



正確使用口罩

(戴前、脫掉，一定要先洗手)

戴口罩3大時機

要戴口罩

出入醫院時



有發燒或呼吸道症狀時



免疫力較差者



身體健康、
戶外運動時，
不需要戴口罩

近距離、密閉空間長時間接觸人群時，可考慮配戴口罩

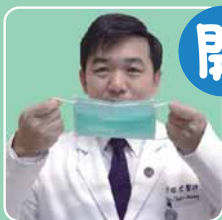
(資訊來源：中央流行疫情指揮中心)

洗手7步驟

洗手步驟七字訣



戴口罩



開

- 1 口罩顏色向外
- 2 金屬條向上



戴

- 1 拉開口罩
- 2 覆蓋口、鼻、下巴



壓

- 1 口罩緊貼面部
- 2 押緊鼻樑上金屬條



密

- 1 吐氣檢查
- 2 戴上後，避免手摸口罩

丟棄口罩



- 1 脫下，手拉掛繩



- 2 呼吸道問題者、去醫療機構者、探視病人者，請將口罩放入夾鏈袋或廢紙裡



- 3 請將夾鏈袋/廢紙團丟至有蓋子的垃圾桶裡，需洗潔雙手





最新無創海扶刀 治療子宮肌瘤恢復快

文 婦產科
龍震宇 主任

46歲孫女士為單親媽媽，多年經血量多伴隨痛經，經婦產科檢查發現有子宮肌瘤，一開始藉由藥物治療，但是症狀沒有明顯改善，反而越來越嚴重，經血量大到避孕器沖出。後來得知本院有海扶刀無創治療，術後可立即恢復正常生活，因孫女士害怕開刀恢復期太長無法照顧身心發展遲緩的小孩和年邁的母親，最後聽從建議進行海扶刀子宮肌瘤消融手術，手術後當天即可下床自由活動，且恢復良好，隔天即返家照顧家人。

子宮肌瘤是婦女常見的腫瘤，通常經由超音波檢查即可發現，95%以上是屬於良性，只有非常少數是惡性的子宮肉瘤。子宮肌瘤多見於30~50歲婦女，以40~50歲發生率最高，會造成如腹痛、經血過多、痛經、頻尿、便秘、不孕、重複性流產等症狀，一旦有症狀，則須積極地加以處理。目前子宮肌瘤的治療方式分為手術治療與藥物治療2種，藥物治療暫時縮小肌瘤只是抑制症狀，治標不治本，傳統開腹式到腹腔鏡手術屬侵犯性手術方式，要麻醉且有傷口，身體復原時間較久，且有沾黏風險。

子宮肌瘤的手術已經從微創手術進步到無創手術，小港醫院108年7月引進南高雄唯一一台最新無創治療法「海扶刀」手術。運用聚焦超音波產生高熱的原理，聚焦到體內子宮肌瘤病灶處，經由熱效應使該處組織的溫度瞬間上升到65至100°C，使病灶壞死，病人在手術過程中甚至不需要進行全身麻醉，只需給予鎮靜及止痛藥，在不開肚皮、不開刀的情況下完成，達到消融子宮肌瘤的目的。與其他傳統治療子宮肌瘤手術方式相比，海扶刀具有三項優勢，第一可做到不開刀、無外科手術

帶來的疼痛、失血；第二無放射線，利用超音波聚焦來消融肌瘤；第三免插管麻醉，係採舒眠麻醉、手術時間短，最重要可避免患者害怕開刀拒絕就醫。

最後提醒未婚、未生產過的病友，子宮肌瘤雖然是良性疾病，在保留子宮前提下，海扶刀提供另一項新選擇，但也不是適用於所有子宮肌瘤患者，在治療前須與醫師詳細討論，進行相關檢查，若大家對於海扶刀治療有任何疑問，可撥打07-8036783轉3336諮詢。

治療方式	開刀或微創手術 (腹腔鏡手術或 達文西手術)	海扶刀消融手術
項目	開刀	超音波聚焦(無輻射)
原理方式	開刀	超音波聚焦(無輻射)
週邊正常組織傷害	或大或小	小或無
子宮外觀	可能摘除、 可能保留子宮	保留子宮及功能
皮膚傷口	微創~大傷口	無刀口
麻醉方式	需要全身麻醉	鎮靜或舒眠麻醉
術後恢復期	需住院， 出院後尚需休養數週	治療次日返家， 可早日恢復工作
組織沾黏	可能發生	不會沾黏
腫瘤消失	立即取出	逐漸吸收
症狀改善	迅速	迅速
組織病理化驗	有	無(仰賴MRI和 抽血驗腫瘤指標)

蕁 麻 疹



文 皮膚科
胡楚松 主任

蕁麻疹 (urticaria) 是一種常見的過敏性皮膚病。主要症狀為皮膚癢，局部或全身皮膚出現紅腫斑塊，像被蚊子叮咬後產生的疹子。蕁麻疹的紅疹通常會在身體各部位陸續出現，但是在某一部位出現後持續的時間通常不會超過24小時，之後皮膚外觀會回復正常，不留任何痕跡。病人臨床上常出現的皮膚劃痕症 (dermatographism)，是一種硬物劃過皮膚後所引起的蕁麻疹。

