

中國醫訊

蔡長海題

227

看醫療之廣 · 取健康之鑰 · 品生命之美

健康 關懷 創新 卓越 | 2024 8月



醫療產業生態鏈 最強整合者

中醫大暨醫療體系 蔡長海董事長

獲選《財訊》50年特輯

50影響力人物

創新代表人物之一



焦點話題

中醫大附醫質子治療中心啟用 領航中臺灣精準醫療新紀元

醫療之窗

父親節快樂

從心關懷父親！心肌梗塞有警訊嗎？
慎防攻擊成年男性的Brugada症候群
別讓睡眠呼吸中止症害爸爸睡不好
傳授預防肝癌、泌尿道結石好習慣
求子之路不孤單～男性不孕症手術

「腹輕節」開始遠離代謝症候群吧
中西醫雙管齊下讓您「性福無父擔」
戒掉菸酒癮，心理健康讓您更快樂
藥師守護您～壯陽藥安心使用守則
寵愛爸爸飲食8種必需營養素



中國醫訊電子期刊

中國醫訊

August 2024 No.227

中醫大暨醫療體系月刊

發行人 蔡長海
社長 周德陽
副社長 林聖哲 吳錫金 陳自諒
王志堯
總編輯 邱昌芳
主編 吳依桑
執行編輯 劉孟麗
編輯委員 方信元 張坤正 高尚德
邱德發 薛博仁 楊麗慧
陳俊良 陳韋成
助理編輯 田 霓 劉淳儀 蔡教仁
陳靜儀 呂孟純 林玟玲
黃郁智 陳淑宜 趙韻婷
邱紹智
美術編輯 盧秀禎
美術設計/印刷 昱盛印刷事業有限公司
創刊日期 民國92年8月1日
出刊日期 民國113年8月
發行所 中國醫藥大學附設醫院
地址 404 台中市北區育德路2號
電話 04-22052121轉12395
網址 <http://cmuh.tw>

投稿/讀者意見信箱

004887@tool.caumed.org.tw

電子期刊

www.cmuh.cmu.edu.tw/Journal?type

或掃描QR code



中國醫訊電子期刊

編輯檯

本院於7月10日正式啟用「質子治療中心」，由中醫大暨醫療體系蔡長海董事長主持啟用典禮。蔡長海董事長於27年前即發願希望可以治療更多罹癌的病人，於是著手進行質子治療中心的相關準備，這是中部第一座質子治療設備，不僅代表中醫大附醫跨入國際級癌症治療新紀元，也象徵臺中癌症精準治療進入新的里程碑，為中部癌症病人帶來治療新希望。

蔡長海董事長帶領中醫大暨醫療體系求新求變，開啟中部醫學中心國際化、智慧化以及產、學、醫合作的新格局，為生醫產學開創新典範，蔡董事長的卓越成就獲得權威媒體《財訊》評選為臺灣最具影響力人物之創新主題代表，受邀專訪《蔡長海－醫療產業生態鏈最強整合者》，精彩內容轉載刊登於本期醫訊與讀者分享。

8月迎接爸爸節，醫訊為此企劃「父親節快樂」醫療專題。曾有研究顯示，當面對疾病時，男性比女性更容易逃避問題，通常也比女性更不了解健康，因此容易被疏忽的疾病打倒，身為一家之主也可能忙到無暇關照自己。關懷父親從「心」做起，有些疾病也是男性發生率較高，您可能會好奇，為什麼男性比較容易受肝癌影響？正值炎夏，爸爸請您喝夠水，別當泌尿道結石候選人，足夠飲水也能助您從「腹輕節」遠離代謝症候群。此外，包括男性不孕、性功能困擾、菸酒成癮甚至是社交焦慮症，本院醫療團隊皆能提供協助。讓我們用滿滿的愛寵愛爸爸，祝全天下的父親，健康快樂！

輝耀中國

- 03 《財訊》50年特輯「50影響力人物」
創新代表人物之一
中醫大暨醫療體系 蔡長海董事長
醫療產業生態鏈最強整合者
— 編輯部



焦點話題

- 05 中醫大附醫質子治療中心啟用
領航中臺灣精準醫療新紀元
— 編輯部



醫療之窗：父親節快樂

- 08 關懷父親從心做起
心肌梗塞有警訊嗎？
— 陳琦棟

- 12 攻擊成年男性的心律不整
慎防Brugada症候群
— 張靜芬

- 15 揪出睡眠呼吸中止症
還給爸爸一夜好眠
— 黃維俊

- 18 男性患肝癌風險較高
4 招防無聲殺手
— 王鴻偉

- 21 求子之路不孤單
男性不孕症手術的過去、現在與未來
— 賴俊佑



- 26 爸爸請您喝夠水
別當泌尿道結石候選人
— 楊有容

- 28 7 招從腹輕節開始
遠離代謝症候群吧！
— 邱依婷

- 31 正確避孕&HPV疫苗
讓您性福無父擔
— 王俊琪

- 34 揮別力不從心
中醫調養找回性福人生
— 歐世宸

36 | 酒精成癮是慢性病
戒癮治療報您知

__周鎂岑

38 | 用愛喚回健康的爸爸
談社交焦慮症、創傷後壓力症和
物質使用疾患

__吳博倫

41 | 心理健康讓您更快樂
別被男子氣概綁架了

__潘子祜·劉光興

45 | 最近有點不性福？
壯陽藥安心使用守則

__林玟玲

48 | 男人很辛苦，但別只補鋅
8種必需營養素

__林詮翰

新聞集錦

51 | 搶救台灣惡視力
最新近視雷射、角膜塑型防併發症

__編輯部

54 | 本院完成世界首例
內臟全轉位縮胃曠腸減重手術

__編輯部



56 | 本院母嬰醫學中心權威團隊
精準治療高危孕婦&新生兒

__編輯部



分享平台

59 | 鯨落的無私饋贈 讓溫暖善良重生

__黃雅蓮

衛福園地

61 | 破除都市傳說
生育藍圖我做主！

__國民健康署



63 | 無菸好環境 大家共努力

__國民健康署



**醫療產業生態鏈
最強整合者**

中醫大暨醫療體系 蔡長海董事長

獲選《財訊》50年特輯

**50影響力人物
創新代表人物之一**

文／編輯部

《財訊》雙周刊50周年，以創新、永續、跨世代三個主題，挑選台灣50位最具影響力人物。

蔡長海董事長帶領中醫大暨醫療體系求新求變，開啟台灣醫學中心國際化、智慧化，以及產、學、醫合作的新格局，獲選為創新主題的代表人物之一。

蔡董事長專訪內容《蔡長海-醫療產業生態鏈最強整合者》刊登於《財訊》714期 P.102，與您一起分享。

財訊報導如下（文／劉軒彤）：

台灣有很多的醫師、企業家、教育家，但是能如蔡長海這般，將三種角色完美融合，引領台灣打造醫療及生醫產業生態鏈者，卻是鳳毛麟角。

「我出身於嘉義貧窮的小漁村，因為神父幫助和公平的教育制度，才有機會念書、當醫師。」蔡長海回憶，神父無私的精神對他影響很大；醫學院畢業後，一路從兒科醫師、醫院院長，再到創辦亞洲大學、蓋醫院，初衷都是感念曾經受過的幫助。

1999年，身為中醫大附醫院長的蔡長海，親見921災後一週內醫院救治千餘傷患；2003年SARS病毒侵襲台灣，他擔任中部地區醫療資源整合指揮中心指揮官，「對台灣獨特的醫療韌性和精神，感觸甚深」，這段時間也是他生命中重要轉折點。2001年，蔡長海承接中國醫藥大學暨醫療體系董事長，同年再捐資創辦亞洲大學，目前也是亞洲大學的董事長，開始創造許多典範。

在蔡長海領導下，原本苦苦追趕車尾燈的中醫大附醫，搖身一變成為中部最大的醫學中心，目前在全台設有十家醫院。2024年，中附醫再度入選《美國新聞周刊》世界最佳智慧醫院，也是台灣醫界首次榮獲美國HIMSS「數位健康指標DHI」全球冠軍。

中醫大與亞洲大學在世界排名也有不錯成績。2024年，《英國泰晤士高等教育特刊》世界最佳大學排名，中醫大全球排名316，是台灣第2、私大第1；亞洲大學則為全台灣非醫學類私大第1，對於創立僅20多年的大學實屬不易。

醫院與學校的長足進展，凸顯蔡長海的经营與領導能力；而他不僅串聯學術與醫療服務，更是將其延伸到生醫產業，透過中醫大體系的技轉，迄今衍生了長聖、長佳智能、聖安等上櫃（興櫃）公司，完整演繹如何串聯學術、醫療直到產業的生態系，突破台灣生醫產業發展路上，一直以來缺的最後一哩路。

興建生醫園區 將成業界新典範

中醫大暨醫療體系目前已在運作中的「台中水滴國際健康產學園區」，是台灣唯一擁有生醫產學園區的大學，也是中部唯一的生醫產學園區，而新興的再生醫療與智慧醫療，也是重點。眼光前瞻的蔡長海，已經準備再為台灣生醫界創造新典範。他表示：「迎接AI時代，智慧大學和智慧AI醫院將是發展趨勢，運用AI在大學教育和醫療產業，是我們在台中水滴努力的目標。」

蔡長海進一步表示，AI在醫療領域的應用非常多，可以輔助診斷、節省健保資源及支出，讓醫師的診斷更快速及準確，也有更多的時間做研發及開發新藥。

根據蔡長海提供的資訊，中醫大附醫2015年成立大數據中心，整合3百萬就醫病人去識別化資料，並與谷歌、微軟合作發展智慧AI醫院；同時成立人工智慧中心，與長佳智能公司合作，迄今已取得美國、台灣、與東南亞國家總計35項的醫材上市許可。

「我想，能成就這些事，在於不斷創新、追求卓越的態度；擔負責任是艱辛的，但責任愈大也愈能散發光輝。」蔡長海這位執行力超強的領導人，勇於向高難度目標挑戰，他也期許自己繼續結合學術、醫療、科技界，運用人工智慧，繼續為台灣打造更完整的生態鏈。🌱

中醫大附醫質子治療中心啟用 領航中臺灣精準醫療新紀元

文／編輯部



中醫大暨醫療體系蔡長海董事長（左七）主持啟用典禮，宣布本院水湳院區「質子治療中心大樓」正式啟用，引領中部癌症治療進入新里程碑。臺中市盧秀燕市長（右七）、臺中市政府黃崇典秘書長（右六）、臺中市政府張大春副秘書長（右五）、臺中市政府林育鴻副秘書長（右五）、臺中市衛生局曾梓展局長（右四）、臺中市都市發展局李正偉局長（右三）及臺中市政府地政局吳存金局長（右二）等貴賓受邀出席，一同見證中臺灣精準醫療新紀元。

本院於7月10日正式啟用「質子治療中心」，由蔡長海董事長主持啟用典禮。這是中部地區首座質子治療設備，經由整合各項國際級尖端治療技術，提供國內外病人最先進的精準醫療服務，不僅代表中醫大附醫跨入國際級癌症治療新紀元，也象徵中部地區癌症治療進入新的里程碑。臺中市政府盧秀燕市長與多位嘉賓到場祝賀，並感謝中醫大暨醫療體系蔡長海董事長及醫療團隊，提供中部癌症患者治療新選擇，為生命帶來新希望。

蔡長海董事長分享，27年前即發願希望可以治療更多罹癌的病人，於是著手進行質子

治療中心的相關準備，除了網羅國內外專業人才發揮質子設備尖端醫療的價值，也非常感謝臺中市政府的大力支持，今年終於正式啟用質子治療中心，造福中部地區的癌症病人。盧秀燕市長致詞時則表示，感謝蔡長海董事長努力讓夢想實現，也感謝中醫大暨醫療體系願意投入高成本、努力培育人才、擴大醫療量能，如今臺中擁有坐落於水湳園區的首座質子治療中心，使得中部民眾不必再南北奔波，為癌症病人帶來新的治療及生存希望，用最先進的醫療設備照護市民健康。



本院專精癌症治療領域，具備多項國際級尖端醫療技術，歷經10多年籌備規劃的質子治療選定最新式的Probeam 360機種，順利啟用嘉惠中部地區病人。左起為中醫大附醫周德陽院長、中醫大暨醫療體系蔡長海董事長、臺中市盧秀燕市長、質子醫學中心趙坤山院長、中國醫藥大學洪明奇校長合影。

本院服務癌友人數為中部之冠 研究顯示質子治療可提高生存率

中醫大附醫專精癌症治療領域，具備多項國際級尖端醫療技術，包含細胞治療、微創手術、達文西手術，並持續開發多項AI人工智慧、幹細胞及外泌體等尖端醫療技術，為中部地區服務最多癌症病人的醫院。對於放射治療領域的利器：質子治療，是蔡長海董事長投入規劃已久的心願，籌畫時間達20年以上，本院醫療團隊走訪美國、日本等多處先進醫學中心，自101年起著手規劃建置質子治療中心，最後於108年12月與瓦里安（Varian）公司簽約，選定最新式的Probeam 360機種，歷經10多年籌備至今年完工落成，於7月順利正式啟用，嘉惠中部地區病人。

相對於傳統光子治療，質子治療具有精確度高之優點，不同於傳統X射線放療，質子束可以精確地控制到達腫瘤的位置，並在其內部釋放最大能量，使周圍健康組織受到的輻射劑量大大降低，因此質子治療能顯著減少傳統放療常見的副作用，例如口腔黏膜受損、腸胃道副作用等，讓病人能更順利完成療程，同時保護健康組織，特別是兒童癌症，可以保護生長發育功能。

質子治療適用於多種癌症，包括但不限於腦腫瘤、頭頸部腫瘤、肺癌、肝癌、攝護腺癌、乳癌以及兒童癌症等。對於靠近重要器官的腫瘤，質子治療更能突顯其優越性，因為此療法能在不傷及關鍵部位的前提下，精準摧毀癌細胞，其高精確度和低副作用，使得病人能

夠接受更高劑量的放射治療，而不會增加健康組織的損害風險。這將有助於提高治療效果，縮短治療時間，並減少復發風險。長期研究顯示，接受質子治療的病人，其生存率和生活質量均有明顯提升。

國際級精準治療利器在臺中 為病人打造尖端便捷的就醫環境

本院水湳院區質子治療中心配備最先進的治療設施，包括最新一代的超導型迴旋質子加速器，具有高效能、高劑量率及低耗電等特性。經由360度的旋轉機架輸出質子射束，藉由精密的錐狀電腦斷層影像定位系統，搭配先進的筆尖式掃描（Pencil beam scanning）技術，能夠準確命中身體各部位腫瘤，並時時自動監測和調整治療過程，確保病人每次的治療都能精確定位精準治療。

在癌症醫療領域，本院已有相當多的專

業合作夥伴，包含世界排行首位的美國安德森癌症治療中心（MD Anderson Cancer Center）、美國賓州大學、華盛頓大學等。此外，本院在國際上也已加入世界粒子治療合作聯盟（Particle Therapy Co-Operative Group），經由國際團隊共同合作，持續提升尖端醫療技術與設備，讓臺中的醫療與世界接軌。

本院醫療團隊歷經多年擘劃與準備，今年落成啟用的質子治療中心為中部第一、全臺第四，將提供最先進、更便捷的醫療環境給有需要的病人，尤其是中部鄉親可以就近享有國際級醫療環境，免於南北奔波。中醫大附醫秉持以病人為中心之原則，提供一站式友善醫療服務，經由合作諮詢及轉介，在本院質子中心治療結束後可返回原醫療院所繼續診療追蹤，為病人與家屬提供治療新選擇與新希望，攜手營造更健康的生活品質。🌍





關懷父親從心做起！ 心肌梗塞有警訊嗎？

文·圖／內科部 心臟血管系 主治醫師 陳琦棟

個案 分享

「您好，心臟科醫師嗎？我這裡是急診急救區，有一位48歲男性，沒有過去病史，主訴急性胸痛併冷汗，心電圖呈下壁心肌梗塞，需要您評估啟動心導管！」對心臟科醫師來說再稀鬆平常不過的一通會診電話，卻可能是影響一個家庭的救命之舉。

示意圖非當事人

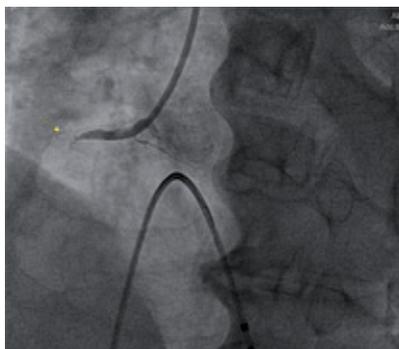
男性心肌梗塞發生率顯著高於女性

心臟疾病常年位居國人十大死因第二位，其中以急性心肌梗塞為首要，性別在心臟病的發生率上有明顯的差異，男性比女性更容易發生心肌梗塞，特別是在中年和老年階段。在年齡45歲以下，男性發生心肌梗塞的風險是女性的3倍左右，這種差異隨著年齡的增加逐漸縮小，但男性的風險仍然較高。在美國，每年有超過60萬人經歷首次心肌梗塞，其中大約70%是男性。

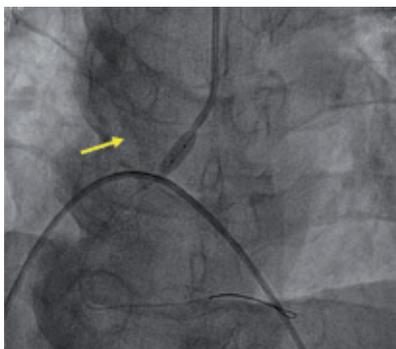
在台灣，男性的心肌梗塞發生率也顯著高於女性。根據衛生福利部數據顯示，男性心肌梗塞的年發病率約為每10萬人口中20至30例，而女性約為每10萬人口中10至15例。這與多種因素有關，目前認為，男性更容易受到一些心肌梗塞風險因素的影響，例如吸菸、過量飲酒、高血壓、高膽固醇、糖尿病和肥胖。然而，通過改善生活方式和及早介入，男性可以有效降低心肌梗塞的風險，從而提高生活品質，延長壽命。

