



| 學歷：台灣大學公共衛生博士、台灣大學公共衛生碩士

| 經歷：輔仁大學醫學院公共衛生學系助理教授、國防醫學院兼任助理教授、中央研究院博士後研究、台灣大學博士後研究

從健康檢查到個人化健康照護

僧伽健檢病歷統計報告

專題報告／游山林教授 資料整理／編輯組

僧伽醫護基金會成立二十年來，每年不定期辦理僧伽義診及健檢活動。每次診療或檢查的結果，均由醫師詳細記載於病歷中，目前已累積逾萬份健檢的病歷資料（在台僧伽 8,690 人次，大陸五台山義診 1,743 人次），在個人資訊保護法的規範下，妥為存管。105 年 12 月，基金會與輔仁大學簽定研究備忘錄，針對歷年義診的檢驗資訊，以統計研究方式，瞭解台灣僧伽健康情形，希望在未來醫療照顧與長照養護的政策上，提供正確的規劃方向。

在此同時，基金會已將上述病歷資訊，逐筆輸入建檔以提供統計運用。106 年 12 月 3 日，利用歲末法會的時機，敦請輔仁大學醫學院游山林教授，先以其中 5,000 餘份有效病歷資訊將初步研究成果做成報告，提供在座法師健康醫療的參考，也為基金會僧伽健康照顧規劃邁進一步。感恩果清和尚等諸山長老及參加法師的慈悲聆聽。

本刊第 96 期簡要將報告做一節錄，本期完整呈現游教授的報告內容，提供所有法師與讀者瞭解，也感恩所有參與基金會健檢活動的法師、醫師，基金會將持續分析完整資訊，做為未來醫療規劃的建議。



敬的長老、法師們，大家午安。接著向各位報告基金會歷年執行健康檢查的研究成果；同時，也在這裡做初步的分析與建議。

首先，向大家報告有關於健康的定義。世界衛生組織為「健康」一詞下了定義：健康是身體、精神和社會、靈性修養的整體康寧狀態，並非單純只是沒有疾病、傷害或殘廢。因此，從健康整體的概念，是看人與整個生態一個平衡、安寧的狀態。

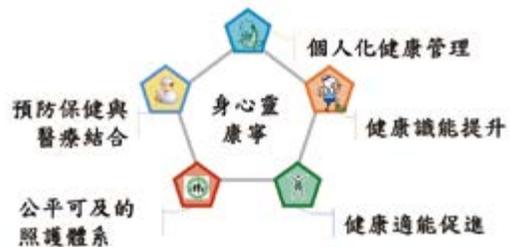
從健康檢查到健康管理

要如何達到上述這種康寧的狀態呢？最具體的方式，是從一個健康檢查，進一步瞭解及設計我們的保健活動。大致上可以區分成兩個區塊；第一是我們每個人自己可以主導的部分，第二個區塊是屬於政府、大環境可以提供的項目。

對於我們自己可以做的部分，包括健康的識能，就是我們知道自己的健康行為、知道存在那些風險，也知道如何進行靈修；接下來是進一步做健康體適能的促進，讓我們自己更有活力，也對社會有更為正向的看法，提供更多的服務。在體系方面，我們希

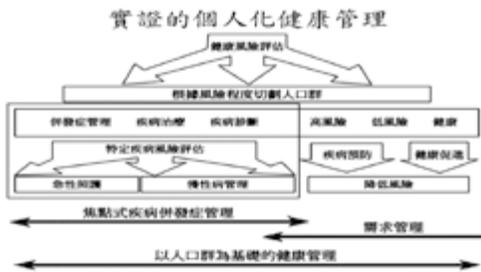
望可以營造一個更公平、大家可及的照護服務，在這個體系中，進行預防、診斷與治療的醫學，這些體現在觀念的進展和科學的進步；最後進展到個人化保健，找到適合自己的方式，也稱之為個人化的健康管理。在此，希望透過基金會提供健檢資訊所得出的研究結果，可以達到此一目的。

健康檢查到保健之道



如果我們將年齡當成一個生命歷程的走向，看看身體功能的轉變。在一般的狀況下，從早年開始，一個人經過成熟、學習的過程，身體各方面功能也逐漸成長，到達一個高峰；之後隨著年齡繼續增加，身體各種器官開始病變，功能也逐漸出現障礙。我們做保健的目的，就是讓每一個人減緩身體機能衰退的程度，也讓功能維持得更好一些；最終是希望在老化的過程中，可以健康的老化，更重要的是活躍的老化。讓每個人年紀到了一個階段之後，對社會依然能有所貢獻。這是我們希望看到的一個保健之道。

