

National Health Insurance

# 全民健康保險

全民健康保險雙月刊  
中華民國九十八年九月號  
ISSN: 1026-9592

第81期

【特別報導】

全民健保實施後  
國人壽命持續增加

【健保傳情】

健保傳愛  
關懷弱勢系列報導

【熱門話題】

莫拉克風災  
全民健保因應措施

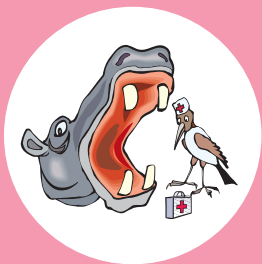


# 牙好！健康！

牙齒對人體健康相當重要，它可以咀嚼食物、幫助說話，少了它，不僅無法享受美食，也會大大影響顏面外觀與身心健康。



## 美齒4原則：



1. 少吃糖果、餅乾及較黏稠的食物。
2. 養成飯後及吃東西後刷牙的習慣。
3. 使用加氟牙膏，5歲以下兒童每半年塗氟1次。
4. 每半年接受合格牙醫師檢查。



中央健康保險局

Bureau of National Health Insurance  
疼惜健保 健康台灣

全民健保關心您

諮詢專線：0800-030-598

網址：<http://www.nhi.gov.tw>

# 關懷弱勢不遺餘力

「不應該有人因貧窮而被拒絕在健保之外」是全民健保的核心精神，也是健保局多年來不變的堅持。因此全民健保開辦14年來，除了落實全民納保及提升醫療品質等工作之外，對於弱勢族群的照顧更是不遺餘力，健保局各分局只要發現需要幫助的民眾，總是積極地運用任何可能的方式，不放棄任何機會，給予最適切的幫助。

對於無力繳納健保費的民眾，健保局一直努力爭取各相關單位健保費補助、推動紓困貸款、愛心轉介或分期攤繳等措施協助經濟弱勢者繳納健保費，以獲得適當的醫療照顧，去年一年紓困貸款共核貸8,708件，金額達5億餘元；愛心轉介補助2,672件，金額1,563萬餘元；分期攤繳個案248,205件，金額64億餘元，成果非常顯著。

由於仍有許多民眾因資訊不足，不知該如何向外界求援，因此，健保局化被動為主動，透過電話訪問或家庭訪視的方式主動接觸弱勢民眾，瞭解他們實際的困難與需求後，積極協調聯繫村里長或各縣市社會福利等單位進行協助，更成立「愛心專戶」，除了健保局同仁、善心人士或企業、醫療團體等各界捐款，各分局也經常舉辦愛心義賣活動，義賣所得全數做為「愛心專戶」的急難救助基金。

「愛心專戶」自87年成立以來，已與醫院、各救助團體成功連結，將「愛心專戶」基金與紓困貸款、分期攤繳、轉介公

益團體等救助措施彈性搭配運用，幫助民眾度過難關，使其適時得到醫療照護，給予病友最實際的保障與安定感，甚至燃起他們重生的希望，而更有勇氣面對人生。

健保局特別提醒，如民眾本身或發現周遭有人因經濟困難無法順利納保就醫，請立即與健保局各分局聯絡，各分局將盡力協助民眾尋找有效資源，使其重回健保保護傘下，得到應有的醫療照護。本刊從這期開始，將以「健保傳愛 關懷弱勢系列報導」方式陸續介紹健保局各分局針對弱勢民眾提供的服務內容，也會不定期分享服務過程中發生的溫馨小故事，使大家能瞭解自己所繳的健保費與各界捐款所發揮的功效，更深刻體會全民健保自助互助的最終目的。





### 編輯筆記

01 關懷弱勢不遺餘力

### 熱門話題

04 莫拉克風災  
全民健保因應措施

### 特別報導

06 全民健保實施後  
國人壽命持續增加

08 健保特殊材料部分給付 減輕民衆負擔

11 健保醫療給付改善方案  
糖尿病患照護更完善

14 好的醫療院所在哪裡？

### 醫藥寶典

17 不是人人適合打點滴

## 知性與感性的邀約

本刊歡迎各界人士惠賜與全民健保相關之常識、新知、心情故事或是具創造性、建設性之稿件。  
投稿注意事項：

1. 文稿內容宜淺顯易讀，儘量避免太過專業。
2. 文稿請以中文撰寫，字數2,000字以內，附圖片更佳；引用他人文獻資料者，請註明出處。
3. 來稿如屬譯稿，請附原文影本，並取得原出版公司或著作人同意轉載之證明。
4. 請以打字或有格稿紙橫式書寫，並加註標點。
5. 請註明作者真實姓名、詳細地址、服務機關、身分證字號、聯絡電話。

6. 來稿本刊有權刪改，如不願接受刪改者，請先註明。

7. 來稿刊登與否，恕不退件。

來稿請寄臺北市八德路三段10號11樓，全民健康保險雙月刊編輯委員會收，如經登載即酌付薄酬。

電話：(02) 2578-5078#182

傳真：(02) 2578-2690

E-mail: bonnie1013@ttv.com.tw

## 健保傳情

- 20 健保傳愛 關懷弱勢系列報導(一)  
26 台北聯合門診中心公益畫展  
「童畫、童話和一些夢想」

## 健保會客室

- 28 讀者來函  
認識「健康促進學校」

## 健保生活通

- 31 面對H1N1新型流感 新VIEW防治觀點  
34 自家陽台種蔬菜 吃得安心又健康

## 健康上菜

- 38 百變蛋滋味

## 健保好生活

- 42 電視廣告時間健康操  
46 遠離現代文明病系列(四) 擺脫夏日惱人的各種體臭



全民健康保險雙月刊 訂閱價格：一年六期360元 郵政劃撥帳號：18089434 戶名：中央健康保險局

發行人 ◎李丞華  
社長 ◎黃三桂  
編輯顧問 ◎陳孝平  
總編輯 ◎姜毓華  
編輯委員 ◎王怡人・毛燕明・方志琳・沈茂庭・  
吳文偉・呂穎悟・李菱菱・李少珍・  
高資彬・莊倉江・陳明哲・陳煌江・  
陳稔・陳寶國・游金純・蔡淑鈴・  
蔡魯・鄧世輝  
執行編輯 ◎孫碧雲・宋欣杰  
文編 ◎張玉琦・謝玉美・陳淑卿・李政純  
美編 ◎許長安・呂佳穎  
封面插畫 ◎高智傑  
出版機關 ◎中央健康保險局  
地址 ◎台北市10634大安區信義路三段140號  
電話 ◎02-2706-8864

讀者意見電子信箱<http://www.nhi.gov.tw> (點選【民眾意見信箱】)  
客服專線 ◎02-2578-5078#128  
企劃採編 ◎台視文化事業股份有限公司  
地址 ◎台北市八德路三段10號11樓  
電話 ◎02-2578-5078  
承製印刷 ◎中華彩色印刷股份有限公司  
行政院新聞局出版事業登記證局版台誌字731號  
中華郵政北台字5704號執照登記為雜誌交寄  
ISSN 1026-9592  
GPN 2008500065  
著作人 ◎中央健康保險局  
著作財產權人 ◎中央健康保險局  
【本刊零售地點】政府出版品展售門市  
◎國家書店松江門市 台北市松江路209號1樓 02-2518-0207#12  
◎五南文化廣場 台中市中山路6號 04-2226-0330  
◎本書保留所有著作權利。欲利用本書全部或部分內容者，須徵求  
著作財產權人中央健康保險局同意或書面授權。

# 莫拉克風災 全民健保因應措施

關懷莫拉克風災災民，健保局及時提出因應措施，讓受災民眾就醫無障礙。

文／健保局

8月8日莫拉克颱風帶來超大豪雨，造成前所未見的水災，許多民眾因為突來的災難，不但遭遇嚴重的財物損失，更失去寶貴家園與親愛的家人。中央健康保險局深感災民之苦難及就醫需求，特別擬定「莫拉克颱風受災之民眾全民健保協助方案」，並即刻生效實施，給災民最實質的支持與幫助。

針對「莫拉克颱風受災之民眾全民健保協助方案」內容中，與災區民眾切身相關的事項說明如下：

## Q1：莫拉克風災受災民眾健保協助就醫期間為何？

- A：**(一) 98年8月7日至10月31日。  
(二) 4類(請領死亡救助、失蹤救助、重傷救助、安遷救助)災民保費補助6個月。

## Q2：就醫協助對象為何？

- A：**(一) 災戶就醫協助：  
凡因此次颱風受災而領有政府核

發死亡、失蹤、重傷與安遷慰助金之被保險人及其眷屬，於98年8月7日至10月31日前往各健保特約醫事服務機構就醫者。

### (二) 災區就醫協助：

凡於98年8月7日至10月31日間前往高雄縣、屏東縣、嘉義縣、台南縣、南投縣(信義鄉、仁愛鄉、水里鄉及國姓鄉)、台東縣(太麻里鄉、大武鄉、金峰鄉、達仁鄉、海端鄉及鹿野鄉)及其他經中央災害緊急應變中心認定受災嚴重縣市鄉鎮之健保特約醫事服務機構就醫者。

## Q3：民眾享有哪些就醫協助？

- A：**(一) 免除門診(含急診)、住院應自付之部分負擔費用。  
(二) 免除健保不給付之住院一般膳食費用。  
(三) 尚未加保或有積欠健保費情事者，可先以健保身分就醫，再



由中央健保局轄區分局協助辦理  
紓困貸款、分期繳納保險費等事  
宜。

#### Q4：民眾欠繳健保費或未加保， 可以就醫嗎？

**A：**可先以健保身分就醫（院所會依例外  
就醫名冊方式處理）。

#### Q5：民眾就醫要不要付掛號費？

**A：**因為掛號費是醫院的行政費用，由醫  
院決定是否可免付。

#### Q6：民眾健保IC卡毀損或遺失可 以就醫嗎？

**A：**可先以健保身分就醫，但必須告訴院  
所：您個人的資料，包括姓名、身  
分證號碼、出生年月日。如前述個人資  
料不詳沒有關係，也可先以健保身分  
就醫(院所會依例外就醫名冊方式處  
理)。

#### Q7：我到高雄市或其他非災區的 醫院就醫，部分負擔要不要 付？

**A：**目前對於受災民眾由災區醫事服務機  
構轉出至非災區醫事服務機構就醫

者，或經災區相關單位【如直升機、  
救護車轉送或其他單位（親友護送或  
自行搭車前往）】至非災區醫事服務  
機構就醫者，均可填寫轉診單以受災  
民眾身分就醫。未來若VPN上已可查  
到災民身分，應可及時免部分負擔，  
若未能查詢到或出院後才申請者，則  
保留收據採核退方式辦理。



▲衛生署楊志良署長至高雄縣前進指揮所實地勘查醫療  
支援。



▲健保局高屏分局於大林教會設置臨時服務處，協助災  
民換補發健保IC卡。

# 全民健保實施後 國人壽命持續增加



全民健保實施14年來，國人平均壽命增加了4歲，死亡率也明顯下降，真正達到照顧全民健康的目的。

文／蕭凱恩

全民健保自民國84年開辦以來充分發揮扶助弱勢的精神、照顧全民健康的功能，除了讓民眾能免除「因貧而病、因病而貧」的困境，更使國人平均壽命增幅加大，實際延長了國人的壽命。

日前行政院衛生署公布民國97年死因統計結果，將健保實施前後進行分析比較，健保實施前（71至84年間）國人平均壽命僅增2.43歲，健保實施後（84至97年間）國人平均壽命增加4.01歲，國人平均壽命增幅顯著加大。

而國人壽命延長主要在於健保實施後13年間標準化死亡率減少達25.2%，大於健保實施前13年間標準化死亡率17.2%之減幅，

因此根據內政部初步估計民國97年國人零歲平均餘命，男性增為75.5歲，女性增為82.0歲，男、女性較去年分別增加0.03歲與0.29歲。

## 健保醫療照護好 死亡年齡10年增長4歲

從行政院衛生署公布資料中可進一步發現，民國97年死亡年齡中位數為74.0歲，較上年增加1歲，但較87年增4歲，其中男、女性皆增加4歲。

10大主要死因中的心臟疾病、腦血管疾病、肺炎、糖尿病、慢性下呼吸道疾病、腎炎、腎病症候群及腎病變等6類與慢性疾病

## 十大死因死亡年齡中位數比較

單位：歲

	97年 (A)			87年 (B)			增減歲數 (A-B)		
	全體	男	女	全體	男	女	全體	男	女
所有死亡原因	74	72	77	70	68	73	4	4	4
惡性腫瘤	69	69	69	67	67	66	2	2	3
心臟疾病	77	75	80	74	71	78	3	4	2
腦血管疾病	77	75	79	73	71	76	4	4	3
肺炎	81	80	83	78	77	80	3	3	3
糖尿病	75	72	76	71	70	73	4	2	3
意外事故	53	50	62	42	41	46	11	9	16
慢性下呼吸道疾病	81	81	82	77	77	79	4	4	3
慢性肝病及肝硬化	58	54	71	57	52	68	1	2	3
蓄意自我傷害 (自殺)	47	47	46.5	46	47	45	1	0	1.5
腎炎、腎病症候群及腎病變	77	76	78	74	73	75	3	3	3





## 97年重大傷病醫療費用前5大疾病（門住診合計）

排序	病名	就醫人數(人)	點數(億)	全年每人平均醫療費用(點)
1	癌症	330,774	445.80	134,775
2	洗腎	61,866	370.97	599,635
3	呼吸器依賴	19,246	141.86	737,090
4	慢性精神病	160,971	130.68	81,186
5	急性腦血管疾病	53,595	58.17	108,551

註：平均就醫點數：醫療點數/就醫人數

相關死因死亡年齡中位數近年來皆呈增加趨勢，顯示健保制度下良好的醫療照護，使國人平均餘命增長。

### 人口老化 重大傷病患者增加

由於國人標準化死亡率持續減少，平均壽命持續增長，至去年底我國65歲以上健保老年人口占總投保人口比率已達10.4%，較87年底增加2.1%，使我國人口結構日趨老化，慢性病及重大傷病人數增加。

隨著醫療照護好、患者活得更久，健保局97年度重大傷病卡統計分析結果，重大傷病患者增為72萬人，是健保開辦時的2.6倍，也就是說國人每百人約有3人領有重大傷病卡，約花費1,303億元的健保費用，占總支出26.2%。

其中，居10大死因之首的癌症占重大傷病領證數的44.38%，計有33萬名癌症病患，總支出共445億元，其他還有6萬2,000個腎友，共花費370億元健保費用；1萬9,000多人倚賴呼吸器維生，共使用141億元醫療支出，成為健保重大傷病醫療支出的最大宗。


