



行天宮醫療志業

www.eck.org.tw

# 恩主公醫訊

2026年5月號 | No.357

【平安人生】傾聽，心靈深處的共鳴



【專題企畫】

## 健康媽咪 平安相伴

- 認識子宮肌瘤 — 從症狀到治療的完整照護指南
- 給新生命最溫暖的見面禮 — 認識母嬰親善照護
- 精準醫療新趨勢 — 基因檢測輔助卵巢癌臨床治療決策



## 傾聽， 心靈深處的共鳴

黃忠臣

溝通是門藝術，很多時候我們會關注於「說」的技巧，或是如何傳遞正確訊息，但想與人建立深層互動，如何聽入耳、聽見心聲，這也同等重要。

在德國漢堡近郊的小車站，有個名為「聽故事攤位—這個耳朵」的空間，這裡沒有販賣任何食物或報紙，僅掛著一面旗子寫著「我傾聽您，現在或是下一次」；櫥窗裡展示著照片、圖畫和雕刻……每一樣物件都代表著某個人的生命片段與專屬回憶。

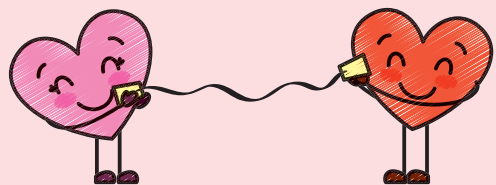
店主布許是位劇作家，他把寫作室搬到這裡。客人坐下後，布許會先送上一杯咖啡，接著就是專注凝視對方，時而輕輕點頭，有時溫柔探詢，或在對方情緒激動處遞上面紙，心情低落時給予一個擁抱。有些客人原先難以啟齒的過往，總是在布許面前化作源源不絕的述說，他們也同意讓布許記錄下來寫成書，但最動人的並非文字，而是那些深藏的聲音被聽見，且心靈受到好好地款待。

心理學家卡爾說：「傾聽，是人際關係裡最重要的能力。」善於聆聽者，能放下自我，真誠承接他人生命長河的片段，將話語權遞給對方，當說話者感受到被理解、情緒被接納，心底真正想說的話就更容易洩而出。

「傾聽」這個日常的小動作，聽起來容易，做起來卻不簡單。在匆忙節奏中，有時我們常常未能將話「聽完」，就急於拋出建議或主觀評論，也難免讓對方選擇噤聲，收回原欲傾訴的心事。又或者雙方溝通時都在「說」，只在乎表達自己的需要，卻很少能「聽見」他人的渴盼，各說各話成了兩條平行線，難有交集可言。

那我們要如何學會「傾聽」呢？可以從「身」的陪伴開始，放下手中雜務，專注聆聽，與對方同在，讓對方感到受尊重與被重視；加上體貼的關懷與真誠柔和的回應，多些情緒的同理與接納，那麼情感的交流將會更加順暢與融洽。

行天宮平安心語：「開啟心門，專注傾聽，關係更貼近。」當我們願意為他人打開心靈之耳，用耐心與包容去聆聽身邊的聲音，信任與親密感便會隨之而生。而當說與聽之間達到優質的平衡，我們便能聽見內心深處真實的想法感受，說出更有意義的回應，真正發揮鼓勵及安慰的力量，而這股溫馨和諧的氛圍，將會產生更多純善共鳴，讓人際間洋溢祥和美好。





讀好書 · 說好話 · 行好事 · 做好人

# 恩主公醫訊

2026年05月號 | 357期

## CONTENTS

### 平安人生

傾聽，心靈深處的共鳴／黃忠臣 董事長

### 榮耀時刻

**2** 慶祝一一五年度護師節—表揚優良護理人員（上）／陳佳汝

### 專題企畫：健康媽咪 平安相伴

**6** 認識子宮肌瘤—從症狀到治療的完整照護指南／黃雨寧

**8** 給新生命最溫暖的見面禮—認識母嬰親善照護／張絜婷

**10** 精準醫療新趨勢—基因檢測輔助卵巢癌臨床治療決策／徐靖

### 藥品專欄

**14** 如何分辨陰道感染？—常見類型與治療方式／李易昌

### 健康生活

**18** 玻尿酸在美容醫學的應用／王綺嫻

### 中醫專欄

**20** 找回原來的自己—更年期症候群的中醫治療／黃琦雯

### 社區關懷

**25** 出院準備服務與晉級的長照3.0／范晶智

### 健康料理DIY

**28** 雞胸肉希臘優格沙拉／梁芷惠

### 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 新北市中和區復興路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：



# 慶祝一一五年度護師節 表揚優良護理人員(上)

整理◎外科加護病房護理長 陳佳汝

五月十二日是國際護師節，本院為表彰護理同仁於臨床照護上的卓越表現與無私奉獻，每年遴選院內優秀照護人員，讓兼具溫度與品質的護理精神持續傳承與發揚。一一五年度優良人員及友善工作伙伴共33位，包含優良護理長1位、優良護理師19位、優良專科護理師4位、優良照顧服務員4位及優良助理員2位、護理優良友善工作伙伴3位。獲獎者皆展現對臨床照護的熱忱與專業，讓我們向這群默默付出、堅守崗位的伙伴，致上最真摯的敬意！並讓醫療照護熱情升溫，關懷無限延續，感謝！



優良護理長



**周淑芬**  
門診護理站

再次獲得肯定，非常感謝長官與同仁的支持。護理工作雖辛苦，但看到病人安心、團隊成長，一切努力都值得。希望未來能繼續陪伴大家，一起進步、一起守護病人。

優良護理人員



**張語庭**  
中醫門診

能夠獲選，心中滿是感謝與感動，而能在中醫門診這個大家庭服務，是我的福氣。感謝護理長如導師般的指引及同仁的陪伴與支持，讓我感受溫暖。這份獎項是我們共同努力的結晶，未來會持續用心，守護每一位需要照顧的人。

優良護理人員



**許碧娟**  
透析中心

很榮幸得到此獎項，感謝長官、護理長和同事的肯定。未來我仍秉持勿忘初衷，持續精進專業，不辜負這份榮譽與期許。

優良護理人員



**李依珊**  
急診室

從事護理工作廿三年，很榮幸再次獲得肯定。急診室分秒必爭，每一次照護都是專業與團隊合作的展現。我始終秉持初心，以同理心守護病人。感謝長官指導、同仁支持與家人鼓勵，這份榮譽將成為我持續精進、傳承經驗的動力。

優良護理人員



**劉沁萱**  
兒科中重度病房

能獲選，既是肯定，也重新看見自己一路走來的努力。未來會持續精進臨床照護的能力與溝通技巧，把握學習的機會，並保持細心與耐心，守護病人安全與舒適，秉持初心用心照護，成為專業而值得信賴的護理師。

優良護理人員



**程琲璇**  
西醫門診

感謝主管的指導與門診同仁的支持與肯定，讓我能於臨床工作中持續成長。這份肯定給予我莫大的鼓勵，在溫馨融洽的門診團隊中，未來我將持續秉持專業與熱忱，提供病人更安全、優質的護理照護。

