



# Contents

## 發刊辭

- 002 健康傳播理論與實務的完美整合
- 003 健康傳播 一個前景可期的領域

## Cover Story

004 女孩不胖 聰明瘦的減肥魔法

## 身心健康專題

- 021 你不可不知的過敏
- 027 你應該知道的酸痛事
- 033 機不可失 如何眼護

## 健康人物專訪

- 038 醫生阿公 林鴻津醫生的服務人生
- 054 醫藥記者李師鄭 他投入28年的工作
- 056 關懷老人 女孩豁然大度

## 社區健康營造

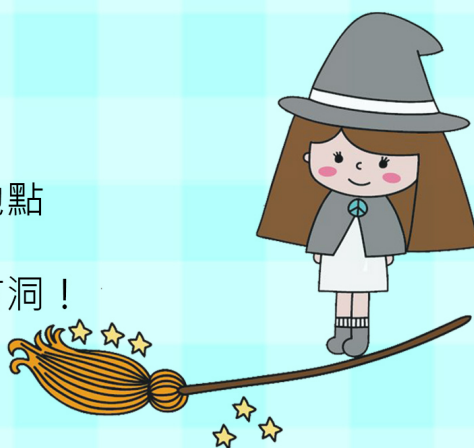
- 057 府城 一頁環保滄桑史
- 060 花蓮縣鳳林鎮美名長壽鎮
- 062 水源年度健康檢查 秀林衛生所稱讚

064 未成年懷孕防治宣導

## 健康演說稿

- 084 強迫症
- 088 夢囈與健康
- 092 你的牙齒輸在起跑點
- 095 他不是故意的
- 098 喔不！你的嘴巴有洞！

102 編輯感言



## 健康傳播理論與實務的完美整合

台灣的媒體生態環境始終無法脫離政治面、經濟面、社會面、文化面的因素，科技越發達、進步越快速，媒體羶色腥的報導越充斥，只為了滿足不想用大腦思考的閱聽人「娛樂」的需求，知識的需求與真實的價值似乎不再重要；每到歲末，大家都要思考到底哪個字足以代表即將過去一整年的台灣社會，媒體的過度渲染，甚至製造假新聞的結果，使台灣社會失去進步的原動力，甚至向下沉淪。從媒體專業及傳播學者的角度來思考，台灣社會真的有那麼亂嗎？媒體在過程中扮演什麼樣的角色？如果真的是因為媒體惡性競爭、任何事件的過度渲染，造成人心惶惶的社會，相信都不是大家所樂見的。

慈濟大學傳播學系創系 13 年來，秉持「在地參與、關懷弱勢、知識為上」的理念，強調傳播教育應該回歸傳播的基礎，著重「以人為本」，凸顯在全球化大浪潮之下的台灣社區傳統，我們期待媒體新鮮人要有正確的認知，不能隨著媒體生態隨波逐流，我們更期待學生在校期間，除了培養正確的人生觀與工作態度外，更能夠在以健康傳播的理論基礎上，建構實務操作的能力，為自己畢業進入職場，累積競爭力，學產的無縫接軌絕對可能、也是可行。

《慈大傳播健康誌》第二期的發行就是提供學生健康傳播議題的發表平台，學生運用課程中所學到的採訪寫作技巧、報導攝影技術、節目企畫創意、紀錄片拍攝剪輯、整合行銷概念、雜誌編輯出版等相關元素，彙集成冊，在周典芳、蔡鶯鶯、鄭媻媻、魏米秀等四位老師的悉心指導下，使學生體驗理論與實務的連結，展現健康傳播學習成果的有效例證。

身為慈濟大家庭的一份子，傳播學系應該結合慈濟醫院、大愛臺、經典雜誌等的充分資源，走出屬於自己坦蕩、寬闊的大路，傳播應該不再是盲目、漫無目標、無的放矢的報導，傳播新鮮人要能培養傳播社會責任的觀念，未來才能承擔起傳播「報真導正」的使命；更期許傳播學系的學生能善用這個平台，除了平面文字的報導外，更能以多元媒體整合行銷的概念，結合我們的媒體資源，擴大傳播效果，讓各位的創意和努力是可以被看見的，各位的成功一定是指日可待。

慈濟大學傳播學系 系主任 陳定邦  
2014 年 11 月 25 日

## 健康傳播 一個前景可期的領域

根據內政部 2014 年 9 月的最新統計資料顯示，台灣民眾愈來愈長壽，平均壽命為 79.12 歲，在亞洲是第三長壽國。平均壽命的提升固然代表社會的進步、醫藥發達與健保制度的完善，但生命不只考量長度，更需注重品質，活得長壽更要活得健康。在此通念之下，近年以健康為主題的電視節目或報導均有越來越多的趨勢，可見台灣民眾對健康資訊日益渴求與重視。

「健康傳播」簡而言之，即為將傳播應用於健康的領域，慈濟大學傳播學系享有慈濟的醫療與人文志業體豐沛的支援，因此得以成為台灣第一個以健康傳播為主軸的傳播學系。而這本《慈大傳播健康誌》即為學生健康傳播作品的發表平台，其中收錄的文章皆為學生課程或畢業製作的部分成果，預計每年年底出刊一期。

本期的封面故事〈女孩不胖－聰明瘦的減肥魔法〉與另一長篇〈醫生阿公－林鴻津醫師的服務人生〉，皆為 99 級傳播學系學生的畢業作品。〈女孩不胖〉透過訪談醫師、營養師、體育教師與心理師，作者整理出減重應有的正確觀念。〈醫生阿公〉則是訪談醫療奉獻獎得主－林鴻津醫師，從林醫師求學時期自組的偏鄉口療隊，到推動身障者口腔照護，作者帶領讀者認識了一個社會服務的典範。

另一長篇〈未成年懷孕防治宣導〉，是慈大傳播系「性別與傳播」課程中，學生服務學習活動的成果。活動中整合多種傳播方式，以花蓮當地的國中生為對象，進行未成年懷孕防治的宣導服務。除上述三篇份量較長的內容外，本期尚收錄短篇的身心健康專題報導三篇、健康人物專訪兩篇、社區健康營造三篇及健康演說稿五篇。學生作品當然還有許多需要進步的空間，懇請各界先進不吝惠賜建言。

《慈大傳播健康誌》是本系學生學習過程的記錄，也是健康傳播教學成效的展現。繼去年第一期後，欣然喜見更加豐碩的第二期順利出刊，並期待明年的第三期不論質與量都能超越本期。

慈濟大學傳播學系 副教授 周典芳  
2014 年 11 月 25 日

# 女孩不胖

## —聰明瘦的減肥魔法



圖文/張琦羽、鄭文綺

「減肥」這件事情是現代女性的共同話題，美眉們常為了體重計上增加的幾公斤煩惱不已，似乎永遠還有更苗條的空間。肉肉的我，在減肥的道路上也嘗試過許多方法，像是不吃澱粉、晚餐，瘦了沒幾天又復胖，胖了又瘦、再胖、再瘦的循環我不想再繼續，所以寫這本減肥書，不僅替讀者找尋健康瘦身不復胖的方式，透過和專家的訪談，我建立許多減肥應該要有的正確觀念。

每個人都值得擁有自信的好身材，我想把健康瘦身不復胖的技巧，傳達給有減肥困擾的每一個妳。有沒有聰明瘦的減肥魔法？

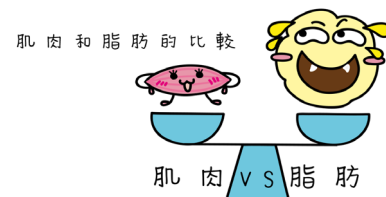
YES！就從這本書開始，跟著我一起邁向最後一次的減肥旅程吧！

©Peace

### 迷思破除篇

#### 迷思一：體重下降=瘦身成功？

各位美眉們身邊一定有一些朋友，明明體重差不多，可是胖瘦卻差很多？問題到底出在哪裡呢？您是否了解「體脂肪」呢？體脂肪顧名思義就是身體內的脂肪，而「體脂肪率」就是體脂肪占身體的比例。它可是與減肥息息相關、密不可分的重要角色啊！大家可以參考下圖，看看您是屬於哪一種體質呢？健康又苗條的美女，應該是屬於左邊「體脂肪率低、肌肉率高」的唷！



體脂肪率低、肌肉率高	項目	體脂肪率高、肌肉率低
身材苗條	外表	身材豐腴
多	消耗熱量	少
易瘦體質	體質	易胖體質
充滿活力	精神上	容易疲憊

#### 年輕女孩的體脂肪率應該要多少才是標準的呢？

很多人在減肥的時候，只會注意體重的變化，卻忽略減肥最重要的事情，是要讓自己的體脂肪率下降，才算是健康美的苗條小姐喔！

正常來說，30歲以下的年輕女性，體脂肪率應該要在25%以下；相反地，如果超過的話，就要努力減肥，讓體脂肪率下降到標準值。

#### 實際舉例說明：

一個年輕女孩減肥前、後的體脂肪率比較：

女孩瘦身前後的比較

Before	V.S.	After
65KG	體重	55KG
30%	體脂肪率	28%
19.5KG	脂肪重量	15.4KG

雖然這個女孩瘦了10公斤，但是她的體脂肪率才下降了2%（體脂肪減少4.1公斤）。下降的體重內，大約有6公斤是肌肉與水分，減肥最重要的事情是讓體脂肪減少，如果只是減少肌肉與水分，可能很快就會復胖喔！

#### 關於體脂肪這件事，謝明綦醫師怎麼建議我們呢？

其實體脂肪率的測量，是利用低電壓電流測出電阻，加上體脂肪是不導電的，而身體內70%的水分是可以導電的，所以測出的電阻越高、體脂肪就越高。因此測量體脂肪時，應該要避免身上有任何金屬的物質，包括衣服材質也有可能影響測量的準確度。測量體脂肪應該跟量體重一樣，在起床盥洗後測量較為準確；若是要精準測量，應要穿著輕便、打赤腳測量才對喔！

要怎麼測量自己的體脂肪率呢？學校、醫院、健身中心通常有體脂計可供測量，部分的藥妝店跟醫療用品店也有販售。但是，體脂肪的測量步驟比較多，包括要輸入身高、體重、年齡等等，

有些人會希望用簡單的方式，就能了解自己現在是否超出標準值。這時可以用大拇指與食指捏自己的腹部，捏起的肉應該是皮下組織，而非鬆垮的肥肉。一般女性脂肪大部份都囤積在腹部與臀部，尤其是坐辦公室或坐在教室上課的族群，簡易的測量可以清楚的讓自己有警覺心，檢視自己是不是需要擬定減肥計畫瘦身。

市面上販售的體脂機價錢大約從幾百塊到上千元都有，有些女生會嫌貴、買不下手，但是換個角度思考：體脂機是值得投資的！為了自己的健康著想，買一台放在家中，家人也可以天天使用；另外，現在的機器很不容易故障，買一台可以用很長一段時間，這樣換算下來，其實一點都不貴喔！減肥不光是為了讓自己變得更美麗，也要讓身體更健康。少買一件衣服或者一雙鞋子，好好督促自己的健康吧！

## 迷思二：節食減肥＝瘦身捷徑？

大家一定有聽過一句話：「減肥就是要少吃啊！在減肥的人還大吃大喝？難怪瘦不下來！」但是，「減肥要少吃」這句話真的完全正確嗎？

有些人拼命節食，明明不是小鳥胃，卻跟自己玩飢餓遊戲，這樣的減肥方式的確瘦很快。雖然感覺瘦很快，但是當恢復正常飲食後，那些減去的體重就在不知不覺當中回來，搞不好還會呼朋引伴找來更多脂肪，這時就可能比減肥前還要胖哦！

### 節食的壞處有～

1. 缺乏身體所需要的養分。
2. 面黃肌瘦，整個人看起來無精打采。
3. 子宮會受到影響，生理期時間不固定，甚至停經。

既然下定決心要減肥，就應該要有長期抗戰的準備！慈濟大學諮商心理師陳百芳老師說：突然減少進食的份量，不但會讓人挫折感大，更會讓人有用食物來補償自己的心態。透過食物犒賞自己的人，並沒有真正解決自己的問題，而只是透過食物來讓自己產生快樂的情緒，這樣的減重是容易失敗的！

其實「少吃多運動」是減肥的大原則，而且要先做到「少吃」，再來才是「多運動」雕塑曲線。少吃雖然瘦身速度快，但是復胖機率跟速度比節食瘦身更快！節食只會讓自己瘦得乾乾扁扁，但是我們理想的身材樣貌，應該是緊實有緻，穿上合身的衣服才會讓自己看起來婀娜多姿。

慈濟醫院林妘珊營養師提醒大家，每個女生基礎代謝率大約是 1200 大卡，無論如何節食，每天吃的熱量至少要超過 1000 大卡，如果低於 1000 大卡的話，就會開始消耗身體裡的肌肉，為了讓身體有能量可以運作，基礎代謝率就會降低，容易養成易胖體質喔！

## 迷思三：澱粉是減肥最大的敵人？

許多明星在上節目或者在網路上分享自己的瘦身經驗時，常常會說：「減肥的時候，我都沒吃什麼澱粉類的東西，所以我很快就瘦回自己滿意的身材，澱粉是減肥最大的敵人欸！」

減肥的時候真的不能吃澱粉？錯！雖然當身體缺少澱粉類的時候，會開始燃燒儲存在體內的養分做為能量，如此一來就會減輕身體中水所佔的體重，達到體重減輕的效果。

### 但不吃澱粉身體會：

1. 情緒不穩定，容易沮喪。
2. 身體脫水導致體重下降的假性減肥。
3. 容易飢餓，反而吃更多造成減肥反效果。

不是所有澱粉類的食物都會發胖，吃對了反而瘦得更輕鬆喔！像是含有「抗性澱粉」類的食品，例如：香蕉、地瓜、馬鈴薯、糙米、豆類等等，都是抗性澱粉含量高的食物，不但對身體有益，飽足感的時間比一般澱粉類食物長，輕鬆達到減肥的效果喔！

### 抗性澱粉的優點～

1. 飽足感時間較長。
2. 能幫助燃燒脂肪。
3. 促進代謝，有效幫助排便。

慈濟醫院林妘珊營養師提醒大家：抗性澱粉雖然能幫助瘦身，但也不能毫無節制的拼命吃喔！營養均衡很重要，不是哪樣食物多吃會瘦，就拼命的只吃哪種食物，這樣的減肥方式不營養也容易減肥失敗！減肥中最重要還是「總熱量」的攝取，每個女性每天該攝取的熱量大約為 1800 大卡，減肥的人每天減少 500 大卡左右的攝取量，是比較健康也不容易復胖的方法。

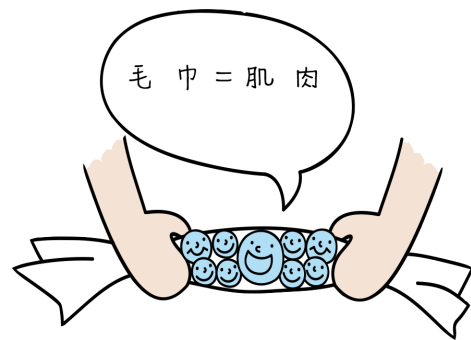
## 迷思四：局部瘦身還是局部塑形？

「每次變胖都是先胖下半身，再來就是臉變圓」、「為什麼我四肢都瘦瘦的，卻是個小腹婆？」、「可不可以想瘦哪裡就瘦哪裡？」妳的心裡常常有這些滴咕嗎？

沒有局部「瘦」這件事情，只有局部「塑」！身體裡面的脂肪佈滿全身上下，所以只要消耗這些脂肪，自然就會全身瘦。但是如果想要著重在某些地方的局部雕塑，就要在特定部位做一些肌力訓練哦！妳知道嗎？瑜珈也是幫助瘦身的一種運動方式。透過「伸展」的概念，將身體的線條拉長，看起來當然就會比沒有伸展要苗條些囉！但是如果想要著重在某些地方的局部雕塑，就要在特定部位做一些肌力訓練哦～

瑜珈老師王心怡建議：其實脂肪是遍布全身的，減肥當然是全身瘦才是正常情況。但是，女生除了希望外表苗條之外，也希望自己有婀娜多姿的曲線。如果每天做仰臥起坐訓練腹部，在

很短的時間內，就會有令人稱羨的小蠻腰。在她教授的「瘦身瑜珈」課程裡，其實強調的是「伸展」的概念。為什麼伸展也有助於瘦身呢？人的肌肉裡其實是有很多縫隙的，脂肪其實就藏在這些縫隙中！肌肉就好比一條毛巾，在擰毛巾以前，裡頭有很多水份，擰乾毛巾的方式就是「伸展」，把多餘的水份擠出，變成緊實的肌肉線條。每天做伸展操，一點一滴的將肌肉線條拉直，日積月累下，那些藏在肌肉裡的脂肪，就會慢慢消失囉！



#### 運動後飲食的小撇步是～

1. 先喝水，補充身體因為運動流失的水份。
2. 聰明吃，選擇高蛋白質、高纖維、低熱量食物。
3. 有飽足感即可，不要吃太多成反效果。

#### 迷思五：運動完吃東西會變胖？

「運動完當然不能吃東西啊！好不容易消耗熱量，如果再吃不就馬上補回來，搞不好變得更胖欸！」妳是不是也有這樣的想法呢？「運動完吃東西反而可以減肥！」妳是不是對這句話感到懷疑呢？

如果運動消耗後就大吃大喝一些高熱量食品，那當然會越來越胖囉！運動後的一個小時內，是吃東西的最佳時段哦！但是，並不是放縱的大吃大喝，而是要吃高纖又低熱量的輕食止餓。

運動後是瘦身黃金期！當妳在運動過程中大量消耗熱量，運動後產生的飢餓感會讓人想要吃很多。但千萬要記得，先補充水分再進食，如果一定要喝運動飲料的話，要先加水以1:1的比例稀釋過再喝。現在市售的運動飲料含糖分，主打補充身體流失的電解質，但是我們並不是運動量大的選手，不會因為打了一場球或者跑步一小時，就需要

喝運動飲料補充電解質。「水」才是身體的最佳良伴！運動後飢腸轆轆的胃，因為先進食的食物大量吸收養分，如果吃進去的是高熱量的食物，餓很久的細胞們就會將先進食的食物養分通通搶光！針對這點，謝明綦醫師建議大家：除了先補充水分之外，可以先從輕食類的食物先吃，當胃已經開始消化、吸收那些養分，後面吃進肚的食物，養分吸收就會較少，自然比較不容易有反效果。

#### 迷思六：遇到生理期的時候，狂吃都吃不胖

在月經來之前，身體會因為賀爾蒙的變化，容易水腫、食慾增加等狀況，在月經來的一段時間，上述的狀況會暫時消失，而產生「我瘦了！」的錯覺。千萬不要以為月經來就可無顧忌的大吃大喝高熱量食物，那些吃進肚子裡的熱量，都會轉化成脂肪，儲存在身體裡喔！

女性的生理期賀爾蒙的變化是一件奇妙的事情，在經期的前後，體重有可能相差2公斤之多呢！女性在生理期來臨的時候，失血容易營養不良造成不舒服，而免疫力在這個時候也會比較低落，這時候的減肥計畫該怎麼做呢？瑜珈老師王心怡建議大家：在經期的時候只要正常三餐，不要因為沒有胃口而節食，做一些輕量型的運動，像是走路、做瑜珈、伸展操，等生理期過後，就開始瘦身的黃金期囉！

女性生理期結束後的第七天開始，身體會分泌一種「瘦素」，這種激素讓減重的效果較明顯，但是不要以為身體分泌瘦素，就鬆懈了！生理期結束之後，身體的代謝速度開始恢復，相對來說，食慾也會比較旺盛，所以要先管好自己的嘴巴，配合規律的運動，減肥效果是很容易看到的喔。看著逐漸輕盈的自己，是不是越來越有信心減肥成功了呢？讓我們繼續看下去～

#### 迷思七：女生運動完就會變身金剛芭比？

「運動完不是應該讓身上的肉可以結實，為什麼我會有這邊一塊那邊又一塊的肌肉，還有粗壯的小腿肌……」你也常常有這樣的困惑嗎？事實上，女生運動後會有手腳粗壯的現象是正常的！運動後血管擴張，當然也就會讓手腳膨脹一些，造成誤會的虛胖囉！持續運動一段時間之後，身上鬆弛的肉就會逐漸緊實，身材曲線也會越來越漂亮～

女生有可能變成金剛芭比嗎？非常困難！女生的肌肉在先天上就比男生不發達，所以就算再怎麼樣努力的訓練肌肉，其實效果有限。除非是長期的重量訓練與大量運動的選手，才有可能練出些許的肌肉。女生運動其實是讓身體的線條更完美，將鬆垮垮的肥肉，訓練成緊實的線條，妳是不是開始躍躍欲試了呢？就讓瑜珈老師來為妳量身打造妳的完美曲線吧～

## 迷思八：胖的人難道沒有資格吃大餐嗎？

每個人都有跟朋友相約聚餐的經驗，可是正在減肥的妳，是不是很猶豫要不要答應朋友的邀約呢？是不是心裡會想：「在減肥的人可以吃大餐嗎？」

慈濟大學諮商心理師陳百芳老師曾經幫助一群有體重控制困擾的同學，透過心理層面的指引，讓他們自我覺察體重為什麼不在標準值的原因。對想減肥的人而言，有哪些方法能瘦身。其實大多數的人都有先做過功課，但是，許多人無法成功瘦身的問題點竟然是「不知不覺的吃進許多預期外的食物」！所以陳百芳老師教大家用自我覺察的力量一寫飲食日記！連續記錄每天吃了什麼、喝了多少的水或飲料，記錄每天的飲食後，會開始檢討自己好像吃過量了、好像喝太多手搖飲料了…等。隨著紀錄的時間越長，對於自己的體重變化，也會越來越瞭解哦！

不是胖的人不能吃大餐，而是該正確的覺察：吃完大餐之後，我該比昨天多運動 10 分鐘了、我應該明天少吃一些。肥胖不是一天造成的，但是適度給自己放鬆跟彈性，效果會比長期壓抑自己的節食好唷！謝明綦醫師告訴大家，難免都會有跟朋友聚餐的時候，記得兩個小秘訣：一直跟朋友聊天、一直夾菜給朋友吃，分散自己對食物的注意力，自然而然也就不會吃進過量的食物囉！

## 專家建議篇

### 慈濟醫院謝明綦醫師



▲慈濟醫院謝明綦醫師。

慈濟醫院一般醫學內科謝明綦醫師不但幫助過許多有減重困擾的患者，同事們也請她幫忙擬定減肥作戰計畫！就讓謝醫師以專業的角度，告訴您關於減重的這些事。

**Q：**國民健康局的口號「聰明吃、快樂動，天天量體重」，為什麼天天量體重這麼重要？在一天當中哪個時間量比較準確呢？

**A：**天天量體重是一種自我檢測的方式，提醒自己現在的身材是不是在標準值的範圍。其實在穿衣服的時候，也可以清楚的知道自己到底是變胖了還是瘦了。不過，現代人平常都穿著棉質彈性的衣服跟褲子，穿久了其實衣服會變得沒有

彈性，有些人以為自己還穿得下，代表自己還在可以接受的範圍，但是這是錯的！把好幾年前的衣服，像是高中制服拿出來穿吧！如果妳可以輕鬆地穿上，就表示妳的身材維持得很不錯，除非妳以前比現在還要胖，否則這是一個很快知道自己究竟胖了多少的指標喔！

量體重是每天都要做的基本功課！人的身體在什麼時候最輕鬆、舒服？就是在起床盥洗後這個時間點，養成在這個時間量體重，在還沒有梳妝打扮、換衣服之前量體重，是一天當中最為準確的喔！



**Q：**節食是瘦身的大原則，但是復胖速度也很快，這是為什麼呢？

**A：**身體是有習慣性的，它已經習慣了平常的飲食，當突然不吃或者大幅減少進食的分量，剛開始會瘦得很快。但是，如果妳餓很久然後開始進食，身體為了要供應身體細胞工作的能量，也會害怕妳不吃東西就沒有養分，所以把妳進食的東西全部吸收，儲存在身體裡，甚至「加倍奉還」！

**Q：**吃早餐是一件很重要的事情，可是早上沒辦法早起的女孩們，通常以早午餐取代吃早餐又吃午餐，這樣對身體有什麼影響呢？

**A：**有些人常睡到接近中午才起床，早午餐一起吃是不會對身體有負面影響，但是能量在早晨吸收力是最好的，如果可以的話，儘量還是早睡早起，不但有好氣色，也擁有健康的生活作息。現在的早午餐以輕食為主，但因為是兩餐的份一起吃，吃過了之後就不要再進食其它食物了，以免進食過多熱量。

**Q：**低 GI 飲食可以幫助減重，這是為什麼呢？

**A：**低 GI 飲食會讓醣類釋放得比較慢，相對來說，身體吸收養分也會比較慢。像是地瓜、五穀飯、菠菜、大豆等，都是低 GI 的食物。相反的，如果是蛋糕、馬卡龍這類的甜點，身體裡的血糖會快速升高，大量且快速吸收養分，對身體有負擔，也對減肥是非常不利的！低 GI 飲食跟細嚼慢嚥的概念有些雷同，如果吃很快的話，腸胃道還沒有反應過來，就已經進食過多的份量，所以吃很快的人，容易吃過量。低 GI 飲食的飽足感時間較長，會緩慢的釋放養分，所以對減肥是有幫助的。

**Q：**就謝醫師的專業角度來看，減肥最重要的概念是什麼呢？

**A：**很多人一直在尋找快速瘦身的方式，但是那些號稱在幾天可以瘦幾公斤的方法，其實都是傷害身體健康又容易

復胖的。肥胖不是一天造成的，而是慢慢累積而成的，所以既然慢慢變胖，就要慢慢的瘦下去。正常來說，一個禮拜瘦 0.5 至 1 公斤是正常的範圍，如果跟這個數值落差太大，挫折感大就會容易失敗。減肥最重要的事情是要養成「健康生活習慣」，像是規律作息、不碰高熱量食物或飲料、每天都要花時間運動，如果沒有時間運動，就用走路的方式上下課或上下班。有病的人要找到病因，要減肥的人當然也要找到肥胖的根本，才能對症下藥。將健康習慣內化，再搭配堅定的意志力，相信一定很快地就能瘦身成功！

慈濟醫院林妘珊營養師



▲慈濟醫院林妘珊營養師

林營養師曾經因為不滿意自己的體態嘗試減肥，比一般人幸運的是，她運用自己在營養學的專業，控制熱量瘦身，維持標準體態。就讓她來告訴您，怎麼樣吃能瘦身又兼顧營養！

吃的小技巧

控制一天的總量

熱量進食的總熱量應該低於實際被消耗的熱量，才能達到減重的效果。所以應該要吃低熱量的食物，讓

多餘的熱量被消耗，一直到體重達到正常標準值。一般來說，進食的熱量重點在於「總熱量」，但因為人體在夜間是器官休息的狀態，如果在晚餐進食過多，腸胃的負擔大，也會容易讓熱量囤積在身體形成脂肪。



各大類食物均衡攝取

各大類的食物應該要均衡攝取尤其是蔬菜水果這些高纖維低熱量的食物，不但能促進脂肪分解，也能幫助代謝。但是部分水果的糖分含量高，要注意攝取的份量不要過多，或者選用糖分較低的水果取代。

飲食清淡

現在的飲食精緻化，許多料理都高油、高鹽、高糖分，這樣重口味的料理，其實是不利於減重的！口味重的飯菜，會讓人更想搭配更多分量的飯，熱量攝取增加，體重自然也跟著上升！

少吃或不吃高熱量

高膽固醇食物

高熱量的食物盡量不要碰，每個人一天該攝取的熱量是差不多的，但是那些高熱量的食物，吃一點點就超過一天的熱量範圍，而當耐不住飢餓的時候，自然會再找其它食物填飽肚子。如果可以，務必戒掉吃高糖分點心及高熱量食物的習慣。



營養師建議美眉們的飲食控制食譜

	早餐	午餐	晚餐
選擇一	地瓜一條 (約 220g) 無糖豆漿 240c.c 茶葉蛋 1 個	飯 1/2 碗 (約 100g) 烤雞腿 1 隻 燙青菜約 1 碗 (拌蒜頭醬油) 柳丁 1 個	粥一碗 涼拌豆腐半盒 燙青菜半碗
選擇二	粥 1 碗 2 個三角油豆腐 燙青菜半碗 (可加醬油或鹽調味) 荷包蛋 1 個	水餃 6 個 味增豆腐 燙青菜 1 盤 芭蕉 1 條	粥 1 碗 五香豆干 35g 肉鬆 2 湯匙 燙青菜 1 盤 蓮霧 2 個
選擇三	饅頭半個 炒蛋一個 優酪乳 200 c.c	粥 1.5 碗 滷豆腐一塊 煎蛋一個 燙青菜 1 碗	水煮麵麵條 40g (煮熟約 1 碗) 豬肉 2 兩 青菜 1 盤 葡萄 13 個

慈濟大學體育教學中心  
王心怡老師



▲慈濟大學體育教學中心王心怡老師。

王心怡老師也曾經有過減肥的經驗，因為不太在意自己日益發福的外表，胖了幾公斤總是自我安慰地覺得沒關係，等到某天驚覺已經超過原先體重太多，就下定決心要瘦。教瘦身瑜珈課的她，要教我們怎麼瘦身最健康又漂亮！

