

長庚醫訊



出刊日：2014年11月1日
創刊於1980年

五期慶題

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

35 卷 11 期



銀髮族健康促進專刊



膝蓋無力感 中醫可改善
肌肉骨骼超音波檢查及導引注射治療
淺談運動誘發的支氣管收縮～氣喘孩童可以運動嗎？
「2014 長庚永慶盃路跑活動」台北、嘉義、廈門
兩岸三地同日開跑

長庚醫訊

出刊日：2014年11月1日 **35** 卷 **11** 期



長庚醫訊 1980 年創刊
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
中華民國郵政壹字第一八三三號執照
登記為第一類新聞紙

版權所有，非經本刊及作者同意，
請勿做任何形式之轉載。



使用智慧型手機 APP QR Code
對準條碼，即可進入長庚醫訊
電子版網頁，請多加利用。

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：鄭博仁

總編輯：張承仁

副總編輯：李志雄 林美清 黃樹欽 林思偕

編輯委員：楊鵬弘 陳益璋 高銘偵 陳邦基

張雅菁 柯雯青 賴伯亮 謝向堯

余文彬 李進昌 丁明國 陳智光

劉麗美 張展維 黃尚玉 張尚宏

游正府 周百謙 林皇利 譚欣媛

吳貞璇

執行編輯：周欣怡

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

新北市新店區中正路四維巷

2弄1號1樓

電話：02-2218-5668

長庚醫訊電子報增刊目錄

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

眼袋……………楊瑞永

慢性傷口……………楊瑞永

醫療時論

- 01 日間托老～健康活力的在地老化 黃惠玲

病人安全

- 03 做自己的守護者～打造一個安全的就醫環境 楊智凱

新聞紀要

- 05 「2014 長庚永慶盃路跑活動」台北、嘉義、廈門兩岸三地同日開跑 許智傑
07 我們所不知道的「鹽」重性～社區減鹽門陣來 紀宗緯
09 103 年度「教師節三校聯合餐會」 林美清
10 防癌論壇暨癌症資源博覽會活動報導 陳玥秀

特別報導

- 12 高雄氣爆浴火英雄重生故事 楊家森

封面故事

銀髮族健康促進專刊

- 14 健康促進永遠不嫌晚 江貞紅
16 銀髮族養心之道 陳曉容
18 運動健身 老而彌堅 吳仁宇
21 銀髮族養生飲食三對 蕭千祐

長庚健康 影音館

- 23 肌肉骨骼超音波檢查及導引注射治療 蔡文鐘

醫學報導

- 24 淺談骨腫瘤 張智翔

兒童醫療

- 25 淺談運動誘發的支氣管收縮～氣喘孩童可以運動嗎？ 顏大欽

中醫報導

- 27 膝蓋無力感 中醫可改善 林意旋

心靈點滴

- 31 看見醫師的另一種神聖使命～參訪日本在宅醫療有感 陳英仁

養生文化村

- 32 嬌客光臨 家有喜事 曉 春

白話醫學

- 27 保護性約束 葉淑玲

日間托老～ 健康活力的在地老化



◎長庚科技大學老人照顧管理系系主任 黃惠玲

老人安養是全世界共同關注且亟待解決之重要議題，何種照顧模式能提供最好的照顧，滿足老人的需要，一直是政府與專家學者們不斷在深思與探討之照護策略。我國於 90 年代，參考歐美與日本之照護模式，著重機構式照護。而國外研究指出，已有愈來愈多的人認為，理想的老年居住安排是住在自己家中，且同時可享用政府所安排的專業照顧團隊來協助老人。近 20 年來，歐美與日本等國家之長期照護，趨向於以家庭及社區為基礎的服務模式，發展此趨勢主要是基於兩個理由：第一個理由是個人通常比較喜好在家中或社區的照護；第二個理由是大多數人並無需加強或特別之照護。

華人社會講求「孝道」文化，成年子女通常擔負起照顧年老父母之義務與責任。尤其亞洲國家認為家庭是提供老人照顧最重要資源，因此推展老年福利措施的共同點為「以家庭為中心」。但家庭結構改變，台灣大多為雙薪家庭，失能、失智老人所需的照顧，造成家庭過度負荷。送到機構，對多數家庭可能是一筆龐大負擔，但白天讓長者獨自在

家中，既擔心長者進食如廁等日常生活，更擔心可能發生跌倒或走失等意外，所以送往機構對長者或子女而言，可能是相當無奈的選擇，若有些長輩在機構中因不適應而鬱鬱寡歡，或身體功能加速退化，也讓為人子女者難免感到愧疚。

根據國內調查，台灣老人不到 2 成願意入住安養機構，有 6 成以上之長者希望與配偶或子女同住。有些長輩雖然獨居，但亦希望留在熟悉住慣的家裡終老。筆者之父母或其親友，亦已是 70 歲左右之老人，超過 9 成以上希望能在自己家中終老。課堂中詢問學生，若有一天您失智或失能，最希望採用何種照顧模式？同樣亦有 9 成學生認為，自己若屬輕、中度失能或失智，希望留在家中生活，並配套使用日間照顧與居家服務等照顧服務，直到重度才會考量入住機構。當然有少數人希望入住到環境良好及設施完善之老人住宅或安養機構，但又擔心負擔不起這筆龐大的費用。

長者不適應安養機構消息時有所聞，北歐與日本等國家近年減少長照機構之建置，並發展出更多社會住宅與老年服務住宅。台灣於近年亦有一些專業

組織團體致力於評估社會住宅或老年住宅之適合性，但尚在評估試驗階段。當務之急，如何使長輩能健康安心的在地老化，提供優質的社區照護非常重要。目前台灣居家的失能或失智長輩，三分之二由家屬照顧，近三分之一聘請外勞協助照顧，但外勞的照護品質參差不齊，且幾乎只能提供日常生活之協助，對改善或維持長者之身心社會功能少有助益。

因應家庭照顧能力的弱化、式微，近年來在地老化的日間托老逐漸被重視，為了持續支持失能失智老人之家庭生活，並使家屬照顧者能兼顧工作及照顧到家中的其他成員，日間托老照護是失能失智長輩較為理想的照顧方式之一。日間照顧亦稱為日間托老，在托老中心裡專業照顧人員提供老人餐食照顧及活動參與，讓家人在白天辛勤工作時無後顧之憂。日間照顧是一種有結構、且周延的方案，在保護性的情境中，提供低於 24 小時的健康、社會等支持性服務；目的在協助老弱者繼續留在社區中生活，同時協助家庭持續提供照顧，減輕照顧者的負擔。而其目標則是在改善老人健康和生活品質，延長老人留在社區的時間，繼續維持其與家庭的關係。

長庚科技大學強調健康照護實務，基於日間托老對長者照護之重要性，接受新北市政府委託，承接三重台北橋公共托老中心，由老人照顧管理系統籌負責，並整合全校健康照護相關科系之資源，包含護理系、營養系、妝品系等，提供日間照護其項目包括有日常生活照

顧服務（含午餐、點心等服務）、協助及促進自我照顧能力、提供健康促進課程與訓練、辦理教育休閒活動、提供福利、醫療諮詢服務、舉辦家屬教育方案支持團體及聯誼性活動。長者接受日間托老照護之後，可維持或改善身體功能，預防在日常生活中受到傷害；中心提供愉悅的活動增進長輩的社會互動；可以持續享受家庭的親情，滿足獲得家庭關係支持的需要；對家庭照顧者而言提供照顧者喘息機會，降低情緒壓力，和長者的關係緊張程度也會降低；家屬能繼續就業，長者亦能延緩進住機構。

日間托老採團隊工作方式，有護理師、社工員、照顧服務員、復健師及志工等，收托長輩若有失智者則需較多的照顧人力，人事費用成了主要的支出，各承辦機構多是在沉重負擔或虧損下營運。此外，政府雖提供補助，但仍須自費部分負擔，且資訊不明確，長輩及家屬不了解日間托老在照顧上的成效，皆是造成收托率較低之原因，這些都亟待政府與相關部門進一步支持與推廣。

先進國家的長期照護改革政策趨勢中，長期照護服務的發展模式早已朝向以社區照護的模式來取代機構安置模式，北歐與日本目前長期照護政策強調以「預防」為重點。聯合國與世界衛生組織早在 80 年代就提出「活力老化」主張，即使年老，也要有活力地自然老化。日間托老不但可實現在地老化，更可使長輩活力老化，達到成功老化。✎

做自己的守護者～打造一個安全的就醫環境

◎基隆長庚病人安全委員會執行秘書 楊智凱

◎基隆長庚病人安全委員會副主席 江玲美校閱

據美、英、澳等國近年發生醫療失誤（不良事件）頻率調查研究顯示，醫療不良事件比率約在 2.9% 到 16.6% 之間。早在 1999 年美國國家科學院——國立醫學研究院所出版的「人非聖賢，孰能無過：構建更加安全的衛生體制」一書中就曾指出，人為錯誤是難以避免的，根據統計美國因醫療疏失而死於醫院內的人數，一年約有 44,000 ～ 98,000 人，相較於車禍、乳癌或愛滋病的人還多；研究報告亦指出，健康照護的危險性比攀岩、跳傘、搭飛機等高出許多。因此，在照護系統中如何排除人為與系統性的危險因子是值得深思的。

在台灣，病人安全工作的脈絡起肇於兩起醫療不當事件：（1）2002 年 11 月新北市某婦幼醫院將新生兒 B 型肝炎疫苗誤打成肌肉鬆弛劑（atracurium）進而導致死亡；（2）同年 12 月，藥師或護士錯把降血糖藥當成感冒藥，造成 123 名病人領錯藥。其後，台灣接二連三發生病人接受配對錯誤的輸血；把香港腳藥膏誤當眼藥發給病人使用等醫療疏失，因而加速台灣醫療政策機關改革

的推動。台灣醫療新法於 2004 年 4 月 28 日經修正通過實施，其中尤注重醫療品質的提升與病人安全醫療環境的建立，因此衛生署成立病人安全委員會；醫策會亦成立專案小組進行政策推展，從此台灣的病人安全進入一個新里程碑。

據醫策會石崇良教授於 2007 年將病人安全通報系統的通報資料加以分析，歸納出事件與原因的類型如下：（1）問診錯誤（忘了問該問的問題）。（2）檢查錯誤（該做的沒做 / 不該做的做了）。（3）症狀觀察錯誤。（4）判斷錯誤。（5）醫療方法選擇錯誤。（6）技術或不當遺留之錯誤。（7）醫療儀器操作之錯誤。（8）投藥副作用及 X 光操作之錯誤。（9）助理人員及護理人員之過失。（10）說明之過失。（11）轉診之過失。（12）醫院管理之過失。（13）急救時之過失。上述這些不良醫療事件，嚴重時不僅會導致病人的死亡與失能，甚至可能造成醫院、病人與其它相關人員的財物損失。台灣近年來病人安全的問題越來越被重視，醫策會認為病人安全是「對於健康照護過程中引起的不良結果

