

台大医院金山医院分院副院长
美国约翰霍普金斯大学老年学与长期照护博士

詹鼎正 / 著

好好照顾您

台大老年医学专家，
教你照护爸妈，
不可不知的10大迷思与
14项困扰

10 大迷思、**14** 项困扰、**34** 个贴心叮咛，最完整照护爸妈知识。

小时候，我们还依偎在爸妈的怀抱里，转眼间，爸妈已老去，再也抱不动我们了。我们成家了，又天天想着爱人和孩子。倒是父母，只能老两口相依为命了。

我们是否想过，要好好照顾他们，给他们一个最美好的生活。

其实，父母需要什么，我们知道吗？

父母最需要的是陪伴，倾听，以及被需要！

常回家看看正期盼着你的爸妈吧！

好好 照顾您

台大老年医学专家，
教你照护爸妈，
不可不知的10大迷思与
14项困扰

詹鼎正 / 著

台大医院金山医院分院副院长
美国约翰霍普金斯大学老人学与长期照护博士



华夏出版社
HUAXIA PUBLISHING HOUSE

图书在版编目 (CIP) 数据

好好照顾您 / 詹鼎正著. --北京: 华夏出版社, 2016.8

ISBN 978-7-5080-8880-8

I. ①好… II. ①詹… III. ①老年人—护理—普及读物
IV. ①R473-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 147735 号

本著作中文简体版由成都天鸢文化传播有限公司代理, 经宝瓶文化事业股份有限公司授权授华夏出版社独家发行, 非经书面同意, 不得以任何形式, 任意重制转载。本著作限于中国大陆地区发行。

北京市版权局著作权合同登记号: 图字: 01-2015-4784

好好照顾您

著 者 詹鼎正

责任编辑 段素英 苑全玲

出版发行 华夏出版社

经 销 新华书店

印 刷 北京中科印刷有限公司

装 订 三河市少明印务有限公司

版 次 2016 年 8 月北京第 1 版

2016 年 8 月北京第 1 次印刷

开 本 880×1230 1/32 开

印 张 7.75

字 数 135 千字

定 价 39.00 元

华夏出版社 地址: 北京市东直门外香河园北里 4 号 邮编: 100028

网址: www.hxph.com.cn 电话: (010) 64663331 (转)

若发现本版图书有印装质量问题, 请与我社营销中心联系调换。

后青春，更超越青春。

后心理、健康、照护，到尊严的告别，
我们重新启动一个美好的人生后半场。



【自序】

从我 104 岁的外婆谈起……

2006 年我从美国回来时，刚好台大成立老年医学部，从原来的 3 个主治医生、18 张床位发展到现在 6 个主治医生、42 张床位。部门在慢慢成长，我也从一个年轻人变成头发花白的中年大叔。

一开始，在医院跟别人说我们是“老年医学部”的医生，大家常常“一头雾水”。很高兴，这些年来，老年人的议题越来越受到重视，现在大家会说：“啊，老年医学是一个很有未来的专业。”

这些年来，慢慢地我也有了自己看病的风格。我其实不是个太严格的人，也很喜欢与病友商量，所以大部分的爷爷奶奶会觉得来看詹医生还是很轻松的。不过，短短的门诊时间，很多老年人的自我照顾、保健之道，都只能淡淡提一下。于是，我常常在想，有没有办法写书，让老年人自己看、自己学，就不用讲到“有嘴无涎”？虽然之前我也出版过一些与老年人相关的书籍，但我妈妈常说：“你写的书很像教科书，可能真正



有需要的老年人会看不懂。”这一次，宝瓶文化公司来找我合作，想要用另一种方法出书，先请人采访我，然后整理出文章来修改，这样的模式果然亲民多了。

其实只要谈到照顾老年人，我的外婆一直是我最好的病例，我也一直以能照顾她的健康为荣。

外婆在 2014 年以 104 岁的高龄过世，她走得很安详，没有遗憾，但最后的 10 个月却过得有些辛苦，也留下一些可以讨论的议题。我想，如果有机会重来一次，或许大家会有不同的想法。

外婆长期以来有糖尿病、心衰竭、中风、甲状腺功能亢进、骨质疏松以及严重重听等问题。她行动不便，过去十年来都需要保姆照顾，但她老人家一直是个笑口常开的老菩萨，每天快乐地吃饭、看电视、刷假牙、睡觉，以及坐在椅子上踢踢脚当作运动。慢性病在老年科医生的控制下，也都还算稳定。除了最后一年外，几年来，住院的次数是能用指头数得出来的。