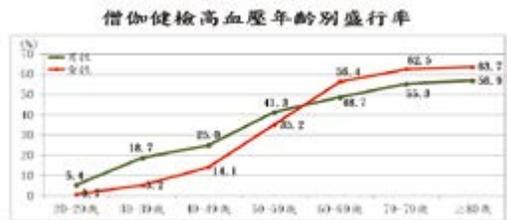
如何來進行呢，我們看到以下圖表的左半部，如果一個人已經產生了疾病，無論是急性或慢性的疾病，當然就需要診斷、治療，甚至要預防避免有併發症的發生。有些人沒有疾病，但是身體內已經有風險因子的存在，透過一些方法來知道，是屬於高風險、低風險，或是可能有立即的危險，我們配合來做一些避險的活動與健康管理。



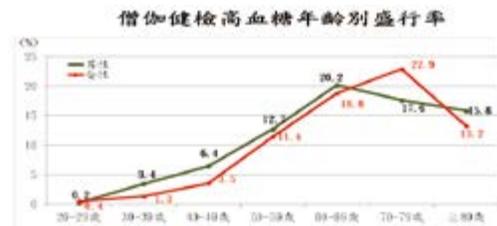
健檢數值統計分析結果

在這次的研究中，首先我們選擇了在健檢資料中的血壓、及身體的各項質量指數，也用一些實驗室的檢查數據，聚焦在與心臟、血管、和腎臟有關的幾個指標，來向大家說明。除此之外，也過濾出一些如胸部X光、腹部超音波、骨質密度等特殊的檢查，來探索實質器官是否損傷。基金會的同仁非常辛苦盡責，要將這些資料做到很精確，才能讓學術單位的處理與分析具有參考價值。

首先以圖表來顯示僧伽高血壓的好發年齡。紅色的折線顯示，女眾法師患有高血壓的百分比例，隨著年齡增長而增加，特別在四十到六十歲間有著快速的成長。男眾法師的年齡也是一項主要的增加原因，但走勢相對平緩。特別的是，六十歲之後，女眾法師高血壓的患病比例開始超出男性，而且一直維持著較高的比例。

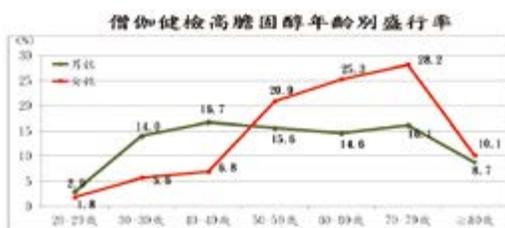


接著我們來看血糖的情形。無論男眾或女眾法師，高血糖的患病率都是隨著年齡的增加而遞增，到六十歲左右，男眾法師的比例開始有些下降，女眾仍然維持上升趨勢，男女眾在高血糖的比例實質上是接近的；詳細圖示如下。

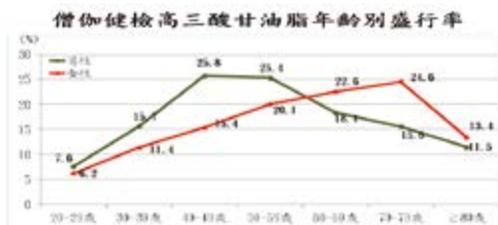


下一張圖表說明總膽固醇過高的狀況。我們可以發現，在五十歲之前，

女眾法師維持相對較低的現象，五十歲之後高膽固醇的情形則是快速成長，有著明顯上升的趨勢；男眾法師則維持一個 14%-15% 相對平穩的狀態。值得注意的是，自五十歲開始，女眾法師的盛行比例開始顯著地超越男眾法師。



接下來要討論的項目是三酸甘油脂。前項說明的總膽固醇，通常是受到體內代謝能力的影響，而三酸甘油脂則是與日常飲食情形較為相關。女眾法師的患病率仍是隨著年齡的增長而增加，一直到七十歲左右都保持類似的增率；男眾法師的增加率，則是在四十歲到了一個高峰後下降。同樣地，男女眾法師在五十歲會產生一個交叉，女眾法師的高三酸甘油脂比例，開始高於男眾。



