

芳香輔療

在安寧療護與自我保健的運用及介紹

講師~何芝菁

# 何芝菁 HO CHIH CHING

護理年資17年/芳香治療師年資11年  
長庚/馬偕/長照中心



## 現職

- 長庚科技大學芳療紓壓業界導師
- 師範大學進修推廣學院 芳療講師
- 蔡明憲醫師團隊台灣健康體重管理促進會北區芳療講師
- DFS形象管理公司芳療講師
- 創智生物科技睡眠障礙芳療講師
- 林口、基隆長庚安寧病房專任芳療講師
- 倚青園護理之家專任芳療講師

## 經歷

中華民國職訓局專業講師/Angel Life芳香醫護研究學校講師/  
長庚安寧緩和醫療醫師教育訓練芳療講師/安寧護理學會輔助療法研習會講師/經國管理暨健康學院  
芳療研習會講師/和信醫院安寧病房芳療培訓講師/臺北市立聯合醫院五院區芳療研習會講師/基隆  
市政府社會處社區照顧關懷據點高階種子教師芳療講師/署立金門醫院芳療研習會講師/馬偕醫院癌  
症病人家屬芳療紓壓座談會講師/長庚腦中風病人家屬芳療紓壓座談會講師/長老信義教會、萬隆基  
督的教會等芳療講師/汐止、長庚醫護等社區關懷中心芳療講師/達方、台達電、悅城等科技公司員  
工芳療紓壓講師



# 學習目標：

- 認識英式芳香療法(Aromatherapy)以及瑞典式按摩(Swedish massage)中的撫摩(Effleurage)、摩擦(Friction)運用在安寧緩和照護。
- 透過臨床案例，讓學員能認識輔療中的芳療與坊間SPA的差異性。
- 透過實務操作，讓學員能運用在自身壓力管理，以達到身心紓壓，維護健康、提高效率。

# 臨床案例

3B03為三人健保房，病房主任帶著安寧團隊查房，A床為55歲HCC的張大姊有嚴重的腹水腹脹問題；B床為62歲乳癌的陳阿嬤，右手腫脹(++)，同時雙下肢也水腫，右腳(+++)，左腳(+)，右腳已經出現滲液；C床為76歲的張奶奶，右腳腫脹且發紅。

病房主任查完房，當下請主護推循環機(Intermittent Pneumatic Compression, IPC)給B床用，於是C床家屬立刻抱怨「為什麼不是先給我奶奶用？我們昨天先住進來的，怎麼沒有醫師護士跟我們說有循環機可以用？」

# 末期症狀~ 以淋巴水腫為例

除了正統西醫以外的處理方式…

# Complementary and alternative medicine (CAM) 定義

➤ 美國國家輔助與另類醫療中心NCCAM(1988):

指一群不屬西方正統醫學的的醫療，其中包含了各式各樣的醫療及健康照顧體系、職業方式與產品。

➤ WHO(2002):

泛指治療方法(approach)、操作應用(practice)、知識及信念，包括植物、動物、礦物為主的醫療、心靈療法、操作技術及運動。

# 安寧緩和醫療中的輔助療法

- 按摩 (massage)
- 音樂治療 (music therapy)
- 能量療癒 (energy healing)
- 引導想像療法 (guided healing)
- 芳香療法 (aromatherapy)
- 慈悲接觸 (compassionate touch)
- 針灸 (acupuncture)
- 冥想 (meditation)
- 藝術治療 (art therapy)
- 反射按摩 (reflexology)
- 催眠 (hypnotherapy)

# 芳香療法Aromatherapy的簡史

➤前身(西元前3000年)~

香藥草的使用。

➤命名(西元1928~1937年)~

由法國化學博士**R. Gattefossé**正式提出”Aromatherapie”及著書。

➤承接(西元1939~1968年)~

法國軍醫**Jean Velnet**《芳香療法之臨床應用》為後世芳療聖典。

英國**Marguerite Maury**為芳療按摩的始祖。



# 芳香療法Aromatherapy的簡史

## ➤ 式微(二次大戰後)~

抗生素、西藥(化學藥物)蓬勃發展，  
芳香、藥草學漸不受重視。

## ➤ 再次崛起(西元2000年)~

生命末期、銀髮族、身心症狀、醫美等醫學輔助療法的一環，成為預防保健方式，提升生活品質，減少醫療成本的耗用。

# 「芳療師」 到底應具備哪些能力???



Shirley Price  
國際芳香療法師聯盟 (IFA)  
芳香療法組織委員會 (AOC)  
國際專業芳香理療師公會 (ISPA)  
創始人之一

雪麗普萊斯(Shirley Price)