### 全民健保 照顧全民不遺餘力

面對人口急遽老化、醫療科技進步、國人醫療需求日益增加，全民健保的財政負擔

也日益加重，但健保局從未因為嚴峻的財務問題而降低對民眾健康的照顧，及持續改善醫療品質的努力，而是更加強進行各項開源節流的措施，謹慎扮演保險管理者的角色，做好每個家庭的健康守護者。

因為我們知道健保對全民健康的重要性，如果沒有健保，每位癌友每年將花費至少13萬元做治療、每位腎友1年洗腎費用高達59萬元，甚至如果有人不幸需仰賴呼吸器維生，一年更須負擔73萬元的醫療費用，這樣的醫療花費對於小康家庭都是難以承受之重，何況是經濟弱勢家庭更是無力負擔，一場疾病不只拖垮一個人的身體，更要連累整個家庭都難以生存，甚至產生各種社會問題。

我們生活在台灣真的很幸運，擁有國際社會羨慕的全民健保，台灣的醫療支出僅占GDP(國內生產毛額)6.2%，比起美國15.3%相差1倍左右，但台灣民眾享受到的醫療水準並不輸美國、甚至超越美國，連諾貝爾經濟學獎得主、美國普林斯頓大學經濟系教授兼《紐約時報》專欄作家克魯曼都非常推崇台灣全民健保制度。我們更應珍惜您我所共有、得來不易的全民健保，重視個人的健康管理、避免浪費醫療資源，讓健保費用在最需要的地方，發揮照顧全民健康的最大功效。

※資料來源／行政院衛生署 

# 健保特殊材料部分給付 減輕民眾負擔

為減輕民眾負擔，全民健保將可改善部分功能但價格昂貴、尚未納入給付的特殊材料提供部分給付，也讓民眾就醫時有更多選擇。

文／吳靜美  
諮詢／蔡文全（中央健康保險局醫審醫藥材小組組長）

工作中的老陳，突然覺得心口彷彿有東西揪住似的，喘不過氣來，他休息了一下，感覺似乎好了一點。同事發現他不對勁，勸他快到醫院檢查，結果竟然檢查出3條心臟血管已有阻塞現象，醫師建議在血管阻塞的地方放置血管支架，有健保給付；不過還有另一種塗藥血管支架，對預防復發效果比較好，但需要自費數萬元。

數萬元的花費對老陳來說是不小的負擔，他很猶豫，在同事協助下，上健保局全球資訊網（<http://www.nhi.gov.tw/>）查詢後，發現健保已提供特殊材料部分給付，民眾除了可少付一些費用，還有更多選擇。

## 特材部分給付 減輕民眾負擔

其實，醫療上必須使用的材料，健保局都已列入給付，但醫療技術日新月異，較為新型的材料不斷推陳出新，雖然提供患者更多選擇，但因為價格較為昂貴，常使患者不知該如何選擇，或猶豫是否要花更多自費醫療費用。

蔡組長指出，這些醫療上的特殊材料，目前健保給付的品項已有7千多種，品質及效果不錯，應該已足夠醫療需求。而部分新研發的醫療特材，雖然可以改善現有品項的某些功能，但價格卻比原健保給付類似產品的價格昂貴數倍，在健保資源有限的情況下，不太可能全部列入健保給付。

在過去，患者或家屬如果希望使用前述的醫療特材，必須完全自費購買，對民眾而言負擔相當沉重；基於醫療的需求及考慮給付的公平性，健保局對多項醫療特殊材料給予部分給付，也就是說，患者如果選擇較新的醫療材料，只要負擔超出健保給付的差額部分即可。

## 7項部分給付 更多選擇

目前健保特殊材料列入部分給付的有義肢、新增功能類別人工心律調節器、樹脂石膏繃帶、塗藥血管支架、陶瓷人工髖關節、特殊功能人工水晶體及金屬對金屬介面人工髖關節等7種品項，當民眾有需求時，可選擇使用健保給付的材料，或自



付差額使用部分給付的材料。

例如心血管阻塞，如符合血管支架適應症的患者可選擇使用健保給付的傳統血管支架，或選擇塗藥血管支架；若選擇後者，健保可按傳統血管支架的價格19,940元給付，差額部分由患者負擔。再以人工心律調節器為例，目前健保給付者已足夠患者術後一般生活所需，但若希望有更佳的生活品質，也可選擇使用功能更新的人工心律調節器，健保可按傳統人工心律調節器的價格102,500元給付，差額部分再由患者負擔。

根據健保局統計，這7項特殊材料由全額自費改為部分給付，每年約可為民眾節省6億元材料費支出（不包括手術費及病房費支出）。

### 資訊公開 治療前先查詢

民眾如果想要瞭解健保部分給付特殊材料費用相關資訊，及如何選擇這些特殊醫療材料，只要在健保局全球資訊網首頁右方「主題專區」，點選「健保部分給付醫療材料費用」，就可看到包括何謂部分給付、相關法規、部分給付內容、自付金額等介紹，也可以迅速連結各醫院網站；在部分給付內容中，包含了各種特殊醫療材料資訊，例如特材代碼、型號、廠牌

等，還彙整了塗藥血管支架的禁忌症、副作用等，甚至包含各醫療院所價格比較、使用前各醫療院所應告知事項等，健保局也很貼心的將內容分類為「醫院篇」及「民眾篇」，讓民眾在使用前都能有更完整的瞭解與比較。

### 事先告知 患者有保障

過去曾有民眾抱怨，患者已經躺在手術檯上了，醫療人員才向患者家屬表示醫療材料自費的「比較好」，讓患者及家屬非常困擾。蔡組長指出，為了杜絕上述情形發生，健保局規定，醫療院所應該在手術或治療前，充分告知民眾必須使用部分給付項目的理由、注意事項及須負擔金額等，並提供現行健保給付同類項目及部分給付項目之廠牌及產品性質（含副作用、禁忌症及應注意事項），並且要簽立同意書（該項同意書一份交由病患保留，另一份則留在病歷中備查）。

而各品項、廠牌等相關資訊，在健保局全球資訊網的「健保部分給付醫療材料費用」專區裡也都可以查詢到。另為了讓民眾事先充分瞭解，健保局規定，民眾在治療前所簽立的同意書中，醫院必須書明品項代碼及須自付金額等，以方便民眾依代碼查詢所使用的品項資料。

健保局也會派員實地查核，自95年12月實施至今，各部分給付特材品項，其事先告知程序、病人簽立同意書及資訊公開的執行完成率均已達100%。

### 各醫院收費 需事先公布

由於特材自費價格與醫院的採購議價能力有關，且同一品項廠牌眾多，各醫院



收費價格也多少有些差距，民眾可以在醫院網站、明顯易見的公告欄或相關科別診室門口等查到醫療院所的收費；另外，健保局也將各醫院的收費價格彙總，民眾可以輕易地從健保局全球資訊網中，比較各醫院的價格。對於同一品項自費價格差距過大的醫療院所，行政院衛生署也已函請各縣市衛生局前往查核。

蔡組長表示，因為實施資訊公開的結果，已促使各醫院降價。據統計，塗藥血管支架自95年12月實施部分給付至今，降幅約為11%；陶瓷人工髖關節自96年1月實施部分給付至今，降幅約10%-15%。

此外，健保局對於部分給付特材品項也一直在檢討，當某種特材隨著使用量的增加而降低價格，若與健保給付價格比較起來差異不大時，健保也會考慮直接納入給付，不再讓患者自付差額。例如自98年1月1日起，健保局已將部分型號的雙腔型人工心律調節器納入健保全額給付，另樹脂石膏繃帶也將於98年11月1日起納入健

保全額給付。

## 醫院如未依規定辦理 民眾可申訴

患者在治療過程中，若有問題，例如醫師未事先充分告知使用部分給付的理由、副作用、禁忌症及應注意事項等，或有任何疑問時，可打0800-030598免付費電話，會有專人提供諮詢服務；也可透過健保局全球資訊網的民眾意見信箱，或親自到健保局各分局、聯絡辦公室諮詢及申訴。

過去健保未實施特材部分給付時，常有民眾申訴；實施之後，民眾大多只是來電諮詢，幾乎已經沒有申訴電話了，這是因為健保實施部分給付後，使民眾負擔減輕，也有更多的治療選擇。不過，蔡組長也特別強調，健保現行給付的品項其實已經相當不錯，民眾在選擇使用健保給付品項或部分給付品項時，應充分與醫師溝通，衡量各項因素後再做決定。



## 健保醫療材料實施部分給付內容

項目	實施時間	健保部分給付金額	備註
義肢	84年3月1日	依部位不同，約4,800-68,000元不等。	
新增功能類別人工心律調節器	84年8月3日	102,500元	部分型號自98年1月1日已全額健保給付
樹脂石膏繃帶	85年12月1日	依規格尺寸大小，約30-85元。	自98年11月1日起列入健保全額給付
塗藥血管支架	95年12月1日	19,940元	須符合傳統血管支架的適應症，才可列入部分給付
陶瓷人工髖關節	96年1月1日	依類別由10,350-63,180元。	須符合傳統人工髖關節的使用規範，才可列入部分給付
特殊功能人工水晶體	96年10月1日	2,843元	須符合執行白內障手術的規範，才可列入部分給付
金屬對金屬介面人工髖關節	97年5月1日	依類別分別為52,560元、10,350元。	須符合傳統人工髖關節的使用規範，才可列入部分給付

※備註：所列「健保部分給付金額」僅為特殊材料費用，不含手術費及病房費等費用在內。  
資料來源／健保局 製表／吳靜美



# 健保醫療給付改善方案 糖尿病患照護更完善

為提升糖尿病患的醫療照護品質，健保局推動「糖尿病醫療給付改善方案」，有效降低併發症發生機率，也減少健保醫療支出。

文／林俊良  
諮詢／游能俊（蘭陽糖尿病照護網協同主持人、游能俊診所院長）  
陳韻寧（中央健康保險局醫務管理處專員）

世界衛生組織預估至2025年全球將有3億3,000萬名糖尿病患，台灣糖尿病人口已達120萬，其中一半的人不曉得自己有糖尿病。由於糖尿病是一種高發生、高費用且易導致併發症的疾病，有鑑於此，健保局自90年11月起推動「糖尿病醫療給付改善方案」，提升糖尿病患的照護品質。

## 「糖尿病醫療給付改善方案」 以團隊力量照顧病患

「糖尿病醫療給付改善方案」是透過健保支付方式的改變，打破僅由醫師單打獨鬥的舊有治療模式，鼓勵醫師及其他醫事人員共同組成團隊，建立「糖尿病共同照護網」，提供糖尿病患連續性醫療與照護，以減緩病程及減少併發症，並定期追蹤、衛教及督促患者，將疾病控制在最佳的狀態。

本方案自90年11月起實施至今，參加方案的醫療院所數已由91年的158家，增加到556家，納入方案的病患人數也從3萬



▲「糖尿病醫療給付改善方案」提升糖尿病患照護品質。

2,000人，增加到19萬人，比預估的36萬人仍有一段差距，健保局為吸引醫療院所加入此計畫，持續提高支付誘因，希望有更多醫療院所共同為提升糖尿病照護品質而努力。

## 包裹式給付方式 確保醫療品質

為確保患者能得到良好完整的醫療照護，已參加「糖尿病共同照護網」的醫療院所須與營養師、衛教師共組團隊才能加

入，「糖尿病醫療給付改善方案」亦設計了包裹式給付方式，參與計畫之醫療院所在完成各項規定的治療程序後，才能一起包裹申請，其給付重點為：

1. 醫療指引規範：將必須執行的檢查項目確實完成後，一起包裹申請，這些包裹項目是以美國糖尿病學會的臨床指引為依據，到目前為止仍符合國際上重要的臨床指引建議。
2. 分成初診、複診、年度評估3個階段，每階段按照醫療指引建議所需執行的項目而有不同。初診是指第1次申報方案；複診每3個月可申報1次，會訂為3個月是因糖化血色素可反應3個月的血糖控制狀況；年度評估則規範必須有3次的複診（含初診）後才能申報，年度評估中會安排每年1次重要的併發症篩檢，能申報年度評估即意味病患已在這家醫療院所規律就醫近1年。
3. 每階段的包裹式申報皆含管理費，目的是希望民眾能得到醫師、護理師或營養師的衛教指導，因此醫療院所需增加的衛教管理人力，管理費正可貼補這方面的人事費用。
4. 參加之醫療院所重要的品質數據必須上傳給健保局，健保局可據以分析及掌控醫療服務品質，未上傳數據或數據不完整，皆無法申請到包裹式給付的費用。
5. 96年1月起新增血脂(Lipid)及血糖(HbA1c)品質加成監測指標，並建立獎勵評比制度。
6. 為吸引更多醫療院所加入，每年度還有品質獎勵金，由健保局提撥一筆金額

給實施成效良好的醫療院所。

## 「糖尿病醫療給付改善方案」 有效減少併發症

有糖尿病史多年的陳伯伯，經常赤腳到田裡巡田水，常常忙到忘了吃藥，並且覺得控制血糖是件麻煩且不容易的事；這一天，經朋友的介紹來到與健保局合作「糖尿病共同照護網」的診所就醫，醫師為陳伯伯看診之後，說明糖尿病可能引起的併發症，並安排一連串檢查，包括抽血、驗尿、心電圖與足部等檢查，並進行視力檢測及視網膜照像。

同時請衛教師及營養師等專業人員為陳伯伯詳細解說糖尿病應注意事項，另給他一本糖尿病護照手冊，並說明如何使用。陳伯伯以前都不知道糖尿病的影響這麼大，更不知道該定期做檢查，經過醫護人員提醒才瞭解預防併發症的重要性。

陳伯伯檢查結果出爐後，確認尿液檢查出現尿蛋白，醫師表示已有腎病變，陳伯伯心情非常沮喪，也擔心需要洗腎，但醫護人員告訴他現在努力還來得及，一定要加強血糖、血壓、血脂及飲食控制。陳伯伯遵從醫囑，遵守飲食控制及規律正常的生活，3個月後，尿液白蛋白獲得穩定的控制。

蘭陽糖尿病照護網協同主持人游院長表示，糖尿病之所以危險，不只人們熟知、重視的如視網膜、神經、腎臟等小血管病變，更重要的是，糖尿病患者死因



▲ 糖尿病患者做好健康管理，有效降低併發症發生機率。

中，有2/3皆因心臟腦部大血管病變導致死亡，去年底估計全球有316萬人口因糖尿病及大血管病變而喪命。

游院長強調，糖尿病的治療，若只是開藥給病人服用以控制血糖，效果通常有限，難以維持長期血糖的平穩控制；糖尿病是和生活飲食關係最密切的慢性病，因此所有的糖尿病醫療指引皆建議，除了必需的藥物外，還要透過衛教師、營養師及醫師與病患一起共同合作，才能幫助病人控制血糖，降低併發症發生機率。

