

▼大樹上仍掛著眷村孩子當年最愛玩的鞦韆。



眷村歲月 在這裡停格

系列報導 (四)

文·圖/陳佳德

到憲光二村 回憶光陰的故事

還記得民國九十七年間，引起許多觀眾共鳴的連續劇「光陰的故事」嗎？劇中濃濃的眷村懷舊風情和溫馨感人的故事，曾讓不少人著迷其中，並掀起一陣眷村熱潮，更讓許多人注意到眷村文化保存的重要性。雖然已經過了十年，劇情可能逐漸被人淡忘，但劇組當年取景地，至今仍然靜靜的矗立在桃園市龜山區，不僅完整保存了過去的風貌，還成為當地社區課後輔導的重要據點，它就是我們今天要介紹的「憲光二村」。

憲光二村

憲光二村位於桃園市龜山區，興建於民國五十七年，是桃園唯一的憲兵眷村，最初建有一百戶平房，提供憲兵軍官和士官家庭居住，民國六十二年再增建四十戶四層樓公寓舍，讓憲光二村成為少數融合兩種建築形式的眷村。民國九十五年眷村原居民搬遷後，由當時的桃園縣政府登錄為歷史建築而獲得保留，並在民國九十七年因成為戲劇「光陰的故事」取景地而紅極一時，目前與中壢區馬祖新村、大溪區太武新村合稱為「桃園眷村鐵三角」。

憲光二村所在的龜山區，是桃園市過去眷村密度最高的地方，方圓兩公里內就有九處眷村，因此塑造了當地濃厚的眷村文化，也是眷村保存運動的重鎮；目前多數眷村都已經改建，加上外來居民遷入，已不復當年風貌，但仍保留憲光二村和位於陸光三村的眷村故事館。

與一般眷村一樣，憲光二村是一個封閉式的小社區，走進大同路一三八巷後，很快就會看到左邊有一座大門，門上的綠色招牌寫著「憲光二村」四個大字。

村內呈現長條狀，可能因為地形的限制，憲光二村的主幹道是依靠著東北側圍牆修築，房舍緊緊相連，肩並肩的排列在狹小的巷弄中，彷彿眷村居民是生命共同體的寫照；村子已經人去樓空，當年互助相依的精神與溫暖仍能深切感受。

村內的房舍分成乙種房舍、丙種房舍和公寓房舍，駐地工作站的鄭小姐表示，乙種房舍是二房一廳一衛的格局，主要



▲憲光二村工作站是當地社區資源中心。



▲走進憲光二村的大門，時間彷彿停在民國五〇年代。

提供憲兵軍官居住；丙種房舍是一房一廳一衛，為憲兵士官住所。公寓房舍最初是一座水塘，兒童夏天常會在這裡戲水嬉戲，民國六十二年改建成為四棟公寓，提供更多憲兵眷屬入住，確定憲光二村的規模。

憲光二村之所以能夠保留，與原居民的團結向心有很大關係。同樣是眷村子弟的鄭小姐說，民國九十五年馬祖新村成為桃園第一個保留眷村後，龜山也掀起了保留運動，只有憲光二村原居民最積極，因此成為龜山唯一獲得保留的眷村。儘管憲光二村沒有入選國防部十三處「國軍老舊眷村文化保存區」，但更貼近一般眷村居民的生活場景，成為電視節目製作人王偉忠青睞的取景地。

憲光二村由於經費有限，目前僅修整部分房舍，不定期邀請藝術家或團體進駐展覽，去年就曾邀請菲律賓紀錄片導演Richard S. Legaspi，在這裡推出以移民為主題的展覽，也有藝術團體「養雞場」進駐。

