



行天宮醫療志業

www.eck.org.tw

恩主公醫訊

2026年1月號 / No.353

平安人生 張弛有度 身心平衡



專題企畫

糖尿病用藥者的 麻醉安全

MEDICAL



張弛有度 身心平衡 黃忠臣

每天一睜開眼，待辦事項清單一大串，緊湊行程沒有喘息的片刻，有時在匆匆忙忙間一天就過去了，長期處於高壓與緊繃，很容易感到迷茫、耗竭，要如何才能為自己找到生活的平衡點呢？

小張在工作上是個拚命三郎，整日騎著機車穿梭大街小巷跑業務，三餐不定時，回到家經常已筋疲力竭，癱在沙發上便呼呼睡去，和妻子、孩子間毫無交集。有一天，前晚熬夜的他精神不濟，發生嚴重車禍，醫囑至少需在家休養三個月。

起初，無法外出的小張悶得發慌，整天哀聲嘆氣！後來在上網漫遊時，發現很多新科技應用的課程，便趁這段時間好好鑽研；他和太太一起準備晚餐，與孩子圍坐在餐桌前，邊吃邊聊，感受到久違的天倫之樂；週末假日，他陪孩子讀書、寫功課，身體狀況好時，會到郊外散步，在煦煦陽光的洗禮下，讓小張的身心在不知不覺中已煥然一新。

經過這段日子的規律休養，小張迅速痊癒，提早回到工作崗位。他將這段期間新學的知識應用在工作上，效率大大提升；而維持每日早睡早起、固定運動、親近自然和陪伴親人的好習慣，不僅身心獲得深層修復，和家人的關係也更加緊密。

一場突如其來的「長假」，看似打亂了小張原有的生活節奏，卻也因此讓他有機會重新檢視自己與調整步調。他深刻體會到，原來維持正常生活作息、持續學習精進，以及家人的關懷，才是支持他繼續向前邁進的重要動能。

其實，人生如同琴弦，倘若拉得過緊，容易繃斷；放得太鬆，又無法彈奏出美好樂章。尤其身處於快速變遷的現代社會之中，我們更要保持「心」的平靜安穩。正如行天宮平安心語：「凡事平衡有度，身心健康幸福。」我們要帶著清晰的覺知，與自己的心好好對話，省視工作、家庭、健康、學習、朋友……每個面向都有合宜規畫，隨時自我提醒專注於當下，相信如此才能幫助我們儲備充足的身心能量，一步步走向美好的未來。

期盼人人，都能擁有張弛有度的智慧，照顧身心平衡，讓每一天都能過得充實自在，享有圓滿幸福的人生。





恩主公醫訊

2026年01月號 | 353期

CONTENTS

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：



平安人生

張弛有度 身心平衡 / 黃忠臣 董事長

專題企畫：糖尿病用藥者的麻醉安全

2 糖尿病常用藥物：SGLT2抑制劑 — 術前麻醉安全提醒 / 陳品臣

6 腸泌素藥物與麻醉安全 / 高丙儒

10 類升糖素胜肽用藥者 — 麻醉前注意事項 / 林怡芸

社區關懷

13 讓「愛」走進社區 — 114年健康識能多元推展故事紀實 / 廖緯育

16 加入公益志工 — 醫療團隊的柔性力量 / 何宜蓁

健康生活

18 糖友新春過好年 / 秦腕螺

中醫專欄

20 中醫教您破解「大掃除魔咒」 — 網球肘 / 鄭傑元

藥品專欄

24 安全選用骨質疏鬆治療藥物(上) / 林正鎰

健康料理DIY

28 黃金燕麥塔 / 曾靜娥

活動天地

糖尿病常用藥物： SGLT2抑制劑

術前麻醉安全提醒

撰文◎麻醉科主治醫師 陳品臣



近年來，糖尿病治療的進步令人振奮，除了傳統的口服降糖藥與胰島素，醫師們也常開立一種俗稱排糖藥的糖尿病用藥—SGLT2抑制劑（Sodium-Glucose Cotransporter 2 inhibitor）。這類藥物的作用機制新穎，能幫助病人透過尿液排出多餘的糖分，不僅有效降低血糖，還常伴隨體重下降與血壓改善。更令人鼓舞的是，研究指出這類藥物能減少心血管事件與腎臟疾病的進展，因此被視為第二型糖尿病治療的重要里程碑。



Diabetes

然而，任何藥物都可能伴隨潛在副作用。SGLT2抑制劑在帶來好處的同時，也出現一項需警覺的潛在危機－酮酸中毒（Ketoacidosis），尤其在手術或麻醉前後的病人，更是高風險族群。

以下將為您詳細說明這項風險、機轉與預防方式。

何謂SGLT2抑制劑

SGLT2抑制劑是一類主要作用於腎臟近曲小管的降糖藥。我們的腎臟每天會過濾出大量葡萄糖，但會透過一種名為「SGLT2運輸蛋白」的機制將葡萄糖再吸收回血液中。SGLT2抑制劑能阻斷這個再吸收過程，使多餘的葡萄糖經由尿液排出，達到降血糖效果。

常見藥物有Empagliflozin（恩排糖Jardiance）、Dapagliflozin（福適佳Forxiga）、Canagliflozin（可拿糖Canaglu）、Ertugliflozin（穩適妥Steglatro）。

此外，複方藥物包含恩美糖（Jardiance Duo）、糖順平（Glyxambi）、控糖穩（Qtern）、釋多糖（Xigduo）、泰糖捷（Segluromet）、釋糖健（Steglujan）等也都含有SGLT2抑制劑的成分。

這些藥物的共同優點包括降低血糖但不

易造成低血糖、幫助體重控制、改善心臟衰竭與腎臟功能，因此，SGLT2抑制劑已廣泛用於糖尿病、心臟衰竭與慢性腎臟病等多種病人族群。但必須瞭解，它在某些情況下可能誘發「正常血糖性酮酸中毒（Euglycemic Diabetic Ketoacidosis, eDKA）」，這是一種血糖值看似不高卻仍危險的代謝異常狀況。

何謂酮酸中毒



人體主要的能量來源是葡萄糖。當胰島素分泌不足或作用受阻時，身體不能有效使用葡萄糖，會誤以為能量不足，於是改以分解脂肪來產生能量。脂肪分解後產生的乙酰乙酸與 β -羥基丁酸等「酮體」具有酸性，若大量堆積會導致血液酸化，形成酮酸中毒。傳統上，糖尿病酮酸中毒多見於第一型糖尿病患者，

但SGLT2抑制劑改變了這個典型印象，即使是第二型糖尿病，甚至非糖尿病病人，在使用此類藥物時，若處於禁食、感染或手術壓力等特殊情況下，也可能會發生酮酸中毒。更特別的是，一般的糖尿病酮酸中毒會伴隨明顯高血糖，但SGLT2抑制劑所引起的酮酸中毒屬於正常血糖性糖尿病酮酸中毒（Euglycemic diabetic ketoacidosis, eDKA），血糖值可能正常或是輕度上升，因此較難被發現，容易延誤治療。

為何SGLT2抑制劑會導致酮酸中毒

SGLT2抑制劑透過腎臟排出葡萄糖達到降



血糖效果，因此胰島素分泌相對減少，細胞可利用的葡萄糖減少，身體便轉而分解脂肪以獲取能量。由於胰島素濃度降低，對脂肪分解與酮體生成的抑制作用減弱；同時升糖素分泌上升，進一步刺激肝臟產生更多酮體，再加上藥物具有利尿作用，若體液流失或水分攝取不足，酮體便更容易在血液中堆積與濃縮。這些代謝變化在一般情況下是安全的，但在禁食、感染或手術等生理壓力下，可能導致酮體生成過度增加，造成酮酸中毒的風險。

哪些情況容易引發酮酸中毒

使用SGLT2抑制劑的病人若有以下情況，應提高警覺：

- 一、手術前後（禁食、麻醉、代謝壓力增加）
- 二、嚴重感染、發燒或嘔吐腹瀉
- 三、長時間未進食、採低碳水或生酮飲食

四、劇烈運動、脫水、過量飲酒

五、減少或停用胰島素者

這些因素都會造成能量供應不足與脂肪代謝增加，進而引發酮酸中毒。

酮酸中毒的警訊

酮酸中毒在早期階段的臨床表現往往不具特異性，常被誤認為一般腸胃道不適。病人可能出現噁心、嘔吐、腹痛、口渴增加或尿量變化，也可能出現呼吸急促或帶有甜味的口氣。部分病人會感到頭暈、嗜睡、全身倦怠、食欲不振，或注意力難以集中。這些症狀若未即時辨識與處理，可能迅速惡化為嚴重酸中毒。

