

中國醫訊

蔡長海題

214

看醫療之廣 · 取健康之鑰 · 品生命之美

健康 關懷 創新 卓越 | 2023 7月



2023 Newsweek 評比世界最佳醫院
榮登台灣前 5 強，傲視中台灣
本院獲邀至 HIMSS 芝加哥總部
舉辦台灣論壇暨授證全球前 3 強



醫療之窗

瞄準壞脂肪

迎接七月盛夏，您也想「享瘦一夏」嗎？一提到減肥，大家都會直接想到：脂肪，但其實，脂肪對身體的功能至關重要，您知道嗎？脂肪，過多、過少都不行，帶您瞄準壞脂肪，提升自「脂」之明，今年夏天，享瘦剛剛好的健康人生吧！

健康情報

三伏天趁熱養生術，助您冬病夏治
家有後新冠孩童？中西醫聯合照護
闌尾炎or腸胃炎，不再傻傻分不清

分享平台

正念修行很難？大腦休息術現學現用



中國醫訊電子期刊

中國醫訊

July 2023 No.214

中國醫療體系月刊

發行人 蔡長海
社長 周德陽
副社長 林聖哲 吳錫金 陳自諒
王志堯
總編輯 邱昌芳
主編 吳依桑
執行編輯 劉孟麗
編輯委員 方信元 張坤正 高尚德
邱德發 李光申 薛博仁
楊麗慧 陳俊良 陳韋成
林彩政
助理編輯 田 霞 劉淳儀 蔡教仁
陳靜儀 呂孟純 林玟玲
黃郁智 陳淑宜 趙韻婷
邱紹智
美術編輯 盧秀禎
美術設計/印刷 昱盛印刷事業有限公司
創刊日期 民國92年8月1日
出刊日期 民國112年7月
發行所 中國醫藥大學附設醫院
地址 404 台中市北區育德路2號
電話 04-22052121轉12395
網址 <http://cmuh.tw>
投稿/讀者意見信箱 a4887@mail.cmuh.org.tw
電子期刊 www.cmuh.cmu.edu.tw/Journal?type
或掃描QR code



中國醫訊電子期刊

編輯檯

本院再度榮獲國際肯定！由美國《新聞周刊》（Newsweek）與全球數據公司Statista評選來自全球28個國家、逾2500家醫院，接受醫學權威專家評比中，脫穎而出榮登2023世界最佳醫院（World's Best Hospitals 2023）全台排名前5強、位居中台灣冠軍。

值得注意的是，此項國際評比今年首度納入台灣醫院，評估指標與占比包含同儕推薦、患者體驗、醫院品質指標，並首次採用PROMs（Patient Reported Outcome Measures）指標，也就是「病人自我報告評量調查」，由病人的就醫經驗與自覺治療成效等面向，評量醫院整體醫療品質。由此可見，以病人為中心、重視病人感受，已是接軌國際頂尖醫療品質的重要價值，而本院也在此次全球評比中入榜，亦將繼續努力，讓台灣醫療實力被全世界看見。

此外，數位健康轉型（Digital Health Transformation）也是當前醫療品質重要指標，本院專家團隊獲邀出席美國HIMSS 2023年會表揚授證，並首度以論壇型態探討台灣數位健康議題。HIMSS表示，全球醫界都非常期待中醫大暨醫療體系持續深化創新，同時也是國科會「智慧醫療產學聯盟」專案重要成員，雙方在智慧醫療展現的亮眼成果，獲得國際醫界的高度肯定。

本期醫訊也聚焦民眾健康需求，炎炎夏日正當頭，每到七月，「享瘦一夏」自然就成為熱門關鍵字。一提到減肥，大家都會直接聯想到被冠上萬惡之名的脂肪，但其實，脂肪對身體至關重要，過多過少都不行！超標的內臟脂肪和體脂肪對健康的影響也有所不同，該做減重手術嗎？合法減肥藥有哪些？如何從三餐逆轉壞脂肪藏身，與餓保持安全距離呢？運動也能精準打擊內臟脂肪嗎？本期專題帶您瞄準壞脂肪，正確提升自「脂」之明，享瘦剛剛好的健康人生。

輝耀中國

- 03 | 2023 Newsweek評比世界最佳醫院
榮登台灣前5強，傲視中台灣
— 編輯部
- 05 | 勇奪HIMSS數位健康指標
全球前3強
獲邀至芝加哥辦台灣論壇暨授證
— 編輯部



醫療之窗：瞄準壞脂肪

- 08 | 脂肪與健康有什麼關係？
— 曾盈瑜
- 10 | 該做肥胖與減重手術嗎？
安全治療懶人包
— 國際代謝形體醫學中心
- 13 | 中藥+穴位埋線 加強退散防疫胖
— 張馨慧
- 16 | 無福消瘦？ 減重藥品輔助您
— 許閻芳
- 19 | 如何從三餐逆轉壞脂肪藏身？
— 石佩樺

- 23 | 減重期如何與餓保持距離？

— 蘇鈺雯



- 26 | 運動也能精準打擊內臟脂肪嗎？

— 廖文彥

特別報導

- 29 | 本院成立
兒童及青少年視覺復能中心
跨科守護特殊兒的視界
— 編輯部

體系風雲

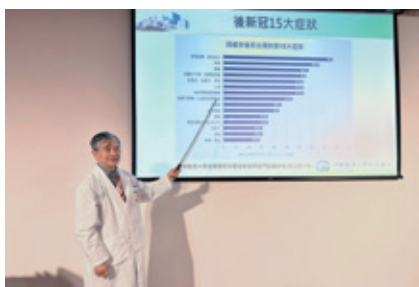
- 32 | 北港附醫銀領潮流
雲縣首間醫院內智能銀髮俱樂部
— 中醫大北港附設醫院
- 34 | 安南醫院設置「婦幼健康專區」
婦產、泌尿女醫師齊心守護您
— 安南醫院



健康情報

36 | 三伏天趁熱養生術 冬病夏治有5招
— 廖翊芳

39 | 後新冠孩童喘促、胸痛、沒活力…
中西醫照護助緩解
— 編輯部



42 | 闌尾炎、腸胃炎 傻傻分不清？
— 溫家昇

45 | 前額柔化手術 助您美麗再升級
— 施秉庚

藥物園地

47 | 遠離沉默的殺手！中風用藥須知
— 詹雅棠

分享平台

50 | 正念修行很難嗎？
大腦休息術現學現用
— 劉光興

衛福資訊

54 | 炎熱高溫氣候 3字訣解渴又消暑
— 國民健康署



56 | 走路趣尋寶 全台齊步走活動開跑囉！
— 國民健康署



2023 Newsweek評比世界最佳醫院 榮登台灣前5強，傲視中台灣

文／編輯部

美國《新聞周刊》（Newsweek）發布2023世界最佳醫院排行榜，全球有28個國家逾2500家醫院接受醫學權威專家專業評比，今年台灣首度納入，本院脫穎而出，獲選為2023世界最佳醫院（World's Best Hospitals 2023）在中台灣排名第一、全台排名前5強。這也是本院醫療體系自2022年底，榮獲美國醫療資訊暨管理系統協會（HIMSS）「數位健康指標DHI」全球第3名智慧醫院殊榮後，再傳國際獲獎好消息，此次由美國權威機構專業評比，本院榮登2023世界最佳醫院榜單。

醫學權威評比良性競爭，台灣表現亮眼

美國《新聞周刊》指出，每一屆世界最佳醫院評選，持續受到各界的高度關注，在良性競爭下為醫院吸引最好的人才，提供病人最優良的治療成果，以及最重要的新治療技術和研究。事實上，對於全世界的醫院而言，被遴選為最佳醫院是相當傑出且珍貴的榮耀，因為全球絕大多數醫院無法從年頭到年尾都達成評比中所有的要求。此次評比

中，全台灣有35家醫院上榜獲選為「世界最佳醫院」（World's Best Hospitals），本院在激烈競爭中脫穎而出，榮獲全台前5強、中台灣名列冠軍的殊榮與肯定。



期盼提升醫療服務力，造福全世界病人

依據《新聞周刊》報導指出，過去3年多以來，全球各地醫療院所均因COVID-19疫情處於高壓狀態，在維持醫療穩定與先進品質的同時，必須不斷追求創新，實屬不易！此次「2023世界最佳醫院」調查，首度把亞太地區納入評比，包含台灣、日本、南韓、澳洲、印度、印尼、馬來西亞、新加坡、泰國共9國，其中台灣、日本、南韓、澳洲、印度、泰國、新加坡7國醫院上榜，並且在心臟病、內分泌、神經醫學、腫瘤醫學、整形外科、兒科醫學等6大領域表現出眾。這項評比的目的，是以數據為基礎，就全球各醫院知名度以及服務的表現進行比較，期盼病人能藉此找到為他們提供最佳照護服務的醫院，以及醫院之間也能進行標竿學習，提升醫療服務力，造福全世界。🌐

WORLD'S BEST HOSPITALS 2023
Newsweek
ranked by
STATISTA

AMERICA'S BEST

These are the 414 leading hospitals around the U.S. for 2023. Listed here in alphabetical order.

- 1 Mayo Clinic-Rochester
ROCHESTER, MN
- 2 Cleveland Clinic
CLEVELAND
- 3 Massachusetts General Hospital
BOSTON
- 4 The Johns Hopkins Hospital
BALTIMORE
- 5 UCLA Health-Ronald Reagan Medical Center
LOS ANGELES
- 6 Stanford Health Care-Stanford Hospital
STANFORD, CA
- 7 Brigham and Women's Hospital
BOSTON
- 8 Northwestern Memorial Hospital
CHICAGO
- 9 The Mount Sinai Hospital
NEW YORK CITY
- 10 New York-Presbyterian Hospital-Columbia and Cornell
NEW YORK CITY
- 11 University of Michigan Hospitals-Michigan Medicine
ANN ARBOR, MI
- 12 Cedars-Sinai Medical Center
LOS ANGELES
- 13 UCSF Medical Center
SAN FRANCISCO
- 14 Duke University Hospital
DURHAM, NC
- 15 Hospital of the University of Pennsylvania-Penn Presbyterian
PHILADELPHIA
- 16 NYU Langone Hospitals
NEW YORK CITY
- 17 Mayo Clinic-Jacksonville
JACKSONVILLE, FL
- 18 Rush University Medical Center
CHICAGO
- 19 Mayo Clinic-Phoenix
PHOENIX
- 20 Houston Methodist Hospital
HOUSTON
- 21 UCLA Health-Santa Monica Medical Center
SANTA MONICA, CA
- 22 Beth Israel Deaconess Medical Center
BOSTON
- 23 University of Chicago Medical Center
CHICAGO
- 24 Vanderbilt University Medical Center
NASHVILLE, TN
- 25 University of Wisconsin Hospitals
MADISON, WI
- 26 UC-San Diego Health-Jacobs Medical Center
LA JOLLA, CA
- 27 University of Washington Medical Center
SEATTLE
- 28 University of Colorado Hospital
AURORA, CO
- 29 University Hospitals Cleveland Medical Center
CLEVELAND
- 30 University of California-Davis Medical Center
SACRAMENTO, CA

42 NEWSWEEK.COM
VIEW THE LIST ONLINE AT [Newsweek.com/rwb-2023](https://www.newsweek.com/rankings/worlds-best-hospitals-2023)

(圖片來源：美國《新聞周刊》)

參考資料：

美國《新聞周刊》

<https://www.newsweek.com/rankings/worlds-best-hospitals-2023/taiwan>



文／編輯部

美國HIMSS 2023年會盛大舉行，主席沃爾夫（Hal Wolf）在開幕儀式盛讚包括本院在內之獲證機構，共同接受全球頂尖醫界專家表揚。

美國醫療資訊暨管理系統協會（HIMSS）是全球智慧醫療的高品質指標，向來以高標準評鑑醫療機構的數位健康轉型（Digital Health Transformation）著名，頂尖醫學中心如梅約診所（Mayo Clinic）、德州大學安德森癌症中心（The University of Texas M. D. Anderson Cancer）、克里夫蘭診所（Cleveland Clinic）、史丹福健康照護中心（Stanford Health Care）等皆是美國HIMSS的醫界組織會員。本院在周德陽院長率領全院菁英團隊努力創新之下，積極建置醫院數位化與個人化的創新健康照護，透過智慧醫療串聯並運用多元數位工具管理，提供病人更加創新與優化的醫療照護環境，優異的醫療臨床成果廣受國際評審讚譽。





HIMSS總部副主席皮爾斯Andrew Pearce（左一）於美國芝加哥總部頒獎，由周德陽院長、李光申副院長（中）代表領獎，HIMSS亞太總部副主席林賽門Simon Lin（右一）共同出席授證典禮。



HIMSS總部年會邀請全球再生醫學與智慧醫療專家齊聚交流，本院李光申副院長擔任HIMSS主辦亞太高峰會的與談人，分享本院數位轉型成功實務經驗。

本院智抗菌平台備受全球醫界青睞

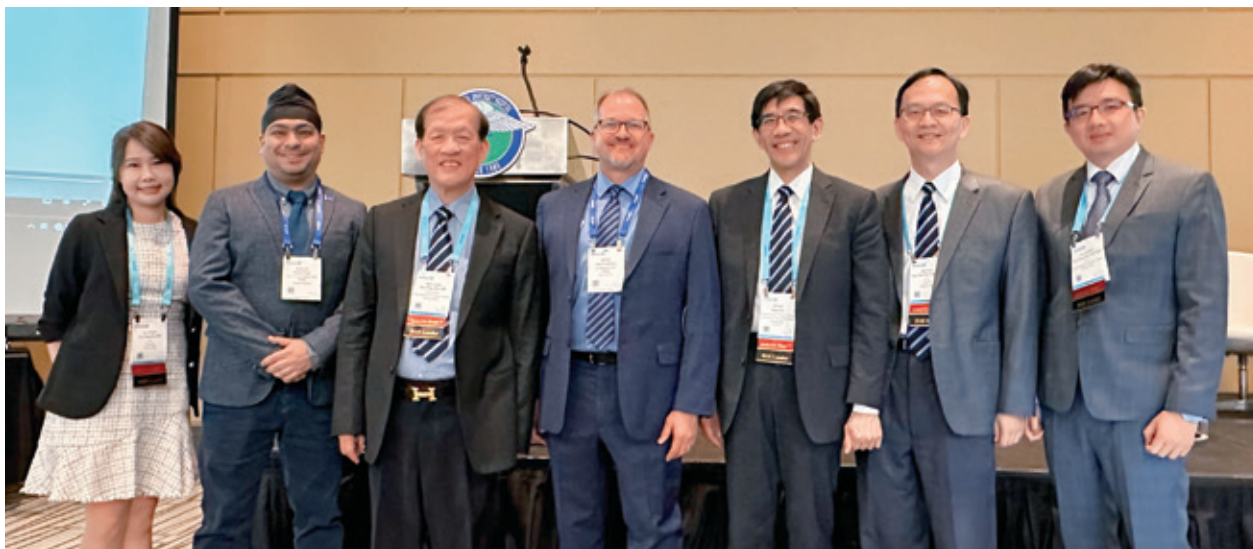
美國HIMSS 2023年會於美國芝加哥總部盛大舉行，主席沃爾夫（Hal Wolf）在開幕儀式盛讚包括本院在內之獲證機構，共同接受全球頂尖醫界專家表揚。副主席皮爾斯（Andrew Pearce）也特別盛讚來自台灣的中國醫藥大學附設醫院於數位健康領域的表現卓越與成熟，幫助醫院轉化資料為知識，進而建構個人的預測風險，例如創建「智抗菌 i.A.M.S平台」在一小時內完成抗藥性預測性分析（Predictive Analytics），使病人獲得最佳照護成果，搶救分秒必爭的敗血症病人，評審團對於此創新努力與優異成果一致給予高度肯定。皮爾斯主席表示，大家都非常期待中醫大附設醫院持續在數位健康領域深化

創新，與HIMSS一同攜手為優化全球人類的群體健康邁進。此外，中醫大附設醫院也是國科會「智慧醫療產學聯盟」專案之重要成員，雙方強強聯手在智慧醫療展現的亮眼成果獲得HIMSS高度肯定。