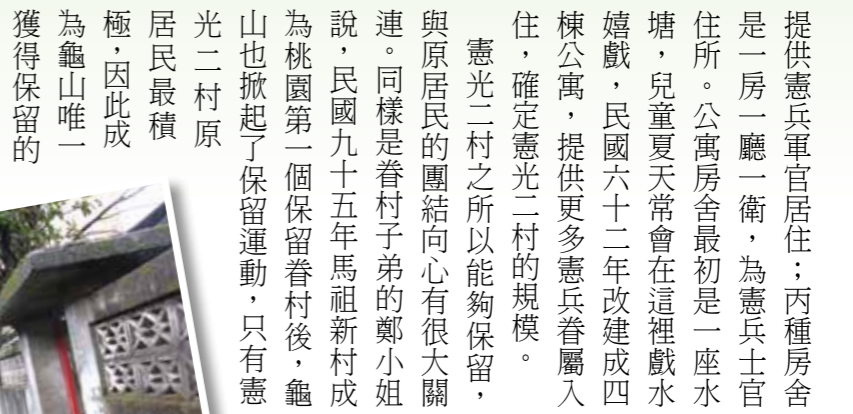
在工作站夥伴的努力下，憲光二村也利用修整後的閒置空間，提供附近弱勢居民子女課後輔導和照顧，並媒合鄰近大學生或才藝老師擔任輔導志工，協助弱勢兒童，讓孩童獲得照顧。這樣的做法也獲得社區居民的鼎力支持，常有商家在課後輔導時間贈送食物給孩

童們享用，讓憲光二村不只是歷史建築，也是一個充滿關懷的地方。

關於憲光二村的未來，桃園市政府文化局的規畫是將這裡改建成移民博物館，同時，也將一部分空間做為青創區，提供青年藝術家一個創作和展示作品的場所。另外，鄭小姐表示，也希望將工作站累積多年的社福資源，傳承給未來的移民博物館，讓眷村過去的互助精神，能藉由關懷弱勢兒童而延續下去。

▲憲光二村雖已人去樓空，仍可一窺眷村巷弄風貌。

▲村內展覽空間，也是孩童課後遊戲去處。



▲村內房舍整齊排列，牆上標語訴說著時代的滄桑。

●地址：桃園市龜山區大同路一三八巷憲光二村

●電話：(〇三)三一九七三三一

●開放時間：週三至週六上午九時到十二時、下午一時到五時三十分；週日、週一休館

●門票：免費

胃食道逆流：典型的胃食道逆流症狀為火燒心，感覺有酸液逆流到喉嚨，非典型的症狀則有聲音沙啞、胃酸刺激氣管引起聲音沙啞慢性咳嗽，因此即使沒有典型症狀，也應列入考慮。

肺結核：世界衛生組織推行七分篩檢法：咳嗽二週（二分），有痰（二分），胸痛（一分），沒有食慾（一分），體重減輕（一分），當上述症狀達五分以上，請至胸腔科門診進一步檢查。

肺阻塞：肺阻塞以前的翻譯是慢性阻塞性肺病，但因名字太長，因此胸腔醫學會去年舉辦命名活動，簡化成肺阻塞。肺阻塞在臺灣的盛行率達三到一〇%，是臺灣第七大死因。抽菸是造成肺阻塞最重要的原因，香菸會引起肺臟與支氣管慢性發炎，導致不完全可逆的阻塞，如果有抽菸且慢性咳嗽或是咳嗽有痰每年持續三個月以上，連續兩年都有此症狀，請至胸腔科門診評估。

肺阻塞：典型的胃食道逆流症狀為火燒心，感覺有酸液逆流到喉嚨，非典型的症狀則有聲音沙啞、胃酸刺激氣管引起聲音沙啞慢性咳嗽，因此即使沒有典型症狀，也應列入考慮。

肺結核：世界衛生組織推行七分篩檢法：咳嗽二週（二分），有痰（二分），胸痛（一分），沒有食慾（一分），體重減輕（一分），當上述症狀達五分以上，請至胸腔科門診進一步檢查。

肺阻塞：肺阻塞以前的翻譯是慢性阻塞性肺病，但因名字太長，因此胸腔醫學會去年舉辦命名活動，簡化成肺阻塞。肺阻塞在臺灣的盛行率達三到一〇%，是臺灣第七大死因。抽菸是造成肺阻塞最重要的原因，香菸會引起肺臟與支氣管慢性發炎，導致不完全可逆的阻塞，如果有抽菸且慢性咳嗽或是咳嗽有痰每年持續三個月以上，連續兩年都有此症狀，請至胸腔科門診評估。