認識冠狀動脈疾病

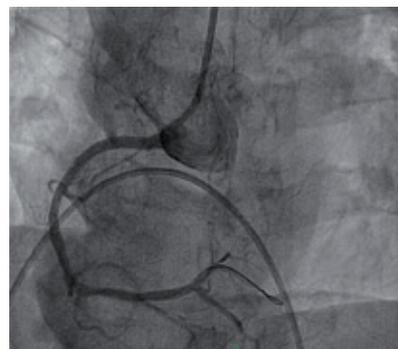
冠狀動脈疾病是一種常見的心臟病，也叫做冠心病或缺血性心臟病。當冠狀動脈內



冠狀動脈攝影顯示病人右冠狀動脈 (RCA) 自近端全阻塞 (如箭頭所示)。



經施行自費塗藥支架置放和氣球擴張手術。



緊急術後，右冠狀動脈恢復血流。

壁累積了脂肪斑塊，血液流通受限，會導致胸痛或胸悶，這就是所謂的心絞痛。這些脂肪斑塊有時會破裂，形成血栓，進一步阻塞血流，導致心臟病發作。

什麼是心肌梗塞？

心肌梗塞，俗稱心臟病發作，是指心臟肌肉部分因血液供應不足而受損甚至死亡。心臟需要血液來供應氧氣和營養，而這些血液是通過冠狀動脈供應的。當冠狀動脈被脂肪斑塊阻塞時，血流減少，心肌無法獲得足夠的血液，這就是心肌梗塞的根本原因。

醫師，我之前都好好的呀！為什麼心肌梗塞胸痛前，身體完全沒有警訊？

在動脈粥樣硬化的早期階段，可能不會出現任何症狀。但是，通常動脈狹窄超過70%時，組織所需的氧氣不足可能會引起肌肉疼痛或痙攣。當冠狀動脈變窄並限制血流時，周圍的血管有時會擴張來補償，這就解釋了為什麼有時候急性心肌梗塞發作前沒有任何跡象。這種擴展的血管網絡稱為側支循環，可以幫助一些人避免心臟病發作，並在心臟病發作後幫助心肌恢復。

心肌梗塞的典型症狀

急性胸痛

胸部感到壓迫、緊繃或擠壓感。

輻射痛

疼痛可能延伸到肩膀、手臂、頸部、下顎等部位。

其他症狀

呼吸困難、噁心嘔吐、冷汗、心悸、頭暈、極度疲倦等。

如果出現這些症狀，應立即撥打急救電話或儘速就醫，因為每一分鐘都很重要，越早接受治療，心臟損傷就越小。

心肌梗塞如何診斷？

當你因胸痛而就醫時，醫護人員會立即進行一系列檢查，包括心電圖 (ECG)，同時進行血液檢查來檢測心臟損傷的標誌物 (Troponin-I)。相對穩定的病患在門診會接受其他非侵入性檢查，包括運動心電圖 (Treadmill)、負荷性超音波 (Stress echocardiogram)、心肌灌注掃描 (TI-201) 來確認診斷。



心肌梗塞的治療

治療心肌梗塞的首要任務是迅速恢復被阻塞的血流。這通常包括給氧、使用藥物（如硝酸甘油和阿司匹林）來緩解疼痛和預防血栓，還可能進行心導管檢查暨手術，以確定是否需要放置支架來保持血管通暢。必要時，可能需要進行冠狀動脈搭橋手術（CABG）。

心肌梗塞後，心臟損傷是否為不可逆？
我的心臟病發作需要多長時間恢復？

當心臟病發作時，心肌因缺乏血液供應而受損，受損程度取決於受阻動脈供血區域的大小以及從受損到治療之間的時間。受損的心肌會形成瘢痕組織，通常需要幾週才能癒合，具體時間取決於損傷程度和個人恢復速度。心臟是一個堅韌的器官，即使部分心肌嚴重受損，其餘部分仍然可以正常運作。

然而，這些損傷可能會降低心臟功能，使其泵血效率退步無法像以往一樣。

心臟病發作的恢復時間因人而異，取決於損傷的範圍和位置，以及治療的效果。在受損區域，瘢痕組織會形成，其收縮和泵血能力不如健康的肌肉組織。大多數心臟病倖存者都存在某種程度的冠狀動脈疾病（CAD），需要進行生活方式的改變並可能服用藥物，以預防再次心臟病發作。

心肌梗塞併發症與死亡率

心肌梗塞後之併發症相當多且複雜，包括心室性心律不整、心臟驟停（Cardiac Arrest）和心源性猝死（SCD）、房室傳導阻滯等。此外，乳頭肌功能失調或斷裂、心臟破裂、心室壁瘤及二尖瓣脫垂、心臟中隔破損等皆有可能發生。嚴重併發症如休克或心臟衰竭、低血壓和休克等，皆為預後較差的因素。

急性心肌梗塞的急救時間為降低死亡率的關鍵，病人在發作6小時內就醫的死亡率為6%，8小時內的死亡率約為7%，12小時內就醫的死亡率則為8%，發作超過12小時以後才就醫，死亡率則高達16%。因此，當懷疑為急性心肌梗塞發作時，應盡速就醫。

顯著降低風險的預防措施

① 定期體檢

建議男性定期進行心血管健康檢查，包括血壓、膽固醇和血糖檢測，早期發現並控制潛在的風險因素。

② 健康生活方式

改善飲食習慣，增加蔬果和全穀物的攝入，減少脂肪和鹽份的攝入。適量運動，每週至少進行150分鐘的中等強度有氧運動。

③ 戒菸戒酒

吸菸和過量飲酒是心肌梗塞的主要風險因素，戒菸酒可以顯著降低心肌梗塞的風險。

④ 壓力管理

長期高壓力狀態會增加心血管疾病的風險，可通過冥想、運動和興趣活動來減壓。

⑤ 藥物控制

若有高血壓、高膽固醇或糖尿病等疾病，應遵醫囑服用藥物並定期檢查。

了下心肌梗塞的診斷。這是一種由於冠狀動脈阻塞，導致心肌缺血壞死的嚴重情況，若不及時處理，可能會危及患者的生命。

「立即啟動心導管室，準備行經皮冠狀動脈介入治療（PCI）。」下達指令後，立刻開始與急救團隊緊密合作。迅速將患者轉送到心導管室，這是一場與時間賽跑的緊急任務。在心導管室內，我們仔細評估了患者的冠狀動脈狀況，發現右冠狀動脈有一處嚴重狹窄，幾乎完全阻塞。果斷決定後，進行了氣球擴張術，並植入支架以恢復血流。經過一段時間的緊急操作，血流恢復了，患者的胸痛減輕，心電圖也顯示出心肌的再灌注。不論對於醫療團隊和家屬都是振奮且值得開心的結果。

這樣的一個夜晚，對於心臟科醫師來說，也許只是無數個緊急救治中的一個案例，但對於患者和他的家庭來說，卻是生與死的分界線，是完整家庭得以延續的希望。🙏

參考資料

- 衛生福利部國民健康署（2022）. 心血管疾病防治專區
- CDC. (2020). Heart Disease Facts.
- American Heart Association. (2023). Heart Attack Statistics.
- World Health Organization. (2021). Cardiovascular Diseases (CVDs).
- European Heart Journal. (2019). Risk Factors and Incidence of Myocardial Infarction.
- British Heart Foundation. (2021). Heart Attack Risk Factors.

後記

最後，接到會診電話的我立刻放下手中的工作，迅速趕往急診室。進入急救區時，看到患者蒼白的面容和濕透的衣服，還有在一旁焦急等待的病人妻子及孩子，立即感受到情況的緊迫性。快速查看心電圖後，確認



攻擊成年男性的心律不整 慎防Brugada症候群

文／內科部 心臟血管系 主治醫師 張靜芬

示意圖非當事人

在今年父親節，除了表達對爸爸的愛和感激之外，我們也應該關注他們的健康。心臟疾病是近來遍及全球人類尤其是男性主要的健康威脅之一，而其中一個特別值得關注的問題是致命性心律不整，尤其是「布魯蓋達（Brugada）症候群」。

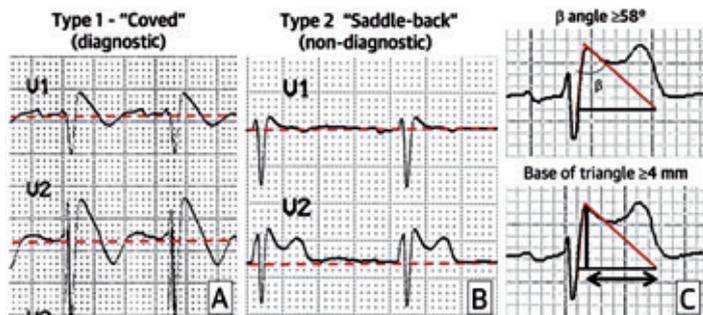
西元1986年，西班牙的布魯蓋達兄弟（P和J）觀察到一種病徵，並在1992年提出，隨後於1996年由日本的宮崎等人正式命名為布魯蓋達症候群。這是一種原發性心臟疾病，由鈉離子通道基因異常引起（大多數是SCN5A基因異常），所以也是一種遺傳性心臟疾病。

對於這種疾病最大風險的人群是亞洲人，尤其是日本人和東南亞人，且平均男性比女性發病率高出8至10倍。這種疾病的主要特點是心室的電信號在特定情況下會失去正常，導致心律不整，進而可能導致暈厥甚至猝死。雖然盛行率十分少見，但一發作卻極其嚴重，特別是年輕且健康的成年男性，因此也被稱為「年輕男性猝死症候群」。

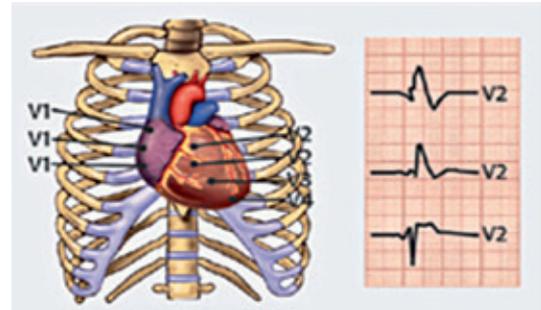
讓我們通過一個案例來深入了解這個疾病

故事的主角是一名42歲的李先生，他與老婆共同經營一家早餐店維持生計。幾個月前喜獲麟兒，正沈浸於新手爸爸的喜悅與忙

布魯蓋達症候群心電圖特徵



Brugada, J. et al. J Am Coll Cardiol. 2018;72(9):1046-59.



臨床心電圖有懷疑時，可將心電圖的V1與V2導極貼片上移一至兩個肋間，以增加診斷率。

碌之餘，卻不幸因發燒數日合併右上腹痛確診肝膿瘍，而住進消化內科病房。

李先生入院第一天晚上仍是高燒不斷，緊接著突然在晚上10點多感到胸悶和呼吸困難，不久便失去了知覺。家人緊急向護理師求救，院內一一九廣播響起……經過緊鑼密鼓的搶救與葉克膜的緊急置放，猖狂不斷的心室顫動才終於平息，於是心臟血管內科立刻啟動心導管檢查，第一時間便排除了心肌梗塞所致的致命性心律不整，後續在加護病房接受低溫治療以避免腦部缺氧傷害，終於在第三天，李先生完全恢復意識，讓太太破涕為笑；第四天，李先生也成功脫離葉克膜裝置。

後續的基因檢查發現，李先生患有布魯蓋達症候群，導致他此次必須在鬼門關前走一遭。隨著肝膿瘍的感染復原之後，他也接受了心臟去顫器植入手術。出院後，李先生積極地控制布魯蓋達症候群的風險，此次意外，讓家人更加珍惜彼此相處的時光與珍貴的健康。

布魯蓋達症候群的症狀可能包括：

- ① 突然昏厥或失去知覺
- ② 呼吸急促或困難
- ③ 心悸或心跳加快
- ④ 胸痛或不適感

引起布魯蓋達症候群發作的因素

除了遺傳因素外，其他可能引起布魯蓋達症候群發作的因素，還包括高熱、某些藥物、酒精和運動。

雖然有些人可能患有布魯蓋達症候群，但該症狀可能一直處於不活躍狀態，並不會導致任何問題。然而，某些藥物（如抗憂鬱藥和抗精神病藥物）、非法藥物、發燒引起的狀況，以及電解質問題可能會觸發該症候群。

有些人可能在心電圖檢查中呈現出布魯蓋達症候群的特徵，但實際上並沒患有該疾病，這被稱為「布魯蓋達心電圖模式」。如果此情況是暫時的且不引起症狀或危險的心律不整，則可能不會對患者造成健康風險。



如何預防布魯蓋達症候群的發作？

- 1 定期接受醫學檢查：如果您的家族中有人患有布氏症候群，請定期接受心臟檢查和監測，才能及早發現並管理可能的風險。
- 2 如果診斷不明確，或者發現具有布魯蓋達心電圖模式，但沒有症狀，則可能進行稱為「藥物挑戰」的測試。這項測試會在醫院環境中進行，並由專業人員監督。我們利用一種鈉離子通道阻斷的藥物測試，同步進行幾次心電圖檢查，以查看患者的心電圖是否有變化。
- 3 避免可能的誘因：請盡量避免高熱、某些藥物和酒精等可能誘發布魯蓋達症候群發作的因素。

- 4 針對時常發作心室顫動之布魯蓋達症候群患者，需考慮基質消融電燒手術，以降低發作頻率。

這個故事提醒我們，心臟健康不容忽視，尤其是對於那些患有心律不整等心臟疾病的人。我們絕大多數從小在父親堅韌的羽翼下呵護長大，而布魯蓋達症候群偏偏喜歡攻擊這一時期的家庭支柱，連帶造成一個幸福家庭的支離破碎。在溫馨父親節的八月份，讓我們一起共同努力保護爸爸的心臟健康，讓辛勞的父親都能健康幸福地度過每一天。🙏

文獻資料

- 1.Brugada, J, Campuzano, O, Arbelo, E. et al. Present Status of Brugada Syndrome: JACC State-of-the-Art Review. J Am Coll Cardiol. 2018 Aug, 72 (9) 1046–1059.
- 2.Nademanee K, Chung FP, Sacher F, et al. Long-term outcomes of Brugada substrate ablation: a report from BRAVO (Brugada Ablation of VF Substrate Ongoing Multicenter Registry). Circulation 2023;147:1568–1578.
- 3.<https://www.cedars-sinai.org/>
- 4.Arthur A.M. Wilde, MD, PhD. Heart Rhythm 2024;21:126–127



揪出睡眠呼吸中止症 還給爸爸一夜好眠

文／胸腔內科 主治醫師 黃維俊

示意圖非當事人

人們常形容一些事情很容易，就像呼吸一樣，但真的是這麼容易嗎？你有沒有過這樣的經驗：晚上睡覺容易打呼，睡了一整夜後，第二天卻感到頭昏腦脹、精神不振，容易忘記事情、白天一直想打瞌睡？如果你有以上類似的症狀，再加上夜晚睡覺時經常打呼嚕，或許就應該考慮是否患有睡眠呼吸中止症了。

您也有文明病——睡眠障礙嗎？

失眠已經成為一種文明病，隨著生活壓力增加，失眠的發生率越來越高，且年齡層也逐漸年輕化，不再只是老人的專屬問題。睡眠中斷、品質不佳或難以入睡，都是常見的睡眠障礙。在睡眠障礙中，失眠約佔50%，

其次是睡眠呼吸中止症，約佔40%。睡眠呼吸中止症指的是病人在睡眠時，出現間歇性呼吸停止的情況，使空氣無法進入肺部進行氣體交換，導致血中氧氣下降，嚴重者可能導致睡眠終止而驚醒，進一步影響睡眠品質和日常生活。

睡眠呼吸中止症是一種常見的睡眠呼吸障礙，以下是有關這種疾病的罹病族群、常見危險因子、症狀和相關併發症的資訊。

危險因子

- 1 **性別**：男性比女性有較高的發病率。
- 2 **年齡**：隨年齡增長，罹患風險也會增加。
- 3 **肥胖**：過重或肥胖是最主要的危險因子之一，因為多餘的脂肪組織可能導致上呼吸道塌陷。

- ④ **頸部結構**：具有較大頸部或較小下顎的人，可能更容易出現上呼吸道塌陷。
- ⑤ **其他因素**：吸菸、喝酒以及服用鎮定劑或安眠藥等，都與睡眠呼吸中止症的風險增加有關。

症狀

- ① **夜間症狀**：患者可能出現晚上打鼾，呼吸不順暢，嚴重者甚至會有呼吸暫停、噎到或驚醒。
- ② **睡眠品質下降**：睡眠質量可能下降，表現為多夢、淺眠，醒來後感覺沒有充分休息。
- ③ **日間症狀**：可能出現白天睡不飽、注意力不集中、精神疲憊、嗜睡等情況。
- ④ **其他症狀**：嚴重者可能還伴隨夜間頻尿、頭暈、情緒不穩、暴躁易怒等表現。

相關併發症

- ① **心血管疾病**：高血壓、心臟病、中風、心律失常等心血管疾病風險增加有關。
- ② **代謝異常**：糖尿病、肥胖等代謝異常有關。
- ③ **情緒和心理健康**：可能導致情緒困擾、抑鬱和焦慮等問題。
- ④ **性功能障礙**：呼吸中止症與性功能障礙之間存在關聯。
- ⑤ **其他**：頭痛、夜間多尿、胃食道逆流等。

