

誠信 · 當責 · 創新



## 凍住希望

## 談癌症病人的生育力保存

護心專欄

冬季好發的心房顫動不可輕忽  
從預防到新式消融術

醫學報導

長者常見的腸胃問題與預防

2025 | 12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

中華郵政台北雜字第1971號執照登記為雜誌交寄

# 目錄

- 01 **永續報導**  
多面向實踐ESG  
國泰綜合醫院榮獲「2025台灣健康永續獎」  
3大獎項肯定
- 03 **護心專欄**  
冬季好發的心房顫動不可輕忽  
從預防到新式消融術
- 06 **醫學報導**  
還能不能生小孩？  
癌症病人一定要知道的生育力保存
- 08 **醫學報導**  
男性癌症病人的生育保存
- 10 **健康管家**  
凍住希望 癌後人生一樣精采~  
醫療生育保存策略 為未來留下綻放的契機
- 12 **醫學報導**  
長者常見的腸胃問題與預防
- 14 **醫學報導**  
秋冬保養關鍵指南  
穩定修護、深層保濕的美肌屏障
- 16 **醫學報導**  
住院個案譫妄預防及非藥物介入  
家人可以怎麼做？
- 18 **醫學報導**  
微創腮腺腫瘤治療新紀元  
無疤消融技術
- 20 **醫學報導**  
反覆性流產：從失落到重燃希望的旅程
- 22 **健康管家**  
暴露前預防性投藥  
愛滋病毒預防的重要工具
- 24 **未來主人翁**  
兒童腹部超音波檢查  
安全、無痛的健康守護者
- 26 **健康小站**  
營養素雙面刃 一起來認識磷！
- 28 **天使心語**  
失智症個管師的自白  
記憶褪色的地方 仍有溫度存在
- 30 **院務消息**

# 多面向實踐ESG 國泰綜合醫院榮獲 「2025台灣健康永續獎」 3大獎項肯定



文 / 楊書齊

國泰綜合醫院院長室策略規劃組專員



在全球氣候變遷與高齡化的浪潮下，醫療機構不僅肩負健康守護的責任，更需積極回應永續發展的挑戰。國泰綜合醫院以「氣候、健康、培力」三大永續主軸，打造幸福職場、友善高齡與綠色醫療典範，今年榮獲台灣永續能源研究基金會「2025 台灣健康永續獎」3大獎項，包括永續報告白金獎、護理人員幸福獎及高齡友善領袖獎。此次獲獎亦是對醫院從「護理人員福祉」、「高齡友善照護」到「永續治理與資訊揭露」全面性努力的最佳肯定。

## 首度發行永續報告書 取得國際查證肯定

在永續治理與報告揭露方面，醫院依據最新國際標準編製永續報告書，並以「永續治理與策略、氣候、健康、培力及社會共好」為五大核心主軸，揭示碳排減量、用水及用電等能源管理、健康促進、人才培育、國際醫療等成效，展現醫療機構也能與環境保護、社會價值並進，於2025年首度發行永續報告書，即通過英國標準協會（BSI）查證，此次再獲永續報告白金獎殊榮，肯定醫院在實踐永續的努力。

## 創新員工關懷與多元福利 實踐幸福護理與永續照護

在護理人力面臨挑戰的當下，國泰綜合醫院



▲國泰綜合醫院榮獲「2025台灣健康永續獎」3大獎項肯定，由簡志誠院長代表受獎(右)，左為衛福部林靜儀政務次長



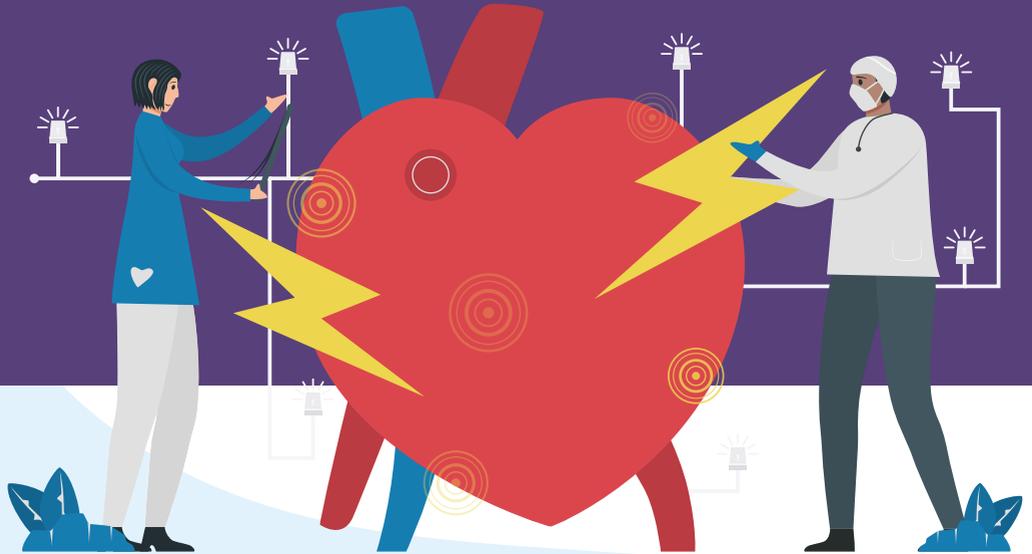
「以人為本」，從優化工作環境及薪酬、職涯支持、心理韌性機制及科技賦能等面向著手，營造全方位幸福職場。包括投入巨額經費優化薪酬、提供國內/外進修資源、打造員工支持平台(導入EAP外部諮商方案)，並運用科技，導入護理紀錄AI並推動護理精實交班專案，建立創新且持續性的護理支持系統。近年來更不斷推陳出新，祭出多項別出心裁的員工關懷活動，包括舉辦兒童新樂園家庭日、大巨蛋棒球賽事觀賞、員工歌唱暨啦啦隊比賽等活動，每次活動後都得到同仁極高的評價肯定，近年護理留任率逾9成。

### 深耕高齡友善照護25年 打造「齡距離生命圓舞曲」

隨著台灣正式邁入超高齡社會，醫療院所肩負更大的社會責任。國泰綜合醫院居家護理個案年齡平均87歲，院方以全人、全家、全程、全隊、全社區「五全照護」理念為核心，組成跨專業團隊，推動從健康促進到臨終關懷的連續性照護，並與鄰里及多家社區據點與醫療機構合作，確保照護不中斷。安寧居家護理在宅往生率高於全國平均，讓更多長者得以在熟悉的家中善終，圓滿病人與家屬的心願。

國泰綜合醫院簡志誠院長指出，醫院秉持「以人為本、社區為友、地球為盟」的理念，將持續推動淨零碳排、擴大健康布局、深化人才培育及同仁福祉，並加速綠色醫療轉型。此次榮獲台灣健康永續獎肯定，展現醫院近年來在永續實踐的階段性成果，未來將持續致力建構醫病、員工與社區共好的醫療永續環境，朝淨零轉型與健康永續的目標持續邁進。

# 冬季好發的 心房顫動不可輕忽 從預防到新式消融術



高阿姨因平日工作時間長，尤其冬季下班時都已月黑風高，在某個忙碌的工作天用完晚餐後，當她一踏出餐廳時，一陣冷風直吹而來讓她突然心跳加速並伴隨著頭暈噁心，跌坐在地上，身旁友人發現不對勁就趕緊將她送至急診，結果醫師檢查就診斷出心房顫動，還發現有短暫性中風情形，因此安排了住院觀察。並且在心臟科醫師的建議下，病人接受了根治性治療的電燒手術，但因家人擔心手術風險，所以選擇了較低風險的脈衝場消融術，在手術成功完成後，高阿姨也很快地順利出院。

文 / 黃爽毓

國泰綜合醫院心血管中心病房主任

**隨**著氣溫下降，冬天不僅讓人手腳冰冷，也讓心臟變得「不安分」。臨床上發現冬季是心律不整特別是心房顫動的好發季節。許多病人原本心跳規律，但在天氣轉冷後，卻突然出現心悸、胸悶或頭暈等症狀，甚至因此中風住院。

## 什麼是心房顫動？

心房顫動是一種常見的心律不整，主要是心房內的電流傳導混亂、快速且不規則，導致心臟收縮失去節奏。正常情況下，心臟跳動像整齊的鼓點；但在心房顫動時，心房像是「亂敲鑼鼓」，心室也跟著節奏紊亂，使血液無法有效輸出。這種不規則的心跳會使血液滯留在心房內形成血栓，一旦血栓脫落進入腦部，就可能引發缺血性腦中風。根據研究，心房顫動患者的中風風險是一般人的5倍，且中風後的預後較差。

## 為何冬天特別容易發作？

冬季心房顫動發作率上升，與以下幾個原因有關：

1. 氣溫驟降會造成血管收縮、血壓升高，使心臟負荷加重。
2. 交感神經活性上升，心跳更容易不穩定。
3. 呼吸道感染、感冒或發燒，也會誘發心律不整。
4. 冬季活動量減少、體重增加、血壓與血糖控制較差，都是潛在誘因。

特別是在高齡族群、高血壓、糖尿病、心臟病或慢性腎臟病患者中，更容易因上述因素導致心房顫動發作。

## 心房顫動的常見症狀

心房顫動的表現因人而異，部分病人甚至沒有明顯感覺。常見症狀包括：心悸、心跳不規則或跳太快、胸悶、呼吸困難、頭暈、疲倦、甚至發生中風。若出現這些症狀，建議及早就醫進行心電圖或24小時心律監測確認診斷。

## 治療目標與方式

心房顫動治療的重點可分為三方面：

1. 預防中風：使用抗凝血藥物（如口服新型抗凝劑）防止血栓形成。
2. 控制心臟節律或心跳速率：使用藥物如乙型神經阻斷劑、鈣離子通道阻斷劑或抗心律不整藥。
3. 根治性治療：心導管消融術：針對心臟內異常電傳導來源進行燒灼或隔離，是目前有效率最高的治療方式之一。

## 新式治療技術：脈衝場消融術 (Pulsed Field Ablation, PFA)

傳統的心導管消融多採用射頻熱能或冷凍能量來破壞異常的心房組織，但這些方式可能造成周圍組織如食道、橫膈神經等的熱傷害。近年興起的脈衝場消融術（PFA），是利用「超高電壓、極短脈衝」的電場能量，選擇性破壞心肌細胞膜，而不影響血管與食道等非心肌組織。這項技術的優點包括：安全性更高：降低燙傷或神經損傷風險。手術時間更短：多數病例可在1小時內完成。復原快、成功率高：臨床研究顯示成功率與傳統射頻消融相當甚至更優。目前此技術已在歐美亞洲多國陸續臨床應用，成為心房顫動消融治療的新里程碑。

