



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

第3期
2011年 3月

港醫健康通訊

雙月刊

腸胃道養生，長壽之道



天天蔬果五七九



適當運動



定期做癌篩



港醫健康通訊

雙月刊

第3期
2011年 3月

發行人 / 劉景寬
編審主委 / 吳文正
編審委員 / 李昆興、張哲銘、龍震宇、
施相宏、黃志富、陳幼梅、
陳永鴻、李金美、黃建民、
黃純淇
執行編輯 / 吳慧君
編輯小組 / 孫一峯、劉婉君、蕭惠彬、
李志宏、張家禎、李佳玲、
吳淑蓉、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 / <http://www.kmhk.org.tw>

目次 Contents

- 1 | 本期內容介紹 / 吳慧君 執行編輯
- 2 | 院長的話 / 劉景寬 院長
- 4 | 醫學知識網
非做不可~糞便潛血篩檢與大腸鏡 / 許文鴻 醫師
淺談痔瘡 / 莊捷翰 醫師
- 8 | 健康生活圈
『胃』所欲為『腸』保安康 / 邱懿慧 營養師
- 10 | 醫學Q&A / 蔡珮芸 護理師 & 謝芳珮 營養師
- 12 | 社區互動情
關心我們的孩子 - 發展遲緩篩檢活動 / 李佳玲 主任
隨處可見的快樂身影 / 洪永川 志工
快樂志工就是我 / 王露 志工
- 18 | 小港搶鮮報
胃鏡大腸鏡檢查的新利器 / 王文明 副院長
- 20 | 港醫書香飄
腸命百歲：腸道權威最新長齡保健大典「圖書介紹」 /
林玟娟 辦事員
- 21 | 院友園地
一對宅男女的仙縷奇緣 / 侯孟伶 主任



文/港醫健康通訊 吳慧君執行編輯

本 期 內 容 介 紹



「港醫健康通訊雙月刊」自99年11月份出刊後，迄今已發行了二期，本期專題為「胃腸道養生，長壽之道」主要係讓民眾能關心並了解胃腸道相關之疾病並能從日常生活中小心照護自己的腸胃。

隨著社會結構的改變，現代的人也因此生活作息步調加快、工作日益繁忙、壓力亦隨之加大；加上三餐飲食起居不正常、且飲食觀念不正確，常引發腸胃道方面的疾病，而便秘、腹瀉、胃潰瘍等更是全民通病，雖然這些毛病不至於立即要人命，但長期下來對身體健康仍會有嚴重的影響，甚至引發癌症；因此解決之道乃除了改變生活型態、放鬆心情外，亦可藉助飲食型態讓症狀舒緩。

本期一開始院長在「院長的話」專欄中將說明營造小港醫院關懷文化之職場環境以提升醫療品質；在「醫學知識網」專欄中，以「胃腸道養生，長壽之道」為題，邀請本院內科許文鴻醫師來介紹糞便潛血篩檢與大腸鏡，讓民眾了解與重視大腸癌的發生與大腸鏡檢查的重要性。同時，亦邀請外科莊捷翰醫師介紹現代人的隱疾-痔瘡；在「健康生活圈」中，由邱懿慧營養師以消化性潰瘍、便秘與腹瀉為主來說明具有此些症狀之民眾的飲食宜注意的事項內容；透由「醫學Q & A」一欄，民眾對胃腸道疾病相關之話題，亦藉由專科護理師及營養師的說明而獲得解惑；「小港搶鮮報」欄目則由本院王文明副院長帶領大家認識胃鏡、大腸鏡檢查的新利器；除了專題醫學知識的分享外，本期「社區互動情」專欄將由本院復健科與樂仁啟智中心聯合辦理「學前兒童發展能力篩檢活動」的介紹以及二位在本院服務多年的志工來談述其擔任志工的心情點滴；在「港醫書香飄」一欄中將推薦一本值得閱讀有益腸道保健的好書「腸命百歲」，由專家蔡英傑博士介紹如何將腸道照顧好以步上健康長壽的康莊大道，建議讀者進一步閱讀參考。在「院友園地」中，本院營養室侯孟伶主任和她的夫婿利用此一專欄撰述其從認識、交往至結婚的一段仙履奇緣，讓讀者一起分享他們新婚的快樂。最後期望大家細細品味本期中諸多的內容，並期待下期精彩的文章。

文/院長室 劉景寬院長



營造港醫關懷文化 之職場環境

近年來台灣醫療生態急劇變遷，如：健保給付制度持續快速改變、各類醫療相關評鑑規範驟增、病患與家屬對醫療期望大幅提昇等等；然而，醫療預算與資源卻相對地趨向緊縮，造成台灣醫療工作人員的競爭挑戰與工作壓力與日俱增。有鑑於醫療工作人員在繁忙工作下之身心俱疲，本院去年加強改善醫院環境與員工健康促進等許多措施，以經營本院關懷文化之職場環境；正巧與醫策會前董事長謝博生教授去年所發起的醫療照護關懷文化計畫不謀而合。其目的乃藉由在醫療機構建置關懷醫療工作人員的制度，如營造優質安全的工作環境、責成醫療機構各級主管對全體員工相互關懷、讓醫療工作人員能在充分的支持性環境下工作，進而培育工作人員亦能富涵「關懷」的人文本質，並形成醫療院所全面的相互關懷文化，並以此嘉惠病人及家屬，從而能更進一步全面提升醫療品質。

如何在醫院營造關懷氛圍及建立關懷文化呢？「關懷」係以溫暖的心和行動，主動關心別人。西哲有謂：「治愈是稀罕的、改善是常及的、慰藉是最能做到的」，慰藉關懷本來就是醫療的核心工作與態度，須以豐富的愛心與人道精神為基礎，需要長期培育才能深植人心而建立機構的文化內涵。關懷有別於獎勵，並不是以金錢或其他利益方式為手段來激勵或補償員工工作的辛勞，績效制度之目的是藉由使員工分享較合理利益而達成機構之更大效益。從最基本的情況來說，若醫療工作人員長期工作壓力過大且未得到支持與關懷，而導致在醫療服務的過程中注意力不集中、情緒不穩定、身心疲勞過度，在此情況下如何對病友提供優質且安全的醫療服務？簡言之，沒有健康快樂長期受關懷的醫療工作人員，就難建立以病人為尊，視病猶親的醫療工作態度與文化。

從本院宗旨「品質、效率、創新、關懷」的立意角度觀之，所謂「關懷」強調的除了對病人的視病猶親的工作態度外，更應設法將對醫院同仁的關懷納入院務的重點中。目前本院在推展以「人」為基礎的關懷文化，建構更具人性化關懷與情緒支持的醫院工作環境以營造富涵關懷文化之具體作法如下：

一、意見傳達方式與溝通管道

- (一) 全院職員工季會及座談會：藉由季會報告院內重大計畫規劃與執行狀況與獎勵各種優良表現；並透由種子人員座談會讓各單位同仁代表與院方首長與主管面對面進行雙向溝通。
- (二) 滿意度調查：藉由滿意度調查分析結果以瞭解同仁需求與苦楚，做為各項活動或單位業務實施改善的依據，並提昇活動實質效益，締造良善與優良的工作環境。

