

長庚醫訊

五期慶題



3月號

32 卷 3 期

出刊日：2011年3月1日

網址：<http://www.cgmh.org.tw/cgmh/index.asp>

創刊於1980年



長庚長期照護十年回顧與展望

護理之家

養生文化村【特刊】

封面故事：彩霞滿天 星光伴行 長庚長期照護十年回顧與展望

中醫報導：坐月子迷思之我見

心靈點滴：女醫素描

3月號目錄



長庚醫訊

Chang Gung Medical Newsletter
行政院新聞局出版事業登記局版
北市誌字第一五五七號
中華民國郵政特准掛號認爲新聞紙類
登記證：警字第00115號

1980 年創刊

版權所有，非經本刊及作者同意，
請勿做任何形式之轉載。

歡迎來稿

請附真實姓名、單位及職稱、戶籍地址（含鄰里）、聯絡地址及電話。投稿
至 hhc@adm.cgmh.org.tw
歡迎搭配相關電子檔照片（800KB 以上的 JPG 檔案）並請寫圖說。

發行人：謝文斌

總編輯：楊瑞永

副總編輯：鄭博仁

編輯委員：蒲秀瑾

張承仁

江原正

劉麗美

執行編輯：周欣怡

李志雄

楊鵬弘

張雅菁

余文彬

李志雄

林美清

陳益璋

黃樹欽

李進昌

蔡悅如

高銘偵

柯雯青

丁明國

陳邦基

賴伯亮

周士雍

汪建良

謝向堯

陳智光

醫療時論

01

中醫人何去何從？

中醫人

病人安全

04

淺談濃縮中藥調劑品質之提升

林維治

中醫報導

07

坐月子迷思之我見

高銘偵

特別報導

09

由嘉義長庚泌尿科暨排尿障礙中心
榮獲國家品質標章認證

林威宇

新聞紀要

12

林口長庚癲癇病友會記事

謝向堯

13

青年可以改變世界
—林口長庚大專志工表現優異屢獲肯定

高珮馨

封面故事

|| 護理之家 養生文化村特刊

14

彩霞滿天 星光伴行
長庚長期照護十年回顧與展望

黃美涓

17

銀髮族健康問題與照護

林志明

19

溫馨大家庭 長庚護理之家

紀夙芬

21

「付出」 長庚養生文化村的珍貴價值

葉嘉嶽

23

慢活養生美學 體驗健康生活

廖婉竹

嘉義院區報導

25

婦女應力性尿失禁合併子宮脫垂術後
居家照護

楊紫馨

社服園地

27

用愛和堅持 陪您向檳榔說「不」

林雪莉

心靈點滴

29

女醫素描

黃樹欽

養生文化村

32

老頑童合唱團 歌聲傳溫情

林淑惠

長庚醫訊電子報增刊目錄

網址：<http://www.cgmh.org.tw/cgm/index.asp>

「所終、所養」照護服務—長庚護理之家復建治療……周適偉
溫柔的天使……黃惠珠
高雄長庚安寧療護宣導園遊會暨單車陪騎活動報導……李昶喈

出版所：長庚醫療財團法人

地址：台北市敦化北路199號

電話：02-2713-5211轉3209

電子信箱：hhc@adm.cgmh.org.tw

設計印製：天藍彩色印刷股份有限公司

台北縣新店市中正路四維巷2弄1號1樓

電話：02-2218-5668



中醫人何去何從？

◎中醫人

考試院為了提升中醫師的素質，終於要在民國 100 年廢除中醫特考，將來只能由正統醫學院培育出來的醫學生，在教學醫院實習完整的中醫實習學分後，才能報考中醫執照，這也是我們長久以來的心聲與希望！

99 年，前任衛生署署長突然在媒體前說，中醫系雙主修中、西醫的學生不得報考西醫執照，不禁令人感到疑惑？若是為了培育更多優秀的中醫師，政府可廣設國立中國傳統醫學系或學士後中醫系，並提倡中醫正確之觀念，衛生署應該要加強取締地下電台或電視台廣告不實之節目。「醫師法」中明文規定「凡修滿西醫學分，且在教學醫院修滿西醫實習學分，得以報考西醫執照」。我們修中醫學分，也有修滿教育部規定的完整二百多個西醫學分，為什麼不得報考西醫執照？況且考上中醫執照後，再與許多醫學系畢業生一起競爭考西醫執照，難道考試院對我們有特別關照？外界質疑我們畢業後領有中醫、西醫兩張執照，可曾有人關心注意到中醫系學生畢業後走中醫的出路！在教學醫院裡中醫住院醫師的名額有多少？中國醫藥大學中醫系前四屆的學長們，在戒嚴時期

保守政治風氣的時代，堅定地爭取兩張執照報考資格；而在中國醫學史上，我們更有義務保存中國傳統醫學並光大之。為什麼大陸、日本、韓國同時學習中、西醫的醫師沒有這些問題？夜深人靜時，中醫人何去何從？！捫心自問，情何以堪！

前中國醫藥學院馬光亞老師已逝世五年，他老人家最後一本著作《臨床與經驗實錄》前言所提，在在都是叮嚀。前總統府資政、前中國醫藥學院陳立夫董事長，這位支持中醫最有力的大老也仙逝十年；大老們相繼辭世，中醫人何去何從？已經畢業幾屆的中醫人們，是否該有所作為？

自己進入中醫的領域前，從未接觸過中醫書籍，也從未看過中醫；猶記得大學聯考放榜，老師見到我第一句話：「成績那麼好，為什麼要去念中醫系？你要不要重考或轉系！」當時的我，非常單純的認為當個中醫師是很不錯的。

旖旎春風，細碎嬌柔的巧笑聲中沒有醫學生的份；詩夢琴酒、恣歡恣狂的年少更是沒有我們中醫系學生的份。醫學院老師對課業的要求標準和醫學系的同學一模一樣；當西醫重要科目大體解

剖、組織考完後，圖書館前聚集一群醫學系同學高談闊論；中醫系學生必須還要研讀中醫《內經》、《難經》、《傷寒論》。不可否認的，要求一、二十歲的少年們苦讀深奧的中醫典籍，實是超過年輕人所能理解；要求血氣方剛的少年們終日坐在書桌前研讀生理、藥理、病理；埋首於顯微鏡底下，努力的辨識組織切片中哪些是正常、哪些是異常？……實是痛苦；所付出的代價、心中的苦、其中冷暖實非一般大學生所能體會，更不能被社會大眾所能理解。「救人的方法越多越好」是勉勵我們的一句話，這也是鼓舞我們在繁重的中、西醫學業壓力之下，所能自我解嘲與安慰的。

畢業當時，在教學醫院裡中醫住院醫師的名額非常少，努力爭取錄取中國醫藥大學附設醫院中醫住院醫師，但卻必須承受長輩莫大壓力與不解，經過一番堅持與溝通，終於可以走自己想走的路。內心非常佩服那些經過三年，辛辛苦苦拿到西醫專科醫師資格的學長姐，放棄外面診所優渥的收入，拿不到診所三分之一的薪水，卻願意回到中醫部門當中醫住院總醫師，他們所承受的經濟壓力與家人不諒解應該高於我數倍。

猶記得剛剛開始當中醫住院醫師，剛開始接觸臨床時，心中充滿疑惑？到西醫訓練當一年西醫住院醫師，曾經值班時遇到一位DKA（血糖太高造成的酮酸血中毒）的病人，就算是第一年住院醫師，只要照著西醫內科聖經教科書處置，一手 IV（點滴）灌水，一手 IV（點滴）調胰島素劑量，沒有一個人敢說你不對！而為什麼在中醫看同一種病，不同主治醫師卻開立不同處方用藥，就算是主任的病案討論會，大家也會激烈攻防，各自提出自己看法與處方，當時真是令人無所適從。其中最經典病案，

如同韓劇「大長今」裡的一段劇情，描述三個病案之處方異同，可由此解釋中醫所謂：「同病異治，異病同治」之理論，這是因為中醫辨症和西醫辨病思考模式與理論基礎完全不同的關係。這也是以前在醫學院上課時，老師告訴我們：「最寶貴的是醫師的腦袋，再便宜的藥都是可以治病的。」古人云：「學醫三年，天下無不可治之病，治病三年，天下無可用之方」，病人是不會照著教科書生病的。

進入中醫的領域慢慢地體會到中國人的智慧；猶如劉姥姥進大觀園一般，其中的美、其中的藝術，真是值得每個人去細細研究與了解的。跨入門檻進入中醫這個殿堂，也只不過 20 個年頭，唯一的想法是「中醫是永遠學不完的；值得終其一生努力不懈的學習。」長期以來中國傳統醫學並不受到重視，甚至是輕視。由於前美國總統訪問中國大陸時，見到中醫針灸麻醉開刀，而在國際間引起震撼，掀起一陣學習中醫的熱潮；現在美國、德國、巴西等國許多醫師紛紛到長庚醫院中醫部門學習針灸，並開始探討傳統醫學的奧秘，這些都是我們所樂意見到的。

如今社會民眾要求便捷快速，甚至連疾病的治癒也是如此，社會大眾只要求病痛快點好，一次門診拿一個月的中藥，人們忘卻了一句中醫至理名言「治三年之病，需求七年之艾。」也曾聽過許多學長姐們感嘆：「醫生不是神，不可能包病、包醫。」在患者要求速戰速決的同時，同時也傷害了自己的身體。人體有其正常免疫系統防禦；例如流行性感冒是一種病毒，並沒有特效藥，只要多休息、多喝開水自然痊癒，如果過度使用藥物，要求快速解決流鼻涕、頭痛、咽喉痛等等症狀，反而抑制人體之



正氣使之不足以對抗外邪，患者反更易受到外邪侵害。疼痛是一種身體所發出的警訊，若不讓使用過度的身體組織休息，熱敷或按摩酸痛部位使氣血循環順暢，一味使用止痛藥，只是治標不治本。

日前聽說表現優異且對中醫充滿熱誠的你將遞出辭呈，傾聽過你的想法、難處與理想，內心深感無奈，但是卻只能尊重每個人的狀況與意願。我相信不論身處何處，只要對中醫仍充滿熱誠，就能夠當中醫與西醫之間溝通的橋樑，期許將來有一天，你可以走自己想走的路，正如一句西諺所言「選擇您所愛的，愛您所選擇的」(Choose your love and love your choice!)

