



行天宮醫療志業

www.eck.org.tw

恩主公醫訊

2025年10月號 / No.350

平安人生 展開行動 讓理想成真

專題企畫

粉紅十月

乳
此美好

淺談乳腺炎

乳癌防治的重要性與實踐方法

優雅從容





展開行動 讓理想成真 黃忠臣

十月秋高氣爽，田裡稻穗正迎風起舞，掀起耀眼的金色稻浪，偶爾還能看見彎腰割稻的農人，姿態樸實勤懇，像極了一幅畫。

這情景讓我想起一個小故事：有個名叫「志高」的年輕人，立志要寫一部長篇小說，在腦海中構思了許久，也設想報名寫作課、列了一長串閱讀清單……；他逢人就說得一口「好書」，但三年光陰過去了，規劃的事項一個都沒開始，那本「大作」仍舊空白。

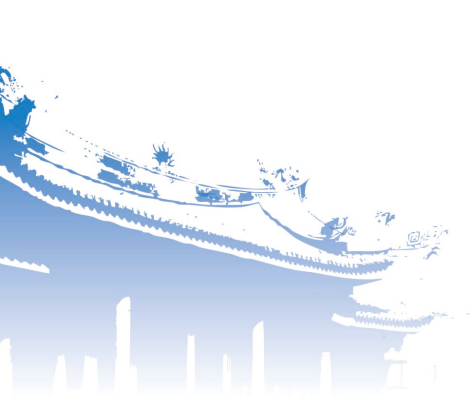
某天，志高到鄉村散心，看見一位老婦人，彎著腰、低著頭，手中拿著鐮刀，抓起一把又一把的稻稈割下，而且很快完成了好幾排；志高問婦人有何祕訣時，她笑著回答：「也沒什麼，做就對了！」此言點醒了志高，驚覺自己「只想不做」，所以才會落得至今一事無成。

自此志高以半年後的文學獎為目標，不再找藉口，每天安排固定時間，先從大量閱讀、練習寫作開始，週末較有餘裕就安排田野調查，初始一天只寫得出一、兩頁，天天投入寫作，愈寫愈順手，截止日前完成了數萬字的小說；雖然作品未能獲獎，但志高已體會到筆耕的快樂，目前仍持續振筆疾書，開啟另一篇精采的故事。

有句話說：「坐而言，不如起而行。」故事中的志高過去只是空思妄想，卻從未付諸行動，造成慣性拖延，所以進度始終停留在夢裡。當我們想完成一件事，一定要「動起來」，可以從力所能及之事為始，一步步去做，先達成短期目標，能幫助我們更有信心，進而擺脫延宕心態，能積極奮進。另外，若遇到挫折也別灰心，應趁此機會自我檢視，看看過程中是否有缺失或盲點，還需要再做哪些努力等，適時調整心態與做法；相信只要持之以恆，每天前進一點點，就會愈來愈接近理想成真的那一天。

行天宮平安心語：「踏踏實實，一定進步；堅持到底，終能達標。」每片金黃稻田，都是從第一株秧苗開始，歷經除草、澆水、施肥、耕耘，方能迎來豐收的喜悅。我們也要為理想付出行動，踏實深耕，相信天道酬勤，只要堅持不懈地努力，天長日久，終會寫下精彩的人生篇章。 🍀





讀好書 · 說好話 · 行好事 · 做好人

恩主公醫訊

2025年10月號 | 350期

CONTENTS

平安人生

展開行動 讓理想成真 / 黃忠臣 董事長

專題企畫：粉紅十月 乳此美好

2 淺談乳腺炎 / 陳彥嘉

4 乳癌防治的重要性與實踐方法 / 黃俞婷

6 優雅從容—CDK4/6i雙重守護您的抗癌之路 / 黃星華

10 乳此珍重—認識乳癌手術與術後照護 / 何尚謙

中醫專欄

13 中醫陪您度過癌症治療的不適 / 林耕慶

藥品專欄

16 手術前後的用藥大小事 / 林彥汝

社區關懷

20 安寧療護—讓落葉不孤單 / 林育如

22 我們一起回家 / 李奕辰

24 心底的小維特 你還好嗎 / 白羽鎮

健康料理DIY

26 「幸福四色」銀養在臺灣 / 陳思穎

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：楊純豪

行天宮醫療志業醫療財團法人 恩主公醫院
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：





淺談乳腺炎

撰文◎一般外科主治醫師 陳彥嘉

四十二歲的陳小姐，滿面憂愁地踏進一般外科診間，她跟醫師說，自己的左側乳房已陸陸續續疼痛了五天，而且似乎摸得到一個硬塊，她非常擔心是不是得了乳癌……

乳房腫塊及乳房痛是女性乳房兩大最常見的求診原因，除了實體的囊腫或是結節外，另一大部分就是乳腺發炎，今天我們就來認識乳腺炎這個常常造成困擾的疾病。

何謂乳腺炎

乳腺炎就是乳腺組織發生發炎反應，進而產生紅、熱、腫、痛的症狀，最常見於哺乳中的媽媽；因為此時的乳汁分泌旺盛，乳管及乳腺處於腫脹的狀態，如果寶寶吸吮能力還不成熟，或是吸吮不平均，乳汁淤積就容易引發發炎反應。一般女性在月經來潮時，乳腺也會因

為荷爾蒙的刺激膨脹，甚至在男性女乳症的男生也可以觀察到這個現象，此類的乳腺炎大多因為乳汁淤積導致。另外一個乳腺炎的成因則是皮膚因為搔癢、破皮導致表皮的細菌經由傷口進入乳房組織，進而引發感染發炎，此類的病人通常都有明顯的乳房病灶。

乳腺炎的診斷與治療

乳腺炎能經由外觀及觸診做初步診斷，如果醫師懷疑有膿瘍形成，則能透過超音波來確認是否有積液在乳房組織中，也可以作為需要膿瘍引流時的定位之用。血液檢查則是在在較

為嚴重的乳腺炎評估，如有白血球、發炎指數上升，則表示較為嚴重的發炎反應。需要引流的乳腺炎，醫師也會進行膿瘍細菌培養以對症下藥。

乳腺炎的治療通常包含止痛與殺菌。因為乳腺炎的疼痛常常會影響患者的日常生活，除了適當地止痛外，冰敷也可以降低疼痛感，產生紅、腫、熱、痛的乳腺炎經常帶有細菌感染，所以醫師通常會一起開立抗生素治療；如果經過一個療程仍然沒有改善，或是有發燒症狀及膿瘍範圍擴大，則要考慮住院使用較後線的抗生素。已經形成膿瘍積液的乳腺炎，則建議抽吸或是進行清創，讓感染源頭得到控制，一但進展到這個階段，乳房的傷口常常需要進行填塞排膿換藥；如果傷口過大，甚至需要住院接受專業的傷口照護及階段性清創，待傷口狀態穩定能自行換藥時再出院。

無明顯感染源、對於抗生素治療效果不佳且反覆發作的乳腺炎，常常困擾著病人及臨床醫師，這時候我們就會考慮使用類固醇治療，往往可以得到不錯的療效。

乳腺炎仍然需與一種比率較低的乳癌做鑑別，就是發炎性乳癌（Inflammatory Breast Cancer, IBC），兩者同樣都會腫痛，也可能有皮膚的橘皮變化，但在形成時間以及是否發燒則略有不同，故對於抗生素治療無效的病人，醫師就會開始考慮這個診斷。

