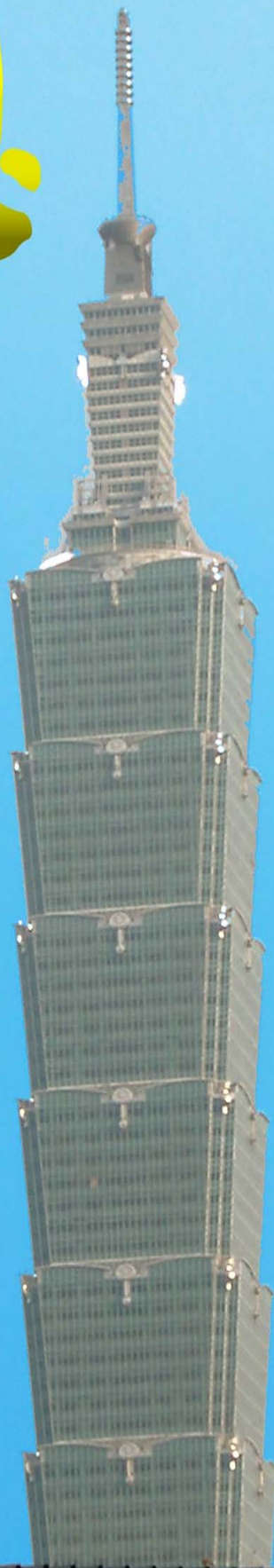


# 宏恩

醫刊 2004年7月出版

*Country Hospital*

第84期



# 宏恩醫刊 84 期

## 目 錄

### ※ 董事長的期許

時代淬煉下的宏恩

孟憲傑 董事長

### ※ 院務動態

院務動態

新上任院長黃宗炎醫師

本院新加入醫師陣容

編輯小組

編輯小組

編輯小組

### ※ 醫療新知

如何維持老年人的健康（中風拾穗）

人也會自然折舊——談青少年預防保健的重要性

青少年如何擁有一個平安健康的生活

你認為『尿酸=尿液酸鹼度』嗎？

癌症的預防與治療

漫談椎間盤突出

維持良好的正確姿勢

考生的皮膚病

孟憲傑 醫師

譚健民 醫師

譚健民 醫師

周韋任 醫師

周韋任 醫師

簡清賢 醫師

侯雅娟 醫師

安祥 醫師

### ※ 衛教園地

腦性麻痺兒童家長座談會之緣起

腦性麻痺兒童家長座談會登場囉～～

腦性麻痺兒童家長座談會隨筆

孕乳婦營養—小家庭坐月子新觀念

肩頸痠痛問題的簡易運動

腰部保健簡易運動

沈嫻華 物理治療師

王湘慧 物理治療師

余蘊欣 物理治療師

黃筱雅 營養師

宏恩醫院社區衛教小組

宏恩醫院社區衛教小組

### ※ 杏林花絮

世界第一的美食

南丁格爾手扎

新詩選

患者投書

楊怡祥 醫師

黃文尼 護士

林永鴻 先生

林美琳 小姐

盧小姐

### ※ 健保快遞

健保 IC 卡使用須知

台北市兒童醫療補助

盛成渝 主任

盛成渝 主任

### ※ 編者的話

鄭悅承 主任

## 時代淬煉下的宏恩

孟憲傑董事長

孔夫子曾在論語上說：富貴是人人願意得到的；但如不是應得之富貴，就是得到它，也不會心安理得。

貧賤是人人所厭惡的，雖不是理所當然，但也要安貧樂道，欣然受之若飴。

反觀我們當今的社會，貪官者有之，走旁門左道而斂財者有之。敲詐，勒索，更是時有所聞，時有所見。悲哉。

全民公醫制，是進步國家，照顧低收入國民之必然措施，政策正確，不庸諱言。但健保實施以來，給付少，削減多，醫院的經營陷入困境，不祇殺進成本，且深達骨髓，其中以中小型醫院為甚。根據兩三年以前，“台灣醫界”公佈的數據，近兩三年來，因經營困難，負債累累而倒閉的中小型醫院，全省幾近兩百家之多。

政府爲了提升國家的形象，全民安全的保障很多方面都逐漸要求嚴格，這是進步國家必須的措施，我們自然贊同和擁護，更全力配合。如消防，如環保，如垃圾分類，工時縮短，福利增加等。消費增加了，收入卻仍在原地踏步，甚或減少。稍有不符規定，即大幅罰款，更是如同雪上加霜，而無法因應了。

宏恩醫院從 54 年年底開幕，至今將邁入第四十個年頭。四十年的旅程中，有過風光年華，有過坎坷歲月。俱往矣。歷史不會盡成灰。如今四十年的老舊破車，由八十高齡的疲憊老牛拖著，蹣跚而行。其不能日行千里，就勢所必然了。雖有老驥伏櫪之心，卻無挺身而出，拔劍而鬥之力了。但願後起之秀的青壯年醫師碩彥，能執鞭取代老朽，繼續前行，再造春華。厚望矣。

四十年的建築，不僅外觀破舊，很多水管、電線，也多已腐蝕不堪，水管漏水，電線走火，時會發生，安全可慮。幸賴同仁等，深明大義，配合院方政策，節衣縮食，錙珠計較，得有微欸，進行房屋整修，於今大致完成，雖非豪華絢麗，卻已煥然一新。堪可告慰。

## 93年4-6月活動紀要：

日期	活動紀要
4月8日	邀請「性病防治所」蔡春美主任，到院進行愛滋病防治宣導。
5月5、6日	舉辦全院性消防課程講習，提昇同仁災害應變能力。
5月8日	舉辦「媽媽教室」，與會的準爸爸、準媽媽均熱情參與。
5月12日	台北市政府衛生局蒞臨本院，年度衛生局督導考核，評鑑委員均給予本院高度的評價。
5月10~22日	本院與家庭照顧者協會合作辦理第一梯次病患服務員訓練及實習，並於21日舉行實習檢討會，學員們紛紛發表實習感言及提出建議。
5月14、19日	王桂芸副教授蒞臨本院演講，主講題目：胸腔身體評估。
5月19日	疾病管制局北區輔導訪查，由榮總感染科王復德醫師、中興醫院感染科賴玫娟護理師、疾病管制局及大安區衛生所等人員蒞臨本院，針對本院發燒篩檢內化、感控管制作業等給予指導。
5月27日	王桂芸副教授蒞臨本院演講，主講題目：腹部身體評估。
6月6日	舉辦員工旅遊，前往『蓬萊溪、北埔老街之旅』。
6月27日	舉辦員工旅遊，前往『宜蘭天鵝湖、水鳥樂園、傳統藝術中心』。

因為公共衛生的大力推廣，因為國民教育程度的普遍提升，因為生活水準的改善，除偶發病例外，像 SARS；傳染病例之發生，確已逐漸減少，甚至絕跡。四五十年前，天花與小兒麻痺症盛行，多少兒童的生命與健康被奪走。如今因預防措施的強力推行，目前在街道上幾乎已看不到麻面和癩腿的兒童。不可諱言的，這都是歷屆衛生主管之貢獻，功不可沒。隨著進步的結果，台灣國民年齡，從 1993 年開始，台灣已步入老年化的階段，證明我們已臻入發展中的國家。延年益壽固是福，也是大家所嚮往的；但隨之而來的，老年人的疾病，則接踵而至，像中風，像心血管疾病，都隨著年齡的增高而攀升。年齡愈大，因器官老化，則百病叢生。不祇是給國家、給社會帶來了醫藥負擔的倍數增加，對家庭、對個人也帶來了不可言喻的困擾。“老”是不可避免的事實，因為我們所有器官，將隨著歲月的延續而遞減其功能。根據文獻記載，人類從卅歲開始，其後以每年 1% 的程度，衰竭其功能負荷。一位美國醫生朋友常感嘆的說：「我討厭年老 (I hate old)。」喜歡與否，那是無法躲避的。所以“老”是一個自然現象，怨天尤人，於事無補。活的久，固是福，但要活的有尊嚴、有健康，能享受晚年的滋潤樂趣，才是真正的鵠的。如果像有些人，靠各種插管維生，就有失長壽的意義了。要想活的健康，要想享受含飴弄孫的樂趣，就必須重視若干生活的細節，以減少 (沒辦法完全避免) 意外事件的發生，而達到既健康又幸福的晚年生活，茲參考文獻，歸納於後，雖屬老生常談，卻是行諸四海皆準，古今中外不逾的道理。

#### 何謂中風：

所謂中風，是指腦血管破裂，或因血栓阻塞，使腦組織一部分得不到血液供給損傷，因而所產生的各種症候，就稱謂中風。其所產生的症候包括有：言語困難，嘴流口水，視力模糊，半身不遂，意識不清，甚至大小便失禁等。

#### 高血壓的定義：

正常血壓，常與年齡、情緒有關。一般而論，血壓低於 140/90 水銀柱，應可視為正常標準。如果介於 140 到 160, 90 到 96 之間，這表示血壓已亮出信號，就應注意了。設若收縮壓高於 160，舒張壓超過 96，就不能等閒視之了，應立即延醫診治，免生後患。

