

賀



- 2017通過衛福部「重度級急救責任醫院」評定
- 2016國際健康促進醫院再認證通過
- 三度高標通過美國國際醫院評鑑JCIA最高榮耀
- 連續5年蟬聯《數位時代》雜誌「綠色品牌大調查」醫療服務類第一名及特優(2010~2014)
- 遠見雜誌2013年《服務業神祕客大調查》醫療院所類第一名
- 最高成績通過醫策會第一屆健康健檢中心評鑑
- 全球首家通過世界衛生組織「國際安全醫院」認證機構
- 榮獲全球達文西手術傑出成就獎
- 高標通過衛生福利部國際醫療醫院訪查
- 榮獲第二十一屆國家品質獎標竿醫院
- 榮獲第一屆國家訓練品質獎
- 榮獲台北市醫療安全品質特優機構
- 通過衛福部醫院評鑑特優醫院
- 行政院英語服務金質標章認證醫院



臺北醫學大學附設醫院
Taipei Medical University Hospital

110台北市信義區吳興街252號 總機：(02) 2737-2181

<http://www.tmuh.org.tw>

落實本院通過企業社會責任AA1000:2008暨GRI G3認證，本刊採環保紙印製

母親節專題

運動孕動愛自己
有氧核心調體質

諮詢醫師 慎選藥材
孕期媽咪也能安心進補

癌症預防

淺談肝臟腫瘤的手術治療

健康保健

帶著長輩動起來
簡單預防肌少症

認識高血脂症藥物

關於精準醫學的兩三事

宗旨 Mission

以創新、卓越、尊重生命的理念，達成大學附設醫院教學、研究、服務之使命。

願景 Vision

成為國際一流的大學醫學中心。

核心價值 Values

以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮。

目標 Goal

建構智慧醫院及健康照護生態圈，提供五全的醫療照護(全家、全程、全心、全人、全社區)。

發行人：陳瑞杰

總編輯：施俊明 蔡淑暖

張承仁(執行總編輯)

編輯顧問：羅文政 黃聰仁 陳震宇

簡雄飛 李冠德 張君照

杜世興 邱仲峰

編輯委員：林子閔 廖立民 陳韻如

李山任 蘇秀悅 張宜菁

陳文倩 洪澄琇 游凱宇

蕭淑代 唐佑任 黃姚儒

顏秀儒

執行編輯：吳雅真 林相美 郭為鵬

張淑慧 廖元好

攝影：曾光洵



使用智慧型手機APP QR Code
對準條碼，即可進入健康報
電子版網頁，請多加利用。

臺北醫學大學附設醫院

院址：11031臺北市信義區吳興街252號

電話：(02)2737-2181

官網：http://www.tmu.org.tw

版權所有，非經本刊及作者同意

請勿做任何形式之轉載

目錄 | CONTENTS

母親節專題

- 01 諮詢醫師 慎選藥材 孕期媽咪也能安心進補 唐佑任
- 02 女性為自己存一份專屬的保險—「凍卵」 楊鵬生
- 03 運動孕動愛自己 有氧核心調體質 陳至潔

癌症預防

- 04 淺談肝臟腫瘤的手術治療 黃昱閔
- 05 關於精準醫學你需要知道的兩三事 呂隆昇

健康保健

- 06 最新高血壓治療指引及臨床建議 徐千彝
- 08 認識高血脂症藥物 許錦賢
- 09 免開刀「微波熱能止汗」 幫您解除腋下多汗的困擾 張宜菁
- 10 帶著長輩動起來 簡單預防肌少症 林章賢

健康報報

- 11 健康減重 快樂享瘦
- 12 107年度親子工作坊
- 13 親職教育 / 戒檳宣導
- 14 健檢專案 / 北醫APP下載活動

活動快訊

- 15 五月份活動講座 / 捐款芳名錄 / 社工基金徵信錄

門診時刻表

- 16 五月份門診時刻表

諮詢醫師 慎選藥材 孕期媽咪也能安心進補

文 / 臺北醫學大學附設醫院 傳統醫學科主治醫師 唐佑任

懷孕是一個充滿驚喜的生理及心理變化歷程，在醫師確認您懷孕之後，約在 37-42 周會生下一個健康的小寶寶；在這段間，孕婦的身心理都會有很大的變化，譬如持續高溫、初期會晨吐、心悸、沒胃口、容易疲勞、神經敏感、善變、焦躁、不安、胸悶等狀況，而後慢慢害喜感消失、胃口開始變好、體重增加、容易疲倦、皮脂、汗分泌旺盛導致皮膚容易產生問題、陰道分泌物增加、有時伴有牙齦出血和貧血現象；如果是經產婦，有前一胎的經驗，反而不會那麼焦慮，但如果是第一次懷孕或是之前有流產史的婦女，就會十分擔心這些症狀是否需要就醫服藥，但又顧慮藥物的副作用傷害到胎兒，現代人生的少，對於每一個小孩都愛護有加，親朋好友的各項意見和網路上未經證實的資訊反而讓孕婦更無所適從；有鑒於此，傳統醫學科醫師針對台灣人最愛用的中藥進補來釐清各種迷思。

常見的進補藥膳，如「薑母鴨」、「當歸湯」、「人參四物雞」、「十全大補藥燉排骨」、「麻油雞酒」等，如果是偶爾吃到這類的飲食並不會造成任何問題，但若是剛好遇及感冒、傷口感染或是體質偏濕熱(好發於台灣人)等狀況下，這些偏熱性藥材，有時則會引起牙齦腫痛、嘴破、流鼻血、痔瘡惡化、便秘出血或夜間盜汗失眠等等，也就是越吃越嚴重；還有些胃腸不佳的孕婦通常吃到過於難消化滋膩的補藥，進而導致瀉肚子；因為過於滋膩的東西，往往脾胃氣虛的人無法消化吸收，所以進補要根據每個人體質。

孕期到底能不能吃中藥？又為什麼需要進補？而且到底需不需要補呢？懷孕當然可以吃中藥，但無論是吃中藥治療不舒服或藥膳進補，都應諮詢醫師才能對證下藥服用；最重要的是，要吃得有幫助，並非吃出一堆副作用和麻煩；若因進補而造成孕婦更多內心壓力、負擔，絕非吃藥或進補的目的。