或損害所採取的避免、預防與改善措施，這些不良的結果或傷害包含了錯誤、偏差與意外」。為此，各國先後成立病人安全相關之機構或委員會統籌全國醫療不良事件的資訊收集與分析，並藉由教育訓練的推廣與改善活動的介入，以降低醫療疏失的再次發生。

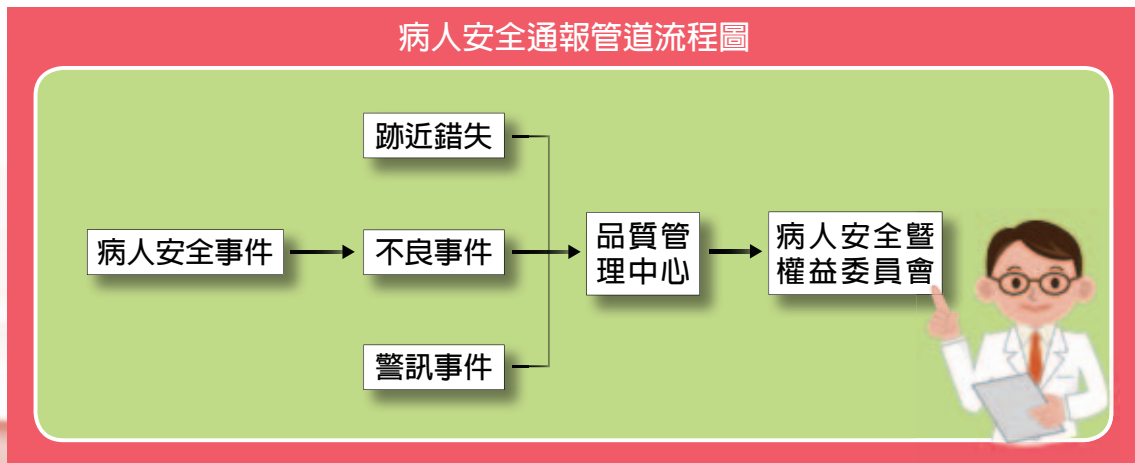
因此，如何管理與針對醫療疏失的原因研擬解決方法，是病人安全工作最初的挑戰。目前的對策為使用醫策會所建置的「台灣病人安全通報系統」來收集與解決病人安全相關問題。而本院期待病人、家屬、員工三方建立良好的通報共識，藉由了解影響通報因素的原因探討與改善，進而提升通報率，並從中建立安全的醫療環境及增進病人的安全。

如何建立成功的病人安全通報系統應該包括以下要素：（1）非懲罰性的環境：指建立讓醫療人員安心和不懲罰的通報環境鼓勵人員通報。（2）保密性：指病人、通報人和機構名稱皆不可以洩漏給第三人，通報報告的流程，必須以

匿名的方式。（3）獨立性：沒有任何權力可以懲罰報告者及機構。（4）專家分析：報告內容由受過訓練有能力指認潛在的系統問題且熟悉臨床環境的專家進行分析。（5）及時性：報告內容要立即分析，要快速公佈建議給相關人員知道。（6）系統導向：對於事件處理強調系統或過程改善，而非強調只是個人能力表現問題。（7）反應處理性：指藉由不良事件的通報和處理，機構應該盡力執行相關建議，避免未來重複或更嚴重的疏失發生。

為此，本院致力於建立病人安全通報的管道與分析方法，目的為收集多方的病人安全相關經驗，包括藥物、醫療器材、醫療行為等資訊。可用之管道如院長信箱、院內通報系統、醫策會通報系統等，病人或家屬除了可以利用以上的管道外，亦可將問題直接反映給護理人員或醫師，透過良好的醫病溝通與主動反應，藉以落實病人安全工作。所以，藉由通報系統，我們人人都可以成為自己、家人就醫安全的守護者。☺

病人安全通報管道流程圖



「2014 長庚永慶盃路跑活動」 台北、嘉義、廈門 兩岸三地同日開跑

◎林口長庚社服課社工師 許智傑

➡ 台北會場 - 馬總統蒞臨指導並跑完全程



2014 長庚永慶盃路跑活動於 10 月 5 日在台北、嘉義、廈門兩岸三地同日開跑！永慶盃路跑活動已經邁入第五屆，今年的主題為「家庭日」，獲得熱烈響應，民眾們「大手拉小手、一同跑出健康」，三地報名人數高達 2 萬 7 千人，為歷年來之最。本院希望透過路跑活動之持續舉辦，逐漸帶動國人的運動觀念，落實健康行為與習慣。

長庚紀念醫院為推動國人運動風氣，宣揚王創辦人永慶先生畢生堅持規律運動及社會關懷的精神，自 2010 年開始舉辦健康公益的「長庚永慶盃路跑活動」，之後每年均選定一個活動主題，推廣各種健康觀念，包括 2011 年的「長庚醫院健康操」，推廣「活到老、動到老」觀念；2012 年的「社區健康營造及學童健康促進」，推廣「適量運動、健康減重」觀念；2013 年邀請身心障礙者及氣喘學童參加路跑，以鼓勵病友走出戶外，適量運動；今年 2014 年則以「家庭日」為號召，希望民眾「大手拉小手、

一同跑出健康」，同時為響應環保，活動 T 恤還特別採用南亞「環保回收絲」製作，廣獲好評。

本屆永慶盃路跑台北會場，由長庚醫療財團法人醫務決策委員會陳昱瑞主委擔任活動主席，除了邀請馬英九總統蒞臨並跑完全程外，還有中央級衛生主管機關以及林口長庚紀念醫院院長翁文能率領院內同仁共同參與盛會。另特別邀請國內外戰功彪炳、屢屢為國爭光的景美拔河隊領跑，顯示永慶盃路跑活動已受到全國的重視與認同。當日清早 7 點鳴槍開跑後，路跑隊伍宛如一條黃色的巨龍，在晨曦的映照下，蜿蜒在台北市的道路上，閃閃發光。今年還特別安排了一段勵志表演，由 21 位聽損孩童及父母為所有的活動參與者獻唱一首動人的歌曲～快樂天堂。聽損兒接觸聲音的時間較一般兒童晚，對於音感掌握較一般人困難，尤其是重度聽損的孩子，可能聽不到部分音頻，導致無法辨別某些旋律，但在孩子們一次又一次的反覆練

習下，終於發行了他們人生的首張單曲專輯「快樂天堂」。活動當天，透過孩童的優美歌聲，重燃社會大眾築夢的熱情，以及對家庭、社會的愛。

在熱情的南台灣，嘉義會場由嘉義長庚紀念醫院蔡榮煌院長擔任大會主席，張花冠縣長、健保署龐一鳴組長等多位貴賓也蒞臨會場，共同參與路跑活動並為現場參與者加油打氣。在略帶秋涼的清晨中，參與的民眾陸陸續續集結於起跑線前，早上8點整，鳴槍台上的槍響聲揭開路跑的序幕，人龍在路跑動線上綿延而行，形成壯觀的場面。活動表演節目則由長庚醫院病友「勇士合唱團」，及「微笑關懷聯誼會」的排舞表演，展現其健康活力及面對疾病之樂觀態度，大會也邀請台塑企業捐贈校舍的朴子國小表演啦啦隊舞，另由嘉義長庚同仁動感十足的肚皮舞蹈為活動精彩完結，除了提升活動精彩度之外，也展現出同仁對活動的熱情參與。

遠在對岸的廈門長庚，也以「兩岸三地、親情路跑」作為號召，結合廈門

地區的「樂活節」，與台北、嘉義的活動主題相互輝映，現場約有1千7百位民眾與會，在清晨的一聲槍響下，快樂開跑！

長庚紀念醫院秉持「取之社會、用之社會」之理念，促進社會公益福利，長期關懷社會及弱勢團體，提供身心障礙者就業機會，例如於各院區提供視障按摩師免費工作場地，並聘用口足畫家發揮所長。今年路跑活動現場除邀請許多社福團體設置義賣攤位外，也安排視障按摩團體提供免費按摩體驗、口足畫家畫展及現場體驗活動、政府機關宣導活動。同時設立最受歡迎的親子互動遊戲區、四大癌症篩檢、健康體位宣導、中醫諮詢、營養諮詢等健康促進攤位，提醒民眾多關心自己的健康。

長庚永慶盃路跑活動至今年已連續舉辦五屆，持續獲得政府單位、社會各界企業及團體共襄盛舉，長庚紀念醫院希望藉由社會大眾的熱情參與，讓長庚永慶盃路跑持續朝向「全民運動」的遠景大步前進。✿



✿ 廈門會場 - 樂活開跑



✿ 嘉義會場 - 充滿活力的起跑隊伍



✿ 今年永慶盃以「家庭日」為主題，邀請民眾「大手拉小手，一同跑出健康！」

我們所不知道的「鹽」重性～社區減鹽鬥陣來

◎高雄長庚社服課社工師 紀宗緯

你 也許聽說成年人 BMI 值超過 24 即過重，更注重天天五蔬果的飲食標準，但你知道我們一天最多攝取的鹽分不宜超過多少？攝取過多又會對健康造成什麼影響？

根據衛生福利部建議成人每日鈉總攝取量不宜超過 2,400 毫克（即食鹽 6 公克），研究調查發現各年齡層民眾的鈉（鹽）攝取量都已超過建議標準，19～64 歲男性平均每天吃進 4,580 毫克、女性 3,568 毫克，超過建議量 1.5 倍以上。過多鹽分攝取恐導致高血壓、冠狀動脈心臟病等慢性病，甚至是胃癌罹患的風險增加。

高雄長庚紀念醫院自創院以來秉持著「取之社會、用之社會」的理念服務民眾，更重視社區預防醫學服務，近年有感慢性疾病為現代人文明病，本院每年結合各醫療專科針對社區慢性疾病預防不遺餘力推動與倡導，今年度社服課與營養治療科共同合作，承接國民健康署社區健康營造計畫，在高雄烏松、鳳山、三民、旗山及美濃五區推動「減鹽」健康議題。



❶ 社區民眾簽署支持減鹽

為呼籲民眾重視「鹽」重性，我們以各種不同策略推廣減鹽觀念，設計淺顯易懂的減鹽衛教單張、邀請社區民眾連署支持減鹽生活公約，更進一步辦理衛教講座，針對不同對象教導減鹽知識，如：教導家政班學員原味烹煮技巧及包裝標示檢視、提供學校師生學習健康外食、幫助社區關懷據點長輩了解須減少或避免的高鈉食物等，並以風趣簡短的「低鹽六訣」順口溜提醒大家如何在日常生活中簡單減鹽，搭配大型宣導活動以趣味認知問答進行闖關遊戲，更現場教學示範以秤量 6 克鹽讓民眾實際體驗。

