

國立清華大學

人事e報

資料日期: 106 年 05 月

「人事e報」內容涵蓋人事法令宣導、人事動態、各類活動訊息.....等，每月下旬定期出刊，以期能為同仁作更完善的服務。

電子郵件信箱：person@my.nthu.edu.tw

人事室網址：<http://person.web.nthu.edu.tw/bin/home.php>

人事法令異動

- 一、教育部書函，「公務人員考試錄取人員訓練辦法」部分條文業經考試院會同行政院、司法院於106年6月6日修正發布。本法修正第36條、第39條、第40條之1、第44條及增訂第37條之1。（教育部 106.6.8 臺教人(二)字第1060081463號函）
- 二、教育部書函，交通事業人員員級晉升高員級資位訓練辦法修正條文，業經考試院及行政院會同修正發布。修正本法規第15條之一，受訓人員於訓練期間，因不可歸責事由請假致無法參加測驗，得轉請保訓會核准調整測驗時間。（教育部 106.6.12 臺教人(二)字第1060083474號函）
- 三、教育部書函，106年公務人員特種考試身心障礙人員考試錄取人員訓練計畫，業經公務人員保障暨培訓委員會修正並刊登該會網站。茲配合公務人員考試錄取人員訓練辦法106年6月6日修正條文，爰修正第17點第1款第7目所定獎懲相互抵銷後累積達一大過之計算期間，由「訓練期間」修正為「訓練期滿」。（教育部 106.6.22 臺教人(二)字第1060089516號函）



人事法令宣導

- 一、教育部轉行政院函，各機關學校辦理非屬文康活動性質之各項活動（如觀摩、研習及標竿學習等），如考量有實際需要，得在不重複保險及給與之原則下，比照「中央各機關學校員工文康活動實施要點」，視主辦活動之性質、財政狀況及與執行職務人員間權益衡平考量等，為旨述人員（按：非屬執行職務或經機關學校指派執行一定之任務之人員）投保平安保險，所需經費於各機關學校年度預算相關科目項下支應。（行政院 106.05.26 院授人給字第1060047454號函）
- 二、教育部書函，原住民族委員會函送「106年公務人員特種考試原住民族考試錄取人員訓練計畫」1份（教育部 106.06.12 臺教人(二)字第1060084009號函）
- 三、教育部書函，105年度公務人員退休撫卹基金決算業已公告於公務人員退休撫卹基金管理委員會網站(<http://www.fund.gov.tw>)，請自行參考查詢。
- 四、為落實鼓勵教師進修之目的，請確實依教師進修研究獎勵辦法之規定辦理薦送、指派或同意教師參加進修研究。依教師進修研究獎勵辦法第3條及第6條第2項規定：「服務學校主動薦送、指派或同意教師參加各項進修、研究，應依序審酌下列事項：(一)進修項目符合教學所需及提升教學品質、(二)學校發展需要、(三)人員調配狀況、(四)在本校服務年資。」。
- 五、「中華民國107年政府行政機關辦公日曆表」，歡迎至人事室網站下載。
- 六、教育部人事處書函，政院人事行政總處委託公務人力發展中心製作之當前政府重大政策「社會安定計畫」數位課程，業於106年6月3日掛置「e等公務園」數位學習平臺，請鼓勵同仁踴躍選讀。（教育部 106.06.14 臺教人(三)字第1060081829號書函）
- 七、銓敘部書函以，為以漸進式退休思維，研究運用退休公務人力投入適用人員退休法律之學校短期替代或輔助性人力缺口，請協助於6月30日前上網填查問卷。（教育部 106.05.23 部退一字第10642294681號書函）
- 八、教育部書函，行政院人事行政總處公務人力發展中心為配合「公部門數位學習資源整合平臺」即將於106年7月1日正式上線，該中心「e等公務園」學習網規劃停止部分學習服務事項。（教育部 106.05.12 臺教人(三)字第1060066087號函）

揪出胃食道逆流！火燒心 8 大徵兆

根據台大醫院健檢科醫師李宜家，今年 9 月底在「胃食道逆流疾病的診斷及治療學術研討會」發表的研究結果顯示，2001 年台灣的胃食道逆流症盛行率約 7%，至 2004～2005 年則攀升到約 14.2%，3～4 年間成長了一倍。且醫界先進也表示，以前的門診很少見到胃食道逆流症的病患，但近年來有明顯增加的現象。

新店慈濟醫院肝膽胃腸科主任王嘉齊表示，胃食道逆流症患者增加的原因，也許和國人飲食西化及肥胖盛行率愈來愈高有關係，值得重視。他分析各家醫院的統計數字有些許差異，估計目前台灣的盛行率大約是 10～20%（每 100 個人就有 10～20 人有胃食道逆流症）。



