



行天宮醫療志業

www.eck.org.tw

恩主公醫訊

2026年4月號 / No.356

平安人生 以愛灌溉 正向教養

專題企畫

護兒平安

腸病毒感染的認識與防治—從日常生活守護孩童健康

發燒抽一下？別慌！—兒童熱痙攣與正確照護

神經發展疾患孩子與睡眠障礙





以愛灌溉 正向教養

黃忠臣



植物需要陽光、空氣、水，才能長得好；孩子也像是一株株蘊藏希望的幼苗，需要我們細心培育、用心教養，才能成長茁壯。

開學之初，老師宣布了運動會上要表演舞蹈。課後的操場上，同學們如火如荼地積極練習，隨著旋律擺動身體。一週過去了，多數的同學都能跟上節拍與動作，唯獨品妍老是慢了半拍，不是弄反方向、就是記錯動作。看著大家輕盈的身影，品妍感到萬分沮喪，垂頭喪氣地想著：「跳舞也太難了，我會成為拖累大家的害群之馬。」

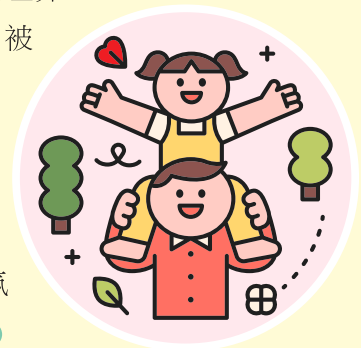
一進家門，品妍忍不住哭著向爸媽訴說學校發生的事，爸媽安靜地聽完後，爸爸微笑地說：「每個人都有自己的亮點，就像妳平常做手作時，創意總是讓大家驚豔！」媽媽也輕摟品妍的肩膀鼓勵道：「是啊！我們可以想想如何發揮長處，至於還不擅長的部分，畢竟才剛開始練習，再努力多練習幾回定能駕輕就熟，好嗎？」

爸媽的溫暖鼓勵，像是一陣和煦的春風，吹乾了品妍臉上的淚水。她靈光一現，興奮地說：「對了！我可以幫大家設計上場佩戴的手環，至於跳舞動作，爸爸、媽媽可以陪我特訓嗎？」爸媽異口同聲說：「當然沒問題，只要持續練習，妳一定會看見自己的進步。」運動會當天，品妍不僅在場上自信舞動，全班同學手上戴著由她親手設計、五彩斑斕的花環，更是大放異彩，贏得全場觀眾的注目與熱烈掌聲。

透過父母的耐心引導，品妍學會了發揮自己的強項，也擁有了面對困難不輕言放棄的勇氣。每個孩子都有不同的花期與姿態，有的花開得早，有的則需要更長時間的醞釀。不需要去比較，只要我們持續用愛與包容，與孩子並肩同行，將能幫助孩子發現，自己原本就是這世界上獨一無二的存在。

行天宮平安心語：「真誠同理，傾聽孩子心裡的声音。」面對孩子的困惑與挫敗，父母毋須急著評價結果，而是好好傾聽，靠近孩子的內心世界，以正向溫和的態度陪伴，那麼當孩子能感受到「被疼愛」、「被理解」、「被支持」，相信成長路上無論遇到任何困難挫折，都能更有自信且具備堅韌的力量，勇敢積極面對，活出自己的風采。

四月適逢兒童節，祈願每位父母都能秉持慈愛與同理心，將正向的教育方式落實在日常中，營造溫馨和諧的家庭氛圍，相伴孩子平安快樂地成長，共譜幸福美滿的天倫樂章。





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：



恩主公醫訊

2026 年 04 月號 | 356 期

CONTENTS

平安人生

以愛灌溉 正向教養／黃忠臣 董事長

特別報導

2 數位啟航 邁向永續—走過28年深耕在地醫療／羅仕倫

專題企畫：護兒平安

5 腸病毒感染的認識與防治—從日常生活守護孩童健康／林姿妤

8 發燒抽一下？別慌！—兒童熱痙攣與正確照護／黃雨寧

10 神經發展疾患孩子與睡眠障礙／孫義文

中醫專欄

14 告別「鼻涕人生」—遠離小兒過敏性鼻炎／鄭傑元

健康生活

19 不想忘記你，顧好腸道菌！—記憶與腸道的驚人連結／范守仁

藥品專欄

22 辨識腸病毒與RSV／詹浣婷

社區關懷

26 再次聽見生命的希望／陳威綸

健康料理DIY

28 自製青醬／林美怡

活動天地



數位啓航 邁向永續

走過28年深耕在地醫療

撰文◎經營發展室公共事務組專員 羅仕倫



今年，恩主公醫院迎來第二十八個院慶。特別以「數位啓航 邁向永續」為年度主題舉辦「28週年院慶暨資深同仁表揚感恩會」。行天宮志業公益會黃忠臣會長、臺北大學商學院院長黃啓瑞，以及院內外許多貴賓蒞臨，共襄盛舉。典禮中特別表揚資深同仁，感謝多年來堅守崗位、穩定投入的每一位夥伴。他們的努力與付出，讓醫院在時代變遷中持續穩健前行，也為醫院的發展奠定了堅實基礎。



「醫療不只是技術，更是一分守護生命的使命」，行天宮志業公益會會長黃忠臣特別勉勵同仁，要秉持「視病猶親」的精神，把病人當作家人照顧，在科技快速進步的時代，仍要守住醫療的初心與溫度。他同時肯定醫院長年深耕社區醫療，期許持續發展，讓醫療品質與人文關懷並進。

院慶前夕，醫院也迎來一項重要成果。本院順利通過114年度醫院評鑑暨教學醫院評鑑，並受評定為中度級急救責任醫院，具備急性腦中風重度級能力。此次評鑑結果，展現醫院在醫療品質、教學體系與急重症處置能力上的成熟發展，更是對同仁們努力付出的肯定，也為二十八年的發展歷程再添重要里程碑。

珍惜人才資產 減少轉出急重症

醫院的穩定發展來自每一位同仁長期的投入與專業累積。「人才是最珍貴的資產」，院長楊純豪指出，面對高齡化社會與急重症需求持續增加，以及醫療人力型態的轉變，醫院未來的重要任務，是減少重症病人轉出並提升院內處理能力，讓更多病人能在第一時間獲得完整治療。

同時也期許團隊持續保持初心，把方向與信念落實在日常工作之中，讓恩主公醫院持續成為社區民眾信賴的醫療夥伴。

提升醫療量能

當院區仍是「毛胚屋」的時候，副院長吳長晉便見證醫院的成長，從擔任住院醫師



▲黃忠臣會長頒發感謝獎座致謝十年資深員工同仁



▲黃忠臣會長頒發感謝獎座致謝二十年資深員工同仁



▲黃忠臣會長頒發感謝獎座致謝三十年資深員工同仁

開始服務，一路陪伴醫院從草創到逐步穩定發展。他表示，恩主公醫院的特色，在於讓醫師與同仁能安心投入照顧病人，形成彼此支持的團隊文化。面對醫療環境變化，醫院也持續推動設備更新、資訊系統建置與急重症人力培育，並規劃興建急重症醫療大樓，讓醫療量能持續提升。

表揚資深同仁

在本次二十八週年院慶中，醫院特別表揚服務滿十年、二十年及三十年的資深同仁，共

院慶感恩 傳遞社會正能量

配合院慶同步推出系列活動，包括落實環境永續的「恩主公醫院數位永續牆—募集你的綠色生活日常」，邀請同仁與社區民眾分享節能減碳的環保生活照，並計畫於院內數位平臺展示，深化ESG理念。同時響應政府擴大健康篩檢的政策，推出「DXA骨質密度暨身體組成分析健康檢測專案」，提升民眾預防保健意識。本院亦彙整來自各平臺上的暖心故事，呈現醫療團隊長期投入所累積的信任與感謝，期盼能傳遞社會正面能量，讓院慶感恩的精神延伸至社區。



▲配合院慶於復興大樓一樓張貼醫病暖心故事，透過民眾的感謝文字將溫暖傳遞下去。

有七十七位同仁獲得表揚，其中四位同仁服務年資更超過三十年，成為典禮中的亮點。

看著宿舍、醫療大樓與護理之家陸續落成，服務滿三十年的李俊慶副院長，一路見證醫院從一片土地到正式營運，也見證周邊社區逐漸發展。三十年來醫療與科技不斷進步，但真正支撐醫院走過各種挑戰的，始終是同仁彼此扶持的團隊力量，他強調：「團隊成功，永遠比個人的表現更重要。」

