



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

2025年5月號 | NO.306
ISSN 2310-9696

English version scan here



陪妳、助妳 圓夢孕勢

【母親節專刊報導】

亞東生殖醫學中心

- 有「凍」有機會 給未來更多選擇，不留遺憾！
- 卵巢有巧克力囊腫，還能懷孕嗎？一篇看懂生育保存關鍵！
- 妥善做好孕前規劃 正視脊髓性肌肉萎縮症篩檢的重要性
- 不可忽視 妙齡女癌篩揪出癌前病變
- 產後心情起伏？新手媽媽如何調適與預防憂鬱
- 新生兒好眠祕訣公開 新手爸媽育兒寶典
- 非侵入式美容新選擇 「音波」與「電波」

手機掃描
亞東院訊
QR Code





溫馨的五月，同時是「母親節」和「國際護師節」，讓我們齊聲向這二種身份的女性致上感謝之意。

本期「母親節專刊報導」針對孕前規劃脊髓性肌肉萎縮症篩檢的重要性、凍卵技術、卵巢巧克力囊腫、乳癌辨識與篩檢、婦癌治療新進展、產後身型整形美容及更年期用藥介紹…等，一系列介紹婦女生育及相關疾病的預防和保健知識。

脊髓性肌肉萎縮症（spinal muscular atrophy，簡稱SMA）是嬰兒死亡率最高的遺傳疾病，患病原因通常是遺傳或基因突變，當脊髓裡面的運動神經元功能喪失，甚至萎縮壞死，患者會慢慢出現肌肉無力跟萎縮的症狀。如適齡夫妻準備懷孕或是正值懷孕初期，建議施作帶因者篩檢以及早篩檢，確認是否有潛在的遺傳疾病風險，就能降低生下罕見兒的機率。

婦產科醫師除了幫助準媽媽能順利生下健康寶寶外，還有更大的責任，就是幫助不容易懷孕或高齡產婦完成生子夢。自2021年7月1日起，衛生福利部將不孕症試管嬰兒補助對象，擴大只要夫妻雙方有一方具有我國國籍，妻子的年齡未滿45歲，即可申請政府的補助。本院生殖醫學中心，打造更舒適、私密的治療環境及專為難孕夫妻提供試管嬰兒、人工受孕及晚婚婦女凍卵服務…等，透過高端科技的儀器設備及專業的醫療團隊提供高品質優質的不孕症治療、人性化的治療方針、穩定的懷孕率，由於生殖細胞冷凍保存技術的突破，對於不孕有試管嬰兒的需要及針對高齡、反覆性流產等女性服務，並協助每對夫妻完成當爸媽的夢想，讓求子路上更快得償所願。

而在婦癌方面包含：卵巢癌、子宮頸癌、子宮內膜癌…等疾病。在篩檢上，可以做癌症基因檢測及諮詢，若基因發生突變則易造成乳癌與卵巢癌。本院婦癌團隊在癌症的精準醫療治療上持續精進與國際同步，進行癌症相關基因檢測、各種標靶藥物及免疫治療，提供婦癌病人個人化醫療，得到最適合的治療。

此外，懷孕媽咪身型逐漸變化，產後容易妊娠紋及肚皮鬆弛，會造成心靈上的受創，或是臉部鬆弛及皺紋影響心情，可尋求形體美容醫學中心專科醫師協助利用體外磁波儀器、電漿技術，鬆弛肚皮得以緊實，音波及電波的治療，臉部鬆弛及皺紋得到效果，恢復自信。

感恩的五月，健康管理中心及形體美容醫學中心推出一系列母親節健檢和整形美容微整形及護膚專案，讓偉大的母親擁有健康及美麗。

本刊在這感恩的五月，**祝福 母親節快樂！護師節快樂！**

發行人／邱冠明

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／陳芸

發行單位／秘書處

執行編輯／涂晏慈

編輯委員／簡嘉琪 廖俊星 邱彥霖
吳文毅 林世強 孫淑慧
程音 吳欣宸 廖千儀
熊蕙筠 徐永芳 吳盈湘
陳韻靜 羅妤妤 蔡宜臻

※本刊物照片均經當事人同意後刊登
Designed by Taipei

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





亞東院訊

www.femh.org.tw

目錄

CONTENTS



〔ESG-專欄-社會責任〕

2 陪伴您一起在地安養 在地老化

◎社區護理／李佳諭 護理長、黃明喜 督導

〔醫院訊息〕

4 亞東醫院「新宿舍」開工動土典禮及祈福儀式

◎企劃處／吳竑毅 專員

5 全國殊榮 領航母嬰照護

勇奪母嬰親善醫療優等獎與創意獎

◎護理部／蔡薰儀 督導

〔尖端醫療在亞東〕

6 腹膜內腫瘤治療新利器

◎婦產部／蕭聖謀 主任

〔母親節專欄報導〕

8 有「凍」有機會 給未來更多選擇，不留遺憾！

◎婦產部生殖醫學中心／盧信芬 主任

10 卵巢有巧克力囊腫，還能懷孕嗎？

一篇看懂生育保存關鍵！

◎婦產部生殖醫學中心／劉馨鎂 醫師

12 妥善做好孕前規劃

正視脊髓性肌肉萎縮症篩檢的重要性

◎婦產部產科／彭福祥 主任

14 不可忽視 妙齡女癌篩揪出癌前病變

◎婦產部／陳惠華 醫師

16 產後心情起伏？

新手媽媽如何調適與預防憂鬱

◎精神暨心身醫學部／李佳儒 醫師

18 新生兒好眠祕訣公開 新手爸媽育兒寶典

◎兒童暨新生兒加護病房／楊家嫻 副護理長

20 非侵入式美容新選擇「音波」與「電波」

◎形體醫學美容中心／阮廷倫 醫師

〔衛教天地〕

22 原來肉粽要這樣吃！端午節的健康密碼

◎營養科／朱翊睿 營養師

〔預防保健專欄〕

25 關愛自己 定期檢查 乳癌早知道

◎家庭醫學部／陳冠翰 醫師、陳志道 主任

〔藥師說藥〕

26 更年期別擔心！

荷爾蒙治療的正確觀念與日常保健攻略

◎藥學部／劉珈妤 藥師

〔醫療園地〕

28 別「膽」心

醫師詳盡解說膽囊炎的症狀及原因

◎一般外科／鄧敬坤 醫師

〔優良護理師專欄〕

30 新北市優良護理人員齊聚 共譜感動篇章

◎護理部

〔衛教課程〕

32 5月1日-5月31日衛教講座課程





陪伴您一起在地安養 在地老化

社區護理／李佳諭 護理長、黃明喜 督導

ESG 的社會責任 (Social) 面向中，包含了多重目標，社區關係更是社會責任中的重要議題。亞東醫院秉持著善盡社會醫療責任的宗旨，深耕社區，而「社區護理」便是醫院與社區之間重要的橋樑，承載著民眾從醫院返回社區過渡期的協助，以及回到社區後的持續性照顧。

社區護理的護理師們，各自承擔著不同的角色功能，分主內外，讓病人安心返家，並在家享有好的照護品質。就讓我們一起來了解社區護理師有哪些角色功能及工作內容。

出院準備服務

住院病人在返家前，主動協助病人進行評估，提供病人和家屬正確照顧技術，協助長照資源服務評估與申請，以達到轉介與安置，確保病人在出院後能得到持續性的照護，減輕家屬在出院後照顧病人時的壓力與困難。

■出院準備個案師的角色功能

- ◆評估病人返家照顧所需的照護知識與技巧
- ◆評估病人返家後所需的醫療輔具器材
- ◆多元評估與協助申請長照服務：如居家服務、居家復能、交通接送等
- ◆居家環境改善建議
- ◆共同討論出院安置規劃或選擇合適照護機構
- ◆轉介返家後續照護資源：如居家醫療、居家護理、居家安寧、長期照顧資源等
- ◆電話關懷出院返家後的照護狀況

急性後期整合照護計畫

針對急性期穩定之病人（腦中風、創傷性神經損傷、脆弱性骨折、心臟衰竭、衰弱高齡、

燒燙傷等），會依個別病人失能程度，在治療黃金期內立即給予積極性之整合性照護，經醫療團隊評估病人具積極復健潛能，提供轉銜幫助病人獲得積極高強度復健照護，使其延緩失能或恢復功能，以減少後續再住院產生的醫療費用、減輕家庭及社會照顧之負擔。

■急性後期整合照護計畫護理師角色功能

依病人評估結果與需要安排適當之急性後期整合照護模式，包含住院、日間照護或居家，協助病人下轉與媒合合適的承作醫院機構或照護模式。

居家整合照護計畫

本院由跨醫療科結合居家護理組成之專業照護醫療團隊共同合作，提供行動不便，無法外出就醫的病人「居家醫療」、「重度居家醫療」、「安寧療護」三階段之連續性居家與全人照護。依病人實際醫療需要，提供居家訪視及居家醫療等服務，讓長者在家能夠安心養老。2024 年也配合國家政策推動「在宅急症照護」，讓因肺炎、尿路感染或軟組織感染需要住院接受抗生素治療的病人，可以選擇留在家裡或照護機構內接受治療，並搭配遠距醫療、遠端生命徵象監測設備及床邊檢測等，不必住院也能接受良好的醫療照護，減少院內交叉感染風險，也減輕民眾的負擔。

■居家護理師與安寧居家護理師角色功能

定期居家訪視、管路更換、居家藥物給予、照護指導、傷口照護、症狀控制、舒適護理、臨終衛教等。

居家服務

居家照服員到家中協助失能長輩生活照



▲ 到案家，協助行動不便的病人抽血，減少病人往返醫院次數

▲ 居家護理師，不畏酷暑寒冬深入社區，訪視病人

顧，包含身體清潔、日常照顧、測量生命徵象、餵食、餐食照顧、協助沐浴及洗頭、陪同外出或就醫、等服務，以減輕家屬照顧負擔與提升生活品質。

■ 居服督導員角色功能

- ◆ 召募、訓練照顧服務員，確實管理與督導工作狀況。
- ◆ 訂定照服員工作時間與內容、流程與作業標準、指導與改善。
- ◆ 規劃辦理教育訓練（照顧服務員培訓 / 職前 / 在職訓練）。
- ◆ 開案及照顧服務員工作分配與調度。
- ◆ 關懷電訪、居家訪視。
- ◆ 擬訂並執行照顧服務品質監測。



▲ 透過居服督導員的評估，協助沒有長照身份的病人，能夠輕鬆順利返家，讓回家不再是一件困難的事 ---Home Easy Go



除了常規業務外，社區護理的護理師們還參與了許多服務內容

- **長照專業服務：**由居家護理師進家，提供家屬所需的相關照護指導。
- **在宅身心障礙鑑定與聘僱外籍看護工評估：**擔任第二鑑定者，與醫師一起到宅針對行動不便的病人，完成身心障礙鑑定，取得身心障礙手冊或巴氏量表聘僱外籍看護工評估。
- **推動居家預立醫療照護諮商：**考慮居家行動不便的病人，想要完成預立醫療決定的需求，由醫療團隊到案家，進行預立醫療照護諮商的過程，免去病人舟車勞頓，又能順利簽署屬屬於他們自己的預立醫療決定。

■ Home Easy Go 亞東陪伴出院專案

「回家」，對住院中的病人與家庭而言，原本應該是一件開心且期待的事情，但現今的社會會發現病人會因家人無法來院、老老照顧、獨居無法順利辦理出院或回家後沒有人可以照顧的情形，讓「回家」充滿了焦慮與擔憂。為了讓病人都可以順利地返家，我們提供由受過專業訓練的居家照顧服務員，陪同病人從醫院辦理出院手續開始，到外出採買物品、打理儀容，及返家後的短暫陪伴，讓即使沒有或尚在申請長照身分的病人，都有陪伴服務可以使用。

