



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：成為民眾首選的
醫學中心

亞東院訊

2018年5月號 | 第222期
ISSN 2310-9696



溫馨的五月

向辛苦的母親及護理師致敬



手機掃描
亞東院訊
QR Code





亞東院訊

www.femh.org.tw

總編輯的話



222期 | May 2018

發行人／林芳郁

發行所／醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院

院址／220 新北市板橋區南雅南路二段21號

總編輯／鄭國祥

發行單位／秘書處

執行編輯／涂晏慈

編輯委員／劉穗儒 周繡玲 廖俊星

許秀卿 吳文毅 鄧仲仁

黃裔貽 楊建昌 賀珍

孫淑慧 熊蕙筠 謝淑惠

徐永芳 陳韻靜 許舒婷

※本刊物照片均經當事人同意後刊登

亞東醫院社服基金

劃撥帳號：05758585

戶名：醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會
亞東紀念醫院

歡迎訂閱亞東院訊電子報

<http://www.femh.org.tw/message/message.aspx>

手機掃描
亞東院訊
QR Code



五月的康乃馨飄來幽幽清香，人們的耳際頻頻響著歌頌母親的音樂，這是感念母親的季節。而另一個重要的日子，5月12日就是「國際護師節」，這些在醫院工作的南丁格爾用心照顧，無私的奉獻。如果你有護理師的家人或朋友，真的請別吝於給予支持鼓勵。

婦女性會遇到一些婦科類的疾病，但是疾病種類繁多，導致煩惱不斷。本期介紹婦女疾病包括：貧血問題、骨盆腔發炎、子宮內膜癌、更年期女性荷爾蒙用藥及一些婦科疾病等。預防勝於治療，健康管理中心為您整理了女性不同年齡防護健康的健檢專案，提醒忙碌中，別忽略自己的健康。

壓力太大也許是會影響健康，職業婦女在職場與家庭兩頭疲於奔命，是上班族媽媽有最大的壓力。精神科醫師將介紹現代人的因生活型態引致慢性壓力的逐漸累積，外在的壓力不易解除時，可以有五個步驟使自己面對壓力來排除。中年之後人體有些部份出現老化，表現在外觀上例如：皮膚鬆弛、細紋生成等。形體美容醫學中心敘述中老年人雙眼皮手術，讓媽媽們雙眸減齡美麗再現。

在此，本刊敬祝母親節快樂！護師節快樂！



目 錄 C O N T E N T S

- | | | | |
|---------|----|---|--|
| 時事話題 | 2 | 『肺阻塞』到底是塞住了甚麼？ | 胸腔內科 / 王秉槐主任 |
| 衛教天地 | 4 | 顧女性的健康 及早健檢保安心 | 健康管理中心 |
| | 6 | 雙眸減齡美麗再現 談中老年人雙眼皮手術 | 形體美容醫學中心 / 湯月碧主任 |
| 醫學專欄 | 8 | 女性應知道的婦科癌症 | 婦產部 / 蕭聖謀主任 |
| | 10 | 值得婦女注意的子宮內膜癌 | 婦產部婦科 / 魏銘洲主任 |
| | 12 | 骨盆腔發炎大解密 | 婦產部 / 陳珮凌醫師 |
| | 14 | 麻疹、德國麻疹與孕婦 | 婦產部 / 吳文毅醫師 |
| | 16 | 貧血不等於缺鐵 找出原因「對症下藥」 | 腫瘤科暨血液科 / 余垣斌醫師 |
| | 18 | 婦女情緒壓力 容易有壓力胖 | 精神科 / 吳珮全醫師 |
| 藥師說藥 | 20 | 安心迎接新旅程 談更年期女性荷爾蒙用藥 | 藥學部 / 吳庭語藥師 |
| 優良護理師專欄 | 22 | 『心』的護理 | 門診護理 / 林子耘護理師 |
| | 22 | 用耐心和同理心去照護病人！ | 血液透析室 / 鄭淑禎護理師 |
| | 23 | 護理工作就是保持自己的『正向態度』 | 6A病房 / 吳惠芬護理師 |
| | 23 | 護理就是助人專業！ | 社區護理 / 王思雯護理師 |
| 預防保健專欄 | 24 | 乳癌篩檢陽性怎麼辦？ | 家庭醫學科 / 蔡雨玟醫師 |
| 社區園地 | 26 | 延緩失能照護方案研發與人才培訓計畫 | 社區健康發展中心 / 盧乃恩 |
| 活動花絮 | 28 | 冠狀動脈疾病及心衰竭疾病品質認證得獎 | 心血管醫學中心 / 邱冠明副院長、吳彥雯副主任 心臟衰竭中心 / 曾炳憲主任 |
| | 28 | 賀本院社會工作室張滄云社工師榮獲衛福部全國社會工作專業人員服務績優獎 | |
| | 29 | 賀本院社會工作室丁貞嘉社工師榮獲第八屆閃亮社工表揚 | |
| 活動看板 | 30 | 婦產科團體衛教
社區保健諮詢服務
『CPR+AED急救訓練課程』即日起開放招生！
小小華佗營
亞東健康週-溫馨五月陪你過母親節
2018年度亞東紀念醫院照顧服務員訓練
更年期支持團體 | |
| 衛教課程 | 32 | 5月衛教講座課程 | |
| 醫品暨病安專欄 | 32 | 提升醫療品質 鼓勵民眾參與 | 品質管理中心 / 陳珮璇管理師 |



『肺阻塞』 到底是塞住了甚麼？



胸腔內科 王秉槐主任

大家都知道抽菸會對身體產生很多影響，大家常說抽菸的人氣管不好，許多長期吸菸的人，會將咳嗽歸因於吸菸，而把它視為正常的情況，殊不知對我們一生健康狀況的影響。跟吸菸息息相關的疾病-肺阻塞，想必大家對這個疾病有一點陌生，根據2013年本院與其他醫學中心合作調查，發現台灣40歲以上人口有百分之六有肺阻塞，但是國內76%的吸菸的人根本不知道有肺阻塞這種疾病，即使聽過這個名詞的人，多數也並不清楚其特性。世界衛生組織(WHO) 原先估計在2030年會是全球第三大死因，但2012年已經搶先達到，該年全球約310萬人因罹患肺阻塞而死亡，而世界衛生組織更預估未來十年內肺阻塞死亡人數預期還會上升30%。將在2030年成為前三大死因，而在台灣，此一疾病對於國人健康的影響同樣不可忽視，肺阻塞已經連續三年為國人第七大死因。

究竟何謂「肺阻塞」？

它常因為長期的吸菸或環境污染等吸入的污染物，引起氣管、細支氣管及肺泡之慢性發炎，由於氣管及細支氣管慢性發炎會造成氣管內壁增厚，進而使得氣管內徑減少而造成氣道阻塞，就猶如水管阻塞造成水流不順，至於肺泡慢性發炎會造成肺氣腫，而使得氣泡過度膨大，擠壓氣管，同樣造成氣道阻塞，所以顧名

思義我們稱為「肺阻塞(COPD)」。這種呼吸的阻塞通常是緩慢的進行性發展，患者的肺功能會隨時間進展逐漸惡化，而且對肺部的傷害一旦造成，都幾乎無法完全恢復。一旦罹病，又沒有接受適當的治療，因肺功能不佳將會影響運動能力，造成日常生活的不便，降低患者的生活品質、威脅其性命，對家庭、社會也造成沈重的照護負擔。

當患者有咳嗽、咳痰、或呼吸困難時，應懷疑是否為肺阻塞；首先要確認是否有長期暴露於有害氣體的環境下，除吸菸外，過度暴露於職業場所的粉末和化學物質，還有最近很熱門的話題「空汙及PM2.5」都會導致肺阻塞。接下來因為許多疾病也有這些症狀，常需要胸部光片及肺功能檢查來區分之。

肺功能檢查

肺功能檢查可以確定肺阻塞的診斷並評估其嚴重程度。由於肺阻塞的患者多半在四十歲以後才逐漸出現症狀，往往被歸因於年紀大或抽菸所致而輕忽治療。國內患有肺阻塞的癮君子，也僅四分之一會就醫。目前的證據顯示愈早發現並開始治療，對於將來健康的影響愈小，所以四十歲以上的人若出現慢性咳嗽、咳痰或活動時呼吸不順，特別是曾有吸菸或目前仍有抽菸習慣的人，應及早就醫。



預防勝於治療

病患要盡量避免接觸香菸、職業場所的粉末和化學物質、戶內或戶外的空氣污染物等，以預防疾病發生和惡化。吸菸是引起肺阻塞最主要的原因，若能及早戒菸，才是最正面有效的解決辦法。吸菸除了會引起肺阻塞外，它對身體健康影響甚大，包括造成肺癌、口腔癌、食道癌、咽癌、鼻咽癌等等癌症發生機會大增，以及加速動脈硬化，導致心血管及腦血管疾病。吸菸者除了影響自己外，吸二手菸的人也容易有呼吸道症狀和肺阻塞。而戒菸在從前都認為個人的意志力是決定戒菸成功與否的唯一要素，但是以目前的觀點而言，戒菸必須要藥物和心理支持兩方面來加強意志力，所以國民健康局針對戒菸藥物有提供補助，希望能提高誘因。而目前戒菸藥物也有一些新進展，不再僅是各式的尼古丁替代物，亦有一些從腦部抑制抽菸欲望的藥物大大的增加戒菸成功的機會。目前台灣吸菸率已降至15.3%，所以不要輕言放棄戒菸的機會。

肺阻塞的治療

支氣管擴張劑是主要的治療藥物，藉由這些藥物使肺阻塞的咳喘痰減輕，由於主要異常的地方是氣管，所以最主要治療的藥物都是吸入型藥物，這樣藥物可以直接作用在氣管上。藉此改善肺功能、減少急性惡化的機會，進而改善死亡率，但是吸入器使用技巧，大大的影響藥物使用的效果，這個需要良好的衛教，讓病患能正確使用藥物治療。至於非藥物治療方面，可以參與肺部復健運動，來改善活動能力，進而改善生活品質，若出現缺氧，腳部水



腫的患者，長期使用氧氣(每天給與超過15小時)亦可延長壽命，改善水腫及活動能力。所以需要一個全方位的照顧團隊，包括醫師、護理師、藥師、營養師、呼吸治療師及復健師。政府也為了提供更好的照顧，在2017年4月推動肺阻塞醫療品質改善方案，鼓勵醫療院所提供全方位照顧。本院目前已有400餘位病患接受這個方案的照顧。

感染和空氣污染

肺阻塞病患惡化的主因，所以流行性感冒及肺炎疫苗都建議施打，而且於冬天時應注意保暖，避免去人群擁擠的地方，留心空氣品質預報，若空氣品質不佳時，應減少戶外活動的機會。若病患的症狀有所惡化時，應該盡快地到門診或急診求診。

肺阻塞大多數是可以預防的，只要您遠離菸害，若是出現了慢性咳嗽，呼吸不順，請及早就醫，配合醫生指示用藥，積極參與肺部運動復健，就可以讓這個疾病對健康的影響降到最低。



顧女性的健康

及早健檢保安心

健康管理中心

根據衛福部統計，大腸癌、肺癌、

女性乳癌與肝癌分別位居2015年台灣癌症發生人數前四名，其中肺癌、肝癌、大腸癌更是囊括2016年男女癌症死亡率前三名。

健康檢查顧名思義，就是在健康無症狀之下做身體檢查，為的是提早發現疾病或潛在的危險因子，進而治癒或延緩致命的病因。

迎接溫馨五月母親節，健康管理中心為您整理了女性不同年齡健康防護的健檢項目，提醒忙碌的女人，顧家庭、衝事業，別忽略自己的健康。

完整常規檢查

基礎測量、醫師理學檢查、血液常規檢查、肝膽機能檢查、腎功能、電解質、血糖、血脂肪、甲狀腺、癌症篩檢、常見自體免疫疾病及過敏原檢測、尿液檢查、糞便檢查、心電圖。

乳房檢查

乳房檢查是為了及早發現台灣女性最好發的癌症—乳癌。包括女性每月定期自我檢查、乳房攝影和超音波都是篩檢乳癌不可或缺的方法。

女性可從20歲開始做自我檢查；30歲以上女性，除了每月自我檢查外，每年一次乳房超音波檢查。根據美國癌症協會建議，40歲以上無症狀之婦女每年應接受乳房攝影檢查。而目前國民健康署補助45-69歲女性及40-44歲具乳癌家族史女性每2年一次乳房攝影檢查。