#### 預防中風(Stroke)要訣：

1. 前行政院長孫運璿先生，於中風之後，屢次利用電視大聲疾呼，提醒大家要經常測量血壓，防止中風之發生，確係至理名言，非常中肯的建議。血壓高而未能予以控制時，其發生中風之機會，超過非高血壓者六倍。因此年逾中年，應養成經常測量血壓的習慣，一旦發現血壓高出正常指數，就應立即延醫診治，不可掉以輕心。血壓高，因衝擊小血管，特別是腦部，使之破裂，血液溢出，中風於焉形成。同樣的，因血栓形成，致部分大腦組織，得不到血液供給，也會造成中風的結果。不論是大腦血管破裂或阻塞，都屬於中風。因此預防中風之道，萬事莫若量血壓急了。
2. 除了經常測量血壓外，定期空腹檢查血液，也不能忽視。血液檢查的目的，主要是瞭解膽固醇(Cholesterol)和三酸甘油脂(Triglyceride)的指數。因為兩者過高，容易造成動脈血管壁的粥樣變化，這種變化的結果，可使血管壁變厚，血管腔變窄，血壓上升。同時附著在血管壁粥樣變化的碎屑，如果脫落，也容易有血栓的形成。血液中膽固醇含量的多寡，又和飲食種類息息相關。事實上也不完全盡然，因為身體內脂肪的消化與吸收機轉，也扮演著一個重要的角色，肝臟功能也參於其間。無論如何，飲食節制，決不能掉以輕心。食物中應儘量減少脂肪類，尤以飽和脂肪為然（動物性脂肪）。烹飪所用的油，以植物性油類較佳。多吃水果蔬

菜，更是利多於弊。

### 3. 抽菸與酗酒：

關於抽菸，盡人皆知，抽菸有損健康，有百弊而無一利。唯癮君子們，似仍置若罔聞，我行我素，繼續吞雲吐霧。美國全民人口中，抽菸者仍佔 30%。在台灣雖無官方數字，但香菸的銷路，似仍居高不下。抽菸不但可以引發肺癌，而對心臟血管之危害，決不遜於肺癌。

抽菸可以升高血液中的纖維蛋白原(Fibrinogen)，和類腎上腺素之濃度，因此促使血壓升高並減少二氧化碳的排泄，進而影響到氧氣之利用。因此我們可以瞭解嗜煙者嘴唇和臉色發黑的原因了。抽菸也可降低血液中好膽固醇(HDL)的含量，收縮血管，心跳不規。每天抽一包菸，一年下來，約有一大杯的木焦油(TAR)，沈著肺內，這也瞭解了抽菸者肺臟發黑的原因了。抽菸者因為血液濃稠，大腦和心臟容易發生栓塞。因為菸草素(Nicotine)和一氧化碳的淤積，抽菸後心跳每分鐘加速 15-25 次，也使血壓短暫升高 10-20 度。香菸可使血管壁損傷，容易發生血管壁粥樣變化，血壓升高，小血管破裂，血栓形成，也就水到渠成，隨之而來了。抽菸之害大矣哉。癮君子們能不三思戒掉嗎？

酗酒，固是生活中的大忌，但小量的飲用，無論有否心臟病或中風的歷史，都是應該可以允許的。特別是紅葡萄酒，一般認為有益無害。每天五兩的紅酒，或十二兩的啤酒，都是可以接受的劑量。小量的紅酒，或更小量的白蘭地，可以改善氣氛，增加食慾，提高好膽固醇，降低壞膽固醇的含量。酒，也有擴張心臟血管，增加冠狀動脈血液循環的功效，既可泯滅栓塞的發生，也可增高氧氣的儲存量。適量的杯中物，較之抽菸好處多多了。

### 4. 運動：

運動是人生旅途中，不可缺少的一環。中風後，心臟病後，固需運動，早日恢復健康，但健康的常人，也應當養成經常運動的習慣。因為運動可以舒展筋骨，活動靈活，保持青春氣息。運動可以消耗熱量，不致淤積脂肪，泯滅肥胖，減少糖尿病的發生率。運動也可增進血液循環，促進心跳，減少血管發生粥樣變化的機率，增加血管伸縮性，減少或避免血管破裂及血栓形成。

運動也可使好膽固醇(HDL)升高，降低壞膽固醇(LDL)。總之，運動有百利而無一弊。

運動要持之以恆，不可一曝十寒。

運動雖然是有百利，但運動的種類與運動量的多寡、輕重，卻要審慎考量。如果運動量不夠，不能達到運動預期的效果，如果運動量太大、太劇烈，身體不勝負荷，反而會引發不可預料的副作用，那就形成了畫虎不成反類犬了。若干馬拉松長跑者，暴斃路邊，即其一例。

中老年人的運動，以輕鬆散步或酌量慢跑為最好。散步不受時空限制，也無場地的約束。慢跑機可調整時間與速度，較屬理想。室內室外，可就環境作適當的選擇。快步或慢跑，也應當以運動後的反應而決定。如能因運動而使心跳達於每分鐘 120 次，最屬理想，但不可勉強，過與不及，均非上策。散步的時間，最好每天保持半小時至四十分鐘。

游泳也是運動較好的選擇，因水的保護，可減少肌肉骨骼的外傷，但游泳池內水的溫度，不宜太涼，否則容易引起心臟收縮缺氧的結果，不可不慎。

騎腳踏車，對老年人較不適宜，設若不慎摔倒，容易發生骨折，特以股骨頸部為然。

凡具有競爭性的運動，均不宜參加，以免增加求勝心切的壓力，如網球，如高爾夫球等。

### 5. 飲食：

中風與高血壓有關，高血壓又與飲食有關，這都是盡人皆知的常識，但也不能視為經典。因為遺傳，更扮演著絕對的關係。但重視調攝飲食起居，可以適度降低血壓，減少中風，也是公認的事實。

根據文獻記載，美國人民每日食用的高脂肪、高蛋白量，頗為驚人：

- A. 意大利脆餅(Pizza)，其總和相當於羅馬圓形大劇場的體積。
- B. 熱狗(Hot Dog)4,700 萬個。
- C. 烹製漢堡所用的牛肉量，為 2,250 頭牛。
- D. 冰激淋，300 萬加侖。

由上數據，不難想像美國人何以胖子多，膽固醇含量高，中風發病率居高不下的原因了。血壓高，膽固醇含量，共同列為中風與心臟病的殺手。而兩者之間又有著密不可分的原因關係。血壓要降低，膽固醇也要適當的控制。

膽固醇之來源，主係蛋黃，佔 40%。其次為牛肉，佔 30%。其他食品佔 30%。

不吃蛋黃，少吃牛肉，烹飪食品少用動物性油。多吃水果和青菜，減少脂肪之攝取。肉類的選擇，魚肉比雞肉好，雞肉又比牛肉強。

紅茶、綠茶飲用，可增強毛細血管之耐壓性，進而也可減少中風與血栓的形成。

少吃含有膽固醇的飲食，誠然可以降低血液內膽固醇的含量，但身體內膽固醇之來源，僅 10-20%來自食物，80-90%係由肝臟所製造，在製造過程中，需有飽和脂肪的參與，始能完成其功像動物性脂肪即含有豐富的飽和脂肪。基於此種關係，在通常食譜中，除重視膽固醇的含量外，飽和脂肪等，也不能等閒視之，否則就前功盡棄了。

#### 6. 藥物的協助：

養成測量血壓的習慣，一旦發現血壓指數升高，就應立刻求診心臟專科醫生，視其病情給予適當降血壓藥物，以防血壓繼續惡化。

關於阿斯皮林(Aspirin)，不論中外，都是家庭必備藥品之一。頭痛發燒用它，筋骨酸痛關節發炎也用它。有時卻也不負眾望，有藥到病除之功。事實上他在心臟病，特別是冠狀動脈疾病預防上，以及中風預防上，確也扮演著很重要的角色。阿斯皮林之所以有如此神功，主要是它能減少血液凝固的效果，靠其對血小板的抑制作用，使血小板失去其固有之黏性，減少凝固之發生。但容易引起胃出血和腦出血，是其缺點。

#### 7. 危險信號：

中風和心肌梗塞症一樣，有時會在發病之前，出現若干蛛絲馬跡的象徵，但多半被當事人所忽略。泰半都無跡象可循。

- A. 工作中或休閒時，突有短暫的意識喪失。
- B. 短暫的視力模糊或視力完全喪失。
- C. 口水不自覺的外溢。

偶而有上述情形時，應去醫院找專科醫生做必須的檢查，確定情況，做適當的預防和治療措施，是為上策。

## 人也會自然折舊---談青少年預防保健的重要性

譚健民 醫師

「長生不死」以及「長生不老」或者「返老還童」自古以來，一直是人類夢寐以求的心願；在此姑且不論，一個人在現世有多麼的「榮華富貴」，或是多麼的「身強力壯」，個體最後畢竟還是會走進歷史的；因為「生、老、病、死」的人生週期，從出生便已開始進行了，而且絕對沒有一個人能夠僥倖脫離這個生命的規律。根據生理學的研究報告發現，設定三十歲為一個人生命力的最巔峰，但往後每年長一歲，其器官功能則以 0.8% 的比率下降；也就是說，人到了四十歲，其內臟器官的功能僅剩下其在三十歲時的 92%，而假若個體的天年，可以活到八十歲，其器官的「自然折舊率」亦高達 40% 了；此時，個體的機能存留度僅剩下 60% 而已。況且，人在一生中不可能不會經歷病痛的，因此「自然折舊」再加上不當的「使用折舊」，也就使得個人的天年有所折壽；由此，更加顯得「預防保健」以及「保養保健」兩大身體維護設施工作的重要性，由此才能使個體能夠「延年益壽」。

