

嚴重掉髮 怎麼辦？

掉髮原因與治療方法





宗旨 以醫療服務回饋社會

願景 成為最受民眾信賴的醫學中心

目標 成為以病人為中心的全人醫療照護機構
培育教學、研究與創新的卓越人才
強化急、重、難症醫療服務
發展行動化、數位化的智能醫院

核心價值 誠信 當責 創新

CONTENTS | 目錄

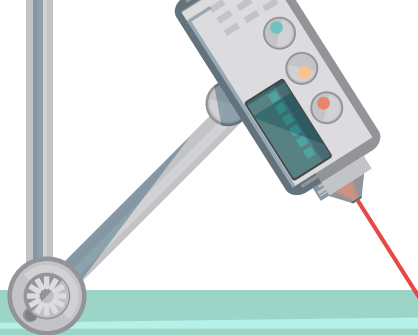
- 1 醫學報導 淺談疤痕植髮
- 2 醫學報導 頭髮問題看過來 植髮、禿髮與落髮特約門診
- 4 醫學報導 靈活搭配生髮治療與植髮手術 讓髮量極大化！
- 6 醫學報導 淺談雷射治療
- 8 醫學報導 別輕忽腳上難癒合的傷口 整合性醫療的重要性
- 10 醫學報導 肋骨骨折的診斷與治療
- 12 醫學報導 男性應該也要小心的更年期 鞏固酮濃度低下
- 14 醫學報導 無痛腸胃鏡檢查 關於麻醉你該知道的事
- 16 護心專欄 反覆氣喘吁吁難以控制 當心肺動脈高壓
- 18 醫學報導 多面向的心血管處置 值得全方位的麻醉照護
- 20 醫學報導 如何維持吞嚥障礙患者 口腔健康？
- 22 特別報導 國泰綜合醫院榮獲 智慧醫院全機構標章殊榮肯定
- 24 健康小站 好憂鬱 看看這些營養素吃得夠嗎？
- 26 醫學報導 用夢境來療癒自己
- 28 未來主人翁 談早熟的原因、 迷思及預防
- 31 院務消息



國泰綜合醫院
Cathay General Hospital

中華郵政台北雜字第1971號執照登記為雜誌交寄

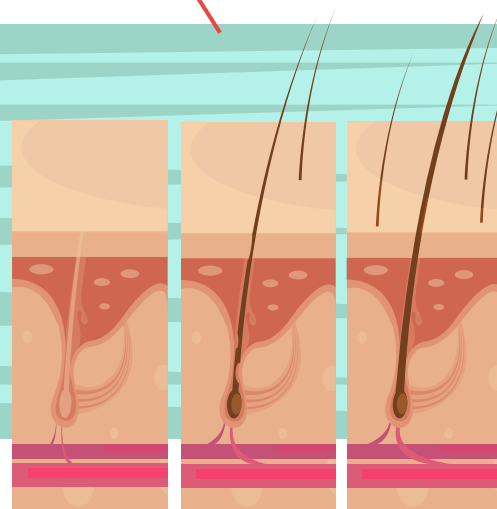
出版者 國泰綜合醫院
 發行人 李發焜
 社長 林朝祥
 總編輯 林敏雄
 編輯顧問 黃建智、林憲忠
 執行編輯 陳元春、黃凱麟
 電話 02-2708-2121 分機1322
 傳真 02-2709-7911
 網址 www.cgh.org.tw
 設計印製統合 長榮國際



淺談疤痕植髮

文 / 姚俊安

國泰綜合醫院皮膚科暨植髮中心主治醫師



小陳在一次意外事故中，頭皮受傷縫合，傷口癒合後產生了一條明顯的疤痕。而且疤痕位於頭皮前方，看起來十分明顯，他又不喜歡留較長的瀏海去遮蓋，於是思考是不是可以用植髮的方式，改善頭皮疤痕的外觀呢？答案是可以的。

大多數人提及植髮手術，一般較常聽到是雄性禿等狀況進行植髮。而疤痕的植髮流程與照顧方式其實與一般植髮手術類似，但涉及每個病患疤痕的性質、硬度、局部血流供應狀況，和個人年齡、體質及是否具糖尿病和慢性免疫疾病等等眾多因素影響，所以疤痕植入新的頭髮後，存活率會較非疤痕植髮來的低。雖然如此，在視覺效果上，有些許毛髮和完全沒有毛髮覆蓋兩相比較之下，仍有機會達到明顯改善的效果。有醫學文獻提出手術前後合併使用高濃度血小板血漿 (PRP) 注射，評估其是否能提升毛囊存活率的相關研究，但基於小規模的案例統計分析，初步結果尚未發現明顯的提升效果，因此尚需要更多大規模的研究，才能得到更多高品質的臨床實證。

然而疤痕植髮的功能，除了外觀上的效果之外，尚其他的弦外之音。其實有最新的研究指出，疤痕組織纖維化的性質在植髮後也可能改善，不但可影響組織的重組，增加表皮厚度及真皮細胞密度，還可增加血管

密度，並且減少異常堆積的膠原蛋白，也可減少纖維化相關的細胞激素 (TGF- β 1, IL-13 及 IL-6 等等) 的含量。新移植的頭髮落地生根，成功存活之後，整體的疤痕組織的細胞及功能，也可望朝向正常化的組織發展。而這個整體的毛囊組織產生的效果，牽涉到多種細胞及生理機轉，目前仍無法以單一藥物來達成。

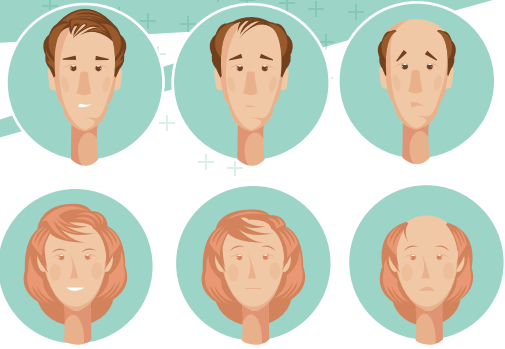
除了外傷或手術疤痕以外，其他癢痕性禿髮也可以透過植髮手術來改善外觀嗎？答案是肯定的，但是癢痕性禿髮的狀況，可能又比一般外傷疤痕植髮更加複雜，牽涉的變數也更多。因為牽涉到該發炎性疾病是否處於活動狀態，若體內仍具有起伏不定的免疫活化，仍建議需要針對免疫狀況進行相關藥物治療，而非選擇植髮手術。如果造成癢痕性禿髮之疾病處於穩定狀態，仍可嘗試植髮手術。

參考文獻：

1. Plotczyk, M., Jimenez, F., Limbu, S. et al. Anagen hair follicles transplanted into mature human scars remodel fibrotic tissue. *npj Regen Med* 8, 1 (2023).
2. Elariny AF, Ghazlan N, Wasief S, Moussa AE, Eldeeb ME. Evaluation of efficacy of follicular unit extraction versus follicular unit extraction with platelet rich plasma in treatment of cicatricial alopecia. *J Cosmet Dermatol.* 2022;21(11):5931-5937.



頭髮問題看過來 植髮、禿髮與落髮 特約門診



國泰綜合醫院皮膚科長期治療各種毛髮疾病與禿髮問題，成效斐然。然而這類疾病的診斷涉及多種專業臨床指標的檢測以及實驗室檢查，治療也跨越了內科、外科、營養學與藥妝品學。因此完整的治療往往要涵蓋身、心、靈等層次，相當費時費力，看診耗時較久也會影響其他健保病人。為提升對於此類疾病的服務品質，醫院特別增設「植髮、禿髮與落髮特約門診」以解決更複雜的毛髮問題。

文 / 鄭煜彬

國泰綜合醫院皮膚科暨植髮中心主治醫師

在這個門診，我們可以和大家一起尋找落髮/禿髮的可能原因。這裡可以進行各種專業的實驗室檢驗，包括：

- 毛髮髮幹與髮根的顯微鏡形態學檢測
- 毛髮髮幹偏光鏡檢查
- 落髮抽血檢測
- 皮屑黴菌培養
- 頭皮切片檢查

藉由形態學、實驗室與病理學的檢查，可以提升臨床診斷的正確性。雖然並非人人都要接受所有檢查，但在這些工具加持之下，可以找出大多數落髮/禿髮的原因，進而採用適當的治療方式。

接下來，醫師會跟大家一起好好討論各種治療的方式，包括：

- 特殊藥物使用諮詢
- 營養、洗髮精與日常照護諮詢
- 雷射或其他物理治療的使用與諮詢
- 各種新式實驗性治療的使用與諮詢
- 植髮手術的評估(手術另約至醫美中心)

由於毛髮的治療涵蓋了各種內外科的療法，而且與一般大家熟悉的醫療行為有很大的差異，加上坊間流傳的說法往往有不少錯誤，因此需要多加說明。國泰綜合醫院長久以來擁有完整的毛髮治療藥品、營養補充品與藥用洗髮精，一定都能在其中找到較適合的治療方法，進而改善落髮與禿髮的狀況。

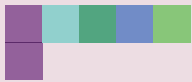
本門診相當注重治療的成效，會定期進行：

- 落髮量追蹤與分析
- 治療前後巨觀毛髮密度比較
- 頭皮毛髮顯微鏡檢測與治療前後比較

除了用客觀數據監測治療成效，也讓大家眼見為憑，真正看到毛髮的改善。

秉持創院一直以來對醫療品質的追求，輔以後續引進的多種新藥與手術，本特約門診可以為各種毛髮疾病找出適當的解方，在科學的極限之中為大家謀取較多的毛髮。當然，毛髮太多也可以解決，那更簡單！

預約專線：02-27082121轉8313



靈活搭配生髮治療 與植髮手術 讓髮量極大化！

陳先生的禿髮相當嚴重，一來門診就詢問是否要直接植髮。然而因為後腦的頭髮已經所剩不多，禿髮的面積相當大。我們評估就算硬要把所剩的頭髮重新分配，仍然只能得到一個很稀疏的結果。因此建議他接受生髮治療，讓頭髮先多長一點。

