

與結核共處

文 / 鄭心宜 花蓮慈濟醫學中心肺結核個案管理師
編審 / 花蓮慈濟醫學中心護理部健康專欄編輯小組

醫師：「你這是結核病，要住院隔離喔！」病人：「我又沒做過什麼壞事，為什麼是我？」在胸腔內科門診這是很常發生的一件事，結核病只要用藥物治療至少半年即可治癒，不似糖尿病、心臟病等慢性病需終身治療，但因結核病是傳染性疾病，一般患者往往都不願意面對診斷。結核病由結核桿菌引起，是遠從木乃伊時代就有的傳染病，至今雖有藥物可治療，但因屬空氣傳染，潛伏期甚至達數十年，症狀與一般感冒類似，診斷不易，臺灣每年仍有一萬五千個新個案產生。雖然不似目前流行的H1N1讓人恐慌，但一旦被醫師診斷為結核病，多數人擔心害怕的就是會傳染給家人，擔心朋友或同事知道後會被排擠，希望醫師再確認。

結核病的傳染力

並非每位結核病患者都具有傳染力，結核病因發病部位而分為兩種：一是肺結核，會在肺部有異常變化，另外有肺外結核，發生在肺以外的組織器官，例如：骨結核、淋巴結核、腸結核……等。在臺灣，肺結核與肺外結核的比例

是九比一，單純的肺外結核是不具傳染力的，但因診斷不易，常需手術切片才能確認。肺結核也不全具傳染力，又分為痰液裡含有結核桿菌、具有傳染力的「開放性結核病」，以及痰液裡無結核桿菌、不具傳染力的「非開放性結核病」。

開放性結核病患者只要按時服藥十四天，通常傳染力已下降並可解除隔離；相反的，非開放性結核病患者，若未按時服藥，也會演變為開放性，所以一旦確立診斷，極需配合醫師處方，按時服藥，以免影響自己健康及造成家人威脅。

長期發燒咳嗽 不是感冒別輕忽

病患：「我又沒咳嗽、發燒……醫師，你確定嗎？」

診斷結核病需綜合臨床表現、影像檢查（胸部X光檢查或電腦斷層檢查），最好是有實驗室痰液檢查或病理切片加以證實才算完整，若無實驗室證據，則需專科醫師依靠臨床表現及治療來診斷。若您有以下症狀，也可當成一種警訊參考：

一、呼吸道症狀：咳嗽是肺結核最常

見的症狀，尤其是超過三週以上。也有可能會出現胸痛、咳血或呼吸困難，但早期並不常見。

二、全身性症狀：百分之三十七至百分之八十的患者會有發燒情形，通常給予結核病藥物治療後會改善。其他症狀還有體重減輕、夜間盜汗……等。但因結核病的症狀千變萬化，症狀過程緩慢，有些患者剛發病時甚至沒有明顯的症狀，透過健康檢查才被發現。但是，若身體健康一旦出現警訊，最好儘早找胸腔專科醫師協助，早期發現早期治療，以免延誤病情。

最怕紫外線 高溫曝曬可殺菌

病患：「我覺得週遭的人都用異樣的眼光看我……我有按時吃藥，爲什麼他們還要這樣對我？」

醫護人員所接觸的結核病患者，生理方面不僅要承擔半年治療的辛苦，心理還得承受極大的壓力，面對這樣的患者，家人或朋友更應時常關心，給予加油打氣，讓患者持續接受治療。其實跟結核病患相處，常常需要結核菌、接觸頻繁以及接觸者抵抗力差這三大要素結合才有可能感染。再者，結核菌最怕高溫及紫外線，只要曝曬在陽光底下四到六小時即死亡，但在陰暗處卻可存活六到八個月，所以家中需盡量保持空氣流通，家中物品固定曝曬陽光，即可減少環境中的細菌量。

當染上結核病，家屬對日常相處也會產生許多疑問，譬如「我們可以一起用餐嗎？碗筷需要另外擺放嗎？」其實結核菌

屬空氣傳染，並非藉由飲食或接觸病患使用過的物品而感染，所以只要病患按時服藥並做好「咳嗽禮儀」，家屬平時均衡飲食和運動，維持身體最佳狀況，就能減少發病機會，當有症狀時也應儘早就醫檢查，早期診斷，早期治療。

「咳嗽禮儀」做得好 人人沒煩惱

「咳嗽禮儀」就是防止病菌隨咳嗽、噴嚏擴散到空氣中，危害周圍人群的一種保護措施，所以當您要咳嗽或打噴嚏時，無論是否生病，均應用餐巾紙、手絹，或雙手捂住口、鼻部，以防止病菌擴散；若來不及取餐巾紙，則可用袖子內側遮掩住口鼻部，同樣可以防止唾沫飛舞。在口罩的使用上，最好需選擇標準的外科醫療用口罩，建議不僅是針對結核病患者，而是當知道自己感冒咳嗽時也都應確實執行，其口罩分三層，外層有阻塵阻水作用，可防止飛沫進入口罩裡面，中層有過濾作用，可擋住百分之九十以上的五微米顆粒，近口鼻的一層作爲吸濕之用。若配戴正確，其效果比棉紗口罩及布質印花口罩好，不僅可有效避免將飛沫傳染他人，也可以抵抗百分之八十至八十五的細菌入侵。口罩雖然可以隔絕細菌卻無法殺死細菌，因此，手、眼、鼻或嘴接觸到使用過的口罩表面，仍有可能導致疾病的傳染。所以除了上述保護性措施外，還應立即去洗手，否則手部的病菌可能透過互相握手、接觸門把、電腦鍵盤等方式，轉移到這些物體的表面。所以「咳嗽禮儀」加上常洗手是最簡單也是最便宜、有效防止細菌散播方法喔！



