



高雄市立小港醫院
(委託財團法人私立高雄醫學大學經營)
Kaohsiung Municipal Siaogang Hospital

15

102年9-10月

港醫健康通訊

雙月刊

搶救 低頭族的危機

不要再被手機、平板給制約了



CONTENTS



第15期目次

1 | 本期內容介紹 /陳玉薇 執行編輯

2 | 院長的話 /吳文正 院長

3 | 醫學知識網

你還低著頭嗎? /賴昱宏 醫師

低頭族可能會引起老花提早報到 /鄭凱駿醫師

淺談「低頭族」之頸肩問題 /林政緯醫師

乾眼症 /張祐誠醫師

7 | 健康生活圈

低頭族，姿勢擺對了嗎? /林慧娟職能治療師

低頭族，抬頭吧! 抬頭運動一起來 /劉雅棻物理治療師

緩解疼痛—認識止痛藥 /張秀美藥師

吃出好眼力 /謝芳珮藥師

口腔篩檢加戒檳 健康好安心 /曾愉芳醫師

復健科提供工作強化訓練及職業輔導評量服務

16 | 醫學Q&A /林政緯醫師

15 | 社區互動情

社區健康從”心”做起

院慶系列活動-卡拉OK暨義賣活動

院慶系列活動-小學生社區繪畫活動

一封來自病友及家屬的感謝

22 | 小港搶鮮報

狂賀本院榮獲健康促進醫院典範優良獎及友善職場獎

狂賀本院榮獲健康促進醫院創意計畫安全職場類優等獎

15週年院慶系列活動預告

24 | 港醫書香飄

救救孩子的惡視力：小小低頭族的護眼之道 / 林玟娟組員

25 | 院友園地

起心動念在於心「帶一片風景走」觀後啟思 / 蕭聖霓護理師

港醫健康通訊 雙月刊

發行人 / 吳文正

編審主委 / 羅永欽

編審委員 / 張哲銘、張偉洲、陳永鴻、
莊世昌、李佳玲、蕭惠彬、
陳幼梅、吳素英

執行編輯 / 陳玉薇

編輯小組 / 施翔耀、蔡秉諺、蕭惠彬、
金依瑩、林欣欣、張家禎、
李佳玲、徐盈真、黃玉燕、
陳秀珊、李庚恕、侯孟伶、
林敬程

美編設計 / 黃慧茹

發行所 / 高雄市立小港醫院
(委託財團法人私立高雄醫學大學經營)

院址 / 高雄市小港區山明路482號

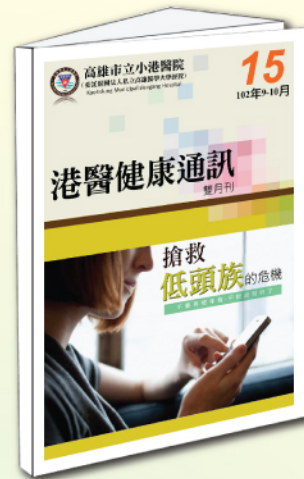
電話 / 07-8036783

傳真 / 07-8065068

網址 / www.kmhk.org.tw

文/港醫健康通訊 陳玉薇執行編輯

本 期 內 容 介 紹



智慧型手機和平板電腦從「奢侈品」快速地演變成「必需品」，等車、坐車、吃飯、上廁所、睡覺...等，有更多你想得到的時間點，我們都倚賴著那一台小小扁扁的機器以及拇指、食指，打發或是虛度時間。人手一機的時代背景下，衍生了許多你我都知，卻不願正視的健康問題。本期港醫通訊針對時下最流行的「低頭族」，來提出各項未來有可能發生在「低頭族」身上的疾病，你準備好抬起頭來了嗎？

在醫學知識網專欄裡，低頭族們由於頸部長時間地維持同一種姿勢，好發肩頸緊繃之狀況，最常見的肩頸問題如何自我檢視及舒緩肩頸，做好肩頸保養，由復健科林政緯醫師來告訴你。長時間使用3C產品，不論是桌上型電腦、筆記型電腦、平板電腦或手機，對眼睛的傷害是非常嚴重的，根據報導，睡前在關燈的環境下使用手機，易造成眼睛黃斑部病變及其他相關眼疾。針對各類由滑手機引起的眼疾問題，本期特邀眼科鄭凱駿醫師撰文「低頭族可能會引起老花提早報到」；張祐誠醫師的「乾眼症簡介」以及賴昱宏主任的「您還低著頭嗎？」，文章以不同角度和觀點切入各類眼疾問題，並提供可以幫自己做的眼睛舒緩小撇步，你千萬不能錯過！

在健康生活圈專欄裡，由復健科林慧娟職能治療師來教大家如何在操作3C產品時，擺出一個正確的使用姿勢；而眼睛的保養問題，交由營養室 謝芳珮營養師來告訴我們如何用蔬果照顧你的視

力眼，吃出好眼力！低頭族所面臨的肩頸痠痛問題是否應使用止痛藥來緩解鎮痛呢？由藥劑科張秀美藥師所教導的如何正確服用止痛藥，你不可不知道。在醫學Q&A單元中，也特別針對上班族常有坐姿不良導致肩頸、腰間、腿部的痠痛與不適之問題，整理出常見的疑惑與解答，或許深藏在你心中的疑問，會在這裡找到答案喔！

本期港醫書香飄中，推薦一本「低頭族」專屬之優良讀物，2013年2月由時報出版，梁智凱先生撰寫的「救救孩子的惡視力：小小低頭族的護眼之道」，為了防止小孩哭鬧，打發性質的食物已經漸漸地被手機或平板電腦給取代，現代孩子們操作這些3C產品的能力可能都已超越父母，但無形中也造就出許多視力受損、提早配戴眼鏡的孩子之狀況，這本書針對此一現況撰文提醒家長應適度控管孩子們使用3C產品的時間，並且使用更健康的方法來保護我們的眼睛。

本期適逢本院15周年院慶，為歡慶小港醫院15歲生日，今年以「薪火相傳·卓越非凡」為主軸，舉辦一系列的動靜態活動，包含來2樓杏林藝廊展出自開院以來的點點滴滴，以及小學生繪畫比賽作品，透過這些可愛的孩子們的巧手，盡力揮灑天馬行空的想像空間。歡迎您來駐足欣賞喔。

科技發展造成的 「低頭族」問題

文/院長室 吳文正院長



科技發展造成的「低頭族」現象早已不是奇聞。每天，不論是在捷運、高鐵裡、公車上，甚至是餐廳用餐、會議桌前，到處皆充斥著「低頭族」，每人人手一機，只要一有空檔，立刻投入螢幕內張望。依個人需求不同，可能是單純的閱讀與處理個人網路訊息，交辦或被交辦事情。但，常常如此一來，上班或下班的界線也就逐漸模糊，如整天隨時都在工作一般，疲累感隨之而來。而對於時下年輕族群，更可能是在網路的虛擬世界，也許用Facebook搜尋朋友們的最新動態，以及閱讀各種轉貼圖片，用Skype、LINE傳訊軟體和朋友聊天，或者飛快地在螢幕上移動手指，來場電動玩具大戰。更有甚者，越來越常見到父母將手機、平板電腦交給小小孩，做為哄哄小孩的玩具。

臨床上，醫師看門診也逐步進入e世代，各種資料輸入後至執行過程幾乎都要仰賴電腦幫助處理龐大而複雜的資訊。如果上班已是不可避免的要資訊化，休閒時光又要當低頭族，可以想見的是醫護同仁一定也會為其所苦。個人於許多場合也會聽到醫護同仁私底下提及

