



中國醫藥大學附設醫院 醫療體系

CHINA MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL SYSTEM

宗旨 促進人類健康基本人權

價值 以病人為尊、以員工為重、以醫院為榮

使命 1. 提供卓越及全人醫療服務
2. 發揮大學醫院教學、研究功能
3. 推廣中國醫療特色，促進中醫藥現代化

願景 成為世界一流的中、西醫學中心

目標 建立全人、優質、安全之醫療環境

成為急難重症及癌症醫學中心

強化管理、建立中國醫療體系

發展全人醫學教育，培養全員學習能力

結合大學資源，致力本土化及優質化研究

發展國際醫療服務，提昇國際醫療地位



■中國醫藥大學附設醫院



■中國醫藥大學



■北港附設醫院



■地利門診部



■中國醫藥大學兒童醫院



■虎尾農會附設中西聯合門診



■豐原分院



■臺灣臺中監獄附設培德醫院



■豐原醫務室



■臺南市立安南醫院



■臺中東區分院



■草屯分院



■臺北分院



■中科員工診所

中國醫訊 153

蔡長海題

看醫療之廣 · 取健康之鑰 · 品生命之美

健康 關懷 創新 卓越 | 2016 4月

女人貼心話

乳癌、卵巢癌、經痛、更年期、子宮內膜異位症、
骨盆腔發炎、子宮異常出血，甚至於晚婚不孕？
是哪片烏雲讓妳的天空不再明亮？
請聽醫師的解析和叮嚀

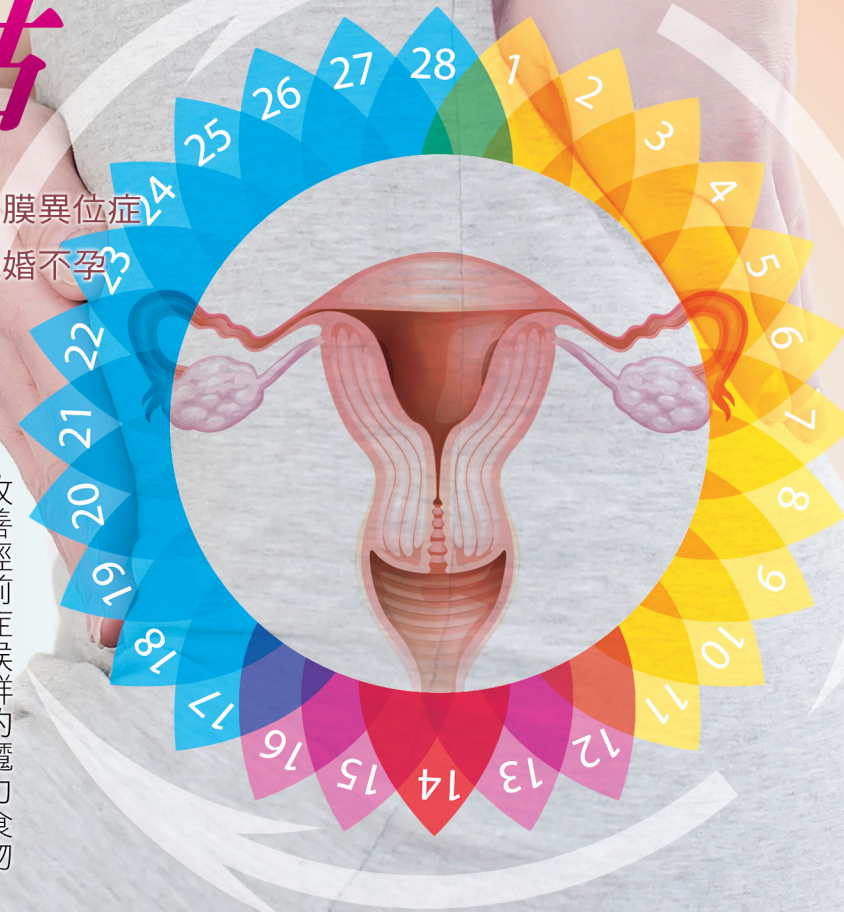
體系風雲

吳錫金教授接任北港附設醫院院長
期勉同仁發揮團隊執行力

中國附醫增設智慧化產後護理之家
幫媽咪完美坐月子

志工隊助寶山國小學童圓了提琴夢
陽光筆記

改善經前症候群的魔力食物
飲食養生



全國「TOP20」辦學績優大學
中國醫藥大學用心經營獲高教界肯定



中國醫藥大學附設醫院
China Medical University Hospital

中國醫訊

April 2016 No.153

中國醫療體系月刊

發行人 蔡長海
社長 周德陽
副社長 林瑞模 吳錫金
顧問 許重義 陳明豐
總編輯 沈茂忠
副總編輯 方信元 李文源 孫茂峰 楊麗慧
主編 陳于嬌
編輯委員 田 霓 李育臣 呂孟純 何茂旺 林彩玫 林聖興 洪靜琦 陳安琪 陳素靜 陳靜儀 莊春珍 張美滿 張桂鼎 黃郁智 蔡岑瑋 蔡教仁 劉孟麗 劉淳儀
美術編輯 盧秀禎
美術設計・印刷 昱盛印刷事業有限公司
創刊日期 民國92年8月1日
出刊日期 民國105年4月1日
發行所 中國醫藥大學附設醫院
地址 404 台中市北區育德路2號
電話 04-22052121 轉2987
網址 <http://www.cmuh.cmu.edu.tw>
電子報訂閱 a4887@mail.cmuh.org.tw
院內員工投稿
讀者意見信箱

編輯檯

春暖花開，寒冬終於謝幕，脫下厚重冬裝，換上輕盈春裝，走在舒爽的陽光下，感受著萬物滋長的音符，讀者們是不是覺得心情也豁然開朗呢？

今年由冬至春，流感的肆虐令人憂懼，加上空氣品質不時拉警報，因此在醫院等處經常可見「口罩族」，這對阻止疫情延燒有一定助益，只可惜並非人人均有此認知。一位孕婦便抱怨，她去某家醫院產檢時，候診室有位陪太太產檢的男子咳個不停卻不戴口罩，她雖戴著口罩，仍不免害怕被波及，回家後提心吊膽了好幾天。我們在此必須提醒有感冒症狀的民眾出入公共場所，請別忘了戴上口罩，以免無意間禍及他人，這是現代公民應有的公德心。

生命是無數考驗的累積，而女性在健康方面更有其特有的煩惱，小至月月輪迴的經痛，大至乳癌、卵巢癌等，因此本期醫訊以「女人貼心話」為主題，邀請婦產部、乳房外科及中醫部醫師為大家探討一些常見的婦女疾患，營養師也介紹了有助於改善經前症候群的食物，藥師則提醒更年期補充荷爾蒙時的注意事項，希望所有婦女朋友都能以正確的方式好好愛自己。

中國醫藥大學醫療體系的規模正持續發展中，醫訊刊登了體系醫院最近的幾件大事，包括北港附設醫院由泌尿科權威吳錫金教授接任院長；安南醫院去年成績輝煌，3週年院慶喜慶豐收；臺中總院因應產婦需求，增設最高規格的產後護理之家等等；就如春天的腳步一般，散發著欣欣向榮的氣息。

衛生福利部食品藥物管理署經常會撰發一些與民眾健康息息相關的訊息，本期醫訊略加摘錄整理，幫忙宣導，為全民衛教多盡一份心力。

中國醫藥大學附設醫院 產後護理之家

我們提供 如同家人一樣滿滿的愛



經營理念

- ★ 結合中西醫照護，提供產後完整一站式保健服務。
- ★ 鼓勵母乳哺餵，增進親子依附感與親密關係。



優勢

- ★ 合法立案
- ★ 嚴格的環境管控
- ★ 醫學中心級專業團隊
- ★ 多樣化母嬰課程與衛教指導
- ★ 智慧化環境設施與服務



預約參觀專線 04-22071875 • 0800-260250



輝耀中國

- 03 **全國「TOP20」辦學績優大學**
中國醫藥大學用心經營獲高教界肯定

文／中國醫藥大學

醫療之窗：女人貼心話

- 04 **乳癌降臨 年輕女性的新威脅**
文／劉良智
- 06 **卵巢癌 無聲殺手的突襲**
文／黃則立
- 08 **晚婚不孕 為母之樂考驗多**
文／何彥秉
- 10 **子宮異常出血 女性的紅色危機**
文／黃佩真
- 12 **下腹悶悶的痛 原來是骨盆腔發炎了**
文／周騰凱
- 14 **療經痛 終結妳的週期性噩夢**
文／陳怡燕
- 16 **子宮內膜異位症 及時治療可免後顧之憂**
文／王美衡

中醫天地

- 更年期不要怕 日子也能輕鬆過

文／沈俐伶

體系風雲

- 21 吳錫金教授接任北港附設醫院院長
期勉同仁發揮團隊執行力
文／北港附設醫院
- 22 榮耀連連 安南醫院 3 週年院慶慶豐收
文／安南醫院
- 24 智慧化產後護理之家
幫媽咪完美坐月子
文／中國醫藥大學附設醫院
- 26 中華職棒球隊春訓
統一獅選定安南醫院為球員總體檢
文／安南醫院

分享平台

- 28 急診鋼鐵人的進擊
文／沈成忠

陽光筆記

- 30 快樂傻瓜公益行腳
志工隊助寶山國小學童圓了提琴夢
文・圖／秦嗣宏



新聞集錦

- 32 寶寶活力變差
竟是綠膿桿菌感染造成敗血症休克
文／編輯部
- 33 喝配方奶的寶寶
須提防牛奶蛋白過敏症
文／編輯部
- 35 枕葉型癲癇發作 半夜嘔吐又抽筋
文／編輯部
- 36 3D 列印定位 矯正脊椎側彎手術大利多
文／編輯部

健康新知

- 37 加強危「肌」處理
年長者應攝取足量的蛋白質
文／楊美都、吳素珍

飲食養生

- 39 給個好臉色
改善經前症候群的魔力食物
文／賴雅琪

藥物園地

- 41 一個快樂的黃金女郎
更年期婦女補充荷爾蒙須
文／經緯

生活錦囊

- 45 小心中毒！路邊的野菇莫亂採
- 45 喝咖啡 可別喝下會致癌的赭麴毒素
- 46 鼻腔有恙 正確使用洗鼻器
- 47 要美更要 康 安全染髮 5 撇步
- 48 慎選醫用護具 緩解運動傷害
- 48 違規廣告陷阱多 堅持「5 不」原則



全國 TOP20 辦學績優大學

中國醫藥大學用心經營獲高教界肯定

文／中國醫藥大學

《Cheers》雜誌最近公布 2016 年「TOP20」辦學績優大學，中國醫藥大學榮獲全國大學校長互評第 7 名，這是中國醫藥大學連續第 2 年得到高等教育界的肯定，2 月 17 日由吳永昌副校長代表接受《天下》雜誌群股允凡發行人頒獎。

中國醫藥大學辦學績效獲得多位大學校長推薦的主要特色，其一是校務發展及學術研究皆有傑出表現，2015 年上海交通大學「世界大學學術排名」大幅提升，在全球領先的 500 所研究型大學中，臺灣共有 7 所大學上榜，中國醫藥大學第 363 名，在私立大學中排名第一。

其次是，中國醫藥大學近 5 年來增聘百餘位具國際水準的優秀教師，由早期的醫學院迅速擴展成多個相關領域，研究成績亮麗，世界排名持續躍進。

中國醫藥大學李文華校長推動校務以醫學教育為本，以創新及臨床服務為用，致力建構高品質的一流醫學大學，期與世界頂尖學府無縫接軌，全方位為醫藥界培育菁英，辦學績效獲得高度評價。

《Cheers》雜誌舉辦的第 2 屆「TOP20」，請全國的大學校長們選出心目中的辦學績優大學，共有 145 所大學校長回覆問卷，回收率高達 95.4%，顯見這項調查已成為臺灣高等教育界的重要參考指標。

2016 年名列「TOP20」的大學，前 10 名依序為：逢甲大學、國立臺北科技大學與國立臺灣科技大學（並列第 2 名）、國立臺灣大學、亞洲大學、國立成功大學、中國醫藥大學、國立清華大學、國立高雄餐旅大學、元智大學與南臺科技大學（並列第 10 名）。

《Cheers》雜誌指出，2016 年是大學經營備受考驗的一年，但壓力也是進步的動力，大學校長的互評調查，除了給予用心經營的學校最大肯定，在相互觀摩下，帶動高等教育整體水準的提升，更是這項調查最大的意義。◎



乳癌降臨

年輕女性的新威脅

文／乳房外科 主任 劉良智

32歲的小容（化名）在一次公司安排的健康檢查中，發現左側乳房有一個腫塊，到醫院接受穿刺切片檢查，確診為惡性腫瘤。她難以接受這個結果，根本無心聆聽醫師解釋的治療方式，心中只想著：「我還這麼年輕，難道就要失去一側的乳房了嗎？聽說接受化學治療，不僅頭髮會掉光，還會一直嘔吐拉肚子，身體會變得很差很差，我不要這樣！」

於是她逃走了，拒絕再回診接受治療，即使洗澡時發現乳房腫塊越來越大，甚至局部皮膚出現紅腫潰爛也不願意面對，直到有一天在路邊昏倒，被送入急診室……

乳癌治療方式很多元，乳房大多可以保留

根據衛生福利部國民健康署統計資料，乳癌為臺灣女性最好發的癌症，每年新增超過1萬名，且有越來越年輕化的趨勢，最近門診中更發現小於35歲的患者比例正逐漸上升，對年輕女性健康所造成的威脅不容忽視。

隨著醫療的發展，乳癌的治療方式相當多元。現今大多採取乳房保留手術及前哨淋巴結切片檢查，不僅可以維持整體外觀與降低心理衝擊，因切除淋巴所引起的嚴重肢體水腫也能獲得改善。患者只要在術後接受放射線治療，治療成功率與傳統的全乳切除手術及淋巴結廓清術沒有太大差異。若是腫瘤較大，患者也可考慮先接受藥物治療縮小腫瘤體積，之後再施行乳房保留手術。

乳癌不再是絕症，已走向慢性病照護模式

在藥物治療部分，除了化學治療外，還有荷爾蒙治療、標靶治療等不同方式可運用。依據乳癌細胞的生物特性（細胞表面的動情

激素受體 ER、黃體素受體 PR 及第 2 型類表皮生長因子受體 Her2 等），患者大略分成 4 種類型：管腔細胞 A 型、管腔細胞 B 型、Her2 陽性型及基底細胞型（即三陰性）等。醫師根據上述基本分類，再綜合評估腫瘤分裂指數、淋巴轉移及患者身體狀況，即可為每位患者精準設計個人化療程。若是在治療期間出現不舒服的副作用，也可考慮向中醫師諮詢，尋求協助，減輕不適症狀。