### 初期打好基礎 病情控制更順利

由於糖尿病病程很長，剛開始的時候，如果沒有打好根基，治療效果就會停頓或惡化，就像上學一樣，須先打好底子，底子打得好，日後就走得順。以第2型糖尿病為例，如果沒有一開始就積極控制血糖，配合該做的生活飲食調整，口服

藥物就需要一直往上加才能控制病情，最後胰臟功能也會逐漸嚴重衰退，需配合更複雜的胰島素注射來控制血糖。

罹患糖尿病後，如果有專業團隊教導糖尿病患飲食、運動等相關衛教，配合血糖監測與追蹤管理，患者很快就能學會如何做好健康管理，透過良好的血糖控制，可以使原本不好的胰臟功能不再惡化，甚至改善，再度發揮作用供身體使用。在門診裡，可以發現許多病患加入「糖尿病醫療給付改善方案」之後，在專業團隊合力照顧下，可以在半年內就達到良好控制，其中有些病患甚至可以減輕藥量。

### 最終達成

#### 病患、醫院、健保三贏目標

健保局每年約花1.5-1.8億元執行「糖尿病醫療給付改善方案」，計畫內容是根據臨床醫療指引訂定，首要之務是要求醫師該做的檢查與衛教都必須確實執行，最終希望可以達到維護病患健康、提升醫療品質、控制醫療支出等三贏的目標。

對於病患，希望可以提升糖尿病患者的醫療照護品質，並得到由醫師、營養師及衛教師組成的照護團隊所提供完整的專業服務；在醫療院所方面，可藉由建立完整、合理、結構化的標準化醫療流程，依序執行糖尿病患者的處置、衛教等慢性病管理，以維持與提升良好的醫療成效，進而累積聲譽；以社會保險的角度來看，可藉由早期完整、適當的醫療照護，配合品質監測與督導，減少因病情控制不當及延誤診治引發的各種急慢性併發症，進而減少醫療支出與社會成本的耗費。



# 好的醫療院所在哪裡？

生病了，到哪兒找醫生？

除了問親戚、問朋友、問同事，還有更好的方法，就是上中央健康保險局全球資訊網查詢。

文／葉宣珩



台灣就醫環境便利，尤其在都會地區，幾乎三五步就可看到一家醫院，但是，大醫院一定比小診所好嗎？哪家醫院品質較有保障？在資訊發達的時代，善用網路就能找到醫療品質良好的醫院及醫師，為自己和家人的健康把關。

全民健保總額支付制度實施後，健保局為了確保各醫療院所服務品質，訂定「全民健康保險總額支付制度品質確保方案」，針對民眾就醫權益、服務品質及醫療風險等，都有詳細規範，並定期評估。

而為使資訊更公開及透明化，健保局從93年底開始，在健保局全球資訊網 (<http://www.nhi.gov.tw/>) 公布專業醫療服務品質相關資訊，民眾可點選網站首頁右方「主題專區」中的「醫療品質資訊公開」項目，進入後再點選「總額協商醫療品質資訊公開查詢」網頁，裡面有非常多實用的專業醫療服務品質資訊供民眾查詢。

## 醫療品質公開透明 就醫更安心

健保醫療品質資訊的公開與透明化，可促進醫病關係，並維護患者就醫權益，

因此健保局從民國94年初起，就陸續和醫院、西醫基層、牙醫及中醫總額部門的醫界代表進行協商，就普遍性及可行性高的項目，每年選擇2-3項指標，進行醫療品質資訊公開作業。至今已陸續完成63項品質指標項目，共分成醫院總額、西醫基層總額、中醫總額、牙醫總額及透析獨立預算等5大總額部門。

民眾欲查詢各醫院的醫療品質時，可於「總額協商醫療品質資訊公開查詢」網頁中連結進入所需查詢的總額部門，再選擇想瞭解的品質指標項目。每項指標內容均會清楚說明其所代表的意義、對醫療品質的影響，及如何參考此一指標，選擇最適合的醫療院所。

## 醫院總額指標 標示整體醫療品質

「醫院總額指標」是針對各醫院的醫療品質所進行的監測指標，共分成藥袋標示藥品名稱及使用說明、一般門診掛號費用、門診慢性病開立慢性病連續處方箋百分比等16項指標。

以「藥袋標示藥品名稱及使用說明」





為例，清楚的藥袋標示可幫助病人正確使用藥品、瞭解藥品效用及降低副作用的傷害，當必須找不同醫師看病時，也可提供醫師參考，幫助醫師正確診斷及處方；醫院的藥袋標示越完整，表示該院關心用藥安全，民眾用藥也越有保障。在此項目下，民眾除可查詢到各醫院的藥袋標示情況，也可學習到藥物使用時應注意事項。

其他如制酸劑重複使用率、口服降血壓等多種藥物給藥日數重複率等指標，是為了避免重複取藥及用藥過量，可保障民眾用藥安全；急診暫留或住院情況指標，可評估各醫院對急診病人的處理效率及住院病人處置的適當性，都是評估醫療品質的重要指標。

### 西醫基層總額指標 診所品質看得到

「西醫基層總額指標」是針對各西醫基層診所的醫療品質所做的指標監測結果，共包括注射劑使用率、門診上呼吸道感染病人複診率、抗生素使用率、6歲以下兒童氣喘住院率等14項指標。

若診所「門診上呼吸道感染病人複診率」指標比健保分局或全局的指標值低，表示該診所上呼吸道感染（感冒）病人重複就診2次以上者較少，也表示病人在病程中產生併發症的人數可能較少，或診所認真指導病人感冒時正確的知識及照護方法，所以患者較快痊癒而不必多次回診。

此外，各種藥物給藥日數重複率較低者，表示該診所重視用藥品質；6歲以下兒童氣喘住院率指標顯示，如果診所照護的氣喘兒童，因氣喘而住院的比率高於其他醫療院所，表示該診所對氣喘兒童的整



體性照護較不理想，民眾在選擇診所時，不妨先參考各基層診所的總額指標。

## 牙醫總額指標 牙齒照護很重要

牙疼不但是種病，疼起來還真要人命！選擇好的牙醫，對牙齒的維護非常重要。「牙醫總額指標」包括牙齒填補2年保存率、根管治療1年完成率、恆牙2年內自家再補率、牙周疾病控制基本處置執行率等12項指標。

如果某家牙科「牙齒填補2年保存率」較好，顯示填補治療的牙齒比較能保存超過2年而不損壞，有可能是該醫院牙科或牙醫診所的填補材料選擇或操作的精確與純熟度較佳；而「全口牙結石清除率」較佳者，表示該醫院或診所病患，全口牙結石清除率較高，也表示對於牙周病患者有較適當的照護。

## 中醫總額指標 找到好中醫

中醫是許多民眾信任與喜愛的醫療方式，「中醫總額指標」包括給藥日數重複率、中醫重複就診率、針灸標準作業流程合格院所、同院所同病患當月看診8次以上比率等9個指標項目。

以「醫療院所給藥日數重複率」為例，中醫治療使用的藥品多為傳統複合方劑，各方劑間的藥材很容易有重複情形，所以雖然就診疾病不同，病人仍可能在同一家診所拿到含有相同藥材的方劑而使用過量，不知不覺中對肝臟或腎臟功能造成傷害，若給藥日數重複率較低，表示該中醫醫院或診所在7日內開立處方用藥日數重複2次以上的比率較低，治療品質較為完善；又如「中醫重複就診率」越低者，表

示該中醫醫院或診所民眾重複就診比例較低，可能表示該醫院或診所對病患提供較完整的評估。

而為提升醫療品質、提高針灸安全性，中醫師公會全聯會訂定「針灸標準作業程序」並辦理認證，確保民眾就醫權益與安全，民眾可在「針灸標準作業流程合格院所」指標中找到符合認證的中醫。

## 透析獨立預算 瞭解洗腎照護品質

「透析獨立預算」是比較特別的指標項目，其中包括了血液透析及腹膜透析的血清白蛋白(Albumin)平均值、血球比容(Hct)平均值、瘻管重建率或腹膜炎發生率、B型肝炎表面抗原(HBsAg)轉陽率等12項指標。

其中「血清白蛋白數值」可反映血液透析病患的營養狀況，若病患的「血清白蛋白平均值」低於正常值，顯示該醫療院所需加強改善病患的營養狀況；又如B型肝炎主要經由血路及性接觸傳染，透析過程中患者可能因醫護人員血路的操作或隔離措施不當而感染，因此「B型肝炎表面抗原轉陽率」較低，表示醫護人員平日血路照護品質及隔離措施較佳。

為使資訊更完整，健保局將於今年底前再增加10個「醫療品質資訊公開」指標項目，希望能提供民眾就醫參考，也激勵醫療院所努力提升服務品質。如果每個人都能於就醫前先做好準備，詳細瞭解醫院醫療品質及健保醫療資源，除了能找到好醫院、好醫生，更能共同為醫療品質做好把關工作，為提升台灣整體醫療環境盡一分心力。



# 不是人人適合打點滴

許多人以為打點滴藥效迅速、效果好，其實不是人人適合打點滴，甚且可能引起副作用。

文／丁彥伶  
諮詢／薛光傑（高雄榮民總醫院家醫科主治醫師）

「醫生，乎我吊一支大筒ㄟ，賀嘸西（好嗎）？」薛醫師表示，這種對話，常在患者口中聽到，由於許多患者都表示打完點滴後，精神變好，身體比較舒服，因此有些診所會有病人要求打點滴治療的情形，不過，「吊大筒」真的比較好嗎？

## 點滴比較好吸收？

薛醫師表示，靜脈注射的點滴基藥不是葡萄糖溶液，就是生理食鹽水，葡萄糖可以直接被人體轉化成熱量，如果是一個營養不足而體力不濟的人，注射葡萄糖溶液當然會覺得體力變好；如果是虛弱、水分吸收不足而有脫水現象的患者，注射生理食鹽水增加血管中的體液流量，也會覺得比較舒服，不過如果是不缺乏熱量，或是沒有脫水現象的人，注射太多水分，反而會讓人頻跑廁所，而補充過多的熱量或體液，對想減肥的人可能是反效果。

很多人認為，點滴直接從血管進入體內，營養或藥性吸收比較快效果應會更好，在1870年代就有醫師想以動物的乳汁等注射到血管內，希望能替代人類血液，治療失血過多的患者；到1880年代林格氏



▲ 點滴不是只有優點，也有許多缺點是很難避免的。

（Sydney Ringer）首先提出複方電解質溶液的概念，點滴治療開始盛行，接著有乳酸林格氏液等各種不同的點滴藥劑問市，確實，靜脈注射營養素或藥劑直接進入血液內，可以提高血漿內營養或藥劑的濃度，產生作用比較快速，不過，點滴並不全然只有優點，它有許多缺點是很難避免的，甚至，對某些患者而言，點滴還有致命的危險。

## 快速吸收不見得好

薛醫師表示，沒事喜歡「吊大筒」的患者，以老年人居多，許多老年人同時罹患兩種或更多的慢性病，因此心肺及腎臟等功能不佳的比例也不低，許多老人家因為腎功能不佳或心臟慢性衰竭造成體力不濟、易喘而不自知，如果誤以為「吊大筒」可以補充體力，很可能打完就水腫、肺積水、心臟衰竭而掛急診，在急診室就曾看過有老人明明腳都已經水腫了，還執意叫診所醫師打點滴，馬上就引發急症而轉到大醫院急救。

而血管直接注射營養雖然吸收直接且快速，即使現在全靜脈營養的發展已經很進步，但是醫師最終極的目標，還是希望患者可以逐步脫離以靜脈注射營養，因為人體像個大型的生化工廠，有許多至今醫學仍未解開的營養素，是必須靠食物經消化道消化過程，或消化後帶動全身器官產生的化合物；例如腸道接觸食物的刺激後會分泌營養荷爾蒙（Trophic hormone），像是生長荷爾蒙、上皮細胞生長因子、腸升糖激素及類胰島素生長因子等等，而且如果長時間不經口進食，不但會發生多種營養素缺乏，也會使腸道黏膜萎縮，腸道吸收營養的能力下降，所以薛醫師說，如果患者可以進食，營養最好還是從飲食裡獲得，點滴中即使加了綜合維他命，整個營養價值還不如用嘴巴喝一杯牛奶。

## 常打點滴有害處

打點滴也有不少害處，因為打針畢竟是一種侵入性的醫療，各種侵入性醫療都有引發感染的風險，點滴直接注入血管

內，如果處置不當，或患者本身的免疫力較差，局部感染的風險就會增加。

最重要的是，愛請醫師打點滴的人，罹患靜脈炎或靜脈血栓的風險會提高，打點滴其實是很傷血管的行為，容易造成靜脈表面凹凸不平而發生血栓，進而造成血管變得狹窄而不明顯，此部位以後就很難再找出血管做靜脈注射。

另外經常打點滴也容易造成血管的組織纖維化，使血管狹窄且血流量變慢、血管壁也不健全，打針容易滲透，也就是所謂的「漏針」，很多患者明明針已打入血管，但是點滴液卻滲透到皮下而造成皮下血腫，由於其他的位置也很難再找到血管，也只有繼續慢慢打。而常打點滴的人也很容易發生局部的皮膚變差造成感染。

## 非適應症要自費，小心當了冤大頭

健保局對靜脈注射的點滴療法有規定



▲ 打針是一種侵入性的治療，也會有局部感染的風險。



相關適應症，全民健保支付規定標準為：


1. 需要恢復或維持體液。
2. 需恢復或維持電解質平衡。
3. 經由靜脈注射藥品。
4. 提供病人營養需要。
5. 為維持中央靜脈壓、動脈壓監視器維持量。

以上適應症的患者進行點滴治療，才有健保給付。因此大醫院通常都不會給非適應症的患者進行點滴注射，而且大醫院一般門診若要開立點滴藥品，患者必須付完相關費用、等待領藥，再到醫院注射室去施打，程序麻煩，如果醫師勸說「沒有必要注射點滴」，患者通常比較容易打退堂鼓。

一般診所為了避免患者不符合適應症

注射點滴會被健保局核退，如果病人執意要打點滴，通常會要求他自費，但是葡萄糖滴液或是生理食鹽水的基本價格，可能只有十幾元到數十元不等的本錢，即使再加上綜合維他命，頂多也只是一兩百元的本錢，由於加上注射、診療等相關費用，卻可能向患者收取約500元左右的費用。

### 無謂的靜脈注射浪費醫療資源

因為許多國人仍迷信「吊大筒」病好得快，根據統計，國人每年至少用掉6,000萬瓶點滴，每年健保給付點滴治療的費用高達20多億元，濫用點滴治療，將會提高健保支出。我們應培養正確醫療觀念，珍惜大家共有的健保醫療資源，才能讓有需要的人得到最好的治療與照護。 