肩頸痠痛問題帶來的煩惱。甚至有些人因為老是頸部僵硬痠痛，以為自己是不是快要中風了？其次，長時間的光亮螢幕刺激，也是容易眼睛疲勞，視力提早衰退的原因之一。這些都是來自長時間使用手機電腦，加上缺乏足夠的運動所導致的。

如果您一早起床就得看一看手機，睡覺中是否有什麼信件、簡訊傳來，工作中一直使用電腦，一有空檔就用LINE溝通訊息，整天沒辦法片刻脫離螢幕主宰，那麼，建議您關心一下自己，在這處處為了一片螢幕低頭的世代，我們又該如何面對心中那片螢幕呢？這是大家應用科技帶來的好處之餘，不能不細細思考的人生大事。本刊物針對此一問題有精彩的内容簡介，且讓小港醫院的專家們為您就此一新興文明現象，以及其可能的改善之道，為您做一深入淺出的介紹，希望大家都能因此有所共鳴。

您還低著頭嗎？

文/眼科 賴昱宏主任



科技的進步帶給了我們許多的方便。電視、電腦、平板電腦、智慧型手機等的出現，讓我們不必出門就可以知道許多天下事，也是我們休閒娛樂的一種選擇，甚至成了我們臨時的保母。我們知道這東西的螢幕有些是LED的光源，他們的亮度很強，LED的光源本身是有包括像紫外線等有害光波的，如果燈泡的防護罩有了問題，長期使用對於眼睛的傷害可想而知。這些電子產品對人類除了有害光線與強光的傷害，最為大家熟悉的就是近視了。

近視是我們台灣重要的健康問題。許多的研究顯示我們台灣不但是世界上近視比率名列前茅的國家，近視的年齡比人家早、度數也比人家深。近視衍生的健康問題還有視網膜退化、視網膜剝離、黃斑部病變、青光眼等。過去我們國家做了很多工作在近視的防治上面。像是在國小乃至幼稚園進行視力篩檢、改善課桌椅高度、教室的照明度的注意，而用眼的習慣例如用眼30分鐘休息10分鐘、避免使用電腦電視等電子用品，都讓我們逐年增加的近視率減緩下來。不過這些都已經是老生常談，也不是今天的重點。今天要說的是要多參與戶外活動。

這要從2008年一篇澳洲與新加坡的研究說起。這篇文章調查了澳洲雪梨與新加坡6到7歲華裔學童的近視狀況，也大範圍的去了解他們的生活型態包括用眼習慣，他們發現在雪梨的學童只有約3%近視而在新加坡卻有29%左右。看到這樣子的資料我們首先會以為可能新加坡的學童比較認真、看的書比較多，但是實際上卻剛好相反，雪梨的學童每個禮拜看的書比新加坡的多，而且花在近距離的活動的時間包括電

視電腦等也是雪梨的學童比較多。那到底是甚麼原因造成這麼大的近視比率的差異？結論竟然是戶外活動的時間。雪梨學童每個禮拜在戶外的活動時間將近有14個小時（一天2個小時），但是新加坡的學童每個禮拜只有3個小時左右（一天不到30分鐘）在戶外。

之後世界上陸陸續續有許多篇類似的報告，同樣都肯定戶外活動對於近視預防的重要性。值得一提的是2013年來自於我們台灣的高雄長庚醫院的研究。他們調查兩所國小，一所是下課時間都把小朋友趕到教室外面去，不讓他們留在教室內；另外一所則沒有做任何改變（可想而知很多小朋友都會留在教室內寫功課、看書、甚至玩手機等）。過了一年以後，下課休息時間都會讓小朋友到教室外面去的學校，學童得到近視的比率明顯下降，對於那些已經近視的學童，近視度數增加的幅度也比較小。

不知道大家還記不記得過去一個有名的實驗：有人將猴子分成三組，第一組的生活環境是在野生動物園，第二組的則是在動物室，他們動物室的大小與我們一般的教室差不多，第三組則把它們養在小籠子，而且籠子的四周還用黑色布幕包住。結果發現第一組的猴子完全沒有近視，第二組的猴子少部分有輕度近視，第三組的猴子則全部得到高度近視。這個簡單的實驗讓我們了解到，喪失了戶外活動的機會是會導致近視的。

所以大家要記得放下書本、電視、電腦、手機，多利用白天的時間到戶外去，就算是散散步也好。相信這麼做一定對自己的眼睛健康有幫忙。

低頭族可能會引起 老花提早報到



文/眼科 鄭凱駿醫師

目前智慧型手機的盛行，造成人手一機的時代來臨，現代人生活娛樂都離不開智慧型手機或平板電腦，形成滿街都是低頭族的盛況，這樣的科技新生活，使得人與人的距離越來越遠，卻拉近眼睛傷害的機率。長時間近距離專注在智慧型手機上，不僅眼睛疲勞乾澀，恐怕也會讓近視或老花度數明顯加深！

35歲的李先生因為工作需要，而成為行動通訊商品的重度使用者，平時業務需要而經常南北奔波的他，一台平板電腦加智慧型手機，成了打發交通時間及行動辦公室的好伙伴。近來李先生常覺得容易眼睛疲勞、看不清楚近距離的文字，經眼科醫師詳細檢查之後，發現李先生已經提早罹患「老花眼」。

眼睛看遠看近時的調節，就是靠睫狀肌的放鬆及收縮，使得水晶體的厚度改變，導致屈光度的改變，使眼睛在看遠及看近時能夠同樣清晰，但隨著年紀增加，一般到了四十歲左右，水晶體的硬化導致彈力降低，而且睫狀肌的收縮功能也降低，使得看近距離的東西不易馬上聚焦，就是所謂的老花眼。

40歲後眼睛自然老化就會出現老花眼，但隨著行動科技快速發展，愈來愈多人長時間、近距離對著發光的智慧型手機或

平板電腦小螢幕，智慧型手機與電腦比起來，螢幕小、字體也小，如果長時間近距離注視，眼睛為了要看清楚手機上的文字，造成眼睛的睫狀肌經常強力收縮，久而久之調節功能就會下降，用眼過度之下，因而使得老花眼提早來報到。

目前對於老花眼的治療，還沒有一個令人百分之百滿意的方法，最普遍而傳統的治療方式就是配戴老花眼鏡，可以依患者的需要及習慣，選擇單焦點、雙焦點或漸進式多焦點眼鏡。隨著視光學科技的進步，老花隱形眼鏡近年來也慢慢在國內開始普遍起來。此外現今最熱門的雷射屈光手術，除了可以應用在矯正近視外，目前也嘗試用在老花眼的治療，其作法是運用準分子雷射削切角膜，使不同區域的眼角膜有不同的屈光度，也就是造成了多焦點的眼角膜，或者是利用白內障手術時植入多焦點式人工水晶體也可以同時達到治療老花眼的目的。

由於老花眼是眼睛生理老化過程中所表現的症狀，至目前為止，並無藥物、食物或運動可以治療或預防它的產生。正常的生活飲食，適當的運動及多攝取綠色蔬菜，勿過度使用眼睛，近距離用眼後要閉目休息，多看看遠方，保持最佳的身心狀況，或許是延緩老花眼發生最好的方法。

淺談「低頭族」之頸肩問題

文/復健科 林政緯醫師



久未搭乘大眾交通工具的我，最近因工作所需又開始使用捷運通勤，發現車廂內較印象中安靜許多，除了與周公對弈廝殺的人們，近半的乘客都認真地彎著脖子專注地使用著他們的3C產品，我才體認到「低頭族」確已悄悄地在這個世代壯大，甚至更廣義的來想，像自己這樣長期使用電腦、書寫以及苦讀的人們，根本也早就就是這「低頭族」成員之一，時常會感到肩頸緊繃痠痛、容易疲倦、睡不好，有時還伴隨頭痛、頭暈，甚至手指麻刺，有類似症狀來求助於復健科的人們似乎也日益增加。