反過來說，個體所需的新陳代謝熱量，卻會隨著年齡的增長而逐年減少；根據生理學研究，個體在三十歲以後，每一年所需要的新陳代謝的熱量，則以 0.5% 的比率下降；也就是說，當一個人經歷過四十年以後之七十歲時，其所需的熱量是年齡三十歲時的 80%，就能足夠供應身體所需要的活動量，而科學的研究也應驗了中國諺語所謂的「八分飽、保長壽」，也就是說人一到了成年便不要過度飽食，假若攝取過多的熱量，不僅因而立即被轉換成脂肪，更使體重過重肥胖，唯獨增加疾病形成的誘因罷了；此外，人一到了中老年，食量必然會相對的減少，但也千萬不要因而偏食，因為食物中的澱粉類、蛋白質類以及脂肪類是缺一不可；總之，攝取均衡多樣而新鮮的飲食，才能提供個體所需的熱量及營養，這也是基本的「養生保健」之道。在人一生中，必然會經歷某些大小不等的病痛，假若能夠及時診治，則絕大部分的疾病，都能夠治癒；但絕大部分的人僅注意疾病的診治，而忽略了平時定期的保養保健；殊不知絕大部分的疾病，都是由於人們平常不良的生活習慣及嗜好造成的。雖然，「長生不老」僅是個神話，而「返老還童」也僅不過是一個夢想，但「延年益壽」卻是我們共同可以追求的理想以及可以預期達到的目標。青少年朋友們，你說是嗎？

### 青少年本身如何評估個體自身的健康狀況

事實上，「預防保健」的工作從青少年時期就應該好好的扎根，而一般性的身體評估項目，更應該有一個初步的認知。

由身高及體重可以評估個體的肥瘦狀況，一個很粗略的估算，即男性青少年的身高減 105（女性則減 110），便是您的理想體重的上限，亦即一個 150 公分方的男性青少年的理想體重應該不要超過 45 公斤。

血壓是人體最基本的生命徵象；因此，血壓的測定對於心臟功能的評估也是很重要的，根據世界衛生組織的定義將正常血壓規定在收縮壓 130 毫米汞柱以下以及舒張壓在 85 毫米汞柱以下。假若已有血壓偏高的傾向（收縮壓大於 140 毫米汞柱以及舒張壓大於 90 毫米汞柱）就需要格外小心。在日常生活中，千萬不能過於勞累甚至熬夜，也千萬不要從事過於刺激的運動。在飲食方面亦不要過於暴飲暴食，不僅會增加胃腸的負擔也會加重心臟血管的負擔。此外，心電圖檢查以及胸部 X 光攝影檢查可以提供家庭醫師對於個體心臟血管功能的評估；假若出現主動脈弓彎曲或鈣化、心臟擴大、肺部充血甚至心律不整以及心肌缺氧的表徵，就必需要積極治療及預防心衰竭的產生的可能性。

而尿液常規檢查可以偵測個體是否有尿路感染、尿潛血、尿糖、尿蛋白等病變。血液常規檢查則可以偵測個體是否有白血球過高或過低以及貧血的現象。糞便常規檢查亦可以篩檢出寄生蟲卵或者潛血的病變。

一般血清生化檢查的主要項目包括有肝功能、腎功能及尿酸、胰臟功能、飯前及飯後血糖、膽



固醇、三酸甘油脂，由此可以篩檢出個體是否罹患慢性肝炎、慢性腎功能不全、高血脂症、高尿酸血症（或痛風）、糖尿病，而可以針對病症來加以治療。台灣是 B 型肝炎的高盛行區，因此對於青少年而言，B 型肝炎的篩檢也是很重要的，由此可以決定個體是否需要施打 B 型肝炎疫苗接種。

而平常就有胃腸道不適症狀的個體，不妨能夠抽空來安排接受某些特定的胃腸道檢查如腹部超音波掃描以及胃鏡檢查，以期篩檢出潛伏的消化性潰瘍（胃潰瘍及十二指腸潰瘍）、胃癌、膽結石或脂肪肝，假若有大便習慣改變（便秘與腹瀉交替出現或者長期便秘），假若再加上食欲不振、貧血或者體重減輕的現象，則不妨安排一次鋇劑下消化道攝影檢查以期排除胃腸道癌瘤的存在。

# 青少年如何擁有一個平安健康的生活

譚健民醫師

「生老病死」是人生自然不變的法則。雖然以目前醫療科學的發達來論，「長生不死」或「長生不老」也僅是一個神話，但目前人們卻可以利用科技來達到「延年益壽」的目的；其中「疾病治療」以及「健康維護」，都是我們可以追求以及擁有的。事實上，「健康」是萬物的基礎，而健康的生活更是人類生命得以延續的原動力；因此，如何擁有一個健康的生活，更是現代人達成「延年益壽」目的最重要的必備條件；在以往，預防保健是中老年人的專利，但在現今二十一世紀裏，預防保健的要求已提前至青少年甚至嬰幼兒時期；因此，如何提升青少年的「預防」與「保健」的觀念更是當務之急。

## 定期健康檢查以達到養生保健的目的

事實上，絕大部份的人都知道「預防重於治療」的事實；而另一方面，卻有不少的人認為健康檢查是一件麻煩而無立即功效的事情；甚至於某些人更認為健康檢查無非是去尋找某些不存在的毛病，而忌諱去接受健康檢查。事實上，健康檢查的目的並不是為了檢查個體目前是否罹患某些疾病；反之，是為了解受檢者目前健康的狀況。實際上，健康檢查中的很多項目是為了解出個體將來可能罹患疾病的危險指標，而使得個體在往後的預防保健設施上，能有一個明確的參考依據。因此，青少年個體對於健康檢查的結果，必須要充份瞭解其檢查結果在臨床上所代表的意義，以便做好預防保健之道。此外，健康檢查僅代表此時身體的健康狀況，及是否有潛伏性的疾病存在；而並不代表其將來不會罹患疾病；因此，在健康檢查後，假若身體發生某些明顯異狀，更須要特別提高警覺，並做後續的追蹤覆診。

## 結交一位醫生朋友

雖然目前國內醫療資訊甚為豐盛，但一旦個體發生醫療問題時，必然會發生手忙腳亂的現象；其中免不了「病急亂投醫」，甚至「延誤醫治」使得醫病之間發生一些不必要的醫療糾紛。假若在身體健康的平時，就能夠結識一個信賴的醫師朋友——「家庭醫師」；則一旦發生疾病時，我們自然會諮詢「我的醫師」(My doctor)，並在很短的時間內，「家庭醫師」會做一個明確的治療方針，而不會有病急亂投醫以及延誤醫治所帶來的遺憾。

## 預防保健必須由自己來執行及完成

預防保健的目的，主要是為了使青少年能夠早期篩檢出在臨床上尚無症狀的癌症以及慢性疾病，其中早期癌症在經過及時的治療之下，其五年存活率可以高達百分百；而慢性疾病亦可以經由改正不良的生活習慣（如熬夜、勞累及暴飲暴食），不良的嗜好（抽菸、喝酒及吃檳榔），以及持久適當的運動，再加上一顆愉快開朗的心情，而達到疾病的去除或控制。

## 多方面吸收正確的健康醫療資訊

現代生活中資訊的來源是多方面的，但獲得正確的資訊更是重要，其中醫療資訊的來源也不例外；目前，市面上充斥著各式各樣不同來源的書刊雜誌，書中所宣導的醫療觀念，有些過於前衛，有些則誇大其詞，甚甚至譁眾取寵、不堪入目；因此，如何選擇正確的衛教書籍相當重要，或許可以經由你的家庭醫師來給你一個中肯的推薦。

## 你認為『尿酸= 尿液酸鹼度』嗎？

宏恩醫院痛風門診周韋任醫師

臨床門診遇到一些痛風患者，對話期間發現到大家普遍存在一些錯誤的觀念，相信這些問題亦曾發生在各位會員身上，值得大家參考。以下是診間常見的一段會話：

病人：我最近檢查尿酸是 5.4，控制得不好喔…

醫師：不會啊，尿酸 5.4 就很標準，控制的很好啊！

病人：但醫師說我尿酸 5.4 太酸，要吃小蘇打中和酸鹼度阿！

此病人將「尿酸」誤以為是「尿液酸鹼度」，而醫師依據病患主訴尿酸數值，評估患者尿酸控制很穩定，殊不知一來一往，產生牛頭不對馬嘴的現象。

事實上尿酸這種物質並不是酸性的，血液中的尿酸值和 PH 試紙測試尿液的酸鹼度更加完全沒有關係，抽血檢驗尿酸數值是評估患者用藥量是否恰當的一個根據，而尿液的酸鹼度只是評估尿酸是否容易溶解於尿液中排出，如為偏酸性的尿液環境下，不僅尿酸不易排出體外，亦會增加腎結石的發生率；一般痛風患者如尿液偏酸性，其發生腎結石的比例是正常人 4 倍左右，不可不慎！

有許多痛風患者會懷疑吃太多小蘇打是否會對人體產生不良影響，這其實也是多慮的，小蘇打一天的用量只要不超過 10 公克(每粒為半公克)，對人體是不會有影響的！一般人只要沒有痛風，他們的尿液不論酸性或鹼性都沒有關係，但痛風的病人因尿酸偏高，往往另須以藥物促使尿酸經腎臟排出體外，為了尿酸的充分排泄，尿液必須鹼性化才行，而欲保持尿液鹼性狀況，最簡單的方法就是服用小蘇打。

所以各位會員以後看門診，告知醫師的數值，請先確定是尿液酸鹼值，還是血液尿酸值，以免發生搞錯數值，各自表述的現象，誤以為「尿酸，尿液酸鹼度」，這不是搞亂了大家心目中的共識？

[本文取於「痛風之友」會刊第 36 期 P.11]

## 癌症的預防與治療

宏恩醫院痛風門診周韋任醫師

本人於民國八十三年遠赴德國司徒加特的維歐根藥廠進修，跟隨 Prof.Brillinger 教授學習癌症及自體免疫疾病的生物免疫療法，Prof.Brillinger 教授除了是內科醫師外，亦是生化博士，跟隨教授期間，除了將在學期間的生物化學和藥理學重新溫習一次，也對為何大學要修生物化學和藥理學等基礎醫學有更深一層的體認。人類的疾病均與原子間的鏈結有關係，癌症和自體免疫疾病也不例外，因篇幅關係，此文先將癌症的生物免疫療法與國內常見的療法做一比較分析，自體免疫疾病容後再述。