於受精後的 20 天(即排卵後到月經延後一週內)內用藥，通常是藥物直接影響胚胎的存活或是對胚胎沒有影響，因為仍在與母體的內膜結合中；但在懷孕 3~8 週，是胚胎器官形成發育重要的階段(從無到有)，胚胎各組織器官在迅速生長、分化，是藥物主要致畸階段，如果藥物此時進入胚胎，有可能造成廣泛、嚴重的畸形、功能缺陷或流產；至於懷孕中後期(一般是指懷孕 20 週後)，器官的形態結構已基本發育完畢(只是從小變大)，在這個時候用藥不太會導致畸形，但還是有可能影響到，腦、性腺等器官，進而出現發育不全等現象；所以醫師建議在前孕期三個月，除非有必要，否則盡量不服用任何藥物，包括有偏性的中藥亦然，至於一般的補養藥材(藥食同用)，如生薑、生百合、紅棗、枸杞、山藥等，還是能服用，除非有不舒服的狀況再諮詢醫師即可。

對於孕婦不可服用及應謹慎服用的中藥，有 27 種毒性中藥有可能對胎兒造成嚴重危害，都應避免，不過都屬藥用，一般民眾不容易接觸到；另外直接興奮子宮的中藥如益母草和薏苡仁或是根據中醫藥理論的活血化癥藥(紅花、桃仁、三七、牛膝等)和通經走竅藥(穿山甲、王不留行等)都有可能造成流產，一般民眾在看診之前，都必須要事先告知中醫師懷孕的週數，讓中醫師有足夠的資訊去辨證論治，開出最符合體質的良方，幫助各位準媽媽順利產下健康的寶寶。



女性為自己存一份專屬的保險—「凍卵」

文 / 臺北醫學大學附設醫院 生殖醫學中心副主任暨君蔚婦產科診所院長 楊鵬生

一位 35 歲的王小姐，長住美國德州的她，因為過年返鄉回台灣，除了探親也順便進行全身檢查，才發現自己卵巢功能已經下降，AMH 數值只有 0.15（標準值介於 2 到 7 之間），就帶藥回美國，在德州先打針，預計取卵的時間之前才回台灣，之後在君蔚生殖醫學中心取卵。當天，取了 4 顆成熟的卵子，4 顆全部冷凍，都凍在君蔚卵子寶寶們安全的家。

現代女性晚婚已成趨勢，無可避免也造成較晚生育，加上有些人患有婦科疾病傷及卵巢等等的原因，在年輕時凍卵，卵子可以保持在較好的狀態，「凍卵」這個先進技術已可在君蔚生殖醫學中心輕易地完成。畢竟，女性 35 歲以前的卵子品質比較好，也最容易受孕成功；「凍卵」就是把握這個最佳黃金期，來提升卵子受孕成胚胎的機率。

◎外表很年輕，但卵子已經變老？！

雖然現代醫美技術發達，女性可以透過外在保養來維持外表凍齡，但生育年齡卻無法回逆，年紀愈大就越難自然生育；在自然狀態之下，卵子的庫存和品質會隨著年齡的增長而顯著下降，受孕率也會明顯降低；但凍卵可以讓卵子的品質維持在凍卵年齡時的狀態。

現代 30 多歲的女性，正處於享受生活和人生的階段，或許正享受單身、或是仍在享受戀愛的甜蜜滋味，還不想馬上生育。凍卵可以「保留屬

於女性特有的機會」，為了保存最好品質的卵子，建議女性若晚婚或是為最佳生育狀態做準備，最好 35 歲以前就先凍卵。

為了延續生育的時間，現代女性的另類思考就是「凍卵」，「凍卵」對輕熟女們來說值得認真考慮。

◎「凍卵」可以挽救治療癌症對卵子的傷害

有些罹癌女性，因為全身化療影響卵巢功能，在醫學上可以先「凍卵」以保住健康卵子。因此，建議所有因為罹癌而需要接受化療的病患；在化療之前；不管是女性或男性，一定要先諮詢生殖科醫師，看看是否有機會保留住生育的機能。在大部分的情況之下，可以在化學治療之前先凍卵或凍精。

藉由凍卵保存希望，保留當媽媽的一線生機。預防勝於治療，可以預先將卵子冷凍，未來如果有生育的需求，就可以不用擔心年紀大時沒有卵子或卵子品質很差而無法受孕。

現代冷凍技術日新月異，玻璃化快速冷凍的技術已經非常成熟；現今的冷凍技術可以讓冷凍過程對卵子或胚胎的傷害降到最低，解凍後存活率可以高達九成。

「凍卵」，許自己一個未來的希望！

君蔚門診時間表							
星期	一	二	三	四	五	六	日
早診 08:00~12:00	楊鵬生	楊鵬生	楊鵬生	楊鵬生	楊鵬生 周佳謙	楊鵬生	--
午診 14:00~17:00	曾啟瑞	楊鵬生	楊鵬生	--	楊鵬生		
晚診 18:00~21:00	楊鵬生	楊鵬生	--	楊鵬生	陳啟煌		



運動孕動愛自己 有氧核心調體質

文 / 君蔚皮拉提斯會館指導員 陳至潔

現代人因為文明生活帶來了許多的便利，但也因為文明生活帶來了許多無形的壓力。每個人對於資訊爆炸的現在，都各有一套人生的規劃。求學求知與工作累積資歷以外，許多人也計畫著築構一個理想的家庭。但現代部份的夫妻都較晚結婚，婚後想要盡快的有個寶寶，也為許多夫妻帶來了不少壓力。

生活的便利、壓力等等，相對使我們的生活型態造成許多改變。養育一個小生命，需要身心的成熟。在心理成熟跟知識上，許多夫妻都有了共同的規劃。但在身體上，現代生活造成的壓力跟少動，卻不利於懷孕。在臨床上的研究顯示，備孕期的女性適度的運動與活動有助於調整適當的身體質量指數、循環、肌耐力與內分泌等等，而過度的激烈運動則會減少胚胎著床的機率。適度的核心跟有氧運動除了可以促進腹腔的血液循環外，還可以減少生活中無形的壓力，跟協助度過辛苦的孕、產程，並且對生產時的骨盆