除了增進健康認知外，更要營造健康環境，考量外食人口日趨增加所以我們實地拜訪 50 間小吃街、學校商圈之店家，更與「旗山形象商圈促進會」資源結合，合作發展旗山老街為減鹽商圈，邀請店家參與說明會，了解減鹽餐計畫；與高雄應用科技大學學校餐廳及團膳供應商接洽，讓更多民眾可以享用到低鹽飲食。參與計畫的店家由營養師個別輔

導推出減鹽餐供民眾選擇。在輔導店家過程中總有出乎意料的發現，像是一碗當歸鴨麵線經營養師計算鈉含量竟高達 4,000 毫克，雞排便當有 1,751 毫克的鈉含量，一片吐司也有 157 毫克的鈉，若不多加注意真的就「鹽」重了！

此次參與計畫的店家老闆均非常支持減鹽觀念，例如有間麵店，原本營養師因擔心老闆的可接受度，僅建議調整不添加味精，但老闆自行嘗試並與營養師討論後，就將自家陽春麵完全不加鹽大力販售；另有麵包店老闆主動聯繫自願參與減鹽餐廳，輔導過後麵糰製作過程減少鹽分的添加，烘培出低鹽低油的美味吐司，這些健康減鹽餐的誕生真的創造店家、消費者及推廣者三贏的局面！

為了讓更多民眾享受到健康減鹽餐，透過美食地圖及 Facebook「減鹽粉絲團」活動，邀請民眾揪團嘗試，並在各餐廳及本院排班計程車（高雄市高長交通服務協會）合作張貼低鹽六訣及健

康減鹽貼紙，我們希望減鹽不僅僅是宣傳口號，在認識「鹽」重性之後，不論是自行烹煮或老外族的朋友們一起身體力行響應減鹽增健康，不只吃美味更要顧健康。🍴

低鹽六訣

- 第一訣：食物原味來烹調，自然風味會更好。
- 第二訣：甜酸風味代食鹽，味覺變化多巧妙。
- 第三訣：適量使用辛香料，美味菜餚一道道。
- 第四訣：加工食品盡量少，身體健康吃得好。
- 第五訣：選擇市售食品時，營養標示低鈉好。
- 第六訣：用餐不用調味料，血壓控制沒煩惱。



📍 教學示範以秤量 6 克鹽



📍 辦理社區減鹽衛教講座



📍 營養師輔導店家推出減鹽餐

103 年度「教師節三校聯合餐會」

◎長庚大學通識教育中心教授 林美清

103 年度「教師節三校聯合餐會」由長庚大學主辦，長庚科技大學與明志科技大學協辦，於9月25日下午6時，於長庚大學活動中心三樓體育館舉行。會中除表揚三校優良教師，並向辛勤於教學、輔導及研究的老師們表達敬謝之意。今年與會的教師與貴賓近六百人，三校教師難得在百忙中齊聚一堂，場面溫馨熱鬧。

長庚大學特別於餐會前安排四個教學研究主題的參觀行程，提供三校教師自由選擇參觀，不僅可藉此促進三校教師的學術交流，更提升餐會活動的意義。楊定一董事長在三校校長及主管陪同下，逐一參觀各行程並視察活動辦理情形，在負責人員的導覽解說下，深入了解本校的教學設施與研究成果，對本校在餐會前規劃此一活動，亦表示肯定。

餐會首先由長庚大學包家駒校長致歡迎詞，接著恭請三校董事長楊定一教授致詞，楊董事長由衷地感謝老師們過去一年來的用心教學，並提到近年來長庚大學以唯一私校的身分，進入世界大學排名前500名，這也是透過每一位老師的努力才有這樣的成就；而明志科技



楊董事長（中）與獲獎優良教師合影

大學在劉祖華校長與全體教師努力下，評鑑排名獲得一等的佳績；感謝長庚科技大學樓迎統校長在技術學院改制後，大力推動研究工作；董事長真切表達他個人對每位老師的尊重及肯定，並祝老師們教師節快樂。接下來逐一頒發優良教師獎，長庚大學醫學院除了擔任基礎醫學的多位教師獲獎，本院也有多位臨床醫師獲得表揚。獲得教學優良的有：鄭昌錡醫師、謝明儒醫師、張玉喆醫師；獲得研究優良的有郭和昌醫師、鐘文宏醫師。

餐會中安排精彩的節目表演，首先由長庚大學熱舞社熱鬧開場，接著明志科大熱舞社、長庚科大拚舞社、本校鋼琴社及崇青社陸續上場表演。此外，還邀請有小鳳飛飛之稱的方寧小姐演唱數首動聽的歌曲、有提琴維納斯精靈之稱的蔡佳蓉小姐帶來活潑精湛的小提琴演奏，為會場帶來熱鬧歡樂的氣氛。✿

防癌論壇暨癌症資源博覽會活動報導

◎林口長庚癌症資源中心護理師 陳珮秀

九月是秋高氣爽的日子，由林口長庚紀念醫院與聯合報合作的「防癌總動員～防癌論壇」正如火如荼的展開，今年邀請 12 位各科名醫，於 9/5、6 進行婦癌、頭頸癌及肺癌的防癌論壇，內容包含疾病的認識、治療方式與照護須知、中醫與營養的調理。此外，癌症資源中心更邀請各基金會，在開幕當天於論壇會場外舉辦「癌症資源博覽會」。

活動首日，林口長庚紀念醫院翁文能院長與聯合報項國寧社長為論壇揭開序幕，接著由趙安祥醫師介紹婦女擔心的骨質流失議題，會後更有骨質疏鬆協

會為民眾進行骨質密度測量及評估骨折風險；黃寬仁醫師接著講述子宮內膜癌的診斷與治療；周宏學醫師講授子宮頸癌的防治，並讓民眾認識人類乳突病毒疫苗；最後邱健泰醫師帶大家認識無預警的癌症～卵巢癌，讓大家滿載而歸。

場外也安排癌症資源博覽會，邀請癌症關懷基金會、台灣癌症基金會、癌症希望基金會與魔髮部屋共襄盛舉。林口癌症資源中心展出志工親自剪裁縫製的康復用品如頭巾帽、氣切防塵罩、腸造口袋，亦有假髮租借服務、疾病及照護手冊、運動光碟、各癌別院內外活動訊息及社會福利資訊，所有的資源皆免費提供給癌友。參展單位都各有其特色，癌症關懷基金會推廣正確的癌症預防和照護資訊，倡導「全食物」運動，提供健康飲食資訊、癌友關懷協助服務；台灣癌症基金會推動「熱愛生命、攜手抗癌」，期待社會各界群起響應，加入防癌、抗癌及關懷癌友的行列；癌症希望基金會透過罹癌家庭康復計畫、癌症教育宣導、公共政策倡導等服務，積極改善癌症醫療體制與社會環境問題；魔髮部屋執行長曾有掉髮的切深之痛，但他



103 年癌症資源博覽會提供民眾正確的癌症預防和照護資訊

相信「信心影響康復力，笑容提升免疫力」，特別製作透氣舒適性與抗菌力的各式假髮，供癌友在假髮上有更多選擇，期盼透過髮型的改善，減輕病友的精神壓力。

第二天雖是週末但仍有許多人報到，早上主軸為頭頸癌，由張凱評醫師講述口腔癌的預防、診斷與治療追蹤；高煌凱醫師主講術後外觀及功能缺損的改善方式；曾雁明醫師用獨特詼諧的語氣，緩和大家对癌症主題的嚴肅氣氛，並介紹放射線治療與照護；經一連串醫學主題後由謝佳訓醫師教導大家該怎麼選擇吃。上午的課程內容豐富又實用，不少民眾甚至主動報名下午的課程。午後肺癌論壇登場，由鍾福財醫師開講肺

癌的臨床症狀與鑑別診斷；吳怡成醫師接著介紹肺癌外科手術與內視鏡手術，讓大家更認識肺癌；王俊傑醫師講述放射治療於肺癌上的運用及照護；最後中醫部陳星諭醫師讓大家認識中醫在肺癌的輔助治療衛教及飲食上的注意事項。每一場論壇的尾聲都留有民眾與醫師互動的時間，民眾提問非常踴躍，再由每場主講醫師詳細的答覆，讓來參與的每個人都覺得受益良多。

在此，衷心地希望每一位參加活動的人都是滿載而歸，也期許將來能夠藉由防癌論壇暨資源博覽會的型態，讓民眾知道更多的癌症相關的知識與訊息，陪伴癌友一同走過艱辛的抗癌之路。✧



❶ 左起趙安祥醫師、蘇輝成特助、翁文能院長、項國寧社長、林永昌主任合影，預祝防癌論壇活動順利成功

❷ 論壇後幾位專家齊聚回答民眾的問題



高雄氣爆 浴火英雄重生故事

◎高雄長庚灼傷中心主任 楊家森



▲高雄長庚紀念醫院副院長張明永（右3）率領醫護團隊主管，為兩位高雄氣爆浴火英雄：前鎮分局林姓女警（中）、警專陳同學（左3）舉辦出院歡送儀式

特別報導

2014年8月1日凌晨高雄發生重大氣爆事件，除了短時間內造成30餘位警消和無辜市民的生命殞落，並有上百位市民輕重傷，此事件撼動了全台灣，也引起全世界關注。高雄長庚紀念醫院身為高雄地區醫學中心，震驚之餘，更覺得責無旁貸。陳肇隆院長在深夜第一時間獲報消息後，即刻動員相關單位投入醫療資源，醫治大量送至本院的氣爆傷患。

在氣爆發生後，於24小時內接獲災區轉送至本院有10名嚴重燒灼傷占總體表面積20%以上的病人。高雄灼傷中心原本配置為4床重症加護床及10床觀察床，在與衛生局及健保署聯絡後，緊急加開重症加護床至10床以收治重症傷患，也在第一時間動員全院加護病房護理人員予以人力支援。此次氣爆病人加上原本已經住在灼傷中心的病人，合計照護病人數高達20位，創灼傷中心開設以來收治病人數最多及重症個案數最多的記錄。

苓雅分局一名支援勤務的警專學生陳同學轉送到灼傷中心時，因顏面

及肢體多處二至三度燒傷達總體表面積40%，入院後即在急診進行氣管內插管以保護呼吸道，在入住灼傷加護病房後隨即裝置新型連續性血液動力儀器，嚴密監控輸液急救，以避免嚴重心肺併發症及腔室症候群的出現。隔日即會診胸腔內科使用支氣管鏡檢查肺部狀況後給予積極藥物治療，並安排胃腸科使用內視鏡放置鼻十二指腸管以利積極營養灌食。經過醫療團隊的努力，陳同學的燒灼傷狀況日趨穩定，隨後安排清創手術清除壞死皮膚，再經由敷料的使用及積極換藥，合併使用高壓氧治療幫助傷口快速復原，並於8月7日順利移除氣管內插管，使陳同學在最短時間之內恢復正常生活。

