

亞東

院訊



我們的精神
誠勤樸慎創新

我們的理念

宗旨：持續提升醫療品質
善盡社會醫療責任
願景：成為民衆首選的
醫學中心

2015年4月號 | 第185期
ISSN 2310-9696



■ 院長的話

為兒童的健康把關

■ 衛教專欄

一人得病，全家遭殃 淺談諾羅病毒(Norovirus)

■ 醫學專欄

肥胖兒童也會有脂肪肝？

認識注意力不集中 / 過動症

兒童發展不能等 淺談發展遲緩及早期療育

打破近視兒童使用『散瞳劑』的五大迷思

您關心到小孩的發育嗎？ 談兒童性早熟

如何避免小兒居家事故傷害

■ 醫院訊息

醫師執照考試的變革

OSCE國家考試與國家考場設立

■ 藥師說藥

打預防針愛注『疫』 小兒疫苗問與答

■ 醫品暨病安專欄

亞東醫院兒童友善
醫療服務



手機掃描
亞東院訊
QR Code



為兒童的健康把關

朱樹勳 院長



俗話說得好：「好的開始是成功的一半」，這句話套用在嬰幼兒的健康維護上是再貼切也不為過的。但什麼是真正的健康呢？根據世界衛生組織的定義，健康不僅是指身體不生病，還指人的身心狀態和社會調適都處在完整安好的狀況。由於醫療的進步、疫苗的研發，現今許多嚴重的先天性、感染性疾病，已經逐年的減少。因此，兒科醫師的角色不再只是提供醫療服務，也持續關注於兒童意外、兒童虐待的防治、兒童精神心理疾病如過動、自閉與情緒障礙的重視以及日益增加的兒童肥胖、長不高及性早熟所帶來的影響。身為兒童健康的把關者，依各階段有不同的重點：

第一、嬰幼兒的生長評估：美國前國務卿希拉蕊曾說過「我們要改善生命，改變未來的話，關心兒童是首要事務。因為兒童的生命和未來最容易受到貧窮的威脅，也最容易被剝奪。」所以我們首重營養與預防保健，因為幼兒期的營養，深深影響之後體格成長、神經發育及免疫力。亞東醫院有「新生兒自費篩檢」、「兒童預防保健及衛教指導」及「偏挑食及餵食困難兒童的特別門診」，從衛教諮詢做好疾病的預防觀念與養成良好之飲食習慣。

第二、孩童的發展評估：藉由兒科專科醫師的指導，讓家長更了解幼兒正常發展過程，也可透過專業轉介與評估，達到早期診斷早期介入發展遲緩的治療。本院設有「兒童發展評估暨療育中心」，不僅有全國首創的醫療院所進入社



區提供「早療到宅服務」，也成立了早療家族，為六歲以前發展遲緩的兒童及家庭提供各項專業服務，盼能把握兒童的發展黃金期，協助孩子們獲得專業之醫療服務及適性的陪伴、治療與照顧，讓家長能安心陪伴孩子的成長。

第三、建立良好的生活習慣：有道是「命好，不如習慣好」，好習慣的建立可以跟著孩子一輩子，成為孩子的一生的健康資產。因此不好的習慣如：運動量少、攝取過量的油炸及含糖飲料甚至吸菸，導致越來越多的兒童慢性疾病如：過敏、氣喘、睡眠障礙、青少年肥胖以及性早熟等。亞東醫院設有「身材矮小及性早熟內分泌特別門診」與「兒童青少年肥胖門診」，未來規劃為整合門診，透過跨團隊之合作，幫助這些兒童回復健康。

在台灣的兒童健康嗎？幸福嗎？根據聯合國兒童基金會（United Nations International Children's Emergency Fund, UNICEF）與台灣兒童健康聯盟（Child Health Alliance Taiwan, CHAT）資料指出，台灣兒童健康與幸福指數總排名與國際經濟合作發展組織（Organisation for Economic Co-operation and Development, OECD）相較是22國中排行第11名，但在健康與安全指標如死亡率與事故傷害率卻是遠遠落後。兒童是父母親的寶貝、是國家未來的主人翁、資產與希望，在面臨嚴重少子化下，兒童的健康不容再被忽視，我們應該共同努力，為所有的兒童健康把關，讓他們贏在起跑點，善盡社會醫療責任！





目錄

CONTENTS

185期 · Apr. 2015

院長的話	封面裡 為兒童的健康把關	朱樹勳院長
衛教專欄	2 一人得病，全家遭殃 淺談諾羅病毒 (Norovirus)	感染科 / 林惠紋醫師
醫學專欄	4 肥胖兒童也會有脂肪肝？	小兒腸胃科 / 林裕誠醫師
	6 認識注意力不集中 / 過動症	兒童發展中心 / 張雅綺、賴培增心理師
	8 兒童發展不能等 淺談發展遲緩及早期療育	小兒部 / 楊明道醫師
	10 打破近視兒童使用『散瞳劑』的五大迷思	眼科 / 劉耀臨醫師
	13 您關心到小孩的發育嗎？ 談兒童性早熟	小兒部 / 高銓宏醫師
	14 如何避免小兒居家事故傷害	小兒部 / 尤嘉宏醫師
社區園地	17 你是腦中風候選人嗎？	社區健康發展中心 / 林姿君專員
	18 定期養成癌症篩檢習慣 遠離癌症威脅	社區健康發展中心 / 林我權
藥師說藥	20 打預防針愛注『疫』 小兒疫苗問與答	藥學部 / 劉佩宜藥師
醫院訊息	22 醫師執照考試的變革 OSCE國家考試與國家考場設立	
	臨床技能中心 / 簡維宏主任、范芷菱	
醫品暨病安專欄	24 亞東醫院兒童友善醫療服務	小兒部 / 高嘉慶專科護理師
預防保健專欄	26 癌症與肥胖的關係	家庭醫學科 / 楊子弘醫師
活動花絮	28 擁抱童真 舞動童心	社會工作室 / 謝佩君社工師
	29 亞東藝術走廊巡禮	公關室 / 謝淑惠主任
活動看板	30 婦產科團體衛教	
	Health健康+服務優惠活動	
	更年期支持團體	
	CPR+AED急救訓練班	
	男丁、Girl護理營	
	院內健康促進活動-兒童發展評估	
	癌症資源中心活動	
衛教課程	32 衛教講座課程	

一人得病，全家遭殃

淺談諾羅病毒 (Norovirus)



感染科 林惠紋醫師

隨著氣溫逐漸下降，時序進入冬天，許多病毒性疾病開始蠢蠢欲動，除了呼吸道常見的流感病毒外，今年最熱門也造成大家最多困擾的該算是「病毒性腸胃炎」了。依據疾病管制局疫情監測資料顯示，2015年2月門急診腸胃道就診總人次每週都高達20多萬，其中又以病毒性腸胃炎佔多數，而諾羅病毒 (Norovirus) 便是一大主因。以下就針對這種傳染性超強、容易造成群聚性感染，俗稱「冬季嘔吐病毒」的腸胃炎頭號疑犯好好介紹一下囉！

「醫生，我是不是吃壞肚子了，怎麼一直上吐下瀉…」、「我的小孩為什麼跟他幼稚園同學一樣發燒又吐個不停…」，在過去的幾個月裡，相似的症狀和抱怨不斷在門急診重複上演，其實這些都是感染諾羅病毒十分常見的情形。諾羅病毒是一群無套模 (Envelope) 的RNA病毒，過去又叫做類諾瓦克病毒 (Norwalk-like virus, NLVs)，可感染人類引起腸胃道的發炎。此病全年均有可能發生，但以冬季最為常見，可侵犯所有的年齡層，與另一種也常引起急性腸胃炎的「輪狀病毒」略有不同，但其實

臨床上並不易區分。

諾羅病毒之傳染途徑為「糞口接觸」，因病毒能長時間存活於患者的嘔吐物及糞便中，所以若吃進被病毒污染的食物飲水、雙手摸過被含有病毒之患者排泄物或嘔吐物污染的物體表面，再接觸自己的口、鼻或眼睛黏膜…等都有機會感染。另外因只需極少的病毒量（一百隻左右）便會致病，所以若病患的嘔吐物形成飛沫，密切接觸者吸入也可能遭受感染。由於此病原具有高度的傳播能力，除了嬰幼兒、免疫力不好或年長者容易感染外，在一些照護機構、學校、醫院甚至是遊輪或軍營…等人口密集的場所，都可能發生大規模群聚感染。

潛伏期不長，通常在感染諾羅病毒24-48小時後就會出現症狀，大部分病人最主要的症狀是噁心嘔吐 (~100%)、水樣腹瀉 (45%) 及發燒 (30%)，少數會有呼吸道症狀、頭痛或肌肉痠痛。所幸此病毒引起的急性腸胃炎一般來的快好的也快，病程約2-3天，但需注意的是，被感染的人在出現症狀到恢復後至少三天內都具有傳染性，少數免疫不全的患者甚至在康復後兩個星期，糞便中都還有病毒而具有傳

常見於冬季引起病毒性腸胃炎之病毒的簡單比較

	諾羅病毒 (Norovirus)	輪狀病毒 (Rotavirus)
好發年齡	所有年齡層	多發於0-3歲嬰幼兒
好發季節	全年均可，但多見於冬季	2-5月
主要症狀	嘔吐為主，其次為腹瀉	腹瀉居多，發燒也常見
症狀持續時間	一般2-3天	持續時間較長，約4-5天
疫苗預防	無	已有口服疫苗
糞便檢查	少見白血球，約20-40%有潛血反應	

諾羅病毒(Norovirus)防治懶人包

傳染途徑

受病毒汙染之：食物及飲水、飛沫、嘔吐物或排泄物

潛伏期

一般為24至48小時最長可至72小時

主要症狀

■噁心、嘔吐、腹瀉、腹絞痛

■頭痛及肌肉痠痛、發燒

預防

- 飯前和便後應洗手
- 蔬果清洗乾淨
- 避免生食及生飲
- 注意居家環境衛生

治療

喝水及電解質攝取

消毒

■酒精或乾洗手液無消毒功能

■需要較高濃度的稀釋漂白水

△一般環境消毒0.1%

(200cc漂白水+10公升清水中)

免洗湯匙10瓢+8瓶大瓶寶特瓶

△嘔吐物或排泄物污染時0.5%

(1000cc漂白水+10公升清水中)

免洗湯匙50瓢+8瓶大瓶寶特瓶

■消毒停留30分鐘後，再使用清水擦拭

★被污染的衣物應立即脫掉，可以使用熱水或肥皂立即清洗。

★清洗並消毒被嘔吐物或排泄物弄髒的床單、衣物和環境週遭，以減少病毒的傳播。而在處理嘔吐物或排泄物時，建議使用口罩並戴手套（脫下及丟掉手套後都要洗手），以熱水或稀釋漂白水清洗弄髒的環境，並徹底擦乾。

總而言之，諾羅病毒所引起的急性腸胃炎傳染力極強，可透過食入、直接或間接接觸受病毒污染的物品表層而遭受感染，但病情嚴重度一般不高且預防措施也不困難。因此在病毒性腸胃炎的高峰季節，建議大家應勤洗手及注重食品衛生習慣以避免感染；人口密集之機構需提高警覺，早期監測腹瀉、嘔吐…等疑似腸胃炎症狀，並作適當隔離避免交叉感染。

