

# 亞東醫院訊



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：成為民眾首選的  
醫學中心

2020年6月號 | 第247期  
ISSN 2310-9696



亞東醫院「懷恩節」  
「器官捐贈」追思會

手機掃描  
亞東院訊  
QR Code





# 亞東院訊

www.femh.org.tw



247期 | Jun. 2020

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 曾秉弘

孫淑慧 熊蕙筠 謝淑惠

徐永芳 陳韻靜 許舒婷

※本刊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



## 總編輯的話

亞東醫院每年定期舉辦「懷恩節」器官捐贈追思活動，主題是「讓愛遠傳」，雖然疫情隔開了人際距離，但「愛」沒有距離。

為此，別出心裁於5月16日星期六上午舉辦台灣首次線上直播的「懷恩節」，讓許多器捐家屬能透過視訊，了解受惠他們家人器官的受贈者，目前的平安健康，撫慰家屬心中的思念和遺憾。

端午佳節即將到來，衛教天地特別介紹端午粽葉飄香，慢性病患「粽」宜酌量。粽子主要原料為糯米，1顆熱量高達700卡，具有「六高一低」：高熱量、高澱粉、高油脂、高膽固醇、高鹽、高糖、低纖維。食材選用非常重要，需掌握「看清食物成分」、「低磷鉀鈉」、「計算蛋白質」及「搭配蔬食」幾個原則。原有慢性疾病患者，吃粽子宜少量並加熱烹食，不宜宵夜食用。特別疾病如：糖尿病、高血脂症、冠心症，少鹽、少糖，搭配攝取蔬菜及水果多種營養素及纖維素，幫助腸胃蠕動、減輕負擔，達到均衡飲食。

減肥對很多人來說太困難，缺乏實踐的恆心，常常「美食當前」就不忌口，口福後體重也跟著飆升。醫學專欄將介紹「肥胖」與「三高」的關聯性及大量「減重」與身形「重塑」相關問題。常伴隨著許多疾病如：糖尿病、高血壓、高血脂、心臟病、腎臟病等。減重要減去的大多是身體皮下或者是內臟旁的脂肪，留下卻是皮膚彈性鬆垮，體態身形實在不好看。此時，需整形美容外科醫師替身形重塑輕盈使得苗條。

即將進入炎熱的夏天，小小「微」修來美麗一夏。以玻尿酸、皮秒雷射及多汗症的治療居多。玻尿酸具有生物穩定性，在肌膚保濕有明顯幫助。施打皮秒雷射後較不會乾澀，改善斑點、暗沉及膚色不均。整形美容須尋求專業醫師執行。特別提醒，「美」是由內而外、身心健康、適當運動及均衡的營養。



最後，敬祝大家 身體健康 端午佳節快樂！



# 目 錄 C O N T E N T S

醫院訊息	2	久等了！亞東醫院『捷運連通道』重新開放	公關室 / 謝淑惠主任
醫療園地	3	洗手對『防疫』的重要	感染管制中心 / 劉純純感染管制師 / 廖俊星主任
時事話題	4	『心臟衰竭』知多少	心臟血管內科 / 張基業醫師
	6	致命的不定時炸彈 談『重度主動脈瓣膜』狹窄症狀	心臟血管外科 / 謝福謙醫師
	8	別疏忽！你不可不知的『甲狀腺結節』	新陳代謝科 / 張錦煥醫師
	10	新冠肺炎疫情與心理健康調適	精神科 / 周秉萱醫師
醫學專欄	12	『微』修好時機 亮麗一『夏』	形體美容醫學中心 / 湯月碧主任 口述、李明潔整理
	14	『肥胖』與『三高』的關聯性	家庭醫學科 / 徐婕芯醫師
	16	大量『減重』與『身形』重塑	整形美容外科 / 阮廷倫醫師
	18	『甲溝炎』我不想拔『指甲』	重建外科 / 謝綺滢醫師
衛教天地	20	端午『腎臟病友』吃粽行不行	營養科 / 蘇筱媛營養師
	22	暑假青少年安全 停看聽	家庭醫學科 / 吳張瑀醫師
藥師說藥	24	勿用『毒』來『賭』一生	藥學部 / 謝佩純藥師
創新醫療	26	高血壓也可不『藥』而癒 阻塞性睡眠呼吸中止症與高血壓	胸腔內科 / 林倬漢醫師
器官捐贈移植專欄	28	舞台上嘎然而止的舞者 談台灣等候『器官移植』優先順序	器官移植委員會
	30	『讓愛遠傳』沒有距離	社會工作室 / 丁貞嘉、陳品傑社工師
衛教課程	32	6月1日－6月30日衛教活動	
活動看板	32	社區保健諮詢服務	

# 黑暗終究會過去 防疫隧道見曙光

## 久等了！亞東醫院『捷運連通道』

### 重新開放

公關室 謝淑惠主任



經過 110 天，今年一月過年期間，因新冠肺炎疫情關閉至今的亞東醫院捷運連通道，

5月12日（二）早上7點重新開放。估計每天超過4,000人次以上的出入民眾將因此受惠。

亞東醫院捷運連通道是全台灣第一條、也是目前唯一的一條捷運與醫院直接相通的連通道，自2016年3月底開通以來，即成為民眾從捷運亞東醫院站3號出口，直接進入亞東醫院，甚至穿行亞東醫院再到遠東資訊園區以及四川路等地的重要通道，不僅縮短動線，也省去民眾整段路途的日曬雨淋，堪稱是平安又舒適的「健康連通道」。但因新冠肺炎在今年除夕爆發，為了管控所有可能造成感染的路徑，亞東醫院在第一時間就「超前部署」關閉這條通道，確實有效落實院內實名制，但也讓已經方便4年的出入民眾哀聲連連。

亞東捷運連通道從今年除夕1月23日關閉，到5月12日早上重新開放，剛好110天。關閉期間，民眾走過「亞東捷運連通道暫時關閉」的海報時，總是忍不住再看一眼，什麼時候會貼出「即將重新開放」的公告呢？這心情就像每天盯著衛福部的記者會，什麼時候疫情會結束，大家可以脫掉口罩正常過日子呢？如

今亞東連通道重新開放，就如同台灣的疫情，在通過長長的黑暗隧道之後，終於看見一道曙光。

4年前，亞東醫院捷運連通道啟用典禮上，亞東醫院林芳郁院長致詞時表示：「原本亞東醫院第二院區擴建計畫裡，並沒有捷運連通道這個構想，但是為了讓病人來醫院就診的過程更安全、更舒適，盡量減少他們受到颶風下雨天冷天熱等氣候變化，因此斥資超過上億元，打造了這條連接捷運站和亞東醫院的「健康連通道」。

這條連通道雖是亞東醫院所打造的，但經過4年早已變成與全民共享的公共財。林芳郁院長指出，院方一直都希望盡早重新開放捷運連通道，在密切觀察疫情確實趨緩多日，已連續超過20多天沒有本土確診案例，應可確定台灣目前沒有社區感染疑慮，因此決定重新開通，把這條捷運連通道「還給」民眾。





# 洗手對『防疫』的重要

## 感染管制中心

劉純純 感染管制師 / 廖俊星 主任

**大**應「嚴重特殊傳染性肺炎」（武漢肺炎）疫情，除了戴口罩，把握正確的洗手時機和步驟，是更簡單有效的預防方法！用肥皂洗手一直是國際公認最有效、最省錢的傳染病防治方式，是最有效的介入措施，且能有效預防腸道及呼吸道傳染病。台灣國家衛生研究院一項從網路搜尋的社會行為研究發現，民眾用 Google 搜尋「洗手」的量愈多、也愈重視洗手，而該國後續病例數也愈少。搭配水利署統計數據顯示，此疫情之後台灣平均日用水量成長 2.7%，透露出台灣人民上網搜尋洗手資訊後，應也有乖乖落實。

### 洗手時機五時機

日常生活中養成「勤洗手」的習慣，可預防腹瀉、呼吸道傳染病及腸道寄生蟲等疾病。以下五項洗手時機，是民眾日常生活中可以注意。

1. 吃東西前

2. 看病前後

3. 照顧小孩前

4. 上廁所後

5. 擤鼻涕後

### 落實洗手七步驟：「內」、「外」、「夾」、「弓」、「大」、「立」、「腕」

洗手主要是利用酒精或界面活性劑殺死細菌和病毒，若以酒精洗手，要盡可能讓手部都沾到酒精，若使用肥皂至少要洗平均 1 分鐘（酒精洗手平均 20-30 秒）。落實洗手七步驟：「內」、「外」、「夾」、「弓」、「大」、「立」、「腕」，確實搓揉手掌、手背、指縫、指背與



指節、大拇指及虎口、指尖、手腕，並以清水將手沖乾淨、擦乾後才算完成洗手程序（酒精乾洗手則是搓洗至乾燥才算完成洗手程序）。

因臺灣氣候關係，某些地區仍有缺水情形；疾管署表示，限水期間如轉開水龍頭還有水，仍請民眾依「濕、搓、沖、捧、擦」的步驟洗手，但須留意水龍頭的水量勿轉到最大，及勿塗抹過多肥皂或清潔劑。且洗手的方法也需請民眾多多注意，酒精不是萬能！病原體若結構上不帶有封套，酒精是沒辦法抑制，舉例：腸病毒、輪狀病毒、諾羅病毒、困難梭狀桿菌、A 肝、E 肝病毒等，對酒精性乾洗手液是無效的，需進行濕洗手。疾管署再次提醒，家中有嬰幼兒的民眾、學校、幼兒園及托育機構要特別注意防範，無論在家中或公共場所，都要落實良好個人衛生習慣及正確勤洗手，防止密切接觸時造成病毒感染或傳播。

### 5月5日是國際活動「世界手部衛生日」

今年的主題 2020【「手」住疫情，「手」護台灣】，於疫情當前時一起響應洗手活動，營造洗手的氛圍；「家」是溫暖的依靠，也是擋風遮雨的避風港，在你最擔憂害怕時給你最溫暖的力量，讓我們用好心情守護美好的愛，凝聚一家人的幸福能量，為「家」提高抵抗力讓愛更有保護力，最好的方式「勤洗手」。

# 心臟衰竭 知多少



心臟血管內科 張基業醫師

近除了防疫外，相信另一件很多人都知道的就是藝人劉真的離世。大家在報導中可能看到是因為術後的心臟衰竭引起。事件後有不少民眾來門診詢問：醫師，我很容易上氣不接下氣，這是不是心臟沒力？心臟沒力是不是都要動手術？怎樣才能避免心臟沒力？希望以下的基本介紹可以解除讀者的諸多疑惑。

心臟衰竭是統稱在一群病狀下，當心臟功能不足以滿足身體的需求時即可稱之。最常見引起心衰竭的主要原因是由於心臟功能衰退異常所造成，包括心臟肌肉病變，冠狀動脈病變阻塞，心臟瓣膜病變，大血管病變等；除了心臟本身的問題外，若是身體的代謝或需求異常超過正常心臟負荷，也有可能引起心衰竭，例如：甲狀腺亢進、重度貧血、嚴重缺乏維生素B1、懷孕等。隨著醫學科技的進步，人口老化的問題日益顯著，心衰竭的發生率及盛行率不但沒有減少，反而逐年上升。

## 一定要心臟沒力才能算是心臟衰竭？

大家以往印象中都喜歡把心臟比喻作幫浦(pump)，自然而然以為只要幫浦夠力就不會是心臟衰竭，其實心臟不僅要加壓收縮，將血液打入大血管進行循環，其實在收縮之後的舒張期也是同等重要，這時期心臟並不是被動式放鬆，而是需要消耗能量使心室內壓急速下降，產生類似抽吸的力量，讓心房等上游的血液可以平順的流入心室，心室再週而復始的收縮循環。近年來有相當多的研究顯示即使心臟收縮