麻醉與手術前的特別注意事項


麻醉前的禁食與手術是誘發正常血糖

性糖尿病酮酸中毒（Euglycemic Diabetic ketoacidosis, eDKA）的高危情境。手術前的禁食、手術中的應激反應、脫水以及能量消耗增加，皆可能使代謝失衡。若未依指示停用SGLT2抑制劑，術中或術後可能出現代謝性酸中毒、血壓不穩、呼吸急促或延遲拔管等情形，嚴重時甚至可能導致休克。因此，不論是單方或複方藥物，只要藥物中含有SGLT2抑制劑成分，術前都應依醫師指示提前停藥，確保手術安全。

手術後若已能正常進食與飲水，無嘔吐、腹瀉或脫水情形，血壓及意識狀態穩定，方可考慮恢復使用藥物。若術後仍處於禁食、進食受限、感染或發燒等生理壓力狀態，則建議延後恢復使用。

以下為常見SGLT2抑制劑藥物及建議停藥時間，實際時程仍應依醫師評估：

主動告知用藥情況

SGLT2抑制劑的發明，讓糖尿病治療邁入新時代，不僅控制血糖，還能降低心腎疾病風險。然而，任何藥物的效益都必須建立在安全使用的前提之上。對即將接受麻醉或手術的患者而言，麻醉與手術前主動告知醫師您正在使用SGLT2抑制劑，並依指示提前停藥，是確保治療安全與麻醉順利的重要關鍵。 

作者介紹



陳品臣 麻醉科主治醫師

學歷：國立臺灣大學醫學系學士

經歷：臺大醫院麻醉部住院醫師

專長：一般手術麻醉、減痛分娩、術後疼痛控制

SGLT2抑制劑藥物及建議停藥時間表

藥品中文名	藥品英文名	主要成分	建議術前停藥時間
恩排糖	Jardiance®	Empagliflozin	3天 (72小時)
福適佳	Forxiga®	Dapagliflozin	3天 (72小時)
可拿糖	Canaglu®	Canagliflozin	3天 (72小時)
穩適妥	Steglatro®	Ertugliflozin	4天 (96小時)
恩美糖	Jardiance Duo®	Empagliflozin + Metformin	3天 (72小時)
糖順平	Glyxambi®	Empagliflozin + Linagliptin	3天 (72小時)
控糖穩	Qtern®	Dapagliflozin + Saxagliptin	3天 (72小時)
釋多糖	Xigduo®	Dapagliflozin + Metformin	3天 (72小時)
泰糖捷	Segluromet®	Ertugliflozin + Metformin	4天 (96小時)
釋糖健	Steglujan®	Ertugliflozin + Sitagliptin	4天 (96小時)



腸泌素藥物與麻醉安全

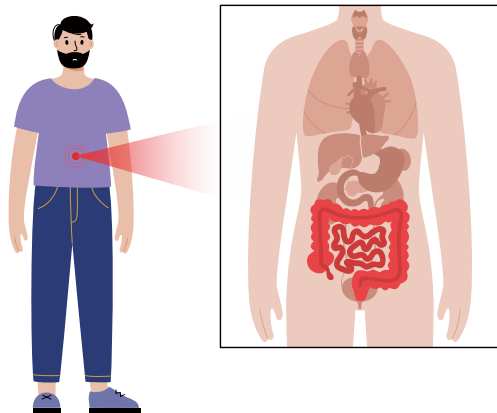
撰文◎內分泌暨新陳代謝科主任 高丙儒

腸泌素 (Incretins) 是一組由腸道內分泌細胞釋放的激素，在人體血糖調控中扮演關鍵角色。其中，「類升糖素胜-1」 (GLP-1) 及其相關的「GLP-1受體促效劑」 (GLP-1RA)，因其卓越的降血糖和顯著的體重管理效果，近年來已成為治療第二型糖尿病 (T2DM) 和肥胖的熱門藥物。然而，這類藥物獨特的藥理作用機制，也對接受麻醉和手術的病患帶來了新的安全考量。

本文將從腸泌素的作用、臨床效益、潛在副作用，到其與麻醉的關聯性及國際指引建議的術前準備，為您提供相關資訊。

種類、作用與臨床效益

腸泌素藥物主要透過模擬人體自然分泌的腸泌素，來調控代謝功能。目前市場上的主流藥物主要分為單一作用於GLP-1受體，以及同



時作用於GLP-1和GIP受體的雙重促效劑。

能直接影響脂肪細胞的代謝。

一、市面上主要的腸泌素藥物及其作用

藥物品牌 (主成分)	作用機轉	劑型與頻率	臨床主要適應症
Ozempi (Semaglutide)	單一GLP-1 受體促效劑	皮下注射， 每週一次； 另有口服劑型 (Rybelsus)	第二型 糖尿病 (T2DM)、 體重管理
Mounjar (Tirzepatide)	GLP-1 / GIP 雙重受體促 效劑	皮下注射， 每週一次	第二型 糖尿病 (T2DM)、 體重管理
Victoza/ Saxenda (Liraglutide)	單一GLP-1 受體促效劑	皮下注射， 每日一次	第二型 糖尿病、 體重管理
Trulicity (Dulaglutide)	單一GLP-1 受體促效劑	皮下注射， 每週一次	第二型 糖尿病

二、核心作用機轉

這些藥物透過多重機制發揮效果：

- **根據血糖情況增加胰島素分泌**：在高血糖狀態下，刺激胰島細胞分泌胰島素，有效降低血糖，且不易造成低血糖。
- **抑制升糖素分泌**：抑制分泌升糖素，減少肝臟的葡萄糖釋放。
- **延緩胃排空**：可減慢食物從胃部進入小腸的速度，有助於降低餐後的血糖波動，並延長飽足感。
- **食欲抑制**：作用於下視丘的飽食中樞，增加飽足感，抑制食欲，從而減少總熱量攝取。
- **GIP受體協同作用 (Mounjaro)**：GIP (葡萄糖依賴性促胰島素多肽) 與GLP-1協同作用，能進一步「提升胰島素敏感性」，並可

三、對體重、血糖與心血管風險的幫助

- **血糖控制**：顯著降低糖化血色素 (HbA1c)，有效改善T2DM病患的血糖控制，尤其Mounjaro (Tirzepatide) 由於雙重機制，在HbA1c降幅上常優於單一GLP-1RA。
- **體重管理**：由於延緩胃排空和抑制食欲，這類藥物能帶來顯著的體重減輕。高劑量的Semaglutide (Wegovy) 和Tirzepatide (Mounjaro / Zepbound) 在臨床試驗中能達到15%-20%的體重減輕，效果接近減重手術。
- **心血管保護**：許多GLP-1RA (如Semaglutide 和Dulaglutide) 已被證實，對已有心血管疾病的T2DM病患，可降低發生主要心血管不良事件 (MACE) 的風險，包括心血管疾病死亡、非致命性心肌梗塞和非致命性中風。
- **腎臟保護**：還有證據表明其對腎臟具有保護作用，可減緩糖尿病腎病變的惡化。

可能的副作用

雖然益處顯著，但腸泌素藥物仍有常見和罕見的副作用，特別是與其藥理作用相關的消化道反應。

一、最常見的副作用

大多數副作用與其「延緩胃排空」和「抑制食欲」的作用有關，通常跟使用劑量有相關性，且會隨著治療時間延長而減輕症狀：

- **腸胃道反應**：噁心、嘔吐、腹瀉、便秘、腹痛和消化不良是最常見的症狀。
- **其他反應**：注射部位反應、輕微心率增加。

二、潛在的嚴重或罕見副作用

- **急性胰腺炎**：雖然極為罕見，但有上市後報告和臨床試驗中觀察到此現象。有胰腺炎病史者需謹慎小心使用。
- **膽囊疾病**：包括膽結石和膽囊炎，可能與體重快速減輕有關，用藥者需要注意有無上腹疼痛狀況。
- **甲狀腺C細胞腫瘤／甲狀腺髓質癌（MTC）**：在動物研究中觀察到此風險，因此有MTC或多發性內分泌腺瘤症候群2型（MEN 2）個人或家族史的患者禁用。
- **低血糖**：若單獨使用GLP-1RA，不易造成低血糖，但若與胰島素或磺脲類藥物併用，則需調整劑量以避免低血糖。