如果真的在哺乳期遇到乳腺炎，是否能繼續哺乳？答案是可以的，多數乳腺炎情況下仍可以繼續哺乳，對寶寶沒有明顯風險，持續哺

乳反而能幫助乳腺炎改善，除非有特別強的細菌感染（例如抗藥性細菌）或乳頭破損導致吸吮過度疼痛，才會考慮暫時改用擠奶方式維持乳汁分泌。

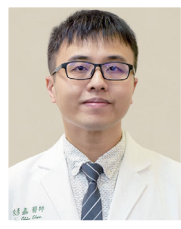
乳腺炎的預防

如何預防乳腺炎呢？在哺乳期的女性，定時哺乳搭配適當正確的按摩，避免乳汁滯留，甚至可以在寶寶吃飽之後，將剩餘較多的乳汁按摩擠出，一般女性則是建議減少壓力，維持良好免疫力，維持乳頭乳房的乾爽，避免穿太緊的內衣導致摩擦，如果已經因搔癢有輕微破皮，可使用羊脂膏或是凡士林照顧。

前文那位陳小姐在診間經過超音波檢查，發現左側乳房外側有一個五公分的乳腺炎膿瘍，且已經液化，經過討論，我們直接在診間將膿瘍盡量抽吸乾淨，搭配口服抗生素及止痛藥，一週後疼痛大幅緩解，兩週時的回診已經不再疼痛，乳房也回復原本的樣子，心中的大石也終於放下。

乳房是需要好好呵護的器官，任何異常都會對於患者有很大的影響及壓力，如果有疑問請及早就醫與醫師討論。

作者介紹



陳彥嘉 一般外科主治醫師

學歷：臺北醫學大學醫學系


經歷：亞東紀念醫院外科部住院醫師、亞東紀念醫院外科部總醫師、中華民國外科專科醫師、中國民國消化外科專科醫師、中華民國乳房外科醫學會會員、恩主公醫院一般外科主治醫師、恩主公醫院十一病房主任



乳癌防治的重要性 與實踐方法

撰文◎急診護理師 黃俞婷

乳癌，學術上稱為乳腺癌，是目前全世界女性罹患率最高的惡性腫瘤，也是造成癌症死亡的主要原因之一。根據國際癌症研究機構統計，每年約有超過200萬名女性被診斷罹患乳癌，對個人、家庭及社會都帶來極大負擔。然而，值得注意的是，乳癌是一種可以透過有效防治而大幅降低死亡率的疾病。當中包含危險因子的控制、早期篩檢與診斷、適當的治療及復原期支持，這些環節缺一不可。



乳癌的發生受到多重因素影響。部分風險是無法改變的，例如年齡（好發於五十歲以上）、家族史（母親或姐妹曾罹患乳癌）、基因突變（如BRCA1與BRCA2基因）。此外，荷爾蒙因素亦扮演關鍵角色，若女性初經過早、停經較晚、未曾生育或哺乳，體內雌激素長期作用，也會提高罹病機率。其他與生活方式有關的風險包括肥胖、飲食高脂肪、高熱量、酗酒、缺乏運動與長期抽菸。

乳癌防治可分為一級、二級與三級預防，並搭配社區行動與生活調整：

一級預防

一級預防旨在減少罹病風險，重點是健康

生活型態。研究顯示，規律運動、均衡飲食、維持理想體重可有效降低乳癌發生。建議每週至少150分鐘中等強度運動，如快走、慢跑或游泳；飲食上多攝取蔬菜、水果、全穀類，減少高脂與加工肉品；限制酒精攝取並避免抽菸。若有生育計畫，母乳哺育至少六個月也能降低乳癌機率。

二級預防

二級預防則是早期發現、早期治療。乳癌初期常無明顯症狀，因此定期檢查非常重要。一般建議四十歲以上女性每一至二年接受乳房X光攝影檢查，高危險族群可於三十歲起每年接受乳房X光攝影與核磁共振檢查（MRI）。平時也應每月一次乳房自我檢查，觀察是否出現硬塊、乳頭異常分泌物、皮膚凹陷或紅腫，若有異狀要盡快就醫。

三級預防

三級預防則是已確診患者的治療、復健與追蹤，以降低復發和轉移風險。根據分期和腫瘤特性，治療方式包括手術、放射線治療、化學治療、荷爾蒙治療與標靶藥物。治療完成後，患者需要定期追蹤，並接受心理支持與生活輔導，幫助恢復身心健康。

社區防治

社區防治在乳癌防治策略中扮演重要角色。許多地方衛生單位、醫院和非營利組織會提供免費或補助篩檢服務，定期舉辦乳癌講座、自我檢查教學和衛教宣導，降低篩檢的經

濟與心理門檻。社區也能協助建立支持團體，陪伴患者及家屬走過治療期，減少孤立無援的壓力。

高危險因子

高危險因子的識別是防治乳癌的另一個關鍵。若家族中有兩名以上直系親屬罹患乳癌或卵巢癌，或已知帶有BRCA1、BRCA2基因突變，屬於高危險族群。這些女性應積極與醫師討論篩檢頻率及可能的預防性措施，如藥物預防或預防性切除。若不確定自己是否高風險，可先諮詢專科醫師，評估是否需要進一步的基因檢測。

如何避開風險

避開風險也需從日常做起：

- 一、規律運動與體重控制
- 二、減少酒精攝取
- 三、戒菸
- 四、低脂高纖飲食
- 五、生育後盡可能哺乳
- 六、定期自我檢查與篩檢



及早發現 有效治療

總結來說，乳癌防治需要多方合作，從個人健康管理到社區支持，再到針對高風險族群的精準監測，缺一不可。每位女性都應瞭解自身的危險因子，善用社區資源，並採取健康行為積極保護自己。透過全方位努力，乳癌可以被預防、及早發現、有效治療，讓更多人擁有健康的人生。



優雅從容

CDK4/6i 雙重守護您的抗癌之路

撰文◎乳房外科主任 黃星華

晚期或轉移性乳癌通常代表無法透過手術完全切除腫瘤，或是癌細胞已經擴散到身體的其他部位。面對晚期或轉移性乳癌，我們的首要目標是努力「控制住病情的進展」，希望能讓癌細胞不要繼續擴散或長大。

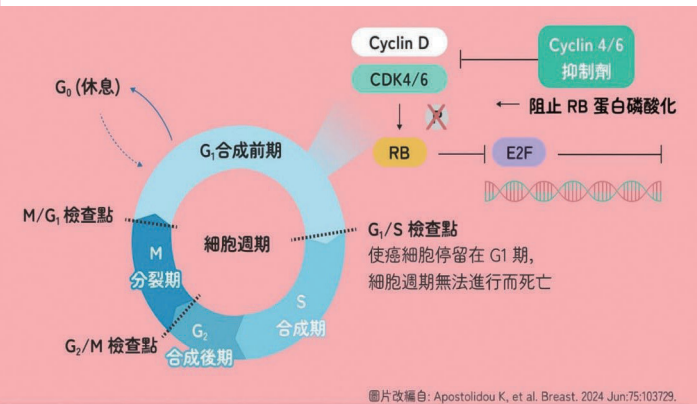
我們也理解，有時候病友們會擔心：「是不是愈強的藥，就愈容易對身體造成傷害或是副作用，甚至進一步影響到原有的生活模式？」如何在有效控制住病情的同時，不讓病友們的生活品質受到影響一直都是乳癌治療中重要的課題。

荷爾蒙陽性的轉移性乳癌治療策略與進展

而其中荷爾蒙受體陽性（HR+）、第二型

人類表皮生長因子受體陰性（HER2-）患者的乳癌是乳癌中最常見的亞型，這種亞型的癌細胞生長仰賴體內的雌激素或黃體素。因此，在過去針對荷爾蒙陽性的轉移性乳癌的治療，主要是使用「荷爾蒙藥物」。雖然，這些藥物很有效，但是癌細胞有時候會漸漸對藥物產生免疫力。

