



行天宮醫療志業

www.eck.org.tw

恩主公醫訊

2026年8月號 | No.360

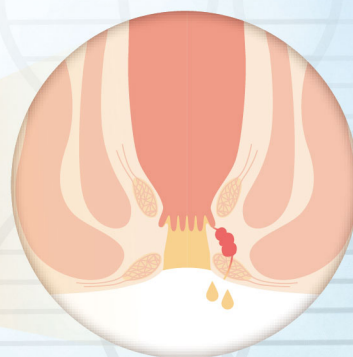
【平安人生】

步步謹慎，始終如一

【專題企畫】

肛門瘻管全攻略

從成因解析到居家照護





步步謹慎， 始終如一

黃忠臣

一件完美的工藝品，從原料選取、工法技術……每個環節都馬虎不得，稍有怠忽，先前付出的心血便可能前功盡棄。

有一位製壺師，年紀雖輕而技術已漸純熟，有機會代表工坊參展。為此他特別購入一批上好的泥料，三個月以來廢寢忘食悉心地捏塑雕琢，就在送入窯爐前最後檢查時，赫然發現壺把與壺身接縫處，隱約有一個細微如針尖的小氣孔。眼看其他人已經準備就緒，加上燒窯師又在一旁催促：「今晚就要封窯點火了，錯過得再等半個月。」製壺師心想：燒製時泥料會收縮，只是一個小氣孔應該沒有多大的影響，且在壺把下方，位置隱密也不易發現；若現在重新用溼泥補綴、陰乾，肯定趕不上封窯，幾經掙扎，他縱使有些忐忑不安，仍懷著一絲僥倖將茶壺送進了窯爐。

三天後開窯，當他滿懷期待用雙手捧出那把紫砂壺時，耳邊傳來一聲清脆而令人心碎的「叮」聲，整只壺就硬生生地從把手連接處裂開來，原本一件完美的作品一分为二，不僅泥料與時間浪費了，先前的努力也瞬間化為烏有。製壺師懊悔不已，為了記取教訓，他將這只破碎的茶壺放在工作檯上方的顯眼處，意在惕勵自己：任何步驟都輕忽不得，定要仔細檢視，一旦發現偏差或隱患，必須及時調整、修正，絕不能再心存僥倖。自此之後，他所製作的茶壺，件件嚴格把關、品質卓絕，深受顧客青睞。

許多時候，美好的成果並非一時的運氣，而是每個細節環環相扣的積累。在工作中，有些人常因習慣於標準作業流程而掉以輕心，或是在察覺異樣時覺得「沒關係、不嚴重、差不多」便選擇忽視；然而，往往就是這瞬間的鬆懈，引發了難以挽回的重大遺憾。因此，做事時不僅要腳踏實地、謹慎確實，心態上更要時刻保持警醒，知錯即改，才能讓成果趨於完善。

正如太上道祖在《道德經》中所言：「慎終如始，則無敗事。」期盼眾人皆能在人生與工作的旅程中，保持始終如一的專注與熱忱，持續勤慎努力精進，讓每一分曾經付出的努力，都能增益生命的品質與境界，締造踏實的圓滿人生。





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08月號 | 360期

CONTENTS

平安人生

步步謹慎，始終如一／黃忠臣 董事長

專題企畫：一路暢通 健康無礙

2 肛門腫塊別輕忽—認識肛門黑色素瘤／徐宇辰

4 肛門瘻管全攻略—從成因解析到居家照護／黃雨寧

7 守護腸道健康—從定期篩檢開始／廖珮儀

健康生活

12 刷牙流血不是小事—牙周病的治療原理與完整療程／趙冠齊

藥品專欄

16 牙痛藥懂您—淺談牙科用藥／吳毓茹

中醫專欄

20 變天就膝蓋痛？—針灸治療退化性膝關節炎／鄭傑元

社區關懷

26 迎向新希望／陳韻茹

健康料理DIY

28 鮪魚玉米沙拉／莊芷彤

活動天地



肛門腫塊別輕忽

認識肛門黑色素瘤

撰文◎大腸直腸外科科主任 徐宇辰

「徐醫師，我的肛門口長了個腫腫的硬塊，已經好一段時間了，都沒消掉，可不可以幫我看一下？」在直腸外科門診的看診中，時常會遇到此類病患所提出的問題……

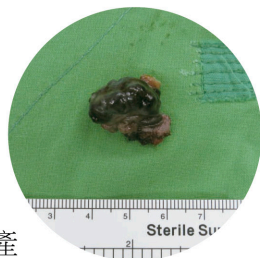
在這些提出疑問的病患中，絕大多數都是良性疾病，其中又以痔瘡居多。如果是外痔血栓急性發作，會有疼痛感，但一般一個星期後會比較不痛，且半個月到一個月後痔瘡會改善變小。但如果肛門口的腫塊愈長愈大，且疼痛不適感加劇，此時就要小心是不是不好的腫瘤，譬如肛門癌、非常低位的直腸癌等較少見的惡性腫瘤。

這次筆者所遇到的情況是長在肛門口邊一個深黑色、質地較硬的腫塊，外觀上雖然與外痔血栓有點類似，但顏色更黑更深，觸感更

硬。當下我建議病患住院接受檢查及手術切除化驗，而病理報告顯示是非常罕見的肛門黑色素瘤。後續接受正子攝影全身檢查，並未發現有擴散至他處的狀況，於是轉至腫瘤科進行後續追蹤治療。在此稍作簡介此一罕見疾病。

並非息肉或痔瘡

肛門黑色素瘤（Anal Melanoma）是一種罕見且極具侵襲性的癌症，起源自肛門或直腸黏膜中會產



生黑色素的細胞。其與常見的皮膚黑色素瘤不同，一般全身皮膚的黑色素瘤主要是因為曝曬太陽紫外線過量，而導致皮膚黑色素細胞癌化病變。但肛門通常照不到陽光，所以與紫外線照射無關。

其好發年紀常見於五十至七十歲的患者，男女比約1:2，約65%長在肛門口、35%長在直腸下端。有些病灶甚至外觀上並無黑色素沉積的變化，被誤認為是息肉或痔瘡，經切除化驗後方知是此病。在美國，統計此病發生率為每年千萬人中約4人罹病，僅占所有皮膚黑色素瘤約1%。但在消化道黏膜黑色素瘤中約占1/4比例。

常見的症狀

- **肛門出血：**最常見的症狀，容易被誤認為是痔瘡出血。
- **肛門腫塊：**肛門周圍或內部可觸摸到的異常腫塊。
- **肛門疼痛或異物感：**排便時或平日生活中感到肛門疼痛與不適。
- **排便習慣改變：**出現原無的便秘或腹瀉。

出現異常 及早就醫

由於早期症狀常與痔瘡等良性疾病相似而易被延誤，確診時往往已至晚期。如有疑似症狀，一般需做切片病理診斷與影像檢查分期，包括大腸鏡、胸腹部電腦斷層、骨盆腔磁共振影和正子攝影檢查，來評估腫瘤侵犯深度及是否已擴散至淋巴結或其他遠端器官轉移。



若分期為局部性，可考慮肛門局部廣泛切除手術，保留肛門括約肌功能。若腫瘤侵犯較深，可能要採用腹部會陰切除手術，需使用永久性人工肛門，造成不便，可改善原肛門疼痛症狀，但無法增加存活期。若已無法手術切除，有淋巴結或遠端器官轉移，需使用傳統化學治療與放射治療，但效果反應不好。近年有新型免疫療法或標靶藥物治療，為病患帶來一線生機，需經腫瘤科醫師評估後予以治療。

一般而言，肛門黑色素瘤雖盛行率極低，但惡性度極高，容易轉移及復發，存活率極低。故面對此疾病不可掉以輕心，如出現肛門直腸不適或異常症狀，請務必盡速就醫，並由大腸直腸外科專科醫師評估治療，方為正途，切記不可迷信偏方，以免延誤治療。 

作者介紹



徐宇辰 大腸直腸外科科主任

國立陽明大學醫學系畢業，曾任職於臺北榮總大腸直腸外科部住院醫師、總醫師、臨床研究員及國立陽明大學外科學科兼任部定講師。專長：大腸直腸癌、大腸直腸與肛門疾病，以及消化道腹腔鏡手術。

