

多元選修課程學習成果

Elective Courses Learning Outcome

疾病與醫療

Illness & Medical



班級 高一1班

座號 28號

姓名 孫同學

學號 010028



作品簡介 Overview

醫療在我們的生活中一直佔有很高的重要性，自新冠肺炎疫情延燒起，我們的生活更加依賴了醫療資訊。而在眾多資訊中，究竟哪些是真，那些是假？我希望可以透過選修「疾病與醫療」學習基礎的醫療知識，使自己不容易落入人云亦云的窘境，在日後也可以實踐所學，成為幫助社會的醫療人員。

課程不僅帶給我了豐富的知識，也讓我在小組討論中學習到了溝通、合作、表達這些能力的重要，在個人報告中更是挑戰了我所認知自己所能達到的極限。這些經驗加上兩次中國醫藥大學教授的演講分享，讓我更加確定了成為醫療人員，幫助社會的決心。



作品目次 Directory

作品說明

Introduction

選課動機 · 課程地圖 · 課程照片

點擊查看
Learn More

學習知識與收穫

Acquirement

疾病醫療與生活 · 醫療與倫理 · 醫療人員的養成

點擊查看
Learn More

學習歷程簡述

Process

八大主題學習與問題討論 · 延伸學習與思考

點擊查看
Learn More

學習心得與反思

Thoughts & Opinion

選修疾病與醫療課程及延伸學習所引起的四大點反思及心得

點擊查看
Learn More



貼心小提醒：
亦可點擊上方進度欄快速前往該項次

作品說明

學習知識與收穫

學習歷程簡述

學習心得與反思

作品說明

Introduction

目錄細項

選課動機 · 課程地圖 · 課程照片



選課動機

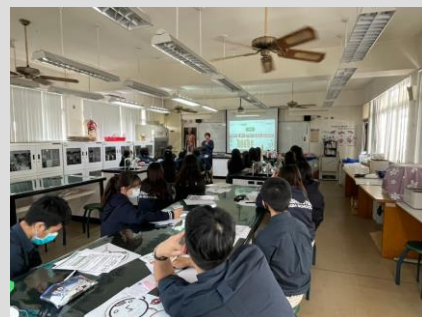
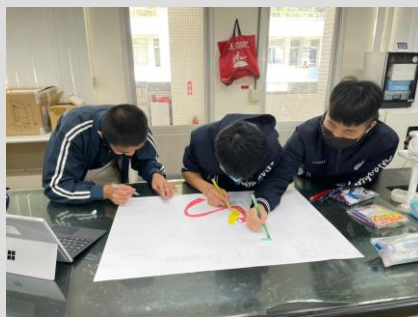
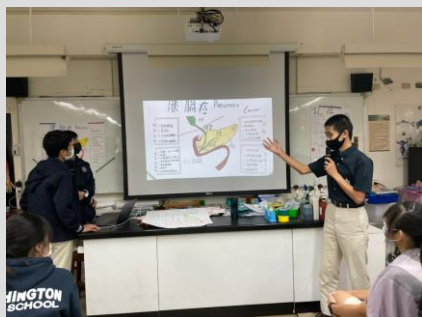
從小到大，我曾經因為生病、受傷或其他原因出入不同規模的醫療院所，曾看過小兒診間那些醫生賴以為生的醫療器具、親眼目睹急診室那些家屬的緊張神情，加上2020年新冠疫情的爆發，我了解了疾病與醫療和生活是密不可分的，也是幫助社會不可或缺的一環。為了更加深入的聊解疾病與醫療和生活的關聯，希望可以在課程結束後獲得相關的知識，並在日後實踐，為社會盡力、幫助他人。

課程地圖



▲圖(一)疾病與醫療課程地圖

課程照片



▲圖(二)疾病與醫療課程照片

學習知識與收穫

Acquirements

目錄細項



疾病醫療與生活 · 醫療與倫理 · 醫療人員的養成

一、疾病醫療與生活

疾病通常由外在環境因素或內在個人因素所引起。在醫療健康保險醫療制度完善的台灣，生病就醫比世界各國方便許多，不管是醫療院所密度或是醫療費用負擔，都較其他國家優良。

生活中有許多常見的疾病，從生理性的過敏、癌症、中暑、熱傷害、肺結核等等，到心理性的自閉症、憂鬱症等，都時常在生活中或新聞中不斷的被提起或被討論。也因為如此，許多企業或公家部門都努力發展與研發治療技術及醫療器具。

以2019年底爆發的新型冠狀病毒疫情為例，以預防工作所使用的口罩及消毒用品為例，台灣除了有全球專利的Z摺口罩之外，政府也研發了口罩的分配地圖。再以防疫必須物資：治療用具、疫苗及專責病床為例，台灣有許多藝人自發捐贈高流量氧氣鼻導管全配系統(HFNC)、企業捐贈隔離採檢倉、國內生技公司研發疫苗、或政府所設置的疫苗施打預約平台等。這些都證明了醫療與生活中每一份子的關係，除了醫病之外，亦是許多人賴以維生的產業鏈。

醫療除了是一條產業鏈，亦是許多病患及個案的保命途徑。但無論是將醫療視為產業、幫助他人的道路、或是保命途徑，甚至是社會上的每個人，都與醫療離不開關係，都是醫療體系中重要的一員。



◀圖(三)

台灣藝人捐贈高流量氧氣鼻導管全套系統(HFNC)照

二、醫療與倫理

醫療一向是個與倫理有許多衝撞的名詞，無論是各宗教與現代醫療對疾病的觀點有所落差，或是輿論、陰謀論、政治操作等等，這些因素都深深的使醫療與倫理成為了接近對立的兩個名詞。以下我將舉例2個醫療與倫理的案例。