二、身心靈關懷方案

- (一) 舉辦全院促進個人身心靈全面健康的活動：動態與靜態活動，如：藝廊活動、員工運動會、體適能活動、健康樓梯等，以及實施協助員工做自我健康管理。
- (二) 院內網頁建置「醫學倫理」、「員工心理健康網」、「職員工申訴」等專區：提供同仁對醫病同

理心的經驗分享、身心健康問題或雙向意見溝通與交流平台。

- (三) 舉辦在職教育訓練：充實心靈教育訓練，課程或講座包括：情緒管理、人際關係與溝通、職場壓力管理學。
- (四) 鼓勵同仁成立院內藝文健康活動社團，以經費補助同仁自動辦理社團活動，並協助場地之使用與成果表演，促進同仁身心發展培養優質人文素養。

三、提高安全工作環境

辦理重大災害應變處理之講座與實地演練；強化員工危機處理與管理能力；增設「病安通報」與「性騷擾申訴」平台等。

人文關懷是一種生活與工作態度，塑造具有關懷精神的組織文化亦是一條長遠的路，需要長期培養。為使本院關懷行動更為落實，自本學年度起在院長室特別成立港醫關懷文化推動小組，委由精神科柯志鴻主任擔任小組召集人，期許藉由小組委員會的功能，著重全院關懷措施的規劃與氛圍的建立，除了持續加強進行對病友與家屬的關懷工作外，也加強對本院職員工身心均衡發展的關懷，使同仁樂於工作並落實從關懷自己、關懷同仁，進而關懷病友，以達到提升醫療服務品質的目標。

非做不可~

糞便潛血篩檢與大腸鏡

台灣近年來人口結構老化，同時因為飲食習慣的逐漸西化，油脂的攝取量增加、食物中纖維的攝取量減少，不但心臟血管疾病增加，大腸癌的患者數目也持續的增加。根據衛生署統計，大腸直腸癌不論男性或女性，一直居於癌症死亡原因的第三位，民國九十五年大腸直腸癌的年發生率已經超過一萬人次，並首度超越肝癌成為年發生率第一位的癌症。

所有癌症皆然，早期發現早期治療是不變的法則，大腸直腸癌如果早期被診斷治療，五年的存活率高達90%，相對於晚期大腸直腸癌五年存活率只有10%。值得注意的是台灣的大腸直腸癌早期癌僅有一成七，可見台灣民眾對此疾病的警戒心明顯不足。大腸癌的臨床表現相當多，而且容易混淆及忽略，隨著大腸癌所在位置不同，臨床上出現症狀也不同。最常見的症狀是便血或排便習慣改變，例如便秘或腹瀉，較晚期的症狀則包括疲倦、腹痛或體重減輕。不幸的是，息肉和早期大腸直腸癌通常不會產生症狀。

大腸直腸癌是一個能透過適當篩檢追蹤而達到預防的癌症，大腸鏡是正確

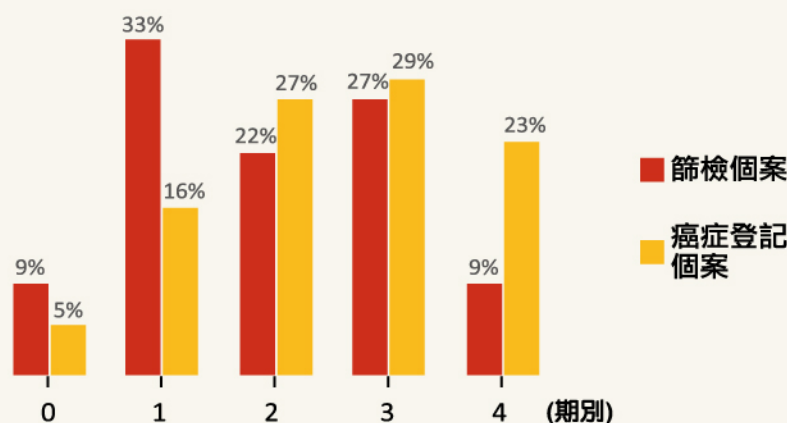
性最高的檢查方式，但是因為其具有侵入性及檢查時的不舒適，讓國人將其視為畏途。相較之下，糞便潛血檢驗(fecal occult blood test)不具侵襲性，且操作簡單，是目前最適於推廣的篩檢方法，但過去50到69歲民眾卻只有10%做過糞便潛血檢查。

何謂糞便潛血篩檢？簡單而言，糞便潛血檢驗是檢測糞便檢體中是否有肉眼所看不出的血液反應。因為消化管的任何部位的疾病，常會多多少少引起出血：例如各種炎症、受傷、潰瘍、結石、靜脈瘤的破裂、癌症等等。如果出血量不多的時候就要靠潛血反應檢查來測驗是不是有血液。新一代的免疫化學法其原理為：利用人類血紅素之特異抗體，偵測糞便中人類血紅素來反應潛血存在與否，此方法專一性高不受飲食的影響。糞便潛血檢查陽性者，在後續接受大腸鏡確診時，除癌症外尚可同時發現息肉，經治療後還可以預防大腸癌的發生。

國民健康局最近整理93-97所有參加糞便潛血檢查約120萬人次資料，其中4%個案檢體中顯現潛血反應，但是在醫療院所和衛生所的緊迫追蹤下，仍只有68%的民眾完成後續大腸鏡檢查；大腸

鏡檢查結果有4%為大腸癌(男4.9%，女3.7%)、46%有息肉(男57%，女37%)。比較篩檢與癌症登記之大腸癌期別個案分布顯示，篩檢可以大幅增加0-1期個案所佔的分率，由21%增加至42%，並大幅將第4期個案所佔分率由23%降至9%。(附圖一)