至於乳癌高危險群婦女，應與醫師討論，

何時開始定期檢查。其中乳癌的危險因子包含：

- 高危險群：一側乳房得過乳癌、特殊家族史（停經前得過兩側乳癌）、乳房切片有不正常細胞增生現象。
- 次高危險群：母親或姐妹得過乳癌、在30歲以後生第一胎、未曾生育過、停經後肥胖、卵巢癌及子宮內膜癌患者、胸部曾大量放射線照射過。
- 略高危險群：中量飲酒、初經在12歲以前、停經在55歲以後。
- 可能危險因子：口服避孕藥、更年期荷爾蒙補充。

子宮頸抹片檢查

子宮頸癌是台灣女性癌症好發率相當高的癌症，幸好子宮頸癌可以及早發現及早治療，針對已經有性行為的婦女，定期做子宮頸抹片檢測是預防子宮頸癌的第一道防線。一般建議只要有性行為的女性就必須定期檢查，即便已經停經或很少發生性行為的婦女，仍建議每年做一次子宮頸抹片檢查。

人類乳突病毒檢測

人類乳突病毒（HPV）與子宮頸癌密切相關。根據統計台灣子宮頸癌患者驗出致癌型人類乳突病毒的比例為99.7%，而子宮頸細胞病變驗出感染這種病毒的比例超過90%。

但傳統的子宮頸抹片檢測率有其限制，研究發現，約一成女性子宮頸抹片結果正常，但HPV檢驗呈陽性，在三年內演變成子宮頸中重度癌前病變的機率为HPV陰性者的34倍，且都是持

續帶原者。

另外研究也指出，若結合HPV篩檢，子宮頸病變篩檢偵測率可提升至97.2%。因此目前學界朝向子宮頸抹片搭配人類乳突病毒檢測，以達到雙重保護。

有性行為的女性除接受子宮頸抹片檢查外，應同時搭配人類乳突病毒之檢測。若抹片加上乳突病毒檢測都正常，則3年後再檢查一次即可；但如果兩項檢查結果有異，建議3-6個月後再做相同的檢測。

骨質密度檢查

骨質疏鬆症是全球第二大的重要流行病，僅次於心血管疾病。台灣地區流行病學資料估計，我國五十歲以上人口有32%罹患骨質疏鬆，而其盛行率也有逐年增加的趨勢。骨質疏鬆主要會增加骨折的風險，其中尤以脊椎體及髖部骨折最為嚴重。一旦發生髖部骨折的老人，一年內女性之死亡率約為15%，這甚至比某些癌症的死亡率還要高。

目前建議65歲以上的婦女、65歲以下且具有骨質疏鬆症危險因子的婦女最好能接受骨質密度檢測。

其中罹患骨質疏鬆症的危險因子包含：

- 女性、停經。
- 種族(尤其是白人和亞洲人)。
- 家族史：父母親曾有骨折或骨質疏鬆。
- 慢性疾病：類風濕性關節炎、甲狀腺機能亢進、副甲狀腺機能亢進、糖尿病、肝臟疾病及洗腎病人。
- 抽菸、喝酒。
- 活動量不足。
- 體重過輕者。
- 有服用某些藥物(如：類固醇)。

無痛腸胃鏡

大腸癌占十大癌症發生人數的第一名，而

大腸癌主要是由大腸瘻肉癌化所造成，隨著年紀增加，瘻肉的發生率也逐年增加。據統計，50歲時大腸瘻肉的盛行率為25-30%，然而至70歲時，平均每兩人中就有1人會發現大腸瘻肉。多數的患者初期沒有明顯症狀，然而，大腸癌是可以早期發現且治癒率很高的癌症。

40歲以上肥胖者、飲食和生活型態不正常、家族中有大腸癌病史等高風險的族群，或者最近有排便習慣改變、大便出血、體重減輕、食慾不佳等症狀的民眾，應該接受消化道內視鏡檢查。

低輻射劑量胸部電腦斷層

肺癌居女性十大癌症死因之前三名，其發病率隨著年齡而增加，除了抽菸是肺癌的危險因子外，空氣汙染(如：PM 2.5)與廚房油煙等也已被證實和肺癌的發生及死亡率有關。此外，女性基因先天較男性基因脆弱，更易誘發肺癌病變。

針對有肺癌家族史、有抽菸或長期吸入二手菸與廚房油煙、曝露在石棉瓦的工作環境中、以及患有慢性阻塞性肺疾病等肺癌的高危險群，建議每年至少進行一次低輻射劑量胸部電腦斷層檢查，以早期發現肺部之腫瘤。

寵愛女人確保健康幸福，預約健檢，守護健康，建立個人健康檔案，了解並掌握女性每個年齡階段身體不同的變化，走人生健康的幸福路，亞東醫院健康管理中心誠摯的希望與祝福每一位朋友們都擁有健康的體魄與多采多姿的人生。建議大家體認預防勝於治療的重要，花點時間來照顧身體，「健康是一種習慣」需要身體力行，定期的健康檢查習慣若能越早養成，加上健康的生活模式，健康就越容易擁有。詳情請進入網站<http://depart.femh.org.tw/HMC/>或洽電話(02)7728-4665或(02)7728-4667諮詢。



雙眸減齡美麗再現

談中老年人雙眼皮手術

形體美容醫學中心 湯月碧主任



年輕人與中老年人因結構上的差異，因此手術與照護保養方式也不盡相同。在這裡我們就來討論30歲以後的雙眼皮手術。

老化造成的眼睛問題

常聽人說：「女人在20歲之後要開始保養，不然老得快！」這句話其實一點都不誇張，不管男性或女性，30歲之後人體結構就開始出現老化現象，並且逐漸表現在外觀上，例如：皮膚鬆弛、細紋生成等。

眼睛是觀察一個人精神狀況表現最直接的部位，因為老化現象而看起來無精打采的人不在少數，所以有許多人選擇動刀，換回年輕時的「炯炯有神」。

老化現象而施行雙眼皮手術患者中，大致可以分成五種原因

- 眼皮鬆弛：老化、產後浮腫、近視者眯眼都很容易造成眼皮鬆弛，使眼睛被下垂眼皮遮蓋住，甚至本來是雙眼皮的人也變成單眼皮，一付睡眼惺忪的樣子；另外，經常眨眼、擠眉弄眼的人，眉毛容易下墜，而使得眼睛往下掉。
- 眼瞼凹陷、眼皮下墜：40歲以後的人，因為地心引力作用，使得眼睛內部脂肪下墜變成眼袋，或是因為上眼瞼鬆弛，而使得眼瞼凹陷。
- 40歲之後，因為老化而使得提眼肌無力，導致眼皮下垂，表現在兩眼外觀不平衡。

■ 更年期後，皮膚會越來越薄，繼而產生魚尾紋、皺眉紋，鼻頭根部橫紋也會增加，造成眼皮下垂。

■ 斑點如：老人斑、曬斑、以及臉上小贅肉、疣等。

另外，促使眼睛越來越小的原因，也有可能不是因為老化造成，皮膚病同樣會影響到眼睛的大小，諸如：汗管瘤、黃色素瘤、濾過性病毒感染、皮膚代謝沉澱物等，都是罪魁禍首。

動刀前的準備功夫

動雙眼皮手術之前，整形外科醫師通常會針對病患設計一套完善的術前規劃，包括觀察兩眼平衡、提眼肌力量及活動力及凹陷程度，而要求病患眼睛往上看或往下看，並會為病患拍攝照片，利用手術時可以利用電腦螢幕與相片對照，作機動性調整。

除了一般臉部照片外，醫師還必須拍病患站立的照片，這是為了觀察病患站立時，受到地心引力的影響下，眼睛的外觀與位置，確保眼睛的平衡及美觀。

針對各種原因選擇手術方式也分很多種

- 將多餘的皮割掉
- 固定雙眼皮
- 如果是因為眼睛內部脂肪過多，則要將脂肪割掉：若是眼窩凹陷，就要補充脂肪進去。通常如果眼窩凹陷的話，大多只要將受到地

心引力影響而下垂變成眼袋的皮膚拉緊即可，不然就是拿身上的脂肪來填補。

■控制眼睛張開的肌肉叫做「提眼肌」，而控制閉上的則是「眼輪匝肌」，魚尾紋也是因為眼輪匝肌收縮而產生的放射狀細紋，它除了是讓眼睛閉起來的構造外，同時也是控制擠眉弄眼、皺眼力量的肌肉。因為經常眯眼會讓眼皮鬆弛，所以為了削弱肌肉肥厚、眼皮下垂，而必須將介於眼眶(Orbital)與瞼板前部(Pretarsal)的眼中隔(Preseptal)眼輪匝肌拿掉一點，使得它眯眼不會那麼用力。



手術前



手術後

中老年人容易出血，一定要注意身體狀況

雙眼皮手術後，眼睛會腫是正常現象，而且消腫的時間依照每個人的體質不同也有大約2個月到半年的差異；但是老年人較容易因高血壓，或是血壓波動較大、營養不好、胃口消化較差，而容易出血，因此在術前一定要仔細詢問病人的身體狀況。

中老年人雙眼皮手術後的保護方法跟年輕人大同小異，只要術後輕微加壓冰敷，即可減輕瘀血及腫脹。另外，就是要控制自己的血壓，記住不要太激動。

割雙眼皮有其後遺症，但不常見

雖然雙眼皮手術算是一個簡單的手術，但是仍然能因為手術失誤而發生後遺症，譬如因

為眼輪匝肌拿掉太多，使得眼睛閉不起來，導致眼睛太過乾燥，眼膜裸露；或是因為瘀血遲遲不退，而壓到了視神經，造成視力模糊，甚至嚴重到變成失明，不過這些都是很少發生的後遺症，可以不用太擔心。

其實雙眼皮手術後的保護相當簡單，只要記得多幫眼睛冰敷及休息，手術後的5-6天即可拆線，而消腫時間平均是二個月到四個月不等，也有可能更久，要看個人體質、狀況而定；同時也要記得一個月回診一次，不要認為拆線完就沒事，如此才可以確保雙眼皮自然、美麗，擺脫「趴趴熊」的封號。

女性應知道的婦科癌症



蕭聖謀
主任
婦產部

為了增進各位母親了解婦科疾病，尤其是婦科癌症，進而保障自己健康，我在這篇文章中簡單介紹常見婦科癌症及本院治療方法。

常見的婦科癌症

常見的婦科癌症有三種，即子宮頸癌、卵巢癌和子宮內膜癌。因篇幅關係，本篇文章只簡單介紹常見的婦科癌症之病徵及處理。

子宮頸癌

子宮頸癌因子宮頸抹片之推廣，已有逐年下降趨勢。初期子宮頸癌常常不會有陰道出血等症狀，因此仍須每年接受子宮頸抹片檢查來幫忙偵測。子宮頸抹片也可偵測子宮頸癌前病變(CIN)，人類乳突病毒(HPV)篩檢也有助於偵測子宮頸癌前病變或子宮頸癌。預防人類乳突病毒感染現在已有疫苗，市面上除了二價人類乳突病毒疫苗外，也有四價及九價人類乳突病毒疫苗。二價、四價及九價疫苗皆可施打於9-26歲女性，其中二價疫苗也被核可施打於大於26歲之女性，意即所有媽媽皆可接種二價人類乳突病毒疫苗。

子宮頸中重度癌前病變(CIN2、CIN3)之治療只須子宮頸局部錐狀切除即可，不須接受子宮頸癌根除之大型手術。初期子宮頸癌以根除性子宮頸癌手術為主，對於部分年輕病人已可執行只切除子宮頸之子宮頸癌根除手術，不須切除子宮，保留生育能力。