功能正常，但是舒張期嚴重異常，也會引成心臟衰竭。這狀況常發生在老年人、女性、過度肥胖、高血壓、糖尿病病患。上述的相關因子中，肥胖、高血壓、糖尿病等問題是可以及早積極控制或預防的，尤其民眾若是忌諱就醫，等到併發症產生才就醫，往往適得其反，需要更多藥物輔助治療緩解症狀。

## 心臟衰竭是否都會有症狀？有那些常見症狀？

其實心臟衰竭的症狀要視病情的潛在病因及進行速度、控制與否而定，通常心臟衰竭的症狀包括：累、喘、腫：容易呼吸急促、倦怠、體能衰退、下肢水腫等現象。紐約心臟學會(NYHA)將心臟衰竭依症狀嚴重程度分成四級：

- 第一級 正常活動時不會呼吸困難
- 第二級 正常的活動時感覺有呼吸困難
- 第三級 輕度活動就呼吸困難
- 第四級 休息時也會覺得呼吸困難

心臟衰竭患者在病情惡化時症狀可以嚴重至第四級，但如果治療得當，可以恢復至無症狀或維持在第一至二級的輕症。若進展快速或惡化嚴重甚至出現意識改變，盜汗、呼吸困難、四肢冰冷、發紺、尿液減少等重大症狀出現時，往往已經病況危急，需要緊急救治。

## 心臟衰竭要如何診斷？

當然除了症狀主訴參考及基本身體檢查評估之外，還要包括：心電圖、胸部X光、基本血液、生化檢驗、核子醫學檢查、核磁共振

成像、電腦斷層、心肺運動功能測試、心臟超音波等，都可以提供診斷依據、追蹤評估、以及需不需要進一步治療之參考。

## 心臟衰竭要如何預防與治療？

在討論心臟衰竭要如何治療之前，一定要先談心臟衰竭要如何預防，因為有些心臟衰竭的潛在危險因子，是可以通過飲食、運動及戒除不良習慣（如：酗酒、抽菸）等來改善，其他諸如：高血壓、糖尿病、甲狀腺亢進的良好控制，達到治療目標，也可以減緩心臟衰竭的發生。慢性心臟衰竭的治療包括：非藥物、藥物治療及介入性治療，三者需要相輔相成，以減少病情惡化。

非藥物的基本治療準則，包括：適當體重的監測，限制鹽分及水分攝取。慢性心臟衰竭的病患應積極的戒除抽菸及酗酒等重大惡習，才能避免病情加速惡化或引起併發症。避免非必要的長途飛行，尤其是前往過度寒冷，過度高溫等極端氣候地區之前，應該先與醫師商量討論，避免過高風險。小心避免特殊藥物服用會增添心臟病發生風險，例如：類固醇、消炎止痛藥、抗憂鬱藥物等，服用的必須性與劑量，最好諮詢心臟專科醫師後再開始。對於控制較穩定的心衰竭病人，應該要積極進行適當運動，以不增加不適為基本原則；但是對於較急性發作或是心衰竭控制不良惡化的病人，反而必須儘量臥床休息，減少或限制活動。

用來治療心臟衰竭的口服藥物，包括：乙型阻斷劑、血管加壓素轉換酶抑制劑（簡稱 ACEI）、血管加壓素阻斷劑（簡稱 ARB）、醛固酮拮抗劑（簡稱 MRA）、血管張力素受體



併腦啡肽酶抑制劑（簡稱 ARNI）等。重度心臟衰竭的死亡率相當高，四年存活率以往不到一半，比部份癌症更可怕，需結合非藥物與藥物以延長存活，改善生活品質。當心臟功能已經很差，藥物反應不好，就需要考慮心臟移植。而在等待合適的捐贈者期間，可以使用葉克膜（簡稱 ECMO）或左心室輔助裝置（簡稱 LVAD）。這些方法均用於支撐或延長壽命，ECMO 及 LVAD 使用時間有限以及有其風險存在，往往是為了待心臟衰竭改善（例如：心肌炎）或是等到合適捐贈者（要在捐贈名單排隊等待）。

以上簡單介紹心臟衰竭給各位。如果你的心臟很健康，請好好愛護它。如果你的心臟已經有衰竭現象，請善待它，除了生活方式調整及非藥物治療，請規則服藥並定期回診由專業醫療團隊幫你追蹤評估，以作最佳藥物治療及評估有無其他介入性治療之需要，避免走向心臟功能持續惡化的不歸路。

## 致命的不定時炸彈

# 談『重度主動脈瓣膜』狹窄症



心臟血管外科 謝福謙 醫師

「天地之間，翩然起舞，美麗說再見」是我們見到劉真老師的最後時刻，老師因為患有重度主動脈瓣膜狹窄症而接受主動脈瓣膜置換手術，過程並不如預期順利，最後在體外維生系統「俗稱葉克膜」的裝置下等待換心，老師的離開不僅使得家人、朋友們沉浸在悲傷的氣息中，也讓社會大眾想要打開潘朵拉的盒子，了解何謂重度主動脈瓣膜狹窄症。

### 什麼人會有主動脈瓣膜狹窄症的問題？

常見的主動脈瓣膜疾病可分為主動脈瓣膜狹窄症以及主動脈瓣膜逆流症，相較之下，主動脈瓣膜狹窄症更像是一枚致命的不定時炸彈，因為有些病人可能已經是重度主動脈瓣膜狹窄症而卻沒有臨床症狀。主動脈瓣膜狹窄症可分為鈣化性、退化性及風濕性等，其中鈣化性主動脈瓣膜狹窄症常是因為先天雙葉主動脈瓣膜症「正常的主動脈瓣膜有三葉」造成，大約佔總人口數的 1-2%，這一群人比較常在 40 至 50 歲時產生相關的症狀。而退化性主動脈瓣膜狹窄症則是最常見的原因，約有 70% 的病人屬於此類，多數病人會在 65 歲以後出現症狀。最後的風濕性主動脈瓣膜狹窄症在開發中國家較為常見，30 年前的台灣社會有許多病

例，隨著衛生環境的改善，此類病人數量仍在持續遞減。

### 主動脈瓣膜狹窄症是如何被發現的？

主動脈瓣膜狹窄症大約有 50% 的病人會有心絞痛的症狀，像是胸口持續的被一塊大石頭壓著，心絞痛也是心肌梗塞時的典型症狀。不同於心肌梗塞，約有 30-50% 的主動脈瓣膜狹窄症患者會發生暈倒或昏厥。到了中後期，有一定比例病人會出現各種心臟衰竭的表現，例如：喘不過氣、下肢水腫等。還有前面提到的，部分病人則是以無症狀做為表現。

病史詢問以及身體檢查是診斷的首要步驟，中等程度或重度主動脈瓣膜狹窄症可以透過聽診而被發現，基本的胸部 X 光以及心電圖也常有心臟肥大的特徵。心臟超音波則是診斷



主動脈瓣膜狹窄症最重要的工具，透過先進的超音波儀器，可以觀察出狹窄的嚴重程度，也能夠推測出其發生的原因。

## 可以吃藥治療主動脈瓣膜狹窄症嗎？

主動脈瓣膜狹窄症是主動脈瓣膜本身結構的永久性變化，藥物治療可以改善症狀卻無法根治疾病，也不能夠改善存活率。治療主動脈瓣膜狹窄症，主動脈瓣膜置換術是現代醫學的標準治療方式，換句話說，開心手術是多數病人可能會經歷的過程。傳統的主動脈瓣膜置換手術需於胸前畫一道 20-30 公分的傷口，並將胸骨鋸開，再配合體外循環機的輔助完成手術，巨大的傷口使得復原時間拉長，胸骨復原的過程「約 2-3 個月」也將大大影響上肢活動。

微創主動脈瓣膜置換手術已逐漸成為趨勢，亞東醫院於 20 年前便著手發展微創心臟手術，2018 年底以「內視鏡微創心臟手術」拿下「第十五屆國家新創獎」的「臨床新創獎」，同時整合心臟血管內科及心臟血管外科，成立「亞東微創瓣膜中心」。微創胸骨旁主動脈瓣膜置換手術不僅傷口小「約 4-5 公分」，更不需要鋸開胸骨便能完成手術，大大縮短了病人的恢復期，出院後幾乎不會影響上肢的正常活



動。除了美觀之外，讓病人能夠快速地回歸日常生活，才是微創心臟手術最吸引人的地方。

此外，亞東微創瓣膜中心亦具備「經皮主動脈瓣膜置換術」之技術，透過先進的科技將生物性瓣膜與主動脈支架結合，僅僅靠鼠蹊部的穿刺傷口「最小 1-2 公分」，且不需要體外循環機的輔助便能完成瓣膜置換。

近期，最具影響力之一的「新英格蘭醫學期刊」發表了一篇關於主動脈瓣膜狹窄症的文章告訴我們，重度主動脈狹窄的病人即使沒有明顯症狀，早期手術將可以減少發生三倍的死亡事件。所有的侵入性治療都有其風險存在，手術特別是微創心臟手術還是拆解「主動脈瓣膜狹窄症」這顆不定時炸彈最好的手術選擇。

# 別疏忽！你不可不知的

## 『甲狀腺結節』



新陳代謝科 張錦煥 醫師

**藝**人李明依近期傳出罹患甲狀腺癌，相信大家偶爾會聽到

身邊友人也有類似的情況。因為甲狀腺癌是內分泌最常見的癌症，在國人十大癌症裡排名第七，目前更是女性十大癌症排名第四，的確是比較好發於女性、女性得病率是男性的3-4倍、所以我們不得不注意。

甲狀腺是位於頸部的前下方是一個蝴蝶形狀（如：圖一）的內分泌腺體，其主要功能為調控我們的新陳代謝。

甲狀腺結節是指甲狀腺內出現腫塊（如：圖二）其相當常見，罹病率隨著年齡線性的增加，到60歲時大約一半的人有甲狀腺結節。其成因目前尚未清楚，認為遺傳和環境有關，研究發現家族有甲狀腺結節者其發病率比一般人高，大致上認為和自體免疫甲狀腺炎、碘缺乏，過去頭頸部放射線照射、抽菸、長期攝取到大量「致腫物」都有可能和甲狀腺結節的發生有關。絕大多數甲狀腺結節是良性的，但仍有5%是惡性，所以不能輕忽。

### 甲狀腺結節會有那些症狀呢？

甲狀腺結節一般「無症狀」居多，通常是在例行健康檢查或影像檢查過程中偶然發現，尤其是因其它疾病排電腦斷層(CT)掃描或頸部超音波檢查等。

圖一、  
蝴蝶形狀的甲狀腺



圖二、  
甲狀腺結節  
(紅色圈圍處)

### 甲狀腺結節的症狀

- ◆ 無症狀（最常見）
- ◆ 頸部腫脹
- ◆ 呼吸困難
- ◆ 吞嚥困難
- ◆ 非感冒引起的持續咳嗽
- ◆ 頸部、下巴或耳部疼痛
- ◆ 聲音嘶啞（小心惡性）
- ◆ 脖子上的腫塊快速長大（小心惡性）

### 如何診斷甲狀腺結節？

檢查最重要的目的是要區分良性還是惡性，檢查項目包括：理學檢查、甲狀腺功能測定、甲狀腺掃描，最常用的工具是甲狀腺超音波（如：圖三）及細針抽吸（或穿刺）細胞學檢查（如：圖四）。