西元2017年，「CDK4/6i（細胞週期抑制劑），藥品名：擊癌利 Kisqali（Ribociclib）」問世。它的作用原理就像是



▲ CDK4/6i 機轉

給癌細胞的「生長週期」上鎖，讓癌細胞無法繼續快速增殖。

臨床研究發現，當我們把CDK4/6抑制劑和原有的荷爾蒙藥物一起使用時，效果會比單用荷爾蒙藥物好很多，也明顯延長了患者的存活時間。如擊癌利 Kisqali的Monaleesa7 Trial，兩個藥物一起使用時無疾病惡化存活期（Progression Free Survival）多了將近一年的時間（23.8個月比上13個月），存活時間（Overall survival）也多了一年的時間（58.7比上48個月），更重要的是，這種治療組合能

幫助許多患者延後使用化學治療的時間，有效維護病友的生活品質。

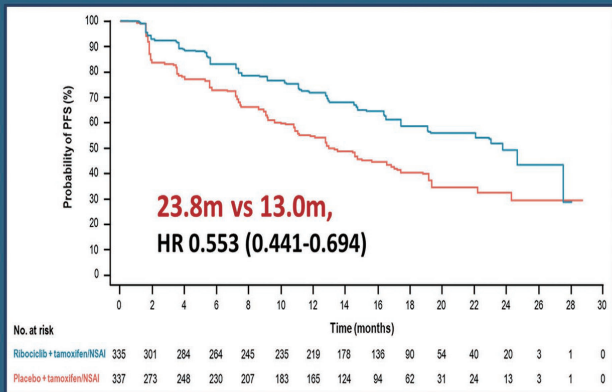
跨國多醫療中心的臨床試驗與亞洲人的數據

另一方面，部分病患是屬於高度侵略性（Aggressive）的荷爾蒙陽性的轉移性乳癌，包括病程進展較快速的族群以及有器官轉移危及症狀（Visceral Crisis）的族群，是否需要先以組合式的化療（Combination Therapy）來控制住病情也是治療中會遇到的課題。

在臺大醫院盧彥伸教授的醫療團隊主導的跨國多醫療中心收案的Right Choice Study也為我們解開了多年的疑惑：

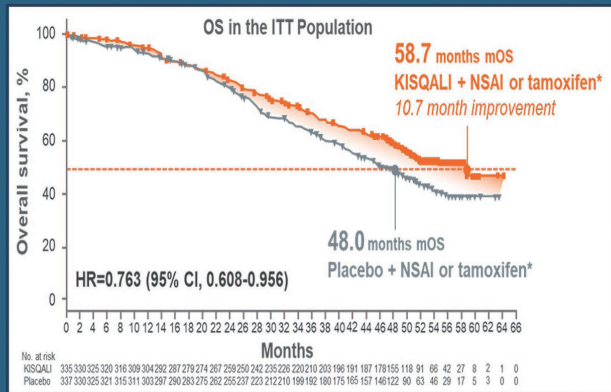
在試驗當中將停經前且具有高度侵略性的荷爾蒙陽性的轉移性乳癌病患分成兩組，一組使用組合式的化療（依照主治醫師的判斷決定使用針劑或是口服的化療組合），另一組則使用擊癌利 Kisqali加上荷爾蒙治療以及停經針。

Monaleesa7試驗:擊癌利Kisqali加上荷爾蒙治療，顯著延長疾病無惡化存活期。



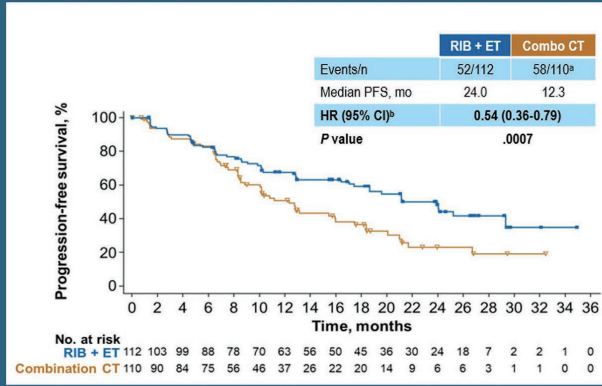
▲ Monaleesa 7 trial PFS

Monaleesa7試驗:擊癌利Kisqali加上荷爾蒙治療，顯著延長整體存活期。

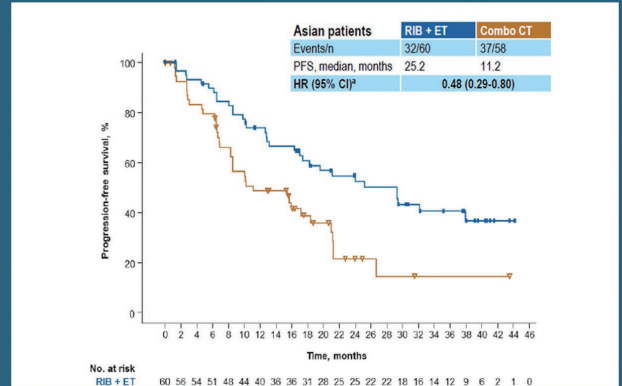


▲ Monaleesa 7 trial OS

Right Choice試驗:比起化療組合，擊癌利Kisqali顯著延長疾病無惡化存活期。



Right Choice試驗:在亞洲人中也是擊癌利Kisqali的疾病無惡化存活期較長。



▲Right Choice Trial (Asian Group)

研究發現，擊癌利 Kisqali加上荷爾蒙治療的組別，疾病無惡化存活期比化療組別多出了一倍（24個月比上12.3個月），在亞洲人的組別當中差異更是明顯（25.2個月比上11.2個月）且發生嚴重副作用的比率也更低。換句話說在擊癌利 Kisqali加荷爾蒙治療組合更有效的控制住病情的同時，也維護了一定的生活品質，不讓原本的工作與生活品質受到影響。

在2025年美國國家綜合癌症網絡（NCCN®）治療指引中的荷爾蒙受體陽性（HR+）、第二型人類表皮生長因子受體陰性（HER2-）的轉移性乳癌建議治療當中，擊癌利 Kisqali（Ribociclib）搭配荷爾蒙藥物是一線治療的首選，而在臺灣的健保體制下，病友符合規範的標準就能申請健保用藥來使用。

擊癌利Kisqali的劑量與服用方式

擊癌利Kisqali通常會與荷爾蒙療法併用。一般的建議劑量是每天服用600毫克，連續服

用21天，接著停藥7天，完成一個28天的療程週期。醫師會根據您的具體情況，決定最適合的劑量和治療計畫。

一些常見的副作用包括：

- 血球數量偏低：醫師會定期監測您的血球數量，以確保它們維持在安全水平。
- 肝功能問題：您的肝功能也會透過血液檢查進行監測。
- 心律改變：可能會為您進行心電圖（ECG）檢查，以監測您的心臟活動。

重要的是，如果您出現任何副作用，務必告知您的醫療團隊。我們會提供您管理這些副作用的建議。

乳癌治療的財務決策以及治療共識

乳癌除了有各種因素會導致病患在預後及療效上有差異，每個人在治療上的財務決策以及人生規畫也各有不同。即便全民健保已經提

供部分藥品以及治療讓符合條件的病患申請使用，但仍有部分狀況須自費才能使用。

您可以：

- 整理目前有的醫療及癌症相關保險，瞭解給付的條件及額度。
- 與醫師及醫療團隊諮詢治療的規畫以及自費藥品整個療程的花費。
- 詢問醫師及醫療團隊是否有病患支持計畫：部分藥品原廠可能有提供病患支持計畫，以便降低自費時的經濟負擔。

恩主公醫院也有專業的個案師、專師以及社工師，歡迎各位病友在就診、治療的過程中遇到任何與療程、經濟和副作用等相關的問題，可以諮詢我們專業的醫療團隊。期待能陪伴您走過治療的旅程。



