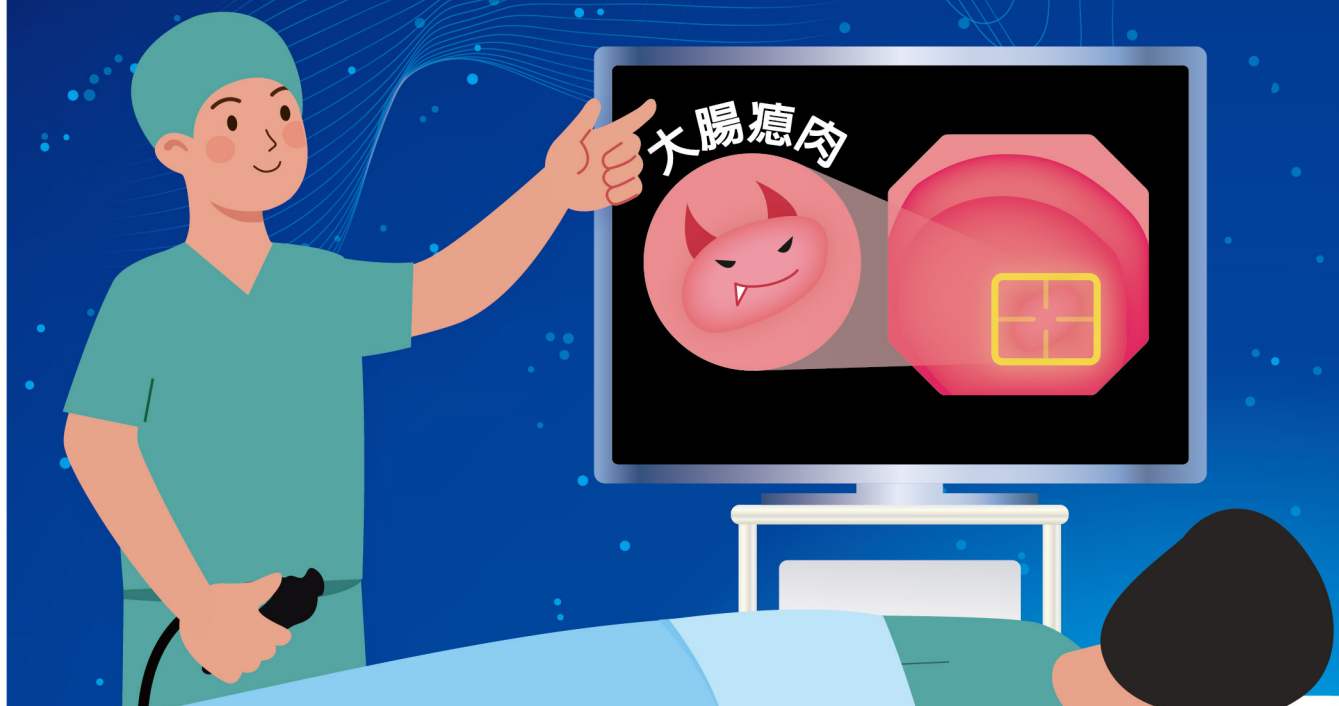


NEW

## AI 輔助 大腸癌篩檢

### 大腸鏡即時 AI 瘰肉偵測系統

### 提升大腸鏡偵測瘰肉效能





**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 醫學報導  
大腸癌的症狀、治療及預防
- 4 醫學報導  
當心潛「腸」危機  
AI輔助大腸鏡檢查  
健康「腸」久妙招
- 6 健康管家  
揭開大腸癌相關迷思  
助您腸長久久
- 8 護心專欄  
預防心血管疾病  
低密度脂蛋白膽固醇控制
- 10 醫學報導  
泌尿道碎石利器再升級  
一次性軟式輸尿管鏡
- 12 醫學報導  
準媽咪皮膚變差傷腦筋？
- 14 醫學報導  
預防骨質疏鬆的運動
- 16 未來主人翁  
過敏兩三事
- 18 醫藥百寶箱  
「預約領藥」e指搞定
- 20 健康小站  
【鈉】危機  
吃太鹹、不吃鹽都不行！
- 22 健康管家  
破"檣"迷思 看見綠色小炸彈威力
- 24 特別報導  
112年病人安全週  
產除安全 你我共守
- 26 天使心語  
迎接蛻變後的美麗與喜悅
- 28 院務消息
- 32 衛教佈告欄



**國泰綜合醫院**  
Cathay General Hospital

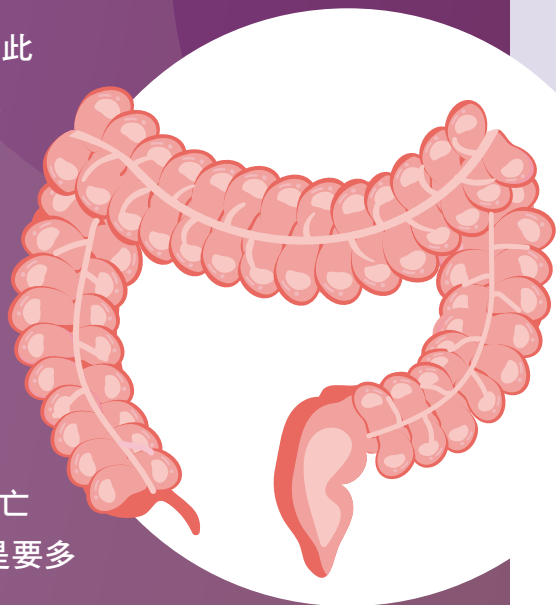
中華郵政台北雜字第1971號執照登記為雜誌交寄

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



# 大腸癌的 症狀、治療及預防

隨著時代的進步，國人比之前更關注自身健康，因此多數疾病的發生率及致死率都有顯著的下降，根據衛生福利部國民健康署的統計，民國111年的十大死因排行，癌症仍然高居第一位，而大腸癌在各類癌症中的年度發生率佔第一位。因癌症而死亡的癌症類死因中佔第三位，依據國民健康署最新癌症登記報告，民國109年，大腸癌發生個案數占全部癌症發生個案數的13.80%，當年因此癌症死亡人數占全部癌症死亡人數的12.94%。發生率的排名於男性為第1位、女性為第3位；死亡率的排名於男性為第3位、女性為第3位，因此還是要多加注意。



文 / 陳柏諺

國泰綜合醫院消化內科住院醫師

文 / 洪志聖

國泰綜合醫院消化內科主任

## 疾病症狀

大腸癌早期常無明顯症狀，隨著疾病的進展，可能會有以下症狀：

### 排便習慣改變

若是出現有排便習慣變化超過2週，如：間歇性便秘或是腹瀉、糞便形狀變細等，就要特別注意。

### 血便、黏液便

一旦大便有血絲或是有黏液出現，除了可能是一般痔瘡或下腸胃道的出血，因大腸腫瘤出血也是不能排除的原因。

### 不規則腹痛

造成腹部疼痛或絞痛的原因，可能是腸阻塞所引起，



若是癌症引起的腸阻塞，可能沒辦法藉由排氣或排便來改善。

### 不明原因體重減輕

若是沒有刻意減重或是飲食控制而有體重減輕的情形，且同時合併胃口不好、食慾不佳的狀況，就要考慮可能是癌細胞快速生長導致的結果。

### 經常腹脹便秘

如有不明原因(非藥物或感染)所引起的持續性便秘或腹瀉，就需要提高警覺。

### 裏急後重(排便排不乾淨)

若是腫瘤的位置出現在直腸或是接近肛門口，就會常常整天都感覺「裏急後重(屁股內重重的、一直想解大便)」，且覺得解大便不乾淨。

### 不明原因貧血

若是本身沒有過去貧血的病史，而最近出現容易疲倦或是臉色蒼白的情況，就要考慮是否有腸胃道出血的風險，甚至有大腸腫瘤出血的可能性。

## 好發族群

有以下風險的人就要多注意自身的狀況：

### 年齡增長

根據國民健康署的統計，9成以上大腸癌的病人發生在50歲以上的人身上，但最近統計發現發生率年齡層有下降的趨勢，30歲以上病人有症狀就要小心。

### 有家族史

若是有一等親的家屬罹患大腸癌或是大腸瘻肉，則罹患大腸癌的風險會比沒有家族史的人較高。

### 相關病史

本身如果有腺瘤性瘻肉、發炎性腸道疾病，或是有遺傳性疾病，如：家族性腺瘤性瘻肉症、遺傳性非瘻肉病性大腸癌，都有可能增加大腸癌的發生率。

### 飲食習慣改變

因飲食型態改變，烹調方式多燒烤類或是油炸類，紅肉的食用量增加、高脂肪低纖維的飲食習慣，都有增加大腸癌發生的風險。

### 缺乏運動

體重過重或是運動量較少的人，大腸癌發生



率都有增加的風險。

### 抽菸、飲酒

抽菸、飲酒也是好發癌症危險因子之一。

### 環境變化

環境污染或許也是風險增加的原因之一。

## 篩檢及診斷方式

在台灣，根據政策以及國民健康署現在補助50-74歲的民眾每2年有1次定量免疫法糞便潛血檢查，若是結果呈現陽性，則可以安排以下檢查：

- ☑全大腸鏡檢查
- ☑雙重對比鋇劑灌腸攝影
- ☑當強烈懷疑有腸道腫瘤時：可安排腹部超音波、腹部和骨盆腔電腦斷層或是核磁共振造影、全身正子掃描、血管攝影等進一步確認。
- ☑大腸病變組織切片檢查
- ☑血液檢查：腫瘤指標—CEA、CA199等。

