



中國醫藥大學附設醫院 醫療體系

CHINA MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL SYSTEM

宗旨 促進人類健康基本人權

價值 以病人為尊、以員工為重、以醫院為榮

使命 1. 提供卓越及全人醫療服務
2. 發揮大學醫院教學、研究功能
3. 推廣中國醫療特色，促進中醫藥現代化

願景 成為世界一流的中、西醫學中心

目標 建立全人、優質、安全之醫療環境

成為急難重症及癌症醫學中心
強化管理、建立中國醫療體系
發展全人醫學教育，培養全員學習能力
結合大學資源，致力本土化及優質化研究
發展國際醫療服務，提昇國際醫療地位



■ 中國醫藥大學附設醫院



■ 中國醫藥大學



■ 北港附設醫院



■ 地利門診部



■ 中國醫藥大學兒童醫院



■ 虎尾農會附設中西聯合門診



■ 豐原分院



■ 臺灣臺中監獄附設培德醫院



■ 豐原醫務室



■ 臺南市立安南醫院



■ 臺中東區分院



■ 草屯分院



■ 臺北分院



■ 中科員工診所

中國醫訊 165

蔡長海題

看醫療之廣 · 取健康之鑰 · 品生命之美

健康 關懷 創新 卓越 | 2017 4月

中國醫訊 第一六五期

細雨潤無聲 利他聚人心

中國附醫企業志工隊成立1週年 專訪楊麗慧副院長

醫之搖籃曲

孩子是全家的希望
也是國家社會的未來
中國醫藥大學兒童醫院守護孩子成長
陪伴他們對抗疾病的每一天
就像用愛譜成的搖籃曲

杏林春暖
看見她強韌的生命力
陽光筆記
最後的溫暖

臺中市首棟社會住宅設置健康關懷服務站
中國醫藥大學附設醫院將進駐

April 2017

中國醫療體系月刊

發行人 蔡長海
社長 周德陽
副社長 林瑞模 吳錫金
顧問 許重義 陳明豐
總編輯 沈茂忠
副總編輯 方信元 李文源 孫茂峰
楊麗慧
主編 陳于嬌
編輯委員 田寬 李育臣 呂孟純
何茂旺 林彩玟 林聖興
洪靜琦 陳安琪 陳素靜
陳靜儀 莊春珍 張美滿
黃郁智 蔡岑璋 蔡教仁
劉孟麗 劉淳儀
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106年4月1日
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4923
網址 http://cmuh.tw
投稿/讀者意見信箱 a4887@mail.cmuh.org.tw

cmuh.tw



中國醫訊

編輯檯

為人父母者都知道要把孩子養大有多麼不容易，光就健康層面而言，自母親懷孕開始，就會因為各種不同的問題，承受著數不清的焦慮煩憂，如果孩子體弱狀況多，成長歷程更可用驚濤駭浪來形容。

配合4月兒童節，我們邀請中國醫藥大學兒童醫院的醫師們提供有關兒童醫療保健的文章，雖受篇幅所限，只能從某些角度切入，但其中蘊含的訊息已讓人深深覺得不僅父母的健康是兒女的幸福，兒女的健康同樣也是父母的幸福。

兒女幼時，父母疼惜呵護唯恐不周，然而部分民眾在這樣的關愛中長大之後，卻對年邁雙親不聞不問，這正是獨居長者越來越多的原因之一。

中國醫藥大學附設醫院長期關懷獨居長者，不但響應台積電志工社「愛互聯」專案，與林增連慈善基金會、老五老基金會攜手搭起中部的「愛互聯」平台，中國附醫企業志工隊亦於1年前成立，員工踴躍加入，使得關懷能量更為強大。中國附醫是中部病人最多的醫學中心，忙碌可以想見，但大家仍熱情參與社會服務，著實難得。

楊麗慧副院長是中國附醫企業志工隊隊長，她在專訪中，詳述了企業志工隊成立的緣起，而任務之一就是到國小校園宣揚孝道倫理，希望孩子們莫忘親恩，當父母年老需要扶持時，能做最得力的那根臂膀。

醫訊另一篇文章「最後的溫暖」恰巧呼應了此一主題，本院志工隊秦嗣宏隊長和志工夥伴們2月初到一位行動不便的獨居阿嬤家中，幫她洗頭洗澡，事隔不到1個月，阿嬤就往生了。生死無常，愛要及时，志工溫暖陪伴阿嬤的一幕，如今看來格外動人。

術前輔助治療 乳癌患者不必「少奶奶」

量身訂製 · 保留乳房 · 美化胸形

- ★ 為個人量身訂製的術前輔助治療
- ★ 近8成患者的腫瘤縮小，5成以上患者的腫瘤消失
- ★ 手術時間較短，可提高乳房保留機率
- ★ 乳房微整形手術可維持乳房外形

乳癌的治療方法，涵蓋外科手術、放射線治療、化學治療、標靶治療與荷爾蒙治療等5大類。所謂「術前輔助治療」包括化學治療、標靶治療與荷爾蒙治療。

根據統計，乳癌患者若選擇接受術前輔助治療，近8成患者的腫瘤會縮小，5成以上患者的腫瘤完全消失，不僅明顯提升療效，減少復發可能，且有助於預測用藥反應，還可使乳房保留的機率增加30~40%，創造多贏。

乳房醫學中心
諮詢專線：04-22052121轉5043



亮點特搜

- 03 **細雨潤無聲 利他聚人心**
中國附醫企業志工隊成立1週年
專訪楊麗慧副院長
文／陳于嫻

特別報導

- 07 **臺中市首棟社會住宅設置健康關懷服務站**
中國醫藥大學附設醫院將進駐
文／陳于嫻

醫療之窗：醫之搖籃曲

- 09 **嬰兒室的小世界**
文・圖／葉玲亞
- 12 **微創手術幫幫忙 助病兒早日康復**
文・圖／黃富煥
- 15 **精準醫療門診 開啓疾病防治的新境界**
文／楊晶安
- 17 **異位性皮膚炎癢不停 中西醫聯手制敵**
文／魏長菁・楊佩珊
- 19 **孩子淋巴結腫大 這是怎麼啦？**
文／翁德甫

- 21 **身上突然有出血點或瘀青**
可能是免疫性血小板低下紫斑症
文／翁德甫

- 23 **愛美愛到皮包骨 厭食症偷偷來敲門**
文／王明鈺

- 25 **我的小孩看起來跟平常不一樣！**
兒童感染科門診漫談
文／顏廷聿

- 28 **小心「肝」寶貝 淺談兒童急性肝衰竭**
文／陳浚權

- 30 **兒童胸腔疾病 檢查儀器大觀**
文／陳傑賢

中醫天地

- 32 **為孩子的成長把關**
測身高・量體重・辨性徵
文・圖／林怡君

體系大觀

- 35 **守護孩子成長 全方位的用心醫療**
中國醫藥大學兒童醫院任重道遠
文／彭慶添



體系風雲

- 39 台微體攜手中國附醫
展開癌症關節炎新藥臨床試驗
文／編輯部

杏林春暖

- 41 看見她強韌的生命力
文／林瀾志

陽光筆記

- 43 最後的溫暖
文・圖／秦嗣宏

樂活生醫

- 45 免疫療法 癌症治療的新選擇
文／莊逸涵・審稿／徐偉成

新聞集錦

- 47 減重兼治糖尿病 他的青春回來了
文／編輯部
- 49 中西醫共同照護
乳癌術前輔助治療效果好
文／編輯部

飲食養生

- 50 孩子罹患癌症 安心飲食有門道
文／吳欣茹

藥物園地

- 53 益生菌 你選對了嗎？
文／吳秉峰



細雨潤無聲 利他聚人心

中國附醫企業志工隊成立1週年

專訪楊麗慧副院長

文／陳于媯

中國醫藥大學附設醫院企業志工隊3月28日成立滿1週年，這1年來，企業志工隊衝勁十足，做得有聲有色，無論對社會關懷、教育深耕或環境保護，都投注了極大心力，並且獲得極高評價。行政副院長楊麗慧是企業志工隊最重要的催生者，也是企業志工隊的隊長。她說，這可能是全國第1個由醫院成立的企業志工隊，中國附醫將向臺中市政府申請立案，讓企業志工之路走得更穩、走得更遠。

中國醫藥大學暨醫療體系蔡長海董事長經常要求校院必須承擔企業社會責任，為人群為臺灣做更多的事。追隨蔡董事長闡揚的利他願景，中國附醫周德陽院長鼓勵同仁從「心」做起，除了強化醫療專業，還要積極參與社會公益活動，打造溫暖關懷的醫院文化，他並擔任企業志工隊的榮譽隊長，不管多忙，很多活動都親自參與。企業志工隊就是在這樣的背景下誕生的！

楊麗慧副院長是中國附醫企業志工隊的催生者（攝影／游家鈞）



以本院志工隊與台積電志工社為師

楊麗慧副院長說，中國附醫有很令人敬佩的志工隊，500多位志工來自不同領域，默默為病人奉獻自己的時間和心力，她每每為他們崇高的情懷而感動。近幾年來，志工隊更把服務足跡擴及醫院以外的公益團體與弱勢族群，醫院也常從旁支援，就在日復一日的耳濡目染中，無私助人的種子已悄悄播撒在許多同仁的心田。

如果志工隊撒下的是種子，台積電推動的「愛互聯」專案就是春雨，因緣際會促成了種子的萌芽與茁壯。「愛互聯」是台積

電志工社張淑芬社長所創設，經過有計劃的整合，在林增連慈善基金會林嘉琪董事長的發起與大力促成之下，林增連慈善基金會、中國附醫與老五老基金會於2014年8月攜手成立中部平台，一時風起雲湧，如今「愛互聯」在全國共有7個平台。

集結醫院同仁力量做更多的事

「愛互聯」最初的發想是關懷低收入戶的獨居長者，社工室及許多醫院同仁長期與志工隊的夥伴們一起投入，並在醫院登高一呼之下，合力為關懷獨居長者專案籌募了數百萬元經費，出錢又出力，令受惠長者感動莫名。「但是，我們希望的不是放煙火般的片刻燦爛，而是要如涓涓細流般持續滋潤瀕臨乾涸的土地，從而開出繁花遍野。」個性使然，行動派的楊副院長受到台積電志工社的啟發，決定在中國附醫成立企業志工隊，把零散的力量集結起來，做更多的事，圓更美的夢。

在籌組企業志工隊的過程中，另一靈魂人物是職工福利委員會洪秀慧總幹事，由於她一票好同事的協助，中國附醫企業志工隊以不可思議的速度順利成軍。

招募志工訊息一出報名立刻額滿

愛滿人間，其實很多人都樂意分享與付出，只是四周缺少一道讓他們釋放愛心的出口。「我們剛在院內網站登出要招募100位企業志工的訊息，竟然秒殺，名額瞬間被搶光。第2天，再開放100個名額，依舊是立刻額滿。」楊副院長驚喜的說，這個現象不僅凸顯了同仁從事社會服務的熱誠，也可看出大家對醫院的認同感與向心力。

去年3月28日，中國附醫企業志工隊舉行成立大會，並且陸續開辦了4梯次志工訓練課程，到今年3月中旬為止，志工數累積已達267人。由於企業志工隊沒有專責人員處理相關事務，大家都是義務幫忙，而每個人的本職都相當忙碌，因此楊副院長決定穩中求



企業志工隊環境保護組宣導節能減碳 (攝影/劉映廷)



台積電志工社將寶貴的經驗傳授給本院同仁 (攝影/游家鈞)



「相信希望相信愛」音樂會，蔡長海董事長（右3）也親臨會場為病患與家屬加油打氣。（攝影／胡佳理）



企業志工到國小以說故事的方式宏揚孝道，學童們聽得好入神。（攝影／洪秀慧）



企業志工在兒童醫院護理站說故事給病童聽（攝影／劉映廷）

進，現階段把重心擺在志工的教育訓練，暫時不再積極招募新血。

企業志工隊3大編組各有重點任務

企業志工隊按任務主軸分成3組，包括環境保護組、社會關懷組與教育深耕組。環境保護組配合環保局推動環保扎根計畫，落實相關措施與宣導；社會關懷組以「愛互聯」關心長者方案為主，並結合臺中市政府社會局的「托老一條龍」政策，致力於老人長期照護，同時關懷啟明學校的盲生及其他弱勢團體；教育深耕組的年度發展重點是走進國小校園宣揚孝道，以及將藝術美學欣賞推廣至員工子女、弱勢團體與原住民偏鄉部落的小朋友。

楊副院長說，這3組看似獨立，其實關係緊密。例如社會關懷組關懷獨居長者，農曆春節送年菜，中秋節與元宵節也陪伴獨居長者同樂等等，但在溫馨送暖的同時也令人深思，為什麼會有這麼多的長者晚景淒涼？正如台積電志工社張淑芬社長所言，子女缺乏孝道倫理觀念應為原因之一，這個社會有

必要先透過教育讓樹苗長好，再使之健康茁壯。企業志工隊邀請教育專家指導教育深耕組志工說故事的技巧，以及運用本院教材室自製教材與短片動畫等，配合學校志工，分別前往臺中市北區的賴厝、健行、省三等國小，向一千多位學童宣揚孝道。環境保護組亦肩負重任，要從人與人之間的愛，擴展到對環境對地球的愛，大家一起節能減碳，留給下一代健康生活的空間。

參與志願服務也串聯同事情誼

中國附醫企業志工隊能在1年內就走上軌道，穩健運作，楊副院長說：「我要感謝台積電志工社的經驗傳授，為我們樹立了一個很好的學習標竿，而本院志工隊的鼎力相助更是功不可沒。」本院志工隊長期耕耘表現傑出，2014年獲選為「全國績優志工團隊」；熱心公益的志工隊秦嗣宏隊長，去年又榮獲衛生福利部的「全國衛生福利志願服務特殊貢獻獎」；在志工隊與秦隊長的引領下，參加企業志工隊的同仁邊做邊學，很快入狀況，兩隊合辦的活動迄今已逾20場。

「愛互聯的口號是讓愛持續串聯，我發現企業志工隊成立之後，另一個意外收穫是把同事之間的愛也串聯起來了！」楊副院長指出，中國附醫的組織規模龐大，不同部門的同仁每天各忙各的，即使在醫院任職已十幾二十年，彼此卻很可能從未有過交集，如今卻因參加企業志工隊，打破隔閡，建立友誼，不僅職場氣氛更為融洽，也比較會主動關心家人與同事朋友，這些改變見證了善的力量。

她認為醫院是救命扶傷的地方，員工原本就要比其他行業多幾分悲天憫人的胸懷，透過社會服務，培養了同理心，心境會更柔軟，態度也會更謙和，回到工作崗位，自然也更能做到視病猶親和以病人為中心。因此，醫院對同仁晉升考核的條件之一就是1年公共服務時數達8個小時，就個人心靈的成長而言，這其實也是很好的一課。

繼續在利他道路上快樂前行

展望未來，中國附醫企業志工隊壯志昂揚，今年將繼續加強3大編組的重點任務。例如中國附醫在南投縣信義鄉地利村支援醫療

服務逾20年，當地的雙龍部落，青壯年赴外地謀生，留在村子裡的多為長輩和小孩，中部「愛互聯」已透過義賣等方式，籌得100多萬元經費，將整修雙龍部落活動中心，開設日間關懷站，給長輩一個日間安全養護及活動的空間，讓家人能夠安心工作。「愛心媽媽說故事」反應極好，今年會擴展到臺中市更多的國小校園，並安排老化體驗，讓孩子真實感受長輩的處境與需求，同時邀請家長參與，加強親子互動。此外，醫院也正在尋覓適合的地點開辦「生生不息」農場，滿足同仁當假日農夫的夢想，既怡情養性裨益健康，如果收成好，還可以出售多餘的蔬菜籌募善款幫助他人。

在利他的道路上，聚沙可以成塔，眾志可以成城，中國附醫企業志工隊與本院志工隊及「愛互聯」結伴同行，正如春夜細雨潤無聲，所產生的良性效應令人期待。楊副院長說：「從事志願服務不能勉強，必須發自內心願意去做才能獲得心靈的滿足與快樂。我們的企業志工隊剛起步，在醫院的推動之下，這群快樂志工一定會有更好的發揮。」



