



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

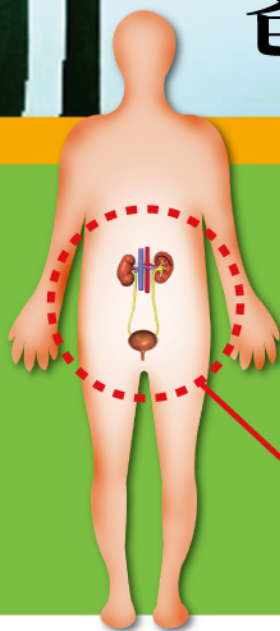
第 5 期
2011年7-8月

港醫健康通訊

雙月刊



健康關懷是給
爸爸最好的禮物



關心泌尿系統疾病

第 5 期

2011年7-8月

港醫健康通訊 雙月刊

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
- 3 | 院長的話 / 劉景寬 院長
- 4 | 醫學知識網
勃起功能障礙與代謝症候群 / 劉家駒 醫師
中年男性的隱形殺手“攝護腺癌” / 沈榮宗 醫師
- 8 | 健康生活圈
寶貝您的身體談飲食與攝護腺之保養 / 謝芳珮 營養師
你知道濫用K他命會引起嚴重的膀胱炎嗎? / 蔡麗君 專科護理師、張美玉 醫師
塑化劑事件後之省思-美耐皿容器之安全性 / 錢昭誼小姐、吳明蒼 主任
- 14 | 醫學Q&A / 泌尿科 同仁
- 16 | 社區互動情
在地醫院是你ㄟ好厝邊 / 吳佳倩 護理師
- 19 | 小港搶鮮報
一封來自病友家屬的感謝.... / 病友家屬
中華民國癌症希望協會愛心大使侯怡君
將愛送進小港醫院 / 吳慧君 執行編輯、林敬程 組長
- 22 | 港醫書香飄
泌尿疾病居家保命自救手冊：最新治療
與發作防治 / 林玟娟 辦事員
- 23 | 院友園地
「芋」見幸福 / 梁家榕 雇員
心中永遠的痛 / 林雅惠 護理師



文/港醫健康通訊 吳慧君執行編輯

本 期 內 容 介 紹



本期出刊的「港醫健康通訊雙月刊」專題為「健康關懷是給爸爸最好的禮物-關心泌尿系統疾病」，由於五十歲以上大多數男性容易出現攝護腺肥大的情形。在醫學上，良性的攝護腺肥大症是屬於一種自然老化的現象，但當情況越來越嚴重時，不僅會造成年長者頻尿、夜尿、排尿困難、血尿等在生活上令人感到困擾的問題，甚至導致膀胱結石、尿液滯留、腎水腫等而危害健康。而一般國人的傳統觀念較忌諱就醫，八月份正逢父親節，給父親最窩心的禮物-關心老爸攝護腺健康，趁機帶老爸到泌尿科門診做攝護腺癌篩檢，希望幫爸爸打造健康的身體。

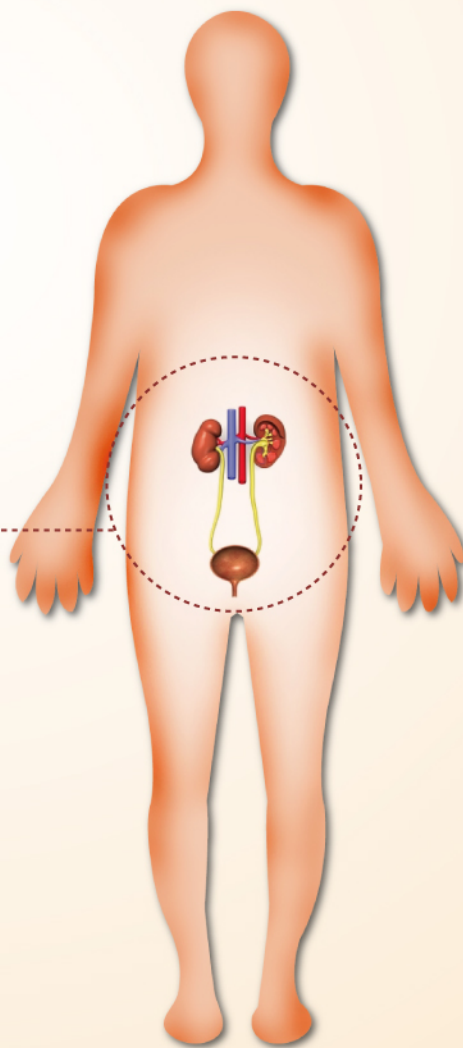
本期一開始院長在「院長的話」專欄中以「節約全民健保資源 善盡照護

弱勢責任」為題呼籲大家珍惜及善用健保資源，以使本院所配得的健保額度嘉惠更多病友，並使寶貴的醫療資源能發揮最大效益；在「醫學知識網」專欄中，邀請本院泌尿科沈榮宗主治醫師來介紹中年男性的隱形殺手「攝護腺癌」，讓民眾了解與重視攝護腺癌的發生與治療的重要性。此外，亦邀請劉家駒主治醫師來介紹性議題所關注的勃起功能障礙與代謝症候群的關聯性；在「健康生活圈」中，由營養室謝芳珮營養師針對身體健康談及飲食與攝護腺保養，強調不偏食不過量、適度休息，維持規律運動習慣才是永保健康之道；而泌尿科專科護理師蔡麗君亦淺談有關K他命濫用引起的膀胱炎，會使頻尿情形提早，導致膀胱功能受損；此外，隨著前些時候沸

泌尿道系統

沸揚揚有關塑化劑事件，本院環境職業醫療中心吳明蒼主任與錢昭誼小姐也以美耐皿容器之安全性來談及塑化劑事件後之省思；藉由「醫學Q & A」欄目，民眾對泌尿道系統疾病相關之話題，亦藉由主治醫師、專科護理師或衛教師的說明而釋疑；中華民國癌症希望協會與其愛心天使侯怡君小姐利用拍戲空檔撥冗南下贈送本院癌友25頂假髮並為這些癌友加油鼓勵；而林園的黃先生為感謝本院骨科盧政昌醫師為其母親成功的手術與悉心照料而撰寫感謝函在「小港搶鮮報」一欄中皆有特別刊載；除了醫學知識與其他專題欄目的分享外，本期「社區互動情」專欄由吳家倩衛教師藉由在地醫院是你ㄟ好厝邊一文報導漢民國小與本院合作，讓國小學童體驗健康促進體適能活動；在「港醫書香飄」一欄中將推薦二本值得閱讀的好書「泌尿疾病居家保命自救手冊」，由專家學者介紹讓讀者能完整了解整個泌尿道疾病的問題，而另一本書籍為「男性性功能障礙診斷及治療」，若民眾有興趣研究泌尿系統奧秘的話，亦建議讀者閱讀參考。在「院友園地」中，係由藥劑科梁家榕小姐藉文與大家分享其全家於清明節連續假期北上出遊至竹子湖欣賞海芋季快樂時光，讓讀者一起見證其『芋』見幸福；此外，亦刊載一篇榮獲護理部於護理師節所舉辦的天使心護理情徵文比