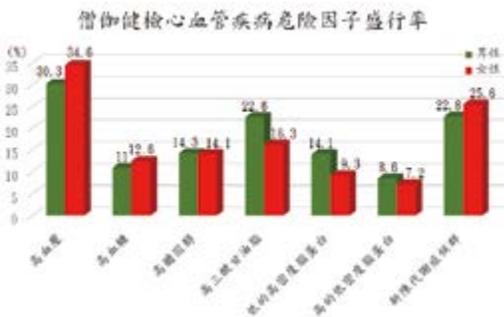
我們習慣將膽固醇區分為好的膽固醇（高密度脂蛋白）與不好的膽固醇（低密度脂蛋白）兩種，希望身體裡面，好的膽固醇比例能夠增加。以下的圖表顯示，女眾法師好的膽固醇不足的比例維持在 8% 左右、男眾法師則維持在 14%。此外，在體內不好的膽固醇是否偏高之統計上，女眾法師盛行率隨著年齡而增加，到六十歲的高峰後下降，男眾則維持在 8% 左右，六十歲後下降比例較為平緩；但在四十歲時，女眾法師的比例會高於男眾。



研究總結

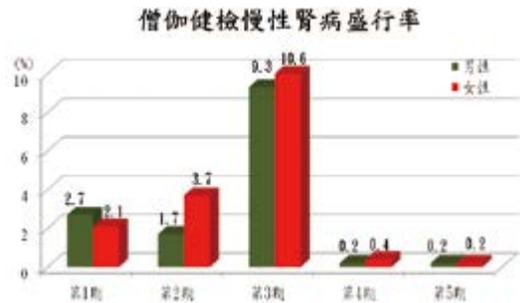
我們總結來看看在整個健檢報告中，影響心臟血管疾病項目的結果。大致上，女眾法師高血壓的比例較男

眾法師為高，大約都在三成左右的患病率；高血糖的情形則都是 11% 左右，兩性之前沒有顯著的差異；高膽固醇的差異情形亦不大，但在高三酸甘油脂的項目中，則是男眾高於女眾。此外，無論在好的膽固醇不足、或是不好的膽固醇過多之項目上，都呈現男眾高於女眾的情形。如果把以上這些血脂狀況，和體重、血壓的狀況一起來考慮，有個名稱叫做新陳代謝症候群。所謂新陳代謝症候群並不是一個疾病，而是如果數值較高，未來在罹患心臟血管疾病、甚至是癌症的風險，是會相對增加的。在整體上，約有 20% 的法師，在定義上患有代謝症候群。



腎臟的部分，我們把腎臟的功能依照腎功能的指數，區分第一期至第三期（早期），以及第四期、第五期需要臨床治療的部分來說明。在健檢的資料中，腎臟功能惡化到需要接受治療的法師，可說是非常的少數；但是

也看到一個值得我們關心的情形，就是所有接受健檢的法師中，大約有 10% 的比例已經到了第三期的情形。如果透過適當的照護，是可以避免再度惡化到需要照護的慢性腎臟病；這也表示，往後我們應該花更多的時間與資源在這個部分，來做預防或保健的工作。



在瞭解僧眾的檢查結果之後，我們想要問，僧眾的健康情形與台灣一般民眾相比，會是什麼樣的一個結果？在以下的圖表中，我們用比較深的顏色來揭示接受健檢的僧伽與一般民眾的顯著差別。以男眾法師來說，在 30% 高血壓的盛行率上，較全國男性盛行率的 20% 明顯偏高，相對上高出了 50 個百分點；另外，在「好膽固醇」不足的比例，如果以倍數來講，同樣比全國男性平均值高了 1.5 倍。女眾法師的部分，34% 的高血壓盛行率也明顯高於全國女生平均值的 25%；高血糖 12.6% 高於全國女性的 8.8%；

高三酸甘油酯，我們是 16.3%，全國女性為 11.6%；「壞膽固醇」偏高比例、與新陳代謝症候群比率，則較全國女性相對高出了 50 個百分點。

增加健檢結果與2007年全國三高調查結果盛行率(%)之比較

疾病別	增加健檢男性	全國男性	增加健檢女性	全國女性
高血壓	30.3	20.3	34.6	25.4
高血糖	11.0	10.1	12.6	8.8
總膽固醇	14.3	11.3	14.1	11.4
高三酸甘油酯	22.6	19.5	16.3	11.6
低的高密度脂蛋白	14.1	8.6	9.3	7.2
高的高密度脂蛋白	8.6	15.7	7.2	5.3
新陳代謝症候群	22.8	21.5	25.6	22.0

在慢性腎臟病的情形中，男眾法師在第一期腎臟病的比例，較全國男性的平均值稍高了些，其他的期別則與全國男性相仿。但是在女眾法師的部分，我們檢視第一期至第三期的數值，大約都比全國女性平均值高了 1.5 倍左右；這也是個很值得我們來考慮、並後續追蹤瞭解的現象。

