



高雄市立小港醫院

(委託高雄醫學大學經營)

Kaohsiung Municipal Siaogang Hospital

2016

春季刊

港醫健康通訊

耳鼻喉科專刊

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

人健康照護服務 教育與醫療研究

：
作、承擔責
ion Accounta

優質的孕



CONTENTS



春季號 目次

- 1 | **本期內容介紹** /陳思仔 執行編輯
- 2 | **院長的話** /侯明鋒 院長
- 4 | **醫學知識網**
 - 鼻塞要不要開刀? /戴志峰主任
 - 順風耳生病了-淺談『微創內視鏡耳膜修補手術』 /簡禎佑醫師
 - 微創內視鏡耳膜修補手術之術後護理-
回復彩色人生的最後一哩路 /護理部 陳秀月護理長
 - 談聽力障礙與聽力保護 /張寧家醫師
- 12 | **醫學Q&A** 眩暈症 Q&A /張寧家醫師
- 14 | **健康生活圈**
 - 拒絕煙酒檳榔，遠離口腔癌 /曾良鵬&曾馨儀醫師
 - 兒童急性中耳炎之藥物治療 /藥劑科 吳惠如藥師
- 18 | **社區互動情**
 - 來自病友及家屬的感謝
 - 推動原住民寒假關懷活動「原住民國小學童寒假快樂營暨長者健康營」開辦 /護理部巫秀珊護理師、管理室林敬程組長
 - 健康學園守護校園安全 /感染管制室張科主任
 - 港醫幸福小提燈坪頂健康一把罩
/社會服務室李庚恕主任、管理室林敬程組長
 - 陳菊市長元宵探病童愛心公益活動
- 25 | **港醫書香飄**
 - 完全根治耳鼻喉疾病：
眩暈、耳鳴、鼻過敏、咳嗽、打鼾 /林玟娟組員

港醫健康通訊

發行人 / 侯明鋒
編審主委 / 傅尹志
編審委員 / 莊捷翰、陳永鴻、李佳玲
李威德、吳素英、江秀珠
執行編輯 / 陳思仔
編輯小組 / 陳俊鴻、林起翎、李佳玲
龔育民、劉錦茹、陳秀珊
李庚恕、侯孟伶、林敬程
美編設計 / 德昌印刷廠股份有限公司
發行所 / 高雄市立小港醫院
(委託高雄醫學大學經營)
院址 / 高雄市小港區山明路482號
電話 / 07-8036783
傳真 / 07-8065068
網址 / www.kmhc.org.tw

文/港醫健康通訊 陳思仔執行編輯

本 期 內 容 介 紹



2016年港醫通訊-春季號邀請本院耳鼻喉科團隊為大家介紹常見的耳鼻喉科疾患。在門診裡，病人最常問的問題是，他有長鼻息肉，是不是需要開刀？這句話一下子真的很難回答，因為牽涉的範圍十分廣泛。因此耳鼻喉科戴志峰主任於「鼻塞要不要開刀？」一文中，有詳盡的說明。

傳統的慢性中耳炎手術皮膚傷口較大，許多病人會因而不敢接受手術。簡禎佑醫師為大家介紹「微創內視鏡耳膜修補手術」，此類手術方式主要使用內視鏡修補耳膜，傷口較小復原較快。護理部陳秀月護理長於「微創內視鏡耳膜修補手術之術後護理-回復彩色人生的最後一哩路」一文中，針對「微創內視鏡耳膜修補手術」手術後照護、出院後注意事項有詳盡的說明。

口腔癌為我國青壯年男性最容易發生的癌症，平均死亡年齡為54歲，較其他癌症早10年以上。經我國許多研究及臨床醫學證實，國人罹患口腔癌患者中，九成有嚼食檳榔的習慣。罹病後，輕則毀容，重則奪命，是不可輕忽的疾病。「拒絕煙酒檳榔，遠離口腔癌」由耳鼻喉科曾馨儀和曾良鵬醫師共同撰寫，介紹造成口腔癌的原因、口腔癌臨床症狀、口腔癌預防、口腔黏膜篩檢

等，期望透過淺顯易懂的方式向讀者進行衛教宣導，避免民眾聞癌色變，卻忽略早期發現早期治療的重要性。

人類是靠語言溝通的群居生物，有良好的聽力是溝通的基本條件，也是維持正常社交活動重要工具；失去了聽力，有如社交生活失去了光彩，人生同樣也變黯淡了，由張寧家醫師撰寫的「談聽力障礙與聽力保護」文章中介紹預防聽力障礙的不二法門。

急性中耳炎常見於幼兒及孩童，75%的幼兒在一歲以前都有感染過一次中耳炎的經歷，本院藥劑科吳惠如藥師撰寫之「兒童急性中耳炎之藥物治療」文中提到，臨床表現及診斷、常見致病原、急性中耳炎的治療方式及抗生素種類及劑量，文章中提醒家長透過孩子的初期症狀，積極就醫治療。並協助孩童遵照醫師指示完成一個療程，以達到確實用藥減少抗藥性發生的機會。

本期港醫書飄香推薦給讀者的讀物為2015年2月24日由新自然主義出版社出刊，書名為「完全根治耳鼻喉疾病：眩暈、耳鳴、鼻過敏、咳嗽、打鼾」，透名醫講解，為民眾解答耳鼻喉頭頸外科之臨床常見症狀的問題，增加對於耳鼻喉科疾病的認識與瞭解。

捍衛旅客健康 小港醫院專業進駐航空站



文/侯明鋒 院長

小港醫院為小港地區唯一之區域教學醫院，過去了除了支援機場醫療轉送及緊急災害演習外，今年更是以專業承接了機場護理站業務，希望能提供給來往的旅客更優質與更完整的醫療照護服務。

為增進旅客對機場護理站之認識，小港醫院特於2016年3月16日在高雄國際航空站國際線出境大廳內舉辦「護你健康出門、平安回來」護理站開幕暨健康宣導活動，現場邀請航空局、衛生局及多位長官共同為護理站開幕剪綵，並安排傳染病防治宣導、自動去顫器

(AED)使用宣導、三高衛教等闖關活動，成功將醫療專業帶入機場。

小港醫院投入社區服務多年，今年有幸與高雄國際航空站合作，期望能透過護理站來提供航空旅客多樣化的服務。積極與航空站討論規劃，安排醫師到護理站協助提供醫療諮詢服務，未來更展望能將護理站升級為醫療所，讓機場旅客與員工都能擁有更便利與貼心的醫療服務。