案例一：人工流產

人工流產在醫學上稱為「晚期中止妊娠(LTOP)」，其方式依據懷孕分期而有不同的執行方式，多分為藥物及手術治療兩種。但這被許多團體或國家認為是違反自然運行或不符合人權的行為。以下為幾種常見的立場：



阿拉伯罕宗教：

生命是神所賜予的，所以只有神才能有權取回生命。



女性主義：

女性是否要繼續懷孕為女性之基本自由人權，法律不應管制。



台灣：

有限度的開放具特殊身分或特殊疾病患者申請執行人工流產。

案例二：安樂死

安樂死在醫學界並沒有統一的定義，但其目的在於「盡量減小病人的痛楚」，在執行層面分為主動安樂死、被動安樂死、協助自殺等三種方式，其名稱與實際做法一直備受爭議：



瑞士：

世界上第一個使協助自殺合法的國家，也造成了該國自殺觀光產業的出現。



台灣：

禁止主動安樂死，但可依據個人預立或根據患者之指示執行被動安樂死，如：安寧緩和醫療、不實施心肺復甦術、不實行為生醫療。

三、醫療人員的養成

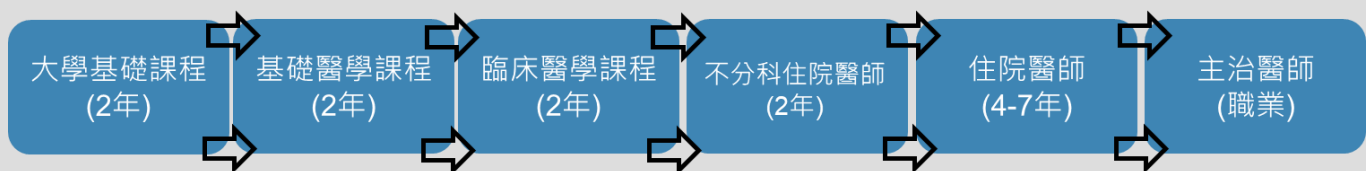
醫療人員種類眾多，根據我國醫事人員人事條例規定，醫事人員為：

“依法領有專門執業證書之醫師、中醫師、牙醫師、藥師、醫事檢驗師、護理師、助產師、營養師、物理治療師、職能治療師、醫事放射師、臨床心理師、諮商心理師、呼吸治療師、藥劑生、醫事檢驗生、護士、助產士、物理治療生、職能治療生、醫事放射士及其他經中央衛生主管機關核發醫事專門執業證書，並擔任公立醫療機構、政府機構或公立學校(以下簡稱各機關)組織法規所定醫事職務之人員。”

無論何種醫事人員，皆須於教學單位(大學)進行進修，完成相關知識之課程並結業，然後參與考試院舉辦之「專業職業人員及技術人員考試(專技高普考)」

營養師	食品技師	驗光師	驗光生
中醫師	醫師	牙醫師	牙體技術師
醫事檢驗師	醫事放射師	物理治療師	職能治療師
呼吸治療師	獸醫師	助產師	藥師
法醫師	聽力師	語言治療師	護理師
臨床心理師	諮商心理師	-	-

▲表(一)目前我國醫事人員專技高普考種類表



▲圖(四)我國醫生養成之過程圖(未列出國考)

參考資料：全國法規資料庫·首頁·中央法規·所有條文·醫事人員人事條例。檢自：
<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=L0020009> (Jan.29, 2022)

參考資料：公職王·首頁·專技證照導覽·證照考試種類。檢自：
<https://www.public.com.tw/exam-knowexam/license-kind> (Jan.29, 2022)

學習歷程簡述

Process

目錄細項



八大主題學習與問題討論 ·
延伸學習與思考

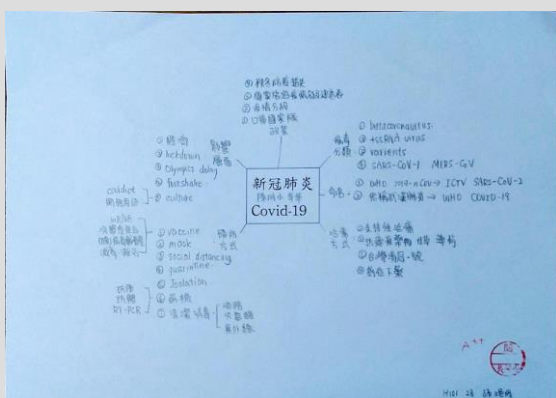
一、七大主題學習與問題討論

1. 新冠肺炎

2020年12月，一場無情的疫情打亂了社會上每一個人的生活腳步，社會人士必須遠距工作，教育場合被強迫暫停教學而改為線上授課，一場由新型冠狀病毒所引起的肺炎疫情，帶給了社會巨大的打擊。

選修課的第一堂課，老師請我們寫下自己對新冠肺炎的了解，並進行小組討論整理後上台分享。我從新冠肺炎(COVID-19)為中心，從病毒分類、疫情名稱、治療方式、預防方式、影響層面、國家政策等層面下手，並配合國三升高一暑假時對新冠疫情的研究資料，完成一張心智圖。

完成個人心智圖後就是小組討論時間，可能是因為第一堂課，小組內的組員並沒有頻繁的互動，早成最後在上台發表前沒有將每個人的想法統合完整，而上台分享的人選也是急急忙忙的選出。我很高興可以代表我的小組進行第一次的上台分享，但可惜的是因為沒有有效率的交流，造成報告的觀點及內容過於偏向我個人所完成的心智圖，非常的可惜，於是在接下來的課程中，如果有小組討論的活動，我便試圖活絡小組的氣氛，讓彼此觀點及建議得以交流。



◀圖(五)