文 / 鄭煜彬

國泰綜合醫院皮膚科暨植髮中心主治醫師

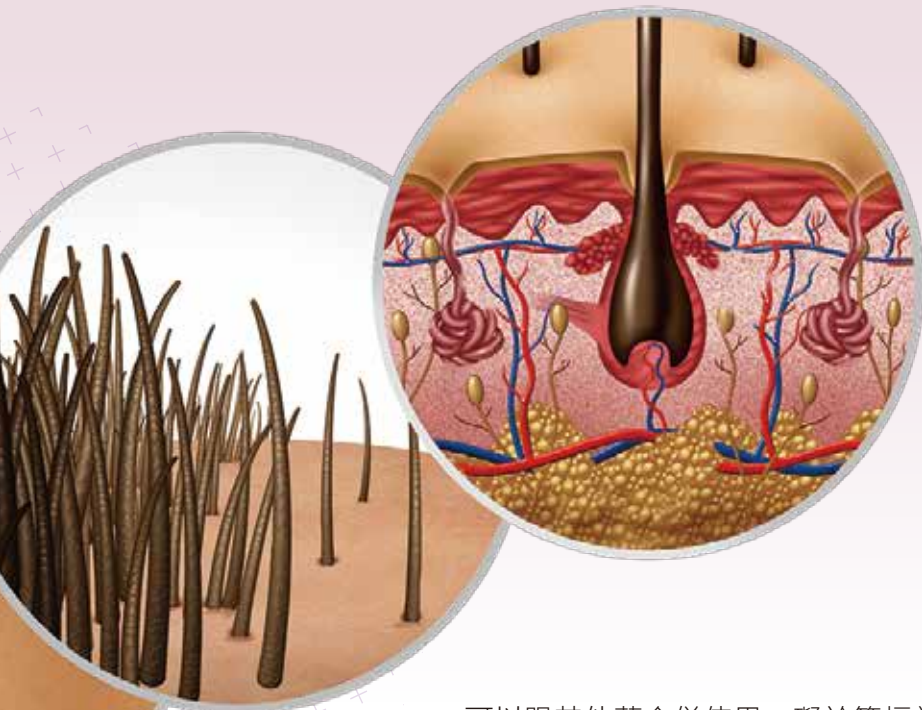
植髮本身無法增加毛囊的粗細與總量

植髮是將後腦杓較不受雄性素影響的毛囊植到禿髮處。由於毛髮減少的量不大時並不容易被察覺，所以就可以營造出總量增加的感覺。如果要移植的面積小，殘存的毛髮很多，治療效果就會令人相當滿意。然而倘若要移植的面積很大，殘存的毛髮較少，經過重新分配的結果，則可能對捐贈處與移植處都顯不足。就像把一個人的兩顆腎其中之一移植給另外一個人，腎臟功能還算足夠，但如果要均分給更多人，就有可能每個人的腎功能都不夠，恐怕連捐贈者自身都不夠用。

如何增加毛囊的粗細與總量

目前多種口服藥、外用藥，與雷射光都能增加毛囊粗細與總量。口服藥的種類眾多，可以單獨使用亦





可以跟其他藥合併使用，礙於篇幅就不一一詳述。整體而言口服藥的效果優於外用藥與雷射光，副作用也多半輕微。希望效果好的病人都應該盡量優先考慮口服藥。外用藥則以外用 minoxidil 為主，一般建議男性1天使用兩次5%的藥水，女性則是使用兩次2%藥水或是1次5%藥水。雷射光目前則有兩種品牌，實證結果均有效，但療效因人而異，也會隨著髮量增多，光線被髮絲阻擋而降低效果。

至於曾經相當熱門的血小板生長因子，在某些與生理食鹽水比較的臨床研究中，並沒有顯現優於生理食鹽水的效果，因此除非已經試過上列治療無效才建議使用。

由於生髮機轉都不太一樣，原則上並用越多種生髮治療，效果都會越明顯。

正確的植髮手術使用方法

儘管上述治療都可以增加毛囊的粗細與總量，某些人還是會遇到生髮的極限，最後仍有部分頭皮毛髮密度不足，這時候就是植髮手術登場的時刻。然而經過生髮治療的患者往往禿髮面積已經大幅度縮小，殘存的毛髮粗細與密度也都有所改善，這時候植髮的工程規模會明顯縮小，可以保留較多的原生毛髮，也可以節省大量手術費用。

所幸，陳先生聽取我們建議，先接受多種生髮治療後，禿髮面積已經顯著減少，而且一直持續進步。



淺談雷射治療

醫師，我想打雷射除斑，請問哪一種雷射適合我？我想雷射點痣，一定一次會好吧？什麼是皮秒雷射呢？除毛雷射聽說要很多次，這又是為什麼？以上很多的問題許多人都感到很疑惑，下面就一一解答。

文 / 羅陽

國泰綜合醫院暨內湖國泰診所皮膚科主治醫師

雷射能治療不同的皮膚問題，主要是依據治療部位的不同組織(例如說色素斑、老人斑或血管瘤)吸收雷射後而產生效果。故會依據不同狀況選用不同波長的雷射，波長越長，治療深度越深。雷射主要分成兩大類，汽化式雷射或非汽化式雷射。兩者最大的差異在於汽化式雷射會造成開放性的小傷口，非汽化式雷射表皮層則無明顯傷口。汽化式雷射共有兩種類型，二氧化碳雷射(波長10600nm)及鉬雅銘雷射(波長2940nm Er:YAG Laser)。二氧化碳雷射可治療到較深層部位的病灶(例如汗管瘤)，但比起鉬雅銘雷射會有較大的傷口，故一般性的除痣或脂漏性角化(俗稱的老人斑)大多是使用鉬雅銘雷射。

許多人常會詢問雷射點(除)痣為何需要多次性治療？主要是跟痣細胞的分佈位置有關，因為醫師是經由肉眼將可看到的痣細胞用雷射汽化掉，但肉眼無法看到所有的痣細胞，能處理的部分有限，且若治療深度過深，也可能會留下開放性傷口甚或疤痕，故往往需要多次治療會較適宜。此外，若是分類上屬於真皮內痣，臨床上大顆圓圓的，常會伴隨毛的生長，更是



往往需要多次治療才能完全清除痣細胞。值得一提的是，許多人會詢問是否可用液態氮冷凍治療來除痣，但臨床上效果很差，且容易留下色素沉澱，一般來說並不建議。

治療不同顏色的病灶當然是選用不同波長的雷射，治療血管性(紅色)的病灶(血管瘤、微血管擴張、玫瑰斑等)會選用585至595nm波長的雷射。治療黑褐色的色素斑一般會選用波長為532nm或1064nm的雷射，532nm一般是針對表淺層色素斑(例如雀斑)，1064nm則主要是針對較深層，真皮層的色素沉著(包括太田母斑、伊藤母斑等)。這兩種波長也是一般皮秒雷射的機器所使用的波長。

至於皮秒雷射到底是什麼？皮秒是時間單位，皮秒雷射是指雷射擊發的速度(每個雷射發射的脈衝持續時間(脈寬))為 10^{-12} ，相較傳統的奈秒雷射，脈衝時間快了1000倍，故大幅降低影響周圍正常皮膚組織的熱效應，也減少打完雷射反黑的情形。皮秒雷射除了能精確去除黑斑，對於痘疤的治療也是相當有效。但要發揮皮秒雷射最好的效應，重點是需要裝上聚焦透鏡(或蜂巢透鏡)。如此一來，才能產生空泡效應。空泡效應是指雷射能量在真皮層震盪出許多小空泡，這些小空泡可把真皮內的疤痕組織拉扯開來，並產生出小空間。因此，皮膚會為了修復這些小空泡，進而使膠原組織新生，達到修復疤痕的效果。使用裝上聚焦透鏡的探頭處理完後，往往表皮上會有小出血點，但表皮是完整的，並不會有開放性傷口。



雷射除毛的原理是讓毛囊內的黑色素吸收雷射的能量，進而讓其幹細胞受到破壞。因為只有生長期的毛髮富含黑色素細胞，所以只有生長期的毛髮治療會有效(休止期及衰退期無效)。可惜的是，由於同時段不會所有毛髮都處於生長期，且身體各部位的毛髮的生長期也都不一樣，故雷射除毛也是需要多次治療的。雷射除毛前一至兩天須要先刮毛，是由於若毛髮過於濃密，容易在治療過程吸收太多熱能而燙傷，故毛髮剛好探出皮膚一點點最適宜做治療。

也有許多人會想要諮詢除掉刺青，在皮秒雷射出現前，往往是屬於較困難治療的族群。皮秒雷射除刺青比起傳統鉚雅各雷射是更理想的選擇，一般來說黑藍色的刺青較易移除，而黃色的則較為困難。需要注意的是，由於許多人的刺青都是含多種顏色的，故都需要到多次治療。雷射除刺青比起除斑能量會來得更高，故伴隨疼痛感、水腫、產生水泡及結痂的傷口的機率也較高，故雷射後使用局部抗生素藥膏或保濕劑是有必要的。就結果來說，越新的刺青比起較陳舊的是來得更為困難。

市面上的雷射有非常多種，如何選擇適合的雷射來達到最好的治療效益需要專業的醫師評估，此外，雷射後的保養也是十分重要的。有治療需求的民眾可與醫師做進一步討論整個治療療程，方能有最滿意的結果。

別輕忽腳上難癒合的傷口 整合性醫療的重要性

年長男性，腳趾疼痛難耐，趾甲增厚變形掀起，在診所拔完趾甲，換藥近一個月，還是覺得傷口濕濕地無法癒合，就醫發現甲床破損併趾骨暴露；另名年長男性，腳趾側邊紅腫痛，疑似甲溝炎，在診所拔除部分趾甲，發現傷口周圍持續變黑，結痂併末端壞疽，焦慮緊張下來求診。