## 治療方式

大腸癌的治療有很多種，要選擇何種治療跟癌症當下的期別相關，以下介紹各種治療：

**手術治療：**現今治療多以手術為主流，會將大腸腫瘤以及附近淋巴結做定位並完整切除

，保留未被侵犯的血管及避開神經，同時可根據腫瘤的位置施行大腸、直腸或肛門吻合術，若已經是大腸癌末期病人則可能採取姑息性手術，繞道手術或是大腸人工造口術。

**放射線治療：**利用高劑量放射線殺死或阻止癌細胞生長或是增殖，經過放射線治療後大部分患者的腫瘤都會縮小，之後進行手術比較容易，若是腫瘤靠近肛門更可藉由腫瘤體積縮小而做到肛門保留手術。

**化學治療：**根據不同的化療藥物組合，將原發或是轉移的腫瘤控制腫瘤細胞長大甚至縮小，以利進一步的手術治療。

**標靶治療：**藉由標靶藥物對阻斷腫瘤細胞生長的不同生物特徵而給予不同藥物，具有高度對象選擇性。

**其他：**免疫細胞治療法，阻斷及控制腫瘤細胞生長。

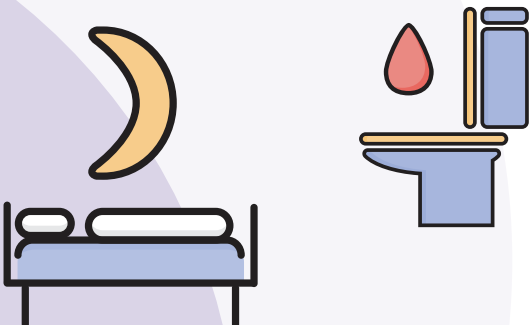
## 預後

根據不同的期別會有不同的預後，一般來說期別越早預後越好，第零期治癒率幾乎可達100%，第一期5年存活率有90%，第二期有80%，第三期有65%，若是已經到達第四期則5年存活率約剩10%-20%。

## 日常保健

藉由日常飲食改變、運動及定期糞便篩檢，都可以有效防止或是早期探測大腸癌，以下提供建議：

- ☑高纖維食物以及增加蔬果類攝取。
- ☑少吃紅肉且避免加工肉品。
- ☑避免食用高溫烹調或高油食物。
- ☑培養良好的腸道細菌。
- ☑養成規律排便習慣。
- ☑定期糞便潛血篩檢。



# 當心潛「腸」危機 AI輔助大腸鏡檢查 健康「腸」久妙招

近年來大腸癌患者有年輕化的趨勢，甚至有30多歲即罹癌逝世的案例，主要與國人飲食西化、經常外食、多油炸、燒烤、手搖飲料等有關。另外菸酒、久坐與工作壓力等不良健康習慣也是促成罹癌的原因。不過先別緊張，除了把握國民健康署提供補助的糞便潛血檢查，也能借助目前診斷大腸癌最主要方式－大腸鏡檢查，篩檢出是否有大腸瘻肉加以切除，或早期發現大腸癌。接下來為大家說明，究竟怎麼進行檢查？檢查前、後又應特別注意什麼？以及檢查工具有哪些？

文 / 洪志聖

國泰綜合醫院消化內科主任

## 揭密大腸鏡檢查

大部分民眾聽聞需做大腸鏡檢查，往往想到醫師會從肛門將長長的管子推進肚子裡面，難免擔心會不會很痛、很不舒服，但其實先別煩惱，實際上並沒那麼可怕。醫師會採用細長軟管狀內視鏡從肛門口進入，由內視鏡灌入氣體將腸道擴張，讓內視鏡能沿著大腸走向以內視鏡前端鏡頭細細檢視大腸狀況，若發現大腸壁上有違章建築「大腸瘻肉」或其他異常狀況，將可視情況切除或採集



腸道黏膜樣本病理分析，以確認病況。若擔心檢查中腹部感到疼痛不適，可以請醫師協助評估能否採無痛大腸鏡檢查，在麻醉狀態下接受檢查以減少不舒服。

另外，為能讓醫師能順利進行詳細檢查，於接受檢查前務必確切遵循醫護人員相關指示。如檢查前3天起採取低渣飲食，如：白麵條、白吐司、蒸蛋等，若擔心誤食或不易準備，也可參考食用方便又營養美味的低渣代餐包，輕鬆達成飲食標準也不用挨餓。檢查前一天，依醫護人員指示服用清腸劑，並搭配飲用充足水份，最後於檢查前5小時開始禁食。這樣一來，就能有效避免腸道殘留過多糞便殘渣覆蓋病灶，讓醫師能清楚檢

視腸道狀況，甚至也免於因清腸不完整而被醫師要求重做檢查。此外，如有服用特定藥品，亦應於安排檢查前主動詢問醫師，由醫師判定是否須停止服用相關藥品。

### 偵測潛「腸」危機

多年前「電腦嘛會選土豆」廣告夯翻全台，時至今日不只有電腦會選土豆，隨著人工智慧(Artificial Intelligence, AI)醫療科技發展，AI還能與醫師一同幫助病人偵測疾病病灶。國泰綜合醫院與臺大醫院、雲象科技公司共同研發「大腸鏡即時AI瘰肉偵測 aetherAI Endo」，讓民眾接受大腸鏡檢查時能搭配使用AI輔助偵測瘰肉，以利醫師夾除或切除瘰肉，減少瘰肉將來長大並進展為大腸癌機會。該AI模型以跨院收集超過3,000位病人、逾40萬張影像資料訓練而成，對於大腸瘰肉偵測率高達95.8%。過往研究指出，在AI協助下之大腸鏡檢查約可提高14%至30%的腺瘤偵測率，特別能幫助偵測肉眼不易見卻又高風險的非隆起型腺瘤，也能避免因人體腸道彎曲或清腸狀況不佳導致微小瘰肉不易被判讀，且AI系統以每秒30張即時回饋偵測結果，等同於有第二雙眼睛與醫師一起仔細檢視腸道，更加造福病人。

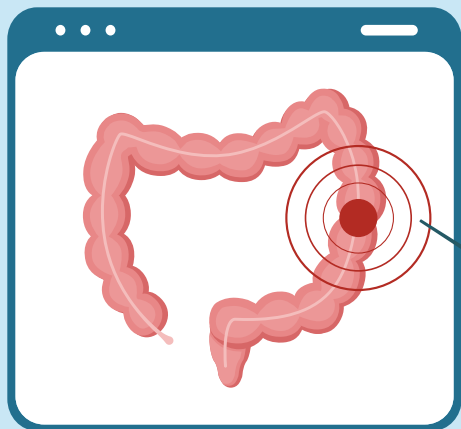
此外，也有一些小工具能有效幫助提升大腸鏡檢查效益，例如內視鏡視野先端套頭 Endocuff Vision，通常因其有可愛外型而被暱稱為內視鏡小章魚，利用像章魚觸角般的設計協助將大腸皺褶撐開，讓藏匿於皺褶處的微小瘰肉能被揪出，也能使瘰肉偵測提升，進而讓醫師能及時處置診斷。



### 檢查後保養妙招

接受檢查後，醫師會向受檢者說明腸道狀況、是否有切除瘰肉或切片病理化驗等。一般而言，如醫師評估檢查結果正常、無瘰肉，即可恢復正常飲食，接下來繼續保持健康飲食與生活習慣，如為50-74歲者則定期依國健署建議接受每2年1次糞便潛血檢查，也可5年後再安排大腸鏡檢查。若醫師有協助切除瘰肉或有其他異常狀況，應依醫師指示於一定時間內採取低渣飲食或禁食，以免影響腸道傷口恢復，且須注意如仍發生嚴重腹痛或血便情形則應盡快就醫。往後除了注意健康習慣、接受糞便潛血檢查外，建議應依醫師指示定期接受大腸鏡檢查追蹤。

讓我們一起為自己及家人健康把關，互相提醒定期檢查，養成健康習慣。如有任何排便異常、血便等狀況，請務必儘速就醫、接受腸道檢查及診斷，以儘早發現大腸癌前病變或大腸癌，並及時治療，爭取最大的治癒機會。



