

國泰醫訊

Cathay General Hospital

vol.

288

2025 | 8月號

誠信 · 當責 · 創新



醫學報導

不只是女人的責任
男性生育保健

醫學報導

巨型甲狀腺結節的微創療法
甲狀腺動脈栓塞術

2025 | 8月號

1978年11月創刊 1999年10月改版



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

出版者 國泰綜合醫院
發行人 簡志誠
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1320
網址 www.cgh.org.tw
設計印製統合 長榮國際

版權所有・非經本刊及作者同意，不得作任何形式之轉載或複製
如對刊物內容有任何疑問，請洽02-27082121 分機1322

目錄

- 01 特別報導
Ben D. Harvey先生捐贈18萬美元
幫助成人聽損者聽見幸福
- 02 醫學報導
不是刮鬍刀 今年88節最該給
自己的3個覺醒小禮物
- 04 醫學報導
不只是女人的責任
男性生育保健
- 06 醫學報導
炎炎夏日
如何預防泌尿道結石找上門
- 08 醫學報導
中老年後的身高縮水
可能是「骨質疏鬆」找上門
- 10 醫學報導
白內障治療
- 12 醫學報導
巨型甲狀腺結節的微創療法
甲狀腺動脈栓塞術
- 14 護心專欄
你可能從未聽過的
心血管危險因子：Lipoprotein(a)
- 16 醫學報導
愛滋病治療新選擇：
長效針劑讓生活更輕鬆自在
- 20 未來主人翁
小兒偏頭痛和大人不一樣？
了解症狀、誘因與正確治療
- 22 健康小站
慢性冠心病飲食控制原則
- 24 天使心語
癌症篩檢健康守門員
不離不棄的陽性個案追蹤護理師
- 26 暖心護理
閃亮護理魂 照亮病家心
- 28 院務消息
- 30 衛教佈告欄

Ben D. Harvey先生捐贈18萬美元 幫助成人聽損者聽見幸福

一段良好的醫病關係，善的循環，嘉惠成人聽損者重拾聽力，聽見幸福。長年居住台灣的美籍捐贈者Ben D. Harvey先生，為表達他對台灣生活的感激之情，及國泰綜合醫院耳鼻喉科長年來對他本人及社會大眾提供的專業醫療服務，特別捐贈18萬美元，用以支持成人人工電子耳植入計畫，名為「樂聆專案」（Joy in Listening Project），可望嘉惠約10位成人聽損者。



▲簡志誠院長(右)致贈感謝狀予Harvey先生(左)，感謝其愛心捐贈(照片經同意刊登)

文 / 方德詠

汐止國泰綜合醫院耳鼻喉科主任

聽力，是人類與世界溝通的重要感官，聽力損失對個人的生活產生全面且深遠的影響。對成年人來說，聽力障礙常使溝通困難，進而影響人際互動與職場表現；對高齡長者而言，聽力退化不只是自然老化的現象，更可能成為孤獨與依賴的開端。研究顯示，聽力障礙與認知功能退化密切相關，甚至證實為失智症的危險因子之一。

根據2024年統計，台灣約有13萬人患有聽力障礙，其中重度以上者約5萬人，多數為成年人，由於成人植入人工電子耳，要價不菲，對多數家庭而言是沉重負擔。「樂聆專案」的設立，可望解決這樣的困境，幫助更多有需要的成人聽損者有機會重新聽見聲音、重拾生活的尊嚴與希望。

Harvey先生表示，他感念台灣社會的溫暖與關懷，為了表達他對在台灣生活多年的深刻感謝之情，並對許多台灣朋友長年來的照顧懷抱感恩之心，特別是國泰綜合醫院耳鼻喉科團隊所展現出的高度專業與醫療服務，希望透過

實際行動回饋台灣社會，幫助更多需要的人。國泰綜合醫院王拔群副院長表示，在照顧Harvey先生近20年當中，醫病互動如同家中長者般的視病猶親，也感謝病人的信賴與認同。

國泰綜合醫院簡志誠院長表示：「我們衷心感謝Harvey先生對台灣的深厚情誼，與對本院耳鼻喉科醫療服務的肯定。這份捐贈不僅是一筆資金的支持，更是一份對生命價值的重視。『樂聆專案』所帶來的，不僅是聲音的回歸，更是患者與世界重新連結的希望與力量。我們將持續努力，將這份善意化為行動，讓更多聽損者重拾聽力、享有更美好的生活。」

除了這次的愛心捐助，Harvey先生多年前即曾慷慨捐贈新台幣200萬元，協助耳鼻喉科建置設備完善、技術先進的基礎實驗室，並設立全方位耳鼻喉頭頸手術訓練中心，成為當時領先全台的先驅。該中心亦成為醫院持續推動臨床教學的重要基地，至今已累積舉辦超過60場手術訓練課程，其愛心奉獻直間接為耳鼻喉科領域培育出無數優秀人才，功不可沒。

不是刮鬍刀 今年88節最該給自己的 3個覺醒小禮物

診間裡中年男性的心事

診間中，一位西裝筆挺的男士坐得端正，然而雙手卻不自覺地搓弄著。「醫師，我不知道該怎麼說……」，他頓了頓，鬆開緊握的領帶結，「就像……明明站在家人面前，他們卻總在看手機。」，這句話似乎意有所指，就像是一把鑰匙，打開了許多中年男性共同的心事。這群被稱為「爸爸」、「先生」、「主管」的男人，實則活在多重角色的夾縫裡，當他們用「沉默」當作情緒的防護罩時，卻發現這層罩子早已變成透明的隔閡。其他人看的到，卻觸摸不著。

文 / 廖泊喬

國泰綜合醫院精神科主治醫師

被時代遺落的情感地圖

這一代的中年男性，過去成長於「男兒有淚不輕彈」的教養當中，當前卻生活在需要情緒表達的現代社會。他們習慣以行動替代言語，並用沉默來表現內心的情緒與不安。在診間，可能會聽到這樣的困惑：「我以為拼命工作就是愛，為什麼孩子只覺得我缺席？」，這是行為與期待的落差；「當我說『沒事』，其實是不知道怎麼說『我很累』。」，這是溝通模式的不一致；「我的父親用威嚴建立安全感，但現在的孩子卻說『爸爸好可怕』」，這便是時代價值的衝突。

進一步，父親可能會想到，「為什麼我辛苦工作養家，孩子卻和我不親、覺得我古板？」、「為什麼大家都不懂我？」、「為什麼太太總是碎碎念？」、「為什麼小孩寧可和朋友用手機聊天聊到半夜，也不願意與我分享心裡話？」這些問題背後，隱藏著渴望被理解卻不知如何求助的心聲。



職場夾層的慢性耗損

或許，現在的工作崗位也碰到了類似的處境，像是中階主管可能是最消耗心神的角色。中階主管像個人肉轉接頭，上要扛著業績壓力，下要處理團隊情緒。在診間，曾聽過像是這種狀態：「開會時，主管罵完後，換我安撫下屬，回家後，還要接收家人的情緒垃圾，但卻沒有人問我今天過得好不好。」，情感上的收支失衡，之後可能讓心神消耗殆盡。最疲憊的不是加班，而是下班後還得把「被客戶羞辱的憤怒」切換成「爸爸的溫柔」，卻發現情緒的變壓器早已燒壞。

《88節最該給自己的3個覺醒小禮物》

練習說出自己的感覺

當爸爸的常常不知道怎麼表達心裡的感受，其實有一些方法可以嘗試。比如說，用比喻描繪出心情，像是對孩子說：「爸爸現在像網路訊號不穩的Wi-Fi，你想連線時我常斷線，但不是不想回應，只是需要重開機。」，或是對太太說：「我們最近的關係好像像冰箱一樣，之前是冷藏，現在被裝進去冷凍庫，溫度計顯示零下1°C。」，說得不好也沒關係，重點是有說出感覺，家人反而會覺得我們很真誠。平時看電視、聽別人聊天時，如果聽到有趣的比喻，下次直接拿來用。就算比喻失敗也有效，重點是讓家人看見我們嘗試改變「送修」的意願。關鍵不是要說得多漂亮，而是讓家人知道：「我在練習表達，我在學習用大家懂的方式去感受。」

把平凡時間變成專屬儀式

給自己與家人預約一段不會被取消的家庭時光。可以是每週三晚的「家庭故事會」，每人分享當天最生動的片段，或是每月15日的「夫妻早餐約會」，純粹屬於兩人的沉默解壓時光。另外，或許親密關係不需要特別花大錢或請假，只要在日常生活裡加一點小巧思。像是每天接送孩子時，不滑手機，改玩「今天最像哪種天氣」的遊戲：晴天代表開心，雨天代表難過，陰天代表有點煩惱。晚餐時可以讓全家輪流說一件「今天最想丟掉的事」，說完假裝把煩惱扔進垃圾桶，再聽聽看其他人給予的建議與想法。這些平凡的時間，也會變成家中獨有的秘密語言，比任何昂貴的禮物都更溫暖。

發現自己早已升級

很多爸爸總覺得自己做得不夠好，其實我們早就進步了，只是家人可能還沒有發現，甚至自己也沒有發現。翻開手機相簿找過去的照片當中，除了身材、衣裝外，可能可以發現自己心境與面對家人時的想法與情緒上的變化。在這個特別的日子，請允許自己拆開這份最難得的禮物，也就是「自我接納」，那個總覺得自己做得不夠的父親，其實早已給他能給的最好。所謂成熟，不是永不犯錯，而是學會對自己說：「這樣已經很好」。當我們停止用完美折磨自己，才能用完整的模樣去愛與被愛。所謂覺醒，不是突然變成完美父親，而是發現自己早已從「沉默的巨石」風化成「能讓植物扎根的土壤」。此時的爸爸，裂縫間滲出光，更適合生命生長。

不只是女人的責任 男性生育保健

33歲的劉先生是個小有名氣的調酒師，由於酒吧生意很好，他時常必須工作到深夜，忙於應酬、疏於運動、菸酒總是不離手，腰圍也是日益增加。1年前他與28歲的吳小姐結婚，兩人都非常想要小孩，但卻遲遲盼不到好消息。一經檢查才發現，原來劉先生的精蟲濃度不到每cc一千兩百萬隻，他怎麼也想不到，為什麼問題會出在自己身上…