腸泌素與麻醉的關聯性及安全準備

腸泌素藥物最大的麻醉安全隱憂，來自其「延緩胃排空」的作用，這會增加病患在接受「全身麻醉」或「深度鎮靜」時發生嗆傷（Aspiration）的風險。

麻醉相關的潛在併發症：吸入性肺炎

機轉：在全身麻醉或深度鎮靜下，病患的氣道保護反射會減弱或消失。若胃內容物因排空延遲而殘留，可能發生胃食道逆流，食物或液體會被誤吸入氣管和肺部。

後果：誤嚥可能導致「吸入性肺炎」（Aspiration Pneumonia），這是一種非常嚴重的、甚至可能危及生命的肺部感染和化學性肺炎。根據不同的風險因子，在全身麻醉手術中，吸入性肺炎的發生率約在1/900 至1/10,000。



國際指引：術前停藥與禁食準備

為降低風險，國際醫學會（如美國麻醉師學會，ASA）已發布共識指引，針對非緊急手術，建議根據藥物半衰期和給藥頻率來調整術前處置：

- **藥物類型**：每日注射或口服劑型（如Liraglutide，口服Semaglutide）
- **上一次劑量後至手術的建議間隔（非緊急手術）**：手術當天早上不使用
- **術前處置細節**：維持標準禁食指引（固體食物8小時，清澈液體2小時）
- **藥物類型**：每週注射劑型（如 Semaglutide, Tirzepatide, Dulaglutide）
- **上一次劑量後至手術的建議間隔（非緊急手術）**：手術前一週停藥
- **術前處置細節**：維持標準禁食指引（固體食物8小時，清澈液體2小時）
- **藥物類型**：有明顯腸胃道症狀者
- **上一次劑量後至手術的建議間隔（非緊急手術）**：無論劑型，都應視為胃排空延遲。



- **術前處置細節：**應將這類患者視為「飽胃」（Full Stomach）處理，並諮詢麻醉醫師是否需要延後手術或採取特殊的麻醉處理（如快速導入）。

重要提醒：上述為標準ASA建議，若患者有任何腸胃道症狀（如嚴重噁心、嘔吐、腹脹），麻醉醫師應將其視為「飽胃」處理，即使已遵守停藥時間。

病患在不同手術中的準備


- **手術麻醉類型：**全身麻醉或深度鎮靜
- **腸泌素相關風險管理重點：**「風險最高」。務必嚴格遵守停藥和禁食指引。麻醉醫師可能考慮採取快速誘導插管（Rapid Sequence Induction, RSI）等技術來保護氣道。
- **手術麻醉類型：**半身麻醉或區域麻醉
- **腸泌素相關風險管理重點：**「風險相對較低」。但若預期手術時間長，或患者有高度焦慮可能需轉為全身麻醉時，仍需遵守停藥建議。
- **手術麻醉類型：**緊急手術

- **腸泌素相關風險管理重點：**「無法延後手術」。無論是否停藥，麻醉醫師都會將患者視為「飽胃」處理，並執行RSI，以最大程度地保護氣道並預防吸入性肺炎。

關鍵溝通與合作

無論是何種手術，病患應主動且正確地向麻醉醫師提供以下資訊：

- 藥物名稱、劑量與上次使用時間。
- 用藥原因（控糖或減重）。
- 目前有無任何腸胃道症狀（如噁心、嘔吐、腹脹）。
- 糖尿病患的血糖控制情況，以便內分泌科或麻醉醫師調整術中血糖管理方案，防止高血糖或低血糖。

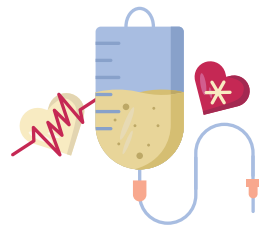
總體而言，腸泌素藥物是代謝性疾病治療的重大突破，但因其藥物動力學特性，要求醫療團隊與病患在手術準備上需保持高度警覺。透過國際指引的建議和跨專科的密切合作，可有效管理風險，確保病患在藥物治療期間接受安全的手術照護。 



類升糖素胜肽用藥者

麻醉前注意事項

撰文◎麻醉科醫師 林怡芸



肥胖是現代的文明疾病，代謝症候群造成的三高（高血壓、高血糖、高血脂）是心血管疾病的殺手，自從類升糖素胜（Glucagon-Like Peptide-1，簡稱GLP-1）藥物問世後，近年來使用此藥物來控制血糖及減重的人數日益增多，每天使用一次或每週使用一次，可有效地控制血糖；在減重方面更是平均可以瘦下10-15%的體重，俗稱「瘦瘦筆」，但是當您在使用GLP-1藥物期間，如果要開刀或是進行無痛胃腸鏡等需要麻醉的檢查時，該注意什麼呢？

病患X小姐原本預計住院接受泌尿道手術，採行全身麻醉，但她在手術前幾天為了減重剛開始服用GLP-1藥物，手術前未主動告知麻醉科醫師有使用GLP-1藥物。手術當天照常規空腹八小時，但在進入手術室準備進行麻醉前，X小姐平躺後突然有強烈的噁心嘔吐感，麻醉科醫師再次詢問才得知X小姐有服用GLP-1藥物，經過麻醉科醫師評估後，為了安全建議手術延期。

何謂類升糖素胜肽（Glucagon-Like Peptide-1）藥物

GLP-1是一種腸道分泌的腸促胰素，能刺激胰島β細胞分泌胰島素、抑制α細胞分泌胰高血糖素，並延緩胃排空、降低食欲，達到幫助控制血糖的效果。

GLP-1受體促效劑就是模仿這種荷爾蒙的



作用，常用來治療第二型糖尿病或幫助減重。這些藥物通常是每週或每天注射一次，也有口服錠劑。使用後不僅能控制血糖，還能幫助減重、保護心血管。

GLP-1藥物種類

一、**Ozempic**（胰妥讚）：學名是Semaglutide，為每週一次的皮下注射筆，主要用於第二型糖尿病的血糖控制，也有減重效果。



二、**Wegovy**（週纖達）：學名也是Semaglutide，劑量較高，專門用於減重治療。每週注射一次。



三、**Rybelsus**（瑞倍適）：學名Semaglutide，口服錠劑，每日服用一次，主要用於第二型糖尿病，有時用於減重。



四、**Victoza**（胰妥善注射液）：學名是Liraglutide，每日注射一次，主要用於第二型糖尿病。



五、**Saxenda**（善纖達）：學名也是Liraglutide，但劑量較高，用於減重。



六、**Trulicity**（易週糖）：學名是Dulaglutide，每週注射一次，主要用於第二型糖尿病。



七、**Mounjaro**（猛健樂）：學名是Tirzepatide，作用於GLP-1與GIP受體，每週注射一次，用於糖尿病與減重。



那些病人會使用GLP-1

一、第二型糖尿病患者

- 血糖控制不佳：口服降糖藥效果有限者
- 胰島素抵抗明顯：需促進胰島素分泌者
- 不希望使用胰島素針劑者：GLP-1藥物為非胰島素針劑選項

二、**減重需求**：GLP-1藥物可抑制食欲、延緩胃排空

- 肥胖或過重者（BMI ≥ 27）
- 代謝症候群患者：改善血糖、血脂、血壓等指標
- 生活型態改變效果有限者：搭配飲食與運動更有效

為什麼手術前要特別注意

GLP-1藥物會讓胃排空變慢，也就是食物在胃裡停留時間變長。這在平常是好事，能讓人比較不容易餓，但如果你要接受麻醉手術，這可能會增加「吸入性肺炎」的風險。所謂「吸入性肺炎」，是指胃裡的食物或液體在麻醉時不小心進入肺部，可能引起吸入性肺炎，造成喘、血氧下降、發燒等症狀，嚴重時需要插管治療，甚至危及生命。

