頻、灼熱刺痛，小便短赤，甚至血尿。治療宜清熱利溼，如八正散等。
- 二、勞淋：小便排出不順暢，排尿時澀痛不明顯，遇疲累則發作。治法以補益為主，如勞淋湯等。
- 三、石淋：尿中夾砂石，排尿困難疼痛，常見於尿路結石。病因多與腎虛夾溼熱有關，治法重在利尿排石，如金錢草、海金沙等藥材。
- 四、氣淋：尿流不順暢，小腹脹悶，與氣機不暢有關。可使用理氣清熱的藥方。
- 五、膏淋：尿液混濁猶如膏脂狀，見於體虛久病者，治療時需以補益為主，經常用地黃丸加減。

此外，《諸病源候論》亦提及「血淋」、「寒淋」等，由此知道不同方面的身體失衡，都可能導致「淋證」，引起泌尿道系統方面的疾病。

急性期與緩解期：中西合療的策略

針對泌尿道感染的急性發作期，西醫多以抗生素為首選，以迅速控制感染，此時若能輔以中藥治療，如清熱利溼、通淋止痛的方劑，則能減輕症狀、縮短病程，並預防併發症。



進入緩解期後，則應以中醫調理體質為主。依據個人體質施以健脾益腎、疏肝理氣、養陰清熱等不同治法，或是加上針灸相關穴位，有助於調節免疫力，改善體內溼熱環境，減少復發機率。

日常生活調養與預防

除了藥物治療，日常保養更是防止泌尿道感染復發的關鍵。以下幾點是中醫常見的調養建議。

- 一、**多喝溫水，不憋尿**：每日的飲水量建議約二千毫升，有助於沖刷細菌，同時也應避免憋尿。
- 二、**飲食不重口，利溼為要**：避免辛辣、燒烤、油炸等生熱助溼之品。如果體質適合，也可偶爾飲用清熱利溼的中藥茶飲，如淡竹葉茶。
- 三、**注重私密處衛生**：穿著透氣、勤換內褲，避免穿緊身褲。
- 四、**調養情緒與作息**：長期壓力會影響免疫力與氣血運行。可透過運動、瑜伽、禪修等方式，調整情緒與內在平衡。

中西醫合療，標本兼治才是長久之道

泌尿道感染的反覆發作，往往不只是局部感染，更是整體體質失衡的反映。西醫抗生素可快速控制病情，但若缺乏體質調理，容易導致病情一再回頭。

中醫強調「辨證論治」，從臟腑、氣血、陰陽整體調節，透過個人化的治療方式，達到標本兼治、改善體質的效果。急性期結合西藥以救急，緩解期以中醫為主以治本，正是雙管齊下的理想治療策略。

結語

反覆性泌尿道感染不僅影響生活品質，更可能對腎臟健康造成長遠影響。透過中醫的整體觀、辨證施治，搭配日常保健與飲食調養，不僅可以改善症狀，更有望從根本提升體質，防止病情反覆發作。

如果您正飽受此類問題困擾，可以考慮尋求合格中醫師的協助，從體質出發，尋回健康與自在的生活節奏！



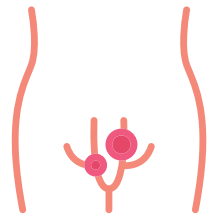
作者介紹



曾怡嘉 中醫部針傷科主治醫師

長庚中醫系雙主修醫學系畢業。專研頭面五官疾病、皮膚疾病、抗老療法（美顏、失智、骨質疏鬆等），擅長用調脈針法、雷射針灸、莊派頭針、內服中藥等治療疾病。

膀胱過動症的介紹及藥物治療



撰文◎藥劑科藥師 王星詠

六十歲的張阿姨體形豐腴，最近常有尿急的情況，白天上廁所超過十次，日常生活大受影響，晚上睡覺途中又會醒來上廁所兩次，嚴重影響睡眠，導致白天精神不佳。想出國旅行和看演唱會的心願因為這些身體狀況一直沒法完成，因此張阿姨前往泌尿科就診，希望能在專業醫療的幫助下，解決困擾她許久的問題。