## 哪些人適合接受點滴治療

薛醫師解釋，適合打靜脈點滴的病患包括：

1. 發燒且進食狀況不佳的嬰幼兒，因為此類嬰幼兒很容易脫水及電解質不平衡。因此通常醫院會視情況為發燒的嬰幼兒打上點滴以防萬一。
2. 昏迷或嚴重疾病，及手術後無法自行服藥的患者。
3. 發生腹瀉等病症，腸胃道需要暫時休息，但卻需要用藥的患者。
4. 需要持續維持藥物在體內濃度，如嚴重感染需使用抗生素的患者。
5. 進行化療的患者。
6. 電解質不平衡，或極度低血糖，需要迅速改善等，都是必須接受點滴治療的患者。



# 健保傳愛 關懷弱勢系列報導 (一)

健保局各分局為照顧弱勢族群，發揮愛心與創意，發展出健保獨有的愛心轉介、紓困貸款、分期攤繳等方案，充分展現「全民健保、照顧全民」的精神。

文／健保局各分局

## 主動關懷弱勢 「把愛傳出去」

台北分局

**健**保局台北分局社區志工電訪室裡，每天從早到晚總是擠滿了熱心的社區志工，大家忙著利用健保資料庫篩選出的資料，逐戶撥打電話，以主動關懷的心，發現潛藏於社會角落可能需要幫助的弱勢民眾。

台北分局自90年起成立愛心專戶及管理委員會，愛心基金的主要來源除了向分局同仁募款外，還有醫界夥伴及社會大眾的共同捐款贊助；另愛心志工亦出錢出力，希望愛心基金能夠發揮及時雨之功能成為救助弱勢急難民眾的一道防線。

95年3月台北分局更啟動「把愛傳出去關懷弱勢計畫」，突破以往同仁在接洽業務中，被動接受弱勢民眾求助，積極善用社會資源，以社區志工及醫學系學生在醫學人文實習課程中，主動出

擊提供電話訪問及家庭訪視關懷，適時的協助與轉介個案。

這些日子以來，台北分局愛心關懷遍及台北各角落無助的家庭、基隆山邊破舊的房舍中、宜蘭神愛兒童之家多位被遺忘的愛滋寶寶…，還有金門、馬祖等離島，不論山邊海角都有台北分局社區志工關懷或家訪的身影。

經濟弱勢的民眾往往也是資訊弱勢，長期遭受家暴的林小姐，在台北分局志工主動電訪時還一度誤認是詐騙集團或先生派來的壞人，在耐心解說，並適時與社會局合作關懷下，終於前往林小姐和小孩3人的臨時落腳處訪視，補助他們的健保欠費，使其順利就醫。

林小姐表示，從來沒有想過政府機關會主動關心她，協助她解決最需要的小孩就醫困境，身心俱疲的她彷彿找到



一股新生的力量，讓前往協助的志工也相當感動。

36歲的邱小姐因精神狀況不佳，患有憂鬱症，以致無法勝任正常工作，長期失業的她也不敢向家人及朋友求助，在志工媽媽電話關懷鼓勵下，終於敞開心胸接受志工媽媽家訪，透過細心維護，像媽媽一樣的關愛，讓邱小姐感受溫暖，並在愛心專戶的協助之下順利使用健保卡就醫。邱小姐還答應志工媽媽們會定期就醫服藥，希望把自己的病治好，未來有一天自己也有能力回饋社會，跟大家一起「把愛傳出去」。

小我的力量所能幫助的人非常有限，台北分局除了積極主動關懷外，更用心結合其他社會資源，各縣市政府的社會局及社福中心都是經常性合作的夥伴，協助個案申請各項社會福利措施，社福單位也會將福利系統下灰色地帶，無法補助但仍有經濟困難之個案，由社會局轉介至本計畫。

其他私人慈善愛心團體，如愛滋基金會(愛滋寶寶)、台灣婦女發展協會(含新移民)，中華民國紅心智慧協會等團體亦由社福機構、媒體及網站得知台北分局之方案，進而轉介個案。

自95年以來，台北分局已經主動撥出超過6萬通關懷電話，造訪逾550個家庭，分局同仁及社區志工們長期對照顧弱勢民眾的努力及付出不餘遺力。台北分局全球資訊網 (<http://www.nhitb.gov.tw/>) 的愛心小棧也將協助弱勢專案的運作公布，希望集結社會上更多人的愛心，讓大家一起把愛傳出去。



▲台北分局為了給弱勢民眾最即時的協助，定期舉辦社區志工教育訓練，活動後合影留念。

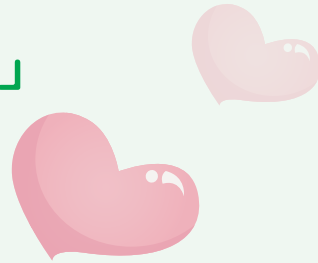


▲社區志工至醫院探訪病童，把愛傳到每個需要的角落。

看著一則則愛心故事，在台北、基隆、宜蘭，志工們搭著捷運、換上公車或火車，步過一條條街道尋找門牌，酷熱的炎夏或是北台灣冷峻的冬天，都抵擋不了這群從不喊苦的愛心天使。找到了個案，親自送出的關懷與溫暖，這是人間最美麗的畫面！

## 「人間有情 健保有愛」

### 北區分局



全民健保提供全民健康的保障，在這個社會保險制度下，不僅減輕許多重病民眾的經濟負擔，同時也挽救無數瀕臨破碎的家庭，然而，社會上仍有部分不屬於低收入戶的經濟弱勢人口，因繳不起健保費而未能受到健保的照護，為此，健保局北區分局成立了「愛心專戶」，經常辦理各項義賣與募捐活動，積極籌措愛心財源，協助真正繳不起健保費而急需幫助的朋友。

北區分局積極愛心深耕、協助弱勢的關懷作為，不論是經由新聞媒體、報章雜誌的報導，或是醫療、社福單位的轉介，均秉持用心服務的熱誠，即使上山、下海、翻山、越嶺，甚至到偏遠部落，北區分局愛心團隊永不退縮，並立即展開行動，落實「人間有情 健保有愛」愛心服務計畫，即時送給每一位需要幫助的朋友！讓人間處處有溫情，健保愛心伴隨您！

歷年來北區分局對各項協助弱勢措施推展不遺餘力，97年度針對偏遠山區民眾，因交通不便，較無法及時獲得各項服務協助的地區，發揮創意

提出「行動聯絡辦公室」的具體服務行動，提供偏遠地區貼心的在地化服務。

該計畫結合地方資源請當地鄉鎮公所支援，共同辦理輔導納保、分期攤繳、紓困基金貸款、菸品健康捐等關懷協助工作，即時妥適的完成健保關懷服務，97年度已深入復興鄉、尖石鄉、五峰鄉、泰安鄉等地，協助250人，處理當地居民健保欠費600萬餘元。

97年度，北區分局也有1,200位民眾通過紓困貸款申請，貸款金額達7千萬餘元，更以愛心基金協助70多件弱勢個案，受惠人數約達200人，補助健保費約140萬餘元，70個弱勢家庭因為有北區分局的愛心幫助，重回健保保護傘內，得到妥適的醫療照顧。

為協助不在保學童能夠回歸健保體系，更多方奔走，結合外部資源與力量，協助經濟弱勢家庭的孩子們，不因健保債務，而面臨就醫權益被限制的窘境，積極推動「健康寶貝、陽光少年」計畫，目前已有桃園縣家暴中心、內政部少年之家、財團法人台





灣兒童暨家庭扶助基金會桃園分事務所與北區分局共同著手進行弱勢兒童少年健保補助計畫，並建立兒少保護個案輔導納保及就醫協助機制，97年度約160位學童及少年受惠，共協助補助積欠健保費70萬餘元。

北區分局除了協助民眾解決因繳不起健保費而影響就醫的問題之外，同仁愛心亦不落人後，經常投入社區關懷的行列，不時以實物及金錢為社區貢獻心力，例如，同仁利用餘暇編織禦寒毛巾、毛帽等，適時送給社區無依獨居老人，給予最即時的關懷與溫暖，令人感動。

希望大家能繼續支持健保關心弱勢，北區分局秉持「心的服務，一生照護」的願景與「人間有情·健保有愛」的計畫，持續落實照護弱勢作為，同時也呼籲社會大眾，發揮愛心共襄盛舉，加入贊助弱勢民眾健保費的行列，讓更多有困難的民眾，能得到健保醫療的保障。

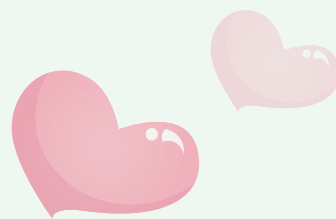
北區分局亦感謝長久以來所有支持健保愛心專戶的善心人士，因為有大家的慷慨解囊，讓需要的朋友因而受惠！並呼籲大家，當您發現身邊的朋友或街坊鄰居需要幫助時，請撥愛心關懷專線（03）438-1803洽詢，或上北區分局全球資訊網（<http://www.nhinb.gov.tw/>）「健保社區關懷通報」，也希望更多人加入愛心捐款行列，大家一起來幫助弱勢朋友！因為有愛，社會更祥和！



▲北區分局同仁提供愛心物資協助偏遠或山區民眾。

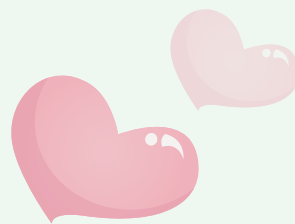


▲北區分局同仁利用餘暇編織毛帽贈送無依老人。



## 傳遞愛心火種 造福弱勢家庭

中區分局



在陳女士最困頓的時候，健保局中區分局及善心人士給予即時的協助，陳女士抱著感激的心寄來感謝函：「因你們的幫助，使我的生命燃起希望，之前住家曾發生火災，小孩均未成年，生活的重擔，使我強忍身體的病痛，疲於奔命，積欠的健保費是沉重負擔。真的非常感謝你們，在我最無助時，適時伸出援手，讓罹癌的我，可以繼續治療，看到生命一絲曙光。從今起我會更珍惜生命，並期許自己在往後的日子，可以為社會盡一分心力！」

同樣的情形發生在年前，林先生姪女拿著剛領到的消費券，向中區分局愛心轉介人員尋求援助，希望能協助處理叔叔積欠的健保費，林小姐說：「叔叔沒結婚、沒有子女，因罹患心臟及腎臟疾病，身體狀況極差，行動不便，無工作收入，只能靠區公所急難救助金維持生活，積欠1年多健保費」。

由於林小姐工作不穩定，經濟狀況不寬裕，無力負擔叔叔健保費，為幫助林先生能先以健保身分就醫，中區分局商請村里長開立清寒證明，並轉請台中市政府社會處社工，申請急難救助金代繳部分健保費，剩餘欠費則以健保愛心捐款墊繳，順利解決林先生就醫問題。

林小姐接受大家幫忙後，寫了一封感謝函：「感謝健保局用心、耐心地幫助我們，也感謝所有善心人士，幫叔叔解決健保的困難！愛會喚醒愛，感謝您及善心人士用心對待！」

今年48歲獨身的王小姐，由於罹患癲癇常常昏倒，平時只能打零工維持生活。過去雖曾發現乳房硬塊，礙於收入不穩定，遲遲不敢就醫，後來病情加重，只好辭去工作，檢查後發現已是乳癌第3期。

「我想辦理暫緩繳納健保費！請你們幫幫我！」王小姐淚水在眼中打轉，出現在中區分局的櫃檯。因王小姐未達低收入戶標準，無法獲得政府補助，積欠5萬餘元健保費，不能用健保身分就醫。

中區分局獲報後，立即向台中市政府社工洽詢，協助轉介慈善團體，同時由中區分局愛心捐款，共同協助繳納健保費，讓王小姐得以安心就醫治療，並給予「生命之光」癌友陪伴手札。在第2次化療病情穩定的11月中，王小姐捎來她的感謝函，以「生命中的天使」，感謝社會各界及健保局的協助。

中區分局每個月總有許多愛心人士，主動如期的將捐款匯入愛心基金專戶，邱先生就是其中的一位，每月固定捐助，他的捐款動機，來自於報紙關於愛心基金專



戶的報導，讓他深刻的體會到，有人過得比他更辛苦，對一份薪水要照顧一家老小，且仍在租房子的他來說，還能夠需要幫助的人，盡一點微薄力量。

同樣的心意，也發生在台中開機車行的蕭太太身上，有一天前往健保局洽公，看見牆壁上愛心基金專戶的海報與感謝狀，讓她發心，如果有一天她有能力，一定會每個月捐款來協助他們，這樣的心意，讓夫妻倆打拼的機車行生意順遂，開始固定每個月捐款5,000元，5年來從不間斷，甚至交代中區分局，若有緊急情況或其他特殊需要，可以隨時找他們資助，就這樣成為中區愛心專戶有力的後盾之一。

為妥善運用愛心專戶基金，中區分局率先召募村里長、慈善團體、醫療院所社工、縣市政府社政單位、鄉鎮區公所、學校、社區團體之個案通報窗口，組成健保愛心尖兵。當愛心尖兵發現待協助個案，可立即透過中區分局全球資訊網（<http://www.nhicb.gov.tw/>）「愛心捷運網通報系統」，或傳真聯繫個案狀況。

接到通報個案後，會先了解個案加保欠費情形，並諮詢社工、村里長或親自訪視，確認個案困境需求後，彙報至愛心專戶管理委員會，透過電子審查，迅速決定是否予以補助。由於愛心專戶基金有限，除了每月定期將各界捐款收支明細公開徵信備查外，為能妥善利用每一筆愛心捐助，管理委員會秉持謹慎公平，評估每一件請求協助個案，確保愛心捐款能妥善應用。

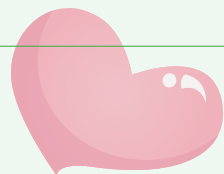
為傳遞愛心火種，中區分局利用健保週年慶舉辦表揚活動，除感謝各界對於愛心基金專戶持續捐款的義舉外，也期望能獲得更多共鳴，邀請大家一起響應捐款，造福更多弱勢邊緣的家庭。



▲中區分局舉辦愛心勸募活動。



▲愛心個案王小姐親至中區分局致謝。



# 台北聯合門診中心公益畫展 「童畫、童話和一些夢想…」

健保局台北聯合門診中心舉辦「童畫、童話和一些夢想…」畫展，與您分享歡呼兒對生命的夢想與感動。

文／吳靜美

諮詢／張維庭（台灣歡呼兒協會副會長）

許忠逸（中央健康保險局台北聯合門診中心副主任）

有一群孩子，他們需要仰賴呼吸器才能生存，甚至因為肌肉萎縮，而沒有機會離開病房享受陽光；但不管自然呼吸多麼的不易、肌肉萎縮的雙手要握緊畫筆多麼的吃力，他們對畫畫的熱愛卻絕不放棄，努力的一筆一畫，畫出眼中的世界與心中的夢想。