參考資料

1. 台北榮總兒童醫學部：諾羅病毒(Norovirus)在兒童社區性急性腸胃炎之研究
2. KingNet國家網路醫院
3. 衛生福利部疾病管制署（CDC）網站資料

染性。

針對諾羅病毒導致的急性腸胃炎，目前無特效藥，也沒有預防疫苗可用，最好的也是唯一的治療方法就是支持性療法。除了多休息外，要注意營養及水分、電解質的補充避免脫水，絕大多數的人都可自行痊癒。疾病嚴重度不高，致死率也很低，八成以上病患不用住院，若嘔吐或腹瀉厲害時，可適當給予止吐劑及收斂糞便型緩瀉劑做症狀治療。此外感染過諾羅病毒的人並不會有終生免疫，也就是說單一次的感染並無法對所有型別之諾羅病毒產生完全保護力，未來仍有可能感染不同型別的諾羅病毒。

既然諾羅病毒的傳染性這麼高，那我們要怎麼預防呢？其實手部衛生是最重要的，不論飯前和便後、為嬰幼兒或老年人更換尿布或處理排泄物之後、準備餐點之前都應洗手。有一點很重要的是，因為酒精和乾式洗手液對諾羅病毒無效，所以一定要用肥皂將手清洗乾淨才能消滅病毒唷！此外蔬果需充分沖洗、避免生飲生食（尤其是貝類食物）、注意居家環境衛生（使用稀釋過的漂白水消毒環境），這些都是預防諾羅病毒感染的重點措施。

以下將建議事項簡單條列提供參考

■感染者的健康照顧

- ★補充水分及電解質，避免脫水或電解質不平衡。
- ★不要和其他健康的嬰幼兒或老年人一起遊戲或密切接觸，甚至在沒有腹瀉嘔吐等症狀之後，還應該持續隔離至少2-3天。
- ★生病期間患者最好不要為家人準備食物，建議在症狀消失至少2-3天後再開始
- ★儘量在家休息，不要去上學或上班。

■照顧者的注意事項

- ★接觸病毒性腸胃炎的病患後，一定要用肥皂和自來水徹底洗手。



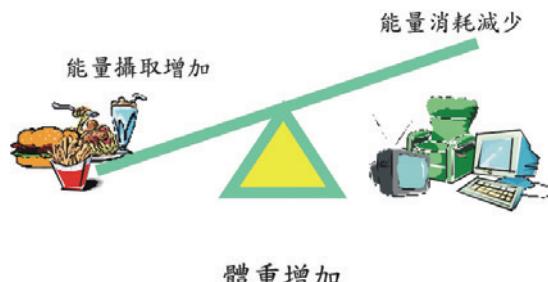
肥胖兒童也會有脂肪肝？



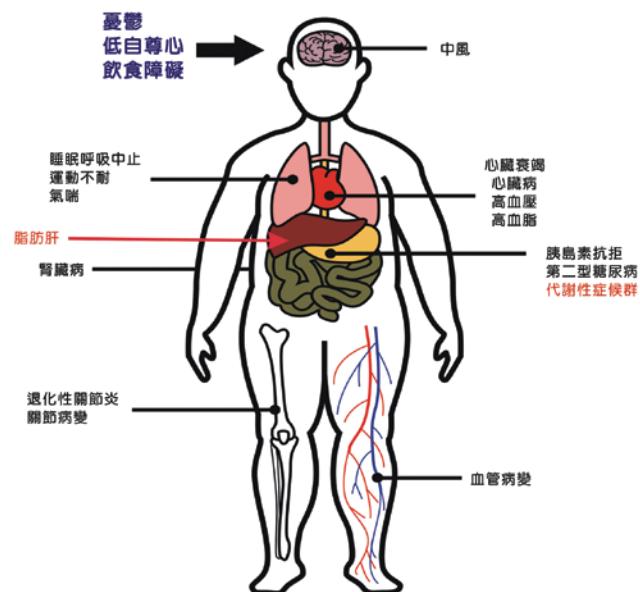
小兒腸胃科 林裕誠醫師

今年國三的大雄（化名），身高180多公分，體重120公斤，肝指數逾120。醫師警告小良如果情況沒改善，可能得做肝穿刺確診。大雄嚇死了，立即戒掉喝珍珠奶茶習慣，每天拼命跳躍、打籃球，有時間就運動，努力近半年，肝指數終於恢復正常，體重也降至85公斤。

肥胖是兒童青少年時期愈來愈常見的現象，根據衛生署針對台灣地區第三次全國營養調查顯示，約百分之二十的兒童或青少年有體重過重甚至是肥胖的困擾。然而這還只是民國八十二年到八十九年的盛行率，迄今肥胖問題應該是兒童青少年更加嚴重的健康問題了。但您知道肥胖除了好不好看的外觀問題外，還會導致許多身體疾病，像是脂肪肝、血脂肪異常、糖尿病與心血管疾病。而這些疾病往往一開始是毫無症狀，但卻一點一滴地危害我們身體各個重要器官，一旦發病了，往往就已經很嚴重了。



圖一、肥胖的原因就是能量的攝取大於消耗



圖二、肥胖會造成身體許多器官出現疾病，脂肪肝在兒童時期就可能會發病

我們的兒科門診發現，有愈來愈多的肥胖兒童，因為嚴重脂肪肝導致肝功能異常。100個看診的肥胖兒童裡，有50個兒童就已經有脂肪肝。「肥胖」引起的脂肪肝，已經是現代兒童健康重大的危機。

很多人認為，脂肪肝頂多就是肝臟堆積過多脂肪而已，不會對身體健康造成危害。從表面上看，脂肪只是堆積在肝臟細胞，其實不然，吃進過多的脂肪也可能堆積在心臟血管、腦部血管等器官。所以，脂肪肝也可能引發心血管疾病、腦中風等疾病。另外，脂肪肝雖不



圖三、「5210」口訣，每天5份蔬果、看電視或手機平板少於2小時、運動1小時及不喝含糖飲料

會立即致命，但隨著時間的進展，脂肪肝有可能演變成肝纖維化或肝硬化，父母不能輕忽。

不少人以為脂肪肝是肝臟周圍被脂肪所包圍，但脂肪肝其實是肝臟內細胞的脂肪組成比率太高，如果肝臟重量超過5%由脂肪組成者，即是脂肪肝。當人體攝取過多脂肪，剩餘脂肪會儲存在皮下皮膚，一旦脂肪堆積過多，就會轉至肝臟細胞內部存積，這就是脂肪肝的由來。可怕的是，肝臟脂肪過多，會破壞細胞，引起肝臟發炎，影響肝臟代謝毒素功能。另外過多的肝臟脂肪堆積會導致胰島素阻抗胰島素無法被利用，增加罹患高血壓、高血脂及高血糖等代謝症候群與心血管疾病機會。

大部分有脂肪肝的孩童一開始並無明顯症狀，往往等到抽血檢查發現肝指數超標才驚覺不妙。由於脂肪肝症狀不典型，一旦發現不明原因腹痛、右上腹悶痛、倦怠等，建議抽血檢測肝功能指數與進行腹部超音波檢查來確診。另外值得注意的是，有些胖小孩的脖子及腋下等皮膚皺折處，容易出現黑色的色素沈澱，怎麼洗都洗不乾淨，這可能是「黑色棘皮症」。若小孩出現黑色棘皮症，應注意是否有脂肪肝及糖尿病問題。

雖然小孩脂肪肝具有嚴重性，但只要還沒達到肝硬化程度，就有機會恢復。基本上，「運動、飲食控制、維持健康生活型態」三要件是遠離脂肪肝的最佳治療方式，因此，家長應避免孩子常看電視或玩電腦、一直久坐不

動。多陪孩子一起遊戲或活動，每天做60分鐘的中等強度以上運動，達到有點流汗、微喘程度，心跳每分鐘至少130下。快走、游泳皆是不錯選擇，且每日運動時間可以分段累積，不需要一口氣全部做完。

另外，每天應該平均攝取五種蔬果，少喝珍珠奶茶等含糖飲料，尤其是果糖飲品。因果糖在人體的代謝途徑容易合成脂肪，美國研究曾指出，食用果糖量增加，肥胖程度也會上升。運動後，最好飲用白開水補充身體流失水分，如果孩子真的無法接受，建議不妨將運動飲料加水稀釋，切勿讓孩子直接喝奶茶等熱量高、營養低的飲品。

健康生活型態的改善是兒童脂肪肝的治本之道，但是這過程必須持之以恆，所以有全家人的共識與共同參與是能否成功的重要關鍵。對於輕度與中度脂肪肝病患，藉由健康生活型態的改善是最安全有效的方式。至於嚴重脂肪肝病患，如果運動、飲食控制及健康生活型態持續半年以上，還是無法改善脂肪肝與發炎的情形，建議您可以諮詢專業醫師是否進行藥物治療。目前亞東醫院小兒科可為您有肥胖困擾的孩子針對脂肪肝、血糖代謝、血壓、血脂肪等問題提供完整的評估，並結合營養師的專業諮詢提供您飲食減重的建議，您可多加利用。我們認為孩子的外表並不決定於是否肥胖而已，更為重要的是肥胖產生的內在健康問題，這才是我們所最關心的。



認識

注意力不集中 / 過動症



兒童發展中心 張雅綺/賴培增心理師



在兒童門診常會聽到家長抱怨孩子總是爬上爬下、動個不停，亂跑、亂碰，煩惱孩子是不是過動兒。過動兒是坊間為了溝通而簡化的名稱，它的全名為注意力不足過動症(attention deficit/hyperactivity disorder，簡稱ADHD)。從全名來看，我們可以知道，此疾患的症狀不只包含「好動」。

臨牀上，ADHD的症狀應包含主要兩大項(1)不專注；(2)過動/衝動，此類疾患的異質性高，可大致區分成三種亞型，不注意型(僅有不專注的症狀)、過動一易衝動型(僅有過動/衝動的症狀)、以及複合型(兼有不專注與過動的症狀)。不注意的表現可包含：別人和他講話時沒有專心在聽、從事活動時無法注意細節或犯錯、日常

中常遺忘東西等、過動/衝動的表現則包含：總是像個馬達動個不停、在需要坐著的場合動個不停、話多、打斷他人說話或遊戲等。在新的診斷系統(DSM V)中，認為這些症狀需要在12歲以前就已出現，廣泛出現在至少兩種以上的場所(如：學校、家庭中)，並且造成學業或人際方面的損害。

ADHD的核心症狀會引發認知、學業、家庭、情緒與人際的困難，家屬往往也是因為兒童的表現出現了前述的問題而前來就診，然而會造成前述問題背後的主因不一定係因為不專注或是過動/衝動，因此在臨牀上評估是否有ADHD時，除了會聽取家屬的主觀報告外，也會蒐集在學校中的表現，了解個案的成績與人際狀況。此外，即使未有前述領域的受損，單只是注意到孩子的分心或是過動，也需要釐清是否有其他因素干擾，例如：皮膚過敏的兒童會因為皮膚搔癢會顯得坐不住，在改善過敏問題後坐不住的情況可獲得改善、或是睡眠不足時也會顯得腦筋混沌、無法集中注意力，為了抵抗嗜睡而顯得躁動，在改善睡眠後專注力表現也會改善。又或者是交付的工作超過能力所能負荷，因此無法適當投注心力在活動中。有時候為了釐清問題，醫師會轉介兒童進行心理衡鑑，了解認知與注意力的功能，釐清家屬所