最新的醫學建議

美國麻醉醫學會（ASA）在2024年10月發布最新指引，針對GLP-1藥物使用者的手術安全提出建議：

- 一、大多數人可以繼續使用GLP-1藥物。

二、如果你使用GLP-1藥物已經一段時間，身體適應良好，沒有明顯腸胃不適，通常不需要停藥。

三、以下情況建議特別注意：

- 最近才開始使用GLP-1藥物，還在調整劑量，尤其是在劑量往上調升時期，風險最高。
- 有明顯腸胃症狀（例如噁心、嘔吐、腹脹、便秘）。
- 曾被醫師診斷有胃排空延遲之病史，或其他可能造成胃排空延遲的情形。

四、如果你符合以上情況，醫師可能會建議：

- 在手術前一天只吃清流質體食物（如：開水、運動飲料、不含果粒的果汁、清湯）。
- 如醫師認為必要時，手術前做胃部超音波檢查。
- 視情況延後手術或調整麻醉方式。

您可以怎麼做

為了讓手術更安全，請記得：

一、術前

- 主動告訴醫師您有使用GLP-1藥物，包括藥名、使用的時間（每週一次？每天一次？）、最後一次用藥日期、近期是否有調整劑量。
- 若有腸胃不適，請主動告知麻醉醫師。
- 遵守醫師指示的飲食與禁食時間。

二、術後

- 若術後腸胃功能尚未恢復，醫師可能會暫停GLP-1藥物幾天。
- 若有噁心、嘔吐、腹脹等症狀，請盡快

回診。

常見問題 Q&A

問：我每週打一次GLP-1針劑，要不要停藥？

答：大多數人不需要停藥，但請依照醫師建議調整。

問：我最近開始用GLP-1，而且還在加量中，怎麼辦？

答：這屬於高風險族群，請務必告知醫師，可能需要術前改為液體飲食或延後手術。

問：我沒有糖尿病，只是為了減重使用GLP-1，也要注意嗎？

答：是的，不論用途，只要使用GLP-1藥物，都可能影響麻醉安全。

術前充分溝通 確保麻醉安全

GLP-1藥物是幫助控制血糖與減重的好幫手，在手術前，務必與醫師充分溝通，確保麻醉安全。只要配合醫療團隊的建議，就能安心接受治療，保護自己的健康。如有任何疑問，歡迎向您的主治醫師或麻醉科醫師諮詢。🟢

作者介紹



林怡芸 麻醉科醫師

中國醫藥大學醫學系畢業，麻醉專科醫師。

專精於一般手術麻醉、減痛分娩、困難呼吸道處置、精準麻醉、術後加術康復（ERAS），致力於麻醉安全與病患舒適。



讓愛走進社區

114年健康識能多元推展故事紀實

撰文◎社區醫學部管理師 廖緯育

114年，恩主公醫院社區醫學部秉持「健康從靠近你我開始」的理念，走入社區的每一個角落。從長輩到孩子，從家庭到社區，我們用醫療專業與人文溫度，串起一場場關於健康、陪伴與改變的故事。

二月的開始：健康從檢查出發

新年的腳步剛過，恩主公醫院以行動開啟健康的第一站——「整合性健康篩檢活動」。活動於柑園市民活動中心舉行，由醫院攜手五里辦公處與樹林衛生所共同舉辦，集結內外科、護理、檢驗與社區醫學等專業團隊，提供三高檢測、視力檢查、理學檢測、四癌篩檢與衛教諮詢等服務，讓居民一次瞭解自身健康狀況。

許多民眾表示，這樣的活動讓他們第一次真正掌握自己的健康指標，也願意進一步到醫



▲整合性健康篩檢活動

院追蹤檢查。一位民眾笑說：「原以為只是例行量血壓，沒想到醫師提醒我血糖偏高，早知道就可以提前調整生活習慣，真的很感謝！」活動不只是檢查，更是一場健康教育的延伸，醫護人員耐心解說飲食與運動的重要性，讓「預防醫學」落實於日常生活。

春天的學習：讓記憶更溫柔

在恩主公健康學苑開啟了失智症主題課程—「當我們同在憶起」。課程分為「憶起健康班」與「守護健康班」，量身設計長輩與照護者同步上課。長輩透過遊戲、音樂與簡易運動開心動腦動身，延緩退化、找回笑容；照護者則學習照顧技巧與情緒調適，找到重新呼吸的空間。

課堂沒有艱深理論，而是一次次溫柔交流—懷舊音樂、熟悉氣味、記憶片段，一點一滴喚醒情感的溫度。課程尾聲，一位學員感動分享：「在暮年的平淡生活中，掀起美麗的浪花。讓我們在記憶的旅程裡再次微笑。」在陪伴裡發現愛，在理解中找到力量。



▼當我們同在憶起



▼親子園遊會攤位

初夏的陪伴：親子共學的溫度

與早療復健科合作，推出「表達性藝術」親子輔療課程。課程透過音樂、身體動作與互動遊戲，引導家長與孩子學習表達情緒，重新理解彼此的心。

課堂裡沒有對錯，也沒有標準答案。孩子透過動作表達喜怒哀樂，家長陪伴、傾聽與理解，情緒有了出口，愛也有了新的形狀。透過課程，親子之間距離更近，在陪伴與互動中找到最溫柔的節奏，每一次共振都充滿理解與愛的力量。

夏天同樂：親子園遊會的笑聲

九月的陽光正好，微風輕拂著中園國小操場，「恩主公親子園遊會」熱鬧登場。活動結合健康宣導、親子互動、公益推廣與趣味闖關，吸引超過六百位民眾參與。

舞臺表演揭開序幕，手作 DIY 區中家長與孩子共同創作，健康闖關區透過趣味競賽與衛教問答，讓民眾在遊戲中學習健康知識。醫院的角色不再只是白袍與診間，而是走進社區、走入家庭的朋友與夥伴，陪伴家庭一起健康、一起成長。

秋天的啟航：與老化和平共存

進入秋天，樂齡課程「活出青春 2.0」悄然開課。以「成功老化」為核心，課程引導長輩如何與身體退化和平共存，從心理、身體到社交全面提升生活品質，讓長輩在日常生活中活得自在而充實。

課程兼顧心理與生活實務，心理討論引導心境調整，生活化營養與運動訓練養成健康作息，並加入手機3C應用、法律知識與生活智慧分享，讓學習自然融入生活。學員回饋：「原來老，不一定是退步，而是一個更自在的開始。」每一次課堂分享與互動，都像心靈的重生，帶來喜悅與自在，留下美好回憶。

冬天的行動：三高也能輕鬆學

與龍學里和龍恩里里長合作，針對社區健康需求，透過問卷調查發現三高問題明顯，設計十週「健康不NG！三高管理輕鬆學」課程。結合醫師、護理師、職能治療師、心理師與營養師專業力量，從飲食、運動到生活習慣，提供完整健康調整方案。

課堂兼顧理論與實作，透過互動教學與生活化案例，讓學員能將健康管理融入日常。每

一次實作伴隨笑聲與驚喜，學員常說：「原來我可以做到！」課程理念強調：「健康不只是知識，更是力量」，幫助社區民眾逐步養成可持續的生活習慣，真正落實「預防醫學」。

整合與前行：健康的心網絡

這一年，恩主公醫院深入社區，整合院內外資源，讓每一次活動都不只是一次性，而是連續、深入、彼此串聯的行動。從篩檢到課程，從家庭到社區，我們一步步織出支持健康的溫柔網絡。

健康，不只是冰冷的數據，而是一段段被看見、被陪伴的故事。恩主公醫院將持續以行動實踐「社區共榮、健康同行」的理念，讓每一分努力在社區裡發芽、開花，成為守護幸福的力量。





加入公益志工

醫療團隊的柔性力量

撰文◎社工室社工師 何宜蓁

在緊張的醫療現場，有一群默默付出的人，他們不是醫事人員，卻同樣為病患與家屬帶來無比的安慰與支持，他們——就是恩主公醫院的公益志工。這些身穿青天色背心、親切服務的公益志工，用親切的一聲「平安」，與溫暖的陪伴，讓忙碌的醫療現場多了一分人情的溫度。