比较大的问题发生在 2008 年，有一天，因为外婆的尿布上有血，我给她做了指检，发现长了一个肿瘤。由于外婆有多重共病，当时预估的平均余命可能不到两年，而直肠癌又是一

个发展不会太快的疾病，再加上快 100 岁的老人家如果开刀，风险也大，所以我们在家族会议中决定暂不处理，先观察。坚强的老人家，除了偶尔有些肛门出血外，一直没有什么不舒服。

2013 年 8 月，外婆肚子痛，照了 CT 后，发现大肠癌加重，引发败血症、休克，需要马上开刀，否则当夜可能就会过世。

舅舅、阿姨们决定开刀，清清肚子，控制感染。开刀很成功，但外婆的气管插管无法移除，最后气切，需要使用慢性呼吸机。在医院住了两个月左右，等回到家中，就使用家用呼吸机。就算这样，外婆还是快乐地看电脑中的连续剧，以及阿基师的烹饪节目，弥补一下呼吸机不能进食、只能用胃造口进食的遗憾。

只是，平均一至两个月，她就会因为肺炎或其他感染住院，其中还发现休克时下肢缺氧，造成骨髓炎，但又因下肢动脉严重阻塞，血流不畅，就算使用抗生素也是效果有限。

在部里的病房主治医生陈人豪主持的家庭会议中，长辈们觉得外婆半年多来的生活质量实在很差，所以决定不再给她治疗骨髓炎，回家接受安宁缓和医疗照护。



在外婆过世之前，又因中风住院了一次。出院一周后左右，可能真的是时间到了，凌晨3点，我妈妈还跟外婆道晚安，5点多，保姆发现呼吸机显示异常，因此叫我去看，但已来不及了。

家人们虽然很伤心，但其实也替外婆感到安慰，因为她终于获得解脱。如果再来一次，或许在2013年8月时，大家会选择不开刀，让外婆好好地走，让她少受一些苦。只是当时太紧急、太不舍，也无法预料到管子会拔不掉，造成后续一连串的问题。

其实，在很早以前，我们全家人（包括外婆本人）就有共识，如果情况不好，会以放弃心肺复苏术（DNR）为原则。不过那次遇到的状况，是开刀一切顺利，是能救命的，也还没有到末期，所以大家才会想拼一下。

其实，就算自己是医生，一旦遇到亲人的紧急状况，还是很难下决定。本书中，我们也特别开设了一个单元“陪伴爸妈，走无憾的人生”，来讨论这些困难的决定。除此之外，我希望这本书以一种相对轻松的方式，带领大家看待老年人的健康问题，而且希望是从子女的角度出发。当然，长者如果能自己看，应该也会有收获。

宝瓶文化公司一开始来找我的时候，是先用“照顾爸妈的10大误区”来破题。因为很多照顾老人家的观念，病友/家属与医生常常不太相同，可是又不一定有机会沟通。其中，像我最喜欢谈的一个误区就是“吃维骨力（葡萄糖胺），可以预防骨质疏松症”。在门诊，我真的遇到很多老人家，当他们被诊断出骨质疏松的时候，都会一脸惊讶地对我说：“可是……我都有吃维骨力啊！”那时，我就要不厌其烦地再重复一遍：“维骨力是治疗骨关节炎的，所以不论怎么吃，骨质都不会变好。”解释的次数多到连助理都会背了。

另外，我们还设计了“照顾爸妈，子女最头痛的14项困扰”，每一篇都只有短短的五六百字，这也是在澄清一些观念。而另一个大单元“爸妈生病时，如何正确就医与照顾？”其实是在讲一些老年人常见的老年病综合征，以及老年慢性病，这与之前的两本书《你应该要知道的老年医学》及《活过一百岁很容易》的内容相呼应，但是内容相对简单，强调的是自我照护，去掉很“医学”的内容。希望这次詹妈妈不会觉得像是在念教科书，一看就睡着了。

本书的完成，离不开最重要的两位推手：一是精心策划的宝瓶文化公司的张纯玲小姐，二是采访并妙笔生花撰稿的



孙蓉华。

之前的两本书，是报社的文章集结下来的，差不多三年才够集结成一本。口述、录音修改版果然厉害，可以在几个月完成，而采访撰稿者比较令人惊艳的撰写部分是一个个生活化的例子，不像之前我的例子都是从门诊或住院病人而来，写起来像是病例分析，怪不得詹妈妈看不下去。