## 預防之道：從維持良好的生活習慣

- 保持適度運動，避免過度勞累或暴露極冷極熱的環境。
- 控制血壓、血糖與體重。
- 減少過量咖啡因與酒精攝取。
- 規律服藥與追蹤，尤其是已有心臟病或三高者。

## 結語

心房顫動雖常見，但並非無法控制。隨著醫療技術的進步，包含脈衝場消融術等新型治療，已讓患者有更多安全有效的選擇。冬天來臨時，若出現心悸或胸悶等不適，請勿輕忽，及早就醫檢查，讓心臟在寒冬中仍能穩定跳動。



## 傳統射頻與新型脈衝場消融手術比較：

項目	一般消融術（熱能／冷凍）	脈衝場消融術（PFA）
能量來源	射頻熱能或冷凍球囊	超高壓、極短脈衝電場
作用機制	利用熱或冷破壞異常電傳導組織，造成燒灼或冷凍傷害	利用電場使心肌細胞膜不可逆通孔化導致細胞死亡，而非熱傷害
優點	臨床常規，有長期使用經驗	心肌外組織損傷風險較低、手術時間短
缺點	可能傷及食道、橫膈神經、肺靜脈狹窄等	新技術，設備、操作經驗尚未全面普及
臨床成功率	成功隔離肺靜脈與心律控制已被廣泛驗證	臨床研究顯示成功率極高，併發症率低（例如：1年內安全事件率約0.7 %）
適用對象	多數需要消融之心房顫動患者	適用於心房顫動，希望降低併發症風險者；仍需視院所和設備而定

### 參考資料：

- Romero J, et al. Pulsed-Field Ablation of Atrial Fibrillation: A Comprehensive Review. Reviews in Cardiovascular Medicine. 2023.
- Verma A, et al. Pulsed Field Ablation for the Treatment of Atrial Fibrillation. Circulation. 2022.

# 還能不能生小孩？ 癌症病人一定要知道的生育力保存

「醫師，我還有機會當媽媽（爸爸）嗎？」這句話，近年在門診越來越常聽到。隨著醫療進步，越來越多年輕癌友可以長期存活，熬過治療之後，人生不只剩下「活下來」，還包括工作、伴侶、家庭與孩子。生育力保存，就是幫助癌症病人，替未來保留一扇可能打開的門。

文 / 賴宗炫

國泰綜合醫院婦女醫學部生殖醫學科主任

## 為什麼「生育力保存」這麼重要？

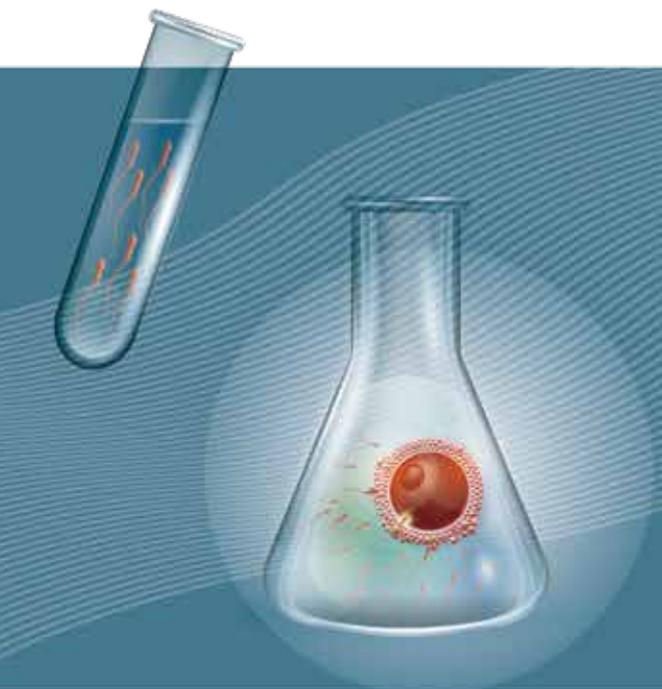
化學治療與放射線治療在殺死癌細胞的同時，也可能傷害卵巢或睪丸，造成卵子數量快速下降、精蟲減少甚至無精症，女性可能提早停經，男性則喪失自然受孕能力。這些影響有時是永久性的。國際指引（如ASCO、ESMO、ESHRE）與台灣的「癌症病人生育能力保護共識宣言」都強調：凡是接受可能影響生育力的癌症治療，醫療團隊都有責任及早告知不孕風險，並主動提供生育力諮詢與轉介，不該只在病人主動問時才談。

## 女性癌友有哪些選擇？

### 1. 卵子或胚胎冷凍：目前首選方式

透過短期的排卵刺激（約8 - 12天），取出多顆卵子，單獨冷凍（凍卵），或與伴侶精子結合成胚胎後冷凍（凍胚）。現代玻璃化冷凍技術，卵子與胚胎解凍後的存活率與懷孕率都相當理想，是最成熟、最被國際指引推薦的作法。

很多人擔心：「會不會拖到化療時間？」其實現在可採「隨時啟動」刺激排卵，不必等月經第2 - 3天才開始，大多數病人約兩週內就能完成取卵，不致明顯延誤治療。對荷爾蒙受體陽性的乳癌病人，可搭配抑制雌激素上升的藥物（如letrozole或tamoxifen），目前研究顯示短期內並不會增加復發或轉移風險。



步能運用這些組織中的生殖細胞。

## 國泰綜合醫院的經驗與資源

醫院自多年前起，即與癌症中心、血液腫瘤科、乳房醫學中心等跨科合作，建立癌症病人於化療與放療前的凍精、凍卵與凍胚流程，協助不少年輕癌友在治療前先「存下生育力」。已有病人在治療完成、身體穩定後，順利藉由這些冷凍卵子或胚胎生下健康的寶寶。更重要的是，從初診說明、治療計畫安排，到轉介生殖醫學科、心理與社工支援，整個團隊都希望讓病人在有限的時間與龐大壓力下，仍能有機會好好思考、做出最適合自己的選擇。

## 政府補助，減輕經濟壓力

自114年9月起，衛生福利部推動「醫療性生育保存補助試辦方案」，針對18 - 40歲、罹患特定乳癌或血液癌，且治療可能影響生殖功能的病人，提供女性每次取卵最高7萬元、男性取精最高8千元的補助，一生最多可申請兩個療程，可大幅減輕經濟負擔。

## 給癌友與家屬的一點提醒

- 得知癌症診斷後，愈早談「將來要不要孩子」愈好，不要覺得此刻開口很自私。
- 若醫師尚未主動提起，歡迎直接詢問：「我的治療會影響生育嗎？有沒有生育保存的方式？」
- 生育力保存不是「跟治療搶時間」，而是癌症整體照護的一環，目標是讓病人不只活得久，也活得有選擇。

當我們談生育力保存時，真正在談的，是給自己一個「有機會說要或不要」的權利，而不是被疾病或治療直接關上這扇門。希望每一位癌友，在艱辛的治療路上，都不必放棄對未來家庭的想像與期待。

## 2. 卵巢組織冷凍（OTC）：

### 青春前或無法等候的選擇

若病人尚未月經初經、來不及做凍卵／凍胚，或必須立刻開始化療，就可考慮腹腔鏡切取卵巢皮質，冷凍保存，將來再手術回植，讓卵巢重新恢復功能，進一步自然懷孕或搭配試管嬰兒。國際上已累積超過兩百多例成功活產案例，被歐洲、美國和日本多個專業學會視為正式的生育保存選項。

## 3. 其他輔助措施

像是骨盆放療前的卵巢懸吊（把卵巢移到遠離照射區域），或在某些婦科癌症中選擇較保守的手術方式，以保留子宮與卵巢，都是醫療團隊可以評估協助的方向。

## 男性癌友的選擇？

男性的標準作法是精液冷凍保存：在治療前採集數次精液，冷凍存放，需要懷孕時再以試管嬰兒技術使用。即使精蟲數量不多，透過顯微注射（ICSI），往往只要少量精蟲就能完成受精。若無法射精，仍可透過震動刺激、電刺激或睪丸取精手術取得精蟲。青春期的男童，因尚未產生成熟精蟲，目前國際上多採睪丸組織冷凍作為實驗性選項，期待未來技術進

# 男性癌症病人的生育保存

癌症是威脅中老年人生命的頭號敵人之一，每年全世界的健康單位與醫藥生技公司砸下數以億計的金額在其相關的醫藥研發，然而就在對抗癌症的醫療科技日新月異的同時，我們與癌症的戰場正在悄悄地轉換。

文 / 唐靖

國泰綜合醫院泌尿科主治醫師

一篇2023年發表在BMJ Oncology上的流行病學研究告訴我們，全球早發性癌症(意即50歲以下被診斷新癌症)的發生率，在1990至2019年間成長了79%，該研究轟動一時，並被TIMES、BBC等國際新聞所引用，雖然其背後原因仍存在許多理論與爭議，但未來將面臨更多年輕的癌症病人是不爭的事實。年輕病人與中老年人相比，因共病相對較少，通常在癌症治療後可存活的時間相對較長，但也因此產生了許多治療上的挑戰，而生育能力的保存，便是其中之一。

侵襲台灣年輕男性(20至40歲)常見的癌症包含大腸癌、甲狀腺癌、淋巴癌、血癌、肝癌、鼻咽癌、肺癌等，過去二十年間肝癌與鼻咽癌的發生率逐步下降，但大腸癌與甲狀腺癌、淋巴癌的發生率卻逐步上升，其中尤以大腸癌發生率上升最為驚人。不同的癌症治療可能會以不同種的方式傷害男性的生殖力，以下以常見的治療分開進行論述：