如何診斷睡眠呼吸中止症？

睡眠呼吸中止症通常分為三種類型，分別為阻塞型、中樞型和混合型。

1 阻塞型

這是最常見的類型，由於上呼吸道的部分或完全塌陷而導致呼吸暫停。這種情況通常伴隨著打鼾和呼吸困難。

2 中樞型

這種類型的呼吸暫停是由於大腦未能發送正確的訊號到呼吸肌肉，導致呼吸暫停。與阻塞型不同，通常不伴隨上呼吸道的阻塞。

3 混合型

這是阻塞型和中樞型的混合型，患者可能同時出現上呼吸道阻塞和大腦信號問題。

如果懷疑患有睡眠呼吸中止症，應考慮進一步的篩檢，包括睡眠測試（可在家中或醫院進行）、問卷評估（如柏林問卷或STOP-Bang問卷）、生理檢查等。目前建議在醫院睡眠中心接受完整的多項睡眠生理功能檢查（polysomnography, PSG）。

檢查過程中會安置一系列生理監視器，包括腦波、心電圖、血氧濃度、眼動圖、胸腹帶、呼吸氣流監測等，以進行全面評估。睡眠呼吸中止症嚴重度通常是根據每小時的呼吸暫停次數來分級，這稱為呼吸暫停指數（Apnea-Hypopnea Index, AHI）。

根據美國睡眠醫學會指引其嚴重度可以分為以下幾個等級：輕度為AHI在5至15之間；中度為AHI在15至30之間；重度為AHI超過30。輕度的患者可能僅需要生活方式改變和行為治療，而中度至重度患者可能需要使用持續正壓呼吸治療或手術等治療，須依據個人情況制定適合的治療計劃。

睡眠呼吸中止症的預防與治療

- ① **維持健康的生活方式**：包括減重、避免酒精和安眠藥物、改善睡眠習慣等。減重對



示意圖非當事人

於改善呼吸中止症的症狀和降低疾病風險非常重要，主要原因包括減輕上呼吸道壓力、改善呼吸肌肉功能、減少發炎均有助於改善呼吸道狀況。

- ② **正壓通氣呼吸治療**：目前最常用的治療方法之一，通過呼吸器提供正壓氣流，保持呼吸道暢通，減少呼吸暫停和低通氣事件的發生。
- ③ **口腔矯正器**：口腔矯正器可以在睡眠時調整下顎和舌頭的位置，有助於預防上呼吸道塌陷。
- ④ **手術治療**：對於特定情況下無法通過其他方法治療的患者，可能需要考慮手術治療，例如微波射頻、鼻咽腺及扁桃腺切除、懸雍垂顎咽成型術等，以減少呼吸道阻塞。
- ⑤ **其他治療方法**：如口腔運動治療、睡眠姿勢調整等。

睡眠呼吸中止症治療方法的選擇，應根據患者的病情嚴重程度、個人偏好和醫療建

議來制定。建議患者在接受治療前諮詢睡眠醫學專家，以獲得最適合個人的治療方案。

結語

睡眠呼吸中止症是一個常見但易被忽略的睡眠問題，它可能影響你的睡眠品質和日常生活。如果你有夜間打呼、白天持續感到疲倦、注意力不集中、嗜睡或其他相關症狀，建議及早就醫進行評估。

早期診斷和治療可以有效控制症狀，提高睡眠品質，並降低相關的併發症風險。一個良好的睡眠品質對於身心健康至關重要，不要讓睡眠呼吸中止症成為你生活的隱憂。🌙

參考文獻

Gottlieb, Daniel J., and Naresh M. Punjabi. "Diagnosis and management of obstructive sleep apnea: a review." *Jama* 323.14 (2020): 1389-1400.



男性患肝癌風險較高

4招防無聲殺手

文／內科部 消化系 主治醫師 王鴻偉

隨著父親節的臨近，我們有必要關注影響男性的健康問題。其中一個威脅就是「肝癌」。肝癌與男性之間的關聯不容小覷！本文將深入探討肝癌的風險因素，為何男性比起女性特別容易受到肝癌影響，並強調提高認識和預防的重要性。

認識肝癌

肝癌，特別是肝細胞癌，是最常見的原發性肝癌形式，約佔所有病例的75%。肝臟負責解毒、蛋白質合成和幫助消化，而肝癌對肝臟的嚴重影響會導致重大健康問題。

肝癌的風險因素

我們來探討增加肝癌發病率的因素，理

解這些因素可以幫助識別高風險人群，並制定預防策略。

1 慢性B型和C型肝炎感染

慢性B型肝炎病毒和C型肝炎病毒感染，是全球肝癌的主要原因。這些病毒會引起長期肝臟發炎和肝細胞損傷，進而導致癌症的發生。

2 肝硬化

健康的肝組織被瘢痕組織取代，增加了肝癌的風險。這可能由長期酗酒、非酒精性脂肪肝病和持續性病毒性肝炎引起。

3 黃麴毒素暴露

黃麴毒素是某些黴菌產生的毒素，存在於儲存不良的穀物和堅果中。食用受黃麴毒素污染的食物是肝癌的重大風險因素，特別是在食品儲存條件差的地區。

4 遺傳因素

某些基因突變和遺傳性疾病，例如：血鐵沉積症（體內鐵過多）會增加肝癌風險。

5 生活方式因素

肥胖、第二型糖尿病和酗酒，是肝癌的生活方式風險因素。

肝癌發病率的性別差異

先前的研究顯示，男性比女性更容易罹患肝癌，其比率範圍從2:1到4:1。這種差異的原因有以下幾點：

- ① **荷爾蒙差異**：雌激素是主要的女性性激素，對肝癌有保護作用，它們可以抑制肝細胞增殖並調節免疫反應，從而降低癌症風險。相反，雄激素（男性性激素）可能促進肝細胞生長並增加對致癌物的敏感性。
- ② **行為和生活方式因素**：男性更容易從事高風險行為，如酗酒、吸菸和靜脈注射毒品，這些行為增加了B型肝炎和C型肝炎病毒感染的風險。此外，男性更容易肥胖和代謝綜合症，這是非酒精性脂肪肝病和肝癌的主要風險因素。
- ③ **職業暴露**：男性通常從事容易接觸肝臟有害物質（如某些化學品、溶劑和農藥）的工作，增加了他們的癌症風險。
- ④ **遺傳敏感性**：男性可能具有在暴露於如B型肝炎、C型肝炎病毒和黃麴毒素等風險因素時更容易患肝癌的遺傳敏感性。

症狀和診斷

早期肝癌通常是無聲的殺手，無症狀使得早期檢測困難。隨著病情進展，可能出現以下症狀：

- ① 腹部疼痛或不適，特別是右上腹
- ② 不明原因的體重減輕
- ③ 食欲不振
- ④ 噁心和嘔吐
- ⑤ 黃疸（皮膚和眼睛發黃）
- ⑥ 疲勞和虛弱
- ⑦ 腹部腫脹（腹水）

診斷肝癌需要影像檢查、血液檢查和肝腫瘤切片（肝生檢）。常見的檢查工具包括下列幾種：

- ① **腹部超音波**：一種非侵入性的成像技術，通常首先用於檢查肝臟問題。
- ② **肝臟CT和MRI掃描**：這些掃描提供肝臟的詳細圖像，有助於確定腫瘤的大小、位置和範圍。
- ③ **肝癌血清腫瘤標記**：甲型胎兒蛋白（AFP）與異常凝血酶原（PIVKA-II）可作為肝細胞癌的互補腫瘤指標。
- ④ **肝臟切片檢查（肝生檢）**：取一小塊肝腫瘤組織，由病理科醫師在顯微鏡下判斷是否有癌細胞。

治療選擇

肝癌的治療取決於疾病的分期、肝功能和患者的整體健康狀況。選擇包括：

- ① **外科切除**：對於早期肝癌且肝功能良好的患者，手術切除腫瘤是一種潛在的治療方法。
- ② **肝臟移植**：用健康的捐贈肝臟替換患病的肝臟，是早期肝癌合併有肝硬化患者的一種治療選擇。
- ③ **局部消融治療**：如射頻消融（RFA）和微波消融（MWA）等微創手術，使用熱或化學物質（酒精注射）來摧毀癌細胞。

- ④ **經動脈化療栓塞（TACE）**：直接通過肝動脈將化療藥物送達肝腫瘤，並阻斷其血液供應，導致腫瘤破壞縮小。
- ⑤ **全身性治療**：目前第一線藥物包括併用免疫療法藥物atezolizumab（商品名Tecentriq，癌自癒）及標靶藥物bevacizumab（商品名Avastin，癌思停）；口服標靶治療如蕾莎瓦（Sorafenib，商品名Nexavar）或樂衛瑪（Lenvatinib，商品名Lenvima）用於治療晚期肝癌。
- ⑥ **放射治療**：有時用於控制症狀（例如：骨轉移疼痛等）和縮小腫瘤。

預防和早期檢測

考慮到男性特別是具有潛在風險因素的男性較高的肝癌風險，預防和早期檢測至關重要。策略包括：

1 疫苗接種

B型肝炎疫苗接種，在預防B型肝炎病毒的感染（肝癌的主要風險之一）方面非常有效。

2 定期篩檢

對高風險人群進行B型和C型肝炎病毒的定期篩檢，可以早期發現和早期治療，以減少肝癌風險。篩檢的方法包括病毒血清標記、肝功能與腫瘤指標的檢查，以及肝臟影像學檢查。

3 生活方式改變

採取健康的生活方式可以顯著降低肝癌風險。保持健康體重、避免過度飲酒、戒菸，和採取安全的注射方法以防止慢性B型肝炎與慢性C型病毒感染。

4 飲食措施

通過確保食品儲存得當和食用無污染的食品，以減少黃麴毒素暴露，可以降低罹患肝癌風險。

結語

今年的父親節，讓我們認識並解決男性面臨的健康挑戰。肝癌是一種嚴重且往往致命的癌症，由於荷爾蒙、行為和遺傳因素，對男性健康構成重大威脅。通過提高對其風險、症狀和預防措施的認識，我們可以幫助每一位父親更好地保護肝臟健康，早期發現和及時介入對於改善結果至關重要。🌱

求子之路不孤單 男性不孕症手術 的過去、現在與未來



文·圖／泌尿科部 主治醫師 賴俊佑

古有云：「以銅為鏡，可以正衣冠；以史為鏡，可以知興替；以人為鏡，可以明得失。」在精進男性不孕症手術的現在，展望男性不孕症手術的未來之前，我們不妨先來一趟知性的歷史之旅。

以史為鏡，追本溯源男性不孕症的過去

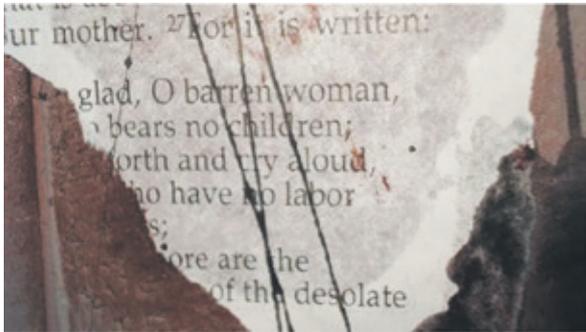
從歷史上看，生育力和男子氣概一直是男性象徵的核心。追本溯源男子氣概的英文「masculinity」，在拉丁文的字根為「masculinus」。而有趣的是，男性「male」，則來自於拉丁文「masculus」，和上述提到男子氣概的字根幾乎相同，意思都是「worthy of a male」，值得成為一名男性，或者具備成為男性的特質。陽痿或不孕，意味著作為一個男人的失敗，而這不管是在西方或東方社會都是不被允許的事情。因此，在數百年前，任何無法懷孕的事情都會歸咎於女性，這也

是理所當然的，只要男性沒有陽痿，他就被認為是有生育能力的。

關於不孕症的歷史，最早可以追溯至十六世紀的文藝復興時期。丹尼爾·森納特（Daniel Sennert）在西元1664年的著作《實用物理》（Practical Physick）的第四本書中，即明確表達了這一點：

因此，我們可以得出結論，不孕症往往更多是由女性的過錯引起的，而不是由男性的過錯造成的：因為對男性來說，除了將多產的種子花在多產的子宮中之外，沒有什麼需要的。

Hence we may gather, that Barrenness is oftner from a fault in the women then the men: for in men there is nothing required but fruitful Seed spent into a fruitful womb.



Daniel Sennert 《Practical Physick; The Fourth Book》1664

但這樣的觀念，並沒有持續很久的時間。隨著文藝復興時期傳統觀念逐漸受到挑戰，醫學的進步也是在學者不斷的爭執與研究中日新月異。外科醫生約翰·坦納（John Tanner）在其對不孕症的研究著作《醫學藝術的隱藏寶藏》（1659）中，開始討論到男性不孕症可能是具有意義的！

在你對女人做出這些不確定的結論之前，先檢視一下男人，看看問題是否不在他身上。

Before you try these uncertain conclusions upon the Woman, examine the man, and see if the fault be not in him.

此外，在西元1662年時，也有學者開始探討精子數量和品質，對於成功受孕的影響：

男人的種子（精液），當數量不足或品質不良，不適合子代時，即使女人接受了它，但僅有不孕，或是白做工兩種結果。

The mans Seed, when it is not sufficient in quantity, or fit for Generation; and though a Woman receives it, either there is no Procreation, or its in vain.

而在西元1687年，就有專家認為精索靜脈曲張，為男性因素不孕症的可能根本原因：

睪丸有靜脈曲張的人是不孕的，因為子代的靈魂已傳遞到了靜脈曲張，所以男人的種子（精液）是被剝奪了靈魂，貧瘠的種子。

They who have their Testicles varicous are barren, because the Spirits of Generation pass to the Varices, and so leave the Seed unfruitful, being deprived of Spirits.

隨著時間的推移，即使到了西元17世紀，人們對男性不孕症的了解實際上已經達到了基本的知識水平，但幾乎沒有人願意將任何責任歸咎於男性。

探討顯微手術對男性不孕症的重要性

在了解男性不孕症的過去之後，接下來我們來探討一下顯微手術的歷史。畢竟只要談論到近代男性不孕症的手術，所有專家學者都不可否認手術用顯微鏡在男性不孕症領域的重要性。

卡爾·蔡司公司（Carl Zeiss），是德國一家以生產鏡頭和光學製品聞名於世的跨國



筆者於2023年在美国康乃爾醫學院進修男性不孕症的顯微手術時，與Dr. Marc Goldstein的合影。

企業，以創辦人卡爾·蔡司（Carl Zeiss）為名，相信大家都不陌生。西元1846年，他以機械師的身份在德國耶拿（Jena）城開了一間精密機械及光學工廠，而這就是蔡司的開始。隨著時代演進，Dr. Carl-Olof "Olle" Siggesson Nylén（1892–1978）這位瑞典耳鼻喉科醫師，是第一位自己設計手術用顯微鏡，並且實際在自己的手術中使用的醫師。

男性不孕症的顯微手術，最早的案例報導約在西元1970年，由澳洲的Drs. Owen and Silber兩位醫師所提出。但說到集大成者，非Dr. Marc Goldstein莫屬。從西元1990年開始，Dr. Goldstein開始大量嘗試在手術用顯微鏡下，施行外鼠蹊環下的精索靜脈曲張手術。之後也發表了無數的研究，證實外鼠蹊環下的顯微精索靜脈曲張手術，是治療精索靜脈曲張的黃金準則。Dr. Goldstein從1990年開

始迄今，已完成超過3500例以上的顯微精索靜脈曲張手術，他也是全世界施行此項手術後，病人的精子再生率與懷孕率最高，失敗率和併發症率最低的紀錄保持人。

與Dr. Goldstein為良師益友關係的Dr. Peter Schlegel及Dr. Philip Li，在Dr. Goldstein的指導與支持下，亦將顯微睪丸取精（mTESE）的手術準則（protocol）完善，而Dr. Schlegel也是目前全世界顯微取精成功率最高的醫師之一。美國康乃爾醫學院的不孕生殖中心，本身就有超強陣容的婦產不孕科團隊，而在諸多男性不孕症的泰斗加持之下，連續數年蟬聯全美最佳的生殖醫學中心，迄今仍是。

筆者於2023年有幸申請到康乃爾醫學院，男性生殖醫學暨顯微手術中心訓練的Program。除了上述兩項手術，困難度更高的輸精管－輸精管吻合手術（vasovasostomy），輸精管－副睪吻合手術（vasoepididymostomy），亦在上述老師的帶領之下，得到非常寶貴的經驗。但回到台灣後，受限於器械、法規的限制，使得我們難以百分之百複製他們的成功經驗。

醫學會建議4情況須接受男性不孕症治療

精索靜脈曲張是生理構造的異常，在成年男性的發生率為11.7%；而在精液分析異常的男性中發生率為25.4%。精索靜脈曲張與男性生育能力下降之確切關係仍有待釐清，不過近年來多項歐美研究顯示，精索靜脈曲張手術後精液檢查報告會有所顯著進步，此外更可以逆轉精蟲DNA的傷害。

精索靜脈曲張是男性不孕的主因。男性不孕症的患者中，約20-40%罹患精索靜脈曲張；而65%精索靜脈曲張的患者，其精液品質亦較正常人差。在接受外科手術治療後，70%的患者之精液品質可獲得改善，受孕率亦可顯著提升。

依據歐洲及台灣泌尿科醫學會建議，嘗試生育的成年男性如果以下四項皆符合，則須接受治療：

- ① 可觸摸到的精索靜脈曲張。
- ② 男性不孕。
- ③ 女性伴侶無不孕情形。
- ④ 男性有一次以上的精液異常檢查結果。

另外，青少年如果有可觸摸之精索靜脈曲張，再加上患側有睪丸萎縮的現象，一般說來是與對側睪丸有2ml或是20%的體積差距，就需接受治療。

治療選擇如下：

手術選擇	高位後腹腔	傳統腹股溝	腹腔鏡	外鼠蹊環下顯微手術
復發率	29%	13.3%	3-7%	0.8-4%
傷口大小	約5-10公分	約5公分	3個傷口（各約0.5-1公分）	約3公分
手術時間	約1.5小時	約40分鐘	約30分鐘	約50分鐘
是否保留動脈	-	-	+	+
陰囊水腫機率	7%	3-30%	12%	<1%
優點	-	手術時間短	1.可同時做雙側精索靜脈截斷 2.可保留睪丸動脈	1.復發率最低 2.手術傷口最小 3.可保留睪丸動脈 4.傷口最不明顯
缺點	復發率高、傷口大	無法保留動脈、復發率略高	復發率略高	須部分自費

