中山醫訊

周汝川

99年
3月號
第45卷第3期

中山醫訊

宗旨

醫學目的在救人
醫人醫病要醫心

願景

以具有特色之全人關懷
及醫療科技聞名於醫界

目標

短程目標：

1.持續醫學中心服務、教學、研究等工作
2.推行臨床與基礎醫學研究單位整合
3.配合醫學教育改革,強化臨床訓練課程
4.更新醫療資訊及管理資訊系統
5.興建醫療大樓擴充空間

中程目標：

1.完成院區任務調整
2.加強社區醫療建教

長程目標：

1.中部地區全人健康的全方位醫護服務
2.關懷弱勢團體,醫援國際

發 行 人 呂克相
總 編 輯 陳滋彥
執行編輯 張時中,甘蜀美,林建邦,張毓彥
中山醫訊編輯群
編 輯 余艾倫
創刊日期 1984年12月
出 版 所 中山醫學大學附設醫院
地 址 台中市南區建國北路一段110號
電 話 04-24739595轉34140

CONTENTS 目錄

2010年3月出刊

	01	總編輯的話	陳滋彥
特別企劃	02	本院 檢驗科-藥物檢測中心獲頒「國家生技醫療品質獎」銀獎經驗分享	藥物檢測中心
健康報導	04	發現大腸癌的撇步—癌症篩檢	王淑盈
	06	美麗新世界- 慢性精神病患「溝通互動技巧訓練」之課程設計	張毓蓉
	08	特殊兒童評量分類新概念—國際功能分類模式	甘蜀美
	10	教導孕婦戰勝疼痛：腹痛≠陣痛	劉美惠
	12	超音波：醫師的第二個聽診器	王培任
	14	職業性骨骼肌肉疾病	陳耀仁
病人安全	16	用藥安全----藥袋知多少	陳玉美
	18	5S競賽活動	劉又綸
醫師介紹	20	新進醫師介紹	事務組
醫院消息	21	學術活動訊息	醫教部

總編輯的話

文/陳滋彥 副院長

虎年到來，新的一年，新的希望，在這個新的開始，很高興和同仁宣布一個虎虎生風的好消息，本院檢驗科-藥物檢測中心在評審團隊嚴謹審查及參選單位的激烈角逐下，仍然脫穎而出，優秀表現獲得社團法人國家生技醫療產業策進會評審的一致肯定，頒予本院『國家生技醫療品質獎』銀獎的殊榮，本期《中山醫訊》特別企劃邀請得獎團隊向我們介紹生技獎及得獎經驗分享，希望與大家同享此份榮耀，為本院醫療品質的提升一同努力。

第45卷第3期健康報導由復健醫學部、物理治療室、職能治療室和語言治療室撰文介紹健康資訊：

■您作癌症篩檢了嗎?癌症雖然可怕，但並不是無法預防的，透過日常生活良好習慣的養成和定期作癌症篩檢的小撇步，就能在癌症惡化前找出根源，並且重新獲得健康美好的人生。

■患慢性精神病患最常見的障礙是人際互動的問題，此病患者常常因為溝通困難，以至於無法獨立於社會生存，建議相關單位可以透過適當的互動課程安排與輔助，重新建立其與社會獨立互動的能力，使患者可以早日重回社會大眾的懷抱。

■透過ICF及ICF－CY的評量分析協助及運用，將可以幫助了解特殊兒童全面性的功能發展及狀態，讓特殊障礙的兒童同樣可以享受所有人權和基本自由的權利。

■您知道孕婦的腹痛不一定等於陣痛嗎?懷孕時因為子宮收縮的變化，使準媽媽們腹痛背痛，苦不堪言，透過物理治療師的協助，將可幫助準媽媽減輕此腰酸背痛的症狀，讓懷孕過程更為幸福舒適。

■透過醫師的診療與超音波的協助，將使復健科醫師能即時對病變的位置與嚴重程度作正確的掌握，做出適合病患的復健計劃，提升醫療品質的效率。

■不當姿勢、持續、重複或過度施力等，都會導致或加重軟組織或骨骼關節傷病，提早發現並預防，才能避免職業性骨骼肌肉疾病的形成的造成。

一人一藥袋，安全用藥沒煩惱，經由正確認識藥袋與遵從藥師的指示協助下，使病患充分瞭解用藥需知的內容，才能對症下藥，讓身體恢復健康。

您知道什麼是5S嗎?透過舉辦5S活動，建立一套生活改善與管理方法，不但使同仁有舒適乾淨的工作場所，還促進了同仁間的感情交流，更提供給患者乾淨整潔的就醫環境，使本院醫療服務品質更加成長。

本院檢驗科-藥物檢測中心獲頒『國家生技醫療品質獎』銀獎經驗分享

文/檢驗科 藥物檢測中心

於農曆新年剛過，新的美好一年的開始，很高興和大家宣佈，本院『檢驗科-藥物檢測中心』，多年來在院方多方響應政府，參與民間反毒之政策下，以『無所遁形之濫用藥物檢驗網』為主題，在連續幾年得到『國家品質標章』後，又有新的突破：在評審團隊嚴謹審查及參選單位的激烈角逐下，於2009年12月獲得"醫療院所"項目『國家生技醫療品質獎』銀獎。

看到這裡，可能大家都有一個疑惑，什麼是『國家生技醫療品質獎』呢?此獎又可以代表醫院在哪方面有所成果有助於民眾呢?且聽我詳細道來，『SNQ國家品質標章』(Symbol of national Quality，簡稱SNQ)為生策會與衛生署共同主辦的生技醫藥產品最具權威認證機制。目前由國立台灣大學前校長、現任台大教授陳維昭先生擔任總召集人，由國內生醫領域120位權威學者與專家出任評審委員團隊。秉持最嚴謹的專業驗證，以科學實證之角度，從不同面向，徹底檢視所有參選項目與服務品質，在九大類生技醫藥領域(生物科技、營養保健食品、化妝清潔用品、醫療保健器材、中藥品、西藥品、藥局、醫療院所以及護理照護服務等)中選出優質的產品及醫療服務，為民眾健康把關。