上課期前所繪製之新冠肺炎心智圖

2.過敏

「過敏」是一種很常見的免疫疾病，輕者可能只是皮膚出現疹塊或皮膚癢，可能是打噴嚏、大量流鼻水，或只是嘔吐、腹瀉，但重者則會引起呼吸困難而死亡，是一種不可忽視的疾病。

問題1：過敏產生的原因是甚麼？

人體將一般無害物質視為外來抗原而引發免疫反應，最常見的症狀類似於發疹，亦有較輕微的紅腫出疹及較嚴重的全身性過敏反應，這可能會致死。初次與過敏原接觸時漿細胞所產生的抗體會附著於肥大細胞，而第二次與過敏原接觸就會因為過敏反應所產生的組織胺造成血管通透性增加、血小板增加等反應，進而導致紅、腫、熱、痛、癢等發炎反應。

問題2：減敏治療的原理是甚麼？

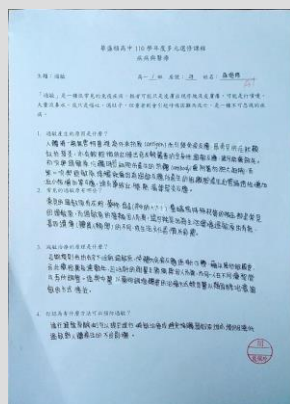
長期規律性的在皮下注射過敏原，使體內免疫反應逐漸改變，藉以降低敏感度，而此療程須長達數年，且注射的劑量及間隔需因人而異，而同一人在不同療程階段也會有所調整。這與中醫以藥物調理體質的治療較接近，而和西醫以類固醇治療過敏較不相同。

問題3：如何預防過敏的發生？

進行過敏原檢測可以提早進行減敏治療或避免接觸過敏原，進而預防及降低過敏原對人體產生的不良反應。

問題4：常見的過敏原有哪些？

常見的過敏原有花粉、藥物、食品(其中的大分子)、塵蟎或特殊材質的物品，而過敏原因人而異，這可能是因為生活環境過敏原的有無、基因遺傳(體質人類學)的不同、或生活文化、習慣所影響。

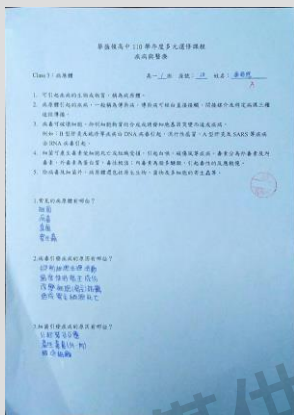


◀圖(六)
上課時完成之「過敏」學習單

3.病原體與疾病

影片欣賞：捍胃戰士

課程的最初，老師播放了一段影片，其內容大致為：Osmosis Jones是住在Frank體內的白血球刑警，多年前為了保護貪吃的Frank免於生蠔上病毒的傷害而讓Frank嘔吐，但沒有人相信他的故事，所以它變成了二線警察。這一次，Frank吃了從猴子上搶回來又掉到地上的水煮蛋，而裡面的病毒揚言要在48小時之內讓Frank歸西。Jones跟感冒藥裡誕生長項類似機器刑警的Drix則拚了老命要阻止這件事的發生。



◀圖(七)
上課完成的「病原體」學習單(左圖)



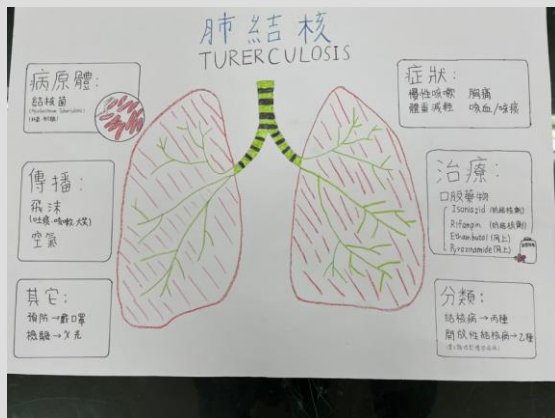
◀圖(八)
捍胃戰士電影海報(右圖)

在影片觀賞及老師解說後，我了解許多常見的疾病是由病原體所引起，而常見的病原體有：細菌、病毒、真菌、寄生蟲，其中又以病毒及細菌最為常見。其主要機制為：抑制細胞生理活動、過度使用宿主養分、改變宿主細胞結構、使寄主細胞死亡。

病毒，如新型冠狀病毒所引起的急性呼吸道症候群二型，其主要機制為：抑制細胞生理活動、過度使用宿主養分、改變宿主細胞結構、使寄主細胞死亡。

細菌，如肺炎鏈球菌所引起的肺炎，其主要機制為：引起發炎反應、產生內毒素、產生外毒素、破壞宿主組織細胞，常以抗生素治療。

接著，同學需分為三人一組的小隊進行報告，這次的主題為「常見疾病的介紹」。我與另外兩個同學抽到的疾病是肺結核。



◀圖(九)
上課時與同學共同製作「肺結核」海報

在製作海報的過程中，我們必須經過蒐集資訊、解讀資料、統整資料、呈現資料等層層的過程，最後才能將報告分享給同學。

這次所要報告的主題，在生活中時常聽到但卻沒有深入的了解過，這次的機會，讓我對肺結核這個疾病有了更深入的了解。另外，在製作海報的最初，我與夥伴看著一張全開的海報紙不知如何是好，在溝通幾輪之後，我們決定以肺的圖案作為主要物件，在兩旁加註資訊的方式呈現。而在資訊蒐集的過程，常常會遇到資料使用英文書寫，造成閱讀過於緩慢，又或者是資料的可信未知，造成多次尋找到資料又要重新查找的窘境。

為了避免遇到重複的情況，我們將搜尋的關鍵字更改為英文、以論文研究報告及期刊雜誌代替網頁資訊，試圖將資料的可信度提升。最後，在報告環節，我代表我們的小組分享，在台上的肢體語言並不是非常的自然，有待加強。