認為一位芳療師須懂得豐富的

➤解剖學

➤生理學

➤病理學

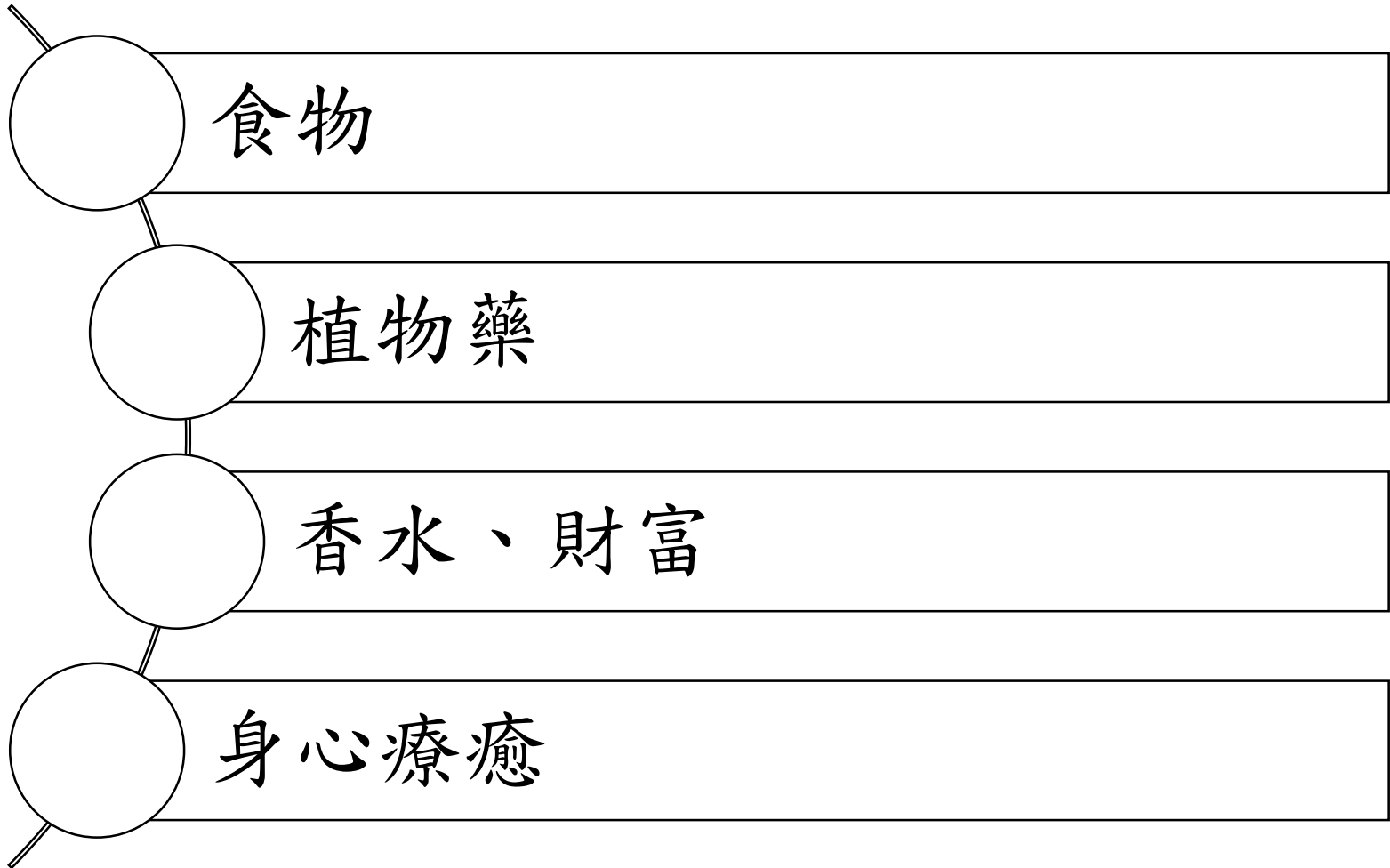
➤熟知各種芳療專用精油的化學成份之療效

➤具有特殊物理療法的技術

# 芳香療法的「金鑰」~

植物的能力與嗅覺的奧秘

# 我們與植物的距離



# 我們與嗅覺的距離

## ▶ 嗅覺路徑~

氣味分子→鼻黏膜上的嗅覺接受器→嗅球→嗅束

→邊緣系統→下視丘

- 腦中之**邊緣區**(limbic region)：產生**情緒**
- 大腦鉤區(uncinate region)之**初級嗅皮質**(primary olfactory cortex)，處理成為氣味感知覺後；再經丘腦(thalamus)送至眶額皮質(orbitofrontal cortex)，進行**分析比對**。

# 嗅覺與記憶、情緒

## ➤ 嗅覺神經終末的作用~

- 前梨狀皮質(Prefrontal cortex)~主要處理**嗅覺訊息**
- 杏仁體中的基外側部分(basolateral part of amygdala)到嗅結節~透過嗅覺引起的**情緒反應**
- 鼻內區到海馬體(Hippocampal formation)~嗅覺感覺到的**記憶有關**
- 終紋(stria terminalis)到下視丘的副內側核(VM nucleus of hypothalamus)~嗅覺引起的**食慾有關**