在評審的過程也是絲毫不馬虎的，所有參選的項目都需經過過程公平、公正、客觀的嚴格的初審、複審、決審程序，而經評審專家核定達到規定之水準者才可獲得『國家品質標章』，其中各類別前六名之佼佼者可再獲頒『國家生技醫療品質獎』金、銀、銅獎(金獎一名、銀獎二名、銅獎三名，可從缺)。就是經由這樣層層把關，通過層層考驗的磨練，才能從眾多參賽者中出線，獲得專家評審肯定，因此不論是『國家品質標章』或是『國家生技醫療品質獎』都是品質卓越之象徵，而後者更是無上的榮耀。

至於政府為什麼要推動此獎項呢?環顧現況，目前流通市面之生醫產品與醫療服務良劣不一，因此政府希望透過『國家品質標

章』與『國家生技醫療品質獎』兩階段評選的嚴選機制，一方面降低全民健康消費的風險；一方面更可砥礪堅持品質、追求卓越的企業。這一切都是為了讓民眾的健康可以更有所保障，也讓民眾在就醫時，可以有其享受優良醫療服務的權利。

因此，在政府這樣的用心之下，本院同仁更是互相督促、彼此鼓勵在醫療品質上努力提升，終於在評審過程脫穎而出，獲得評審一致的肯定，評審認為：本院『檢驗科藥物檢測中心』每年度都有新的品質目標，每年度都有創新的微量檢測技術及SCI國際文章發表，持續不斷開發毒藥物之尿液、唾液、指甲與毛髮檢驗方法。而領先國際的毛髮檢驗技術，除在速度快以外，更有新的負離子質譜檢驗方法，讓診斷大幅減少誤差；完成TAF認證後，更成為國內第一家民間ISO 17025鑑識科學實驗室，可與國際接軌。以一私人機構，願投入此項公領域的工作，建立多項獨步全球檢驗技術，成為亞洲重要之毛髮毒品檢驗中心，特別值得嘉勉，因此給予本院『國家生技醫療品質獎』銀獎的肯定，本科在欣慰之於，將此份榮耀與本院所有同仁共享，並且以此繼續砥礪，營造更好的醫療服務品質。

發現大腸癌的撇步—癌症篩檢

文/社區健康照護組 王淑盈護理師

您知道每50分鐘就有1人得大腸癌嗎？

快來做免費篩檢…

新聞媒體報導名人罹患癌症或因而死亡的消息時有所聞，而您是否擔心下一個就是自己或心愛的家人呢？隨著高齡化與生活型態的改變，致使國人癌症發生人數不斷上升，自民國71年起，癌症就是國人十大死因第一位，而在數種癌症當中，發生人數第一名的就是大腸癌，其發生機率極高，依照國民健康局最新癌症登記資料顯示，平均每50分鐘就有1人得到大腸癌，是國人健康的一大隱憂，也是我們不得不重視的問題。

那要如何避免罹患大腸癌呢?最理想的癌防治策略是從預防下手，如：改變不良的生活方式、採取促進健康的行為及阻絕致癌物質進入人體等。但癌症的誘導及潛伏期很長，早期是沒有不適症狀的，況且癌症致病原因複雜，許多癌症的病因甚至還不明，故除了平日注意生活習慣外，還要定期做健康篩檢，才能早期發現癌症，進而早期治療，以期獲得最好的療效。

大部分的腸癌症狀與其他良性的腸道疾病症狀很像，因此有時很難分辨，一般剛開始有腫瘤發生的時候症狀並不明顯，比較常見的症狀有:

1. **排便習慣改變**：有些人會便秘，有些人則是腹瀉，甚至交替出現。
2. **糞便中有血**：可能呈現黑色或紅色。
3. **糞便性狀改變**：變細長或小而硬。
4. **有裡急後重，大便解不乾淨的感覺。**
5. **腹部疼痛**：通常是比較模糊，不確定位置的疼痛。
6. **貧血或體重減輕**：較嚴重的病患才會出現，通常預後較差。

如果您已有以上症狀，請不要慌張，其實大腸癌是可以早期發現早期治療，且治癒率很高的癌症。根據研究顯示，大腸癌主要是由大腸內的腺瘤癌肉癌化所造成，因此如能早期發現腺瘤癌肉予以切除，就可以減少大腸癌的發生，且早期的大腸癌如果妥善治療，存活率高達90%以上，故目前政府已針對此問題補助民眾做--**免費糞便潛血檢查**，這也是最常見的大腸癌篩檢的工具。

所謂潛血就是肉眼觀察不到血液，但檢

查後可以發現血液的存在。一般正常糞便裡的血液是很少的，如果糞便裡出現了可藉一般方式檢驗出來的血，代表是消化道有某部份出了問題。依97年5月國民健康局公佈4年來補助各縣市糞便潛血檢查結果來看，在98萬名做糞便篩檢的民眾中，有11,301人被追蹤出有瘜肉(百人中有一人)，1,012人罹患結腸直腸癌，不過，當中屬於0期與1期的早期個案卻只有31.8%而已，如果大家都能定期檢驗，可以減少三分之一的結直腸癌患者，約可降低18%至33%的大腸癌死亡率，降低腸癌對國人健康的威脅。

大腸癌雖然可怕，但並不是無法預防的，只要保持良好的飲食與生活習慣，且掌握一句口訣「定期檢查大腸癌，腸保健康一世人」，就可以擺脫大腸癌威脅的陰影，擁有快樂健康的美好人生。

本院為促進民眾健康，配合政府政策，亦有**提供50-69歲民眾每2年一次免費糞便潛血檢查**，不限戶籍，免加收掛號費，歡迎符合條件之民眾，持健保卡至核醫1樓癌症篩檢站洽詢辦理，這麼好的福利，怎麼能錯過呢?請大家告訴大家，給自己和家人一個最好的新年禮物，快來做免費癌症篩檢吧!