肛門瘻管全攻略

從成因解析到居家照護

撰文◎九病房副護理長 黃雨寧



肛門瘻管（Anal Fistula）是許多病患心中的難言之隱。它不只是身體表面的不適，更是一條因反覆感染而形成的「異常通道」。透過正確的醫療介入與細緻的居家照護，您可以擺脫溼黏、疼痛與反覆發炎的惡性循環，重拾健康生活。

認識敵人：為什麼會有瘻管？

成因機制：肛門內有許多分泌潤滑液的「肛門腺」，當肛門內的腺體開口阻塞，細菌在此聚集繁殖，形成充滿膿液的膿瘍（急性期）。

形成管道：當膿瘍自行破裂或經由引流排出後，病灶處未完全癒合，便留下了一條連接肛門內與皮膚表面的「管道」（慢性期）。

為何不會自癒：瘻管是物理結構上的「廢棄隧道」，管壁內的細菌受到生物膜保護，抗生素藥物難以滲透，因此手術切除或切開管道還是目前醫學上最建議的方法。



肛門瘻管自我檢測清單

1. 肛門反覆腫痛 *



週期性出現紅腫
熱痛硬塊

2. 異常膿性分泌物 *



內褲常有黃色
或血性滲液

3. 觸摸到瘻管外口 *



肛門周圍可摸到
小硬塊

術後黃金照護法則

手術僅是治療的一半，術後的傷口護理決定了癒合的品質與復發機率。

一、溫水坐浴 (Sitz Bath) — 最關鍵的步驟

- 頻率：每日三至四次，以及「每次排便後」務必執行。
- 方式：使用攝氏38~40度的溫水浸泡五至十分鐘，促進血液循環，加速肉芽組織生長，並能有效放鬆括約肌，減緩疼痛。

二、傷口清潔與乾燥

- 坐浴後請用柔軟毛巾「輕按」吸乾水分，避免來回摩擦。
- 若醫師放置引流紗布或橡皮筋（Seton），請依醫囑定期回診更換，嚴禁自行擅自拔除，需讓傷口由內而外自然癒合。

三、排便管理

- 避免便秘（硬糞撐裂傷口）或腹瀉（糞便汙染傷口）。請按時服用醫師開立的軟便劑。

臨床警訊：自我檢測清單

若出現以下症狀，請務必尋求大腸直腸外科醫師評估：

- 反覆發炎：肛門附近經常紅腫、熱痛，週期性出現硬塊。
- 異常分泌物：內褲常有膿液、黃色分泌物或滲血，導致肛門口經常潮溼、紅腫與搔癢。
- 異物感：感覺肛門內或周圍有不該存在的腫脹感。



肛門瘻管日常保養指南



1. 溫和清潔



免治馬桶：低水壓、溫水清洗
濕紙巾：按壓取代擦拭，
無酒精無香精

2. 排便管理



高纖飲食：膳食纖維、水分充足



柔軟糞便：避免硬糞撕裂
✓ (健康便型)

3. 姿勢調整



避免久坐：
每1小時起身活動5分鐘
促進循環：保護骨盆底
血液循環

日常生活保養（預防復發）

為了維持腸道與肛門的健康，請落實以下的習慣：

一、飲食調整

- **高纖飲食：**多攝取膳食纖維（蔬果、燕麥、地瓜），軟化糞便。
- **避免刺激：**在傷口癒合期（三至六個月），減少攝取辣椒、酒精等刺激性食物，以免隨糞便排出造成局部灼熱感。

二、衛生習慣

- 擦拭時採用「輕按」方式，建議選用沒有酒精、無香精的溼紙巾。
- 穿著透氣棉質內褲，避免過緊的褲子導致患部悶熱。

三、姿勢調整

- 避免長時間維持久坐姿勢，以免骨盆底壓力

過大。若工作需要，請設定鬧鐘，每小時起身活動五分鐘。

溫馨小叮嚀

「肛門瘻管並不可怕，它是可以被治療的。」許多病患因為害怕內診而拖延，反倒錯失治療良機，將簡單的病灶養成了複雜的瘻管。當您發現肛門周圍出現不明硬塊、反覆流膿或持續性的潮溼搔癢，請給予自己一次機會，讓專業的大腸直腸外科醫師協助您。 🌱

作者介紹

黃雨寧 九病房副護理長

擁有十八年跨領域護理資歷。深耕急診十二年，磨鍊出迅速的危機判斷與重症照護能力；於骨科及整形外科四年，專精於術後照護與傷口處理；近兩年則積累兒科、產後及泌尿科、直腸外科經驗，展現靈活的溝通與適應力。這些豐富的歷練，造就出沉穩應對多樣病況的視野。



守護腸道健康 從定期篩檢開始

撰文◎社區醫學部健康促進組護理師 廖珮儀

近幾年，大腸癌已成為國人常見癌症之一，發生人數逐年增加。由於大腸癌早期沒有明顯不舒服症狀，因此容易忽視，等到發現時可能已進入癌症的中晚期。

經由糞便潛血檢查與大腸鏡檢查，可於大腸癌症狀出現前發現病灶，甚至在癌前病變階段即時處理，透過篩檢「早期發現、早期診斷、早期治療」，有效降低發生率與死亡率。

大腸癌的威脅不容忽視

根據衛生福利部國民健康署於去年公布最新112年的癌症登記報告，大腸癌位居臺灣癌症發生率第三名。數據顯示，不論男性或女性皆具罹癌風險，且近年其發生率與死亡率仍呈現上升趨勢，對國人健康的威脅持續增加。

因此，政府積極推動大腸癌篩檢政策，目前提供符合資格民眾定期接受糞便潛血檢查，自114年起擴大篩檢補助對象如下：一、50歲至74歲民眾；二、40歲至44歲且一等親（父母、子女、兄弟姊妹）曾患大腸癌之民眾。符合前述資格者，可每兩年接受免費一次糞便潛血檢查。

不可忽視的身體提醒

早期大腸癌大多沒有明顯症狀，因此容易忽視。但當腫瘤逐漸變大或影響腸道功能時，

篩檢重要性	為什麼重要
可在癌前階段阻斷疾病	大腸癌多數由腸道息肉演變而來，透過大腸鏡發現並且切除息肉，可有效預防癌症發生。
早期發現，治癒率高	若能早期發現大腸癌，五年存活率可達九成以上；若延誤診斷導致癌細胞擴散，治療難度與身體負擔都會明顯增加。
檢查簡單且政府補助	糞便潛血檢查操作簡單且無侵入性，符合資格者可免費接受篩檢，大幅降低經濟負擔。

身體會出現一些警訊。若出現以下情況，應提高警覺並盡速就醫檢查：

- 排便習慣改變（腹瀉或便秘持續超過兩週）
原因：腫瘤可能影響腸道蠕動或造成部分阻塞，使原本規律的排便習慣改變，例如原本排便正常變成長期便秘，或反覆腹瀉。
- 糞便帶血或顏色變黑
原因：腫瘤容易出血，血液混入糞便中，鮮紅色可能為下段大腸或直腸出血；暗紅或黑色則可能來自較上段腸道出血。

• 不明原因體重減輕

原因：體重沒有刻意減重的情況，持續下降，癌細胞會大量消耗身體能量，也可能影響食欲與營養吸收。

• 持續性腹部悶痛、脹氣或不適

原因：腫瘤可能造成腸道狹窄，使得氣體堆積，導致腹脹、悶痛等情形。

• 排便後仍有未解乾淨的感覺（解便不完全）

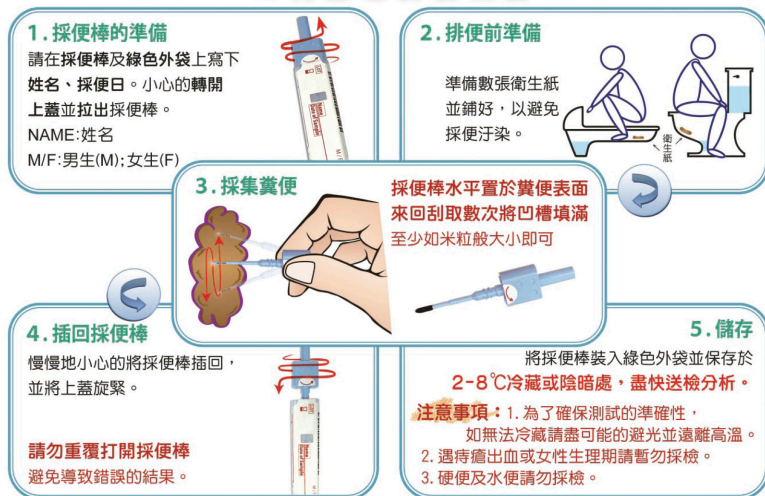
原因：若腫瘤位於直腸，可能會影響排便感覺，即使排便後仍覺得有便意。

重要提醒：大腸癌初期幾乎無症狀，許多人是再糞便潛血檢查後才發現異常情況，因此「沒有症狀不代表沒有大腸癌」，有些出血肉眼根本看不到，需要透過篩檢才能發現，因此定期篩檢更為重要。