文 / 唐靖

國泰綜合醫院泌尿科主治醫師

不孕症被定義為夫妻或伴侶有規律不避孕性行為一年的狀況下卻依然無法受孕的一種疾病。在20世紀初期，男性佔不孕症中的成因被認為僅僅只有15%，但隨著我們對男性不孕的理解上升、診斷技術進步，及社會風氣的改變，近5年的數據認為男性事實上佔不孕症成因的比例可能高達40-50%，一點都不亞於女性，然而普遍在生殖醫學的評估中，男性成因卻時常被忽視，以致有許多可矯正的因素往往沒有被發現，造成後續人工生產的失敗，並可能進一步導致男性晚年的健康出現問題。

男性睪丸中製造精蟲的功能事實上遠比大家想像得來的脆弱，並且非常容易受到生活習慣及環境因素的影響。許多男性不孕病人求診往往希望透過藥物或手術能夠一勞永逸，但卻時常忽略自己的生活作息所帶來的負面衝擊。

1) 首先，睪丸內的生殖細胞與支持細胞非常容易受到高溫的影響，這也是為什麼睪丸是個垂在身體以外避免



身體高溫影響的器官，因此若是近期有在考慮讓伴侶懷孕的男性，必須少泡熱水澡、溫泉，並遠離高溫的工作環境，諸如煉鐵廠、烘培坊，甚至是避免長時間久坐、筆電放在大腿上辦公，或翹腳等動作。

2)再者，肥胖是個男性生育的殺手，過多的脂肪細胞不但可能會轉換男性賀爾蒙變成雌激素，肥胖所造成的慢性發炎反應也可能對精蟲產生傷害，致使精蟲的量與品質都會降低。有研究顯示，光是透過減肥跟規律運動，就有機會可以改善精液檢驗中的參數。

3)日常的飲食和營養自然也是重要的環節，如果希望增加生殖能力的男性，應該避免可能增加睪丸內過氧化物生成的攝取物，諸如菸、酒、加工類肉品，取而代之的，應該增加魚油、蔬果、全穀類澱粉、與維他命A和D的天然食物。簡單記憶的方式，可以直接考慮

以地中海飲食為主。

4)最後，壓力與不規律的作息也是很重要的因子之一，這些壓力來源可能包含工作上、伴侶關係上，乃至於因為不孕本身所帶來的壓力。日夜顛倒的工作、長時間的夜班，也都證實同時會與性功能障礙與較糟的精液品質有相關，因此，針對這些因素適時尋求相關幫忙也是相當被建議的。

回到開頭的劉先生，在經過泌尿科醫師的檢查與建議後，他選擇為了小孩轉換跑道、規律運動，並戒菸戒酒。半年後他的精蟲品質回到正常，而吳小姐在8個月後成功懷孕。男性不孕除了面對問題、求診尋求正規的藥物和手術治療以外，不要忘了有健康的男人才有健康的精子，自我生活習慣改變依然是非常重要的！

炎炎夏日 如何預防泌尿道結石找上門



小林36歲上班族，沒有任何慢性疾病，連續兩年的夏天都因為血尿、左腰疼痛等症狀，半夜叫救護車到醫院急診，兩次都是左側輸尿管結石阻塞造成疼痛，第一次在接受止痛藥及多喝水後，隔天排出一顆米粒的結石，第二次則是因為石頭過大，之後接受體外震波打碎石頭後順利排出。

文 / 蔡樹衛

國泰綜合醫院泌尿科主治醫師

夏天是泌尿道結石好發的季節，又因台灣位於亞熱帶，亦是結石好發的地區，台灣平均每10個人就有1人是結石病患。尤其因夏天氣溫高、導致流汗多而尿量減少，導致夏天結石發作的機率是冬天的3-5倍。泌尿道結石可能發生在腎臟、輸尿管、膀胱、尿道等部位，有發生過結石的病患，5年內結石復發的機率可高達50%-70%，因此定期追蹤及如何預防復發是很重要的。

結石臨床症狀主要是疼痛、血尿、尿路感染等，偶而也會伴隨發燒、寒顫、腹脹、下痢、反胃、嘔吐等情形；症狀的發生與結石大小、位置、是否阻塞及是否有感染有關。

醫師在面對尿路結石的病患時，會依據病人症狀、結石的大小、位置、尿路阻塞及尿路感染的情形來建議病患治療尿路結石的處理方式。

如果結石已經造成尿路阻塞並影響到腎功能、腎絞痛厲害且無法以藥物改善控制者，最好是施以手術取出結石，以免造成更嚴重的後遺症。處理方式如下：

非手術方法：

給予充分的水分及適當的抗生素來控制感染，如有絞痛應給予止痛劑。此外調整飲食、大量飲水也是相當重要的。

外科之療法：

依據結石的大小、位置、是否有感染及泌尿系統的解剖學來決定處理方式。

• 腎臟結石

(1)體外震波碎石(2)經皮腎造瘻取石術(3)軟式輸尿管鏡碎石手術。

• 輸尿管結石

(1)體外震波碎石(2)硬式輸尿管鏡碎石手術(3)軟式輸尿管鏡碎石手術。

• 膀胱結石

(1)經尿道內視鏡膀胱碎石手術(2)經皮膀胱造瘻取石術。

預防結石主要透過多喝水、控制飲食和適度運動。具體來說，要多喝水以稀釋尿液，減少結石形成的機會；避免高草酸、高鹽、高普林食物，並適量攝取鈣質；適度運動有助於排出小結石，但避免過度劇烈運動。

常見結石成分主要為草酸鈣結石(約75%)及尿酸結石(約15%)，以下預防方式主要針對此兩種結石。

增加水分攝取：

每天應攝取足夠的水分，一般建議1天至

少3000毫升，並需要平均分配飲用(少量多次)，睡前也應補充水分(有心臟及腎臟疾病者須先詢問醫師水分補充數量)。多喝水可以稀釋尿液，減少結石形成，並有助於排出已形成的結石。

調整飲食習慣：

• 限制高草酸食物：

蔬菜普遍含高草酸，其中可以菠菜含量最高，可以少吃，另外濃茶、濃咖啡、巧克力、堅果、豆類、草莓等也是高草酸食物。

• 控制鹽分攝取：

高鹽分會增加腎臟負擔，也會增加結石形成機率。

• 適當補充鈣質：

鈣質可以和草酸結合，減少草酸結石的形成，但要注意適量，過多也可能造成問題。

• 避免高普林食物：

尿酸結石患者應減少內臟、海鮮、豆類等高普林食物的攝取。

• 多吃含檸檬酸的水果：

檸檬、柳橙、橘子等水果富含檸檬酸，可降低結石形成。

適度運動：

適度運動可以幫助排出小結石，但避免過度劇烈或超出體能的運動。運動後應注意補充水分，以防脫水。

尿路結石之預防重於治療，適當的水份為避免結石之不二法門，食物之控制與尿液酸鹼度也是不可少的，另外亦需要定期門診追蹤(每半年或1年)。一旦發生結石症狀應儘快尋求正式醫療管道求診，以期早日得到適當之治療，維持正常與健康之身體。



中老年後的身高縮水 可能是「骨質疏鬆」找上門

過去看診時曾有一位65歲的糖尿病患者由女兒陪同來門診，病患的女兒告訴我說她發現父親這半年多來身高好像變矮、並且斷斷續續會跟她抱怨說背部痠痛不舒服，雖然有嘗試過職能治療和貼止痛貼布但是效果有限，因此才決定帶父親來看診尋求協助。

文 / 許芷瑜

國泰綜合醫院社區醫學部家庭暨社區醫學科主治醫師

門診當下X光發現這位患者在胸腰椎交界處有壓迫性骨折，除了進一步安排進行骨密度檢查確診患者有骨質疏鬆問題，也同步聯繫骨科醫師協助評估患者是否需要手術。後來骨科評估後回覆暫時先不急著進行手術，因此病人便回到我的門診開始進行骨質疏鬆治療，經過快兩年的持續治療，患者的骨密度進步到接近正常值、背痛的情況也改善。

根據國家發展委員會人口統計推估，台灣於今年（2025年）正式邁向超高齡社會，隨著人口高齡化骨質疏鬆症盛行率顯著攀升。而國健署與2023年台灣成人骨質疏鬆症防治指引資料顯示，台灣60歲以上每6人就有1人罹患骨質疏鬆，其中女性占比達8成，更需注意的是罹患骨質疏鬆症病患約1/3的女性和1/5的男性可能發生脊椎、髖部或腕部骨折；並且發生過一次骨質疏鬆性骨折的患者裡約50%將再發生第二次骨折，再次出現新骨折的風險呈現指數形式攀升，而當中髖部骨折最為嚴重、1年內約有30%的死亡風險，骨質疏鬆帶來的影響不容小覷。平時雖然不容易觀測到異狀，但若年紀達中老年以上的家人有體重過輕、身體質量指

數小於18.5公斤/公尺²、出現身高減少超過4公分、異常駝背時便要提高警覺就醫評估。

會影響骨骼健康因素涵蓋骨骼結構、骨代謝、結構損傷堆積和礦物化程度，因此骨骼強度與骨密度、骨品質皆有關。骨質疏鬆症的特徵是低骨量、骨骼微結構破壞和脆弱，使得骨強度下降和導致骨折風險增加，臨床診斷主要依據病史有低創傷性骨折或骨密度T值 ≤ -2.5 判定。骨密度測定是以雙能量X光吸收儀為黃金標準，量測位置應選擇腰椎和髖骨為主、若此兩處骨折則可用非慣用側前臂橈骨1/3處取代。而哪些人須接受骨密度檢查呢？依照台灣成人骨質疏鬆症防治指引建議：

1. 65歲以上女性或70歲以上男性。
2. 65歲以下且具危險因子的停經女性。
3. 即將停經並具有臨床骨折高風險因子婦女，如體重過輕、先前曾骨折、服用高骨折風險藥物。
4. 50至70歲並具有骨折高風險因子男性。
5. 脆弱性（低衝擊力）骨折者。
6. 罹患可能導致低骨量或骨流失相關疾病者。
7. 服用的藥物和低骨量或骨流失有相關者。