年長女性，多年來血糖常控制不好，腳趾莫名有多處傷口，黑黃痂皮合併有分泌物，紅腫但卻冰涼，但完全感覺不到疼痛，只是拖鞋濕濕的，被家屬發現帶來求診；另名年長女性，長年有高血壓及心臟病，腳趾容易產生傷口，卻又不容易癒合，足部非常疼痛，尤其是半夜，常常痛的呼天喊地，藥石罔效，故要求家屬帶她來就醫。

文 / 郭宇正

國泰綜合醫院整形外科主治醫師



隨著台灣社會高齡化，我們常常會在診間遇到有慢性病的患者來詢問傷口狀況，當然很多都是外傷造成，或是傷口照護的觀念有些偏差，經過適當的衛教及處置後就能痊癒，但也有些是比較棘手難處理的，需要跨科別醫師共同來醫治，方能得到更好的效果。

慢性病中，較為關鍵的是血糖，除了單純的血糖監控外，還會檢驗糖化血色素HbA1C、膽固醇及三酸甘油酯，提供內分泌科醫師綜合評判用

藥的依據；血糖控制不好，容易引起傷口感染惡化，反之，傷口感染的狀態，也會讓血糖飆升不好控制，若是放任這樣的狀態，容易導致惡性循環，甚至截肢的命運。是故，傷口清創、抗生素及血糖控制，常常需要共同考量感染科及內分泌科醫師的建議，整形外科醫師積極清創下，方能扭轉病患處於不利的狀態。

另外的重點，是要考慮下肢血管的狀態，就如同大家所熟知的心肌梗塞或是狹心症，是冠狀動脈狹窄或是阻塞造成，下肢血管也會有粥狀動脈硬化的產生，年紀大、抽菸、高血壓及高膽固醇都是很明確的危險因子，當下肢的血管有逐漸堵塞的狀態，末端的血液供應也會逐漸減少，而它代表的意涵就是，透過血液供應的營養成分會減少、抗生素的效果會打折，導致肢體末端容易有傷口、傷口不容易癒合，且感染不容易得到控制。要確認血管的狀態，則需要安排周邊動脈血管超音波的檢查，提供心臟科醫師做下肢動脈血管成形術的評估，若能打通血管增加血流，將會得到根本上的治療，乾柴樣的傷口將會重新恢復滋潤，足部溫度已會從冰冷變回溫熱，感染也會得到進一步的控制。

整形外科醫師要考量的是，是否需要手術的介入？當足部有膿瘍產生的時候，盡早切開引流是必要的，避免感染持續擴大，因為膿瘍本身無血流，抗生素無法到達其核心，容易導致細菌大量孳生，或是培養成抗藥性菌株。若是患者足部的血流狀況良好，對於壞死組織，例如：腳趾壞疽、黑痂、黃腐肉，可以考慮積極地清創處理，因為這些組織沒有血流，容易形成持續感染的來源，減緩傷口的癒合；但若是患者足部血流狀況不佳，心臟科無法執行下肢動脈血管成形術，或是執行成效不佳，建議患者使用酒精性優碘擦拭壞疽或是黑痂，盡量保持傷口乾燥，這時手術的介入就必須非常的保守，很有可能清創完傷口又持續壞死甚至擴大，剛截趾完隔壁趾頭又慢慢地黑掉，若要為之，術前需與患者及家屬討論清楚可能的併發症。

隨著醫療科技的發達，很多幫助傷口復原的產品，包括：生長因子、到手香萃取物乳膏、膠原蛋白傷口敷料、維生素D3、營養補充品等，必須依每位患者的狀態，聽從醫師專業建議後使用；難癒合的傷口，都有其可能的成因，治療上需要綜合考量，跨多科的團隊治療，包括整形外科、感染科、內分泌科、心臟科等，搭配適當的傷口敷料，以及幫助傷口復原的產品，但最重要的是患者與家屬的耐心，不聽從偏方，順從醫囑、配合治療、定期回診，漫長的路上有你我同行。





肋骨骨折的診斷與治療

肋骨骨折是最常發生的胸腔外傷，任何外力的撞擊諸如跌倒、車禍、高處墜落，甚至是咳嗽太用力都有可能造成肋骨骨折。常見的受傷機轉，以車禍比例為最高，其次則是不慎跌倒，尤其以年長者發生居家跌倒居多。剩餘的原因，有可能是由於工作意外、高處墜落或是外力擊打等等。骨質越疏鬆或是撞擊力度越大，肋骨斷裂的情況、錯位的程度就會越嚴重。



文 / 嚴競儀

國泰綜合醫院胸腔外科主治醫師

肋骨骨折的症狀及後遺症

胸壁嚴重的疼痛：在骨折處可能會有腫脹和瘀傷；當肋骨斷裂處牽扯到皮膚及神經時，會感到劇烈疼痛，特別是當患者深呼吸、咳嗽、打噴嚏時加劇，患者的日常作息，比如是睡覺、彎腰、翻身、起床，都會因疼痛而受到影響，而疼痛會一直持續到肋骨癒合才會改善，時間大約需要4至6週。

呼吸困難：由於肋骨骨折影響了胸部結構，加上肋骨斷裂處會刺破肋膜及肺部，造成氣胸及血胸，導致呼吸困難、呼吸衰竭、肺炎等後遺症，甚至危及生命。

連枷胸：嚴重的肋骨骨折可能導致連枷胸的發生，使胸壁產生一塊不穩定的組織，導致呼吸時會出現與胸腔相反的運動方向，稱為奇異呼吸。這種逆向的活動會讓呼吸效率變差，使病人可能需要額外的氧氣或呼吸輔助，且可能伴隨有肺葉擴張不全、肺炎、肺挫傷或其他併發症。發生連枷胸的病人，死亡率約為10%至20%。

肋骨骨折的診斷

許多病患胸部撞擊受傷後到急診時，光靠胸部X光片是無法有效察覺肋骨骨折，需要



其他影像工具輔助診斷，其中電腦斷層就是最重要的工具之一，而且透過電腦斷層影像的立體重組，讓醫師及病人更清楚瞭解骨折的位置及斷裂錯位的情形。

肋骨骨折的治療

保守治療：大多數肋骨骨折可以自然癒合，通常需要4至6週的時間。在這段時間內，患者可服用止痛藥物及使用胸壁固定帶，減輕肋骨骨折處的疼痛，期間避免劇烈運動和負重，以確保肋骨正確癒合。

手術治療：嚴重的肋骨骨折，比如連枷胸及胸廓變形，或無法透過藥物改善疼痛及呼吸困難的情況下，皆需要進行手術治療。由於近年來醫材技術的進步，肋骨骨折復位固定術成為一個新的治療趨勢，將肋骨斷裂錯位的肋骨復位，並打上肋骨專用的鈦合金鋼板來固定肋骨。醫師利用電腦斷層影像進行3D列印及複合式手術室，在術前先釐訂肋骨骨折固定手術的計畫，縮短手術時間及避免過大的傷口，盡量達到微創的效果。最新的研究及文獻顯示，肋骨骨折病患在受傷後的1-2週內接受手術治療，可以更快地減輕疼痛、恢復肺功能、縮短住院時間和減少呼吸機使用時間。

結語

輕微的肋骨骨折多半可在保守治療下痊癒，若是嚴重的肋骨骨折造成連枷胸、胸廓變形，建議手術復位，以減少併發症發生的機率。對於無法靠止痛藥物改善疼痛的病患，肋骨骨折復位固定術可減少骨折造成的疼痛，比保守治療更快回到原來的生活品質，減少骨折帶來的不便。



男性應該也要小心 的更年期 睪固酮濃度低下

45歲的吳先生平時是個精明能幹的資訊業主管，但他抱怨最近半年房事總是不順，因此求診泌尿科，在詳細的詢問下，吳先生透露自己其實在工作上時常也有容易疲累的情況產生，雖然平常有在慢跑，但總覺得近來體力卻越來越不行，有時在家看看電視，在電視沒關的情況下就不小心睡著了。後來經抽血檢驗，才發現原來吳先生的睪固酮遠低於正常值，因此診斷其為睪固酮濃度低下，也就是所謂的男性更年期。

文 / 唐靖

汐止國泰綜合醫院泌尿科主治醫師



更年期一詞總是讓人聯想到中年女性，但事實上越來越多科學證據顯示男性也有類似的過渡期。男性更年期在醫學上正式的名稱為遲發性性腺功能低下症，意即成年後才發生的睪固酮低下，而睪固酮是男性維持正常生理機能的重要荷爾蒙，其除了在性功能上面是保持勃起健康及性慾的核心因子外，它也有幫忙紅血球生成、促進肌肉健康、保護骨質密度、協助血糖及血脂代謝，和維持心情愉悅等多面向功能。也因此，當這項重要荷爾蒙在體內的濃度