▲圖(十)與小組組員共同製作海報及上台報告之照片

4.熱傷害及中暑

大腦下視丘是主要調節個體體溫的中樞部位，使得體內對於熱累積以及熱發散兩者之間能取得平衡，而維持個體體溫在攝氏36.5至38.5之間。在某些時候，個體由於長時間處於高溫環境以及強烈日光輻射之下，導致中樞神經體溫調節中心發生紊亂並衍生病變，稱之為「熱疾病」。根據生理學的研究，個體處在攝氏72度乾燥的空氣中，或許能夠忍受一個小時，但在攝氏140度時，個體僅能忍受20分鐘。

問題1：常見的熱傷害有哪些？其常見成因及症狀為何？

熱傷害即：在高溫環境下，人體中樞神經體溫調節不及而產生的疾病。症狀由輕到重可分為：

- 1.熱痙攣：人體因大量流失水分導致體內鹽分電解質不平衡導致抽筋
- 2.熱衰竭：為熱中暑的前癥，患者通常無法排汗，致死率約30-80%
- 3.熱中暑：即強烈的熱傷害，長伴有嘔吐、昏迷甚至死亡

問題2：常見造成橫紋肌溶解症的原因有哪些？

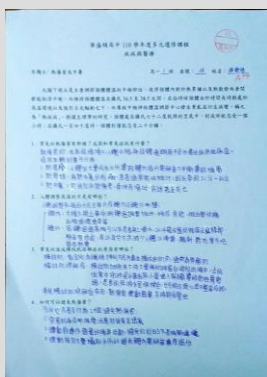
橫紋肌：指因肌肉纖維排列方式而產生橫紋的肌肉，通常為骨骼肌

橫紋肌溶解症：橫紋肌細胞死亡後大量將肌球蛋白溶於血液中，1/4的個案中肌球蛋白會由腎小管進入腎臟導致急性腎衰竭，患者的尿液多呈深棕色，也可能出現心律不整的症狀。

問題3：人體調整高溫的方式有哪些？

人體調整高溫的方式主要分成體內即體外兩種：

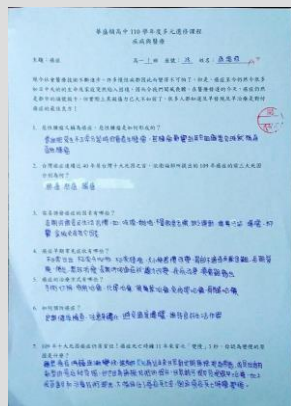
- 1.體內：大腦下視丘會偵測體溫調整排汗、排尿、食慾、微血管收縮、血液循環速度等
- 2.體外：若體溫過高時可以在患者身上噴水、以冰袋放置於腋窩及鼠蹊部、移至陰涼處，或以其他方式減少人體以傳導、輻射、對流等方式接收熱量。



◀圖(十一)
上課時完成之「熱傷害及中暑」學習單

5.癌症

現今社會醫療技術不斷進步，許多慢性疾病都因此而變得不可怕了，但是，癌症至今仍然令很多如日中天的生命及家庭突然陷入困境，因而令我們聞風喪膽。在醫療發達的今天，癌症仍然是都市的頭號殺手，但實際上其殺傷力已大不如前了。許多人都知道及早發現及早治療是對付癌症的最佳良方！



◀圖(十二)
上課時完成之「癌症」學習單

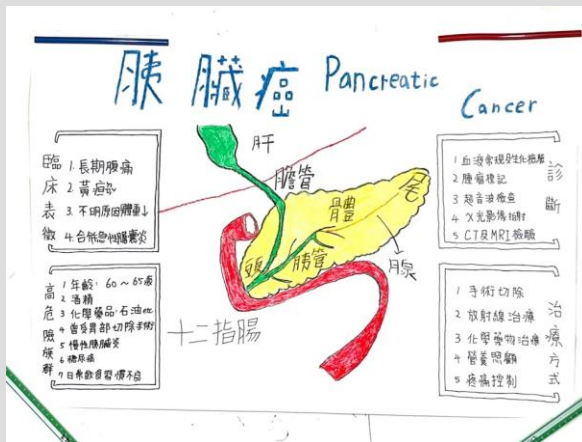
課程的一開始，老師介紹了有關癌症的基礎知識，讓我了解了：癌症又稱惡性腫瘤，當細胞發生不正常分裂時即會產生腫瘤，若腫瘤影響到其他器官組織時就會稱其為惡性腫瘤。癌症的成因多為長期的飲食及生活習慣，如：吸菸、酗酒、不良飲食習慣、缺乏運動、環境汙染、曝曬、抑鬱、家族史或其他因素。

癌症早期常會出現不正常出血、不正常分泌物、不正常腫塊、大小便習慣改變、胃部不適或吞嚥困難、長期發燒、倦怠、無故消瘦、長期呼吸道症狀、聽力改變、疣痣改變、潰瘍難以復原等症狀。其主要治療方式有：手術切除、放射治療、化學治療、賀爾蒙治療、免疫學治療、骨髓治療等。另外定期的健康檢查、常注意身體變化、避免過度曝曬、維持良好生活作息等，都可以預防癌症。

問題討論：109年十大死因癌症仍居首位，但為何癌症死亡時鐘為11年來首次「變慢」3秒

雖然癌症時鐘逐漸變快，這或許是因為近年來民眾將定期篩檢視為常態，或是因為有新型的癌症被發掘，但也因為篩檢技術的提升，民眾較可提早發現提早治療，加上疫苗普及和至較數興起，大幅下降了癌症死亡率，導致癌症死亡時鐘變慢。