- 8.任何被認為需要用藥物治療骨質疏鬆症者。
- 9.接受治療中，用以監測追蹤治療效果者。
- 10.有骨密度流失證據而可能接受治療者。
- 11.骨折風險評估工具列為中度骨折風險以上者。

若家中長輩或自身符合上述情況者，建議務必檢查骨密度。然而，骨質疏鬆預防與治療目的是減少骨折發生及其衍生的問題，因此骨密度之外，可考慮加入骨折風險評估工具和骨小樑指數等作為介入治療決策的輔助。經骨折風險評估工具估算未來10年的主要骨鬆性骨折風險或髖骨骨折風險若分別超過20%或3%，則屬於高骨折風險，應考慮積極治療；另外，骨密度顯示骨缺乏，但腰椎的骨小樑指數低於1.2者，臨床建議也可考慮積極治療。事實上要維持或增加骨密度是相當不容易的，對於已經有骨質疏鬆的患者最有效的方法便是接受骨鬆藥物治療，現階段骨鬆藥物依照作用機轉，可分為抗骨質再吸收劑、促骨質生成劑、雙重作用之混合型藥物；而用藥途徑也有針劑或口服不同方式，病患適合哪一種機轉的藥物或是用藥途徑皆可在門診時向醫師詢問和討論，但最重要的是切莫隨意中斷治療，與維持治療相比任意中斷治療會使得骨密度減少、骨代謝流失、骨折發生等風險上升，養成定期回診治療追蹤是對抗骨質疏鬆症的不二法門。

人體骨骼的骨質在出生後逐步增加約在20至30歲達到最高峰，之後隨著年紀增長便開始漸漸減少。雖然老化無可避免，不過日常中我們可以透過調整生活習慣來減緩骨質流失速度和預防骨鬆。首先，戒菸、戒酒、維持正常體位以去除骨鬆危險因子。其次，同時攝取足夠的鈣和維生素D，根據美國骨骼健康與骨質疏鬆基金會(BHOF)在2022年發表的臨床指引，50歲以上成人每日鈣攝取量1000至1200毫克、維生素D800至1000國際單位，食物中乳製品、豆類、深綠色蔬菜、芝麻、菇類、海藻類、蛋、魚類等是不錯的選擇，同時搭配戶外日曬活動，若飲食來源的鈣和維生素D不足應適當加入補充劑。再來，養成規律運動習慣，適量負重式有氧、阻力、平衡訓練，例如：健走、慢跑、舞蹈、登階/踏箱、深蹲、太極拳、球拍類運動等可幫助增加骨密度、肌力、敏捷度。最後，維護視力清明、穿著適合鞋類、居家照明防滑設施…等以減少跌倒發生率，亦為防範骨折的方法。

骨質疏鬆症常被稱為「沉默的健康殺手」，它看不見，罹患後也不一定會有症狀，但是當它導致無預警的髖部或脊椎骨折，帶來的疼痛、行動不便、臥床…等不僅嚴重影響患者的生活品質，甚至帶來許多併發症和增加死亡率，因此，早期篩檢、及時治療更顯重要。

白內障治療



文 / 黃楚軒

國泰綜合醫院眼科主治醫師

隨著暑假的開始也將要迎接父親節的到來；每年人們總會準備各種心意來表達為人子女的祝福。而眼睛的健康是現代社會中生活品質的重要一環，對於年長的父親而言，視力出問題可能會大大影響日常生活，包括駕車、閱讀，甚至生活起居，皆離不開清晰的視力需求。白內障已是現代社會長者最常見且直接影響視力的眼疾，所幸在醫學的進步之下，這已是可以妥善處理的疾病，也有推陳出新的儀器技術與醫材可供選擇，以幫助父親恢復健康視力！

所謂白內障是指眼睛內負責聚焦光線的水晶體隨著年齡增長逐漸變得混濁，進而影響光線至視網膜之傳導，導致視力模糊。白內障常見於年齡較大的族群，尤其是60歲以上的長者。其他因素如糖尿病、受傷、眼科手術，或藥物使用（如類固醇）等等也可能增加白內障的風險。白內障症狀通常會慢慢發展，例如：視力模糊、對比下降、眩光或夜間駕駛困難、度數改變等等。若有類似症狀而就醫後發現白內障，則可以考慮處理的時機。目前，白內障最為有效的唯一治療方法就是接受手術。在白內障手術過程會摘除成熟混濁的水晶體，而後植入人工水晶體來矯正度數，恢復清



晰的視力，在先進醫學的幫助之下這已是一項成功率極高且相對安全的手術。

白內障手術通常是以門診手術的方式來進行，患者不需要住院。術前需接受詳細的眼科檢查，包括矯正視力、角膜弧度、眼軸長度等測量，以計算最合適的人工水晶體度數；同時需接受視網膜與視神經等檢查以確認眼睛其餘結構的健康。白內障手術普遍使用局部麻醉在患者清醒之下進行，通過約兩毫米的微創切口，醫師會使用超音波儀器將混濁的水晶體乳化吸出，這就是所謂的超音波乳化術（Phacoemulsification），這樣的技術避免了傳統手術中需要較大切口、恢復期較長的問題。而近年來更有飛秒雷射（FemtoSecond-Laser）技術的發明，應用在白內障手術中，以飛秒雷射進行切口製作、囊袋切開（更加圓整安全），以及白內障水晶體的初步切割（讓後續超音波乳化使用更少能量）。飛秒雷射的輔助可提供更高精確度和安全性，使得白內障手術變得更加精細。摘除混濁的水晶體後，將人工水晶體在折疊後經過小切口植入，再自動展開並支撐於水晶體囊袋內。

術後，患者需戴上一個保護性眼罩，以防止不小心碰觸到眼睛傷口，隔日換藥後開始使用抗生素和消炎的眼藥水，預防感染和減少發炎反應。術後需要定期回診，檢查視力恢復情況，以及是否有任何併發症。大部分病人在幾天內會感到視力明顯改善，約一至二週後就能恢復正常生活。

人工水晶體是接受白內障手術前需考量的重點。隨著科技的發展，現在有許多不同類型的人工水晶體可供選擇，根據患者的需求、生活方式以及眼部條件來決定。單焦點人工水晶體是當中最常見的一種，這種人工水晶體設計只會將焦點對準一個距離，術後患者可能需要佩戴近視或老花眼的眼鏡輔助。其次是多焦點人工水晶體，這類人工水晶體以繞射的光學原理來設計，能同時提供遠距離和中近距離的清晰視力，減少了術後戴眼鏡的需求，然而有可能出現夜間眩光、對比下降的情形，並非每個患者皆適合使用。近來研發出新的延伸焦點人工水晶體，透過以像差之方法提供一定的對焦深度，避免光學繞射的眩光干擾，同時達到減少眼鏡依賴的目的。若角膜有明顯散光的患者，可考慮使用散光矯正人工水晶體，平衡術後角膜的散光，以獲得更清晰的遠距離和近距離視力。有些水晶體設計加上藍光過濾功能，濾掉部分有害的藍光，保護視網膜，尤其適合長時間使用3C產品或長時間戶外活動的患者。選擇適合的人工水晶體的關鍵在於患者的生活方式與視力需求，透過與醫師的充分溝通，了解各種人工水晶體的優缺點，並根據自己的需求做出最後選擇是手術中非常重要的一環。

現今，白內障手術是一項成熟治療技術，手術過程相對安全。若發現家人長者有白內障的疑慮，及時就醫並考慮進行白內障手術，能有效改善視力，讓他們重獲清晰的視界，能擁有明亮的視野，與家人一同享受更多幸福時光。

巨型甲狀腺結節的微創療法 甲狀腺動脈栓塞術

文 / 王文弘

國泰綜合醫院耳鼻喉科主治醫師

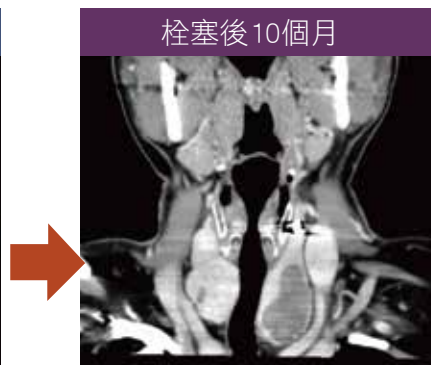
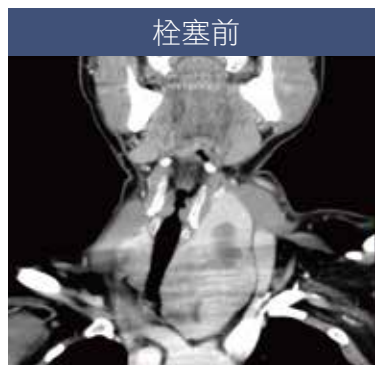
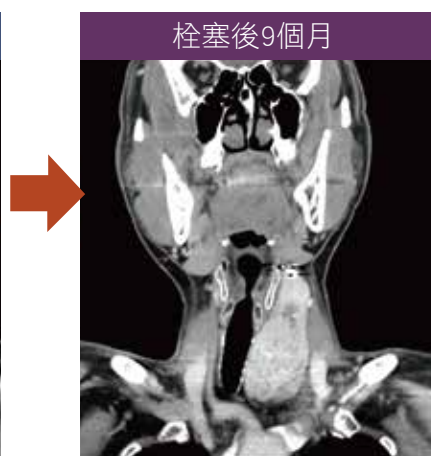
文 / 廖本安

國泰綜合醫院放射線科主治醫師

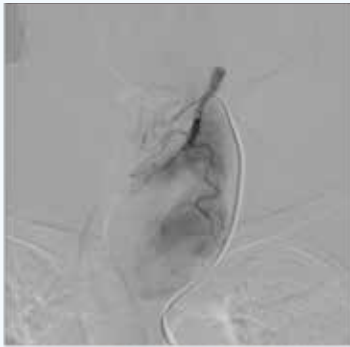
什麼是甲狀腺動脈栓塞術？

甲狀腺動脈栓塞術是一種影像介入治療技術，主要用於治療甲狀腺巨大型結節。此技術的原理是透過導管將栓塞劑注入供應甲狀腺的血管中，阻斷其過於豐富的血流，使甲狀腺體積縮小，達到治療目的。