# 揭開大腸癌 相關迷思 助您腸長久久

十大癌症死亡率依序為肺癌、肝癌、結直腸癌，結直腸癌雖為十大死因第三名，但發生率已蟬聯15年居冠，早期腸癌無明顯症狀，容易輕忽，或是對此疾病不甚了解，疏忽回診的重要性，而拖延到診斷及治療時間，故希望藉此文章分享幫助大家更了解結腸直腸癌相關迷思，早期發現早期治療。

文 / 鄭雅方

國泰綜合醫院社區護理組個案管理師

## 迷思Q&A

**Q：排便時沒看到明顯的血，為什麼還要做糞便潛血檢查？**

**A：**實際上，糞便出血是因為排便時摩擦到腫瘤或是出現瘻肉導致間歇性出血，故不會剛好每次採檢都會出血，且免疫法糞便潛血是利用人類血紅蛋白特異性抗體檢測，具有高度敏感性及特異性，篩檢陽性需進一步做腸鏡檢查出血原因，早期發現瘻肉，可有效降低35%死亡率，減少29%晚期大腸癌發生率，這些都可透過篩檢發現，民眾勿過度驚慌失措，或不願相信自覺沒事，篩檢異常，就需配合回診安排腸鏡檢查才是不二法門。

**Q：癌症是老人、年紀大才會發生？**

**A：**結直腸癌好發50歲以上民眾，但近年來歐洲發現結直腸癌發病率有年輕化的趨



勢，年齡介於20-49歲，亞洲年輕結直腸癌發病率也有顯著增加，台灣每年約增加3.9%，年齡為50歲以下，尤其以男性直腸癌更為顯著。

### Q：常常聽民眾反應：「我都沒什麼症狀」，怎麼會得到大腸癌？

A：從生理構造來看大腸，在腹腔內為「**Π**」字型構造，從右至左，包括盲腸、升結腸、橫結腸、降結腸、乙狀結腸及直腸；若是右邊腸癌初期無明顯症狀，等腫瘤阻塞整個腸道管徑，才會開始出現體重減輕、頭暈、走路呼吸喘，抽血發現貧血，進一步做大腸內視鏡檢查才發現腸癌。

### Q：「以為出血就是痔瘡，怎麼檢查後變成結直腸癌？」

A：民眾一開始以為排便出血，直覺會與「便秘」、「痔瘡」聯想在一起，其實日常生活中若「合併」有排便型態改變、大便變細、便秘與腹瀉交替、裏急後重感，這些都是左側腸癌及直腸癌典型症狀，需由醫師評估，進一步安排相關檢查才能釐清是痔瘡或是癌症。

### Q：「吃素食，就不會得到結直腸癌？」

A：素食不等於蔬食，攝取蔬果增加纖維質與維生素，對人體有益，避免選用加工製品(豆製品)，其油脂高反而造成身體負擔，建議仍以天然食材為主，均衡飲食、規律運動、正常作息，才能遠離癌症。

### Q：「得到結直腸癌就一定會有**人工肛門**？」

A：人工肛門是患者最不能接受的選項，也是延遲就醫的主要原因，常見直腸癌病人，腫瘤靠近肛門口患者，或腫瘤已將整個腸道阻塞，但隨著醫學的發展，手術前可透過化學治療及放射線治療將腫瘤縮小，手術後視狀況先做臨時的人工肛門，讓傷口修復後，再將腸子接回，保留肛門，降低做永久性人工肛門機會。

### Q：「不檢查都沒事，一檢查就是癌症，這都是命啦？」

A：早期診斷，第0期、第1期大腸癌5年存活率平均都超過9成，經大腸內視鏡發現瘰肉切片化驗確立結直腸癌診斷後，醫師會協助安排相關檢查，做癌症期別的判定，根據期別，協助轉介相關科系，進行多科團隊整合照護，命運掌握在自己手上，積極處理才能長長久久。

大腸直腸癌的防治重點仍是在早期診斷、早期治療，才能得到較佳的預後。國民健康署針對50-75歲的國人，每兩年提供一次免費的糞便潛血篩檢，異常就趁早做大腸鏡檢查，才能健康腸(長)久。



# 預防心血管疾病 低密度脂蛋白膽固醇控制



門診的時候常會遇到病人有這個疑問：「醫師，為什麼我的膽固醇數值正常，但還是建議我吃降膽固醇的藥呢？」這是因為膽固醇的控制在此血管疾病的預防上扮演著舉足輕重的角色，只把血清膽固醇控制在正常範圍內是不夠的。

文 / 李浩維

國泰綜合醫院心血管中心主治醫師

## 血脂和心血管疾病

血脂主要由三酸甘油酯及膽固醇所組成，其中膽固醇可分為低密度脂蛋白膽固醇和高密度脂蛋白膽固醇；血液中過高的低密度脂蛋白膽固醇會加速膽固醇沉積在血管壁上，進而導致動脈硬化最終形成心血管疾病。大型臨床研究顯示，降低血液中的低密度脂蛋白膽固醇，可有效的延緩血管動脈硬化的惡化和改善預後，所以低密度脂蛋白膽固醇是我們追蹤心血管疾病的重要指標。

## 低密度脂膽固醇控制目標

雖然低密度脂蛋白膽固醇的正常值是小於130mg/dL，但2022年中華民國血脂及動脈硬化學會所發表的高血脂治療指引卻指出，低密度脂蛋白膽固醇的控制目標應依據每個人心血管疾病的風險不同而因人而異。心血管疾病危險因子包括：高血壓、抽菸、代謝症候群、心血管疾病家族史、年齡（男性大於45歲；女性大於55歲）和過低的高密度脂蛋白膽固醇（男性低於40mg/dl；女性低於50mg/dl）。在考量各項危險因子的前提下，低密度脂蛋白膽固醇建議的控制目標如下：

- (1) 0項危險因子：低於160 mg/dL
- (2) 1項危險因子：低於130 mg/dL
- (3) 多於2項(含)危險因子：低於115 mg/dL



- (4)合併糖尿病、慢性腎病或低密度脂膽固醇大於190 mg/dL：低於100 mg/dL
- (5)合併心血管疾病：低於70 mg/dL
- (6)同時合併心血管疾病和糖尿病：低於55 mg/dL

因此，不要因為血脂的抽血數值正常就掉以輕心。首先，血脂正常不代表低密度脂蛋白膽固醇的數值也正常。再者，即便低密度脂膽固醇的數值在正常範圍，也不一定有達到治療的建議標準，還是需要透過醫師做綜合的評估並給予建議。

### 低密度脂膽固醇控制

想要降低血液中的低密度脂蛋白膽固醇，可以先透過生活習慣的改變，包括：戒菸、減重、節制飲酒和適度運動。飲食上應增加纖維攝取、減少油炸食物、少吃膽固醇含量高的食物，如肥肉、內臟、蟹黃、蝦卵、魚卵等。烹調用油方面則是多選用單元不飽和脂肪酸高者（如橄欖油、芥花油、菜籽油等），少用飽和脂肪酸含量高者（如豬油、牛油、奶油、棕櫚油、椰子油等）。

然而如果經非藥物治療3至6個月後仍無法達標，就應考慮開始使用藥物使低密度脂蛋白膽固醇達到目標值，甚至在特定族群的病人（如心肌梗塞或做過心導管手術），治療指引則建議盡早的開始使用藥物治療。控制膽固醇的一線用藥為statin類的口服藥物，此類藥物降血脂效果很好，機轉為抑制膽固醇在身體內的合成，少數的患者服用後可能會出現肌肉疼痛的狀況，如果有疑似的情形發生應盡速回診和醫師討論。

# 泌尿道碎石利器再升級 一次性軟式輸尿管鏡

65歲的楊女士最近半年內反覆被診斷泌尿道感染，雖然幾次來回診所服用抗生素，症狀皆有改善，但她總是覺得自己的尿液始終混濁不清。在一次近期的胃腸科健康檢查中腹部超音波意外發現楊女士有1個3.2公分的左側腎臟結石，於是她被轉介來泌尿科進行後續檢查，這才發現她反覆泌尿道感染的源頭，竟然就是出在這顆石頭上面…

文 / 唐靖

國泰綜合醫院暨內湖國泰診所泌尿科主治醫師

台灣位處亞熱帶地區，泌尿道結石盛行率約為10%左右，較世界平均為高，其中又以男性較女性為多。一般泌尿道結石若位於腎臟，並不一定會造成症狀，但若是結石掉進輸尿管內，則極有可能產生劇烈的腰痛，並合併噁心、嘔吐、腎臟水腫，甚至是感染的情況，又若是結石在腎臟內漸漸擴大，也可能會變成慢性泌尿道感染的源頭，進而影響腎臟功能。因此，當泌尿道結石一般長到一定大小的時候，除非身體本身受制於慢性疾病不適合進行手術，還是會建議做較積極的處理。

