

Health
Family

健康 家庭



NO. **21**

October, 2015

中華民國104年10月30日出刊
<http://www.cmuh.org.tw>

健康家庭



發行人 / 林正介

總編輯 / 林正介

副總編輯 / 張麗雅、林彩鳳

執行編輯 / 陳芊儒

編輯委員 / 李佩玲、王詩潔、張喬淇、顏意芳
社區醫療群全體醫師

印刷設計 / 昱盛印刷事業有限公司

04-23138378

出刊日期 / 民國104年10月30日

發行所 / 404 台中市北區育德路二號

04-22052121 轉4264

<http://www.cmuh.org.tw>

【總編輯的話】

- 1 林正介 副校長

【保健園地】

- 2 又忘了嗎？談失智 / 大里-立人耳鼻喉科診所-朱翔
- 4 防曬的重要 / 大南屯布藍妮-廖錫勳皮膚科診所-廖錫勳
- 5 鏈球菌咽喉炎 / 大雅-雅林診所-林振蔚
- 6 淺談脂肪肝 / 大潭子-軍功診所-黃吉宏
- 8 保護聽力-避免耳鳴，聽力受損 / 中清-曾耳鼻喉科診所-曾德祥
- 9 如何洗腎洗的長壽又有生活品質？ / 公益-宏安診所-鍾錫裕
- 10 認識弱視 / 北屯-吳健民診所-吳健民
- 11 我的寶寶需要打公費肺炎鏈球菌13價疫苗嗎？ / 台中安康-鄭俊智診所-鄭俊智
- 12 漫談門診中最難治的月經異常 / 文心-婦欣診所-張寶霖
- 14 腕隧道症候群 / 佳樂福-施俊哲診所-李超
- 16 24節氣談養生 穀雨 / 信義-信安診所-康育豪
- 17 聲音沙啞之警訊 / 南太平-黃健郎耳鼻喉科診所-黃健郎
- 18 膀胱過動症 / 科博愛心-鴻欣婦產科診所-李鴻樟
- 20 健檢抽血血糖偏高，未達糖尿病診斷標準 / 益華-白家庭醫學科診所-白源耀
- 22 抽筋 / 神岡-李敦錦聯合診所-李敦錦
- 23 習慣性流產患者的福音 / 神農-清亮婦產科診所-賴朝宏
- 24 少見的痛-腦動脈瘤的數據和事實 / 草屯協力-草鞋墩神經外科診所-林經堯
- 25 我該施打帶狀皰疹疫苗嗎？ / 草鞋墩-滄浪診所-李嵩舜
- 26 我家小孩怎麼長期在感冒？ / 國光-承康診所-鍾定璿
- 28 熱痙攣、熱衰竭、中暑 / 壹零壹-祐強診所-陳志強
- 30 淺談大腸直腸癌 / 陽光-臣宏診所-詹秉鉉
- 31 淺談飲食與健康 / 潭子-品安診所-黃長發
- 32 痛風 / 塗城-朝陽診所-李建明
- 34 久病成良醫 / 潭仔墘-郭耳鼻喉科診所-郭恆甫
- 36 海上歷險記 / 大霧峰-莊永安診所-莊永安
- 37 慮病 / 新安康-心寬診所-郭彥麟
- 38 太陽眼鏡與護眼 / 永豐-方振崑眼科診所-方振崑
- 40 新生兒發燒 / 家和-怡安小兒科診所-呂政建

【活動看板】

反轉毒害四行動及正確使用鎮靜安眠藥五大核心能力



Health
Family

健康 家庭



NO. **21**

October, 2015

中華民國104年10月30日出刊
<http://www.cmuh.org.tw>
<http://www.tmanh.org.tw>

健康家庭



發行人 / 林正介、林瑞模
總編輯 / 林正介、吳錫金
副總編輯 / 何建宜、林彩鳳
執行編輯 / 吳佳蓉
編輯委員 / 黃守正、社區醫療群全體醫師
印刷設計 / 昱盛印刷事業有限公司
04-23138378
出刊日期 / 民國104年10月30日
發行所 / 709 臺南市安南區長和路二段66號
06-3553111 轉1254
<http://www.tmanh.org.tw>

Contents

【總編輯的話】

- 1 林正介 副校長

【保健園地】

- 2 又忘了嗎？談失智 / 大里-立人耳鼻喉科診所-朱翔
- 4 防曬的重要 / 大南屯布藍妮-廖錫勳皮膚科診所-廖錫勳
- 5 鏈球菌咽喉炎 / 大雅-雅林診所-林振蔚
- 6 淺談脂肪肝 / 大潭子-軍功診所-黃吉宏
- 8 保護聽力-避免耳鳴，聽力受損 / 中清-曾耳鼻喉科診所-曾德祥
- 9 如何洗腎洗的長壽又有生活品質？ / 公益-宏安診所-鍾錫裕
- 10 認識弱視 / 北屯-吳健民診所-吳健民
- 11 我的寶寶需要打公費肺炎鏈球菌13價疫苗嗎？ / 台中安康-鄭俊智診所-鄭俊智
- 12 漫談門診中最難治的月經異常 / 文心-婦欣診所-張寶霖
- 14 腕隧道症候群 / 佳樂福-施俊哲診所-李超
- 16 24節氣談養生 穀雨 / 信義-信安診所-康育豪
- 17 聲音沙啞之警訊 / 南太平-黃健郎耳鼻喉科診所-黃健郎
- 18 膀胱過動症 / 科博愛心-鴻欣婦產科診所-李鴻樟
- 20 健檢抽血血糖偏高，未達糖尿病診斷標準 / 益華-白家庭醫學科診所-白源耀
- 22 抽筋 / 神岡-李敦錦聯合診所-李敦錦
- 23 習慣性流產患者的福音 / 神農-清亮婦產科診所-賴朝宏
- 24 少見的痛-腦動脈瘤的數據和事實 / 草屯協力-草鞋墩神經外科診所-林經堯
- 25 我該施打帶狀皰疹疫苗嗎？ / 草鞋墩-滄浪診所-李嵩舜
- 26 我家小孩怎麼長期在感冒？ / 國光-承康診所-鍾定璿
- 28 熱痙攣、熱衰竭、中暑 / 壹零壹-祐強診所-陳志強
- 30 淺談大腸直腸癌 / 陽光-臣宏診所-詹秉鉉
- 31 淺談飲食與健康 / 潭子-品安診所-黃長發
- 32 痛風 / 塗城-朝陽診所-李建明
- 34 久病成良醫 / 潭仔墘-郭耳鼻喉科診所-郭恆甫
- 36 海上歷險記 / 大霧峰-莊永安診所-莊永安
- 37 慮病 / 新安康-心寬診所-郭彥麟
- 38 太陽眼鏡與護眼 / 永豐-方振崑眼科診所-方振崑
- 40 新生兒發燒 / 家和-怡安小兒科診所-呂政建

【活動看板】

反轉毒害四行動及正確使用鎮靜安眠藥五大核心能力





林副校長的人氣旺極了，他高齡97歲的母親（左6）偕親人、陳偉德副校長（左8）與服務團隊，都到頒獎會場致賀。

中國醫藥大學副校長林正介醫師 榮獲第3屆健康促進貢獻獎

總編輯的話

2003年SARS之後，政府開始推動「家庭醫師整合性照護制度」，由家庭醫師擔負起民眾基本健康照護的責任。中國醫藥大學附設醫院為大學附設之醫學中心，肩負台灣中區醫療網以及急、重症醫療照護的重責，並設立24小時社區照護中心，迄今已與28個社區醫療群發展成為整合式醫療照護服務體系，提供全年無休的健康服務，就像「醫界的7-11」。

今年2015年我們也將整合照護模式擴展至台南社區，由台南市立安南醫院委託中國醫藥大學興建經營與優質的診所群，成立了新安康社區醫療群、永豐社區醫療群及家和社區醫療群，希望讓基層家庭醫師與醫院的力量做最大的發揮、最有效率的合作，以期提供個人、家庭乃至於社區整體持續而周全的健康照護。

林正介 副校長

- 家庭醫學、老人醫學專科醫師
- 中國醫藥大學附設醫院前院長
- 中國醫藥大學教授兼副校長
- 美國南卡羅來納大學公衛學院醫管研究所博士



又忘了嗎？ 談失智



醫師簡介

朱 翔 醫師

大里社區醫療群
立人耳鼻喉科診所
耳鼻喉科及老年專科

文 / 大里社區醫療群 立人耳鼻喉科診所 朱翔醫師

失智和老化如何分辨？

益生菌順利到達腸道或泌尿道後，能與老化可能突然忘記某事，但事後會想起來，若做記憶測試，可能會無法完全記住測試中的物品；失智是對於自己說過的話、做過的事，完全忘記，無法記住記憶測試中的物品，甚至完全忘記自己做過測試。

家人要如何發現

要發現失智是很專業的問題，因為分十四個細項，病程分三期：初期、中期、晚期，若只以遺忘為例那又簡單多了！如：常忘了東西在哪？是初期；重覆問同樣的問題，是中期；如果連自己是誰都忘了那當然是晚期。

失智分幾種

大致分兩種：退化性及血管性，但病人會同時存在兩種原因，最常見為阿茲海默症與血管性失智並存，五十歲好發，為額顳葉型失智；七十歲好發路易氏體失智，手抖、走路不穩，若記憶減退並對時間、地點及人物出現辨認問題，那就是阿茲海默症。

家人如何對待家中失智者

有一個公益廣告拍的好，就是發現他、關心他，幫助他，處理他，像對待小孩子一樣就對了！

有一次去台北開會，在捷運上看到北市衛生局廣告，有關失智症的問卷，共十問：

1 記憶力影響到生活 2 計劃事情或解決問題有困難 3 無法勝任原本熟悉的事務 4 對時間地點感到混淆 5 困難理解視覺影像和空間之關係 6 言語表達或書寫出現困難 7 東西擺放錯亂且失去回頭尋找的能力 8 判斷力變差或減弱 9 從職場或社交活動中退出 10 情緒和個性的改變，簡單的問題，點出了失智初期明確症狀，大約兩項以上就要進一步詳查。

人口失智比例及盛行率，隨著高齡化社會到來，失智人口也會逐年增加，目前百人中 1.2 人，估算到民國 120 年 2 人，130 年 3 人，140 年 4 人，150 年 5 人，這是一個可怕的數字，你我都無法避免，至於發病盛行率，70 歲以下 3.45%，80 歲以下 10.6%，90 歲以下 35%，100 歲以下 37%。

如何治療

膽鹼酶抑制劑－愛憶欣：一發現立即用最有效；較中、重度則使用憶必佳有效；另外百憂解及美舒鬱也有一定療效。最近新發現阻止粒腺體缺失亦可以減緩失智症。

生活中如何預防失智

側睡可以大腦活動積留的有害物質，又依據調查重聽的人較易失智；缺牙也要注

意，因少了牙齒對大腦的刺激，失智風險提高三倍。如何吃也很重要！基本上銀杏就有效，少吃高鹽、高脂及反式脂肪，大型鮪魚因含汞要少碰為妙，常吃堅果、全穀類、莓果類（藍莓、黑莓、蔓越莓）、豆、綠葉蔬菜、喝咖啡一天一至兩杯等，則有防失智作用，還要記的多運動、緩慢走三千步或打太極都是不錯的防失智運動。

試看看失智量表得幾分？不可大於兩分喔！

AD8極早期失智症篩檢量表

可詢問長者之親屬或照顧者，近幾年來當事人是否常常出現以下情況，並記錄下來，以判斷其是否需要接受診療。

填表說明：你認為在過去的幾年中有因為認知功能(思考和記憶)問題而導致的改變。請填「是，有改變」。若無請填「不是，沒改變」；若不確定，請填「不知道」。	是，有改變	不是，沒改變	不確定
1.判斷力上的困難：例如落入圈套或騙局、財務上不好的決定、買了對受禮者不合宜的禮物。			
2.對活動和嗜好的興趣降低。			
3.重複相同的問題、故事和陳述。			
4.在學習如何使用工具、設備和小器上有困難。例如：電視、音響、冷氣機、洗衣機、熱水爐(器)、微波爐、遙控器。			
5.忘記正確的月份和年份。			
6.處理複雜的財務上有困難。例如：個人或家庭的收支平衡、所得稅、繳單。			
7.記住約會的時間有困難。			
8.有持續的思考和記憶方面的問題。			
AD8 總得分			計分標準： 是=1分；不是=0分 不知道=不計分

引自：楊淵韓、劉景寬- 2009年世界阿茲海默氏失智症大會

失智症十大警訊

近期記憶喪失以致影響工作技能	抽象思考能力降低，無法思考複雜的事物
很難完成原本熟悉的家庭事務	物品擺放錯亂
有語言表達的問題，無法說出確切的名詞	行為與情緒出現改變
對時間或地方的概念變差，容易迷路或走失	個性急遽改變
判斷力變差，警覺性降低	喪失活動力及對生活事物失去興趣



