

長庚醫訊



出刊日：2014年12月1日
創刊於1980年

王永慶題

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

35 卷 **12** 期



菸害，您不可不知的健康殺手 專刊



秋冬進補，小心補過頭

藥師走出醫院到社區 樂當用藥安全「放送台」

迎接生命的喜悅～嘉義長庚產後護理之家的誕生

基隆長庚國際醫療「2014 青海之心」記行

長庚醫訊

出刊日：2014年12月1日 **35** 卷 **12** 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>

失語症……………莊逸玫

傳統腦血管攝影……………陳獻宗

醫療時論

- 01 菸害，您不可不知的健康殺手 周百謙

病人安全

- 04 藥師走出醫院到社區 樂當用藥安全「放送台」 張展維

特別報導

- 07 基隆長庚國際醫療「2014 青海之心」記行 蘇昭寧

新聞紀要

- 10 第六屆紀念王創辦人永慶先生國際研討會～醫療機構中之醫學專業素養 黃建達
- 11 外科手術再進化～林口長庚引進新式達文西機器人手臂系統 馮思中
- 12 迎接生命的喜悅～嘉義長庚產後護理之家的誕生 伍碧琦
- 13 「頌」愛給你 享受一起 癌友歌唱大賽活動紀實 徐世培
- 14 手牽手齊步走～阿公阿嬤遊高鐵 曾郁茹
- 15 高雄長庚 103 年「樂活親子體重控制夏令營」 龔千琇
- 16 建構社區無菸檳示範巷～「向菸檳 Say No！健康生活 Go Go Go！」 李慶峯

封面故事

|| 菸害，您不可不知的健康殺手專刊

- 17 抽菸與心血管疾病 張伯丞
- 19 抽菸與氣喘控制 王才郁
- 22 抽菸與口腔健康 郭松泊
- 23 抽菸與糖尿病相關病變 丁明國
- 25 勸勸親愛的家人戒菸吧 吳佩侑

兒童醫療

- 28 常見的兒童腸胃疾病 趙舜卿

飲食營養

- 30 秋冬進補，小心補過頭 林沛潯

心靈點滴

- 32 糖尿病管理的認知改善 刑靜芝

養生文化村

- 33 登高度重陽 劉 襄

白話醫學

- 21 眼中風 郭千能
- 27 糖尿病視網膜病變 黃柔蓁

菸害， 您不可不知的健康殺手

◎林口長庚胸腔內科主治醫師 周百謙



對 許多人而言，香菸始終是無法分離的好友。不論是剛起床，上班時，甚至飯後，總是迫不及待的讓周邊充滿香菸的氣味。雖然報章雜誌上充斥著抽菸的各種危害，而家人和周邊的人也不能諒解抽菸對空氣的影響，但幾經戒菸努力，卻常不能有效脫離這顯而易見的損友！

●香菸的緣起與內含物

香菸是菸草製品的一種，製法是把菸草烤乾後切絲，以紙捲成圓桶形條狀。吸食時把一端點燃，然後在另一端用口吸入產生的菸霧。除控制菸絲的成分和質量外，生產商會在香菸成分中加入不同的添加劑，並藉由改變燃點等方式，改變菸霧對吸食者所產生的感覺。這些經過化學處理的添加劑，使到達燃點時香菸的菸霧含約數千種化學物質。

在這些化學物質中，尼古丁是最主要的成分之一。尼古丁本身是一種毒性生物鹼，會引起兒苯酚胺的釋放，使吸菸者的末梢血管收縮，收縮壓及舒張壓上升，心跳變快，並產生興奮的感覺。

經過長時間曝露後，吸菸者的腦細胞為適應腦內化學物質的不平衡而增加尼古丁的受體，使吸菸者的身體逐漸適應定時吸入的尼古丁而產生依賴性，進而造成菸癮行為。第二個成分則是焦油，啡黃色的黏性物質也就是許多癮君子手指薰黃的原因之一。第三個重要成分則是一氧化碳。這三個看似無害的化學物質，其實構成了著名的香菸三大殺手。

●香菸對身體的危害

香菸於燃燒後所釋放出的數千種化學物質，很多是具致癌性的有毒物質，其中最為人所熟知的成分就是焦油。焦油本身可阻塞及刺激氣管及肺部，引起咳嗽，同時使肺部組織失去彈性，影響肺部功能。當中的多種致癌物質，如硫化氫、二氧化硫、一氧化碳等，可導致口腔癌、喉癌、肺癌等。而香菸中由礦物肥料而來的放射性同位素在吸菸後無法排出身體，可進入血管而導致心肝胃等出現病變，也被認為是吸菸者罹患肺癌的原因之一。

除了致癌性外，抽菸本身其實也影

響到正常生理機能。醫學證據顯現抽菸會損害血液循環系統，減低荷爾蒙分泌使生殖器官的反應遲緩，並加速患上中風機會。

雖然吸菸的深度和方式可能會影響到對身體的傷害程度，但抽菸本身所造成的二手菸卻同時影響到抽菸者本身以及其他的人，這部分絕非菸商所宣稱濾嘴的改良，或是尼古丁濃度降低的方式所能克服，使得所有人都遭受到抽菸的危害。

●戒菸在一念之間

菸癮是許多長期抽菸者所形成的行為模式。就藥理學家的看法，菸草中的尼古丁會刺激中樞神經，兼具多重藥理作用，有成癮性。而心理學家則認為，吸菸是一種習慣，不斷練習而累積的行為。然而不論是「成癮」還是「習慣」，菸在不知不覺中藉由尼古丁或是其他眾多化學物質，都會影響吸菸者的情緒及思考能力，進而控制了吸菸者的生活。

大部分的吸菸者都曾經嘗試戒菸，但未經指導之成功率常低於 10%，主要原因還是因為尼古丁成癮。尼古丁在肝臟代謝後血中半衰期只有一至兩小時。若不繼續吸菸，血中尼古丁濃度不斷下降時會產生注意力不集中，焦慮、易怒、坐立不安等戒斷症狀。為緩解症狀，吸菸者不得不再次吸菸升高尼古丁濃度。隨著對尼古丁耐受性的增加，不吸菸時的戒斷症狀也會隨之嚴重，形成慢性的尼古丁依賴的惡性循環。吸菸者對尼古

丁的依賴程度可用每日吸菸量，血中、尿中或唾液中之尼古丁及主要代謝產物濃度，呼氣中的一氧化碳濃度，或戒斷症狀的嚴重程度等指標來評估。尼古丁依賴測試問卷內容包含六個問題，將香菸的攝取量、早上起床對香菸的渴求及滿足程度，對於無法吸菸時的忍受程度加以量化加總評分，評分為 0 至 10 分。總分大於等於 4 分，或每日吸菸量大於等於 10 支時，表示有尼古丁依賴可能性。

隨著對菸癮產生的原因更加了解，目前已經有許多有效的方式來協助癮君子能夠脫離抽菸的危害。在藥物方面，因尼古丁是菸癮產生的主要原因，所以各類型的尼古丁補充劑，從口嚼錠到長效性貼片，都能夠在戒菸過程中尼古丁濃度逐漸低下時，有效維持適度的尼古丁濃度，減少不適感。尼古丁戒斷症狀在戒菸後數小時便會出現，數日內最為嚴重，第二週後症狀逐漸減緩，至第四週後消失。但行為的依賴性，及對香菸的渴求，則可能持續數月之久。

較為嚴重之尼古丁依賴患者，除前述之尼古丁置換治療外，並可藉助於非尼古丁類之口服藥物，通常是抗憂鬱劑，藉由腦部相關化學物質的調控作用，讓戒菸的效果更為加強。部分戒菸者如非尼古丁依賴者，可考慮加入相關戒菸團體，或以其他方式分散想抽菸時之想法。尼古丁依賴程度不高的人不一定要靠藥物戒菸，意志力及決心才是主要的關鍵。

電子香菸是近年來的戒菸相關話

題產品，透過電池供電，將內含之液體混合物，可能為不同比例之丙二醇、植物甘油、尼古丁和調味料，通過霧化器模擬吸菸所產生類似煙霧的蒸氣。目前雖然有成為戒菸替代品的潛力，但因目前尚無相關官方規範，同時製造廠商之產品品質及原料認證部分也有待監控，所以目前暫不建議作為戒菸時之正式選擇。

在藥物治療配合適當的行為諮商下，有意願戒菸者可達到治療結束時 40 ~ 60%，及一年後 20 ~ 30% 的戒除率，部分成功的機構更有機會讓一年後

之戒除率到達 50% 以上。

●結語

抽菸對健康的影響，在這麼多年數據累積下，已足以說明這是一個慢性自殺的行為。抽菸所代表的並不是一個風潮，反而是造成自己、周遭家人及朋友危害的行為。我們在這個月的專輯中，將由各專科醫師深入介紹抽菸對身體其他系統間的交互影響與潛在危害，也希望所有想要戒菸，或是正在戒菸的朋友能夠堅定信心，共同為美好的將來而努力。☺

恭賀

- 魏福全院士榮獲103年度台灣醫療典範獎
- 翁文能院長榮任中華民國骨科醫學會理事長
- 鄭明輝副院長榮任亞洲乳房整形重建外科醫學會理事長
- 黃燦龍教授榮任國際外科學會總會副理事長

藥師走出醫院到社區 樂當用藥安全「放送台」

◎嘉義長庚藥劑科組長 張展維

國內因就醫方便且坊間社區藥局林立，部分病人有重複就醫及用藥的問題，加上網路媒體提供許多健康照護資訊，但民眾對正確用藥知識與能力並未相對提升，有時候無法判斷資訊的正確性，間接導致錯誤的用藥行為，這些都可能帶來嚴重的藥害。推廣民眾正確用藥教育，除了可以提供正確且即時資訊，也可以因為知識的提升，讓醫療資源有效地被運用，提升民眾自我健康及照護能力，保障自身用藥安全。用藥安全除了有賴政府政策面的制定外，各醫療院所推動，用以提升病人及照護者安全用藥的能力及知識衛教，亦是重要的用藥安全策略。

長庚體系藥師在提升病人及照護者安全用藥的能力，可以說是盡心盡力。各院區都有張貼用藥安全海報、設置藥物諮詢櫃檯（室）及自助式用藥諮詢導覽機、定期舉辦用藥衛教講座、架構藥品資訊查詢網站、藥品諮詢專線、詳盡的藥袋資訊。期望以多元化的方式，來提醒民眾用藥應注意的事項，加強對所用藥品的認識，進而提高醫囑的遵從性。