癌症是一種被描述為在身體組織和器官中細胞過度繁殖和不規則生長的疾病，正常細胞以正常速度簡單的一分為二以取代舊組織和修復損傷，而癌細胞卻不受控制的大量分裂成不正常細胞，散佈和摧毀圍繞周邊的健康組織，癌症研究者認為此過程的發生乃歸因於太多不同致癌物質或其它物質的攻擊，引起健康細胞基因物質或 DNA 的改變，一旦癌細胞開始生長成尚無法被 X 光或其它傳統診斷方法檢查出的小腫瘤時，已花了數年時間分裂 20 次變成包含百萬個細胞的腫瘤。此外，癌細胞也可侵入淋巴系統和血液或身體其它部位(轉移)，產生新腫瘤造成致命的惡性細胞。

近年來特殊癌症的早期診斷、治療及存活率均有進步，1930 年只有 20% 的癌症患者可以治癒，今日則有約 50% 的患者可活超過 5 年或更長的時間，根據醫學標準此被定義為治癒多數癌症的治療方法是，包括手術、放射療法和摧毀細胞的化學療法，對於某些癌症和乳癌，標準的醫療過程包括手術、化療和荷爾蒙療法以對抗疾病。

傳統的現代醫學認為成功治療癌症的方法，在於能發現一種物質可以消除癌細胞卻不傷害到正常細胞；治療後，癌細胞仍在複製引起疾病的復發，但卻不再對相同的療法方式有反應，這些治療只是暫時性的好轉，疾病會緩解以待將來再發作，此時看似痊癒，實際致病因素卻仍舊存在。

現代醫學使用的化學療法藥物會有效的改變血液，影響組織的 PH 值，改變病原形式為較不具侵略性，產生癌症治療的假象，然而在期刊 AKMON 上顯示：「致病微生物建立堅強抵抗力使化學藥物無法摧毀它，但卻引起病性周圍健康細胞嚴重傷害。」德國學者也批評放療，雖然放療摧毀癌細胞表面致病物質，一段時間後，新致病物質取代它，疾病依然再度產生；在顯微鏡下觀察放射線照射後受損的紅血球，狀似被散彈擊中的多發彈孔，幾天後更顯示細小微生物(Mucor Racemosus 的早期發展階段)，在受損細胞表面出現；基此原因，標準放療長期來看是無效的，因為寄生物質仍舊存活而癌症會再復發。期刊 "IMMUNO-BIOLOGICA" 中認為：放射線抑制病原活性，疾病症狀因此緩解，但卻只有短暫時間。

Dr. John Bailar 是哈佛公衛學院的醫師和統計學者，他在 1987 年於"科學和技術"雜誌上發表"癌症戰爭的再思考"，他也是 Mc.Gill 大學的流行病學和生物統計學教授，新英格蘭醫學期刊的統計評論員，前美國國家癌症研究員。"我認為目前癌症研究的領導者是錯誤的，因為太強調藥物對疾病的治療，我非常同意研究要轉移注意力到完全不同的領域"，Dr.Bailar 說：放療、化療等傳統治療方法並未做得很好，這很難讓奉獻於 NCI 或其它研究中心的學者認知到他們幾十年的努力均一事無成；他們長期在處理非常嚴重的病患，因此需要知道他們正在做正確的動作，所以，我們可以預期他們會非常激烈的批評此種療法。

研究顯示傳統癌症治療在不同疾病型態的復原均不好，LUDWIG 研究在跨國隨機，固定醫院中，於 1978~1984 年間，28,896 位乳癌接受化療和內分泌治療的效果，共同合作的報告是"存活者受益於化療者不明顯"。

瑞士醫師 Dr.Goldhirsh 在德國舉行的會議發表："不管如何徹底的去掉原始癌症腫瘤，微小擴散可在 5、10 年或 30 年後散佈全身引起患者死亡，然而乳癌一般影響 50~70 歲婦人，受害者在致命癌症後發前，就因其它原因死亡"。

使用化療和荷爾蒙治療在頭 4 年的存活率上對乳癌患者手術後有幫助，但 7 年後優勢消失，存活率與不治療的婦女一樣；目前多數婦女接受傳統癌症治療所受傷害比例也不小，Dr.Brunner 說我們目前的治療計劃只評估所有乳癌病患的治療，

根據這點，我們治療其它 99%放射治療癌症的效果顯示這種治療型式仍有大問題，期刊報導顯示："一般已做乳房切除術，再使用放射線治療，在治療後的 5~10 年對存活率只有很小的助益，令人驚訝的是不利於長期存活；此外，在 9,170 例兒童癌症存活 2 年以上得到結論"放療和使用 Alkylating 藥物的化療，對於兒童癌症會增加骨癌機率。

NCI 在花費巨資對抗癌症後，卻只緩慢進展或受挫，它開始尋找自然藥物以對抗癌症，機構雇用植物學家集合數以千計從亞、非、拉丁美洲而來的葉、根、和植物標本以實驗毒殺癌症的藥性。NCI 亦曾尋求新實驗治療，如 ILK-2 治療是一種有效、有毒和昂貴的免疫系統活化物，但卻常引起破壞的副作用；腫瘤壞死因子干擾素多核抗體帶放射活性同位素和其它會刺激免疫系統有效的物質，卻無法描述真實的引動者為何？

~待續~

[本文取於「痛風之友」會刊第 36 期 P.12 - P.14]

隨著時代腳步的邁進與醫學發展的進步，許多疾病如瘧疾、霍亂、天花等等，瀰漫著蠻荒原始氣味的病痛，漸漸的為人們所控制掌握，然而一些所謂的“文明病”卻也無聲無息的滲透在你我左右，尤其像是腰酸背痛、手腳發麻等等，就像影子一般宿命性的留在許多人的生命之中，成為惱人的芒刺。我們常常在報章雜誌中，或是在身邊的一些人口中聽到“椎間盤突出”這個詞，究竟什麼是椎間盤突出，而椎間盤突出會有怎樣的症狀與相關的治療，相信是大家非常想要知道的一門常識。

聽了那麼多，到底什麼是椎間盤呢？我想大家都知道，我們的脊椎骨是由 24 塊頸胸腰椎骨與一塊薦椎——也就是我們俗稱的尾椎骨——所構成的，而脊椎的排列就像是堆積木一般一個一個由下到上排列，所謂椎間盤就是位於每兩塊脊椎骨中，除了頭蓋骨、頸椎第一、二節之中，的一塊軟骨組織，它的作用是在緩衝脊椎所受到的壓力，並且增加脊椎的柔軟度。而所謂的椎間盤突出就是因為某些原因，如姿勢不良，造成軟骨移位，而我們的脊椎背側有許多的神經，以控制四肢的運動和感覺功能，當椎間盤移位時，會壓迫到神經根，便會造成神經症狀，這就是我們所說的椎間盤突出症候群。因此可想而知的，椎間盤突出最常發生的地方莫過於在脊椎壓力較大的地方，例如在頸椎第四、五節，五、六節，六、七節與腰椎第四、五節，和腰椎、薦椎之間。當我們有以下的一些因子時，便會容易造成椎間盤突出，例如老化、工作環境、型態，長期的姿勢不良，許多年輕的患者有時會有外傷，如運動傷害等的病史。因此，像是許多久坐如電腦族、久站等生活或是工作型態的人，或是常需搬重物、體重過重的人，以及像許多年輕的運動選手，都是椎間盤突出的高危險群喔！

如果得了椎間盤突出，會有怎樣的症狀呢？一般來說，患者常會有肢體麻痛的情況，也就是我們常聽到有些人常在抱怨的手腳酸麻，然而四肢麻痛的感覺有很多原因，例如血液循環不良等，都一樣會造成肢體的麻木，但是椎間盤突出造成神經根壓迫的患者，有一個特點就是他症狀的分佈會有一定的位置，這是因為每條神經根所支配的體表感覺區不同所致，嚴重的病患甚至會有運動功能上的障礙，如肌肉萎縮無力、肌腱反射的改變等等。而在診間，除了患者本身的自述之外，我們還可以使用 X 光片、電腦斷層與核磁共振等影像學工具來幫忙診斷椎間盤突出，其他如肌電圖檢查，運動、感覺功能的檢查也可以用來作為椎間盤突出的鑑別診斷。

一但當診斷為椎間盤突出時，我們會希望患者能服用止痛藥與肌肉鬆弛劑，用來輔助之後的物理治療與身體自然的癒合，並且多做一些伸展肌肉韌帶、增加肌肉力量的運動，然而最重要的莫過於要調整生活作息，與工作、生活的環境，搬運重物時要有適當的身體力學，在必要用力時使用護腰等輔助工具，運動前一定要先行暖身，運動後適度的休息，如果在工作或運動的過程中有症狀出現或是加重時，一定要暫停，以免更加的嚴重，在食物上可多補充維他命與膠質類的食品，來促進身體的修護功能。

一般來說，椎間盤突出的治療多以保守治療為主，也就是物理治療等等，然而一旦病患在接受了一段時間的保守治療而無改善，並且肌肉有嚴重萎縮的時候，便要考慮進行手術治療了。