醫師簡介

廖錫勳 醫師

大南屯布藍妮社區醫療群
廖錫勳皮膚科診所

防曬的重要

文 / 大南屯布藍妮社區醫療群 廖錫勳皮膚科診所 廖錫勳醫師

皮膚的老化，曝曬於紫外線是最大的殺手，紫外線造成皮膚提早老化已是眾所周知的問題，如何防曬就是大家需再加強瞭解與應用。

「防曬」不只是為了美白，為了容顏，更是為皮膚的健康而努力，所以防曬應該成為我們日常的一部份，不可或然而忘。以下一些方法即是夏日簡單而有效的防曬步驟與方向：

1 撐傘與戴帽子：

這是最直接又有效的方法。平常我們可以依照每日氣象局所發佈紫外線指數來決定我們需要防護的程度，當指數超過“微量級”時，出門就應戴上帽子或撐傘。

2 戴太陽眼鏡：

保護眼睛也是非常重要，只要身處陽光下，強烈的光線即會進入眼睛，即便是撐了傘與戴帽子，仍然還有折射的陽光會進入眼睛，所以戴太陽眼鏡仍然是夏日出遊之必備；而選購時必須以能阻隔紫外線為考量。

3 穿薄而能抗UV之長袖衣服：

烈日當空，只要曝曬超過 20 分鐘，即有可能發生曬傷及損傷皮膚的情形，而使皮膚加速老化，所以儘量穿薄而能抗 UV 之長袖衣服。

4 儘量待在陰涼處：

炎炎夏日，若是紫外線指數已經達到“中量級”甚至以上，則建議儘量不要待在陽光下，即使必須外出也要作好防護，而且待在陽光下最好不要超過半小時。

5 防曬乳的使用：

是最簡易而有效的方法，所以防曬乳的使用知識是必須瞭解的。一般都以“防曬 SPF 係數”來作為簡單的考量，市場上防曬乳選擇有 SPF15~50，然而夏季以 SPF30~50 為主，春秋兩季以 SPF15~25 為考量，至於使用時簡單的概念為 SPF30 防曬乳建議 3 小時擦拭一次，以此類推。

💡 指數與防護請參見下表：

紫外線指數	曝曬級數	曬傷時限	防護措施
0~2	微量級	—	戴帽或撐傘
3~4	低量級	—	戴帽或撐傘 擦防曬乳
5~6	中量級	30分鐘內	戴帽或撐傘 擦防曬乳 戴太陽眼鏡 盡量待在陰涼處
7~9	過量級	20分鐘內	戴帽或撐傘 擦防曬乳 戴太陽眼鏡 盡量待在陰涼處 穿長袖衣物 避免10-14點外出
10~15	危險級	10分鐘內	戴帽或撐傘 擦防曬乳 戴太陽眼鏡 盡量待在陰涼處 穿長袖衣物 避免10-14點外出

鏈球菌 咽喉炎

文 / 大雅社區醫療群 雅林診所 林振蔚醫師



醫師簡介

林振蔚 醫師

大雅社區醫療群
雅林診所

基層診所常見上呼吸道感染的患者，患者多半也合併有咽喉疼痛，但是咽喉疼痛就是感冒嗎？那可不一定喔！

咽喉炎最常見的原因是病毒性的感染，但也有一定的比例是由細菌感染造成，細菌感染中又以鏈球菌感染為大宗，兒童受鏈球菌感染的機會則大於成年人，病毒性咽喉炎和細菌性咽喉炎同樣會讓患者喉嚨疼痛，但治療和後續可能引起的併發症卻大不同。

鏈球菌咽喉炎是由 A 族鏈球菌造成，冬末春初是感染高峰期，由呼吸道分泌物傳染，患者受感染後可能會出現發燒（通常會高於攝氏 38 度）、喉嚨痛、頸部淋巴結腫大、扁桃腺化膿的情形，而一般出現在病毒性感染的流鼻水和咳嗽則較少見。為什麼當有咽喉痛時交給醫師判斷是哪一種感染很重要？因為鏈球菌咽喉炎可能需要適當的抗生素介入來降低併發症的風險、縮短病程以及降低傳染力。

臨床上我們可以藉由幾項指標來判斷鏈球菌咽喉炎的可能性，這些指標有：(一)發燒大於攝氏 38 度 (二)頸部淋巴結腫大 (三)扁桃腺有分泌物 (四)沒有咳嗽 (五)患者年

齡介於 3 到 14 歲。以上符合的指標愈多，是鏈球菌咽喉炎的可能愈高。當然最準確的方式是喉部細菌培養，但是需要較久的時間等待結果。

鏈球菌感染最要注意的是嚴重的併發症，如風濕熱及急性腎絲球腎炎，會引起心臟和腎臟的慢性問題。而抗生素的使用正是為了降低這些併發症的機會。此外，使用抗生素的第二個目的是為了降低傳染給別人的機會，一般來說，使用抗生素 24 小時後就沒有傳染力，患者可以返回校園或職場。使用抗生素第三個目的是減輕患者急性期的症狀，雖然沒有使用抗生素，發燒、喉嚨痛、頸部淋巴結腫大、扁桃腺化膿等症狀也會自行緩解。最後提醒各位朋友，抗生素的療程一定要足夠，不要中斷，請按照醫師指示服藥，才是治療成功的關鍵。

看完以上的資訊，家中成員（尤其是兒童）若有喉嚨痛的症狀，別認為只是單純的感冒，可以用前述的指標簡略判斷鏈球菌咽喉炎的可能，若高度懷疑或不能確定，還是找醫師幫忙判別為佳，以免延誤病情。



淺談 脂肪肝



醫師簡介

黃吉宏 醫師

大潭子社區醫療群
軍功診所

自 從人類的祖先離開樹冠，直立行走，以發達的大腦與靈巧的雙手控制了地球的資源，曾幾何時，飢餓已不是現在已開發國家煩惱之事了，該煩惱的取而代之的是因熱量過度攝取，再也不需要追趕獵物與辛勤耕種而囤積的脂肪了。

簡單的說，脂肪肝就是過多脂肪堆積在肝臟，台語俗稱「肝包油」，其實是整個肝都有堆積過多脂肪，病患常會合併糖尿病、肥胖與血脂異常或代謝症候群，其他常見引起脂肪肝或與脂肪肝合併的情形有：酗酒、C型肝炎、營養不良、長期靜脈營養或某些

文/大潭子社區醫療群 軍功診所 黃吉宏醫師

藥物等等。撇開酒精不談，因飲食西化，營養過剩等等，而導致的脂肪肝，學術上稱為非酒精性脂肪肝病 (nonalcoholic fatty liver disease)，依程度與嚴重性又分為發炎甚至纖維化的非酒精性脂性肝炎 (nonalcoholic steatohepatitis)，與較輕微無發炎也無纖維化的非酒精性脂肪肝 (nonalcoholic fatty liver)。臨床上前者會有肝功能異常，甚至導致肝硬化的情形，如果你是這種情形，得密切追蹤並積極治療，而後者，則肝功能正常，少有病程進展與肝硬化情形，只需例行追蹤即可。

脂肪肝無特殊的臨床症狀、大多數病人無自覺症狀。偶而有食慾減退、噁心、嘔吐、腹脹及右上腹壓迫感或脹滿感。檢查方面：超音波檢查診斷脂肪肝的準確度高達 97%，應定期接受檢查，在各項肝功能檢查中，以血清轉氨酵素升高 (GPT) 較多見，可能合併血糖、血脂和膽固醇增高。



脂肪肝是可逆性病變，早期診斷與及時的治療，一般可恢復正常，除了針對導致脂肪肝之病因治療以外，患者必需遵守飲食治療的原則，首先熱量的攝取需低於正常建議量 200-300 大卡，若為肥胖患者可將每日熱量攝取降低 500 大卡；還有飲食內容需控制脂質之攝取、避免精緻甜食之攝取，多攝取高品質的蛋白質；再來要減重，除了減少熱量攝取，還要加上運動，至少減輕 3-5% 的體重，若已有肝功能異常，則需減輕至少 10% 的體重，然後最重要的是戒酒或適量飲酒。

藥物治療方面，根據美國肝臟學會 (AASLD) 建議，pioglitazone 類的藥物確實可改善非酒精性脂性肝炎，但因此藥為糖尿病用藥，長期使用的安全性仍待建立，另外維他命 E 每日 800IU，也可改善無糖尿病之非酒精性脂性肝炎；然後如果脂肪肝病患合併血脂異常，而需使用 statin 類降血脂藥

物，則不管病患有無肝功能異常，風險並不會高於正常人，仍可安心使用。

其他仍然不斷有新的治療方式，如：益生菌、特殊磷脂質、蝦紅素等等，在某些病患良好效果，在其他治療方式不顯著時仍可一試。

總之對抗脂肪肝在現代已快成全民運動了，除了配合追蹤（尤其肝功能異常的病患）以外，飲食與運動仍是對抗脂肪肝的不二法門！



保護聽力一

避免耳鳴，聽力受損



醫師簡介

曾德祥 醫師

中清社區醫療群
曾耳鼻喉科診所

文／中清社區醫療群 曾耳鼻喉科診所 曾德祥醫師

勞工曝露時間限制，如下表：

時間(小時)	音量(分貝dB)
8	90
6	92
4	95
3	97
2	100
1	105
1/2	110
1/4	115

保護聽力，應該從出生就要做好。

依我國『勞工安全法規』，工作場所不得音量超過 90 分貝。而每天工作八小時，暴露在平均 85 分貝以上的音量裏，就會造成聽力損傷。噪音型的聽力損失，大都在兩千 Hz~ 四千 Hz；而語言帶，大都是 250~2000Hz，所以噪音型的聽力損失無傷交際應酬，但是玩音樂、玩音響免談。

一般聲音強度，詳見下表：

聲音強度(分貝)	常見的聲音
30	輕聲細雨
50	下雨；辦公室；冰箱
60	洗碗機；對話聲
70	交通噪音；吸塵器；餐廳
80	鬧鐘；地鐵；工廠噪音
90	電動刮鬍刀；割草機
100	垃圾車；鏈鋸聲；音響聲開超過一半
110	搖滾演唱會；電鋸聲
120	飛機起飛；夜總會；雷聲
130	電動鑽地機
140	槍砲聲；空襲警報
180	火箭發射

長時間暴露在高分貝音量下，會傷害聽力。不幸的是，許多人不知道這樣的傷害正在產生。65 歲以上，每 3 個人就有一個「聽力損傷」，這種傷害隨著時間慢慢產生，逐漸加重。所以，

一旦音量大到進入耳蝸，震盪搖晃及上千、萬顯微毛細胞而死亡，則死亡的聽覺細胞(毛細胞)無法再生，就造成聽力損傷，無法復原。所以，聽力既損只能即早避免，無法藥物治療復原。但是，90% 是可以藉「助聽器」改善，10% 只能認命進入寧靜世界。

而聽力損傷，幾乎 80~90% 的人都有耳鳴。此類耳鳴剛發生時，毛細胞受傷未死，趕快找耳鼻喉科醫師，一般耳鳴雖只 3~8 分貝，卻十分惱人，把問題留給醫師承擔。

聽力損傷的人，十個只有九個可以配助聽器，不必在乎別人恥笑。配戴助聽器，才能有品質的生活著面對家人、親朋好友。不配助聽器，聽神經得不到應有的刺激，廢用性萎縮，聽力會退化得更快。50 歲以下的聽障者，最好兩耳都配助聽器，因為方向感好、語言辨識能力增加(能提高 3~4 分貝的最小音量，即提高聽閥值量)，因而耳鳴也比較容易遮蔽掉；50 歲以上，可以先配一個，等適應良好後，再配第二個。眼鏡不會比眼睛好；助聽器得來的聲音，不會比真耳好。保護聽力，要養成避開長時間音量的撞擊，避開超大音量的爆衝。



如何洗腎洗的長壽又有生活品質？

文/公益社區醫療群 宏安診所 鍾錫裕醫師

醫師簡介

鍾錫裕 醫師

公益社區醫療群
宏安診所

中國醫學院主治醫師
台大醫學院研究醫師

隨著洗腎人口老化，尿毒患者長期洗腎的慢性併發症，如骨質疏鬆、心臟衰竭、皮膚變黑、變癢、洗中掉血壓，體力變差且洗後要躺很久，就屢屢可見。

一開始洗腎就應該根據每個洗腎病人不同的體質及疾病，予以調整其洗腎計畫，讓洗了十幾二十年後，不但看不出是洗腎患者，且洗後不需躺很久。本人開業十一年來，目前診所內超過二十年有 4 位，其中 1 位滿三十年，另有超過十年 12 位。因著經常有患者及他院醫師轉介，更自覺照護洗腎病人須更加用心，以確保病人的健康生活品質。