當初一念之差，放棄一直嚮往的台大多采多姿大學生涯，而選擇了中醫系。不管將來會如何？可能在教學醫院工作忙碌之餘，忘了讓心去感動；也有可能是在醫界裡撞破頭，自己一個人摸索前

進。但現在的我仍然可以堅定地說：「我並不後悔，在繳交志願卡最後一秒將「中醫系」當成我的第一志願。」(本文作者為醫學中心中醫部主治醫師) ◆

～送給即將面臨抉擇的你～

國醫節的由來

您知道為何有國醫節嗎？中華民國 18 年，中央衛生委員會公佈法令廢除「中醫中藥」的命令，引發當時中醫界的反彈與不滿。並且在 3 月 17 日舉行全國性的抗議遊行。當時，陳果夫和陳立夫先生為這群中醫向蔣中正主席請命，才收回這項法令。日後，中醫藥界為了紀念這群中醫抗議成功，於是將 3 月 17 日這一天訂定為『國醫節』以茲紀念。

資料來源：<http://tw.knowledge.yahoo.com/question/question?qid=1405110415254>

100 年器官捐贈 與大體老師追思大會

為向歷年來捐贈器官和大體者，其遺愛人間、貢獻醫學研究之善行表達追思感恩之意，100 年 3 月 26 日（星期六）下午 3 點，假長庚大學國際會議廳舉辦「器官捐贈與大體老師追思大會」。大會由長庚決策委員會主任委員陳昱瑞先生擔任主席，長庚大學包家駒校長與長庚醫院王正儀院長共同主持，邀請衛生署代表、醫院醫師代表、學校師生代表、捐贈者家屬以及受贈者與家屬等預計一千人都將出席，透過器官受贈者代表、學生代表致詞感恩追悼，並有長庚大學弦樂團及曉韻合唱團於會中表演。會後，所有與會者並將前往「遺愛人間」紀念牌獻花，傳達後人對他們遺愛人間精神最崇高的敬意與懷念。

淺談濃縮中藥調劑品質之提升

◎台北長庚中藥科藥師 林維治

濃縮（科學）中藥的調劑流程為：

1. 醫師開立處方箋經電腦連線至藥局，列印出門診濃縮藥處方箋。
2. 撕下處方箋並審核藥品的種類、劑量、用法、天數等。
3. 藥師調配，並經三讀（取藥時，藥籤的藥名與藥瓶名稱相符；調劑台上，藥瓶與藥架上所標藥名相符；以電子秤稱取藥粉時，再度讀取藥瓶上藥名是否相符）。
4. 稱好藥品後，將處方上所有的藥粉混合均勻，再進行分包。
5. 包好的藥品傳送至發藥台，由發藥藥師進行藥物核對及處方審核，交付藥品時，核對病患健保卡或身分證件並進行必要的用藥指導。

濃縮中藥不像西藥一樣，每個藥袋或藥包上只有一種藥名且只裝一種藥，而是一張處方列印所有該處方所需調配的藥品名，且不同的藥粉在混合後便無法再個別分離。因此在拿取及稱取每一樣藥品時，都必須做到正確無誤，才不至於花了很多時間調配，卻因為一個動作的閃失（如一個藥瓶的誤拿或一個劑量的錯看等）而前功盡棄，不但浪費了寶貴時間，調配錯誤且已經混合的藥粉

通常也無法繼續使用而必須報銷。

一、如何預防調配取藥時，錯拿藥瓶？

一般中醫診所或中醫藥局的中藥調劑現場，不同的藥品間都是緊密的並排及藉由層櫃或層板而層層堆疊，上、下、左、右的藥品間，並無明顯的區隔，再加上診所或醫院藥局，通常是僅使用一到兩家藥廠的藥，而同一家藥廠的藥又都是由相同顏色、大小、形狀的藥瓶及相同顏色的標籤或仿單（單方或複方）來組裝藥粉，這和西藥比較起來，中藥不同藥品間的外包裝（藥瓶）辨識度相對低很多，尤其是在門診量大的診所或醫院藥局，藥師的調劑處方箋張數，為數可觀，經常要面臨病患「等候領藥忍受度極限」的挑戰，調劑現場宛如田徑場，可以說是分秒必爭，此時，調配藥品時必須貫徹的「三讀守則」便面臨嚴重的考驗，三讀動作一旦被忽略，取藥時，藥籤的藥名與藥瓶名稱不符；調劑台上，藥瓶與藥架上所標藥名不符；以及電子秤稱取藥粉時，藥瓶上藥名不符等等的錯誤現象，便都將可能發生。

評鑑單位及一些醫療院所為了改善

這個缺失，想出以加設感應器來感應藥瓶上的條碼，但本人對此方法持保留態度。本人認為，三讀的動作無法落實，絕大部分的原因為，當門診量較大的時候，每位藥師在調劑處方時，都必須使出渾身解術，才能達到病患對「等候領藥時間」的期待與要求，在這種與時間賽跑的工作環境下，自然而然會省略一些動作來換取時間。

本人對加設感應器來感應藥瓶上條碼的方法持保留態度，理由如下：

1. 在經營成本的考量下，現有的調劑空間及藥師人力較無法做有效地擴充，調劑時若再加上感應條碼這個動作，只會更增加調劑藥品的工時，一旦病患人數眾多，病患等候領藥的時間忍受度將可能被打破，藥師就不見得會使用感應器來調劑處方，管理單位也不見得能立即有效地監督、管理藥師們確實做到用感應器來調配藥物，如此一來，管理高層加裝感應器的美意，將被嚴重地打折扣。
2. 目前中醫診所及醫院的中藥部門，在調劑科學中藥現場裝設的集塵設備，其集塵效果都不盡理想，因此現場擺設的機器如分包機及電腦設

備等，故障率普遍偏高，若再加裝感應器，則調劑工作因機器故障而延宕的機率將增加。

在調劑空間太小、藥師人力不足的情況被改善及對集塵設備的集塵效果做有效地提升的這兩個前提下，本人是支持這項政策的。

對於如何預防調配取藥時，錯拿藥瓶，以下本人提供一些意見，供有關單位（中醫藥委員會、中醫、中藥界及中藥廠等相關單位）參考。

本人認為，預防調配取藥時錯拿藥瓶，可以從增加不同藥品間的藥瓶外觀辨識度著手。方法為：

1. 藉由不同藥品間藥瓶容量的多樣化來增加辨識度（現況為複方藥瓶一律是 200 克；單方藥瓶一律是 100 克）根據健保局濃縮中藥的用量統計，將不同藥品的藥瓶依照用量多寡，區分為大、中、小三種容量。複方藥粉的大瓶容量可定為 300 克、中瓶 250 克、小瓶 200 克；單方藥粉的大瓶容量可定為 200 克、中瓶 150 克、小瓶 100 克。藥瓶容量的多樣化，除了可以增加不同藥品間的辨識度之外，提高藥瓶的容量也可以降低單位容積藥粉的塑膠瓶

【長庚醫院中醫門診處方】 20101204 20:31:48 20101204 19:39:05 50252

醫師：林國新 藥師：張國新

藥名	用量	用法	天數	總量
1 靈驗 79-6005	1.00 (40)	Q1D PO	7	7.00 (280)
2 清血靈 79-6017	0.50 (20)	Q1D PO	7	3.50 (140)
3 佛手 79-6005	0.40 (16)	Q1D PO	7	2.80 (112)
4 佛手 79-6001	0.50 (20)	Q1D PO	7	3.50 (140)
5 佛手 79-6012	0.50 (20)	Q1D PO	7	3.50 (140)
6 佛手 79-6012	0.40 (16)	Q1D PO	7	2.80 (112)
7 佛手 79-6012	0.40 (16)	Q1D PO	7	2.80 (112)
8 佛手 79-6012	0.40 (16)	Q1D PO	7	2.80 (112)
9 佛手 79-6012	0.40 (16)	Q1D PO	7	2.80 (112)

【用法】 每日四次，三餐飯後及睡前，每次一包，7日份，共28包
台北市中興北路199號 電話(02)27135211 藥師張國新 3233

▲舊版的門診藥箋易因視覺位移的誤差而看到相鄰藥品劑量的可能

【長庚醫院中醫門診處方】 20101204 20:31:48 20101204 19:39:05 50252

醫師：林國新 藥師：張國新

藥名	用量	用法	天數	總量
1 靈驗 79-6005	1.00 (40)	Q1D PO	7	7.00 (280)
2 清血靈 79-6017	0.50 (20)	Q1D PO	7	3.50 (140)
3 佛手 79-6005	0.40 (16)	Q1D PO	7	2.80 (112)
4 佛手 79-6001	0.50 (20)	Q1D PO	7	3.50 (140)
5 佛手 79-6012	0.50 (20)	Q1D PO	7	3.50 (140)
6 佛手 79-6012	0.40 (16)	Q1D PO	7	2.80 (112)
7 佛手 79-6012	0.40 (16)	Q1D PO	7	2.80 (112)
8 佛手 79-6012	0.40 (16)	Q1D PO	7	2.80 (112)
9 佛手 79-6012	0.40 (16)	Q1D PO	7	2.80 (112)

【用法】 每日四次，三餐飯後及睡前，每次一包，7日份，共28包
台北市中興北路199號 電話(02)27135211 藥師張國新 3233

▲新版的門診藥箋藥品的總量移至藥品種類旁，減少視覺位移，降低看錯劑量的可能



使用量，從環保的角度來看也是美事一樁。

- 藉由藥瓶、標箋或仿單的顏色多樣化來增加辨識度（現況為每一家藥廠的不同藥品間，幾乎都是用相同顏色的藥瓶、標箋或仿單）。

人類對於色彩的視覺反應是相當快速的，藉由藥瓶、標箋或仿單的顏色多樣化，可以在極短的時間內，增加不同藥品間的辨識度，避免取藥時拿到鄰近的不同藥品；也可以避免稱取藥粉後，將藥瓶歸錯位置，造成下一次取藥時的錯誤。除此之外，還可避免因取藥時藥瓶間的碰撞造成的位移所產生的錯拿藥瓶。對於一些毒劇類或使用時必須加上警語的藥品，也可以經由標箋或仿單的顏色區分（如：紅色）來達到加強提醒的效果。

二、如何預防稱取藥品時，錯看劑量？

一般的藥單格式設計由左到右依序為藥品種類、一次劑量、用法、天數、總量，但中醫處方箋中經常可以看到一個處方由數種（多的時候甚至超過十五種以上）中藥的單方或複方組合而成，不同的藥品名稱都是緊密的排列在同一



▲用電子秤來核對處方總重

張藥單上，因此藥品名稱及總量若是按照傳統的格式，分別安排在藥單的最左及最右邊，則調配處方時，容易因視覺位移的誤差而看到相鄰藥品的劑量，產生錯看劑量。本人於數年前建議服務單位的藥局主管將每一種藥品的總量這一排移至藥品種類的旁邊（即由左算起第二排），以減少視覺位移，也因此而大大地降低了錯看劑量的可能性。

三、如何預防調配時漏配或重覆配藥？

本人也曾向主管提議，在中藥處方箋中增加處方總重的欄位，並在發藥櫃台處增設電子秤來核對處方總重的準確性，以能在給藥前提早發現漏配或重覆配藥，此方法被主管採用延用至今。此方法也在某次林口長庚的中藥評鑑會議後，被其他的教學醫院所仿效。

四、如何預防發藥時給錯藥？

病患來院看病的最後一道手續可以說是領藥，但來藥局領藥之前，在門診處及批價櫃台，都曾經發生過病患拿錯別人領藥單的案例。因此病患領藥時的身份確認就顯得特別重要。核對健保卡或身分證是一個方法，但為了尊重病患的個人意願及讓發藥的過程更順暢，本人認為，未出示健保卡或身分證的病患，可以直接詢問其姓名來代替核對健保卡或證件。因為給藥前核對健保卡或證件的用意，僅在於確認病患的身份，不太需要硬性規定病患領藥時非得出示健保卡或證件不可。

以上是本人對於如何提升濃縮中藥調劑品質的一些淺見，希望能對提升濃縮中藥調劑品質略盡一點棉薄之力。

坐月子迷思之我見

◎林口長庚中醫婦科主任（中醫西醫雙執照醫師） 高銘偵

前言

參加林口長庚產科病房「醫護聯合討論會」後之感想。

問題：何謂「生化湯」？功效為何？

- 「生化湯」為治療產後惡露不行，瘀血內阻的常用方，可調節子宮收縮、排除子宮內未剝離的黏膜或血塊、幫助惡露排出，減少產後腹痛及產褥感染、預防血栓形成，幫助子宮功能恢復，素有「產後第一方」之譽。
- 生產後素體血虛，元氣不足使產後子宮收縮乏力，瘀血內阻胞宮，生化湯寓補於攻，重用當歸補血行血，化瘀生新，瘀血流通，新血自通；「生化湯」即「生新血，化瘀血」之意。
- 臺灣一般民眾喜歡自行至中藥房拿「生化湯」；其實古籍中記載的「生化湯」有很多劑量上的變化。
- 臺灣民間「生化湯」多源自於清朝「傅青主女科」處方劑量為一當歸八錢、川芎三錢、桃仁

14粒、炙草五分、炮薑五分；大陸「北方生化湯」一當歸三錢、川芎一錢、桃仁五分、炙草五分、益母草一錢、炮薑五分、紅花一錢、山楂二錢、澤蘭一錢。清朝「陳修園達生篇」一當歸六錢、川芎四錢、薑炭五分、炙草五分、桃仁七粒。