周德陽院長誠摯感謝HIMSS總部的重視與期勉，院長表示，全球最頂尖的美國科學家仍熱誠吸收包括台灣在內的智慧醫療佳績，本院醫療專家群更責無旁貸，將持續投入研發數位醫療科技，為提升全球人類的健康福祉努力邁進。

獲邀以論壇型態探討台灣數位健康

本院醫療專家團隊也首度獲邀以論壇型態探討台灣數位健康議題——「台灣論壇：數位健康轉型拯救更多生命（Taiwan Forum



本院由周德陽院長（左三）帶領專家團隊參與授證與論壇盛會，與HIMSS Relationship Officer主席艾森豪Mitch Icenhower（中）合影。

- Digital Health Transformation Can Save More Lives) 」，受到全球與會醫界菁英熱情支持，論壇會場人潮絡繹不絕，逾百位專家參與交流，HIMSS總部副主席皮爾斯（Andrew Pearce）與亞太區副主席林賽門（Simon Lin）亦在場聆聽本院團隊分享的台灣數位健康經驗：包括全方位打擊院內感染的智能抗菌系統「智抗菌i.A.M.S平台」、遠距心肌梗塞AI輔助診斷系統「中台灣救心網」，以及視覺化數據掌握呼吸密碼的「智護肺－智慧肺護守（ARDiTeX）」等三大數位平台，獲得與會專家好評。去年度拿到全球智慧醫院第一名的南韓三星醫院代表，特別親至台灣論壇會場熱烈交換意見，也有許多他國的醫療機構特別詢問想了解「智抗菌i.A.M.S平

台」大數據收集與分析方式，期待能複製於自身醫療機構，嘉惠敗血症病人。

HIMSS總部年會除了邀請本院主辦台灣論壇，進一步分享傑出數位健康成果，本院專家團隊再受邀出席HIMSS年會另外兩場重要活動，由本院之國內再生醫學及智慧醫療專家李光申副院長，代表講述中醫大附設醫院如何數位轉型成功，勇奪數位健康指標DHI全球第3名的實務經驗（Measuring Success in Digital Transformation: The Role of DHI in CMUH's Journey to Excellence & DHI Journey）。李副院長同時也在亞太高峰會上，參與討論亞太地區醫護人力於健康照護面臨的匱乏與工作安全等課題（APAC Summit: Addressing Key Issues in APAC Healthcare），廣受在場交流的國際專家好評與熱烈迴響。🌐

脂肪與健康 有什麼關係？

文／內科部 內分泌暨新陳代謝系 主治醫師 曾盈瑜



依據國民健康署2017-2020年國民營養健康狀況變遷調查，18歲以上國人的高血壓、高血糖及高血脂等「三高」盛行率，分別為27%、11%及26%。而三高與罹患心血管疾病的風險有極大的關係，其中高血脂的初期症狀不明顯，且民眾無法自行測量，較難自我覺察與控制，國民健康署也呼籲定期健康檢查的重要性。國民健康署免費提供40-64歲民眾每3年1次、65歲以上民眾每年1次之成人預防保健服務，定期透過「抽血」檢查，幫助民眾儘早掌握自身血脂數據，包含血脂正常值：總膽固醇 $<200\text{mg/dl}$ 、三酸甘油酯 $<150\text{mg/dl}$ 、低密度脂蛋白膽固醇 $<130\text{mg/dl}$ 、高密度脂蛋白膽固醇：男性 $>40\text{mg/dl}$ 、女性 $>50\text{mg/dl}$ 。

認識脂肪的重要功能

脂肪的功能為儲存熱量、保護內臟，以及脂溶性A.D.E.K的傳送和儲存、製造膽固醇膽酸和賀爾蒙，以外，脂肪負責維持神經和皮膚的正常運作。

血脂異常，就是膽固醇過高嗎？

血脂就是血液中的脂肪，主要包括膽固醇及三酸甘油酯。三酸甘油酯（Triglycerides，簡稱TG）是由腸道吸收食物中的脂肪，以及由肝臟合成而來，如果三酸甘油酯太多，就會儲存於肝臟變成脂肪肝，也會堆積於血液中。另外，血液中的膽固醇是合成荷爾蒙的重要成分，主要分為低密度脂蛋白膽固醇（LDL-C）及高密度脂蛋白膽固醇（HDL-C），作用是運送膽固醇至各組織或器官，以及將組織器官的膽固醇運回肝臟。

低密度脂蛋白膽固醇過高，可能造成血管阻塞，即俗稱的「壞」膽固醇；高密度脂蛋白膽固醇高，能幫助清理血管壁多餘的膽固醇送回肝臟分解或利用，俗稱「好」膽固醇。而血脂異常是指總膽固醇、低密度脂蛋白膽固醇或三酸甘油酯過高，或是高密度脂蛋白膽固醇過低，不僅會增加引發腦中風、心血管疾病的機率，長期下來會導致器官損壞及衰竭，造成永久性傷害。

油從口入！了解脂肪結構與來源

脂肪為甘油和三個脂肪酸組合，多由食物中攝取，主要有不飽和脂肪酸與飽和脂肪酸。

- ① **不飽和脂肪酸**：室溫下是液體狀，多存在於植物中（如橄欖油、芥花油、花生油、松子等植物種子），可分單元和多元不飽和脂肪酸。單元不飽和脂肪酸可以降低低密度膽固醇，多元不飽和脂肪酸裡的亞麻油酸和次亞麻油酸是身體必需脂肪酸，身體無法自己合成，必須從食物中攝取吸收。
- ② **飽和脂肪酸**：室溫下多為固態，多存在於動物性脂肪，如豬油、牛油等，植物性脂肪如椰子油或棕櫚油。

對疾病預防及控制， 內臟脂肪比皮下脂肪重要

- ① **皮下脂肪**：多在皮下組織，通常在手臂、大腿、背、腰、臀、腹囤積過多的皮下脂肪，多是造成外觀肥胖的主因，可透過外觀檢查或是以體脂計的量測來做估計，女性多於男性。
- ② **內臟脂肪**：多在內臟器官旁，功能是保護並支撐內臟器官，與胰島素抵抗性及第二型糖尿病產生有關，外觀多不可見，多為影像檢查時評估，男性略多於女性。

脂肪不是越低就越好， 重點在於減少壞脂肪

脂肪為人體賀爾蒙合成的前驅物，過低的脂肪含量會使賀爾蒙合成原料不足，也會使月經調節異常，一般而言，男性脂肪必須要大於4%，女性至少要大於12%。

4個好習慣減少壞脂肪

- ① **碳水化合物攝取要適量**：過多的碳水化合物攝取會轉化成內臟脂肪累積。
- ② **足量的纖維素攝取**：纖維素可促進腸胃活動和減少過多膽固醇吸收。
- ③ **有氧運動**：可使內臟脂肪減少，如慢跑、游泳、快走、跳繩等，建議每周>150分鐘。
- ④ **良好的生活習慣**：經常熬夜、高鹽糖油飲食、酗酒、抽菸等不良生活習慣，會造成慢性發炎併內臟脂肪累積，建議三餐定時定量，選擇天然原型飲食習慣，早睡早起，營養均衡，戒菸戒酒，才能真正有效減少壞脂肪上身。🌐

參 考 資 料

1. 衛生福利部國民健康署避免國人健康的慢性隱形殺手 3個習慣預防高血脂
2. 認識血脂肪<https://health99.hpa.gov.tw/material/5939>
3. 健檢指標－血脂肪篇<https://health99.hpa.gov.tw/material/5878>
4. 家族性高膽固醇血症患者指南－中華民國血脂及動脈硬化學會。

該做肥胖與減重手術嗎？ 安全治療懶人包

文／國際代謝形體醫學中心

隨著炎炎夏日的到來，肥胖與減重又成為最熱門的討論話題，很多人都想知道究竟該如何減重、該怎麼選擇減重治療或手術，其實這些需求都需要透過許多詳細的身體檢測，並綜合病人的生活型態、職業，甚至是評估病人所期望的目標體重是否符合健康的標準範圍，才能夠進一步安排最適當的減重對策，進而實現穩紮穩打的健康體態。

需不需要做減重治療， 看哪些數據才準確？

一般來說，當我們在檢視病人是否需要進行減重治療時，主要會看兩個數據，一是身體質量指數（BMI），二則是體脂肪率。當BMI大於24即為所謂的「體重過重」族群，即可進行相關的減重治療。當然，除了身體質量指數之外，由皮下脂肪與內臟脂肪所構成的體脂肪率，也是在為病人安排減重

治療時的重要評估數值之一。通常，我們會建議成年男性維持在體脂肪率20%以內，成年女性體脂肪率維持在30%以內，會是一個比較標準的健康範圍區間。

而內臟脂肪的多寡，則會影響代謝性疾病發生的機率。一般而言，內臟脂肪過高的人，通常會呈現出四肢較纖細、腹部脂肪堆積較多的「中廣型身材」，像這種中央型肥胖的人，通常罹患糖尿病、高血壓、中風、心臟病或是高血脂等代謝性疾病的比例會較其他體型的人來得高。因此，減重治療過程中，降低內臟脂肪更為重要！消除腹部肥胖不僅能讓體態更好，同時也可以預防及緩解三高的代謝性疾病對健康造成的危害。

認識常見減重治療項目， 治療前務必安排檢測才安全！

1. 肥胖賀爾蒙治療（瘦瘦筆）

針對不同肥胖程度的病人制定不同的減重治療，才能使病人達到最理想的治療成果。像是最近很夯的「瘦瘦筆」，其實就是利用所謂的腸泌素來調整人體腸胃道賀爾蒙，在病人施打之後能夠減緩病人胃排空的時間，減少飢餓感、同時提升飽足感。

根據目前臨床研究顯示，瘦瘦筆一般來說大概平均可減去體重過重病人約10%的體重。因此，對於體重過重或是輕度肥胖的病人來說，透過這樣的肥胖賀爾蒙治療，再搭配正確的飲食與運動，就能獲得相當不錯的減重成效。當然，這種肥胖賀爾蒙治療，也會應用於即將要進行減重代謝手術的重度或是超級肥胖病人，讓他們在進行減重代謝手術前，先透過針劑的治療減去一些過重的體重，讓進行減重代謝手術時的麻醉風險與手術危險因子下降，或是應用在減重治療的病人出現體重停滯期時加以輔助使用。

2. 減重代謝手術

根據最新的世界肥胖醫學會與美國肥胖醫學會最新指引指出：當身體質量指數（BMI）超過35即為病態性肥胖，病人應積極接受減重代謝手術之治療，避免引發肥胖相關的代謝性疾病。由於亞洲人比白種人更容易因肥胖而引起代謝性疾病（如：二型糖尿病），因此建議亞洲人BMI超過27.5、合併代謝性疾病時，就應考量接受減重代謝手術之治療。

減重代謝手術對於肥胖病人來說，可以說是目前最長期且有效的減重治療方式，不但能使病人減去過多體重，也能夠緩解相關

的代謝性疾病。但過去傳統的減重代謝手術術式，因為在術後容易產生的併發症例如：傾倒症、貧血等，使得術後生活品質不如預期，讓許多病態性肥胖病人為之卻步。但現今新式的減重代謝手術如：縮胃曠腸、縮胃繞腸等系列手術，透過縮小胃容量同時搭配部分小腸繞道的方式，大幅減少過去傳統減重代謝手術，如胃繞道手術術後營養缺失以及傾倒症等併發症問題。

而新式手術也同時可以改善單純袖狀胃手術，在2-3年後出現復胖的情形，譬如新式的縮胃曠腸手術，能夠徹底改變腸胃道賀爾蒙，使病人維持「吃一點就不餓，同時感到飽足的狀態」，也因為「曠腸」僅是將部分的小腸繞道，曠置在體內不進行作用，為可逆的手術術式，當病人未來有需要時仍可重新接回並馬上恢復功能，使病人在老年也不容易發生營養不良的問題。

3. 局部形體雕塑治療

許多人在進行減重治療時都會有一個迷思，就是「能不能只瘦局部？」由於每個人的基因、飲食運動習慣與容易堆積脂肪的部位皆不相同，因此我們很難在進行減重代謝手術或減重內科治療的期間，僅針對病人身體的「局部」來做減重。但是，針對此需求，仍可以藉由運動、改變飲食結構，或是整合整形外科手術與治療的技術，針對局部脂肪堆積的地方進行形體雕塑治療，如：抽脂或是施打消脂針、消脂點滴，甚至是大量減重後的拉皮切皮手術等，進一步協助病人針對在意的部位做體態與外觀的改善。

一般來說，我們會建議病人把形體雕塑治療放在減重治療後，先將過重的體重與體脂透過適合的減重治療，讓體重與體脂回到標準的範圍，並且在體重穩定之後（三個月內體重起伏不超過2至3公斤），再開始進行形體雕塑治療。如此一來，才能夠確保不會因體重大幅波動下影響形體雕塑治療的效果，也能使後續的形體雕塑治療帶來為體態畫龍點睛的效果。

最後還是要提醒大家，任何減重治療都有其適應的族群，在為病人排定減重治療前，專業的醫療人員必須先為病人安排相關的抽血、胃鏡等檢測，確保病人無相關禁忌症或特殊病史後再加以施行，才能使病人擁有安全且有效的減重治療。🌐

必讀！適應族群與禁忌症

治療項目	減重代謝手術	胃鏡縮胃治療	腸泌素(瘦瘦筆)	抽脂手術	消脂針
適應族群	BMI>27.5 合併代謝性疾病	BMI<32.5 無嚴重代謝性疾病	體重過重之病人	體重穩定 仍有局部肥胖者	體重穩定 仍有局部肥胖者
減重效率	總體重30%-35%	總體重15%-20%	總體重10%	能明顯改善 局部體態問題	能稍微改善 局部體態問題
禁忌症	胃部腫瘤、未受到控制的嚴重慢性內科疾病、嚴重精神疾患無服藥控制者	胃部腫瘤、嚴重胃食道逆流、胃潰瘍或胃幽門桿菌感染者	甲狀腺髓質癌或家族史者	癌症、化療、類固醇治療、慢性肝病者	心臟病史、高血壓、糖尿病、懷孕、肝腎功能不佳、免疫系統異常

示意圖非當事人

中藥+穴位埋線

加強退散防疫胖

文·圖／中醫部 婦科 主治醫師 張馨慧

案例 分享

34歲的小倩，因為防疫期間缺乏運動，兩年來又常吃高热量的外送飲食，近期健檢之後才發現，膽固醇與三酸甘油脂已經悄悄上升。因此來到診間尋求協助減重降低壞脂肪，小倩站上體脂機赫然發現，原來自體的脂肪率、內臟脂肪也已爆表，希望透過中醫藥的治療幫助減重消脂。

根據2017-2020年「國民營養健康狀況變遷調查」顯示，國小學童過重及肥胖盛行率達到25.8%，國中、高中生過重及肥胖盛行率

則上升至29.2%及28.9%，18歲以上成人過重及肥胖盛行率更是攀升至50.3%，也就是成年人中，每兩個人就有一人過重或肥胖。面對肥胖問題，世界衛生組織已指出「肥胖是一種慢性疾病」，而台灣的十大死因當中更有多達八項與肥胖相關，包括惡性腫瘤、心臟疾病、腦血管疾病、糖尿病、慢性下呼吸道疾病、慢性肝病及肝硬化、高血壓性疾病、慢性腎臟病等，可見肥胖已成為人類健康的隱形殺手，而正確且安全的減重更是刻不容緩的重要課題。

	體位過輕	健康體位	體位異常
身體質量指數 (BMI) (kg/m ²)	BMI < 18.5	18.5 ≤ BMI < 24	過重：24 ≤ BMI < 27 輕度肥胖：27 ≤ BMI < 30 中度肥胖：30 ≤ BMI < 35 重度肥胖：BMI ≥ 35
腰圍 (公分)			男性：≥ 90公分 女性：≥ 80公分