優良護理人員



**劉筱涵**  
外科加護病房

在加護病房十九年，對我而言是歲月的累積，對病人而言，每一刻的變化都攸關生命走向。護理的專業並不只是經驗的累積，更是一種持續自我檢視與精進的過程，而守護病人的是我們在床邊的觀察、臨床判斷，以及堅持的信念。

優良護理人員



**黃子婕**  
手術室

能獲得優良護理師是對我的肯定，感謝指導我的各位護理長及學長姊，讓我能在工作中學習及成長。我還有許多要學習的地方，未來我將持續精進專業能力，秉持初心與熱忱，用心照護每一位病人，回饋這份信任與肯定。

優良護理人員



**郭妍伶**  
手術室

很榮幸能獲選優良護理師，這份肯定不只屬於我個人，更屬於一路並肩努力的團隊。感謝護理長、副護理長的指導及同仁的支持，讓我在護理的路上持續學習與成長。未來我將秉持初衷，用專業與溫暖守護每一位病人。

優良護理人員



**林昀珊**  
內科加護病房

回首過往，深刻體會護理不僅是專業技術，更是耐心、同理與使命的實踐，也學會在高壓中保持平常心，更看見護理工作的價值與意義。感謝主管的指導與同仁的支持，未來將持續精進，以謙卑細心的態度守護病人的生命與尊嚴。

優良護理人員



**秦芳郁**  
10A清和病房

很榮幸能獲得優良護理人員獎，謝謝單位給予我這份肯定，以及同仁一路以來的協助與包容。從事護理工作至今已十多年，能在照顧病人的過程中奉獻所學，是一件很有價值的事，未來我會持續精進自己，與單位同仁一起努力。

優良護理人員



**鄭心瑜**  
九樓護理站

在臨床工作中，我用心照顧每一位病人，主動關心他們的需求與感受，並隨時留意病情變化。即使工作忙碌、有壓力，也會保持耐心與專業，希望能夠持續學習，成為讓病人安心、同事信任的護理人員。

護理部優良專科護理師



**蔡枝華**  
外科組

自擔任專科護理師至今，深刻體會「優質的照護來自完美的團隊合作」。今年第二度獲得肯定，內心無限感恩。這份殊榮不單屬於我個人，更是對我們背後整個強大醫療團隊的最高肯定，感謝醫師、主管的信任與同仁的並肩作戰。

護理部優良專科護理師



**王淨寧**  
婦幼組

感謝護理部諸位長官、資深前輩及同事的鼓勵、信任及支持。獲獎是種肯定，也是我工作的鞭策和動力。未來仍會秉持專業學養和熱忱，持續精進專科能力及技能，提升照護品質與臨床服務，再次感謝大家給我這份殊榮！

護理部優良專科護理師



**劉惠娟**  
急重症組

在加護病房服務，陪伴無數重症病人走過關鍵時刻，也在一次次挑戰中淬鍊自己的專業與判斷能力。加護病房的工作充滿壓力與不確定，始終秉持以病人為中心的信念，守護每位病人的安全與尊嚴，感謝長官的指導及同事的支持。

護理部優良專科護理師



**林淑惠**  
內科組

感謝院方長官的肯定與提攜，也感謝一路相伴、彼此扶持的同事。這份榮耀不僅是肯定，更代表責任與提醒。回首走過的歲月，始終秉持初心，在忙碌與挑戰中堅守專業與良知。未來我仍將懷抱熱忱與同理心，持續精進專業能力。

護理部優良照顧服務員



**羅君宇**  
外科組

謝謝阿長及同事的指導與照顧，有大家的幫忙與配合，讓我能順利又開心地工作，也感謝病人與家屬的體諒與鼓勵。未來不管在哪，我都會持續走在這條照顧的路上。

護理部優良照顧服務員



**林金碧**  
內科組

在內科病房服務滿十年了，再度獲得優良照服員。這份肯定不只是給我個人，而是屬於每天並肩努力的團隊。感謝主管的指導、同仁的互相扶持，也謝謝病人與家屬的信任。未來我會以耐心、細心與同理心做好每一份照顧工作。

護理部優良助理員



**黃苹瑩**  
供應中心

職場不只是事物的學習，同時也會與人互動。工作雖然辛苦，但是也充滿著溫馨、歡笑。工作之餘，我熱愛旅遊，打開新視野是我人生的動力，並且更熱愛工作。感謝護理長和同仁的支持，讓我可以當選優良助理員。

護理部優良助理員



**鄧邦偉**  
手術室

很榮幸獲選為護理部優良助理員，特別感謝護理部各位長官、主管願意給我這個機會，也感謝同事的協助與團隊的支持，也激勵我持續以熱忱、責任感和細心來完成每項工作。

Thank you



# 認識子宮肌瘤

## 從症狀到治療的 完整照護指南

撰文◎九病房護理長 黃雨寧

子宮肌瘤是由子宮平滑肌細胞增生所形成的良性腫瘤，屬於女性常見的婦科疾病之一。

子宮肌瘤好發於三十至五十歲的育齡女性，與女性賀爾蒙（特別是雌激素）變化密切相關。多數子宮肌瘤生長緩慢，並非惡性腫瘤，但仍可能因位置、大小不同而影響生活品質與健康。

### 子宮肌瘤的常見類型

依生長位置不同，子宮肌瘤可分為：

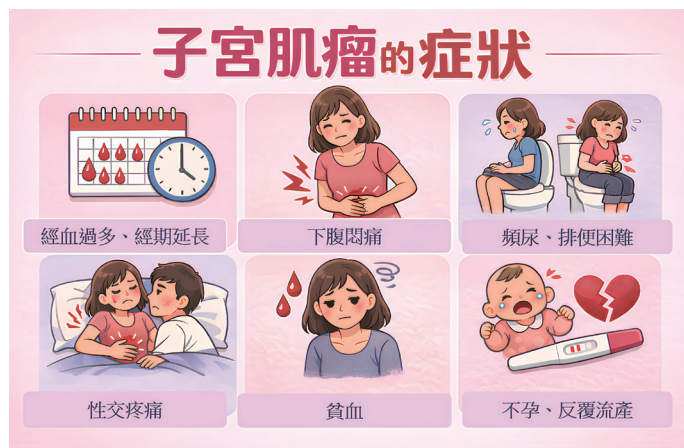
- 黏膜下肌瘤：位於子宮內膜下，較容易造成經血量過多與貧血。
- 肌層內肌瘤：位於子宮肌肉層，為最常見的類型。
- 漿膜下肌瘤：生長於子宮外側，可能會壓迫膀胱或腸道。

- 帶蒂型肌瘤：以蒂部連接子宮，可能發生扭轉，造成急性疼痛。

### 可能出現的症狀

許多女性初期沒有明顯症狀，經常於健康檢查時才被發現。若出現症狀，常見包括：

- 經血量過多、經期延長。
- 下腹悶脹、骨盆壓迫感。



- 頻尿、排便困難。
- 性交疼痛。
- 嚴重者可能導致貧血、疲倦。
- 部分個案與不孕或反覆流產有關。

是否需要治療，與症狀嚴重度、肌瘤大小、位置密切相關。

## 子宮肌瘤的檢查與診斷

醫師會依症狀與需求安排檢查，包括：

- 骨盆腔超音波（最常見、無侵入性）
- 陰道超音波（可更清楚觀察肌瘤位置）
- 核磁共振（MRI）（用於手術前評估或複雜個案）

## 治療方式有哪些？

治療策略會依病人年齡、症狀、是否有生育需求來個別化評估：

- 一、保守觀察
  - 無症狀或症狀輕微者。
  - 定期追蹤肌瘤大小與症狀變化。
- 二、藥物治療
  - 調整賀爾蒙以減少出血或緩解症狀。
  - 主要目的是「控制症狀」，無法完全消除肌瘤。
- 三、手術治療
  - 肌瘤切除術：保留子宮，以適合有生育需求者。
  - 子宮切除術：適合症狀嚴重，且無生育計畫者。
  - 微創手術（腹腔鏡／子宮鏡）：傷口小、