為什麼大腸癌篩檢這麼重要？

許多人認為，只要身體沒有不舒服，就不需要檢查。但大腸癌最危險之處就是在早期幾乎沒有症狀，等到真正明顯症狀出現，往往腫瘤已經逐漸變大，甚至進入中晚期。癌症不只影響個人，更會造成家庭經濟、照顧與心理壓力。很多人害怕檢查，往往不是檢查本身，而是「因為害怕而錯過黃金治療時機」。

如何採取糞便檢體



糞便潛血檢查(FOBT)

糞便潛血檢查是目前普遍也最簡單的大腸癌篩檢方法，

可檢測糞便中肉眼看不到的微量血液，無侵入性、無痛快速又方便，不需飲食限制及禁食或停藥。若檢查結果為異常，不代表一定罹患癌症，請進一步接受大腸鏡檢查。

大腸鏡檢查

若糞便潛血檢查結果呈現陽性，請先不要驚慌，陽性並不等於已發生癌症，多數的出血原因可能為痔瘡、腸道發炎或是息肉。此時最理想且精準的下一步，就是安排大腸鏡檢查，大腸鏡能讓醫師直接觀察整個腸道的情形，提高診斷準確度，為目前最有效的檢查方式之一。檢查過程雖然可能讓人感到緊張或不安，現在也能選擇鎮靜麻醉方式（無痛大腸鏡），來提升檢查舒適度。

重要提醒：大腸鏡檢查成功的關鍵在於清腸，如果檢查前的飲食控制不佳，導致腸道內仍殘留糞便渣，會嚴重影響檢查品質，甚至可能需要重新檢查，請務必嚴格配合醫囑做好腸道準備。

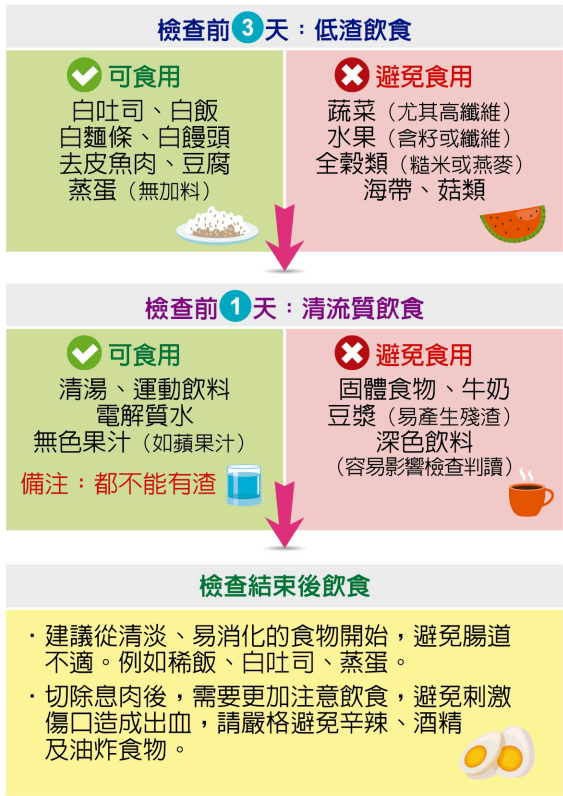
一、大腸鏡檢查目的

目的	原因
直接觀察腸道	醫師能直接觀察腸道情形，大幅提高診斷準確度。
發現癌前病變	早期息肉或病灶通常沒有症狀，可透過大腸鏡檢查提早發現。
找出出血原因	出血原因包括發炎、潰瘍、痔瘡或腫瘤等問題。
同步進行治療	若發現腸道息肉，可立即切片或切除，在癌症形成前就處理掉病灶，減少未來癌化風險。

二、大腸鏡檢查注意事項

（一）檢查前後飲食控制

控制飲食的作用：避免糞便殘渣殘留腸道，確保腸道盡空，提升大腸鏡檢查品質，避免影響醫師觀察與診斷。（腸道準備愈乾淨＝檢查準確度大幅提升）



（二）大腸鏡瀉劑及藥物使用

- 如服用降血糖藥物及抗凝血藥物，請依醫師指示停藥。
- 依照醫師或護理人員指示時間，正確服用腸道瀉劑。
- 服用瀉劑後，會開始出現頻繁排便情形，屬於正常現象。
- 服藥期間需適量補充水分，避免脫水，但勿一次大量狂飲。

- 若有心臟病、腎臟病或需限制水分者，請依醫師指示補充水分。
- 持續排便至糞水呈現「清澈或淡黃色透明液體」時，代表腸道準備完成。
- 若仍有明顯糞渣、深色或混濁情形，可能影響檢查結果。
- 服用瀉劑期間，請盡量待在家中，以方便即時如廁。

(三) 大腸鏡檢查過程及注意事項

檢查前	
門診前決定是否使用無痛舒眠(鎮靜)	✓ 可選擇清醒或鎮靜檢查 ✓ 鎮靜可減少不適與緊張感
檢查當天	
報到與準備	• 確認身分與檢查同意書 • 更換檢查衣
檢查進行	• 採左側躺姿勢(因腸道結構方便檢查) • 醫師將軟管(內視鏡)由肛門進入 • 緩慢前進至整段大腸
檢查中可能感受	• 腹脹感(檢查時會打氣撐開腸道) • 輕微悶痛或想排便感
檢查時間	• 約十五至三十分鐘(依個人狀況而定)
檢查中可能處置	• 息肉切除 • 組織切片(化驗)
檢查後	
• 若有接受鎮靜舒眠檢查，當天不可開車、騎車或操作機械。 • 檢查後可能有輕微腹脹，排氣後通常會改善。 • 可依醫護人員指示恢復飲食。 • 若有進行息肉切除，請依醫囑注意飲食及活動。	
出現以下情況請立即就醫	
- 持續或劇烈腹痛。 - 大量出血或持續血便。 - 發燒、畏寒。 - 頭暈、虛弱等不適症狀。	



大腸癌日常預防

多攝取蔬菜、水果及全穀類：纖維能促進腸道蠕動，減少致癌物停留時間。

減少紅肉與加工食品攝取：加工食品高油脂、高鹽、高糖及添加物較多，長期攝取可能造成腸道慢性發炎，增加癌症發生機率。

規律運動：促進代謝，降低腸道發炎，缺乏運動，影響賀爾蒙與代謝，增加腸道發炎與癌變風險。

維持理想體重：醫學研究證實，肥胖與大腸癌風險高度相關。

戒掉菸、酒：菸酒中的致癌物質可能傷害腸道細胞，增加基因突變與癌化風險。





三步驟守護腸道健康

第一關：糞便潛血檢查

結果	建議
陰性	代表目前無明顯出血點，請保持良好習慣，每兩年定期再篩檢。
陽性	腸道有潛在出血點，必須進一步安排檢查。

第二關：大腸鏡檢查

當糞便潛血為陽性，就醫後醫師會安排大腸鏡，檢查腸道是否有息肉、出血點排除腫瘤，若發現異常，亦可同步進行息肉切除與組織切片。

第三關：後續處置

大腸鏡結果	後續照護與處置建議
正常	腸道狀況良好，請遵照醫囑定期追蹤。
息肉	同意書如簽署同意切除息肉，會於檢查大腸鏡時，切除息肉，後續請遵照醫囑定期追蹤。
癌症	確定病變，將立即轉介專科治療（直腸外科、腫瘤科），請把握治療期。