我們都是中國附醫企業志工隊的一份子 (攝影/盧秀禎)

臺中市

首棟社會住宅設置健康關懷服務站

中國醫藥大學附設醫院將進駐



臺中市林佳龍市長與中國附醫周德陽院長共同簽署合作意向書（攝影／盧秀毓）

臺中市第1棟社會住宅位於豐原區安康段，預定今年年底完工，明年4月開放承租者入住。中國醫藥大學附設醫院配合臺中市政府的規劃，將在此設置「健康關懷服務站」，開創社會住宅新風貌。臺中市林佳龍市長3月14日與中國附醫周德陽院長共同簽署合作意向書時，感謝中國附醫大力相助，讓社會住宅的功能更臻健全，可讓住民就近獲得健康照顧。

社會住宅加入健康關懷元素

林佳龍市長表示，他在競選時就承諾，臺中市8年要蓋1萬戶社會住宅，並秉持地段好、建物好、機能好及價格公道的「三好一公道」原則，讓青年及勞工有房可住，如今5年4000戶陸續到位。其中，豐原區安康段的社會住宅，是臺中市第1棟社會住宅，整體品質具有指標意義，應會打破人們過去對國宅的刻板印象。

文／陳于嫻

市府都市發展局王俊傑局長表示，豐原社會住宅第1期工程200戶，第2期工程400戶，住滿之後，總人口預估在2000人左右，除了硬體空間之外，也將導入托老、托幼、社會福利、社區營造與休閒設施，以及推動長輩共餐、老少共學與育成店舖等，極具社區經濟開發價值，可創造許多就業機會，健康關懷服務站的設置尤為一大特色。

中國附醫將派專人駐站服務

周德陽院長指出，中國附醫長期恪盡企業社會責任，在南投縣信義鄉為居民提供整合性的醫療照護，20年如1日，去年榮獲《遠見雜誌》的「公益推動楷模獎」。豐原社會住宅一帶交通便利，因此中國附醫進駐健康關懷服務站之後，不提供醫療，而是以預防保健與衛教關懷為主，對象並擴及周邊鄰里

社區，若在服務中發現居民有醫療需求，則會轉介到各醫療院所診治。

中國附醫社區暨家庭醫學部劉秋松主任說，中國附醫將派護理師與社工師常駐健康關懷服務站，連結醫療資源與社福資源，包括南陽里與田心里等里辦公室，以在地志工服務在地居民。週一至週五，每天至少有6小時健康服務時間，包括醫療諮詢、預防保健、4癌（口腔癌、乳癌、大腸癌、子宮頸癌）篩檢以及舉辦健康講座和健康促進活動等，必要時會請醫師協助。

劉秋松主任表示，站在預防醫學立場，改善生活習慣是維護健康最根本的一步，因此健康關懷服務站日後將深入社區加強這方面的衛教，促使大家養成健康行為，從而將正確觀念帶入家庭，發揮良性影響。📍

臺中市政府暨中國醫藥大學附設醫院簽署豐原區安康段社會住宅健康關懷服務站合作意向書簽署儀式



中國附醫將在臺中市首棟社會住宅設置健康關懷服務站，照顧居民健康。（攝影／盧秀敏）

嬰兒室的小世界

文·圖／嬰兒室 護理師 葉玲亞

從寶寶住進嬰兒室開始

寶寶住進嬰兒室時，護理人員會主動協助家屬完成入住手續，並與家屬一起核對嬰兒與腳圈，全程陪伴及詳細說明。住院中提供各項嬰兒照護，出院前再由兒科醫生為寶寶做身體評估及檢查，確定能夠出院之後，護理師再協助家屬辦理手續，同時仔細核對嬰兒、給予臍帶護理等衛教與提醒預防接種的時間。

因應「母嬰親善」的政策，針對媽媽暫時無法親餵的寶寶，嬰兒室都是使用「餵杯」來餵食，不提供人工奶嘴與安撫奶嘴。每天使用過的奶瓶與餵杯在清潔之後，會個

嬰兒室不只是為嬰兒哺乳換尿布的地方，更有為了嬰兒安全健康設想而採取的周全措施。中國醫藥大學兒童醫院的嬰兒室，床數30床，有10位專職的護理師，每月照顧的新生兒約為165人。

別放進不鏽鋼的奶瓶消毒盒進行高壓消毒，並遵守「單一取用」的原則，拿取每個奶瓶的時候，才會打開其專屬的盒蓋，以完全杜絕奶瓶交叉汙染的可能性。尿布台使用很柔軟的材質，寶寶躺在上面會很舒適，而且檯面寬大，周圍有擋板，在換尿布的時候可避免寶寶滑落。

周密的安全防護與管控

針對安全管控，嬰兒室設有條碼辨識，媽媽到嬰兒室幫寶寶餵奶，護理師會先使用條碼辨識核對媽媽與寶的身分。當媽媽要進行親子同室，嬰兒室和病房護理師也會使用條碼機核對媽媽與寶身分，確認無誤後才能將寶送出嬰兒室或病房。為了讓媽媽認識當班的護理師，我們將護理師照片放在

嬰兒床上方。另外，嬰兒床

邊有照光治療，過程

中寶不需要帶眼

罩，媽媽一樣可

以依照寶的需求哺

餵，既

安全又溫馨。



嬰兒室為了寶的安全防護，做了兩道措施：第1道是設置在入口處的電動玻璃門，24小時管制，家屬必須刷卡才能進出，透過嬰兒室外的對講機，媽媽也可與護理師溝通聯繫，第2道安全門一樣要使用刷卡環才能進入。護理站為確認訪客身分，還會藉由影音對講機來辨識人員影像及對話。病房區域則設置兩道安全門，平時只供緊急逃生使用，若無故被開啟，護理站響起警示燈，就會得知哪道門有狀況。

為寶設想的醫療保健

在醫療保健方面，嬰兒室除了提供「新生兒聽力篩檢」，也提供「新生兒聽損基因檢測」，能夠檢驗出遺傳性的輕、中、重度聽損，晚發性、藥毒性聽損與聽神經病變，根據檢驗結果可以預測聽損病況發展，以及評估後續使用助聽器電子耳的治療效果。另外，與特殊基因突變有關的「先天中樞性換氣不足症候群」，可採集寶的腳跟血檢測基因，基因若有問題，隨即採取適當的預防措施，降低寶在睡夢中猝死的可能性。

嬰兒室還配置了一台專屬的超音波，可由各專科醫師執行心、腦、腎、腹的自費超音波檢查，如果檢查發現寶有異常情形，馬上轉到病嬰室或新生兒加護病房進一步治

嬰兒室的環境寬敞明亮



療。非侵入性的「黃疸測量儀」則能隨時掌握寶寶的黃疸狀況，不必像傳統方式一樣反覆扎針，減少寶寶的痛苦與家屬的不捨。

出院後仍熱心幫忙解惑

每天上午11點30分，我們會為媽媽們做出院前的團體衛教，提醒預防接種的重要、疫苗種類與接種時間，同時發給衛教單張，說明回家後照顧寶寶應注意事項。很多新手媽媽帶寶寶回家後，在照顧時難免會面臨一些困難，本院設有24小時的諮詢專線可為其解答。若是在出院後定期電訪追蹤的過程中發現有特殊狀況，我們也會轉介當地的衛生局或衛生所協助處理。

嬰兒室擔負著照顧健康新生兒的任務，提供新生兒最完善的醫療服務，我們積極推廣「親子同室」及「母乳哺餵」，並落實相關政策與預防保健措施，以營造一個友善安全的哺乳環境。未來擬增設床上生理監控設施，隨時瞭解寶寶的生命徵象，讓寶寶安全更有保障。

中國醫藥大學兒童醫院彭慶添院長經常強調從孩子一生下來，兒童醫院就要給他們最好的照顧，在這持續性的過程中，每個單位都扮演著很重要的角色，而為寶寶打頭陣的就是嬰兒室！🌍

（轉載自中國醫藥大學兒童醫院院訊）



以條碼機確認媽媽與寶寶的身分



舒適安全的換尿布設施



媽媽無法親餵時，護理師用餵杯餵寶寶喝奶



每個奶瓶消毒時都是個別放置並單一取用



微創手術幫幫忙 助病兒早日康復

文·圖／兒童醫院 兒童外科 主治醫師 黃富煥

「**兒**童不是大人的縮影」，這是在描述兒童外科相關手術時一再被提到的名言。這句話轉換到時下風行的微創手術，真實性依然不減。微創手術因其較小的傷口、較短的住院天數與清晰的手術視野，已為外科領域帶來另一番迷人的風景。中國醫藥大學附設醫院外科部在器官移植中心鄭隆賓院長與陳自諒主任的帶領下，成為全國數一數二的微創手術重鎮，如今微創手術的優勢也開始展現在兒童外科領域。

相較於成人，兒童的軀體小，胸腔與腹腔空間自然也較為侷促，要將內視鏡與器械運用在這狹小的空間中，對兒童外科醫師而言，是更大的挑戰。況且在少子化的社會，兒童外科醫師要累積一般手術的經驗已有困難，遑論困難度較高的微創手術。

2015年9月，李建興副院長帶領兒童外科團隊正式加入中國醫藥大學兒童醫院的大家庭，並開始積極發展微創手術。我很幸運地在外科醫師養成過程中擁有成人手術與兒童手術的雙重訓練，當成人手術的訓練漸趨成熟，又轉換至兒童手術持續精進，不僅加入國際小兒內視鏡手術學會並積極參與國際會議及手術模擬訓練，在團隊所有醫師及成員的共同努力下，兒童外科過去1年多來已陸續提供病童各種優質的微創手術治療。

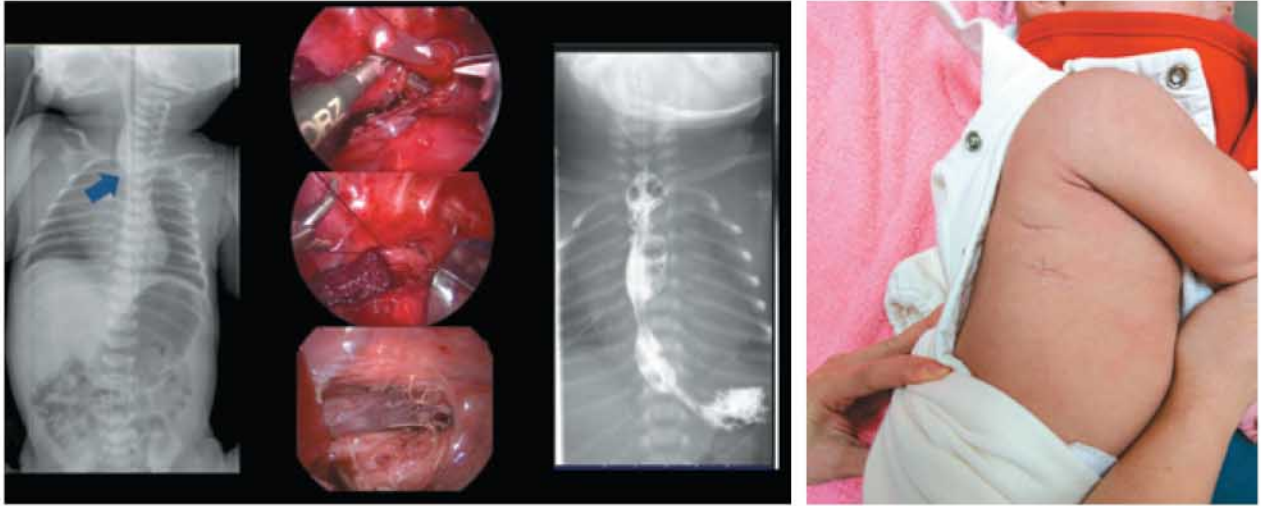
胸腔微創手術

自發性氣胸

兒童外科最常執行的胸腔手術，以自發性氣胸的胸腔內視鏡手術居首位。自發性氣胸好發於青少年，為了降低復發機率與避免嚴重併發症，手術時除了要將有問題的肺做楔狀切除，還要做好肋膜沾黏術，以避免氣體在肋膜腔內積聚。傳統手術是從側胸開胸，傷口長，術後疼痛程度高，恢復期也較長，然而使用胸腔鏡，只要3個小切口便可進行同樣的手術，不但縮短了住院天數，也可減少疼痛與併發症。兒童外科團隊並發展出以單一切口的方式進行手術，更能有效縮小傷口、減輕疼痛與維護美觀。

縱膈腔腫瘤

在胸腔外科協助下，兒童外科也為縱膈腔長腫瘤的病童提供胸腔鏡腫瘤切除手術，藉此避免了與開心手術類似的正中開胸大



左為術前X光片，箭頭指處為閉鎖的近端食道（可見胃管和顯影劑都停滯在此處無法繼續往下）；中間為在胸腔鏡下進行食道吻合的情形；右為術後1週食道攝影所見通暢的食道，且沒有吻合處滲漏的問題。

術後6個月複診時，傷口外觀僅有3道小傷痕，其中1個靠近腋下不易看見。

傷口，術後所需的恢復時間相對縮短，病童與家屬的滿意度大幅提高。

🔪 食道閉鎖合併食道氣管瘻管

就新生兒及嬰幼兒而言，最困難的胸腔手術非食道閉鎖合併食道氣管瘻管莫屬。傳統治療需要一道約5-6公分的側開胸傷口，撐開肋骨間隙，不僅留下長長疤痕，病童長大後往往也會面臨胸廓變形或脊柱側彎等問題。

自從2000年Rothenberg醫師成功利用胸腔鏡進行瘻管切除併食道吻合手術後，世界各國無不努力學習與積極嘗試。但在新生兒狹小胸腔進行胸腔鏡手術，要面對的除了空間的挑戰，還有新生兒生理的挑戰。因為新生兒解剖構造較成人小了許多，所以很難以完美的單肺通氣呼吸來幫助外科醫師爭取操作空間。雖然國外的兒童外科前輩們發展出利用些許的二氧化碳充氣進入胸腔，製造壓迫肺臟的效果來增加操作空間，但此舉容易造成血中二氧化碳的濃度升高，所幸本院麻醉

部在陳坤堡主任領軍下，可進行高水準的術中術後兒童麻醉照護，讓我們有機會與國際同步使用胸腔鏡來處理食道閉鎖合併食道氣管瘻管手術。

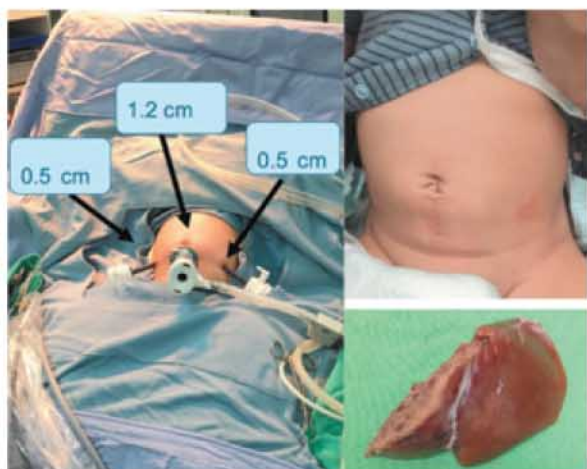
腹腔微創手術

原則上，腹腔相關的消化道、肝膽胰系統甚至是先天性畸形（十二指腸閉鎖、腸旋轉不良、巨結腸症、無肛症）的矯正，兒童外科界都已經有人嘗試並且熟練地運用微創手術來獲取更好的治療效果。儘管臺灣的出生率持續降低且上述疾病發生率不高，本院兒童外科團隊仍致力提供高水準的微創手術來服務病童。