恢復快。

- 目前已有達文西手臂與海芙刀等無創或微創技術，能大幅縮短復原期，並保留生育能力。

## 護理照護與日常自我管理重點

完善的照護能有效提升治療成效與生活品質：

### 一、護理與衛教重點

- 教導病人辨識異常出血與貧血症狀。
- 協助術前準備與術後傷口、疼痛照護。
- 提供心理支持，減輕對於手術與疾病的焦慮感。

### 二、日常自我照護建議

- 作息要規律、飲食要均衡，並補充鐵質預防貧血。
- 避免自行服用來路不明的賀爾蒙或偏方。
- 定期婦科追蹤檢查。
- 出現經血異常、腹痛加劇時，應該要及早就醫。

## 結語

子宮肌瘤雖為良性疾病，但若忽略症狀，仍可能對健康與生活造成影響。透過早期發現、正確治療與完善照護，多數女性都能有效控制症狀，維持良好生活品質。鼓勵女性朋友關心自身身體變化，定期檢查，為健康把關。





# 給新生命 最溫暖的見面禮

## 認識母嬰親善照護

撰文◎嬰兒室組長 張潔婷

迎接新生命是一段溫暖而充滿挑戰的旅程，從孕期的開始到產後的適應期，媽媽與寶寶的健康與安全，始終是醫療團隊最重視與守護的核心。

近年來，醫療機構積極推動「母嬰親善」的照護理念，期望透過以家庭為中心的照護方式，為媽媽與寶寶撐開一把溫柔的保護傘，讓迎接新生命的旅程多一份安心與陪伴。

### 什麼是「母嬰親善」？

母嬰親善是一種「以母嬰為中心」的關懷

照護模式，目標不只是讓生產過程平安順利，更希望在產後最關鍵的黃金時期，提供兼具專業與溫度的支持。

### 母嬰親善照護所著重的面向

- 守護珍貴初乳：在哺餵母乳的道路上，醫療團隊會陪伴媽媽一起學習與適應，協助提高





母乳哺餵的成功率。

- **建立親密依附關係：**透過產後母嬰肌膚的接觸，讓寶寶感受到熟悉的氣味與溫度，建立安全感與親密連結。
- **支持新手父母：**提升產後照護品質，協助父母學習照顧寶寶的技巧，帶著信心與準備迎接新生活。

### 三大核心照護：讓愛從細節開始

- **早期肌膚接觸：**寶寶出生後，第一時間趴在媽媽溫暖的胸前，這樣的接觸不僅有助於穩定寶寶的體溫、呼吸與心跳，也能夠讓寶寶聽到熟悉的心跳聲與聲音，為他們帶來安定與安全感。
- **產後即刻哺乳：**在專業護理人員的協助與引導下，讓寶寶發揮尋乳的本能，自然開始吸吮，這珍貴的初乳不僅富含營養與抗體，也是母子之間建立哺育默契的重要開始。
- **二十四小時母嬰同室：**母嬰同室常讓部分新手媽媽感到擔心或壓力，但其實這是建立育兒默契的重要過程。在醫院期間，專業醫護團隊會隨時提供指導，協助父母學習觀察寶寶的需求，例如辨識飢餓訊號、換尿布及安撫技巧，讓回家後更有信心面對育兒生活。

## 為什麼母嬰親善照護很重要？

研究與臨床經驗顯示，母嬰親善照護能為媽媽與寶寶帶來多方面的正向影響：

- **生理保護力提升：**提高純母乳哺餵率，有助於降低新生兒過敏與感染的風險。
- **增進心理安全感：**親密接觸可促進體內「催產素」（又稱幸福賀爾蒙）分泌，有助於緩解產後焦慮與情緒低落。
- **建立家庭支持力量：**鼓勵另一半積極參與照護過程，讓爸爸不再只是旁觀者，而是媽媽最可靠的伙伴，與醫療團隊共同守護新生命的成長。

## 給準爸媽的暖心話語

我們瞭解，每一位媽媽的生產經驗與感受都是獨一無二的。「母嬰親善」是一份支持，而不是一份壓力。無論您最終選擇哪一種生產方式，或是以何種方式哺餵寶寶，您的決定都值得被尊重。

醫療團隊的角色是專業的守護者，而幸福的開始，來自於彼此溫柔的陪伴。願每一段迎接新生命的旅程，都會因愛而勇敢，因專業而安心。



# 精準醫療 新趨勢

## 基因檢測輔助卵巢癌臨床治療決策

撰文◎婦產科主治醫師 徐靖

卵巢癌在婦科癌症中的發生率雖非女性癌症之首，但死亡率卻長期居高不下。這主要歸因於卵巢位於骨盆腔深處，早期病變往往缺乏特異性症狀，患者多半僅感到輕微腹脹、消化不良或頻尿，而常被誤認為腸胃問題。

根據臨床統計，約有七成以上的患者在確診卵巢癌時已處於第三期或第四期，癌細胞已擴散至腹腔或其他器官。

### 寧靜殺手的挑戰：卵巢癌疾病概論與標準治療

臨床上，卵巢癌的分期主要依據FIGO（國際婦產科聯盟）標準。第一期局限於卵巢；第二期擴散至骨盆腔器官；第三期蔓延至腹腔腹膜或淋巴結；第四期則發生遠端轉移。

針對卵巢癌的治療，長年來遵循「最大程度減積手術」（Optimal Debulking Surgery）結合「含鉑類藥物化療」（Platinum Based Chemotherapy）的標準指引。手術的核心目標是切除所有肉眼可見的腫瘤組織，並搭配化學治療清除顯微殘餘癌細胞。

然而，儘管卵巢癌初次治療的緩解率極高，仍有約七成患者會在兩年內面臨復發的困境。為了突破此瓶頸，醫學界便開始引進標靶藥物，如「癌思停」（Bevacizumab）等，透

過干擾癌細胞修復機制或抑制血管新生，來延長患者的無疾病存活期（PFS）。

## 基因解碼：BRCA與HRD突變對治療路徑的關鍵影響

在精準醫療的架構下，卵巢癌不再被視為單一疾病，而是能根據分子生物特徵做個人化治療決策的調整。其中最重要的指標即為BRCA 1/2基因突變與同源重組修復缺失（Homologous Recombination Deficiency, HRD）。BRCA基因是人體重要的抑癌基因，負責修復DNA雙鏈斷裂。當BRCA基因發生突變時，細胞的修復功能受損，導致基因組不穩定，進而誘發癌症。在卵巢癌患者中，約有15%~25%的患者帶有遺傳性或體細胞BRCA基因突變。