- 近代藥理研究：生化湯可促進子宮收縮，藥效略緩於子宮收縮劑，對迴腸收縮之副作用較小，促使子宮收縮之主要成份是「桃仁」；加速子宮平滑肌代謝速率，改善子宮營養狀態；動物實驗證實，生化湯具有改善紅血球細胞變形，減少血小板凝集，降低血液黏稠度，並能加強子宮收縮，鎮痛，消炎等作用。



▲插圖提供：陳瑞興
高雄教材室

問題：應該何時開始吃「生化湯」？「生化湯」吃幾帖？

- 有些產婦在產後有頭暈、異常出血、傷口疼痛等不適症狀，所以不要在產後立刻貿然服用生化湯，一般服法：

自然產於產後 24 小時至 3 天開始服用；剖腹產於產後 5-7 天開始服用。

- 最好經醫師診斷後才服用，依每位產婦體質及臨床症狀開立處方用藥：若水腫厲害加澤蘭、腹痛持續加益母草、腹瀉則當歸減量……等等靈活運用，自己最好不要隨便加味。
- 自然產建議服用 7~10 帖，幫助子宮收縮及惡露排除的目的，服用時間太久反而會出現惡露點滴不淨的後遺症。
- 剖腹生產因婦產科醫師已經將子宮內瘀血清除乾淨，生化湯不可多服，建議服用 3~5 帖！若無任何小腹疼痛或已服用子宮收縮劑則建議不必服用。
- 生產後十四天後，若子宮收縮良好，就不需要再吃生化湯。
- 「當歸身」補血行血，「當歸尾」活血行血，切勿使用當歸尾，否則容易造成惡露量多，使用錯誤嚴重則會造成產後大量出血。

問題：「生化湯」有何禁忌？

- 「生化湯」勿與子宮收縮劑同時服用。
- 四物湯組成—當歸、川芎、熟地、白芍。根據近代藥理研究「白芍」作用會放鬆子宮平滑肌，會減緩子宮收縮，反而會使子宮收縮不良，造成惡露淋漓不止。所以「生化湯」不可以和四物湯同時服用。
- 產後有不正常大量出血、劇烈腹痛、感染發燒、發炎反應、感冒、惡露黏稠味道不佳等症狀時需停服，必須馬上到醫院由醫師診察。

問題：產後是否真的不能喝水？

- 可以喝水，哺乳要多喝牛奶、豆漿及雞湯、魚湯，沒有所謂不能喝水的謬誤。
- 產後飲食少吃鹽，食物以清淡為主，

以利產婦將體內多餘水份排出。

- 懷孕末期身體多了 40% 的水份，產後一週會大量流汗及小便量多將體內多餘水份排出，大約生產後 3 到 6 個月才可全部代謝出去，所以坐月子要多補充蛋白質，可以幫助排泄水份。

問題：產後生活起居有那些注意事項？是否真的不能洗澡、洗頭？有一一定要用煮沸水嗎？

- 傳統的三合院，廁所在屋外且通風良好，洗頭洗澡容易吹風受涼，所以以前坐月子時被要求不要洗澡、洗頭。現在只要注意保暖，避免吹風受涼，洗頭洗澡後盡快吹乾頭髮、擦乾身體、慎防感冒即可（因為感冒則一切補品、麻油雞、酒皆要暫停）。
- 以前多用井水、河水怕有細菌，故一定要用煮沸水洗澡，現在只要注意陰部傷口、肛門清潔須用煮沸水沖洗，而洗澡不須用煮沸水。

結語

- 以前的農村，公共衛生及醫療水準並不發達，所以坐月子有許多禁忌，現今的醫療及生活環境，只要做好完善的照顧，過去的禁忌就不須再成為媽媽們的忌諱。
- 心情保持愉悅，不宜哭泣及長時間看電視，目的是希望有充分的休息調養。
- 放寬心、吃好睡好、勿過度疲勞，才是產後坐月子的不二法門。
- 中藥也是藥物，最好經中醫師診視後，依每位產婦體質及臨床症狀開立處方再服用藥物。
- 若產婦產後住院期間，有任何有關產後乳汁不通、產後腹脹，也可會診本院中醫婦科，由中醫師親自診視開立處方。❖



嘉義長庚泌尿科暨排尿障礙中心 榮獲國家品質標章認證

◎嘉義長庚泌尿科主任 林威宇

◎嘉義長庚外科部副主任 陳志碩 校閱

國家品質標章認證（SNQ）的由來與目的

在消費者意識高漲，全民知識提升的時代，民眾對切身相關的醫療行為及照護，因網路與傳媒資訊透明化，而有更多的認知。但醫療照護畢竟是極專業的範疇，單一的經驗或案例，即便引人注目，終究無法套用於眾人之上，網路上也許可搜尋到許多令人眼花撩亂的產品、名醫與各類醫療行為，但是誰能了解其真偽呢？尤其是現今醫療的分科之細，診斷工具與項目之繁雜，醫療廣告花招之多，又豈是一般民眾所能理解？國家生技醫療產業策進會有鑑於此，招集了全國120位學有專精的學者專家，採用最嚴謹的驗證與審查機制，來為生技醫療與保健產品把關，讓民眾安心無虞的選購產品，這也是國家品質標章認證（SNQ）的由來與目的。

以病人為中心的整合型泌尿健康照護中心

嘉義長庚泌尿科有鑑於認證與自我挑戰之重要，在2009年決定參加國家品質標章認證評比，配合醫療大樓於去年（2010）擴建搬遷完成，即思考如何建立一個以病人為中心的整合型泌尿健康照護中心。因此，硬體的建置在大樓規劃之初即以此為中心思想，將泌尿科所有檢查、治療與門診結合在一起，且以病人的行走與緊急病人疏散動線為考量，成立了一個安全無虞的排尿障礙中心。

但是徒有硬體不足以成方圓，內部的軟體包括人才培育與治療的標準流程更為重要，而這個的基礎工程更是幾年前久就已按部就班的在執行與建立。因此，排尿障礙及尿失禁中心在99年8月正式掛牌營運時，5位主治醫師中，80%有教育部講師以上的資格，包括副教授，80%是博士班畢業及肄業生，80%曾到國外進修，



▲2010 國家品質標章證書



醫技人員 3 位更擁有尿失禁防治指導員與高階急救之證照。這樣是否就能符合國家品質標章認證的認證精神呢？恐怕未必。嘉義長庚泌尿科是否能有創新的治療與服務才是更重要的一環。如何由病人安全與預防醫學的角度，來思考建構整合型泌尿健康照護中心的理念因而產生。

提供病人方便的整合性醫療空間

長庚醫院所在的嘉義縣市是全國老化最嚴重的縣市，過去的經驗告訴我們，病人常常要在大型醫學中心的不同樓層、區域做各種檢查和治療。而排尿障礙更是這些老人的重大問題，因此，排尿障礙及尿失禁中心將所有與排尿相關的檢查與治療，整合規劃於一個中心內，以減少病人往返檢查的不便，也提供民眾衛教教室，希望所有病人能在這個中心內完成大部分的檢查和治療，更獲得應有的醫療認知與提升生活品質的相關產品資訊。

導入預防醫學觀念 訓練尿失禁防治指導員

排尿障礙不是只有吃藥和手術，我們豐富了吃藥與開刀兩者的保守治療方



▲在灣南社區教導民眾凱格爾群體運動

法，並且依據不同年齡層和不同的嚴重度設計治療方式，包括群體凱格爾運動，骨盆底基肌肉治療椅或是電刺激等。針對手術方面，引進了侵犯性最小的手術方式和材料。更重要的是預防醫學觀念的導入，因為排尿障礙與尿失禁有許多病人是可預防的，這也是為何本中心訓練了多位尿失禁防治指導員的原因。我們積極投入預防醫學的衛教與治療，更積極爭取成為全國六家尿失禁防治指導員的訓練醫院之一。

除了醫界的肯定，我們也常接受各鄉鎮或行政部門的委託，到老人社區進行衛教與群體凱格爾運動，參與了社區總體營造的工作。在評審的過程中委員曾問及：「什麼原因讓嘉義長庚泌尿科在短短的幾年間，成就了這番的質量與規模？」我們可以說在有了企圖心之後，更要有長遠的布局與規劃，更要有執行力的配合，才能造就通過國家品質標章認證的結果。這就像下一場圍棋，要贏一盤棋只想下一步棋是贏不了的。

重視病人安全 引進新的治療設備

說到病人安全，在病人為中心的前提下，我們不斷引進有效及新的治療方式和設備。以國人最常見的泌尿道結石為例，X 光和超音波的自動雙重定位在過去是沒有的，因為它可以增加震波碎石的準確率達 86% 以上，減少病人在治療過程中震波的次數與輻射劑量的吸收，因此，即使我們須在病人的治療成本上多花 2500 元，也毅然將它引進，更重要的是，病人在治療前不用禁食、不用麻醉，還減少病人碎石的重複治療率。這也展現了長庚醫院，不只醫護人員在追求卓越，行政體系也抱持同樣的理念，支持醫療的精進更注重病人的安全。



跨科系的整合透過橫向專科合作 提供給病人與醫師最佳的照護與 醫療準則

除了泌尿科積極充實本身專業外，我們也希望跨科系整合，結合其他專科的經驗共同照護病人。以國人十大癌症為例，我們針對膀胱癌、攝護腺癌，邀請相關癌症專科，參考美國國家衛生研究院和國內衛生研究院的治療準則，制定嘉義長庚的「泌尿道癌症治療準則」，透過癌症多專科會議討論下，我們完成癌症病人100%的治療前審查作業。

除此之外，針對中風及脊椎損傷病人常見的神經性泌尿道疾病，和復健科合作制定「神經性膀胱治療準則」，也接受台灣尿失禁防治協會委託，邀集全國泌尿專家共同制定攝護腺肥大治療指引，希望透過這些橫向專科的合作，提供病人與醫師最佳的照護與醫療準則。

在我們主治醫師80%的博士班和80%的國外進修的人才中，我們嘗試將臨床問題透過基礎研究來改善，包括抗氧化劑、幹細胞的治療和應用。並且利用長庚醫院和國科會的研究經費來支持基礎研究。我們透過和美國、日本經驗豐富的醫療中心交流合作完成20篇論文。今年更共有80%的主治醫師獲得國科會與100%獲得長庚研究計畫之補助，經費更高達1000萬以上。

建立預防醫學的網路 善盡社區 總體營造的責任

這些努力還是要回歸到病人身上，因此我們的從護理人員，給予病人在接受治療或檢查之前的衛教，過程中的互動，或是之後的追蹤電話訪談中得知包括病人滿意度的調查，以及治療之前後客觀疾病評估的正向回饋。都是維持與鼓勵我們持續走下去的最大的原因。

嘉義長庚以病人為中心的整合型泌尿健康照護中心，從過去、現在、未來都是以病人安全為前提，提供人性化舒適的醫療環境，給病人有效多元的治療選擇。積極分享治療經驗，提供更有效的治療成果；透過民眾衛教、護理人員的訓練，希望共同建立起預防醫學的網路；深入各地老人社區，進行會診、衛教，善盡社區總體營造的責任；藉由不斷的基礎研究和臨床研究來提升醫療水準，這是我們一貫追求的目的，相信也是長庚過去、現在與未來該走的正道。後記：

特別感謝 高雄長庚泌尿科莊耀吉主任及江博暉教授、台中榮總泌尿科歐宴泉主任於國家品質標章申請過程中，不吝指導與經驗分享。📍



▲小球坐姿可強化臀肌及大腿內側肌

更正啟事

- * 上期第6頁ㄅㄅ補給站一文中，「通乳豬蹄湯」的材料與作法與「通草王不留行花生粥」的材料與作法互相錯置，特此更正，並表歉意。
- * 上期第16頁99年糖尿病健康促進機構執行成效評審—醫院層級「傑出獎」，得獎單位為基隆長庚新陳代謝科，誤植為基隆長庚營養治療科，特此更正，並表歉意。



