

國泰醫訊

Cathay General Hospital

2023
10月號

誠信 · 當責 · 創新

no.268



國泰綜合醫院 赴聖露西亞 協助強化慢性病防治





宗旨 以醫療服務回饋社會

願景 成為最受民眾信賴的醫學中心

目標 成為以病人為中心的全人醫療照護機構
培育教學、研究與創新的卓越人才
強化急、重、難症醫療服務
發展行動化、數位化的智能醫院

核心價值 誠信 當責 創新

CONTENTS | 目錄

- 1 國際醫療
聖露西亞訪察
在加勒比海看見慢性病防治永續的希望
- 4 國際醫療
從公共衛生營養
看美麗的聖露西亞
- 6 國際醫療
熱帶島嶼的美麗與憂愁
聖露西亞代謝性慢性病防治計畫參訪
- 8 醫學報導
淺談更年期女性
健康管理及治療建議
- 10 健康小站
更年期飲食怎麼吃？
- 12 醫學報導
骨質疏鬆症
- 14 醫學報導
傷口更小 活動更好
雙通道脊椎內視鏡手術
- 16 護心專欄
心血管健康保健之道
- 18 醫學報導
幼兒練習大小便/如廁控制
發展自主的里程碑
- 20 特別報導
國泰綜合醫院
重視孕產兒、手術安全
- 22 健康管家
遠離菸毒害 避免腦中風
- 24 特別報導
健康職場系列活動
幸福大樹 包場影院
大家一起來看電影
- 26 攝影展
- 27 模範員工
- 28 院務消息
- 30 衛教佈告欄



國泰綜合醫院
Cathay General Hospital

中華郵政台北雜字第1971號執照登記為雜誌交寄

出版者 國泰綜合醫院
 發行人 李發焜
 社長 林朝祥
 總編輯 林敏雄
 編輯顧問 黃建智、林憲忠
 執行編輯 陳元春、黃凱麟
 電話 02-2708-2121 分機1322
 傳真 02-2709-7911
 網址 www.cgh.org.tw
 設計印製統合 長榮國際



聖露西亞訪察 在加勒比海看見慢性病防治 永續的希望

在首都卡斯翠的一棟白色建築，外頭隔條馬路便是風景優美的港灣，國泰綜合醫院考察團坐在空間不算大的多功能會議室內，與露國的政策人員開會。

文 / 蘇哲毅

國泰綜合醫院家庭暨社區醫學科主治醫師

「我想知道貴國是否有針對慢性病高風險族群進行篩檢的策略，以及國家是否有在推行固定的健康檢查？」我好奇的問道。

「是的，我們有做篩檢，而且民眾可以去醫院做檢查」Nurse Cassius回答，語氣肯定卻又語意模糊。

而直到參訪Vieux Fort的健康篩檢與各區的Wellness Center，看到民眾還需到醫院抽血，拿到紙本報告後返回地區健康中心由護理人員登打資料進電腦，那時我才明白，露國在預防醫學的推行與健康資訊的登錄上，的確仍需更多努力。



▲國泰綜合醫院考察團拜會聖露西亞衛生部

露國衛生部於2020年向我國大使館提出合作推動「協助慢性病患者及高風險族群強化及促進自我照護計畫」，期望藉此計畫協助強化其慢性病之初級預防及次級預防體系，由於家醫科專於社區的篩檢與疾病預防，因緣際會下，2023年8月初我便參與了國泰代表團的考察活動。

不是所有人都對台灣的邦交國非常熟悉，在這趟考察之旅前，我甚至不清楚聖露西亞這個島國是位於地球的哪個角落。而了解往往帶來刻板印象，會認為開發中國家應是衛生條件落後、治安不佳與髒亂的。然而，事實上，在加勒比海的聖露西亞是歐美人士避暑的絕佳選擇，乳白的沙灘與火山吸引著一艘艘大型遊輪來此觀光。

擁有豐富觀光資源、觀光服務產值高達82.5%的聖露西亞，過去在英法反覆易手14次後終於獨立，卻脫離不了可樂殖民(coca-colonization)的影響，架上五花八門的含糖飲料、昂貴的進口蔬菜，加上當地盛產萊姆酒，酒吧不乏物美價廉的酒精娛樂，這些我在考察之旅的發現，能以社會文化角度部分解釋了露國國民健康狀況在過去年間的惡化。



▲與露國衛生部官員討論及交流計畫與當地醫療情況

據世界銀行統計，露國2021年成年人的糖尿病盛行率為11.7%，WHO報告糖尿病更是該國的前三大死因之一。這些慢性非傳染性疾病(non-communicable diseases, NCDs)確實造成醫療照護上，不管是人力或經費上的重擔，本次訪察露國一家三級醫院Owen King Hospital，急診的護理督導表示：「這裡約有20%的病人是因糖尿病等慢性病併發症前來就診，佔床甚至滿床的問題排擠到更需急迫接受治療的民眾」。

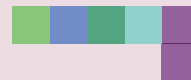
面對露國NCD問題，全球組織自然也投注相關資源，世界銀行於2023年7月開始PBF試辦計畫(Performance Based Financing)，對於露國部分區域的糖尿病與高血壓病人看診



▲擔任露國醫師及牙醫學會繼續教育講者



▲參訪露國衛生中心，計畫協調人Dr. Gennie Isaac與考察團說明相關醫療情況



時免除檢驗費與藥費，導入論質計酬的方式補助，期望提升照護品質；歐盟也贊助不少硬體設施，我在Owen King Hospital可看到SIEMENS的超音波，院內具有MRI機器，在Vieux Fort Wellness Center，眼底鏡、聽力室、體脂計一應俱全，甚至看見糖尿病足的衛教模型，其精細仿真程度更是令人驚嘆。

是啊！也許露國仍舊短少醫療資源的經費，但設備維護人員、醫療與衛教人才的教育訓練更是需要補強的部分，這給我一個反思，醫療援助常以贊助器械、組建義診團的模式進行，成效被量化很簡單，卻也容易因為計畫結束缺乏經費而中止；公衛計畫則不一樣，常在其尚未奏效之前難以察覺。駐地經理林建璋先生就分享：「當我跟這裡的醫療人員提及我們要做的事情時，他們給我的反饋是『你說的這些都很好，但我們擔心如果這個計畫結束後要怎麼辦』，這是我待過多個邦交國做醫療公衛計畫，頭一次有人在考慮永續性的問題」。

而永續性，正是國泰綜合醫院想幫忙的地方，我們希望透過來臺照護課程的訓練，讓露國種子師資發展符合在地民情文化的衛教單張，並於返國後開設病人照護訓練班，

培訓更多照護人員；強化社區篩檢，找出疾病高風險族群或已有慢性病之民眾，提供慢性病自我管理課程，以提升露國國民的健康識能。

聖露西亞待了9天，我看到以護理師為重，與台灣全然不同的照護體系，也體認到醫療與資訊可近性的重要，訪察後專家們的共識建議露國跨部門合作，與農業部合作，舉辦活動，推廣健康的飲食模式；與教育部合作，以建置好的電腦教室從小推廣衛生教育。而最後的總結，代表團林慶齡團長與露國衛生部次長不約而同地提到這句話“Better to teach someone to fish than to give him a fish”，我想這就是本次考察之旅最重要的註解。

國泰綜合醫院考察團2023年8月4日至15日在內科部林慶齡部主任的率領下，遠赴露國與駐地計畫經理林建璋先生辦理實地訪查工作，隨行與團人員包括資訊部曾景平部主任、蘇哲毅醫師、張斯蘭營養師、朱嘉琳個管師、林庭宇副組長、莊聿婷管理師。露國當地的醫療院所層級分為三級(最高層級)、二級醫院及衛生中心，此次共參訪Owen King三級醫院、Dennery二級醫院、Ciceron與Vieux Fort衛生中心，並拜會露國衛生部及我國駐露大使館。



▲訪問種子教師（護理師）



從公共衛生營養 看美麗的聖露西亞

有天突然接到總院醫務推廣組的來電，詢問是否有意願一起加入聖露西亞慢性疾病防治醫療團的計畫，對於公共衛生營養背景的我而言，能夠從公共衛生營養角度來看不同文化、生活環境與慢性疾病之關係，實在是一個很不一樣的經驗與挑戰。在出團前上網搜尋了關於聖露西亞這個國家相關訊息，但訊息卻極少，不過在飲食相關的訊息上發現，這個國家蔬菜並不多且昂貴。8月初我們踏上了前往聖露西亞的旅程，經過轉機近29小時後，終於抵達擁有湛藍的天空與清澈海岸的聖露西亞。

文 / 張斯蘭
內湖國泰診所營養師

出發前很好奇，該國香蕉出口是大宗但蔬菜卻為何極少，因此在前往飯店的鄉間路上，我一直睜大眼睛看窗外是否像台灣有種植蔬果的農田，一路上的確如網上所說除了香蕉樹外，就只有樹木與花草。詢問駐地的國合會人員表示，該國因為觀光業盛行，所以民眾較多從事觀光業，務農或漁業者較少。到飯店安置好後，我們前往超市採購需要的生活用品，順便實地考察當地物價與食材種類。超市一進去右邊就是蔬果區，一眼看去有紅色、綠色各式蘋果，也有鳳梨、切片西瓜、葡萄與哈密瓜等等，但靠近一看半顆鳳梨售價約台幣165元(台灣半顆鳳梨約40元)，西瓜1公斤售價台幣約440元(台灣約36元/公斤)，這樣的價格讓我瞠目結舌。接著走到蔬菜區，更是進入一個不可思議的世界，1朵花椰菜(約台灣半朵份量)竟然售價要約台幣460元，1公斤的西洋芹要價約650元(台灣約22元/公斤)，唯一售價讓我覺得尚可接受的是皇宮菜0.5公斤約55