另一名前鎮分局林姓女警員亦因顏面及肢體多處二至三度燒傷達體表面積20%入住灼傷中心，初期以清創手術清除壞死皮膚，並使用敷料及高壓氧治療加速皮膚復原。另外考量病人疤痕問題，聯結美容中心相關資源，選用適合其膚質之保養乳液，減輕肌膚的敏感不適，也減少增生性疤痕發生的可能。

在醫護人員的悉心照護下，兩名浴火英雄的傷口與健康復原良好。2014年9月5日陳同學準備回到警察專科學校繼續學業，灼傷中心特別幫陳同學準備相關病歷記錄讓他帶回學校就近醫院，並以電話聯絡萬芳醫院復健科醫師，說明目前陳同學傷口狀況以利後續的復健療程。

院方特別為灼傷中心因氣爆灼傷病友安排出院的歡送會，為順利度過這一個月來的苦難表達彼此的感謝和勉勵。歡送會中由林警員和陳同學代表病友們致贈卡片與花束，感謝院方以及灼傷中心全體醫護人員的全力付出。

高雄長庚紀念醫院灼傷中心這次為因應開院以來收治最多灼傷病人的臨床工作負荷，在張明永副院長的坐鎮指揮下，整形外科與護理部特別調度人力、物料、全力投入頻繁的清創與換藥治療。在最短時間內將灼傷加護病房人力由一床擴充至十床。由於大面積燒傷病人換藥極耗時間，因此在氣爆發生後的約兩星期內，灼傷中心實如戰場般充滿了緊張的氣氛，對於整個醫護團隊的能力及體力實為一大考驗。但在此也展現出灼傷中心同仁的向心力。例如有兩位當時在雲林長庚醫院支援的灼傷中心護理同仁，於氣爆事件後利用其3天假期，返回灼傷中心義務協助，精神令人感動。此外特別感謝林口長庚整形外科系林志鴻系主任在8月3日立即安排黃仁穩總醫師南下全力支援兩週時間，與本院的謝牧翰醫師協同照護，於醫師人力紓解

上有莫大的幫助。同時也感謝林口長庚兩位灼傷專家楊瑞永教授及莊秀樹主任於8月13日下午透過視訊會議協助檢視病人傷口照片並給予臨床建議。

跨團隊的照護在本次事件當中也扮演了相當重要的角色，包括胃腸肝膽科系、胸腔內科、呼吸治療科等單位幫忙處理病人內科問題，並在病人的病情穩定與傷口適當處理後，有骨科系協助安排後續的高壓氧治療，以及復健科投入早期肢體復健和輔具製作。感染醫學科指派李韋辛醫師負責灼傷病人的感染控制。麻醉科指派鐘寬智及江敏嫻醫師負責灼傷病人的全身麻醉。心智科醫師也在重症病人拔管後早期介入，紓解可能產生的創傷後壓力心理障礙症。考量到10位灼傷重症病人就代表背後有10個飽受煎熬的家庭，社會服務課也安排多位社工師投入諮商和幫忙病人與政府機關做相關聯繫。所有的醫療支援投入都是為了希望看到病人病情趕快好轉，當我們看到病人和家屬的心情隨著病情進展而逐漸平復，回到生活的常軌，灼傷中心全體醫療人員都覺得相當欣慰。

高雄長庚紀念醫院灼傷中心所收治的高雄氣爆灼傷病人，目前皆已順利度過危險期並且逐漸康復當中，希望這些浴火英雄的重生故事為高雄未來重建之路帶來希望和鼓勵。也許我們不能去改變意外發生的可能，但是我們會努力彌補意外的傷痕，謝謝所有參與及關心的朋友們。✿

健康促進永遠不嫌晚

◎長庚科技大學老人照顧管理系講師 江貞紅

台灣 65 歲以上老年人口占總人口比率在 1993 年已達到 7%，正式跨入「高齡化社會」的門檻，2013 年底已達 11.5%，估計至 2018 年將突破 14%，台灣將會邁入「高齡社會」。男女性的平均餘命在 2013 年也分別達到 76.7 歲及 83.3 歲。2013 年十大死因統計以慢性疾病為主，65 歲以上者三大主要死因依序為：惡性腫瘤、心臟疾病、腦血管疾病。慢性病的形成，多導因於不健康的生活型態與行為日積月累所造成的。世界衛生組織指出年齡越大且存活時間愈久，失能與疾病的比例愈高，如此會形成醫療照護人力和費用的龐大負擔。

在世界衛生組織推行之下，21 世紀最重要的公共衛生概念「健康促進」，已成為多數國家的健康理念及策略。健康促進的概念起源於 1970 年代初期，健康促進是促使民眾增加控制與改進健康的過程。健康促進對老年人的重要性有 3 個理由：（1）老年人是所有人口中年齡群成長最快速的一群；（2）高慢性疾病的罹患率與老化有相當的關係；（3）老年人為有限醫療資源及高成本長期照護的最主要消費者。故老年人的健康促進生活方式被視為改善生活品質，與降低醫療成本最根本與最符合經濟效益的

因應之道。健康促進可延緩伴隨老化而來的疾病及失能，並避免早發性的死亡，雖然對老年人常有的慢性病不具治癒作用，但卻能減輕其症狀，增加身體功能，限制疾病惡化及緩和的心理問題。對老年人生活獨立功能的維持及生活品質的促進有極大的助益，因此老年人的健康促進是當前重要的衛生課題。擁有健康促進生活型態是健康促進的要素，透過健康促進生活型態可使老年人感到生活滿足及愉快，而非僅避免疾病的發生。健康促進生活型態包含五個層面：

一、健康飲食

老年人會因漸漸老化，咀嚼、吞嚥與對食物的味覺下降，再加上消化能力減弱，備餐與採購的意願及體力較不如前，而易導致進食不佳與營養不良。此外，由於代謝力下降，如果加上少動、偏食，也容易造成體重過重，而導致心血管和代謝功能異常，因而罹患慢性病的風險增加，對健康和生命有嚴重的威脅，故應注意均衡攝取六大類食物。

二、避免不良嗜好

如吸菸、過量飲酒、嚼檳榔，因吸菸易導致肺癌、口腔癌或胃癌等多種癌症，並減低肺功能，造成慢性阻塞性肺病及傷害心臟血管等。飲酒過量容易導

致肝硬化、心臟及心血管疾病、癌症或胰臟炎等，酒精易與多種藥物發生交互作用，增加發生不良反應的危險；且隨著年齡增加，代謝率下降，排泄功能老化。因此，老年人比較容易累積血中的酒精濃度，身體需要較長的解酒時間，也增加酒醉的危險性。嚼檳榔會造成牙齒磨損及牙周病，也會使口腔內膜組織纖維化，導致罹患口腔癌的危險性增加。

三、規律的體能運動

規律的運動及活動可以維持並提升身體機能，讓您可以保持獨立、改善平衡，有更多的活力與體力去做您想做的事，預防或是延遲疾病發生，如心血管疾病、糖尿病、乳癌、大腸癌、骨質疏鬆及避免憂鬱。

四、預防性健康照護行為

預防性健康照護行為的層面相當的廣泛，而針對老年人，其中最常執行的層面包含：健康檢查、預防注射、壓力調適及自我實現等領域。全民健保提供老年人每年一次預防保健服務一定定期健康檢查，其內容主要為身體檢查、健康諮詢及衛教指導、血液及尿液檢查。定期健康檢查亦有助於早期發現疾病、早期治療。由於老年人身體機能衰退、抵抗力下降，更容易遭受細菌、病毒的感染，一旦感染到流行性感冒或肺炎時，容易產生較嚴重的併發症。依據疾病管制署建議施打流行性感冒、肺炎鏈球菌多醣體疫苗，均有助於降低遭受感染的機率。壓力調適及自我實現方面，能放

鬆自己及運用減輕壓力的方法，接受生命中一些無法改變的事情。不少研究均指出，老年人參與越多的社會活動，其人際關係較佳、生活滿意度較高，而且健康也較為良好。

五、避免環境中的危害

環境中的危害有非常多，像是病菌、噪音、菸、跌倒等皆會對老年人帶來巨大的影響，其中又以跌倒對老年人的危害最大。老年人因老化使得肌肉、肌力逐漸退化，身體活動也不似過往，再加上跌倒的發生率會隨著年齡增加而上升，所以預防跌倒是重要課題。在生理方面應該要有充分的休息與睡眠、適當的身體活動以維持肌力及保持平衡力；而物理環境面則是要多加留意居住環境，如浴室地板有無防滑設施、安全扶手，地面樓梯有無不必要的障礙物及夜間室內的光線等。

老年人除了面對老化所帶來的身體健康壓力外，也要面對退休後生活的改變及家庭空巢期的孤獨寂寞與心理壓力。老年人若能充實疾病防治之相關知識、減少接觸及暴露危險因子，進而降低疾病及失能的風險，定期健檢配合均衡飲食及運動，降低慢性疾病的危險因子，建立健康之生活型態，以達到健康老化。另外在心理社會層面上，宜保持樂觀開朗的心境、從事充實且有意義的休閒生活、參與社會公眾事務與服務、與他人保持親密的關係、培養自我肯定與滿足感，如此必能擁有一個身心健康的銀髮族生活。✎

銀髮族養心之道

◎長庚科技大學老人照顧管理系講師 陳曉容



隨著高齡人口數的增加以及平均壽命的延長，使得高齡者面對生命重大事件的衝擊機會增加。然而，不論是老年人在居家照顧或是送往安養機構，往往都較重視生理功能的恢復，而忽略心理健康，因而產生老年人心理問題影響到生理的狀況，促使老年人身體機能衰退的更快。

●老年人常見的心理問題

一、失落

「失落」是人生各階段中，必須面對的許多危機之一。生命中面臨的失落包括退休後遠離職場的孤寂、失去對自己有意義的人或失去身心健康，讓社會疏離、孤獨感、無力感籠罩著大多數老年人的晚年生活，使得處在此種情緒下的老年人，多半沒有了價值感。

二、憂鬱

俗話說：「少年夫妻老來伴」，如果老年喪偶，必定會給另一方造成巨大創傷和沉重打擊，有人甚至會喪失生活下去的勇氣。因此，了解老年人憂鬱的常見心理因素，如：失落、哀傷、未能解決的矛盾情緒（憤怒、內疚）、慢性疾病及老化後自我形象改變的不適應，必須適時尋求專家的協助是十分重要的。

三、失智

失智是影響腦部功能的疾病，以認知功能障礙為主，其症狀包括：記憶、判斷能力、定向感、語言功能、執行功能等障礙問題。而失智的症狀並非同時一起發生，它是在生活中慢慢的出現，故失智也是導致功能喪失最嚴重的慢性疾病之一。不論是在職場退休，或是喪失情感依附關係，或慢性疾病所帶來的殘障，都迫使老年人不得不去面對一個全然失序及改變後的環境。在歷經痛苦的情緒掙扎與思緒釐清後，才有勇氣面對與處理壓力。