底肌彈性也有正向的幫助，未來還可以協助產後的身材恢復等等。針對男性來說，肥胖、壓力與飲食生活不健康都會減少生育能力，而適度的運動除了可以減少肥胖與調整賀爾蒙，對於壓力減少也有很大的效益。

皮拉提斯運動關注核心肌群的訓練，強調以呼吸技巧搭配動作控制練習，無論是肌力、耐力、柔軟度與新陳代謝都是可以漸進式的增加。其他像是心肺有氧運動、環狀肌耐力訓練、舞蹈等，都是可以提升身體跟心理的質量，讓求孕的路上更加地順利。

皮拉提斯可以有系統地加強身體核心穩定，符合運動醫學，可以避免運動傷害。我們有專業的教練和物理治療師，都有運動和醫學背景及正確的核心穩定概念。無論您是健康或是有特殊身體狀況，我們都可以為您量身訂做屬於您的專屬課程。

君蔚皮拉提斯會館

Exercise is Medicine (EIM) 運動即是良藥

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
09:50-10:50	環狀有氧 羅敏	基礎體適能 Derek C	基礎TRX Pay Pay	基礎體適能 Iron	
11:00-12:00	輕適能活力舞蹈 沈鈞	皮拉提斯墊上 Rere		皮拉提斯墊上 Mia	
12:10-13:10	核心肌力 詹詹		瑜珈 Angel		全方位體適能 Derek C
13:20-14:20			團體瑜珈 林建勳		
15:00-16:00		皮拉提斯墊上 Nott			
18:00-19:00	TRX Vicki	皮拉提斯墊上 Nott	Party 有氧 彭彭	劉力健 Johnny	
19:10-20:10	瑜珈提斯 Vicki	尊巴 Wula	Zumba Wula	19:30-20:30 皮拉提斯墊上 Roxanne	性感爵士 Coco
20:20-21:20	正念瑜珈 許潔				TRX Coco

- 動態有氧課程
- 身體組成分析
- 一般團體皮拉提斯課程
- 產孕婦皮拉提斯課程
- 一對一/一對二 專業課程

官方微信號

粉絲團

聯絡電話: (02)2732-1302
 營業時間: 9:00AM~20:00PM
 地址: 106 台北市大安區基隆路2段 172-1號7F

* 會館保有變更課表之權利 *

淺談肝臟腫瘤的手術治療

文 / 臺北醫學大學附設醫院 消化系外科主治醫師 黃昱閔

台灣屬於病毒性肝炎的好發地區，因此國人的肝臟惡性腫瘤，以原發性肝細胞癌（簡稱肝癌）最為常見。近年來由於公共衛生、預防注射、以及病毒性肝炎治療等各方面的進步，肝癌的新增病例數雖略有下降，但仍高居國人癌症死因第四位，影響國人健康甚鉅。與此同時，隨著大腸直腸癌等其他癌症發生率的攀升，轉移性肝腫瘤也益發常見。以大腸直腸癌為例，新診斷的病人約有兩成伴隨有肝臟轉移；隨著醫學的進步，這些病人已不應再如早年一般被視為末期，肝臟轉移經手術等根治性手段治療後，再加上術後化療以及標靶治療，病人的五年存活率仍可能高達四至五成，具有積極治療的意義，不應輕言放棄。

無論是原發性或轉移性肝臟惡性腫瘤，只要病患狀況許可，手術切除都是最有效的治療方法。與其他器官癌症的根治性手術相比，肝臟腫瘤切除最大的不同點在於除了要盡可能將腫瘤徹底切除之外，仍須注意留下足夠的肝臟體積維持術後當下的基本生理機能、即使肝臟有良好的再生能力。因此，考慮到腫瘤的大小、數目、與位置，大約只有四分之一的病患適合接受根治性的肝臟切除；至於是否適合接受肝臟切除手術則需要專業醫師的詳細評估。

傳統的肝臟切除手術採開腹方式，雖然可以切得很乾淨，但需要在兩側肋下及上腹畫下二、三十公分長的大傷口，如此除了恢復較慢之外，也可能因為疼痛而影響呼吸、咳嗽、以及行動，增加肺炎及

靜脈血栓等併發症的機會，甚至造成生命的威脅。隨著醫療設備與手術技術的進步，微創手術也已經被運用在肝臟切除上；以北醫附醫為例，目前有九成以上的肝臟切除是以腹腔鏡甚至是達文西機械手臂來完成的。微創手術雖然無法直接以人手接觸肝臟，但具有其他額外的優勢，包括內視鏡具放大效果、視角可深入體內，看得更清楚；可以運用先進能量刀具，減少術中失血與輸血；傷口較小，可減少術後疼痛與相關併發症等等。除了可以達到與傳統手術相當的療效之外，更可以減少併發症、加速恢復、與縮短住院天數。除此之外，達文西機械手臂比起傳統腹腔鏡，更具有操作靈活細緻且可利用術中螢光影像協助腫瘤定位與辨識主要血管及膽管的優點，預期可以進一步改善療效。病患可與消化系外科醫師充分討論後再行決定選擇何種手術方式。

至於如同前述因為病灶數目或位置等因素而無法藉由手術方式完全根除腫瘤的病患，在手術中也可以藉由超音波定位，併用射頻消融（radiofrequency ablation, RFA）等方式消除腫瘤，增進療效。而少數的漏網之魚、乃至於術後追蹤過程中新發現的復發性病灶，也可藉由經體表射頻消融、經血管栓塞、化療、標靶治療、以及放射療法各種方式多管齊下，加以治療或控制。北醫附醫有完整而且經驗豐富的多科際整合團隊，可以為病患提供全面性的諮詢與診療服務，一起為對抗癌症而努力。