▲參訪飲食衛教活動

台幣。接著走到飲料區，500ml的水果口味汽水僅要約台幣17元，330ml啤酒售價約台幣25元，與健康蔬果售價相比真是天差地別。一次的訪視途中，駐地國合會人員特別安排當地餐盒作為中午餐點，餐盒內容除主食白飯外，配菜則是有香料燉煮的豆子、焗烤空心麵、一大球馬鈴薯泥、幾大塊的芋頭、油炸大蕉片、二塊魚以及不到一湯匙的生菜，完全就是吃飯配飯的餐盒，這些實地的訪查經驗讓我對於他們的飲食環境有了初步了解。

此次醫療團主要任務為參訪當地各級醫院與衛生中心，了解其慢性疾病照護，包括醫師、護理師及營養師在照護上的角色以及照護內容，該國的慢性疾病衛教還是以護理師為主軸，通常會由護理師進行簡單的飲食衛教，當有慢性疾病控制不佳的病人護理師則會轉介給營養師。這次關於飲食衛教部分，我們參觀了在當地一個很大的社區活動中心舉行的團體飲食衛教，營養師從「飲食與糖尿病關係」講到「疾病控制不佳對身體的危害」，接著是「六大類食物分類」，最後則為食物圖卡與我的餐盤實際演練，整個過程以講述法進行。會後與營養師訪談，詢問該國蔬菜價格昂貴，如何提升蔬菜攝取量，營養師表示會教導民眾在自家後院摘種蔬菜

，這是很棒的方式，接著詢問成效如何？卻無實際數據呈現，只能憑營養師自己感覺有多少比例的人有執行，在課程與策略方法介入後，卻沒有進行結果評價著實可惜！另外，營養師表示希望來台灣能學習不同對象該如何給予不同策略，看來，這名營養師與從前的我有著一樣的困擾。

此次醫療團參訪經驗，對於營養教育上的感想如下：

1. 要執行健康飲食行為介入應先確認民眾健康飲食行為相關因素之評估，如射靶般的先知道紅心在哪，之後才能經由釐清主要問題後進行策略擬定，並於介入前、中、後執行過程評估與結果評估，如此才能有效執行衛生教育。
2. 衛教教案方面，建議在不同主題，可以加入喚起受眾自覺罹患性或自覺嚴重性相關內容，以提升民眾的警覺性。
3. 該國的飲食環境因為健康食物與不健康食物間的價格相差懸殊，這部分應經由制定公共政策與支持性環境的設置來進行改善。
4. 經由跨部門進行慢性疾病防治，例如我國衛生團與農業團可以合作，甚至進入校園進行跨部門的合作，針對不同年齡族群進行介入教育。



熱帶島嶼的美麗與憂愁 聖露西亞代謝性慢性病 防治計畫參訪

“The Land, The People, The Light” 在1979年，聖露西亞脫離了英國，建立了自己的獨立政權後，這句話就成為該國的箴言了，代表著這個世界上唯一一個，國家名以女性歷史人物來命名的國家，重視著他們擁有的土地、人民與光明。

文 / 朱嘉琳

國泰綜合醫院社區護理組糖尿病個案管理師

根據統計，聖露西亞近幾年糖尿病盛行率約為11%，WHO報告指出，糖尿病是該國的前三大死因之一，於是，露國的衛生部在2020年，提出希望與台灣合作推動「代謝性慢性疾病防治體系強化計畫」，希望能強化其慢性病的預防及照護體系。2023年的盛夏，在國泰綜合醫院與聖露西亞簽署的慢性病防治計畫案的名義之下，我們踏上了這個以熱情陽光沙灘著名的國家，由於在去年年底，我們曾經接待了該國的代訓醫師，長達3個月的時間，代訓期間除了介紹我們醫院在慢性病照護的各個單位及工作內容之外，從她的口中也大致了解了露國的風俗民情和醫療照護狀況，所以此次出團前，對要完成的任務已有初步認識，加上當地有一位台灣國合會派駐的駐地經理，在國泰綜合醫院接下這個任務之後，他也與我們保持著密切的聯繫，減輕了我們對此次參訪團工作行程的焦慮。在抵達露國入海關時，第一時間除了感受



▲觀摩慢性病自我管理課程 (CDSMP)衛教活動

到當地的陽光之外，也同時感受到了熱帶島嶼人們的熱情，小小的機場充滿著各地的遊客，我們瞬間也感受到愉快的氣氛。

在訪視期間，我們參訪了當地的各級醫療機構，以及即將來台灣代訓的種子教師，其中參加了針對照顧者舉辦的團體衛教，在護理師的帶領下，大家以腦力激盪及分享對話的方式，針對主題各自發表想法，當天的主題是「疲勞」，每個人各自分享了疲勞的原因、症狀、以及該怎麼解決這個問題，以書寫白紙大字報的方式，呈現出每個人的發



▲參訪衛教活動

於衛教工具及衛教技巧的訓練，我們醫院一直以來也都有進行病友團體、小型團體衛教、應用對話工具互動式的團體衛教、應用影音媒體進行的衛教活動等，相信能夠在種子教師訪台期間，與他們有良好的互動。

在訪談負責基層醫療機構的護理師時，她們的工作內容包含基本檢查、病況問診、告知檢驗報告、疾病衛教、適時轉介給醫師及營養師，以及開立常規使用之處方藥物，在當地，這樣的工作內容無法完全使用資訊系統輔助，所以她們會以各類型的紙本記錄，包含表單及筆記本，來記錄病人狀況，可以感覺得出護病之間的互動關係良好，以及她們對護理工作的自信，在訪談後我們雙方都希望日後能夠以資訊部分，來協助露國達到更有效率的護理衛教。關於這一點，在我們糖尿病團隊接受疾病認證、醫院評鑑的過程中，從收案流程、衛教紀錄、追蹤訪視，到建置各項提示系統，都仰賴資訊的協助，所以我相信這也是日後計畫案執行過程中，我們可以彼此合作的重點之一。

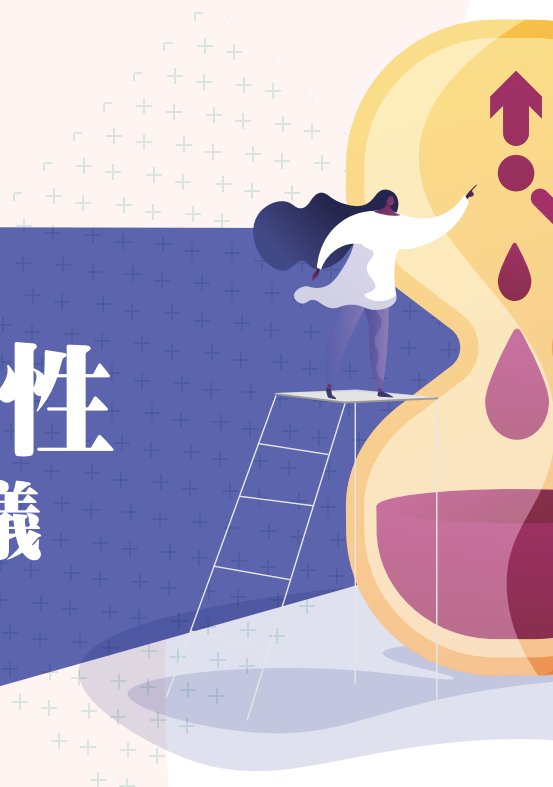
在台灣，我們也正在承受著護理人力不足的困擾，在聖露西亞這樣以護理做為社區照護的第一線人員的國家，醫療機構護理人力不足，也深深影響該國的病人照護，當地居民因為天氣炎熱的因素，大多在上午出門就醫，照護機構裡負責的護理人員說，他們上午有兩位醫師看診，所以會有一個護理的衛教人員，負責病人的篩檢、衛教、藥物諮詢及傷口處理等，在三級醫院中，則是已經有因為護理人力不足，有些相關業務無法執行的狀況出現了，可見人力缺乏之下，對於醫院營運日常業務的運作，會造成程度不一的影響。在訪談過程中，我們希望藉由台灣各種護理角色，及各種專科培訓的方式，加上資訊系統的輔助，來簡化繁瑣的護理工作因應人力問題。

這次的參訪行程對計畫案來說是一個開始，雖然時間短促，但我們此行充分感受到“The Land, The People, The Light”的意義，期望未來的任務能夠順利完成，在互相學習之下讓彼此發光發熱！

言，帶領活動的護理師，則是使用照護指引手冊的內容，來跟大家傳達正確知識，雖然衛教工具和執行技巧有些可以改善之處，但可以感受到護理人員對於自己工作充滿熱忱，隨後的訪談中，她們希望來台灣受訓期間，能學習到團體衛教執行的過程及如何優化主題內容，我想這是在慢性病照護上非常重要的一環，以台灣的糖尿病衛教為例，衛教學會一直以來都有提供衛教師們，對



淺談更年期女性 健康管理及治療建議



吳小姐今年48歲，這半年來月經開始變得不規則，愛來不來，經血量也時多時少，難以預測。最近睡眠品質也不大好，不容易入睡之外，也很淺眠，常常半夜會醒來，之後就很難再入睡。除此之外，常常覺得身體燥熱，突然就出很多汗。也容易覺得煩躁，一些小事就會生氣或焦慮。這些狀況讓吳小姐覺得很困擾，所以還是鼓起勇氣來到婦產科門診尋求幫助。