賽第一名的文章，由手術室林雅惠護理師以細膩的字句來表達其對一位曾照護過已逝早產兒的懷念，在照護的過程中隨著女嬰病情轉折，悲喜交錯的心情在字裡行間流漏無遺。誠摯期盼各位讀者細細品味本期諸多文章，並期待下期精彩的刊載。



節約全民健保資源 善盡照護弱勢責任



文/院長室 劉景寬院長

回顧18年前行政院核准小港區興建地區醫院，以照護醫療資源極為匱乏的小港暨週遭地區農、漁、勞工大眾。小港醫院在高醫董事會財務上大力支持下3年內投資超過10億，加上高醫大及附設中和醫院的指導及人才支援，迅速在半年內由地區醫院躍升為區域教學醫院。目前每天約服務1450名門診、210名急診病人，一年有11萬人日的住院量，可見本院對小港地區醫療保健的重要性。隨著高雄市版圖的擴增，除小港外，林園、大寮、鳳山與前鎮區，亦已被市府規劃為本院的主要服務地區。本地區有很高比例的民眾服務於傳統工業、漁業等基層工作，健康照護極為仰賴健保資源之提供。然而在本院醫院空間有限與健保總額制的框架下，本院亟須規劃如何持續發展以提供本地區日益增加的民眾之醫療需求。

本院從99年初起，即著手調整整個醫院的空間，全院同仁也全力配合減縮自己的辦公室，儘量挪移出更多的空間供醫療用途。這些建構更優質醫療空間的工程，從民國100年啟動將持續進行到明年中可告完工。本院的健保額度在總額預算限制下要能使寶貴的醫療資源

能發揮最大效益，就必須由本院同仁及病友共同來節約才能達成，亦即：減少不必要的檢查或藥物、剩餘的藥物能不丟棄...等等。要達到這點則需仰賴醫病溝通好、互信佳，才能減少不必要的檢查與藥物；病情尚未穩定也不會要求開慢箋，以免中途需要調藥，而將剩餘之藥物丟棄。總之，唯有節約健保資源，才能使本院所配得的健保額度使更多病友受惠、診治更多民眾。證嚴上人以多年來，一直勸誡大家要能“惜福”，亦即此意。

本院同仁仍須繼續不斷努力提昇，並以團隊合作方式來加強急重症之診療能力，本院也已增加預算添購多項昂貴設備，以配合重症醫療，如新型雙向血管攝影機、高壓氧治療、呼吸器、嬰兒及成人加護病房等等。預期將可大量減少轉診病人到其他醫學中心，使小港暨週遭地區民眾減少遠途就醫所需要增加付出之時間、金錢及體力。我國健保能榮獲經濟學人雜誌評比為世界上第二名的優質醫療體系，吾人應配合醫療工作人員共同愛護此一系統，珍惜及善用健保資源，來促進大家之健康。

文/泌尿科 劉家駒醫師

勃起功能障礙 與代謝症候群

現職：行政院衛生署署立屏東醫院 泌尿科主任
高雄醫學大學附設醫院泌尿科 主治醫師
高雄市立小港醫院泌尿科 主治醫師
台灣男性學醫學會 監事/學術委員



性是人類生活的重要核心，但在東方國家，由於民情風俗較為保守，性常被視為一種禁忌。在台灣，近年來由於對性的態度產生重大改變、健康壽命延長、以及醫學的進步，因此對於性議題的關注如“勃起功能障礙”已逐漸增加！

在過去，勃起功能障礙常被視為是心理因素所導致，但隨著性醫學的發展，發現患者中有高達七成以上都合併有器質性的問題，包括血管、神經、荷爾蒙等，其中又以血管因素最為常見！許多研究已顯示勃起功能障礙與心血管疾病的發生都與血管內皮細胞受損及動脈硬化有關，同時亦具有相同的危險因子。由於動脈硬化是全身性的，陰莖海綿體內的血管由於管徑微小，更容易在動脈硬化初期產生症狀而發生勃起功能障礙！近年來許多研究已證實勃起功能障礙發生後，罹患心血管疾病的危險性會顯著上升，故可視為是心血管疾病的重

要前趨指標！

由於心血管疾病一直是男性死亡的重要原因，如何針對高風險族群進行早期診斷與治療，已是目前醫學界重要的議題！其中常提及的“代謝症候群”，指的是一群心血管疾病危險因子的總稱，包括有血糖偏高、腰圍較粗、血壓偏高、三酸甘油酯偏高、及高密度膽固醇偏低等(表一)。目前研究亦發現如出現代謝症候群，會增加未來心血管疾病及死亡的危險性！

而代謝症候群與勃起功能障礙的關聯性如何？根據高醫泌尿科團隊2010年針對大高屏地區639位40歲以上參與免費健康篩檢活動男性的研究報告顯示，代謝症候群的整體盛行率為22.4%，且具有代謝症候群的受試者其勃起功能較差、且心血管疾病的比例亦較多。同時發現當符合代謝症候群項目越多時，勃起功能會越差！其中空腹血糖偏高危險

性增加1.6倍、三酸甘油酯偏高危險性增加1.37倍、高密度膽固醇偏低危險性增加 1.29倍、腰圍較粗危險性增加 1.29倍、血壓偏高危險性增加1.24倍。

因此，勃起功能障礙不只是心理問題或自然老化現象，其實與心血管疾病息息相關，具有相同的危險因子，更可當做心血管疾病的重要前趨指標！當發生時，宜詳細尋找病因，特別是代謝症候群。如能早期發現，並藉由生活型態轉變(表二)及藥物治療，不只是可改善勃起功能，更重要的是可避免未來發生嚴重心血管疾病等併發症，所以不可輕忽！

表一

衛生署公布之國人代謝症候群診斷定義：

五項危險因子中有三項以上者，即為代謝症候群。

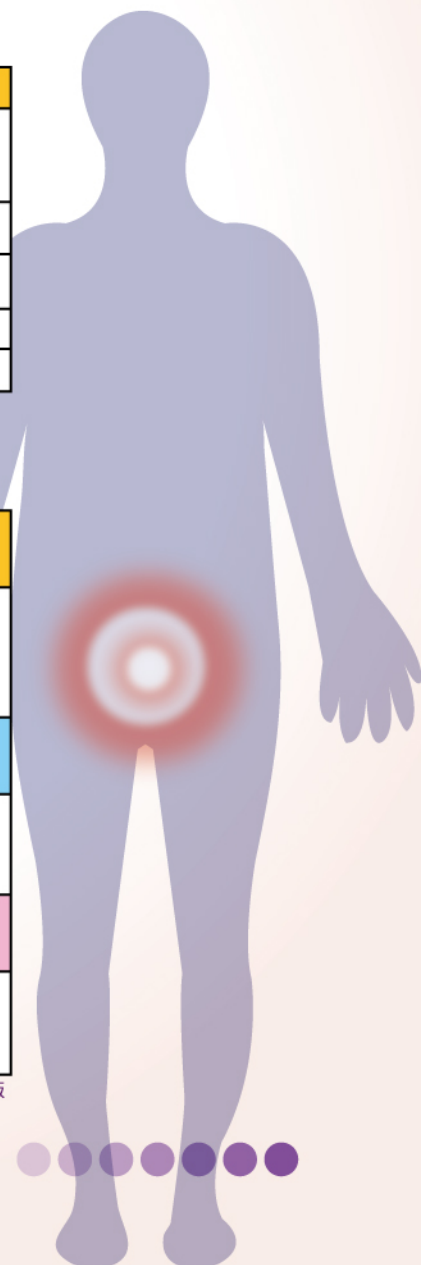
危險因子	異常值
腹部肥胖(Central obesity)	腰圍(waist)： 男性 $\geq 90\text{cm}$ (35.5吋) 女性 $\geq 80\text{cm}$ (31.5吋)
血壓(BP)上升	SBF $\geq 130\text{mmHg}$ / DBF $\geq 85\text{mmHg}$
高密度酯蛋白膽固醇(HDL-C)過低	男性 $< 40\text{mg/dl}$ 女性 $< 50\text{mg/dl}$
空腹血糖值(Fasting glucose)上升	FG $\geq 100\text{mg/dl}$
三酸甘油酯(Triglyceride)上升	TG $\geq 100\text{mg/dl}$