服務十年的營養師林美怡回憶，當年從臺中北上成家，踏進醫院宿舍時便感受到被照顧的溫暖。十年來，她在臨床營養與教學中找到成就，也期許自己能成為「那道光」，陪伴學員與病人一起成長。另一位服務二十年的兒科加護病房代理護理長邱慈音則分享，自己曾懷疑是否做得足夠好，但同仁一句「我們一起想辦法」、主管一句「你可以的，再試一次」，成為她持續前行的力量。



▲恩主公醫院在地深耕二十八年，從一片荒地起，到如今明亮嶄新的門診大樓，目前正規劃興建急重症大樓，持續提升醫療量能。



腸病毒感染的 認識與防治

從日常生活守護孩童健康

撰文◎門診護理師 林姿妤

審稿◎小兒科主治醫師 孫義文

腸病毒是一類常見且傳染力極高的病毒，此種病毒世界各地都有，通常在夏季、初秋流行，臺灣地區因位在亞熱帶，所以全年都可能有感染發生。主要好發於幼兒與學齡前兒童。由於孩童的免疫系統尚未成熟，加上在幼兒園、學校等群體生活中密切接觸，使腸病毒一旦出現，往往容易快速傳播，成為家長與醫療人員高度關注的公共衛生議題。

何謂腸病毒

腸病毒屬於小RNA病毒科（Picornaviridae），為一群病毒的總稱，在西元1997年以前，已知而被分類的腸病毒共有小兒麻痺病毒（Poliovirus）共3型（1至3型）、克沙奇病毒（Coxsackievirus），含23種A型（A1至A22型，A24型）及6種B型

（B1-B6型）、伊科病毒（Echovirus）共30型（1至33型，但8、10及28型除外）及腸病毒（Enterovirus）（68型～）等60餘型，近年來又陸續發現多種型別，「國際病毒分類委員會」（International Committee on Taxonomy of Viruses, ICTV），在西元2000年依據病毒學基因序列分析結果，重新將腸病毒分為人類腸病毒A、B、C、D（Human Enterovirus A、B、

C、D)等4種Species，而每一種人類腸病毒又有多種血清型，其中腸病毒71型被歸類於腸病毒A型。在所有腸病毒中，除了小兒麻痺病毒之外，以腸病毒71型(Enterovirus Type 71)最容易引起神經系統的併發症，感染腸病毒71型後，發生神經系統併發症的比率特別高，但是嚴重程度各有不同，有的只出現腦膜炎、輕微腦炎、肢體麻痺等非致命性的併發症。

流行病學

腸病毒適合在溼、熱的環境下生存與傳播，臺灣地處亞熱帶，全年都有感染個案發生，所以腸病毒感染症儼然已是臺灣地區地方性的流行疾病之一。依據國內歷年監測資料顯示，幼童為感染併發重症及死亡之高危險群體，而重症致死率約在1.3%至33.3%之間。引起腸病毒感染併發重症之型別以腸病毒71型為主，一般腸病毒感染主要常見症狀為手足口病或疱疹性咽峽炎。依據國內歷年監測資料顯示，腸病毒疫情每年約自3月下旬開始上升，於5月底至6月中達到高峰後，即緩慢降低，而後於9月分開學後再度出現一波流行。以年齡層分析，患者以5歲以下幼童居多，約占所有重症病例90%；在死亡病例方面，以5歲以下幼童最多。

腸病毒的傳染途徑

人類是腸病毒唯一的傳染來源，主要經由腸胃道(糞-口、水或食物污染)或呼吸道(飛沫、咳嗽或打噴嚏)傳染，亦可經由接觸病人皮膚水泡的液體而受到感染，此外，新生兒則可能透過胎盤、孕婦分娩過程或產後人際

接觸等途徑感染腸病毒。在發病前數天，喉嚨部位與糞便就可發現病毒，這時候即有傳染力，通常以發病後一週內傳染力最強；而患者可持續經由腸道釋出病毒，時間長達8到12週之久。

常見症狀與臨床表現

病毒潛伏期約2到10天(平均約3到5天)，腸病毒感染初期症狀多與感冒相似，如發燒、喉嚨痛、疹子、食欲不振、倦怠等或躁動不安，或是呼吸道及腸胃道症狀，接著會自然痊癒，隨後可能出現手足口病與疱疹性咽峽炎的典型表現。

一、手足口症：特徵為發燒及身體出現小水泡，主要分布於口腔黏膜及舌頭，其次為軟顎、牙齦和嘴唇，四肢則是手掌及腳掌、手及腳趾。常會因為口腔潰瘍而無法進食，病程為7-10天。

二、疱疹性咽峽炎：特徵為突發性發燒、嘔吐及咽峽部出現小水泡或潰瘍，少數併發無菌性腦膜炎。除上述症狀，另外還有新生兒腸病毒敗血症、肝炎、心肌炎及中樞神經症狀等，皆不可輕忽。多數患者症狀輕微，約一週內可逐漸恢復。

腸病毒重症警訊

少數腸病毒感染者，特別是五歲以下幼童，嚴重時可能引發心炎、肝炎、腦炎、新生兒敗血症等，可能致命。臨床上，若發現孩童精神狀態改變、意識不清、手腳冰冷、心跳或呼吸異常，應把握黃金時間送醫，以降低併發症風險。

在幼兒感染腸病毒後的7天內，家長與其他照顧者要特別注意其病情變化，如果出現下列重症四徵兆，請務必立即送到大醫院就醫。

- 一、嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力
- 二、肌躍型抽搐（無故驚嚇或突然間全身肌肉收縮）
- 三、呼吸急促或心跳加快
- 四、持續嘔吐

腸病毒之飲食照顧與口腔清潔

- 一、常見罹患咽峽炎或是手足口病的病童因口部潰瘍引起疼痛，而難以下嚥，可給予布丁、仙草、優酪乳、愛玉、運動飲料、豆花等又涼又軟的清涼食物或飲料，避免又燙又硬的食物。
- 二、保持口腔清潔，可用軟毛牙刷、紗布輕柔地清潔口腔，或以開水漱口。
- 三、可依醫師醫囑使用局部口腔消炎噴劑，緩解疼痛。

腸病毒的預防策略

雖然腸病毒傳染力強，但可藉由養成良好衛生保健習慣，來有效降低感染機會。腸病毒之預防策略分別敘述如下：

- 一、勤洗手，養成良好個人衛生習慣。
- 二、均衡飲食、適度運動、充足睡眠，以提升個人免疫力。
- 三、維持居家環境衛生清潔與通風。
- 四、腸病毒流行期間（每年3至9月），盡量避免出入公共場所。

- 五、幼童常接觸的玩具經常清洗與消毒（尤其是帶毛玩具）、桌面與門把，應定期以稀釋後的含氯漂白水進行清洗、消毒（一般環境消毒，建議使用500ppm濃度之漂白水。針對病童分泌物或排泄物污染之物品或表面，建議使用1000ppm之漂白水）。以降低病毒殘留的風險。且不讓幼兒養成咬玩具之習慣，以避免含有腸病毒之口水殘留於玩具上，來降低接觸傳染機會。
- 六、接觸或哺育新生兒前應洗手，必要時務必更衣、戴口罩；除母親或主要照顧者以外的人員盡量避免接觸新生兒。
- 七、腸病毒感染之患者應避免接觸孕婦或其他嬰幼兒，學童感染則建議應請假一週在家休息，避免交叉傳染。

正確認識腸病毒

雖然多數腸病毒感染屬於輕症，經適當休息與照護即可自行痊癒，但仍有少數個案可能進展為重症，甚至引發神經系統或心肺相關

併發症。因此，正確認識腸病毒的特性、傳染途徑與預防方式，對於降低感染風險與守護孩童健康至關重要。

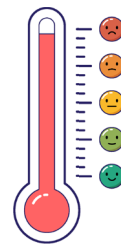
透過正確的衛教宣導與日常生活中的防疫行動，不僅能降低感染機率，也能有效保護孩童與家庭成員的健康。醫療人員、家長與教育單位若能共同合作，建立良好的防疫觀念與環境，便能在腸病毒流行季節中，為孩子築起一道堅實的健康防線。



發燒抽一下？別慌！

兒童熱痙攣與正確照護

撰文◎九病房護理長 黃雨寧



熱痙攣 (Febrile Seizure) 是指兒童在發燒時，因體溫快速上升而引發的短暫性抽搐現象，常見於六個月至五歲的幼兒。雖然多數熱痙攣屬於良性，並不代表孩子罹患癲癇或造成腦部損傷，但突如其來的發作仍常讓家長感到驚慌。