本院泌尿科部顯微微創手術團隊 手術成果顯示病人滿意分數高達9.2分

中醫大附醫泌尿科部，在筆者所帶領的顯微微創手術團隊的努力之下，於2021年成為全台灣第一個經縣市衛生局核准，得以自費手術的方式施行「顯微微創精索靜脈曲張手術」的醫療院所。而本團隊亦在持續努力之下，經主管機關審核同意，於同年度成為大中部地區，第一個能以自費手術方式施行「顯微微創睪丸/副睪取精手術」的醫療院所。

精索靜脈曲張是男性不孕症最常見的原因，約為30-40%，但其實在泌尿科診間，因為精索靜脈曲張疼痛前來就診的病人更多。這樣的病人適不適合開刀呢？開刀的效果如何呢？手術對疼痛的改善程度，過往並不是沒有醫學期刊討論，但綜括近20年來，這樣的期刊真的寥寥無幾。

因此，筆者所率團隊於2023年統計團隊手術成果，將其發表於SCI國際期刊《Medicine》*。結論：「精索靜脈曲張術中，結紮的靜脈數目越多，疼痛的改善越明顯。」在

所有病人中，精索靜脈平均共綁6.6條。而疼痛改善程度若以滿分10分來看，平均可藉由手術改善6.1分，在術後第7天平均疼痛分數降至僅1.5分。疼痛改善率為91%，而病人滿意分數也高達9.2分。

站在巨人肩膀上 男性不孕症手術的未來展望

筆者整理康乃爾醫學院教授們的想法，以下提出3個方向：

1 4K3D新世代的手術用顯微鏡

4K3D “ORBEYE” 手術影像系統，是由Olympus公司於2018年提出的劃時代產品。此系統搭載的手術用顯微鏡為VOM (Video Operating Microscope)，和傳統的手術用顯微鏡SOM (Standard Operating Microscope) 差異甚大。其優點包括更小、更輕的物鏡；使外科醫師整體舒適度更高的人體工學設計、更多的手術空間、更短的設定時間、幾近零延遲的影像和視訊，此外，也是相當良好的教學工具系統。

2 多光子顯微鏡 (Multiphoton Microscopy)

多光子顯微鏡於20世紀90年代開始，被作為mTESE手術中增強的輔助技術工具使用。多光子顯微鏡常被用於及時生成的生物成像 (biological image)，其原理是使用螢光的非線性激發，於泌尿科領域最早是使用於泌尿腫瘤的治療。

美國邁阿密大學Dr. Ramasamy在2011年進行的一項動物研究，證明了識別細精小管內即時精子生成特定階段的能力，其原理是基於識別Sertoli cells在spermatogenesis不同階段類固醇代謝的差異。儘管多光子顯微鏡具有潛在的前景，但對於使用在人體方面基於安全性的考量，還需要進一步的研究。

3 AI (Artificial Intelligence)、深度學習 (DL, Deep Learning)，及機器學習 (ML, Machine Learning)

AI最早在2010年應用於男性不孕領域。至今，許多研究使用AI或ML的演算法，嘗試預測精子品質，或預測非阻塞性無精症活檢標本中是否存在精子。此外，人工智慧也被用於輔助生殖技術 (ART) 的精子選擇研究，其中最重要的就是選精系統的建立，包括細胞分選、磁活化細胞分選和螢光活化細胞分選等方式。

結語

男性不孕，佔所有不孕因素的50%，過往囿於傳統父權社會的價值觀，難以啟齒的同時，診斷以及後續的治療實屬天方夜譚。所幸，近代台灣社會的兩性平權觀念日益萌芽，使得女性不再需要背上莫須有的罪名，而男性也可以因為終於能放下這些承重的包袱而稍喘口氣。

跟隨此文橫跨數百年的時間，我們得以初窺男性不孕症的萌芽，一路以來醫師學者們的努力，以及對於未來得以開花結果的展望。求子的孤獨路上，站在巨人的肩膀上，讓我們得以登得更高，望得更遠！跨越時間與空間的維度，醫者與患者的角色就如同雙生之影，相識相惜，也讓彼此知道，我們並不孤單。🌱

參考資料

* Huang WC, Huang CP, Lai CM, Ku FY, Hsu HN, Yang CT, Wang YY, Lai CY. Increased intraoperative vein ligation in microsurgical varicocelectomy is associated with pain improvement. *Medicine (Baltimore)*. 2023 Sep 22;102(38):e35170. doi: 10.1097/MD.00000000000035170. PMID: 37746984; PMCID: PMC10519527.



爸爸請您喝夠水 別當泌尿道結石候選人

文·圖／泌尿部 主治醫師 楊有容

一年一度的父親節即將到來，代表著炎熱夏天的開始，泌尿道結石的患者數也跟著飆高。許多爸爸為了家庭辛苦打拼，疏於關心自己的身體狀況，甚至忙到連喝水的時間都沒有。

台灣男性結石好發率高

依據統計，30至50歲的男性是泌尿道結石最好發的族群，台灣男性結石的好發率是女性的3到4倍之多。而患者的症狀千變萬化，從最常見的腰腹部疼痛及血尿、急尿到下痢、反胃、嘔吐，以及少見的睪丸、陰唇疼痛；從輕微或無症狀到發燒、畏寒，甚至敗血性休克都有可能。可見小小一顆結石若沒有及時發現和處置，後續造成的困擾和健康傷害可不容輕忽！

人體的大部分水分經過腎臟代謝而形成尿液，之後會經由輸尿管、膀胱、尿道排出，一旦在路徑中任何一處尿液出現沉積性的結晶體，就會形成尿路結石。因此，舉凡腎臟、輸尿管、膀胱、尿道等處產生的結石，均總稱為尿路結石。根據成分，尿路結石可分為草酸鈣、磷酸鈣、碳酸鈣、尿酸、胱氨酸等等，其中以草酸鈣結石最常見，約佔80%。

根據不同位置，則可分成腎臟結石、輸尿管結石、膀胱結石，以及尿道結石。結石大多由腎臟生成，若腎結石隨著尿流下移至較窄的輸尿管，則為輸尿管結石。膀胱結石通常是攝護腺肥大、久臥病床，或是排尿困難病人的併發症。尿道結石則是結石在排出過程卡在尿道中。

尿路結石的成因與症狀

在尿路結石眾說紛紜的成因中，最廣為接受的理論是建立在結晶的基礎上，也就是尿液濃度問題。換句話說，如果攝取的水量不足，尿液太過濃縮，也就容易產生尿液結晶和結石。

雖然預防勝於治療，然而一旦出現尿路結石的症狀，或曾經由尿中排出小結石的人，最好到泌尿科做進一步檢查，如尿液常規檢查、腹部X光檢查、腎臟超音波檢查等等，以確定結石的大小、位置以及泌尿道感染與血尿的狀況。如此一來才能與醫師討論最適合各病患的處置方式。

結石治療方法日新月異

隨著醫療科技以及儀器的日新月異，現今有非常多的結石治療方法。若腎結石的尺寸較小，如0.5公分以下大多能自行排出，可以追蹤及保守治療。較大顆的腎結石，需要積極處理以免發生併發症，例如腎水腫、腎衰竭、腎盂腎炎、腎膿瘍等。

處理結石的方式，包含體外震波碎石、經皮腎造窠取石術或是軟式輸尿管鏡腎臟碎石術等。輸尿管結石的治療，依據其大小及位置來決定處理方式，小顆結石可以觀察追蹤及藥物治療。若已造成腎水腫及相關症狀，或觀察也不見掉下，則需要積極處理以免影響腎臟功能，處理方式包括輸尿管鏡碎石、輸尿管取石術及體外震波碎石術。膀胱結石處理方式則是安排膀胱內視鏡，將結石擊碎及取出。

如何避免復發是重要課題

對於曾經結石過的患者，如何避免復

發是非常重要的課題。坊間有許多偏方，然而，足夠的飲水是目目前證據力最高的方法，如果沒有限水的限制，每天宜喝2000 c.c.以上的水分。適度的運動以及維持正常的體重，不但可以降低結石的機率，也能減少三高及其他心血管疾病的形成。避免高鹽高油的飲食會優化體內代謝，減少泌尿道結石產生。

此外，定期門診追蹤檢查也是預防結石再發生很重要的環節，一旦發現泌尿道結石才能馬上處理，以防在不知情的狀況下，長期暴露於腎功能受損及嚴重泌尿道感染的風險之中。

個案分享

結石使腎臟萎縮、敗血性休克

曾經在門診遇到一位50多歲的病患，年輕時有結石病史，但因忙於工作疏於追蹤，當出現症狀時有一邊腎臟已經因為輸尿管結石阻塞過久而嚴重萎縮，就算我已經盡快移除結石，腎臟的傷害已經無法回復。更不乏高齡八、九十歲因為巨大的腎臟結石，造成嚴重敗血性休克的案例。因此，建議曾患有結石的病患應每3至6個月至泌尿科門診追蹤檢查，才能有效避免不小心忽略了應該積極處理的結石對健康造成的風險。🚫

病人主訴偶爾腰酸背痛已經有10年之久，本以為是工作造成酸痛，照了X光才發現身體養了鹿角狀結石那麼久。





7招從腹輕節開始 遠離代謝症候群吧！

文／內科部 內分泌暨新陳代謝系 主治醫師 邱依婷

為什麼篩檢代謝症候群是重要的？

代謝症候群是一種包括腹部肥胖、高血糖、高血壓和血脂異常的綜合症狀。Gerald M. Reaven於1988年首次提出以胰島素抗性來解釋這些綜合症狀的成因。研究發現，代謝症候群會增加5倍罹患糖尿病和3倍罹患心血管疾病的風險，因此加強篩檢是非常重要的。

根據2006年的調查，台灣20歲以上成年人的代謝症候群盛行率約為16%，且隨著年齡增加而上升。全國營養調查（NAHSIT 2010-2011）指出，青少年的代謝症候群盛行率約為3.1-4%，顯示青少年增加含糖飲料攝取可能導致代謝症候群的問題，亦值得重視。

高血壓的診斷與量測

根據美國心臟學會（AHA）和美國心臟協會（ACC）制定的標準，高血壓的診斷標準如下：

● 正常血壓：

收縮壓<120 mmHg和舒張壓<80 mmHg

● 高血壓前期：

收縮壓120-129 mmHg和舒張壓<80 mmHg

● 第一級高血壓：

收縮壓130-139 mmHg或舒張壓80-89 mmHg

● 第二級高血壓：

收縮壓≥140 mmHg或舒張壓≥90 mmHg

建議居家血壓量測方式為下列「722原則」，遵循此步驟，有助於獲得較準確的血壓數值：

7天：一週每天測量血壓

2次：每天早晚各測量1次

2次平均：每次量2次，紀錄平均值

糖尿病的類型與診斷

糖尿病是一種因胰島素分泌不足或作用不良引起的代謝性疾病。根據病因和病理特徵，糖尿病可分為以下幾種類型：

第1型糖尿病

屬於自體免疫性疾病，通常在兒童或青少年時期發病，需終生依賴胰島素治療。

第2型糖尿病

最常見的類型，約佔90-95%的病例，與胰島素阻抗和相對胰島素分泌不足有關，通常與肥胖、缺乏運動和遺傳因素密切相關。

妊娠糖尿病

通常在妊娠中晚期發現，增加母親和孩子將來發展為第2型糖尿病的風險。

其他特定類型

由遺傳缺陷、胰臟疾病、內分泌疾病、藥物或化學物質引起的糖尿病。

糖尿病的診斷標準：

- 空腹血漿葡萄糖 ≥ 126 mg/dL
- 糖化血色素 $\geq 6.5\%$
- 口服75公克葡萄糖耐受試驗第2小時血漿葡萄糖 ≥ 200 mg/dL

以上符合其中兩項；或單項符合需複檢一次，若達標準即診斷為糖尿病。若有高血糖症狀且隨機血漿葡萄糖 ≥ 200 mg/dL，即可診斷糖尿病。

高血脂異常的類型與風險

高血脂是指血液中的脂質（如膽固醇和三酸甘油酯）濃度異常升高，這些脂質包括低密度膽固醇（LDL-C）、高密度膽固醇

（HDL-C）和三酸甘油酯（TG）。其中，LDL-C被稱為「壞」膽固醇，因為它容易在動脈壁沉積，形成動脈粥樣硬化斑塊，而HDL-C被稱為「好」膽固醇，因為它有助於運送膽固醇離開動脈壁，回到肝臟代謝。

血脂異常會增加動脈粥樣硬化的風險。動脈粥樣硬化是指動脈壁內沉積脂質和其他物質，形成粥樣硬化斑塊。這些斑塊會引起動脈狹窄和硬化，增加心血管疾病的風險，包括冠心病、心肌梗塞、中風和周邊動脈疾病。

常見的血脂異常類型

- ① 高膽固醇血症（Hypercholesterolemia）：總膽固醇或LDL-C過高
- ② 高三酸甘油酯血症（Hypertriglyceridemia）：三酸甘油酯過高
- ③ 混合型血脂異常（Mixed Dyslipidemia）：同時存在高膽固醇血症和高三酸甘油酯血症
- ④ 低高密度脂蛋白血症（Hypoalphalipoproteinemia）：HDL-C過低

腹部肥胖的健康危害

腹部肥胖即內臟脂肪過多，不僅影響外觀，更重要的是它與三高有著密切的關聯。內臟脂肪與皮下脂肪不同，內臟脂肪堆積在腹腔內，過多的內臟脂肪會影響身體代謝功能，增加胰島素阻抗，使血糖控制變差。

此外，內臟脂肪還會釋放多種發炎因子，如白細胞介素（Interleukin）和腫瘤壞死因子（Tumor Necrosis Factor），這些因子促進動脈粥樣硬化的發展，增加心血管疾病風險。因此，改善腹部肥胖對於預防和控制三高，具有重要意義。

代謝症候群的預防與治療

1 健康飲食

應選擇低脂、低鹽、低糖、高纖維的飲食，多吃蔬菜、全穀物、瘦肉和魚類。避免高熱量、高脂肪和高糖食物，如油炸食品、甜點、含糖飲料等。

2 規律運動

每週應從事至少150分鐘中等強度有氧運動，如快走、游泳和騎自行車，分散至一週至少3天，每次運動相隔不超過兩日；並結合每週2-3次阻力訓練，循序漸進，以增加肌耐力及肌肉量。

3 控制體重

若體重過重或是肥胖，建議避免久坐不動的生活型態。長時間久坐時，應於每30分鐘起身活動。體重減輕5%可以有效改善血糖、血脂肪和血壓的控制。

4 控制飲酒量

飲酒會引發體重增加和高血糖等風險，女性每日不超過一杯，男性每日不超過二杯（一杯酒相當於360毫升啤酒，150毫升葡萄酒，45毫升蒸餾酒）。對於從未飲酒之患者，不建議開始飲酒。對於嚴重高血脂的患者，建議減少酒精之攝取或戒酒。

5 戒菸

避免吸菸、其他菸草產品或電子菸。

6 定期健康檢查

定期測量血壓、血糖、血脂、腰圍及身體質量指數（BMI）。

7 藥物治療

對於已經診斷出高血壓、高血糖和高血脂的患者，除了要改變生活習慣和飲食之外，藥物治療也是控制疾病的重要方法。

結語

代謝症候群是現代社會中常見的健康問題，並且共同增加了心血管疾病的風險。通過健康的生活方式、定期體檢和必要的藥物治療，可以有效預防和管理這些慢性病。保持健康體重、健康飲食、規律運動和良好的生活習慣，定期與醫生溝通制定個人化的健康管理計劃，能夠更好地控制病情，降低併發症的風險。🌍

參考資料

1. Standards of Care in Diabetes-2024 American Diabetes Association
2. Harmonization of the American College of Cardiology/American Heart Association and European Society of Cardiology/European Society of Hypertension Blood Pressure/Hypertension Guidelines: Comparisons, Reflections, and Recommendations. Circulation. 2022 Sep 13;146(11):868-877.
3. 2022第2型糖尿病臨床照護指引，中華民國內分泌暨糖尿病學會

正確避孕 & HPV疫苗

讓您性福無父擔

文／社區醫學部 家庭醫學科 主治醫師 王俊琪

個案分享

家庭醫學科醫師在進行社區醫療的時候，總是會忍不住多關心每個患者的生活近況。有天在衛生所遇到來求診的李太太和老公，他們的煩惱是：「醫生啊，我太太長期在吃避孕藥，但又說吃了常常噁心想吐、長青春痘，上次新聞還說避孕藥可能引起什麼致命血栓！這要怎麼辦才好呀？」看著年輕的李先生夫婦，還有他們手上抱著的小寶寶、身旁跟著三個小朋友，心中大概猜到他們苦惱的來源。

保險套怎麼挑？挑對尺寸最重要！

「我當然知道戴保險套可以避孕，但是常常買了又覺得戴著不舒服，有些讓人覺得會太

刺激、太敏感……」李先生一口氣說出心中的疑慮。事實上，男性戴保險套避孕的方便，的確遠遠大勝女性服用避孕藥可能造成種種副作用的不安。但究竟要如何挑選保險套呢？

- ① **了解尺寸：**市面上保險套的尺寸是以「闊度」來進行計算，因此在挑選保險套尺寸時，可以事先用軟尺自行測量勃起後陰莖的周長，周長除以二稱為闊度。然後再測量長度：將量尺基準線貼齊勃起陰莖底部，由底部量至龜頭對照量尺上刻度，即可得知陰莖長度。再來對照保險套廠商建議，選擇合適的保險套尺寸。
- ② **材質與其他考量：**目前市面上保險套的材質有兩種：乳膠、聚氨酯。乳膠比較厚耐磨，較敏感者可選用此者；聚氨酯耐熱可做得較薄，但常需搭配潤滑劑。民眾可依自身需要與喜好選擇，但是若有乳膠過敏則必須選聚氨酯喔！