長庚癲癇中心病友會記事

◎林口長庚醫院神經內科系癲癇科主治醫師 謝向堯

「醫師，為什麼我會得這個病？我們家都沒有人有癲癇啊？」「這些藥到底要吃多久？會不會有副作用？」「會不會根治？結婚生子會不會有問題？」從事癲癇症治療很多年了，每天在門診得一再回答這些問題。不只是初診斷的癲癇病患者有滿腹疑問，就連已經吃藥多年的患者，有時候也會忽然冒出類似問題。原來病患的隱憂，不是門診講兩三次就能夠釋懷的。所以我萌生了辦病友會的念頭，有疑問希望大家當場問清楚。

這樣的想法很快就引起了共鳴。擬訂題目倒是容易，三位主講者爽快的拔刀相助：李盈瑩醫師講「認識癲癇」、馮漢中醫師講「癲癇與遺傳的相關性」、以及顏素珍藥師講「癲癇病患的用藥安全」，都是患者與家屬迫切想知道的內容。反倒是初次主辦活動後才知道細節繁瑣，萬一人來太少怎麼辦？現場動線如何設計才不會亂？如果沒人發問而太冷清要如何炒熱氣氛？這些假設讓我忐忑不安。

當天陸續湧現的人潮消除了我的擔憂。除了許多門

診的老面孔，還不乏見報而來的外院民眾。現場有幾位癲癇朋友帶來素描與水彩畫作，以及毛線、串珠飾品展示；他們的藝術天份真是不容小覷。

當天共來了九十幾位患者與家屬，在演講者們精彩的說明下，解答了許多常見的疑惑；而三位護理人員鄭青青、張乃丹、林淑君也與患者互動熱絡；有病患更熱情的上台發表心得，率直言論引起哄堂大笑。

我是樂於看見癲癇朋友站出來的！而會後有許多參加者表示收獲良多，希望我們多多舉辦類似演講。看到他們心滿意足的離去，我想工作人員們的努力都很值得了。◊



▲活潑的病患、家屬與醫師合影

青年可以改變世界

—林口長庚大專志工表現優異屢獲肯定—

◎林口長庚社服處社工員 高珮馨

林口長庚紀念醫院於民國 70 年正式成立以大專志工為主軸之志願服務工作隊，為長庚醫院志願服務的開端，也是國內「學生醫療志工的先驅」。大專志工隊 29 年來長期投入於病患關懷服務，藉由志工的溫馨服務減緩病童的就醫心理壓力，以最豐富的肢體語言與最歡樂的氣氛陪伴每位病人，讓「笑聲」成為病童最快治癒的「特效藥」。

為推展本院社會責任，除醫院服務外，本院從 89 年起亦長期投入關懷桃園縣弘化育幼院，更自 98 年度起與八德市菩提之家育幼院合作，針對院童設計身體與心理全方位健康照顧服務，打造全人健康環境。

今年度林口長庚大專志工隊參加桃園縣政府舉辦桃青領袖傑出獎，榮獲團體組第一名，隊員長庚大學醫學系沈信衡同學更參與個人組競賽，榮獲個人組最高榮譽（圖一）「特殊貢獻獎」，由吳志揚縣長授獎，將成為明年桃園縣志工代言人。

此外林口長庚大專志工隊更於行政院青輔會舉辦區域和平志工團績優團隊全國競賽中

，榮獲社區服務類第一名佳績，並接受行政院吳敦義院長親自頒獎表揚（圖二），志工的優異表現，屢獲各方肯定。

本著推動青年參與志願服務的使命，志工隊在每年招募上百名青年志工，近年來更受邀至鄰近學校，分享志願服務理念與經驗，期望培養青年關愛社會，服務奉獻的精神。

志工的貼心及主動化服務深受病患家屬及外界之一致讚揚，尤其本院 98 及 99 年連續榮獲行政院、桃園縣等績優團隊獎項之肯定，如此殊榮可為全國志願服務團隊學習之標竿。在獲得肯定及鼓勵的同時，我們將持續走向更優質服務之使命，進而創造社會價值、以服務擁抱世界，開創志工社會風氣。◆



▲圖一



▲圖二

彩霞滿天 星光伴行

長庚長照服務的十年回顧與展望

◎桃園長庚院長 黃美涓

在傳統的中華文化中，我們給長輩拜壽時，一定會誠摯地唸道「祝您福如東海，壽比南山」。可見人老了，「福」比「壽」更重要。唯有懂得造福享福的人，其長壽才有價值。有的長者每日在家中自怨自艾為「等吃、等睡、等死」的「三等人」，真是可憐。

為了因應台灣社會走向高齡少子化的變遷，體貼小家庭對老殘者照顧往往是心有餘而力不足，台塑創辦人王永慶董座在二十多年前即開始在長庚紀念醫院體系內打造他理想中幸福王國，就是希望「鰥寡孤獨疾病者皆有所養」（請見遠見雜誌 2003 年 7 月 160 頁王董事長專訪）。他毅然捐出了 34 公頃的大片土地，不惜鉅資，聘請專家設計，悉心策畫，建構座落在龜山山上的長青院區，包括了「長庚護理之家」及「長庚養生文化村」。

長庚護理之家：像「家」的護理之家

長庚護理之家在十年前的三月十二日植樹節開幕，如今已是花樹茂盛，綠草如茵。室外有魚群悠游在荷花池中，室內則挑高寬敞，採用進口建材，打造

無障礙環境及完整的照顧設施。不僅提供失能長者及重度身心障礙者的支持性身心妥善照顧，更提供復健與日常生活自理訓練，及家中照顧者的照護訓練，讓患者盡量有機會回歸家庭、社會。對於家中難以照顧者，則可以給予良好的長期照顧。

為了讓住民有高品質的身心照顧，讓有生產力的家人能安心工作，長庚護理之家的工作同仁提供全年無休的全人照顧，去營造一個像家的護理之家。住民如鄭大哥、高爺爺、祈奶奶等等，眉宇之間都透露著昔日的非凡氣質與慈祥容顏。從食、衣、住、行、育、樂的照顧，到狗醫生的寵物治療、音樂治療、



▲醫師探診洗腎住民



懷舊治療等等，至志工團體逢年過節多采多姿的表演，連長庚大學醫學系、護理系及相關科系的師生們都常來關懷、辦活動。就是為了讓長者及患者有被關愛、倍受呵護的幸福感。

十年來，我們為社會教育訓練了許許多多優秀的長期照顧員，也屢次獲得衛生署、衛生局頒贈「特優護理之家」的殊榮。但真正最好的收穫卻是領略到「施比受更有福」的快樂。長者知足常樂，工作同仁助人為樂，志工朋友為善最樂，個人皆有所樂。樂在知足感恩，樂在耕耘成長。參與長者的生命回顧，就能肯定人生的辛勞付出必有價值。長了智慧，有了勇氣，成就了積極正向的人生觀。明瞭人生的成就，不是要贏過多少人，賺過多少錢，而是貴在曾經幫助過多少人。感恩、知足、相愛，就是種福田，必能享後福。



▲優質的復健治療環境

長庚養生文化村：積極「養生」取代「養老」

六年前，我們得到長輩們的信賴，陸續入住青山翠綠、庭園優美、設施良好的長庚養生文化村。在這裡，年過九旬而老當益壯的長者比比皆是，八十多歲的人都要向他們謙稱自己是「小老弟、小妹子……」。但無論是汲汲營營的耕耘者，叱吒風雲的將軍主管，或是含

辛茹苦養兒育女的慈母，他們都是工作同仁心目中英俊挺拔的帥爺爺，溫柔婉約的俏奶奶。在他們身上，我們見識到各行各業多采多姿的文化特色，學習到許許多多的人生智慧。難得他們都認同了我們王創辦人的理念，以積極的「養生」來取代被動的「養老」。

在養生村我們提供定期健康檢查，慢性病門診追蹤治療，長輩們大都積極學習自我健康管理，每日自行量測血壓、心跳等，更學習健康促進，養生之道及各種運動。又依照自己的興趣去學習書法、繪畫、棋藝、票戲、歌唱、舞蹈、插花、手工藝、數位鋼琴等等。更可依能力選擇低氧、中氧、高氧的徒步運動，去欣賞台灣難得健全的各種原生、外來植物栽植區。那裡更有一個有機菜園，站著也可以種植。

王創辦人當初希望將台灣原有一定要「在家養老」(aging in place)的文化，可改進為歐美現在流行的「在最適當的地方養老」(aging in the right place)。個人條件不同，不一定可以在家養老，若變成獨居老人，則為獨樂樂不若眾樂樂。與自己相同時代的人在一起，必定容易交集出「文化匯聚、智慧分享、心靈交流」，進而「舊友新知，和樂融融」，締造自己理想的晚年生活。在這裡，「我的天主、你的上帝、他的佛陀……」都是那麼自然地融合交集，綻放靈性光彩。

許多事親致孝的子女孫兒常來探訪，在此彼此分享相聚的快樂時光。甚至常有不辭萬里長途，遠渡重洋，只求前來小聚的至親好友，令人倍感溫馨。應驗了王創辦人當初的期許，「在長庚養生文化村居住的人，都是有福氣的人，懂得將父母送過來的人，都是至孝的子女，值得驕傲」。因為願意讓兒孫各自

擁有一片天空的父母，必然是慷慨不求回報的智者。讓父母自在安享頤年，不必繼續為兒孫操勞的子女，是懂得愛與回報的孝者。每年的養生文化村歲末圍爐之日，我們的團圓飯桌都是與年俱增，以數十桌為單位的，歡樂的氣氛，令人動容，久久不能忘懷。

過去三年，工作同仁與長庚大學共同研發，成功地開發了智慧式健康照護系統。在資訊系統的協助下，能更有效地協助長者達成的身體保養、健康促進、疾病早期診斷、即時醫療、服藥叮嚀等，讓長者達到「病的輕，老的慢，活得好」。

今年是民國百歲，我們長庚大學也與國立北藝術大學締造合作研究，將電腦科技結合於文化藝術，去打造智慧型生活空間設施，創造色彩豐富、變化多

端、深入淺出、人人可以盡情享用的資訊式生活文化。更透過活動與社會的脈動相連結，更有參與的貢獻。

第二期的C棟美輪美奐建築也在最近落成了，E棟活動中心游泳池、大型室內運動場、國際會議中心、中西餐廳、購物街等大型公設施將陸續開放。與社會接軌的養生文化研習營更會大力推動，使長庚養生文化的理念能及早扎根與推廣。

結語

春回大地，萬象更新。長庚紀念醫院走過十年的長期照護體系，在新的一年，仍持續追求研發與創新。期得能提供更多元、更豐富的健康生活照顧，讓人人都能感受到人生彩霞滿天夕陽晴的豐富與星光明月伴我行的瀟灑。◆



▲數位鋼琴課程，讓村民可以輕鬆學會彈琴



▲電腦課教學，每位長者都有小老師協助教學



▲胡琴教學



▲即將落成的E棟活動中心，提供村民更多元的休閒活動空間



銀髮族健康問題與照護

◎林口長庚一般內科暨高齡醫學科主治醫師 林志明

老人健康問題

由於生育率的下降與平均壽命的延長，人口老化已成為全球性的課題。根據聯合國世界衛生組織（WHO）的定義，65 歲以上老年人口占總人口比率超過 7% 以上為高齡化社會，超過 14% 為高齡社會，超過 21% 則稱之為超高齡社會。台灣現也已跨入高齡化社會的時代，預計於 2017 年進入高齡社會，至 2025 年進一步邁入超高齡化社會。

由於家庭少子化及醫療的進步，故在高齡化社會中老年人口比率的增加將不可避免。老年人老化是一個錯綜複雜且不可避免的過程，老化過程涵蓋著醫學、生物科學、社會科學、行為科學、自然科學與科技等不同領域。老年人隨著身體的改變也面臨老年心理、生理、生活、社會等各方面的調整與因應。如何在退休年齡後，依然維持較佳的健康與快樂的生活，都將成為值得探討及研究的重要議題。

長輩們隨著年齡增長，身體、器官功能和體力開始走下坡；例如心肺功能衰退，肺部就無法吸取足夠身體需要的氧氣，心臟也無法將氧氣藉由血液循環送到內臟及四肢肌肉，體力自然會衰退