發生的原因

一、體溫快速上升：短時間內體溫快速升高，會刺激腦部神經細胞，導致神經放電暫時失衡，進而引發抽搐。

二、幼兒神經系統尚未成熟：幼兒的大腦仍在發育中，對於神經興奮的抑制能力較弱，當受到高溫刺激時，更容易出現短暫性的神經過度放電。

三、感染引起的發炎反應：感染時，體

內會釋放發炎介質，可能提高中樞神經的興奮性，使孩子對發燒刺激更加敏感。

四、個人體質與家族史：若家族中曾有熱痙攣的病史，那麼孩子發生熱痙攣的機率也會相對提高。

熱痙攣的常見表現

- 一、全身或四肢抽搐、僵硬
- 二、眼睛上吊或目光呆滯
- 三、意識短暫喪失



四、發作時間多在數秒至五分鐘內

五、發作後可能出現嗜睡、疲倦

家長該怎麼做

當孩子出現熱痙攣時，請保持冷靜，並依下列原則處理：

- 一、讓孩子平躺或側躺，避免嘔吐物吸入造成嗆咳。
- 二、鬆開衣物，保持呼吸道通暢。
- 三、勿強行壓制肢體或塞入任何物品至口中。
- 四、記錄發作時間與症狀，供醫護人員評估。
- 五、抽搐結束後，盡速送醫評估。

發燒期間的照護重點

- 一、規律量測體溫，留意體溫變化。
- 二、按照醫囑正確使用退燒藥，避免自行增加劑量。
- 三、補充水分，預防脫水。
- 四、穿著輕便、保持環境通風。
- 五、不建議用酒精擦拭皮膚或過度降溫，以免刺激不適。

什麼情況需要立即就醫

若出現以下情形，請立即就醫或撥打緊急電話：

- 一、痙攣持續超過五分鐘
- 二、一天內反覆多次發作
- 三、發作後意識未恢復
- 四、伴隨頸部僵硬、持續嘔吐、嚴重嗜睡

發生熱痙攣時，家長該怎麼做？

- 1 平躺或頭側一邊，勿試圖移動，確保周圍環境安全



- 2 鬆開衣物，保持呼吸道暢通



- 3 勿將異物塞入口中



- 4 記錄發作時間評及症狀



- 5 立即送往醫院評估




五、年齡小於六個月或大於五歲首次發作

家長常見迷思澄清

- 熱痙攣不是癲癇
- 多數不會影響智力或發展
- 部分孩子可能再次發作，但隨年齡增長會自然減少

為孩子的健康把關

熱痙攣雖來得突然，但大多屬於暫時性現象。正確認識與即時、適當地照護，是守護孩子安全的重要關鍵。若有任何疑慮，請隨時與醫療團隊討論，共同為孩子的健康把關。 

神經發展疾患孩子 與睡眠障礙

撰文◎小兒科主治醫師 孫義文

對於家有神經發展疾患 (Neurodevelopmental Disorders) 孩子的家庭而言，睡眠管理是臨床常見的挑戰。許多孩子在夜間會出現入睡困難、頻繁翻動或情緒波動等現象。當一般的安撫技巧效果有限時，家長往往承受巨大的身心壓力。

根據DSM-V（精神疾病診斷與統計手冊第五版）的定義，神經發展疾患是一組起病於發育早期的疾病，其特徵是發育缺陷導致個體在個人、社交、學術或職業功能上受到損害。這不僅涵蓋了自閉症光譜障礙（ASD）、注意力不足過動症（ADHD）與智力障礙，還包括了多種遺傳性症候群，如唐氏症（Down Syndrome）、史密斯-馬吉利斯症候群（SMS）、脆性X症候群（FXS）、普瑞德-威利症候群（PWS）、安格曼症候群（Angelman Syndrome）、雷特氏症（Rett Syndrome）以及威廉斯氏症候群等。



我們想讓家長們知道：孩子睡不好，其實是有生理原因的，並非管教不當或孩子脾氣不好。睡眠障礙是神經發展疾患中很常見的伴隨症狀，和孩子的大腦運作機制直接相關。

睡眠障礙常見於神經發展疾患的孩子

在神經發展疾患的孩子身上，睡不著、睡不好的比例真的比一般孩子高出非常多。這並不是巧合，而是一種生理上的特徵。

具體來說，自閉症（ASD）的孩子裡，大概每十個就有三到七個有睡眠困擾，最常見的就是「入睡困難」。而在智力障礙的孩子中，這個比例甚至高達86%。

如果我們看風險數據，會更有感：

- ADHD（過動症）孩子碰到睡眠障礙的機會，是一般孩子的33.8倍。
- ASD（自閉症）孩子則是16.8倍。

另外還有一個大家比較容易忽略的點，就是「性別差異」。數據顯示，女生的睡眠問題往往比男生來得更嚴重。這可能是因為神經發展疾患的女孩，在白天花掉極大的力氣去模仿別人的社交表現，努力符合期待，結果到了晚上，這些累積的心理壓力就轉化成了嚴重的失眠或焦慮。

睡眠障礙對情緒與行為的連鎖影響

孩子如果沒睡飽，不只是會累，還會引發一連串反應，讓原本就有的症狀變得更加劇烈且明顯。

簡單來說，沒睡好會讓孩子心裡更焦慮、更憂鬱，脾氣也可能變得比較暴躁，容易出現過動、衝動，甚至是跟大人唱反調的行為。對於自閉症的孩子，睡眠不足還會讓他們更難跟人溝通，也會讓那些重複的刻板動作（像是搖晃、轉圈等）變得更頻繁。

還有一點要特別注意，睡眠跟癲癇的關係非常密切。在神經發展疾患的孩子中，癲癇是非常常見的疾病，但「睡眠不足」也是誘發癲癇發作的主要因素之一。

這很容易變成一個惡性循環：睡不好會讓癲癇更容易發作；但有時候為了控制癲癇吃的藥，又會讓孩子睡得不夠深、品質變差。這種兩難的情況會增加爸爸媽媽的照顧壓力，也讓家裡的睡眠環境變得更混亂。

為什麼孩子睡不著

神經發展疾患孩子的睡眠問題，背後其實是大腦內部的精密機制出了狀況，我們可以簡單從幾個方面來看：



一、大腦內的天然安眠藥和警報器失控了：大腦就像一個24小時運作的化學工廠。很多神經發展疾患孩子的天然助眠激素（像是褪黑激素）分泌不足，讓他們晚上感覺不到困意。同時，大腦裡的「警報器」（像是食欲素）可能太過活躍，讓孩子一直處於過度清醒的狀態。另外，如果多巴胺系統不穩，孩子睡覺時腿部可能會不自覺抽動，這也會讓他們很難入睡。



二、大腦的「深夜清掃隊」罷工了：科學家發現大腦有一套「類淋巴系統」，專門在睡覺時幫忙清垃圾。如果這套系統運作不順，大腦的代謝廢物就清不乾淨，就會影響孩子的睡眠。此外，大腦裡還有一個負責過濾雜音的「守門員」（丘腦），如果這個守門員太敏感，即便只是一點點小聲音或衣服的觸感，都會把孩子吵醒。

三、身體缺乏關鍵養分，或受到藥物影響：有些孩子缺乏「維生素D」和缺「鐵」，這也會影響睡眠品質。另外，治療過動症的興奮劑藥物，雖然白天有助於專注，但有時會讓孩子到了晚上還是很有精神，反而拉長了入睡的時間。

四、肚子不舒服或是感覺太敏銳：神經發展疾患的孩子常伴隨腸胃問題，像是便秘或肚子痛，這會透過「腸腦軸」影響心情與睡眠。還有一些孩子對溫度非常敏感，如果「腳丫子冰冷」或是感到冷熱不適，他們就真的沒辦法安心入睡。

如何幫孩子找回睡眠

要改善孩子的睡眠問題，不能只靠單一的

方法，而是要像拼圖一樣，把各種處理方式湊起來：

一、先做詳細的醫學檢查：我們要先確認孩子是不是因為身體不舒服才睡不著，像是扁桃腺太大導致呼吸不順。醫師也會抽血檢查孩子有沒有缺「鐵」（鐵蛋白）或是缺乏「維生素D3」，因為營養不良常常是睡不好的幕後黑手。必要時，也會請孩子戴上專門的手環（Actigraphy）或是到醫院做睡眠測試，來找出真正的問題。

二、調整生活習慣與環境：這是最基本的功課。除了要讓孩子有規律的作息，也要練習一些幫助放鬆的方法。最重要的一點是：白天一定要有足夠的體能活動。孩子白天「電放得夠多」，晚上的睡眠驅動力才會強，睡覺品質自然會變好。