本院門診處方籤上印有 QR code 碼，只要使用智慧型手機讀取後，即可將個人用藥資訊一次打包帶走，資訊包含：個人所有用藥的藥品外觀、用藥衛教單張及藥品說明書。

長庚醫院的藥袋上，有詳盡的藥物使用資訊，讓本院領藥的病人，能正確依指示來用藥。也提醒病人，領到藥品時應核對藥袋的姓名是否正確。服藥前先確認用藥途徑、方法、用藥時間及每次劑量，才能在正確時間點服用正確劑量，使藥品發揮最佳療效。確認藥品適應症與自己的疾病或症狀是否相符，如不相符記得請教醫師或藥師。看看藥品的形狀、顏色等，是否與藥袋上的描述相符。看清楚藥袋上註明的注意事項，了解藥品服用後可能產生的副作用或重要警訊。檢查藥品應服用多久，並核對藥品總量對不對。需要知道藥品的保存方法（例如：保存溫度、防潮濕、避光等條件，才能確保藥品品質）及有效期限，服用藥品應遵醫囑並依藥袋標示的時間服用，如有特殊服用方法，請向醫師、藥師確認清楚。口服藥品應以適量

的溫開水服用，不要以葡萄柚汁、牛奶、茶、果汁、咖啡等飲料搭配服用。本院藥袋上還有一些貼心的用藥提醒，例如，本院最近換廠資訊會註記於藥袋上：「此藥已變更廠牌，療效及成份相同，敬請安心使用」；外用藥標明使用部位，避免用藥錯誤；危險藥物以紅色字體標註；易跌藥物提醒：「可能增加跌倒風險，改變姿勢時請放慢動作」；藥品使用圖章，則是方便於用藥者依圖示用藥，圖示分別標明該飯前或飯後使用，以及三餐、睡前等頻次的用藥時間。

雖有以上措施來增加民眾對藥品資訊的可近性，對認知較不足或無此警覺性的病人，則不會主動利用上述服務，或有錯誤用藥觀念的病人，最終還是會有不正確用藥及服藥順從性不佳的情況發生。故長庚藥師走出醫院到鄉間鄰里及學校，直接與民眾面對面，宣導正確用藥及安全用藥觀念。長庚體系各院區 2014 年上半年正確用藥教育效益顯著，在社區、機關、學校或職場衛教講座（含大型活動）共舉辦 112 場次，正確用藥宣導效益顯著，共有近 10,076 人次參與正確用藥宣導。我們主要宣導內容為正確用藥五大核心能力，還會依季節性或邀請單位的要求，提供不同用藥安全主題；針對國、高中學校，會另外宣導藥物（毒品）濫用及菸害防治。衛教講座前後測問卷成績顯著提升，平均前測 62.3 分明顯進步到平均後測的 95.3 分；對用藥衛教內容的滿意度：非常滿意高達 72%；滿意 27.2%。

嘉義院區因位居老化嚴重的雲嘉地區，為讓長者接受正確用藥的觀念，藥師們無不絞盡腦汁，發展出在地化創意宣導教具。由於雲嘉地區有著為數眾多的廟宇及豐富的宗教文化，廟埕為民眾的生活休憩園地，廟宇神明為民眾的信仰及心理依靠，所以廟宇給人平安順利的感覺。反觀，有些不合法的賣藥者，亦喜歡選在廟埕舉辦產品說明會，販售宣稱療效的產品，故我們刻意選在廟埕開講，即希望能翻轉不正確的用藥觀念。另外，我們精心設計出寓教於樂的創意宣導方式，例如：合理就醫安全用藥「台語版」宣導 rap。成立正確用藥讚部落格，以社群網路的動能，來推廣正確用藥教育，加強民眾與正確用藥資訊的連結。黏黏樂（認識藥物使用時間及併服飲料）、翻翻樂（用藥五不宜導），並延伸傳統廟宇文化設計「博杯抽籤 & 藥求平安」的在地化教具，以「擲筊、對聯」遊戲進行，讓藥師們與民眾互動，



在地化創意宣導教材發表於健康促進成果研討會

透過遊戲方式傳達正確用藥觀念。此些創意宣導教學教具，首度發表於 103 年度嘉義縣健康促進成果研討會，引起全縣與會教師的廣大迴響。

本科並結合在地化資源，對外培育用藥志工，對象包含醫院、社區藥局及診所藥師、全縣國中小教師、教育部嘉義區青年志工，培育正確用藥輔導志工，是為提供師資至各地擴展宣導效益。結合社服課的社區健康促進活動，並連結衛生局、教育處及中心學校群、藥師公會、各醫療院所、診所及社區藥局，透過活化在地化能量，強化專業分工以健全民眾安全用藥之環境。

是故長庚體系各院區，除了在機構

內主動執行用藥教育，亦走出醫院延伸到社區。守護病人的用藥安全，過程中可以說投入非常多的人力及物力。在推展民眾的正確用藥教育上，2014 年衛福部遴選林口院區、嘉義院區及高雄院區擔任正確用藥教育資源中心，不但是一種責任的賦予，更是對長庚體系於正確用藥教育推展的用心，掛上一個保證及給與一個讚。所有參與宣導的藥師，亦從病人回饋中延伸專業的價值及廣度。未來我們會持續以提升民眾安全用藥能力為目標，讓病人都能當作自己安全用藥的守門員，也希望長庚醫院對正確用藥宣導的專業用心，都能確保病人用藥安全又安心。✿



✿參加衛生局「來嘉車拼、健康仙拼仙」踩街衛教宣導活動

✿嘉義長庚藥劑科正確用藥教育宣導團隊



基隆長庚國際醫療 「2014 青海之心」記行

◎基隆長庚圖書館圖書館師 施昭寧



📍路過的油菜花田搭配遠方山景

基隆長庚紀念醫院「青海之心～國際醫療義診團暨青海紅十字醫院交流培訓團」轉眼間已經來到第七年出團了。感謝院方與行政中心的長官們，能持續支持這個每年一次具有非凡意義的活動，落實長庚醫院促進社會公益福利之宗旨，並與青海紅十字醫院持續交流，讓青海地區的朋友們知曉，台灣的基隆長庚醫院，答應來看您們的，我們每年都會再來！

此次的青海之心義診為期 9 天，成員共有 10 人，醫師組除了發起人暨永遠的精神領袖謝文斌名譽副院長（謝爸），還有中醫、急醫及牙科 3 位醫師、3 位護理人員、2 位藥師及 1 位行政總務，另外邀請了 3 位講師至青海紅十字醫院進行交流培訓，分別是程文俊院長、宋永魁名譽副院長及蘇芳玉藥師組長，特別感謝宋副院長與蘇藥師組長還陪同參與義診行程，這支母雞帶小雞經驗傳承的堅強團隊於 6 月 27 日出發前往青海的尖扎縣及門源縣這兩地進行義診。

6 月 27 日出發當日因飛機於桃園機場延誤一個小時，又於北京轉機，最後抵達西寧機場已是晚上 21:10 了。驚訝

的是，窗外的景象卻像是傍晚的黃昏，來迎接我們的是青海紅十字醫院的醫療科柴小昆主任（小柴哥），一位人高馬大、氣血方剛的壯男，為我們服務及開著救護車為我們開路，讓我們一路上都不必害怕是否安全。到達下榻的力通飯店旅館已是晚上 23:00 了。我們趕緊進行第一次監控團員的氧氣飽和度和每日的値峯呼氣流量，確保每位團員一到達海拔 2200 公尺的西寧市都能適應良好，也結束了我們第一天的美好行程。

第二天的行程分別是上午的團集會以及下午的裝備整理。此次的義診團隊是由是基隆長庚醫院的醫護團隊、中華牙醫服務團及高雄信望愛教會三個單位共同組成的，雖然彼此大多不認識，卻因有著一顆願意付出的心而在這裡相聚。

中午在醫院的餐廳用過餐後，下午開始進行義診物資的整理工作。在有經驗的前輩帶領之下，大家以人龍的方式快速地完成各種設備器材以及藥材的搬運，並依著分類分組整理以及清點器材，在大家的分工及互相幫忙之下，很快的完成器材和藥品的整備，大家也因為一整天的共事而更熟悉。

第三天是交流培訓團員在紅十字醫院做學術交流，主題是「大美青海人文醫學文化節友好醫院院長論壇」。現場聚集了中國各大醫院管理階層的菁英以及從各方來的醫學專業人士，程文俊院長首次參訪，紅十字醫院張建青院長也以高規格禮遇接待，程院長分享的是「長庚醫院績效管理與科室經營」，而後宋永魁副院長講授「中老年骨科常見疾病與保健」，最後是蘇芳玉藥師組長講解「臨床用藥安全」。

隨後紅十字高副院長帶領我們參觀整個紅十字醫院，醫院有一流的硬體設備，包括載送藥物的小車，透過電腦的指令可以讓電子小車穿梭在醫院各處，不但節省了人力耗費也提高了作業效能；還有急診加護病房是由電腦連接影像，家屬可以透過電腦畫面得知病人目前的情況，既不會打擾到病人休息，醫護人員也能做好人員管控。而紅十字醫院設立多個博物館，裡面典藏的物品達一萬多件，陳列的內容除了西方醫學近代史

還包括世界醫學史、阿拉伯醫學史、藏醫學史等獨具特色的民族醫學知識，也融入青海省的文化在內；在博物館知識之旅之後，繞到醫院的另一個地方，還有展示青海地區油坊榨油的工具和圖解，實見青海紅十字醫院對文化保留的重視！

第四天和第五天我們前往尖扎縣醫院義診，經過一上午的舟車勞頓，我們抵達尖扎縣醫院已經是中午了，下午開始在尖扎人民醫院義診。還記得當日下午黃澤宏醫師回憶道：「我個人最大的驚喜是，有一位 10 歲的男童，因為跌倒右膝腫脹，我懷疑內部發炎，產生膝關節腔的積水，所以拿了 30cc 的空針，將裡面的積水抽出，沒想到真的抽出了 30cc 黃黏稠的關節腔的液體，恐怕裡頭發炎很厲害，但是這個病童，本來是由人抬著進來，居然就可以走著出去，心裡真是充滿了成就感！」

經過昨天下午在縣醫院揭開義診的序幕，加上鄉民口耳相傳的宣傳力，第二天一早就已經有許多民眾在外排隊等候了。在等候排隊的民眾各個是引頸期盼希望能給遠道而來的台灣醫師看一看。另外，團隊的醫師、護理師及藥師也利用義診前的一點時間，去探訪尖扎二民中學，提供學校保健室成立規劃的建議並支援其必要之醫療藥材與設備。結束了在尖扎縣為期一天半的義診，享用晚餐的時刻已是晚上 8 點，團隊的夥伴在美麗的黃河源頭河畔旁一邊用餐，一邊分享所見，在彼此的歡樂扶持聲中，



青海紅十字醫院一大美青海人文醫學文化節友好醫院院長論壇會後合影

辛勞也消逝無蹤了！

第六天是移動到下一站義診地點的日子，行程為尖扎→西寧→門源。沿途山坡草地上有放牧牛羊群，看來是極好的天然牧場，進入門源縣時，道路兩旁盛開的油菜花田黃澄澄的一望無際，風景美極了。當我們到達義診地點「門源第二人民醫院」天色已晚，大家合作將醫材藥品卸貨放置至院方提供的暫時存放間，就趕緊去用晚餐了，養足精神以迎接明天的一整天的義診工作。