超音波是安全有效的檢查工具，無輻射而檢查過程不會疼痛，超音波可以幫助我們了解結節的大小及特徵。



甲狀腺結節超音波圖

圖三、甲狀腺超音波檢查

甲狀腺細針抽吸細胞學檢查是分辨甲狀腺結節良性或惡性很重要的檢查工具，其檢查方便又安全，準確率高達 90% 以上不需禁食，通常在超音波室就可以完成。假如細針抽吸檢查結果是良性，仍有極少可能是未抽中惡性細胞，因此仍需要醫師建議的時間定期追蹤，有必要時須再安排細針抽吸檢查。



圖四、超音波導引細針抽吸檢查

總之，甲狀腺結節是相當常見的疾病，絕大多數甲狀腺結節是良性的，但仍有 5% 是惡性，當你有頸部腫大的症狀或摸到腫塊時，請及早至新陳代謝科門診就醫及進一步檢查，若已知有甲狀腺結節依醫師指示定期回診追蹤很重要，唯有及早發現惡性及早治療才不會影響預後。

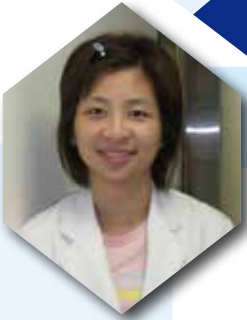
## 如何治療甲狀腺結節？

治療方式取決於臨床表現，超音波及細胞學檢查結果而定。

甲狀腺細針抽吸細胞學檢查結果	處理方式
良性結節	觀察和定期追蹤
有壓迫症狀的良性結節	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 手術治療</li> <li>◆ 甲狀腺結節射頻消融術（免開刀）： 近幾年研究對結節縮減有不錯的成效</li> </ul>
高度懷疑惡性的甲狀腺結節	手術治療
惡性甲狀腺結節	手術治療

◆ 切記所有細針抽吸細胞學檢查為惡性或高度懷疑惡性的甲狀腺結節都應該接受手術治療，大多數的甲狀腺癌是可治癒，預後相當良好。最重要是早期發現早期治療，仍能盡情享受人生。

# 新冠肺炎疫情與心理健康調適



精神科 周秉萱 醫師

## 嚴重特殊傳染性肺炎疫

情(以下簡稱新冠肺炎)自 2019 年年底爆發以來，對世界各國造成巨大的衝擊，全球確診及死亡人數逐日攀升，經濟也受到影響。台灣在政府防疫中心、公共衛生學者專家與第一線醫療工作人員都投入防疫工作下，清楚說明病毒變化、預防方式並每日更新疫情最新情形讓民眾了解，但仍有許多民眾逐漸出現焦慮、失眠、恐慌及不安的情緒，除了照顧身體健康、預防感染之外，如何調適情緒、穩定內在的不安，成為防疫工作中不可或缺的一部分。

當逐漸發現自己的焦慮情緒越來越強烈，時刻出現擔憂新冠疫情的念頭，甚至出現影響到睡眠狀態、日常生活及工作表現時，我們可以做下列幾點調整，重建自己的生活步調、安穩自己的身心內在。

### 減少過多的訊息，減輕心理負擔

目前對於新冠肺炎的疫情新聞相當的龐雜，不管是各國因應疫情變化的策略或是嚴重程度，建議每天關注疫情新聞不超過 30 分鐘，而且只選擇正確的消息來源，適度關注疫情狀況即可，儘量維持生活作息正常。

#### ■ 保持正向思考模式

香港心理學會建議面對新冠肺炎危機時，

可以運用如下的思考：

- 不要只往壞處看，不要只停留在注意壞事，而忽略或看不到好事。注意每日的資訊中，其實是正面的多於負面的。留意事實和數據，根據事實判定自己的擔憂是否合理(例如：非典型肺炎的發病率、死亡率、治癒率、醫療方法的發展、新的藥物等)。當你因為這次的危機而覺得辛苦，很無奈的時候，不妨望望街上熙來攘往的人流，你會立刻感到許多人仍然是很正常地過著他們的生活。
- 思考在過去的艱難日子如何成功面對，重新肯定個人的能力。(有許多人是病了，但事實上沒有受影響的人會更多)。
- 若以合理的態度去看待事情，嘗試以更廣闊的角度了解問題的影響，問題會帶來短暫的影響，但長遠而言事情最終能改善及成為過去。
- 保持對前景的盼望，即使在危急時期，也不要忽略在我們身邊的美好事物，如舒適安全的居家環境及親朋的良好關係。

### 適度運動

適度的運動可以增進心肺功能，並能有助於提升心情，增加情緒穩定度以及改善睡眠品質，對於提升自我的免疫力具有良好效果。

## 設定可讓你生活有趣又有益的目標

面對疫情的變化，我們可以選擇更主動的因應方式去增進自我的身心健康，可以嘗試設定有益的健康目標比如：每日健走一萬步、每日飲水8大杯或是每日閱讀好書、抄錄書中佳句美言等，以更積極的態度將健康帶入我們的生活當中，當我們專注於改善自身的狀態時，情緒也較不易受到紛擾。

## 那考生在這些的影響下，要如何去調適呢？

在這一波疫情中，許多考生也面臨到很大的挑戰，無論是考試內容的調整或是考試制度的改變，許多不明確的因素確實增加了學生的壓力。許多考生在眾多的壓力中明顯感受到無法專注於準備課業上，也覺得無法充分發揮自己平常的實力。

■ **留意大考中心公布之相關訊息**：因應疫情許多考試範圍調整、考場設備、路線規劃以及須攜帶口罩、個人防疫用品等，甚至限制家屬陪考等相關規定，考生須留意大考中心公布之最新消息，並確保自己有充分反應之時間。

■ **適時抒發壓力、留意自身情緒狀態**：當對於疫情或是學習感覺到壓力時，可以尋求管道適時抒發，例如：尋找親友或是師長同學討論，清楚自己擔憂害怕的來源，可以穩定情緒，學習也才能有效率進行。

■ **維持充分及有品質的睡眠**：學習效率的穩固及將所記憶學習到的知識，轉化為長期記憶，十分仰賴良好的睡眠。如果因為焦慮的情緒影響到睡眠型態、甚至是白天的精神，不妨考慮上面提到調整情緒的作法，無法改善時，也可以尋求專業的協助。

■ **了解學習的意義**：許多考生擔憂疫情的變化、考試制度的調整影響到錄取的學校，但也必須提醒考生，學習是持續不間斷的，我們必須找到自己學習的意義，就是我們真正渴望的，那就是帶領我們向前的動力。就會有目標以及想要去完成的事情，所有的學習不會只有在學校裡，更重要的是想要學習的一顆心。

這次疫情或許會帶來短暫的痛苦，但只要我們保持自在的心情和堅定的信念，配合政府的防疫政策，學習增強身體和心理更好的免疫力，相信疫情過去之後，我們也會學習到更好的生活健康習慣。



想快快變美

「微」修好時機

亮麗一

「夏」

形體美容醫學中心

湯月碧主任 口述  
李明潔 整理



2020年初春乍到、春暖花開之際，新型冠狀病毒肺炎 (Covid-19) 疫情卻來攪局，造成全球金融經濟、航空、交通運輸、科技、工商、醫療、教育、娛樂文化領域…等相關人力物力之流動重挫，過去熱絡頻繁的國際交流、人際關係間的社交互動有如寒冬般地結凍，春來又還寒，遭受嚴重衝擊，各行各業無一能夠倖免。

### 小小「微」修，預定下半年的美麗回合

不少人因而多出了意外的假期，生活步調皆被迫地慢了下來，以往鮮少能擁有的「off」機會，也一一地浮現…。眼下這幾個月，不妨讓自己緩一緩，珍惜這珍貴的時光，重新定義自己的方向，適當地「微」修自己的身心靈。正因如此，抓緊機會，進行一場能讓自己重拾自信與美麗的療程，加以改善過去惱人的斑斑點點，臉型、身形的缺陷及不完美，無非正是個好時機，預留下半年的美麗！

隨著氣溫逐漸回升，夏天的腳步也就不遠了！頻頻流汗、「油」光煥發，亦或是在穿著短袖、短褲/裙時，露出難看的坑坑疤疤蘿蔔腿等，這些令許多人在夏季時會感到憂心，且易使人留下外型不甚雅觀的負面印象等困擾的疑難雜症，本院形體美容醫學中心湯月碧主任以下針對幾項常見問題，提供專業的說明：

### 夏季常見的擾人問題

#### ■ 夏季臉部泛油

台灣氣候潮溼悶熱，屬於油性皮膚的民眾多半深受油光滿面之苦，一不小心被旁人無意的一句「你的臉都油得快要可以煎蛋了！」的玩笑話，都可能感到無地自容。針對易泛油的 T 字部位，有哪些適用的雷射治療項目呢？

#### 「如何消滅大油田」- 適用雷射機器種類

- Fraxel (飛梭雷射)
- Erb (鉬雅銘)
- 肉毒桿菌素 (Botox) 注射，若有將要長出來的青春痘，可以用稀釋過的肉毒桿菌素，使腺體萎縮，防止惱人的青春痘長出。

#### ■ 腋下異味 (狐臭)

令人尷尬的狐臭問題，發生的原因多半是因其頂漿腺過於發達，有的是遺傳因素，也有的是後天個人衛生習慣及清潔不佳所造成的細菌堆

積問題，雖然這不是疾病，但是會影響個人的社交活動意願。其可採取手術方式，於腋下劃出一個小傷口，將頂漿腺切除，或採用微波熱能之治療，皆能幫助異味去除，這些手術皆能以局部麻醉進行。不開刀之法可以稀釋之肉毒桿菌素以細針局部注射於腋窩的頂漿腺，令其萎縮，整個夏季可以很舒爽，不受異味之困擾。

### ■ 微調修修臉（身），杜絕歲月年輪爬上來，腹部妊娠紋雷射治療與其他週邊部位之改善

婦女在歷經懷孕、生產過程，不免會在身體上留下幾道美麗而勇敢的足跡，俗稱「妊娠紋」。但這些較不美觀的紋路，卻亦常造成女性朋友對於自身身體的不自信，連帶影響許多生活上的困擾，不妨趁著夏天到了，讓自己重拾美麗，喚回那亮麗的自己。

妊娠紋的治療方法有很多種，民眾若對於妊娠或週邊身材缺陷有所不滿意，應與專業醫師溝通，依照個人體質與身體配合度做適當治療。近年來，雷射治療已愈趨普及應用於此症狀項目，如「染料雷射」或「脈衝光」適用於淡化紅色妊娠紋路，「飛梭雷射」則適用於表皮之修復，藉由數次雷射治療後，能獲得緩解與改善。因此，除了傳統手術模式，亦成為另一考慮之選項。

另外，夏季時分正是穿上熱褲的好時機，若因自身有蘿蔔腿而造成自信心不足，就會十分可惜！欲改善小腿外觀，除了可以先用微整形注射的肉毒桿菌素來改善小腿肚的體積之外，還可以使用手術方法施行神經截斷或是腓腸肌肌肉減量手術。

夏日穿著清涼，多餘的贅皮贅肉顯現無遺，可諮詢整形美容外科協助以抽脂或是手術的方

法改善，抽出來的脂肪也可填補於臉部及身體不完美之處，一舉兩得，想擁有一個年輕美麗的夏天，指日可待！

### 結語

疫情期間，許多活動皆被迫停擺，全世界如同被暫時按下「off」鍵，如何讓自己在這段時光裡，留下一個美好的紀錄，或許讓自己的外表做點微整會是不錯的選擇。不過，由於現代人凡事追求速成，對於身上的缺陷美，亦希望能快速獲得解決，倘若能慢慢改善，以現在的科技與醫療技術與美容醫學之產品，皆已可適當地調控與改善其客人之需求，「微」修之道更應將心放慢，使治療過程能更安全與完善。