結論

社區護理的護理師們同為長照人員，能文能武，個個身兼多職，只為了提供病人能有更充沛的準備面對返家後的照護及提供返家後需要的照護或福利申請。希望透過這個簡短的介紹，可以讓大家對於這群默默貢獻的社區護理師們有更多的認識與肯定。

亞東醫院「新宿舍」 開工動土典禮及祈福儀式

企劃處／吳竑毅 專員

亞東醫院新宿舍大樓於3月21日上午舉行開工動土典禮及祈福儀式，當日除了醫院及九典建築師以外，遠東集團的關係企業遠東資源和遠東建經、相關營造團隊也共同參與，為即將動工的新建工程祈求平安順利，並象徵亞東醫院對職場友善與員工福利邁出重要一步。新宿舍基地位於台北遠東通訊園區，鄰近愛買宿舍及新北市立圖書館總館，旁邊還有生態公園，除了交通便利外也有良好的生活機能。

新宿舍將興建地下兩層、地上十三層的大樓，展現出本院積極建構「以人為本」的工作環境。本案設計規劃兼顧實用性與未來發展彈性，其中地上一、二樓預留為商場或其他多元使用空間，未來可視實際需求進行活化利用，期望增加生活機能服務，為宿舍住戶與鄰近社區增添便利與活力。三至十三樓將作為員工宿舍使用，規劃共360間單人房，房型設計強調隱私與舒適，並將配置完

善的生活設施，為醫療人員提供安全、穩定的居住環境，減輕通勤壓力，提升工作效率與生活品質。

亞東醫院長期致力於打造優質醫療人員環境，此次宿舍新建案正是實踐「照顧照顧者」理念的重要里程碑。隨著醫療人力需求日益提升，提供醫護人員優質的住宿條件，不僅有助於人才招募與留任，更展現本院在醫療專業之外，對員工身心健康與生活支持的深切關懷。未來新宿舍啟用後，將可有效舒緩本院人力成長所帶來的住宿壓力，並為醫院整體營運提供穩定後勤支援。

新宿舍預計於2027年第四季完工啟用，將凝聚同仁的期盼與祝願舉辦命名活動。醫院也將持續投入更多資源，在工作環境、生活福利與教育訓練等面向精進優化，期望打造一個讓員工安心工作、快樂生活的全人照護環境。



▲南雅宿舍於3月21日上午舉行開工動土典禮

▼遠東資源帶領遠東建經、亞東醫院及九典建築師共同祈福



全國殊榮 領航母嬰照護 勇奪母嬰親善醫療優等獎與創意獎

亞東醫院榮獲母乳哺育雙獎肯定

護理部／蔡薰儀 督導

國民健康署 113 年度母乳哺育推動成果發表會表揚卓越醫療院所，共 18 家機構入圍，達到產後純母乳哺育率超過六成或顯著成長。經嚴謹複審，亞東醫院榮獲「優等獎」（圖一）與「創意特色獎」（圖二）雙獎肯定，彰顯本院在母乳哺育的深耕與創新。透過科學策略與溫馨支持，提升住院期間純母乳哺育率，助力母嬰健康，打造更友善的哺育環境。



▲圖一、優等獎



▲圖二、創意特色獎

提升純母乳哺育率的關鍵策略

產後黃金期是建立良好哺育習慣的關鍵。我們指導產婦採用跪臥式生物哺育法，搭配 L 型枕與羊角枕，以減輕負擔並提升哺育舒適度。針對產後傷口疼痛，提供會陰墊圈與溫水坐浴，幫助產婦安心哺育。為強化哺育信心，我們運用新生兒胃容量教具，幫助產婦了解奶量需求，減少對奶水不足的焦慮。透過親子同

室與「快樂餵」機制，依新生兒需求安排回到母親懷中，維持親密連結與哺乳節奏。

此外，透過生產體驗營，讓準爸媽提前熟悉哺乳技巧，強化支持系統。母乳管理師提供一對一專業指導，協助調整哺乳姿勢與頻率，排除乳房阻塞，並指導母乳儲存方式。營養師則設計產後均衡飲食，幫助母親營養充足，穩定泌乳。透過這些措施，本院純母乳哺育率提升至 53.35%，有效增強產婦自信，並降低產後憂鬱風險。

創新推動母嬰親善服務

為減少產婦哺乳壓力，本院推動「快樂輕鬆餵」，降低產婦往返嬰兒室的疲憊，同時強化哺育衛教，使產婦理解泌乳機轉，提升成功率。針對個別需求，母乳管理師提供一對一專業支持，協助產婦調整哺乳姿勢、排解哺育困難，並提供心理支持，減少焦慮。定期舉辦生產體驗營，活動結合模擬與實作，提升準爸媽對哺育與分娩的信心。

亞東醫院將持續深化母嬰親善醫療，以專業與關懷，陪伴每位產婦與新生兒，在溫暖支持的環境中，共同開啟健康哺育旅程，讓每一滴母乳都成為愛與營養的傳遞。



▲圖三、林子玉副院長率護理部蔡薰儀督導、楊詩蘋護理長代表受獎

腹膜內腫瘤治療新利器

婦產部／蕭聖謀 主任

專長：婦癌手術、婦癌化學治療（包括腹膜內化療）、
達文西機器手臂輔助婦癌及婦科手術、婦女尿失禁、膀
胱過動症、骨盆脫垂治療、腹腔鏡手術、子宮鏡手術



婦產部衛教文章
QR Code

卵巢癌、輸卵管癌及原發腹膜癌都被認為腹膜內腫瘤的一種。輸卵管癌及原發腹膜癌之治療也和卵巢癌相同。卵巢癌的手術治療是分期或減積手術，再依癌症期別安排輔助性化學治療或合併標靶治療。傳統化療給藥方式是靜脈化療，也就是經由靜脈注射化療藥物，常以每三週為一個療程。

但是近年來有數個大型臨床試驗案證實腹腔內化療可以增加晚期卵巢癌患者的長期存活率。本院自 2014 年起開始由部主任蕭聖謀教授醫療團隊開始發展腹腔內化療，截至今日為止已有超過 70 個重症卵巢癌案例接受腹腔內化療。也發表數篇重要文章，對卵巢癌有重大發現。

廣義的腹腔內化學治療包括手術後的腹腔內化療、手術中的腹腔內溫熱化療及腹腔高壓氣霧化療，目前本院婦產部皆具有獨立執行上述治療利器之能力。以下將簡介上述治療方法。

手術後的腹腔內化療 (Intraperitoneal Chemotherapy, IP)

卵巢癌的特性，其癌細胞大多散佈於腹腔中。腹腔內化療，就是直接將化學藥物注射到腹腔內，可以較高的藥物濃度接觸到腹腔腫瘤表面（為血液中濃度的 20-1,000 倍），達到直接腫瘤毒殺的效果。目前的腹腔內化療處方中，其實也包含靜脈化療，所以可以對腹腔內腫瘤發揮「內外夾攻」之毒殺作用。其中「內」

就是經由微血管將藥物傳到腫瘤內部；而外就是經由腹腔內化療，將藥物直接作用在腹腔的腫瘤表面，毒殺腫瘤。

■ 哪些人適合腹腔內化療 (IP)

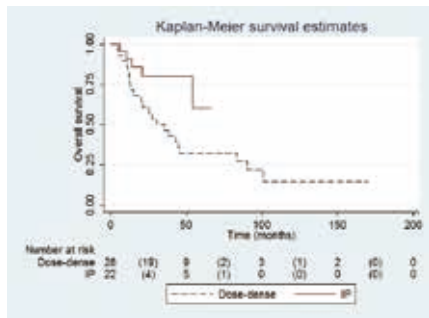
腹腔內化療適合治療晚期及復發卵巢癌的病人，包括第二期至第四期及復發的卵巢癌、輸卵管癌及腹膜癌患者。研究顯示經過腹腔內化療之卵巢癌病人，其整體存活率可以增加 16 個月。有些研究也發現腹腔內化療對於腹腔內轉移之子宮內膜癌也有療效。

■ 本院之治療成果一：對於晚期卵巢癌病人，腹腔內化療與劑量密集式 (dose-dense) 靜脈化療，哪一種療效好？

對於晚期卵巢癌病人（第二期以上）之術後輔助性療法而言，有二種療法被公認為比傳統靜脈化療好，就是腹腔內化療及劑量密集式靜脈化療。但是直至幾年前，大家並不知哪一種效果最好。

2020 年本院婦癌團隊首於全球發現相較於當時最夯的劑量密集式靜脈化療，腹腔內化療更可以減少卵巢癌 77% 的死亡風險 (Hazard ratio = 0.34，圖一)。本研究證實腹腔內化療是重症卵巢癌治療之首選。上述論文發表在著名英文期刊 Int J Environ Res Public Health。

2023 年一大型國際研究案 (iPOCC) 也證實本院婦癌團隊的觀點，腹腔內化療明顯



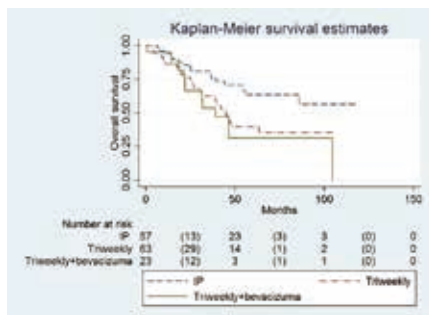
▲ 圖一、本院晚期卵巢癌病人，接受腹腔內化療 (IP) 其存活率 (overall survival) 明顯優於劑量密集式 (dose-dense) 靜脈化療

優於劑量密集式靜脈化療，腹腔內化療更可以減少腫瘤復發的機會。

■ 本院治療成果二：對於晚期卵巢癌病人，腹腔內化療比上傳統靜脈化療加上標靶用藥癌思停 (bevacizumab)，哪一種療效好？

癌思停上市以來，起初的療效報告令人驚豔。導致國內外絕大多數醫師，皆用癌思停來治療重症卵巢癌病人。雖然癌思停最後存活率報告不再令人驚豔，但仍常被用來治療晚期卵巢癌病人，導致在國內外，腹腔內化療越來越少人使用。

本院婦癌團隊的疑問是傳統靜脈化療加上癌思停比上單用腹腔內化療，哪一種療效好？研究發現比上傳統靜脈化療加上癌思停，腹腔內化療更可以減少晚期卵巢癌 66% 的死亡風險 (Hazard ratio = 0.34)(圖二)，而且腹腔內化療完全是健保給付；而很多病人癌思停需要自費購買。上述論文於 2024 年發表在著名國際癌症期刊 Cancers。



▲ 圖二、本院晚期卵巢癌病人，接受腹腔內化療 (IP) 其存活率 (overall survival) 明顯優於傳統化療加上標靶 (Triweekly + bevacizumab, IVB)

手術中腹腔內溫熱化療 (Hyperthermic intraperitoneal chemotherapy, HIPEC)

手術中腹腔內溫熱化療是在癌症減積手術後，利用高溫的化療藥物直接灌入腹腔中，毒殺殘餘惡性腫瘤的方法。利用高溫結合腹腔內化學治療，其高溫可以增加藥物穿透能力，因此增加化學治療的療效。一項隨機分派研究發現晚期卵巢癌之病人，若在期中減積手術時加上腹腔內溫熱化療，可以增加 11.8 個月的整體存活率，且無顯著的化療不良反應。目前腹腔內溫熱化療已廣泛應用在卵巢癌、腹膜偽黏液瘤、胃癌、大腸直腸癌、闌尾癌、惡性腹膜間皮瘤等有癌症腹膜轉移或原發性腹膜癌的病人。

CHIPOR 研究案也證實腹腔內溫熱化療對於復發卵巢癌病人之具有明顯療效報告，減少復發卵巢癌病人 27% 的死亡風險 (Hazard ratio = 0.73)。