🔪 急性闌尾炎、腸套疊、莫克爾氏憩室炎、機械性腸阻塞

兒童外科已將腹腔鏡闌尾切除手術列為治療急性闌尾炎的首選，也將手術出現併發症的機率降低至2%以下。其他的兒童腹部急症，如腸套疊、莫克爾氏憩室炎、機械性腸

阻塞等，兒童外科都會為情況適合的病童施行腹腔鏡手術。



左為腹腔鏡肝葉切除手術圖示，腹腔鏡套管經由3個切口進入腹腔；右上為術後2週患者的傷口；右下為切除的左肝葉。

膽囊切除、肝葉切除、總膽管囊腫手術

就傳統來說，兒童的肝膽手術往往需要在腹部做很長的切口才有辦法進行，而且手術技巧的難度較高。經過一番努力，本院兒童外科已經開始安全地應用微創手術來執行相關手術，包括膽石症的膽囊切除手術、總膽管囊腫手術及肝臟腫瘤肝葉切除手術，尤



左上與中上為總膽管囊腫術前電腦斷層和術中所見囊腫的對照；中間與右下為腹腔鏡切除總膽管囊腫併空腸肝管吻合手術中截圖；左下為術後患者傷口；右上為黃富煥醫師為11個月大女嬰進行腹腔鏡總膽管囊腫手術，術後5天出院回香港前，家長抱著愛女與黃醫師合影。

其總膽管囊腫手術與肝葉切除手術已經可以應用於嬰幼兒的治療，非但縮短住院天數，降低疼痛，傷口美觀也令人滿意。

泌尿系統微創手術

在陳厚全顧問與李建興副院長帶領下，兒童外科治療膀胱輸尿管逆流的成績斐然。為了避免反覆逆流與泌尿系統感染造成腎臟不可回復的傷害，並降低逆流嚴重程度甚至解除逆流，是很重要的預防與治療原則。我們施行的膀胱內視鏡注射逆福適（Deflux），是對此症傷害最小的治療選擇，依逆流嚴重度不同而有不同的治療成功率。

兒童微創手術總覽

中國醫藥大學兒童醫院的兒童外科現已針對以下疾病，為病童提供微創手術治療：

- **胸腔**：自發性氣胸、膿胸、先天性橫膈膜疝氣、食道閉鎖及食道氣管瘻管、先天囊腫性腺瘤樣畸形、胸腔及縱膈腔腫瘤。
- **腹腔**：嬰兒型幽門肥厚性狹窄、腸套疊、莫克爾氏憩室炎、急性闌尾炎、總膽管囊腫、急慢性膽囊炎、先天性巨結腸症、無肛症、胃食道逆流胃折疊手術、肝臟腫瘤、脾臟疾病。
- **泌尿系統**：膀胱輸尿管逆流

為了幫助孩子重拾健康，兒童外科團隊正不斷引進各項新的治療技術與服務，待本院第4代達文西機器人建置完成，也將會以相關服務來造福病童。

精準醫療門診

開啓疾病防治的新境界

文／兒童醫院 一般兒科 主治醫師 楊晶安

中國醫藥大學兒童醫院最近增設「精準醫療」門診。所謂精準醫療，就是針對個人體質、生活習慣、罹病風險或已患疾病，做最精確的評估，以提供最合適的預防或治療。其中，影響精準醫療最大的就是個人體質，而決定體質的最重要因子就是基因。

精準醫療看得更細，想得更遠

近年來，人類基因體定序的技術快速精進，大幅縮短了檢驗所需時間，也降低了基因定序所需費用，使得這項技術的臨床應用不再遙不可及。藉由基因體定序，我們慢慢找到許多以前無法被診斷出來的疾病，並可針對其病因，嘗試對症下藥加以治療。

在癌症診療方面，對癌組織的定序能發現特有的基因突變，以及找到合適的標靶治療藥物。除了基因體定序，透過抽血檢查循環於血液中的癌細胞，我們或許還可以更早期地診斷出影像學尚無法偵測的癌細胞；透過腸道微生物菌相的檢測，則可了解自己目前的腸道健康狀況，從而知道該如何調整飲食或補充哪一類的益生菌。

針對以上，中國醫藥大學附設醫院檢驗醫學部提供醫師及民眾的各項精準醫療相關檢驗項目，包括全蛋白質編碼區基因體檢驗、全癌基因體檢驗、腸道宏觀菌相檢驗與循環腫瘤細胞檢驗。

誰可能會需要精準醫療？

非癌症相關疾病

- 疾病找不到原因，並且小時候就發病或被懷疑為遺傳病。

可備妥家族史及過去就診和檢查資料，向本院精準醫療門診預約與諮詢。

A 案例

某人從小被診斷是原發性血小板增多症，但診斷不是很確定，長期使用針對此病的藥物也不見好轉。透過全蛋白質編碼區基因體檢驗，我們發現患

者有一個特別的基因突變，經確診為先天性紅血球生成異常性貧血之後，治療方向與原發性血小板增多症完全不同。

B 案例

發展遲緩的小朋友被懷疑有染色體或基因的問題，但染色體晶片檢查結果正常。這時可考慮加做全蛋白質編碼區基因體檢驗來找出病因，以了解其預後和除了復健之外可能的治療方向。

●長期腸胃不適或外食族。

想了解自己的腸道好菌（抗發炎性細菌、益生菌）及壞菌（致發炎細菌、大腸癌相關細菌）的比例，並諮詢相關的飲食建議者，可在健檢時選擇做腸道宏觀菌相檢驗，或直接掛精準醫療門診

癌症相關疾病

●尚未罹患癌症，但有癌症家族病史。

可備妥家族史（家族成員原發癌症種類與罹癌年齡），預約本院精準醫療門診。

A 案例

一名男子的祖父、父親及姊姊都罹患癌症，他希望了解自己得到癌症的風險有多少，於是做了全蛋白質編碼區基因體檢驗。檢驗發現，可能造成他家族高罹癌風險的是一個免疫相關的基因突變，而非傳統定義的致癌基因突變，因此在預防癌症方面或將來可能面臨的癌症治療時，必須考慮針對此一免疫因素加以抑制或活化。

有多位家族成員罹癌的病友，若想知道自己目前是否有潛在的癌症，也可抽血做循環腫瘤細胞檢驗。

●剛診斷罹患癌症，正要進行手術切除。

患者可與外科或腫瘤科醫師討論是否需要加做全癌基因體檢驗，可藉此了解自己癌症特有的突變，並先行知道是否有針對此一突變的標靶治療藥物。這個檢驗或許還可以做為日後抽血監測治療效果的指標。

癌症後期的病人若對目前化療或某標靶藥物無效，我們更建議做這項檢測，以便尋找其他可能有效的標靶藥物。

— 精準醫療就診流程及相關服務 —

兒童醫院的精準醫療門診（請參考楊晶安醫師的門診時段），可先預約。除了做腸道宏觀菌相檢驗之外，患者就診時請備妥家族史及過去就診資料。

初次看診時，醫師會詳細諮詢、解釋檢驗項目、同意書的解釋與簽署。檢體送檢後，精準醫療團隊（包括臨床病理醫師、分子診斷醫檢師及生物資訊分析師）將依照標準作業流程及美國病理學會（CAP）的規範加以分析和報告，必要時還會與臨床醫師溝通，或再次詢問病史，確認可能的致病基因並進行驗證。報告完成後，醫師將再度約診病人解釋檢查結果，以及建議可能需要的追蹤或監測。



異位性皮膚炎癢不停 中西醫聯手制敵

文／兒童醫院 兒童過敏免疫風濕科 主治醫師 魏長菁
中國附醫 中醫兒科 醫師 楊佩珊



1歲半的小真（化名），全身多處皮膚紅腫發炎，不僅紅疹遍布，而且皮膚乾燥，摸起來粗粗的，有時還會有濕濕黏黏的滲出液。因為太癢了，小真常常把自己抓到破皮流血，就連半夜都無法好好入睡，媽媽為了照顧小真，時睡時醒，神情憔悴不堪，白天工作時也無法集中精神。

小真罹患的是異位性皮膚炎，異位性皮膚炎帶給病童或家長的痛苦，超乎一般人的想像。

異位性皮膚炎的症狀

異位性皮膚炎是一種會頻繁發作的慢性皮膚病，其特點就是嚴重的搔癢和反覆的皮膚發炎。依皮膚病灶的進展，可分為急性期、亞急性期和慢性期，急性期的表現是紅斑性丘疹、皮膚紅腫熱，可能併有滲出液；亞急性期可見皮膚脫屑與紅斑性丘疹；慢性期以苔蘚化為主，皮膚變得比較厚；至於搔癢症狀則會貫穿整個過程。

好發於有過敏體質者

異位性皮膚炎具有家族遺傳性，好發於有過敏體質的人。若父母親有過敏體質（如：過敏性鼻炎、氣喘、異位性皮膚

炎），孩子得到過敏疾病的機率將隨之升高。異位性皮膚炎在臺灣的盛行率大約是10%，也就是每10個人中就有1人罹患，而85%的異位性皮膚炎發生在5歲之前。根據調查，45%的嬰兒在6個月大前就會出現症狀，60%是在1歲前發病。

越抓越癢傷害也越大

病童因為癢而不斷搔抓皮膚，往往帶給皮膚更大的傷害。因為異位性皮膚炎患者的皮膚含有較一般人多的金黃色葡萄球菌，金黃色葡萄球菌本身就是一種超級抗原，若患者經常抓癢，很可能引發細菌感染。因此，家長平時就要經常提醒或幫忙孩子，覺得癢

的時候先忍住不抓，可用冰冰涼涼的濕毛巾冰敷或者輕拍病灶處來減輕癢感，又因為病童本身帶有的金黃色葡萄球菌數量較多，更要經常洗手，減少手部帶菌量。

急性期用西藥見效快

小真就是正值異位性皮膚炎急性期發作合併皮膚感染的孩子，治療上要局部使用類固醇藥膏來改善皮膚發炎狀態，以及口服抗生素避免感染擴散全身，同時藉助抗組織胺來減輕癢感。若皮膚僅有乾燥脫屑，沒有明顯的發炎反應，就不需要使用類固醇。

中醫根據證型開處方

本院中西醫攜手照護異位性皮膚炎患者，包括中西醫聯合診療、外用類固醇、口服中藥西藥，中藥藥浴，中藥濕敷，中西醫護理衛教指導等，已取得不錯的療效，也為長期依賴類固醇的嚴重慢性異位性皮膚炎患者提供了不同的選擇。尤其在異位性皮膚炎的恢復期，中醫藥治療具有相當優勢。

中醫治療異位性皮膚炎，主要著重於風、濕、熱。患者依不同分期而有不同證

型，整體表現不外風泛肌膚、濕邪浸淫、熱毒薰灼、陰虛血燥等，這些證型也常夾雜出現。中醫會依據證型開給適合的中藥處方、中藥藥膏，或者用中藥藥浴。本院的中藥藥膏如蘆薈凝膠可以止癢，紫雲膏、黃連膏等可以清熱滋潤，幫孩子減輕了不少痛苦。

患者需妥善保養皮膚

此外，對異位性皮膚炎患者而言，加強皮膚保濕是很重要的。異位性皮膚炎的致病機轉相當複雜，與基因、環境、免疫功能及皮膚屏障的缺損有著密切關係，皮膚屏障缺損如同房子外牆的水泥塊斑駁脫落，皮膚失去保護，皮膚內的水分就會大量流失，外界的過敏原等刺激物質也可輕易穿透皮膚，導致皮膚過敏或發炎。

在這種情況下，加強保濕就好像幫皮膚架了一層外牆，可彌補皮膚本身的缺陷，從而抵禦外來的刺激。保濕劑的選用要按皮膚的乾燥程度而定，可選擇乳霜或乳液，皮膚較乾燥的患者應選用油脂含量較高的乳霜。☺



孩子淋巴結腫大 這是怎麼啦？

文／兒童醫院 兒童血液腫瘤科 主治醫師 翁德甫

常 常有家長突然發現孩子淋巴結腫大，因而著急地將孩子帶來門診檢查，就怕出了什麼嚴重的問題。

頸部淋巴結腫大多因上呼吸道感染

淋巴結是白血球聚集的小結節，是人體正常的生理構造，它就像是軍隊在體內駐紮的營區，對於抵抗病原體感染或是進行正常的免疫反應具有重要意義。由於兒童容易發生上呼吸道感染，頭頸部的淋巴結較為發達，再加上兒童的皮下組織相對

於成人而言是比較少的，所以發達的淋巴結往往就會被意外發現。

淋巴結腫大是兒童感染時很常見的現象，其中最為大家所熟知的淋巴結大概就是扁桃腺了。急性扁桃腺感染幾乎是每個兒童都經歷過的上呼吸道感染疾病，此病會導致反覆發高燒，而嚴重的扁桃腺感染還可能合併化膿性扁桃腺發炎，除了發燒更加劇烈與發燒時間延長之外，也常合併頸部淋巴結腫大。

這是因為咽喉發炎導致人體大量的免疫細胞通過淋巴管，聚集到頭頸部來進行與病原體的作戰，而頸部淋巴結屬於淋巴管道必經之處，因此會變得腫大。反覆的扁桃腺感染常導致扁桃腺肥大，如果出現睡眠呼吸中止的症狀便要考慮接受外科治療。

兒童常見的病毒感染、急性咽炎、鼻竇炎、中耳炎等疾病，均有可能造成頸部淋巴結腫大，隨著感染結束與症狀改善，腫大的淋巴結會逐漸恢復原狀。但假使是細菌感染了淋巴結，使得淋巴結化膿發炎，淋巴結往往會持續出現明顯壓痛與外觀紅腫的症狀，病童也可能持續發燒，這時就需要以抗生素治療或手術引流才能改善。

淋巴結無故腫大最怕是癌症作祟

這種因局部感染而導致淋巴結腫大的情形，同樣會出現在兒童腋下與鼠蹊處的淋巴結，由於上肢或下肢的感染，造成腋下與鼠蹊處的淋巴結腫大，隨著感染改善，腫大即隨之消失。不過，化膿過的淋巴結在感染結束後易纖維化，因此即使感染已經痊癒，仍可能無法恢復至原來的大小。

身體的淋巴結倘若在沒有感染的情況下變得腫大，有可能是其他隱藏的疾病所導致，其中最令人聞之色變的就是癌症。兒童癌症中，常見的急性白血病、淋巴瘤等，都可能以不明原因的淋巴結腫大來表現，因此門診醫師為慎重起見，往往會將兒童轉診至血液腫瘤科來確診。

淋巴結持續增大是危險訊號之一

不正常的淋巴結腫大通常不會疼痛，但可能在幾週內快速變大，腫大的淋巴結質

地較硬，固定不易滑動，並且常出現在特別的區域（如：鎖骨下）。倘若淋巴結已經出現好幾年且大小無明顯改變，大多可以排除長惡性腫瘤的可能性。如果懷疑是惡性頸部淋巴結腫大，則需安排抽血檢查與影像學檢查，包括超音波與胸部X光檢查。

臨床上，最正確的診斷往往要仰賴手術做淋巴結切片才能獲得，考慮到兒童接受淋巴結切片手術需要全身麻醉，所以對於無症狀且血液檢查正常的兒童，醫師通常會建議先觀察，倘若淋巴結持續增大才進行手術，倘若淋巴結無明顯增大或者有縮小現象，繼續觀察與追蹤即可。

醫師的叮嚀

淋巴結腫大是兒童常見的疾病，雖然大多屬於正常的生理結構或者是感染所致，但仍需細心診斷與觀察，以免忽略了潛藏的嚴重疾病。



身上突然有出血點或瘀青 可能是免疫性血小板低下紫斑症

「醫師，我的小孩身上突然出現好多出血點！」「醫師，我的小孩身上為什麼會冒出那麼多瘀青啊？」「醫師，我的小孩鼻血流不停，怎麼辦？」在兒童血液腫瘤科門診，經常遇到被上述現象弄得驚慌失措的家長，而孩子的這些症狀有可能是免疫性血小板低下紫斑症造成的。

常見原因

免疫性血小板低下紫斑症是兒童最常見的嚴重血小板低下的原因，發生機率約萬分之1，過去不知道引發的原因，故稱之為「自發性血小板低下紫斑症」，而現在已瞭解此病是免疫系統導致，所以正名為「免疫性血小板低下紫斑症」。

這類病患以2-4歲的兒童最為常見，多為感染、施打疫苗或自體免疫疾病所導致，尤其是年紀較小的兒童，多在發病前1-3週有病毒感染或接種疫苗。此病症狀是原本健康的兒童，身上突然出現許多細小的出血點，嚴重時還會冒出紫斑（聚集的出血點）與較大的瘀青，偶爾可能合併腸胃道出血，但更嚴重的出血如腦部自發性出血，發生機率不高，根據統計，不到1/100。