希望以上的一些資訊能帶給本刊的讀者對椎間盤突出有進一步的認識與了解，並期待大家能多注意自己的生活與工作，過的健康舒適愉快！！

# 維持良好的正確姿勢

復健科侯雅娟醫師

在門診中，時常見到一些年輕人抱怨全身痠痛，或是肩頸疼痛。這種病人往往一坐下就可以看到他多半是彎腰駝背地坐在椅子上，若是照張頸部 X 光片，就可以看到他的頸椎會呈現直線，而不是正常的 C 弧度，這時我都會要求病人要改善姿勢並配合復健來治療。但是下次回診時，病人都會反應：「醫生，怎麼照妳說的做反而更酸、更不舒服呢？」這時就要談談我們的本體感覺了。

人的脊椎並不是一條直線，而是呈現頸、腰椎前凸，胸椎後凸的輕弧度 S 形，這種情形最符合人體工學，也最省力。然而為什麼許多人會覺得調整後的正確姿勢反而不舒服呢？因為人的身體有「本體感覺」，這個「本體感覺」是和冷、熱、觸、壓、痛覺不同的感覺。他可以幫助人感知人身體各部位的姿勢與所處位置，以便人體可以隨時調整不致偏離中性姿勢。那麼何謂「中性姿勢」呢？

「中性姿勢」是每個人日積月累養成的姿勢，在此姿勢下，身體各部位的肌肉皆能怡然自得，而不必費力調整。要注意哦！是「不必費力調整」而不是「不必費力」哦！因為在長久的習慣下，中性姿勢並不一定是正確姿勢，所以也許已經有某部位受損，但已調整到不致令受損部位用力導致疼痛的姿勢，甚至引起其他部分也因此而更耗力而不自覺。而一旦改成正確的姿勢，反而因此引起原本受損的部位受力而導致疼痛，所以更加不適。

人的頭重約 4.5 公斤，若處於良好的正常姿勢，頸椎約承受 6~7 公斤，但若如前述的直線形的頸椎，則負擔加至 12~15 公斤重，如此長久下來極易造成周圍的軟組織疲勞受傷，而脊椎也就容易產生退化（即長骨刺）。所以姿勢不對時，最好還是及早調整，以免未老先衰。而由於中性姿勢是長久養成的，所以一但經過修正，勢必改變之前的肌肉所維持的平衡，因此多會覺得更加不適，但若能持之以恆，則能長治久安而不會因小失大了。

那麼要如何訓練良好的姿勢呢？如果是男生就請回想一下當兵的訓練：「縮小腹、抬頭挺胸！」若沒當兵或是小姐，就請靠牆站；也是一樣收下巴，頭部往上、往後靠，頸、腰向後靠。每天站個幾分鐘，就能逐漸達到改善姿勢的目的，遠離酸痛。

## 「考試」、「烤試」—談與考生有關的皮膚病

安祥 醫師

炎炎夏日，考季來臨，又是大批考生趕赴考場，揮汗應試的季節了。夏天悶熱潮濕，本來就是容易產生皮膚病的季節，再加上考生為了讀書，常常熬夜，壓力又大，便會導致許多皮膚的問題。輕一點的等考完試後再慢慢治療，嚴重一點的甚至可能因為皮膚難過，影響考試時的專注力。因此，相關的皮膚保健，也是值得考生和家長們注意的。

夏天氣溫高、容易流汗，如果身上的汗水悶的太久，很容易就會引發「夏季濕疹」。這會在身上出現很癢的紅斑，讓人不由自主的去抓，卻越抓越癢，越抓範圍越大。因為非常的癢，常會使考生專注力降低，心情浮躁，影響考試的表現。如果考生不幸得到夏季濕疹，一定要趕快請皮膚科醫師幫你治療。此外，悶熱的環境也容易引發像是「股癬」、「香港腳」、「毛囊炎」、「汗斑」等等夏天常見的皮膚病，隨著症狀嚴重程度不一，可能對考生造成不同的影響。

另外兩個會導致考生皮膚出現問題的因素是「熬夜」和「壓力」。最常見的情形便是「青春痘」的發作或是惡化。青春痘一般不會造成不適，可以等到考完後再慢慢治療，但是對一些比較愛美的考生來說，仍然是一件令人煩惱的事。而且，有時青春痘被引發之後，即使考完試每天睡的很飽，心情很放鬆，但是痘子仍然一顆顆的跑出來，真是氣煞人也！此外，有「脂漏性皮炎」或是「異位性皮炎」體質的考生也要特別小心，壓力常常會使



這兩種疾病發作，使你不好過。尤其，異位性皮膚炎也是很癢的皮膚病，如果發作一定要趕快治療。少數特殊體質的人當遇到很大的壓力時，可能會引發「圓形禿」，會在頭上莫名其妙的出現幾塊光禿禿的頭皮，讓考生和家長都嚇一跳。

因此，考生要注意的皮膚保健，首重保持皮膚的通風、涼爽與乾燥。衣物盡量穿寬大、吸汗、通風的；衣服濕了要趕快換；如果可以的話，盡量吹冷氣或是電風扇。其次，要避免熬夜，心情放輕鬆，不但考試時比較可以發揮出水準，對皮膚也比較好。最後要提的是，如果容易過敏的考生，應考前應避免吃平常很少吃的東西，像海產類、含酒的食物、發酵類食物、核桃、芒果等比較容易導致過敏的食物，最好也是暫時先少吃，免得增加皮膚過敏的機會。

## 腦性麻痺兒童家長座談會之緣起

沈嫻華／財團法人宏恩醫院物理治療師

最近看了一本書，書名叫做「獨角獸，你教我怎麼飛」，作者謝奇宏在出生過程中因早產且缺氧而成了腦性麻痺兒童，開朗的母親曾經一度無法面對人群，當時他的父親說了一句話：『別擔心，就算他是個白癡，我們也會愛他，因為他是我們的兒子。』我想，就是這一份愛，即使作者在14歲以前的生活經驗是不愉快的，但卻有其母親及全家人一直在背後支持著他（我想，這是作者最幸福也最幸運的地方吧）。

「如何才能幫助孩子獲得最好的學習和成長？」這是所有父母的疑問，每個人都想給自己的孩子最好的東西，包括物質、生活環境、教育環境…等，特別是家中有個特殊兒童的家長們。她們必須比一般的媽媽付出更多的心力與關心來照顧自己的小孩，從失望、抗拒、學習、又燃起希望中，經過了一大段時間，媽媽們學習自我調適，幫自己也幫孩子做好心理建設，並且帶著他們嘗試各種治療，諸如各大醫院的物理治療、職能治療，中醫的針灸，能量療法…等還有各式各樣的民俗療法，希望能為這個高度近視、弱視、散光，外表殘缺的孩子砍去人生路上的荊棘，掃去銳利的小石子。

現在台灣為身心障礙者的特殊教育提供了一個獨立的環境，但對身心障礙者而言走出了學校，卻好像只能在街頭賣樂透彩券過日子，走出了這個獨特的環境似乎無法跟外界有很好的銜接。曾經有一份報導：一位母親用盡一生心血來照顧他重度殘障的小孩，但她在六十多歲時離開人間了，他那四十多歲的殘障兒子因自小依賴母親慣了，拖了一些時日，終於因無法適應而追隨母親去了。

所有媽媽們的最終目的都是希望自己的孩子在走出醫院、走出學校、步入社會後，能成爲一個與社會上一般人一樣能夠自力更生的普通人。爲了能夠幫助這些偉大的媽媽們，讓她們在孩子的成長過程中減少一點摸索的過程，多一分寶貴的資訊，並且知道如何有效運用這些社會資源來選擇適合孩子的學習。所以，才興起我們團隊舉辦這次座談會的念頭，秉持著這樣的信念，我們邀請兒童治療組長黃淑慧物理治療師來演講「融合教育知多少」，柯嘉姿職能治療師演講「視覺發展與手部功能」，周柏青物理治療師演講「懸吊系統步態訓練」，希望能更新家長們在教育學習上以及復健醫療上的觀念，幫助這些腦性麻痺兒童的家長更加了解她們的孩子在成長上的需求。並且提供最新的輔具資源讓家長可以靈活有效運用社會資源，減輕家裡的負擔。

在此也引用「獨角獸，你教我怎麼飛」書中的一句話獻給默默付出的這些腦性麻痺的家長們—『你一定很有愛心，所以上帝把這麼特別的孩子送到你家，因爲上帝知道你一定會帶。』

## 腦性麻痺兒童家長座談會登場囉～～

王湘慧／財團法人宏恩醫院物理治療師

「那個腦性麻痺兒童家長座談會的資料要在四月……」，沒錯，宏恩醫院的物理與職能治療師們又在為五月二日即將登場的家長座談會正努力著，從事前的講題訂定至座談會後的收拾打掃，無一不需親力親為。這一切看在我這個新進人員眼裡卻有著一股莫名的感動，感動大家對於家長及孩子的付出與關懷，感動大家的拼命精神！

此次整個座談會的核心主題包括：融合教育、視覺與手部發展、及懸吊系統簡介。呈現方式除了透過講者與家長的分享與溝通外，另製作一精美講義供予家長參閱。這樣的用心僅希望能更快引領家長們進入我們想傳達的主題，並帶回更多教育及訓練腦性麻痺兒童的知識。

不過光事前講義的製作就不知耗費了治療師們多少個星期假日的時間，除了必須蒐集彙整資料外，還必須去揣測家長最想知道這個主題的那一部份，然後去蕪存菁，另外在文字表達上也盡量避免過多專業用語。所以這段時間大家見面的第一句話總喜歡問「你講義做好了沒？」。此次講義內容除含專題演講三大主題外，另包括台北縣市相關補助及輔具使用注意事項。會想將台北縣市相關補助的內容括入是想讓家長知道政府提供哪些療育補助及輔具器具費用補助，申請時該攜帶何種認證資料及洽辦單位為何，提醒家長別讓自己的權益睡著了；此外還附上早期療育服務機構資源表以供家長選擇並諮詢；最後也藉機宣導學前教育該如何選擇，公立及私立幼稚園的班級型態及招生辦法。另外腦性麻痺兒童常需使用多樣輔具，所以才又另闢一講義主題—輔具使用注意事項，簡單向家長介紹選擇及使用常用輔具需注意的事項，介紹的輔具包括：俯姿、坐姿、及站姿擺位輔具、步行輔具、手推車與輪椅，希望藉此讓家長瞭解如何更正確使用輔具，並可初步簡單判斷輔具大小、高低是否適合自己的孩子。