目前本院婦癌團隊已對超過 47 例晚期或復發卵巢癌病人執行腹腔內溫熱化療，也率先全台向衛服部成功申請並已引進保護腎臟之藥物，對執行腹腔內溫熱化療更加安全。

腹腔高壓氣霧化療 (Pressurized Intraperitoneal Aerosol Chemotherapy, PIPAC)

對於有卵巢癌腹腔內復發的病人，國際上已可使用腹腔高壓氣霧化療來治療。腹腔高壓氣霧化療乃是利用高壓氣霧，使得多種化療藥物得以均勻分布於腹腔內惡性腫瘤表面，進行惡性腫瘤毒殺作用。本院婦癌團隊率先於全台婦產科習得並引進腹腔高壓氣霧化療，可以用於治療卵巢癌復發的病人。

結論

不過癌症治療需要醫師專業評估後採取適當治療計畫，不同個案狀況不一。如有任何腹膜內腫瘤治療問題歡迎至婦產部門診諮詢。



婦產部生殖醫學中心／盧信芬 主任
專長：不孕症專科、試管嬰兒、冷凍胚胎、婦女更年期保健、一般婦科、腫瘤、腹腔鏡手術



婦產部衛教文章
QR Code

有「凍」有機會 給未來更多選擇，不留遺憾！

在現代社會，晚婚、晚育已經成為普遍現象。根據統計，台灣生育第一胎平均年齡，台北市 34 歲；新北市 32 歲，而全國婦女首胎生育平均年齡已從 2005 年 27 歲增加到 2019 年 31 歲。許多女性都在心裡默默盤算：「如果我還沒準備好，但又不想放棄未來生小孩的機會，該怎麼辦呢？」；此時「凍卵」成為許多女性關注的名詞之一。

什麼是凍卵？

凍卵（冷凍卵子）是利用玻璃化冷凍技術，在女性卵巢功能還不錯時（37 歲以前），先取出健康的卵子冷凍保存起來，待日後需要生育時再解凍使用。2013 年美國生殖醫學會（ASRM）在冷凍卵子指引中提到此技術不應再被視為實驗性質，最早多用於癌症治療前的生育保存，逐年越來越多健康女性出於自主規劃未來的考量，選擇「社交性凍卵（social freezing）」。

凍卵能保證未來一定能懷孕嗎？

答案是：不能保證，但可以提高機會。根據國際研究與本院的臨床經驗卵子冷凍的成功率與年齡高度相關。以 75% 機率至少得到一個活產嬰兒為所需要的卵子數：34 歲 10 顆；37 歲 20 顆；42 歲 61 顆。因此一般建議凍卵在 35 歲以前，最晚不要超過 38 歲。

凍卵療程會很可怕嗎？

凍卵療程通常在月經來的第 2-4 天開始使用誘導排卵藥物，如果是癌症治療前的醫療性凍卵患者則隨時可以開始打針，約 7 天後再追蹤超音波看卵泡發育情形並抽血監控賀爾蒙，11-15 天就可以安排取卵手術，手術時間約 15-20 分鐘後結束，當日即可返家休息，整個療程費用約落在 11 萬以上，每年有固定的保存費用。亞東醫院引進玻璃化冷凍技術，並確保每一顆卵子在液態氮極低溫保存，讓病人更加安心與放心。

凍卵的成本效益

凍卵的好處在於增加日後產下自己血緣子女的機會，同時也減少日後可能因為卵子老化所需的不孕療程費用。文獻報告冷凍卵子使用率為 9-12%，以保險和經濟學的角度來審視社交凍卵，以相對低的使用率來看，或許覺得成本效益上划不來，但從社會心理層面與凍卵後的個人生育自主是金錢所無法衡量的，另外對於醫療性凍卵以避免化療後對卵子的傷害，是有生育保障的必要性。

請問凍卵目前有補助嗎？

依台灣人工生殖法規「凍卵」並無禁止條文，所以未婚或已婚女性隨時可以凍卵，但未婚女性以後解凍使用卵子，目前的法規必須有婚姻關係才能進行，社交性凍卵並無補助，但醫療性凍卵（如癌症治療患者）包括台北市、新北市等六個縣市都有補助，金額約 2 萬至 3.2 萬不等，顯示政府這幾年開始重視女性生育保存的需求。

如何知道自己的卵巢年齡？

上述提到凍卵的黃金期 30-35 歲，但如果妳正猶豫該不該凍卵，正在為自己訂下的許多目標，例如：今年要存錢出國玩、要買車、買房、養寵物、買 3C 產品、要買名牌包包…尚未達成而煩惱，建議不妨先從「了解自己的卵巢年齡」開始，只要透過抽血檢查 AMH(抗穆氏管荷爾蒙)，就能初步掌握自己的生育現況，最後再決定要不要先把卵子冷凍起來。

結論

卵子冷凍，愈年輕的卵子成功率及懷孕率就越高，若有生育規畫的婦女，建議 30



生殖醫學中心隱密舒適的環境



生殖醫學中心官網
QR Code



生殖醫學中心
LINE@ QR Code

歲前（最晚不要超過 35 歲）凍卵。亞東醫院提供專業的生育力健檢、醫師諮詢與個人化凍卵規劃，無論是正在為未來打算，還是面對治療需求的女性，我們都希望與妳一同守護妳的選擇。未來無法預測但選擇可以提早做，凍卵雖然不是懷孕的保證，卻是愛自己的另一種方式。



婦產部生殖醫學中心／劉蓉鎂醫師
專長：產檢、接生、孕前檢查、不孕症檢查、人工授精、試管嬰兒、
凍卵、凍胚、微創腹腔鏡婦科手術、子宮鏡手術（含冷刀）、子宮
頸抹片/HPV檢查與疫苗施打、月經異常、卵巢功能評估



婦產部衛教文章
QR Code

卵巢有巧克力囊腫，還能懷孕嗎？ 一篇看懂生育保存關鍵！

卵巢巧克力囊腫（卵巢子宮內膜異位症）是許多女性關心的健康問題，特別是當計劃懷孕時，可能會擔心它是否影響生育能力。面對巧克力囊腫，究竟該手術嗎？需不需要先凍卵？

什麼是子宮內膜異位症？

子宮內膜組織正常情況下應該生長在子宮內，每個月會隨著月經週期剝落並排出體外。然而，在子宮內膜異位症患者體內，這些類似內膜的組織會異常生長於子宮外部，如卵巢、輸卵管、骨盆腔甚至其他器官。這些異位的內膜組織仍然受荷爾蒙影響，可能導致慢性發炎、沾黏、經痛、不孕及其他併發症。

卵巢巧克力囊腫與不孕症的關聯，如何影響生育力？

子宮內膜異位症影響約 10% 的育齡女性，約 30-50% 的患者有不孕症。有研究指出，子宮內膜異位症患者的自然受孕機率可能下降至 1%-10%。卵巢巧克力囊腫是子宮內膜異位症的一種表現，當異位的內膜組織在卵巢內增生可能會對生育力造成影響，主要機制為：

- **降低卵子庫存量**：慢性發炎反應可能破壞卵巢正常組織，導致卵泡數量減少，提高卵巢早衰的風險。可透過抽血檢測抗穆勒氏管荷爾蒙（AMH）評估卵子庫存量，此數值越高，代表卵巢內可用的卵子數量越多。
- **影響排卵與受精**：發炎環境干擾卵泡發育與排卵過程，降低受精率。
- **阻礙輸卵管功能**：輸卵管因沾黏而阻塞，影響精卵結合。
- **增加自然流產風險**：影響子宮內膜容受性，使胚胎不易穩定著床。

手術對卵巢功能的影響

當藥物治療效果不佳時，手術是治療卵巢巧克力囊腫的常見選擇。雖然手術可去除囊腫並改善症狀，但可能影響卵巢功能，且子宮內膜異位症具有高復發率的特性，未來可能需再次手術。因此，手術後可搭配藥物治療，減少復發風險。

手術後，卵巢功能可能會下降，特別是如果曾做過多次手術，未來取卵的數量可能會變少。因此，對於尚未生育的年輕女性或卵巢功能已偏低者，建議在手術前考慮先凍卵，以保留生育力。

卵巢巧克力囊腫先手術還是先凍卵？

決定是否要先凍卵或手術，應考量年齡、卵巢功能及症狀的嚴重程度。

■適合先凍卵的情況

- ◆年齡 30-35 歲，卵巢功能尚可，擔心未來生育力下降。
- ◆囊腫 ≤ 4 cm，無嚴重疼痛，無立即懷孕計畫，但希望保留生育力。
- ◆過去已接受卵巢手術，擔心再次手術影響卵巢儲備功能。
- ◆凍卵後應定期追蹤，若囊腫變大或有手術必要時再考慮開刀。

■適合先手術的情況

- ◆囊腫 > 5 cm 或已破裂。
- ◆嚴重疼痛影響日常生活，藥物治療無效。
- ◆影像學評估懷疑有惡性風險。
- ◆手術後追蹤穩定，配合藥物治療延緩復發，可再評估是否想要凍卵。
- ◆欲接受試管嬰兒療程，考量囊腫會影響取卵途徑，可能需先手術。

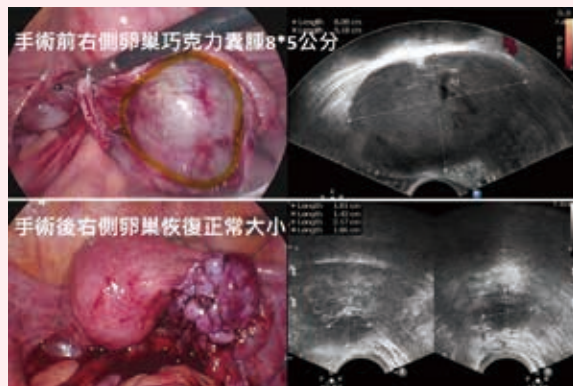
Q&A：常見問題解析

Q1：手術後還能懷孕嗎？

◇大部分女性仍可自然懷孕，但若卵巢功能下降，可能需人工生殖技術輔助。多次手術可能進一步影響受孕機率，因此建議在手術前考慮凍卵。

Q2：手術會影響試管嬰兒成功率嗎？

◇根據 Hamdan et al. (Human Reprod Update, 2015) 的系統性回顧研究，研究中比較接受卵巢子宮內膜異位瘤切除手術與未手術患者的試管嬰兒結果，發現活產率與流產率並無顯著差異，但卵巢子宮內膜異位症患者的平均取卵數較少，手術後



▲微創腹腔鏡卵巢巧克力囊腫切除術，
圖片來源（劉馨鐸醫師）

的卵巢庫存量可能變少。因此決定手術前，應與生殖專科醫師討論，評估卵巢功能並規劃最適合的試管療程。

Q3：凍卵後還需要手術嗎？

◇若凍卵成功，需定期追蹤，若影像學變化或有手術適應症再考慮手術。

Q4：若不手術，囊腫會一直變大嗎？

◇不一定，每個人的病程不同。有些囊腫可能持續增長，有些則維持穩定，應定期超音波追蹤，若有手術適應症需考慮手術。

■重點整理

- ◆卵巢巧克力囊腫會影響卵巢功能與懷孕機率。
- ◆先凍卵再手術：適合尚未準備懷孕，但希望保留生育力的女性。
- ◆先手術：適合囊腫過大或嚴重影響健康的情況，術後再評估考慮凍卵。
- ◆手術可能降低卵巢功能，影響可取得的卵子數量，使用抗沾黏、止血劑能有助減少手術風險，術後搭配口服藥物治療可延緩疾病復發，詳細個人化療程請與醫師充分討論後決定。