隨著科技的進步，現今泌尿道結石的處理模式非常多元，較常見的處置包含體外震

波碎石、經皮造瘻腎臟取石手術，以及軟式輸尿管鏡雷射碎石手術等，各自有各自的優缺點：

**體外震波碎石**是利用X光定位的方式，以震波隔山打牛將腎臟結石擊碎後，讓病人自己排出，其好處為非侵入性、不用住院、不用麻醉等，但碎石效率較難預期，且面對大於兩公分以上的結石便不推薦使用。

**經皮造瘻腎臟取石手術**為由腰部創造一個進入腎臟的傷口後，以內視鏡直接在腎臟內部進行碎石及取石，其好處在於可對於大體積結石有較好的清除效果，但相反地手術的併發症，諸如感染、出血、腸穿孔、氣胸等，比例也是所有碎石手術之中較高。



**軟式輸尿管鏡雷射手術**為近年發展快速的一種無傷口碎石方法，它由一條細細的導管經尿道往上通過膀胱、輸尿管、再至腎臟進行雷射碎石，由於其前端可彎曲的特性，它能夠處理到躲在腎臟死角內的細小結石，若是搭配高能雷射，更是可以清除體外震波所無法清除的大型結石，但又能避免經皮造瘻腎臟取石手術的背後傷口及併發症。此外，它的優勢還包含能夠在一次手術中同時處理輸尿管及腎結石、能夠同時處理兩側結石、可在手術完1至2天即可出院、還有因為出血風險較低，因此手術前不需要停止抗凝血劑等，堪稱兼具便利及安全的手術。過去的軟式輸尿管鏡多是重複性器械，意即使用完後會經過高溫高壓處理以達到滅菌的效果，但近年來的研究顯示，以目前的消毒科技，即使再如何

細心，重複性器械中仍有可能在細小的管道中藏汙納垢，難免有造成不同病人間交叉感染的風險。近期上市的新型軟式輸尿管鏡，不但管路外徑更小、畫面更清晰、可彎曲角度更高，更是為一次性可拋棄式的模式，因此能避免交叉感染及降低敗血症的機率，為泌尿道結石病人提供更理想的碎石選擇。當然，再優良的器械與術式也並非所有病人都適合，若是有輸尿管狹窄或是急性感染的病人，則可能較不適合使用此種治療方式。

	體外震波碎石	經皮腎臟造瘻取石手術	軟式輸尿管鏡雷射碎石手術
傷口	無傷口	背部2-3公分之傷口	無傷口
碎石效率	中等	佳	佳
住院天數	無須住院	5-6天	2-3天
抗凝血劑	須停止	須停止	無須停止
併發症	中	高	低
復原時間	快	慢	快

回到開頭的個案，在與楊女士的充份討論下，她最終決定使用一次性軟式輸尿管鏡合併高能雷射處理她的腎臟結石，術後的腹部X光顯示結石完全清除，並在術後兩天就順利出院，並立即回歸常規的生活作息，並大幅減少泌尿道感染的發生。若您和楊女士一樣也有泌尿道結石的困擾，現在的結石處理已不若從前那麼令人聞風喪膽，勇敢求診泌尿科，讓您回到無石一生輕的人生。



# 準媽咪皮膚變差 傷腦筋？

文 / 羅陽  
國泰綜合醫院暨內湖國泰診所皮膚科主治醫師

懷孕是件美好的事情，但許多婦女在懷孕期間都注意到有多種皮膚問題。至於到底是那些問題，以下會一一解答。



## 孕期期間相關皮膚變化

**色素沉澱：**由於荷爾蒙的變化，多數女生都會注意到容易有皮膚暗沉的狀況，尤其是在皮膚皺摺處，例如腋下、大腿內側、會陰部及乳暈處。外觀較特別的是妊娠中線（子母線linea nigra），此條線約略在胸骨至恥骨處，原因也是因為雌激素刺激黑色素細胞增加。一般會在產後半年至1年內漸漸恢復。

**斑及痣增多：**過往的研究顯示，有1/4的女性會注意到肝斑是在懷孕後出現。肝斑本身與肝及健康狀態並沒有關係，主要是在顴骨處會有不規則狀的淺褐色至深褐色斑塊。此外，準媽咪常會注意到身上的痣變得較多且顏色較深，這也是由於雌激素升高的關係導致黑色素細胞活動力增強。值得注意的是，若生長速度太快、形狀很不規則或有流血等症狀，仍需提早就醫接受檢查來排除黑色素瘤，並非所有的懷孕期間的痣顏色變深皆為正常！



**妊娠紋：**體質及基因是影響是否會出現妊娠紋的主要原因，當懷孕24周後，在真皮層內負責支撐皮膚的彈力纖維和膠原蛋白斷裂，導致皮膚修復的過程就可能會出現妊娠紋。有幾個相關因子，包括懷孕時年紀較輕(<20歲)、懷孕期間體重增加過多(>14公斤)、懷孕前BMI大於30及有妊娠紋家族史(媽媽及姊妹)等。妊娠紋與上述所提到的妊娠中線是不一樣的情形，妊娠紋大多出現在乳房、大腿、臀部及腹部，類似生長紋。初期由於血管增生的關係，會以紅紋來表現，若持續時間較久，變成萎縮或變白的白紋，此時就較難消除。故若在紅紋時施打染料雷射能有不錯的治療療效。白紋的治療就接近疤痕組織的治療，可能會需要飛梭雷射多次治療。多補充維他命c、適度喝水，勿過少、避免體重快速增加等方法可以預防妊娠紋出現。

**皮膚癢：**懷孕期間皮膚搔癢是很常見的，大部分就是生理性的因素，不過也有許多是本來的慢性皮膚疾病變得較嚴重導致搔癢，例如說異位性皮膚炎。

**膚質變差，痘痘多：**理論上還是看體質，因為各孕期都會受到荷爾蒙而影響膚質。於第一孕期，由於絨毛膜促性腺激素(beta-HCG)上升，促進雄性素分泌，容易生粉刺導致痘痘。第二至三孕期，則是雌激素及黃體素會上升，雖然雌激素能抑制皮脂腺的活動力，但黃體素的分泌卻會刺激皮脂腺分泌進而導致毛囊角化及產生痘痘。最後一個孕期則是會受到泌乳激素的影響，一樣會讓皮膚油脂分泌增加。懷孕時能使用的痘痘藥膏也較少，杜鵑花酸是懷孕等級B，為首選藥物。A酸類藥物會導致畸胎，故為絕對禁忌症，同理許多民眾喜歡使用的A醇產品，也是A酸衍生物，需要避開！(A酸衍生物保養品字首retinyl-)常見的口服四環黴素抗生素是等級D，也是不建議使用。值得注意的是，過氧化苯(benzoyl peroxide)藥膏雖是等級C，但教科書及文獻顯示必是要還是可使用，理論上是安全的。準媽咪們使用較溫和中性的產品即可，不要使用去角質力太強的產品以免適得其反。

**體毛多及產後休止期落髮：**懷孕期間由於雄性素的波動，許多準媽咪都會注意到體毛變多，甚或是胸腹部等地方，因而感到很崩潰。一般生產完這些體毛就會自然脫落不需太過擔心。在生產完由於荷爾蒙回歸正常，原本因為荷爾蒙作用而延長生長期的毛髮就會快速進入休止期，故媽咪們會在大約產後1至3個月注意到大量掉髮，此即為產後休止期落髮，一般大約會在3至6個月後漸漸改善，不需特別治療。若落髮超過1年者，務必就醫接受診療。

懷孕期間由於生理性及內分泌的改變，各種皮膚問題在所難免，有問題再就診即可。準媽咪們可以放輕鬆，記得維持營養均衡及正常作息，就能享受迎接新生命的喜悅！



# 預防骨質疏鬆的運動

骨質疏鬆常見於停經後的女性和老年人，雖然疾病本身不會直接致命，但會增加摔倒和骨折的風險，骨折尤其容易發生在腰椎、大腿、手腕處，影響身體健康和生活品質。而骨質疏鬆的預防或治療，除了飲食和藥物之外，規律運動也十分重要。

文 / 楊翊君

國泰綜合醫院復健科物理治療師

其中負重、阻力運動可以增加及維持骨密度，同時強化肌肉力量。柔軟度和協調平衡運動也可以增加平衡能力和動作靈敏度、減少跌倒的發生，改善日常活動功能。

## 阻力運動

美國運動醫學會（ACSM）建議，進行中等強度的阻力訓練可以改善或維持骨密度，訓練原則如下：  
頻率：每週至少進行兩天，中間需間隔休息

至少1天。

強度：每個動作重複8-12次，若是進行自主訓練時，可以用自覺最大力量的7-8成即可，原本就沒有運動習慣的，可先用3-4成力開始，再慢慢增加。

時間：所有主要肌群進行兩組重複。

類型：上下肢的大肌群肌力訓練為主，可使用啞鈴、沙包、彈力繩或寶特瓶裝水來作為阻力。若有平衡的問題可先由坐姿開始。

## 上肢肌力訓練



前臂屈曲



手外展／上抬



手前推



踮腳運動



側抬腿運動



後抬腿運動

## 下肢肌力訓練





## 負重有氧運動

包含在站立時，負荷自身的重量和抵抗重力的活動，不同運動的衝擊力也不相同，高強度的負重運動有助於增加骨密度和肌肉力量，但如果骨質疏鬆且有高度骨折風險，則需避免高強度的活動，建議可先從低強度開始嘗試。

