



行天宮醫療志業

www.eck.org.tw

恩主公醫訊

2025年12月號 | No.352

平安人生

提升韌性，開創人生佳境



異位性皮膚炎

從夜裡搔癢到
重新掌控生活



提升韌性， 開創人生佳境

黃忠臣

嚴寒冬季裡，萬物沉寂，然而路邊、牆縫裡的小草，即使處於惡劣環境，依然欣欣向榮，它們展現的強韌生命力，為世間增添綠意，也帶給我們無限啟發。

德國橄欖球員漢斯，首次入選國家隊就迎戰上一屆歐洲賽事的冠軍隊伍，球評普遍認為這是一場極為艱難的比賽，獲勝機會渺茫。然而，出乎意料，初出茅廬的漢斯毫不畏懼，始終從容且沉穩地應戰，他多次持球觸地得分，讓比數一度領先，雖然球隊最終落敗，但他亮眼的表現已深獲肯定。

賽後記者訪問漢斯：「對手球員個個身材魁梧、經驗豐富，你是如何克服壓力，能夠多次成功得分？」他回答：「真的要特別感謝教練團平日裡『心理韌性』的訓練，讓我能比賽時不被進攻失敗的沮喪情緒所牽引，不將注意力放在對方長處上，而是聚焦於自己的優勢，因此才能一而再、再而三地尋求突破時機，在關鍵時刻一舉得分！」

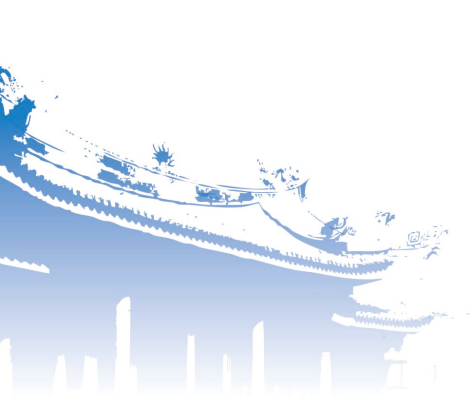
漢斯的故事告訴我們，即使身處高壓外境，能夠保持內心安定，並在當下啟動持續奮進的能量，是超越挑戰的關鍵。從運動心理學的角度來看，除了體型、體能、技巧會影響選手表現外，還有一個核心的心理要素，那就是「心理韌性」。

心理韌性是一種面臨壓力、困難、挫折等負面狀況時，可以讓人們盡快振作精神、保持樂觀的能力，就像是一塊海綿，承受外力擠壓依然能迅速恢復原狀。這種心靈的自我修復能力，不僅適用於競賽場合，在準備重大考試、面對工作艱鉅挑戰、跨出舒適圈等各個生活層面，也都大有助益。

正如大家所知的，重量訓練能增進肌力，心靈的強韌度也同樣需要鍛鍊。那麼，要如何提升心理韌性呢？我們可從「覺察」做起，平日多累積正向感受，凡事多正向思考，就能減緩遭遇困頓的衝擊，增添內在的強韌度，不會輕易被擊倒。而當考驗來臨時，可把注意力從與外界的比較，轉移到自己的實力或優勢上，如此一來將能從自身獲取力量，平靜且沉穩地回應。

行天宮平安心語：「人生的成就並非贏過他人，而是超越自己。」
提升心理韌性，可以幫助我們在面對人生挑戰與挫折時，迅速回彈、再次站穩，當內在愈堅韌且持續進步成長，相信終將活出自信，開創人生理想佳境！





讀好書 · 說好話 · 行好事 · 做好人

恩主公醫訊

2025年12月號 | 352期

CONTENTS

平安人生

提升韌性，開創人生佳境／黃忠臣 董事長

醫療百科

2 異位性皮膚炎—從夜裡搔癢到重新掌控生活／郭孝齡

6 不是老化！您需要認識的風濕免疫疾病／黃雨寧

藥品專欄

9 僵直性脊椎炎的「用藥地圖」／吳信賢

健康生活

14 認識高血壓腎病變／詹佳蓉

18 流感來襲，健康先行／李心媛

中醫專欄

20 如何能一覺好眠？／李玟萱

社區關懷

24 家有醫靠—到宅醫療 關懷不限「偏鄉」／林育如

26 被忽略的傷痕—談兒童疏忽／楊宇辰

健康料理DIY

28 金針菇燒豆腐／徐沛甄

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：





異位性皮膚炎

從夜裡搔癢到重新掌控生活

撰文◎過敏風濕免疫科主治醫師 郭孝齡

異位性皮膚炎 (Atopic Dermatitis, AD) 是一種慢性、反覆發作的皮膚發炎疾病，會造成皮膚乾燥、紅癢、脫屑甚至破皮結痂。它不是傳染病，也與衛生無關，而是皮膚屏障功能異常與免疫系統過度反應所致。

異位性皮膚炎的案例，在臺灣並不罕見。根據流行病學研究，臺灣約每十位兒童中有一位、每一百位成人中約有一至二位受異位性皮膚炎困擾，而且盛行率在過去數十年間仍然持續上升。

一個熟悉的故事

小恩（化名）從兩歲起就常因皮膚發癢而整夜難眠，她的媽媽以為是食物過敏，嚴格禁止她吃蝦、雞蛋與花生，但症狀依舊。

到了學齡期，她的手肘、脖子與頭皮依然乾裂紅腫，課堂上總忍不住搔抓。家人嘗試中藥、排毒飲食與各式保濕乳，卻始終無法改善。



直到青春期的時候，小恩才在皮膚科醫師的指導下，接受完整的異位性皮膚炎治療，才明白這不是「吃錯食物」造成的過敏，而是一種需要長期照護、正確治療的慢性皮膚疾病。

理解疾病的根本

所謂「異位性」，指的是一種容易對環境或食物中的過敏原反應過強的體質，常與氣喘、過敏性鼻炎共存。這種體質與遺傳有關，若父母其中一方有過敏病史，孩子罹患的機率會明顯提高。

異位性皮膚炎的核心問題在於皮膚屏障功能受損。正常皮膚如同「磚牆」結構：角質細胞是磚塊，脂質是灰漿，可鎖住水分並阻擋外界刺激。當這層防護出現漏洞（例如缺乏名為Filaggrin的蛋白），皮膚就會乾裂，讓細菌與過敏原入侵，引發慢性發炎與強烈癢感。

不同年齡的表現差異

嬰幼兒的異位性皮膚炎常出現在臉頰與四肢外側；學齡期時，病灶多集中在手肘內側、膝窩與頸部；成人期則常見於手部、臉部與上胸。長期抓癢會使皮膚變厚、變粗並出現色素沉著。

雖然約三分之一的兒童會在青春期後改善，但部分成人仍可能持續乾癢與敏感，尤其是需頻繁接觸清潔劑或化學品的職業族群。對長者而言，因皮脂分泌減少與血液循環變差，乾燥性濕疹與靜脈性濕疹也更為常見。

誤解與迷思

異位性皮膚炎不會傳染，它是體質性發炎疾病，與清潔或衛生無關。飲食限制也非治本之道，除非經醫師證實有特定食物過敏，否則

過度忌口只會造成營養不良。

許多人擔心類固醇「會傷皮膚」，事實上，在醫師監督下合理使用是控制發炎的安全且關鍵方式，短期正確使用遠比長期搔抓導致的皮膚破損更安全。

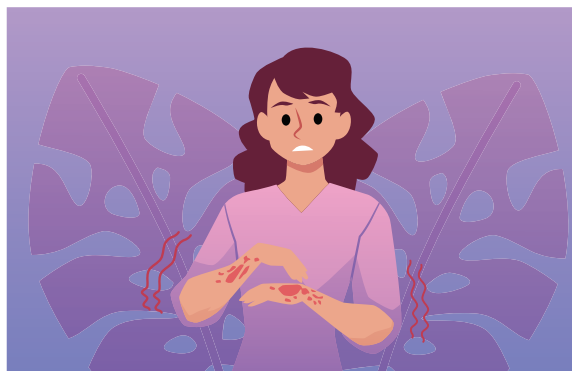
生活中的誘發因素

乾冷氣候、灰塵、塵蟎、毛屑、香料、肥皂、出汗與壓力，都可能誘發或加重症狀，有時細菌感染（如金黃色葡萄球菌）或病毒感染（如疱疹）也會使病情惡化。

因此，建議患者養成書寫「症狀日記」的習慣，記錄環境變化、壓力狀況與皮膚反應，幫助醫師找到惡化的原因。

治療新時代——全球治療指南同步更新

今年（二〇二五年）是異位性皮膚炎治療的重要里程碑，許多國際與地區性皮膚科權威組織相繼更新治療建議，使治療更科學、更個人化，例如：



美國皮膚科醫學會 (AAD) 2025 Focused Update

新增Tapinarof、Roflumilast等新型外用藥，並將Lebrikizumab、Nemolizumab等生物製劑納入中重度AD推薦治療，強調「從抗癢到免疫精準控制」。