關於精準醫學你需要知道的兩三事

文 / 臺北醫學大學附設醫院 放射腫瘤科主治醫師 呂隆昇

「數十年後回顧，史學家將可能把 2017 年視為精準醫學爆發的一年。」

-Natasha Loder, 《經濟學人》

由於十九世紀工業革命的成功，源自製造業的標準化流程成為人類文明中解決大量需求的最有力思維。幾乎在同一時期，醫學也開始蓬勃發展，抗生素、疫苗、麻醉、醫學影像、癌症治療等等技術在百年內推陳出新，無數的標準化流程有效地大幅改善公共衛生，延長人類壽命。然而時至二十一世紀，此架構下醫療技術的進展速度追不上變化多端的個體、環境與疾病多元性，因此為了讓每個人都能獲得最合適的治療方式，「精準醫學」的概念在 2011 年被提出，並且在過去 7 年出現爆炸性的蓬勃發展。

精準醫療的精髓是以病人全面向的資訊來訂定診療方案。在諸多待解的健康威脅中，癌症是精準醫學最早嶄露頭角的領域。究其原因，癌症的本質是基因累積隨機變異造成細胞不受控的增殖，因此掌握基因變異全貌，就有機會投予個體化適性治療。由於基因定序以及大數據分析技術的快速突破，人類已有能力普遍地以合理價格分析個別腫瘤的全基因組態，並據以從抗癌研究半世紀累積的豐富知識與琳瑯滿目的標靶藥物中，選出能攻克癌症驅動基因的藥物組合，替以往標準治療難治的腫瘤爭取一線生機。精準醫療的出現，正在改變癌症治療的典範，這兩年在歐洲與美國都已開始出現嚴謹的臨床數據，肯定精準醫療在難治癌病的角色。

目前執行基因檢測需要先用手術或穿刺切片得到患者的腫瘤樣本，再由此樣本萃取腫瘤的核酸體

(DNA 及 RNA)，利用高通量定序儀取得基因組態大數據，再利用生物資訊方法分析突變、擴大、缺失、融合等等基因異常組態，並比對既有資料庫尋找已取得藥證或仍在臨床試驗中的對應標靶藥物，而得到用藥建議。實務上常常見到精準醫學比對出的藥物未被列在仿單上的臨床適應症，因此在歐美的精準醫學中心常常把此類患者提報分子腫瘤團隊，由第一線治療醫師與分子病理醫師、腫瘤基因專家、臨床試驗專家、生物資訊專家、藥師、護理師、個案管理師與醫療財務專家討論用藥可能的效益與風險，再將此結論依醫病共享決策的架構與患者討論是否根據精準醫療的決議來用藥。目前臺北醫學大學體系內已由臺北癌症中心比照歐美精準醫學中心架構組織常規的分子腫瘤團隊，包括臺北醫學大學附設醫院、臺北市立萬芳醫院以及衛生福利部雙和醫院的腫瘤治療醫師都會定期參加並替患者取得精準醫學相關建議。

精準醫學的盛行可預期將開啟癌症治療的新時代。除了基因資訊以外，表觀基因體、蛋白質體、代謝體表現、甚至是體外擴增腫瘤細胞以量測藥物反應日後都將成為精準醫學的一部份。此外，包括本校的研究團隊在內，全球都在研議如何改善液態生檢技術，讓患者免除開刀或穿刺，僅靠抽血或取樣體液（抹片、尿液、唾液）就能執行個人化精準醫學的檢測。這些龐大的資料的獲取、判讀、儲存、分享與研究將是下一個十年醫療生技發展的重大里程碑。北醫附醫將迅速靈活地參與從技術、法制、資源的全方面動員，以期打造臺灣在世界精準醫學不可或缺的一席之地，且讓我們拭目以待！

服務滿意度調查



住院版



門診版

北醫附醫關心您~祝您早日康復

歡迎您與我們
分享您的看診經驗，
作為本院持續提升
服務品質之參考。

立即掃碼，
上網填寫



網路申辦稅務案件真便利，健保卡查報繳各稅攏一通
電子發票存入載具好環保，轉帳納稅直撥退稅最安全

財政部臺北國稅局信義分局
臺北市稅捐稽徵處信義分處祝您平安喜樂

最新高血壓治療指引及臨床建議

文 / 臺北醫學大學附設醫院 心臟內科主治醫師 徐千彝

在 2017 年底，美國心臟醫學會發表了 2017 年最新版的高血壓治療指引，在新版指引建議中，對於高血壓的控制更趨嚴格。相較於 2014 年的美國指引，為何這次的治療指引對於高血壓的要求變嚴格了呢？主要是經過多年的統計研究發現，高血壓是全世界最多造成死亡及失能的原因；在可改善的種種危險因子中，高血壓是排行第二造成提早死亡縮短壽命的重要危害因素（第一名是抽菸）；除了在心血管疾病的危險因子中，高血壓比其他因子更具有影響力，高血壓亦是造成慢性腎衰竭的第二名原因（第一名是糖尿病）。根據最新研究顯示，過去治療指引中所謂的高血壓前期患者，其心血管疾病死亡率及失能情況比過去認為的更為嚴重。因此，新版的治療指引，美國學者重新修訂了我們已經沿用了 20 年的高血壓標準，希望能夠喚起各界對於血壓的重視，讓民眾能夠藉由更積極地控制血壓，獲得更好的健康及更長的壽命。

◎2017 年美國心臟學會最新高血壓定義

美國心臟醫學會定義收縮壓超過 130mmHg 或是舒張壓超過 80mmHg 就算是高血壓。收縮壓介於 130-139 mmHg 或舒張壓介於 80-89 mmHg 之間，過去被稱之為高血壓前期的患者，根據新的定義即為第一期高血壓。收縮壓超過 140 mmHg 或舒張壓超過 90 mmHg 的患者，根據新的定義則為第二期高血壓。

美國高血壓指引	收縮壓	舒張壓	台灣現行標準	收縮壓	舒張壓
正常	<120 mmHg	且 <80 mmHg	正常	<120 mmHg	且 <80 mmHg
偏高	120-129 mmHg	且 <80 mmHg	高血壓前期	120-139 mmHg	或 80-89 mmHg
以下為高血壓					
第一期	130-139 mmHg	或 80-89 mmHg	第一期	140-155mmHg	或 90-99mmHg
第二期	≥140 mmHg	或 ≥90 mmHg	第二期	160-175mmHg	或 100-109mmHg