因為治療方式的進步，乳癌不再是令人聞之喪膽的絕症。只要好好配合醫師安排的治療，規律追蹤檢查，乳癌甚至已經走向類似慢性疾病的照護模式。



醫師的叮嚀

45 歲以上 70 歲以下的女性，每 2 年應接受 1 次乳房攝影檢查；若有乳癌家族史（二等親內如祖母、外婆、母親、女兒、姊妹，有人罹患乳癌），則 40 歲以上即可接受檢查。曾經做超音波檢查發現有乳房纖維囊腫或是纖維腺瘤的女性，每半年至 1 年應回診追蹤檢查。如果自行觸診發現乳房有腫塊，一定要及早就醫，假使確診為惡性，請務必接受正規治療，不要誤信偏方，以免造成遺憾。





卵巢癌

無聲殺手的突襲

文／婦產部 微創內視鏡科 主治醫師 黃則立

女性生殖器 3 大癌症（子宮頸癌、子宮內膜癌和卵巢癌）當中，以卵巢癌最令人聞之色變。子宮頸癌有子宮頸抹片可篩檢，子宮內膜癌有子宮異常出血等跡像可循，但卵巢癌既不像子宮頸癌有那麼有效的篩檢方法，可在早期診斷發現，在初始又毫無症狀能警示，以致半數以上的患者被診斷出來時已發展到癌症中後期了。因此，卵巢癌被稱為婦女「無聲的殺手」。

根據國外統計，卵巢癌好發於停經後或 55-75 歲的婦女，但按我國衛生福利部的統計，患者年齡多在 50 歲左右，較國外有提早發生的趨勢。卵巢癌的發生率為 10 萬分之 3.8，在婦科癌症位居第 2，雖排名在子宮頸癌之後，但因難以早期發現，致死率卻高居婦科癌症的首

- **乳癌**：若罹患乳癌，或家族中有人得過乳癌，罹患卵巢癌的機率較高。
- **家族遺傳**：家族中若有人（如：媽媽、姨媽、姊妹等）得過卵巢癌，那麼自己也屬於高危險群，罹患卵巢癌的機率較高。
- **環境荷爾蒙因素**：工業越發達的國家，卵巢癌發生率越高。這是因為環境荷爾蒙如石棉、重金屬、殺蟲劑、多氯聯苯、戴奧辛、塑膠品、香菸和清潔劑等約 300 種化學成分，皆具荷爾蒙的化學性，大量存在於農業、電器、食品用具、水及空氣污染中，並有很長的半衰期，若侵入腹腔及骨盆腔，便會令卵巢曝露在致癌物質中。

發病初期會腹部腫脹不適

卵巢癌之所以被稱作「無聲的殺手」，是因為卵巢的位置特殊，當癌細胞在早期僅侷限於卵巢時，往往沒有任何臨床症狀。此外，年輕女性的卵巢腫瘤通常是良性的，但隨著年紀增長，惡化為卵巢癌的機率會逐漸升高。

一旦長了卵巢癌，患者起初會有少許腹部腫脹不適感，也可能會覺得骨盆腔絞痛，這時多以為是腸胃道問題而就診於內科；隨著病程演進，會漸漸出現下腹部脹痛、食慾不振、消化不良、噁心及體重下降等現象；當腫瘤長大壓迫到腸子或膀胱，就會引起便秘及頻尿；等到有了腹水、呼吸困難、陰道

較易被卵巢癌侵犯的族群

大部分卵巢癌都沒有特別的發生原因，病因至今仍不清楚，但可就統計學歸納出以下危險因子：

- **荷爾蒙及排卵因素**：不曾懷孕過、較晚生育、生育子女數少或較晚停經的婦女，罹患卵巢癌的機率較高。
- **肥胖**：嗜食高脂肪食物者。
- **年齡**：超過 50 歲，通常介於 55-75 歲之間。

出血、月經異常、嘔吐，甚至無法進食等嚴重症狀而被轉診到婦產科時，卵巢癌可能已是第3期或第4期了。

患者本身的警覺性很重要

卵巢癌雖然不像子宮頸癌，無法在早期有效篩檢，但婦女每年在接受子宮頸抹片檢查時，最好能由醫師同時檢查骨盆腔，若有異狀較易察覺。

至於高危險群，例如已停經或有卵巢癌、乳癌家族病史的婦女，則應接受積極的卵巢癌篩檢。血液裡的蛋白質「CA-125」常被列入偵測卵巢癌的指標，又稱「卵巢腫瘤指標」，許多醫院的健康檢查中心已將其列入常規檢驗項目，但我們並不主張利用CA-125來篩檢卵巢癌，因為CA-125的敏感度雖然很高，特異性卻很差，不僅卵巢癌患者的CA-125會上升，其他疾病如子宮內膜異位症、骨盆腔發炎、腸胃炎等，就連月經來潮都有可能造成CA-125上升，過高的偽陽性只會造成婦女的恐慌。

要早期診斷卵巢癌的確有一定的障礙，因此最重要的還是患者本身的警覺性，如果下腹部不適已持續一段時間，生殖系統疾病也須納入檢查範圍，從基本的骨盆腔內診、陰道或腹部的超音波，乃至腹部和骨盆腔的電腦斷層掃描等，以漸進方式來查知真相。

一旦發現卵巢長了腫瘤，要確定是不是卵巢癌的唯一方法就是切片檢查，也就是經由手術從腫瘤取樣送病理化驗。

預後好壞與發現早晚有關

卵巢癌在治療前，醫師會評估很多因素，例如癌症的期別、病患的年齡、妊娠狀況及

身體健康狀態等。治療方式以手術切除為主，化學治療為輔。手術目的是盡量將腫瘤清除乾淨，同時進行完整的手術分期以確定未來治療方向。

卵巢癌手術的範圍很大，所以術後可能的併發症會比較明顯，包括感染、出血、膀胱與輸尿管的傷害等，若已嚴重侵犯到腸道，有時必須做部分腸道切除及人工造口術。倘若在停經前就切除兩側卵巢，患者將會提早面對更年期。

卵巢癌的預後與卵巢癌的種類及臨床變數有關（年齡、癌症分期及等級、殘留大小等）。卵巢癌的5年存活率，第1期可達90%、第2期為70%，第3期降至39%，第4期只剩17%，可見能否早期治療是預後好壞的關鍵。

醫師的叮嚀

目前對卵巢癌並沒有非常有效的篩檢方式，因此建議所有生育年齡婦女，除了子宮頸抹片外，不論有無症狀，最好也能每年定期至婦科門診做一次骨盆腔檢查，若有異常跡像即可安排進一步檢查。屬於高危險群的女性，例如年齡超過50歲、有乳癌等家族病史、不曾懷孕過或較晚生育者，尤應對卵巢癌提高警覺。

參考資料：

1. 國家衛生研究院「上皮性卵巢癌臨床指引」
2. 衛生福利部2014年兩性十大死亡率，www.mohw.gov



晚婚不孕

為母之樂考驗多

文／婦產部 生殖醫學中心 主任 何彥秉

現代女性扮演的社會角色越來越重要，許多在職場上表現優秀的女性，常因專注於工作而耽誤了結婚成家。按臺北市 2014 年的統計，臺北市婦女初次結婚的年齡平均為 33 歲。

這種女性晚婚的趨勢，連帶造成了許多高齡孕婦。很多人都知道高齡懷孕比較容易發生高危險妊娠，胎兒出現染色體異常的比例也較高，因此必須在產前做羊膜穿刺或胎兒染色體檢查來排除唐氏症的可能性，但年齡也是導致不孕的主要原因之一，這點卻往往被大家忽略了。

月經規則並不代表有生育能力

身為生殖醫學醫師，我經常遇見以下狀況：高齡不孕夫妻來到門診，針對不孕可能的常見因素安排相關檢查，通常我會建議抽血檢驗抗穆勒氏荷爾蒙（Anti-mullerian Hormone，簡稱 AMH）來評估卵巢的生殖能力，這時當妻子的第一個疑問多半就是「我的月經很規律，經血量也很多，卵巢怎麼可能會有問題？」

殊不知月經很規律，經血量也正常，但卵巢的生殖功能已下降的情形，臨床上屢見不鮮，在較高齡的女性尤其常見。首先，大家要有一個基本的概念，卵巢是擁有雙重功能的器官，第一重功能是生殖，主要任務是製造卵子；第二重功能是內分泌，主要任務是提供激素（或稱荷爾蒙），而這兩個功能的退化是不同步的！

卵巢提供荷爾蒙的功能會持續到甚至停經後都還在進行，只是量會減少，而且停經後是改為分泌睪丸酮，俗稱男性荷爾蒙。月經的規律性受荷爾蒙控制，即使卵巢製造的卵子已經品質不佳到無法受孕，但月經依然可能是正常的。

41 歲以上女性半數無法再懷孕

以下引用荷蘭烏特列支（Utrecht）大學 te Velde 及 Pearson 兩位教授著作「The variability of female reproductive aging」中的統計來說明。統計中指出，卵巢功能與年齡關係的分布如同高斯分布曲線：

- **出現不孕症的年齡分布：**大約在 31 歲，50% 的人有不孕症。
- **出現絕育的年齡分布：**大約在 41 歲，50% 的人此後無法再懷孕
- **出現月經不規則的年齡分布：**大約在 46 歲，50% 的人月經不規則
- **出現停經的年齡分布：**大約在 51 歲，50% 的人月經停止

所以，千萬不要認為月經規則就有生育能力！

檢測卵巢能否製造卵子的方法

還好，拜科技進步之賜，現今已有越來越多工具可以幫妳了解自己是否仍有生育能力。例如青春期的女性藉由抽血檢查，即可知道卵巢功能有無下降，特別是 AMH 檢查能夠反映卵巢裡小型濾泡的儲備量，若儲備量多，意味著卵巢製造卵子的能力比較好。不過 AMH 檢查雖比過去其他的抽血檢查要準確許多，但還是可能有誤差。

陰道超音波也可以檢查卵巢裡的中小型濾泡，計算中小型濾泡的量，即可預測卵巢製造卵子的能力。

此外，有些遺傳因素可能與卵巢早期衰竭有關，例如有些人身上的染色體有所謂鑲嵌型染色體，也就是體內有兩種染色體核型的細胞存在，一種是正常的女性染色體，另一種是少了一條 X 染色體的細胞，這些女性容易出現卵巢早期衰竭。還有一種疾病叫做 X 染色體脆折症，也會導致卵巢早期衰竭。鑲嵌型染色體與 X 染色體脆折症這兩種狀況，均可經由抽血檢驗得知。

醫師的叮嚀

女性年齡與不孕症關係密切，晚婚女性若在沒有避孕的情況下，遲未傳出喜訊，最好能及早就醫檢查原因，以免越拖越晚，等生育條件變得更差時再做治療，將會面臨更大的挑戰。

現在冷凍科技發達，除了傳統的胚胎冷凍，還有卵子冷凍，這對年輕未婚但短時間內沒有生育計劃的女性，不失為未雨綢繆的另一種選擇。👩



子宮異常出血

女性的紅色危機

文／婦產部 生殖醫學中心 主治醫師 黃佩真

女性從初經（一般是12-14歲之間）過後到更年期來臨之前，會週期的經歷子宮出血這回事。這是因為女性的子宮除了漿膜層之外，還分為兩層，包括最內層較薄的內膜層與靠外較厚的肌肉層，排卵正常且月經規律的育齡婦女，內膜層會每個月增厚，為懷孕著床做準備，若沒懷孕，增厚的內膜在排卵過後10-14天會剝落，也就形成了月經。當進入更年期，內膜層不再規律的生長與剝落，自然不會再有月經。

當月經結束後，或停經婦女在未使用荷爾蒙治療的狀況下，任何的子宮出血都是不正常的。子宮異常出血的成因多且複雜，好發原因依不同年齡層而異，萬一遇到了，一定要小心啊！

不同年齡層女性異常出血的原因

兒童期

小女孩在初經來潮之前，只要有陰道出血都是不正常的。常見原因有外傷、異物置入、局部的刺激過敏反應（如：清潔劑、乳液的刺激）和泌尿道感染。女童如果有異常的陰道出血，加上行為舉止不尋常，應該要聯想到是否有兒虐或性侵的可能。

育齡女性

這個年齡層涵蓋較廣，實際上應該還要再細分為青春期中（初經來潮後的兩三年內）、生育期與停經前期（42歲過後到正式停經之前，也就是現在常稱的熟女）等3個階段。此時子宮異常出血最常見的原因是機能性的出血，或稱為功能失調的出血，也就是說子宮本身沒事，但是控制內膜層生長與剝落的機能出了問題，這也是婦產科門診多數病人求診的原因。

青春期中女性因為控制排卵功能的神經迴路尚未成熟，或是因為壓力導致排卵功能失調，這樣的無排卵性出血會因為缺乏黃體素，內膜層不規則的增生、增厚，導致不斷剝落。有時出血又快又急，必須要用到雌激素加上黃體素才能止血，之後慢慢再建立新的月經週期。最怕的是病人短時間內在不同的醫師間逛來逛去，用藥又不規律，最後可能使得出血停了又來、來了又停，心情大受影響。此外，年輕女性也應該把懷孕、感染、其他內科疾病（如：凝血功能異常、甲狀腺異常等）造成的子宮異常出血列入考慮。

生育期中女性發生子宮異常出血，首先一定要確認有無懷孕的可能。早期妊娠不穩定的出血量如果較多，常會被誤認為月經來潮，所以應該要先驗孕，若尿液檢查確定有懷孕，

下一步還要再以超音波及血液中的懷孕指數變化，確認有無子宮外孕或流產的可能。

停經前期的女性若有子宮異常出血，通常是因為卵巢開始老化，正常功能的卵子數目減少，這些品質不良的卵子也會造成無排卵性出血，常需藉由補充荷爾蒙來止血，患者也往往被紊亂的月經搞得抑鬱難安。