疫情過後，您也成為大腹翁、小腹婆了嗎？

隨著後疫情時代的來臨，大家開始注意到兩年多來因為防疫而長時間宅在家中，久坐不動後脂肪不斷堆積形成腰內肉，中央型（即內臟型）肥胖導致衣服變緊甚至穿不下。如何讓身材瘦回防疫前的模樣，有效遠離內臟脂肪呢？中醫藥治療可以針對每個人的證型改善體質，常見的肥胖證型包括脾虛濕阻、胃熱濕阻、陰虛內熱、肝鬱氣滯，中藥可針對每個人的體質個別化調理，幫助身體重新恢復失衡的生理機能，使代謝正常，多餘的脂肪、水分自然就不會囤積在體內，而穴位埋線作用持久，是一種安全有效的治療。

治療之前，先以2013年衛生福利部公告之評估方式，以身體質量指數與腰圍作為體位之建議切點。BMI大於 $24\text{kg}/\text{m}^2$ 為「過重」，大於 $27\text{kg}/\text{m}^2$ 為「肥胖」；腰圍則以男性大於90公分、女性大於80公分，作為腹部肥胖的切點。

忙碌現代人的福音！穴位埋線施作與治療原理

穴位埋線是將現代技術與傳統針灸結合的治療方式，在注射針頭前端放置可吸收的羊腸線，再以針灸針從針頭後端將羊腸線推入組織穴位。由於羊腸線會在穴位內慢慢被軟化、分解與吸收，所以在埋線期間對穴位產生不間斷又溫和的刺激，對於工作繁忙的現代人，穴位埋線可減少回診次數，且療效安全而持久，所以接受度很高。一項多中心的臨床試驗顯示，穴位埋線兩周一次，在治療16週後，可減少患者的體重、腰圍、體脂率，停止治療後效果至少持續24週，選擇的穴位包括中脘、水分、滑肉門、天樞、胃俞、脾俞、支溝、曲池、足三里，和豐隆。研究認為，埋線可以抑制中樞系統達到控制食慾的效果，可能機制與其下調血清瘦素和胰島素水平有關，進而降低肥胖造成代謝症候群的發生率，同時可改善局部脂肪堆積而達到塑身的效果。

哪些人不適合穴位埋線？

具有蟹足腫體質、對羊腸線或金屬過敏、懷孕、患有急性心血管疾病，正在服用抗凝血劑、糖尿病血糖控制不佳，傷口癒合不易、和洗腎患者，皆不適合埋線治療。

中藥聯合穴位埋線治療， 有助改善體質加強消脂

若進一步結合中藥的作用與穴位的物理刺激，可以加強改善中醫證型，幫助降低體重、腰圍、血清總膽固醇（TC）、三酸甘油酯（TG）、低密度脂蛋白（LDL）；體脂肪率、內臟脂肪也較治療前下降。治療後也較能減少腕腹脹滿、體倦乏力、便溏腹瀉的症狀。

另外，還可以搭配飲用中藥飲品「山楂窈窕茶」，包含山楂、澤蘭、生甘草、益母草、玉竹、炒決明子、玉米鬚、荷葉、黃耆，可幫助滋補脾胃、消食化積、利水消腫、潤腸通便，從內而外改善體質，達成消脂瘦身的目標。

後記

個案小倩在經過持續服用中藥，加上兩周一次、每次20針，總共12次的埋線療程後，體重從93公斤減至63公斤，BMI也從36.9kg/m²降至24.9kg/m²，連同內臟脂肪、三酸甘油酯、膽固醇也都恢復正常。🌱



第1次埋線



第6次埋線



第12次埋線

參 考 資 料

- 1.衛生福利部國民健康署
- 2.成人肥胖防治實證指引
- 3.衛服部中醫藥司，台灣中藥典暨圖鑑查詢系統
- 4.鄭淑臻，張啟仁. 穴位埋線對單純性肥胖女性身體質量指數的影響：一個隨機、單盲試驗J Chin Med. 2012, 23（2）：223-233.
- 5.何麗杰，車啟富. 除濕化濁丸聯合穴位埋線治療肥胖高脂血症患者的效果分析. 中國醫學創新. 2021,18（36）：67-71.
- 6.Kitazawa T, Park CH, Hiratani K, Choi JS, Yokozawa T. Efficacy of Chinese prescription Kangen-karyu for patient with metabolic syndrome. Drug Discov Ther. 2020 Mar 8;14（1）：54-57.
- 7.Sheng J, Jin X, Zhu J, Chen Y, Liu X. The Effectiveness of Acupoint Catgut Embedding Therapy for Abdominal Obesity: A Systematic Review and Meta-Analysis. Evid Based Complement Alternat Med. 2019 Jun 23;2019:9714313.
- 8.Chen X, Huang W, Wei D, Zhao JP, Zhang W, Ding DG, Jiao Y, Pan HL, Zhang JJ, Zhong F, Gao F, Jin YT, Zheng YW, Zhang YJ, Huang Q, Zeng XT, Zhou ZY. Effect of Acupoint Catgut Embedding for Middle-Aged Obesity: A Multicentre, Randomised, Sham-Controlled Trial. Evid Based Complement Alternat Med. 2022 Feb 27;2022:4780019.

無福消瘦？ 減重藥品輔助您

文／藥劑部 藥師 許閔芳



依據國民健康署調查統計，在2017年至2020年間，我國成年人過重和肥胖的比例，男性占58.8%，女性則是42.8%^[註1]，平均超過五成的民眾有體重方面的問題。肥胖不僅會影響人們的外觀，更是身體健康的一大隱憂！目前肥胖已經超越抽菸，成為第一大可預防疾病的可控變因，有超過230種共病或併發症與肥胖有關，而減重可改善其中大部分疾病^[註2]。

肥胖的健康風險與原因

醫學上常用身體質量指數（Body Mass Index, BMI），或是腰圍作為評估是否過重、肥胖的指標。在國內，當BMI ≥ 24 為過重， ≥ 27 則是肥胖（腹部肥胖：腰圍－男性 $\geq 90\text{cm}$ 、女性 $\geq 80\text{cm}$ ）。

肥胖是一種慢性疾病，研究指出^[註3]，相較於正常體重的人，肥胖者罹患高血壓、糖尿病、血脂異常、心血管疾病、代謝症候

群、痛風、膝關節炎的風險提高兩倍以上。2021年，我國國人十大死因中就有七種，包括癌症、心臟疾病、腦血管疾病、糖尿病、高血壓性疾病、腎炎腎病症候群和腎病變、慢性肝病和肝硬化，都與肥胖有關。當肥胖者減少5%以上的體重，就可以對健康帶來諸多益處，相關疾病也會獲得改善。

探究原因，有許多因素會造成肥胖，包括缺乏運動、不良的飲食和生活習慣、心理因素和遺傳肥胖基因等等。除此之外，一些內分泌和新陳代謝相關疾病，如甲狀腺、腦下垂腺、腎上腺、卵巢等問題；或是藥品的副作用，如糖尿病藥品中的磺胺尿素類藥品、胰島素、抗憂鬱藥、類固醇、避孕藥和心臟血管藥品的β阻斷劑等，也會造成肥胖。

瘦不了？減重觀念正確嗎？

在開始進行減重計劃之前，應先至門診接受相關健康檢查，包括血糖、膽固醇、三酸甘油酯、甲狀腺功能、腎功能、肝功能等。先排除肥胖並非因上述隱藏疾病，或是正在使用中的藥品副作用所引起。如果是，應該先治療導致肥胖的疾病，或者請醫師做用藥上的調整，而非盲目地減重。

若開始進行減重計畫，復胖是最常遇到的問題。研究指出^[註4]，擁有以下幾點特徵的人較容易成功維持減重：

- ① 經常量體重。
- ② 初期體重減輕較多（4週內減重 > 2公斤）。
- ③ 經常和定期參加減肥計劃。
- ④ 相信自己的體重可以被控制。

- ⑤ 低熱量（例如1400 kcal/天）、低脂飲食。
- ⑥ 規律的運動鍛鍊。
- ⑦ 參與生活方式行為療法。

然而，體重減輕後，脂肪細胞分泌的瘦素（Leptin）會減少回饋給下視丘分泌賀爾蒙，增加食慾減少代謝來重新增重；加上減重本來就違反生存本能，要持續維持熱量赤字，需要理智克制才能達成。這些原因都大大增加了復胖的機會，雖然規律的飲食、運動、生活習慣規劃仍是減肥的不二法門，但面對這些隱藏的生理因素，僅靠「意志力」常常會重複經歷失敗。這時，使用減重藥品便有助於克服這些困難。

認識現有合法減肥藥品

目前台灣食藥署（TFDA）核准的合法減重藥有兩種：Orlistat（羅氏鮮）（口服）及Liraglutide（善纖達Saxenda）（皮下注射）。

一 Orlistat（羅氏鮮）

透過抑制胰脂肪酶來改變脂肪消化，讓飲食中的脂肪不會完全水解，由糞便直接排泄。一般來說，我們正常的一餐含有30%左右的脂肪，而Orlistat可減少約25~30%脂肪的卡路里攝取。一項12組試驗（包括糖尿病患者和非糖尿病患者）的統合分析中^[註5]，追蹤12個月的數據顯示，隨機分配到Orlistat搭配飲食控制及運動的患者減少了5~10公斤（約減少8%體重），對照組（安慰劑搭配飲食控制及運動）則是3~6公斤。

Orlistat是口服膠囊，因為是減少小腸對脂肪的吸收，建議搭配三餐飯後一小時內服用；若未進食或食用低脂餐時可不服用。Orl-

istat可能有油便、脂溶性維生素（A, D, E, K）缺乏的副作用，極少數會出現肝功能影響，請配合醫師指示服藥，如服用有任何不適或對藥品有疑問，應詢問醫師或藥師。

二 Liraglutide（善纖達）

原本是用於治療第II型糖尿病的藥品，主成分是一種類升糖素胜肽（Glucagon-Like Peptide 1, GLP-1）受體促進劑，能活化胰臟β細胞，刺激胰島素分泌而降低血糖，亦能抑制胰臟α細胞分泌升糖素，降低肝臟糖質新生。除了對血糖控制的影響外，Liraglutide還能透過減少食慾和增加飽腹感來幫助減重^{註6}，於2015年美國食品藥物管理局核准用於非糖尿病者的減重。

Liraglutide是皮下注射劑，一天注射一次，需配合醫師指示用藥。使用前後須注意是否有胰臟炎或膽囊炎相關疾病，如使用後有任何不適或對藥品有疑問，應詢問醫師或藥師。

參 考 資 料

註1.衛生福利部國民健康署 國民營養健康狀況變遷調查（106—109年）

註2.Bhaskaran K, Dos-Santos-Silva I, Leon DA, et al. Association of BMI with overall and cause-specific mortality: a population-based cohort study of 3.6 million adults in the UK. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2018; 6:944.

註3.Rueda-Clausen CF, Ogunleye AA, Sharma AM. Health Benefits of Long-Term Weight-Loss Maintenance. *Annu Rev Nutr* 2015; 35:475.

註4.Soini S, Mustajoki P, Eriksson JG. Weight loss methods and changes in eating habits among successful weight losers. *Ann Med* 2016; 48:76.

註5.Torgerson JS, Hauptman J, Boldrin MN, Sjörström L. XENical in the prevention of diabetes in obese subjects（XENDOS）study: a randomized study of orlistat as an adjunct to lifestyle changes for the prevention of type 2 diabetes in obese patients. *Diabetes Care* 2004; 27:155.

註6.Astrup, A., et al. Safety, tolerability and sustained weight loss over 2 years with the once-daily human GLP-1 analog, liraglutide. *International Journal of Obesity* volume 36, pages 843–854（2012）



結語

減重有時並不是單靠意志力就能達到的，適時使用藥品輔助並不代表失敗，而是在醫藥專家的建議下，透過更有效的方式達成目標。每個人的身體情況都不盡相同，對於減重的方法也會有所不同，若您正在考慮使用藥品輔助減重，建議先諮詢醫藥專家，進一步為您做出適當的建議。🌐

如何從三餐 逆轉壞脂肪藏身？

文·圖／臨床營養科 營養師 石佩樺



看著剛出爐的健檢報告，搔首苦惱超標的膽固醇數值……心裡思量著「是不是應該要少吃蛋，聽說蛋的膽固醇很高？」「膽固醇到底是什麼？好膽固醇與壞膽固醇真的很容易傻傻分不清，聽說太高會導致心血管疾病？」「哪些食物對血脂控制有益？又該如何避開地雷飲食呢？」您也有這樣的煩惱嗎？以下提供幾個重要觀念與守則，幫助您從三餐飲食中逆轉壞脂肪藏身！

觀念1

食物中的膽固醇沒有好壞之分，血液中大部分的膽固醇來自肝臟合成。

首先，我得先幫「雞蛋」洗刷一下冤屈。在1971年，有位科學家在一篇觀察型的研究發現了血液中的膽固醇濃度過高會增加冠心病的風險，自此之後，飲食中高膽固醇攝取與冠心病相關的假說就此成立。請注意：會用假說一詞是有原因的，觀察型研究本身就存在許多變數。

然而，在此之後陸陸續續發表的研究中並沒有發現此關聯。近期在一篇2018年的統合分析研究中，一周攝取7顆蛋與一周攝取<

1顆蛋相比，不論在總體死亡率、冠心病死亡率、缺血性心臟病與中風的風險值，均沒有統計上的差異。雞蛋會蒙受不白之冤，只因為它確實是膽固醇豐富（220-250毫克／顆）的食物。但事實上，身體的膽固醇約有80%是肝臟製造而非飲食而來，或許看到這裡的讀者們終於可以放心的吃雞蛋了！（歡呼）





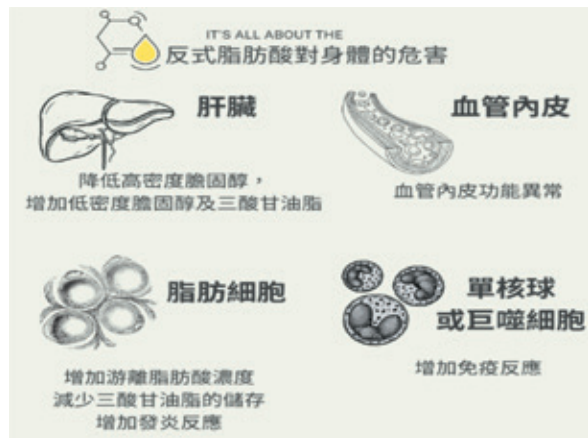
觀念2

低密度膽固醇被稱為「壞膽固醇」的原因，與所引起的血管發炎反應有關。

由肝臟製造的膽固醇也沒有好壞之分，只是因為脂質成分比例不相同而有密度高低之分。低密度膽固醇被稱為壞膽固醇的原因，是因為血液中超標的低密度膽固醇沒有被正確代謝，堆積在血管中容易引發血管的發炎反應，血管內皮增生與血管粥狀病變，如上圖所示，過量的低密度膽固醇最終導致了大家害怕的結果——冠心病與中風。

觀念3

壓垮駱駝的最後一根稻草究竟是誰呢？
瞄準壞脂肪：反式脂肪酸



反式脂肪酸不論基於細胞調控、心血管層面以及代謝方面，均具危害。文獻指出，反式脂肪酸促進身體的發炎反應；而發炎反應是導致動脈硬化、心衰竭及糖尿病的獨立風險因子，不可不慎。再者，反式脂肪酸也會影響血管皮細胞異常、改變細胞膜的流動性、干擾脂質的代謝甚至是基因調控。

近來，隨著健康意識抬頭，反式脂肪酸對心血管的危害逐漸為人所重視。我國也在民國107年規定食品中不得使用不完全氫化油。食品標示規定如下：

食品中每百公克反式脂肪含量在零點三公克以上，必須強制標示；若低於零點三公克，可標示為零。

觀念4

反式脂肪酸真的就此消失在我們的食物中嗎？魔鬼藏在細節裡，而反式脂肪就藏在油脂的加工製程中。

不知道您有沒有走到便利商店觀察食品標示，然後很驚訝的發現，反式脂肪酸的欄位總是很完美呈現「0」的經驗呢？（舉手）

未加工食品所含的天然油脂裡的脂肪酸，大部分是順式結構。反式脂肪酸的天然來源則來自牛和羊一類反芻動物的脂肪和乳汁裡頭，即共軛亞油酸，並不具危害。而大部分的反式脂肪，是在食品處理加工過程中形成的。

