

保健叢書 69

經期病

第二輯

主編／陳建宇 採訪整理／蕭敏慧 楊珮玲 張正莉 魏忻忻 吳靜美



保健叢書(69)

病榻經(二)

主 編／陳建宇

採訪整理／蕭敏慧 楊珮玲

張正莉 魏忻忻

吳靜美

保健叢書69

病榻經（二）

1999年元月初版

定價：新臺幣160元

有著作權・翻印必究

Printed in Taiwan.

主 編 陳 建 宇
發 行 人 劉 國 瑞

出版者 聯經出版事業公司
臺北市忠孝東路四段555號
電 話：23620308・27627429
發行所：台北縣汐止鎮大同路一段367號
發行電話：2 6 4 1 8 6 6 1
郵政劃撥帳戶第0100559-3號
郵撥電話：2 6 4 1 8 6 6 2
印刷者 世和印製企業有限公司

責任編輯 簡 美 玉
封面設計 王 廷 俊
校 對 者 馮 蕊 芳

行政院新聞局出版事業登記證局版臺業字第0130號

本書如有缺頁，破損，倒裝請寄回發行所更換。

ISBN 957-08-1890-5（平裝）

序

「病榻經」這個專欄，在《聯合報》健康版推出後，回響相當強烈。不少讀者因此紓解多年委屈，也建立了醫病間良性的溝通管道。更重要的是，所有讀者都能獲得正確的醫學知識。

健康資訊的傳遞，首重正確。在「病榻經」這個專欄，我們除了讓讀者忠實地抒發求醫歷程，以及百思不得其解的疑惑外，我們也邀請百餘位中、西醫師、營養師、護理師等醫界人士，對讀者的疑惑提出專業觀點。





「病榻經」若無讀者耕耘，不可能成書。一段段血淚交織的病榻經驗躍然紙上，相信，可以讓所有國人對披著神秘面紗的醫療專業一窺堂奧，也減少了就醫的恐懼及不信賴感。不少讀者還來信提供各種療法，溫暖了這個已漸冷漠的社會。

「病榻經」推出期間，敏慧、珮玲、忻忻、正莉、靜美五位同仁的努力與心血，讀者經常來電肯定，殊值一記！廷俊、裕豐、金宏美化版面，亦功不可沒。

陳建宇

八十七年十月八日

目次

〇〇一／序

001／◎產後血崩 生死一線間

004／◎植入性胎盤產婦 最好到大醫院生產

007／◎子宮頸糜爛？

009／◎抹片與病理切片 可確認病情

011／◎跌一跤賠上一隻手 還是逃不過卵巢癌

013／◎停經婦女 陰道出血要留意

017／◎病人質疑不必「藥」 醫師回答我高興

019／◎醫病關係 首重溝通

020／◎陽痿多由心病起





- 022/㊟心因性陽痿 應先找出病因
- 025/㊟尿床噩夢 困擾她童年
- 027/㊟採用行為療法 以鼓勵代替責備
- 029/㊟癌症邊緣人 虛驚十八天
- 031/㊟肛診可使攝護腺癌現形
- 034/㊟何時水落石出？
- 038/㊟震波碎石後 應密切後續追蹤
- 040/㊟一緊張 就想尿尿
- 042/㊟藉運動調節自主神經 控制尿失禁
- 044/㊟姪兒紫斑症 幸遇良醫
- 047/㊟小兒血小板缺乏症 大多數會自然痊癒
- 050/㊟蕁麻疹的煩惱
- 052/㊟服用適當藥物可控制



- 055/◎耐心服藥治蕁麻疹
057/◎蕁麻疹 不可擅自停藥
059/◎唇疱疹 為何老是治不好
060/◎疱疹感染力極強
063/◎帶狀疱疹 自己會好
065/◎帶狀疱疹 感染極嚴重才需用藥
068/◎帶狀疱疹欺身 老人難消受
069/◎老年患者 疼痛期較長
072/◎皮蛇纏身不迷信偏方 醫師治好我的病
076/◎初期抽痛易誤診 好發臉、胸部位
079/◎對口瘡 要人命
081/◎帶狀疱疹 越早治療效果越好
083/◎都是維他命A酸惹的禍？
085/◎頭痛發冷 應確實找出原因



