

呵護你所愛

以下分別依據不同類別的旅遊弱勢族群，討論一些常發生的問題及建議：

慢性病人

諸多慢性病對於旅遊多少有些影響，只是程度不一；但因旅遊時的情境、時空、身心壓力等變因太多，必須加以注意。對於旅遊影響較大的慢性病，以心血管疾病、腦血管疾病、慢性阻塞性肺症、肺栓塞、糖尿病、尿毒症、痛風及骨骼關節疾病。因應著疾病發展，行前評估、攜帶藥物、行程調整、旅遊醫療資訊的聯繫對这一族群而言，格外重要。

心血管疾病

在行程選擇上，心血管疾病患者須詳加考慮，不宜到天候不佳地區、從事挑戰性的活動、不宜讓自己過度勞累，也不宜到醫療資源不足的地區；另外，洗溫泉、三溫暖時也要注意時間，不宜過久，以免休克。

旅遊飛航中，心血管問題的發病率、死亡率都佔總事故數的一半以上。患者應於行前作好心電圖及其他必要的檢查，且要隨身攜帶結果報告，並附上英文摘要、檢查節律器功能、備妥平常一至二倍的慣用藥物、查詢考量機艙上的醫療設施等；而即使無明顯心臟病的旅遊者，若年齡超過55歲，尤其是男性，最好也在行前作一份包括心電圖在內的健康評估。

慢性阻塞性肺疾病

目前在長程飛航時，客機艙壓相當於海拔900公尺到2400公尺的高度，此類病



人肺功能差，血氧分壓低，易生危險。故旅遊前須做詳實的健康評估，尤其是心肺功能的測試。建議的檢測有 PaO_2 、 $PaCO_2$ 、 $FEV_1\%$ 、 D_LCO 等；另外應選擇可以提供機艙額外供氧或待命供氧設備的航空公司。

而在地面的觀光旅遊行程中，此類病人仍有諸多限制，如不宜過度勞累、不宜提過重的行李、注意惡劣的旅遊環境、不宜從事高難度極高挑戰度的活動、不宜至太乾燥地區、空氣品質惡劣地區、不宜過度洗泡三溫暖及溫泉等，限制極大。

慢性腎臟病

旅遊安排上不宜過度勞累，飲食必須限制鈉、鉀、磷甚至是水分的攝取。

尿毒症或洗腎病患

長期的旅程應事先安排洗腎的地點、時間；並隨身攜帶英文病歷摘要，以幫助當地醫療人員了解病況。

新陳代謝疾病

糖尿病患者應配帶D.M.識別卡、攜帶英文病歷摘要和足夠的藥品（平常的一倍半以上）、飲食要定量並注意血糖濃度、隨身準備糖果點心、注意時差調整使用胰



島素以避免過量或不足、注意末梢循環（勿久坐、穿新鞋、緊襪）、注意溫度和運動量，還有其他平常的注意事項，

此時更應嚴加遵守。

痛風患者應強化低嘌呤的飲食控制、大量飲水、避免到低溫環境、避免飲酒等。

氣喘病

根據統計，台灣有近百萬名氣喘病患，數字頗為驚人。因為台灣高溫潮溼、空氣不佳、過敏原頗多，對氣喘病患而言並不是一個友善的環境。雖然旅遊途中，暴露於不可知的環境下的過敏原的機率大增，但是卻有許多人出國後，病情反而改善的呢！

所以除非是前往較潮溼、低緯度或是太高峻、太低窪的地點外，不須太過在意。但若屬重度氣喘病患，則不適宜長途旅遊，如：平常就有不穩定或不可預測性的頻繁發作、須依賴大量類固醇控制、發作時可能致命或經常往急診室求診等狀況均屬之。

氣喘病患平時所需準備的藥品就有許多種類，旅遊時更是不能輕忽，建議攜帶平時已使用過且反應良好的藥品為佳，盡量不用沒有把握的藥。目前以吸入型的支氣管擴張劑、類固醇藥物等為多，行前應與醫師諮商討論。跟其他慢性病一樣，旅遊行程也不應太過緊湊、勞累，須注意時差、溼度、空氣品質等氣喘相關因子，一不舒服應盡快尋求協助。