免費癌症篩檢福利共有4項，大家要多加利用喔！

癌症種類	篩檢對象	篩檢方式	篩檢頻率
大腸癌	50~69歲民眾	糞便潛血免疫法檢查	每2年1次
乳癌 (請先預約)	1.45~69歲女性 2.40~44歲二等親內曾罹患乳癌之高危險群	乳房X光攝影	每2年1次
子宮頸癌	30歲以上婦女	子宮頸抹片檢查	每1年1次
口腔癌	30歲以上吸菸或嚼檳榔民眾	口腔黏膜檢查	每2年1次

受理時間：週一到週五
8：00-12：00、13：30-17：30
報 到 處：請攜健保卡　洽詢1樓癌症篩檢站
諮詢電話：04-24739595轉32152 王淑盈護理師

美麗新世界-慢性精神病患「溝通互動技巧訓練」之課程設計

文/語言治療室 張毓蓉語言治療師

大部分的學者認為慢性精神病患最常見的障礙是人際互動的問題，因為不曉得如何使用適切有效的方法應對人際互動，進而造成社交能力的缺損。傳統醫療多強調如何改善個案的負性症狀，常常忽略個體與社交生活的溝通，於是容易造成個體出院後難以適應一般社會生活，反覆入院。進而養成依賴與被動的行為模式，導致須長期住在療養機構中。

針對這些缺陷，近十年逐漸發展出社交技巧訓練理論，以改善精神病患的人際互動，這項理論起源於行為治療和社會心理學，治療著重行為的改善，且強調學習新行為，而非加強病識感和人格的再造。

本人於96年與「彰化縣某精障收容養護機構」合作，以美國聽語學會「成人功能性溝通技巧的評量表」（ASHA FACS）做為評量慢性精神病患溝通問題的參考依據，設計出該養護機構住民適合的「溝通技巧訓練課程」，內容主要以「誘發溝通主動性」、「建立合宜的溝通方式」、「增加溝通管道」、「建立人際互動的自信心」四個方向為主，期待可以為機構建立「溝通技巧訓練課程」的架構與模式，讓機構往後可以依此課程架構繼續發展課程內容，以增加住民的課程活動安排，進一步訓練住民的溝通能力。

課程目標如下：

1. 教導合宜的社會互動行為。
2. 增加合宜的溝通互動模式，包括口語與非口語的互動模式。
3. 增加主動溝通的動機、誘發溝通意願。
4. 建立人際互動的自信心和成就感，進而誘導自我訂正的行為出現。

課程設計以「點心時間」為主題，活動內容由簡單到複雜，由大量協助與提示到增加住民主動性。設計內容如下：

一.活動單元:點心時間（A）

二.課程溝通目標（A1）

1.營造有利的溝通情境，誘發出個案最佳的溝通能力:自我介紹、投票選擇點心樣式、分享製作點心的成果。

2.認識簡單的用餐禮儀。

3.學習簡單的口語溝通互動技巧。

4.學習簡單的非口語溝通互動技巧。

三.課程內容

活動1-自我介紹

1-1.治療師示範，清楚說明自我介紹的基本內容。

1-2.住民輪流自我介紹，有遺漏時由治療師提醒。

1-3.鼓勵住民主動舉手發表，其次才由治療師點名

活動2-介紹課程主題與活動內容。

2-1. 由治療師清楚說明活動流程。

2-2. 治療師提示下，鼓勵住民再把流程複述。

活動3-投票選擇點心樣式。

3-1. 治療師介紹點心，有4罐飲料、一條土司和4種果醬。

3-2. 要從4種飲料中選出2種，說明投票規則。

活動4-認識簡單的用餐禮儀。

4-1. 說明餐具的發放禮節。

4-2. 說明倒飲料的禮儀。

4-3. 說明咀嚼食物時和飲用飲料的禮節。

4-4. 說明輪流使用食物的禮儀。

活動5-一起幫忙製作點心。

5-1. 分配工作：烤土司、塗果醬、發放餐具、倒飲料。

5-2. 讓住民重述自己的工作內容。

5-3. 指導並鼓勵住民有耐心地完成指定工作。

5-4. 清楚說明工作須完成的品質。

5-5. 贊美住民的工作達成結果，並說明用心的結果是如何地讓人可以感受得到。

活動6-分享點心成果。

6-1. 彼此分享點心成果。

6-2. 互相傳遞不同口味的點心。

6-3. 將點心成果分想給其他院內工作人員。

6-4. 指導並協助在該情境中須用到的溝通互動技巧。例如：請別人幫忙傳遞東西時應該說的話、語調和神情及應該如何回應。

活動7-分享活動感言，治療師再次強調活動目的。

7-1. 輪流並誘導說出對今天活動的感受。

7-2. 引導正向情緒的表達。

7-3. 引導說出具體的事件。

7-4. 最後由治療師回顧課程內容並再次說明課程學習的重點和意義。

活動8-一起幫忙收東西。

8-1. 分配工作一起收東西。

8-2. 明確說明應達到的工作品質。

課程設計以「溝通互動技巧」為主，內容強調實用性。住民透過活動的設計和引導，逐漸和環境產生連結與互動。從互動的過程中增進自信心與責任感，慢慢找回可以獨立參與社交活動的控制能力。期待透過類似的課程，除了去除慢性精神病患者負性症狀等不合宜的行為外，也重視了患者自身保有的行為能力，使其有重回社會大眾的自信。

特殊兒童評量分類新概念 國際功能分類模式

文/物理治療室 甘蜀美物理治療師

國內、外統計發現兒童具有高比率的障礙，且障礙人數有增加的趨勢，我國內政部於2006年統計小於18歲身心障礙約佔全部身心障礙的7－8%，先天障礙者為全部身心障礙的13%。根據聯合國於2006年第61屆大會中通過的《身心障礙者權力公約》中，確認身心障礙兒童應當在與其他兒童平等的基礎上充分享受所有人權和基本自由。

雖然目前醫療或教育系統常針對障礙診斷的結果（如：智能障礙及自閉症等）提供服務，但研究顯示診斷與障礙兒童的功能表現並不相關，而功能評量對於了解礙障兒童功能上的限制、介入計畫的擬定提供重要資訊。我國於2006年舉行的《特殊教育法修法》意見調查公聽會所提出修正草案說明，建議身心障礙的分類中應加入評估及需求的概念，並以功能分類來取代原分類模式。於2007年通過的《身心障礙者權益保障法》（原《身心障礙者保護法》），身心障礙之類別改採聯合國世界衛生組織(World Health Organization, WHO)頒佈之國際功能分類(International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF)之功能領域替代現行以疾病名稱之分類方式，以明確區辨服務對象，並因應其需求，提供適切服務。因此，對於特殊兒童的健康狀況更需使用全面性及功能性的方式來記錄和評量，以提供符合其需求的教育與服務。