開始下降時，男人便會感受到多種不同面向的症狀。

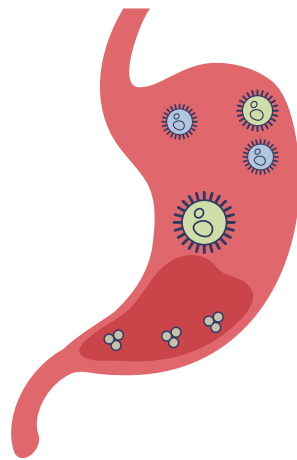
一般來說，醫師可能會先透過問診或問卷的形式進行相關症狀的篩檢，若有相關懷疑，便會安排抽血檢驗。睪固酮會低下的原因，大多數是因為睪丸功能衰退，但也有少部份與身體其他疾病有所相關，諸如腦下垂體或下視丘功能異常、肥胖、肝臟疾病，或高泌乳激素血症等，因此在確定是有睪固酮低下的情況後，醫師可能會安排第二次的抽血以確定是否有其他因素造成相關的異常。當確認病人為單純的睪丸功能低下時，便可以討論進行睪固酮的補充。和其他急性疾病的處置不同，荷爾蒙的補充性質較像俗稱的「調體質」，效果通常會需要3至6個月的時間才會開始顯著，但若能夠將睪固酮濃度維持至成年男性正常的生理濃度一段時間後，病人便將感受到自己的性功能、體力、血糖血脂的控制、，乃至於憂鬱等，都會有顯著的改善。睪固酮的補充一般來說並沒有強烈的副作用，唯獨因其可能會影響到精蟲品質，因此若仍有生育需求，請記得與醫師討論進行其他療法，諸如使用其他藥物或預先凍精等。另外，若有男性乳癌或攝護腺癌需接受治療，則也可能暫時先不用進行補充，待癌症療程結束後才可以再做評估。

目前市面上較常使用的補充方式大體分為針劑、藥膏塗抹，或鼻噴劑三種類型，各自有各自的好處，口服用藥因為其肝毒性，現在已罕見使用。針劑型補充的優點在於3個月打一針即可，其他時間無須額外煩惱這個問題，但相對地其效果因較不貼近生理趨勢，所以可能會有所謂的鐘擺效應，意即剛打完針時濃度高很有效，但到下一次打針前便會有濃度不夠的感覺。藥膏塗抹為每天固定時間塗抹，其優勢為非侵入性、較貼近生理趨勢，且副作用比較起來最安全，但須小心在塗抹完藥膏尚未乾掉之前，不能接近小孩或孕婦，以免藥膏透過皮膚傳遞給其他容易受影響的親人。鼻噴劑則是近期較新的補充方式，其投藥方式是依血中濃度，一天噴2至3次，其好處在於投藥方便，容易依血中濃度做劑量調整，且也較不容易影響精蟲濃度，但對於鼻黏膜敏感，例如容易鼻塞流鼻血的病人，或許就比較不適合。

回到開頭的個案，在與吳先生充分討論下，他決定接受塗抹式的荷爾蒙補充合併威而鋼的治療，半年後他的荷爾蒙濃度恢復到正常。若是您與吳先生一樣也有類似的症狀，不要太早就覺得自己就只是老了而已，求診泌尿科，或許您還可以有更多可以改善生活品質的機會喔！



無痛腸胃鏡檢查 關於麻醉你該知道的事



上消化道內視鏡檢查(胃鏡)是早期發現瘰肉、幽門螺旋桿菌、消化性潰瘍與早期胃癌最直接的方法，且可立即做切片檢查與早期的治療。國健署2022年12月公布最新癌症登記報告，癌症時鐘再快轉，2020年國人平均每4分19秒就有1人罹癌，比2019年快轉1秒，大腸癌蟬聯15年居10大癌症之首。因此，胃鏡與腸鏡的檢查就變得非常重要，而一般的胃腸鏡檢查，許多病人因為檢查中的不舒服或害怕而遲遲不敢去檢查，而由麻醉專科醫師執行的無痛胃腸鏡就可安全地讓受檢者在不知不覺完成檢查，而且在麻醉鎮靜狀態下，胃腸科醫師醫師可以從容不迫地完成檢查與必要的治療。

文 / 汪志雄

國泰綜合醫院麻醉科主任

檢查目的

利用內視鏡檢查病人的胃(如胃潰瘍、腫瘤…等情形)與結腸內可能的病灶(如潰瘍性結腸炎、出血源、瘰肉、腫瘤或阻塞…等情形)，以便進一步處置或治療。

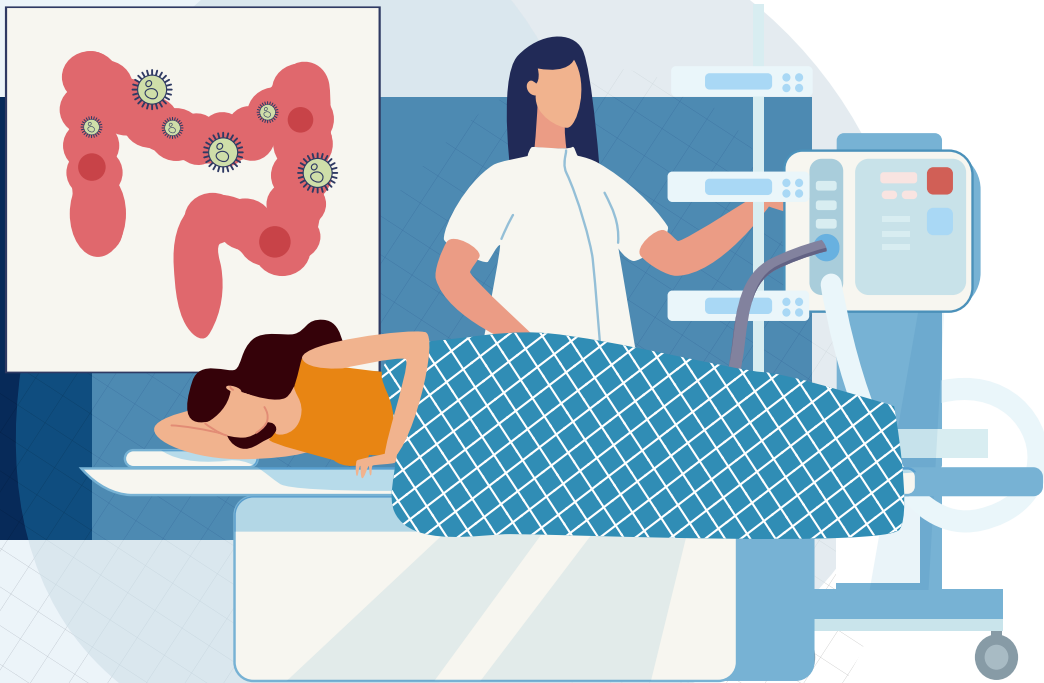
確定安排檢查後，醫護人員會向您解釋治療目的、過程及應配合事項後，安排檢查時間，並由病人或家屬簽署檢查治療同意書。

注意事項

- 1.檢查前需完成麻醉諮詢評估。
- 2.檢查前5小時禁食固體食物。
- 3.服用抗凝血劑者檢查前請依醫師指示停止

服用抗凝血劑(如阿斯匹靈、保栓通、伯基等)。

- 4.靜脈全身麻醉因病人有自主呼吸能力，所以用氧氣面罩給氧、輔助呼吸；所以在術後恢復上，靜脈全身麻醉除了沒有因插管所造成的咽喉不適的症狀外，需要的恢復時間也比較短。病人的BMI>30，或有睡眠呼吸中止症、高血壓、糖尿病、心肺疾病、冠狀動脈疾患、中風、藥物過敏、睡眠呼吸中止症候群、腹部手術等相關病史者，麻醉醫師會建議可使用自費高流量氧氣導管，可提供高達70L/min溫暖潮濕的高流速氧氣，避免乾冷空氣造成呼吸道纖毛損傷，可以提高舒適度，避免術中低血氧，提升麻醉安全性。



- 5.如已在外院做過大腸鏡檢查，醫師告知需做「大腸瘰肉切除手術」，請帶外院檢查報告，並主動告知醫護人員。
- 6.請攜帶健保卡、填寫完整之檢查同意書、麻醉同意書及麻醉大腸鏡檢查注意事項單，依約定時間至第二分館一樓麻醉內視鏡室櫃檯報到。
- 7.檢查當天請勿騎乘機車及開車。
- 8.請勿佩帶貴重物品、隱形眼鏡及飾物，以防碰上撞損毀或遺失。
- 9.檢查時務必有家屬或朋友陪同，協助處理檢查事宜並預防跌倒。

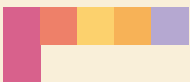
檢查過程

- 1.麻醉採靜脈注射，並有裝置心電圖、血氧濃度監測器，全程會由麻醉醫師與麻醉護理師監測心跳、血壓及呼吸等生命徵象。
- 2.檢查過程中，如有接受特殊處置或治療時將會延長檢查時間。
- 3.必要時，醫師會施行內視鏡腸組織切片或瘰肉切除。

- 4.檢查完後會到恢復室繼續麻醉後恢復照護，麻醉恢復約30-40分鐘，由麻醉科醫師評估後，方可返家。

檢查後注意事項

- 1.麻醉恢復後經麻醉醫師及護理師確認生命徵象穩定之後始得下床更衣。
- 2.在等候區再次確認受檢者無任何不適，且經喝入少量開水亦無任何不適之後，始得在家屬陪同之下離院。
- 3.接受瘰肉切除者，3-5天應採低渣飲食（如稀飯、麵條、白吐司、麵包、豆腐、蒸蛋、魚肉等），避免高纖食物（如蔬菜、水果等）。
- 4.一週內請勿做劇烈運動、提重物及泡溫泉，亦避免食用可能發生腹瀉的食物（如生食海鮮等）及刺激性食物。
- 5.術後建議兩週內勿搭乘飛機。
- 6.返家後若有急性持續性腹痛或解大量血便，應儘速至醫院急診就醫。
- 7.組織切片檢查結果約需 14 個工作天，請儘速預約門診或依醫師原預約門診時間看診以瞭解檢查結果。



反覆氣喘吁吁難以控制 當心肺動脈高壓

65歲張阿姨，有慢性支氣管炎、乾燥症以及雙下肢慢性深層靜脈血栓，長期在胸腔科、風濕免疫科及心臟科追蹤治療，並長期使用支氣管擴張劑、免疫抑制劑以及抗凝血劑等藥物控制，然而在各科有效治療之下，胸悶、氣喘仍反覆頻繁發作，令張阿姨不勝其擾，於是在家人建議之下至醫學中心尋求第二意見，經過詳細問診及檢查之後，發現竟是「慢性肺動脈栓塞肺高壓」在作祟，於是在心導管介入治療及藥物調整之下，病況逐漸獲得控制，生活品質大幅提升。