高血壓

台灣地區每百人就有14~18人罹患高

血壓，且隨著年齡增加，比例越高，甚至達到30%之多。其實大部分的高血壓多屬輕微，對於旅遊者而言沒有妨礙，除非是惡性高血壓、持續性高血壓、或是高血壓合併其他心肺疾病的病患，即應避免長程旅行。

高血壓病患平時即應注意自己的血壓及身體狀況，旅遊時尤然。應注意飲食控制、避免低溫環境、高壓環境、刺激活動等。攜帶藥物與平常用藥一般，只是特殊情況應立刻就醫，如高血壓危象（hypertensive crisis）、高血壓緊急狀況（hypertensive urgency）等。

孕婦

妊娠階段對孕婦的身心帶來很多額外的負荷，於此時旅遊可能因此加重負擔，有可能直接影響孕婦，也有可能間接影響胎兒，產生種種產科的異常狀況。孕婦對於溫度、壓力、溼度、高度、緯度、地形地勢等環境因子的適應能力不如一般人，免疫能力也較弱；高溫、高壓、低壓等環境均對胎兒發育有不力影響。不過當然不是懷孕就得禁足九個月，只要經過適當的安排、選擇，孕婦依舊可以出遊；不過若懷孕已超過三十六週，所有搭飛機的旅遊行程都應禁止，因為高空機艙之環境可能刺激早產。另外，懷孕前三個月亦不建議長程旅遊，避免流產。若有貧血、鐮形血球貧血症的孕婦，因高空艙壓會造成血氧分壓降低，不適宜搭飛機旅遊；反覆發作的血栓靜脈炎孕婦，因此時凝血因子增加及黃體素的影響，加上機艙中的活動限制，會增加發作的風險，故每十五分鐘要起來活動一下。

孕婦的抗壓性較一般人弱，故極端條件的旅遊行程、劇烈或具挑戰性的活動並不適合。孕婦不宜登上海拔兩千公尺以上的高山，四千五百公尺以上則絕對有害於

懷孕；會導致高體溫的運動也應避免（如跑步）；游泳、潛水是可行的運動，但衝浪、滑水、深度潛水（十八公尺以上）則不可行。

至於保健藥品方面，因為妊娠期間有許多藥物禁忌，必須事先請教醫師，選擇確定安全者攜帶。一般常見的旅遊者腹瀉，因為若水分、電解質的大量流失可能導致胎盤血液灌流不足，故孕婦對於飲食衛生須特別注意。WHO對體液流失的補充建議是：以一公升的水，加入半匙蘇打粉、半匙鹽、四分之一匙碘化鉀（香蕉、柑橘類水果）和四匙葡萄糖，配以平淡飲食，避免油脂、奶品即可。

在本文疫苗防疫部份，有一些孕婦注

意事項，以下再獨立整理出：

老年人

老年人、孕婦、孩童均屬健康上的弱勢族群，對於環境變化的適應能力較差，在旅遊中環境改變尤大，更應小心在意。人體機能自三、四十歲後便逐漸走下坡，其中視力、肌力、心肺功能等對旅遊影響較大，規劃行程時應納入考量，不宜安排超乎體力、心力的旅遊，在保暖、保溼、醫療資訊、意外防止方面也要多留心。

近來流行一種醫療旅遊，是結合醫療與旅遊，利用當地特有的環境條件進行保健治療，如泥療、沙浴、日光浴、溫泉、礦泉浴等，行前也應與醫師討論，確定適應症與禁忌症。

若患有其他慢性病，應由醫師做詳細評估後方能成行，保健方法則參考前述。銀髮生涯在經濟、時間方面較年輕人具有彈性，再予配合良好的身心、醫療狀況下，能夠自在遨遊四海誠屬人生一大樂事也。

孩童、青少年

小孩子未達成年，在體力持續、心智毅力方面均不如成年人，故也屬於弱勢族群，所有對成年人的旅遊限制，一樣適用於小孩，標準還更應嚴苛提高。未成年人更須注意疫苗防疫問題，是否已完成重要疫苗之接種？是否須視旅遊目的地補強其他疫苗接種以增加免疫力？