公益志工的價值與意義

恩主公醫院秉持 玄空師父「慈悲為本、方便為門」的精神，加上在這樣充滿挑戰與壓力的環境中，公益志工的角色更顯重要；他們協助引導病患就診、安撫焦慮的家屬、推送輪椅病人、提供諮詢與租借輔具等，不僅減輕醫護人員的負擔，也讓醫療流程更順暢。

然而，公益志工最珍貴的貢獻，並不只是「做了多少事」，而是那分讓人感受到「被關懷」的心意。當一位焦急的家屬在走廊迷路時，醫院公益志工的一句「我帶您去」；當病人手術前緊張不安時，醫院公益志工的一聲「請放心」——這些看似微小的舉動，往往能讓人重拾信心，感受到醫院不只是治療疾病的地方，更是充滿人情與希望的所在。

公益志工服務的多元面向

恩主公醫院公益志工的服務範疇多元，根據需求與場域，可分為十個主要組別：

行政組：門診時刻表諮詢專線、文書處理、志工系統維護、展架圖書補充。

急診組：測量血壓、耳溫；佩戴手環；協助病人辦理掛號、批價、領取藥物；補充急診棉被；協助推床；更換床單；行政作業等。

安寧關懷組：安寧病房／安寧共照病人訪視關懷、舉辦節慶活動。

輔具組：醫療大樓輪椅調度、閒置輪椅歸位、輔具簡易整理及清潔、外借輔具建檔管理等。

服務組：大門口服務、服務檯、自助繳費機、

掛號／批價號碼機、抽血區號碼機、門診區、檢查室等區域，環境引導及就醫流程說明。

醫事組：診間協助／引導使用血壓機、癌症篩檢櫃檯、手術室、供應中心、藥庫等據點服務。

失智關懷組：電話關懷經醫師門診收案之失智症家庭，提供相關長照資訊予案家參考，並將關懷內容以文字記錄方式留存。

病房關懷組：住院病人關懷，舉辦節慶活動。

護理之家組：住民關懷、協辦活動、平安室服務、農場整理等。

平安組：協助平安室民眾敬拜服務、宗教科儀服務，含供果更換、誦經、敬香。

無論是何種角色，公益志工都是醫療團隊中不可或缺的一環。他們以柔性力量補足醫療體系的剛性需求，使醫療環境更溫暖、完整。

公益志工服務的正向影響

公益志工的服務，為醫院帶來了多層次的正向影響。首先，對病患與家屬而言，公益志工是最貼近他們情緒的陪伴者。在陌生又繁瑣的醫療流程中，有公益志工主動關懷、耐心說明，能有效減輕焦慮感與無助感。有家屬曾表示：「公益志工引領就診動線，親切帶我到門口指出牙科門診大樓方向，且對我說了『平安』，有著很大的安慰與祝福！」這正是公益志工服務的溫度所在。

對公益志工本身而言，服務是一種成長與學習。許多公益志工分享，起初只是想「幫

忙」，但在服務的過程中，卻深刻體會到「生命的價值」。透過社工室舉辦的教育訓練，讓許多公益志工回饋其能真正落實「活到老、學到老」。

恩主公醫院公益志工的服務，不僅能展現人本關懷的精神，更能強化民眾對醫院的信賴。公益志工的微笑，是醫院最美的門面。

誠徵公益志工 傳遞醫療溫度

在醫院裡，每一個微笑、每一句溫柔的問候，都是療癒的一部分。我們誠摯邀請您加入公益志工行列，一同為病患與家屬帶來關懷與支持。無論是哪一種組別的服務，只要您有一顆願意付出、熱忱的心，就能在這裡找到屬於自己的位置。我們提供完善的教育訓練課程與溫暖的服務環境，讓您在助人的同時，也獲得成長與感動。



志工招募資訊

招募對象

年滿18歲以上、70歲以下。性別不拘，具有愛心、服務熱忱、責任感，身心健康及無不良嗜好。每年服務時數應達100小時以上，並完成志工教育訓練必修學分至少6學分。遵守本院志工隊服務相關規定。

報名方式

掃描QR code填寫線上報名表。



諮詢方式

社工室，電話02-2672-3456分機1050，或親洽社工室（復興大樓旁全家便利商店後方大樓，往停車場通道左側）。





糖友新春過好年

撰文◎內科加護病房護理師 秦腕螺

春節假期即將來臨，這是個適合好好犒賞自己、安排一段假期放鬆身心靈、或是趁機和親友團聚的好時光，這美好節慶中充滿各種豐盛美食，令人垂涎欲滴；但對於糖尿病友們而言，更得小心應對，避免在大快朵頤之時，造成血糖失控，加重身體負擔。因此，在此要針對糖尿病友們提出「春節愛的小叮嚀」。



春節飲食要當心

一、要注意油脂攝取：糖尿病患的最佳油脂來源是富含不飽和脂肪酸的堅果類，如花生、葵花子、開心果和腰果，及植物萃取油脂（如橄欖油、葵花油），應景乾果雖然是健康油脂類，但要減少攝取，避免肥胖，而且要選擇不調味原味果乾，避免過多添加鹽分和糖分，一天五到十顆即可；肉類可先去除過多的油脂肥肉和皮，烹調應方式以清蒸、水煮、乾烤等，避免糖醋蜜汁和過多調味醬，減少內臟、蟹黃等高膽固醇食物，肉類應降低牛肉、

豬肉等較高膽固醇和油脂攝取，以雞肉、雞蛋、海鮮等為主。

二、減少飲料攝取：可樂、沙士等碳酸汽水，以及果汁、市售含糖手搖飲，因為飲料含有大量單醣或雙醣，且不具其他營養價值，進入身體容易使血糖快速增加，最好避免飲用；喝水是最好的選擇，除有水分限制特殊需求外，每日飲水應為2000至3000毫升，足夠的水分可以促進血液循環，降低血液黏稠度，協助腎臟排出糖分；另外聚餐應景要喝點酒，以低濃度低甜度酒精為主，女生每日1酒精當量為限，男生勿超過2酒精當量，1酒精當量為4%酒精濃度的啤酒375毫升、水果酒150毫升（10%酒精濃度）、高粱酒30cc（53%酒精濃度），酒精會影響降血糖藥物作用，因此請減少飲酒。

三、糕點醣分要減量：年糕、蘿蔔糕、湯圓、紅龜粿、八寶糕等各式糕點皆為主食醣類，攝取此類食物要記得減少飯量，尤其有些糕點製作額外添加了糖分、鹽分及油脂等，無

形之間增加了不少熱量。

四、避免高鹽醃製肉品；肉乾、臘肉、香腸、鴨賞等煙燻製品，香氣十足令人難以抗拒，但這些製品含高鹽，容易造成血壓過高，最好減量攝取。

五、減少高湯攝取：火鍋高湯或是勾芡濃湯含較多澱粉油脂和鹽分，尤其加入各式加工餃類，湯內普林含量也較高，糖尿病患者如果有合併痛風，應避免攝取湯汁。

六、多吃青菜及適當攝取水果：青菜中苦瓜、秋葵、菇類、木耳、山藥等，因此類蔬菜含有多醣體，能穩定血糖或具有促進胰島素作用等，可以優先選擇，在食物烹調最好以汆燙為主，避免添加過多調味滷汁或醬油；節慶中的果乾，如芭樂乾、葡萄乾和龍眼乾需列入水果熱量列入醣分計算，原形水果仍是最佳選擇，可多攝取如蘋果、番茄、葡萄、酪梨、草莓、藍莓等低GI（升糖指數，Glycemic Index），且富有維生素和抗氧化劑的水果。進食順序可優先吃蔬菜，再吃蛋白質，最後為醣類，減緩醣類吸收的速度。