文 / 陳玠宇

國泰綜合醫院心血管中心主治醫師

肺高壓疾病全球盛行率約佔1%，常見的症狀有胸悶、喘、水腫、暈眩、心悸與倦怠等，若狀況持續惡化，將會造成右心衰竭、低血壓休克及缺氧的狀況發生，嚴重時甚至造成死亡，需要有經驗的心臟科及胸腔科醫師才能加以診斷辨識和提供合適的治療模式。肺高壓依據不同成因可大致分為五大類：(1)第一型：肺動脈高壓，因遺傳、特殊疾病、藥物、結締組織疾病、肝硬化門脈高壓或不明原因等，造成肺動脈管壁異常增厚、阻力上升；(2)第二型：左心衰竭，因左心室收縮或舒張異常或瓣膜病變等引起；(3)第三型：慢性肺部病變，因肺部或換氣異常所引起，常見於肺纖維化、慢性阻塞性肺病、限制性肺病、睡眠呼吸中止症，或高海拔缺氧；(4)第四型：慢性肺動脈栓塞肺高壓，常見於肺栓塞所殘留的併發症，慢性血栓造成肺動脈阻塞或硬化導致阻力及壓力上升，其他另有肺血管腫瘤、動脈炎或寄生蟲感染等可能；(5)第五型：其他多重因素，包括鐮刀型血球貧血症、類肉瘤、甲狀腺亢進、腎衰竭等問題所造成。這五型當中，以第二型及第三型最為常見，也最容易診斷，而剩下的三種型態則較少，必須有經驗的醫師，才能有效提高疾病的診斷率。根據美國



過往的資料統計，肺高壓相關致死率約為每10萬人有8人，因此須謹慎面對。

診斷肺高壓必須使用合適的檢查工具，包括血液檢驗、心電圖、胸部X光片、心臟超音波、電腦斷層掃描、核子醫學掃描、核磁共振掃描及心導管血行動力學檢測或血管攝影等，依據不同病況安排進一步相關的檢查。2022年歐洲心臟及胸腔學會已下修將平均肺動脈壓力大於20毫米汞柱(過往需大於25毫米汞柱)，即定義為肺動脈高壓；並建議若心臟超音波檢測發現右心擴大、三尖瓣膜逆流流速大於2.8米/秒或右心室收縮力下降等，須進一步判斷是否有肺動脈高壓等疾病。一旦確立肺高壓診斷，須加以判斷其種類成因，並提供相對應之治療，並且須做疾病風險分級，且加以檢視治療後之療效。

不少疾病易隱藏且不容易在第一時間點診斷，如當今新冠病毒感染後的長新冠，當中就包含了相關的心肺共病：肺纖維化、微血栓、心律不整、肺動脈高壓等，導致後遺症殘存長久不易根治，需詳細判斷安排進一步檢查與治療，才能真正解決困擾已久的問題。



多面向的心血管處置 值得全方位的麻醉照護

陳先生過去腰椎曾受過傷，雖然接受了手術與復健治療，但長時間平躺仍有疼痛與不適。多年來側躺入睡，生活作息也沒有因此受太大影響。但隨著年紀的增長與心血管疾病的變化，心臟科醫師安排了心導管檢查與治療。原本一兩個小時的處置，卻因陳先生無法忍受平躺的不適感而無法順利進行。心臟科醫師便聯絡了麻醉團隊，當天麻醉醫師就前往病房訪視與制定麻醉計畫。隔天陳先生在舒眠麻醉的狀態下順利平躺，完成了心導管的檢查並成功放置了冠狀動脈支架。術後恢復良好，過程中沒有感受到疼痛。

文 / 楊琮翔

國泰綜合醫院麻醉科主治醫師

西元1977年，同時擁有影像科與心臟科專長的Dr. Andreas Gruentzig在瑞士蘇黎世成功完成了世界第一例心導管手術，為現代醫學開啟了嶄新的一頁。40多年來，心臟血管技術的成熟與普及，增加了民眾的可就醫性，對國人平均壽命的延長有著莫大的貢獻。而隨著介入性心血管處置的種類與服務量增加，麻醉需求跟著成長，麻醉團隊的服務範圍也延伸到了開刀房外。

蔡小姐從小運動耐受性不佳，出力就容易喘，所以多數選擇從事靜態活動。公司健檢時，偶然發現心雜音，疑似心房中膈缺損轉診到國泰綜合醫院



。雖然胸前心臟超音波侵入性較低，但隔著肋骨判讀視野受限，於是心臟科醫師安排了經食道心臟超音波檢查。蔡小姐沒有做過胃鏡，對於嘴巴咬著張口器、喉嚨含著超音波探頭感到很大的恐懼，過程中無法控制吞嚥反射，不斷咳嗽與作嘔，檢查無法順利進行。心臟科醫師聯絡了麻醉團隊，麻醉醫師前往訪視並連絡相關事宜，蔡小姐兩個小時後就接受舒眠麻醉，成功完成經食道心臟超音波檢查與相關量測，並在恢復室觀察一個小時後順利返家。

心臟血管疾病的麻醉挑戰在於麻醉深度的掌控。患者往往因冠狀動脈狹窄、心律不整、心臟瓣膜疾病、心臟衰竭等，使心臟耐受性不佳。麻醉過淺的疼痛刺激可能誘發心搏過速、增加耗氧進而導致心肌缺氧危險。麻醉過深則可能抑制心臟及血管的收縮，增加心因性休克風險。麻醉醫師依病人需求，透過腦波麻醉深度監測儀、智能連續給藥幫浦、高流量氧氣等進階裝置，精確掌控麻醉深度與維持呼吸並控制血行動力學平衡。

國泰綜合醫院因應日趨複雜的各項心血管疾病及提供更優質且完整的醫療服務以回饋社會，故整合心臟內外科的團隊資源，於2017年成立「心血管中心」，並於2019年加入了麻醉專科醫師，透過跨專業的合作，建立了各項新興處置的標準照護流程，在舒適的狀態下為民眾提供最有效的治療，同時也扮演把關麻醉安全的角色。



如何維持吞嚥障礙患者 口腔健康？

台灣已邁入高齡化社會，老年人口比例逐年攀升，因此老化所衍生的健康相關議題，也越來越被受到重視。其中，吞嚥障礙即是一種與老化相關的健康問題。除了老化以外，還有許多疾病，都有可能造成不等程度的吞嚥障礙，常見的有：腦中風、頭部外傷、重症肌無力、腦性麻痺、口腔癌、帕金森氏症、唇顎裂認知功能不佳及阿茲海默氏症…等。

文 / 李念白

國泰綜合醫院復健科語言治療師

吞嚥障礙，指的是食物或水分，在吞嚥過程中的任何一個步驟出現阻礙。常見的吞嚥障礙徵兆，包含：流口水、吞不下去、進食過程中時常咳嗽、噎到、每口食物需要吞嚥兩到三次、吃完飯後口腔內仍有食物殘餘、嗓音聽起來濕濁不清晰等。

吞嚥障礙會對個案的生理功能，產生許多不良影響。其中，吸入性肺炎即是吞嚥障礙患者的常見併發症，其症狀與其他類型肺炎相似，包含：咳嗽、黃綠色膿痰、呼吸急促困難、發燒畏寒、食慾不振、嗜睡，甚至有意識不清及休克的情形，嚴重者甚至有致死風險，不可不慎。

造成吸入性肺炎的原因主要有三，首先是健康狀況不良，接著是口腔衛生狀況不佳，最後則是食物吸入肺部。臨床上會針對上述因子進行處置，以預防吸入性肺炎的發生。通常，患者的健康狀況會隨著醫療介入後逐漸平穩，



食物吸入的情形也會因吞嚥治療及功能恢復而有所改善。然而，良好的口腔衛生狀況，則需要患者及照顧者的共同維持，才可以避免口腔和喉咽部累積過量細菌。

維持口腔健康，不僅可降低吸入性肺炎的風險，同時也是進行後續吞嚥治療的基石。溫馨提醒，就算患者採用鼻胃管等體外管路攝取營養，沒有由口進食，仍然需要每天執行口腔清潔哦！

下列內容是基礎口腔清潔步驟，適用於大部分住院期間的吞嚥障礙患者，實際執行步驟及頻率，仍須與您的醫療人員進行討論哦！



▲沖洗棉棒



▲口腔清潔海棉棒

- 1.準備好口腔清潔相關用品（如：飲用水、沖洗棉棒、口腔清潔海棉棒、牙刷、牙膏、漱口杯、彎盆等）。
- 2.搖高床頭，讓患者坐正坐直，避免噎到的情形發生。
- 3.放下靠近您的床欄，使您作業順利。
- 4.將圍兜或毛巾鋪放在患者的下巴和胸前。
- 5.將牙刷、棉棒、海棉棒沾水後擰乾或甩乾，視需求搭配漱口水、牙膏等。
- 6.清潔牙齦、牙齒周圍及咬合面、上顎、口底及臉頰側。
- 7.刷洗舌面，輕柔地去除舌苔。
- 8.請事先諮詢您的醫療人員，確認患者是否可以安全漱口。若不能漱口，則使用棉棒或海棉棒多次潤洗。
- 9.確認患者口內沒有殘留水份，即可將嘴唇及口臉部分擦拭乾淨。
- 10.將凡士林或護唇膏，塗佈在患者雙唇上，完成口腔清潔。

此外，出院後的居家照護期，也要維持口腔健康。您可以這麼做：

- (一) **定期至牙科檢查**：由牙醫師確認是否有蛀牙、口臭、口腔潰瘍及牙周病等情形。
- (二) **保持良好的清潔習慣**：首先，向醫療人員諮詢適合您的口腔清潔工具（如：沖洗棉棒、口腔清潔海棉棒、牙刷、電動牙刷、洗牙機、漱口水等）。接著，在每天起床、飯後、睡前，勤快地進行口腔清潔，以去除牙菌斑及食物殘渣，避免口腔成為細菌孳生的溫床。