活動當天，高雄國際航空站楊茂林主任感謝小港醫院提供優質專業的照護服務給機場的旅客與員工，並表示小港

醫院長期與航空站簽訂支援協議，協助醫療後送及防疫等相關業務，現在更以專業的團隊進駐航站護理站，相信能提供機場旅客及員工更優質專業的照護服務。

高雄醫學大學董事會李惠娥董事，感謝航空站給予機會讓高醫體系能進駐機場提供服務並貢獻我們專業的力量，以提供機場更好的服務。高雄市政府衛生局林盟喬副局長期許未來在醫療衛生與交通航空的合作機制上，除了在照護服務之外，更能在公共衛生傳染病防治層面上有更進一步的幫助。高雄市小港區陳盈秀區長則認為小港醫院是小港地區的健康守護神，對於小港機場的防疫

更是不遺餘力，相信未來機場護理站將會發揮更大的防疫功能。航聯會主席暨中華航空公司林信郎經理感謝小港醫院進駐機場，相信未來在照護服務與傳染病防疫上，都能讓所有的航空公司心安與放心。

小港醫院有責任守護高雄航空所有人員的健康，派駐急診室優秀的護理人員進駐機場護理站，並提供專業的旅遊醫學醫師諮詢，為的就是將最專業最專精的服務帶給航空站，並在高雄醫學大學董事會及高醫醫療體系的支持下，全力為機場員工及旅客的健康及防疫做把關，並成為機場健康的守護神。



鼻塞要不要開刀？

文/耳鼻喉科 戴志峰主任



在門診裡，病患最常問的問題是，他有長鼻息肉，是不是需要開刀？這句話一下子真的很難回答，因為牽涉的範圍太廣了。首先，很多民眾認為有鼻塞問題，就是裡面長了息肉，只要割掉息肉，他就可以正常呼吸了。其實，鼻塞的原因可以歸類成四大類：鼻黏膜的增厚肥大、鼻骨或軟骨的結構異常、鼻涕分泌過多與鼻息肉或腫瘤的增生，以下逐一說明。

一、鼻黏膜的增厚肥大：

這是鼻塞最常見的原因。鼻黏膜因為過敏性鼻炎或長期性的發炎而腫脹，阻塞了空氣的流通。過敏性鼻炎所造成的鼻塞往往非常嚴重，會影響睡眠與工作情緒等生活品質。到目前為止，無論中醫或西醫、藥物或手術均無法"斷根"治療。許多過敏性鼻炎的病患，過了青春期或青年期後，症狀會逐漸緩和。

藥物主要用於急性鼻塞或不定期鼻塞。至於慢性鼻塞要不要以藥物治療，則看嚴重度、病人接受度與相關藥物副作用來決定。手術相對的可以減少較多的黏膜組織，不用長期依賴藥物，但會有不等程度的手術風險。

二、鼻骨或軟骨的結構異常：

以鼻中隔彎曲為代表，分隔左右鼻腔的鼻中隔偏移到一側所造成，特徵是單側明顯通氣不足。另外有些是支撐鼻黏膜的鼻甲骨過於粗大而導致鼻塞。以上這些情況，皆無法藉由藥物改善，僅能靠手術幫忙。而且雷射、無線電波、微型吸絞(動力旋轉刀)手術均不適用。

三、鼻涕分泌過多：

正常情況下，鼻腔本來就會有分泌物來濕潤黏膜。但過敏原的刺激，煙、空氣汙染或病毒、細菌的感染，都會讓



鼻液的分泌大量增加，來“洗”掉鼻腔內的不良物質，這過多的液體會造成鼻通氣量的減少。

如果是過敏，我們會給予抗組織胺或類固醇，來降低分泌量。如果是鼻竇炎，則考量抗生素、類固醇或手術處理。對於不明原因慢性鼻炎或鼻竇炎，也可以用生理食鹽水來沖洗鼻腔。

四、鼻息肉或腫瘤的增生：

真正鼻息肉的產生幾乎都有鼻竇炎的症狀。個人經驗上，並沒有看過只單用藥物(口服類固醇除外)就可以讓鼻息肉消失的。當然手術也還不夠理想，會有一~四成不等的復發可能性，所以大部份的醫師會在手術後，用類固醇的鼻噴劑來輔助手術效果。

民眾在網路或媒體上會看到微創手術的介紹，感覺很先進。其實廣義的微

創手術(內視鏡手術)，在30年前，耳鼻喉科就已開始在鼻息肉上使用，健保也列為標準手術給付；狹義的微創手術(無線電波、動力旋轉刀)有一些優點，但並沒有證據顯示可以減少息肉的復發，目前健保也不給付。

學年齡前的小孩子，有些在鼻腔後面會有淋巴組織過度發育的現象，稱之為腺樣體或增殖體肥大，這也會造成鼻塞。因為這淋巴組織大部分會因年齡增長而漸消退，所以醫師會依照病患年齡、阻塞程度與相關感染現象來決定是否手術。

單單“鼻塞”二個字，包含了各種不同病因的可能性，有些人只是單一因素造成鼻塞，有些人則是合併3、4種病因。所以鼻塞的治療方式與效果，會因人而有很大差異。目前知道，下呼吸道疾病、心血管疾病、睡眠呼吸中止、牙齒咬合不齊與顏面發育等，都和鼻塞有關。鼻塞所造成身體與精神上的負擔，不僅僅是“呼吸不順”幾個字而已。

如果病患有上述病情，務必就醫，透過醫師評估來選擇適當的治療方式。



順風耳生病了一

淺談

『微創內視鏡耳膜修補手術』



文/耳鼻喉科 簡禎佑醫師

45歲的陳先生左耳反覆流膿已好多年了，在多年前有一次掏耳朵，掏的正舒服時，不小心掏得太深以致左耳流血劇痛，去醫院讓耳鼻喉科醫師檢查才知道原來是外傷性耳膜穿孔，耳鼻喉科醫師交代耳朵不能進水，大部分的外傷性耳膜破洞都會癒合，但是陳先生洗頭髮時左耳不小心進水，從此左耳就常常流膿，還有異味，後來耳鼻喉科醫師說耳膜破洞不會癒合，已經變成了慢性中耳炎，建議要手術開刀修補耳膜。但是陳先生因為聽說傳統耳朵手術的傷口很大，要把耳朵翻起來，所以一直不敢接受手術。但是最近左耳聽力越來越差且常常合併反覆性耳朵流膿、耳鳴甚至眩暈，明顯影響到日常生活，他終於鼓起勇氣來本院耳鼻喉科接受手術諮詢。經耳鼻喉科醫師解釋後接受微創內視鏡耳膜修補手術，使用內視鏡修補耳膜，傷口較小復原較快。術後陳先生相當開心，因為終於擺脫了跟隨許久的耳疾。