控制的閘門鬆弛了

胃食道逆流症是因為下食道括約肌的張力鬆弛，造成關閉不緊，使得胃裡的胃酸或氣體容易跑到食道裡。「胃食道逆流分為飯後型及夜晚型，」王嘉齊表示，有些人是在吃完飯後胃酸分泌旺盛，胃酸就容易嘔上來；而有些人則是因為晚上睡覺時平躺的姿勢，讓胃酸容易平順地逆流到食道裡。

正常情況下食道括約肌在沒有進食時，應該呈現關閉狀態，當吞嚥、食道蠕動時再打開，將食物送進胃裡。但是胃食道逆流症患者的食道括約肌關不緊，造成胃部裡的食物、胃酸容易跑到食道來。長庚醫院肝膽胃腸科主治醫師陳益程表示，造成食道括約肌張力遲緩的原因，至今醫學界仍不完全清楚，但就目前所知的，可大致分為幾類：

1. 生理構造問題：例如老化、肥胖、食道疝氣等。
2. 藥物引起：例如某些治療氣喘、高血壓的藥物，有可能造成括約肌鬆弛。
3. 食物引起：例如油脂類、巧克力、薄荷類、甜食、菸、酒等食物。

阻止逆流三部曲

有胃食道逆流的症狀，應該先從生活習慣的改變做起，如果無法緩解，就要看醫生。

Step1：改變生活飲食型態

這是最基本且有效的方法，症狀輕微者，可因此而改善不必吃藥。

1. 避免影響食道括約肌張力的食物，例如油脂類、巧克力、薄荷類、甜食、菸、酒等。另外，王嘉齊醫師還提醒患者，平時多留意吃了哪種食物會更不舒服，例如有些人吃了麵包、可樂、或果汁，會感覺酸得更厲害，就要避免。
2. 吃完東西不要立刻躺平，因為平躺的姿勢，胃部的東西更容易逆流到食道。「至少要等 30 分鐘到 1 小時，」王嘉齊進一步說明，如果吃的是不容易消化的食物，甚至要等 3～4 小時才能排空，而且「不要吃太飽，否則胃部的壓力會更大。」
3. 睡前 2～3 小時不要吃東西，王嘉齊提醒，夜晚型的患者更要戒掉吃宵夜的習慣。
4. 夜晚型的患者，睡覺時可多放一個枕頭，把頭部墊高 15～20 公分，減低胃酸逆流的機會。
5. 不要穿太緊的衣服，陳益程醫師表示這樣會增加胃部的壓力，使得食道括約肌更無力抵抗。
6. 減肥。美國西北大學胃腸科教授彼得·卡利拉斯（Peter J. Kahrilas,）在《北美臨床胃腸內視鏡》中指出，肥胖不僅是造成胃食道逆流症的原因之一，也是腐蝕性食道炎及食道腺癌的危險因子。
7. 促進唾液的分泌，可以中和逆流上來的胃酸濃度。彼得·卡利拉斯建議嚼口香糖、或口服甘味藥片（例如喉糖），也有助於改善輕微的心口灼熱症狀。

Step2：藥物治療

如果症狀嚴重，或是調整生活飲食型態後仍然無法改善，就得藉助藥物治療。常用藥物有：

1. 制酸劑：俗稱的「胃藥」，可以中和胃酸。陳益程認為，如果症狀輕微且經過醫生確定診斷者，可以自行到藥局購買服用。
2. 黏膜保護劑：保護食道的黏膜，減輕胃酸的傷害。
3. 促進食道蠕動的藥物：加速食道排空逆流上來的胃酸。

王嘉齊表示，如果以上的症狀治療無法改善，就要考慮做胃鏡，一來排除合併其他嚴重疾病的問題（例如癌症、食道狹窄、食道細胞變性等），再者是確定食道損傷的程度，包括發炎、破皮、潰瘍等，再依診斷考慮服用以下抑制胃酸分泌的藥物。

1. 組織氨受體拮抗劑（H2blocker）：抑制胃酸分泌，但是彼得·卡利拉斯醫師認為，組織氨受體拮抗劑的效果，並不如質子幫浦抑制劑。
2. 質子幫浦抑制劑（PPI, Proton Pump Inhibitor）：完全抑制胃酸分泌，是目前最有效的藥物。

陳益程醫師表示，胃食道逆流症的藥物治療，「可以直接服用 PPI，不一定要漸進式的。」但是受限於健保局的規定，必須是胃鏡檢查結果出現異常者才能給付，依食道的損傷程度不同分為兩級，最多分別給予 4 個月或 1 年的療程。

國內外的研究皆顯示，高達 70～90% 的胃食道逆流患者是「無破皮的逆流性疾病」（NERD, nonerosive reflux disease），即有明顯的典型症狀，卻在胃鏡檢查下沒有發現食道受損的情況。王嘉齊醫師觀察這群患者，雖然胃鏡檢查一切正常，但明顯的症狀已嚴重危害他們的生活品質。