頻率：每週4-5天。

強度：依自身狀況決定，中等強度為可以說話但無法唱歌。

時間：每次30-60分鐘，可依能力一次完成，也可以每次至少十分鐘分段完成。

類型：高衝擊負重運動包含跑步、跳繩、打網球、高強度間歇訓練，中低衝擊運動包含快走或散步、爬樓梯、健康操、太極拳、踏步機。高衝擊活動對於年輕人或預防骨質疏鬆的人較適合，老年人或已有骨質疏鬆診斷的人則建議從低衝擊開始。

## 平衡運動

對於骨質疏鬆的患者來說，跌倒是導致骨折的主要原因，而平衡能力的改善可以更容易應對不穩定的平面或是突發狀況，減少跌倒的風險，對於參與活動更加有自信，不會擔心受傷。

單腳站立：若一開始較不穩，可先輕扶椅子走或牆壁，至少維持10秒，重複5-10次，若穩定度增加，可視情況放手或增加秒數，進階則可做抬起腳的前後、畫圈擺動。

直線行走：可先從站立開始，兩腳一前一後腳尖接腳跟站，至少維持10秒，下一步可沿著直線往前走，每一步兩腳貼緊，移動速度不要太快，可靠近牆邊，需要時可手扶避免跌倒。



單腳站



腳尖接腳跟站，亦可用此方式交替往前走

## 拉筋

運動後應收操降低運動傷害的風險，每個姿勢應至少維持20秒才能達到放鬆的效果。



拉伸大腿前側



拉伸大腿後側



拉伸小腿後側



手臂拉伸

研究也發現，運動對於骨質疏鬆的改善有部位特定性，也就是說上肢肌力訓練主要影響上肢骨骼，下肢的訓練也只會改變腰椎和下肢，因此運動需綜合不同部位，並保持規律的運動習慣，對於改善骨質疏鬆的問題會更有效益。運動過程若有不適，應先諮詢醫師或治療師，選擇適合的運動項目再繼續，強度則應循序漸進的增加才不易造成傷害，且進行運動的過程中應配合呼吸，不要憋氣完成，避免血壓升高。



# 過敏兩三事

隨著生活水準、衛生觀念進步及疫苗成功發展，不復以往許多的孩子較易受到侵襲性的疾病感染；反之，現代人過敏機會卻逐漸增加。「感染」與「過敏」像是翹翹板的兩端——維持水平的翹翹板，就像達到免疫平衡狀態。過敏疾病是一連串的進行曲，常在極過敏體質的孩子身上接續發生。然而，並非每個孩子會隨進行曲步驟，如何阻斷過敏進行曲也是醫師與父母的共同目標。



文 / 陳信瑜

新竹國泰綜合醫院小兒科主治醫師

## 過敏進行曲

### 進行曲一 嬰兒型濕疹

出生不久的寶寶，臉頰手肘腳踝開始出現明顯紅色小小紅疹及裂痂，伴隨著寶寶時不時的摩擦搔抓。疹子時好時壞，影響了寶寶睡眠品質，爸媽更是心疼可愛的小臉頰變成了小花臉一般。這便是典型的嬰兒型濕疹(另稱「異位性皮膚炎」)，最常見的原因便是牛奶蛋白過敏。

### 進行曲二 鼻過敏

隨著寶寶漸長大，踏入幼兒園，爸媽發現孩子早上起床容易打噴嚏、揉眼睛鼻子，鼻子下掛著兩行清

水溝；晚上鼻塞影響睡眠，鼾聲雷動，原來是鼻子過敏了！以台灣而言，最常見的鼻過敏來源不外乎是塵蟎以及pm2.5。溫差變化也是誘發鼻子過敏的常見因素。

### 進行曲三 氣喘

每年冬季，學齡期的孩子大小感冒不斷，原本快痊癒卻開始喘氣咻咻及止不住的急迫的咳嗽——其實是氣喘發作了。氣喘實際是某因素誘發(如：感冒病毒、過敏原)，發生的慢性氣管發炎，與感冒治療方向不盡相同。其他可能原因還包含塵蟎誘發、花粉誘發等。

### 過敏靠保養

「過敏進行曲」強調的正是有些辛苦的族群，終其一生皆為過敏所苦——這些不同的過敏，會在不同年齡層階段性地發生。體質上我們難以更改，但保養的方法還是有的。正視過敏，務必以「保養」為第一要務。那該怎麼保養呢？飲食均衡跟正常作息是根本條件，適當的免疫反應根基於均衡的免疫系統之上。說起來籠統，但真正做到正常作息的人又有多少？另外，皮膚過敏的孩子，擦乳液便十分重要，一天多次。洗澡水溫不要太熱，減少抓癢機會。注意自身會引起過敏的食物，避免接觸。鼻子或氣管過敏的孩子，家中寢具的清潔換洗就很重要。注意適當除濕，營造最不宜塵蟎生長的室內環境。洗完澡、起床時刻，趕緊披件毛巾或外套。外出記得戴上口罩，減少溫差變化，也順便抵擋另一個誘發氣管過敏的兇手——pm2.5。其他剩餘的，就是醫生的事情了。醫師開藥，並且安排定期回診追蹤。

### 過敏原測試

門診很多嬰兒的父母親，一旦寶寶發生了濕疹，便焦急想要檢測過敏原。事實上，過敏原的檢測因抗體濃度的關係，在年齡過小的孩童測試並不準確，所以一般並不建議兩歲以前孩童進行過敏原檢測。因此，若兩歲以前的孩子已有過敏疹發生，假如父母在飲食上多加以觀察，接觸了何種食物會誘發，大部分都能推敲得出是何種食物過敏，並且可以巧妙避開過敏原。待長大至兩歲以後，再來諮詢過敏科醫師是否有需要作全面性的過敏原檢測。



# 「預約領藥」 e指搞定



30年來最大的缺藥荒席捲全球，衛福部食藥署藥品供應資訊平台近期一度公布的短缺品項就有一百多種。很多藥品基層藥局根本無法購得，進而連帶影響到慢性病連續處方箋的調劑服務，報載曾有病人連跑了十家藥局，最終仍是沒能領到藥。這樣的狀況究竟會持續多久，何時會是盡頭至今仍是無解。若是您也是慢箋領藥的病人連帶受到此波影響，所持有的慢性病連續處方箋(簡稱慢箋)又剛好是汐止國泰綜合醫院所開立的，那麼不妨試試醫院的網路預約領藥，保證既省時又省事。

文 / 吳淑英

汐止國泰綜合醫院藥劑科藥師

## 如何透過網路預約領取第二或三次連續處方箋用藥

可以利用國泰醫院APP，或者手機直接掃描慢箋右上角的[預約領藥] QR code，又或者從Google搜尋[汐止國泰預約慢箋領藥]，都可成功進入預約慢箋的連結網頁。然後，輸入慢箋號碼(共十三碼，有說明可供參考)、身分證號、生日與點選預約日期等，即可完成預約。雖說該系統可預約三日後領藥，但畢竟計畫趕不上變化，為避免因領藥未到被記爽約繼而影響日後預約的權益，強烈建議領藥的前一天上網預約即可。

## 事前預約和當日取號，到底會差多少

等候領藥的時間，在尖峰時段可能會相差1小時。透過網路預約領藥，當天無論何時到院，在完成健保過卡手續後，就可立刻排隊領藥，預計耗時1分鐘；而當天現場取號者，就得賭運氣，可能10-20分鐘，也可能會乾等1小時。

## 少數人不能享受預約領藥的便利性

有針劑(如：胰島素筆針)、醫材或自費品項等特殊狀況，系統無法受理預約，只能當天到櫃檯由人員現場處理。

## 不介意等待又如何，反正三天內都能領

預約領藥，藥師在業務的離峰時段就會將藥品備妥，笑咪咪等您隨時來取；而現場取號，系統會依處方接收到的時間給予排序，即領取慢箋者的藥號會穿插入當日的門診病人領藥序列中。

又藥師調劑順序取決於領藥號碼的先後次序，通常不會因為個人的特別需求而有所更動，所以，不耐久站、身體不適、需要打針/特殊治療…不免都要等。或許您的不在意，無形中正影響或延誤到某個你不認識的人；善用網路預約領藥，不僅無損己身還可能不知不覺做了件大好事。

## 這是假消息：跑兩趟醫院才能完成預約

曾有人抱怨不想預約的理由竟是「需要來醫院兩趟」。經過再三確認，真的只有一趟。可先在家裡或辦公室用電腦或手機上網預約，隔天空暇時再到醫院過健保卡並領藥即可。從頭到尾真的就只跑醫院一趟。