隔日團員們一早就到門源縣醫院進行動線規劃與場佈。有了尖扎義診的經驗，不消一小時，即把掛號區、基礎身體檢查區、看診區、呼吸衛教區，以及藥局等義診動線設置規劃完成，而品格教育團員（路加教會兄弟姐妹們）在完成他們的任務後，也加入我們的陣容，讓義診進行的更加順利。而看診時的語言隔閡是最困擾的，幸虧有門源縣醫院院方的人力協助，與當地民眾的幫忙翻譯。原訂預計下午4點半結束義診，但直到4點左右粗估排隊等待掛號人數尚有50人，謝爸秉持來義診能多看就多看，且當地日照時間長，約晚上9點才天黑，而後也沒有行程要趕，故大家皆同意不辭辛勞的努力看完，終於在19:00完成了今日的義診活動。夜深的青海門源，抬頭仰望星星，好近、好美！

義診的最後一天，下午我們要趕回西寧，所以在門源縣看診時間大約只有2小時，為免耽誤後續行程，特別提早半小時開始義診，限額100位病人並



義診現場護理師幫民眾量測血壓

給予號碼牌。不出所料，我們一早就在醫院門前看到民眾從掛號處排隊到大門口，我們更是一刻也不敢停歇，快速將相關物品定位準備開工。在義診過程中雖然有許多病人湧進會場，藥局也常常大阻塞，但是在各組人員的互相協助下整個義診過程非常的順利。晚餐時由青海之心義診團作東，宴請協助我們義診的相關人員吃飯，大家互相分享並在和樂融融的氣氛下結束整個青海之心義診活動，團員們收穫比付出的多，期許，我們每年都要再來。

最後一天一大早，大家帶著惺忪的睡眠，拖著行李坐上車往機場出發。車上瀰漫著分離的氛圍、每個人臉上皆佈滿著依依不捨的神情。到了機場，大夥紛紛和對方拍照留念，在歡樂的笑語中隱藏著些許悲傷。登機時間一到，大夥紛紛與高雄的團員揮手道別，也許下相約聚首之約定。我們知道，這次的離別是下次再聚的開端。很高興可以因此認識許多來自台灣各地的朋友。而這9天的義診之行，也隨著太陽西下畫下了句點。明年，我們青海見！（本文乃「2014青海之心」團員返院報告之彙整）。✎

第六屆紀念王創辦人永慶先生國際研討會～醫療機構中之醫學專業素養



◎林口長庚教學專責主治醫師 黃建達、張玉喆

林口長庚紀念醫院為持續推動醫學教育發展，宣揚王創辦人永慶先生教育興學、關懷弱勢、資助就學及社會關懷的精神，於 103 年 10 月 17 日舉辦第六屆紀念王創辦人永慶先生國際研討會，主題為「醫療機構中之醫學專業素養」。

醫療從業人員具備行醫之六大核心能力，已然成為建構全人醫療之重要基石。故林口長庚醫院與長庚大學特邀請 7 位國外專家學者及數位國內專家，共同探討醫療機構中之醫學專業素養，透過深入對談，了解文化差異對醫學專業素養之影響，提升專業素養之發展。本次研討會以未來機構將如何推動專業素養，提供病人及社會大眾所信賴之醫療照護，為本會議中熱烈探討之核心議題。

大會將主題研討內容分為教導、評估、推動三個主軸來進行醫學專業素養的探討。會議前特別舉辦醫學教育海報論文競賽，院內外共 40 篇參賽，由作者進行簡短報告，國內外醫學教育專家面對面指導並進行討論，並評審出各組



◆相關與會人員及外賓大合影

優秀作品，讓與會者收獲良多。另外，海報區並設有 9 篇本院同仁於 2014 歐洲醫學教育年會（Association for Medical Education in Europe, AMEE）年會發表之研究成果，充分展現出長庚醫學教育研究蓬勃發展的能量。

醫學教育是醫院的靈魂，專業素養的教育目的在培育具備好專業素養特質的醫療人員，優秀特質的員工是醫院最大的資產。此次國際會議研討專業素養於醫學教育的角色，充分體現王創辦人治學理念：「培育人才，事在人為」。此次參與國際研討會人數達 350 餘人，除體系內對醫學教育有興趣同仁共襄盛舉之外，也涵蓋了國內外各大醫院、醫學院、健康照護相關機構之醫教專家及同好參與，活動理念深獲與會者肯定及支持。◆

外科手術再進化～ 林口長庚引進新式 達文西機器人手臂系統

◎林口長庚達文西機器人手術中心暨泌尿外科教授 馮思中

2006年9月4日我們完成第一例達文西機器人手臂手術，開了長庚外科的新紀元。轉眼間林口長庚醫院機器人手臂手術的發展已邁入第8年，累積了近千例的經驗，嘉惠許多病人同時手術技巧亦趨精練完美。手術最大關鍵仍在於訓練精良的醫療團隊，此機器人雖佳，但若在缺乏經驗、操作不當下，仍可造成不良後果。今年在院長翁文能及副院長鄭明輝的積極推動成立了「達文西機器人手術中心」，透過中心運作可將8年寶貴經驗有效整合及積極培訓專業醫療團隊。中心也於2014年10月再度引進新型達文西機器人手臂 Si 系統，提供病人最先進科技及高品質服務。

此新的 Si 系統升級了各項操作功能，並提升 3D 高畫質 HD 影像輸出、體積縮小、器械加長，讓醫師得以在更狹小腔室裡準確判斷病灶位置，進行複雜度更高、傷口更小化的手術，例如：單孔道及自然孔道腹腔鏡手術。病人在疼痛、出血、感染、神經損害、併發症減少下，則可加速術後恢復，此讓外科更

趨向「無刀口手術」的境界邁進一大步。機器人手臂手術應用在泌尿、婦產科上已相當普遍，而新 Si 系統預期更能針對一般、大腸直腸、耳鼻喉、胸腔及心臟外科手術等發揮其優勢性。

林口長庚醫院已把「人本濟世、勤勞樸實」及「以病人為中心」的文化精神注入到我們的機器人裡，讓它成為有生命力的機器人繼續為病人提供最優質安全的服務。✿



◎ 第三代 Si 達文西機器人手臂系統

迎接生命的喜悅～嘉義長庚產後護理之家的誕生

◎嘉義長庚護理部督導 伍碧琦

新聞紀要

台灣地區少子化氛圍已經蔓延開來，家屬除了期待寶貝的誕生，對於產婦也是呵護備至。但因家庭結構與社會型態的改變，生活水準的提高，許多新手媽媽會選擇至產後護理之家坐月子。有薦於此，嘉義長庚特別成立產後護理之家。產婦在入住後 24 小時全天候均有專業護理師全程服務，並由婦產專科醫師、兒科醫師、營養師、中醫師等專家跨團隊進行整合評估，並安排一對一的指導。我們也鼓勵新手媽媽哺餵母乳，協助他們解決哺乳過程產生之難題，亦提供產後運動的韻律空間，由產後瑜珈教練進行產後運動的示範與新生兒照護衛教課程，讓新手媽媽在出院前能學習照護寶貝的技巧與能力。

產後護理之家本著母親呵護心肝寶貝的心，規劃有獨立媽媽房，提供五星級飯店等級的獨立桶床墊、嬰兒房、大

廳、接待區與交誼廳，讓產婦在生產後不論身、心都能得到良好的恢復。為重視每位產婦的個人隱私，我們採用飯店的門禁卡管理方式，只有產婦與重要家屬才能進入。專人負責起居空間的清潔，設有交誼廳供陪伴家屬與訪客使用，全區無線網路，提供暢通的網路服務。與經驗豐富的專業坐月子餐食結盟，照顧產婦的營養與體質調理。

產後的復原與休養對於產婦的身體是非常重要的，我們重視產婦的身心需求，讓她們能夠在溫馨居住的環境，接受專業團隊悉心照料，在充滿愛與關懷的氣氛陪伴寶寶日漸茁壯。嘉義長庚產後護理之家是嘉義縣第一家合法立案的產後護理機構，秉持著王董事長「要做就做最好」的理念，誠摯地獻上我們的祝福與服務，和您一起迎接新生命的來臨。☺



① 嬰兒室



② 提供產婦和寶寶專業的產後照護



③ 產後護理之家尊爵房型

「頌」愛給你享愛一起 癌友歌唱大賽活動紀實

◎高雄長庚社服課社工員 徐世培



洪敬堯先生（左3）與前三名得獎者合影

談 到癌症病人，你腦中第一個畫面是什麼？或許有人會回答「病懨懨的躺在床上、掉光頭髮、營養不良且面黃肌瘦等等。」但絕對不會想到癌症病友打扮光鮮亮麗，站在舞台上高歌一曲。高雄長庚紀念醫院社服課於9月20日舉辦首屆癌症病友歌唱大賽。17組參賽者顛覆以往大眾對於癌症病人愁容滿面的印象，以動人的歌聲、感性的分享傳達堅韌不拔的生命力，「頌愛」給所有病友與家屬。

一般人站在舞台上表演已不容易，更遑論是在治療中的癌症病友。罹患乳癌的鄭玉峯小姐與先生深情對唱「陪伴妳到老」，透過歌聲讓眾人感受到她與先生之間深厚的感情；隨後的才藝表演與先生帶來精采的雙人舞蹈，默契十足的表演也讓她贏得第三名的佳績。

榮獲第二名的參賽者張耀雯小姐以「感恩的心」一曲，感謝這一路支持她的親朋好友，清脆悅耳的嗓音溫暖全場觀眾的心。她並分享當初因為保守觀念而錯過子宮頸抹片篩檢，呼籲女性朋友們別因為害羞而耽誤自己的健康。

一身帥氣時髦打扮的是本院營養師

梁子明先生。去年2月因手臂疼痛診斷為皮膚癌。手術切除後以為就此平安無事。不料在去年10月大腿莫名疼痛。原以為僅是單純運動酸痛，但歷經骨科、神內、復健科等多科檢查後，才診斷知道淋巴腫瘤已侵蝕大腿骨。應是衛教民眾健康的角色轉換成病人的子明，心情倍受打擊。但個性開朗的他不停告訴自己必須鼓起勇氣面對。這天他以高亢的嗓音詮釋吳宗憲的「有夢你會紅」，激勵人心的歌聲及感性分享更讓他一舉奪得第一名的殊榮。

每位參賽者的故事都讓擔任抗癌大使的金曲獎最佳專輯製作人得主洪敬堯先生感動不已，除了以「愛常常喜樂」的歌詞「感謝永遠給彼此多一些真愛，期待著記憶跟未來，灑滿陽光多燦爛」來鼓勵大家，並承諾明年比賽願意再來擔任評審。

對抗癌症的過程並不輕鬆，低落沮喪的情緒往往讓人萌生半途而廢的念頭。為此，社服課拋磚引玉地舉辦首屆癌症病友歌唱大賽。本次活動雖為競賽性質，但期望透過每位參賽者所分享的親身經歷，能激勵每位癌友勇敢對抗癌症。✎