表二

433法則：遠離代謝症候群

飲食4原則
1少：減少總脂肪與飽和脂肪攝取 1多：增加蔬果、豆類、全穀物、果仁類攝取 2限制：糖、鹽(鈉)得攝取
運動3叮嚀
循序漸進，持之以恆，每天至少30分鐘中度運動 (快走6.4公里/時、騎腳踏車、網球、跳舞)
減重3法寶
減少熱量攝取、避免引起時慾(換小盤、不邊看電視邊吃)，不要跳過或延後正餐

資料參考：美國膽固醇教育計畫成人治療準則第三版



文/泌尿科 沈榮宗醫師

中年男性的隱形殺手 “攝護腺癌”



攝護腺是男性特有的器官，正常大小約一個栗子般，位於膀胱的下方，中央包圍著尿道而兩側後方有輸精管進入。攝護腺的主要功能與精液的液化及避免生殖泌尿道感染有關。

攝護腺常見的疾病有攝護腺良性肥大、攝護腺炎及攝護腺癌。由於攝護腺的中間包圍著尿道，一旦發生肥大或是發炎問題通常會影響到排尿的順暢。但攝護腺癌的好發部位在攝護腺外圍，離尿道較遠，因此初期通常沒有症狀，要等到癌細胞壓迫到尿道才会有頻尿、排尿困難、殘尿感等症狀。多數人把輕微的症狀認為是老化的自然現象，以致忽略了早期診斷的時機。

一般而言，男性五十歲以前較少有攝護腺癌，但到了六十歲之後，其發生率便急遽升高。在美國攝護腺癌位居癌症死亡原因之第三位，是男性常見的癌病；而在台灣因平均壽命延長及篩檢率的提升，攝護腺癌的發生率及死亡率亦逐年增加。每十萬人口死亡率從民國六十年代的1.25人，至民國98年最新統計

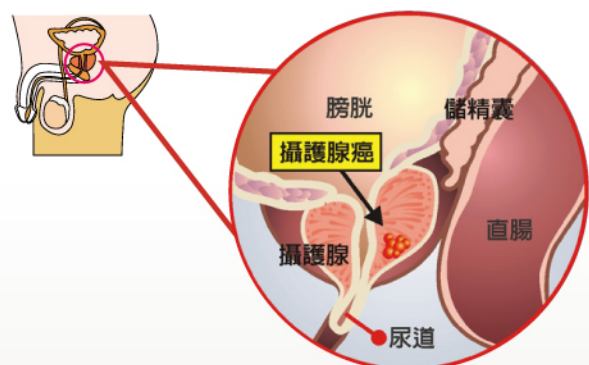
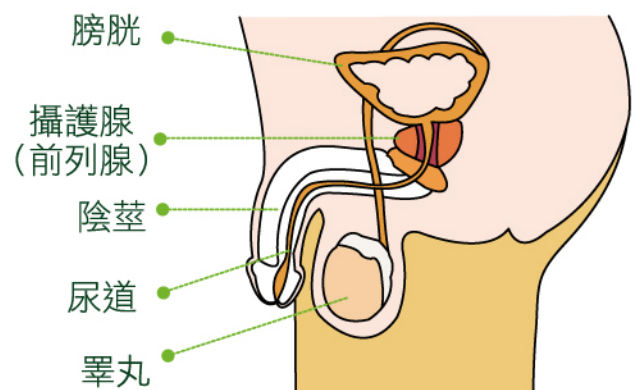
資料顯示已達8人，上升達6.4倍，目前位居國內男性癌症死亡原因之第五位。早期攝護腺癌的治癒率可達80~90%，而定期接受肛門指診及抽血檢測攝護腺特定抗原(PSA)，及配合必要之經肛門超音波導引下攝護腺切片檢查，可以早期發現此疾病。一旦罹病，找一位可以信任的泌尿科醫師好好討論適合自己的治療方式及定期追蹤複檢，大部份的病患還是可以過著有品質的生活。

攝護腺癌發生的真正原因目前仍然不明。但根據研究顯示，可能和下列因素有關：遺傳因素、荷爾蒙因素、飲食及環境因素及感染因素。攝護腺癌的治療方式包括：觀察、開刀、荷爾蒙治療、放射治療、冷凍治療及化學治療。有經驗的醫師會依據病人的症狀有無、平均預期餘命是否超過十年、癌症分期、攝護腺特定抗原(PSA)數值及病理切片的葛里森分數(Gleason score)，綜合分析判斷後，給予病患最佳之治療方式建議。當然各種治療方法都有其優缺點，而病患本身的健康狀態是否能承受治療後所

產生的副作用，也都是必需加以考慮的。概括而言，侷限性的攝護腺癌(第一、二期)若能接受廣泛性攝護腺全切除術，其預後較好；若患者不適合風險性較高之手術治療，可以採用侵襲性較低之放射治療或冷凍治療。而已有局部擴散或他處轉移之攝護腺癌(第三、四期)，則以荷爾蒙治療或病灶處放射治療為主。有些患者剛開始荷爾蒙治療可以讓攝護腺特定抗原(PSA)數值穩定或下降，但在3~5年後可能指數又上升，出現所謂的“荷爾蒙不反應期”，此時化學治療可能要派上用場。

攝護腺癌若能早期發現，經適當治療後，其預後頗為良好。若確定沒有骨盆腔淋巴轉移的話，五年存活率可達到90%以上。如果病灶侵襲到前列腺外圍組織或器官，則預後較差，五年存活率為65%。若骨盆腔淋巴轉移確定的話，預後更差。一旦病灶轉移到骨骼或其它部位，則平均存活期約為二年。有人稱呼“攝護腺癌”為中年男性的隱形殺手，

主要原因是早期少有症狀，就算是有排尿症狀也常會誤以為是單純攝護腺良性肥大。唯有積極的定期接受篩檢，才能遠離攝護腺癌的威脅。





寶貝您的身體 談飲食與攝護腺之保養

文/營養室 謝芳珮營養師

國人男性平均壽命75.9歲，較於女性82.5歲少了6.6歲，近年來男性開始懂得注意自己的體態(BMI是否介於標準18.5-24，或體脂肪比例肌肉分布等)，了解自己的身體健康與家人的快樂是緊密連結，因此，宜多愛惜自己的身體。