●老年人心理問題的處理

一、活到老，動到老，老而有趣

當年輕時，就要開始儲蓄年老時身體的本錢（養生）、社會人際關係的本錢（老友）、心靈的本錢（興趣或宗教信仰）。替自己選擇一種或多種「興趣」，讓生活充滿樂趣，或以自己的專業經驗傳承下一代，或做志工服務人群。其次，人在中年時就要提醒自己，學會適時的調節放鬆，找到自己心裡的平衡點，學會愛自己。再者，老年人需要延續年輕時期的興趣，持續的學習新知與分享，讓腦、心都動起來，才可防老化。

二、因為有愛，心理無礙

老年人大多都有慢性疾病，特別是慢性病後殘障所帶來的行動不便、長期臥床所產生的憂鬱、失智等問題。許多老年人為憂鬱及失智所苦，老年人的心理問題出現，不僅給老年人帶來諸多不便，甚至會影響到家人的生活，故需要家人持續的包容與關懷。

此外，當老年人面臨憂鬱、失智問題時，是一段漫長的經歷，需要人身安全的保障，故需要有人陪伴。經由照顧者與被照顧者互動關係的陪伴，產生安全感，才能讓老年人安心。

再者，老年長輩曾用他們的青春歲月拉拔了子女成人，當長輩邁向高齡時，出於愛與不捨，該如何面對兩代間的相處與照顧？相互依賴是穿越於照顧者與被照顧者之間蔓延的愛，是一種人生必經過程中愛的承擔。

三、黃昏之美，老而有尊

老年人應當避免負面思考，對於身邊的事物，多秉持正念去看待；要能關心自己身體情緒的狀況，作自己情緒的主人，而不被負面的情緒所牽制。

孔子說：「……，六十而耳順，七十而從心所欲不逾矩。」就是要我們知道這些只是一個人生的經歷，沒有什麼事情過不去的，而你的「心」不會被任何事情牽絆著走，才是老年人心理健康的法則。

建立自己的社會網絡與支持系統，在家人、朋友或宗教信仰中找到情緒溝通的對象，不論是情緒的喜、怒、哀、

樂都可以傾訴與分享。

俗話常說「家有一老，如有一寶」。老年人的智慧，其實是重要的社會資產，需要建立一個平台統整。此外，需要重新調整角色與職務，如何使老年人再次融入社會，進而提高社會參與和影響力，如透過專職、兼職、志工的方式，鼓勵仍有生產力的老年人繼續工作。

此外，政府目前推動建構高齡友善的環境，除了檢視對老年生活有利與不利的條件外，且依老年人的需求，改善城市軟硬體設施，讓老年人能安全無虞、無礙的參與。目的就是希望降低老年長者的失能、依賴，提供一個有尊嚴的老年生活環境。

●結語

老年人心裡的快樂之源，可以從社會公益做起，有人可以讓你去關愛，生活中有目標可以盼望。能持續學習之心、常保持正念、也唯有心靈安頓，才能永保心理的健康。☺



老年人可透過社團提高社會參與和影響力

運動健身 老而彌堅

◎長庚科技大學護理系助理教授 吳仁宇

老化是每個人必經的過程，老化會造成身體機能衰退，以及對疾病抵抗力的降低，關係著老年人日常的生活品質。雖然老年人的老化過程無法避免，但眾多實證研究顯示，規律的身體活動可以帶來許多健康的效益；具體而言，身體活動可延緩老化，對促進健康具有正面且實質的功效。在生理健康方面，包括預防心血管疾病、降低糖尿病罹患率、延緩骨骼肌肉系統老化、預防癌症發生、改善身體組成、提升消化系統功能，以及增強免疫機能等；而在心理健康方面，除了減緩認知功能退化、減輕憂鬱症狀、降低情緒困擾，還可以建立正向的自尊與自信，以及舒緩壓力等。在健康促進上，運動可促進人際關係及增進親情及社會關係，因此西方國家認為運動等同醫療（Exercise is medicine）。

根據我國衛生福利部國民健康署「中老年身心社會生活狀況長期追蹤（第六次）調查」顯示，65歲以上的中高齡人口有68.9%平時有運動的習慣，而教育部體育署「運動城市調查」發現男性規律運動的比例較女性高，其中又以60歲以上的中高齡人口是規律運動的主要

族群所在，比例皆在5成以上。最常從事的運動類型以「戶外運動」為主，其中以散步比例最高，其次是慢跑、爬山、游泳、騎腳踏車等。

●什麼是功能性體適能

「體適能」即是在日常生活中身體適應生活、工作及環境的綜合能力，係指個人在工作之餘，還有餘力從事休閒活動或應付突發狀況的緊急能力，一般健康體適能包含身體組成、心肺耐力、柔軟度、肌力和肌耐力等五大要素。

然而「功能性體適能」，泛指老年人的健康體適能，是決定老年人是否能獨立自理日常生活的基本身體活動能力。老年人功能性體適能包含身體組成、肌肉力量、肌肉耐力、心肺耐力、柔軟度、平衡能力、協調能力與反應時間等八大要素；與一般健康體適能的差別在於增加了平衡能力、協調能力與反應時間，是一般健康體適能的延伸，以因應銀髮族平衡、協調與反應等能力都變得較差及生理機能逐漸老化。

整體而言，功能性體適能是專指老年人健康與獨立生活所需的能力，讓老年人有能力去從事或適應動態的生活和

改善生活品質。功能性體適能介紹如下：

一、身體組成

指體內脂肪與非脂肪兩大成分所佔的比率或含量。老年人隨著年齡增長，身體組成有很大的改變，肌肉總量減少、脂肪增加。身體脂肪含量過高易罹患心血管疾病，因此老年人維持適當的脂肪與非脂肪比例，可以有效降低罹患疾病的機率。

二、肌肉力量與肌肉耐力

肌力與肌耐力，合稱「肌肉適能」。肌力表示肌肉收縮時產生的力量；肌耐力則是指肌肉在某種負荷下反覆收縮或持續運動的能力。一般而言 50 歲以後肌力便迅速減退，65 歲老年人的肌力約較年輕時減少 20%，到 75 歲時則約減少 40%。若老年人擁有良好的肌力就可輕鬆做到提、拿、抬、搬等動作，身體動作的效率也比較好，並降低跌倒機會。

三、心肺耐力

心血管與呼吸循環系統在人體進行長時間運動時，能迅速有效地輸送足夠的氧及養份到達參與運動的肌肉，同時能排除運動所產生代謝物質的生理能力，心肺耐力即是心臟輸送血液與氧氣至全身的能力。良好的心肺耐力可以讓老年人應付長時間的身體活動，如走路、上下樓梯等，且較不容易罹患心血管疾病。

四、柔軟度

指關節能夠自由移動的最大動作範圍，意指關節周圍韌帶與肌肉的延展能力。對老年人而言這些組織機能會隨著年紀的增長而逐漸退化，導致柔軟度越

來越差，嚴重影響日常生活的正常運作，但老年人若有良好的柔軟度，則可輕鬆做到彎腰取物、屈膝坐下、高舉取物等動作。

五、平衡能力

指身體維持平衡的能力，需要感覺運動、骨骼肌肉系統、前庭系統等互相協調配合才能完成。而一些日常生活活動，像是轉身、變換姿勢、重心轉移、沐浴更衣、如廁、站在椅子上取物等都需要良好的平衡能力。

六、協調能力

快速改變身體位置和方向的能力和效率，需要許多系統互相協調配合才能完成，日常生活中上下床、沐浴、更衣如廁、起身等動作也是需要協調能力來調控。

七、反應時間

身體對刺激的反應能力，這種能力可以讓老年人預防或減少意外事件的發生，如安全過馬路及閃避危險物等。

老年人功能性體適能構成要素



資料來源：Brill, P.A.(2004). Functional Fitness for Older Adults. Champaign, IL: Human Kinetics.

●老年人運動時注意的小技巧，運動才健康又安全

老年人養成規律運動或增加身體活動，對於上述功能性體適能將有積極、正向性改善外。對於身體生理、心理情緒、人際互動、認知功能等整體健康也有良好效益。但老年人（尤其高齡者或有慢性疾病者）參與運動，須特別注意健康、疾病狀況與運動安全，因此運動前應做運動安全評估，如有心血管疾病、胸部疼痛、高血壓、骨骼關節症狀或其他疾病，建議應向醫師諮詢，必要時做身體檢查，採取漸進式、累積性運動。同時參考個人感受，以增加運動量並減少運動傷害之發生。以下分別說明老年人運動時應注意的事項：

- 一、開始運動或很久沒有運動，應由較低運動強度（輕度）、較短持續時間開始，俟體能或健康狀況已經改善後，再逐漸增加負荷與時間；較激烈性運動或較長時間持續運動，較易造成酸痛或運動傷害，且降低繼續運動之動機與意願。
- 二、運動類型以規律性、有氧運動為主，如散步、步行、快走、游泳、騎腳踏車、太極拳等全身性、多肌肉群、節奏規律的運動尤佳。除體能與健康情形良好者外，建議不要做短時間而強度大的運動，如中短距離跑步及舉重等。
- 三、運動時間可考慮短時間（每次約 10～20 分），但一天多次運動之

方式。運動效果是可以累積的，故不一定要連續運動 60 分，可以每次先以 10 分鐘，一天運動三次，也等於一天 30 分鐘的運動，也可以先以每次 10 分鐘開始，等 1～2 週後再逐漸增加運動時間。

- 四、不宜參與需下肢骨關節額外負擔之運動，以平地運動為佳；應避免中高衝撞或快速左右折返運動，減低膝關節、踝關節無謂負荷。
- 五、熱身與緩和運動不容忽視，完整的運動過程包含熱身運動、主要運動與緩和運動；正式運動前應讓身體預先做好準備，避免運動傷害或肌肉酸痛，熱身運動大約需 5～10 分鐘，天氣寒冷須加長時間。緩和運動則在主要運動後，將運動量與強度逐漸減緩降低。
- 六、運動過程如果不舒服或疼痛，要停止運動或降低運動強度，不要勉強運動；如運動持續有不適之現象，須請教醫師或專業人員。

每個人都無法避免老化的宿命，但老年人要時常參與正確的規律運動，不但可促進身體生理、社會關係、認知功能、提升抵抗力、預防慢性疾病發生，同時可使逐漸退化的身體功能得以改善。應鼓勵老年人走出戶外，以運動鍛鍊身體，使自己更健康，降低對家人和醫療人員的依賴，也可以減少醫療費用支出，對個人、社會與國家都有相當幫助。📖

銀髮族養生飲食三對

◎長庚科技大學保健營養系助理教授 蕭干祐



目前市面上到處充斥有毒的食品，對代謝力較低的銀髮族來說，攝取這些有問題的食品，會造成身體很大的負擔。其實銀髮族飲食量不多，此時應重質不重量。因此如何聰明選食物，是銀髮族的首要飲食問題。其實想要吃健康應從三個方向著手，「養生飲食三對」一吃的食物要對、吃食物的時間要對、搭配的食物要對。