耳膜穿孔的原因有很多，如外傷(掏耳朵)、氣壓傷(打耳光、鞭炮、潛水、坐飛機)、和中耳發炎感染等。耳膜穿孔

的症狀常合併傳導性聽力障礙。常見的症狀為聽力障礙、耳痛、耳漏(耳朵流膿)、耳鳴、頭暈、耳漲感等。發炎更嚴重時可能會有一些併發症產生，如乳突炎、顏面神經麻痺和腦膿瘍等等，更嚴重時甚至會有生命危險。一般等治療後沒有發炎時會建議接受手術修補耳膜，手術以「鼓室成型術」為主，即一般俗稱的「補耳鏡」，傳統修補耳膜傷口在耳後(post-auricular approach) (約5公分) 或耳前(pre-auricular approach)，以自體的顳肌筋膜(temporalis muscle fascia)來修補。而微創內視鏡耳膜修補手術的傷口較傳統手術方式傷口較小(耳珠上約1公分)，取耳珠的軟骨膜或軟骨來修補，術後病人恢復較快，不會有耳朵的麻木感覺，也不用纏乳突包紮。但是適不適合用這個方法手術，則要依照每個人的不同的情形來治療，這部分可以先和耳鼻喉科醫師諮詢。高雄市立小港醫院耳鼻喉科使用微創內視鏡耳膜修補手術已成功治療了許多耳膜破洞。希望本院的先進設備及豐富經驗，能提供民眾更高品質的醫療環境。

微創內視鏡耳膜修補 手術之術後護理- 回復彩色人生的 最後一哩路



文/護理部 陳秀月護理長

耳朵是我們身體重要的聽覺器官，當耳部有疾患時，會影響我們與人的溝通效果，造成生活或社交上的不方便，進而影響生活品質。耳部疾患又以耳膜(俗稱耳鏡)穿孔或中耳炎最為常見，當藥物治療無法達到預期效果時，醫師通常會建議手術治療。

有別於傳統的耳前或耳後切開手術之傷口大、癒合慢，本院以微創內視鏡耳膜修補手術，傷口極小、復原快，著實造福不少患者。手術後要注意些什麼呢？

手術後照護

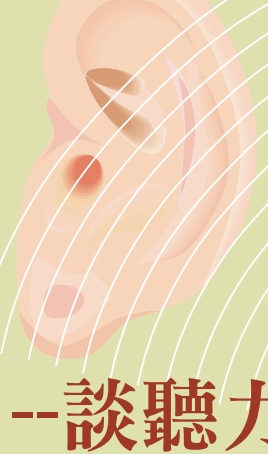
1. 手術後返回病房當天護理師會告訴您開始進食的時間，通常於手術後6小時。
2. 手術後宜採軟質飲食，勿使用吸管喝水；進食後應以開水漱口，保持口腔清潔。
3. 手術時，醫師在您耳道內放置藥棉，手術後傷口以紗布覆蓋，有時會有少許分泌物滲出，若紗布濕了，請醫護人員隨時更換，免除傳統乳突包紮的不適感。
4. 手術後宜避免壓迫傷口。
5. 手術後前二天傷口疼痛較明顯，醫師會開立止痛藥緩解手術疼痛。

6. 手術後耳內可能會聽到一些水流聲或耳鳴加劇，請您不要用棉棒來清理耳道，也不要將耳內之藥棉取出，約一至二週後，醫師會幫您取出耳內填塞物，症狀即可改善。
7. 如有頭暈或噁心等情形，請盡量臥床休息；若需下床，請您先慢慢坐起，待較不暈後再下床，並請家人陪伴或護理師協助。
8. 術後二至三天應避免洗頭，三天後洗頭以不弄濕傷口為原則。

出院後注意事項

1. 外耳道會有少量滲出液，請以乾淨棉球輕置於外耳道孔處，保持傷口乾燥。
2. 外耳道填塞物勿自行移除，也不能用手或棉花棒挖耳朵，應由醫師於門診逐步清除。
3. 傷口勿碰水，洗澡時務必置一棉球於外耳道口。
4. 定時服藥及擦藥，避免熱食及激烈運動。
5. 要避免感冒、咳嗽、打噴嚏及擤鼻涕，以免影響耳膜生長。
6. 耳部有分泌物增多、傷口腫痛、頭暈、嘔吐或發燒等異常變化，請提前回門診檢查。
7. 短期內若需搭乘飛機，請與醫師討論後再做決定。

透過微創內視鏡耳膜修補手術，可以解決穿孔，又可改善聽力和中耳發炎情形，加上手術後的妥善照護，就能提升生活品質，擁有彩色人生。



走進社會或與世隔絕， 豐富彩色的生活 與黑白人生

—談聽力障礙與聽力保護



文/耳鼻喉科 張寧家醫師

人類靠五官與外界互動，其中重要且直接的，當屬視覺與聽覺了，人類藉由聽覺與視覺與其他人溝通交流，而其中一項有所缺損，就可能使生活品質、社交能力大打折扣，人生也可能從彩色變成黑白的了！

聽力損失是一種由多種複雜因素交互影響綜合而產生表現，一般分為內部與外在的影響因子；內部的因子包括遺傳、老化、身體的疾病等；而外部的因子則包括噪音、藥物、環境毒素等傷害；這些個人及環境因素在持續及交互引響內耳細胞功能後，其個別損害的綜合表現就是聽力的障礙，以下就這些因子做一些簡單的介紹。

年齡：老年性聽力障礙是最常見的與年齡相關的慢性疾病之一，是一種複雜的退化性變化，估計全球有數千萬人受到影響，65歲以上長者有聽力異常的盛行率約占34%以上，並隨著年齡增長而逐漸增加，85歲以上聽障的盛行率更可達72%；老年性聽障是不可逆也無可避免的，但可以藉由生活習慣的調整及聽力保護來延緩其惡化。