98-99年衛生署公告之男性因惡性腫瘤導致死亡中，攝護腺癌排名第7。故近年男性也漸漸注意起攝護腺之保養，許多研究數據證實健康的飲食及生活習性有助於降低癌症發生率。每日飲食中增加蔬果攝取（十字花科蔬菜）總量，減少動物性脂肪與乳製品、增加黃豆製品，食用油減少 ω -6脂肪酸選擇。適量攝取具保護及氧化因子的營養素如：魚油、茄紅素、兒茶素、維生素E、硒，以及維生素C...均有助於降低攝護腺癌之發生率。

1.黃豆製品

黃豆(大豆)含異黃酮類(isoflavones)可以抑制雄性荷爾蒙，可控制攝護腺特異抗原(PSA)指數。因黃豆不適合生食，建議您可以烹煮如黃豆飯將黃豆纖維與米飯一同進食，或食用新鮮豆漿、豆腐等製品，每日建議攝取量60公克黃豆。

2.減少動物性油脂攝取

研究發現血液中雄性素濃度與攝護腺癌有關，素食者血液中含有較低雄性素，建議減少高脂肪肉品攝取。食材中紅色肉品如豬、羊、牛所含之飽和性脂肪量較高於魚、雞等白色肉品，如每日需2000大卡熱量攝取，則建議豆蛋魚肉類每日6份(每1份：傳統豆腐80克＝雞蛋55克＝鮭魚35克＝豬後腿瘦肉35克)。並搭配適當的烹調手法(燉滷)減少烤焦或油炸等食物對身體的危害。

3.增加蔬菜攝取

研究發現攝取蔬菜量少者其罹患攝護腺癌的風險較高。研究中發現每日平均攝取4份蔬菜者其罹患攝護腺癌之機率較每日僅攝取2份者低。其中特別是多攝取十字花科蔬菜（如椰菜或花椰菜）可顯著降低罹患攝護腺癌之機率。有些研究發現



我們都是
健康好幫手

蕃茄、西瓜...等具有豐富的茄紅素(lycopene)或辣椒素皆具有抗氧化效果，另有研究顯示每日230cc石榴汁，可以有效延緩攝護腺癌復發。國人的飲食指南中建議，如每日2000大卡熱量攝取，蔬果攝取份數為每日7份，蔬果攝取應以多樣化為主，充份攝取微量營養素及植化素，並以當令食材選用為原則，深色蔬菜至少要占三分之一。每份蔬菜重量約100公克，煮熟後之葉菜約一般食用碗1/2量，若攝取椰菜則每份約飯碗之9分滿。故建議民眾每日可以攝取蔬菜約1.5碗以上之葉菜為宜。高纖低油飲食有利於體重控制，而良好的體重控制亦是預防癌症的一大利器。

4. 不需刻意補充營養素

維他命E、硒被視為有助於攝護腺的保健，但有大型研究發現長期服用維生素E、硒恐會帶來副作用如血糖升高、癌症惡化。故並不建議利用營養保健品作為攝護腺癌預防。

5. 減少 ω -6脂肪酸

食用油品中我們建議使用非飽和性植

物性油脂。不飽和性植物油中有分為 ω -3（ α -亞麻油酸）、 ω -6（亞麻油酸）、 ω -9（油酸）之脂肪酸。其中研究顯示 ω -6脂肪酸可刺激攝護腺癌細胞增生，故建議減少選用。 ω -6含量高的油脂常見於玉米油、紅花子油等，可以改用橄欖油、芥花油等 ω -6脂肪酸含量較低的油脂，另建議您可以適量補充堅果(每日約1份=核桃6粒=杏仁果8粒=南瓜籽15克)。

總之建議每日六大類食物均衡攝食、維持理想體重、遵循營養原則不偏食、不過量、適度休息，維持規律運動習慣，不需要刻意補充其他營養素才是永保健康之道。



文/泌尿科 蔡麗君專科護理師、張美玉醫師

你知道濫用K他命 會引起嚴重的膀胱炎嗎?

Ketamine俗稱卡門、Special K、K他命或K仔，用於人或動物麻醉上，屬作用快速非鴉片類的脂溶性麻醉藥。K他命吸食者以鼻吸、口服、菸吸及注射等方式施用，藥效約可維持一小時，但對吸食者的感覺、協調及判斷力影響會長達16至24小時，並產生身心脫離之幻覺、暫發性失憶、身體協調性喪失、疼痛感知覺降低等症狀，令吸食者感覺飄飄然及世界很美好。長期使用會有心理依賴，造成強迫性使用，不易戒除。

行政院衛生署管制藥品管理局調查K他命濫用有逐年增加的趨勢，自2002年列為第三級毒品後，於2006年已成為緝獲量第1名的毒品。K他命因便宜、易取得，濫用程度已超過搖頭丸。成為時下青少年嗑藥的新寵兒。吸食者，除產生心理、社會及人格問題外，吸食數月至數年後會導致潰瘍性膀胱炎，症狀有頻尿、急尿、持續性解尿疼痛、血尿及嚴重下腹疼痛；嚴重者會有膀胱容量明顯縮小，只剩120cc容量（正常為400cc），且有大量餘尿（80cc）、腎臟輸尿管水腫，甚至會腎衰竭。病人初診時大

多隱瞞嗑藥，治療效果差，症狀無法改善，解尿疼痛及下腹疼痛越來越嚴重，有經驗的醫護人員會提及是否嗑藥，病人亦誠實告之，才能正確診斷及給藥。

K他命濫用導致潰瘍性膀胱炎的藥物治療包括：

- 1.口服止痛藥、抗膽鹼激性藥物、抗組織胺藥物及膀胱黏膜保護劑(愛密羅 Elmiron, Pentosan Polysulfate)，以控制疼痛和緩解頻尿



圖左為蔡麗君專科護理師、圖右為泌尿科張美玉醫師

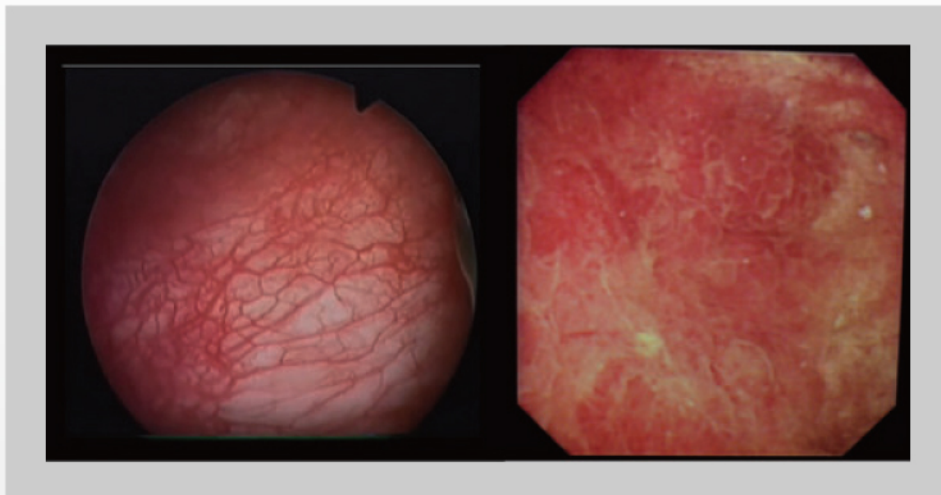
及夜尿。

2.膀胱內肝素(Heparin)治療

目的在修補膀胱內缺損的膀胱黏膜屏障，約六成的病人症狀上可獲得改善，灌注治療於急性期每天1次至每週2-3次，將肝素灌注入膀胱內浸泡20-60分鐘，約治療12週可改善症狀；目前另有玻尿酸可作為膀胱內灌注治療。