「國外的做法是有症狀先給藥，有必要再做胃鏡，國內則是先做胃鏡才決定要不要給藥，」王嘉齊推論國內外的做法不同，是因為國外的胃鏡檢查比較貴（約 1500 美元、4 萬多台幣），而 PPI 的藥比較便宜，但是國內則相反，胃鏡檢查只須台幣約 1500 元，一顆 PPI 的藥則要 40～50 元，4 個月的療程就需 5000 元左右的費用。

王嘉齊引用國外的研究結果表示，胃食道逆流症病患的一年內復發率高達 70～80%，PPI 的藥物對於有胃食道逆流困擾的病人（無論胃鏡檢查有無異常），不僅可以緩解症狀，還能延緩停藥後復發的時間。

Step3：手術治療

當症狀非常嚴重，以上方法都無法解決時，「手術是沒有辦法時的辦法，」王嘉齊醫師多年的臨床觀察，需要走到這一步的患者非常的少，一年遇不到幾個案例。他曾經見過一位中年的女性患者，「吃了就吐，像動物的反芻一樣，」王嘉齊形容，這位患者的嚴重程度連PPI的藥物都無法改善，最後只好利用手術補強食道括約肌的張力。但手術也不一定能根除疾病，可能還是需要長期吃藥。

審稿專家：新店慈濟醫院肝膽胃腸科主任王嘉齊

你有這些症狀嗎？8大徵兆請留意

胃食道逆流症的症狀五花八門，大部份的人都是典型的症狀，但仍有少數人因為症狀非典型，而容易被忽視，或找不出真正的致病原因。

典型症狀

1. 火燒心（heartburn）或心口灼熱：「是最常見、最典型的症狀，」王嘉齊醫師表示，跟心臟沒有關係，而是從胃或下胸部朝頸部這段距離，會有灼熱的感覺。
2. 酸液逆流：「感覺喉嚨有液體跑上來，」陳益程醫師形容，有些夜晚型的患者，常常半夜被嗆醒。

非典型症狀

有下列症狀，但沒有明顯的火燒心或酸液逆流感覺，建議先找各專科醫師排除其他器官的疾病後，再轉診至胃腸科檢查。

1. 慢性喉嚨發炎：胃酸長期逆流侵蝕所導致。
2. 慢性咳嗽：胃酸刺激氣管所產生。
3. 氣喘：胃酸嗆到支氣管，造成支氣管痙攣，而產生類似氣喘的症狀。
4. 喉嚨異物感：「好像有一顆蛋一直吞不下去，」王嘉齊描述病人的主訴。
5. 胸痛或胸悶：一定要先排除心臟方面的疾病。陳益程解釋，內臟神經對於痛的感覺是一整片的，雖然刺激點在食道，但也可能表現為胸部的疼痛。
6. 嗝氣：一般認為是胃食道逆流的初期症狀，一開始只有氣體被嗝出來，慢慢地連胃酸及食物都可能跑上來。症狀輕微者，容易被忽略，但會造成社交上的不禮貌。

王嘉齊提醒有以上非典型症狀卻一直檢查不出原因，則要考慮可能是胃食道逆流症，須找胃腸科專科醫師進一步診斷。

不理它，可能致癌

許多人因為症狀輕微或非典型，患有胃食道逆流而不自知，以為小小的不舒服忍一忍就過去了。但是食道長期被胃酸侵蝕，可能引發食道潰瘍、食道狹窄，造成吞嚥困難。此外，陳益程醫師還指出，食道的上皮細胞長期被胃酸破壞，久了可能為了適應強酸的環境而產生變性，造成「巴瑞特氏食道」（Barrett's Esophagus），「這也許是病變的開始，會增加罹患食道腺癌的機率。」

王嘉齊醫師呼籲不可小看這些症狀，「雖然導致嚴重疾病的機率不高，但對於生活品質的影響卻很大，」他發現不少患者因為胃食道逆流而長期睡不好、吃不好，嗝氣的症狀還可能破壞社交關係。有症狀最好請醫生做檢查，症狀輕微者要注意調整生活飲食習慣。

• 文章出處：康健雜誌 96 期 作者：梁媽純 圖片來源：鄭佳玲

活動寫真

106 年 6 月 1 日中高階暨基層主管培力營





靜思語

凡事都要腳踏實地去作，不弛於空想，不驚於虛聲，而惟以求真的態度作塌實的工夫。以此態度求學，則真理可明，以此態度作事，則功業可就。 -----李大釗

大補帖

"I have become my own version of an optimist. If I can't make it through one door, I'll go through another door – or I'll make a door. Something terrific will come no matter how dark the present."
– Rabindranath Tagore, Philosopher

「我有自己版本的樂觀主義，如果一扇門行不通，我會走另一扇門，或者我會開一扇門。不管目前是多麼的黑暗，極棒的事將會發生。」－ 泰戈爾（哲學家）