同源重組修復缺失（Homologous Recombination Deficiency, HRD）是一個更廣泛的基因變異定義，除了BRCA突變外，還包含其他參與DNA修復路徑的基因異常。約有50%的高惡性度漿液性卵巢癌（High Grade Serous type Ovarian cancer）患者展現出HRD陽性特徵。

對臨床醫師而言，檢測BRCA與HRD的重要性在於「合成致死（Synthetic Lethality）」原理的應用。當癌細胞本身的DNA修復路徑（如HRD）已損壞，若再施以標靶藥物阻斷另

一條修復路徑（如PARP抑制劑），癌細胞將因無法修復DNA損傷而走向凋亡，因此基因檢測已成為預測患者對特定標靶藥物敏感性的核心指標。

## 臨床決策的變革：維持療法的精準化與實證效益

隨著基因檢測的普及，卵巢癌的臨床決策模式發生了根本性的變革，最顯著的改變在於「維持療法（Maintenance Therapy）」的建立。所謂維持療法是指患者在完成第一線化療，且達到部分或完全緩解後，可持續給予標靶藥物以延緩疾病復發。

根據指標性的臨床研究如SOLO-1試驗，針對帶有BRCA突變的晚期卵巢癌患者，在初次化療後使用PARP抑制劑Olaparib進行維持治療，能顯著降低70%的疾病進展或死亡風險，甚至有機會達到長期不復發的目標。而針對更廣泛的HRD陽性族群，PRIMA與PAOLA-1等研究亦證實，使用Niraparib或Olaparib聯合血管新生抑制劑，皆能顯著延長無疾病存活期（PFS）。對於HRD陰性（HRP）的族群，雖然效益相對較小，但部分研究顯示Niraparib仍具有一定的臨床效益，這使得醫師在決策時能根據患者的基因型態預估藥物療效，並制定個體化的治療及追蹤計畫。這種從「被動等待復發」轉向「積極精準介入」的模式，大幅改善了晚期患者的預後生活品質。



## 臺灣醫療資源應用：NGS健保給付與PARP抑制劑規範


為了減輕患者經濟負擔並落實精準醫療，衛生福利部中央健康保險署已將次世代基因定序（NGS）納入健保給付。自民國一一三年起，新診斷的晚期上皮性卵巢癌患者，在符合特定條件下（如初次診斷為三或四期高惡性度漿液性卵巢癌），可申請健保給付進行基因檢測。這項政策讓患者能透過一次性的廣泛基因定序，確認是否存在BRCA突變或HRD陽性，進而作為後續用藥的依據。

在藥物給付方面，健保對於PARP抑制劑已有明確規範。以Olaparib而言，目前主要給付於帶有BRCA 1/2基因突變，且在含鉑類化療（Platinum Based Chemotherapy）後達到緩解的晚期患者，作為第一線維持治療。而Niraparib則提供了更廣泛的給付範圍，除BRCA突變外，在特定臨床情境下亦可用於復發後的維持治療。使用方式上，兩者皆為口服劑型，大幅提升了用藥的便利性，但臨床上仍需監測如貧血、血小板低下或噁心等常見副作用。醫師會根據患者的體重、基礎血球數值及基因檢測結果，選擇最合適的藥物與劑量，並評估是否符合健保申請門檻，以優化治療的經濟效益比。

## 總結：開啟卵巢癌治療的新篇章

從過去單純依靠手術與化療的模式，轉變為透過基因檢測精準篩選受益族群，並施以PARP抑制劑維持療法的現代化策略，目前針對卵巢癌的治療已正式進入「基因導向」的時代。BRCA與HRD檢測不僅是科學數據，更是指引患者通往「長期抗癌、延緩復發」的希望曙光。

在臺灣，受惠於NGS健保給付與標靶藥物納入標準治療，患者獲取先進醫療的門檻已大幅降低。未來透過更早期的基因介入與更精準的臨床決策，卵巢癌將有望從一種「高復發性致命疾病」而轉化為一種可控制、可管理的慢性癌症。

建議所有新診斷或面臨治療選擇的患者，應與主治醫師詳細討論基因檢測的必要性，並根據自身的基因圖譜，共同制定最符合自己的治療策略。 

### 作者介紹

徐靖 婦產科主治醫師

高雄醫學大學醫學系學士，專精於良性婦科腫瘤、婦科癌症、婦科手術、子宮鏡手術。



行天宮醫療志業醫療財團法人

恩主公醫院

無私奉獻 · 謙卑服務 En Chu Kong Hospital

免費 · 免報名

# 健康、飲食、新生活

—從美國新版飲食指南談起—

Take care  
of your body

讓我們一起踏上健康飲食的新旅程

迎接更美好的生活

日期：115年5月31日(日) 下午 1:00 - 2:00

地點：行修宮(行天宮三峽分宮)大會館

(新北市三峽區白雞155號)

恩主公醫院 社區醫學部

支伯生 主任 主講

健康講座



搭配免費健康檢測

(血壓、血糖、膽固醇、尿酸)

洽詢電話：恩主公醫院 社區醫學部

(02)2672-3456 分機8701、8703



【肖像權使用告知事項】參加本活動者(簡稱參加者)，即視為同意及授權主辦單位或其同意之人，得於參加者參與本活動中為不限時間、次數之拍攝(含動態)、修飾、使用、公開展示參加者之肖像、姓名、聲音等，並得無償利用於本活動與主辦單位相關推廣及宣傳等用途(包括但不限於實體或網路媒體或以其他方式刊登、播放、展出與傳輸之分享)，且瞭解上述著作(內含上述授權之肖像、姓名、聲音等)，主辦單位或其同意之人就該著作物享有完整之著作權。

# 如何分辨陰道感染？

## 常見類型與治療方式

撰文◎藥劑科藥師 李易昌



健康女性的陰道本來就會有適量，通常呈透明或白色，無明顯異味。陰道內有一群維持酸性環境的好菌（乳酸桿菌），使陰道維持在pH 4~4.5的弱酸環境，如同天然屏障，可抑制壞菌滋生。



當女性私密處的酸鹼值改變或菌叢失衡時，就可能發生陰道炎。這是女性一生中相當常見的疾病，其中約70%女性一生中至少會發生一次「念珠菌陰道炎」。

## 常見陰道炎

不同病因所引起的陰道炎，症狀與治療方式皆不同。如出現以下症狀，建議盡早就醫，由醫師診斷，並對症治療。

症狀項目	念珠菌陰道炎	細菌性陰道炎	滴蟲感染陰道炎
主要不適	極度搔癢 灼熱	魚腥味 多量分泌物	灼熱 嚴重搔癢
分泌物顏色	白色	灰白色	黃綠色
分泌物質地	厚實 豆腐渣狀	薄、均勻	泡沫狀
氣味	無或極輕微	強烈魚腥味	惡臭
發炎紅腫	顯著紅腫	通常無發炎	顯著紅腫