這群心中懷抱夢想的「歡呼兒」，在健保局台北聯合門診中心的邀請下，自98年6月起到9月為止，於該門診中心舉行以「童畫、童話和一些夢想…」為主題的歡呼兒畫作展，把他們對生命的熱愛，呈現在大眾面前。

## 每一口新鮮空氣都彌足珍貴

呼吸，對您我來說，都是再簡單不過的事，大多時候甚至不感覺它的存在；但是對於依賴呼吸器維生的「歡呼兒」而言，每一口新鮮的空氣，卻都珍貴無比！台灣歡呼兒協會張維庭副會長指出，這些孩子，因腸病毒感染等重症疾病、車禍等意外傷害、或染色體突變等先天性疾病，讓他們必須長期依賴呼吸器維生；而「歡呼兒」的稱呼，就是希望社會大眾給這群



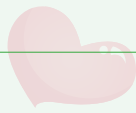
▲歡呼兒婉坪與她的畫作。

「呼吸在一瞬間」的生命小鬥士，多一點兒鼓勵的歡呼，也盼望他們「歡喜呼吸」且早點脫離呼吸器。

目前全國約有百餘位歡呼兒，經過艱困漫長的復健，其中約有一半行動能力尚可、意識清楚且家境許可的孩子，可帶著呼吸器回歸正常生活、在家受照顧，但還有一半患者可能因四肢癱瘓或疾病的發展，必須仰賴醫護人員的終身照顧，無法離開病房。

## 上學、畫畫 歡呼兒也有夢想

上學、畫畫，對一般孩子來說多麼自然，但對於歡呼兒來說卻是多麼的不易。張副會長表示，只要歡呼兒的病情許可，協會會協助他們就學，並讓老師同學瞭解歡呼兒的狀況，使其能安然相處。



例如一名5、6歲時因腸病毒感染，導致呼吸中樞受損的小病童，因一直住院治療而少與人互動，個性有些內向害羞；經過復健，晚上睡覺時雖仍需仰賴呼吸器，但白天可自然呼吸，因此在協會協助下開始上幼稚園，整個人變得活潑許多，目前已是小三學生，生活豐富而多采。

還有一些愛畫畫的歡呼兒，克服身體的不便努力畫畫，甚至有些孩子因肌肉萎縮已無力握筆，仍改用滑鼠來電腦繪圖，一筆一畫完成心中的夢想。

### 提供展場 門診中心充滿愛

從去年10月開始，健保局台北聯合門診中心為了活化空間利用與提升就醫環境，陸續與多個民間弱勢團體合作，將交通便利且人潮眾多的門診大樓各樓層牆面，打造為適合畫作陳列的展場，也同時為公益與弱勢團體開闢一個與民眾交流互動的平台。繼國際口足畫藝協會及伊甸基金會萬芳啟能中心在台北聯合門診中心展出獲得好評之後，歡呼兒協會是第3個受邀參展的公益團體，希望藉此讓社會大眾認識、幫助及肯定歡呼兒小畫家們的努力。

台北聯合門診中心許忠逸副主任表示，此次畫展展出坪坪、萱萱、阿展與佳佳等4名小畫家，共57幅作品，他們的畫作展出後，成為民眾詢問的焦點，甚至有很多到門診中心看診的患者還注意到，之前展出的多為風景、水彩、油畫等較寫實的作品，和此次以純真相像力為主的童趣畫作截然不同，而彼此增加很多的討論話題。張副會長表示，畫展不但可讓民眾更瞭解歡呼兒，也讓歡呼兒藉由創作展現努力成果，有時民眾因喜歡而購買畫作，更讓孩子們覺得可以靠自己的努力賺錢而開心不已。



▲台灣歡呼兒協會人員為現場參觀民眾解說畫作。



▲台北聯合門診中心許副主任接受歡呼兒協會張副會長致贈感謝狀。

### 全民健保為重症病患的生命塗上色彩

全民健保為許多重症病患的生活，塗上了豐富的色彩。張副會長表示，光是租用居家的呼吸器費用，1個月就至少要3萬元以上，如果沒有全民健保，很多歡呼兒的生命可能都無力維持，無法離開醫院呼吸照護病房的孩子們，病情立刻會受到很大的影響，健保對歡呼兒及家屬的幫助真的非常大，也希望藉著這次在健保門診的公益展出，表達協會本身對健保制度的真心感謝。

許副主任表示，此次在門診中心舉辦的畫展，不但肯定了協會宗旨，而且讓歡呼兒們一圓開畫展的夢想，更是把健保關懷弱勢的精神推廣出去，許多到門診中心就診的患者，常因身有病痛而心情愁苦，藉由欣賞畫作，希望患者們能認識到社會各個角落，還有許多病情更嚴重、更需要幫助的病友，並感受創作者對生命的熱情，產生更多的能量。



# 讀者來函

## 認識「健康促進學校」

文／林忠雄

### 【編按】

本文由宜蘭市中山國民小學退休校長林忠雄先生提供，介紹與每個人切身相關，但一般人卻很陌生的「健康促進學校」概念。

「健康促進學校計畫」（Health-promoting School Programs）由世界衛生組織（WHO）所推動，是以場所的角度為基礎，將學校視為學生成長過程中要花許多時間的地方，因此將「健康促進學校」定義為「一所學校能持續的增強它的能力，成為一個有益於生活、學習與工作的健康場所」。而台灣也從2001年開始順應全球健康潮流的發展，陸續由教育部、衛生署擬定「健康促進學校計畫」，積極推動學校衛生工作，進入健康促進時代。



世界衛生組織已把健康教育與健康促進列為當前預防和控制疾病的3大措施之一，亦即21世紀之前20年，全世界減輕疾病負擔的重要策略。

學校雖然不是唯一能促進學生健康的地方，但卻是教導學生如何維護健康最重要的一環。促進中小學學生形成健康的行為，即向學生傳授能使他們成為健康、富有成就的成年人的知識和技能，應是學校重要使命。改善學生的健康能夠提高學習能力及減少中途輟學率和缺課，同時能改善體質和促進身心健康。

人們有時會把教育和健康截然分開，認為它們是兩碼事，以為在學校接受教育只是知識和基本技能的累積，不包含健康概念與技巧的傳授。但其實教育和健康的內涵是相輔相成、不可分割的，學校教育的學習活動，主要是一種發展自我能力的學習，是將知識、態度、技能結合的學習，並促使學生運用這種能力去塑造自己人生，進而對現實生活產生影響。綜觀全球，受教育水準越高的人們擁有好工作、享有健康生活的機率越高，也越有機會對家庭和社區的幸福產生良好的影響。



## 健康是教育的先決條件

另一方面，健康也是教育的先決條件，青少年如果沒有健康的體魄，就不能專心地學習，最終導致教育的功能難以充分發揮，進一步影響整個社會的正常發展。因此學校是培養健康國民的理想環境；而「健康促進學校」的概念就是讓學校成員能同心協力為學生營造良好的環境、建立完善的架構、推廣及保障學生的健康，從而帶動社會各方面的發展。

什麼是「健康促進學校」呢？「健康促進學校」是指通過學校、家長和學校所屬社區內成員共同積極關懷、一起實踐的經驗和知識的結構，包括開辦正式的和非正式的健康課程、創造安全健康的學校環境、提供合適的健康服務，讓家庭及社區成員廣泛地參與、共同努力促進學生的健康。

「健康促進學校」的健康促進活動要有效持續的進行，不應只是依賴於少數學

校員工或校長及護理人員的熱情和責任；健康教育的對象也不僅包括中小學學生，還應包括學齡前兒童以及大專生。因此完整的「健康促進學校」的意義和施行項目應為：

- (1) 應用完整的健康模式，包含身體、心理、社會和環境等多面向的因素。
- (2) 通過鼓勵家長參與其兒童健康知識和技巧的發展而使家庭參與進來。
- (3) 通過改善校園建築、衛生設施、清潔飲用水和運動場地等物質環境以改善兒童健康狀況。
- (4) 將區域和地方的健康服務與學校工作結合，以滿足學生特殊的健康問題與需求（如：視、聽力及口腔保健，體重控制問題，心理社會壓力和憂鬱自殺問題）。
- (5) 強調學生主動參與正規的健康課程，以發展一系列與健康有關的知識和技巧。





▲改善飲用水、運動場地等校園環境條件有助提升兒童健康狀況。



- (6) 促使學校和社區進行合作，創造更廣泛的環境支援系統以協助兒童青少年加強自我身心健康。而學校、家長和社區的共同參與也使學校與社區結合形成完整的教育體系，同時促進理論與實務結合，有利於及時推廣相關經驗。
- (7) 學校促進健康的項目不僅限於健康教育課程，同時還包括關注學校環境、衛生設施、午膳供應、學生個人衛生習慣的培養、心理健康、社區參與等活動和訓練，提供學生全面性的學習機會，並配合學校的政策，達到健康促進的目標。

總而言之：「健康促進學校」(Health-promoting School) 是一個重要的場所，讓學校、社區所有成員通力合作，為學生營造充實和積極的人生經歷，從而保障及改善他們的健康。

1986年加拿大渥太華第1屆會議中提到，健康促進是「使人增強」(empowering)，是一個人能增強自我的

能力。增強什麼能力呢？就是能夠掌控及改善自身健康能力的過程，讓自己能夠對周遭有更多掌控的力量。

「健康促進學校」著重參與，除了提供知識和技能，讓學生、教師、家長及社區人士有機會參與校內和社區的健康活動，同時也要培養他們選擇恰當生活方式和拒絕誘惑的能力與技巧。

「健康促進學校」鼓勵學生加強自身身心的健康發展，讓同學能愉快地學習，享受幸福的生活和維持強健的體格。如果要整個社會健全，健康推廣計畫不但要在個別學校推行，還應擴及各級學校的員工、學生及其家庭，甚至整個社區。推行的方法應包括由政府訂立政策及程序，以提高和保障學生與教職員的身心健康和福祉，最終發展成一套完善的衛生服務，營造健康的生活環境。

前副總統呂秀蓮曾在應邀為「2005健康人生健康年」代言時，特別呼籲民眾應有「健康人生、健康社會、健康地球」的三部曲觀念。她以自身小學三年級時，誤食偽藥差點中毒死亡、30歲時罹患癌症、60歲時膽結石開刀等經驗為例，呼籲民眾應體認「健康靠自己、病痛靠醫師、生死交給上帝」的觀念，誠哉斯言也。





# 面對H1N1新型流感 新VIEW防治觀點

雖然目前北半球H1N1新型流感疫情降溫，  
但今年冬天預計將有另一波全球大流行，民眾仍需多加注意。

文／曾鈺秋  
諮詢／李秉穎（台灣疫苗推動協會秘書長、台灣感染症醫學會發言人）

近來在澳洲造成近萬人感染、20多人死亡的H1N1新型流感，雖然世界衛生組織日前表示，H1N1新型流感目前為溫和大流行，但新流感病毒還是可能突變，而溫和大流行也可能會造成數百萬人死亡。

根據史上3次全球流感嚴重大流行的經驗，疫情通常一開始會先有「前導波」，當第2波疫情來襲，毒性可能增強。目前雖然北半球疫情相對趨緩，但南半球有逐漸增加趨勢，與其他季節流感病毒同步流行、交互感染，可能加速病毒突變，若下半年重新傳回北半球，將造成更多人感染，因此我們還是必須做好最壞的打算與最好的準備。

李醫師說，美國曾預測新流感出現大流行時，大約有15%到35%的人會受到影響，以此推估，則台灣大概會有25%的人受到影響，即500到600萬人受到感染，若台灣出現500萬以上的感染者，以千分之2死亡率保守估計，死亡人數將超過1萬人，勢必引發恐慌。



▲ 若有發燒等類流感症狀，應該戴上口罩。

## H1N1新型流感傳染力強

H1N1新型流感的可怕之處，除了不斷突變外，它的傳染率也不亞於SARS，因為H1N1新型流感病毒除了可藉由吸入受感染者的飛沫傳染之外，其病毒也可在表面存活達72小時，意味著任何沾染有病毒的物品，在72小時內，如果有人手部觸摸該物品而沾上病毒，然後碰觸自己鼻子、眼睛或嘴巴，就可能受到感染，這也是新型流感容易造成社區感染的主要原因。

因此民眾在新型流感流行期間，若有發燒、身體不適等類流感症狀，應該戴上

口罩，也不要四處走動，以免將病毒傳染給他人，造成更大的流行。

## 施打疫苗 做好保護工作

李醫師提醒，今年秋冬將是嚴酷考驗，民眾面對的不只是新型流感，還有季節性流感及肺炎鏈球菌的侵襲，秋冬大流行的主要威脅是在於2次感染提高了致死率，而流感病毒、新流感病毒或高抗藥性的肺炎鏈球菌之交互感染，也將對死亡率有加乘的效果。

由於國人體內幾乎沒有新型流感的抗體，因此建議應利用有效的疫苗以降低交叉感染的傷害。尤其年長及幼童等高危險群，更應盡快接種季節性流感疫苗、肺炎鏈球菌疫苗，才能在秋冬季節性流感來臨前，讓疫苗產生保護效力。而未來新流感疫苗上市時也應再施打，透過3種疫苗的保護可降低「二毒一菌」的威脅。

## 新VIEW的預防觀點

除了接種疫苗增加自我保護，避免病毒入侵外，面對今年冬天可能爆發的H1N1新型流感，民眾又該如何防範及自我保護？李醫師表示，預防新型流感最好的方法，就是平時養成良好的衛生習慣，不要用手揉眼睛、鼻子，飲食也要營養均衡，並適量運動、保持充足睡眠，也就是落實新VIEW的預防觀點，即Vaccination 疫苗、Information資訊、Exercise運動及Wash Hand洗手，才能增強免疫力澈底預防病毒入侵。

### Vaccination 疫苗：

鼓勵國人全面接種新流感疫苗、季節性流感疫苗及肺炎鏈球菌疫苗，做好保護。在

10月份預計可施打新流感疫苗前，可先接種目前現有的季節性流感及肺炎鏈球菌疫苗，尤其是幼童及年長者等高危險群。

### Information 資訊：

民眾應隨時注意新流感、季節性流感等疫情資訊，密切注意未來病毒變異或嚴重程度改變的可能性，若曾出入高度國際化之地區旅遊，應做好自我健康管理，若出現類流感症狀應主動通報。

### Exercise 運動：

建議民眾培養持續運動的習慣，並適度攝取營養，增加身體免疫力。

### Wash Hand 洗手：

勤洗手做好自我防護的觀念比戴口罩更重要，尤其在咳嗽或打噴嚏後更要確實洗手，並盡量避免用手觸摸眼睛、鼻子及嘴巴；外出回家後、吃東西前、上廁所後、玩遊戲後，以肥皂或洗手乳洗手約15-20秒。