◎血壓量測方式

既然血壓標準變得如此嚴格，那麼正確的血壓量測方式就顯得格外重要，量測的步驟及方法如下所述：

1. 正確的準備：(1) 放鬆心情，雙腳著地，坐在

有靠背的椅子上，至少休息 5 分鐘以上；(2) 量測前 30 分鐘避免喝咖啡，抽菸，或運動；(3) 解尿乾淨後再量；(4) 量測期間不說話；(5) 量測部位避免衣物阻隔。

2. 正確的方法：(1) 血壓計需定期校正；(2) 量血壓的手臂需要支撐；(3) 量測時前臂的高度大約在胸骨中點（與心同高，約為右心房高度）；(4) 選取正確的血壓計袖套（cuff），較瘦者 22-26 公分，一般成人 27-34 公分，較胖者 35-44 公分。

3. 正確的讀值：(1) 第一次兩手皆測量，取較高數值的手來量測；(2) 每次量測間隔 1-2 分鐘；(3) 盡量每天同一時間量測；(4) 建議量測時間為：晨間吃藥前及晚餐前，每日兩次；(5) 每次最好量測兩次以上，取平均值；(6) 除了到醫院量測血壓，更重要的是在家中量血壓。

◎高血壓的非藥物治療

一般在高血壓開始使用藥物治療前，應該要先嘗試 3 個月的生活飲食調整及非藥物治療，包括限制鹽分攝取（低鈉）、適量酒精攝取、減重、戒菸、健康飲食（得舒飲食）、及運動。治療指引中的建議及對血壓的療效整理如表。

	非藥物治療	建議	對收縮壓影響	
			高血壓族群	血壓正常人
減重	控制體重及體脂	最好是能夠維持在標準體重，每減低一公斤體重，收縮壓可以下降 1mmHg	-5 mmHg	-2/3 mmHg
健康飲食	得舒飲食(DASH)	多吃水果、蔬菜、全穀類以及低脂乳製品，另外減少整體脂肪以及飽和脂肪的攝取量	-11 mmHg	-3 mmHg
低鈉飲食	減少飲食鈉含量	鈉離子希望維持在 1500mg 以下，大約是 3.75 公克的食鹽（一茶匙食鹽約 6 公克）	-5/6 mmHg	-2/3 mmHg
高鉀飲食	增加飲食鉀含量	希望每天增加攝取鉀到 3000~3500mg，不過腎臟疾病患者不可以這樣做	-4/5 mmHg	-2 mmHg

	非藥物治療	建議	對收縮壓影響	
			高血壓族群	血壓正常人
運動	有氧運動	● 每週 90-150 分鐘 ● 維持心率在 65-75% 的儲備心率	-5/8 mmHg	-2/4 mmHg
	漸進式阻力訓練	● 每週 90-150 分鐘 ● 50%-80% 1RM 的重量 ● 6 種訓練，每種 3 組，每組 10 下	-4 mmHg	-2 mmHg
	等長肌力訓練	● 4 組，每組 2 分鐘，組間休息 1 分鐘，重量在 30-40% 最大自主收縮肌力 (Ex: 最大握力)，每週運動 3 次 ● 維持 8-10 週	-5 mmHg	-4 mmHg
酒精攝取	適量酒精攝取	● 男性：每日 ≤ 30 克的酒精 ● 女性：每日 ≤ 15 克的酒精	-4 mmHg	-3 mmHg

降低血壓最多的方法是在飲食方面採用得舒飲食。得舒飲食建議盡量吃全穀類，減少吃精緻的澱粉，多吃蔬菜水果，攝取低脂乳製品，盡量吃魚肉、家禽肉的瘦肉而減少紅肉，搭配堅果，少吃甜食以及飽和脂肪高的食物。

但是值得注意的是，若是慢性腎臟病患者，飲食上不適合進行所謂的高鉀飲食，因腎臟功能不全不易排除過量鉀離子，若血中鉀離子濃度過高甚至可能會產生致命性心律不整的問題，所以合併慢性腎臟病的高血壓患者應該要避免含鉀高的食物。

◎高血壓的藥物治療及控制目標

美國心臟醫學會的專家們針對不同的臨床疾病族群，訂定了不同的高血壓治療目標，最重要的精神是考量不同族群血壓對於心血管疾病風險的影響不同，因此有不同的治療目標建議。

藥物治療的種類，主要分成 A,B,C,D 4 種類型：(A) 血管張力素轉化酶抑制劑或血管張力素受器阻斷劑、(B) 乙型交感神經接受體阻斷劑、(C) 鈣離子阻斷劑、

臨床族群	需要起始治療血壓	血壓控制目標
一般情況		
有心血管疾病或 10 年心血管疾病機率 ≥ 10%	≥ 130/80	< 130/80
沒有心血管疾病且 10 年心血管疾病機率 < 10%	≥ 140/90	< 130/80
≥ 65 歲以上行動方便且住在社區的老人(非機構住民)	≥ 130 (收縮壓)	< 130 (收縮壓)
特別情況		
糖尿病	≥ 130/80	< 130/80
慢性腎臟病	≥ 130/80	< 130/80
腎移植後	≥ 130/80	< 130/80
心臟衰竭	≥ 130/80	< 130/80
穩定型心絞痛	≥ 130/80	< 130/80
次級腦中風預防	≥ 140/90	< 130/80
有小間隙腦中風後	≥ 130/80	< 130/80
周邊動脈阻塞性疾病	≥ 130/80	< 130/80

(D)Thiazide 類利尿劑。上列幾種藥物均可作為第一線治療，因服用藥物的好處是來自於血壓降低的結果，而與藥物本身的種類較無關聯。任意一種降血壓藥物的標準劑量，約莫可降低收縮壓 10 mmHg 與舒張壓 5mmHg；若把相同的藥物劑量加倍，效果並不能加倍，只能再多降低收縮壓 2 mmHg 與舒張壓 1 mmHg 左右的血壓。當兩種不同作用機轉的藥物合併使用時，降壓效果可疊加，約各降低收縮壓 20mmHg 與舒張壓 10 mmHg。由此可見合併兩種不同類型的藥物，其降壓效果比單一藥物劑量加倍還來的有效，這也是為什麼醫師在處方高血壓藥物時，常常需要併用不同機轉的藥物，或者使用複方藥物的原因。