根據臺灣泌尿科醫學會的資料，膀胱過動症是常見的臨床問題，且於任何年齡或性別皆有發生的可能。當病人有急尿、頻尿、夜尿或有急迫性尿失禁的症狀，並且找不到其他原因時，即可診斷為膀胱過動症。以下將淺談膀胱過動症的評估及治療，希望能讓大家更加瞭解膀胱過動症，並關心健康議題。

- 二、排尿日誌：完成至少三天的排尿紀錄。
- 三、尿液分析。
- 四、餘尿的測量。
- 五、尿路動力學檢查。
- 六、影像檢查。

如何評估膀胱過動症？

最基本有病史詢問及理學檢查。病史詢問可瞭解患者目前的症狀，以及以前是否有內科、生殖泌尿或神經學方面的疾病和相關的治療、用藥。理學檢查為針對身體可能造成膀胱過動症或受到膀胱過動症影響的部位做詳細的檢查。除了病史詢問及理學檢查，還可包含以下評估工具：

一、問卷評估

右方表格為臺灣尿失禁防治協會的膀胱過動症症狀問卷（自我評估表），若總分為3~5分者屬於輕度膀胱過動症；6~11分為中度膀胱過動症；12分以上則為重度膀胱過動症。

膀胱過動症症狀問卷 (Overactive Bladder Symptom Score ; OABSS)

以下症狀大約的出現頻率為何？請選出一個與最近一週內您的狀態最接近的選項，並在分數的數字上打圈。

問題	症狀	分數	頻率
1	您早上起床後到睡前為止，大約要小便幾次？	0	7次以下
		1	8~14次
		2	15次以上
2	您晚上就寢後到早上起床為止，大約要醒來小便幾次？	0	0次
		1	1次
		2	2次
		3	3次以上
3	您多常會突然想小便，而此種感覺難以延遲（難以憋住）？	0	無
		1	每週少於1次
		2	每週1次以上
		3	每天1次左右
		4	每天2~4次
		5	每天5次以上
4	您多常因尿急難以延遲（難以憋住）而漏尿？	0	無
		1	每週少於1次
		2	每週1次以上
		3	每天1次左右
		4	每天2~4次
		5	每天5次以上
合計分數			分

- 註一：若問卷內容及回答選項大致相同，不採用本形式亦無妨。
 註二：本表將對象期間設定為「最近一週內」，但隨使用狀況不同，亦可變更期間，例如「最近三天內」或「最近一個月內」。無論如何，必須限定特定期間。

如何治療膀胱過動症？

治療膀胱過動症包括保守療法、藥物治療及侵入性治療，若單一療法效果不佳時，可經由醫師評估後，合併多種治療方式。

一、保守療法

- 現有藥物的調整：若患者目前的用藥有可能導致或加重膀胱過動症的症狀，可請醫師評估是否要調整藥物。
- 收集滲漏尿液：合併急迫性尿失禁患者，或是其他治療方法不可行時，建議先使用棉墊或收集尿液的產品，暫時控制症狀。
- 生活型態的調整：肥胖、抽菸、咖啡因及水分的攝取量都和膀胱過動症相關。
- 行為治療：固定時間間隔排尿（通常為2.5~4小時）。
- 物理治療：骨盆底肌肉訓練（凱格爾運動）、後脛神經刺激。

二、藥物治療

若保守療法無效，可在醫師評估下加上藥物治療。主要會使用抗膽鹼藥物，但抗膽鹼藥物有認知異常的副作用，因此年長者、認知功能異常者、認知功能異常高風險族群長期使用的話必須審慎評估。另一種藥物為 β -3腎上腺素受體促效劑Mirabegron。

如果抗膽鹼藥物無效，經由醫師評估，有增加劑量、換另一種抗膽鹼藥物、換成Mirabegron、合併使用抗膽鹼藥物和Mirabegron等方法。若無法忍受抗膽鹼藥物的副作用，或是不適合使用抗膽鹼藥物的患者，也可經由醫師評估是否使用Mirabegron。