## 手術

如果今天癌症的原發部位是在泌尿生殖道，包含睪丸癌、陰莖癌、攝護腺癌、尿道癌等

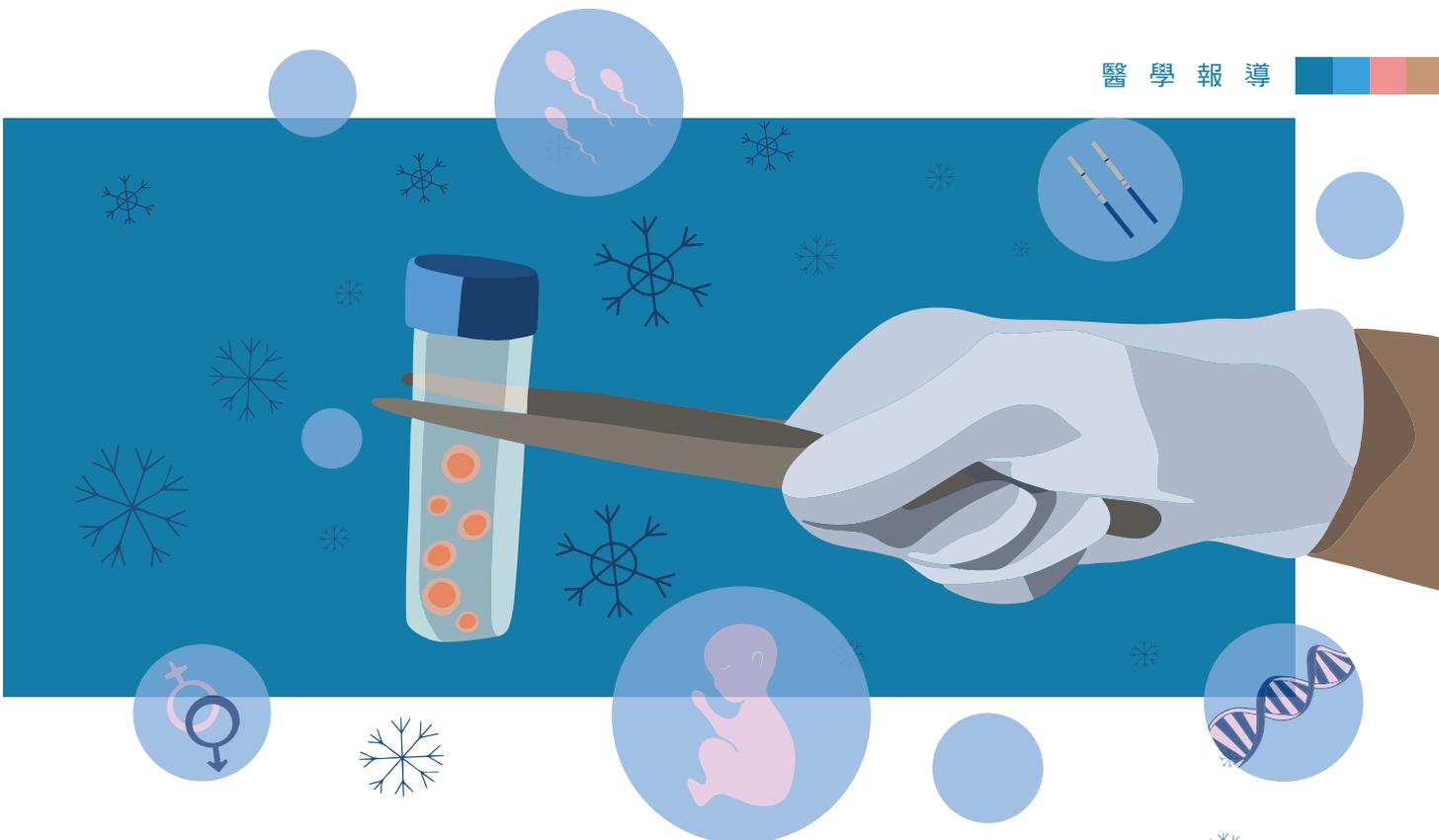
，那麼手術想當然爾就可能對於生殖功能有直接的傷害，所幸台灣年輕男性與歐美相比這些癌症的發生比率較低。大腸癌或後腹腔原發淋巴瘤相關的手術則有可能會因為影響到後腹腔神經節而致使術後有射精障礙，進而影響到生育。

## 化學治療

普遍化學治療的藥物原則，是利用癌症細胞分裂比一般細胞快的特性藉此瞄準特定目標來殺死癌細胞。遺憾的是，男性的生殖細胞也是屬於分裂較快的細胞種類，因此許多化學治療的藥物都對於男性的生殖細胞會有影響，縱使以精液檢查來看，許多化療藥劑使用後精蟲數有機會恢復正常，但在化學治療之後變成無精症的可能性依然存在，且精液檢查正常也不代表精蟲內的DNA沒有受到化療藥劑所產生的傷害，因此這些因素都是加強治療前討論生殖保存的重要性。

## 放射治療

放射線的累積對於生殖細胞自然也是一種傷害，因此若是癌症治療若包含骨盆腔相關的照射，不論是對癌症本身或是對淋巴節，就有



可能有影響到生育能力相關的風險。另外若是腦部腫瘤採取放射治療，則是有可能會因為影響到下視丘產生荷爾蒙的能力而影響到性腺激素，因此也是必須做相關的考量。

基於以上原因，當年輕癌症病人真的存在有生育需求時，癌症治療前的生育力保存就是一個很關鍵的步驟。對於性發育已經成熟、性功能無障礙且本身精液檢查沒有異常的男性來說，最簡單的生育力保存方式便是精蟲冷凍、即俗稱的凍精。病人透過自慰的方式將精液蒐集至容器中，再交給生殖醫學中心以液態氮做冷凍，未來若不幸因為癌症治療而失去生殖能力的話，能夠將冷凍的精蟲解凍後做人工生殖，近期的大規模統合分析也告訴我們冷凍精蟲與新鮮精蟲做人工生殖的成功率相當。若病人本身存在、或因為治療而導致有射精障礙的情況下，則可以考慮使用以電擊或振動方式刺激射精藉此取得精液，但此種方式在台灣僅有非常少數的醫學中心有相關的儀器，與此相比較常使用的方式則為於副睪丸中進行精液抽吸。若病人於癌症治療前便合併有無精症的情況，則就必須考慮以顯微取精的方式來從睪丸內部去尋找是否還有健康的精蟲，此種方式必須全身麻醉且進入開刀房中以手術用顯微鏡去做尋找，可於癌症治療前做此手術，在罕見情況下也可同癌症手術一併進行。

面對癌症年輕化的趨勢，生育力保存成為癌症治療的重要拼圖，年輕男性若不幸面對此問題，請切記諮詢您的癌症個案管理師或泌尿科醫師，讓您在妥善的癌症治療下依然在生育能力上不做妥協。

# 凍住希望 癌後人生一樣精采~ 醫療生育保存策略 為未來留下綻放的契機

癌後的生育問題，曾是許多年輕癌症病人面臨的困境，但隨著醫療進步與政策支持，這個難題逐漸有了轉圜的機會。

文 / 林佩蓉

國泰綜合醫院個案管理師

**任**職於科技公司27歲的林先生，是一位健康青年，在例行健檢中發現胸部有5公分的腫瘤，最終確診第一期淋巴癌。這個消息徹底打亂了他的人生規劃。當下他只關心疾病能否治癒，對於罹癌後的長遠人生，包括生育計畫，他無力多想。像林先生這樣的年輕癌症病人並非個案，近年來癌症有年輕化的趨勢，雖醫療進步大幅提高了存活率，讓癌症病人能戰勝疾病並重返生活，但治療過程中可能導致的不孕，卻成了癌後人生的新挑戰。

## 為癌後人生保留生育希望

然而，癌症的治療（例如化療、放療）可能會對生育能力造成無法挽回的影響，在癌症治療前採取適當的生育保存對策，已成為年輕癌症病人的重要選擇。女性的取卵療程和男性的取精處置，可以在癌症治療前進行，將生殖細胞（卵子或精子）預先保存下來，等到治療完成、身體恢復後，癌友便能依據個人狀況，規劃未來的生育計畫。

根據2022年國際生殖學會(International Federation of



幣7萬元；男性取精處置每次最高補助新台幣8千元，若實支金額未達補助上限者，則以實支金額補助。

- **補助次數：**每人一生最多補助兩個療程，且應於通過申請後，始得進入生育保存療程。
- **申請流程：**符合資格的民眾需於衛福部癌症診療品質認證醫院且為國民健康署特約之人工生殖機構就診並進行申請。在接受癌症治療前，需經相關醫護人員詳細說明生育保存相關事宜，由醫療機構協助提出申請。

國泰綜合醫院自數年前已將生育保存納入整體照護流程中，醫療團隊會主動與癌症病人討論生育保存選擇，並由血液腫瘤科、外科、泌尿科、生殖醫學中心等跨領域專業團隊緊密合作，提供即時且周全的協助，陪伴癌症病人做出這項攸關人生的重要決定。但以往礙於費用的關係，部分癌症病人在經濟壓力下，不得不放棄了生育保存的機會。現在藉由政府試辦補助方案，能減輕乳癌及血液癌症病人生育保存療程之經濟負擔，待未來擴增服務對象之需求，能更完整落實自主選擇權，讓每一位癌症個案都能在對抗病魔的同時，也為自己的「癌後人生」保留一份延續生命的希望。

預防癌症不是一個人的事，而是一場全民運動。除了身體力行健康的生活方式，定期篩檢更是防癌不可或缺的一環。符合國健署提供五癌篩檢資格的民眾，請務必主動至醫療院所或社區篩檢站檢查，別因為一時的忙碌而錯過黃金時機。

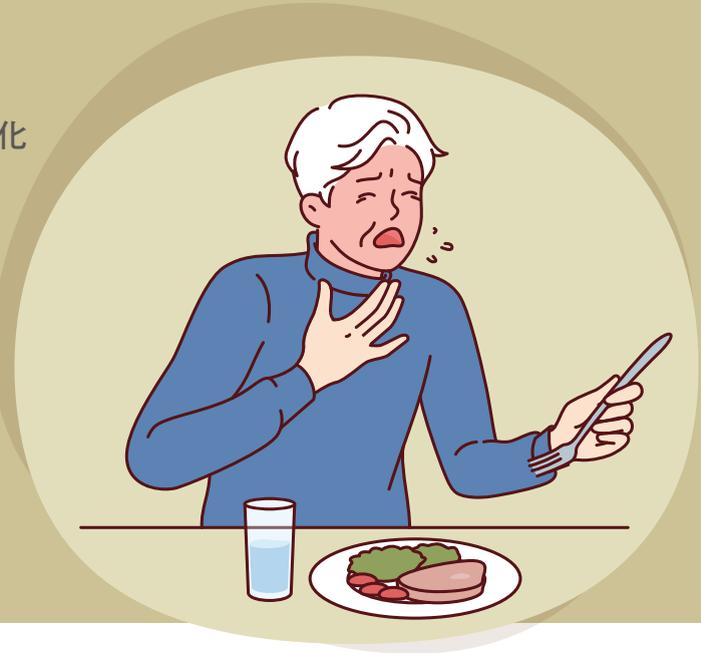
Fertility Societies, IFFS)聯合會人工協助生殖調查報告，全球已有25個國家提供全國性醫療性生育保存。在台灣，衛生福利部國民健康署也於2025年9月1日起推動「醫療性生育保存補助試辦方案」，初期鎖定18歲至40歲的乳癌(第0期至第3期)及血液癌(白血病、淋巴癌或多發性骨髓瘤)病人，以減輕生育保存療程的經濟負擔。

### 根據衛福部資訊，補助規定如下：

- **補助對象：**具中華民國籍民眾，且年齡18歲以上至40歲以下，罹患乳癌（第0期至第3期），或罹患血液癌（包括白血病、淋巴癌或多發性骨髓瘤）。
- **補助額度：**女性取卵療程每次最高補助新台幣