晚期子宮頸癌(≥IIb期-IVa期)則只能依靠放射治療或同步化療及放射治療，最末期(IVb期)大多只能依賴化學治療或是加上標靶治療。目前本部在治療子宮頸癌病患時採用最新的導航螺旋刀，結果已與放射腫瘤科共同發表在國際重要期刊上。而子宮頸癌化學治療之經驗，我們曾發表在國際重要期刊。

卵巢癌

卵巢癌一般稱為無聲的殺手，原因是大部份初期卵巢癌並無症狀。雖然卵巢癌不易早期發現，每年接受抹片檢查時順便接受骨盆腔內診檢查，可能可以增加卵巢癌發現的機率。若是有卵巢癌家族史者，則建議每年接受婦科超音波檢查。由於卵巢癌對於化學治療之反應不錯，近年來已明顯提升預後。多數卵巢癌病人於手術後必須追加化學治療或是加上標靶治療。本部曾發表針對復發性卵巢癌化學治療之效果，刊登於婦癌重要的國際期刊。

在國外，腹膜內化學治療被認為是治療晚期卵巢癌之最重要方法，可大幅提升病人之存活期，本部已利用腹膜內化學治療來治療某些重度卵巢癌病人多年，國內只有非常少數醫學中心有能力執行此項先進療法。本部初步分析發現重度卵巢癌病人腹膜內化學治療之存活率與國外報告一致，的確比傳統靜脈化學治療存活率高。

不同於子宮頸癌發生率逐年下降，子宮內膜癌的比率正逐年上升。子宮內膜癌的病人大多會有子宮不正常出血，因此只要到婦產科檢查，多數可以早期發現子宮內膜癌，有時子宮頸抹片也可偵測到子宮內膜癌。

子宮內膜癌

初期子宮內膜癌許多只要手術即可，不需後續放射治療或化學治療。初期子宮內膜癌年輕病人，若有生育需求也可先用荷爾蒙治療，不必切除子宮。我們已有初期子宮內膜癌病人經過荷爾蒙治療後，成功懷孕

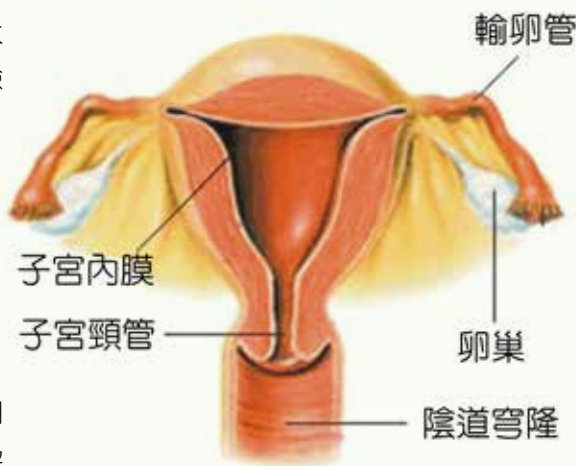
生子之案例。

後期子宮內膜癌病人大多須要追加放射治療或化學治療。早期發現子宮內膜癌，則可以免除後續放射治療或化學治療。

利用最新儀器治療婦科癌症

婦產部已使用先進達文西機械手臂微創手術來治療婦科癌症(初期子宮內膜癌與子宮頸癌)多年，病人之傷口小、恢復快；初期子宮內膜癌達文西手術已被證實預後與傳統剖腹手術相當，但是併發症明顯較少。另外也開始利用先進微創內視鏡之前哨淋巴結手術來降低手術併發症。

總之，希望各位偉大的母親在忙碌之餘，仍應定期接受子宮頸抹片檢查或婦癌檢查，以期早日發現潛在的婦科癌症，得到最好的治療。



子宮內部構造示意圖

值得婦女注意的 子宮內膜癌



魏銘洲主任
婦產部婦科

子宮內膜癌在歐美是婦科癌症的首位。台灣由於國人生活和飲食習慣逐漸西化，發生率有逐漸增加的趨勢；再加上長年推動抹片檢查發揮成效，使子宮頸癌的個案逐年減少，自2012起，子宮內膜癌的發生率已經超越子宮頸癌，成為女性生殖道常見的癌症。

根據衛生署最新統計報告，2015年台灣有2,128例新增的子宮內膜癌患者。子宮內膜癌雖好發於停經後的女性，平均年齡約為55歲，但根據調查似乎有年輕化的趨勢，約有8-10%的病例發生在40歲以前，30%會發生在40歲到停經期間。

哪些婦女是子宮內膜癌發生高危險群？

雌激素（動情激素）過度的刺激是導致子宮內膜癌最基本的因素，危險因子有：

- 肥胖：如超重8-20公斤者會比正常體重的人高出3倍，超重20公斤以上則高出10倍，由於飲食西化，攝取過多精緻食物容易造成肥胖，而肥胖女性的身體脂肪較多，雌激素濃度相對較高。
- 完全沒有生育過的婦女，由於荷爾蒙與排卵因素，未曾懷孕、不孕等因素，都可能增加罹患子宮內膜癌的風險。
- 初經來得早的婦女，晚停經的婦女(大於52歲)。
- 糖尿病、高血壓慢性病：研究指出與子宮內膜癌的發生有關，且糖尿病罹患率比一般人高3.4倍。
- 導致動情素增高的卵巢腫瘤。
- 多囊性卵巢患者，通常排卵不易，卵巢不容易釋放黃體素，無法對子宮內膜提供保護作用。
- 如乳癌患者服用Tamoxifen 亦比較易患子宮內膜癌。
- 有子宮停經婦女使用單一動情素未合併黃體素作更年期荷爾蒙替代療法。
- Lynch Syndrome 家族型非息肉大腸直腸癌（Hereditary non-polyposis colorectal cancer，簡稱Hnpcc）與子宮內膜癌有關，較平均年齡早10-20年發生。
- 家族病史：家族中有一級直系親屬罹患過婦科類癌症或是子宮內膜癌者，則罹患子宮內膜癌的機率比一般人高出許多。

子宮內膜癌最常見的症狀

停經後出血，如果停經一年以上發生出血，另外更年期的婦女，若有異常的子宮出血，許多婦女會誤以為是即將停經前的亂經，但若是一個月來兩次以上，或出血持續超過一週，

或者還未停經的年輕女性，如果長期亂經，月經與月經之間不正常的出血，或是月經期間拉得相當長，也要小心可能子宮有病變造成異常出血。

子宮內膜癌篩檢及診斷方法

至目前為止，子宮內膜癌仍無一理想有效的篩檢方法，但是曾經罹患子宮內膜增生症、罹患家族非息肉大腸直腸癌或是本身服用Tamoxifen藥物的婦女，應接受定期陰道超音波篩檢。

在停經後出血的婦女用超音波來掃描子宮內膜的厚度，若內膜厚度超過4mm，或內膜厚度小於4mm但持續出血，則需進一步做進行子宮內膜切片，子宮內膜搔括術，或子宮鏡取得內膜組織標本送病理學檢查，以斷定是否為子宮內膜癌。

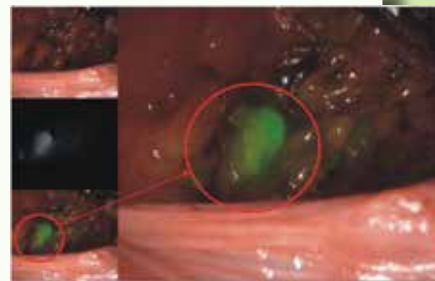
子宮內膜癌的治療以手術的方式為主

標準的子宮內膜癌治療方式是婦癌分期手術，將全子宮、卵巢、輸卵管、骨盆腔淋巴腺以及主動脈淋巴腺摘除或者加上腹網膜摘除，若手術之前有子宮頸基質侵犯，需做根治性子宮切除手術，手術不僅具有治療疾病的作用，更重要的是它可提供癌症的手術病理分期，用於後續治療計畫的擬定與預後的評估。手術後如果是第一期有復發風險高危險因子和第二期的患者，通常於手術後還要加做輔助性的放射線治療；而第三和第四期的患者，通常還會進行化學治療以及輔助放射線治療。

本院將引進前哨淋巴結造影(Sentinel Lymph Node Mapping)用於早期子宮內膜癌手術。手術時可先用循血綠染料(Iodocyanine green)注射於子宮頸，然後用特殊攝影機偵測綠色螢光，這些染色之前哨淋巴結則取出送病理檢查，若無轉移，則同側淋巴結不需要再拿取，可減少手術淋巴結全部切除可能引起的淋巴囊腫及下肢淋巴水腫等併發症。

子宮內膜癌荷爾蒙療法

對於年輕、有生育考慮之患者，若為第一期子宮內膜型腺癌分化程度佳，經核磁共振檢查無侵犯到子宮肌肉層及子宮外，也無骨盆腔淋巴腺的轉移，才能於詳細解釋下考慮荷爾蒙治療法，使用口服黃體素制劑或黃體素避孕器治療，每三個月作子宮鏡檢查及子宮內膜切片，治療完全緩解率有72%、懷孕率35%、流產率28-47%。



左邊圈圈處是閉孔神經前哨淋巴結螢光反應

及早發現和治療預後較佳

子宮內膜癌的預後與期別有關，5年存活率第一期為80-90%，第二期為60-70%，第三期只有30-60%，第四期10-20%，故早期發現和治療非常重要。任何子宮不正常的出血都必須由專業的婦產科醫師評估，以免延誤病情。子宮內膜癌治療後至少定期追蹤5年，追蹤項目包含內診、腹腔觸診、體表淋巴觸診以及陰道抹片檢查。此外，視情況追加影像學檢查，如：胸部X光檢查或電腦斷層，以早期發現確認癌細胞是否轉移。

減少子宮內膜癌風險之方法

- 控制體重及改善飲食習慣，女性應該控制體重於正常範圍內，減少高熱量、高脂肪的飲食攝取，養成規律的運動習慣。
- 如果沒有禁忌，服用口服避孕藥可降低50-80%風險(混合型避孕藥服用一年以上)服用避孕藥之後保護作用至少延續10年。保護作用在未產婦身上最明顯。
- 鼓勵懷孕也是一個重要的預防關鍵，在懷孕過程之中，子宮內膜等於是處於休息狀態，有助於預防子宮內膜癌。
- 慢性病的病患應積極控制。

骨盆腔發炎大解密



婦產部
陳珮凌醫師

下腹部好痛……我怎麼了？

22歲的小真（化名）最近常常覺得肚子痛，陰道分泌物增多，今天甚至發高燒，趕緊就診。婦產科醫師觸診發現小真的疼痛感以下腹部最為明顯，內診時見到膿樣分泌物，壓迫子宮頸有強烈痛感，告訴小真，她很有可能是急性骨盆腔發炎。



骨盆腔發炎是什麼？

骨盆腔發炎是女性內生殖器官（子宮及雙側卵巢、輸卵管）與周圍的腹膜發炎。當細菌沿著陰道、子宮頸往上侵入子宮，再經輸卵管或子宮旁結締組織擴散至骨盆腔，就導致骨盆腔炎的發生。患者常見的症狀包括下腹痛、陰道分泌物增加、畏寒或是發燒，也可能會有小便疼痛或拉肚子等症狀。

骨盆腔除了女性內生殖器官以外，還有膀胱、腸子等器官。因此，確診骨盆腔發炎其實並不容易，醫師須蒐集病史、身體檢查、實驗室檢查甚至影像學檢查各方面資料做綜合判斷。當出現前述症狀，要先排除泌尿道感染、闌尾炎、憩室炎、子宮外孕、卵巢或輸卵管腫瘤合併扭轉或破裂等疾病，才會下骨盆腔發炎的診斷。

性行為是造成骨盆腔發炎的主因，因此好發在生育年齡並且有過性經驗的女性。除此之外，陰道感染、陰道沖洗、侵入性處置（如：子宮擴刮術、子宮輸卵管攝影、流產手術）、裝置子宮避孕器、以及曾經得過骨盆腔發炎的病史，都是危險因素。若處女或停經婦女發生骨盆腔炎，需考慮免疫力低下（例如：有糖尿病）或是癌症的可能性。