若您或親愛的家人有吞嚥障礙的相關疑慮，請儘速至復健科就診，由復健科醫師轉介語言治療師，為您進行吞嚥評估及治療。



國泰綜合醫院榮獲 智慧醫院全機構標章 殊榮肯定

文 / 陳元春

國泰綜合醫院公關組組長

秉持「發展行動化、數位化的智能醫院」目標，國泰綜合醫院近年來積極推動數位轉型，囊括病人、醫護及行政管理等層面的開發與運用，以全面提升醫療品質與服務效能，醫院智慧醫療發展成果豐碩，榮獲醫策會2022年智慧醫院全機構標章及智慧醫療類六大服務流程標章認證的肯定，於2023年1月12日由國泰綜合醫院李發焜院長代表接受賴清德副總統親自頒獎表揚。

因應數位醫療服務已是全球趨勢，為加速醫院數位轉型，國泰綜合醫院自2019年起在李發焜院長的帶領下，由院長室成立跨團隊智慧醫療推動小組，以病人為中心，使用者需求為出發，從醫療品質、教研創新、流程效率及營運效能等面向，開展涵蓋「智慧照護」、「AI人工智慧」、「遠距醫療」、「智慧服務管理」及「雲端運算」等五大應用領域的發展，更為推動院內智慧醫療暨生醫應用相關研究發展與創新，及有效進行跨領域產學合作，於2022年成立智慧醫療暨生醫應用委員會。

國泰綜合醫院林朝祥副院長指出，在醫院跨團隊合作的運作下，已有多項卓越亮眼的智慧醫療服務落地應用，其中與台大醫院、雲象科技合作開發的「大腸鏡即時AI輔助瘰肉偵測系統」已取得衛福部TFDA醫材許可證，並且已經在國泰綜合醫院內視鏡檢查室正式應用；在



▲國泰綜合醫院榮獲智慧醫院全機構標章殊榮肯定，由國泰綜合醫院李發焜院長(右)代表接受賴清德副總統(左)頒獎表揚

智慧急診室方面，運用大數據技術開發「急診敗血症AI智能系統」，結合人工智慧以及SOFA Score自動評估，降低敗血症死亡率與病人平均住院時數；在智慧病房方面，已導入護理站電子白板、智慧床邊系統及電子床頭卡，提升住院病人照護品質，滿意度高達到90%以上；在智慧血液透析系統方面，除提升病人安全，也減少護理人員的紙本作業，導入後節省80%的護理紀錄書寫時間；另外，運用穿戴式裝置，居家監測病人心電圖，提供遠距醫療照護；打造FHIR格式的雲端電子病歷平台，促進院際、機構間醫療資訊交換的效率；同時，運用醫療儀器智能化管理、UDI醫材管理系統，有效管理儀器設備與醫材。

國泰綜合醫院李發焜院長指出，醫院近年來在各方面深化智慧醫院的發展，期盼透過AI輔助醫療決策、大數據分析與雲端科技數位轉型，全面提升醫療照護品質及管理效能的同時，也能成為國家智慧醫療發展策略的強力後盾。相關具體成果獲頒醫策會智慧醫院全機構標章殊榮，也展現國泰綜合醫院發展智慧醫院的決心與成果。

此外，國泰綜合醫院重視孕產兒安全，亦榮獲2022年醫策會國家醫療品質獎擬真情境類-產兒組金獎，並以「COVID-19疫情期間重症新生兒的外接轉診服務」榮獲主題類-銀獎殊榮，此二個獎項肯定國泰綜合醫院落實分級醫療轉診制度及體現近2年來國家政策關注孕產兒安全的病安工作目標。



好憂鬱

看看這些營養素吃得夠嗎？

在1998年世界衛生報告中，世界衛生組織已將憂鬱症列為21世紀三大疾病之一，最新資料顯示，全球約有5%成人患有憂鬱症。當反覆發作時，對工作、學習甚至是人際關係都會帶來影響，憂鬱症也可能造成「失能」。現今對於憂鬱症的治療方式已越來越齊全，其中也有許多研究指出各類營養素對於憂鬱症的益處。

文 / 袁心

新竹國泰綜合醫院營養師



巨量營養素

1. 醣類及纖維

近年「低醣飲食」蔚為風行，當大家一股腦地想著如何減醣時，卻忽略了醣類對人體的重要性！當攝取醣類食物時，會促進體內分泌胰島素，除了提供能量讓大腦細胞使用外，同時也會促進色胺酸進入大腦並增加血清素的分泌，進而調節情緒；若體內血清素濃度過低，則可能造成憂鬱情緒。另外，纖維也與憂鬱症息息相關，先後分別在中國及日本都有研究指出，纖維的攝取量與憂鬱症狀呈負相關。

富含纖維的食物通常升糖指數較低，然而許多人心情不好時是選擇吃精緻甜食等高升糖指數食物。但研究顯示，高升糖指數食物往往只能短暫地緩解情緒；而低升糖指數食物才能對大腦及情緒給予較適度且持久的正面影響。

依據第八版的國人膳食營養素參考攝取

量(DRIs)，建議19歲以上的成年人依不同年齡層、性別及活動度，每日應攝取20~38克膳食纖維。蔬菜類每碗約可提供4克纖維；水果類每碗(約7-8分滿)約可提供2克纖維；精製主食(如：白米飯)可提供的纖維極低，但將精製主食替換為未精製的全穀類(如：糙米飯)，每碗則約可提供8克纖維。因此要攝取到足夠的醣類及纖維，除了蔬菜及水果，全穀雜糧類也很重要！

2. 蛋白質及胺基酸

上面提到了色胺酸對改善情緒的正面影響，而色胺酸為必需胺基酸，人體不能自行合成，需透過攝取蛋白質食物來獲得。在美國曾有為期4天的短期研究，在健康受試者中，高色胺酸組別(10毫克/公斤/天)相較於低色胺酸組別(<5毫克/公斤/天)，抑鬱及焦慮症狀顯著較低。但此研究實驗期較短，目前尚缺長期且大規模的研究，因此不必刻意選擇色胺酸含量較高的食物，更重要的是攝取足夠的蛋白質，可多選擇如雞蛋、乳製品等食物。



根據台灣的DRIs，成人的蛋白質攝取建議量為每公斤體重1克，假設體重為60公斤，蛋白質攝取建議量則約60克。在六大類食物中，每份豆魚蛋肉類含有7克蛋白質；乳品類則含8克蛋白質。

3. Omega-3脂肪酸

台灣營養精神醫學研究學會於2019年發表了「Omega-3多元不飽和脂肪酸於憂鬱症治療之臨床指引」，其中指出Omega-3脂肪酸對憂鬱症具事先預防及避免復發的作用，建議劑量為每日1-2克EPA，可為單方EPA或EPA>DHA（EPA：DHA=2：1）的成分組合。

深海魚類通常富含Omega-3脂肪酸，如：鯖魚、秋刀魚等，但需注意大型深海魚類，如：鯊魚、旗魚、鮪魚及油魚等，牠們體內蓄積的甲基汞比例較高，孩童及孕婦應減量攝取；素食者則可從亞麻仁油、油菜籽油等植物油類中獲取Omega-3脂肪酸。

維生素與礦物質

維生素及礦物質目前尚缺乏較強力的證據支持改善憂鬱症，但不代表他們就不重要！維生素及礦物質對於人體的代謝及生理仍為不可或缺的角色。

1. 維生素B群、C及E

維生素B群有助於腦神經發育及產生神經傳導物質。維生素B12缺乏將導致認知功能不良；人體缺乏葉酸為抗抑鬱治療不良結果的誘因之一，據實驗觀察，抑鬱症患者體內的葉酸濃度平均比健康對照組低25%；維生素B1、B2及B6可以幫助色胺酸轉變為菸鹼酸或血清素，維持腦神經運作及穩定情緒。維生素C及E具抗氧化功能，能保護腦細胞被自由基攻擊。維生素B群的主要食物來源有全穀雜糧類、豆魚蛋肉類及乳品類；而維生素C則富含於蔬菜類及水果類，堅果種子類富含維生素E。以上維生素的食物來源就包括了六大類食物，因此每天都要做好均衡飲食的基本功。

2. 礦物質鋅、鈣、鎂

鈣可控制神經傳導物質的釋出，而鎂則可調節鈣的恆定，維持神經及肌肉的功能。有研究指出，鋅不足會有食慾減退、心智遲緩及情緒上的不當反應。鈣主要的食物來源為乳品類，豆製品也富含鈣質，因此可做為不喝奶的素食者的鈣質來源；鎂為葉綠素的組成分之一，因此大多數的綠色蔬菜皆富含鎂，另外全穀雜糧類及堅果種子類亦富含鎂；而鋅的食物來源則主要是甲殼類海鮮、動物肝臟、紅肉及堅果種子類。

以上介紹了許多營養對於改善憂鬱症的益處，大家心中可能開始出現疑問到底該如何吃才能兼顧到以上所有營養？其實就是均衡飲食！如果真的還是摸不著頭緒，也可以選擇執行「地中海飲食」。簡單來說，地中海飲食包括豐富的蔬果、全穀雜糧類、橄欖油，及適量的海鮮、堅果及乳品類。它除了最廣為人知的好處是預防心血管疾病外，近年研究也發現地中海飲食可以降低憂鬱症的發生，除了注意飲食的均衡、適度的活動外，還是要尋找專業醫師的協助。