守護健康人生

想確認是否符合政府補助的篩檢資格，請攜帶健保卡至本院癌症篩檢櫃檯辦理。

- 服務地點：恩主公醫院門診大樓2樓癌症篩檢櫃檯
- 服務時間：
 - 週一至週五—
 - 早診08:30~12:00、午診13:30~17:00、晚診17:30~20:30
 - 週六—早診08:00~12:00
- 諮詢專線：（02）2672-3456分機8707、8708、8742

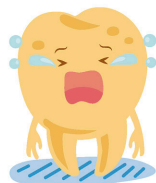
各項檢查注意事項

- 大腸癌篩檢（糞便潛血檢查）、胃癌篩檢（胃幽門螺旋桿菌檢查）：請直接至癌篩櫃檯領取採便管。
- 口腔癌篩檢（口腔黏膜檢查）、子宮頸癌篩檢（子宮頸抹片檢查）：請配合診間看診時間，請務必提前1.5小時至癌篩櫃檯辦理。
- 乳癌篩檢（乳房攝影檢查）：需先至癌篩櫃檯填寫表單後，至放射科預約檢查時間。



刷牙流血不是小事

牙周病的治療原理與完整療程



撰文◎牙醫部牙周病科主治醫師 趙冠齊

牙齦一直流血、口氣變重……
這到底是怎麼回事呢？別把牙
周病當小事，請尋求專業醫
師，獲得完整的治療。

您曾有過類似經驗嗎？刷牙時水槽裡一片紅、咬蘋果時牙齦滲血、早上起床口氣怎麼湊都怪怪地……很多人第一反應是「我是不是刷太用力？」「最近熬夜火氣大！」但牙醫師更

在意的是：這可能不是一時的狀況，而是牙周病正悄悄發生中。

牙周病最可怕的地方在於它常常不痛，等到您開始覺得牙齒變長、牙縫變大、牙齒搖動，往往已經不是「簡單洗牙」就能解決。好消息是牙周病並非無解，多數情況下可以有效控制，而且愈早治療愈容易，愈能夠保住自然的牙齒。



不僅僅是牙齦發炎

我們常以為牙齒是「卡」在牙齦裡，其實牙齒能穩穩咬東西，靠的是一整套支撐系統：牙齦、牙周韌帶、齒槽骨。可以把牙齒想成一棵樹：牙齦是表土，牙周韌帶像根部纖維，而骨頭就是更深層的土壤與地基。

當牙菌斑長期堆在牙齦邊緣，細菌會形成黏黏的「生物膜」，不只是表面髒而已。身體的免疫系統為了對抗細菌會引發慢性發炎，結果就像「自家消防隊長期出動」，最後連地基也被波及：牙齦與牙根之間的縫隙變深，形成牙周囊袋；骨頭慢慢被吸收，牙齒就會開始鬆、開始移位。因此牙周病不是牙齦發炎而已，事實上是「支撐牙齒的地基」被破壞了。

治療牙周病的核心原理

很多民眾問：「牙周治療是不是就是洗牙？」答案是：洗牙只是其中一部分，並且通常是最前面的一步。牙周病真正的戰場在牙齦下方，即是那些肉眼看不到、牙刷刷不到的深處。因此治療牙周病不是「洗乾淨」就好了，而是把感染源移除，使得牙齦回到可以維持的狀態。

牙周治療的目標很明確：第一、把牙齦下的牙結石與細菌生物膜清掉，降低感染量。

第二、讓發炎消退，牙齦不再一直流血、腫脹。第三、讓囊袋變淺，使得日常清潔「做得好」。因為囊袋愈深，就愈容易再藏汙納垢，形成反覆發作。

最後，也是最重要的：建立長期維持的節奏，把牙周病當成慢性病管理，而不是一次性處理。



牙周病療程的「時間軸」

第一步：完整檢查與評估—先弄清楚「嚴重度」與「風險」

牙周治療不應該是來了就直接洗，專業的流程會先量測牙周囊袋深度、出血點、牙齦退縮，檢查牙齒動搖度與咬合，再搭配X光看骨頭流失範圍。醫師也會詢問生活與身體狀況：是否抽菸？是否有糖尿病或血糖控制不佳？是否長期口乾？這些都會影響牙周病的速度與治療穩定性。

第二步：清潔習慣調整—這不是附加，而是成敗關鍵

很多人會驚訝：醫師怎麼先教我刷牙、用牙線／牙間刷，而還沒開始治療呢？因為牙周病是細菌主導的慢性疾病，如果每天清潔不到位，診療時做再多，細菌也會很快回來。

第三步：非手術牙周治療（深層清潔）—真正拆掉牙齦下的「定時炸彈」

這一步通常包含洗牙與牙周刮治／根面



平整。簡單說，就是澈底清除牙齦下方的牙結石與感染物，並讓牙根表面更平滑，降低細菌再附著的機會。因為位置深、容易敏感，常會分區域、分次治療，必要時會使用局部麻醉，讓過程舒適可控。

治療後幾天可能會有痠軟、敏感或牙齦微腫，屬常見反應，多數可在短期內緩解。少數患者囊袋深且感染重，醫師也可能搭配局部抗菌藥物或短期抗菌漱口水。

第四步：再評估——不是做完就結束，而是看成果決定下一步

深層清潔後，牙齦需要時間消腫與重新貼合，通常在四至八週後再回來量一次囊袋與出血。這一步非常重要：因為您會看到「哪些地方已經穩定？」「哪些地方仍然深囊袋、容易復發？」

很多人最在意的是：治療後牙縫怎麼變大、牙齒看起來怎麼變長？其實常見原因是牙齦消腫後回到較健康的輪廓，原本腫脹填滿的空隙露出來了。這不代表變糟，反而常是發炎下降的訊號。之後可再視需求，討論美觀或修

復方式。

第五步：必要時的手術治療——把深處清不乾淨的死角，改成可控制的環境

不是每個人都需要手術，但當某些區域囊袋很深、骨缺損型態複雜、非手術清潔效果有限時，手術能大幅提升控制力。常見的手術包括翻瓣清創（讓醫師在直視下清除深部結石與發炎組織），以及在特定骨缺損條件下評估是否適合再生治療（例如骨粉、再生膜或其他再生材料），目標是改善支撐環境，以及長期穩定性。

重點是：手術不是「愈做愈多愈好」，而是要看缺損型態、清潔能力與風險因子，做了是否真的能換來更長期的牙齒存活。

第六步：進入維持期（定期保養）——牙周病控制的最後一里路，也是最重要的一里路

牙周病的治療很像減重：瘦下來不難，難的是維持。當狀況穩定後，通常建議每三至六個月定期回診，依個人風險（抽菸、血糖、囊袋深度、清潔能力）調整頻率。回診內容包含

檢查出血、囊袋追蹤、清除新形成的牙結石、修正清潔方式與工具。真正能讓牙齒用得久的，往往不是某一次的大治療，而是「維持期做得有沒有規律」。

自我檢視

如果有下列症狀的其中幾項，建議盡快檢查，並安排牙周評估，而不只是一般洗牙：

- 刷牙或使用牙線常流血、牙齦紅腫
- 口臭明顯、反覆發作
- 牙齦退縮、牙根敏感
- 牙縫變大、食物容易塞
- 牙齒咬起來怪怪地、開始搖動
- 牙齦有膿包或壓會痛