落實新VIEW防治觀點，在面對充滿不確定性的下一波疫情時，從政府到人民都能更有經驗與準備，將可能造成的健康傷



▲ 勤洗手做好自我防護工作。



害降至最低。

另外，有些人喜歡逛醫院，尤其大醫院是病毒最多的地方，民眾應該盡量少去醫院，若非不得已，小病到小診所就診，就醫時戴上口罩，回家後立刻洗手，可有效降低感染機率。

而民眾也應建立公德心，新型流感流行期間，若有流感症狀，但未被確診為H1N1新型流感前，建議戴上口罩避免病毒傳染給家人或其他人，再到診所就診或打衛生署疾管局免付費服務專線1922諮詢或請求協助，以避免病毒擴大傳染。

### 物資準備夠用即可

前陣子國外爆發新型流感疫情時，不少民眾擔心國內一旦疫情蔓延，會重演6年前SARS風暴時，防疫物質嚴重缺乏的情形，急著搶購口罩、乾洗手等物質，造成某些不肖廠商趁機哄抬價格的情形。

其實一般健康人平時並不需要戴口

罩，若出現呼吸道症狀，只需戴上一般外科手術口罩即可；如要進出人潮擁擠的公共場所，或新型流感流行區，亦需戴上一般外科口罩避免感染，不必搶購N95口罩。而儲備口罩就像準備家裡的急救箱一樣，不需要一次補齊，一時搶購過多口罩存放在家裡，過了有效期限，不但失去功效，也造成環境污染。

另有民眾擔心面臨藥品短缺的情況，不少人自掏腰包到藥局購買抗病毒藥品，以備不時之需。李醫師認為，因為抗病毒藥劑為處方用藥，應由醫師診斷後視需要開立處方，民眾如果自行進行預防性投藥，一來有副作用，二來可能產生抗藥性，反而不利後續治療。

目前疾管局已陸續採購及儲備流感抗病毒藥劑，並配置於相關醫療機構，醫師如診斷民眾確實需使用流感抗病毒藥劑，即可開立醫師處方箋，提供民眾用藥的需求，因此不需過度恐慌。



## H1N1 新型流感小檔案

※**流感病毒**：H1N1 新型流感是一種具高度傳染性的急性呼吸道疾病，美國檢出的A型H1N1 新型流感病毒是由北美豬流感、北美禽流感、人類流感及歐亞豬流感病毒4種基因片段組成。

※**傳染途徑**：主要透過打噴嚏、咳嗽等飛沫傳染與接觸傳染。

※**流感症狀**：與季節性流感症狀類似，主要為發燒、咳嗽、喉嚨痛、全身痠痛、頭痛、寒顫、疲勞、嘔吐及腹瀉等，但H1N1 新型流感的腹瀉症狀會比較嚴重，較少數病例出現流鼻涕等症狀。

# 自家陽台種蔬菜 吃得安心又健康

想多攝取新鮮蔬菜又怕農藥太多？只要利用自家陽台就能種出好吃又新鮮的蔬菜！

文／張怡伶

資料來源／《第一次在家種菜就成功》鐘秀媚、陳博惠／合著 台視文化公司出版

**經**濟不景氣，不想多花錢，又怕市面上的蔬果不安全，那就自給自足吧！只要有小小的空間就可以成為城市自耕農，在自家陽台種蔬菜，讓家中食材更新鮮、健康，還可嚐到用心付出後，幸福滿足的味道！

## 適時適種 不時不食

種菜要「適時適種」，選擇當季適合的菜種，像冬天的茼蒿、夏天的地瓜葉，就是典型不同季節的蔬菜，違反季節所種植的蔬果，需要投入大量肥料或農藥加以栽培，不僅成本高，也不自然、不健康，所以古人早就提出「不時不食」的說法。

想要知道什麼時候適合栽植哪種植物，中國人5千年來的智慧結晶「農民曆」就是很好的參考手冊，上面除了記載24節氣所產生的氣候變化，還有說明各地適合栽種的植物。

## 種子器材哪裡買

說到種菜，有幾樣東西不可少，種子、盆器、培養土、肥料…，乍聽之下好像很麻煩，但這些材料都可透過網路

找到，方便又省時。若是不想透過網路購物，也可以到各地花市購買，甚至一般大賣場大多設有園藝專區，也能一次買齊所需要的物品；如果想尋找更多種類的種子菜苗，則可到一般傳統市場、或向各地休閒農場詢問。

## 水分是蔬菜生長的關鍵

種植蔬菜最重要的是澆水的時機和技巧，澆水雖是簡單動作，但卻是影響蔬菜生長的關鍵。多久澆一次水其實沒有標準答案，也不是每天都要澆，必須視蔬菜生長狀況及天候而定，澆水應注意事項：

1. 嫩葉或枝梢有下垂現象，葉片垂下沒有精神。
2. 土壤顏色變淺變淡，盆器重量變輕。
3. 用食指或中指插到土下2-3公分測試溼度。

綜合以上3點指標確認植栽缺水後才需澆水，澆水時要看到水從水孔流出才算完成。如果盆下水盤積水超過半天，表示水分太多了，就要把水盤的水倒掉，否則容易孳生蚊蟲，根部泡在水裡也會影響生長。



## 正確施肥給蔬菜適當養分

施肥是很大的學問，施太多肥會造成「肥燒」，肥料不夠則蔬果生長不良，而施錯肥還會造成只長葉、不開花、少結果等問題，想要把蔬果種得好吃，必須要給蔬果提供正確的養分。

肥料可分為「有機肥」和「化學肥」兩大類，「有機肥」是以動植物原料製成的肥料，肥力釋放速度較慢，較不易有肥燒。而「化學肥」是以工業原料製成的肥料，以蔬菜需要的「氮、磷、鉀」成分為主要配方，磷、鉀含量較高者適合開花長果的植物；葉菜類最常施用的尿素，則含有很高的氮肥，可以幫助葉片生長。

了解肥料成分後，施肥的時機也很重

要，可分為「基肥」和「追肥」兩大類。

「基肥」就是在栽種前於培養土中拌入1/4到1/5的粉粒狀「有機肥」，因為以盆器種植蔬菜，不像菜圃有深厚的土層可以蓄積養分，所以最好添加基肥來提高肥力。

在種植過程中追加肥料叫做「追肥」，隨著蔬菜生長旺盛，通常定植2-3星期後，原先的基肥若已不夠使用，就需要再補充肥料，因追肥效果需要較快達成，所以通常會選用肥力穩定且功效較強的「化學肥」，初學者應以「少量多餐」的方式來施用，不可操之過急，且每個牌子的肥料濃度及施用方法不同，使用前要記得詳閱說明書，才不會因為誤用反而傷害到蔬菜的生長。



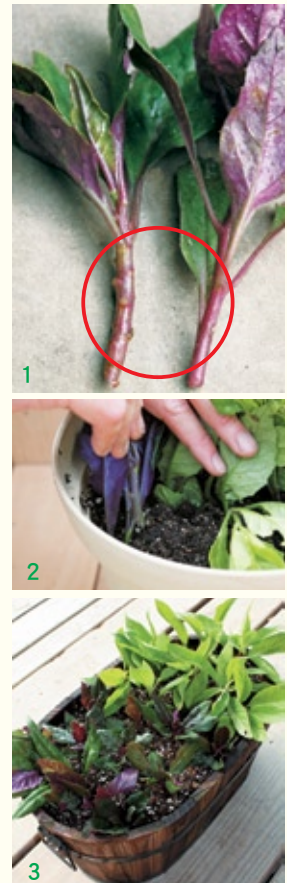
## 紅鳳菜

### 材料：

紅鳳菜、中大型盆器、培養土

### 種植方法

1. 紅鳳菜很容易繁殖，約取12-15公分，將枝條下方要插到土壤的節位葉片修掉，上面留下4-6片葉片，要特別注意枝條粗度要比竹筷子略細，太嫩的莖枝容易爛掉。
2. 準備乾淨、疏鬆且略微潮濕的培養土，將插穗一個接一個插到土壤中約5公分，放置陰涼的位置，約1個星期後枝葉會慢慢挺起來。
3. 紅鳳菜全年可種可吃，選擇中大型盆器作長期栽種，並可將紅綠兩色鳳菜一起扦插，更可增加趣味及觀賞性！



### NOTE

紅鳳菜病蟲害不多，很適合居家種植。季末會開橘色花朵，狀似小菊花。



## 地瓜葉

### 材料：

地瓜葉、中大型花箱、培養土

### NOTE

地瓜葉幾乎全年都能種植，只有冬季寒流來襲需注意將植株移到避風處。



### 種植方法

1. 市場買回來的地瓜葉，約取12-15公分左右帶有葉片的地瓜葉枝條來做「插穗」。先將地瓜葉枝條底下1-2節位的葉片剪掉。
2. 剪去幼嫩葉片，只留2-3片成熟葉即可，再將「插穗」依序插入乾淨的培養土中，枝與枝間不需拉開距離。
3. 插好後澆水濕潤，放置陰涼處待發根，土乾後再補充水分，以免爛掉。剛扦插前2、3天會有點萎凋的現象，約1-2星期後葉片挺立起來就成功了。
4. 當地瓜葉長出5-6片葉的嫩枝後，應盡量採收食用，因為枝梢採摘可以讓枝條持續分枝旺盛。
5. 地瓜葉葉片薄而多，在夏季需注意補充足夠水分；施肥時要盡量薄施，如果施肥太多發生「肥燒」情形，要趕快多澆水沖淡肥料濃度。
6. 地瓜葉屬於「旋花科」蔬菜，其花朵就像牽牛花般，非常可愛，種植地瓜葉不但可食用還能觀賞，一舉兩得。



# 青江白菜

## 材料：

青江白菜種子、大型盆器、培養土、河砂

## 種植方法

1. 青江菜是都市園丁的入門款，生長速度快，不過因為它的種子很小，播種前要先與河砂混合，以免播種太密。
2. 播種可採「條播」或「撒播」，「條播」是將混合河砂的種子均勻播在用筷子或尺壓出的條溝中即可，記得輕輕澆水並包上保鮮膜。
3. 「撒播」是將混合河砂的種子放在掌心分散撒在土壤，不需特別覆土，再充分澆水。
4. 暖季播種後3-4天就有胚軸露出，冬季較慢，一旦子葉長出，就要將保鮮膜拿開並讓小苗接受和煦的光線。
5. 約1個多星期，子葉就會成長茁壯，子葉呈現心型。若盆內小苗擁擠，就要施行「間拔」，建議可用剪刀自莖基部剪下小苗拿來當生菜沙拉。
6. 將育成的小苗連根帶土移出栽種，用手剝開或小刀劃出1-2公分左右土團帶著小苗，再定植於較大花箱，需留生長空間植株才能長大。

7. 建議可用傳統蓋菜的「桌罩」將花箱罩住，只有在澆水施肥時才打開，就可防治蟲害，待小苗長到6片葉大後再拿開。
8. 青江白菜生長空間需5-10公分周徑間距，需經幾次間拔，1-2個月內就可採收。



# 百變蛋滋味

吃膩了荷包蛋、蛋花湯又想攝取雞蛋完整的營養，換個做法，試試蛋盒子、沙沙炸蛋也很好吃！

文／王御風

諮詢／陳韻帆（榮新診所營養師）

資料來源／《我的幸福料理》王振權、蔣仲軒／合著 台視文化公司出版

《第一次做異國料理》胡勝德／著 台視文化公司出版

**雞**蛋是日常飲食中最常見的食材，價格便宜、料理方式多變，可當主菜可做甜點，蒸煮炒炸都很美味。更重要的是其營養價值在含蛋白質食物中排名第一，可提供人體足夠的必需胺基酸，擁有其他食物無法取代的完善營養。

雞蛋屬於完全蛋白質，蛋白中除了各種必需胺基酸，還有多種水溶性維他命，而蛋黃裡除了沒有維他命C之外，各種維他命成分都有，尤其是含有豐富的維他命A、B12，礦物質和微量元素的含量也很豐富，更含有可預防老年失智的卵磷脂，所以自古以來就被譽為養生聖品。

## 一天能吃幾顆蛋？

很多人擔心吃蛋會膽固醇過量，而不敢吃蛋，其實一般人1天膽固醇的建議攝取量是300毫克，1顆蛋的膽固醇約有250毫克，再加上我們還會從其他肉類食品攝取膽固醇，因此成人大約隔天吃1個蛋較為合適，但是如果只吃蛋白，天天吃蛋就沒有膽固醇過高的問題。

年紀大的人因為牙齒不好，影響了咀嚼及吸收營養的能力，可藉每天吃顆蛋補充營養；而小孩子正值發育期，且代謝能

力較好，也可以1天吃1顆蛋。雞蛋的食用量主要還是視1天中其他肉類的食用狀況及身體需求而定，才不會錯過這個優質又方便的營養來源。

## 雞蛋生吃最營養？

老一輩的人常說身體虛弱吃顆生蛋最補，其實，雞蛋不論太生或烹煮過熟都不利於消化與營養的吸收，因為生雞蛋的蛋白質結構未鬆解，同時含有抗生物素及抗胰蛋白酶，不僅不容易消化、營養成分也無法吸收，但是煮蛋時間也不是越長越好，蛋煮太久，蛋白質結構反而會變得太緊密，像需長時間烹煮才能入味的茶葉蛋、鐵蛋就不好消化吸收。

怕油膩又想省事的人，白水煮蛋是清爽健康的吃法，如何將蛋煮得Q嫩好吃、熟度剛好不破壞營養成分，可以掌握一些小技巧。雞蛋從冰箱取出後，先泡一下冷水，降低蛋內氣壓，再以冷水淹過雞蛋烹煮，可加些鹽巴或白醋，等水滾後將火調小，約煮10分鐘即可全熟，撈起後以冷水沖泡，再剝蛋殼，漂亮的水煮蛋就可輕鬆完成。食用時如能搭配其他蔬菜一起吃，營養吸收更好、更完整。







## 蔬菜蛋盒子

**材 料** 蛋2顆、高麗菜1兩、韭菜1兩、冬粉1兩、蔥1支、薑末1大匙、太白粉水少許（2人分）

**調味料** 雞粉1/2小匙、鹽1/2小匙、香油適量

- 做 法**
1. 高麗菜切絲，韭菜切2公分長段，冬粉泡水，蔥切蔥花。
  2. 起鍋將打散的蛋汁煎成蛋皮。
  3. 起鍋熱油，放入薑末、高麗菜絲、韭菜段、冬粉拌炒，加入調味料後，以太白粉水勾芡。
  4. 取蛋皮包入炒好的蔬菜餡，即可食用。

貼心小叮嚀

此道菜做法也可改成將高麗菜絲、韭菜、冬粉與調味料拌勻後，直接用蛋皮包起來，放入電鍋蒸10分鐘即可。

營養成分分析表

熱量 (大卡)	蛋白質 (公克)	脂肪 (公克)	醣類 (公克)
335	15.8	21.6	20

## 豆酥水波蛋

**材 料** 蛋2顆、蔥花1小匙、蒜末1小匙、豆酥2大匙（2人分）

- 做 法**
1. 裝1碗熱開水，將蛋打入熱水內，放入微波爐先微波30秒，再微波10秒，取出完成的水波蛋。
  2. 以少許油熱鍋，爆香蔥花與蒜末，放入豆酥炒酥後，淋在水波蛋上即可。