噪音：噪音是引起聽力障礙最重要的外部因素，由於過多的噪音會引起內耳細胞內的代謝異常及聽覺神經過度興奮而引起細胞死亡，進而造成聽覺訊息產生、傳遞的障礙而影響聽力，造成聽障。

遺傳：至於遺傳，是屬於先天內部的因子，無可改變而且通常有家族傾向，如果家中有長輩在初老時就有聽力障礙的現象的話，個人比同年齡的人提早聽力退化的機會就會大得多；而其他身體的疾病，如高血壓、糖尿病等，由於長期會造成血管病變、代謝異常，進而引起細胞失養死亡，同樣會引發聽力障礙；其他一些藥物、重金屬、有機化合物等，許多都會造成內耳細胞、機能的障礙，都是造成聽障的可能原因。

除了外耳、中耳疾患造成傳導性的聽障之外，內耳感音功能障礙的才是聽力損失主因；由於感音性聽力障礙通常是不可逆的，好好的保護才是預防聽力障礙的不二法門，但是要如何保護呢？我們來看看：

第一，也是最重要的，就是要避免噪音：一般在80分貝以下的聲音通常不會造成聽力的障礙，而超過85分貝就需要耳塞、耳罩等聽力保護裝置（附表一為聲響強度的參考例）；聽音樂時，音量盡量不要太大，避免用耳機聽音樂，若聽音樂時怕干擾他人不得已需使用耳機時，盡量選用耳罩式而少用耳塞式的。

第二，不要抽菸，避免酗酒：香菸具有多種有害物質，其芳香烴類物質有

細胞毒性，尼古丁會造成細胞過度興奮而死亡，還有多種燃燒後產生的自由基（強氧化物質）也會造成內耳細胞的凋亡；另外，文獻指出一天攝取30毫升以內的酒精，可以促進血液循環而具有保護聽力的作用，但一超過30毫升，則會影響聽力，加速聽障惡化。

第三，避免攝取過多的油脂及熱量：由於過多的油脂及熱量會加速代謝廢物產生，其中的自由基是內耳細胞的主要殺手之一，研究指出減少30%的熱量攝取，可以延緩聽力的惡化。

第四，多食用新鮮的蔬果及補充抗氧化性的維生素：如前述，自由基是內耳細胞主要的殺手，而新鮮蔬果富含抗氧化物質，可幫助自由基的清除，保護細胞不受自由基的氧化作用所傷；由具有抗氧化效果的維生素則包含維生素A、C、E等，適量補充亦可防止細胞死亡而延緩聽力退化。

人類是靠語言溝通的群居生物，保持良好的聽力是溝通的基本條件，也是維持正常社交活動重要工具；失去了聽力，有如社交生活失去了光彩，人生同樣也變黯淡了，為了保有豐富美麗的生活，聽力保護就從現在開始！

聽力篩檢採約診服務，請掛耳鼻喉科門診，由專業醫療團隊為您服務。

附表一

各種狀況下的聲音強度			
分貝	狀況	分貝	狀況
0	聽力閾值	80	空壓機、氣鎚、火車
10	鄉村地區	90	鉚釘機、沖床、純音刺激引起不適
20	輕聲細語、悄悄話 平時家中	100	鍋爐間、飛機引擎
30	安靜的房間、 一般的辦公室	110	打雷
40	車輛、吸塵器	120	射擊聲(30公分處) 飛機引擎(近身處)
50	一般說話聲	130	噴射機引擎 (耳朵感到搔癢) (耳朵疼痛)
60	平均一般交通噪音、 卡車(外面)	140	空襲警報器
70	繁忙的交通		

該圖表參考

DeWeese and Saunders' OTOLARYNGOLOGY - HEAD AND NECK SURGERY 8th Edition, Mosby 1994



文/耳鼻喉科 張寧家醫師

Q：甚麼是眩暈症？**A：**

眩暈 (vertigo) 嚴格來說是種症狀，而不是一種特殊的疾病，它是一種個人與空間關係感覺的一種動態錯覺 (illusion) 或幻覺 (hallucination)，是屬於頭暈 (dizziness) 的一種；常見的有天旋地轉、下沉或漂浮、暈車或暈船等感覺，常伴隨噁心、冒冷汗、站不穩等生理反應。有多種疾病都會有如此的症狀。

Q：我有眩暈的症狀，坊間的醫生說我是內耳不平衡，到底那是甚麼情況？**A：**

這種說法大概只對了一半，而且是一種比較籠統的說法。一般來說，眩暈的症狀由週邊 (前庭系統) 引起的約占60~70%，而由中樞系統 (大腦、小腦及腦幹) 引起的約占30~40%。由於前庭系統大部分位於內耳 (有些前庭系統的神經核為於延腦)，而有左右兩側，一旦左右兩側的功能強度不相等，就會

產生不平衡而有眩暈的症狀，內耳不平衡的說法由此而生。

Q：我的醫生說我的眩暈是耳水不平衡所致，可是我不明白那是甚麼，可以解釋一下嗎？**A：**

坊間所說的「耳水不平衡」，所指的大概是「梅尼爾氏症」(Meniere's Syndrome/Disease)，這種病症有三個核心症狀：耳鳴、聽力時好時壞、反覆性眩暈，同時具有耳朵悶塞感與怕吵雜的症狀；由於此症的病因是內耳迷路中內淋巴液的循環有障礙，積液不散而造成「內淋巴水腫」(endolymph hydrops)的現象所致，因此一些醫師才以「耳水不平衡」的說法來解釋。

Q：隔壁阿珊的眩暈症狀和我的差不多，發作起來都會噁心嘔吐，所以她也是罹患「梅尼爾氏症」囉？**A：**

那可不一定。「梅尼爾氏症」是1861年由法國醫師Prosper Meniere詳

細描述此內耳及患引發眩暈的疾病而首度發表在醫學文獻上所得名的，是最有名的周邊性眩暈疾患，但卻不是最常見的；二、三十年前，其他的周邊性眩暈症的病因、診斷尚未十分清楚，「梅尼爾氏症」是最常被下的眩暈疾病診斷，直到最近一、二十年才發現，許多被下「梅尼爾氏症」診斷的患者，其實是會引發眩暈的偏頭痛患者。