牙周病愈早處理，愈能用「較溫和的方式」達到穩定；拖愈久，愈可能需要更複雜的治療，甚至面臨牙齒保留的難題。

給正在猶豫的患者

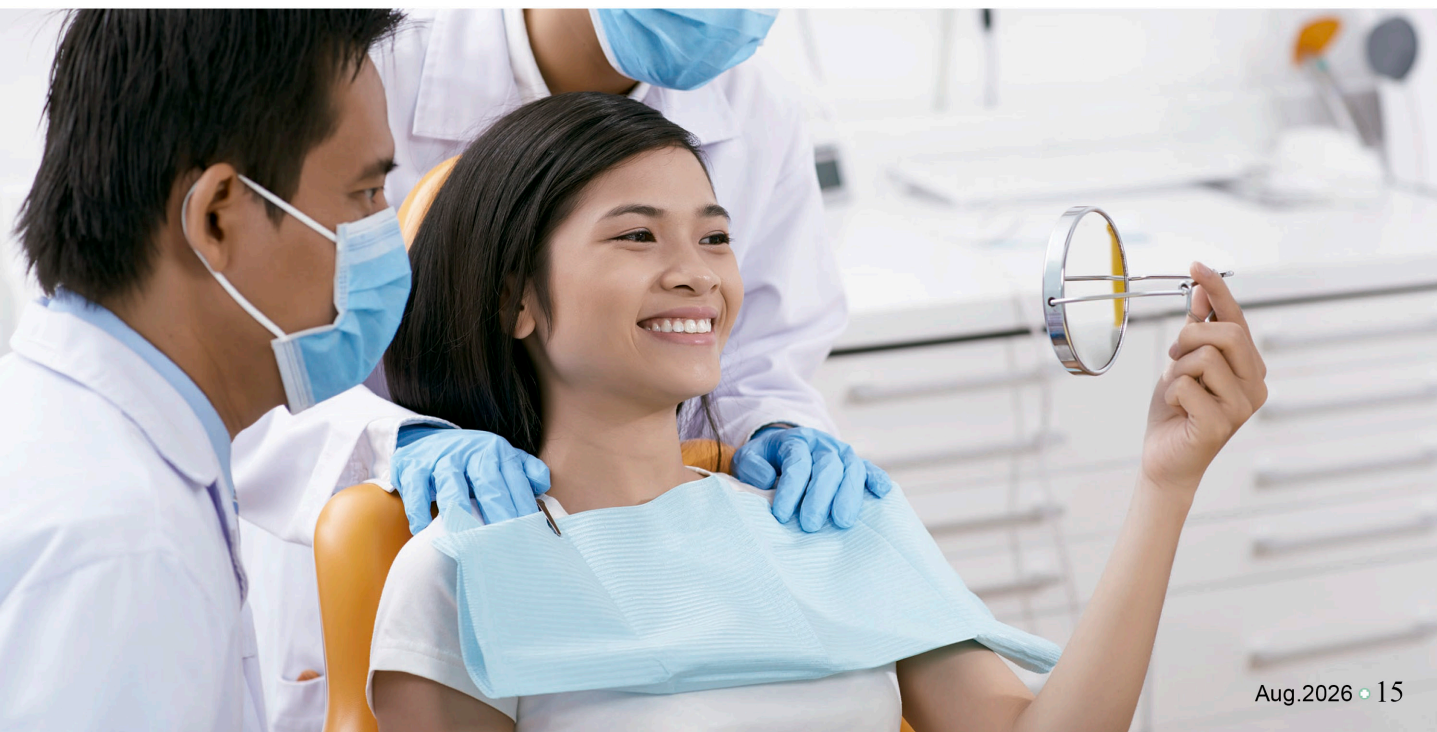
牙周病不是一兩天造成的，它也不會靠一次洗牙就澈底消失，但它可以被管理、被控制的。每一次正確清潔、每一次按時回診，都是穩住牙齒的地基，讓咀嚼、講話、笑容不被疾病偷走。牙周治療的目的，留住牙齒、留住生活品質。如果已經注意到牙齦出血或口氣變化，請將它當成身體所給的提醒：從現在就開始處理，永遠比「等到牙齒搖了再想辦法」更划算、更輕鬆。



作者介紹



趙冠齊 牙醫部牙周病科主治醫師
臺北醫學大學畢業，目前服務於恩主公醫院。專長為牙周病治療、植牙治療等。



牙痛藥懂您

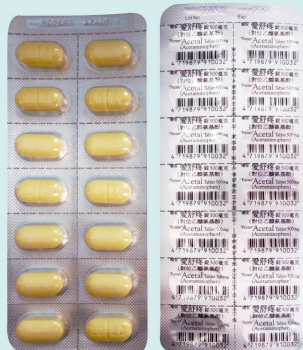
淺談牙科用藥

撰文◎藥劑科藥師 吳毓茹



現代人生活忙碌，常常毫不忌口又熬夜，再加上平日忽略牙齒保健的狀況下，這時牙痛就可能找上門。





愛舒疼錠Acetaminophen (Acetal®)



伊普錠Ibuprofen (Ibuprofen®)



服他寧Diclofenac (Voltaren®)

根據衛生福利部中央健康保險署發布的數據，一一二年全民健保的牙醫就醫率（至少看診一次的普及率）高達92.44%。但看牙科時，許多人除了擔心治療本身，也常會好奇：「醫師開的藥到底是在吃什麼？」「止痛藥是不是不能常吃？」「抗生素一定要吃完嗎？」其實牙科常見用藥大多是為了減輕不舒服、控制發炎，以及讓傷口更順利恢復。只要依照醫師與藥師指示使用，多數都是安全且有效的。

最常見的「止痛藥」

當蛀牙太深、牙齦發炎、拔牙或根管治療後，多少都可能出現痠痛或不適。止痛藥的作用就是幫助降低疼痛感，讓我們可以正常吃飯、睡覺與工作。很多人會擔心止痛藥傷身，其實短期、適量使用，通常不需要太過害怕。不過如果本身有胃潰瘍、腎臟疾病、懷孕，或平常固定服用其他藥物，還是要主動告知醫師，避免藥物互相影響。

愛舒疼錠Acetaminophen (Acetal®)

- 用法用量：每四至六小時一次，每次一錠。
- 用途：可解熱與止痛，但不具抗發炎效果，

對NSAID類藥品過敏的替代用藥。也可用於孕婦或腎功能較差者。

- 副作用：相對較少，但過量可能會造成肝損傷。假如出現黃疸、噁心、嘔吐、胃部痙攣或胃痛、上腹漲或痛等症狀請停藥，並立即就醫。

另一類常使用的「消炎止痛藥」

很多民眾會以為「消炎」就是消腫，其實它主要是降低身體發炎反應，因此能幫助減少紅、腫、熱、痛。例如智齒發炎、牙周發炎或拔牙後，醫師就可能開立這類藥物。不過這類藥物有時比較刺激胃部，因此通常建議飯後服用，減少胃不舒服的情況。

伊普錠Ibuprofen (Ibuprofen®)

- 用法用量：每四至六小時一次，每次一錠。

服他寧Diclofenac (Voltaren®)

- 用法用量：每日一錠，整顆吞服。
- 用途：這類藥物具有解熱止痛與抗發炎的效果，常用於拔牙後、牙齦腫痛或是牙髓炎等情況。

- 副作用：如果出現嚴重腹痛、胃痛、黑便、蕁麻疹、呼吸困難等症狀，請停藥並且立即就醫。

既熟悉又易誤解的「抗生素」

抗生素不是止痛藥，而是用來對抗細菌感染。例如牙齦膿包、蜂窩性組織炎，或較嚴重的牙齒感染，就可能需要使用。很多人覺得「不痛了就不用吃了」，但其實抗生素最重要的是要按照療程完成。如果自行停藥，細菌可能沒有真正被消滅，反而容易復發，甚至增加抗藥性的情況。所以即使症狀改善，也建議依照指示吃完。



安謀黴素膠囊

Amoxicillin (Amoxicillin®)

- 用法用量：每八至十二小時一次，每次一至二顆。
- 用途：為最常見的牙科抗生素，對多數口腔細菌有效。
- 副作用：偶有腸胃不適，如有皮膚發疹、呼吸困難或嚴重腹瀉請盡速就醫。
- 注意事項：青黴素（Penicillin）過敏者禁用。

諾快寧膜衣錠

Amoxicillin／

Clavulanic Acid (Curan®)

- 用法用量：每天兩次，每次一錠。
- 用途：為最常見的牙科抗生素，對多數口腔細菌有效。
- 副作用：偶有腸胃不適，如有皮膚發疹、呼吸困難或嚴重腹瀉請盡速就醫。
- 注意事項：青黴素（Penicillin）過敏者禁用。



利達信黴素膠囊

Clindamycin (Lindacin®)

- 用法用量：每六小時一次，每次一至二顆。
- 用途：對青黴素（Penicillin）過敏者之替代藥物。
- 副作用：偶有腸胃不適或陰部搔癢，如有嚴重腹瀉、血便或過敏症狀，請盡速就醫。