王心怡老師分享自己的減肥經驗，在初期決定要瘦身時，自己就跟周遭的朋友宣佈：「我在減肥！」。那些叫自己多吃一點、偶爾一次沒關係的朋友們，都是減肥作戰中的敵人。自己的意志要很堅定，絕對不能輕易地跟敵人妥協，否則，所有的努力通通都白費囉！

有些人會覺得瑜珈為什麼可以減肥？在老師所教授的瘦身瑜珈裡，是屬於「動態」的瑜珈，姿勢從跪、坐到站起來，而非一般所認知的躺著做冥想。修課的同學常常覺得：才做幾個動作就開始喘、流汗，這種動態瑜珈課動作緩慢，慢慢伸展再換下個動作，不但有運動的效果，也透過伸展，將身體線條變長、有曲線。

基本上來說，只要是瘦身，就是全身瘦！但是如果每天都做仰臥起坐，特別訓練腹部的肌群，腹部的局部雕塑會讓妳有動哪邊瘦哪邊的錯覺喔！接下來我們來看看王心怡老師有哪些動作可以雕塑身材吧！

雕塑身材之前，要先拉筋：

雙腳併攏往左側躺，右手支撐上半身，伸展腰部以下的肌肉，姿勢維持5秒之後，換右側伸展。



伸展腿部肌肉兼瘦小腹：

彎曲雙腿，一腳在前、一腳在後，使屁股與地面之間有縫隙，上半身往右側身，肚子用力！！重複四次之後換邊，上半身往左側身。



要有縫隙啲～

瘦小腹、緊實大腿肌肉：

平躺在瑜珈墊上，雙手放在屁股兩側，雙腳往上伸直併攏，雙腳順時針繞20圈，再換成逆時針繞20圈。



瘦小腹兼緊實大腿肌肉：

平躺在瑜珈墊上，雙手自然放在腰部兩側，左腳往左側慢慢用力，重複四次之後換邊。



伸展手臂、背部肌肉，瘦小腹：

身體跪趴、雙手平放在瑜珈墊上，腹部用力，姿勢維持10秒。





## 慈濟大學心理諮商師

## 陳百芳老師



▲慈濟大學心理諮商師陳百芳老師

曾經帶領過體重控制團體的陳百芳老師，要告訴大家，如何用心理諮商，帶給減肥正向力量，到底是什麼方法呢？讓我們繼續看下去。

知識層面的理解對於體重控制雖然是重要的，但其實很多想要減重的女孩們，都知道減重應該要做些什麼事情，像是每餐分量減半、要運動等，不過要能堅持到底並不容易，除了常常因為一些外在的因素就讓人選擇放棄以外（如：朋友吆喝一聲就跟著去吃到飽的火鍋，飲料店剛好有特價就買了一杯珍珠奶茶…），如果不能找出阻礙減重心願的心理因素想要瘦身是相當困難的！用食物犒賞自己的人，是常見導致減重失敗的情形。有些人會覺得「我今天辛

苦了一天，一定要去吃一頓豐盛的大餐來犒賞自己。」倘若只要心情不好，或者遇到挫折，就用食物來安撫自己，常常根本的問題沒有解決，只是透過「吃」來讓心裡獲得滿足，等到滿足感過去後，問題又會再次浮現，甚至因此陷入惡性循環。另外有些人會無意識地運用過重的體重來做為一種防禦，例如：有些人可能在小時曾被「霸凌」、「性騷擾或性侵害」，導致前者藉由塑造自己的大塊頭，來避免再受到他人欺負，而後者則是藉由過重來讓自己遠離「美麗」、遠離被傷害的可能。這些人的減肥過程會格外辛苦，因為要先幫助他/她們了解過重的心裡意涵，並透過諮商的協助來療癒過往的創傷，才有辦法成功控制體重。

陳百芳老師在帶領團體時也搭配使用「飲食日記」，會請每位成員都要確實的紀錄自己吃了什麼、喝了什麼，只要有吃進肚的東西，通通都要記錄下來！妳是不是也跟小編一樣，想了解怎麼寫飲食日記呢？飲食日記為什麼可以有減肥的效果呢？當你每天記錄自己吃進什麼食物時，妳會開始「意識」到自己究竟吃了多少食物，也因此有機會反省自己是否應該要有所調整，如：少吃一點，或者不要再吃高熱量的食物。每天紀錄之後，慢慢的妳就會減少進食的份量或者食物，達到瘦身效果喔！

## 親自實驗篇

減肥到底是少吃瘦比較快，還是運動比較有效果呢？為了幫讀者們解答困惑，小編決定要親自試驗看看，到底哪種方式最健康也瘦得快。實驗分為三個部分，分別為：A 飲食控制不運動、B 運動不飲食控制以及 C 飲食控制加運動，每個實驗為期一週，一起來看看三種方式的成效如何。



## A 試驗；飲食控制不運動

## 當週食譜

	早餐	午餐	晚餐	總熱量
Day 1	無糖五穀粥一碗 無糖豆漿一杯	配菜便當 飯半碗	水果一份 燙青菜一盤	1130大卡
Day 2	夾蛋吐司一份 鮮奶半杯	水餃五個 番茄蛋花湯一碗	水果一份 燙青菜一盤	825大卡
Day 3	鮭魚蛋餅一份 無糖豆漿一杯	蔬菜湯冬粉一碗	水果一份 燙青菜一盤	805大卡
Day 4	小餐包兩個 無糖豆漿一杯	配菜便當 飯半碗	水果一份 燙青菜一盤	1170大卡
Day 5	吐司兩片 鮮奶半杯	魚皮湯一碗 炒青菜一盤	水果一份 燙青菜一盤	760大卡
Day 6	蔬菜粥一碗 無糖豆漿一杯	烤地瓜兩條 雞湯一碗	水果一份 燙青菜一盤	990大卡
Day 7	蒸餃五個 無糖豆漿一杯	配菜便當 飯半碗	水果一份 燙青菜一盤	1190大卡

（附註：此飲食控制記錄僅為實驗用每天的飲食總熱量都還是要高於基礎代謝率唷！）

B 試驗：無飲食控制但有運動

當週食譜

	早餐	午餐	晚餐	總熱量
Day 1	起司蛋吐司 熱可可一杯	配菜便當	海鮮粥	1550大卡
Day 2	花生厚片吐司 鮮奶半杯	配菜便當	紅燒麵	1425大卡
Day 3	鮭魚蛋餅一份 無糖豆漿一杯	味噌拉麵	炒米粉	1400大卡
Day 4	菠蘿麵包 無糖豆漿一杯	海鮮粥	火雞肉便當	1360大卡
Day 5	火腿起司吐司 無糖熱拿鐵	蔬菜火鍋	蛋炒飯	1410大卡
Day 6	玉米濃湯 起司蛋餅	配菜便當	海鮮鍋燒意麵	1550大卡
Day 7	小籠湯包 無糖豆漿一杯	配菜便當	蝦仁炒麵	1930大卡

當週運動量

	早	傍晚	睡前	消耗熱量
Day 1	走路一個小時	有氧健身操	伸展操半小時	380大卡
Day 2	走路一個小時	有氧健身操	伸展操半小時	380大卡
Day 3	跑步一個小時	有氧健身操	伸展操半小時	600大卡
Day 4	走路一個小時	有氧健身操	伸展操半小時	380大卡
Day 5	跑不一個小時	有氧健身操	伸展操半小時	600大卡
Day 6	爬樓梯半小時	有氧健身操	伸展操半小時	390大卡

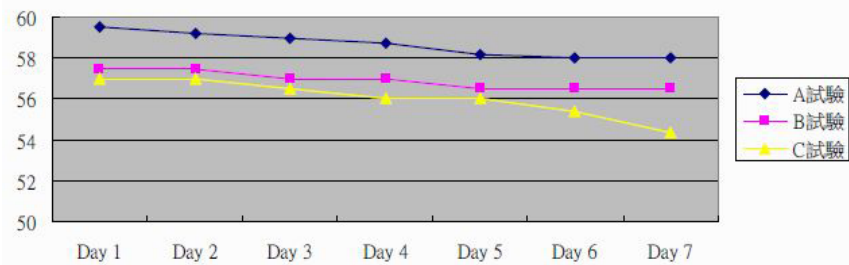
C 試驗：飲食控制加運動

當週食譜

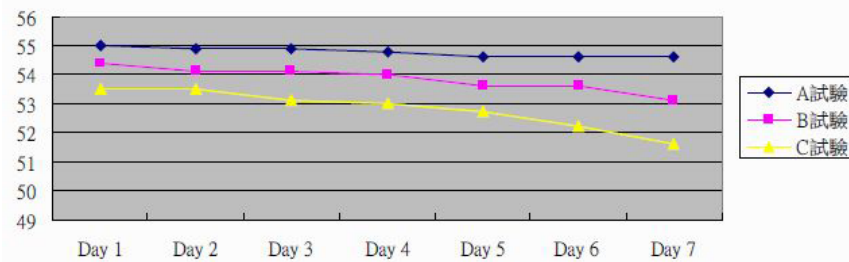
	早餐	午餐	晚餐	總熱量
Day 1	無糖五穀粥一碗 無糖豆漿一杯	配菜便當 飯半碗	水果一份 燙青菜一盤	1130大卡
Day 2	夾蛋吐司一份 鮮奶半杯	水餃五個 番茄蛋花湯一碗	水果一份 燙青菜一盤	825大卡
Day 3	鮭魚蛋餅一份 無糖豆漿一杯	蔬菜湯冬粉一碗	水果一份 燙青菜一盤	805大卡
Day 4	小餐包兩個 無糖豆漿一杯	配菜便當 飯半碗	水果一份 燙青菜一盤	1170大卡
Day 5	吐司兩片 鮮奶半杯	魚皮湯一碗 炒青菜一盤	水果一份 燙青菜一盤	760大卡
Day 6	蔬菜粥一碗 無糖豆漿一杯	烤地瓜兩條 雞湯一碗	水果一份 燙青菜一盤	990大卡
Day 7	蒸餃五個 無糖豆漿一杯	配菜便當 飯半碗	水果一份 燙青菜一盤	1190大卡

當週運動量

	早	傍晚	睡前	消耗熱量
Day 1	走路一個小時	有氧健身操	伸展操半小時	380大卡
Day 2	走路一個小時	有氧健身操	伸展操半小時	380大卡
Day 3	跑步一個小時	有氧健身操	伸展操半小時	600大卡
Day 4	走路一個小時	有氧健身操	伸展操半小時	380大卡
Day 5	跑不一個小時	有氧健身操	伸展操半小時	600大卡
Day 6	爬樓梯半小時	有氧健身操	伸展操半小時	390大卡



A、B、C 試驗的體重下降變化 (Kg)



A、B、C 試驗大腿圍變化 (Cm)

**綜合分析：**

**A 試驗：**體重下降 1.5 公斤、腿圍少 0.4 公分、腰圍小 1 吋。

**B 試驗：**體重下降 1 公斤、腿圍少 1.3 公分、腰圍小 1.6 吋。

**C 試驗：**體重下降 2.6 公斤、腿圍少 1.9 公分、腰圍小 1.9 吋。

**結論：**C 試驗瘦身效果最好，透過低熱量飲食與大量、規律的運動，是最健康也最不容易復胖的瘦身方式喔！

**參考資料：**

薇薇 / weisly 部落格：不停滯也不復胖，我的維持身材好幫手。

RERE / 芮芮部落格：記住這七件事情，快樂減肥一起當個健康的瘦子吧。

康健雜誌 184 期《吃澱粉，驚人的開心減肥法》。

馬克媽媽部落格：飲食控制到底怎麼控！怎麼制！



## 你不可不知的過敏

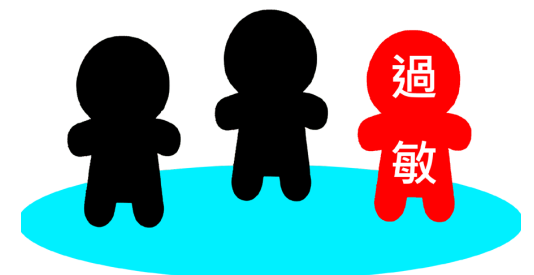
攝/梅皓昀

### 過敏 比你想像的嚴重

文 / 梅皓昀、吳佩汾

許多臺灣人都深受過敏的困擾，即便自己沒有過敏，身邊也或多或少都有過敏的親朋好友。或許因為太常出現，導致許多人常常忽略了這個重要的問題。

資料顯示臺灣地區過敏性鼻炎的盛行率到了 2009 年時已經突破 50%，其他過敏性疾病氣喘跟異位性皮膚炎也來到 20%，可見臺灣人過敏的情形日益嚴重。過敏患者時常打噴嚏、擤鼻涕，甚至會導致精神不濟的狀況，還有六成以上的機率會併發過敏性結膜炎。



▲在臺灣平均每三人就有一人有過敏的現象。

台北衛生局針對國小一年級學童所做的過敏篩檢統計資料顯示，現在的孩童大約每兩個人之中就有一個有過敏性鼻炎，而五個當中就有一個有氣喘。過敏的關鍵因素其中之一便是遺傳，如果父母兩人其中有一人有過敏體質約三成左右的機率會遺傳給下一代；若是兩人皆有過敏，小孩過敏的機率更是高達八成。

在臺灣受氣喘、過敏性鼻炎、異位性皮膚炎所困擾的民眾約有三分之一，這表示每三人就有一人有過敏的現象。台北市小學一年級的氣喘兒比例在1974年到2002年這28年間成長了15倍，而美國從1909年到1994年70年間才到達20倍，可見臺灣過敏相關疾病的情形是日益嚴重。

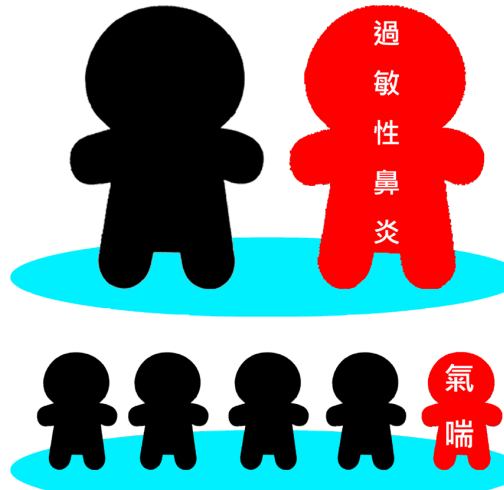
## 過敏是什麼？ 什麼又是過敏源？

文 / 梅皓昀、吳佩汾

臺灣人過敏這麼嚴重，但什麼是過敏呢？過敏是一種身體的免疫系統對於外來異物的過度反應，當身體的免疫系統產生過多的抗體時，就會開始攻擊自身的身體組織，常見在呼吸道、皮膚或腸道等，而導致免疫系統反撲的原因，其中一項是來自生活環境中的刺激因子，也就是過敏原。

### 過敏原主要可以分為四大類：

- 1. 吸入性過敏原：**主要經由呼吸道進入人體，大多存在空氣中，常見的如塵蟎、花粉、動物的毛皮等。
- 2. 食入性過敏原：**主要是透過吃東西的時候進入體內的消化系統，常見的過敏原如牛奶、雞蛋、海鮮類、花生等。
- 3. 藥物性過敏原：**經由注射或是口服藥物所引起的，常見引起過敏反應的藥物如抗生素、磺胺類藥、維生素、止痛



▲台北衛生局針對國小一年級學童所做的過敏篩檢統計資料顯示，大約每兩個人之中就有一個有過敏性鼻炎，而五個當中就有一個有氣喘。

片等。

**4. 接觸性過敏原：**透過皮膚接觸所導致的過敏，常見的如化妝品、保養品或是酒精性的產品。

各地區的過敏原可能略有不同，如台灣北部的過敏原主要是塵蟎、蟑螂、海鮮；而東部地區則以塵蟎、蟑螂、動物的皮毛為多。由上可見過敏原普遍存在於我們的生活中。

## 抗過敏 從生活做起

文 / 梅皓昀、吳佩汾

吃藥對抗過敏似乎是很多人想要立刻緩解過敏症狀的首選，但過度依賴藥物會造成藥物成癮的問題，藥效的強度

也是一個重點，藥效不強的藥物吃下去無效，而太強的藥物吃了又怕傷身。要吃藥還要先去看醫生排隊領藥，耗時又麻煩。所以減少服用藥物改從生活做起，才是對抗過敏的好選擇。

塵蟎是許多人主要的過敏原，塵蟎喜歡吃人身上掉下來的皮屑和毛髮，它們主要潛藏在藏有灰塵的地方如地毯、棉被、床墊、床單、枕頭等，很多都是我們每天睡覺時常接觸的寢具。蟑螂也是常見的過敏原之一，蟑螂具有臭腺能分泌臭液，其吃過的食物會留下令人作嘔難聞的氣味，也會引起過敏患者的過敏症狀。所以保持居家環境整潔是遠離過敏原的方法之一。

台灣營養基金會也提供了「八大類關鍵食材」，讓人們可以透過吃來調整過敏體質，這八大類關鍵食材為含益

生菌、槲皮素、前花青素、兒茶素、木犀草素、維生素C、鎂、Omega-3的食材，下表列出了八大類關鍵食材所對應的常見食物。

除了藥物，透過生活習慣減少過敏原，增強抵抗力，雙管齊下才是對抗過敏的好方法。

## 過敏大哉問

文 / 梅皓昀、吳佩汾

過敏問題一直是國人長期關注的健康議題，花蓮林宜璋小兒科診所林宜璋醫師指出，過敏是基因就決定的事，雖然無法根治但是若從環境下手，避免過敏原，仍然可以減輕過敏之苦。

抗過敏八大類關鍵食材	
含益生菌	機能優酪乳
含槲皮素	洋蔥、蘋果、櫻桃、蔓越莓、花椰菜
含前花青素	紫葡萄、蔓越莓、藍莓等（葡萄不剝皮）
含兒茶素	柿子、蔓越莓、蘋果、綠茶
含木犀草素	芹菜、西洋芹、高麗菜、菠菜、萵苣、甜椒
含維生素C	芭樂、木瓜、甜柿
含鎂	紫菜、葵瓜子、南瓜子
含Omega-3	鮭魚、鯖魚、鮭魚、亞麻仁籽、亞麻仁油、核桃

▲台灣營養基金會提供之抗過敏八大類關鍵食材。

在治療的步驟中，用藥是環境因素沒辦法抗拒的時候才使用，但最重要的還是在環境的控制。所以若本身是過敏體質加上環境有太多過敏原，就容易誘導過敏症狀的發生。以台灣為例，最主要的過敏原為塵蟎，若要改善過敏情形，應須常常換洗寢具，並保持環境清潔。而過敏最麻煩的地方在於它不是一種常態，所以很難有結論，在台灣7至10%的孩子會過敏，但可能在相同的狀況下，其中90%的孩子可能不會對此狀況過敏，因此很難去預測怎麼樣的過敏原會誘發症狀，必須以個案的方式去處理。

在網路上有很多改善過敏的偏方，如用溫鹽水洗鼻子，林醫師表示，過敏的症狀是無法當下立即改善，除非是服用藥物去使過敏系統穩定，要不然也是只能改善鼻塞流鼻水的症狀，無法改善鼻過敏。也有以吃蜂蜜去抵抗過敏的說法，林醫師則說，蜂蜜是糖水但是裡面含有花粉，而容易誘發過敏主要為蛋白質成份，所以若本身體質會過敏，只會導致更嚴重的過敏反應。在飲食建議中，儘量以常態的方式去飲食，固定的飲食習慣也可以避免食物過敏。林醫師也在最後指出，目前沒有一種食品能治療過敏症狀，若以益菌多為例，也只能改善免疫系統，比較不會誘發過敏，但這類的食品也大多還存有爭議。

## 身體是自己的 要全盤接受 並且找到適當的方法 與之共處

文 / 吳建錡

慈濟大學公共衛生學系二年級學生陳鈺棠，舞台上活躍的她，其實跟許多人一樣，自小深受鼻過敏所苦，特別是季節轉變的時候。即使如此，她的態度仍然是正向的，沒有因為過敏而降低自信心。她告訴我們「身體是自己的，應該要全盤接受並且找到適當的方法與之共處」。

而她與身體共處的方法是：預防與治療層面雙管齊下。在預防層面，陳同學認為在季節轉變的時候，應該特別留意飲食與穿著。飲食方面，不該吃寒性食物，否則身體的敏感度會提高，容易導致過敏症狀趨向嚴重；穿著方面，應該順應天氣情況，建議使用洋蔥式穿著，多半能夠適用整日的天氣變化。

治療層面，陳同學表示她僅嘗試中醫治療。主要原因有二：中醫的處方箋比較溫和，對身體的衝擊性較小並能調理身體，保養身體。

陳同學提醒患有過敏症狀的讀者應該於平日多留意自己的身體變化。患有過敏部位的症狀如果越趨嚴重，應該立即就醫，尋求醫師的專業協助。

## 改善過敏 運動是關鍵

文 / 鄧茵

現今社會多數人長時間待在冷氣房裡，陳麗真表示她從出社會工作待在冷氣房裡開始，鼻子便開始有過敏的症狀，直到這一、兩年才有減緩的趨勢。

陳麗真主要對灰塵過敏，所以她不喜歡打掃，但是家庭主婦又沒有辦法不打掃，每次一打掃鼻子就過敏，心情就不好。她曾經為此去看過西醫，但醫生跟他說過敏無法根治，她也就不再繼續去看醫生了，能忍則忍，比較嚴重時就吃一顆鼻炎膠囊讓自己舒服一些。

但是，有一年陳麗真開始騎腳踏車，她的過敏改善了很多，因此她認為運動才是真的可以改善身體免疫力的關鍵。雖然之後因為換工作的關係，較少騎腳踏車也較少運動了，但是她深信，運動是治療過敏的關鍵！

這一、兩年，工作開始呈現半退休狀況，常常和老公到住家附近公園快走、運動，過敏的症狀也不再變嚴重了。現在她不看醫生、也不吃成藥，平常注意溫差和空氣的變化，出門戴口罩，然後一星期幾乎每天都到公園運動。陳麗真說，她現在已經不再對過敏感到困擾了！

## 拒絕依賴過敏藥物 休息才是解決之道

文 / 吳佩汾

臺灣人許多都有過敏的情形，其中有不少人是好發於鼻子方面的過敏，或是季節交替性的過敏，慈濟大學傳播系二年級的利思好，正是深受這兩項過敏之苦的人。

利同學因為過敏吃過了不少藥物，在國中時期曾長期服用過一至二年的藥物，就她本身來說，雖然偶爾還是會有比較嚴重的情形，但症狀確實有改善。此外她還備有一種藥物，在迫不得已的時候她才會吃，因為它的藥性很強。

接觸她特別提醒與她有相同困擾的人，盡量早睡，因為晚睡會讓免疫系統降低。在季節交替或是會接觸灰塵的時候，建議可以戴上口罩減輕症狀。更重要的是，過敏吃藥雖然能夠快速舒緩，但是吃多了容易上癮，也會造成身體的負擔，透過休息讓身體恢復健康才是真正的解決之道。

## 不能因為過敏 讓我們的生活品質不好

文 / 梅皓昀

育有一子一女的職業婦女郝愛雯，本身在季節交替時鼻子會過敏打噴嚏流鼻水，女兒也有嚴重的過敏體質。女兒年紀還小時鼻子過敏便非常嚴重，一起床或晚上氣溫變低就會開始打噴嚏。雖然工作很忙碌，但是因為女兒的關係，仍然常常跑醫院，中醫、西醫兩頭跑，也聽信很多偏方，卻始終沒有改善。女兒國二時，異位性皮膚炎開始發作，身上長出紅腫的東西，像是被蚊子叮，卻很癢很紅，還會起一粒粒的小水泡。

因為女兒吃藥沒有明顯的改善，郝愛雯決定從環境下手，每個月大掃除一次。尤其枕頭、棉被、床組，更要常洗，盡量在有出太陽的時候拿出去曬，因為過敏原大多藏在寢具，再來就是生活作息，要早睡早起，大家都以為只要早睡就好，其實早起也很重要，因為根據中醫的觀念，睡到中午才起床身上的精氣容易轉濁，最好在八點前起床，十一點前睡。最重要的，運動更不可以缺少。

郝愛雯說：「雖然鼻子過敏無法根治，但是卻不能因為過敏讓我們的生活品質不好。」在生活上儘量避開過敏原，保持家居的整齊清潔、避免灰塵堆積，並維持正常的生活作息。也因為過敏只能以預防治療，所以在細節上更不能馬虎。

## 你應該知道的 酸痛事

文 / 圖 林宏益、游荃筑

### 前言

現代，許多上班族都飽受肩腰酸背痛困擾。根據一項調查「國人酸痛現況大調查」顯示，全台約有 1,400 多萬人次，每月至少出現一次筋骨酸痛情形，因而感到困擾、煩躁，甚至影響生活及工作的情緒和效能。

大多數的民眾主要是因姿勢不良引起身體的酸痛。而要如何選擇有效的治療復健方法，真正有效的去除酸痛問題，是現代人的一項功課。調查也顯示，超過一半的國人在酸痛出現時不會去就醫，造成無法對症下藥治療酸痛，病情不斷延後，甚至放棄治療。據健保統計資料發現，一年有高達 600 萬人因骨骼肌肉酸痛問題就醫，每人平均就醫次數高達 4.6 次，國

人花在筋骨酸痛看診的費用超過 53 億元，顯見很多人都曾有過酸痛的問題。

平時常見的酸痛問題，例如急性的拉傷、扭傷或挫傷經過了一段時間的治療後，刺痛感便會漸漸消失，讓民眾以為酸痛的問題解決了，但在這之後，關節卻常伴隨而來一陣陣的「酸痛感」。當受傷部位出現了酸痛感，這就代表著「慢性疼痛期」開始出現了，而這時也必須準備和這些酸痛進行「長期抗戰」。

慢性疼痛期的治療方式主要是幫助血液循環、進行細胞及組織的修復。由於人體在面臨受損時，除了外傷的結痂外，內部的傷口都需要花相當長時間緩慢地復原。另外，適當的運動與充足



的休息，能使患部能較快、較完整性的復原。因此聽從醫生的建議進行相關的復健也是相當重要的。

國人常常在面臨酸痛問題時，並不會選擇就醫，而是自行找尋解決方法，如：購買市售的酸痛貼布。但根據中醫師林俊良所言，市售的貼布只能算是應急的處置方式，並沒有辦法針對患部的根本問題進行治療，拖延病況的結果，就產生許多「後續問題」，這些是民眾常會犯的錯誤。

### 那些酸痛事 酸痛隨年齡增長

現年 53 歲的陳素蘭，20 歲時曾在小客車後座，被混泥土車追撞。當時她的頸椎、右肩和腰都相當不舒服，但照 X 光骨頭卻無異狀。被撞之後沒辦法坐站太久，痛得受不了便會找醫生，可是吃藥、拔罐和推拿都沒用，只能拖著。

44 歲那年，從事打掃倉庫的工作，身體過於勞累，車禍的後遺症因此發作，手腳開始發麻，之後漸漸失去活動能力，坐躺都需要他人幫忙起身。

核磁共振攝影 (MRI) 拍攝結果，也找不出手腳發麻的病因，之後到國術館治療三個月，病情卻不見起色還越來越嚴重，兩手無法抬舉，吃飯需要人家餵。後來接受遠紅外線功能床治療，病情才獲得改善。目前的問題，是晚上躺在床上五分鐘後，兩隻腳會有從骨子裡酸軟的情形，常常沒辦法好好睡覺。這個狀況已經持續兩年，但她表示兩隻腳看起來好好，只有在晚上躺下才會不

舒服，因此選擇拖著不去看醫生！

### 積酸痛成疾病

現年 26 歲的賴筱婷，就讀於慈濟大學教研所，喜歡運動也是學校的羽球和籃球代表隊。前兩年出過兩次車禍，都是身體的右半邊被撞，第二次還有腦震盪的情形。

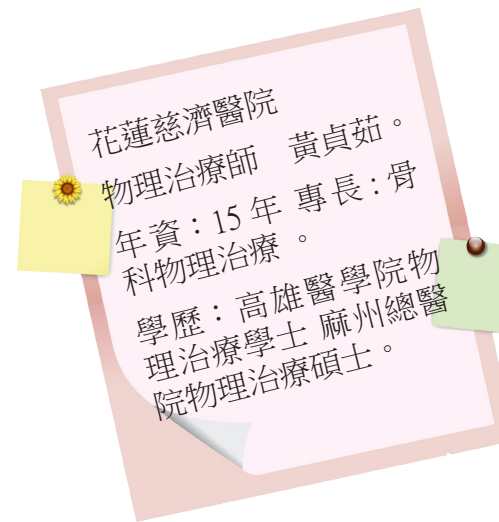
在今年的大專盃賽事中，籃球比賽中被對手拉扯右臂，之後在羽球密集比賽裡，右手使用過度，肩膀有拉傷的情況，但都沒有就醫。持續兩年右手手指頭開始有發麻的情形，打電腦、寫字超過十分鐘，手腕就有酸痛不舒服的情況。三個月沒打羽毛球的她，前兩天打了四場球之後，肩膀、手肘和手腕就出現酸痛的不適感，手肘只要輕敲就會有酸麻的情形，但她選擇忽視，只要不痛就繼續運動。



▲坊間有各式各樣的酸痛貼布。

## 西醫觀點

### 別忽略身體警訊 把握黃金治療期



### 牽一髮動全身

從案例一的兩手無法抬舉、無法吃飯來分析，手指頭會麻、手沒有力，要先看神經的影響，神經的部分就要探討骨頭脊椎。排除骨頭移位的可能後，接著照核磁共振 (MRI) 看軟組織，觀察軟組織是否有肥厚，進而影響到神經，看肥厚程度決定是否開刀。