Q：究竟常見的眩暈性疾病到底有哪些？

A：

統計而言，最常見的眩暈為「良性陣發性姿勢性眩暈」，其次為「偏頭痛相關眩暈症」、「梅尼爾氏症」及「前庭神經炎」。當然還有其他的眩暈疾患，只是這四種最為常見。

Q：轉角柑仔店的阿婆也有眩暈症，她的醫生說她得了耳石症，那又是甚麼東西？

A：

「耳石症」的學名就是「良性陣發性姿勢性眩暈」，約佔所有眩暈患者的1/3（約60%的週邊型眩暈為此症），是內耳耳石器官（一般為球囊及橢圓囊）中的碳酸鈣結晶（耳石）碎片漂流到三半規管，受重力吸引而造成姿勢改變時，管中的耳石碎片過度刺激而誘發的眩暈症。

Q：我看隔壁阿珊與柑仔店阿婆吃的眩暈藥和我的都一樣，是不是所有的眩暈症都吃這樣的藥

就會好了？

A：

當然不是。正確來說應該針對其造成眩暈症狀的疾病來做病因治療，但對於醫師而言，開藥來做緩解治療是最簡單直接的方法；一般控制眩暈的處方，大多包含末梢循環促進劑及中樞神經抑制劑（抗焦慮/鎮定劑），確實可使大部分的眩暈症狀比較不那麼嚴重，但只是暫時性的治療而已。

Q：到底甚麼是眩暈症的正確治療，有預防發作的方法嗎？

A：

依據病因的不同來做治療及預防：「良性陣發性姿勢性眩暈」的治療以「耳石復位術」為主，利用一些特定的姿勢將耳石碎片改回耳石器官中，完全不太需要吃藥，避免頭部動作改變太快可防止復發；「偏頭痛相關眩暈症」則以預防偏頭痛發作的治療為主，睡眠規律充足，避免含咖啡因、味精、酒類及過發酵的食品可減低發作的機會；「梅尼爾氏症」的預防治療類似偏頭痛的治療，但對鹽分的限制要更加嚴格，嚴重的患者一天甚至要限鹽至2公克以下；「前庭神經炎」是一種平衡神經發炎的症狀，可能為病毒感染引起，一般以類固醇治療急性發炎，之後利用前庭復健來促進中樞神經代償前庭神經的功能來恢復平衡。至於其他的眩暈疾患，則要由眩暈專門醫師來做檢查診斷及處置。



拒絕 煙酒檳榔， 遠離口腔癌



文/耳鼻喉科 曾良鵬醫師、曾馨儀醫師

口腔癌為我國青壯年男性最容易發生的癌症，平均死亡年齡為54歲，較其他癌症早10年以上。每年約有5,400名口腔癌個案，2,300人死於口腔癌，經我國許多研究及臨床醫學證實，國人罹患口腔癌患者中，九成有嚼食檳榔的習慣。罹病後，輕則毀容，重則奪命，是不可輕忽的疾病。

何為口腔癌？

口腔癌其實是泛指口腔裡的惡性腫瘤，大部分以鱗狀上皮細胞癌最多。而口腔癌可能出現在口腔的任何部位，包括唇、舌、口底、頰黏膜、齒齦、顎部、上顎竇及顎骨等。

可能造成口腔癌的原因？

嚼食檳榔、吸煙、喝酒是口腔癌的是國人常見的三大危險因子，其中又以嚼食檳榔最為常見，而其他像長期高溫刺激或化學物質的刺激、營養不良、口腔衛生不佳、不適合的假牙及口腔黏膜白斑都是口腔癌發生的可能原因。

口腔癌有哪些臨床症狀？

口腔黏膜顏色或外表形狀的改變，如變白、變紅、變硬、表面積變大變高、出現超過兩週以上未癒合的潰瘍或色澤有變化等等（即所謂的癌前病變：白斑、紅斑、口腔黏膜下纖維化、扁平苔蘚、疣狀增生等）。頸部任何地方出現

不明原因腫塊。咀嚼、吞嚥、說話有困難、或舌頭半邊出現失去知覺麻木運動困難等。顏面出現不對稱腫塊或不明原因之傷口。

◎ 如何預防口腔癌？

除了養成健康生活習慣，不嚼檳榔、不吸菸、不喝酒外，因國外研究顯示篩檢口腔黏膜檢查可有效降低口腔癌之死亡率。因此衛福部國民健康署也推行補助30歲以上嚼檳榔（含已戒檳榔）或抽菸民眾、18至未滿30歲嚼檳榔（含已戒檳榔）原住民，每2年1次口腔黏膜檢查，以早期發現早期治療，進而降低癌症的發生和死亡。

◎ 何為口腔黏膜篩檢？

口腔黏膜檢查是由醫生目視或觸診口腔黏膜，看有沒有疑似癌前病變或癌症的病兆，不會疼痛，也沒有副作用。口腔黏膜檢查的目的，除早期找到口腔癌外，更重要的是要找出癌前病變予以

適當治療，從而阻斷癌症的發生，並藉由衛教，勸其戒檳榔與吸菸，除可以改善部分輕微或淺層的病變外，還可以減少日後再發生癌前病變與癌症的風險。但所有檢查並非百分之百準確，當身體出現任何異狀時，請儘速就醫檢查。檢查前，請先將口腔清洗乾淨。

◎ 口腔癌進一步檢查及治療方式有哪些？

當病人就診後，專科醫師若懷疑有病變時，將會安排組織切片檢查作為確定診斷的方式，在確定診斷之後，視需要安排不同檢查，如頭頸部電腦斷層、核磁共振攝影、腹部超音波、骨骼掃描或正子攝影掃描等詳細的全身檢查，以評估腫瘤細胞是否有轉移情形。經檢查確定癌症分期後，醫師會依據每位病人的情況決定適當的治療方式；術後如有必要進一步的輔助治療時，會以放射線治療或同步放射線及化學治療為輔。

本院提供免費口腔癌症篩檢服務

口腔黏膜檢查：

30歲以上嚼檳榔(含戒檳榔)或吸菸者，2年乙次。

18歲以上至未滿30歲嚼檳榔(含戒檳榔)之原住民，2年乙次。

免費口腔癌症篩檢諮詢請洽1F癌症資源服務中心

諮詢服務時間：08:00-12:00、13:30-17:00

兒童急性中耳炎 之藥物治療



文/藥劑科 吳惠如藥師

●何謂急性中耳炎？

急性中耳炎 (Acute Otitis Media, AOM) 顧名思義為中耳發生急性發炎症狀，好發於兒童，是兒童使用抗生素常見的原因。根據2011年以台灣全民健保資料庫進行研究顯示，小於12歲兒童急性中耳炎盛行率為每年每千人會有64.5人曾感染過，再發率為33.1%；小於2歲兒童盛行率更可高達每百人中有41.2人。