有性行為的女性如果異常出血加上分泌物有異味、陰部搔癢或刺痛感，甚至下腹部疼痛或發燒，必須做內診檢查，以釐清有無陰道發炎、內膜炎，甚至骨盆腔發炎的可能。

除了上述機能失常或懷孕、感染等造成的異常出血，還要考慮是否與器質性病變有關，包括子宮息肉、子宮腺肌症、子宮肌瘤及惡性腫瘤等，必須經由進一步檢查來確認。



更年期女性

停經後的婦女就如先前提到的，因為卵巢不再有分泌荷爾蒙的功能，子宮內膜也就不會有週期性生長與剝落的變化，所以任何的出血都不應該輕忽。但停經婦女若接受荷爾蒙補充治療，則有可能會經歷再次的子宮出血，應小心的鑑別診斷。

女性此時子宮異常出血最常見的原因是缺乏雌激素，陰道與會陰部的細胞過度萎縮脆弱，當受到較多摩擦與外力，就可能出現少量的異常出血反應。

另外，停經婦女罹患子宮內膜癌的機率上升，子宮若異常出血應做內膜刮除術或內膜採樣，以儘早確立診斷與適當治療。

醫師可能採取的檢查與評估方式

婦女因異常出血而就醫時，請仔細回想並提供最近一次月經、以往月經週期狀況、

有無其他內科疾病等資料給醫師參考。

對於有過性行為經驗的婦女，醫師會先排除懷孕的可能，並安排內診檢查，以釐清是否有感染或子宮頸的病灶，例如子宮頸息肉、肌瘤脫出、子宮頸癌、子宮頸糜爛導致的接觸出血等。

接下來，醫師大多會做陰道超音波檢查，看看有無子宮內膜息肉、子宮內膜增生、子宮腺肌症或是子宮肌瘤等問題，也會檢查有無因排卵異常導致的卵巢功能性囊腫。

如果發現有子宮內膜過厚或子宮腔的可疑病灶，醫師可能會建議做個診斷性的子宮鏡檢查（一般需要止血後才能檢查），或者是直接執行內膜取樣或內膜刮除手術，以得到確切的病理診斷。

對於沒有性經驗的女性，醫師往往會避免做內診，僅以腹部超音波做初步檢查。但若患者反覆地子宮異常出血且藥物治療無效，仍應考慮接受必要的內診或進一步檢查。

醫師的叮嚀

女性朋友若發生子宮或陰道異常出血，千萬不要因為不好意思而避諱就醫，否則不但造成身心困擾，還可能延誤病情。任何問題只有及早確立診斷並接受適當治療，才能大病化小，小病化無，維護健康與生活品質。🌸

下腹悶悶的痛 原來是**骨盆腔發炎了**

文／婦產部 主治醫師 周雋凱

陳小姐，31歲，未婚，最近兩個星期以來一直覺得下腹部一陣陣悶悶的痛，起初她不以為意，但隨著疼痛的頻率和強度逐漸上升，終於忍不住去住家附近的腸胃科診所就醫。醫師做了視診、聽診、觸診等理學檢查後，懷疑是骨盆腔發炎，建議她去婦產科做進一步的檢查。

陳小姐經過服藥治療，腹痛症狀略有改善，但下腹偶爾還是會悶痛。3天後，她開始發燒，下腹部也越來越痛，只好到醫學中心掛急診，急診室醫師幫她做了抽血檢查及電腦斷層掃描，初步排除急性闌尾炎的可能性，不過血液中的白血球及發炎指數相當高，所以也會診了婦產科。婦產科醫師照完超音波後告訴她子宮卵巢雖無明顯的腫瘤或異常，然而在內診時，她子宮頸的疼痛現象非常明顯，所以仍然是骨盆腔發炎的可能性比較高。

陳小姐接受了退燒藥及抗生素的治療，症狀改善，出院後遵照醫囑服用了1星期的抗生素，並繼續回婦產科門診追蹤治療。醫師給她一些有關骨盆腔發炎的衛教和建議，她終於對骨盆腔發炎有了比較深入的了解，並且再也不敢忽視下腹痛所潛藏的警訊了。



下腹痛原因複雜，須先排除多種疾病

女性的陰道裡面會形成正常的陰道菌落叢，但有時因為抵抗力差，性行為活躍，或是身體比較虛弱，微生物就會在子宮頸內繁殖，並往上延伸至子宮、卵巢或輸卵管，這也就是所謂的骨盆腔發炎。骨盆腔發炎常見症狀包括下腹痛（骨盆腔疼痛）、內診時子宮周圍有壓痛、或是內診時子宮頸移動的疼痛等。

由於婦女會下腹痛有很多可能的原因，所以必須先排除一些嚴重的急症，例如急性闌尾炎、黃體破裂引發的內出血或子宮外孕等。這時要做的初步檢查包括理學檢查、腹部超音波、骨盆腔超音波及電腦斷層掃描，在以上問題都排除後，下腹痛就有可能是骨盆腔發炎所導致。

骨盆腔炎若惡化，嚴重時會形成膿瘍

骨盆腔發炎常見的致病菌包含淋病雙球菌、披衣菌及大腸桿菌等。通常在感染初期，婦女會發現陰道分泌物較為增加，顏色可能偏淡黃或是偏綠，甚至會出現有異味的分泌物，此時即應到婦產科門診檢查是否有細菌感染，以便提早以口服藥或塞劑治療，降低日後發展為慢性骨盆腔發炎的機率。

若未在早期接受治療而演變成嚴重的骨盆腔發炎時，患者常會發燒以及骨盆腔持續悶痛，抽血檢查可發現白血球數量及發炎指數明顯上升。骨盆腔感染最嚴重的時候，子宮周圍會化膿而形成一包腫瘤狀的膿瘍，稱為卵巢輸卵管膿瘍。如果持續發燒不退或是膿瘍過大，必須住院以抗生素滴注治療，同

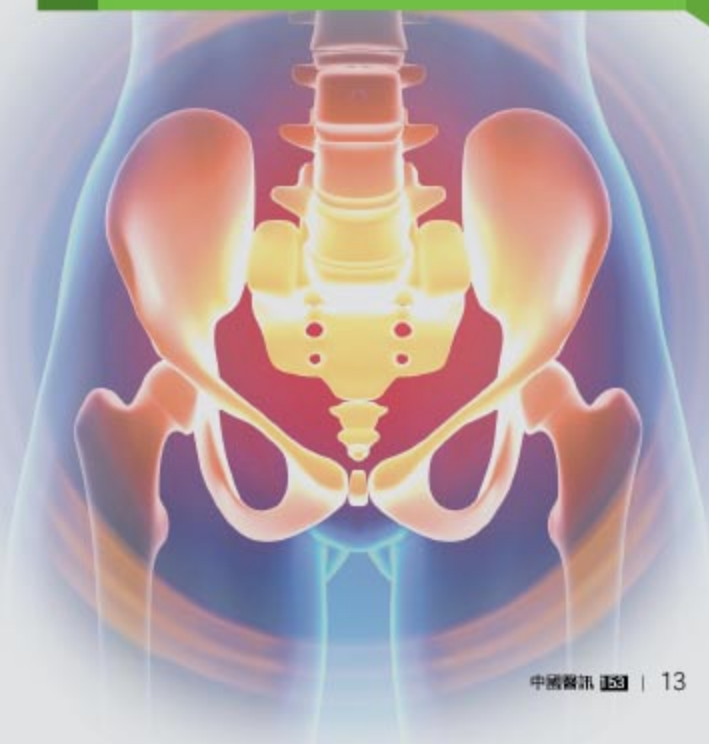
時評估手術的必要性。到了這個階段，一般常需做膿瘍引流，若症狀仍無明顯改善，則需考慮以腹腔鏡手術切除患側的卵巢和輸卵管。

感染的危險因子，與性行為相關性高

骨盆腔發炎當然有其危險因子，由於此病與性行為的相關性高，所以性生活活躍的年輕女性、有多重性伴侶或曾放置過子宮內避孕器、曾經有過骨盆腔發炎病史者，感染機率較大。

醫師的叮嚀

骨盆腔發炎未及時治療，容易導致骨盆腔沾黏及輸卵管水腫，甚至會因而增加日後發生子宮外孕或不孕症的機率。婦女朋友若有陰道異常分泌物和慢性下腹痛等症狀，千萬不可輕忽，宜儘速就醫診治，避免後患。👩





治療經痛

終結妳的週期性噩夢

文／婦產部 主治醫師 陳怡燕

經痛是很多女性從初經就開始經歷的噩夢。經痛是一種很難描述的疼痛，有時候悶悶的像從肚子最深處發出的疼痛；有時候像擰毛巾一般，子宮被狠狠地勒緊了似的絞痛，甚至是像撕裂般的疼痛；有時候還伴隨著腰痠、腰痛，痛到妳以為腰要斷了；有時候又會頭痛欲裂，腦袋像是快要炸開來了；有時候更痛到雙腿麻木、走路無力。

至於經痛發作的時間，有的人是在月經前就開始經痛，有的人月經期間痛到要打止痛藥，有的人痛到月經都結束了還在痛。根據統計，大約6成的女性都有經痛的問題，但到底是什麼原因引起經痛呢？

原發性經痛與繼發性經痛

經痛，顧名思義就是與月經相關的週期性疼痛，每次月經來的前後就會肚子痛，沒有月經的時候就沒有症狀。經痛又可分為原發性經痛與繼發性經痛。

原發性經痛指的是沒有器質性的問題，也就是說婦科檢查沒有發現子宮或卵巢構造的異常。原發性經痛通常從初經之後一兩年內就會有經痛的狀況，月經來時開始疼痛，大概痛2-3天，待經血量減少，經痛的情形也就緩解了。

原發性的經痛與產痛很像，只是引起子宮收縮的原理不同，它會有恥骨上的痙攣痛，可能合併腰痛、背痛、骨盆疼痛，這種痛甚至會向下延伸至大腿，也可能會引發噁心、嘔吐與腹瀉，極少數患者會發生昏厥的狀況。此時按摩腹部或者改變姿勢，或許可以減輕不適。

繼發性的經痛指的是器質性的異常導致月經期間不適，通常在月經來之前的 1-2 週就開始覺得腹痛，疼痛可能一直持續到經血停止之後幾天才結束。

須確定子宮卵巢沒有異常

原發性經痛沒有子宮或卵巢的異常，其發生原因是月經期間子宮內膜大量分泌前列腺素，導致子宮強力而混亂的收縮，這樣的收縮再加上子宮血流下降及周邊神經的敏感度上升，因而導致腹痛。

相反的，繼發性經痛通常來自於子宮或卵巢的病灶，可能的原因包括子宮內膜異位症、子宮腺肌症、子宮肌瘤、骨盆腔發炎、子宮內避孕器、卵巢囊腫、先天性子宮異常等，而這些疾病中最常引起繼發性經痛的就是子宮內膜異位症和子宮腺肌症。

子宮腺肌症是子宮內膜腺體長在子宮肌肉層裡，而子宮內膜異位症是子宮內膜的腺體長在子宮以外的地方，例如腹膜或者卵巢上。子宮腺肌症除了會引起經痛之外，還可能出現經血量過多、經期過長、性交疼痛等症狀，而子宮內膜異位症可能會引起經痛、性交疼痛以及不孕等問題。

經痛是可以治療及改善的

經痛的時候，可以在腹部熱敷，或者吃個止痛藥，必要時可在醫師評估後使用荷爾蒙治療，亦可考慮中藥調理及針灸療法。如果是繼發性經痛已經診斷出有子宮或者卵巢的病灶，應接受治療以解決困擾。

在止痛藥的選擇方面，可使用非類固醇類抗發炎藥物，它可以減少前列腺素的合成進而減緩疼痛，但是使用這類藥物要小心患者是不是有過敏反應，對阿斯匹靈過敏或有胃潰瘍的患者也不建議使用。若使用非類固醇類抗發炎藥物無效或不適合使用的患者，可以嘗試荷爾蒙治療，黃體素也能抑制子宮內膜增生、抑制排卵，進而使得前列腺素合成減少，除了可以改善經痛，也會改善子宮腺肌症患者經血過多的問題。若是繼發性經痛使用黃體素治療仍然無效，可以考慮使用促性腺激素釋放激素、雄性素或手術來治療。