至於為何會血小板低下，主要是之前的感染或疫苗引發了自體免疫反應，身體的免疫系統攻擊血小板，導致血小板下降。青少年若罹患此病，同樣會以不明原因的出血點或瘀青來表現，而發生原因除了感染與疫苗之外，也可能是本身的自體免疫疾病造成的。

治療方式

人體正常的血小板數目約15萬到45萬之間，兒童常常因為病毒感染等原因而出現暫時性的血小板下降，但在免疫性血小板低下紫斑症發病時，血小板數目往往小於2萬，紅血球與白血球的數目與分類則為正常。

過去為病童進行類固醇治療前，需要做骨髓檢查來排除白血病或骨髓再生不良性貧血，但是新的統計研究顯示，如果只是單純的血小板低下而無其他異常（如：貧血、白血球過高或過低、不明原因腫塊、肝脾腫大），則無須做骨髓檢查。

文／兒童醫院 兒童血液腫瘤科 主治醫師 翁德甫

兒童時期的免疫性血小板低下紫斑症，依照血小板低下與症狀的嚴重度，可以給予觀察或治療。對於沒有症狀且血小板大於2萬的病童，可以先觀察並追蹤，大多數病童會在6個月內自行緩解，然而仍應避開危險的活動以免受傷。對於血小板低於2萬或有症狀的病童，則可給予免疫球蛋白或免疫調整藥物（如：類固醇）治療，大部分病童在治療2-3天後即可使血小板回升到5萬以上，使症狀消失。規則追蹤可以避免血小板過低導致的出血，以及監測藥物治療的反應與副作用。

免疫球蛋白、類固醇與其他治療

免疫球蛋白可以使血小板快速上升，但少數病人可能對免疫球蛋白過敏而引起發燒、頭痛等現象，健保對免疫球蛋白的給付也有嚴格規定，必須符合健保的適應症才能使用。

類固醇治療同樣可以使血小板快速上升，短時間使用類固醇並不會造成明顯的副作用，唯使用時必須遵照醫囑，避免突然中斷而導致副作用發生或血小板突然下降。

當嚴重的血小板低下引發出血，除了使用免疫球蛋白與類固醇治療，有時還要考慮施行緊急脾臟切除手術或自費使用第7因子。緊急脾臟切除手術有其風險，而第7凝血因子的費用非常昂貴。

病童要慎防劇烈碰撞

兒童因感染或疫苗導致的血小板低下，預後大多良好，只要避免劇烈碰撞（尤其是頭部），多半不會有嚴重的併發症，半數以上的病童會在1個月內康復，而7-8成的病童會在6個月內康復。另有2-3成的病童在發病6個月後，血小板數仍可能低於10萬，稱之為慢

性血小板低下紫斑症，這種情形多出現於青少年且與自體免疫系統疾病有關，因此必須做排除紅斑性狼瘡等其他免疫疾病的檢查。

已有更多的治療選擇

治療免疫性血小板低下紫斑症的最主要目標是避免出血與維持生活品質，而非讓血小板的數目正常，因此若兒童血小板大於2萬且無出血，繼續觀察即可。倘若血小板低於2萬或有頻繁出血的情形，則應開始以類固醇或免疫球蛋白來治療，若對類固醇或免疫球蛋白治療的反應不佳，可以搭配其他免疫調整藥物（如：Danazol、Dapsone、Azathioprine等）來治療。

對於少數頑固性血小板低下的病人，過去會考慮切除脾臟，如今則可選擇使用Rituximab單株抗體進行治療，依照國內外的經驗，約有5-6成的患者在治療後獲得改善，不過健保仍未對治療頑固性免疫性血小板低下紫斑症提供給付。除此之外，新的血小板生成刺激藥物（Eltrombopag或Romiplostim）提供了另一個治療選擇，但因此類藥物藥價高昂，且尚無兒童使用的適應症，所以同樣受到健保給付的嚴格規範，必須符合條件才能使用。

醫師的叮嚀

如果孩子得到免疫性血小板低下紫斑症，家長無須太過驚慌憂慮，正確的認識與瞭解此一疾病、併發症發生的原因與治療方式，在日常生活中避免讓孩子發生碰撞，以及注意身上有無出血點或瘀青，加上規則的門診追蹤與治療，即可得到最佳的預後。🙋

愛美愛到皮包骨 厭食症偷偷來敲門

文／兒童醫院 兒童心智科 主治醫師 王明鈺

14歲的小君（化名），半年來體重從35公斤掉到21公斤，身高從12歲之後就停頓在146公分不再長高，月經也好幾個月沒來了。起初爸媽覺得讓有點「嬰兒肥」的她瘦一點也蠻好，還稱讚她越來越漂亮。沒想到，小君開始出現一些奇怪的行為，例如吃飯速度變很慢，一餐要吃超過1個小時，只吃青菜不肯吃肉，飯只吃糙米或五穀米，並且只肯吃冷的，吃過飯還要馬上在家中走半個小時，說是肚子太脹要走一走才能消化，後來才知道她長期便秘。

爸媽眼看她不能再瘦了，要求她多吃一些，她就大哭說多吃肚子會痛而拒絕。就這樣，小君越來越瘦，體力越來越差，最後連走路都沒力氣，爸媽才把她捎到醫院求救。看診時，測量她的心跳居然1分鐘只有35下，醫師判斷情況緊急，趕快安排住院治療，否則可能有生命危險。

經過持續規律的飲食治療和心理治療，小君體力慢慢恢復。據她陳述，國小四年級

的時候，班上男同學笑她胖，她下決心減肥，剛開始覺得瘦5公斤就好，沒想到一發不可收拾，節食停不下來，並且變得不敢吃某些東西，不敢坐太久，吃了東西就得走路免得發胖。

厭食症好發於青少年與完美主義者

小君是典型「厭食症」的患者。厭食症好發於十幾歲的青少年，女男比大約是10：1，盛行率約為0.1-0.7%，也常見於模特兒或舞者以及完美主義者。典型的症狀有4個：1. 體重低於該年齡及身高正常值的85%。2. 這樣的體重往往來自過度節食，有時合併過度的運動、瀉劑的使用或是刻意催吐。3. 在心理認知上有著對肥胖的強烈恐懼，即使體重已經過輕，仍然覺得自己胖。4. 內分泌失調，初經過後的女性停止月經來潮。

依據第5版精神醫學診斷手冊，神經性厭食症的診斷依據為：1. 限制攝取身體所需能量，並導致對其年齡、性別、發展狀況與生

理健康而言，顯著過低的體重。2.強烈害怕體重增加或變胖，或者即使體重偏低仍持續抑制體重增加。3.個案在覺知自己的體重或身材方面有障礙，體重或身材對其自我評價有不恰當的影響，或持續地無法體認目前低體重的嚴重性。

此外，依據有無暴食和清除行為，厭食症又可分為：1.節制型：最近3個月內，未發生反覆性的暴食或清除行為，體重是以節食、禁食或過度運動的方式來維持。2.暴食型或清除型：出現暴食行為，並以自我催吐、不正常使用瀉劑、利尿劑或灌腸劑來維持體重。

厭食嚴重時有導致死亡的危險

厭食症最核心的問題是個案強烈的依賴體重或身材來決定自己的價值。在青春期階段，身體快速的成長、體型的改變、體重的增加，都會促發他們對身形的在意，他人的玩笑或讚美更會強化厭食行為。長久的飢餓也可能導致便秘與胃的延遲排空，這會讓患者覺得飽足而不想再吃東西。

受到社會西化及媒體的影響，女性越來越期望擁有纖細的身材，厭食症的年齡已有逐漸下降的趨勢，因此家中少男少女若有不明原因的體重減輕和過度在意體型，家長必須提高警覺，並儘速帶他們就醫。因為厭食症有極高的致死率，長期的營養不良將導致電解質失衡，不但使得生長停滯和內分泌失調，嚴重時還可能併發心臟病而猝死。

瘦成了癮所以治療難度相當高

在治療厭食症的過程中，最大的挑戰來自病人的阻抗。有人稱厭食症為「瘦癮

症」，顧名思義就是「瘦成了癮」，既稱作癮，就不容易改，病人也不見得會告訴你他不願意吃、不敢吃。在體重過低，能量不足的狀況下，很多器官都會受到影響。例如大腦的思考能力會受損，思緒打結，變得固執而難以改變。神奇的是，大腦思考能力雖然暫時停擺，卻沒有影響患者與他人爭辯的能力，所以每每在治療中，病人對於飲食和體重仍是斤斤計較，力持己見。

此外，患者的情緒會變得不穩定，還會出現體溫調節失調的現象，特別怕冷，以及心跳過慢。上述現象必須靠體重增加才能逐漸回復正常狀態，但仍可能留下長期的後遺症。

青少年親善門診幫孩子走出困境

治療厭食症的首要目標是幫助患者回復體重，體重需要在經過計算之後，逐步而持續的增加。因此，中國醫藥大學兒童醫院結合了腸胃科醫師、心智科醫師和營養師，藉由家族治療、行為治療及個別心理治療來強化治療厭食症的成效，家屬在這段期間也必須溫和而堅定的配合，要求孩子有足夠且規律的飲食。經過積極治療，至少有一半的厭食症患者會痊癒，但也有20%的患者會呈現慢性化。能否及早治療與親子關係是否良好，是預後如何的重要指標。

兒童心智科開辦「Teens'幸福9號青少年親善門診」已1年，我們非常注重青少年的隱私及感受，不論是生理發展或對肥胖、青春痘等形象的擔憂，以及戒菸、成癮等困擾，或是未婚懷孕、安全性行為、兩性交往等身心方面的醫療與諮詢，都可預約就診。預約電話04-22052121轉1560。📞

我的小孩看起來 跟平常不一樣！

兒童感染科門診漫談

文／兒童醫院 兒童感染科 主治醫師 顏廷聿

行醫那麼多年，不少家長在門診會問我：「我的小孩發燒好多天了，看兒童感染科是對的嗎？」「我的小孩咳1個多月了，最近痰變濃稠，越咳越厲害，是看感染科門診嗎？」「我的小孩嘴巴好像有破洞，我想知道是不是感染了腸病毒，看感染科對嗎？」「我的小孩要打疫苗，我想了解更多預防接種的細節，這是不是要看感染科？」

通常，我都會微笑著緩緩回答：「是的，看兒童感染科沒錯！」而家長常驚訝地說：「為什麼發燒的可以看、沒發燒的也可以看？有生病的可以看，甚至沒生病的小孩也能看感染科門診呢？」

到底「兒童感染科門診」真的有這麼神奇，幾乎小朋友各種狀況都能看嗎？就讓我們一一來揭曉這些問題的答案吧！

問題1

我的小孩發燒好多天了…

在回答這個問題前，先要釐清什麼是「發燒」。身體中心體溫（通常是耳溫或肛溫）超過 38°C ，即稱為發燒。在排除體溫調控不良（通常是腦部有病變）或散熱不佳的因素後，兒童發燒絕大部分與感染有關。從最常見的感冒（上呼吸道感染）、中耳炎、鼻竇炎、肺炎、腸胃炎、泌尿道感染，到複雜的腦膜炎、腦炎、骨髓炎、化膿性關節炎等，都屬於感染症的範疇。

在一般的兒童族群，如果發燒時的精神、食慾、活動力還不錯，通常是病毒性感染，只要細心照護，多數可以自行痊癒。但若孩子出現以下狀況，則需立即就醫：

- **特殊對象**：年齡小於3個月的嬰兒、有先天性重大疾病或免疫力低下的兒童。
- **極度異常體溫**：發燒高於 40.5°C ，或體溫低於 35°C 。
- **異常發燒型態**：持續高燒3天以上、高燒伴隨劇烈畏寒、原本退燒後又再度出現更劇烈的高燒。
- **整體狀況改變**：尿量大幅減少、食慾或活力不佳、意識改變、持續昏睡、躁動不安、劇烈頭痛、持續嘔吐、局部麻



痺、肌抽躍、抽搐、咳痰有膿液或血絲、劇烈咳嗽、呼吸急促、呼吸困難、心跳太快、皮膚出現紫斑等。

以上任何一個症狀出現都不能忽視，因為這些症狀的背後，可能隱藏著嚴重的感染性疾病，請儘速就醫！

許多家長會說：「醫師，危險症狀太多了，我記不住。」沒關係！那就請記得以下關鍵字：「年紀太小、劇烈高燒、發燒太久」+「精神、食慾、活力不佳」，或是「小孩看起來跟平常不一樣」。最後這句話最重要，因為家長的觀察通常是最準確的。如果你真的無法判斷孩子到底怎麼了，熟知各種感染疾病的醫師，應該能給你和孩子不少幫助。

問題2

我的小孩咳好久了…

有句俚語：「醫生驚治咳，土水驚抓漏，總鋪驚吃兜」，為什麼醫師怕治療久咳不癒的病人呢？原因很簡單，就是因為「原因太複雜」！

首先，我們先來定義「久咳不癒」，咳嗽超過3星期以上，即稱為「慢性咳嗽」。這時候請不要再想感冒這件事了，因為單純的感冒根本不會咳這麼久。兒童最常見的慢性咳嗽原因如下：

感染性疾病

慢性咳嗽通常由下呼吸道感染所引起，必須考慮支氣管炎或肺炎的可能性。有些特殊的病毒感染會導致久咳不癒（如：腺病毒），病毒感染大多以症狀治療為主。特殊的細菌（如：黴漿菌）需要以特殊的大環內酯類抗生素（Macrolides）治療，臺灣目前發現約有3成的病人對這種抗生素有抗藥性，若

治療效果不佳，需投與其他類的抗生素才能治癒。另如百日咳與肺結核，除了疾病診斷與治療具有一定的困難度以外，亦有防疫與公共衛生政策的考量，不可輕忽！

過敏性疾病

常見者如氣管過敏與氣喘，這是因為支氣管對於某些刺激反應過度敏感，導致支氣管收縮與分泌物增加，病人通常在半夜或清晨咳得最厲害，嚴重時可聽見喘鳴聲或呼吸困難。過敏性鼻炎也很常見，鼻子過敏的病人常會出現鼻涕倒流的現象，因而刺激喉嚨黏膜引發咳嗽反應，需仔細辨別診斷。

腸胃道疾病

例如胃食道逆流，是指連接食道與胃的括約肌（賁門）功能不佳或關閉不全，導致胃的內容物逆流到食道，甚至上溢到喉嚨或吸入氣管，而引發咳嗽反應或劇烈咳嗽，躺下時症狀會更嚴重。症狀輕微者可經由調整飲食習慣，包括不暴飲暴食、睡前不吃宵夜及藥物治療來改善症狀；嚴重者則需安排24小時食道胃酸檢測或上消化道內視鏡檢查，少數病人需要手術才能治癒。

神經性疾病

例如妥瑞氏症，好發於5-8歲，以男孩居多，患者可能有眨眼、歪嘴、搖頭、久咳、發出怪聲等行為。其中，臉部或頭頸部的不自主動作，稱為非自主性抽搐；喉嚨所發出的怪聲或乾咳聲，稱為非自主性發聲。如果年齡在18歲以下，同時具有「非自主性抽搐」與「非自主性發聲」的現象，持續長達1年，要小心可能是妥瑞氏症，建議至兒童神經科就診。

其他特殊情況：例如肺臟或氣管有結構性的異常、異物吸入等。



由此可見，久咳不癒要考慮的原因很多，各種疾病皆有其臨床特色，其中以感染症、過敏性與腸胃道疾病最為常見，不可大意。

問題3

我的小孩是不是感染了腸病毒？

腸病毒屬於小核糖核酸病毒科，是一群病毒的總稱。既然是病毒感染，當然可以看兒童感染科囉！這裡也要順道澄清腸病毒常見的3大迷思！

腸病毒不是腸胃炎！

那為什麼叫腸病毒？主要是早期發現這一類的病毒在感染人體後，最先到達腸胃道的上皮細胞，之後進行複製繁殖，所以稱為腸病毒，主要症狀為發燒、口腔潰瘍與皮疹等。因此，它與諾羅病毒、輪狀病毒等「腸胃炎病毒」，以嘔吐、腹瀉為主要症狀有所不同。