其他有可能發生的成因：

- 萎縮性陰道炎：常見於停經後婦女，症狀包括陰道乾燥、灼熱、性交疼痛，分泌物可能較薄、呈黃色或帶血絲。
- 刺激性／過敏性陰道炎：因接觸肥皂、灌洗液、衛生棉或其他化學物質引起，常見症狀為外陰部灼熱、搔癢與疼痛。
- 脫屑性發炎陰道炎：較少見的症狀，會伴隨產生大量膿性分泌物、發紅及性交疼痛。

## 藥物治療的方式

治療方式依感染種類而不同，請務必依醫師指示完成療程。

急性念珠菌陰道炎會使用口服抗黴菌藥，本院為Fluconazole（Diflucan Capsule泰復肯膠囊），單次使用150毫克，亦可使用陰道局部用藥，本院為Clotrimazole（Mycosten黴克頓乳膏）或Nystatin（Statin Vaginal Tablet速淨陰道錠），兩者在治療上效果相當。

如一年發作超過四次，則為複雜性的狀況，治療則會延長急性治療療程，或選擇長期性的療法（如每週口服一次Fluconazole 150毫克，持續六個月），下表為院內本藥品及常見副作用：

名稱：Fluconazole  
（Diflucan Capsule泰復肯膠囊）

常見用法：單次使用150毫克或  
每週一次150毫克。

副作用：噁心、嘔吐、頭痛、肝酵素上升。  
懷孕等級 / 建議：D級



名稱：Clotrimazole  
（Mycosten黴克頓乳膏）

常見用法：每天一至二次。

副作用：皮膚紅疹、起水泡、  
脫皮、灼熱感、皮膚癢、刺痛。  
懷孕等級 / 建議：B級



名稱：Nystatin  
（Statin Vaginal tablet  
速淨陰道錠）

常見用法：每天一至二次，  
持續使用七至十四天。

副作用：陰道灼熱感或發癢。  
懷孕等級 / 建議：C級



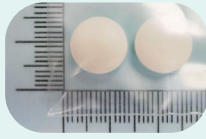
## 細菌性陰道炎用藥

名稱：Metronidazole  
(Metrozole 妳樂淨  
內服膜衣錠)

常見用法：每天二次，持續使用  
七至十四天。

副作用：腹瀉、頭暈、胃痛、解黑便、  
皮膚紅疹。

懷孕等級 / 建議：B級



名稱：Fenticonazole  
(Lomexin Vaginal Capsule  
洛黴欣陰道軟膠囊)

常見用法：每天一次，持續使用三天。

副作用：局部灼熱感。

懷孕等級 / 建議：**不可使用**



名稱：Metronidazole  
(Sutrol Vaginal Gel  
素女潔陰道用凝膠)

常見用法：每日一次，持續五至七天。

副作用：腹陰道不適、胃腸不適、噁心、  
嘔吐、念珠菌陰道炎、陰道刺激。

懷孕等級 / 建議：B級



名稱：Clindamycin  
(Lindacin 利達信黴素膠囊)

常見用法：每天二次，持續使用七天。

副作用：輕度腹瀉、噁心及嘔吐、胃痛、  
肛門或生殖器周圍搔癢。

懷孕等級 / 建議：B級



細菌性陰道炎則會針對厭氧菌（如 Gardnerella Vaginalis）進行治療，會使用口服抗生素Metronidazole（Metrozole 妳樂淨內服膜衣錠）、陰道給藥凝膠Metronidazole（Sutrol Vaginal Gel 素女潔陰道用凝膠）或陰道栓劑Fenticonazole（Lomexin Vaginal Capsule 洛黴欣陰道軟膠囊），使用期間及停藥後一至二天避免飲酒，此藥會與酒精發生交互作用，以免造成不適。如無法耐受或有其他禁忌症，則會考慮使用Clindamycin（Lindacin 利達信黴素膠囊）。細菌性陰道炎發生復發的比例較高，如果一年內發作超過三次，則會延長抗生素療程，或是口服治療後，接續使用陰道凝膠以維持治療。

滴蟲感染陰道炎是因感染陰道滴蟲（Trichomonas Vaginalis），需使用全身性的口服藥物治療，Metronidazole為目前治療滴

蟲感染的首選第一線藥物，可單次使用給予2克；或每天二次，持續使用七天。

## 常見問題

問：要如何使用陰道塞劑及凝膠？

答：• 陰道塞劑

- 一、洗淨雙手並擦乾。
- 二、仰臥屈膝。
- 三、將藥錠推入陰道深處（大約是兩指節深）。
- 四、躺五至十分鐘。夜間使用可能有分泌物流出，可使用護墊吸收。

• 陰道凝膠

- 一、以外蓋刺破封口。
- 二、旋上施藥器。
- 三、擠入凝膠至施藥器全滿。
- 四、輕推施藥器將藥物送入陰道。

五、使用後清洗並晾乾。

問：症狀改善後可以自行停藥嗎？

答：不建議。症狀緩解不代表完全痊癒，若自行停藥，容易導致反覆感染或是產生抗藥性，請務必完成醫師開立的完整療程。

問：月經期間可以投藥嗎？

答：• 口服藥：正常服用，不受影響。  
• 陰道塞劑：經血可能會沖刷掉藥物影響吸收，建議諮詢醫師是否暫停或改用口服藥。

問：伴侶也需要一起治療嗎？

答：• 滴蟲感染：伴侶必須同時治療。  
• 念珠菌感染：除非伴侶有症狀，通常不

需治療。

• 細菌性陰道炎：傳統上男性不需治療，但若反覆發作，醫師可能評估是否一併治療。

問：可以使用陰道灌洗劑清潔嗎？

答：不建議。陰道本身具有自我保護機制，陰道灌洗劑可能破壞陰道正常菌叢平衡，反而增加感染風險。平時只要以清水清洗外陰部，並保持乾爽即可。

問：如何預防復發？

答：• 多喝水、不憋尿  
• 穿著透氣棉質衣物  
• 如廁後由前往後擦拭  
• 減少含糖飲料與精緻甜食攝取



# 玻尿酸在美容醫學的應用

撰文◎皮膚科主任 王綺嫻



在美容醫學中心看診的時候，很多人都會關心美容保養品的使用。像小娟就憂心忡忡問醫師：「我的皮膚很乾但是又很敏感，我可以使用含玻尿酸的保養用品嗎？玻尿酸是不是酸類？酸類的東西是不是對皮膚很刺激？」

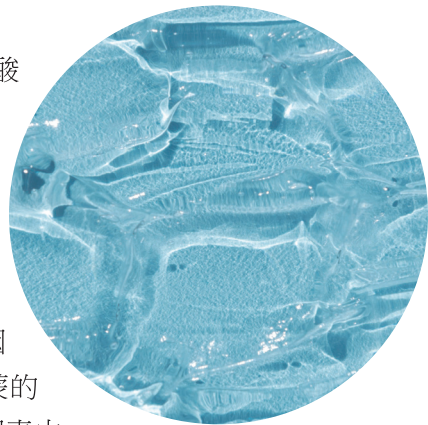
玻尿酸其實並不是酸類，而是一種是由雙糖（D-葡萄糖醛酸及N-乙醯葡萄糖胺）基本結構組成的非硫化糖胺聚醣，因此和小娟所想的酸類，例如可能造成皮膚刺激感的果酸、杏仁酸和水楊酸等並不同。除去會造成皮膚敏感的疑惑以後，剩下的問題就是玻尿酸是否適合皮膚乾燥的人使用呢？