1. 水波蛋不可一次微波到熟，否則蛋會因為太熱而破裂，要分次加熱。
2. 也可把蛋打到湯杓裡，放入微滾的水裡慢慢煮至凝固。
3. 豆酥醬料也可改成糖醋、魚香、XO醬，甚至直接淋上醬油膏也很好吃。

貼心小叮嚀

營養成分分析表

熱量 (大卡)	蛋白質 (公克)	脂肪 (公克)	醣類 (公克)
250	14.1	18.8	5.6



營養成分分析表			
熱量 (大卡)	蛋白質 (公克)	脂肪 (公克)	醣類 (公克)
484	13.9	46.1	4.4

## 莎莎炸蛋

**材 料** 蛋2顆、番茄1/2顆、洋蔥1/4顆、  
香菜1小把、蒜頭3瓣（2人分）

**調味料** 橄欖油2大匙、檸檬汁2大匙、  
Tabasco 1/2小匙、鹽 少許

- 做 法**
1. 番茄去籽切小丁，洋蔥去皮切小丁，香菜與蒜頭切末。
  2. 橄欖油與檸檬汁攪拌至發白、調入鹽與Tabasco，再加入切好的材料拌勻，即成為莎莎醬。
  3. 將蛋打入碗中，緩緩滑入180°C的高溫熱油中，待鍋中蛋起泡時，用筷子將蛋撥弄成圓形，待兩面上色即可撈起。
  4. 將油炸蛋瀝油後，淋上莎莎醬即可食用。



Tabasco是一種墨西哥辣椒水，大賣場就可買到，味道酸辣中帶鹹，搭配義大利麵、PIZZA、肉類料理等都很美味。



營養成分分析表			
熱量 (大卡)	蛋白質 (公克)	脂肪 (公克)	醣類 (公克)
271	27.3	16.6	1.8

## 茶碗蒸

**材 料** 蛋3顆、蝦仁3隻、白果3顆、草菇3朵  
(3人分)

**調味料** 柴魚粉1/2茶匙、鹽1茶匙、味醂1大匙

- 做 法**
1. 蛋打散，柴魚粉加1杯水調勻，以1：3的比例混合成蛋汁，再用細網篩濾過。
  2. 蝦仁先用鹽、味醂稍微抓醃調味，和其他材料燙過、沖涼後，一起排入蒸碗，慢慢注入蛋汁，入鍋以大火蒸3分鐘，改小火，續蒸12分鐘即可取出。



茶碗蒸裡可以放各式個人喜歡的食材，如果怕料沉在碗底看不見，可以留點材料最後再加，或上面放點香菜、蘿蔔嬰也很好看。



營養成分分析表

熱量 (大卡)	蛋白質 (公克)	脂肪 (公克)	醣類 (公克)
632	33.4	28.2	61

## 什錦蛋餅

**材 料** 蟹腿肉30克、蝦仁30克、吻仔魚15克、高麗菜絲及紅蘿蔔絲各少許(2人分)

**麵糊料** 蛋2顆、麵粉70克、水1杯

**調味料** 鹽1/4茶匙、糖1/2茶匙、美乃滋、海苔粉各適量

- 做 法**
- 1.蟹腿肉、蝦仁、吻仔魚沖洗乾淨，以滾水燙過，撈出瀝乾水分。
  - 2.將步驟1和其他材料混合裝碗，放入麵糊料攪拌均勻，並加入鹽、糖調味，放置備用。
  - 3.平底鍋加油潤鍋燒熱，倒入步驟2材料，以中火煎至成形後，改小火煎透，扣入盤中，擠上美乃滋、撒點海苔粉即可食用。

貼心小叮嚀

海鮮可以改成其他肉類食材，稍微醃拌、炒過，再加進自己喜歡的配料，就能成各種口味的雞蛋煎餅。



營養成分分析表

熱量 (大卡)	蛋白質 (公克)	脂肪 (公克)	醣類 (公克)
2855	36.9	146	375.2

## 香草蛋捲

**材 料** 奶油200克、香草粉15克、蛋白240克、糖及低筋麵粉各200克(5人分)

- 做 法**
- 1.將奶油融化後，先加入糖拌勻，再分2次加入蛋白及麵粉(含香草粉)攪拌均勻，做成香草麵糊。
  - 2.在烤盤裡面塗上一層油，舀入麵糊抹成圓形，放入烤箱用180°C烤約4分鐘，見表面呈乳黃色後，拉出烤盤翻面，續烤5-10分鐘，然後取出趁熱捲起即可。

貼心小叮嚀

麵糊裡可加些杏仁角、南瓜子等乾果，就可將蛋捲輕鬆變化出不同的口味。

# 電視廣告時間健康操

電視看太久、身體久坐不動，容易出現腹部肥胖、視力衰退等健康問題，趁著廣告時間動一動，增強體力、精神好。

文／張怡伶

諮詢／吳建勳（世界針灸學會聯合會國際針灸醫師）

資料來源／《常春月刊》第304期、第305期

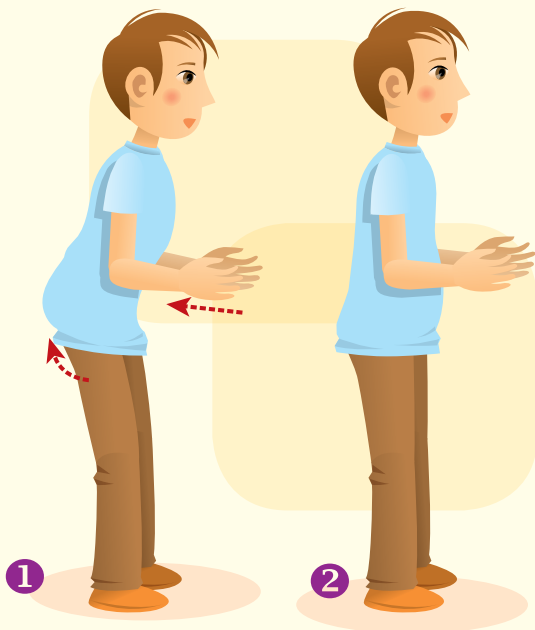
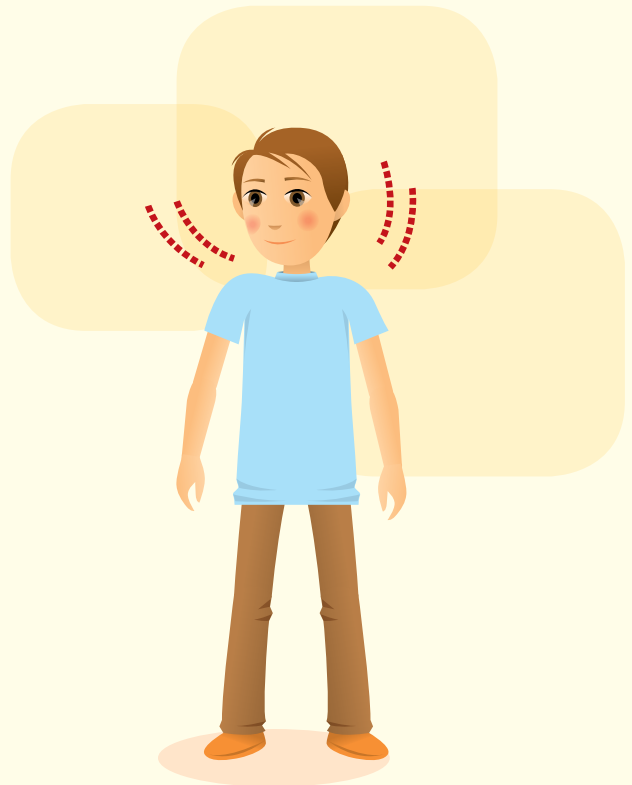
## 左右搖頭

### 作法

採站姿，兩腳打開與肩同寬。左右不斷地緩緩搖頭，呼吸保持自然，逐漸將頭、頸、肩膀鬆開。

### 要領

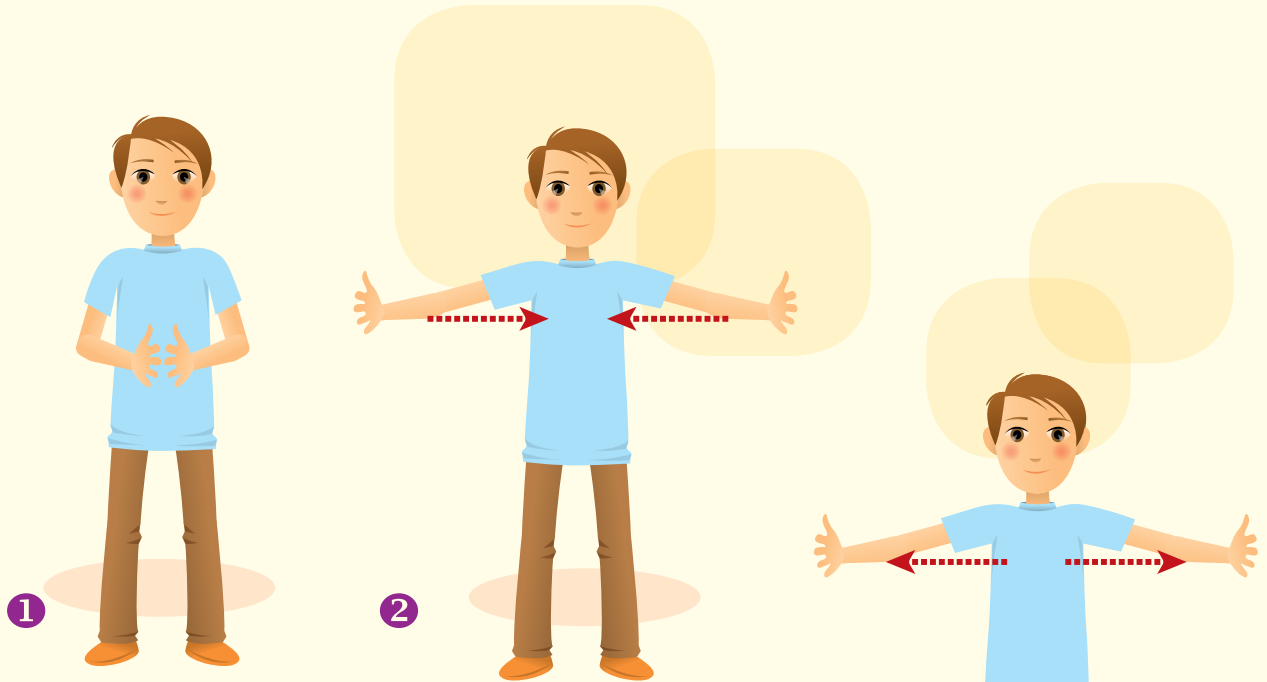
搖頭時，要每1寸都放軟、放柔，且只能左右晃，不要旋轉，因為疲勞時突然旋轉頸部，反而容易扭傷脖子。



## 凹腹翹臀

### 作法

1. 採站姿，兩腳打開與肩同寬，凹腹翹臀，不斷的吸氣後，停止呼吸20秒。
2. 緩緩吐氣，身體恢復自然站姿，重複所有動作數次。



## 雙掌開合

### 作法

1. 採站姿，兩腳打開與肩同寬。
2. 左右掌心遙遙相對，距離由遠緩緩拉近。
3. 再由近拉遠，重複所有動作數次。

### 要領

掌心相對拉開及接近時，想像兩手互相吸引。

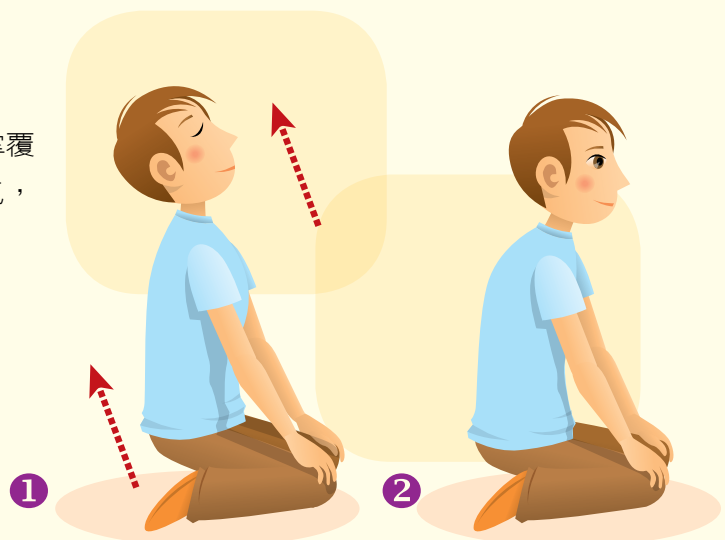
## 跪姿仰頭

### 作法

1. 採跪姿，兩膝距離約1個拳頭寬，雙掌覆蓋在膝上，伸長脖子，抬頭緩緩吸氣，挺出胸部。
2. 緩緩吐氣，慢慢恢復原姿勢。

### 要領

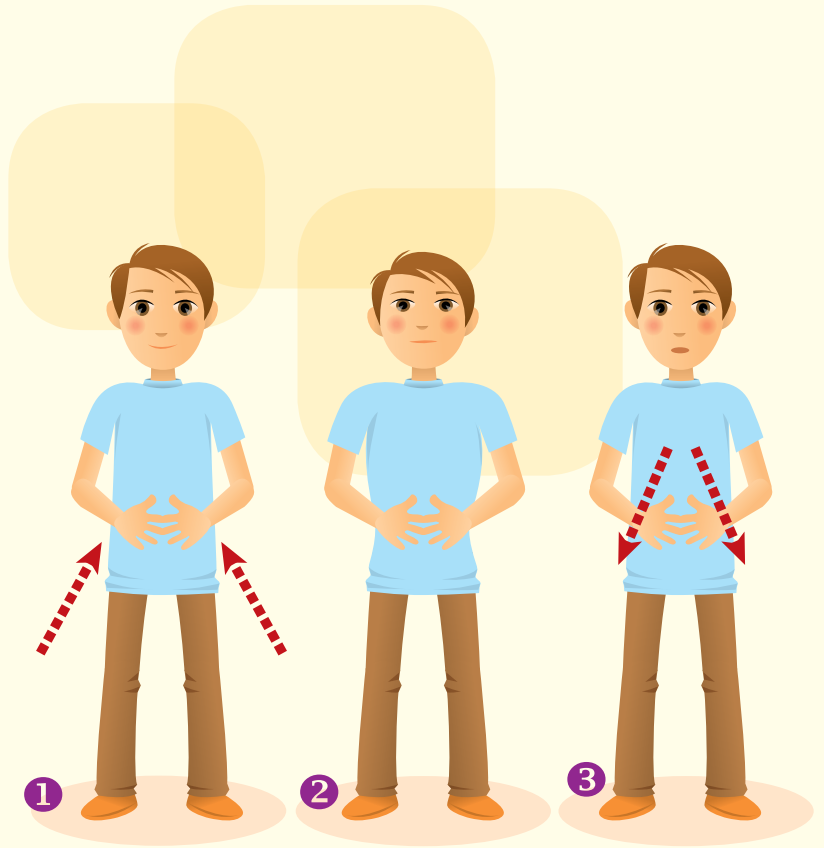
此動作愈慢愈好。



## 壓腹挺胸

### 作法

1. 採站姿，兩腳打開與肩同寬，雙手掌相疊壓著腹部，使腹部盡量變扁，突出胸部，以口緩緩吐氣。
2. 當吐到不能吐時，閉住呼吸，盡可能支持久一些。
3. 換氣時鬆開，重複所有動作數次。