得到骨盆腔發炎，該怎麼辦？

骨盆腔發炎常由多種細菌同時感染而造成，常見菌種包括淋病雙球菌、披衣菌等等。因此，須接受10到14天完整的抗生素治療，且不能夠因為自覺症狀改善就擅自停藥。同時間要避免性行為，請性伴侶一同接受治療。

如果有高燒不退、腹部劇烈反彈痛、超音波或電腦斷層影像顯示卵巢輸卵管膿瘍等情況，必須住院接受靜脈抗生素滴注，監測病情，若沒有改善，要接受手術，以開腹式或腹腔鏡手術引流，以免膿瘍破裂或引發敗血症，甚至敗血性休克而致命。

骨盆腔發炎，後遺症棘手！

骨盆腔發炎如果延誤治療、治療不完全、或是反覆感染，很容易造成沾黏，導致不孕症、子宮外孕及慢性骨盆腔發炎。當進展成慢性骨盆腔發炎，即使用有效抗生素治療完，患者仍會長期遭遇下腹痛、下墜感或性交疼痛，且每當免疫力低下，容易急性復發，嚴重影響生活品質與生育計畫。



由於骨盆腔發炎確診困難，後遺症又如此難纏，因此當疑似骨盆腔發炎時，就應該積極治療，以免造成遺憾。值得注意的是，慢性骨盆腔疼痛不應與慢性骨盆腔發炎畫上等號，若病史不典型，或是治療效果不如預期，要考慮子宮內膜異位症、間質性膀胱炎等鑑別診斷。

預防感染，避免復發！

了解骨盆腔發炎的致病原因與嚴重性之後，希望各位女性朋友能藉由以下方式告別骨盆腔發炎：

- 安全性行為：單一性伴侶，全程使用保險套。避免在生理期同房。
- 養成良好的衛生習慣：注意陰部清潔，但不可以做陰道灌洗。選擇透氣的底褲，少穿緊身褲。經期以外不使用護墊。
- 早期治療：如果有症狀，不要諱疾忌醫，應儘早接受治療，配合完整療程，以免小病變大病。

麻疹、德國麻疹 與孕婦



吳文毅醫師
婦產部

疾病管制於2018年4月11日公布新增5名麻疹確定病例，其中2名為空服員，因媒體大肆報導，造成民眾恐慌，門診許多孕婦也很擔心，若不慎感染是否對腹中寶寶會有影響。空服員因為工作關係，常需接觸各國旅客，也因此成為感染麻疹與德國麻疹的高危險群。鄰近台灣的日本，是許多國人旅遊、留學或工作的熱門選擇。但是最近幾年來，日本先後都有傳出幾次大規模麻疹流行的疫情。

病原的區分

造成麻疹(Measles, Rubeola)和德國麻疹(Rubella, German measles, Three-day measles, 風疹、三日麻疹)的病原體都是病毒，麻疹病毒屬於副黏液病毒科(Paramyxoviridae)的一種，德國麻疹病毒則是屬於披衣病毒科(Togaviridae)的一種。人類是這兩種病毒的唯一宿主，這兩種疾病在人群中傳染率極高，而被感染過後的人則可終生免疫。

傳染途徑

麻疹和德國麻疹主要的傳染途徑，是經由人類口鼻的飛沫傳染，或經由直接接觸感染者的口鼻分泌物造成接觸傳染。孕婦萬一不幸感染德國麻疹，病毒會透過胎盤感染子宮中的胎兒，造成胎兒發育異常或畸形。

麻疹的症狀

麻疹其潛伏期到發燒開始平均約為10天(範圍7-18天)，出現紅疹約14天，並伴隨結膜炎、鼻炎、咳嗽，口腔黏膜出現紅底白色或藍灰色的斑點，稱為科氏斑(Koplik spots)，皮膚的紅疹由臉部開始蔓延至全身，持續約4-7天。常見的併發症包括腹瀉、中耳炎、及肺炎。少數的病例可能併發腦炎，造成永久性的腦部損傷，發生率約1/1000-1/2000。懷孕期間如感染麻疹則會增加流產、死胎、早產或胎兒體重不足的機會。相較於德國麻疹對

胎兒的威脅，目前無充分證據顯示，孕婦感染麻疹會有明顯引起胎兒先天性畸形；但一般來說，感染麻疹的孕婦，仍需注意肺炎、腦炎、心臟衰竭等合併症的發生。而孕婦在生產前若感染麻疹，則其產下的新生兒，尤其是早產兒，較容易發生嚴重的麻疹感染並危及生命。

德國麻疹從暴露到發病的潛伏期平均為14天(範圍12-23天)，全身出現非特異性的斑丘疹，通常3天內消失，因此有人稱之為「三日麻疹」。約有20-50%的病人感染德國麻疹後，完全沒有症狀或發疹，但青少年及成人感染後多數會在發疹前1-5天出現發燒，並伴隨倦怠、食慾不振、輕微結膜炎、鼻炎、喉嚨痛和頸部淋巴結腫大，尤其常見於耳後和頸後。當孕婦在懷孕感染德國麻疹，胎兒受到感染的機會與懷孕週數有關，受影響的程度也與懷孕週數有關。感染德國麻疹之後，大約須經2-3週的潛伏期，才會發病。若正好在潛伏期受孕，病毒便會沿著孕婦的血液循環，進入胎盤傳給胎兒，導致胎兒畸形，稱為「先天性德國麻疹症候群」(Congenital Rubella Syndrome / CRS)。根據醫學臨床統計指出，在懷孕初期12週以內，感染德國麻疹的母親，有90%傳給胎兒的機率。而懷孕第3-6個月之際，胎兒的感染率為25至30%；懷孕末期則又增加至60至100%。

胎兒感染德國麻疹的後遺症

- 白內障、青光眼、小眼症等眼部疾病
- 開放性動脈導管、中隔缺損、肺動脈狹窄等心臟疾病
- 神經性耳聾、腦膜炎和腦炎

- 胎兒生長遲緩
- 血小板缺乏或貧血
- 肝炎、肝脾腫大和黃疸
- 慢性間質性肺炎
- 骨頭和染色體的異常

有受到感染的胎兒，出生的幾個月內都要隔離，以免傳染他人。因此衛生署鼓勵婚前女性到婦產科抽血檢測，如果發現沒有抗體，可接種德國麻疹疫苗，以減少遺憾發生。自然感染或接種疫苗均可產生永久性的免疫。

診斷及治療

麻疹和德國麻疹的診斷，除了依據臨床症狀外，確診方法為抽血檢驗患者血液中是否含有IgM抗體及病毒。治療目前並無特效藥，以支持性治療為主。

台灣地區疫苗接種概況

大體而言，台灣在1976年前出生的國人，可能因自然感染，已有麻疹抵抗力；1981年後出生的國人若有按常規接受預防針注射，應該都曾接種過麻疹、腮腺炎、德國麻疹的三合一混合疫苗(簡稱MMR疫苗)；介於1976-1981年間出生的國人，建議考慮檢驗抗體。所有育齡女性皆應接受德國麻疹抗體篩檢，若未懷孕無抗體者，應立即接種MMR疫苗，並建議接種MMR疫苗後1個月再懷孕。MMR疫苗是一種活性減毒疫苗，建議一歲以上可以接種，一共兩劑，每劑間隔至少28天。

貧血不等於缺鐵

找出原因「對症下藥」



余垣斌醫師
腫瘤科暨血液科



貧血(欠血)是臨床上常見的問題，很多民眾也常因體檢時無意間發現貧血而來就診，在我從事治療血液疾病的十幾年來，發現大家對貧血常存有很多迷思。也許是我們傳統的文化使然，我們對貧血的第一個反應或我被問到的第一個問題都是：我要吃什麼來補血？這樣的出發點是認為自己的貧血是營養缺乏所致，但是事實上貧血的原因「絕大多數」都不是缺乏營養所造成，以台灣的現狀根本也很少再有營養不足的問題，但當我們一味將身體的症狀歸因於營養不足，很可能會因此忽略了身體發出的這個警訊。

貧血的症狀

貧血，簡單地說就是血色素不夠，由於血色素的主要功能是攜帶氧氣，因此當貧血的時候視其程度會有頭暈、呼吸急促、倦怠無力等，暗示著組織循環缺氧的症狀，長期下來可能會使心臟的負擔增加，甚至導致心臟衰竭。貧血其實是一個相當常見的疾病表現，但是有時輕微的貧血或者因身體適應貧血的狀態，使得症狀並不明顯，因此容易被一般民眾甚至醫師所忽略，但貧血所反映的可能是身體裡某個重大疾病之冰山一角，還是不能掉以輕心。

貧血的原因一般可以分為兩大類

破壞增加或製造不足。破壞增加指的是出血或某些例如：自體免疫的原因造成紅血球發生溶血破壞；製造不足可以是骨髓本身的病變導致造血功能的衰退或是缺乏某些造血原料，例如：鐵、葉酸、維生素B12以致無法造血。由此可知，雖然鐵是造血重要的原料，但缺鐵只是貧血的其中「一個」原因而非全部。臨床上在探查貧血原因的時候常會根據紅血球的體積大小來決定檢查的方向，一般來說典

型的缺鐵性貧血是小球性貧血，意思是說貧血的同時紅血球的體積也會變得較小，如果沒有這個現象，很可能貧血就跟缺鐵無關，而需要尋找其他原因。即使是小球性貧血，也還需要跟先天的輕型地中海型貧血或其他慢性病所致的貧血區別，因為這些病也可能以小球性貧血來表現。

總而言之，貧血絕不是只有缺鐵一個原因而已，貧血不等於缺鐵，必須經過仔細的檢查來確認，我們常說「對症下藥」。在未確定缺鐵之前就補鐵顯然不是聰明之舉，不僅可能錯失找出真正病因的機會，而且由於鐵在身體裡是相當恆定不易流失的，不當的補鐵反而可能造成身體的鐵過多沈積，造成肝臟、心臟等器官的損害，不可不慎！

缺鐵不等於補鐵？找出原因「對症下藥」

如果檢查出來確實是缺鐵造成，補充鐵劑常會有很好的效果，貧血常常在一兩個月內就會逐步改善，哪怎麼開頭又說缺鐵不等於補鐵？其實缺鐵只是身體的一個現象，常常還不是最後的答案。如之前所提，鐵在身體裡相當恆定可以重複被利用不會輕易流失，所以每天身體所需要攝取的鐵也很少，大約1毫克左右，因此以目前台灣民眾的營養狀況，是不太可能因為攝取不足而缺鐵的！

缺鐵大部分的原因都是流失，由於身體裡有大量的鐵都存在紅血球中(不說鐵是紅血球的重要原料嘛)，流失鐵幾乎都是因為失血所造成，因此也可以說缺鐵就是身體的某個地方在「流血」！大家一定很難接受，我又沒有哪裡在大出血怎麼說我是流血造成缺鐵？其實缺鐵性貧血並不是一夕之間造成的，它是因為身體

緩慢的出血而造成的一種慢性的貧血，也就是因為這樣，所以病患慢慢習慣了自己貧血的狀態，常常貧血已經很嚴重了才開始有症狀，正常人的血色素要在12 g/dl以上，有些病患甚至可以低到只剩3-4才開始因為頭暈、活動費力等症狀來就診！那到底是哪裡在慢性出血呢？這就是臨床上治療缺鐵性貧血時最重要的一件事。注意！最重要的不是補鐵，鐵是當然要補，但是把出血的原因找出來，這才是治本之道。

常見的原因例如年輕女性月經量過多(這也是女性容易有缺鐵性貧血的原因)、長期痔瘡出血、腸胃道出血等等，值得注意的是腸胃道的出血，有時可能是潰瘍出血，但是也有部分的人可能是因為腸胃道長了腫瘤，例如：胃癌或大腸癌，而造成緩慢的失血！因此確立缺鐵性貧血後常要再加作腸胃道的檢查以找出真正的原因，可以想像，如果只是一味的補鐵，卻未能察覺身體發出的這個警訊而錯失了發現腫瘤和及早治療的機會，這是多麼可怕的事！所以缺鐵固然要補鐵改善症狀(治標)，但仔細的探查原因(治本)才是更重要的事。