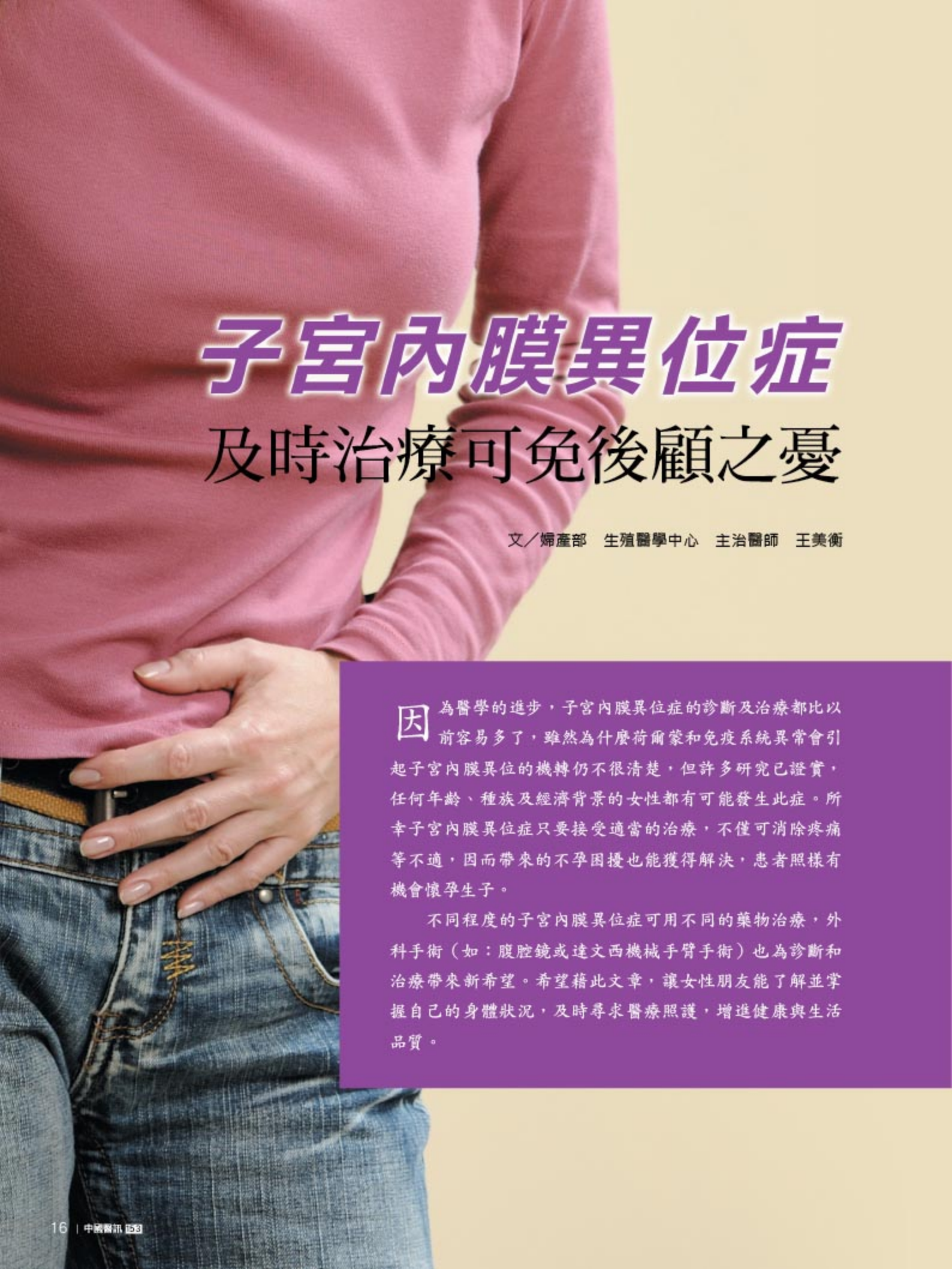
醫師的叮嚀

週期性的經痛，對生活和工作都會造成極大影響，有此問題的婦女，不必咬牙硬忍，請到婦產科檢查，先確認子宮或卵巢有無異常，再與醫師討論適合妳的治療方法。



參考資料：

Berek and Novak's Gynecology



子宮內膜異位症

及時治療可免後顧之憂

文／婦產部 生殖醫學中心 主治醫師 王美衡

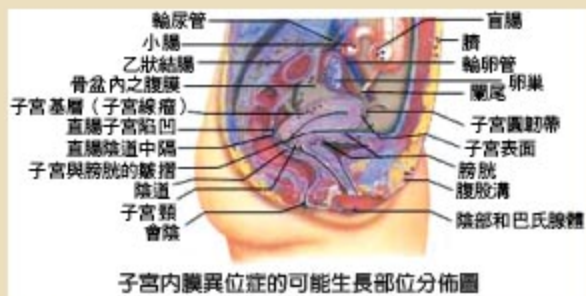
因為醫學的進步，子宮內膜異位症的診斷及治療都比以前容易多了，雖然為什麼荷爾蒙和免疫系統異常會引起子宮內膜異位的機轉仍不很清楚，但許多研究已證實，任何年齡、種族及經濟背景的女性都有可能發生此症。所幸子宮內膜異位症只要接受適當的治療，不僅可消除疼痛等不適，因而帶來的不孕困擾也能獲得解決，患者照樣有機會懷孕生子。

不同程度的子宮內膜異位症可用不同的藥物治療，外科手術（如：腹腔鏡或達文西機械手臂手術）也為診斷和治療帶來新希望。希望藉此文章，讓女性朋友能了解並掌握自己的身體狀況，及時尋求醫療照護，增進健康與生活品質。

子宮內膜亂竄，腹腔多處可能被攀附

子宮內膜異位症，顧名思義即是子宮內膜生長在子宮腔以外的地方，若長在卵巢內，則形成所謂的巧克力囊腫；長在子宮肌層，即稱之為子宮肌腺症；子宮內膜也可能跑到骨盆腔內的任何器官上生長，諸如膀胱、輸尿管、腸道與闌尾等，甚至造成沾黏，使得器官功能無法正常運作。

子宮內膜所以會四處亂竄的可能原因，依各類理論大致可分為月經逆流、由血液淋巴系統傳送、自體免疫缺損等等。



(圖片引用來源：子宮內膜異位症協會網站)

劇烈經痛是常見症狀，也易導致不孕

一旦發生子宮內膜異位症，常見的症狀及併發症包括：1. 劇烈的經痛 2. 經期外下腹部的下墜感、腰痠背痛、腹瀉、便秘、暈眩，甚至休克等 3. 不孕症 4. 性交疼痛 5. 月經來之前有點狀出血或經血量過多 6. 週期性咳血或流鼻血 7. 血尿或解尿疼痛、排便疼痛等。這些症狀不一定每個都會出現，但與疾病嚴重程度確有相關，女性朋友如果有劇烈經痛等不適現象，及早就醫為宜。

子宮內膜異位症的診斷方法包括內診、抽血檢查(CA125)與超音波檢查(有卵巢囊腫時才會看到)，但是只有藉由腹腔鏡深入腹腔查看腹腔內狀態及取樣做病理化驗，才能得到確定診斷。

患者應接受治療，才能重拾健康生活

依照美國生殖醫學會的標準，子宮內膜異位症又可分為輕微、輕度、中度及重度，其中除了輕微的內膜異位不會影響自然懷孕之外，其他等級都會降低懷孕機率，並且如果有症狀又不治療，病情可能持續加重，對健康是很不利的。

在治療方面，醫師會依照患者症狀及病情採取適合的方法，藥物治療如性腺荷爾蒙刺激素類似劑、男性素衍生荷爾蒙、黃體素及子宮內黃體素(如：蜜蕊娜，避孕藥)等，必要時則需進行手術治療(如：腹腔鏡手術、達文西機械手臂手術、開腹手術)。

醫師的叮嚀

子宮內膜異位症只要及早按部就班的治療及門診追蹤，以目前醫學的進展，緩解不適並非難事。如果女性常有經痛困擾或莫名下腹痛，甚至會便秘或拉肚子，都應到婦產科檢查。由於子宮內膜異位症患者有極高的比率會因而不孕，所以有生育計劃的育齡婦女更要審慎面對此病，接受治療以提高受孕機率。👩



更年期不要怕 日子也能輕鬆過

文／中醫部 婦科 醫師 沈俐伶

中醫養生之道，肝腎脾都要調養

中醫典籍《黃帝內經·素問·上古天真論》：「女子七歲，腎氣盛，齒更髮長。二七天癸至，任脈通，太衝脈盛，月事以時下，故有子；……七七任脈虛，太衝脈衰少，天癸竭，地道不通，故形壞而無子也；丈夫八歲，腎氣實，髮長齒更；二八，腎氣盛，天癸至，精氣溢瀉，陰陽和，故能有子；……七八，肝氣衰，筋不能動；八八，天癸竭，精少，腎藏衰，形體皆極，則齒髮去。」由上觀之，人類生長發育的規律在千年之前就被觀察出來。女子 49（七七）歲，男性 64（八八）歲開始進入更年期，與現代的統計不謀而合，古籍也記載了許多如何輕鬆面對這個時期的養生之道。

「我 一整年都沒來月經，是不是已經更

年期了？」這是許多中年婦女共同的疑問。更年期到底是什麼？更年期是具有生育能力時期至不能生育時期的過渡期，發生時間約會持續 2-8 年，平均為 4 年，發生年齡平均是 51 歲。若是連續 12 個月以上沒有週期性的月經來潮，並且沒有其他可能造成影響的原因，即稱為

當然，古時候沒有所謂的更年期，而是將此時表現的症狀，分散記載在各個章節。在中醫理論裡，腎是負責統合主管生殖泌尿系統的臟腑，因此更年期的調理總離不開腎。腎主先天，脾則主後天，也就是每天生活作息所需的能量要依賴消化系統去吸收與提供，並補充先天的精氣。補充精氣能量，通道必須流暢，所謂補而不滯，而氣機通暢就是肝的主要功能。只要能妥善調養肝脾腎的機能，更年期就會好過多了。

身體 4 大系統，症狀與用藥歸類

更年期的症狀百百種，可以分成 4 個系統來說明：

1

神經內分泌系統

一般在更年期初期最為常見，此時容易感到抑鬱，或是容易健忘、疲倦、失眠、頭暈，潮熱（發熱起伏如潮水漲退）、自汗（不動不熱也出汗）與盜汗（入睡後流汗異常）也都是很典型的症狀。大致可歸類成 3 種證型：

肝腎陰虛

經期較以前縮短，經量時多時少，舌紅，少苔。藥方以一貫煎加減為主，所用藥材有地黃、麥門冬、枸杞子、何首烏、女貞子、旱蓮草、山茱萸等。

陰陽俱虛

月經的顏色較淡，容易怕冷，舌質淡，苔薄。藥方以左歸丸加減為主，所用藥材有鹿角膠、龜板膠、杜仲、菟絲子、巴戟天等。

心腎不交

情緒的問題比較明顯。藥方以黃連阿膠湯加減為主，可以滋陰降火，寧心安神，所用藥材有柏子仁、遠志、黃芩、黃連、茯神、百合等。

2

生殖泌尿道萎縮

症狀包括器官脫垂、尿失禁、尿道炎、陰道炎和性機能受影響。大致可歸類成 2 種證型：

陰虛精虧

陰部乾痛，性交疼痛，舌紅苔薄白或少苔。治療常用熟地黃、白芍藥來補益肝腎，並以山藥強化脾胃功能。

腎氣不固

小腹有空墜感，分泌物增加，色白質稀，或小便頻數，夜尿增多，舌淡嫩，苔白。藥方以四神湯加減為主，但是不加酒煮，常用藥材如蓮子肉、芡實等。

3

骨關節疾病

更年期婦女最要注意的就是骨質疏鬆症，若骨質疏鬆嚴重，骨折機率比一般人高出甚多。骨質疏鬆通常是沒有自覺症狀的，只是可能比較容易覺得腰痠背痛，或是忽然發現自己的身高變矮了。大致可分成兩種證型：

肝腎不足

腰膝痠軟，頭暈目眩，舌質淡紅或偏紅，苔薄白。藥方以六味地黃丸加減主，可滋養肝腎，填精益髓。藥材常配伍桑寄生、雞血藤、狗脊、杜仲等。

脾腎陽虛

腰脊冷痛，神疲體倦，浮腫便溏，納差腹脹，舌淡嫩，苔白潤。藥方選用右歸丸和四君子湯加減，有溫腎健脾，強壯筋骨的作用。

4

心血管疾病

女性過了更年期以後，由於荷爾蒙分泌



減少，罹患心血管疾病的風險增加，此時必須提升代謝率及排除痰濕，常用藥方為溫膽湯或血府逐瘀湯加減。

更年期的飲食，低糖低油少鹽

更年期的蛋白質攝取要足量，例如瘦肉、羊肉、鯽魚、烏骨雞、豬腳、雞爪、木耳等，都是易得的食材，烹調上則要掌握低糖少油少鹽的要點，並可多多補充鈣質來維繫骨本。若要攝取健康食品，請先諮詢醫藥人員，並且成分要避免和自己正在服用的其他藥物衝突。適合更年期婦女經常搭配食用的中藥與食材如下：

浮小麥飲：將浮小麥、紅棗、甘草、龍眼肉一起煎煮後飲用

枸杞子炒肉絲：枸杞子、蓮藕切絲，與瘦肉絲同煮

生地黃精粥：中藥材生地、黃精，與糯米（或糙米、麥片）煮粥

鮮百合湯：將百合、蓮子、酸棗仁同煮後食用

新聞常報導某某「女神」30年如一日，風華依舊，歲月似乎沒有在她們的身上留下痕跡，又或者某某「男神」再度創下影史新紀錄，從17歲到70歲都有他獨特的魅力。其實，奇蹟般的青春永駐，就現代醫學而言，應該是做不到的，但是較為平順地度過每段生理轉換的時期，卻是我們可以努力的目標。



青春無法永駐，唯願健康長在



北港附設醫院院長交接，在蔡長海董事長（中）監交下，林欣榮院長（左）交棒給吳錫金院長（右）。

吳錫金教授接任北港附設醫院院長

期勉同仁發揮團隊執行力

文／北港附設醫院

中國醫藥大學北港附設醫院於2月2日舉行院長交接典禮，原任院長林欣榮教授在任7年，對醫院發展貢獻良多，新任院長是原安南醫院醫療副院長吳錫金醫師，交接典禮由中國醫藥大學暨醫療體系蔡長海董事長監交。

蔡長海董事長致詞時感謝林欣榮院長長期帶領同仁向前衝刺，不僅使北港附設醫院升格為區域教學醫院，並發展為雲林海線唯一中度級急救責任醫院及具備急性腦中風重度級救治能力的醫院。

蔡董事長期許新任的吳錫金院長，推動院務更上一層樓，打造一所以病人為中心的友善醫院，為雲林縣民眾提供醫學中心等級的醫療服務與特色醫療，同時深入社區守護居民健康。

林欣榮院長：
感謝北港附醫同仁的無私奉獻

林欣榮院長卸任後，擔任中國醫藥大學附設醫院神經精神醫學中心院長，他說他在北港附設醫院戮力發展急難重症的醫療，若有一些成績，都要感謝北港附設醫院同仁們的協助與無私奉獻。

林院長專精於神經醫學與幹細胞療法，在他推動之下，北港附設醫院已通過以幹細胞治療肝硬化第2期與急性腦中風第1期人體試驗，他也極為支持中西醫整合治

療，在長期不癒的慢性傷口照護上頗見特色，北港附醫因而獲選為衛生福利部中西醫合療指定醫院。

吳錫金院長：
北港附醫將全力發展特色醫療

吳錫金院長是泌尿科權威，他表示，醫療的可近性與可靠性都是非常重要的，北港地處偏鄉，人口嚴重老化，北港附醫今後將持續深入社區服務與發展老人醫學，並與鄰近友院及醫療群合作建構區域醫療網，滿足民眾的醫療需求。他也特別提到，北港附設醫院在中國醫藥大學趙坤山副校長的指導之下，設立直線加速器，對本地的癌症患者是一大福音。

吳錫金院長說，面對多變的醫療環境，醫院不能夠墨守成規，必須秉持優質的醫療服務與友善醫院的精神，設法求新求變，發展更多更好的特色醫療，才能因應嚴峻的挑戰。他也強調，員工為醫院最重要的資產，為員工打造愉悅的工作環境，是北港附醫的目標任務之一。

吳錫金院長曾任中國醫藥大學醫學系主任、總務長、主任秘書及安南醫院醫療副院長，他認為團隊執行力是醫院能否進步的關鍵，他將與北港附設醫院所有同仁齊心前進、再創佳績。◎



榮耀連連

安南醫院 3 週年院慶慶豐收

文/安南醫院

安南醫院去年各項評鑑均獲得很好的成績

中國醫藥大學醫療體系之一的臺南市立安南醫院，2月2日成立滿3週年。中國醫藥大學暨醫療體系蔡長海董事長在院慶典禮上，感謝所有員工的共同努力，並期勉安南醫院持續整合社區資源，發展醫療特色，他相信在林瑞模院長的帶領下，安南醫院很快就會再創另一個高峰，提供大臺南地區鄉親更優質的醫療服務。