結論：個人化治療決策最重要

每位女性的年齡、卵巢囊腫型態、症狀、生育計畫皆不同，若妳正為卵巢巧克力囊腫影響生育問題感到困擾，建議諮詢專業生殖科醫師，把握黃金時機，制定最適合自己的治療順序。



婦產部產科／彭福祥 主任
專長：不孕專科、試管嬰兒、月經異常、胎兒超音波檢查、手術性子宮鏡、腹腔鏡手術



婦產部衛教文章
QR Code

妥善做好孕前規劃

正視脊髓性肌肉萎縮症篩檢的重要性

2023 年 8 月，中央健保署首次將罕見疾病基因治療納入健保給付，值得更注意的是，這個藥物的價格，一劑要價台幣 4,900 萬元。到底是什麼疾病的治療藥價如此高昂呢？原來它是用於治療罕見疾病「脊髓性肌肉萎縮症（SMA）」基因治療藥物「諾健生（Zolgensma）」，是「全球最貴」藥物之一。

什麼是脊髓性肌肉萎縮症（SMA）？

脊髓肌肉萎縮症（Spinal Muscular Atrophy，簡稱 SMA）是一種影響運動神經元的遺傳性神經肌肉疾病。這些運動神經元位於脊髓中，控制著身體的骨骼肌運動。當這些脊髓運動神經元持續退化或死亡時，會導致漸進性的四肢肌肉無力萎縮而不良於行、嚴重者吞嚥肌無力造成吞嚥異常，甚至因呼吸肌肉無力而威脅生命。去年我國一位罕病律師陳俊翰在 40 歲驟逝，本身就是脊髓肌肉萎縮症患者。

SMA 是嬰兒期最常見的致死性遺傳疾病之一，全球約每 6,000 至 10,000 名新生兒中就有 1 人患病，台灣以往每年出生的新生兒當中約有 25 個罹患此症。而其帶因者在一般族群中的比例約為 1/40 至 1/60，表示此疾病具有高度的潛在遺傳風險。

SMA 的病因與遺傳模式

SMA 病因是運動神經元生存蛋白（SMN）病變，是一種自體隱性遺傳疾病。製造這個運動神經元生存蛋白（SMN）的基因，是位於第 5 號染色體上的 SMN1 基因（Survival Motor Neuron 1），該蛋白對運動神經元的存活至關重要。若 SMN1 基因功能喪失，則 SMN 蛋白缺乏，就會導致運動神經元退化，引起肌肉無力萎縮等症狀。一般來說，成對的同源染色體各帶有一個 SMN1 基因，而體內只要有一個 SMN1 基因即可製造足夠 SMN 蛋白，SMA 患者就是同時缺乏 2 個 SMN1 基因而發病。

SMA 屬於自體隱性遺傳病，SMN1 基因可能因突變或缺失導致功能喪失。缺乏一個 SMN1 基因稱為帶因者（即有一個正常

SMN1 基因與一個突變 / 缺失的基因)，若父母皆為 SMN1 基因的帶因者，則每次懷孕中，胎兒有 1/4 機率罹患 SMA（皆遺傳到父母雙方的突變 / 缺失基因），由於帶因者本身無症狀，因此若未進行檢測，可能在毫無預警的情況下生下患病子女。

SMA 的分型

SMA 根據發病年齡與症狀嚴重程度，大致可分為以下幾型：

- **第一型**：出生至 6 個月內發病，最嚴重無法坐起，多在 2 歲前因呼吸衰竭死亡。
- **第二型**：6 至 18 個月發病，可坐但無法獨立站或走，壽命或可達成年。
- **第三型**：初期能站、能走，但兒童或青少年期發病，會隨時間喪失運動功能，逐漸惡化。
- **第四型**：成年後發病，症狀最輕，超過 30 歲運動功能退化現象才逐漸出現。

SMA 臨床表現嚴重度差異的原因

同樣是 SMA 患者，都沒有 SMN1 基因，但為何臨床表現卻有不同嚴重度呢？原來在 SMN1 基因所在的染色體 5q13 區域，還存在不同數目的 SMN2「副本基因」，兩者的序列幾乎完全相同，但在第 7 外顯子有一個關鍵的核苷酸差異（C→T 轉換），導致功能上的顯著差異。簡單的說，SMN2 因這個差異導致 RNA 剪輯時出現高頻率錯誤，從而生成的大部分蛋白質是不穩定且無功能的，僅少量的轉錄產物能生成全長功能性 SMN 蛋白。由於 SMN2 所生成的 SMN 蛋白太少，使得 SMN2 無法完全補償 SMN1 的缺失，患者還是會發病，但這些少量的蛋白卻對疾病的嚴重度有所影響，患者帶有的 SMN2 基因越多，症狀就會越輕微。

SMA 帶因者篩檢

SMA 帶因者篩檢是一項分子遺傳檢測，主要透過血液樣本來分析個體的 SMN1 基因拷貝數。大多數正常人擁有 2 份 SMN1 基因，而帶因者通常僅有 1 份。建議可在孕前或孕期早期進行，若一方為帶因者，建議另一方亦接受檢測，進一步評估胎兒罹病風險，目前這項篩檢仍屬自費。SMA 屬於高風險遺傳疾病，帶因者篩檢的好處有：

1. **產前診斷**：懷孕早期若夫妻雙方皆為帶因者，可透過羊膜穿刺檢測胎兒，避免高致死率 SMA 新生兒的誕生，減輕醫療系統與家庭負擔。
2. **早期預防與決策**：此外攜帶突變基因的夫婦可提前做生育計畫，如考慮試管嬰兒配合著床前基因診斷（PGT-M），降低患兒出生的機率。

SMA 的治療

過去 SMA 缺乏有效治療，大多以支持性照護為主。近年分子藥物的突破，設法去提高 SMN2 基因產生較多 SMN 蛋白，緩解 SMA 的症狀。此外，先前提到的基因療法，為單次靜脈注射，將正常的 SMN1 基因載入患者細胞內改善患者存活率，重點還是在及早診斷發現。

結語

脊髓肌肉萎縮症雖為罕見病，多數人並不知道它是世界上嬰兒死亡率最高的遺傳疾病之一，帶因率並不低，由於遺傳風險高、疾病負擔重，應引起社會與家庭足夠重視。透過完善的產前帶因者篩檢與遺傳諮詢，可有效降低新生兒 SMA 的發生率，並提供高風險家庭更多的生育選擇與準備。



婦產部／陳惠華 醫師
專長：一般婦科、產科、婦科手術及婦癌篩檢、腹腔鏡、子宮鏡手術、產前檢查及生產、婦科癌症手術及化學治療



婦產部衛教文章
QR Code

不可忽視

妙齡女癌篩揪出癌前病變

女性癌症之中子宮內膜癌、卵巢癌及子宮頸癌為最常見之婦科癌症。唯獨子宮頸癌有可以篩檢的工具（子宮頸抹片篩檢及人類乳突病毒檢測），可惜另外子宮內膜癌及卵巢癌沒有真正可以篩檢的工具。

子宮內膜癌

子宮內膜癌為陰道異常出血及停經後出血來表現。雖然大部分停經後出血原因為良性的病灶，但也很有可能是子宮內膜癌引起的。停經後出血若是及早檢查，大部分發現的癌症是早期的癌症。早期子宮內膜癌的預後都很好，治癒率很高。因此呼籲民眾，如果停經後出血時，應儘速就醫檢查及治療。

卵巢癌

正常卵巢位於骨盆腔內，自己是不會摸得到。早期卵巢癌的症狀也不明顯，常與胃腸道的症狀類似，因此大部份的卵巢癌診斷出來時，已是晚期。健康檢查時抽血檢驗卵巢腫瘤的指數是 CA-125，可是有很多原因會影響 CA-125 數值高低，也有一些卵巢癌 CA-125 數值不高，所以 CA-125 目前不能準確及有效地篩檢出卵巢癌。因此中年婦女有下腹部不適、有不明原因腸胃不適症狀、腹部腫脹感時，應到婦科門診檢查。可以經由內診、婦科超音波檢查，看子宮卵巢有無異常腫塊，以提早發現問題，進一步檢查治療。

子宮頸癌

大部分子宮頸癌是跟人類乳突病毒 (Human papilloma virus, HPV) 感染有關。人類乳突病毒 (HPV) 是一種 DNA 病毒，會感染人體的表皮與黏膜組織。人類乳突病毒它有兩百多型，可以分為低危險型與高危險型。HPV 第 16、18 型是最常見的高危險人類乳突病毒，與子宮頸癌的發生有關。子宮頸癌的發生有超過 70% 是由 HPV 第 16、18 型所引起的。HPV 第 6、11 型是

最常見的低危險人類乳突病毒，其感染可能會引起生殖器尖形濕疣（俗稱菜花）。台灣子宮頸癌患者最常見感染 HPV 型別為 16、18、52 和 58 型。

人類乳突病毒被感染者一般是沒有明顯症狀，人類乳突病毒通常會被人體免疫系統清除。九成的人類乳突病毒感染會在 1 年內自動消失。人類乳突病毒感染超過 1 年不消失就稱為持續性感染。持續性感染人類乳突病毒對女性未來罹患子宮頸癌的機會較高。可是大多數人受人類乳突病毒感染後並沒有任何症狀，所以很多已感染者不知道自己受到感染。透過人類乳突病毒檢測，可檢查出目前是有無感染高危險類型的人類乳突病毒。接種人類乳突病毒 (HPV) 疫苗亦能有效預防七成以上的子宮頸癌。因此鼓勵民眾接種人類乳突病毒 (HPV) 疫苗。值得注意的是

人類乳突病毒 (HPV) 疫苗並不能百分百預防子宮頸癌；接種過疫苗後，還是要定期進行子宮頸癌篩檢。

台灣因為子宮頸癌篩檢，子宮頸癌發生率也逐年下降。從 2025 年開始衛生福利部國民健康署開始實施擴大癌症篩檢，包括子宮頸癌篩檢。子宮頸抹片預防保健檢查已可以從 25 歲開始。

結語

癌症篩檢非常重要，因為早期發現癌症可以提高治療成功率和存活率。透過定期進行子宮頸癌癌症篩檢，可以及早發現子宮頸癌癌前病變 (CIN)，從而及時採取治療措施，避免病情惡化。因此，在此呼籲妙齡女應該開始定期進行子宮頸癌癌症篩檢，以幫助保護個人的健康。

衛生福利部國民健康署免費子宮頸癌篩檢

子宮頸癌

- ♥ 25 歲至 29 歲婦女，每 3 年 1 次檢查。
- ♥ 30 歲以上婦女，建議每 3 年至少做 1 次子宮頸抹片檢查。
- 🦋 婦女人類乳突病毒檢測服務：35 歲、45 歲、65 歲婦女，當年齡 1 次。



產後心情起伏？

新手媽媽如何調適與預防憂鬱

產後心情調適：正常的情緒變化

迎接新生命的喜悅，夾雜著生理變化、睡眠不足與育兒壓力，讓許多新手媽媽在產後面臨心情起伏。這是正常的適應過程，身體荷爾蒙的變化、作息改變與新角色的適應，都可能影響情緒。常見的產後情緒波動（俗稱「產後憂鬱情緒」）會出現在產後 4 至 10 天內，表現為容易哭泣、情緒不穩，但通常不會影響日常功能，並會在短時間內緩解。

■如果感到情緒低落、焦慮或壓力過大，可以嘗試以下方法來調適心情

- ◆**適當休息**：請家人幫忙照顧嬰兒，確保自己獲得足夠的睡眠與放鬆時間。
- ◆**保持社交互動**：與朋友、家人交流，分享育兒心得，不要讓自己陷入孤立的狀態。
- ◆**適量運動**：輕度的散步或產後瑜伽有助於舒緩壓力，提升心情。
- ◆**營養均衡**：健康的飲食有助於穩定荷爾蒙，減少情緒起伏。
- ◆**尋求支持**：加入適合的媽媽社群或育兒團體，透過交流獲得情感支持與實用的建議。
- ◆**與伴侶溝通**：向伴侶表達自己的需求與感受，對方一起分擔照顧嬰兒的責任。
- ◆**安排自我照顧時間**：每天抽出短暫的個人時間，例如泡澡、聽音樂或閱讀，以減輕壓力。