最後，希望大家因此能有一個正確的觀念，貧血是身體發出的警訊，必須經過醫師仔細的辨別檢查以找出原因，輕易的歸因於營養缺乏，而未能正視真正的原因並不是正確的做法，在未確定缺鐵之前就自行服用補血的藥物、食品，也非聰明之舉，不僅浪費錢(健保本就給付鐵劑何須自己買？)還可能會有害，尋求血液科醫師的協助才是解決問題的根本之道。

婦女情緒壓力

容易有壓力胖



吳珮全醫師
精神科



現代婦女所面臨的壓力來源已經比以前要多得多，除了一生下來要當一個好女兒，結婚之後還要當一個好媳婦、好老婆，有小孩之後還要當一個好媽媽，更別說現在是雙薪家庭或職業婦女的比例也越來越多，在公司更要當一個好員工。好女兒+好媳婦+好老婆+好媽媽+好員工的情況下，蠟燭五頭燒的婦女也面臨著許多身心的壓力。

如何瞭解身體的壓力源

在面對急性壓力時，我們身體最先反應的是我們的大腦，大腦其中的下視丘、腦下垂體，以及腎上腺（Hypothalamus-pituitary-adrenal，簡稱HPA軸）會互相合作，HPA軸平時會幫助我們管理體溫、消化、情緒、性慾、能量消耗以及免疫系統。而且也是身體主要對應壓力、創傷以及傷害的系統。我們的腦下垂體掌管了身體所有的腺體，當身體遇到壓力時，交感神經會讓組成身體的五十兆細胞都連動起來，進入備戰狀態；當交感神經腎上腺髓質系統運作時，透過腎上腺素、兒茶酚胺、可體松以及正腎上腺素等分泌的作用，流往消化器官的血液會減少，而把血液集中在四肢的肌肉，讓身體可以進入活動或逃跑的狀態。這時，因血液集中在四肢肌肉導致消化系統裡沒有血液，我們就會產生消化不良、無法吸收、排便不順等身體狀況，這就是為什麼消化不良會成為大多數壓力大的人常有的問題。

再則，因壓力大所產生的失眠症狀與惡夢，則會把身體帶到了低代謝的保護模式。疲勞也是常見的症狀之一，但這不只是因為失眠，也是因為經常啟動HPA軸並且提升了可體松分泌的緣故。這種情況會導致人缺乏耐性、急躁不安、易怒、心跳爆快、容易受驚嚇等，進而容易有

焦慮症產生。

現代人的生活型態不同也是造成壓力的因素

現代人的生活型態造就慢性壓力的逐漸累積，腎上腺素不斷經由HPA軸的指示運送到血液裡，這時我們就像嗑藥上癮一樣，一直需要迫使身體生產腎上腺素來應付壓力，但是腎上腺素其實就是急救時注射到人體所使用的強心劑。長期給心臟施打強心劑，最終會衍生出心悸與心律不整的問題。

長期慢性壓力的影響是全身性的，除了上述的心臟、消化，焦慮以及疲勞的問題之外，更會影響到過敏、皮膚病、缺乏性慾，以及小朋友的成長等免疫相關的問題，經常性的壓力更會導致免疫力的下降。

更糟糕的是，當腎上腺已經極度疲乏，我們仍然需要它來應付我們日常生活的運作時，有的人就會開始在生活中重複一些緊張的過程，透過這個壓力來刺激腎上腺素的分泌；也有人靠咖啡，來提神，讓自己勉強撐著。於是腎上腺被迫不斷地製造腎上腺素，久而久之就會造成腎上腺疲乏。

這樣的狀況就好比用現金卡預借現金，會愈欠愈多。如此一直惡性循環，直到我們身心耗盡，倒下去為止。

女性較男性容易有壓力胖

女性雖然較男生有雌激素保護，更年期之前不易有心血管方面的疾病，但是較新的研究

指出，雌激素保護女性不易有心血管疾病的作用，也是隨著生理週期而有不同程度的保護作用，研究指出生理期的第四天，血液中的雌激素濃度最低，因此這時候對於心血管疾病保護作用最低。

在新陳代謝方面，在長期處於壓力情況時，女性的雌激素與HPA軸共同作用之下，會使女性較容易出現壓力相關疾患，例如：在面對壓力時，女性較容易出現憂鬱心情，或者有的女性朋友以「吃」來排解壓力，進而容易造成肥胖。此時壓力下的雌激素與HPA軸，會使身體對於葡萄糖的利用度降低，使得葡萄糖較容易轉變成脂肪，身體的脂肪比例增加，會更容易使人覺得疲倦。因此常常會聽到女性抱怨我沒有吃很多，為什麼還是會變胖？主要是因為在長期壓力之下，我們身體的新陳代謝及內分泌作用紊亂，使得葡萄糖不易吸收利用，反而容易堆積成脂肪。

因此，有時外在的壓力不易解除，但是我們可以訓練自己有好好面對壓力的方法的五步驟：

- 第一步：規律生活作息
- 第二步：三餐定時定量
- 第三步：養成運動好習慣
- 第四步：培養個人興趣
- 第五步：好好的愛自己

祝福各位女性朋友，即便在蠟燭五頭燒的生活中，也要美美健康的過生活。



安心迎接新旅程

談更年期女性荷爾蒙用藥



藥學部 吳庭語藥師

更年期知多少

在女性平均45到55歲這段年齡期間，卵巢機能開始衰退，分泌的雌激素與黃體素等女性荷爾蒙逐漸減少，使月經週期不再規則，時短時長，最後一年內出現不再有月經的停經現象，這段過渡時期，即稱為更年期。

更年期症候群

每位女性的更年期開始與持續時間不盡相同，這是由於每位女性卵巢內的濾泡總數不同，隨著年齡增加，卵巢濾泡數目會因排卵或萎縮而逐漸減少，接近停經年齡時，濾泡數目已低於一定數量，此時幾乎已無排卵，月經開始異常。這一連串因荷爾蒙分泌不足而引起的相關症狀，統稱為更年期症候群。

因荷爾蒙波動而可能造成的生理變化如下：

- 血管收縮症狀，如：熱潮紅、心悸、夜間盜汗，可能在睡夢中驚醒等。
- 睡眠障礙，如不易入睡或失眠。
- 新發的情緒症狀，如：憂鬱、焦慮、較以往易怒等。
- 因缺乏雌激素導致陰道和尿道表皮變薄、退化，進而引起陰道萎縮、乾燥瘙癢，甚至有性交困難以及頻尿、漏尿等排尿異常現象。
- 長期下來可能使骨質流失、心血管疾病、肥胖等風險增加。

更年期一定要補充荷爾蒙嗎？

更年期荷爾蒙療法目的是改善更年期症狀，提升生活品質，由於不是每位女性都一定會經歷更年期症狀，對於沒有擾人問題者，一般是不需要額外補充荷爾蒙。但若出現令人不適的更年期症狀，則須經專科醫師評估用藥必要性。

依據美國女性健康協會(Women's Health Initiative, WHI)的兩個大型隨機分派試驗結果顯示，使用更年期荷爾蒙療法曾有一些冠狀動脈心臟疾病、中風、靜脈血栓、乳癌等不良事件發生。所以目前共識(1)確定有更年期症狀(2)開始發生的10年內(3)年齡小於60歲(4)對補充荷爾蒙沒有相關禁忌的健康女性，在利大於弊的前提下，醫師才會考慮處方荷爾蒙療法，而且補充期間以不超過5年或是60歲為原則。

更年期荷爾蒙療法有哪些，該如何選擇？

可根據症狀嚴重程度、發生部位、使用方便性、療效、個人需求等因素來決定合適的藥品及療程。

- 子宮已移除的女性，適用單一雌激素療法，也就是每天不間斷地持續使用雌激素。
- 有明顯更年期症狀，例如：熱潮紅婦女，可用口服雌激素品項如伊使蒙膜衣錠(Estromon)、益斯得錠(Estrade)，外用品項

則有麗露凝膠(Oestrogel)。

- 若只有局部更年期症狀，如萎縮性陰道炎，可使用低劑量雌激素陰道軟膏，以局部吸收方式增加局部作用，像是普力馬林陰道乳膏(Premarin)。
- 若仍保有子宮的女性，則建議使用混合型荷爾蒙療法，合併雌激素與黃體素可以保護子宮內膜，預防單一使用雌激素後可能出現的子宮內膜過度增生，降低發生子宮內膜癌症的機率。混合型荷爾蒙療法可分為下列兩種：
 - 連續使用：多建議50歲以上且不論是否已經停經的女性使用，用法為每天不間斷地持續使用雌激素與黃體素，如順寧娜錠(Indivina)、康樂娜錠(Covina)。
 - 週期使用：供未滿50歲的女性使用，用法為每天使用雌激素，在每月週期的第1天或第16天開始，連續12-14天再追加使用黃體素，如普維拉錠(Provera)，如此較接近一般年輕女性的經期循環。

哪些人不適合補充荷爾蒙？

更年期荷爾蒙療法的禁忌包括：乳癌病史、冠狀動脈心臟疾病、先前發生過血管栓塞事件或中風、活動性肝病、無法解釋病因的陰道出血、高風險的子宮內膜癌病人或短暫性腦缺血發作等，以上女性必須由醫師評估利弊關係。

使用荷爾蒙療法會致癌嗎？

有研究指出，經過一年口服補充單一雌激素，20-50%會出現子宮內膜增生，可能罹患子

宮內膜癌機率也隨之增加，故針對有子宮的更年期女性，應使用混合型的雌激素加黃體素，降低風險。

此外，WHI的研究顯示，使用小於4年的混合性荷爾蒙療法似乎沒有顯著增加乳癌風險，但在進行乳房攝影時，較可能會出現異常的影像，故建議使用荷爾蒙療法的女性規律做乳房攝影與檢查。

更年期保健

每六個月自我評估是否有更年期症狀，若出現不適，請尋求專科醫師評估利弊以決定是否需要用藥；症狀若有改善，仍應規律使用，切勿自行停藥，定期回診追蹤，每年度進行骨質密度、乳癌、心臟病等例行健康檢查。

除了藥物補充外，平日可多練習凱格爾運動，透過排尿時收縮骨盆肌肉，中斷尿液，訓練骨盆肌以改善頻尿及尿失禁，另外也要保持樂觀的心情，飲食均衡，每天補充足夠鈣質及維生素D，養成運動的好習慣，讓您能安心迎接新旅程。



參考資料：

1. UpToDate醫藥學資料庫
2. 衛生福利部國民健康署-婦女更年期保健手冊
3. 親愛的荷小姐：婦產荷爾蒙權威王馨世陪你安度青春期、育齡期、更年期



用耐心和同理心去照護病人！

血液透析室 鄭淑禎護理師

進入亞東已經有11年，剛開始只是很單純的組織家庭，想要在板橋落地生根，所以進入血液透析室這個大家庭。在血液透析室的日子裡，腎友們每週3次來醫院洗腎，讓我覺得像朋友又像家人。回想過去有一位透析治療中的女腎友突然心律不整發作昏厥過去，因為反應機警的同事們迅速合力搶救成功，才讓病人之後復原良好，也讓我思索除了保護我的家人外，也想成為可以讓病人依靠的護理人員。

在護理求學階段因為個人家庭因素，多半是半工半讀完成，在臨床工作中並沒有忘記要充實自己，還好有家人的支持及後盾，讓我能再度選擇在職進修，回到學校學習新知識，並把所學應用於臨床並與同事分享成長。期間也經歷過在醫院迎接寶貝到來的喜悅，過程中我曾受到相當