，日常生活活動會有力不從心，到最後連不活動也吃力。

其次，慢性病如糖尿病、高血壓和高血脂發生的情形也是會隨著年齡增長而增加，這些慢性病控制不良易造成血管病變。血管病變發生於四肢表層會引起末梢神經障礙；發生於眼睛則造成視網膜病變；發生於腎臟則可能造成腎病變，甚至導致腎衰竭而需洗腎；血管病變也可能發生於腦部造成腦中風而導致偏癱或全身癱瘓。

再次，隨著年齡增長也會造成眼睛、耳朵和泌尿系統的退化。眼睛的退化易造成白內障、青光眼和黃斑病變等眼睛疾病，最後導致視力不良和下降；耳朵的退化會造成聽力的下降，俗稱老年性耳聾（presbycusis），有時原因不明，此外也較易造成暈眩症；泌尿系統的退化會造成下泌尿道症候群，易造成急尿、頻尿、夜尿或尿失禁等症狀。

有些長輩會發現，上了年紀之後走路或運動四肢會力不從心，這是長輩身上的第二型肌肉纖維 隨著年齡增長明顯減少，而走路和運動時用到的又是第二型肌肉纖維，如又發生骨折或其他病變臥病在床，第二型肌肉纖維也會快速

萎縮，這也告訴我們長輩們為什麼運動的體力會逐漸衰退，每一次生病住院其體力就衰退的更厲害，適度的運動有助肌肉纖維不萎縮而維持體力。此外，老年失智、睡眠品質不佳、巴金森氏症造成的肢體控制不良和癌症，也都是老年人常要面對的健康問題。

健康照護多元服務

常有高齡病患告訴我：「不怕去見上帝的時間近，但怕疾病纏身。」維持健康對老年人來說是一件非常重要的事情，因為老年人身體狀況會慢慢走下坡，若再加上有疾病纏身，其所加諸之痛苦將更勝於壽命之長短。

以長庚養生文化村的經驗發現，定期幫長輩們注射流感疫苗、肺炎疫苗，可以減少長輩們因呼吸道感染而住院；每年定時實施老人健檢也有助於疾病的早期診斷暨早期治療，進而達到預防疾病。再幫長輩們追蹤慢性病門診暨藥物使用，因而減少了因慢性病惡化而需住院的次數，更減少因慢性病惡化而危及生命。專為長輩們調配的飲食、設計的活動暨較柔和配合長輩們體適能的運動皆有助於健康的促進。

有許多從國外回來的長輩分享：以前住在國外，退休後每天都像在等生命的最後一天，現在住在這，每天都有各式各樣的活動要參加，餐廳還提供美味、健康、養身的餐點，還有長庚醫療團隊照顧健康，每天都是充滿快樂的一天，他（她）好感謝王董事長永慶先生提供這麼好的環境給他（她）養老。

也有一位長輩告訴我：以前她每天在家都很疲倦，累得不想動只想休息，每日都病懨懨，到處看病也都沒有結果，家人擔心，自己也有一點恐慌害怕；現在住在長庚養生文化村，每天都很忙

，忙著學電子琴、電腦和唱卡拉OK，每天都生龍活虎，家人和老朋友都嚇一跳，感到不可思議。

引進先進資訊 提升優質照護

現在長庚養生文化村為提高照護品質更引進資訊技術。銀髮族優質照護服務創新計畫（U-Care Project）是長庚養生文化村結合長庚醫院、長庚大學和經濟部，藉由資訊技術來建構一個健康、尊嚴與快樂的老人優質生活環境，此計畫共建置五個子計畫：(一)個人健康資訊管理系統；(二)活動資訊管理系統；(三)定位與人員派遣系統；(四)健康異常狀況通報系統；(五)緊急醫療資訊傳送系統。利用上述資訊技術，長庚養生文化村為長輩們建構了一個健康、尊嚴與快樂的優質生活環境。諾貝爾醫學獎得主 Prof. Hartwell 於今年元月初參訪長庚養生文化村，當筆者為 Prof. Hartwell 作銀髮族優質照護服務創新計畫（U-Care Project）簡介時，Prof. Hartwell 多次詢問個人健康資訊管理系統和活動資訊管理系統內容，並給於高度評價，Prof. Hartwell 更在筆者提及長庚養生文化村要照顧年齡無上限的長輩時鼓掌，並盛讚長庚養生文化村真的很棒（so great）。

筆者常以為步入老年老化是不可避免的，這是大自然的法則，但是如何在老化過程中，讓老年人過的更幸福是做得到的。我們也深信可以藉由努力讓我們的長輩們老的慢、病的輕、活的好。長庚養生文化村的經驗也證明了上述事實，也願意分享我們的經驗讓長庚養生文化村外的所有長輩們也過得更好，達到王董事長永慶先生創辦長庚養生文化村的宗旨，就是要達到老吾老以及人之老的境界。◆



溫馨大家庭 長庚護理之家

◎長庚護理之家護理督導 紀夙芬

長庚護理之家本著老吾老以及人之老的精神，除提供長者綠化景觀、採光佳、溫暖且寬敞之無障礙設施及空間，同時兼具安全舒適、隱私性及人性化的生活環境。工作同仁無時無刻以服務自己親人的態度，不斷追求更多元化、更個別化之團隊照護服務，營造一個像家的護理之家，以期能提供長者及其家人安心及放心之照護。

這十年來，這個溫馨的大家庭每天上演著不同的劇碼，工作人員也都參與了長輩的人生故事……生活的點滴與精采感人的情景歷歷展現，我們的銀髮奶奶一費奶奶，雖近百歲仍是耳聰目明，一頭雪白短髮是人稱羨的呢，除了關愛這群丫頭外，還不忘拉開大嗓門督促其他長者不能比自己還差！

對於自幼即被獨具慧眼的公公選上當媳婦感到非常驕傲與感恩的阿玉阿嬤，他的子女們各個孝順，每天都來探視，過年更是大團圓；九十歲的老車掌阿坤哥

哥，有副好歌喉的兒子總不吝嗇以歌聲問候入住長輩；吟詩專家阿埔阿公總能為大家說說古，要大家遵循古禮生活；還有怨嘆人生坎坷與艱苦但十分欣慰孫子孝順的阿罔阿嬤，終於如願以償在工作人員陪伴下坐上孫子的結婚大位，了卻了她對逝世多年的祖先及兒媳重大心願，為她畫下更圓滿的人生。

向來溫文儒雅，因氣候太冷而不願回家圍爐的詩筠爺爺，總不忘向人推薦這個大家庭的好；大廚師瑞榜阿公，從不吝嗇將自己過人的廚藝拿來與餐廳大廚較量一下，讓快樂餐有了更多的變化

，特別是過年時一定請孫子殺雞，讓大家在圍爐時加菜；

還有每在歡唱時間高唱「高山青」、「綠島小夜曲」的高爺爺，他的眉宇之間總是透露著昔日的非凡氣質與音樂素養；總是靦腆回應、稱讚她會向高興的您說謝謝並行童子軍禮的良慈奶奶。

這兒有幾位百歲人瑞也是大家的寶貝，104歲的祈



▲與紀爸爸(左)合影。紀爸爸說：「我們會來這裡是我們的福氣！」

奶奶，把同住的孟阿姨當女兒般照顧，每晚總要幫她蓋好被才肯上床入眠；106歲的阿祖，雖常閉著眼睛手握佛珠專心念佛，但對於工作同仁耳邊私語的經典回應，真叫人雀躍。還有長期使用氧氣，但依然樂觀豁達，逢人便是開懷談天的陳琪奶奶，工作人員都是她口中的「大美女」呢！常看見她在療癒花園裡盛裝撐著洋傘、戴著太陽眼鏡享受陽光浴，她也熱衷參與各類活動，坐在輪椅上大跳「No body」，不說您絕對無法想像她有102歲的高齡喲！

因為意外事件傷及頸椎的秀敏阿姨，近一年來透過積極復健照護介入及她個人專心投入配合，已將鼻胃管、留置導尿管及氣切管都成功移除，從近全癱的困境恢復到可以自己手持四角拐四處走動，春節前即將與培訓完成的外籍照顧員一起回高雄老家，再添長者成功重返社區案例一樁！


說到大家的紀爸爸，近八年前原本抱著「我蓋歹命要來住這裡！」的心態，到兩個月後聽到他參加新住民迎新會時說到：「各位老兄哥，我們會來這裡是我們的福氣！我們應該在這裡好好生活，讓孝順的子女安心……」他總是自己打理一切，甚至還會幫忙推送其他長輩到復健室；每到洗腎時還會哼著歌自娛娛人；卡拉ok時段當然少不了他，在這裡，紀爸爸每天有女兒探視，還有更多的子女關心照護他，他老早就認定這裡是他另一個家。

還有我們的小豬，他是位腦性麻痺患者，因為疾病導致運動及語言障礙，全家人呵護養育，自幼即不離身！小豬因在家遭到外勞暴力及言語虐待，家人決定暫時離開他那自出生後未曾離開之家，帶他來到護理之家「留學之旅」。

在迎接這位新家人之餘，小豬媽媽

也成為我們的家人，她陪同小豬入住一個多禮拜，協助他對於新環境的適應外，也細心教導對小豬獨特的照顧方法。在家人與團隊貼心的照護與溝通，很快地建立彼此默契之「小豬照護秘笈」；在我們的用心照護下，不但小豬媽媽能藉此有所喘息與放鬆；從寸步不離到安心地將小豬交給我們照顧近半年，讓媽媽走出了憂鬱的陰霾，也有了正常舒適的睡眠。時光一晃，小豬已從46歲的「小豬叔叔」到現在51歲的「小豬伯公」了，從短期留學到長期定居生根，三不五時都可以聽到有人去逗他開心，或是噓寒問暖，他雖然眼睛看不到卻是很多活動的貴賓，他也列席工作人員歌唱比賽之啦啦隊中，努力擠出「加油！」，他的鼓舞讓照顧他的照顧服務員勇獲第一名佳績呢！

在這個大家庭，也看到夫妻鸞鶼情深，合子阿嬤在阿公悉心照護下從花蓮包機來到這裡與我們成為家人，阿公每天6點就來報到，數年來如一日；張修阿嬤也嫁了一個好老公，阿公全年無休每天都來陪伴阿嬤，推阿嬤散步聊天，他們的深情感染了週遭的我們該更加珍惜枕邊人。蘇阿姨與施伯伯每天早晚總是從養生文化村走到仲爺爺與鍾阿姨床邊，舉手投足之間都是濃情密意。

在這裡，工作人員秉持著「溫馨大家庭」的照護理念參與每位長者之照護，也深感每位長者都深奧的像一本書，從陪伴過程中學到很多寶貴的人生經驗，也希望長者與其家人都能感受到「在這裡，我們大家都是一家人！」，照護團隊將持續努力與學習，也期待未來能帶給每位長者更多的愛與希望，讓溫馨充滿長庚護理之家的每個角落！



「付出」

長庚養生文化村的珍貴價值

◎長庚養生文化村社服課主辦 葉嘉嶽

長庚護理之家是本院長青院區第一座成立的機構，也是守護著銀髮園區裡所有人健康的堡壘。繼護理之家後，民國94年長庚養生文化村亦成立。住在長庚護理之家及養生文化村的長輩，無論是門診、復健、檢查、取藥、打疫苗…等需要，都可以在這個健康堡壘裡得到相關的服務。由於如此周全的考量，使得每一位住在園區裡的長輩及工作同仁，對方如此便利醫療服務都心存感激。

長庚護理之家成立十年，做為護理之家鄰居的養生文化村，兩者在生活上是密不可分的。特別是養生文化村裡有部分長輩的親友，因老化或疾病也入住到護理之家接受專人的照顧，使得養生文化村的長輩，更願意為這個好鄰居做出「付出」。例如：三年前，營養師設計了健康雜糧餅乾，再由一群用愛心與感恩心的長輩手中製作出來，附上溫暖關懷的祝福小卡，飄香到護理之家的各樓層。養生文化村的長輩們藉由親手烘焙的點心與卡片，付出關心，也回饋這平時照顧大家的好鄰居。