## 因日曬而減少皮膚中的玻尿酸

人體本身有許多組織及器官含有玻尿酸，如：關節液、眼球、骨骼、心臟瓣膜及皮膚

等。人體中的玻尿酸有50%存在於皮膚中，包括表皮及真皮層內。表皮的玻尿酸受身體內在因素及外界環境的影響極大，身體內在因素包括老化及賀爾蒙的分泌改變等。外在因素中，曝曬陽光是改變玻尿酸量的最重要原因。

動物實驗顯示，只要照射陽光五分鐘，



表皮的玻尿酸就會開始分解及代謝，長時間日曬，皮膚會產生類似傷口癒合的反應，在真皮層中出現雜亂的第一型膠原蛋白，來取代原本排列整齊的第三型膠原蛋白，這些表皮及真皮的變化導致皮膚乾燥、細紋增加、彈性降低等老化現象，這樣的變化在三十歲之後開始出現，過了五十歲，肌膚彈性下降的幅度更為明顯。因此完整的防曬（見下表）對於光老化的預防非常重要。

除此之外，不均衡的飲食會導致皮膚裡的玻尿酸含量減少，臨床上出現皮膚萎縮、缺乏彈性及傷口癒合能力較差等變化。

## 塗抹、注射兩相宜

玻尿酸具有強大的吸水力，一分子的玻尿酸可以吸收本身重量一千倍的水分，因此常添加於保溼產品中，用於增加皮膚的含水量，使皮膚水嫩有彈性。要提醒大家，大部分玻尿酸的保養用品為水劑或液狀基劑，秋冬乾冷時，塗完這類液狀保溼用品後，建議再加一層鎖水的乳液或乳霜，比較不會愈擦愈乾。

注射用的玻尿酸和塗抹用的玻尿酸不同。注射型玻尿酸改變玻尿酸的鍵結方式，再加上特殊成分，成為分子量高至100萬到250萬Daltons的玻尿酸，因為能在



皮膚中存在較長時間，且可按照需求塑型，所以可用於填補皮膚凹陷或皺紋，或經常用於隆鼻、填補淚溝、法令紋、木偶紋、頸紋及凹陷的夫妻宮等。

玻尿酸在美容醫學上的應用，包括保溼用的外用產品及填補凹陷皺紋的注射產品，要讓皮膚水嫩及維持豐盈，除了使用玻尿酸之外，均衡飲食、正確保養及做好防曬工作，缺一不可喔！

### 防曬ABCDE守則表

<b>Avoid</b>	盡量避免於10:00~14:00紫外線最強之時段曝曬陽光，夏季應延長至15:00。	<b>Diet</b>	飲食應避免光敏感食物，例如：香菜、九層塔、芹菜等。
<b>Block</b>	外出時應塗抹防曬產品阻隔，並依環境選擇合適之防曬係數。建議SPF30以上為佳，且視情形補擦。	<b>Effective treatment</b>	建議改善膚色之處置，包含：口服美白藥品、導入、換膚及雷射除斑。
<b>Cover</b>	外出曝曬時，應撐傘、戴帽、戴黑色布口罩和太陽眼鏡等，為皮膚提供適當遮蔽。		

# 找回原來的自己

## 更年期症候群的中醫治療

撰文◎中醫內婦兒科主治醫師 黃琦雯



陳女士50歲，一年前開始有月經週期的改變，月經週期縮短伴隨行經期時長時短，月經量也是時大時小，平日又經常出現潮熱及盜汗的情形，晚上睡眠習慣改變，有時難以入睡，有時睡到半夜又被熱醒或是被夜尿喚醒……



最近半年，陳女士的症狀已嚴重到需要服用安眠藥才能休息，導致情緒時常不穩定，在生活上造成極大不便。雖然家裡小孩與丈夫都能理解陳女士處於更年期，但偶爾還是會疑惑從前的媽媽／太太怎麼離他們愈來愈遠了。由於在意西醫藥物的種種副作用，陳女士因此求助中醫門診，希望能改善自己的身體狀況。

## 潮熱盜汗才是更年期？

更年期症候群（Climacteric Syndrome），又稱為「圍停經期」（Perimenopause），指停經（Menopause）前的一段期間，通常約持續四年左右，於40至49歲之間的中後期漸進展開，平均為47.5歲，90%婦女在停經前四年間會月經不規則，並由於雌激素減少而有複雜的臨床症狀，從不同程度的生理、心理上表現出來，以反應卵巢正常週期功能的變化。

一般停經的定義為一年沒有月經，排除其他生理或病理因素，平均發生於51.4歲。常見的症狀包含：潮熱盜汗、睡眠障礙、情緒變化、注意力不集中、陰道乾澀、泌尿症狀等，並不是所有患者均會有症狀，治療時機也視這些症狀影響生活品質的嚴重程度而決定。

醫師診斷更年期的方式，通常為45歲以上女性超過十二個月無月經，且需排除高泌乳素血症、甲狀腺亢進、多囊性卵巢等因素，伴隨停經常見症狀，臨床即可診斷，FSH升高為後續變化，非診斷必要條件。上述症狀若低於45歲發生，則需作內分泌評估，以排除內分泌問題；若40歲前發生無月經情形，稱為早發性卵巢衰竭，那麼必須找出病因。

常見症狀有以下情形：

器官	症狀
眼睛	黃斑部視網膜退化、眼睛乾澀
牙齒	牙齒脫落
乳房	萎縮、下垂
皮膚	皮膚乾燥老化、皺紋增加
泌尿系統	尿道萎縮、尿失禁、尿道感染增加、頻尿
神經系統	記憶力減退、注意力無法集中
精神症狀	焦慮、冷顫、心悸、盜汗、失眠易怒、抑鬱、疲倦、緊迫感、暈眩、虛弱
心血管收縮症	膽固醇、心臟冠狀動脈疾病、熱潮紅
生殖系統	陰道萎縮乾澀、陰道感染增加（搔癢）、性交疼痛、月經週期不規律、生育能力降低
骨骼肌肉	骨質疏鬆症、骨質流失、骨折危險性增加、五十肩

## 中醫辯證論治

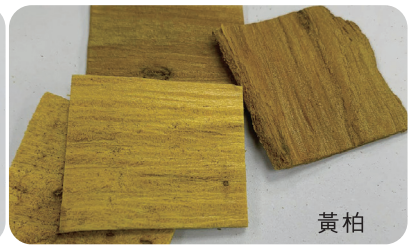
《黃帝內經·素問上古天真論》記載：「七七，任脈虛，太衝脈衰少，天癸竭，地道不通，故形壞而無子也。」中醫認為婦女在更年期腎氣漸衰，衝任虧損，精血不足，臟腑功能失調，有因腎陰虧損，肝陽偏亢，陽失潛藏，或腎陰腎陽兩虛同時並見，腎陰相當於女性雌激素等內分泌激素下降，腎陽又如同卵巢機能衰竭及控制能力下降，辯證上皆有相應藥物治療。大體而言治療上以固腎為主，並依每個人症狀不同而加以調治，且在更年期症狀緩解一段時間後，即可停止服藥，正所謂