在這疫情影響之下，民眾如有想變美的目標，不管慢慢變美或快快變美，在醫療技術與微整形的搭配運用，應與看診的主治醫師進行詳細討論、溝通，使雙方認知達到契合，達到兩者皆肯定之治療效果。也期待在疫情結束的那一天，重返「on」鍵開關時，大家都能回歸到正常且安好的生活，祝福平安！



# 肥胖與「三高」的關聯性

家庭醫學科

徐婕芯醫師



**現**代人因為飲食習慣日漸精緻與高熱量，及生活中勞力降低熱量消耗減少的關係，越來越多的人開始有肥胖的問題，國際上最常使用身體質量指數 (body mass index, BMI) 或腰圍來作為評估肥胖的指標。在國內當 BMI  $\geq 24$  為過重， $\geq 27$  是輕度肥胖， $> 30$  是中度肥胖，在 35 以上屬重度肥胖。依據 2013 至 2016 年「國民營養健康狀況變遷調查」指出，我國成人過重及肥胖的盛行率為 45.4% (男性為 53.4%，女性為 38.3%)，相較 1993 至 1996 年的 32.7% 及 2005 至 2008 年的 43.4% 可說是逐年上升。

肥胖不只影響外觀，更是对健康有非常大的傷害。世界衛生組織直接指出「肥胖是一種慢性疾病」，呼籲世界各國重視肥胖對健康的危害，因為比起健康體重者，肥胖的人發生糖尿病、代謝症候群及血脂異常的風險超過三倍，而且發生高血壓、心血管疾病、膝關節炎及痛風也有兩倍風險。接下來將肥胖跟民眾最耳熟能詳的三高問題的關聯作介紹。

## 肥胖與糖尿病

糖尿病大致分為兩型，第 1 型糖尿病多發生於孩童與青少年，病患體內只能製造少量的胰島素，或根本沒有製造胰島素，但佔糖尿病患比例十分的少。大多數的人還是第 2 型糖尿病，這類病人則是因為身體製造的胰島素不足，或是無法利用所製造的胰島素 (胰島素阻抗較高) 造成。肥胖及糖尿病的關係除了非常主觀的因為現代人的飲食習慣常常有零食或含糖飲料，不只造成肥胖，更讓糖尿病找上身外，很大的原因是因為當體重過重時，會造成體內的胰島素阻抗跟著增加，因此身體需要更多的胰島素才能維持血糖的平衡。這時如果沒有改善飲食習慣，在體重不斷增加、胰島素的阻抗愈來愈大的情況下，胰臟無法分泌足夠的胰島素來抑制血糖，就很容易導致血糖失控，引發第 2 型糖尿病。

而肥胖不僅跟糖尿病的成因有關係，跟預後也有很大的關聯，研究指出，肥胖的糖尿病患者如果減重百分之五至百分之十就可以改善糖尿病的控制，減少併發症的發生機率及嚴重度。而且改善程度與體重減輕程度成正比。



## 肥胖與血脂異常

血脂異常是指血中低密度膽固醇、高密度膽固醇、三酸甘油酯等指標出現異常。肥胖容易有血脂異常通常是多重因素造成的，可能的原因有進食脂肪多、體內脂肪儲存多、高胰島素血症、血脂的清除功能障礙...等。

異常的血脂會促使動脈硬化、受傷，若再加上過高的體重會更嚴重的增加心臟及腦部血管的負擔，進而造成包括心絞痛、心肌梗塞、腦中風...等心臟及腦血管疾病。

## 肥胖與高血壓

中華民國心臟學會高血壓治療指引中定義，高血壓以門診坐姿測量之血壓為診斷標準。收縮壓超過 140 毫米汞柱，或舒張壓超過 90 毫米汞柱即可診斷有高血壓。但對於下列病患：冠心病、冠心病等危症（頸動脈狹窄、腹主動脈瘤、周邊動脈阻塞患者）、陳舊性腦中風、糖尿病，及慢性腎臟病者，收縮壓超過 130 毫米汞柱或舒張壓超過 80 毫米汞柱，即可視為高血壓。

目前醫學上很多前瞻性觀察均指出，體重增加者比維持體重不變者的血壓更容易上升，而病患若體重減輕血壓亦自然下降。其實這個原因非常簡單，因為體重過重時，我們相對地心搏出量亦需要增加來維持日常活動，相對血壓當然較高。在美國甚至有調查研究顯示，肥胖者較瘦者有六倍多高血壓的風險，也有研究證實，高血壓患者每減少 1 公斤體重，血壓值也會跟著下降 1 毫米汞柱，等於透過減肥瘦身，可以同步遠離肥胖與高血壓帶來的恐怖健康威脅。

## 代謝症候群

腹部肥胖、血壓高、飯前血糖偏高、三酸甘油酯高、高密度膽固醇偏低，並列為代謝症候群的診斷標準，若是上述五項有三項或超過三項異常，就屬於代謝症候群。有代謝症候群的人，其未來罹患糖尿病、高血壓、高血脂症、心臟病及腦中風的機率，分別為一般人的六倍、四倍、三倍及二倍。

所有我們平時常聽到的慢性疾病幾乎都跟肥胖有著密不可分的關係，甚至越來越多的研究都指出肥胖與各種惡性腫瘤也有關聯性。而肥胖其實就是因為熱量攝取過多、消耗太少，導致熱量累積造成脂肪堆積。首先我們需要意識到肥胖的問題，接著開始注意食物熱量的攝取，搭配多多運動消耗熱量，就能保持合宜的體重，大大的降低罹患上述疾病的風險。

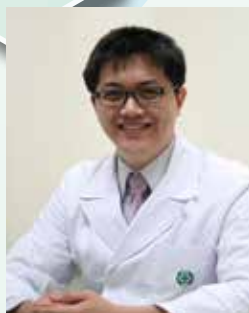


### 參考資料：

1. 衛生福利部國民健康署
2. 中華民國心臟學會
3. 中華民國內分泌暨糖尿病學會

# 大量減重與身形重塑

整形美容外科  
阮廷倫醫師



減重，當今已成為現代人生活的目標之一，並且常和健康劃上等號。但有一些人，或許稱他們為病人也不為過，有著遠大於標準的 BMI 數值（體重除以身高的平方）。這些人除了外觀上的困擾之外，身體還常伴隨著許多如：糖尿病、高血壓、高血脂、心臟病、腎臟病等等的疾病。因此幫助這些人減重，實際上也是替他們治療各種代謝疾病。但不論應用哪種方式減重，我們減去的大多是身體皮下或者是內臟旁的脂肪，常留下的卻是鬆垮垮的皮膚。這樣的身形實在難以跟成功減重及健康聯想在一起。此時，我們所需要的便是整形外科醫師的巧手替大家所設計的身形重塑。

## 大量減重過後，需要整形美容外科醫師身形重塑

大量減重過後，人的外型會像一顆洩了氣的氣球，表面的肌膚難以再回到光滑緊緻。唯有將多餘的皮膚切除、拉緊並縫合，才有機會重拾誘人體態。另外也將局部減得不完整的脂肪做抽除的動作。常見鬆垮的部位包括：下腹部、上腹部、胸部、臀部、蝴蝶袖、大腿內側、臉部。而往往多出的皮膚範圍是以數 10 公分做計算，因而手術的傷口都會相當的長。需要切掉那麼大量的皮膚並且縫合那麼長的傷口，唯有將疤痕好好地做隱藏才不容易被看出來。我們最常利用比基尼線、乳房下緣線、髮際線、耳前線、四肢內側面來隱藏我們手術的疤痕。因此就算手術傷口很長，我們也要做得讓別人不易察覺。



身形重塑示意圖



下腹部、上腹部、胸部塑型前(左)及塑型後(右)

### 自體脂肪移植，來回復應有的容積

在一些特定的地方，就算將皮膚縮緊也難回復成好看的體態。這時候我們便要請出亦敵亦友的「脂肪」來完成神助攻。在一些因減重而流失過多脂肪的地方，我們需要做自體脂肪移植，來回復應有的容積。例如：臉部、臀部、胸部，因為大量減重後造成的鬆垮現象。除了將多餘的皮膚修剪塑形之外，還常需要脂肪的回填才能完成「ㄉ×ㄉ×ㄉ」的樣貌。



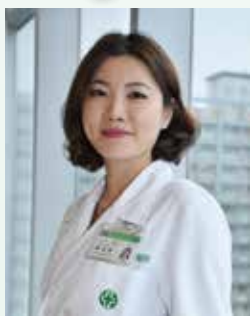
臀部塑型前(左)塑型後(右)



古云：行百里路半九十。這就像是在說辛苦減重的鬥士們，當體重、BMI、體脂肪已達標的時候，就是需要我們整形外科醫師來幫助大家完成身形重塑，幫助大家走完這最後的十里路。重拾年輕，邁向健康。

# 「甲溝炎」 我不想拔指甲

重建外科  
謝綺滢醫師



「唉叻！指甲插到肉裡，好痛！」  
「啊！凍甲又發作了，可不可以不要再拔指甲了！」

## 為何變成「甲溝炎」

甲溝炎是指甲周圍的發炎，可以是在發生在手指指甲，也可以在腳趾指甲周圍。發作起來可能是急性，也可以是慢性，可能造成的原因包括：過度修剪指甲、咬指甲、摳指甲周圍的皮膚、嵌甲（指甲內長）、鞋子過窄、外傷、糖尿病或與職業相關，例如：常需要將手或腳浸泡在水中。有些藥物例如：抗病毒藥物或化療藥物也有甲溝炎副作用的文獻報告。

## 急性甲溝炎

俗稱凍甲，通常是指甲一側邊緣皮膚突然紅腫及疼痛，多為大腳趾，有時伴隨膿瘍。常見的治療方法包括泡溫水、減壓、穿植頭寬的鞋子、塗抹抗生素藥膏或口服抗生素、手術切開引流膿瘍，移除部份指甲。然而，令人沮喪的是，常常好轉一陣子又會再度復發，雖然是小小的病灶，但這樣的疼痛也是造成很多人生活上不小的困擾。

## 腳趾甲溝炎

常是因為指甲長進周圍甲肉引發的發炎及疼痛，為了減緩疼痛，很多患者會選擇將刺進肉裡的指甲修得更短，或是像越式美甲將指甲修剪成富士山形狀，殊不知，沒有了指甲支撐的指甲床會傾向於拱形，而指甲床是引導指甲生長，反而讓後來生長的指甲更彎曲，更容易刺進周圍的皮膚，如此惡性循環，甚至造成慢性甲溝炎。正確的修剪指甲是預防甲溝炎的重要步驟，指甲不要剪太短，橫剪留 0.1cm-0.2cm 長度，形狀大約像吐司麵包呈現四方形，邊緣尖銳的角稍為修剪用銼刀磨平。

## 甲溝炎治療觀念

比較新的甲溝炎治療觀念是不需要拔除指甲，而是做指甲矯正。利用穿戴特殊鐵絲樣的指甲矯正器（如：圖一），不需打麻藥，不需要開刀或移除指甲，治療過程大約半小時至一小時，幾天內可以緩解疼痛，幾週內矯正器慢慢利用理學原理將指甲由彎曲逐漸拉平，概念類似穿戴牙齒矯正器，治療時間依每位病患狀況有所不同，但通常一次就可以獲得明顯改善，一旦矯正完成，可以藉由指甲維持器再加強或維持強度（如：圖二），徹底矯正指甲的根本問題。大多數病患在放置完成後都可以立即恢復正常生活，矯正器或維持器可以碰水、淋浴，如果維持良好，一個矯正器或維持器可以穿戴 2-3 個月。