《參考資料》

1. Rao, T. S., Asha, M. R., Ramesh, B. N., & Rao, K. J. (2008). Understanding nutrition, depression and mental illnesses. *Indian journal of psychiatry*, 50(2), 77.
2. 國人膳食營養素參考攝取量 (Dietary Reference Intakes, DRIs) 第八版
3. Omega-3多元不飽和脂肪酸於憂鬱症治療之臨床指引

用夢境來療癒自己

「我怎麼一直夢到被追殺，有時還會被嚇醒」

「我常夢到考試，但明明我已經脫離學生時代很久了」

「我常常做同一個夢，但夢中細節有點不同」

「我常夢到我朋友，只是每次夢中的故事都不太一樣」

文 / 薛媛云

國泰綜合醫院精神科臨床心理師



32歲的小雲，是一個白領上班族，平常工作壓力蠻大的，工作內容常常都有時效性問題，像是計畫案都有截止日或報帳日等，且主管每隔一段時間都會找大家談談，雖然不一定會被罵，但小雲每次跟主管談話時都很緊張。其實小雲從小到大，都很容易焦慮緊張，尤其是考試、上台演講、面試等這樣的場合，更容易緊張；而且每次考前都一定會睡不好，甚至夢到自己考試考不好，或是夢到忘記帶准考證之類的夢。雖然已經離開學生時期很久了，但小雲發現現在仍然常常夢到跟考試有關的夢，但小雲並沒有特別去理會它。直到小雲開始有失眠問題，且比較淺眠，甚至有影響到上班的狀況，出現注意力不集中等問題，小雲才想

說是否該找心理師諮詢。

夢境的科學性

大腦神經科學取向，認為夢境只是睡眠時，腦中一系列電流訊息傳遞和運作後，所產生的產物之一；有些學者則認為做夢的時期，主要是在幫助我們把白天發生過的事件，儲存成長期記憶，鞏固我們當天學習到的內容和經驗，進而產生一些影像、聲音等部分，變成夢境內容；是非常重要的機制，通常發生在入睡90分鐘後開始做夢，雖然在非快速動眼期也會做夢，但大部分做夢主要發生在快速動眼期(REM)。

實際上做夢並不會影響到睡眠品質，因為



基本上幾乎每個人都會做夢，是一個很正常的現象，只是大部分的夢境在醒來後就會忘記90%以上，可記得的夢境少之又少。所以不是你不做夢，只是你不記得罷了！如果在快速動眼期時，剛好鬧鐘響起或是半夜中尿急，這個狀態下，比較容易記得夢境內容；且在快清醒時所做的夢，也比較容易記得。研究結果指出，一般人(約10歲以後)每個晚上大約會做3-5個夢左右，但有時會做得比這個數量多；而夢境的長度長短不一，最短可能幾秒鐘，而大部分約在5-15分鐘，最長可能有20-30分鐘。

夢境的心理性和療癒性

在古代，有人會認為夢境是靈魂在晚上脫離身體後，跑出去遊玩，或是一種預知未來的感覺，又或者是補償內心的慾望的方法(如現實中無法做到的事，在夢境中完成了)。

做夢可能代表著是生理或心理發出的警訊，有學者指出夢境是連接潛意識和意識的通道，會整合過去與現在的經驗和狀態；如小雲的狀況就是一種代表著工作壓力過大，或是太在意自身表現，因為以前小雲很在意自己的成績和表現，所以即便出社會後仍常夢到一直在考試，當然夢境中還有更深層的含義需要被探討。佛洛伊德認為夢境中有隱藏的內容，是潛意識表達的方式之一，需要透過精神分析把夢中的隱藏內容分析出來，才能降低罹患心理疾病的可能性。

人在憂鬱、焦慮、緊張、壓力大時通常會比較容易記得夢境，且夢境頻率有可能會增加；此外，研究指出在身體不佳的狀況下，如感冒、疲勞等，也會如此。所以當你這陣子太頻繁做夢時，可能需要思考是否有心理或生理問題在影響你。

榮格認為夢境中除了顯現出潛意識的訊息外，還具有自我療癒的功能，會揭露出一些我們深層害怕或恐懼的事物，這些訊息有助於我們自我成長；而且即便整合白天記憶

所形成的夢境也很重要，因為重要所以潛意識才保留並呈現於夢境中。夢境中出現的人物都是很有意義的，可能代表著自己、伴侶、家人、子女等，即便夢中出現的是陌生人，也有可能是代表著是你生命中的人物，甚至是代表著自己。此外，在夢境中可能會勾起不想面對的問題。例如：夢見尿急找不到廁所，代表著可能是有自身的需求沒有被滿足，因為如廁訓練是人生中第一次需要學習控制本能的能力；也因此可能需要適時的表達自己需求，來改善這個問題。而小雲一直夢到考試，除了太在意自身表現外，也可能代表著她除了在乎她人的評價外，她也在評價自己；所以小雲需要多學習不評論自己和自我肯定。

利用記錄夢境來療癒自己

其實平常我們可以學習著如何利用紀錄夢境來療癒自己；但是因為可能會出現我們不想面對的問題或沒想過的問題，所以如果沒有準備好的話，就不要輕易嘗試。可用以下步驟試試看：

- 1.用筆記本或手機紀錄(放在床邊)：每天清醒時，花5-10分鐘回想一下有無做夢，夢境的內容如何，先把夢境的表面內容記錄下來。
- 2.花點時間好好思考這個夢境：可以回想夢境中我的想法是什麼?情緒是什麼?須留意夢中你的情緒變化，醒來後的情緒是什麼?我覺得夢境的結局好不好?夢中有哪句話你特別有印象。
- 3.做聯想：夢中的情境，有無讓你聯想到生活中發生的那些事情，或是過去曾發生過的事；夢境中的人，有無讓你聯想到生活中的人，你對她的感受等；夢中如果沒有結局，你希望結局會是什麼。

紀錄夢境後，如果不太會解釋也沒有關係，可以尋求專業人士諮詢，協助你自我探索 and 成長。

參考書籍：《夢，沉睡的療癒力-從解夢到自我追尋》
《童話與夢境的療癒力量：心理師陪伴你從逆境中長出復原力的23個故事》



談早熟的原因、迷思及預防



3歲的小慧被媽媽發現胸部已開始發育而求醫，X光檢查顯示骨骼年齡已5歲多。追蹤3個月後內褲竟有白色分泌物及類似月經的血跡，抽血及骨盆超音波檢查後疑似是假性性早熟。後來發現媽媽長期用自己的修護霜來舒緩小慧的異位性皮膚炎。

6歲的小花體型略重、個性成熟，因被發現胸部發育而求醫。她非常愛吃漢堡、薯條、雞塊等速食，X光檢查發現骨骼年齡已9歲多，檢查後確定為中樞性性早熟。

文 / 侯家瑋

國泰綜合醫院小兒科主任級醫師

性早熟原因

性早熟是指女生8歲以前出現第二性徵，如乳房發育、長陰毛或腋毛、月經來潮、突然快速長高；男生則9歲以前出現睪丸發育、長陰毛或腋毛、突然快速長高、變聲等，就是性早熟。性早熟的影響是可能生長板提早閉合致使長高停止，最終身高反而比別人矮。導致兒童性早熟的原因有很多種，除了1.先天因素：遺傳、體質，2.周產期或疾病因素：早產兒或低出生體重、腦傷病史，3.腦或卵巢腫瘤等狀況外，還有4.大環境的改變，比如孩童營養更佳甚至過度、接收超齡的網路信息、還有無所不在的環境荷爾蒙的影響更是受到關注。經由骨骼年齡、性釋素刺激試驗及骨盆超音波檢查將可區分真性(中樞性)與假性(周邊)性早熟。在排除腦部或生殖系統腫瘤或其他異常後，若能予以妥善治療，可以避免孩子骨齡繼續超前，不致於小時了了，成年反而不高。

門診常見家長問的問題 也是迷思

在知識爆炸的時代，從網路獲取訊息是最方便且廉價的。然而假消息氾濫、個人經驗或偏見，與置入行銷等，導致以訛傳訛、似是而非的講法充斥，造成家長與門診時醫師的困擾，常需進



一步釐清。

1. 兒童吃雞肉會導致性早熟？雞肉不能吃，因為肉雞打了或飼料裡加了生長激素？事實是：真正的人類生長激素(1980前從腦下垂體萃取，現行則以基因工程合成，只有皮下注射的方式才會吸收)相當昂貴，成本遠比雞隻高，使用激素完全不合成本，是不可能使用的！現在標準化養殖的雞，包括優質的品種與飼料選擇讓雞隻長的好，而完整的疫苗及抗生素則增加其抵抗力。速成雞的皮下脂肪、雞屁股、雞睪丸可能含有性荷爾蒙，但與真正的生長激素是完全不同的。解決辦法：雞肉仍是優良的蛋白質來源，仍建議可吃，但要避開雞皮、雞屁股或睪丸。若考慮風味，烹調前可保留，食用時可以去掉(多餘的脂肪)，這樣就不會給身體過多的負擔。

2. 吃雞蛋、喝牛奶、吃海鮮會早熟？因為含有很多荷爾蒙？雞蛋、牛奶、海鮮均是很好的營養來源，原味或未經加工時基本是安全的。除非對此類食物有過敏才要避開。倒是應注意食安問題，例如抗生素殘留或其它來自環境及工業汙染。事實上，通過雞肉把抗生素吃進體內，其導致的耐藥性要比醫院濫用抗生素更為嚴重。

3. 當第二性徵出現就無法長高？多數孩子在經過門診評估、定期追蹤發育速度後，多半是沒問題的，只要控制及均衡飲食、多做跳高運動就好，不需要過度治療。每個人的發育本來就有早有晚，雖然性早熟的孩子有長高提早停止的風險，導致最終的成人身高低於正常發育者。然而發育提早和長不高並沒有絕對的關聯，孩子是否會繼續長高，還是得由骨齡的檢測結果來判斷。