一、延長血液透析時間：

- (一)、降低透析過程中掉血壓之危險：傳統透析，脫水速度往往太快，延長時間可降低掉血壓風險。
- (二)、降低高血鉀的致命危險：高血鉀往往是心率不整之原因。
- (三)、降低血磷：降低腎骨病變及副甲狀腺功能亢進。
- (四)、改善貧血：尿毒清除率增加，紅血球壽命延長，改善骨髓造血抑制。
- (五)、降低心臟衰竭機率。
- (六)、增加中大分子清除率，改善類澱粉沈著症。（註：中大分子清除不足的併發症，輕者指端酸麻、皮膚搔癢；重者骨頭破壞就會產生。）

二、病患 C 型肝炎高盛行率問題

C 型肝炎主要由血液傳染，洗了十年以上的腎友感染機會很高。儘量不輸血及選擇肝炎分床分機的洗腎室。

三、血液透析慶管使用的問題

洗腎慶管有一定壽命，平日慶管須熱敷、遠紅外線保養、靜脈壓力上升，須早處理。

四、神經病變的問題

有透析清除率不完全、鋁中毒、長期使用安眠藥物及腦血管梗塞出血等原因。洗腎三十年，卻二十年臥床或意識不清，則沒生活品質。

五、骨頭病變問題

病人由於腎臟調節不良，鈣離子、磷離子及副甲狀腺的平衡，加上尿毒素對骨頭的破壞，骨頭病變也不在少數，須根據每月抽血報告、按時吃藥、限制高磷食物。

六、血壓、水分、血糖、感染與心臟衰竭等控制這些都會影響生命。

七、吃營養、洗乾淨、睡眠足、多運動。

對於剛開始洗腎的腎友如何選擇好的透析診所？最簡單的方法就是看一看你的洗腎室中，那些洗了三年以上的腎友，目前出現了哪些問題，有無長期洗腎造成的臉黑、無力、喘、癢、掉血壓的併發症。不是醫院就好，須慎選有愛心及能力的醫護人員。希望這篇文章對整個社區醫療群的醫師，對推薦腎友好品質的診所及對長期洗腎的腎友的生活品質及生命延長有所幫助。



吳健民 醫師

北屯社區醫療群
吳健民診所

醫師簡介

認識 弱視

文 / 北屯社區醫療群 吳健民診所 吳健民醫師

可以是視力很弱看不到，也可能是習慣了模糊，而日常生活不易發現。診斷弱視時，除了要確定視力不良的狀況，更要找出可能妨礙視力發育的原因。

造成弱視的原因

1. 遮蔽性弱視：像先天性白內障或眼瞼下垂等情形，遮蔽了進入眼睛的影像，大腦得不到視覺的刺激，視力根本無法發育，通常造成很嚴重的弱視。
2. 斜視性弱視：斜視是指兩眼無法同時注視同一目標，所以來自兩眼完全不同的影像傳到大腦，相互競爭之下，大腦會仰制一眼而只用一眼看，若習慣用固定的某一眼，另一隻被仰制的眼睛就會發生弱視。
3. 屈光異常性弱視：若屈光不正的度數很深，不論近視、遠視或散光，會讓視網膜上沒有清晰的呈像，發育中的大腦接受到的模糊影像，誤以為是自然的刺激，不知還可更上一層樓，視力發育就會停頓。
4. 不等視性弱視：不等視是指兩眼的屈光狀態差異很大，一眼的影像比另一眼清楚很多，大腦於是選擇了較清楚的那一眼使用，而忽略另一眼，被忽略的眼睛就可能發生弱視。

弱視最好趁大腦還在發育的時候來矯正，一般而言 5、6 歲前是矯正的黃金關鍵時期，尤其是遮蔽性和斜視性弱視最好在 4、5 歲之前矯治，8、9 歲時的大腦或許還有可塑性，但 10 歲以後的治療效果就不明顯了，治療需要的時間從數月到數年，且在大腦定型之前都需定期檢查。

看得清楚，並不是與生俱來的能力，而是自然而然學習的成果，這個學習的過程就是視力發育。

什麼是弱視？

在孩子的視力發育過程中，受到某些障礙的影響，使視力的發育停滯，而導致視力不良。通常要診斷是否為弱視，會先排除眼睛本身構造問題的影響，排除屈光不正問題的影響，若戴上度數足夠的眼鏡仍然看不到視力檢查表 0.8 那一行，或是兩眼矯正視力相差兩行以上，即懷疑是弱視。正是由於視力的發育在出生後不斷進行，發育的基本條件是構造正常的眼睛、視覺傳導神經和大腦，然後要有正確的視覺刺激，由視網膜截取影像傳送至大腦，大腦才能慢慢學會處理和分析，逐漸發展出成熟的視覺功能。如果在視力發育的過程中，大腦接受到的視覺刺激不足夠或不正確，視力的發育就會停滯不進，或是當來自兩眼的影像差距太大時，大腦自動選擇只用較清楚的那眼看、而忽略另一眼，造成該眼視力發育的停滯，所以弱視俗稱“懶惰眼”就是指這種“用進廢退”的情形。所以簡單的說弱視是視力發育不良，

我的寶寶需要打公費 肺炎鏈球菌13價疫苗嗎？



醫師簡介

鄭俊智 醫師

台中安康社區醫療群
鄭俊智診所

104年元月份起，衛福部開始提供公費肺炎鏈球菌13價疫苗，給嬰幼兒免費施打，但在健兒門診中，仍有許多年輕媽媽心中存有疑慮，常常詢問：我的寶寶需要打嗎？

筆者將分三部分：1. 為什麼要打？2. 施打新疫苗有何好處？3. 怎麼打及副作用大嗎？希望本篇文章能讓大家進一步認識此疫苗！

一．為什麼要打肺炎鏈球菌疫苗？

肺炎鏈球菌是一種很毒的細菌，喜歡侵犯六歲以下的兒童，尤其兩歲以下的嬰幼兒，因免疫系統發育不全，一旦被入侵，常引起極嚴重的併發症，如：腦膜炎、敗血症、肺炎及鼻竇炎等。此菌對抗生素又有很強的抗藥性，因此常導致治療的失敗，所以施打疫苗是最經濟而有效的方法。新一代肺炎鏈球菌13價疫苗，於公元2009年上市以來，在美國及台灣大規模研究報告，皆證實它能有效降低嬰幼兒肺炎鏈球菌的感染，所

文/台中安康社區醫療群 鄭俊智診所 鄭俊智醫師

以已被美國、加拿大、澳洲及大部份歐洲國家列入免費常規預防接種。天氣又將轉涼，即將進入此菌的流行期，身為兒科醫師對標題中的問號，當然是持絕對肯定的態度，希望父母能踴躍帶小朋友接種此疫苗，降低嬰幼兒肺炎鏈球菌的感染機會。

二．施打新疫苗有何好處？與舊疫苗有何不同？

兩歲以下的嬰幼兒因免疫系統發育不成熟，無法對舊疫苗（23價多醣體疫苗）產生抗體，新一代疫苗（13價）加入蛋白質載體，克服此技術難題，可以產生有效且足夠的保護性抗體10年，而且可以安全地使用在六歲以下的嬰幼兒，因此衛生署及兒科醫學會強烈建議嬰幼兒應使用新一代肺炎鏈球菌13價疫苗，不該再施打舊疫苗。

三．怎麼打？副作用大嗎？

此疫苗非活菌疫苗，所以副作用並不大，只有少數特異體質者會有過敏、發燒或局部紅腫現象。疫苗施打原理和免疫系統發展有關，年齡越小就需要採多次注射，才能產生足夠的保護性抗體；相反的，大小孩因免疫系統較成熟，只需一兩次注射即可。施打日程表如附表：

附表：PCV7、PCV10、PCV13的應接種劑次

第一劑接種年(月)齡	接種程序	追加劑	總接種劑次數
一歲以下 (2-6)	3劑，間隔8週	12-15個月1劑	4
	2劑，間隔8週	12-15個月1劑	3
1-2歲 (12-23)	2劑，間隔8週	無	2
2-5歲 (24-71)	1劑	無	1

※ 高危險群幼童2歲前從未接種過PCV13或接種劑次不完整且小於3劑者，於滿2歲至6歲前應接種二劑PCV13，兩劑間隔至少8週。
(摘自：衛生福利部疾病管制署)

漫談門診中

最難治的月經異常——

多囊性卵巢



醫師簡介

張寶霖 醫師

文心社區醫療群
婦欣診所

王小姐從青春期開始生理期就不規律，從來不知道「好朋友」何時會報到。有時月經兩個月以上，甚至長達半年才來。近幾年，她莫名地發胖、臉上也長了許多痘痘。她擔心和生理期紊亂有關，於是就醫檢查，檢查後發現原來是多囊性卵巢症候群。

多囊性卵巢症候群主要的臨床症狀，包括：月經不規則、體毛過多、雄性禿髮、體重增加或青春痘增多等。由於多囊性卵巢的女性，結婚前月經可能正常，因此大多無法察覺。直到結婚後漸漸發現月經開始不規則，或基礎體溫呈現沒有高低溫的差異，至門診檢查才發現有多囊性卵巢的體質。甚至有些女性從學生時代開始，月經就不太正常，體重也越來

文 / 文心社區醫療群 婦欣診所 張寶霖醫師

越重，往往稍不注意，就變成「季經」。像如此經期不規則，無法精算排卵時間，當然受孕機率便隨之下降。

「為何我的月經按時來，醫師卻說沒有排卵？」基本上，有月經不一定代表排卵，有排卵除非懷孕，一定會有月經。多囊性卵巢的女性可能出現月經正常，稍微不準，甚至不規則的經期狀況。

多囊性卵巢的診斷

雖然歐美在多囊性卵巢的診斷標準略有差異，但是目前在國際的診斷是2003年歐美訂定多囊性卵巢症候群的診斷標準，即是下面三項中有兩項符合即是：（1）排卵稀少（2）外表或血中男性荷爾蒙過高（3）超音波發現多囊性卵巢（單側或雙側卵巢有10個以上的濾泡）

多囊性卵巢症候群 PCOS



正常的卵巢



多囊性卵巢

圖片來源:A. D. A. M.



青春痘



多毛

治療

多囊性卵巢的治療是長時間且需要耐心！除了使用藥物以外，最重要的就是減重，以及改善生活作息，包括良好的飲食與適量的運動。許多臨床證明，經過適當減重5-10%以後，多囊性卵巢症候群的症狀就會改善，可減少藥物或是停藥。

目前治療的方式有分傳統治療及最新治療；傳統的治療方式有：

- (一) **誘導排卵**：使用排卵藥。
- (二) **腹腔鏡手術**：用電燒把不成熟的退化濾泡引流。
- (三) **試管嬰兒**：以上都失敗，就可以考慮做試管嬰兒。
- (四) **不成熟卵子體外催熟**：把卵巢內的不成熟卵子以不打排卵針方式，直接取出體外催熟，做試管嬰兒。

(五) **治療雄性素過高**：使用口服避孕藥最為迅速有效，因為可以抑制卵巢產生過多的雄性素，產生規則性的月經並可以達到對青春痘治療的效果。

(六) **提高體內對胰島素的敏感性**：對於有胰島素抗性的女性，可以服用降血糖藥 Metformin，可以使胰島素的敏感度上升，使血中的胰島素濃度下降。

最新飲食治療方式則是從飲食方面著手。在知名的(fertility and sterility)不孕症醫學期刊中，一篇研究針對以飲食治療多囊性卵巢症候群發現適度降低飲食中的碳水化合物，可降低空腹血糖及胰島素下降的效果，進而使雄性賀爾蒙、黃體激素等下降，改善月經及促使排卵。因此減少平常飲食中的米飯、麵、麵包、蛋糕、餅乾、甜飲料等攝取量，就能達到效果。

腕隧道症候群



李超醫師

佳樂福社區醫療群
施俊哲診所

醫師簡介

雙手發麻或單手發麻是門診病人常有的主訴。而腕隧道症候群是造成手麻的常見原因，它惱人但無生命危險。

由解剖學來看病因：就是正中神經受到腕橫韌帶的壓迫所產生的症狀。造成正中神經的功能障礙，進而影響了大姆指的活動及姆指、食指、中指和一半無名指的感覺。

腕隧道症候群好發於女性、家庭主婦和孕婦。所以又常稱之為媽媽手。其實無論工作或運動，需重複過度使用手腕動作的人都容易導致其發生。另外全身性的疾病如糖尿病、痛風性或風濕性關節炎，及甲狀腺疾病的患者也較容易導致腕隧道症候群的發生。