想一勞永逸又怕雄風不再？

男性結紮方式比一比

「老婆一直吃避孕藥，我也很心疼……但想到結紮，我又很恐懼……是不是從此就失去男性雄風……」問題來了！這就是許多民眾對於結紮懼怕又不敢開口確認的迷思。

事實是，結紮不會影響射精、也不影響性慾或性能力喔！而且避孕效果幾乎可達100%，是最有效的避孕方法。目前醫學上常見兩種結紮方式：

1 傳統輸精管結紮術

醫生於陰囊上開個小切口，取出一小段輸精管截斷並綁起，待止血後縫合。由於兩側陰囊內皆有輸精管，因此兩側都須做手術，術後會有左右兩個陰囊各一個小傷口。

2 無刀口輸精管結紮術

醫生經觸診找到輸精管後，用手術夾固定位置，接著在陰囊上穿刺小洞，即可將輸精管拉出來，剪斷、燒灼、打結，再將輸精管歸位。左右兩個陰囊會有約0.5公分的小傷口，但沒有刀切的傷口。

男性結紮的好處遠勝於女性

因為男性結紮手術是通過將輸精管打結或切斷來阻止精子的輸送，不需要開腹手術，只需在陰囊上做一個小切口即可完成。相反地，女性的生殖器官位於骨盆腔內，進行輸卵管結紮需要經過陰道、使用腹腔鏡或開腹手術等方法，這些手術需要半身或全身麻醉，過程較為複雜，風險較高，且費用通常更昂貴。

此外，男性結紮手術只需幾十分鐘、不需住院、大多數人在手術後隔天就能恢復正常活動和工作，但建議術後一週內避免劇烈運動和性行為。由於術後會貼上防水敷料，因此可以正常洗澡，但避免泡澡。如果按時換藥並保持傷口乾燥，大約一週內即可完全復原。但記得一定要找有泌尿專科及完整設備團隊的醫療院所諮詢進行結紮手術喔！

HPV=菜花？疫苗幫忙擋癌症除菜花！

「醫生，我老婆今天也想像『子抹』喔！聽說預防子宮頸癌還可以打疫苗？」社區醫療常見的子宮頸抹片業務、大家耳熟



能詳的「六分鐘護一生」便是在預防女性大敵：子宮頸癌。但其實子宮頸癌的元兇，是人類乳突病毒HPV（Human papillomavirus）。

HPV不只會引起子宮頸癌前病變、子宮頸癌以及口咽癌、頭頸癌、陰道癌、外生殖器癌，也可能引起菜花（生殖器疣），且男女都有可能感染！HPV 主要經由性接觸傳染，在性行為過程中，透過接觸皮膚、黏膜或體液而感染。有時，外部生殖器接觸帶有HPV的物品，也可能造成HPV感染。

男女一生中有80%的機會會感染HPV，因此預防HPV是男女共同的責任。由於男

性無法像女性那樣通過定期的子宮頸抹片檢查，早期發現HPV相關的癌前病變，因此接種疫苗是有效的防護方法。

後記

聽完上述介紹的李先生夫婦，開開心心地手牽手準備一起去施打HPV疫苗了。身為家醫科醫師，由衷希望普天之下不論是恩愛的伴侶們、辛苦的爸爸媽媽們，都可以為保護彼此的幸福而施打HPV疫苗，並在對避孕方式有任何疑慮時，大方就醫找醫師聊聊諮詢喔！🙏

參考資料

- 1.食藥好文網<https://articleconsumer.fda.gov.tw/subject.aspx?subjectid=3&id=3698&parentid=84>
- 2.Condomplayer <https://www.condomplayer.com.tw/products/>
- 3.衛福部國民健康署：<https://health99.hpa.gov.tw/article/18349>、<https://www.hpa.gov.tw/Pages/List.aspx?nodeid=1799>
- 4.健康醫療網：<https://www.healthnews.com.tw/article/57269>



揮別力不從心 中醫調養找回性福人生

文／中醫內科 主治醫師 歐世宸

個案 分享

48歲的王先生是一家公司的小主管，事業有成，家庭幸福，妻子兒女環繞。然而，最近他發現自己的性生活變得力不從心。即使嘗試過各種常見的壯陽保健食品，如馬卡和鋅錠，但效果甚微。他仍然經常早早結束，或只是敷衍了事，令他感到困擾不已。

勃起功能障礙的現狀

根據台灣的研究，40歲以上的男性有勃起功能障礙的比例約為15-60%，而且隨著年齡增長而提高。然而，國人的情感因素使得多數有障礙的男性患者羞於就醫。市面上暗

示有助於勃起的食品 and 產品琳琅滿目，但效果大多未經證實。坊間未經中醫師處方的中藥，多以補腎壯陽來吸引患者購買，也常淪為詐騙的手段之一。

中醫對陽痿治療的看法

事實上，古人對於傳宗接代與房中情趣有著深入的研究。尤其在處理陽痿這一個難以啟齒的問題上，中醫認為其病因不同，大致分為以下幾種：

一、腎精虛損

中醫的「腎」部分指現代醫學的生殖能力，包括男性的勃起功能與精蟲品質。補腎益精的治療原則常用於治療男性荷爾蒙不足（男性更年期）的患者。常用的處方如「五子衍宗丸」被譽為古今種子第一方，研究顯

示其對性腺與精蟲品質有改善作用。本院自製的中藥「菴蓉回春飲」也具有類似效果。

二、心氣不足或心火亢盛

中醫認為「心」主血脈和神明。無論是「心氣不足」或「心火亢盛」，都會表現在血液循環上的障礙，同時也可能涉及腦神經控制方面的問題，常見勃起硬度不佳、堅而不久或早洩。研究顯示，人參、當歸、川芎、三七、黃連、淫羊藿等中藥，都能增加一氧化氮（NO）的生成，改善血管擴張和勃起硬度。

「心火亢盛」則常見於三高患者（高血壓、高血脂、高血糖）。這類患者需培養良好生活習慣，配合醫囑和藥物控制三高，中藥如黃連、黃芩、大黃、何首烏、澤瀉、紅花、丹參，具有抗氧化及改善血脂血糖的效果，經過適當配伍，可以有效改善微循環，重振雄風。

三、肝鬱氣滯

中醫的「肝」偏向神經方面的協調性。「肝鬱氣滯」的患者常有情志悶悶不樂、鬱怒煩亂、胸悶腹痛、失眠等情況，這在現今緊張壓力大的工作環境中常見。良好的勃起與射精需要副交感神經與交感神經的配合，這類患者可使用中藥如四逆散、柴胡疏肝散、加味逍遙散等改善緊張情緒，恢復硬挺。搭配規律運動、改變環境或舒發情緒，改善伴侶關係，皆大有助益。

四、陰虛火旺

中醫的「陰」指身體物質的質量與分布。常見症狀如口燥咽乾、耳鳴、盜汗失眠、心煩掌熱等。這類患者在熬夜後症狀更嚴重，房事上常出現勃起硬度尚可但早洩。古人說「陽常有餘，陰常不足」，養陰復質

本來就不易，需要長期治療才能穩定病情。常見中藥如六味地黃丸、知柏地黃丸，或本院自製中藥「觀音甘露飲」、「玫瑰悅顏飲」適用此類病人。

綜合治療的重要性

要使用中藥治療勃起障礙，需綜合考量各方面因素。王先生經中醫師診斷後，開立補心氣、疏肝鬱、養腎陰的處方，數週後勃起硬度和時間均獲得明顯改善。如果已經在使用治療勃起障礙的西藥如威而鋼、犀利士等，或有其他慢性疾病，更應該諮詢專業中醫師來使用中藥協助改善病情。

中年男性的健康建議

明代大醫張景岳曾說：「人於中年左右，當大為修理一番，則再振根基，尚餘強半。」這句話提醒我們，中年男性正處於家庭和事業的黃金期，但身體健康往往在此階段出現問題。為了保持健康與活力，提前進行調理與保養至關重要。

中醫強調身心平衡，中年男性應注意各種可能出現的健康問題。在中醫師的指導下，使用適當的中藥，搭配均衡飲食、規律作息和適度運動，能有效維持身體健康。此外，現代社會壓力大，容易導致情緒問題。調理心神、疏解壓力是關鍵，應諮詢中醫師以獲得適當的治療建議。

此外，定期體檢也不可少，應特別關注血壓、血脂和血糖等問題，及早發現和處理潛在健康風險。同時，養成戒菸限酒、避免熬夜和保持運動習慣的良好生活方式，全面保養才能真正重振雄風，讓人生下半場依然充滿活力。🌱

酒精成癮是慢性病

戒癮治療報您知

文／精神醫學部 醫師 周鎋岑



示意圖非當事人

父親節將至，在家庭團聚慶祝的歡樂氣氛中，酒精常常是不可或缺的一部分。飲酒的歷史悠久，人類對酒精的迷戀和追求也並非現代才有，在希臘神話中，酒神戴歐尼修斯正是追求這種享樂方式的象徵，他以葡萄酒和狂歡節的形象出現在神話中，為人類帶來歡樂與解脫。

酒神的故事反映了酒精的特殊迷人之處，酒精能夠使人產生欣快感，帶來暫時的愉悅，然而這種愉悅背後潛藏著深刻的危害，特別是當飲酒變成習慣，甚至演變成酒精成癮時，其負面影響不可輕忽。

什麼是酒精成癮？

酒精成癮，即酒精依賴或酗酒，是一種慢性疾病。酒精成癮者對酒精會有強烈的渴求，在長期的過量飲酒後，對酒精產生依賴性，一旦減少攝取量或停止喝酒，會出現戒斷症狀，像是冒汗、心悸、焦慮、坐立難

安、幻覺，情況嚴重者甚至會出現譫妄或癲癇，也會在明知飲酒已經造成健康、家庭及工作上的負面影響後，仍然繼續飲酒。

酒精成癮與共病現象

長期過量飲酒，會對身體的多個系統造成嚴重損害。首先，肝臟是酒精代謝的主要器官，過量飲酒會導致脂肪肝、酒精性肝炎，甚至肝硬化和肝癌。酒精還會損害胃腸道，導致胃潰瘍和胰臟炎，酒精也會提高心血管疾病的風險，長期飲酒會損害大腦，導致認知功能下降、記憶力減退。

除此之外，酒精成癮與情緒障礙（如憂鬱或焦慮症）相互交織。這種共病現象不僅增加了治療的複雜性，也會對個人健康造成更大的危害，酒癮會加劇情緒障礙的症狀，使憂鬱和焦慮情況惡化。同時，情緒障礙也可能促使個人過度飲酒，以尋求短暫的解脫和安慰。這種惡性循環會導致身體健康的損

害，使個人更難以履行日常職責，影響工作和家庭生活。

如何判斷自己有無酒精成癮？

- ❶ 在飲酒時喝到超出自己原先的預期。
- ❷ 家人或朋友曾經勸你少喝一點酒。
- ❸ 對於喝酒這件事有罪惡感。
- ❹ 早上起床第一件事是想喝酒。

如果有任一上述提到的情況，就應該要接受精神科門診的評估，確認自己是否已有酒精成癮的問題。

本院戒癮門診陪您遠離酒癮

治療酒精成癮需要的醫療干預包括藥物治療和心理治療。藥物治療主要是通過使用戒斷症狀控制藥物和抗成癮藥物，來幫助患者減少對酒精的依賴。心理治療則包括認知行為療法、動機增強療法和團體治療等，旨在改變患者的飲酒行為和心理狀態，增強其自我控制能力和戒酒動機。

此外，社會支持系統也是治療酒精成癮的重要組成部分，家人、朋友和同儕的支持，對於成癮者的康復至關重要。若有相關疑問或戒癮需求，歡迎諮詢本院精神醫學部戒癮門診。（04）2205-2121分機11173、11183 ☎



用愛喚回健康的爸爸

談社交焦慮症、 創傷後壓力症和 物質使用疾患

文／精神醫學部 一般精神科 主任 吳博倫

「父親節快樂！」念護校的女兒鼓勵父親：「是時候了，爸爸！告別香菸吧！」47歲的阿德戒酒17年了！雖然肝功能早已經回復穩定，卻因為921大地震（1999年）後酗酒7年才停酒，當年反覆胰臟發炎引發糖尿病，至今還需要打胰島素治療。

18年前阿德29歲，那一年已經是他第三次胰臟發炎、劇烈疼痛、噁心嘔吐、血糖過高、代謝酸中毒住院了。腸胃科醫師早警告他不能碰酒，阿德卻在住院期間藏酒在寶特瓶中，偷偷摸摸地喝，讓內科醫師無奈又困擾，照會精神科醫師來評估如何協助他戒酒。

在夜之前是酒 酒旁邊一包菸 在菸之前是孤單
孤單之前是童年 童年上面是阿爸 沉默的阿爸
再賭多少條路 才會知道害怕？再嘗多少風雨 才會懂事？
再闖幾座城市 浪蕩 才可以落根？

〈在夜之前〉 主唱：林生祥，作詞：鍾永豐

建議邊聽邊看：

https://www.youtube.com/watch?v=xaS1aZFgnU4&ab_channel=Sheng-Xiang%26Band



酗酒背後，深藏社交焦慮症、創傷後壓力症

阿德告訴我，921地震那年，他在部隊服役，全連弟兄都在災區挖掘搜救；有受傷生還者、有肢體殘缺扭曲的死者、有哀號認屍的家屬。在一整天身心俱疲的救災工作後，這些影像畫面在夜間縈繞腦海，秋風拂來亦揮之不去；只有在偷偷夾帶的啤酒下肚後，他才能稍微睡去。

阿德自幼就內向不善言辭，在人前很容易焦慮，例如：被老師點名念課文就緊張到頭腦空白、手腳哆嗦，本來的能力也表現不出來了。阿德在群體中更不敢表達自己的看法，人家怎麼說他就是順從；除了僅有的幾個熟朋友會勸他要懂得拒絕，阿德在群體中往往個人受了委屈還是不願吭聲。

高職期間他的汽修技術得以進展發揮、取得執照，也給他帶來些許專業信心，可是社交焦慮的狀況讓他不容易結交朋友、較難融入新環境，也不敢談感情、錯過很多機會。畢業後服兵役前，某次在摯友敦促下，他勉強自己和朋友的朋友幾個人赴KTV聚唱。極度緊繃焦慮的他，接受朋友遞來的啤酒助興，微醺的他笑開了、幽默話多了，也引起在座某位女士的注意。之後他們嘗試交往，直到阿德當兵到退伍。

退伍後，阿德已經變得不一樣：經常作惡夢，夢到去世的人和其殘破身軀、夢境中的自己還在磚瓦碎塊間掙扎、拼湊屍塊。驚醒時，阿德對時空感產生錯覺：他會不確定自己已經退伍了，已經是汽修技師了，還會覺得自己在災區現場收拾；白天，他對突然發動的引擎聲和喇叭聲都感到驚嚇震顫，甚

至是路面交通聲，都讓他痛苦到躲避不想出門。接下來幾年，阿德酒愈喝愈多，先是想好睡一點、也想要擺脫這些歷歷在目的創傷記憶，可是他汽修廠工作的出席和表現越來越差，身體也在飲酒後出現問題。家人和女友擋他不讓他喝酒，但他脾氣易怒、心情沮喪，胃口營養狀況也在情緒和身體出問題的狀況下越來越糟。

從心理到生理，打破酒精使用疾患惡性循環

在胰臟發炎劇烈疼痛下，阿德只得勉強停酒，可是停酒後原本暫時被酒醉隔離的創傷後壓力徵候再度襲來。當時的感情也在這樣的狀況下告終。阿德因為不舒服求助的診所和醫院內科都曾開立助眠藥物協助，但是他幾次出院後沒多久又再酗酒。阿德也開始認為自己可能會在併發症下死去，覺得害怕、亦覺得或許不再拖累家人也好。

當時我們嘗試讓阿德對自身的處境有些新的參考架構，以灌注他「改變如何能發生的希望」：阿德早年的內向害羞特質，在其青年期已發展至「社交焦慮症」而影響其社會功能。加上其服役期間遭遇創傷事件（之後呈現長年創傷後壓力徵候），卻因其社交焦慮故無法合宜求助他人，而開始仰賴飲酒來因應其痛苦，終至出現「酒精使用疾患」；而喝酒產生耐受性後需要越喝越多、否則沒效果；停酒或減酒則會出現「戒斷症狀」，如失眠、恐慌、交感神經過度亢奮等，又讓他更沒信心能停酒不喝。

為了打破此惡性循環，我們首先要降低阿德的自責和無用、無助感，就上述診斷訊息和他達成共識：

- ① 先以藥物治療和生活作息調整來處理其酒精戒斷症狀，並在控制飲食血糖下合理補充蛋白質和維他命等，來修補其神經系統之損害。
- ② 我們也用抗憂鬱劑來改善阿德的社交焦慮症狀和創傷後壓力症狀，並邀請家人以表達擔心、關心和提出具體請求的溝通方式來取代「嘮叨指責」。

阿德在情緒、理智現實感和身體狀況都改善後，維持戒酒、工作表現穩定提升，也迎來一段新感情並組建了家庭。

給女兒的成年禮，就是健康地戒掉菸癮！

負責戒癮醫療業務的同仁提到，在戒菸門診阿德說要向我打招呼。距離我們最後一次見面已經有十多年了。他說給女兒的成年禮，就是要把自己的菸癮也戒掉，他希望能更健康地陪伴太太和女兒。

夜的驟然降臨，早不再讓阿德感到恐懼、失控、無路可退。阿德女兒聽他說過年輕時曾經的沉默與焦慮無助、曾經痛苦地與酒為伍；他很努力、也做到了，不會讓女兒因為父親而有擔心或恐懼的童年。最後藉此文說聲：「父親節快樂，阿德！」🌱