而當天擔任重要任務的三位講者除了事前需整理講義外，還必須準備當天的投影片，講者為了使家長能更深入瞭解其內容，甚至還拍攝相關的照片及影片，而主角當然就是我們宏恩醫院可愛的小朋友們，當家長邊聽演講還邊看到自己孩子入鏡時臉上都出現了一抹會心的微笑。對於此圖文並茂、深入淺出的專題演講，台下家長們無一不專心聆聽，無一不對當天的座談會的講者讚譽有加。

首先第一位登場的講者為宏恩醫院兒童治療組長—黃淑慧，講題為「融合教育知多少」，講題內容含跨融合教育的定義、家長讓孩子進入融合班時應注意事項、及融合教育目前困境及未來展望，帶著家長進入一趟融合教育深入訪談之旅，中途更穿插影片以問答方式讓家長將講題內容實際應用，學著

發現融合班有的問題並試著想辦法去協助學校老師，以讓自己的孩子有更好的教育環境。

第二位講者為宏恩醫院職能治療師—柯嘉姿，講題為「視覺發展與手部動作」，內容主要在介紹視覺的重要性、視覺發展里程碑、常見視力不良的症狀、如何做訓練、及手部動作發展與訓練，整個講題內容讓家長深入瞭解自己孩子在視力及手部發展的現況為何，並進一步知道在日常生活中如何訓練孩子的手眼協調。另外在最後的討論中也解答了家長對於孩子戴眼鏡相關問題的疑問。

第三位講者為宏恩醫院物理治療師—周柏青，講題為「簡介懸吊系統步態訓練」，由於本院復健科剛引進一台新型的兒童懸吊系統跑步機，所以才想藉此機會跟家長稍做介紹，讓家長瞭解為什麼治療師要讓孩子以懸吊系統走路的目的。整個講題內容先介紹會影響行走的三大因子—姿勢、平衡、協調，然後才進入主題探討懸吊系統步態訓練的好處，最後在問答中也解答了許多家長對於此新機器的操作疑問。

而今「腦性麻痺兒童家長座談會」落幕了，治療師們又恢復昔日繁忙的生活，家長又繼續帶著孩子做治療、上學、回家，大家又繼續過著點與點短暫交集的生活，但此次讓大家有著面與面大幅度交集的座談會，在當下一定帶給每一個人一股飽滿的感覺，不論是知識亦或是情緒上的感動，也一定在日後深深影響家長對於孩子的教育及訓練，而在每位治療師心中也多一份成長與感動。

# 腦性麻痺家長座談會隨筆

余蘊欣／財團法人宏恩醫院物理治療師

今天是 5/2 星期日，天氣晴，早上 7 點半不到，陸陸續續有同事來到辦公室，為什麼呢？因為今天可是我們科內的大日子啊！時間過的真快，猶記得第一次辦座談會竟是一年多前的事了，感覺上好像是前陣子才發生的，雖說是第二次舉辦座談會，但大夥兒的緊張心情可是一點也沒有減少。前置作業雖早在一個月前即開始，直到昨天，主任還是不放心的一一叮嚀，希望我們能夠做最後的確認。

我負責的是報到處及攝影組，八點開始即有同事在一樓大廳做引導的工作，陸陸續續有家長帶著小朋友到來，大家的心情似乎都很愉快，只有小朋友是用很疑惑的表情望著我們，原來是因為我們沒有穿治療服，讓他們一時認不出來，而且他們知道今天是星期日，不應該來醫院的啊！我連忙按下快門，結果形成這樣的有趣畫面—爸媽笑的很高興，小朋友卻顯的很憂鬱。

為了能讓家長們安心的聽講，我們特地將兒童治療室闢成遊戲室，讓小朋友也有屬於自己的空間，本以為只要拿出平常幫小朋友上課的實力，安排幾位治療師應該就夠了，沒想到小朋友們實在“太活潑”了，場面還真是有些“熱鬧”，頓時發現自己帶孩子的功力還有待加強呢！不過看到小朋友們都玩的很高興，也讓我們更有信心這是一個讓孩子們喜愛的治療環境！

報名參加這次座談會的家長們都相當踴躍，我們特別針對孩子們的教育問題設計了「融合教育知多少」的課程，介紹目前的教育資源並提供諮詢，讓家長們對孩子未來的學習之路不會感到茫然；還介紹「懸吊系統跑步機」，很多在我們醫院使用過的小朋友，對於他們在行走及練習跨步等下肢的訓練，都有很大的幫助。另外也請我們的職能治療師針對「視覺與手部的發展」做介紹，讓家長們了解孩子在成長過程中的各項發展皆是環環相扣的。設計這些課程不外乎是希望家長們能夠更了解孩子們的需求，並且知道如何尋求正確的醫療管道，了解不同專業的重要性，這才是最迫切需要的。

這次來參加的家長我們除了送每人一份資料袋（包括講義、本院醫刊、宏恩兒童健康護照、兒童視覺檢測表），我們還將小朋友的照片放入可愛的相框中，送給他們做紀念。有些小朋友迫不及待就打開了，結果看到自己的照片都又驚訝又高興，看到他們天使般的笑容讓我們這一個多月的辛苦都煙消雲散！當初會有這樣的構想是希望能有別於一般的紀念品，而是真正有紀念價值的。等將來他們長大後再看到這些照片，或許還會記得我們這些曾經參與他們成長過程的一群治療師。對他們來說，這條成長的路勢必比一般人走的更辛苦，希望能發揮我們小小的力量，不僅給予他們專業上的幫助與支持，更多了一份朋友般的關懷！

## 壹、前言

坐月子似乎是中國女人才有的福氣，自古以來中國的女性不但要協助農務，照顧家人全年無休，只有在坐月子被允許放假。在坐月子的期間(指生產後的三十天)，充分的休息調養對於女性產後體力及營養補充恢復有很大的幫助，又因為現代人多半以小家庭為主，因此提供一些簡單又容易製作的食材與觀念，希望能幫助許多初為人母及人父的現代小家庭能吃的更健康。

## 貳、食物的禁忌

大部分的人都認為坐月子很麻煩，禁忌也特別多，其實只要掌握哪些食物是適當的？哪些不適合產婦吃？就可以輕鬆為健康加分。

	蔬菜及水果
宜選用的	紅鳳菜、芥藍菜、菠菜、油菜、高麗菜、A 菜、青江菜、皇宮菜、川七、地瓜葉、九層塔、木瓜、櫻桃、榴槤、蘋果、葡萄、荔枝
不宜選用的	白菜、山東白菜、空心菜、白蘿蔔、冬瓜、苦瓜、胡瓜、絲瓜、西瓜、柳丁、奇異果、蕃茄、水梨、香瓜

## 參、促進乳汁及退乳汁的食物表

	常見食材
增進母乳品質食物	豬腳、豬肝、豬皮、腰子、干貝、花生、腰果、黑糯米、黑豆、蝦、蟹、鯉魚、虱目魚、鱸魚、鱒魚、雞肉、酒釀、木瓜
幫助退奶的食物	茼蒿菜、人參、洋蔥

## 肆、營養補給站

	常見食材
蛋白質	牛奶、肉類、魚類、豆類、蛋類、雞肉
鈣質	牛奶、豆腐、小魚乾、深綠色蔬菜、芝麻
磷	牛奶、魚類、肉類、豆製品
鐵	豬肝、蛋黃、蘋果、葡萄、肉類、深綠色蔬菜
維生素 A	胡蘿蔔、豬肝、蛋黃、魚肝油、南瓜、小蕃茄、菠菜
維生素 B1	胚芽米、麥芽、豬肝、肉類、豆製品、蛋、蔬菜、水果
維生素 B2	酵母、豆類、奶類、蛋類、蔬菜、水果
維生素 B6	酵母、豆類、奶類、蛋類、胚芽米、麥芽、豬肝、肉類
維生素 C	柑橘類水果、蔬菜、芭樂、檸檬
葉酸	蔬菜、水果
碘	海帶、紫菜、魚貝類、海鮮類
菸鹼酸	酵母、豆類、奶類、豬肝

## 伍、家家必備的麻油雞文化

產婦必吃的麻油雞，就營養角度做討論，以供讀者參考。

麻油雞主要材料為麻油、雞、薑片及米酒；將薑片與麻油、雞肉塊爆香熱炒後，加米酒已文火慢熬。依加米酒的量不同，分為半酒雞及全酒雞兩種。其主要營養價值有，麻油的飽和脂肪酸為 22% 不飽和脂肪酸為 72% 多元不飽和脂肪酸為 33%，其中多元不飽和脂肪酸對幫助子宮的收縮、惡露的排出、子宮復原有很大的功效。雞肉本身為一種易消化吸收且營養豐富的蛋白質來源，雞油亦是一種優質的多元不飽和脂肪酸。酒精促進血液的循環。這種高熱量高蛋白的食物，對於產後需要營養及體力補充的產婦，是很好的補品。(酒精可在一週後再添加)除此之外，也可以用雞蛋、豬肝、腰花或其他肉片來替換，增加菜單的變化。

# 肩頸痠痛問題的簡易運動

宏恩醫院社區衛教小組

造成肩頸痠麻痛的原因很多，例如頸椎椎間盤突出、頸關節退化、長期姿勢不良、運動傷害及意外等等。以下提供您提供簡易、安全的運動，幫助您在日常生活中能及時紓解您的不適。