為使植物油（如棕櫚油或大豆油等）更穩定用於高溫烘焙及油炸，油脂在精練的過程中以及烹調用油經過高溫後多少會產生反式脂肪酸。因此，唯有避開人造奶油、起酥油等製成的烘焙食品，並減少食用油炸食品，則可降低反式脂肪酸的攝入。

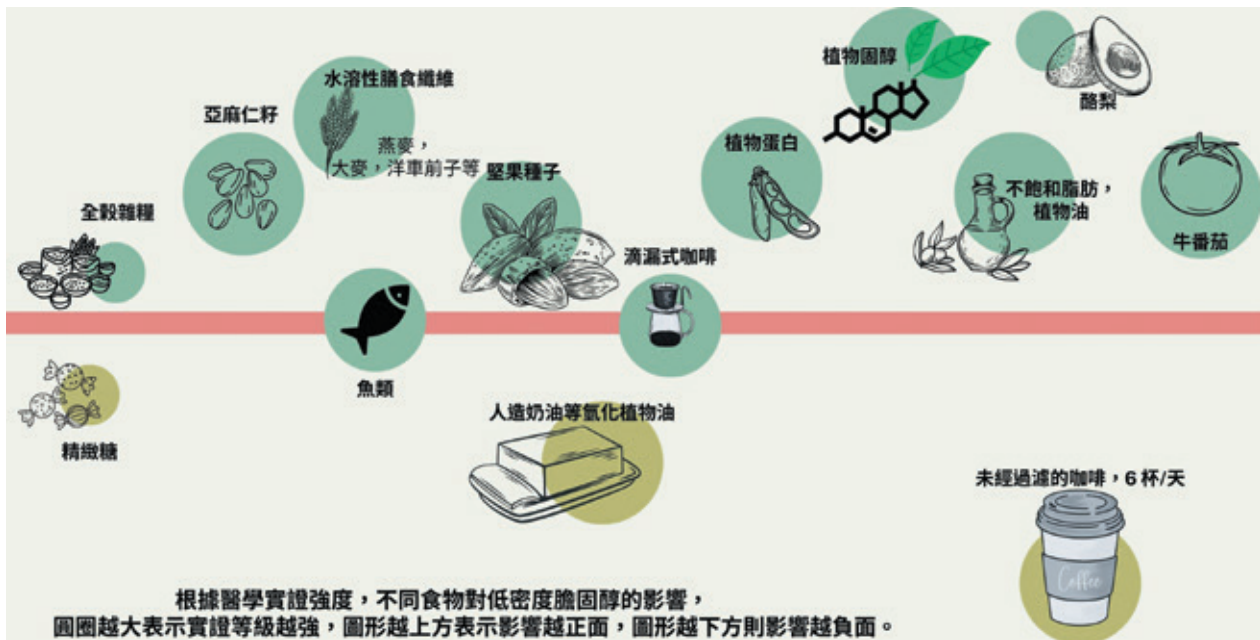


觀念5

了解食物對低密度膽固醇的影響

2023年，我們有更好的研究結果可以遵循嗎？答案是有的。根據一篇系統性文獻回顧及統合分析研究指出下列食物對低密度膽固醇的影響：

- 一、酒精：或許對降低低密度膽固醇有少許幫助，但證據等級低。
- 二、乳製品：增加乳製品攝取對低密度膽固醇影響不明，但仍應留意高脂乳製品（因其富含飽和脂肪酸）所帶來的影響。
- 三、膳食纖維及全穀雜糧類：可能對降低低密度膽固醇有中等程度幫助。
- 四、薑黃素：些微降低低密度膽固醇，證據等級低。
- 五、植物固醇：一天攝入2.2克以上植物固醇，對降低低密度膽固醇有中等程度幫助，證據等級強。
- 六、咖啡：當攝取未經過濾的咖啡相比於滴漏式咖啡而言，對增加低密度膽固醇有影響。



觀念6

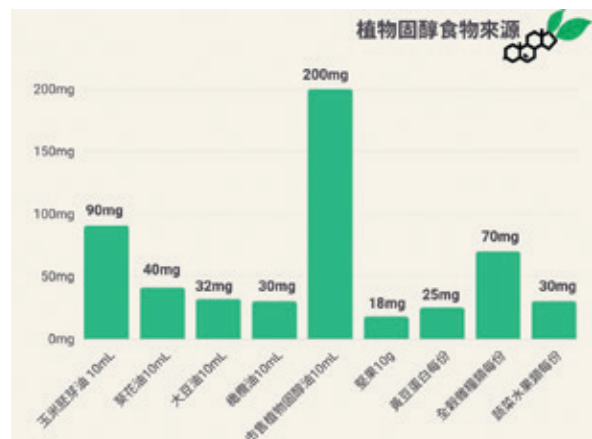
落實擊退壞脂肪的飲食守則

- 守則一** 避免油炸食品以及常利用酥油製作的烘焙食品，向反式脂肪酸Say No！
- 守則二** 以植物油作為烹調用油，避免高溫（如油炸）等方式減少反式脂肪酸的產生。
- 守則三** 向植物固醇Say Hi！植物油是植物固醇的主要來源，以一天25g的油脂建議量而言，約可達5%植物固醇建議量，因此，也可選擇由衛福部健康食品認證的植物固醇機能油，約可達到30%建議量。
- 守則四** 三餐選擇全穀雜糧類作為主食，避免精緻主食。
- 守則五** 至少一餐以黃豆蛋白作為優質蛋白質來源，除了可減少動物性蛋白質

的飽和脂肪之外，更可以增加植物固醇的攝取。

- 守則六** 一天至少三蔬二果攝取是必要的。
- 守則七** 以健康飲食為準，但也要確實依醫師處方用藥。
- 守則八** 維持運動習慣，保持健康體重。

感謝各位的閱讀，祝福大家都能「吃」回健康幸福的人生！🍷





減重期

如何與餓保持距離？

文·圖／臨床營養科 營養師 蘇鈺雯

「哎～又破功了！」體重控制時期，最怕遇到聚餐邀約的志明、擔心喝水也會變胖的阿嬌、覺得永遠吃不飽的阿肯，都有著相同的困擾：減重期到底該怎麼吃才好？

疫情過後，大家越來越重視健康議題，體重控制和飲食運動，不外乎是時下永不褪流行的話題。只要搭配不同的運動訓練，同時調整飲食攝取內容，追求增肌減脂自然不是夢想；若是單靠熱量控制體重，雖然力道稍弱，卻也是大眾最容易開始執行的簡易做法。每當熟悉的聲音響起「咕嚕咕嚕～」肚子開始響起巴豆天協奏曲，無論是使用哪一種飲食控制法，會遇到的共同的敵人不外乎是「飢餓感」。以下提供幾項可以增加飽足感的飲食重點，協助您健康窈窕又不傷身喔！



示意圖非當事人

什麼食物能增加飽足感？

特色如下

1. 富含膳食纖維

膳食纖維又可分為水溶性和非水溶性兩大類，各有不同的作用。水溶性纖維除了有吸水的特性外，還有助於軟化糞便而使糞便更加順暢；非水溶性纖維具有增加糞便體積的作用，有助於促進腸道的機械性擴張，進而促進排便。因此，膳食纖維具有維持腸道正常功能之作用，纖維在液體中會吸水膨脹，使胃部有飽足感並減慢胃的排空，增加停留在消化道的時間。



多樣化的蔬菜好處多多，是減重者的健康好選擇。

推薦食物

大家熟悉的蔬菜類，以及未精緻的全穀類食物、紅豆、綠豆、薏仁、玉米、地瓜、芋頭等，都是可以增加膳食纖維的攝取量。

2. 高蛋白

蛋白質的消化過程比碳水化合物（醣類）緩慢，有助於增加飽足感；另外，蛋白質的「食物產熱效應」也比較高，食物產熱效應是指在消化此營養素時所需要花費的熱量，換言之，身體要消化蛋白質所花費的熱量比消化醣類、脂肪高，所以才會有吃蛋白質減重的說法。不過在選擇時，可別忘記了，有些蛋白質富含油脂的成分，記得要選擇低油脂、低糖分的料理，體重才不會越吃越重喔！



無糖堅果豆漿具有飽足感和優質的蛋白質。

推薦食物

黃豆製品、海鮮類、蛋、無糖優格。



3. 低熱量、體積有份量

這類食物的特色就是：體積大、有份量、富含水分或是纖維，具有飽足感且熱量低，像是蒟蒻、仙草、愛玉等等。雖然說這類食物屬於低熱量食品，但是為了增加口感和適口性，在加工過程中，容易添加糖分等其他成分調味，因此容易攝取過多的糖或是鈉，消費者在購買時，結帳前不妨多看一眼食品成分標示，避免吃進看不見的熱量。



具有飽足感又低熱量的寒天（蒟蒻）麵。



選購前記得仔細看食品標示，了解含糖量和含鈉量。

推薦食物

寒天麵、豆腐麵、仙草、愛玉。

營養小教室

有體重控制需求的人也要了解，「餓」的感受是怎麼來的？主要是來自於腸胃道細胞所分泌的Ghrelin（飢餓素），產生飢餓感讓大腦知道該進食了；另外，Leptin（瘦素）則是相反。那麼，怎麼做才能減少飢餓素的分泌避免一直想進食呢？建議維持健康的生活型態是一個大重點，不熬夜、有充足睡眠、不要長期節食、要適度運動，有助於體內的賀爾蒙保持平衡，聰明的飲食選擇搭配良好的生活習慣，讓我們一起與「餓」保持適當的社交距離，健健康康的做好體重控制吧！🍷



面對琳琅滿目的點心誘惑，聰明的您，選對了嗎？

運動

也能精準打擊內臟脂肪嗎？

文／復健部 主治醫師 廖文彥

示意圖非當事人

根據統計，台灣大約每5個人就有1人有肥胖問題。而肥胖的時間越久，危險性就越高，研究顯示肥胖超過5年，死亡率增加2倍；肥胖超過15年，死亡率可能增加至3倍。此外，肥胖的人相較於一般人，罹患心血管疾病（中風、心臟衰竭、心肌梗塞等）的風險多50%、第二型糖尿病的風險是6-12倍、代謝性症候群的風險是4-10倍、憂鬱症多50%、退化性關節炎的風險是4.5倍。然而，以上這些肥胖帶來的疾病，是有機會透過減重得到改善甚至是逆轉的。

體脂肪、內臟脂肪超標，有哪些健康風險？

體脂肪和內臟脂肪是兩個不同的概念，體脂肪是指分佈在全身各個部位的脂肪組織統稱，包括皮下脂肪和內臟脂肪；內臟脂肪則是位於腹腔內，包圍著重要器官，如肝臟、腸子、胰臟等。內臟脂肪和體脂肪對健康的影響有所不同，過多的體脂肪會導致肥胖，增加慢性疾病的風險。然而，內臟脂肪的影響更為關鍵，因為它釋放出的脂肪酸和其它生物活性物質，可能對全身代謝、炎症反應和內分泌系統產生更大的影響。因此，減少內臟脂肪的積累是維護身體健康的重要目標。

飲食控制合併哪些運動的減重效果更顯著？

文獻顯示，身體活動量的增加可有效降低心血管疾病、腦血管疾病、糖尿病等多種慢性疾病的發生率，並降低死亡率。比起單純飲食控制，若以飲食控制合併運動介入，雖然增加運動介入對體重下降的效果不大，但可以得到更多對健康上的益處。另外，即便單純只靠運動減重效果不佳，卻可以有效降低體脂肪及內臟脂肪。

根據NEJM 2017 Villareal DT et al.的研究，在飲食控制合併運動的前提下，比較單純有氧運動、單純阻力型運動、及合併有氧和阻力型運動對減重效果的差異，結果顯示

三者均有相似的減重效果，但同時合併有氧和阻力型運動可以得到較佳的身體功能。

運動介入該怎麼選擇，才能越動越健康？

根據美國運動醫學會針對肥胖族群的運動處方如下：

1 有氧運動

每周5-7天，每天30分鐘，可漸增至每天60分鐘，建議應以節律性的大肌群訓練運動為主，像是走路、騎腳踏車、游泳等，選擇可近性高、有興趣、容易持之以恆的運動種類。

若本身有膝蓋不適狀況的族群，如患有退化性關節炎的老年人或是有髌骨外翻的年輕人，可選擇膝蓋不會遭受過多體重壓迫的運動，像是踩飛輪、游泳，運動期間視情況可考慮穿戴護膝。

關於運動強度的部分，若此前未有規律運動習慣的肥胖病人，本身患有心血管疾病、代謝性疾病或腎臟疾病，不論是否有相關臨床症狀，都建議應先由相關科別醫師評估後（復健科、心臟科、新陳代謝科、腎臟科），再先從輕度或中等強度運動開始，在可耐受的狀況下逐步漸增運動強度到激烈運動。

2 阻力訓練

每周2-3天，針對大肌群進行2-4組，每組8-12下，可採用機械式器材或自由重量訓練。

3 柔軟度訓練

每周2-3天以上，每種運動2-4次，每次10-30秒，伸展至感覺緊繃或稍微不適，可採用靜態伸展、動態伸展或本體感覺神經肌肉誘發伸展。運動前後均應搭配伸展運動與緩和運動，增加身體柔軟度避免運動傷害。

4 高強度間歇運動

強度介於80-100%最大心跳率，每次20分鐘的最大強度運動，中間安插短暫休息時間。

高強度間歇運動能減少將近40%的運動時間，適合工作繁忙、運動時間較少的個案，建議初期須由有經驗的訓練師指導減少運動傷害。短期內能改善最大攝氧量，長期能改善腰圍、體脂，本身對體能改善較顯著，對減脂效果並未優於中強度有氧運動。



示意圖非當事人

有時間就運動，10分鐘間歇運動也有效！

值得注意的是，曾有文獻比較過連續運動（連續40分鐘）與間歇運動（4個10分鐘的運動周期）的減重效果，結果顯示間歇運動效果較佳。另外，只要每周累積的運動時間（Minute）×每分鐘消耗能量（Kcal/Minute）相同，就能擁有相同的減重效果，換句話說：「有時間就運動，10分鐘也行！」

在飲食控制部份，建議應攝取足夠的能量，避免落入低能量通量（Low Energy Flux）的惡性循環，食物選擇應多以原型食物為主（Prototype Food），增加攝取可以減少胰島素阻抗的蔬菜及人體必需的維生素B及維生素D，避免食用加工食物、反式脂肪、酒精、油炸物、含高果糖液糖的飲品。此外，長期壓力會促使體內釋放激素，可能導致內

臟脂肪的增加，可藉由冥想、瑜伽、深呼吸等減壓方式幫助降低壓力。

結語

想要精準打擊內臟脂肪，飲食控制合併運動能有較為顯著的效果，飲食方面應攝取足夠的能量、以原型食物為主並減少食用加工食物及酒精。運動方面，同時合併有氧運動和阻力型運動，在減重的同時可以得到較佳的身體功能；重要的是選擇適合自己的運動方式，有時間就運動，10分鐘也行！儘管以上提供之減重減脂方法均有相關的科學證據支持，但每個人的身體狀況和適應能力是不同的。因此，在開始新的運動計劃之前，建議先諮詢相關領域醫生的評估，確保運動方案適合您的個人健康情況。🧘



示意圖非當事人

本院成立 兒童及青少年視覺復能中心 跨科守護特殊兒的視界

文／編輯部



本院視覺復能中心係整合眼科、職能治療、驗光、小兒代謝、小兒神經、精神科及社工等跨醫學多專科領域，提供特殊兒童與少年相關治療與協助，團隊成員包括（左二起）謝宜靜醫師、夏寧憶醫師、蔡宜佑副院長、林慧茹主任、田彭太醫師及團隊護理師。（攝影／沈小茵）