咳嗽原本是人體自我防禦的機制，目的是把呼吸道的分泌物或異物排出，所以普通感冒會咳嗽，肺炎會咳嗽，嗆到食物會咳嗽，老菸槍也會咳嗽，到底哪些咳嗽需要提高警覺？

我們從咳嗽持續的時間開始。依據美國胸腔醫學會在西元二〇〇六年的定義，急性咳嗽指的是三週以內，慢性咳嗽是咳嗽持續達八週以上，而介於三到八週內則為亞急性咳嗽。急性咳嗽通常是呼吸道感染引起，多半會自行好轉（肺炎例外），而慢性咳嗽不只惱人，原因也不盡相同。以下就介紹重要而且常見的原因。

降血壓藥物：凡是藥物都有副作用，例如使用量最大的脈優，可能會造成下肢水腫；另一類常用的血管張力素轉化酶抑制劑，則是會產生咳嗽的副作用，引起的咳嗽特徵是乾咳，解決方式是換成血管張力素受體阻斷劑，咳嗽大約在一到四周後便會停止。

鼻涕倒流：指的是來自鼻腔或是鼻竇的分泌物回流到咽喉，常見的症狀描述是喉嚨癢癢的乾咳，一直想清喉嚨，特別是晚上剛躺下去及天快亮時特別咳，鼻內視鏡可以看到鼻涕在喉嚨以及黏膜呈現卵石狀變化。但上述的症狀都缺乏專一性（代表其他疾病也可以引起同樣變化），也沒有客觀的檢查可以診斷，因此有時需要經驗性療法，給予抗組織胺評估治療反應。

國軍同袍儲蓄會軍人儲蓄獎券第408次中獎號碼單

開獎日期：中華民國107年02月23日（自106年03月01日至107年02月14日止售出之獎券均適用）
領獎期限：中獎獎金自開獎後次月1日至到獎後6個月內止，逾期未領者，中獎獎金不再發給。

頭獎 (獎別1)	第 10596 組 11341				儲券之組別及號碼均相同者 1 個，獲得新臺幣壹拾萬元整。	
貳獎 (獎別2)	第 10526 組 07283	第 10530 組 13819	第 10555 組 07051	第 10579 組 77995	第 10613 組 61086	儲券之組別及號碼均相同者，每個各得新臺幣伍萬元整。
參獎 (獎別3)	39664				各組號碼相同者，每個各得新臺幣捌佰元整。	
肆獎 (獎別4)	72845		77214		各組號碼相同者，每個各得新臺幣伍佰元整。	
伍獎 (獎別5)	04907	09104	11425	11804	39846	各組號碼相同者，每個各得新臺幣壹佰元整。
附獎 (獎別9)	53304	60362	62846	70141	98899	各組末 3 號相同者，每個各得新臺幣壹拾元整。
	117		271			

1. 「國軍金融理財服務網」提供多項金融理財商品供國軍官兵同仁選用，詳情請至國防部主計局軍網首頁參閱。
2. 自 105 年 9 月 1 日起，軍人儲蓄獎券改以記名方式發行。

淺談慢性咳嗽

文/臺北榮總蘇澳警員山分院胸腔科醫師姜佑承

咳嗽原本是人體自我防禦的機制，目的是把呼吸道的分泌物或異物排出，所以普通感冒會咳嗽，肺炎會咳嗽，嗆到食物會咳嗽，老菸槍也會咳嗽，到底哪些咳嗽需要提高警覺？

我們從咳嗽持續的時間開始。依據美國胸腔醫學會在西元二〇〇六年的定義，急性咳嗽指的是三週以內，慢性咳嗽是咳嗽持續達八週以上，而介於三到八週內則為亞急性咳嗽。急性咳嗽通常是呼吸道感染引起，多半會自行好轉（肺炎例外），而慢性咳嗽不只惱人，原因也不盡相同。以下就介紹重要而且常見的原因。