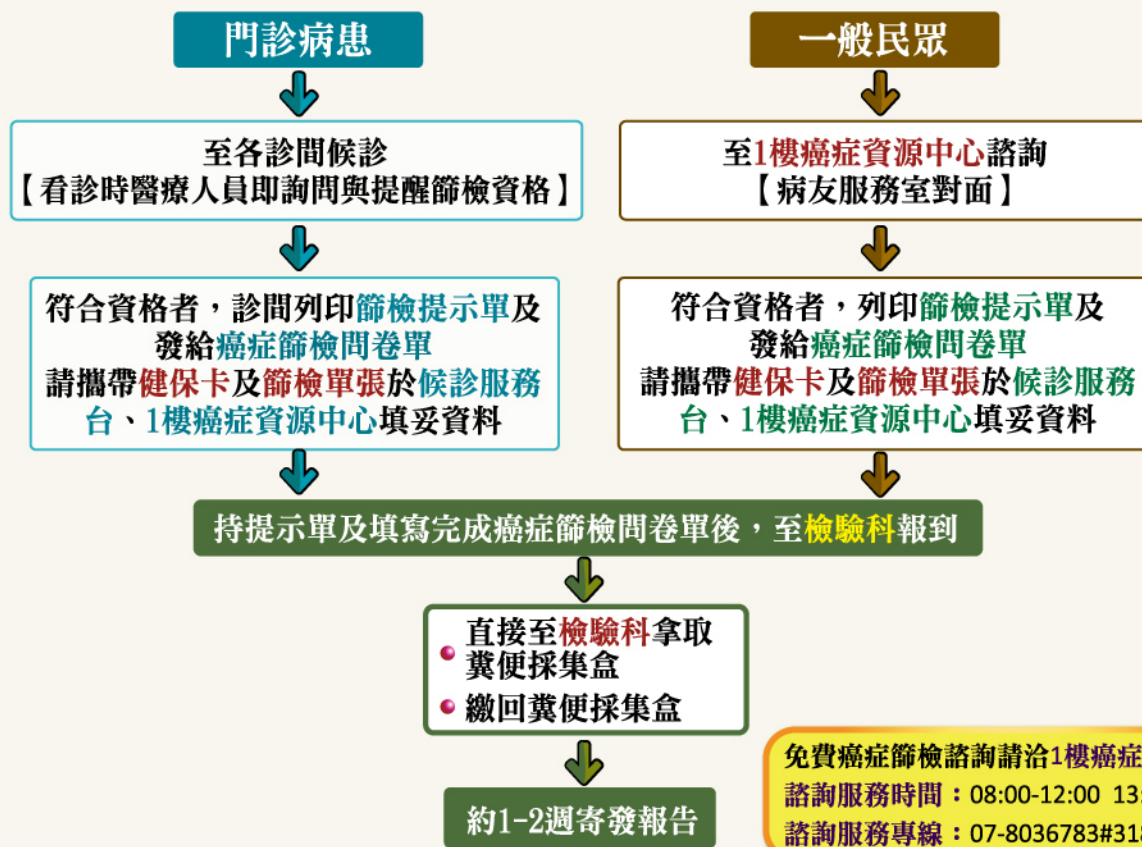
得大腸癌的時候不一定有症狀，但常常會有肉眼看不到的出血，因此為了篩檢大腸癌，糞便的潛血檢驗便成為最簡單的篩檢工具。但如上面所說，大便中有潛血的原因很多，並不一定只是大腸癌，所以大家也不要以為大便潛血反應陽性就以為是得了大腸癌而大為慌張，只是沒有特別的原因而大便繼續有潛血時，一定要做大腸鏡的檢查來排除癌症的可能性。



圖一、篩檢與癌症登記之大腸癌期別個案比較

◎只要您符合以下篩檢資格，歡迎持健保卡到1樓癌症資源中心辦理◎

* 糞便潛血檢查：50歲以上至未滿70歲者，2年內沒有至其他醫療院所檢查者。



淺談痔瘡

文/胃腸外科 莊捷翰醫師

肛門附近的皮下及黏膜下血管叢，被稱為「痔瘡」，每個人都會有，只是有沒有產生病變的差別。當肛門附近的血管叢因長期受到壓力，如：長期蹲坐、便秘及懷孕等因素而充血、擴張及變大，便會出現「痔瘡充血」的現象，患者可能在排便時，發生糞便對痔瘡血管叢擠壓、磨擦，進而造成痔瘡出血或痔瘡脫出的症狀。

一般而言，內痔依照嚴重的程度，可分四度，詳見下表：

	程度	症狀	治療方式
	一度	內痔組織在肛門內充血鼓脹但未滑出至肛門外，常以無痛性出血來表現	●均衡飲食及排便習慣改善 ●用藥 ●硬化劑注射治療 ●燒灼法
	二度	內痔組織於排便時會突出肛門外，且於排便後自動回復原來位置	●硬化劑注射治療 ●燒灼法 ●橡皮圈結紮 ●痔瘡環狀切割手術(PPH)
	三度	內痔組織會自發性或於排便時突出至肛門外，而突出的內痔組織需以外力方能將它回復至原位	●橡皮圈結紮 ●痔瘡切除術 ●痔瘡環狀切割手術
	四度	內痔組織持續突出於肛門外，即使以外力亦無法將其回復至肛管內	●痔瘡切除術

※資料來源：痔瘡治療資訊網

一、「內痔」與「外痔」

痔瘡依所在位置，分為內痔及外痔：

(一) 內痔：

位於肛門「齒狀線」以上的痔瘡稱為「內痔」，因為所在位置的血管神經對疼痛反應較不敏銳，所以通常不會感到疼痛，但容易出現排便出血的情形。長時間便秘嚴重、懷孕婦女腹壓大等因素，都會使內痔病情加重，以致內痔組織脫出肛門之外，稱為「脫垂」。

(二) 外痔：

位於肛門「齒狀線」以下的痔瘡稱為「外痔」。就在肛門口附近，因此外痔充血腫脹時，可以輕易發現。此處的痛覺神經敏感，患者在用力排便或是因腹壓增加而使外痔腫脹時，會產生疼痛，也有可能外痔皮膚壞死出血。外痔腫脹突出肛門口，會造成分泌物增多或肛門搔癢。若同時有內外痔的症狀，則稱為「混合痔」。

二、痔瘡的治療方式

依照痔瘡一度到四度的嚴重程度，有以下的治療方式：

(一) 傳統痔瘡切除手術

- 1.適用對象：**第三或第四級內痔的患者。
- 2.實施方式：**手術需在麻醉情況下進行，以手術切除脫垂與導致流血的痔瘡組織。
- 3.優點：**相對於硬化劑注射、橡皮筋結紮法及燒灼法，是較為徹底的治療方式。
- 4.缺點：**
 - (1).手術後感到比較疼痛，需住院數日，需要一段時間後才能恢復日常生活。
 - (2).有極少數病例報告發生直腸穿孔、瘻管或是骨盆腔膿瘍等嚴重併發症。

(二) 痔瘡環狀切割手術(PPH)

- 1.適用對象：**二到四級內痔的患者。
- 2.實施方式：**以環狀吻合器，將脫垂的痔瘡組織「提升」或回覆至原本定位，同時阻斷供應痔瘡血流的血管。
- 3.優點：**
 - (1).施行手術的部位在肛管內「齒狀線」以上進行，此區對疼痛感較遲鈍，所以比較不痛，術後能較快回復到正常生活。
 - (2).對痔瘡患者合併有「肛門脫垂」情形可一次解決。
 - (3).痔瘡通常會在4-6星期內萎縮，安全性高，術後恢復期很短，而且痔瘡再復發率很低。

- (4).很適合產後深受痔瘡所苦、身體較虛弱的婦女，快速減輕患者的痛苦。

4.注意事項：與任何外科手術一樣，痔瘡環狀切割手術（PPH）含一定的風險：

- (1).若太多組織被捲入環狀吻合器內，可能造成直腸內壁損壞，導致發炎或感染。
- (2).有些病患術後可能出現(很少出現)患處長期疼痛或急躁性排便。
- (3).如同其他痔瘡手術，PPH曾經在國內及國外有極少數病例報告發生直腸穿孔、瘻管或是骨盆腔膿瘍等嚴重併發症。