ICF為WHO參考生物心理社會模式(biopsychosocial model) 所建立，此模式認為功能障礙為生物、個人及社會力量交互作用所造成的後果，WHO於2006年依據兒童及青少年需求發展國際功能分類兒童及青少年版(International Classification of Functioning, Disability and Health－Children and Youth, ICF－CY)。ICF及ICF－CY主要分成功能(functioning)與障礙(disability)及情境因素(contextual factors)，這二個構念被認為是影響健康的重要因素。其中所提及的功能涵蓋身體功能(body function)／身體結構(body structure)、活動(activity)、參與(participation)；障礙則包括身體功能/結構損傷、活動限制(limitation)、參與侷限(restriction)。情境因素代表個體生活和生存的全部情境包含環境因素（功能和障礙的外在影響。包括個體所居住的物理性、社會性和態度的環境因素）。與個體因素（功能和障礙的內在影響。特定個人的背景，包括性

別、種族、年齡、習慣、教育、個人經驗等）。此模式可反映出《聯合國兒童權利公約》中強調兒童生存、接受服務、家庭環境、保護、照顧及教育等權利的證據。

ICF及ICF－CY架構為國際共同的語言，因此在ICF及ICF－CY手冊中所涵蓋的類別可對人類各領域健康狀態(health condition)的訊息進行編碼(coding)，使全世界不同學科和領域能夠對相關健康狀態進行交流。ICF及ICF－CY手冊的身體功能指身體各系統之生理功能（包括：心智功能領域、感覺功能和疼痛領域、發聲和言語功能領域、心血管免疫和呼吸系統功能領域…..等八個領域），身體結構指身體的解剖部份（包括：神經系統構造、眼、耳與有關構造、涉及發聲與言語的構造…..等八個領域），活動（指一個人在標準環境下執行的行動或任務的能力）和參與（指在現實生活中與人互動的表現）包括：學習和應用知識領域、一般任務和需求領域、溝通領域、行動領域、自我照顧領域、居家生活領域、人際互動和關係領域、主要生活領域及社區社會和公民生活領域，共九個領域。環境因素包括產品和科技、自然環境和環境中的人為改變、支持和人際關係、態度及服務、制度和政策等，共五個領域。

以ICF架構評量注意力不足缺陷症(attention deficit hyperactivity disorder, ADHD)兒童發現在注意力、衝動控制等機能損傷方面出現問題，使活動中聚焦注意力、實行多步驟任務有困難，而造成參與中受同儕排擠，藉由不同層面的評量瞭解ADHD在不同領域的相關，配合環境及機能損傷的改善達到完全參與，使障礙兒童的潛能達到最大發展。

教導孕婦戰勝疼痛：腹痛≠陣痛

文/物理治療室 劉美惠物理治療師

嘉芬（化名）目前懷孕33週為第二胎，第一胎為十年前，此次因為腹部疼痛就醫，初期經由醫療人員評估，認為嘉芬的疼痛有可能是產兆而需要留院待產，但之後檢查發現胎兒生命徵象穩定，且並無急產與早產跡象，可是嘉芬的疼痛情形並未改善，且與子宮收縮引起的不適並不同步，醫療人員轉而尋求物理治療師協助處理。

物理治療師針對嘉芬目前的待產狀況與過去生產史了解後，再仔細詢問嘉芬疼痛發生當時之狀況並進行評估檢查，認為嘉芬是因為宮縮瞬間的陣痛引起背部肌肉緊縮而無法放鬆，物理治療師提供按摩與筋膜放鬆術後，嘉芬終於露出了入院後未曾出現的笑容，並連聲道謝，還說：『我就知道我還沒要生，因為這次疼痛與以前生產的陣痛大不同』。

常見初產婦發生類似嘉芬的情形，以為要生了，結果到了醫院經由檢查發現產兆不明顯，再回家待產；宮縮常發生於懷孕中後期，特別是常見於懷孕7、8個月後，平時子宮摸起來軟軟的，當宮縮嚴重而頻繁時，子宮會變硬，有腹部緊繃感，嚴重者會有疼痛現象，而如本文的嘉芬，雖然是經產婦，分娩的速度應該較初產婦快，但是距離上一胎已經是十年的間隔，感覺上這次懷孕體力較差、易勞累，加上平時並無運動習慣，所以孕期腰酸背痛的頻率也特別頻繁。

事實上，孕婦待產時除了有腹部宮縮引起的不適外，約33％的孕婦有持續下背痛的困擾，更嚴重者，自懷孕期間就一直受腰酸背痛的困擾；孕婦容易有腰酸背痛的情形，除了會干擾日常生活功能外，更有可能影響工作，甚至是睡眠品質；而分析下背痛的原因除了工作勞動程度大、過去有受傷史、肥胖等因素外，大多數孕婦是因為體重增加與賀爾蒙的影響，造成韌帶鬆弛、關節不穩定、姿勢不良，若此時孕婦的體能不佳或肌耐力不足，會使得關節不穩定、平衡感差、腰酸背痛的情形更加嚴重；有些孕婦或許以為生產後腰酸背痛就會好了，但是根據研究指出，有腰酸背痛困擾的孕婦產後發生腰酸背痛的比率仍高，顯示出懷孕期間的疼痛問題若未解決，產後於體力、肌耐力不佳的情

況下，又需面對照顧嬰兒的壓力，媽媽們會更疲憊。針對孕婦下背痛的困擾，一般除了建議多休息，給予背部肌肉按摩放鬆、冷熱敷外，對於關節不穩定者托腹帶亦有幫忙，但有些電療設備會因為擔心有電磁波的疑慮而不建議使用。

生產報國的論點於現代社會已不適用，臺灣的生育率目前已成為全球最低，除了許多父母是基於成本計算「養不起」的考量外，我們也必須思考在目前環境變遷快速，生活壓力升高的情形下，如何對於女性婦女提供更優質的照護與諮詢？針對這些問題，準媽媽們其實可以請教物理治療師協助，物理治療師會針對個別媽媽們的身體差異、不同的症狀（腰酸背痛、肩頸痠痛、媽媽手等問題），提供給孕婦與產後媽媽們更合身與個別化的運動、治療與預防，能紓緩疲憊的身心，讓準媽媽們能保有活力與陽光般的體力和心情，面對日後生產時能更有體力應付、縮短待產與生產時間，產後更能儘速恢復體能與儀態，以照顧寶寶的成長。

本院物理治療室與婦產科預計於99年度推出媽媽照護系列的課程，希望能提供給孕婦、產婦與產後的媽媽們，更多保健常識與並體驗安全又健康的運動處方，也歡迎家人一起與我們給予媽媽們更多的支持，一起為媽媽與寶寶的健康把關!