韓國皮膚科醫學會 (KDA) 暨異位性皮膚炎學會共識指引2025

更新亞洲患者的治療建議，強調「階段式治療 (Stepped Care)」與「病程全管理」，對傳統免疫抑制劑與新興JAK抑制劑的安全性提出具體建議。

歐洲皮膚暨性病學學會 (EADV) 與 EuroGuiDerm 2025 Living Guideline

擴大生物製劑 (如Lebrikizumab) 及JAK抑制劑 (Baricitinib, Abrocitinib) 在兒童與青少年族群的使用範圍，並首次納入皮膚屏障修復與心理照護作為主要治療支柱之一。

這些更新共同傳達一個訊息：異位性皮膚炎的治療已邁向全面與穩健的新階段。醫療團隊能更精準地依病情、年齡與需求選擇治療，使患者有機會重拾「幾乎無症狀」的生活。

從基礎照護到全身治療——階段性管理

治療的三大核心在於：修復皮膚、控制發炎、減少復發。

每日多次保濕是治療基石，應使用無皂清潔產品及避免刺激。



當症狀惡化時，局部治療 (如外用類固醇與鈣調磷酸酶抑制劑) 能迅速改善紅腫癢感。光療 (NB-UVB) 可協助改善中度症狀。

全身性療法

若局部治療無效或病情反覆，中重度病人則可考慮全身性療法：

- 傳統免疫調節劑 (如Cyclosporine, Methotrexate)
對發炎有明顯控制效果，但需定期追蹤肝腎功能。
- 生物製劑 (Biologics)
 1. Dupilumab：阻斷IL-4與IL-13雙路徑，顯著改善紅疹與癢感。
 2. Tralokinumab與Lebrikizumab：針對IL-13的選擇性抑制，療效持久且副作用低。此療法近年成為主流。
- 口服JAK抑制劑 (JAK Inhibitors)
包括Upadacitinib, Abrocitinib, Baricitinib，可於一至二週內快速緩解癢感，提供「口服、起效快」的新選擇。



這些藥物的出現，讓醫師能依照患者需求量身制定治療方案，達到真正的「個人化控制」。

心理與家庭支持——從皮膚延伸到生活

異位性皮膚炎長期反覆，會帶來焦慮、失眠與自我形象困擾。家長照顧孩子時的無力與罪惡感，也常被忽略。研究顯示，當病友參與衛教、練習放鬆技巧並獲得家人理解時，病情改善速度明顯加快。臺灣的「異位性皮膚炎病友協會（ADPA）」正致力於推廣病友教育、心理支持與社會倡議，幫助患者與家庭在身心上共同成長。

展望未來——從「與病共處」到「生活掌控」

異位性皮膚炎的治療正在從「症狀緩解」邁向「免疫穩定」與「生活品質提升」。從早期的藥膏與保濕，到如今的靶向生物製劑與口

服JAK抑制劑，醫學進步讓許多患者能迎來長期穩定甚至臨床緩解。

未來，醫療團隊將更重視個人化策略與跨專業合作，讓患者不僅控制皮膚炎，更重新掌握生活的節奏與自信。異位性皮膚炎不再是無止盡的搔癢，而是一段學會與身體和平共處的旅程。



參考資料：

1. American Academy of Dermatology (AAD) *Atopic Dermatitis Focused Update 2025*.
2. Korean Atopic Dermatitis Association (KADA) Consensus, *J Dermatol Treat*, 2025.
3. EuroGuiDerm Living Guideline on Atopic Eczema, 2025.
4. Lee JY et al., *Pediatr Neonatol*, 2022. Shen Y et al., *J Dermatol Sci*, 2021

註：文中 Tapinarof、Roflumilast、Tralokinumab 或 Nemolizumab，藥品目前皆尚未取得衛生福利部核准之藥品許可證，為尚未在臺灣上市之產品。

作者介紹



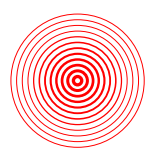
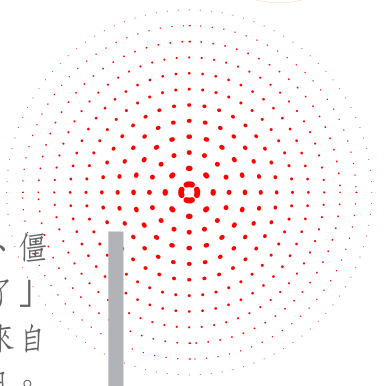

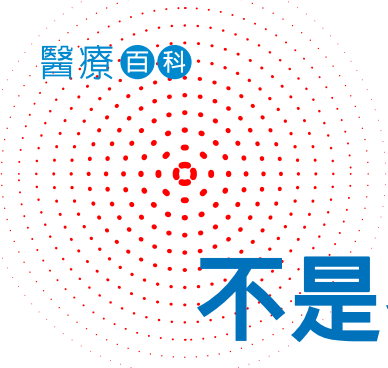
郭孝齡 過敏風濕免疫科主治醫師

臺北榮總住院總醫師、公保門診約聘專科醫師、新竹馬偕風濕免疫科主任、台北馬偕主治醫師、永齡健康基金會副執行長



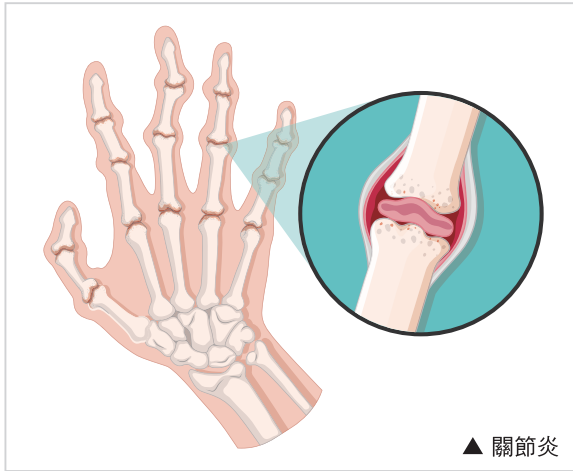
不是老化！您需要認識的 風濕免疫疾病

撰文◎九樓副護理長 黃雨寧



當我們年紀漸長，許多人會把關節痠痛、僵硬、疲倦，甚至皮疹，誤以為只是「老了」的表現。然而，這些症狀並不一定單純來自老化，有可能是「風濕免疫疾病」的警訊。





風濕免疫疾病是一群因為免疫系統失調，攻擊自己身體組織所引起的慢性疾病，常影響關節、皮膚、血管，甚至內臟器官。若能及早發現與治療，病人可以大幅降低併發症，並維持良好的生活品質。

以下介紹幾種常見的風濕免疫疾病，幫助大家釐清「老化」與「疾病」的差異：

類風濕性關節炎 (Rheumatoid Arthritis, RA)

主要症狀

- 一、清晨關節僵硬，常超過30分鐘以上。
- 二、關節腫脹、疼痛，尤其是手指、手腕，小關節為主。
- 三、症狀呈現「對稱性」，左右兩側關節會同時受影響。

容易與老化混淆之處

許多人以為手指變得僵硬是「退化性關節炎」，但退化性關節炎多在活動後加劇，休息會緩解；而RA則是清晨或休息後更嚴

重。若未及早治療，RA會造成關節變形、功能喪失，甚至影響心肺。

紅斑性狼瘡 (Systemic Lupus Erythematosus, SLE)