小孩子的活動量大且心性好奇，常可見跌倒、扭傷等意外傷害；慘綠青少年更是衝動的年紀，更須謹防意外事故的發生。小孩單位體重的相對表面積大於成人，循

疫苗	說明
麻疹、腮腺炎、德國麻疹	孕婦忌用：接種後三個月內應避免懷孕。
脊髓灰質炎	適用於極有可能受到該病傳染的孕婦，最好採用口服疫苗而不用注射。
白喉－破傷風	不論初次接種還是每隔十年的加強接種，孕婦不可在懷孕後的頭三個月內進行。
免疫球蛋白	用於已接觸或將會接觸 A 型肝炎病毒的孕婦。以前未出過麻疹又未注射麻疹疫苗的孕婦，如有染上麻疹的危險，也應注射免疫球蛋白。
B 型肝炎	用於有染上此病危險的孕婦。
流行性感冒	用於患有嚴重潛在疾患的孕婦，但是應推遲到懷孕的第四至第六個月注射。
肺炎雙球菌	只用於有嚴重潛在疾患的孕婦。
黃熱病	不建議孕婦接種。除非必須到有傳染危險的地區去，才應該接種。
霍亂	孕婦忌用。
傷寒	不建議孕婦接種；但是如果必須到有傳染危險的地區去，應該接種。
狂犬症	感染前防疫注射僅適合極可能患上此病的孕婦。凡被患狂犬症的動物咬傷，都必須接受感染後防疫注射。



環散熱能力又較差，故容易吸收熱量造成中暑、熱痙攣、熱衰竭等熱性疾病；但也相對的，因體表面積大，容易失溫；其他

紅色警戒之最後防線 ——海外緊急救助

隨著出國旅遊人次的增加、停留時間的延長，醫療、法律資訊、後勤資源的取得變得格外重要。不過因為此類資訊頗為專業，在國外又有外交、法律、語言的隔閡，一般人想要詳盡取得甚至是加以應用確有其困難，況且狀況發生時通常都是相當急迫的，“海外緊急救援”的服務於是應運而生。

“海外緊急救援”(OEA, Overseas Emergency Assistance)的觀念早在半個世紀前便在法國萌芽，因當時歐陸各國交通、旅遊逐漸頻繁，而法國人自尊心高多不諳外語，離境旅遊時常發生許多問題，所以便由此發展出了救援公司，提供語言、醫療、法律等服務，歷經半個多世紀，世界旅遊地域更為廣大複雜，服務也越趨成熟，醫療、保險、法律、汽車救援、後送等服務均在其中，對旅遊人而言相當方便。

八〇年代初期，海外緊急救援才被引進亞洲，不到二十年，在亞太地區已相當普遍了，全球最大的救援組織——AEA International SOS，總部便設於新加坡，目前是與國內最多家保險公司簽約的公司。其他主要的救援公司還有Europ Assistance等等。