心理健康讓您更快樂 別被男子氣概綁架了

文／精神醫學部 專案計畫人員 潘子祁・精神醫學部 職能治療師 劉光興

示意圖非當事人

在現今社會中，男性所面臨的心理健康問題日益受到關注。近期，一個名為「直男行為研究社」中，成員探討的「直男行為」和「傳統男性氣質」的話題引發了廣泛討論。

所謂「直男行為」，指的是某些男性在社交中表現出令人不適的言行，如不尊重他人界線、動輒性騷擾、對女性持有高高在上的態度、缺乏同理心，以及對性別刻板印象根深蒂固等。這些行為反映出部分男性對性別意識淡薄、情緒感知不足的問題。然而，與之相伴的「傳統男性氣質」，可能源自父權制文化對男性角色的定型塑造，強調男性要剛強不能示弱、要以事業為重，或者把泡妞、打架視為男人專利等。

面對人際困境，復原力從何而來？

這種「男子漢」形象看似威武不凡，實則殘害了男性情感表達的自由，既傷害了女性，也讓男性深陷壓力和焦慮。現代社會呼喚突破傳統性別框架，「直男行為」恰恰折射出當代性別話語權的變遷，表達了女性對平等相處方式的訴求。作為男性，學會用平等的視角審視自我，接納疼惜自己的柔軟面，在事業、家庭、生活間取得平衡，方能獲得身心的全面發展。當今社會也開始辯論「直男」一詞的負面意涵是否過當。這凸顯了一個公共心理健康議題：當男性面對人際困境時，是否具備足夠的復原力？他們擁有哪些提升自身復原力（resilience）的資源？

不少人向我訴說過，他們注意到在不同年齡層的男性中，有些類似的性格，像是自我中心、無視他人界線、容易發怒，以及展示優越感等。當面對別人的反饋時，第一個反應往往不是關心對方感受，而是開始自我辯解。一旦遭遇拒絕或反對，就會感受到「打擊」而防衛與發怒。這類行為已經明顯給他人帶來困擾，但當事人卻很少自我反省，因此有必要透過教育或諮商等介入，以增進其情緒覺察力及復原力。

不同人生階段，面臨哪些困擾議題？

不過，目前對男性心理健康的關注，多集中在憂鬱症和自殺防治，但心理健康不應只等同於心理疾病。澳洲出版物《男性》將心理健康比喻為一個連續光譜，從「健康－應對－困難－疾病」逐步惡化。我們可從中觀察不同人生階段的男性所面臨的困擾議題。例如：

- ① **青春期男孩**：面對成長壓力，可能將情緒發洩在同儕身上。
- ② **剛步入社會的男性**：面臨職場適應、婚配壓力，又缺乏約會和社交技巧。
- ③ **中年男性**：承受職場、婚姻的雙重壓力，人際困難累積。
- ④ **退休男性**：失去工作角色和人際互動，易產生孤獨感。

青春期是男孩經歷快速生理和心理變化的時期，他們面臨學業壓力、同儕競爭和自我認同的挑戰，常導致情緒波動和行為問題。由於社會普遍期待男孩堅強獨立，他們可能壓抑內心焦慮，轉而將情緒發洩在同儕

身上，掩蓋自己的脆弱。情緒管理能力不成熟，使他們容易爆發衝突，加劇心理壓力。

剛步入社會的男性需適應職場壓力、人際關係和職業發展的不確定性，同時面臨婚配壓力。缺乏約會和社交技巧，使他們感到孤立和焦慮，導致心理健康問題，如焦慮和憂鬱。中年男性處於職業高峰期，承擔更多職責和壓力，同時要維持婚姻和家庭關係。雙重壓力讓他們感到疲憊和焦慮，隨著年齡增長，人際關係網絡縮小，社交支持減少，加劇心理壓力，容易導致心理健康問題的積累。

而退休對於男性來說是重大轉折點，失去工作和職責後，感到失去價值和目標。退休後，與同事和朋友的互動減少，社交圈縮小，容易產生孤獨感和孤立感。如果這些感受得不到疏導和支持，可能導致嚴重的心理健康問題，如憂鬱和焦慮。因此，退休男性需要找到新的興趣和社交活動來填補空白，維持心理健康。

傳遞正確兩性觀念的具體作法

各階段的核心在於培養男性面對挑戰的情緒應對能力與復原力。現今男性在人際關係受挫後，除校園資源外，幾乎無其他支持系統，問題加劇後果嚴重。應及早建立全面的心理健康促進資源，具體作法包括在教育體系中增進男性的情緒覺察和管理能力，如在課程中加入情感或性別教育；大學設立師生諮商機制。

在職場方面，政府應鼓勵企業辦理情緒管理訓練，心理治療團體可進入男性社團和工作場域進行情緒教育。其次，建立更多支

持性資源，提高其普及性和可近用性，如社區心理衛生中心設立男性友善的諮商服務，宣傳男性求助熱線，並在結婚登記處提供家庭諮商資訊。

此外，媒體和倡議應打破傳統男性氣質，支持男性軟性面的展現。或者，提供婚配需求的男性學習社交技巧的正式管道。目前主要仰賴商業交友軟體，但政府可開設系統性的人際交往教育課程，民間交友公司應轉型，不只賺取配對費用，更應提升會員的自我覺察與情緒管理能力，傳遞正確的兩性觀念。

不過，如果要特別關注原本在父權社會中佔優勢的男性群體，不免有爭議。但也有一些社會學觀點指出，父權不僅壓迫女性，也剝奪了男性表達柔性與脆弱的權利，這也傷害了男性。我們不能偏頗只看見一方受害，必須兼顧支持女性與重建男性氣質，這兩者並不互斥。唯有從根本檢視並改造扭曲的父權體系，讓男性找回情感認知，增強人際社交技巧，才能創造真正平等與尊重的社會。

成就男性完整均衡性格的途徑

但也要提醒各位讀者，「強烈的男性性格」並非不好。精神分析大師佛洛伊德曾說過，男孩與女孩在幼年時期的性格基本是相似的，女孩身上有男孩的個性，男孩身上也有女孩的個性。然而，隨著社會、教育的深入及塑造，女孩會壓抑自己男孩的特質，男孩也會壓抑自己女孩的特質。因此，理論中也會提到男性雌化和女性雄化概念，這也意味著人們對性別特質需要拓展得更多元，並視性別特質是種可移動的光譜。

此外，榮格學派的觀點也認為，每個人身上都需要同時具備男性的女性化特質，及女性的男性化特質，意味著每個人的心靈有聯合的父母形象作為內在的客體，類化到心靈之中。因此，當你我心中都同時具有陰性和陽性的特質，如此才能形成一個完整且均衡的性格。因為過度偏向任何一方面，都是不健康的表現。

鼓勵男性學習表達需求，勇於尋求支持，接納「陰柔面向」行為，是促進其心理健康的關鍵。這可以透過增加社交支援、學習表達感受、尋求專業幫助等方式實現。與家人朋友建立連結，加入支持團體，與信任的人談心，能減輕壓力。若情緒困擾持續，應尋求心理諮詢師或輔導員的指導。

此外，保持規律運動、學習放鬆技巧、維持健康生活、獲得正向支持、設定目標並追求意義、接受自己的脆弱，以及尋找正向榜樣，都是有效途徑。對男性心理健康的關注，不僅是為了幫助男性個體，更是為了構建和諧平等的兩性關係和社會結構。通過理解和回應男性的內心需求，化解性別刻板印象和偏見，進而營造一個讓所有人都能自在呼吸、盡情生長的環境。正視並呵護男性的柔軟面，不是削弱男性，而是幫助他們成為更完整、強大的個體，進而成就更加成熟、健康的人際關係和社會風氣。在這一點上，無論男女，我們都是命運與共的。

你我攜手避免男子氣概的悲劇

男性的心理健康問題包括憂鬱、焦慮、成癮、藥物濫用、暴力侵略、強迫行為、自

殺傾向，以及在親密關係或自我表達上的困難、性功能障礙或性別認同議題。由於社會標準和角色期待，許多男性不願尋求幫助，導致問題惡化。了解並關心這些議題，對促進男性心理健康至關重要。

探討男性心理健康時，常會提到知名人士的案例，例如，美國演員羅賓威廉斯因憂鬱症和成癮問題最終自殺，澳洲演員休傑克曼曾談及自己的焦慮問題，呼籲大眾正視男性心理健康。這些案例提醒我們，心理健康問題可能發生在任何人身上，必須以開放、理解的態度看待男性的內心脆弱，鼓勵尋求支援，才能避免悲劇重演。

營造男性友善的心理健康環境，需要全社會的共同努力。每個人都應該從身邊的男性家人、朋友、同事做起，觀察和關心其心理狀況，及時伸出援手。媒體應該創造多元的男性形象，展現男性的柔軟和脆弱，而非一味強化剛硬的刻板印象。政府和企業應制定友善的心理健康政策，強化相關的公共服務和福利措施。學校和社區可開展情緒教育和兩性平權教育，從小培養男孩表達和處理情緒的能力。

促進男性心理健康，需要大家突破性別框架，以平等、同理的心看待彼此，攜手打造免於偏見和壓抑的社會環境。以寬容、平等的眼光看待男性的內心世界，給予情感表達和尋求幫助的空間，或許能避免許多「男子氣概」悲劇的發生。

結語

從「直男行為」的討論出發，正視男性心理健康，可以化解性別對立，建立共享協

作的新關係，這不僅關乎男性福祉，更關乎人類整體文明進程。唯有男女平等、和諧共處，個體才能真正擁有自由發展的空間，社會才能迸發最大的活力與創造力。在追求心理健康的道路上，男女同行，其利斷金。

5句給傳統男性性格的關心小語

- 1 學會傾聽自己的心聲，並不代表你不像男人，而是讓你更有擔當。
- 2 鐵漢柔情不是放心裡，而是男人面對壓力的勇敢表現。
- 3 學會適度放鬆和享受生活，才能更好地照顧家人。
- 4 遇到困難別硬扛，找個信任的人聊聊天，讓自己重新充滿力量。
- 5 別把自己逼得太緊，適時尋求幫助是一種智慧，不是軟弱。

衛生福利部資源

二十載春秋，家暴防治法守護受創家庭。衛福部創設男性關懷專線，傾聽男性心聲，陪伴渡過人生難關。專線成立14年來，撫慰20餘萬顆男性心靈，從青澀到蒼老，皆有不同苦楚。恐怖情殺事件頻傳，令人心痛。學習表達愛，面對分離，紓解情緒，或能避免悲劇。關懷專線全年無休，願成為男性溫暖港灣，讓愛在家庭扎根茁壯。

男性關懷專線：

0800-013-999 您一聲，幸福久久久！☎

最近有點不**性**福？ 壯陽藥安心使用守則

文／藥劑部 藥師 林玟玲

性功能障礙是許多男性朋友的困擾，而壯陽藥則成為許多人尋求解決方案的途徑。壯陽藥是一類用於治療男性勃起功能障礙的藥品，也稱為陰莖勃起功能障礙藥品。

勃起功能障礙是指男性無法維持足夠的勃起，以進行滿意的性行為。隨著壯陽藥的問世，已經為許多男性帶來了希望和改善性生活品質的機會。然而，壯陽藥並非萬能，使用不當反而可能造成嚴重的健康問題。因此，在使用壯陽藥之前，了解其正確的使用方式和注意事項至關重要。

認識壯陽藥的種類

市面上常見的壯陽藥主要為第五型磷酸二酯酶抑制劑（PDE5抑制劑），包括威而

鋼（Sildenafil）、犀利士（Tadalafil）、樂威壯（Vardenafil）等，是目前最常用的壯陽藥品。其作用機轉是抑制體內分解環磷酸鳥苷（cGMP）的酵素，使環磷酸鳥苷（cGMP）濃度升高，促進陰莖海綿體的血液流入，達到勃起的效果。

常見壯陽藥品與使用方式

- 1 **威而鋼（Sildenafil）**：是最早被核准用於治療男性勃起功能障礙的壯陽藥，也是最廣泛使用的一種。它的劑量有25毫克、50毫克和100毫克，建議在性行為前30分鐘至4小時內使用。
- 2 **犀利士（Tadalafil）**：是另一種常見的壯陽藥，其作用時間較長，一般可持續36小

時以上，這使得犀利士成為許多人首選的壯陽藥品之一。它的劑量通常為5毫克、10毫克和20毫克。

- ③ **樂威壯 (Vardenafil)**：是一種作用時間較短的壯陽藥，通常在性行為前30分鐘至1小時內使用。它的劑量通常為5毫克、10毫克和20毫克。

目前Sildenafil、Tadalafil和Vardenafil等PDE5抑制劑，在治療勃起功能方面都有普遍受到肯定的療效，且大幅改變了性功能治療的面貌。近年來，PDE5抑制劑在勃起功能上的治療，最大的轉變在於美國食品藥物管理局（FDA）和歐盟核准了Tadalafil的每日劑型，讓PDE5抑制劑從以前的需要時服用，轉變成像慢性病方式的固定使用。

此劑型減少了患者服藥和性行為時間上的阻礙，提供患者在性行為時有相當於自發性的勃起。對於性行為頻率較高的患者，因每日劑型所提供血液中穩定的藥品濃度，也可減少藥品的需求量。患者使用Tadalafil 5mg的每日劑型，不論病人的年紀、先前的勃起功能、有無高血壓或糖尿病等，在勃起功能面向的分數都有明顯進步。而大家關心長期使用的副作用方面，一樣以輕度的消化不良、頭痛、肌肉酸痛為主，大多為輕微且與傳統需要時服用的劑型比率相當。

PDE5抑制劑其他的作用機轉

類似每日劑型的PDE5抑制劑的慢性療法，可以提供在勃起功能治療上有更多面向的思考，如可利用在陰莖復健上可能有更好的療效。目前在攝護腺癌經攝護腺根除手術

後，早期開始使用口服PDE5抑制劑慢性療法來進行陰莖復健，一般認為可減少神經失控（neuropraxia）帶來的破壞，對勃起功能的恢復有所幫助。即使短效型的PDE5抑制劑持續使用，仍然對勃起功能有正面幫助。

PDE5抑制劑在婦女的應用

目前唯一得到FDA核准在婦女使用的PDE5抑制劑，是Sildenafil用在肺高壓的治療。但大家仍期盼是否PDE5抑制劑也能對女性的性功能障礙有所助益。但整體而言，婦女使用的PDE5抑制劑在性功能障礙的治療，目前仍缺乏大型且客觀的研究，並不被核准且也不建議。相對而言，當男性患者使用PDE5抑制劑來改善勃起功能時，研究上顯示伴侶的性滿意度會大幅進步，而在性慾整體生活滿意度上也有不錯的提昇。

使用壯陽藥須注意哪些事項呢？

1 遵照醫囑

壯陽藥屬於處方藥，必須在醫師的指示下使用，確定是否適合使用壯陽藥以及適當的劑量。切勿自行購買或服用，以免造成藥品過量或產生副作用。

2 告知病史

在使用壯陽藥之前，應告知醫師您的病史，包括心血管疾病、高血壓、糖尿病等。因為使用這些疾病的治療藥品，可能會與壯陽藥產生交互作用，增加副作用的風險。

3 避免與其他藥品併用

某些藥品可能會與壯陽藥產生交互作用，例如硝酸鹽類藥品、抗真菌藥品等。在使用壯陽藥之前，應告知醫師您正在服用的所有藥品，以避免不良反應的發生。

4 注意副作用

壯陽藥最常見的副作用，包括頭痛、臉部潮紅、消化不良、視覺異常等。如果出現嚴重的不良反應，例如胸痛、呼吸困難等，應立即停止使用並尋求醫療協助。

5 勿過量服用

壯陽藥的劑量應根據個人情況調整，切勿過量服用。過量服用可能會增加副作用的風險。使用壯陽藥時，應嚴格遵循醫師或藥品標籤上的劑量指示。不要自行調整劑量或超量使用，以免增加副作用的風險。

6 注意飲食

服用壯陽藥後，應避免食用高脂肪食物，以免影響藥效。

7 避免飲酒

飲酒會降低壯陽藥的療效。

8 保持健康生活方式

除了使用壯陽藥品外，請保持健康的生活方式，包括均衡飲食、適量運動、充足睡眠和減少壓力，這些都有助於改善性功能。

9 定期追蹤

在使用壯陽藥期間，定期追蹤是非常重要的。醫師可以評估藥效，並根據需要來進行調整。

結語

壯陽藥為許多患有勃起功能障礙的男性提供了一種有效的治療方法。然而，安全使用壯陽藥是非常重要的。請務必遵循醫師的建議，適當使用壯陽藥，以確保獲得最佳效果並最大程度地減少副作用的風險。📖

參考資料

1. Mayo Clinic. (2022). Erectile dysfunction: Viagra and other oral medications. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/erectile-dysfunction/in-depth/erectile-dysfunction/art-20047821>
2. Cleveland Clinic. (2022). Erectile Dysfunction (ED): Medications to Treat ED. <https://my.clevelandclinic.org/health/drugs/9551-erectile-dysfunction-ed-medications-to-treat-ed>
3. <http://www.tand.org.tw/Publications/into.asp?/99.html>
(來源：馬偕紀念醫院泌尿科江百凱醫師)
4. American Urological Association. (2018). Erectile Dysfunction: AUA Guideline. [https://www.auanet.org/guidelines/erectile-dysfunction-\(ed\)-guideline](https://www.auanet.org/guidelines/erectile-dysfunction-(ed)-guideline)
5. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. (2020). Erectile Dysfunction. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/urologic-diseases/erectile-dysfunction>

男人很辛苦，但別只補鋅 8種必需營養素

文·圖／臨床營養科 營養師 林詮翰



隨著現代社會的健康意識抬頭，男性健康也逐漸受到重視，營養在維持男性健康中發揮著至關重要的角色。然而，很多人一想到男性營養就會只想到「鋅」，實在是讓許多專業的營養師很難過。下面列舉一些男性不可缺乏的營養素，期望能幫助男性建立健康的生活基石。

1 蛋白質 支持肌肉生長與修復

蛋白質是由20種胺基酸所組成，也是建構人體組織和細胞的基本成分，對於積極參與運動和健身的男性特別重要。蛋白質不僅

有助於維持肌肉質量，還在身體組織的修復和生長中起到關鍵作用。

在肝腎功能正常下，成年男性的蛋白質每日建議攝取量為每公斤體重1-1.2公克。例如，一名60公斤的男性每天建議攝取約60-72公克蛋白質。優質蛋白質的來源包括肉類（如瘦肉和家禽）、魚類（包含蝦子、牡蠣等海鮮）、蛋類、豆類及其製品（如豆腐和豆漿）、奶類。