一、吃的食物要對

先從吃的食物要對來說，目前食物為求保存時間長、賣相佳，常會在食物上動手腳。例如為了使黃魚較黃，因而添加工業色素，而清明節常用的潤餅皮、元宵節常用的豆沙餡，也都有防腐劑添加的問題，因此選擇一些已有認證機制的製造廠商和通路商相當重要，可以減少自己吃入有害食品的機會。

以海鮮來說，目前就有多家利用自然生態的方式來養殖魚蝦貝，並強調包裝前不添加任何保鮮劑，以確保消費者健康，雖然價格較高，但吃的比較安心。市場上最令人詬病的乾貨，包括金針、白木耳、紅棗、枸杞等，常會使用二氧化硫來漂白處理。目前有許多廠商已通過驗證，強調不會使用一些違法的添加劑，因此在購買前可多詢問和比較。

由於我們食物的添加物和烹調不當，都會使身體加速老化，包括常見的癌症、動脈硬化、糖尿病、白內障、心血管疾病、老年癡呆、關節炎等，而以上這些疾病都被認為與老化相關。愈來愈多的研究顯示，抗氧化是抗老化的重要步驟，如果能夠消除過多的自由基，對於許多自由基引起的及老化相關疾病都能夠有效預防。

多吃有色蔬果可增加身體的抗氧化力和代謝力，避免有害添加物傷害身體。天然的蔬果是最佳的抗氧化物來源，種類多得讓科學家數不清，所以一般通稱為植物性化合物，這些植物性化合物共同組成強力的抗氧化大軍，能夠加速身體代謝有毒物質，幫助人體抗老防癌。在選擇有色抗氧化蔬果上，我極力推薦五大食物——蕃茄、紫地瓜、綠花椰菜、胡蘿蔔、洋蔥。

二、吃食物的時間要對

對於許多人害怕的膽固醇來說，吃食物的時間要對，更是格外重要。當晚上許多膽固醇代謝產物排到腸道時，最重要的就是一大早吃大量的水溶性纖維，利用這些纖維把膽固醇代謝產物包覆，並進一步將它排除，如此就可以加速膽固醇代謝，並進一步避免膽固醇再

吸收，所以早上吃水溶性纖維比任何時刻降低膽固醇來得有效。那到底什麼是水溶性纖維呢？水溶性纖維就是在體內無法消化，但卻有輔助維持血糖和降低膽固醇的功効的纖維，含此類纖維的食物包括燕麥、胡蘿蔔、花椰菜、香蕉等。

一般早上要吃水溶性纖維有其困難性，因為多數的早餐並不含蔬果，因此個人極為推薦燕麥，由於燕麥只要沖泡即可食用，製備起來較為方便。至於味道方面，燕麥的確讓許多人敬謝不敏，但是加一點豆漿、可可、薑粉、薏仁粉等，都可以改變風味，讓人接受。另外，在煮飯時可加入一些穀類，也可以增加水溶性纖維的攝取量，如果不喜歡顆粒感，可選擇粉狀的形式，以增加適口性。

很多人關心水果到底何時吃最好？我個人的觀點是，吃足量最重要，何時吃並不重要。因為根據過去的調查顯示，國人水果量攝取普遍不足，所以吃足量比什麼時候吃更重要。其實吃水果要把握幾個原則，就能吃出健康。包括太酸的不要空腹吃，且每次吃時不要過量。何時吃水果，可以隨飲食習慣自行調整。

三、搭配的食物要對

食物之間有許多交互作用，是大自然難解的神祕力量，由於人體需要多種營養素，因此攝取多種食物才能同時滿足身體所需。根據國外研究顯示，單純攝取蕃茄或花椰菜只能獲得單一的抗氧化效果，但是同時攝取卻能發揮一加一大於二的神奇功効。所以我們不能指望攝取單一食物，只求溫飽的飲食方式，

就能得到全面的健康。「食物是最好的醫藥」此句話必須牢記在心，如此才能時時提醒自己多吃各種有益的食物。

很多長者為了維持體重，避免慢性病上身，結果嚴重的限制飲食，搞得自己疲勞不堪、全身無力，甚而天天昏睡的狀況。反之，大吃大喝的一些慢性病患者，卻中氣十足、活力無限，看不出來像個病人。想要少吃要有技巧，應採取少量多餐的方式，如果三餐淺嚐幾口，造成肌肉無力、血糖過低，都不是正常的飲食之道。

一部分長者很關心保健食品的補充的需要性，其實要不要攝取，需要看個人的生活型態和飲食方式。目前的研究多已確認植物性化合物的保健功効，因而市面上已有將天然物的成分萃取、濃縮出來，製成各類抗老及防癌的產品。例如葡萄子、茄紅素等保健食品都已有進一步確認其抗癌防老的功効，而攝取鈣片對骨質疏鬆的預防，也被確認有相當大的幫助。多數人關心的眼睛問題，研究也顯示，攝取足量的葉黃素，對於老年黃斑病變也有一定的預防效果，因此如果有保健食品的需求，可以尋求營養師諮詢。

銀髮族除了在飲食上把握以上的「飲食三對」外，還須注意睡眠品質和運動量，因為睡眠品質不佳，會造成代謝力減弱、腸胃消化不適，因而容易影響食慾，而適度的運動也能加速代謝、增強活力。正確的飲食搭配睡得好、運動足，才能獲得全面的健康。🍷

肌肉骨骼超音波檢查及導引注射治療

◎林口長庚復健科系主任 蔡文鐘

●肌肉骨骼超音波是什麼

肌 肉骨骼超音波是一種相當安全、無侵入性且無放射性的診斷工具。復健科醫師可藉由肌肉骨骼超音波診斷出四肢骨骼肌肉方面的疾患，例如肌腱炎或肌肉之撕裂傷與斷裂傷等。其它像滑囊炎與軟組織積血或積水等病灶，也可以利用肌肉骨骼超音波診斷出來。此外，由於肌肉骨骼超音波具有即時動態影像功能，它可補足磁振造影檢查軟組織的一些死角。

●當您有下列情形時，建議找復健科醫師做肌肉骨骼超音波檢查

- 四肢肌腱或韌帶的受傷
- 四肢肌肉損傷
- 四肢關節腫脹疼痛或關節活動度受限
- 兒童斜頸
- 鈣化肌腱炎
- 關節內積液

●何謂超音波導引治療

由於肌肉骨骼超音波具有即時動態

影像的功能，它可以作為準確的導引工具。復健科醫師可藉由肌肉骨骼超音波的導引，將注射藥物精確地打入病灶處，以達到最好的療效。此外，復健科醫師可藉由肌肉骨骼超音波的導引，將軟組織內的積血或滑囊炎等所造成的液體囤積成功的抽出。

●超音波導引治療的注射藥物

- 類固醇
- 玻尿酸
- 肉毒桿菌素
- 自體高濃度血小板血漿（Platelet Rich Plasma, PRP）

林口長庚紀念醫院復健科在肌肉骨骼超音波檢查及導引治療已累積了非常多的經驗，並發表很多相關的論文在國際重要期刊上。目前這個領域，林口長庚紀念醫院復健科在國際上處於領先的地位。如果您有類似的病痛，可洽詢相關醫師。☎

☎ 掃描 QR code 可觀看影片檔



淺談骨腫瘤

◎林口長庚骨科主治醫師 張智翔

◎左近端脛骨骨肉瘤



骨 腫瘤（Bone tumor）是比其他系統罕見的腫瘤，包括醫護人員在內，許多人對骨腫瘤的認知都還算陌生。就發生率而言，惡性骨瘤並不多，但是若加上良性骨瘤與轉移性骨瘤，則為數仍不少。一般而言，骨腫瘤是一種泛稱，舉凡與肢體有關的組織皆屬於此範圍，如骨骼、關節、關節滑膜與周圍組織、肌肉、伸腱、神經、血管、脂肪等組織所長出的腫瘤都是「骨科醫師」治療範圍，也都習慣簡稱骨腫瘤。

骨腫瘤依腫瘤發生部位可分為骨骼腫瘤與軟組織腫瘤；依腫瘤細胞的分化程度與各種生物性質可分為良性與惡性骨腫瘤兩種。良性骨腫瘤的生長速度較慢，較不會侵犯局部正常組織或發生遠處轉移。惡性骨腫瘤的癌細胞生長速度較快，容易向外擴張並侵犯局部正常組織，經常早期即遠處轉移。骨肉瘤、巨細胞瘤、纖維肉瘤等好發於股骨遠端和脛骨近端。當骨骼受到腫瘤破壞時會引起各種症狀，常見有：患部疼痛、運動功能障礙、局部出現腫塊、發生病理性骨折。X光可判定骨腫瘤的發生部位、

骨腫瘤的轉移大小、骨腫瘤周邊、腫瘤基質變化，是否有軟組織侵犯骨骼受破壞的情形與程度，是否有骨膜反應等。核磁共振掃描檢查是很有效的檢查方法，可檢測出腫瘤的位置、大小、侵犯程度跟周圍組織分界情形而判斷惡性程度。在診斷骨腫瘤後，可利用骨骼同位素掃描檢查骨骼，以檢測是否出現多處病灶，有無骨骼轉移。電腦斷層掃描檢查可供評估腫瘤的橫斷面、腫瘤與組織的相對關係、腫瘤的組織密度。

惡性腫瘤治療以手術為主，需盡量切除腫瘤，並同時作骨頭重建手術；另需視腫瘤特性而考慮是否須作化學治療或放射治療。良性骨瘤治療預後通常良好，但若多發性良性骨瘤侵犯範圍太大會引發肢體功能障礙。惡性骨腫瘤若可早期診斷，早期施行根除手術治療，輔以適當化學治療或放射治療，可有較佳之預後。惡性骨腫瘤的預後取決於腫瘤大小、局部侵犯程度、遠處轉移與否、對化學治療或輻射治療的反應、手術的技術與種類等等。✿



淺談運動誘發的支氣管收縮～ 氣喘孩童可以運動嗎？

◎台北長庚兒童內科主治醫師 顏大欽



► 掃描 QR code 可觀看影片檔

有些氣喘孩童在運動後會誘發急性氣喘症狀，嚴重時必須停止運動，若反覆發生，心理會產生畏懼而不敢運動，以為氣喘孩童是不能運動。其實此種現象是因為在有些狀況下，運動達到某一強度後會誘發氣喘孩童發生急性呼吸道收縮，造成呼吸道阻塞而產生氣喘症狀，過去稱此種現象為「運動誘發型氣喘」。但因為運動本身只是造成氣喘症狀發作的因素之一，並不是產生氣喘的原因，而且我們鼓勵氣喘孩童在控制穩定時能跟正常孩童一樣運動，所以目前建議以「運動誘發的支氣管收縮」來描述此現象。