甲溝炎的患者為數不少，一旦發作常常讓人苦惱，如果擦藥、吃藥、經過多次手術忍痛拔過指甲，仍持續不斷復發，指甲矯正器對深受甲溝炎痛苦的病患是目前較新且有效的治療方式。每位患者的嚴重度及考量不同，建議與醫師討論適合自己的治療方式。

### 矯正成果 result



圖一、穿戴特殊鐵絲樣的指甲矯正器



圖二、藉由指甲維持器再加強或維持強度

※ 圖片都經由當事者同意刊登



# 端午『腎臟病友』 吃粽行不行



營養科 蘇筱媛 營養師



每到端午節來臨，大家準備好要採購粽子或者準備要自己包呢？大家常見如南部粽、北部粽、粿粽、鹼粽等，也有許多創新的口味，對於慢性腎臟病或者腎衰竭的病友來說，選擇上就顯得要比一般人複雜了。

首先我們要先來認識腎臟疾病者的飲食原則後，再來看看你手上的粽子到底包了甚麼？只要掌握「看清食物成分」、「低磷鉀鈉」、「計算蛋白質」及「搭配蔬食」幾個原則，腎臟病友就可以認清粽子的真面目並且開心用餐了。

## 市售粽子注意營養標示及食物成分

市售的粽子種類眾多，內容也差異很大。以「北部粽」為例，是將糯米用油炒過，再與餡料一起包入粽葉蒸熟，其較類似油飯，熱量較高；「南部粽」是以生糯米及餡料包入粽葉後，以水煮方式煮熟，因水煮的方式，其含鉀量可以減少。

### ■ 粿粽

「粿粽」因份量較小，以糯米經研磨成的粘團，加入菜脯米包入荷葉後蒸熟，其熱量又較北部粽及南部粽低；但是菜圃米 / 蘿蔔絲乾鹽分較高，建議腎臟病友選用包新鮮白蘿蔔刨絲或者竹筍丁炒肉等內餡為佳。

### ■ 鹼粽

古早味「鹼粽」不建議食用，因其本身使用三偏磷酸鈉（普美能），也會因包入紅豆餡而增加磷含量，不建議腎臟病友食用；而市面上的「冰粽」，其外皮有用糯米、寒天或葛粉

所製作，粽皮可以食用，內餡方面應選擇去皮地瓜、芋頭等優於紅豆、綠豆。

如果食物成分有標示食品添加劑，例如偏磷酸鈉、磷酸鈉、磷酸氫二鈉、聚磷酸鈉、焦磷酸鈉及三磷酸鈉等，建議腎臟病友不要選用，盡量選擇由天然食物製作的粽子。

民眾想要更進一步的瞭解，可以參考營養標示。除了注意熱量以外，並計算蛋白質及含鈉量。合併有糖尿病的腎臟病友可以透過碳水化合物來計算醣份攝取。一份蛋白質食物含蛋白質約 7 克（如：圖一），尚未透析洗腎者一餐建議 1 至 1.5 份，如果已經接受透析者可以增至 2 份，詳細份量建議應諮詢營養師喔！

## 選擇低磷鉀鈉

腎臟病友避免吃五穀米粽、鹼粽，可選擇南部水煮白糯米粽、粿粽、或水晶粽（選內餡）。

慢性腎臟病人由於其排除磷的功能受損，且研究顯示早期控制飲食中磷攝取量可以延緩腎功能持續惡化。一般認為五穀米粽比糯米粽來的健康養生，但五穀米中含多量穀類、豆類，其中「磷」的含量偏高。粿粽因為常使用三偏磷酸鈉（普美能）屬於無機磷，相較於天然食物的有機磷更容易造成血磷高，故不建議食用。

建議腎臟病友可選擇吃一般糯米粽或者是客家粿粽 / 粿粽，並避開含高磷的食物包括：五穀雜糧類、乾豆類、堅果類，如：花生、綠豆、栗子、薏仁、蓮子、蛋黃、芝麻、栗子等。

「鉀」則存在任何生鮮天然食物中，我們可以透過切絲切碎、水煮後再烹調就可以去除

大量的鉀了，所以可以使用南部水煮粽、或者內餡使用新鮮蘿蔔絲炒肉 / 碎筍或杏鮑菇炒肉丁來減少鉀及鈉的攝取。盡量避免加工的調味料，例如：低鈉鹽、烹大師或添加抽出物 / 萃取物之調味料。

減「鈉」就是減少鹽分，糯米不要再炒醬色（食用白糯米），內餡避免加工，選擇天然食材製作及不要沾醬，就可以減去大部分的鹽分了。減少食用菜脯、香腸、臘肉、火腿等含鹽高之食物，盡量以新鮮食物為主，如香菇、筍子、胡蘿蔔；並減少調味醬料，可使用紅蔥、蒜、香菇等來提味即可。

## 計算蛋白質

吃多吃少自己算得剛剛好，除了市售的可以看營養成分標示外，家裡自製可以使用手掌來估算分量，通常食指中指無名指三指合併約一兩（如圖一），含高蛋白的食物包括豬肉、干貝、魷魚、蛋黃、豆腐皮、豆乾等，平均一個粽子約含半兩（份）-1 兩（份）的豆魚肉蛋類須列入份量計算。

## ■ 依照營養師建議的份量食用，每餐約一顆為宜

通常一般台式鹹粽的大小為例，一顆約含 60-90 克碳水化合物（以相當於 1-1 碗半飯）。建議可選擇「中」或「小」份量的粽子。並把粽子當正餐，勿當點心，粽子一顆相當於一碗飯加上 1-2 份的肉類及 1-2 份油脂類，約成年人一餐的熱量。因此建議，一餐吃一個粽子即可。做適量後放冷凍，不要每天吃避免消化不良。



圖一、蛋白質的份量

## 搭配蔬食

### ■ 先吃蔬菜等增加纖維質

每餐務必搭配足量（至少半碗）的蔬菜類，為了控制鉀的攝取應避免大量生菜，可以準備如涼拌小黃瓜（需川燙過）、川燙青菜、竹筍湯或蘿蔔湯等，就能避免因單獨食用粽子時飽足感不夠，而造成過量食用。須限水限鉀者不宜喝湯喔。

需要限鉀者則要選擇低鉀水果，每餐不超過 1 碗為佳。例如：葡萄、蓮霧、蘋果等。

### 自製粽子，材料聰明選

這裡提供幾個簡易的食譜，讓大家在家的也可以動手做腎粽喔！

### ■ 客家板粽食譜（10 人份）

**粉糰材料：**糯米粉 500 克、再來米粉 100 克、砂糖 30 克、水。

**餡料材料：**白蘿蔔 600 克、乾香菇 80 克、絞肉或肉丁 300 克、蝦皮 10 克、胡椒少許、鹽少許、醬油少許。

### 作法：

1. 將所有粉糰慢慢加入溫水拌勻揉成糰，抓其中 150 克放入滾水待至浮起，並撈起成熟粉糰。  
熟粉糰混入剩餘粉糰揉勻，分成 10 份，並抹上少許油待用。
2. 香菇、蝦皮加油爆香後，拌入切絲白蘿蔔，加水炒熟去水，去除鉀離子。將所有餡料材料熱炒包入粉糰中。
3. 將包餡粉糰放入竹葉內，以粽線紮緊放入蒸籠蒸 25 分鐘即可。

建議慢性腎臟病友在面對節慶及聚會時仍能保持平常心控制飲食並淺嚐即止，保持營養均衡，您也可以盡興享受年節的氣氛，過個健康無負擔的端午節！

# 暑假青少年安全

## 停看聽

家庭醫學科 吳張瑀醫師



**休**息是為了走更長遠的路，暑假將至，對於還在就學的青少年來說，是一段很自由的放假時間。但是也因為相對自由，更要小心出入各個場所及安排活動的安全。

列出幾點是青少年應注意的相關事項：

### 運動安全

暑假參與戶外活動要小心戲水安全、登山安全、避免中暑、運動傷害。

#### ■戲水安全

根據消防署統計，台灣每年溺水人數約有 500 多人，其中 300 多人（約 6 成）溺斃。勿去危險水域；勿在天氣不佳、打雷下雨、颱風前後下水；戲水地點需合法，加強游泳漂浮技巧，如不幸落水保持冷靜放鬆。如果發現有人溺水，切勿貿然跳下水，有救溺五步驟：叫、叫、伸、拋、划（大聲呼救；呼叫 119、118、110、112；利用延伸物，如竹竿、樹枝等；拋送漂浮物，如球、繩、瓶等；利用大型浮具划過去，如船、救生圈、救生浮標等）。

#### ■預防中暑

儘量少在大太陽底下持續活動，要注意防曬和補充水分。若在大太陽下持續流汗造成脫水與電解質缺乏，更會使身體散熱機制崩潰，而出現頭痛、頭暈、噁心、嘔吐、虛弱等症狀，可能就是所謂的熱衰竭或中暑，需至陰涼處休息、多補充電解水甚至儘速就醫。

#### ■登山安全

應請具豐富登山經驗的專業領隊帶路，以

減少意外事故發生；平時應多訓練體能，考量自己身體狀況來選擇攀爬、登山類型，行前應注意天氣狀況，如遇颱風或豪雨，千萬不可入山，登山應準備充分，最好攜帶衛星定位儀或手機、醫療器材及藥品、反光板及口哨等求救裝備。若要登海拔 2,500 公尺以上的高山，要考慮到旅遊醫學門診拿高山症的藥物預防高山症。

#### ■運動傷害

若有肌肉拉傷、扭傷的情形，建議 12-24 小時內先冰敷，主要是消除腫脹、抑制發炎及疼痛。腫脹消除後建議之後要熱敷及適度休息，加速組織修復。

#### 工讀安全

工讀可以增加社會經驗、培養興趣，但也應該要注意工作的合法性及安全性。勿從事違法工作、對於內容不合乎常理的工作要有警覺、面試要注意安全、留意工資工時是否符合勞基法等。教育部青年發展署訂定在學青年校外工讀注意事項，放置於「RICH 職場體驗網」。若工讀的青少年發生勞動權益受損，也可透過勞動部免費專線（0800-085-151）尋求諮詢。

#### 交通安全

根據教育部校安中心 2018 年的調查顯示，交通事故占學生意外事件的主因（62%），其中大專校院學生交通事故死亡人數更高於其他年齡層。台灣一年約有 25,000 人因外傷住院，導致 4,000 人中重度殘障及 7,000 人死亡。



暑假期間青少年因參與活動或是工讀，使用交通工具的機會變多，要特別注意騎機車應戴安全帽、不超速、不酒後駕車，最好使用大眾交通工具少騎機車。依照《道路交通管理處罰條例》，機車初次酒駕罰 15,000 元到 9 萬元，汽車則 3 萬到 12 萬元，若累犯罰則更重。

## 藥物濫用防制

台灣施用毒品罰則很重，根據司法院調查，2014 到 2016 年少年刑事案件涉及毒品危害防制條例者，已從 53.4% 上升至 56.6%。依據毒品危害防制條例，毒品可依成癮性、濫用性和社會危害性分為四級，以成人施用毒品來說，一、二級屬刑罰，三、四級屬行政罰。毒品會影響個人身心健康、造成個人社會功能失常、嚴重則可能因為藥物毒性導致猝死！