●臨床表現及診斷

急性中耳炎臨床表現包含鼓膜凸起或急性發炎症狀及中耳積液。初期的症狀和感冒很相似，包含頭昏、噁心、嘔吐、食慾不振、突發性耳痛、耳朵有壓力和閉塞的感覺，常常有高燒不退的狀況，嚴重時會有膿由耳朵流出。確立診斷相當重要，可使抗生素正確用於兒童急性中耳炎治療並避免用於分泌性中耳炎 (otitis media with effusion)，還可以防止抗生素濫用及抗藥性的增加。

●常見致病原

由感染急性中耳炎的兒童中耳積液常可分離出上呼吸道感染之細菌或病毒病原體。常見的致病菌為肺炎鏈球菌、流行性嗜血桿菌及莫拉克桿菌，病毒感染為呼吸道融合病毒、鼻病毒、流感病毒及腺病毒等。

●治療

急性中耳炎的治療包含疼痛控制及症狀治療，常見治療藥物包括抗生素、解熱鎮痛劑、充血解除劑、抗組織胺、類固醇等。大部分的中耳炎經由適當的藥物治療都會得到改善，但某些病人依狀況可能會建議進一步如鼓膜切開術的處置。

對於兒童急性中耳炎治療建議一旦確立診斷，必須盡快給予適當的抗生素治療，一般抗生素治療期為7-10天。以適當的抗生素治療後，相關症狀通常於24-72小時內會得到緩解。使用抗生素需特別注意必須遵照醫囑服用完全部療程，不可以因症狀改善而自行停藥，以免產生抗藥性。

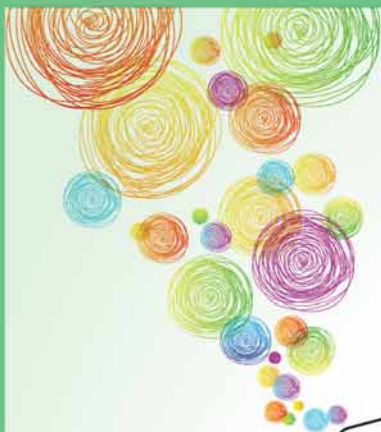
兒童急性中耳炎建議抗生素種類及劑量

抗生素	途徑	劑量	每日最大量	小港醫院用藥 商品名(含量)
首選抗生素				
Amoxicillin	口服	90 毫克/公斤/天 (每日兩次)	3 公克/天	Amoxicillin (500mg/Cap)
Amoxicillin- Clavulanate	口服	Amoxicillin 90 毫克/公斤/天 Clavulanate 6.4 毫克/公斤/天 (每日兩次)	Amoxicillin 3 公克/天	Curam Powder for Oral Suspension (60mL/Bot) Curam FC (Amoxicillin 875mg+clavulanic acid 125mg/Tab)
輕度 Penicillin 過敏替代抗生素				
Cefdinir	口服	14 毫克/公斤/天 (每日一至兩次)	600 毫克/天	
Cefpodoxime	口服	10 毫克/公斤/天 (每日兩次)	400 毫克/天	
Cefuroxime	口服	30 毫克/公斤/天 (每日兩次)	1 公克/天	
Ceftriaxone	肌肉 / 靜 脈注 射	50 毫克/公斤/天 (使用 1-3 天)	1 公克/天	Ceftriaxone (1g/Vial)
嚴重 Penicillin 及 Cephalosporins 過敏替代抗生素				
Azithromycin	口服	第一天 10 毫克/ 公斤/天 第二至五天 5 毫 克/公斤/天 (每日一次)	第一天 500 毫/天 第二至五天 250 毫克/天	Zithromax (250mg/Tab) Zithromax syrup (40mg/mL, 15mL/Bot)
Clarithromycin	口服	15 毫克/公斤/天 (每日兩次)	1 公克/天	Klaricid XL (500 mg/Tab)
Clindamycin	口服	30-40 毫克/公斤 /天 (每日三次)	1.8 公克/天	Clindamycin (150mg/Cap)
Erythromycin- sulfisoxazole	口服	50 毫克/公斤/天 (每日三至四次)	Erythromycin 2 公克/天	

參考資料：1.UpToDate® 2016

2.Clinics 2011;66(3):395-399

家庭醫學與基層醫療第三十卷第十二期 P338-34



一封來自病友及家屬的感謝...



To. 7A小兒護理病房的醫師與護理師們:



君口因為泌尿道感染，入院12天，多虧有妳們！！
 謝謝妳們，自入院後有任何狀況和報告都會馬上
 打電話通知我們，讓我們放心。
 謝謝妳們，當我們撥電話到護理室向室呈狀況
 好不好時，總是不厭其煩的回答我們。

3Q吶!



ありがとう!!

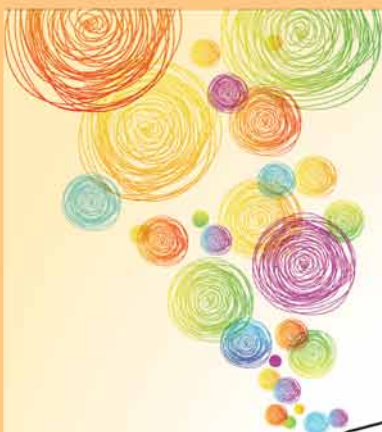
謝謝妳們，在家屬探病的時候，會主動來告訴
 我們室呈的情況、奶量、活動力。
 感謝妳們用心照顧，辛苦了!! 祝各位順心~

感謝人：姜笑對君口、君口爸爸媽媽敬啟

本人序。考感謝屋服員潘萍慧
 服務負責認真誠懇并解說教導
 很多照顧爸爸的事備，讓我感激
 不盡。若望貴院給予服務熱誠之
 人員認定。僅序於此我的感恩

感謝人：海○武家屬
吳○若





一封來自病友及家屬的感謝...