主要症狀

- 一、臉上出現典型的「蝴蝶斑」紅疹。
- 二、關節痛、肌肉痠痛與慢性疲倦。
- 三、脫髮、口腔潰瘍，甚至腎臟發炎、血液異常。



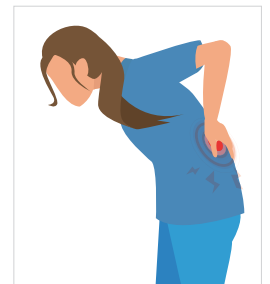
容易與老化混淆之處

SLE常見於年輕女性，但患者常將疲倦、掉髮、貧血等症狀誤認為壓力大或營養不良。若未注意，可能進展到腎臟損害，甚至危及生命。

僵直性脊椎炎 (Ankylosing Spondylitis, AS)

主要症狀

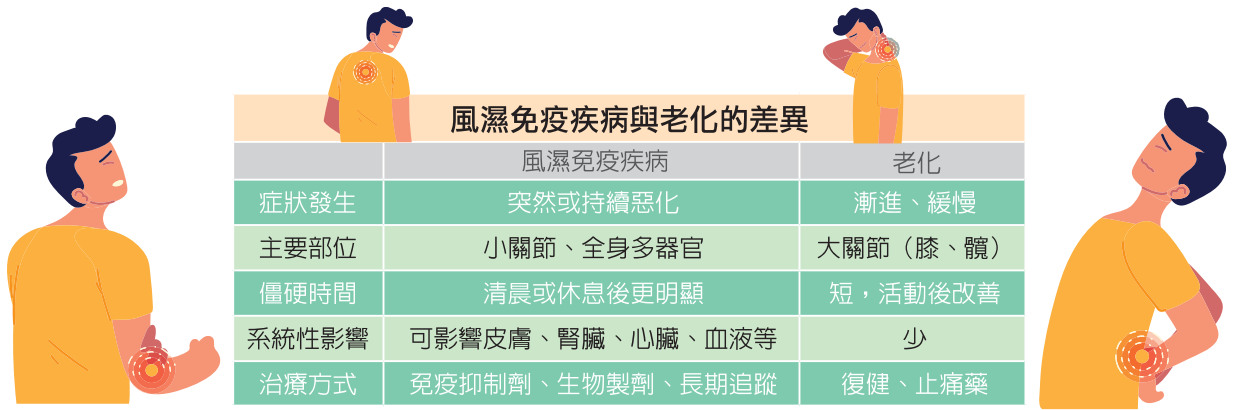
- 一、多見於20-40歲男性。
- 二、晨起時腰背僵硬，但活動後會改善。
- 三、嚴重者會導致脊椎變形、駝背。



▲僵直性脊椎炎

容易與老化混淆之處

有些人以為腰痠背痛是長時間工作或「年紀大」的正常現象，但僵直性脊椎炎常



風濕免疫疾病與老化的差異		
	風濕免疫疾病	老化
症狀發生	突然或持續惡化	漸進、緩慢
主要部位	小關節、全身多器官	大關節（膝、髖）
僵硬時間	清晨或休息後更明顯	短，活動後改善
系統性影響	可影響皮膚、腎臟、心臟、血液等	少
治療方式	免疫抑制劑、生物製劑、長期追蹤	復健、止痛藥

發生於年輕人，且夜間或清晨痛感明顯。若忽略治療，會導致關節融合，活動受限。

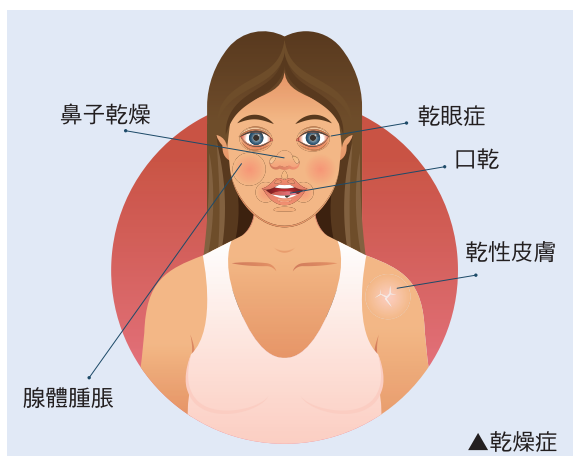
如何自我警覺？

- 一、觀察時間與模式：若清晨起床手指僵硬超過30分鐘，要特別注意。
- 二、是否對稱性：雙手、雙腳同時腫脹或疼痛，與退化不同。
- 三、是否伴隨全身症狀：如掉髮、發燒、皮疹、口乾等。
- 四、是否影響生活品質：長期疲倦、無法專注、活動受限。

乾燥症候群 (Sjögren's Syndrome)

主要症狀


- 一、眼睛乾澀、異物感、畏光。
- 二、口乾、吞嚥困難、牙齒蛀牙增加。
- 三、女性患者居多，可能合併其他的風濕疾病。



就醫與治療的重要性

風濕免疫疾病多屬於慢性病，需要長期控制。透過早期診斷、藥物治療、類固醇、生物製劑、生活管理（如均衡飲食、規律運動、充足睡眠、避免過度日晒等），能有效延緩疾病進展，讓患者維持良好生活。

結語

當你或家人出現反覆的關節疼痛、皮疹、掉髮或莫名的疲倦時，請不要輕忽，以為只是「老了」，這些可能是風濕免疫疾病的警訊。透過早期就醫、正確診斷與持續治療，患者可以與疾病和平共處，重拾健康與活力。 

容易與老化混淆之處

年長者常覺得「眼睛乾」、「口乾」是正常現象，但若症狀嚴重到影響進食與生活，就要懷疑可能是乾燥症候群。該疾病還可能合併淋巴瘤風險，需要長期追蹤。

僵直性脊椎炎的 用藥地圖



撰文◎藥劑科藥師 吳信賢

僵直性脊椎炎（Ankylosing Spondylitis, AS）是一種慢性、自體免疫相關的風濕性疾病，屬於「脊椎關節炎家族」的一員。



僵直性脊椎炎主要侵犯脊椎與薦髌關節，造成背部僵硬與疼痛，長期可能導致脊椎關節鈣化，進而脊椎沾黏變形僵化，出現「竹竿狀脊椎」的變形現象。更嚴重會使腰背無法屈曲、伸展及旋轉，嚴重影響患者的活動力與生活品質。

它最典型的症狀是慢性發炎性下背痛，尤其是在清晨或長時間休息後，會感到脊椎僵硬，休息無法緩解，反而是在活動或運動後會減輕，許多病友可能會誤以為是單純的腰痠背痛，因而延誤了診斷和治療的黃金期，因此就像是一名「隱形敵人」。幸好隨著醫療與影像檢查日益進步，目前已經能較早辨識並且介入治療。

僵直性脊椎炎好發於年輕男性，發病年齡通常在二十至四十歲之間，一般而言雖無法根治，但目前的藥物治療已相當進步，可以有效地控制發炎、減輕疼痛、維持脊椎活動度，並延緩疾病的惡化。

正確且規律地使用藥物，是控制病情的關鍵！接下來，請勇敢面對，並且讓藥師帶您一起瞭解僵直性脊椎炎的「用藥地圖」，協助您在治療的道路上走得更穩健。

僵直性脊椎炎治療的目標是減緩症狀、維持關節活動度、預防骨性僵硬與畸形。治療可分為非藥物（如運動復健）與藥物治療兩大面向，而藥物治療主要根據病情的嚴重程度和主

要症狀來選擇與組合，接下來介紹一下藥物治療的三大支柱：

非類固醇消炎止痛藥（NSAIDs）

NSAIDs就像對抗急性發炎的先鋒部隊。它們是僵直性脊椎炎最基礎、也是最主要的治療藥物。它們的作用不僅是止痛，更重要的是減少體內的發炎反應，從而緩解脊椎僵硬、疼痛和腫脹。甚至有研究顯示，規律服用NSAIDs有助於減緩脊椎鈣化和黏合的進程。常用藥物包括：

Ibuprofen（Ibuprofen® 伊普錠）、Celecoxib（Celebrex® 希樂葆膠囊，COX-2選擇性抑制劑）等。

藥師小提醒——用藥與注意事項

一、「規律服用」而非「需要時才服用」：許多人習慣「痛了才吃」，但對於僵直性脊椎炎，NSAIDs更強調規律且足夠的劑量，才能達到持續的抗發炎效果。請嚴格遵從醫師指示，即使症狀緩解，也不要自行停藥。