一般而言，個人並不與救援公司簽約，而是透過保險公司、信用卡公司等取得服務，服務項目視各保險公司的契約而有不同，主要有：

醫療支援服務

電話醫療服務

醫療服務機構轉介

醫療翻譯服務

安排就醫及住院

醫療追蹤及住院時病況觀察

安排並支付復原期間住宿費用津貼

安排並支援親友前往探視

緊急醫療轉送及轉送回國

遺體或骨灰運回

旅遊支援服務

24 小時旅遊資訊提供

遺失護照、行李協尋

緊急旅遊協助

全球飯店及機位預定服務

大使館及領事館介紹

法律支援服務

法律人員轉介

協助保釋並代墊保釋金

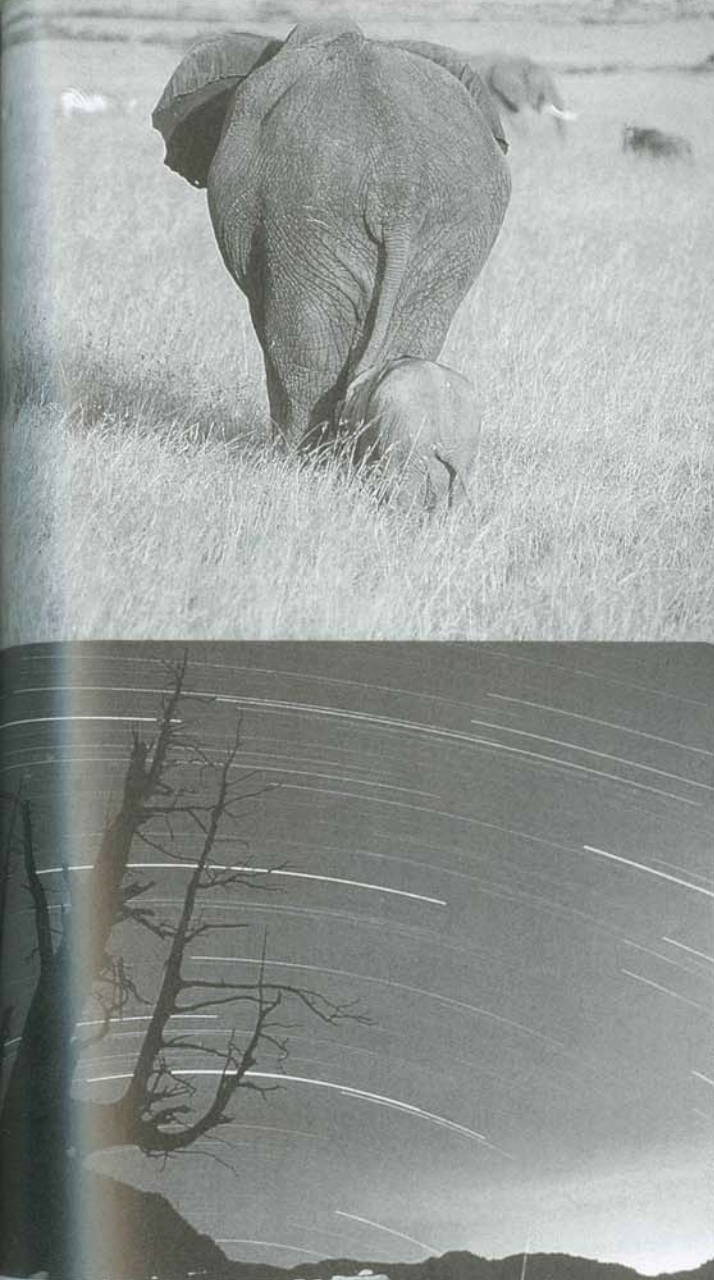
道路救援服務

不過這些項目並非都由保險公司全額負擔，尤其是醫療費用均有設上限，消費



者應是先審視契約。有的是附加於主壽險，有的附在醫療險，有的則是在旅遊平安險上；而在信用卡部份，普卡多付諸闕如，只有金卡客戶才能享有較完整的救援服務，運通卡、花旗大來卡則提供部份服務。

現在是專業分工的時代，隨著台灣旅遊市場的成長，加上各保險公司戮力推廣，海外旅遊服務已漸為人重視，在 1997



年柬埔寨內戰、越南空難、印尼空難，1998 年印尼政變時，海外救援服務均發揮了一定的角色。國人出國前應詳詢保險公司，取得海外緊急救援的資訊，旅遊品質也多了一分保障。

因應著現代醫學日漸發展，醫學各項分科日趨精細，但在各項專科、次專科精密分工的同時，一些為著特定族群、特定目的所開設的統合性門診，也有其必要，諸如糖尿病門診、職業傷害門診等，統合了各科該有的專業諮詢，不但資訊更為完備，也讓民眾們不必再在各門診間疲於奔命。

旅遊醫學門診在台灣尚未建立制度，目前有北醫家醫科、台大家醫的李世代醫師、高醫的何醫師在做這方面的諮詢，中華民國旅遊醫學醫學會並設於北醫附醫，冀能推行旅遊醫學門診的建立。

致謝

本專題承蒙旅遊醫學學會理事長兼北醫家醫科謝瀛華主任、林珮琪醫師極力協助，另感謝安泰人壽郭麗燕主任、AEA International SOS 的資料提供。

Reference

1. 李世代醫師所著的旅遊醫學，健康世界雜誌社。
2. 謝瀛華主任於 1997 旅遊醫學學會的春節報告，暨近年來多篇演講座談、所著的國民旅遊健康手冊，皇冠出版社。
3. 北醫家醫科於 1998 年亞太旅遊醫學會議報告。
4. 林珮琪醫師疫苗防疫報告。