報告的症狀/行為表現背後的可能原因。

由於ADHD為一種生理疾病，藥物可有效處理核心症狀，但ADHD的兒童除了核心症狀以外，可能伴隨行為規範問題和負面親子互動，因此結合藥物及其他治療方式，才能給兒童最大的幫助。

相關ADHD治療介紹

■藥物治療

以中樞神經興奮劑療效最佳，其機制為調解多巴胺系統來改善症狀，約75%兒童有效，需定時且長期服用。

■個別／團體心理治療

ADHD兒童可能伴隨情緒、人際問題，應用認知行為治療、情緒調控、社交技巧訓練，修正孩童想法、行為表現，學習情緒表達及因應，適當的人際互動方式，協助改善伴隨的問題。

■行為治療

選擇適當的行為技巧改善孩童的問題，教導師長應用方式，定期評估成效並視情況調整，技巧包含：

◎漸進/目標管理：依照個案能力所及，針對大目標設定各階段小目標，漸進達成

◎立即回饋：針對想要他/她出現的行為(目標行為)給予立即的鼓勵。

◎削弱：對於不想要他/她出現的行為給予他/她不想要的後果。

◎懲罰/代價：讓孩子承擔錯誤後果為懲罰，取代肢體懲罰(如：手足搶玩具時，將玩具先收起來，雙方都不能玩，直到可以好好一起玩或輪流、分享時才能玩)。

◎暫時隔離法：安排獨立空間(如：小椅子)，當個案出現不想要他/她出現的行

為時，請個案暫停當下活動到獨立空間冷靜；冷靜時間依年齡增加(例如：3歲3分鐘)。

◎代幣制度：在個案同意下可製作一張清單，紀錄個案的點數，依事先約定好的累積點數兌換獎賞。

■職能治療

針對兒童的行為抑制問題、感覺功能失調、動作功能缺失提供適當活動做治療介入，藉由團體互動改善衝動控制、人際問題。

■親職管教諮詢

提供家長ADHD衛教，讓家長察覺及了解兒童的現狀，教導家長如何在日常生活中運用行為管理技巧。

■神經生理回饋治療

(衝動控制、注意力訓練)

近年研究顯示ADHD與腦執行功能有關，進行執行功能的訓練，透過腦波回饋其訓練成效。

若家長發現小朋友有過動/注意力不集中的症狀，可帶來醫院做專業的評估，目前藥物治療合併行為干擾(應用行為分析)可有效的治療ADHD。





兒童發展不能等 淺談發展遲緩及早期療育



小兒部 楊明道醫師

「大隻雞慢啼」是台語俗謠，然而有些發展遲緩的兒童因此被家長忽視，錯過了療育的黃金時間。

嬰幼兒的發展主要分四大方向：粗大動作、精細動作、語言、社會生活能力（包括：認知能力）。如同台語俗謠所說「七坐、八爬、九發牙」，隨著年紀的增長，嬰幼兒開始發展出各種能力。簡單地說，無法表現該要會的技能，比同年齡兒童差，便是發展遲緩。然而必須先強調的是各時期可達成的發展里程碑如同身高體重一般，正常嬰兒彼此間本來就有快有慢，發展里程碑無法以一特定時間點、單一動作來界定為何異常？何為正常？舉例來說，一般小孩在一歲會放手走路，而某一小孩一歲一個月無法放手走路就是異常嗎？不儘然。此外，在同一正常小孩身上，四大方向發展有時也有少許差異，舉例來說，有的一歲小朋友在粗大動作、語言、社會生活能力方面都達到正常一歲小朋友的水準，只是精細動作方面稍落後。綜合言之，發展遲緩的界定必須靠醫師及治療師詳細而全面的問診和評估。

早期療育，所謂早期意指六歲入小學前，也就是療育的黃金時間。隨著台灣自1996至1999年大力宣傳早期療育之重要性，學前兒童發展檢核表已可於兒童健康手冊、網路、衛生所取得，建議家長務必檢視一下自己子女是否

有符合目前年齡的發展。在門診常看到家長的通病是只知道帶兒童健康手冊來打預防針，至於手冊上家長要填的兒童發展檢核表卻是一片空白，倘若醫護人員也不注意，兒童發展遲緩可能因此就被忽略了。此外，也必須提醒家長學前兒童發展檢核表是篩檢工具，不是診斷工具。也就是說第一線兒童照顧者（家長、幼稚園老師、醫護人員）藉由這檢核表發現可能有發展遲緩的個案，再進一步轉介設置有早期療育（簡稱：早療）聯合評估門診的醫院或評估中心，進行確立診斷式的評估。因此在診斷式評估之後，有部份個案確實有發展遲緩，甚至有第一線人員尚未看出的其他發展遲緩面；當然也有一部份個案經過進一步評估之後是沒有發展遲緩的。這很合理，篩檢工具本來就有一定的偽陽性、偽陰性，其目的是找出最多數的疑似發展遲緩個案，「寧可錯殺，不願放過」，至於最後個案有無發展遲緩要等更詳細的診斷式工具評估。因此家長也不必因子女無法通過發展檢核表便憂心忡忡，茶飯不思，重要的是儘早攜帶兒童至醫院或評估中心進一步評估。

專業的評估包括：詳細的病史詢問（包括：母親懷孕史、生產史、過去病史）、身體理學、神經學檢查及完整的嬰幼兒發展評估（由物理、職能、語言、心理四種治療師分別評估），若有異常之處便會視個案情形再安排進一步檢查，如腦部超音波、腦部核磁共振、

腦電波圖、神經傳導檢查、肌電圖、聽覺或視覺誘發電位檢查、染色體檢查、代謝疾病篩檢等。因此完整專業評估必須包含有：小兒神經科、小兒遺傳及代謝科、小兒復健科、兒童心智科／精神科、耳鼻喉科、眼科及骨科跨科團隊合作才能獲得正確診斷，並安排適當的療育、治療課程。其中小兒神經科、小兒復健科和兒童精神科醫師是早療聯合評估核心成員，各司其職、分工合作。小兒神經科醫師負責發展遲緩病因的探尋，並留意個案有無合併其他生理疾病；小兒復健科醫師負責檢視個案遲緩嚴重度，安排適合個案的療育課程；兒童精神科醫師負責檢視個案認知、注意力、衝動性、情緒及社交能力有無缺損。

因此完整的發展遲緩兒童的評估常是跨科別團隊合作，才能由不同觀點／面向拼湊出個案的實際面貌。一個注意力不足的兒童，可能其實是失神性癲癇患者；一個粗大動作遲緩的兒童進行物理復健許久，不見改善，有可能其實是神經肌肉疾病患者。而傳統門診型式，要看三科以上門診時家長必須掛至少三科，若醫師時段不同，家長必須帶小朋友跑醫院二趟以上，看三科要繳三次掛號費，勞民傷財。早療聯合門診便是為解除家長這樣困擾而設立的，家長只要繳一筆掛號費，同一時段可同時看三科（小兒神經、小兒復健、兒童精神科），讓兒童獲得不同科別醫師多面向完整評估，著實節省家長不少心力和時間。然而早療聯合評估門診每位兒童都要看完三科，發展遲緩的問診和評估又比看一般感冒花更多時間，一次門診時段大約最多只能約六至九名兒童，為能把寶貴資源留給真正需要的兒童，因此全部個案皆是預約門診制。轉介個案方式可先掛上述三科醫師之一，由醫師初步評估後判定有必要時再轉介；或者聯絡本院兒童發展中心早療個管

師，由個管師進行訪談評估，有必要時再轉介。

經過早療聯合門診各科醫師評估之後，會視個案所需進一步安排物理、職能、語言治療師及心理師進行標準化診斷式工具評估兒童目前年齡發展是否落後實際年齡。此外，社工人員也會視需要進行家庭功能、經濟狀況訪談，評估有無社會福利資源之需求。距聯合門診一週之後整個早療團隊醫師、治療師、心理師和社工師開會討論每個個案評估結果；大約三週左右家長會拿到一份完整評估報告書，內容詳述評估結果以及療育建議。其後會依據每個個案評估結果，安排適當療育課程（包括：物理、職能、語言及心理）。亞東醫院重視兒童發展及早期療育，於2014年7月1日成立兒童發展中心，服務所有兒童，不限於六歲以下，不同於坊間成人及兒童雜處進行復健療育，亞東兒童發展中心所有治療師及心理師專職兒童發展評估以及療育。

嬰幼兒發展遲緩的原因眾多，經過一系列檢查後國外可找出病因的機會約一半左右，而國內則約三成左右可找出病因。可能的病因包括：懷孕期神經損傷（包括：藥物、感染、抽煙、喝酒等）、先天神經系統畸型、染色體或基因異常、生產過程損傷（包括：缺氧、感染等）、後天腦部外傷／感染等。其中少部份可以對症下藥治療而矯正，大部份仰賴復健發揮發展遲緩兒童最大的能力，以及避免進一步落後及併發症出現。

兒童是國家未來的主人翁，而六歲之前更是兒童神經系統發展的黃金時期，輕忽不得。即早發覺出發展遲緩兒，最重要能即早給予治療及療育課程，即早矯正或減輕其日後問題，不僅幫助遲緩兒，也能減少家庭和整個社會在將來要為該遲緩兒付出的可能負擔和代價。



打破近視兒童使用『散瞳劑』的五大迷思



眼科 劉耀臨醫師

希望能一一打破家長心中的疑慮，讓家長有正確的認知，也期望每個孩子都能接受適切的診斷及治療。

台灣是世界上數一數二的近視王國，小學入學已約有2成近視，高中則高達9成有近視，近視盛行率之高，其他國家均難以望其項背。台灣學童的近視一直是衛生福利部國民健康署以及教育部所重視的問題，也是全國的眼科醫師長期與之對抗的一大棘手難題。相信家中孩子被眼科醫師確診有近視的爸爸媽媽，一定都知道或是已在點散瞳劑，甚至爸爸媽媽們如果自己有近視，小時候可能也有點過。眼科醫師使用長效散瞳劑來減緩學童近視加深已有幾十年了，時至今日散瞳劑仍然是我們眼科醫師第一線對抗學童近視的武器。雖然使用得久也用得普遍，但門診仍然時常會遇到心存疑慮的爸爸媽媽，對於散瞳劑的效果及副作用等仍有一些錯誤認知，這邊列舉關於散瞳劑家長常有的五大迷思，並給予醫學專業上的指正，