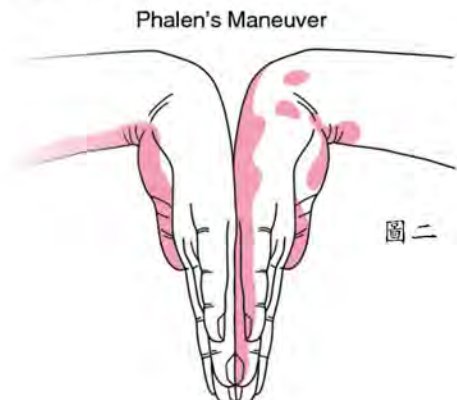
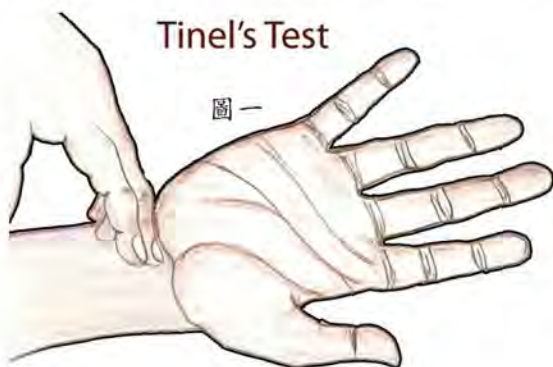
罹病的初期多以感覺異常為主，正中神經分佈區的麻木，且在夜晚症狀加劇。甩甩手可暫時減輕不適，進而出現疼痛和無力感，最後

會導致肌肉萎縮及感覺消失。

診斷並不困難，理學檢查可藉由輕敲腕橫韌帶上方會產生觸電感的Tinel Sign (圖一)和將手腕垂直彎曲二手腕呈90度，多於30秒會產生麻木加劇Phalen Sign (圖二)。神經電氣學檢查中的神經傳導檢查仍是最好、最有效的診斷方法，同時可預測神經受傷程度。正中神經受傷嚴重會導致肌肉萎縮無力，甚至無法恢復。早期的預防要避免重複過度使用手腕的工作及運動方式，儘量讓手腕呈自然伸直的姿勢。

起始治療可使用特殊的護腕配帶，有相當療效。有時使用一些非類固醇消炎藥物也有療效。局部類固醇注射也能使一部份的病人情況大幅改善。若都不能得到滿意的結果，手術治療是其選擇。傳統的手術治療，是在手腕處切開腕橫韌帶，讓正中神經得以舒緩。一、二星期應可復原。內視鏡手術，傷口小，恢復快，但也有很少比率的病患會復發。若已發生肌肉萎縮，手術也無法使肌肉完全恢復。

適當時機，作正確的診斷及治療，應該都有不錯的癒後。



小兒腹痛

文卓越北屯社區醫療群 王佑賢小兒科診所 王佑賢醫師



醫師簡介

王佑賢 醫師

卓越北屯社區醫療群
王佑賢小兒科診所

腸套疊、急性腸胃炎、穿孔性細菌腸炎、小腸扭結、鼠蹊部疝氣等。

至於兩歲以上急性腹痛原因則包括便秘糞便阻塞、急性盲腸炎、胃十二指腸發炎、胃十二指腸潰瘍、急性腸胃炎、過敏性紫斑症等。

至於兒童慢性腹痛又可稱之為兒童良性復發性腹痛，通常指在三個月或以上的期間出現明顯三次以上的腹痛。一般不經治療即可自行緩解，持續時間多在一個小時左右，如此反復發作，但通常不影響生長發育。

在這些慢性腹痛的兒童中，百分之九十至九十五是沒有器官性病變，各種檢查都是正常的。目前認為主要與基因遺傳或環境因子以及各種生活壓力影響最大。這些孩童通常較存在有不安全感，比較敏感、膽小、容易焦慮。

由於小朋友常無法明確描述腹痛位置，臨床上也只見有嘔吐、間歇性哭鬧或哭鬧時顏面蒼白的症狀，此時就必須仰賴較有經驗的醫師進行仔細檢查，才不會延誤病情。其實，大部份的小兒腹痛大部份都是不需開刀的，但是仍然要提高警覺，以免疏忽了一些必需開刀的「急性腹症」，尤其在2歲以下的幼兒，急性腹症之發生率較高，若未能儘早診斷治療，可以有嚴重的併發症甚至生命危險。

小明剛滿週歲，發育良好，平時餵食排便也都正常。這一天早上卻無緣無故哭鬧不止，臉色蒼白流汗、甚至於彎著身子在地上打滾，幾分鐘後又回復平靜無恙。原以為沒事了，想不到每隔一二十分鐘同樣的症狀又反覆出現，接著還出現嘔吐，這時候看起來精神很差。媽媽很緊張急忙抱去找醫生，經過醫生詳細問診，腹部超音波檢查，最後診斷為腸套疊，這是腸子好像套襪子一樣套住的急症，必須緊急安排鉗劑灌腸解套，甚至需要開刀。

小英快3歲了，體型瘦小，平時胃口不好，肚子容易脹氣，而且常常喊肚子痛，最近除了平時大便很硬不好排出之外，又出現了血便的情況，媽媽帶去看診，醫生腹部超音波檢查，說是長期便秘造成，已經造成腸子蠕動不好，需要治療一段時間。

小朋友肚子痛，是許多父母最擔心的。一般可分為急性與慢性腹痛，在急性腹痛中有一些需要手術治療，一定要緊急送醫，否則會出現嚴重的後遺症；大部分兩歲以下，最常見的原因是

24 節氣談養生—穀雨



醫師簡介

康育豪 醫師

信義社區醫療群
信安診所

今年西曆4月20日是農曆的節氣—穀雨；何謂『節氣』？我國古時將一年分成自立春至大寒共二十四個節氣，以反映一年四季氣候變化與傳統農業生產的規律，漸漸形成春種、夏長、秋收、冬藏的概念。「種田無定例，全靠著節氣」，我國以農立國，自古以來民間便普遍流傳著這句俗諺，可見二十四節氣受一般農民重視的程度。

何謂『穀雨』？穀雨是春季的最後一個節氣，意味著忽冷忽熱的天氣即將結束，氣溫回升加快，同時每年的第一場大雨也出現在這段時間，大大有利於水稻和玉米的生長。穀雨時節由於溫度適中，雨量充沛，此時採製的二春茶與清明茶同為一年之中的佳品，民間還傳說真正的穀雨茶能讓死人復活，可想而知這穀雨茶在人們心目中的份量有多高。

節氣交替產生的天氣變化對人的生理有很大的影響。《黃帝內經》上說：「四時陰陽者，萬物之根本也，所以聖人春夏養陽，秋冬養陰，以從其根。」，由此可知，我們的祖先早在幾千年前就了解到順應節氣、效法自然的養生方法。『穀雨』節氣後，雖然氣溫升高很快，但由於降雨開始增多，空氣中的濕度逐漸加大，所以有神經痛及關節炎

文 / 信義社區醫療群 信安診所 康育豪醫師

等老毛病的容易在此時發病，經常早出晚歸的人應該注意早晚要加添衣物，避免受寒而引起疼痛。同時唐代名醫孫思邈也在《千金方》指出，春天很容易發生肝氣過旺，對脾胃產生不良影響，這正是慢性胃炎、胃潰瘍等疾病容易在『穀雨』複發的原因。

正因為『穀雨』的氣候特點，所以此時的飲食調養，要多預防風、寒、濕的侵襲；例如風濕關節痛患者，若是天氣冷便加重，則忌食柿子、柿餅、西瓜、生黃瓜、螃蟹、田螺、海帶等涼性食物；若疼痛部位容易紅熱腫痛者，則忌食胡椒、辣椒、生薑、蔥白等溫性食品。『穀雨』養生對於順利過渡到夏季有重要意義，因此可適當多吃一些祛濕食物如薏仁、紅豆、山藥、冬瓜、白蘿蔔、蓮藕、竹筍、綠豆芽等，都具有利濕作用；同時，要少吃酸性和辛辣刺激的食物，並可多飲用綠茶，防止體內積熱。惟綠茶略偏寒性，所以在飲用時脾胃虛弱的人要注意不可過量飲用，以免傷及脾胃。

最健康的飲食，其實不是去吃很珍貴的食材，而是順應季節，吃在地當令的食物。詩人林彧形容鹿谷「是個美麗得令人發愁的地方。」，『穀雨』時節不妨來鹿谷走一走，唐朝陸羽《茶經》提到「清明穀雨，摘茶之候也。清明太早，立夏太遲，穀雨前後，其時適中。」，除了品茗外，鹿谷鄉的竹筍餐也是一絕，每年三月至五月就是鹿谷桂竹筍的盛產期，「雨後春筍」就是指『穀雨』後的桂竹筍。

神經退化性疾病的治療，有療效的不在只是藥物，必須包含生活中的多項元素：天然的蔬食、規律的運動和正面的心念，尤其在家人的關懷扶持下更是治療不可或缺的良方。

聲音沙啞 之 警訊



黃健郎 醫師

南太平洋社區醫療群
黃健郎耳鼻喉科診所

醫師簡介

一個門診的病人，職業為業務員，且吸菸超過30年，近半年內，斷斷續續聲音沙啞，尤其是感冒後或唱歌後，聲音尤其沙啞，病人一直不在意，但最近聲音沙啞持續約10天，至門診就醫，經喉內視鏡檢查發現聲帶有白斑樣病兆，經轉診接受喉顯微手術，切片後確診為原位癌，目前接受放射治療中。藉由以上病例給我們一個啟示：聲音沙啞該怎麼辦？

聲音沙啞一般是指聲音不正常的變化。當沙啞時，聲音聽起來有氣音、變粗緊緊的、或音量及音調的改變，這是因為與聲帶有關連喉部發聲的部份有了變化，因此聲音改變了。

最常見的原因是聲帶發炎水腫。感冒常造成聲帶發炎、腫脹；還有熬夜，加上水喝得少也會；飲食也有影響，如咖啡、菸酒、麻辣鍋等刺激性食物，會讓聲帶發炎水腫。胃食道逆流回流的酸液也會刺激聲帶，影響聲音。第二類聲音沙啞，則是聲帶或喉部長了息肉或結節引起的，例如，業務員、老師、歌手等，常因為過度使用聲音，長出息肉或結節，影響聲帶震動。第三類，是最令人擔心的惡性腫瘤，如喉癌、下咽癌等，都會造成聲音沙啞。也有人因聲音沙啞檢查，

文/南太平洋社區醫療群 黃健郎耳鼻喉科診所 黃健郎醫師

卻發現是甲狀腺腫瘤、食道癌，甚至是主動脈瘤、肺結核等。

何時應該去看耳鼻喉科醫師？

當聲音沙啞超過2~3週時，或聲音沙啞時伴隨有不是因感冒引起的疼痛、咳血、吞嚥困難、頸部有腫塊等症狀時，應即時就醫。

如何做保健才能避免或改善聲音沙啞？以下有幾點建議：

1. 充足的飲水：對於聲音沙啞及失聲有正面的效果。
2. 避免聲帶濫用：勿過度清喉嚨、大叫及長時間說話。
3. 不要勉強自己唱非自己音域的歌曲。
4. 放慢說話速度：說話太快會造成喉部肌肉緊張，增加對聲帶的負擔。應盡量用腹部的力量發聲。
5. 避免抽菸及飲酒：菸酒對聲帶是刺激物，容易造成發炎反應，並且造成聲帶黏膜上的黏液乾燥。
6. 減少咖啡因攝取：雖然沒有強力的證據顯示咖啡因會造成聲音沙啞，但咖啡因會造成黏膜上的黏液乾燥，並且使胃食道逆流症狀惡化。
7. 積極治療胃食道逆流。

除了平時要注意聲音的保健以外，如果覺得自己聲音沙啞或失聲並沒有在短期內恢復的話，應該求助耳鼻喉科醫師，以便儘早檢查及治療並排除可能潛在的惡行病因。避免因延誤而錯失治療良機。

膀胱 過動症



醫師簡介

李鴻樟 醫師

科博愛心社區醫療群
鴻欣婦產科診所

膀胱過動症（overactive bladder, OAB）是婦科門診常見的臨床疾病，影響婦女生活品質甚鉅。不明原因膀胱過動症乃指沒有神經病變，但發生急尿感（突然強迫去解小便，而且很難延遲小便），通常伴有頻尿（24小時小便次數 \geq 8次）和夜尿（晚上小便次數 \geq 2次），但沒有尿道感染或其它病灶，有時會有急迫性尿失禁，此時稱為濕的膀胱過動症，如沒有小便失禁，則稱為乾的膀胱過動症。

● 發生率

膀胱過動症乃一常見疾病，全世界20歲以上成年人發生率約11%，男性與女性比例相近。據學者統計，30歲以下男、女性發生率各

文 / 科博愛心社區醫療群 鴻欣婦產科診所 李鴻樟醫師

為8%、9%，65-69歲男、女性發生率各為15%、16%，70歲以後男、女性發生率則為21%、22%，換言之，年紀越大者，膀胱過動症發生比率越高。對女性而言，除了年齡的因素之外，停經後、經由陰道生產、身體質量指數較高、多產婦（生產數 $>$ 2個）、有子宮脫垂者、之前曾有婦科手術者、合併有高血壓及糖尿病者，其罹患膀胱過動症的比例，均明顯增加。

● 對生活影響

有膀胱過動症的婦女，或因影響社交、或因難以啟齒、或者誤認為是老化現象所致，加上錯誤觀念以為須手術治療，故有過半數的患者都是在症狀發生1年後才開始尋求治療。（而家庭醫師亦少詢問及膀胱症狀，