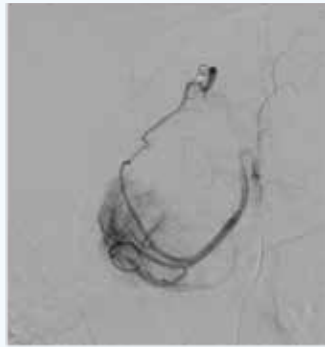
甲狀腺動脈栓塞仍是很新且高技術的治療方式，在台灣能實施此手術的醫院並不多。國泰綜合醫院實施栓塞術成效相當良好，甲狀腺體積縮小範圍50%至80%，對吞嚥困難、喘、及外觀上頸部美觀的改善尤其明顯。



血管攝影-上甲狀腺動脈



血管攝影-下甲狀腺動脈



✓適應症

甲狀腺動脈栓塞術主要適用於以下情況：

- 巨型甲狀腺結節，尤其壓迫到氣管或食道造成之症狀（吞嚥困難及呼吸不順）。
- 甲狀腺結節及往胸腔延伸，造成手術風險高之患者。
- 多發功能性甲狀腺結節。
- 甲狀腺腫瘤術前的血管控制，以降低手術出血風險。

✓治療方式

- 局部麻醉下，醫師會從手腕或鼠蹊部動脈放入導管。
- 使用影像導管，將微導管放至供應甲狀腺病灶的動脈。
- 注入栓塞物質，阻斷病灶部位的血流。
- 手術時間約1.5小時。

✓栓塞術的優點

- 微創手術，美觀，無頸部傷口：傷口位置在手腕或鼠蹊部，只有針孔大小，恢復快。
- 只需局部麻醉：無須全身麻醉，安全性較高，對於高齡、心肺功能差或無法耐受全身麻醉的病人是一種替代選項。
- 保留甲狀腺功能：針對病灶進行處理，對正常甲狀腺組織影響非常小。
- 可重複性高：若病灶再度活躍，仍可再次執行栓塞治療。
- 術後恢復快：住院時間短，多數患者在短時間內可恢復日常活動。
- 減少併發症風險：與傳統手術相比，出血風險及神經損傷風險相對較低。

✓常見問題

• Q1：治療後會有副作用嗎？

A：有些病人可能出現短暫頸部腫脹、發燒或喉嚨牙齒不適，通常幾天內會自行緩解。其他罕見的情況包括：感染、聲音沙啞、甲狀腺功能低下、中風症狀等。

• Q2：會影響甲狀腺功能嗎？

A：大部分病人的甲狀腺功能維持正常，僅少數可能短暫變化，醫師會安排追蹤檢查。

• Q3：和傳統手術有什麼不同？

A：傳統手術需切開頸部、住院並有全身麻醉風險；栓塞治療則是微創方式，無需全身麻醉，風險與恢復時間更低。

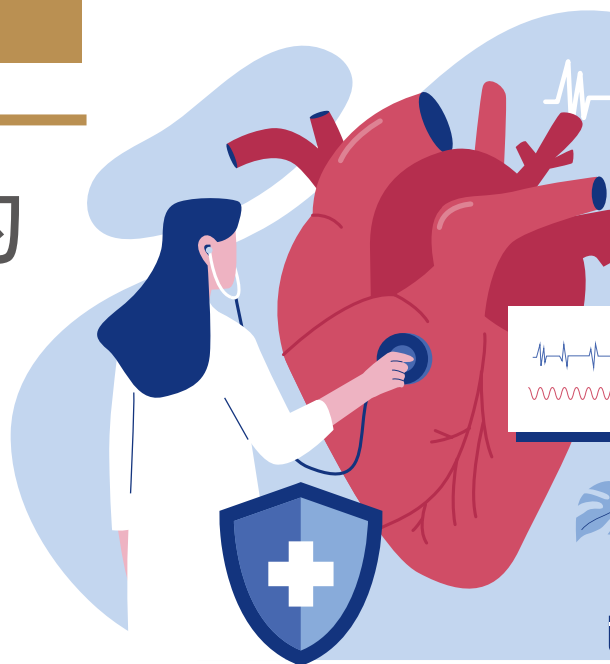
✓注意事項

- 術後1週內應避免劇烈活動，以利傷口癒合。
- 若出現高燒、嚴重頸部腫脹或呼吸困難等情況，請立即就醫。
- 定期回診追蹤甲狀腺功能與影像變化非常重要。

小結

甲狀腺動脈栓塞術是一種安全、微創且有效的治療選項，適合某些無法手術或需快速控制病灶的病人。在經過醫師評估與完善的術前準備下，能顯著改善病情並減少併發症風險。如有任何疑問，請與國泰綜合醫院甲狀腺醫療團隊聯繫，我們將提供最適切的照護與協助。

你可能從未聽過的 心血管危險因子： Lipoprotein(a)



它不像膽固醇那麼有名，但可能更致命。

一位年僅48歲的男性患者，身形正常、不抽菸、作息良好，也沒有高血壓或糖尿病，甚至連膽固醇都在理想範圍內，卻在某天清晨運動時突然倒下，被送急診診斷為急性心肌梗塞。更令人困惑的是，他的冠狀動脈內部已有嚴重粥狀硬化，但傳統的心血管危險因子似乎無法解釋他的病情。

文 / 郭志東

國泰綜合醫院心血管中心主治醫師

進 一步檢查後發現，他的Lipoprotein(a)，簡稱Lp(a)，異常升高。這是一項傳統血脂檢查中不包含，卻可能關鍵影響心血管命運的隱性危險因子。

Lp(a) 是什麼？

在一般健康檢查中，我們常看到「膽固醇」、「三酸甘油酯」、「高密度脂蛋白（好膽固醇）」與「低密度脂蛋白（壞膽固醇）」等指標。但其實還有一種常被忽略，但風險更高的壞膽固醇，名叫Lipoprotein(a)，簡稱Lp(a)。

Lp(a)是一種特殊型態的低密度脂蛋白，其結構上多了一個稱為 apolipoprotein(a) 的成分，使它在體內更

容易在血管內壁形成斑塊、增加血液凝固的機會，並促進發炎反應，這三者都是導致動脈硬化、中風、心肌梗塞的主要原因。

是誰決定你Lp(a)的高低？

與其他膽固醇不同，Lp(a)幾乎完全由遺傳決定，從小的數值會持續到成年後不太改變。飲食、運動、減重對它的影響非常有限，也因此即使你生活習慣良好，若家族基因裡藏有這項風險，也可能悄悄發展成重大疾病。

誰應該考慮檢測Lp(a)？

這項檢查目前不包含在一般健檢或血脂四合一報告中，需要特別向醫師提出。以下族群特別建議接受檢測：

- 有心臟病或中風家族史者。
- 有早發性冠心病家族病史（男性小於55歲、女性小於65歲）。
- 本人有高膽固醇血症（特別是家族性高膽固醇）。
- LDL 膽固醇控制良好但仍反覆發生心血管事件者。
- 家人已知有 Lp(a)偏高者。

怎麼檢查？怎麼解讀數值？

檢查方式為一次性的抽血，結果可能以質量單位（mg/dL）或粒子數量單位（nmol/L）呈現。

如果以 mg/dL 計算，常見參考值如下：

- 正常風險：小於14mg/dL
- 邊緣風險：14至30mg/dL
- 高風險：31至50mg/dL
- 極高風險：大於50mg/dL

若以 nmol/L 計算，數值大於 100 nmol/L 通常視為高風險。

請務注意報告中使用的是哪一種檢測方式與單位。

Lp(a) 升高有什麼症狀？風險多高？

多數人即使Lp(a)升高也沒有明顯症狀，卻可能默默埋下下列疾病的風險：

- 心肌梗塞。
- 心臟衰竭。
- 周邊動脈阻塞病。
- 主動脈瓣狹窄。
- 缺血性腦中風。
- 冠狀動脈疾病等。

根據研究，全球約有20% 的人口 Lp(a) 偏高，比例不低，卻經常被忽略。

有藥物可以降Lp(a)嗎？

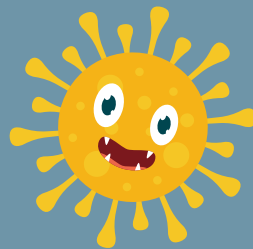
目前尚無美國 FDA 核准的藥物可明確有效降低Lp(a)，也尚未證實降低 Lp(a) 一定能預防心血管事件。然而，幾項創新藥物如siRNA類抑制劑（如 olpasiran、pelacarsen）已進入臨床試驗階段，未來可能為高風險族群帶來新希望。

在新藥上市前，我們可以做些什麼？

雖然無法直接降低Lp(a)，但我們可以透過全方位的心血管保護策略，來降低整體發病風險，包括：

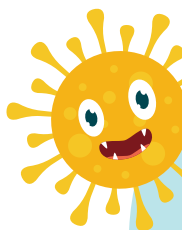
- 戒菸。
- 規律運動。
- 控制體重、血壓與血糖。
- 採取地中海型或得舒（DASH）飲食。
- 規則服用降低LDL膽固醇的藥物，如statin或PCSK9抑制劑。
- 部分高風險族群可考慮在醫師指示下服用抗血小板藥物如低劑量阿斯匹靈預防血栓生成。

Lp(a)是一種沉默卻危險的心血管危險因子。若您有相關家族病史，或即使控制了三高仍發生心臟病或中風，建議主動與醫師討論是否檢測 Lp(a)。越早發現，越早預防，才能真正守護自己的心血管健康。



愛滋病治療新選擇 長效針劑讓生活更輕鬆自在

隨著醫療科技的進步，愛滋病(AIDS)的治療已從過去的「絕症」轉變成像高血壓、糖尿病一樣可控制的慢性病。愛滋病患者只要規律接受治療並穩定服藥，不僅能維持良好的健康狀況，更能達到「測不到病毒量等於不具傳染力（Undetectable=Untransmittable簡稱U=U）」的目標，有效減少愛滋病毒傳染，擁有和一般人一樣的壽命與生活品質。多年來，愛滋病治療主要依賴每日口服藥物，2024年台灣引進了「愛滋病長效針劑藥物」，為許多感染者帶來了新的治療選擇，許多愛滋病個案回診都會詢問「網路上看到有新的愛滋針劑注射藥物，我可以改成打針的嗎?」、「擔心吃藥時被伴侶看到曝光疾病，想要改成打針!」、「最近聽說有新的針劑藥物可以不用每天吃藥，我適合換嗎？」這是一個很好的問題，代表個案越來越關心自己，想過更便利、具隱私的治療方式讓生活品質更優質。