新的尝试也要看读者捧不捧场了，如果大家看了有什么指教，可以反馈给出版者，让我们有成长、进步的机会。也希望大家觉得这本书的内容是实用的，对老年人的健康照护有所帮助。

最后要提到的是，计划总是赶不上变化。当我把这本新书写好、自序拟好的时候，却忽然发现从2015年1月5日起，即将被调到台大金山分院担任副院长一职。除了非常感谢总院黄院长给了我一个成长的机会外，对于要离开服务了8年的工作岗位，我其实心里也是万分不舍。在此特别感谢老年医学部的伙伴过去8年来群策群力，努力拓展业务，也祝福大家在新的主任领导下有更好的表现。

{ 特别企划 }

照顾爸妈，子女最头痛的 14 项困扰

1. 偷偷吃“电台药”，怎么办？

在我的门诊里，常常会有病人家属带着老人过来，说不知道老人买了些什么“电台药”吃，感觉有些害怕。

其实除了电台药，也有些“买药团”，就是召集一群老年人搭游览车，观光一天兼卖保健强身药。吃过此药的老年人会说，吃了真的全身都有力。不过子女却说，那些药看起来让人有点不安，不知道里面有没有添加类固醇，所以带来让我看看。除了这两种方法，现在还有电视购物、网购，所以其实老年人有很多渠道可以吃到不是医生开的“药”。

不管是“电台药”还是买药团的药，这些大部分都是保健品、中药或经过包装后的成药。如果在食品药品监督管理局登记备案，那么可能有基本的安全保障；但如果找不到登记字号的，可能就要很小心。

因为有些标榜是保健品或纯中药的药里，不但放了一些西药，有些还是被禁用的药，这样其实很危险。



为了了解老年人为什么这么爱买“电台药”，我偶尔也会听听电台的药物广告。他们的产品都很神、超级完美，听得我都心动，而主持人又超级好，很关心听众。我了解到，很多老年人买“电台药”是买一种感觉，一种被关心、被注意、被在乎的感觉，其实他们不一定会吃药。

所以，与其一直生气或责备老人乱买药，损害自己的健康，子女们倒不如平日多关心老人，或许他们对买药的狂热程度就会降下来了。

2. 很会忍疼，明明不舒服，却拒绝看医生

我在门诊常常看到一些老年人，可能是脚有退化性关节炎，或是患了背部骨刺、椎间盘突出、压迫性骨折等压迫到神经的病痛。

我问他们疼不疼，如果老人回答我：“蛮疼”、“很疼”……我就会给他们开止疼药。

可是我发现，给他们开的止疼药，他们常常不愿意吃。因为老人觉得止疼药伤肾、伤胃，所以宁可忍着痛，即使都造成行动不便了，也不吃药。

甚至有些老年人觉得人老了，难免会这里疼、那里疼，

这是自然且正常的现象，所以连医生都不去看，更不用说治疗了。

这几年，医学界一直在推一个概念，疼痛是第五个生命征象。也就是除了体温、心跳、血压、血氧之外，疼痛是最重要的。

一个人不管年纪多大，疼痛绝对不是正常老化的一部分，所以，有疼痛就应该找医生检查，判断身体出了什么问题。当然，很多疼痛是慢性的，也不是说看医生就会好，但至少可以确诊，而且大部分疼痛是可以控制的。针对慢性疼痛，如果是可以治疗的，西医就会尽量从根源下手，例如类风湿性关节炎。但是不可讳言，大部分的慢性疼痛，多少需要一些止疼药来控制症状。

几乎所有的老年医学专家都同意，开给老年人的第一线止疼药应该是与“普拿疼”成分相同的药物。这类药物或许止疼效果没那么强烈，但相对安全，不伤胃、不伤肾，如果没有大量地吃，也不太伤肝，所以老人可以放心。

另外，有一些慢性疼痛可以透过复健改善。当然，如果是膝关节严重磨损，疼痛加重，甚至造成行动不便，可能就只有开刀治疗了。



最后，还是希望老年人别忍痛，好好看医生，对症下药，这样才能改善生活质量。

3. 有一点小病痛，就每天往医院跑

台湾地区的老年人爱看病吗？有个老人一年就用医保卡看了400次的门诊。

很多事都是过犹不及，我们不希望老人有病痛时苦苦忍受，不去看病，但如果一年看好几百次，这也是不正确的。尤其不同科、不同医院的医生，用药不太会彼此交流，所以常会发生重复用药的情况，这对老人的身体反而不好。