◎高血壓創新療法 - 腎交感神經阻斷術

臨床上常見以藥物輔助控制血壓，然而根據統計，15-20% 的高血壓患者屬於「難治性高血壓」，即使多重藥物使用，血壓亦難以治療。此類嚴重高血壓患者的用藥數隨之增加，若未按時用藥或自行斷藥，血壓不斷飆升恐使血管變得脆弱，一旦無法控制血壓，腦中風、心肌梗塞、心臟衰竭等風險也將增加。高血壓患者長期處於血壓不穩定狀況，會增加併發症與致死風險。

若屬於上述的難治型病況，經醫師評估後可採取高血壓創新療法 - 腎交感神經阻斷術，利用特製的導管進入腎動脈，將兩側腎動脈壁交感神經末梢選擇性隔絕，以幫助降低血壓，平均手術時間僅約 30 分鐘。療效方面，患者平均在術後 2 週內即可降低 20mmHg 的血壓；此創新手術屬於微創方式。

◎結語

目前無最好的、可以做為所有患者優先選擇的降血壓藥物或藥物組合，因此臨床醫師會根據各患者的不同狀況，做個別化的治療選擇。

認識高血脂症藥物

文 / 臺北醫學大學附設醫院 藥劑部藥師 許錦賢

高血脂症是現代社會的文明病，飲食生活不當是其提早報到的原因之一，因此預防高血脂症，首要便是調整生活習慣。

◎高血脂是什麼？

高血脂症即血中脂肪含量過高，包括膽固醇 (Cholesterol) 及三酸甘油酯 (Triglyceride)。高血脂檢測方法主要為抽血，檢測血液中總膽固醇及三酸甘油酯的數值，在健康成年人，建議的血脂如下表。

單位 (mg/dl)	總膽固醇 (TC)	低密度脂蛋白膽固醇 (LDL)	高密度脂蛋白膽固醇 (HDL)	三酸甘油酯 (TG)
理想值	<200	<130	>40	<200
警戒值	200-239	130-159	-	200-400
危險值	≥ 240	>160	<35	>400

但是隨著每個人身體狀況、共病症的不同，每個人都有不同的標準。

◎高血脂症狀？

初期不會有症狀，若是長期不控制的話，脂肪便會堆積在血管內壁上，久而久之造成動脈硬化，使血管內腔狹窄、血栓形成，甚至會造成血管阻塞，引發各種心臟血管疾病 (如心絞痛、急性心肌梗塞)，或是腦血管病變 (如腦出血、腦梗塞)，因此有高血脂症的病人，不得不小心；

而且高血脂症和其他危險因子並存的話，更會加強血管疾病的發生及惡化。

◎高血脂的目前藥物治療？

1. 膽酸結合樹脂

主要功能是在小腸與膽酸結合，阻止膽酸之再被吸收，增加膽酸從大便中排泄，因此使得肝臟內膽固醇必須大量氧化成膽酸，而降低血液中膽固醇的含量。常用藥物為 Cholestyramine (本院商品名：Choles powder 9g/pk) 等。可能的副作用有胃腸不適症狀，如腹瀉、便秘等。

2. 纖維酸鹽衍生物

主要作用為降低血中三酸甘油酯濃度，常用藥物有 Fenofibrate (本院商品名：Fenolip 200mg)、Gemfibrozil 本院商品名：Gemd 600mg) 等。可能的副作用有腹痛、腹瀉、噁心、嘔吐及肝功能指數上升等。

3. 菸鹼酸

為 B 群維生素，大劑量時可以減少低密度脂蛋白，三酸甘油酯，膽固醇的濃度，並可增加高密度脂蛋白 (好的膽固醇) 的濃度。本院藥物有 Niacin 500mg /Lovastatin 20mg (Linicor)，為複方成分。常見副作用有胃腸不適，高尿酸，痛風，紅疹，肝功能指數增加等。長期服用，可能增加膽結石的機率，以罹患膽結石病人，一般不宜服用。

4. HMG-CoA reductase inhibitors

此類藥物是效果最強的降膽固醇藥物，其作用機轉為抑制肝細胞中膽固醇合成的速率限制酵素，進而減少血中的膽固醇含量。常用的藥物有 Atorvastatin (本院商品名：Tulip 20mg)、Rosuvastatin (本院商品名：Robestar 10mg)、及 Simvastatin (本院商品名：Simvahexal 20mg) 等。此類藥物副作用較少，可能會出現肝功能指數上升、或有頭痛、噁心、疲倦等。偶有肌肉酸痛副作用，此時應立即求醫。

5. Ezetimibe (本院商品名：Ezetrol 10mg)

干擾膽固醇穿過腸道障壁以抑制膽固醇吸收。僅可降低約 17% 的低密度脂蛋白，通常與 statins 類藥品併用以減少高劑量 statins 藥品產生的副作用。可能副作用為腹瀉，咳嗽，頭暈，疲憊等。

如果經醫師診斷治療需服用降血脂藥物時，請不要任意停藥，否則可能會造成血脂肪上升，如果症狀改善，應由醫師再做一次血脂肪檢驗，醫生將會是您的情況決定是否需減量或繼續服藥。

腋下乾爽新生活 免開刀「微波熱能止汗」 幫您解除腋下多汗的困擾

文 / 臺北醫學大學附設醫院 美容中心主任 張宜菁

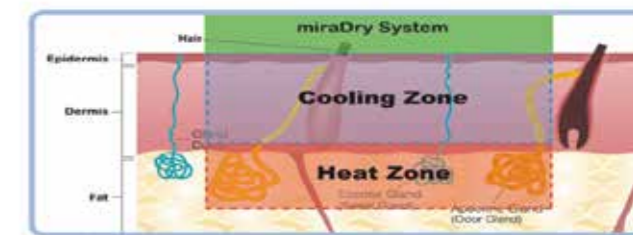
根據美國統計約 1.4% 的人口有排汗量過多的困擾，其中腋下多汗的比例約佔 73%。多汗問題帶給人在衣著清潔和社交形象上諸多的麻煩，很多人想治療，卻因為聽聞種種傳言，或怕效果不好，而猶豫卻步。治療腋下多汗症，其實自 2012 年美國食品藥物管理局 (FDA) 就已經審核通過「微波熱能止汗」的治療方法。這是一個不必開刀的非侵入性的新技術 (附圖一)。根據研究結果，一次的「微波熱能止汗治療」可以減少約 82% 的排汗量，且持續追蹤 18 個月後，仍維持令人滿意的效果。