診間故事

10歲的君君（化名）罹患兒童罕見腎臟癌症——威爾姆氏腫瘤，影響心智發展，合併有眼睛無虹彩症及眼球震顫等複雜病症。家人先前發現君君對一般孩童喜歡的玩具及卡通都沒興趣，常獨自默默一個人待在角落不太敢移動，家人發現她可能視覺有問題，行動中常會撞到，但又不想麻煩家人，所以就愈來愈沈默。

由於君君無法與人有一般的眼神交會，對移動中的物體也無追視的現象，由本院眼



驗光師（左）友善且積極為君君進行驗光，透過她手上圖形卡的顏色深淺，讓君君比對桌上圖形，訓練增加視覺敏銳度。（攝影／沈小茵）

科醫學中心眼科部林慧茹教授帶領的「兒童及青少年特殊需求視覺復能中心」檢查出君君視力只有0.08，在跨醫學多專科協助下，除了給予特殊鏡片的驗配，並進一步教導她定位與定向的能力，以及對焦和眼球協調的訓練。君君的母親非常有耐心陪伴她進行各種訓練，治療後的君君現在開朗許多，手眼協調及對焦功能也有明顯的進步，不僅能上學也能與同學有更多互動，還參加學校樂團前往日本姊妹校交流表演陶笛，生活逐漸回歸正常的君君找回自信，人生自此翻轉。

診問故事

特殊孩童面臨的視覺困境還有12歲的明明（化名），由於一出生就是極低體重（584克）的早產兒，合併肝腫瘤、視網膜病變和先天白內障，做過肝臟手術的明明，曾經身上都帶著引流管，心智發展也受到影響，其中一眼幾乎全盲，另一眼僅看得到眼前兩公尺內的物件，就連日常生活自理都十分困難，明明的母親很難想像他有一天能上學。

本院「兒童及青少年特殊需求視覺復能中心」的醫療專家群，積極訓練明明用僅存的視力去感觸周遭環境，並引導他及時作出應對的反應，此外也讓他學習基本生活自理。明明有一位相當堅毅的母親，不時與醫療人員討論治療及訓練的方式，並積極配合各種檢查及訓練，她把明明當作一般孩子，讓他上學並參與各種他能夠達成的活動。不斷進步的明明一改過去的沉默，現在個性活潑，能自己走進診間並和醫護人員自然互動，要回家時還會主動跟醫師阿姨約下次再見面。



由於一般眼科門診檢查時，特殊需求的孩童常因肢體、情緒、理解度等問題無法完成充足的檢測，林慧茹教授（右）以有趣的圖卡引導訓練明明辨識目標，並希望家長一起參與，藉此將視覺復能訓練延續到家庭中深耕於生活。（攝影／沈小茵）



兒童及青少年視覺復能中心提供特殊需求孩童適當的視覺診察過程與環境，林慧茹教授以玩具車引導明明辨識目標並閃避來車，將視覺復能訓練深耕於生活中，加強交通安全意識。（攝影／沈小茵）

讓特殊兒少獲得適當治療與訓練

林慧茹教授表示，特殊需求的孩子有可能是閱讀學習障礙、自閉症、腦傷、早產兒、基因或遺傳疾病、代謝異常、腦性麻痺，或是嚴重的多重障礙、表達能力不足，對於這些有特殊需求的孩童，擁有正常視覺功能是非常重要的環！因為正常的視覺能讓特殊需求孩童與外界有好的聯繫，從簡單

的生活自理、基本溝通，到較為複雜的學習都和視覺息息相關，然而，特殊孩童的視覺治療與矯正卻常受到忽略。

林教授進一步分析，特殊需求的孩童在現行醫療或復健上，在肢體功能方面的訓練比較足夠，對於視覺功能的治療則顯不足。在一般眼科門診檢查時，特殊需求的孩童常因為肢體、情緒、理解度等問題，無法完成充足的檢測，也無法給予最適當的治療及訓練規劃，使得這些孩童的治療過程無法順利進行，可能因此錯過黃金治療時期，或是延後病況復原的時間。



本院眼科部打造優質就醫環境，讓特需孩童在診察過程中，可以進一步在無障礙就醫環境中，藉由合適的設備與儀器執行專業治療，獲得完整且舒適的就醫流程服務。（攝影／沈小茵）

台中總院與安南分院增加特別門診

為提供有特殊需求的孩童在視覺診察過程與環境的跨科整合服務，本院林慧茹教授及台南市立安南醫院眼科洪純玲副院長，共同加入衛福部特殊兒童及青少年視覺復能計劃，結合眼科醫師、職能治療師、驗光師、小兒代謝科、小兒神經、精神科醫師及社工師，成立「兒童及青少年特殊需求視覺復能中心」，以進一步提供有效的訓練計畫，邀請家長一起參與，藉此將視覺復能訓練延續至家庭中並深耕於日常生活。

本院眼科部非常認可衛福部的「特殊兒童及青少年視覺復能計劃」，在台中總院及安南分院增加特別門診，建置專屬特殊需求孩子的檢測儀器及訓練空間，預計提供150位孩童更高品質之醫療服務，讓中南部的孩童都能擁有有別以往的治療品質及就醫環境，亦期望將此美意不斷延續及傳承下去，讓特殊需求孩童有顯著進步，家庭生活品質才能隨之改善，讓特殊兒少也能擁有自己的一片天。☺



示意圖非當事人

北港附醫銀領潮流

雲縣首間醫院內智能銀髮俱樂部

文·圖／中醫大北港附設醫院



雲林縣首間院內銀髮智能健身俱樂部，於中醫大北港附醫揭牌啟用，吳錫金院長（中）率領團隊與銀髮學員合影。

雲林縣自109年開始向衛生福利部申請設立銀髮健身俱樂部，於112年共核定三處據點，其中，由中醫大北港附設醫院營運的銀髮健身俱樂部於五月份正式揭牌營運，成為雲林縣第一間設置在醫院裡，專為銀髮族設立的智能健身俱樂部。

由專業團隊為銀髮族設計運動處方

除了由醫院的社區健康長照中心與護理部、復健科、營養科等團隊，共同針對長者的功能進行評估與介入外，銀髮健身俱樂部更特別與中國醫藥大學運動醫學系合作，以「預防失智與肌少症」為課程設計重點，透過每週兩次120分鐘的課程，專為銀髮族學員

針對阻力器材進行環狀訓練和階梯有氧，並在每項器材使用時，記錄訓練阻力、疲累程度等，讓銀髮學員進一步清楚自己的體能變化。

在健身俱樂部中，除了備有智慧環狀健身器材，更引進身體成分分析組成儀（In-Body）與骨質密度檢測儀，透過精準的檢測儀器，讓復健科、營養科與中國醫藥大學共同研究及設計對銀髮族更有效率的運動處方。針對銀髮族設計的健身課程已經正式開跑，服務對象為年滿65歲以上長者，課程規劃以期為單位開放報名（每期12週），報名相關資訊請撥打洽詢電話：05-7837901 # 1068。



持續引進智慧醫療及高齡友善設備

除了分析長者健康數據外，銀髮健身俱樂部更於課程進行前中後，搭配專業醫事人員、運動指導人員分析運動處方再協助長者鍛鍊，藉由健身設施及相關課程，讓長輩們更了解運動的重要性。中國醫藥大學更透過按摩教學內容，幫助長者舒緩肌肉痠痛，在課程後好好放鬆筋絡，且能提高運動意願，營造全智能又不失貼心的健身環境，也可透過運動醫學過程即時監測長者健康狀況，若有異樣即有醫療團隊進行完整服務。

中醫大北港附設醫院吳錫金院長表示，院內近年致力引進全智慧化且特殊性之醫療設備，包含高壓氧、脊椎微創術中3D立體影像導航系統、ROSA智慧機械手臂等，除提升雲林沿海整體醫療品質，也不忘照顧長者、營造高齡友善環境，結合中國醫藥大學醫學中心級專業團隊，強化智能銀髮族俱樂部功能，是跨足智慧醫療及高齡友善的里程碑，未來必然持續再創佳績，守護雲嘉地區民眾健康。🌐

◀ 健身俱樂部備有多項專業健身器材供長者鍛鍊，並與中國醫藥大學運動醫學系合作按摩教學舒緩肌肉痠痛。



除了醫院團隊的評估與介入，銀髮健身俱樂部也與中國醫藥大學運動醫學系合作設計對銀髮族更有效率的運動處方。

安南醫院設置「婦幼健康專區」 婦產、泌尿女醫師齊心守護您

文·圖／安南醫院

台南市安南區人口於112年3月底正式突破20萬，111年人口增加數也位居37個行政區之首。究其原因，安南區近年陸續興建如台灣歷史博物館、亞太國際棒球訓練中心等重大建設，加上當地新吉工業區、台南科技工業區蓬勃發展，多元工作機會與建設等誘因吸引北漂族回流、行政區域人口遷移，連帶子女教育、生活機能、醫療照護等需求應運而生。於102年啟用的台南市立安南醫院亦成為宜居指標，並致力提升婦女相關醫療服務，以滿足人口成長背後的生產及婦女泌尿健康照護需求。

安南區婦產科、泌尿科唯一執登女醫師

為了提供安南區婦幼更親善、專業且完整的醫療服務，安南醫院設置全新「婦幼健康專區」，除了將既有服務設備與規格升級，更進一步考量部分女性病人的就醫需求，期盼女醫師能帶來較多安全感，新設立的婦幼健康專區婦產科及泌尿科皆有女醫師門診，分別為婦產科醫師鄭又慈、泌尿科醫師許齡內，兩位甚至是安南區該科別唯一執登的女醫師，加入安南醫院陣容，專業又溫柔的守護在地婦幼族群的健康。



安南醫院院長林聖哲（中）、泌尿科醫師許齡內（左）與婦產科醫師鄭又慈，於安南醫院新落成的健康醫學中心合影。

甫加入安南醫院的鄭又慈醫師，目前是廣大安南區唯一婦產科女醫師，專長為婦科及產科檢查與治療、腹腔鏡手術、子宮鏡手術及更年期障礙等。對於安南區人口成長居冠，她表示樂見「生產力」持續向上提升，也在到職服務月餘後，看到前來就診的女性們感覺放鬆、安心，對此覺得很有成就感。此外，也有不少孕婦慕名而來，希望孕期與生產皆由鄭醫師負責產檢、接生，以期更自在的面對孕育生命的重要歷程。

而身為安南區目前唯一的泌尿科女醫師，許齡內醫師已於安南醫院任內照護婦女泌尿健康多年，其專長為婦女泌尿疾病、尿

失禁（含藥物、雷射及手術治療）、間質性膀胱炎、各類泌尿道感染與攝護腺疾患、尿路結石、軟式輸尿管鏡及微創手術等；其中膀胱內肉毒桿菌毒素A型之注射，造福許多膀胱過動症患者，許醫師細膩與耐心專業的服務，早已贏得許多地方婦女的好感與信賴。

專業照護婦女生育、幼兒發展的所在

安南醫院林聖哲院長指出，安南醫院於102年啟用，成為台南舊市區以北最主要的醫療服務機構之一，因應安南、安定、南科等區域新興人口成長的變化，在專業醫療服務

的提升中，致力回應在地需求。鑒於南科就業者多屆齡生育，499床急性一般病床開滿開好後，安南醫院進一步設有產後護理之家，提供坐月子、育兒課程等婦幼服務。

林院長補充說明，安南醫院觀察到安南區幼兒人口快速增加，除上述婦女相關醫療，醫院更籌備成立兒童發展聯合評估中心，關注幼兒身心發展。目前安南醫院共有8位婦產科主治醫師、6位兒科主治醫師，竭力的在地婦幼親善提供最全面且更完善的專業照護，落實安南醫院創院初衷——台南成為安居樂業的所在。🏡



台南市診所協理理事賴俊良（左一）、台南市醫師公會理事長陳相國（左二）與安南醫院院長林聖哲（左四）、婦產科醫師鄭又慈（左三）、泌尿科醫師許齡內（右一）與護理團隊合影。

三伏天趁熱養生術

冬病夏治有5招

文·圖／中醫部 針灸科 醫師 廖翊芳

俗話說：「小暑大暑，上蒸下煮。」每年的三伏天是一年中氣溫最高又最潮濕悶熱的日子。然而，兒童、中老年人的虛寒性疾病常常在冬季加重而夏季緩解，依據「春夏養陽，秋冬養陰，以從其根」的養生觀念，近年來，人們未病先防、提升免疫力的健康意識逐漸提高，在這一年中最熱的日子該如何把握養生好時機，才能保持身體健康呢？中醫認為：使用三伏貼，趁熱打「貼」，冬病夏治正當時，配合正確的養生觀念，就能讓這段特別潮濕悶熱的季節，成為我們調養身心的最佳時節。

「三伏天」是指哪三天？

在三伏陽盛之際，三伏天指的就是一年當中最熱的三天。以民國112年來說，今年的入伏時間是國曆112年7月21日（五），中伏為國曆112年7月31日（一），末伏在國曆112年8月10日（四）。此時體內陽氣旺盛，氣血趨於體表，皮膚毛細孔張開，因此，三伏天最適合溫補陽氣，驅散體內陰氣。

● 初伏
7月21日

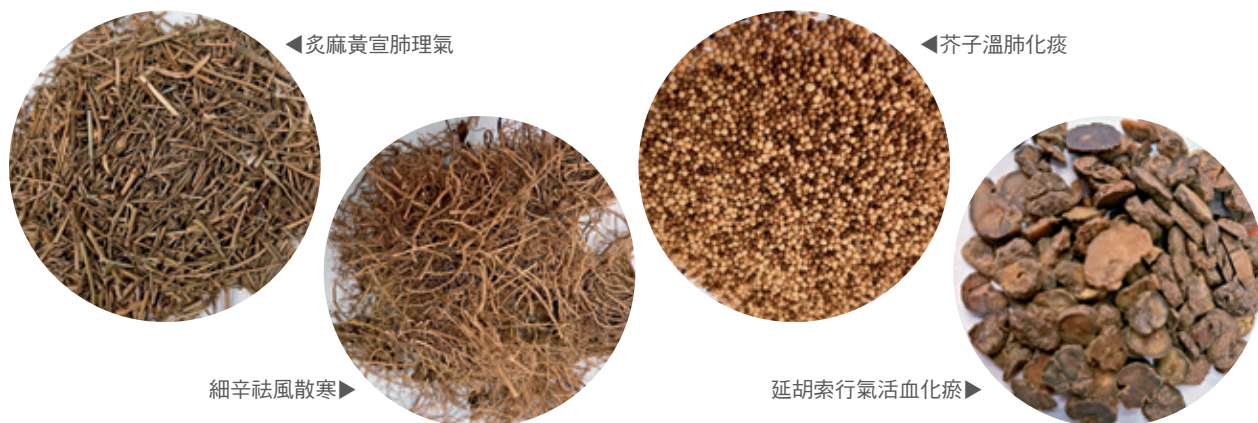
● 中伏
7月31日

● 末伏
8月10日

第1招 養陽氣用三伏貼

三伏貼屬於中醫穴位貼敷的一種，指在三伏天借助自然界的陽熱之氣，於人體特定穴位貼敷藥物，通過藥物的透皮吸收，刺激局部皮膚、穴位、經絡，實現預防和治療疾病的方法。台灣地區特別常用於呼吸系統疾病，對於四肢關節疾病、宮寒痛經者也有顯著療效。三伏貼主要由炙麻黃、白芥子、延胡索、細辛以及甘遂等熱性藥材組成，將這些藥材用薑汁調敷，敷貼於背部的穴位，像是大椎、風門、肺俞、定喘、膏肓、百勞、腎俞等穴位，醫師也會透過選取不同的穴位治療不同疾病。

三伏貼選用處方中，炙麻黃和細辛宣肺理氣、祛風散寒、通竅溫肺又可消除痰濕；芥子為臣藥，可溫肺化痰，通調肺部經絡，甘遂入肺經，可治療喘及咳嗽；延胡索性溫，可行氣活血化瘀，諸藥合用達到治療的功效；而薑汁有溫補及化痰的功用，又可以幫助藥物進入肌表，促進血液循環，藥材如下圖所示。