或不了解該疾病如何診斷與治療，故有所延遲治療。)

● 診斷

膀胱過動症的診斷需靠病史和理學檢查，排除其它疾病的可能，如復發性尿道感染、間質性膀胱炎、尿道狹窄、膀胱結石或癌症、喝

水過多或藥物造成。需做小便檢查，小便後殘留尿量和膀胱日誌，尿動力學檢查。目前臨床上發展出簡易問卷（表一）將膀胱過動常見的症狀以八點，分不同嚴重程度來評分。當總分超過八分（含）以上時，便要懷疑膀胱過動症的可能。

（表一）膀胱過動（OAB）症狀評估表

小便困擾的狀況	全無	一點	稍微	相當	非常	嚴重
1. 白天排尿次數頻繁？	0	1	2	3	4	5
2. 不舒服的解尿急迫感？	0	1	2	3	4	5
3. 沒有前兆的突然解尿急迫感？	0	1	2	3	4	5
4. 意外漏出少量尿液？	0	1	2	3	4	5
5. 夜晚睡眠中遺尿？	0	1	2	3	4	5
6. 夜晚睡眠中因尿意醒來？	0	1	2	3	4	5
7. 無法控制的解尿急迫感？	0	1	2	3	4	5
8. 伴隨強烈尿意的漏尿？	0	1	2	3	4	5
如果你是男生。 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 總分加2分						

● 治療

一、行為治療：治療OAB方法第一線方式是行為治療，包括：（1）水份攝取：控制日、夜間飲水量，可減少小便頻率和夜尿次數。尤其有利尿功能的飲料如咖啡、茶、酒亦應避免。咖啡可以利尿和刺激逼尿肌收縮，有些食物和飲料含有潛伏性咖啡因，不可多食；（2）定時小便：初始每3-4小時或更短時間定時小便，減少急尿和漏尿次數，如有急尿

亦應即刻小解；（3）膀胱訓練：一段時間後，在希望小便時，漸漸延長時間才去小解，冀望減少頻尿和頻率；（4）電刺激：利用電流刺激使骨盆神經的反射作用降低，進而降低膀胱逼尿肌的敏感度，以增加膀胱的儲尿功能；（5）減輕體重和禁菸。

二、藥物治療：抗蕈毒鹼接受器藥物是治療膀胱過動症的標準藥物，屬第二線治療方法，通常須配合行為治療同步治療。



健檢抽血血糖偏高 未達糖尿病診斷標準

文 / 益華社區醫療群 白家庭醫學科診所 白源耀醫師



醫師簡介

白源耀 醫師

益華社區醫療群
白家庭醫學科診所

常見病人來健檢抽血，發現病人飯前空腹血糖值，FPG > 100 MG/DL，但 < 126MG/DL 叫做空腹血糖異常{IFG}，也常見病人拿健檢報告飯前血值 > 100 MG/DL 但 < 126 MG/DL，出現紅字緊張的拿著報告，指著空腹血糖值那個紅字問我怎麼辦？(正常人空腹血糖值 70 - 100mg/dl)。

糖尿病的定義是空腹血糖值 ≥ 126 mg/dl 或口服 75 公克葡萄糖 2 小時後血糖值 ≥ 200 mg/dl 2 次，若空腹血糖值為 100 - 125mg/dl 稱為葡萄糖耐受不良 {impaired glucose tolerance} 簡寫 IGT 按定義，還不是診斷糖尿病但仍代表有葡萄糖代謝異常，因此稱為糖尿病前期 (prediabetes)。

糖尿病前期代表肝臟骨骼肌脂肪等周邊組織有胰島素抗阻性，攝取利用葡萄糖的能力變差，為對抗胰島素抗阻性，胰臟 β 細胞會分泌較多胰島素，希望將血糖值維持正常範圍內，此時稱高胰島素血時期，經過一段時間之後 β 細胞功能會逐漸喪失，無法再分泌足夠的胰島素時便形成第二型糖尿病，這段由正常到明顯的第二型糖尿病的期間 (糖尿病前期) 為時約 7 - 10 年。

糖尿病前期的重要性

- 1. 增加糖尿病的危險性：**葡萄糖耐受不良或空腹血糖不良者，在追蹤 3 - 5 年後約有 25% 惡化成第二型糖尿病，50% 維持為糖尿病前期，25% 回復正常血糖，台灣的研究發現葡萄糖耐受不良或空腹血糖不良者，演變成第二型糖尿病的速率為每年 3.2 - 8.8%，若追蹤的時間夠久，大約 70% 的糖尿病前期終會演變成第二型糖尿病。

2. 增加心血管疾病的危險性：第二型糖尿病發生心臟血管疾病的機率增加，2－4倍在糖尿病前期也會增加但程度較低，糖尿病前期亦常合併有高血壓、血脂異常等心臟血管疾病的危險因子。

糖尿病前期的處理

糖尿病的前期若能及早治療（經由生活型態改善或使用藥物），可保留胰臟β細胞的功能，可避免或延遲第二型糖尿病的發生，亦可能避免心臟血管併發症的發生。

1. 生活型態改善：減重、運動和飲食習慣改變可能都能減少未來演變成糖尿病的危險，因為體重過重或肥胖可引起胰島素抗阻性，減輕體重可改善胰島素抗阻性，避免糖尿病前期惡化成第二型糖尿病。

2. 藥物的介入：使用藥物 metformin 850 mg bid，可減少周邊組織的胰島素抗阻

性，可將惡化成第二型糖尿病的機率減少31%，但效果比生活型態改善差，metformin的好處是便宜、使用歷史悠久，短期的副作用主要為噁心、腸胃不適但發生率不高；acarbose的效果與metformin差不多，但腸胃副作用發生率較高，且價格較貴；Rosiglitazon減少發生第二型糖尿病的效果比其他藥物好，但價格較貴，可能造成體重增加，發生心臟衰竭機率較高，亦可能增加心肌梗塞的機率；要尋求哪一種藥物較適合，還是找糖尿病專科醫師較妥當。

結論

糖尿病前期指血糖高於正常但未達糖尿病診斷標準之狀態，將來有高機會變成糖尿病，也會增加心血管疾病及死亡率之風險。發現糖尿病前期對病人而言，經由飲食、運動、減重等生活型態的改善，甚或找專科醫師借助藥物的介入，就可以避免糖尿病或心血管疾病的發生。



抽筋



李敦錦 醫師

神岡社區醫療群
李敦錦聯合診所

醫師簡介

文/神岡社區醫療群 李敦錦聯合診所 李敦錦醫師

pyridostigmie（肌無力症用藥）或是注射男性荷爾蒙，都可能引起抽筋。

- 9.情緒過度緊張。
- 10.孕婦會輸送大量鈣質營養給胎兒，若懷孕期間未能補充足夠鈣質，也可能因此造成低血鈣的狀況，導致肌肉抽筋疼痛。
- 11.還有一些是原因不明的。

◆ 如何預防抽筋

- 1.日常飲食中，平時多補充含鈣、鎂、鉀的食物可預防抽筋。
- 2.運動前要做好暖身運動，時間至少要10到20分鐘，並且對易抽筋的肌肉做適當的按摩。
- 3.睡覺時注意兩小腿的保暖，可以穿上多些衣服使手腳有暖意。晚上睡覺前在易抽筋的部位作伸展運動。
- 4.睡覺時足板過度下垂是造成夜間抽筋的重要因素。避免蓋太重的被子，以免加重腳掌向下的姿勢；可用墊子或枕頭放在腳底，使腳掌朝向腳背的方向。喜歡趴睡的人可把腳伸出床墊外。
- 5.泡腳：把腳放進溫熱的水中，幫助肌肉放鬆。

◆ 抽筋需不需要藥物治療？

抽筋的處理方法，可先做上述的處置。後續還有疼痛，可用熱敷或冷敷來減輕疼痛，或局部使用止痛的噴劑或藥膏。如果還是疼痛可以暫時給予止痛藥及肌肉鬆弛劑。抽筋若只是偶發，上述的處理即可。但如果發作太過頻繁，這時最重要的事情是積極尋找潛在的疾病，看造成抽筋的因素，有沒有辦法根本解決。如果這些潛在因子無法解決，再投予抑制神經衝動的藥物或quinidine sulfate等協助改善。

抽筋在醫學上的定義就是「肌肉的不自主收縮」，非意願性的動作，肌肉在2~3秒間極速收縮，接著持續30分鐘肌肉疼痛。

◆ 造成腳抽筋的主要原因有：

- 1.慢性疾病：例如糖尿病合併腳部血液循環不良、肝硬化、副甲狀腺機能低下、貧血、尿毒症或其他賀爾蒙疾病。
- 2.水分和鹽分流失過多：如激烈運動、工作時流太多汗、腹瀉，使體內電解質不平衡。
- 3.運動前熱身和伸展不夠完全，加上活動時姿勢突然改變：如走路、跑步中突然加速，腿部肌肉收縮過快，放鬆的時間太短，局部代謝產物乳酸增多，肌肉的收縮與放鬆難以協調，從而引起小腿肌肉痙攣。
- 4.飲食不均衡或服用利尿劑造成質造成體內電解質不平衡（如鎂、鈣）含量不足。
- 5.脊椎神經狹窄壓迫：如坐骨神經壓迫，運動神經元疾病，或周邊神經病變。
- 6.局部血液循環不良（下肢動脈狹窄），周邊血管病變或腳部靜脈曲張。
- 7.周圍環境溫度改變過大：溫度太低，或是在太炎熱的溫度下運動。
- 8.藥物的副作用，例如某些降血壓藥（利尿劑）、降血脂藥（statins類）、

習慣性流產 患者的福音



醫師簡介

賴朝宏 醫師

神農社區醫療群
清亮婦產科診所

文/神農社區醫療群 清亮婦產科診所 賴朝宏醫師

究，除了各種荷爾蒙、染色體、超音波及放射線檢查外，還對每一案例都施行最新的軟式子宮鏡檢查，在這好幾千個子宮鏡檢查的案例中發現，有將近百分之五十的不孕症或習慣性流產的患者，其子宮內都有著各種不同程度的問題存在，例如：子宮腔內粘連、瘰肉、肌瘤、內膜增生過度、子宮中隔、雙子宮、以前手術的線、其他異物等林林種種，多得不勝枚舉，由於子宮鏡的運用，以及以前一些被歸屬於不明原因之不孕，或者是習慣性流產之謎，終於被解開了，上述之子宮內病變，大多數都可以運用手術用子宮鏡給予治療，例如：去除粘連，切除瘰肉及肌瘤，切開子宮中隔，將子宮腔內清除乾淨，讓子宮腔恢復正常，讓胚胎能在子宮腔內順利的著床。

因為子宮顧名思義，即為小孩子的宮殿，它就是一間要讓胎兒在那裡住十個月的房間，我們如果將房間內無用的東西清除掉，使其成為一間舒適而溫暖的房間，胎兒當然喜歡在那兒住十個月。有個實際的例子就是：有位中部患者有過三次懷孕早期流產後，經輾轉介紹，找到賴朝宏院長，經子宮鏡檢查發現其子宮內有一個大的中隔，這是造成她習慣性流產的原因，難怪她以前的主治醫師為她做染色體及超音波檢查，仍找不出原因，當然無法治療。經賴朝宏醫師為她的子宮中隔施行手術後，現她已生下一位健康的寶寶。

賴朝宏醫師在治療不孕症及子宮方面是屬於少數擠身於國際醫學界的精英之一，其患者甚至有遠從美國、澳洲、香港、日本等來求診，最可喜的是他們抱著希望來，帶著成果回去。

在此呼籲有不孕及習慣性流產的患者及早針對問題解決問題，尤其是不孕症患者，時間的消逝即為機率的流失。

流產對於一對已婚的夫婦而言，除了身心的損傷外，相對的也是希望的落空。但有時候我們從另一個角度來看，流產這個問題反而是一喜訊，原因是我們每個人身體內的精子或卵子並非百分之百的正常，其中只要有百分之五十的精子是正常的，那麼這個人的檢查報告便算是正常的。因此，由一個不正常的精子或卵子所形成的胚胎，縱然是受精著床，經過一小段時期後，還是會引起流產，這是屬於自然界的篩選作用，生下先天畸形的嬰兒才不會太多，由這個角度來看這個問題時，對於流產的患者而言，也實在是一大福氣，除了減輕自己的痛苦外，更是為整個社會節省下一筆可觀的社會成本。

反之，他也有可能是一對非常標準而正常的精子與卵子的結合所形成的胚胎，但由於少數孕婦本身在這方面的知識較為缺乏所造成的遺憾外，大部分的孕婦都會很愛惜且寶貝她肚子裡面的新生命，尤其是有過一次或一次以上流產紀錄的患者更是令他們膽顫心驚，步步為營，但是最終仍然徒勞無功者，還是不在少數，是什麼原因會造成這些患者有著習慣性的流產呢？