蔡長海董事長對安南醫院的肯定與期許

安南醫院的3週年院慶以「榮耀安南，三陽開泰」為主題，與民眾分享3年來的獲獎紀錄。對全體員工來說，去年是艱苦而豐收的一年，3項重要的醫院評核均獲佳績，包括奪下財政部民間參與公共建設「金擘獎-民間機構特優獎」的最高殊榮；區域醫院評鑑優等，今年1月1日起正式升格為區域醫院；通過美國國際醫院評鑑（JCIA），是雲嘉南地區所有醫療院所當中，唯一獲頒JCI認證的醫院，表現耀眼。

蔡董事長表示，安南醫院是南臺灣第1座BOT案醫院，成立雖僅3年，但在前任院長林欣榮教授及現任院長林瑞模教授接力領導下，營運績效斐然，全方位的高品質整合照護，大大提升了民眾就醫的可近性。蔡董事長強調，安南醫院今後將持續禮聘優秀的醫師及護理師，建立更完整的醫療團隊及創造良好的工作環境，滿足鄉親的期待與需求。

賴清德市長讚安南醫院是成功的BOT案

臺南市賴清德市長致詞時表示，安南醫院為相當成功的BOT案，他這3年來目睹安南醫院的成長，也曾公開或私下詢問安南地區市民的意見，大家都對安南醫院報以高度肯定。

賴市長並特別感謝安南醫院在去年登革熱流行期間，全力協助防疫工作。他說，登革熱已改變了過往流行病學的模式，今年防控工作啟動得早，需要安南醫院繼續支援。他也期許安南醫未來除了定點服務外，也能深入將軍、學甲、北門、佳里、七股、西港、安定等地區，幫忙解決醫療資源不足的問題。

林瑞模院長細數安南醫院的成長及展望

安南醫院林瑞模院長表示，安南醫院不僅是首座地方政府辦理醫院 BOT 成功招商營運的案件，也是全國第 1 座黃金綠建築醫院。在第 1 任院長林欣榮教授帶領下，以「發展急重症醫療」、「救腦、救心、救命」及「人文關懷」為主軸，營運第 1 年即榮獲地區醫院評鑑優等、產後護理之家評鑑優等、護理之家評鑑優等，且成為教學醫院。全體員工再接再厲，去年又榮獲財政部民間參與公共建設金獎獎的特優殊榮、區域醫院評鑑優等、通過美國國際醫院評鑑（JCIA）認證，以及成為中度急救責任醫院及榮獲友善建築特優獎等。

林瑞模院長說，到去年 10 月為止，安南醫院硬體結構及醫療儀器已投資近 35 億元，醫師人數也突破百位，急性一般病床開放 339

床（含急性精神病床 40 床）、加護病床 20 床，健保病床比例高達 81.62%（健保署規定私立醫院需達 60%），日間照護開放 32 床，護理之家開放 99 床，其中高達 94% 的病人為臺南市市民，50% 的病人來自安南區，是鄉親健康的最大後盾。

為了因應民眾需求，安南醫院還將加開 10 床加護病床，以及增聘具有心血管疾病、腦神經內外科與脊椎外科專長的醫師，同時整合血液腫瘤、乳癌及膀胱癌等癌症治療團隊，讓民眾不必再遠道求醫，

林瑞模院長表示，短短 3 年有這些成果，證明安南醫院的潛力無窮，但伴隨而來的是更多的責任與義務，民眾的對醫院也會有著更高的期待，安南醫院將不忘初衷自我鞭策，以提供大臺南地區民眾醫學中心等級的醫療服務為職志。☉



安南醫院捷報頻傳，榮耀共享的珍貴鏡頭，左起為蔡宗欣副院長、陳明豐總執行長、林瑞模院長、蔡長海董事長、賴清德市長、顏純左副市長、王錦德議員、衛生局林碧芬副局長。

智慧化產後護理之家 幫媽咪完美坐月子

文／中國醫藥大學附設醫院

- 1 中醫師到床邊望聞問切，是本院產後護理之家的特色之一。
(攝影／游家鈞)
- 2 婦產科與小兒科醫師坐鎮，產婦或寶寶若有不適可及時診治。(攝影／游家鈞)



大應廣大產婦的需求，中國醫藥大學附設醫院在第一醫療大樓 6 樓新設的產後護理之家已經啟用。此一產後護理之家是以醫學中心的水準，提供飯店式的管理，有別於一般的月子中心，計有 4 大亮點，包括中西醫師聯手照護，有效促成產後恢復，母嬰親善照護，鼓勵純餵母乳。

中西醫師、營養師與護理師，一起幫你坐月子

周德陽院長指出，中國附醫的產後護理之家從產前至產中到產後，都由同一位主治醫師進行延續性照護，讓孕婦有充分的安全感，另有婦產科、小兒科、中醫、營養師、護理師等相關團隊，提供全方位整合型服務，專業醫療人員定期到房巡診，與產婦面對面諮商，產婦有任何問題都可以及時解決，即使是新手媽咪也能很快進入狀況。



寬敞舒適的空間，是產婦調適身心的溫馨驛站。(攝影／游家鈞)



本院產後護理之家採取最高規格的安全控管。(攝影/游家鈞)



3



4

3 產婦人手一台多功能的 i-pad，是坐月子期間的好幫手。(攝影/游家鈞)

4 營養師與中醫師共同調配的養生餐點，可讓產婦快速恢復元氣。(攝影/游家鈞)

為了幫產婦儘快恢復元氣，產後護理之家會針對個人體質提供藥膳，在傳統坐月子的概念下，加入現代健康元素，例如由中醫婦科精心調配的有機食材料理，首重淨化惡露，促進子宮收縮，排空瘀血與組織，同時提供造血營養。藉由補氣養血強化腰腎，子宮內膜逐漸修復後，接下來必須調整脾胃，增加乳汁分泌，鞏固五臟機能。身體需要獲得滿足，產婦自然心情愉悅，擁有蘋果般的好氣色。

一流的軟硬體設備，全方位滿足母嬰需求

迎接新生命的到來是全家大事，寶寶的一顰一笑總能牽動親友的心弦，透過床邊的攝影紀錄，從電腦及手機就可以觀察寶寶的動靜，不致錯過精彩時刻。其他硬體設備還

包括嬰兒律動室，小小游泳池可讓寶寶在水裡自在擺動，促進血液循環，提升免疫與消化功能，刺激統合發展能力。此外，產婦和寶寶進住後，有透氣細致的天然有機棉衣物可以穿用，呵護每吋肌膚。每位產婦另配有一台 i-pad，隨時免費取得衛教資訊，例如直接預約媽媽教室課程、查詢母嬰生理數據、規劃每天的 3 餐點心與直接聯絡護理師，甚至無須下床即可調整室溫與燈光等。

產後護理之家分尊榮型（14 坪）與精緻型（8-9 坪）兩種房型，十分重視隱密維護和安全寧靜，無論是消防安檢、感染控管、環境衛生，均採最高規格，並有感應式門禁嚴格把關，一般人無法隨意進出，讓產婦安心的好好坐月子。洽詢電話 04-22071875、0800-260250。☎

中華職棒球隊春訓 統一獅選定安南醫院 為球員總體檢

文／安南醫院

統一獅球團關心球員健康，今年安排全隊 72 位球員前往距離球員宿舍僅 10 分鐘的臺南市立安南醫院，進行開季春訓健康總體檢，讓每位球員更清楚自身體能狀況並逐步調整至最佳狀態，為新的球季做好萬全準備。

安南醫院林瑞模院長表示，安南醫院健檢中心已成立 3 年，環境舒適，配備有各種最先進的精密檢查儀器，由多位專科醫師及護理師進駐服務，並採取「專區專用制」，既可維護客戶隱私，也能節省檢查往返及等待的時間。

72 位球員體檢，抽血是最緊張的一刻

72 位球員分 3 批進行健檢，第一批球員 2 月 19 日早上 8 點抵達安南醫



安南醫院醫療團隊與統一獅球員們合影



方昶詠說抽血要抽好久啊！



郭泓志抽血時屏氣凝神

院，檢查項目包括身高、體重、視力、腹部超音波、胸部 X 光、尿液檢查、血液檢查、血壓、心電圖，也有一些選手自費增加癌症篩檢及心血管檢測。

抽血通常是健檢民眾最緊張的時刻，球場英雄們也不例外，鄧志偉還沒坐上抽血椅就直呼好緊張，賈嘉儀一看到要抽 6 管血，不禁全身冒汗，方昶詠則表情扭曲的抱怨怎麼要抽那麼久，可愛的模樣讓人完全無法聯想他們打球時威風八面的模樣。

第一次參加球隊體檢的郭阜林表示，以前在美國也做過球隊體檢，檢查項目相去不遠，安南醫院的相關設備也完全不輸國外，

只是小聯盟球隊球員人數眾多，光等待就得花上好長一段時間。

掌握健康狀況，為球季做好萬全準備

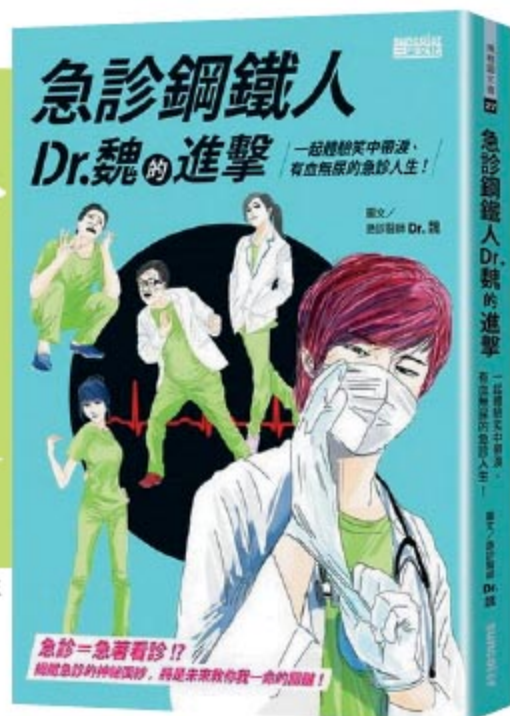
統一獅隊健檢結束後，健檢中心尤艷玲經理說，球員的體重管理都在理想範圍內，詳細的健檢報告一出爐，球員就可以更了解自己的身體狀況，也為球季做好萬全準備。

安南醫院林瑞模院長、蔡宗欣副院長與多位醫療團隊成員，當天連袂歡迎首次來安南醫院參加健檢的 72 位球員，並共同留影見證紀念性的一刻。📷

急診鋼鐵人的進擊

文／中國醫藥大學 健康照護學院 院長 沈戊忠

「急診鋼鐵人」道盡你所不知的急診人生



在我們醫院及學校的同仁、學生中，facebook 粉絲最多的是急診室魏智偉醫師的「急診鋼鐵人」，粉絲團有近 8 萬人。魏醫師成名的原因是他把急診室的辛酸苦辣用漫畫呈現，很受歡迎。

妙筆畫出臺灣急診室的現狀

一年多前，魏智偉醫師出版了一本漫畫書「急診鋼鐵人 Dr. 魏的進擊」，在醫師節的晚宴上碰到他時，我向他索取，後來他給我一本，我一口氣就看完了。原來這是一本介紹急診室的「專書」，為一般大眾介紹急診室的生態及辛酸，以章節方式呈現 4 個主題：簡介急診專科、急診 5 級檢傷分類、急診的超自然現象，以及急診醫師與護理師的家庭生活、感情生活。

魏醫師用漫畫介紹急診室，確實比文字描述更能讓大家快速了解臺灣急診室的現狀。如同一般漫畫，內容幽默好笑，但也蘊含很

多辛酸，比如魏醫師說他媽媽打電話告訴他外公快要斷氣時，他卻正在急診室為病人急救。

急診醫師面臨的困境與優勢

由於緊張、辛苦、早晚班不定，加上偶而發生的急診暴力，急診醫師自幾年前開始逐漸流失，與內外婦兒科被合稱為「五大皆空」。但這種現象最近兩年已有改善，於是陸續又有較多年輕醫師願意投入急診。事實上，急診醫師有幾項特點：

- 通常每個月排 16-18 班，每班 8-10 小時，下班之後除了休息補眠之外，時間比較容易安排，因此很多急診醫師可以攻讀研究所或訓練第二專長。
- 急診醫師的收入相當好，這是最重要的吸引力之一。



生動的衛教方式！

「急診鋼鐵人」漫畫內容之一

本院大幅增加急診醫護人力

由於媒體經常報導急診的困境，引起社會廣大關切，醫院也很重視急診，臨床各科對急診的支援都已加強，避免讓急診成為半夜及假日的孤島。

以中國醫藥大學附設醫院為例，近兩年內，急診室醫師的員額增加近兩倍，護理人員也大幅增加，各臨床科也都全力配合，被通知會診時會迅速到急診看病人，該收住院的就儘快轉進病房，有效降低了急診醫護人員的壓力。🏥



攝影／盧秀晴



快樂傻瓜公益行腳

志工隊助寶山國小學童圓了提琴夢

文・圖／志工隊 隊長 秦嗣宏



中國附醫志工隊組成的快樂傻瓜公益行腳團，將走向更多需要的地方。

去年12月23日，寒流來襲，氣溫驟降，凜冽的寒風吹在身上，真是刺骨，但志工夥伴仍精神抖擻地依約集合出發。今天，我們要成為發送聖誕禮物的聖誕老公公，為偏鄉的小朋友圓一個夢：一個學習小提琴的夢。

車行將近兩小時，在不起眼的鄉間小道轉彎處，看到新竹縣寶山鄉寶山國小的校門，當車子停好，夥伴們下車後，突然聽到稚嫩的聲音大喊：「客人好」，此一聲音令人振奮，好有禮貌的小朋友！這位熱情的小朋友，除了帶領我們前往校長室，還主動協助搬小

提琴，一點也不怕生，寶山國小教育的扎根與用心由此可見。

學童一句話，校長老師聽進心裡

與彭鴻源校長見面寒暄後，彭校長簡介了寶山國小校史與現況：寶山國小創立於民國5年，校齡已屆百年，原本為北埔公學校草山分校，民國10年獨立為寶山學校。學校位於北埔鄉與科學園區之間，環境寧靜優美。雖然毗鄰科學園區，但因位置較為偏僻，教育資源略顯不足，一到六年級總共只有39位學生，學校另設有幼兒園，招收學齡前小朋友。