迷思一 我的小孩散瞳劑已經點了兩個月，你幫我看他的近視度數有沒有減少？

已經有近視的孩子，家長們無不希望度數可以經過治療而減少，當醫師開立散瞳劑的處方時，若沒有聽清楚醫師的解釋，很多家長會誤以為散瞳劑的治療可以減少近視度數。事實上，散瞳劑僅能減緩近視度數的加深，無法減少已形成的近視度數，也就是說散瞳劑對於近視只能控制，無法逆轉。因此，醫師治療的目標當然不是讓孩子的近視度數減少，而是在兒童和青少年這段眼球仍在發育，非常容易因為不當刺激而近視加深的時期，想辦法減緩甚至抑制近視度數的增加，最希望避免高度近視及其相關併發的眼疾產生。然而剛開始點散瞳劑的孩子，點一陣子再去驗光測量度數，確實常會有度數稍微減少的現象，但這只是孩子眼睛

的睫狀肌經過連續散瞳劑的作用完全放鬆後所呈現的度數，並不是散瞳劑真的有讓近視逆轉的效果，孩子繼續點散瞳劑度數是不可能再越來越少的。

迷思二 我的小孩一直都有在點散瞳劑，怎麼度數還是在增加，真的有效嗎？

散瞳劑抑制近視增加的效果經過非常嚴謹的隨機對照臨床試驗證實，臨床證據非常強，低濃度就有明顯效果，高濃度更有效。不僅國外的研究，台大醫院眼科在台灣本土做過的研究也證明對於台灣的孩子有顯著的效果，因此台灣的眼科醫師才會優先建議使用。台灣本土的調查顯示，學童近視放著不管，平均是以每年100至125度的速度增加，若使用高濃度的散瞳劑治療，可以將加深的速度抑制到平均每年25度以下。然而要注意的是，我們說的都是「平均」，意思是有些孩子加深得較慢，有些孩子加深得就是比一般還快，就算有點散瞳劑，加深的速度也還是不少，但是「平均起來」，「總體而言」，散瞳劑是確定有效的。對於這些近視增加很快的孩子，也是醫師很頭痛的對象，事實上近視形成的機制非常複雜，和本身遺傳的體質和外在環境不良的刺激都有關係，很多因素是醫師無力改變的，在更進一步突破性的治療或研究問世之前，醫師也只能根據現有的科學證據盡力而為。

迷思三 散瞳劑點了小孩說會畏光不舒服，可不可以睡前點短效的就好？

前面提到散瞳劑經過嚴謹的臨床研究證實有效，指的是長效散瞳劑阿托平(Atropine)，其實還有很多關於近視控制的治療也經過詳細的

研究，結果卻是令人失望。因為都被科學證實無效，例如：多焦點眼鏡、軟式隱形眼鏡，還有短效散瞳劑(Tropicamide)。事實上，台大醫院眼科證實長效散瞳劑有效的臨床試驗，就是以只點短效散瞳劑的孩子當對照。短效散瞳劑效果只有4至6小時，睡前點，早上起來當然不會畏光，但是對於近視控制毫無效果。短效散瞳劑只能用來讓過度用力的眼睛暫時放鬆，減少所謂的「假性近視」（眼睛睫狀肌因為近距離視物過久而過度用力無法放鬆，所表現出來的近視度數），長期來講要減緩近視度數的增加，只有長效散瞳劑才有效。

迷思四 我小孩散瞳劑點那麼久，聽說有可能會青光眼、白內障、黃斑部病變？

不管是在國內還是國外，散瞳劑被用來控制學童近視已有幾十年的歷史了，若短時間內會出現這些嚴重的問題，醫師早就會發現，也早就嚇得不敢再用了。至於長時間來講會不會有這些問題，也就是兒童時期點，到了年紀五、六十歲會不會比較容易有這些毛病，目前並沒有連續案例報告發現這個現象，也沒有大規模研究證實會或不會這種研究。話說回來，眼科醫師看到更多的反而是因為高度近視，深受視網膜剝離、提早黃斑部退化、青光眼、白內障等眼疾所苦的病人，高度近視的眼睛早已被醫師認定為是一種病態的眼睛，可謂後患無窮。因此散瞳劑在被證明確實有效，沒有證據說有害的情況下，眼科醫師普遍還是會使用來控制學童近視。雖然如此，醫師在給孩子使用散瞳劑時還是會很小心，會定期檢查眼壓，也會建議家長若孩子有點散瞳劑，出門太陽大的話，要配戴抗紫外線的太陽眼鏡防曬，一方面



減少孩子畏光的不適，一方面避免在瞳孔放大的狀態下過量的紫外線進入眼睛，造成可能的水晶體或視網膜黃斑部的傷害。而近年來隨著手機平板的普及，3C產品螢幕的藍光也受到重視，為了避免點散瞳劑後瞳孔放大又過度使用3C產品，高能藍光的曝露量增加而造成眼睛潛在的傷害，醫師也都會叮囑學童盡量少用非必要的3C產品。

迷思五 聽說散瞳劑控制近視早就已經落伍了，小孩班上同學很多是戴角膜塑型片治療近視

醫學上一直希望能找出比散瞳劑更有效、更安全也更沒有副作用的控制近視的治療方式，我們多麼希望有一天可以宣告「散瞳劑已經落伍了，我們現在可以用某某方式安全有效的治療學童近視」，從此台灣可以像根除瘧疾等傳染病一樣根除近視，永遠擺脫近視王國之名。然而目前距離這個理想恐怕還有好大一段路要走。角膜塑型片是近年來近視控制的新發現，研究證實長期配戴角膜塑型片的孩子近視增加的速度，確實比沒有配戴的孩子要慢，也就是說跟散瞳劑一樣，角膜塑型片也有減緩近視加深的效果。戴角膜塑型片的孩子不會瞳孔放大，不會畏光、看近距離模糊，更棒的是晚上睡覺戴著讓角膜弧度改變可以暫時抵消原有的近視度數，白天就不用戴近視眼鏡，因為這種優點，這種治療很快就成為散瞳劑外的另一選擇，台灣的衛生署也已許可使用。但這表示散瞳劑已落伍了嗎？並沒有。目前關於角膜塑型片的研究雖然都證實有效，但是還沒有一項研究成果可以達到跟散瞳劑等同的效果，也就是說角膜塑型片是可以抑制近視加深沒有錯，但抑制近視加深的能力還是不及散瞳劑。而且角膜塑型片要價不斐，每天鏡片的清潔保養更是極為重要，還必須定期更換，同時學童若近

視度數尚淺、近視已經很深、或是伴隨高度散光，角膜塑型片都不能發揮其優點—白天不必戴眼鏡。相較之下，散瞳劑可謂簡單、便宜、又更有效，同時各種近視或散光度數的學童都適用。所以說，散瞳劑絕對沒有落伍，角膜塑型片的治療雖是另一新興選擇，還是無法取代散瞳劑，兩者各有優劣，各位爸爸媽媽在替近視的孩子選擇治療的方式時，可以跟醫師就孩子眼睛的狀況、生活習慣等做詳細的討論後再決定。例如：孩子有參加學校校隊，常需在戶外練球，那麼不會畏光、白天不用戴眼鏡的角膜塑型片就很適合；而只有近視100度的孩子還不需要戴近視眼鏡，但還是有必要控制近視加深，這時候散瞳劑就是首選。

在資訊爆發、社群媒體當道的時代，各位爸爸媽媽都會從網路上看到各式各樣的資訊，難免會接收到一些偏頗或謬誤的論點，以上從實證醫學的角度，對於散瞳劑此一台灣學童最普遍接受的近視治療，就一些常見的迷思提出釋疑，希望能對各位爸爸媽媽有幫助，若是對於近視治療的細節還有其他疑問，還是建議直接尋求專業眼科醫師的意見及協助。



您關心到小孩的發育嗎？

談兒童性早熟

近年來根據國外專家統計，性早熟的兒童有增加趨勢，在台灣根據小兒科醫師的臨床發現也有相同看法。性早熟兒童剛開始身高可能比一般孩童高，原因其體內性荷爾蒙的增加，導致骨齡加速進展，但是生長板卻因此提早癒合，使得病童常在兒童時期就達生長高峰，甚至在10歲前身高發展就開始延遲、停滯。以東方人而言，性早熟的女孩成年後身高不易超過150公分，男孩身高不易超過160公分。

無論男女，性早熟都可以分為下列二點敘述

■中樞性性早熟

中樞性性早熟是指腦下垂體因某些原因開始分泌，例如：腦下垂體腫瘤，促使性腺激素變得異常亢進，而造成性癥提早出現。

■周邊性性早熟

一般指女孩在8歲前，男孩在9歲前出現性癥。這些孩童由於青春期提早到來，性荷爾蒙開始大量分泌，男孩可能有睾丸、陰莖變大、聲音變粗等現象。女孩可能在學齡前出現胸部隆起、出現陰毛，甚至初經來潮等性癥；性早熟無論男女都同時伴隨有身高快速增加情形。周邊性性早熟是指睾丸、卵巢的分泌出現問題，例如：先天性腎上腺增生、卵巢腫瘤、睾丸腫瘤等，而使得性荷爾蒙大量分泌，而造成性癥提早出現。

造成兒童性早熟的原因，除了上述的原因

小兒部 高銓宏醫師



外，尚有許多原因仍未知，若病童經過檢查是屬於特發性的中樞性性早熟，也就是不明原因造成的，則可使用性腺激素釋放激素促進劑來治療 (GnRHa)。此藥物對中樞性早熟症患者，能使女孩的女性激素血中濃度及男孩的男性激素血中濃度恢復至青春期前正常濃度，如此一來，可抑制或減緩過早出現的第二性癥。最重要的，是可減緩骨齡進行，避免生長板提早癒合，有效降低年成長率。經治療一段時間後，可改善患者成年後的身高。而針對周邊性性早熟的治療，若為腫瘤引起，只要切除腫瘤即可改善。如合併中樞性性早熟，也須要使用促性腺激素釋放激素促進劑來治療，以提昇成人身高。

早熟的特徵讓孩童以青少年的外表，稚嫩的心靈去面對外界事物，外觀的改變容易引起同年齡孩子的嘲笑，影響病童心理的健全發展。更重要的是性早熟的背後可能藏著一個病理性的原因，影響孩童的健康甚鉅，因此若孩童出現性早熟的特徵時，務必請小兒科醫師仔細評估。





如何避免 小兒居家事故傷害



小兒部 尤嘉宏醫師

醫師，趕快！我的小朋友把一塊錢吞進去了！

醫師，小朋友把BB彈塞到鼻子裡面，怎麼辦！

醫師，卡緊吶！小朋友把阿公的安眠藥吃進去了，怎麼辦！

最好的治療策略就是根本不讓意外有發生的機會

每個小朋友在家長心中都是最心愛的小寶貝，通常還沒上學之前小朋友在家裡的時間最長，因此大多數的小兒意外傷害常常發生在家裡。如果我們要避免這些常見的小兒意外傷害，重要觀念在於要打造一個對於小朋友而言是個友善且安全的居住環境，而不光是提供高階的治療。因為完善的預防措施遠遠勝於後續的治療，最好的治療策略就是根本不讓意外有發生的機會。所以不論是幼兒的父母、保母或是居家成員都有責任及義務給予小朋友一個安全的居家環境，讓小朋友健康成長。

兒童本身較無法主動避免傷害，其安全照護有賴家長及實際照顧者注意及改善居家環境安全。幾乎所有的小兒意外，包括某些致命的意外，都是可以被預防的，只要我們有心事先做好理想的預防措施。如果大家能多一份關心且細心的安排居家環境，並且都能妥善的注意安全，防止小朋友的意外發生，甚至能挽回一