超音波：醫師的第二個聽診器

文/復健醫學部 王培任主治醫師

您有肌肉拉傷或韌帶發炎的問題嗎?碰到此類問題，往往只能貼貼藥布暫且舒緩酸痛症狀，或者嘗試看看作了推拿按摩，卻還是找不出病因只能讓拉傷問題反反覆覆重覆發生嗎?如果您有以上煩惱，請您挪出時間看看這篇醫學新知的介紹，將可以幫助您了解超音波，並進而求助醫師的診療與協助，或許就可以解決您長久的肌肉問題，找出病因，對症下藥。

以往針對骨骼肌肉系統問題，像是肌肉拉傷、肌腱炎、五十肩等各類運動傷害病患，一般醫師往往都僅能依靠臨床症狀或是X光等傳統檢查來作為診斷的依據。但X光大多僅用來照射骨頭，對於病況只能提供間接證據，至於核磁共振(MRI)多利用來檢查軟組織傷害，且其所需時間與金額又太過昂貴與費時，故在使用上有不少限制。

不過，隨著科技的進步，超音波在近幾年中，已經在診斷表層的肌肉、肌腱、韌帶甚至皮下組織與皮膚病變中扮演一個重要的角色。過去在X光中所看不到的構造，例如肌腱、韌帶、軟骨、關節腔的發炎、水腫、小鈣化點，甚至到肌肉病變，腫瘤、神經壓迫、血腫、肌肉肌腱斷裂...等等較為微小的身體異狀，在高解晰度超音波儀下皆可無所遁形，經由照射與解析，提供給醫師判斷病情最好的輔助工具；其中，超音波又以診斷肌腱斷裂，例如肩部旋轉帶斷裂、足部阿基里氏肌腱斷裂等等方面的診斷率最高，目前報告統計顯示有高達九成以上，漸漸可以取代核磁共振(MRI)的檢查，而且檢查時間短、無輻射傷害顧慮、又可現場與醫師溝通，可說是X光之外的最新檢查利器。更重要的是，骨骼超音波可以進行肌肉骨骼系統的「動態影響評估」，可以更接近病人的實際功能變化。所以說，有人形容超音波就像是醫師的第二個聽診器，真是再貼切不過了！

藉由骨骼肌肉超音波的檢查，復健科醫師能即時對病變的位置與嚴重程度作正確的掌握，進而針對病變或傷害本身，在根據病人症狀來開立和提供給病患最適宜的治療計畫，其中包含藥物與復健治療、運動處方以及指導病患預防進一步受傷的小秘訣等，還可以藉由超音波來追蹤病灶的進展，視病情調整治療計畫，提供給給患者最好、最有效的治療效果。

以下為目前軟組織超音波，最常應用的部位：

1、肌肉及肌腱：例如肌肉破裂、血腫、腫瘤、肌腱炎、化骨性肌炎、肌腱破裂、鈣化等

2、關節及韌帶：例如滑液囊炎、積液、滑膜增生、韌帶拉傷或斷裂、關節積液等

3、部份骨骼及軟骨之傷害及病變，如線狀骨折

4、皮下組織、肌膜及其他結締組織之傷害或病變

5、軟組織中異物及腫瘤

6、小兒斜頸

若民眾有上述方面的問題困擾，建議您，應該來復健科讓醫師為您安排必要的檢查，做正確的診斷及接受完整的治療，使您早日恢復健康，遠離病痛煩擾的生活。

職業性骨骼肌肉疾病

文/中港分院復健醫學部 陳耀仁主治醫師

目前的社會發展已經由農業社會轉型為工業社會，而且進一步成為服務業為主的型態，不斷有更多的科技或機械來取代人工或勞力性的工作，例如機械化、電腦化、數位化，但是職業骨骼肌肉疾病，例如慢性的下背痛或肩頸酸痛，仍然相當的普遍。依據廣泛的調查發現，在較先進或已開發國家的各種職業病當中，職業骨骼肌肉疾病是佔有最大的比率，除了造成工作效率下降，有些員工可能因為病痛導致必須常常請假，因此造成經濟上巨大的影響。例如美國一年因為骨骼肌肉疾病請假無法工作，以及保險的理賠造成的損失，高達一百三十億到兩百億美金之多。

不僅英美如此，由勞委會的勞傷補償案件及金額看來，台灣也有同樣的傾向。民國九十二年，台灣地區職業傷病給付(扣除塵肺症)，其中職業骨骼肌肉疾病的給付約佔80%，可見職業性骨骼肌肉疾病，也是台灣目前最重要的職業病。但什麼是職業性肌肉骨骼疾病呢?它指的是工作中的危險因子，如不當姿勢、持續、重複或過度施力等，導致或加重的軟組織或骨骼關節傷病。目前台灣政府法定的職業骨骼肌肉疾病包括物理性危害引起之疾病及其續發症、低溫作業或低溫物品引起之凍傷、失溫等疾病 、長期壓迫引起的關節滑囊病變 、長期以蹲跪姿勢工作引起之膝關節半月狀軟骨病變 、壓迫造成之神經麻痺例如職業性腕道症候群以及長期工作壓迫引起的椎間盤突出等等項目 。

至於造成職業骨骼肌肉疾病的原因，除了工作因子外，個人因素、社會、文化、心理等等因子，也是不容忽視。由較大規模以及設計良好的調查研究來看，形成骨骼肌肉疾病的病因眾多，目前我們還是沒有足夠客觀的工具來判定職業骨骼肌肉疾病與工作的因果關係，例如我們不確切知道一個人要做幾年的粗重工作、每天要彎幾次腰或是每天要搬多少重量的東西，就一定會造成一個人的下背疼痛。就工作因子而言，如果常常暴露在一些設計不良的工作環境、操作工具、過度施力或維持某一固定工作姿勢下，就會使肌肉、骨骼、及神經血管受到一些細微的傷害，逐漸累積造成傷害，慢慢出現麻、痛、無力、僵硬等症狀，如果個人又有某些心理特質或生活型態，又會加重這些症狀。