# 嗅覺與記憶、情緒

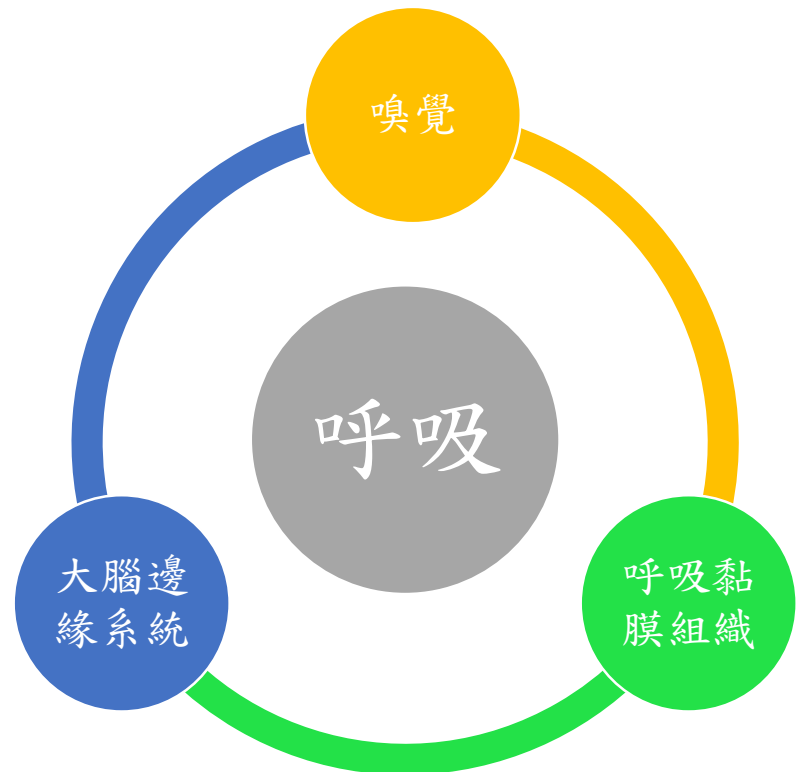
## ➤ 嗅覺神經終末的作用~

- 內側嗅紋(Septal area~hypothalamus某區)~主要和”**性**”方面的反應以及”**快樂**”情緒有關
- 嗅前核(Anterior Olfactory Nucleus, AON)~可透過 anterior commissure與對側的嗅前核交換訊息，藉由時間差讓嗅覺產生**方向感**。
- 額皮質(Frontal cortex)~高級的嗅覺辨識及**感受**有關
- 腦島(Insula)~和內臟系統有關的嗅覺整合工作，會**影響內臟**

# 芳香療法Aromatherapy

Aroma：表示嗅覺芳香氣味

Therapy: 用來強調“身體和心理上的治療”，多指“病人初愈後，以改善身體整體狀況為目的而開展的一系列療程”





# 芳香療法的「工具」~

植物精油、純露與基礎油

# 精油的定義

## essential oils

---

單一植物

經過各種萃取方法，例  
如蒸餾…等

獲得的芳香混合物

# 精油的特性

只溶於油、酒、醋、蜂蜜、  
奶油球

高度芳香

接觸空氣  
易揮發

易燃

易受光線  
氣溫影響

高濃縮  
(700倍)

# 精油被人體吸收的管道

➤ 嗅吸

➤ 皮膚

➤ 口服~此為芳香療法中備受爭議的議題之一。

✧ 可以內服的說法，起源於法國。

因為法國的芳療師都是合格的醫生。

✧ 英國、美國和其他地方的芳療師都只受過簡單的醫學訓練。

因此

國際芳療師聯盟要求會員將精油視為外用藥

# 植物精油所含的化學分子



醛類

醇類

酮類

酯類

酚類

萜類

酸類

氧化物

無法分析的存留物

# 精油可以止痛??? 是因為~

檸檬香茅(醛 )、檸檬草(醛 )、

山雞椒(醛 )、

谷桉(醛 )、萊姆(醛 )、

羅馬洋甘菊(酯 )、薰衣草(酯 )

花梨木(醇 )、檀香(醇 )、天竺葵(醇 )、

馬鬱蘭(醇 、醛、酯)

# 單方、複方和處方精油？

- 單方~依據它獨特的療效價值，**不作任何的調配**，一般人都可以**依據簡單的指示**使用
- 複方~兩種或以上的精油預先調配並被命名，給予**一般人或未經訓練**的消費者使用。
- 處方~合格芳香治(理)療師依據病人**身心狀況調配**的香精油組合。  
先決條件 - 芳香治療師的實際經驗。

# 攜帶油

- 又稱為底油或基底油，也有人稱為基礎油，是用來稀釋精油的植物油脂。
- 常用的基底油種類：葡萄籽油、甜杏仁油、金盞花油、荷荷芭油、月見草油、聖約翰草油或是小麥胚芽油。

# 調配的用量

- 嚴重病人，使用前多加考慮
- 一般健康成年人3~6%，極限8%

其中必須考慮到病人的國籍、民族、飲食習慣  
、居住環境作考量

- 年幼、孕婦每天極限為1滴或1~3%
- 長者、病人視情況1~3%，極限6%



# 芳香療法的「心法」~

按摩手法的操作

# 按摩的迷思~

按摩的力道，

越重越好?!