以下為本院相關藥物：

藥物名稱：**Oxbu ER** 歐舒緩釋錠

藥品成分：Oxybutynin 5mg/tab

藥理作用：抗膽鹼、解痙

適應症：膀胱過動症

主要副作用：頭暈、頭痛、嗜睡、
噁心、口乾、便秘

禁忌症：

1. 對本藥品主成分或其他成分會過敏之患者。
2. 尿液滯留。
3. 胃液滯留及其他嚴重胃腸蠕動降低狀況。
4. 未受控制的狹角性青光眼及有可能發生這些情況之病人。

注意事項：

1. 可能導致想睡或視力模糊，請避免開車或操作危險儀器。
2. 未獲控制的狹角性青光眼或無法排尿者，請先告知醫師。
3. 本品必須在液體輔助下整粒吞服，不能咀嚼、分開或壓碎本品。



藥物名稱：**Detrusitol SR cap**

得舒妥®
持續性藥效膠囊

藥品成分：Tolterodine 4mg/cap

藥理作用：抗膽鹼

適應症：膀胱過動症

主要副作用：腹痛、便秘、
口乾、頭痛

禁忌症：

1. 對tolterodine或本品中之賦形劑過敏。
2. 尿液滯留。
3. 未控制的狹角性青光眼。





注意事項：

1. 可能會造成視力模糊、頭昏眼花及困倦，應避免開車及操作機械。
2. 請整顆吞服。

藥物名稱：**Betmiga PR tab** 貝坦
利持續性藥效錠

藥品成分：Mirabegron 50mg/tab

藥理作用： β -3腎上腺素受體促
效劑

適應症：膀胱過動症

主要副作用：高血壓、尿路感染、頭痛、鼻咽
炎

禁忌症：

對mirabegron或錠劑中任何之成分有過敏反應
的患者。

注意事項：

1. 可能會升高血壓，建議定期量血壓。
2. 應以水整粒吞服，不可嚼碎、切割或壓碎。



三、侵入性治療

對於藥物反應不良的患者，有膀胱壁注射肉毒桿菌A、神經調節（薦神經刺激）等治療選擇。若上述治療皆無效時，可進一步考慮手術治療（膀胱擴大手術、尿路分流手術……）

結語

在泌尿科醫師的幫助，以及張阿姨認真減重、改變生活習慣、固定服用藥物的情況之下，張阿姨的膀胱過動症症狀漸漸改善，她打算開始規劃旅行行程，一圓她的出國夢！

參考文獻：
《TUA治療指引2024》，臺灣尿失禁防治學會

告別滴滴答答

婦女應力性尿失禁

撰文◎九病房副護理長 黃雨寧

咳嗽一下就會漏尿？其實不是只有您才會發生這惱人的情況。請認識「應力性尿失禁」，讓生活不再尷尬！

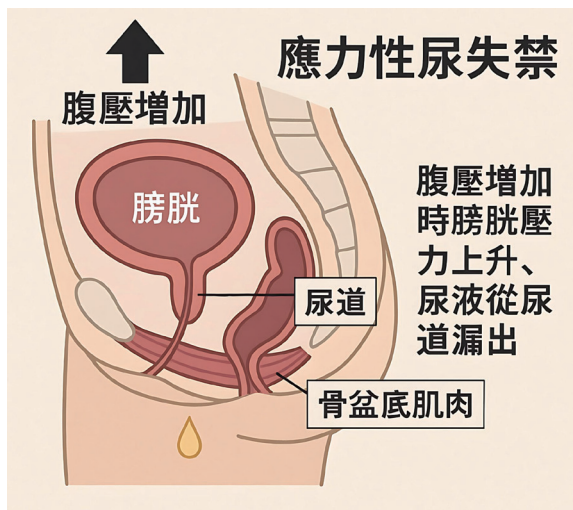
您是否曾有過這樣的經驗？咳嗽或打噴嚏時，突然「漏一點」；跑步、跳繩或大笑時，不小心尿出來。於是您開始避免運動、外出，只因怕發生「小意外」……

什麼是應力性尿失禁？

應力性尿失禁（Stress Urinary Incontinence, SUI）是女性常見的泌尿困擾之一。所謂「應力性」，指的是在身體施力時，例如：咳嗽、大笑、打噴嚏、提重物或運動時，腹部壓力增加，導致膀胱壓力瞬間升高，讓尿液不自主地流出來。