# 長者常見的腸胃問題與預防

隨著年齡增長，人體各系統功能逐漸退化，腸胃道也不例外。許多年長者會出現消化不良、吞嚥困難、便秘或腹瀉等問題，這些看似輕微的不適，往往影響生活品質，甚至隱藏嚴重疾病的警訊。而腸胃健康與日常飲食、生活習慣及慢性病控制息息相關，只要及早辨識症狀並採取預防措施，便能有效降低併發症風險，維持良好生活品質。



文 / 陳柏諺

國泰綜合醫院消化內科主治醫師

以下將從「食道」、「胃」及「腸」三個層面，介紹年長者常見的腸胃問題與預防、衛教重點，協助民眾全面守護長者的腸胃健康。

## 食道常見問題

### 常見疾病

- 胃食道逆流：年長者因下食道括約肌張力減弱、胃排空延遲或服用藥物而更易逆流，常見症狀為胸口灼熱、吞嚥困難、慢性咳嗽。
- 吞嚥困難與食道運動異常：包括賁門失弛緩症或食道蠕動減弱，會導致進食時哽咽或噎咳。
- 食道炎與狹窄：長期逆流或服藥、異物滯留可造成食道黏膜損傷與狹窄。

### 預防與衛教

- 飲食調整：少量多餐、避免過於油膩或辛辣食物；餐後兩小時內避免平躺。
- 生活習慣：減重可減少腹壓、抬高床頭15 - 20公分減少夜間逆流。

- 用藥安全：服藥需搭配充足開水並坐直或站立至少30分鐘，避免藥物滯留造成食道潰瘍。
- 吞嚥訓練：針對吞嚥功能不佳者，可由語言治療師評估進食姿勢與食物質地調整（如糊狀、軟質）。

## 胃部常見問題

### 常見疾病

- 消化性潰瘍：長者多因長期服用止痛藥、抗凝血劑或合併幽門螺旋桿菌感染。症狀可能腹痛或是不典型，甚至以出血或穿孔表現。
- 胃功能減退與消化不良：隨年齡胃酸分泌減少，消化酵素減少，常見餐後飽脹、噁心。
- 胃癌：與幽門螺旋桿菌相關，且長者屬高風險族群，出現體重減輕、食慾不振或貧血時需警覺。

### 預防與衛教

- 幽門螺旋桿菌檢測與治療：長者若有消化性潰瘍或胃癌家族史，可考慮檢測並根除。
- 藥物風險評估：需長期使用止痛藥者，可搭配質子幫浦抑制劑 (PPI) 預防潰瘍。
- 飲食原則：定時定量、細嚼慢嚥、減少過鹹及燒烤醃製品；多攝取蔬果及高纖維食物。
- 定期篩檢：高危險族群可考慮胃鏡檢查以早期發現病灶。

## 小腸與大腸常見問題

### 常見疾病

- 便秘：年長者因腸蠕動減緩、飲水不足、活動量減少或多重用藥（止痛、抗膽鹼藥、鐵劑）常導致便秘。
- 腹瀉與腸道感染：長者免疫力較弱，使用廣效抗生素易導致偽膜性腸炎；慢性腹瀉也須排除大腸腫瘤或吸收不良。
- 大腸癌與大腸瘻肉：隨年齡增加風險上升，台灣國家篩檢建議45-74歲每兩年一次糞便免疫潛血檢查，若是有家族史可提前到40-44歲篩檢。
- 憩室症：多見於左側結腸，平時無症狀但可能併發出血或憩室炎。

### 預防與衛教

- 充足水分與高纖維飲食：每日攝取1.5-2公升水及足量蔬果，促進腸蠕動、預防便秘與憩室症。
- 規律運動：每日散步、簡易伸展可改善腸道血流與蠕動。
- 避免濫用瀉劑：長期刺激性瀉劑會使腸蠕動更差；可選擇軟便劑或容積性瀉劑。
- 大腸癌篩檢與追蹤：定期糞便免疫潛血檢查，若陽性則安排大腸鏡。高風險者可提前篩檢。
- 抗生素使用謹慎：避免不必要的抗生素，減少偽膜性腸炎風險。

## 整合性衛教重點

1. 飲食均衡：少油、少鹽、少糖，多蔬果及全穀類。
2. 規律生活與運動：維持理想體重，促進腸胃蠕動。
3. 正確用藥：主動告知醫師所有用藥，評估潰瘍與便秘風險。
4. 定期健康檢查：包括糞便潛血、胃鏡或大腸鏡檢查依個人風險調整。
5. 戒菸限酒：降低食道、胃及大腸癌的發生。
6. 良好進食習慣：細嚼慢嚥、避免暴飲暴食與宵夜。
7. 家人支持與環境調整：提供容易咀嚼與吞嚥的食物、確保安全用餐姿勢，降低噎咳與誤吸風險。

## 結語

年長者因生理老化、慢性病與多重用藥，常見從食道到腸道的多種問題。臨床醫師與家屬應重視早期症狀辨識與預防措施，透過飲食、生活型態與篩檢三管齊下，可顯著減少併發症並提升生活品質。

# 秋冬保養關鍵指南

## 穩定修護、深層保濕的美肌屏障



### 肌膚在秋冬的變化：從乾燥到發炎的連鎖反應

皮膚屏障位於角質層，由角質細胞與脂質（如神經醯胺）組成，猶如一道防護牆，能防止水分流失並抵禦外界刺激。然而當溫濕度降低、皮脂分泌減少時，這道屏障容易出現裂隙，使天然保濕因子與脂質含量下降。結果就是膚況乾燥、脫屑、刺癢，甚至引發紅疹與濕疹。若未及時修護，長期失衡的屏障會導致慢性發炎與加速老化，形成所謂的「發炎性老化」。

隨著氣溫下降、空氣轉冷乾燥，肌膚不再面臨夏日的油光與紫外線威脅，反而進入「乾癢、脫屑、緊繃」的高風險期。秋冬時節氣候濕度驟降，加上長時間待在冷氣房或暖氣環境中，導致屏障功能受損，皮膚水分流失速度明顯加快。無論是年輕族群還是熟齡肌膚，都可能出現乾裂、泛紅或敏感等困擾。要讓皮膚保養真正有效，核心在於「強化屏障、修護保濕、穩定膚況」。

文 / 林鳳玲

國泰綜合醫院皮膚科主任

文 / 郭俊文

國泰綜合醫院臨床醫學研究中心博士

因此，秋冬的關鍵不在於「抑油美白」，而是回到「保濕與修護」的根本。只有當皮膚屏障健康時，任何抗老、美白、再生機制保養才能有效發揮。

### 不同年齡的肌膚保養攻略：

#### • 20世代：穩定膚況、預防乾敏

即使皮脂分泌仍旺盛，季節轉換時也容易因冷風與空氣乾燥而出現乾癢、粉刺或泛紅。建議使用溫和潔面與低酒精化妝水，避免去角質過度；選擇含玻尿酸、維他命B5或神經醯胺的保濕乳液，幫助鎖水修護；白天仍須使用SPF30以上防曬，預防冬季紫外線傷害。

#### • 30世代：強化修復、抵禦初老

工作壓力與睡眠不規律會削弱皮膚自我修復力。可於夜間使用含維他命B3、神經醯胺與角鯊烷（Squalane）的修護型乳霜，減緩乾裂與細紋；白天搭配抗氧化精華（維他命C、E或植萃多酚），穩定膚色與彈性。每週敷用修護型保濕面膜可進一步強化屏障功能。

#### • 40世代及以上：深層滋養、抗老兼保濕

當膠原蛋白與神經醯胺減少，乾燥、皺紋與色斑更明顯，需結合抗老與屏障修護策略，延緩肌膚老化。建議可使用具滲透技術的抗老精華與乳霜，加強日間防曬與抗氧化、夜間修護與滋潤。若膚況反覆不穩，建議諮詢皮膚專科醫師評估是否搭配含藥外用產品。

### 秋冬保養的三大支柱作用：修護、保濕、鎖水的五大核心成分

#### 維他命C與E：抗氧化與修護兼具的防禦組合

秋冬氣候乾冷、環境變化劇烈，肌膚仍承受氧化壓力與外界刺激。維他命C可抑制黑色素生成、促進膠原蛋白合成，改善暗沉與細紋；而維他命E具優異的脂溶性抗氧化力，可穩定細胞膜、減少自由基損傷。兩者聯用能形成「內修+外防」的雙重保護層，提亮膚色、延緩老化並強化屏障，是秋冬保養的基礎防線。

#### 維他命B3 (Niacinamide)：穩定膚況的屏障強化劑

Niacinamide 是公認的「全能修護成分」，能促進神經醯胺與脂質合成、強化角質層結構，同時具抗炎與抗氧化作用。秋冬使用能減少乾癢、泛紅與敏感現象，改善膚色不均並提升保濕力。其高穩定性與低刺激性，適合所有膚質長期使用。

#### 神經醯胺 (Ceramide)：穩定屏障的基礎修補材料

隨著氣溫下降與皮脂分泌減少，神經醯胺的補充更為關鍵。它是角質層間脂質的主要成分，能鞏固細胞間結構、減少水分蒸散。外用神經醯胺可顯著改善乾燥與緊繃感，並增強肌膚對外界刺激的抵抗力，是乾性與熟齡肌秋冬修護的關鍵基礎。

#### 玻尿酸 (Hyaluronic Acid)：多層次鎖水網

玻尿酸具極高的親水性，可吸附相當於自身重量千倍的水分。秋冬建議選用大小分

子複合型配方：小分子玻尿酸深入角質層補水，大分子玻尿酸在表層形成保水膜，雙重鎖水維持柔嫩光澤。若再搭配乳霜保養，可延長保濕時間、提升整體水潤感。

#### 選品原則：修護導向+滲透科技是加分關鍵

秋冬保養不僅要「保濕」，更要「能吸收、能留住」。挑選產品時可注意：

- 外盒清楚標示完整成分：符合法規規定，避免購買來源不明、標示不清的產品。
- GMP (良好製造規範) 認證的工廠生產：確保產品從原料來源、製程控管到包裝儲存皆具一致性與可靠性。
- 應用滲透科技或載體技術 (如脂質體、奈米乳化系統等) 提升滲透力：保養品不是「把成分塗在臉上」，更需要有「幫助吸收的傳輸技術」。這類技術能協助成分穿越皮膚屏障、深入肌膚發揮作用，讓有效成分真正發揮作用，是現代醫學美容不可或缺的核心技術。

### 保養不分年齡，從修護屏障開始迎戰秋冬乾敏

秋冬肌膚保養的核心在於：修護屏障、補水鎖水、降低發炎。搭配具滲透導向的科技與專業醫師的建議，讓每一滴保養精華都能被肌膚真正吸收，恢復柔嫩光澤，抵禦乾冷環境帶來的挑戰。