職業骨骼肌肉疾病有可能出現在身體的任何部位，但是從以往的經驗來看，還是以下背痛、上肢以及肩頸部的不適，佔最大的部分。其中肩頸部的不適的增加速度比下背痛還快。九十二年的統計中甚至已超過下背痛的案例。因為醫學的進步，我們慢慢了解，除了少數特定病因引起的下背痛，事實上大部分的下背痛，我們無法得到確切的診斷，而且大部分的下背痛自己會好。所以對於職業相關下背痛的治療，我們必須盡量避免臥床休息，加以症狀治療後，鼓勵病人盡快恢復正常的作息，少數則需要改變工作環境，才能改善其病痛症狀。

但還是有大約5%的人會變成慢性下背痛，也是這一小部分的人，會花費龐大的醫療資源，當然也造成工作單位很大的困擾。上肢以及肩頸部的不適也有相同的問題。所以對於職業骨骼肌肉疾病，必須以預防為優先，具體的作法有讓工作環境符合人體工學的要求、適當的勞工工作訓練、良好的行政管理，譬如工作輪調，給予較多的自主權或工作內容豐富化等等。

此外，如果有肌肉骨骼疾病的症狀，必須早期報告並且找出相關的工作因素，進而改正這些不良的工作因素，同時也要注意員工同仁間的互動情形，例如避免有扶強欺弱的現象。而個人也必須有正確的人生觀，合群的工作態度，並且養成適合而規則的運動習慣，才是減少職業骨骼肌肉疾病最重要的。

用藥安全----藥袋知多少

文/藥劑科 陳玉美藥師

本院藥袋採一藥一袋原則，而藥袋標示項目包括姓名、性別、病歷號、用法、藥品名稱、適應症、注意事項、副作用、科別、醫師姓名、藥師姓名及調劑年、月、日。此文將就這些項目做說明。

(一)姓名、病歷號：這是領到藥時的優先檢視動作，以避免拿到別人的藥品。

(二)用法：標示用藥途徑(內服或外用)、用藥次數及時間(一天使用幾次及服用時間)、每次用量(每次使用1顆或每次使用0.5顆)及處方天數。領完藥確定為自己的藥品後，應核對藥袋總數、處方天數及藥總量，免得漏領藥品。要看清楚使用途徑，外型為膠囊或錠劑不一定就是口服使用。要知道正確的服用時間及正確劑量，才能讓藥品發揮最佳療效。也提醒大家，服藥時要維持上半身直立，協助躺臥的病人坐起服用；最好配服一杯溫開水，以免藥物刺激食道；不要以咖啡、茶、果汁、可樂、牛奶送服藥物，以免減低藥效；又服藥後不可飲酒或含酒精性飲料。

正確的用藥時間如表：

	正確的用藥時間		正確的用藥時間
飯前	吃飯前30分鐘服藥	睡前	就寢前服藥
飯後	吃飯後30-60分鐘服藥	空腹	飯後二小時或飯前一小時
飯間	吃飯後約2-3小時服藥	每4小時或每6小時	遵照時間服用

(三)藥品名稱：可明瞭所使用的藥名(商品名、中文名及成份名)、此包藥之總數量，並標示藥品顏色、形狀，可協助確認藥袋裡的藥品是否正確，便利您應用中英文藥名與醫療人員諮詢及溝通。

(四)適應症：衛生署核准此項藥品的醫療用途。一個藥品可能用於多種疾病，若您的病症不在藥袋標示的適應症裡，應再向醫師或藥師確認。

(五)注意事項：其內容包括特殊用法、特別貯存條件、及禁忌症等。舉例如下：有些藥吃了會想睡覺，吃完不適合開車或操作機械，則會標示“開車或操作機械需注意”；若藥物可

能會危及胎兒或生產則會標示”避免使用於孕婦及可能懷孕之婦女”；或”藥物需整粒吞服”表示磨粉可能導致藥物失效或刺激腸胃。有些懸液劑需要振搖後服用，若未振搖可能使藥量不足。

(六)副作用：嚴重或常見副作用。任何一項藥品都不是完美的，除了我們所要的「治療作用」外，有時亦會伴隨小部份非我們所需之作用，通常稱之為「副作用」或「藥物不良反應」。副作用發生率會因種族、性別、年齡、遺傳和個人健康狀態、使用劑量、藥物交互作用以及其他因素而有所不同。 藥袋所列之副作用並不代表使用此藥一定會發生，只是提供病人了解注意身體狀況，每個人體質不同發生之機率也不同。一般常見、輕微的副作用，例如頭昏、口乾舌燥、皮膚癢、腹脹、腹瀉或便秘、昏昏欲睡等症狀，有時身體會慢慢適應而症狀逐漸減輕，可於回診時，告知醫師處理。但若症狀持續或更嚴重時，則不必等到藥都吃完才回診，應就醫尋求處理。 但若產生不尋常的症狀，例如嚴重之噁心或嘔吐、暈眩、喉嚨痛、黃疸、腹絞痛、發燒、寒顫、異常疲倦、肌肉酸痛、容易出血或瘀傷、皮膚紅斑或紅疹、嘴巴潰爛、流鼻血、視覺異常、呼吸困難、血尿或尿液顏色變深等等情形，則應馬上就醫。

(七)醫師、藥師、科別、領藥日期：註明處方醫師及藥師姓名以示負責。另註明就診的科別、領藥日期供參考。

(八)藥袋背面說明：包括其他之注意事項、藥物諮詢電話、總機與掛號專線、醫院地址等。

安全用藥事大，確實看懂藥袋很重要，充分瞭解用藥需知的內容，才能獲得安全有效的治療，領藥時若有問題，應即時詢問藥師。在服藥期間若有任何疑問或不適，應請教醫師或藥師。中山醫學大學附設醫院之門診藥局在白天設有用藥諮詢室，可對病人提供專業之用藥諮詢及指導服務。病人也可利用藥袋背面的電話專線，或利用中山醫學大學附設醫院之網站之「藥物諮詢」系統得到用藥資料。敬祝大家身體健康！