## 趴壁伸展

### 作法

1. 採站姿，雙腳併攏，距離牆壁一大步。
2. 手臂舉高，身體往前傾，踮腳尖，以雙手掌貼在牆壁上。
3. 保持傾斜踮足姿勢數分鐘，呼吸自然而緩慢。





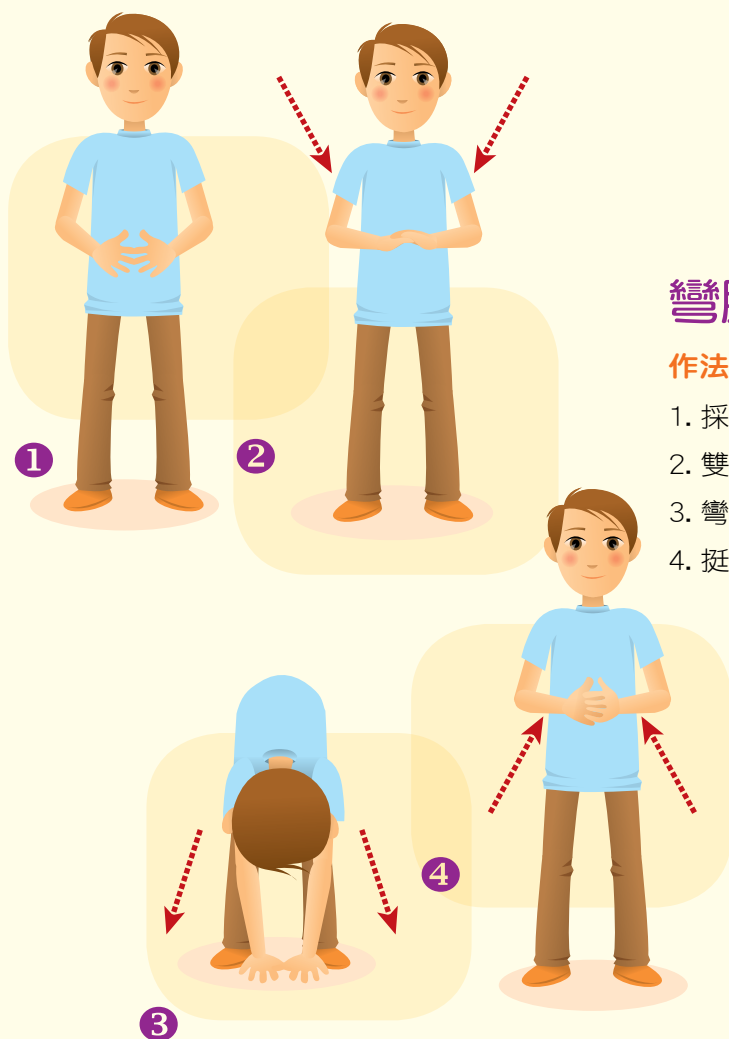
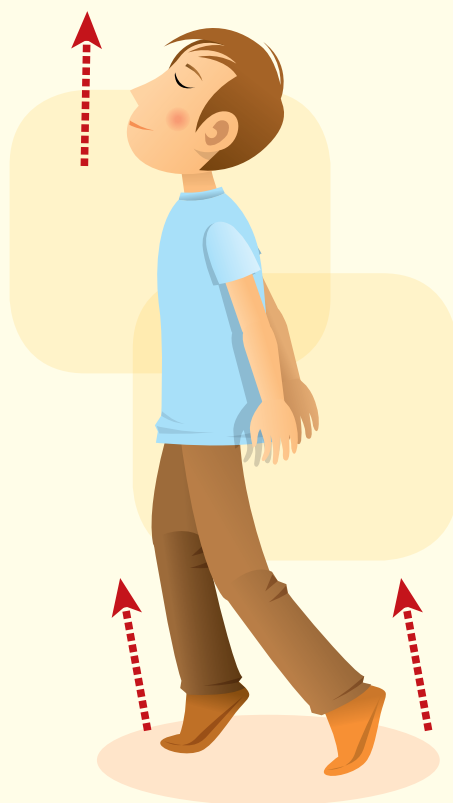
## 交叉踮腳

### 作法

1. 採站姿，兩腳打開與肩同寬，右腳在前（腳尖盡量往右側），左腳在後，使左右腳約呈90度直角。
2. 以鼻吸氣，同時兩腳都踮腳尖，再開氣30秒。
3. 以口吐氣，放下雙腳。
4. 重複所有動作數次。

### 要領

吸氣踮腳尖時，記得提肛。



## 彎腰觸地

### 作法

1. 採站姿，兩腳打開與肩同寬。
2. 雙手手指相疊，掌心向下。
3. 彎腰吐氣，以掌心去接近或接觸地面。
4. 挺身時吸氣，重複所有動作數次。



# 遠離現代文明病系列（四）

## 擺脫夏日惱人的各種體臭

炎熱天氣汗臭真惱人，除臭已是現代人必修的功課，清淡飲食、勤換衣物都是除臭的好方法。

文／丁彥伶

諮詢／趙昭明（趙昭明皮膚科院長，前三總皮膚科主任）、魏麗婷（閩新皮膚科副院長）

很多人喜歡夏天，因為可以穿上漂亮輕薄的衣服展現窈窕身材，不過夏天也有讓人苦惱的問題，最困擾的莫過於在人擠人的公車或電梯裡，飄散的濃濃汗臭味。其實天氣炎熱大家都會流汗，也沒有人敢說自己可以整天香氣迷人，但有些人的汗味就是臭得嚇人，為什麼會有汗臭？又要如何擺脫臭汗的困窘呢？

### 腳臭

腳臭是很多人難以啟齒的秘密，許多人下班後不敢和同事們交際，就是擔心到了要脫鞋的場所，就要現出臭腳丫。魏副院長表示，真的有人腳臭得像腐肉般惡臭，久久難以散去，這是因為某些人患有遺傳性的角化症，造成腳掌和手掌的角質特別厚，而且容易有黴菌感染，由於腳長時間悶在鞋子裡，汗水加上黴菌分解厚厚的角質化腳底硬皮，發酵後就會發出腐肉味。

#### \* 解決之道

1. **抗黴菌**：對抗腳底角化症引起的腳臭，一定要配合抗黴菌藥，減少寄生的黴菌，也可以降低腳底角化程度。
2. **預防腳汗**：預防腳汗悶著可以多帶一兩雙襪子替換，或是在腳趾頭噴灑制汗劑，預防汗濕，同時也要選擇通風的鞋

子，穿涼鞋不見得更好，如果涼鞋不吸汗，腳汗黏膩也會變臭，若鞋底吸汗，則可能變成鞋子臭，沒有經常更換，就要長期帶著臭味走。

3. **定期去角質**：腳底角化症者最好定期去除腳底角質，市面上有些含尿素及水楊酸的產品，可以幫助腳底角質代謝，趙院長曾讓患香港腳的患者使用含水楊酸的腳膜，當腳底角質更新後症狀改善很多，但要注意在腳底角質更新過程中不要隨意撕掉老舊腳皮，以免底下新皮角質化不完全而感到疼痛。







## 頭油臭



有些人明明每天洗頭，出門沒多久頭就變得很油膩，還有一股油臭味，趙院長表示，這些人通常是患有脂漏性皮膚炎，因此頭皮分泌大量油脂，甚至還會產生毛囊炎、滲出黃色的組織液。

而因為脂漏造成角質代謝異常，這類患者通常也有頭皮角化過度的問題，頭油加上頭汗和過度肥厚的角質被皮膚上常見的皮屑芽孢菌分解，就會產生令人難以忍受的油臭味。

### \* 解決之道

1. **抗皮屑芽孢菌**：選用具有抗皮屑芽孢菌

的洗髮精，包括含硫化硒、硫或水楊酸，或含焦油等成分的藥用洗髮精，若症狀很嚴重則可請醫師開立口服的紅黴素或四環黴素等抗黴菌藥物，或是使用局部的抗炎藥膏降低皮膚炎的症狀。

2. **作息正常**：脂漏性皮膚炎患者如果熬夜、壓力大、飲食太油膩或辛辣刺激時，脂漏的症狀會更嚴重，因此建議頭皮容易出油的人作息要正常，並少吃油膩及辛辣食物。

3. **頭皮少作文章**：為了讓頭髮更有型，很多人又擦髮蠟又戴帽子，趙院長提醒，頭皮油膩的人最好讓頭髮保持清爽，別想戴帽子遮味道，頭皮悶著出油會更嚴重，現在市面上有一些粉質頭髮產品可以保持頭皮乾爽，不妨可以試試看，頭皮一清爽，油臭味就少多了。

## 腋臭

腋下的臭味除了狐臭外，還有一種是腋臭，主要是含有較大量的油脂、蛋白質等成分，結合腋下多汗症而產生的腋臭症。

### \* 解決之道

1. **刮除腋毛**：因為腋毛會抓住汗水，也很容易藏納細菌，除掉腋毛可以減少汗水停留，也能減少皮膚上的細菌。

2. **制汗劑**：魏副院長建議可同時使用抗菌劑加上制汗劑，市面上的消毒藥水或含抗菌配方的產品可減少腋下的細菌數量和種類，而制汗劑因為鋁化合物能堵塞汗腺而減少汗水，雙管齊下效果更好，

不過這些都只是暫時性的效果，所以必須天天使用，而且最好是在洗完澡擦乾後就塗上制汗劑。

3. **手術**：如果要有持久的效果，則可注射肉毒桿菌素阻斷腋下排汗，但肉毒桿菌素的止汗效果只有半年，因此也可以選擇手術去除大汗腺，都可減少排汗。



## 身體酸臭

汗味有很多種，有些人是混身汗酸，有的人流汗後卻傳出衣服悶濕臭，也有人是帶著腐臭味，曾有瑞士知名香水公司找來一群男女做研究，說女人的汗含無味硫磺混合物，如果碰到腋下細菌，就會變成洋蔥味；而男人的汗則含無味脂肪酸，經過腋下的細菌發酵就變成起司味。趙院長表示，這是有可能的，因為汗水帶有微量的人體代謝物，雖然非常微量，但汗在身上停留久了，就會引發各種氣味。

人體的汗有兩種，一種小汗腺流出來的，是用來代謝體溫，是全身最主要汗量來源，一種則是分布在腋窩、眼皮、外耳道、乳暈及會陰等部位真皮底層的大汗腺（或稱為頂漿腺）的汗。

小汗腺的汗99%是水，剩下的1%則帶著混合吃進的食物代謝後的鹽分、尿素、胺基酸、乳酸等化合物。剛流出來的汗本來沒有味道，但這些極少量化合物在汗水乾掉後，裡面的尿素會散發出汗酸味，若汗和皮膚上的細菌結合，再混合皮膚角質蛋白發酵產生氮化物，氣味會更接近腐臭味。

而大汗腺的汗含有醣類、蛋白質、脂質、鐵質、氨（阿摩尼亞）及丙酮酸等



化合物。大汗腺的汗受荷爾蒙影響，如果緊張、興奮等情緒變化會讓汗中的化合物更濃厚，尤其是男性雄性激素

會使汗帶著油性，還未碰到皮膚上的細菌前，大汗腺的汗本身就帶有味道，若再經過皮膚上的細菌分解就會產生更濃重的味道。

### \*解決之道

1.止汗：要預防汗臭，可以從阻斷排汗開始，制汗劑是很有效的方式，但是流汗最重要的功能是調節體溫，在大太陽底下，流汗尤其重要，不可能全身都用制汗劑，因此很會流汗又注重形象的人最好選擇具有高排汗、快乾，或具有抗臭作用的衣材，也可以多帶一兩件棉質吸汗的衣服替換，或是隨身帶高吸收力的毛巾擦汗，減少汗在皮膚上停留的時間，便可以預防汗被細菌分解所散發的臭味。

2.衣服清潔：預防汗臭，衣物除了要慎選材質外，也要注意清潔，很多人流汗後衣服就散出一股悶濕臭味，這是因為汗水的脂肪酸殘留在衣服纖維中，再加上新流出來的汗一起被細菌分解，便產生這種臭味，因此衣服的清潔要特別注意，也可使用香味可以持久的洗潔劑清洗，保持較長久的香味。

另外，有些異味可能是疾病的現象；例如先天性疾病苯酮尿症患者常帶著霉臭味，而楓糖尿症患者帶有楓樹糖漿的甜味等，尤其糖尿病患高血糖無法控制引起酮酸中毒時，會出現丙酮特有的氣味，散發類似爛水果的味道，一定要快速就醫，否則可能有生命危險。



# 醫療無疆界

## 健保照顧無所不在



全民健保推動「山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」（IDS計畫）

今年已邁入第10年，成效顯著：

1. 服務全國48個山地離島鄉。
2. 提供40萬餘人良好的醫療照顧。
3. 民眾滿意度達90%。
4. 新竹尖石鄉、南投仁愛鄉、屏東三地門、瑪家鄉及台東海端鄉滿意度更高達99%。



中央健康保險局  
Bureau of National Health Insurance  
疼惜健保 健康台灣

全民健保關心您

諮詢專線：0800-030-598

網址：<http://www.nhi.gov.tw>

# 保障醫療平等 關懷罕見疾病

全民健保最重要精神就是集合群體力量，照顧需要醫療照護的族群。以往罕見疾病患者因缺乏適當藥物，或無法負擔昂貴醫療費用，而掙扎於死亡邊緣。

全民健保開辦後，罕見疾病患者不再是社會邊緣人，因為接受健保醫療照護，重燃生命新希望！



中央健康保險局  
Bureau of National Health Insurance  
疼惜健保 健康台灣

全民健保關心您

諮詢專線：0800-030-598

網址：<http://www.nhi.gov.tw>



GPN:2008500065  
定價:60元  
(一年6期360元)