產後憂鬱症何時需要關注

如果心情低落的情況持續 2 週以上，甚至影響到日常生活，可能需要特別關注是否為產後憂鬱症（Postpartum Depression, PPD）。根據 DSM-5-TR 定義，產後憂鬱症被視為一種「伴隨產後發作特徵（Peripartum Onset Specifier）」的重度憂鬱症（Major Depressive Disorder, MDD）。症狀可能在懷孕期間或產後 4 週內出現。世界衛生組織（WHO）則將產後憂鬱症定義為可發生於產後 12 個月內。



精神暨心身醫學部／李佳儒 醫師

專長：老年睡眠障礙、老年情緒障礙、失智症、失智症合併之行為及精神症狀、自律神經失調、憂鬱症、躁鬱症、焦慮症、睡眠障礙、思覺失調症、壓力調適與心身醫學、重複透顫磁刺激術（rTMS）、微電流刺激（CES）



精神暨心身醫學部衛教文章
QR Code

產後憂鬱症的症狀包括長時間情緒低落、對事物失去興趣、極端疲累、無法專注，甚至出現對自己或寶寶的負面想法。這與短暫的產後憂鬱情緒不同，產後憂鬱症需要專業評估與治療。

產後憂鬱症的盛行率與風險因素

產後憂鬱症的發生率因研究方法與文化背景不同而有所差異。全球產後憂鬱症盛行率約為 17.7%，其中部分國家的數據顯示約 13% 至 19.2% 的新手媽媽會經歷不同程度的產後憂鬱。

■ 某些族群的媽媽較容易罹患產後憂鬱症，風險因素說明

- ◆ **過去有憂鬱症病史：**曾患憂鬱症的女性，其產後憂鬱症風險增加 20 倍。
- ◆ **年齡因素：**青少年媽媽及 35 歲以上的高齡產婦，產後憂鬱症風險較高。
- ◆ **生理變化與產後荷爾蒙波動。**
- ◆ **妊娠糖尿病、產後身體不適。**
- ◆ **家庭支持不足、經濟壓力、婚姻關係緊張。**
- ◆ **產後焦慮與強迫性思維：**研究發現，約 40% 的產婦有焦慮相關症狀。

文化與社會支持對產後心理的影響

在亞洲文化中，「坐月子」是一項傳統習俗，強調產後休養與家人照顧。適當的坐月子安排，如均衡飲食、充分休息與親友協助，能夠幫助產婦減少壓力。然而，過度強調傳統規範（如嚴格禁忌、限制活動）可能使媽媽感到受限或與現代生活需求不符，增加焦慮。

此外，社會對母職的高期待，可能讓新手媽媽感受到過度壓力。如果產婦未能符合「完美母親」的標準，可能會出現自責、無助感。因此，社會應該提供更多彈性的支持，

如產後諮詢、心理健康教育與父母支持計畫，讓媽媽能夠自在地適應新角色。

如何預防與治療產後憂鬱症

■ 預防

- ◆ **產前準備：**建立支持系統，與家人溝通育兒計畫。
- ◆ **認識產後憂鬱症：**了解產後可能面臨的情緒變化，做好心理準備。
- ◆ **保持身心健康：**均衡飲食、適量運動、確保充足睡眠。
- ◆ **產後檢查：**使用愛丁堡產後憂鬱量表（EPDS）篩檢。
- ◆ **善用社會資源：**尋求合適的產後護理機構、母嬰支持團體，減少孤立感。

■ 治療

- ◆ **心理治療：**認知行為治療（CBT）可有效改善產後憂鬱症狀。
- ◆ **藥物治療：**若情況嚴重，醫師可能會建議使用抗憂鬱藥物（如 SSRI）。
- ◆ **社會支持：**參與媽媽團體、家人協助照顧嬰兒，可降低產後憂鬱症的發生風險。

結語

產後情緒波動是正常的適應過程，而產後憂鬱則需要更多關注與專業協助。文化、社會支持與個人調適方式，對產婦的心理健康有著重要影響。若您

或身邊的親友在產後

感到持續的情緒

低落，請不要獨自

承受，及早

尋求醫療或心理

支持。健康的

媽媽，才能

帶給寶寶最好

的愛與照顧。





新生兒好眠祕訣公開 新手爸媽育兒寶典

兒童暨新生兒加護病房／楊家姍 副護理長

對多數新手父母而言，如何讓新生兒安穩入睡，往往是一場甜蜜卻不簡單的挑戰。尤其對於出生後生理尚未成熟的新生兒，更容易受到光線、聲音及觸覺等外在刺激干擾，進而影響睡眠品質與情緒穩定，因此更需要細緻且專業的照護介入。在亞東醫院，我們致力於打造友善且具實證基礎的新生兒照護環境，結合「5S 安撫法」(圖一)與全方位的環境調控，協助新生兒在安全、溫暖的環境中安然入睡，健康成長。

科學育兒工具：「5S 安撫法」有效提升睡眠品質

新生兒出生後的前三個月，常因適應外在環境變化而出現頻繁哭鬧與難以入眠的情形。為幫助新生兒建立穩定的作息與情緒，美國小兒科醫師 Harvey Karp 博士提出「5S 安撫法」，透過模擬胎內熟悉的感官體驗，協助新生兒安定情緒、改善睡眠品質。該方法已廣泛應用於全球婦幼醫療院所，並經臨床實證具有良好成效。

何謂「5S 安撫法」？

「5S 安撫法」是指結合以下五種簡易

而有效的方法，模擬子宮環境，有助於舒緩新生兒情緒與增進睡眠。

- **包裹 (Swaddling)**：使用柔軟包巾輕柔包覆四肢，增強安全感，但須注意新生兒的臀部和腿部需有足夠活動空間，以免影響髖關節發育。
- **側躺或俯臥姿勢 (Side/Stomach Position)**：於醫療人員專業監護下，短暫變換姿勢可幫助穩定呼吸與心跳。(※ 居家照護仍以仰睡為安全原則)
- **噓聲 (Shushing)**：連續且柔和的「噓—」聲模擬子宮內血流音，也可以嘗試白噪音(如：吹風機的聲音)有助於安撫新生兒情緒。
- **搖晃 (Swinging)**：溫和且有節奏的搖晃動作，模擬母體走動節奏，有助安撫哭鬧與焦躁。
- **吸吮 (Sucking)**：經由奶嘴或哺乳進行吸吮，促進內啡肽分泌，讓新生兒獲得舒適與滿足感。

此法適用於出生至 3 個月的新生兒，亦可依個別發展狀況適度延伸至第 4-5 個月。在實務照護中，其安撫效果廣受專業肯定。

「5S安撫法」

♥ 包裹 Swaddling ♥



柔軟包巾包覆四肢
但新生兒的臀部與腿部
需有足夠活動空間

♥ 側躺或俯臥姿勢 Side/Stomach Position ♥



在照顧者懷中
短暫側躺 結束後
仍建議仰睡覺安全

♥ 搖晃 Swinging ♥

用規律的節奏輕搖新生兒
模仿在子宮熟悉的律動感



♥ 吸吮 Sucking ♥

奶嘴或哺乳進行吸吮
讓新生兒獲得滿足感



Shushing



♥ 噓聲 Shushing ♥

持續發出「噓～」聲
可嘗試白噪音
(如：吹風機的聲音)

打造如子宮般的舒適環境：環境調控不可忽視

在亞東醫院新生兒加護病房，我們深知環境對新生兒發育的重要性，特別針對出生初期新生兒落實下列環境調控策略，以輔助5S技巧發揮最大效益：

- **光線調節**：使用保溫箱罩遮蔽直射光源，降低視覺刺激，保護尚未成熟的視網膜。
- **聲音控制**：營造低噪音環境，降低機器操作與人員走動聲，維持新生兒平穩狀態。
- **溫濕度管理**：精準掌控室內溫濕度，模擬子宮內溫暖濕潤環境，穩定體溫與生命徵象。
- **親子參與**：鼓勵家屬學習並實踐5S技巧，讓父母參與新生兒照護，建立親子連結並提升照顧信心。

照顧的不只是新生兒，更是整個家庭的安心

臨床經驗顯示，結合5S安撫技巧與環境調控，可有效減少新生兒的不安與躁動、穩定心跳與呼吸，並有助於縮短住院天數、提升整體照護品質。更重要的是，當家屬在護理團隊的陪伴與指導下主動參與照顧，不僅能強化親職信心，也有助於降低產後焦慮，促進良好的親子互動與家庭支持系統。在亞東醫院，我們堅持以專業為本、以溫暖為心，從臨床照護、環境優化到家屬教育，提供全方位支持，陪伴每位新生兒與家庭迎接生命中最安心、穩定的起點。



形體醫學美容中心／阮廷倫醫師
專長：一般整形外科手術、手部外科、顯微重建手術、頭頸部癌症廣泛切除後之重建手術、燒燙傷處置及手術、美容手術（大量減重後體態雕塑、眼皮手術、隆鼻、修疤、抽脂、隆乳、自體脂肪移植、皮膚腫瘤切除）



形體醫學美容中心官網
QR Code

非侵入式美容新選擇 「音波」與「電波」

人體的皮膚鬆弛與皺紋生成，源自於膠原蛋白的流失。隨著年齡增長，體內膠原蛋白合成的速度與品質也會隨之下降，單靠日常保養已無法阻止肌膚老化。如果想讓下垂鬆垮的皮膚恢復彈性，不妨選擇專業的醫學美容作為更快速、有效的解決方案。

隨著醫美科技的進步，現代人對於美容療程的需求也在不斷變化，透過追求無創或微創的美容療程，以減少術後恢復期與潛在風險。

在眾多非侵入式美容技術中，「音波」是透過精準的治療深度設定與能量控制，精確作用於 SMAS 基底筋膜層，以促進膠原蛋白新生。為了滿足更多元的肌膚需求，亞東形體美容中心除了現有的音波也引進「電波」讓非侵入式治療領域發揮更大效益。

音波與電波在深度與適用範圍差異

■「音波」：適合明顯拉提效果、肌膚有輕度至中度鬆弛的人

具有三種深度設定（4.5mm、3.0mm、1.5mm），能依不同區域的鬆弛狀況，分層作用，達到更精準的拉提效果。然而，部分肌膚問題如毛孔粗大、痘疤、細紋等，仍需進一步搭配其他療程來強化效果。

■「電波」：適用於全臉與頸部多種膚質改善

具備多功能特性，擁有 16、25、49 根絕緣針，並可調整深度範圍在 0.5mm 至 4.0mm，針對淺層及深層肌膚問題，運用不同輸出模式，將電波能量均勻傳遞至肌膚並且具即時抗阻偵測系統，確保能量輸出穩定，提高治療安全性。此外，其單極與雙極模式皆可使用，透過尖端放電技術（0.3mm）將能量集中於治療部位，並利用絕緣針設計保護表皮，降低副作用，提高治療的安全性。

■「音波」及「電波」的注意事項

- ◆音波及電波拉皮治療前應該要做好皮膚清潔，並避免使用化妝品等刺激性物質。
- ◆治療過程中可能會有輕微的不適感或疼痛感，但通常會很快消失。
- ◆治療後可能會有輕微的紅腫、灼熱感或刺痛感，但通常會在數小時內消失。
- ◆治療後應該注意皮膚保濕和防曬，以避免皮膚過度曝曬或乾燥，影響治療效果。