手牽手齊步走～ 阿公阿嬤遊高鐵

◎嘉義長庚護理之家社服課社工師 曾郁茹

◎嘉義長庚護理之家護理長 陳秋月



⦿ 高鐵人員仔細地為我們導覽

嘉義長庚醫院附設護理之家，為了讓住民享受戶外活動，特別在 10 月 4 日由護理之家的護理師、照服員、社工及長庚科技大學護理系的服務學習志工夥伴們與阿公阿嬤一同相約遊高鐵、喝咖啡。

阿公阿嬤雖然行動不便，但他們今天帶著愉快的心情，阿公戴上久違的紳士帽，阿嬤也輕輕抹上唇彩，要跟心愛的家人來場不一樣的約會。在家屬及志工的陪伴下，阿公阿嬤開心順利地抵達高鐵站。第一站來到了高鐵站一樓，住民及家屬們十分專心聆聽導覽人員的介紹，包含如何買票、全台灣的服務據點等等，還讓阿公阿嬤親身體驗進出口，

最後再來上記憶大考驗，住民連忙發揮互助精神，幫忙「打暗號」，每位住民皆獲得一張高鐵票及高鐵造型鑰匙圈做紀念，住民笑著叮嚀家屬記得要帶回去給孫子，並直說下次還要再來高鐵站，搭高鐵出去「七淘」。

緊接著我們到了咖啡店享受悠閒時光，親切的員工為住民送上點餐本，讓住民與家屬一同討論今日的餐點，藉由討論及點餐的過程中，加入生活導入及不同的感官刺激，強化住民的記憶及思考，也希望在不斷的創新服務方案中，能提供住在護理之家的阿公、阿嬤多元化服務及治療，希望阿公、阿嬤們都能健康久久、幸福樂齡，更能享受與家屬同樂的溫馨時光。

這次的活動透過紅十字會嘉義支會的幫忙，讓我們的住民可以享受到復康巴士溫馨接送，問阿公如果滿分是 5 分，要給復康巴士團隊打幾分，阿公笑呵呵地說：粉滿意啦，要給他們 6 分！期待這次的半日遊，能讓阿公阿嬤享受「活到老學到老」的生活樂趣，並希望藉著這樣的學習與互動，達到高齡友善、健康老化的環境。✿



⦿ 住民親自體驗進出口

高雄長庚 103 年 「樂活親子體重控制夏令營」

◎高雄長庚社服課社工員 龔千琇

週末的早晨，青年志工們以朝氣的歡迎聲，迎接由家長陪同一起來參加夏令營的小朋友們，大家帶著緊張又期待的心情迎接這為期一天半的活動。

高雄長庚紀念醫院秉持回饋社區、關懷社會的公益精神，長期在社區推動各項衛教講座、運動班等健康促進活動，而今年本院也參加推動健康照護機構參與健康促進工作計畫。其中針對健康減重的議題除了辦理社區體重控制班之外，也因應兒童肥胖比例逐漸增高，而舉辦「樂活親子體重控制夏令營」活動，邀請 BMI 值較高的小朋友及家長一同參加，透過運動及飲食知識教授的結合，讓家長及小朋友了解健康減重的重要性，也可藉由活動的帶領增進親子關係。

在這為期一天半的活動中，我們邀請了兒童內科黃映樺醫師來主講「小心嬰兒肥」，透過醫師講解兒童時期肥胖所帶來的影響，來增進家長對於孩童飲食健康的重視；而李明芬營養師的「鹽不鹽重報你知」教授如何透過低鈉飲食來減少小朋友因為攝取過多鹽分而導致骨質流失或抵抗力變差等可能性；第二天徐硯怡營養師主講「飲食紅綠燈」課



小朋友一起跳健康操

程，說明選擇飲食的重要性，並且讓小朋友實際操作，分辨什麼樣的食物為盡量忌口的紅燈食物，或是可多食用的綠燈食物等等。營養師更實際帶領家長及小朋友自己製作牛奶冰淇淋，製作的材料僅需準備牛奶、鹽、冰塊及夾鏈袋，再加上一些季節水果，就可以動手做出屬於自己健康又美味的冰淇淋，許多家長更是在課後與小朋友一同討論回家後該準備哪些口味的健康甜品，為今年的炎熱暑假增添清涼的氣息。

此外，青年志工也用心設計運動操及各項闖關遊戲，例如「瘋狂食品蹲」、「我是金頭腦」等，讓家長及小朋友加深印象增進健康觀念，透過親子共同完成任務的過程，促進親子關係的活絡，每個人都笑開懷！活動過後，家長及小朋友都反應良好，除了有許多小朋友表示希望下次可以再參加外，家長也表示能夠學以致用，受益良多。☺

建構社區無菸檳示範巷～ 「向菸檳 Say No！ 健康生活 Go Go Go！」

◎林口長庚社服課社工師 李慶峯

桃

園縣龜山鄉已發展為北台灣地區工業重鎮，再加上近年興建機場捷運之重大公共工程，故從事工業人口也隨之提升。為因應部分勞工菸檳酒之需求，檳榔攤如雨後春筍般湧現；同時，反觀各村周圍也因此增加了不少便利商店，外頭時常有工人聚集吸菸，造成二手菸的不良環境。

為此，本院今年度承辦國民健康署社區健康營造計畫，針對「菸檳酒防制議題」規劃了社區宣導講座、提供口腔黏膜篩檢、禁賣菸檳酒給未滿 18 歲少年之優良店家訪查。透過豐富和多元的管道，傳達專業且正確之觀念及戒除方式。藉此展現本院對菸害防制之決心和建立無菸支持性環境之意念。

除此之外，本院延續 102 年與龜山鄉文化村辦公處年度大型環保清潔日合作，舉辦「菸蒂不落、文化好環境」活動，並於臨近醫院之復興北路設立「無菸示範巷」，倡導無菸環境營造之重要性。今年特將檳榔防制納入活動中，訂為「向菸檳 Say No！健康生活 Go Go



◆103年活動當天鄉長（左四）、村長（左一）及參與貴賓合影

Go！～文化村無菸拒檳掃街活動」。為將此正確觀念向下紮根，並將參與對象擴展至臨近國中小學童，一起參與。當日活動在 350 餘位參與者共同宣誓「為了你我的健康，一同打造無菸拒檳文化村」後展開，民眾拿起手中的打掃用具將村內幾條重要道路清掃一遍。連路邊車底、水溝裡都不放過。經過近一小時的努力後，全村環境瞬間煥然一新！更讓參與者體會到維持環境清潔之不易。活動中搭配設計菸檳宣導議題闖關小遊戲及簽署無菸認同卡送巧禮，提升民眾對菸檳之認知，並期待透過多樣化的宣導方式能強化民眾之健康意識。

菸檳防制一直是本院持續不斷努力的課題，目前已努力結合公部門、社區單位及本院專業人員三方一同推廣。期待從預防疾病及健康關懷立場，共同維護民眾健康。☺

抽菸與心血管疾病

◎林口長庚心臟內科主治醫師 張伯丞



高先生是一位事業有成的公司主管，這一天正如往常一樣應酬，吸菸喝酒當然是少不了。可是吃完飯後他感到一陣劇烈胸悶想吐，當場他就去廁所吐，十分鐘後覺得比較舒服，因此不以為意。當天晚上回家洗澡時突然又一陣難以形容的劇烈胸悶，這次持續更久，家人立刻叫救護車，在半夜 12 點左右送到醫院急診室。

當時急診病人非常多，急診護理師一聽他的描述，立刻找醫師優先幫他做心電圖檢查，發現是急性心肌梗塞，立即啟動緊急心導管手術小組，安排緊急手術搶救心臟。接著迅速簡單地詢問病史，身體檢查和安排抽血。心臟科醫師隨即到場，向他和家人解釋病情，並且在 20 分鐘後就將他送到心導管室，檢查發現心臟的左前降動脈阻塞，醫師當場就放了一個支架打通血管。當高先生做完手術回到急診室時，還不到半夜兩點。在急診室等不到一個小時，高先生就轉到加護病房。高先生心裡覺得很納悶，為什麼大家對他那麼好，動作特別快，難道有人關說？

隔天護理師和住院醫師向他解釋病情，他才知道原來心肌梗塞這麼嚴重，隨時有生命危險，因此醫療人員非常積

極搶救，並非有人關說。會客時間，老婆和女兒來看他，主治醫師剛好查房，並且特別勸他戒菸，他說：「我會吸少一點」。醫師說：「當你自己感覺吸少一點時，尼古丁吸入的量還是一樣多，因為你會吸得特別大口，要戒菸就是完全不吸。」高先生還在猶豫要怎麼搪塞時，老婆說：「我早就叫他不要吸菸了，他都不聽。」醫師指著隔壁病房，告訴他說：「隔壁這位先生，也是心肌梗塞，但是他在家裡突然暈倒，送到醫院時已經沒有心跳，是經過 10 分鐘 CPR 才搶救回來，但是過了好幾天都沒醒，以後是植物人的機會很大。你這次很幸運，下次不見得運氣有那麼好，一旦變成植物人，不但家裡失去經濟支柱，還連累你的老婆和可愛的女兒。」這時女兒的眼淚已經在眼角閃爍，高先生嘆了一口氣，說：「好吧，為了妳們，我從今天起就戒菸。」老婆和女兒一句話都沒說，用微笑的眼神告訴高先生：「我們愛你」。

●吸菸對於心臟及血管的影響

吸菸是引發心血管疾病的主要風險因素之一，包括心肌梗塞、心絞痛、腦中風、四肢周邊動脈阻塞、甚至下半身的血管阻塞引起勃起障礙，吸菸也是心

血管疾病危險因素中最需要進行控制的風險。尼古丁會導致刺激交感神經，使心跳加快，血壓升高，心臟血管收縮，導致血管痙攣，導致心臟缺氧。尼古丁和一氧化碳也會促進膽固醇沉積在血管壁，導致動脈狹窄。特別在 35 到 65 歲工作年齡中，吸菸是最重要的因素，會使心臟血管疾病和腦中風發作的機會上升，為一般人的 3 ~ 7 倍。這時候發病對整個家庭影響巨大，不但可能失去工作，還會連累家人。大多數有菸癮的人知道吸菸對自己的健康有影響，但有些人也仍抱持著：「人生唯一的樂趣就是吸菸，大不了一條命而已」。

吸菸造成心血管疾病，有時候不是只有死亡，發病後很多人即便接受治療，仍然無法恢復完全的健康狀況，因而需要家人的照顧，以及長期復健，對家庭和社會造成很大的負擔。而且吸菸不但傷害自己的健康，也會危害非吸菸者，包括暴露在二手菸中的家人，甚至暴露在二手菸的人回到家即使不吸菸還是有皮膚和衣物夾帶二手菸的問題。吸菸尤其對孕婦和小孩的傷害極大，可能會增加死產和畸胎的機會，也可能誘發氣喘兒疾病發作。

吸菸也會影響到味覺和嗅覺，導致食慾變差，也有人以吸菸的方式來控制食慾，為了身材及外觀，以維持自己外表的形象，但是吸菸本身就會影響到形象。即使在戶外吸菸，回到室內先嚼顆口香糖，菸臭味並不會消失，因為菸的味道和菸所產生的懸浮粒子還是會附著