彭校長也提到此次在網路上發起募集小提琴的原由，他說，就讀寶山國小四年級的小月，在校內看見管絃樂團表演，稚氣地向老師說：「這是我第一次看人拉小提琴！」小月的家境清寒，初次欣賞到小提琴拉出的美妙旋律後，就彷彿做夢一樣，琴音不斷在耳邊繚繞，於是忍不住告訴老師她很想學小提琴。

為了實現小月和其他小朋友的夢，也為了推廣音樂教育，學校在去年 10 月開了小提琴課程，但礙於經費，樂器全用租的。畢竟此非長久之計，彭校長乃在網路發起募琴活動，但一直沒有下文。

10 把小提琴，志工隊幫學童圓夢

本院志工隊得知此一訊息，隨即回應表示願意捐贈 10 把小提琴。捐琴消息在學校發

布後，小朋友們都十分興奮，期待捐琴日的到來。小月很感謝校長和老師的用心，更感謝所有幫忙圓夢的善心人士，讓他們學習小提琴的美夢成真。彭校長也連連感謝志工隊的愛心，讓偏鄉學童能得到音樂的薰陶。

彭校長接著帶領志工夥伴參觀校園，寶山國小確實風景秀麗，但是器材與設施略顯老舊不足，圖書館也有許多可以強化的地方。彭校長說這就是偏鄉學校的無奈，他期盼有更多善心團體能像中國醫藥大學附設醫院志工隊一樣，關注偏鄉教育。

彭校長並邀請志工夥伴一起參加新竹女中沂風天使管樂社在寶山國小的校外教學演出，志工夥伴與學童們共同享受著音樂饗宴，在悠揚的樂聲中，結束了小提琴捐贈活動。

愛的接力與迴響

志工隊完成小提琴捐贈活動後，又為寶山國小家境弱勢的小朋友發起勸募活動，募集到水彩筆、奶粉、文具、球鞋、羽絨外套等物資，隨即用快遞郵寄到校，讓愛接力下去。愛心物資寄出隔日，收到寶山國小劉瑞珠主任的電子郵件與相片：「秦先生您好：感謝中國醫藥大學附設醫院志工隊的協助，一年級小朋友在期末已能上台演出，感謝大家的幫忙，謝謝。」

看著小朋友上台演出的相片，心中充滿了溫暖與喜悅。給人幸福，就是幸福，期望志工隊送愛心活動能繼續創造更多的愛與感動。



一把小提琴就可以幫很多孩子一圓音樂夢。
(左為作者，右為寶山國小彭鴻源校長。)

寶寶活力變差 竟是綠膿桿菌感染 造成敗血症休克

文／中國醫訊 編輯部

一名9個月大的嬰兒，入院前2天開始發燒，除了每天腹瀉2-3次之外，並無其他症狀，但活力和食慾卻越來越差，尿量也明顯減少，家長帶到中國醫藥大學兒童醫院掛急診，診斷確定是綠膿桿菌造成的敗血症休克。

因此，兒童急診科謝宗學主任提醒家長，如果發現孩子活力和食慾突然變差，一定要馬上就醫，因為這有可能是出現嚴重併發症的徵兆，千萬拖不得。

嬰兒症狀疑休克，連打針也不會哭鬧

謝宗學主任說，這名嬰兒剛被送到急診時，活力極差，身上有許多紅疹，手指按壓後的血液再填充時間超過3秒鐘，疑似出現休克現象，並且護理師在幫嬰兒抽血和放置靜脈留置針時，發現嬰兒竟然完全沒有哭鬧，於是通報值班醫師，醫師隨即進行急救。

血液報告顯示嬰兒的白血球數量過低，發炎指數則極高，配合臨床上的休克表現，初步診斷為「敗血症休克」。因病況危急，安排住進兒童加護病房接受急重症照護。3天後，兩套血液培養報告皆呈陽性反應，都長出了「綠膿桿菌」，診斷確定是綠膿桿菌造

成的敗血症休克。所幸住院治療3週後痊癒，平安返家。

免疫系統不成熟，就怕感染綠膿桿菌

謝宗學主任說，綠膿桿菌是一種人類腸道菌，存在於潮濕的環境、水中或土壤裡，鮮少危害免疫系統正常的成人，但病人若因外傷、生病或藥物影響，導致免疫功能降低，則容易感染。特別是免疫系統尚不成熟的嬰幼兒，一旦被綠膿桿菌感染，常迅速演變成敗血症休克，死亡率約20-30%。

敗血症則是指人體被外來病原體入侵後，產生一連串系統性發炎反應的過程，同時伴隨全身性的表徵，如體溫改變（過低或過高）、過快的心跳、過快的呼吸或白血球數目改變（過多或過少）等，若合併休克（低血壓），演變成敗血症休克，甚至會危及生命。

觀察病兒要點：體溫、活力、食慾

謝主任提醒家長，當孩子生病，居家照顧的重點除了監測體溫高低外，還要細心觀察孩子活力和食慾的變化，若已退燒，活力和食慾仍持續變差，就要懷疑是否有併發症出現，敗血症休克便是其中一項。👩

喝配方奶的寶寶 須提防牛奶蛋白過敏症

文／中國醫訊 編輯部



小美是 35 週早產兒，出生時都正常，卻在 4 天後，食慾及活動力下降，併有腹瀉便血，抽血檢查發現嗜酸性白血球（過敏性血球）上升。經了解，小美的媽媽因母乳量不足，這幾天只好餵小美喝一般的嬰兒配方奶粉，因此懷疑她有「牛奶蛋白過敏症」。醫師建議持續哺餵母乳，但在過渡時期可暫時改餵「水解蛋白配方」，如此一來，小美的狀況立即改善，體重開始增加，平安出院。

安安是 1 個月大的新生兒，出生時很正常，但連日來食慾下降，併有嘔吐和餵食後哭鬧不安的情形。媽媽說安安在滿月前都是哺餵母乳，滿月後，媽媽因工作關係就改餵一般嬰兒配方奶粉。由於安安血中的嗜伊紅血球明顯上升，血清牛奶蛋白特異免疫球蛋白 E 抗體也增加，故診斷有「牛奶蛋白過敏症」。媽媽接受醫師建議，改餵母乳，在過渡時期則暫時餵食「水解蛋白配方」後，安安的狀況大幅改善，不再嘔吐。

2.2-5.9% 的新生兒對牛奶蛋白過敏

中國醫藥大學兒童醫院兒童過敏免疫風濕科及腎臟科主治醫師魏長菁說，身為職業婦女的媽媽，往往為了方便而用配方奶哺餵新生兒，但是新生兒對牛奶蛋白過敏的情形並不少見，發生率在 2.2-5.9% 左右。由於牛奶蛋白過敏症的症狀通常不具特異性，所以在診斷上須靠醫師的高度警覺，才能及時找出真相。



魏長菁醫師提醒非母乳哺育的嬰兒，若有特定症狀，要考慮對牛奶蛋白過敏的可能性。（攝影／張桂鳳）



新生兒容易對牛奶蛋白過敏，是因為腸道防衛系統發育仍不成熟，消化液分泌較為不足，免疫球蛋白分泌量極低，再加上胃腸道黏膜對完整蛋白質的通透性高於成人，所以「嬰兒配方奶粉」中來自乳牛的牛奶蛋白就容易成為刺激腸道的過敏原，並誘發過敏反應，尤其是父母雙方都有過敏家族史的嬰兒發生率更高。

對牛奶蛋白過敏可能出現的症狀

魏長菁醫師表示，牛奶蛋白過敏主要會影響胃腸道、皮膚、呼吸道及行為。

- **胃腸道**：嘔吐、腹瀉和肚子痛多半發生在攝取過敏性食物的2個小時之內，餵奶後，寶寶會哭鬧不安。腹瀉程度則有很大差異，有的只是間歇性的輕度腹瀉，有的則相當嚴重，會因腸黏膜萎縮而導致營養不良，並且大約兩成病兒的糞便帶有血絲黏液。

- **皮膚**：臉頰或皮膚皺褶處易長濕疹，身體也可能出現蕁麻疹。
- **呼吸道**：多有鼻炎、打噴嚏、咳嗽等現象。
- **行為**：病兒可能會拒絕吃奶、哭鬧、生長遲緩。最嚴重的過敏還可能引起休克，但種種症狀在停止攝取致敏食物後會改善。

嬰兒喝母乳最好能持續半年以上

她指出，由於牛奶蛋白過敏症相當常見，因此非母乳哺育的嬰兒，若餵食一般嬰兒配方後出現任何不適，家長就應考慮是否與此有關，並帶寶寶就醫。一經確診，治療方式主要是盡量避免攝食牛奶蛋白。

魏長菁醫師說，嬰兒的最佳食物就是天然母乳，建議媽媽盡量哺餵嬰兒母乳，最好能持續哺餵6個月以上，人乳蛋白非但不會引起過敏，其中所含的免疫球蛋白與各種酵素，還有助腸道發育及增強抵抗力。

如果媽媽實在無法以母乳哺餵嬰兒，要避免嬰兒過敏，就要將牛奶蛋白配方奶粉改成「水解蛋白配方」。羊奶或其他動物奶，多有交互敏感性，不主張換用。豆奶配方奶粉，有報告指出仍有1-4成嬰兒對其過敏，也不太適合。🍼



枕葉型癲癇發作 半夜嘔吐又抽筋

文／中國醫訊 編輯部

一名3歲大男童，最近容易嘔吐，起初以為是腸胃炎，曾就醫服藥治療，未料有一天睡到半夜，他又突然嘔吐，吐著吐著竟然開始抽筋，媽媽連忙帶他到中國醫藥大學附設醫院掛急診，初步處理後，仍抽筋不止，於是轉到加護病房密切觀察，經腦電波檢查發現他罹患的是枕葉型癲癇。

中國醫藥大學兒童醫院兒童神經科主治醫師洪宜羽說，這名男童出生後發育正常，從未出現癲癇，家族裡也沒聽說過誰有癲癇病史，在急診室所做的一系列檢查，包括血液檢查、生化檢查、腦部電腦斷層、磁振造影等也都正常，直到做了腦電波，這才找出原因。

枕葉型癲癇，首次發作多在3-10歲

所謂枕葉型癲癇，即早發型良性兒童癲癇伴有枕葉棘波，其特徵如下：第一次癲癇發作於3-10歲之間；男孩和女孩受到的影響相同；通常病兒會變得蒼白，年齡大一點的孩子則會抱怨有噁心感，癲癇發作時常伴隨

嘔吐，有些孩子則會合併眼球偏斜和強直陣攣性運動等現象；超過半數的癲癇是在睡眠時發作；癲癇發作時間往往比較久，從20-60分鐘不等；發生原因目前不明；腦電波是用於診斷的最重要檢查，檢查可知不正常的棘波放電是出現於單側或雙側枕葉。

好好服藥控制，不會影響智力發展

枕葉型癲癇發作起來雖然可怕，但卻是良性的，也就是說不會對孩子的智力發展造成不良影響，只要接受適當治療，服藥控制並定期回診追蹤腦電波即可。這名男童經過治療已平安出院，並且在醫師詳細說明後，家屬也放心多了。

洪宜羽醫師提醒家長，枕葉型癲癇的症狀，起初容易被當成腸胃炎、偏頭痛或睡眠障礙，因此孩子若有不尋常的嘔吐並且伴隨眼神呆滯甚至抽筋等現象，應儘速至小兒神經科就診。他也建議家長最好用手機錄下孩子發作時的影像，有助於醫師正確診斷。📹





3D 列印定位 矯正脊椎側彎手術大利多

文／中國醫訊 編輯部

有了 3D 醫療列印助陣，醫療如虎添翼。中國醫藥大學附設醫院骨科部主治醫師陳賢德表示，以脊椎側彎矯正手術為例，在 3D 列印支援下，成功率已明顯提升。

陳賢德醫師說，脊椎側彎的治療方法，依嚴重程度而有不同，當側彎角度超過 40 度，病患外觀會出現明顯改變，嚴重時甚至會壓迫臟器，影響心肺與腸胃功能，醫師多半建議開刀矯正及固定。

矯正脊椎手術存在風險，3D 列印克服變數

他最近收治兩名 13 歲患者，他們都有原發性脊椎側彎的問題，而且彎曲角度大，不僅外觀改變，其中一位還有壓迫到心肺的狀況。陳賢德醫師評估後，決定開刀治療。

手術治療脊椎側彎最普遍且傳統的做法，是進行脊椎內固定，在每一節脊椎椎弓根打釘，並在脊椎兩側植入金屬鋼條，以機械力學的方式矯正側彎的脊椎。然而在椎弓根置入螺釘時存在許多風險，包括神經損傷、血管損傷、內臟損傷、背部肌肉損傷與椎弓根釘錯位等，尤其椎弓根釘錯位的機率高達 2 成，冗長的麻醉時間也對病患較為不利，必

須透過高度精密技術來克服變數。

骨科部現與 3D 列印醫療研發中心合作，將醫療影像立體化，根據病患的脊椎特徵，避開依附於脊椎的重要神經與血管，定位出落點，醫師即可精準地將螺釘置入脊椎，效果類似於手術機器人導航系統，但手術成本相對平價。陳賢德醫師說，透過 3D 列印的模型，醫師若能在術前掌握置入螺釘的位置，進行模擬及練習，可有效縮短手術時間與提升手術成功率。

電腦斷層結合 3D 列印，可做手術周全規劃

3D 列印醫療研發中心陳怡文副主任表示，中心自前年成立以來，已協助各科室執行超過 70 個臨床案例，電腦斷層掃描與 3D 列印技術的結合，不僅改善了冗長繁複的手術程序，醫師也更能模擬突發狀況，進行完整的手術規劃，降低麻醉和人為失準的風險，減少後遺症，獲得醫病雙方極高評價。

本院 3D 列印醫療研發中心引進的德國高階生物細胞列印機，可精準地在 3D 生物支架中置入人體細胞，目前已經完成骨骼、血管組織及肺組織先期研究，期能在短期內有所

加強危「肌」處理

年長者應攝取足量的蛋白質

文／臨床營養科 主任 楊美都、營養師 吳素珍



高齡人口快速增加，與高齡相關的疾病也開始受到重視，而肌少症正是近年來最熱門的高齡議題之一。年長者一旦有了肌少症，身體的肌肉重量、肌肉強度及活動力都會下降，容易發生骨折與活動失能而增加死亡率，因此防治肌少症的營養照顧方針應及早規劃。