三、醫師指導下的藥物輔助：如果孩子真的睡得非常差，也嘗試過以上的方法，醫師通常會根據孩子的狀況考慮開一些藥，常見的像是「褪黑激素」，或是針對孩子不舒服的地方對症下藥。這些藥物都一定要在專業醫師的建議下使用，目的是為了重新建立孩子穩定的睡眠結構。

最重要的觀念是：讓孩子睡得好，不只是為解決晚上不睡覺的問題，更是為了讓他們白天的情緒和行為變得更穩定。

褪黑激素：是輔助睡眠的好幫手嗎

在目前的醫療建議中，如果透過調整生活

習慣還是睡不好，醫師通常會首選「褪黑激素」。它是目前研究最透徹、安全性也相對高的一種選擇。

數據告訴我們，褪黑激素對神經發展疾患的孩子有幫助：

- 總睡眠時數：平均可讓孩子多睡約48分鐘。
- 入睡時間：平均能縮短約29分鐘，讓孩子更快進入夢鄉。


如果是自閉症（ASD）的孩子，效果甚至更明顯，平均可以多睡到61分鐘左右！這對很多筋疲力盡的家長來說，真的是一大救贖。

不過有一點要提醒大家：雖然褪黑激素相對安全，但有些孩子吃了之後，白天可能會覺得有點昏昏沈沈的，或是偶爾有頭痛、頭暈的情況。有些家長反應孩子夢變多了，或是剛開始吃的初期尿床頻率稍微增加，所以一定要記得先跟醫師討論過再服用哦！

一起找回安穩的夜晚

說到底，神經發展疾患孩子的睡眠問題，背後牽涉到腦部生理、遺傳還有對環境太敏感等各種複雜的原因。醫學證據清清楚楚地告訴我們：這真的是身體機理上的挑戰，絕對不是孩子故意調皮或是教養不當。

現在醫學進步很快，我們已經可以透過大腦清運系統、腸道菌叢等研究，幫孩子找到更有效的處理方法。只要我們用多種方式一起努力，是可以增加孩子的睡眠時間，讓他們睡得更好。

只要孩子晚上睡得好，大腦就有機會好好修復，白天的情緒和行為自然就會變穩定，孩子也才能發揮出他原本該有的潛力。希望每一位辛苦的爸爸媽媽和孩子，都能擁有安穩的睡眠，一起迎接更有活力的明天。 



告別「鼻涕人生」

遠離小兒過敏性鼻炎

撰文◎中醫部針傷科主治醫師 鄭傑元



每逢季節交替或進出冷氣房頻繁之際，診間總能聽見此起彼落的噴嚏聲。七歲的小美，每天早上起床，總是以連串的噴嚏展開一天，從她幼兒園時期開始，「鼻子好癢」就成了口頭禪，除了噴嚏不停，鼻水也像打開的水龍頭般流個不停；看著小美即使睡眠充足卻依然掛著深深的黑眼圈，媽媽心疼不已，經檢查後，確認是令許多家長頭痛的「過敏性鼻炎」找上門。

何謂「過敏性鼻炎」

過敏性鼻炎（Allergic Rhinitis）是一種第一型過敏反應誘發的疾病。當具備過敏體質的孩子接觸到環境中的過敏原，如塵蟎、黴菌、花粉、動物毛屑或空氣汙染物時，鼻黏膜內的肥大細胞會釋放組織胺等發炎物質，進而誘發噴嚏、鼻癢與鼻塞等慢性發炎反應。臺灣因氣候潮溼，約有五成6至7歲的兒童曾飽受相關症狀困擾，盛行率極高。

許多家長在診間常感到困惑：「醫師，孩子整天吸鼻子，這到底是感冒沒好，還是過敏？」其實，我們可以從鼻涕的性質與伴隨症狀來判別。典型的過敏性鼻炎多流出「清澈如水」的鼻涕，且常在清晨或進出冷氣房時陣發性發作；相較之下，感冒通常伴隨發燒或喉嚨痛，病程約一週左右；若鼻涕轉為黏稠的黃綠色，並伴隨鼻涕倒流、長期咳嗽或嗅覺不靈，則要警惕是否已併發為「鼻竇炎」。



此外，長期鼻過敏會在孩子臉上留下特殊的「印記」，家長可透過以下典型外觀進行初步觀察：

- **黑眼圈（熊貓眼）**：這是由於鼻黏膜長期腫脹，壓迫到周邊血管，導致眼眶周圍血液循環不良與靜脈瘀血所致。
- **丹尼爾氏線（Dennie-Morgan Lines）**：由於眼下血液循環不佳與反覆揉眼，導致孩子的下眼瞼出現數條由內眼角向外散開的半月形橫向紋路。
- **過敏性敬禮與橫紋**：孩子因鼻癢而頻繁用手掌由下往上推鼻子，長期下來鼻梁處會出現一道明顯的橫向褶皺痕跡。
- **睡眠與生長影響**：嚴重的鼻塞會逼使孩子不得不張口呼吸，導致打鼾、睡眠品質低下，進而使生長激素分泌受阻，並在白天出現精神不濟、注意力渙散、記憶力減退等現象，嚴重影響學業表現。

因此，過敏性鼻炎絕不僅是「流鼻水」這麼簡單，它關乎孩子的睡眠、學習力甚至發育，家長切莫掉以輕心。

鼻過敏不僅僅是「冷底」

在臺灣的傳統習俗中，許多家長與長輩一看到孩子流鼻水、打噴嚏，直覺反應就是孩子體質「太冷（虛寒）」或是俗稱的「冷底」。為了幫孩子「補身體」，常不分季節地給予薑母鴨、羊肉爐或人參等性質溫燥的食補，有時反而會「補過頭」。從中醫專業的角度來看，過敏性鼻炎的成因極其複雜，並非單純一個「寒」字可以概括。中醫強調「辨證論治」，

必須針對孩子不同的表現與體質進行精確分型，其病因主要可歸納為「外因」與「內因」兩大層面。

外因：環境與氣候的嚴峻挑戰

自然環境中的誘發因素是鼻過敏發作的導火線，臺灣地處亞熱帶，全年溼度偏高，這正是塵蟎、黴菌等過敏原滋長的溫床，中醫將這些外在威脅視為「風、寒、溼」三種邪氣。當人體表層的防禦能量——「衛氣」下降時，這些邪氣便會乘虛而入，侵襲鼻竅。值得注意的是現代生活的「冷氣病」，許多孩子夏天長時間待在冷氣房，或是在炎熱戶外與強冷空調間頻繁進出，這種劇烈的溫差刺激，會導致鼻黏膜不斷收縮與擴張，進而誘發陣發性的噴嚏與流鼻水，這便是典型的「風寒束肺」。

內因：臟腑功能失調的連鎖反應

內因則是指孩子體內臟腑功能的失衡，主要與肺、脾、腎、膽密切相關：

- **肺氣虛**：肺主皮毛，可說是負責身體的第一道防線。肺氣不足的孩子，對環境適應力極差稍微吹到風或接觸過敏原，防禦系統就容易潰散。
- **脾虛溼困**：脾胃為後天之本，負責水分的代謝。現代孩子多半喜食冰冷飲品、甜食或油炸厚味，這些飲食習慣會損傷脾胃功能，產生「內溼」。當溼氣上泛至鼻腔，就會化為源源不絕的清稀鼻涕。
- **腎氣虛**：腎為先天之本，與免疫系統根基有關。腎虛型的孩子通常噴嚏症狀在清晨與深夜特別嚴重，且病程遷延多年難癒，這代表身體的元氣底蘊不足。



- **膽經鬱熱：**這是最容易被家長誤判的類型。有一部分孩子雖然會流清鼻涕，但平日卻容易心煩、口乾、咽癢，甚至伴隨著鼻黏膜紅腫。這代表體內存有「鬱熱」，此時若盲目給予溫燥進補，猶如火上加油，反而會適得其反，讓發炎反應更劇烈，使黑眼圈與鼻塞症狀更加惡化。

因此，治療鼻過敏不能用「一套處方走天下」。唯有釐清內外原因，並針對孩子的具體體質進行調理，才能真正達到「治病求本」的效果。

中醫特色「內外兼修」

面對過敏性鼻炎這場持久戰，現代中醫不再僅限於傳統的煎藥內服，而是發展出一套結合實證醫學、臨床數據與物理治療的「內外兼修」整合療法。這些療法不僅能緩解急性期的流鼻水、鼻塞不適，更著重於長期的體質免疫調節，減少反覆發作的機率。