二、腸胃道保護：NSAIDs最常見的副作用是腸胃道不適，如胃痛、噁心，甚至潛在的腸胃道出血。絕大多數的NSAIDs建議飯後或與食物一起服用，以減少對胃的刺激。若您是腸胃道高風險族群（例如有胃潰瘍病史或高齡者），醫師常會同時開立胃藥（胃黏膜保護劑或氫離子幫浦抑制劑）一同服用，請務必配合醫師指示。



▲ Celebrex® 希樂葆膠囊

Ibuprofen®伊普錠 ▶

三、影響心血管與腎臟功能：長期、高劑量使用NSAIDs可能會影響血壓、增加心血管負擔或影響腎功能。請務必定期回診追蹤，並告知醫師您的慢性病史，尤其是高血壓或腎臟疾病。

免疫調節劑與疾病修飾抗風濕藥物 (DMARDs)

當NSAIDs無法有效控制病情，或者疾病已侵犯到周邊關節（如腕關節、膝關節）時，醫師會考慮加入DMARDs。最常用於僵直性脊椎炎的是Sulfasalazine（Salazine® 撒樂腸溶錠）。這類藥物的作用是調節過度活化的免疫系統，降低發炎反應，進一步控制疾病的活動度。



◀ Salazine®
撒樂腸溶錠

▲ Methotrexate®
滅殺除炎錠

藥師小提醒—用藥與注意事項

一、藥效緩慢：DMARDs作用需要時間，通常要服用數週到數個月才能看到效果，請務必保持耐心持續服藥。

二、常見副作用：早期常見的副作用包括噁心、食慾不振、輕微腹瀉、皮疹等。通常這些症狀在身體適應藥物後會減輕。如果出現嚴重皮疹、口腔潰瘍或發燒等，請立即回報給您的醫師或藥師。

三、定期監測：Sulfasalazine需要定期監測肝功能和血球計數，因為極少數情況下可能影響骨髓功能。請務必依醫囑時間抽血檢查。

四、補充葉酸：有些DMARDs（例如Methotrexate® 滅殺除炎錠，雖然較少用於單純的僵直性脊椎炎，但可能用於合併周邊關節炎的病患）可能會影響葉酸吸收，醫師可能會建議您同時補充葉酸。

生物製劑與小分子藥物

對於傳統治療效果不佳、病情仍持續惡化的患者，生物製劑（如抗腫瘤壞死因子(Anti-TNF)抑制劑，或更新穎的介白素抑制劑等）與小分子藥物（如JAK抑制劑）是強而有力的治療選項。這些藥物能精準地阻斷特定的發炎路徑，迅速且顯著改善疼痛、僵硬及發炎指標，是近年來治療僵直性脊椎炎的重大突破。例如：

- 抗TNF- α 製劑：Etanercept（Enbrel®恩博針筒裝注射劑），Adalimumab（Humira®復邁針筒裝注射劑），Golimumab（Simponi®欣普尼注射液）
- 抗IL-17製劑（用於對TNF- α 無效者）：Secukinumab（Cosentyx®可善挺注射液劑），Ixekizumab（Taltz®達癩治注射液劑）
- JAK抑制劑：Tofacitinib（Xeljanz®捷抑炎膜衣錠），Upadacitinib（Rinvoq®銳虎持續性藥效錠）

藥師小提醒—用藥與注意事項

一、感染風險：由於這些藥物會調節免疫系統，因此可能會增加感染的風險（例如感冒、肺炎、泌尿道感染，以及潛伏的結核病

用藥安全Q&A

問：症狀改善了，可以自己減藥或停藥嗎？

答：絕對不可以！僵直性脊椎炎是慢性疾病，自行停藥或減藥很可能導致病情復發或反彈性疼痛。所有藥物調整都必須在風濕免疫科醫師的指示下進行。

問：如果我忘記服藥了怎麼辦？

答：若想起來的時間距離下次服藥時間還很久，可以馬上補服。但若已接近下次服藥時間，則跳過本次劑量，照原時間服用下一次劑量即可。切勿一次服用兩倍劑量！

問：除了處方藥，我可以吃保健食品嗎？

答：保健食品（如葡萄糖胺、魚油等）並無直接證據能改善或治療僵直性脊椎炎，但若想服用，請務必諮詢醫師和藥師。有些保健食品可能會與處方藥物產生交互作用，特別是抗發炎或免疫調節相關產品。

問：我懷孕了或正準備懷孕，用藥是否需要調整呢？

答：某些治療僵直性脊椎炎的藥物（如methotrexate）在懷孕期間是禁用的。如果您

已懷孕或者有懷孕的計畫，請第一時間告知您的醫師，醫師會為您調整為對胎兒相對安全的藥物。

結語

僵直性脊椎炎需要藥物與非藥物療法（如運動、正確姿勢）的長期配合。請記住，藥物是控制病情的關鍵，但絕不是全部。藥師是您用藥安全的守護者，能協助您提升服藥依從性、減少藥物風險，並解答您對藥物的所有疑問。無論是對藥物作用原理感到好奇、對副作用感到擔憂，或在服藥時遇到困難，都歡迎隨時到藥局諮詢，藥師將陪伴您戰勝病痛，邁向更有品質的健康人生！



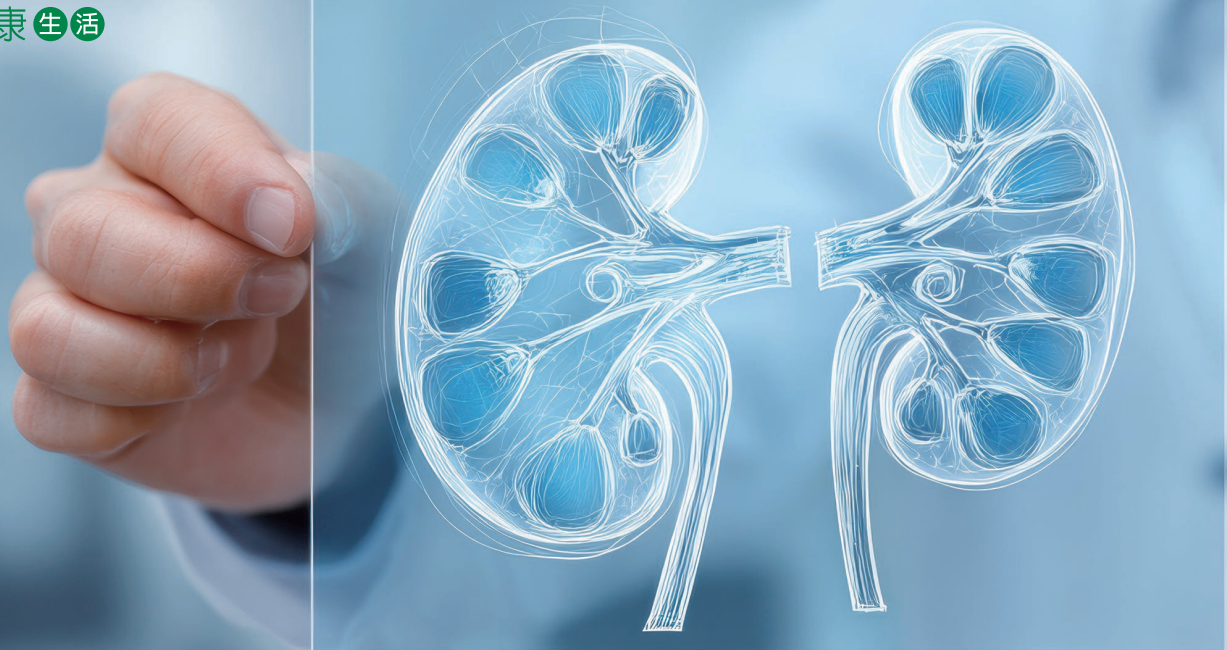
作者介紹



吳信賢 藥劑科藥師

國立臺灣大學藥學系六年制畢業，目前在恩主公醫院服務。

喜歡與病人互動，解決病人用藥上的疑難雜症是工作時成就感的一大來源。



認識高血壓腎病變

撰文◎腎臟科個案管理師 詹佳蓉

腎臟是沉默的器官，慢性腎臟病初期通常沒有明顯的症狀，而民眾可能正處於腎功能逐步惡化的情況下仍不自知，那要如何早期察覺腎臟生病了呢？除了接受健康檢查外，也要特別注意血壓值是否正常。