三、預防痔瘡的方法

- 1、飲食要清淡，多攝取蔬菜、水果，多喝水，如此排便才會順暢。
- 2、便秘容易形成痔瘡，常腹瀉也容易形成痔瘡，所以要養成定時、定量、高纖的飲食習慣。
- 3、養成良好的排便習慣，如解便時不要看書報、不要蹲坐太久，以免造成肛門血液循環不良。
- 4、可在洗澡時用溫水沖肛門周圍，或使用溫水坐浴，以促進肛門周圍的血液循環，減少痔瘡的發生。
- 5、以孕媽咪來說，要節制食慾、控制體重，以免體重增加太多、腹壓過大，就容易使痔瘡發作。



文/營養室 邱懿慧營養師

『胃』所欲為 『腸』保安康

現在的人不論在工作、升學、家庭、社會都存在著各種不同來源的壓力，再加上生活作息的改變三餐，外食人口趨多，飲食起居不正常，也因飲食觀念的不正確而亂吃，一不小心常引發各種腸胃道疾病，如消化性潰瘍、便秘、腹瀉等；這些問題雖然不至於要人命，但長期來說將會影響生活品質，嚴重者甚至是癌症恐會找上身。解決之道即是好好檢討一下個人的生活方式和飲食習慣，改變不良的生活型態、養成規律的作息習慣、放鬆心情外，亦可藉助均衡的飲食及改變飲食型態讓症狀舒緩。而當你若發生以下常見的胃腸問題，在飲食上建議適度的進行調整，詳如下述。

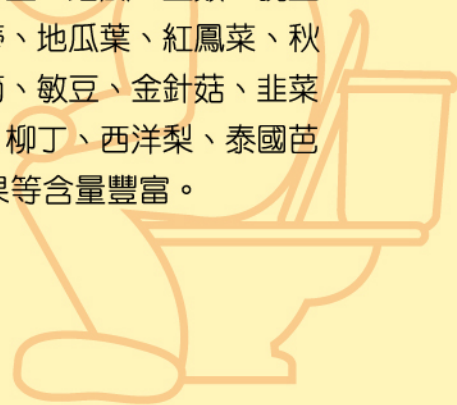
消化性潰瘍

應避免容易刺激胃酸產生的食物，包括：咖啡、茶葉、煙酒及辛辣如辣椒、生洋蔥、生蒜頭等食物、及調味的佐料；食物以清淡新鮮而衛生的為主。飲食型態上，三餐要規律，定時定量且每餐食物方面中最好含有豐富蛋白質的食物(如奶、豆、蛋、魚、肉類)和脂肪的食物，不要純澱粉的食物，也不要暴飲暴食，最好在固定的時間及場所用餐；保持愉快的心情用餐，減少壓力，不要邊做其他事邊吃飯，細嚼慢嚥可咀嚼30下再下嚥。飯後也應稍作休息再開始工作。甜食、精緻糕點或飲料、巧克力會刺激胃酸分泌；應儘量避免，減少食用為宜。如延遲用餐時，溫和的蘇打餅乾，是中和胃酸不錯的食物。急性潰瘍時期，食物應以流質少量

多餐方式供應，之後再逐漸增加食物的量及種類。

便秘

大部分的病人有一個或多個症狀，如：硬便、排便次數少（一星期少於三次）、需要特別用力才能解便或雖排便次數不減但大便乾燥堅硬排出困難。若要改善便秘問題，可從飲食著手，每天需增加25至30克的纖維(表一、為一天攝食纖維攝取量)。高纖維食物，特別是麥片、糙米、薏仁、皇帝豆、地瓜、豆類、碗豆仁、黃豆芽、牛蒡、地瓜葉、紅鳳菜、秋葵、鮮香菇、竹筍、敏豆、金針菇、韭菜花、番茄、海梨、柳丁、西洋梨、泰國芭樂、棗子、奇異果等含量豐富。



表一、纖維攝取量

食物種類	平均膳食纖維量	每天份數	膳食纖維量
主食類: 白飯、麵條	含量極少	2~3碗	含量極少
全穀類	8克/碗	2~3碗	16~24克
蔬菜及豆類	2克/份	3份	6克
水果類	2克/份	2份	4克
合計			26~34克

註:蔬菜1份約生重100公克/水果一份為切塊狀約飯碗1碗

當老外(外食族)的聰明高纖飲食技巧

- 稀飯→可以選擇地瓜稀飯、雜糧稀飯、綠豆稀飯
- 饅頭→選擇全麥饅頭、雜糧饅頭
- 包子→選擇全麥包子菜包
- 小菜→增加一碟蔬菜如海帶涼拌小黃瓜或燙青菜
- 牛奶→加入燕麥片五穀粉
- 麵包→選擇全麥麵包、全麥土司
- 三明治或漢堡→加入蔬菜或水果
- 自助餐→選擇有蔬菜搭配的半葷素，並搭配糙米或五穀飯忌白米
- 西餐→全麥或雜糧麵包，多吃沙拉吧補充水果
- 日本料理→減少裹粉油炸食物，多點蔬菜



除攝取高纖維飲食之外，每天需攝取2000CC以上的液體並做適度運動及規律的生活。此外，維持腸道內的益生菌數量如將牛奶改為優酪乳或攝取含乳酸菌藥品，減少壞菌數量，也是讓腸道更順暢的方法之一。另外黑棗汁、梅子汁、決明子茶具有輕瀉的作用亦可適量使用。

腹瀉

腹瀉是大便的頻率增加且是水便，一天大於三次以上，急性期以喝開水或是稀釋的運動飲料為主，補充流失的水分及電解質。若症狀好轉不再腹瀉時，可嘗試進

食米湯、稀飯等清淡飲食，需注意避免含油脂及刺激性的食物，但須適量的水分攝取以防止便秘，之後再逐步恢復成正常均衡飲食。另含益生菌食物，如優格等可調節改善腸道菌叢生態對緩解腹瀉是有幫助的。

以上提醒乃說明身體如有症狀時飲食及生活應該要注意的事項，但切記身體如果不適，應先求醫，確定病症後，再依照醫師指示及營養師建議，採取飲食計畫及適時調整，絕不可自我診斷當醫生而延誤治療時機。

醫學Q&A專欄

小港醫院關心您的健康



Q1：生活中如何預防胃、十二指腸潰瘍？

王先生 50歲

A：文/護理部 蔡珮芸專科護理師

胃潰瘍及十二指腸潰瘍是胃酸過多會引起最常見的疾病，這些疾病又要如何預防呢？胃酸過多最先會引起的症狀，其實就是大家最熟悉的“胃痛”，而胃酸過度侵蝕細胞黏膜就會形成表層糜爛，就是所謂的“潰瘍”，統稱消化性潰瘍。其中以胃及十二指腸潰瘍發生頻率最高，如果沒有妥善的治療，就會進一步形成胃腸道內壁穿孔或出血，所以日常生活中如何預防潰瘍產生及保養是很重要的。