## 偷偷告訴你~未來利用APP預約領藥還會更簡便

程式設計師正計畫著手開發讓未來的APP主動提醒您有慢箋要領取，而且直接點選就能預約。好奇嗎？趕緊下載國泰APP試試唷。



# 【鈉】危機

## 吃太鹹、不吃鹽都不行！

現代人的飲食越來越西化或外食為主，導致鈉的攝取不知不覺就過量，根據2017-2020年國民營養健康變遷調查結果發現，18歲以上國人的高血壓盛行率達26.8%，若血壓不加以控制，產生中風、心血管疾病、洗腎的機率會大大提升，但除了注意避免高鈉的攝取之外，不吃鹽就比較健康嗎？若流失太多攝取太少，產生低血鈉也是一個不可忽視的問題，血鈉太低會影響正常生理代謝，所以鈉攝取過多或過少對健康都有不利的影響，以下針對四點做探討。



文 / 劉皓丞

新竹國泰綜合醫院營養師

### 一、鈉的來源

主要分為四種：

- 1.第一種是日常炒菜中所添加的鹽，鹽是氯化鈉的化合物，含有40%鈉和60%氯，等於1公克鹽中含有400毫克的鈉。
- 2.第二種為含鈉的調味料及醬料，包括沙茶醬、醬油、蠔油、魚露、壽司醋及辣椒醬等，也都含有鈉。
- 3.第三種為食品添加物中所含的鈉(磷酸鹽等)，會以食品添加劑存在各種加工食品當中，例如麵包、泡麵、零食及加工肉品等。
- 4.第四種是食物本身所含的鈉，存在六大類食物當中，皆含有天然鈉，但量相對較少。

以上四種鈉的來源，要特別注意第一、第二及第三種，如果長期鈉的攝取過多，後面所產生對健康的影響，可說是不容小覷。

### 二、鈉的建議量及重要性

針對鈉來說，目前仍沒有足夠的證據來訂定鈉的平均需要量與建議攝取量，所以國人膳食營養素參考攝取量(DRIs)並無對此營養素提出建議，除了慢性疾病風險外，對於健康族群，沒有足夠的證據指出高鈉攝取量會引起毒理學風險，因此沒有建立鈉上限攝取量，但衛福部建議一天攝取量不要超過2400毫克(約6克的鹽)、美國心臟協會(AHA)建議一天鈉攝取量不要超過2300毫克。而鈉

之所以重要，是因為它參與身體各種生理機制，也是必須營養素之一，包括調節細胞外液容積與滲透壓，影響體內水分的保存量及血壓、維持酸鹼平衡、協助神經傳導、肌肉收縮及幫助營養素吸收等功能，若擔心鈉不健康而不攝取加上流失過多的話，這些功能會出現障礙，導致低血鈉(血清鈉離子濃度低於135mEq/L)的症狀出現，例如肌肉無力、食慾不振、頭暈等問題產生。

### 三、高鈉與低鈉帶來的影響

高鈉食物常伴隨著高脂肪的攝取，導致國人肥胖問題，而最直接就是導致高血壓產生，若不控制，後續引發的問題是非常嚴重的，例如中風、心血管疾病及冠狀動脈心臟病等，必須多注意。

反之，若不攝取鈉加上流失多而產生低血鈉症，輕症導致頭暈、嘔吐或是產生不適感，嚴重可能致死，因為生理機能一切都會產生障礙，肌肉或是神經傳導都會出現問題。

### 四、營養預防

#### 1. 低鈉預防：

若經過醫生診斷出低血鈉問題，可以在飲食中增加鹽分的攝取，或是補充含電解質的水分，慢慢提高血中鈉的濃度。

#### 2. 高鈉營養預防：

- (1) 鉀：多吃富含鉀離子食物可以幫助鈉的代謝，富含高鉀食物包括深綠色蔬菜、瓜果類食物、水果等，以預防鈉蓄積在身體中，引起水腫及對心臟造成負擔。
- (2) 膳食纖維：以水溶性膳食纖維為主，其富含果膠，可以吸附腸胃中多餘的鈉，隨之排出體外，以利降低血鈉，而富含膳食纖維的食物包括全穀雜糧類、蔬菜及水果，不僅能增加飽足感，還可以為腸道帶來好的養份。
- (3) DASH飲食(得舒飲食)：其概念就是吃富

含高鉀、高鎂、高鈣、高膳食纖維的食物，增加植物油減少動物油、甜食及鈉的攝取，對於三高族群及代謝症候群有良好的控制及幫助。

- (4) 以天然辛香料取代高鈉醬料：多利用蔥、薑、蒜或是胡椒等辛香料來取代糖醋醬、沙茶醬等高鈉醬汁。
- (5) 水分：一天建議攝取體重 $\times$ 30-35cc的水量，增加身體機能代謝，有效幫助身體鹽分代謝。
- (6) 運動：多運動不外乎可以增加新陳代謝，多流汗，每週建議做150分鐘以上的中等強度運動，對於控制三高有良好影響。
- (7) 認識營養標示：多瞭解營養標示，做為選擇的參考，注意食物所含的總鈉量是否過多，市售泡麵含鈉量隨便都快超過2400毫克(一天建議量)，應減少攝取頻率，調味包酌量使用或湯汁不全部喝完。

對於鈉所帶來的問題，不僅僅要注意高鈉飲食所帶來的影響，低鈉造成的問題也不可忽視，身體需要鈉的幫助，才能維持正常機能，每種營養素過多或過少都存在一定的問題，只要能均衡飲食，多多運動以及培養良好的生活習慣，相信可以為身體帶來天然的防護罩，阻擋各種疾病產生。

### 小知識

玫瑰鹽、礦物鹽等不能取代市售鹽巴，因市售鹽含碘，碘也為必須營養素之一，若長期用礦物鹽等來取代，容易有缺碘而引起缺乏症等問題。

參考資料：衛生福利部國民健康署網站



# 破“檳”迷思 看見綠色小炸彈威力



檳榔對健康的危害，世界衛生組織設立的國際癌症研究總署（IARC）早在1987年即綜合各國研究結果，認定「嚼含菸草的檳榔」或「同時吸菸與嚼檳榔」對人類有致癌性，致癌部位主要在口腔、咽及食道。2003年，IARC又邀集台灣代表在內共16位多國學者，重新評論後作出「檳榔子屬第一類致癌物」的結論，證實即使嚼不含任何添加物的檳榔子也會致癌。

文 / 丁瑛誼

國泰綜合醫院社區護理組個案管理師

世界衛生組織指出影響口腔健康的危險因子有口腔衛生、飲食、抽菸及喝酒，在臺灣還有一項獨特的危險因子—檳榔。口腔癌為國人青壯年男性最常見癌症之一，在男性癌症發生率和死亡率皆高居第4名，依據國民健康署108年癌症登記資料及衛生福利部110年死因統計顯示，每年發現超過8,000名個案被診斷為口腔癌，其中男性占9成，同時每年因罹患口腔癌而喪生的人數更超過3,000人。

以下是國人對於檳榔迷思：

**Q：檳榔是天然水果，吃了蓋好？**

**A：**錯，檳榔是國際癌症研究總署公認的一級致癌物，不用紅、白灰等等添加物，檳榔本身就是致癌物，吃了會易罹癌。

**Q：吃檳榔會「勇」摺有「力」？**

**A：**錯！檳榔中的致癌成分，會作用於人體神經系統，讓人感覺皮膚溫度升高(保暖感)、暫時提高精神與工作表現，也對生殖系統產生影響，造成精蟲活力及數量、型態的改變，嚴重還導致不孕。

**Q：戒除檳榔後牙齒酸軟和牙齦浮腫，真的是這樣嗎？**

**A：**不是的。其實是檳榔子（菁仔）會讓「口



NO

腔麻木」，在咀嚼檳榔時，口腔就像打麻醉劑一樣，長期嚼檳榔使得口腔長期麻木狀態，導致牙齒有狀況但被檳榔麻痺沒感覺，戒除檳榔後麻痺作用逐漸消失，口腔恢復感覺牙齒有問題，所以「檳榔的麻痺作用消退，讓牙齒的問題顯現出來」，並不是「戒檳榔壞牙齒」。

檳榔在台灣是常見交際物品之一，卻也是最可怕的健康殺手。國民健康署呼籲，檳榔致癌性強，已嚼檳榔的人應遵循拒檳三招「麥哺、麥揪、麥請」，及早戒檳，不僅可遠離癌症，有益自身健康。有嚼檳習慣民眾，無聊想嚼檳時，建議善用替代品，如新鮮蔬菜條、蒟蒻條、無糖口嚼錠、硬喉糖等；累了想要增加精神，可以休息、喝水與運動取代吃檳榔，進而增強體力、消除疲勞；天冷時，多加衣物保暖、喝溫水，培養善用替代品的習慣，可使身體更健康，且逐步達成戒檳目的。