青少年、家屬及師長需多留意校園及社區藥物濫用情形。為避免青少年對毒品危害認知不足而好奇使用，提醒家長多關心學生交友及學習狀況；參加聚會活動時，務必提高警覺不隨意接受陌生人的飲料，新興毒品常偽裝成毒咖啡包、毒茶包等。如有相關疑問，可以到教育部防制學生藥物濫用資源網站查詢 (<http://enc.moe.edu.tw>) 或打電話到毒品危害防制中心 (戒毒免費專線電話 :0800-770-885)。

## 詐騙防制

現在詐騙的手法日新月異，有包括網路交友詐騙、代收認證簡訊來騙取信用卡錢財、以電話假綁架或假事故騙錢等。如遇到疑似詐騙事件，切記反詐騙 3 步驟：「保持冷靜」、「小心查證」、「立即報警或撥打 165 反詐騙諮詢專線」尋求協助。

## 網路成癮

暑假少了固定要去上學的時間，有些青少年更會沉迷於打電動。打電動可以是純粹的一種休閒生活及調劑，但也可以到成癮的地

步。如果打電動到造成生活失能、成癮的地步，就可能就是一種身心健康的問題。2018 年世界衛生組織提出「網路遊戲成癮 (Gaming disorder)」。林煜軒醫師表示國內有 3.1% 的青少年有網路遊戲成癮問題，需關心這些青少年是否有社會心理的問題，導致他們會逃避到網路世界裡。

## 傳染病防治

暑假是旅遊的旺季，不論是國內旅遊或是出國旅遊，都要小心傳染病的傳播。如有出國旅遊也須了解當地的國際情勢、疫情和疫苗接種狀況，有必要時要到旅遊醫學門診做諮詢。台灣在暑假要小心的傳染病包括腸病毒 (孩童感染多)、登革熱及腸胃道傳染病，務必做好相關防蚊措施、注意飲食衛生及勤洗手。另外今年初開始全球大流行新冠肺炎，目前沒有疫苗可用來預防此病毒感染，建議的預防措施與其他呼吸道感染相同，包括：勤洗手、到人多的公共場所或醫院盡量配戴口罩。

青少年暑假期間須多留意安全問題，在活動前須做好充足的事前準備，可以上教育部、衛福部或向師長蒐集相關資料。如有發生意外事件，可向各校校安中心或是教育部校安中心通報並尋求協助，教育部校安中心專線電話：(02) 3343-7855、(02) 3343-7856。

※ 參考資料：教育部網站、高醫醫訊、內政部消防署網站、衛福部網站





# 勿用『毒』來『賭』一生



藥學部 謝佩純 藥師

「管制藥品」與「毒品」僅一線之隔，「管制藥品」是醫師經診斷後開立處方供合法醫療使用的成癮性麻醉藥品或影響精神的藥品，相反的「毒品」則是將這些藥品拿去濫用，而做非醫療使用目的。這些違法使用的藥品視為毒品，政府依其成癮性、依賴性、濫用性及對社會具有危害性加以管制，並分為四級管理，不當使用會觸犯「毒品危害防制條例」。除了使用之外，持有、製造、運輸和販賣毒品同樣也是違法的行為，常見的毒品大致（如：表一）。

表一、台灣常見的毒品說明

第一級	第二級	第三級	第四級
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 海洛因</li> <li>■ 嗎啡</li> <li>■ 鴉片</li> <li>■ 古柯鹼</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 安非他命</li> <li>■ 搖頭丸</li> <li>■ 大麻</li> <li>■ LSD</li> <li>■ 浴鹽</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ FM2</li> <li>■ 愷他命</li> <li>■ 一粒眠</li> <li>■ 喵喵</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 蝴蝶片</li> <li>■ 煩寧</li> <li>■ 勞拉西洋</li> <li>■ 火狐狸</li> <li>■ 特拉嗎竇</li> <li>■ 佐沛眠</li> </ul>

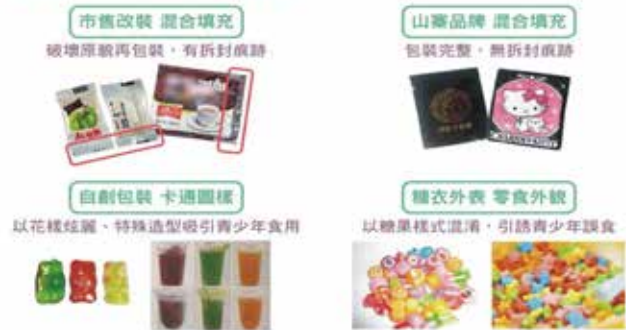
合法醫療使用的管制藥品，用以緩解疾病所導致的不適症狀舉例（如：表二）。這些藥品經醫師診斷開立使用可緩解症狀，但如未遵照醫囑，仍可能危害身體產生副作用，嚴重的話還會成癮，有些藥物過量甚至可能導致昏迷或死亡。

表二、常見可做為合法醫療使用之管制藥品

藥理作用	藥物	管制級別	適應症	副作用
中樞神經系統抑制劑	Morphine (嗎啡)	第一級管制藥品 第一級毒品	重度疼痛之緩解	搔癢、噁心、嘔吐、便秘、頭痛、呼吸抑制等
	巴比妥酸鹽類： Phenobarbital (苯巴比特魯錠)	第四級管制藥品 第四級毒品	癲癇	腳步笨拙或不穩、頭暈、宿醉感、眼球顫動、呼吸抑制等
	苯二氮平類： FM2 (氟硝西洋)、Alprazolam (蝴蝶片)、Diazepam (煩寧)、Lorazepam (勞拉西洋)、Zolpidem (佐沛眠)	FM2： 第三級管制藥品 第三級毒品 其他： 第四級管制藥品 第四級毒品	FM2、Zolpidem：失眠 Alprazolam、Lorazepam：焦慮 Diazepam：失眠、焦慮、肌肉筋攣	昏昏欲睡、頭暈、口齒不清、腳步笨拙或不穩、肌肉抽搐或顫抖等
血清素、正腎上腺素再吸收抑制劑	Tramadol (特拉嗎竇)	第四級管制藥品 第四級毒品	中度至嚴重性的急性慢性疼痛	口乾、噁心、眩暈、嘔吐、發汗、疲勞等

資料來源：衛生福利部食品藥物管理署網站、教育部全球資訊網、藥品仿單

## 毒品包裝花樣百出！



圖片來源：教育部全球資訊網 - 新興毒品懶人包 (毒品偽裝辨識)

日常生活中，有些人可能會因心理壓力、人際或家庭環境，接觸到毒品，而對身心造成重大的不良影響。現今社會，毒品濫用有年輕化的趨勢，青少年可能使用毒品的原因包括學習困難、家庭支持薄弱、身邊有使用毒品的朋友或壓力太大不會釋放，往往因為好奇，被身邊的朋友推了一把，甚或誘導說「只用這一次不會上癮」的謊言，等待上癮後再被要求用金錢購買或幫助其運輸販賣毒品。更可怕的是現在毒品包裝多樣化，會做成糖果、咖啡包或奶茶包等，最近居然還有將毒品溶於水後，做成果凍，或用正方形厚紙片浸泡製作成郵票，藉以鬆懈警覺性而不自覺的去接近它。

成癮者常說「一朝吸毒，長久戒毒，終生想毒」，最讓人害怕的是毒品使用後會有「毒品記憶」，刺激大腦產生不真實的愉悅和欣快感，像是一種高復發率的腦部慢性病，對於使用者的心智和身體健康都會造成非常大的傷害，如：智力退化、膀胱萎縮、感官失調、心臟機能受損等，最嚴重可能產生呼吸抑制，進而造成死亡。

## 當朋友要拿毒品給你嘗試，要怎麼預防觸碰毒品？可以嘗試採取下列步驟：

- 1 直接拒絕
- 2 友誼勸說
- 3 自我嘲解
- 4 轉移話題
- 5 離開現場

## 如有這些徵兆都要特別留意！

施用毒品的人可能會有一些徵兆，例如：生活作息突然改變、精神異常的興奮、眼神渙散、暴躁易怒、出門行蹤神祕；金錢花費也會突然增加，衍生出說謊、偷竊行為；從他週遭會發現粉末或像是吸食器的物品、身上會有異常味道、甚至出現頻尿症狀；行為改變，原

來個性乖巧卻出現翹課、輟學、逃家、勒索或霸凌等情況。

## 如果身邊親友是成癮者，我們該怎麼辦？

首先要盡量克制怒氣，表達關心。本身是不快樂的人，才會想使用毒品，對他們生氣無法有效處理問題，同時使他們想尋求協助的心態卻步。可以先聽他怎麼說，把握好時機跟他討論。再來可增加毒品相關的知識，例如：可撥打 24 小時免費諮詢專線：0800-770-885(請請你，幫幫我) 尋求協助，此外，衛生福利部食品藥物管理署有「反毒資源專區」網站(<http://www.fda.gov.tw/TC/site.aspx?sid=10070>) 可提供相關訊息。瞭解成癮者的感受，才能有相同的對話頻率和詞彙，讓成癮者覺得我們試圖要了解他，也會更加願意表達自己的想法。

已有毒品成癮問題，可以到衛福部公告指定的藥癮戒治機構就診，尋求專業治療來戒治藥癮。本院目前是衛福部指定的藥癮戒治醫院，可以提供諮詢與臨床介入，像是美沙冬替代療法，取代毒癮者使用鴉片類毒品(如：海洛因)的習慣，逐漸降低對毒品的渴望。使用毒品不管對身心都有影響，對家庭也會帶來嚴重經濟負擔和精神創傷，面對毒品誘惑，請堅定拒絕，因為一旦用毒就不容易脫離，使用前好好想一想，踏出錯誤第一步，可能毀去一生幸福！

# 高血壓也可不『藥』而癒

## 阻塞性睡眠呼吸中止症與高血壓



胸腔內科 林倬漢醫師

**35** 歲的王先生近 2-3 年一直覺得體力不如從前，最近因為疫情的

的關係讓從事業務的他生意一落千丈，一早起床往往頭痛、肩頸不適，拿起家中的血壓計一量 180/100 的血壓，讓他直奔醫院的心臟科門診，經過藥物治療後血壓較為穩定，但王先生仍覺的身體未變得更加清爽，在心臟科醫師仔細的評估後，發現不菸不酒，體重不算肥胖的王先生，除了較缺乏運動外，並無其它造成高血壓的危險因子，因此建議他來到胸腔內科進一步接受睡眠多項生理檢查，經過一夜的檢查回到胸腔內科門診，王先生被告知有嚴重的阻塞性睡眠呼吸中止症，經過醫師建議配戴持續性陽壓呼吸器後，王先生原本血壓變得更加穩定，之前的頭痛、精神不濟也獲得改善，在日後追蹤的心臟科門診中，他服用的血壓藥物種類也漸漸地被減少。

### 治療高血壓也需治療阻塞性睡眠呼吸中止症

高血壓的病人在照顧上，主要是希望減少其日後發生心血管疾病（如：心肌梗塞）或腦血管疾病（如：中風）的機會，因此除了本身血壓的控制外，其他在高血壓病人身上常見的心血管疾病危險因子，如：常見的糖尿病、抽菸、高血脂、肥胖等，皆是高血壓病人在診斷需一開始釐清這些危險因子的存在，爾後和高

血壓的治療一起進行，在這些心血管疾病危險因子中常被忽略的是日益受到重視的阻塞性睡眠呼吸中止症。

所有高血壓的病人來說，其中約 3 分之一有中重度阻塞性睡眠呼吸中止症（由睡眠檢查得到的每小時睡眠呼吸中止次數  $\geq 15$ ），根據最新版美國心臟科學會 2017 年的高血壓診治指引中，高血壓病人約 10% 屬繼發性高血壓（找得出明確疾病所導致的高血壓），而這些疾病當中最常見的就是阻塞性睡眠呼吸中止症，約一半的繼發性高血壓的背後的成因是阻塞性睡眠呼吸中止症，而繼發性高血壓背後的這些疾病若能治療，病人本身的高血壓往往能獲得極大的改善甚至根治。