建議如下：

- 1.生活規律作息正常，並常保持愉快的心情，減少生活壓力。
- 2.養成良好飲食習慣，定時定量。
 - 需細嚼慢嚥，食物容易消化。
 - 勿暴飲暴食。
 - 避免刺激飲品或食材：酸、辣、酒精、咖啡或濃茶等，都會使胃酸分泌增加。
 - 飯後應避免劇烈活動，最好靜靜地休息一會，讓腸胃維持正常的消化活動。
- 3.戒煙、戒酒：抽菸會抑制前列腺素合成而破壞胃黏膜保護機制，進而引起潰瘍的產生。喝酒則可能直接引起胃腸黏膜破壞。若有潰瘍者則延緩潰瘍的癒合，且會引起已經癒合的潰瘍再復發。
- 4.不亂服成藥或止痛藥。服用阿斯匹靈或治療風濕、關節炎藥物...等時，要特別小心，最好於飯後或和胃藥一起服用，以減少對胃壁的刺激。

5.消化性潰瘍復發率高，不可以因症狀消失就不吃藥，須按照醫師指示服藥並完整服用療程結束。

消化性潰瘍在科學發達的今天，最好的藥物只加速潰瘍癒合和減少復發機會。有正確的生活保健觀念並身體力行是很重要的，可避免潰瘍產生，減少傷害；另外潰瘍患者除上述建議的事項外，一定也要嚴格遵守醫護人員指示好好治療服藥，以免潰瘍復發機率增加。

Q2：古早人說：吃『油』顧胃壁是真的嗎？到底要如何照顧胃腸呢？

吳媽媽 43歲

A：文/營養室 謝芳珮營養師

吃『油』顧胃壁，其實是古老的迷失。吃肥肉或吃油膩得食物並沒有這樣的作用，反而會使胃排空太慢，引起消化不良。通過胃部最快的是碳水化合物，其次是蛋白質，最後才是脂肪。脂肪攝取過多，會減緩胃的排空，進而對吸收不良、腹脹以及腹瀉都有影響。美國胃腸學會所言：「好的腸胃比好的大腦重要。」善待你的胃腸，才能享用美食、享受人生。

照顧胃腸飲食守則：

- 定時定量的飲食：就像您的生理時鐘一般，胃自然會形成一個節奏。所以避免太晚進餐因深夜進食增加消化道負擔。

- 細嚼慢嚥：細細咀嚼每一口食物，有助於消化碳水化合物。吃的太快，飯進胃裡時還是粒粒的，胃要多花時間做工才能消化完全，易消化不良。
- 用餐後休息一下：進餐後血液會流向胃部並刺激胃酸分泌幫助消化，如果做劇烈運動，使血液流往他處，容易消化不良。記得不要馬上躺下、趴著，以免胃酸逆流。
- 避免太油膩、刺激性食物：胃腸適合常溫食物(避免：太冰太熱、刺激、辛辣，油炸或脂肪多的食物)。

小叮嚀：季節變化如感冒合併有腹瀉現象，要避免油膩、高碳水化合物及刺激性的食物，可以清流飲食(食用時間避免超過48小時)老祖宗的秘方，用稀飯的上層澄清液加鹽也是很好的口服補充液，市售也有小朋友的電解質維持液(粉)可幫助嘔吐、發燒、腹瀉孩童補充水分及電解質並預防脫水。

Q3：引起消化性潰瘍的病因有哪些？

黃先生 38歲

A：文/護理部 蔡珮芸專科護理師

無論是秋冬季節、或寒流來臨時，各種熱呼呼的火鍋即成為民眾心中的最愛，孰知這些香辣火鍋，卻潛藏引發潰瘍的危險因子。在秋冬寒冷的季節，冷空氣會引發胃酸分泌增加，而若有麻辣火鍋或酒精的加持，胃炎、胃痛的發生率則會比平常高出很多，甚至潰瘍也會隨之而來。

消化性潰瘍發生的原因被認為是胃本身的防禦因素(胃黏液分泌、胃黏膜血液循環、胃細胞再生能力、重碳酸鹽的分泌)與攻擊因素(胃酸、胃蛋白酶、膽汁、刺激性食物、藥物、煙、酒、咖啡)兩者間失去平衡。

以下說明引發潰瘍相關因子：

- 一、胃酸及胃泌素分泌過多侵蝕胃壁，引起潰瘍。
- 二、胃黏膜血流供應不足，上皮更新能力不足。
- 三、胃內有幽門螺旋桿菌存在，在胃腸道內產生毒素而傷害胃黏膜，此為潰瘍重要致病因素之一。
- 四、不良的飲食習慣，如暴飲暴食、無定量、咀嚼不夠、進食太快；抽煙及過度飲酒。
- 五、不適當的食物：嗜食辛辣、刺激性食物，如：濃的肉湯、咖啡、紅茶、綠茶、可樂、汽水、辣椒及不易消化的食物如糯米製品。
- 六、藥物的刺激：有些藥物長期使用對胃黏膜造成明顯的破壞，如阿斯匹靈、止痛劑、類固醇(美國仙丹或黑藥丸)、抗生素(消炎藥)。
- 七、情緒及心理壓力：當人憂愁、憤怒、焦慮或悲傷時，會使胃黏膜的血液循環不良，致使胃蠕動及胃液分泌減緩。
- 八、季節交替之際或寒冬時易復發。
- 九、遺傳因素、血型O型及有家族史。

近年來的研究發現幽門螺旋桿菌被根除後，可以使消化性潰瘍的復發率由80%降至5%以下，明顯的減少潰瘍併發症(出血、穿孔、阻塞)。但非所有消化性潰瘍都是由幽門螺旋桿菌引起，近年來亦發現因服用阿斯匹靈、止痛劑、類固醇(美國仙丹或黑藥丸)等藥物引發潰瘍病例明顯增加。然而除上述胃本身的防禦、攻擊因素及胃幽門螺旋桿菌外，基因在潰瘍的成因上也是重要影響因素，家族中有潰瘍者，其一等親有十二指腸潰瘍的機率是13%(控制群3.9%)、雙胞胎中單卵較雙卵者高，血型O型者較其他血型高出30~40%易發生十二指腸潰瘍。

關心我們的孩子— 發展遲緩篩檢活動

文/復健科 李佳玲主任

高雄市立小港醫院與樂仁啟智中心於三月五日下午在夢時代三樓蛋型廣場聯合辦理『孩子的健康是父母的幸福——學前兒童發展能力篩檢活動』，包括預先報名及現場報名的兒童有將近兩百人參與，場面非常熱鬧。

小港醫院秉持市立醫院的角色，對於社區服務及弱勢關懷總是盡心盡力，小港醫院的復健科在這十年來更是不間斷的支援各地早期療育中心的復健服務，希望各地療育中心的發展遲緩兒可以在免受舟車勞頓之下接受此階段也很重要的復健治療，目前支援的單位包括兒福中心早期療育中心、無障礙之家兒童發展中心、鳳山早期療育中心等。在提供這些遲緩兒服務之際，我們團隊中的專業醫療人員常常會感慨，有些遲緩兒被帶來就醫已經是年紀稍大的時候了，有些更是錯過了黃金治療期，若是這些遲緩兒可以更早一些被發現、更早一些接受適當的療育，這些孩子本身或是家長們