愈痛愈好?!

# 坊間常見各種按摩手法~

- 中醫推拿
- 日式指壓
- 泰式按摩
- 西方整骨
- 油壓指壓
- 經絡按摩



# 適合亞健康、銀髮族、臥床者的按摩手法

## ➤ 瑞典式按摩

Swedish massage

- 撫摩 (Effleurage)
- 摩擦 (Friction)

## ➤ 觸撫按摩

Comfort touch

## ➤ 摩利夫人按摩

Marguerite massage

# 瑞典式按摩的先驅— Per Henrik Ling(1776~1839)

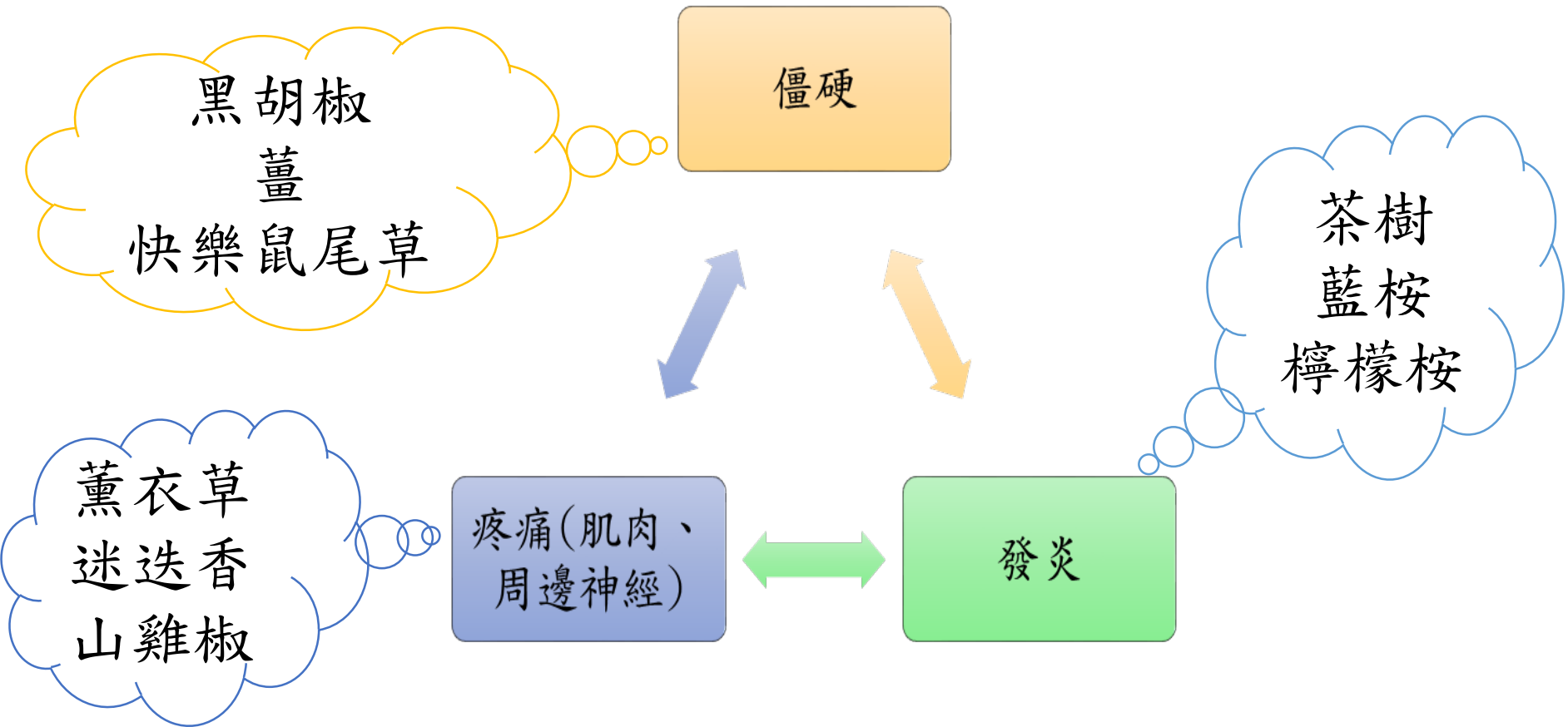
- 是一位西洋劍運動愛好者，也是一名物理治療師。
- 在中國求學其間，他自創了一系列的手法，發覺這套按摩可以促進健康，運動員的傷也能早日康復。
- 1813年，他首次受到瑞典政府的讚賞，特地為他成立了一所“皇家體操學習中心”，委任他為該中心的主席。類似的中心在倫敦於1838年成立。
- 1884年英國由8位婦女帶領組成了世界第一個『物理治療協會』。「物理治療師」從此誕生。