生地



知母



黃柏



熟地



鉤藤



酸棗仁

《素問·生氣通天論》：「陰平陽秘，精神乃治。」陰陽平衡，身體便處於健康的狀態。主要可以分為下列幾種症型：

### 腎陰虛

症狀：月經週期紊亂、量少、色鮮或是紫黯，頭暈目眩、耳鳴寐艱、煩躁易怒、潮熱多汗、兩顳升火、有轟熱的感覺，以及舌紅、脈細數。

常用中藥：生地、知母、黃柏。

### 腎陰陽虛

症狀：腰膝痠軟，倦怠乏力，有頻尿、夜尿等泌尿道系統的症狀，兩足欠溫，時或怕冷、時或怕熱，舌質淡，脈沉細。

常用中藥：熟地、巴戟天、補骨脂。

### 心肝火旺

症狀：兩脇疼痛、乳房脹痛、口苦咽乾，以及心悸、胸悶、視物不明、手足掌心會煩熱、脈弦而虛者。

常用中藥：鉤藤、酸棗仁、蓮子心。

## 常見的中醫地雷

坊間及廣告中時常推崇「龜鹿二仙膠」治療更年期症候群及骨質疏鬆，因此許多患者會至一般通路購買「龜鹿二仙膠」自行服用，或分給其他家人服用後，導致高血壓、高尿酸等副作用。

在中醫治療中，臨床上醫師診療需透過望、聞、問、切四診而判斷，患者需不需要服用及劑量如何使用，隨時監測症狀變化，中病即止，並非毫無節制地持續使用。因此患者就醫時，應詳細告知醫師過去用藥、慢性病史或婦產方面是否曾有相關手術，以及產程併發症等，以確保用藥安全。

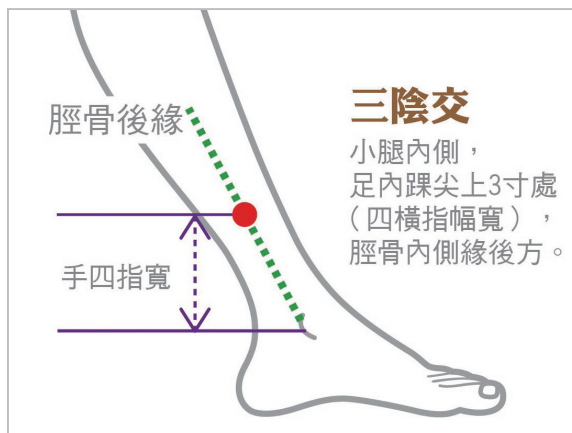
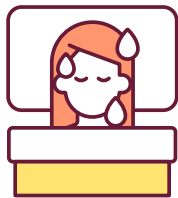


龜鹿二仙膠

## 更年期常用穴位

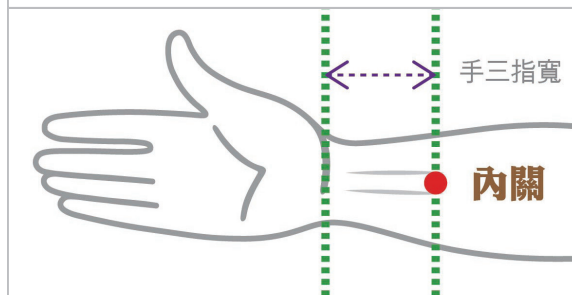
### 月經不規則

停經後的婦女多半具有月經不規則及月經量、色、質的改變，中醫認為與肝腎虧損、氣血失養、衝任失調有關。推薦穴位：婦科三陰交，三陰交主治生理週期諸症、手腳冰冷、經期腹瀉和更年期症狀等。



### 失眠

中醫認為絕經前後，腎氣衰退，精血內虧，五臟失養，氣機紊亂，五志之火內動，上擾心神。推薦穴位：內關，內關具有寧心安神、調節自律神經的功效。



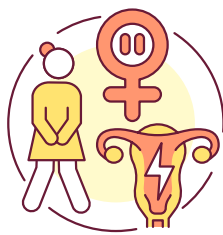
### 情緒障礙、胸脅脹悶

停經年齡的婦女通常適逢事業的巔峰或是家庭空巢期的開端，身心的壓力都很大，易於引起肝氣鬱結和肝火的表現，精神長期緊繃，心理壓力大，自律神經失衡，腎水不足，心火更旺，因此經常會煩躁不安，情緒波動大。推薦穴位：太衝，太衝具有疏肝解鬱、平抑肝氣的作用。



### 泌尿症狀

中醫認為尿液的貯存與排泄，雖由膀胱負責，但也需腎的氣化才能完成。排尿困難、急尿失禁、尿道炎等，都是常見的更年期泌尿道症狀。推薦穴位：太谿，太谿具有補腎益精，是腎經經氣匯聚之地。





## 更年期的飲食宜忌

更年期飲食建議可多攝取維生素B群、維生素C及維生素E，可改善潮紅、發熱的頻率與嚴重性。此外，更年期的女性骨質流失的速度會大幅加快，可多食用含鈣質類食物，如蝦米、大豆、小魚乾、大骨頭、黑木耳、瓜子。應小心坊間含有添加蜂王乳、胎盤素、大豆萃取物等可能含雌激素的複方成分保健食品，對於具有婦科疾病患者應避免使用。山藥、大豆類食物建議不宜大量攝取、瘋狂使用，均衡飲食不要過於偏嗜某物，才是上上策。

## 給更年期患者與家人的建議

更年期是女性一生必經的過程，家人的包容與支持是婦女度過更年期的最大動力，但自我調適亦是心理疏導與矯正的最好方法。可以

試著跳脫主觀意識，客觀評價自己，培養新的學習及嗜好，並從中疏導情緒，注重休閒，避免情緒壓抑，培養規律運動的好習慣。一般以緩和運動，如體操、散步、游泳都是很推薦的運動，以微微出汗為佳。避免對自己個人健康過分敏感憂慮，接受自己的身體變化，找回自己身體及生活的平衡，活出更美麗精彩的人生下半場。



## 作者介紹



黃琦雯 中醫內婦兒科主治醫師

學歷：臺北醫學大學中草藥臨床藥物研發博士學位學程進修中、臺北醫學大學基礎醫學所分子藥理碩士。

專長：皮膚疾患、婦女體質調理、兒童過敏免疫、耳鼻喉及腸胃疾患、癌症輔助治療。



# 出院準備服務與晉級的長照3.0

撰文◎出備暨長照組護理長 范晶智



出院通常是一件令人欣慰的事，從失能病人的出院過程，可以想見醫護人員為提供病人完整照顧所投注的心力。

出院準備服務（簡稱「出備」）是指住院期間，由醫院專業人員針對該病情進行評估，於病人出院前盡早提供照顧所需的醫療和福利資源，更針對日常生活能力受損者（簡稱「失能」），於住院中協助長照服務申請與評估，讓失能者於出院後無縫銜接長照服務，降低出院後照顧障礙、提升生活品質。