在日常飲食中，建議男性藉由每餐中的蛋白質均衡攝取，確保全天候的蛋白質供應，從而支持身體組織健康維護和修復。此外，相信大家對支鏈胺基酸（BCAA）都不陌生，在營養均衡且充足的狀態下，對於積極且期望快速增肌的人來說的確是不可或缺的。

2 Omega-3脂肪酸 心血管健康的重要支持

很多人一聽到脂肪就避之唯恐不及，深怕身上的肥肉會持續長大，但其實脂肪也是我們人體很重要的一份子，重點是攝取的種類和量。

現代人生活壓力大，加上飲食型態的改變，在台灣十大死因統計中，心血管相關疾病的總死亡人數，已超越惡性腫瘤的死亡人數。而過量攝取飽和脂肪和反式脂肪酸可能對心血管健康有害，因此建議專注於攝取健康的不飽和脂肪，尤其Omega-3脂肪酸對心血管系統的保護作用已被證實。

α-亞麻酸（ALA）是Omega-3脂肪酸的一種，主要存在於亞麻子、亞麻仁油、芥花籽油、堅果等植物性食物中，並可在體內轉化為我們常聽到的EPA（二十碳五烯酸）和DHA（二十二碳六烯酸），即使轉換率不高，但對素食男性來說也是很不錯的補充選擇。

對葷食男性而言，建議增加魚貝類的攝取，以確保足夠的EPA和DHA攝取量。對於不常食用魚類以及茹素的男性，可以考慮補充魚油或其他Omega-3脂肪酸補充劑，以補充日常飲食中可能缺乏的部分。

3 鈣 骨骼健康的重要元素

鈣是維持骨骼健康所必需的礦物質，也參與神經傳導、肌肉收縮和血液凝固等重

要功能，對於男性來說，在骨骼質量的維護和骨密度的增強方面尤其重要。根據台灣的建議每日攝取量（RDA），19歲以上男性每天應攝取1000毫克的鈣，但多數人都沒有達標，也因此，國人發生骨質疏鬆的風險極高！

天然食物中有許多高鈣的來源可以善加利用，依顏色和食材種類給大家一個口訣——「黑白綠黃魚」：

黑色食物：香菇、黑木耳、黑芝麻、髮菜等

白色食物：牛奶、優格等

綠色食物：莧菜、芥藍等

黃色食物：起司、乳酪、小方豆干等

高鈣魚類：小魚乾、吻仔魚、鮭魚等

選擇高鈣好食物



補鈣好食材，逆轉鈣質不足口訣——「黑白綠黃魚」。

若生活上無法每天攝取足夠鈣質，也可以考慮使用鈣片營養品補充。此外，維生素C及維生素D都有助於鈣的吸收利用。

4 維生素D 骨骼健康和免疫調節的重要維護者

維生素D有助於維持骨骼健康和調節免疫功能，並促進鈣質吸收利用。台灣的建議每

日攝取量（RDA），19歲以上男性每天應攝取10-15微克（即400-600IU）的維生素D，食物來源包括魚類（如鮭魚、鮭魚）、蛋黃和強化的乳製品。

此外，人體內的維生素D可通過皮膚暴露於陽光中的紫外線照射合成，對於日照不足的女性，可以考慮補充維生素D補充劑，特別是在冬季或缺乏日照的情況下。

5 維生素B群 新陳代謝不可或缺小幫手

維生素B群包括多種維生素，參與體內能量代謝及組織合成，基本上我們想得到的生理作用，幾乎都有B群參與的痕跡，食物來源包含肉類、雞肉、魚類、全穀類和綠葉蔬菜等。然而，對於生活壓力大、常熬夜的女性而言，攝取量往往不足以供應身體需求，可適度使用營養保健品補充，以提升日常生活工作表現。

6 鋅 免疫和生殖健康的輔助者

鋅是一種微量元素，也是許多生化反應的共同催化劑。眾所周知的是，鋅影響男性激素—睪固酮的產生，也有助於精子產生和維持正常的精子形態與運動能力，對於性慾和生殖健康有重要作用。

其實鋅也對人體的免疫系統和傷口癒合扮演著重要角色，因此，攝取足夠的鋅，對於男性的整體健康和生殖健康都至關重要。

台灣的建議每日攝取量（RDA），19歲以上男性每天應攝取15毫克的鋅。食物來源包括瘦肉（如牛肉和豬肉）、家禽（如雞肉）、海鮮（如蝦、蟹和牡蠣）、豆類（如豆腐和豆類）、堅果和全穀類食物。

7 抗氧化劑 保護細胞健康

抗氧化劑如維生素C、維生素E、硒和多酚類化合物，有助於中和自由基，從而減少氧化壓力對身體的損害，並減少慢性疾病的風險。多食新鮮水果、蔬菜、堅果和全穀類食物有助於增加抗氧化劑的攝取量。

8 水 健康必備要素

除了上述之營養素，水其實也是很重要的健康必備要素！每天應確保足夠的水分攝取，並避免過度依賴於含糖飲料和咖啡因飲品。

結語

男性營養素的正確攝取不僅有助於維持身體的健康功能，還可以減少慢性疾病的風險，提高生活質量。然而，每個人的營養需求依個體差異、生活方式和健康狀況而異，建議男性在選擇飲食時應根據自身情況量身定製。而市面上相關的保健營養品琳瑯滿目，各有優缺點，建議購買前先詢問專業營養師搭配飲食來做挑選與使用。🌱

搶救台灣惡視力

最新近視雷射、角膜塑型防併發症

文／編輯部



SMILE Pro雷射完成時間快，單眼平均僅需8~10秒，對於容易敏感緊張、怕眼球亂動的人是一大福音；另一特點是加入視軸與散光軸輔助導航的功能，讓整體精準度提高。

台灣近視人口高居世界之最！根據國際近視研究學會2020年資料顯示，全球近視人口約在30%，台灣18~24歲者每100人就有73人近視，18歲以下青少年近視盛行率約87.2%，被列為世界近視前三名。依國健署統計顯示，民國106年兒童青少年近視人口在國三已達89.3%；高度近視兒童青少年（度數>500度），小六有10.3%、國三上升至28.0%，顯見台灣兒少高度近視比例直逼1/3。

本院眼科醫學中心謝宜靜醫師指出，近年全球新冠疫情期間，大家都缺少戶外活動，台灣不論老少近視度數都有快速加深的趨勢，採用近視雷射、角膜塑型片矯正等都是治療近視的選項。然而，成人與兒童治療近視方針不同，在選擇近視治療時務必與醫師進行詳細評估，以保護自身的角膜安全。

謝宜靜醫師說明，年紀滿18歲的成人，在眼角膜健康的前提下皆可考慮近視雷射手



29歲陳小姐（右）近視700度，喜愛潛水活動。因為本身角膜弧度的關係，戴隱形眼鏡容易被水沖掉，且又有感染風險，經謝宜靜醫師（左）的評估接受SMILE Pro近視雷射，術後第一天雙眼裸視即可到1.0，可正常上班，無併發症。

術，謝醫師提醒，由於角膜結構非常脆弱，進行近視手術與矯正治療需經由角膜專科醫師執行手術，除了熟悉角膜結構，也能儘早處理相關併發症，例如表皮癒合不良、發炎、感染等狀況，才能提供術前、術中、術後嚴謹安全的照顧。

案例分享 ①

陳小姐29歲，近視700度，下班閒暇時間喜愛投入潛水活動。由於戴隱形眼鏡下水擔心感染風險，於是至本院眼科醫學中心諮詢近視雷射治療，在謝宜靜醫師的評估建議下接受SMILE Pro（全新全飛秒近視雷射），術後第一天雙眼裸視即可到1.0，可正常上班；術後第七天雙眼裸視可到1.2，幾乎完全擺脫近視束縛，讓她可以自在潛水。

**SMILE Pro全新全飛秒近視雷射
治療時間更短、精準度更高**

謝宜靜醫師進一步表示，施做雷射手術時，最擔心眼球定位時眼球移動產生位移，造成雷射位置偏移影響成果，中醫大附醫近視雷射中心備有最新式SMILE Pro（全新全飛秒近視雷射）以及trans-PRK（全自動導引零接觸近視雷射）。

SMILE Pro雷射時間快，單眼平均僅需8~10秒，代表病人需要保持眼球注視的時間變短，因此術中發生眼球偏位的風險也隨之降低，對於容易敏感緊張、怕眼球亂動的人而言，是一大福音；另一特點是加入視軸與散光軸輔助導航的功能，讓整體精準度提高。謝宜靜醫師解釋，SMILE Pro是利用雷射在角膜內掃描出近似超薄隱形眼鏡的形狀，稱之角膜透鏡，醫師取出角膜透鏡，讓角膜呈現凹透鏡的形狀，達到視力矯正的效果。

案例分享 ②

8歲的星星，小小年紀近視達150度，一開始遵照醫師指示，每晚點低濃度長效的散瞳劑來控制近視度數增加。醫師除了糾正星星趴著寫字、滑手機的壞習慣，也建議他多去戶外跑跑跳跳、曬曬太陽、舒緩用眼過度的問題。一年後，仍發現星星的近視度數又增加100度。

苦惱的父母與謝宜靜醫師討論後，選擇角膜塑型片治療。經過一整個下午精密確認散瞳度數、眼球構造檢查及角膜特殊檢查，以及一系列鏡片試戴，同時檢查角膜與鏡片是否合適。在治療一年過後，不僅度數沒有增加，也沒有出現角膜的併發症，讓星星跟爸媽都很開心。

學齡兒童近視控制至少要到15歲

謝宜靜醫師提醒，各式各樣的近視控制至少要到15歲，希望星星及其他接受近視治療的學齡兒童，都能努力堅持視力控制，並由兒童眼科專科醫師進行治療，以確保角膜安全。

由於角膜塑型片及近視雷射均與角膜接觸，若無定期追蹤或及早處理，可能產生角膜炎甚至是角膜潰瘍等嚴重併發症，需轉診至醫學中心做進一步處理，若未及時發現與正確處理，常造成不可逆的視力傷害，門診中亦不乏遇到有配戴塑型片後，造成嚴重角膜潰瘍，至謝宜靜醫師門診時眼睛已經又紅又痛，視力只有0.08，根本無法上學，細菌培養結果為綠膿桿菌感染，幸好經過治療後能恢復到1.0，但由於角膜結疤，也無法再配戴塑型片。

醫師呼籲：近視是疾病，須及早防治！

高度近視容易產生早發性白內障、青光眼、視網膜剝離及黃斑病變，有10%的機率可能導致失明。平時除了減少3C產品使用外，更應增加戶外陽光接觸時間及注意用眼習慣，國際近視研究學會International Myopia Institute (IMI) 2021分析歸納了幾種視力控制方式，包括行之有年且延緩度數效果顯著的長效散瞳劑、角膜塑型片（夜戴型硬式隱形眼鏡），及新興的軟式多焦點隱形眼鏡、光學離焦蜂巢式鏡片。上述治療方式本院眼科醫學中心均有提供，且依照兒童不同度數、生活習慣、家庭照顧會給予不同建議及治療。

中醫大附醫眼科醫學中心除兒童眼科團隊外，更有完整角膜專科，可跨領域防治近視度數增加並照顧追蹤角膜健康，若您有任何視力問題應儘早處理，避免角膜嚴重結痂，影響珍貴的視力。🕒



謝宜靜醫師說明，角膜塑型片及近視雷射均需與角膜接觸，需定期追蹤是否有併發症，若未及時發現並正確處理，常造成不可逆的視力傷害。

本院完成世界首例 內臟全轉位縮胃曠腸減重手術

文／編輯部



本院國際代謝形體醫學中心在黃致錕院長（前排右三）帶領下，完成近八千例減重手術，李小姐（前排右四）是心臟肺臟、胃腸道器官等內臟位置都與常人身體內部左右相反的「鏡面人」，此種手術為罕見病例須仰賴豐富的手術經驗與臨場應變來完成，是全球首例「內臟全轉位縮胃曠腸減重手術」。

案例分享

35歲李小姐是一位上班族，高中時期曾遇上嚴重車禍，檢查後李小姐驚覺自己的心臟肺臟、胃腸道器官等內臟位置，都與常人身體內部左右相反，臟器逆位如同「鏡面人」一樣。儘管李小姐有著170公分

的傲人身高，在結婚生產後出現了常見的產後肥胖問題，曾嘗試各種減重方式，如飲食控制、代餐及運動，但效果不彰，體重一路破百公斤且持續飆升，成為重度肥胖病人（BMI=37.3）。

同時，李小姐也因重度肥胖引發中重度脂肪肝、睡眠呼吸中止症，以及胃食道逆流



個案李小姐（左）的心臟肺臟、胃腸道器官等內臟位置都與常人身體內部左右相反如同「鏡面人」，經代謝醫學科辛明哲主任（右）與減重團隊進行「內臟全轉位縮胃曠腸減重手術」，四個月成功減重20公斤。



辛明哲主任指出，縮胃曠腸手術是胃縮小併小腸繞道手術，會降低胃的飢餓素分泌，而部分小腸的曠置縮短腸道，能夠升高腸泌素，提升大腦下視丘的飽足感，進而讓減重效果更好。

等健康問題。經過本院代謝醫學科辛明哲主任與減重團隊詳細的諮詢評估後，李小姐於今年一月接受「內臟全轉位縮胃曠腸減重手術」，四個月後減輕20公斤，體重從108公斤降至88公斤，術後所有脂肪肝、代謝異常及睡眠呼吸中止症也改善許多，預計手術後一年後將回到65公斤的標準體重。

罕見的先天性臟器反位 執行手術極具挑戰

本院代謝醫學科辛明哲主任表示，內臟反位是一種罕見的先天性結構異常。這種情況通常是在胸部X光檢查時意外發現。國際文獻顯示，大約每1萬到2萬5千人之中會有一例此種左右臟器相反的情況。

辛主任進一步說明，大部份的內臟轉位病人，健康與常人無異，但少部份的人可能合併有先天性的心血管疾病，而不管在何種醫療領域上，在執行內臟異位病人的手術皆極具挑戰，因為所有的器械和手術步驟都需要調整到與常規完全反向的位置，且此種手術為罕見病例無法事先練習，必須仰賴豐富的手術經驗與臨場應變來完成。

縮胃曠腸手術是將胃縮小併小腸繞道手術，它有重要的兩個機轉：一是減少飢餓感，二是增加攝食時的飽足感。這是因為縮胃會降低胃的飢餓素分泌，而部分小腸的曠置縮短腸道，能夠升高腸泌素，提升大腦下視丘的飽足感，進而讓減重效果更好。

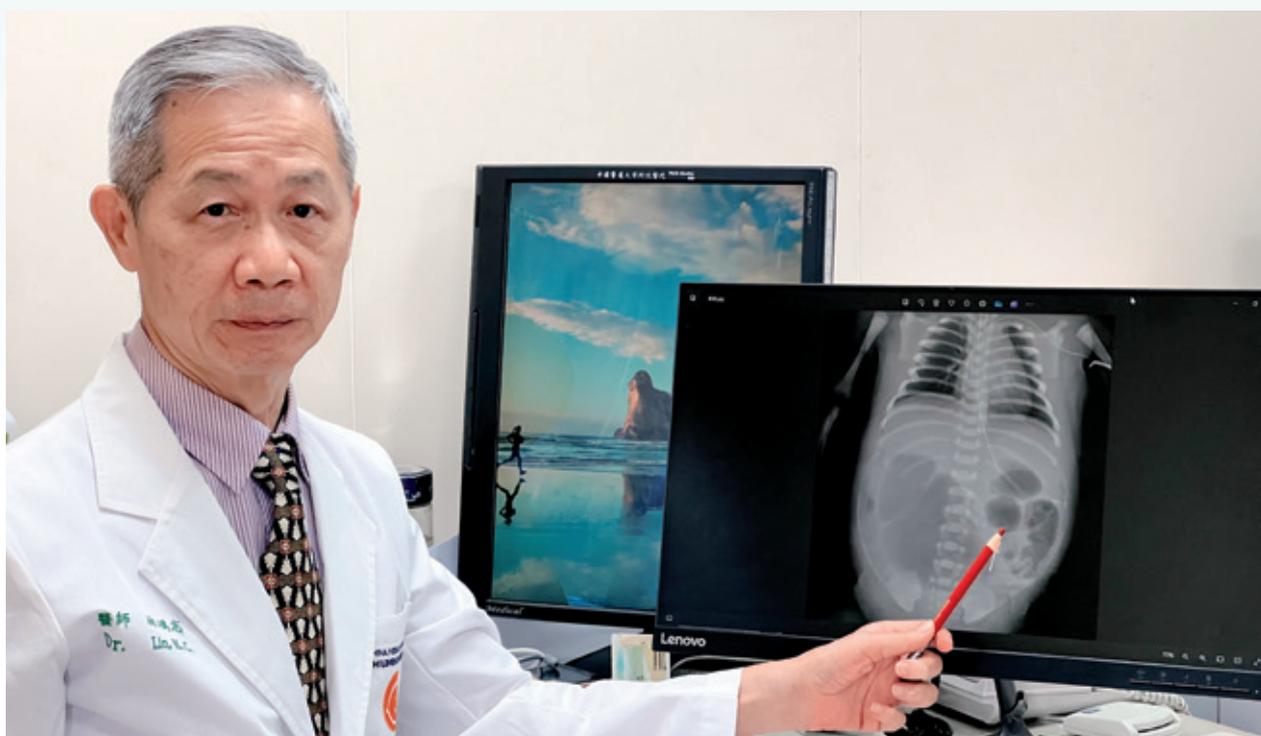
本院國際代謝形體醫學中心 個別化減重助您找回健康

國際代謝形體醫學中心黃致錕院長說明，中醫大附醫國際代謝形體醫學中心自成立以來，已成功完成近八千例減重手術。對於每位病人，都會根據其身體狀況和病史進行個別化治療方案，除了執行此次內臟全轉位減重案例外，也於去年完成全球首例「內臟半轉位縮胃曠腸減重手術」，病人在手術後一年成功從108公斤減輕近45公斤。