在聽完老師對癌整的簡介之後，我們進行了分組的報告，主題為「常見的癌症」，我與其他兩位隊員報告的內容為「胰臟癌」。

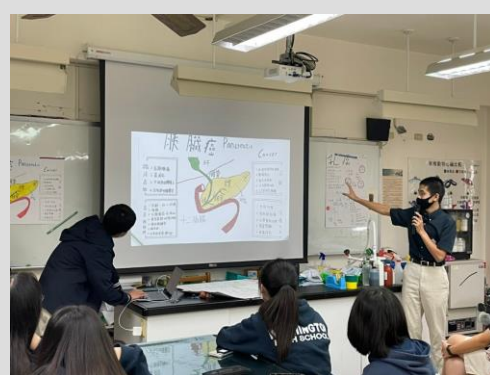


▲圖(十三)
上課時與同學共同製作「胰臟癌」海報

和前幾次的報告一樣，製作海報前必須先規劃版面、蒐集資料，最後才能與同學分享報告內容。這次與我共同的製作胰臟癌報告的同學和上次製作肺結核的組員是相同的，但是不同的是，我們比上次更加有默契：當海報紙發下時，我們都各司其職的進行海報的製作，有人繪製插圖，有人撰寫內容。

這次我擔任的角色是資料蒐集以及上台報告的代表。在製作海報前，每位隊員都有準備相關文獻，我先將所蒐集到的資料分為「臨床表徵、高危族群、診斷方式、治療方式」等四大類，然後解說給小組組員聽，讓組員能了解我們的報告內容，也順便確認自己的說明方式是否淺顯易懂。

最後就是報告的環節，我同樣擔任與同學分享的角色，但相較於上次報告肺結核時的緊張，這次我更加的游刃有餘，也在報告中穿插幾個笑點，讓報告不再艱澀。



▲圖(十三)上台報告胰臟癌之照片

6.生物外科技術

20世紀所發現的抗生素、特效藥與尖端外科技術使醫學產生一大變革，可是當外科醫學的人造藥物失效，醫師便開始求助爭議性高的古老醫療方式，也就是利用水蛭、蛆、蜜蜂、蛇、魚等等的小生物執行「生物外科技術」。凡舉例以下五種：



水蛭：

可在必要時刻協助醫生進行斷指連接術後血液循環復原。



蛆：

可在必要時刻協助醫生清除腐爛傷口難以清除的腐肉。



蜜蜂：

可以未知的機制對免疫系統疾病產生良性反應。



蛇：

蛇毒具有降血壓、止血、鎮痛等作用，為醫療常見之用藥。



魚：

經人工培育之魚皮可作為燒燙傷病患潰爛皮膚之替換。

以上五種方法中，水蛭、蛆、蜜蜂在台灣皆為「不合法之醫療行為」、蛇毒為「已實際應用於醫療場域之醫療行為」、魚為「待研究之醫療行為」。這些幫助人類進行外科手術的動物皆為人工飼養，也因此衍伸出了動物生命倫理等問題。

在美國及其他國家，上述五種之生物外科技術都曾有相關應用的案例。多數的技術皆有生物醫學家的科學證實，並了解其中的運作原則，但以蜂毒對免疫系統疾病患者進行治療的機制，目前尚未有合理的科學解釋。但也被許多患者當作治療的途徑。這也是生物外科技術的其中一個爭議之一。

我認為如果在醫療行為上真的必須使用活體來協助治療，或許有條件的開放生物外科技術是必要的，但是生物外科技術必須在不久的將來被取代。我們可以模仿生物的機制，創造出新的醫療技術取代生物外科技術，並且不斷的改良試驗，才可以締造更好的醫療環境。

7.醫院分科介紹

醫療院所，簡稱醫院，根據中華民國《醫療法》第59條規定，將醫療院所分成診所、地區醫院、區域醫院、與醫學中心4級。若今天進入一所綜合醫院(根據行政院衛生署訂定之醫療機構設置標準第2條規定：綜合醫院係指從事內科、外科、小兒科、婦產科等四科以上專科診療業務，且各科均有專科醫師之醫院)，將會看到許多不同的科別對應不同的病症。常見的科別如下表：

免疫風濕科	AIR	胸腔內科	CM	直肛外科	CRS
心臟內科	CV	心臟外科	CVS	皮膚科	Derma
耳鼻喉科	ENT	腸胃內科	GI	一般外科	GS
生殖泌尿科	GU	產科	GYN	感染科	Inf
內科	Med.	新陳代謝科	Meta	腎臟科	Nephro
神經科	Neuro	神經外科	NS	婦產科	O.B.G.
婦科	OBS	眼科	Oph	骨科	Ortho
復健科	Reh	外科	Surg.	泌尿科	Uro

▲表(二)綜合醫院常見科別名稱及其英文簡稱

這次我報告的科別是復健科。這個科別在我的印象中與搜尋完資料後的想法可說是天差地遠。這說明了我對醫學這門學問還有許多不了解的地方，需要不斷的精進自我。

參考資料：全國法規資料庫，首頁，中央法規，所有條文，醫療法。檢自：
<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=L0020021> (Jan.30, 2022)

參考資料：檢自：<https://nursing.nutc.edu.tw/ezfiles/22/1022/img/2334/254274380.pdf> (Jan.30, 2022)

這次的報告有別於課程先前的所有報告，這是我們的期末個人報告。沒有了隊友的協助表示我必須為了報告做更多的付出，從資料蒐集、檔案製作、到上台發表都一手包辦。

在資料蒐集時，我必須確保所有的資料來源都是一定的可信度；在報告製作時，我利用了英語文課程中學習到的色彩心理學，挑選了讓人有安全感的藍綠色作為主要背景主題；在分享報告時，為了避免掉前幾次小組報告時卡詞、忘詞等情況，在上台之前我先對著鏡子是講了幾回。另外，這次的報告有5分鐘的時間限制，在這次報告中也是個全新的挑戰。