多醫療團隊的幫助，因此讓我更加感動珍惜與護理的緣分。

血液透析不單單只是「洗腰子」而已，有時更需要去了解腎友們的身、心、靈以及家庭的背景狀況。記得有一次，一位女腎友跟女兒吵架，就在洗腎中心裏氣氛鬧得有些尷尬，這時我們就須扮演著居中協調的角色，又不能讓女兒覺得是媽媽抱怨告狀，直到最後看到母女和好，雙方擁抱自然流露出不好意思，兩人都笑了，此刻在我心裡也分享了一點點她們可愛及溫暖的一面。有時，透析治療結束，病人會微笑表示：「謝謝」，我也會回應著說：「合作愉快」，因為看著所照顧的每個病人平安我也就快樂；在這個大家庭裡隱藏著各種突發狀況的發生，考驗著團隊的耐性及抗壓性，工作的氛圍更是帶動團隊的合作關係，一路走來有開心有

難過，更有著低潮倦怠的時候，以為看了太多生老病死的事情之後會變的麻木，事實卻非如此。真心相待、視病猶親，從事護理工作須比平常人擁有更多的同理心和耐心，讓我真正想成為一位具有專業能力及獨當一面的護理人員，我會更加充實自我，未來於臨床上也期望能發揮最大的耐心和同理心去照護病人！

我很幸運有個溫和並帶有原則的主管，時時帶領大家一步步踏實地往前進，也感謝每個成就現在的我的夥伴及主管長官；真心感恩這一路上愛我的家人、朋友、工作夥伴們的陪伴與支持。最後，也希望在未來的日子裡與大家在護理的崗位上一起努力，分享所有的幸福與快樂，相信我們有最堅強的陣容團隊，有你們真好！



『心』的護理

門診護理 林子耘護理師

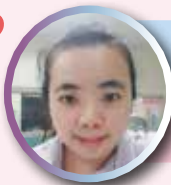
當初懵懵懂懂的踏入護理界，學校能教給我們的只是知識，真正踏進職場後有很大的衝擊，臨床上，在面對生命的消逝，那種無能為力感，也有因疾病的痊癒所帶來的喜悅。它是生命，有很多的故事，不只是個名詞，好幾次被病人牽動情

緒紅了眼眶，這當中有挫折、有傷心、有感動。在這領域走了13個年頭，回想起來，我可以肯定的說「我喜歡我的工作」，我從中獲得過許多成就感和溫暖。病人的一個微笑、一句謝謝、一封感謝函，都能讓我開心半天。當然還有和團隊們一起共患難的感覺，謝謝提攜我的學姐，一起成長的學妹，支持我這一路走來。

謝謝大家對我的肯定，我只是樂於我的工作。常常聽到病人對我說，「妳臉上總是掛著笑容，感覺真好」，在口罩底下，病人仍然能感受到我的心意。自己當過病人，也當過病人家屬，我了解來到醫院的感受是那麼的緊繃、焦慮。我堅持著自己的信念，儘量以同理心去對待每個人，我相信除了專業技術，也需要由「心」出發，以後我也會秉持這個理念，和護理同仁們一起繼續努力。

護理就是 助人專業！

社區護理 王思雯護理師



很榮幸獲得今年優良護理師的榮耀，1997年從護理專科學校畢業後隨即投入職場，依稀記得當時青澀的我動作比較慢，總是花很多的時間，感謝當時的長官及同事們包容，懷念那段在病房並肩作戰有歡笑有淚水的珍貴時光，這是奠定我從事護理工作的原始力量。

很多學妹問我為什麼可以在護理工作堅持這麼久，我總是笑著回答：「我很幸運在多年護理生涯能得到單位主管、護理部長官及同事們支持肯定，讓我有機

會能在不同護理專業領域嘗試、學習、挑戰不同專科護理、累積不同照顧經驗。」從胸腔內科、血液腫瘤科、安寧共照與安寧居家療護，直到現在長期照護重症居家護理，雖然過程中難免會遇到困難、挫折，同時從挫折中成長累積不同經驗，讓我找到護理工作存在的價值，支持我到現在且從未想要離開護理這份職志。

「護理就是助人專業！」尤其在從事居家護理師期間，這句話有更深刻的體認；每日揹著重重訪視包穿梭在社區中大街小

巷，主動將專業護理照顧提供給行動不便病人，緩解其身心的不適，依個別性需求給予護理指導，更成為案家與醫療間溝通橋樑，為長期照護的病人盡一份心力。因為真誠對待與有愛照顧，慶幸地也一直獲得病人及案家信任的回饋，讓我有機會能夠陪伴他們直到人生最後。在近20年護理生涯中，照顧過很多不同個案，每個家庭都有不同故事，因為他們用生命故事讓我「學會珍惜、把握當下」。



護理工作就是 保持自己的『正向態度』

6A病房 吳惠芬護理師

進入亞東紀念醫院就職已十八年，在臨床工作了這麼多年，遇過許多生離死別，不想要成為一個看見死亡卻無動於衷的護理人員。可是，在遇到病人死亡時，又必須要強迫自己變堅強，要安撫家屬的情緒及協助家屬處理後事，其實護理人員也很需要情緒抒發及安慰，再怎麼熱情服務的心，也會有力不從心的時候。但在臨床上病人的病情改善及家屬一個微笑和一句感謝，就是支持鼓勵護理人員的動力來源，一個優秀的護理人員

除了有豐富的學識、良好的技術外，更需要的是同理心，做到「視病猶親」去照顧每個病人。

在臨床上，印象最深的是照顧一位初次罹患口腔癌的病人，在面臨罹癌的恐懼及擔心手術的風險，產生許多負向情緒及想法，甚至拒絕繼續接受治療；在了解病人狀況後主動與病人分享自己母親的罹癌後手術的恢復過程，減輕了他的焦慮，手術順利出院返家後，每次回診時都會來護理站探望我，感謝之前住院時的照顧及經驗分享，讓他可以順

利手術出院。

在整個的醫療體系當中，自己只是一個小螺絲釘，無法做什麼大改變，唯一能做的保持自己的「正向態度」而已，故在從業的十多年裡，不斷提醒自己要樂觀、正向、認真、努力做自己。此次我很榮幸的獲得優良護理人員獎，感謝單位同仁及長官的肯定，也希望未來的日子裡，大家都能平安、快樂，一同迎向美好的明天。

乳癌篩檢陽性怎麼辦？

家庭醫學科 蔡雨玟醫師



為什麼大家愈來愈重視乳癌呢？

乳癌是台灣婦女發生率排名第一的惡性腫瘤，每年增加超過一萬名的乳癌患者，且仍逐年增加中，死亡率更佔惡性腫瘤的第四位。台灣婦女的好發年齡約在40到60歲之間，比歐美早十歲左右！此外，由於國人乳癌篩檢率只占約四成左右，導致發現時乳癌都已經比較晚期，預後自然也比較差了！

什麼樣的人容易得乳癌呢？

- 母親或姐妹得過乳癌。
- 第一胎生育在三十歲以後、未曾生育者。
- 停經後肥胖。
- 子宮內膜癌、卵巢癌及大腸癌患者。
- 曾接受過胸部放射線治療。
- 長期口服避孕藥、長期補充女性荷爾蒙。
- 過量飲酒。
- 初經在12歲以前、停經在55歲以後

乳癌可能的症狀

包括有乳房疼痛、乳房或腋下出現腫塊、乳頭凹陷、乳房皮膚異樣、乳房有局部凹陷或凸出，或是異樣帶血分泌物等。但是，乳癌也可能沒有明顯的症狀，因此，建議危險族群或是合適年齡的婦女，都要定期接受乳房檢查。

目前主流的一線診斷工具為乳房X光攝影與乳癌超音波

■ 乳房攝影

使用低輻射劑量X光透視乳房的技術，能可靠偵測鈣化點，藉以發現侵犯性乳癌及大部份原位癌。國外研究表示，定期乳房攝影，可降低20%-30%的乳癌死亡率。

乳房攝影注意事項：

- 受檢前不要於乳房、腋下塗抹除臭劑、粉劑及護膚霜
- 月經來的前一週為較不合適的檢查時間
- 攝影時必須緊壓乳房，每次壓迫時間約為10秒，會感到略不舒服
- 政府補助對象：45-69歲以上婦女；40-44歲且其二親等以內血親(母親、姊妹、女兒、祖母、外祖母)曾患有乳癌，每兩年一次乳房攝影檢查

■ 乳房超音波

對於乳房組織比較緻密的人(年輕婦女)，因為微小鈣化點易受遮蔽，使乳房攝影的準確度受到影響，因此使用超音波比較容易看出腫塊，也可以進行切片檢查。

乳房攝影的檢查報告結果通常會有0到5的數字。若民眾參加篩檢拿到報告，結果是0、3、4、5者，就要到醫院就醫進一步檢查或追蹤。各數字代表意義如下：0代表無法判讀；1代表無異常發現；2代表良性發現；3代表可能是良性發現，6個月後追蹤；4代表有可疑異常的組織，需考慮組織切片檢查；5代表高度懷疑為惡性腫瘤，請儘速就醫。

不論是自我檢查摸到乳房腫塊，或是乳房攝影、乳房超音波有異常發現，建議民眾一定要積極求醫，乳房外科醫師、腫瘤科醫師都是適合諮詢的對象，千萬不要錯過早期診斷、早期治療的時機喔！也別忘記，注意自己是否已經是能夠參加乳癌篩檢的適齡婦女囉！



本院榮獲新北市政府 106年度衛生保健績效卓越

賀！本院榮獲新北市政府衛生局106年度轄區內醫院「子宮頸癌篩檢」績效斐然、「大腸癌篩檢」、「子宮頸癌篩檢」、「乳癌篩檢」成績卓越獎，由朱立倫市長頒發獎座，由督導癌篩的鄭國祥副院長代表本院領獎。在此由衷感謝全院同仁對癌症篩檢的支持與協助，未來我們將持續為民眾健康把關，共創全民健康生活！



篩檢類別	得獎項目
子宮頸癌	篩檢量第一名
大腸癌	篩檢成長率第一名
子宮頸癌	篩檢成長率第二名
乳癌	篩檢成長率第二名

健康 禮物 兩得意

抽獎時間為活動當月衛教講座，得獎名單將公布在：

- 1樓預防保健中心門口
- facebook臉書亞東紀念醫院-預防保健中心（四癌篩檢）

詳情請洽1樓預防保健中心
或電(02)8966-7000分機2209



3月份中獎名單

獎項	得獎者	身分證字號
Panasonic 吹風機	陳○雯	X220xxx649
TATUNG 隨行杯果汁機	王○銀	PB20xxx808
SAMPO 電烤箱	李○禧	P123xxx757

- 恭喜以上三位幸運民眾，請在4/13(五)前，親自攜帶身分證及印章，至【亞東醫院 1F 預防保健中心】領獎(代領方式：須持代領者身分證及印章和得獎人身分證、印章)。
- 中獎人領獎時，須同意本院拍照存檔使用，本活動之個人資料，依據法令善盡保密義務及責任，絕不另做其他用途，並於活動結束進行銷毀程序。
- 若有發生假造、冒用、盜用第三人之資料或許欺之情事時，本院得取消得獎資格並追回參加所有活動之獎項，所產生之法律訴訟則任由參加者自行負擔，與本院無關。
- 參加本活動之同時，應已詳閱並同意本活動注意事項及實施方式之規範，如本活動因不可抗力之特殊原因無法執行時，本院有權取消、中止、修改或暫停本活動。



學員們做肌衰弱的運動

延緩失能照護方案研發

與人才培訓計畫

社區健康發展中心
盧乃恩

隨著現今醫藥發達及衛生條件的進步，人類的平均壽命延長，全球人口正快速的老化，老年人口持續的增加，對未來社會的經濟、醫療、照顧等需求將會大幅且急速增加，年紀增長所引起的疾病愈來愈受重視，提升老年人生活及促進照護品質，或維持老年人口的健康是現今社會相當重要的議題。

老化使得身體的生理機能下降，不僅會增加罹病率，也會影響個人生活品質，其身體的

構造或功能受損，進而影響身體正常活動及家庭角色扮演的情况稱之為「失能」。肌少症是老年人常見的症候群，當老年人的肌肉量隨著年齡增長而大量減少，將很有可能於高齡時期失去骨骼肌肉的生理功能，而發生「失能」的狀況，導致老年人跌倒、臥床甚至是死亡，雖然年紀老化所造成的肌肉量流失可能是無法避免的，但適量的運動及正確的飲食能延緩甚至改變肌肉量減少所造成的不良影響，良好品質