條生命。

家裡對小朋友來說是最安全感的地方，但有時候家裡反而是最危險的地方，因為家裡有很多東西是幼兒會拿來玩耍的，不小心就會摔倒、燙傷，因此爸媽一定要注意居家的安全，避免孩子受傷。除了硬體如家中家具的選擇之外，有關軟體方面例如：家人的居家習慣也是一個影響居家環境安不安全的因素。例如：室內家具的擺設，危險物品的擺放位置，是否有顧慮到小朋友的安全。又如大人習慣不好常常東西使用完後亂丟亂放；藥品沒有放在小朋友拿不到的地方並上鎖；危險物品、鈕扣、玩具是否有收好，會不會造成小朋友不小心誤食；其實只要平常以小朋友的觀點保持安全第一的良好習慣，自然就能降低小兒意外的發生率！

幾點常見的小兒居家事故傷害，提醒大家可以提升小朋友安全的防護措施

■ 跌倒及撞傷

幼兒最常發生的意外傷害種類為跌倒及撞

傷，發生地點則以家中客廳為大宗，其次則是遊戲的地方。如果地面濕滑或高低不平，樓梯或陽台的欄杆間隙過大，在家跑跑跳跳不小心碰撞到家具，都是造成跌倒、碰撞受傷、甚至從高處跌落受傷的原因。

■ 尖銳物品的割傷刺傷

家中的工具如：釘子、刀片，常常大人沒注意被小朋友拿去玩，就容易使小朋友被刺傷或割傷。

■ 燒燙傷

廚房瓦斯爐、使用中的電鍋、煎炒時熱油濺出、熱湯、飲水機的熱水、熨斗、浴室洗澡不小心熱水燙到，都可能造成嚴重的燒燙傷。

■ 誤食異物

很多時候，嬰幼兒都喜歡將東西放入嘴巴，所以像是彈珠、小糖果、葡萄等，最好擺放在寶寶拿不到的地方，以免噎到而窒息。臨床上也有小朋友誤食藥品、錢幣、電池、玩具…等的小零件，而造成危險。除此之外，嬰幼兒也儘量不要趴睡，能降低嬰兒猝死症的發生。

■ 中毒

家裡常會有很多的清潔用品，甚至是媽媽的化妝品、保養品，這些化學的產品有時候會讓寶寶誤食，所以一定要收好，放在幼兒拿不到的地方。家中的藥品、清潔劑…等，最好是放在有上鎖的櫃子裡，以防幼兒誤食而中毒。瓦斯燃燒不全加上門窗緊閉而導致一氧化碳中毒，也經常在新聞中出現。

如何改善居家環境避免事故傷害

■ 客廳環境可以防護的方法

☆地板避免使用光滑而堅硬的材質，儘量選用軟性材質或加鋪軟墊。

☆減少室內高低落差、儘量降低門檻高度。

樓梯、走廊、陽台的圍牆或欄杆高度要夠，欄杆間距要小。

☆阳台不要放置椅子、花盆等雜物，以免幼兒攀爬。

☆窗戶旁邊不要放置床鋪、沙發、椅子等，以免幼兒攀爬靠近窗戶。

☆家具邊緣有突出的硬角或尖銳的邊緣，可以貼防護條。

☆客廳的電風扇加裝防護網。

☆不要有電線或延長線、散落的玩具或物品在地板上易絆倒。

☆未使用的電插座要加上防護蓋，以免幼兒誤觸。

☆避免使用折疊桌或折疊式家俱。

☆窗簾的拉繩要綁高或使用固定式的。

☆藥品、小物品及尖銳用品等，要收藏在孩子拿不到的櫃子內並上鎖，並養成物品用畢馬上收起歸位原處的好習慣。





☆茶几或餐桌不要鋪桌巾或將桌巾邊緣用夾子固定，避免孩子拉扯。

■浴室廁所環境可以防護的方法

☆地板使用防滑地磚或防滑墊，防止滑倒。

☆地面應保持乾淨及乾燥，避免產生積水。

☆安裝抽風機或除濕機等設備，保持通風與地面乾爽。

☆浴室的門鎖最好內外皆可打開，以防孩子將自己反鎖在內，家人無法進入。

☆不要把水潑灑到地面，可在浴缸加裝浴簾或拉門，或規劃成乾溼分離。

☆瓦斯熱水器是否裝在室外通風處或強制排氣。

■廚房環境可以防護的方法

☆設法使孩子不進廚房，例如：加裝幼兒安全門欄。

☆地面應保持乾淨及乾燥。

☆飲水機、電鍋、烤箱、應放在孩子碰不到的地方，並養成隨手關上的習慣。

☆清潔用品或殺蟲劑應放在高櫃子內並上鎖。

☆不可用食品容器盛裝清潔劑、洗衣劑或其他有毒物質。

☆小顆粒食品(如：花生、堅果….)應放在孩子不能拿到的地方。一口一個的食品（如：蒟蒻果凍、葡萄、小番茄等）切成適當大小後再給孩子食用，以免造成噎到窒息。

☆工具及危險物品應放在孩子拿不到的櫃子裡並上鎖。

提醒大家不要輕忽居家環境的任何細節！

家長及照顧者一定要儘可能營造一個安全的居家環境，並且讓小朋友都能在大人的視線內安全地活動，才能有效預防意外發生。最後一提，如果意外發生時大人慌了手腳，一時之間不知道該如何急救，可以立即撥打119並開啟擴音功能，請119線上指導該如何急救。但是最重要的還是提供一個小寶貝健康安全的成長環境。



你是腦中風候選人嗎？

社區健康發展中心 林姿君專員

根據統計，腦血管疾病一直都是國人十大死因之一，許多人都是因為腦中風併發其他症狀而死亡。然而隨著醫學的進步，中風已經不是不治之症，只要認識它、預防它、面對它，就可以儘量減少中風後遺症的產生。

在臺灣每分鐘就有6.6人中風，每個人一生都有1/6的機會發生中風，中風已不是老年人的專利，現代人生活、飲食習慣改變，導致許多文明病的產生，中風就是其中一種。本院在1月9日及1月12日辦理【搶救腦中風大作戰】，使用佛明罕量表幫民眾做【10年內中風機率風險評估】，並搭配神經內科醫師健康講座讓民眾對中風有更進一步的認識，除了因血管阻塞所造成的【缺血性腦中風】，還有因血管破裂而造成的【出血性腦中風】，以及【腦部的蜘蛛網下出血】，提升民眾對中風的重視以及疾病預防的概念。

活動1月9日及1月12日為期2天，民眾踴躍參與常常大排長龍，精彩的健康講座也使民眾收穫滿滿。往往講座結束後醫師隨即被民眾包圍諮詢，此次活動共有172位民眾參與篩檢活動，感謝民眾對活動的支持和參與以及媒體強力報導使活動擁有廣大回響。新院區新氣象，本院持續秉持誠勤樸慎的精神提供更多健康促進活動為您服務，敬請期待！



腦中風五大警示

- 突然發生的意識混亂、說話言語困難或理解障礙
- 突然發生半側的臉、手或腳的無力或麻木
- 突然發生一眼或兩眼的視力模糊
- 突然發生的走路困難、不平衡或頭暈
- 突然發生的不明原因頭痛

如有以上症狀請不要輕忽，如有不適建議進一步就醫。

腦血管的疾病預防

- 血壓控制
- 血糖控制
- 血脂控制
- 注意心臟疾病
- 控制體重
- 定期就醫、規則服藥
- 飲食控制：均衡的營養、控制熱量、低脂低鈉高纖飲食
- 戒菸
- 飲酒節制
- 適度運動
- 避免長期服用口服避孕藥、女性荷爾蒙



定期養成癌症篩檢習慣 遠離癌症威脅

社區健康發展中心 林我權

2月4日為世界癌症日，世界衛生組織在當日公佈：「2012年平均每年有1,400萬人得到癌症，約有820萬人死於癌症，並且在未來20年內將成長至2,200萬人」。美國癌症協會專家指出：「像在美國，33%的癌症和抽菸有關，28.9%來自於高卡路里和疏於運動，這些壞習慣正在全球蔓延。」台灣癌症死亡佔據國人死因已長達31年，佔全部死亡人數28%。自2014年起國家癌症防治計劃將進入第三期，將從過去早期發現、早期治療轉移至源頭之預防。

國家癌症防治計劃三個新重點

- 防治新興致癌因子—肥胖、飲食與運動不足，強化致胖環境監測與改善、推行「現代國民營養計畫」，並達成規律運動人口倍增。
- 持續推廣具預防效果之癌症篩檢，尤其是口腔癌與大腸癌，找出癌前病變加以根除，阻斷癌症發生。
- 推出「癌友導航計畫」，不錯失任何一位可治療之癌症病人，使早期病人得以治癒，對晚期病人則提供安寧療護，減少病友迷航。
(引用國民健康署第三期國家癌症防治計劃)

第一期癌症防治計劃至今，免費癌症篩檢從原先一項(抹片篩檢)，推廣至四種癌症(乳房攝影、口腔篩檢、糞便潛血檢查)，並在各界院所的努力下，各項篩檢普及率大幅提升，乳癌之曾篩率從2009年的21%及17%，提升至2013年之53%及50%，口腔癌兩年篩檢率從

2009年的29%提升至2013年的55%，而我國的癌症5年存活率也從2002-2006年的48%提升至2006-2010年的51%。本院推動四癌篩檢從醫師、護理師、行政人員、到全院志工皆全員動員，共同宣導民眾定期完成癌症篩檢，在本院系統上也設置提示，資料讀取後即可馬上查詢是否符合資格，並在二樓大廳設有成人健檢及癌症篩檢快速通關掛號服務，只要手持健保卡前往預防保健中心即可立即安排篩檢服務。

普及癌症篩檢服務、提高篩檢率是我們共同的目標，子宮頸癌、乳癌、結直腸癌及口腔癌可以經由早期發現、早期治療且治癒率高的癌症。國外研究顯示，子宮頸抹片篩檢約可降低60%-90%子宮頸癌發生率及死亡率；50歲以上婦女乳房攝影篩檢約可降低24%死亡率；每年或每二年一次糞便潛血檢查大約可降低15%至33%的死亡率。



本院定期去各社區做四癌篩檢的活動



本院乳篩車定期巡迴去各社區服務

新北市29區幅員遼闊，許多地方缺乏醫療資源，自林口延伸至石碇一帶之地區，平均每位西醫師服務人口均超過2,260人，遠高於全國2010年平均值613人，交通不便且因地處偏遠使醫事人員至該區服務意願不高。更遑論進行四癌篩檢或是定期健康檢查服務，新北市衛生局為了提升民眾就醫便利性，推行了偏遠地區巡迴醫療服務計畫、乳房X光攝影篩檢巡迴車服務、整合式篩檢等投入醫療資源，提升民眾就醫便利性，讓民眾能在平日、假日在居住附近的公園、活動中心在巡迴車完成篩檢。從2014年1月起亞東醫院-婦女健康篩檢巡迴車正式啟用，陸續從板橋區、土城區開始進行服務，平均每月15-20場次、服務200人次並從3月進行偏鄉篩檢服務計畫，也因當地衛生所積極配合聯繫民眾篩檢地點，里長協助廣播，大家齊心