三伏貼藥材，諸藥合用達到冬病夏治的功效。

配合課業與工作，我們建議在三伏天的時間區段中，選擇三天來門診貼藥，每次敷貼時間為一至三小時。穴位敷貼後，敷貼部位可能有局部發紅、發癢，或沖洗熱水時有燒灼感，或是輕微脫皮、起小水泡，皆屬於正常現象，不必太過擔心，可塗抹中藥外傷聖品紫雲膏治療。孕婦及嬰幼兒、年老體弱、嚴重心肺功能不足、皮膚過敏及短時間敷貼即會大量起水泡者，還有感冒發燒和咽喉發炎者等族群應慎用或禁用。

第2招 脾胃食補正當時

三伏天俚語中說道，「頭伏餃子二伏麵，三伏烙餅攤雞蛋。」不論是餃子或烙餅，都體現了夏季氣候炎熱，人們設法避暑的特殊飲食文化。而《魏氏·春秋》記載「伏日食湯餅」，此湯餅是指熱湯麵，用新小麥磨成麵粉煮湯吃，營養豐富又能發汗。而中國各地還講究「入暑三伏，一伏一對童子雞」、北京人喝冬瓜羊肉湯，都是三伏天的進補方式，清蒸為主，意在多發汗、溫中

健脾，把體內濕氣排出。由此可見，歷代養生家都認為飲食宜清淡，遵循有營養、易消化、忌生冷油膩的原則，例如瓜果蔬菜可助於清熱，但應避免貪涼多食，導致體內濕氣叢生，可以多食魚類或豆類，以補充營養。

第3招 防曬防濕與防寒

夏季的節氣特色中，暑為夏季主氣，為火熱之氣所化，曝曬太陽過久會灼傷肌膚，也容易中暑，因此，建議戶外運動要避免太陽曝曬，中午時段也需避免待在室外過久。在夏季雨水也偏多，外界濕氣較重，若飲食不慎，容易導致體內濕氣叢生，引起全身疲憊、腸胃不適，因此要維持室內通風，避免吃過於油膩、甜、炸或發物，出遊之際也不要久待濕地。最後，由於氣候炎熱，體表毛細孔大開，但室內使用空調電扇，冷熱環境轉換時，容易使寒氣侵入體內，導致陰暑及關節疼痛，於此可搭配薄外套、薄長袖加以防治。

第4招 補水防暑度夏天

夏季熱氣重，出汗量多，三伏天時應多補充水分，以下有幾個簡單易行的養生建議：因為冷水會影響腸胃功能，宜服用溫開水，小口慢喝，每次250毫升左右，多次補充水分幫助身體安然度過炎夏。

第5招 生活起居多運動

夏季陽氣旺盛，可選擇在早晨或傍晚進行適度鍛煉、練太極拳，以鼓舞陽氣的發散，帶動體內滯留的寒氣發散出體表，從而增強體質，也能加強三伏貼療效，讓身體更健康。

想在今年夏季把握養生好時機，獲得更健康的體質嗎？有需求的民眾可洽詢鄰近中醫診所及各大醫院的中醫部門，透過專業中醫師提供個別諮詢服務，提供最完善、最符合個人體質的「冬病夏治」專案，陪您從今年夏天開始迎接更健康的每一天。🌍



示意圖非當事人

參考文獻：

- 1.張友薰。冬病夏治三伏貼：人醫心傳－慈濟醫療人文月刊：126期（2014/06/01），P72-74
- 2.三伏天養生重在三防一養[J].開卷有益－求醫問藥,2021（07）:68-69.
- 3.上官云。三伏天來了，食俗文化助你安然度夏[J].中國食品,2020（15）:132-133.

後新冠孩童 喘促、胸痛、沒活力… 中西醫照護助緩解

文／編輯部

示意圖非當事人

｜ 案例分享 ｜

9歲的小恩（化名）曾感染新冠病毒，爾後經常覺得胸悶胸痛，運動常覺得心跳很快，晚上睡覺還時常聽到自己的心臟在跳而睡不著，經求診本院中醫兒科賴琬郁主任把脈診察後，發現小恩有結代脈（心律不整脈象）。透過中西醫整合照護，聯合兒童心臟科安排檢查無其他特殊異常，後續搭配中藥與雷射針灸，症狀已獲改善，心臟後續追蹤也無大問題，小恩媽媽才總算安心。

另一位5歲的小真（化名）確診新冠復原後，即出現時常反覆生病，先是黴漿菌感染發燒咳了好一陣子，好沒多久又開始出現發燒、咳嗽、流鼻水等症狀，平均不到兩週就感冒發燒，似乎吹個風、玩個水就中獎。後續安排檢查排除鼻、呼吸道結構問題與氣喘等疾病，賴主任初期先以蒼耳子散、葛根湯等中藥，後期以生脈飲、桂枝加龍骨牡蠣湯等處方調理，如今小真已恢復健康、生病次數也大幅減少。



中醫大兒童醫院謝凱生副院長分析，後新冠兒童最常見的15大本土症狀依序為感到疲倦、喘促、胸痛、體力下降、影響記憶專注力等問題，家長們對於孩童免疫力下降等各種警訊，仍須多加留意。（攝影 / 沈小茵）

孩童免疫力下降有警訊 如何加速緩解長新冠病徵？

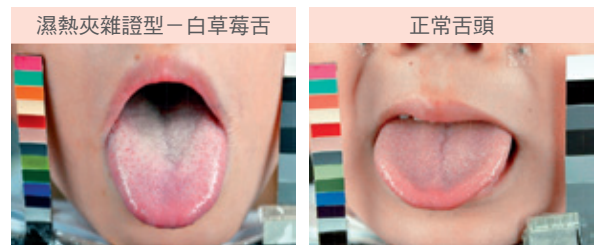
本院中醫兒科賴琬郁主任指出，依據台灣疾管署公布之統計，目前約有兩百多萬之兒童、青少年已感染過新冠病毒，疫情高峰過後，除了須面對新冠感染後造成的後遺症與長新冠症後群，如今還須面臨免疫力的「負債海嘯」，也就是國家幼苗反覆出現全身多器官系統不適的各種臨床後遺症。



賴琬郁主任說明中醫針對後新冠孩童使用的藥物，若無法接受口服中藥，也可透過中藥藥浴泡澡薰蒸，有助扶正祛邪、益氣固表。
（攝影 / 沈小茵）

中醫大兒童醫院謝凱生副院長分析，根據去年7月全台首先開設的兒童後新冠特別門診所做的統計報告，後新冠兒童最常見的本土症狀為咳嗽、疲憊、喉嚨問題、體力下降限制活動、喘促、胸痛及心悸等問題，在今年疫情高峰過後又成為兒童、青少年頻繁至門診求醫的臨床病症，家長們對於孩童的免疫力下降等各種健康警訊，仍須多加小心。

因此，本院針對後新冠的孩童健康，成立兒童青少年後新冠整合照護團隊，除了以西醫兒科醫師首先透過特定檢查、定期追蹤來緩解病童的後新冠症候群症狀，同時經由中醫兒科診察，常可發現感染後患童的舌頭如白草莓舌般，此為中醫濕熱夾雜之證型，中醫理論「濕邪」具重濁黏滯之特性，病勢纏綿，導致病程延長難癒。初期可使用清濕



感染新冠病毒後，兒童常見舌紅、舌苔白厚膩、舌尖滿布朱點的白草莓舌，顯示體內仍殘留濕熱的表現；圖右為正常舌頭。
（攝影 / 沈小茵）

熱藥物，後續恢復期可使用參苓白朮散、六君子湯等除濕健脾處方，或生脈飲、炙甘草湯等益氣滋陰等處方調養，恢復階段可以燉煮四神湯（山藥、芡實、蓮子、茯苓），搭配薏仁加強祛濕健脾。另外，無法接受口服中藥的兒童，也可透過中藥藥浴，採用防風、黃耆、白朮、桂枝等中藥材進行泡澡薰蒸，有助扶正祛邪、益氣固表。



賴主任建議，家長可幫孩童作捏脊按摩，有助提升陽氣、調節陰陽平衡，幫助調節自律神經與腸道功能，有助緩解孩童長新冠症候群多重病徵。（攝影 / 沈小茵）

照護四法寶搭配穴位按摩助調養

賴琬郁主任進一步建議，家長不妨學會在內關、神門、背部膀胱經與捏脊等穴位按摩，幫助孩童加速調節自律神經與腸道功能，有助緩解孩童長新冠症候群多重病徵。賴主任也特別提供照護良方「L·O·V·E法寶」，幫助家長在照顧後疫情時代的兒童與青少年時有所依循，鼓勵照顧者多陪伴、多傾聽，到戶外活動曬曬太陽，可以緩解後新冠後遺症對孩子心理的負面影響，飲食方面應選擇各種原型食物，少碰冰涼油炸刺激性食物，以免濕熱夾雜的症狀更嚴重。

第一法寶 Love 四一愛多多

每週至少四天以上，每次至少一小時，多陪伴孩子，多正面鼓勵、多專注傾聽。



內關穴在手腕橫紋正中上兩吋（三指幅寬），兩筋間凹陷處，具寧心安神、寬胸和胃功效，助舒緩心悸、噁心嘔吐。（攝影 / 沈小茵）



神門穴在腕掌橫紋尺側端，腕豆骨與尺骨交接處，當尺骨側腕屈肌腱的橈側緣凹陷中，具寧心安神、幫助睡眠功效。（攝影 / 沈小茵）

第二法寶 Out 多到戶外運動

世界衛生組織建議兒童及青少年每天都應至少達到中度身體活動一小時以上，戶外活動接受陽光照射還可以攝取維生素D、減緩近視，一舉數得。

第三法寶 Vaccine 避免免疫負債

請記得帶兒童接受常規疫苗、流感疫苗接種。

第四法寶 Eat 避免冰品冷飲與寒性食物

平時均衡飲食攝取足夠營養，反覆感冒者可多攝取富含維生素A、C、D之食物，若有疲倦、腦霧可多補充富含維生素B與Omega-3的食物。

本院提供完整的中西醫整合照護服務，由中西兒科醫師透過資訊系統的整合與交流，能即時溝通快速掌握病況，並結合中西藥用藥安全提示，多一層把關，鞏固兒童與青少年的照護品質。雖然疫情已經大解封，但感染新冠病毒後，若仍有不適症狀超過一個月以上，或是症狀已嚴重影響到日常生活，建議可至兒童後新冠特別門診安排檢查，確定診斷原因再搭配中醫兒科醫師後續調養，幫助孩子快點恢復健康。🌐



闌尾炎、腸胃炎 傻傻分不清？

文／內科部 消化系 主治醫師 溫家昇

消化系統疾病是人體常見的疾病之一，其中包括闌尾炎、盲腸炎和腸胃炎。這些疾病的症狀相似，很容易混淆，因此很多人一時之間都很難分辨。臨床上，因闌尾與盲腸位置相近，而且以往知道闌尾的人較少，因此為了溝通方便，闌尾炎經常被俗稱為盲腸炎，而闌尾切除手術也被錯誤地稱為割盲腸，近年闌尾比較廣為人知，因此較少混用而誤用。本文將從症狀、原因、診斷和治療等方面詳細介紹，幫助讀者更進一步了解闌尾炎與腸胃炎的區別。

急性闌尾炎（Acute Appendicitis）

- A 定義：**為闌尾產生急性發炎反應。
- B 病因：**可由糞石、感染、寄生蟲、腫瘤、鉭劑（腸胃道顯影劑）等因素，造成闌尾腔阻塞而引起闌尾發炎腫大，甚至是破裂的現象。
- C 臨床表現：**典型表現為在前驅症狀出現厭食、噁心、嘔吐6~8小時之後，開始上腹疼痛或肚臍周圍疼痛，之後逐漸轉移至右下腹部。此外，大多數人有發燒及畏寒情形。典型症狀包括右下腹痛、厭食、發

熱、噁心、嘔吐。但在年紀大者及懷孕女性，其疾病表現通常不明顯。

D 診斷：

- ① 病史：**詳細病史詢問，可鑑別並排除其他腹部急症。
- ② 身體檢查：**病患右下腹部有局部壓痛及反彈痛。其它測試如閉孔肌徵兆（Obturator sign）、腰大肌徵兆（Psoas muscle sign）、Rovsing氏徵兆（Rovsing's sign），若出現陽性可做為輔助診斷。若肛診觸摸右側壓痛

明顯，則幫助診斷較大。若已形成膿瘍，則可摸到腹部腫塊。

③ **實驗室檢查**：約80%病患可見白血球增加；約50~90%之病患會呈現發炎指數上升，但兩者特異性不高；少數病患之尿液會出現血尿或膿尿。

④ 影像學檢查

a.腹部X光：可見局部性腸阻塞，甚至可見到糞石位於右下腹闌尾部位。

b.腹部超音波：典型表現為超音波探頭橫切時可見同心圓之Target sign，縱切時可見長條狀腫脹之闌尾並呈現Sausage sign。

c.電腦斷層：更能準確幫助診斷及排除腹部其他疾病。

d.核醫檢查：普遍性不夠。

⑤ **鑑別診斷**：右下腹痛的鑑別診斷包括炎症性疾病過程（如克隆氏症Crohn's disease、囊腫破裂）、感染性疾病（如急性腸炎、輸卵管卵巢膿腫）和產科疾病（如異位妊娠）。

⑥ **老年和免疫功能低下的患者**：闌尾炎通常出現較晚，並且由於炎症反應遲鈍，老年和免疫功能低下的患者更有可能發生穿孔。另外，闌尾和結腸腫瘤的發病率在老年人群中較高，必要時需進行結腸鏡檢查和闌尾切除術。

⑦ **孕婦**：由於懷孕時器官臟器相對位置改變，膨脹的子宮會阻礙腹部腫瘤的發現，腹部急症引起的腹痛與因懷孕而引起的腹部不適，有時難以區別。因此，處理孕婦腹痛必須格外謹慎，懷孕期間常見的腹部急症包括急性闌

尾炎、膽囊炎、腸阻塞、急性胰臟炎等，其中以急性闌尾炎發生率最高。近幾十年來，對於妊娠中急性腹症診斷最大的進展，應該算是腹腔鏡手術（Laparoscopy）的使用，而妊娠中最常執行的腹腔鏡手術則是膽囊切除術。

E 併發症：穿孔、膿瘍、腹膜炎。

F 處理原則：

- ① 禁食及輸液治療，並給予廣效性抗生素。
- ② 若嘔吐症狀明顯，必要時放置鼻胃管引流。
- ③ 手術治療：若有高度懷疑此病或確診時，須由外科醫師執行手術切除。
- ④ 內科治療：若腹部已能摸出腫塊時，表示已產生膿瘍，若無合併腹膜炎時，此時手術並不適合。醫師會先給予抗生素治療三個月後，再以手術切除，或先由外科做引流手術合併抗生素治療。

急性腸胃炎（Acute gastroenteritis）

A 定義：急性腸胃炎定義為持續不到兩週，且可能伴有噁心、嘔吐、發燒或腹痛的快速發作之腹瀉病（每天三次或每天至少200g糞便）。最常見的症狀是噁心（93%）、腹瀉（89%）、嘔吐（81%）和腹痛（76%）；大約10%的病患會出現呼吸道症狀，包括喉嚨痛、咳嗽和流鼻涕；其他症狀包含體重減輕和疲勞。

B 病因：通常可概括分為感染性和非感染性腸胃炎。感染性腸胃炎可大致分為病毒性（如諾羅病毒、輪狀病毒、腺病毒）和細

菌性（如大腸桿菌、沙門氏菌、志賀氏菌）。非感染性腸胃炎可能是由食物敏感、消化道炎症、藥物、壓力或其他與感染無關的原因所引起。

C 臨床表現：急性病毒性胃腸炎通常潛伏期短（24~60小時），感染時間短（12~60小時），嘔吐、腹瀉頻率高。非病毒性胃腸炎有可能表現為持續發熱、脫水、便血或便膿，或出現警示症狀（如體液不足、體重減輕、嚴重腹痛、時間過長、最近住院或暴露過抗生素、合併免疫缺陷疾病、懷孕等）。