賴朝宏醫師二十年前就開始在澳洲及台灣投注於不孕症及習慣性流產的案例的治療與研



少見的痛—— 腦動脈瘤的數據和事實



醫師簡介

林經堯 醫師

草屯協力社區醫療群
草鞋墩神經外科診所

草鞋墩神經外科是一間治療痲痺痛的專科診所，這篇文章要介紹一種少見，卻是會要人命的痛，腦動脈瘤。動脈瘤是指血管像氣球一樣鼓起來，外型看起來就像個瘤，一旦破裂就會造成顱內出血，然後才會引發頭痛。破裂的腦動脈瘤是造成腦中風的原因之一，在台灣所有腦中風患者中只有2.1% 是因為腦動脈瘤破裂造成。

每年每10萬人中約10人會有腦動脈瘤破裂，這些破裂的腦動脈瘤中約40%的病例會死亡（大約15%的患者尚未到達醫院前就已死亡），其中一半的受害者是50歲以下，活下來的患者中，約66%會有某種永久性神經功能缺

文/草屯協力社區醫療群 草鞋墩神經外科診所 林經堯醫師

損，如語言、視力、肢體無力、植物人或是昏迷。

腦動脈瘤最常見在年齡35–60歲的人，但是小孩也可有這種病。腦動脈瘤破裂引發中風發的平均年齡為50歲，可怕的是腦動脈瘤破裂之前通常有沒有任何預警，除非破掉之後才有症狀。腦動脈瘤男女的比例2；3，其中確診為腦動脈瘤的患者中，10-15%將同時有一個以上的動脈瘤。發病時主要的表現是急性頭痛，但是頭痛只占所有急診患者中的2%和一般門診的4%，而頭痛患者到急診時只有1%才是因為腦動脈瘤破裂造成，所以不好診斷。

據估計，每50人中就有1人有著尚未破裂的顱內動脈瘤，大多數動脈瘤都很小，這些動脈瘤50%到80%一生的過程中都不會不破裂，與患者和平共存。至於腦動脈瘤超過2.5公分的被稱為“巨大動脈瘤”，風險特別高，並且是較難以治療的。

我該施打 帶狀皰疹疫苗嗎？



李嵩舜 醫師

草鞋墩社區醫療群
滄浪診所

醫師簡介

帶狀皰疹的元兇，是水痘病毒。很多人小時候得過水痘，痊癒之後就會生抗體，不再長水痘，但是水痘病毒會潛藏在感覺神經節中，一旦日後免疫功能不佳，抵抗力下降時，病毒有可能再度被活化，造成帶狀皰疹。

帶狀皰疹會於身體軀幹的單側出現一排或一片小水泡，通常在水泡出現前2至7天，患者就會在患部感到疼痛，其中以胸椎到腰椎的神經是最好發的部位。也可能發生在臉上、頭頸部、手臂上、軀幹及腿上，如果發生在眼睛上時，要小心可能造成失明等視力的損害。

帶狀皰疹的發生與年紀有關，年紀越大，發生機率越高。在台灣50歲以上的人，每年約有1%的機率罹患帶狀皰疹。

以往罹患帶狀皰疹後，只能靠抗病毒藥物治療，此治療可縮短病程，緩解疼痛，但是無法降低「神經痛併發症」發生的機率。現在有疫苗可以防範帶狀皰疹的發生、降低皰疹後神經痛發生的機率及降低疼痛的程度。衛福部已核准帶狀皰疹疫苗上市。

帶狀皰疹疫苗是以減弱毒性的水痘病毒製成，注射一劑之後，可以刺激細胞免疫，壓制病毒的活性。研究發現，在預防帶狀皰

文/草鞋墩社區醫療群 滄浪診所 李嵩舜醫師

疹的效果上以60至69歲間的老人最顯著。目前衛福部核准的仿單以50至79歲的成年人為主要施打對象，施打帶狀皰疹疫苗後，體內抗體提高約3倍，罹患帶狀皰疹的機率可減約50%，即便發作，也能降低疼痛程度約61%，及降低皰疹後神經痛約67%。施打後追蹤七年，顯示最具有保護力，七年之後是否還有保護力或是否還要追加疫苗，尚待研究。帶狀皰疹疫苗，目前屬於自費疫苗，一劑價格約5000元，因此可以依個人年齡、經濟狀況、身體健康情形等條件，評估風險決定是否施打。若是50歲以下的人，由於發生帶狀皰疹的風險較低不必急著施打疫苗。

疫苗主要針對未罹患過帶狀皰疹的族群，無法治療正在發作的病患。已經得過帶狀皰疹的人，日後復發機率約6-7%左右，可自行斟酌是否施打。

有些疾病是好發帶狀皰疹的高危險群，如肝癌、愛滋病、糖尿病、乳癌、血液腫瘤及紅斑性狼瘡等，這些病人可與醫師討論，依本身年齡、免疫狀態、是否正接受免疫製劑、抗病毒藥物或干擾素治療等情形，決定是否立即或延後施打帶狀皰疹疫苗。

一般人若在急性疾病、發燒及使用類固醇治療期間均不適合施打疫苗，總之，施打疫苗與否應和醫師討論後再決定。

施打疫苗的副作用，以注射部位疼痛或皮膚癢呈現，或出現頭痛、輕度發燒、全身痠痛等，但大多在1-2天內恢復，不必擔憂。

我家小孩怎麼

長期在感冒？



醫師簡介

鐘定璿 醫師

國光社區醫療群
承康診所

臺灣有句俚語：「醫生怕治嗽」。為什麼醫生遇上了慢性咳嗽的患者會那麼害怕呢？其實，引發咳嗽的原因很多很複雜。有非常多疾病的臨床症狀就是咳嗽，如果只把咳嗽當成一般問題來治療，沒有找出真正的原因，當然很多咳嗽的情況就無法改善。

氣喘，是小兒慢性咳嗽的原因之一，其實就是「過敏性氣管炎」，很多家長聽到「氣喘」二字，馬上聯想到呼吸困難，因而拒絕接受孩子被標上氣喘的診斷，筆者曾經在門診條

文/國光社區醫療群 承康診所 鐘定璿醫師

列症狀詢問小患者，媽媽在旁搶答沒有過敏症狀，數次門診後小患者終於忍不住自己說出每一種症狀都有。所以有些醫師喜歡說「過敏性的氣管」。到底您的孩子有沒有氣喘呢？根據全球氣喘創議組織理事會（GINA）的指引，有六個指標可以讓您自己在家檢視：

1. 曾經呼吸有「咻咻」的喘鳴聲嗎？
2. 常常有夜間咳嗽的症狀嗎？
3. 每次運動或者遊戲完都會咳嗽嗎？
4. 接觸到汙染的空氣，或者某種過敏原，就會胸悶、咳嗽，或者發出喘鳴聲嗎？
5. 每次感冒都「痰很多」，而且症狀都「超過十天以上」嗎？
6. 氣喘的藥物治療後，症狀就明顯的改善嗎？

上述這六個問題，只要有一項，就可以懷

疑是氣喘兒。只有嚴重的氣喘兒才會喘咻咻地，大部分孩子是輕度氣喘以慢性咳嗽作為表現，比如說夜間咳嗽，或者感冒久咳不癒。

過敏可以被控制，但不可能被根治。號稱能「根治」氣喘，一定是誇大不實。要如何好好「控制」您孩子的過敏性氣管炎：

1.環境控制：環境中有許多會誘發氣喘的因子：塵蟎、香煙、黴菌、空氣污染、蟑螂等等，其中最重要的就是塵蟎的防治：(1)控制室內濕度在50%以下(2)不使用地毯、厚窗簾布及填充玩具。(3)避免接觸二手煙。(4)床單枕套需每二星期用攝氏55度以上的熱水先處理十分鐘，再以清水洗滌乾淨。(5)使用空氣濾淨器。(6)不要養寵物。(7)大掃除時，塵蟎過敏的病人遠離該處。

2.飲食控制：沒有一種神奇的食物可以讓孩子氣喘馬上被控制，健康均衡的飲食是唯一法則。近年來，益生菌的效果被過分的誇張，事實上，益生菌的效用並未經過臨床醫學證

實，氣喘的孩子吃益生菌的效果目前是個未知數。

3.生活習慣調整：睡眠充足非常的重要。感冒也是引發氣喘的一個重要因子，減少感冒的機會，當然可以減少發作的頻率。良好的衛生習慣，大部分因為飛沫傳染或吃入病菌引起二次感冒。避免吸入冷空氣。適度的運動也同樣重要，運動當中以游泳最好；然而近年來有關游泳池消毒的氯氣與氣喘的引發似乎引起爭議，建議慎選游泳池。

4.藥物控制：氣喘的藥物分為兩種：保養預防藥物和急性緩解藥物，如何使用則須跟醫師討論。

原因很多不是大家平日熟悉的，有可能是腸胃、咽喉的關係，也可能是鼻子的問題所造成，甚至是咽喉感覺神經問題，或是過敏性、氣喘的早期表徵。面對慢性咳嗽，不一定要靠昂貴的檢查，完整的病史和相關症狀的探討，及詳細的身體理學檢查反而更有助益。



中暑

熱痙攣

熱衰竭



醫師簡介

陳志強 醫師

壹零壹社區醫療群
祐強診所

文 / 壹零壹社區醫療群 祐強診所 陳志強醫師

前言

炎炎夏日，氣溫飆昇，民眾中暑的新聞時有所聞。確實，近日來不少民眾因暑熱難耐，主訴為疲倦、暈眩、惡心、心悸、腳痙攣，至門診求診，其中有些是中年勞工，也有不乏行動不良的老年患者，由家人帶來，診斷為熱傷害引起的痙攣及熱衰竭，病患經適當安置於通風良好的陰涼地方休息，並給予生理食鹽水輸液治療後，大致復原。再給予適當衛教，如避免在炎熱的高溫底下活動，注意多攝取水份及鹽，甚至多淋幾次浴，都是避免中暑發生的預防方法。其實，上述所提及的熱痙攣、熱衰竭以及中暑都是熱傷

害，從輕度進展到重度的不同階段名稱而已，容我以下一一說明。

定義

中暑是一種威脅生命的急症，原因是因為人體吸收或產生過多熱量，卻無法有效散熱，造成組織細胞傷害；其定義為中心體溫上升超過 40 度 C，而且有譫妄、癲癇、或昏迷等中樞神經系統失去功能症狀。

另外兩種熱傷害是熱痙攣及熱衰竭。熱痙攣是因為脫水、電解質不平衡，而引起肌肉收縮疼痛，運動員與勞動者常見。熱衰竭是由於脫水與低血鈉，引起惡心、疲倦、虛弱、頭暈、頭痛、心悸、呼吸變快等症狀，但是中心體溫不會超過 40 度 C。若是沒有

適當治療，將會進展至中暑。

流行病學

熱帶地區或盛夏熱浪侵襲間，中暑的發生率最高。如在美國城市地區發生中暑機率是每十萬人口有 17.6 至 26.5 人，在沙烏地阿拉伯的盛行率約每十萬人有 22 人至 250 人。

病理機轉

人體對體溫的調節依賴體內及環境因子交互作用。當體溫為 41~42 度 C 時，人體對熱的最大容忍，時間為 45 分鐘至 8 小時。環境溫度上升或人體勞力活動皆會使中心體溫上升。體溫上升時，人體對熱壓力會有生理上的調適，若調適失敗，最後發生中暑。

臨床症狀

輕度為不適當的行為或不良判斷力。重度為譫妄、癲癇、或昏迷；伴隨皮膚熱而乾燥、低血壓。最終多重器官衰竭死亡。

治療

以立即冷卻、症狀治療及支持性療法為主，並補充水份及電解質平衡，確保器官功能正常。在院外疑似中暑時，依急救基本原則，先請求救援，檢查呼吸道暢通、維持呼吸功能、循環功能。最好能測中心體溫。如體溫大於 40 度 C，將病人移至陰涼地方，

除去衣服，進行體外冷卻。另外可將冰袋放置於頸部、腋下、腹股溝，持續以風扇或扇子吹拂，等待救護車救援。

預防

最好的預防方法就是避免高熱環境；如可以在天氣不熱時安排戶外活動，減少活動量，衣服不要穿太厚，多飲用水份及含鹽食物，增加待在空調環境的時間等各種方式，來提高熱壓力的適應力。臺灣地區民眾更要注意，當環境濕度太高會減低人體排汗功能，容易中暑，因此藉由上述的方法，可避免中暑的發生。



淺談

大腸直腸癌

文 / 陽光社區醫療群 臣宏診所 詹秉鈺醫師



醫師簡介

詹秉鈺 醫師

陽光社區醫療群
臣宏診所

隨著國人飲食越來越西化，且食物越來越精緻，其內容物多含高蛋白、高脂肪和低纖維，而且最近這幾年幾乎每日一報的食品安全風暴。使得國人因罹患大腸癌的發生率，排名在第一位。近幾年來，國人十大死因，以惡性腫瘤佔第一位，而在惡性腫瘤當中，又以因大腸癌而往生的病人之比率，佔據前三名，且有逐年上升的趨勢。