文 / 李佳潔

國泰綜合醫院婦產科主治醫師

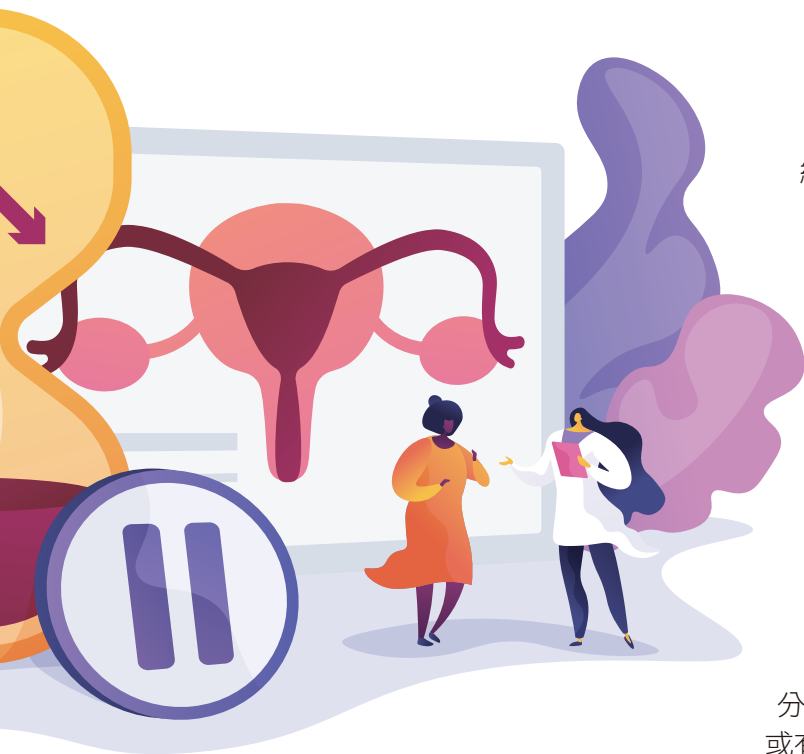
經過抽血及超音波檢查，以及對照吳小姐的臨床症狀，高度懷疑是更年期症候群造成的問題。經過討論，吳小姐除了使用藥物緩解症狀之外，同時改變生活及飲食習慣，搭配規律的運動。一年之後，月經已經完全沒來，吳小姐的症狀也改善了很多，雖然跟以前還是不一樣，但是已經不再覺得困擾或影響生活品質了。

定義

更年期，是指婦女由有生育能力過渡到不能生育狀態的階段。更年期後接下來便會停經，也就是生育期能力終了。停經是指女性因年長或其他因素，卵巢濾泡功能消失，造成永久失去月經的狀態。停經可能自然發生，平均年齡約50歲；或因為其他原因，如手術，化療，或放射治療等人為因素發生。但若40歲以前停經就屬過早停經。

診斷方式

更年期的診斷主要依據年齡，以及臨床的現象和症狀。雖然一般並不需要實驗室的檢驗，當有疑問時，可檢測濾泡激素(FSH > 25 IU/L)來支持診斷。也可檢測黃體激素(LH)或雌二醇(estradiol)，但這不是診斷更年期所必須的。



更年期、停經的荷爾蒙相關症狀及疾病

更年期症狀主要是因為雌激素降低，引發下視丘的血管舒縮中心不穩定而引起熱潮紅、盜汗等等更年期常見的症狀，大約40-60%的停經婦女有此症狀。

1. 血管舒縮症狀

確實原因目前尚未明瞭，可能是因為雌激素降低，影響中樞神經調節體溫不穩定而發生熱潮紅，夜裡冒汗，發汗增加，心悸，失眠等等更年期常見的症狀，大約40-60%的停經婦女有此症狀。

2. 泌尿生殖系統

雌激素降低會引起尿道，膀胱，陰道，陰唇等黏膜表層退化變薄。陰道可能失去彈性，變窄及乾澀明顯。易引發尿道及陰道感染，性交疼痛，影響生活品質。

3. 骨質流失

女性比男性容易骨質流失，雌激素降低會加速骨質流失。

4. 心血管疾病

雌激素會影響血脂肪，血糖調節與血液凝固等，所以有保護心血管疾病的功

能。經後缺少保護後，心血管疾病的風險便慢慢追平男性。

5. 肥胖與代謝症候群

雌激素降低會引起代謝變慢的狀況，增加中心性肥胖，脂肪性肥胖的狀況。

治療方式

1. 健康的生活型態

飲食的部分建議以原形食物為主，盡量避免過於精緻的食物。飲食中蛋白質的比例建議要增加。建議規律的運動，每週3-5次，每次時間30-50分鐘，強度的部分要運動到身體熱熱的或有些累的感覺。

2. 荷爾蒙補充療法

當身體的不舒服已經影響生活品質的時候，就可以諮詢專科醫師了解是否適合使用荷爾蒙療法。血管舒縮症狀如熱潮紅，冒汗，心悸等等，荷爾蒙是當前最有效的治療藥物。生殖泌尿系統的症狀如頻尿、陰道乾澀、性交疼痛等可用口服荷爾蒙或局部荷爾蒙治療。停經後婦女每3人有1人有骨質疏鬆的問題。荷爾蒙能預防骨質疏鬆，減少骨鬆引起的各種骨折的發生。

禁忌症：不適用荷爾蒙的禁忌狀態包括乳癌，子宮內膜癌，嚴重肝功能障礙，三酸甘油脂過高，靜脈栓塞，不明原因之子宮出血等。

另如有子宮內膜異位症，子宮肌瘤，需個別考量，建議進一步諮詢醫師建議。

總結

更年期是婦女人生中的正常生理過程，了解並且接受一些輔助性的治療，可以減少很多的不適感及併發症，維持良好的生活品質。



更年期飲食怎麼吃？

更年期是女性必經的人生階段，約在45到52歲這段時期，由於卵巢逐漸停止製造女性荷爾蒙，造成月經開始不規則，月經量時多時少或經期時間忽長忽短，這段生殖機能逐漸降低到完全喪失的停經前後過渡期，就是所謂的更年期。

文 / 陳明玉

國泰綜合醫院營養組營養師

常見的更年期症狀：約有3成左右婦女會產生一些更年期不適的身心症狀，包括：

- **生理方面：**發熱、潮紅、盜汗、虛弱、暈眩、胸悶、心悸、陰道乾澀、頻尿、尿失禁等症狀。
- **心理方面：**焦慮、煩躁、失眠、恐慌、心情低落及記憶力衰退等現象。

因更年期造成的健康問題：

- **骨質疏鬆：**人體骨骼的骨質自出生後會隨著年紀而增加，大約在20至30歲達到最高峰，之後骨質會逐漸減少，骨質流失速率約每年1-2%，女性停經後因為荷爾蒙變化，導致每年骨質流失速率更高達3-5%。根據國民健康署2017-2020年國民營養健康狀況變遷調查，65歲以上民眾的骨質密度，至少有一個部位量測出有骨質疏鬆的比率為14.1%，約每7人就有1人有骨質疏鬆

，女性高於男性(女性17.4%、男性10.4%)，且隨年紀而持續增加。骨質疏鬆症在早期並無明顯症狀，隨著時間會無聲無息的逐漸侵蝕骨骼，通常在發生骨折後才知道有骨質疏鬆症，而骨質疏鬆症也是導致骨折的重要因素之一，骨折後引發嚴重的疼痛、無法行動和可能長期殘疾，都將影響生活品質。

- **心血管疾病：**高齡長者約莫一半以上人口有代謝異常問題，女性心臟病死亡率、糖尿病、腦血管疾病及高血壓性疾病死亡率，在停經後以每5歲近乎一倍的速度上升，顯示三高疾病、心臟病及腦血管疾病對更年期後女性的威脅。
- **腰圍過大：**腰圍過大(男性>90公分，女性>80公分)即表示具有腹部肥胖問題，會增加代謝異常等健康風險。根據國民健康署2017-2020年國民營養健康狀況變遷調查，



男、女性之腰圍過大比例隨年齡增加而超標的狀況日益嚴重，且女性較男性嚴重，女性於19-44歲、45-64歲、64-74歲及75歲以上的腰圍過大比例分別為 39.1%、59.0%、75.0%、78.4%。

更年期的飲食建議

• **適度攝取天然雌激素食物：**藉由食物獲取植物性雌激素，可減輕更年期症狀，預防骨質疏鬆症、心血管疾病。富含的食物來源有黃豆及其製品(如豆腐、豆干、豆漿等)、山藥、全穀雜糧、蔬菜類的花椰菜、芹菜、蘆筍、豆芽、茄子、韭黃，還有毛豆、甜豆、豌豆、四季豆、皇帝豆等豆莢類，均富含植物性雌激素。從飲食中攝取植物性雌激素不易造成不良的影響，但市售植物性雌激素製品，長期使用的療效及安全性仍未確立，若需使用則需請教專業醫師謹慎評估再食用。

• **適度攝取高鈣及維生素D食物：**骨骼健康需要充足的鈣質及維生素D，每日鈣的建議攝取量為1000毫克，富含鈣的食物如乳品及乳製品、豆製品、深綠色蔬菜、堅果種子、魚貝類等。另外，維生素D可促進鈣的吸收與利用，每日維生素D建議量為15微克(=600IU)。富含食物如魚肝油、高脂魚肉、肝臟等，或者每天日曬10-15分鐘，足供一天所需。

• **健康飲食，三少一多：**少油少鹽少糖，多蔬果，飲食上應減少高膽固醇食物(如肥肉、內臟、腦、卵黃、魚肚、動物筋皮等)，及高油高糖點心(如酥餅，糕點，甜湯飲料等)的攝取，預防高血脂的發生。另外也要少吃高鹽食物(如醃漬食物、蜜餞、加工罐頭及微波食品等)，在烹調上也盡量清淡少油鹽，選擇原型食物，多吃蔬果，預防高血壓找上門。也鼓勵吃植物蛋白(黃豆製品)取代動物蛋白質，不但可減少飽和脂肪及膽固醇，還可增加植物雌激素及鈣質的攝取，降低心血管疾病及骨質疏鬆，並舒緩更年期不適症狀。

• **適量飲用水分：**每天攝取6-8杯(每杯240毫升)開水，減少泌尿道感染機率，若有熱潮紅現象會大量出汗，更需要補充水分。

• **規律運動及控制體重：**每週150分鐘以上中等強度身體活動，可選擇荷重運動，例如健走、慢跑、爬樓梯、舞蹈、登山、跳繩等，以增加骨質密度和強健肌肉，預防肌少症，降低跌倒的發生。