音波與電波的比較說明

	音波	電波
臉部狀態	鬆弛：組織薄、肉少、皮膚有沙皮現象	下垂：組織厚、肉多
功效	拉提、重塑輪廓、向上提升	緊實皮膚、往內收緊
治療位置	能量直擊筋膜層	能量從表皮進入到真皮下層，接近淺筋膜層（SMAS）位置
治療溫度變化	筋膜層溫度最高，逐漸往皮膚表面擴散，越向外越低	在皮膚最外層溫度最高，到接近淺筋膜層位置已經降低
治療效果	➢輪廓線模糊 ➢下巴沙皮現象 ➢全臉鬆弛感受 ➢臉部皺紋明顯 ➢想加強肌膚緊緻	➢中臉部下垂 ➢法令紋肥厚 ➢嬰兒肥 ➢雙下巴
治療時間	1小時內完成	1小時內完成
治療費用	費用低	費用高

專業評估與個人化療程規劃

許多人在選擇美容療程時，常常會面臨音波與電波之間的抉擇，除了在術前事先理解治療原理與效果，治療皆需由專業醫師評估規劃療程施打方式，才能為自己找到最適合的選擇，並讓療程發揮最大的效益。

如有「音波」與「電波」相關問題，請至形體醫學美容中心門診或來電諮詢，電話：(02) 7728-1406 及 7728-1407



形體醫學美容中心
LINE@ QR Code



原來肉粽要這樣吃！ 端午節的健康密碼

營養科／朱翊睿 營養師



營養衛教園地 QR Code

粽子真的難消化嗎？

時至今日，隨著健康意識抬頭，許多人在端午節品嚐粽子時，往往擔心其高油、高熱量與「不好消化」等問題。其實糯米之所以常被認為難消化，並非因其本身結構不好被分解，而是烹調過程造成物理性質的改變。糯米其實富含支鏈澱粉，理論上容易被消化酶分解成葡萄糖並吸收，並導致血糖快速上升，然而，長時間蒸煮或烹煮後，糯米會發生糊化現象，產生黏性，形成濃稠且具黏度的網狀結構，進而降低消化酶滲透效率，延長食物在胃中的停留時間。此外，一些粽子在製作過程中，先將糯米與餡料炒至半熟，過程中加入大量油脂，也使蒸煮後的糯米在胃裡更難被分解，進而讓部分人覺得粽子「不好消化」。若能在食用時細嚼慢嚥，增加與消化酶的接觸面積，便能幫助糯米更順利被分解吸收。

不同總類的粽子熱量差異

值得注意的是，一顆傳統大小的粽子，實際上所含的飯量大約只有八分滿的碗飯左右。然而，因為有些粽子雖然以肥肉或油脂較高的食材為餡料，但因體積不大，缺乏

蔬菜，吃下後常常不夠飽，可能讓人不知不覺就多吃了好幾顆，導致熱量、血糖與血脂飆升。不同種類的粽子，也會因其製作方式與餡料差異，呈現出截然不同的熱量差異，所以在選擇粽子時我們可以多注意粽子的內容成分標示，避免讓自己健康亮紅燈。

■湖州蛋黃肉粽

特色在於加入長條形豬肉與豬板油，使糯米與肉香氣融合，再加上粽葉不易黏住，整體口感滑順，但熱量也相對偏高。

■北部粽

在製作過程中，往往會先用油炒糯米飯與餡料，並將餡料炒到半熟。這種作法雖能增添香氣，卻也因油脂使用量較多而提高熱量。



■南部粽

不同於北部粽先炒後包的方式，南部粽多以蒸煮或水煮製作，保留糯米本身的原味與口感，米粒不會吸收過多油脂，相對來說油脂含量較低。

■客家粿粽

以糯米和蓬萊米磨成米漿，包入先用紅蔥頭油拌炒蝦米、豬肉及蘿蔔乾等餡料，再進行蒸煮，口感柔軟且富有層次。

■鹼粽

整體份量較小，約含半碗飯量，若不另外搭配沾醬，是各類粽子中相對熱量較低的選擇。

端午健康吃粽，注意三大原則

■慎選粽子食材

以五穀雜糧或糙米取代部分白糯米，增加膳食纖維含量並延緩血糖上升。蛋白質方面，盡量選擇海鮮、雞胸肉或瘦豬肉等低脂肉類，減少五花肉或富含肥肉的部分；若想增加口感與營養，也能選擇黑豆、豆乾等豆類製品作為餡料，獲得優質植物性蛋白。同時，可將選擇花生較少，或將其替換成蓮子等多穀雜糧的食材，進一步提升粽子的營養價值。

■減少沾醬使用

許多傳統醬料（如甜辣醬、花生粉、鹹甜醬等）含有較高的糖分與鈉，可能造成熱量超標，並影響血壓與血糖穩定。建議可改用少許醬油膏加蒜泥或薑泥，或者運用天然香草搭配少量鹽巴調味，降低糖與鈉的攝取量。若想保持酸香風味，也能自製蘋果醋醬，加入少量蜂蜜調和，既可開胃又能減少過多熱量負擔。

■增加蔬菜攝取

由於粽子本身多以糯米與肉類為主，若少了蔬菜，容易缺乏維生素、礦物質與膳食纖維。建議吃粽子時可搭配一盤以綠葉蔬菜為主的配菜，如清炒時蔬、燙蔬菜，讓一餐更均衡。蔬菜所含的高纖維有助於延緩醣類吸收速度，維持血糖穩定，同時提升飽足感，間接減少攝取其他高熱量食物的機會。

各種族群粽子的飲食搭配技巧

■減重族群：注意總熱量攝取及脂肪控制



◆選擇小顆或低脂粽子

- 若有多種尺寸可選，可優先選擇較小顆的粽子。
- 避免高油、高脂肪的餡料，如大量花生、五花肉或板油。
- 若能以五穀雜糧或部分糙米取代白糯米，則更有助於增加纖維攝取。

◆搭配一碗蔬菜

◆細嚼慢嚥、善用飽足訊號

- 粽子因糯米黏性較高，容易影響消化速度；若能放慢進食速度，多加咀嚼，有助於分解糯米並增進飽足感。

- 當感覺七分飽時，先停下來休息片刻，讓大腦接收到飽足訊號，避免一次吃太多。

◆適度運動與水分補充

- 享用完粽子後適度運動，如飯後散步或簡單伸展，有助於消化與能量消耗。
- 多喝白開水或無糖茶飲，避免含糖飲料與酒精，能更有效地控制總熱量攝取。

■糖尿病友：注意醣類份量及高纖飲食



◆選擇適合自己的主食份量

- 了解自己的主食替換份量，若粽子較大或餡料豐富，可相對減少其他醣類食物（如飯、麵）的攝取量，維持血糖穩定。
- 儘量選擇五穀雜糧粽，如五穀粽或部分糙米粽；需要注意的是，蓮子、燕麥也屬於主食類，過量食用同樣可能造成血糖波動。

◆搭配足量蔬菜

◆監測血糖並控制沾醬

- 糖尿病友更需留意粽子沾醬中的糖分與鈉含量，如甜辣醬、花生粉等，盡量減少或改用少許醬油、蒜泥、辣椒等低糖調味。
- 在享用粽子後定期監測血糖，如有明顯升高，應適度調整攝取量。

■腎臟病友：選擇低蛋白主食和注意蛋白質份量



◆避免穀物雜糧粽子

- 雜糧粽中的穀物種類多，蛋白質和磷、鉀等礦物質含量相對較高，對腎臟病友來說可能增加腎臟負擔，建議優先選擇低蛋白粽子。

◆注意蛋白質份量與磷、鉀攝取

- 腎臟病友應控制蛋白質與礦物質的攝取，粽子中若含有過多肉類或內臟類食材，可能增加磷、鉀及蛋白質負擔。可選用較瘦的肉類並減少份量。
- 避免額外搭配高磷或高鉀食物，如堅果、豆類和加工食品等。

◆避免沾醬與高鈉調味

- 腎臟病友需特別留意鈉含量，建議不喝湯且盡量不沾醬，減少鹽分與醬料對腎臟的負擔。

營養師叮嚀

端午節不僅是中國傳承文化也是家人團圓相聚的節日，透過選擇粽子種類、搭配適量蔬菜及控制沾醬使用，我們可以在享受傳統美味的同時，避免過多熱量、糖分和脂肪的攝取。不論你偏好哪一種粽子，了解它們的製作方式和營養成分，有助於你在端午節既享受傳統美味也兼顧健康，真正實現「端午吃粽不增重」。



關愛自己 定期檢查 乳癌早知道

家庭醫學部／陳冠翰 醫師、陳志道 主任

專長：慢性病控制、一般疾病診療、預防保健



家庭醫學部衛教文章
QR Code

根 據衛生福利部國民健康署的統計，癌症自 1982 年起就為十大死亡原因的第一名，估計每年都有 4 萬以上的人死於癌症。乳癌則高居女性國人癌症首位，每年超過一萬七千人得到乳癌。

乳癌的症狀

乳癌可能會出現包含：乳房、腋下摸到硬塊，常常是堅硬、不可移動、邊界不規則的腫塊。乳房外觀出現異常，包括局部凹陷、突起等。乳頭或乳暈潰瘍、凹陷。非哺乳期，乳頭卻出現異樣分泌物等，應適時尋求醫療協助，醫師將會根據臨床判斷，安排相應的詳細檢查及後續治療。

乳癌的危險因子

醫學上熟知的乳癌的高危險因子包含：年齡較大、身材高大(>175 公分)、初經早、停經晚、未曾生育或晚生育、未曾哺乳、有特定基因變異等。如果家人具有乳癌家族史、或其他相關婦女癌症病史，包含卵巢癌或子宮內膜癌等，接受賀爾蒙療法或使用避孕藥、抽菸、飲酒、不健康飲食、缺乏運動及肥胖等，更需要注意。

及早發現及早治療

45 歲以上至未滿 70 歲女性，或是 40 歲以上至未滿 45 歲具乳癌家族史的女性（祖母、外婆、母親、女兒或姊妹曾有人罹患乳癌），均可接受政府補助的每 2 年 1 次的乳房 X 光攝影檢查。乳房 X 光攝影是目前最有效的乳癌篩檢工具，可用來偵測乳房的鈣化點或微小腫瘤，發現無症狀的 0 期乳癌。國內研究顯示，乳房 X 光攝影可以降低 30% 晚期乳癌發生率，並減少 41% 的死亡率。

乳房 X 光攝影檢查結果出來了，後續呢？

根據檢查結果的數字

- 0：需附加其他影像檢查再評估
- 1：無異常發現（兩年追蹤）
- 2：良性發現（兩年追蹤）
- 3：可能良性發現，建議短期內再次追蹤（通常半年追蹤）
- 4：疑似惡性發現
- 5：高度懷疑惡性發現

需要儘快回診的數字：0、4、5

結語

台灣的乳癌篩檢計畫是定期的乳房 X 光檢查，建議符合篩檢的女性定期接受篩檢。除了篩檢，生活方式的改變，如健康飲食、規律運動和減少飲酒，也有助於降低風險。



更年期別擔心！ 荷爾蒙治療的正確觀念 與日常保健攻略

藥學部／劉珈好 藥師



亞東藥學部
YouTube

隨著女性年齡的增長，卵巢功能逐漸衰退，導致女性荷爾蒙的分泌減少，使月經週期變得不規律。當最後一次月經結束後，持續一年未再有月經，即可定義為停經。而這段荷爾蒙逐漸降低的自然過程，就是許多女性感到困擾的更年期。更年期通常發生在 45 至 52 歲之間，雌激素與黃體素分泌減少可能引發不適症狀，包括因調控血管舒縮功能不穩定造成的熱潮紅、盜汗及心悸，或是失眠、焦慮等不適症狀。此外，雌激素減少會導致陰道與泌尿道表層變薄、分泌物減少造成陰道乾澀與反覆感染，甚至骨質流失及心血管問題。