三伏貼冬病夏治 三九貼冬病冬治

穴位貼敷療法是中醫外治法的精髓。醫師

利用一年中最炎熱、陽氣最旺的「三伏天」，以及冬至後最寒冷的「三九天」，將含有白芥子、細辛、延胡索等辛散溫通性質的中藥製成藥餅，貼敷於大椎、肺俞、膏肓及腎俞等具有調節肺腎功能的穴位上。對於肺氣虛寒、易感冒的孩子來說，連續三年的規律貼敷，能顯著降低發作頻率與嚴重度，是極為安全且便利的輔助療法。

雷射針灸：無痛、無創，怕痛小孩的救星

許多孩子看到針就大哭，讓傳統針灸治療難以進行。現代中醫引入「低能量雷射針灸」，利用特定波長的雷射光束照射穴位，模擬針刺的生物效應卻完全無痛、無創且無感染風險。根據研究，若將「三九貼」與「雷射針灸」合併使用，對於改善過敏性鼻炎引起的流眼淚、眼癢，以及提升睡眠品質與日常活動力，皆具有顯著的統計意義。這種溫和的刺激方式，讓孩子在輕鬆的氛圍下完成治療，家長滿意度極高。

健保資料庫大數據：精準用藥的核心圖譜

除了外治法，中醫內服藥的療效也獲得了大數據的支持。根據健保資料庫的研究分析，中醫師在治療過敏性鼻炎時，已形成一套科學的核心方劑組合。

- **小青龍湯：**是最常被開立的處方，能溫肺化飲、解表散寒、止咳平喘，專治大量如水般的清稀鼻涕。
- **辛夷清肺湯：**針對伴隨有鼻塞、咽乾、鼻涕帶黃的熱性體質。
- **辛夷散：**常與其他方劑搭配，強化通鼻竅、散風寒的效果。

- **常用單味藥：**包含具備開提肺氣功能的「桔梗」、能止頭痛與通鼻穴的「白芷」，以及抗發炎效果佳的「蒼耳子」。

這些處方並非隨意拼湊，而是經過臨床大數據驗證，能針對不同證型精準投藥，有效縮短病程並穩定黏膜功能。透過內服藥物與物理外治法的雙重夾擊，我們能更有系統地幫助孩子徹底告別「鼻涕人生」。

四個「護鼻」穴位

針對過敏性鼻炎的治療，針灸與穴位按摩能直接作用於頭面部、上肢與下肢的經絡，達到疏風清熱、宣通鼻竅及調理脾肺的效果。選擇合適的穴位進行日常按壓，可改善鼻腔黏膜的局部氣血循環，同時從整體增強免疫防禦力。以下為您整理四個過敏性鼻炎常用的「護鼻」穴位：

- 一、**迎香穴：**迎香穴屬於手陽明大腸經，位於鼻翼外緣中點旁，當鼻脣溝（即法令紋）中。正如其名，迎香穴具備宣通鼻竅、疏散風熱的功效，是治療鼻塞、流鼻涕的頭號要穴。

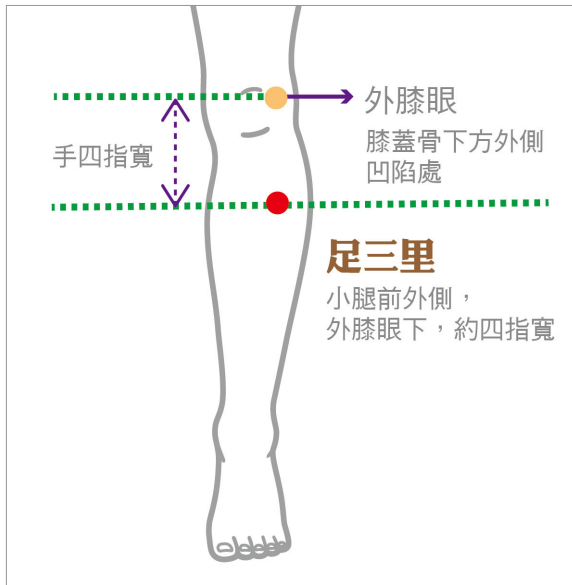
- 二、**曲池穴：**曲池穴屬於手陽明大腸經，位於手肘彎曲時，肘橫紋外側端凹陷的地方。曲池穴是治療「熱性」過敏體質的要穴，具備清熱、消炎、通絡的功效。針刺或按壓曲池穴能有效調節免疫反應，對於伴隨有皮膚癢、鼻涕黃、或是體質易發炎的孩子，能起到平衡過敏體質的作用。

- 三、**合谷穴：**合谷穴屬於手陽明大腸經，位於虎口處，第二掌骨橈側的中點。合谷穴是全身四大總穴之一，所謂「面口合谷收」，凡是頭面部的疾患皆可透過此穴調理。它能疏散風邪、調節免疫功能，不僅能改善鼻炎症狀，更能增強身體對於環境溫差刺激的抵抗力。

- 四、**足三里穴：**足三里穴屬於足陽明胃經，位於小腿前外側，外犢鼻下三寸（約四指幅）。中醫認為「脾胃為後天之本」，足三里是調理脾胃、補中益氣的精華穴位，對於「脾虛型」的過敏兒，按壓此穴能強化消化吸收與水液代謝，從根源減少痰溼生成，進而改善鼻涕流不停的情況。

家長可在孩子早起或睡前，手部洗淨後利用指腹輕緩按壓以上穴位，每個穴位按摩一至





三分鐘，至局部有微痠脹感即可，長期堅持能顯著改善過敏體質。

針藥搭配自我保健

過敏性鼻炎的康復除了專業的中醫調理，更需要在日常生活中注重鼻腔保健與環境調整，避免誘發因素持續刺激鼻黏膜。以下是針對過敏兒的居家保健建議：

- **避免溫差刺激：**起床時先在被窩穿好衣服，飲用溫開水，並戴上口罩以減少冷空氣直接衝擊鼻黏膜。
- **環境除蟎減敏：**維持室內溼度於50-60%，勤換洗寢具並減少布偶、地毯，從根源減少塵蟎與黴菌滋生。
- **忌食寒涼甜膩：**嚴禁冰品冷飲，並減少甜食與寒性水果（如西瓜、大白菜），避免脾虛生痰加重鼻涕症狀。
- **適度溫熱敷：**睡前或晨起可以暖暖包或熱毛

巾溫敷孩子的「迎香穴」周邊，促進鼻腔血液循環，緩解鼻塞。

- **規律運動：**透過慢跑、游泳等運動增強「衛氣」，提升身體對環境變化的適應力。

中醫治療如三伏貼、雷射針灸與中藥調理，副作用極低且具備實證療效，是減少對抗組織胺或類固醇依賴的優質選擇。每位孩子的體質與病程不同，中醫師會依據辨證靈活調整處方。結合專業治療與自我保健，方能全面守護孩子呼吸道的健康。治療前請務必經由醫師全面評估，制定最適合的整體方案！

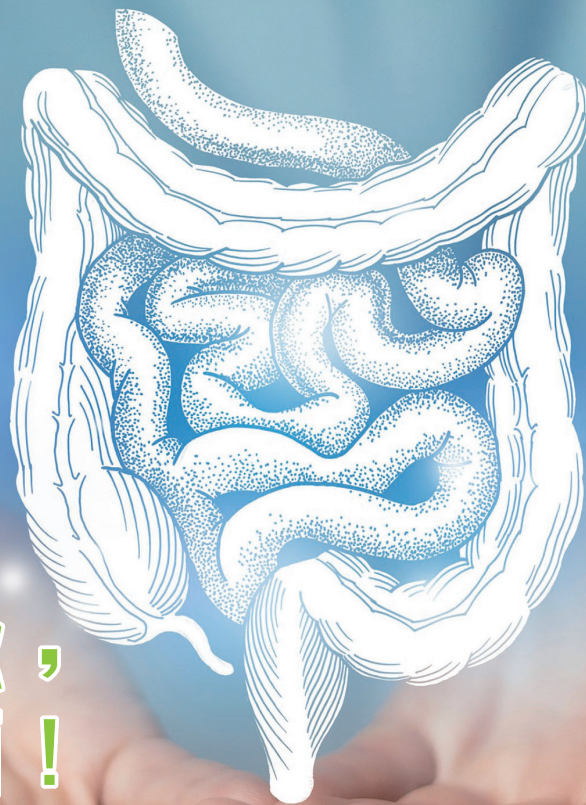
作者介紹



鄭傑元 中醫部針傷科主治醫師

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部針傷科主治醫師。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、板機指、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。