D 診斷：

- 1 病史：**有旅行史、遠足 / 郊遊或性活動史，如果腹瀉持續一周以上，會加以評估鞭毛蟲和隱孢子蟲等感染。
- 2 身體檢查：**病患腹部通常是柔軟的，合併輕度廣泛性腹部觸痛。大約一半的患者會發燒（38.3~38.9°C）。可能合併中度至重度脫水的跡象，包括心跳加快、皮膚彈性下降、粘膜乾燥、低血壓或精神狀態改變。
- 3 實驗室檢查：**在嚴重或高危合併症的患者，會進行糞便微生物學檢測。發高燒或出現全身性疾病的患者，則會進行血培養。
- 4 影像學檢查：**若是單純腹瀉患者通常不需要進行腹部影像學檢查，而且很少改變臨床治療。然而，對於有明顯腹膜炎或腸阻塞的患者，腹部影像學檢查對於識別潛在併發症很重要，例如腸穿孔、腹內膿瘍、暴發性結腸炎、中毒性巨結腸或腸阻塞。

5 鑑別診斷：少見的慢性腹瀉的病因，包括大腸直腸癌、腸躁症、發炎性腸道疾病、顯微鏡下結腸炎、吸收不良綜合症、膽囊切除術後相關性腹瀉、藥物引起的腹瀉、瀉藥濫用和慢性感染。另外，僅單純嘔吐的鑑別診斷時，醫師會考慮藥物的副作用和急性前庭功能障礙。

E 處理原則：急性病毒性胃腸炎通常是自限性的，預後良好，需要採取支持性措施（補液和不限制營養）進行治療。沒有特定的抗病毒藥物可使用，止吐藥和抗腸道運動藥有時分別用於過度嘔吐或腹瀉引起的體液流失過多，建議應與醫師充分討論治療方式以改善症狀。

F 預防：最佳的預防措施是充分保持手部衛生，並儘可能避免與有胃腸炎症狀的人密切接觸。若本身已患有急性胃腸炎者則要勤洗手，避免傳染給他人。

結語

闌尾炎雖然被俗稱為盲腸炎，但發炎的是闌尾而非盲腸，兩者是不同的器官，只是解剖位置很接近，盲腸位於大腸最開頭，而闌尾則是盲腸上面的一小段腸道，是退化無功能的器官。由於闌尾炎、盲腸炎和腸胃炎都是消化系統疾病中比較常見且容易混淆的疾病，但是其症狀與治療方法有所不同，預防的大原則都是注意手部與飲食衛生，避免食用可能受到污染的食物或水，若出現上述相關症狀，應尋求專業醫師診斷，才能正確治療有效改善病症。

資料來源：中國附醫消化內科工作手冊 ④

前額柔化手術

助您美麗再升級

文·圖／整形外科 主治醫師 施秉庚

前額柔化手術 (Fore-head Set-Back Surgery)

在跨性別領域中越顯得重要，當口罩可以遮住臉部大多的特徵時，額頭明顯的突度往往需要較多的瀏海或深度的彩妝才能達到遮掩的效果。過去在額頭植入假體會是一個常見的選項，但假體邊緣的高低差或者假體的易位往往會讓人望之卻步。前額柔化手術不同於假體的植入，此手術可以將前額後推以達到較大的鼻額角，同時也可以重塑眼眶骨弧形，這不但可以提供較飽滿的額頭，也可以順便改善空洞的眼神，將會是另一個治療的選項。

男性額骨的分類

- **第一型額骨**：額竇內幾乎沒有氣室的存在，這類患者的比例最低，治療上通常會將凸出的部分磨平即可。
- **第二型額骨**：額竇內有氣室的存在，突出的額竇伴隨後方額骨的薄化及凹陷，治療上通常會植入假體來提供一個較飽滿的額頭，此

作法常見於女性，並不適用鼻額角較大且眼眶較突的男性。

- **第三型額骨**：額竇內有氣室的存在，突出的額竇伴隨兩側突出的眼眶骨，常發生於男性，治療上會考慮將突出的額竇磨平後推以及重塑眼眶骨弧形。



第一型



第二型



第三型

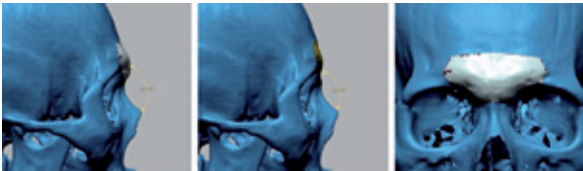
示意圖非當事人



示意圖非當事人

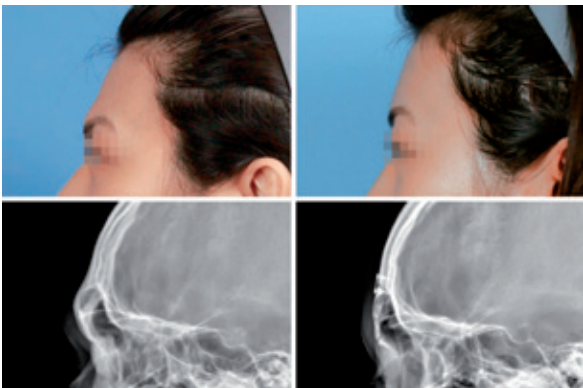
術前評估

- ① **鼻額角的評估**：在側面的狀況下測量額頭與山根的夾角（鼻額角），男性通常是 130 ± 7 度，女性通常是 134 ± 7 度。
- ② **電腦斷層檢查**：尤其是針對於第三型額骨的患者，通常兩側的額竇大小並非是對稱的，電腦斷層檢查有助於測量額竇大小及厚度。合併術前程式規劃及3D列印，可以術前模擬角度的可能變化及術中手術導版切割的範圍。



術前個案鼻額角角度約123度（左），預計術後個案鼻額角角度可達129度（中），術中手術導版切割的範圍（右）。

手術結果



左圖為術前照片及x-ray上的表現，右圖為術後結果；此個案於術後對手術結果表示滿意。

可能併發症

- ① **局部感覺異常**：通常是上眼眶神經所支應的地方有感覺異常，發生的原因主要是將上眼眶神經從眼眶骨剝離下來時所造成，約有50%患者短期內會有感覺異常，經長期追蹤（18個月）幾乎沒有相關的症狀。
- ② **顏面神經麻痺**：若患者接受額骨後縮同時合併髮線前移，意味著手術刀口的位置在髮線附近，有15%患者短期內會有神經麻痺現象，約2%患者永久會有神經麻痺情形。
- ③ **眼皮水腫**：是常見的現象，偶爾有瘀青現象，通常會持續數天。
- ④ **急性頭皮脫髮**：發生率約佔3%，大多發生在髮線前移的患者，較大的縫合張力可能在術後6周至6個月內發生脫髮現象，不過之後通常會完全回復。

參考資料：

- 1.K. Altman. Forehead reduction and orbital contouring in facial feminisation surgery for transgender females. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery* 56 (2018) 192-197.
- 2.Marcelo Di Maggio. Forehead and orbital rim remodeling. *Facial Plast Surg Clin N Am* 27 (2019) 207-220

遠離沉默的殺手！

中風用藥須知

文／藥劑部 藥師 詹雅棠

腦中風是一種急症，通常好發於年紀較大的族群，但是現代人因為工作壓力、生活型態等因素，中風病人年齡有下降的趨勢。根據衛生福利部統計，中風一直是台灣十大死因的前四名，足見其對國人健康的威脅，此外，中風後遺症除了影響個人的生活品質，同時也造成家庭和經濟沉重的負擔。中風雖然可怕，但也不是無法避免的，只要了解其中病因，配合相關的預防保健和治療，就可以大大降低中風及後遺症發生的風險。



中風高危險群初級預防重點

中風主要分為兩大類：一、「缺血性中風」形成的原因有兩種，一種是因為高血脂、糖尿病等慢性疾病，導致血管上堆積膽固醇和血塊形成斑塊，若斑塊越堆越多，血管越來越窄，就可能導致腦血管堵塞；另一種是血管上堆積的斑塊掉落，卡在腦部血管中，導致血流流不到腦部，造成腦組織的損傷。二、「出血性中風」則是因為腦血管破裂，出血導致的血塊壓迫到腦組織，或是供血不及時導致腦細胞缺氧，而造成腦部組織

損傷。其中缺血性腦中風是比較常見的，大約佔腦中風的70~80%。

中風的危險因子包括高血壓、高膽固醇、糖尿病、心房纖維顫動、不良的生活習慣和腦中風家族史。對於中風的高危險群，初級預防的重點除了使用抗血小板藥物外，控制三高等慢性疾病、改善不良的生活習慣也是很重要的。

1 高血壓

目前，國內對於心血管疾病的初級預防，目標血壓仍訂在140/90 mmHg以下，但針

對心血管風險程度較高或服用抗血栓藥物的病人，則應將血壓控制至130/80 mmHg以下。

2 高膽固醇

研究發現，總膽固醇與/或低密度膽固醇的濃度升高，和腦中風的風險有相關性。如果有血脂異常，無論是否使用藥物治療都應改善生活型態，目前已知有效的生活習慣改變包括：飲食營養、控制體重、規律運動和戒菸等。

3 糖尿病

根據台灣統計資料顯示，在缺血性中風和發生暫時性腦缺血的病人中，有45.4%罹患糖尿病，糖尿病也是影響腦中風預後的重要因素之一。糖尿病病人除了養成良好的生活型態，必要時也應選擇使用適合的降血糖藥物，目前各國都大致建議將血糖控制在HbA1c 7%以下。

4 心房纖維顫動

心房纖維顫動是導致缺血性中風的重要危險因子之一，也是目前證實可以有效以口服抗凝血劑預防初次中風發生的臨床狀況，心房纖維顫動的病人應依據評估結果選擇使用合適的抗凝血劑（如Warfarin、Dabigatran、Rivaroxaban等）。

應牢記中風口訣「臨微不亂」

中風發生時的表現因人而異，當腦組織因為中風受到損傷，會產生各種大腦功能障礙的症狀，運動感覺方面如單側的感覺異常、肢體無力或麻木、眼歪嘴斜，甚至流口水、走路走不穩或頭暈不平衡等。語言表達

方面，無法正確表達，或無法理解別人的問題、答非所問，都是比較常見的中風症狀。民眾需要有中風發作的意識感，明白中風發生時可能出現的症狀，才能及早送醫治療。提供國民健康署推廣中風口訣「臨微不亂」供參考：

臨——臨時手腳軟

微——微笑也困難

不——講話不清楚

亂——別亂快送醫

選擇適當藥物治療避免復發

中風復發的危險性高，應及早進行預防治療。根據研究，曾有非心因性缺血性中風或暫時性腦缺血的病人，在接受抗血小板藥物治療後，嚴重的心血管事件發生的機會減少達25%；另一項研究表示，使用抗血小板藥物治療的中風復發率，可以相對減少至少13%。目前，研究結果均建議選擇適當的單一或併用抗血小板藥物，以預防中風復發和其他血管事件的發生。提供抗血小板藥物相關資訊如下：

① **Aspirin**：低劑量的Aspirin具有抑制循環內血小板生成的作用，是目前最常用於預防血栓生成的藥物之一，市面上常見的腸溶劑型可以降低藥物對胃腸的刺激，又可保證投藥後的有效性，服用時須整粒吞服。開始使用Aspirin前須特別注意，是否曾經使用作用相似的藥品產生過敏或不良反應，如非類固醇類消炎止痛藥（NSAIDs）；在服藥期間，如需拔牙或進行手術，也務必與醫師討論是否需要暫停使用Aspirin，避免增加出血的風險。



示意圖非當事人

② **Clopidogrel**：藉由抑制血小板凝集來達到預防中風的效果，可以用於對Aspirin成分過敏的病人。研究顯示，Clopidogrel在預防中風、心肌梗塞、心血管疾病的功效稍佳於Aspirin，且造成腸胃出血的機會較低。Clopidogrel在體內需經過酵素代謝才能變成有活性的代謝物，對於代謝酵素CYP2C19基因缺陷的病人，Clopidogrel的療效可能降低，需考慮使用其他抗血小板藥物。

③ **Dipyridamole**：有抑制血小板凝集和擴張血管的效果，可用於無法使用Aspirin的病人，或與Aspirin合併使用來預防中風復發。因為其血管擴張的作用，使用時可能會出現低血壓，從臥躺或坐姿起立時應小心。

④ **Cilostazol**：具有抑制血小板凝集和擴張血管的作用，可用於無法耐受Aspirin的非心因性腦栓塞的病人預防再次中風，且不可使用於有任何程度心衰竭的病人。其常見的副作用包含頭痛、心搏過速等。

隨著醫藥科技發展的進步，中風的急性治療和次級預防也與時俱進。雖然如此，民眾也應藉由定期的健康檢查、積極慢性病管理和培養良好的生活習慣進一步預防中風的發生。此外，民眾也應牢記中風口訣「臨微不亂」，掌握緊急治療時間，降低後遺症嚴重度和發生的風險。🕒

參考資料：

- 1.2022 台灣腦中風學會腦血管疾病糖尿病及血脂 治療指引
- 2.2020 台灣腦中風學會缺血性腦中風相關之血壓 控制指引
- 3.2020 台灣腦中風學會腦血管疾病血脂異常 治療指引
- 4.2020 台灣腦中風學會非心因性缺血性腦中風抗血小板藥物治療指引
- 5.2019 台灣腦中風學會非維他命K拮抗劑口服抗凝血劑用於心房纖維顫動患者中風預防治療指引
- 6.衛福部國健署 腦中風防治手冊
- 7.藥品仿單資訊

正念修行很難嗎？ 大腦休息術現學現用

文·圖／精神醫學部 職能治療師 劉光興

案例分享

小鴻是位新聞記者，十分熱衷於工作賺錢，目前與懷著九個月身孕的妻子，以及一對三歲的龍鳳胎孩子同住。雖然小鴻自認相當幸福，但潛在其實有些經濟壓力正壓著他；也因為家庭的經濟負荷都壓在他身上，所以小鴻接了大量的工作，一天當中除了睡覺時間都在工作，醒著的時間不是在寫稿，就是在追採訪……為了提升家庭物質生活的水準，最近又額外接了網路傳媒的撰文工作。

小鴻說：「為了應付生活與工作的平衡，我每天都堅持安排一個小時的空檔時間休息，而且每天一定都要睡滿八小時。」但不知道為什麼，小鴻每天都還是很疲勞。一問才知道，原來小鴻的休息習慣是躺在沙發上滑手機，有時是沒有目標瀏覽社群網站上的訊息，或者是看電影，有時突然覺得累了就會把手機放一邊，但過不了一會兒，就會受不了再拿起手機重新瀏覽社群網站的畫面，反反覆覆而且是沒有目的在執行這些動作。

示意圖非當事人

您有相同的經驗嗎？ 現代人勞碌命從何而來？

筆者先承認，我自己就是像小鴻一樣的人，時刻閒不下來，只要一停下腳步就會開始感到焦急，擔心自己沒事做……也許，現代人都有這樣的「勞碌命」，這有可能是

因為我們的心思意念不在當下所導致。工業革命後，社會及工作環境都圍繞著「快速、機械化（重複 / 自動化）」的氛圍，也灌輸一種「量產（或具有生產力）才有價值」的價值觀，雖然機械自動化帶來了相當多的便利，但這種氛圍在某程度上，有可能會降低

人們的身心健康，卻又難以阻擋，要在這工業化時代健康地倖存下來，我們一定要學會好好休息，而且是正確的休息。

那麼，該如何做到好好休息呢？您聽過透過正念（Mindfulness）能達到大腦休息的效用嗎？正念是近年來在精神醫學界相當風行的治療工具，但許多人誤解正念是種正向思考。「正」是一種注意力存在的位置，就是正在當下，而「念」則是一種念頭、心思或感受；組合起來，可稱為「覺察到存於當下的念頭或經驗」，讓心思接納各種感覺的到來。