照護此類個案首先應鼓勵戒除K他命，避免膀胱容量繼續縮小，協處理

其生理疼痛問題，並與個案建立良好的治療性關係，讓個案願意傾吐其擔憂及社會適應問題，並與個案共同討論解決方法，促使個案適應疾病及戒除藥癮。同時尋求相關單位的協助，包括：精神科醫師幫忙戒除K他命、心理治療師及出院準備服務小組教導其正確的用藥觀念及措施，進而提高整體照護品質。因此，呼籲千萬勿因一時好奇以身相試，造成不可逆的永久傷害。



膀胱鏡下顯示膀胱壁黏膜腫脹、潰瘍 摘錄於：BJUI期刊

塑化劑事件後之省思- 美耐皿容器之安全性

最近因發生不肖商人將塑化劑當做起雲劑而汙染非常多的食品，造成人心惶惶；也讓父母擔憂自個兒的小孩暴露在這些污染食品下，會不會造成發育及生殖系統之異常；此事件宛如幾年前中國大陸發生嬰幼兒奶粉添加三聚氰胺事件之翻版。雖然國內「塑化劑事件」目前已告一段落，可是我們在積極管制食品安全外，仍應正視坊間經常使用俗稱美耐皿容器盛裝食物之安全性。

美耐皿主要成分是三聚氰胺，原為工業原料，因為其含氮量為66%，比蛋白質平均含氮量16%含有更充足的氮原子，而食品檢測蛋白質含量就是依據測定氮原子的多寡來推測蛋白質的含量，因此三聚氰胺被摻在食物中希望能在食品檢測時提高蛋白質的含量。19世紀中期三聚氰胺初次被合成後，在工業上就有使用的紀錄，常見的包括黏著劑、色素等

應用，在食品中除了添加在嬰兒奶粉中，也會經由土壤或水源污染了其他食物，例如：雞蛋、魚類及穀物等。

除此之外，三聚氰胺和甲醛合成為三聚氰胺甲醛樹脂，就成為日常使用之美耐皿餐具。美耐皿餐具因為質地與陶瓷相似，而且和陶瓷相比有堅硬不變形且不易碎的特性，再加上價格便宜，以及餐具表面常有鮮豔的圖案或色彩，是很受歡迎的餐具之一，在路邊攤、小吃店以及大賣場都可以看的到。

2008年中國爆發「毒奶粉」事件，當時許多嬰幼兒因為吃了「三鹿集團」生產的奶粉而檢查出有尿路結石或腎臟衰竭的現象，隨後在該奶粉中檢測出其摻有三聚氰胺；「毒奶事件」之所以有數萬名嬰幼兒受到威脅，主要是因為對嬰幼兒來說，奶粉或牛奶是他們營養攝取的最大來源，所以當奶粉或牛奶被污染，對嬰幼兒的影響是可想而知。至於對成年人來說，所攝取的食物來源遠多於嬰幼兒，但是最近我們中心的研究也發現：與健康族群相比，成人尿路結石患者其尿液中的三聚氰胺濃度有明顯升高。這



吳明蒼主任



各式各樣的美耐皿餐具



錢昭誼小姐

樣的結果也讓我們開始思考，成人所暴露的三聚氰胺其來源為何？台灣消費者基金會在「毒奶事件」後，曾經抽查了台北市數間大賣場或零售商所販賣的美耐皿餐具，以4%醋酸及攝氏95°C維持30分鐘的條件下做檢測，其三聚氰胺的溶出量介於每公升有0.04~20毫克不等，而且是每一個美耐皿餐具都會溶出三聚氰胺，只是溶出量的差異。另外，我們中心的研究也同樣發現，美耐皿餐具即使在溫度攝氏30-40°C的狀態下即會釋出三聚氰胺，且釋出量和餐具所接觸的溫度和接觸面積成正比。

直到現在，國內還未訂出人體對三聚氰胺可接受的劑量，亦即每日可接受攝取量。而世界衛生組織和美國食品藥物管理局所訂定的三聚氰胺每日可接受攝取量皆有下修的動作。以世界衛生組織來說，將每日可接受攝取量從每日每公斤體重可攝取量為0.5毫克下修為0.2毫克、美國食品藥物管理局則是將每日每公斤體重可攝取量0.63毫克下修為0.063毫克，顯示三聚氰胺對人體的影響不容忽視。

國內學者也針對三聚氰胺的可容

許接受劑量發表看法，進而訂定出比國際組織所提出更低的標準，為每日每公斤體重可攝取量不得超過0.0081毫克。根據此標準，以東方人的平均體重約為60公斤來計算，則每人每天可接受的三聚氰胺攝取量為0.48毫克，我們的研究發現一天食用一碗以美耐皿餐具盛裝的湯麵，即超過此建議的容許量，而此建議量是以成人之標準來計算，至於對於某些易感性之族群，例如：嬰幼兒或懷孕之母親，其暴露之容許量應更低。

既然我們很清楚美耐皿之容器遇熱會釋出大量之三聚氰胺，在此建議父母們盡量少用美耐皿容器裝熱食或熱湯，也不要拿美耐皿容器放進微波爐微波，來給小孩食用，這樣才會減少環境中三聚氰胺之暴露。

參考文獻:

1. Liu CC, Huang SP, Tsai LY, Wu WJ, Juo SH, Chou YH, Huang CH, Wu MT*: The impact of osteopontin promoter polymorphisms on the risk of calcium urolithiasis. Clin Chim Acta 2010 May 2; 411(9-10):739-43.
2. Chien CY, Wu CF, Liu CC, Chen BH, Huang SP, Chou YH, Chang AW, Lee HH, Pan CH, Wu WJ, Shen JT, Chang MY, Huang CH, Shiea J, Hsieh TJ, Wu MT*: High Melamine Migration in Daily-use Melamine-made Tableware. J Hazard Mater 188: 350-356, 2011.
3. Liu CC, Wu CF, Chen BH, Huang SP, Goggins W, Lee HH, Chou YH, Wu WJ, Huang CH, Shiea J, Lee CH, Wu KY, Wu MT*: Low exposure to melamine increases the risk of urolithiasis in adults. Kidney Int (in press)

醫學Q&A專欄

文/泌尿科 張美玉醫師、王巽玄醫師、李香瑩醫師、陳素娥護理師、
張淑芳專科護理師、蔡麗君專科護理師

泌尿科團隊 ▶



小港醫院泌尿科關心您的健康

Q1

林小姐 24歲

如果排尿時有灼熱感，而且有血尿的現象，是不是泌尿道感染所引起的？

答：一般來講，大部份是因為泌尿道感染所引起的，泌尿道感染是一種人體泌尿道的微生物感染，主要為腎臟、輸尿管、膀胱和尿道受到細菌、披衣菌等各種微生物的侵犯，而引起的發炎反應。正常的尿液呈現透明或淡黃色，而且剛排出的尿液多半沒有味道，但是泌尿道感染時，小便看起來很混濁甚至出現血尿。常見症狀有頻尿、尿急、少尿、背、腰或腹部疼痛，以及排尿時尿道疼痛或灼熱感等，這些症狀或許不會同時出現，但當具有其中幾項症狀時，就要趕緊就醫，才能及早治療。如果有寒顫、發燒、頭暈、想吐等症狀，可能是腎臟受到感染，必須立刻就醫治療。