現行愛滋病口服藥物說明

目前愛滋病的治療主要是每日1次的口服抗病毒藥物，透過藥物抑制病毒在體內的複製，有效降低病毒量，進而提升免疫力。現在的口服藥物大多副作用較少，且多為1天只需服用1顆的複方藥物，大大提升了服藥的便利性與順從性。對大多數感染者來說，每日規律服藥是維持健康、控制病情的關鍵。

文 / 王雅璦

國泰綜合醫院個案管理組個案師

文 / 陳立羣

國泰綜合醫院感染科主任

長效針劑藥物說明

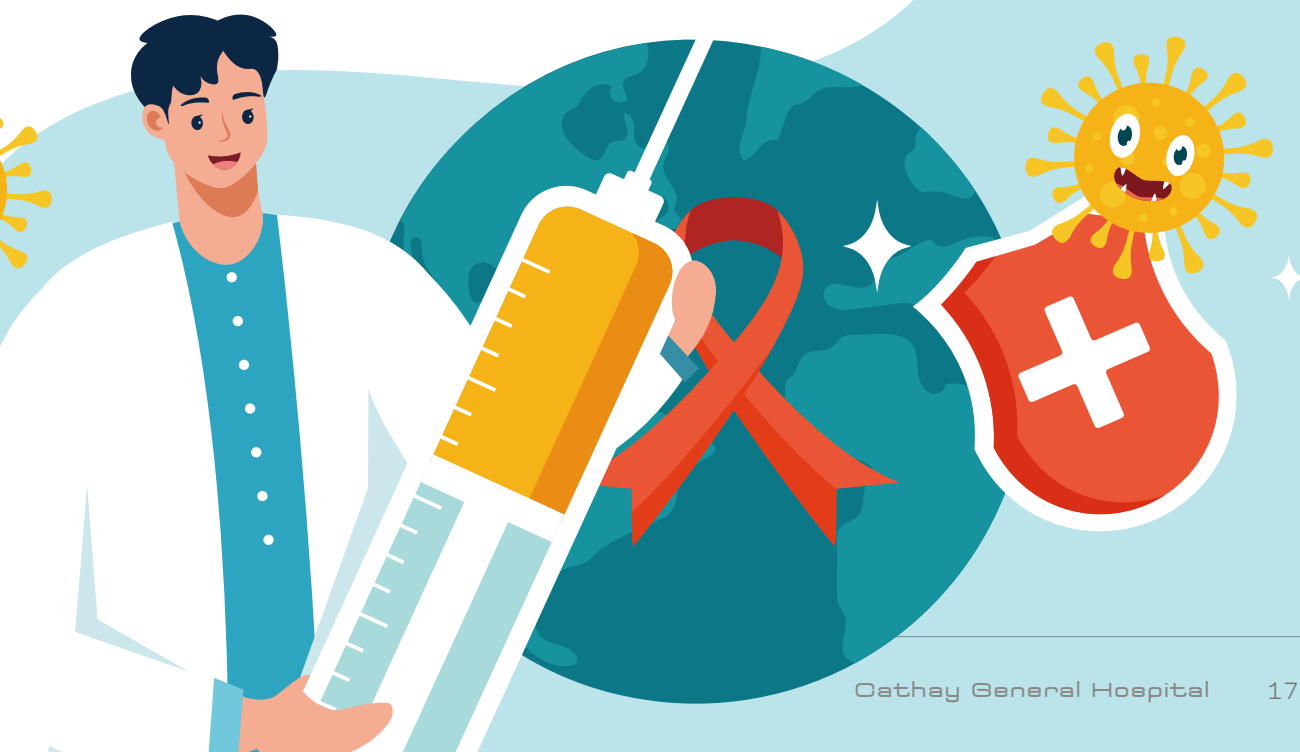
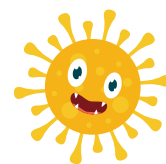
愛滋病長效針劑是一種新的治療方式，目前台灣核准使用的是Cabotegravir（卡博特韋）與Rilpivirine（利匹韋林）組合，經由肌肉注射的方式給予，需要每兩個月定期回診，由醫護人員進行每次兩劑的長效藥物注射，就能維持穩定的藥物濃度，有效控制病毒。感染者不再需要每日提醒自己服藥，大幅減輕了服藥的心理負擔和時間壓力。

健保給付說明

目前長效針劑雖已納入我國健保給付範圍，但因針劑藥物價格高，依健保規定需經由醫師評估、符合特定條件，申請專業審查通過後健保給付使用。申請條件通常會綜合考量感染者的服藥順從性、病毒量控制情況、是否有特殊需求（例如吞嚥困難、職業需求等）。健保規定申請特定條件如下：

- 1.年滿18歲以上成人。
- 2.近6個月內HIV病毒量小於 50 copies/ml。
- 3.每日口服藥物有困難者，需說明理由。
- 4.同意配合進行2個月1次的注射。
- 5.BMI<30kg/m²。
- 6.未感染B型肝炎病毒。
- 7.過去無病毒抑制失敗、未對CAB或RPV具有已知或疑似抗藥性。
- 8.未使用會與CAB或RPV有明顯藥物交互作用之藥物。
- 9.女性未懷孕或未有備孕計畫。
- 10.潛伏結核感染(LTBI)檢驗為陰性，或已完成TB/LTBI治療。

建議與感染科醫師或愛滋病個案管理師進行詳細討論，評估是否符合申請資格並協助進行相關的申請流程。



長效針劑藥物適合的對象

長效針劑的出現，為特定族群的愛滋病感染者帶來了新的契機。以下是可能適合使用長效針劑的對象：

- 1.口服藥物順從性較差者：由於工作繁忙、生活作息不規律或容易忘記服藥，導致無法每天規律服藥。
- 2.對每日服藥感到壓力或厭倦者：每日服藥可能會無形中提醒感染者自身的感染狀態，造成心理負擔及壓力。
- 3.希望提高生活隱私者：無需隨身攜帶藥物，減少旁人對其感染狀態的疑慮。
- 4.吞嚥困難或腸胃道吸收不良者：影響口服藥物吸收，導致治療效果不佳。
- 5.追求更便利生活方式者：希望將愛滋病治療融入更自然、更少負擔的生活型態。

儘管長效針劑提供了許多便利，但並非所有感染者都適合使用。

不適合長效針劑藥物的對象

以下情況可能不適合使用長效針劑：

- 1.對針劑成分過敏者：曾對長效針劑中任何成分產生嚴重過敏反應者。
- 2.病毒量未達穩定控制者：初次診斷、病毒量仍高或使用口服藥物治療效果不佳者，通常建議先使用口服藥物穩定病情。
- 3.有抗藥性病毒株者：某些病毒株可能對長效針劑成分具有抗藥性，導致治療效果不彰。
- 4.肝腎功能嚴重受損者：雖然長效針劑對肝腎的影響較小，但嚴重受損者仍需醫師仔細評估。
- 5.B肝帶原者：因愛滋長效針劑藥物無抑制B型肝炎病毒作用，停用原口服藥可能導致B肝病毒反彈復發，引起肝炎惡化。
- 6.對打針有嚴重恐懼或暈針者：即使注射頻率較低，但仍需克服注射時的心理障礙。
- 7.無法定期回診注射者：長效針劑需要按照排定時間回診注射，無法配合者不適合。

愛滋長效針劑注射副作用及處理方法

愛滋長效針劑會透過肌肉注射的方式施打，注射部位多為臀部肌肉。與所有藥物一樣，長效針劑也可能引起一些副作用，但通常輕微：

注射部位反應：最常見的副作用是注射部位疼痛、紅腫、硬結或搔癢。這些反應通常會在2-3天內緩解。

處理方法：可用冰敷緩解疼痛，並避免按摩注射部位。若紅腫持續不退或有加重趨勢，應立即告知醫護人員。

全身性副作用：少數人可能出現頭痛、疲倦、發燒、肌肉痠痛等類似感冒的症狀。

處理方法：多休息、補充水分，若症狀持續或加劇，應諮詢醫師。

過敏反應：極少數人可能出現嚴重的過敏反應，如全身性皮疹、呼吸困難、心悸等。

處理方法：若出現上述症狀，請務必立即就醫，這屬於緊急情況。

在每次注射後，請務必密切留意身體狀況。若出現任何不適，請立即告知您的個案管理師或醫師。

口服藥物及長效針劑優缺點說明

選項 需考量	長效針劑	口服藥物
使用方式	兩劑各3ml同時注射於左右臀部	經口服藥
藥物使用時間	兩個月/1次	現多為一顆/1天
回診時間	兩個月/1次	3個月/1次
指定藥局領藥	否	是
優點	用藥方便：兩個月回診打針1次 不需要擔心藥物保存問題 不需擔心服藥時被關注及曝光疾病	不需重新適應新藥物及副作用 回診次數較少
缺點	打針部位疼痛、紅腫， 約3天減緩 回診時間需固定且次數比較多	需要每天按時服藥 有漏藥或重複用藥風險性 有疾病曝光風險

長效針劑若是產生抗藥性可以改回口服藥嗎？

是的，如果在接受長效針劑的過程中，出現病毒量上升或經檢測發現體內病毒產生了對長效針劑成分的抗藥性，醫師通常會建議改回口服抗病毒藥物治療。此時，醫師會根據病毒的抗藥性檢測結果，重新調整口服藥物的組合，以確保達到最佳的治療效果。因此，即使使用長效針劑，定期監測病毒量和接受醫師評估仍然非常重要。