瑞典式按摩也即是物理治療的前身，  
也是所有國際專業按摩師和物理治療師的必修課。

# 芳香療法的「應用」~

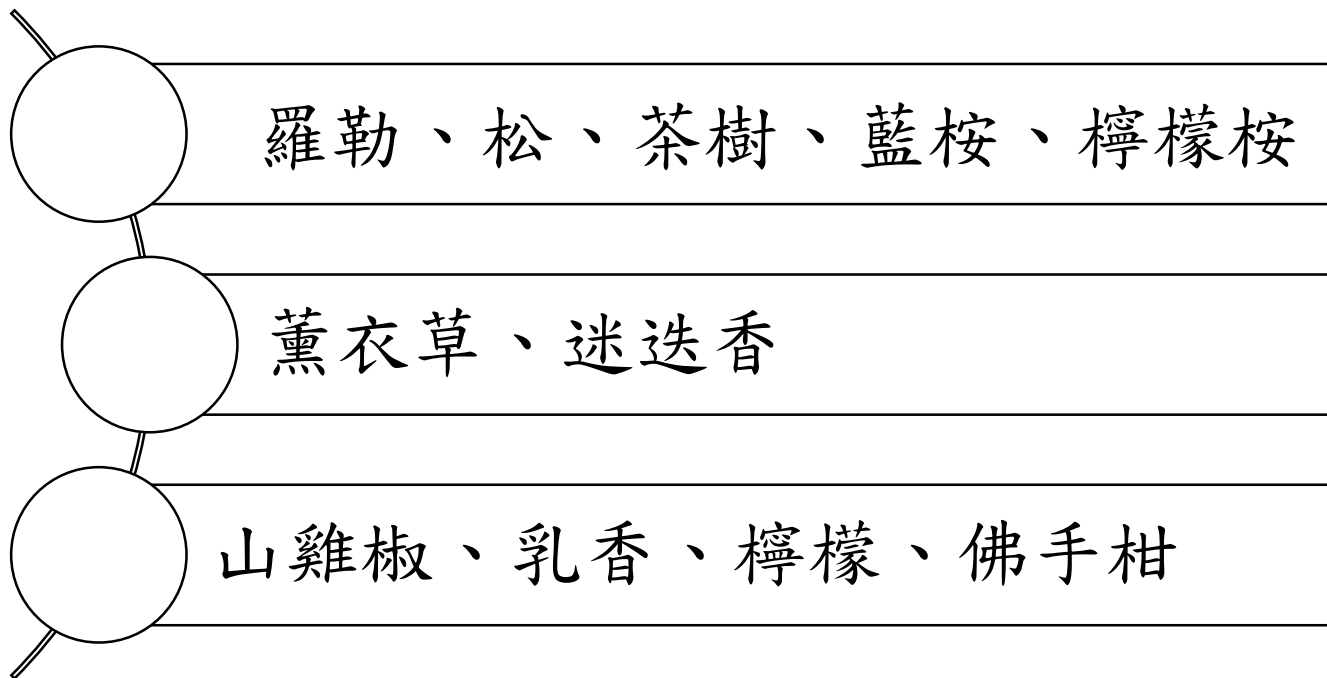
個人與居家照護篇(一)