Q2

陳小姐 35歲

預防泌尿道感染的保健方法有哪些？

答：在健康的膀胱中，尿液是無菌的，但肛門一帶的細菌很容易經由尿道逆行至膀胱。雖然在正常情況下，膀胱可自行將細

菌清除，但也可能因為某種理由，細菌會停留在泌尿系統內，造成感染。當腎臟、輸尿管、膀胱或尿道發生感染時，稱為泌尿道感染。泌尿道感染非常多見，尤其是女性和老年人。統計顯示80-90%的泌尿道系統感染，是一種經常在直腸中出現的大腸桿菌(*Escherichia coli*)造成的。

泌尿道系統感染包含以下幾種情況：膀胱炎、尿道炎、腎盂腎炎、前列腺炎及副睪炎等；此外，在其他的情況下，例如陰道炎或膀胱不適(和腸胃不適症狀類似)等，也會造成類似的症狀。要預防泌尿道感染，在日常生活中可以這樣做：

1. 最簡單又重要的方法: 多喝水、勿憋尿，充分飲水和良好排尿習慣，可以避免讓病菌長時間停留在尿道。
2. 平時應避免穿過緊、不透氣尼龍材質的褲子，避免產生悶熱和增加病菌繁殖的機會。應多穿棉質內褲，比較不會引起不適，而且比尼龍材質通風。
3. 女性上完廁所後，衛生紙正確擦拭方向應該由前往後擦（往肛門處擦），不可來回擦拭，以免肛門處之病菌接觸到尿道。

4. 性行為前後應多喝水、排尿以及清潔生殖器官。
5. 平常多飲用蔓越莓果汁，在醫學上被證實其中成分花青素(proanthocyanidins)可以防止大腸桿菌附著於尿道壁上，所以可當作平日預防泌尿道感染的保健品。

當然，若已經有頻尿、尿急、排尿會痛、有灼熱感等情形，還是建議趕緊就醫治療，才是正確保健之道。

Q3

王小姐 30歲

女性比男性容易發生泌尿道感染嗎？

答：男性與女性由於生理構造的差異，女性的尿道只有三公分左右，而男性的尿道約有十八至二十公分，女性的尿道口距離陰道及肛門很近，容易因性行為及不當的衛生習慣，很容易經由尿道逆行進入膀胱，使得女生比男性更容易受到泌尿道感染。

Q4

鄭太太 51歲

女性進入更年期與泌尿道容易感染有關聯性嘛？

答：女性在停經後，由於卵巢分泌的雌激素減少，導致生殖泌尿道萎縮，使泌尿道及陰道黏膜乾澀、脆弱、細菌容易生長，此外，陰道酸鹼值上升，促成正常陰道細菌的改變，也會使陰道及泌尿道感染的機率增加。

Q5

黃先生 48歲

泌尿道感染會造成攝護腺發炎嗎？

答：攝護腺感染發炎好發於30歲到50歲的

男性，屬於性生活頻繁的年齡層，主要的感染途徑包括，上行性的尿道感染、感染的尿液在後尿道逆流進入攝護腺小管、直腸的細菌直接侵入或經由淋巴結進入或者是由血行性感染進入，引發感染發炎。尿道發炎後及逆行性的感染、肛門直腸附近發炎的直接擴散，身體遠處發炎，經過血液及淋巴液的感染皆可引起攝護腺發炎；但攝護腺內尿液的回流，更是一大原因，當攝護腺上方及下方之括約肌有異常或不正常的收縮引起攝護腺內尿道壓力增加，導致尿液回流到攝護腺內而引起發炎。尤其尿液內若含有刺激或發炎的物質，更易引起攝護腺發炎。

男性的泌尿道感染，可以只是單純膀胱炎，也有可能引起攝護腺發炎，須注意有些男性尿道炎是性病所引起，攝護腺炎通常可以分為四種：

1. 急性細菌感染發炎：可能出現發冷發熱、小便困難甚至疼痛、頻尿、會陰部脹痛、骨盆不適等急性症狀。
2. 慢性細菌感染發炎：這種慢性的感染情況，大多不會引發發燒，症狀也比較和緩，但是由於根治不易，治療也需要較長的時間，常常帶給病人尿道、骨盆腔、外陰部不適，是許多較年輕的男性一大問題。
3. 無菌性攝護腺炎：雖然沒有細菌感染的情況，但是仍舊有發炎的反應，攝護腺中的白血球也會增加。
4. 攝護腺疼痛症：這類的症狀並不會有發炎的情況也沒有細菌侵入，但是會有痛感，嚴重可能影響正常生活。

文/護理部 吳佳倩護理師



在地醫院 是你ㄟ好厝邊



圖左為漢民國小 顏永進校長

圖右為小港醫院 劉景寬院長

記得99年某月在一個偶然的機會下，認識了漢民國小學務主任-黃祺益主任。99年學校接獲政府的健康學校推動計畫，而小港醫院在同時亦欲將健康促進腳步由院內推展至社區，希望能實現小港醫院的遠景及目標：實現社區關懷的全人照護，成為社區健康的守護者。



健康體適能教室揭幕儀式

99年3月16日正式與漢民國小簽約合作推動99年健康促進計畫，其涉及的層面包含學校的教職員、學生及家長。亦安排週三教師進修健康促進專題講座：認識糖尿病前期與代謝症候群；針對家長的講座：高血壓防治、

如何烹煮低油健康飲食及針對小學童的講座：如何正確選擇發展中兒童的食物。在兒童的部分，營養師使用遊戲的方法讓小學童對授課內容映象深刻。

在小學童健康體適能班最精彩部分，則是小港醫院與漢民國小特別用心發邀請函請家長及學童參加一場親職教育講座，主要內容為運動對學童體適能改善的好處，獲得家長的支持後並正式開辦，其整個辦法及過程如下：

參加的族群為四年級以上學生，經學校體育室老師或相關人員協助其



健康體適能教室

進行體適能測驗，並依據其測驗數值(包含身體質量指數BMI、坐姿體前彎、一分鐘屈膝仰臥起坐、立定跳遠以及三分鐘登階或800及1600跑走)小於常模百分等級分數10%，或身體質量指數大於常模百分等級分數85%，屬於體適能待加強者。針對此族群設計活動加以訓練，希望能改善體適能並建立良好的運動習慣。而實施方法係由本院陳莉婷及吳柏翰物理治療師執行計畫，於學校年級團體活動時間(每週一、三及五晨間時段)，進入學校進行體適能活動訓練。先由學校老師選出20名體適能較差的學生加入本訓練班，以身體質量指數BMI \geq 95個百分位屬肥胖範圍的學童為優先。最後由小港醫院提供經費，讓參加學童免費抽