蕁麻疹可分為急性與慢性。大部份的蕁麻疹為急性，發作時間從數小時到數日，通常一兩星期內就會消失。慢性蕁麻疹是指蕁麻疹發作時間超過六個星期，只在少部份的人身上發生。慢性蕁麻疹嚴重時有可能影響生活作息及工作。

蕁麻疹可由許多情況誘發，例如某些食物（海鮮、牛奶、蛋、花生、咖啡因、酒精、人工食品添加物等）、藥物（抗生素、止痛消炎藥）、接觸或吸入物質（花粉、化學溶劑、動物毛髮）、溫度（熱、寒冷）、運動、內分泌異常（如甲狀腺功能異常）、某些感染（例如感冒、念珠菌感染、細菌感染）、物理性壓力及磨擦（例如緊身衣物、腰帶、襪帶）。有些人因工作環境接觸某些物質而引發蕁麻疹。

遇到患此病的病人時，醫師通常會先幫他找出誘發蕁麻疹的因子。有些病人造成蕁麻疹的原因很明顯（例如剛吃過蝦子）。可是很多病人蕁麻疹的誘發因子並不清楚。診治蕁麻疹病人時必須詳問最近是否服用過可能引起蕁麻疹的食物、目前服用的藥物、生活環境及工作中的曝露等，以利診斷。患者若能記錄飲食日記，對找出蕁麻疹的原因很有幫助。慢性蕁麻疹的病人可以抽血作血清免疫球蛋白E(IgE)及過敏原 (MAST) 的檢查，找出引起過敏的因子。

蕁麻疹的藥物治療包括口服及針劑的抗組織胺。第一代抗組織胺的藥物有時會造成嗜睡感、口乾、尿液滯留，服用時須加以注意。第二代抗組織胺較不會有嗜睡的副作用。比較嚴重的急性發作需要短期類固醇控制。有時使用局部冷敷或止癢藥膏會有效。若已從病人的病史中找到誘發蕁麻疹的因子，就可避免接觸引起過敏的因素，降低蕁麻疹惡化或復發的可能性。洗澡時水溫不要太高，因為熱水易引起血管擴張，使病情更嚴重。蕁麻疹好發於局部受壓迫的地方，緊身衣服及束腰帶最好少穿。若能遵守上述事項，對蕁麻疹的治療與預防就會有很大幫助。



(蕁麻疹圖示)

認識愛滋病合併 潛伏型結核病



蕭伊珊 愛滋病個案師
感染管制室 張科 主任

愛滋病感染者因免疫力較差，比起一般人更易感染結核菌，實證研究指出，人類免疫缺乏病毒感染如果同時為潛伏結核感染者，進展為結核病的機率是非愛滋病感染者的50~170倍，結核菌對愛滋病也有負向的影響，而愛滋病患者感染肺結核時，愛滋病毒會增加，淋巴球免疫數會下降，亦造成愛滋病病程加速。

鑑於愛滋病感染者之高結核病發病風險，世界衛生組織建議將該族群列為首要優先進行潛伏結合感染(LTBI)檢驗及治療之對象，本院亦自108年11月始有提供愛滋病感染者LTBI相關服務。

潛伏結核感染之檢驗方式

丙型干擾素釋放試驗(Interferon-gamma release assay · IGRA)：是一種用來診斷是否感染結核菌的抽血檢查(本院檢驗時間為週一至週四上午07:30-12:00)，偵測血液中T細胞對結核菌抗原的免疫反應，適合用於多次接種卡介苗、免疫不全及5歲(含)以上之接觸者。

治療對象

愛滋病感染者經結核菌素皮膚測驗或丙型干擾素釋放試驗陽性，且胸部X光正常(排除為活動性肺結核)者，由感染科醫師評估適合治療者。

結論

愛滋病感染者的潛伏結核病診治對於整個結核病的防治是非常重要的，潛伏結核感染者，患者應配合都治計畫規則接受治療。對於同時合併抗愛滋病毒治療的病

患，醫護及患者均要注意藥物間的交互作用及副作用。對於愛滋病毒感染控制不佳者併發結核病時，必須儘速與專家討論，並透過適當的愛滋病毒抗藥基因檢查，選擇適合與抗結核藥物合併使用抗愛滋病毒藥物組合。如此有效的抗愛滋病毒治療，才能提升愛滋病毒感染病患免疫功能，降低治療後復發，或者重複感染後進展到活動性結核病的風險。

潛伏結核感染檢查

潛伏結核感染治療

現在沒發病，不代表未來不發病
潛伏結核，就像體內有隻病菌沉睡著，若沒治療，當這隻病菌醒來後，會在體內成立軍隊，攻擊人體而發病，治療潛伏結核，就能降低90%以上的發病機會喲！

以上相關資訊
可洽各地方衛生
主管機關詢問。

免緊張！
潛伏結核是可以
治療的喔！

衛生福利部疾病管制署
TAIWAN CDC

www.cdc.gov.tw

19220 疫線人
www.facebook.com/19220cdc

Taiwan CDC
LINE@

疫情通報及諮詢專線：1922

資料來源：衛生福利部 疾病管制署