如果沒有這些軟組織肥厚造成脊椎理面的狹窄，而導致麻跟無力，那就要看從外面的結構，如關節活動度、肌肉柔軟度和肌肉力量。不過軟組織肥厚不到開刀的程度，不見得完全沒有問題，需要作物理治療的評估，看神經的活動度有沒有受影響。如果有，像是肌肉無力、關節的活動度有問題，影響到活動的配合，可能就需要作物理治療。

## 治療前先找到病因

治療師表示貼貼布、拔罐和推拿不是沒有用，而是效果沒有治療到根本，沒有去看中間的問題，當然是沒有有效的。所以就要回到評估，有時候不是不舒服的局部地方造成，所有神經來自於脊椎，像案例一因為躺遠紅外線床，溫熱的效果使得脊椎得以放鬆，肩膀也因此得以鬆開。老師說手無法抬舉的問題可能就來自於脊椎。

## 酸痛可能來自姿勢

至於案例一的兩腳酸軟問題，問題可能來自於床的軟硬度和睡姿。第一就是床對脊椎支撐力好不好，如果軟硬適中（不見得是外面所說得最好的床），能夠合你的脊椎弧度就是適合你的床。

第二就是睡姿上的調整，對神經的活動和循環也會有幫助。例如：身體伸直直的，整個脊椎的骨頭關節位置是處於比較緊繃的，因為神經是走脊椎關節旁邊出來，所以相對地對神經的活動度、循環就會受到影響，比較容易敏感，而產生一些神經的症狀，像是麻或是酸。所以這個時候就要讓下肢抬高，小腿膝蓋下面墊枕頭，讓身體變成彎型的。側躺的話，讓膝關節和髖關節彎曲，中間夾著枕頭，這對下腰比較有幫助。症狀如果是在上部就要注意枕頭。這些解決方案只是讓案例一可以比較舒服，基本上她還是有問題沒有解決，必須要來看醫生。

## 把握黃金期治療

不管是兒童早期療癒或是中風治療黃金期，都是看重在黃金期的復健，而黃金期就是急性期。骨頭肌肉關節這些受到影響，也會有急性期，受傷之後的 24 到 48 小時就要趕快來復健！

現在人的觀念都不正確，拖到變成慢性期，治療時間長，就說物治沒有用，拖太久之下，物理治療自然不能很快或完全恢復原狀。老師舉例：房子倒塌已經毀壞到不行，病人不可能沒有侵入性地治療好，必須得先剷除再重新建立。

物理治療不是骨科的侵入性治療，頂多牆壁剝落，在上面填水泥塗油漆，看起來就是新的。所以當嚴重到裏面的鋼筋水泥都露出來，就不是塗塗水泥油漆就可以沒問題，所以把握治療黃金期很重要。



▲姿勢不良會造成肌肉痠痛。

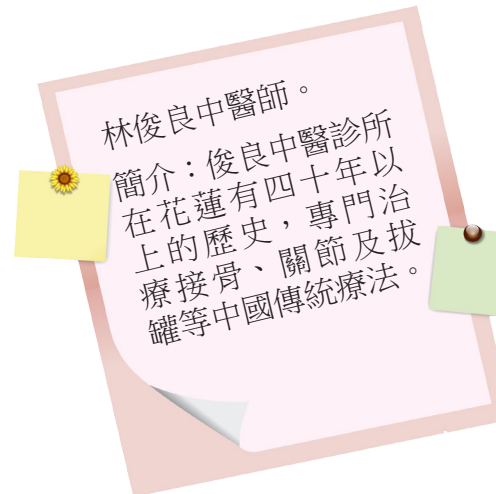
## 別忽略身體警訊

黃貞茹治療師表示，案例一的躺五分鐘就不能睡覺、正常功能受到影響就是一種身體警訊，所謂的功能不代表能動來動去就叫正常，像是躺一下就算痠痛不能眠，代表著睡眠功能受到影響而失常！案例二常常出現麻的感覺還持續兩年，就代表有問題，神經常常拉長處於壓迫狀態，久而久之會受損因此變得敏感，才會有痛麻的情形。所以說不舒服就應該去找原因，別忽略身體的警訊。

如同上段所說的骨骼肌肉傷害有它的黃金期，如果像案例二這樣累積傷害許久，就需要接受長時間的治療，非一天兩天就能一蹴所及，所以想要做物理治療來達到身體上的健康，要有花時間的覺悟。

## 中醫觀點

### 避免肌肉習慣性僵直 養成良好生活習慣



### 酸痛跟生活型態有關

除了意外傷害之外，關節疼痛與受損，都跟生活作息、生活行為有極大關係。如某些日常功能活動或者工作的特性，需長時間使用電腦，讓頭部與頸部越來越向前傾，造成前胸、前頸部與後頸部上段肌肉過度緊縮，也過度伸展上後背、後頸部及前頸部上段肌肉。

當肌肉須付出較大的收縮力量，以撐住頸部與頭部的重量時，軟織與關節的受力就會增大。所以不論肌肉與關節組織，都會因為這種重複的作用力，產生習慣性僵直而受傷，肩頸部位疼痛因此產生。

### 理想坐姿

肩、頸、頭部維持直立與平衡，讓童在同一直線且靠近重力線。肩部放鬆

自然下垂，身體靠近桌面，手臂自然垂放在身體兩側，背部維持正常的曲度，大腿與上半身的夾角略大於 90 度，臀部及大腿兩邊的受力相等，雙腳平踩於地面。



▲長期使用電腦，讓頭部與頸部越來越往前傾。

### 市售和漢方貼布差別

當酸痛找上門的時候，大部分的人會選擇去藥局購貨酸痛貼布，林俊良中醫師表示，市售的貼布是直接將藥劑融置於貼布中，內容物一定會有化學的物質，而傳統的漢方貼布，是將藥物與貼布分開放置，需要時才將藥物放入貼布中，漢方貼布好處在於，除了中藥的藥粉原料外，不需要加入其他化學物質讓藥物附著在貼布上。



▲中醫貼布與藥粉是個別獨立放置。





▲市售酸痛貼布看不出藥劑。

### 養成良好的習慣

除了和西方醫學一樣的藥物控制，傳統療法還涉及經脈、氣血等問題。以中醫角度來看，更重視個體自身的回復能力。

林俊良醫生說，生活作息如熬夜、飲食不正常或是身體使用方式，都會影響身體肌肉的修復，但最重要的還是不要讓身體關節、肌肉的使用超出能力。當身體傳出痠痛的聲訊，就該好好休息或是尋找醫師的協助。

# 機不可失 如何眼護

智慧型手機的時代中  
我們享受它所帶來的便利  
卻忽略了對我們眼睛也造成的傷害  
面對這樣的情形  
我們能怎麼保護我們的靈魂之窗

## 機不可失 如何眼護

文 / 薛安程

智慧型手機的時代中，我們享受它所帶來的便利，卻忽略了對我們眼睛也造成的傷害。每天要看螢幕的我們，要如何保護我們的靈魂之窗，手機帶來眼不住的傷害。

五年前的某個深夜，正值高中一年級的張坤揚，隨手將最後一盞燈熄滅，房間瞬間變得黑暗起來。而此時卻亮起了一道極為強烈的光芒，正是張坤揚的智慧型手機發出來的藍光。在考完學測的那一個暑假，張坤揚幾乎每晚都

過著關燈看手機的生活，直到有一天早上，他睜開雙眼，發覺不太對勁。

「當初我也不知道會造成這麼嚴重的後果。」張坤揚苦笑道，因為高中以來於黑夜中躺在床上盯著手機螢幕看小說的壞習慣，久而久之，使眼部產生了變化導致左眼斜視，造成眼睛有兩個成像，而直接影響到他的生活。

正因為眼睛看到的影像都有兩個，因此，每天走在路上，張坤揚必須小心翼翼的前進，有時更必須要閉著一隻眼，使眼睛暫時恢復成一個成像，避免撞行人或障礙物。除此之外，吃飯時也因為看到的碗筷與飯菜有兩份，連夾菜都夾不到，對他造成極大的困擾。

## 9招簡單伸展肌肉

#### 1 頸部伸展

功能：伸展頸部肌群  
動作說明：  
1.右手扶頸部左側。  
2.頭部往右邊伸展，維持20秒後換邊。

#### 2 肩膀伸展

功能：伸展手臂肌群  
動作說明：  
1.雙手反握伸直，向上伸展。  
2.在青輕地向頭後伸展，維持20秒。

#### 3 體側伸展

功能：伸展體側肌群  
動作說明：  
1.兩腳開立略與肩寬，左手插腰，右手上伸。  
2.身體向右側彎，維持20秒後換邊。

#### 4 腕部伸展

功能：伸展手臂、手腕肌群。  
動作說明：  
1.指尖向下，手掌平貼於牆壁。  
2.手掌固定不動，手肘微彎，維持20秒。

#### 5 腰背伸展

功能：伸展腰背肌群  
動作說明：  
1.兩腳開立略與肩，身體緩慢地向前彎曲。  
2.兩膝微彎，頭頸及手臂放鬆，維持20秒。

#### 6 背部伸展

功能：伸展腰背肌群  
動作說明：  
1.兩腳開立略與肩，身體緩慢地向前彎曲。  
2.兩膝微彎，頭頸及手臂放鬆，維持20秒。

#### 7 腿後肌伸展

功能：伸展臀腿肌群  
動作說明：  
1.背靠固定物，左腳站立，右腳彎曲，兩手握住膝關節。  
2.往胸前拉，維持20秒後換腳。

#### 8 腿後肌伸展

功能：伸展臀腿肌群  
動作說明：  
1.背靠固定物，左腳站立，右腳彎曲，兩手握住膝關節。  
2.往胸前拉，維持20秒後換腳。

#### 9 小腿伸展

功能：伸展小腿肌群  
動作說明：  
1.頭手靠牆，頭枕在兩手上，右腳向前彎曲，左腳向後蹬直。  
2.脚跟不離地，脚尖朝前，維持20秒後換腳。

## 求醫遠渡重洋

張坤揚說，眼睛病發一開始並沒有很嚴重，沒多久會暫時復原，因此而不以為意，也沒有意識到是因為自己的不良習慣所造成。大一下學期時，張坤揚眼睛斜視的狀況愈來愈嚴重，於是在家人的陪同下，到了台北慈濟醫院眼科就診。

起初，醫生認為這是神經的問題，將張坤揚轉到神經科做斷層掃描，但卻發現不是神經的問題，又轉回眼科。當時醫生推測可能是他長期在黑暗下緊盯手機光源，讓眼球長時間聚焦，影響到眼球附近肌肉組織，造成斜視，並告訴張坤揚必須開刀。

但張坤揚的母親顧慮到開刀的風險，在友人的推薦下，遠赴對岸求醫，以針灸治療和吃中藥來緩減其症狀，醫生也嚴厲的告誡張坤揚要讓眼睛多休息，不要用過多的時間在 3C 產品上，否則很容易讓病情復發。

## 重新找回規律的生活

為了讓眼睛復原，張坤揚選擇休學一個學期，來調整自己的生活習慣。除了每天早睡早起外，在運動方面也遵照醫生的建議選擇較不激烈的毛巾操，經過三個月的時間，眼球終於回復到原本的位置。

不過，在張坤揚回到學校後，為了趕上進度，又開始晚睡的生活，曾經一度讓眼睛又斜視，迫使他必須將每日的工作進度控制在 11 點前結束。

「失而復得，才知道可貴，才懂

得珍惜。」張坤揚說，不再沉迷於 3C 產品，妥善規畫日子，更能活出真正的生活。

## 傷害眼睛的元兇 藍光

文 / 徐國豪、方孟筠

藍光是能量較強的可見光，包括藍、靛、紫光，它可穿透角膜與水晶體直射入黃斑部，造成黃斑部感光細胞的損傷，年老性黃斑部病變就是老化形成的疾病。另一個原因是，藍光的波長較短，容易造成散射，因此眼睛必須更用力聚焦。長時間下來，睫狀肌緊繃、無法放鬆，眼睛容易疲勞、痠疼，也可能造成假性近視。時間久了，身體會慢慢適應假性近視，度數可能真的加深。

## 黃斑部病變

藍光還會加速黃斑部的葉黃素流失，缺乏葉黃素的人，就容易視力模糊，嚴重會導致黃斑部病變。孕婦、老人、高度近視族群，葉黃素本來就缺乏，如果使用 3C 產品不節制，狀況只會更嚴重。

花蓮慈濟醫院眼科醫師何明山醫師也直指，過去以小孩和老人為主的眼科門診中，最近青壯年族群有增加的趨勢。觀察發現，這群人每天大量使用 3C 產品，使過去發生於老年人的黃斑部病變有年輕化趨勢。

另外，600 度以上的高度近視者，以及有黃斑部病變家族史的人，屬於黃

斑部病變高危險群，應該加強防藍光。

## 嚴重的白內障

長期使用 3C 產品，其螢幕所散發的藍光，可能會使原本透明的水晶體變得較混濁。當水晶體變混濁，民眾視物時，光線將無法順利通過水晶體，造成視力模糊，形成白內障。而黑暗的環境中玩手機，光線對比會讓瞳孔放大，不僅會吸收較多輻射誘發白內障，若不及早治療，恐怕有失明危機。

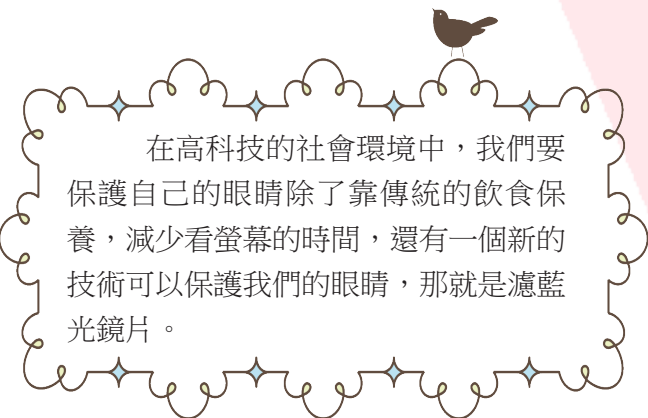
## 如何照顧靈魂之窗

如果想保養我們的眼睛，可以從飲食中攝取葉黃素，那為什麼是補充葉黃素呢？慈濟醫院眼科何明山醫師指出：健康眼睛的視網膜黃斑部與水晶體中含有葉黃素，如果這些組織有足量的葉黃素，就能夠吸收藍光、紫外線與抗氧化，以預防黃斑部病變、白內障的風險。因此補充適量的葉黃素，可以讓視網膜和水晶體有足夠抵抗藍光的力量，飲食方面建議可攝取深綠色、黃色蔬菜，如菠菜、花椰菜、玉米、南瓜等，都含有豐富葉黃素。

何明山醫師提醒：除了可以選擇葉黃素外，其他對於眼睛所需的營養素也是不可或缺的，像是玉米黃質素，主要含於小紅莓和枸杞子中，還有具抗氧化維生素 C 的水果如番茄、柑橘、奇異果，及深海魚中富含的 Omega-3 脂肪酸，對靈魂之窗能提供更有效且全方位的保護。

## 藍光鏡片 保護眼睛的新選擇

文 / 李子蕙



在高科技的社會環境中，我們要保護自己的眼睛除了靠傳統的飲食保養，減少看螢幕的時間，還有一個新的技術可以保護我們的眼睛，那就是濾藍光鏡片。

## 藍光鏡片的原理

藍光鏡片就是利用鏡片將藍光吸收或是反射，因為視錐細胞會分別對紅、綠、藍三種顏色起反應，根據光線三原色原理，當我們將藍光去除後，剩下紅+綠=黃，所以藍光鏡片，看起來一定黃黃的，而且濾光效果越強，黃色會越明顯，透過鏡片看到物品的顏色失真度會越高，因為藍光眼鏡過濾的是可見光，必定會造程影像的失真，所以一副好的藍光鏡片必須要在「失真程度」與「濾藍光」中取得平衡。

目前市面上有三種製造藍光鏡片的方法：毛料改變、染色法、鍍膜法。

### 1. 毛料改變

在鏡片的毛料中摻入可以吸收藍光的材質，這種製造法的優點是可以大量的製造藍光眼鏡，藉由大量製造可以壓低眼鏡的價格，但是同一個鏡片會因為厚薄度的不同，導致染色分布不均勻，鏡片厚的地方黃色會比較深，薄的地方會比較淺。

### 2. 染色法

先將鏡片度數磨好再染上黃色的顏料，因為是事後染上去的所以不會有毛料改變的方法中鏡片染色不均勻的問題，鏡片的顏色深淺均勻，不會因度數而受到影響，但是要維持鏡片顏色一致需由人工比色，因此比色師傅的功力和顏料的使用就顯得十分重要，每一個小細節都會影響著最後的效果，所以無法大量製造，每次生產的效果可能都會有些許的誤差。

### 3. 鍍膜法

將抗藍光的配方直接塗在鏡片上，用反射的方式過濾藍光的波長，降低對眼睛的傷害，因為是直接塗在鏡片上所以幾乎所以得鏡片都可以製作，可以大量的製造，但是也因為是反射式的做法，有時候會透過內面鏡片的反光看到其他的影像，也會容易產生眩光，驗光師魏伯芳建議如果是長時間夜晚開車的人不適合配戴藍光眼鏡，以免開車時因為眩光造成視線的影響。

### 抗藍光效果

藍光鏡片抗藍光效果會因為製作方式而有不同，染色鏡片會依染色的深淺可防止 60% 至 70% 藍光效果較好，而鍍膜鏡片只能防 10 至 12% 藍光，染色鏡片的效果是較好的。但是染色越深的鏡片表面顏色也會越黃，容易使配戴者對日常生活中的顏色接收造成誤差，也會因為鏡片顏色深造成日常看東西的視線昏暗，讓眼睛在更吃力，增加肌肉的疲勞，因此魏伯芳建議如果是必須長期使用高科技產品的族群可以有兩副眼鏡替換，在使用高科技產品時配戴藍光眼鏡，在日常生活中則可以使用一般的眼鏡。

### 如何選擇藍光眼鏡

藍光鏡片價格差異很大，跟眼鏡度數和廠牌有關係，一般藍光鏡片價格貴，普通鏡片一千至三千元不等，如果選擇染色法的鏡片，鏡片價格會因為度數越深鏡片越厚，需要的染料也就越多，價格會越貴。還有選擇濾藍光%數越高的鏡片也會越貴，因此如果不是長時間使用高科技產品的民眾，不建議購買藍光眼鏡。

另外坊間也有些網路商店或路邊攤會販賣藍光眼鏡，在挑選眼鏡時最好選擇有 SGS 認證的廠牌，且必須附帶保證卡。購買時也可以做一個小測試，從鏡片後用一個小光源照射，如果眼睛感覺刺眼，表示鏡片沒有做反射藍光的設計，過濾藍光的效果有限，最好不要購買。

### 貼心小提醒

- \* 避免在晃動的空間（火車、車廂內）使用智慧型手機。
- \* 建議一天使用智慧型手機最多 30 至 60 分鐘。
- \* 避免長時間注視螢幕，記得讓眼睛眨動，保持眼睛濕潤。
- \* 眼睛周圍穴道按摩。
- \* 睡前用毛巾熱敷眼睛。
- \* 休息時讓眼球往各方向轉動，閉上眼睛休息或眺望遠方。
- \* 不在光源不夠的地方的空間使用手機或平板電腦。





# 醫生阿公

## 林鴻津醫師的服務人生

圖文／鄭媛云  
攝影／鄭媛云、黃昶閔

### 前言

「你們所知道的牙醫師是什麼樣子？住豪宅？開名車？」林鴻津醫師在演講的開場，逗的台下學生哈哈大笑，精闢的問句直接戳破學生對牙醫師的幻想。2013年6月30日，陽明大學牙醫營的第一堂課，也是我與林醫師初次見面。

身穿藍色襯衫、卡其色休閒褲的長者問我採訪他的原因，我簡單解釋動機、採訪內容，他的表情似乎告訴我：「這有什麼值得記錄的呢？」

他不明白，在學生時期埋下服務的種子、開業後放下營利到山上服務，年紀增長仍持續為特殊需求者進行口腔衛生保健。民國99年，更曾得過立法院厚生基金會第廿屆「醫療奉獻獎」。關懷弱勢團體、服務特殊需求者，對林醫師而言，是再尋常不過的事，怎麼會有值得宣揚的時候？

還記得曾有廣告台詞是「世事難料，對人要更好。」提升自己與家人的社會服務概念，行有餘力之時多幫助他人，這樣的滿足與快樂方能長久。

特別謝謝林鴻津醫師長時間以來與我分享許多個人的經歷及故事，這本書才能圓滿完成。

### 林醫師個人故事

從民國66年，還是學生的林鴻津醫師與同學自組「北醫學生口腔醫療服務團」；民國75年至80年間，林醫師擔任牙醫師公會顧問、理事等職務，參與國中與小學兒童口腔照護及民眾口腔

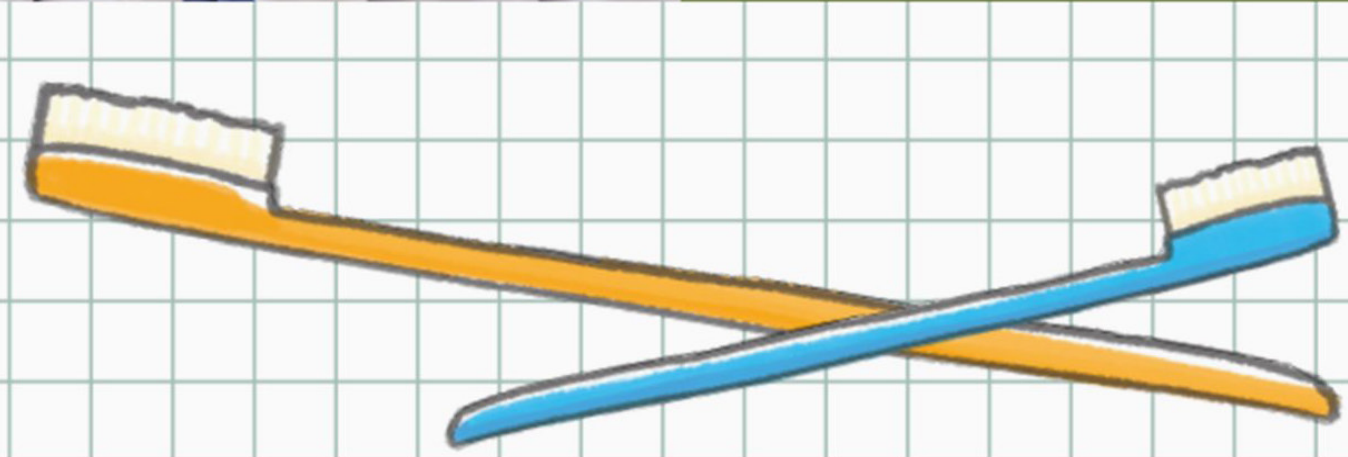
衛生教育宣導等事宜。80年起，參與四一五口腔醫療服務小組，同時也將觸角伸往身心障礙者口腔衛生照護；民國92年多次前往日本多處考察當地身心障礙者牙科衛教與醫療，並下決心在台灣推廣。民國99年，林鴻津醫師還獲得立法院後生基金會第20屆醫療奉獻獎。

從學生時期到成立診所、開始執業，中間也經歷結婚生子的過程，以自身能力回饋社會的年數將屆滿37年，不禁好奇，當一個人把大多數的時間投入於社會服務，他的另一伴、子女等家人不會有怨言嗎？

林鴻津醫師表示，若服務社會的善舉卻引起家人反彈，那就有兩種可能，一是真的投入太多時間，另外一個



▲接受本文作者採訪的林鴻津醫師。



是，那個家庭沒有「社會服務的概念」。林醫師直言，有很多家庭沒有社會服務的概念，他舉自己的父母親為例，林醫師的母親會認為他花太多時間去忙這些；但林醫師的父親就不一樣。

至於為什麼林醫師的母親沒有社會服務的概念？因為在「台灣錢淹腳目」的年代，她曾生活在非常優渥的環境中，她的父親樂於助人，別人有難一定會出手幫忙。但後期因為破產、家道中落，房產、土地等財產全部都沒了，這樣的陰影會讓林醫師的母親認為：「即便去做再多好事，但也沒有好報啊！」

不過林鴻津醫師的想法不一樣。在他小時候家境也很不錯，父親的收入相當高；但他長大時，林醫師的父親不幸破產。林醫師還記得民國 61 年，他正就讀高三，大弟念高一、小弟小學六年級，家中三個兄弟一天只有 20 元的生活費。日子不好過，可是林醫師從小就有「隨人顧性命」的觀念。他每天還是照樣過生活。

林醫師表示，當他經歷自己從兒時家境富裕、卻又破產，中間曾生一場大病，到後來是一名牙醫師，這過程與發生的一切使林鴻津醫師非常珍惜他所擁有。即便一開始林醫師最希望成為一名老師，想要去偏遠地方教導資源落後的學生、讓他們受教育。是直到這幾年，才感覺到當牙醫師的好，否則林醫師相當不喜歡。藉由本身是牙科醫生的專業，能在看診以外的時間照顧許多特殊需求者，讓林鴻津醫師漸漸可以接受

「牙醫師」這個職業。他也笑說，其實直到民國 95 年時，林醫師仍然不喜歡當牙醫，然而收入較好卻也是那段時間；95 年後的收支在投入身心障礙牙科、台灣口腔照護協會後幾乎年年打平。林鴻津醫師致力於身心障礙者口腔衛生照護後，才能感受到當牙醫師的成就感，能用完全發揮專業、且很輕鬆地幫助很多人。

### 口療隊「信念」

民國 66 年，林鴻津就讀台北醫學院（現今台北醫學大學）牙醫系三年級，參加「樂幼社」等具服務性質的社團。但當時林鴻津與同學有更大的願景，及開始規劃與創立「北醫學生口腔醫療服務團」（簡稱「北醫口療隊」）。召集了 20 至 30 位同學、學弟妹，準備到偏鄉服務。

最一開始創立口療隊的心情與原因，並非單純想服務，而是因為「心有不甘」。創隊以前，林鴻津與同學曾是「樂幼社」的社員，但社團的服務內容與種種，讓林鴻津開始構想：「我們為什麼不要自己來創社團？這樣才能做自己真正想做的事！」

找來第 11 屆的學長（助教）陪同，協助北醫口療隊至山區服務。由於身分還是學生，社團資源十分有限；加上當時的主任刁難，刻意要求課業，使出隊前夕了不少成員。

行前，兩個禮拜的訓練，口療隊欲提供的服務本以「口腔衛生宣導」為主。但在 30 幾年前，科技、交通與各

項資源遠不及現今所有，林鴻津與同學將口腔衛生的教材與布袋戲結合，也以早期「333 洗髮精」的廣告歌曲改編為潔牙歌。山上的小學利用暑期返校日，集合全校學童，開始為期兩週的口腔醫療衛教宣導服務。

服務期間，醫療行為僅止於檢查齲齒，其他均為一般的口腔衛生宣導、教育。不過，潔牙等口衛宣導，礙於學童大多無法自備牙刷、口療隊也沒辦法提供大量牙刷，使宣導效果非常有限。加上學童有著「害怕看醫生」的心理，身穿白袍的林鴻津與隊友們，只能設法和學童玩成一片，以免衛教服務中斷。

雖然資源有限、成員人數減少，以及能提供的服務受到限制，但實際上山服務的經歷實在難得與寶貴，心理也獲得滿足。有了這次的實作經驗，林鴻津在心田中埋下一顆往後要關懷弱勢、提供真正偏鄉醫療服務的種子。如今，這顆種子不僅發芽，而已成長、茁壯。

### 四一五「過程」

學生時期的口療隊是一種學生的信念，而四一五口腔醫療服務小組（簡稱四一五）則是一個過程。口療隊對林醫師來說，像是在大學的時候給自己建立一個價值觀，告訴自己：「以後如果有機會，我會來做服務。」在四一五的時期，便是去達成「大學的承諾」。

民國 80 年，林醫師的同學、也是一起組口療隊的夥伴－蕭於仁醫師前往桃園縣復興鄉探勘，發現該地區國小兒童口腔衛生並不理想。蕭醫師問林醫

師：「還記不記得我們說好要再回山上去服務啊？」林醫師當然記得！他們討論後了解，當初學生時期的口療隊比較像是「瞎搞」，這一次要再上山挑戰，必定要提供完整服務。

第一次上山到復興鄉，林鴻津醫師說有件事快把他「嚇死了」，就是中途的交通路況，那條山路一邊是高山、一邊是幾百公尺的懸崖，林醫師坐著車心想：「這種路怎麼開啊？」不過他們知道，山上的孩子迫切需要他們介入進行口腔衛生宣導與醫療，再艱辛的過程都不成阻礙。

復興鄉很大，中間有條河流東西軸切成前後兩邊，前山開發地比較好，後山就屬於較偏遠的地方。後山裡面有十所小學，四一五起初先到其中四間，三光國小、光華國小、霞雲國小和義盛國小。光華國小是在後山最裡面的一所學校，探勘第一天先到光華國小跟三光國小，從光華國小回程沿路有看到招牌，發現還有其他六間小學，四一五團隊便一一拜訪各校校長，了解學生情形。