學生進行體適能運動

血健康檢查，為提升孩子動機，實施集點獎勵活動，並提供獎品，每次出席或運動後達到運動目標心跳的學童給予一點，末時最高點數的五位學童

則提供其籃球為獎品以茲鼓勵。時間方面，則配合學校學期行事曆，利用每週一、三、五的晨間8:00~8:40，遇學校考試週和考試準備週則暫停。有關場地，與學校接洽後，則以不影響學校原本之課程進行為原則，利用學校體適能教室、穿堂、玄關、大禮堂或操場。以低強度長時間的有氧運動來加強心肺功能，如：快走、球類運動及團體活動等，肌力訓練為輔並搭配柔軟操，其中心肺功能訓練活動後會使用血氧濃度計測量孩子運動心跳，以監測孩子是否有達運動目標心跳。監測指標：每次課程結束前，即體適能訓練後會立刻使用「血氧濃度計」測試運動心跳，以監測學生是否達到運動的目標心跳。

體適能測驗數值，包含身體質量指數BMI、坐姿體前彎、一分鐘屈膝仰臥起坐、立定跳遠以及800公尺跑走。參與學員共計男生15名，女生6名。一些因素造成3名學童退出，最後心肺功能共計18位學生完成前後測，14位學生有進步。之前學者研究顯示，學齡兒童進行體適能訓練，最先進步的指標是心肺功能，肌肉力量以「屈膝仰臥起坐」及「立定跳遠」兩項為指標，「屈膝仰臥起坐」共計11人完成前後測，其中有9人進步。「立定跳遠」共計11人完成前後測，6人有進步。柔軟度以「坐姿體前彎」為測量項目完成前後測，有7人進步。身體

組成(BMI)共計14位學生完成前後測，僅5位身體組成有減少。期末並針對學生進行了一份滿意度調查，在提供學生運動機會的問題上，「我覺得參加體適能班有獲得較多運動的機會」獲得最高分，「即使放假在家我也比以前更願意做運動」最低分，「我覺得經過體適能班的訓練我感覺更健康了」、「我覺得我有從體適能班的訓練獲得益處」兩題次低分。家長部分的滿意度調查，因考慮問卷回收問題，故只提供當志工的家長填寫，除「即使放假在家我也比以前更願意做運動」，其餘結果皆為同意。此計畫由99年3月開始進行，至99年6月底學期結束告一段落。在漢民國小顏校長、黃學務主任及體育張組長的協助之下，進行順利。在結果上，學生的心肺功能有明顯的改善，但學生最在意的

「身體組成」卻沒有明顯的減少，推測可能原因是學生的出席率偏低，尤其是五年級的同學，再來可能是因為實施的期間僅一學期還無法看出其改變。另外，缺乏抽血檢查的資料，雖然我們提供免費的抽血檢查，但是沒有學生前來接受檢查，所以，我們無法取得血液資料，無法呈現運動訓練在血液資料上的改變，建議請小兒科及檢驗科配合，在與家長進行衛教取得家長同意書後，到校抽血，比較能得到完整資料。

院方深信在社區投下的健康種子，在日後必定會慢慢的發芽，故於100年小港醫院與漢民國小繼續合作，讓小學童體適能班能持續不斷，讓學生在進入學校的殿堂後，不但在知識上能增長，在健康上亦能茁壯。





◀圖：左後方為 骨科 盧政昌醫師



一封來自病友家屬的感謝.....

感謝盧政昌醫師及骨科醫護團隊於家母黃張簡信
車禍閉鎖性骨折住院治療期間給予的悉心照顧，仁術
仁術，服務親切，深表感謝。後雖便於照顧轉診成大
醫院，貴院病房團隊給予的協助與關心服務細微，讓
轉診的連繫工作順暢，再次感謝。

尤其是盧醫師的醫術高明，骨釘外固定手術處理完善，
漂亮，再次感謝盧醫師，使家母免再次受開刀手術皮肉之苦。

今已經成大醫院出院返家休養，再次前來小港醫院
向盧醫師及骨科病房醫護團隊致謝。

感謝人： 林園
黃張簡信
兒黃大晉 敬上 100.8.7



愛心大使 侯怡君

希望魔髮

港醫有愛 希望無礙

中華民國癌症希望協會

愛心大使 侯怡君 將愛送進小港醫院

擔任中華民國癌症希望協會愛心大使之藝人侯怡君於100年7月14日下午利用拍戲空檔抽空南下，將社會大眾捐贈的假髮送入小港醫院，並為抗癌的病友們加油打氣。

一般而言，癌友在接受治療過程中，除了要承受身體因治療所產生的身心煎熬與痛苦外，亦會因外貌的改變而無法適應，甚會在療程中萌生放棄的念頭，因而影響治療成效。為了建立癌友們的自信，減少在化療期間

落髮的沮喪，亦不會因外表的改變所產生的社交隔離，而心生恐懼或拒絕治療。2002年成立的癌症希望協會主要目的就是希望幫助癌症病友一起面對抗癌的痛苦，使其能鼓起勇氣接受積極的治療，以利更有機會邁向康復。

癌症希望協會秘書長蘇連瓔表示：協會為能提供癌友貼心的服務，無論是假髮租借、頭巾贈送、剃髮等以及病友康復用品租借服務，主要皆是讓癌症病友能順利的走過抗癌路，一

頂假髮可以協助癌友建立個人信心，讓癌友生活地更好。

為了讓每個角落的癌症病友都能獲得幫助，癌症希望協會與其愛心大使侯怡君小姐利用空檔，帶著社會大眾的愛心一同到了小港醫院，將25頂假髮贈送給小港醫院，由院方吳文正副院長代表接受。

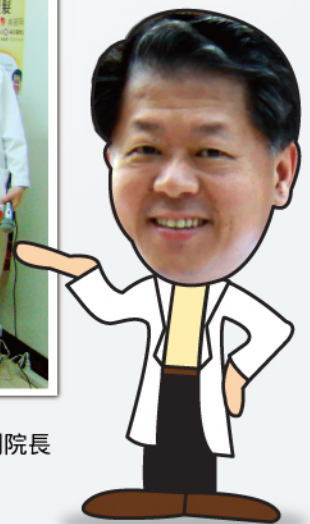
侯怡君小姐亦在院方代表的陪同下走進癌症病房，用百分百的親和力給予治療中的病友支持與鼓勵。侯小姐同時感性的表示她很開心能參與此次癌友關懷活動，也能感同身受並希望所有抗癌的病友為了家人、為了自己所愛的人，永遠不要放棄，

加油!

加油!