結論

愛滋病治療的發展日新月異，從過去的每日口服藥物到現在的長效針劑，都讓愛滋病感染者能以更輕鬆、更自在的方式管理疾病。依據自身情況選擇最適合自己的治療方案，無論是選擇口服藥物還是長效針劑，最重要的都是需與醫療團隊保持密切聯繫，定期回診，透過積極的治療和良好的照護，都是維持健康與生活品質的關鍵。愛滋病感染者也能擁有健康、快樂的生活！



小兒偏頭痛和大人不一樣？ 了解症狀、誘因與正確治療

頭痛是每個人都有的經驗，也可能是不少人的日常，一般成人會以身體的小問題處理，但當孩子喊頭痛時，許多家長往往第一個反應是「小孩是不是得什麼病了？」，而帶來就醫。事實上，小朋友頭痛也可以是偶發的身體不適，但也可能是頭顱內有病的警訊，也有可能是一種「頭痛病」，就是偏頭痛。不同頭痛有不同處理，當然預後影響也大不相同，認識各種頭痛的表現，才能及時並適當處理，也可避免過度的恐慌。

文 / 馮文侃

汐止國泰綜合醫院小兒科主任

小兒偏頭痛表現方式與大人不盡相同。若未能及時辨識與妥善處理，不僅影響孩子的學習與生活，還可能帶來心理壓力。今天就帶大家一起認識小兒偏頭痛的特點、誘因與正確照護方式！

認識小兒偏頭痛

偏頭痛是一種源自腦部神經血管系統的功能性疾病，並非單純的血管擴張或收縮問題。它可能伴隨神經系統過度敏感反應，導致頭痛、噁心、怕光怕聲等一連串症狀。

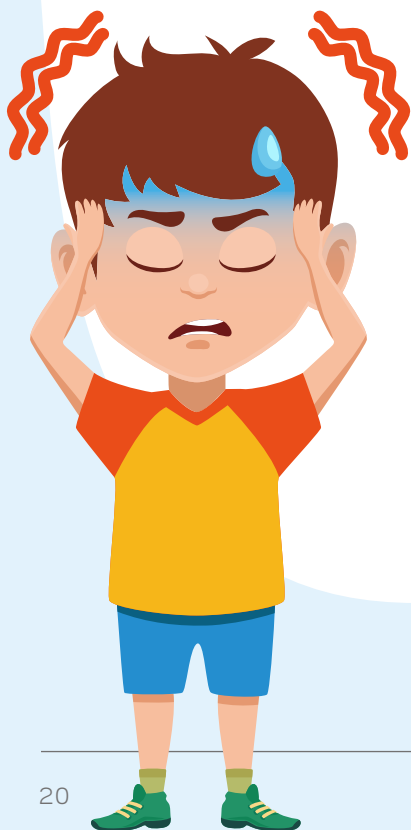
小兒偏頭痛與成人偏頭痛的不同之處包括：

- **疼痛位置：**成人多為單側頭痛，小朋友則常見雙側或整個頭部疼痛。
- **發作時間：**成人偏頭痛可能持續4小時以上，但小朋友常在1 - 2小時內緩解。
- **其他表現：**小兒偏頭痛可能以腹痛、頭暈、臉色蒼白、食慾下降表現，有時讓人誤以為是腸胃問題。

偏頭痛在小兒族群並不少見，約有3 - 10%的學齡兒童會出現偏頭痛症狀，且進入青春期後女生發生率更高。

小兒偏頭痛的症狀特點

小兒偏頭痛並非每次發作都完全一樣，但常見症狀包括：



- **頭痛**：可能是跳動式痛感，也可能是持續壓迫感，位置不限單側。
 - **噁心、嘔吐**：有些孩子一頭痛就想吐，甚至以嘔吐為主要表現。
 - **畏光、畏聲**：孩子可能會躲在暗處、怕吵鬧環境。
 - **蒼白無力**：發作時孩子臉色蒼白、精神萎靡。
 - **腹型偏頭痛**：部分小孩主要以反覆腹痛表現，且常伴隨噁心或嘔吐。
 - **暈眩型偏頭痛**：出現短暫頭暈、步態不穩。
- 因為症狀多變，容易被誤判為胃腸疾病或情緒問題，延誤診斷與治療。

誘發因素與生活關聯

引發小兒偏頭痛的因素通常包含以下幾個常見項目：

- **壓力**：學業壓力、情緒緊張。
- **睡眠失調**：睡眠不足、睡太多或作息不規律。
- **飲食因素**：如巧克力、起司、含咖啡因飲料（可樂、奶茶）、加工食品（香腸、培根）。
- **氣候變化**：氣壓驟變、悶熱天氣。
- **生理變化**：青春期荷爾蒙變化。

認識這些潛在誘因，有助於家長日常中提早介入與預防。

正確處置與治療指引

小兒偏頭痛發作時，家長可採取以下初步處理方式：

- **讓孩子安靜休息**：將孩子帶至安靜、昏暗的環境中休息。
- **溫和止痛藥物**：在醫師建議下，適時使用兒童適用的止痛藥（如布洛芬或撲熱息痛）。
- **補充水分**：輕微脫水也可能加重頭痛感受。

何時需要就醫？

- **頻繁發作**（如每月超過4次以上）。
- **頭痛影響到上學、生活或社交**。
- **頭痛型態突然改變**，或伴隨嚴重噁心、意識改變、神經學症狀（如肢體無力）。

治療上可考慮：

- 急性止痛藥。
- 預防性用藥（若發作頻繁且影響生活品質）。
- 特定情境下，醫師可能安排腦波檢查、影像檢查以排除其他疾病。

在何種情況下，需要考慮可能有嚴重的原因，而不只是簡單的頭痛呢？

- 小孩小於4歲主動說頭痛。
 - 小孩睡中會頭痛痛醒。
 - 頭痛都在大清早發生。
 - 頭痛會因用力加重。
 - 頭痛常合併劇吐。
 - 頭痛有頸部僵硬無法下彎。
 - 嚴重並持續的頭痛。
 - 合併有神經的症狀，包括：怪異行為、性情大變、視覺異常、肢體無力、無法平衡。
- 以上的徵兆稱為頭痛的危險訊號（Red flag），應立即就醫。

預防與居家照護

日常生活中的管理對預防偏頭痛發作至關重要：

- **建立規律作息**：固定睡眠時間，避免熬夜。
- **均衡飲食**：少吃誘發性食物，三餐正常。
- **減少壓力**：適當安排課業與娛樂時間。
- **保持運動習慣**：規律運動有助於減少偏頭痛發作。
- **頭痛日記**：記錄發作時間、持續時間、可能誘因，有助於醫師調整治療策略。

家長的陪伴與正確的態度，也是幫助孩子走過偏頭痛困擾的重要力量！

結語

小兒偏頭痛雖然常見，但不容小覷。透過早期認識、正確診斷與細心照護，不僅能改善孩子的生活品質，更能讓他們快樂健康地成長。如果家中孩子有疑似偏頭痛症狀，建議及早諮詢兒科或小兒神經科醫師，給予專業的評估與協助。

慢性冠心症飲食控制原則

慢性冠心症主要是因冠狀動脈阻塞引起的一種心血管疾病。冠狀動脈疾病進入緩慢進展的疾病過程，透過適當的管理和治療，可以有效控制病情並提高生活質量。

文 / 楊蕙萍

國泰綜合醫院營養組營養師

飲食治療的重要性

飲食在慢性冠心症治療和管理扮演著至關重要的角色。健康的飲食習慣可以改善心血管健康，減少疾病的風險，並促進整體健康。

飲食治療的原則

對於慢性冠心症病人飲食建議如下：

- 建議飲食以蔬菜、水果、豆類、堅果、全穀物和低脂蛋白質為主，以降低發生心血管疾病的風險。
- 減少飽和脂肪的熱量百分比（小於總熱量的6%）並以單元及多元不飽和脂肪、複合碳

水化合物和膳食纖維替代，有利於降低發生心血管疾病事件的風險，如：選好油（如：橄欖油、芥花油）、選擇全穀類（如：燕麥、小米）。

- 慢性冠心症病人應避免攝取反式脂肪，因為反式脂肪與心血管疾病的發病率和死亡率增加有關，應減少酥炸及糕點、餅乾類食物。
- 盡量減少鈉攝取（每天<2300毫克；最佳建議量為每天1500毫克）以及加工肉類（如：培根、熱狗、香腸）可能有利於降低發生心血管疾病的風險。（400毫克鈉約為1公克鹽）
- 限制精製碳水化合物（如：精製即食早餐麥

片、白麵包、白米）和含糖飲料（如：軟性飲料、能量飲料、添加糖的果汁飲料）有助於降低發生心血管疾病的風險。

- 不需要為了保護心血管而開始飲酒，如果有飲酒需求，或已有飲酒習慣的人，限制酒精攝取量以減少心血管疾病的發生率及死亡率。台灣建議是女性每日 ≤ 0.5 單位酒精，男性每日 ≤ 1 單位酒精，1單位的酒精=14克純酒精，大約等於一罐啤酒或一個高腳杯葡萄酒或1小杯烈酒。若帶有ADH1B(乙醇去氫酶)/ALDH2(乙醛去氫酶)等基因的族群或是亞洲紅臉症者，則建議戒酒。

對於營養補充品的建議—慢性冠心症病人使用非處方或膳食補充劑，包括⁽¹⁾-3脂肪酸、維生素C、D、E、 β -胡蘿蔔素和鈣，無益於降低急性心血管疾病發生的風險。

外食原則

即使外食時，慢性冠心症病人也應注意飲食選擇，以確保心臟健康。

• 選擇健康餐廳/餐盒

選擇可以提供健康選項的餐廳，如：素食餐廳、海鮮餐廳、生菜沙拉吧。這些餐廳通常會提供低脂、低鹽、高纖的菜餚。避免食用含有高飽和脂肪和反式脂肪的食物，如：加工食品、快餐、甜點。

• 注意烹飪方式

儘量避免選擇油炸、油煎及油酥的食品，建議選擇清蒸、水煮、涼拌、烤、燒、滷等方式烹飪的菜餚。由於氫化油脂用途廣泛，在烹調過程中又可以高溫重複油炸，或增添食物酥脆口感，因此具有「香、酥、脆」特性的食品，可能含有反式脂肪，小心選擇。