酒精殺不死腸病毒！

腸病毒因為沒有脂質外套膜，所以酒精沒有辦法殺死它，要預防腸病毒感染，家長必須勤快地幫孩子用肥皂洗手。另外，如果要用漂白水為環境消毒清潔，記得要選「含氯」漂白水並依比例（0.05%）稀釋，才能殺死病毒喔！

腸病毒沒有特效藥！

這句話相信會讓許多家長大失所望，但這的確是醫療現況，目前治療腸病毒主要是採取支持療法。所以，當每年4-9月臺灣進入腸病毒流行高峰時，我總會不厭其煩地教導家長：「避免出入密閉與擁擠的公共場所、

確實做好個人衛生防護、規律作息與均衡飲食以提高免疫力」的預防法則。若孩子感染了腸病毒，就要密切注意有無「持續昏睡、持續嘔吐、局部無力、呼吸急促、心跳加快、肌躍型抽搐」等腸病毒重症前驅徵兆，只要以上任何一個症狀出現，就要「立刻」到大醫院就診，以免耽誤腸病毒重症的黃金治療時機。

問題4

我的小孩要打疫苗…

預防接種是每一位兒科醫師皆需具備的基本工夫，為什麼是基本工夫呢？就是因為它很重要！自從世界上第1支疫苗「牛痘疫苗」由金納博士於18世紀發明出來之後，這200多年來，疫苗已成功消滅或大幅降低許多嚴重感染症的發生率。那為什麼說「兒童感染科」對於疫苗會更專精呢？因為每位兒童感染科醫師從訓練與取得專業證照乃至臨床執業的過程中，疫苗學的訓練是其中非常重要的一環，因此對於各種疫苗從研發、臨床應用與效果、接種反應與特性等，都會更加熟悉。

所以，如果想了解更多預防接種的細節，或是孩子曾錯過接種時間，需重新計算疫苗接種時程，或是各種特殊情況有不同的疫苗接種需求，來找兒童感染科就對了！

這些都是看診過程中，家長經常提出的疑問，希望經由以上說明，讓家長對於兒童感染科有更進一步的了解。📖（轉載自中國醫藥大學兒童醫院院訊）

小心「肝」寶貝

淺談兒童急性肝衰竭

文／兒童醫院 兒童胃腸科 研究醫師 陳浚穠



兒童急性肝衰竭是一個罕見但相當致命的疾病，常會伴隨嚴重的併發症，包括黃疸、凝血功能異常、肝性腦病變、多重器官衰竭以及腦水腫等，也因此造成極高的死亡率。

根據兒童急性肝衰竭研究團隊（The Pediatric Acute Liver Failure Study Group）的研究指出，急性肝衰竭的定義包含：不曾有已知的慢性肝臟疾病、有急性肝損傷的生化證據、肝臟相關的凝血功能異常，如PT>15sec或INR>1.5。

主要病因與症狀

兒童急性肝衰竭的發生率目前無法確定，以美國為例，每年全美有675例的兒童換肝手術，其中約有10-13%與急性肝衰竭有關。常見的初始症狀為倦怠、噁心、嘔吐和食慾不振等，發病數小時至數週之後可能會進展到嚴重的黃疸或肝性腦病變。成人常見的肝衰竭症狀如撲翼樣震顫及肝病性口臭，在兒童病人身上並不多見。

主要病因大致分為代謝性疾病、感染性疾病、藥物及毒素、自體免疫疾病等。好發的疾病可按年齡來區別，1歲以內以代謝性疾病為主（如：第1型酪胺酸血症、半乳糖血症、新生兒血色沈著症、粒線體疾病等），其次則是感染性疾病；若是1歲以上發病者，約有一半找不出病因，其餘則以感染性疾病為主（如：A型肝炎、B型肝炎、疱疹病毒

等），EB病毒與微小病毒B19造成的急性肝衰竭亦頗為常見；藥物過量造成的急性肝衰竭，以乙醯氨基酚（Acetaminophen，也就是俗稱的普拿疼）過量最為常見，因其取得較為方便，且有孩童液體劑型，若每公斤體重服用超過150毫克，對肝臟就會造成損害。

4大治療方針

兒童的急性肝衰竭，主要治療方針如下：

體內能量的補充

因為急性肝衰竭會消耗大量的能量，同時也會影響體內肝醣的儲積與糖質新生的能力，因此低血糖是常見的症狀。此時可使用靜脈注射補充糖分，維持體內能量。

凝血功能的控制

部分凝血因子是在肝臟合成，若有凝血功能異常合併出血，可適當補充人工合成的第7凝血因子，尤其是在執行侵入性處置之前。

感染的預防

根據研究統計，近20%的急性肝衰竭病童是因為感染而導致死亡，這時的感染不一定會出現發燒或白血球上升等典型症狀，所以較難察覺，若使用預防性抗生素可以改善。

肝性腦病變的治療

肝性腦病變是由於氮代謝能力下降，可使用高滲透壓的雙醣類物質將氮從腸內排除。輕微肝性腦病變的病童臨床上會呈現躁動或嗜睡，若進展到嚴重的肝腦病變則會表現木僵甚至昏迷。

預防B型肝炎上身

病毒導致的兒童肝炎，尤其是B型肝炎，在臺灣盛行的主因是來自母體傳給寶寶的周產期感染，但只要在新生兒時期確實做好預防注射，便能及早防範。媽媽若是B型肝炎表面抗原帶原者，約有40%的新生兒會在幼年期成為帶原者，故懷孕婦女應於孕期第7、8個月做B型肝炎產前檢查，一旦檢驗確定有B型肝炎帶原，則新生兒須於出生24小時內接種1劑B型肝炎免疫球蛋白，並於出生後3-5天內、1個月大及6個月大，完成3劑B型肝炎疫苗接種。

病童易有嚴重併發症

針對臨床上懷疑罹患急性肝衰竭的病童，除了肝功能與凝血功能的檢查外，醫師還會安排腹部超音波、病毒血清學、免疫學、代謝疾病等檢查，目的是要找出造成急性肝衰竭的主因，再進一步對症下藥。此外，也會與肝臟移植小組聯繫，預先告知家屬若內科治療成效不彰，最後的治療方式即為肝臟移植。

兒童的急性肝衰竭雖然發生率很低，但發生後常有嚴重的併發症與高死亡率。本院兒童胃腸科於今年1-2月已收治3名急性肝衰竭的病童，住院期間頻繁的血液化驗與臨床處置，對於病童與家屬都是相當辛苦的。

急性肝衰竭若能在病況尚未危急前提早診斷，可提升治癒率。如果發現家中的小寶貝出現持續的黃疸、茶色尿、倦怠疲乏，或是不明原因的腹脹等症狀，應及早帶來兒童胃腸專科門診由醫師評估與診治。📞

兒童胸腔疾病 檢查儀器大觀

文／兒童醫院 兒童胸腔科 研究醫師 陳傑賀

兒童胸腔科醫師專精於診治兒童及青少年的呼吸道與肺部疾病，包括細支氣管炎、肺炎、肋膜積水、膿胸、氣喘、肺結核、呼吸道異常、慢性咳嗽及睡眠障礙等。除了透過病史詢問及理學檢查，兒童胸腔科醫師也常須仰賴各項儀器及設備來完成更準確的診斷及治療。以下就常見的兒童胸腔儀器與所能檢查的疾病加以介紹。



X光檢查

X光檢查是門診及住院最常用的影像學檢查工具。透過X光的穿透力，能快速而即時地了解身體內部骨骼及器官的構造和相對位置，對於診斷鼻竇炎、氣胸、肺部感染、積水及腫瘤疾病很有幫助。

胸部電腦斷層

電腦斷層的原理是透過不同方向的X光束重組影像，相對於X光檢查只能提供單一平面資訊，電腦斷層更能精準顯現病灶位置。施打血管顯影劑可進一步提升電腦斷層檢查的

解析度，但若是單純地看肺實質病變（如：肺炎、氣胸），即無需施打顯影劑。使用顯影劑須注意病患的腎功能，施打前要禁食4小時，拍照後宜大量喝水將顯影劑排出。

胸部超音波

胸部超音波具有簡單方便、非侵入性且無放射線暴露的疑慮，各年齡層皆能接受檢查。透過超音波探頭，醫師能輕鬆地檢查出氣胸、肺部積水、肺膿瘍及肋膜腫塊的狀況。胸部超音波也可用為胸管放置前的導引工具。



軟式支氣管鏡

利用光纖原理，軟式支氣管鏡能輕易深入支氣管內部進行結構上的影像檢查，也可利用支氣管灌洗術以取得深部痰液。軟式支氣管鏡用於診斷呼吸道結構疾病相當有幫助，此一檢查需要較高的熟練度和技巧，且檢查過程較有侵入性，需隨時監測血氧濃度及生命跡象，故兒童多半安排在開刀房或加護病房於全身麻醉的狀態下進行檢查。

肺功能檢查

肺功能檢查藉由測量吸氣及吐氣的流量變化，可反應出病人肺臟的功能及容積，是診斷、追蹤氣喘及慢性阻塞性肺病的最好標準。肺功能檢查無傷害性及副作用，但因受檢者須能理解及配合技術員的指令進行吸氣吐氣，因此只適用在5歲以上的病人。

睡眠檢查

藉由多項儀器記錄睡眠時的血壓、心跳、血氧及腦波變化，再進行綜合分析，以診斷出各類睡眠疾病，例如睡眠呼吸中止

症、癲癇、猝睡症及不寧腿症候群。睡眠檢查雖無侵入性，但要在醫院裡的睡眠中心過夜一晚，最小的受試年齡為兩歲。

中國醫藥大學兒童醫院自2015年起成立兒童胸腔科，發展至今，已建立中部地區最有規模的兒童胸腔照護團隊。前述6項檢查儀器於本院配備完善，孩子若有相關需求，可預約兒童胸腔科門診。📞



為孩子的成長把關

測身高・量體重・辨性徵

文・圖／中醫部 兒科 醫師 林怡君

當 父母的壓力真大，不僅重視孩子的健康，也要關注孩子的外觀與身高，期望孩子不落人後！有研究顯示，個子高對增加個人自信和社交能力是有助益的，因而很多父母親為了孩子的未來，尋求各種幫助生長的方法，就怕錯過關鍵調整時機。但是並非每個孩子的生長問題都適用同一種方式，並且如果在錯誤的時間點介入，很有可能會揠苗助長。那麼該如何才能為孩子的成長好好把關呢？對兒童生長有正確認識，應是首要課題。

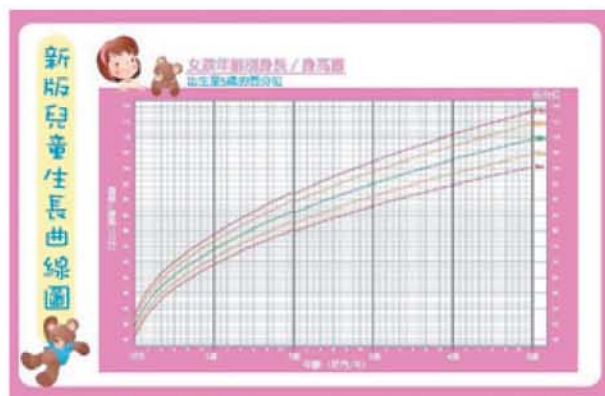
關注孩子成長狀況的重要性

兒童的生長不僅影響外觀和身材，更反映了他們的營養及健康狀況。因為正常的兒童生長是規律的、可預期的，需要持續給予足夠的營養和正常的生理支持才能完成，並達到應有的身高體重。當孩子有遺傳問題、先天疾病、系統疾病、癌症或營養缺乏時，有時或許疾病症狀還未出現，成長狀況就已露出徵兆，所以隨時留意家中寶貝的點點滴滴，不僅能為他們的身高把關，更名為健康把關。

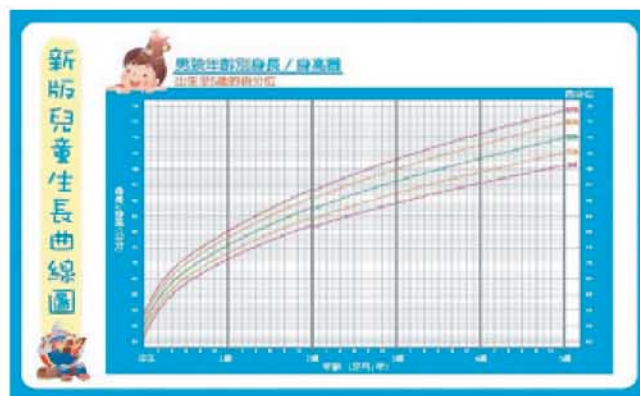
生長曲線是方便的評估指標

身高和體重是量測兒童營養與健康最方便、最有效的指標。藉由規律的身高和體重紀錄所繪出的生長曲線，是評估兒童生長的重要工具之一。所以定期為寶貝測身高、量體重，是一定要的喔！





女孩的新版生長曲線



男孩的新版生長曲線

各階段身高體重增加的標準

孩子在青春期結束，達到成年的身高之前，都處在生長過程，並且是分階段進行，大致可區分為嬰兒時期（1歲以下）、幼兒時期（年滿1歲至3歲以下）、青春期前期（年滿3歲至青春期之前）及青春期（女孩約10歲左右開始至16歲左右結束，男孩約12歲左右開始至18歲左右結束）。

正常情況下，不同階段會有不同的生長速度。在身高部分，嬰兒時期1年增加大約25公分，幼兒時期1年增加大約7-8公分，青春期前期1年增加大約4-6公分，青春期快速生長期1年大約可增加6-12公分。在體重部分，嬰兒1歲時體重約為出生時的3倍（9公斤），是出生後體重增長最快的時期；幼兒2歲時體重約為出生時的4倍（12公斤）；2歲後至青春期前期體重增長減緩，年增長值約2公斤，而到青春期體重年增長值會再增加。

第2性徵的表現是另一重點

由此可以看出，孩子的生長過程有兩個高峰，一個在嬰兒期，另一個在青春期。臺灣父母普遍重視青春期的生長狀況，反而忽

視青春期前期至少6年對孩子身高及健康的影響。實際上，合理且理想的成人身高需要各階段都達到應有的生長速度才能實現，因此爸媽們不僅要重視青春期孩子的成長狀況，也要關注他們在青春期前期的生長速度是否正常：身高：4-6公分/年；體重：2公斤/年。



讓孩子有更好的未來，家長要付出更多關注。

另外，青春期是重要階段的水嶺，年齡並非判斷兒童是否已進入青春期的單一指標，觀察第2性徵的表現是較客觀和可靠的評估方式。女孩進入青春期的首要性徵表現為胸部發育，男孩進入青春期的首要性徵表現為睪丸增大，所以父母親為孩子成長把關的另一項重要工作就是「辨性徵」，辨別孩子是否進入了青春期。



孩子健康快樂的成長，是家長最大的心願。

史詢問及身體檢查來排除較嚴重的因素，例如器質性疾病，因為若生長問題是因疾病引起，唯有疾病獲得治療與改善才能對生長有實質助益。

中西醫學處理兒童的生長發育問題各有所長，孩子若有生長困擾，建議家長先求診兒童遺傳及內分泌科醫師，藉由西方醫學檢查盡快找出確切病因，待排除疾病因素後，再依需要來尋求西醫或中醫的治療。

何時需要尋求專業的評估？

當孩子出現下列狀況時，父母應及早帶孩子到兒童遺傳及內分泌科或中醫兒科接受進一步診察：

- 身高或體重生長曲線呈下滑趨勢，並跨過主要百分位曲線1條以上。
- 生長曲線一直低於300分位曲線。
- 青春期前期的孩子沒有達到應有的生長速度，例如身高1年增加少於4公分，體重1年增加低於2公斤。
- 女孩胸部發育時的年齡小於8歲，男孩睪丸增大時的年齡小於9歲。
- 對孩子的第2性徵表現有疑慮，不確定孩子是否進入青春期。