# 肩頸酸痛



- 懶人法~以調好的複方按摩油滾珠瓶塗擦在脖子與肩膀酸痛處
- 自助互助法~再以瑞典式按摩加強脖子與肩膀酸痛處

# 緩解鼻子過敏與提升抵抗力



- 懶人法~以調好的複方按摩油滾珠瓶塗擦鼻翼兩側和前胸
- 自助互助法~再以瑞典式按摩按壓鼻翼兩側與掌擦前胸



# 便秘與久站適用的精油

茴香、乳香、佛手柑、絲柏、  
杜松、山雞椒、檸檬、薑

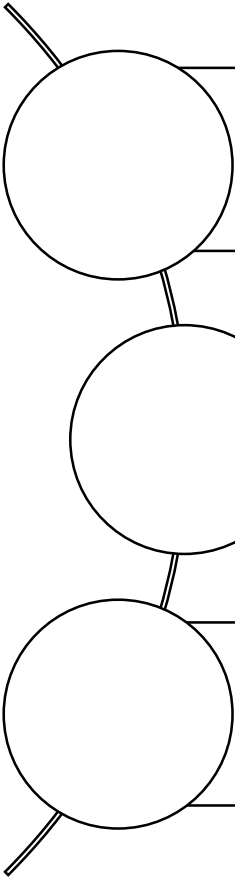
➤腹脹、便秘~乳香+茴香+佛手柑+薑

➤久站~杜松+絲柏+檸檬+山雞椒

➤懶人法~以調好的複方按摩油塗擦腹部與雙下肢

➤自助互助法~再以瑞典式按摩腹部與雙下肢

# 情緒、睡眠不卡關



柑橘類 桔子、甜(苦)橙、佛手柑、檸檬

薰衣草、天竺葵、山雞椒、

乳香、岩蘭草、快樂鼠尾草、羅馬洋甘菊

- 懶人法~以調好的複方按摩油塗擦胸口膻中穴
- 自助互助法~再以瑞典式按摩前胸

# 芳香療法的「應用」~

安寧療護篇(二)