5S競賽活動

文/醫品中心 劉又綸職員

5S為源自於日本的一種家庭生活的管理方式，企業界將這種生活管理方式導入至體系內部運作，逐漸形成了一套基本的管理改善工具，其由日文發音而來，拼成了羅馬字，剛好都是以「 S 」開頭的日語詞句：**Seiri：整理，Seiton：整頓，Seiso：清掃，Seiketsu：清潔，Shitsuke：紀律統整簡稱為5S。**

本院為提升清潔服務品質，提供良好的就醫環境與舒適乾淨的工作場所，同時培養員工平日良好的整潔習慣，於98年10月開始著手規劃5S推動計畫，由醫品中心主導，展開一連串之活動，制定「5S推動管理辦法」、舉辦教育訓練、各單位推派稽核委員、全院分組、公告競賽辦法、各單位完成『5S單位推動計劃書』、全院總動員，於99年1月之第二週為期5天的評核，各單位皆卯足全力參與此次之競賽活動，讓全院有了煥然一新的好氣象。

此次更為配合院方政策，增加了活動主題：職場的安靜度(Silence)，以確保病人擁有安靜的住院環境，得到充分的休息，及讓工作人員能有不受打擾的工作環境。

依據5S推動管理辦法，競賽結果各組取1-5名優勝團隊頒發獎金及錦旗，評核結果為各組最後2名且總成績低於70分以下者，單位需懸掛黑旗，以示警惕，但此次並無總成績低於70分以下之單位，故無單位達懲處標準，優勝之團隊如下：

1.護理站組：

第一名　內科6樓肝膽腸胃科護理站

第二名　內科加護病房

第三名　核醫12樓骨科護理站

第四名　核醫14樓綜合外科護理站

第五名　核醫13樓肝膽外科護理站

2.工作櫃台區：

第一名　核醫3樓泌尿科門診區

第二名　內科1樓小兒科門診區

第三名　圖書室/實證醫學中心

第四名　醫影部

第五名　病歷室

3.行政區：

第一名　醫護部

第二名　健保組

第三名　院內感染管制小組辦公室

第四名　社區健康照護組辦公室

第五名　財管室

讓我們為以上得獎的團隊賀喜，也期許這次沒得獎的團隊，可以一起向這些優秀的團隊們看齊，大家一起為得獎的榮譽而努力，除此之外，藉由5S的競賽，也使辦公室同仁間互動更為緊密，辦公室環境變好了，微笑變多了，精神與感覺更為清爽了，那麼工作效率自然就提昇了，也就更能有效的為病患服務，這就是推動5S的最大益處，雖然第一次的競賽已經結束了，但醫品中心仍持續不定時的抽查，以達效果維持，且依據5S推動管理辦法，每年須執行全院評核兩次，故將於本年度6-7月間舉辦第二次全院查核競賽，期待屆時會有更好的成績，更期許同仁皆能將5S之精神融入日常生活中，落實5S精神，讓我們的工作環境更清潔舒適，且工作更有效率。

耳鼻喉科　李寇彥醫師

專長：（1）耳鼻喉科學
（2）耳鼻喉氣管食道學
（3）喉癌
（4）音聲醫學
學歷：台灣大學醫學系學士
橫濱市立大學醫學部醫學系博士
經歷：（1）台大醫院耳鼻喉科及病理科
（2）日本橫濱市立大學醫學部耳鼻咽喉科研究員
（3）台灣大學醫學系耳鼻喉科教授
（4）台大醫院耳鼻喉部前主任

婦產科　曾志仁醫師

專長：（1）婦癌
（2）婦女腫瘤
（3）高階困難婦科手術
（4）子宮頸癌與HPV
學歷：中國醫藥大學醫學系
經歷：（1） 長庚紀念醫院 婦產科主任
（2） 長庚紀念醫院 婦癌腫瘤專科主治醫師
（3） 台灣女性癌症協會理事長

婦產科　林子翔醫師

專長：（1） 一般婦科腫瘤手術
（2） 內視鏡微創手術
（3） 婦科癌症篩檢及手術治療
（4） 一般產檢接生
學歷： 中山醫學院 醫學系 畢業
經歷：（1）中山醫學大學附設醫院婦產部 住院醫師
（2）中山醫學大學附設醫院婦產部 總醫師
（3）嘉義長庚醫院 婦產科 婦癌研究醫師
（4）嘉義長庚醫院 婦產科 主治醫師

風濕免疫過敏科　陳依伶醫師

專長：（1）一般內科疾患
（2）風濕病、紅斑性狼瘡、類風濕性關節炎、血管炎
（3）關節炎、痛風、肌纖維疼痛症、骨質疏鬆症
（4）過敏症
學歷：中國醫藥學院　醫學士
經歷：（1）醫師高考合格
（2）內科專科醫師
（3）風濕科專科醫師
（4）免疫過敏科專科醫師