人體的頭部約占體重的六%，約三到五公斤，算是相當有份量，卻僅依賴脊椎及周邊的肌肉來支撐，尤其頸部更是直接承受壓力，一旦低頭時，頭部重心往前移，頭頸部的肌肉必須更加使力才能支撐住頭部重量，若持續處於收縮的狀態便容易產生肌肉緊繃，進而影響血液循環，循環不良使痠痛加劇，導致肌肉更加緊繃，如此惡性循環，我們稱之為肌筋膜疼痛症候群；頸椎也會因彎著脖子而壓力倍增，長久下來，可能會有小面關節發炎、椎間盤突出、甚至骨刺增生的變化，壓迫到從頸椎間發出的神經根時，可能伴隨著手臂或手指的麻刺感或無力等症狀；再加上使用智慧型手機或平板電腦時，常因聚精會神而不自覺地聳起肩膀，長期便造成肩頸一帶相關的症狀。

瞭解了造成「低頭族」這些症狀的病因後，可以發現姿勢不良是最重要的源頭，矯正姿勢便是預防及治療的不二法門，使用3C產品時可以拿高手機或調整電腦螢幕之高度，使眼睛能夠平視，頸部維持正直，每15至20分鐘變換姿勢以緩解肌肉持續收縮的狀態，再搭配緩和的伸展運動(上看、下看、左看、右看、左右側彎，持續5至10秒)，便能減輕脖子的負擔。然而多數人一旦進入軟體的世界或是投入書本及工作時，這些細節很容易就被忽略，所以需要建立一個「好習慣」，因為習慣養成後就不易改變，為了日後衍生的問題，花一段時間好好調整自己的姿勢，相信是值得的。

倘若已有相關的症狀，經過休息仍無法緩解，可尋求醫師的診治，復健科提供的藥物、熱敷、電療、頸部牽引、伸展運動等，都有不錯的療效，平常自己在家可以早晚於脖子熱敷15至20分鐘，配合復健科醫師及治療師指導的頸肩部運動，不適的感覺會逐步舒緩，但是若不良姿勢持續不改正，症狀只會反覆發作，更甚是惡化並增加發作頻率。

當您看到這篇文章的時候，馬上檢視一下自己的姿勢和3C產品的使用習慣，是不是像我一樣常常低著頭專注地做某件事情呢？例如用電腦打了篇小小心得要與大家分享之類的，我們一起來養成好習慣，抬頭看看小港天空的飛機，轉轉頭關心周邊的人，擺脫肩頸痠痛的惱人問題吧！



乾眼症

文/眼科 張祐誠醫師

拜科技進步所賜，現在到處都可見到低頭族埋首於平板電腦或智慧型手機，很容易出現乾眼的毛病。因此這次筆者來跟各位談談乾眼症的特徵與治療方式。

何謂乾眼症？

眼睛表面分佈有淚水來幫助潤滑眼球，維持眼睛的健康舒適。淚水中的抗菌成分有助於眼球表面的自然防衛，而淚液中的生長因子可幫助角膜表皮的生長與修護。當淚腺分泌太少或淚水蒸發過快，或因眼球表面細胞構造改變使得淚水無法均勻分布，都會造成眼睛表面的潤滑不足，造成結膜和角膜的表皮細胞乾燥剝落甚而發炎的現象，就叫做乾眼症。

乾眼症的常見症狀：

病人通常會覺得眼睛有異物感，分泌物粘度增加及視力不穩定。乾澀的感覺通常在一大早起床或下午晚上特別明顯，嚴重的患者會有眼皮粘住睜不開的現象。甚至有些人會因為太乾澀，一旦身處在空氣污濁處或受到其他刺激，反而會刺激淚腺大量反射性地分泌淚液，而造成病人“假性流淚”的錯覺。

乾眼症的治療：

1.人工淚液：人工淚液除了提供潤濕、添加水分等功能外，還有稀釋發炎物質、降低淚液滲透壓等效用。如果對防腐劑過敏或使用頻率較高(一天需要點超過四到六次)，建議改用不含防腐劑的人工淚液。

2.自體血清：血清中具有類似淚液的成分，此外也富含生長因子，因此可用以治療嚴重的乾眼症病患。每次製備後的血清可以冷凍保存3-6個月。

3.抗發炎療法：目前研究乾眼症的成因不只是淚液分泌量不足，揮發太快，或是淚液成分失常而已；眼表的發炎反應也扮演了重要的角色。因此，局部使用類固醇藥水，或Restasis (環孢靈cyclosporine 眼用藥水)也是治療的另一個方針。Restasis 已在2002年經過美國藥品食品檢驗局(FDA)認證用以治療慢性乾眼症，它是目前市面上所有乾眼症藥物中唯一證實對淚液分泌量有增加效果的藥物。

4.淚小管填塞：以栓塞法將淚小管開口加以阻塞，其作用原理類似水槽的塞子，只讓少量的淚液流出，讓更多的淚液可以留在眼表面，幫助維持眼球上的淚膜穩定。通常醫師會先使用暫時性、可溶解的栓塞來測試治療效果；如果暫時性的栓塞法能改善乾眼症的症狀，醫師才會放置永久性的栓塞。接受淚小管填塞的病患須注意術前是否有嚴重發炎現象，以避免手術後因發炎物質長期留置眼表而造成眼表傷害。

5.若伴隨有全身免疫系統疾病的病患，則需要配合風濕免疫專科醫師共同治療。

乾眼症的預防與保養：

淚水的蒸發與環境的濕度有關，所以患者應注意保持環境中的濕度，使用空調時別忘了在房間放盆水或使用加濕器；避免電扇直吹臉部；騎機車時要戴全罩式安全帽；儘量少去空氣不佳，煙霧迷漫的場所；閱讀或看電腦玩手機要注意適度休息等等，都有助於減輕症狀。多吃富含維生素A的食物，如胡蘿蔔、綠色蔬菜、肝臟、蛋黃、瘦肉或魚肝油，則對缺乏維生素A的乾眼症有效。

吃出好眼力



文/營養室 謝芳珮營養師

類胡蘿蔔素為人體所需之營養素之一，人體中主要類胡蘿蔔素種類有β胡蘿蔔素、蕃茄紅素、葉黃素、α胡蘿蔔素、β隱黃質、玉米黃質等，而人類眼睛中黃斑部需要2種色素：葉黃素、玉米黃質，這類色素為天然的常見於蔬果中，且為人體無法自行合成之脂溶性營養素。人類可以利用攝取此種抗氧化劑減緩眼球因過濾光線產生之自由基對於視力的傷害。日常飲食很容易自蔬果中攝取，但是類胡蘿蔔素需透過必需脂肪酸攜帶進入到達視網膜，換言之炒熟芥藍菜比生菜沙拉更容易攝取到充足的類胡蘿蔔素。

研究顯示自飲食中攝取足量的蔬果取得葉黃素與玉米黃素等有助於減少黃斑部病變(AMD)風險，加上抗氧化劑（維他命C、E）及飲食中增加全穀類食物或適量的蛋黃與牛奶攝取量的B群、及適量的魚品(含必須脂肪酸Omega-3)，有助於降低人體內自由基對於視網膜的傷害。

研究顯示每日攝取適量水果、蔬菜、魚、堅果等健康飲食有益於視力保護。故市售主推視力保健營養品中常見含葉黃素(Lutein)、玉米黃素(Zeaxanthin)、DHA等成分。朋友Y，您不妨試試在家製作下列餐點，使用新鮮食材來攝取有利於視力保健的營養素並參考下列幾個飲食原則，讓您