新法上路 無菸好

文 / 邱舒芬 花蓮慈濟醫學中心門診副護理長
編審 / 花蓮慈濟醫學中心護理部健康專欄編輯小組

「啊！現在這裡不能抽菸，會罰錢！」、「什麼！菸又要漲價了，已經很貴了還要漲」，自菸害防制新法實施以來，吸菸者抱怨聲不斷，但相對地，不吸菸的民眾卻是掌聲叫好，真是一條法律兩樣情。

二〇〇九年一月十一日開始，臺灣正式與世界其他先進國家一樣，執行室內及工作場所全面禁菸，衛生署更發起「無菸臺灣」的口號，希望藉由新法的實施來帶動全民的新生活運動，進而促進全民的身體健康；但根據國民健康局在二〇〇四年的國人健康調查中發現，國人成年男性的吸菸率為百分之四十六，女性為百分之六，在這麼高的吸菸率之下，每年的戒菸率卻只有百分之五。世界衛生組織指出，全球八大死因中有六個死因與吸菸有關，而臺灣每年約有兩萬人死於菸害相關疾病！不禁令人懷疑，這麼聳動的數字，難道這些癮君子都不知道吸菸的壞處嗎？如

果知道，那為什麼還不戒掉呢？根據文獻指出，其實多數人都知道吸菸有害健康，但大多等到年齡漸大或是感到身體不適時才會覺得戒菸的迫切性，難道戒菸真的這麼困難嗎？

迷思1：能幫助放鬆心情？

吸菸會使人的血壓上升、心跳加快，並不能達到放鬆心情的目的，是因為有菸癮的人在沒有吸菸的時候容易緊張，而吸菸後解除了對尼古丁依賴的緊繃情緒，所以誤認為會放鬆心情。

迷思2：能幫助思考？

菸當中的一氧化碳成份會使末梢神經收縮造成缺氧，長期累積下來反而容易使腦部記憶力衰退，有菸癮的人是因為體內尼古丁濃度下降而產生注意力不集中的戒斷症狀，吸菸只是暫時解除了這個問題，並非永久之計。



■ 慈濟各院都有戒菸門診也有健康諮詢服務，民衆可以多加利用，踏出第一步，成功戒菸，自己健康就多一層保障。

迷思3：能提神？

其實也是戒斷症狀，因為吸菸上癮的人，在沒有菸的時候就無法集中精神，才會覺得吸菸能提神，事實上戒菸後腦中的含氧量增加，精神會更好。

迷思4：感覺很舒服？

會舒服，是因為暫時解除了吸菸者的身體對尼古丁依賴的不適，如果請吸菸者回想當初第一次吸菸時的感覺是什麼？會舒服嗎？其實都是咳嗽、頭暈、噁得眼淚直流。

迷思5：生意需要？

現代社會大眾健康意識抬頭，大家日漸重視自我的身體健康，請朋友抽菸真是唯一的社交手法嗎？！應該是「好朋友、麥相害」（臺語發音）。

您用對方法了嗎？

方法一：塑造支持環境

移除家中所有與菸有關的物品如：菸、菸灰缸，以免讓自己想起抽菸；告知身邊所有的親朋好友，讓親友隨時提醒您正在戒菸，將會讓戒菸更容易成功。

方法二：自我提醒

隨時提醒自己吸菸對身體所產生的危害及當初想要戒菸的原因、隨身攜帶可以提醒自己戒菸的卡片或徽章、擬定獎勵計劃，若成功戒菸則送給自己一個期望已久的獎勵，如此都可以加強戒菸的決心。

方法三：分散注意力

菸癮來時可多喝開水增加身體的新陳代謝，加速將體內尼古丁排出，另外可沖沖澡、多做幾次深呼吸、手拿筆寫下戒菸的心情等等方法，讓自己雙手忙碌而轉移注意力，都能有效對抗菸癮。



■ 適時的尋求專業的協助，不但能用對方法戒菸，成功率也更高。

方法四：改變生活習慣

先找出原本生活中與菸有關聯的行為、習慣、情境，將這些習慣做改變，培養新的嗜好，避免面臨相同的情境而聯想到吸菸，如原先飯後看電視會想抽菸，那麼就改變習慣，飯後到戶外散步，不但能改變習慣也能藉機運動。

常聽到吸菸的朋友說：「我也知道吸菸對身體不好，我也很很想把菸戒掉啊，可是就是戒不掉！」戒菸真的那麼難嗎？只要您把握兩個成功的關鍵——下定決心及用對方法，戒菸絕不是不可能的事，重獲健康的身體及自由的生活也不是遙不可及的夢。



方法五：尋求專業人員的協助

門診戒菸：目前有多種合法戒菸藥物可以幫助控制菸癮，經由通過專業訓練的醫師評估，給予適合的藥物治療及心理諮詢，來達到成功戒菸，而且目前政府國民健康局有補助戒菸藥品費，有心戒菸的民眾值得一試。

戒菸專線：若民眾沒有時間或不方便到門診戒菸，也可多利用撥打〈戒菸專線：0800-63-63-63〉由受過專業訓練的服務人員來提供戒菸諮詢，協助擬定戒菸計劃。

醫療小辭典



■ 尼古丁是菸品當中的主要成份，具有成癮性質，吸菸後尼古丁直接作用於中樞神經系統，持續吸菸一段時間後，吸菸者的身體逐漸對尼古丁產生依賴，而在戒菸過程中，吸菸者因停止吸菸，無法獲得尼古丁後身體所產生的一些不適現象，稱之為「戒斷症候群」。