檳榔不只導致口腔癌，也會造成其他器官危害。因為檳榔成分中多酚類會抑制膠原蛋白，使膠原蛋白更易於在黏膜下堆積而硬化，亦即纖維化；這就是為什麼嚼檳榔久了嘴巴會張不開的原因。研究發現檳榔鹼中檳榔素會致癌，包括口腔癌、咽癌、食道癌、肝膽癌及肺癌等。很多人仍不知，檳榔危害不只在口腔癌，也會造成神經、心血管及腸胃系統的損害。對於神經系統危害，包括心悸及對檳榔產生依賴性；至於心血管系統危害則是心搏過速及收縮壓增加、降低舒張壓、增加罹患冠狀動脈疾病風險；對腸胃系統危害有罹患第二型糖尿病、高血脂、高三酸甘油酯和代謝症候群。婦女若嚼檳榔則會產生不孕、新生兒低體重及短小、早產等風險。

口腔癌是最容易被發現癌症，張開嘴巴就可能找得到病兆。政府補助30歲以上嚼檳榔（含已戒）或吸菸民眾，嚼檳榔（含已戒）之原住民可提前至18歲起，每2年1次口腔癌篩檢。口腔黏膜檢查是由醫師進行口腔目視及觸診口腔黏膜，檢查是否有疑似癌前病變或癌症病兆，檢查過程只要3分鐘！若有菸檳習慣只需攜帶健保卡至健保特約之牙科、耳鼻喉科醫療院所，就可以接受檢查。

### 口腔有「破斑硬突腫」症狀 勿輕忽 速就醫

早期發現口腔病灶是提升存活率與降低治療難度的關鍵，若發現口內出現「破斑硬突腫」之一的情形，應盡速就醫：

**破：**口腔黏膜破皮超過兩週未癒合

**斑：**口腔黏膜出現不明的紅斑、白斑

**硬：**口腔黏膜逐漸變硬、緊，最終嘴巴張不開

**突：**口腔黏膜表面不規則突起(乳突狀或疣狀突起)

**腫：**臉或頸部出現腫塊或兩側不對稱

定期接受口腔黏膜檢查，目的是早期找到口腔癌外，更重要的是要找出癌前病變予以適當治療，從而阻斷癌症發生。



# 112年病人安全週 產除安全 你我共守

世界衛生組織將每年9月17日訂為「世界病人安全日」，透過一系列的宣傳活動，期望將病人安全理念推廣至世界各地。為了響應這項病人安全的國際盛事，衛生福利部自2004起，每年舉辦病人安全週活動，廣邀全國各級醫療院所共同參與。

文 / 陳毅

國泰綜合醫院品質管理部管理師

今年病人安全週主題為「孕產安全，你我共守」，目的在針對產前、中、後期間潛在的風險，進行辨識、預防及因應措施。同時，為了呼應112年世界病人安全日的主題及口號「病人安全需要病人參與：提高病人

的發言權！(Engaging patients in maintaining patient safety: The issue of raising the voice of patients)」，強調孕產婦及其家屬參與的重要性。因此，今年度病人安全週，特別新增「孕產共守，預防產後大出血」宣導主題，提升醫療人員、孕產婦及民眾對於產後大出血的認識與因應，共同守護孕產婦的健康。

國泰綜合醫院長期配合衛生福利部推行病人安全週活動，共同宣揚病人安全理念，至今已數十個年頭。響應此次病人安全週活動，在9月17日至10月6日推廣期間舉辦民眾衛教講座、孕產媽咪關懷列車、病人安全響應攤位、社區推廣等系列宣傳活動。

9月27日舉辦病人安全週響應活動，由院長、副院長率領各部科室主管共同參與，營造重視孕產婦健康的醫院環境，推動正向病安文化。是日於婦產科門診區辦理「孕產安全，你我共守」、「維護孕產婦安全，慎防產後大出血」衛教講座，由婦產科醫師以



▲李發焜院長率領員工共同響應112年病安週「孕產安全，你我共守」活動



▲林朝祥副院長與各部科室主管響應病安週活動



▲全院員工及民眾熱情參與響應活動



及病房護理長向民眾分享孕期健康照護與產後大出血的重要知識，如產後大出血的高危險族群、發生原因、臨床症狀以及孕產婦自我保護的方法。藉由講座的分享，鼓勵孕產婦確立正確孕產觀念，在就醫過程，適時提出心中疑慮，建立醫療照護團隊與孕產婦、家屬間互信、友好的合作關係，降低產後大出血發生機率及傷害。講師在衛教演講結束後，特別設計有獎徵答環節，同時鼓勵民眾提出自己的疑問，由專業的醫師及護理師即時回應，增進與孕婦、家屬的雙向互動，提升孕產知識的吸收。本次衛教活動現場參與衛教演講人數超過60人，民眾回饋踴躍。

為了提高民眾參與，傳遞正確的孕產婦安全觀念。活動特別設計病人安全民眾響應攤位，邀請來院就醫的民眾共襄盛舉。透過

互動式遊戲以及清楚的衛教單張，讓民眾充分理解孕產安全知識。遊戲的即時回饋機制，讓民眾可以在完成遊戲後，立即回顧自己對孕產知識的理解程度，加深衛教成效。今年的民眾響應活動更深入社區，在敦煌里中秋節里民活動期間，設立衛教推廣攤位，建立社區民眾正確的觀念，守護孕產婦健康。此外，國泰綜合醫院相當重視懷孕員工的孕產安全，藉由孕產媽咪關懷列車活動，向全院孕產員工發送衛教資訊，並邀請懷孕員工，共同參與互動遊戲，提供實用好物。期盼透過系列活動宣導，提升民眾以及醫療同仁對孕產知識的理解，建構醫院優良病安文化，共同創造優良的病人安全環境。



# 迎接蛻變後的美麗與喜悅



看著新進人員踏入職場，讓我回想起自己學校一畢業滿腔熱血進入醫院工作，面對高負荷及高壓的護理工作，原本熱血的心開始逐漸被消磨殆盡，不到1年時間我就敗陣逃離職場。

文 / 許嘉容

汐止國泰綜合醫院9A病房護理師

心靈沉靜一段時日後，我喚起自己的初心，護理是我驕傲的專業，便重新調整身、心理狀態，選擇汐止國泰綜合醫院當我再發出的起始站!剛轉換工作環境時，其實並不順遂，因為憑藉著自己有過去的經驗，常過於執著自己的想法，導致與團隊成員溝通出現障礙造成合作困難，面對這樣的困境，不僅使我對護理工作感到恐懼，也再次讓我感到挫折！但很幸運地當時帶領我的學姊及護理長並未因此歸咎於我，反



而給我諸多的鼓勵及建議，協助我跨越障礙，學習過程我開始試著調整自己的想法，接納他人意見，學習與醫療團隊溝通，共同討論解決問題，經過努力蛻變的我，漸漸地可以融入在國泰溫馨大家庭之中。

時光匆匆轉眼已任職6年，經歷3年的疫情肆虐，我也從新人轉變為臨床教師，進入後疫情時代之際，各產業緊接著面臨人才短缺問題，醫療產業面對民眾報復性就醫及高齡化的社會，也無法倖免必須接受著這嚴峻的挑戰！我的單位同樣面臨人才流失的問題，護理工作環境進入惡的循環，在此時期，護理臨床教師要接受的任務也較以往更為艱鉅，面對這群有想法的新世代族群，讓我看到過去的自己，明白現今教師已經不能用舊時代的教學方式指導這群新世代，身為老師必須要評估新世代人員的特質、能力、溝通模式與社會關係，才能決定適合該新人的教學模式。我個人認為指導新世代新人「行動學習」(Mobile Learning, M-Learning) 在這世代已成主流學習模式，這可使學習者創造新的學習價值；而如何與新世代共事？與這群「注重自我意識」的朋友相處，我們必須要能接受其開闊的思維，其「講求平等、不畏懼權威」則更需要我們耐心傾聽他們的聲音。雖然現今教師難為，但倘若我們可以在對方感到身陷泥沼時扶持她/他一把，無論是心理的支持與關懷或工作困難時的救援，相信都是可以營造出善的循環！

在這充滿變數的時代謝謝自己勇敢承接主管賦予的任務，感謝醫院主管們讓我獲得許多不同的學習機會，給予我成長的空間，讓我可以喜悅享受收穫的成果！



本院醫師

醫策會王拔群執行長

榮獲2023 ACHS 國際獎章

ACHS International Medal Award 2023

總院 張志儒 副部主任

外科部

當選

台灣脊椎微創醫學會理事長

汐止國泰 謝政達 主任

神經外科

當選

台灣脊椎微創醫學會監事

總院 黃志達 醫師

神經外科

當選

台灣脊椎微創醫學會秘書長

總院 郭明娟 副主任

院長室

當選

社團法人台灣醫學資訊學會理事

總院 黃 妲 護理長

麻醉科

當選

台灣麻醉專科護理學會常務監事

## 總院感謝函

貴院神經外科張志儒醫生醫術很好，術前也很有耐心的為病患做解說，術後每天都到病房關心，看到醫生的笑容也感覺到非常溫暖及安心，謝謝張醫生高超的醫術，幫爸爸開脊椎，治療壓迫造成的神經疼痛，謝謝張醫生。