起初進入國小時，每位小朋友的口腔衛生都不理想，齲齒非常多。林鴻津醫師與蕭於仁醫師討論，四一五團隊的介入要擬出一個定義，他們思考著：「我們是要來做衛教？還是做醫療？」討論後，他們設立一個「三年計劃」，表示如果要到這個學校服務，就要來三年、每一學期會來一次。希望三年之後，這些小孩子就不再有蛀牙。

他們了解，若四一五每每都只去

幫小孩子補牙，那孩子們永遠都會有蛀牙；所以他們決定要去改變孩子的飲食習慣，也確定四一五團隊的共識即是「每次去，每次都要做衛教。」

四一五團隊確定要介入後即開始設計教案，但最大的問題卻在於沒有設備，讓大家都頭疼。林鴻津醫師跟他長期配合的廠商討論，請廠商幫忙想想辦法。例如牙科最需要的水就是個問題，當下沒有專業器材，只能用課桌椅疊三層高，使壓力足夠後把水注入口腔。

剛開始做潔牙衛教時，四一五團隊有著一股無力感，因為老師們都不來聽衛教課程，老師們提出的理由是：「我們需要照顧小孩子，所以沒辦法來！」直到有幾間學校的校長發現問題後，要求老師們要來聽課，這個窘境才有了改善。奇妙的是，老師們有聽課與沒有聽課的學校剛好成對比，其中五所學校的老師有來聽課、另外五所沒有。結果到

了第二年，這五所老師有上課的學校，四一五團隊再去介入時，學生已經沒有牙齒可以補了，只需要進去進行衛教、檢查牙齒，就能離開，都沒有小孩子有蛀牙需要補。反倒是老師們沒有聽課的學校，小孩子口腔情況都不甚理想。

除了到山上為孩子們進行衛教與牙科醫療，四一五團隊在這過程中也認養了許多小孩，幫助他們順利就學、或是安頓他們的住所。在復興鄉後山，資源、醫療都相當缺乏，孩子們的家庭背景也令人十分心疼，不是孤兒就是單親家庭。

林醫師還記得，最初到光華國小時，那天恰好是星期一，但校長卻不在學校裡，林醫師一問才知道，校長都自己要下山採買一整週的菜。校長一進學校，便趕緊找林醫師與同行的醫生們了解情形，眼見學生經過，他就指著學生說：「這個是孤兒、這個是單親。」幾乎每個都被介紹一次家庭情況，43個

學生中，有一半是孤兒、一半是單親家庭。林醫師問他：「校長你跟我講這個做什麼？」校長回：「因為這樣我要請你不要跟他收錢，他家裡沒錢。」四一五團隊才趕緊向校長解釋他們純粹來服務、沒有要收取費用，讓校長放下心中的大石。

四一五團隊的成員們在當時認養很多的小孩子，原先是在高坡國小，高坡小學學生很少，大約40名。那位校長很傳統，對醫生們都很友善，喜歡邀約醫生們幫孩子看完牙後跟他去爬山，想辦法要大家跟他有其他互動。某天，校長就指著一個小孩子說：「他爸爸是老外省人，過世了。那媽媽不知道是大陸籍還是外配，反正也死掉了。」等於告訴林醫師與團員們學生很苦、很需要幫忙，就問醫生們可不可以幫幫小孩子的忙。回來之後四一五團隊進行討論，心想：「好吧！那就幫他吧！」因而開了認養兒童的先例。其一個月捐助多少錢，林醫師也忘記了。

接著學校有些住宿生說他們沒有棉被，林鴻津醫師也說：「好吧！那就給棉被吧！」便買了好幾十條棉被給他們。後來去了羅浮國小，那邊的孩童也有一樣的問題，羅浮國小的校長跟林醫師講，一定要幫某位小女孩的忙，不然她會被賣掉；剛好這位小女孩的學業還不錯，林醫師就湊點錢幫忙她就學。

之後到了民國83年，四一五開始到尖石鄉服務。在尖石鄉時，當地基督教的師母告訴林醫師：「林醫師，這個小孩子很需要幫忙。」向林醫師表示

他們已經走投無路，可不可以幫他們一點忙。林鴻津醫師問他們需要什麼幫忙後，師母帶著他們到小孩子的家裡去，說小孩子的阿公已經快往生了、她爸爸已經過世了，媽媽是個精神病患；可是這個孩子國中畢業，很想讀書，也已經考上汽修科，問林醫師能否幫這個小孩準備註冊費。四一五團隊也點頭答應了。後來這名孩子一路讀到高中畢業，成為一名汽車修理工程師。從一個本來非常畏縮的小孩子，成長到後來變得非常大方，讓大家都相當高興。

林鴻津醫師也記得，某一年的暑假有個颱風使當地災情嚴重，許多建設一夕間全毀，有30幾個小孩子沒辦法讀書。一樣的，他們也找到林醫師，請他們幫忙。那時候四一五幾名醫師湊出幾十萬，先幫學生們付這學期的住宿費，讓住宿費有著落，住宿費有含吃跟住，最重要的民生問題先解決掉。一幫忙以後，開始又出現了有小孩子會被賣、那個小孩要求學等問題，咚咚咚地多了20幾個出來。林醫師開始找了許多以前的同學，以一個人2,500元的方式認養許多孩子。

前前後後維持了好幾年，都在民國83到90年這七、八年之間。受到醫生們幫忙的小孩子中，有人考上了台中女中、也有就讀長庚護專跟慈濟護專，另外也有男孩子到中正預校報到。最後四一五團隊協議乾脆不再問孩童的細節了，只要師母提出需求、且在能力範圍內，大家就給與幫忙，能幫什麼就幫，也是助人的美事一件！雖然後來沒和那



些小朋友聯繫，但林醫師一回到這一段故事都覺得相當有意思！除了衛教、補牙、檢查牙齒外，還能進而與當地居民有另一段牽連，是四一五團隊起初料想不到的呢！

除了國內的偏鄉義診，四一五團隊在民國 91 至 93 年間配合外交部「國際外交」的政策，成立「台灣親善牙醫義診團」，前往許多國家進行口腔衛教推廣，四一五團隊的足跡遍及帛琉、吐瓦魯、吉里巴斯與柬埔寨等國家。

林醫師藉由相片告訴我，四一五團隊進入的國家，醫療環境與口腔衛教觀念相當落後。在台灣，他們一向提倡「衛教勝於醫療」，但去到國外就不是這麼一會兒事了。

吉里巴斯使用吉里巴斯語；吐瓦魯用吐瓦魯語跟吉里巴斯語；帛琉使用帛琉語，柬埔寨人說高棉語；蒙古人說蒙古語。即便英文是全球通用語言，但在這時卻也不一定能派上用場了。到當地後，四一五團隊需另外請當地的翻譯人員，將中文的口腔衛教教材翻譯為當地語言後，在宣導給民眾、政府官員及老師等聽眾。翻譯過程中是否有出差池也很難被發現與更正。

衛教行不通，那麼醫療呢？只能說是一樣有限。四一五團隊能夠去的天數和次數有限，單單進行一次的醫療並不能改變什麼。林鴻津醫師表示，四一五團隊進行的醫療外交勉強能算是「人道關懷」，讓落後國家的居民感受到外界對他們的關心，進而希望能帶動當地口腔衛生照護的風氣，使當地牙科

醫療進步。

## 身障者口腔衛生「成就」

林鴻津醫師在民國 84 年間參加北醫牙科校友會舉辦的「關懷身心障礙者牙科醫療活動」開始接觸許多身心障礙者，當時的台灣身心障礙者的牙科醫療環境並不周全，政府也相當漠視。

民國 92 年 8 月，林醫師第一次到日本考察身心障礙牙科的發展，發現當地身心障礙者的牙齒都非常健康，幾乎沒有牙周病與齲齒。日本提供給特殊需求者的牙科就診環境、衛教與發展計劃等，均設計的非常完善。林醫師心想：「我在台灣教過那麼多人潔牙，雖然我還沒教過身心障礙者，但是他們沒有牙周病、沒有蛀牙，那是怎麼辦到的？」。

回台灣後，林醫師到台灣不少教養院參觀。民國 93 年的某個假日午後，林醫師的太太知道他對國內的身心障礙牙科有興趣，便邀請他一起到八里愛心教養院去看看、做志工，當時的八里愛心教養院因原址遭鑑定為海砂屋，先暫遷三峽。

他第一次進去，裡面院生的牙齒都很髒、很臭，林醫師將手伸進院生的嘴巴裡，血水馬上流了出來；教養院裡也瀰漫著一股味道。林醫師告訴我，我們都覺得教養院、安養院有一股臭味，那不是別的，就是牙周病所產生的味道，只要好好潔牙，馬上就能改善教養院裡氣味的問題。但林醫師當時沒有案例可以證明他的想法，也沒有教養院可以讓他「實驗」。

## 林鴻津醫師口腔衛教與牙醫師公會相關經歷

資料整理提供：林鴻津醫師

日 期	單 位	職 稱
1 78-100 年	臺北縣牙醫師公會	口衛委員會委員，顧問
2 82-85 年	臺北縣牙醫師公會	第 18 屆常務理事，編輯主委
3 86-89 年	臺灣省牙醫師公會	第 21 屆理事
4 97.6-100.5	中華民國牙醫師公會全國聯合會	理事,身心障礙者口腔照護委員會 委員會主委
5 80 年-100.5	中華民國牙醫師公會全國聯合會	口衛委員會委員，副主委
6 95 年-97.5	中華民國牙醫師公會全國聯合會	身心障礙者口腔照護委員會委員 會副主委
7 95 年-迄今	臺北縣立八里愛心教養院	支援牙醫師
8 97 年-迄今	署立雙和醫院	支援牙醫師
9 97 年-迄今	臺北醫學大學	臨床助理教授
10 98 年-100 年	高雄醫學大學	兼任講師

林鴻津醫師問教養院的工作人員：「你們的院生有沒有好好刷牙？」工作人員告訴林醫師說：「有教！但很奇怪，林醫師你教的潔牙方是怎麼跟另外的牙醫師不一樣？」原來八里愛心教養院有一位固定的牙醫師會進駐看診，幫院生補牙齒，林鴻津醫師知道後覺得相當納悶，他認為：「既然要花時間幫他們補牙齒，為什麼不花時間教他們好好刷牙呢？」另外一位牙醫師所教的潔牙方式，為體恤生活服務員（簡稱生服員）們，讓他們方便，只要求他們在早上幫院生洗澡時順便刷牙，午餐與晚餐後，都用漱口水漱口。這樣子的潔牙並非正確的貝式刷牙法，且沒有要求每次吃完東西後都要潔牙，進而導致院生們有補不完的牙齒、牙周病也不會痊愈。

93 年起，林鴻津醫師開始擔任八里愛心教養院口腔照護志工，對全院的

工作人員與家長進行口腔衛教教學，定期也到教養院監測願生口腔衛生情況。民國 94 年，教養院在八里的新址建設完畢，計劃年底要搬回八里新院舍。暫居三峽的那段時間，固定進駐補牙的牙醫師都從中壢往返三峽，雖然不在同縣市，但交通還不算太遠；若要搬回八里，從中壢到八里的交通時間與路程便會是個大問題了。

林醫師說，他在那時並不認識那位牙醫師，但彼此都知道對方都在教養院裡服務，隨著教養院要搬回八里，那位牙醫師也無法再長期、定期地提供服務，希望由林醫師接手繼續下去。八里愛心教養院的院長—郭美雀院長非常擔心與頭痛，為了全院院生的健康，便請林鴻津醫師一定要接棒，請林醫師進駐八里愛心教養院。不過林醫師個人也十分忙碌，全台灣各地有非常多的演講、開業的診所要顧，要再接下這個重擔幾

乎會喘不過氣。

有趣的是，林醫師沒有馬上拒絕郭院長，而是提出了三個「不可能的任務」給八里愛心教養院。林醫師提出：「一、到六月底，全院生口腔的頰側要很乾淨。二、到年底，全院生的舌側面要很乾淨。三、只要有一個人不願意幫小朋友刷牙，那就免談了！」郭院長聽完林醫師的要求後沒有想太多，馬上一口答應，承諾絕對會完成這些條件。林醫師確定願意在教養院服務後，曾經問郭院長當時怎麼答應的這麼快，郭院長也逗趣地回答：「我走投無路啦！先把你騙進來再說啊！」

林鴻津醫師開始到八里愛心教養院提供身心障礙者的牙科醫療服務，並非全部都舉雙手贊成，反倒有許多生服員的反彈聲浪。以前的牙醫師並不會要求生服員替院生潔牙，也不會要求到如此完美，每個人都很輕鬆。林醫師卻要求一天要刷四到五次牙，早上起床、三餐飯後、點心時間後、睡前等都必須使用正確的貝式刷牙法潔牙，每次約兩分鐘。這樣的潔牙模式對教養院的人力、時間是一大挑戰，更對生服員的體力與耐心是一種考驗。

每一位身心障礙者的身體健康情況均不一樣，大多人無法克制自己的力道，容易在生服員替他們刷牙時咬住牙刷，中斷刷牙的程序。也有小朋友會閉緊嘴巴，不讓牙刷、開口棒等異物進到口腔，讓生服員無法幫他們潔牙。每個小朋友的情況都不同，也會有前幾天願意讓生服員刷牙的小朋友一鬧情緒，可

能後續就不讓他們刷牙了等等。各種情況讓教養院的工作人員抱怨不已。但郭院長知道林醫師的堅持是正確的，也希望達成林醫師提出的條件，一聲令下：「林醫師說的都算是我說的！」讓大家硬著頭皮也繼續要刷下去。

那一段時間，林醫師時常與太太到教養院「突襲檢查」。林醫師說：「一開始剛開始的時候，像是吃飯時間，我就會定早一點去看，他們就會很緊張，就會看到黑板就寫『小心林醫師會來』。有一天被我看到還用紅筆寫說『不只有上班時間，禮拜天也會來』」但林醫師告訴我，他後來想了想，這樣子的行為其實沒有什麼意義。林醫師並不會直接責罵沒有幫院生潔牙的生服員，他不需要罵，直接不再到教養院服務就好了！那一直突襲檢查只會弄得大家很緊張，每到替院生檢查牙齒的時間，其實就可以馬上看出有沒有認真刷牙了。

林鴻津醫師說了個笑話，曾經在他替小朋友看牙齒時，直接告訴生服員：「這個三天沒刷牙了！另外這個兩個禮拜沒刷牙了！」大家都嚇一跳，想說林醫師怎麼都知道？林醫師告訴他們：「很簡單啊！我一看這牙肉發炎多久、到什麼程度，我就知道這多久沒刷牙啦！」一眼就被識破的窘境，讓生服員們不敢再偷懶，大家都說「以後沒得混了」。

現在每隔週二早上，林醫師都會到八里愛心教養院為院生檢查牙齒，一個早上可以替七、八名院生看診。林醫

師表示，現在院內小朋友幾乎沒有人住牙、牙周病也完全改善，他們的牙齒甚至有機會比一般人還好呢！教養院裡的工作人員都稱林醫師為「終端管理」，前面的潔牙步驟依序完成，最後由他來檢查、修正，只要一有人稍微怠惰，林醫師便會「提醒」一下，督促大家不能偷懶。

正確的潔牙方式、嚴厲的要求，再怎麼辛苦都會是值得的，現在八里愛心教養院再也沒有牙周病的酸味瀰漫。口腔衛生進步了，院生也不容易感冒、生病和互相隨著唾液傳染，不僅小朋友身體健康，如此一來更大幅減少醫療資源耗損。

林鴻津醫師提出一個關鍵，當他決定要介入八里愛心教養院時，他的論點是「衛教勝於醫療」不僅是對身心障礙者，凡是醫療行為所花的成本都遠遠大過於衛教所需要的成本。但是對弱勢團體而言，他們會直接認為自己需要的是「醫療行為」，需要牙醫師替身心障礙者進行補牙等檢查，卻忽略了真正需要的，其實事前做好正確潔牙等衛教觀念，有了正確的觀念與介入，即可避免齲齒與牙周病的發生；少了口腔疾病、減少醫療行為，健保問題也可以逐漸減少。

八里愛心教養院在台灣成為極成功的案例，成為身心障礙福利機構潔牙示範中心，並定期配合牙醫師公會全國聯合會（簡稱牙醫全聯會）與衛生福利部國民健康署（簡稱國健署）的議案，到各地不同機構示範身心障礙者潔牙教

育。反觀其他機構，林醫師中間曾進到幾間教養院推廣口腔衛教與教導如何為院生潔牙，但幾年後再回到機構去探視，發現情況完全沒有改善、空氣中漫著牙周病的味道，環境與院生的身體健康相當不理想。

在教養院裡定期駐診、終端管理全院生的牙齒情形以外，林鴻津醫師還曾聯合其他醫師自掏腰包，帶著身心障礙小朋友到日本旅遊。民國 95 年、96 年，在八里愛心教養院舉辦兩次身心障礙者潔牙比賽，提升院内生服員與院生的潔牙動機。恰好那年度，林醫師與黃淳豐醫師到瑞典開會，中間停留於荷蘭機場一段時間，兩個人便在那聊天。聊天過程中，林醫師提及教養院的怨聲潔牙情況漸入佳境，且達到一定的水準，該想辦法來獎勵他們，黃醫師也相當認同。他們規劃在下年度潔牙比賽中，選出前三名，想說當時香港旅費並不貴，就可以招待三位小朋友、負責照顧的保姆或生服員去香港旅遊。

經過詳細討論和規劃後，林醫師與黃醫師認為，只招待三位小朋友跟大人去旅遊，會使潔牙比賽變成一場鬥爭，失去了原本的意義。他們後來想想，該年度身邊也留有一些錢，那就全部拿出來，當成招待大家出遊的基金。因此最後決定帶 15 名身心障礙小朋友，為了大家安全，每位小朋友再帶兩位生服員或保姆。最後加一加，一共五、六十人，組成好大一團一齊出遊。旅遊目的地也改成日本，除了到東京迪士尼樂園之外，也帶大家去參觀東京身心障



礙者牙科服務機構。其中，日本東京齒科大學曾到八里愛心教養院參觀，他們將八里愛心教養院院生的陶藝作品、畫作佈置於麻醉科等公共區域，讓到訪的小朋友們又驚又喜。

除了在八里愛心教養院進行身心障礙者的牙科服務外，林鴻津醫師也是長期駐診於衛生福利部雙和醫院（簡稱雙和醫院）的特殊需求者口腔照護中心。當初衛生福利部為均衡各地的醫療資源，發現中和與永和地區人口數將達 70 萬人，醫療資源卻十分落後，進而在民國 92 年規劃與臺北醫學合作 BOT 案，雙和醫院於民國 97 年正式開始營運。

當衛生福利部與臺北醫學大學洽談並確定合作時，林醫師回學校建議，是否能在雙和醫院裡安排一區較大坪數的無障礙空間，其中增加手術室與恢復室、口腔衛教區等完善的設施，提供特殊需求者友善與舒適的牙科服務。

林鴻津醫師表示，要讓身心障礙者、特殊需求者張開嘴巴讓人檢查牙齒並不容易，他們比一般人、一般的小孩子還要抗拒看牙齒。特殊需求者不易適應新環境與新的人事物，也很難要他們願意讓看牙齒的工具們進到口腔中，因此家長和醫護人員都需要有相當的愛心及耐心，才能順利完成一項「不可能的任務」。

林醫師在看診時，對每位病患都相當熟悉，一看到病患進來，就會開始叫他的名字、問他怎麼了，降低特殊需求者們對看牙齒的抗拒。「醫生阿公」

是小朋友們對林醫師的稱呼，若小孩子哭鬧，林醫師會非常有耐心地跟他們溝通、逗孩子開心，告訴他們：「醫生阿公看看，張開嘴巴給醫生阿公看，你不是最喜歡給醫生阿公看牙齒嗎？」慢慢地，小孩子習慣環境、給予林醫師信任，便會乖乖配合，讓林醫師為他們檢查牙齒。

不僅如此，林醫師將許多牙科工具冠上逗趣的名稱，讓小朋友不再畏懼那些冷冰冰的器材。例如檢查牙齒時吸口水的吸唾管，會彎成彎彎的形狀掛在嘴角，或是請護士小姐拿著，吸取唾液，對病童來說這叫做「大象鼻子」，像大象的鼻子一樣長長、彎彎的，可以到嘴巴吸東西。而檢查牙齒是否有刷乾淨的牙菌斑顯示劑，紅紅的液體不僅把牙齒和舌頭染色，時常也把嘴唇也沾得紅通通的，這東西的別名就是「超級口紅」。有了這些小名稱，可以拉近醫生與病患之間的距離；多一些耐心與愛心，加上家屬的配合及付出，居家照護的身心障礙者們，口腔衛生一樣能非常健康，和一般人一樣。

林鴻津醫師在教養院中要求工作人員要確實幫院生潔牙；在雙和醫院的門診中，同等地要求居家照護的病患家屬要在家落實位孩童潔牙。「如果你在家不幫小孩子刷牙，然後只會要求我幫他（病患）補牙，那有什麼意義？」林醫師說。在門診時，林醫師或護士會用空擋教導家長如何幫孩子使用貝式刷牙法刷牙，且一天要刷幾次，也交家長在家中使用的牙菌斑顯示劑檢測是否有刷乾



淨。若家長不願意配合潔牙，林醫師也會直接了當的告訴家長，他將不再為他們的孩子看診，因為沒有潔牙、沒有落實衛教的牙科醫療服務，是毫無效率且浪費彼此時間的惡性循環。

林鴻津醫師一再堅持與要求「衛教勝於醫療」，藉由八里愛心教養院與雙和醫院門診，總算是有了實證的案例。回溯至民國 92 年與 93 年，林醫師多次前往日本考察身心障礙者口腔衛生推廣時期，回到台灣仍會花心思思考「如何在台灣推動身心障礙者的口腔衛生」。他與另一位邱耀章醫師討論，問邱醫師是否對這塊領域也有興趣，邱醫師回答：「有是有興趣啊！但是沒有東西可以做啊！」他指的是，若是沒有東西就沒辦法進行推廣，若沒有辦法推廣便提不出成果報告。

林醫師在全聯會時，已開始持續訓練牙醫師成為「口腔衛生指導員」（簡稱指導員）。口腔衛生指導員的用意，是在於他們能利用自己是牙醫師的專長，加上完整的口腔衛教觀念、正確的潔牙模式後，能夠成為獨立個體，到全台灣各地推動全民口腔衛生。有了這些指導員們，便能大幅提升民眾潔牙觀念、提升全民口腔健康；同時也能減輕林鴻津醫師需要全台四處演講的負擔。

而全聯會時期所訓練的牙醫師，有持續上課的人數大約 15 至 20 名；有持續積極上課外，有撥時間服務身心障

礙者的牙醫師約剩下 10 至 15 名。因為過程中若是沒有課程，牙醫師們不會自動接下演講或服務的案子，他們會在培訓為指導員的過程中紛紛退出。

民國 95 年後，幾次接下國健局的案子，林鴻津醫師很忙碌地到各地進行指導員的教學課程。在 98 年時，主要訓練各地機構的生服員、社工、老師等工作人員，讓機構進行內部訓練，使工作人員的口腔衛教能力提升及進步。99 年時，林醫師發現，他在全台灣各地機構教學後，有不少優秀的生服員不僅能力提升，還能夠成為講師、進行教學。

之後林醫師找了邱耀章醫師，在民國 101 年成立「社團法人口腔照護協會」（簡稱 TOCA）。結合邱醫師具有國際醫療的經驗，將 TOCA 的發展擬定三個大方向，便是國際口腔衛生照護推廣、社需口腔衛生照護和身心障礙者口腔衛生照護推廣。林鴻津醫師說，成立了這樣的團體，打出名聲後，當各地有學校或機構需要有專人去指導口腔衛生，自然就會聯絡 TOCA；如果沒有成立 TOCA，當有地方需要指導員進行教學時，大家會找不到聯絡的單位和團體，會耽誤了更多人的口腔衛生健康。

成立 TOCA 需要很大的信念與堅持。林醫師表示，政府不會直接補助這一類的民間團體，因此參與 TOCA 的會員是需要繳會費，維持組織運作。除非向政府提案子、接案子，才會有另外

的收入。TOCA 營運過程中，全台灣各個城市均會輪流舉辦指導員課程，行政人員費用、場地費等等，都是一筆花費。林醫師與其他牙醫時常在年底贊助他們，讓組織持續運作，他總笑笑地說：「你說牙醫師哪裡好賺？我也志不在賺錢啦！現在都收支打平啦！」

大家一定會好奇，對林鴻津醫師而言，本身不喜歡當牙醫師、志不在賺錢、近年收支打平，那林醫師的「成就感」在哪裡？以及他的目標是什麼呢？

林鴻津醫師告訴我，他的成就感是來自於「用自己的專業，幫助許多人」過程中，他不需要動手，只需要用他的「know how」去教、去訓練這些指導員，或是訓練機構的員工，那就可以在很快速的時間，讓好幾千人的牙齒和口腔變得很乾淨。這就是林醫師在此領域中的成就感。

同時，也因為投入身心障礙者牙科這一塊，林醫師才感覺當牙醫師，能夠有些許成就，並且也接受這份職業。林鴻津醫師把身心障礙者口腔衛生等衛教知識設計成簡單、好上手的教材，讓指導員能立刻了解，而有了教材後，可以即刻使用。林醫師先訓練他們成為指導員，然後讓他們到各地教學。林鴻津醫師表示，從 95 年到現在，最少會有兩萬人，因為他這樣子辛苦四處奔波，而讓身心障礙者、特殊需求者的口腔衛生獲得改善。

全台灣大大小小約有兩千家機構，包含老人安養、長期照護、教養院等等。其中約有五百家機構曾有林醫師



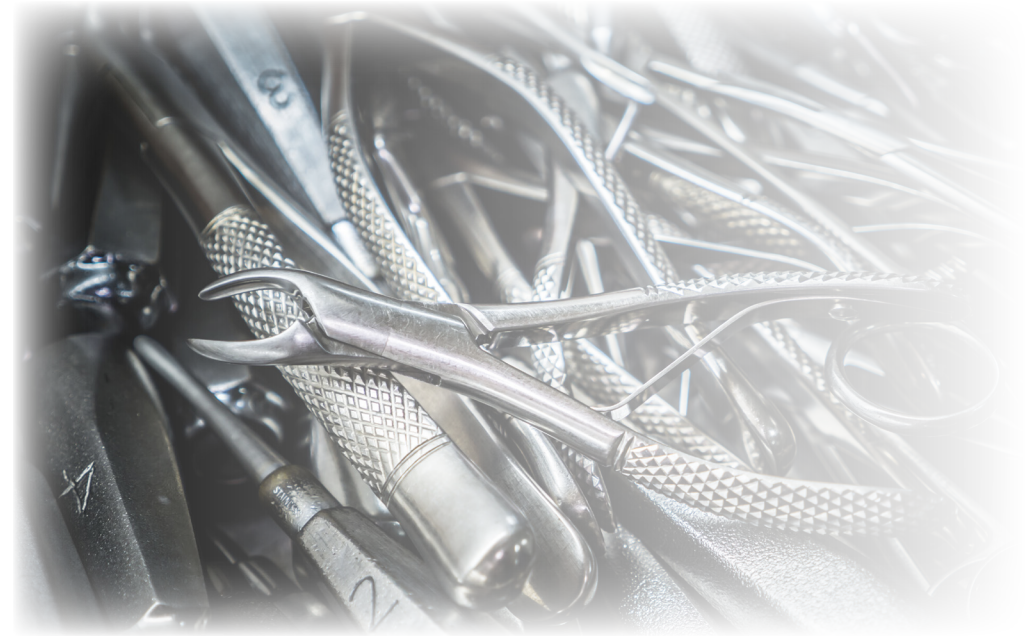
▲林鴻津醫師。

與指導員到訪的足跡，這五百家機構最少有住 40 個人，那這樣就有兩萬人了。林醫師認為自己只是一個牙醫師、只堅持做這麼一件事情，不需要花非常多體力，而是花時間去開會及演講，便能有如此成果，才是他當牙醫師的成就感所在。

換個角度來看，也等於林醫師的成就感來自於這些身心障礙小朋友。當他們口腔衛生健康的改變與進步，顯示他堅持的「衛教勝於醫療」是正確的。就林醫師的論點，「醫療行為」不可能有成就感，因為身心障礙者所接受的醫療根本就不完整，何來會有成就感一說？

林鴻津醫師所設下的目標，則有全台灣身心障礙者口腔衛生、培育指導員兩部分。

針對身心障礙者的口腔衛生健康，林醫師希望台灣身心障礙牙科參考日本，使百分之八十的身心障礙者口腔變得乾淨。林醫師知道，在台灣環境裡，不可能讓百分之百、全部身心障礙



者的口腔都完全乾淨；他也認為人性與人生中不會有百分之一百如此絕對的事。但能有百分之八十的人、大部份的身心障礙者衛教做得還可以、口腔衛生情況勉強能夠接受，這樣就很棒了。

另外，他也希望能夠培育 500 位「講師級」的口腔衛生指導員，每個人都能有能力到各地教學。林醫師表示，指導員的素質落差很大，有些人只是來上過課，但沒有教學的能力。教學是要能講、知道如何教、也會完整且正確的潔牙方式，指派指導員到哪裡去，他們都可以用完整一套教材示範。

現在有跟著林醫師訓練的指導員大概有一千三、四百個人。目前有能力成為講師的，大概只有 150 位指導員，是被林醫師與 TOCA 認為有講師能力的。這些人不僅能夠教導別人，同時也樂意去教學。如果全國達到 500 名講師