在皮膚、頭髮和衣服上，所以要完全去除味道及避免影響他人，每次吸菸完必須沐浴洗頭並更換全身衣物。其次，吸菸的人牙齒顏色會變黃，皮膚膚質也會變差，皺紋會增加，手指的顏色也會變黃，綜合起來就是變老。這種變化雖然不是一瞬間造成的，但長期來說對於外表的形象仍是嚴重的打擊。

●動機是最重要的戒菸方法

戒菸成功機會最高的族群，就是心臟病發作而住院的病人，不管是被嚇到，還是自發性地決心重新做人，甚至是因為病情太嚴重無法照顧自己而戒菸，但是發病後再戒菸總是晚了一點。越早戒菸，菸害的影響就越小，戒菸 24 小時後，心血管疾病的效果就會開始出現，1 ~ 2 月後血管循環就會開始改善，戒菸 1 年後，心臟冠狀動脈疾病發作的機會就降低一半，15 年後發作的機會就幾乎和一般人相同。

戒菸的成功決定於強烈的動機、下定決心後迅速進行、家人及朋友的支持（朋友避免在他面前吸菸）、是否有心理壓力、尼古丁依賴的程度、還有藥物的使用。早上的第一根菸一定要避免，完全不吸且不能妥協，利用運動、家人朋友同事的支持、甚至是戒菸藥物的幫忙，完全避免吸菸的機會。現在台灣有許多醫療院所提供戒菸衛教諮詢服務和戒菸門診，可以幫助戒菸。

如果您吸菸，為了您所愛的人，戒菸吧。☎

抽菸與氣喘控制

◎林口長庚胸腔內科主治醫師、長庚禁菸運動推行委員會委員 王才郁



胡先生，66歲，某銀行總經理，患有氣喘多年，平時於胸腔內科門診規則回診，使用的藥物為吸入性支氣管擴張劑合併吸入性類固醇，以及睡前吃一顆欣流（Montelukast），氣喘的控制還不錯，並沒有夜間症狀以及急性發作的情形。但最近一個月開始出現一些症狀，像是偶爾走路走快一點就會喘，需要休息20到30分鐘才會緩解。打高爾夫球時只能走兩洞的距離，接下來都要坐車。更擾人的是半夜會因咳嗽而醒來。最近並沒有感冒、鼻塞、頭痛、流鼻水的症狀，平常保養的藥物也都規則服用。因此他提早回到門診看診。

當時醫師發現他喉嚨有一些鵝卵石狀紅腫。會伴隨一些咳嗽，尤其在喝完咖啡之後約15到20分鐘，經詢問原來是因為病人最近要向董事會做年度報告，壓力比較大，所以常常一天喝個3～4杯咖啡。然而咖啡會誘發胃食道逆流，而胃食道逆流則會使氣喘控制得不好。因此在改喝少量義式濃縮咖啡，並且吃一些制酸劑之後，咳嗽的情形已經有所改善。氣喘的控制也好一點點，但並沒有完全改善。甚至還需要服用一點口服類固醇，但是效果也只是普通而已。因此又回到門診，此時發現，張先生身上

有菸味。原來咖啡雖戒掉了，但是菸開始抽很多，從原本一天抽兩根菸到一天抽兩包菸。所以在和他說明抽菸對於氣喘控制的影響後，便請他開始戒菸，經過一番努力，終於戒菸成功，氣喘同時得到改善。

治療氣喘主要的藥是類固醇。這是因為氣喘主要的發炎細胞是以嗜伊紅性血球（eosinophil）為主，而類固醇的使用可以有效地抑制大部分的嗜伊紅性血球。所以大部分的氣喘病人只要用一些吸入性的類固醇，就可以得到很好地控制。但是為什麼抽菸會使氣喘控制不好呢？原因是抽菸本身會使得氣喘病人氣管內的發炎細胞變成以嗜中性白血球（neutrophil）為主，並且抽菸的量越多，嗜中性白血球的量也越多。類固醇對於嗜中性白血球的治療效果不好。所以氣喘就會變得不好控制。

此外，我們身體內有一個很重要的抗發炎的物質—HDAC2，它可以有效地抑制身體的發炎。但是抽菸會產生超氧陰離子（superoxide anions），而超氧陰離子會產生過氧亞硝酸根（peroxynitrite）。這個過氧亞硝酸根會降低HDAC2的活性。使得發炎不容易控制，因此氣喘也就控制不好。此外抽

菸也會經由抑制環氧化 -1 (COX-1) 產生半胱氨白三烯 (cysteinyl leukotrienes (CysLTs))，因此在過去研究抽菸的病人白細胞三烯 E4 (Leukotriene E4 (LTE4)) 的濃度會上升，而我們知道 LTE4 的濃度上升會讓氣喘控制不好。所以戒菸對於氣喘控制不好的病人是非常的重要。根據過去的研究，戒菸 8 個星期會使病人的肺功能（第一秒用力吐氣量百分比）增加 22%，痰液中嗜中性白血球量會降低。此外抽菸會使氣喘病人的上皮細胞不正常增生，並且黏液的產生增多，肥大細胞 (mast cell) 增多。這些變化都會使得氣喘控制的不好，而戒菸可以讓這些變化回復正常。

對於因為抽菸而導致氣喘控制不好的病人來說，戒菸是首選的治療方式。然而因為香菸中尼古丁有成癮性，單純靠自己的意志力，有時候並不容易成功。大多數的人在減少吸菸量數個小時後就會出現症狀，像是容易發怒、注意力不能集中、缺乏對事情的耐心、焦躁不安、頭痛、食慾增加、睡眠障礙等等。一般來說會在一天左右到達最高峰，然後在幾個星期內逐漸消失。所以在病人容易產生戒斷症候群的時候，可以考慮給予一些藥物來幫助病人克服對尼古丁的成癮性。

常見的藥物有尼古丁藥物以及戒必適 (varenicline)。在過去的研究中顯示使用藥物幫忙病人戒菸，可以使成功率由原來的 8 ~ 13% 提高至 14 ~ 24%。當然對於各項藥品仍然是有其優缺點，

以尼古丁口嚼錠來說，它的優點在於它是速效錠，可以依據個人的需求，調整劑量和使用時機。但是它容易造成口腔黏膜發炎，並且常因咀嚼太快而引起噁心以及消化不良。而尼古丁貼片則可以提供身體一個穩定的劑量，一般來說是每天更換一次。但是有些人會產生皮膚紅疹，有些人則會有失眠的情形。若是有夜間失眠的情形，可以考慮睡覺前將貼片撕掉，但是如此一來則無法面對早晨醒來想要抽菸的困境。所以一般而言，我們會考慮使用貼片作為一個維持劑量，另外給予一些尼古丁口嚼錠來克制病人突然想抽菸的慾望。

另外有一個常用的非尼古丁藥物—戒必適 (varenicline)，美國 FDA 於 2006 年通過，我國也於 2007 年上市。它屬於一種天然的生物鹼，對尼古丁受體 ($\alpha 4 \beta 2$ nAChR) 有部分的效果 (partial agonist)，可以使中腦邊緣系統適度的釋放出多巴胺，其濃度約為吸菸時的 30 ~ 60%，用以消除病人的戒斷症狀。但是常見的副作用為噁心，少數人會有情緒低落，甚至自殺的念頭，所以建議用藥一週後要回診。

胡先生在聽過詳細解說後，也認同戒菸的理念，而且有非常強的決心來戒菸，所以使用貼片加上口嚼錠，成功戒菸。當然，口嚼錠的使用方式有再特別提醒他，以避免胃食道逆流的情形再度發作而影響氣喘的控制。戒菸成功後，他的症狀立即獲得改善，肺功能也增加，吸入性類固醇的使用量也逐漸減少。對

於戒菸本身會對氣喘有這麼大的影響，他自己都不敢相信，直到自己親身體驗後才發現戒菸的好處。

目前國健署第二代門診戒菸試辦計畫為使民眾自付費用降低，直接採用以發生藥品總費用級距，計算藥品部分負擔，且藥品部分負擔上限最高值為 200 元。另外，山地鄉、離島居民以及全國低收入戶之補助，按新條文規定於山地鄉或離島地區之戒菸合約醫療院所，對當地之戒菸個案收治採免藥品部分負擔。另低收入戶（不區分所在地）於所

有合約院所看菸門診亦免除部分負擔，因此符合資格的民眾於戒菸門診，僅需繳交院所掛號費，其戒菸經濟負擔大大的降低。即使不是前述優惠對象、一般民眾看診戒菸門診的醫療費用也不高，短期來看一定比一週的菸品消費低，長期而言若戒菸成功後更大幅減少日後的每日菸品支出。所以如果民眾想要戒菸，應該可以好好運用這些資源，保障自己的健康，尤其是氣喘控制不好的人，更應三思菸品對身體的危害。◀▶

白話醫學

眼中風

◎嘉義長庚眼科主任 郭干能

廣義的眼中風（Retinal vascular occlusion）是指視網膜血管阻塞，乃是眼底視網膜血管的出血或阻塞所造成。而視網膜血管阻塞又分視網膜靜脈阻塞、視網膜動脈阻塞兩種，其中視網膜靜脈阻塞症狀通常較輕。

眼中風好發在 5、60 歲以上，有吸菸習慣，或是有高血壓、高血脂症、動脈硬化、自體免疫疾病的患者都是高危險群。冬天因為早晚溫差大，特別易誘發眼中風。若血管完全堵塞為「缺血性」

眼中風，視網膜可能因新生血管增生而導致出血、青光眼、視網膜剝離等，有永久失明之虞。

預防眼中風的發生，最重要的仍是控制血壓。平時除了養成運動習慣、充足睡眠、體重控制、飲食清淡之外，時常測量血壓，預防高血壓所可能導致的器官病變，並定期檢查視網膜。至於已經罹患眼中風的患者，則必須儘速送醫治療，以減輕眼中風對視力所造成的影響。◀▶

抽菸與口腔健康

◎林口長庚牙科部一般牙科主治醫師 郭松泊

所謂「病從口入」！任何有害物質經由口腔進入人體時，首當其衝受到傷害的就是口腔相關的組織。抽菸則是其中的口腔健康殺手之一。每支香菸經燃燒後可產生約 4000 種以上的有害物質，其中尼古丁、焦油等成分對口腔危害尤烈！

每支香菸約有 0.5 ~ 2.7 毫克的尼古丁，會造成微血管收縮，使牙齦血流量降低，導致營養供給減少，連帶減少消滅細菌的免疫細胞，同時也降低免疫細胞消滅細菌的能力。另外，也使得牙齦的纖維母細胞增生能力及附著能力降低。據研究顯示，抽菸者骨內礦物質含量較低，且菸齡越長或抽菸量越多，齒槽骨會被吸收破壞得更嚴重！基於上述種種原因，導致以下結果：