不需保健食品也可以攝取到豐富葉黃素與玉米黃素、維他命C、E、B及不飽和脂肪酸等營養素，讓您輕鬆吃健康又安心。

- 1 葉黃素、玉米黃素：常見於深綠色蔬菜(如：菠菜、芥菜、綠花椰菜)及黃橘色蔬果(如：玉米、奇異果、柳橙汁、綠胡瓜、南瓜)中，彩椒、枸杞子等也含量豐富，根據哈佛大學1994年研究及美國FDA建議每天攝取6毫克的葉黃素（10mg葉黃素=0.5碗煮熟的芥藍菜或菠菜）可以降低老年性黃斑部退化，此營養素屬脂溶性，可用橄欖油、芥花油、玄米(米糠)油等依同烹煮後進食。
- 2 花青素：常見於茄子、葡萄、櫻桃、深色莓果中，此種生物類黃酮營養素可是一種天然抗氧化劑可以維持微血管的彈性。
- 3 每天可以攝取5~9份顧眼睛的紅、橙橘、黃、紫等各色蔬菜及水果來增加眼睛的抗氧化能力。
- 4 每日1碗以上的全穀類米飯(穀粒含麩皮、胚芽及胚乳)，可以增加維生素B群攝取量以利保護視神經及角膜健康。
- 5 如您無法由新鮮食物中取得足夠的葉黃素，轉而使用營養素補充劑或健康食品時，建議營養素劑量控制30mg以下。



低頭族， 姿勢擺對了嗎？

文/復健科 林慧娟職能治療師

看著坐在角落的兩個人安靜地吃著飯，可是手可沒閒著，正忙著與手機上的朋友傳訊息聊天，這樣的互動似乎不太尋常，卻是每天發生在我們的週遭。隨著高科技產品推陳出新，功能愈來愈強大，手機除了接聽電話、照相、傳簡訊、聽音樂外，還可以瀏覽網頁、看影片、分享心情，不管是在家裡、在等公車、坐捷運或聚餐時，手總是不忘滑啊滑地，深怕漏接或晚回了訊息。這些智慧型手機、平板電腦使得我們的生活更便利，卻侷限了人與人互動的方式，也因長期姿勢不良造成生理及心理的傷害更是另一個隱形殺手。

想想自己是否常低著頭看手機，使用同一隻手指來滑動敲擊螢幕，而且常常打個電動、傳個



低頭再低頭！頸肩背部和手腕好痠痛

訊息一玩就好幾小時，怎麼肩頸就痠痛了起來，手腕、手指也變得僵硬甚至有麻木感出現。

小心！這已經是身體在發出警訊而且可能已經受傷了。

長時間維持低頭姿勢，使得頸椎承受比平常多幾倍的壓力，嚴重的話會導致椎間盤突出進而壓迫神經。手腕則可能因長時間的反折或上翹，造成正中神經受壓迫而引發腕隧道症候群。不少低頭族會用單手捧著平板電腦玩，因電腦的重量造成大拇指的伸拇短肌與外展拇長肌的肌腱發炎腫脹。而長期使用同一隻手指按壓手機上細小的鍵盤或滑動螢幕，使得手指屈肌腱發炎，尤其是大拇指，在彎曲或伸直指頭時變得僵硬疼痛，這就是俗稱的板機指。



用大拇指滑手機，手腕和大拇指都發出疼痛訊息了

上述的這些問題皆因重複而急速的動作或持久不變的姿勢而引起的肢體功能喪失的疼痛，稱之為重複性肌肉勞損創傷 (Repetitive Strain Injury)，隨著高科技產品的普及，這樣的傷害也越來越普遍，那我們該如何使用得便利又安心呢？

以下有幾點建議：

一、維持良好的姿勢是第一步：

雖然手機或平板電腦置於大腿上使用很方便，但卻會讓脊椎的壓力增加。理想的姿勢是從耳朵到肩膀、髖部、膝蓋、腳踝保持一直線，重量平均於雙足。建議將電腦螢幕上緣與眼睛水平位置對齊，讓頸部放鬆，不要為了看螢幕而做出將下巴向前伸、上半身駝背的姿勢；手臂可支撐於扶手或桌面上避免聳肩的動作；背部則可用靠墊支持保護。正確的姿勢可讓肌肉免於過度緊繃，減低身體的負擔。

二、限制使用3C產品的時間：

現代人使用智慧型手機或平板電腦時間都過長，雖然能注意維持正確的姿勢，但也不應保持太久，建議時間不宜超過15分鐘，每15分鐘需休息2-3分鐘，起來走一走，動一動，伸展一下，放鬆肌肉。

三、降低手指觸碰螢幕的次數：

避免使用同一隻手或同一手指長時間按壓或滑動螢幕，建議兩手輪流使用。打字時可使用智慧型輸入法或利用語音辨識系統來減低手指直接觸碰螢幕的

頻率。

四、善用輔助用具：

隨著高科技的發達，3C週邊產品的種類也愈來愈多，像可藉由免持裝置（如耳機、平板電腦支架、手機站立架）將產品固定於適當的高度，減少直接用手支撐手機或平板電腦的機會來降低傷害。還有可利用外接式鍵盤，降低重複使用單手指觸碰螢幕按鍵的頻率。其實若能好好選擇符合自己需求的輔具，可讓我們在享受便利之餘用得更安全。



一手支撐手機，一手滑動螢幕，哇！手腕和手指舒服多了，記得要兩手交替使用



使用平板電腦站立架讓頸部可維持良好的姿勢，手臂有支撐放鬆多了

低頭族，抬頭吧！抬頭運動一起來

文/復健科劉雅潔 物理治療師

智慧型手機的發明，讓大家對資訊的取得增添了便利與趣味性，但也導致人們只要一有空檔，總是喜歡拿起手機~滑~滑~滑啊！先瀏覽FB再Line個朋友聊幾句，就這樣不知不覺成了低頭一族，手低低拿著手機，眼睛愈看，頭也跟著就愈低，長時間使用下，因頸部維持在不良的姿勢，將容易導致頸椎疾病，如頸椎椎間盤突出、後頸部筋膜炎、頸因性頭痛等，成為新一代的肩頸疼痛族群。

肩頸痠痛是現代人常見的症狀，低頭族無時無刻盯著手機、平板電腦螢幕，上班族長時間打電腦，這些都是導致頸部及上背部肌肉僵硬痠痛常見的原因。低頭族錯誤的頸部往前(forward head)姿勢，對頸椎會造成過多的壓力，長時間維持頸部往前這個動作，容易導致頸部、肩及背部的肌肉僵硬，進一步造成筋膜症候群，嚴重的情況還可能會引起神經壓迫、椎間盤突出，甚至使頸部的退化性關節炎提早來報到。

預防勝於治療，建議使用智慧型手機或是平板電腦盡量不要超過一個小時，最好每三十分鐘就要適時活動頸部，就能避免不舒服。若頸肩痠痛、雙手出現痠、麻、痛等狀況，可能是頸部神經受到壓迫的警訊，應就醫檢查並接受治療。藉由物理治療的介入可以改善其症狀，並透過姿勢的矯正及運動的指導，可增加頸部的肌力維持良好姿勢，預防頸椎疾病的發生或惡化。

矯正不良姿勢及維持肌力和關節活動度，是最重要的預防之道。要改善頸部及上背僵硬或痠痛，必須先從維持良好的姿勢做起。使用智慧型手機時，應避免長時間維持駝背、頸部過度往前的「低頭族」姿勢，並養成適時頸部運動習慣，包括頸部前彎、後仰、側彎及左右旋轉各個方向的關節活動度運動，以及頸部肌力訓練和牽拉運動。