參考文獻

1. Apostolidou, K., et al. (2024). [Oral SERDs alone or in combination with CDK 4/6 inhibitors in breast cancer: Current perspectives and clinical trials]. *Breast*, 75, 103729. (註：此為CDK4/6i作用機轉圖片的改編來源)。
2. 美國國家綜合癌症網絡 (NCCN®). (2025). NCCN臨床實踐指引：乳癌。(註：文中引用其對於荷爾蒙受體陽性、HER2陰性轉移性乳癌的治療建議)。
3. Right Choice臨床試驗。(註：由臺大醫院盧彥伸教授團隊主導的跨國多中心研究，比較擊癌利合併荷爾蒙治療與組合式化療對停經前、具高度侵略性之轉移性乳癌患者的療效)。
4. Monaleesa7臨床試驗。(註：文中引用此試驗數據，證明擊癌利合併荷爾蒙療法能延長無疾病惡化存活期與整體存活期)。
5. Kisqali (Ribociclib)藥品仿單。

作者介紹



黃星華 乳房外科主任

學歷：國防醫學院醫學科學研究所・博士、國防醫學院醫學系・學士

經歷：三軍總醫院一般外科總醫師主治醫師、三軍總醫院澎湖分院一般外科主任、國防醫學院生物解剖學系兼任副教授、國防醫學院醫學系專任副教授、教育部部定副教授、TOS 中華民國癌症醫學會腫瘤外科指導老師



乳此珍重

認識乳癌手術與術後照護

撰文◎手術室護理師 何尚謙



乳房腫瘤與乳癌是女性常見的疾病，手術治療仍為主要方式之一。不同的手術方式依病情而異，術後則需重視傷口照護、上肢活動與淋巴水腫預防等護理重點。透過正確的醫療與照護，可協助患者順利康復，重建自信與生活品質。



乳癌的症狀與分期

一、症狀：

乳癌早期可能沒有症狀，但應警覺以下異常變化：乳房腫塊或大小不對稱、皮膚凹陷、橘皮樣變化、紅腫熱痛、乳頭異常（內陷、分泌物、皮膚脫落）、腋下或鎖骨處出現硬塊、晚期可能伴隨骨頭疼痛或其他轉移症狀。

乳房良性腫瘤和乳癌手術治療方式

一、真空輔助乳房腫瘤切除術

（Vacuum-Assisted Breast Biopsy）

為治療良性並且小於2至3公分的腫瘤常用的方法，優點是透過超音波或乳房攝影影像輔助，能準確定位病灶並且手術時間短、恢復快，為術後不傷害傷口外觀的微創手術。

二、乳房攝影導引細針定位術

（Mammography-Guided Wire Localization）

為治療無法觸摸到的非典型病灶（如微小鈣化、無法觸診腫塊），經由乳房攝影判斷病灶位置，經皮穿刺放入細針並植入導線，將導線前端固定於病灶區，後端則留於皮膚外作為手術導引，由醫師依導線方向切除病灶並送病理檢查，優點是可避免過度或者切除不足。

三、乳房腫瘤切除術

（Breast-Conserving Surgery, BCS）

又稱乳房保留手術，適用在早期乳癌（第0至第2期），過程中會切除乳癌腫瘤及前哨淋巴結（癌細胞轉移時最先抵達的那一顆或幾顆淋巴結），並盡可能保留乳房外觀與形狀，術後通常會搭配放射線治療，以降低復發率。



分期	說明
零期	即原位癌，為最早期乳癌，癌細胞僅存於乳腺管基底或乳小葉內。
第一期	腫瘤小於2公分以下的浸潤癌，且腋下淋巴結無癌轉移。
第二期	腫瘤介於2至5公分之間的浸潤癌，或腫瘤小於2公分但腋下淋巴結有癌轉移（≤3顆）。
第三期	局部括泛性乳癌，腫瘤大於5公分的浸潤癌，且腋下有癌轉移或胸壁皮膚的浸潤癌（≥3顆）。
第四期	轉移性乳癌，已向遠處器官轉移（如肝、肺、骨等）。



四、改良根治性乳房切除術

（Modified Radical Mastectomy, MRM）

適用於早期至局部晚期乳癌（第 I 至 III 期），此手術透過完整切除整個乳房，包括乳腺、乳頭、乳暈及部分皮膚，同時合併腋下淋巴結廓清（移除淋巴結及周圍的血管與脂肪組織），但保留胸大肌與胸小肌，以降低手術傷害及減少併發症發生，而且術後需接受輔助性放射治療可能性比乳房保留手術來得低。根據病情與個別需求，亦可考慮進行乳房重建，以協助患者減輕心理創傷，重建自我形象，進而恢復自信、適應生活變化，重新建立新的生活重心。

術後照護

一、傷口照顧

保持乾燥清潔，觀察是否紅腫、滲液或裂開。另外微創手術術後因積血不易排出，可能出現瘀青或腫塊，多數會自然吸收，若有感染或血腫擴大應回診。

二、疼痛與舒緩

術後可依醫囑服用止痛藥，48小時內可局部冰敷以減輕腫脹與疼痛感。

三、運動與復健

乳房手術後應盡早開始進行漸進式的復健運動，以預防肩關節攣縮與上肢肌肉僵硬。術後初期，建議從簡單的深呼吸與手指、手腕活動開始，待傷口穩定後再逐漸增加肩膀與手臂的活動範圍與強度，如牆壁爬手、肩膀繞圈、手臂抬舉等動作，以促進患側上肢的功能恢復，維持良好的關節活動度與肌肉彈性；此外，患者應配合術後衛教指引，避免使用手術側手臂進行抽血、打針、測量血壓或搬提重

物，以預防因淋巴回流不良所引起的淋巴水腫。在日常生活中，也應避免手術側手臂受到擠壓、外傷或過度使用，並穿著寬鬆衣物、保持手臂清潔乾燥，降低感染與水腫的風險。

四、淋巴水腫預防

術後會使用彈性繃帶以固定傷口，幫助減少腫脹與出血，促進傷口癒合並維持胸部形狀的穩定。患者應依照醫囑使用彈性繃帶，切勿自行拆除或調整。同時，需密切觀察皮膚狀況，如出現紅腫、水泡、麻木或其他異常反應，應立即告知醫療人員，以便及時處理。

重拾健康與自信

面對乳房腫瘤或乳癌的診斷與手術，對患者而言是一段身心皆需適應的旅程。透過完善的醫療處置與細心的術後照護，不僅能提升治療成效，也能幫助患者更快恢復生活的節奏，期盼每位病患都能在醫療團隊的陪伴下，勇敢迎接挑戰，重拾健康與自信。





中醫陪您度過 癌症治療的不適

撰文◎中醫部住院醫師 林耕慶

癌症長居死亡原因的榜首，如旋風般席捲了無數家庭與民眾的身心靈，癌症防治成為了亟待突破的重要課題。臨床上，中醫輔助現代醫學能提供更多元且全面的照護策略。根據臺灣健保資料統計—「現代醫學合併中醫的癌症患者，其相對死亡風險下降了31%。」顯示中醫在癌症照護中能貢獻相當的助力。

中醫於癌症治療各階段的角色

現代醫學對於癌症的治療，主要採取手術切除、放射線治療（放療／電療）、化學治療（化療）、標靶藥物等方法。在癌症療程中，「中醫能提供支持，協助維持生活體力、緩解療程副作用、提升生活品質，幫助患者完成療程。」在每一個治療階段中，都能為患者提供最適切的幫忙。

手術切除癌症患者的中藥使用

中醫中藥能夠協助癌症患者對抗疾病，但需注意手術前後許多中草藥或其萃取物（如：銀杏、薑黃、刺五加、西洋參、人參、當歸、紅花等）具有影響凝血、血壓調節的效果，為避免影響手術安全性與術後傷口的照護。因此建議「手術前一週停用中草藥及其萃取物的使用」、「手術後約五至七天、傷口穩定時（無