民國九十九年，一群愛唱歌的長輩在養生文化村成立了「老頑童合唱團」，在村內首次公開演唱之後，第一個想

要去「付出」的地方，就是護理之家。去年的聖誕節，老頑童合唱團七十位團員浩浩蕩蕩的到了一街之隔的護理之家大廳，把勤練了三個月的聖誕歌曲、老頑童之歌、民謠歌曲等，獻唱給與團員們年齡不相上下的家長輩們。雖然沒有如雷的掌聲，但是團員對於現場聽歌長輩眼中流下的感動淚水、與隨著旋律擺動身影的那一幕，絕對不會忘記。原來，付出之後，有這麼甜美的回憶可以珍藏。

由於護理之家的長輩們願意「付出」，讓住在村內的左右鄰居也受到了影響，處處充滿人情味。有別於現代工商社會忙碌的人際關係，村內的長輩們對於剛入住的新朋友總是不吝伸出關懷接



▲長者自製愛心餅乾，至兒童醫院分送給病童



納的手，讓他們可以很快的融入這個大家庭。同時能在短時間之內，結交到許多位可以一起散步、一起談心、一起參加活動的好朋友。因此在新入住的朋友時，大家都願意將這份關懷的愛，再次「付出」，一代代傳下去。

以下為大家分享在園區裡許多感人的小故事：章伯伯為了不打擾子女的生活，自己決定入住養生文化村。在試住期間，因為過去罹患巴金森氏症的因素，行動不如一般人那麼方便敏捷，說話也斷斷續續不易成句，而因此心情不好，懷疑自己來入住的決定是否正確。汪伯伯在餐廳和便利商店發現章伯伯孤單的身影，觀察了幾天之後決定「干擾」他的生活，每天三餐「陪」他去餐廳吃飯、每天「帶」他去散步運動，章伯伯生活上有不清楚的地方，汪伯伯就是最好的幫手。還記得在花博開幕後，許多長輩們都很有興趣，想要去欣賞這難得的花卉盛會，汪伯伯和平日一起吃飯的員外伯伯、睿智阿姨商量，挑了一個非假日的時間，把章伯伯一起「拉」去花博賞花，再去吃一頓美味大餐後才回到村子裡。對於汪伯伯、員外伯伯和睿智阿姨等來說，他們都覺得這是件不足掛齒的事，然像這樣「不足掛齒」的小事，卻因為隨時、隨地、隨手的「付出」



▲長者於春節前夕至社區揮毫春聯贈送給住戶

，而天天在養生文化村上演。

戴伯伯年輕時就愛上國劇，由於他曾花時間學唱且拉琴數十年不輟，因此拉得一手好琴，滿肚子都是戲。當他知道村內有不少同好愛票戲，每週卻只有一次可以過過癮，便主動表示願意撥時間「服務」喜歡唱戲的長輩們，每週利用一個下午的時間，為票友們拉琴帶戲。有感於戴伯伯的願意付出，劉伯伯也主動響應，在每次唱戲前，就把票房佈置好，讓戴伯伯和票友們可以好整以暇地享受一整個下午的悠閒時光。這樣的氣氛感染了每一個人，連新入住的一對夫婦，也主動表示願意加入拉琴與票戲的行列。好友，就這樣越聚越多；活動也越來越豐富；生活也就想當然爾越來越多彩多姿。

養生文化村存在著這樣寶貴的價值，讓整個環境產生了許多的改變，有人願意每週付出三小時擔任村內志工，為來參觀的民眾現身說法；有人願意付出能力，讓想學習數位鋼琴的學員們都有充足的練習時間；有人願意付出愛心，讓需要溫暖的新朋友、老朋友得到關懷；有人願意付出體力，每天走遍大小角落，留意是否有不必要的電源應該關閉；有人願意每天早起，把大家要看的報紙都預先夾好；還有人願意拿出絕活，從養生文化村內、到林口、桃園院區和龜山鄉社區，一幅幅的寫出吉祥如意的春聯、一個個為小朋友說出動人故事。

「付出」，成就了一個溫馨滿滿的大家庭；「付出」，彰顯了養生文化村創建的價值；「付出」，把護理之家、養生文化村、長庚醫院及社區都拉在一起，一個珍貴的價值，從小小不經意的動作和想法開始，卻是我們要大大的讚揚與推動的觀念。這股良善的力量，正影響著我們。🍀



慢活養生美學 體驗健康生活

◎長庚養生文化村管理部專員 廖婉竹

有很多人來養生文化村參觀，在參觀室內公共設施及住房設備後，總是大開眼界，驚嘆地說：「之前一直以為你們這裡是一般養老院，來這裡看到之後，才發現這根本不是養老院，好像渡假村！」有人則說：「聽說住進來要好幾百萬，所以之前都不敢來看，早知道只要20幾萬保證金就可以進起來，我早來了！」在服務人員詢問為何想來看看這裡的動機，參觀者幾乎都是回答說：「聽說不錯，親友推薦一定要來看看。」

養生文化村是專責服務長者的產業，來本村居住的長輩，大多數是經過深思熟慮，幾度思量及試住體驗才入住，一旦入住，就是希望將養生村當成未來頤養天年的家。

以中國人的傳統想法，如果能在家里養老，含飴弄孫，享受三代同堂的樂趣，這是再理想不過了！然而，隨著高齡化社會的快速來臨，工商社會忙碌的型態，子女往往無法周全顧及家中的長者。在帶領參觀的過程中發現，參觀者往往忐忑不安，多所顧慮。長輩來參觀，很是滿意，卻是擔心：如果來這裡住，會不會被人說是子女不要我了？把我丟到安養院？年輕人來參觀，也很滿意，

卻擔憂不敢向父母說，怕父母不能接受，認為他們不孝。以上兩種想法充斥在一般人的傳統觀念裡。

除了傳統在家安養外，養生文化村是家庭的替代者，當原有家庭功能無法實現時，我們提供了社區集合式的銀髮族服務體系，這是落實創辦人王永慶先生「老吾老以及人之老」的理念，於94年在桃園龜山建立一個銀髮族新樂園－「養生文化村」，是一個整合醫療資源，提供貼心生活照顧、積極健康維護、多樣休閒旅遊、養性怡情學習的優質健康高齡養生環境。

為了讓國人有正確養老的觀念，本村規劃推出「養生體驗」活動。養生體驗活動是落實健康生活實踐，透過各項活動，營造「健康必須積極地去追求，而不是被動地靠著藥物或營養品的補充以達健康的生活。」不論是剛退休的、還是仍在汲汲忙碌於工作的人，來到這，放慢腳步，體驗慢活養生美學。

養生體驗營規劃多樣活動，其中「體適能檢測」是透過專業運動測量儀器，經由本村服務人員專業指導，配合活動，隨即由電腦精算出自己的心肺功能、身體柔軟度、協調反應及肌耐力等，

與國人同年齡族群比較自己體能狀況，並依自己體能狀況並給予提醒及運動項目的建議。

在多次活動經驗中發現，不少長期坐辦公室的上班族（尤其是高階主管），經體適能檢測後，赫然發現在心肺功能狀況普遍不佳，透過這個測試，才正視自己健康的問題。

養生文化村戶外佔地 15 公頃，全區設置籃球場、網球場、兒童遊戲場、體健設施及 2 座槌球場，現在園區已有 23 種鳥類、2 種哺乳類、19 種蝶類及 5 種爬蟲類，另有具生態指標意義之昆蟲獨角仙及鍬形蟲等活動棲息。植物樹種亦具有 5 百種以上，這裡已儼然成為新興自然生態園區。

戶外設置農園區，主要提供住民接近大自然動手種植各類蔬果，以勞動筋骨，體驗簡單的田野生活。此外，環山步道總長 1,456 公尺，獨特設計低氧、中氧及高氧步道，個人可依自己的身體狀況訓練體能，也希望藉由山林之氣提供戶外靜心、親近自然、活動交流等空間，讓大自然的力量整合身、心、靈間之平衡。

活動飲食是由專業營養師設計餐點，參酌黃帝內經，配合節令變化吃不同的食物來調養生息，在菜色上除了均衡營養外，設計重點在以五穀雜糧入菜和選擇食物以利脾臟運行，進而增強免疫力。並將本村以無農藥方式栽種的刺蔥、野薑花葉、茄苳、香椿等植物入菜，形成別具特色的養生風味餐。

夜間特由長庚生技身心靈轉化中心運動指導師，帶領學習混和有氧及瑜珈提斯運動，舒活伸展肢體，放鬆自己的全身，隨著音樂及節奏，體驗樂活健康的運動，調整精神步調，也讓自己一夜好眠，迎接新生活的晨醒。

翌日特地安排參觀「台塑文物館」，文物館展示空間共 2 千餘坪，為地下 1 樓、地上 6 層之圓柱體建築設計，充份以多媒體、影像、實物、模型及圖片等多元展示手法，生動呈現了解台塑企業精神及台灣 50 多年來經濟發展軌跡。

除了參觀文物館外，亦可自由選擇參加發源於法國馬賽有百年歷史的「法式滾球」，也是法國國寶級的活動。這在台灣是新興的運動，運動並不激烈，非正式比賽時甚至可以一邊玩球，一邊與球友談天說地，堪稱最優雅時尚的休閒活動。由於滾球沒有體型身材的限制，也不會造成運動傷害，獲勝條件大部分是靠選手的邏輯分析能力，目前是歐美普遍風行運動，也讓參與者體驗法式滾球的魅力。

以上雖然是短短兩日的體驗活動，但放慢生活節奏，透過慢活運動，健康飲食，讓您安心休憩，遠離紛擾，與山林、心靈淨化的體驗，讓緊張生活從健康的復甦開始，也讓人了解養生文化村不僅僅是個銀髮健康社區，更是充滿活力與朝氣、自在的園區，透過更多口碑宣傳，讓更多人來參觀及試住，重新啟動對健康養老的新觀念。◆



▲民眾透過兩日的體驗營活動，感受養生文化村的活力與朝氣



婦女應力性尿失禁合併子宮脫垂 術後居家照護

◎嘉義長庚泌尿外科專科護理師 楊紫馨

◎嘉義長庚外科部副主任 陳志碩 校閱

70歲陳阿姨是個家庭主婦，兩年來持續有尿失禁合併子宮脫垂的症狀，每次只要搬重物、大笑、走樓梯、跑步、咳嗽、打噴涕都會滲尿，想要解尿時坐在馬桶上，就會感覺到尿道口有壓迫感，好像有異物快掉出來。但尿液還是沒辦法完全解完，總是斷斷續續，要用衛生紙墊著防漏，長期下來都不敢出門。直到症狀越來越嚴重，影響到生活品質，才鼓起勇氣找醫生。

剛到泌尿科時，醫師先詳細詢問病史，包括：懷孕次數及產程、是否接受過子宮切除、是否有停經、手術傷害、骨盆腔周圍神經病變（包括：外傷、手術傷害、放射線治療傷害）、年齡老化、慢性疾病（包括：糖尿病、肝病、腎臟疾病、代謝性疾病）。問診後發現，陳阿姨平常咳嗽、跳或走樓梯就會漏尿。陰道內診發現膀胱及直腸有脫垂的現象。此外她還做了特殊檢查，包括：尿液常規檢驗、棉墊測試及影像尿動力檢查。醫師就可知道陳阿姨的膀胱容量、括約肌收縮情況、尿流速、膀胱脫垂程度、尿道壓力、膀胱壓力及解尿後剩餘尿量。