此種「運動誘發的支氣管收縮」現象，一般人也會發生，國外報告一般人口的盛行率約 7 ~ 20%，有症狀的氣喘患者，則高達 80% 有不等程度的「運動誘發的支氣管收縮」現象。其表現的嚴

重度跟氣喘患者呼吸道過敏發炎程度及呼吸道過度敏感的程度成正相關。如果氣喘是輕微間歇發作，代表只有輕微的氣道發炎及敏感，運動時較少發生有意義的支氣管收縮症狀。會發生「運動誘發的支氣管收縮」現象，除了與氣喘本身控制不好有關外，還需運動量達到某種強度才會誘發，也跟運動時空氣溫、濕度及品質的狀態有關，如果運動時吸入大量的乾冷空氣，會引起氣道滲透壓的變化而刺激過敏細胞釋放發炎介質造成支氣管收縮而產生氣喘症狀。同樣道理，若空氣充滿汙染物或含大量過敏原，運動時就很容易發生「運動誘發的支氣管收縮」。

氣喘孩童有「運動誘發的支氣管收縮」的臨床表現，大多在運動達到刺激強度後約 3 分鐘開始出現支氣管收縮，在 10 ~ 15 分鐘達到高峰，60 分鐘左右

會自己恢復。典型的症狀會有咳嗽，胸部有壓迫感，喘鳴或呼吸喘的現象，可自行恢復或藉由吸入速效支氣管擴張藥物好轉，大部分病人在發作後會有約 4 小時的「不反應期」，也就是這段時間的運動不會產生支氣管收縮現象。

有些學者認為如果孩童有氣喘症狀，且經醫師診斷，運動後產生典型的「運動誘發的支氣管收縮」症狀，對吸入型支氣管擴張劑有反應（可預防發作）時，不需進一步做正式的運動挑戰試驗來診斷；其中任一條件沒達到，例如之前沒有診斷氣喘，或是對藥物反應不好，則建議應做運動挑戰試驗來確診。一些學者則建議有「運動誘發的支氣管收縮」症狀的氣喘孩童，均應做運動挑戰試驗來確診，因其認為症狀與客觀的運動挑戰試驗不一定為正相關。運動挑戰試驗的檢查，是讓病人在運動前測量肺功能的 FEV1（Forced expiratory volume at one record，用力吐氣第一秒時的肺容量），然後在跑步機或腳踏車上做運動，當運動量達到刺激強度後（心跳達到符合年齡最大心跳數的 80 ~ 90%），持續 6 ~ 10 分鐘，運動後的 5，10，15 及 30 分鐘再連續測量肺功能 FEV1，若其中 FEV1 有下降 10% 以上者則診斷有「運動誘發的支氣管收縮」，一些學者甚至建議要連續兩次 FEV1 有下降 10% 以上才可診斷。其他原因引起運動誘發的喘鳴也需要鑑別診斷，尤其平日無氣喘症狀，及藥物預防無效者。

處理「運動誘發的支氣管收縮」包

括一般措施及藥物兩方面。依照醫師指示，大部分氣喘孩童幾乎都能預防此種「運動誘發的支氣管收縮」，確認病人及家屬知道如何處理此現象，且不會因有「運動誘發的支氣管收縮」而不去運動是非常重要的。我們應鼓勵氣喘孩童穩定時儘量能運動，讓孩童知道很多奧林匹克及傑出運動選手有氣喘病及「運動誘發的支氣管收縮」，可以勉勵氣喘孩童去運動。

一般措施方面首先要幫助家長及孩童了解發病的機轉，知道如何以非藥物的方式來預防發作，可以減少發作的次數與嚴重度。第二是建議家長平時多鼓勵孩童多活動，增加孩童的心肺功能，以減少運動時每分鐘的換氣量而減少刺激。第三是注意運動時的空氣品質與溫度及溼度，當吸入的空氣較溫暖及濕潤時會減少支氣管收縮。在乾冷天氣運動時，可以戴口罩或圍巾來保護口鼻，避免直接吸入大量乾冷空氣，必要時也可以選擇室內場所做運動，減少戶外不好空氣品質的刺激。第四在運動前鼓勵做 10 ~ 15 分鐘約有中度運動量的暖身運動，接下來的兩個小時，可以減少「運動誘發的支氣管收縮」發生的機會。第五有關運動種類，如果能做好預防措施原則上沒有限制，也可以依照個人的狀況來選擇間歇性休息、非長時間競賽的運動。第六是知道如何使用預防藥物或發作時要如何處理，原則上是停止運動，適當休息，必要時使用緊急藥物，可以事先告訴老師孩童的狀況，在學校備好

處理的藥物。最後飲食相關方面的文獻報告不多，低鹽飲食，補充含 Omega-3 脂肪酸的魚油及維他命 C 是少數文獻報告有改善的方法。

藥物治療方面，若「運動誘發的支氣管收縮」經常發生在氣喘控制不好的病人，除運動前預防外，重要的是要改善整體氣喘控制的情形，找出控制不佳的因素，調整氣喘控制型藥物的種類與劑量。運動前預防性的治療可以使用吸入型 Beta2 交感神經興奮劑（支氣管擴張劑），或吸入型肥大細胞穩定藥物來處理。最常用的方式是運動前 10 分鐘吸入 2 下速效的 Beta2 交感神經興奮劑，至少可以預防 2～4 小時，也可用於治療運動中仍發生的氣喘症狀，如果孩童無法預期運動的時間，可以事先吸入長

效 Beta2 交感神經興奮劑，提供較長時間保護。如果每天需使用預防性藥物，代表氣道發炎不穩定，應該要加上控制型的抗發炎氣喘藥物 3 個月以上。

處理「運動誘發的支氣管收縮」最主要是要做好一般預防措施，控制潛在的氣喘病情及使用吸入型速效支氣管擴張劑來預防或治療，大部分氣喘孩童幾乎都能預防此種「運動誘發的支氣管收縮」，我們更應鼓勵氣喘孩童穩定時要多多運動。✿



✿ 速效吸入藥物

白話醫學

保護性約束

◎林口長庚護理部呼吸胸腔護理組督導 葉淑玲

在醫療院所中常見醫護人員在照護過程對病人施以保護性約束，然而什麼是保護性約束呢？所謂保護性約束（Protective restraint）是當病人出現攻擊他人、企圖移除身上留置管路、無法配合醫療或出現自殘行為時，經醫護人員溝通處理後仍無法改善，則須予以保護性約束，常見於加護病房及急性精神病房中，其主要目的在於保護病人及協

助醫療而執行的措施。

保護性約束屬醫療行為，經醫護人員評估且認為必要後，須由醫師開立醫囑，並向病人及家屬解釋取得同意後，完成約束同意書的簽屬。約束期間，護理師會定期評估受約束部位的周遭血循環，決定是否持續約束，且每兩小時需放鬆肢體，提供關節活動的機會，以避免因約束而引發合併症的產生。✿



膝蓋無力感 中醫可改善

◎長庚中醫內兒科主治醫師 林意旋、陳星諭

醫 師阿，我走路上樓梯的時候，覺得膝蓋沉重無力的感覺，上廁所蹲不下去，蹲下去就起不來了，膝蓋活動的時候還會有卡卡的聲音，中醫有辦法幫忙嗎？」這是中醫門診常聽到的患者心聲。隨著國民平均年齡增加，老年人口越來越多，關節痠痛無力變成越來越常見的問題，退化性關節炎成為門診的常見疾病。

退化性關節炎主要是關節「軟骨」的磨損，導致進一步的軟骨下骨病變及關節邊緣病變。雖然 80% 的患者為 50 歲以上的族群，但有些青壯年患者也會有類似的症狀，年輕患者有退化性關節

炎較常見於肥胖者、常需搬重物者、膝蓋有舊傷史的患者。

目前退化性關節炎的診斷，除了臨床症狀的確認之外，也需排除風濕免疫相關的疾病，如類風濕性關節炎、痛風、細菌性關節炎等。治療方面以藥物治療為常用且第一線之治療方式，例如口服的止痛藥或是關節腔內的注射玻尿酸等，葡萄糖胺是很多人會選擇作為關節保養的保健食品，其效果則因人而異。止痛藥雖然有明顯的效果，但在腸胃道有潰瘍、出血，或是腎臟功能不佳的患者，使用上就必須要特別小心，而有許多患者在服用止痛藥也容易有胃不舒服

的症狀。如果關節磨損的厲害，或年紀較大（60 歲以上）的患者，人工關節置換手術也是一項選擇，人工關節目前以發展得十分成熟，對於老年人來講比較適合，年輕人因為活動性強，比較容易產生材質磨損的問題，因此常需要再次置換人工關節。

中醫看退化性關節方面歸屬於「痺證」、「骨痺」的範圍，主要以肝腎不足、精血虧損為本；感受風寒溼熱、氣滯血瘀為標。認為問題大多在於體質虛弱（隨著年長的體力退化、關節過度使用、腎氣不足），再加上外界環境影響（例如天氣轉變、下雨等），引發關節腫脹痠痛不適感。

中醫在治療退化性關節方面，會根據不同的證型給予治療，兼顧治療與預防。如症狀起病較急，可以根據有無外傷史、膝關節腫脹程度、關節觸摸的溫度等的不同給予如疏經活血湯、當歸拈痛湯、二妙散、小活絡丹、桂枝芍藥知母湯等治療。然而，大部分的患者常常處於輕微但反覆發生痠痛、僵硬、無力或其他關節不適感，這個階段就是中醫補虛概念介入的時機。

中醫在治療慢性虛損的退化性關節炎，主要是以「補腎」來治療，古書記載「腎主骨生髓」，「久立傷骨」。常用的處方有獨活寄生湯、金匱腎氣丸、濟生腎氣丸、六味地黃丸、龜鹿二仙膠等。其中，龜鹿二仙膠包含龜板、鹿角膠、人參和枸杞子四種藥物，組成簡單且是丸劑，便於害怕粉劑的患者服用。

這四種藥物可使腰膝關節與周遭肌群較為有力，進而減輕痠痛、僵硬等症狀。

並不是所有體質的人均適合這個藥物，龜鹿二仙膠含有人參及鹿角膠兩種補氣及補陽的藥物。龜板及枸杞兩味補陰的藥物調和下，可減少藥物的溫燥之性，但對於體質較容易上火的患者，仍過於溫熱，可能會引起血壓升高、便秘等症狀，需要臨床醫師對病人體質進行判斷和調整劑量，不希望病人自行服用。