根據《2022台灣腎病年報》，洗腎病人中，在透析前一年，近八成的患者罹患了高血壓，而高血壓即是造成慢性腎臟病的主要原因之一；再者，約五成以上的慢性腎臟病患者並未留意控制高血壓，包括沒有定期測量血壓或未遵從醫囑用藥等。

本文重點，就是要來瞭解腎臟疾病與高血壓的關係以及相關的檢查、治療與預防方式。

腎臟的主要功能

一、清除廢物和代謝藥物：腎臟是人體主

要的排泄器官，能過濾血液，將體內代謝後的廢物（例如尿素、尿酸、肌酸酐等）和藥物排出體外。

二、調節水分和電解質平衡：腎臟會根據身體的需要，調整尿液的量，維持體內水分和電解質的平衡，例如鈉、鉀、鈣等。

三、調節酸鹼平衡：腎臟會調節體內的酸鹼平衡，確保身體的化學環境穩定。

四、調節血壓：腎臟會分泌腎素，幫助調節血壓。

五、製造荷爾蒙：腎臟會製造紅血球生成素（EPO），刺激骨髓產生紅血球，以維持身體組織的氧氣供應。

六、維持骨骼健康：腎臟能活化維生素D，有助於鈣質的吸收和骨骼的健康。

高血壓與腎臟病的關係

腎臟其實是非常精緻的構造，血壓不足時，腎臟會缺氧壞死；血壓高的時候，灌流到腎臟的血流壓力也會增加，當無法承受過高的血流壓力，加上腎臟本身要處理大量的血流，因此對血壓的變化十分敏感。

血壓過高會對腎臟造成很大的傷害，促使蛋白尿增加，讓腎臟的小血管收縮、硬化，進而造成腎功能損傷。腎臟有調節水分及分泌腎素及荷爾蒙功能，這些都可以用來調整血壓，因此當腎臟損傷時，會造成過多鈉離子及水分留滯在血管內，無法排出，荷爾蒙失衡導致血壓上升，所以血壓和腎臟之間存在密切的關係，彼此互相影響，形成惡性循環，因此要保養腎臟，第一步便是要控制好血壓，減少腎臟的壓力。

定期檢查腎功能 掌握健康「腎」安心

慢性腎臟病分為五個分期，將腎臟疾病依照腎功能受損程度，分為五個階段。主要依據腎絲球過濾率（GFR）的數值，而GFR又必須綜合考量您的年齡、性別以及血清肌酸酐（Cr），來判斷腎臟功能是正常、輕度受損、

中度受損、重度受損，或是末期腎臟病。這個過程可能會非常長久，也有可能很快就進入第五期到末期腎衰竭，甚至要進行透析或換腎的治療。

高血壓腎病變的治療

控制血壓

血壓管理是治療和預防腎功能惡化最好的方法，同時可降低心血管疾病風險。但若有糖尿病及腎功能不良的病患，我們則希望將其血壓控制在130/80 mmHg以下。

控制高血壓的第一個步驟即為生活習慣的調整，包括：若體重過重必須減重、飲食習慣的改變（低鈉、低鈣、少喝酒）、增加運動量等，如果這些改變仍無法達到血壓控制的目標，則可考慮給予藥物治療。

+ 常見腎臟檢查	
一般X光檢查	腹部X光檢查，可以看出腎臟大小、形狀、位置，可監測是否有腎結石及位置。
腎臟超音波	監測腎臟大小、腎結石、腎腫瘤，但因無法看清楚輸尿管，無法完全取代影像學檢查。
腎臟切片檢查	又稱腎臟穿刺，可明確協助疾病診斷、藥物治療考量及預後判斷等。經腎臟專科醫師評估後，在以下的病況時視需要執行這項檢查： (1) 不明原因急性腎衰竭 (2) 腎病症候群 (3) 不明原因血尿 (4) 各種全身性疾病侵犯到腎臟 (5) 快速進行性腎衰竭 (6) 腎臟移植手術後評估

▲可以透過以上檢查，瞭解自己腎臟的健康程度

腎臟病分期階段表

腎臟病階段	腎絲球過濾率值 單位- ml/min/1.73m ²	類型	治療方式
第一期	≥90	腎功能正常，但出現蛋白尿、血尿	腎臟功能仍有正常人的60%以上。 1. 建立健康飲食和規律作息 2. 積極控制血糖和血壓 3. 定期做腎功能檢查
第二期	60-89	輕度腎衰竭且出現蛋白尿、血尿	
第三期	3a 45-59 3b 30-44	中度腎衰竭	腎臟功能僅有正常人的15-59%，會有水腫、高血壓、貧血和倦怠等症狀。 * 減緩進入末期衰竭 1. 需積極配合醫師治療 2. 維持健康的生活習慣 3. 預防腎骨病變並限制高磷時勿攝取、使用磷結合劑 4. 改善水腫避免喝過多湯汁及鹽分攝取 5. 配合營養師低蛋白飲食控制 6. 自我心理調適，積極主動配合醫療
第四期	15-29	重度腎衰竭	
第五期	<15	末期腎臟病變	腎臟功能剩下正常人15%以下，無法排除體內代謝廢物及水分。 * 準備進入透析階段 1. 使用藥物改善食慾不振及噁心 2. 可以注射紅血球生成素或鐵劑治療貧血 3. 預防高血鉀產生 4. 減少肺積水 5. 透析或移植的準備

藥物治療

對於腎功能不全的病人，優先考慮使用血管收縮素轉化酶抑制劑（ACEI）、血管收縮素受體阻斷劑（ARB）、鈣離子阻斷劑（CCB）等藥物，減輕腎絲球壓力，可降低糖尿病患心血管疾病及中風的發生；ACEI及ARB可減緩蛋白尿及糖尿病腎病變的病程。

預防「腎」於治療—居家保健

一、多喝水：攝取足夠水量，每日攝取大約2,000 c.c.的水分。

二、健康飲食：適當且均衡攝取六大類食物，調整飲食習慣，避免大魚大肉，並減少鹽

分、調味料及加工食品的攝取。

三、規律運動：每次運動約三十分鐘，每週累積一百五十分鐘以上的中度身體活動，有助於維持理想體重，並降低高血壓、慢性腎臟病等風險。



四、定期檢查腎功能：透過抽血及驗尿，瞭解腎絲球過濾率指數、有無蛋白尿等。尤其高血糖、高血壓、高血脂、吸菸者、肥胖者等腎臟病高風險族群，更應定期接受檢查。國健署免費提供四十至六十四歲民眾每三年一次、六十五歲以上民眾每年一次的成人預防保健服務，可幫助民眾掌握自己的腎功能狀況。

五、三高控制


- **控制血壓：**可降低腎臟病、心血管疾病的風險，建議每天定期測量血壓，台灣高血壓學會也建議，對於有慢性疾病或年長者，應將血壓控制130/80 mmHg以下，以降低心血管疾病風險。
- **控制血糖：**因為糖尿病是引發腎臟損傷最主要的原因，若減少含糖飲料、甜食的攝取，有助於降低腎病變風險。
- **控制血脂：**少油、少鹽、少糖、高纖維；避免高膽固醇食物，如動物內臟、蟹黃等；多攝取蔬果，增加膳食纖維攝取；選擇天然食材，避免過度加工食品，減少鈉含量；烹調盡量採用蒸、煮、汆燙等方式，減少油炸。

六、體重控制：肥胖是腎臟病的危險因子，維持理想體重有助於預防腎臟病。

七、不抽菸：抽菸會損害腎臟血管，增加腎臟疾病風險，若有抽菸習慣應盡快戒菸。

八、避免服用不當藥物：長期服用非類固醇抗發炎藥物（NSAIDs）及止痛藥可能會損害腎臟，如有身體不適應尋求專業醫療協助，切勿自行亂服用西藥或中草藥偏方，以免傷害腎臟。