候院長您好=本人李○玲在貴院復健將9月了
每次前相比,改善很多,剩下左手腫脹和手麻
尚待與李醫師商討再諮詢。

一句的親切問候 一句的細心呵護 一句的關心^狀
這些發自內心的話,身為病友的我,感到被受尊重。
無論是^狀一次的服務,或無數次的服務,非常棒,我們^好
感謝 傅黃葉 林朱凍 劉許康 陳^物淑莉 謝^治您們
李作 郁金豐 潘有淑 也雅郁 淑停 醫師

感謝人: 李○玲

得○有限公司顏○平從105年5月6日住院至今整整21天,特別感謝主治醫師蘇家^公
主治醫師吳東軒及專科護理師吳美珠和其它護理師在○平住院期間至程
的細心照料,視病猶親,並安撫○平緊張不安的情緒,使○平在病房能安
穩的休息,不忽略○平的不適及主訴,使○平慢慢恢復。在家屬緊張害怕時
給予安撫,告訴家屬要堅強,加油。

尤其感謝蘇家^公醫師在家屬焦急無奈且想轉院時,蘇醫師給予家屬一顆
鎮定劑,告訴家屬不需轉院,其他醫院能做的,小港醫院也能做到,並會全力
幫助○平恢復健康。顏平目前外科加護病房治療中。

再次感謝小港醫院細心照料。

可凍 周王淑 蘇黃
○ ○ ○ ○ ○
群朱 梓娟曉華

得○有限公司
醫安堂 聯名 敬上

感謝人: 顏○平
得○公司-醫安堂



推動原住民寒假關懷活動 「原住民國小學童寒假快樂營 暨長者健康營」開辦

文/護理部 巫秀珊護理師、管理室 林敬程組長



高雄市立小港醫院推動原住民寒假關懷活動，於105年1月26日起辦理「原住民國小學童寒假快樂營暨長者健康營」。小港醫院每年都會辦理醫療相關院內外健康講座，今年特別結合「俄鄧·殷艾議員服務處」及「台灣基督長老教會美港教會」，將社區服務版圖拓展到原住民族群，協助學童寒假作業指導撰寫、提供長輩免費健康講座、親子互動遊戲等活動。

小港醫院侯明鋒院長表示小港醫院應該走出社區，不僅只在醫療服務民眾，更應把健康的觀念教導給學童。而目前正值學童寒假期間，原住民家長因工作而無暇照顧學童及無力安排安親課程，經常是委由祖父母照顧，但多數原住民祖父母無力教導學童寒假作業。同時，醫院也因地處都會區原住民分佈密集區域，與原住民互動頻繁，發現原住民隔代教養問題導致學童學習進度有落

差，長輩少有喘息機會，使得休養時間被剝奪，易使健康亮起紅燈，極需關懷與重視。因此，主動結合院外資源，安排港醫專業團隊及員工高中生子女擔任輔導志工，共同關心原住民長者與國小學童。

高雄市政府原住民事務委員會谷縱·喀勒芳安主任委員表示：很感動小港醫院把對社區的關懷化成行動，更感謝把社區的服務資源提供給原住民族群，期待未來有更多的機會與小港醫院相互合作。

美港教會閻躍·馬啞啞牧師表示：原住民學童的教育與成長非常重要，感

謝小港醫院提供原住民學童課業輔導的資源，相信學童能有所成長。

有鑑於原住民散居都會區各角落關懷不易，而基督教會長期以來是原住民信仰與生活中心，惟有結合教會系統才能有效精準守護健康，因此三天的活動（26日下午1點~4點、28日及30日上午9點~12點）於前鎮草衙地區的原住民教會「美港基督長老教會」辦理，讓原住民國小學童與家中長輩共同參與，以增進原住民學童與長者多面向知識領域學習機會，充實多元知識。未來亦盼持續與外界結合以多元管道關懷，成為原住民的健康守護者。



原住民國小學童寒假快樂營暨長者健康營

小港健康學園守護校園安全

高市教育局及小港醫院聯手防治流感

文/感染管制室 張科主任

為因應今年流感高峰期，本院肩負守護小港區校園師生及社區人士之健康促進，於105年2月25日由感染管制室張科主任特別與教育局齊至小港國中宣導流感防治作為，「一洗手、二口罩、三不觸碰、四量體溫、五就醫」，共同聯手防治流感。

教育局強調，為守護校園學童健康，有效防範流感傳播，已要求加強學校落實防護措施，落實勤洗手、現場發放口罩及帶領學生演練咳嗽禮節、雙手勿觸碰眼、口、鼻、為學生量體溫等衛生教育；並主動關心學生健康狀況，出現發燒、咳嗽症狀事宜及早就醫。

張科主任指出流感病患常有三大特徵，一是發高燒，二是有全身系統性的症狀(除了咳嗽、流鼻水、喉嚨痛，也會出現肌肉痠痛、全身倦怠、無力感)，有種被疾病擊倒的感覺，三是有打過流感疫苗的人較不會得

流感，沒打過疫苗的人較容易得流感。民眾及同學可檢視自身狀況，作初步簡單的判斷。

一般感冒無特效藥，但民眾若得流感，目前市面上常見有兩種特效藥，一為口服的克流感，一為吸入型的瑞樂沙，若能在流感出現症狀48小時內使用，可以減緩症狀且降低併發症。

張科主任也提到，除了注意手部衛生及咳嗽禮儀外，每年十月份施打季節性流感疫苗也是預防流感的好方法，因為流感每年流行病毒株均不同，故每年均需接受施打流感疫苗，以預防流感。

「小港健康學園」以校園健康為出發，藉由醫院與學校的合作，資源整合、導入專業團隊，提升教職員工學生的健康照護工作，未來形成校園防疫保護網，共同守護學童健康。(部份節錄自媒體報導)



港醫幸福小提燈坪頂健康一把罩

文/社會服務室 李庚恕主任、管理室 林敬程組長

為讓小港區學童體會元宵節提燈籠的樂趣與傳達港醫照護學童之理念，本院籌備近萬個燈籠，贈送給小港區每位國小學童，且於105年2月17日在坪頂國小舉行致贈儀式。本院從去年起啟動健康校園計畫，這次配合元宵節，把健康飲食的概念深植校園，預防保健從小做起，全面守護師生健康。這項「港醫幸福猴提燈贈予儀式」，本院侯明鋒院長、高雄市政府教育局范巽綠局長、坪頂國小黃建安校長等人出席。小提燈致贈儀式外，還有五行養生元宵動手做活