兒童生長亮紅燈要先找原因

不論中西醫學，當兒童生長有了問題，最重要的就是找出原因。兒童生長會受到遺傳、營養、疾病、藥物、運動及作息等因素的影響而出現個體差異，這時必須先藉由病

可改善生長發育的中醫療法

在治療方面，中醫不僅從全人醫學角度出發，著重兒童整體生理機能的調整，加強與生長發育相關的臟腑生理功能，同時會加強個人化醫療，亦即針對孩子相對偏亢的機能表現或多餘的代謝產物，運用中醫藥使之趨於平衡穩定。中醫臨床療效評估是採取西方醫學評估標準，具有客觀依據。

此外，對於服藥順從度低及年幼的孩子，中醫兒科可提供外治療法如雷射針灸、中藥穴位敷貼、穴位推拿及中藥敷臍等治療方式，協助家長共同處理孩子的問題，讓他們的生長發育更為理想。⊕



守護孩子成長 全方位的用心醫療

中國醫藥大學兒童醫院任重道遠

文／中國醫藥大學兒童醫院 院長 彭慶添

(攝影／游家鈞)



彭慶添院長帶領團隊為病童打造最好的兒童醫院

聯合國在世界人權宣言中宣布，兒童享有4大基本原則之下的權利，包含免受歧視權利、以兒童的最大福祉為依歸、生存及發展權利、參與權利。兒童權利公約反映出孩子是一個獨立的個體，可以為自己爭取權利。當兒童權益逐漸受到社會重視，衛生福利部也於2013年3月27日公告了兒童醫院醫療機構設置的標準，對於臺灣必須設置專屬於兒童的獨立醫院有了共識。2014年10月1日中國醫藥大學兒童醫院正式取得開業執照，同年12月通過各級主管機構嚴密審查，評核為醫學中心等級的兒童醫院。

用心建立良好的醫病關係

兒童醫院服務的對象為18歲以下的青少年、兒童、嬰幼兒，各年齡層有其生理與心理發展的不同特徵，兒科醫生必須熟悉各個階段的差異，提供以兒童為中心的醫療服務。我們深入檢視每一個服務環節，每一位家庭的照顧者都是我們服務品質的評審，因為能同理家屬的想法，體貼照顧者的感受，與父母同在一艘期待孩子治癒的船上，所以才能獲得家屬可貴的信任，放心我們施予治療，最終達成共同的盼望：陪伴孩子直到恢復健康。

但要怎樣來提升以全人全家為核心的醫護價值呢？首先，醫學中心等級的兒童醫院要有培育人才的能力。從1980年創立兒科以來，我們便著重臨床的教學訓練，而病房正是磨練住院醫師的戰場，同時要求主治醫師肩負研究工作，積極研發急重難症的治療方法。兒童醫院今日的服務範圍能涵蓋臺灣中部，北從新竹，南到雲林、嘉義，就是廣獲民眾肯定的證明。

處處為病童設想的全人照護

兒童醫院不再是大醫院裡附屬的小兒科，為它奉獻心力的這群人有著相同的理



專屬於兒童的門診大廳，迥異於「大人」的醫院。（攝影／游家鈞）

念：提升兒童就醫權益，讓兒童享有高品質的醫療服務。因此，設身處地揣摩孩子五官的需要，設想他們會被什麼圖像吸引，就連讀衛教傳單也覺得有趣；好奇心會誘使孩子觸摸哪些區域，以及必須避開哪些隱藏的危險；幼小的心靈會因為大人的說話技巧，預告治療過程而感到安心，所以在溝通上也加強著墨；迴盪在兒童醫院大廳的哆啦A夢歌曲，能吸引住多少個小耳朵等等。一切的作為都在彰顯這是專為孩子設立的兒童醫院！

在建立友善環境的過程中，最困難的是怎麼做才能讓大人也覺得有對等的價值，使他們感動且有親切友善的體會。醫護人員妥善照顧病童是責任，讓孩子與家屬感到安心與放心，卻是兒童醫院的義務。

推行友善醫療打造友善環境

我們努力為兒童醫院量身訂製專屬的規範。醫療品質不再只是顧及傳統以客為尊的服務層面，而是我們一直強調的全人全家全方位的需求如何被發現，以及如何被滿足。例如，我們致力推行友善醫療與友善環境，特別召集相關醫護人員成立兒童友善醫療小

組，將醫療當中可能遭逢的問題提到會議中，先收集文獻，找出有效的解決方法，再著手推行。為了降低孩子面對醫療時的恐懼感，我們設計了「治療前的環境導覽」互動式網頁，以及備有迷你版的治療儀器操作模型，可謂用盡心思。此外，我們邀請全臺灣唯二的兒童生活輔導師來院指導過程中所遇到的狀況，多次舉辦兒童友善醫療研討會與工作坊，將兒童友善的觀念深植全院員工的心中。

在法國已經有20多年歷史的小丑醫師，自2016年2月18日來到兒童醫院6樓兒癌病房後，每週四上午孩子最期待的是看見紅鼻子醫師，彈琴唱歌、吹泡泡、動物手偶、變魔術等，都是讓孩子與家屬開心忘卻病痛的神奇元素。

發展各科特色重視團隊整合

兒童醫院無論兒童內科或兒童外科都擁有豐富的醫療資源，除了延攬6位兒童外科醫師及兒童骨科、眼科、牙科、整形外科、泌尿科、神經外科醫師加入團隊之外，也十分重視整合醫療，遇有手術，兒童外科會與相



7樓病房就連電梯門也有美麗彩繪 (攝影/游家鈞)

關科別結合，啟動有系統的醫療照護流程，共同為需要整合醫療照護的病童及家庭服務。

「兒童腸胃道異物處理中心」榮獲SNQ認證

兒童腸胃科設有全年無休24小時待命的「兒童腸胃道異物處理中心」，今年再度榮獲國家醫療品質標章（SNQ）認證，證明兒童腸胃科的技術安全有保障。許多症狀的治療都需要專業人才以及專門設備才能處理，像是腐蝕性的食道炎、誤吞電池等異物，便要由能獨立完成腸胃道內視鏡的醫師及時介入處置。

「超早產兒的積極營養治療」榮獲SNQ認證

新生兒科有能力照顧最小（體重370公克）的巴掌公主，1500公克以下的早產兒存活率達97%。超早產兒中心實施「極低體重早產兒的積極營養治療」，期能改善早產兒長期神經發育問題，將所有併發症控制在最小的影響範圍，多年來與世界各國合作，不斷引進最新最好的治療方法應用在早產兒身上。

面對提早出世的孩子，我們認為不但要救活，還要讓他們往後能夠順利成長，擁有良好的生活品質。就長遠來看，如果孩子都能獲得良好的醫療照護，長大後得以貢獻社會，這就是兒童醫院善盡的企業社會責任之一。



溫馨明亮的候診區 (攝影/游家鈞)



心電圖室前的壁畫，讓氣氛變活潑了。（攝影／游家鈞）

已啟用智慧病房與智慧教室

今年3月啟動普通病房e化系統，兒童癌症病房全面更新為智慧病房，設有大型螢幕與平板互動共十多項服務，其中一項優點是透過離床監視系統，護理師能夠馬上得知病童離床，及早避免跌倒或其他意外的發生。我們自行開發的智慧病房，可讓病童家屬了解醫師巡房的時間，遇到需要緊急處理的護理問題都可「一指」掌握，使住院過程更加人性化，透過e化還能提高服務的即時效率，滿足病童與家屬的個別需求。

臺中市政府率先在本院設立床邊教學教室，讓長期住在癌症病房治療的孩子也能享有受教權。兒童醫院今年更將床邊教學教室升級為「智慧教室」，把教材預先上傳雲端，巡迴輔導老師以平板與孩子互動教學，隨時都能閱讀電子書，不必再擔心書本是否會成為感染源的問題。

我們要給孩子最理想的醫療

下一代是未來的希望，兒童的健康關係著整體社會經濟與國家的發展，從小接受正確的健康管理，養成良好的健康習慣，及早發現並預防慢性疾病的發生，這就是全人醫療健康照護理念，兒童醫院成立的本源。

中國醫藥大學兒童醫院除了肩負醫療服務與教學任務之外，還有責無旁貸的社會責任，我們一直投注心力在兒童急、難、重症及罕見疾病的醫學研究與教育，培育國內外優秀人才與專業的醫療團隊，給予遭受病痛折磨的孩子無微不至的呵護。立足臺灣，放眼世界，我們期許能與各地的兒童醫療先進共同努力，塑造兒童醫療新風貌，提供優質的醫療服務，成為守護兒童健康最值得信賴的夥伴。🌐

台微體攜手中國附醫 展開癌症關節炎 新藥臨床試驗

文／編輯部

中國醫藥大學附設醫院2月22日與專精於奈米藥物研發的台灣微脂體公司（TLC）簽訂合作協議，就台微體的2種抗癌新藥TLC388、TLC178及1種長效緩釋關節炎藥物TLC599，展開臨床試驗，期能滿足廣大患者的醫療需求。



中國附醫周德陽院長與台微體公司洪基隆董事長，簽署新藥臨床試驗的合作備忘錄。（攝影／游家鈞）

新藥臨床試驗在中部擴大收案

中國醫藥大學附設醫院周德陽院長表示，中國附醫癌症中心不斷提高癌症研究、診斷與治療水準，現有16個重要癌別的多專科診療團隊，每年新診斷的癌症個案約5500例。此外，中國附醫也是治療關節炎的重鎮，骨科部每月門診量約7300人次，風濕免疫科每月門診量約5000人次，其中很多病人是因關節炎而來。

周院長說，中國附醫為了替病人尋求更好的診療方式，長期參與國內外多種新藥的臨床試驗，這次和台微體合作進行的新藥臨床試驗，將擴大在中部收案，希望研究成果可以造福癌症與關節炎患者。

3種新藥各有不同的治療對象

台微體洪基隆董事長說，這3種新藥都是針對患者的醫療需求所研發，其臨床試驗在多國多中心同步進行，除了臺灣，也將在中國、美國與澳洲展開。

台微體葉志鴻總經理指出，與中國附醫合作試驗的新藥，TLC388具備化學治療與放射線增敏治療雙重效果，收案對象為原發性肝癌合併門靜脈癌栓患者以及直腸癌患者，進行臨床2期試驗；TLC178是以微脂體包裹的長春花鹼類化療藥物，收案對象以淋巴癌病患為主，進行臨床1期、2期試驗；TLC599

中國附醫與台微體簽約合作記



癌症關節炎新藥臨床試驗在本院展開，走上為病患尋求生機之路。(攝影/游家鈞)

則是針對膝關節炎引發的肌肉骨骼疼痛而研發，其特殊包覆技術可解決現行退化性關節炎藥物藥期過短的問題，進行臨床2期試驗。

癌症與關節炎令病患飽受折磨

根據衛福部2015年統計，癌症持續蟬聯國人死因首位，肝癌與結腸直腸癌分居十大癌症的第2、3名。肝癌的發生率雖高，更有35-40%的肝癌末期患者因門靜脈被腫瘤壓迫而無法進行局部栓塞治療，但因肝癌非歐美人種所好發，故歐美的大藥廠並未特別致力於肝癌藥物的研發，可有效治療肝癌的藥物迄今仍相當欠缺。

此外，根據健保署統計，約300萬名國人飽受退化性關節炎之苦，且此病有日益年輕化的趨勢。中國附醫骨科部許弘昌主任表

示，膝關節炎會造成病人疼痛、行動不便與活動受限，患者在發病初期，大多會先使用非類固醇類的消炎藥及接受復健治療。隨著病情加重，注射類固醇藥物便成為標準療法，但一般臨床用藥規範建議將類固醇藥物的注射次數控制在1年不超過4次，而類固醇藥物的藥效僅能維持1-2週，意即患者在大多數時間仍要忍受疼痛不適。

藍忠亮副院長是治療風濕免疫疾病的專家，他說，風濕免疫疾病患者往往也飽受關節炎之苦，中國附醫去年已成立風濕免疫中心，提供超音波介入性治療、復健、個案管理與衛教等整合醫療，並參與國內及多國的新藥臨床試驗，台微體長效緩釋關節炎新藥的研發，日後可望提供患者更多的醫療選擇。🌐



看見她強韌的生命力

文／兒童醫院 新生兒科 主任 林鴻志

診間門口傳來響亮的聲音：「醫師ㄅㄩㄣˇㄅㄩㄣˇ！」活潑可愛的陳小妹大聲的衝進診間抱住了我，瞬間讓我又回到13年前，她罹患心內膜炎，我和她父母輪值照顧6星期的場景。

當時年輕，雖然已有兩個孩子，但還是不知道要如何和7個月的嬰兒終日相處，照顧得真不能說得上好。她是出生26週，體重950公克的早產兒，每個月都會因為需要家庭式全靜脈營養而就診，就這樣已經十多年了…

其實我不是腸道營養的專家，但她不願意看別的醫師，這是在臺灣才會存在的特別醫病關係。

面對生死大事，應當如何選擇？

26週早產的陳小妹 出生後的照顧一直都很順利，直到預計出院的前幾天，肚子突然脹了起來，當時她的體重已經養到2000公克了，心想不可能是壞死性腸炎吧！做了初步檢查後，會診外科，大夥兒討論不出所以然，只能給予經驗性的抗生素再持續觀察。

第2天傍晚，肚子更是脹得發亮且有血便，緊急call了外科醫師剖腹探查，確認是罕見的原發性腸扭轉無誤。當時沈痛地告訴家屬，腸子壞死太多，切除了45公分的小腸，目前她休克，全身水腫，即使過了這一關，因有短腸症候群，以後仍需一輩子都靠全靜脈營養。我慎重的對家屬說：「你們可以考慮要不要繼續積極治療…」

接下來的畫面，相信大家都能想得到，這也是身為醫護人員不得不面對的生死大事。焦急等候的父母聽了點點頭，眼淚直流，第2天開了家庭會議後，決定不再積極治療。作為一個醫師，當我自己也覺得預後很差時，只能尊重家屬的意見，畢竟這樣的重擔是家屬一輩子要擔負的，而要陪伴有缺憾的孩子一輩子談何容易。

我請護理人員讓他們有獨自相處的時空，當聽到父母壓抑的哭泣聲，我腦海中有些茫然，想著：「真的就這樣了嗎？」「孩子仍有心跳呼吸，我真的可以放手嗎？」

她奇蹟般存活，考驗也接踵而至

在新生兒加護病房裡思慮再三，我無法放棄醫師救人的天職，更何況還沒到心外按摩的急救流程。在天人交戰中，我繼續給陳

小妹使用升血壓的藥，剩下的就只能交給上帝了。

第3天早上，尿出來了，水腫也逐漸地退了，陳小妹活了過來，真是奇蹟！除了讚嘆新生兒強韌的生命力，我不知道如何對父母開口。家屬因為宗教的力量，坦然接受，說孩子既然要跟，斷無再談放棄之理。

此後，果然辛苦！她歷經數次靜脈導管的感染而進出開刀房，甚至併發嚴重的心內膜炎，要治療6星期。看著家屬奔波勞累，在最困難的時候，我也自告奮勇的和她父母輪值照顧她，就這樣有驚無險的過關斬將。

時間飛快，一眨眼，陳小妹已長大了，雖有一些不完美卻是家中的開心果。每年逢她生日，我會為她準備小禮物，感謝有她，從她的生命歷程，我學到太多太多，而我除了一再的祝福，能給予的卻是太少太少。🙏



最後的溫暖

文·圖／志工隊 隊長 秦嗣宏

慧芬個案管理師打電話來，告知有位獨居的阿嬤，身體虛弱，身上有褥瘡，無法自行洗頭，為了讓阿嬤舒服點，想要幫她洗頭，但因阿嬤長年臥床，所以需要洗髮用具及志工夥伴協助。與慧芬溝通後，我們決定組成「洗頭大隊」，為阿嬤完成這個小小的心願。

幫阿嬤洗頭去！

大年初七那天，將洗頭用的游泳圈、毛巾和愛心物資拎上車，就與志工夥伴妙真、淑燕及慧芬一起前往阿嬤家。阿嬤家是低矮的鐵皮屋，進入屋內，古老簡單的陳設，讓我們略感訝異。臥室燈一點亮，只見阿嬤獨自躺在床上，陪在她身旁的是不停播送著賣藥聲浪的收音機。