• **健康生活型態，定期健康檢查：**不抽菸、不酗酒，避免過度飲用咖啡及熬夜等不健康的生活形態，定期健康檢查了解自己身體的狀況，若有血壓異常者更應每天早晚各量1次血壓，監測自己的血壓狀況。

更年期不是病，是女人生命週期的自然歷程，只有少數有嚴重更年期症狀的人，才需要專業醫師的治療，更年期如果好好調整飲食及生活型態，是可以安然順利度過這個時期，迎向人生下一階段。

(資料來源:衛生福利部國民健康署)

骨質疏鬆症

文 / 陳鵬仲
新竹國泰綜合醫院骨科主治醫師

“醫生，我膝蓋痛是不是骨質疏鬆？”

“醫生，我常常背痛是不是骨質疏鬆引起的？”

這些問題是骨科醫師門診常常被高齡長者問到的問題，可見長者對骨質疏鬆的誤解之深。骨質疏鬆大多為無症狀，骨質疏鬆症會導致骨骼變得脆弱，以至於跌倒甚至彎腰或咳嗽等輕微壓力都會導致骨折，所以常常被稱為“沉默的殺手”。

根據國民健康署 106-109年調查結果發現，65歲以上民眾的骨質密度，約16%患有骨質疏鬆，其中女性佔了8成。骨骼是不斷分解和替換的活組織。人體骨骼的骨量大約在20至30歲前會達到最高峰，當新骨的生成趕不上舊骨的流失時，就會發生骨質疏鬆症。骨質疏鬆症影響所有種族的男性和女性。但白人和亞洲女性，尤其是已過更年期的老年女性，風險最高。藥物、健康飲食和負重運動可以幫助預防骨質流失或強化已經脆弱的骨骼。

大多數人都不知道自己患有骨質疏鬆症，直到骨質疏鬆症導致他們骨折。骨質疏鬆症會使您的任何骨頭更容易骨折，但最常受影響的骨頭包括：

- 髖部（髖部骨折），大多因往後跌坐。
- 手腕，因前倒手撐地。
- 脊柱（椎骨骨折）。

儘管骨質疏鬆症不會直接引起症狀，但身體上發生的一些變化，可能意味著您的骨骼正在失去強度或密度，這些警訊可能包括：身高減少一寸或更多、自然姿勢的變化(越來越駝背)、長期背痛，和骨頭比想像中容易骨折。

任何人都可能患骨質疏鬆症。某些族群為高風險群，其中分為：

- 1.無法改變的因素：女性較男性高，高齡長者，白人或亞裔族群，家族史，身材較矮小的族群。
- 2.荷爾蒙因素：更年期女性雌激素下降，過多的甲狀腺激素，副甲狀腺和腎上腺過度活躍也有關。
- 3.飲食因素：鈣攝取量低，飲食失調，胃腸外科(如縮胃或部分腸道切除)。
- 4.類固醇和其他藥物的使用。
- 5.醫療疾病問題：如乳糜瀉，發炎性腸道疾病，腎臟或肝臟疾病，癌症，多發骨髓瘤，類風濕關節炎等。
- 6.生活習慣：久坐不動的生活方式，過量飲酒，煙草的使用。





骨質疏鬆的檢查，目前公認的骨質密度測定標準只有一種，那就是利用雙光子式吸收儀檢查身體最易發生骨鬆性骨折的腰椎或臀部等部位。這兩部位的骨折，對長者的生活品質不止嚴重受到影響，以及對家人的經濟和照顧負擔也大大的受到影響。另外，依據健保署的紀錄，髖部骨折的死亡率高達每年15%。

預防勝於治療

良好的營養和定期運動對於一生保持骨骼健康至關重要。

鈣

18至50歲的男性和女性每天需要1000毫克鈣。當女性年滿50歲、男性年滿70歲時，每日攝取量應增加到1,200毫克。

鈣的良好來源包括：帶骨鮭魚或沙丁魚罐頭，低脂乳製品，深綠色葉菜類，豆製品如豆腐等。

飲食攝取不良長者，如果無法從飲食中攝取足夠的鈣，可以考慮服用鈣補充劑。每日鈣的攝取也要適中，過多的攝取也會造成一些身體上的副作用。50歲以上的人每天從補充劑和飲食中攝取的鈣總量不應超過2,000毫克。

維生素D

維生素D可以提高身體吸收鈣的能力，並改善骨骼健康。人們可以從陽光中獲取一些維生素D，大多數人每天至少需要600國際單位(IU)的維生素D。70歲後，建議增加到每天800IU。

運動

運動可以幫助您強健骨骼並減緩骨質流失，尤其負重運動如步行、慢跑、跑步、爬樓梯、跳繩和產生衝擊力的運動，其主要影響腿部、臀部和下脊柱的骨骼。無論何時開始運動都會對您的骨骼有益，養成運動的習慣是預防骨質疏鬆最重要的因素。

藥物

骨質疏鬆症藥物治療主要分為兩大類。第一類是促進骨質生成，目前台灣市面上的促進骨骼成長的藥物為副甲狀腺素類針劑藥物Forteo，此類藥物於全民健保歸類為二線用藥。另一類為抑制骨質流失，有口服或針劑雙磷酸鹽類藥物、RANKL單株抗體Prolia、雌激素受體選擇性調節劑Evista等。

避免骨質疏鬆往往預防勝於治療，雖然隨著年齡的成長，骨質的流失無法避免，但適當的運動養成，鈣質的補充，維生素D的攝取及正常的日常生活習慣，才是預防和減緩骨質疏鬆最重要的因素。





傷口更小 活動更好 雙通道脊椎 內視鏡手術

跟65歲陳姐第一次見面時，她躺在病床上，告訴我她已經忍受下背痛和坐骨神經痛好幾年了。這次的情況真的很嚴重，她幾乎無法行動。她希望我能想辦法幫她早點康復，讓她回去做生意。



文 / 劉哲璋

國泰綜合醫院骨科主治醫師

在了解陳姐的背景後，得知她長年經營珠寶生意，是一位在各大百貨都有門市的珠寶大腕CEO。但檢查結果顯示，她的脊椎狹窄和神經根受壓嚴重。5年前，大陸的醫院建議她動手術，但由於疼痛雖然存在，但她的活動能力並未受到太大影響，所以一直沒有去做手術。然而，這一次，她已經無法忍受了。除了坐骨神經痛，連躺在床上都感到極度不適，所以她直接回台灣住院。

在這個急迫的情況下，她希望能在禮拜天前回到大陸，因為有許多客戶在等著她。不過，手術還需要時間。於是，我們決定嘗試脊椎內視鏡手術。隔天，在雙通道脊椎內視鏡的幫助下，我們對第四節和第五節進行了減壓。在麻醉科恢復室中醒來時，她表示只有後背稍微酸酸的感覺，而坐骨神經痛幾乎沒有感覺了。她甚至隔天就能下床行動，並在禮拜六出院，順利坐上飛機回到大陸見客戶了。

陳姐來門診時，顯得輕快。我問她為什麼這麼趕，她

告訴我疫情這兩三年來，市場景氣變化很大。雖然她自己不缺錢，但她有上千個員工，景氣不好時需要照顧他們。最近市場有所好轉，她不能倒下，必須盡快回去穩住市場。

透過這個脊椎內視鏡手術方法，我們利用不到1公分的手術傷口，對神經進行了充分的減壓，減輕了陳姐的下背痛和坐骨神經痛。當陳姐走出診間時，我牽著她慢慢走，感覺她的步態，每一步都代表著上千個家庭生活的穩定。神經狹窄，是一種常見的脊椎問題，指的是神經通道或神經根受到壓迫或狹窄，造成周圍組織、肌肉、神經受到影響。這個狀況通常發生在脊椎的頸部、胸部或腰部，但在陳姐的情況中，主要影響了坐骨神經。

神經狹窄的主要原因有多種，其中最常見的原因之一是脊椎退化性變化。隨著年齡增長，脊椎結構可能會變得不穩定，椎間盤的退化或突出可能導致神經受到壓迫。其他原因還包括椎間關節炎、脊椎骨折、腫瘤或異常的脊椎發育。

症狀方面，神經狹窄可能引起腰背痛、坐骨神經痛、下肢無力或麻木等不適感影響行走功能。這些症狀可能會逐漸加重，並影響日常生活和活動能力，甚至可能影響陳姐在生意上的表現。

針對神經狹窄的治療方法有多種選擇，包括保守治療和手術治療。保守治療包括休息、物理治療、使用熱敷或冷敷來緩解疼痛，以及服用抗發炎藥物等。然而，對於像陳姐這樣症狀嚴重的患者，手術治療可能是更適合的選擇。

脊椎內視鏡手術是一種相對輕微且有效的治療方法。透過微小的手術傷口，醫生可以使用脊椎內視鏡來直接觀察和治療受壓迫的神經結構。這種手術方式可以減少手術風險和恢復時間，同時也能在減輕疼痛和恢復活動能力方面取得良好效果。

對陳姐來說，這種脊椎內視鏡手術成為她重回大陸做生意的關鍵。手術的成功減輕了她的下背痛和坐骨神經痛，使她能夠恢復步態並返回工作崗位。神經狹窄問題的解決不僅讓陳姐感受到身體的輕鬆和活力，更讓她能夠穩住市場，為她的員工和家庭帶來穩定的生活。

總的來說，神經狹窄是一個常見且影響廣泛的脊椎問題。適時的治療對於恢復患者的生活品質和活動能力至關重要。對於那些像陳姐這樣積極追求康復的患者來說，脊椎內視鏡手術可能是一個值得考慮的選擇，它可以在最短的時間內緩解疼痛，使他們能夠早日回歸正常生活和工作。