滲液)，可視情況考慮中醫治療。」

那手術後合併中醫治療能提供甚麼樣的好處呢？目前已有臨床研究指出—「手術後合併中醫，能更快地恢復腸胃道蠕動，以更快脫離術後產生的疲倦感；對於傷口的疼痛控制也能提供協助」。

放射線治療（放療／電療）

放射線治療是一種利用具穿透力的高能放射線照射患處，殺死並抑制癌細胞增生，但是也會產生許多副作用，比如最常見的照射部位灼熱感、皮膚紅腫乾裂、疲倦、食欲下降等，根據照射位置的不同也可能有相應的副作用。

根據放射線照射部位的常見副作用有以下幾項：

- 頭頸部：口乾、口腔潰瘍、味覺減退、吞嚥困難
- 胸腔區：咽痛、反胃、吞嚥灼熱、肺部不適
- 骨盆腔：腹瀉、尿頻、會陰灼熱感

中醫將放療副作用歸類於「陰虛證」、「氣虛證」、「熱證」，根據中醫傳統理論，以養陰清熱藥酌加引經藥進行治療，臨床常使用「增液湯、清咽利膈湯、甘露飲、加味逍遙散」等方劑來減緩副作用的反應。

臨床研究證實，「在頭頸癌患者放療後出

發生吞嚥困難、口乾、口瘡、咽喉炎、憂鬱、失眠等問題，能透過中藥治療得到改善。」

化學治療（化療）

化學治療主要是干擾細胞分裂的機轉來避免癌細胞的侵犯與轉移。這個機轉同時也會影響正常細胞，從而導致副作用發生，根據化療藥物種類而各不相同，常見有噁心、嘔吐、腹瀉、便秘、疲倦、黏膜炎、四肢麻木等，更嚴重包括肝腎功能損傷、骨髓抑制導致的貧血／凝血異常／免疫力差、心臟毒性等。化療期間的不適不僅影響生活品質，嚴重者更因此不得不暫停療程，而合併中醫的治療則能減輕副作用以完成療程。

根據中醫傳統理論，化療副作用被歸類

在「血瘀證」、「脾虛證」、「腎虛證」等。臨床上，針對腸胃道問題以補脾益氣藥酌加疏肝安神藥為主，比如「香砂六君子湯、補中益氣湯、加味逍遙散、酸棗仁湯」；針對血球／血小板低下問題以補脾養腎藥為主，如「人參養榮湯、龜鹿二仙膠、虎潛丸」；針對四肢麻木問題則以「傳統理論合併現代解剖進行針灸刺激」。

目前已經有臨床研究指出—「針灸能有效緩解化療引發的四肢麻木、失眠、噁心與嘔吐」、「中藥能幫助血小板回升，並縮短療程間隔」。



標靶藥物

標靶藥物是一種藉由影響癌細胞基因機制來達到抗癌的效果，其作用機轉較少影響正常細胞，所以相對化療與放療有較輕微的副作用，其常見的副作用有：紅色丘疹、皮膚發癢、手麻、肺部纖維化。

標靶藥物的副作用被中醫歸類在「血熱證」、「血瘀證」、「氣滯證」。臨床上，常以養血清熱酌加行氣藥進行治療，常用如「丹蔘、赤芍、柴胡、丹皮、真人活命飲」等。

生活上的建議

身心協調活動（Mind-Body Techniques）：考量癌症患者因症狀與治療導致體力負荷相對不足，因此推薦患者們可以嘗試「身心協調活動」，有研究證實「身心協調活動能幫助改善疲憊感、噁心、疼痛、失眠、焦慮、憂鬱等問題。」身心協調活動包含：太極／氣功、瑜伽、冥想、呼吸運動、音樂療法、作文抒發、導引運動等。

恩主公醫院中醫科有拍攝八段錦影片，可供入門練習。推薦每週練習三至四次，每次二十至三十分鐘。

中醫觀點的飲食建議

- 一、建議以清淡的調味與平性食物為主，可參考QR code的資料，並禁止菸酒。
- 二、盡量減少重調味（烤、炸、辣）、生食、冰品等的使用。尤其化療期間抵抗力較弱

時，應將食物煮熟與水果去皮以減少感染風險。

- 三、不建議自行食用溫補的藥膳或料理，如：「十全大補湯、薑母鴨、羊肉爐等。」因癌症患者常有口乾舌燥等陰虛證，食用大補藥膳容易有上火化燥使病情複雜化。
- 四、放化療期間，若有口乾、口瘡、灼熱感等問題，可以考慮較稍涼的食物（富膠質更佳），如：木耳／木耳露、秋葵、山藥、水果等，但若有腹瀉應停止使用。
- 五、放化療期間，若有消化不利或噁心嘔吐的情況，則可以考慮使用酸味的食物，如：山楂、果醋、檸檬汁等；另外生薑對於噁心感也有不錯的效果，可選擇直接食用或咀嚼。

尋求中醫治療 請找執業醫師

中醫輔助現代醫療，能提供患者更好的生活品質，但建議患者若想嘗試中醫藥治療，請諮詢執業中醫師，方能針對個人體質做更詳盡的體質辨證與治療計畫的訂定，能最安全、也最大化治療的效果。透過中醫調理、身心活動與飲食照護，陪伴您一同穩健前行，走出療程中的每一步。



▲八段錦



▲中醫飲食禁忌

手術前後的用藥大小事

撰文◎藥劑科藥師 林彥汝

每年有成千上萬人接受外科手術，包括常見的乳房腫塊切除、甲狀腺手術、疝氣修補、膽囊切除等，雖然手術技術日新月異、麻醉安全度也大幅提升，但不少病人在術前術後仍會面臨一個共同問題：「這些藥我該怎麼吃？」有人擔心術後疼痛難耐，想多吃幾顆止痛藥；也有人害怕吃藥會「上癮」，乾脆什麼都不吃。常見病人自行停用慢性病藥、抗凝血藥，或亂吃抗生素來「預防感染」，這些做法其實都潛藏風險，正確的用藥觀念與藥師的專業衛教，是提升手術成功率、避免併發症的重要關鍵；本篇將由藥師視角，整理出手術前後最常見的用藥問題與解答，幫助您做足準備，安心迎接療程！

許多民眾以為手術最需要注意的是刀開得順不順、醫師技術好不好，但其實「用藥安全」是手術成功與術後順利康復的隱形推手，常見的用藥風險包含：

- 抗凝血藥物抑制血液凝集功能，造成術中大出血。
- 抗生素使用不當，導致感染、產生抗藥性。
- 術後止痛藥使用過量，引起腸胃不適、呼吸抑制等問題。



術前停藥 ≠ 自行停藥

抗凝血藥物怎麼辦？關鍵在「個別評估」。很多人在接受手術前會聽到醫師說：「你吃的藥，有些可能要先停。」這時，最常被點名的藥物之一就是抗凝血藥物，這類藥品常用來預防血栓與中風，包括：華法林、新型口服抗凝劑、抗血小板藥物，手術期間若血液凝固能力降低，可能導致出血增加，影響傷口癒合，嚴重者甚至可能危及生命，因此對於這些「讓血液變稀」的藥物，醫師會評估是否需要暫時停用或更換為其他藥品。

這類藥物的處理方式會依照：每個人的心血管疾病風險、腎功能、手術的出血風險高低而有所不同。案例分享：某位患者術前擔心「吃抗凝血藥會流很多血」，自行停用阿斯匹靈五天，結果在術後第四天突然出現手腳無力、講話不清，送急診發現中風，經討論發現，他本應在術後隔天就恢復用藥，卻未遵照醫囑，造成不幸併發症。

到底會不會中風呢？這就是關鍵所在：不是每個人都能停藥！舉例來說：有人工心臟瓣膜、心房顫動或曾有中風病史的患者，不能隨便停藥，因為停藥很可能會增加血栓風險；某些低出血風險的手術（如局部皮膚切除），甚至可以不停藥。