的蛋白質攝取量，以及適當的維生素D，為國際相關學會所建議，配合適當的運動訓練計畫，增加其骨質密度與平衡能力，能有效預防肌少症等老化相關疾病的發生，同時有效改善高齡者身體代謝異常的情形，增加高齡者具備獨立生活能力



Fried 的衰弱定義

- 衰弱定義包含：精力、平衡、行走、體重、肌肉量、步行速度、步行耐力、步行距離、步行時間、步行次數、步行速度、步行耐力、步行距離、步行時間、步行次數
- 衰弱定義包含：精力、平衡、行走、體重、肌肉量、步行速度、步行耐力、步行距離、步行時間、步行次數
- 衰弱定義包含：精力、平衡、行走、體重、肌肉量、步行速度、步行耐力、步行距離、步行時間、步行次數
- 衰弱定義包含：精力、平衡、行走、體重、肌肉量、步行速度、步行耐力、步行距離、步行時間、步行次數

家庭醫學科陳志道主任講述衰弱老人的基礎課程



的壽命，減少其失能的時間，達到增加個體與照顧者生活品質的目標。

因此，亞東紀念醫院與國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系合作，由亞東醫院家庭醫學科醫師、復健科職能治療與物理治療師、營養科營養師及國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系教授組成專家顧問團隊，培訓指導員及協助員進入長者介入課程教學，並由師範大學協助發展肌衰弱介入課程教案，培訓課程內容包括：肌衰弱/肌少症臨床知識、職能治療與物理治療運動介入及知識、營養知識，以及介入教案設計、介入技巧。培訓課程分為兩階段，第一階段培訓課程為期四天，由家醫科講述衰弱老人的基礎介紹、復健科講述如何制定長者合適的運動處方及多項運動實務操作、營養科講述增肌飲食以及師範大學教授教學介入技巧，透過專業知識的增進以及實際的運動操作，讓學員們裝備自己的能力，培訓後共有二十二位合格學員，包含：院內員工、院內志工及師範大學學生，第二階段培訓課程為讓學員們實際演示教學模組，將在

延緩失能照護方案研發與人才培訓計畫講師與學員們一起合影

五、六月配合師範大學學生實習課程進入鄰近社區見習，七至八月實際進行教學演示，並於培訓課程結束後確認最終指導員及協助員師資資格，未來進入社區帶領長者運動介入課程。

此計劃訓練後之師資及肌衰弱教案未來將於院內老人健檢後續照護端使用，當老年人篩檢出可能有肌衰弱前兆時，亞東醫院可提供完善的照護服務，對於有增肌運動需求的社區，亞東醫院也可提供講師資源辦理課程，針對肌少症高危險群規劃及執行運動訓練與營養衛教照護服務，以預防及延緩失能，使肌少症高危險族群能在自己熟悉的環境安心享受老年生活，減輕家庭照顧負擔。

冠狀動脈疾病及心衰竭疾病 品質認證得獎

心血管醫學中心 邱冠明副院長
心血管醫學中心 吳彥雯副主任
心臟衰竭中心 曾炳憲主任



冠狀動脈疾病認證

為提升心血管疾病病人的醫療照護品質及專業醫療水準，亞東醫院心臟血管照護團隊成軍以來，以「成為民眾首選的心臟醫學中心」為目標，「開創同儕醫院領先效尤」為願景，2010年首次參與醫策會「冠狀動脈疾病」品質認證，以「病人為中心」之「跨部門連續性照護」為中心思心，秉持「以病人安全為中心」、「著重團隊間的溝通及協調」、「強調治療連續性及完整性」、「瞭解病人需求」及「照護的一致性」，從疾病預防到治療，提供全方位的照護。

本中心已連續第三次參與認證，「冠狀動脈照護團隊」秉持疾病別認證的精神，各單位發揮各自的專業領域，強化彼此溝通及連結，透過不斷

的創新跟改進，提供民眾的完善的醫療品質及貼心服務，滿意度不斷提升，更獲得委員一直讚賞。

能夠再次順利通過醫策會認證，團隊合作是關鍵！亞東冠狀動脈照護團隊包括：心臟內外科團隊、家醫科、復健科、物理治療師、藥師、營養師、護理師等同仁的努力，凝聚共識、發揮團隊效能。這次認證後，林口長庚醫院及馬偕紀念醫院派員蒞院標竿學習，吳彥雯副主任也受邀至馬偕紀念醫院進行冠心症認證經驗分享，讓本院成功的經驗，帶動國內醫療照護水準的提升。



「冠狀動脈照護團隊」、「心臟衰竭團隊」一起接受林芳郁院長頒獎



本院社會工作室張瀨云社工師 榮獲衛福部全國社會工作專業人員服務績優獎

張瀨云社工師2003年推動器官捐贈家屬支持性服務方案，協助企劃錄製「懷恩-器官捐贈影片」，編輯「愛留人間、生命有續」叢書，宣導器官捐贈及移植的理念，陪伴器捐家屬度過喪親的哀慟。另外，也參與器官移植術前社會心理評估：進行心臟、肝臟、腎臟及小腸移植術前社會心理評估，及移植術後疾病適應之評估，並編輯「腎券在握-腎臟移植自我照護手冊」，讓移植病患可以透過該手冊做好自我健康管理。因此獲頒第一屆器官捐贈移植登錄中心「優秀器官勸募人員」獎項。

2012年推動「志工門診友善服務計畫」，提高志工的服務品質，協助志工隊榮獲2013年全國及新北市社會局志工績優團隊獎項，2014年再度榮獲新北市衛生局績優志工團隊獎。近年來張社工師協助統籌規劃社工年度大型活動，及社會福利宣導活動，透過行銷活動讓民眾認識醫務社會工作及服務內容，為社會服務工作盡一己之力，今年4月2日張瀨云社工師榮獲衛福部全國社會工作專業人員服務績優獎，未來將會繼續秉持著助人的服務熱忱在社工專業路上努力。



社會工作室張瀨云社工師(左五)獲衛福部全國社會工作專業人員服務績優獎

心衰竭認證

心臟衰竭為心臟病末期，處置困難預後不佳，亞東紀念醫院為全國首家通過心衰竭照護品質認證的醫院並非偶然。院方極有遠見的在2009-2013、2014-2018兩次院層級五年整體發展計畫列入「心臟衰竭中心」建置之目標，2015年正式成立功能中心，就依據國際心衰竭照護指引，制定跨領域團隊照護計畫，整合心衰竭照護，從住院、出院後，衛教及各項治療的持續管理，努力提升照護品質及病人生活品質，朝減少死亡率及再住院率的目標邁進。本次認證呈現兩年來努力成果，成功展現本院對醫療照護品質核心態度與價值，順利通過認證。

醫策會心衰竭照護品質認證，尤其強調醫療團隊照護合作及全人照護，客觀地評鑑心衰竭的照護品質，並檢視機構整體照護服務體系與重視民眾感受。認證後心臟衰竭中心曾炳憲主任受邀至奇美醫院演講，而心血管醫學中心



吳彥雯副主任受邀成大醫院分享冠心症跟心衰的認證經驗，成大醫院及中國附設醫院將於五月至本院參訪心臟衰竭中心。同時，本中心預定於五月10、11日舉辦國際性Heart Failure Preceptorship Program，屆時將有許多國外友人前來交流。

本次心衰認證的經驗，對內而言，團隊同仁得以發揮各自專業領域，提升個人成就感及對醫療工作的認同感，對外則透過病人自我照護能力的提升，生活品質的改善，進而減少醫療負擔，並且提升對本院的滿意度，實在是「共好」的最佳詮釋。此次本中心順利成為全國第一家通過心衰竭疾病品質認證評核的醫院，必當持續虛心努力，透過相互學習交流，責無旁貸的為提升國內外的的心衰竭照護品質盡一份心力。



心臟衰竭中心曾炳憲主任至醫策會領獎



本院社會工作室丁貞嘉社工師 榮獲第八屆閃亮社工表揚

每年四月是社工的日子，新北市政府社會局及新北市社會工作師公會為鼓勵社工夥伴，感謝社工夥伴在社會各角落默默付出與辛勞，此次榮獲火力十足獎。丁貞嘉社工師工作十年來曾擔任早期療育個案師期間，協助許多偏遠區域遲緩兒童「早療到宅服務」之家庭支持服務，更與團隊企劃拍攝「早療衛教宣導影片」，從事社會工作10年來持續參與專案與品質管理活動，協助單位建置工作流程。也致力於社會工作督導，培育社工人才；亦積極發展社工專業，將工作成果整理，陸續出版個人著作、海報發表，持續在社工專業上精進與努力；這個獎項是給與社工的肯定，看見社工師在工作中的自我突破及挑戰，也是社工師們持續努力的動力。



社會工作室社工師丁貞嘉(右一)獲得新北市第八屆閃亮社工表揚



婦產科團體衛教

日期	時間	課程內容	主講人	地點
5月11日(五)	14:00-15:00	懷孕後期護理指導	護理部 陳玟君護理師	B1媒體中心
5月19日(六)	10:00-12:00	懷孕期間媽媽營養補充	營養師	
		產後保健護理指導	護理部 李崑慈護理師	

■一律採網路報名，每月25日開始報名下個月活動，手機掃描QR-Code圖檔立即線上報名。

■若有相關問題，歡迎來電洽詢：(02)8966-7000轉1374

星期一至五 9:00-12:00；14:00-17:00 星期六 9:00-12:00



社區保健諮詢服務

活動的目的主要是在教導社區民眾透過簡易的自我健康檢測（血糖、血壓、體重、腰臀圍），落實自我健康管理，提供醫師保健諮詢和用藥安全諮詢服務，歡迎社區民眾踴躍參與。

日期	時間	活動地區	活動地址	檢查項目
5月3日	9:00-11:00	板橋信義活動中心	板橋區信義路150巷43號之1	血壓、血糖、醫師諮詢
5月5日	9:30-11:30	土城國小	土城區興城路17號	血壓、血糖、醫師諮詢
5月5日	15:30-17:00	板橋三民社區	板橋區民生路一段30-1號	血壓、血糖、骨質密度、醫師諮詢
5月6日	0930-1130	板橋國民運動中心	板橋區智樂路6號	血壓、血糖、醫師諮詢
5月6日	9:30-11:30	土城祖田市民活動中心	土城區中央路4段283之1號2樓	血壓、血糖、骨質密度、醫師諮詢
5月6日	14:00-17:00	土城青城桔市社區	土城區中央路三段239巷2號	血壓、血糖、骨質密度、醫師諮詢
5月12日	10:00-12:00	新北市立圖書館	新北市板橋區貴興路139號	血壓檢測
5月16日	9:00-10:30	土城永寧社區	新北市土城區永平街1號(永寧福德宮)	血壓、血糖、骨質密度、醫師諮詢
5月20日	9:00-11:00	普羅愛心協會	新北市中和區民德路197號(明德市民活動中心)	血壓、血糖、骨質密度、醫師諮詢
5月27日	9:00-12:00	板橋國光里	板橋區國光路76號(國光市民活動中心)	血壓、血糖、骨質密度、醫師諮詢、癌症篩檢
5月30日	9:00-11:00	板橋埤墘社區	板橋區莊敬路179號(埤墘社區活動中心)	血壓、血糖、骨質密度、醫師諮詢

諮詢專線：(02) 7728-1403許小姐

『CPR+AED急救訓練課程』即日起開放招生！

日期	6月2日	7月14日
時間	8:30-12:00	8:30-12:00
地點	14樓第一教室	10樓第二教室

■繳費方式：

- (1)ATM轉帳：009-004-001-10685，轉帳後請來電告知後五碼
- (2)匯款：抬頭「亞東紀念醫院」，匯款完後請來電告知若有相關問題，歡迎來電洽詢：(02)7728-1235 盧小姐
(週一至週五8:00-12:00、13:00-17:00。；週六8:00-12:00)
- (3)現場繳費：至社區健康發展中心辦公室繳交費用

■報名費用：350元(含考試通過後申請證照費用)