• 控制食物份量

外食時容易過量進食，因此要注意控制每餐的份量。可以考慮與他人分享餐點或選擇小份量套餐，勿選擇吃到飽餐廳。

• 注意調味料的使用

調味料中通常含有較高的鹽跟糖，建議少量使用。可以選擇天然的香料來增添風味，如：胡椒、蒜末、薑片、檸檬汁、迷迭香等。避免食用高鹽食品，如：泡菜、罐頭食品和醃製肉類。

• 選擇低脂蛋白質

建議選擇低脂蛋白質，如：魚肉、雞胸肉、豆腐和蛋白。這些食物提供優質蛋白質，不會增加飽和脂肪和反式脂肪的攝取。

結論

慢性冠心症病人透過遵循健康的飲食治療及外食原則，可以有效管理病情，降低心血管疾病發生的風險。建立良好的飲食習慣，選擇適合的食物，有助於維持心臟健康，提升生活品質。心臟疾病的預防和管理不僅僅依賴於藥物治療，更需要從日常飲食中著手，進行全面的生活方式改變。

參考資料

- Kwo-Chang Ueng, Chern-En Chiang and et al. 2023 Guidelines of the Taiwan Society of Cardiology on the Diagnosis and Management of Chronic Coronary Syndrome. Acta Cardiol Sin. 2023;39(1):4-96.
- Salim S. Virani, L. Kristin Newby and et al. 2023 AHA/ACC/ACCP/ASPC/NLA/PCNA Guideline for the Management of Patients With Chronic Coronary Disease: A Report of the American Heart Association/American College of Cardiology Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. Circulation. 2023;148:e9 - e119.

癌症篩檢健康守門員 不離不棄的 陽性個案追蹤護理師

文 / 黃琬婷

汐止國泰綜合醫院護理科個案管理師

癌症已連續四十餘年高居台灣十大死因之首，對個人、家庭及社會造成莫大的衝擊。根據衛生福利部國民健康署最新統計資料顯示，台灣每年新增癌症人數超過12萬例，等於平均每4分多鐘就有1人罹癌，最常見的癌症類型包括大腸癌、肺癌、乳癌、肝癌及口腔癌，顯示出癌症已成為全民健康的重大威脅。癌症的可怕之處在於其初期常無明顯症狀，等到出現臨床症狀時，往往已是中晚期，治療困難且預後不佳。所幸，隨著醫學技術的進步，許多癌症若能早期發現並即時治療，存活率大幅提升，例如早期乳癌的5年存活率可高達9成以上，正因如此，政府大力推動四大癌症篩檢，包括乳癌、子宮頸癌、大腸癌及口腔癌，並提供特定年齡與高風險族群免費或低價篩檢服務。



然而，篩檢的成效仰賴民眾的參與率與後續的追蹤行動。許多人即使知道癌症篩檢的好處，仍因為害怕發現問題、對檢查方式有誤解，或日常繁忙而選擇忽視篩檢邀請。尤其在篩檢結果為陽性時，更容易產生焦慮、否認、甚至拒絕接受進一步檢查，導致診斷與治療延遲。當民眾收到癌症篩檢結果為「陽性」的通知時，情緒反應多元，有人會立刻尋求醫療協助，也有人陷入恐懼而選擇逃避。部分民眾誤以為「陽性＝罹癌」，忽略篩檢只是初步偵測的工具，仍需進一步診斷才能確認疾病。此外，也有人因對醫療體系的不信任、擔心檢查過程疼痛、經濟壓力或缺乏家人支持，而未積極處理篩檢異常。每次拿起話機聯繫個案時：「您好，我是汐止國泰醫院癌症篩檢護理師」，在電話彼端的回應五花八門，有些人會直接說：「我知道了，不用再說！」，隨即掛斷電話；有人憤怒地指責：「你們醫院每次都說異常，是不是想叫我回去看診、賺錢？」；甚至有民眾一聽到「大腸癌篩檢異常」，情緒激動的回應：「我沒有大腸癌，不要亂講話！直接掛電話」，民眾的第一反應往往是防衛與抗拒、否認的情緒。

這時，醫療團隊中「護理師」的角色便顯得格外重要。護理師在篩檢後續照護中，扮演著協調者、教育者、支持者與倡導者等多重角色，主動追蹤篩檢陽性個案，透過電話或面訪方式與個案聯繫，說明檢查結果意義，藉由與個案接觸的機會，發揮傾聽與同理能力，並強調後續診斷的重要性，減輕民眾的焦慮與誤解，提升其配合度。印象最深的是一位乳房攝影異常的個案，在第一次接觸時她非常抗拒進一步檢查，覺得：「一旦被診斷出來，人生就完了」，我透過持續性的電話關心，耐心地說明檢查的意義與早期發現的重要性，也分享相關案例，希望能減輕她的恐懼。最終，她鼓起勇氣接受檢查，結果為良性纖維瘤，個案也因此了解到定期追蹤的重要性。這段過程讓我深刻明白，當民眾感受到篩檢護理師真誠的關懷時，其會願意踏出改變的第一步，除了情緒上的支持，在實務上也面臨到提升篩檢陽追率的挑戰。許多民眾接受初步篩檢後，對於篩檢呈現陽性後並不知道是需要再做進一步檢查，民眾常質疑：「我不是已經做過篩檢了？為什麼還要再做檢查，才能知道有沒有癌症？」

此時，做為一位篩檢護理師，針對陽追個案須持續追蹤、溝通及提醒掌握每一位個案的狀況是我所需要具備的能力，建立個案與醫療機構之間的回診橋樑，避免高風險錯失黃金治療期。

癌症防治的關鍵在於「早期發現、早期治療」，而癌症篩檢正是落實此目標的有效策略。唯有提升民眾對篩檢的正確認知與參與度，才能降低癌症帶來的健康威脅。在這個過程中，護理師扮演關鍵角色，不僅協助追蹤與衛教，更是陪伴民眾從不安走向行動、從疑慮邁向確診與治療的堅強後盾。未來，隨著癌症盛行率持續上升，護理師的專業與溫柔力量，將是醫療體系不可或缺的一環。

照亮病家心 閃亮護理魂



在國泰，有一群充滿熱情的護理人員，不僅在專業上細心照護病人，更成為病人與家屬最強大的應援團！在生病幽暗的日子中，她(他)們用心照護、傾聽陪伴，時而擁抱哭泣的心，時而分享歡笑時光，就像一束光，強而有力地照亮黑暗，成為病家最堅強的依靠。護理師守護的不只是病人的身，更是病家的心。讓我們一起來看看，這群閃閃發光的護理啦啦隊，怎麼用行動點亮病家心中的光吧！

文 / 李秉儀

國泰綜合醫院護理部督導

文 / 賴映彤

國泰綜合醫院院長室策略規劃組

總院-26病房 張暉暄 護理師

在多數人熟睡的深夜裡，值大夜班的暉暄護理師總是默默守護著病房。雖然與病人及家屬的互動時間有限，仍盡最大努力給予支持和陪伴。除了例行照護外，常利用晨間零碎時間主動關懷病人、與家屬交談。當暉暄陪伴面對癌末病人最後旅程的家屬時，積極接住家屬的悲傷，更溫柔鼓勵他們表達感謝、愛意。暉暄不僅照顧病人的生理需求，也提供家屬心理支持，將護理師的價值自然地展現在日常行動，陪伴病家走過重要時刻。





總院-社區護理組 許文玲 護理師

按下音樂播放鍵，文玲居家護理師看著原本因病情悶悶不樂的病人漸漸放鬆，露出笑容，也一起笑了。文玲總是以關愛與積極的態度陪伴，富有同理心且善於傾聽，面對病人因病痛生不安與恐懼，「聊天」是最好的特效藥。除了和病人以輕鬆愉快的方式交流，建立信任關係，文玲以扎實熟練的專業照護能力，細心養護因嚴重感染壞死而照護不易的傷口，幫助加快復原。文玲不僅幫助病人找到面對疾病的勇氣，更是耐心接納病人的焦慮，個案與家屬常回饋於過程中獲得極大溫暖與善意。

汐止國泰-8A病房 林千瑜 護理師

千瑜護理師在照護個案時，發現其因過去中風後長期臥床，導致日常生活無法自理，也因家庭照護資源有限，在手術住院前已有一段時間未進行身體清潔。即使臨床業務繁忙，千瑜仍主動關懷、積極介入，自發性花費近兩小時，細心協助個案清潔全身，儘管延遲下班也毫無怨言。這樣細心的照護不僅讓個案術後復原情況良好，順利出院，更為家屬帶來珍貴的喘息機會。千瑜的用心多次獲得病家讚許，提升了個案住院期間的舒適與尊嚴，視病猶親更讓家屬感到安心。



新竹國泰-13病房 李俞璇 護理師

除了救人，也順流程！俞璇護理師臨床經驗豐富，對病人親切用心、盡心盡力照顧，更體恤同仁工作辛勞，主動投入「新病人前哨服務站」的規劃與建置。全程積極參與，致力於加速入院流程、減輕同仁負擔。從無到有建立新系統並非易事，俞璇憑藉對內科臨床與護理工作習慣的了解，主動進行資料蒐集、數據統計、流程協調及溝通改善等，展現高度責任感與熱忱，不只照顧病人，更照顧了整個團隊！