088/◎砲戰餘生 盜汗纏身

090/◎創傷後症候群 影響深遠

092/◎弔粉治扭傷 引發皮膚炎

093/◎預防之道 先做貼敷試驗

096/◎換人工關節 我掙扎好久

099/◎醫技日新月異 人工關節手術可靠

101/◎我推拿按摩 向關節炎說拜拜

102/◎關節炎患者 應慎選運動方式

104/◎膝關節時而作痛 但原因不明

106/◎訓練肌肉力量及驗血 應可查出病因

108/◎腳踝莫名扭傷 溪頭假期泡湯

110/◎活動前應先暖身

112/◎酒後摔進水溝 腳踝骨折



- 1 1 3 / ㊟打石膏適宜年輕的腳踝扭傷病患
1 1 6 / ㊟雙腳三級燒傷 痛苦了二十多年
1 1 8 / ㊟盡早手術及復健 有助燒傷復原
1 2 1 / ㊟除雞眼 破壞法
1 2 3 / ㊟當心造成傷口或感染
1 2 5 / ㊟到底該不該開刀？
1 2 6 / ㊟何妨尋求第二意見
1 3 0 / ㊟蚊蟲肆虐 為何老是我掛彩
1 3 2 / ㊟體溫高較易受到垂青
1 3 4 / ㊟恙蟲病 我在霧社教書時得過
1 3 5 / ㊟潰瘍、紅暈、淋巴結結痂 是恙蟲病徵
1 3 7 / ㊟二十歲的我 大腸癌三期
1 3 9 / ㊟大腸癌患者 四十歲以下僅占百分之八
1 4 2 / ㊟少了五分之四個胃 我在盛年學會放下



- 144 / ⑤衛署統計 胃癌居國人癌症死因第三位
- 146 / ⑥感冒、耳鳴、頭痛糾纏 證實患了鼻咽癌
- 148 / ⑦看診時 病史、症狀一定要詳述
- 151 / ⑧我的父親 死於食道癌
- 152 / ⑨高位食道癌 易與甲狀腺癌混淆
- 155 / ⑩我妻抗癌卅八年
- 158 / ⑪癌病與「多步驟性致癌機轉」有關
- 161 / ⑫癌病家屬 難以承受之重
- 162 / ⑬癌症病患家屬 盡人事聽天命
- 164 / ⑭老伴治癌 看盡醫師臉色
- 167 / ⑮具愛心的醫療態度 有助病患康復
- 169 / ⑯車禍就醫 醫學院學生也無奈
- 171 / ⑰腦部受傷 醫病應密切觀察



- 173 / ◎吃個餿蛋塔 差點賠上一條命
175 / ⑤急診病患 要做急救處理判斷
178 / ◎怪病糾纏 身心煎熬
179 / ⑤「休格蓮氏症候群」 尚屬良性
182 / ◎鬼門關前走一回
183 / ⑤農藥中毒 意識不清時別灌液體
185 / ◎運動神經元患者 大陸求醫一路受挫
192 / ⑤運動神經元疾病 提案列重大傷病

◎病家甘苦

產後血崩 生死一線間

生產對女性來說，似乎是天賦的特有能耐和義務，有人生來稀鬆平常，順利愉快，有人卻好比是在生死關頭走一遭，驚險萬分。

我擁有一男一女，在生大女兒時，只覺腰痠異常，卻無半絲「陣痛」，生產完後，雖曾昏死過去但一切還算順利；生老二時，我一樣只有腰痠全無產前陣痛，醫師還會開玩笑說：「這真好！那多生幾個嘛！」但等兒子呱呱落地後，醫師卻一點也笑不出來了，因為我在產後發生可怕的血崩！

其實，我在懷孕期間，每次產前檢查都很正常，生產時也沒有什麼異樣，只是因胎兒頭太大，因此在醫師努力幫忙下，著實費了好大的勁才把兒子給生了下來，而兒子的頭卻也被醫師硬生生吸得歪腫了一邊。當時，我光





心疼兒子，自己並不知道出了什麼毛病也不覺疼痛，但多少有點奇怪醫師和護士怎麼忙了半天還不將我推出產房，送到一般病房安頓休息？

在深更半夜中，偌大產房偏巧僅我一個產婦，金屬醫療器械互相碰觸的聲音聽來格外刺耳，漸漸的，我感覺渾身發冷，難受到了極點，也隱隱察覺情況似乎不妙，卻提不起勁來詢問，只能喃喃不斷地說：「我很不舒服。」醫師在我的呻吟聲中終於爲我打了麻藥，我也慢慢地失去知覺。