若您對秋冬保養或乾燥敏感肌照護有更多疑問，歡迎諮詢國泰綜合醫院皮膚科或醫學美容中心，為您的肌膚量身打造最合適的秋冬修護方案。

# 住院個案譫妄預防 及非藥物介入 家人可以怎麼做？

82歲個性和藹的鍾伯伯，因肺炎及呼吸衰竭住進內科加護病房，起初可與太太流暢對談，也可與護理師分享年輕時的工作成就，突然一天早上探病時間開始對最熟悉的太太拳打腳踢、胡言亂語，一問之下才知道伯伯昨晚整晚沒睡、不斷嚷嚷著有人攻擊他，鍾伯伯到底發生什麼事了呢？可能是譫妄在作祟。

文 / 林筠筑

國泰綜合醫院復健科職能治療師

## 什麼是譫妄？

譫妄是一種急性的意識狀態及認知功能改變，可能出現人時地混淆、反應變慢、思考混亂、躁動不安、妄想、幻覺等症狀，症狀嚴重度在短時間內有明顯起伏波動。譫妄症狀在加護病房發生率超過3成，可能增加死亡率、延長住院時間、造成長期認知缺損，同時也增加醫療及照顧者負擔。

## 為什麼會有譫妄？

譫妄的原因是由另一種身體病況或多重病因造成，可能為疼痛、感染、藥物使用、電解質不平衡、睡眠剝奪、環境限制、身體活動受限而導致，危險因子包含高齡、視聽覺缺損、衰弱、營養不良、失智症等，術後或長期住院個案也有較高機率出現譫妄症狀。

## 家人可以如何協助及預防譫妄呢？

譫妄治療除了處理造成症狀的生理原因及藥物治療外，家人可以從以下面向協助：

1.增加定向感：給予人時地及環境資訊（如：你現在在醫院





## 參考資料：

- Faustino, T. N., Suzart, N. A., Rabelo, R. N. D. S., Santos, J. L., Batista, G. S., Freitas, Y. S., Saback, D. A., Sales, N. M. M. D., Brandao Barreto, B., & Gusmao-Flores, D. (2022). Effectiveness of combined non-pharmacological interventions in the prevention of delirium in critically ill patients: A randomized clinical trial. *Journal of critical care*, 68, 114 - 120.  
<https://doi.org.libproxy.cgh.org.tw:8443/10.1016/j.jcrc.2021.12.015>
- Matsuura, Y., Ohno, Y., Toyoshima, M., & Ueno, T. (2023). Effects of non-pharmacologic prevention on delirium in critically ill patients: A network meta-analysis. *Nursing in critical care*, 28(5), 727 - 737.  
<https://doi-org.libproxy.cgh.org.tw:8443/10.1111/nicc.12780>
- Wilson, J.E., Mart, M.F., Cunningham, C. et al. Delirium. *Nat Rev Dis Primers* 6, 90 (2020).  
<https://doi.org/10.1038/s41572-020-00223-4>

的加護病房、今天是114年10月12日、先生/太太來探病了），床邊擺放時鐘及日曆，亦可擺放個案熟悉物品或照片。

2. **感覺缺損調整**：使用視覺及聽覺輔具（如眼鏡或助聽器）。
3. **認知刺激及認知訓練**：提供觸覺刺激（如按摩）、聽覺及視覺刺激（如播放個案熟悉音樂或新聞影片）以提升警醒度，使用手機、認知活動（如計算、閱讀、卡牌、字詞遊戲、數獨）等。
4. **改善睡眠**：夜晚使用眼罩及耳塞、調整光線，白天將窗簾打開，調整睡醒週期、增加白天清醒時間。
5. **早期活動**：翻身、主動/被動上下肢關節運動，醫療狀況許可下減少手腳約束、床頭調高坐、坐床緣、自己執行日常生活活動（如進食、盥洗）及下床活動。

## 結論

住院個案有一定程度出現譫妄症狀，家人及照顧者可透過上述策略及早預防譫妄發生，若症狀出現亦可透過非藥物介入減少譫妄持續時間，進一步降低譫妄對於個案及照顧者的負面影響。



# 微創腮腺腫瘤治療新紀元 無疤消融技術

一場匯集亞太地區頂尖專家的醫學盛會，正為腫瘤治療帶來革命性的視野。2025年10月26日，「第11屆亞太腫瘤消融醫學會（APAS）」在台北盛大舉行，吸引了來自23個國家、超過600位專家學者齊聚一堂。會中，筆者發表關於腮腺良性腫瘤「無疤微創治療」的亮眼成果，為腮腺腫瘤提供了嶄新的解決方案。

文 / 王文弘

國泰綜合醫院耳鼻喉科主治醫師

## 腮腺腫瘤：潛藏耳下的隱憂

腮腺是人體最大的唾液腺，位於臉頰兩側耳下方，卻也是頭頸部最常發生腫瘤的位置。臨床上，許多病人最初是因為「摸到耳下有腫塊」或「臉部不對稱」而就醫。根據病理性質，腮腺腫瘤約有高達8成為良性。

其中，以多形性腺瘤（Pleomorphic Adenoma）與華生氏瘤（Warthin's Tumor）最為常見。多形性腺瘤是最常見的良性腫瘤，特徵為生長緩慢、質地較硬，但若未處理，少數情況下可能發生惡變。華生氏瘤則多見於中老年男性，與長期抽菸有顯著相關。此腫瘤惡變機率極低，但可能持續增大或反覆發作。醫師會先以超音波、磁共振造影或細針抽吸細胞學檢查確定腫瘤性質，再決定治療方式。

## 傳統手術的嚴峻挑戰： 在腫瘤與神經、疤痕間取得平衡

過去，傳統的「腮腺腫瘤切除手術」是標準治療方式。手術需在耳前及下頷線沿著臉頰開刀。此手術最大的挑戰，在於必須精細地避開穿行於腮腺組織中的「顏面神經」。這條神經掌管臉頰表情肌運動功能，一旦受損，可能導致術後出現嘴角歪斜或眼睛閉不緊的情況。

臨床統計顯示，即使由經驗豐富的外科醫師執刀，術後仍有約5%至10%的病人會經歷暫時性的顏面神經麻痺，少部分甚至為永久性損傷。此外，傳統手術需要住院數日，不僅傷口長、恢復時間久，還可能留下明顯疤痕或出現「Freys syndrome（進食流汗症）」等後遺症。

## 微創新選擇：熱消融治療的崛起

近年來，隨著影像導引與能量醫學的進步，「熱消融治療」已成為腮腺良性腫瘤的全新選項。此技術利用高頻電流或微波能量，經由超音波導引下，以針狀電極直接插入腫瘤中心，局部加熱使腫瘤細胞凝固壞死，達到縮小與穩定控制的效果。

相較於傳統手術，熱消融治療展現了多項顯著優勢。多數治療僅需局部麻醉即可完成。由於僅有針孔大小的傷口，術後幾乎不留疤痕。患者的恢復極為快速，通常術後可當日返家，隔日即能恢復正常的日常生活。此療法特別適合體積中小、穿刺或切片確定為良性的腫瘤，對於高齡或不適合開刀的病人也是一項安全有效的替代方案。

## 國泰團隊豐碩成果：華生氏瘤縮小率近9成

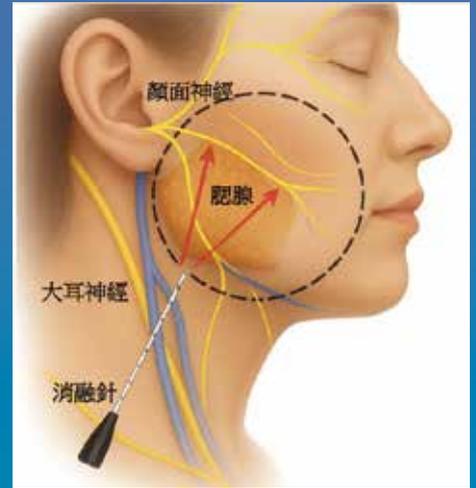
國泰綜合醫院耳鼻喉科團隊自2017年起，積極將熱消融技術應用於頭頸腫瘤治療，累積超過1,500例臨床經驗。在腮腺良性腫瘤的治療中，消融已逐漸成為可與手術並列的主要選項之一。

在2025年的亞太腫瘤消融醫學會上，筆者受邀發表「腮腺腫瘤熱消融治療經驗」專題演講。研究指出，針對超過百例腮腺良性腫瘤病人進行的消融治療中，腫瘤體積縮小率平均達到78-90%。尤其對華生氏瘤效果最顯著。幾乎所有病患於治療後腫塊明顯縮小，外觀恢復自然，且無神經損傷或重大併發症。部分病患在術後追蹤1年內，腫瘤甚至完全消失。希望讓病人不僅「治好腫瘤」，更能「不留痕跡、快速復原」，真正實現無疤醫療理念。

一位65歲男性患者，過去因華生氏瘤接受過手術，2年後腫瘤於對側再度出現。他選擇接受熱消融治療，手術全程僅約30分鐘，隔日即可正常生活。追蹤3個月後，腫瘤體積縮小超過85%。另一位45歲女性患者的多形性腺瘤，因身體因素不適合接受全身麻醉的傳統手術，經消融治療後半年腫瘤縮小至原本體積的四分之一，未出現顏面麻痺或疤痕。

## 展望未來：從微創邁向精準醫療

從傳統開刀到微創針孔治療，腮腺腫瘤的治療方式已邁入嶄新時代。未來，治療將持續朝向「更精準、更個人化、更智慧化」的方向邁進。對於確診良性腫瘤的患者而言，熱消融不僅能避免疤痕，更能在安全有效的前提下大幅縮小腫瘤體積。醫學的進步，不只是治療疾病，更是讓病人恢復生活品質。在消融技術成熟之下，越來越多患者能夠在保障安全的同時，享有「無疤痕、微創、恢復快」的新選擇。如需進一步了解消融技術，歡迎諮詢專業醫療團隊為您提供詳細評估與建議。