經過整個完整問診、內診及特殊檢

查後，醫師建議陳阿姨採用手術治療。為了避免病患有異常的期待，醫師於術前會先跟病患介紹手術方法與術後的居家照護。以下為您介紹手術種類與照護方法。

※應力性尿失禁手術治療

1. 膀胱頸懸吊手術（Burch's colposuspension）：傳統手術的方式，目前較少做，需用自身的腹直肌或側肌膜做為吊帶以完成手術，不會有排斥的問題，但剖腹式的傷口較大，恢復時間也較長。
2. 無張力性尿道中段懸吊手術：是利用陰道吊床的原理來治療尿失禁，傷口約一公分，位於會陰部，是目前較新及最常做手術。其他還有各種類型的吊帶手術，例如閉孔吊帶手術（TOT）等，都大同小異。



▲婦女尿失禁-膀胱垂脫(虛線處)



※膀胱脫垂的治療

1. 骨盆底修補手術：使用人工網膜植入陰道內，補強陰道前壁及後壁頂端；網膜植入後會與組織融合一起，傷口約 3-5 公分，位於會陰部。這手術合併了尿道吊帶手術的精神，讓不少病患免除子宮摘除的恐懼。
2. 支持性的子宮托：軟性材質的輔助器具，置於陰道內，以托住脫垂的器官；適用於體弱有病及拒絕手術、懷孕初期即出現器官脫垂、未成年、或打算未來懷孕的患者。這類商品種類繁多，必要妥善選擇。

※手術後護理

1. 不需禁食，術後無不適可直接進食。
2. 陰道內紗布留置 1 天：主要加壓止血，於術後第 2 天由醫師移除，開始溫水坐浴後，擦拭乾淨後傷口就要以藥膏照護。
3. 會陰部的清潔：溫水坐浴時，避免術後陰道傷口的感染，注意傷口有無出血、有無解尿困難的現象，以及是否有血腫的發生。
4. 預防陰道縫線壓力：避免在術後初期可能增加腹壓的活動，並要預防便秘，解尿時不要採用蹲姿，應直坐馬桶避免駝背，以避免腹壓增加。
5. 術後會有一條導尿管及一條恥骨上方的膀胱造瘻管，需隨時維持管路通暢，並注意尿量及顏色，導尿管一般在術後隔天移除，膀胱造瘻管則於醫師評估餘尿狀況後再移除。
6. 鼓勵病人在術後第二天尿管拔除後 2~3 小時內就排空膀胱，不要讓膀胱過脹，這會增加排尿的困難，並開始測量自解尿量及餘尿量，詳實紀錄每天的解尿日記，以利醫師評估餘尿狀況。病患通常第三天就可出院居家照護。

※居家照護

1. 不要做會使腹壓增加的動作（包括：蹲姿、腹部用力、膀胱太脹），以避免吊帶拉的太緊解不出尿。
2. 洗澡可採用淋浴方式，陰部照護可用 PH 酸性清潔用品，可讓陰部保持清爽，市面上有販售針對陰部適用的清潔保養品。
3. 陰道內的傷口在清潔後塗上藥膏。
4. 手術兩週內，短距離的戶外散步，是最適當的運動。
5. 手術後兩週，即可開始做簡單的家事，例如：洗碗、掃地。
6. 手術後四週內不能做旋轉腰部的運動，例如：搖呼拉圈、打高爾夫球。
7. 接受無張力性尿道中段懸吊手術手術後的一個月內，需暫停性生活。骨盆底修補手術後則需暫停三個月。過早的性生活除了夫妻彼此會感到不適外，有可能造成植入物的外露而感染。
8. 手術後 6-8 週內避免提超過 1 公斤以上的重物（約 1000ml 的礦泉水重量）。這類手術並未針對吊帶做任何固定，過度的腹壓有可能造成吊帶的鬆弛，組織與吊帶要融為一體是要時間的。
9. 手術後 8 週以上才可做較粗重的工作，例如：抱小孩、搬重物、拖地。
10. 若有持續性的傷口疼痛、重物感、血尿、發燒或性交疼痛，要儘早回診。

※結語

尿失禁並不等於老化，而老化也不見得會尿失禁。這個問題雖然並不會造成生命危險，但對生活品質及人際關係的確影響很大。早就有尿失禁及膀胱脫垂的症狀的患者，如果早點就醫，就可以早點跟漏尿說拜拜！💎



用愛和堅持 陪您向檳榔說「不」

◎林口長庚戒檳班成員林先生口述 女兒林雪莉代筆

很多人知道嚼檳榔有害健康，但卻總是戒除不了！

統計發現：口腔癌和嚼食檳榔有極大相關！千萬別讓小小的檳榔子，吃掉您大大的健康！

林口長庚今年承接國民健康局「無檳榔社區計畫」，其中一項即以實際戒檳班的課程，讓紅唇族對於檳害有更多了解，並能真正拒絕檳榔的誘惑！

課程中，除安排講師及牙醫師提供衛教資訊外，更安排4位熱忱的輔導志工，陪同成員參加每次課程，並於平日關心生活及嚼檳數量，讓成員們感受到滿滿的愛與溫暖～

以下為戒檳成功之成員家屬，分享歷程心得，期許您也可成為「拒檳英雄」！

～給戒檳班的天使志工們～

那天再度接到你們的電話，像朋友般地噓寒問暖，讓人感到非常窩心！回想起3個月前參加戒檳班的點點滴滴，至今還是記憶猶新。

由於家中除了爸爸外全是女生，很少有機會能共同參與活動，甚至是進一步了解他的想法；但卻因這次課程，感

情變得更好了。爸爸因負擔家計，需交際應酬而吃檳榔，雖然家人常勸他不要再吃，因為不僅有礙健康，外型分數更大打折扣（穿得帥帥的西裝，嘴裡卻吃得紅通通），且吃檳榔的氣味難聞外，爸爸還常將檳榔渣到處亂丟，更苦了打掃的媽媽……

日前爸爸去林口長庚看診，獲知現有免費口腔黏膜篩檢的服務（且爸爸的友人已有人得了口腔癌），故而做了檢查。一檢查竟發現：口腔已出現了白斑的異常情形，醫生嚴正提醒這已是癌症



▲獲得「拒檳英雄會」之「抱得美人歸～英雄獎」殊榮，戒檳成功之林先生與家屬及輔導志工開心合影



的前兆，建議用雷射手術去除壞細胞。就在安排手術時間的同時，更提供了戒檳班的課程，經過考慮，爸爸主動表示要參加！既然他有決心要戒除，全家當然也要以行動支持陪伴他！

一開始我們對於戒檳班的效果，抱持懷疑的態度，畢竟爸爸吃檳榔的時間長達 30~40 年之久，已是長期的習慣，應該無法在一兩天就可以戒掉的。但陪爸爸參加課程時，感受到成員都非常友善，且因來不及參與第一堂課，講師還提前向我們說明課程的進行及介紹成員，更送了前一堂的獎品「菜瓜布」，幽默地提醒我們吃致癌的檳榔就像用菜瓜布在磨我們細嫩的口腔黏膜一樣，相當危險。而其他課程中，除提供了平時不了解的重要訊息外，另用輕鬆的分享和練習讓大家了解戒檳榔的方法和取代物

等。最後一堂課統計，爸爸從原本每天要吃 30 顆檳榔的量，已完全成功戒除了！我們才發現：只要有決心再加上旁人的關心與支持，真的是可以成功的！

很感謝社工文茹及醫生的細心安排，讓我們除了完成課程，手術也順利進行，現復原情況已相當良好。另外課程中都陪伴我們的志工來春阿姨，在這三個月來每週的電話關心，更是我們全家支持下去的動力之一。

能參與這次課程及認識幫助我們的天使志工們，真是我們的福份，希望日後相關的活動能繼續推展，把更多愛傳承出去，造福更多需要幫助的人。最後再次以十萬分感謝的心，謝謝你們！我們成功囉！（本文由林口長庚社處提供）



基隆長庚 守護地球

熱心公益 環保齊步走



◎基隆長庚管理部行政主辦 陳麗紅

行政院環保署及基隆市政府環保局推動「資源回收形象改造工作」，關懷資源回收拾荒長者之工作安全，舉辦「關懷拾荒者溫暖滿心懷」活動，基隆長庚醫院積極參與公益活動，幫助拾荒長者長期於資源回收及愛護地球的努力貢獻，本院以拋磚引玉捐贈安全堅固美觀手推車 30 台。基隆長庚醫院全體員工緬懷董事長理念「勤勞樸實、止於至善、永續經營、奉獻社會」理念，由程文俊院長及楊明勳高專帶領，秉持善盡社會責任，追求永續發展，致力推動節能減廢及安全環保醫療機構，除了提供最好的醫療照護品質

，也推動珍惜資源及節能減廢運動，應用各種改善方法來減少醫療廢棄物及資源回收再利用，以 99 年基隆長庚紀念醫院全體員工對「環保盡心、守護地球」努力下，訂定醫療機構廢棄物減量目標值為較去年度總量降低 3%，臨床常用醫療器材類之透明塑膠包裝盒，以 PET（Polyethylene Terephthalate；聚對苯二甲二乙酯）為例，經回收再利用可以再製作成電子電器外殼、手提袋及地毯等用途，經大家不斷努力執行，99 年 1-8 月我們成果已達降低 4.08%，期盼地球村每一份子共同攜手，投入更多環保活動齊心守護地球。

女醫素描

◎林口長庚麻醉部婦幼麻醉科主任 黃樹欽

前言

長庚女醫師聯誼會的會長黃潔文醫師，她是筆者台大醫學院畢業的學姊，也是我進入長庚麻醉科當住院醫師的啟蒙老師，她希望我能撰寫一文表達男醫師對女醫師們的看法；當然男女有別，為人處世、待人接物確有不同的考量，因此恭敬不如從命，野人獻曝，謹提出個人膚淺的觀感與愚見，雖然拙於文詞，無法一窺全貌，但期望不會因性別、觀點與角度不同，想法迥異而造成針鋒相對或有所誤解。

醫學生的歲月

驀然回首來時路，大學時代新生入學魚貫進入體育館禮堂的那一刻景象，至今還是記憶猶新；偌大的校園與椰林大道的風光景色，令人心曠神怡，校譽好、名聲響也令人稱羨不已，是眾多莘莘學子共同的目標。當時青春無敵，渾身是勁，對於一個懵

懂少不更事的青少年而言，是種雀躍萬分的欣喜，至今還能感受當時的悸動。記憶所及，本班醫學系的女生約佔兩成，個個表現出色、出類拔萃！最令人難忘的是我們這一班女同學，所提供的課堂影印筆記，工整易讀足可應付考試；不像我們男生負責時，有時龍飛鳳舞、字跡潦草，對於溜課的同學，猜字與核對無不煞費心思（當時還沒有電腦可列印清晰的筆記）。另一方面，七年的朝夕相處與相知相惜，「近水樓台先得月」成了最佳寫照，日久生情促成了幾組「班對」，千里共嬋娟，鶼鶼情深，才子佳人真可謂天作之合；兩人習醫更可快速的累積共同財富與增長見聞。回想昔日青澀少年時，今日同學們際遇可能有些不同，但大多成了專業權威，或當了大教授，甚至有些學有所成後馬上開業，名成利就、吐氣揚眉。不過天無百日晴、花無百日紅，時空變遷、現今開業名利雙



▲插圖提供：石德鴻 林口教材室

空變遷、現今開業名利雙



收的好景不再，醫療服務的競爭也更加激烈，往事只能回味。順便一提，班上某位女醫師去年從榮總退休，偶爾在其「班對」先生的診所兼差一兩診次，開始過著遊山玩水的快意生活及璀璨人生，真是羨煞我們這些還在原工作崗位兢兢業業的同學呢！

男女醫師各有差別

儘管女醫師求學時期相當平順，但畢業後的競爭與訓練卻必須付出更大的努力。醫界主要競爭對手是以男性為主，醫院升遷的機會更是當仁不讓，因男醫師要負擔家中生計，賺錢養家糊口或光宗耀祖的傳統觀念，所以特別需要爭取嶄露頭角的機會；若能天時地利人和，順理成章、水到渠成則心想事成！創造可能、把握機會，畢竟機會總是留給準備好的人。不過有時除了本身需靠能力、實力與體力（自願值班或視病猶親照顧病人），尤其尚有淘汰機制，難免也有各顯神通、各憑本事或拉攏關係等方法，甚至私底下還有層出不窮的大小動作，惡性循環下就會有不擇手段只求達到目的，或有違醫德的脫序行為出現；因此醫界也有弱肉強食之爭！而女醫師傳統的感覺似乎相對保守，較為腳踏實地、安身立命，也可能是順其自然的心態或寬宏大量吧！況且若其配偶也非