以下介紹一系列的頸肩及上背運動，是改善低頭族的良藥，也是您平時預防肩頸僵硬的好招式。建議每個動作應循序漸進，首先緩慢完成關節活動度運動做暖身，接著做肌力強化運動，最後再做牽拉運動讓肌肉放鬆，動作應要求正確性，才能避免運動傷害，利用5~10分鐘的休息時間練習這些簡單的動作，將有效達到預防保健的功效。

維持良好的姿勢：



低頭族的不良姿勢
(駝背及頸部往前)

正確的姿勢

頸部關節活動度運動：

關節活動度運動須緩慢完成其最大角度，每個動作各做10次。



頸部前彎(以下巴碰胸前)



頸部後仰(以雙手觸摸後頸部)



頸部向右旋轉(眼睛平視右肩)



頸部向左旋轉(眼睛平視左肩)



頸部向右側彎(右耳靠右肩)



頸部向左側彎(左耳靠左肩)



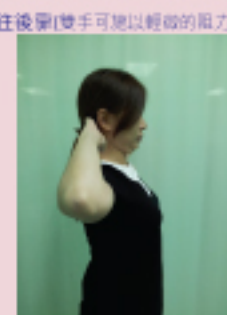
雙肩屈伸運動(也可重複反方向練習)
雙肩往前 雙肩往上 雙肩往後

肌力運動：

肌力強化運動，每個動作維持正確姿勢下收縮10秒，可做10次。



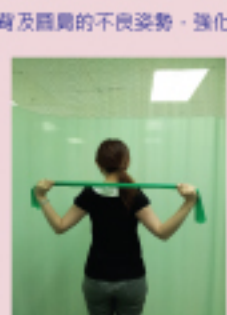
雙手置於枕骨下緣



縮下巴運動(頸前區運動)：
可矯正頸部過度往前的姿勢



雙手高舉過頭



雙手往後下移
(取適度肩胛骨往中間用力夾緊)

牽拉運動

牽拉運動須維持緊繃位置停留10秒再放鬆，每個動作可做5~10次。



左側頸部牽拉運動
(右手放在右側耳旁，左手扶住後腦)



右側頸部牽拉運動
(左手放在左側耳旁，右手扶住後腦)



上背部牽拉運動
雙臂交叉環抱雙肩



前彎→將雙肩往後挺→拱肩



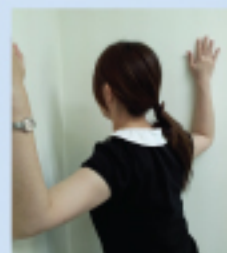
右肩胛牽拉運動



左肩胛牽拉運動



肩胛肌群牽拉運動
坐立時雙手互握置於頭後，雙手肘往後延展



雙手前臂與上臂垂直並
平貼於牆角兩側，身體
慢慢前傾

緩解疼痛- 認識止痛藥

文/藥劑科 張秀美藥師

疼痛幾乎是每個人都有過的經驗，不同疾病引發的疼痛有其不同的治療對策。一般疾病所引起的疼痛，如受傷引起的肌肉發炎、肌腱發炎、退化性關節炎、類風濕性關節炎、痛風、坐骨神經痛.....等，給予適當的止痛藥是合理且有其必要性的，因為止痛藥抑制發炎反應而產生治療效果，並非只是止痛而已；非疾病引起的疼痛，像是上班族長期工作姿勢不良造成肌肉過度伸張、低頭族引起的肩頸僵硬、肌肉痠痛等文明病，則可先藉由適當調整姿勢、做伸展運動來獲得疼痛覺的改善。醫學上治療疼痛的方法很多，常用且立即見效的方法不外乎是使用止痛藥，止痛藥分類簡單介紹如下：

一、乙醯氨基酚(Acetaminophen)：

市面上常見如普拿疼。主要作用為抑制中樞前列腺素(prostaglandin)合成而增加疼痛的閾值，達到止痛效果。此成分對腸胃道的刺激較小，也比較沒有腎毒性，但是若服用大劑量(每日超過4克劑量)時，卻可能造成肝臟負擔，嚴重者可能引發致命性的急性肝細胞壞死。

二、非類固醇消炎止痛藥 (Nonsteroidal Antiinflammatory Drugs，簡稱NSAIDs)：

主要為抗發炎，同時兼具止痛的效果。作用為是抑制環氧酶(cyclooxygenase; COX)的產生，COX有COX-1與COX-2兩種型式，COX-1能促使體內產生前列腺素(prostaglandin)以維持腸胃道黏膜的完整性及維持腎血流，也會促使血小板凝集產生血栓，COX-2則會促使prostacyclin (PGI2)的生成而誘導發炎反應導致疼痛、腫脹及不適感，也會抑制血小板的凝集。臨床上此類藥品又分以下二種，以本院有的藥品整理如下，臨床上使用時需要考量這些藥物的優缺點、益處及危險性來選擇對病人最適合的藥品。



NSAIDs種類	非選擇性 NSAIDs	選擇性 COX-2 抑制劑
作用方式	同時抑制 COX-1 與 COX-2 作用	只選擇性抑制 COX2 作用
優缺點比較	有較大的腸胃毒性、但卻有心血管的保護作用。	在腸胃方面的毒性比非選擇性 NSAIDs少，但卻有較高的心血管問題。
藥品名稱	口服劑型	Bokey (伯基)、Cataflam(克他服寧)、Sulinton(舒您痛錠)、Ponstan (博舒痛)、Mobic(骨敏捷)
	針劑劑型	Stir(賜鎮注射液)、Keto(克多炎)
	外用劑型	COMfflam Spray(康護寧消炎噴液劑)、Voren supp(非炎栓劑)、Teiria gel(思舒酸痛凝膠)、CHEN HAO TIEH PAP(珍好貼藥布)
		Arcoxia(萬克適錠)、Celebrex(希樂葆)
		Dynastat(得術泰注射劑)



三、中樞性止痛藥：

一般指的是鴉片類止痛藥，如嗎啡、可待因、吩坦尼、配西汀等；這類止痛藥是單純止痛的作用，雖然止痛效果強，不過由於具有成癮性及依賴性，所以臨床上僅用於嚴重性、無法控制的疼痛，如癌症末期疼痛。

疼痛覺是用來保護人體的，因為感到疼痛才會避開傷害源，也才會注意到身體病變而就醫，止痛並非只是簡單的開立止痛藥，讓疼痛暫時消滅，最重要仍是要依每種疼痛獨特的病原，加以對症治療，如此才能去除病灶，疼痛也能自然改善。





口腔篩檢加戒檳

健康好安心

文/家庭醫學科 曾愉芳醫師



「十個口腔癌，九個哺檳榔」，檳榔和口腔癌的關聯性已廣為人知，只是許多紅唇族依舊認為「沒吃多少，不會那麼衰啦！」，恣意揮霍自己健康的本錢。然而門診中遇到的口腔癌病友吐露的心聲卻是「艱苦啊！早知道就不吃檳榔了」，「攞是應酬，朋友硬推給我的，我有拒絕就好了！」，「真想開懷大笑，大口吃東西啊！」。治療過程的痛苦與治療後外觀的改變，這些傷害令人悔不當初！

依據衛生福利部的統計，台灣約8.5%的人口嚼食檳榔，其中男性佔了大多數（男女比約15:1），高嚼食檳榔率導致口腔癌躍居男性癌症發生率的第四位，一年新增約6500名口腔癌患者。口腔癌的死亡率更是呈現連續性成長，因口腔癌而死亡的人數由十年前的每年1000位增加為每年2300位。除此之外，罹患口腔癌的平均年齡亦逐年下降，一舉躍升為22~45歲青壯年中最好發的癌症，青壯年通常是家庭的經濟支柱，一旦生病衝擊的不止是一個人，而是整個家，一人倒全家倒。更令人遺憾的是，口腔癌已列居台灣癌症病患自殺率第二名，發生自殺的時間多數是診斷後回家的三個月內，而這些其實都是可以避免的。