【附圖一】美國食品藥物管理局(FDA)核准的非侵入性新技術「微波熱能止汗」治療腋下多汗，不必動刀。(圖片來源：Miradry原廠)

◎什麼是微波熱能止汗技術？

微波的波長介於無線電波與紅外線之間，可以傳遞能量，針對目標組織做加熱破壞。皮下脂肪層含水量較少，導致電的磁性性能反射，微波能量聚集於真皮層與脂肪層交界處，而有效破壞大小汗腺。「微波熱能止汗」是一種能穿透皮膚、精準破壞汗腺、幫病患止汗的治療技術 (附圖四)。另外還設計了精密的冷卻系統，以保護汗腺表層的皮膚。它的安全性高、術後僅約數週的局部紅腫、沒有傷口與疤痕。此外，將微波熱能集中到真皮與脂肪交界處，也能有效破壞體毛、與產生強烈異味的大汗腺，因此美國 FDA 也核准「微波熱能止汗」治療腋下狐臭、除腋下毛髮。



【附圖三】微波熱能止汗的作用原理：微波能量聚集於真皮層與脂肪層交界處，而精準有效破壞大小汗腺、幫助病患達到止汗效果。(圖片來源：Miradry原廠)

◎各種治療腋下多汗症的方法比較：

(附圖二)列出常用的止汗治療的比較，我們可以看到，術後代償性多汗問題 (身體其他部位汗水分泌變多)，是在交感神經阻斷手術之後較會發生。免開刀的非侵入性治療中，使用止汗劑只有數日效果，肉毒桿菌素注射的效果維持約 4-6 個月，所以微波熱能止汗這樣具長期療效、又沒有傷口的治療，才會受到歡迎。

腋下多汗各式治療之比較

治療方式	有開刀 有疤痕	作用機轉	療程效果	麻醉方式	術後照護
微波熱能止汗	(-)	隔著皮膚、以微波加熱破壞汗腺	長期	局部皮膚 麻醉注射	局部紅腫
肉毒桿菌素注射	(-)	皮膚注射肉毒桿菌素、以阻斷支配汗腺的交感神經	4-6 月	敷麻藥膏	局部刺痛
腋下汗腺刮除術	(+)	腋下皮膚開一小洞、置入抽脂管到皮膚下方、刮除汗腺	長期	局部皮膚 麻醉注射	局部瘀青、 需傷口照顧
鉬雅鎢雷射手術	(+)	腋下皮膚開一小洞、置入雷射探頭到皮膚下方破壞汗腺	長期	局部皮膚 麻醉注射	局部紅腫、需傷口 照顧
交感神經阻斷術	(++)	在胸腔以內視鏡開刀、切斷主管腋下排汗的交感神經	長期	全身麻醉	代償性多汗需傷口 照顧
止汗劑	(-)	外用塗抹、以阻塞汗管減少排汗	數日	無	皮膚過敏 (少見)

【附圖二】腋下多汗各式治療之比較 (資料來源：皮膚科醫師 張宜菁)

◎我適合作微波熱能止汗嗎？

「微波熱能止汗」核准於治療腋下的「原發性多汗症」，也就是為期 6 個月以上，並非其他疾病導致的身體局部多汗問題。這通常在身體雙側發生，睡眠時排汗量減輕，患者常有多汗的家族史，於 25 歲前發作。

為了保障您的治療效果與安全，「微波熱能止汗」需尋求專業醫師諮詢與執行。若您腋下皮膚有傷口、曾經做過淋巴結等可能改變腋下皮膚汗腺結構的手術、或體內已植入心臟節律器等電子設備、需使用氧氣補充器、對局部麻醉過敏等情形的患者，並不適合作此手術。您若有正在服用的藥物與治療的疾病，也請先讓手術醫師了解與評估。

預約「微波熱能止汗」醫師諮詢與安排療程，請來電北醫附設醫院皮膚科 (02)6636-7135、2737-2181 轉 8215。

帶著長輩動起來 簡單預防肌少症

文 / 臺北醫學大學附設醫院 家庭醫學科主治醫師 林章賢

一、前言：

台灣的人口老化是當今先進國家幾乎共同面臨的重要社會變遷，而面對高齡社會的來臨，老年人常見的健康照顧問題中最多且最重要的是跌倒，約占了四成，其他問題還有認知功能減損（失智症 Dementia）、憂鬱症（Depression）、譫妄症（Delirium）、尿失禁（Urine Incontinence）及壓瘡（Pressure Sore/Ulcer）等不一而足；而跌倒則是跟肌少症有密切關聯！肌少症會增加長者身體罹病的風險，降低活動能力，帶來較差的生活品質，較高的住院率及較高的死亡率；因此保命防跌是社區醫學未來最重要的任務及使命！

二、肌少症之參考診斷數據及相關疾病：

台灣本土的統計資料顯示，65 歲以上的長者，肌少症盛行率約為 3.9%-7.3%（其中女性：2.5%-6.5%；男性：5.4%-8.2%）。所謂肌少症，全球各地標準不一，台灣的三項參考診斷數據為：

1、四肢骨骼肌質量指數（ASMI BIA 生物電阻抗分析法）：男性小於 7.09kg/m²，女性小於 5.70 kg/m²；或全身骨骼肌質量指數（total SMI BIA）：男性小於 8.87kg/m²，女性小於 6.42 kg/m²。

2、肌肉強度（握力器）：男性小於 26kg；女性小於 18kg。

3、行動能力：行走速度每秒小於 0.8 公尺（不分男女）或 30 秒內站坐測試：男性小於 12 次；女性小於 10 次。

其中只有第一項符合者叫肌少症前期（Pre-sarcopenia），只有 1+2 或 1+3 則屬一般肌少症（Sarcopenia），而 1+2+3 則屬嚴重肌少症（Severe sarcopenia）；同時與肌少症相關的疾病，如衰弱症（Frailty，以肌少症為核心加上活動力及體重下降），骨鬆肌少症（Osteosarcopenia，骨鬆症加上肌少症），肌少型肥胖症（Sarcopenic Obesity，肥胖症加上肌少症），糖尿病，高血壓，高血脂症等相關代謝症候群，心腦血管疾病，慢性阻塞性肺病，慢性腎病，男性長者因睪固酮低下造成的男性更年期（Andropause）甚