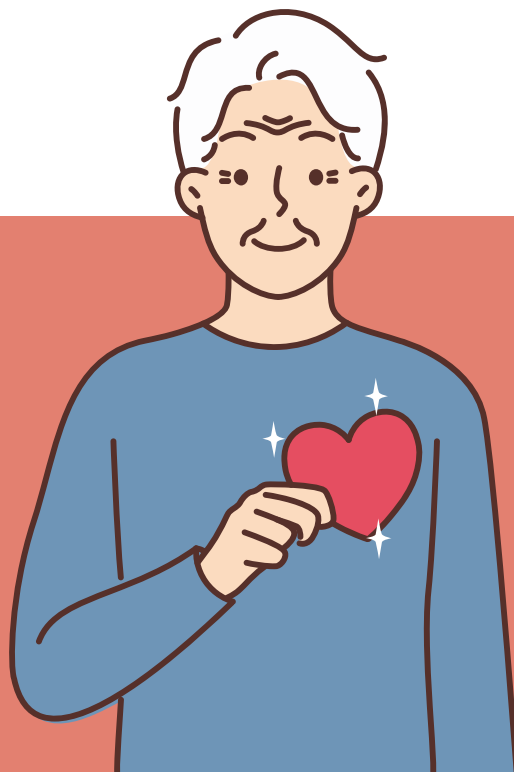
這次的經歷讓我再次確信，醫療技術的進步和科學的發展為許多病患帶來了新的希望。脊椎內視鏡手術是一種相對輕微的手術方式，對患者的康復有顯著的幫助。我們醫療團隊會繼續努力，為更多有需要的人提供最好的治療方案，帮助大家重回健康，迎接更美好的未來。



心血管 健康保健之道

文 / 陳玠宇

國泰綜合醫院心血管中心主治醫師



維持良好的心血管健康是許多人所追求的目標：76歲的張奶奶閒來無事常看報章媒體雜誌，也常訂購保健食品來保養身體健康，閒來無事也會吃燕麥、堅果、紅麴、魚油、葉黃素、鈣片，然而吃了許多保健食品究竟臨床效益多大，張奶奶卻始終不甚明瞭，遂至診間詢問專業心臟科醫師的意見。多年來，醫學界提倡預防醫學保健的概念，對於尚未發生心血管事件給予提前預防處置稱作「初級預防」；而對於已發生重大心血管事件，為了避免再次發生所做的預防處置，則稱作「次級預防」。心血管重要危險因子包含：年齡、性別、肥胖及三高或代謝症候群、抽菸、遺傳家族史等。以下將針對各項風險因子做簡單的分析，全球醫學界使用最廣及最久的心血管風險預測指標為『佛萊明漢風險預估評分表（Framingham Risk Score）』，自1948年起持續至今已累積三個世代的長時世代性研究，目前國健署網站也有提供相關風險預測評估，並提供本土化的「台灣慢性病風險評估」，涵蓋冠心病、腦中風、糖尿病、高血壓及心血管不良事件評測分析。

以往認為男性年齡大於45歲以及女性年齡大於55歲為冠心病之高風險因子，而年齡與性別為非自我可控因素，然而根據最新的美國國家衛生研究院的資料分析，不論男女，年齡大於35歲以上，冠心病盛行率即開始

顯著增加，尤其年過40歲後，男女發生心血管事件之機率分別為49%及32%，而且男性罹患冠心病風險大於女性，但女性在更年期停經過後，風險則大增。

遺傳家族病史或早發性心血管病史也為非自我可控因素，當家族有年齡小於50歲即發病的早發性心血管疾病，則該家族成員罹患冠心病死亡風險增加，且後代發病年齡會有更加年輕化趨勢，也因此更須著重初級預防。

針對肥胖及代謝症候群，定義為符合以下五項至少其中的三項（1）腹部肥胖：男性腰圍大於90公分、女性腰圍大於80公分，（2）血壓偏高：收縮壓大於130毫米汞柱或舒張壓大於85毫米汞柱，（3）空腹血糖偏高，大於100mg/dL，（4）空腹三酸甘油酯偏高，大於150mg/dL，（5）高密度膽固醇偏低：男性小於40mg/dL、女性小於50mg/dL。若罹患代謝症候群，將比一般人增加6倍糖尿病罹病風險、4倍高血壓風險、3倍高血脂症風險、2倍心臟病及腦中風風險；得到代謝症候群的原因，當中肇因於不良的生活及飲食型態約佔50%，遺傳因素約佔20%。根據過往美國研究分析，當體重每增加約0.75至1公斤時，心血管疾病發生風險約增加4%，死亡風險則增加9%。



台灣高血壓盛行率約為每3至4位成年人，即有一位有高血壓，甚至許多民眾不知自己已罹患高血壓，而造成日積月累的潛在器官損傷。過往高血壓定義為收縮壓超過140毫米汞柱或舒張壓超過90毫米汞柱，而在台灣目前則強調居家血壓量測的重要性：當平日居家平均血壓收縮壓超過130毫米汞柱或舒張壓超過80毫米汞柱，則定義為高血壓，根據近期亞洲多中心醫學研究發現，即便60至80歲的年長者，平均每降低一毫米汞柱的收縮壓，約可降低2.8%的心腦血管不良事件的風險，因此建議絕大多數的高血壓患者都應將血壓降至130/80毫米汞柱以下的標準，可以獲得最大的臨床效益，更甚者，在80至89歲的年老者，每降低20/10毫米汞柱的血壓，約可降低約3成的冠心病死亡風險，因此別再聽信網路傳言的高血壓換算公式或者年紀愈大血壓控制不用嚴格的假訊息。

台灣高血脂盛行率約為每4人就有1人罹患，而且未來得到心血管疾病的風險將是一般人的3倍，當中，尤其以低密度膽固醇（LDL-C，俗稱壞的膽固醇）為動脈硬化的主要獨立影響因子。因此，降低LDL-C為當代醫學界的主流共識，美國及台灣皆建議一般大眾只要LDL-C超過190mg/dL即要開始治療；若有糖尿病、慢性腎臟病或動脈硬化性疾病則LDL-C超過100mg/dL需要開始治療；當患有急性或慢性冠心病、缺血性腦中風或周邊動脈阻塞性疾病，則必須將LDL-C至少降至70mg/dL以下；多血管病變或多次心肌梗塞患者則更須考慮嚴格降至55mg/dL以下。根據過往大型研究發現，每將LDL-C降低10mg/dL，約可下降5.7%腦心血管不良事件，而日本研究更發現在亞洲族群效益更佳，同等LDL-C降幅，約可下降12.7%腦心血管不良事件，更甚者，若將LDL-C降至70 mg/dL以下，發現可使冠狀動脈硬化斑塊厚度開始產生逆轉退縮效應，並且使斑塊內膜纖維帽穩固，不易造成不穩定破裂而產生血栓。

台灣成人糖尿病盛行率約佔1成，而體重過重或肥胖盛行率則將近5成：內臟脂肪量過高、胰島素阻抗都是造成第二型糖尿病的主因，糖尿患者常會覺得口乾、口渴、疲倦、喝多尿多，常需使用口服降血糖藥、胰島素或腸泌素促進劑來協助血糖調控達到目

標。近年來醫學臨床發現某些血糖用藥不僅可以用來調控糖份，更可以改善心臟衰竭、心血管不良事件、蛋白尿腎臟病變，以及達到更驚人的減重減肥成效，對於大部分糖尿病患者，使糖化血色素HbA1c控制在7.0%以下為基本準則，若高於7.0%，則每年出現糖尿病併發症或功能性障礙的風險會增加1.2倍，針對較年輕、日常生活功能佳的患者，則建議更嚴格控制在6.5%以下，反之，若容易有低血糖症狀或較年老患者，則可放寬至7.5%以下。

保健營養食品並非藥品，依食藥署規範，僅可宣稱的保健功效項目共有13項，包括：輔助調節血壓、調節血脂、不易形成體脂肪、調節血糖、胃腸功能改善、護肝、免疫調節、骨質保健、抗疲勞、輔助調整過敏體質、延緩衰老、牙齒保健、促進鐵吸收，依據法規不得宣傳其具有特定之療效。當有慢性疾病正在服用藥物的患者，欲食用相關保健營養食品時，建議諮詢專業醫師、藥師或營養師的意見，以免得不到功效，反而與藥物產生抵觸，造成嚴重副作用以及身體傷害。

心血管保健之道：均衡飲食、適度運動、充足睡眠、嚴格控制慢性疾病、保持身心靈愉快，為當今的養生不二法門。



幼兒練習大小便/如廁控制 發展自主的里程碑

「叫他做什麼都聽得懂，叫人會叫、要什麼也都會說，就是尿尿不肯說、教過他了、還是不說，怎麼會這樣？！！」

「好不容易找到幼稚園了，老師一聽他還在包尿布，就被退貨!叫我們訓練好再來」

「就在家練不起來，才想去上學、讓老師教啊！」

「到底幾歲可以戒尿布？我婆婆說2歲很慢了ㄟ！樓下的孫子1歲半就都不用包尿布。孩子的爸卻說順其自然、不用特別練啦、誰長大了還在包尿布呢？」

「雖然不說話但他什麼都懂，吃東西時就很快跑過來，就是不肯換尿布，現在叫他坐馬桶、是怎樣都不肯！還大叫、跑給我追，奇怪？！」

「她現在理解、表達都進步很多，但就是不給換尿布、老師幫她換尿布就會大叫，在家也是無論如何都要穿著尿布，大便只在客廳的固定位置…」

文 / 黃淑惠

國泰綜合醫院復健科臨床心理師

從發展的觀點看幼兒大小便控制

作為一個兒童臨床心理工作者，當與父母夠熟或父母受到的困擾極大時，就會聽到上述情況。在孩子會走、會跑，能理解指令或說話的2-3歲間，父母接著面臨的就是「戒尿布」的任務；若為發展遲緩兒童亦多在4-6歲間面臨。然而「戒尿布」是從成人的觀點來看--包尿布是不好的、需要戒斷、因為依賴戒除過程是痛苦的。但從幼兒的角度，是「脫離尿布」的任務--離開熟悉舒適的尿布、感知身體的/大小便感覺、學習控制的技能與動作，是未知卻邁向自主的里程碑，要努力卻會因未知而不安、因可以自主而雀躍、因做到而開心有信心。當成人願意從發展的觀點、幼兒角度，看待大小便控制/如廁訓練時，才能理解幼兒在「脫離尿布」過程中的種種情緒、行為反應，訓練時的停滯、順利對幼兒的影響。