正確觀念應該這樣做：

- 一、術前所有藥物請如實告知醫師與藥師、不要自行停藥，需由醫療人員根據您的情況決定。
- 二、術後何時恢復服藥，也要依指示執行。

三、若同時服用多種抗凝血藥、慢性病藥，請攜帶藥袋或藥單，讓藥師協助判讀。

術後止痛別硬撐

有效的止痛，才是好康復的開始。手術後的疼痛不只讓人不舒服，更會影響到整體的復原速度，像是：若疼痛導致無法咳嗽、深呼吸，可能增加肺炎風險；痛到不敢動可能會增加血栓機率、延後下床活動；長期疼痛刺激可能導致慢性疼痛或神經痛。

常見迷思破解

- 一、吃止痛藥會上癮：正確使用短期止痛藥，不會上癮。真正風險是在長期、自行加量服用的狀況。
- 二、痛一下沒關係，忍一忍就過了：忍痛讓恢復變慢，會影響傷口癒合與食欲、睡眠。
- 三、藥太多了，我只挑幾顆吃就好：有些止痛藥設計是分段釋放或搭配藥效時間使用，隨意停藥或換藥可能降低效果或增加副作用風險。

抗生素不是多多益善

術後是否需要抗生素？應由醫師評估，不宜自行判斷。術後感染是民眾最擔心的併發症之一，因此很多人誤以為「抗生素吃愈多愈安全」，甚至術後去診所「自己再拿一點」，其實多數外科手術只需在術前或術中短暫使用抗生素，預防感染的效果已經足夠，切勿「為求安心」自行延長抗生素使用天數，當然也不能輕忽抗生素的重要性，應該確實完成療程，勿

本院常見的抗凝血藥品



可化凝 Cofarin®
Warfarin 1毫克



錠歐服寧 Orfarin®
Warfarin 5毫克 / 錠



拜瑞妥 Xarelto®
Rivaroxaban 2.5 毫克 / 錠



拜瑞妥 Xarelto®
Rivaroxaban 10 毫克 / 錠



拜瑞妥 Xarelto®
Rivaroxaban 15 毫克 / 錠



拜瑞妥 Xarelto®
Rivaroxaban 20 毫克 / 錠



普栓達 Pradaxa®
Dabigatran 110 毫克 / 膠囊



普栓達 Pradaxa®
Dabigatran 150 毫克 / 膠囊



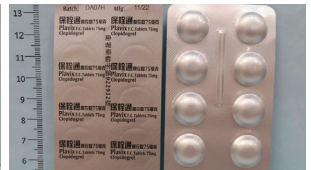
里先安 Lixiana®
Edoxaban 30 毫克 / 錠



里先安 Lixiana®
Edoxaban 60 毫克 / 錠



伯基 Bokey®
Aspirin 100 毫克 / 膠囊



保栓通 Plavix®
Clopidogrel 75 毫克 / 膠囊

本院常見止痛藥品項



愛舒疼 Acetal®
Acetaminophen
500 毫克 / 錠



伊普錠 Ibuprofen®
Ibuprofen
400 毫克 / 錠



服他寧 Voltaren®
Diclofenac
75 毫克 / 錠



克多炎 Keto®
Ketorolac
10 毫克 / 膠囊



希樂葆 Celebrex®
Celecoxib
200 毫克 / 膠囊



伊托 Etor®
Etoricoxib
60 毫克 / 錠



舒肌痛 Soma®
Acetaminophen 300毫克
Chlorzoxazone 250毫克
Caffeine 20毫克
Thiamine 7.7 毫克 / 膠囊



立除痛 Utraphen®
Acetaminophen 325毫克
Tramadol 37.5 毫克 / 錠

本院常見的抗生素藥品



安謀黴素 Amoxicillin®
Amoxicillin 500 毫克 / 錠



諾快寧 Curam®
Amoxicillin 875毫克 / 錠
Clavulanic acid 125毫克 / 錠



賜福得修 Cefadroxil®
Cefadroxil 500 毫克 / 錠



喜華 Ceflour®
Cefuroxime 250 毫克 / 錠

自行停藥，您可以主動詢問醫師：「我這次手術需要吃抗生素嗎？吃幾天？」清楚瞭解，比照做更安心！

過度使用抗生素的風險包括：

- 一、細菌抗藥性增加
- 二、胃腸道菌相失衡（如出現便秘或腹瀉）
- 三、皮膚過敏或蕁麻疹反應

Q&A：最常見的術前用藥問題

問：我吃的保健食品需要停嗎？

答：是的！如魚油、銀杏、大蒜、人蔘等可能影響凝血功能，手術前停用為佳。

問：如果我忘記手術當天的藥要不要吃，該怎麼辦呢？

答：請立即聯繫醫療團隊或藥師，不要自行決定停或吃，以免發生風險。

問：術後吃藥肚子不舒服，可以停藥嗎？

答：不建議自行停藥，請先聯繫醫師或藥師討論替代藥物或緩解方法

藥師角色：從住院到出院全程陪伴

許多民眾以為藥師只是「拿藥的」，但實際上藥師會在以下各個階段提供您完整的用藥照護：

- 一、確認用藥物的相容性
- 二、進行用藥指導、解說
- 三、針對住院中藥物進行評估
- 四、提供二十四小時藥物諮詢專線服務

我們一起 手術安心

手術成功不只是開刀順利，更包含術前術後的周全準備，藥物使用正確與否，往往決定了康復的速度與品質，讓我們與您一起站在健康的第一線，守護每一次醫療旅程的每一步。不確定藥怎麼吃？記不清副作用？別擔心，問藥師準沒錯！

手術安心三撇步

- 一、提前整理用藥資訊，主動告知醫護。
- 二、依醫囑調整用藥，不自行停藥。
- 三、善用藥師資源，遇到疑問及早諮詢。



安寧療護

讓落葉不孤單

撰文◎社區醫學部專員 林育如

有位恩主公醫院的居家安寧護理師，對一位孤身的癌末患者許下承諾：「您這片落葉大半輩子都停留在汐止，現在不知什麼緣分，被風吹到三峽來……我想這應該是 恩主公的指示，在我們的緣分結束之前，我們都會跟您在一起！」

每年十月的第二個星期六是世界安寧日，邀請您一起來認識「安寧療護」。

患者馮小姐是幼兒園退休老師，癌細胞已擴散全身多處，長在腹部及背部的腫瘤讓她疼痛難耐，睡覺只能坐著趴睡或是側躺。

在遇見恩主公安寧療護小組前，馮小姐已輾轉流連在幾家大醫院許久，「我覺得我是醫療人球，被踢來踢去，醫生都沒有跟我說明病情，只是一直要我出院……」她對安寧護理師泣訴，聲音透露著滿滿的憤怒。

確實，末期病人需要的是照顧，不是住院。在朋友的朋友轉介下，馮小姐來到三峽的護理之家，終於得到工作人員噓寒問暖的關心。機構也主動通知恩主公醫院團隊，一同陪伴馮小姐走完人生最後的旅程。

安寧療護，除了要照護病人的疼痛控制、緩和症狀、照護傷口等生理需求，更要關懷病人和家屬的心理與靈性需求，才能幫助病人好

好迎接善終。

「在睡著不再醒來之前，有沒有什麼一定要做的事情？」護理師關心探問。

「沒有，該處理的都處理好了，沒有什麼擔心的。」馮小姐回應。

「吃東西如果不舒服，可以喝一些冰冰涼涼的，感覺會很好喔！」護理師建議。

「對啊，如果可以喝沙士，那就真的很好！」此時，馮小姐的笑容很燦爛。當晚，護理之家的主任特別準備了一瓶沙士，讓她淺嘗幾口。

「如果妳比較想住安寧病房，我們也可以協助安排。」護理師想要確認馮小姐的臨終期待。

「我想在這裡就好，這裡的工作人員對我都很好，感覺蠻好的。」馮小姐對自己的最終站做了明確決定。

安寧護理師在會談過程中，不斷試著讓馮小姐感受到自己仍有選擇權，提升她的自我價值感，安住那顆徬徨無助的心。

訪視結束前，護理師致上誠摯的祝福：「其實我沒有把握，下週還能不能看見妳。如果有緣分，我們還會見面。如果緣分已經盡了，我會知道妳已經去了另一個地方，而且我相信，妳在那裡會過得很好！」