的話，全台灣身心障礙者口腔衛生進步的效果便能呈現。

但問題是，即便現在有 150 名講師，他們也不見得可以完全發揮他們的效能，因為他們也是上班族，不像林醫師有時間能全力投入，因此這 150 名講師比較屬於兼職性質。台灣傳統身心障礙者的照護機構大概 300 多家，單靠這些講師是明顯不夠的，林鴻津醫師才會許下一個願景，希望能培育五百名專職的講師，提升全台灣身心障礙者與特殊需求者的口腔衛生健康。

### 醫療奉獻獎

民國 99 年，立法院厚生基金會第廿屆「醫療奉獻獎」得獎名單中，有一位就是林鴻津醫師。在這之前，於民國 87 年時，蕭於仁醫師們組的四一五團

隊也曾獲得「醫療團體奉獻獎」。

立法院厚生基金會由一群具有專業醫學背景及熱心關心全民福祉的立法委員成立，在立法院裡督促政府注重民間問題，保障全民權益。其醫療奉獻獎至今已頒發 23 屆，自第六屆開始，每一屆都有不同主題。林醫師獲得獎項當屆主題正是「感恩，再出發！」鼓勵在醫界無悔付出的醫護人員們。

醫療奉獻獎在台灣醫界具有相當的榮譽，林鴻津醫師由牙醫全聯會提名推薦後，經過第一次審查，進入初選名單。厚生基金會在派專員訪查，跟著林醫師的腳步到八里愛心教養院等等，不僅訪問林醫師，也同時了解八里愛心教養院的情形。經過嚴謹的審核後，才確定公佈是否得獎。

林鴻津醫師獲得如此殊榮後並未忘記初衷，還以「人怕出名，豬怕肥」來譬喻自己得獎後的心情。林醫師得獎的感想依然牽掛著全台灣身心障礙者的口腔照護，他以此獎項提醒自己，要繼續做更多是、繼續在口腔衛生照護上努力，改善國人口腔健康。

獲獎時，林醫師到總統府與馬英九總統握手合影。他當場對馬英九總統直言：「老人假牙免費的政策是錯的！」馬總統回：「那林醫師您任為該怎麼做？」林鴻津醫師告訴馬總統，若台灣一年能夠用三千到五千萬的經費做衛教，那根本不需要為長者製作假牙，身為總統的馬英九無法正面回應。現場有衛生署的代表，馬總統便就要求代表要好好跟林醫師研究一番。事後衛生署

代表傳了一份資料給林醫師，表明該政策就是要做假牙，並不是要用來推廣口腔衛教。

林醫師為此感到相當無奈。政府的政策錯誤，嚴重影響全民口腔健康。但選情迫在眉睫，上位者做出的決定是為了民眾？還是為了自己與政黨？就需要全國民眾睜大雙眼認清楚了。

## 番外篇小故事

### 哭！也是一種運動

林鴻津醫師說，現在看到、聽到教養院或是身心障礙的小朋友嚎啕哭泣已經不會心疼，因為「哭也是一種運動」。每個身心健全、健康的人，會隨著年紀而漸漸強壯；但身心障礙的小朋友，卻從來沒有強壯的機會，只會因為生病越來越虛弱。身心障礙者多半都很虛弱，小小的感冒都是他們身體虛弱時最大的傷害。一旦生病，他們只能躺在床上休息，因此，這時候不舒服而嚎啕大哭，恰好是身心障礙小朋友最好的運動跟抒發。

林醫師說他在早期還不能體會這個道理，在他有了自己的小孩後，小孩生病時一直哭，那時的醫生告訴他：「哭就讓他哭啊！不然他都沒有運動。」他才恍然大悟！現在林醫師看到教養院的小孩子在哭，只要注意安全、一切平安，那就讓他們哭一哭，不然他們也沒動的機會、更沒有紓解情緒的管道了。

## 大家都看小兒科

在八里愛心教養院中，除非另外有特殊的疾病，全部小朋友都是看「小兒科」，不管是十歲以下、甚至是到二十幾歲，每位身心障礙者都是看小兒科。原因是因為，不只是牙科醫生不喜歡看身心障礙者，連一般醫生也不喜歡，因為一樣沒有成就感。林醫師說，有時替身心障礙者進行治療，都猶如「遠距打靶」，不僅是無法拉近醫病之間的關係，要使身心障礙者的健康達到與正常人一樣，這樣的距離也十分遙遠。

八里愛心教養院固定就診的醫院中，長期願意幫教養院小朋友看診的醫生也是固定幾位而已。台灣身心障礙者的醫療環境，顯然還不夠友善呢！

## 日本的衛教研究

林醫師到日本考察身心障礙牙科時，發現了日本一項 92 年便提出的研究報告。他們用 11 個老人長照機構做研究，有一組是 184 人、一組是 182 人，人數相差不大。實驗組是積極地做衛教跟潔牙；另一組（對照組）就則照原本的方式生活。

結果這兩組就這樣觀察了兩年，死亡率、發燒或是肺炎，未進行衛教與潔牙的對照組，因為這些原因死亡的人數多了兩倍以上。他們進而提出一項經濟結論：「一年只要花三千塊日幣的費用買牙刷，可以省掉一百萬日幣的醫療費用。」

只可惜這些理論台灣政府都清楚

明白，但各部門互踢皮球、只懂「按照法規」，讓許多弱勢團體相關的醫療問題依舊無解。

## 後記

林鴻津醫師，真的是一位和藹、有智慧的長者。經過許多次的採訪，總能讓我對社會服務有更多了解與心得。

印象最深刻的，就是第一次見面、陽明大學牙醫營，林醫師演講結束後，我們一起坐捷運，沿途閒聊。林醫師的親切，讓我大幅減少準備畢業製作的壓力。幾次採訪，都麻煩林醫師開車順道載我至八里愛心教養院、桃園大溪仁友教養院等，沿路聊著臺灣身心障礙者口腔照護推動的情形、社會服務的概念，都讓我由衷地佩服林鴻津醫師。

牙醫師曾是他最不喜歡的職業，但這項專業帶給他成就感；牙醫師可以是個高薪、好賺的職業，但他選擇低調、投入社會服務。從林醫師身上能夠體悟「心靈富足是最大的財富」這句話。

最後，特別感謝林鴻津醫師夫婦給予我機會採訪、學習，讓我能對身心障礙者口腔照護多一些認識，並建立社會服務的觀念。

參考資料：TOCA、雙和醫院、八里愛心教養院網站等。

## 醫藥記者李師鄭 他投入二十八年的工作

文 / 鄭淳方

2014年4月22日慈濟大學傳播系師生邀請到民生報資深醫藥記者李師鄭，為我們帶來一場精彩的演講，28年來的記者生涯令台下四十多位慈大師生大飽耳福。

### 因為一個笑話踏上這條路

1972年從政治大學新聞系畢業的李師鄭，自1978年《民生報》創報後就進入，當起醫療記者直到退休，為醫療報導投入這麼多年的他，讓學生們感到好奇在當時比起社會、政治報導相對較不受重視的醫療報導，記者鐘秉一問到，是什麼原因讓李師鄭一生奉獻？沒想到李師鄭老師的回答竟是：「這是一個笑話！」他說，當時因為對政治沒有興趣，又覺得社會記者較危險、男生跑文教記者怪怪的，於是在「其他都不想」的情況下，決定踏上醫療記者這條路。

### 開心做醫療記者

開始跑醫療新聞後李師鄭也覺得沒什麼不好，他說：「做得很開心」，因為醫療界的人都很有水準、人格好，

很好相處。因為記者們對於醫療方面懂的也不多，但在每次記者會上，都可以盡情的發問，醫生會很熱心的為大家解答，李師鄭還說，甚至有時候會跟醫生們開開玩笑，讓記者會變得非常有趣。

### 醫療記者的使命

李師鄭也與大家分享了他們的工作內容。由於醫療報導多半有許多專業與艱深的用語，這個時候，醫療記者就是扮演一個「轉化者」的角色，要先設定讀者的程度，依照設定好的程度，寫出能讓讀者看得懂的報導。

報導的「正確性」也是相當重要的，在資料蒐集與求證方面是不可免除的環節，記者鄭淳方更向李師鄭請教，當在尋找資料時遇到不同說法時該如何處理，李師鄭鎮定的說到：「都是對的啊！」他強調，當遇到不同的說法時，都是對的，因為不同的領域一定有不同的解釋方式，最重要的就是尋找相關專業的專家進行採訪與請教。

記者在撰寫報導時也是相當講究的，李師鄭舉一個有趣的例子，有個報導寫「小貓小狗…」，這樣的寫法是不對的。多了個「小」就會讓人誤以為只有小貓小狗，多餘的形容詞要拿掉，是所有貓狗的話就不要加多餘的形容詞。

李師鄭提醒，所有的用字都要小心，講求正確與信度，才能得到讀者的信任，並將醫療訊息有效的傳達給大家。

### 挫折與願景

李師鄭談到困難之處也相當無奈，身為醫療記者，為讀者找尋專家、解開疑惑。使讀者對於醫療保健有正確的觀念，但有些較固執、鐵齒的讀者，只相信身邊的人說的意見，不願去相信報導的內容。李師鄭提到，曾與民生報記者們一起想找出了能打動讀者的方法，找漫畫家用漫畫的方式呈現，但仍然失敗。

李師鄭也擔憂，在這網路發達的時代，還暗藏了一個危機，就是網路上流傳許多醫療偏方，但這些偏方往往沒有經過證實，在網路上讓大家瀏覽，若有人看到並信以為真，那後果不堪想象。從李師鄭資深記者的角度，認為法律應要立法制止網路資訊的氾濫，以避免誤導人民。

但身為醫療記者，李師鄭認為自己有那個責任，首要做的就是提升人民的醫療素養，以及得到讀者的信任，才能杜絕網路上與鄰居親友們的錯誤資訊，並從醫療報導中獲得專業的訊息。他期望將來大家能越來越重視醫療報導，充份運用他們的報導資訊，讓人民有個更好的生活環境。

### 我的提問：

想請教關於資料蒐集方面的問題，我曾上過一堂訓練演講的口語傳播課程，我當時就是做有關醫療方面的主題，並在資料蒐集時遇到了一個問題，想從書上尋找問題的原因時，發現有很

多種不同的說法，醫療資訊的正確性是非常重要的，當遇到這樣的問題時，該怎麼辦呢？

### 小記者心得：

我當小記者有些緊張，對於一個完全不認識的人，聽完演講就要馬上進行採訪，事前的功課就要好好做，要先上網蒐集李師鄭老師的資料，看看他寫過的醫療報導，當天的演講更要非常專注的聆聽。

小記者會真讓人受益良多，能聽到比其他人更多的寶貴經驗，聽到了一些有趣的事情，還有一些秘辛，就像在挖寶一樣。

我從前一週的擔任公關組，經過這次的小記者會，結束了整個課程的活動，參與了如何辦起一場演講，也模擬記者會，接觸到一些之前沒有接觸過的事物，很新鮮、有趣，收穫很多。

## 關懷老人 女孩豁達大度

文／呂馥安

年輕人追求安逸的生活，工作之餘，不忘和朋友一起去逛街、看電影。但在「華山基金會－花蓮縣壽豐站」中，有一群年紀不到30歲的年輕朋友，自願加入關懷老人志工的行列。他們的付出，讓許多老人的臉上，再度露出燦爛的笑容。

擔任超商店員的黃琬琿小姐，每個禮拜至少會挪出三天的時間，去做關懷老人志工的服務。被問到當初怎麼會想加入關懷老人志工的行列時，她說「緣分吧！是我朋友高文賓（前華山基金會壽豐鄉愛心站站長）找我去的。因為平常只有上午需要工作，想說沒事就去做看看好了。」

送日用品、打掃環境，是他們每次拜訪老人時的例行服務。平常除了把家裡用不到的東西捐出來外，她也會和同事尋求不要的東西，希望可以為團隊多盡一份心力；原本覺得她被詐騙集團騙的同事，現在也會捐出用不到的東西給她。今年過年，他們還募款買年菜，於過年期間送到老人家中，希望他們也可以一起享用豐盛的美味佳餚。

對於黃琬琿來說，打掃是她覺得最辛苦的工作。「我們除了會打掃室內的環境外，我們也會清理房屋周圍的雜草和垃圾；有些環境很乾淨，有些則會有惡臭從屋內飄出，那可能就是最麻煩

的地方吧！」

當記者問到在溝通上有沒有代溝時，她表示，大多數的老人都是講閩南語，簡單的她都還可以應對，假如遇到較深的詞彙，就會以打鬧或微笑的方式回應。主要溝通的話題以問候性質居多，像是「吃飽沒？」、「有沒有哪裡不舒服啊？」、「最近都在幹嘛啊？」

在訪談中她也透漏父母對於她擔任志工的看法。父母很贊成她去當志工，但總是會替她操心，常常叮嚀她不要忙得太累，要早點回家；使她常常對父母感到很不好意思。

對於擔任志工這件事她並不感到後悔，老人最需要的就是關心，我們只是完成他們小小的心願。每次去拜訪他們，他們都會很熱情、開心的迎接我們，和我們聊很多他們過去的事，實在是很不忍心和他們說我們要離開，真的很心疼他們。

從事志工，讓黃琬琿看到人世間的另一個族群。她學會了包容、體諒，能陪伴他們是一種福氣；他們燦爛的笑容，更是她願意繼續服務的動力。「趁年輕做點有意義的事情。」這是黃琬琿想給自己，以及現在年輕人的一句話。

「施比受更有福」、「人人為我，我為人人」，這些經典名句對她來說，是再真實不過。

## 府城 一頁環保滄桑史

圖／文 徐文鴻、莊靜茹

現在是知識犯罪的年代，我們都不願打開潘朵拉的盒子，來面對環境的污染、生態的破壞，其實透過食物鏈關係，最終早已累積在我們身上。我們想好好捍衛自己的家園，不願讓這片淨土再遭到破壞，而身為臺南孩子的我們，想要透過這個報導，喚醒大家環境保護的意識，共同守護這片與我們息息相關、賴以維生的大地。

### 重金屬汙染 橫跨七十載

臺南的臺鹼安順廠重金屬汙染，橫跨歷史70年，仰賴魚塢或以此地水源的居民紛紛遭受到毒害，汙染也就此擴散了，遺憾地是有些居民走了，有些仍繼續跟病魔纏鬥。

環境的汙染，同時也影響著我們的健康，隨著汙染的擴散，更是改變了整個生態。賴以維生的土地，經由不斷的破壞，已悄悄地影響了我們的健康。到底是財富重要？還是健康重要？

1986年臺南綠牡蠣事件震驚全國，二仁溪的汙染嚴重衝擊沿海養殖漁業，五金業者將其廢液排放至河川，而廢液中含各種重金屬，其中鹽酸、硫酸具強酸性，能破壞整個生態，且可以溶解出各種重金屬。而附近養殖的牡蠣大量吸收重金屬—銅離子，長年累月，顏

色轉變為綠色，大量食用可能有致癌危險。

### 綠牡蠣事件 震驚全國

銅，是我們所需的微量營養素，過多會造成肝、腎毒害和代謝器官的負擔，嚴重的話甚至死亡。美國環保署訂定了飲水中的銅含量不可超過1.3ppm，而臺灣也規定不得超過1.0ppm，而當時二仁溪養殖的牡蠣，銅含量卻高達2.200ppm。

二仁溪的汙染，除了綠牡蠣，同時也對當地居民造成影響。據衛生單位統計，二仁溪的下游地帶臺南灣裡，1973年至1982年這段期間，先天性畸形兒發生率是2.13%，是全臺發生率的3.18倍，這對當地居民來說多麼深沉而難以承受的痛。

臺鹼安順廠所遺留下的汞及戴奧辛等含多種有毒廢棄物，是國際注目的汙染廠址。在1956年的日本，曾因當地工廠所排出的有機汞，造成當地居民痙攣、精神錯亂、走路失衡等，研究水俣病的熊本大學原田正純教授，也曾表示因臺鹼安順廠同時有汞與戴奧辛的問題，問題比日本嚴重。另外，慈濟大學公衛系系主任尹立銘表示，有機汞毒性強，隨著食物鏈的生物累積，會一直存在動物脂肪中，大量誤食會導致精神錯亂、失聰等問題。

## 戴奧辛 長期毒害府城

另外世紀之毒—戴奧辛，也危害了臺鹼安順廠附近的居民長達二、三十年，2001年公告土壤戴奧辛的管制標準在 1000 ngI-TEQ/kg，臺鹼廠土壤戴奧辛濃度卻高達 64,100,000 ngI-TEQ/kg，汙染度為世界之最。而目前已知被戴奧辛汙染最嚴重的居民楊茵鈺，血液戴奧辛濃度高達 951 皮克，因戴奧辛容易經由食物鏈的傳遞造成體內累積，居民吃了毒魚數十年，也造成多人罹癌。而成大微量毒物研究中心報告指出，每個國家對血液戴奧辛暴露劑量標準不一，只是估計值，不代表會罹癌。

曾震驚國際的烏克蘭前總統維克多·安德烈耶維奇·尤申科 (Viktor Andriyovych Yushchenko)，慘遭戴奧辛毒手，造成臉部皮膚氣瘡。尹立銘主任說明，戴奧辛不易排出體外，能經由母體垂直感染胎兒，因此畸形兒機率高，且有生殖發育的障礙。

衛生署在 2001 年公布的國人惡性腫瘤平均死亡率為 25.5%，而根據臺南市衛生局調查，發現臺鹼安順廠附近的顯宮里在 1999 至 2003 年惡性腫瘤死亡率高達 39.34%，比全國平均死亡率來得高。然而目前研究也無法證實戴奧辛，是否與居民罹患癌症有關。



▲紀錄片「無米樂」主角之一的文林伯，談起八八水災將爐石粉沖進田裡，造成無法耕作的往事。

## 後壁鎘米 引爆恐慌

重金屬汙染最直接的方式，是從食物中攝取，後壁鎘米爆發後，造成一陣恐慌。尹主任表示，鎘是致癌物，人體完全不需要的元素，只要食物含一點鎘在裡頭，就是有毒！且鎘能取代鈣，會造成我們骨質疏鬆、頭痛、腹瀉等反應。

而鋼鐵業熔煉所留下的爐渣與集塵灰則含鉛，會對人體造成直接危害，鉛會儲存在骨骼和牙齒，尹主任表示，以電子業來說，長期暴露在含鉛環境下，易有嘔吐、頭暈現象，甚至神經中毒，其中對嬰幼兒的智力影響甚具。

我們與土地彼此息息相關，環境的汙染，同時也直接或間接的對我們身體產生影響，而為了追求財富，犧牲了健康，值得嗎？



▲台南市部分道路工程竟將廢棄爐渣混入，對用路安全與環保都是一項挑戰。



▲慈濟大學公衛系主任尹立銘向筆者描述世紀之毒—戴奧辛的可怕。

本文節錄自徐文鴻、莊靜茹合著的《府城重病了》一書。

## 花蓮縣鳳林鎮 美名長壽鎮

文 / 陳冠穎

花蓮縣鳳林鎮的別稱是「長壽鎮」。2013年11月25日，慈大學生造訪鳳林鎮「老人俱樂部」的長者。

花蓮縣鳳林鎮衛生所護理長黃秀茹親切的問候，以及透過「自我介紹」的方式，讓慈大學生與俱樂部的長者相互認識。其中，高齡71歲的陳月英女士希望慈大的學生們能夠上進、早睡早起。黃秀茹也藉此宣導「動動150」的概念，和集點章換T恤的活動，並鼓勵長者多參加、多運動，維持身體健康。

鳳林鎮鎮長彭宗乾指出，鎮上11,400位人口，其中90歲以上的人佔了將近1%，所以叫做長壽鎮。目前105歲以上的老年人瑞已有五位。長壽鎮更因為媒體的披露而被大眾所知曉。彭宗乾說，鳳林鎮公所秉持「長者關懷」的服務心，要讓大家將老人當成「寶」，也了解老人並非是負擔。為此不僅成立「鳳林親善委員會」、會員年齡均高於70歲的「老人俱樂部」，及推動「親善社區認證活動」。

2013年鳳林鎮公所推動不少活動。例如：建設「長壽步道」，提醒駕駛人開車須注意路旁長者行走的安全，在路上設置四個特殊招牌及標語，也希望駕駛人在長壽步道上能減速慢行。另外也設置不少「不老騎士驛站」，提供十項服務，包括醫療、腳踏車修復、沐

浴等等。鎮公所還推廣「動動150」的概念，希望老人們能騎腳踏車，維持一天30分鐘，一週五天的運動時間。

鳳林還是客家移民村，客家文化的活動也是相當多。例如，油桐花季、山櫻花大型活動的櫻花祭，及正月13日又稱「天穿日」。在客家莊能看見女媧娘娘補天神話的相關活動、與客家文化相關的闖關活動，以及結合海星高中在今年11月30舉辦的客家服飾特展。鳳林也因為戰爭而有菸業，現存40多棟菸樓，去年已修復完四棟，今年修復一棟。鎮長將其客家文化和其他文化作區別，今後將繼續推動客家文化，打響鳳林客家鎮的名聲。

在參訪過程中，慈大社工系一年級學生陳金源詢問，在辦活動時有什麼挫折？彭宗乾指出，有些長者不太願意走出家門，是他最大的挫折。

慈大傳播學系一年級學生林聖軒說，因為父親在高雄田寮區，承辦文化部的社區總體營造業務，過程總因社區老年人口區多，交通不易…等諸多問題，導致老年人口不願意走出來，鳳林是不是有這樣的狀況？因此，他很鼓勵長者走出家門、多動，要能自立自強與自主。

彭宗乾透露，鳳林鎮的長者能夠長壽的原因有五個：好山、好水、好空氣、勤勞、走出家門。

鳳林鎮的長者會在空地種菜，有多餘的菜還會拿到鎮公所分享，一起煮菜和大家吃飯。另外，鎮長也提到，鳳林的水源是從中央山脈流下來的，可以

直接生飲，但鎮長建議還是要煮沸後飲用較為妥當。

也因為鳳林的老年人口居多，導致小鎮老人化、少子化。他舉例，2013年小學的新生入學人數只有51人。

林聖軒提問，如果當地居民出現重大疾病，鳳林分院醫療硬體資源不足，僅能將病患往北送至花蓮慈濟醫院，或是往南至玉里慈院。那這樣會不會造成當地老年人的困擾，或是要移居至此的移民族有所卻步？

彭宗乾表示，鳳林鎮的老年人口中，有些是外來的退休人士來此養老，老人疾病與醫療更是一大問題。現在大致上是送至鳳林，或往南的台東和玉里醫院，但基本上會將病患往北送至花蓮市的慈濟醫學中心。鳳林鎮公所也在推動一項計畫，藉由榮總醫院掛牌為榮總分院，採輪調式將其他分院醫療資源調至鳳林服務，如此便可縮短時間，就近治療。目前老人津貼每人每月補助7,100元，政府也會慢慢把農地釋放出來，吸引人民生產、提高人口素質。

彭宗乾表示，鳳林鎮藉由既定地勢投入不少觀光發展計畫。例如：馬場觀光、小火車與纜車的規劃，希望藉由火車電氣化帶動鳳林的觀光，但目前因為經費龐大尚在討論中。鳳林最近推出著名的「百鬼夜行」活動，藉此吸引年輕人的注意。

但也因為老年人中眾多，鳳林鎮面臨的問題還有需將人口數提高，包括少子化與人口素質的問題，對此，兆豐農場曾提出造鎮計畫，開發觀光遊樂場地，唯目前仍面臨保留自然資源及推展觀光產業的兩難。



## 水源村年度健康檢查 秀林衛生所稱讚

文 / 林聖軒

花蓮縣秀林鄉水源村係屬山地鄉，因此每年體檢醫療專車都會開進水源社區為太魯閣族人服務。民國 103 年 4 月 26 日，是水源社區居民一年一度身體健康檢查的日子，共有 90 多位名眾參與。水源衛生室護士陳姿伶說：「這次的健檢人數雖然不是歷年最多的，但是不輸往年。有好幾位民眾去年來做了健檢，今年初就來詢問今年的健檢日期，果然健檢當日也都來報到。」

健檢當日，太魯閣族人持健保卡報到後，便開始一連串的跑關，驗血糖、量血壓、視力、身高體重、臀圍腰圍、口腔黏膜和醫生問診，還有 X 光。過程中，醫護人員也開始就地進行了衛教宣導，因為他們發現有一些觀念，太魯閣族人們還不是很清楚，導致他們的生活習慣往往是影響病原發生的原因。

每一位太魯閣族人的臉上充滿笑容，似乎對自己的身體健康非常的有信心。一位來參加健檢的阿嬤說：「來健檢很好阿，我每年都來，身體要給他健健康康的。」另一位阿公說：「身體好壞操之在己，只要願意走出來，身體一直都會很健康。」看見他們的微笑。

陳姿伶說：「近來願意關心自己的人越來越多，我看了好開心。」

兩週後，103 年 5 月 14 日是健檢報告出來的日子，所有的水源社區居民再一次匯集到衛生室聽取醫師分析、講解。護理人員協助就健檢報告，再做一次量血壓及血糖的複檢，其他較侵入性的複檢，則有醫生開立轉介單，到鄰近的大醫院協助複檢。

營養師，提供免費諮詢服務，從報告中剖析，平常的飲食習慣，並且給予建議希望太魯閣族人可以改變調整。營養師陳怡伶說：「其實原住的飲食習慣本來就比較重口味，所以只能一步步的建議調整，但也不一定有效果。」

衛生所醫師汪利璆是水源衛生室的駐診醫師，他說：「這次的健檢多虧有姿伶的幫忙，來健檢的人這麼多，而且報告顯示普遍名眾的身體狀況都不錯，由此可見，姿伶平常的宣導的確有進入名眾的腦海裡。」

陳姿伶說：「雖然健檢結束，但我的任務還沒結束，因為我需要一直追蹤他們的健康。」陳姿伶也提醒民眾：「健保提供 40 歲以上成人，每三年一次成人健檢；65 歲以上，每年一次長者健檢；原住民則是年滿 55 歲，每年有一次的長者健檢。此外，花蓮縣民 55 歲開始也有每年一次長者健檢。免費的健檢，希望大家可以多關心自己的身體健康。」



▲陳姿伶護理師為民眾體檢。







## 慈大傳播 未成年懷孕防治宣導

圖文 / 李亮儒、林子瑄、徐瑋婷、黃瀾瑢、葉宜琳、嚴育卉（姓名筆劃順）

### 前言

文 / 李亮儒

本次的未成年懷孕防治宣導，由慈濟大學傳播學系的葉宜琳、徐瑋婷、黃瀾瑢、林子瑄、嚴育卉及李亮儒等六人組成，為傳播系三年級「性別與傳播」課程中的服務學習活動。



▲本文作者李亮儒。

根據 2010 年的調查，花東地區未成年生育率高居全國之冠。以花蓮為例，每一百名少女當中就有 1.46 人成為母親，是全國比例的二到三倍，原住民少女生育率更高於全國近五倍（中廣新聞網，2010 年 8 月 4 日）。由於未成年懷孕可能會對青少年的生理產生巨大的影響，對青少年雙方家庭產生衝擊，更可能會增加社會的問題。因此，未成年懷孕的宣導防治，在花蓮可說是刻不容緩。

同時，網路社群的使用日益普及，國小、國中與高中等各階段均有二成左右的學生曾與網友建立虛擬夫妻或男女朋友關係。此外，有網路交友經驗的青少年中，約二成會與異性網友進行單獨邀約見面，他們的共同點在於普遍感覺與家人關係較不理想，若與網友在互動上較主動及對婚前性行為容許度高

者，便可能易與網友約會過程中發生婚前性行為（晏涵文、劉潔心、馮嘉玉，2009）。

有鑑於此，本次未成年懷孕防治宣導，將小心網路交友加入未成年懷孕防治的議題。同時，為更加瞭解未成年懷孕在花蓮的問題，宣導小組成員特於 2013 年 10 月 16 日前往勵馨基金會花蓮分事務所參訪。在充分理解花蓮未成年懷孕議題後，製作宣導明信片、手冊與影片，於 2013 年 11 月份前往花蓮縣自強國中與秀林國中進行宣導。

宣導的方式除了口頭簡報，搭配宣導手冊與影片外，尚利用臉書（facebook）的粉絲專頁，於 2013 年 12 月為止，有期限地提供宣導後的諮詢服務，粉絲專頁的名稱為：慈大傳播未成年懷孕宣導防治，網址為：<https://www.facebook.com/tcu.gender.comm.102>

本次活動的教材製作材料費用與車馬費用等，經費來源為教學卓越計畫之服務學習活動經費補助，特此感謝。

### 參考資料

中廣新聞網（2010 年 8 月 4 日）。〈花蓮未成年懷孕全國之冠，勵馨設專線〉。網址：[http://www.257085.org.tw/Content/News1\\_2.asp?Ser\\_No=287](http://www.257085.org.tw/Content/News1_2.asp?Ser_No=287)

晏涵文、劉潔心、馮嘉玉（2009）。〈青少年網路交友與約會、婚前性行為影響因素探討〉。《臺灣公共衛生雜誌》。28(4)，322-333 頁。

## 勵馨基金會 花蓮分事務所參訪

文 / 嚴育卉

勵馨基金會以具體的行動向處於社會黑暗死角的受害兒童以及婦女伸出援手，並在全國設有九所中途之家，庇護安置不幸少女及特殊境遇婦女。提供心理諮商治療、未成年懷孕、少女潛能發展、弱勢少年、法院、受暴婦女及目睹家暴兒童、弱勢婦女暨家庭等服務。