圖左為復健科李佳玲主任

的路或許可以走得更輕鬆一些。根據統計約有6~8%的兒童有發展遲緩的情形，包括動作發展遲緩、語言溝通發展遲緩、認知發展遲緩、社會適應發展遲緩、情緒心理發展遲緩、全面性發展遲緩等等。六歲以前是兒童發展的關鍵時期，而早期療育就是在兒童六歲之前所提供的相關治療與教育活





動。有研究報告指出三歲之前給予適當的療育一年，其療效等於三歲之後的十倍，因此早期發現，早期治療是很重要的。

此次真的很高興可以與樂仁啟智中心一起合辦這麼一個有意義的活動。我們當天出動了科內十數位專業醫療人員包括醫師、護理師、物理治療師、職能治療師及語言治療師，樂仁啟智中心的特殊教育老師及社工師也全員出動了，可以說是醫、教、社合作，為孩子們的發展把關，希望我們的孩子可以在健康的基石上成長。



動作評估



體適能評估



民眾熱情參與



民眾熱情參與



文/本院志工 洪永川先生

隨處可見的 快樂身影

洪永川先生，民國29年出生於澎湖縣，年少即到高雄打拼，而後成家立業，定居於高雄；機退休後仍不停歇，轉為志願服務工作，與人最大印象是積極主動，樂觀正向，進取學習，目前擔任本院志工隊長一職，深受各服務運用單位的敬重，且於99年榮獲內政部績優志工金獎之殊榮肯定。



當志工是一種自我實現，也讓我覺得生活過得更充實，自己有被需要的感覺，是件很有成就感的事，不會浪費光陰在不必要的地方，所以感到很開心。記得當初是因為有一次半夜，肚子痛不舒服，而至小港醫院急診室就醫，在急診室裡看到了醫生及護理師們忙碌的身影，我當時心想「在半夜都這麼忙碌，更何況是白天呢？我是不是應該要來幫忙呢？」，隔天，就請兒子幫忙詢問，小港醫院是否有在招募志工，然後，就這樣踏入了小港醫院志工隊的行列，而且一當就持續沒間斷的當了好幾年的醫院志工直到現在。



在小港醫院裡面，我主要的服務組別是在急診服務組及病友服務組，工作內容多半以為患者及家屬提供服務為主，有時不但得陪伴緊急就醫無家屬的病患還得協助安撫家屬悲傷激動的情緒，甚至偶爾還需陪同病患的小孩玩等，林林總總的狀況無法一一列舉分享，但都是我寶貴的服務經驗，若是遇到過年過節，有較多志工媽媽需請假處理家務時，則會安排去支援其他組別，如門診服務台協助轉送病歷。而碰過印象較深刻的事，是有一回於急診當班，要帶領一位患者進行檢查時，因病友的姓名很像女生的名字，所以在招呼病友的時候就直接加了小姐兩個字。沒想到，回應的竟是一個男生，當下讓我覺得很不好意思跟尷尬！還有就是社服室的同仁曾轉告我說，有一位病友來醫院就醫時，因受到我的關心與協助，事後覺得很感動，





志工表揚



志工表揚

而於病癒後自動到院報名當志工，這件事也讓我開心，同時也體會到助人的真正意義。

在醫院當志工，能同時學習到一些急救的方法或關於醫療的知識，也能在第一時間知道關於醫療的訊息等。當醫院志工，讓我有機會學習到如何為民眾服務，也讓我感受到為人服務的快樂。在醫院看到許多人生百態，體會也特別深刻，因此對生命的看法也更豁達開朗，更懂得把握人生的使用權，也非常珍惜每個當志工的機會。

當志工是要用心投入而不是只有熱心，如果只有所謂的熱心，是無法持續恆久的，所以當志工是要能樂在其中，以凡事『歡喜做、甘願受』的態度來提供服務，如此才能讓身邊的人都充分感受到志願服務的無形能量。個人對自己期許是只要身體狀況允許，就會一直繼續當位快樂的志工，因為能做就是福氣，希望善盡醫院志工之角色，讓到院求診之病友及家屬都能感受到社區醫院優質的醫療照顧與貼心的關懷服務，早日恢復身體健康。

招募志工

本院志工下梯次招募時間：100年9月1日至100年9月30日止

- ◎年滿18歲以上，65歲以下，國中以上之社區民眾。
- ◎諳國台語，口齒清晰並書寫流利。
- ◎身心健康，熱心志願服務工作並具愛心、耐心。
- ◎每週至少能提供四小時以上的服務時間，並能持續半年以上者。

歡迎!! 請親洽小港醫院8樓社會服務室登記



洽詢電話 07-8036783轉3496 吳先生



文/本院志工 王露女士



快樂志工就是我!

王露女士，常以笑顏迎人，談話聲音輕聲細柔，好似鄰家的大姐一般，總是以親切的口吻接待每一位迎面而來的病友民眾；96年榮獲內政部績優志工銅獎、99年榮獲內政部績優志工金獎之殊榮肯定，目前擔任本院志工隊顧問一職。



在小港醫院的志工群中若是要論資深，我應可坦言說是其中之一，看著小港醫院一路走來日漸成長茁壯。猶記87年秋，小港醫院正在緊鑼密鼓的籌備開幕階段，我們一群原來在國中小學、區公所、社區服務的志工們，口耳相傳小港區正有一間由市政府開辦並委託高雄醫學大學經營的醫院，在招募服務志工，以協助引導就醫的社區民眾，在彼此呼朋引伴之下，很快的即有一群熱心的志工加入醫療服務行列。而我原來是在小港區公所的民政課擔任健保換卡諮詢服務的志工，因對業務的熟悉，因此，加入小港醫院的志工隊後，順理成章亦是擔任健保卡組換卡的志工。回想過去，每天都有與民眾面對面的互動機緣，過去的健保紙卡與現今的IC卡相較，IC卡的使用顯然是進步很多，而且也更省時省事。

在醫院服務的這段期間，讓我對人生的生老病死，悲歡離合都能有深刻的體會。

因此，我常常自省，若能好好把握當下，盡其在我，其他的就不需要計較太多了。在過去的服務經驗當中，令我印象比較深刻的事，記得有一回，一位先生到服務台詢問就診相關問題時，他以台語問，而我是以國語回應，卻被對方制止說你不會說台語嗎？不會說台語還來坐服務台服務。應該如何回應這個問題，當下真是無語應對。但是相對的，我在醫療事務室協助過來電民眾做人工掛號服務，剛開始接這項服務前，我也很擔心自己台語(會聽但講不輪轉)的問題會影響到服務品質。所幸，時常亦會有來電的民眾鼓勵我，親切的對我說：「沒關係您可以慢慢講。」甚至有病友會改以台灣國語與我對話，還時常被對方稱讚說：「您好客氣！」，讓我聽了真是不好意思，所以，同樣是語言的問題卻有那麼大的差別與感受存在。