李〇〇

感謝李翊誠醫師，蕭霏璇、樂逢棋、魏婉琪護理師。我是T1DM患者的家屬，在確診前對這疾病非常陌生，感謝李翊誠醫師提供非常多的照顧資源，讓家屬能在短時間內提升對疾病的認知，並加強對出院後照護的方法，使家屬不致於過度焦慮；也感謝這段時間照顧我們的護理人員，親切的服務降低了小朋友在陌生環境的不安全感，對打針的排斥與恐懼也很快的平復，尤其是蕭霏璇護理師認真且專業的指導，讓爸媽能快速上手打針技巧，對於出院後緊急應對方式也不厭其煩的提醒，以上都讓我非常慶幸當初選擇來國泰醫院進行治療，謝謝你們。

洪〇〇

非常謝謝急診外科吳妍萱醫師，細心幫我看各處擦傷，又因為我很怕痛，所以想盡辦法讓我在很不痛的狀態下刷我的傷口...還讓我拍X光，確認骨頭沒事。謝謝國泰急診有這樣的好醫師！

曾〇〇

謝謝黃詩庭護理師辛苦的在大夜值班中，仍細心且專業照顧我們的小小孩，發現我們未注意到小孩已體溫過低，還在半夜教導我們幫小孩更換衣物與擦澡方式，直到下班還不忘協助我們幫小孩散熱，真心感謝。

鄭〇〇

# 112年度7-9月份捐款及捐贈物資徵信名冊

捐款者	捐款金額	捐款專戶	捐款者	捐款金額	捐款專戶
陳一芬	600	一般捐款專戶	〇〇〇	2,000	一般捐款專戶
〇〇〇	6,000	一般捐款專戶	〇〇〇	2,000	一般捐款專戶
〇〇〇	900	一般捐款專戶	徐旭東	11,500	一般捐款專戶
〇〇〇	900	一般捐款專戶	葉雪春	11,500	一般捐款專戶
〇〇〇	900	一般捐款專戶	無名善心人士	5,000	一般捐款專戶
〇〇〇	900	一般捐款專戶	洪緯軒	5,000	一般捐款專戶
〇〇〇	900	一般捐款專戶	〇〇〇	6,000	一般捐款專戶
江秀娟	6,000	一般捐款專戶	〇〇〇	2,000	一般捐款專戶
陳昱希	3,000	一般捐款專戶	〇〇〇	2,000	一般捐款專戶
宋兆祥	50,000	一般捐款專戶	顏德榮	20,000	一般捐款專戶
〇〇〇	5,000	一般捐款專戶	〇〇〇	3,000	一般捐款專戶
〇〇〇	6,000	一般捐款專戶	徐鴻承	1,000	一般捐款專戶
〇〇〇	100,000	心臟血管外科公益捐助學術研究發展基金專戶	徐黃月嬌	1,000	一般捐款專戶
〇〇〇	6,000	一般捐款專戶	〇〇〇	1,000	一般捐款專戶
陳錦繡	3,000	一般捐款專戶	〇〇〇	1,000	一般捐款專戶
〇〇〇	500	一般捐款專戶	〇〇〇	500	一般捐款專戶
〇〇〇	20,000	一般捐款專戶	〇〇〇	500	一般捐款專戶
〇〇〇	500	一般捐款專戶	〇〇〇	500	一般捐款專戶
〇〇〇	500	一般捐款專戶	黃冠鈞	1,000	一般捐款專戶
鄭博遠	4,000	一般捐款專戶	〇〇〇	100,000	醫療設備維護、更新
李定恆	5,000	一般捐款專戶	〇〇〇	100,000	醫療設備維護、更新
李崧瑜	5,000	一般捐款專戶	〇〇〇	500	一般捐款—心臟內科專戶
羅允貞	1,000	一般捐款專戶	〇〇〇	500	一般捐款—心臟內科專戶
黃楓惠	5,000	一般捐款專戶	張楊秀英	3,600	一般捐款專戶
詹雅雯	400	一般捐款專戶	〇〇〇	500	一般捐款專戶
陳淑婷	2,000	一般捐款專戶	〇〇〇	500	一般捐款專戶
連月卿	2,000	一般捐款專戶	〇〇〇	500	一般捐款專戶
林灯源	1,200	一般捐款專戶	〇〇〇	2,000	一般捐款專戶
〇〇〇	5,000,000	一般捐款專戶	〇〇〇	5,000	一般捐款專戶
〇〇〇	5,000,000	醫療設備維護、更新	〇〇〇	10,000	一般捐款專戶
〇〇〇	6,000	一般捐款專戶	〇〇〇	10,000	一般捐款專戶
〇〇〇	2,000	一般捐款專戶			

## 汐止國泰

捐物者	捐贈物品項目及數量	備註
〇〇〇	氣墊床1張	

資料來源：社會服務室



# 衛教佈告欄

## 總院

### 門診與您有約

日期	時段	主題	主講人	地點
11/02(四)	上午	肝炎的預防保健	汪仁娟 護理師	1樓門診候診區
11/03(五)	上午	心衰竭預防保健與戒菸	簡宛晴 個管師	1樓門診候診區
11/03(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
11/06(一)	上午	腎臟病的預防保健與戒菸	魏合宇 個管師	1樓門診候診區
11/07(二)	上午	預防骨質疏鬆	李佩蓉 營養師	1樓門診候診區
11/08(三)	上午	人工血管與化學治療副作用的認識及照護	黃雅惠 護理師	1樓門診候診區
11/09(四)	上午	乳癌的預防與保健	林家甄 個管師	1樓門診候診區
11/10(五)	上午	大腸鏡檢查前之腸道清潔預防注射的注意事項	劉思佳 護理師	地下1樓門診候診區
11/14(二)	下午	暨兒童發展篩檢簡介	劉美熟 護理師	3樓兒科候診區
11/15(三)	上午	預防骨質疏鬆	李佩蓉 營養師	地下1樓門診候診區
11/16(四)	上午	過敏性氣喘的預防保健與戒菸	李舒卉 個管師	1樓門診候診區
11/17(五)	上午	下背痛的預防與保健	黃欣怡 護理師	1樓門診候診區
11/23(四)	上午	大腸癌的預防與保健	鄭雅方 個管師	1樓門診候診區
11/30(四)	上午	創傷性腦損傷與預防跌倒	王雅瓊 個管師	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
乳癌篩檢 【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3樓婦產科門診 02-27082121 轉5175
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	
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)		

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

### 嬰兒按摩

活動時間：11月2、16、30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：11月9、23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：11月8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：1.居家廢棄藥物檢收 2.藥袋資訊介紹

主講人：林欣玫藥師

洽詢電話：27082121轉3813

### 用藥安全宣導講座

活動時間：11月15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：「一般整合」與「老人醫學」藥師

門診連貫性照護介紹

主講人：林千郁藥師

洽詢電話：27082121轉3813

### 用藥安全宣導講座

活動時間：11月21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：認識高血壓及用藥

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
11/01(三)	預防高血脂	陳聖芊 個管師	1樓內科候診區
11/07(二)	糖尿病患的用藥須知	林庭羽 個管師	地下1樓內科候診區
11/08(三)	如何愛護自己的腎臟	鄧淑姬 個管師	1樓內科候診區
11/22(三)	認識肝癌	劉斐君 個管師	1樓內科候診區
11/24(五)	流行性感冒	葉于瑄 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
11/08(三)	上午10:30-10:55	慢性阻塞性肺疾病照護	鄭亦涵 護理師	7樓討論室
11/09(三)	上午11:40-12:10	腹膜透析換液安全	闕月晴 護理師	二樓腎友等候區
11/15(三)	上午10:30-11:00	吸入藥物注意事項	董姿妤 護理師	10B多功能討論室
11/15(三)	上午10:30-10:55	口腔黏膜清潔與照護	蔡毓郡 護理師	10A討論室
11/16(四)	上午10:30-10:50	消化性潰瘍的日常照護	江旻憲 護理師	7樓討論室
11/17(五)	上午11:00-11:30	預防跌倒小撇步	謝卉蓁 護理師	9B討論室
11/17(五)	下午16:30-17:00	認識椎間盤突出症	李庭瑜 護理師	8A多功能討論室
11/23(四)	下午16:30-17:00	良性攝護腺肥大	黃苡寧 護理師	9A討論室
11/23(四)	下午16:30-17:00	小兒發燒的處理	宋佳霖 護理師	6B討論室
11/24(五)	上午11:00-11:30	嬰兒按摩	劉晴滢 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
11月07日(二)	上午08:40	小兒預防接種	黃思樺 護理師	3樓兒科候診區
11月16日(四)	上午08:40	預防肌少症的飲食	崔岑巨 營養師	2樓內科候診區
11月17日(五)	下午14:00	小兒呼吸道感染之照護	范美娥 護理師	3樓兒科候診區
11月21日(二)	上午08:40	病人隱私	伍春意 護理師	2樓內科候診區

## 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
11/28(二)	上午09:00—09:30	糖尿病患之運動/與糖共處，這樣吃	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