在所有影響肌少症發生的因子當中，營養不良是一個很重要的因素，但是對於防治年長者肌少症的營養照護該如何設計，目前仍無明確指標。臨床醫學研究期刊（Journal of Clinical Medicine Reserch）去年統整了有關老年人肌少症的營養相關因子，並據此擬訂肌少症的營養照護方向，供年長者及家屬參考。

熱量攝取多寡與肌少症有關

臨床研究發現，與肥胖、糖尿病有關的代謝因子，也會增加肌少症的進展。這種身體組成的改變會合併體重過重和肌肉的重量、強度下降，稱為「肥胖肌少症」，由於伴隨著發炎性反應，還會使肌少症的程度更加惡化。那麼，肥胖肌少症患者是否需要限制熱量的攝取呢？

本篇期刊系統性的統整 52 篇研究，研究對象為年齡 ≥ 50 歲、身體質量指數（BMI） $\geq 25\text{kg/m}^2$ ，並且排除每日熱量攝取 ≤ 800 卡者，將其分為運動組、熱量限制組、熱量限制加運動組，經過 6 週的飲食熱量限制或運動訓練後，這 3 組皆可下降 15% 的體重。研究結果的建議是：適度的調整熱量攝取加上運動，可以保留肌肉；但若肥胖患者只是單純的限制熱量攝取，則會導致肌肉流失。

另外，Normandin 等學者探討 19 篇研究中，有關限制熱量攝取對於肥胖的年長者有什麼危險性與益處，但沒有很明確的結論。因此年長者是否需要攝取足夠熱量以預防肥胖肌少症的發生，仍需進一步探討。

每餐宜攝取 25-30 公克蛋白質

蛋白質的攝取和運動是刺激肌肉蛋白合成最主要的方式，而老化會產生異化代謝而使肌肉流失，那麼年長者每日需要攝取多少蛋白質才可以對抗蛋白質的異化代謝？Rizzoli 研究建議，年長者要預防肌少症，每日每公斤體重須攝取 1-1.2 公克的蛋白質，而且最佳方式為每餐攝取 25-30 公克優質的蛋白質。

Bopp 等人調查停經後婦女在經過 20 週的體重控制後，其蛋白質攝取與肌肉量流失的關係，結果發現婦女每日蛋白質攝取量平均為每公斤體重 0.62 公克（0.47 公克／公斤／日 - 0.8 公克／公斤／日），受試者若攝取

較高量的蛋白質，肌肉量流失就會比較少。研究認為蛋白質攝取不足和肌肉流失有關，停經後婦女即使每日每公斤體重攝取 0.8 公克蛋白質，仍然不足以預防肌肉蛋白質的流失。

Houston 等學者研究社區老年人飲食中蛋白質攝取量和身體肌肉蛋白量的關係，結論是：蛋白質攝取每日每公斤體重達 1.2 公克的老年人，比每日攝取量為每公斤體重 0.8 公克的老年人，肌肉蛋白流失量較少。

近期研究著重於有肌少症和無肌少症之年長婦女，其蛋白質攝取與肌肉量的關係。研究發現攝取較多的蛋白質（每公斤體重 ≥ 1.2 公克），其肌肉量顯著增加，因此熱量和蛋白質的攝取對於肌肉量是有意義的。

以上這些研究認同年長者的蛋白質攝取量，每日應給予每公斤體重 1-1.2 公克蛋白質（以 60 公斤者為例，每日蛋白質攝取量為 60-72 公克），而且最好每餐能攝取 25-30 公克高優質食物的蛋白質（每日為 75-90 公克）。

預防肌少症

營養
+
適度運動

統整有關肌少症相關營養因子的研究後，流行病學研究指出，蛋白質攝取不足和肌少症有相關性。肥胖肌少症患者限制熱量攝取是否有效及是不是安全，目前仍然未知，但對於要預防年長者發生肌少症，某些觀察性的研究建議，理想的蛋白質攝取量為每公斤體重 1-1.2 公克，或是每餐攝取 25-30 公克高優質的蛋白質。此外，起司、牛奶蛋白、必須胺基酸、白胺酸、 β -羧基- β -甲基丁酸和維生素 D 的補充，對於預防肌少症也是有幫助的。

因此，年長者應攝取適當的熱量及相關營養素，再加上適度運動，才能有效避免肌少症對健康帶來的威脅。🏋️

參考資料：

Journal of Clinical Medicine Research. 2015;7(12):926-931



改善經前症候群的魔力食物 給個好臉色

40歲的曉萍（化名）是位職業婦女，一下班匆匆忙忙趕回家，就得著手張羅晚餐，在廚房奮戰的同時，還要不斷催促兩個孩子趕緊寫功課，稍不注意，孩子便開始打打鬧鬧，她氣得忍不住咆哮罵人。好不容易忙完晚餐，期盼先生能主動幫忙家務，卻只見老公愛理不理的緊盯著電視螢幕，令她氣不打一處來，整個晚上都和老公陷入冷戰。

其實曉萍個性溫和，平常很少發脾氣，但在生理期來臨的前幾天，總是變得心浮氣躁，像個火藥庫一樣，很難控制情緒，而且食慾大增，對「垃圾食物」更是渴望，常因此暴飲暴食。

文／臨床營養科 營養師 賴雅琪

好朋友將報到，帶來片片烏雲

相信很多女性對曉萍的處境都感同身受，也不明白自己為什麼在月經快來的時候，身心變化格外明顯。如果每每在經前如此，甚或合併偏頭痛、腸胃不適等問題，但隨著經期開始，相關症狀即隨之緩解或消失，就很可能是經前症候群（premenstrual syndrome，簡稱 PMS）作祟。

經前症候群是在月經來潮前 1 週左右出現的症狀，這些症狀大多是很主觀的，常見者包括腹脹、焦慮、乳房脹痛、頭痛、注意力不集中、情緒低落、疲勞、煩躁、食慾改變、四肢水腫、腸胃不適等等。

選擇下列食物，身心輕鬆多了

要改善經前症候群，不妨試著從日常飲食下手，根據研究，下列食物能幫妳減輕這方面的煩惱！

富含維生素 D 的食物

維生素 D 豐富的食物，主要來自於動物性食品，包括魚肝油、肝臟、牛肉、蛋黃、乳製品（如：牛奶、起司），以及一些鹹水魚類（如：鮭魚、鮪魚和沙丁魚）。另外，充足的日照，也能促進維生素 D 的合成。

富含鈣質的食物

每天攝取 1283 毫克的鈣質，可改善經前症候群。富含鈣質的食物有牛奶、乳製品、海鮮類（如：小魚乾、蝦、牡蠣）、蛋黃。

富含鎂的食物

若鎂的攝取不足，神經細胞會變得容易受到刺激，導致情緒激動，並且腦細胞也會因為被太多訊息干擾而不易入睡。可可、堅果類、豆子、全穀、綠葉菜是鎂的良好來源。

富含色胺酸的食物

色胺酸是大腦製造血清素的一種胺基酸。血清素可減緩神經活動，達到放鬆、幫助睡眠的效果。色胺酸無法在體內自行合成，必須從食物中攝取，包括牛奶及其製品、堅果類（如：腰果、核桃、葵瓜子、芝麻、南瓜子、開心果）、香蕉等。維生素 B6 也會參與色胺酸合成血清素，富含維生素 B6 的食物有肉、魚、全穀類、香蕉、核桃。

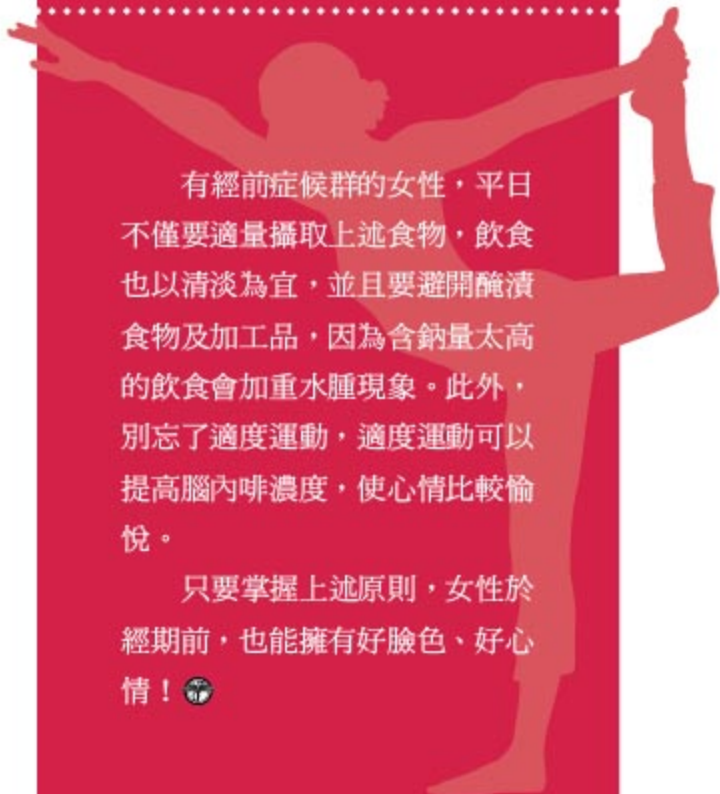
富含大豆異黃酮的食物

黃豆製品（如：豆腐、豆干、豆漿）富含大豆異黃酮，因其結構類似雌激素，因此可改善經前症候群。

營養師的叮嚀

有經前症候群的女性，平日不僅要適量攝取上述食物，飲食也以清淡為宜，並且要避開醃漬食物及加工品，因為含鈉量太高的飲食會加重水腫現象。此外，別忘了適度運動，適度運動可以提高腦內啡濃度，使心情比較愉悅。

只要掌握上述原則，女性於經期前，也能擁有好臉色、好心情！🌟



做個快樂的黃金女郎

更年期婦女補充荷爾蒙須知

文／藥劑部 藥師 經緯

剛過完 50 歲生日的黃太太，發現自己變得很容易為小事緊張鬱悶，總是這裡痠那裡痛，天氣明明還算涼爽，卻動不動就流汗，臉頰總是熱熱紅紅的，很不舒服。有年輕同事好奇問她是不是擦了腮紅，她無奈地苦笑說：「可能是到了更年期吧！」

更年期是指女性卵巢功能逐漸衰退至不具功能的過渡期，一般婦女大約在 45-55 歲進入更年期，這時可自我評估有無更年期症狀，包括易緊張、心悸、熱潮紅、失眠、腰痠背痛、頭痛、頭暈、皮膚乾燥、性慾減低、陰道乾

燥等，症狀會隨個人體質而有不同。

臺灣婦女的平均壽命約為 80 歲，而停經年齡多在 50-52 歲之間，這 2、30 年停經狀態所造成的身心不適，可不容忽視！

荷爾蒙補充療法的適用對象

更年期症狀可藉由荷爾蒙補充療法（Hormone Replacement Therapy，簡稱 HRT）來改善，但以針劑注射的荷爾蒙療法，因長期使用的療效及危險性仍未確定，不建議使用。不同狀況婦女的用藥原則如下：

●子宮切除或子宮卵巢全切除的婦女：雌激素



易刺激子宮內膜增生，進而增加罹患子宮內膜癌的風險，因此僅適用於子宮已切除的婦女。經醫師評估後，若無特殊問題，每日可補充雌激素（Conjugated estrogen）0.625mg，不需補充黃體素。

- **剛停經的婦女**：每月 1-21 日或 25 日服用雌激素（如：Conjugated estrogen 0.625mg），合併每月使用 10-14 天的黃體素（如：Medroxyprogesterone acetate 10mg），服用黃體素結束後，會有類似月經來潮的出血。
- **停經較久的婦女**：每天給與雌激素及黃體素，用法簡單，能避免類似月經來潮和出血的現象，病人服藥順從性佳，少部分婦女在治療開始後會出現少量不規則出血。常用藥物及適應症、用法及可能產生的副作用如下表：

藥物	順寧娜 (Indivina)	普美來錠 (Premelle Lite)	欣宜情 (Synseq)	利飛亞 (Livial)
組成	Estradiol valerate 1mg Medroxyprogesterone acetate (2.5mg)	Conjugated estrogens (0.3mg) Medroxyprogesterone acetate (1.5mg)	White Estradiol valerate (2mg) blue Estradiol valerate (2mg) Medroxyprogesterone acetate (10mg) pink Estradiol valerate (1mg)	Tibolone (2.5mg)
適應症	停經婦女雌激素不足引起的症狀	1. 雌激素缺乏引起的中度至重度血管收縮 2. 預防及治療雌激素缺乏引起的骨質疏鬆症 3. 萎縮性陰道炎及萎縮性尿道炎	雌激素不足引起的症狀，卵巢切除後的治療	自然停經或手術後停經引起的症狀（如：潮紅、發汗、心情抑鬱、性慾降低等）
用法	每日 1 粒	每日 1 粒	每日 1 粒	每日 1 粒
副作用	乳房疼痛、水腫、體重增加、腸胃不適	乳房疼痛、水腫、體重增加、腸胃不適	乳房疼痛、水腫、體重增加、腸胃不適、	頭痛、眩暈、水腫、體重增加、腸胃不適

出現藥物副作用的因應之道

補充荷爾蒙療法有時會導致各種不適，只要採取適合的對策，即可化解。

- **噁心、腸胃不適**：不空腹服藥、降低劑量或改用外用的雌激素。
- **腹脹或水腫**：可能和黃體素造成的水分滯留有關，可併用 Hydrochlorothiazide（1 天 25mg）來改善。
- **體重增加**：這可能與更年期症狀改善，食慾變好有關，建議多運動，晚餐減量。
- **乳房脹痛、壓痛**：一般在治療 3-6 個月後會改善，或可由醫師評估是否要降低用藥劑量。
- **陰道出血**：週期性補充雌激素（21-25 天）及黃體素（10-14 天），幾乎都會引起陰道出血，不必太緊張。但若大量出血或出血時間過長，建議回診請醫師檢查。