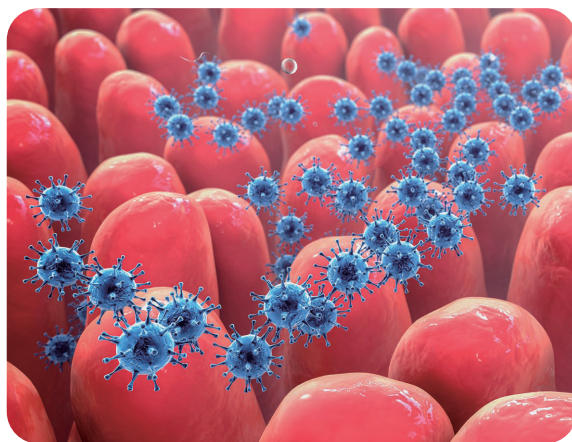
不想忘記你， 顧好腸道菌！

記憶與腸道的驚人連結

撰文◎教研部主任 范守仁

「腸道是人類的第二個大腦」，這句話可能比你我想像的更加真實。您是否曾想過，住在腸道中的數兆微生物，不僅影響消化，更可能左右著我們的記憶力？

筆者與臺灣大學醫學院腦與心智科學研究所長王培育，共同指導一頂尖研究團隊，透過果蠅實驗，揭開了這層神祕面紗。我們發現，腸道菌群是形成長期「趨避記憶」的幕後功臣，其關鍵機制是透過維持體內胺基酸的平衡，來啟動大腦中一條名為「TOR」的訊息通路。這項突破性的研究成果，已於近期發表在國際權威期刊《美國國家科學院院刊》（*Proceedings of the National Academy of Sciences, PNAS*）。



果蠅的「創傷」：生存與記憶的實驗

研究團隊建立了一個非常生動的實驗場景。在自然界中，寄生蜂是果蠅幼蟲的頭號天敵，牠們會將卵產在果蠅幼蟲體內，孵化後便將其啃食殆盡。對果蠅媽媽而言，這是一場攸關後代存亡的生存戰爭。

研究發現，當母果蠅親眼目睹寄生蜂的存在後，會產生一種「痛苦的記憶」。這種記憶會促使牠們在接下來的數天內，大幅減少產卵行為，藉此尋找更安全的環境，保護下一代的安全。這種「因恐懼而停止產卵」的行為，正是果蠅長期趨避記憶的一種展現。

腸道一無所有 記憶煙消雲散

神奇的轉折點發生了。當研究團隊利用抗生素，或是透過無菌培養，將果蠅腸道內的共生菌清除後，果蠅彷彿「失憶了」。牠們在見到寄生蜂的當下，雖然仍會表現出短暫的驚嚇反應（急性產卵抑制），但很快就忘記了這個威脅，隔天便恢復正常的產卵行為，完全無法形成長期的痛苦記憶。



「這項發現令人非常振奮，」本研究的共同通訊作者，臺大腦心所的王培育所長表示：「它明確指出了腸道菌對於宿主形成特定記憶的必要性。這就像一支軍隊，腸道菌就是後勤補給官，一旦補給斷了，前線大腦的記憶部隊就無法持續作戰。」

神隊友：LP菌與AP菌完美助攻

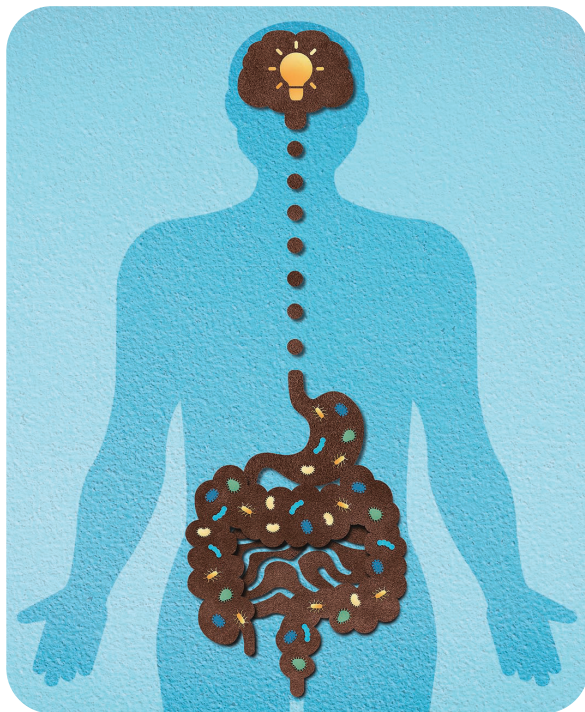
為了找出是哪些腸道菌在其中扮演關鍵角色，團隊進行了「菌群移植」。他們發現，只要為失憶的無菌果蠅重新植入健康的腸道菌，其記憶就能夠被成功還原。

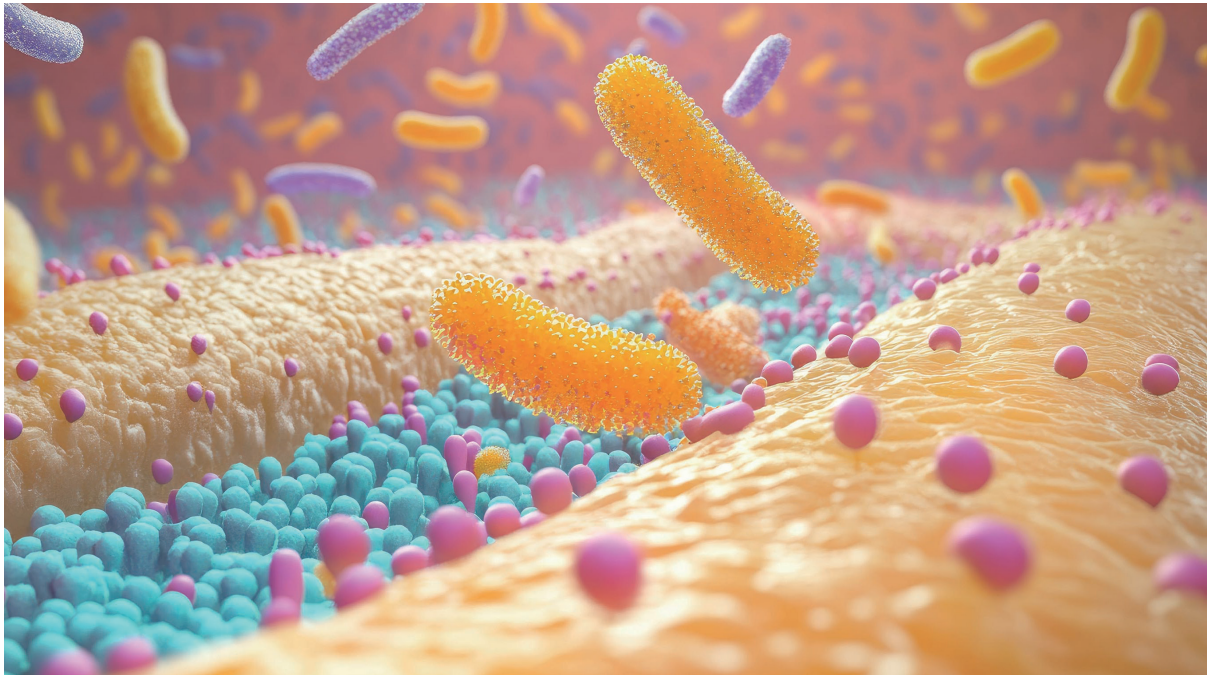
更有趣的是，單獨植入益生菌中常見的「植物乳桿菌」（*Lactobacillus Plantarum*, LP菌），就足以恢復果蠅的記憶。如果再加入另一種常見的「靜止醋桿菌」（*Acetobacter Pomorum*, AP菌），記憶力還會變得更強、更持久。這顯示了不同菌株之間的協同作用，能為大腦記憶功能帶來一加一大於二的效果。

不同菌株之間的協同作用，能為大腦記憶功能帶來一加一大於二的效果。

腸道菌如何與大腦「通話」

腸道菌究竟是怎麼向遠在天邊的大腦傳遞





訊息呢？團隊透過先進的「代謝體學」技術分析發現，失去腸道菌的果蠅，其體液（相當於血液）中的多種「胺基酸」濃度顯著下降。胺基酸是構成蛋白質的基本單位，也是大腦神經傳導與正常運作不可或缺的養分。

我們的研究證實，腸道菌就像一座高效的營養轉換工廠，牠們幫助宿主維持體內胺基酸的穩定供應。當這座工廠停擺，大腦就會因為缺乏原料而影響到高階的認知功能，例如記憶的鞏固。