1. 牙齦炎、牙周炎以及牙周膿瘍。
2. 降低牙齦炎及牙周炎治療的療效。
3. 延遲拔牙後和口腔手術後傷口的癒合。
4. 植牙的失敗率提高到兩倍以上。
5. 植體周圍炎的發生。
6. 硬腭小唾液腺開口發炎，造成尼古丁口腔炎。
7. 牙齦黑色素沉積。

此外，每支香菸約有 6.5 ~ 29 毫克的焦油，這是一種黃棕色的黏性物質，

當中含有硫化氫、二氧化硫等致癌物質，對口腔的影響包括：

1. 硫化物造成口腔異味及口臭。
2. 焦油具黏性造成牙齒容易染色。
3. 增加口腔白斑症發生率。
4. 增加罹患口腔癌的風險。特別與檳榔及酒並用時，致癌強度會高達 100 倍以上。

綜上所述，抽菸對口腔健康而言是百害而無一利！癮君子們還是早日戒菸才是上策！如此不但能維持口氣清新改善社交生活，同時也促進口腔的健康。更重要的是避免他人吸入二手菸。如此利人又利己的事，何樂而不為呢？



⚡抽菸者的口腔表徵：牙齒染色、牙齦炎、左上小白齒區有牙周膿瘍、上顎前牙區牙齦有黑色素沉積及白斑產生

抽菸與糖尿病相關病變

◎基隆長庚新陳代謝科主治醫師 丁明國

依據國際糖尿病聯盟（IDF）的估計，全球糖尿病人口已突破 3 億 3 千萬人，而台灣目前也接近或早已突破 2 百萬人口，其中還是以第 2 型糖尿病為最主要族群，超過 98%，主要還是因體重過重、肥胖、代謝症候群、家族遺傳等因素所造成。由於糖尿病控制不良所衍生的併發症包括大小血管的病變，諸如腦中風（梗塞或出血）、心血管疾病、周邊動脈阻塞等大血管病變，而小血管病變則涵蓋視網膜病變（而致失明）、神經病變及腎病變（終致洗腎）等。這些併發症造成醫療成本的大量支出，從個人健康、家庭照護及社會成本的角度而言，是國家衛生急迫狀況，政府必須付出大量的財政支出，健保資源的大量消耗，值得大家共同來面對及因應。

而在併發症當中，神經病變加上血管病變就足以造成足部的病變。神經病變當中包括感覺、運動及自主神經病變，若涉及到感覺神經病變時，患者無法感覺到足部的傷口疼痛，進而使小傷口變為大傷口而造成嚴重感染併組織壞死；運動神經病變使得下肢肌肉群失衡，下肢運動力學產生異常，壓力分布不均而長繭或局部組織壞死造成壓瘡，加上血糖控制不良及血行循環不良（周邊動脈

阻塞）時傷口就很難癒合，終至截肢的後果。依流行病學的調查，在台灣有接近三分一下肢截肢（非外傷性）是由於糖尿病足部病變所引起，目前資料顯示，台灣約有 20 萬人併發糖尿病足病變，這是現今必須面對解決的健康照護課題。

抽菸，一個古老傳下來的餘興嗜好，演變成當前流行病學重要且嚴肅的課題。2013 年全國十大死因當中，排名第一的是惡性腫瘤，其中男性以肝癌、肺癌分居第一名及第二名，而肺癌則為女性死因第一名。肺癌有大約三分之二是由於抽菸所引起，世界衛生組織已證實大約 30% 的癌症和抽菸有關，除了肺癌以外也會增加其他癌症的罹患率。

抽菸還會增加心血管、腦血管疾病，大約 30% 的冠心病和抽菸有相關，抽菸會導致高密度膽固醇（俗稱：好的膽固醇）減少，同時增加低密度膽固醇（俗稱：不好的膽固醇），這對於一個有糖尿病的患者而言會加速粥狀動脈硬化，血行循環不良，最後造成梗塞（阻塞），主要原因是抽菸會使血中血小板聚集而形成血栓，進而造成梗塞，發生在腦部就是所謂的腦中風，發生在心臟就是心肌梗塞，若不急速送醫則有可能

致命；若發生在下肢則造成周邊動脈阻塞。糖尿病病人本身由於血糖控制不良或糖尿病病程過久，或伴隨有高血壓、高血脂等因素時，則有較高的機會造成動脈硬化，血循環不良，血脂異常而阻塞，即所謂的周邊動脈阻塞，若有抽菸則加速梗塞的形成。此時若有足部病變，傷口難以癒合時，則難逃截肢的命運。

光是抽菸而無糖尿病病史的人，本身就容易發生血管病變，即血栓血管炎，造成周邊動脈阻塞（俗稱：腳中風），典型的症狀會出現所謂的間歇性跛行，通常步行約 100 ~ 150 公尺就會覺得下肢無力，要稍微坐下休息後才能繼續走路，患者常自以為是體力不好而不易察覺，通常發生在 50 歲出頭的老菸槍，但年輕族群亦有增加趨勢。當足部有傷口感染時則不易癒合，直到就醫進一步檢查治療時才被診斷出周邊動脈阻塞。臨床上測量踝肱動脈壓比值（Ankle Brachial Index，簡稱 ABI 值），即測量踝動脈壓及肱動脈壓的比值可以作為血管阻塞程度的參考，若比值介於 0.9 ~ 1.3 為正常；0.9 ~ 0.6 要服藥積極治療；若在 0.6 以下或超過 1.3 以上時應該要進一步做血管動力學攝影檢查，包括電腦斷層或是核磁共振血管攝影。

糖尿病患若病史大於 10 年以上或長期血糖控制不良時就容易發生足病變，若有糖尿病足合併傷口感染時，加上抽菸，傷口就不易癒合，早期外科醫師會直接建議截肢，但現今經由跨科系醫療團隊的共同照護，從抗生素持續治療（內

科），經多次清創（骨科或整形外科），或局部的手術（骨科）及進一步的血管造影術（心臟外科）以重建周邊血行循環，積極的傷口照護，高壓氧的介入治療，最後進行皮瓣移植手術，而得以逃過截肢的不幸。但如此繁複且多科多步驟的治療，讓醫療資源付出巨額的成本，雖然避免截肢，但若沒有戒菸、積極的血糖、血壓、血脂肪控制、規則服藥及門診追蹤，最終還是難逃截肢一途。

糖尿病衍生的併發症很多，大小血管病變，其實十大死因當中皆可發現糖尿病的影子，而抽菸更是流行病學危險因子的常客，在十大死因當中亦扮演重要角色。有糖尿病又抽菸的人實際上其心、腦血管病變的風險是加成加倍的。健康的人不要抽菸，而糖尿病病人更是不可抽菸，同時要嚴格血糖控制，這才是邁向健康幸福之道。☞



☛ 有糖尿病又抽菸的人實際上其心、腦血管病變的風險是加成加倍的

勸勸親愛的家人戒菸吧

◎林口長庚管理部醫事行政組戒菸個管師 吳佩侑



林口長庚設置戒菸衛教諮詢中心，協助戒菸者有效克服戒菸過程中的種種挑戰

阿公在我年紀很小的時候就過世了，對他的記憶已日漸模糊，唯獨忘不了的是他嘴上叼著那根菸。

中部老家是傳統的務農家族，住在附近的親戚朋友往來頻繁，每次到了收耕割稻時節，大夥全家動員享受秋收的喜悅。大人們總愛在忙碌之餘，聚集在榕樹下泡茶聊天，享受片刻悠閒。隔壁的張伯伯總有說不完的故事笑話，逗得大家樂不可支，笑聲不斷；陳太太則總愛向媽媽抱怨陳先生的邋邋不修邊幅，還不時叮嚀我長大別找這樣的老公，似懂非懂的我只能呵呵笑著。

通常在這種歡樂的時候，總無法看到阿公的身影，因為他老愛躲在遠離人群的地方，點起菸來自顧自的抽著，彷彿世界停止運轉，任由他一人在那快活地吞雲吐霧。淘氣地我在發現阿公躲藏的地點時，像是玩捉迷藏遊戲，找到犯人般，雀躍不已。

我總是跟阿公說：「厚～又躲起來抽菸，老師有說過，抽菸對身體不好，阿公你不要抽菸啦！」隨即想搶下叼在他口中的菸，但無奈從來沒有成功過。

「憨囡仔，阿公這支系神藥捏，呷一支快樂似神仙，毋哉吾哇爽快，囡仔毋捌啦！」阿公壓著我的頭，阻止我搶

下他口中的菸。「吼，阿公不聽話，我要跟老師告狀，下次老師看到你的時候，會被打手心喔，你慘囉～」我語帶威脅地說著，一想到阿公會被老師用「愛心手掌」懲罰的樣子，忍不住就把「看好戲」的心情表現在臉上。

「笑啥？囡仔怪怪，卡早係睏啦，不通黑白講！蝦咪給老師啪…」阿公不屑的說著，還故意把吸進口中的菸吐在我臉上，搞得我不斷的咳嗽。看著我這副狼狽樣的阿公，還得意的對我擠眉弄眼，彷彿在說，誰叫我多管閒事。

這就是我親愛的阿公，愛躲起來又愛捉弄我的老菸槍阿公！

本來以為總有一天可以看到老師替我唸一下阿公，斥責他不准再抽菸，可是，還沒等到那天，阿公就生病了。小時候不懂，只聽媽媽說阿公得到很嚴重的病，在他倒下後的半年，就因為病情急遽惡化，離開人世…

長大後，才知道阿公得了肺癌，發現的時候已經太遲了，晚期癌細胞轉移到肝臟、咽喉，甚至沒辦法正常由口進食，走的時候只剩下 40 公斤不到。還依稀記得最後一次見到他的時候，整個人骨瘦如柴，身上插滿了各種管子，卻硬挺著虛弱的身體，摸摸我的頭，吃力的

對我笑著說：「乖孫阿，阿公攏沒呷菸啊喔，吾厲害某。」這句話，是阿公對我說的最後一句話…

長大後，踏入護理的行業，學習到醫學相關知識，讓我明白阿公之所以會得到肺癌，跟他長期抽菸有密不可分的關係。因緣際會下，接觸到戒菸相關課程也順利考取戒菸衛教師一職，冥冥中將我指引到「勸人戒菸」的這條道路上。

成為戒菸衛教師屆滿 1 年，期間碰到了形形色色的戒菸對象，雖然每個人戒菸的理由不盡相同，但大多是為了健康著想，所以才決定戒菸。大部分的吸菸者，都曾有過戒菸的念頭，且都明白「香菸不是好東西」，但常常因為缺乏動機或意志力不夠堅定，導致無法戒菸成功。衛教過程中，首先要做的事情就是要強化吸菸者的戒菸意願並肯定他們的戒菸行為，抱持著同理心態去傾聽每位諮商者陳述想吸菸的理由和戒不掉的原因，並適時澄清吸菸的錯誤迷思（如告知吸菸並無法紓解壓力、緩解悲傷）。