錯誤觀念誤一生～紅唇族中流傳的一些錯誤觀念需要釐清！

●不加白灰或紅灰的菁仔，就不會得口腔癌？

錯！國際癌症研究中心（IARC）在2003年已證實「檳榔子屬於第一類致癌物」，本身所含的檳榔素、檳榔次鹼、多酚化合物就是致癌物質，在人體致癌性的證據充分。嚼檳榔者得口腔癌的機率是一般人的28倍，若再加上抽菸、喝酒，機率更高達123倍。

●嚼食檳榔後的檳榔渣可以清潔口腔，代替刷牙？

錯！檳榔粗硬的纖維在會刮傷口腔黏膜，甚至卡在牙齦中，就如同拿著菜瓜布在口腔中來回刷洗。除了造成牙齒耗損與牙周病外，當口腔黏膜細胞受傷後會產生大量膠原蛋白進行修補，在不斷受傷再結疤的惡性循環後，便會造成口腔粘膜下纖維化，形成口腔的疼痛與麻木感，張口困難，無法由口進食，最終只能進食流質食物。

除了口腔癌以外，檳榔也和其他的癌症（包括咽癌，喉癌，食道癌，肝癌與肝硬化）的發生有相關性。在呼吸道方面，檳榔會讓氣喘患者支氣管痙攣而惡化氣喘。在腦血管方面，嚼食檳榔會增加腦血管病變死亡的機會。在泌尿道方面，會引起腎功能障礙與尿失禁。在生殖方面則會提高懷孕婦女死產、流產、早產與嬰兒低出生體重的危險性。此外，檳榔和糖尿病與代謝症候群的發生亦有關聯。檳榔對身體造成這麼多的危害，紅唇族們絕不能等閒視之！

口腔癌在篩檢防治上比其他癌症來得容易，除了及早戒除嚼食檳榔這個壞習慣，早期發現口腔癌的治癒率可達八成以上。國民健康署針對三十歲以上有抽菸、嚼檳榔或曾嚼食檳榔的民眾，每兩年可免費接受口腔黏膜篩檢。本院亦設有癌症篩檢的特別窗口，可協助民眾至門診接受免費檢查，篩檢時間僅需花費數分鐘，醫師會依序視診與觸診口腔內各個部位。

您還在嚼檳榔嗎？為了您健康下定決心戒除檳榔吧！同時別忘了定期接受口腔黏膜篩檢，多一份注意為自己的健康把關！

職災勞工朋友請注意！

小港醫院復健科提供工作強化訓練及職業輔導評量服務



服務對象

- 認定為職業病或職業傷害之職災勞工且有投保勞保者
- 希望回復工作，但有困難而需要協助者
- 職災後工作能力與工作所需能力有落差者
- 需職業探索與評估，重新擬定就業目標者

服務費用

本中心所有經費由勞保局補助，因此參與各項服務皆完全免費。

服務內容

● **工作強化訓練：**有機會返回原工作或已返回原工作，但仍有些微困難的勞工朋友們，針對無法執行的工作項目或動作，進行加強與訓練，以致最後能夠勝任原工作。

● **職業輔導評量：**無法回復原工作職場的職災勞工朋友，給予適當的評量，提供適切的轉職方向與建議。

訓練或評量時間

● **工作強化訓練：**訓練內容依每位勞工不同的工作內容而調整，一般訓練期間為持續4-8週，每週至少2-3次，訓練時間的長短視傷病情形而有所調整。

● **職業輔導評量：**勞工朋友需前來中心2-3趟，每次約需時間2-3小時不等。

洽詢方式

- 復健科（小港醫院5樓）職業傷病特別門診
- 門診時間：每周二上午8:30-12:00
- 李佳玲醫師
- 物理治療師 彭詩晴
- 聯絡電話：07-803-6783轉3521
- 行動電話：0987-149-547



復健科 Q&A

回覆/復健科 林政瑋醫師

Q：拉脖子對頸部痠痛有效嗎？

A：俗稱的拉脖子就是「頸椎牽引」，原理是利用外力施予頸部達到拉開椎關節、減少椎間盤刺激及神經根壓、放鬆緊繃的軟組織(肌肉、肌腱或韌帶)之目的，所以臨床上常用在神經根引起疼痛的病人，對於頸部肌肉緊繃造成之痠痛也有其功效，只是有一些狀況不適合做頸牽引，需要特別注意，包括：脊髓壓迫、骨質疏鬆、脊柱有惡性腫瘤、關節不穩定(骨折、脫臼)、發炎性關節炎、感染、頸部血管有問題等，所以必須經過醫師評估後才能執行。

Q：脖子常常很緊繃且容易痠痛，我可以去給人家按摩嗎？

A：按摩有各式各樣的手法，主要的原理為緩解肌肉緊張、增加軟組織活動性、改善血液循環及減輕疼痛，除了生理效應外，也能提供心理層面的幫助，減輕壓力及焦慮，所以做為肩頸不適的輔助療法是蠻不錯的，不過要注意坊間一些服務常常不只做軟組織按摩，有的會合併關節復位(俗稱整脊)等手法，而這是需要經過嚴格訓練的技術，也較有風險性，所以建議先了解按摩的內容，再決定是否接受療程較為恰當，另外按摩也是有些禁忌症，包含惡性腫瘤、感染、急性發炎、有出血傾向等，要特別注意。

Q：我照過頸部X光，報告說有長骨刺，怎麼辦？

A：骨刺常發生在退化性關節上，一般約中年之後開始會產生，最近因為3C產品的蓬勃發展，越來越多低頭族或電腦族，所以長骨刺的年齡層有下降的趨勢，不過很多

骨刺不一定會引起臨床症狀，而臨床症狀也並不一定是來自於該骨刺的影響，所以醫師會依據症狀、相關病史，再配合影像學上的發現，甚至神經學檢查來判斷是否為該骨刺引起的症狀，或者其實是其病因引起的(例如肌筋膜疼痛症、肌腱韌帶受傷、纖維肌痛症等等)，如此才能對症下藥，達到治療效果。

Q：我在家能自己使用毛巾熱敷嗎？

A：熱敷有放鬆肌肉、增進循環、改善慢性發炎及舒緩疼痛等功效，所以的確建議病人可以在家自行做熱敷的動作，只是熱敷建議至少能做15-20分鐘，且溫度需要攝氏40度左右效果較佳，使用毛巾的話，除非能夠頻繁地更換，否則溫度不易維持，所以建議使用熱敷包或熱敷袋，甚至現在市面上還有電熱毯等相關商品，會比較方便且效果容易維持。

Q：我使用手機一段時間後，除了頸部肌肉緊繃外，還會有頭暈及胸悶的情形，是有其他問題嗎？

A：低頭族、電腦族等容易因為長期姿勢不良，而產生所謂的肌筋膜疼痛症候群，除了常見的肩、頸、背肌肉的僵硬痠痛，不舒服的感覺也可能轉移到周邊而產生頭痛、頭暈、胸悶等症狀，所以應從矯正及時常變換姿勢做起，配合伸展運動、復健、藥物、心情調適，多會有所改善，不過頭暈及胸悶也有可能是心血管、自律神經、內分泌等其他系統的問題，若情況沒有改善，建議可以尋求醫師診治。



社區健康從“心”做起

本院秉持著照顧小港社區居民健康的理念，積極提倡預防醫學，自9月起，與生蓮慈善基金會共同於小港社教館舉辦3場系列衛教講座。在此次講題上，針對現代人生活型態易出現的毛病及問題做設計，使講題更生活化，更貼近民眾。期望藉由本院專業照護團隊透過健康講座能強化社區民眾知能，進而將健康概念落實於日常生活中。