針對腫脹症狀的「消腫藥」

醫師通常會使用於病患拔牙後、臉頰明顯腫脹時。它的作用是幫助組織代謝與循環，減輕腫脹不適。不過除了藥物之外，術後前兩天適度冰敷、避免熬夜與刺激性飲食也很重要。很多時候，生活作息與傷口照顧，對恢復速度其實有很大的影響。

撲炎喜腸溶膜衣錠

Bromelain and L-cysteine

(Broen-c®)

- 用法用量：每天三次，每次一至二顆。
- 用途：抗炎消腫，手術之後及外傷後腫脹之緩解。
- 副作用：噁心、嘔吐、腹瀉、皮膚紅疹、呼吸困難。
- 注意事項：需整粒吞服，藥品若受胃酸破壞可能會降低療效。





口服藥物之外的「口內膏」

這是一類塗抹在口腔黏膜上的藥膏，常用於嘴破、口腔潰瘍、矯正器磨破嘴巴，或假牙摩擦造成的不舒服。因為口腔環境潮溼，藥膏通常不容易停留太久，所以建議在擦藥前先稍微擦乾患部，效果會比較好。塗抹後也盡量避免立刻喝水或進食，讓藥物有時間發揮作用。

親平口內膏Dexamethasone (Zine®) / 寧康口內膠Triamcinolone Acetonide (Nincort®)

- 用途：舒緩口腔潰瘍、口內炎及舌炎。
- 副作用：可能會引起局部刺激或是過敏的現象等。
- 注意事項：寧康口內膠應要避免管口與水分（例如唾液）接觸，使用後立刻旋緊蓋子，以免造成內容物硬化。口內膠使用後，暫時避免飲食。

正確用藥 復原更快

有些人會覺得：「只是牙齒問題，為什麼要吃這麼多藥？」其實牙齒和身體健康是密切相關的，嚴重牙齒感染不只會影響進食與睡眠，甚至可能擴散到臉部、頸部，影響全身健康。因此適當使用藥物，其實是幫助身體更快

恢復的重要一環。

不過也要提醒大家，牙科藥物不能自行亂吃，尤其不要把以前剩下的抗生素拿來自行服用，也不要因為怕痛就過量吃止痛藥。如果服藥後出現嚴重過敏、呼吸不順、全身紅疹或異常不適，應盡快回診或就醫。

其實，藥物並不可怕，真正重要的是理解它、正確使用它。當我們願意多瞭解一點牙科用藥，不但能減少對治療的焦慮，也能更安心地照顧自己的口腔健康。畢竟一口健康的牙齒，不只是能好好吃飯，更和生活品質與自信息息相關。



變天就膝蓋痛？

針灸治療退化性膝關節炎

撰文◎中醫部針傷科主治醫師 鄭傑元

七十歲的林先生，長期受到膝關節疼痛的困擾。原本稀鬆平常的走路或爬樓梯，如今都變成了極大的負擔，疼痛感在活動時間較長時尤為明顯，甚至連簡單的蹲下動作都讓他感到力不從心。

身體上的限制，不僅剝奪了林先生原本熱愛的登山活動，更嚴重侵蝕了他的生活品質，使得原本開放的社交生活逐漸變得封閉。林先生的遭遇並非特例，而是許多長者在面對「退化性膝關節炎」時共同的辛酸縮影。

哪些人容易膝關節退化？

退化性膝關節炎（Osteoarthritis of the knee，簡稱OA）是全球常見的關節疾病之一，特別是在老年人群中，隨著年齡增長，其發病率顯著上升。根據世界衛生組織統計，全

球膝關節退化性關節炎的發病率大約落在20%至30%之間，而在五十歲以上的成人族群中，受此疾病困擾的人數比例竟高達約40%。隨著全球人口結構趨向老齡化，退化性膝關節炎已不僅是個人健康問題，更演變成全球公共衛生體系必須正面應對的重要挑戰。

從生理結構的角度來看，膝關節退化的核心病理變化主要發生在膝關節軟骨的退行性演變。軟骨在健康的膝關節中扮演著極其關鍵的角色，它不僅是骨頭與骨頭之間的緩衝墊，負責吸收日常活動中產生的各種衝擊力，

更提供了光滑的表面以減少摩擦，確保關節活動自如。然而這層寶貴的軟骨會隨著年齡的自然增長或因長期的過度使用而逐漸磨損，一旦軟骨變薄甚至消失，骨頭之間的直接摩擦就會增強，隨之而來的便是關節的疼痛、腫脹、僵硬，最終導致活動範圍嚴重受限。

退化性膝關節炎的風險因素

退化性膝關節炎的發病因素包括以下各種因素：

- **年齡：**膝關節退化隨著年齡增長而增加，六十歲以上的老年人中，有超過50%的人會出現膝關節退化。
- **體重：**肥胖是膝關節退化的重要風險因素。研究表明，體重每增加五公斤，膝關節退化的風險會增加50%。肥胖者膝關節負擔重，軟骨磨損加速，發病風險增加。
- **性別：**女性罹患膝關節退化性疾病的風險高於男性。絕經後，女性體內的雌激素水準下降，膝關節軟骨保護作用減弱，使得女性的膝關節更易退化。
- **遺傳因素：**家族史是膝關節退化的重要風險

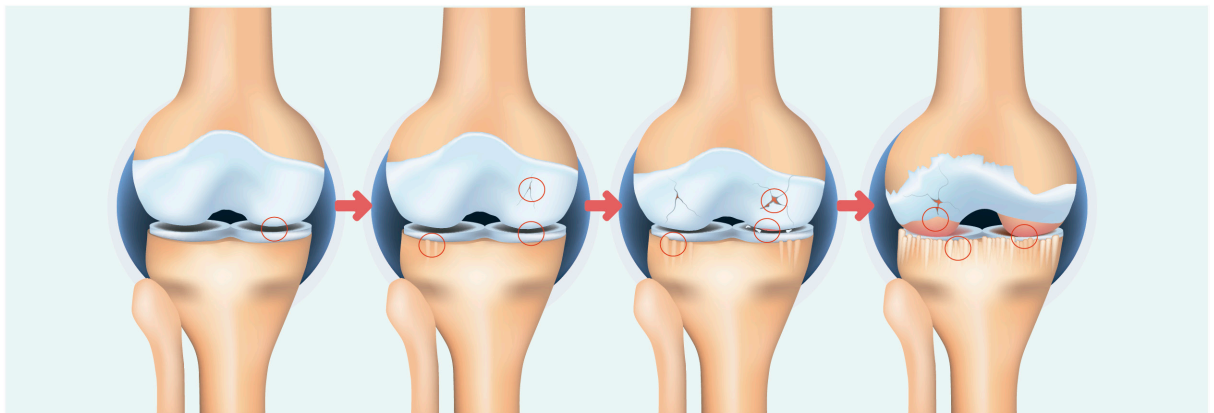
因素。研究表明，若家族中有退化性膝關節炎患者，其他成員罹患此病的風險會增加。

- **職業和運動：**長期站立或膝部過度使用的職業（如搬運工、教師等）會增加退化性膝關節炎的風險。高衝擊的運動（如跑步、籃球等）也可能對膝關節造成傷害，加速退化。

退化性膝關節炎的分級和臨床表現

最常用的退化性關節炎分級方式是「卡葛倫－勞倫斯分級系統」（Kellgren-Lawrence Grading System），這個系統根據站立膝關節X光影像，以關節間隙減少的程度和骨刺生成的程度，將退化性膝關節炎分成五級：

- **第0級：**正常的膝關節，未見間隙變窄（軟骨未磨損）或是骨刺生成。
- **第1級：**疑似關節間隙狹窄，懷疑骨刺生成。
- **第2級：**關節間隙有狹窄但輕微，可見骨刺生成。
- **第3級：**明顯可見關節間隙有狹窄，有多處明顯的骨刺生成。
- **第4級：**關節間隙消失，軟骨磨損殆盡，硬骨互相磨損變形。