辛明哲主任最後也提出呼籲，現代社會肥胖和相關代謝疾病已成為民眾所關注的健康焦點，減重手術在近年的發展已經是相當安全且有效，如果有重度肥胖或三高疾病的患者，建議就醫諮詢，以免延誤治療時程，危害健康。🌐

本院母嬰醫學中心權威團隊 精準治療高危孕婦&新生兒

文／編輯部



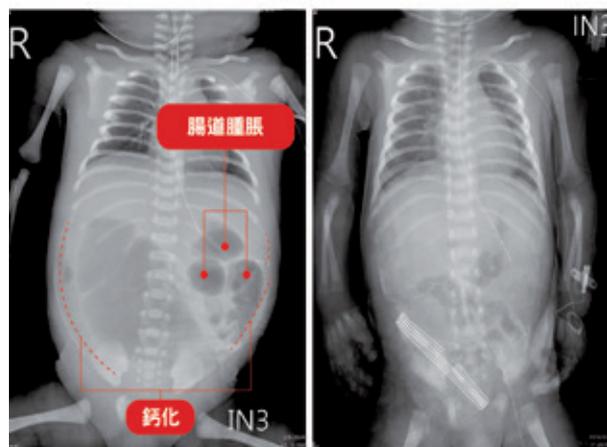
中醫大兒童醫院新生兒科林鴻志主任指出，個案寶寶因腸道閉鎖合併腸扭轉與腸穿孔，診斷為腸穿孔合併胎便性腹膜炎，腹中因胎便而鈣化，且腸道腫脹嚴重。

案例分享 ①

37歲吳小姐於懷孕30週時，因產前超音波發現嬰兒腹部有一個巨大的多囊性囊腫，經轉介至中醫大附醫母嬰醫學中心的醫療團隊，超音波顯示腹腔內和肝臟表面有高密度回聲，疑似腸穿孔合併胎便性腹膜炎，狀況緊急。

醫療團隊與家屬討論後，在今年二月初，吳小姐約於懷孕32週時提前以剖腹產出寶寶（正常懷孕週期37-40週），胎兒出生時因肺部發育不全合併嚴重腹脹影響呼吸問題，緊急處置後進入新生兒加護病房，並啟動母嬰醫學中心跨科團隊加強照護，經新生兒科沈上博主治醫師與兒童外科李建興副院長討論，由於寶寶出現腹膜炎合併嚴重感染

案例一

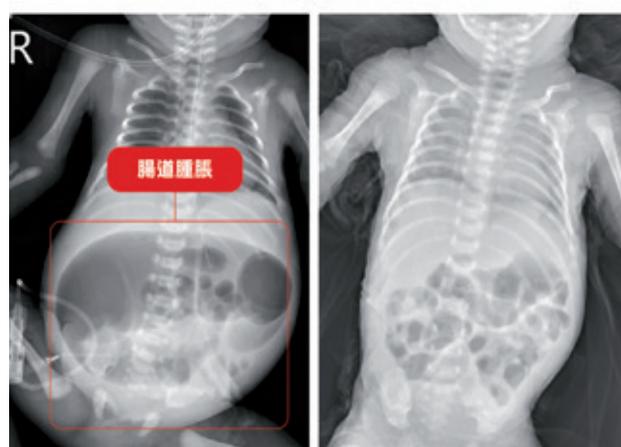


術前

術後一個月

經中醫大附醫母嬰醫學中心跨專科照護治療後，寶寶術後一個月腹脹及鈣化情形明顯改善，並於出生三個月後順利健康出院。

案例二



術前

術後一個月

媽媽懷孕30週時發現胎兒有水腫合併嚴重腹水，於第32週剖腹產出，經手術切除患部結構異常的25公分腸道，術後給予足夠營養支持，出生後一個月健康出院。

與凝血功能異常情形，決定在出生第二天立即接受手術治療。

術中發現，寶寶的迴腸有腸道閉鎖合併腸扭轉與破腸穿孔，進行切除部分壞死腸道，並執行腸造口手術，術後給予適當的營養支持治療，讓寶寶的身體更強壯、體重更好。後續於出生三個月後再接受腸吻合手術，並順利出院，目前術後狀況良好。

案例分享 ②

32歲孕婦懷孕30週產檢時，經由中醫大附醫婦產部產科蘇俊維醫師執行超音波，發現胎兒有非免疫性水腫合併嚴重腹水。經安胎與使用肺部成熟藥物，胎兒於32週以剖腹產出生，體重過輕僅有1700公克，立即轉至新生兒加護病房，檢查發現大量腹水，立即進行腹膜穿刺引流，影像顯示有腸道阻塞現象。

經新生兒科蔡明倫醫師與兒童外科曾采藝醫師討論治療方案，寶寶於出生第三天接受手術，順利解決腹水，於術中發現有迴腸阻塞合併胎便腹膜炎，切除患部結構異常的25公分腸道，術後給予足夠營養支持。寶寶於出生後31天健康出院，且體重已達到2300公克。

中醫大兒童醫院新生兒科主任林鴻志教授表示，根據台灣健保資料庫統計，每年約有五千分之一的新生兒患有腸道閉鎖或狹窄，有時可能合併腹水的產生。嬰兒腹水問題若無獲得及時處置，可能導致心臟衰竭、肺部發育不全等狀況。因此，在孕產期中，產婦應接受完整的產前檢查，定期追蹤胎兒器官發育狀況。若發現胎兒疑似有先天性異常時，不要輕言放棄，應至適當的醫療院所尋求協助。



本院母嬰醫學中心由產科何銘主任（前排左四）及新生兒科林鴻志主任（前排右四）擔任共同召集人，集結產母胎醫學組、新生兒科、兒童心臟科、兒童胸腔科、兒童肝膽腸胃科、兒童外科、病理部、臨床營養科、護理部等跨科專業，攜手守護孕婦及先天異常嬰兒或早產兒的健康。

本院成立跨科別母嬰醫學中心 集結國內外權威專家提供全人照護

中醫大附醫與中醫大兒醫攜手成立「母嬰醫學中心」，由新生兒科林鴻志主任及產科何銘主任擔任共同召集人，由產母胎醫學組、新生兒科、兒童心臟科、兒童胸腔科、兒童肝膽腸胃科、兒童外科、病理部、復健部、社工室、臨床營養科、護理部等科別組成，結合跨科別的醫療專業，全力協助孕婦及各種高危新生兒或早產兒。

本院母嬰醫學中心提供孕婦和新生兒以家庭為中心，持續完整的全人照顧，給予急重症及高危險的孕產婦和新生兒，可以得到即時適當的專業治療，並邀集國內外知名醫學權威擔任顧問，包含日本國立名古屋大學佐藤義朗教授、澳洲國立墨爾本大學鄭珍妮教授，以及國立台灣大學李建南教授等專家，與全球先進醫療同步。🌐

鯨落的無私饋贈 讓溫暖善良重生

文·圖／器官移植中心 協調師 黃雅蓮



本院器官捐贈感恩追思音樂會，受贈者透過文字表達對捐贈者家屬的感謝。

鳶 嘴山上杉木飄出的芬多精總令我精神一振，汗珠滴落在岩壁前抓住了峭壁的麻繩，又是一次痛快的攻頂。

突然公務機響起，是神經外科醫師來電，第六床家屬表達有器官捐贈的意願，需要再向家屬進一步說明流程。電話中跟醫師確認完病人情況後，心裡計算著回醫院的路程，一邊開始在腦中演練接下來需要確認的捐贈流程。

此次捐贈者是一位高二男生，因交通意外重擊頭部，導致顱內出血，情況非常不樂觀。經與家人討論後，他們決定簽下放棄急救同意書，過程中，爺爺奶奶心碎欲裂的感覺溢於言表，但依然理性的聽我說明整個捐贈過程，這樣的態度讓我由衷的感謝。家屬的配合，就是對協調師最大的支持，不但讓說明過程順利進行，也能讓接下來的氛圍更為和諧。

「這孩子的決定，讓他的生命也以另一種形式，幫助其他生命繼續延續下來。」奶奶的話，讓我紅了眼眶。溫暖而善良的基因，在這家族裡體現無遺，如此深刻的感情還捨得將所有的器官全部捐贈，即便我從業近八年來，也是屈指可數。

簽署器官捐贈同意書後，我習慣會跟家屬說明，捐贈者、家人以及我們所有的醫護人員都盡了最大的努力，捐贈這件事是大家所努力的方向，我們已經一起表達對生命的善意，接著再留下一些時間讓家人對捐贈者傳達捐贈的決定。

隔天，曙光初露，家人在孩子進開刀房的前一個小時來與他道別。眼眶泛淚的爺爺，用手機裡的照片說著這善良大男孩一生的故事，故事裡的出遊、露營與家人的合照，男孩的一生在我眼前精彩閃過，其中可以感受到其家族的深厚感情。

回顧中，大家的情緒也慢慢平復下來，把悲傷化為祝福，這男孩的生命雖然停在最該燦爛的十七歲，但肉體卻以另一種形式在

這世界繼續幫助著人們活下去。在我眼裡逐漸模糊的走道，眼前躺在床上的男孩緩緩往手術室推進，我想起了深海裡鯨落的故事。

男孩化身成海裡的巨鯨，把身上的所有，獻給孕育牠的海洋，鯨落最後的無私饋贈，在家人送別的眼光中，完成了人間最偉大的遺愛。🕊

器官捐贈流程

1	發掘潛在器官捐贈病人 (醫師評估或家屬主動提出等)
2	通知本院器官移植小組相關成員
3	向家屬說明器官捐贈流程及確認捐贈意願
4	協助病人家屬簽署捐贈同意書等相關文件
5	器官移植小組啟動相關檢驗、捐贈者的照顧及生命徵象的維持
6	兩次腦死判定(意外死亡者，需報請檢察官同意)
7	器官捐贈與移植手術
8	協助辦理出院手續
9	致贈致謝花籃、協助完成相關手續
10	悲傷輔導(每年舉辦追思會、座談會)
11	結案



破除都市傳說

生育藍圖我做主！

文·圖／國民健康署



示意圖非當事人

人「生」大事旅行手札
生育藍圖我做主！

- 1 漫畫風格圖文並茂
- 2 內容豐富淺顯易懂
- 3 打破都市傳說
- 4 過來人經驗談
- 5 填空式互動內容

5大亮點

人生大事 旅行手札

HPA 國民健康署

提到生涯規劃，您的直覺會想到什麼？大多數人應該都會是學業、工作或婚姻等，但人生中其實還有一件重要的事情值得好好思考，那就是與年齡相關的「生育」。

不論性別，因為生理自然條件的限制，「生育」都是一件具有時效性的事情，許多人在生涯規劃中，總是先以學業或事業為優先，直到錯過了適育年齡後才發現，即使耗費再多的時間及金錢，也可能無法找回適齡生育的最佳時機及養育的決定權，最終只好被動地放棄生育。

國民健康署製作《人「生」大事旅行手札》，多面向彙整在生育這條路上可能會需要了解的重要資訊，尤其希望年輕人除了求學及就業等人生規劃事項，更呼籲不論在您的生涯當中是否選擇生育，只要您的生育想法符合自己的價值觀及人生目標，都可以是正確的選擇，長輩亦可主動與晚輩分享經驗或引導。

人生大事手冊5大亮點 內容多元又豐富

關於生育相關的資訊各式各樣都有，哪些才是正確的內容呢？國民健康署特別編製《人「生」大事旅行手札》，引導讀者思考人生歷程中，可能遭遇的生育及養育相關問題，手冊包含5大亮點：

漫畫風格圖文並茂

手冊採漫畫風格設計，將人生比喻為一趟旅程，以漫畫人物作為主角，各章均以短篇故事開頭，並以圖片搭配貼近生活的對話進行情境式引導，吸引青少年閱讀。

內容豐富淺顯易懂

內容包含生育自主決定、建立穩定的親密關係、精卵知識庫、懷孕的過程、常見的避孕措施、育兒的旅程及生育友善資源等，並以QR code方式提供延伸閱讀資訊。

打破都市傳說

坊間流傳許多關於生育的都市傳說，往往會誤導民眾進行錯誤的生育決策，手冊中收錄了數則常見的都市傳說，加以破除並提供正確的相關衛教資訊。

過來人經驗談

透過已有生育經驗、正在決定是否生育，以及充分與伴侶討論後，決定生育或不生育的過來人經驗，協助讀者得以更加帶入其自身生育決策的情境。

填空式互動內容

每個人都擁有獨一無二的人生，也都保有生育自主權，並沒有單一公式可以套用，故手冊中提供許多留白互動內容，邀請讀者與手冊中的主角一起繪製專屬於自己的生育規劃藍圖。

若有生育需求 宜儘早規劃並把握黃金生育期

年齡是影響生育力的關鍵因素之一，若在未來的人生中有想要生育小孩，建議把握生理女性20-35歲、生理男性40歲前之黃金生育期，並可參考《人「生」大事旅行手札》，及早了解相關生育知識並著手規劃。其他更多有關於青少年性健康促進相關的參考資訊，可至國民健康署「健康九九+網站」中的青少年好漾館查詢。📍

《人「生」大事旅行手札》
手冊下載請掃描下方QR code



示意圖非當事人

無菸好環境 大家共努力

文·圖／國民健康署

示意圖非當事人



從事戶外活動有益身心健康，最怕空氣中飄來菸味，躲都躲不掉，讓出遊的心情與個人健康都受到影響。國民健康署呼籲吸菸者下定決心立刻戒菸，找回自己的健康，並讓周遭的親友擁有無菸又清新的好空氣。

支持擴大無菸環境 維護民眾生活品質

自去（112）年3月22日菸害防制法（下稱本法）修正施行後，循序擴大本法第18條及第19條規範室內外禁菸場所範圍，包括：大專院校、幼兒園、托嬰中心及居家式托育場所全面禁菸；酒吧、夜店除於獨立空調及隔間之室內吸菸室外，不得吸菸等。此外，衛生福利部也於去（112）年11月15日公告施行國家公園、國家自然公園、風景特定區及森林遊樂區與公園綠地等除吸菸區外，不得吸菸；未設吸菸區，全面禁止吸菸¹。

依據世界衛生組織指出，無菸公共場所可以保護不吸菸者，特別是免受二手菸的危害，也可以鼓勵或增加吸菸者戒菸的動機。若企業落實無菸公共場所，對員工及其家人也有正面幫助，大多數非吸菸者甚至吸菸者本身，通常更喜歡無菸場所²。我國已參考其

他國家管理制度，規範校園、醫療機構、餐飲場所、商場、運動場館、國家公園、風景區及公園綠地等為禁菸場所，且多數民眾皆支持持續擴大禁菸場所範圍。

中央與地方通力合作 離菸害增健康

在中央與地方主管機關通力合作之下，113年截至5月31日止，國民健康署菸害防制申訴專線「0800-531-531」受理的檢舉案中，涉及禁菸場所違規行為者計有96案，相關檢舉案件並已移請地方政府衛生局依法查處。

國民健康署提醒，相關禁菸場所負責人及從業人員，依菸害防制法第21條規定，於發現場所內有吸菸情形時，應予勸阻；另在場人士亦得予勸阻。

為維護民眾健康權益，地方衛生局持續將禁菸場所列為年度稽查重點，經查獲本法第40條所定違規情形，場所負責人未於禁菸場所設禁菸標示或供應與吸菸有關之器物，處最高新臺幣5萬元罰鍰；於禁菸場所吸菸者處最高1萬元罰鍰。

113年截至5月31日止，針對違反菸害防制法第18、19條之案件，各地方政府衛生局已累計裁罰處場所負責人1,012件及吸菸者3,246件，裁罰金額分別計新臺幣1,286萬9,000元整及597萬4,000元。國民健康署呼籲民眾莫

心存僥倖於禁菸場所違規吸菸，並請各場所負責人善盡管理之責，以免受罰。

若有菸害違規情事 鼓勵勇於檢舉

讓菸害「菸」消雲散，國民健康署呼籲民眾如發現身邊菸害違規情事，可檢附具體事證，就近向所在地衛生局或以市內電話撥打菸害諮詢及檢舉免付費專線（0800-531531）予以檢舉。

戒菸顧荷包

菸商一個一個漲價!
快省下買菸錢!
來看看你可以買什麼!

1包菸 × 800元 × 365天

||

年省 **29,200** 元

國產手機、國產機車、國產腳踏車

你戒菸，我們都戒二手菸，全民皆贏

二代戒菸 請洽：**0800-63-63-63**

參考資料：

- 1.公告訂定「國家公園、國家自然公園、風景特定區及森林遊樂區與公園綠地，除吸菸區外，不得吸菸；未設吸菸區，全面禁止吸菸之場所」，並自即日生效
2. Driving the creation of smoke-free public places



痔瘡手術治療新選擇

雙極雷射痔瘡手術 (Laser Hemorrhoidoplasty, LHP)

優點

1. 手術傷口小、術後疼痛感低
2. 術後出血少，排便順利
3. 針對痔瘡脫垂與出血，治療效果好
4. 僅需鎮靜局部麻醉、視情況可免住院
5. 手術風險低、術後恢復快

適應症

1. 第2至3度痔瘡脫垂
2. 反覆痔瘡腫脹不適
3. 長期痔瘡出血

痔瘡治療反應率(Response rate)

1. 術後症狀緩解率：93~99%
2. 術後24小時疼痛指數：僅2~3分 (滿分10分)

雙極雷射痔瘡手術需要施行醫師豐富的雷射治療經驗，有需求的民衆請先諮詢本院大腸直腸外科門診。



中國醫藥大學暨醫療體系

China Medical University & Healthcare System



- 中國醫藥大學體系院所
- 中國醫藥大學附設醫院分院
- - - - 中國醫藥大學附設醫院合作支援院所