等閒之輩，一般而言較沒有家中經濟的壓力。因此對職位的戀棧，也不會存著非爭個你死我活的態度。惻隱之心，人皆有之；女醫師們的細心、耐性以及母性的關懷與體貼、溝通能力或耐心傾聽，筆者認為有時更優於男醫師。男醫師們自少常被呵護，家事不用其牽掛，只要拚命讀書，考取功名即可。尤其在住院醫師培訓之時，長輩們全力支持其專業工作的衝刺、被賦予超群絕倫的使命，或投入關心國家大事的政治議題而弄得精疲力竭；不若女醫師們較安於現實，或抱負不大，或生活重心忙於生兒育女、相夫教子為主，甚至有時不能免俗的，為了柴米油鹽或瑣碎芝麻綠豆小事或緊張的婆媳關係而困擾不已。

姻緣天註定

哪個少女不多情？哪個女子不夢寐以求良人高大挺拔、英俊帥氣、博學多才、談笑風生、妙語連珠、意氣風發呢？物競天擇，門當戶對最為理想，但現實生活中，在適當的時機，找到適當的人物，情投意合、志趣相同，互相吸引，託付終身，卻真是天賜良緣！若佳偶天成，彼此感情融洽，夫唱婦隨更令人稱羨！女醫們聰敏睿智，自不在話下，但縱然貌若天仙、風姿綽約、靚麗嫵媚或具有專業知性氣質；若不幸遇人不淑，感情世界並非一帆風順，有時也需要相濡以沫，患難與共。女醫們醫療事業有成，但不代表婚姻生活美滿，有時候忙於專業的培訓與學術研究，分身乏術無暇照顧另一半與陪伴孩子的成長；或不幸勞燕分飛，丈夫偷腥出軌的情事，時有所聞。曾認識一位主任級的女醫師，她現在的婚姻生活美滿。憶及第一段與班上同學的婚姻，她的前任另一半畢業多年還考不上醫師證照，打混過日子



▲某年某月的某一天，女醫師們群英匯集



不求上進，前夫自己好受，別人卻難過，屢勸不聽；尤有甚者還有違背忠貞與不信守承諾的行為；飽暖思淫慾，拈花惹草，如此貌合神離、同床異夢，激情不再，長痛不如短痛，為免夜長夢多，只好當機立斷，快刀斬亂麻結束前次婚姻生活。也有看到年輕女醫師，為情黯然神傷、伊人獨憔悴；迷糊一整片、清醒一瞬間，切莫走入死胡同或為情輕生！何必非君莫屬？其實婚前但願天長地久，婚後若時常吵架鬥嘴，好日子還能撐多久？有些女醫師可能談過轟轟烈烈或怦然心動的戀愛，或錯過一段良緣，或沒有遇到惺惺相惜的適合對象；或追求者有自知之明不敢高攀，淡淡幽情藕斷絲連，最終還是無疾而終、小姑獨處。俗諺：「男怕入錯行，女怕嫁錯郎」，所以寧缺勿濫，唯恐蠟燭兩頭燒，到頭來一場空。現今婦運意識高漲，過去三從（未嫁從父、出嫁從夫、夫死從子）四德（婦德、婦言、婦容、婦功）的傳統觀念及行為規範已不復聽聞，女性大多獨立自主，而女醫師的社經地位崇高，有時稱職能力或表現更甚勝於男性。何苦削足適履、委曲求全，尋尋覓覓所謂人生伴侶，卻失去自由自在的生活

或專業的揮灑空間？一廂情願，空有理想而無法共享之輩也不必強求。同樣道理，兒孫自有兒孫福，隨緣吧！

結語

筆者認為認真的女人最美麗，女醫們一身萬用，打從醫學生的養成、自我的培養、專業權威的建立之時，多才多藝、舉一反三、明察秋毫；醫學專業領域，得心應手，游刃有餘，巾幗不讓鬚眉，有些更是標竿或傳奇人物，名不虛傳，無論在職場、家庭、事業、學術各方面都是永遠的贏家，令人肅然起敬，佩服得五體投地。擷取前人累積的智慧與經驗，或許老中青的女醫們各有其身份或時代的使命感，但群英匯集、凝聚力量、自我肯定、前膽思維、整合資源和良好互動關係，總有一天，必須要有貢獻所學及肩負提攜後進的責任，專業領域的啟發和創新，達到傳承的使命。女醫們，有您相伴真好，謹以此文替妳們鼓掌及加油！人生目標，教育下一代，以身作則，妳們犧牲時間、機會、四方圓融、八面玲瓏的精神，加上終日馬不停蹄忙碌在相夫教子上，幸福感動必有回報的一天。💎

三八婦女節的由來



「婦女節」標示的是平凡女性書寫歷史的故事。這個故事源自女性幾世紀來為取得與男性並肩立足於社會所做的奮鬥。

在早年的努力之後，「國際婦女節」為已開發或開發中國家的婦女拓展了新的面向。透過聯合國四次國際婦女會議的強化作用，逐漸增長的國際婦女運動使得婦女節成為一個婦女共聚的時刻，一齊為女性權益與女性的政經參與共同努力。「國際婦女節」因此而成為一個反省爭取女性權益的成果、要求改變的時機，更是歡慶那些在女權運動史中做出不凡貢獻的平凡女性們果敢的行動的時刻。

資料來源：聯合國國際婦女節（United Nation International Women's Day）



婦女節的意義不僅是宣示女性地位的應當被重視，或是紀念那些為女性爭取權益的先鋒。每一次

的婦女節都在要求我們反思我們為婦女的權益所作的努力成果如何？如今，台灣政府取消婦女節而以「婦幼節」取代。「婦女節」的宣示意義不僅消失，其反思的意義也將逐漸被淡忘。

資料來源：台灣婦女資訊網



老頑童合唱團 歌聲傳溫情

◎長庚醫訊執行編輯 林淑惠

越老越開心、越老越健康，是老頑童合唱團給人的深刻印象。在這樣別具特色的合唱團身上，看不到歲月催人老的腳步與痕跡。俗話說「人生七十才開始」，以老頑童合唱團為例，真是再恰當不過了。

去年年初，馮伯伯才從鬼門關前走一遭，此時見到團長馮伯伯他的中氣十足與去年年初的氣若游絲判若兩人，經過本院醫護人員診治及合唱團藝術治療後，馮伯伯在合唱團中找到志同道合的朋友，也激發了創意和活力；現在的他可是朝氣十足，自信滿滿。

回想 99 年 12 月 24 日的養生文化村平安夜，凜烈寒冬中卻有暖流流過，老頑童合唱團讓聖誕節晚會呈現出老當益壯的氣息。在養生村大禮堂，一群手拿蠟燭的長輩戴著聖誕帽，由台下緩步入場。在鋼琴與平安夜悠揚樂聲中，有的行動較不便的長輩就坐在第一排，行動仍很俐落的老人家們就排排站好，65 位團員將整個舞台站滿，楊正民聖誕老公公（楊定一博士的父親）戴著老花眼鏡坐在主位，在平均年齡 80 歲長輩所組成的老頑童合唱團報佳音的歌聲中，讓人感受老人家的活力和熱情。

團長馮伯清老伯伯帶著墨鏡穿著紅衣出場，在指導老師李純美的賣力指揮下，樂聲響起，帶動全場氣氛，精采的聖誕組曲將歡樂、平安帶給大家。台上傳來美妙的歌聲，台下的長者與年輕人對這些耳熟的歌也跟著哼唱，台上台下因著歌聲立即有了良好交流與互動，讓合唱團員唱的更起勁。長輩們渾厚有磁性的歌聲，流露出銀髮族的內斂與豐富，穿透心靈的歌聲，融合台上台下的人心，喚起想探究他們人生豐富經歷的好奇心。65 位合計 5200 歲的老頑童千歲銀髮族合唱團，以莊嚴聖潔、輕快活潑的聖誕組曲，祝福在場的每個人。

爺爺奶奶們的歌聲溫暖且撫慰人心，唱「平安夜」時莊嚴聖潔、唱「踏雪



▲長庚養生村老頑童合唱團唱出老人家的活力和熱情

尋梅」時活潑俏皮，唱聖歌「雲上太陽」時以不同聲部合音呈現層次分明、和諧清新的感受、「天使佳音」和「普天同慶」讓人沉醉在聖誕歡愉的氣氛中、幽默不失俏皮的在「聖誕老人」唱遊律動聲中，頓時將場面炒熱起來。誰說老人家古板乏味？瞧瞧他們的舞台魅力，讓台下老中青三代為之沉醉在優美的旋律、和聲中。

老頑童合唱團獻唱完畢，但觀眾的安可聲不絕於耳，應聽眾要求，他們獻唱「平安夜」後，在楊正民聖誕老公公搖鈴聲中步下舞台，楊正民聖誕老公公和養生村工作人員們發給台下觀眾一人一份聖誕禮物—可口的聖誕蛋糕。

緊接著，桃園分院黃美涓院長致詞時，提到美就是心中有愛，上帝要人們彼此相愛，因為生生不息的愛，使大家有緣共聚一堂，領受上帝給人們的愛與希望。李陳菁淵高專也分享養生村這近6年來，許多人都感到好奇，為何住在這裡的長輩如此快樂？老頑童合唱團就是養生村長輩的縮影，希望老頑童合唱團象徵的活力與熱情感染群眾，今後不僅有老頑童，還有中頑童和小頑童，能讓活力銀髮族藉著歌聲，小至長輩家居慶生，大至養生村的慶典活動，都能將千歲合唱團的精神發展得更加茁壯。

您可知道老頑童合唱團為何能讓年齡不到他們三分之一甚至四分之一的聽眾眼前一亮嗎？為何會有老頑童合唱團？白髮蒼蒼、內斂穩重的馮伯清伯伯說：「假如老人家閒暇時只看電視打發時間，那真是太辜負寶貴的時間了！」多才多藝的他，原是素描社指導老師，因喜歡唱歌，獨樂樂不如眾樂樂，就在99年8月號召同好月組成老頑童合唱團，引領養生村銀髮族唱出老人家的活力和熱情，他們演唱的曲目有藝術歌曲、地

方小調、民謠。例如：「白髮吟」、「愛的真諦」、「小城故事」、「老頑童之歌」等……。組織這麼聲勢浩大的銀髮合唱團想必有許多事需要溝通協調，「人多，事情果然多，但音樂是世界共通的語言，藉著合唱讓大家團結在歌聲裡，即使有不同聲部，高音就呈現清亮激越的豪情、低音則呈現渾厚磅薄的沉穩，最重要的是我們有共同的理想和興趣，因此融和無間在老頑童合唱團裡。」馮伯清老師笑著說。

100年1月參加養生文化村六週年紀念暨年貨大街慶生同樂活動、3月11日參加建國百年全國志願服務研討會晚宴活動，4月將赴長庚兒童醫院表演。不到半年經過多次的彩排與公演，不管颳風下雨或艷陽高照，老人家一樣賣力演出。老頑童合唱團自然率性地以歌聲拉近人與人的距離！以活力銀髮族爽朗、自信的笑容與君同樂是保持青春不老的秘訣。

這樣的銀髮族，也真是快樂無憂的老頑童。不是日暮窮途，而是夕陽無限好，沉浸在理想和興趣裡，忘了老之已至，真是令人悠然神往，也希望幾十年以後，當我八九十歲時，也能和他們一樣，成為獨立自主、快樂自在的銀髮族，做自己喜歡而退休前沒時間做的事，讓老人家的活力和熱情感染群眾，成為晚輩們的榜樣。◊



▲人生七十才開始