當發現個案尼古丁成癮度高或吸菸數大於半包時，往往會建議搭配戒菸藥物（尼古丁及非尼古丁製劑）使用。依據二代戒菸計畫內容，政府除了提供一年 16 次的免費戒菸衛教諮詢外，同時也補助一年 16 週的戒菸門診藥物費用（戒菸藥品比照一般健保用藥，每次藥費不超過 200 元），使得吃戒菸藥物比買菸來得便宜許多。可藉由預估省下的一大筆買菸開銷，來強化吸菸者的戒菸意願，且根據文獻指出，戒菸過程搭配戒菸藥

物使用，成功戒菸的機率將增加至 2 到 3 倍，同時再利用衛教師教導的戒菸方法（如刷牙、深呼吸、咀嚼口香糖等轉移注意力技巧），將可使難熬的戒菸過程，走的更加順利。

對許多長年吸菸的人來說，香菸在某種程度上，已被他們視為「老朋友」，所以「戒菸」這件事便成了一項與「老朋友分手」的任務。儘管多年來已經習慣有「它」的陪伴，不管悲傷、難過或無聊都找「它」來做伴，但必須認清它終究只是個百害而無一利的損友，在尚未威脅到自己生命之前，都來得及斬斷這段孽緣。雖然與菸分手的過程會有些難熬（戒斷症候群），也許會出現焦躁、易怒甚至失眠的症狀，但時間會沖淡一切，只要意志力夠堅定戒菸意願夠強，忍耐幾週的時間不去想它，最後終能徹底與菸分手。到了那個時候，便可以明顯感受到，本來佈滿焦油虛弱的肺部活了起來，呼吸變順暢了，嗅味覺變靈敏了，漸漸的會開始發現，食物的鮮甜美味，嬰兒身上的奶香味，嘗試慢跑個幾千公尺也不容易氣喘吁吁，整個人變得更加有活力。只要離開「它」，取而代之的是美好健康的人生在前方等著。

「吸菸有害身體健康」，相信很多人都聽過這句話，但卻不會直接將「菸」跟「死亡」聯想在一起，直到因吸菸導致生病之後，才明白戒菸的重要性。其實只要告訴吸菸者：「戒菸只要 20 分鐘就有效果，心跳血壓會逐漸恢復正常，半年到數十年，罹患心肺疾病及癌症的

機率也會降低」。簡單的一段話，就有機會讓我們關心的親友們產生戒菸的念頭，即便只說一次兩次都無妨，因為一旦他們開始正視及思考「戒菸」這件事情，就有機會增強他們的意願，進而開始行動戒菸。

很感慨未能及時勸導阿公戒菸，使他的晚年飽受病痛折磨，走的這麼辛苦。您身邊的親友們有人在吸菸嗎？勸勸他們戒菸吧。也許您會聽到「我身體很好，

為什麼要戒菸」、「怎麼可能戒得掉」、「隔壁的阿伯不是抽到 80 歲，身體還很好」或「要戒菸早就戒掉了」等等的回答，但請您一定要不厭其煩的反覆說著，因為他們會把這些「煩人」的叮嚀放在心上，知道家人朋友都在關心及擔心自己健康。可能某天，突然想起了您的嘮叨，他們便決定開始戒菸了。

戒菸永不嫌晚，為了不要讓自己留下遺憾，請勸勸親愛的家人戒菸吧！

白話醫學

糖尿病視網膜病變

◎嘉義長庚視網膜科醫師 黃柔蓁

糖尿病視網膜病變（Diabetic retinopathy）是一種糖尿病的併發症，是因視網膜血管變化而造成，這些被破壞的血管可能滲出液體或血液，造成視覺影像模糊、扭曲或部分阻斷。

根據研究顯示：如果罹患糖尿病超過 20 年以上，99% 的第一型糖尿病病人，和大於 60% 的第二型糖尿病病人，都會有不等程度的視網膜病變產生。初期糖尿病視網膜病變大多自視網膜周圍開始，因中央視力不受影響，故病人往往沒有發覺，然而此時為治療的黃金期，眼科醫師可藉由視網膜周邊雷射抑制出血，避免血管繼續惡化生長。若於初期病變時未控制，之後會惡化至中央視網膜區域，此時視力已大大受損，嚴重者

會導致「增值性」視網膜病變（表示長出新生血管）進而產生玻璃體出血或牽引性視網膜剝離，此時須藉由手術玻璃體內注射藥物或玻璃體切除手術來治療，治療後或許可保持一些視力，然而卻已大不如前。

早期診斷發現糖尿病視網膜病變是防止視力喪失最好的方法。因糖尿病視網膜病變可無任何症狀，很多於新陳代謝科拿糖尿病藥物的病人，都會於新陳代謝科接受免散瞳眼底攝影，然而因免散瞳機器，難以拍攝到周邊視網膜區域，但初期視網膜病變往往自周邊視網膜開始，故病人仍應每年至少一次，讓眼科醫師定期做散瞳眼底檢查。

常見的兒童腸胃疾病

◎林口長庚兒童胃腸科主任 趙舜卿

常見的兒童腸胃疾病為脹氣、消化不良、腹痛、嘔吐、便秘與腹瀉問題，但也可能是嚴重的疾病。嬰幼兒時期常見的兒童腸胃不適疾病有腸絞痛、胃食道逆流、乳糖不耐症、便秘與腹瀉問題。兒童至青少年階段較常見的兒童腸胃疾病為便秘、腸胃炎、腹痛、胃食道逆流症與腸躁症。而較常見的兒童緊急腸胃道疾病則有腸胃炎、腹股溝疝氣、腸套疊、與闌尾炎。以下簡單介紹較常見的兒童腸胃疾病：

一、腸絞痛

此疾病常發生於3週大以上的新生兒出現不安、臉部脹紅、大小腿彎曲、腹部緊縮。原因可能是家庭不睦、腦尚未成熟、自主神經過強、牛奶蛋白過敏、腸蠕動不正常、醣耐受不全、吞嚥過多空氣等。臨床表現為白天安穩沒事，晚上哭不停，每週2次以上的哭鬧，每次哭鬧時間超過2小時，大多在9～12週大時自行消失。

二、胃食道逆流

此疾病會造成胃酸不正常逆流到食道，病人典型症狀為嘔吐（嬰幼兒與小學兒童）。青少年階段表現以飽食後心口灼痛及酸水反流感覺為主。新生兒與嬰兒的胃食道逆流常出現嗆奶或餵奶後嘔吐、溢奶、咳嗽甚至影響生長和氣管、

肺部問題。

三、嬰兒肥厚性幽門狹窄

此疾病通常在2～3週大開始有症狀，臨床表現為頻繁不含膽汁的噴射性嘔吐，常常合併生長遲滯甚至脫水。每250～500位活產寶寶會有一位發生，男生比女生多（4～5：1），第一胎多，5%有家族史，如果媽媽本身有，則第一胎男寶寶有20%的機會得到此病，病因不明。

四、乳糖不耐症

此疾病為嬰幼兒與兒童常見的消化道疾病，當乳糖在小腸中無法被分解時會移至大腸，此時，存在大腸中的一些細菌會將乳糖代謝成短鏈脂肪酸及氣體（如：二氧化碳及氫氣）等產物刺激腸道，當人體無法承受這些產物時，則會使腸道蠕動過快，誘發痙攣收縮。常出現的臨床症狀為腹部脹氣、拉肚子、腸絞痛等症狀。寶寶有乳糖不耐症，則容易在喝完奶後有腹脹、腸蠕動異常、腸絞痛或腹瀉的症狀。

五、便秘

此疾病的臨床表現為大便質地變硬、堅實或大便次數變少，數天才有一次大便，便秘常見的原因為功能性便秘（習慣性便秘或精神性便秘，約佔95%），少見的便秘原因有感覺或運動神經的不正常，例如：脊柱裂、脊髓發

育不良、巨結腸症、早產導致之神經不成熟、甲狀腺機能低下症等。

六、腹痛

腹痛在兒科病人中很常見。腹痛的原因很廣泛，從輕微的消化不良、便秘、心身症、到厲害的急性腹症如盲腸炎、腸套疊、甚至心肌炎均會造成腹痛。兒童腹痛較常見的原因為便秘、腸胃炎、胃食道逆流與腸躁症，而急性腹痛的重要原因包括腹部外傷、急性外科急症（如闌尾炎、腸套疊）、腹內內科疾病（如腸胃炎、腎盂腎炎）、腹外內科疾病（如肺炎、上呼吸道感染、心肌炎），與系統性原因（如糖尿酮酸血症、膠原血管疾病）等。

七、腸胃炎

如果發現孩子的腹瀉次數高，而且排出的糞便是稀水狀或呈綠色黏液狀，甚至有血絲與奇怪的臭味，可能是嚴重的腸胃炎，要儘快就醫。常見引起急性腹瀉的原因包括細菌或病毒感染引起的腸炎。病毒性腸胃炎以諾羅病毒跟輪狀病毒為主，臨床症狀常有噁心、嘔吐與腹瀉。除了腹瀉與嘔吐外也可能有頭痛、肌肉酸痛甚至發燒的症狀。有些孩童在發作前幾天，就有咳嗽、流鼻水等類似感冒的症狀。細菌性腸炎常由沙門氏桿菌引起，症狀多為密集的腹瀉、腹脹、腹部劇烈疼痛與綠黏血絲便，患者常會發燒，甚至高燒不退，嚴重時會出現腸穿孔的併發症。

八、腸套疊

此疾病以 3 個月到 3 歲大的孩童最

常見。因為某段腸子突然套入後方腸段內造成腸阻塞，若卡住的時間太久，會引起腸壞死、腸穿孔、腹膜炎，甚至有致命的危險。腸套疊的症狀與腸胃炎類似，例如腹部絞痛、嘔吐、或腹脹氣，但不同的是，腸套疊會導致間歇性的腹痛，可能會排出類似草莓或紅莓醬的血便。腸套疊約有 10 ~ 15% 的復發率。

九、闌尾炎

小兒闌尾炎比成人闌尾炎難診斷。典型闌尾炎的腹痛由上腹開始後轉為右下腹，但典型表現在兒童身上常不明顯。闌尾炎的臨床症狀變化為腹痛接著噁心、嘔吐，後期才出現發燒；闌尾炎穿孔後發生腹膜炎，體溫可高過 39℃。

十、腹股溝疝氣

30 ~ 50% 的腹股溝環一輩子都不會完全封閉，而僅是緊緊收縮著，平常不會產生疝氣，但還是有機會發生疝氣。兒童的疝氣發生率 3 ~ 7%。男女比例為 5 : 1。女生的疝氣通常比較不明顯，常被忽略。

大部分的兒童腸胃道疾病為消化道功能疾病與腸胃道感染症，藉由詳細的病史詢問、臨床症狀與理學檢查，可幫助診斷大多數的消化道功能疾病，糞便檢驗則有助於診斷腸道感染、腸道發炎和乳糖不耐症等疾病。幼童因不懂得明確表達疼痛感覺，當醫師看到幼童肚子痛來就診，有時候會建議安排腹部 X 光或超音波檢查，因為腹痛有可能是嚴重的腸套疊或闌尾炎，儘速治療可減少嚴重的併發症。✚