1. **頸部關節活動度運動**：作抬頭、低頭、轉頭及側頭的動作。

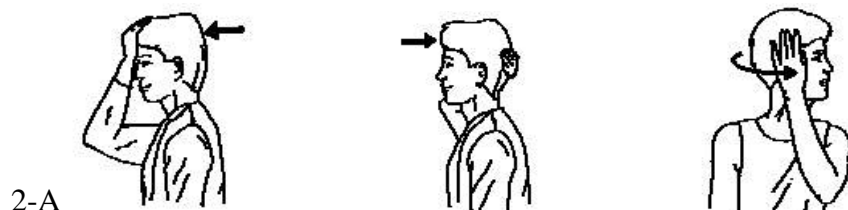
2. **頸部肌肉放鬆運動**：

A. 頸部肌肉群放鬆運動：

步驟一：手放額頭，作額頭頂手，持續 5~6 秒後放鬆。

步驟二：手放後腦勺，作後腦勺頂手，持續 5~6 秒後放鬆。

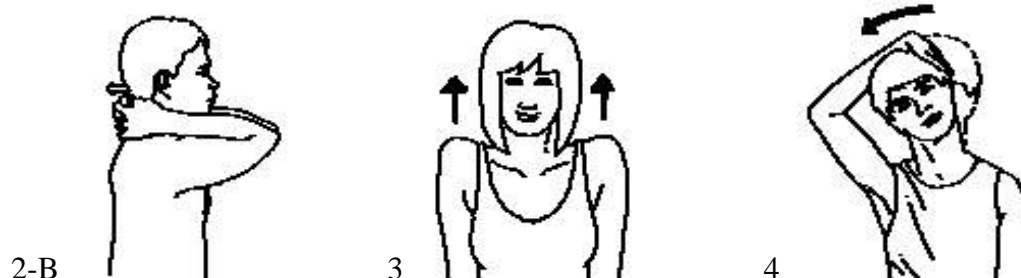
步驟三：手放右臉頰作欲轉頭的動作，以臉頰頂住手，持續 5~6 秒後放鬆。



B. 收下巴運動：雙手抱住後腦勺，作收下巴的運動，持續 5~6 秒後放鬆。

3. **聳肩運動**：先作挺胸的動作，令肩胛骨夾緊，之後將兩肩膀向上聳高，持續 5~6 秒後放鬆。

4. **頸部牽引運動**：將頭向右邊側至極限後，以右手扶住頭往更右邊的方向拉住，停 10~15 秒後放鬆。之後換邊做。



**注意事項**：在作以上運動過程中，如出現疼痛或麻的現象，請馬上與我們聯絡。



### 水蜜桃牛排

民國五、六十年代吃牛排是高級享受，台北地區只有『波麗露』、『羽球館』及『中心診所』等少數西餐廳才可吃到想像中的牛排，佐料不外黑胡椒醬或蘑菇醬，饕客總不解牛排好吃在那裡。

後來德惠街『統一牛排館』推出獨特的豆瓣醬牛排，風評甚至超過西式吃法；隨著經濟生活的富裕，陸續有店家推出炭烤牛排，這種完全不靠佐料提味，只在其上稍微撒食鹽、黑胡椒的原味牛排，乾厚有餘，肉香不足，仍無法令國人忘情於馬來西亞餐廳的中式牛柳。

牛排之所以長年在台灣不叫好，主要是進口肉質低下。美國農部把牛肉品質分為六個等級，以前台灣餐廳使用的多是三、四級的，夜市的一百元鐵板燒牛排更等而下之，自然不可能好吃。前幾年美國牛排專賣店『茹絲葵』在台北民生東路開張，號稱使用美國頂級牛排，烤前只略撒鹽及胡椒，用攝氏九百度烤箱，使牛肉蛋白瞬間凝結成一防漏層，如此其內的肉汁不致流散。這種正統牛排的吃法雖略上層樓，但物不超所值，只要吃過日本松阪牛肉者，一定不會同意美國頂級牛肉值這種價碼。

台北京華城的『勞瑞斯』牛肋排餐廳，號稱頂級牛排現場料理，作業車身價直逼賓士轎車，可惜只是噱頭而已。

美國頂級牛排與日本松阪腓力，進價差達八倍之多，品質當然沒得比。松阪牛排選自日本兵庫縣但馬牛（一種優良黑毛牛），是專門育成的早熟品種除了飼料加大豆粕、啤酒、日本燒酒外，每日定時按摩腰部肌肉，使肉質纖維細膩、柔嫩，脂肪分佈均勻，呈現雪花般紋理，日本人稱之為『霜降』。原理是經過長期柔軟運動的肌肉可達入口即化的境界，大凡運動過度的肌肉肉質均十分粗糙，如牛腱肉非得加工滷煮，否則難以下嚥；魚的眼肌及鰓幫肉最為柔嫩就是平日圓滑運動的緣故。

日本人自古以來一直堅信四條腿的動物都是有毒的，直至明治天皇初次品嚐牛肉後才打破此迷信，一時坊間所有販賣強精食品的傳統鰻魚屋，紛紛改為牛肉舖以迎合市場趨向，其中之一即是松阪牛肉的元祖『和田金』。

『和田金』創立於明治十一年，至今已有一百二十年，昭和四年當時的首相田中義一率領內閣大臣蒞臨試食，該店的松阪牛肉從此聲名大噪。和田金擁有自己的牧場，選取黑毛但馬牛而非一般的荷蘭種荷斯登牛，把六百至七百公斤，八、九個月大的仔牛施以肥育訓練，歷經三年達到一千六百公斤，方可成為高品質牛肉的來源。目前和田金牧場隨時保有三千頭可育種的雌牛，肥育場每年只能肥育四十隻，珍貴可見一斑。

美國頂級牛肉之所以不敵松阪牛肉，關鍵在飼料及按摩，飼料好且每日洗澡，肉才不致帶腥；定時按摩肉質才能柔嫩，脂肪分佈才會均勻。紐、澳進口的牛肉常帶微腥，市場價格不高，可能係草質不佳所致、如同常吃蔥、蒜的人皮膚毛細孔會散發臭味一樣，北京『東來順』馳名的涮羊肉非得選肉蒙古大尾巴羊，原因即是這些羊群都是食用張家口肥草及玉泉山的甘泉才能完全不腥。

松阪牛肉最貴的部位在腰部的裡脊肉，特別是腓力乃其中之精華，每條牛只能取下五公斤左右；此部

份肉質最細膩，脂肪最少。我們在日本三越百貨公司超級市場高級肉品區所見有雪花般脂肪白點的牛肉，就是松阪牛肉的『霜降』，每 100 公克索 1 萬日元。

霜降與紅肉之比約二十比七十仍不算最頂級的松阪牛肉。因二十比八十才是最頂級的；這種高檔貨台灣很難吃到，蓋產地都嫌供應不足，生活水準略遜日本的台灣，便罕見商家膽敢推出。目前有些鐵板燒餐廳號稱使用松阪牛，其實都是次級品或用神戶牛、近江牛，唬唬台灣有錢人，蓋松阪牛日本人都吃不夠，那輪得到台灣人，真正老饕還是不辭千里飛往東京的牛肉料理店，如日本橋的『誠』，築地的『築地さとう』，六本木的『瀨里奈』。頂級的松阪腓力一般多採網燒炭（AMIYAKI），只在外表刷上秘製的米醃醬油，烤三分熟，外有肉香，內有沙西米的嫩感，等於一肉兩吃，當一口吃下，香甜肉汁即順口滑入咽喉，小朋友甚且稱之水蜜桃牛排。

現宰溫體牛肉雖鮮美卻甘甜不足，大約要放入冷庫七天後其內酵素才後逐漸分解，此謂之熟成。據說以放兩星期左右的牛肉，柔嫩度及風味最佳，一般中餐館喜愛使用當日現殺的溫體牛肉，自然無法領受熟成的滋味。通常日本肉商都會用紗布把冷凍後的牛肉包好送到料理店供廚師選材，老經驗的廚師會先切片肉放在平底鍋上略煎一下試吃，肉質柔嫩、甘美者當下即決定購入。

日本鐵板燒師傅在調理松阪牛肉時，喜歡先切幾片上部腰生肉當沙西米，佐以醬油、細蔥及薑作為開胃小菜，一些老饕常喜歡配著熱飯一起下腹，滋味棒極；接著將牛排在鐵板上略煎，把傳統的英國進口粗鹽用手捏碎灑於其上，可增加牛肉的甘味，完全不勞其他佐料提味，這是原味的吃法。

松阪牛肉一定要佐以熱騰騰的白飯才能讓肉香突顯出來，其奧妙正如用趁烤成金黃的烏魚子和熱飯一起下腹一樣。東京『築地さとう』餐廳喜歡把牛肉雪藏經年，待其表皮發黴，據說存放四年之久表皮發黴的松阪牛肉，其內的油脂更為香甜，只要除去發黴的青即可食用，但發黴之物無論如何總讓人不敢輕易下箸。大阪『カハラ』主廚森義文的絕活是把牛排橫切成五片重疊在一起，拍平成『千層牛排』，在鐵板上生煎，他的理論是牛肉需要注入空氣才會煎得均勻可口。在九州福岡的『舌高山』把牛舌烤成像脆丸一樣，只用鹽及檸檬為佐料，一面網燒，一面噴冷水，成為他們壓軸的招牌。