結論

高血壓是造成末期腎病變最常見的原因之一，造成腎病變的因素除了血壓的控制是否合宜外，還有多重因子，包括蛋白尿、血脂肪、人種、性別等。治療及預防的藥物則以抑制腎素-血管張力素系統為主。良好控制血壓有助於減緩腎臟病變的惡化，並可透過飲食控制、適度運動、減重等方式來輔助，同時也要避免使用可能對腎臟造成傷害的藥物或偏方。 

參考資料：

1. 林于立、徐邦治(2016)·淺談糖尿病腎病變與末期腎臟疾病·腎臟與透析，28(2)，53-57。
2. 吳宜權、王怡寬(2018)·糖尿病腎病之治療方法·腎臟與透析，30(4)，187-192。
3. 表格參考衛生福利部國民健康署資料。



流感來襲，健康先行

撰文◎十五樓病房護理師 李心媛



每年一到天氣轉涼，大家總愛拿出外套、泡熱茶，卻常常忽略了身邊的健康小細節。當家中有人突然發燒、全身痠痛、咳嗽不止時，我們總以為只是「小感冒」。但你知道嗎？這很可能是流感悄悄上門。

每年秋冬季節，流感都是最常見且傳播速度極快的呼吸道疾病之一。由於症狀與一般感冒相似，常常被忽視，但流感可能引發嚴重併發症，對年長者、嬰幼兒及慢性病患者更具威脅。因此，正確認識流感、做好防護措施，是守護個人與社區健康的重要關鍵。

流感是什麼？

流感的全名為「流行性感冒」（Influenza），是一種由流感病毒引起的急性呼吸道傳染病。流感病毒主要分為A、B、C、D型，其中只有A型及B型會引起季節性流行，



常見的流感藥物

藥物名稱	服用方式	適用人群	注意事項
克流感 Oseltamivir 商品名：Tamiflu	口服	成人、兒童 (2週以上)	發病四十八小時內效果最佳，可預防及治療
瑞樂沙 Zanamivir 商品名：Relenza	吸入	成人、兒童 (7歲以上)	適合無呼吸道疾病的人，哮喘/慢性肺病慎用
瑞貝塔 Peramivir 商品名：Rapiacta	靜脈注射	住院或重症患者	一次靜脈注射完成療程，適合無法口服或吸入者

雖然一年四季都會發生，但仍以秋、冬兩季為主要流行季節，高峰期通常為十一月至隔年三月。流感主要透過飛沫與接觸傳染，潛伏期通常約一至四天，被感染者於發病前一天至症狀出現後的三至十天具傳染性。

流感與一般感冒的差異

由於流感部分症狀和感冒相似，因此常被輕忽，相較於一般感冒常來得突然且較嚴重，傳染力也很強。一般感冒會有較輕微症狀如咳嗽、喉嚨痛、流鼻水、鼻塞等；流感則具有較為嚴重的症狀如發燒、疲倦、肌肉痠痛等，部分患者可能伴隨較嚴重的腸胃道疾病如腹瀉、嘔吐，而嚴重者甚至可能出現併發症如肺炎、心肌炎或腦炎，此類高風險族群，包含了嬰幼兒、年長者及患有慢性疾病患者。

如何治療？

多數人罹患流感會自行痊癒，但某些高風險族群或病情較重的人，需要使用抗病毒藥物，主要分成口服、吸入和靜脈注射類型，作用是抑制病毒複製、縮短病程、減輕症狀，早

期使用（發病四十八小時內）療效最佳。

如何預防？

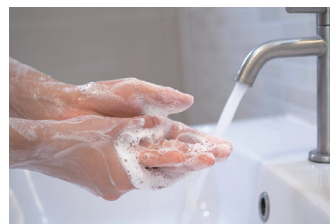
疫苗接種

接種流感疫苗是最有效的預防方法，每年接種一次，特別建議以下族群：六十五歲以上老人、

六個月以上兒童、慢性病患者（心臟病、糖尿病、肺病等）、醫護人員、教師、交通運輸從業者。

個人衛生

勤洗手，用肥皂或含酒精洗手液洗手六十秒



以上（口訣：內外夾弓大立完）。在公共場所或流感高峰期，尤其是人多、通風不良的地方，應佩帶口罩。遵守咳嗽禮儀，當咳嗽或打噴嚏時，應用紙巾或手肘內側遮住。盡量避免與正在生病的人近距離接觸。

生活方式

均衡飲食，多吃蔬菜水果，補充維生素。充足睡眠，成年人建議每天七至九小時。規律運動，可增強免疫力。保持環境清潔與通風，例如室內勤開窗、定期清潔桌面和門把手等。

防護與警覺

減少非必要聚會，避免進入密閉、人多的場所。高風險群或免疫力低下者，出現流感症狀應提高警覺，及早就醫諮詢或治療。





如何能一覺好眠？

撰文◎中醫部醫師 李玟萱

夜已深，萬籟俱寂，只剩下自己睜著眼睛，怎麼樣就是無法入睡。明明已經躺在床上超過一個小時，翻來覆去尋找最能進入睡眠的姿勢，但還是徒勞無功。不管用了什麼方式，睡眠的那扇大門就是閉得緊緊的，不讓我們進去。這是很多失眠人都有過的經驗。

根據統計，在所有已開發國家中，有三分之二的成年人無法滿足每晚八小時的建議睡眠量。每個人都會偶爾睡不好，但如果睡眠問題持續三個月以上，每週至少三次，在臨床上就會被認定為失眠。在瞭解如何一覺好眠之前，也許可以先來看看為什麼我們需要睡眠。

睡眠充足＝維持健康的最佳處方

如果我們大致推算一下，睡眠占據人生的時間大約是二十五至三十年。人類花費如此多

的時間進行這種無法採集食物、無法社交、無法繁衍後代的行為，著實是令人費解。而這樣的行為之所以沒有隨著演化而消失，想必是對我們有強大的好處。接下來，就讓我們一起來看充足睡眠對人體的益處：

- 一、重振免疫系統：幫助對抗惡性腫瘤、防止感染、避免各種疾病。
- 二、調整胰島素和體內葡萄糖的平衡，重整身體的代謝狀態。
- 三、維持心血管系統的健康，降低血壓，讓心

臟維持良好狀態。

- 四、維持良好的身心健康：重新校準腦中的情緒迴路，增加情緒上的穩定性，減少因為睡眠不足而造成情緒化的不理性行為。
- 五、調節食慾：使我們避免衝動，慎選健康飲食，進而幫助體重控制。
- 六、維持腸道內微生物群系的蓬勃。
- 七、豐富各種腦功能：在學習之前的睡眠，可以幫助大腦準備形成新記憶；在學習之後的睡眠，可鞏固記憶、避免遺忘。另外睡眠也可以幫助我們提升合理決策與選擇的能力。

中醫怎麼看待失眠？

在中醫典籍《內經》中，就有出現「目不暝」、「不得眠」、「不得臥」等字詞，後來在《難經》中，才始稱失眠為「不寐」。

在中醫的理論裡，白天屬陽，夜晚屬陰。《內經·靈樞》提到：「陽氣盡，陰氣盛，則目暝；陰氣盡而陽氣盛，則寤矣。」人體會隨著大自然反覆循環的日與夜，規律的在夜晚感覺疲倦，在白天感覺清醒，因此每天的入睡，其實就是一種陽入於陰的過程。如果人因外感或內傷等病因，導致心、肝、膽、脾、胃等臟腑陰陽氣血功能失調，而發生經常性睡眠減少、不易入睡、寐而易醒、醒後不能再睡、徹夜不眠等情形，就稱為「不寐」。

常見證型和方藥

- 一、心火熾盛型：以心煩不寐、躁擾不安、口乾舌燥、小便短赤為主要症狀。常用方藥如

「硃砂安神丸」以清瀉心火、寧心安神。

- 二、肝鬱化火型：以急躁易怒、不寐多夢、頭暈頭脹、口苦為主要症狀。常用方藥如「龍膽瀉肝湯」以清肝瀉火、鎮心安神。
- 三、痰熱內擾型：以胸悶心煩不寐、泛噁、噯氣為主要症狀。常用方藥如「溫膽湯」以化痰清熱、和中安神。
- 四、胃氣失和型：以胸悶噯氣、脘腹不適為主要症狀。常用方藥如「半夏秫米湯」以和胃健脾。
- 五、陰虛火旺型：以心悸心煩不寐、口乾津少、腰痠足軟為主要症狀。常用方藥如「六味地黃丸」合「黃連阿膠湯」以滋陰降火、交通心腎。
- 六、心脾兩虛型：以多夢易醒、心悸健忘、神疲食少為主要症狀。常用方藥如「歸脾湯」以補益心神、養心安神。
- 七、心膽氣虛型：以多夢易驚、膽怯心悸為主要症狀。常用方藥如「安神定志丸」合「酸棗仁湯」以益氣鎮驚、安神定志。