這不是意志力的問題，而是一種身體機能

的變化，多發生在產後婦女、更年期女性或骨盆底肌肉較鬆弛的人身上。



為什麼會發生？

以下是一些可能的原因：

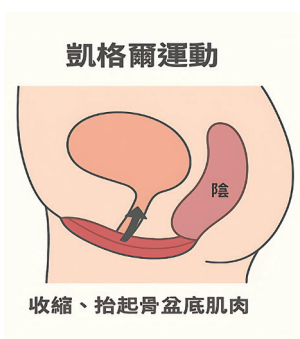
- 一、懷孕與生產：自然產會讓骨盆底肌肉承受很大壓力，容易導致鬆弛。
- 二、年齡增長與荷爾蒙變化：尤其更年期後，雌激素減少，尿道和膀胱支撐力變弱。
- 三、長期便秘、肥胖或提重物：這些都會增加腹部壓力，造成骨盆底肌肉負擔。
- 四、家族遺傳或手術史：有些人可能因為遺傳或骨盆相關手術影響而發病。

可以治療嗎？

好消息是：絕對「可以治療」！以下是幾種常見的改善方式：

一、凱格爾運動訓練方式

- 找到骨盆底肌：像是中途憋尿時使用的肌肉群。
- 收縮肌肉：收緊這些肌肉，並且保持三至五秒。
- 放鬆肌肉：完全放鬆，同樣維持三至五秒。
- 重複進行：每次十至十五下，一天可以進行三次。



二、調整生活習慣

包含：減重（如有過重）、避免提重物、避免長期便秘、控制咖啡及酒精的攝取量。

三、藥物與荷爾蒙治療

針對更年期婦女，醫師可能建議使用局部雌激素，以改善尿道黏膜與支持組織。

四、物理治療

由專業物理治療師協助進行更精準的肌肉訓練，有助於提升效果。

五、微創手術

若保守治療無效，部分婦女可考慮進行微創懸吊手術來改善尿道支撐，手術的時間短，恢復快。

面對應力性尿失禁，勇敢尋求幫助

很多女性因為害羞、誤以為是正常老化，而延遲就醫。但事實上，只要及早發現，接受適當治療，大多數女性都能重拾自信，改善生活品質。

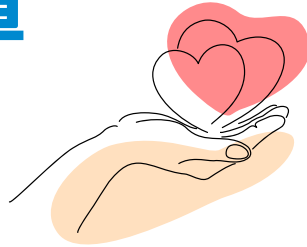
如果您有前述的困擾，歡迎洽詢泌尿科或婦科醫師，找出最適合您的治療方式。並請廣為宣傳這篇給您所關心的媽媽、姊妹或眾多女性朋友，她們可能正在默默承受這樣的困擾。您的舉手之勞，可以幫助她們走出陰霾喔！🍀



為慢性病整合照護 開啓新篇章

GLP-1受體促效劑

撰文◎腎臟科主治醫師 卓聖里



隨著藥物科技進步，許多我們原本認定為「單一用途」的藥物，目前正展現跨領域整合的效益。



GLP-1受體促效劑原為第二型糖尿病病人的注射型治療選項，然而根據近年大型研究成果，其在體重控制、腎臟保護與心血管風險降低等方面，也正逐漸被納入國際慢性病治療指引。從控糖藥物轉型為多面向照護利器，GLP-1受體促效劑的角色，不只是控糖，更為慢性病整合照護開啟新篇章，值得醫護團隊重新審視。

糖尿病與腎病共病患者的治療歷程與觀察

在門診中，一位中年女性患者長期罹患第二型糖尿病及第三A期慢性腎臟病（合併蛋白尿），血糖控制不穩，糖化血色素長期偏高，體重亦逐漸上升。經醫師評估後，建議使用每週注射型的GLP-1受體促效劑進行治療，並搭配飲食與生活型態的調整。

在持續三個月的追蹤下，該患者的血糖與體重逐漸穩定下來，腎功能指標也出現改善趨勢，整體耐受性良好，副作用輕微，對治療配合度高。患者也開始主動關心藥物的機轉與用途，希望瞭解是否可以作為慢性病長期照護的一部分。