阿嬤看到我們，或許是陌生，或許是剛睡醒，沒有什麼反應，也拒絕我們的服務。當然囉！對我們這群熱情的夥伴來說，要化解這個問題並非難事，在阿嬤長、阿嬤短的噓寒問暖中，再加上淑燕與慧芬的撒嬌攻勢，阿嬤逐漸卸下心防，與我們互動起來。

阿嬤家缺東少西，為了幫她洗頭，大夥兒真是忙了好一陣子，包括尋找可以使用的枕頭、水桶等等。當一切就緒，淑燕、妙貞和慧芬使出看家本領，淑燕的鷹爪功，讓阿嬤直喊舒服；妙貞的熱水沖洗，洗淨了阿嬤頭髮的油膩；慧芬的舒適擺位，讓阿嬤能以最輕鬆的姿勢享受我們的服務。



合力幫阿嬤洗頭

順便再幫阿嬤洗個澡！

阿嬤頭髮洗好之後，居家服顧服務員大姐告知，前幾天，阿嬤家瓦斯用完，以致她多日沒有沐浴，昨天瓦斯已送到，希望趁今天人多，協助阿嬤洗澎彭。接到這個突然的洗澡指令，大夥又開始忙碌起來。阿嬤家的廚房與浴室都是臨時用鐵皮搭建，面積不大，地面也坑坑洞洞，要將她移過去確實有點困難，經過再三的揣摩與修正，最後在通力合作下，我們終於順利替阿嬤洗了一個香噴噴的澎彭。



洗頭方式超級克難



最後再把頭髮吹乾



每天陪伴阿嬤的就是這台收音機

洗完澡，阿嬤高興得吃饅頭、喝營養品，看到她滿意的樣子，夥伴們所有的辛苦，當下化為甘蜜融入心中。

阿嬤舒服，我們開心

洗頭洗澡等身體清潔事宜，對我們而言，簡單到不值一提，但是對於臥病在床的長輩來說，卻是奢侈的享受。看到獨居的阿嬤清洗乾淨，愉悅的吃喝，志工夥伴們真的好開心！這趟溫馨任務，成功！🌍

註：3月1日得知阿嬤已過世，希望阿嬤一路好走，也慶幸我們在阿嬤離去前，有機會為她做了最後的服務。

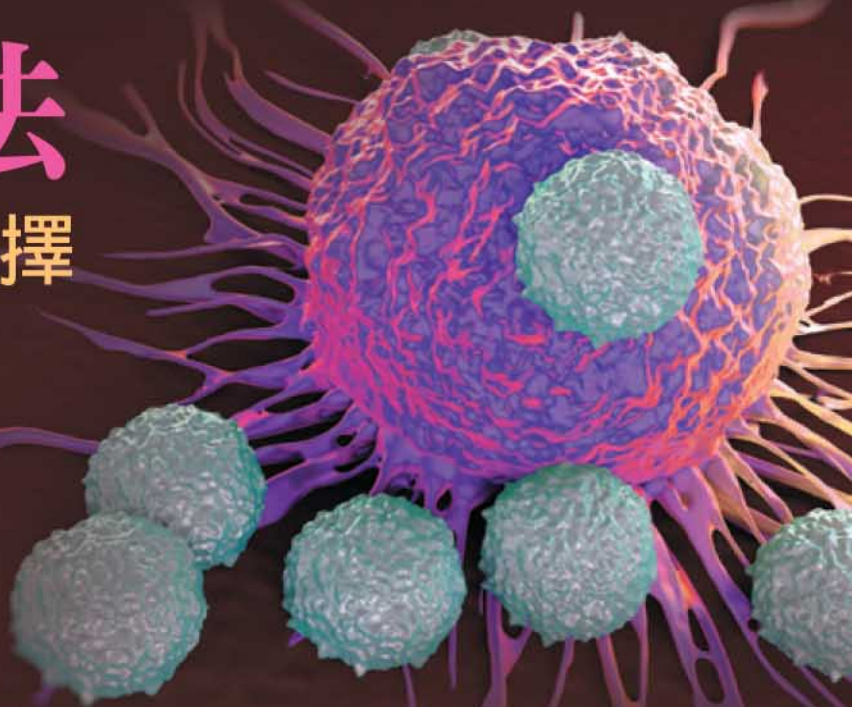


任務圓滿成功

免疫療法

癌症治療的新選擇

文／長新生醫 研究員 莊逸涵
 審稿／轉譯醫學研究中心 副院長 徐偉成



癌症已連續34年高居國人十大死因首位！根據2015年衛福部的統計，死於癌症者更占全部死亡人數近3成，並且癌症死亡發生時間較去年再快轉11秒。傳統癌症治療方式為外科手術、化學及放射治療，而目前全球醫療界最夯的趨勢是以免疫療法對付癌症，期望能增加病人的長期存活率與提升生活品質。

兩大類免疫療法帶來的蓬勃生機

● 免疫細胞療法

提取自體免疫細胞，以先進的體外培養技術使其增殖，並教育免疫細胞辨識癌細胞之後，再將這些免疫細胞送回患者體內，不僅能增強自身免疫系統對抗癌細胞的能力，還可進一步與分子免疫療法合併使用。目前全球主要有3種免疫細胞療法：自然殺手細胞（Natural Killer Cell，簡稱NK細胞）、樹突細胞（Dendritic cell，簡稱DC細胞）和T細胞。

中國醫藥大學附設醫院與國內生技公司合作研發樹突細胞腫瘤疫苗治療惡性腦瘤，此一技術能訓練免疫細胞具有對癌細胞的永久記憶，即使殘留的癌細胞經過一段時間後轉變為更強悍的抗藥性癌細胞，依然能提供病人長期的免疫保護，大幅降低癌症的復發機率，為癌症的根本性治療。

此外，近幾年被改良運用到臨床上的新型細胞療法「嵌合抗原受體T細胞免疫療法」（Chimeric Antigen Receptor T-Cell Im-

munotherapy，簡稱CAR-T）也值得關注。它是將培養好的T細胞，透過改變基因排序的方式與T細胞結合後，再回輸病人體內。目前的研究成果顯示，此法對血癌、淋巴瘤與肉瘤類癌症的療效非常好，但是副作用非常大。

● 分子免疫療法（又稱免疫藥物療法）

2014年首屆唐獎生技醫藥獎得主為美國免疫學者詹姆斯·艾利森博士與日本京都大學客座教授本庶佑博士，他們分別發現T細胞表面設有檢查哨般的「免疫檢查點」PD-1和CTLA-4，這就像煞車系統，能避免免疫系統敵我不分地攻擊自身細胞而導致過度的免疫反應。由於癌細胞會突變，在表面長出可與免疫檢查點結合的蛋白質（PDL-1），因此T細胞不會對癌細胞發動攻擊，狡黠地逃脫過人體的免疫監控。

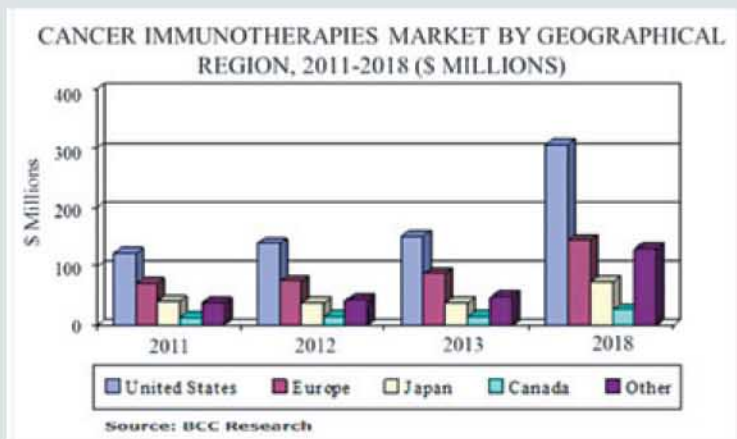
市面上已核准Nivolumab和Ipilimumab單株抗體藥物，分別能夠與T細胞的PD-1和CTLA-4結合，藉由抑制它的功能來活化T細胞，抑制免疫煞車系統，達到殺死癌細胞的目的。目前衛福部食品藥物管理署已核准3種分子免疫治療藥物：CTLA-4、PD-1及PD-L1，適應症為黑色素癌及非小細胞肺癌，長期存活率可提升2-5成以上，是末期或轉移性癌症患者的治療新選擇。

全球免疫細胞產品市場分布及規模

免疫療法可望成為醫學的領航者

麻省理工科技評論（MIT Technology Review）指出，細胞治療為2016年對人類生活和社會有重大影響的「十大突破技術」之一。美國國家衛生院1985年便將免疫細胞療法列為手術、放療、化療以外的第4大癌症治療模式，在國外發展數十年迄今已非常成熟，有望成為醫學領域的下一個領航者。

BCC Research公司的技術市場研究報告指出，全球癌症免疫療法的市場總值2018年將達679億美元，將以年複合成長率14.7%持續擴展。癌症免疫療法將是下一個最具潛力的長期投資主題之一，預計會帶來極具吸引力的收益。🌐



臺灣健保資料庫的大數
據顯示，糖尿病患者得到

癌症的風險較高，令人憂心的是，國人因肥胖引起的糖尿病有年輕化的趨勢，是健康上的一大警訊。中國醫藥大學附設醫院減重外科至今已為1500多位重度肥胖者實施胃縮小及胃繞道手術，根據統計，患者在手術後平均約可減輕超重體重的75%，並且患者若有糖尿病，手術後病情緩解的機率高達9成。減重外科以此一優異成果，榮獲2016年國家品質標章（SNQ）認證。

減重兼治糖尿病 他的青春回來了

1500個成功案例， 中國附醫減重外科榮獲SNQ認證

文／編輯部

有效緩解糖尿病，減重手術要及時

減重外科李旻憲主任說，在一般人觀念裡，糖尿病是無法根治的慢性病，一旦罹患就只能一輩子與藥物為伍。殊不知糖尿病的發生若為肥胖引起，減重手術已被證實是有效的治療方式。研究指出，肥胖病人在體重減輕之後，腸胃道荷爾蒙分泌改變，胰島素抗性下降與敏感性提升，均可使得血糖與醣化血色素顯著降低，進而改善糖尿病。

他也建議，經確診為糖尿病且合併病態性肥胖的人，最好於剛罹病的幾年內接受手術，方可保留較多的胰臟功能，增加治癒糖尿病的機率。

10個月減54公斤，身心健康均改善

臺中市一位18歲梁姓少年的親身體驗帶給不少病友信心。身高180公分，體重80公斤的他，是學校籃球校隊，個性開朗陽光，未料在高二暑假發生車禍，昏迷了兩個多月，出院後，情緒一直很低落，每天不是睡覺就是窩在電視機前的沙發上吃東西，一餐可以吃好幾碗飯，吃飽沒多久又開始吃零食，食量越來越大，身體越來越胖，也越來越不想走到戶外。

他半年暴肥將近50公斤，雖曾試著減重，但效果不彰，去年3月到中國醫藥大學附設醫院減重外科李旻憲主任門診時，已罹患





中國附醫減重外科通過SNQ認證，樹立新的里程碑。(攝影/趙容萱)

高血壓及第2型糖尿病，每天都要施打胰島素及服用藥物來控制血糖及血壓。此外，他因肥胖而缺乏自信，出現明顯的憂鬱及焦慮症狀。

李旻憲主任經過詳細評估及檢查後，去年4月為他施行腹腔鏡胃袖狀切除手術，當時他的體重125公斤，身體質量指數（BMI）38.6，手術使原本容量2000c.c.的胃縮小到100c.c.，食量獲得有效控制。術後1個月，糖

尿病及高血壓均緩解，不再需要用胰島素及口服藥物治療。到了今年2月，體重已由術前的125公斤下降至71公斤。在精神科醫師的配合治療下，自信及活力也都回來了。

梁姓少年說，他現在三餐定時，每餐只吃八分飽，吃飯時細嚼慢嚥，再加上規律運動，體重比車禍前還要標準，打算在今年暑假過後復學。

減重團隊全方位，精神科共同照護

精神醫學部主治醫師鄭晴表示，肥胖患者較一般人更容易合併身心健康問題，包括憂鬱、缺乏自信與飲食障礙。國外大型研究顯示，因肥胖而尋求減重手術的患者，約兩成有憂鬱症，兩成有狂食症，而憂鬱現象在減重手術後約半數可獲改善，因腸胃系統會影響神經及荷爾蒙系統，所以嗜食及狂食的情況也會因手術而改善。本院在減重外科及精神醫療團隊的共同照護下，可讓肥胖患者達到最完整的身心健康狀態。🌱



減重手術前後，梁姓少年判若兩人。左為李旻憲主任。(攝影/趙容萱)



這是同一個人？胖瘦差異也太大！（攝影/趙容萱）

中西醫共同照護

乳癌術前輔助治療效果好

文／編輯部

乳房被視為女性象徵，若因罹患乳癌而切除乳房，對患者的生理及心理都會造成巨大衝擊。中國醫藥大學附設醫院乳房醫學中心為乳癌患者安排術前輔助治療，使近8成的腫瘤縮小，逾5成的腫瘤消失，大幅增加乳房保留的機率，並降低復發風險，所採取的中西醫共同照護模式也令患者受益良多。

乳房醫學中心劉良智主任表示，乳癌是臺灣女性最好發的癌症，發生率逐年遞增，且有年輕化趨勢。隨著醫療進步，治療方式相當多元，醫師可依照患者的病情、需求及腫瘤細胞生物特性等來設計個人化療程。

術前輔助治療可縮小腫瘤

他說，目前對乳癌患者幫助極大的術前輔助治療，是由專科醫師判斷後，按患者病情量身訂製，分別運用化學治療、抗荷爾蒙治療或標靶治療，讓患者得到最佳預後。此外，透過術前輔助治療還能預知患者對藥物的反應，作為後續治療的依據。

併用中藥改善治療副作用

乳房醫學中心並將西醫療法與中醫藥整合，多管齊下，成果相當好。中醫婦科陳盈佑醫師表示，乳癌患者住院時可會診中醫，中醫參考患者使用的術前輔助治療藥物，詳細評估患者體質，再開立合適的中藥方，加上

穴位按壓，對於改善因治療而引起的副作用頗有助益。患者出院後再回院看中醫門診，藉由中醫藥的幫忙，有助於元氣及體力的恢復。

一位乳癌病友的親身體驗

54歲黃姓病友是上述療法的受患者之一。她說，她去年9月被確診罹患乳癌，腫瘤有4.8公分大，劉良智主任建議她先做術前輔助治療，待腫瘤縮小再進行手術。劉主任為她設計的療程是化學治療搭配雙標靶治療，她從10月開始至12月接受4次治療之後，腫瘤已縮小為2.8公分，現仍持續治療中。

治療期間，她曾出現肢體腫脹、噁心嘔吐、皮膚癢疹、口腔黏膜破損、疲倦、頭暈等副作用，經過中醫藥治療，多能改善。

中國附醫乳房醫學中心統計5年來診治的2653位乳癌患者中，有451位接受了術前輔助治療，約占1/6。☉



黃姓病友（右3）感謝乳房醫學中心劉良智主任（右4）及他領導的團隊。
（攝影／吳芬玫）

孩子罹患癌症 安心飲食有門道

文／臨床營養科 營養師 吳欣茹



小佑（化名）罹患癌症，治療期間因副作用而減少進食，媽媽十分焦慮，在他住院時會診營養師，接受一對一的飲食衛教後，獲益良多，小佑因此免於治療導致的營養不良。

癌症病童在做骨髓移植、化學治療或正值免疫抑制階段時，白血球會降得非常低，所以很容易感染，我們會建議這時的飲食採用較嚴格的「低微生物餐」。所謂「低微生物餐」是盡可能減少食物中的微生物，以保護抵抗力弱的孩子，而哪些食物是他們可以吃及需要避免的呢？