我想，在任何一個地方從事志願服務，所抱持的理念與目標應該都是一致的，即





志工表揚

「熱心服務、誠懇待人」，服務內容與對象可能會因機構的屬性而有很大不同，好比社區民眾至區公所詢問的健保問題多半都是關於工作中斷導致的無健保、退保或停保等等的事情；而醫院則是當我們有病痛不舒服時才會前往的地方，因此在大廳服務台就時常會被民眾詢問哪一位醫師的醫術較高明或經驗較豐富，細不細心，有沒有耐性諸類的問題，而這些問題也一直困擾著我們，因為基於志工倫理，在面對這些問題時，我們會轉請病友服務中心的護理師協助來給予較適切的回應，並依病友之疾患陳述掛合宜的專科醫師看診，以免延誤病情及浪費寶貴時間。回想開院之初服務台除了有志工之外，尚有一位護理師駐點服務，可提供病友醫療相關問題諮詢，讓詢問的病友可即時滿足其需求，也讓我們無形中增長了許多醫療知識。

願意走出家庭到社區中擔任志工是一件很快樂且美好的事，只要是能熱心服務誠懇待人，沒有附帶額外的目的與想法，做起志工來會是很快樂的，而最重要的是時間可以分配得過來，可同時兼顧家庭生活與志工服務；且志工夥伴彼此間相處和樂，可以分享想法與經驗，相互合作與相互扶持，如此才能真正發揮志願服務之最大效能。



文/院長室 王文明副院長

胃鏡大腸鏡檢查的新利器－ 高解析度放大內視鏡加上窄頻影像系統



胃腸內科主治醫師 王文明

胃腸疾病比較常見的有逆流性食道炎、食道腫瘤、胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃癌、大腸炎症、大腸息肉、大腸線瘤、大腸癌、急性腸胃炎、大腸急躁症、痔瘡等。臨床上從症狀或從門診的視診、聽診、觸診、叩診等要確定診斷仍有相當困難之處。因為症狀有時很類似，診察時又只能看到表面，肚子內部的狀況需要靠進一步的檢查才能知曉，所以包括胃鏡、小腸鏡、大腸鏡等的「內視鏡」檢查就成為最佳的選擇，可

以藉之來做確實的診斷甚至治療。

內視鏡檢查儀器，從以前的胃照相機，只能盲目的伸進去胃內照相，然後看沖洗出來的相片來診斷。後來發展到纖維內視鏡，以好幾萬條比髮絲更細的纖維做為傳導媒介，以產生影像。再進步到目前的以光電原理來傳導的電子內視鏡，對於病灶的發現及影像的清晰度有了很大的改變。從生動的影像中就可以看出很小的病灶，進而診斷出小的胃癌、腸癌等。本院新進的電子內視鏡，其影像呈現出來的是有特別高解析度放大的效果，所以可以觀察到細微構造(如圖1)。

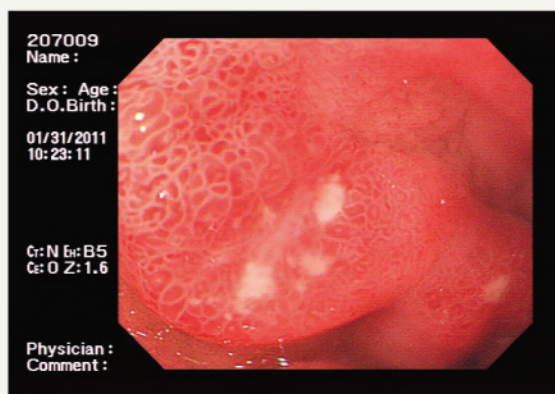


圖1、高解析度放大內視鏡觀察黏膜細微構造

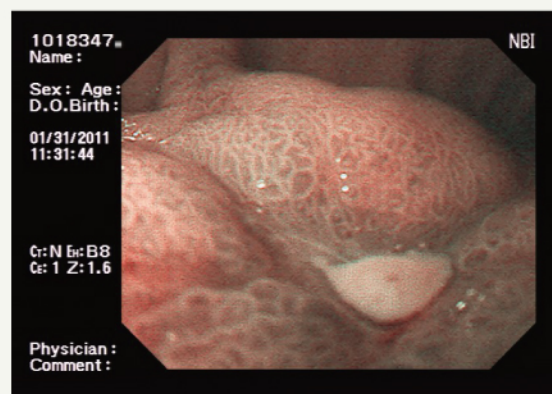


圖2、NBI突顯表層血管黏膜結構

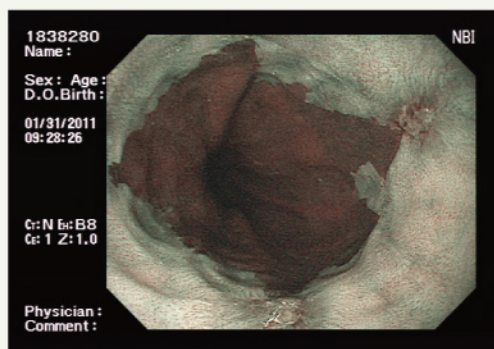


圖3、NBI分辨胃食道交界處及逆流性食道炎

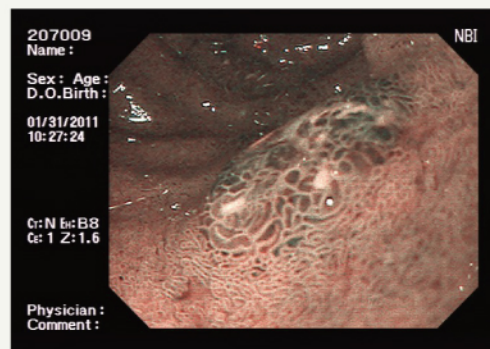


圖4、NBI 觀察息肉表面變化判斷良惡性

從病灶表面的變化，可以將凸出來的息肉狀病灶，分辨是否有惡性的可能。對於凹陷性潰瘍狀的病灶，也可以從潰瘍本身及旁邊周圍的黏膜變化來診斷出惡性的腫瘤。除了這種高解析度放大功能的內視鏡外，本院的內視鏡系統也加上「窄頻影像系統」來做結合，更幫助影像的診斷能力。只要按一下操作鈕就可以將一般的影像轉換成窄頻系統的影像。所謂「窄頻影像系統」(NBI)，簡單講起來也就是利用過濾方法將光的某一波頻過濾掉，只讓其他的波頻可以有回射作用。傳統的影像是一般肉眼可見的自然光，波長約在400nm到700nm，若將紅色光濾掉，剩下的以藍綠為主的光線所產生的影像顏色就可以突顯出在某一深度的結構，例如可以突顯出表淺的血管結構，或表淺層的黏膜結構(如圖2)，如此可以利用來觀察病灶的性質，是良性或惡性，也可以觀察病灶周圍的界限，或兩個不同組織的交界處，例如目前常被提到的胃食道逆流，其胃與食道交界的噴門處，以一般自然光有時難以分辨出來，但是經由窄頻影像系統可以很清楚的看出交界處(如圖3)，也就可以輕易的

判斷逆流性食道炎的存在及嚴重度，對疾病的評斷有莫大的幫助。在胃腸息肉的診斷方面，窄頻影像系統可以幫助尋找息肉及觀察息肉表面的變化，進而判斷是否為癌性病變(如圖4)，以便即時對早期癌變作處理。