這樣的臨床情境顯示，病人對藥物不再僅限於短期療效的期待，更重視能否在整體健康管理上提供多層次幫助。對醫療團隊而言，這

糖尿病腎病變藥物組合			
類別	代表藥物 (學名)	主要作用	關鍵研究
SGLT2抑制劑	Dapagliflozin、Empagliflozin	保腎、降血糖、降低心衰風險	DAPA-CKD、EMPA-KIDNEY
GLP-1受體促效劑	Semaglutide等	控糖、減重、潛在腎臟保護作用	FLOW、SUSTAIN、PIONEER
RAS抑制劑 (ACEi或ARB)	Enalapril、Losartan	降低蛋白尿、延緩腎功能惡化	IDNT、RENAAL
nsMRA (非類固醇型醛固酮拮抗劑)	Finerenone	抗發炎、抗纖維化、改善心腎結局	FIDELIO-DKD、FIGARO-DKD

也提醒我們在面對多重共病患者時，應思考如何整合療效、依據個別需求進行藥物選擇與衛教說明，以提高病人對治療的信任與配合度。

GLP-1受體促效劑的延伸應用研究成果

二〇二四年刊登於《新英格蘭醫學期刊》的FLOW研究指出，在糖尿病合併腎病的患者族群中，GLP-1受體促效劑有助於延緩腎功能惡化、降低心腎相關死亡風險，並在整體耐受性與安全性上維持良好表現。


另一項二〇二三年發表的SELECT研究則觀察到，即使沒有糖尿病，只要有肥胖與心血管疾病風險的族群，在使用GLP-1受體促效劑後，亦能降低心臟病與中風風險，並伴隨體重減輕效益。這類研究結果推動全球多國指引更新，使GLP-1受體促效劑成為慢性病共病照護的重要輔助工具。

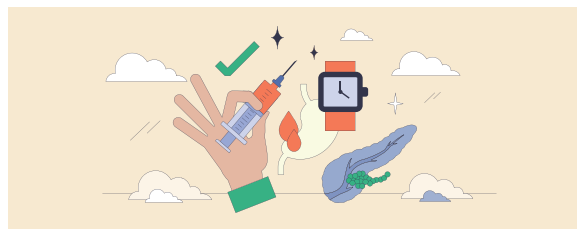
臨床提醒與結語

儘管臨床實證支持GLP-1受體促效劑有多

重健康潛力，但使用上仍屬處方藥管理，需依健保給付條件與醫療專業判斷為前提。常見副作用包含噁心、腸胃不適、便秘等，少數患者可能需監測胰臟或膽囊風險。因此病患是否適用，應由醫師依個人病史、合併症與用藥耐受性進行全盤評估。

GLP-1受體促效劑的臨床角色已從「控糖工具」進化為整合照護中的潛力藥物。作為醫療專業人員，我們更應主動瞭解其作用機轉、證據基礎與使用限制，在適當的臨床時機下善用其潛力，協助病人打造個別化的健康策略，走得更長、走得更好。

重要提醒：GLP-1受體促效劑屬處方藥，使用前必須由醫師評估是否符合適應症，並於治療期間配合專業追蹤。如對相關治療選項有興趣，建議與您的醫療團隊進一步討論。 





守護乳房健康， 從定期檢查開始

撰文◎社區醫學部個管師 傅宥菱

乳癌是威脅女性健康的頭號敵人。根據衛福部的統計，乳癌已連續多年位居臺灣女性癌症發生率的第一位，早期發現、早期治療，是對抗乳癌的關鍵。

乳房自我檢查及乳房X光攝影檢查（Mammography）對於乳癌的早期發現都有顯著的幫助，透過乳房X光攝影檢查，可以讓醫師能在腫瘤尚未觸摸到或出現明顯症狀前，即時發現異常變化。