因應策略要隨症狀調整

癌症病童的飲食常常必須依照症狀來調整，常見的症狀及改善方法如下：

如果口腔黏膜發炎或感染引起潰瘍…

- 進食方式少量多餐，提供高熱量、高蛋白飲食。正餐或點心可依喜好盡量選擇質軟細碎且營養高的食物，例如蒸蛋、魚肉、絞肉（豬、牛、雞肉均可）、豆腐等，並以勾芡方式烹調或與肉汁、肉湯等同時進食，以幫助吞嚥。食物的溫度不宜過燙，避免刺激黏膜而引起不適。



- 軟麵條、鹹稀飯（加入青菜肉泥等混煮，不僅營養且顏色豐富能促進食慾）、布丁、蒸蛋或自行烘焙的蛋糕等，也是很好的選擇。
- 如果孩子對於少量的顆粒亦無法接受，可用果汁機將食物打碎成果泥或果汁飲用，但要注意器具衛生。
- 左旋麩醯胺酸有助於體內各種蛋白質的合成以及受損組織的修復，若孩子口腔發炎嚴重或是有腹瀉等症狀，可以考慮補充左旋麩醯胺酸，至於食用量需依孩子體重，遵照醫師及營養師建議。左旋麩醯胺酸若為口服補充，要先在口腔中停留至少幾分鐘再吞下。

如果食慾不振、體重減輕…

原則上，我們希望孩子由天然食物來攝取營養，採取少量但多餐次的方式進食，但若孩子因為化療副作用造成食慾不振，連正餐或點心都吃不下，這時可以採用一些流質營養品來補充熱量及蛋白質等營養素。

對於10歲以下的小朋友，我們會建議使用兒童專用配方補充營養素，假使孩子覺得兒童配方太膩或太甜容易生痰而有所排斥，可以改用比較不那麼甜的成人配方。成人配方比起兒童配方，部分營養素的含量高出約2-3倍，因此若是長期飲用，需考量不同年齡層而有不同的建議量，這點必須與營養師討論。

如果噁心、嘔吐…

這時要以酸味、鹹味較強的食物取代太甜或太油膩的食物，以及避免同時攝取冷、熱的食物，否則容易刺激嘔吐。如果嘔吐嚴重，經醫師評估後可能會開給止吐藥，待症狀緩解再由少量流質食物進展至軟質飲食。

對癌症病童的飲食叮嚀

萬萬不能生食

- 不可生食芽菜、生菜或未煮熟的魚、肉、海產、蛋、熱狗、培根、醬料、豆腐等。例如從市場買回來的傳統豆腐必須烹煮後再吃，不能只沾醬油或配料就食用。
- 烹調後的食物不能放置在室溫下太久，食器消毒及食材保存都應嚴加注意。

避免吃煙燻或醃漬食物

未經滅菌的生乳及乳製品（如：優酪乳）須避免食用。

- 不可吃牧場現擠現飲的生乳，因為尚未經過滅菌處理。
- 若需攝取乳製品可選用保久乳，因保久乳保存期限是1-3年，含菌數為零，比較安全。
- 若自行沖泡奶粉，開水要充分煮沸，沖泡時水溫須在60度以下。水溫60度以上，奶粉成分會變性，所以要將煮過的水放到涼，先把水溫調好再加奶粉。
- 起司是原料乳離心後取上層乳油再加上菌種發酵而成，故起司自冰箱取出後直接夾土司或撒在生菜上是不適合的，應加熱烹調過才吃。例如焗烤、加入麵糰烘焙，或撒在披薩上再烤過即可食用。

- 優格、優酪乳是原料乳加菌發酵製成，目前廠商多標榜活菌數上億，這對病童來說是很危險的。
- 冰淇淋是將鮮奶油、牛奶、蛋黃、糖及一些天然用料，混合、殺菌、均質化、儲存、冷凍、硬化而成。若超市的儲存方式沒問題，可以選擇一些優良廠牌的产品食用。
- 奶昔、雙淇淋是將原料倒入機器內混合攪拌後直接販售，未再殺菌，且機器的清洗衛生狀況不一，需考慮含菌量對病童抵抗力的影響。

冰棒、冰沙、剉冰類

製作過程未經殺菌，且要考慮水質中可能含有大量的大腸桿菌，建議不要食用。

蔬菜水果

不可吃沒有洗乾淨或發霉的生蔬菜及水果，水果食用前需去皮。

蜂蜜

天然蜂蜜含有肉毒桿菌屬的細菌，對於抵抗力較弱的病童而言，容易引起腸胃不適甚至感染，宜避免食用。

味噌

味噌是由大豆、米麴、食鹽混合後，加上菌類溶液，熟成、絞碎而成。由於未再殺菌，所以煮味噌湯時，加熱時間最好久一點。

醬油、番茄醬、米醋、蘋果醋等

其原料經過蒸煮、發酵，最後都會再殺菌，所以只要保存得當，沒有發霉，是可以使用的。要注意的是，購買時若是在開放空間自行盛裝，會增加暴露在空氣中的危險，應烹調後再食用。

注意飲食衛生

要特別注意食物衛生，不論食物是買現成的或家中煮的，都要注意保存期限、烹調前的清洗及烹調後的衛生，發霉品及過期產品不能吃。🚫

參考資料：

van Dalen EC, Mank A, Leclercq E, et al. Low bacterial diet versus control diet to prevent infection in cancer patients treated with chemotherapy causing episodes of neutropenia. *Cochrane Database Syst Rev* 2016;4.



益生菌 (Probiotics)，源於希臘語「for life」（對生命有益），中文譯為「益生菌」或「原生保健性菌種」，主要是指乳酸菌和部分酵母菌，有調整免疫系統、改善腸道健康及預防癌症等健康支持作用，經研究證實後，於1965年首度發表。目前對益生菌的定義為「活的微生物，可改善宿主（動物或人類）腸內微生物相的平衡，並對宿主有正面效益」。

一般所稱「乳酸菌」是指能利用碳水化合物進行發酵生產多量乳酸的細菌總稱，如今普遍認為的乳酸菌已由早期的4個屬 (genus) 再細分及擴充為17個屬273個種 (species)，它也是市售產品中最常見的益生菌保健食品。



益生菌在腸道裡的功用

腸道是人體最重要的消化器官，不僅吸收人體所需的營養物質，也是重要的免疫系統之一。但是你知道嗎？幫助腸道消化要依賴腸道裡的腸內菌，腸內菌有整腸、抑制病原菌增殖和刺激體內免疫系統活化的功用。腸內菌叢又分為好菌和壞菌，好菌和壞菌每天都在腸道裡對抗著，維持一定的平衡，可輔助腸道消化吸收來增進健康，若是失去平衡，將使得消化機能降低，或者引起下痢、便秘、更甚者會影響人體對疾病的防禦能力。

好菌在腸道中會協助維持正常菌群生態，使腸道上皮細胞保持完整，形成一種保護腸道的屏障，減少腸道傷害及外來過敏疾病的侵擾。這些好菌包括：

- **乳酸桿菌**：嗜酸乳酸桿菌 (A菌)、乾酪乳酸桿菌 (C菌、凱氏菌)、鼠李糖乳酸桿菌 (LGG)、代田菌、副乾酪乳酸桿菌、加氏乳酸桿菌、唾液乳酸桿菌、植物乳酸桿菌、短乳酸桿菌、洛德乳酸桿菌、芽孢乳酸桿菌、保加利亞乳酸桿菌、嗜熱鏈球菌、脆弱類桿菌、芽孢酪酸桿菌 (宮入菌) 等。
- **雙歧桿菌**：雙叉雙歧桿菌 (B菌、比菲德氏菌)、長雙歧桿菌 (龍根菌)、短雙歧桿

菌、乳酸雙歧桿菌（雷特氏B菌）、嬰兒雙歧桿菌、成人雙歧桿菌等。

- 布拉氏酵母菌
- 乳酸腸球菌、枯草芽孢桿菌等。

好的益生菌有哪些特色？

- **A菌**：嗜乳酸桿菌，長駐於小腸，會分泌乳酸與醋酸抑制壞菌入侵。主要功能為增強免疫力，使腸道菌叢正常化和抑制陰道黴菌生長。
- **B菌**：比非德氏菌，也稱雙歧桿菌，多定殖於大腸。較常見的菌種為乳酸雙歧桿菌，其他還有雷特氏菌或龍根菌，具耐酸、耐膽汁、耐氧等特性，主要功能為使腸道菌叢正常化及有助於改善病毒性腹瀉。
- **C菌**：凱氏乳酸菌是腸內定殖力最強的乳酸菌，可在腸道存活15天以上，主要功能為預防腸道不適，提升免疫力使腸道菌叢正常化，以及抑制過敏物質釋放。
- **LP菌**：副凱氏乳酸桿菌，號稱可以抗過敏，分泌高濃度 γ 干擾素，可降低過敏發炎反應。
- **LGG乳酸菌**：鼠李糖乳酸桿菌，根據芬蘭學者研究報告，孕婦在生產前2-4週服用LGG乳酸菌，可使寶寶在2歲前罹患異位性皮膚炎的機率降低50%，但也會使寶寶得到氣喘的機率增加3倍，得到過敏性鼻炎的機率增加2倍。此類益生菌必須服用4-8週後才可能有改善的效果。

註：各種微生物從不同環境落到宿主（人或動植物），並能在一定部位定居和不斷生長、繁殖後代，這種現象稱為定殖（Colonization）。

市售產品的種類與特色

常見市售產品有8種，其中6種為保健食品，2種為藥品（表1是本院所用品項比較）

若X胃腸錠

主成分：米麴菌（含有6種消化酵素）、啤酒酵母粉末（綜合營養素）、乳酸菌（糞鏈球菌）。

特色 具有幫助消化、整腸、營養的功能，適用對象為飲食不均衡者（補充營養），以及消化不良（增加消化酵素）、易脹氣者。

缺點 成人每次須服用9錠，使用上較為不便。菌數含量較低，整腸效果較不明顯。

若X整腸錠

主成分：比非德氏菌叢（龍根菌與比非德氏菌）、嗜酸乳酸桿菌。龍根菌與比非德氏菌是在成人及小孩的大腸中容易定殖的菌種，會產生乳酸與醋酸，抑制壞菌增生；嗜酸乳桿菌則長駐在小腸中，分泌乳酸與醋酸，亦可抑制壞菌。

特色 特選兩種容易定殖在成人與小孩腸道的菌種，降低壞菌滋生。適合容易脹氣、腸道功能不佳者服用，有緩解輕度腹瀉或便秘的作用。

若X整腸粉

主成分：抗生物質耐性乳酸菌（每公克含18毫克，菌數約90億），主要為嗜酸乳桿菌、比非德氏菌叢、糞鏈球菌。

1.嗜酸乳桿菌、比非德氏菌，分別定殖於小腸及大腸，可抑制壞菌增生。

2. 糞鏈球菌，主要分布於小腸，繁殖力強，增殖快且生存期久，能幫助嗜酸乳桿菌及比菲德氏菌加速發育。

特色 對抗生素及化療製劑較有耐受性，適合用在減少服用抗生素時產生的腸道副作用。

欣XX鳴錠

主成分：比菲德氏菌、糞鏈球菌、嗜酸乳桿菌。菌株不易受到胃酸影響，以活性的狀態到達腸內。

特色 含3種醫療級A（嗜酸乳桿菌）、B（比菲德氏菌）、F活性乳酸菌（糞鏈球菌）。

表X鳴一樂散

主成分：耐性乳酸菌（每公克含6毫克），主要菌株為糞鏈球菌。

特色 對抗生素及化療製劑較有耐受性，適合用在減少服用抗生素時產生的腸道副作用。

康X兒

主成分：10種乳酸菌，包括乳酸球菌、嗜酸乳桿菌、雙叉桿菌、乾酪乳桿菌、腸球菌、乳桿R菌、產孢乳酸菌S、長雙叉桿菌、LGG菌、短雙歧乳桿菌

1. 雙歧乳酸菌：產生的醋酸及乳酸等有機酸，能促進胃排空與腸道蠕動，提高糞便中水分含量，改善腹瀉與便秘。長期服用有助於提高腸道蠕動與頻率。

2. 每小包含1.5克菌株粉末（約1500億菌數）。

特色 含10種功能不同的乳酸菌，可在小腸與大腸發揮保護作用。

缺點 10種益菌是否能在腸道發揮共生系統（互相競爭），由於腸道定殖菌數空間有限，建議以20-100億菌數為宜，而高單位含量是否會影響益生菌的定殖作用（相互卡位），尚未經過證實，仍需謹慎考慮。

阿德比

主成分：乾酪乳酸桿菌，每公克含 8×10^8 的菌株，每粒膠囊含250mg。此為腸內定殖力最強的乳酸菌，可在腸道內存活15天以上，主要功能為預防腸道不適症狀，提升免疫力使腸道菌叢正常化，以及抑制過敏物質釋放。

特色 菌種腸道定殖性強，甚至不一定要每天吃，也可以維持效果。

缺點 針對乳糖不耐、或因感冒使用抗生素而造成的腹瀉，效果不佳。

妙利散

主成分：偏性厭氧菌。1包1公克所含菌數約5億。

特色 臨床應用在抗生素引起的腹瀉或腸躁症、幽門桿菌輔助治療。



表1：本院所用益生菌品項

商品名	妙利散（藥品） Miyarisan BM 40mg/Pack	阿德比膠囊（藥品） Antibiopilus 250mg/cap	妙可適膠囊（食品） Muco-relax Capsule 180mg/cap
主成分	Clostridium butyricum Miyairi	Lactobacillus Casei Variety Rhamnosus	Lactobacillus rhamnosus Bifidobacterium
適應症	緩解輕度腹瀉、腹痛及便秘，可整腸（調整排便）及軟便	暫時緩解輕度腹瀉、腹痛及便秘，可整腸（調整排便）、軟便	無
用法用量	成人每次1包 6-12歲每次1/2包 3-6歲每次1/4包 3歲以下請洽醫師診治	與液體共服，在兩餐之間服用較佳。 12歲以上和成人，1天2-8顆 6歲以上未滿12歲，適用成人劑量1/2 3歲以上未滿6歲，適用成人劑量1/4 3歲以下，請洽藥師、醫師指示	每日1-2顆
注意事項	若吸濕會失效，須密封保存	避免放置於兒童可取用之處	是食品而非藥品

民眾常見的困惑與解答

Q：益生菌是不是菌種越多越好？

A：錯。太多菌種根本無法實驗得知效果如何，所以不要貪多。

Q：是不是一定要保持的低溫下才是活菌？

A：錯。只要菌種穩定，封裝技術好，乾燥度夠，仍可在室溫存活一陣子。

Q：只要是死菌就沒有功效？

A：未必。發酵乳大多是活菌產品，活菌才有整腸的效果，但某些死菌依舊有調整免疫的功能。

選擇益生菌應注意事項

●有無國家健康認證

要注意產品是否已通過健康食品認證，目前發酵乳產品通過的健康食品功效只有免疫調節、胃腸功能改善和舒緩過敏3種。

●菌數

不需要盲目追求高菌數，菌數宜選擇百億以上，但不超過1兆。

●菌種

好的產品會標示所用菌種，如A菌是嗜酸乳桿菌、B菌是龍根菌等。

●有無添加其他功能性原料

最常和益生菌搭配的是有助於腸道菌生長的益生元，如木寡糖、膳食纖維等。

●營養標示

可考慮選擇低糖或無糖的產品。

所謂病從口入，我們吃進去的食物、藥物，以及外來細菌與情緒壓力的影響，都會導致腸道老化，從而影響健康。所以健康的身體要從腸道保健開始，多請教醫療專業人員，正確選擇適合個人需求的益生菌，最重要的是培養良好的生活習慣，多運動，多吃膳食纖維，定時排便，定期做腸道檢查，多一分用心就能把腸道照顧得更好。🍌

參考資料：

- 1.維基百科<https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%9B%8A%E7%94%9F%E8%8F%8C>
- 2.台灣乳酸菌協會<http://www.talab.org.tw>
- 3.微笑藥師網<http://b303094004.pixnet.net/blog/post/53274793>
- 4.科學月刊，乳酸菌專輯，第37卷第2期
- 5.臺中慈濟醫院門診衛教文章，劉淑芬
- 6.康健雜誌185期，重點選對益生菌，黃惠如
- 7.藥品仿單