# 生命/癌症末期常見症狀

疼痛、癌因性疲  
憊、呼吸窘迫、  
嘔吐、腹脹、水  
腫、排尿困難、  
失眠、譫妄、瀕  
死喉音…

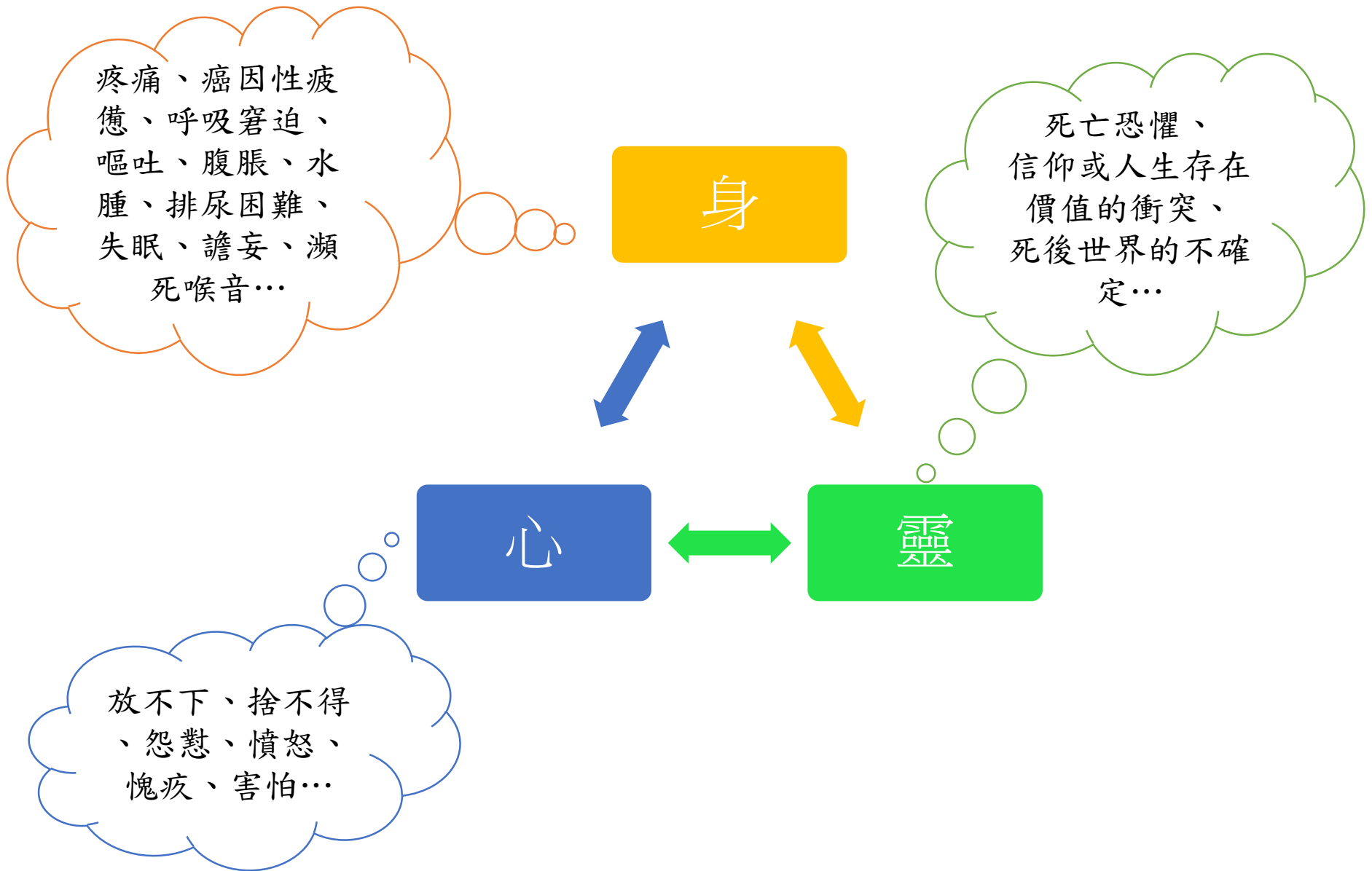
身

死亡恐懼、  
信仰或人生存在  
價值的衝突、  
死後世界的不確  
定…

心

靈

放不下、捨不得  
、怨懟、憤怒、  
愧疚、害怕…



# 生理症狀適用的精油

- 腸胃道症狀~茴香、乳香、桔、萊姆、絲柏、杜松
- 口乾、口腔潰瘍~薰衣草、茶樹、洋甘菊
- 水腫、腹水~絲柏、杜松、茴香、柑橘類
- 蕈狀性傷口的惡臭~百里香、茶樹、尤加利、薄荷  
、檸檬香茅、松
- 失眠(依身心靈調配)~薰衣草、天竺葵、洋甘菊、安息  
香、白豆蔻、桉樹、杜松、歐芹  
、馬鬱蘭、雪松、柑橘類、絲柏  
、岩蘭草、台檜、檸檬草、花梨  
木、快樂鼠尾草、檀香、乳香、  
橙花

# 心理靈性適用的精油

乳香、檀香、松、雪松、絲柏、岩蘭草、  
花梨木、快樂鼠尾草、檸檬草、天竺葵、  
柑橘類、橙花

- 害怕、恐懼：杜松+岩蘭草+台檜(雪松)
- 憂鬱：甜橙+岩蘭草+乳香
- 捨不得(無法放手)：佛手柑+絲柏+雪松
- 絕望、壓抑：橙花
- 對過去耿耿於懷：快樂鼠尾草
- 失落的感情(家屬)：茉莉、薰衣草、苦橙葉

# 純露

- 純露中英文名稱眾多
- 蒸餾花水、花露水、植物香水或稱為純露，都是指同一種東西。
- 英文稱法~Floral water、Flower water、Hydrosol、Hydrolate