▲位於花蓮市順興路的勵馨基金會花蓮分事務所。

勵馨的精神在於服務與議題倡導並重，希望從立法、議題倡導、社會教育、社會運動等數個面向著手努力，目的在於逐漸改善社會體質。

為了更加瞭解未成年懷孕議題在花蓮的情形，我們於 2013 年 10 月 16

日前往參訪勵馨基金會花蓮分事務所。其實這幾年一直都有聽過勵馨，但直到本次的參訪，才清楚了解這個基金會所提供的服務。

看到勵馨基金會為了未成年懷孕及家暴等議題如此努力，覺得很敬佩。平常在電視上看到、或是在上課聽到未成年懷孕之類的新聞，都覺得不以為然，覺得只是少數個案，因為在我身邊沒有發生過這樣的事情，或是有類似經歷的人，所以一開始我並沒有太大的感觸。這次參訪勵馨，讓我知道其實未成年懷孕的案例在台灣還是不少數的。



▲勵馨基金會的宣導手冊。

在這次參訪的過程中不僅聽到也看到勵馨基金會為台灣婦女的付出，而且從我們所拿到的簡章以及手冊當中，不難發現勵馨基金會做的事情並不少，而且作的還頗為細心。就以未成年懷孕的案例來說，勵馨宣導小冊子中，除了

告知青少年比較正確的愛情觀念，也將所要負起的法律責任，以及正確性教育和如果真的不小心懷孕了該如何處理等，用簡單的字句詳細的將這些資訊編排在冊子裡，讓青少年可以隨手取得並閱讀。還有為了不成為社會的負擔，勵馨基金會想出自力更生的方式，例如花蓮中心推出燒製琉璃珠的方案來協助弱勢婦女自立，不僅減輕了社會壓力，也讓婦女習得一技之長。



▲本文作者嚴育卉。

## 宣導明信片設計理念

文／嚴育卉

我們參考了2013年美國紐約與芝加哥市政府的未成年懷孕防治宣導文宣，設計了三款明信片作為宣導之用。

第一款明信片的訴求在於如果男人也會懷孕，未成年懷孕不再只是女性需要面臨的問題時，男性該如何因應？這個訴求是希望能喚醒男性將心比心地態度，不要逃避防止懷孕的責任。在顏色上我們用有點偏暗的黃色，來加強嚴肅的氛圍，告訴大家這是一件很嚴肅的事。在男主角的姿勢上也特別安排他呈



▲明信片款式1. 如果男人也會懷孕，你有勇氣不做好防護嗎？林子瑄製作。



▲明信片款式2. 生育請在準備好時，林子瑄製作。

現出害羞的氛圍，不敢正視大家，讓男生們知道，如果今天是懷孕的是男生而不是女生，他會面對許多社會壓力。

第二款明信片的設計理念在於，透過由小孩的立場告訴父母，養育小孩需要面臨許多現實的問題，並非只有愛即可克服一切困難。尤其未成年尚在求學階段的青少年們，或許不知道撫養小孩需要很多的費用，況且這麼年輕就開始養小孩，會犧牲很多享受青春的時間。因此，除了浪漫的愛情與夢想，現實也需考量，如果經濟能力不足，應做好防護措施，等成年後經濟穩固時，再好好規劃養兒育女之事。



▲明信片款式 3. 未成年懷孕總是非預期，林子瑄製作。

第三款明信片是在提醒青少女們，未成年懷孕多是非預期發生，因此不應心存僥倖，應做好防護措施，避免非預期的懷孕打亂了人生的規劃。

以上三款明信片下方皆有臉書粉絲團網址，開設粉絲團的目的在於，讓接受宣導後的國中生可以加入，以便討論有關宣導內容不明瞭的地方。受限於人力物力，這項服務並非長期，而是至2013年底。

宣導明信片的背面分為左右兩個區塊，左邊是讓拿到明信片的人，自由書寫訊息的區塊，右邊是寄件與收件資訊書寫處。右上郵票正貼的部分，使用兩性的標誌，表達我們這次宣導的主題。明信片的中間註明明信片發行單位與慈濟大學傳播系的網址。用明信片做為宣導卡片，主要是因明信片具備實用性，較不易被丟棄。若承蒙持有者寄出，收到的人也可看見我們的宣導內容。

本明信片為慈濟大學傳播學系「性別與傳播」課程10週年紀念活動所製成，由林子瑄製作。http://www.comstudies.tcu.edu.tw



To \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

From \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Gender & Communication Studies

▲明信片背面，林子瑄製作。

## 宣導手冊設計理念

文／黃靜瑤、嚴育卉

宣導手冊為平面媒體，因可自由設計，故能充分發揮創意，針對目標對象所設計的內容，能有效達到宣導目的。由於平面媒體可以重複閱讀，不僅方便攜帶，不受設備、時間及地點的限制。因此本次宣導手冊以說明性文字為主，將宣導內容整理並置入其中。



▲手冊封面，黃靜瑤製作。

## 封面設計

封面設計結合本次網路交友及未成年懷孕的宣導主題，一個懷孕的小媽媽看著電腦裡原本甜蜜的合照變成破碎的愛心，表示網路世界的不確定及危險性；「幸福人生自己掌握」八個字旁邊的雙手，代表自己的人生掌握在自己手中；「小心網路交友」為本次宣導手冊的標題，「小」字中間是保險套，左右兩旁為男性及女性的符號，表示男女之間的交往仍要有所防護；「路」字的禁止符號，表示在愛情路上也要注意停、看、聽的原則，不要一味陷入愛情泥沼；將「交、友」兩字象形化，「交」這個字畫成人形的樣子，「友」字的狼頭，表示網路交友要慎選對象以免交到野狼，而誤入惡狼口中。

## 內容設計

本次宣導對象為國中生，因此在內容部分的設計，首先先讓國中生了解網路交友所建立愛情中，存在著虛擬性及較高的風險。再來，告訴學生網路交友有哪些安全守則必須遵守。接著，利用三篇新聞報導，讓學生了解社會中存在的現實情況及網路交友危險性。然而，如果進一步出去約會時，什麼樣的情況會構成約會強暴，以及拒絕約會強暴的八個撇步，懂得適當拒絕才能保護自己的三「不」曲，告訴國中生不要將身體當作愛情的籌碼。

再告訴國中生如何面對網路世界中的愛情後，讓學生思考，如果懷孕了會面臨什麼樣的情況？現實方面會有什

麼影響？例如學業能否繼續？經濟狀況能否支持？家人朋友的眼光？並列出目前奶粉及尿布的市價，以及養一個小孩需要開銷什麼費用。再了解養兒育女的現實面後，該如何避免成為小爸爸小媽媽呢？就是避孕的問題，我們蒐集並整理專家的建議，告訴國中生常見的避孕方式，及一些正確的性觀念。

## 目錄

### 愛情風險－網路交友 P.2

- \*網路交友安全守則
- \*新聞報導

### 愛情陷阱－約會強暴 P.4

- \*什麼是約會強暴？
- \*拒絕約會強暴 8 撇步
- \*懂得拒絕，保護自己，三不曲

### 未成年懷孕風險－現實面知多少 P.5

- \*愛情 V.S. 現實－當小孩來臨時

### 避孕問題 P.6

- \*一般避孕方式
- \*正確的性觀念
- \*讓專家告訴你

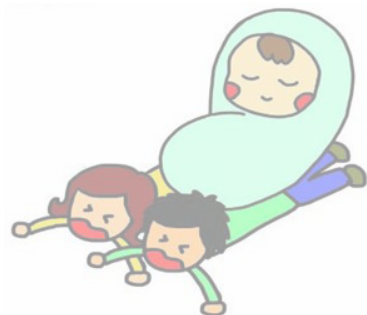
### 情慾來了如何解決？ P.8

- \*性慾衝腦時該怎麼辦？
- \*懷孕了怎麼辦？
- \*這些問題可以跟誰商量？

### 懷孕後的選擇 P.9

### 法律問題 P.10

▲宣導手冊目錄。



兩性交往時，總會有些好奇與慾望，我們訪問了一些男大學生，請他們分享自己的經驗，並將他們舒緩性慾的方法整理出來，提供國中生參考。如果在兩性交往時，不小心懷孕了，卻又不敢告訴家人時要怎麼辦？手冊當中提供幾個相關機構的聯絡方式及一些網站資訊，當遇到類似問題時可前往即可諮詢。並參考勵馨基金會提供的服務，告訴國中生懷孕之後可以選擇的路有哪些，該如何安置小孩較為適宜。

正確的性觀念  
讓專家告訴你



- Q：用可樂檸檬汁可沖洗下體可以殺精嗎？  
A：女性陰道內屬於微酸性環境，PH 值約在 5.5 至 6.0 之間，且天然有益生菌保護。一旦不當用可樂或檸檬汁沖洗，破壞了正常的酸鹼度，殺精不成，反倒先殺死可以保護人體的益生菌，無法抵抗致病菌的入侵，造成感染。(中山醫院婦產科主治醫師李世明)
- Q：戴保險套就可以完全杜絕懷孕的可能？  
A：戴保險套並不是百分之百可以避孕，根據統計有百分之三的機率會懷孕。(女人心事-婦產科諮詢服務網王伊蕾)
- Q：帶兩個保險套更加安全？  
A：保險套一次只能用一個，使用雙層「並非」較安全，反而容易因雙層保險套在性行為的摩擦而破裂。(中華民國愛滋感染者權益促進會理事)
- Q：體外射精就可以避免懷孕？  
A：體外射精是極不可靠的，因為當男性在達致高潮和射精前，已有精液或精子從陰莖流出，所以即使陰莖沒有與陰道接觸或是完全留在陰道內，女性仍是有機會懷孕的。(敏盛醫院副院長陳保仁)

7

▲引用專家學者的見解，宣導正確性觀念。

最後，也因台灣的法律規定性自主權是從 16 歲開始，因此若與未滿 16 歲的人，不論男女，發生性行為是必須負法律責任的。手冊內容列出相關法律條文，並以花蓮雙妹裸屍命案做為範例來解釋刑法 227 條與幼年人性交猥褻罪，而校方在知悉學生有疑似性侵害或性霸凌事件發生時，必須在 24 小時向主管機關通報，以保護學生。透過這些相關規定的宣導，讓接受宣導的國中生懂得保護自己，了解法律的規範，與尋求更進一步資訊的機構。

## 未成年懷孕風險－現實面知多少

### 愛情 V.S. 現實－當小孩來臨時

當有小孩來搗亂時，我還有時間繼續學業嗎？我的家人、朋友會怎樣想？我的男友會負責嗎？我要將孩子生下來嗎？我有能力養小孩嗎？

### 市場數據

#### 尿布錢：

一片尿布大約 10 塊錢，一個小孩一天大概需要替換 10 片尿布。  
一片尿布 10 塊錢，一天用 10 片尿布 10X10X30=3000，一個月需要在買尿布上花費 3000 元。

#### 奶粉錢：

嬰兒一天需餵五次奶，平均一個月須三罐奶粉，一罐 900 公克的奶粉約 700 元，700X3=2100，一個月需要花費 2100 元的奶粉錢。還有其他開銷：嬰兒床、嬰兒衣物、健保費、醫療費用、孩子學費等等。這些開銷，我... 付得起嗎？

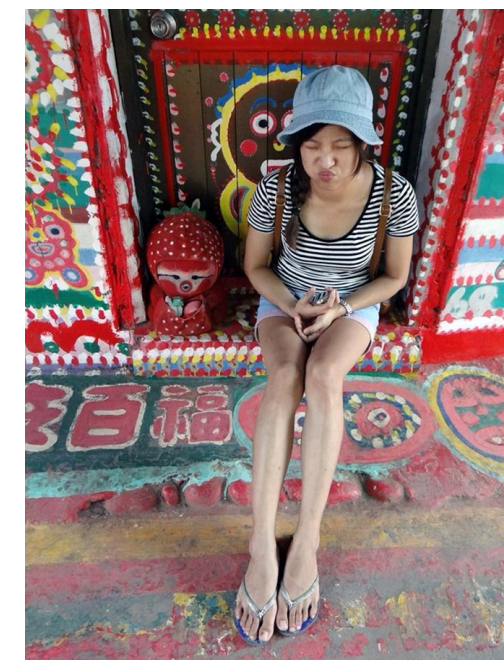


6

▲宣導手冊內容的未成年懷孕的現實面。

## 宣導手冊製作感想

在設計宣導手冊時，希望能貼近國中生想法，封面以較為可愛的手繪方式來製作。而內文的安排，採連貫性的設計，讓每個章節之間都有所關聯，希望國中生在閱讀宣導手冊時能像在看故事一樣，而不只是一般只有知識性內容較為乏味的宣導手冊。



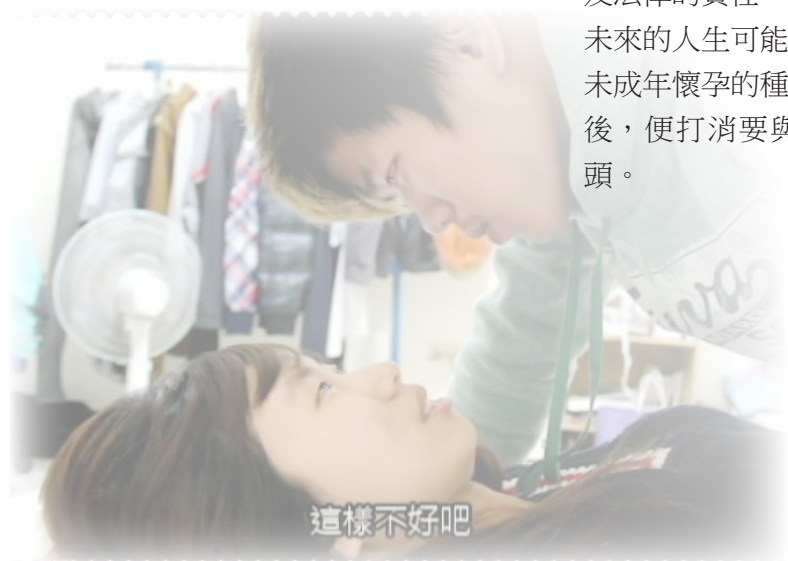
▲本文作者黃瀞榕。

## 宣導影片的製作

文／葉宜琳

比起文字，影像以及聲音更容易抓住大眾的焦點。影音媒體具有真實、動態、詳細的特性，能較快抓住觀看者的注意力，能加深觀看者的印象，透過網際網路加上字幕就能夠達到多語言無國界的效果。

由於多數與未成年懷孕以及網路交友的影片，是從女孩子的角度切入並帶出主題，會讓大眾產生一種女孩子應該比男生要多加留意這個議題，但是未成年懷孕的議題應該是兩性皆須重視，所以此次影片製作我們將焦點著重於男性，讓觀眾瞭解除了女性要做好防護之外，男性也應該了解未成年懷孕事件所需承擔的後果與責任。



## 影片劇情簡介

小卉（嚴育卉飾）是一位國三女生，因為在學校人際關係上的問題遭到同學排擠（黃靜榕、徐瑋婷飾），時常受到班上同學無故的欺侮。為了抒發自己的情緒，小卉時常上網路聊天室找人談心，也就這樣認識了一位叫大學生名阿一（鐘秉一飾）的網友。小卉和阿一相談甚歡，只要一有空閒小卉就會透過 LINE 或是 FACEBOOK 跟阿一聊天，經過一段時間，阿一約小卉出來見面。一開始小卉還有點猶豫，但是經過阿一的慫恿，小卉也就答應了。見面後的兩個人很快的發展成情侶關係，某一天小卉到阿一家玩的時候，阿一打算跟小卉發生性行為，但是與小卉的一串對話之後，阿一想到如果讓小卉懷孕了，雙方都會遭受同學（葉宜琳、李亮儒、李明均、郭家維飾）異樣的眼光與竊竊私語，學校老師（林子瑄飾）會怎麼看待自己？罔論還要負擔起經濟的重擔以及法律的責任，求學之路可能要終止，未來的人生可能會因此而改變。在想到未成年懷孕的種種問題，阿一回過神之後，便打消要與小卉發生性行為的念頭。

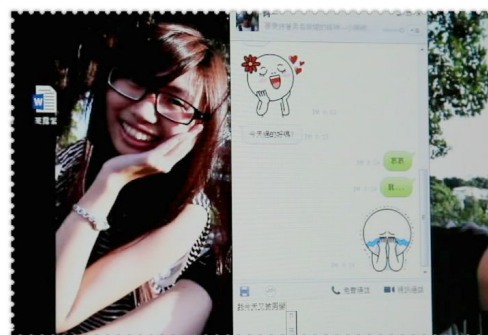
## 劇情分鏡圖



無法在學校得到友情的溫暖，  
小卉轉而在網路聊天室裡，  
抒發自己的心情與想法，  
就這樣，  
認識了一位叫阿一的大學生。



小卉：「我今天又被同學在背後亂講話了好討厭。」  
阿一：「喔～不要理她們啦！這種人最無聊了！」  
小卉：「可是我就是會在意阿！」  
阿一：「小卉你有我罩～我來保護妳。那些八婆由我來對付。」



就這樣聊過幾次後，  
小卉和阿一成了無話不談的朋友，  
只要一有空，  
他們就會透過 FB  
或是 Line 交談。





阿一：「聊天那麼久了，我們出來見個面好不好？」  
 (小卉沉默)  
 阿一：「為什麼不回話？你不想見面嗎？」  
 小卉：「那...好吧！什麼時候呢？」



小卉：「奇怪都這麼久了，怎麼還不來？」



阿一：「請問你是小卉嗎？」  
 小卉：「是啊！你就是阿一？」  
 阿一：「對啊~走吧我們去附近逛一逛。」  
 小卉：「嗯！好啊！」



經過幾次的見面，很快的阿一跟小卉便墜入情網，成了一對熱戀中的情侶。



某一天小卉到阿一家玩。  
 阿一：「小卉~我真的好喜歡妳。」  
 小卉：「你幹嘛啦~」  
 阿一：「我想要妳。」  
 小卉：「這樣不好吧~我覺得這樣太快了~我怕...」  
 阿一：「怕什麼？反正我們遲早會結婚的，有事我負責。」  
 小卉：「如果懷孕怎麼辦？」  
 阿一：「我會小心的。」



小卉：「我...我...我懷孕了！」  
 阿一：「那有那麼巧？一次就中的？」  
 小卉：「我怎麼知道？怎麼辦？你不是說你要對我負責嗎？」



兩人走在校園內，遭到同學異樣眼光與竊竊私語。



阿一上網查資料養小孩費用，再看看自己的存摺，感受到無比的經濟壓力。





阿一想著，如果要養活小孩，勢必輟學工作，看別人快樂打球，想到這樣無憂無慮的大學生活已經離我而去，只能無奈轉身離開。

看著工地辛勤工作的人，  
阿一百百：  
「為了養小孩，這就是我以後的人生嗎？」



難道這就是我以後的人生嗎



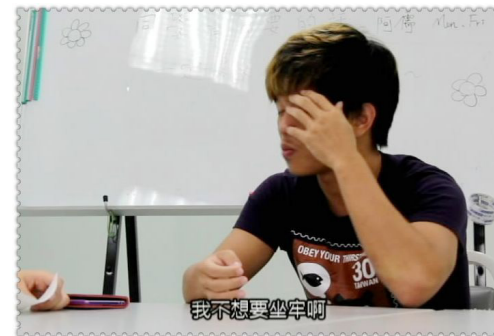
第一國中通知我們你讓一位未成年的女子懷孕了

林老師：「某某國中通知我們你讓一個國三女生懷孕了。」  
阿一：「老師妳怎麼知道？」  
老師：「因為小卉未滿 16 歲，所以必須通報教育主管機關。再加上你已經滿 18 歲，讓小卉懷孕已是觸犯刑法第 227 條與幼年男女性交及猥褻罪，要走法律程序。」

阿一：「為什麼要走法律程序？我又沒有強姦小卉！」  
老師：「就算是兩情相願，但小卉未滿 16 歲，已經觸犯刑法，所以還是必須把法律程序走完。」



227 與幼年人性交親屬罪：  
對於十四歲以上未滿十六歲之男女為性交者，處七年以下有期徒刑。



我不想要坐牢啊

阿一：「老師我會坐牢嗎？」  
老師：「不一定！如果取得對方家長的諒解，是有緩刑或緩起訴的可能，不過這都要看法官怎麼判。」  
阿一：「不~我不想坐牢啊~」



今天天氣很好欸~我們出去走一走

阿一：「不！我不要！」  
小卉：「怎麼了？不要什麼？」  
阿一：「沒事~我覺得今天天氣好好喔~我們出去走一走好了。」

### 影片製作心得

葉宜琳：

影片的製做過程，很感謝有同學及學弟妹的大力相助，才得以在很短的時間之內完成。透過大家一起發想內容，影片從另一個角度切入，讓我們的主題也多了另一個角度來看待未成年懷孕的事件。

徐瑋婷：

在拍攝宣導影片的過程中，我多為協助的角色，但從旁學習也是很不一樣的體驗。也因為如此才知道分鏡圖的重要。因為有好的分鏡，因此才能快速的完成影片的拍攝。

完整影片可上 YOUTUBE 觀賞，網址為：

<https://www.youtube.com/watch?v=OtU4bjXMHPU&feature=youtu.be>

亦可使用手機平板等裝置掃描右方 QR Code 觀賞完整影片。



李亮儒：

這部影片集合了大家的心力製作而成，讓我們對於網路交友以及未成年懷孕有更多的了解，希望能對這個社會有更多的幫助。

## 宣導過程



文 / 徐瑋婷

在這兩次的宣導過程中，同學都獲益不少，而且也更能應變突發狀況。像是負責主持的瀨瑤就覺得，第一次到自強國中時，在現場發現電腦無法開啟時感到慌亂，但所幸有再借到別台電腦，並在重新準備的過程中，她利用了空檔和現場的同學進行了互動，而同學也回以了熱烈的反應。也因為有了第一次的經驗，在之後到秀林國中時，她就沒拿那麼緊張。但因為必須面對的是全校 350 人的師生，她知道必須在用字遣詞方面更小心仔細，並且無法和同學有

比較親近的互動，也讓他了解如何用更清楚明瞭的方式讓他們能快速地吸收宣導的內容。

第一次到自強國中宣導時，因為大家都沒經驗，因此遇到了一些突發狀況，像是現場的電腦無法使用，而同學又沒帶備用的電腦，導致必須要再去借一台電腦。而這就拖延到過後宣導的時間，因此在 PPT 講解的部份有些只能快速的帶過。而在之後的檢討中就提到了必須改善的部份，像是 PPT 裡的部分內容，因為我們不是醫護專業人員，所以有些醫療相關的內容不該有我們來做，必須刪掉。透過自強國中的經驗，我們學到在下一次的宣導時，不管對方有沒有準備電腦，都該先自己準備帶過去以防萬一。因有了第一次的經驗，所



▲秀林國中宣導實景。

以在第二次去到秀林國中時，大家就沒那麼慌亂，而且也有比較充裕的準備時間。但由於場地比較大和人數比較多的情況下，主持人就無法和同學有較多互動，而且現場因人多的關係，位置較後排的學生就有點不受控制，也沒在專心聽主持人同學的宣導講解。

## 宣導成效



文 / 林子瑄

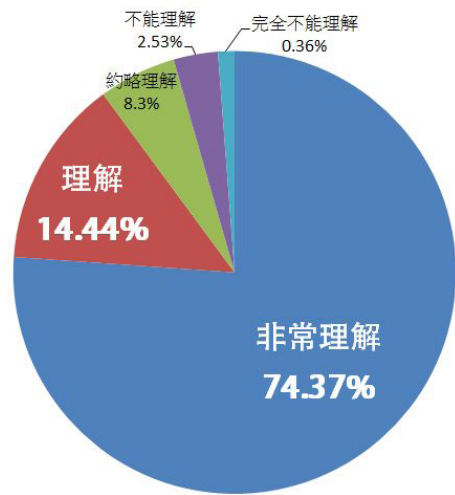
本次接受未成年懷孕防治宣導的國中生共 277 人(其中自強國中 30 人，秀林國中 247 人)，其中男同學佔 141 人 (50.7%)，女同學 136 人 (48.9%)。74.37% 的同學非常同意本次活動主題與內容能夠理解，14.44% 同意，合計約 88.81% 的國中生能夠理解這次的活動主題與內容。



▲自強國中宣導實景。



### 對宣導主題內容能夠理解



▲約 88.81% 的國中生能夠理解活動主題與內容。

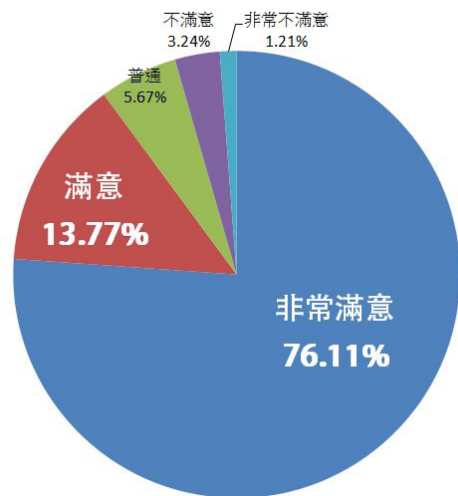
在主題與內容是否符合需求方面，75.81% 的國中生非常同意，13.36% 同意這次的活動主題與內容符合所需，合計約 89.17% 的國中生認為本次宣導主題與內容符合所需。



▲本文作者林子瑄。

在整體滿意度方面，76.11% 非常滿意，13.77% 滿意，合計約 89.88% 的國中生，能夠滿意這次的未成年懷孕防治宣導活動。

### 對活動的整體滿意度



▲約 89.88% 的國中生滿意這次宣導活動。

另外就資料內容豐富有趣的滿意度來看，約 88.1% 的同學感到滿意，對宣導小組的整體表現也有 89.5% 的同學感到滿意。由上述宣導後的滿意度調查結果來看，在各個項目皆有超過八成五以上的國中生感到滿意。

### 活動感想



文 / 徐瑋婷

靜榕認為在經過兩次的宣導後，對於她來說是主持的訓練也是很棒的經驗，讓他學習到在別人面前也可自信大方的演講，而在面對突如其來的問題時也可以臨危不亂的應對。

同樣也是宣導主持人的育卉覺得兩場宣導給他的感覺很不一樣，因一個是小班級，一個是大場面，讓他學習到在不同的場面之下，宣導方法要有所變通，才能抓住台下同學的焦點。

子瑄則是覺得因為是第一次帶領和性別教育相關的教案，對於內容與對象都比較不熟悉，也怕因為題目比較敏感，同學不知道會有什麼反應。而且在第一次過程中因為機器一直有問題，所以導致前面的作業時間太長，讓她也學到無論是多簡單的操作流程，還是必須考量到對方與本身機器的相符程度，她寧願準備備案，也不希望到最後才發現沒辦法處理。而在這兩次活動中，她覺得最難的就是要從問卷中真正了解同學們學習的效果，因為可能時間上比較緊湊，加上現場同學都沒有帶筆必須到處借，造成場面有點混亂，導致大家就會有互相參考對方問卷的情形。另外比較特別的時，她在秀林國中的時候遇到了幾位她暑假時帶營隊的小朋友，看他們一轉眼都上國中了，讓她曾經覺得在服務性社團帶營隊不會再有相遇的機會，但沒想到緣分這麼奇妙讓他們再次相

遇，看到他們現在過得很好她也感到很开心，希望這樣傳遞善的行為可以一直下去。

而在現場負責拍攝記錄的大熊（葉宜琳）就觀察到兩次的宣導因為人數的關係而有很大的差別，像是在自強國中時，因為面對的只是一個小班級，所以可以很近距離的和同學互動，因此可以感覺到同學的反應比較熱絡，對於宣導的內容也比較專心聆聽。相對的因為秀林國中的宣導是針對全校的學生，所以無法瞻前顧後，所幸有發給同學們宣導手冊以及講義，希望能藉此彌補倒在現場時沒注意到的內容。

而在現場同樣也是負責攝影記錄的瑋婷認為說，也許第一次在自強國中的宣導再事前準備有些沒注意到而造成了缺失，但至少互動效果比起第二次在秀林國中的要好。但也所幸有了第一次在自強國中宣導的經驗，讓之後在準備第二次到秀林國中的宣導能更完善。

## 回饋與感想

勵馨基金會花蓮分事務所  
主任 曹宜蓁

同學們的創意令人驚艷，明信片「未成年懷孕總是非預期」及明信片「如果男人也會懷孕，你有勇氣不做好防護嗎？」的標語很醒目，或許未來可以進一步作成海報之類的。另外，影片簡短節奏快，長度適合宣導使用，還有手冊編製時的用心，都是值得肯定之處。

有一些回饋如下：

### 1. 明信片衍生的價值歧視

「生育請在準備好時」提到希望養育者有穩定收入，有可能帶出窮人無資格養育的價值歧視聯想，特別在經濟不景氣的現在，或是就業不易的花東，經濟收入穩定對某些成年人或是單親家庭而言未必容易。另若以孩子為發言主體，建議標語可較貼近孩子的語氣。

### 2. 訴求的閱聽人主體是誰？

影片整體看完後，會令我思考影片的主體訴求者是誰？是可能會懷孕的國中未成年女學生或是有可能觸法的大學男生？此片後半段的主軸以男孩為主，包括法律、經濟壓力、生涯轉變等似乎站在男大生的立場來思考懷孕事件，女孩的困擾似乎僅用遭受閒言閒語帶過，國中女生能否清楚的感受到懷孕帶來的壓力或是煩惱可以再思考一下。