齊力一同推動公共衛生，提升民眾預防保健知識外，又可方便完成篩檢，在2014年本院共計完成163場次，服務6,770人次，並在各項癌症篩檢受到國民健康署表揚。方便、準確、舒適服務精神作為我們目標，讓民眾能在家門前即可享受到如醫院一樣的服務水準，以醫院宗旨「持續提升醫療品質、善盡社會醫療責任」，並前往偏鄉、醫療不足地區提供篩檢服務，期許未來的日子能與各位在社區、公園、菜市場、活動中心見面。

四癌症篩檢資格

1. 30歲以上婦女子宮頸抹片檢查。(1年1次)
2. 30歲以上吸菸、嚼檳榔者口腔癌篩檢。(2年1次)。
3. 45-69歲婦女乳房攝影檢查(2年1次)。
4. 50-74歲大腸癌篩檢(2年1次)。



打預防針愛注『疫』 小兒疫苗問與答



藥學部 劉佩宜藥師

許多新手爸媽、阿公阿嬤或家有嬰幼兒的照顧者，面對健康手冊裡密密麻麻的疫苗接種表，總是一頭霧水，看到媒體「打疫苗發生不良反應」的個案報導，更讓人心驚肉跳。疫苗的原理建立於人體免疫機制，當外來物質(細菌或病毒等)產生的抗原進入人體，免疫系統即產生專一性的抗體，若下次再遇到相同抗原來襲，能更快產生抗體打敗病原。政府針對嬰幼兒已施行一連串疫苗接種計畫，目的在於保護抵抗力較弱的小朋友，能夠盡早獲得各式傳染病的抗體，避免暴露於感染疾病的風險中，接下來為您整理常見的小兒疫苗問與答。

公費、自費差在哪？

公費疫苗的疫苗來源由政府提供，以預防大規模傳染病。目前由政府提供接種的常規公費疫苗有B型肝炎疫苗、卡介苗、五合一疫苗、麻疹、腮腺炎及德國麻疹混合疫苗(簡稱MMR)、水痘疫苗、13價結合型肺炎鏈球菌疫苗與A型肝炎疫苗，特定時期接種之公費疫苗則有日本腦炎疫苗與流行性感冒病毒疫苗(簡稱流感疫苗)。(見公費疫苗一覽表)

自費疫苗可用來預防特定年齡層之傳染病，如：感染輪狀病毒會使幼兒出現嚴重的急

性腸胃炎，藉由口服輪狀病毒疫苗(本院品項為羅特律(Rotarix))能預防或減輕症狀，年滿6-16週的幼兒於6-13週時服用第一劑，14-24週服用第二劑，兩劑間隔至少4週。服用前如出現嘔吐、腹瀉等情形應延後接種，如：併用口服小兒麻痺疫苗，需間隔兩週。

施打肺炎鏈球菌疫苗可降低年滿2至5歲兒童罹患侵襲性肺炎鏈球菌感染症的機率，市面上有7價、10價、13價等三種結合型疫苗供選擇，數字代表疫苗本身所涵括之血清型數量，數字越大，產生抗體保護力就越多，施打方式也有差異，自2015年起已將13價結合型疫苗納入公費疫苗接種時程中，寶寶之前如果施打價數較少的疫苗，在轉換其他價數疫苗時須由醫師評估是否需要補打。

死菌、活菌霧煞煞？

疫苗可分為活性減毒疫苗與不活化死菌疫苗兩大類。卡介苗、MMR疫苗、輪狀病毒疫苗及水痘疫苗屬於活性減毒疫苗，含有減弱毒性的病原，刺激免疫系統的能力較強，但有些微致病的風險；A型或B型肝炎疫苗、五合一疫苗、肺炎鏈球菌疫苗、日本腦炎疫苗及流感疫苗等死菌疫苗，本身無致病力，相對來說較安

公費疫苗一覽表

分類	疫苗名稱	預防疾病	施打時間
常規接種	B型肝炎疫苗	預防B型肝炎	共施打3劑。出生後24小時內接種第1劑、1個月及6個月分別施打
	卡介苗	避免結核性腦膜炎及嬰幼兒的粟粒性結核等嚴重併發症	出生24小時以後接種1劑
	五合一疫苗	預防白喉、百日咳、破傷風、b型嗜血桿菌及小兒麻痺病毒引起之疾病	共施打3劑。出生後2個月、4個月、6個月、18個月分次施打
	MMR疫苗	預防麻疹、腮腺炎、德國麻疹三項由飛沫傳染且具高傳染性的疾病	共施打2劑。出生滿1歲、滿5歲至國小入學前分次接種
	水痘疫苗	預防水痘病毒感染	出生滿1歲時接種
	13價肺炎鏈球菌疫苗	預防侵襲性肺炎鏈球菌感染症	出生滿2個月、4個月接種第1、2劑(間隔至少8週，分開不同部位)，年滿12-15個月接種第3劑。5歲以下幼童補接種原則依政府規定
	A型肝炎疫苗	預防感染A型肝炎	目前實施對象為山地或離島居民之兒童，可在出生後24個月、30個月分次施打
特定時期	日本腦炎疫苗	預防每年5到10月的日本腦炎感染	每年3到5月是疫苗接種時期，共施打4劑，出生滿1年3個月，第1劑間隔2週再接種，滿2年3個月及滿5歲至入小學前分次施打
	流感疫苗	預防季節性流行性感冒病毒傳染	每年10月起於流感疫苗接種計畫實施期間，針對6個月以上至國小6年級之學幼童提供接種

全，但產生的免疫反應較不持久，需要多打幾次以延長疾病防護力。一般來說，活性減毒疫苗可同時接種，如不同時接種最少要間隔1個月。如為口服活性減毒疫苗則可與其他活性減毒注射式疫苗同時或間隔任何時間接種，施打兩種不活化疫苗，或是施打活性減毒與不活化疫苗時，可同時(分開不同部位接種)或間隔任何時間接種。

注預防針～「愛注疫！」

注射疫苗前應由醫師評估健康狀況後再決定是否施打，如果發高燒及感染急性疾病，考量接種疫苗後的反應可能影響病情判斷，需等病情好轉再予接種。早產兒、體重不足2,500公克或疑似被結核菌感染者不建議直接接種卡介

苗，先前施打疫苗曾出現過敏不適者也需特別注意。注射疫苗後，注射部位可能出現局部紅腫、疼痛或硬塊，通常在2-3日內恢復，請勿抓揉，若發燒可使用醫師開立的退燒藥，如高燒不退、活動力下降或有其他特殊症狀，應儘速就醫。

最後提醒您，各項疫苗在規定時間內施打可達最佳的免疫效果，請按時接種疫苗，萬一不小心漏打，可諮詢醫師安排補打時間，同時提供寶寶施打前後的生理狀況，「預防勝於治療」，家長或照護者如能對疫苗多一分了解，可以讓家中小寶貝多一層保護，寶寶接種不缺席，身強體壯沒煩惱！



醫師執照考試的變革

醫師的訓練養成是一條漫長的道路，在課堂先學習許多繁複的醫學知識從基礎學科到臨床相關領域，然後是持續數年在醫院內的見習實習，再到完成住院醫師的訓練，才能成為獨當一面的主治醫師，需要10多年的時間，當然這也不是結束，還是需要持續的進修學習精進。我們希望訓練培養出什麼樣的醫師，才能承接起醫療照護的責任，為了這個目的，醫學教育也不斷的演進，不管是師徒制傳承到學院與學校的系統教學，觀摩見習實習操作到熟悉上手，都是學習不變的過程。醫生要治療病患的疾病，但醫療的本質還是建立在人與人的互動，不管是西醫所說的問診身體檢查或中醫的望聞問切，醫師的診療都是由人與人的接觸開始。教學訓練後，需要的是測驗與評量，讓學生們知道自己的學習是否達到應有的水準，讓教師們知道教學的方式是否能讓學生有效的學習，過去大家所熟知的考試方式應該如同聯考一樣的紙筆測驗，不可否認有的公平

性價值，但在醫療領域，如同前面所提，我們重視的是以病患為中心的照護，有滿腹知識的醫學生能否善用來治療病患解除病痛，新的評量方法也由此衍生而出。

客觀結構式臨床技能測驗(英文簡稱OSCE，Objective Structure Clinical Examination)，就是一種設計用來評量學生臨床技能的考試，也是一種教學訓練工具，它的特點在於應用模擬情境來測驗學生，需要先有設計好測驗的題目，配合模擬診間或病房等醫療場所，然後由訓練過的一般人(通常稱為標準化病人)來擔任病患的演出。這樣的考試或教學方式，測驗的是學生綜合的能力，要有充足的醫學知識為基礎，才能知道如何診斷疾病。要能和病患有效的溝通，才能了解病人的病情，要會身體檢查的技能才能協助疾病診斷，除此之外，還能觀察醫師能否與病人有效的溝通互動，是否展現出身為醫師應有的專業素養，這些是過去的紙筆測驗所做不到的。應用於教學訓練時，可提供學



基礎縫合課程



胸管放置訓練課程

OSCE國家考試與國家考場設立

臨床技能中心 簡維宏主任 / 范芷菱

生練習的機會，在接觸真正病患前，能先做好準備，也提供了老師可以客觀評估不同學生學習成效差異與需要補強訓練之處。

從2013年起，試院與衛生福利部正式將OSCE測驗納入醫師執照考試的一環，從那時起所有的醫學生都需要通過OSCE測驗，展現出應有的臨床能力才能取得醫師執照。亞東醫院從10年前開始將OSCE應用於學生與年輕醫師的訓練與測驗，為了能訓練出優秀的下一代醫師，有許多資深醫師與教師協助編寫教案題目，招募志工訓練任標準化病人來演出。在國家政策正式將OSCE納入醫師執照國家考試的一環後，亞東醫院也積極的籌設能符合國家標準的OSCE考場，在朱樹勳院長的全力支持下，由鄭國祥副院長與教學部陳芸主任的規劃建置，配合亞東醫院的擴建規劃，在亞東會館B3成立了佔地256坪全新的臨床技能中心，有充足的設施與空間可提供各式教學與訓練。在全院同仁的協助下，也通過了台灣醫學教育學會的評鑑成為正式的國家考場。我們不僅僅是要照顧好現在的病人，也擔負起為將來的病人訓練出合格醫師的責任。



OSCE考試



亞東醫院

兒童友善醫療服務

與孩子同在，讓我們彎下腰，傾聽他、照顧他…

小兒部 高嘉囊專科護理師



在孩子眼中醫院總是代表著冰冷與疼痛，亞東醫院小兒部自2012年起與護理部、社工室、瑞信兒童友善醫療基金會及明倫基金會聯合推行兒童友善醫療服務，並創造亞東醫院兒童病房守護神「柚子超人」，此人物寓意保佑生病住院的孩子，希望透過守護神來為生病的孩童打氣，拉近醫療與孩子的距離，傳遞「健康・勇敢・有活力」的意念。