▲圖(十四)醫院分科介紹-復健科



▲圖(十五)上台報告復健科之照片

8.生涯探索

這學期的選修課程內包含了兩次的生涯探索機會，分別為：中國醫藥大學的江秀梅教授及郭書瑞教授到課堂上分享。江教授介紹了中國醫藥大學藥學院及學習歷程相關解惑，郭教授帶來的主題則為臨床醫師甘苦談。



▲圖(十六)江教授及郭教授的演講畫面

在江教授的分享中，我更加的認識了藥學院相關科系的授課內容及未來出路。但令我印象最深刻，也是對我影響最深刻的是：江教授大學時期並非藥學系出身，到了碩博士就讀相關的科系。同時具有高中教師證及藥師證卻投入藥學人才的培育團隊中。江教授同時身為醫用化妝品學系系主任，曾有幾次對人生感到迷惘，**這讓我再一次的思考對大學的目標及期望。**

從國中就下定目標要讀醫藥衛生學群究竟是為了甚麼？Teach for Taiwan的創辦人劉安婷曾在TED Talk上說過：醫學系就頂移塊大家都想要的巧克力餅乾，有些人只是盲目跟從。**而我在這次的分享過後，更加確定對醫療服務的熱忱。**

郭教授分享的內容與江教授有非常大的差距，郭教授專注在臨床醫生的培養過程中的各種甘苦談。這次的講座過後，我更加的了解成為一位醫生的必經過程，必須經過許多的考驗。從共同課程、基礎醫學、臨床醫學、PGY、住院醫生、專科醫生、主治醫生等等等，其中還必須經過兩階段的國考、專科醫生的考試、定期的論文發表等等，**過程非常的艱辛。但是在聽完講座我並沒有因此而感到恐懼，反而對未來會遇到的挑戰感到興奮，因為我知道在不久的將來，我會一步一步的過關斬將，成為幫助社會的醫療人員。**

二、延伸學習與思考

1. 旅遊醫學門診

期末報告時，和同學分享家庭醫學科的同學在報告中告訴我們：家庭醫學科有一種特殊的門診叫做旅遊醫學門診。之前在收聽「旅行熱炒店」這檔 Podcast 時我就曾經聽過這個名詞，我希望可以透過這次的延伸學習了解更多旅遊醫學門診的相關知識。

服務項目

1. 目的地疫情分析及個別醫療諮詢
2. 疫苗注射及建議(包括疫苗施打的銜接)
3. 出國留學及工作之健檢
4. 常備藥物之準備與諮詢
5. 旅遊健康護照(提供旅行者隨身攜帶)
6. 回國民眾的疾病評估、追蹤及治療
7. 目的地的醫療制度及緊急醫療體系之資訊提供
8. 與慢性病照護體系及社區預防醫學接軌，提供個人化的服務
9. 旅遊及留學健康檢查

▲表(三)旅遊醫學門診主要服務項目表

服務對象

1. 一般短期出國民眾(小於30天之觀光旅遊、商務、會議等)
2. 海外長期滯留民眾(大於30天之遊/留學、探親、工作、移民等)
3. 特殊目的出國民眾(朝聖、醫療、遠洋漁船/貨輪)
4. 預約諮詢的團體

▲表(四)旅遊醫學門診主要服務對象表

參考資料：出國留學前，先來許由醫學門診一趟吧！(旅遊醫學教育訓練中心，2020)。檢自：
<http://travelmedicine.org.tw/information/content.asp?ID=123> (Jan.31, 2022)

參考資料：三軍總醫院，首頁，旅遊醫學門診，服務項目。檢自：
<https://wwwv.tsgh.ndmctsgh.edu.tw/unit/102364/12131> (Jan.31, 2022)

旅遊醫學門診常見疫苗注射服務

A/B型肝炎	黃熱病
流行性腦脊髓膜炎	狂犬病
白喉	百日咳
破傷風	德國馬診
麻疹	腮腺炎

▲表(五)旅遊醫學門診常見疫苗注射服務

旅遊醫學門診常見問題

問題1：動暈症



定義：在交通工具移動時產生的不舒服症狀

預防：避免飲酒、減少進食、閉眼休息

藥物：抗組織胺藥物、止暈貼片

問題2：高山症

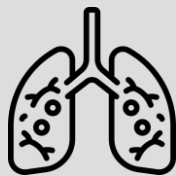


定義：因身處海拔上升速度過快產生的不適

預防：戒菸、戒酒、避免海拔上升過快

藥物：利尿劑、類固醇、高山性肺水腫藥物

問題3：呼吸道疾病



疾病：流行性感冒、白喉、百日咳、結核病

症狀：呼吸道症狀、倦怠、發燒、腹瀉

治療：支持性療法、抗生素(細菌性感染)

台灣醫學現況

根據衛生福利部統計，旅遊醫學門診合約醫院全台共有32間，通常隸屬於家庭醫學科、感染科、小兒科、健康管理中心等。

參考資料：三軍總醫院，首頁，旅遊醫學門診，衛教資訊。檢自：

<https://www.tsgh.ndmctsgh.edu.tw/unit/102364/12129> (Jan.31, 2022)

參考資料：衛生福利部疾病管制署，首頁，國際旅遊與健康，旅遊醫學，旅遊醫學門診。檢自：

<https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/ucmuQnzcJPue77qHt0IXeg> (Jan.31, 2022)

2. 染色體疾病

在「病原體與疾病」中，同學小組報告的疾病皆為各種病原體所引起之疾病。在生物課程中曾經學過：遺傳疾病是透過染色體所遺傳的，也有一些疾病是由基因突變或染色體異常所導致的。我希望可以透過這次的延伸學習了解有那些疾病是由這種機制導致的，並且對這些疾病有初步的認識。