另一個小小瑕疵是設定女主角為國中生，但制服上清晰可見花蓮女中字樣，與角色設定有出入。

### 3. 避孕資訊可再修正

在避孕方面，資訊提供可能需再修正，例如安全期計算與性交中斷，在實務宣導時並不推薦，即使常規性的避孕藥也有風險。以及建議可以澄清RU486（墮胎藥）與事後避孕藥的差異與服用風險。因為年輕的孩子很容易擷取她／他們想看的，而忽略風險或是合法性的部分。

### 4. 網路交友不必然等於陷阱或未成年懷孕

網路已是多數人的交友管道，網路世界確實可能遇見真愛，影片中的阿一即非狼人，但陷阱也可能是存在的。網路交友不等於網路陷阱，也不等於一定會懷孕。建議加上風險的概念，風險概念是透露可能會遇到，所以要留意。此外新聞事件的案例分享可能要讓國中的孩子能更深入了解問題出在哪裡，不然她們可能不瞭解關鍵所在。

以上小小回饋，同學們都表現地很棒，大家的作品與演技著實令人印象深刻，期待未來可以有合作的機會。

## 回饋與感想

花蓮縣立自強國中  
輔導教師 方一齋

今日的青少年出生在扁平化的地球，生活在無國界的網路時代，遭遇到的誘惑五光十色；青少年在生理和心理尚未完全成熟的情況下，一不小心，就很容易踩空，掉進看不見的陷阱。青少年對性行為的認知常多有偏差，相關法律、衛教知能也嚴重不足，面臨衍生懷孕、墮胎、性病等問題時，往往手足無措，易生憾事，有時甚至還對另一個無辜的小生命造成傷害。

為此，慈濟大學傳播系的師生為青少年精心設計服務學習的課程，讓年齡與國中生相去不遠的慈大學生親自為青少年說明「未成年懷孕宣導防治」，目的是希望讓他們擁有充分的性別意識與健康生活，並具備正確的自我保護與法律常識，使青少年能夠保持一種警惕，避免做出錯誤的選擇，造成終身的遺憾。

對於這次的慈濟大學傳播系的服務學習課程「未成年懷孕宣導防治」的實施，本人提出以下幾點感想：

### 第一、宣導內容

關於性知識的教育方面，可以為國中做更深入的說明；對於法律的宣導部分，可以舉實際的新聞案例，更加深青少年的印象；至於自我保護方面，如果能將未成年懷孕後的處遇加入，對青少年會有更大的幫助。

### 第二、宣導方式

投影片的部分，可以加入相關的示意圖，增加美工圖案；主講的兩位同學中，有一位比較偏向宣講，另一位則較能注意到台下的同學的反應並適時對他們做彈性的回應；最後，當大家觀賞慈濟大學傳播系所製作的影片之後，不禁要大聲喊個「讚」！很感恩您們，祝福了這個世界，明天會更好。我們衷心祝福與盼望：參加過這次的宣導的青少年，都能掌握自己的幸福人生。



## 強迫症

文 / 楊文瑞

- ❶ 具體目標：告知我的聽眾強迫症的起因、症狀與治療方式。
- ❷ 中心概念：強迫症主要症狀是患者無法控制自身重複的思想與行為造成自身與旁人的困擾，主要起因於性格、基因和成長滯留，可以經由藥物治療、認知行為療法、森田療法與腦部手術獲得改善。
- ❸ 佈局的模式：主題模式。

### 前言

這世上有一些人「帶有強迫性的行為」，例如不斷地洗手、收藏東西、反覆檢查門鎖、計數及祈禱等。患者也可以出現強迫觀念（例如強迫性回憶、強迫性懷疑、強迫性聯想、強迫性窮思竭慮等），或強迫行為與強迫觀念同時出現。這種行為就是所謂強迫症

這就是我的演說題目。在經過資料收集和研究之後，我對強迫症有更深一層的了解。現在我要告訴大家強迫症的成因、診斷和治療方法。

### 主體

強迫症可能起因於性格、基因和成長滯留三種因素。

#### 強迫症可能起因於性格

杏語心靈診所心理諮商醫師陳俊欽醫師表示，強迫症是超我對本我的過分壓制，而造成的紊亂和「分裂」。此觀點能夠很好的解釋每一個人或多或少都會有一點強迫的癥狀。

20世紀著名心理學家卡倫·霍尼(Karen Horney)提出，從人格上分析，在某一件事情的刺激下，為了克服某種焦慮，反覆出現過多或重複的強迫觀念及強迫行為，導致中樞神經興奮和抑制失調。從而強化並導致了這種習慣的形成，導致了強迫症的形成。

#### 強迫症可能起因於基因遺傳

成大醫院精神科主治醫師陳瑞和與陳信昭兩位醫師表示，強迫症真正的成因尚未清楚，但能肯定的是與腦部中樞神經系統出現問題有關。家族與基因的研究發現強迫症有家族聚集的傾向，顯示它可能與遺傳有關。

根據 Nature 雜誌的報導，上海神經科學研究所馮國平教授在老鼠實驗發現了強迫症基因。證實了強迫症可能起因於基因遺傳。

#### 強迫症可能起因於成長滯留

根據佛洛伊德的《性學三論》，人格成長過程依序分為口腔期、肛門期、性器期、潛伏期、兩性期。成長過

程中肛門滯留人格（即停留在肛門期）可能是強迫症的一種輕微表徵。個人在肛門期的過度自我控制是導致強迫症的原因。

#### 強迫症是一種具有強迫性思想或行為的神經官能症，為焦慮症的一種

強迫症是一種神經官能症，為焦慮症的一種。

根據美國精神醫學學會出版《精神疾病診斷與統計手冊》（簡稱DSM）的2007版記載，強迫症患者是被入侵式的思維所困擾，在生活中反覆出現強迫觀念及行為，使得患者感到不安、恐慌或者擔憂等等，從而進行某種重複行為，致使舒緩其此種壓迫感受。患者的自知力完好，對於症狀了解，然而無法擺脫強迫行為。

根據第四版的神障礙診斷與統計手冊(DSM-IV)，強迫症的診斷的先決條件是：「強迫性思想」或「強迫性行為」，或兩者都有。

#### 強迫思想的定義如下：

反覆出現持久的思想、衝動、或畫面，並引起顯著的焦慮或苦惱。

這些思想、衝動、或畫面是超出現實生活問題的過度憂慮。

患者企圖不理會或壓抑這些思想、衝動或畫面，或以其他思想或行動來中和它們。

患者知道這些思想、衝動或畫面，是自己頭腦的產物。

#### 強迫行為的定義如下：

患者因強迫觀念而嚴格執行某些重複行為（例如，洗手、擺放物品、核對）或精神運作（例如，祈禱、計數、重複默讀）。

這些行為或精神運作的目的在於預防或減少苦惱，或預防出現某種可怕的事件或情境。

具有強迫性思想或強迫性行為，還不一定能診斷為強迫症。只有當患者明白這些思想與行為是不合理的，卻無法克制，症狀嚴重到干擾生活作息、職業、社交、人際關係，明顯浪費患者的時間，又找不到其他疾病可以解釋這些症狀時，才能診斷為強迫症。

強迫症的治療包括藥物治療、認知行為療法、森田療法以及腦部手術等四種方式。

#### 第一種強迫症的治療方法是藥物治療

醫生會依患者不同的類型給予不同的抗焦慮藥物及抗憂鬱藥物。

精神科專科醫生丁錫全表示，使用血清素等藥物為強迫症患者進行治療最為有效，不過卻會上癮及出現自殺風險，故一般傾向進行認知行為治療，或進行其他療法。

#### 第二種強迫症的治療方法是認知行為療法

根據成大精神部柯昇穎醫師，認知行為療法的原則是，使用暴露及反應抑制療法治療強迫症。讓患者曝露在擔

心、害怕的情境中，然後不做強迫性行為，而讓其發現不作強迫性的行為也不會有不好的後果發生。

英國皇家精神科學院的報告指出，這個療法不只可治療強迫症，也可用於治療其它心理疾病。此療法可以減緩其焦慮或恐懼的習慣，進而不被強迫性的想法所牽制。

### 第三種強迫症的治療方法是森田療法

根據李文瑄著的《森田療法的理論與實施》，以森田療法治療神經症尤其是強迫症有良好的效果。

山西大同醫學專科學校校長馬存根的《醫學心理學》指出，此療法簡言之就是「順其自然、為所當為」，不去控制它。面對強迫觀念的侵襲，自然面對並接受自己的症狀，做自己該做的事，不為強迫觀念影響。

### 第四種強迫症的治療方法是兩種腦部手術

根據佛教慈濟綜合醫院的研究在其他治療都無效的患者中，經過「腦部的扣帶回切除」後，約有 25~30% 的患者症狀能得到改善。但風險很大，不少患者會在術後罹患癲癇症，因此，必須症狀極度嚴重，其他治療都無效，而且患者強烈要求手術時，才能進行。

另一種療法是「腦深層刺激術（簡稱 DBS）」。根據劉康渡醫師的說法，所謂 DBS 手術方法是將一條細長的電極導線植入腦中，藉導線產生的電流來

控制並調節腦內不正常的細胞活動訊息，進而有效地改善病患的活動能力。DBS 已是美國 FDA 核可的手術，因為手術具有可逆性和可調整性，使其療效增加而副作用減少。

### 結語

就如您所看到的，強迫症主要症狀是患者無法控制自身重複的思想與行為造成自身與旁人的困擾，主要起因於性格、基因和成長滯留，可以經由藥物治療、認知行為療法、森田療法與腦部手術獲得改善。

強迫症是一項令人擔憂的疾病，會對我們造成很大的影響，因此我們應當正視它，絕對不能輕忽。因此若日常生活中有疑似強迫症，如過度重複某些行為，或是經常過度憂慮某些不切實際的事，應當即早檢查，即早治療，避免錯過黃金治療期。

### 參考資料

Ahmari, S.E., Spellman, T., Douglass, N.L., Kheirbek, M.A., Simpson, H.B., Deisseroth, K., Gordon, J.A., & Hen, R. (2013). Repeated Cortico-Striatal Stimulation Generates Persistent OCD-Like Behavior. *科学 (Science)*, 6137, 1234-1239. <http://www.sciencemag.org/content/340/6137/1234.full>

孔繁鐘 (譯) (2007)。精神疾病診斷與統計手冊 (原作者：美國精神醫學會 The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 簡稱 DSM)。台中市：合記圖書 <http://www.m.sanmin.com.tw/Product/Index/99O155S10t105h88o106A71S106w124vWYtALd260WfC>

台灣精神醫學會 (2013/6/24)。精神疾病診斷

及統計手冊第五版通訊。 [http://www.sop.org.tw/Dsm5/Folder/2013\\_03/005.pdf](http://www.sop.org.tw/Dsm5/Folder/2013_03/005.pdf)

台灣醫療網 (2014)。何謂強迫症?。台灣醫療網 <http://www.tw16.net/monographData.asp?m1No=1&m2No=50&m3No=184&mMo=573>

李文瑄 (2013)。森田療法的理論與實施。台北市：天馬 [http://www.ilife.org.tw/Page\\_Show.asp?Page\\_ID=1915](http://www.ilife.org.tw/Page_Show.asp?Page_ID=1915)

社團法人台北市新生活協會 (2007/7/20)。心志工摘錄。心理衛生專輯。 [http://www.xn--15tt31ae7f.tw/editor\\_ndoc/editor\\_docview.asp?id=26](http://www.xn--15tt31ae7f.tw/editor_ndoc/editor_docview.asp?id=26)

周郁秋 (2003)。常用的心理治療方法 - 八、森田療法。載於馬存根主編，醫學心理學第 2 版 (頁 144)。中國：人民衛生 <http://www.jztyx.com/ViewBookItem.aspx?BookID=2569>

香港青山醫院 (譯) (2012)。認知行為治療 (原編者：英國皇家精神科學院)。香港：青山醫院 <http://www3.ha.org.hk/cph/imh/doc/information/psychiatrists/F2.pdf>

張恬怡 (2010)。醫健：青少年患強迫症趨增。東方日報，健康副刊。 [http://orientaldaily.on.cc/cnt/news/20100218/00176\\_052.html](http://orientaldaily.on.cc/cnt/news/20100218/00176_052.html)

陳瑞和、陳信昭 (2013/09/30)。兒童青少年期強迫症。台南市：心靈診所 [http://www.doctoryin.com.tw/mind\\_bookstore\\_file/dr\\_chen\\_bookstore/ocd\\_1.htm](http://www.doctoryin.com.tw/mind_bookstore_file/dr_chen_bookstore/ocd_1.htm)

[doctoryin.com.tw/mind\\_bookstore\\_file/dr\\_chen\\_bookstore/ocd\\_1.htm](http://www.doctoryin.com.tw/mind_bookstore_file/dr_chen_bookstore/ocd_1.htm)

游恆山 (譯) (2012)。變態心理學 (原作者：James N. Butcher, Susan Mineka, & Jill M. Hooley)。台北：五南出版社 <http://www.books.com.tw/products/0010413226>

馮國平 (2007)。Cortico-striatal synaptic defects and OCD-like behaviours in Sapap3-mutant mice。自然 (Nature), 448, 894-900 <http://www.nature.com/nature/journal/v448/n7156/abs/nature06104.html>

慈濟醫院醫發處公傳室 (2008/2/18)。治療頑固型強迫症、憂鬱症新契機，花蓮慈院將展開新療法臨床試驗。醫療大事紀。 [https://www.tzuchi.com.tw/TzuChi/Technology\\_Diary/Default.aspx?Action=ViewDetail&TechnologyType=1&ContentCategory=0&AppSiteID=1&IdentityID=113](https://www.tzuchi.com.tw/TzuChi/Technology_Diary/Default.aspx?Action=ViewDetail&TechnologyType=1&ContentCategory=0&AppSiteID=1&IdentityID=113)

劉康渡 (2005/7/1)。腦深層電刺激。台北：榮總神經外科 <http://www1.vghtpe.gov.tw/msg/%E8%85%A6%E6%B7%B1%E5%B1%A4%E9%9B%BB%E5%88%BA%E6%BF%80940701.htm>

譚鳳翎 (2012)。精神健康教育資料 > 強迫症。香港：青山醫院精神健康學院 [http://www3.ha.org.hk/cph/imh/mhi/article\\_02\\_03\\_05\\_chi.asp#4](http://www3.ha.org.hk/cph/imh/mhi/article_02_03_05_chi.asp#4)



## 夢囈與健康

文 / 顏松柏

- 📌 具體目標：告知聽眾關於夢囈的成因與預防。
- 📌 中心概念：夢囈就是所謂的說夢話，起因於生活的壓力與習慣問題，透過飲食、睡眠及運動可以達到預防的效果。
- 📌 佈局模式：主題模式。

### 前言

我的聽眾分析顯示，有三十多位在座的同學都會說夢話，說夢話。雖然不是一種疾病，卻是身體健康的警訊。

到底為什麼會說夢話，而說夢話又代表什麼，引起我的興趣，對這個領域投入了許多研究，也希望能夠解決大家的問題。

今天我要與大家分享什麼是夢囈、起因，以及如何預防。

### 主體

夢囈是指說夢話，可能會發生在每一階段。

#### 夢囈就是所謂的說夢話

根據健康新聞網，說夢話是指睡眠中講話或發出除了鼾聲以外的任何語

音。現代醫學認為夢囈與精神因素有關，且常與做噩夢、夢遊情況等一起出現。很多人有說夢話的經歷，這並不需要擔心。但如果說夢話次數過於頻繁，就會導致人體白天疲倦乏力、精神萎靡不振，應尋求治療。

長庚紀念醫院睡眠中心主任陳濤宏指出，腦在作夢時，全身肌肉處於睡眠周期最放鬆的時候，那是因為腦幹壓抑肌肉機轉（收縮）所致。當夢境傳到肌肉或神經時，活化的腦幹細胞會將訊息壓下、切斷與隔絕。當無法產生隔絕功能時，人就會表現出夢裡的動作，說夢話。

#### 夢囈可能會發生在每一睡眠階段

慈濟醫院身心科醫生楊淑如指出，睡眠分為兩大類：快速動眼睡眠及非快速動眼睡眠。而非快速動眼睡眠期又分為四期，淺睡期（第一和第二期），深睡期（第三和第四期）。在正常的睡眠週期中，「非快速動眼期」約佔所有睡眠時間的 75%，之後則是「快速動眼期」約佔所有睡眠時間的 25%。正常情況是由「非快速動眼期」第一期循序進入第四期，睡眠由淺而深，而在「快速動眼期」之後，又進入「非快速動眼期」第二期，如此週而復始，約一至一個半小時循環一次。

根據日本睡眠醫學專家堀忠雄，夢囈可能會發生在每一睡眠階段。此外階段的不同，發生夢囈的情形也會不同。非快速動眼睡眠期，骨骼肌仍維持緊張狀態，因此說話時嘴唇與喉嚨內的

肌肉仍能正確地施力。因此非快速動眼期階段的夢囈，發音清晰、聲音與平時沒有什麼不同、語氣普通且沒有強烈情緒。而快速動眼期睡眠時下巴的肌肉放鬆，無法隨心所欲的發音，因此聲音被含在嘴裡與平常說話時大不同。所以進入快速動眼期睡眠階段後，聲音彷彿含在嘴裡似的與平常極為不同，像是因為呻吟而喃喃咕咕，讓人很難聽懂了。

#### 夢囈與日常生活壓力有密切的關聯

日本睡眠醫學專家堀忠雄指出，心理壓力大，不管是非快速動眼期或是非快速動眼期，睡眠的夢囈次數都會變多，其中快速動眼期睡眠時的夢話多帶有情緒性的起伏，在夜晚中想到非常恐怖的事情，在快速動眼期睡眠期也容易夢見惡夢，然後發出強烈呻吟，夢話也變得具有攻擊性。

台中縣就發生女童長年性侵，最後說夢話爆出案情的案例，書田診所精神科醫師江漢光表示，年幼被害人遭性侵後壓力極大，但又害怕說出，因此才會發生說出夢話爆出實情這種事情。由此可知，當平常情緒或是精神上過於壓抑時，在睡眠時就容易做惡夢，甚至產生夢囈。

#### 夢囈也有可能起因於習慣問題

雪肌蘭健康管理中心指出，睡覺除了為身體補充體力和消除疲勞外，更會分泌生長荷爾蒙、修補受損組織、及促進腦部功能，舒解壓力。長期缺乏睡眠，不但減慢新陳代謝，帶來多種慢性病，更可增加壓力荷爾蒙的分泌，加劇

精神緊張，容易情緒失調。

中西醫師廖桂聲表示，當民眾剛失眠時往往不以為意，認為這只是一種小毛病，但殊不知若長期忽略它的存在，久而久之，出現注意力無法集中、記憶力減退及精神萎靡不振等，甚至可能導致精神衰弱症。

家庭醫科林戊莊醫生指出，影響睡眠的因素包括生理與環境因素，睡眠與覺醒的節奏容易因環境改變而干擾正常睡眠：如上日夜班、熬夜、生活型態改變、睡眠環境改變等等，而藥物及飲食因素如煙、酒、咖啡、可樂、茶、過度飲食或饑餓都會造成睡眠困擾。好的生活習慣有助於預防夢囈的發生。

#### 規律飲食能幫助睡眠，預防夢囈的發生

根據新光醫院的衛教中心資料，咖啡因是一種中樞神經興奮劑，它會刺激大腦的活動，使人警覺性提高、消除睡意、減少疲勞等。咖啡因攝取量過多，或是攝取時間接近就寢時，它會刺激我們的大腦活動並干擾睡眠。因此，一般建議避免在睡前三至四小時內服用，白天適度攝取咖啡因，通常不會對睡眠造成太大的干擾，但是規律且大量服用咖啡因時，可能會導致夜間睡眠問題與戒斷症狀。常見含咖啡因的食物包括咖啡、茶、巧克力、可可亞、碳酸飲料（可樂、蘇打等）提神飲料、含咖啡因的成藥。此外，飢餓與過飽都可能干擾入眠時間或睡眠品質。有人為了節食而選擇不吃晚餐，但是半夜可能會因為過度飢餓而亦發清醒，另外有人在接

近就寢時間攝取過多的食物，此舉不僅增加身體的負荷，腹部漲漲的感覺也可能使人不易入睡。因此建立良好的飲食習慣，可以避免一些干擾睡眠的因素。

長庚醫院睡眠中心臨床心理師吳家碩指出，雖然有些媒體推薦，在睡前可以喝點小酒來幫助入睡，好像是說暈呼呼的會比較好睡，但根據研究及臨床經驗發現，睡前雖然只是喝一點酒，身體還是會需要肝臟大量代謝，所以即使已經睡著，身體的代謝作用仍然被迫存在，夜間的睡眠結構則會因一點小酒而被破壞，尤其是整晚睡眠的後半段，且因缺乏深層的核心睡眠，睡眠品質也會下降。因此如果要徹底解決不易入睡的問題，還是建議找專業的醫師求診，而不是靠著喝酒來入睡。

### 改善睡眠環境有助於夢囈的發生

新光醫院衛教中心還指出，寢室環境中的許多因素可能會干擾睡眠狀況，如床伴的呼聲、噪音、溫度、光線、寢具的舒適程度，另外也有一部份人變換睡眠環境下（例如旅遊外宿時），睡眠也會暫時受到影響。這些因素所產生的影響則是因人而異，我們可以藉由改善環境來促進睡眠，例如以窗簾隔絕光線，以耳塞或音樂降低噪音。在這必須瞭解一點，好的睡眠環境可以為睡眠加分，但未必是一夜好眠的保證，通常造成睡眠困擾還有其他許多的原因需要被考慮。

中國醫藥大學附設醫院睡眠醫學中心主任杭良文表示，睡不好或睡不著

的原因有多種可能，但從睡眠環境檢討起，往往能找出答案，睡眠空間需要暗且安靜而生活空間需要明亮。兩個環境成強烈對比。尤其現代人 3C 成癮，睡前猛滑手機、貪看電視、沉溺電腦等習慣，會讓腦子轉個不停，當然就難以潛心休息。

### 規律運動有助於減輕壓力，預防夢囈的產生

精神科醫師楊聰財指出，現代人工作壓力大，除了睡不好、睡覺會磨牙外，也易導致說夢話。若出現說夢話、磨牙的症狀，可先利用運動來舒緩壓力，要是運動後也無法減少這些的情況，則需就醫檢測，是否因睡眠型態或嚴重情緒困擾所造成。

精神科醫師劉宗憲表示，利用運動舒緩身心壓力時，較不建議在睡前 1 到 2 小時。可依個人習慣選擇舒緩身心的運動種類，例如快走、慢跑、瑜伽等。若運動後還是無法改善磨牙、說夢話的情況，建議就醫治療。醫師會視情況給予抗焦慮劑，利用安眠作用，讓患者晚上睡的更好，也可以降低說夢話、磨牙的頻率。最好的進行時間是早上或傍晚，以免過度刺激導致睡不著，每次約 30 分鐘。

### 結語

如前所說的，夢囈與生活壓力以及生活習慣都有密切相關，夢囈是一種身體上的健康警訊，透過這項警訊來提醒我們要適當地紓解壓力以及改變生活習慣，讓我們可以預防或減緩夢囈的發生。

改掉這些會導致睡眠品質不佳的壞習慣，就能改善說夢話的情況。

### 參考資料

北京新浪網 (2012)。揭密睡覺老是說夢話：各器官旺盛所致。新浪健康論壇。http://dailynews.sina.com/bg/news/heh/sinacn/20120430/19113356690.html

台灣健康問答網 (2011)。老是說夢話的原因。台灣健康知識問答網。http://www.twview.com/14/3.htm

龔威銘 (2005)。擺脫惡夢，好好睡一覺。女性常春電子報，49。http://epaper.pchome.com.tw/archive/last.htm?s\_date=old&s\_dir=20051117&s\_code=0271&s\_cat=

楊淑如 (2010)。淺談失眠。大林慈濟醫院身心醫學科。http://dl.tzuchi.com.tw/psy/node/71

林戊莊 (2010)。健康睡眠。行政院衛生署台中醫院健康月報。http://www.taic.mohw.gov.tw/public/ufile/6bca1fcc9eebcdcaa89e89b4babb0f23.pdf

吳家碩 (2009)。【好眠筆記】不破壞睡眠的「睡眠 5 原則」。康健雜誌。http://www.commonhealth.com.tw/article/article.action?id=5013662

廖桂聲 (2009)。長期失眠恐引起精神衰弱。健康醫藥新聞網。http://www.commonhealth.com.tw/article/article.action?id=5013662

新光醫院健康檢查中心。促進睡眠行為-睡眠保健。衛教中心。http://www.skh.org.tw/PMM/Health.aspx?ID=8c448c2e-2c15-4696-b1f8-337f2daf40c2&Type=E

雪肌蘭健康管理中心 (2014)。睡眠不足易精神緊張、腦退化。健康快訊。http://www.

squina-ehc.com/zh/hm/hc/243-243

蘋果日報 (2007)。壓力大意說夢話，運動可舒緩。健康副刊。http://www.appledaily.com.tw/appledaily/article/supplement/20071101/3950304/

蘋果日報 (2006)。醫師：隱忍過度會說夢話。健康副刊。http://www.appledaily.com.tw/appledaily/article/headline/20061026/2982878/

健康醫藥新聞網 (2014)。年輕人常熬夜，健康影響一輩子。台灣新生報。記者萬博超 http://mag.udn.com/mag/life/storypage.jsp?f\_ART\_ID=509112

王季慶 (譯) (2011)。夢與意識投射 (原作者：Jane Roberts)。新北市：賽斯文化。

陳禹昕 (譯) (2008)。夢境診斷 (原作者：松本明)。臺北縣：漢欣文化公司。

王季慶 (譯) (2011)。夢與意識投射 (原作者：Jane Roberts)。新北市：賽斯文化。

朱恩伶 (譯) (1992)。夢的指南 (原作者：Dr. Janyne Gackenbach & Jane Bosveld)。新北市：遠流出版股份有限公司。

董欣欣 (1997)。「超」解夢事典。新北市：旭屋文化。

吳妍儀 (譯) (民 100)。我們為什麼要浪費時間睡覺 (原作者：Andrea Rock)。貓頭鷹出版。

游念玲 (譯) (2010)。睡覺為什麼會做夢？- 夢遊、說夢話、鬼壓床... 等睡眠的科學解密 (原作者：堀忠雄)。台中市：晨星出版股份有限公司。

## 你的牙齒輸在起跑點

文 / 蕭宇琰

- 📌 具體目標：告知我的聽眾除了口腔清潔以外，三種蛀牙的原因及預防。
- 📌 中心概念：除了口腔的清潔以外，蛀牙的起因還包括先天齒質的好壞、唾液的多寡與細菌傳染，飲食習慣的改善，以及適量塗氟有助於降低蛀牙發生率。
- 📌 佈局模式：主題模式。

### 前言

為什麼有些人就算好好刷牙，還是很容易蛀牙呢？

答案是蛀牙不只是因為清潔不夠，還有其他不可抗拒的因素。

我就是每天刷牙還用牙線，半年定期去看牙醫的人，不過不管我怎麼保護牙齒，還是容易蛀牙，讓我很困感到底原因出在哪裡？所以深入地去瞭解了這個問題。根據聽眾分析的結果，80%以上的同學不清楚除了清潔以外，會導致蛀牙的起因。

所以，這就是今天我要和大家分享的主題，除了口腔的清潔以外，還有哪些蛀牙的起因與預防的方法。

### 主體

蛀牙的起因除了口腔清潔不足外，還包括齒質的好壞、唾液的多寡，以及細菌傳染。

#### 蛀牙起因於天生齒質不良

榮新牙醫診所院長張閨臣醫師指出，乳牙的牙胚在母親懷孕6至7周就開始形成，恆牙則是出生後開始形成，如果這時候注意營養的攝取，就能製造不容易蛀牙的強化牙齒。

Baby Home 網站指出，母親在懷孕第九周，即需要攝取大量含微量氟的水，這可以幫助母親得到大量氟化物，並且攝取含有鈣及磷的食物，將幫助寶寶擁有好的齒質。

#### 蛀牙起因於唾液的量、黏性，以及內含的物質

台北榮民總醫院口腔醫學部家庭牙科的張鴻基醫生表示，口水是維持口腔健康的最重要因素，當口水一分鐘少於0.2毫升分泌量就是不足，導致口水變少的原因可能是頭頸部腫瘤之放射治療，免疫力低，放射碘的治療....種種藥物的使用，可引起口水減少，而為齲齒的原因。

根據科學人雜誌，唾液流動率與組成成份對蛀牙也會影響。簡言之，嘴裡的唾液量越多，天然的清除作用就越

好；也就是說，將產生齲齒的微生物以及它們在齒間產生的酸沖刷掉的作用越好。

台北市聯合醫院牙科主治醫師吳朋儒也表示，口水可以平衡口腔酸鹼值，裡面含有抗體和一些免疫球蛋白，口乾、口水偏少的患者，在臨床上都有很容易蛀牙的情形。

#### 蛀牙起因於口腔接觸引發的細菌傳染

修復齒科專科醫生朱祖順表示，不只大人會傳染變形鏈球菌給小孩，成人間也會互相傳染。因為口腔一旦有蛀牙，即細菌在牙洞內大量繁殖，便會大大提升唾液的含菌量。

陳維斌醫師指出，統計上發現兒童感染蛀牙菌，最容易發生在出生後19至31個月這段期間，主要原因之一是，幼兒先天源自媽媽的免疫力開始降低；另一原因則是這時開始長白齒，於是家人都開始想找東西給幼兒吃、甚至嚼碎了才送進幼兒口中，讓病菌有機可趁。