日本優良種牛都有血統書載明父母、外祖父名，成牛單憑血統書即能賣個上好價錢，有些善於相牛之士只消看牛一眼就知肉質甘否，所謂『美人牛肉必甘』是也。

集美人牛之肉於大成的便是日本三重縣松阪市的『和田金』，此餐館是現代化的五層建築，佔地寬廣，二樓是大宴會廳，有二百一十塊榻榻米大小，可同時容納五、六百人進餐。散客房也都是日本庭園風格，小橋流水，每間房都派有穿和服的資深媽媽桑為顧客烹調，氣魄逼人；松阪腓力每片切成約幼兒手掌大小，每人份兩片，售價一萬日圓實不能算貴，口味絕對是世界第一。東京的松阪牛料理店價格約貴兩倍，但肉質卻無法與『和田金』相提並論，只能說是用和田金切剩的肉來形容。

日本優良和牛產地除了三重縣的松阪牛外，神戶牛、滋賀的近江牛、阿蘇的肥後牛、湯布院的豐後牛及岐阜高山的飛驒牛都是值得一嚐的頂級牛肉。

在臨床工作，常常有機會接觸老人家，我也很有自信能以愛心對待他們，因為聖經上有教導：「要愛人如己」；但近一年來，自己的祖母因為年邁行動不便，加上一些慢性病的問題，不但自身困擾，同時也造成周邊人的不便，於是父親決定將她接上台北同住。

日子一天一天的過去，慢慢地我也發覺到，家中有一位老人的確會有許多問題產生，而這些問題處理起來，好像又比面對醫院裡的年邁病患要棘手，原因何在呢？一開始我以為是因為所面對的是「自己的親生奶奶」，所以會要求更多、更求好心切；舉一最簡單的例子來說：我父親曾因為祖母夜晚頻尿，而試圖想幫她包尿布以解決睡眠中斷及行動不便的問題；但另一方面又顧慮到，倘若因為包尿布引發泌尿道感染或褥瘡感染等問題豈不更得不償失，所以，經過一番衡量後，父母親和家中成員仍決定，情願跟在她身後擦拭因為輕微失禁而憋不住的大小便，也必須忍痛鼓勵她下床如廁。面對自己的家人，似乎會顧慮到的問題變得更多層面、更複雜。

一天，我回家時碰巧家人都外出，只有小老弟、我和我的朋友在家，我按著老爸的吩咐，三人攜手合作先為祖母換小腿傷口及背後褥瘡的藥，年邁的老祖母躺在床上，眼睛仍緊閉著，一邊猜測我到底是大孫女、孫子還是媳婦……，全家人都被她點名了，最終她仍不知道我是哪一位（縱然我已告訴她），這不打緊；正當換藥的同時，她輕聲的要求我，為她換一條長褲，因為她剛剛上廁所不小心把褲子弄濕了，我從衣櫥中翻了一條褲子，連穿都還沒穿好，她就說：「我要上廁所、我要上廁所」，我趕緊先將褲子拉上，衣服都還來不及扎就先帶她去廁所，但結果仍舊是來…不…及，她一邊坐在馬桶上我一邊對她說：「下回要“更早一點”告訴我妳要上廁所呀！」或許，語氣中的不耐被她發覺了，她馬上好像做錯事的孩子一般，回答我：「我不是故意的，我是來不及…」，這句話和這幅景象迴盪在我腦中許久、許久…，懊惱和不捨充滿心頭。

台灣目前的老年人口已達世界衛生組織明訂標準（>7%），也就是說，台灣是一個「老人國」；然而，從前流傳的一句話：「家有一老，如有一寶」，這景象似乎越來越感受不到，隨著時代變遷、社會狀況改變，人老了好像就應屬於安養院、醫院，再不然就是獨居，縱然有部分是三代同堂，老年人偶爾仍不免要忍受“寄人籬下”的委屈，因為不但年紀大了，身體退化了，思想也老了，和下一代的話題根本搭不上線，有些老人家甚至會出現退化行為或“怪異行為”，常令同住的晚輩受不了。有人說：「老人、冏子，老人、冏子」，這句話很有意思，似乎表達著老人和小孩某些特質本來就相似。例如：退化、無理取鬧、失禁…等等；當家裡有位兩歲小孩不小心尿濕褲子時，媽媽會說：「沒關係，下次要尿尿記得先告訴媽媽喔！」；但當家裡一位老人家尿濕褲子時，我們會說：「怎麼這麼髒，要尿尿為什麼不到廁所去呢？」我們不禁要問：「為什麼有如此的差別待遇呢？」

這天，當我為著自己對祖母無理的態度禱告懺悔時，上帝藉由聖經上的話語教導我：「你要聽從生你的父親，你母親老了，也不可藐視她。」這段話有如當頭棒喝，一語扎在心頭上；令我想起幼時，祖母也曾耐心的端著一碗白飯追著我跑，等到白飯吃盡，已是四個鐘頭過後。不論是我的祖母或是一般的父母親，對於自己的孩子，永遠是充滿著無止盡的愛心及耐心；然而，神的愛更是偉大，祂的愛甚至是不分男女、老少、紅黃黑白種族，皆是祂眼中看為重要的寶貝。因此我想，誰無年邁之時，當我年輕力壯不需要依賴別人時，上帝愛我；有一天，當我年邁變醜、變老，大小便失禁，需要依賴別人幫助時，上帝不也仍然深深愛我。若能從這個觀點去思想、去學習，面對年邁的親人，若只做到「愛他們如己」是不夠的，應該要「愛他們像上帝愛你」一般，更多且更完全的愛；某些時候，光從「為他好」的角度來想也是不足的，應該要更直接、更貼切地從他的「實際狀況」去評估他們的感受。例如：我祖母喜歡吃牙膏，這不是她故意的，而是因為她的大腦在退化，退化到孩提階段，而我們應該責罵她嗎？

最後，以一句聖經的話與家中有年邁者的家人共勉之—「強壯乃少年人的榮耀，白髮為老年人的尊榮。」讓我們重新學習對年邁者付出更多的愛與關懷。

姓名：米其林

轉載自於 90 年 10 月 2 日民生報醫學版—南丁格爾手札

# 新詩選

林永鴻  
林美琳

每天在復健科內上演著許多故事，這是一對父女在父親中風復健過程中，一人一行，所共同寫下的新詩創作，是令人印象深刻的父女對話。

## 其一

當坐在鏡前看到鏡中我

鏡內我在學習做 Baby

在女兒眼中是父親的勇氣

那是一個人生過程中追求真、善、美的需求

誰能想到這？一定是經過一個大風浪人才體會出

我現在應是一個風雪夜歸人，仍在繼續求生努力中

一位八十多歲老先生有這精神，大家都要有信心努力往前走

人生是不前進，就被淘汰下來

謝謝一位老爸爸的鼓勵，在任何事上要有此想法及勇氣

天生萬物，每一位都在追求生存與生活的真、善、美

May-05-2004

Y.H. Lin

Lulu. Lin

## 其二

下午撲克牌真愉快

人有悲歡、離合、離合

月有陰、晴、圓、缺

全看你自己去想哪一面

人生有得意時、失意時

但成敗全在自己？或是命？

老子說 福中禍所倚

其實福氣也是努力得來的

禍中福所伏

太玄了！也太美了！很感人！

天地間，有因果關係

如世人有此想法地球將是和平村

易經說 積善之家，必有餘慶

今人說 羅馬不是一天造成的

我們要努力！不斷努力！

一切都在於你自己

後記

這五十多天您有何感想？

聽從醫生、教練的指導從事復健，除了努力、恆心、毅力外，別無他途

您現在是模範生，您自己努力加上醫生、老師幫助及小黃、阿明、小美等的幫助，才有今日進步

感謝各方的鼓勵、慰勉

全文完

董事長 平安

我是貴院資深病人，從閃腰、左手無力、五十肩、腰痛復發等，經常到貴醫院「探訪」治療師。恭喜您有一流的物理治療師，技術及醫術堪為杏林表帥。

每天不到八點，七樓的物理治療室已像菜市場，各個病友各就各位。到九點時已人山人海，一位難求。治療師們都忙上加忙，為每一位病人處理電療、超音波、按摩、玩球、拉腰、拉脖子....等。可敬的是，這些可愛可親的治療師們，無論多忙，總是笑咪咪地服務。

願您特別嘉獎勉勵他們。

願神大大地祝福您及宏恩醫院。

願宏恩醫院為病人造福，也為本身創造利潤。

願神賜福給宏恩醫院每一位醫師及治療師。

p.s. 1.我和治療師們非親非友，純粹欣賞他們的專業素養以及服務態度。

2.特別感謝高招貴治療師親切仔細地照顧「醫治」我的五十肩。也感謝鄭主任適時地調派人手幫助我。

## 主編的話

猶記得剛從陳琴琴主任手中接下「宏恩醫刊」任務時的那份惶恐，深怕自己無法勝任這份重要的工作。這份已經發行了十七年的刊物，似乎有著一種隱隱約約可以感受到的神聖使命，它記錄下許許多多宏恩醫院的點點滴滴，為這個歷史悠久的醫院，寫下一頁頁成長的軌跡。

非常感謝董事長孟憲傑醫師的大力支持，才讓我們這次的編輯工作，得以順利完成。當然也感謝院內特約醫師及各科室主任的協助與投稿，使我們可以有更加豐富的月刊內容。當然最後要感謝的是復健科同仁們，他們犧牲許多下班後的休息時間，替我完成定稿和校稿的艱鉅任務，實在是令我心中充滿無限感激。

宏恩醫院是一家擁有輝煌歷史的老字號醫院，近年來院方正積極的進行各項院舍的修繕工作及軟體設備的不斷更新，相信我們可以在這個充滿創新的新時代裡，給民眾帶來更高品質的醫療服務，我們宏恩醫刊也將發揮更多的創意與持之以恆的決心，傳承這份有傳統的刊物。