血糖要監測藥品要備足

一、不管是傳統式單次指尖採血測量，或是連續血糖測儀CGM監測，過年期間仍需要持續監測，以避免嚴重高低血糖發生而未即時處理。

二、春節期間有些醫院或藥局沒營業，請提前與醫師討論藥物的備量，尤其有出外旅遊或出國遊玩切記藥品需準備充足。


預防保健不可少

一、春節聚餐出外遊玩是病毒相互感染的時機，若符合流感、新冠疫苗注射條件，請務必注射疫苗，人多聚集處請帶佩戴口罩，保護自己和家人的健康。

二、春節大吃大喝請務必找時間做運動，消耗過多能量，避免肥胖；另外，如長時間坐著看電視或玩方城之戰，也應該定時起身活動筋骨，避免末梢血液循環不良。

三、遊玩或拜年記得保暖衣物和足部照護，穿著適當的鞋襪避免傷口產生。

四、睡眠作息盡量保持穩定、規律，若睡眠不足或是壓力過大，容易影響荷爾蒙和血糖控制。

根據臺灣糖尿病年鑑統計，目前臺灣罹患人口已超過200萬人，且糖尿病為國人十大死因之一，穩定的血糖控制可以幫助預防心血管疾病、視網膜病變、神經病變、焦慮、憂鬱、失智風險等，持續保持穩定血糖數值，是一場需要耐心、恆心的旅程，絕不要因短暫假期而放鬆自我照顧。希望大家都能愉快的度過春節，享受充滿健康有精神的人生。 

參考資料：

1. 衛生福利部國民健康署 (2025) <https://www.hpa.gov.tw>。
2. 曾宇婷 (2025)。給糖尿病人的飲食營養建議。《好健康》，71，58-59。
3. 陳慧君 (2016)。食物進食順序對飯後血糖影響。《中華民國糖尿病衛教學會會訊》，12(2)，32-34。
[https://doi.org/doi:10.6583/TADE.2016.12\(2\)9](https://doi.org/doi:10.6583/TADE.2016.12(2)9)
4. 蕭雅純、許碧惠 (2020)。第2型糖尿病肥胖和體重過重病人的飲食治療—低醣vs.低脂。《內科學誌》，6(31)390-397。
[https://doi.org/doi:10.6314/JIMT.202012_31\(6\).02](https://doi.org/doi:10.6314/JIMT.202012_31(6).02)

中醫教您破解 大掃除魔咒

網球肘

撰文◎中醫針傷科主治醫師 鄭傑元

55歲的陳太太，每年春節前夕都習慣澈底大掃除，在連續多日長時間使用菜瓜布刷洗廚房油汙、擦拭窗戶後，感覺手肘外側疼痛不已，尤其在拿鍋鏟、擰毛巾或提水桶時，疼痛會向手臂放射，嚴重影響生活。經檢查後，確認是俗稱的「網球肘」找上門。

何謂「網球肘」

網球肘的醫學名稱是「肱骨外上髁炎」，但它的俗稱常讓人誤以為那是網球選手的專利，事實上，大多數患者都是因為前臂的過度使用與勞損而發病。要理解網球肘的根源，我們得先認識手肘的解剖結構。

手肘外側有一個突出的骨頭，醫學上稱為肱骨外上髁，它是前臂伸肌群的共同附著點。當我們進行日常的抓握、提重、擰轉等動作時，這些肌肉就會收縮，將張力傳導到附著於肱骨外上髁的肌腱上。一旦肌腱承受的壓力或拉扯超過其耐受極限，就會導致肌腱出現微小

撕裂傷、引發炎症反應，或造成退行性病變，最終形成我們所說的網球肘。

農曆年前後，家家戶戶的「大掃除」環節，恰恰是一個網球肘的高風險誘發期。因為大掃除包含了大量對前臂伸肌群有巨大壓力的重複性動作，試想一下，當我們擰乾抹布或拖把時，手腕和前臂需要強力的旋轉扭轉力，這對肌腱造成極大的應力；當我們刷洗頑固汙漬時，手腕必需長時間維持伸展的姿勢，同時用力抓握工具，這使得伸肌群持續處於緊繃收縮狀態。此外，像提搬重物，例如裝滿水的桶子或沉重的吸塵器，也會給肌腱帶來瞬間或持續的高負荷；更別提擦拭高處窗戶時，手臂需要

長時間舉高，且手腕常處於背屈（向上翹）姿勢，這無疑是對肌腱的額外拉扯與加重負擔。這些動作強度大、時間長、重複性高，累積的疲勞和損傷最終就會爆發，讓網球肘找上門。若急性炎症反覆不癒，組織修復不良，長久下來就會演變成難纏的慢性肌腱病變。

高危險族群

網球肘的風險因素與重複性動作和「過度使用」密切相關，因此它絕不僅限於運動員。許多在日常生活中需要頻繁使用手腕和前臂的人士，都屬於高危險族群，必需特別警惕。

首先是家庭主婦或家庭主夫，他們需要經常性地做家務，例如擰抹布、抱小孩、長時間烹飪、使用鍋鏟等，這些動作都對手肘肌腱構成持續的挑戰。其次是各種職業因素，例如需要長時間重複手腕動作的水電工、木匠、廚師、搬運工、清潔人員等勞動者，甚至長時間手持工具或操作器械的牙醫，也都屬於高風險群體。此外，現代社會的文書工作者也難逃此劫，長時間操作滑鼠和鍵盤，尤其是姿勢不正確時，也會導致前臂伸肌群疲勞。我們還必須關注中年族群，通常在30至50歲之間是網球肘的好發年齡，因為此時肌腱的彈性和自我修復能力開始自然下降，更容易累積損傷。當然，經常從事網球、羽毛球、投擲類等運動者，也仍是傳統定義上的高危險群。

症狀與臨床警訊

網球肘的醫學名為肱骨外上髁炎，它是由長期、重複性的微小損傷累積而成。因此，其

症狀通常是漸進式的，從起初的輕微不適，逐步演變成嚴重影響日常生活的疼痛。對於民眾而言，及早識別這些症狀警訊至關重要。

在疾病的早期階段，患者可能僅在進行劇烈或高強度活動之後，才會感到手肘外側有輕微痠脹感，通常經過休息後便能緩解。然而，隨著肌腱的退行性病變持續，症狀將會惡化，並開始對前臂功能構成實質上的影響。

最典型的臨床警訊，是手肘外側有一個明顯且固定的局部疼痛與壓痛點，即位於肱骨外上髁處。更令人困擾的是活動性疼痛，這種疼痛會在手腕伸展或前臂旋轉的用力動作時加劇。像是：擰乾毛巾、拿鍋鏟、開門把、甚至只是端一杯水或與人握手，都會引發難以忍受的劇痛。

隨著病情發展，放射痛的現象也會出現，疼痛可能會沿著前臂背側向下延伸，甚至向上放射至上臂。此外，由於疼痛與無力感相互作用，患者往往會感到手部握力減退，比如在提東西或握筷子時感到吃力。有些患者還會描述晨僵或僵硬感，在早晨剛睡醒，手肘會感覺緊繃不靈活。嚴重情況下，持續且劇烈的疼痛甚至會影響睡眠，嚴重損害生活品質。一旦出現這些持續性或惡化性的症狀，務必立即尋求專業醫師。

中醫觀點及治療方法

網球肘，是前臂伸肌群肌腱附著點的發炎或退行性病變，而在中醫屬於「筋傷」、「肘痹」或「肘勞」的範疇。其中「肘勞」一詞，

就精準點出了本病的核心病因——勞損。

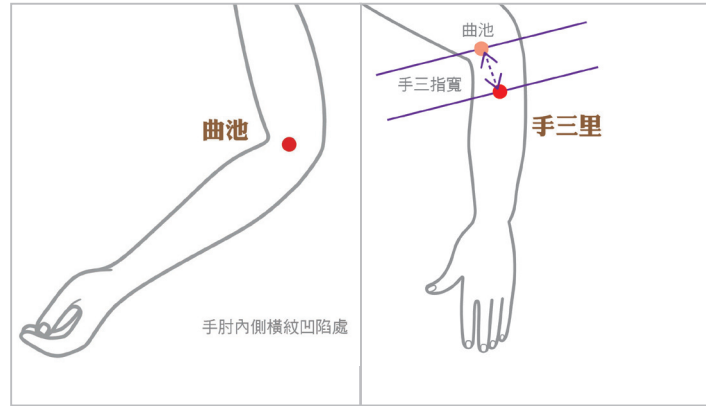
從中醫經絡學說來看，肘關節的外側是手陽明大腸經和手少陽三焦經循行之處。這兩條經絡貫穿手臂外側，支配著前臂伸肌群的功能。當這些肌肉和肌腱因為長期重複性動作（如大掃除時的刷洗、擰轉）或急性扭傷而受損時，就會導致局部經絡的氣血運行受阻，形成「氣滯血瘀」。中醫理論認為「不通則痛」，氣血瘀滯是導致疼痛的主要病機。肌腱和筋膜受到拉扯而發炎，本質上就是氣血流動受阻，積滯在局部而形成的現象。