大小便控制是幼兒發展自主的里程碑，所謂的「自主」是幼兒開始“有意志”地決定做什麼或不做什麼，做與不做都會有後果，外界的反應則讓幼兒經驗到自己的能力、對自己的信心。父母（或相關成人）做為推動發展的力量，需憑藉平日對幼兒的觀察與了解，等待，並在適當的時機（當幼兒準備好時），提出邀請、鼓勵其嘗試，創造幼兒“正向”/成功的控制大小便經驗，再持續地練習要怎麼獨立地、順利地做到大小便控制。

適當的時機 練習大小便控制的準備

幼兒渡過早期的反抗過程之前，練習大小便控制獲得成功的機會並不大。在幼兒想要參與練習、模仿成人、或想要成人的愉悅及稱讚、想要更加獨立時，這些時機多顯示幼兒已經準備好，可以接受大小便控制的練習。具體可參考的行為有：

- 1.能預先感受到自己要解大便或小便。
- 2.透過說話、面部表情或者動作，讓成人明白他什麼時候想小便或大便。

- 3.至少能間隔1-2小時尿布沒有濕，說明其膀胱能夠儲存尿液。
- 4.能夠理解並聽從指導。像是：聽到尿尿、大便等相關詞彙，會模仿動作或走到廁所；看到別人如廁，知道是上廁所的意思。
- 5.在浴室裡樂意模仿家庭成員或朋友。包括：練習上廁所的一系列動作，穿脫褲子、坐在馬桶上、擦拭、沖水、洗手等。

幼兒越熟悉使用廁所的動作及過程，實地練習時就越自然且不會害怕。要如何介紹使用廁所的動作及過程呢？最自然的方法是讓幼兒觀察其他同性別家庭成員如廁，再搭配簡單的辭彙或句子說明動作及過程。

善用同儕模範鼓勵嘗試 創造成功經驗 建立成就感

當幼兒準備好接受大小便控制的練習，就可以開始實地練習。在幼稚園裡，因為其他的同伴或哥哥姐姐的模範，觸發幼兒參與、模仿、“一起”的氛圍，會比在家裡更有意願開始嘗試。順利大小便在馬桶時，父母（或相關成人）可以肯定、稱讚他的嘗試、努力，以「成功上出來了！」、「屁股很乾淨囉！」等回饋建立其成就感。第一次坐馬桶、如廁的嘗試，可以從幼稚園開始，有幾次經驗、熟悉後再加入在家裡的練習。

放鬆是最重要的關鍵

幼兒實地練習大小便控制時，父母（或相關成人）是陪伴而不強迫的，不斥責也不焦急，因為幼兒一旦被斥責，就會誤以為大小便本身是不好的事、困難的事、做不到的事而排斥練習。父母（或相關成人）要使練習的過程積極、自然、不用害怕，幼兒無須擔心努力的結果，心理的放鬆也能讓其副交感神經優先作用，讓身體處在容易控制的狀態，進而形成良性的循環。另外，大部分的孩子就算順利上了一次廁所，接下來也未必每次都能成功，因此最重要的就是不要心急，慢慢陪著孩子練習！！

國泰綜合醫院 重視孕產兒、 手術安全

國泰綜合醫院永續發展成果再獲TSAA台灣永續行動獎肯定，分別以「高危新生兒永續守護者」、「準備即戰力手術無憂慮」議題，榮獲金獎、銅獎2項殊榮，頒獎典禮由國泰綜合醫院小兒科沈仲敏主任代表醫院受獎。

文 / 黃凱麟

國泰綜合醫院公關組副組長

據世界衛生組織2020年度報告指出，全球約47%新生兒於出生28天內因早產、分娩併發症如窒息、呼吸窘迫、感染、先天缺陷死亡及缺乏醫療設備而死亡，且高危新生兒轉診若超過120分鐘，併發症發生率高達62%。

國泰綜合醫院長年以來重視孕產兒安全，自2003年起即成立專業團隊，小兒科沈仲敏主任指出，多年來團隊透過流程標準化，有效提升轉診運送速度，並攜手41家醫療院所建置系統化友善資料庫與專線聯繫追蹤窗口，同時定期舉辦教育訓練，提升醫護人員專業能力，積極解決轉診後送高危新生兒黃金治療時間延遲的困境。截至2022年，共計轉診救治1,936位新生兒，轉診死亡率降至1.46%、總住院時數平均減少240





小時，且轉診時間縮短為80分鐘。各項指標成效顯著，榮獲TSAA台灣永續行動金獎殊榮。

另據2020年衛福部統計指出，在台灣平均13秒就有一場全身麻醉手術，而術後發生肺部併發症的風險最高可達20%。為提供完整手術麻醉的全人照護過程，國泰綜合醫院自2016年引進ERAS(怡樂適)術後加速康復療程，ERAS術後加速康復中心郭書麟主任指出，療程以「主動備戰」、「優化治療」及「積極康復」三大主軸成立跨專業、跨科別的照護團隊，致力用心減緩病人術後不適，加速身體機能康復，有效降低21.1%手術併發症發生機率，除提升病人舒適的康復品質外，亦同時減少病人平均1.67天住院天數，提升術後復原品質，榮獲TSAA台灣永續行動銅獎殊榮。

國泰綜合醫院肩負對社會責任的使命，持續追求醫療照護再升級，歷時多年深耕，成功實踐新生兒轉診之急重難症精準醫療目標及以怡樂適療程推動全人醫療服務，落實「以病人為中心的全人醫療照護」願景。



避免腦中風 遠離菸毒害

2020年世界衛生組織WHO統計全球因吸菸死亡人數有809萬人，同時也是造成提早死亡及殘障失能的前三大危險因子；反觀台灣近年來的十大死因中，超過5成疾病皆與吸菸行為有關，包含癌症、心臟病、腦血管疾病、糖尿病、高血壓及肺阻塞等。每年約3萬人口因吸菸死亡(每20分鐘有1人因菸害死亡)，證實了吸菸會加劇許多慢性病的嚴重性進而形成危險因子之一。

台灣2005年簽署加入菸草控制框架公約(Framework Convention on Tobacco Control, FCTC)，推出策略「MPOWER」減少煙草的需求，包含：1.監測(Monitor)長期監測吸菸率與預防政策。2.保護(Protection)保護個人免受煙草煙霧侵害-禁菸與無菸環境。3.提供(Offer)提供各類型戒菸服務。4.警示(Warning)警示菸品危險，菸品容器健康警示圖文。5.強制(Enforce)禁止菸品廣告、促銷與贊助。6.提高(Raise)課徵菸稅與健康福利捐。除了政府有政策方針規劃實施，國人應該提升關注此議題，以維護自身健康的生活型態。

戒菸路上不孤單

吸菸者最初的吸菸動機多半是同儕或工作環境影響所致，除了獲得角色認同或紓壓感受外，最後卻是消耗自己的人生健康。而任何年齡的戒菸都能顯著降低吸菸所造成相關疾病的死亡率，戒菸時間越長死亡風險也下降越多(戒菸後5年腦中風比率降低至與非吸菸者相同)。有文獻指出急性腦中風病人若於住院治療期間，經由戒菸個管師介入提供戒菸衛教或戒菸藥物使用，出院後持續追蹤提供戒菸過程中相關衛教諮詢、支持及關懷服務，可大大提升戒菸的成功率。

若有戒菸意願者，原則上就已經邁向戒菸成功的第一步，首先可透過尼古丁成癮量表瞭解自己的依賴程度並選擇適合自己的戒菸方式。戒菸過程中多數人會採取靠自己意志力克服菸癮，但戒菸成功率容易低於5%。剛開始戒菸的前二週，尼古丁戒斷症後群會帶來身體、心理難受(如：精神變差、煩躁不安、容易發脾氣、挫折感、失眠等)容易導致戒菸的失敗，雖然每人的戒斷症狀程度不一，此時配合醫師評估開立戒菸用藥輔助，也可達到減少戒斷期間的不適。

國民健康署也提供多元戒菸服務，例如門診戒菸、戒菸班或撥打免付費戒菸專線0800-636-363提供專業服務，除了門診戒菸可開立戒菸用藥，現急診、住院期間、牙醫及社區藥局等，都能提供戒菸、用藥諮詢等服務。統計上門診或社區戒菸藥物治療配合戒菸專線服務，戒菸成功率可達30%以上。



文 / 羅玉玲
國泰綜合醫院社區護理組腦中風個管師



尼古丁成癮量表

分數	3分	2分	1分	0分
起床後多久抽第一支菸？	5分鐘以內	5-30分鐘	31-60分鐘	60分鐘以上
在禁菸區不能吸菸 會難以忍受嗎？			是	否
哪根菸最難放棄？			早上第一支	其他
一天最多抽幾支菸？	31以上	21-30	11-20	10或更少
起床後幾小時內是一天中抽 最多菸的時候嗎？			是	否
當嚴重生病時，幾乎每天 臥病在床還抽菸嗎？			是	否

總分： ≤3分輕度成癮 4-6分中度成癮 7-10分重度成癮
方法： 意志力決心 意志力+戒菸諮詢+戒菸藥物使用

戒菸妙招我就贏

戒斷症狀發生是身體正在適應體內尼古丁含量減少的反應，要改變對「菸」的想法與習慣，想辦法克服不吸菸所產生的不舒服，告訴自己這是身體慢慢往健康方向前進，同時供戒菸的妙招，希望能讓戒菸者渡過這戒菸時期的難關。