體染色體隱性遺傳疾病(單一基因)：

囊性纖維病變、地中海型貧血、單乳糖血症、苯酮尿症、鐮刀型貧血症、黑矇性家族癡呆、胺基酸代謝異常性疾病、肝醣儲積症、黏多醣症、苯丙酮尿症、白化症

地中海型貧血



病因：

血紅素由 α 、 β 兩條勝肽鍊交纏在一起所構成，只要任何一條勝肽鍊發生缺陷，紅血球就會變得脆弱。

基因病變	疾病種類	症狀表現
α 基因缺陷	甲型地中海貧血	
1組	隱性甲型地中海貧血	無
2組	甲型地中海貧血帶因者	血液檢查異常
3組	血紅素H症	嚴重貧血及溶血
4組	重度甲型地中海貧血	胎兒水腫致死
β 基因缺陷	乙型地中海貧血	
1組	乙型地中海貧血帶因者	血液檢查異常
2組	重度已行地中海型貧血	須終身輸血與骨髓移植

▲表(六)地中海型貧血分類表

體染色體顯性遺傳疾病(單一基因)

亨丁頓舞蹈症、多指症多囊腎病、神經纖維腫瘤、軟骨發育不全性侏儒病、家族性高膽固醇正、黑斑息肉症候群(珀茨 - 傑格斯症候群)

亨丁頓舞蹈症



病因：

HTT基因，位於第四條染色體短臂(4p16.3)所製造的蛋白叫做hungtingtin。HTT基因中有一段由CAG組成的三合甘酸重複序列，正常的序列重複10-26次，若重複36-121次則會出現特定神經細胞功能影響。

常見症狀：

運動症狀	手腳軀幹有控制不住的動作、眉毛及前額有重複而不自主的動作、臉部有奇怪的表情、說話節律不順、動作遲緩、肌肉僵硬、平衡失調、步履不穩、其他不自主運動
精神症狀	個性改變、情感性精神病(20-90%)、精神分裂(4-12%)、幻覺、妄想、懷疑心種、不修邊幅、不重視個人衛生、疏忽該盡的責任、憂鬱、情緒癡呆、酒精濫用、性功能異常、衝動、韌性、無緣無故發脾氣、攻擊性強、自殺傾向(12%)
智力症狀	記憶力、判斷力、注意力、反應速度、計畫工作的能力下降、對人事時地物之定向感退步
其他症狀	睡眠障礙、尿失禁

▲表(七)亨丁頓舞蹈症常見症狀表

性染色體顯性遺傳疾病(單一基因)

X染色體：抗維生D佝僂病色素失調症

Y染色體：人類外耳道多毛症

抗維生D佝僂病色素失調症



病因：

位於第12號染色體12q14.1的25-hydroxyvitamin D3-1-alpha-hydroxylase (簡稱CYP27B1)基因缺陷

常見症狀：

1. 活性維生素D合成酵素缺乏造成無法調節鈣和磷酸鹽的機收，造成低血鈣、低磷酸血症、骨礦化減緩導致之骨骼軟化。
2. 患者血鈣低落，在副甲狀腺分泌副甲狀腺激素(PTH)來刺激骨骼釋出鈣離子時，無法作用，而造成副甲狀腺亢進。

性染色體隱性遺傳疾病(單一基因)

X染色體：紅綠色盲、血友病、G-6-PD缺乏症、杜興氏肌肉營養不良症、X染色體易裂症

血友病

病因及分類：



A型	缺乏第8凝血因子	X染色體病變
B型	缺乏第9凝血因子	X染色體病變
C型	缺乏第11凝血因子	體染色體病變

▲表(八)血友病病因及分類表

參考資料：財團法人罕見疾病基金會，首頁，認識罕病，罕病分類與介紹，第一型遺傳性維生素D依賴型佝僂症。檢自：http://www.tfrd.org.tw/tfrd/rare_b/fprint/id/170 (Jan.31, 2022)

參考資料：社團法人台灣省乖懷血友病協會，首頁，血友病及帶因，認識血友病，血友病是什麼。檢自：<http://www.hemophilia.org.tw/page/about/index.aspx?kind=85> (Jan.31, 2022)

染色體數目異常：

第18對：愛德華氏症(三染色體18症狀)

第21對：唐氏症(三染色體21症)

第13對：柏德氏症(三染色體13症)

性染色體：透納氏症(45,X)、克蘭費特氏症(47,XXY)、超男性症(47,XYY)、超女性症(47,XXX)

唐氏症

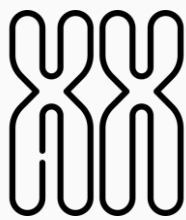


病因：

第21對染色體數目異常(多一段)

常見生理症狀： 臉較扁平、頭部較小、頸部較短
嘴巴小且舌頭突出
舌頭肌肉缺乏張力導致鬆弛下垂
第1及第2腳趾間隙較寬
手指短、手掌寬、掌紋深
體重輕、身材矮小

其他染色體疾病：



染色體構造異常：染色體錯位、貓哭症候群、18對染色體長臂刪減

多基因遺傳疾病：糖尿病、先天性心臟病、先天性髖關節脫臼、高血壓、精神病、中樞神經管缺陷、兔唇腭裂脊柱列幽門狹窄

參考資料：hello醫生·首頁·親子教育·兒童健康·行為和發展失調·什麼是唐氏症？原因、症狀、震斷、治療。檢自：<https://helloyishi.com.tw/parenting/childrens-health/behavioral-and-developmental-disorders/down-syndrome/> (Jan.31, 2022)

參考資料：檢自：<http://www.csh.org.tw/dr.tcj/Tseng2013/html/education-obs020302.html> (Jan.31, 2022)