秋冬進補，小心補過頭

◎林口長庚營養治療科營養師 林沛潯



嚴 寒冬季悄悄來臨，人們首先想到的是防寒保暖，而多數民眾在冬天總會食慾驟增、飢餓感不時敲門、胃口大開，各式火鍋聚會及食用大量高熱量食物成為秋冬不可或缺的一環。但往往因運動減少，再加上吃進許多高鈉及油膩的食物，導致身體迅速發胖，體重直線攀升，並衍生出許多慢性病，如：高血壓、動脈硬化、冠狀動脈心臟病、中風及痛風等的罹患發生風險增加。所以秋冬一到，每個人更需要做好身體的保養工作，避免各種疾病上身。

經 2007 年衛福部國健署的研究發現，目前台灣地區 20 歲以上的民眾，近四成患有三高（高血壓、高血糖、高血脂），且三高、腎臟和代謝症候群盛行率都會隨年齡而增加，因此「飲食」是我們每天生活中最重要的一個部分，但健康的飲食又應該如何選擇呢？到底要

怎麼吃才不會對身體造成影響？這些都是值得我們現代人去研究的一個議題。

●均衡飲食概念，認識食物分類及簡易食物分量代換

每日飲食中需掌握均衡攝取六大類食物為基礎，六大類是指全穀根莖類、豆魚肉蛋類、蔬菜類、水果類、奶類，以及油脂與堅果種子類。每類食物供給的營養素不盡相同，現今社會環境裡，飲食不僅充沛也多樣化，一不小心有可能就會補過頭。普遍吃到飽餐廳及高熱量食物中，往往容易吃進過量的蛋白質及大量高油脂食物，且同時攝取過多的鈉離子及膽固醇等，因此平日三餐若能定時定量均衡的攝取、多吃青菜，依據每個人不同的身高體重比例，找出適合自己的飲食份量（參見附表），其實比進補更為有效。

量出自己的熱量需求						
性別	年齡	★熱量需求(大卡)				★體重(公斤)
		低	中	高	高	
男	19-30	1850	2150	2400	2700	171
	31-50	1800	2100	2400	2650	170
	51-70	1700	1950	2250	2500	165
	71+	1650	1900	2150		163
女	19-30	1650	1950	2100	2300	159
	31-50	1650	1950	2100	2300	157
	51-70	1400	1600	1800	2000	153
	71+	1300	1500	1700		150

依熱量需求，量出自己的六大類飲食建議份量						
	1200大卡	1500大卡	1800大卡	2000大卡	2200大卡	2500大卡
全穀根莖類(碗)	1.5	2.5	3	3	3.5	4
全穀根莖類(米類)(碗)	1	1	1	1	1.5	1.5
全穀根莖類(其他)(碗)	0.5	1.5	2	2	2	2.5
豆魚肉蛋類(份)	3	4	5	6	6	7
低脂乳品類(杯)	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	2
蔬菜類(碟)	2	3	3	4	4	5
水果類(份)	2	2	2	3	3.5	4
油脂與堅果種子類(湯匙)	4	5	5	5	5	5

資料來源：行政院衛生福利部

●聚會飲食選擇小技巧

一、少喝湯

少數店家湯頭以天然食物燉煮，大部分添加過量味精、大骨粉、雞湯塊等熬成濃郁湯頭，且鍋底煮過久後，肉湯加上肉類食材不斷烹煮，湯底容易產生高普林沉積，攝取過多恐引發痛風，少喝湯可減少熱量及鈉離子的攝取。

二、新鮮食材為主、少加工食品

多數加工製品，如：各式餃類、火鍋料等，製作過程除了加入大量鹽或其他含鈉調味品外，油脂含量亦不可小覷，例如蛋餃、魚餃等手工餃類 4 個就有近 100 大卡熱量、約 200 毫克的鈉，民眾應適量食用。此外，食材來源不明，應減少使用。

三、大量蔬菜

蔬菜之熱量低且含豐富纖維質，衛生署提供之飲食指南中建議，蔬菜每日應攝取 3～5 疊，其纖維質功能除了可以增加飽足感，減少多餘熱量攝取外，包括預防便秘，降低罹患大腸癌機會、減少膽固醇吸收，降低心血管疾病發生率、延緩飯後血糖上升之速度等，是維持身體健康的好選擇。

四、自製健康醬料

普遍醬料中含大量油脂，如沙茶醬、蛋黃醬、芝麻醬、花生粉等，而各式醬油含鈉量高亦應減少攝取。大家可利用蔥、薑、蒜、檸檬汁、或自製蘿蔔泥、蕃茄泥，加入少許果醋等做特製健康又具獨特風味的鍋底沾醬。

五、少飲料

含糖飲料熱量高，民眾應以無糖茶飲或白開水取代含糖飲料、酸梅汁等，解膩又無負擔。

六、自製鍋底

民眾可自製全方位健康鍋底及湯頭，一方面減少不必要化學合成物質及過多加工調味料攝取，另一方面透過均衡飲食概念，均衡攝取六大類食物及其富含多種的維生素、礦物質等。不仿利用新鮮食材如：蘋果、洋蔥、蕃茄、紅蘿蔔、白蘿蔔、香菇等依各別口味及視覺上食材自然顏色搭配加以做調整，以中小火燉煮 1～1.5 小時。食用前，額外起一新鍋，將瘦肉片，如白肉及適量紅肉等，涮過後去除血水及部分油脂後再食用，請注意如果有加入根莖類食物，如芋頭、南瓜、玉米或山藥等，須適量減少米飯或麵食攝取量，如有慢性病或痛風患者，須酌量攝取。

●飲食加運動 窈窕體態跟著您

秋冬飲食中除了聰明選、健康吃之外，別忘了維持規律運動的習慣喔！依國健署建議，每次活動至少持續 10 分鐘，可分段累積，每週累計達 150 分鐘以上中等費力的運動，中等費力指可以舒服聊天，但無法唱歌，這類活動會讓人覺得有點累，呼吸及心跳比平時快一些，也會流一些汗，增加人體新陳代謝，並宣導「運動就贏」的觀念，多運動，賺健康。搭配健康飲食與規律運動，秋冬季節您還可保持健康的窈窕體態！☺

糖尿病管理的認知改善～ 病友篇

◎嘉義長庚糖尿病健康促進機構病友 邢靜芝

◎嘉義長庚糖尿病衛教師 曾雲鳳



糖尿病的衛生教育分個人與團體等方式，運用各式各樣衛教資源（衛教單張、圖片、影片等）。嘉義院區在2013年規劃兩單元的課程方案運用創新衛教工具：看圖對話地圖，對象以新陳代謝科血糖控制未達標者（糖化血色素大於8%）的病人，經過結構式之衛教進修課程，提升自我管理的動機能力與成效，達到糖尿病自我管理的目標（空腹70～130mg/dl、飯後<180 mg/dl、糖化血色素小於7%）。以下是參加課程的病友經過一年自我管理學習歷程的分享。也期待未來在糖尿病衛生教育上有好的工具運用，讓我們的病友自我管理可以更穩定。

我是一位退休的公務人員，原先規劃在退休後好好享受下半輩子，未料於退休前在一次成人健檢時，得知自己罹患糖尿病，當時糖化血色素為12.4%，心中頓時一片錯愕與恐慌。

經友人介紹到嘉義長庚紀念醫院就診，自98年至今已逾5年，其中前4年雖按時就醫、吃藥，但糖化血色素的數值，時高時低不太穩定，直到102年10

月在一个偶然的機會裡，參加嘉義長庚紀念醫院的糖尿病健康促進機構所舉辦的「糖尿病進修課程」，首先讓我了解到「足部護理」的重要性，尤其是糖尿病患者，要保護好自己的雙腳；其次更清楚知道「飲食與運動」這兩項是直接影響血糖高低的重要因素，讓我受益良多。於是每日除了按時吃藥外，三餐飲食更謹遵衛教師及營養師所教導的，如每餐飯量約一碗的7～8分，先吃蔬菜、後吃肉類，以及水果的量也要控制好。另外更重要的是「運動」，我的運動是走路，每天早、晚均要走上30～60分鐘，一週至少3～5，讓自己多流汗（多排毒），多補充水分、所以每日大、小便均規則正常。幾個月下來，我的糖化血色素一路從10.4%→8.5%→6.5%，最近降至6.3%，體重亦隨之減輕4～5公斤，內心真是萬分高興。

這一切均要感謝陳寶印醫師對我細心的診治，以及衛教師雲鳳、營養師資淳兩位小姐熱心的指導，才讓我的身體狀況，如此進步。今後我一定要繼續保持這一路走來的精神與執著，才不辜負關心我的人。✿

登高度重陽

◎長庚養生文化村村民 劉 襄



每逢佳節倍思親，尤以逢至重陽九九，意義重大。一方面慶幸個人闖過人生 87 關，也為先人冥誕日默念追禱。

村方在重陽節前兩週便廣為宣導，到處貼滿海報，讓村民認識國內、外民眾怎樣迎接重陽節的各項活動，看完海報，還可以猜獎，只要完全答對問題就贈送小禮品。九九重陽節當日凌晨，還辦理重陽登高活動，在養生文化村 17 公頃的後花園，特地為登高者準備乙盒餐點，為登山者預備早餐，足見村方之細心安排。

當日下午，村方特在大禮堂舉辦慶祝重陽集會，亦併同九月份壽星一同慶賀。附近國小男女學生由老師率領，貼心地為在座老人合手捏槌背，雖是輕微的小動作，卻贏得老人家以讚許說：「謝謝。」小同學還說：「在家裡也為阿公、阿嬤槌背」如此想見，現代學校自小就培養這分尊親觀念，小小舉止，卻實難得可貴。

村方還特邀扯鈴、陀螺大師表演，以繩索抽動大小（大者雙人牽動從地面至空中旋轉），一時台下觀者驚喜不斷，施予掌聲與歡笑，會場頓時激起熱烈的

氣氛，在座老人無不喜容滿面，會中會場主持人還特地介紹在場的百歲人瑞，更贏得激烈長聲與歡呼。

中場摸獎，獎品眾多，一一抽得出得獎者自喜不勝。加之在座者先由學校老師教授「貼花」之前，在每人贈送絹扇，細心貼上各式以剪成之獨特圖樣，再分發的細夾佈在扇面，形成美麗的圖案後再加敷上保覆膜，儼然一面秋扇告成。散場時人人揮扇，頓有清風徐來之喜感。在主持人大聲宣布：祝大家重陽節快樂！才結束一場隆重的重陽聚會。🍃



📌 清晨天未亮，參加重陽登高活動的長者們個個充滿活力與工作人員合影



醫療的藝術，藝術的醫療：第三代 Si 達文西機器手臂手術系統

長庚醫院自 2006 年引進第一代達文西機器手臂手術系統以來，已廣泛使用在各領域外科手術，其仿真手腕手術器械，3D 清晰的影像系統，進行人手不能觸及的精細手術，突破傳統外科及內視鏡手術的侷限，將醫療與藝術做一完美的結合。

科技的長庚
Technological Chang Gung

長庚紀念醫院
Chang Gung Memorial Hospital