大腸癌的形成的病因到底有幾種呢？包括：偶發性、有家族史、非息肉性遺傳性大腸直腸癌、家族遺傳性大腸息肉症、罕見性。一般大腸癌的發展過程分下列幾個階段：正常大腸上皮細胞→過度增生大腸上皮細胞→小型大腸腺瘤→大型大腸腺瘤→大腸癌。

那麼我該如何避免大腸癌的發生呢？在飲食方面，盡量避免吃高脂肪和低纖維的食物。攝取太多的肉類及脂肪，會使腸道內膽酸分泌增加，使得腸中的有害細菌，會將膽酸代謝成致癌物質。此外，過量的脂肪和蛋白質，一部

份會成為害菌的營養成分。而低纖維的飲食，則容易造成便秘，增加糞便滯留在腸內的時間，也就增加致癌物質與腸道細胞接觸的時間。如果有害的物質變多且滯留在腸道的時間越久，讓它排出去變的困難，致癌的風險自然而然地就大幅上昇了。此外，多運動也是預防大腸癌的一個重要因子，運動不但可以增進健康、釋放壓力。並且也可以增加腸子蠕動，以利排便。

俗話說的好，早期發現，早期治療。畢竟瘰肉及早期大腸癌，都沒甚麼症狀。而且，根據統計，從小型大腸腺瘤到大腸癌的發生過程中，大概約五到十年的時間。如果產生血便、大便習慣改變、突然變瘦，就要趕快就醫，接受診斷及治療。目前的檢查，除了糞便的檢查以外，大腸鏡檢查更可以給予更有效的診斷，且有大腸瘰肉，可以同時去除。除了上述症狀以外，如果有大腸癌或大腸瘰肉的家族史，或50歲以上的成年人，必須定期大腸鏡的追蹤。如果發現瘰肉，可以立即處理，就可以預防大腸癌的發生。

如果發現大腸癌，其預後視分期而定。若能早期發現，則以手術治療，其治癒率為80%以上；非早期，則是手術加放射線或化學治療。

總之，避免大腸癌，應該少高蛋白、少高脂肪，多高纖維食物，多運動。並且，定期檢查。



黃長發 醫師

潭子社區醫療群
品安診所

淺談飲食與健康

文 / 潭子社區醫療群 品安診所 黃長發醫師

根 據台大陳建仁教授研究，台灣癌症主要集中在西部河岸出口，原因是嚴重的污染。例如：大甲溪沿岸因武陵農場、梨山使用農藥，沿著溪流下，發現大腸患者比例很高。

因為農藥會分解為戴奧辛，號稱為世紀之毒是會致癌的。另外，像是香皂、牙膏、洗衣粉含有三氯沙，長期使用會增加身體負擔而致癌。

大腸癌與肉類攝取有關，加工肉與紅肉最可怕，得大腸癌比例是其他肉類數倍。肉類經過碳、烤、煎、炸會產生兩種致癌物：一為多環芳香碳氫化物，即苯基嘌呤，早期英國倫敦煤炭工人因為長期接觸產生癌症。而香菸含的焦油也是會致癌，因為含有很高的苯基嘌呤。

另一為異環胺，紅肉特有兩種含量高的胺基酸，左旋苯基丙胺酸和肌胺酸，只要加

熱就會產生『異環胺』，會導致肝癌、乳癌、大腸癌等。

高溫油炸澱粉會產生丙烯醯胺，一包炸薯片的丙烯醯胺比世界衛生組織所允許的最高安全含量高出 500 倍之多。

加工的肉品，如：香腸、臘肉、火腿，為了保存添加了硝酸鹽防腐劑保鮮，但硝酸鹽進入腸胃道，腸內菌將此代謝成氮 - 亞硝基化合物，竟比戴奧辛還毒。所以目前讓動物得癌症做實驗，都用氮 - 亞硝基化合物讓動物致癌。

另外，林口長庚醫院分析大腸直腸癌病患的食物調查，最多的食物是肉鬆，因為燒烤過程中，每個表面積沾滿太多異環胺。而保存期限超過半年不壞的加工肉品也不好，因含過多化工防腐劑。

所以為了身體健康，應該避免過多紅肉、加工肉品，多吃天然蔬果、多喝水、多運動，分散食物來源才是上策。

〈本文主要摘錄自台中榮總 王輝明醫師演講內容〉

痛風



醫師簡介

李建明 醫師

塗城社區醫療群
朝陽診所

文 / 塗城社區醫療群 朝陽診所 李建明醫師

痛風主要的元兇是「尿酸」。尿酸是什麼？人體的最小單位是細胞，細胞中包含細胞膜、細胞質及細胞核三部份；其中細胞質、細胞核中均含有核酸，我們吃的食物裡也有核酸，核酸經過代謝過程之後留在體內中的就是「尿酸」。正常情形之下的人體內大約含有 1000mg 至 1200mg 的尿酸。身體每天生產的尿酸大約 600mg，其中 500mg 由細胞新陳代謝產生，100mg 由飲食產生。每天也有 600mg 尿酸排出體外，其中腎臟排出 450mg，腸道、汗水排泄 150mg。生產和排出保持平衡而不會有尿酸增加的情形。如果生產的尿酸超過 600mg，或排泄少於 600mg，甚至兩者合併發生，使得血液中尿酸增多，就稱為「高尿酸血症」。

一般而言，由飲食得到的 100mg 尿酸以及由腸道、汗液排泄的 150mg 尿酸量大致不會變動，對尿酸的平衡沒有影響，可以不必考慮。主要影響尿酸平衡的是細胞新陳代謝加速、產生過多尿酸，或腎臟排泄尿酸的能力下降而產生「高尿酸血症」。理論上當血清尿酸值超過 6.4mg/dl 以上就叫「高尿酸血症」。

當體內尿酸持續增加之後會產生尿酸鹽結晶，而沈積在身體各部位（血清尿酸值的飽和濃度為 6.4mg/dl）。通常溫度越低或越酸性，則溶解度越小。在腎臟沈積可能產生腎功能障礙甚至尿毒症，在尿路沈積可能產生尿路結石。在心臟沈積可能產生心臟病，

在腦血管沈積可能產生腦中風。在關節附近沈積可能產生痛風石。當體內的白血球會對尿酸鹽結晶作防衛性的攻擊，會引發痛風。

痛風特點

- 一、急性發作時，關節發生紅、腫、熱、痛，大腳趾占百分之七十。有人形容像被老虎鉗夾到，或被狼狗咬到、被燙到一樣痛，有人形容這種痛是一生中所遇到的最大疼痛。
- 二、急性期的疼痛，大約一星期會消失。如果沒有適當治療的話，經過半年、一年或二年之後疼痛會復發，發作間隔的時間會越來越短，次數也越來越多。再發作時也許是同一關節或其他關節。
- 三、95% 的患者是成年男性。

痛風的四個臨床階段

- 一、無症狀的高尿酸血症期
- 二、急性痛風期
- 三、不發作期
- 四、慢性痛風性關節炎期

痛風保健方法

- 一、減少食用高核蛋白質：包括內臟類、肉湯、豆類、部份魚類、胚芽。過量的蛋白質使得體內合成的尿酸增加，所以蛋白質的攝取應適量，以理想體重每公斤每日 1 公克蛋白質為宜。

- 二、減少食用脂肪：高脂肪飲食會抑制尿酸排泄而誘發痛風發作，減少食用油煎、油炸食品。
- 三、多吃蔬菜：多吃蔬菜可以使尿液鹼性化，可幫助尿酸排泄。
- 四、多喝水：每日飲水量在 2000 西西以上可幫助尿酸排泄。
- 五、減少喝酒：酒精代謝產生的乳酸，會減少尿酸的排泄、促進痛風的發作。
- 六、保持理想體重
- 七、定時健檢

痛風發作時怎麼辦

1. 冰敷紅腫、疼痛的關節
2. 讓紅腫、疼痛的關節休息
3. 避免按摩紅腫、疼痛的關節以免惡化
4. 避免飲酒
5. 盡快就醫





醫師簡介

郭恆甫 醫師

潭仔墘社區醫療群
郭耳鼻喉科診所

六月初，我醫學院同學在睡夢中因長期肺高壓走了！追思會上，一位醫師提到：醫師是最不好的病人〈Doctors make the worst patients〉。我省思這個問題，的確有很多醫護人員因為忙碌加上過度的專業反而忽視了自己的健康，抑或濫用藥物而遮蔽了早期症狀的警訊。開業至今二十年來，也讓我親身經歷了一些身心的病痛，而今我自己以病人的角度與各位經驗分享。

沒有永遠不敗與健全的超人

開業初期幾乎只有休禮拜天的下午晚上，幾年後我開始經常肩頸酸痛，清晨痛醒甚至有右手麻木現象。核磁共振顯示有頸椎的骨刺，做了一個月的復健與藥物治療，雖有改善，但重要的是我調整了我的看診姿勢，加上適度的運動與學習適合的瑜伽與皮拉提斯

久病 成良醫

文 / 潭仔墘社區醫療群 郭耳鼻喉科診所 郭恆甫醫師

的自我復健動作，至今才沒有惡化開刀。所以有些病痛不能只靠藥物來治標，一定要檢視因果加以矯治才能治本。

沒有不變的體質：

年輕時吃什麼都百無禁忌，但慢慢地我血壓膽固醇都高了，也發現3種藥物過敏了。四十歲那年冬天我莫名的起了全身紅疹，不痛不癢，所有的檢查都正常，吃藥打類固醇效果也不好，洗熱水澡就消失一下再出現，但夏天一到就自己好了，爾後也沒有再復發。很難用醫學解釋但我相信沒有人是永遠的天之驕子，我們沒有善待自己的身體有一天一定會反撲。

沒有不變的脾氣與情緒：

社會步調與高度競爭，相對提高人的壓力，降低人的耐性。久而久之由心理影響到身體，自律神經失調，頭痛，焦慮緊張，失



眠心悸，胃食道逆流，腸躁症等症狀接踵而至。這些年我也經歷過不少身心病痛，做過胃鏡大腸鏡甚至更高階的檢查，卻都沒有特別的發現。服用症狀治療藥物，發現只能短暫改善，而且效果越來越差，也沒有減少發作的頻率。於是我服用抗焦慮藥物，症狀與復發頻率才獲舒緩。但和大部分的病人一樣我也害怕藥物的依賴性與成癮性，所以我選擇放慢生活步調，增加運動時數與減少門診次數，慢慢地達到身心平衡的狀態。

沒有病的病最難醫：

台灣看病太方便與浮濫，加上媒體經常報導罕見病例，網路道聽塗說，甚至連續劇的劇情都會讓人沒病想找病。更可憐的是親朋好友中只要有人罹癌，很多慮病症的病人就開始對號入座，逛大小醫院想尋求解答。不諱言，我自己也曾因一些症

狀疑慮了很久，但我知道要相信證據與專業醫師的判斷，雖然有時這不是所有病症的絕對靈丹，但唯有如此才能讓自己打開心結。

懂一些的病人常常比較慢好：

近年來處方透明化，反而有很多人只在意藥品副作用而不能安心的服從醫囑，自行選擇性服藥，有時反而拖延病程。當然人體免疫力有時也能無藥而癒，但醫療體系就是要改善人的生活品質與生命尊嚴，如何建立好的醫病關係才是要務。

總之，人是注定要經歷生老病死苦的，尤其是久病之人，更應用樂觀的態度，明智的判斷分析與學習，改善錯誤的生活習慣與環境，加上對醫護人員專業的信任，來面對與減輕疾病所帶給我們自身和家人的痛苦，人人當可久病成良醫。



莊永安 醫師

大霧峰社區醫療群
莊永安診所

海上 歷險記

醫師簡介

文 / 大霧峰社區醫療群 莊永安診所 莊永安醫師

台灣四面環海，有美麗的海岸線，每到春天天氣暖和時，就有許多遊客到海邊嬉戲玩水，參與各種水上活動。

民國 102 年 4 月 21 日由高雄市成人游泳會主辦的 2013 全民奧林匹克國際恆春海上長泳在墾丁南灣舉行。共有 4 千多人報名參加。全程 3000 公尺，由海灘往外游 1500 公尺再回程 1500 公尺。

當天陰天，我們宏浜早泳會的泳伴們，由黃總教練帶隊高高興興地從飯店搭遊覽車到南灣。平坦美麗的海灘上早已佈滿各地來的隊伍，五顏六色，非常壯觀。由於風勢較大，但仍在允許下水的範圍內，主辦單位遂將單程 1500 公尺的距離縮短為 1000 公尺，即全程 2000 公尺。

8 點過後，做完團體熱身操，各支隊伍依序地按照編號陸續下水，殊不知這正是一場海上搏鬥的開始。但我們黃總教練有先見之明，叮嚀我們要保持體力，注意安全，因風是往海上吹，回程逆風，會游得很辛苦！