等我清醒過來後，首先映入眼簾的是外子蒼白而疲倦的臉和吊掛在我雙臂上方的點滴及血液；我的一雙手且直挺挺地伸著，一隻手在輸血，另一隻在打凝血針，而醫師和護士們則連番輪流在我的腹部猛力按摩。

原來，兒子出生後，胎盤並未跟著下來（原因不明），醫師用盡了各種方法又抓又刮，還是無法清除乾淨，而我的子宮又完全不收縮，大量的鮮血便不斷地由我體內湧出來，我的生命力也因而在一點一滴地流失，偏偏醫院裡符合我血型的血剛好用罄，而醫院裡也缺乏昂貴的止血針劑，外子便懷著失



去我的恐懼，飛車奔波了一夜，四處爲我買血、買藥。

我看外子被我「嚇」得面無血色、語不成聲，再想到一對寶貝兒女也許會失去媽媽，眼淚不禁奪眶而出。那時候，醫師都沒把握能將我救回來，大哥打電話到醫院探詢，護理長都只能回答他：「我們正在盡力。」而醫院裡的醫師護士和隨後趕來的母親，婆婆和兩位姊姊都加入了揉搓我腹部的行列，希望能刺激我的子宮恢復收縮的功能。

經過一天一夜的努力，我總共打了兩針血劑，輸了三千西西的血液，兩隻手因長時間靜止不動注射針劑，早已麻木不覺，肚皮也被折騰得一觸即疼痛不堪，但一條命總算是撿回來了！

只是，出院回家休養後，我仍持續出了兩個月的血，回醫院檢查，醫師赫然發現血中竟然還有胎盤成分，而我的肝功能也受到損傷，醫師研判應是輸血感染！當時，家人和我對能保住生命已深感慶幸，根本未想到整個醫療過程中，醫師是否犯有過失，而今，事隔多年，當然無從去追究責任的了！

事實上，至今我仍不知道爲什麼產前檢查一切正常，但生產時卻會發生



血崩？更不知道當時為何胎盤會下不來？我想，由於病人對醫學上的「無知」，致使病人在整個醫病關係中，經常處在不利的弱勢地位，若不幸再遇到缺乏醫德的醫師，那真只有聽天由命，自求多福了！（繆喻／高雄市）

◎專業觀點

植入性胎盤產婦 最好到大醫院生產

這位讀者的生產過程為何這麼不順利，甚至造成產後大出血，幾乎危及生命，主要有兩個原因：第一是胎兒的頭比較大，使產程延長，而產程過長的婦女往往因子宮收縮疲乏、無力，容易發生產後出血，比例上遠高於一般產婦；第二是合併「植入性胎盤」情況，也就是胎盤組織侵入子宮肌肉層，黏連很緊，以致胎兒出來後胎盤仍殘留子宮內，造成子宮收縮不良，引發大



出血。

正常的胎盤應該是附著於子宮內膜上，但曾經做過人工流產手術、剖腹產或者子宮動過手術的婦女，經常是這種「植入性胎盤」的高危險群。事實上，產前超音波不一定能百分之百發現植入性胎盤，就算先診斷出來，目前的醫療技術仍然無法避免產後大出血的可能，通常醫師只能先告知產婦及家屬有這種可能性，並事先準備足夠的血液及點滴等。

若能事先診斷有植入性胎盤情形，產婦最好能改到大醫院生產，因為植入性胎盤的產婦可能發生無法預料的緊急情況，甚至可能致死，大醫院的人力較能應付狀況，至少血庫也較充裕，不致再讓家屬四處籌血。

婦產科醫師好比在血泊中工作，尤其前置胎盤及植入性胎盤的產婦，是產科最棘手的兩種情況，危險性的確很高；一旦產婦發生產後大出血，必須大量輸血並使用子宮收縮劑，而大量輸血的確可能發生感染，爲了保住產婦性命，有時甚至得忍痛把子宮切除，這是無奈的決定。

正因為植入性胎盤的危險性高，且事前不一定能診斷出來，最好的做法