柚子超人計畫自2012年起推動至今已發展出六個項目

■柚子超人集點卡：大人小孩都喜歡的集點，只要配合治療(打針、吃藥、看門診…等)，每一次就可以拿到一點，集到一定的點數之後就可以換禮物。舉辦至今，已累績超過5,000人次住院孩童參與活動獲得獎品，高達96%參與家長表示對於本活動非常滿意，並回饋集點換獎品有助於孩童配合醫療，給予孩童住院期間更多的安全感及歡樂氣氛。



柚子超人集點卡卡片(正、反面)

■針得很勇敢計畫：針對需要靜脈注射的孩童以角色扮演的方式讓孩童了解注射的原因及過程，藉由布偶及讓小孩子扮演醫師，讓他們理解自己為什麼要打針，在打針的房間裡放上可愛的布偶，分散孩子的恐懼及注意力，經過計畫實施孩童的抗拒行為已由84%降低到40%。



藉由玩偶改造，模擬手部血管，讓孩童幫助玩偶打針

■小小治療師計畫：是針對呼吸道感染需要拍痰的小朋友設計的計畫，由專科護理師自行改裝的布偶中裝有拍痰罐，可以讓小朋友了解配合拍痰需採什麼姿勢，也用於教導家屬正確的拍痰方式，避免家屬在技術不成熟時反而傷害小孩。



衛教拍痰示意圖



特製模擬拍痰罐之衛教布偶



亞東醫院兒童友善醫療服務

**健康。勇敢。有活力
柚子超人守護你**

讓我們與孩子同在，和孩子一同面對病痛，蹲下腰，傾聽他、照顧他…。
讓住院的孩子，擁有更多笑聲與希望。

小朋友住院不要怕，柚子超人在身邊，只要你勇敢、努力，就會快快好起來喔！

主辦單位 亞東醫院社工室、小兒部、護理部 協辦單位 財團法人瑞信兒童醫療基金會

■微笑計畫：對需要吸藥的小朋友設計，透過吸藥儀器外觀的改造及自製的吹式玩具分散小孩在吸藥時的注意力，有助於噴霧治療執行的完整性。



讓孩童不再恐懼的噴霧治療

■環境的設置：將小朋友喜歡的卡通人物放在病房區的門上，讓病房不再單調與嚴肅，未來更計畫將柚子超人結合ABC、ㄅㄆㄇ、123等具教育意義的圖案佈置在牆面上，期待將教育和學習也融入在住院環境中。2014年起也和新北市教育局合作開辦「床邊教學計畫」，在遊戲室設置國小老師一名，其業務包含學業指導：以銜接學校課業為主，指導病童於住院期間其學校課業及書面作業。心理輔導：提供疾病適應、生命教育、心理調整、創傷輔導等。諮詢服務：提供教育相關資源之資訊、親職教育等。

■節慶活動：像是父親節及母親節的卡片製作，農曆春節時的春聯，讓孩子一起參與單位的節慶布置，讓不得已住院的孩子依舊可以享受到節慶的氣氛，舒緩病童於住院時的緊張情緒及心理壓力。



孩童享受歡樂耶誕氣氛



快樂的元宵活動

有鑑於柚子超人計畫於病房之發展成效，2013年5月起與明倫基金會合作將此計畫推廣至兒童發展中心，讓需長期療育的孩子感受越多的安全感及歡樂氣氛，將有助於穩定孩子情緒和提升治療成效。

醫院不一定非得是令人生懼的地方，透過遊戲、引導和細心的說明，孩子可以不害怕，而是擁有一個放鬆、安心的醫療經驗。亞東醫院邀請您一同為兒童友善醫療努力。

文章內的照片皆經當事人同意拍攝刊登

癌症與肥胖的關係



家庭醫學科 楊子弘醫師

隨著現代社會飲食及生活型態的改變，肥胖逐漸成為全世界共同的問題。世界衛生組織指出，全球20歲以上人口約有15億人體重過重(BMI大於等於25)，至少2億的男性及3億的女性為肥胖者(BMI大於等於30)；在台灣，衛福部公布成人男性過重或肥胖比率為51%，女性為36%，兒童每四人中就有一人為體重過重或肥胖。

肥胖會造成嚴重的健康問題，如心血管疾病(包括：心臟病、高血壓及中風)、糖尿病，脂肪肝等等，但你可能不知道其實很多癌症其實也與肥胖息息相關。新英格蘭醫學雜誌在2003年的研究文章指出，過去25年間，因為癌症引起的死亡，在男性有14%可歸咎於肥胖。女性則有高達20%因為肥胖；美國的一項分析也指出，依照目前人類變胖的趨勢，到2030年將會額外引發50萬個癌症病例。而英國曼徹斯特大學分析自1966年至2007年 11月的141篇研究報告，其中包括：282,137個癌症病例，以及20種不同的癌症後發現BMI過高，確實與癌症的發生率有關。種種的跡象顯示，肥胖不只影響外觀，所產生的疾病風險其實更是我們健康的隱形殺手。

肥胖與癌症之間的因果關係至今為止仍有許多假說

以男性大腸癌為例，許多研究指出肥胖引起的「高胰島素血症」是刺激腫瘤發生的原因之一。胰島素的功能是讓血糖進入細胞之中而被利用，肥胖會使身體細胞對胰島素沒有反應。為了調節血糖，胰臟只好加倍分泌胰島素，胰島素跟所謂「類胰島素生長因子」(Insulin-like Growth Factor, IGF)就會刺激細胞過度生長，

形成腫瘤。根據一個加拿大的研究顯示，男性在20歲以後的體重若增加達21公斤，則罹患大腸直腸癌的危險性會比體重穩定者多60%。

此外，肇因於乳癌的危險因子即是和暴露女性荷爾蒙時間過長相關，而肥胖的病人脂肪細胞增加，而脂肪細胞分泌的雌荷爾蒙如動情激素(Estrogen)濃度也會上升，導致停經後婦女乳癌發生機率增加，也因此肥胖成了停經後婦女罹患乳癌的危險因子之一。一篇2010年的研究顯示，男性BMI每增加5單位，發生食道癌的風險會增加52%，甲狀腺癌增加33%，大腸癌及腎臟癌增加24%。而女性每BMI增加5單位時，

發生子宮內膜癌與膽囊癌增加59%，食道癌增加51%，腎臟癌則增加34%。其它包括：血癌、淋巴癌、胰臟癌，攝護腺癌等也都榜上有名。

減重之外篩檢也很重要

為了降低得到癌症的風險，減重對於這些病人而言，勢在必行。除了飲食運動之外，生活型態的改變更是重要。避免速食，改善不良的飲食習慣。運動增加肌肉比例提升基礎代謝率。另外本院也有減重門診與國健署提供的四癌篩檢服務(大腸癌、子宮頸癌、口腔癌及乳癌)及成人健檢，幫助您把這些癌症與慢性疾病如糖尿病、高血壓、高血脂的風險一網打盡。



四癌篩檢海報



亞東醫院早療家族會員大會之扭扭童樂會 活動花絮

擁抱童真 舞動童心

社會工作室 謝佩君社工師

每個孩子都是父母親心中最重要的寶貝，他們的誕生承載著家長的期待與希望。然而並非每一個小寶貝在成長的過程中都可以如此順利地長大，有些孩子可能因為生理因素、社會環境因素等原因，造成他們在某些部分的發展上稍微落後同齡的孩子一些。亞東醫院有感於遲緩兒家庭從孩子遲緩現象的發現、評估到復健治療這一路過程的辛苦；也深知家長所承受的壓力以及面對孩子各種議題時的困擾。因此，社工室於2009年成立早療家族，在明倫基金會贊助下，家長加入家族後即能夠免費租借教具圖書回家陪伴孩子復健練習，並參與親職講座、親子活動、家族旅遊、會員大會等。我們希望藉由早療家族這個平台，讓家長能在陪伴孩子成長的路上彼此支持，也讓早療家長彼此間能分享經驗、抒發心情，提供家庭支持性服務，給予其更多層面的關懷與陪伴。

早療家族每年舉辦一次會員大會，2015年1月10日為家族成立以來第六屆會員大會，當天活動吸引143位早療家長及孩子蒞臨參加，活動的開場由早療家族五對親子帶來精彩的舞蹈表演，展現早療孩子們活力與熱情的一面；並邀請到海波劇團進行親子互動遊戲、饅頭家族玩偶見面會，劇團哥哥姊姊邀請小朋友、家長上台玩遊戲、做互動，大家皆踴躍爭取互動機會，台下的家長與小朋友也十分配合帶動者的

指令，炒熱現場氣氛，現場笑聲不斷。此外，也邀請到泡泡龍創意活動工作室帶來親子律動，透過音樂及舞蹈，讓家長及寶貝孩子們一起舞動身體，增進活力與健康。活動的最後，由早療家族會長陳家雯女士帶領家族成員一同合唱「寶貝，我愛你」，藉由溫暖的歌曲及動人的歌詞，帶領小朋友與家長互相擁抱，相當溫馨感動。

會員大會透過豐富的表演及活動為早療家族投注活力與希望，增進親子間的互動與關懷，串聯起更多的資源與愛，來面對孩子的發展問題，也陪伴家長與孩子共同度過愉快的周末。我們期許家長透過互助自助，讓孩子與家長們在療育過程有更多歡笑，一同陪伴孩子成長茁壯！歡迎加入亞東醫院早療家族！

*加入早療家族連絡專線：(02) 7728-1703

或親臨B1社會工作室辦理



亞東藝術走廊巡禮

公關室 謝淑惠主任

走進亞東醫院第二期擴建完成的新院區，很多人的第一印象是一一「這裡不像醫院，比較像是國際級的觀光飯店」。從新院區大門一進來，首先映入眼簾的是挑高明亮的中庭，右側是一長排很像提供飯店check-in服務的掛號批價櫃檯，左側是寬敞的候診區，這裡每個禮拜三、禮拜四的下午固定有古箏現場演奏，平日也有許多衛教講座。把視線拉回中間順著延伸，前面是一座氣派的雙向手扶電梯；拾級而上來到二樓門診區，眼前是另一景象，哇噢，飯店變成了畫廊！

是的，這就是亞東醫院今年年初才正式啟用的「亞東藝術走廊」，長達130公尺，為難得一見的完整壁面，可謂上好的展覽地點。對於這一大片素白的石造牆面，遠東集團徐旭東董事長情有獨鍾；向來充分授權的徐董事長，在這條藝術走廊的壁面上有許多想法和堅持，例如：以孩子多彩童趣畫面為首選，又以結合地

方學校機關、社區資源為優先考量。

徐董事長並親自促成亞東藝術走廊的首次展覽一展出「SOGO第十屆童年紀事兩岸兒童繪畫比賽台灣區優勝作品」，包含：各組金牌、銀牌、銅牌、評審團特別獎、水墨優勝共44幅。這些畫作，分為現場寫生和徵件兩組，並分齡比賽。許多幼稚園小小畫家，以充滿創意的主題「機器蜘蛛」、「廚師饗宴」、「超酷炫寵物造型」、「站在鱸魚的背上」、「我要當護士阿姨」，和中高年級的學生畫作放在一起較量，毫不遜色。