■報名方式：△一律採網路報名-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

△每場次課程前一星期或人數額滿即截止報名

△報名後須完成繳款才算報名成功

△報名後無法出席不予退費，課程前一星期告知可順延一次，如為年度最後一次課程恕無法順延至明年年度



小小華佗營

- 主辦單位：亞東紀念醫院 社區健康發展中心
- 協辦單位：小兒部、急診醫學部、社工室、藥學部、牙科部、眼科部、耳鼻喉科暨頭頸外科、影像醫學科、臨床病理科、臨床技能中心

梯次	日期	時間	活動地點
第一梯次	7月27日(五)	8:30-17:00	14樓第一教室等&實地參訪於各單位分組實施
第二梯次	8月17日(五)	8:30-17:00	10樓第二教室等&實地參訪於各單位分組實施

- 活動對象：國小四、五、六年級生(包含暑假後升國小四年級及暑假後升國一生)
- 報名費用：1,350元/名(包含：醫師服、午餐、教材、贈品、保險費)
- 報名方式：一律採網路報名，網址為：

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdV6R6GKJxyQ-baKD8aue0oNU4k2mq1DoMd6ZsWJT7rH44SkQ/viewform>

至亞東醫院社區健康發展中心網站或掃取QRcode進行報名

- 繳費方式：
 - 現金繳納：報名後一週內至社區健康發展中心辦公室現場繳費
 - ATM轉帳：轉帳完成後請來電告知匯款帳號，進行對帳
轉帳銀行代碼：805
帳戶名稱：醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院
帳號：009-004-00110685
聯絡方式：週一至週五8:00-13:00；13:00-17:00 (02)7728-1235 盧小姐



亞東健康週-溫馨五月陪你過母親節

- 了解身體給妳的警訊遠離疼痛帶來的困擾
- 地點：本院一樓思源一廳
- 時間：5月7日-5月11日 9:30-11:30
- 活動內容：講座、免費全身疼痛評估

日期	時間	主題	醫師
5月7日(一)	10:00-10:40	淺談女性常見之慢性疼痛	神經醫學部 賴資賢 醫師
5月8日(二)	10:00-10:40	糖尿病周邊神經病變之女性照護	新陳代謝科 江珠影 醫師
5月9日(三)	10:00-10:40	職業婦女常見的關節炎與相關疾病	免疫風濕科 張婷惠 醫師
5月10日(四)	10:00-10:40	讓媽媽們遠離痠痛的困擾	復健科 蘇怡恬 醫師
5月11日(五)	10:00-10:40	女性常見之神經疼痛	神經醫學部 朱耀棠 主任

2018年度亞東紀念醫院照顧服務員訓練，培養您的第二專長，歡迎加入長期照護行列！

■訓練期間：

月份	日期
6月	6月1日-6月15日(6月2日, CPR)
7月	7月6日-7月20日(7月14日, CPR)
9月	9月7日-9月21日(9月1日, CPR)

- 訓練對象：年滿16歲以上，身心健康狀態良好，對照顧服務有熱忱者
- 訓練地點：亞東紀念醫院
- 訓練費用：4500元整
- 報名日期：4月23日開始受理報名6月份訓練課程
- 課程諮詢及報名專線：(02)89667000 轉分機1946
- 簡章索取方式：門診一樓服務台、社工諮詢福利櫃台、社區護理辦公室
- 簡章網址：<https://drive.google.com/file/d/1KcYQkUbX8UEeuxhi6OSIMHpvETVfIIE/view?usp=sharing>



更年期支持團體

- 聚會目的：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。
- 聚會對象：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：B1媒體中心(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
5月17日(四)	13:00-14:30	更年期的營養照護	營養科 施淑梅營養師

日期	星期	時間	講題	主辦單位	主講人	地點
5月7日	一	10:00-10:30	癌症病患的營養照護	營養科	樂家菁營養師	B1放射腫瘤科門診候診處
5月9日	三	13:00-14:00	懷孕及授乳期用藥指導	藥學部	顏崧安藥師	北棟一樓思源一廳
5月15日	二	11:00-11:30	您的體重過重嗎？談健康減肥	營養科	賴玉釧營養師	
5月16日	三	10:00-10:30	糖尿病外食族怎麼吃？		丁秀君營養師	
5月17日	四	10:00-10:30	癌症病患的飲食迷思		孫文蕙營養師	
5月18日	五	10:00-11:00	頭頸癌病友營養迷思	癌症資源中心	施淑梅營養師	北棟三樓第四會議室
5月23日	三	10:00-10:30	糖尿病血油高怎麼吃？	營養科	陳昱彤營養師	北棟一樓思源一廳
		13:00-14:00	戒菸藥物介紹	藥學部	林怡伶藥師	
5月24日	四	15:00-15:30	高血壓防治 認識得舒飲食	營養科	施淑梅營養師	

本月健康講座須知：

- 參加癌症資源中心講座，報名電話：(02)7728-2176或親洽北棟二樓癌症資源中心。
- 北棟一樓思源一廳的衛教課程皆為免費，歡迎民眾參與。
- 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。

醫品暨病安專欄

提升醫療品質 鼓勵民眾參與

品質管理中心
陳珮璇管理師

2017年品質成果海報競賽活動及優良單位成果展

「2017年品質成果海報競賽活動」於2018年2月1日-3月30日進行，而優良單位成果海報展於2018年3月16日-30日假本院北棟一樓大廳手扶梯旁舉辦，本次活動為全院各科部總動員，邀請各科將年度優異的品質成果或科部特色醫療融入海報作品呈現，最後由成績優異之單位榮獲展出，而活動設計也規劃「健康樂活獎」及「好手氣獎」等獎項，提供來院民眾參與品質成果海報展票選及抽獎，本次共收到來院民眾有效票選單418張，票選單中民眾對於活動整體正向滿意程度高達98.5%且民眾希望院方能時常舉辦類似活動並能達到宣導、衛教的目標。

本次活動特別感謝全院各科部的努力，而民眾的票選參與及建議亦將會是我們進步的動力，未來本院將會有更卓越之品質成果呈現！



民眾票選中獎名單

◎公開抽獎日期：2018年4月10日上午11:10
由本院稽核處見證，電腦亂數選號抽出參加獎之健康樂活獎2名及好手氣獎5名。

◎中獎通知說明：中獎來賓將以電話聯繫，領獎時需攜帶身分證或健保IC卡至本院品質管理中心確認身分即能領取獎項，如聯繫達三次以上皆未能連絡上中獎人則予以棄權，由候補中獎之來賓遞補。

獎項	獎品	姓名
健康樂活獎 2名	摺疊腳踏車 1台	莊○琳
		郭○伶
好手氣獎 5名	洗手禮盒組 1盒	邱○齊
		陳○毅
		賴○任
		呂○芙
		張○柏





24小時服務諮詢專線

電話服務專線：(02)8966-7000

藥物諮詢專線：(02)7728-2123

自殺防治專線：0917-567-995 (你就一起567救救我)



各項服務諮詢專線

服務諮詢項目	電話	時間
特約門診專線	(02)7738-5577、7728-1099	(週一至週五 8:00-17:00)
客服中心專線	(02)7738-2525	(週一至週五 16:30後轉總機服務)
營養諮詢專線	(02)7728-2046	(週一至週五 8:00-12:00；13:30-17:00)
顧客意見反映專線	(02)7728-1091	(週一至週五 8:00-17:00)
青少年健康中心專線	(02)7738-0025	(週一至週五 8:00-17:00)

各樓層諮詢服務 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	一樓社福櫃檯 (週一至週五 8:00-17:00)	(02)8966-7000轉1277
藥物諮詢 (正確用藥教育資源中心)	一樓門診藥局旁 (週一至週五 9:00-17:30)	(02) 7728-2123
轉診服務	一樓轉診中心	(02)7728-1116、1329
免費癌症篩檢	一樓整合式預防保健中心	(02)7728-2209、2101
牙科身心障礙特約服務	二樓牙科門診櫃檯	(02)7728-2201
眼科準分子雷射	二樓眼科門診櫃檯	(02)7728-1376
早期療育服務	四樓兒童發展中心	(02)7728-2297
試管嬰兒	四樓生殖醫學中心 (週一至週五 10:00-12:00；13:00-17:00)	(02)7728-4032
形體美容醫學中心	六樓形體美容醫學中心櫃檯	(02)8966-6206
高階菁英健檢中心	六樓健康管理中心櫃檯 (週一至週五 10:00-16:00)	(02)7728-4665、4667
居家服務	地下一樓社會工作室	(02)7728-2243
一般健康檢查	地下一樓健康管理中心櫃檯 (週一至週五 8:00-12:00；13:00-17:00)	(02)7728-4617、4635
慢箋預約回院領藥	網路預約領藥 每日：7:30-21:00 	專人服務：(02) 7738-6056 (週一至週五 8:00-12:00； 13:00-17:00；週六8:00-12:00)

來院地圖



捷運 搭捷運板南線往頂埔或南港展覽館方向，於亞東醫院站下車往3號連通道出口

公車 ■亞東醫院站下車(南雅南路)：51號、99號、F501號、805號、812號、843號、847號、848號、889號、藍37號、藍38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、810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頂埔方向，於亞東醫院站下車往3號連通道出口

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 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

新北市府復康巴士資訊(須領有身心障礙手冊)
預約服務專線：(02) 2257-3688、(02) 8258-3200

無障礙計程車資訊(大都會車隊)
預約叫車服務專線：手機55178
市話4499-178按9轉客服人員

妳有婦女泌尿的困擾嗎？

有效改善尿失禁的『陰道雷射治療』

應力性尿失禁是個高盛行率的疾病，常見於中老年女性，依疾病嚴重程度可選擇保守治療或手術治療。隨著科技的進步，陰道雷射治療近年已開始被應用在女性應力性尿失禁的輔助療法。

醫療團隊

婦產部林鶴雄教授與蕭聖謀主任的研究已登在國際知名英文期刊，發現尿失禁的女性在經過陰道雷射治療後，臨床上有顯著症狀改善及治療的效果。此外，患者的生活品質、下泌尿道症狀及性功能也有改善的效果。



應力性尿失禁的問題有哪些治療方式的比較

治療方式	凱格爾運動	陰道雷射	無張力陰道吊帶術
作用原理	利用會陰收縮運動可合併生理回饋療法，加強支持與托起膀胱的骨盆底肌肉。	利用熱效應，使陰道壁的膠原蛋白重組再生，改善陰道組織的彈性和緊緻程度進而改善尿失禁的症狀。也可改善更年期婦女會陰及陰道的萎縮乾癢疼痛現象，進而改善性功能。	經由手術，利用吊帶來強化已經變弱的尿道韌帶。
綜合比較	需運動到正確肌肉，且需持之以恆訓練方能達到效果。	比較不具侵入性的輔助治療工具，也較不會有手術的疼痛或不適感，治療方便且省時。(須自費)	需麻醉，術後併發症及副作用機率較高。適合較嚴重個案或保守療法無效之案例。

以安全為治療前提 有效改善肌膚問題

PicoSure755蜂巢皮秒雷射

四大特色

- 同時通過美國FDA與台灣TFDA雙認證
- 利用極短脈衝輸出方式，透過光機械衝擊壓力的效益，取代傳統熱效應原理，在皮秒(10-12秒)的時間內將黑色素擊碎，再經由細胞代謝。
- 755波長對於黑色素吸收效果的專一性高，治療效果也跟著提高，能精準治療到黑色素。
- 擁有「專利蜂巢透鏡」：專利蜂巢聚焦陣列透鏡，特色在於透過蜂巢狀的透鏡，匯集70%的高能量於130個蜂巢透鏡中央點，當雷射透過蜂巢式聚焦陣列透鏡照射後，皮膚表皮會產生空泡化效應(LIOB)，刺激真皮層的膠原蛋白和彈性纖維增生。



PicoSure755蜂巢皮秒雷射能同時解決

- 各種深、淺層色素斑
- 痘疤、凹疤
- 皺紋、毛孔粗大
- 單色、彩色刺青
- 提昇膚質細膩程度、亮白
- 刺青