日期	講題
102.09.14	心轉福至-掌握心情方向盤
102.10.19	食的安心-銀髮保健簡單做
102.11.09	髮的奇蹟-讓您美麗不掉漆



活動熱鬧非凡



Q&A熱情發言



摸獎活動



小港醫院金依瑩主任

15週年 院慶

社區互動活動

102/10/25



社區卡拉OK暨義賣活動

為感謝在地鄉親的支持與鼓勵，讓港醫可以不斷地成長茁壯，今年適逢本院15週年，特舉辦「社區卡拉OK大賽」，邀請社區民眾與院內同仁參與歌唱比賽，一同為港醫慶生；活動當天，小港里民熱情參與，共同為參賽者加油打氣，過程歡笑不斷，提供社區民眾間一個非常好的聯誼機會。

102/10/26

港醫社區小學生繪畫活動

本院為拉近民眾與院方距離，提供民眾正面的藝文活動，進而欣賞社區及醫院之自然及人文之美，特舉辦「港醫繪畫寫生活動」，共61名小朋友參加，主題為「你我健康動一動，身體輕盈樂融融」，希冀強化院方與社區民眾對減重健康的認知、同時提供優質醫療服務，藉由繪畫活動，傳達「健康樂活」之理念。





一封來自病友家屬 的感謝....

- 一、事件發生時間：2012年8月31日 上午/下午/晚間 9時00分
二、事件發生地點：☒門診 ☐急診 ☐住院中 ☐其他
三、事件相關人/事/物：張曼娟婦科王秋麟醫師治療我媳婦不孕症
四、反應意見類型：☒稱讚 ☐建議 ☐抱怨

小港醫院掌聲：

敬女士張曼娟：○收品如近五斗未曾壞景，我心急如焚看門診
手冊，給王秋麟醫師看門診(專治不孕症)結果很快就懷孕且是
男胎，我高興得很，到處宣揚王醫師的神乎其技，懇請貴醫院
予以獎勵並表揚(8月31日我送了感恩的色卡他婉拒退還予我)
我他全部人欠王醫師的人情，但也永遠感恩他。也感恩小港醫
院聘請這麼優良的醫師，我他全部都是小港醫院常客。
統之萬之的感銘肺腑無以言表---。

感謝人：

張○致



一封來自病友家屬 的感謝....



- 一、事件發生時間：102年7月31日 上午/下午/晚間 時 分
 二、事件發生地點：☐門診 ☒急診 ☐住院中 ☐其他
 三、事件相關人/事/物：侯仁醫師和加護病房護士吳佳容、洪婉靜小姐
 四、反應意見類型：☒稱讚 ☐建議 ☐抱怨

小港醫院你好，我是7/29日急診入院，經檢查發現是急性眼瞼炎，有許多並發症，主治醫生是侯仁，很感謝，有這優良醫，在為我搶救，在這當中，有加護病房，有二位護士小姐，吳佳容和洪婉靜的照顧，非常細心，~~使我感到~~我很有安全感，也比較不害怕，因為我是清醒時在加護病房，所以要特別感謝：侯仁、醫生、吳佳容、洪婉靜小姐。
 謝謝

感謝人：

吳○娟

一封來自病友家屬 的感謝....



- 一、事件發生時間：102年8月22日 上午/下午/晚間 8 時 分
 二、事件發生地點：☐門診 ☐急診 ☒住院中 ☐其他
 三、事件相關人/事/物：陳○益
 四、反應意見類型：☒稱讚 ☐建議 ☐抱怨
 五、反應意見內容：
 填表日期：102年8月28日

茲因家人陳○益因氣喘住進加護病房，受到蔡怡宣、胡德璋、陳煜麒三位醫師，耐心、愛心的醫治，給家屬親切的關心，特此謝忱三位醫師及所有醫護人員。

感謝人：

許○雲

狂賀

本院榮獲102年健康促進醫院典範 認證優良獎及友善職場獎

本院建構健康促進
友善職場特色：



本院榮獲102年健康促進創意計畫 安全職場獎優等

本院整合性職場健康促進服務：



- 依據在地需求，發展特色醫療服務
- 加強勞工職業災害之預防保健，推動職場健康促進
- 職業傷病鑑定診斷及醫療
- 保障勞工權益，落實職災個案通報
- 協助職災勞工重返職場
- 提供全人的勞工醫療照護服務



75th週年慶

Anniversary Ceremony

102年
11月16日

15

小港搶鮮報

第十五期 港醫健康通訊

KMSH 23

薪火相傳 卓越非凡

週年慶系列活動

主題	日期	活動內容	活動場地
標竿學習	7/23	彰化基督教醫院 郭守仁院長 講題：新世紀醫療體系經營管理	大禮堂
	8/20	奇美醫院 邱仲慶院長 講題：深根品質·追求卓越	大禮堂
名人講座	10/15	前王品集團教育訓練副總經理、王品集團董事 張勝鄉 講題：顧客感動方程式	大禮堂
	10/16	『2013亞太城市高峰會』CEO執行長 吳英明 教授 講題：用愛與祝福營造優質的人際關係	大禮堂
	10/18	國立成功大學教育研究所 饒夢霞教授 講題：婚姻與兩性相處藝術	大禮堂
薪火相傳	9/3	第一任院長 賴春生 講題：以SNQ談特色醫療之推展	第一會議室
	12/17	第二任院長 張肇松 講題：院慶系列演講	第一會議室
	12/02	第三任院長 鍾育志 講題：院慶系列演講	第一會議室
	11/19	第四任院長 鍾飲文 講題：院慶系列演講	第一會議室
	10/01	第五任院長 吳俊仁 講題：人生禮頌恩師傳薪	第一會議室
	8/06	第六任院長 劉景寬 講題：高醫校務發展	第一會議室
社區交流	10/25	社區愛心義賣暨卡拉活動	1樓大廳、大門口
	10/26	社區繪畫比賽	大門口杏林綠廊
	11/05	麥當勞叔叔洗手趣	大禮堂
院慶茶會	11/16	15週年慶祝茶會暨頒獎典禮	大禮堂
回顧展出	11/01-11/30	小港醫院15週年回顧展	二樓杏林藝廊
學術研討	11/23	智慧型自動化案例觀摩會 (主題：檢驗作業自動化發展與實務應用研討會)	大禮堂
	12/06	社團法人醫務管理學會研討會 (主題：打造台灣醫管輸出新藍圖·創造經營新高峰研討會)	大禮堂
健康促進	12/14	2013年港醫醫療照護盃暨園遊會活動	漢民國小



救救孩子的惡視力： 小小低頭族的護眼之道

作者：梁智凱

出版社：時報出版

出版日期：2013年02月04日

語言：繁體中文

I S B N : 9789571357164

文/圖書室 林玟娟組員



自從智慧型手機及平板等3C產品推出之後，低頭族成為潮流的語言，也掀起了另一種網路的使用習慣而延伸到視力健康問題，而低頭族造成視力的問題有多大呢？經國民健康局2010年最新調查國內近視盛行率之流行病學資料顯示，學齡前兒童近視盛行率中，幼稚園中班的近視率為5.9%，大班為9.4%，而國小六年級則為65.8%，這數據隨年齡增加而往上攀升，這數據背後又代表這什麼呢？此調查內容提到看近物、看電視及玩電玩的時間過多都是造成近視的主因之一，愈早發生近視，將來變成高度近視的機率較高。所以不要太小看待3C產品對孩子視力的影響，在數位時代演化當中，應該要了解用眼的守則。