伴隨這些分級而來的症狀，包括典型的膝關節疼痛，這種疼痛通常在長時間負重活動後加劇，呈現出鈍痛或強烈的刺痛感。患者在清晨醒來時，常會感到膝關節異常僵硬，需要一段時間的緩衝與活動後，才能逐漸恢復順暢。此外，關節內部的炎症或積液會導致明顯的腫脹，進一步限制了膝蓋的彎曲或伸展功能。在病程進入晚期時，膝關節甚至可能發生外觀上的變形，出現俗稱的O型腿或X型腿，這不僅影響美觀，更會嚴重破壞膝關節的穩定性與支撐功能。

中醫如何看膝關節退化？

退化性關節炎在中醫屬於「痺症」、「骨痺」或「鶴膝風」的範疇，痺症的發生主要是由於正氣不足，感受風、寒、溼、熱之邪所致。通常表現為關節疼痛、腫脹、活動不便等症狀。膝關節作為人體承重的主要關節之一，長期受到身體重量和運動的壓力，容易受到風寒溼邪的侵襲，尤其在氣候寒冷、潮溼時，症狀尤為明顯。中醫認為，膝關節退化的發病不僅是機械性磨損的結果，更多的是由於氣血虛弱、風寒溼邪困阻經絡、肝腎不足等內外因素共同作用的結果。中醫認為膝關節退化的病機可歸納為以下幾方面：

氣血虛弱：膝關節的健康與氣血的充沛密切相關，但隨著年齡增長，人體的氣血逐

漸減少，無法滋養關節，造成膝關節的軟骨和韌帶缺乏足夠的營養，進而導致關節退化。氣血虛弱型患者，膝關節的疼痛通常表現為隱隱作痛，且在活動過後更加明顯，往往伴隨有乏力、面色蒼白、舌質淡等症狀。

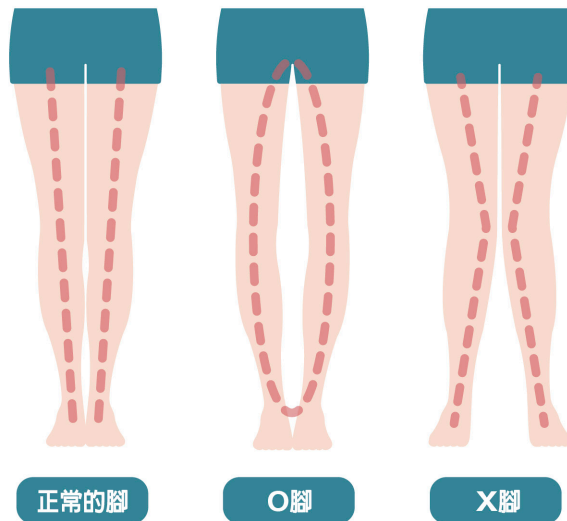
風寒溼邪侵襲：風、寒、溼等外邪常被認為是引發膝關節疼痛的外部因素。風邪易

於遊走，會引發關節的劇烈疼痛，且具有不定性，表現為疼痛部位不固定。寒邪則使關節僵硬，疼痛固定，並常在天氣寒冷時加重。溼邪則使關節腫脹沉重，感覺麻木或僵硬。這些外邪常會侵入人體，阻塞經絡，妨礙氣血的流動，從而引起膝關節的不適，症狀通常在

陰雨天或寒冷潮溼的天氣中加重。

肝腎不足：肝腎不足型的膝關節退化，常見於年長患者，因為肝腎不足導致筋骨失養，骨骼和關節的結構功能逐漸衰退。中醫認為，腎為骨之本，肝主筋，兩者對關節的滋養至關重要。當肝腎不足時，膝關節的軟骨缺乏潤滑，導致關節的退化性變化。肝腎不足型的患者，常常感到膝關節無力，或在久坐久立後膝蓋感覺痠軟無力，活動時還會出現僵硬、疼痛的情況。

氣滯血瘀：當氣血運行不暢時，血液無



法有效循環至關節處，從而導致局部的代謝廢物積聚，引發疼痛、腫脹和關節僵硬。氣滯血瘀型的患者，常常感到膝關節部位的固定性劇痛，活動時伴隨有輕微腫脹，並且在長時間的靜止後，疼痛往往加重。

「護膝」穴位有一套

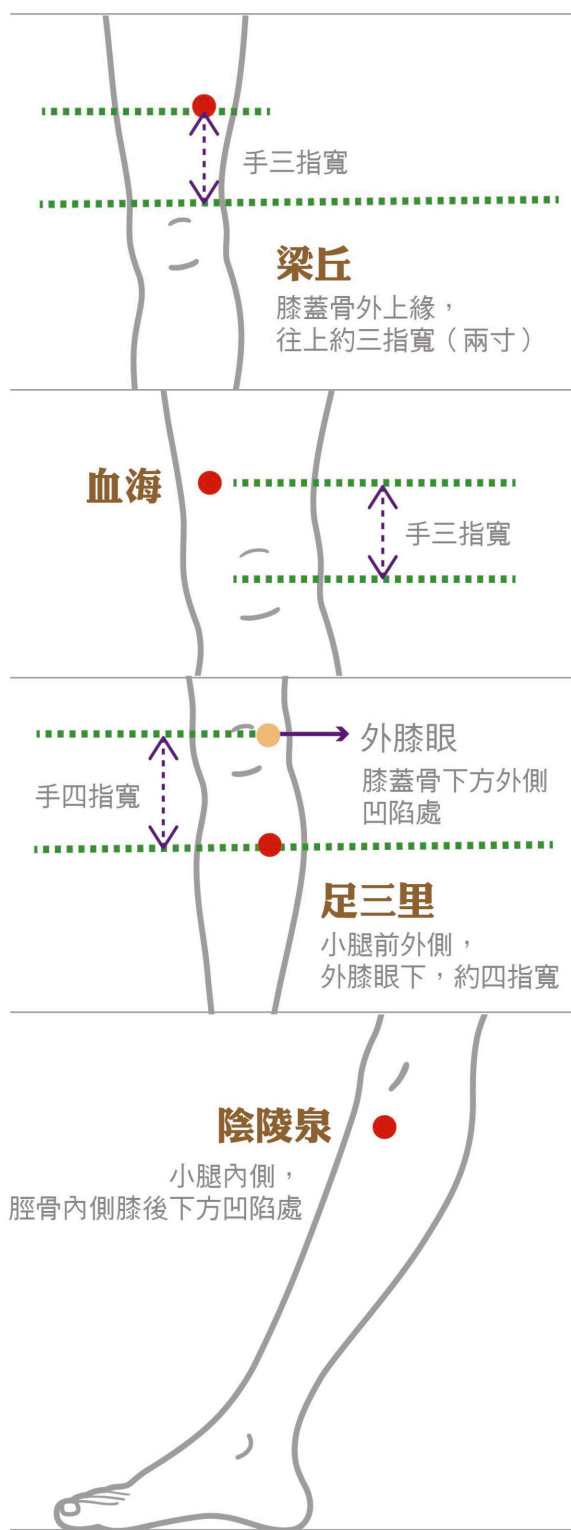
針灸治療膝關節退化性關節炎，能改善局部血液循環，促進新陳代謝，減輕關節腫脹，並通過調節人體免疫功能來減少炎症反應。通過選擇合適的穴位，針灸可以直接作用於膝關節周圍的筋骨，起到強化關節、緩解疼痛、減少不適感的作用。以下即是五處膝蓋周圍的「護膝」穴位：

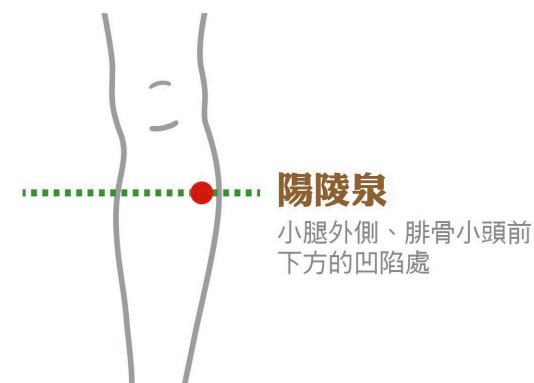
梁丘穴：屬於胃經，位於膝蓋骨外上緣往上約三指幅（兩寸）的位置。此穴能有效調節膝部的氣血，對於緩解膝蓋外側的疼痛與張力具有顯著效果。