此外，中醫認為「肝主筋，腎主骨」。肝血不足則筋失濡養，筋腱彈性變差、修復緩慢；腎精虧虛則骨骼不堅，筋骨軟弱無力。因此，長期的網球肘患者，常表現為「肝腎虧虛，筋脈失養」，轉為隱隱痠痛、無力感，這也是肌腱退行性病變在中醫上的表現。

中醫綜合療法：標本兼治的優勢

中醫治療網球肘的優勢在於其標本兼治的綜合策略，能針對疼痛的急性期和慢性期的不同病理階段，靈活運用多種方法：

- **針灸療法：**針灸是治療網球肘最有效且快速的方法之一。透過針刺疼痛點（阿是穴）和肘部附近穴位（如手三里、曲池），可直接疏通局部經絡，達到快速止痛、消炎、鬆解痙攣的效果。同時，若配合遠端取穴（如合谷、外關）可以引導氣機，將積滯的氣血疏導開來。針對慢性疼痛者，則可輔以電療或熱療，加速修復。

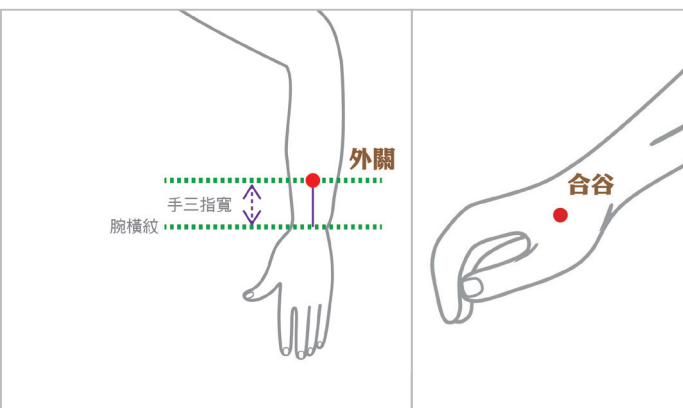


- **推拿手法：**透過專業的推拿和傷科手法，如揉捏、理筋等，可直接針對受損的肌腱和筋膜處理，解除肌肉的緊張狀態，對於解除慢性期的條索狀結節和組織僵硬特別有效。
- **內服中藥：**中藥針對患者的體質進行調理。急性期以活血化瘀為主，迅速消退炎症；慢性期則需著重於補益肝腎、強筋壯骨，從根本上改善肌腱的耐受力和自我修復能力。若有明顯的風寒溼邪侵襲，需配合溫經散寒、祛風除溼的藥物。

四個「護肘」穴位

針對網球肘（肱骨外上髁炎）的治療，中醫針灸能直接作用於手肘和手臂的經絡，達到疏經通絡、活血止痛的效果。透過選擇合適的穴位，針灸可以改善局部氣血瘀滯，鬆解緊繃的筋膜，從而緩解手肘外側的疼痛與無力感。以下將針對四個治療網球肘常用的「護肘」穴位給您：

- 一、**曲池穴：**屬於手陽明大腸經，位於手肘彎曲時，肘橫紋外側端凹陷處。曲池穴是治療手臂痺痛、麻木的要穴，具備清熱、通



絡、止痛的功效。針刺曲池穴能有效調節手陽明大腸經的經氣，可改善上肢的氣血循環。

二、手三里穴：屬於手陽明大腸經，位於曲池穴直下2寸（約三指幅）的位置。手三里穴是治療肘部及前臂疼痛的經驗效穴。能理氣和胃、通經活絡，對於減輕前臂伸肌群的張力有顯著效果。

三、外關穴：屬於手少陽三焦經，位於手腕背側橫紋中點直上2寸（約三指幅），橈骨與尺骨之間。在治療網球肘時，外關穴能疏通手少陽三焦經的經氣，調節上肢整體活動功能，對於緩解疼痛向手臂放射或伴隨麻木感的情況特別有效。

四、合谷穴：屬於手陽明大腸經，位於手背虎口，第一、二掌骨之間，約當第二掌骨橈側中點。合谷穴是四總穴之一，有「面口合谷收」之稱，可行氣活血、通經鎮痛，尤其善於處理頭面及上肢的疼痛。

針灸搭配自我保健

網球肘的康復除了需要專業治療外，於日常中也要注重手臂的保健與調整習慣，避免加

重肌腱的勞損。以下是保健建議：

- **避免重複性動作：**減少或避免長時間、高強度的手腕伸展和旋轉動作（如擰、扭、提）。
- **適當休息：**每進行重複性工作三十分鐘，應休息並輕柔伸展手臂五至十分鐘，避免疲勞累積。
- **避免寒涼：**寒冷時，手肘肌腱容易緊繃，加速氣血凝滯，加重疼痛和僵硬。應注重手肘保暖，避免直接吹冷氣或碰冷水。
- **適度熱敷：**慢性疼痛期，可透過溫熱敷促進患部血液循環，減少疼痛的發生。
- **使用護具：**在勞動或運動時，可使用網球肘減壓帶或護具，以分散肌腱附著點的拉力。

針灸幾乎沒有副作用，對於需要減少藥物依賴並改善手肘功能的患者，針灸是一個值得考慮的治療選擇。每位患者的體質、病程和受損程度都不同，中醫可靈活調整治療方案，結合中醫針灸、傷科治療與日常的復健，可提供更全面的支持和更好的療效。治療期間需要經由中醫師的全面評估，才能確定最適合您的針灸處方與整體治療方案！



作者介紹



鄭傑元 中醫針傷科主治醫師

介紹：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針傷科主治醫師。專長為頭痛、落枕、五十肩、椎間盤疾患、退化性關節炎、坐骨神經痛、足底筋膜炎、網球肘、腕隧道症候群、扳機指、運動傷害、扭拉挫傷、手腳麻木、腦中風後遺症、顏面神經麻痺、消化性潰瘍、胃食道逆流、飛蚊症、乾眼症、男性功能保健、傷科手法整復、小針刀。

安全選用 骨質疏鬆治療藥物（上）

撰文◎藥劑科藥師 林正鎰

骨質疏鬆症，常被稱為「隱形的健康殺手」。它悄悄地造成骨骼脆弱、密度流失，直到有一天，一個輕微的跌倒，甚至只是打個噴嚏，就可能引發嚴重骨折，特別是髖部、脊椎和手腕。在臺灣，年過60歲的長者中，約每六位就有一位患有骨質疏鬆症。國內外的統計資料，髖部骨折後一年內的死亡率可達15-20%，顯示其為重大公共衛生議題。

骨質疏鬆的根本原因，是我們骨頭的「製造」與「分解」速度失衡了。年輕時我們努力「存骨本」（造骨），但隨著年紀增長，骨質「分解」（蝕骨）的速度加快，骨本自然就流失了。因此，骨質疏鬆的防治和治療，絕不是小事。它需要我們改變生活習慣，更需要我們理解並善用現代醫學提供的藥物治療。

策略一：抗骨質再吸收藥物

下面為您「解祕」骨鬆用藥的「三大主流策略」。「策略一」的藥物負責「節流」，亦即減少骨頭流失：



一、雙磷酸鹽類

口服劑型

- 作用原理：抑制蝕骨細胞，讓骨質流失變慢。
 - 用藥安全關鍵提醒
- (一) 務必遵守：清晨空腹、配足量白開水（至少200c.c.），服藥後30-60分鐘內絕對不可躺下、不可臥床、不可進食。否則藥物可能灼傷食道！
 - (二) 服用「福善美」後，至少間隔半小時之後，才可再使用鈣片或制酸劑。

注射劑型

- 適用對象：無法忍受口服藥副作用或不易規律服藥的患者。
 - 須知：
- (一) 使用前需確認腎功能（建議CrCl \geq 35ml/min）。
 - (二) 長期使用需注意罕見的顎骨壞死或非典型骨折風險，拔牙或植牙等侵入性牙科手術前應告知醫師。