▲腮腺熱消融治療示意圖。此圖顯示消融針（Ablation needle）在超音波影像導引下，精準穿刺進入腮腺（Parotid gland）內的腫瘤區域。



▲王文弘醫師於第11屆亞太腫瘤消融醫學會上發表演講，分享國泰團隊在腮腺良性腫瘤熱消融治療上的豐碩臨床經驗與研究成果。

# 反覆性流產： 從失落到重燃希望的旅程

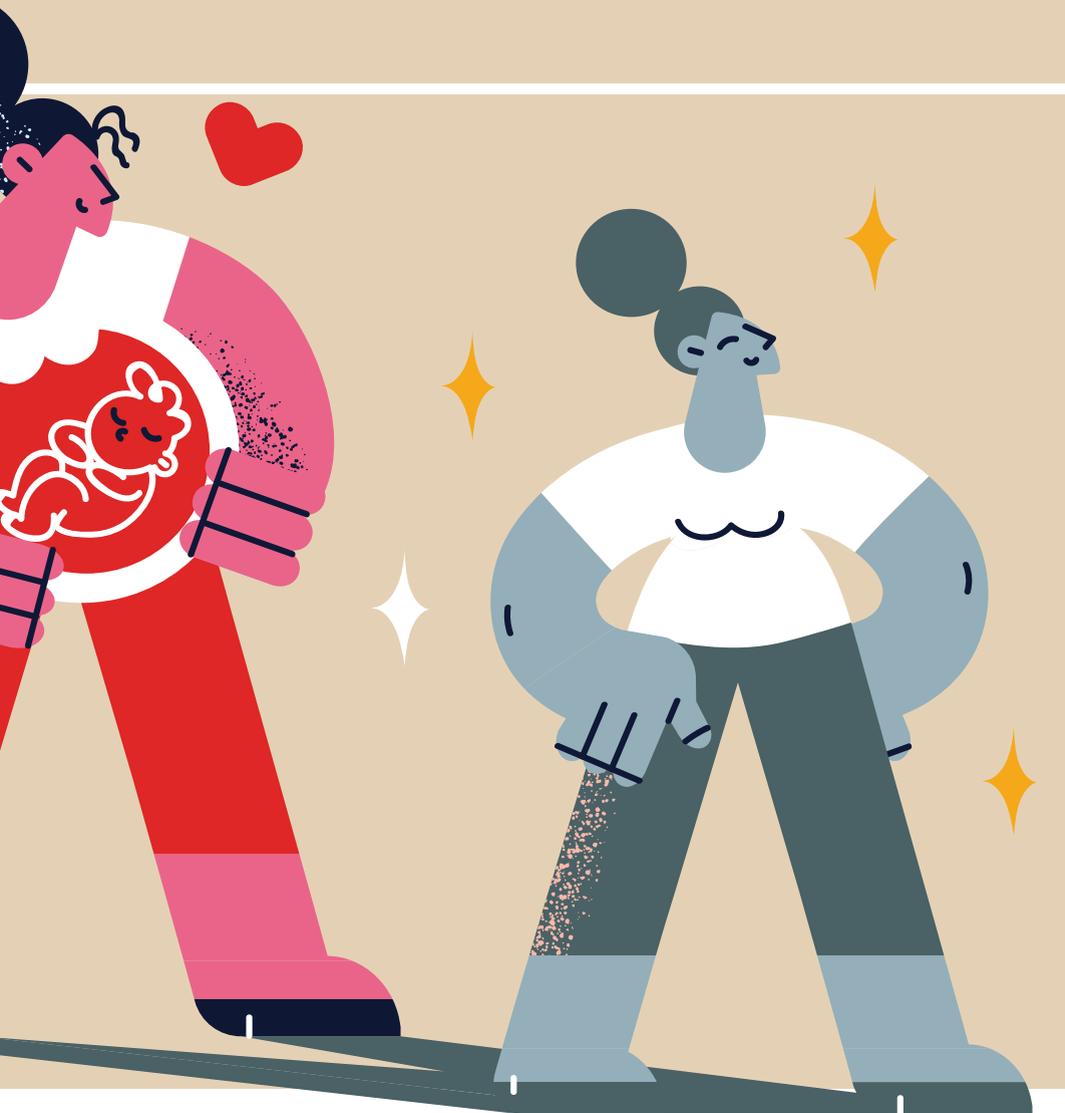
小芸和阿勳（化名）結婚多年，最大的心願就是擁有一個孩子。每一次驗孕棒出現兩條線，他們都滿心歡喜，準備迎接新生命的到來。然而喜悅總是短暫，每一次懷孕都沒過多久就流產了。一次、兩次、三次，反覆的失落讓他們心裡滿是疑問：到底為什麼會這樣？是不是自己做錯了什麼？

文 / 謝耀德

國泰綜合醫院婦女醫學部主治醫師

**反**覆性流產，又稱習慣性流產，其實並不罕見，背後可能的原因很多：有人是染色體異常，有人是子宮結構異常，也可能與免疫、荷爾蒙或生活習慣有關。醫師會透過抽血檢查、子宮影像學檢查、染色體分析等方式，幫助夫妻找出原因。找到方向後，就能針對性地治療，例如改善免疫問題、調整荷爾蒙平衡，甚至輔以試管嬰兒技術。

現代醫學更能透過胚胎染色體篩檢挑選出較健康的胚胎，或利用精子挑選、胚胎培養的新方法，提高懷孕率，也減少再次流產的風險。而小芸正是透過抽血檢查發現了免疫問題，經由適當的藥物治療後，她的免疫問題得到了良好的控制。



然而，科技能解決身體的問題，卻無法完全抹去心裡的痛。每一次失敗都像是一記重擊。小芸曾經想過放棄，但阿勳總是握著她的手說：「不要害怕，我們一起努力。」夫妻間的支持，還有家人及醫護人員的陪伴，讓他們逐漸找回勇氣。慢慢地，他們明白「希望可能不會立即出現，但只要堅持不放棄，奇蹟終會來到。」而一些生活中的小確幸，如在河堤邊牽手散步的一刻、彼此鼓勵的一句話，都成為她堅持下去的力量。

最終，在醫師的協助下迎來了好消息，懷孕不僅順利，生下的寶寶也十分健康。這段經歷讓他們深刻體會到，反覆性流產是一條艱辛的路，需要時間、檢查與治療才能逐步找到答案。雖然過程中充滿不確定性，但隨著醫療科技的發展，最終仍能克服困難，迎來屬於自己的結果。



# 暴露前預防性投藥 愛滋病毒預防的重要工具

文 / 王雅瓔

國泰綜合醫院個案管理師

**在** 感染科門診中，許多民眾會來諮詢「預期暴露危險性行為前」是否有預防性藥物可以使用，主要是預防人類免疫缺乏病毒，俗稱愛滋病毒。愛滋病毒的預防並不是依靠單一方法，而是需要多項保護措施。暴露前預防性投藥正是其中一個關鍵工具，能有效幫助高風險族群降低愛滋病毒的感染機率。

## 什麼是暴露前預防性投藥？

暴露前預防性投藥（Pre-exposure prophylaxis，簡稱PrEP）是一種抗愛滋病毒的預防性用藥，專門提供給尚未感染愛滋病毒但有高風險性行為的民眾使用。當穩定且持續服用這些藥物後，能夠在血液中形成足夠的藥物濃度，從而達到預防感染的效果。研究顯示，服藥順從性良好的暴露前預防性投藥使用者，其保護力可達到90%以上，然而，儘管暴露前預防性投藥效果顯著，但並不是100%防護，因此其他預防措施仍不可忽視。

## 誰應該考慮使用暴露前預防性投藥？

暴露前預防性投藥並非所有人都適合，它主要針對有較高感染愛滋病毒風險的民眾。以下幾類是適合使用的對象：

- 1.愛滋病毒感染者的配偶或性伴侶：**如果您的伴侶是愛滋病毒感染者，您可透過使用暴露前預防性投藥來減少感染的機會，尤其在無法每次性行為都正確全程使用保險套時。
- 2.35歲以下的年輕族群：**根據統計，這個年齡層的年輕人可能因性行為模式或高風險性行為，感染愛滋病毒的風險較高。
- 3.其他高風險族群：**同性性行為者、性工作者、多重性伴侶者、注射成癮性藥物使用者等。

若您符合上述其中之一，建議先與感染科醫師進行詳細諮詢，經過抽血檢查確認您尚未感染愛滋病毒，並由醫師評估及確認是否有服用暴露前預防性投藥的需求。

## 暴露前預防性投藥的服用方式與保護效力：

暴露前預防性投藥的效果及保護力有賴於持續穩定服用，且需遵從醫師與愛滋病個案管理師的衛教指示。每天按時服藥，可以使藥物在體內達到最佳的保護濃度，進而有效預防愛滋病毒感染。需要注意暴露前預防性投藥並非立即產生保護效果，通常需要數天至1週的時間藥效才會達到穩定水平，因此，開始使用後不應立即未使用其他防護措施。在服用暴露前預防性投藥期間，還需要定期每3個月進行愛滋病毒篩檢，確認未感染愛滋病毒，以及定期監測肝腎功能，確保藥物對身體無不良影響。

## 暴露前預防性投藥與其他防護措施的結合：

雖然暴露前預防性投藥是一種有效的預防工具，但它並不能完全取代其他保護措施。因此，仍然建議需同時採取以下預防策略來達到最佳保護效果：

- 1.正確使用保險套：**全程使用保險套不僅可以防止愛滋病毒感染，還能預防其他傳染疾病

(如：B型肝炎、C型肝炎等)。

- 2.使用水性潤滑液：**潤滑液可以減少性行為中的摩擦，從而降低黏膜損傷出血，減少感染風險。
- 3.不與他人共用針具：**不使用毒品、不與人共用注射針頭、針筒或稀釋液，共用針具是愛滋病毒和其他血液傳染病的高風險行為，應避免這類行為。
- 4.定期篩檢與性病檢查：**保持定期進行愛滋病毒和性病檢測，能及早發現潛在問題，並及時介入治療至關重要。

## 政府提供的暴露前預防性投藥整合性服務：

為了讓更多有需要的民眾能夠有效預防愛滋病毒感染，政府提供了針對「特定高風險族群的暴露前預防性投藥整合性服務」。這些服務包括：愛滋藥物補助、愛滋預防諮詢、藥物衛教、性病篩檢及治療等全方位的健康服務。這不僅讓暴露前預防性投藥更具可及性，同時提供全方位的健康支持，還能讓使用者在專業指導下得到更完善的保護。

## 結論

暴露前預防性投藥是一項強大的預防工具，但它並不是唯一的防護措施。最好的愛滋病毒預防策略是多重的保護，包括：單一性伴侶、正確使用保險套、水性潤滑液、不共用針具、定期篩檢和持續接受暴露前預防性投藥治療等，才能全面提升防護力。在感染科門診，若您對暴露前預防性投藥或愛滋病毒的預防有任何疑問，我們建議您諮詢專業醫師或愛滋病個案管理師，以獲取正確的信息與個性化的建議。

防治愛滋病毒從瞭解開始，透過有效的預防措施，讓每一位有風險的民眾都能得到應有的保護，遠離愛滋病毒的威脅。如果您或您身邊的人符合使用暴露前預防性投藥的條件，請及時向專業醫師諮詢，獲取正確的建議與治療方案。預防愛滋病毒從你我做起。