更年期症候群的有效幫手 - 荷爾蒙治療

荷爾蒙療法是目前治療更年期症候群和促進生活品質最有效的方法，醫師會依照是否已切除子宮以及更年期不適症狀，選擇最合適的口服或外用的荷爾蒙治療藥品。

荷爾蒙治療主要形式分為單用雌激素療法，以及雌激素和黃體素合併療法。

■ **單用雌激素療法：**適用於已接受子宮切除術的女性，這類族群不需擔心子宮內膜異常增生的風險。透過低劑量給予可減輕症狀，除了口服，也有外用劑型包括凝膠、針對局部症狀的陰道乳膏及陰道錠…等選擇。

■ **雌激素和黃體素合併療法：**適用於仍保有子

宮的女性，黃體素的加入可防止過量雌激素刺激子宮內膜，降低子宮內膜異常增生的風險。

■ 療程分為週期性及連續性：

◆ **週期性用法：**每日使用雌激素，療程中有 12-14 天搭配黃體素。此用法特色是模擬月經週期，服用黃體素結束後，會有類似月經來潮的出血。

◆ **連續性用法：**每日連續補充雌激素與黃體素，此類複方設計每日僅需服用一顆，大大增加給藥便利性。

本院荷爾蒙治療的藥品品項

■ 雌激素（口服）

◆ Conjugated estrogens 0.625mg (Estromon, 伊使蒙膜衣錠)

◆ Estradiol 2mg (Estrade, 益斯得錠)

■ 雌激素（外用）

◆ Estradiol gel 1mg/g/sachet (Divigel, 迪維舒凝膠)

➢ 每日一次，塗於下軀幹表皮或交替塗抹於左右大腿內側，塗抹後應等待數分鐘讓凝膠變乾，1 小時內不宜以清水沖洗。

◆ Conjugated estrogens cream 14g/tube (Premarin, 普力馬林陰道乳膏)

➢ 睡前使用一次，配合給藥軟管將藥品推入陰道內約一手指深度。

◆ Estriol 0.5mg (Esvatin, 薇詩婷陰道錠)

➢ 睡前使用 1 到 2 錠，置入陰道內。

■組織選擇性雌激素受體活性調節劑 (selective tissue estrogen receptor activity regulator, STEAR)

◆ Tibolone 2.5mg (Livial, 利飛亞錠)

- 目前為純自費品項，特點是具有擬雌激素、擬黃體素與擬雄性素的活性，因此不需要黃體素的協助，即可緩解更年期不適，且不會刺激子宮內膜與乳房。

■黃體素

◆ Progesterone 100mg (Promone, 婦安蒙軟膠囊)

◆ Medroxyprogesterone 10mg (Provera, 普維拉錠)

◆ Norethisterone 5mg (Norina, 諾莉娜錠)

■複方藥品 (雌激素 + 黃體素)

◆ Estradiol 2mg+Norethisterone 1mg (Covina, 康樂娜膜衣錠)

◆ Estradiol 1mg+Medroxyprogesterone 2.5mg (Venina, 維妮娜錠)

- 康樂娜膜衣錠及維妮娜錠兩者除了黃體素的選擇不同，在雌激素的劑量上也略有差異。對於更年期症狀緩解兩者皆有效，另外康樂娜膜衣錠適應症還包括避免因雌激素缺乏導致之骨質流失。

◆ Estradiol 1mg+Dydrogesterone 5mg (Femoston, 芬嗎通膜衣錠)

- 目前為純自費品項，適應症亦包括預防停經後婦女骨質疏鬆。

荷爾蒙治療的潛在副作用

荷爾蒙治療在更年期改善症狀方面效果顯著，但也有一定的副作用和風險，常見副作用如噁心嘔吐、體重改變、不規則陰道出血、乳房脹痛、增加血栓風險等。雖說症狀通常會隨著用藥時間越久而適應及緩解，但若服藥後出現嚴重不適，建議立即回診評估。此外在使用荷爾蒙治療期間建議應每六個月由醫師評估是否調整劑量，並且每年進行骨質密度、乳房檢查、心血管功能等完整的健康檢查。

荷爾蒙治療利弊與評估

對於有更年期症狀健康女性、停經 10 年內或者是年齡小於 60 歲女性且沒有相關禁忌症如乳癌病史、冠心病、血栓栓塞事件等，荷爾蒙治療是利大於弊的，能有效改善更年期血管舒縮症狀及預防骨質疏鬆減少骨折的風險。

荷爾蒙治療療程時長建議不要超過 5 年且年齡小於 60 歲，劑量還是以有效之最低劑量為原則，主要是因為延長使用可能增加中風、乳癌等風險。因此關於荷爾蒙治療的劑量與療程長短，必須根據醫師個人化評估風險效益狀況，才可以在藥物的療效與安全性之間取得平衡。

更年期的日常保健小訣竅

除了荷爾蒙藥品，良好生活習慣有助維持更年期健康。飲食上可選擇富含色胺酸的食物，如魚、乳製品等，以促進血清素與褪黑激素生成，可能對於睡眠品質會有所幫助。運動可結合有氧與阻力訓練，如快走或啞鈴等維持肌力與預防骨質疏鬆。保健品部分，停經後建議每日補充鈣質 1200mg 及維他命 D 800 IU，有助預防骨質流失。另外如本院的自費保健品「芙嘉寶」，成分包含大豆萃取物、鈣、維生素 B12 等，其中大豆萃取物即包含常聽到的大豆異黃酮，為一群植物性雌激素的統稱，其結構上類似雌激素，可結合在雌激素的作用受體上，發揮微弱促進的調節能力。正確用藥與日常保健觀念能讓您從容迎接人生新階段。

參考資料

1. 台灣更年期醫學會。2019 台灣更年期婦女健康管理及藥物治療建議
2. UpToDate 醫藥學資料庫 - Treatment of menopausal symptoms with hormone therapy (Updated Nov 20, 2023)
3. 衛生福利部國民健康署 - 更年期健康保健館
4. 藥品仿單
5. The North American Menopause Society. (2022). The 2022 hormone therapy position statement of The North American Menopause Society



一般外科／鄧敬坤 醫師
專長：胃腸道手術、腹腔鏡胃腸道手術、腹腔鏡膽囊及膽道手術、疝氣手術、內視鏡疝氣手術、乳房手術、甲狀腺手術、皮膚、皮下腫瘤手術



一般外科衛教文章
QR Code

別「膽」心 醫師詳盡解說 膽囊炎的症狀及原因

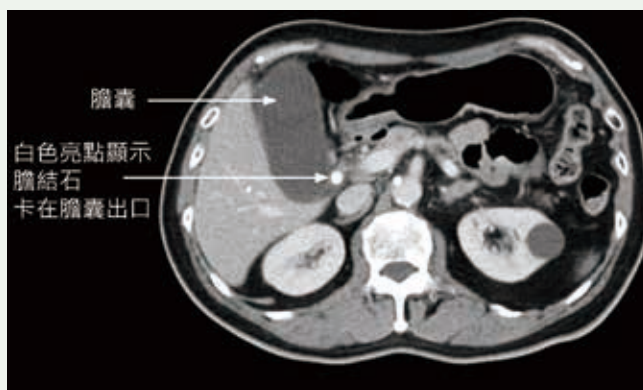
什麼是膽囊炎

膽囊炎是指膽囊發炎，常見原因是膽囊出口被膽結石阻塞，膽汁無法順利排出，而造成膽囊腫脹發炎。在門診或急診常會聽到患者說在大飽一餐後感覺上腹隱隱作痛，且右上腹會有壓痛感，有時會延伸到後背、右肩胛骨。

膽囊有什麼功能

膽囊的功能在於儲存膽汁，肝臟製造的膽汁會存放在膽囊內，在我們吃下食物時，膽囊會把膽汁藉由總膽管釋放進小腸幫助消化脂肪。膽汁內的成份包含膽固醇、膽鹽、膽色素、鈣等等，有 10-15% 的人會因個人體質而產生膽結石。

然而大多數有膽結石的人終其一生都不會症狀，只有在膽結石剛好卡在膽囊出口時才會出現腹痛症狀。此時，若膽結石可自行掉回膽囊內，患者腹痛的狀況就可能得以緩解，若患者反覆發作或連續疼痛超過數小時無法獲得緩解，通常就需要就醫。



◀腹部電腦斷層顯示膽結石卡在膽囊出口，膽汁無法排出，進而導致膽囊發炎引起腹痛

膽囊炎的處理

就醫時，若醫師懷疑患者有膽囊炎，醫師會依據臨床狀況，安排超音波或電腦斷層、抽血等檢查。如經醫師評估後確實為膽囊炎，處理方式一般可分為三種：保守治療、手術治療、膽囊引流。

保守治療

保守治療適合膽囊發炎較不嚴重之患者，包含止痛藥 +/- 抗生素等，如狀況不危急，可視狀況擇日再接受手術。

膽囊引流

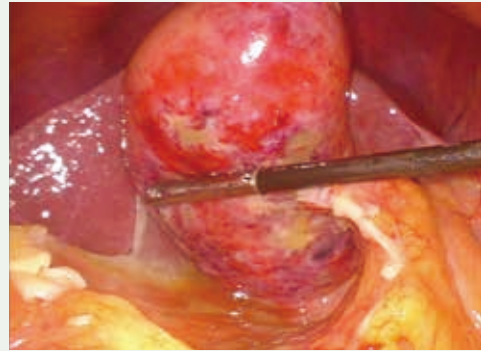
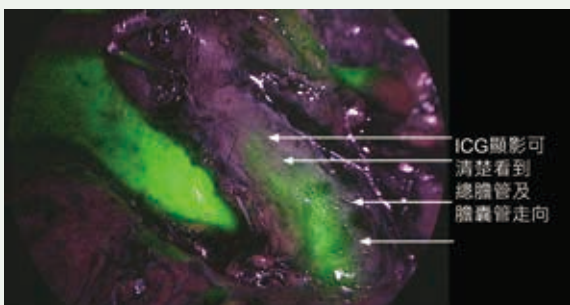
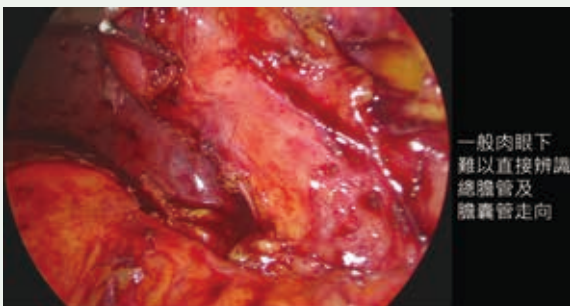
若患者手術風險較高，可考慮做膽囊引流。患者可在局部麻醉下經由超音波或 X 光透視，將引流管穿過皮膚進入肝臟內側的膽囊，引流淤積在膽囊內的膽汁，達到緩解急性膽囊炎的效果。

手術治療

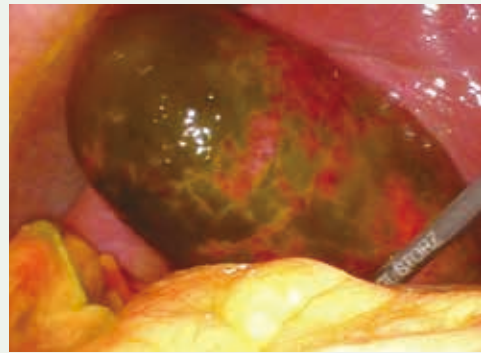
手術會採全身麻醉，目前多以腹腔鏡切除膽囊，也就是微創手術，其優點是傷口較小，復原也較快。現在已幾乎取代傳統的開腹式（大傷口）膽囊切除手術。在腹腔鏡系統中，本院目前也有更進階的影像系統，介紹如下說明：