本次要推薦的圖書為『救救孩子的惡視力：小小低頭族的護眼之道』，作者是梁智凱，他是一位眼科醫師，這本書榮獲金石堂暢銷書排行榜。由一位視力保健專家來推廣正確的護眼概念，對民眾來說將會有助於視力保健的了解。本書內容包含『電子保母，從小培養近視的搖籃？』，梁醫師說人一出生之後，視力銀行裡的健康就會不斷被提領，不要因用眼過度，讓視力提早破產。眼睛健康的存款為戶外運動、望遠活動與飲食營養；眼睛健康投資項目為良好姿

勢與充足照明。梁醫師也觀察到目前使用3C產品的現象，不少人玩3C產品而冷落身邊的人，埋首在螢幕的小天地中，遊戲也好處事情也罷，反正彼此各自忙各自的不會互相干擾，人與人之間的談心或溝通僅存在3C產品的互動中，這樣的行為久了，將會造成人們的情感漸淡薄。另一主題則為『不再沉默的眼睛，螢幕光害知多少？』，內容涵蓋保護視力及眼睛鬧水荒怎麼辦，何謂電腦視覺症候群與眼睛初老症狀及老花眼到底要配幾副眼鏡才好等主題，在本書中都有詳細的介紹，我想大部份民眾會有興趣知道這相關的議題。

當我們面對資訊科技的變化，是否有更健康的方法來保護我們的視力，讓人們適應這個觸控的螢幕時代，如何用眼的守則我們不得不重視。本書除了梁醫師多年的臨床專業建議外，也提供美國兒科醫學會的建議，讓民眾在關心孩子視力時多聽聽專家的見解，不讓自己的疏忽而讓孩子成為小小低頭族。

低頭族不僅會影響視力也會因為長時間的低頭與駝背，肩頸部位承受龐大壓力造成肩頸的肌肉過度疲勞，導致肌肉拉傷等問題，民眾想進一步了解可參考『簡文仁出招，3C痠痛症候群投降』。

起心動念在於心

「帶一片風景走」觀後啟思

文/護理部 蕭聖霓護理師

當曉琪彈奏鋼琴，嘴裡唱著「每一次，都在徘徊孤單中堅強，每一次就算很受傷，也不閃淚光我知道，我一直有雙隱形的翅膀帶我飛，飛過絕望.....」深深觸動我心深處，牆堵的淚水忍不住潰堤了，秀美媽媽已經不在了，隨著螢幕帶到智輝在秀美臨終前的一番對話；鋼琴台前放置一張補拍的結婚照；年輕時夫妻倆帶著稚幼的曉琪泛黃照片，這是曉琪對未來人生的期許。

當曉琪尚未得知媽媽生病的起初，只是覺得家中氣氛怪怪的，爸媽突然於餐桌前靜默，而母親為了掩飾病情，不讓曉琪擔心，故搪塞了「感冒」作為藉口，儘管如此，孩子是有感覺的。當晚，曉琪夜裡睡不著，走進客廳時，撞見爸爸佇立鋼琴前看著以往全家福的相片，智輝承受不住這突如其來的噩耗，掩不住口的對女兒說，母親是罹患名叫「小腦萎縮症」罕見疾病。

對醫學完全不熟悉曉琪來說，「小腦萎縮症」是個陌生的名詞，求知若渴的她，主動上網搜尋有關「小腦萎縮症」的資料，並且獨自一人前往醫院與醫師會談，醫師清楚說明罹患此疾病的患者有25%的機率是會遺傳給下一代。曉琪在情感與態度上的變化可能交替出現否認期、憤怒期、接受期、適應期的過程，當下處於「否認期」即不相信自己這麼倒楣，會得這種病，不接受任何檢驗處置，便憤而離去。身陷「憤怒期

」的她，深夜不回家於自家樓下與父親咆嘯，發洩憤怒的情緒，然曉琪仍不自覺為何如有此行為表現；只看事件的表相，討厭父母為何把她生下來，自己有可能罹患此疾病，孰不知，曉琪沒看懂的事，她潛意識在逃避；不明白的事，她沒有承擔的心及肩膀，埋怨父母、計較一切的不是。當智輝與秀美展開輪椅徒步環島時，過程仍不忘返家為曉琪慶祝生日，此時此刻，曉琪面對「接受期」，看懂、明白事件背後的實質意義，所以，她選擇接受與父母一起抵抗病魔；「適應期」終於降臨，曉琪願意敞開心胸，與父母親一起加入病友團體，在環島過程中給予支持及鼓勵，給了智輝與秀美一針強心劑，是的，唯有曉琪改變了，母親才得以如釋重負，走得安詳，這完全在於曉琪的一顆「起心動念的心」。

天底下無不是的父母，父母親的出發點都是愛孩子，為自己心肝寶貝好，做子女的是不能選擇父母，只要子女願意學習、願意改變，當發生在自己身上的負面事件則是漸行漸遠，同時也影響身邊的親人，能感受到自己的改變。智輝與秀美能結為夫妻也就是被彼此的殘缺吸引，相知相惜。

最後，秀美的遺言讓我看見她面對死亡的坦然，清楚交代家中一切事務，是毫無遺憾，是輕省，意味這一生中並沒有白忙一場。

願景

成為最優質的全人照護暨
環境職業醫療特色醫院

宗旨

提供全人健康照護服務、
臨床教育與醫療科技研究

核心價值

CARE 關懷照護
團隊合作Cooperation
承擔責任Accountability
尊重生命Reverence
提升效能Effectiveness

註：

1. 本院自101年6月1日起新增啟川與捷運後驛站之間接駁車。

行駛時間：

星期一至星期五07:40~12:35(間隔20分鐘一班)，
14:00~18:00(間隔25分鐘一班)

星期六07:40~12:35(間隔20分鐘一班)

國定假日不發車(本院公告放假日)

2. 高醫繞經大同醫院與小港醫院交通車自101年6月1日起變更行駛班次、時間。

行駛時間：

星期一至星期五06:50~19:30，星期六06:50~12:30，
國定假日不發車(本院公告放假日)。

3. 交通車詳細資訊請上本院網站：

<http://www.kmhc.org.tw/cst/traffac.asp>

交通車時刻表



【本時刻表僅供參考，實際情形以小港醫院當日發車為主】

星期一~星期六

高醫→小港醫院	小港醫院→高醫
07:00→07:45	※ 06:50→07:30
07:20→08:05	※ 08:10→08:58
※ 07:30→08:20	※ 09:30→10:18
07:40→08:25	※ 12:20→13:08
※ 09:30→10:20	(週六 12:40→13:28)
※ 12:20→13:10	※ 13:10→13:58
※(週六 12:40→13:30)	16:10→16:58
※ 13:10→14:00	17:20→18:05
16:10→17:00	※ 17:40→18:28
※ 17:10→18:00	※ 18:10→18:58
※ 18:10→19:00	19:40→20:25
19:00→19:45	

星期六下午1點後之班次停開

※經大同醫院

星期日增開兩班次，發車時間如下：

高醫→小港醫院	小港醫院→高醫
07:20→08:05	08:20→09:05

星期日班次皆不停靠大同醫院

高雄市公車資訊：



小港捷運站至小港醫院公車

62.69.紅1.紅2.紅3.紅8

查詢路線及時刻網址：

<http://epage.khbus.gov.tw/bin/home.php>



高雄市立小港醫院

(委託財團法人高雄醫學大學經營)

Kaohsiung Municipal Hsiao-Kang Hospital

院址：812高雄市小港區山明路482號

專線：07-8036783

傳真：07-8065068

網址：<http://www.kmhc.org.tw>

週一至週五 門診時間：上午診08:30~12:00 下午診14:00~17:00 夜診18:00~21:00 (週六僅看上午診，週日全日休診)