妙招1. **許自己一個戒菸日：**選擇一個適當的戒菸日，譬如：生日、元旦、結婚紀念日、子女的生日或任何特殊的節日，使戒菸行動別具意義與價值。

妙招2. **塑造支持環境：**昭告天下戒菸的自我承諾，尋找想戒菸的親友一起，建立支持網絡，請親友提醒自己正在戒菸中，打掃居家環境為無菸環境，並將菸具丟棄。

妙招3. 分散注意力，緩解不穩情緒，例如：散步、聊天、做個伸展操、沖個熱水澡、刷牙或洗把臉。

妙招4. 尋找菸品的替代物習慣，改變行為上的習慣，如果手上或嘴裡習慣有菸，建議嚼食小黃瓜條、胡蘿蔔條、芹菜條及嚼口香糖、含薄荷糖來取代。

妙招5. **體重增加困擾：**多運動，吃低熱量的食物，例如：蔬菜、高纖餅乾與無糖口香糖，切忌零食、三餐不定時。

妙招6. 改變生活習慣，調整、轉移與菸有關的情緒連結，例如：培養新嗜好(畫畫、運動、學音樂等)。

妙招7. 因應突然來的菸癮，可以大口喝水或做深呼吸10-20次。

妙招8. 模擬自己弱點可能會“破功”的情境，演練情境下因應或說法，避免自己再度淪為「菸奴」。

戒菸永遠不嫌晚，只要願意、配合、有決心，一定能戰勝成功，將自我健康找回並維護無菸美好的環境。

免費戒菸專線
諮詢電話
0800-63-63-63

LINE
(ID:
@tsh0800636363)
進行諮詢服務

對象：
吸菸者本人、
家屬或朋友

服務時間：
星期一至星期六
9:00-21:00
(除過年期間與週日外，
國定假日照常服務)



健康職場系列活動 幸福大樹 包場影院 大家一起來看電影

世界衛生組織於2007年起開始落實推動全球健康職場模式，促進員工擁有健康職場，已成為全世界重要趨勢。同時，國民健康署亦指出健康的員工是企業組織最重要的資產，免其遭受健康相關危害，降低職場疲勞，進一步提升整體競爭力與生活品質。

文 / 宋霖霏

國泰綜合醫院院長室行政組副組長



同仁們每天皆有超過1/3時間於一線單位奮鬥著，而醫療場域屬於醫療服務提供者與病人間溝通互動所建構而成的環境，且在分秒必爭、高度變化之職場型態，同仁們為兼顧醫療服務提供者權益與民眾安全保障，故而常常需面對高強度的壓力，因此國泰綜合醫院一向重視員工心理健康，每年固定辦理健康職場系列活動，透過多元化的「健康促進」和「健康管理」活動介入，為每位員工的身心健康把關，提升同仁健康意識及凝聚向心力。院方出資不定期舉辦體適能檢測、每年單位健行活動和年度全院家庭日，目的

為提升健康識能及共營幸福職場和友善環境，適時給予有需求的員工協助與關懷，建構完善心理支持與促進員工心理健康。

歷經3年緊繃的COVID-19疫情終於逐步緩解，醫院則需立即面臨醫學中心評鑑實地考評，全院總動員傾力籌備辦理，院長及副院長們為感謝員工的辛苦付出，給予平日辛苦照顧病人和家屬的員工更多的關懷與支持，於鄰近的信義區威秀影城包下228席次最大廳，於星期五晚上、星期六上午等時段，共辦理4個場次，同仁們可以邀請家人、朋友



或同事一起共賞強檔電影，大家開心放鬆一下。

挑選兩部影片讓同仁選擇，一部普遍級的《GT：跨界玩家》，改編19歲遊戲宅男大翻身成賽車手的真人真事；另1部保護級動作片《爆復》，由「最強老爸」連恩尼遜飾演平凡父親鬥智神秘炸彈客，睽違8年大銀幕解救家人。原本安排3場次，但同仁報名非常踴躍，院方又於報名最多的星期五晚上加開一場，同仁們回饋：就是喜歡看連恩尼遜主演的影片，很開心！賽車手的影片意外地勵志，回去打算帶家裡的青少年再來看一次。

國泰綜合醫院的健康職場系列活動，是依照員工需求及意見設計，電影欣賞會即為參考員工意見而籌辦，2019年第一次籌辦後大受好評，然近年受到疫情影響暫緩辦理，逐步解封後趕緊讓睽違多年的電影欣賞會辦起來，並貼心提供免費的餐飲卷包含飲料、爆米花、熱狗堡或吉拿棒，共計790席員工和眷屬參加，電影欣賞後也回饋：「很開心能幸運參加這次的活動，謝謝主辦方。」、「工作結束後，馬上可與家人、朋友或同事一同觀閱電影、共享爆米花、熱狗堡等美食，非常幸福！」，不論於報名方式、電影分級、場地、餐點等同仁們滿意度皆達90分以上，給予院方高度認可。





寶島風景真可愛 透鏡隨緣照自在

台灣最美的風景是人！在接觸攝影後發現照相與看病有許多共通點，有些患者天生悲觀，對於病情完全沒有信心，我就希望能從各個面向，找到鼓勵他（她）們的關鍵，就像在最亂的環境中，我隨時隨地都期望能拍到「方寸之美」。反之，遇到過於樂觀者，我就要把目標訂高一點，讓他（她）不要過於自滿！就好像在公認的美景中，我隨時開啟攝影眼，「用心」去尋找更美更有特色的景物，並且把它記錄下來，有些稍縱即逝的景象，就真的是隨緣了！



鏡頭是靈魂之窗的延伸，
應以真善美為目標！
醫療是健康之道的法門，
兼顧身心靈是良藥！
謹以此與所有有緣者，共勉之！

風濕免疫科 陳堃宏醫師



本院自即日起於B2藝文走廊展出攝影展，透過攝影者鏡頭帶領大家欣賞寶島風景「方寸之美」，品拾生活美學。歡迎有興趣的同仁、患者及民眾踴躍前往參觀，放鬆紓壓。



Congratulations

112年上半年度

總院



老人醫學科
黃柏堯 主任



護理部
陳旻劭 護理師



放射線科
曾文昌 組長



醫療事務組
蔡采芳 管理師

新竹國泰



復健科
洪蕙婷 語言治療師

汐止國泰



癌症防治中心
吳秀如 副組長



藥劑科
林亭儀 藥師

總院感謝函

我於8月下旬因剖腹產住院，期間某日晚上因產後生理性脹奶，胸部非常腫脹疼痛，加上擠奶不順，非常疲倦勞累，也幾乎沒有力氣擠奶了。幸得大夜班護理師葉秋玫主動關懷協助，於半夜3-5點非常辛苦幫我擠奶，按摩，希望可以減緩我的狀況，跟她同樣值班的護理師(不太記得名字)，也有協助幫忙，一人按一邊，而且全程她們都要站著，彎著腰，手也擠得很痠，看了真得很感動。後來還幫我借到可以局部按摩疏通的器具，於隔天早班時間由別的護理師轉交提供給我。非常感謝她們，也非常感動國泰醫院護理師們視病如親的協助(這段期間也有好幾位護理師很溫暖的關懷)。內心感受非常溫暖，希望可以藉由意見信箱表達我的感謝！


沈○○

這幾次在總院整型外科101診的顏毓秀醫師看診，感受到滿滿的親切溫暖，醫師態度親和且有耐心，旁邊的護理師人員熱心且溫暖，診間也給人感覺很有活力、很正向，看診期間醫師治療技術也很優異，還有旁邊護理師給予協助排解緊張情緒，真的要給予高度肯定，真的很幸運可以遇到這樣的團隊，非常感謝！

葉○○


本人父母（郭○○及蔡○○）於本（112）年7月某日上午分別因發燒及胸口悶痛至貴院急診室就醫，兩人均為高齡人士，當天急診室的醫師及護理人員非常親切地協助診治，且迅速安排進入內間臥床休息，隔日過午後安排住院，因為兩人住院病因不同（尿道感染及疑似內出血、膽結石等），感謝貴院安排父母住在同一間病房，大大減輕了家屬陪病的負擔；三西病房的護理人員也都很親切負責，除了入院當天的住院醫師很詳細地來病房問診外，在父母住院的近10天期間，負責病房的護士小姐如徐瑞蘋、洪子苓（非常可愛的兩位小姐）、王怡柔、孫筱玫、謝雅馨、周俐君、黃芝瑋等（抱歉－可能有幾位沒記到名字）及護理長等的親切與耐心，大大減輕了病患住院的焦慮與不安，非常感謝他們的照顧與辛苦，在此代父母向所有照顧過他們的醫護人員表達謝意與敬意，也希望貴院可以對這些盡責的同仁予以鼓勵。

郭○○




您好，我是7月在產房進行手術的病人，因第一次進行麻醉和手術，心情很緊張，非常謝謝產房的各位護理師及賴醫生，很溫柔也很有耐心的跟我對話，讓我在術前放輕鬆，順利完成開刀；開完刀因為血壓偏低，也謝謝恢復室的一位男護理師的照料，並且慢慢引導我起身及提醒注意事項。因術後來不及向每位護理師一一答謝，再麻煩轉知，非常感謝他們的專業及耐心！

霍○○




茲因公公劉○○在住院期間受到26病房的5位值班護理師：《張暉暄、張芸榕、張雅婷、李璟、徐靜冠》無微不至的細心照顧，陪病的婆婆特地囑咐我要代替她告訴國泰醫院，並寫此函予以肯定她們的辛勞，她心中感到萬分感激！