讀者或許會好奇，為何人需要將注意力停留在當下呢？往往，我們在生活中會經驗多種情緒，像是憂鬱（Depression）與焦慮（Anxiety），這些情緒經驗則是意念不存於當下的狀態。憂鬱會將心念往過去的時間推回，像是懊悔、緬懷或自責等，而焦慮則是在時間的洪流中不斷追趕未來，像是「如果不做些什麼，明天可能會有不好的事情發生」或者「必須要快一點，否則趕不上某某事」。當我們的念頭不斷在過去及未來穿梭時，則有可能會沒有關照好現在當下的自己，使得腦袋在需要休息的時候，也會自動化地處理腦中憂鬱及焦慮的情緒。

前陣子聽到有趣的線上廣播節目「生物駭客」，在討論如何讓大腦功能最有效率的大量發揮，主持人提到鍛鍊身體的方法是運動，而鍛鍊大腦的方法要透過休息。這個觀點十分顛覆過往的思考，像是「腦筋不是要越練才會越聰明嗎？」或是「要考高分不就是要讀很多書來鍛鍊腦袋嗎？」確實，針

對學習，必須要透過「輸入訊息」來鍛鍊腦袋，但如果要增強學習效率則需要足夠的休息，而且是有效的休息。本文參考筆者先前閱讀正念入門書籍《最高休息法》，幫助各位讀者理解為何大腦會疲累，以及如何透過正念讓大腦休息，日後將撰寫另一篇文章探討如何透過正念調節或適應情緒變動。

心猿意馬的腦袋： 身體休息了，但大腦無法休息

「心猿意馬」意指心思如猿猴般跳來跳去，而意念如馬一般奔騰，您也是這樣嗎？就算休息的時候也是不斷滑著手機，不停歇的想法不斷竄入腦袋而無法好好休息。沒錯！這就是阻礙現代人好好休息的一個根源，可說是種「大腦自動駕駛」，通常人們處事情時要有意識地去執行，尤其是不熟悉的事物更需要消耗專注力來完成這些事。不過，大腦的能量是有限的，當我們在有限的能量下要同步執行多工任務，大腦則需要分配能量在不同工作中，讓專注力資源用在難度較高的事情上，然而較熟悉的事物則會分派給大腦的「自動駕駛區」工作。因此，這種明明身體已經停下腳步，但腦袋心思卻又不斷翻滾而讓我們無法真正休息，這其實是忙碌狀態所遺留下來的慣性（Inertia），沒錯！就是牛頓第一定律的慣性。當人們忙碌時，就像是盪著鞦韆，往前往後擺盪，起初都需要用力擺盪，當不再出力時，慣性也會連帶著重力持續擺盪，就好像是我們剛從忙碌的狀態想回到靜止時，心思還帶有忙碌的慣性，而繼續心猿意馬。

而且，慣性及自動駕駛很容易帶來差錯，像是走路時不小心踢到腳尖、咀嚼時咬到舌頭，或是在衝動下做了錯誤判斷。大腦前額葉功能有個「抑制功能（Inhibition）」，可以說是種替大腦踩剎車的能力，雖然感覺可以輕輕鬆鬆透過抑制功能來打斷忙碌的心思，但它屬於高階的認知功能，也相當消耗心智能量，若要持續透過抑制來打斷慣性作用，則可能讓大腦能量一下耗盡，因此就需要正念來幫助身體覺察慣性力量的存在，試著讓思緒回到現在。

學習靜態及動態方法， 讓自己隨時都能進入正念

正念的核心精神在於「覺察此時此刻」以及「不評斷」的狀態，要進入正念確實不是件簡單事，也相當不習慣。以下將介紹靜態及動態正念方法，幫助讀者隨時隨地都能進入正念的狀態。

先行準備：

- ① 找個自己感到安全舒適的場所。
- ② 理解自己的有限，即使分心了，也要提醒自己：我正在此刻分心也是一個念頭，發現它接納它就能回到當下。
- ③ 當想法進入腦袋時，告訴自己：這是一個想法，嘗試接納及歡迎想法進到腦袋，而非將它命名為好與壞，或將它推開；同理，當感覺進到身體裡時，也是告訴自己：這是一個感覺，它進到我身體內了。重點在於覺察「思考跑進腦袋內了」，而不是「追著思考跑」或「被思考追著跑」。

先前，本院精神醫學部兒童精神科主任張倍禎醫師於202期《中國醫訊》發表一篇

「與鬼滅一起學習呼吸：漫談正念」，當中提及透過呼吸練習達到正念則是必備款，透過覺察呼吸，並且不刻意調整速度以覺察現在的狀態，就能幫助自己專注在此時此刻。另外，也能帶著慈悲心（Compassion And Kindness）來迎向呼吸速度的變動，當我們注意到呼吸較為短促則可能是慈悲心正在起作用，慈悲心正用這樣的身體反應來回應自己，呼喚我們慢下腳步，告訴自己需要安撫，可能是過去忙碌於外在，而缺乏對自己的關照所發出的訊號。除了透過呼吸，也能透過「接地氣練習（Grounding Exercise）」進入正念。

接地氣運動引導語句：

- ① 試著把雙耳打開，聆聽周圍的聲音，不急不徐，聽聽這些聲音，嘗試命名這些聲音，是樂器？或是人聲？還是周圍有人在動作的聲響呢？細細感受這些聲響慢慢進入耳朵內，是大聲還是小聲呢？也許是一種讓您感到吵雜的聲音，只要練習描述它是怎樣的聲音。
- ② 接著，將眼睛睜開，細心感覺眼睛周圍的感受，有意識地看見、命名眼前所見的事物，像是白色的充電座、藍色的書，或是綠色的電風扇，注意到它就好，感受這些訊息慢慢映入眼前，覺得疲憊時也去體會眼睛閉上的感覺。
- ③ 別忘了身體的感覺，感受身體所帶來的經驗，尤其最明顯也最常忽略的感覺就是您正坐在一張椅子上，感覺身體的重量正緩緩地承在椅子上，慢慢感覺現在正在休息，正在當下，正在此刻。

④ 無論這些感覺引起了身體哪些反應，只需要細細品嚐，也提醒自己不要評斷，因為這就只是個聲響，是個所見之事，是個身體感覺。雖然有時還是會忍不住告訴自己「這些聲音好吵雜」「我好討厭這些體驗」，也許只是好久沒有注意在當下了，身體還不習慣這樣的感覺，沒有關係，因為您正處在此時此刻，您的身體十分樂意自己正關注著它。

接著，認識「動態正念」，正念不一定得要坐在安靜的地方不動如山才能進入正念。當我們在從事動態事物時，也能達到正念，比如當我們在打電腦、摺衣服、吃飯都能進入正念狀態。也就是說，當我們做任意的身體移動都能夠去覺察它、經歷它，不只是讓自動駕駛來掌控意識，也可以設定一種切換開關的儀式讓自己進入正念，比如在播放一首令人感到安定的音樂之後，則開始進入休息狀態，或者正念洗澡等。

下一餐就開始試著正念飲食，同時好好休息吧！

最知名的動態正念練習是「正念飲食」，它強調在飲食過程專注於食物的氣味、材質、口腔動作，以及食物所引發的身體反應，像是口水分泌、吞嚥、飽足感。人們在自動駕駛的狀態會容易囫圇吞棗，連食物的味道都還沒品嚐到就吞下消化道了，甚至在飽食中樞還尚未反應的時候，就因為短期的飢餓感攝入過多食物，這樣的狀況在忙碌的社會並不少見，對吧？同時也更驗證著正念的重要性。下一餐就開始試著正念飲食吧！不用擔心要像法國餐那樣吃三個小時才

吃得完，只要練習慢慢吃、有意識地進食，還要經驗每分每秒的感覺，就能一面吃、一面讓大腦休息（如下圖）。



您吃飯時，跟筆者一樣狼吞虎嚥嗎？一起試著練習正念飲食吧！不僅更能品嚐到食物的味道，還能一面吃飯一面休息。

您這週有好好休息了嗎？也許休息不工作的時間已經足夠，但也還需要正念來提升休息的品質，或者如果您的休息時間相當侷限，就試著開始使用正念來達到既有效率又有品質的休息吧！

時間充裕的讀者也可以透過週末接觸大自然，不評論、不受工作事物網綁，好好經驗當下。時間較不足的讀者則不妨試著每天只要空出半小時，什麼事也不做，有意識地經驗當下來經歷正念，您會逐漸開始發現，充分休息後的腦袋，可以讓自己在工作上變得更有效率，而且心理面對壓力的復原力也更有彈性，不再容易因為事物被打亂而引起心底浮躁的情緒。🌍

參考資料：

1. 最高休息法——經耶魯大學精神醫療研究實證：腦科學×正念，全世界的菁英們都是這樣讓大腦休息



炎熱高溫氣候

3字訣解渴又消暑

文·圖／國民健康署

示意圖非當事人

炎熱高溫氣候 預防熱傷害

三字訣 解渴又消暑

1. 保持 **涼** 爽
2. **補** 充分水分
3. 提高警覺 **心**

國民健康署
預防熱傷害
Prevention of Heat Injury

天氣炎熱，國民健康署吳昭軍署長呼籲，對於熱傷害6大高風險族群（嬰幼兒、65歲以上長者、慢性病患者、戶外工作者、運動員及體重過重者），更應注意避免或減少曝曬於高溫環境下，並牢記預防熱傷害3字訣：涼、補、心。

一 保持「涼」爽

—— 穿著 ——

穿著輕便、淺色、寬鬆、透氣及抗UV的衣服；戶外工作者，可使用個人防護用具。

避免陽光直射

在室內，窗戶加裝遮光窗簾，並關掉非必要的燈和電器設備；在車內，勿將幼童及寵物單獨留在車內。

加強散熱

增加環境空氣流通，或以灑水降溫、加強通風設施及採用空氣調節器。

適當休息場所

儘可能待在室內涼爽、通風或有適當空調的地方；僱主應提供戶外工作者適當休息場所，避免暴露在高溫或陽光直射的環境中。

二 「補」充水分

定時補充水分

不可等到口渴才補充水分，且保持每天喝至少2,000cc白開水，可依活動強度、身體狀況、氣候環境等適度調整，但患有疾病或經醫囑須限制飲水量者，則不包括在上述的飲水建議量。

補充電解質

長時間從事高強度的活動或工作者，須適度補充含有電解質（鹽分）的液體，避免脫水、熱痙攣、無力、頭暈、抽筋等狀況；另外，有鹽分攝取限制者，應遵循醫師的建議。

避免亂補充

勿選擇補充含酒精及大量糖分的飲料，以免身體流失更多水分。

三 提高警覺「心」

留心氣象預報

留意高溫警訊，嬰幼童及長者避免於上午10時至下午2時外出，如果必須外出，建議行走於陰涼處及注意防曬措施。

注意身心狀況

戶外工作者、運動員或密閉空間工作者，應隨時留意身體狀況，如體溫升高、皮膚乾熱變紅、心跳加速，請儘快休息並補充水分。

緊急送醫治療

如出現無法流汗、頭痛、頭暈、噁心、嘔吐，甚至神智混亂、抽筋、昏迷等症狀，應立即離開高溫環境並設法降低體溫（例如鬆脫衣物、用水擦拭身體或搨風等）；必要時，應立即就醫尋求專業協助。

安全衛生教育訓練

僱主應安排預防熱傷害相關課程，使戶外工作者認識熱傷害的症狀，若發現同事間出現熱傷害等現象，可以適時協助，並強化預防熱傷害的發生。🕒



示意圖非常事人



走路趣尋寶

全台齊步走活動開跑囉！

文·圖／國民健康署

國民健康署為鼓勵國人養成身體活動的習慣，提倡運用零碎時間運動，逐漸累積每日身體活動量，邀請民眾造訪各地健走步道，搭配健走軌跡App的紀錄，結合戶外蒐集虛擬寶物的趣味活動，吸引全家親子一起運動兼尋寶。

全台尋寶活動走透透兼抽獎，總價值75萬元的好禮

國健署於6月3日起至11月17日止，推出「走路趣尋寶 全台齊步走」全民健走線上競賽，只要透過手機隨時隨地記錄健走軌跡，或在各縣市推薦全台灣及離島地區70條尋寶路線蒐集國民健康署吉祥物Q寶，完成任務可以到超商兌換健康飲品，還有更多豐富禮品，總價值高達新台幣75萬元。

4大主題活動逐步一一達成，前10名高額獎品等您拿

齊步走、好腳力、尋寶趣、團結力4大主題，活動期間自6月3日至11月17日止，活動內容說明如下：

- **全民齊步走：**加入「走路趣尋寶 全台齊步走」專屬Line@，透過運動軌跡紀錄App，上傳至少達1公里之步行截圖畫面，隨時隨地隨手上傳，每累計達10公里，即可參與抽獎。

- **走路尋寶趣：**進入活動App「112年走路趣尋寶 全台齊步走活動專區」，就可以破解任務拿大獎。
- **隨時養成好腳力：**適合剛開始養成運動的朋友，選擇住家附近健走步道，進入活動App，並記錄400公尺的健走軌跡，即可完成任務參加抽獎，任務完成愈多次中獎機率愈高。
- **全台尋寶好有趣：**進入活動專區，選擇國民健康署串連各地方縣市建置之70條尋寶健走步道，一起蒐集隱身在步道中的Q寶，完成指定數量就可以兌換運動飲料及無糖豆漿等補給，運動與營養搭配，愈走愈有趣。
- **並肩作戰好團結：**邀請親朋好友一起組隊蒐集Q寶，活動網站會每日更新Q寶數量排名，前10名的隊伍將會獲得高額獎品，帶上您的好戰友一起運動吧！🌐





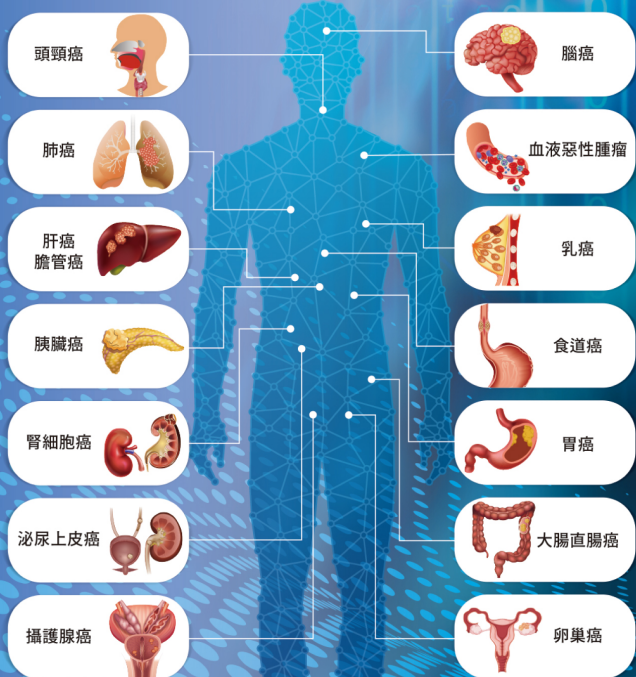
癌症細胞治療

細胞種類	特性	適應症	需取組織	專一性	培養時間 依病人個別性不同 會有差異
DC 自體樹突細胞	特異性很高， 副作用少	適用於 八大實體癌症	需要手術取組織	○	2-3 個月
DC-CIK(WT1) 樹突細胞結合細胞因子 誘導殺手細胞	美國NCI研究WT1是 最好的腫瘤抗原， 增加CIK細胞特異性 腫瘤毒殺能力	適用於乳癌、 大腸直腸癌	不需要	○	約2個月
CIK 細胞激素誘導型殺手細胞	具有NK細胞特性， 可直接毒殺腫瘤細胞	適用於八大實體癌症、 血液惡性腫瘤	不需要	×	約2個月
GDT γδT細胞	腫瘤辨識能力強、 可直接攻擊毒殺腫瘤 細胞的能力	適用於八大實體癌症	不需要	×	約2個月

各癌別適應症，請諮詢您的主治醫師或來電04-22052121分機15196、15197

台灣唯一榮獲品質標章認證的細胞治療中心

大部分癌症都適用





中國醫藥大學暨醫療體系

China Medical University & Healthcare System



- 中國醫藥大學體系院所
- 中國醫藥大學附設醫院分院
- - - - 中國醫藥大學附設醫院合作支援院所