離去前望著馮小姐微笑道別，護理師知道


不管會不會再見面，這個安寧療護任務都已圓滿。這片從汐止飄落到三峽的落葉，可以安心歸於塵土，不再苦澀。

隨著社會風氣的開放，「安寧療護」已漸漸為人所知，愈來愈多病人在生命末期選擇安寧緩和醫療，以更積極的態度面對生命，在安寧團隊的照顧下，維護病人最佳的生命品質及改善家屬的生活品質。



而實務上，「回家圓善終」是許多末期病人的心願，因此恩主公醫院除設有安寧病房，更提供「居家安寧」和「機構安寧」服務，由居家醫

療團隊進到家中或養護機構（病人的第二個家），施行安寧緩和醫療照顧，讓病人在熟悉自在的環境中走完最後一程。

人生如葉，凋零也可以很美。「安寧療護」即是接住每一片落葉，幫助落葉靜靜回歸大地的家，讓逝者安詳、生者安好，生命在愛中連結、生生不息，展現人間大美。 

想瞭解更多恩主公醫院
「居家安寧、機構安寧」服務，
請電洽：(02) 2672-3456分機
8711-8715



我們一起回家

撰文◎社工室社工 李奕辰



「快快樂樂地出門，平平安安地回家。」
是對於外出者最深切的祝福。

陳太太慌張地衝進急診室尋找丈夫，因為二十分鐘前她接到丈夫（以下稱陳大哥）工地老闆的電話，他說陳大哥誤觸工地的高壓電線，當場沒了呼吸心跳；救護車一路CPR到醫院，雖然經醫師急救後已暫時恢復了心跳，但傷勢的嚴重程度仍需立即進行緊急手術。陳太太當下眼淚潰堤，手術可能的風險令她膽顫心驚，但也知道現在必須手術才能挽回丈夫，於是原本顛顛巍巍的手逐漸平穩下來，堅定地簽下手術同意書。

面對突發意外及不確定的預後狀況，醫療團隊除了擔心陳太太的精神壓力過大，也可想見將對家庭經濟產生打擊，因此照會了醫院社工來協助。社工至加護病房外會面，正好陳太太帶著就讀國中的兒子小威，前來探望術後尚於昏迷狀況的陳大哥，而小威如同小大人，緊緊牽著媽媽的手，像是在用自己的方式努力給予媽媽溫暖，「醫師說，我先生可能不會醒，即使醒了也不會是從前的他了，這幾天是關鍵期……」說完陳太太紅了眼眶。





社工拍拍肩膀表示關心，也藉此瞭解家庭狀況，以評估可以協助的方向。壓抑許久的陳太太像是找到了情緒的出口，滔滔不絕地訴說這些天的擔憂與恐懼，以及對未來的迷茫；一家三口中，陳大哥是家中的經濟支柱，而陳太太是家庭主婦，主要打理家裡的大小事情，偶爾打零工貼補家用，而這次意外顛覆了原本家庭的工作分配，頓失經濟收入也讓人焦慮不已。社工的陪伴與關心，不只降低了陳太太的焦慮，也一起細細地整理出未來的前進方向。

三天後陳大哥終於甦醒，但誠如醫師所言，他的行為退化成幼兒，不知道自己是誰，也遺忘了生活自理能力，從講話、吃飯到上廁所，都需要重新學習。社工到病房探望陳大哥一家時，看到小威拿著手機顯示照片，向陳大哥分享以前的日常生活：「我是您的兒子，這是媽媽，這是我們之前生活的家……」雖然生活艱難，但總有人在努力地修修補補，只因那是我們深愛的家人。

待病情穩定後，醫師表示經過高壓電擊後，陳大哥的身體狀況遭受重創，且伴隨行為

退化的問題，至少需要一至二年休養，也無法確定未來能否重新恢復記憶；但鼓勵陳太太及小威多分享過去的回憶以刺激腦袋功能，而返回到熟悉的生活環境也可提高恢復速度。針對這次意外所導致的家庭負荷，經社工評估後，其家庭條件符合醫院補助的標準，故社工協助申請醫院的醫療補助及急難救助，暫時幫忙支應家庭支出，同時也陪同陳太太參與病情說明會；對於未來陳大哥的治療計畫，醫師耐心地說明每一個療程項目及時間，讓陳太太原先還有些慌亂的心有了更明確的安排。

「我現在對接電話還有很大的陰影……」回想當時接到來自工地電話時的狀況，陳太太苦笑地說著。接下來的日子勢必很辛苦，但周遭有許多人都在幫助自己，而兒子小威似乎也在一夕之間長大了，即便年少，他也在用自己的方式守護這個家。陳太太一家人能夠再團聚已屬不易，握在手心的幸福更要牢牢抓緊。

「走，我們一起回家。」



本院社福資訊

針對本院治療的病人，如家庭經濟無法負擔醫療費用，可請醫療團隊代為轉達或主動至社工室諮詢社福資源，如經家庭評估符合本院濟助標準（如不符合則不提供補助），得視病人後續治療計畫及個別化家庭狀況提供相應的醫療費補助，使病人可以不受限於經濟的困境，獲得適切的治療，詳細內容請至社工室諮詢。

心底的小維特 你還好嗎？

撰文◎急診社工師 白羽鎮

《少年維特的煩惱》是德國作家歌德的半自傳體小說，描寫一場青春的苦戀，以及抒發內心真摯、豐沛的情感。最近有什麼事，令您感到厭煩嗎？是工作、學業、人生課題，還是人與人之間相處的問題呢？而這些煩惱又已持續了多久呢？不妨停下腳步，傾聽自己的「內心」，聽聽看，或許「它」有話想對您說。

一位左手腕淌滿紅色鮮血的少女，低頭垂髮緩緩走入本院急診室，警衛大哥見狀連忙上前關心：「妹妹啊！你的手是怎麼了？怎麼一直在流血？」少女低頭沒有回應。位在門口處的檢傷護理師很快地反應過來，判斷是一位試圖割腕自傷的未成年少女，立刻給予分級檢傷及初步的傷口止血……

辦公室電話鈴聲響起，急診的護理師通知社工室：「一名大學生個案自殺割腕，請社工協助評估、通報。」「好，我馬上過去。」當我走到急診室時，看著座位區的病人，一眼

就認出那名手腕包著紗布圈的低頭少女；我靠近她，呼喚她的名字，少女才緩緩抬起蒼白的臉，眼神中透露著無助和絕望，我能感受到女大生的心靈正經歷著極度痛苦，於是立刻上前給予關心，讓她感受到安全感與關懷。當我再次開口詢問情況時，她才說出了內心的苦痛，原來她正面臨著來自學業和人際關係的壓力，加上家庭問題的困擾，使她感到無法喘息，話語中透露出許多累積已久的情緒壓力。

在與她會談的過程中，我試圖理解她的內心世界，並提供適切的同理支持及傾聽。讓她

知道自己並不孤單，我們願意和她一起面對困難，並幫助她釐清對問題的想法和感覺。同時，我們也聯繫了她的家人和學校導師，希望能夠提供更多的支持和協助。

最後，在我們的陪伴關懷下，少女似乎找回了一點平靜和信心。她開始能試著表達出對未來的一絲想法，並願意接受後續治療和幫助。醫療團隊也承諾會持續關注她的狀況，確保她能夠得到支持和照顧。我們也明白，這名少女踏出去急診之後，未來還需要有人繼續陪伴她走一段人生道路……