學術活動訊息　醫教部 99年度3~4月份學術活動表

課程以實際公告為主，洽詢電話：04-24739595分機34119

	日期	星期	時間	部科	會議名稱	主講人	地點
※	99.03.03	三	12:30-13:30	職業醫學科	職業醫學月會：Toxic effect of lead	高雄醫學大學附設醫院 職業及環境醫學科莊弘毅醫師	行政大樓10樓家醫科辦公室
※	99.03.05	五	12:30-13:30	醫教部	從JCI國際醫院評鑑談全人照護	台北市立萬芳醫院 洪傳岳院長	行政大樓12樓 慶齡國際會議廳
	99.03.05	五	13:30 -14:30	精神科	期刊閱讀	M7何蕙如	大慶院區二樓團療室
※	99.03.07	六	08:30-17:00	護理部、台灣醫生愛・ 美生美促進會	八大非癌症末期病人安寧療護 研討會	鄭志雄主任等	行政大樓12樓國際會議廳
※	99.03.10	三	12:30-13:30	內科部	男性荷爾蒙之臨床使用	蔡矢立主任/新陳內分泌科	行政大樓7樓4705會議室
	99.03.10	三	16:30-17:30	病理科	外科病理討論會	蕭義雄教授	行政大樓6樓4605會議室
※	99.03.12	五	13:50-17:30	人體試驗委員會/ 臨床試驗中心	人體臨床試驗 「倫理、科學、法規與GCP (一)」	行政院衛生署醫事處 吳志聖科長	行政大樓12樓慶齡國際會議廳
※	99.03.12	五	13:50-17:30	人體試驗委員會/ 臨床試驗中心	人體臨床試驗 「倫理、科學、法規與GCP (一)」	台北榮民總醫院 JIRB郭英調 醫師	行政大樓12樓慶齡國際會議廳
※	99.03.12	五	13:50-17:30	人體試驗委員會/ 臨床試驗中心	人體臨床試驗 「倫理、科學、法規與GCP (一)」	台中榮民總醫院[illegible] 醫師	行政大樓12樓慶齡國際會議廳
※	99.03.17	三	12:30-13:30	內科部	未定	曾志文主任/腫瘤內科	行政大樓7樓4705會議室
※	99.03.18	四	12:30-13:30	職業醫學科	職業醫學月會	職業醫學科陳俊傑主任	行政大樓10樓家醫科辦公室
	99.03.19	五	13:30-15:00	精神科	期刊閱讀	M7陳德慶	大慶院區二樓團療室
※	99.03.20	六	08:00-17:00	護理部、台灣醫生愛・ 美生美促進會	八大非癌症末期病人安寧療護 研討會	蔡宗博醫師等	行政大樓12樓慶齡國際會議廳
台灣復健醫學會學分	99.03.20	六	10:00-12:00	復健科	特別演講：功能性電刺激	台北醫學大學附設醫院 復健科主任	大慶院區201會議室
	99.03.22		08:00-17:00	護理部、台灣母乳 哺育聯合學會	九十九年度母乳哺餵研討會	林于翔醫師等	行政大樓12樓慶齡國際會議廳
※	99.03.24	三	12:30-13:30	內科部	Optimizing oxygen delivery in septic shock	黃裕澤教授/Duke大學	行政大樓7樓4705會議室
中醫學分	99.03.25	四	12:30-13:30	醫教部	吞嚥困難評估及治療	羅仁平語言治療師	行政大樓12樓慶齡國際會議廳
※	99.03.25	四	下午	精神科	中區精神科月會	白雅美醫師(台北榮總精神部)	福華飯店(暫定)
※	99.03.26	五	13:00-15:00	小兒科	中區小兒科聯合病例討論會	許鍾男主任	行政大樓8樓4802會議室
	99.03.26	五	13:30-15:00	精神科	個案討論	M7呂宗樺/R2陳暉鈞	大慶院區二樓團療室
	99.03.27	六	09:00-12:00	精神科	注意力不足過動症 ADHD聯機座談會系列V	陳錦宏醫師	行政大樓12樓慶齡國際會議廳
※	99.03.29	一	13:50-17:30	人體試驗委員會/ 臨床試驗中心	人體臨床試驗 「倫理、科學、法規與GCP (二)」	財團法人奇美醫院 教學部 王志中 副院長	行政大樓12樓慶齡國際會議廳
※	99.03.29	一	13:50-17:30	人體試驗委員會/ 臨床試驗中心	人體臨床試驗 「倫理、科學、法規與GCP (二)」	黃淑英立法委員辦公室 黃淑英 立法委員	行政大樓12樓慶齡國際會議廳
※	99.03.29	一	13:50-17:30	人體試驗委員會/ 臨床試驗中心	人體臨床試驗 「倫理、科學、法規與GCP (二)」	博觀法律事務所 林志六醫師/律師	行政大樓12樓慶齡國際會議廳
	99.03.30	二	12:30-14:00	病理科	臨床病理討論會	蕭義雄教授	行政大樓12樓慶齡國際會議廳
	99.04.07	三	16:30-17:30	病理科	外科病理討論會	蕭義雄教授	行政大樓6樓4605會議室
※	99.04.08	四	13:50-17:30	人體試驗委員會/ 臨床試驗中心	人體臨床試驗 「倫理、科學、法規與GCP (三)」	財團法人彰化基督教醫院 陳秀娥 督導長	行政大樓12樓慶齡國際會議廳
※	99.04.08	四	13:50-17:30	人體試驗委員會/ 臨床試驗中心	人體臨床試驗 「倫理、科學、法規與GCP (三)」	中山醫學大學醫學社會 暨社會工作學系 戴正德 教授	行政大樓12樓慶齡國際會議廳
※	99.04.08	四	13:50-17:30	人體試驗委員會/ 臨床試驗中心	人體臨床試驗 「倫理、科學、法規與GCP (三)」	中研院法律所 邱文聰研究員	行政大樓12樓慶齡國際會議廳
中醫學分	99.04.13	二	12:30-13:30	醫教部	非醫護人員在全人醫療照護 所扮演的角色	慈濟醫療志業張文成副執行長	行政大樓12樓慶齡國際會議廳
※	99.04.15	四	12:30-13:30	職業醫學科	職業醫學月會：職業傷病防治實務	中山醫學大學附設醫院 職業醫學科陳俊傑主任	行政大樓10樓家醫科辦公室
※	99.04.16	五	13:50-17:30	人體試驗委員會/ 臨床試驗中心	人體臨床試驗 「倫理、科學、法規與GCP (四)」	財團法人醫院評鑑暨醫療品質 策進會林志翰 副管理師	行政大樓12樓慶齡國際會議廳
※	99.04.16	五	13:50-17:30	人體試驗委員會/ 臨床試驗中心	人體臨床試驗 「倫理、科學、法規與GCP (四)」	台大臨床藥學研究所藥學系 高純琇教授	行政大樓12樓慶齡國際會議廳
※	99.04.16	五	13:50-17:30	人體試驗委員會/ 臨床試驗中心	人體臨床試驗 「倫理、科學、法規與GCP (四)」	佳生科技顧問股份有限公司 王怡婷副處長	行政大樓12樓慶齡國際會議廳
	99.04.22	四	12:30-13:30	醫教部	未定	周明仁董事	行政大樓12樓慶齡國際會議廳

※為有學會積分

中山醫學大學附設醫院 醫療體系

Chung Shan Medical University Hospital

■大慶院區
台中市南區建國北路一段110號
電話：04-24739595

■中港院區
台中市西區中港路一段23號
電話：04-22015111

■太源院區
台中市北屯區太原路三段1142號
電話：04-22393855

■文心院區（口腔醫學研究中心）
台中市南區建國北路一段110號
電話：04-24718068

■中興院區
台中市南區復興路二段11號
電話：04-22621652