降血壓藥物：凡是藥物都有副作用，例如使用量最大的脈優，可能會造成下肢水腫；另一類常用的血管張力素轉化酶抑制劑，則是會產生咳嗽的副作用，引起的咳嗽特徵是乾咳，解決方式是換成血管張力素受體阻斷劑，咳嗽大約在一到四周後便會停止。

鼻涕倒流：指的是來自鼻腔或是鼻竇的分泌物回流到咽喉，常見的症狀描述是喉嚨癢癢的乾咳，一直想清喉嚨，特別是晚上剛躺下去及天快亮時特別咳，鼻內視鏡可以看到鼻涕在喉嚨以及黏膜呈現卵石狀變化。但上述的症狀都缺乏專一性（代表其他疾病也可以引起同樣變化），也沒有客觀的檢查可以診斷，因此有時需要經驗性療法，給予抗組織胺評估治療反應。

胃食道逆流：典型的胃食道逆流症狀為火燒心，感覺有酸液逆流到喉嚨，非典型的症狀則有聲音沙啞、胃酸刺激氣管引起聲音沙啞慢性咳嗽，因此即使沒有典型症狀，也應列入考慮。

肺結核：世界衛生組織推行七分篩檢法：咳嗽二週（二分），有痰（二分），胸痛（一分），沒有食慾（一分），體重減輕（一分），當上述症狀達五分以上，請至胸腔科門診進一步檢查。

肺阻塞：肺阻塞以前的翻譯是慢性阻塞性肺病，但因名字太長，因此胸腔醫學會去年舉辦命名活動，簡化成肺阻塞。肺阻塞在臺灣的盛行率達三到一〇%，是臺灣第七大死因。抽菸是造成肺阻塞最重要的原因，香菸會引起肺臟與支氣管慢性發炎，導致不完全可逆的阻塞，如果有抽菸且慢性咳嗽或是咳嗽有痰每年持續三個月以上，連續兩年都有此症狀，請至胸腔科門診評估。

▲姜佑承提醒，有慢性咳嗽症狀時應提高警覺。（圖/北榮員山分院）

在夜間或是凌晨較為嚴重，而運動、吸入冷空氣、吸入粉塵或感冒後，都可能誘發氣喘惡化；氣喘樣貌變化多端，例如咳嗽變異型氣喘，會僅出現咳嗽的症狀，每次感冒後都咳得比別人久。如果好好用藥，氣喘可完全控制，但若置之不理造成慢性發炎，將使支氣管重疊，造成永久性的狹窄。

肺癌：男性以老菸槍為主，在臺灣的女性肺癌患者多半沒抽菸。肺癌的症狀依據腫瘤的位置與大小，可能出現咳嗽、體重減輕、甚至肩膀痠痛錯骨科的情況，但上述明顯症狀出現時，多半都已是末期，無法開刀，而X光要看到肺腫瘤，也都是超過一公分才有機會；因此臺灣目前在進行低劑量電腦斷層篩檢的實驗，試圖評估，到底做篩檢是否可以減少死亡率與找出可能危險因子。

二〇一二年美國的研究顯示可以減少二〇%死亡率，但是九五%電腦斷層陽性的個案都是假訊號，所以輻射暴露外，病患還會每天提心吊膽；因此，一等親罹患肺癌，吸菸大於三十（包×年），會接觸到石棉瓦、肺阻塞或是家庭主婦常煮菜，可以考慮低劑量電腦斷層篩檢。

率達一二到一四%，而成人依據健保資料庫的統計僅三成，合理推論是被低估。典型的氣喘診斷並不困難，主要特徵是具有呼吸短促、胸悶及咳嗽，吸吸短促、胸悶及咳嗽，嚴重度隨時間而變化，及肺功能檢查呈現呼氣氣流受阻，程度隨時間而變化。

氣喘引起的咳嗽通常會在夜間或是凌晨較為嚴重，而運動、吸入冷空氣、吸入粉塵或感冒後，都可能誘發氣喘惡化；氣喘樣貌變化多端，例如咳嗽變異型氣喘，會僅出現咳嗽的症狀，每次感冒後都咳得比別人久。如果好好用藥，氣喘可完全控制，但若置之不理造成慢性發炎，將使支氣管重疊，造成永久性的狹窄。