這檔兒童畫展展出之後，立即獲得廣大迴響，已經有許多院外單位前來連絡參展，相信「亞東藝術走廊」很快就要成為新北市美麗的一景了。



位於新院區二樓門診的「亞東藝術走廊」，展出兒童畫作贏得讚賞

婦產科團體衛教

日期	時間	課程內容	主講人	地點
4月24日(五)	14:00-15:30	懷孕前期護理指導:(優生保健、孕期營養、孕期危險徵兆、產前哺乳準備)	護理部 陳嘉玲護理師	南棟舊院區 10樓第二會議室
4月25日(六)	14:00-16:00	產後瘦身	營養科 施淑梅營養師	
		溫柔生產	護理部 朱雅薇護理師	

請洽：(02) 8966-7000轉1374

星期一～五 9:00-12:00 am

14:00-17:00 pm

※ 請事先電話預約時間

星期六 9:00-12:00 am



Health健康+服務優惠活動

本院與遠傳攜手推出「Health健康+」服務，利用亞東健康卡傳輸血壓、血糖至雲端平台，透過APP查詢、追蹤自己與家人的紀錄，成為最佳的隨身健康管家，民眾量測的血壓數值會即時上傳至亞東醫院病歷系統，回診時醫生可依據雲端提供的長期血壓數值，做出更精準的診斷參考或照護使用。

- 活動內容：◎健康服務站免費量測與諮詢
◎個人血糖血壓趨勢雲端紀錄
◎行動APP關心家人健康趨勢
◎行動APP健康資訊與活動通知

■時 間：週一至週五 8:30-17:00
週六 8:30-12:00

■申辦地點：本院新院區一樓大廳

■申辦費用：200元

■活動洽詢：社區健康發展中心廖護理師，電話：(02)7728-1266

搭配新院區開幕，亞東與您共同為自己的健康加值，開幕期間，申辦亞東健康卡的服務，贈送全家禮券100元，禮券數量有限，送完為止

※智慧健康+關心您一家



更年期支持團體

- 目 的：彼此分享女性生命週期中的一段自然過程。更年期隨著荷爾蒙改變，出現生理及情緒一些身心不適的現象，希望透過座談會提供相關保健知識
- 對 象：已屆更年期及即將邁入更年期的婦女及其家人們、或想對更年期更加認識者。
- 地 點：南棟十樓第二會議室(課程免費，請事先報名)
- 諮詢電話：(02) 8966-7000轉1374

日期	時間	題目	主講人
4月9日(四)	10:00-11:30	更年期保健	婦產部 彭福祥 醫師

CPR+AED急救訓練班

- 主辦單位：本院社區健康發展中心、明倫基金會
- 時 間：4月18日(六) 8:30~12:30、5月17日(日) 8:30~12:30
- 地 點：本院10樓第二教室
- 課程內容：心肺復甦術、哈姆立克及自動體外心臟去、顫器教學、分組教學-心肺復甦術、自動體外心臟去顫器操作、心肺復甦術術科測驗
- 報名費用：350元
- 報名方式：(1)網路報名：亞東醫院>社區健康>健康促進活動>急救教育訓練(CPR)>線上報名
(2)電話報名：(02) 7728-2324
- 繳費方式：
(1) 利用ATM轉帳至遠東商銀(805)，帳號009-004-00110685，轉帳後請來電告之後5碼
(2) 匯款-抬頭「亞東紀念醫院」，匯款後請來電告知
(3) 現場繳費：至本院社區健康發展中心繳交費用

男丁、Girl護理營

- 活動時間：7月7日(二) 8：30-17：00
- 活動地點：十樓第二會議室
- 活動對象：國中七、八、九年級生(包含：暑假後升國中一年級、高中一年級)，共35名學員，男女皆可。
- 報名費用：800元/名(包含：護理師服租借、午餐、教材、贈品、保險費、贈送一片活動精美光碟片)
- 報 名：網路報名或電洽：(02) 7728-1265
- 繳費方式：1.現金：報名後一週至社區健康發展中心辦公室現場繳費
2.ATM轉帳：遠東商銀(805)，帳號009-004-00110685，完成後來電告知匯款帳號，進行對帳



院內健康促進活動-兒童發展評估

- 活動日期：4月4日(六)、4月11日(六)，9:00-12:00
- 活動地點：本院 思源一廳(服務台旁)
- 活動內容：兒童發展評估闖關遊戲、健康講座；
親愛的爸爸、媽媽歡迎你們帶著小朋友來參加活動喔！
現場有好玩的闖關遊戲及健康講座。
- 報名方式：活動共計4場次，名額有限，
請事先報名(LINE ID:FEMHCDC)



癌症資源中心活動

日期 / 時 間	地 點	題 目	主講人
4月10日(五)-4月24日(五) 共12堂課 14:00-16:00	亞東會館B2第二會議室	癌症資源中心病友社團活動 紙藝創作班	彭瑞雲老師

四月衛教講座課程

課程時間表

網址：www.femh.org.tw

日期	時間	講題	主辦單位	主講人	地點
4月6日	一 15:00-16:00	癌症病患的飲食迷思	營養科	蘇筱媛 營養師	B1放射腫瘤科 門診候診處
4月7日	二 10:00-12:00	淋巴水腫預防運動	癌症資源 中心	復健科 韓宗樺 復健師	六樓 第六會議室
4月8日	三 13:00-14:00	止暉藥品介紹	藥學部	簡韻珊藥師	
4月14日	二 10:00-11:00	糖尿病自由吃-認識食物代換		孫文蕙 營養師	
4月16日	四 10:00-11:00	癌症病患食慾不振的對策	營養科	吳佳穎 營養師	
4月21日	二 10:00-11:00	糖尿病外食族怎麼吃？		施淑梅 營養師	北棟一樓 思源一廳
4月22日	三 13:00-14:00	懷孕及授乳期用藥指導	藥學部	陳孟玉藥師	
4月23日	四 10:00-11:00	高纖防癌秘招大出擊		吳宛真 營養師	
4月29日	三 15:00-16:00	嬰兒期營養與發育	營養科	賴玉釧 營養師	

本月健康講座須知：

- 藥學部講座需預約報名，請至亞東醫院藥劑部網站 www.e-pharm.info 線上報名或 電洽：(02) 7728-2123。
 - 參加癌症資源中心講座，報名電話：(02) 7728-1709 或親洽二樓癌症資源中心(影像醫學科對面)。
- ※實際課程如有異動請以當天的海報公告為準。
若您對其他衛教課程有興趣，歡迎您告訴我們，
聯絡電話：(02) 7728-2316。



◎ 服務諮詢專線

24小時總機服務專線：(02)8966-7000

24小時藥物諮詢專線：(02)7728-2123

24小時自殺防治專線：0917-567-995 (你就一起567救救我)

特約門診專線：0930920180 (週一至週五 8:00-17:00；週六 8:00-12:00)

客服中心專線：(02)7738-7738 (週一至週五16:30後轉總機服務；週六 8:00-12:00)

營養諮詢專線：(02)7728-2046 (週一至週五 8:00-17:00；週六 8:00-12:00)

顧客意見反映專線：(02)7728-1091 (週一至週五 8:00-17:00；週六 8:00-12:00)

慢箋預約領藥專線：(02)7738-6056 (週一至週五8:00-20:00；週六 8:00-12:00)

青少年健康中心專線：(02)7738-0025 (週一至週五 8:00-17:00；週六 8:00-12:00)

◎ 服務諮詢時間及地點

週一至週五 8:00-17:00；週六 8:00-12:00

服務諮詢項目	地 點	電 話
一般諮詢服務	一樓服務台	(02)8966-7000轉2144、2124
福利諮詢暨輔具租借服務	一樓社福櫃檯(往後門處)	(02)8966-7000轉1277
藥物諮詢室服務	一樓門診藥局旁 (週一至週五9:00-21:00；週六9:00-13:00)	(02)7728-2123
轉診服務諮詢	一樓轉診中心	(02)7728-1116
早期療育服務諮詢	地下一樓兒童發展中心	(02)7728-2297
免費癌症篩檢服務諮詢	二樓整合式預防保健中心	(02)7728-2209、2101
牙科身心障礙特約服務諮詢	二樓牙科門診櫃檯	(02)7728-2201
眼科準分子雷射服務諮詢	二樓眼科門診櫃檯	(02)7738-6051
醫學美容中心服務諮詢	四樓醫學美容中心櫃檯	(02)8966-6206
健康管理中心服務諮詢	地下一樓健康管理中心櫃檯	(02)7728-2345

來院地圖



詳細地圖可至官網連結google參考

捷運

- 台北市及新北市搭捷運板南線往永寧方向，直接至亞東醫院站下車(2或3號出口)
- 土城及樹林民眾搭捷運土城線往南港方向，直接至亞東醫院站下車(2或3號出口)

公車

- 亞東醫院站下車(南雅南路)：51號、99號、F501號、812號、843號、848號、889號、810號、847號、藍37號、藍38號、805號
- 亞東技術學院站下車(四川路)：57號、796號、234號、265號、656號、705號、1070號(基隆-板橋)
- 桃園機場乘車：1962號(大有巴士)、9103號(大溪-台北)

火車 / 板橋火車站轉乘捷運板南線往永寧方向至亞東醫院站下車(2或3號出口)

停車服務 / 機車：室外收費停車場

汽車：室內B3-B4收費停車場(電梯廳設有全自動繳費機)

代客停車服務

為節省你的寶貴時間，請多加利用代客停車服務。
本院為服務病患及家屬，特於急診處設有代客停車服務，以方便前來本院就醫者使用。

服務時間：早上8點至晚上10點。

收費方式：每小時30元(每次酌收30元服務費)。

服務電話：(02) 7728-2075

復康巴士資訊

皇冠大車隊(交通部專案推動)

叫車專線：(02)4128-333；諮詢專線：(02)2791-6000

新生兒免費檢查



針對新生兒常見的先天性異常，推出重點式健康篩檢，相信每個新生兒都是父母心中的寶貝，這份檢查將是您送給寶貝最好的見面禮。

- 檢查項目
- 腦部超音波
- 腹部超音波

- 心臟超音波
- 高功能心電圖
- 脣帶血過敏原



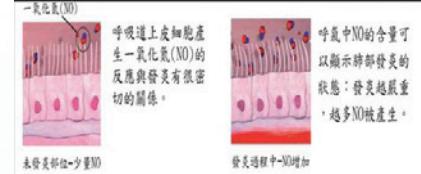
小兒部超音波諮詢電話：(02)7728-4443

『氣』喘診斷小尖兵

一氧化氮跟氣喘的關係？

經研究證實，過敏氣喘患者的吐氣一氧化氮會比健康人高，尤其在急性發作期數值會更升高。

經醫師評估安排，提供不同年齡層一氧化氮檢查服務。



哪些小孩需要吐氣一氧化氮檢查呢？

- 疑似氣喘者一作為診斷參考工具
- 已診斷氣喘者一作為氣喘治療的成效監測
- 氣喘住院患者一作為急性期治療效果的評估



吐氣一氧化氮測量(大於6歲)



吐氣一氧化氮測量(小於6歲)

吐氣一氧化氮檢查優點

- 操作快速簡單，臨床相關性佳
- 安全無侵入性，無任何副作用
- 檢測無年齡限制



亞東紀念醫院



小兒部過敏免疫科諮詢電話：
(02)8966-7000轉1340