退化性關節炎除了使用中藥改善關節僵硬、無力及痠痛等症狀，並減緩關節的損傷，平常也要多注重保養，減少上下樓梯、爬山等動作，活動時可戴上護膝。就肥胖的病人而言，減肥可以減少關節的負重，進而減緩關節軟骨的磨損，研究顯示，如果體重超過標準體重的 20%，退化性關節炎發病的機率會增加 40%，因此肥胖的病人要先從體重的控制開始，體重控制也可從中藥、針灸、雷射針灸等方式給予輔助。飲食方面可以增加富含膠原蛋白、葡萄糖胺、軟骨素食物的攝取，如木耳、蹄筋、雞爪、海參、豬皮等，鈣質的補充對於關節本身雖然沒有直接效果，但有些患者關節不適的症狀與骨質疏鬆、肌力減低相關，因此補充鈣質增加骨密度，讓骨骼能仍受較大的肌肉力量，也可以保護關節減少傷害。

退化性關節炎藉由藥物、飲食以及生活上的保養，讓關節更有力，可改善患者的活動力，達到改善生活品質的目的，整個生活也更有活力！

看見醫師的另一種神聖使命～ 參訪日本在宅醫療有感

◎台北長庚一般內科主任 陳英仁



心靈點滴

2014年2月10日在宅醫療第一天參訪，與苛原診所石井醫師一共4人，包括石井醫師、護理師、司機、筆者，一行人先到護理之家看7位輕、重症失智長者，年齡約80至95歲之間。之後，拜訪另一位住在寺廟內的105歲男性長者（與女兒同住，女兒有care-giver depression照顧者憂鬱）。石井醫師帶著聽診器及電腦直接診治個案（包含抽血）。護理師測量血壓、心跳、血氧濃度。機構人員（生活相談員）也會報告狀態給醫師。

在2月11日在宅醫療第二天參訪，與和田醫師居家訪視兩位在宅長者。一行人含和田醫師、護理師、司機三人及筆者。在台灣只有居家護理師自行車公用自行開車，及有時帶醫師居家訪視。兩位高齡長者的病況在此不必言及。但就和田醫師一上車就開始使用電腦了解病情，及到達案家後，與家屬的禮儀交流及對個案本身視病如親的態度，令人生起尊敬之心。台灣的居家訪視只有評估管路需求，但是日本是居家醫療，更是一個大團體醫療的幫助個案，包含醫師、牙醫師、護理師、藥師、個案管理

師、物理治療師、職能治療師、營養師等。保險給付來自健康保險及介護保險，建議台灣可以從居家訪視延申拓展。

2月13日星期四，上午參訪居家護理所、老人保健設施機構、復健醫院、洗腎中心。日本的居家護理所為護理師主導。台灣的居家護理的系統與制度可依此再調整。下午與柳原ホームケア（home care）診療所所長川人明醫師與護理師、司機和我共4人，往診7位案家。從下午2:00出發到下午4:10回到診療所。一路辛勞。川人醫師的醫師風範和醫格，實在讓後輩的我一輩子永遠忘不了，其醫術風格及完全把個案當家人看，太棒了。在他的運作之下，表現出醫師於在宅醫療全人的照顧，以個案為中心的角色，這是教科書寫不出來且課堂上教不出來的。

對了，此間診療所只看在宅醫療往診個案，完全不看一般門診個案。每月服務量約150～160位。服務範圍約1.5公里內（少數個案遠離此區：足立區）診療所內有3位醫師，每月兩次往診。等於醫師到案家看診，開立藥品處方，連繫物理治療師、職能治療師、牙醫、

營養師到宅。由照顧管理師統籌一切。健保或介護保險則由醫師視需要而定。護理師的專業且溫柔，不失白衣天使的天職。**Team work** 團隊工作表現無遺。（所以家屬可以得到一天 24 小時，一年 365 天全年無休的持續性醫療照護體系支持。日本對於在宅醫療負責醫師是一個月給付兩次）。

2 月 14 日東京下大雪，這天上午再與和田醫師訪診 3 位案家，一位在小規模多機能機構的臨終個案。還有 6 位 **Support house**（機構）的個案。在大雪中奔波勞累，家屬還送情人節巧克力為禮物。在大雪中從素昧平生的日本案家接到情人節禮物，不是口中香甜，而是心中溫暖。

回顧 1970 年的南部鄉下，正是小學生的我，懵懵懂懂的感受小鎮老醫師往診到我家的景象。2000 年我開始進入居家護理，這與固定於醫院內診查、治療不同，而是把診查、治療移到案家的行醫方式。因為金窩銀窩不如家窩好。家提供了平安、撫慰、包容、成長、原諒、安全，也是人生開始及結束的地方。在外方的遊人學子，將會回家終老。然而

台灣的醫師居家訪視非如日本的「在宅醫療」，這是值得我們學習改進的。苛原醫師、和田醫師、川人醫師是我學習跨過居家訪視醫師到居家治療醫師的最好良師，是典範也是我們推動長期照護的明燈。台灣在健保的規範及安寧學會規定，必須受一定時數的訓練，才有資格被給付點數。雖然我非安寧專科醫師，但因受過訓練，且每年必須再受一定時數的再訓，所以我可以行安寧的醫療行為，更加了解使一個人快樂老化，成為健康老人，進而能自然死亡的重要，這是身為一位醫師的另一神聖使命。

「照顧今天的老人，等於照顧明天的自己，老吾老以及人之老，每個人都會老，…」我們要努力的把台灣目前的精神科居家、一般居家、呼吸衰竭居家、兒科居家、安寧居家；住院醫療、亞急性醫療、慢性醫療及養護的護理之家、長期照護病床、養護所、安養中心的一切政策面、操作面、實地面及困境做很好的改革。期許此次的「在宅醫療」參訪能為往後台灣長期照護的完善再加上更完美的營養劑！



❶ 石井醫師利用電腦查看長輩資料，護理師正測量血壓



❷ 與和田醫師、護理師在長輩家合影

嬌客光臨 家有喜事

◎長庚養生文化村村民 曉春



入住長庚養生文化村9年多了，住得很滿意！以往體弱多病，如今沒有三高，沒有腰痠背痛，平時不服任何藥物，連感冒也未出現。許多朋友問我，您不像是90歲的人，是如何保養的？其實，我每天生活規律，不停地學習，以平靜快樂的心情度過每一天，如此而已。

來台60餘年，公婆、丈夫、母親都走了，如今子女們早已各自成家，遠居海外，只有小兒子不喜歡美國，放棄綠卡現住台北。由於我們照顧過公婆，深知照顧老人不易，因此訂定計畫晚年不打擾任何子女。

我很幸運，從報章雜誌中認識長庚養生文化村創辦人王永慶先生，雖未見過面，但他幼年在貧苦環境中奮鬥的精神和智慧，以「老吾老以及人之老」的理念建立養生文化村，讓我深信養生文化村值得我信任。

養生文化村最大優點就是它像一所社區大學，想學什麼都有，老師特別優秀又愛心十足。年輕時因受戰爭影響，無法按部就班受教，晚年得以重做學生，多麼值得慶幸。9年以來我學書畫、學木工和太極拳從不缺課。忙碌，無暇煩惱，內心充滿平靜和快樂。

近來，意想不到家有喜事，嬌客光臨。住處的陽臺上種了一棵九重葛，不知何時竟增添了一個精緻鳥窩，之前完全沒注意牠何時開始築窩。窩裡臥著一隻巴掌大灰黑、白綠四色鳥，後來還發現巢裡竟然還有三個小小的鳥蛋。我想牠一定和我一樣喜歡這個住處，也或許與我有緣，因此選擇了在我家築巢孵育。真開心我又有了伴，九重葛距我室內的書桌只有三尺之遠，中間隔了一扇玻璃門。我每天大部分時間喜歡靜靜的圖圖寫寫，我們彼此互相觀望，默默期盼和鳥媽媽和平相處，互不干擾。

今夏天氣異常炎熱，氣溫動輒高達



幼鳥啁啾，母鳥辛勤餵食

37 度以上。有時只見鳥媽媽熱得張著嘴，急促喘氣。牠來我家多天了，未見其他鳥關心、代替牠，難道牠是單親媽媽嗎？越想越覺得有點難過，為了增加牠的體力，我用溫水泡了一點碎米，放在陽台上，另外再放一個小水杯，讓牠可以就近飲用。

但逐漸地，我了解不需費心，牠們自有生存能力。讓我最高興的是，貝比鳥出生後，鳥爸爸一日三次出現在我的陽台上和鳥媽媽輪流餵貝比。鳥媽媽三餐吃飯時間準時外出，一成不變，非常規律。20 餘天過去了，卻沒有聽見幼鳥啾啾叫聲，在好奇心誘使犯規的情況下，我趁鳥媽媽外出時偷瞄了一下鳥窩。好可愛的三隻貝比，伸長了脖子張著黃黃的小嘴向我要吃的。不得了！就在這時，四面八方飛來一群鳥向我攻擊，只覺一陣強風由我耳旁及頭頂掃過，霎那間，群鳥無影無蹤，我被一群巴掌大的鳥兒們嚇呆了，為了保護幼鳥如此勇敢、強悍，完全不顧自身安危。

如此不平凡的經驗，使我體會鳥兒比許多不負責任的人類父母偉大。鳥的故事原以為即將結束，沒想到麥德姆颱風來臨，九重葛以往被颱風吹倒過，雖然目前仍有一條繩索綁在陽台的欄杆上，我不放心，必須加強穩固。備妥工具，用浴巾圍好頸部，戴上帽子，開始大動作移動九重葛，很奇怪，這次卻沒有鳥攻擊我。我想鳥或許也有情，牠們了解我的用心。

有時，看了鳥媽媽無精打采的模

樣，像是生病了，羽毛也不再亮麗，我很難過！貝比鳥出生後，小小的鳥窩已無牠立足之地，見牠日夜只能蹲在鳥窩的邊緣上，一天還要飛出三次，覓食餵牠的小貝比，看牠如此辛勞，殷切地為牠們加油。

好不容易把鳥兒的相片拍下，隔日很開心地向養生文化村工作人員分享，工作人員鼓勵我將與鳥兒相遇的故事寫下，他們還說要再來拍更多照片。沒想到，才隔兩日，小鳥已長大離巢了！窩巢已空，留下美麗堅固的空鳥巢。此時我才能仔細看著鳥巢，現在陽台仍留著這獨特的鳥巢，除了衷心期盼這個鳥的家庭健康幸福外，心中更期待下次再次相聚。☺



☺ 鳥去巢空，期待下次相聚



福祿宜安（國畫）

作者：戴振穀（長庚養生文化村村民）

戴振穀女士，現年85歲，畢業於師範大學藝術系。習國畫20餘年，善水墨寫意，特別喜愛畫葫蘆。婚後為相夫教子扶老育幼而中斷繪畫之路。退休後長居美國，重拾畫筆，並於美國老人大學教授國畫。現居養生文化村，為能更隨時隨地方便地作畫，便發明在餐巾紙上揮灑文墨。其處世不求福祿，但求安心，願大家平平安安，健康快樂。

人文的長庚
Humanistic Chang Gung

長庚紀念醫院
Chang Gung Memorial Hospital