# 純露所含化學分子&使用

➤純露療效不等於所屬精油

- 有些不能形成精油的分子，形成水蒸氣留在水裡。
- 不同純露，會有特定含量的鎂、鈣、磷、鉀、硫及其他營養成分。
- 僅含醛、酮、醇

➤純露相較於精油更為溫和，尤其在問題皮膚的使用

- 皮膚
- 口服

2ml純露加入250ml  
開水，上下搖  
晃100下



# 心理靈性適用的純露

➤ 岩蘭草純露、薰衣草純露、洋甘菊純露、

橙花純露或花蠟純露

- 恐懼、害怕~岩蘭草純露+薰衣草純露
- 憂鬱~橙花純露
- 譫妄~薰衣草純露+洋甘菊純露
- 放不下~橙花純露+岩蘭草純露
- 怨恨~橙花純露+洋甘菊純露

芳香精油

帶有自然療癒的效果

按摩

是因為透過愛而產生療癒的力量

~Angel Life芳香醫護研究學院—林麗瓊院長

芳香療法Aromatherapy在安寧~

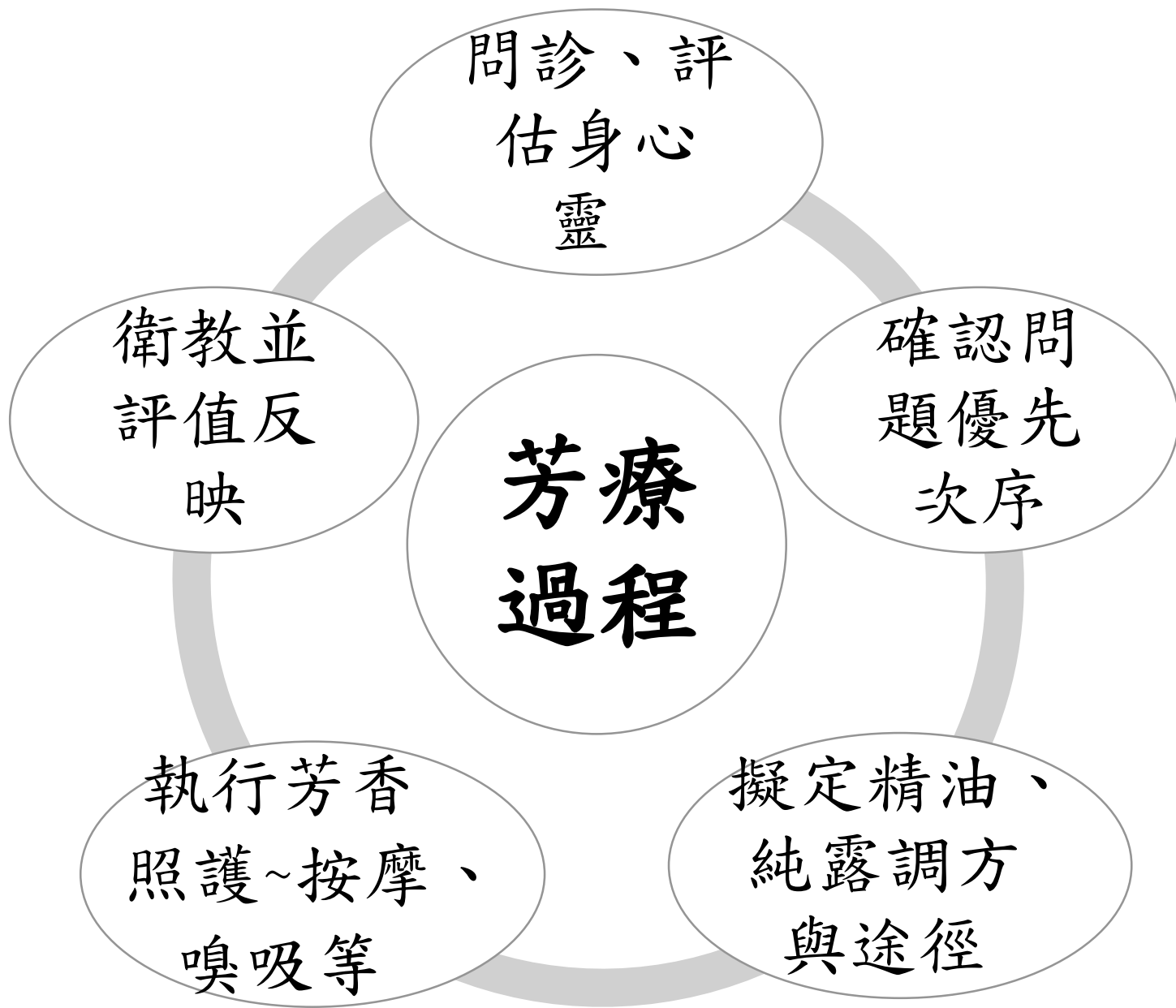
是起初的愛；

是全然的給予；

是幽谷中的陪伴；

是心手合一的療癒！

長庚安寧病房專任講師—何芝菁



# 講員臨床案例分享

- 陳小姐，32歲，三年前被診斷肝癌，接受化療及手術，但因多處轉移，無法接受治癒性治療，建議轉安寧病房。之後腹脹、便秘、疼痛改善出院回家。
- 一週後，因口腔潰瘍感染，造成無法進食，全身虛弱入院，安寧團隊給予針劑抗生素以及口內膏治療一週仍無改善
- 芳療處置~薰衣草：茶樹=1：1 混和，每天早晚1滴加入茶葉水100ml含漱。（茶樹+薰衣草純露）

# 講員臨床案例分享

- 王先生，42歲，有酗酒習慣，家族性B型肝炎，半年前被診斷HCC末期，原定時門診追蹤，此次門診時發現腹水，下肢水腫，個案也主訴“肚子好脹，腳也是，很不舒服”，門診醫師建議入安寧病房接受症狀照顧。
- 針對腹水以及下肢水腫芳療處置~

檸檬3滴+茴香2滴+絲柏2滴

基礎油：4ml葡萄籽+4ml杏仁油+2ml金盞花油共10ml

# 講員臨床案例分享

- 某先生，42歲，肺癌末期，案妻無法接受先生癌末瀕死階段，案妻與該醫院腫瘤團隊爆發嚴重衝突，為避免因家屬情緒造成醫糾，雖該院有安寧團隊，但案妹為該院的某單位主管，自感身份尷尬，於是案妹聯繫病房主任，希望轉院做後續照顧。
- 病房主任和病房護理團隊討論評估後，接下燙手山芋…
- 交班後得知案妻敵對不信任的態度，讓團隊很傷腦筋；因此第一次接觸案妻先給予佛手柑3滴於紗布塊上做嗅吸，再給予陪伴，提供個案照護…
- 3小時後，案妻主動想跟主護討論照顧細節，開口沒多久便哭了。並訴說個案病程以及為何無法信任醫療團隊。

~哭出來，危機就解除了~  
~某些單方精油，時機用得對~  
~也能達到情感釋放的效果~

# 講員臨床案例分享

●許阿公，78歲，1個月前發現肺癌末期，個案不知病情、不知診斷，此次因在家忽然昏倒送急診，因而轉入安寧病房。入院時，個案意識時而清醒，時而譫妄，血壓開始漸次下降，表情明顯害怕不安，和案子會談瞭解個案平時個性，沒有特殊信仰，有種花的習慣，凡事都自己作主。

●芳療處置~

嗅吸

乳香2滴+岩蘭草1滴+絲柏1滴+佛手柑2滴



生活品質要過好，芳香療法有一套；  
植物香氣能療癒，尋找專業最可靠。