動，讓學童了解健康五行元宵的成分及營養衛教，並讓學童體驗DIY搓元宵。同時也應景的設計健康猜燈謎闖關活動，讓學童們腦筋急轉彎，也教導學童洗手五步驟，建立學童飲食衛生安全的概念。范巽綠局長致詞時勉勵港醫，持續致力於照顧小港地區民眾的健康，把專業的健康促進方案帶入校園，讓學童知道健康重要性，及學習健康自主管理，讓小港區的學校也都成為健康幸福的學園。



陳菊市長元宵探病童 愛心公益活動



105年2月22日適值元宵佳節，為讓病童感受年節的歡樂氣氛，市府延續贈送病童提燈的傳統，高雄市長陳菊於在觀光大使高雄熊陪同下，蒞臨本院探視病童、親自走訪本院兒童病房，一一分送病童活潑討喜的「高雄猴」小提燈，將年節的喜慶和歡笑聲帶入病房，划著香蕉船的小燈籠和高雄熊輕盈活力的舞蹈，讓小朋友臉上紛紛展露出童稚的歡顏。

陳菊市長表示，元宵節是家家戶戶快樂團圓的日子，但是部分小朋友因為身體不適住院，必須在醫院接受治療，

無法自在到戶外過節、賞燈、看煙火，因此特別準備笑臉迎人、活力十足的高雄猴小提燈贈送病童，溫暖病房中的孩子，期待大家早日健康出院。她並強調，小港醫院醫護人員很優秀，長期守護著南高雄居民的健康，市府能與高雄醫學大學長期合作，是市民之福。

本院於今年元宵佳節，向觀光局訂製1萬多個「高雄猴」提燈，發送給小港地區的國小學童，並另印製「港醫幸福猴提燈、健康平安迎進門」衛教單張，與高雄市政府教育局共同打造「小港健康學園」計畫。(文章節錄自媒體報導)



完全根治耳鼻喉疾病：

眩暈 | 耳鳴 | 鼻過敏 | 咳嗽 | 打鼾

作者：劉博仁

出版社：新自然主義

出版日期：2015/02/24

語言：繁體中文

文/教學研究中心 林玟娟組員



耳、鼻、喉是頭顱內三個相連的器官，故這三個部位所產生的問題都會相互影響。耳鼻喉科的問題範圍可包含聲音、空氣及食物出入的孔道皆屬之。感冒或空氣品質不好常讓我們需要口罩封臉，我們的鼻黏膜會感受到吸入的空氣是否清淨。空氣品質不好常會引發呼吸道的疾病，戴口罩可幫助鼻腔保暖，照顧鼻子不被空氣中的細菌、病毒及空污的侵襲。由於濾過性病毒常侵犯的部位為鼻咽、扁桃腺及咽喉等，常引起其紅腫的狀況，常有鼻涕流不停、耳鳴及喉嚨異物感等常讓人有欲振乏力的感覺，若不注意甚至會引起中耳炎。耳朵除了是一個聽覺器官外，也是平衡器官之一。我們的內耳如有病變常伴隨耳鳴、眩暈或失去平衡等情況，常會引起頭痛或失眠。睡覺時打鼾使得睡眠週期無法進入深睡期而影響睡眠品質等。諸如此類，讓我們不得不重視耳、鼻、喉的問題。

本次介紹的書為【完全根治耳鼻喉疾病：眩暈、耳鳴、鼻過敏、咳嗽、打鼾】，由耳鼻喉科名醫劉博仁醫師開講，為您解答耳鼻喉頭頸外科之臨床常見症狀的問題。本書提供10項自我測驗，3分鐘就能知道你的耳鼻喉觀念是否正確，測出您的耳鼻喉IQ指數。本書主要分成五的部份，分別為一：天旋地轉，暈眩該怎麼辦？介紹頭暈、眩暈、

昏厥之不同。二：耳痛、耳鳴，小症狀大麻煩，介紹耳膜破裂的原因、助聽器的分類及中耳積水的症狀等。三：感官失調，鼻病讓人生變黑白，過敏性鼻炎可能引爆致命風險，鼻塞時到藥房買鼻噴劑，真的沒事就噴一下就好嗎？讓醫師幫您找出鼻炎原因對症治療。四：食不下嚥，嘴巴出毛病真無奈，復發性口腔潰瘍之自然營養療法處方箋教您擊退嘴破與口臭。五：有話難說，喉嚨卡住真難受，構音異常只是語言障礙的其中一種，兩歲孩子說不出詞彙就應該看醫生，卡到魚刺應儘速找醫師處理。

我們每天都必需使用耳、鼻、喉這些器官，其實這裏頭有很重要的學問。耳朵能耳聽八方，辯別動靜；鼻子能呼吸吐納，辨別味道；喉嚨是發聲器官讓您產生悅耳嘹亮的聲音，所以需好好照顧這三個部位，讓它們都各司其所。讀者如有耳鼻喉相關問題，除參考本次推薦的圖書外亦可再參考【良醫益友談醫療保健：耳鼻喉科林凱南】這本書，我想家中備有一兩本耳鼻喉健康照護的書當成自己的健康寶典是必要的。但是，如果耳鼻喉的問題困擾您許久，請儘速找耳鼻喉的醫師好好為您診治，早日讓您的問題能如釋重負獲得解決。

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.行駛時間：

星期一至星期五 6:50~19:40

星期六 6:50~12:40

國定假日不發車（本院公告放假日）

2.靠站時間、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。

3.高醫自101年6月1日起新增啟川大樓與捷運後驛站之間接駁車。

4.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
06:50→07:35	※ 06:50→07:38
07:05→07:50	※ 08:10→08:58
※ 07:20→08:10	※ 09:30→10:18
07:40→08:25	※ 12:20→13:08 (週六12:40→13:28)
※ 09:30→10:20	※ 13:10→13:58
※ 12:20→13:10 ※(週六12:40→13:30)	16:10→16:58
※ 13:10→14:00	17:20→18:05
16:10→17:00	※ 17:45→18:33
※ 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

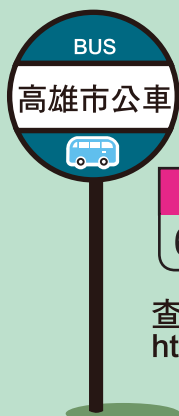
※經大同醫院

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

(委託高雄醫學大學經營)

Kaohsiung Municipal Siaogang 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 (週六僅上午診，週日全日休診)