為了驗證這一點，團隊直接在缺乏腸道菌的果蠅飼料中，添加了特定的支鏈胺基酸（BCAAs），結果成功「繞過」腸道菌，同樣恢復了果蠅的記憶力。這項結果強而有力地證明，胺基酸正是腸道菌與大腦溝通的關鍵「信使」。

未來展望

這項研究不僅闡明了「腸道菌-胺基酸-大腦TOR通路-記憶」這個完整的調控鏈，更為人類認知健康研究開啟了新的篇章。

許多神經退化性疾病，如阿茲海默症，或是憂鬱症等精神疾病，都觀察到與腸道菌失衡及TOR訊息路徑異常有關。我們的研究提供了一個全新的視角，未來或許可透過調節腸道菌相，或補充特定營養素，作為改善或預防認知功能下降的輔助策略。

這項由臺灣本土團隊主導的傑出研究，完美地展示了基礎科學的魅力，從微小的果蠅身上，窺見了攸關人類健康的宏大機制，也再次提醒我們，照顧好腸道健康，或許就是守護大腦記憶的第一道防線。



辨識腸病毒與RSV

撰文◎藥劑科藥師 詹浣婷

腸病毒適合在溼、熱的環境下生存與傳播，約自三月下旬開始上升，於五月底至六月中達到高峰後，即緩慢降低，而後於九月分開學後再出現一波流行。



人類是腸病毒唯一的傳染來源，主要經由糞口、水或食物汙染或飛沫、咳嗽或打噴嚏傳染，亦可經由接觸病人皮膚水泡的液體而受到感染。此外，新生兒則可能透過胎盤、孕婦分娩過程或產後人際接觸等途徑感染腸病毒。在發病前幾天，喉嚨部位與糞便可發現病毒，此時即有傳染力，通常以發病後一週內傳染力最強；而患者可持續經由腸道釋出病毒，時間長達8到12週之久。

在西元2000年，依基因序列，重新將腸病毒分為人類腸病毒A、B、C、D等四種，而每一種人類腸病毒又有多種血清型，其中惡名昭彰的腸病毒71型被歸於腸病毒A型。另外，腸病毒71型最容易引起神經系統的併發症，其嚴重程度各有不同，有的只出現腦膜炎、輕微腦炎、肢體麻痺等非致命性的併發症，有的則像1998年的臺灣出現過死亡病例。

依據國內歷年監測資料顯示，幼童為感染併發重症及死亡之高危險群體。患者以5歲以下幼童居多，約占有重症病例90%；在死亡病例方面，以5歲以下幼童最多。感染腸病毒後，約2到10天（平均約3到5天）會開始出現症狀，常見症狀為手足口病或疱疹性咽峽炎，有時則會引起一些較特殊的臨床表現，包括無菌性腦膜炎、病毒性腦炎、心肌炎、肢體麻痺症候群、急性出血性結膜炎（Acute Hemorrhagic Conjunctivitis），或因感染腸病毒D68型而引起嚴重呼吸道症狀、腦炎或急性無力脊髓炎等。新生兒感染腸病毒的症狀大多與嬰幼兒的表現不同，最常見的症狀包括發燒、食欲不佳、活動力下降、躁動不安、皮膚出現紅疹、腹瀉或嘔吐等，病況進展嚴重時可

院內有的腸病毒相關品項 與費用(目前)

名稱：恩穩健腸病毒
71型疫苗

費用（自費）：4300元



資料來源：恩主公醫院藥品介紹

引發心肌炎、肝炎、腦炎、新生兒敗血症。

另外，本院有提供自費的恩穩健腸病毒71型疫苗，用於2個月以上至未滿6歲嬰幼兒的主動免疫接種，以預防腸病毒71型感染所引起之疾病。以肌肉注射將0.5mL注射至手臂或大腿外側，共兩劑，兩劑間隔56天。接種第一劑時且未滿2歲之嬰幼兒，建議於第一劑後一年再接種追加劑。

腸病毒感染較常見的疾病、臨床症狀及可能病毒型別

疾病：疱疹性咽峽炎

可能病毒類別：A型克沙奇病毒

病程：4至6天

臨床症狀：病例多數輕微無併發症，少數併發無菌性腦膜炎。特徵為突發性發燒、嘔吐及咽峽部出現小水泡或潰瘍。

疾病：手足口病

可能病毒類別：A型克沙奇病毒及腸病毒71型

病程：7至10天

臨床症狀：特徵為發燒及身體出現小水泡，主要分布於口腔黏膜及舌頭，其次為軟顎、牙齦和嘴脣，四肢則是手掌及腳掌、手指及腳趾。常因口腔潰瘍而無法進食。

疾病：嬰兒急性心肌炎及成人**心包膜炎**

可能病毒類別：B型克沙奇病毒

臨床症狀：特徵為突發性呼吸困難、蒼白、發紺、嘔吐。開始可能誤以為肺炎，接著會又明顯心跳過速，快速演變成心衰竭、休克、甚至死亡，存活孩子會復原得很快。

疾病：流行性**肌肋痛**

可能病毒類別：B型克沙奇病毒

病程：約一週

臨床症狀：特徵為胸部突發陣發性疼痛且持續數分鐘到數小時，合併發燒、頭痛及短暫噁心、嘔吐和腹瀉。

疾病：淋**巴結性咽炎**

可能病毒類別：A族克沙奇病毒

病程：持續4至14天

臨床症狀：臨床症狀：特徵為發燒、頭痛、喉嚨痛、懸雍垂和後咽壁有明顯白色病灶。

疾病：發燒合併**皮疹**

可能病毒類別：與各類型克沙奇及伊科病毒都有關

臨床症狀：皮疹通常為斑丘疹狀，有些會出現小水泡。

疾病：新生兒腸病毒**感染**

可能病毒類別：B型克沙奇病毒或伊科病毒

臨床症狀：初期症狀包括發燒、食欲不佳、活動力下降、躁動不安、皮膚出現紅疹、腹瀉或嘔吐等，病況進展嚴重時可引發凝血異常、心肌炎、肝炎、腦炎、新生兒敗血症。



腸病毒**感染併發重症前兆病徵**

一、嗜睡、意識改變、活力不佳、手腳無力：除了一直想睡外，病童顯得意識模糊、眼神呆滯或疲倦無力，原來活潑的小孩會變得安靜不想動，但發燒本身就會影響小孩活力，所以上述症狀的判斷應以體溫正常時的精神活力為準。

二、肌躍型抽搐（無故驚嚇或突然間全身肌肉收縮）：通常是在睡眠中時出現被驚嚇或突然間全身肌肉收縮，隨著病情變化嚴重時，在清醒時也會出現。另外，病童可能因肌躍型抽搐症狀而變得無法入眠。

三、持續嘔吐：嘔吐可為腦壓上升的症狀表現之一，嘔吐次數愈多愈要注意，尤其是伴隨嗜睡、活力下降，或只有嘔吐而無腹痛、腹瀉等腸胃炎症狀時，需要特別注意。

四、呼吸急促或心跳加快（無發燒時）：當小孩安靜且體溫正常時，心跳每分鐘120次以上。

呼吸道融合病毒**RSV**

位處亞熱帶的臺灣地區，呼吸道融合病毒RSV流行的季節傾向並不明顯，一年十二個月均有病例。人體對此病毒沒有終身免疫且沒有特效藥，只能靠自身的抵抗力來對抗。在臺灣，每年約有一千個嬰幼兒因感染RSV而住院，高達九成為兩歲以下的嬰幼兒，潛伏期為2到8天，一般傳染期為3到8天，但嬰幼兒及免疫力低下者其傳染期可能長達3至4週，主要經

院內有的RSV相關品項 與費用(目前)

名稱：RSV成人疫苗：

欣剋融AREXVY

費用(自費)：7680元



名稱：RSV短效型單株抗體：

西那吉斯Synagis

(每次每公斤15毫克)

費用：(健保)