小港醫院 吳文正副院長



文/圖書室 林玟娟辦事員

泌尿疾病居家保命自救手冊： 最新治療與發作防治



作者：堀江重郎譯者：賴惠鈴
出版社：蘋果屋
出版日：2010年07月22日
語言：繁體中文
ISBN：9789866444067
裝訂：平裝
資料提供單位：小港醫院圖書室

泌尿系統又稱為泌尿道，它包含腎臟、輸尿管、膀胱與尿道，它負責代謝調節人體中的電解質與水分最重要的系統。本期要推薦一本泌尿系統的書，作者是帝京大學醫學部泌尿科學教授，內容介紹泌尿系統的功能與相關的疾病在臨床上常做的檢查，患者就醫時常遇到的求診問題、基本檢測項目、手術或藥物治療。內容圖像化的編輯則介紹泌尿系統疾病的成因、症狀、治療及生活方式等。內容中介紹導尿方式的漫畫插圖，人物表情非常生動有趣，也提供X光的影像檢測的說明等。每個章節之後都有問答的小專欄來回顧內容，引發讀者閱讀後的疑問再給予回應，給予常識性的教育，很適合讓民眾了解整個泌尿道疾病的問題。書中內頁外緣有標籤設計，讓讀者能快速查找各章節的位置。這是一本提供給家人做為健康照護的寶典，內容正確而完整的知識，非常值得參考。目錄共分如下七章：

- 第一章**、泌尿器官疾病，中高年齡層患者激增!
- 第二章**、泌尿器官異常所透露的警訊與可能發生的疾病

- 第三章**、檢查及診斷是否患有泌尿器官疾病
- 第四章**、令人害羞的排尿障礙的成因及治療
- 第五章**、攝護腺癌的預防與最新治療方法
- 第六章**、治療泌尿系統結石的關鍵就在於防止復發
- 第七章**、細菌感染引起的泌尿器官疾病

人體可以正常排泄、排毒，都須仰賴泌尿系統。如果泌尿系統沒有正常的運作出現問題，將會影響日常生活，可能引發高血壓、糖尿病等，甚至導致死亡，不可輕視。

最後再介紹由台灣男性醫學會出版的『男性性功能障礙診斷及治療』，其中作者之一王理事長曾是本院泌尿科主任。他說台灣沒有一本完整的男性性功能障礙的教科書，這是一本提供給醫療從業人員參考的專用教科書。民眾如果有興趣研究泌尿系統其中奧秘的話，也可參閱該書。但是如果民眾有相關泌尿道問題時一定要找專業的醫師為您診治喔！希望民眾都能遠離疾病，過著健康又有自信的生活。



「芋」見幸福

文/藥劑科 梁家榕雇員



望著客廳桌上那盆清新的海芋，想起全家利用這次難得的清明四天連假，專車北上。原本是計畫去搭乘那「百聞」還沒「一見」的貓空纜車，卻無意中得知陽明山上的「竹子湖」正火熱舉辦一年一度的「海芋季」。對於海芋，大部分只在照片中看見，偶爾在花市才會親自巧遇一兩株。此時看到海芋季的海報宣傳，呈現出滿山滿谷的潔白海芋，讓全家陷入極為夢幻又期待的想像情景。因此，大家不約而同的提議將「竹子湖」列入此次北部之行必遊的景點之一。

「哇喔！真美！」這是一見到滿山滿野都是海芋的我所發出的尖叫。那種興奮之情，真讓人忘記保有淑女所該有的端莊。遠望一大片的海芋，在眾多綠色葉片的襯托之下，有如一隻隻翩翩起舞的白色蝴蝶，有的輕輕振翅，有的靜靜停佇；近處在一大片的海芋田中，頓時覺得自己就像一位山中仙子，身旁被群群可愛的白衣小精靈圍繞著。置身白霧縹緲、溪水淙淙的竹子湖，只有一個「美」字可以形容。

「採海芋喔！」老闆洪亮的呼喊聲，把我從夢幻世界中喚醒。沒有採過海芋的我們，當然不會錯過這樣珍貴的體驗

，在老闆的教導下，寶貝兒子早已迫不及待的想躍躍欲試。而在摘採的過程，大家都顯得格外小心翼翼，每一步都深怕會踩壞了這些既美麗又脆弱的小精靈。但每當大家一摘取起來，則又高高舉起，互相炫耀著手裡的戰利品，臉上綻放著無比燦爛而滿足的笑容。

這裡種植的海芋以白色為主，但隨處又可看到販賣噴上各種色彩的海芋。在海芋花語中，白色象徵青春活力、氣質高雅；黃色象徵純潔、志同道合；紅色象徵對對方有好感，我們決定各買一朵回家。經過老闆巧手的包裝後，五顏六色的海芋顯得更加高雅漂亮，每個人都帶著一份依依不捨卻又心滿意足的幸福感踏上歸途。彼此還相約，明年的海芋季再見。



心中永遠的痛

文/手術室 林雅惠護理師

照護早產兒對醫護人員來說，是一種責任也是一種使命，然而當醫護人員全心照護付出心力時，早產兒都能健康長大順利回家嗎？我想沒人敢做保...

一個出生31週大，體重1600公克的小女嬰，我們都叫她小不點，小不點的父母是一對老實和善的夫妻，生了老大之後，一直殷殷期盼再生個老二，隨著時間流逝，積極求診過幾個醫生，終於在隔了9年之後，順利有了小不點，只是小不點提早了二個多月來報到。跟一般的早產兒一樣，小不點的肺部尚未成熟，須使用數天的經鼻道正壓呼吸器，直到小不點能自行平順不費力的呼吸，才移除了呼吸器，小不點的吸吮及吞嚥能力還不錯，可是餵食奶水後常常消化不好，早產兒的腸胃道是很脆弱的，一不小心會引發腸炎嚴重時甚至要開刀，護士阿姨們只能從5cc、7cc緩慢的餵食，等待小不點的腸胃道變成熟，期間不夠的營養就只能靠點滴來維持。護士阿姨們不分日夜的幫小不點餵食、換

尿布、翻身、擦澡，也須花時間安撫她的情緒，拍拍她，哄她睡覺，就這樣在護士阿姨和醫師叔叔的細心照護20多天後，小不點的體重從出生的1600公克漸增加到1900公克，體重上升代表著醫護人員的照護成效，也讓小不點的父母對我們的照護更具信心，整個醫護團隊和小不點的父母都相信，在不久的將來小不點就能回家了。

寒冬夜半11點多接近凌晨，也是護士阿姨大小夜交班時，小不點異常的哭鬧，阿姨和醫師叔叔尋找她哭鬧的原因，可是沒有人知道小不點到底怎麼了，事情發生得很快，小不點的臉色突然發青，醫師和護士阿姨趕緊提供氧氣，臉色仍然發青，醫師囑咐：「準備，立即插管」，此時小不點的心跳也出現異常，「開始進行胸外按摩」、「立刻給予急救藥物」醫師喊叫著，在一陣忙碌後，小不點身上多了幾條管路，大家精神緊繃，焦慮不安，心裡都默默祈禱，希望奇蹟出現，時間滴答滴答的過去，小不點的

父母已從家裡趕到病房外等著，一小時過去了，二小時過去了，急救動作不曾間斷，而小不點的心跳卻越來越慢，直到監視器無法再顯示出任何數字，我的心好痛，我也感受到在場的人都在心痛，現場一片寂靜，片刻之後，醫師以沉重的口吻，莊嚴的態度，告訴了父母這個慘忍的事實，宣告了小不點的死亡。父親強忍傷痛替小不點辦理後事，母親嚎啕大哭，直訴無法接受，我知道，因為我也無法接受，我的腦袋一片空白，我不知道該怎麼安慰母親，我說不出任何話，因為任何話也無法喚回小不點的生命，我不能哭，我只能陪坐在母親旁邊，陪伴、等待，等待母親的眼淚流盡，這一個夜晚過得好慢、好長。

幾年後，每當大小夜交接班時，心裡偶會有莫名的抽動，我想這或許是我懷念小不點的一種方式，我也相信一定有其他從事護理工作的姊妹們，跟我有過類似情境，在事過境遷後，仍以某個方式懷念著某個曾被你照護過的人。



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)