这几年，医保办在各个医院推动“整合性医疗”，希望透过整合，病人可以少看一些医生，少用一些药，这不但能改善就医质量，也能减少老年人需要经常就医的痛苦。而经常看病的老人，最适合看整合性门诊了。

老人如果一直重复就诊，常常是问题没有得到解决，或是有些观念没有得到澄清，所以才会四处看医生，希望找到答案。

或是老人会觉得每一个问题都要找一个医生，如果身体有5个问题，看了5个科，每科每1~3个月都要复诊一次，中间可能还要抽血或做其他检查，这样老人就会经常来医院了。

至于一些观念上的问题，常常涉及一些无法治愈、只能控制的疾病，但老人并不知道，他们觉得一定要看到“好”才行。其实有这样病的人不管看多少医生，最后都会失望。有时候，我会好好跟老人说明，让老人了解某些病是要控制，而非治愈，减少老人要不断去医院就诊的焦虑。

当然，如果子女发现家中老人的生活重心是去医院看门诊，不妨问问老人身体哪里不舒服；或者若时间许可，陪同老人就诊也是不错的方式。

4. 看了医生，拿了药，却自行改药量

老年人常常有很多慢性病，医生也会给他们开很多药，但研究发现，会完全乖乖遵循医嘱用药的老人差不多只有一半左右。另外，当开药种类越多及每天需服药的频次越高，老人服药的遵从性就越差。

有时候是老人忘了吃药，有时候却是老人自行调整剂量。

我常常跟病人说，药物通常分两大类：一类是控制疾病的，一类是控制症状的。如果是控制症状的药，其实可以调整，例如止疼药，通常是有疼痛才吃；或例如便秘药，如果排便顺畅，也不一定要每天服用。所以，如果是这种类型的药



物，门诊3个月复诊1次，我常常只会开1个月的药量，让病人需要时使用。

但控制疾病的药，并不建议自行调整，尤其是针对糖尿病、高血压、高胆固醇血症等常没有症状的病，而这种类型的病，就是要使用药物，把“指标”控制在一定的范围。在门诊里，常常有老人的血糖控制不好，我一问才知道，本来一天吃2次的药，老人只吃1次，这当然就无法达标了。

我又问老人，为什么不吃药。老人常回答：“怕药吃太多，伤肾又伤肝。”其实现在的药物大部分都相对安全，大部分的医生也都会定期监测患者的肝、肾功能。如若觉得身体功能异常可能与药物相关，也可以调整药物，也就是说，如果老人的血压、血糖没控制好，最后反而造成肾脏病变，这真的是得不偿失。在了解了这些问题的严重性后，我希望老年人可以按时服药，或者如果想要调整剂量或服用的次数，必须先与医生商量。至于子女们，可以提醒老人，如果有需要，也可以陪同老人家就诊，当面与医生沟通。

5. 常常哀叹老了没用，想结束生命

老人如果常常哀叹自己没有用，想结束生命……这些绝对

不是正常老化的一部分，而是要担心老人家有没有抑郁症。

年轻人常觉得老人日薄西山，退休后又没有生活重心，所以心情应该会不好吧？不过，研究发现，老年人重度抑郁症的比例，并没有比成年人高。所以随着年纪增长，老人其实会自己找到生命的意义，并不会特别抑郁。

但是，如果遇到一些重大变故，例如老伴过世，老人确实可能会因为适应不良而心情不好。

所以，如果老人真的感到沮丧，或总是提不起精神来做事，那么，应该让医生评估有没有抑郁症。在我们常用的“老年抑郁量表”里，就特别罗列“没有用”、“不想活”这两项。

如果老人真的有轻生的念头，尤其是心里已经在计划的，这就是属于精神科的急症，要赶快去急诊评估、治疗，否则等到悲剧真的发生就来不及了。

一般来说，老年人都不太喜欢去看精神科，也不太会承认自己心情不好，但他们常常会用很多身体上的症状来表现，例如头昏、胸闷、肠胃不适、睡不好或喘不过气等等。

遇上这样的老人，我会特别警觉，通常会再追问：“爷爷（或奶奶），你是不是心情不太好……”许多潜在的老人抑郁人群，就是因这句话而显现。