本文將帶您認識乳房X光攝影檢查的重要性，解說檢查後報告內容與異常比例，並介紹乳癌在臺灣女性十大癌症中的排名，讓您更瞭解為何每一位婦女都應定期接受乳房檢查。

乳癌在國人十大癌症中的排名

根據今年一月行政院公布的最新癌症登記資料，在臺灣女性十大癌症發生率中，乳癌是最常見的，並且更是自民國九十二年以來，女性癌症發生率的第一位。

衛福部公布的最新癌症登記資料中診斷乳癌的女性超過17,366人，約有3,000多人因此失去生命。尤其四十至六十九歲的女性為乳癌的

高風險族群，因此政府推動乳房X光攝影篩檢政策，提供高危險群婦女免費檢查，自今年起擴大篩檢，補助對象為年滿四十歲至六十九歲之婦女，每兩年一次的篩檢。

乳房自我檢查：守護健康第一步

女性應每月進行乳房自我檢查，最佳時機為月經結束後七天內，若已停經，則可固定每月同一天進行。

檢查步驟：

一、目視觀察

站在鏡子前，雙手自然下垂、舉高與叉腰，觀察兩側乳房形狀、大小是否對稱，皮膚是否有凹陷、紅腫或異常分泌物。

二、觸摸檢查（站立或沐浴時）

用右手檢查左乳、左手檢查右乳，以三指指腹畫圓方式，由外向內、由上到下檢查乳房

及腋下，注意有無硬塊或疼痛。

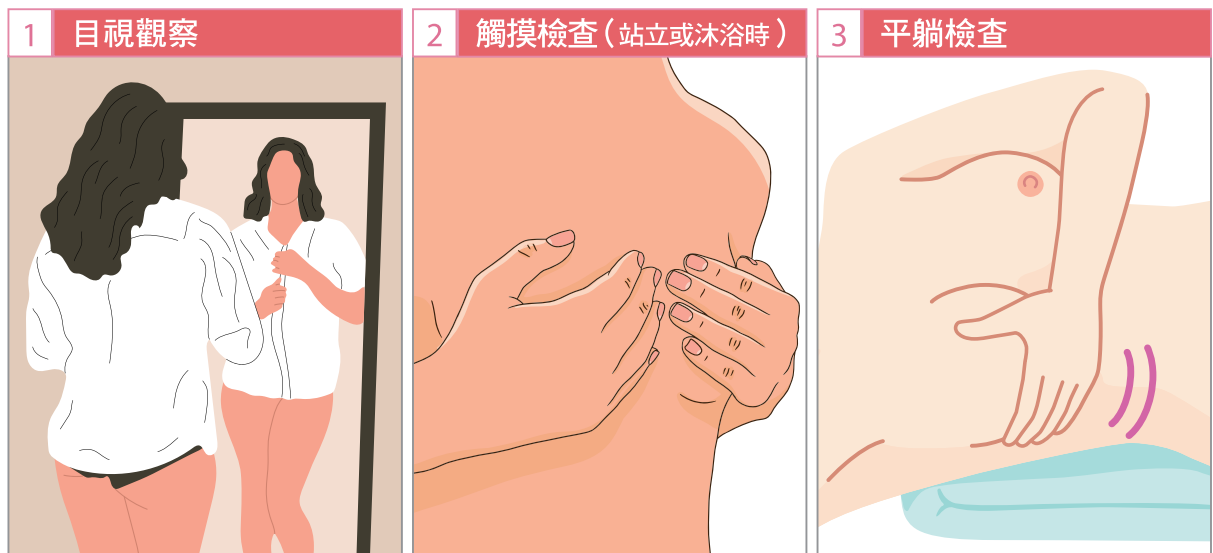
三、平躺檢查

平躺時可在肩下墊毛巾，重複相同觸摸檢查方式，加強觀察（乳房）深層組織變化。若發現異常，如硬塊、皮膚變化或乳頭異常分泌，應盡速就醫檢查。

乳房X光攝影檢查

乳房X光攝影是一種低劑量X光檢查，可顯示乳房內部的組織結構與異常變化。醫師可透過這項影像檢查觀察是否有鈣化點、腫塊、密度改變等現象，是目前被公認為最有效的乳癌早期篩檢方法。

檢查過程約需十分鐘，會對乳房施加輕微壓力以取得清晰影像，雖可能造成短暫不適，但大多數女性皆能耐受，且其帶來的健康效益遠高於不適。



乳癌防治

BREAST CANCER PREVENTION



篩檢後異常的機率與意義

根據健保署統計，接受乳房X光攝影篩檢的女性中，約有7%~12%的人會被判定為「檢查異常」，需要進一步追蹤或進行進一步檢查，例如乳房超音波、切片檢查等。

需要注意的是，「異常」並不等於「確診癌症」。其中大多數屬於良性變化，例如纖維腺瘤、囊腫、脂肪瘤等，僅有一小部分進一步被診斷為乳癌。事實上（進行檢查後），平均每1,000位接受篩檢的女性中，約有5至8人會真正確診為乳癌。