▲柯文欽主任（右）榮獲亞太心臟學會最佳壁報論文首獎

總院

心血管中心心臟電生理學科 柯文欽主任
當選中華民國心律醫學會監事
並榮獲亞太心臟學會最佳壁報論文首獎

114年度4-6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
柯匯霖	300	一般捐款專戶	〇〇〇	1,000	一般捐款專戶
柯陳古樹	300	一般捐款專戶	〇〇〇	500	一般捐款專戶
郭信俊	500	一般捐款專戶	〇〇〇	3,000	一般捐款專戶
郭品秀	500	一般捐款專戶	〇〇〇	4,000	一般捐款專戶
郭南佑	500	一般捐款專戶	〇〇〇	4,000	一般捐款專戶
甘阿紋	500	一般捐款專戶	〇〇〇	1,000	一般捐款專戶
甘萬力	500	一般捐款專戶	〇〇〇	1,000	一般捐款專戶
陳文清	500	一般捐款專戶	〇〇〇	500	一般捐款專戶
陳楷震	500	一般捐款專戶	〇〇〇	500	一般捐款專戶
陳黎峰	500	一般捐款專戶	〇〇〇	500	一般捐款專戶
陳文得	500	一般捐款專戶	〇〇〇	10,000	一般捐款專戶
呂春蓮	500	一般捐款專戶	雷治平	20,000	一般捐款專戶
蕭重新	600	一般捐款專戶	詹雅雯	400	一般捐款專戶
〇〇〇	50,000	一般捐款專戶	〇〇〇	500	一般捐款專戶
〇〇〇	10,000	一般捐款專戶	〇〇〇	500	一般捐款專戶
〇〇〇	10,000	一般捐款專戶	〇〇〇	500	一般捐款專戶
〇〇〇	10,000	一般捐款專戶	〇〇〇	500	一般捐款專戶
〇〇〇	900	一般捐款專戶	陳燕珠	3,000	一般捐款專戶
〇〇〇	900	一般捐款專戶	陳建良	2,000	一般捐款專戶
〇〇〇	900	一般捐款專戶	財團法人益生文教基金會	875,000	醫療發展基金及分院自管專戶
〇〇〇	900	一般捐款專戶	何瑞琴	50,000	一般捐款專戶
〇〇〇	900	一般捐款專戶	洪思綺	50,000	一般捐款專戶
張宸源	3,600	一般捐款專戶	無名善心人士	500	一般捐款專戶
彭瑞煌	30,000	一般捐款專戶	〇〇〇	6,000	一般捐款專戶
許雪華	20,000	一般捐款專戶	黃靜宜	1,500	一般捐款專戶
〇〇〇	10,000	一般捐款專戶	林英仔	1,500	一般捐款專戶
〇〇〇	1,800,000	心臟血管外科公益捐助學術研究發展基金專戶	陳加茵	50,000	一般捐款專戶
顏德榮	5,000	一般捐款專戶	〇〇〇	5,000	一般捐款專戶

資料來源：社會服務室



總院感謝函

推薦本次住院過程中優秀的護理人員：謝佳靜

非常專業之外，謹慎且親柔的幫我高齡的母親細心換置及處理傷口等照護大小事，並且能緩解我媽緊張及疼痛的心情親切的問候，並以輕鬆的話題讓我媽轉移注意力忘記病痛，讓我媽在這次大手術術後期間能減輕壓力積極復健！謝謝！另外，其實照護我媽的另兩位短髮(直髮)的護理人員都非常令人尊敬、放心及讚賞，只是不知道名字，再次表達感謝。

張○○

推薦本次住院過程中優秀的醫師：黃晨祐醫師

您好！今天寫這封信是要來感謝貴院心臟內科黃晨祐醫師，大約兩年前我開始找黃醫師看病，他幫我安排檢查，每次都很有耐心的跟我解釋我的症狀。去年10月我因為右鎖骨下動脈堵塞，在貴院手術，就是黃醫師幫我做的手術。黃醫師是我遇到過最好的一位醫師，他專業，熱情，誠懇又有耐心，國泰能有這樣一位醫師，相信他可以照顧及治療更多的病人。

牛○○

推薦本次住院過程中優秀的產房護理師

Hello，國泰的護理師們：

謝謝妳們親切耐心的安排手術，術前，術後對病人溫柔的解說和打氣，讓我覺得既感動又暖心，畢竟妳們工作忙碌辛苦，但還能保有耐心的面對病患真的很不容易，希望溫暖一直傳遞下去。

劉○○

總院

門診與您有約

活動時間：上午8:40－9:00 下午1:30－2:00
諮詢電話：02-2708-2121轉5172（門診護理長辦公室）

日期 / 時段	主 題	主 講 人	地 點
08/05(二) 上午	預防骨質疏鬆	陳明玉 營養師	1樓門診候診區
08/06(三) 上午	人工血管與化學治療副作用的認識及照護	林怡盈 護理師	1樓門診候診區
08/07(四) 上午	子宮頸抹片檢查	陳淑怡 個管師	1樓門診候診區
08/12(二) 上午	預防骨質疏鬆	陳明玉 營養師	地下1樓門診候診區
08/14(四) 上午	長者防跌小撇步	林佩君 護理師	1樓門診候診區
08/18(一) 上午	食物中毒	郭芸伶 護理師	1樓門診候診區
08/19(二) 上午	腎臟病的預防保健與戒菸	魏含宇 個管師	1樓門診候診區
08/21(四) 上午	過敏性氣喘的預防與戒菸	林妤襄 個管師	1樓門診候診區
08/28(四) 上午	認識失智症及預防保健	劉嘉玲 個管師	1樓門診候診區

糖尿病團體衛教

活動時間：8月22日週五下午2：00-3：00
活動地點：本館7樓視訊會議室

主題：糖尿病腎病變飲食



內湖診所

門診與民眾有約 諮詢廣場

諮詢電話：02-8797-2121轉323（糖尿病衛教室）

日期 / 時段	主 題	主 講 人	地 點
08/22(五)上午09:00-9:30	認識糖尿病併發症 II / 低糖飲食大剖析	麥佩珍 衛教師 / 張斯蘭 營養師	3樓門診候診區

國泰醫院

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：02-2648-2121轉7870（服務台）

日期 / 時段	主 題	主講人	地 點
08/05(二)	自我血糖監測	黃于華 個管師	地下1樓內科候診區
08/12(二)	穩定血糖新"煮"意-午/晚餐篇	盧映竹 營養師	地下1樓內科候診區
08/19(二)	高血壓飲食	杜亭萱 營養師	1樓內科候診區
08/22(五)	胃潰瘍保健之道	王乙煊 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
08/13(三) 上午10:30-10:50	預防跌倒小撇步	盧佳琪 護理師	10A討論室
08/13(三) 上午10:30-11:00	慢性阻塞性肺部疾病之照護	王瑜喬 護理師	7A討論室
08/22(五) 上午11:00-11:30	嬰兒按摩	陳巧苹 護理師	產兒科會議室

國泰醫院

健康有約 諮詢廣場

諮詢電話：03-527-8999轉5555

日期 / 時段	主 題	主講人	地 點
08/14(四) 上午08:40	吃對食物 抗三高飲食	賴冠菁 營養師	2樓內科候診區
08/19(二) 上午08:40	病人隱私	林郁錡 護理師	3樓婦科候診區
08/21(四) 上午08:40	高血壓	許品賢 護理師	2樓內科候診區
08/22(五) 下午14:00	認識腸病毒	戴筱筠 護理師	3樓兒科候診區

免費五癌篩檢



掃描QR Code
立即線上預約

- ✓ **肺癌/低劑量電腦斷層檢查** 2年1次
45-74歲男性或40-74歲女性，且具肺癌家族史
50-74歲民眾，且每年吸菸≥20包以上；有意戒菸或戒菸
15年內之重度吸菸者
- ✓ **大腸癌/糞便潛血檢查** 2年1次
40-44歲民眾，且具大腸癌家族史
45-74歲民眾
- ✓ **乳癌/乳房攝影檢查** 2年1次
40-74歲女性
- ✓ **子宮頸癌/子宮頸抹片檢查**
25-29歲曾有性行為女性 3年1次 3年1次
30歲以上曾有性行為女性 每年1次
HPV病毒檢測 當年1次
35、45、65歲女性
- ✓ **口腔癌/口腔黏膜檢查** 2年1次
18-29歲有嚼檳榔(含已戒)原住民
30歲以上有嚼檳榔(含已戒)或吸菸者



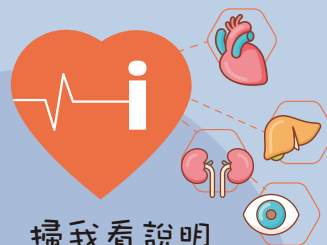
諮詢單位：癌症防治中心 諮詢電話：(02)2708-2121分機1046、1047、5178

圓滿人生我自主 善終三法我簽署

邀請您於健保卡為生命加值



- ✓ **同意器官捐贈**
- ✓ **同意安寧緩和**
- ✓ **預立醫療決定**



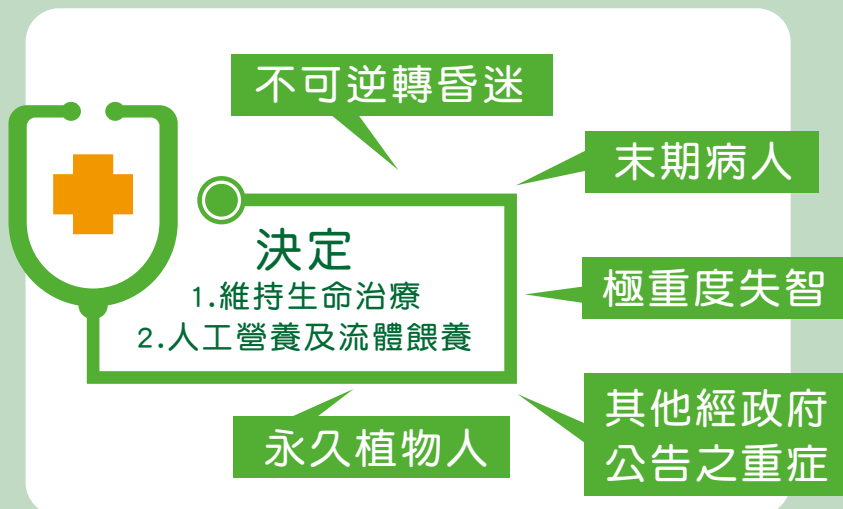
掃我看說明



諮詢單位：社會服務室 諮詢電話：(02)2708-2121分機1901-1905

預立醫療照護諮商門診

如果有一天，我們出現以下狀況
是否思考有尊嚴和家人好好道別！



線上諮詢預約



預立醫療決定書
內容參考

諮詢單位：社會服務室 諮詢電話：(02)2708-2121分機1901-1905

用愛終止暴力

要抱 不要暴

如遇家庭暴力事件，請勇於求助

113
家暴專線

110
報案專線

醫院
驗傷



諮詢單位：社會服務室 諮詢電話：(02)2708-2121分機1901-1905



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