血海穴：屬於脾經，位於膝部內側上方約三指幅（兩寸）處。血海穴在調節血液循環方面具有特殊地位，能幫助減輕膝關節內側的發炎與疼痛。

足三里穴：為一處遠近馳名的強壯保健要穴，同樣屬於胃經。它位於膝蓋外側凹陷處往下約四指幅（三寸），再往外開一橫指的位置。足三里不僅能增強體質，更能緩解膝關節周邊的肌肉疲勞與痠痛。

陰陵泉穴：屬於脾經，位於小腿內側、脛骨內側髁後下方的凹陷處。此穴主治「溼





陽陵泉

小腿外側、腓骨小頭前下方的凹陷處

症」，能有效促進膝關節積液的吸收，減輕腫脹感。

陽陵泉穴：屬於膽經，位於小腿外側、腓骨小頭前下方的凹陷處。中醫將此穴視為「筋之會」，意即全身的筋膜疾患皆可在這治療，對於穩定膝關節韌帶、改善關節靈活性有莫大幫助。

針灸搭配自我保健 擺脫膝蓋痛

膝關節退化性關節炎需要在日常生活中注重膝部的保健，避免進一步加重關節磨損。膝關節保健對於減緩退化過程、改善生活質量至關重要。以下是一些膝蓋保健的建議：

- **減重：**體重過重會增加膝關節的負擔，進一步加速關節的磨損。減輕體重能直接減少膝關節的物理壓迫，減緩退化的速度。
- **適度運動：**適當的運動能增強膝部周圍的肌肉力量，特別是股四頭肌，這有助於穩定膝關節，減少軟骨的磨損。建議選擇低衝擊的運動方式，如游泳、步行或騎自行車。
- **膝部保暖：**膝關節在寒冷天氣下容易受到風寒溼邪的影響，這樣會加重關節的僵硬和疼

痛。膝部的保暖有助於促進血液循環，減少疼痛的發生。

臺灣即將步入超高齡化社會，退化性疾病的比例增加已是未來的趨勢。多項研究表明，針灸在治療膝關節退化性關節炎中具有顯著效果，不僅可減少膝關節的疼痛，還能改善關節的活動範圍，提高膝部的靈活性。針灸的副作用較小，對於需要減少藥物依賴並改善膝關節功能的患者，無疑是值得考慮的治療選擇。每位患者的情況都不同，中醫可靈活調整治療方案，結合西醫和復健，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，才能確定最適合病患的治療方案哦！

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。





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

迎向新希望

撰文◎社工室管理師 陳韻茹

初次見到阿金爸爸，看著一個原本和藹可親的長者竟然老淚縱橫，在病房中不斷哭泣。社工師運用社會及心理會談技巧，才進一步瞭解阿金爸爸家裡的狀況，發現眼前的長者正默默承受著龐大的壓力。

阿金爸爸在病房裡顫抖著訴說：「阿金過去太放蕩，結了兩次婚，小孩一出生就有點狀況。阿金也沒有承擔起父親的角色，小孩丟給我們老人家就再也不管了。家裡本來經濟就不好了，現在阿金又因為中風躺在這裡，真不知道我們這一家未來到底要怎麼辦啊？」

全家老小都仰賴阿金爸爸和媽媽兩人照顧，沒想到突然接到通知，這下連正值壯年的阿金照顧重擔也要落在他們的肩上了。





社會安全網

攜手網住 + 用心守護

社會安全網的協助

阿金因為疾病的關係，生活無法自理，後續需要長期照顧，然家中另有兩名具有身心障礙的子女原本就由阿金爸媽照顧，阿金爸爸面對突如其來的各種問題，感到束手無策。於是社工透過協助通報社會安全網，引進政府資源一同來協助，最終透過社會局社工的幫忙下，阿金順利被安置到養護機構接受長期照顧。

有天早晨，阿金爸爸再度出現在社工室的辦公室，道謝說：「謝謝社工的幫忙，讓我們不用煩惱阿金的照顧問題，現在連社會局的社

工也一起幫忙我們，接下來兩個身心障礙的孫女也要安排去庇護工廠學點技能了，偶爾還可以領到民生物資，減輕家庭的生活開銷。」他如釋重負地說：「我們這一家現在有政府資源在幫忙，我這樣壓力也小一些！」經由適當協助，阿金爸爸身上的壓力也大幅減少，儘管生活仍舊辛苦，但阿金爸爸臉上嶄露了好久未出現的笑容！

認識社會安全網

行政院於一〇七年二月廿六日核定「強化社會安全網計畫」，結合政府各部門的力量，建構一張綿密的安全防護網，扶持社會中的每一個個體，在生活或所處環境出現危機時，仍能保有生存所需的基本能力，進而抵抗並面對各種問題。

如果當您自己或者看到身邊有人需要幫忙的時候，除了透過社工的協助外，也可以透過網際網路搜尋「社會安全網・關懷e起來」求助通報平臺，進行線上通報，後續將由相關單位的工作人員介入，提供適時的服務。

讓我們一起來守護社會上每個幼小、脆弱的家庭，讓您的生活更加美好！



鮭魚玉米沙拉

撰文◎營養室營養師 莊芷彤

鮭魚有豐富的蛋白質，可以幫助肌肉生長修復，富含Omega-3脂肪酸，是人體無法自行合成的脂肪酸。Omega-3脂肪酸包括DHA和EPA，可降低身體發炎反應及心血管疾病發生率，DHA是腦部和視網膜的重要組成分，孕婦適當補充可幫助胎兒腦部發育，一般人食用可以維持眼睛的健康。Omega-3脂肪酸主要來自於深海魚類，如鮭魚、鮪魚、秋刀魚、沙丁魚，建議每週攝取二至三次，每次60至90公克的深海魚，以攝取足夠的Omega-3脂肪酸。🌱

材料 五人份

水漬鮭魚罐頭1罐（180公克）、罐頭玉米粒100公克、洋蔥100公克、美乃滋10公克

做法

- ①洋蔥剝皮切成碎狀。
- ②將鮭魚罐頭和玉米粒罐頭裡的水分瀝乾。
- ③將鮭魚、玉米粒、洋蔥混合均勻。
- ④最後拌入美乃滋。



營養成分分析 一人份

熱量(大卡)	64.4	脂肪(公克)	3.2
蛋白質(公克)	6.5	碳水化合物(公克)	2.4

備注：

- ①因為添加美乃滋，所以食材的水分務必要瀝乾，可避免油水分離。
- ②生洋蔥比較嗆辣，可依個人喜好降低比例。
- ③鮭魚沙拉可直接食用，也可夾入吐司或小餐包。



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 30歲以上女性	三年檢查一次 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) 18～29歲具原住民身分且嚼檳榔者(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、子女或兄弟姊妹經診斷為肺癌之民眾。
 - 二、重度吸菸者：50至74歲吸菸史達20包-年以上，或戒菸未達15年之重度吸菸者。
- ※註：包-年＝平均每天吸菸包數×吸菸年數，例如：每天1包菸，共吸菸20年；或每天0.5包菸，共吸菸40年，皆為20包-年。
- 符合以上任一條件者，可免費兩年一次進行篩檢，民眾若有吸菸情形，應同時接受戒菸服務。請洽詢胸腔內科2672-3456轉8726、8733

門診團體衛教

中醫 高血壓之中醫照護——楊淳瑜 護理師	時間 115/08/03 (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 我的餐盤——莊芷彤 營養師	時間 115/08/06 (四) 上午10:00～10:30 地點 門診大樓2樓 門診候診區
西醫 呼吸器介紹(BIPAP+MV)——陳柏諺 呼吸治療師	時間 115/08/20 (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 控糖321——周雅雯 護理師	時間 115/08/13 (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

台北大學
台北大學側門

出口 台北大學運動場地下停車場 入口

復興路

復興路459巷



往急診車道



往停車場車道



復興路367巷

大勇路

恩主公醫院
門診大樓



中山路238巷

中山路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

中山路



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



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

中山醫療大樓：新北市三峽區中山路198號

門診大樓：新北市三峽區中山路258號

總機：(02) 2672-3456

傳真：(02) 2673-0902

人工語音專線：(02) 2671-9595

語音預約專線：(02) 8674-2345

著作權所有，未經同意，請勿轉載。