報告內容解釋指南

檢查報告通常會依據BI-RADS（乳房影像報告與資料系統）分級制度給予評估結果：

BI-RADS 0：影像不清楚，需要補拍或進一步檢查。

BI-RADS 1：正常，無異常發現。

BI-RADS 2：良性變化，例如囊腫、脂肪瘤，建議定期追蹤。

BI-RADS 3：可能為良性，建議短期內再檢查（通常為六個月內）。

BI-RADS 4：可疑異常，需進一步檢查（如切片）。

BI-RADS 5：高度懷疑惡性，需盡速處理。

為什麼乳房X光攝影篩檢這麼重要？

一、乳癌早期發現，存活率大幅提升

根據統計乳癌篩檢確診後，五年的存活率，若能在第0~1期即發現乳癌，存活率可達90%以上；若等到第3~4期才診斷，存活率則大幅下降至30%以下。

二、檢查簡單、花費少、風險低

政府補助四十至六十九歲婦女每二年一次免費乳房X光攝影，降低經濟負擔。檢查過程快速，且輻射劑量極低，相當於飛機高空飛行數小時的自然輻射量。



三、提早治療，減少侵入性手術機會

早期發現乳癌的婦女，常可採用局部切除加放療方式處理，避免乳房全切除，並保留更多正常組織與生活品質。

誰應該接受乳房X光攝影？

建議以下族群定期接受檢查：

- 一、年齡在四十至六十九歲女性（政府補助對象）
- 二、有乳癌家族史者（母親、姊妹、女兒等）
- 三、初經早（十二歲前）、停經晚（五十五歲後）或未曾哺乳者
- 四、長期使用女性荷爾蒙替代療法者
- 五、飲食高脂肪、少運動或肥胖女性

注意：若有乳房腫塊、皮膚凹陷、乳頭分泌物等症狀，也應即早就醫檢查。

總結：愛自己，從檢查開始

乳房X光攝影檢查是一項科學、安全且高效的乳癌篩檢工具，幫助女性在疾病尚未發作時就及早發現。政府提供的免費檢查資源，是女性朋友守護健康的重要機會。

提醒您：定期檢查並不是恐懼疾病，而是擁抱健康。每兩年一次的檢查，可能改變您的生命，長保安康。



一線生機



撰文◎社工室社工師 于家霽

野比大雄（化名）先生向來是個默默耕耘、不輕易向人訴苦的人。他年近耳順，一生務農為業，靠雙手種植蔬果，撐起一個家。儘管收入不穩，身體狀況也時有起伏，他從未抱怨，相信「只要肯做，就能過活」……



天有不測風雲，命運經常會發生難以預測的變化。

某日，大雄先生在工作時突然昏倒，生命給了他一記重擊。大雄先生被緊急送往醫院，經診斷後發現罹患多重嚴重疾病，病況相當複雜，必須住院長達一個多月，甚至還要入住加護病房。

四處奔波張羅的家人

在這段艱困的住院期間，大雄先生不僅身體極度虛弱，生活起居更需要他人全程協助。原本能夠獨立自主生活的他，如今連起身如廁都非常困難。

大雄先生住院期間使用了部分自費醫材，也因病情需要而聘請專人看護，整起醫療與照護費用高達近二十萬元，對於本就屬於經濟弱勢的大雄家庭而言，這無疑是一記沉重的打擊。


加護病房的專科護理師觀察到大雄先生的身體狀況和家屬互動，細心發現了他們面臨的經濟困難，主動照會社工部介入。經由社工深入訪談，我們才更清楚大雄的生活樣貌，即使年紀漸長，仍努力耕種，維持基本生計，遇到農業淡季也會主動尋找臨時工，只希望日子能過下去。