外用荷爾蒙製劑的使用方法

更年期婦女陰道上皮變薄及陰道萎縮的現象，是雌激素缺乏所造成的。此時若是不適用口服藥物，可選擇外用荷爾蒙製劑來緩

解陰道乾澀搔癢的問題。雌激素經皮膚或陰道給藥後，吸收至全身血液的量很低，因此可降低其他組織與器官暴露於雌激素下的風險，但乳癌患者仍不建議使用。

藥物	普力馬林陰道乳膏 (Estrogen vaginal cream)	麗露凝膠 (Estradiol gel)
適應症	萎縮性陰道炎及更年期外陰萎縮	因動情激素缺乏引起的熱潮紅，陰道或尿道不適
用法	1天 0.5-2g，塗抹3星期，休息1星期。步驟：1. 打開軟膏管蓋 2. 將送藥器栓緊其上 3. 擠壓所需用量 (0.5g、1g、1.5g、2g) 4. 分離送藥器與軟膏管 5. 送藥器輕插入陰道深部推動推管 6. 使用後，推管以少許肥皂溫水沖洗、陰乾	1天 2.5g，塗抹3星期，休息1星期。每天以計量尺量取 2.5g 凝膠薄塗於前臂、手臂、兩肩或完整的大面積皮膚上

中醫治療更年期的常用藥物

中醫認為更年期主因腎虛所致，《素問》有云：「七七任脈虛，太衝脈衰少，天癸竭，地道不通。」指女性在 49（七七）歲之後，卵巢功能低下，腦下垂體分泌不足，月經停止，形體衰弱而產生各種更年期症狀。

辨證論治	臨床症狀	藥方
肝腎陰虛	頭暈目眩、耳鳴、腰膝痠軟、舌紅、苔少	一貫煎加減
肝鬱氣滯	情緒不穩、抑鬱、多怒、失眠、心悸、苔白	加味逍遙散加減
氣滯血瘀	易怒、煩悶、肢體麻木、周身刺痛	血府逐瘀湯加減
痰濕內阻	四肢浮腫、汗出潮熱、胸悶煩躁、苔厚	溫膽湯加減
胃熱陰虛	口渴口乾、面部潮紅、心煩失眠、急躁憂慮、苔薄黃	玉女煎、補中益氣湯、六君子湯、歸脾湯加減
心腎不交	心悸不寧、失眠多夢、健忘易驚、舌質紅	甘麥大棗湯、酸棗仁湯、補心丹
心脾兩虛	心悸氣短、神疲倦怠、面虛浮、舌淡	歸脾湯

此外，更年期婦女容易骨質疏鬆與關節退化，防治用的中藥以補腎壯骨、益氣健脾為主，活血化癥為輔。中醫治療骨質疏鬆的常用藥材有補骨脂、骨碎補、杜仲、續斷、淫羊藿、懷牛膝或桑寄生等；常用丸劑包括六味地黃丸、虎潛丸、補骨脂丸、龜鹿二仙膠等。

婦女對荷爾蒙補充療法的疑慮

Q：補充荷爾蒙會不會增加乳癌及子宮內膜癌的風險？

A：短期使用（5 年以下）不會增加乳癌的風險；使用超過 10 年，發生乳癌的風險會略微升高，但不具統計學意義。雌激素和黃體素可降低子宮內膜癌發生率 20%；單獨使用雌激素 1-5 年，罹患子宮內膜癌的風險會增加 3 倍。

Q：何時可以停藥？

A：應與醫師討論再決定。有研究指出，更年期女性使用荷爾蒙治療後的 1 年內，40-50% 可以停藥；兩年內，65-75% 的女性可順利停藥。停藥初期可能會出現熱潮紅及其他更年期症狀，因此不宜驟然停藥，應逐漸減少劑量，避免症狀復發。

Q：植物性雌激素對改善更年期症狀是否有幫助？

A：大豆異黃酮的結構類似雌二醇 E2（17β Estradiol），故又稱植物性雌

激素，目前歸類為食品，它可降低低密度膽固醇、增加高密度膽固醇及降低心血管疾病發生率。亞洲人得心臟疾病的風險低於西方人，推測可能原因之一為亞洲人喜愛食用黃豆製品（如：豆漿、豆腐），但黃豆製品屬於高普林食物，若單一大量食用可能使尿酸升高，痛風患者要注意。由於長期使用的分析資料仍欠缺，故植物性雌激素亦需謹慎補充。

富含大豆異黃酮的食物

食物	每份	大豆異黃酮含量
豆腐	100g	62-112mg
味噌	120g	40mg
豆漿	250g	40mg
處理過的大豆蛋白	100g	130mg
烤過的黃豆	100g	162mg
綠豆	100g	135mg

鈣質及維生素 D 絕對不能少

婦女到了更年期，骨質流失加快，因此年輕時就要開始攝取足夠的鈣及維生素 D。鈣及維生素 D 能分別提供造骨原料及對骨骼與肌肉的保護，降低老來發生骨折的風險。例如牛乳、優格、起司、豆漿、沙丁魚、鮭魚、鮪魚、花椰菜、高麗菜等，都是鈣及維生素 D 很好的食物來源。

人體需要足夠的維生素 D，才能促進鈣質在腸道的吸收，進而增強並維護骨骼健康。我國對 19-50 歲成人維生素 D 的建議量為每日 200 IU（5 微克）；51-70 歲為每日 400 IU（10 微克）；上限攝取量為 2000IU（50 微克）。維生素 D 的前驅物可藉由紫外線及肝腎代謝而成，只要曬太陽 1.5-2 小時即足夠 1 星期使

用。

鈣元素是骨質中最豐富的無機成分，對於神經傳導、酵素活化、肌肉收縮等功能均扮演重要角色。中華民國骨質疏鬆症學會建議的鈣質攝取量，未成年者 1 天約 1200mg，一般成年人每日宜攝取 1000mg，孕婦及停經後婦女約 1500mg，並且鈣片應隨餐服用或餐後立即服用以增加吸收率。

除了藥物治療外，規律運動，每天補充鈣質及維生素 D，對更年期婦女預防骨質疏鬆及心臟血管疾病是有幫助的。

妥善用藥讓更年期過得更自在

更年期是人生的重大轉變，不分男女都會經歷此一過程，這時將面對許多生理及心理的困擾，尤以女性更為嚴重。根據統計，我國停經婦女有 35.5% 曾經出現更年期障礙，一般而言，若無更年期症狀，則不需使用荷爾蒙治療，並且荷爾蒙治療在停經初期（3 年以內）就開始使用，效益較高。

荷爾蒙治療至今仍是緩解婦女更年期症狀（如：熱潮紅、盜汗、心悸、失眠、陰道萎縮乾澀等）最有效的方法，亦可降低停經後發生骨質疏鬆性骨折及罹患大腸癌的風險，若在 60 歲之前使用荷爾蒙治療，更具有保護心臟血管的作用，但長期持續使用超過 60 歲則須評估風險。

最後提醒有更年期問題的婦女在使用荷爾蒙治療前，一定要向醫師諮詢，若長期使用荷爾蒙，也必須先接受完整的健康及風險評估。珍愛自己，樂觀面對人生轉捩點，做個快樂的黃金女郎吧！☺

參考資料：

1.Hormone Therapy Guidelines：2007 Taiwanese Menopause Society Position Statement

小心中毒！

路邊的野菇莫亂採



國內曾有民眾在雨後自行採集菜園中長出的不明野菇當作菜餚佐餐，餐畢約 2 小時，開始出現噁心、嘔吐、腹絞痛、腹痛、腹瀉及頭暈等症狀，後來確認他是誤食有毒菇類「綠褶菇」而引發中毒。

民眾採食野菇造成中毒的案例幾乎每年都會發生，其中最常被誤食的野菇就是「綠褶菇」，綠褶菇是一種有毒不可食用的菇類，色淺而不鮮豔，與可食用的白色雨傘菇及雞肉絲菇相似，所以容易被混淆。

綠褶菇屬中至大型菇菌，多生長於低海拔闊葉林地、草地或農地，含有腸胃毒素，誤食後 1-3 小時會出現噁心、嘔吐、腹痛、血便及脫水等腸胃炎型中毒症狀。

衛生福利部食品藥物管理署呼籲民眾切勿自行採摘及食用野生不明菇類，以免傷害健康，若餐後出現不適，應儘速就醫並保留食餘檢體，以利正確診斷與治療。☎



綠褶菇（來源：食藥署網站）

喝咖啡

可別喝下會致癌的**赭麴毒素**



早上起床或下午喝杯咖啡，是上班族提神的好夥伴，但因臺灣氣候高溫多濕，咖啡在收穫、加工、儲存的過程中，若環境溫度濕度不當，可能導致黴菌生長而產生赭麴毒素。

衛生福利部食品藥物管理署表示，赭麴毒素是青黴菌與麴菌分泌的 2 級代謝產物，具腎臟毒性、免疫抑制性與致癌性，屬 2B 類致癌物，我國已將烘焙咖啡豆及咖啡粉中赭麴毒素 A 的限量標準訂為 5 ppb 以下。

雖然食藥署去年 1-7 月抽驗 87 件烘焙咖啡豆及咖啡粉，均無赭麴毒素 A 超標的情況，但仍提醒民眾購買咖啡產品，要選擇信譽良好的品牌，產品須乾燥完全且包裝完整，購買後的儲存環境要避免潮濕，開封後注意保存，盡量隔絕空氣和水氣進入，若發現異狀則應丟棄不再食用。☎

鼻腔有恙 正確使用洗鼻器



氣溫變化大，不少深為過敏性鼻炎所苦的人會使用洗鼻器來清潔鼻腔，緩解不適，但坊間販售的洗鼻器種類繁多，你知道該如何選擇並正確使用嗎？

衛生福利部食品藥物管理署表示，洗鼻器是利用手動擠壓或電動形式將生理食鹽水送入鼻腔，流經鼻前庭、鼻竇，繞經鼻咽部，再由另一側鼻孔排出，藉由水流灌注的衝擊力達到清潔鼻腔的功效。

洗鼻器通常適用於下列 3 種情況：

1. 當鼻腔黏膜功能不足以清潔外來的髒污微粒時。
2. 感冒出現的急性鼻炎，人體大多有自癒功能，一旦急性鼻炎經過 3 星期尚未消失（即轉為慢性鼻炎），醫師常會建議以非侵入性的洗鼻方式減緩症狀。過敏性鼻炎患者除使用藥物外，亦可使用洗鼻方式作為輔助，減少過敏原停留時間。感冒後引發的急性鼻竇炎，可能會因為治療不當或其他因素（如：細菌感染力較強或患者抵抗力較弱），轉變為鼻竇炎，此時也會建議患者以洗鼻作為輔助治療。
3. 鼻腔或鼻竇手術後，黏膜處在被破壞的狀態，為使其恢復正常，應保持傷口潔淨，此時洗鼻可清除血塊及結痂，幫助傷口復原。

使用洗鼻器 3 原則

1. 需保持洗鼻器沖洗液裝載容器的清潔，避免細菌孳生而帶進鼻腔。
2. 沖洗液應使用滲透壓正確、適溫（約 30-35°C）、乾淨無菌的生理食鹽水，以避免傷害鼻腔黏膜細胞。
3. 有關鼻腔清洗頻率，臨床研究尚無定論，惟鼻腔本有自然清潔機制，洗鼻僅為輔助方式，建議徵詢醫師意見，並參考前述洗鼻時機，適度調整沖洗鼻腔次數，最多早晚或每晚清洗即可。🕒



要美更要健康

安全染髮 5 撇步



很多人經常染髮來為自己的美麗加分，衛生福利部食品藥物管理署提醒大家在照顧門面的同時，也別忘了正確使用染髮劑，因此彙整出「染髮 5 撇步」：

染前選

選購有衛福部許可字號及完整標示的染髮產品。

髮健康

確認頭髮周圍的皮膚及頭皮是否健康，有傷口時千萬不要染髮。

要看明

看清楚染髮產品使用方法及注意事項，確保使用安全。

安全染

以正確安全的方式使用染髮產品，不要以洗髮方式來染髮。

全注意

注意染髮後的皮膚狀況，每次染髮必須間隔 3 個月以上。

食藥署表示，由於染髮劑多含易造成過敏的成分，所以染髮前 48 小時宜做皮膚過敏測試，若有發癢、紅腫或起水泡的現象，應避免抓扯，以免造成傷口感染。若頭皮有受傷或使用時出現過敏症狀，應立即停止染髮。⚠

慎選醫用護具 緩解運動傷害



近年來，馬拉松、慢跑等運動風氣盛行，萬一突然發生運動傷害，使用適當的醫用護具，可以提供受傷部位支撐及固定保護，改善症狀，防止繼續惡化。

護具可穿戴於輕微撞傷或扭傷的上肢、下肢、手肘、手腕或腳踝等部位，例如宣稱可「支持或固定上下肢骨折肌肉拉傷或韌帶扭傷」，或「矯正或整直因疾病造成的身體結構變形」的護具，屬於第1等級（低風險）醫療器材，藥商需具備販賣業藥商許可執照，且產品需領有衛生福利部的醫療器材許可證才能販售。

要注意的是，醫用護具穿戴太緊會阻礙循環，穿戴太鬆則無法達到預期的效果，因此民眾在使用前，最好尋求醫師或物理治療師的專業意見，並詳閱原廠說明書，遵照指示正確使用，同時逐步訓練強化穩定骨骼肌肉的強度，才能慢慢脫離對醫用護具的依賴。

衛生福利部食品藥物管理署提醒消費者在選購醫用護具時，請牢記「醫材安心三步驟，一認二看三會用」，「一認」：認識醫用護具為醫療器材；「二看」：購買前應看清包裝上，有無刊載衛生福利部核准的「醫療器材許可證字號」及完整的標示內容，包括廠商名稱、地址、品名等，並確認製造日期及保存期限等資訊；「三會用」：使用前務必詳讀產品使用說明書。📖

違規廣告陷阱多 堅持「5不」原則



消費者總是容易被「不用節食…終結肥滿，效果迅速驚人」、「有效降低體脂肪，打敗體脂肪來真的」等宣稱神奇療效的誇大廣告詞所吸引。當心！違規廣告陷阱多，千萬別輕信而購買，以免荷包失血，傷身也傷心。

衛生福利部食品藥物管理署 2015 年監控電子媒體（電視、電臺、網路）廣告計 10452 件、時數達 2397 小時，共查獲 1102 件違規廣告，其中食品類高達 788 件（71.5%）居首，化妝品類 172 件（15.6%）次之，第3則為藥物類 142 件（12.9%）。

另按違規食品、藥物、化妝品廣告宣稱的效能類型統計顯示，以美膚美容（17.1%）、減肥瘦身（13.2%）、血液循環（11.3%）分據前3名。

食藥署呼籲，凡是廣告內容太神奇、太吸引人的，消費者都要提高警覺，且堅持「5不」原則（不信、不聽、不買、不吃、不推薦），如有身體不適，一定要尋求正規的醫療管道診治，才能確保健康。