針灸穴位治療

針灸可疏通經絡，紓壓解鬱，針刺療法治療失眠的常用穴道包括：

- 一、內關穴（心包經）：位於前臂內側，腕橫紋上二寸，兩肌鍵之間，具有舒緩焦慮情緒、安定心神的作用。
- 二、神門穴（心經）：位於手腕橫紋尺側端，具有安神、鎮靜和調節中樞神經的作用。
- 三、太衝穴（肝經）：位於腳背，腳拇指與食指間的指縫往內二寸凹陷處，具有安定情緒、緩解緊張、清除肝火的效果。



大家睡不著時，不妨試著按摩以上三個穴位。做法是，每個穴位按揉十秒，休息五秒，反覆做約一分鐘。按著按著，也許就能不知不覺進入夢鄉。

輔助療法——足浴

可於每日洗澡時，以大約比體溫高一些的溫熱水泡腳十分鐘，水位高度至足三里穴尤佳（或至少泡至三陰交穴的高度）。

現代人往往用腦過度，身體的運動相對不足，導致常常形成上盛下虛，氣血集中於頭部的情形，自然難以入睡。利用熱水泡腳，可引氣血下行，讓身體趨於平衡，所以能改善睡眠障礙。

試試打造良好的睡眠習慣

雖然我們能透過吃西藥、中藥或是針灸等方式來緩解失眠的情形，但更重要且更有效改善睡眠的方法是，我們必須提升對於睡眠的意識和培養良好的睡眠習慣，所以我們不妨一起來看看有哪些健康的睡眠守則。

遵守規律的睡眠時間

每天在同一個時間上床，同一個時間起床。人是會按照習慣行事的生物，一旦養成睡眠規律，就很難調整改變。從今天就開始設定鬧鈴，提醒自己上床睡覺吧！

適度運動

盡量每天運動至少三十分鐘，但要在睡前二至三小時前結束。

適當曬太陽

日光可以調節每天睡眠的規律。試著每天在戶外至少晒三十分鐘的日光。

遠離咖啡因和尼古丁

咖啡因是一種興奮劑，且廣泛出現在咖啡、可樂、茶飲、巧克力當中，它的效果可能要八小時才會完全退去，因此傍晚的一杯咖啡可能會讓晚上難以入眠。而尼古丁也是一種興奮劑，常會使得抽菸的人睡得很淺。

盡量不要服用會延後或干擾睡眠的藥物

如果有睡眠方面的困擾，可諮詢醫師或藥師，確認正在服用的藥物是否和睡不好有關，

也可詢問藥物是否可以改在白天或晚上較早時服用。

不要在下午三點後睡午覺

太晚睡午覺，可能會讓晚上更難入睡。

避免太晚吃大餐、喝太多飲料

晚餐食物份量過多不容易消化，會對睡眠造成干擾。而晚上喝太多飲料則會導致夜裡必須常醒來上廁所。

避免睡前飲酒

睡前小酌或許會使人放鬆，但喝太多反而會使人缺少快速動眼睡眠，讓睡眠較淺。大量飲酒也可能導致夜間的呼吸問題。

睡前要放鬆

睡前可安排一些輕鬆的活動，例如閱讀或聽輕音樂作為睡前習慣。

睡前泡個熱水澡

泡澡後體溫會降低，幫助自己覺得想睡，且有助於身心舒緩放鬆。

臥室要黑暗、稍涼，關掉電子產品

減少任何可能會干擾睡眠的因子出現在房間裡，包括噪音、明亮的光線、不舒服的床、過高的溫度等，並且關掉電子產品如電視、電腦、手機等。


不要醒著而仍躺在床上

如果上床二十分鐘後仍醒著，或開始出現擔心或焦慮的心情，就起床做些輕鬆的活動，

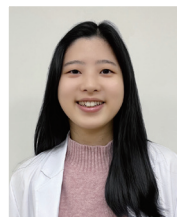


直到睡意產生。

上述守則中，最基本、重要的就是第一點，不妨就從作息規律做起，無論如何，每天都在同樣的時間上床和起床，持之以恆，這或許是改善睡眠最有效的一個習慣。

讓自己每天都擁有八小時的睡眠時間，保持良好的習慣，使入睡的大門永遠為我們敞開。我們也才能在白天時享受真正的清醒，好好體會生命的充實。 

作者介紹



李玟萱 中醫部醫師

中國醫藥大學學士後中醫系畢業。專長為睡眠障礙、腸胃機能障礙、濕疹、眩暈、痛經、不孕症、更年期障礙及各種體質調理。

家有醫靠

到宅醫療 關懷不限「偏鄉」

撰文◎社區醫學部專員 林育如

什麼是偏鄉？或許每個人心中有不同的想像。

對於恩主公醫院偏鄉醫療服務團隊來說，任何有就醫不便的地方，都是「偏鄉」。哪裡有醫療照護需要，我們就往哪裡去！

關懷訪視 滿足照顧需求

今年八十一歲的陳大哥，很早就離婚單身、孩子長期失聯，一個人住在山上破舊的老家，靠著每個月老人生活津貼八千多元度日。

曾經中風，讓他必須仰賴拐杖行走，加上是個菸齡逾六十年的老菸槍，慢性肺阻塞問題讓他容易喘、常咳嗽又有濃痰，還會心律不整，但是都沒有定期回診追蹤。



▲醫護到宅關懷獨居貧困長者

熱心鄰長擔憂陳大哥的處境，特別轉介請恩主公醫院團隊協助關心。

居家護理師到宅訪視後發現，陳大哥雖然符合政府長照資格，有居服員會來家裡協助備餐和家務，也可以申請就醫交通接送，不過這些服務並無法充分滿足他的需求。

日常生活中，陳大哥需要更多時數的家事服務，可是申請不到。他也排不到就醫接送車，若改坐計程車去醫院，交通費和醫藥費是不小的開銷，所以他沒有持續回診。

護理師也留意到陳大哥一直沒有好好用藥，原來他曾經把化痰的發泡錠直接拿來吞，感受不好因此沒再服用；緩解呼吸不適的氣管擴張劑也沒拆封，因為他不知道怎麼使用。

陳大哥的困境，其實也是很多貧困獨居長者的困境。他們的生活尚能自理，不符合政府居家醫療計畫資格，但又確實有就醫和用藥困難，如果沒有外界適時關懷與協助，健康很可能會惡化而增加獨立生活的風險，甚至演變成社會問題。

護理師在現場立即為陳大哥示範如何沖泡發泡錠、教他使用氣管擴張劑，同時致電居服員提醒準備藥盒分裝每日用藥，確保陳大哥按時服藥，有助改善不適症狀。

對於陳大哥的生活和經濟困難，護理長除了請鄰長協助向區公所瞭解申請中低收入戶的可能性，並聯繫長照個案管師，提醒評估增加家事服務時數和加強派車協助；另照會院內社工室，研議就醫經濟協助措施。

陳大哥或許沒有立即性的醫療和照護需求，但高齡身體難免偶有狀況，所幸住處鄰近恩主公醫院偏鄉駐診處，醫療團隊隔週會上山服務，因此護理師特別鼓勵他若有需要，可以就近到駐診處看醫師，走路就可以到達。

令人欣慰的是，已半年沒有就醫紀錄的陳大哥，之後會主動去偏鄉駐診處看診，只需要帶健保卡、不需要支付醫療費用，讓看病不再是一種壓力，醫護人員可以照顧他的健康，避免將小病拖成大病。

減輕負擔 連結醫療資源

本院偏鄉醫療服務團隊，希望能夠找出更多像陳大哥這樣有就醫困境的個案，無論是獨居貧困、生活失能、行動不便或是老老照顧，我們會依個案需求後續提供居家醫療、轉介長照服務、連結社福資源等服務。