住院期間，主要照顧大雄先生的人是他的小兒子與姊姊。姊姊心急如焚，為了解決看護費需立即支付現金的困境，只得向親友借款墊付；小兒子則在外奔波，替父親準備各類財稅證明、醫療費用申請資料……身影穿梭在病房與政府機關之間。這對他們一家人來說，不只是病痛的挑戰，更是經濟、心理和生活的多重壓力。

多一份關懷 多一份希望

為了協助大雄先生一家人，社工進一步向他們說明院內的醫療補助制度，並主動媒合外部社會福利資源，包括了慈善基金會、急難救助計畫等，希望可以減輕大雄先生家人的負擔。

大雄先生的故事，不只是單一病患的遭遇，它反映了社會上許多默默努力卻處境艱難的家庭，他們不求奢華，只盼安穩度日，一場病卻足以摧毀原本勉力維持的生活平衡。

他們不是不努力，只是需要一線希望。在醫療專業與社工資源的接力下，大雄先生與家人逐步找到出口，雖然仍需時間與耐心復健，但這條路他們已不再孤單。相信只要社會大眾願意多給一份關懷、多伸出一雙手，那些困在絕望邊緣的人就有機會看到希望的微光。 





低卡



墨西哥雞肉捲

撰文◎營養室營養師 莊芷彤

一日之計在於晨，早餐如果吃得營養均衡，精神也比較好，因此如何準備優質的早餐就非常重要。墨西哥雞肉捲利用市售舒肥雞的調味，不使用沙拉醬與醬料，可降低脂肪攝取，而雞胸肉本身就是優質蛋白質的來源，油脂含量低，不造成身體負擔，再搭配蔬菜，便能攝取適量纖維質，而墨西哥餅皮是醣類的來源。此食譜的餅皮提供約一份主食，足以提供熱量且維持血糖穩定，加上一杯鮮奶或豆漿就是適合全家的早餐組合。

營養成分分析 一人份

熱量(大卡)	135
蛋白質(公克)	9.5
脂肪(公克)	3
碳水化合物(公克)	17.5



材料 一人份

六吋墨西哥餅皮1片、萵苣25公克、牛番茄25公克、市售舒肥雞35公克

做法

- ①墨西哥餅皮先蒸五分鐘。
- ②萵苣洗淨切成片狀。
- ③牛番茄對切成片狀。
- ④舒肥雞依照個人喜好切成絲狀或條狀。
- ⑤墨西哥餅皮攤平，依序放上萵苣、牛番茄、舒肥雞。
- ⑥擺好食材後，下方餅皮往上折、左右餅皮往內折。
- ⑦若未立即食用可用漢堡紙包裝。



備注

- 一、使用市售舒肥雞已有調味，故未再使用其他調味料。
- 二、食譜內的食材可自行調整更換。
- 三、給兒童及青少年，可將餅皮改為8吋，大約增加70大卡的熱量。

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：17147@km.eck.org.tw、電話：(02)2672-3456分機8727、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。



免費低劑量電腦斷層肺癌篩檢

- 一、具肺癌家族史：45至74歲男性或40至74歲女性，且其父母、子女或兄弟姊妹經診斷為肺癌之民眾。
- 二、重度吸菸者：50至74歲吸菸史達20包-年以上，或戒菸未達15年之重度吸菸者。

※註：包-年=平均每天吸菸包數×吸菸年數，例如：每天1包菸，共吸菸20年；或每天0.5包菸，共吸菸40年，皆為20包-年。

符合以上任一條件者，可免費兩年一次進行篩檢，民眾若有吸菸情形，應同時接受戒菸服務。

請洽詢胸腔內科2672-3456轉8726、8733



門診團體衛教

中醫 青春痘之中醫調理——楊淳瑜 護理師	時間 114/08/04 (一) 上午10:00~10:30 地點 中山醫療大樓2樓 中醫門診候診區
糖尿病 糖尿病飲食原則——周雅雯 護理師	時間 114/08/14 (四) 下午02:30~03:00 地點 門診大樓2樓 門診候診區
西醫 高血脂症——曾靜娥 營養師	時間 114/08/21 (四) 上午10:00~10:30 地點 門診大樓2樓 門診候診區
西醫 肌少症——林願鈞 呼吸治療師	時間 114/08/28 (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。



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



注意診車道



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。