另外，在臨床上常見的另一高血壓型態表現為抗藥性高血壓，指的是已經同時使用三種不同類型的高血壓藥物，其血壓仍無法獲得控制，在這類病人中約 80% 有中重度阻塞性睡眠呼吸中止症。

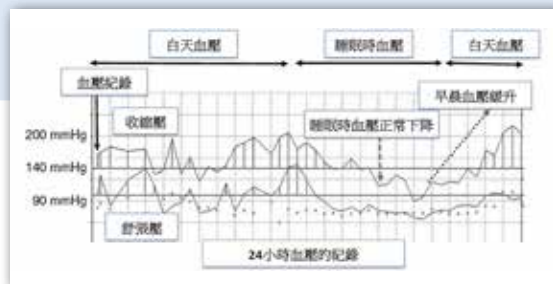
### 治療阻塞性睡眠呼吸中止症也涵蓋治療高血壓

從另外一個角度來看，在阻塞性睡眠呼吸中止症早期的研究中發現，有中重度阻塞性睡眠呼吸中止症的病人中，約 10-60% 不等（依據不同的研究）同時也有高血壓，此外追蹤型的研究中亦發現，一開始沒有高血壓的人身上，其睡眠呼吸中止嚴重程度（每小時睡眠呼

吸中止次數) 越高, 在往後追蹤的數年後, 其發生高血壓的機會也會越高, 是故在 2019 年美國睡眠醫學會第一次改版的診治指引中, 在治療阻塞性睡眠呼吸中止症的三個適應症中, 包括: 日間嗜睡及低落的睡眠相關生活品質這二大治療目標外, 高血壓被更明確地列為第三個需考慮的治療適應症。

## 不易察覺由阻塞性睡眠呼吸中止症所造成睡眠時間的高血壓

一般血壓的測量和紀錄絕大多數是在白天家中或診間所得到, 而睡眠時間的血壓鮮為人所熟悉, 正常生理下, 睡眠時血壓會較白天低約 10-20% (如: 圖一), 早在 1988 年就有人提出所謂 Nondipper, 這類型高血壓病人的表現, 呈現睡眠時間的血壓並未如正常人般地較白天下降 (<10/5 mmHg), 阻塞性睡眠呼吸中止症常是這類病人血壓在睡眠時居高不下的原因, 隨著 24 小時活動式血壓測量的更加普及, 近年的研究發現, 睡眠時間的血壓比白天的血壓, 對於預測往後發生心血管疾病事件是一更好的指標, 因此單白天血壓紀錄是無法反應血壓控制的全貌, 欲進一步了解自己睡眠時的血壓高, 在臨床上除了跟醫師討論是否需穿戴 24 小時活動式血壓測量的測量外, 一早清晨的血壓記錄也是很好的間接參考, 若有懷疑睡眠時間高血壓的狀況 (一早起床後血壓偏高或睡眠時血壓無正常地下降), 應進一步評估是否有阻塞性睡眠呼吸中止症的存在 (如: 表一)。



圖一、正常生理下一天血壓的變化趨勢

## 持續性陽壓呼吸器治療在血壓控制上的成效

多個隨機分派研究已確定持續性陽壓呼吸器在阻塞性睡眠呼吸中止症合併高血壓治療上的成效, 其中以抗藥性高血壓及睡眠時高血壓的部份, 降血壓的幅度最大, 唯仍須注意的是高血壓的治療仍是以藥物為主, 但在這些有合併阻塞性睡眠呼吸中止症的病人身上, 其睡眠時因阻塞性睡眠呼吸所造成的缺氧、心房及心室壁張力增加、交感神經興奮等是無法靠高血壓藥物消除, 因此治療高血壓並非如我們想像中的單純而須多管齊下, 持續性陽壓呼吸器即為除了藥物外一項重要的治療高血壓的利器。

## 高血壓病人何時應懷疑阻塞性睡眠呼吸中止症的存在

✓	被醫師懷疑有繼發性高血壓
✓	睡眠時期的血壓並未較白天下降
✓	高血壓出現於清晨一起床時
✓	已服用三種不同類型的高血壓藥物而血壓仍未控制
✓	血壓已控制且無其他危險因子仍併發發生心血管/腦血管事件

表一、合併阻塞性睡眠呼吸中止症的高血壓病人其常見的臨床型態



# 舞臺上戛然而止的舞者



## 談台灣等候『器官移植』優先順序

### 器官移植委員會

**劉真** 2月7日因心臟主動脈瓣狹窄接受主動脈瓣膜置換手術；由於心臟功能恢復不良，置放葉克膜及右冠狀動脈支架，但因心臟功能遲未恢復，於2月13日裝置心室輔助器，並符合台灣心臟移植等候機會。但2月下旬及3月初，先後發生腦梗塞與腦出血，造成腦壓上升進行開顱減壓手術；術後因持續性腦壓過高，家屬同意尊嚴善終，於3月22日晚上22時22分撤除維生系統，曾經翩然起舞國標舞女王從此告別人生舞臺，享年44歲。

劉真等候心臟移植期間，報導影射名人外力關介入影響大愛捐贈器官移植排序，導致社會對於器官等候配對的方式諸多疑慮。臺灣器官捐贈移植登錄中心器官捐贈移植登錄系統已建置運作15年，等候心臟移植病人皆需符合相關等候條件，並依照疾病嚴重度排序等候。

而台灣腦死或心死大愛捐贈者也需登錄器官捐贈登錄系統，藉由電腦系統自動進行排序，將捐贈者與等候者的資料進行配對，多年來移植醫院皆兢兢業業依照專家制訂器官分配原則，同儕醫院間彼此同時監督登錄系統分配結果，不因外在因素而進行人為操作，努力用最公平公正的方式善用每位捐贈者大愛珍貴器官！而媒體影射名人因靠關說將順位提前，這些都是錯誤的立場及觀點！以訛傳訛不實報導會造成大愛器官捐贈者家屬質疑當初決策是否正確的二度傷害，也對許多殷切期盼的命懸一

線等候者並不公平，更忽視台灣努力建置的器官分配制度及嚴重悖離醫療倫理原則，對當事人及家屬也完全幫不上任何忙！台灣的器官捐贈環境需要友善正面的報導及能量挹注。

當時台灣等候心臟移植人數約有200位，大愛捐贈的珍貴心臟，到底誰有優先權？心臟配對需考慮二項絕對因素及九項相對因素，首要是血型，器官移植像輸血一樣，需考慮血型相同或相容，捐贈者與等候者之ABO血型一致；若捐贈者血型O型，等候者血型為A型、B型或AB型；若捐贈者血型A型或B型，等候者血型為AB型。第二項是人類免疫缺乏病毒，若捐贈者為「人類免疫缺乏病毒陽性」器官僅能分配給書面同意之「人類免疫缺乏病毒陽性」等候者。

心臟等候移植除絕對因素外，另需考慮相對因素第一項：疾病嚴重度優先。劉真因使用體外膜氧合器(ECMO)、心室輔助器(VAD)、呼吸衰竭氣管插管並使用呼吸器，即符合等候最具急迫性的心臟等候分為1A等級，當時統計約有15位。心臟等候分級還有1B等級，病人需依賴強心劑維持且住院中、或嚴重心律不整、無法施行冠狀動脈繞道術，有不穩定心絞痛，無法脫離NTG靜脈注射者…等。若未符合等級1A或1B條件之心臟移植等候者皆為2等級。等候心臟移植因使用機械性循環輔助器而給予抗凝劑，包含：感染、腦出血或腦梗

塞或其他因素而不適合心臟移植者皆為等級7，台灣心臟捐贈來源有限，須將有限資源謹慎依照疾病嚴重度優先分配：1A > 1B > 2 > 7。

第二項是血型：血型相同優先於血型相容等候移植者。若捐贈者是O型，則O型的等候者有優先權。第三項捐贈者為「B型肝炎表面抗原陽性」或「B型肝炎表面抗原陰性且表面抗體陰性且核心抗體陽性」優先分配予相同狀況等候者。第四項器官捐贈者「有C型肝炎」優先分配予「有C型肝炎且尚未治癒」等候者。第五項等候時間長優先於等候時間短。第六項等候者之配偶或三親等以內血親曾捐贈器官者優先。第七項捐贈者與等候者是否在相同醫院等候登錄。第八項捐贈者及等候者所在地理位置區域相同為優先。第九項等候者曾為活體肝臟或腎臟捐贈者。等候順序依上述九項順序排序比較。

生命驟逝，媒體追蹤報導，民眾萬般不捨，剝真身後稚女還來不及告別…。但許多等候病人同樣處於與時間賽跑的困境，等候中消逝的生命比比皆是，少了媒體光環，卻只是獨自凋零，身後留下稚子才4個月大，還來不及學會叫爸爸…。臺灣的等候器官移植者眾，大愛捐贈者遠遠不及需求，早期認為根深柢固的華人觀念，但根據財團法人器官捐贈移植登錄中心2018年「器官捐贈概念意向調查」，如果家人簽署器官同意書，民眾中則有78%的受訪者支持家人決定。醫護人員中有91.9%受訪者支持家人捐贈器官。但是，如果家人未曾討論過器官捐贈或表示意願，一般民眾則為41.4%，醫護人員中僅剩53.7%會幫家人做器官捐贈決

定，顯示器官捐贈明示意願表達為考量是否同意捐贈器官重要因素。

統計也顯示醫療現場每天與生死拔河的醫護人員，79.3%有器官捐贈意願，25.3%已簽署器官捐贈同意書，希望面臨生命無常時，能將自己大愛遺留人間，或許是醫護人員曾親眼見證腦死病患透過器官捐贈給予新生命，深刻思考過通往天堂的門票，是不是一張器官捐贈卡的論述。

而佛教經典《無量義經》：「頭目髓腦悉施人」，這是大捨的布施，也是透徹一切的大愛！約翰福音 12:24：「我確確實實地告訴你們：一粒麥子如果不落在地裡死去，它仍然是一粒；如果死了，就結出很多子粒來。」器官捐贈是思考尊嚴善終病人自主權利的生死議題，生死無常不要把困難交給最愛的家人來承擔。不管對於器官捐贈的決定為何？家人之間講清楚說明白才是對自己人生負責的決定。





# 『讓愛遠傳』沒有距離



## 2020年「懷恩節」器官捐贈追思紀念活動

亞東醫院定期舉辦器官捐贈追思活動，訂定每年五月的第三個星期六為「懷恩節」器官捐贈追思活動，而數字 536 代表著「I Thank you」之意。今年懷恩節的主題是「讓愛遠傳」，雖然疫情隔開了人際距離，但愛沒有距離。

今年懷恩節活動於 5 月 16 日舉行，由於受到新冠肺炎影響，今年懷恩節採用線上直播方式，於「亞東醫院健康 e 百科」臉書專頁推播，器官捐贈家屬及受贈者透過網際網絡一同出席參與，活動由亞東醫院鄭國祥副院長、重症醫學部洪芳明部主任出席，透過線上座談，向捐贈者家屬解答疑惑，並共同向器官捐贈者表達最深的懷念與感恩之意。

器官捐贈的意願，並不會影響到應有的醫療照顧品質。器官移植委員會執行秘書 洪芳明部主任透過直播向觀眾表示「救人是所有醫護人員的責任，我們會竭盡所能來挽救病患的生命，不會因病人或家屬作器官捐贈的決定而有所改變」。