這樣的場景，對於每日在醫院急診場域奔波的我們而言，早已屢見不鮮；但對患者來說，其內心所建構的「全世界」正在崩塌，如何讓他的生命重新獲得詮釋並再次運轉起來，是極重要的生命議題。因此，為了使民眾能夠及早、初步辨識個人的心理照護需求，進而提供所需之心理衛生服務，臺大醫院精神科李明濱教授等人引進Derogatis所編著之精神症狀量表（Symptom Check List 90-R，以下簡稱SCL-90-R），修訂為簡式症狀量表（Brief Symptom Rating Scale，以下簡稱BSRS-50）3，再以此症狀量表針對721住院病患做篩檢，簡化編製成簡式健康量表（BSRS-5）4，也就是俗稱的心情溫度計（衛生福利部心理健康司，自殺防治手冊系列12）。

心情溫度計 (簡式健康量表)

請您仔細回想「在最近一星期中（包含今天）」，這些問題使您感到困擾或苦惱的程度，然後圈選一個您認為最能代表您感覺的答案。

	完全沒有	輕微	中等程度	厲害	非常厲害
1. 睡眠困難，譬如難以入睡、易醒或早醒	0	1	2	3	4
2. 感覺緊張不安	0	1	2	3	4
3. 覺得容易動怒	0	1	2	3	4
4. 感覺憂鬱、心情低落	0	1	2	3	4
5. 覺得比不上別人	0	1	2	3	4
★ 有自殺的想法	0	1	2	3	4

得分與說明

前5題的總分：

- 0-5分 一般正常範圍
 - 6-9分 輕度情緒困擾：建議找親友談談，抒發情緒
 - 10-14分 中度情緒困擾：建議尋求心理衛生或精神醫療專業諮詢
 - 15分以上 重度情緒困擾：建議尋求精神醫療專業諮詢
- ★ 有自殺想法評分爲2分以上(中等程度)時：建議尋求精神醫療專業諮詢

圖片來源：社團法人自殺防治學會網站

「簡式心情溫度計」是一種用於衡量人們情緒狀態的工具，目的在於協助民眾簡單辨識自己的情緒狀態。以簡單易懂的方式呈現，使用者可以根據自己當前的心理狀態，選擇相對應的分數指標，以便快速地辨別出自己的心理狀態，民眾可以輕鬆地使用與理解。

關懷不斷線

- 衛福部24小時免付費安心專線—1925
- 民間單位24小時免付費生命線—1995
- 張老師生命專線—1980
星期一至星期六 09:00-21:00；
星期日 09:00-17:00





幸福四色 銀養在臺灣

撰文◎營養室營養師 陳思穎

今天要跟大家分享一道充滿幸福感的銀養料理——「幸運草四色飯糰」。這道料理的靈感來自於四葉幸運草，象徵幸福與健康，所以用四色小飯糰拼出一片幸運草的形狀，每一顆飯糰裡都包著熟悉的家常味：像是香濃滑順的番茄炒蛋、鹹香開胃的三杯鯛魚，還有酸甜討喜的鳳梨蝦球，讓長輩吃下去時每口都是驚喜，喚起食欲和種種美好的回憶。

配料選用了吻仔魚、毛豆、傳統豆腐這些營養滿分的好食材，富含蛋白質、鈣質、維生素D和膳食纖維，讓每一口都吃得健康又滿足！若要让長輩吃得更安心，可以將飯煮得較為溼潤柔軟，並細切、燉煮配料，讓口感綿密滑順，就不會卡住喉嚨，就算牙口不好也能輕鬆享用，是一口接一口的美味，不但長輩吃得安心，小孩也搶著吃！

最特別的是，這道料理不只是美味，還非常具有互動性。在過程中，可以和家人一同將飯糰組裝完成，而且小巧的飯糰外型療癒又有童趣，打破了家常菜總是一大盤的印象；一口一個，幸福剛剛好，不只吃進了營養，也吃進

了家的味道與記憶。如果你也想做一道懷舊的料理，不妨試試這道「幸運草四色飯糰」，保證大人小孩都會愛上。

材料 一人份

白飯200公克、番茄15公克、雞蛋50公克、鯛魚35公克、九層塔3公克、毛豆10公克、吻仔魚10公克、蝦仁15公克、鳳梨15公克、橄欖油5公克、鹽巴少許、米酒少許



做法

①備料：番茄、九層塔、毛豆秤好洗淨備用，將鯛魚、吻仔魚、蝦仁、鳳梨秤好備用，將毛豆放入水中煮十分鐘放涼以後，再取出毛豆仁備用。

②將白飯煮好後放涼，分成四等分備用。

③將四色飯糰備料：

紅—鳳梨蝦仁飯糰：鳳梨、蝦仁切丁，加入少量油將鳳梨煎至出汁微焦，再加入蝦仁炒熟，起鍋以前，加入鹽拌炒均勻起鍋備用。

黃—番茄炒蛋飯糰：將一顆雞蛋打入碗中，打勻並加入少許鹽，分成兩碗，再將半顆蛋液倒入平底鍋中以小火煎成蛋皮備用，番茄切小丁後，鍋中加油開火加入番茄翻炒至出汁，倒入剩下的半碗蛋液炒勻備用。

綠—毛豆吻仔魚飯糰：鍋中加入少許油，小火加入吻仔魚炒熟備用。

咖—三杯鯛魚飯糰：九層塔取葉子，鯛魚切成小丁，之後麻油下鍋，加鯛魚煎熟後加入醬油、米酒，將米酒煮至揮發，起鍋前加入九層塔，拌炒一下起鍋備用。

④包飯糰：保鮮膜上刷上少許油，放上白飯鋪平，分別包入鳳梨蝦仁、番茄炒蛋、毛豆吻仔魚和三杯鯛魚，在番茄炒蛋那顆飯糰的外皮再加上蛋皮。

⑤塑形擺盤：用手將飯糰塑形成三角形，擺盤成幸運草，就完成了！

小提醒

①包飯糰時，可以在保鮮膜上刷一層薄油，或在手上抹些許食用油，以防止米飯沾黏，讓包裹過程更順利。

②建議配料先炒至湯汁收乾，避免多餘水分影響飯糰成形與口感。



營養成分分析 一人份

熱量(大卡)	544.39	脂肪(公克)	12.04
蛋白質(公克)	25.14	醣類(公克)	83.07

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。

秋季祈安大法會 禮斗植福祈平安

祈安大法會，又稱「禮斗」、「拜斗」，
是祈求南斗星君、北斗星君、
聖神仙佛護佑平安的科儀，
九日晝夜，全宮茹素、虔誠誦經，
為信眾消災解厄、延壽賜福，
祈願風調雨順、國泰民安。



法會日期：農曆九月初一日至九月初九日（國曆10月21日至10月29日）

報名日期：農曆八月初一日（國曆9月22日）至九月初九日（國曆10月29日）上午8點止，

請至行天宮三宮事務所，以「戶」為單位登記，不分大小斗，隨喜參加。

法會期間全日開放，歡迎信眾參拜，並於「誦經區」誦念寶經，共修平安。

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)	二年檢查一次
	• 18~29歲具原住民身分嚼檳榔者(含已戒)	
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 胃食道逆流之中醫照護——張誼真 護理師	時間 114/10/13 (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 流行性感冒預防——方祖璽 感控師	時間 114/10/08 (三) 上午10:00~10:30 地點 門診大樓2樓 門診候診區
西醫 腹膜透析推廣——蔡美玲 護理師	時間 114/10/15 (三) 上午10:00~11:00 地點 門診大樓2樓 門診候診區
糖尿病團體 痛風居家保健——詹沛慈 護理師	時間 114/10/16 (四) 下午02:30~03:00 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 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



往停車場車道



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。