在住院期間，由於有醫療人員給予完善照

顧，但病人可能因為身體功能和自我照顧能力低落，令照顧者發覺到學習照顧的困難度，而導致有些失能者不容易「準備好」出院。

出院準備銜接長照服務的過程包括三階段：照顧需求評估、介入與管理、社區參與與持續評估。以下分享實際案例。



## 照顧者，徬徨的心

案主：黃奶奶（民國四十三年次），患有躁鬱症、失智症（心智功能評估CDR1分），領有新制身障一類（輕度）證明，定期於精神科日照中心及神經內科治療。一一三年某天在家中廁所暈倒，送至急診，診斷腦中風，右側偏癱，住院期間出現他人陷害幻覺、哭泣、嗜睡等現象，住院已經讓家人手忙腳亂，對於出院後的照顧與經濟難題，如同熱鍋上的螞蟻。

### 從住院即開始啟動 出院準備

醫院的出院準備個管師（簡稱「出備個管師」）利用共享決策方式，與病人和主要照顧者共同討論，結合案家意見與價值觀，為其釐清返家後可能面臨的照顧人力、能力、居家環境準備、復健安排與認知困擾行為等問題，協助做出適合的後續照顧模式。

首先建議申請外籍看護工（簡稱「外看」），在外看到府的空窗期區間，申請長照服務，出院後先使用機構喘息服務（GA05），接受二十四小時機構照顧，配合復健治療。在此期間，同時使用長照居家無障礙環境改善，將家中浴室與走道安裝扶手、沐浴椅、助行器等輔具備妥，待喘息結束返家後，若外看到府，可配合使用專業服務，如復

能照護（CA07）、困擾行為照顧（CB03）、參加失智據點活動等協助，家屬回饋如同收到「葵花寶典」，不再像是茫茫大海中的獨木舟，失去方向。

### 「時間」是出院準備銜接照護重要指標

若病人及家屬能夠獲得足夠的資訊和資源，並達成共識，「準備好」出院，便可以順利轉移到下一個照護單位，無論是返家或機構照護。



接下來，黃奶奶的家屬向醫院主治醫師表示，要為她申請家庭外籍看護工所需之巴氏量表；同步家屬按照出備個管師提供的機構喘息名單，逐一參訪後，確定入住喘息機構，由醫院依感染管制法完成入住機構體檢準備。另出備個管師面訪，完

成長照照顧管理量表評估（失能等級），結果黃奶奶失能等級為第六級（失能等級分為二至八級，級數愈高，表示失能程度愈高），同時連結輪椅、助行器、沐浴椅等輔具，出院當日由長照機構專車接送，順利銜接長照機構喘息十四天。

### 長照社區整合型服務中心（A單位）

A單位的個管師以家訪、電訪，確認長照使用者與案家之需求及期望的照護，進行跨專業的銜接服務，且持續追蹤成效。



當黃奶奶從機構喘息結束返家後，因環境、作息改變，她頻繁出現日夜顛倒、作息混亂、憂鬱及困擾行為，雖然外籍看護工已經到家服務，但也造成外看與家人困擾。長照A個案管理師家訪及在神經內科失智共照中心追蹤時，皆向其家屬說明，失智症治療以非藥物治療為首選，鼓勵參加失智據點活動，透過認知、運動等團體活動，以減緩困擾行為發生。家人參訪據點後，並由外看陪伴下，每週三天參加失智據點活動，家中也增添一隻寵物狗，透過失智據點活動安排及寵物等輔助，果真黃奶奶的困擾行為逐漸改善。

## 晉級的長照3.0

衛生福利部長照司於一一四年九月一日起，啟動「長照3.0」第一階段，逐步擴大長照使用者服務範圍，包含「放寬聘僱外看家庭」使用社區式照顧服務，這項政策的啟動，黃奶奶與外看同時完成體檢，開始規律每日搭

乘日間照顧（簡稱「日照」）交通車參與半日課程安排，與人互動機會增加，外看也學習更多照護技巧及減輕照護壓力，返家後還會分享在日照的手作作品，困擾行為明顯改善，後續黃奶奶並開始嘗試參加里長舉辦的里民活動，一年後的長照失能等級重新評估，失能等級改善至四級，驗證了長照服務項目調整的目的。



人口老化使得醫療與照顧方向改變，為了讓長照使用者獲得更完善的照護，長照3.0朝向申請到使用服務的無縫接軌目標，於一一五年一月一日起動第二階段實施重點，擴大申請對象範疇，拓展至未滿五十歲的年輕型失智症者，以滿足全年齡層的失能與失智需求，使得某些「需要協助」而非「完全失能」的隱藏需要被照顧者，也能及早獲得長照介入服務，減輕家庭與照顧者的負擔。



# 雞胸肉 希臘優格沙拉

撰文◎營養室營養師 梁芷惠

雞胸肉希臘優格沙拉是以地中海飲食概念為基礎，可提供飽足感。雞胸肉是低脂優質蛋白質來源，搭配多種蔬菜及小番茄，增加膳食纖維及營養素，而以希臘優格取代傳統沙拉醬，清爽無負擔，能降低油脂與熱量，又可保有濃郁滑順的口感，也可灑上煮熟的紅藜或搭配煮熟地瓜一同食用，為減脂減重飲食者的優選餐點。

## 材料 一人份

紫洋蔥1/4顆、小黃瓜半條、結球萵苣60公克、小番茄、即食雞胸肉1/2片、希臘優格50公克、檸檬汁1小匙、橄欖油1小匙、鹽、黑胡椒適量。

## 做法

### 一、生菜沙拉製作

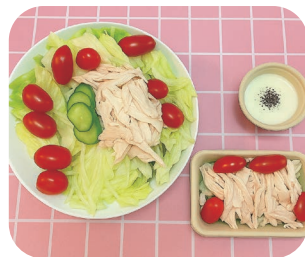
①處理生菜（紫洋蔥、小黃瓜、結球萵苣）及小番茄清洗乾淨後備用。



- ②結球萵苣洗淨後用冷開水浸泡，接著瀝乾水分，再用手剝成小片狀。
- ③紫洋蔥清洗並切成絲狀。
- ④小黃瓜切成片狀並用鹽醃十分鐘，再用手擠出多餘水分。
- ⑤煮熟雞胸肉用手撕成絲狀後備用。
- ⑥擺盤－先將結球萵苣鋪底，然後放上洋蔥絲及小黃瓜片，上層再放上雞胸肉絲。

### 二、優格醬製作

- ①希臘優格、橄欖油、檸檬汁各1小匙，加上少許鹽調味，並攪拌均勻。
- ②最後撒上黑胡椒粒。
- ③食用的時候再淋上優格醬即可。



## 營養成分分析 一人份

熱量(大卡)	170.5	脂肪(公克)	8.5
蛋白質(公克)	14.1	碳水化合物(公克)	9.4

## 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

## 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，晚上05:30~08:30

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
HPV檢測	• 35、45、65歲之女性	
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
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。

### —— 門診團體衛教 ——

中醫 失眠之中醫調理——陳宜君 護理師	時間 115/05/04 (一) 上午10:00~10:30	地點 中山醫療大樓2樓 中醫門診候診區
西醫 肺結核與潛伏性肺結核——許秀玉 個案師	時間 115/05/13 (三) 上午10:00~10:30	地點 門診大樓2樓 門診候診區
西醫 睡眠呼吸中止症——柳志達 呼吸治療師	時間 115/05/14 (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 護腎報你知——周雅雯 護理師	時間 115/05/14 (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。