■ **3D 立體腹腔鏡系統：**在手術中可獲得更立體更清晰的手術視野。

■ **ICG 螢光顯影系統：**在手術中可清楚辨識總膽管，減少誤傷總膽管的風險。



▲嚴重急性膽囊炎



▲膽囊壁已部分壞疽，若膽囊壁破裂會造成急性腹膜炎

膽囊切除後飲食注意事項

膽囊主要的功能是在人們吃下食物時，可在短時間內把儲存的膽汁釋放到小腸內，幫助消化脂肪。在拿掉膽囊以後，肝臟依舊會每天製造 500 到 1,000 毫升的膽汁，直接進入十二指腸。膽囊切除後的患者，大約有三分之一的人在吃油膩的食物時，因來不及消化過多油脂會有腹瀉的狀況，這時會建議患者先避開油炸、高脂質的食物，大部分腹瀉的狀況也會 3 個月內獲得緩解。

結論

腹部的臟器很多，腹痛有可能只是單純的吃壞肚子、腸胃炎，也有可能是嚴重甚至致命的疾病，如腹痛久未緩解，應儘早到附近的診所或醫院就醫。

新北市優良護理人員齊聚 共譜感動篇章

護理部

本院護理部落實於全人照護、促進健康、培育菁英、專業創新宗旨之發展，為彰顯護理人員在全民健康照護之貢獻，每年 2 至 3 月，依據「護理部優良護理人員選拔辦法」票選有具體優良事蹟者，包括：對於單位業務提出改進及創新方案有具體成效、重大事故時有效掌握降低損害、遇大量傷患及其他單位急救事件能主動協助、給予缺乏照顧有經濟困難病人照護協助、經由病人及家屬醫師等嘉許工作表現…等。

今年度共 15 位優良護理人員表現優異深獲肯定，將出席 2025 年 5 月 2 日新北市第 13 屆「護理傑出獎暨優良護理人員」頒獎典禮接受表揚（名單如下表）。

本院榮獲新北市護理師護士公會 -2025 年優良護理人員

單位	得獎者
門診護理站	柯宜君 護理師
急診室	劉恒毅 護理師
手術室	劉樂蓉 護理師
神經加護病房	李淑君 護理師
內科加護病房	羅瑋婷 護理師
6A 病房	胡凱欽 護理師
7A 病房	許雅婷 護理師
7B 病房	顏綺瑤 護理師
8G 病房	馮琪琇 護理師
9D 病房	楊榮中 護理師
9G 病房	徐琳婷 護理師
10G 病房	賴雅柔 護理師
15G 病房	洪詩絜 護理師
骨科部	簡淑雯 專科護理師
麻醉部	蔡少苑 專科護理師



門診護理站-柯宜君 護理師

尊重自己及他人，用溫暖的護理，陪伴生命的旅程



急診室-劉恒毅 護理師

「If you never try, You will never know.」



手術室-劉樂蓉 護理師

謝謝單位主管及同仁的肯定與推薦，我會持續奉獻我對護理的熱忱！



5C病房-李淑君 護理師

每一個成功者都有一個開始。勇於開始，才能找到成功的路。



5F病房-羅瑋婷 護理師

每天都是新的開始，別忘了相信自己。



6A病房-胡凱欽 護理師

「深耕醫療多年，淬鍊堅韌，不斷精進，創新強大，始終守護病人。」



7A病房-許雅婷 護理師

我要選擇，而不是被選擇！只有自己，能決定自己的未來！



7B病房-顏綺瑤 護理師

感受自己救人及助人的使命，期許有冷靜的性格、快速的判斷力、協同合作的能力



8G病房-馮琪琪 護理師

勤奮是你生命的密碼，能為你譜出一部壯麗的史詩。

INTERNATIONAL Nurses day

— MAY 12 —



10G病房-賴雅柔 護理師

人生就像騎腳踏車，為了保持平衡，你必須一直騎下去。



15G病房-洪詩絮 護理師

人生沒有完美，幸福沒有滿分，懂得知足和珍惜，才能真正擁有幸福，人生只要用心踏實過就好。



9D病房-楊榮中 護理師

幸福就是繼續追尋你所擁有的，你現在所擁有的，也曾是你渴望的。



9G病房-徐琳婷 護理師

Yes, I Do 一起繼續堅守在護理的崗位上。



骨科部-閻淑雯 專科護理師

因為愛，所以我在善待生活，熱愛一切。



麻醉部-蔡少苑 專科護理師

視病猶親，不忘初心；團隊合作，創造雙贏。謝謝大家的肯定，我會繼續努力向前。



亞東院訊 2025年5月份有獎徵答

親愛的讀者您好

看完這期的月刊，相信大家對於醫學常識有更深一層的了解。院訊編輯小組特別設計「有獎徵答」單元考考大家對於月刊內容的記憶力囉！請用手機掃描亞東院訊有獎徵答題目QR Code 開始作答，預祝中獎！



亞東院訊有獎徵答題目
QR Code

參加辦法

- 1.活動截止日為本月25日，請詳細填寫「姓名」、「E-mail」等資料，以利後續連絡。
- 2.【有獎徵答案正確者】月底將抽獎10位幸運兒，屆時再mail通知中獎者，每人每月以一次為限。
〈獎品兌現期限為三個月-店家工作日〉
- 3.將於次月亞東院訊官網公佈得獎名單。



本院秉持著不斷精益求精的信念及愛護地球資源無紙化的政策，請至官網訂閱電子報。感謝您對亞東醫院的支持與愛護！

+ 活動看板

● 5 月份社區保健諮詢服務

日期	星期	活動時間	活動地區	活動地址	活動內容
5月3日	六	13:00-16:00	新北市立圖書總館	板橋區貴興路139號	癌症篩檢、身體組成分析
5月12日	一	9:00-11:00	樹林鎮南宮	樹林區千歲街2號	血壓、血糖、身體組成分析、醫師諮詢
5月15日	四	9:30-11:30	自強基督教浸禮聖經會	板橋區大智街13號	血壓、血糖、心房顫動、醫師諮詢
5月18日	日	8:00-11:00	新莊全安里	新莊區新莊路527號 (新莊區全安活動中心)	血壓、血糖、心房顫動、醫師諮詢
5月21日	三	9:00-12:00	崑崙活動中心	板橋區大觀路三段240號	抹片篩檢、口腔篩檢、糞便潛血篩檢、血糖
5月25日	日	9:00-11:30	信義泰和里里民活動場所	信義區松仁路308巷60號	血壓、血糖、身體組成分析、醫師諮詢

※如有任何問題，請電話諮詢：(02)7728-1266

● 5 月衛教講座課程

日期	星期	時間	主題	主辦單位	講師	地點
5月1日	四	09:30-10:30	「淚水不該成負擔！」 了解鼻淚管問題與常見手術方式	社區健康發展中心/眼科部	蘇珮元 醫師	北棟一樓思源廳
5月2日	五	09:30-10:30	「視力的無聲殺手」 如何早期發現與控制青光眼	社區健康發展中心/眼科部	朱怡靜 醫師	
5月7日	三	10:00-10:30	癌症病人的營養照護	營養科	盧姿文 營養師	B1放射腫瘤科門診候診處
5月16日	五	10:00-10:30	ESG永續減碳，實踐綠色餐飲	營養科	朱翊睿 營養師	南棟一樓思源廳
5月20日	二	15:00-15:40	擺脫「甜蜜」的負擔	藥學部	吳秉宸 藥師	北棟一樓思源廳
5月24日	六	10:00-11:00	躁動心靈的避風港- ADHD兒童青少年成癮預防	精神暨身心醫學部 成癮醫學科	陳怡安 心理師	南棟9樓9A精神科門診區 團體治療室
5月26日	一	10:00-10:30	糖尿病血油高怎麼吃	營養科	余奕杰 營養師	南棟一樓思源廳
5月26日	一	09:30-10:30	子宮頸癌篩檢宣導	社區健康發展中心/婦產部	吳文毅 醫師	北棟一樓思源廳
5月29日	四	09:30-10:30	肺癌篩檢宣導	社區健康發展中心/胸腔外科	林玟璇 醫師	
5月30日	五	09:30-10:30	乳房攝影篩檢宣導	社區健康發展中心/乳房外科	雷秋文 醫師	

本月健康講座須知：

- 衛教課程皆為免費，歡迎民眾參與。
- 實際課程如有異動，請以當天的海報或亞東醫院官網-最新消息公告為準。
- 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。



藥物諮詢專線：(02)7728-2123

（你就一起567救救我）



服務諮詢項目	電 話	時 間
特約門診專線	(02)7738-5577、7728-1099	一～五：8:00-17:00
客服中心專線	(02)7738-2525	一～五：8:30-16:30
營養諮詢專線	(02)7728-2046	一～五：8:00-12:00；13:30-17:00
顧客意見反映專線	(02)7728-1091	一～五：8:00-17:00
青少年健康中心專線	(02)7738-0025	一～五：8:00-17:00

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 8:30-17:30/週六；9:00-12:00)	(02)7728-2123
轉診服務諮詢	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
乾眼症及人工水晶體	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
一般健檢	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 (週一至週五 7:30-21:00 週六及休診日 7:30-14:00)	(02)7738-6056 (週一至週五 8:00-12:00；13:00-17:00 週六 8:00-12:00)

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



捷運線

板南線
環狀線



來院交通及免費接駁車
資訊，請掃描QR Code



特約門診QR Code



亞東菁英健康管理中心網頁
QR Code



亞東醫院線上捐贈平台
QR Code

「凍卵」，為未來的妳預留選擇！

讓卵子凍齡，守護生育力

現代女性不僅追求事業與自我成長，也越來越關心生育健康。凍卵在台灣已是成熟的醫療技術，讓女性有機會能夠在最佳生育年齡時保存健康的卵子。

為什麼要凍卵？

卵巢功能會隨著年齡下降，女性的卵子數量與品質自30歲後逐漸減少，而35歲後下降速度加快。透過凍卵，妳可以提前凍存健康並染色體比例較正常的卵子。

凍卵的兩大族群

- **醫療性凍卵**：適用於因癌症治療或有卵巢早衰風險的女性，以保留未來生育機會。
- **生涯規劃性凍卵**：適用於目前無生育計畫，但希望未來能有機會生育的女性，讓卵子停留在年輕狀態。

幾歲凍卵最合適？一次需要多少顆卵？

- **最佳凍卵年齡**：30-35歲，年輕時凍存的卵子品質較佳，成功機率更高。
- **建議凍存數量**：根據台灣生殖醫學會建議，若冷凍20顆卵子，依照凍卵年齡的成功生育率為下列說明。
 - ◆ 30-35歲：80-90%
 - ◆ 36-37歲：70%
 - ◆ 40-41歲：40%
 - ◆ 44歲以下：10% 以下
- **關鍵提醒**：越早凍卵，凍的數量要夠，越能確保未來的生育機會！

凍卵療程不耗時，約2週完成

- ① **初步評估**：醫師診斷、抽血檢查、超音波評估卵巢功能。
- ② **誘導排卵**：月經第2-4天開始使用排卵針，並進行2-3次卵泡監測。
- ③ **取卵手術**：在麻醉下進行，手術時間短，術後可當天回家休息。
- ④ **卵子冷凍保存**：目前台灣對凍卵保存年限無明確限制，可長期保存。

費用 & 最新補助資訊

● 2024年7月起，新北市「凍卵補助」新上路

亞東醫院提供40歲以下罹癌女性醫療性凍卵補助申請，詳情請洽亞東生殖醫學中心。

● 把握凍卵黃金期，掌握生育自主權

如果妳對凍卵有興趣，歡迎諮詢亞東生殖醫學中心，讓專業醫療團隊協助妳規劃最適合的方案。



生殖醫學中心網頁
QR Code



生殖中心諮詢室LINE
QR Code



超音波引導經陰道取卵手術

圖片來源：亞東醫院生殖中心



亞東紀念醫院 就醫一點通



掃描上圖QR Code 安裝完成，選擇病人或員工身份登入可於院外進行電子同意書簽署

讀者回饋調查表
掃描 QR Code 填寫



🔍 搜尋 亞東醫院健康e百科技 📲 並追蹤