我們下水後，不到半小時已游約 800 公尺，此時卻感覺前方的浪越來越高，據當時

氣象報告，墾丁海域的海象在八點半後迅速變壞，強風 6 級，浪高 50~60 公分。黃總教練緊急通知我們趕快回程，不要再往前游了，原來已有不少泳客出狀況，先下水的一批，有的已經游不回來，被強大海流推往 2000 公尺之外海。主辦單位已緊急終止活動，禁止未下水的下水，已下水的通知回程，並展開救援活動。

在回程的途中，一艘艘的救生艇及水上摩托車呼嘯而過，來回奔馳救人，場面驚心動魄。此時我發現旁邊已無同伴，大浪已經把大家打散了，我只好孤獨地賣力往前游，當我躲過一個巨浪，抬頭要換氣時，另一個巨浪已迎面撲來，我趕緊又躲入浪下；當我抱著浮板想休息一下時，大浪卻把我往後推了好幾公尺，我只能繼續往前游，不能休息。我游到已經能見到海底沙灘及岩石時，發現我不論怎麼賣力游，岩石還在原位，並沒前進，我開始恐慌，我開始考慮要不要讓救生艇載走，忽然一個大浪又撲來，我決定要讓船載走，我勇敢的摘下帽子用力在空中揮舞，一艘路過的救生艇疾駛過來，把我拉上挺，也結束了一場海上歷險。

慮病

文 / 新安康社區醫療群 心寬診所 郭彥麟醫師



郭彥麟 醫師

▲醫師簡介
 台南心寬診所
 台大醫學系畢
 成大精神部總醫師
 成大斗六分院精神部主治醫師
 台灣精神科專科醫師
 台灣老人精神科專科醫師

在法國喜劇作家莫里哀（Molière）的劇作《想像生病的人（Le Malade imaginaire）》中，男主角 Argan 是一個幻想自己罹患重病的人，他一方面堅信自己不久於人世，另一方面焦急地找醫師治療他想像的疾病。在 Argan 身邊，有覬覦遺產而期待他死亡的妻子，有提供無效醫療滿足他想像的醫師，也有誠實而機智的女僕，最後幫助他摘下妻子的假面具。莫里哀筆下所描繪的 Argan，便是臨床上的慮病（hypochondriasis）。

所謂的慮病，是指因對健康過度擔憂，對身體的不適有放大的感受及錯誤的詮釋，而認為自己罹患了某種不存在的疾病。這些對疾病的想像會盤踞患者腦海中，造成難以遏止的焦慮、恐慌、憂鬱、甚至絕望。

許多患者為了安撫或證實自己的想像，反覆就醫，接受過多的檢查，甚或要求不必要的醫療。而即使檢查無異常，慮病者並不會因此得到喘息，反而會陷入另一個未知與

不安的循環。有的人加深對醫療的不信任，有的人則認為自己的病更不可能被正確地診斷與治療了。

曾有患者因喉嚨異物感，擔心罹患癌症，而在短短半年內接受了數次內視鏡的檢查。也曾有患者因頭痛，認為腦中有腫瘤，在電腦斷層與核磁共振皆找不到病兆的狀況下，仍堅持要出國接受檢查。

慮病是許多精神疾病的相關症狀，如焦慮症、憂鬱症、妄想症、失智症等。但諷刺的是，慮病讓患者死命找尋想像中的生理疾病，卻對自己的精神困擾視而不見。

在老年人中，憂鬱也常隱藏在慮病的面具之下，家屬以為老人家的情緒只是來自於對疾病的胡思亂想，只要陪伴多看幾次醫生，多做一些檢查，就可以停止老人家的操煩，殊不知，卻因此扮演了 Argan 身邊醫師的角色，加強了病人逛醫院的行為。

相反地，也有家屬對病人感到厭煩，總是用斥責回應病人的擔憂。但這種高壓的對待反而加深病人的負向情緒，讓他們的精神疾病更加惡化。

當出現了慮病的跡象時，請向醫師詳實地傳達你的感受，並討論是否需尋求精神醫師的協助，發掘隱藏其中的問題。而辛苦的家人，也需要更多的耐心，陪伴病人走入正確的醫療途徑。

太陽眼鏡



醫師簡介

方振崑 醫師

方振崑眼科診所
高雄醫學院畢業
林口長庚醫院眼科主治醫師
台北長庚醫院眼科主治醫師
中華民國眼科專科醫師
美國眼科醫學會會員

台灣一年四季只要是晴天，紫外線幾乎都是過量級，不僅曬傷皮膚，也會造成眼睛的傷害，出門前，除了擦防曬乳液、撐起陽傘之外，別忘了戴上太陽眼鏡，才能呵護寶貝眼睛。

紫外線嚴重損害眼睛

研究報告指出，紫外線穿過眼球水晶體時會被吸收，長期會造成白內障及黃斑部病變。好的太陽眼鏡能阻隔大部分在 320 至 400nm 之間的 UVA，一般將能阻隔這些 UVA 的鏡片統稱為「UV400」。

為什麼需要戴太陽眼鏡？

眼睛在演化過程中，瞳孔變得可以調節光

與 護眼

文 / 永豐社區醫療群 方振崑眼科診所 方振崑醫師

線的進入量，在強光下會快速縮小瞳孔，來防止過強的光線傷害眼睛，但是光靠瞳孔調節，實在心有餘而力不足，所以需要另外配戴太陽眼鏡來保護眼睛。

太陽眼鏡鏡片的種類

※ 偏光鏡片

偏光鏡片是將一層偏光膜置於鏡片內，如同百葉窗一般，將平行光遮住，只讓垂直光通過。偏光鏡片可以把刺眼的反射偏光徹底濾除，僅讓色彩清晰的光線通過，比一般太陽眼鏡更能消除刺眼的亮光，幫助我們獲更佳視野。

※ 染色鏡片

製造時加入化學物質，形成不同的顏色，會吸收特定波長的光線。



1. 茶色鏡片：能濾掉部份的藍光，改善視覺對比度和清晰度，適合多霧情況。
2. 綠色鏡片：能吸收綠色光，適合眼睛容易疲勞的人，也適用高熱、強光之環境
3. 灰色鏡片：能均衡吸收色譜，給人真實自然的感覺，適用於一般場所。
4. 黃色鏡片：可增加明亮度、提高對比，適用於霧中駕駛、滑雪、射擊及夜間配戴。

好的太陽眼鏡還要有抗紫外線的功能，所以需再加上「抗紫外線鍍膜」。

※ 變色太陽鏡片

在材質混入鹵化銀，紫外線一照射，很快鏡片便成黑灰色或深茶色，停止照射時，又恢復淺色或無色。既可消除強光，亦可吸收紫外線。

※ 不適當的太陽眼鏡也會造成眼睛傷害

太陽眼鏡除了要遮光，更重要的，是要遮住紫外線。不良的太陽眼鏡雖然減少光線的強度，但不能過濾有害的紫外線，反而因為光線變暗而使瞳孔放大，讓紫外線進入的量更多，傷害會更加厲害。

太陽眼鏡選購原則

- (一) 須能濾掉百分之九十六的紫外線。
- (二) 鏡片清澈均勻，兩眼顏色深淺相同。
- (三) 影象不可有『扭曲或呈波浪形』。
- (四) 鏡框及配件要牢固，戴起來輕巧、舒適。

理想的太陽鏡片，要輕而舒適，戴起來不會有負擔為原則，更重要的是能有效的抗紫外線。一般便宜的壓克力鏡片，只是加熱製成，且未經檢驗亦無法抗紫外線功能，最好不要使用。

新生兒

發燒



醫師簡介

呂政建 醫師

怡安小兒科診所
中國醫藥學院畢業
奇美醫院小兒科住院醫師
奇美醫院新生兒科主治醫師
中華醫事學院講師

發燒通常是疾病的一種訊號，對新生兒（出生未滿一個月的嬰兒）而言，在此時期發生的疾病表現出來的症狀，通常並不是很明確，而發燒是較易察覺的警訊，更是體內疾病的重要表徵；一般來說，若新生兒的肛溫如果超過三十八度，即認為有發燒。新生兒與小孩不同，由於免疫力功能不足、抵抗力不佳，一旦發燒，有可能是極嚴重的感染，因此對於新生兒發燒，家長不可輕忽，應儘速送醫治療，以免延誤病情。

新生兒發燒的原因中，主要以病毒感染、泌尿道感染、無菌性或細菌性腦膜炎，以及包裹太多衣物、室內通風等有關；其中最令人擔心的是細菌感染，可能引起敗血

文 / 家和社區醫療群 怡安小兒科診所 呂政建醫師

症、腦膜炎、泌尿道感染等疾病，所以新生兒發燒最好是住院檢查，並治療，以免病情惡化。

除了細菌感染外，絕大部分都是病毒感染，這些疾病往往需要病人本身產生免疫力，所以醫師常採取支持性療法，直到病人痊癒。在發燒原因中，有一種是可以避免的，就是寶寶包裹太多衣物導致無法散熱，對於這種非疾病引起的發燒，家長只要把厚重的衣物打開，通常寶寶的體溫便可回復到正常。

在新生兒發燒的預防上，有幾項原則：
一、不鼓勵在家幫小孩逕行退燒，應帶至醫院檢查。
二、勿為寶寶包裹太多衣物，應保持家中通風良好。
三、哺餵母乳增加寶寶的抵抗力。
四、避免帶寶寶出入公共場所。
五、避免過多的訪客接觸嬰兒。
六、接觸寶寶之前洗手。

最後要提醒家有新生兒的家長，如果寶寶出現不明原因的發燒，或食慾不佳、活動力減弱，應該儘早找小兒科醫師診治，及早找出原因，對症治療！



守護您全家人的健康



中國醫藥大學附設醫院預防醫學中心 社區醫療群聯合執行中心

反轉毒害四行動及正確使用 鎮靜安眠藥五大核心能力

反轉毒害四行動

行動一、珍愛生命—愛自己

1. 做自己的主人。
2. 學習交友技巧。
3. 增強自我的堅韌性。

行動二、防毒拒毒—拒菸、酒、毒沾身

1. 遠離是非場所。
2. 拒絕成癮物質。
3. 學會拒絕技巧。
4. 要High不藥害。
5. 健康心生活。

行動三、知毒反毒—打擊毒害-毒品止步

1. 認識毒品作用。
2. 了解新興毒品。
3. 打擊不法。
4. 防範毒品危害。

行動四、關懷協助—積極轉介

1. 發現吸毒者的徵兆。
2. 提供專業協助與轉介。
3. 無毒一身輕。

正確使用鎮靜安眠藥五大核心能力

- 能力一、做身體的主人-失眠原因多，建議從尋找失眠原因、改變生活習慣與主動就醫做起。
- 能力二、清楚表達自己的身體狀況-失眠就醫時，向醫師清楚說明自身狀況：失眠狀況、特殊體質、過去病史、使用中藥物、工作特質、懷孕(或哺乳)、打呼情形、其他可能影響睡眠的生活習慣。
- 能力三、看清楚藥品標示-領安眠藥時，請看清楚藥袋標示、仿單(藥品使用說明書)及用藥指導單張並請攜帶健保卡(或身分證明文件)。
- 能力四、清楚用藥方法、時間-吃安眠藥時，請了解藥品的特性與服用時間。
- 能力五、與醫師、藥師作朋友-失眠診治找醫師，用藥諮詢找藥師並紀錄諮詢電話。



守護您全家人的健康



中國醫藥大學附設醫院預防醫學中心
臺南市立安南醫院-委託中國醫藥大學興建經營

反轉毒害四行動及正確使用 鎮靜安眠藥五大核心能力

反轉毒害四行動

行動一、珍愛生命—愛自己

1. 做自己的主人。
2. 學習交友技巧。
3. 增強自我的堅韌性。

行動二、防毒拒毒—拒菸、酒、毒沾身

1. 遠離是非場所。
2. 拒絕成癮物質。
3. 學會拒絕技巧。
4. 要High不藥害。
5. 健康心生活。

行動三、知毒反毒—打擊毒害-毒品止步

1. 認識毒品作用。
2. 了解新興毒品。
3. 打擊不法。
4. 防範毒品危害。

行動四、關懷協助—積極轉介

1. 發現吸毒者的徵兆。
2. 提供專業協助與轉介。
3. 無毒一身輕。

正確使用鎮靜安眠藥五大核心能力

- 能力一、做身體的主人-失眠原因多，建議從尋找失眠原因、改變生活習慣與主動就醫做起。
- 能力二、清楚表達自己的身體狀況-失眠就醫時，向醫師清楚說明自身狀況：失眠狀況、特殊體質、過去病史、使用中藥物、工作特質、懷孕(或哺乳)、打呼情形、其他可能影響睡眠的生活習慣。
- 能力三、看清楚藥品標示-領安眠藥時，請看清楚藥袋標示、仿單(藥品使用說明書)及用藥指導單張並請攜帶健保卡(或身分證明文件)。
- 能力四、清楚用藥方法、時間-吃安眠藥時，請了解藥品的特性與服用時間。
- 能力五、與醫師、藥師作朋友-失眠診治找醫師，用藥諮詢找藥師並紀錄諮詢電話。