參考資料來源：衛生福利部疾病管制署

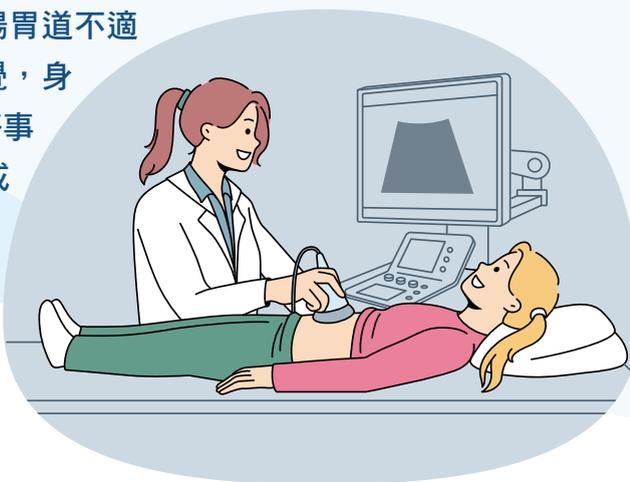
# 兒童腹部超音波檢查

文 / 許慶俊

汐止國泰綜合醫院小兒科主治醫師

## 安全、無痛的健康守護者

當孩子出現哭鬧、腹痛、嘔吐、食慾不振等腸胃道不適症狀時，因他們無法清楚地表達不舒服的感覺，身為父母的難免會擔心孩子身體到底發生了什麼事情？拜現今醫療科技的進步，腹部超音波已成為兒童方便且有效率的檢查之一，它扮演著「小兒科醫師的第二雙眼睛」的角色。其特性是非侵入性、安全無游離輻射，能協助醫師快速又精準地了解體內各重要器官狀況，是兒科診斷中非常重要的工具。



### 什麼是腹部超音波？

腹部超音波 (Abdominal Ultrasound) 是一種利用高頻率聲波，進行體內影像掃描的檢查方式。當聲波穿透身體後，會遇到不同密度的組織產生反射，電腦再將反射訊號轉換為即時影像，讓醫師清楚觀察腹腔內各器官的形態與狀況。

#### ✔ 超音波檢查的三大特點：

- 無輻射線：與X光或電腦斷層不同，對發育中的兒童沒有傷害。
- 無痛及非侵入性：不需要注射顯影劑或麻醉，僅需在腹部塗抹傳導凝膠即可進行操作。
- 即時影像：醫師可當場判讀結果，快速提供診斷及建議。

### 腹部超音波可檢查哪些器官？

兒童腹部超音波的應用範圍極廣，是多種兒科腹部疾病診斷的首選工具。臨床上常用來檢查以下主要器官與結構：

- 肝臟、膽囊、胰臟、脾臟
- 腎臟、膀胱、輸尿管
- 腸胃道部分區段
- 腹腔血管與淋巴結
- 卵巢及子宮

### 什麼情況下醫師會建議進行超音波檢查？

#### 1. 診斷腸胃道相關疾病

- 腸套疊：好發於嬰幼兒，其表現為腹痛、嘔吐和血便。超音波能清楚看到特徵性的「甜甜圈」或「靶心」影像，有助於早期診斷。
- 先天性肥厚性幽門狹窄：新生兒或嬰兒出現「噴射狀吐奶」時，超音波能精確測量幽門肌肉的厚度，確認是否有狹窄問題。
- 急性闌尾炎：超音波可以觀察右下腹闌尾的形態，腹腔積水或膿瘍等，輔助診斷，尤其對於難以確切描述疼痛位置的兒童更有價值。
- 其他：評估腸胃道發炎、腹水、腹腔內淋巴結腫大等。

## 2. 評估肝膽系統異常

- 新生兒延遲性黃疸：當嬰兒黃疸持續時間過長，糞便顏色偏淡或灰白時，超音波可用來檢查膽囊大小和膽道系統，協助鑑別診斷膽道閉鎖或新生兒肝炎等。
- 肝脾腫大：判別肝臟、脾臟是否異常腫大，或是否有脂肪肝等實質性器官病變。
- 膽道疾病：檢查是否有膽囊結石、膽管囊腫或膽道發炎等。

## 3. 腹部腫脹評估

- 腹腔及肝臟腫瘤或囊腫：確認腹部腫脹的原因，快速確認及定位腹部腫塊的位置、大小和性質，協助鑑別診斷和輔助進一步檢查。

## 4. 檢查泌尿及生殖系統

- 腎臟疾病：評估腎臟大小、形態，檢查是否有腎水腫、先天性腎臟輸尿管異常、腎結石、囊腫、膀胱異常或泌尿道感染併發症等。
- 生殖器官：對於青春期前的女童，評估卵巢大小，有助於性早熟的診斷。

## 檢查流程與時間

1. 檢查時間：約 10-30 分鐘。
2. 檢查方式：
  - 孩子平躺於檢查床上，並露出腹部。
  - 醫師在腹部塗抹水溶性凝膠，幫助探頭與皮膚密合。
  - 探頭在腹部輕輕滑動即可完成影像掃描。
3. 檢查過程：檢查過程中，醫師可能會要求孩子做深吸氣、吐氣、短暫閉氣，左右側躺或趴睡等動作，以利器官顯影。為減緩兒童的不適感，超音波凝膠多會加溫以減緩其冰涼感。

💡 貼心提醒：家長是孩子最好的安定力量，除了全程在旁陪伴安撫外，亦可提前向孩子解釋檢查過程，讓他了解這是一項「照相式的檢查」，可減少焦慮與哭鬧。

## 檢查前需要準備什麼？

檢查當日儘量穿著容易脫卸的兩截式衣物，方便露出腹部。此外，依檢查部位不同，準備方

式略有差異：

- 肝膽胰脾檢查：建議空腹4-6小時，避免胃內氣體影響影像。
- 泌尿系統檢查：需讓膀胱充滿尿液，因此建議檢查前多喝水並暫時不要排尿。
- 若是嬰幼兒，醫師會視情況調整，不必過於緊張或刻意讓孩子挨餓過久。

## 檢查後需要注意什麼？

腹部超音波屬於非侵入性檢查，結束後將腹部凝膠擦拭乾淨即可。檢查完可立即恢復日常活動與飲食，不會有副作用。若檢查中發現異常，醫師會根據影像結果，安排後續追蹤、抽血或其他影像檢查。

## 家長可以怎麼配合？

為了讓檢查順利進行，家長可事先向孩子解釋：「醫師會用像照相機一樣的機器在肚子上看裡面的樣子，會塗一點溫溫的果凍在身上，不會痛。」

檢查時可握著孩子的手、輕聲安撫，讓孩子感到安心與信任，減少害怕或哭鬧。可以準備好孩子平時喜歡的安撫物品（如：奶嘴、玩偶、故事書、動畫影片等），協助孩子保持平靜合作。嬰兒及小小孩因無法配合，家長可能需要協助稍微固定。另外，也可以先準備好檢查完畢要餵食的奶水或食物，以縮短孩子因餓肚子而哭鬧的時間。

## 結語

兒童腹部超音波是一項安全、快速且方便的影像檢查，能夠協助醫師早期發現多種腹腔器官疾病。對孩子來說，這項檢查既不痛也不危險，是守護健康的重要工具。家長若發現孩子經常腹痛、嘔吐、腹部鼓脹、泌尿或排便異常，應及時諮詢兒科醫師，醫師將會評估是否需要安排腹部超音波檢查。透過醫病雙方的合作，才能為孩子的健康奠定最堅實的基礎，讓孩子健康快樂地成長！

# 營養素雙面刃 一起來認識磷！

在日常飲食中，磷是一個不可或缺的營養元素，無論是對於骨骼健康、細胞功能，還是能量代謝等重要作用，攝取食物來源不佳時會對身體造成傷害，所以怎麼吃或是攝取哪些食物對於磷的補充就很重要，後續將一一探討。但磷作為一把「雙面刃」，除了好處之外，也可能帶來潛在的風險。若過量的磷攝入，尤其是來自加工食品中的食品添加物，可能對骨骼、腎臟和心血管健康造成負面影響。

文 / 劉皓丞  
國泰綜合醫院營養師

了解磷的營養價值和如何攝取，對健康非常重要。以下幾點將了解磷的重要性，並如何聰明攝取。

## 磷的功能

磷是人體當中僅次於鈣，含量第二高的礦物質，體內85%存於骨骼當中，它在我們的身體中扮演著許多關鍵角色，包括：

1. **能量(ATP)代謝**：三大營養素代謝重要輔酶，協助能量分解進入身體利用。
2. **建構骨骼與牙齒**：與鈣質結合，穩固結構。
3. **維持細胞功能**：核酸（DNA和RNA）以及細胞膜的組成部分。
4. **有助於維持血液和體液的酸鹼平衡**。
5. **維持肌肉功能**：幫助肌肉收縮(骨骼肌、心肌等)，維持肌肉運作。

經由以上幾點可了解磷在身體中參與許多任務，所以如何聰明攝取磷是非常重要的。



## 食物來源

主要分為有機磷及無機磷，有機磷主要於天然食物中存在，而無機磷為食品添加物中存在，例如磷酸鹽等，飲食當中的磷，分為動物性及植物性，動物性來源：肉類、雞蛋、乳製品等，吸收率為40-60%，而植物性來源：全穀類、堅果種子類等，因是植酸形式存在，所以吸收率略低約10-30%。而無機磷通常90-100%被人體吸收中，所以常見的加工品及添加物(磷酸鹽等)若吃下去，基本上直接吸收，對於需控制磷的患者(例如透析患者)是需要被限制的。

## 建議攝取量及影響

人體血清磷正常值為3.5-5.5mg/dL，依據衛福部國民健康署發布第八版國人膳食營養素參考攝取量，成年人一天建議800-1000mg，上限為4000mg。所以怎麼吃或是攝取哪些食物對於磷的補充就很重要，而人體中的鈣與磷是共同建構骨骼及傳導神經重要的營養素。若無機磷攝取過量，最直接加速鈣質的流失，容易增加骨質疏鬆的風險，對於腎功能障礙的患者，因無法代謝過多的磷，容易沉積於身體中而造成各個器官的病變，所以才需要針對特定疾病患者限制來源及攝取量，以免造成不利的影響。

## 如何聰明攝取「磷」技巧

### 1.選擇天然食物來源，減少添加磷的攝取

以原型食物為主，基本上均衡飲食即可攝取足夠的量，避免加工食物如：香腸、火腿、奶精等。

以下表格為磷含量高的食物類別  
(限磷者需注意高磷食物)

乳製品	鮮奶、優酪乳、起司、優格
乾豆類	紅豆、綠豆、黑豆
全穀類	糙米、薏仁、全麥類
內臟類	豬肝、豬心等動物內臟
堅果類	開心果、腰果、核桃
其他	酵母粉、蛋黃、魚卵、吻仔魚等