胃腸疾病的診斷及治療，目前而言，經由內視鏡的檢查及處置，仍然佔重要地位。診斷儀器越精密，加上專業嫺熟的技巧，可以得到最好的病情判斷及處理，對於受檢者也是一大福音。



文/圖書室 林玟娟辦事員



書名：腸命百歲-腸道權威最新長齡保健大典
作者：蔡英傑
出版社：時報出版
出版日期：2010年03月04日
語言：繁體中文
ISBN：9789571351568
裝訂：平裝



作者蔡英傑博士是日本東京大學農學博士，他在書中指出，要長命百歲別無他法，關鍵就在腸道！唯有將腸道照顧好，我們才能步上健康長壽的康莊大道！由於人體腸胃道菌相種類複雜，而近年來許多人的飲食無形中攝取有精緻化（高蛋白、高脂肪、低纖維）的傾向，會導致體內腸道中不好的微生物而造成便秘的問題，請民眾別輕忽便秘警訊。在書中提及如何調節腸胃的菌叢生態，幫助益菌生長促進腸胃道蠕動，使排便更順暢等相關的內容，腸道好壞菌相互平衡對人體健康扮演著重要角色。

腸道病菌會如何產生內毒素，造成危害人體的健康，最後造成罹患疾病是大家關注的問題。此書簡易說明腸道中內毒素會釋出一種脂多醣物，進入血液後會引起發炎，而慢性發炎會進一步誘發心臟病、癌症、糖尿病、肥胖、結腸相關的疾病等，是潛藏於人體的秘密殺手。希望

能藉由此書，提供民眾更能了解腸道的功能。

其實腸道的功能不只是消化、吸收、蠕動、排洩、免疫、解毒的功能，書中提到有部份藥物的作用是在腸道，而腸道與藥物及飲食密切影響著我們的健康。本次推薦民眾如何照顧自己腸胃的書，本書內容共分為以下幾個章節：

- 第一章：必須了解的腸道知識
- 第二章：與人類共生互利的腸道菌
- 第三章：腸道毒素與慢性發炎
- 第四章：代謝症候群的腸道起源說
- 第五章：不再沉默的腸道
- 第六章：腸道保健基本功--該做什麼?該吃什麼

此外，作者曾出版過有關腸胃的書如《你不能沒腸識》，全面性的講述腸道健康各個層面，給讀者較完整的腸道概念，內容也相當有趣與實用，民眾可以善用並隨時進行相關查詢。



一對宅男女的仙履奇緣

文/營養室 侯孟伶主任伉儷

一直都不相信這世界上有緣份這種東西，直到遇到了孟伶，才明白是冥冥中自有安排。單身生活已經過了三十七年，父母長輩們的介紹或是朋友同事熱心撮合的對象真如過江之鯽，不可勝數，但總感覺提不起勁去認識對方，更談不上要去追求對方了。說也奇怪，這位侯小姐怎麼能讓我一看就對眼呢？也許是上天的安排，反正想不通的事推給上天是最方便的了。

再來的一切似乎都進行得頗為順利，由於我任職於金門，每月在台灣的時間僅僅只有返台休假的8至10天，在台灣時偶而想找個人出去騎車、踏青什麼的，兼之又要滿足雙親大人對我終身大事的期望，最簡單的方式莫過於找當時剛認識的侯小姐了。記得當時感覺她是個傻大姐型的女孩子，尤其方向感極差，要確定她能準時到約定的地點是件非常困難的事，最令我印象深刻的是她跟我一樣喜歡攝影，現在想起來這點也許是促使我們結婚的催化劑吧。

又到了要回到金門上班的日子了，忘了為什麼雙方家長們要選我不在台灣的時間見面吃飯，想當然爾孟伶就獨自被包圍在雙方家長熱切的目光中了，我不太清楚當天發生了什麼事，不過我可以確定的是當天吃飯的氣氛一很融洽，因為我媽一回到家就打電話到金門告訴我她有多麼滿意這個未來的媳婦。瞧，很少人是這麼順利

的吧！再來一切都像是火車在鐵軌上移動般穩妥了，提親、訂婚、結婚、喜宴等都很順理成章的進行著，在雙方家庭的全力支持下，我倆就這樣沒怎麼費事就結婚了。在到戶政事務所登記的那天，看著身份證上配偶欄上的改變，有種甜蜜的感覺，有時還會莫名奇妙的笑出來，真是有病。

以自助旅行的方式到巴黎度二十多天的蜜月對我而言是一大挑戰，為什麼呢？當你的同伴是個大路癡而且又是個購物狂，嗯，應該說是有志擔負起促進世界經濟繁榮為己任的人，你就會了解這是件多麼艱辛的工作。但是每天一起出遊、討論、爭辯的過程中，漸漸地越來越了解她，知道她喜歡什麼，討厭什麼，擅長什麼以及對什麼一竅不通，我覺得我越來越愛她了。

感謝上天給了我倆這麼奇妙的安排，當我回頭去看過去所經歷的事情，突然發現原來都是為了這個目的，所有的喜怒哀樂都是為了圓滿這段姻緣。現在我可以說老婆對我而言就像呼吸一樣重要，平常不會發現，但只要一分鐘沒有孟伶就會很難過，而且，我知道，孟伶也是這樣覺得。

上文是我老公所撰寫的，接下來則由我來結束，希望未婚的同仁，當緣份來時，別想太多，做了就對了，順著自己的心走，人生不同階段是很奇妙的，等著您跨入另一階段體驗人生，加油喔。

願景

塑造創意自主的組織文化
追求優質安全的醫療服務
實現社區關懷的全人照護

理念

品質 效率 關懷 創新

宗旨

服務 教學 研究

任務

以醫學中心的卓越品質
行社區醫院的貼心服務

目標

成為社區健康的守護者

搭乘交通車注意事項：

- 1、行駛時間：國定假日不發車(本院公告放假日)
星期一至星期五 07:00~19:30
星期六 07:00~13:00
- 2、除上述指定班次為大型巴士(43人座)外、其餘班次皆以中型巴士(20人座)行駛。
- 3、搭車地點：
高醫→小港：啟川大樓正門口
小港→高醫：小港醫院第三停車場側門
- 4、到達時間為預估時間，請搭車者自行注意時間，若遇特殊交通狀況則依實際情形為主。

高醫↔小港交通車時刻表

(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	07:00~07:45
* 07:20~08:05	08:10~08:55
* 07:40~08:25	09:30~10:15
09:30~10:15	12:10~12:55
12:10~12:55	13:00~13:45
13:00~13:45	16:10~16:55
16:10~16:55	* 17:20~18:05
17:00~17:45	* 17:40~18:25
18:00~18:45	* 18:10~18:55
19:00~19:45	19:30~20:15

星期六下午1點後之班次停開

* 該班次為43人座之大型巴士

星期日

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



高雄市公車資訊：



交通指南經山明路公車

62.69.紅1.紅2

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.kmhk.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
(週六只看上午診，週日休診)