飲食習慣的改善，以及適量塗氟有助降低蛀牙發生率。

#### 少喝飲料以及少吃精緻食物能有效預防蛀牙

發表於中華民國家庭醫學雜誌的醫學研究指出，臨床上兩餐正餐間含糖飲料與甜點的攝取，而且飲食時間過長，讓口腔暴露於醱量的時間增加，是導致蛀牙的重要原因。盡量避免在正餐

以外的時間飲食，餐後用大量清水漱口，可降低蛀牙發生率。

台灣口腔醫學科學雜誌的研究結果確實證明，齲齒盛行率較高者較偏好容易咀嚼的食物，例如：蛋糕、甜點等精緻化的食物；常吃較粗糙食物的小孩，齲齒發生率明顯比較低。

#### 適量的塗氟能有效預防蛀牙

北市聯合醫院陽明院區牙科主任林滄溢在台灣新生報表示，含氟牙膏、含氟漱口水及局部塗氟，都可在琺瑯質上形成保護膜，降低30%的蛀牙。

台大醫院兒童牙科醫師郭敏光表示，台灣的飲水加氟在不知不覺中幫助我們預防蛀牙；一年兩次牙齒塗氟能保護琺瑯質，但容易蛀牙者應該增加塗氟的次數，含氟的牙膏及漱口水也能達到相同的效果。

### 結論

就如前面所說，除了口腔清潔不足或不適當外，齒質的好壞與唾液也影響蛀牙的發生率，還有因為家人間親密地餵食也會傳染導致蛀牙的細菌。

牙齒的健康不但影響人體的消化系統與健康，也有關係著個人人際關係的發展。希望這些蛀牙的起因與預防有助於大家保健牙齒。

## 參考資料

朱祖順 (2011)。小心，一吻蛀牙！明報健康網。2011/04/27，<http://www.mingpaohealth.com/cfm/feature3.cfm?File=20110427/hefe/vnal.txt>

林滄溢 (2013)。晚上睡前刷牙 對預防蛀牙最關鍵。台灣新生報。2013/11/15，<https://tw.news.yahoo.com/%E6%99%9A%E4%B8%8A%E7%9D%A1%E5%89%8D%E5%88%B7%E7%89%99-%E5%B0%8D%E9%A0%90%E9%98%B2%E8%9B%80%E7%89%99%E6%9C%80%E9%97%9C%E9%8D%B5-16000947.html>

吳朋儒 (2013)。蛀牙不要來。健康日記 GoGo Health 第二十三集。2011/07/31 <https://www.youtube.com/watch?v=Z5NhJkUte8>

周怡君、葉淑端 (2012年6月)。高齶齒風險患者之風險分析、治療與照護暨病例報告。中華民國家庭牙醫學雜誌，1，20-29。

柳映鈴、黃純德 (2009年8月)。高雄縣／市3-6歲學齡前兒童口腔健康狀況與影響因子之探討。Taiwan Journal of Oral Medicine Sciences，2，47-60。

科學人雜誌 (2003)。為什麼有些人蛀牙比較多？。科學人雜誌，2003年第13期3月號，<http://sa.ylib.com/MagCont.aspx?Unit=columns&id=186>

陳維斌 (2012)。出生後19至31個月 蛀牙的感染之窗。華人健康網。2012/09/29，<http://www.top1health.com/Article/8313>

郭敏光 (2011/11/01)。讓牙醫師給你塗氟。健康世界，431，48-50。

張閩臣、賴正均 (1999)。齶齒。台北市：書泉。

張鴻基 (2009年3月)。牙根齶齒之診斷預防與治療。中華民國家庭牙醫學雜誌，4，10-14。

蔡志孟 (2012)。氟有毒性？塗氟、吃氟錠可預防蛀牙？。優活健康網新聞部。2012/04/16，<http://www.uho.com.tw/hotnews.asp?aid=16719>

Baby Home (2008)。吃一堆維他命，別忘了也吃吃"氟錠"。Baby Home。2008/11/05，<http://www.babyhome.com.tw/mboard/topic.php?bid=8&sID=2060201&page=1>

## 他不是故意的

文 / 利思妤

- 📌 具體目標：告知我的聽眾妥瑞氏症的病症、原因與治療方法。
- 📌 中心概念：妥瑞氏症是一種以自主的動作異常為主要症狀的神經生理疾病，可能與遺傳有關，非必要用藥物治療。
- 📌 佈局的模式：主題模式。

## 前言

在演說開始之前，大家覺得這些人：音樂神童莫札特、前五代羅馬皇帝、日本兒童文學大師宮澤賢治、第一本英國語言辭典的作者薩姆爾·強生、前NBA籃球高手葉得羅夫、前大聯盟強棒-吉姆·艾森萊、英國歌手兼作曲家尼克·大森，有什麼共通點嗎？

這些人都與高智慧相關聯，其實他們都患有一種病症，叫做妥瑞氏症。妥瑞氏症就是我今天的題目。

這個疾病知道的人多，實際了解的人少，根據研究顯示，他的發生率是蠻高的，大概兩百人就會有一人。因此，我對這個疾病做了許多資料蒐集。

也因為它的普及化以及少有人知曉，希望可以讓聽眾朋友對這個疾病有多一些了解，進而遇到妥瑞人時能夠多給他們一份尊重。

今天我要和大家分享的是關於妥瑞氏症的發病症狀、起因與治療方法。

## 主體

妥瑞氏症是自主動作異常的病症，且常與其他病症並存。

## 妥瑞氏症患者是自主的動作異常的病症

根據家庭醫學與基層醫療期刊，妥瑞氏症最典型的症狀是Tic，Tic是指一種不自主或半自主、突然、短暫、間斷、重複的動作或聲語。

林口長庚醫院兒童神經科主治醫師王輝雄醫師表示，Tic在華文上一直缺乏適當翻譯，如同其短促的英文發音一般，在醫學上它屬於一種不自主的動作異常。

王輝雄醫師說Tic主要分為動作型與聲語型。動作型，為突然且短暫的動作，常見的症狀例如眨眼睛、搖頭晃腦及聳肩等動作。聲語型，為突然且快速地發出無意義聲音。例如：清喉嚨、咳嗽、擤鼻子等聲音。另外有一個比較為人所知的是穢語症，就是俗稱罵髒話。一般人以為妥瑞症患者一定會罵髒話，但真正患有妥瑞症的患者，不一定有穢語症。

王輝雄醫師指出，就目前有限瞭





解，妥瑞人在有壓力、考試、無聊、疲憊、興奮及生病時，Tic 的發生頻率及強度有時會明顯地加重。反之，在熟睡、酒後或專注於某一事件時，例如看電視、玩電動遊戲、讀漫畫書時，Tic 常暫時消失，或發生的頻率及強度會緩和一陣子。然而每位妥瑞人的個別差異性很大，也有可能同一位妥瑞人在不同時間點對於同一外在因素會有完全相反的 Tic 程度改變，通常是一樣接一樣，或一樣加一樣，並由簡單動作開始而逐漸複雜。

### 妥瑞氏症常有與其他病症並存的狀況

台北醫學大學兼任主治醫師蔡政道醫師表示，妥瑞症除了有動作及聲語 Tic 外，也可能有以下一項或多項的狀況並存，包括專心不足過動異常 (ADHD, Attention Deficit Hyperactivity)、強迫症 (OCD, Obsessive Compulsive Disorder)、自我傷害行為 (SIB, Self Injurious Behavior)、學習異常、情緒障礙、睡眠異常或是其他問題。

根據當代醫學期刊，由於妥瑞氏症的 Tic 是半自主的，可經由意志力來控制，在一些正式場合或診間求診時可經由意志力加以抑制，而造成診斷困難或是用藥不正確等誤診情形，以致產生副作用，併發一些身心問題，如憂鬱情緒、焦慮、驚慌或恐懼症狀等。

妥瑞氏症的病原因除了神經迴路發生問題之外，也與遺傳基因相關。

### 妥瑞氏症是起因於大腦基底核到額葉皮質之間的神經迴路出了問題

高醫小兒神經科主治醫師林龍昌醫師指出，截至目前為止，妥瑞氏症的致病機轉仍不清楚。研究多支持腦部基底核與額葉之間聯繫發生問題所造成，但真正的致病因仍需進一步研究。

蔡政道醫師表示，Tic 是基底核 (Basal Ganglia) 和額葉皮質之間的聯繫出現問題。此神經迴路除了有一部份和控管運動功能的腦皮質相連接，以致產生 Tic 之外。也有一部份神經纖維與控管行為或情緒的邊緣系統 (Limbic System) 相連，才會有強迫行為、專心度不足或過動等問題產生。

### 妥瑞氏症是一種自體顯性遺傳基因合併有不同的外顯率

根據家庭醫學與基層治療期刊，從家族史分析發現，妥瑞症有自體顯性遺傳傾向。在同卵雙胞胎的同時發生率高達 53%，而異卵雙胞胎則只有 8%。近十年來，許多研究發現與妥瑞氏症相關的染色體可能有第 5、8 及 11 對，且傾向於多基因模式 (polygenic model)。另外，在一些妥瑞氏症患者身上發現染色體 SLITRK1 的基因序列發生改變，而 SLITRK1 在動物模式裡則是負責某一影響神經樹突 (dendrite) 生長之蛋白質的生長，所以 Tic 多從孩提時代出現，約 5 至 12 歲。然而真正影響妥瑞氏症的遺傳理論至今並非十分確定。

根據王輝雄和郭夢菲醫師，妥瑞氏症是一種與遺傳有關的疾病。此遺傳

應是由帶有此基因的父母親傳給下一代 (自體顯性遺傳)。而且表現的方式及程度在不同代間會有不同的差異，而男性罹患的機率明顯的比女性多了三至四倍。真正影響之因素雖未確立，但擁有妥瑞氏症親人者確實有較高的機率罹患妥瑞氏症。妥瑞氏症的病因為其實不是完全確立，所以在治療的方法上，其實蠻多文獻支持不一定要使用藥物治療。

妥瑞氏症是有機會好轉的，不一定要使用藥物治療。

### 妥瑞氏症是有機會好轉的

林寶華醫師表示，只有不到 10% 的妥瑞兒是因症狀嚴重到明顯影響生活起居才被注意到。也就是說，大部分的妥瑞人症狀輕微，且從未接受醫生治療。因此程度輕微者，如未影響個人日常生活，就非一定要治療不可。

據估計，30 至 40% 的妥瑞兒成長至青年期時，Tic 症狀會自動消失，另外 30% 的患者，Tic 會顯著地減少，剩餘的 30% 則多少仍有一些症狀且會一直持續至成人階段。

### 妥瑞氏症並非一定要使用藥物治療

王輝雄醫師在接受自由時報的專訪指出，妥瑞氏症最重要的事情是確診。家長、老師對於這些患童應要多點耐心，若學生發出怪聲就讓他去唱歌、吹樂器，好動就輔以運動治療，除非萬不得已，不要吃藥。

台北榮民總醫院神經醫學中心關尚勇醫師在在接受聯合報健康版的專訪

強調，藥物不一定適用於每位妥瑞人，有的患者後來會使用精神用藥，而產生動作遲緩、嗜睡、不自主抽蓄等副作用。

根據護理雜誌，若孩子出現 Tic 時應忽視，讓其感受到別人不會在意他們的 Tic，避免增加他們的壓力與緊張而導致病症愈加嚴重。

王輝雄醫師表示，Tic 常干擾到讀、寫、專注或按照著指示做，而落得課業成績差或有學習障礙，但不見得都不聰明。若有合併的強迫症或專心不足過動異常就更會影響學習過程，服用治療 Tic 的藥物也有可能妨害學習的副作用。

### 結語

內容說到這裡，包括妥瑞症的症狀、起因還有治療的方法，相信大家對妥瑞氏症有更進一步的了解。

它是一種沒有辦法用意識去控制的神經生理疾病，雖然可能與遺傳溪官，但是如果用適當的方式去跟 Tic 和平共處，給他們多一點愛與鼓勵，他們的症狀是有可能減緩的。而且就目前為止致病原因也並非完全確立，藥物治療對於差異性大的妥瑞氏症來說，可能也會造成副作用，因此給予妥瑞人多一點尊重和讚美才是最重要的，因為「他們不是故意的」。

## 參考資料

王輝雄、郭夢菲 (2007)。超越又抖又叫妥瑞症 (初版)。臺北市：一家親文化。

林龍昌 (2009/4/1)。扮鬼臉的小孩 - 妥瑞氏症。高醫醫訊月刊，28(11)，7。

林寶華 (2011)。天使的鬼臉－妥瑞氏症的中醫治療 (初版)。臺北市：書泉。

柯林斯 (2011/07)。治療妥瑞氏症 (涂可欣譯)。科學人雜誌，113，14。

胡清暉 (2009/01/09)。驚風，免驚，中藥可改善。自由時報，A8。

施靜茹 (2006/09/25)。半數妥瑞症，青春期後痊癒。聯合報，A8。

黃南捷、蔡光洋、林明燈、陳順天 (2010/01/25)。妥瑞氏症候群。家庭醫學與基層治療，25(1)，2-9。

趙國玉、王輝雄、史麗珠 (2009/10)。認識妥瑞氏症及其處理方式。護理雜誌，5 (5)，69-74。

羅貽豪、葉慶輝、歐善福 (2009/12)。妥瑞症的診斷與治療之新進展。當代醫學，434，919-924。

## 喔不！ 你的嘴巴有洞！

文 / 高宜鈴

- 📌 具體目標：告知我的聽眾復發性口腔潰瘍的起因與預防的方式。
- 📌 中心概念：復發性口腔潰瘍的起因於家族遺傳、情緒壓力、賀爾蒙失調以及維生素缺乏，適當的作息與飲食、營養素補充與規律的運動，可以避免潰瘍的發生。
- 📌 佈局模式：主題模式。

## 前言

根據我的聽眾分析，高達 80% 的同學認為口腔潰瘍是因為火氣大，但你有想過其實有其他原因會造成口腔潰瘍嗎？根據康健雜誌第 133 期的報導，口腔潰瘍的成因分為三大類，包括病毒或黴菌感染、自體免疫系統失調以及復發性口腔潰瘍，其中 75% 就是一般常見的復發性口腔潰瘍。

這就是我的演說主題，復發性口腔潰瘍，也是俗稱的嘴破。

嘴巴破是很常見的問題，根據我的聽眾分析，高達 97% 的同學曾經有

過嘴破的經驗，因此我開始蒐集關於復發性口腔潰瘍的相關資料。希望可以幫助大家遠離口腔潰瘍的干擾。

接下來，我要向大家介紹復發性口腔潰瘍的成因與預防的方式。

## 主體

復發性口腔潰瘍起因於家族遺傳、情緒壓力、賀爾蒙失調與維生素 B2 缺乏。

### 復發性口腔潰瘍有明顯的家族遺傳

台大醫院口腔內科孫安迪醫師表示，在臨床中，父母一方或雙方若患有復發性口腔潰瘍，那麼他們的子女就比一般人更容易患病。

芬蘭的赫爾辛基大學，一篇口腔醫學研究發現，顯示患有復發性口腔潰瘍的父母，其子女發病風險增加 67% 至 90%。

### 復發性口腔潰瘍好發於女性賀爾蒙變化的月經週期

仁美中醫診所的陳維苓醫師指出，女性月經來潮前的所有的不適都稱為經前症候群，口腔潰瘍也是經前症候群的其中一項。

根據城中瑪麗安婦產科，經前症候群為賀爾蒙失調所引起的，像是雌激素、黃體素等等，這些物質因為月經週期而有規律性的改變，若是失調，很容易引起經前症候群。

### 復發性口腔潰瘍常起因於情緒壓力或作息不當

書田診所家醫科主治醫師何一成表示，情緒緊張的人因為自律神經過分緊張，嘴部肌肉容易緊繃，不小心咬到便會造成嘴破。

馬偕紀念醫院小兒過敏免疫科主治醫師徐世達指出，當體力耗損較高，或精神疲累時，患者的自體免疫細胞會攻擊自己的口腔細胞，以致造成經常性嘴破。

### 復發性口腔潰瘍起因於維生素 B2 缺乏

根據衛生福利部 2005 年至 2008 年所做的「國民營養健康狀況變遷調查」的資料顯示，國民同時存在多種營養素缺乏現象，其中包含維生素 B1、B2。

兒童綜合醫院營養治療科何姿儀營養師指出，維生素 B2 又稱為核黃素，主要功能是維持皮膚黏膜健康及參與能量代謝，一旦缺乏，可能造成唇腫大、潰爛、裂開，導致口腔潰瘍 (俗稱口角炎)。

攝取足夠的營養素、正常的飲食與作息，以及規律運動有助於預防復發性口腔潰瘍。

### 攝取維生素 B 能有效預防口腔潰瘍

高雄醫學大學附設中和紀念醫院家庭醫學科吳維純醫師指出，維生素 B 群之間存在協同作用。單一的維生素 B 種，往往無法發揮 B 群共同存在時的效果。因此，一次攝取維生素 B 群，

會比個別攝取來的好。尤其是老年人因食慾降低導致營養不足或素食者，則建議服用維他命 B 群來補充，或是從天然食物來攝取。

康健雜誌第 43 期報導指出，富含維生素 B 的食物種類包括：糙米、全穀類食物、大豆食品、乳製品、綠色蔬菜以及動物性蛋白質。

### 避免食用辛辣、刺激性食物，多補充水份可以避免口腔潰瘍的發生

根據我的聽眾分析顯示，六成的同學，每週食用辛辣及刺激性食物一到三次。

國泰醫院口腔顎面外科主任林宏政表示，為了避免口腔黏膜持續受到刺激。口腔潰瘍時，應該避免食用辛辣及刺激性食物，並且多喝水來降低疼痛感。

### 良好的睡眠品質有助於增強免疫力，預防復發性口腔潰瘍發生

台北醫學大學附設醫院牙科部主任黃瓊芳指出，當身體免疫功能變差、抵抗力較弱時，就容易有嘴破的情況出現。因此，良好的睡眠品質是非常重要的。

聯合醫院家庭醫學科主任余文瑞醫師表示，正常的作息可以提升免疫力，只要在正常時間就寢，過著規律、適度休息的生活，很快就能恢復免疫力。

### 規律運動也有助於增強抵抗力，預防復發性口腔潰瘍

吳宗修藥劑師表示，想預防嘴破最直接的方式就是運動，不管什麼運動，只要能夠全神貫注，不管是快走、慢跑甚至拼圖，都能讓全身的肌肉達到放鬆的效果，使血液循環變好。

根據康健雜誌第五期的報導，國外一項研究發現，每天運動 30 至 45 分鐘，每週運動五天，持續 12 週後，免疫細胞數量會增加，抵抗力也相對增加。

### 結語

演說的最後提醒您，造成復發性口腔潰瘍的成因很多，除了遺傳，最主要的原因就是作息不正常、營養素不均衡引起的，因此，充足的睡眠、正確的飲食以及適當的運動都是預防嘴破的不二法門。

休息，是為了走更長遠的路。在我們努力為自己的夢想打拼時，別忘了擁有健康的身體，才有力氣前進。不要忽視身上的每個小毛病，他們都是體出現毛病的警訊唷！

### 參考資料

何一成 (2009/12)。治嘴破的藥，效果比一比。康健雜誌，133。取自 <http://www.commonhealth.com.tw/article/article.action?id=5015164&page=2>

何姿儀 (2014/02)。嘴巴常破洞 缺乏哪些營養素？。童綜合醫院網站。 <http://www.sltung.com.tw/tw/02bull/bull-03.php?id=992>

吳維純 (2012)。瓶瓶罐罐 您補對了嗎？— 維生素 B 群的介紹。高醫醫訊月刊，32(6)，6-7。取自 <http://www.kmuh.org.tw/www/kmcj/data/10111/6.htm>

吳宗修 (2007/01)。為什麼老是嘴破？如何預防？。國家網路醫院。 [http://hospital.kingnet.com.tw/free/quickqa-answer.html?de\\_id=86&uid=1905](http://hospital.kingnet.com.tw/free/quickqa-answer.html?de_id=86&uid=1905)

余文瑞 (2008/12)。網路神奇速療法 專治火氣大嘴巴破？。NOWnes 今日新聞網， <http://www.nownews.com/n/2008/12/24/852504#ixzz2y7ixwQAG>

城中瑪麗安婦產科。經前症候群。城中瑪麗安婦產科， [http://www.marianswoman.org/women/teenager/teenager\\_010.htm#](http://www.marianswoman.org/women/teenager/teenager_010.htm#)

林宏政 (2012/04)。嘴破不是病 卻 痛來要人命。聯合新聞網 健康醫藥。 [http://mag.udn.com/mag/life/storypage.jsp?f\\_ART\\_ID=385314](http://mag.udn.com/mag/life/storypage.jsp?f_ART_ID=385314)

孫安迪 (2010)。小心嘴破，身體免疫拉警報。台北市：大塊文化。

徐世達 (2010/11)。嘴巴破，俗稱火氣大，是免疫力有問題嗎？親子天下專刊。 <http://www.parenting.com.tw/article/article.action?id=5047182>

陳維苓 (2008/06)。月經前，變成鬱卒的查某人？。台灣中醫網。 <http://www.tcm.tw/articleview.php?id=40>

黃瓊芳 (2013/01)。口腔出現潰瘍 免疫亮紅燈。常春月刊 358 期。 [http://blog.ttv.com.tw/blogv2/ellen/post/2013/01/04/post\\_234.aspx](http://blog.ttv.com.tw/blogv2/ellen/post/2013/01/04/post_234.aspx)

康健雜誌第 5 期 (1999)。15 個輕鬆愉快的方法，過個健康的冬天。康健雜誌。 <http://www.commonhealth.com.tw/article/article.action?id=5019145&page=1>

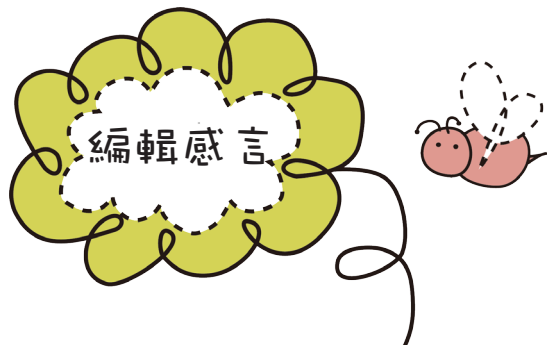
康健雜誌第 43 期 (2002)。找回你的維生素 B。康健雜誌。 <http://www.commonhealth.com>

[tw/article/article.action?id=5017908&page=3](http://www.commonhealth.com.tw/article/article.action?id=5017908&page=3)

衛生福利部 國民健康署 (2014)。2005 年至 2008 年國民營養健康狀況變遷調查研究。 [https://www.google.com.tw/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=OCdYQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.hpa.gov.tw%2FBHPnet%2FPortal%2Ffile%2FAnnounceFile%2F201403261124016451%2F%25E7%25BD%25B2%25E7%25B6%25B2%25E5%2585%25AC%25E5%2591%258A%25E6%258B%259B%25E6%25A8%2599%25E8%25A8%2588%25E7%2595%25AB%25E5%2585%25A7%25E5%25AE%25B9.doc&ei=MalGU4C\\_J4ul8AWQo4LgCg&usq=AFQjCNFiAyNsmmREQ0\\_o1XCOZJFysQ\\_8pg&sig2=UG65P5s7AxVfgydHsEwndQSirajedin](https://www.google.com.tw/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=OCdYQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.hpa.gov.tw%2FBHPnet%2FPortal%2Ffile%2FAnnounceFile%2F201403261124016451%2F%25E7%25BD%25B2%25E7%25B6%25B2%25E5%2585%25AC%25E5%2591%258A%25E6%258B%259B%25E6%25A8%2599%25E8%25A8%2588%25E7%2595%25AB%25E5%2585%25A7%25E5%25AE%25B9.doc&ei=MalGU4C_J4ul8AWQo4LgCg&usq=AFQjCNFiAyNsmmREQ0_o1XCOZJFysQ_8pg&sig2=UG65P5s7AxVfgydHsEwndQSirajedin)

Sabri Natah.(2001). RAU immuno-pathological aspects (Academic dissertation, University of Helsinki). Retrieved from <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/22744/recurren.pdf?sequence=2>





## 明白完成一本雜誌的不容易

文／顏松柏

過去看雜誌時總是草草看過，除了文字內容之外，並不會特別觀察每本雜誌內容的編排用意在何處，因此在編輯健康誌時吃了不少苦頭，除了必須站在閱讀者角度來考量圖文編排的位子，更得花心思注意各種細節。而經過這次的學習才明白要完成一本雜誌很不容易，過程中會遇到許多的問題，需要耐心和細心去面對，且在團隊合作中的溝通也不容忽視，畢竟要編出一本雜誌很難一個人獨立完成，必須透過分工合作和討論，達成共識後，才能讓一本雜誌擁有統一性和創意點。

能夠參與這次的健康誌編輯感到非常高興，雖然在過去從未有過類似的經驗，剛接下任務時也有些不知所措，但整個過程中是相當寶貴的，也讓我感到意義非凡。除此之外，也多虧了夥伴安程和鄧茵，和他們合作相當愈快，更重要的是有典芳老師細心的指導，才能讓這次的健康誌順利完成。



▲本刊主編顏松柏。

## 一個很好的學習機會

文／鄧茵

我覺得這次的編輯工作是一個很不錯的經驗，雖然很累，東西也是一改再改，但是每當有東西完成，那種感覺真的很棒，一步一步完成一份作品的感覺，很充實！

在編輯過程中，也更知道什麼會是一本雜誌會出現的，什麼會是雜誌該有的樣子，跟之前想像的樣子很不一樣，不是一味的把自己喜歡的東西用上去就好了，要考慮的還有很多是自己一開始根本沒想到的。而這次也讓自己的 Indesign 的使用更順手一點，很多狀況是之前沒有遇過的，和同學一起把問題找出來，然後解決，我覺得這是一個

很好的學習機會，更踏實也更容易記的住。

很開心這次有機會可以參與這次健康誌的編輯，透過這次的編輯，真的學到很多，這真的很難得的一次機會，很開心可以完成的這本健康誌的編輯，感覺很棒、很踏實！



▲本刊編輯與版面設計鄧茵。

## 看見了背後的努力

文／薛安程

我在健康誌第二號的編輯排版過程中，只參與了部分的排版，我主要的工作是經費核銷。在這過程中，我體認到行政庶務的繁瑣，也磨練了我的耐性。原來一本雜誌的背後，是有無數看不見的努力，不僅僅只是撰稿者以及編輯排版者，如何讓前兩者的努力被看見，要靠許多單位的合作。一個好的作品與想法，若沒有後面周邊行政的支援與經費的使用，是無法以光鮮亮麗的姿態呈現於眾人眼前，就好像一部電影不僅僅需要好的演員，也需要更多幕後人員的付出。而這次，我不只看到了幕前，更看到了幕後。很高興有機會能學習到不同以往的經驗。



▲本刊編輯與教卓計畫助理薛安程。

## 關於慈濟大學

創辦人是財團法人佛教慈濟慈善事業基金會 證嚴法師。具有醫學、生命科學、人文社會及教育傳播等四個學院。生師比 10 比 1，在國內大專院校中名列前茅，教師資歷符合教育部的質量指標。

本校提供豐富的教學資源，校內各系所擁有足夠的教學和研究資源，從 97 年度開始獲教育部「教學卓越計畫」獎助，全面性的進行教學和學生學習的紮根工作，教學成果豐碩。

詳情請參閱：<http://www.tcu.edu.tw>

## 關於慈濟大學傳播學系

本系所成立於民國 90 年，隸屬教育傳播學院。設立宗旨為培育術德兼修、尊重多元、深耕在地之傳播人才。

教學設備與資源上，現有專用的多媒體實驗室以及實習廣播電台，與慈濟大學教育傳播學院之媒體製作中心互動緊密，提供學生專業技術課程；並與教育廣播電台花蓮分台建教共同指導學生製作節目。本系也與慈濟關渡人文志業中心媒體部門，如大愛電視台、慈濟廣播部、中文期刊部及經典雜誌等，及公共電視台，在見習與實習課程上建立穩定密切的合作關係。

詳情請參閱：<http://www.commstudies.tcu.edu.tw>

## 關於健康傳播培力計畫

健康傳播為本系的特色，本計畫為教學卓越計畫之子計畫，希望經由培力導向的教學活動，培養具有跨領域整合能力的健康傳播人才，提升學生的就業競爭力。經由引進業界資源的能力強化，進行健康訊息產製實作，可提升學生職場所需的實務能力。而將訊息產製的結果運用於社區服務，則能讓學生在服務學習中實踐社會關懷。

詳情請參閱：<http://www.hcte.tcu.edu.tw>



本刊收錄文章皆由慈濟大學傳播學系學生撰寫  
印製經費來源為慈大教學卓越計畫之子計畫

健康傳播培力計畫

計畫主持人：魏米秀

計畫參與教師：周典芳、鄭嫻嫻、蔡鶯鶯（筆畫順）

<http://www.hcte.tcu.edu.tw>

出版暨發行：慈濟大學傳播學系

地址：97004 花蓮市中央路三段701號

電話：03-8565301#2811(系辦公室)

<http://www.commstudies.tcu.edu.tw>



本刊編輯指導教師：周典芳

編輯排版：鄧茵、薛安程、顏松柏（筆畫順）

主編：顏松柏 校搞：邱詠琪

封面設計：鄧茵

出版日期：2014年12月

 慈濟大學

<http://www.tcu.edu.tw>