增加健檢結果與2007年全國腎臟病調查結果盛行率(%)之比較

慢性腎臟病	增加健檢男性	全國男性	增加健檢女性	全國女性
第一期	2.7	1.2	2.1	1.4
第二期	1.7	1.7	3.7	1.3
第三期	9.3	8.6	10.6	7.3
第四期	0.2	0.3	0.4	0.4
第五期	0.2	0.1	0.2	0.2

個人化的健康照護

這些數值出現了我們怎麼辦，我們可以做些什麼；以下舉個例子來說明。下圖是一個糖尿病的病史與照護級別

示意；糖尿病從罹病風險（諸如缺乏運動、有家族病史等，未來有較高的機會血糖會偏高），到持續進展在檢驗發現有高血糖的徵狀，接著由醫師做臨床的診察。醫師覺得改善，可以不要繼續進入後續診療，若是真的有了糖尿病，就必須醫療處理。處理糖尿病，主要在防止大血管、小血管、眼睛等的病變。

那麼我們要如何得知病情是否控制得當呢？糖尿病有個指標叫做糖化血色素，醫師可以用這個數值來監測用藥是否有效果，以及生活飲食習慣需要如何調整。這對照顧的人也很重要：如何將血糖照顧好。有時候上年紀的人，在血糖的控制上，不能調整得和一般年輕人相同，臨床醫師要針對每一個人做出好的設計，就是個人化的健康照護。

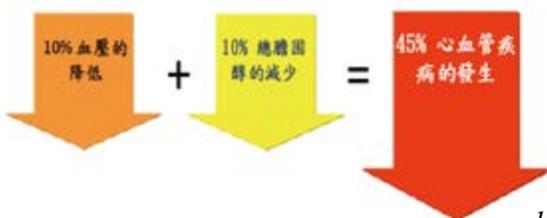
糖尿病自然病史及三段五級照護



接下來要探討的是，怎麼做到個人化的健康照護呢？這是今天和大家分享的目的，也是基金會一直要求輔仁大學能夠透過學術研究來協助法師健康促進的重點。我們今天所看到的高血壓和膽固醇數值，如果都能降低10%，就可以減少45%心臟血管疾病發生的比率；這樣的數值在全國的控制效果都是一致的。糖尿病則是另一個例子，要另外尋求控制的方法。我們要如何得知控制的效果呢？從預防醫學與臨床醫學中，已經發展出一些方法。

美國的一個小社區從1948年開始，把我們剛剛談到這些血脂、年齡等紀錄資料，給它們統合計分，按照數學的模式去估算，來預測未來的發展。雖然只是三千多人的社區資料，卻成為全世界都在使用的模型。我向基金會表示，我們也可以來嚐試做做看。因為**基金會從民國九十年到現在，做了8,000多份的健檢資料，把這些資料好好整理，應該可以發展出來適用於法師們健康照護的模型**。這樣的模型建立，政府也只是近幾年才開始起步而已。

預防保健重於醫療復健



僧醫會病歷室一角落。

感恩與展望

最後，在做了這麼多的檢驗，可能有些法師會覺得，不必這麼勞師動用到這麼多的資源吧！我好好照顧我自己就好，我相信大多都是這樣的想法。健康與長壽是人類追求的理想，但是生、老、病、死是生命的必然歷程，人類與疾病的抗衡是永恆的競賽。但是我們面臨到歲月的增長，我們有個人的精神修養、各種靈修，會帶來感恩、謙遜、包容與惜緣的智慧；隨著身體的退化，帶給我們更多的是處世的圓融與靈性的昇華。

看到這些資料，帶給研究者的又是什麼呢？首先我要感恩參加健檢的法師們，因為有你們的參與，我們得以累積資料，讓我們知道未來如何照顧大家。年紀較長法師資料，可以讓年紀較輕法師做一個對照；人終將一老，年輕的人老的時候是否也會像這樣，都可以提供醫護人員參考，這是一個彼此的照護。更重要的是，今天大家來參加基金會的健檢，使得這一代人的資料，提供我們如何照顧下一代的資訊，這是一個世代的銜接，也是無限的感恩。

今天我用這樣的資料，來謝謝在座各位長老、法師，也謝謝基金會所做的努力。謝謝。🙏

編按：

僧醫會預定 107 年 6 月 3 日，於埔里圓通寺舉辦年度健診活動，日前已完成場地勘察與初步規劃工作；健診項目包括身高、體重、體脂肪、血壓脈搏、抽血、驗尿、心電圖、肝膽超音波、婦科超音波、胸部 X 光攝影、骨質密度檢測等。

誠心邀請法師踴躍報名參加，也感恩圓通寺提供場地及各項支援、台中市三寶護持會發心協辦。報名時間與相關資訊請參閱基金會官網及本期會刊訊息，或致電基金會詢問。



| 輔大僧伽普查會議。