很多器捐家屬都非常關心受贈者的狀況，很想知道家人的大愛對於受贈者的幫助；鄭國祥副院長提到：「以肝癌來說，傳統治療肝癌

社會工作室 丁貞嘉 / 陳品傑 社工師

復發也相對高，但癌症腫瘤若大小與數量還在一定程度下時接受肝臟移植，可以獲得良好的預後。另外對於肝功能不佳，無法接受傳統手術切除等治療的患者，肝臟移植更是其標準且唯一之治療」。

鄭國祥副院長表示，因為有捐贈者的大愛，才能讓這麼多的受贈者健康的生活下去，亞東醫療團隊會好好照顧這些大愛器官，守護每位受贈者的健康。希望大家一起來推動器官捐贈，讓器官移植更加茁壯成長。

## 捐贈者 - 讓愛延續 成就重生

活動中邀請到捐贈者羅爸爸的兒子羅大為先生代表捐贈者家屬致詞，分享家屬的心路歷程。羅先生曾是精明幹練的老闆，在沒有任何基因遺傳下確診為漸凍人 (ALS)，但他並沒有被打敗，他是家人們心中的英雄，捐贈了皮膚、眼角膜，獻出了大腦予腦庫，捐出了大體幫助醫學研究。

**捐贈者羅先生的家屬在病房對著我們說：**

**「這是我爸爸所留下最後的禮物…，他很勇敢，爸，你是我們的英雄！」**

在 2019 年年底某天假日傳來一位本院安寧的病人想要進行器官捐贈，這位羅先生的兒子表示，爸爸雖然被診斷為漸凍人，發病後，行動不方便。仍用盡自己最大的力量，爭取和孫子有最多的互動。儘管發病後行動不便，羅先生努力保護著正好動的小孫子，不讓他跌倒受傷。即使只剩下一隻手可以活動，仍然堅持每天掃地拖地，為的是讓小孫子可以有乾淨的





本院鄭國祥副院長（右）代為轉贈器捐登錄中心感謝狀，給捐贈者家屬羅大為先生（左）

地板爬行。

生病後的羅先生，掛念的不是自己。擔心的是自己倒下後，媽媽和兩個小孩子與孫子，有沒有辦法好好過生活，而且還安慰家人說：「還好我還有時間可以把所有的事情交待好，也好好道別」。勇敢的他，一直交待家人無法自然進食時，就要讓生命依照自然的法則離開。一直樂於助人的他，也立下了「器官捐贈」和「大體捐贈」的大願。在面對疾病讓他失去對身體的掌控時，仍想著怎麼做才能讓自己的身體對世界上其他有脊髓疾病或病友產生最大的幫助。

羅先生在自己身體狀況許可下查了些資料，得知可以進行大體捐贈，因此羅先生想著自己要捐大體，爾後在本院醫療團隊通力合作下，努力讓家屬了解不僅可以捐贈大體，也能捐贈腦組織，讓台灣腦庫進行研究，而這也能更完整的圓滿羅先生想助人的心願，當下雖然家屬有不捨但在我們很努力的說明各種捐贈的程序捐贈步驟等，不斷陪伴著家屬思考討論，最終羅先生的太太兒子決定做出這勇敢的決定，最後果斷做出決策，圓滿的了羅先生的心願 - 得以捐贈角膜與皮膚，捐贈腦組織，並且捐出大體讓醫學可以持續以他的身軀進行研究，得以讓多個家庭因得到角膜與皮膚重獲新生，對醫學研究也有莫大的助益！

這位羅先生抱著病體，想著如何讓自己往生後可發揮最大的助人效益，讓我對他與他的家人感到十分敬佩，也再次對於所有器官捐贈者與其家屬致上崇高敬意。

## 懷恩致謝 讓愛遠傳

活動中，我們播放了亞東醫院移植團隊向家屬致意的影片，以及 2019-2020 年捐贈者的生平追思影片，表達我們對於捐贈者及家屬的無限感謝。在新冠肺炎疫情的當下，考量受贈者的身體狀況，我們婉拒了受贈者到現場致謝的請求，即便如此，也無法隔開受贈者的感恩之情，無數受贈者透過直播在線上表達他們的感恩之意。

懷恩節活動播出當天即超過 4,000 人次瀏覽，無數的捐贈者家屬與受贈者們，透過線上彼此關懷與致謝。活動結束後我們也收到許多家屬的回饋，感謝亞東醫院一路以來對於捐贈者家屬的關懷，讓我們攜手繼續將這份大愛傳承下去！



5月16日在亞東醫院健康e百科-FB舉辦線上直播「懷恩節-讓愛遠傳」活動，邀請鄭國祥副院長、重症醫學部洪芳明部主任出席，透過線上座談與網友互動



## 6月份社區保健諮詢服務

活動日期	活動時間	活動地點	活動住址	檢查項目
6月6日(六)	9:00-11:00	樹林鎮南宮	新北市樹林區千歲街2號	血壓、血糖、肌少症、藥師衛教
6月10日(三)	10:30-12:00	山佳老人會館	新北市樹林區地政街10號	血壓、血糖、膽固醇、醫師諮詢
6月13日(六)	9:00-11:00	板橋四汙頭社區	新北市板橋區信義路150巷43號之1(信義公園活動中心)	血壓、血糖、骨質密度、醫師諮詢
6月22日(一)	14:00-16:00	土城德興宮	新北市土城區中央路一段45巷3號	血壓、血糖、AD8、醫師諮詢
6月28日(日)	9:00-11:00	土城運動中心	新北市土城區金城路二段247-1號	血壓、血糖、骨質密度、醫師諮詢

◆ 如有任何問題，請電話諮詢：(02)7728-1403

## 6月 Jun. 衛教講座課程

課程時間表 網址：[www.femh.org.tw](http://www.femh.org.tw)

日期	星期	時間	主題	主辦單位	講師	地點
6月2日	二	13:30-14:00	菸、酒、檳榔及口腔癌防治宣導	預防保健中心	家庭醫學科張瓊文醫師	北棟一樓思源一源廳
6月3日	三	15:00-15:30	血液透析健康吃	營養科	陳昱彤營養師	
6月3日	三	13:00-14:00	聰明就醫系列 正確用藥保胃戰	藥學部	陳泓瑞藥師	
6月5日	五	10:00-10:30	糖尿病自由吃 認識食物代換	營養科	蔡佩玲營養師	
6月10日	三	10:00-10:30	高血壓防治 認識舒飲食	營養科	吳詠如營養師	
6月10日	三	10:00-11:00	「病主開跑，預約美好」善終心願探索課程	社會工作室	王怡人社工師	南棟一樓出院領藥等候區
6月11日	四	15:00-15:30	糖尿病友外食如何吃？	營養科	施淑梅營養師	北棟一樓思源一源廳
6月12日	五	14:00-16:00	戰勝沉默殺手「婦癌」治療新知與拉力帶運動	癌症資源中心	婦產部陳奕樺醫師與院外講師康和敏老師	南棟14樓第一教室
6月15日	一	14:00-16:00	癌友手工藝班-拼布包(以本院癌症病友為主)	癌症資源中心	邱雅韻老師	南棟6樓第六會議室
6月16日	二	10:00-10:30	癌症病患的營養照護	營養科	賴玉鈞營養師	北棟一樓思源一廳
6月17日	三	13:00-14:00	帶狀疱疹用藥指導	藥學部	謝佩純藥師	
6月18日	四	10:00-10:30	癌症病患的飲食迷思	營養科	周美均營養師	B1放射腫瘤科門診候診處
6月19日	五	14:00-16:00	乳癌與淋巴水腫復健運動	癌症資源中心	台灣癌症基金會林慧芬物理治療師	南棟14樓第一教室
6月22日	一	14:00-16:00	癌友手工藝班-拼布包(以本院癌症病友為主)	癌症資源中心	邱雅韻老師	南棟6樓第六會議室
6月29日	一	14:00-16:00	癌友手工藝班-拼布包(以本院癌症病友為主)	癌症資源中心	邱雅韻老師	南棟6樓第六會議室

- 參加癌症資源中心講座，報名電話：(02) 7728-2176，或親洽二樓癌症資源中心。
- 任何四癌篩檢的相關問題，請諮詢一樓預防保健中心或電話諮詢：(02) 7728-2101。
- 北棟一樓思源一廳的衛教講庭皆為免費，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。

總機服務專線：(02)8966-7000轉9

藥物諮詢專線：(02)7728-2123

自殺防治諮詢專線：0917-567-995 (你就一起567救救我)



24小時服務諮詢專線

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 8:30-16:30)
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)



各項服務諮詢專線

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)7728-2144
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)7728-1277
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、7728-1329
免費癌症篩檢	一樓整合式預防保健中心	(02)7728-2209、7728-2101
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)7728-1406
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、7728-4667
一般健康檢查	地下一樓健康管理中心櫃檯 (週一至週五 8:00-11:00；14:00-16:00)	(02)7728-4617、7728-4635
慢箋預約回院領藥	網路預約領藥 每日：7:30-21:00	(02) 7738-6056 (週一至週五 8:00-12:00； 13:00-17:00；週六8:00-12:00)

預立醫療照護諮商門診專線：(02) 7728-2855 (週一至週五 8:00-17:00)

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：室內1樓及室外收費停車場  
汽車：室內B3-B4及室外收費停車場  
(停車場均設有全自動繳費機)

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

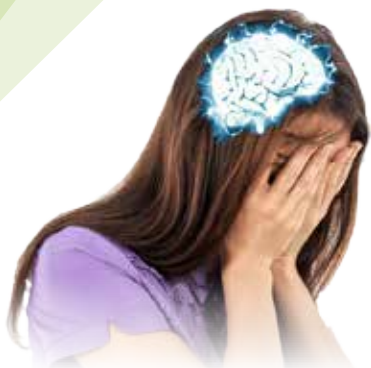
新北市政府復康巴士資訊(須領有身心障礙手冊)  
預約服務專線：(02) 8258-3200

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轉客服人员

# 別讓偏頭痛干擾你的生活

## 難治型慢性偏頭痛治療的新選擇

許多患者長期受到偏頭痛的困擾，有些人藉由調整生活、飲食、及服用藥物加以控制，但有些人在長期使用藥物後仍然控制不佳。我們提供了口服藥物之外，包括肉毒桿菌素注射，或偏頭痛手術等其他的治療選擇。



### 對象

- 已由神經內科醫師診斷為「偏頭痛」患者
- 符合慢性偏頭痛標準（一個月有 15 天以上頭痛，其中半數以上符合偏頭痛症狀，持續三個月以上）
- 已使用偏頭痛預防性藥物，但效果不彰，或無法忍受藥物副作用

### 治療選擇

- 肉毒桿菌素注射
- 偏頭痛手術

### 諮詢門診

- 醫師：整形美容外科 游彥辰醫師
- 地點：形體美容醫學中心（北棟六樓）
- 預約諮詢電話：(02)7728-1406
- 門診時間：每週三下午（3:00-5:00）  
晚上（6:00-8:00）（需預約）

## 在家自己做！

## 睡眠檢測



（檢測儀示意圖）



### 移動式睡眠檢測儀

此為簡易輕巧穿戴裝置，讓您在家輕鬆檢測是否有『阻塞型睡眠呼吸中止症』，當您攜借返家一晚，此儀器藉由偵測鼻子呼吸氣流、胸廓起伏、血氧濃度，記錄整晚連續數據與波型，隔天返還儀器，再由專科醫師與睡眠技師分析報告結果。

### 居家檢測優點 & 特色

- 在自己舒服的床做檢測，降低影響睡眠品質之可能
- 等待受檢時間縮短
- 操作容易
- 檢測結果效度已具多國研究證實