參考資料：檢自：<https://www1.cgmh.org.tw/intr/intr5/c6700/N%20teaching/%E9%81%BA%E5%82%B3%E7%96%BE%E7%97%85.htm> (Jan.31, 2022)

心得與反思

Thoughts & Opinion

目錄細項



選修疾病與醫療課程及延伸學習所引起的四大點反思及心得

一、資訊蒐集、判讀、統整能力的重要

在選修疾病與醫療這門課程後，有大量的小組報告及個人報告穿插在課堂中。在每次報告前都必須要進行資料的蒐集，由於所需要的資訊較為學術、專業，所以在資料的蒐集及選用上，我都盡量參採具一定可信度及知名度的期刊、報章雜誌、醫學報告、論文、研究結果。

在資料蒐集後就必須花一定的時間進行資料的閱讀及判讀。許多蒐集到的資料為非中文的文獻，這需要耗費大量的時間去理解、判讀，另外在數據及專有名詞的理解上，常常需要查詢額外的資料加強自己對資料的理解。

在理解資料過後，資料必須是統整的，以便自己在報告時可以釐清所有脈絡，也讓在台下聆聽分享的同學老師們更加容易的解讀。我通常是利用大圖加上關鍵字進行排版，這樣不僅會讓觀眾更加專注於我說話的內容，也可以強迫自己將所有報告內容理解內化。

前幾次的小組報告，不僅是海報的形式、報告的人選，甚至是所有人力的分配都沒有太大的差異，我認為這是不勇於挑戰的行為。每個人或許會有自己特別擅長的工作，但是如果沒有讓每個人都嘗試過不同的工作，又要怎麼發現個別擅長的事物呢？

綜合以上發現的所有問題，我認為我可以從以下幾個角度去改進：

1. 平時多接觸醫學相關的新聞時事，並閱讀不同語言所書寫的報導
2. 增加生物、化學、醫學相關的基礎知識儲備
3. 嘗試不同的分工模式，讓小組中的每個人都可以嘗試不同的挑戰

二、溝通表達能力的重要性

不管是小組報告或是個人期末報告，從分工、資料蒐集後的討論、製作海報，最後到上台報告，都需要使用到溝通表達能力。

好的溝通表達，可以讓自己與他人同時了解自己所想表達的內容，在小組討論時更是促使意見交流的良方。在報告時，若沒有辦法利用淺顯易懂的詞彙、語句傳達自己報告所富含的知識內容，這場演講、報告、或分享並不能讓聽者或觀眾理解，進而產生無趣、浪費時間等想法的出現。

第一次小組報告時，因為同學間並沒有相互熟悉，造成小組溝通沒有完善，無法吸收每個人的想法，更導致了在上台報告時內容的單一性。而我在上台分享時也沒有將小組討論出的內容流利的說出。

到了第二次的小組報告，我與其他兩位組員出現了分工的模式，也在資料蒐集後相互的交流討論，讓整個報告的內容及型態比第一次還完善。在上台分享時，也因為上一次的經驗，我的語句變得更加的流暢，內容也用了更貼近生活化卻又不失知識性的詞彙，讓台下的同學能理解自己所想傳達的內容。

最後一次報告時，是期末的個人報告。在上台前，我先嘗試報告給家人聽，在不斷了試講、試聽中，家人給予我的反饋成為我修正自己的依據，每次試講的經驗也都使我更加熟悉報告的內容。

從小組報告到個人期末報告，包括了兩次教授的股份以及老師平時的授課內容，我了解溝通表達能力是非常重要的。為了培養自己的溝通表達能力，我覺得可以從以下幾點著手：

- 1.主動參加語文競賽、英語辯論等語文性活動
- 2.多看TED Talk 的名人演講，學習台詞、語句的使用、及時間的把握
- 3.在老師授課時及同學分享時認真聆聽，學習其優缺點
- 4.在每次的報告或分享進行前，確保自己了解所有想表達的內容
- 5.平時多閱讀雜誌、書籍，增進自我的語文涵養

三、合作成就完美，苦力無法戰勝巧實力

在小組報告中，小組的分工使我與組員的報告質量不停的成長；在個人期末報告中，醫院不同的科別會彼此合作，找出對病患或個案最好的治療或輔導，另外在教授的演講中，我們也不難聽出，在醫生的養成過程中，合作是非常重要的環：沒有了共筆，醫學生須花更多的努力及時間才可完成學業。

所以我在多次的小組報告中，試圖讓組員們的互動更加頻繁，這樣不僅能讓大家了解對方的想法，也可以在組員的互動、言行舉止中看出每個人擅長的事物，讓報告的品質提升，一次比一次進步。

四、關懷社會，幫助他人

經過這一學期「疾病與醫療」課程的洗禮後，我不僅豐富了在醫學方面的基礎知識，也更加的確定了成為醫療人員的決心，因為在不斷的與知識切磋的過程中，我找到了其中的樂趣：學習並實踐。

在小組分組討論時，我曾多次的將自己在國中學習到的知識與技能使用。國中擔任學生幹部的經驗，讓我在討論時有強大的領導能力；曾經上台演講分享的經歷，使我在台上不容易怯場。那如果放寬眼光思考，現在及以後累積的醫學知識，必會被我實踐在醫療場域中，成為幫助他人的醫療人員。

我覺得，這可能來自從小受到醫療人員許多的幫助，想要將這一份關懷的心傳遞下去，也希望可以在未來影響更多的新世代，將這份對社會盡一份心力的想法傳承下去。

現在，我認為我可以從以下幾點實踐關懷社會、關注他人的想法：

- 1.關心社會時事，定對其進行批判性的思考
- 2.參與定期性的捐款活動
- 3.發起社會公益活動