### 2.看食品標示，避開含「含磷」的添加物

超市購買時，可觀察商品外包裝是否有添加含磷(如磷酸鈉、焦磷酸鈣)等添加物，把握原則【添加物越少或是加工越少】來選擇。

### 3.腎友需特別管理磷攝取，並定期追蹤

腎功能不佳，代謝磷離子的能力就比較差，除了定期抽血監測血磷值、遵從營養師的個人化飲食建議，必要時依醫囑服用磷結合劑來降低磷吸收。目前台灣常見的磷結合劑為氫氧化鋁或碳酸鈣，需磨碎拌於食物中，因粉末與食物接觸，降磷效果佳。

## 結語：

在日常飲食中，磷常常被我們忽略，但其實它就像一把雙面刃，若不注意攝取的種類與來源，可能對健康造成不小的影響。任何營養素攝取過多或不足都會引發不同問題，因此，維持飲食均衡、減少加工食品的攝取，是預防過量添加磷最有效的方法。

資料來源：

- 1.衛生福利部-「國人膳食營養素參考攝取量(Dietary Reference Intakes, DRIs)」第八版
- 2.吳紅蓮；楊麗芬；許遠尹；王郁薇；周雪琦；徐瑋婷(2010)慢性腎臟病控制高血磷的飲食知識與衛教技巧，腎臟與透析。

# 失智症個管師的自白 記憶褪色的地方 仍有溫度存在

診間外，阿明靜靜的站著，太太陪在一旁，不時替他整理衣領、輕聲提醒：「等一下要進去看醫師，醫師問你什麼要跟他講，知道嗎？」他沒有回答，只有輕輕的點頭，眼神落在地板上，那個畫面悄悄的印在了我的心上。



文 / 伍玲萱

新竹國泰綜合醫院個案管理師

**初**次見到阿明是2023年，那年是我剛擔任失智症個管師的第一年，那時的他還能夠笑著和我閒聊，說自己只是因為「記性差」而被抓來看診，經過醫師的診斷跟評估、再到心理師做認知功能評估，結果顯示：極輕度失智，而且是年輕型失智症。那時阿明和太太都曾認為「或許只是暫時的」，起初太太都還抱著「希望能夠延緩退化的速度、不要那麼快」，但隨著時間的推進，2023年，那時的阿明還能夠簡短表達他的想法，但很容易忘記剛說過的話；2024年，他漸漸開始難以表達想法；到2025年，認知功能評估結果：中度失智，他的語言能力幾乎消失，只剩偶爾的眼神交會，也不確定是否能夠理解我們的對話。

## 太太幾乎沒有離開過他

原先太太每次都會帶阿明到失智據點活動，笑著對我們說：「他在這裡會比較開心，因為有人陪他聊天。」後來，阿明漸漸聽不懂活動指令，剛開始只是發呆、沉默，甚至到後來無法控制地遊走、無法集中注意力。直到那一天，阿明因為病程

進展、無法繼續待在失智據點活動，我看到太太牽著他走出據點門口，背影略顯疲憊，卻仍筆直得讓人心疼，她努力地微笑：「沒關係，我們去別的地方也可以，謝謝你們這些年的幫忙！」現在，阿明到日照中心活動，太太原本可以讓他整天待在那邊活動，但太太害怕阿明亂走、怕他情緒不穩、怕他會「造成別人麻煩」，總在兩小時後匆匆趕去接人，只因為太太心裡放不下阿明，也擔心別人無法好好照顧他。

每次太太在診間見到我，總會先說：「不好意思，我又來打擾了。」其實太太哪是打擾？那是一位照顧者最真實的求救訊號。在診間旁坐下來，聽著她聊著阿明以前多麼愛開車、愛外出活動。「他以前很會笑喔！笑起來眼睛都眯成一條線。」說著說著，她的眼眶就紅了。她的手仍是堅定地輕輕撫著先生的背，緊牽著先生的手，也像是要把愛一寸一寸地揉進那個漸漸模糊的世界。身為個管師的我在這樣的對話裡學會陪伴，有時我們並不需要說太多，而是陪他一起坐著，體會那份「還沒習慣的失落」。失智症對於太太來說不只是疾病，更像是看著愛的人漸漸遠去的旅程，太太從伴侶變成主要照顧者，也從一個被愛的人；轉變成持續給予愛但可能沒有辦法得到回報的人，那份轉變裡有太多掙扎、愧疚與不甘。

有一次我問太太：「你有沒有找時間讓自己休息、喘息一下呢？」

她苦笑著說：「我怕他會忘記我阿！如果我不在他身邊、他會不會更快記不得我？」

那句話讓我心口一緊，原來，對她而言照顧不只是責任，而是一種維繫，

緊緊拉住兩人共同的記憶。

在這條漫長的失智照顧旅程裡，我看到太多家屬因為個案精神行為症狀，讓他們筋疲力竭；也看過許多愛的堅持，在照顧上不假他人之手、不遺餘力。有人學會慢慢放手，有人選擇繼續堅持下去，這沒有對錯，只是每個人以自己的方式去守護所愛和付出。每一次我在門診見到太太時，總會對自己說：「多聽她說一點、多花些時間陪她一會。」因為我知道，對她而言、或許只是短短幾分鐘的傾聽，但可能是她這一天中最能放鬆的時刻。這幾年我漸漸明白，失智症個管師的角色、並不只是協助病程追蹤、衛教或轉介。我們更像是他們情緒的避風港，在照顧者快被壓垮的時候，暫時幫他們承接一點重量，我們所做的事情也許微小，有時候是一個眼神的理解，有時候是一句「你已經很努力了」；這樣的陪伴，或許不能讓病情逆轉，但能讓人心緩一點、暖一點。

前陣子，我在診間外再次看到這對夫婦。太太陪在阿明旁邊，一樣緊牽著他的手、輕聲提醒他等會要看診的注意事項。那一刻，我忽然明白：「記憶或許會褪色，但緊握的雙手不會輕易放開。」我知道，即便阿明無法回應，但太太手心炙熱的溫度、默默地傳達了許多不捨與守護，只要阿明還在、太太就會一直陪在身旁。我也相信，只要有人願意看見、理解他們，這世界就還有溫度。或許，這就是我們工作的意義吧！在記憶褪色的地方，努力留下溫度、讓每一段逐漸模糊的生命，仍能被溫柔地記得。



## 總院 簡志誠 院長

**當選**

台灣醫學中心協會常務監事  
中華民國醫師公會全國聯合會常務理事

## 總院 李興中 副院長

**當選**

臺灣醫學會監事

## 總院 林世昌 副院長

**當選**

台灣醫學教育學會理事  
臺灣醫學會理事

## 總院 王拔群 副院長

**當選**

臺灣醫學會理事

## 總院 黃政華 顧問醫師

**當選**

臺灣醫學會常務監事

## 總院 孫維仁 主任

疼痛中心

**當選**

臺灣醫學會理事

## 總院 吳錦榕 主任級醫師

放射腫瘤科

**當選**

台灣放射腫瘤學會常務監事

### 總院感謝函

我想感謝婦女醫學部的謝耀德醫生，因為他的努力與付出，終於讓我順利懷孕了。本來跟老公打算休息一陣子後再嘗試试管婴儿，因為之前備孕一直失敗很絕望，謝謝醫生讓我們重拾希望，成功懷孕了。

許〇〇

誠心感謝「國泰總院社區護理組劉嘉玲護理師」

2025年初，失智的獨居年長親友因外傭的失當照護，讓我這偶然回台的非直系晚輩，不得不接手處理這棘手的狀況。該位長輩面臨失智、健康不佳、無可靠親屬、無監督外傭的能量、嚴重的褥瘡傷口（四個傷口中最大的傷口7cmx8cm）、沈重的傷口護理費用，千頭萬緒，各方各面的問題，我像無頭蒼蠅般，四處的尋求建議與協助。

台灣的長照很不錯，我們也很幸運地遇到了一些很棒的人與資源，使得我能替該位長輩做了一些應對的措施，在這過程中，我必須說，國泰總院的劉嘉玲護理師，真的好棒～很有耐心地，她了解了我們這位長輩的狀況，提供了她專業的建議，從失智患者的情緒處理到社會的支援系統，從分享她豐富的個案處理經驗到貼心提醒我可能面對的難題，從面對面的諮詢到e-mail與電話的溝通，滿滿的情緒支援與理性支持。我相信嘉玲護理師經常面對的是病人與家屬的難題，不是漂亮體面的情緒，但我還是在她的身上，感受到絕對的專業與暖暖的共情，這真的不容易呀!!!我寫不出華麗的辭藻，只想說：感謝國泰醫院、感謝社區護理組，更感謝劉嘉玲護理師!!!

隋○○

庭玉個管師好

父親往生極樂世界，不再被病痛折磨了。感謝您這幾個月的關懷與協助，也請幫我轉達楊庭璋醫師及安寧組顏妙珊護理師我們家屬的感謝之意！醫護人員真的非常辛苦，也請你們好好保重，謝謝！

林○○

本人日前入住貴院汐止分院等待脊椎手術，院中的護理師都很親切很棒！服務態度非常好，尤其是護理部專科護理師黃若加小姐及主刀骨科劉哲璋醫師，對病患關懷備至，細心又有耐心，讓我在住院的這段時間內，感受到非常的安心與溫馨，國泰醫院擁有最先進的醫療設備、一流的醫護人員，守護著大家的健康！真棒👍👍👍。10/21大夜班床的王姿蓉、楊絲閱護理師，幫病人處理弄髒了的床單，真的既感動不知道要如何感謝她。

楊○○

急診的吳香瑩護理師待人非常熱情而且很專業，很細心照顧每一位病患，注意病患的安全。

葉○○

## 免費五癌篩檢



掃描QR Code  
立即線上預約

- ✓ **低劑量電腦斷層檢查**  
50-75歲男性或45-75歲女性，具有肺癌家族史  
50-75歲吸菸史達30包-年以上，有意願戒菸者或戒菸  
15年內重度吸菸者 **2年1次**
- ✓ **糞便潛血檢查**  
50-75歲民眾 **2年1次**
- ✓ **乳房攝影檢查**  
45-70歲女性或40-44歲女性有二等親  
乳癌家族史 **2年1次**
- ✓ **子宮頸抹片檢查**  
30歲以上曾有性行為女性 **每年1次**
- ✓ **口腔黏膜檢查**  
30歲以上有嚼檳榔(含已戒)或吸菸者 **2年1次**



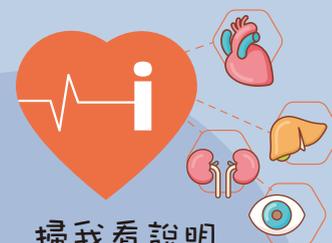
諮詢單位：癌症防治中心 諮詢電話：(02)2708-2121分機1046、1047、5178

## 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