市區中如有類似就醫困難的失能長者，同樣是我們到府關懷的對象。他們往返醫院的艱辛處境，其實與身在偏鄉無異！願我們的關懷與協助，能減少長輩就醫過程的各種折騰，減輕陪同家屬的身心重擔。

而位於三峽較偏遠區的安坑里、五寮里、插角里與竹崙里，本院提供隔週駐診服務（含有木里／成福里定點交通接送往返鄰近駐診處），減免居民到市區就醫的舟車勞頓和經濟負擔，歡迎有需要的民眾善加利用。

想瞭解更多恩主公醫院「家有醫靠—恩主公到宅醫療關懷服務」及偏鄉駐診服務，請電洽（02）2672-3456分機8727。



▲偏鄉駐診服務偏遠地區民眾

被忽略的傷痕

談兒童疏忽

撰文◎社工室實習生 楊宇辰
校稿◎社工室組長 李奕辰



每一位孩子，需要的不只是生存，而是健康、有尊嚴地成長。當社會願意正視兒童疏忽，並將「照顧孩子」視為共同責任時，我們才真正守護了下一代的未來。

在醫療現場，我們常常能遇到一些孩子，他們並不總是哭鬧或引人注意，反而顯得安靜、沉默，甚至習慣性地不表達需求。當醫師詢問病史時，孩子可能答不上來，父母則輕描淡寫地說：「他就是這樣，不愛講話。」然而細看之下，卻會發現孩子體重不足、穿著不合季節的衣物，或因為簡單的疾病卻拖延許久才送醫。這些看似細微的線索，其實背後可能隱含著一個社會長期忽視的議題——兒童疏忽。

疏忽——最常見卻最隱形的虐待

當社會大眾談到兒少保護議題時，最先想到的往往是暴力或性侵害。然而，根據近年來臺灣兒少保護通報案件的統計，「疏忽」卻位居兒少保護通報案件量前三名。疏忽並不只是父母一時的疏漏，也可能是主要照顧者長期未能滿足孩子的基本需求，包括飲食、醫療、教育、安全與情感支持。

與打罵不同，疏忽往往不會留下明顯傷

口。孩子可能沒有瘀青，卻因為長期營養不良而體重過輕；可能沒有傷疤，卻因為缺乏情感回應而出現發展遲緩。這種「看不見的傷痕」往往需要醫療、教育與社工專業共同辨識。

生活裡的案例縮影

在醫院社工工作中，常會遇到類似以下的案例：

有一名四歲的女孩，因為肺炎多次住院。深入瞭解才發現，家裡長期有人在室內抽菸，卻沒有任何防護措施；即使孩子高燒數日，父母也只是到藥房買成藥，直到病情惡化才送醫。醫療團隊懷疑，她的健康問題與家庭照顧方式息息相關。

另一個案例是一名十歲的男孩。學校老師發現他經常沒有帶便當，衣服破舊且氣味明顯，甚至經常缺席課程，於是提出通報。經社工師介入後，才知道父母忙於打零工，家裡沒

有人固定照顧他的起居，孩子常常必須自己準備餐食或隨便以零食果腹。

這些故事提醒我們，兒童疏忽並不總是惡意行為，有時是因為照顧者知能不足，有時是因為家庭陷入貧困、疾病或成癮問題，導致無力提供妥善照顧。但不論成因為何，孩子失去的，都是應有的健康、安全與成長權利。

疏忽對孩子的影響

長期疏忽對孩子造成的影響是全方位的。在生理上，缺乏營養與醫療會導致發展遲緩、免疫力下降與慢性病風險增加。在心理上，孩子可能因為缺少回應而出現依附關係的困難，甚至在日後的人際關係中表現出焦慮、退縮或攻擊。在教育上，因為缺少支持，他們往往出現學習落差，甚至過早中輟。更深遠的，是孩子對「自我價值」的感受—當一個人自小被忽略，他很可能會在潛意識裡覺得「自己不值得被愛」。

研究顯示，疏忽的兒童在成年後更容易出現心理健康問題，例如憂鬱症、焦慮症，甚至成癮與反社會行為。這些影響不只停留在個人層次，也會成為社會結構的一部分。

專業人員的角色

在醫院裡，醫師、護理師與社工師是最有機會第一線發現疏忽的專業人員。當孩子出現反覆疾病卻缺乏適當照護，或當父母態度冷漠、對孩子需求顯得漠不關心時，醫療團隊往往需要進一步評估。社工師會進行家訪，瞭解

家庭資源與照顧能力，並啟動保護性服務。

教育系統也是觀察重點。老師每天與孩子相處，能察覺孩子的飲食、情緒與學習狀況是否異常。透過跨專業合作，這些蛛絲馬跡才能被串聯起來，避免孩子長期處於風險中。

兒童疏忽並非單純是家庭的「私事」，而是整個社會的議題。當家庭因為貧困而無力提供適當照顧時，社會安全網應該介入；當父母因疾病或心理困境而缺乏能力時，社區支持系統應該補位。

許多時候，疏忽並不是出於惡意，而是來自「沒有能力」。因此，預防疏忽除了通報與介入，也必須著重於教育與支持，例如育兒知能課程、親職教育、社區照顧資源，甚至是經濟補助。唯有當父母感受到被支持，他們才有更多餘裕去照顧孩子。

看見「無聲的呼救」

兒童疏忽之所以危險，在於它的隱形與沉默。這些孩子往往不會喊痛、不會抗議，他們只是默默地適應，直到沉默成為習慣。然而，他們的眼神、生活狀態、人生發展，正是最真實的呼救。

醫院是辨識與介入兒童疏忽的重要場域，因為孩子會因疾病進入醫療體系，這給了專業人員看見的機會。只要我們願意多一份敏感度，留意那些看似不起眼的細節，並透過跨專業與社會支持網絡共同努力，就能讓更多孩子獲得應有的照顧。



金針菇 燒豆腐

撰文◎營養室營養師 徐沛甄



金針菇是飲食控制時期的好幫手，為蕈菇類的一種，在食物分類中屬於蔬菜類；營養成分以膳食纖維、維他命B群、礦物質為主，還有許多植化素，例如阿魏酸、綠原酸、鞣花酸、槲皮素等，另也含有人體必需胺基酸。

金針菇對身體的好處很多，包含抗發炎、抗氧化、提高免疫力、降低膽固醇、保護心血管、減緩癌細胞生長等，另金針菇的賴胺酸含量尤其豐富，能促進兒童的智力發育，因此有「益智菇」之稱。

豆腐是以黃豆為原料的傳統食品，種類繁多，包括板豆腐、嫩豆腐、凍豆腐、油豆腐等，各有不同的口感和用途，富含蛋白質、鈣質、維生素E等營養成分，但部分豆腐製品的油脂較多，選擇時應以非油炸製品為優先。

此道菜餚為全素料理，其中蛋白質與膳食纖維含量高，無論是作為家常小菜或素食料理，或在飲控期間想吃飽又不增加負擔，皆為適合且富有飽足感的一道料理。



材料 二人份

盒裝板豆腐1盒、金針菇2包、沙拉油5克、醬油10克、砂糖少許（提味用）

做法

- ①將豆腐從包裝中取出，沖洗後切大片備用。
- ②金針菇洗淨瀝乾，將長度切一半備用。
- ③起油鍋，先將豆腐表面微煎至金黃色後，加入金針菇拌炒。
- ④金針菇炒軟加入調味醬汁，加點開水蓋上鍋蓋悶煮約2-3分鐘後盛盤即可。

營養成分分析 一人份

熱量(大卡)	230	碳水化合物(公克)	12
蛋白質(公克)	21	膳食纖維(公克)	2.5
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：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、子女或兄弟姐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



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。

門診團體衛教

中醫 退化性關節炎之中醫照護——涂宜君 護理師	時間 114/12/01 (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 安寧緩和醫療意願書推廣——江靜茹 安寧共照師	時間 114/12/03 (三) 上午10:00~10:30 地點 門診大樓2樓 門診候診區
糖尿病團體 糖尿病與血壓保健——周雅雯 護理師	時間 114/12/11 (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。



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



恩主公醫院

恩主公醫院

社區護理室

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。