- 出生時懷孕週數未滿33週之早產兒，最多施打六劑。懷孕週數滿33週但未滿36週之早產兒，最多施打三劑。
- 1歲以下患有血液動力學上顯著異常之先天性心臟病童。



資料來源：恩主公醫院藥品介紹
和健保署藥品給付規定

由接觸或飛沫傳染。接觸傳染是指身體直接或間接接觸患者的呼吸道分泌物而感染；飛沫傳染大多是透過患者咳嗽、打噴嚏、說話、呼吸所產生的飛沫粒子，接觸呼吸道黏膜或眼結膜而導致感染。初期有流鼻水、咳嗽等感冒症狀，然逐漸惡化成喘鳴、呼吸急促或發燒等，嬰幼兒往往會咳得很厲害，咳到睡不好或是咳到吐，可用耳朵貼近嬰幼兒，會聽到像是氣喘發作的咻咻聲，嚴重甚至會伴隨著發紺、肋骨下凹陷、胸骨上凹陷，或者出現鼻翼煽動等呼吸困難之症狀，此為RSV引起的「急性細支氣管炎」。另外，1歲以前曾因RSV支氣管炎住院的嬰兒，在18歲時患有氣喘或反覆性喘鳴的盛行率也高於未感染者。因此對於RSV感染的預防與降低重症風險，至關重要。

目前雖然尚未有針對所有嬰幼兒普及施打的RSV疫苗，但已有用來預防感染的單株抗體。針對早產兒、先天性心臟病、慢性肺部疾病或免疫力較弱等高風險嬰幼兒，臨床上會使用短效型單株抗體(Palivizumab)西那吉斯(Synagis)，透過每月注射方式來降低感染及重症風險。另外，於2025年在臺灣上市的長效型單株抗體(Nirsevimab)尚未納入健保給付，需由家長自費施打，僅需施打一劑，即可提供長達五個月的保護力(本院未進Nirsevimab)。關於疫苗的部分，欣剋融(Arexvy)是用於預防由RSV引起的下呼吸道疾病的疫苗，主要適用於60歲以上成人，也適用於50-59歲有較高風險的群體。

腸病毒與RSV比較表

	腸病毒 (Enterovirus)	呼吸道融合病毒 (RSV)
指標 症狀	疱疹性咽峽炎、手足口紅疹	嚴重的咳、痰、喘
食慾	因喉嚨痛而拒食、流口水	因呼吸喘、咳嗽太累而吃不下
觀察 重點	意識狀態、肌抽躍(重症前兆)	呼吸頻率、肋骨下凹陷(吸氣費力)

內文資料來源

1. 衛福部疾管署：腸病毒感染併發重症
2. 國家衛生研究院兒童醫學及健康研究中心：呼吸道細胞融合病毒感染免疫預防建議
3. 衛生福利部疾病管制署：呼吸道融合病毒單株抗體(RSV Monoclonal Antibody)
4. 衛生福利部疾病管制署：呼吸道融合病毒疫苗(RSV Vaccine)
5. 臺灣周產期醫學會：呼吸道融合病毒(RSV)母嬰預防共識指引





再次聽見 生命的希望

撰文◎社工室社工師 陳威綸

「我只希望能繼續工作，把這個家顧好。」
這個看似簡單的願望，卻需要許多人的努力
與支持……

在社工室的會談中，阿鎮（化名）用比一般人稍大的音量，訴說生活狀況。五十五歲的阿鎮是計程車司機，從業三十多年，是家中唯一穩定的經濟支柱，五十歲的配偶因慢性腎衰竭需定期接受血液透析治療，兩名成年子女亦皆具身心障礙身分，長期仰賴他人照顧與支持。這個家承載著長期的照顧壓力與沉重的經濟負擔，對他們來說，這份穩定工作不僅是收入來源，更是維持家庭運作的重要支撐。

阿鎮自幼即有聽力不佳狀況，過往尚能因應日常溝通需求，近期卻因退化導致聽力惡化，因職業駕照換照需通過聽力測驗，經醫師評估後建議配戴助聽器，才能符合體檢標準，並繼續從事計程車司機工作。「如果沒辦法換照，我就不能開車了，家裡真的會撐不下去……」阿鎮低聲說道，對他而言，這項建議不只是醫療需求，更關係著是否能持續工作、照顧家庭。



在進一步瞭解家庭經濟狀況後，發現案家除了固定生活開銷外，尚須負擔租金及長期照顧相關支出，而多年前累積的卡債則因無力負擔而暫時擱置。雖然家中成員皆領有政府補助，但收入扣除支出所剩不多，難有儲蓄，獨力負擔高額助聽器費用困難。阿鎮在會談中提到，突如其來的一大筆助聽器費用讓他難以應付，對現況感到相當為難，卻又別無選擇。

社工透過與阿鎮會談，瞭解案家的家庭史、生活及經濟狀況與補助需求，一步步進行需求評估，並向他說明醫院助聽器補助方案。社工向阿鎮解釋完後，他的神情終於露出一絲安心，並鬆了一口氣說：「幸好我不是孤單一人面對。」在經過補助資料繳件、初步審核、採購向助聽器廠商議價等流程，並經院內長官審核後，評估案件符合本院醫療補助標準，最後由醫院端協助負擔絕大部分的助聽器費用，讓阿鎮能在最少的經濟負擔下獲得功能妥適的雙耳助聽器。

補助結果確定後，社工隨即開始聯繫阿鎮與助聽器廠商，在收到廠商提供之助聽器發票後，醫院以匯款方式將補助款提供給廠商，讓阿鎮免於預先支付一大筆費用。補助完成後，阿鎮如釋重負地表示：「至少，我還能繼續工作。」這句話說得輕，卻承載著全家人的生活希望，這次阿鎮終於能順利完成換照，繼續留在原工作上。

對社工而言，這不僅是一項補助的核定，更是協助個案維持生活功能、降低家庭風險的重要支持。透過社工專業的陪伴、醫療資源的支持及醫院相關單位的努力，一副助聽器，讓個案得以再次聽見人生方向，也為家庭撐起繼續前行的力量。



恩主公醫院助聽器補助



一、補助對象

於本院耳鼻喉科就診，經耳鼻喉科醫師評估有配戴助聽器需求且經濟困難之病人。

二、補助標準

低收入、中低收入戶或經社工評估有經濟困難之清寒家庭。

三、補助上限

每案補助上限為5萬元（單耳補助上限2.5萬元），12歲以下學生雙耳補助上限8萬元（單耳補助上限4萬元）。

四、洽詢窗口

恩主公醫院社工室陳社工
連絡電話：02-26723456分機1052



自製青醬



撰文◎營養室營養師 林美怡

「九層塔」是臺灣料理界不可或缺的香草植物，無論是擔任主角或是配角，都能將獨特的香氣發揮到淋漓盡致，成為佳餚中的靈魂香料，讓人愛不釋手。

大多的九層塔愛好者也會喜歡青醬料理，正統義式青醬的主材料為甜羅勒，而我們更熟知羅勒家族裡的九層塔，主要產季為每年五至十月，趁著盛產時期可輕易取得，並在家中自製出與市售青醬一樣風味的佐料，運用在各種料理中，如：義大利麵、青醬雞腿排，實屬方便且實惠。若您剛好也是青醬愛好者，不如動手試試看這道簡易、又能提升各種料理層次的食譜唷！



材料 八人份

九層塔100克、松子仁60克、
橄欖油50克、蒜頭20克、帕馬
森起司粉10克、鹽3小匙、黑胡
椒粉1小匙、隔絕氧化的橄欖油適量
容器：300ml玻璃罐一個



做法

- ①九層塔清洗乾淨、綜合堅果用烤箱以攝氏一百二十度烘烤十分鐘備用。
- ②燒一鍋熱水，滴一、兩滴烹調用油，水滾後將九層塔放入川燙十秒立刻撈起泡冰水。
- ③九層塔稍微擰乾水分之後，和所有食材一起放入調理機中，並研磨到細緻泥狀。
- ④將青醬填裝入玻璃罐中，再倒入一層薄薄的橄欖油覆蓋表面，以隔絕空氣延緩氧化。

小提醒

- ①市面上買回來的玻璃罐，要先以沸水煮過殺菌，待晾乾後再填裝。
- ②自製醬料不含防腐劑，建議盡早食用完畢；若量太多，也可以使用分隔盒製成青醬磚並冷凍保存。
- ③松子仁可替換成自己喜歡的各種堅果。

營養成分分析 一人份

熱量(大卡)	117	醣類(公克)	2
蛋白質(公克)	2.3	膳食纖維(公克)	0.8
脂肪(公克)	12		

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01:30～05:00，
晚上06:00～08:30



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
	・ 特定年齡(35、45、65歲)女性提供HPV檢測	
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
胃癌篩檢	・ 45～74歲	終身一次

※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



門診團體衛教

中醫 異位性皮膚炎之中醫照護——唐郁智 護理師	時間 115/04/06 (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 慢性腎臟病一二事——詹沛慈 個管師	時間 115/04/02 (四) 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——忻尚榮 護理師	時間 115/04/15 (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 糖尿病足部照護——黃雅娟 護理師	時間 115/04/16 (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。



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
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。