4. 先長體重再長高？有些家長擔心孩子發育輸給別人，讓孩子吃補品、藥膳或長期食用高熱量的食物，結果反而揠苗助長而過胖。一般而言，肥胖者身體有更多更大的脂肪細胞，它會促轉性荷爾蒙增生導致性早熟。過去長者常說孩子要存肉本，先長胖以後才能長高，傳統上雖是如此，但那其實是在過去營養不良的時代，現在孩子大多是營養過剩。在尚未進入青春期前，胖孩子跟瘦小孩長高速度是一樣的，甚至微胖孩子好像看起來略高，但一旦進入青春快速成長期，由於瘦肉比脂肪組織對生長激素的反應比較好，這時反而胖孩子比瘦小孩長得更慢、更少，此與胖孩子相對早熟有關。總之，體重過重會使孩童骨齡有更超前趨勢，提早關閉生長板，所以體重跟身高需要平衡發展。

5. 都是疫情惹的禍？近三年來性早熟孩童更多，甚至比預期提早生理期出現。例如在COVID-19陽性者、打新冠肺炎疫苗或吃抗疫中藥後。的確經由大數據分析發現有內分泌系統受影響情況，但它們的作用是短暫的，更多情況是部分隔離或確診者，吃好睡好，體重直線上升(疫情肥)，來自食物及脂肪細胞的性荷爾蒙大增所致。

6. 性早熟會不會遺傳？是的，性發育也是孩童成長的一部分，其快或慢與遺傳占重要角色。它常是顯性遺傳的，不限定是父傳子或母傳女，皆有可能；如果孩子發育得早，家長不妨想想自己的經驗，若親子都是早發育的體質，就不需太擔憂，可先觀察，定期追蹤孩童骨齡，並注意飲食，避



免多吃富含雌激素的食物如山藥、蜂王乳、雞皮、雞屁股、富含雄性素的雞睪丸，也要減少油炸及甜食以避免過胖，因為他們的體質對於性荷爾蒙的反應是相對會更強的。

7. 很注意飲食了 還是早熟！ 父母說平常很注意飲食內容了，很多食物不敢吃，導致營養不均衡，結果反而早熟又長不高。性早熟的原因除了遺傳的因素外，還要考慮生活中無所不在的環境荷爾蒙！例如國民美食四神湯內有山藥，家中含香氣的各種生活用品：乳液、精油、洗髮精、沐浴乳、面霜、修護霜等都可能含有雌激素，亟需正視之。

環境荷爾蒙愈來愈常見 避開為首要

環境荷爾蒙是指環境中一些類似生物體內雌激素或抗雄激素作用的化學物質，天然來源的如植物性雌激素（phytoestrogens）存在於亞麻子、黃豆等食物中，而人工合成的環境荷爾蒙如DDE（Dichlorodiphenyl-dichloroethylene）、戴奧辛（Dioxin）、多氯聯苯（Polychlorinated biphenyl, PCB）、多溴聯苯（Polybromobiphenyl, PBB）、雙酚A（Bisphenol A, BPA）、鄰苯二甲酸酯類（Phthalate esters）等則存在於塑膠製品、防火材料、殺蟲劑、指甲油、香水、化妝品等許多日常用品中。這些塑化劑常被用來當定香劑，會經口或由皮膚或呼吸道進入體內。

1. 塑膠添加劑：如鄰苯二甲酸酯類，常見於嬰兒奶瓶、柔性嬰兒書籍、磨牙器、奶嘴、保鮮膜、指甲油、香水、髮膠、沐浴乳、乳液、妊娠紋霜、口紅、塑膠容器、可微波塑膠便當、塑膠袋、塑膠餐具（塑膠兒童餐具）。

2. 工業用化合物：

a). 雙酚A(BPA)：奶瓶、食品罐頭內膜、CD、水壺、可微波食品容器、防火材料、黏合劑、冰箱、運動用品、醫療儀器、家用電子產品等。

b). 壬基酚(NP)及壬基酚聚乙氧基醇(NPE)

：屬於非離子型界面活性劑及農藥添加等。乳化劑、製造塑膠、染料、油漆、潤滑油及金屬加工、清潔劑、潤濕劑等。

c). 重金屬(鉛、鎘、汞)：鉛：含鉛的飾品、玩具、進口食品、陶器、化妝品及傳統藥物等。鎘：製造鎳鎘電池、染料、電鍍金屬及塑膠製造之穩定劑等。汞：體溫計、血壓劑、乾電池、牙科用之銀粉、紅藥水、螺旋形日光燈及日光燈管等。

這些環境荷爾蒙甚至在胎兒時期就會對日後青春期發育產生影響，因此，避免孩童在受孕後的成長過程中接觸過多環境荷爾蒙也是父母的課題之一。

結語

兒童性早熟是多方面原因造成的，影響發育時程的主要因素仍是遺傳。若不希望孩子的青春期過早啟動，務必要讓孩子均衡飲食、多運動、少吃油膩食物及甜食，預防孩子肥胖；環境荷爾蒙也會導致女童性早熟，研究指出，體內的塑化劑濃度愈高，性早熟愈明顯。孩童體內的塑化劑多半來自飲食，像是用以塑膠容器盛裝熱食；此外，各種含香氣的生活用品也常有塑化劑成分，也儘量不要讓兒童接觸到大人用的化妝品。塑化劑會經由皮膚或呼吸進入體內，應盡量減少接觸。

小叮嚀

經醫師評估為可能的性早熟孩童，需定期追蹤骨齡、生長速率曲線。有需要時可抽血檢驗性荷爾蒙濃度及安排骨盆腔超音波檢查。若估計可達到合理的成人身高，是不需要做藥物治療的。

飲食控制，避免富含性荷爾蒙的食物，體重不要過重，當可減緩生長板密合速度。

要好好認識且避開可能含有塑化劑或環境荷爾蒙的生活用品。

總院 柯文欽主任

心血管中心
心臟電生理學科

當選 美國心律學會會士

總院 徐愷儀主任

耳鼻喉科

當選 台灣耳鼻喉頭頸外科醫學會理事

111年度10-12月份捐款及捐贈物資徵信名冊

捐款者	捐款金額	捐款專戶	捐款者	捐款金額	捐款專戶
柯匯霖	600	一般捐款專戶	〇〇〇	200,000	一般捐款專戶
柯陳古樹	300	一般捐款專戶	林淑滿	50,000	一般捐款專戶
〇〇〇	2,000	一般捐款專戶	陳威	60,000	心臟血管外科公益捐助學術研究發展基金專戶
〇〇〇	2,000	一般捐款專戶	廖炳郎	30,000	心臟血管外科公益捐助學術研究發展基金專戶
〇〇〇	2,000	一般捐款專戶	劉佳玲	10,000	一般捐款專戶
〇〇〇	15,000	一般捐款專戶	〇〇〇	1,000	一般捐款專戶
〇〇〇	1,500	一般捐款專戶	〇〇〇	20,000	一般捐款專戶
〇〇〇	1,500	一般捐款專戶	〇〇〇	1,000	一般捐款—腎臟病專戶
〇〇〇	900	一般捐款專戶	〇〇〇	1,000	一般捐款—腎臟病專戶
〇〇〇	900	一般捐款專戶	吳洞法	18,000	一般捐款專戶
〇〇〇	900	一般捐款專戶	〇〇〇	1,000	一般捐款專戶
〇〇〇	900	一般捐款專戶	〇〇〇	1,000	一般捐款專戶
〇〇〇	900	一般捐款專戶	〇〇〇	2,000	一般捐款專戶
詹雅雯	400	一般捐款專戶	〇〇〇	5,000	一般捐款專戶
陳錦繡	5,000	一般捐款專戶	無名氏	200	一般捐款專戶
〇〇〇	20,000	防疫基金	無名氏	500	一般捐款專戶
蔡裕琛	56,000	一般捐款—心臟外科專戶	徐旭東	10,000	一般捐款專戶
〇〇〇	1,000	一般捐款專戶	葉雪春	10,000	一般捐款專戶
〇〇〇	1,000	一般捐款專戶	葉麗春	10,000	一般捐款專戶
〇〇〇	1,000	一般捐款專戶	葉慶春	10,000	一般捐款專戶
〇〇〇	1,000	一般捐款專戶	〇〇〇	1,000	一般捐款專戶
〇〇〇	2,000	一般捐款專戶	〇〇〇	1,000	一般捐款專戶
〇〇〇	50,000	一般捐款專戶	〇〇〇	1,000	一般捐款專戶
〇〇〇	30,000	一般捐款專戶	〇〇〇	6,600	一般捐款專戶
〇〇〇	500	一般捐款專戶	李培潔	6,000	一般捐款專戶
財團法人美豐社會福利慈善基金會	500,000	一般捐款專戶			
無名氏	4,000	一般捐款專戶			

總院

捐物者	捐贈物品項目及數量	備註
社團法人台灣永婕美少女慈善協會 呂金財	高階多功能體溫調節箱1台 輪椅 10台	

汐止國泰

捐物者	捐贈物品項目及數量	備註
呂羅麗華	輪椅 10台	

新竹國泰

捐物者	捐贈物品項目及數量	備註
社團法人台灣永婕美少女慈善協會 財團法人台積電慈善基金會	經鼻高流量濕化呼吸系統1台、高階潮濕加熱器套裝組1組 汽車1台	



國泰綜合醫院

Cathay General Hospital

總院

106 臺北市大安區仁愛路四段280號
TEL : 02-2708-2121 E-mail : service@cgh.org.tw

汐止國泰綜合醫院

221 新北市汐止區建成路59巷2號
TEL : 02-2648-2121 E-mail : suggest@cgh.org.tw

新竹國泰綜合醫院

300 新竹市東區中華路二段678號
TEL : 03-527-8999 E-mail : hsinchu@cgh.org.tw

內湖國泰診所

114 臺北市內湖區瑞光路337號
TEL : 02-8797-2121 E-mail : neihu@cgh.org.tw