二、RANKL抑制劑

針劑（每半年皮下注射一次，如保骼麗®）

- 作用原理：透過單株抗體，強效抑制骨質分解。代謝不經腎臟，腎功能不佳者適用。
 - 最重要提醒：
- (一) 臺灣可用於男女患者。
 - (二) 絕對不能自行中斷！停藥後骨質流失速度會大幅反彈，務必與醫師討論接續的治療藥物。
 - (三) 停藥注意：如需停藥，須於最後一劑注射後，6至7個月內使用其他抗骨質再吸收藥物治療，如雙磷酸鹽銜接作為過渡治療鞏固治療，防止骨質流失反彈。

- (四) 使用前須確認血鈣正常，治療期間需監測血鈣，特別是CKD患者容易發生低血鈣。
- (五) 補充足量鈣質，至少每日1000mg與維生素D每日400IU。

三、SERMMs（選擇性雌激素受體調節劑）

口服（每天一次，如鈣穩錠®）

- 作用原理：針對停經女性，在骨頭上發揮類似雌激素的作用。
- 須知：預防椎體骨折效果雖好，但有靜脈血栓和熱潮紅的風險，心血管高風險者須謹慎。







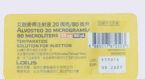

策略二：骨生成促進劑

「策略二」的藥物則負責「開源」，亦即刺激骨頭生長，臺灣健保給付屬第二級選擇。

一、副甲狀腺素衍生物

針劑（每天皮下注射，如骨穩®、艾歐骨得®）

- 作用原理：快速刺激骨頭生長。
 - 須知：
- (一) 藥物須全程冷藏保存（2-8°C）。
 - (二) 終生累積療程上限為「兩年」（24個月）且使用「不得超過18支」，與Romosozumab（益穩挺®），僅得「擇一」使用。使用期間內不得併用其他骨質疏鬆症治療藥物。療程結束後，務必銜接「節流」藥物以維持療效。
 - (三) 骨穩®和艾歐骨得®累積限定24個月，同類藥物Abaloparatide（Tymlos®）僅美歐日核准，臺灣尚未上市。
 - (四) 療程結束後務必換抗骨吸收藥物，以鞏固骨密度和治療效果。

臺灣食品藥物管理署核准骨質疏鬆症藥物與健保給付重點（2025年）			
藥物類型	藥品成分 (常用商品名)	照片 (恩主公醫院藥品)	臺灣上市與給付重點（2025年最新）
雙磷酸鹽類	Alendronate (福善美)		男女皆適用；注射型Zoledronate (骨力強) 需監測腎功能。Risedronate 150mg不可使用於男性
	Zoledronate (骨力強)		
	Ibandronate (骨維壯)		
	Risedronate		
RANKL 抑制劑	Denosumab (保絡麗)		男女皆適用；代謝不經腎臟，腎功能不佳者適用。慢性腎臟病 (CKD) 患者通常不建議使用雙磷酸鹽，可優先考慮Denosumab (保絡麗®) 或骨形成劑，並於專業醫師監督下施用。
SERM類	Raloxifene (鈣穩錠)		限停經後女性，有靜脈栓塞風險，有血栓疾病者禁止使用。
	Bazedoxifene		
副甲狀腺素類	Teriparatide (骨穩)		終生累積療程上限為兩年（不得超過18支）與Romosozumab (益穩挺) 僅得擇一使用；同類藥物「Abaloparatide」(Tymlos®) 目前於美、日核准使用，但臺灣截至2025年仍未上市。
	Teriparatide (艾歐骨得)		
硬化蛋白抑制劑	Romosozumab (益穩挺®)		限用於停經後骨質疏鬆婦女。2021年上市，2025年擴大健保給付。近一年內有心肌梗塞或中風病史者禁用。

策略三：混合作用型生物製劑

負責「開源」兼「節流」：

一、硬化蛋白抑制劑

針劑（每月皮下注射，如益穩挺®）

- 作用原理：阻斷特定蛋白質（Sclerostin），達到「雙向」增骨作用。

• 須知：

（一）療程僅限12個月與骨穩®、艾歐骨得®僅

得擇一使用。療程結束後務必換抗骨吸收藥物以鞏固。

（二）此藥已於2021年上市，並於2025年擴大健保給付。

（三）具心血管事件風險，近一年內有心肌梗塞或中風病史者禁用。

（四）健保給付限骨折極高風險患者。

（五）使用期間內不得併用其他骨質疏鬆症治療藥物。（未完待續）





ZZZ
夜好眠·日常安：
睡眠關懷手冊

睡眠，每個人一天中的大事
長期睡不好，影響生活、危害身心健康
行天宮精神醫學特別規劃專書
由專業醫師編撰
深入淺出帶大家認識睡眠、學習助眠

願人人
日日好眠，睡睡平安
揮別睡眠困擾，開啓美好人生



現場索閱(免費)

- ◎台北本宮、行修宮(三峽分宮)、北投分宮
- ◎行天宮附設玄空圖書館 敦化本館
- ◎恩主公醫院、恩主公健康學苑

黃金燕麥塔

撰文◎營養室營養師 曾靜娥



「黃金燕麥塔」顛覆您對蛋塔的印象，無奶油、無精緻糖，取而代之的是香甜濃郁的東昇南瓜與高纖燕麥，搭配代糖與低GI無糖豆漿，打造出一款健康滿足口感的甜品。不只好吃，還能吃得安心，特別適合想要輕盈生活、又不想犧牲味蕾的人，滿足嘴饞又不負擔！

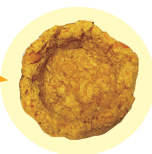
營養小百科：燕麥片除了醣類、蛋白質、維生素與礦物質等營養素外，更含豐富的膳食纖維，可促進腸道蠕動，增進飽足感；南瓜內含β-胡蘿蔔素、維生素C、維生素E具抗氧化作用，可清除自由基預防癌症。β-胡蘿蔔素還可保護黏膜組織、皮膚與眼睛並增強免疫力；選用富含膳食纖維的無糖低熱量豆漿，對想要減重與健身者是良好的蛋白質來源，對於乳糖不耐症者也是很好的牛奶替代品。

材料 四人份

燕麥片100公克、東昇南瓜150公克、蛋1顆、無糖豆漿50毫升、三多代糖2至3公克

做法

- ①南瓜處理：將東昇南瓜洗淨、切塊後蒸熟。
- ②塔皮製作：
 - 將燕麥片與蒸熟的南瓜搗碎混合成泥，分成四等份。
 - 每一等份揉成小麵糰狀，用手指往內凹出空間，作為內餡的容器。
 - 烘烤定型：將塔皮放入烤箱或氣炸鍋中，以180°C烘烤五分鐘，幫助定型。
- ③內餡製作：將蛋、無糖豆漿與代糖一起打勻。
- ④將內餡液倒入定型好的塔皮中，放入烤箱或氣炸鍋，以160°C再烤十二分鐘。



營養成分分析 一人份（約70公克）

熱量(大卡)	145	碳水化合物(公克)	21
蛋白質(公克)	6	膳食纖維(公克)	1.8
脂肪(公克)	4		

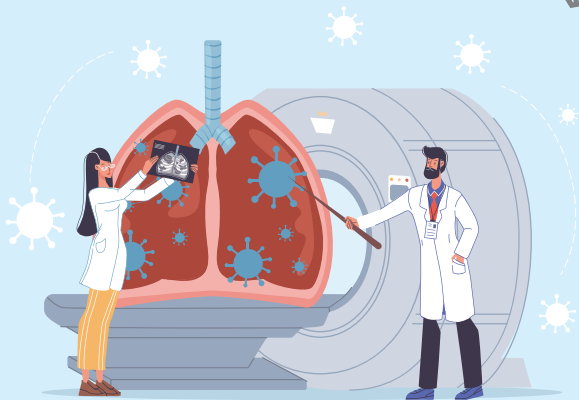
索取定期郵寄《恩主公醫訊》

《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)	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	二年檢查一次
	• 45～74歲	



※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 過敏性鼻炎之中醫照護——吳育珍 護理師	時間 115/01/05 (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 腹膜透析推廣——林雅雯 護理師	時間 115/01/14 (三) 上午10:00～11:00	地點 門診大樓2樓 門診候診區
西醫 帶狀性疱疹的預防——周志傑 醫師	時間 115/01/29 (四) 上午10:00～10:30	地點 門診大樓2樓 門診候診區
糖尿病團體 穩定血糖動起來——黃雅娟 個管師	時間 115/01/15 (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

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。