邱○○



感謝骨科陳奕志醫師與住院期間都常會來查房關注病患復原情況，並提供詳細的說明，助於我們了解目前情況。不時也會透過換藥時護理師拍攝的照片，關注著病患的狀態。讓人對醫院有信賴感及醫療信心。另想特別感謝25護理站陳雅雯護理師 對待每位病患非常溫柔且耐心，在面對一些病患家屬的情緒情況，也總是冷靜的輕聲細語進行情緒安撫，令人對住院期間的觀感印象非常好。感謝25護理站張家瑜護理師在面對病患們總是充滿精神活力，且很貼心的會主動關懷病人傷況或身心狀態等情況，碰到連續值班期間，也不會顯露疲態或不耐煩情緒，並在碰到自身如鼻子過敏或有些小不適情況下，仍堅守崗位在照護病患們，完成自己職責，令人印象深刻且深感信賴，常能看到會主動協助其他同事，非常有行動力與執行力，令人感到十分安心。感謝25護理站吳娟蓉護理師主要都是在其值大夜班時印象，碰到病患於半夜時如疼痛等狀況時，仍保持冷靜的在應對，並通知相關值班人員處理，在面對其他病患一些比較激動反應的當下，雖不是輕聲感性的安撫應付，但能做到很率真的理性應對病患，這也是一種令人欣賞的態度，確實醫護人員們都辛苦了，是醫護，不是無條件的滿足提供服務。

邱○○



感謝神經外科黃金山醫師醫術高明，讓長久受頸椎壓迫不適漸漸無力行走的媽媽，再度可以好好走路，也謝謝門診張方宜護理師，每次回診時寒暄問暖，溫柔親切衛教注意事項。

江○○

衛教佈告欄

總院

門診與您有約

日期	時段	主題	主講人	地點
10/03(二)	上午	流行性感冒的介紹	蔡孜蓉 護理師	1樓門診候診區
10/04(三)	上午	腦中風的預防與戒菸	羅玉玲 個管師	1樓門診候診區
10/05(四)	上午	結核病介紹	蔡晏平 個管師	1樓門診候診區
10/06(五)	上午	腸道息肉切除術後之照護	葉晏伶 護理師	地下1樓門診候診區
10/12(四)	下午	乾眼症-眼瞼清潔及熱敷保養	蕭沛玉 護理師	1樓門診候診區
10/16(一)	下午	腎臟病的預防保健與戒菸	張淑茹 個管師	1樓門診候診區
10/17(二)	上午	大腸鏡檢查前之腸道清潔	劉思佳 護理師	地下1樓門診候診區
10/19(四)	上午	鼻咽癌的預防與保健	陳彥君 個管師	1樓門診候診區
10/20(五)	上午	防癌飲食	田宛容 營養師	1樓門診候診區
10/23(一)	上午	防癌飲食	田宛容 營養師	地下1樓門診候診區
10/24(二)	上午	孕期不適、高危險妊娠及B型肝炎介紹	張黃琛 護理師	3樓婦產科候診區
10/26(四)	上午	冠心症的預防保健與菸危害	黃靜誼 個管師	地下1樓門診候診區

時段—上午8:40-9:00 下午1:30-1:50

洽詢處—門診護理長辦公室(5172)



掃描QR Code
立即線上預約

國泰綜合醫院一四項免費癌症篩檢服務

項目	檢查資格	服務時間	服務地點/洽詢電話
大腸癌篩檢 【糞便潛血檢查】	*50-75歲民眾 *2年1次(攜帶健保卡)	週一-週五 上午8:00-17:30 *乳房篩檢: 可以來電預約 攝影時間	本館1樓 癌症篩檢整合服務中心 02-27082121 轉1046、5178、1047 櫃檯專線 0970-351-104
乳房篩檢 【乳房攝影檢查】	*45-69歲女性民眾 *40-44歲二等親內(祖母、外婆、母親、女兒、姊妹)有乳癌家族史之女性民眾 ★由國民健康署癌症篩檢資料分析顯示，40歲以上至未滿45歲乳癌高危險群的婦女接受預防保健乳房X光攝影檢查之陽性率，為一般婦女篩檢陽性率之1.5倍；提醒有家族史之女性民眾定期完成乳房篩檢 *2年1次(攜帶健保卡)	週一-週六 上午09:00-12:00 週一-週五 下午14:00-17:00	本館1樓 癌症篩檢整合服務中心 02-27082121 轉1046、5178、1047 櫃檯專線 0970-351-104
口腔癌篩檢 【口腔黏膜檢查】	*30歲以上嚼檳榔或吸菸民眾 *2年1次(攜帶健保卡)	週一-週五 上午09:00-11:00 下午14:00-16:00	本館3樓婦產科門診 02-27082121 轉5175
子宮頸癌篩檢 【子宮頸抹片檢查】	*30歲以上有性行為女性民眾 *1年1次(攜帶健保卡)	週一-週五 上午09:00-11:00 下午14:00-16:00	本館3樓婦產科門診 02-27082121 轉5175

癌症資源中心

國泰綜合醫院與您一同 為健保卡加值

為自己許下最有價值的醫療意願，可選擇於健保IC卡註記以下內容

• 預立醫療決定

(配合病人自主權利法實施)可經本院『預立醫療照護諮商門診』後簽署「預立醫療決定書」

• 同意器官捐贈

本人填寫「器官捐贈同意書」

• 同意安寧緩和、不施行心肺復甦術及不施行維生醫療

本人填寫「預立安寧緩和和醫療暨維生醫療抉擇意願書」

諮詢單位：社會服務室 / 諮詢電話：(02)27082121#1901

諮詢地點：本館地下1樓

更年期賦能計畫講座

活動時間：10月18日

週三上午9:10-12:00

活動地點：本館7樓視訊會議室

主講題目：「更年期與骨質疏鬆」、「適合骨質疏鬆的飲食與營養」、「適合骨質疏鬆的運動計畫」、「停經後的親密關係」

活動免費，報名請洽27082121轉3557

嬰兒按摩

活動時間：10月5、19日

週四上午11:10-11:40

活動地點：本館5樓兒科加護病房會議室

洽詢電話：27082121轉6553(兒科加護病房)

嬰幼兒緊急事件處理

活動時間：10月12、26日

週四上午11:10-11:40

活動地點：本館5樓兒科加護病房會議室

洽詢電話：27082121轉6553(兒科加護病房)

用藥安全宣導講座

活動時間：10月11日

週三上午8:30-9:00

活動地點：本館門診藥局候藥區

主題題目：「糖尿病」藥師門診連貫性照護介紹

主講人：黃沛誠藥師

洽詢電話：27082121轉3813

用藥安全宣導講座

活動時間：10月13日

週三上午9:30-10:00

活動地點：本館門診藥局候藥區

主題題目：小兒用藥安全

洽詢電話：27082121轉3813

用藥安全宣導講座

活動時間：10月25日

週三上午8:30-9:00

活動地點：本館門診藥局候藥區

主題題目：認識抗生素

洽詢電話：27082121轉3813

『早安您好』門診社區健康講座

活動時間：上午8:40-9:00
諮詢電話：26482121轉7870（服務台）

汐止國泰

日期	主題	主講人	地點
10/03(二)	糖尿病患的運動須知	陳聖芊 個管師	地下1樓內科候診區
10/04(三)	認識高血壓	黃于華 個管師	1樓內科候診區
10/11(三)	如何愛護自己的腎臟	鄧淑姬 個管師	1樓內科候診區
10/20(五)	認識乳癌	鍾捷如 護理師	1樓內科候診區

住院團體衛教

日期	時段	主題	主講人	地點
10/11(三)	上午10:30-10:50	跌倒注意事項	王瑜喬 護理師	7樓討論室
10/12(四)	上午10:30-10:55	腦中風病人的日常照護	江冠緯 護理師	7樓討論室
10/13(五)	下午16:30-17:00	手部衛生	陳奕嬭 護理師	8A多功能討論室
10/18(三)	上午10:30-10:55	人工血管日常照護	黃治蓉 護理師	10A討論室
10/19(四)	下午16:30-16:45	手部衛生	邱佳忻 護理師	9A討論室
10/19(四)	下午16:30-16:50	小兒發燒的處理	林嘉琪 護理師	6B討論室
10/20(五)	上午11:00-11:30	腹部手術病人的照護	陳俞如 護理師	9B討論室
10/20(五)	上午11:00-11:30	小兒呼吸道感染之照護	陳楚芸 護理師	6B討論室

『健康有約』諮詢廣場

諮詢電話：03-5278999轉5555

新竹國泰

日期	時段	主題	主講人	地點
10月03日(二)	上午8:40	大腸直腸癌介紹及防治	張正翰 醫師	2樓內科候診區
10月05日(四)	上午8:40	高血壓	楊謹榕 護理師	2樓內科候診區
10月12日(四)	上午8:40	認識腎臟病	周宜貞 護理師	2樓內科候診區
10月17日(二)	上午8:40	檳榔防制暨口腔癌防治	吳亭儒 醫師	2樓內科候診區
10月19日(四)	上午8:40	子宮頸癌預防	洪美貞 護理師	3樓婦科候診區
10月20日(五)	下午14:00	認識你的寶貴	徐婕寧 護理師	3樓兒科候診區

門診與民眾有約—諮詢廣場

諮詢電話：87972121轉323

內湖診所

日期	時段	主題	主講人	地點
10/24(二)	上午09:00-9:30	糖尿病與感染高風險/外食大透析	麥佩珍 個案管理師/張斯蘭 營養師	3樓門診候診區



國泰綜合醫院

Cathay General Hospital

總院

106 臺北市大安區仁愛路四段280號
TEL : 02-2708-2121 E-mail : service@cgh.org.tw

汐止國泰綜合醫院

221 新北市汐止區建成路59巷2號
TEL : 02-2648-2121 E-mail : suggest@cgh.org.tw

新竹國泰綜合醫院

300 新竹市東區中華路二段678號
TEL : 03-527-8999 E-mail : hsinchu@cgh.org.tw

內湖國泰診所

114 臺北市內湖區瑞光路337號
TEL : 02-8797-2121 E-mail : neihu@cgh.org.tw