至失智症等皆是肌少症常見的共病，而且這些長者往往也有多重共病的現象！

三、肌少症之預防及治療：

1、須注意長者是否有走路遲緩、握力下降、行動乏力、反覆跌倒或體重減輕，因為這些可能是肌少症的前兆。

2、多重共病相關病情須控制穩定；僅有睪固酮低下的長者需要用睪固酮替代療法來治療。

3、適度運動：尤其低阻力訓練或肌力訓練，其他如有氧運動或柔軟度與伸展運動，也有助於肌力恢復與肌肉重建！

4、營養介入：運動後一小時內需攝取正餐或點心或補充支鏈胺基酸（BCAA）作為肌肉修補的原料，這有助於肌肉質量的增加；原則上每天補充 1.2-1.5g/kg 的優質蛋白。

5、維生素 D 與鈣質的補充：也有助於保持肌肉質量與肌力。

6、補充抗氧化物：這對細胞膜之保護及修補有助益，且維持細胞正常功能以免於遭受自由基的攻擊！

四、結語：

肌少症乃一新興公共健康議題，同時它也有不少的相關疾病，身處於高齡社會中，國人更應重視肌少症，以期及早發現，及早因應且及早治療！這不僅能節省國家健保支出，同時也讓台灣的長者能夠平安喜樂的健康老化及成功老化！



體重管理中心

健康減重 快樂享『瘦』的溫馨園地

快樂享瘦門診：

本中心營養諮詢門診皆由具備體重管理證照的專業營養師，以一對一方式，協助有體重困擾的朋友，分析個別狀況，給予個人化營養指導，同時搭配二週線上飲食紀錄分析，無論外食族還是自己烹調三餐，健康享瘦的飲食都變的簡單容易，輕鬆達到減重成效！

媽咪 * 腰瘦 * 專案...
母親節用油大放送...
體組成分析（前後測）+
光雕減脂 6 次 + 中頻電波 6 次 +
4D 電波馬甲 2 次
（適用部位：腰、腹、臀、腿）
說明：
* 療程以單一部位計價
* 每次療程需間隔 36 小時以上



吃素很油？越吃越胖？

體重管理中心 營養師 李佩芬

環境汙染日益嚴重，其中看似最細微，但影響甚鉅的就是飲食了。飲食到底和環保有甚麼關係？其實畜牧業造成的環境汙染不亞於工業，所以當我們食用較多的動物性食品，如：肉類製品、奶類製品，其實增加對環境造成的汙染。所以各國政府制定的節能減碳政策當中，一定會有一項與飲食有關的，就是「多蔬少肉」！例如台灣政府在公家機關及學校推行的「週一無肉日」就是一個很好的例子，不但是健康的飲食文化運動，更是一項節能減碳的環保行動！也因為如此，越來越多的人是因為非宗教的原因吃素，所以相較於「素食」，現在更常見的是「蔬食」，也就是不攝取肉、魚、蛋、奶等動物性食物；但不忌諱吃蔥、蒜等五辛植物。

當然除了環保，也有許多人選擇「多蔬少肉」來控制體重，不過如果觀念不正確，可能會越減越肥。在減重營養諮詢門診也常遇到素食／蔬食的民眾前來諮詢，最常被問到的問題第一名應該就是：「營養師，人家說吃素會瘦，可是我吃素後反而變胖，素食是不是都比較油啊？」詳細詢問個案的飲食習慣，發現個案因為沒吃肉，擔心吃素會容易餓，早餐吃了兩個麵包；午餐的自助餐刻意挑油

的吃，如：菜脯煎蛋、煎蘿蔔糕、炒冬粉、過油的茄子、炒地瓜葉，刻意不吃飯以減少澱粉攝取；下午 4 點就餓了，所以吃了 2 個水煎包；晚餐不太餓，只吃一碗陽春麵，配上一盤海帶；因為晚餐吃得少，到了睡前有點餓，所以吃了一片吐司。分析這樣的飲食型態不難發現，雖然吃的總量不算多，但是精緻澱粉和油脂攝取偏多，蛋白質攝取不足，不但容易餓，體重也是不容易減輕，就算有瘦，也很容易減到肌肉，反而不容易減到體脂肪。

就減重的角度來說，「蔬食」的飲食會攝取到比較多的蔬菜，是利減重的，不過如果目標是要健康減重的話，仍然需兼顧減重的基本原則：少油、少精緻澱粉、提高蛋白質比例，才能達到減重效果。多選擇高纖的低 GI 值全穀根莖類，如：地瓜、五穀飯等，可以穩定血糖；提高蛋白質比例可以延長飽足感，下午才不會很快就餓了。另外也可以固定準備水果、原味堅果作為點心，增加植化素、維他命 C 及好油攝取，更是抗氧化的好選擇！

以下是一日蔬食減重飲食範例，提供大家作參考。希望大家能夠建立正確的觀念，選擇健康環保的飲食方式，又能輕鬆達成減重的目標！

❌	蛋白質食物	蔬菜	全穀根莖類（澱粉）	水果 / 堅果
早餐			兩個麵包	
午餐	菜脯煎蛋	過油的茄子 + 炒地瓜葉	煎蘿蔔糕 + 炒冬粉	
點心			2 個水煎包	
晚餐		一盤海帶	陽春麵 1 碗（加素肉燥）	
宵夜			一片吐司	

○	蛋白質食物	蔬菜	全穀根莖類（澱粉）	水果 / 堅果
早餐	無糖豆漿 400-500ml + 茶葉蛋 1 個	生菜沙拉（和風醬）	蒸 / 烤地瓜 1 小條	
點心				原味腰果 8 個
午餐	番茄炒豆包（未煎）1 塊 + 清蒸臭豆腐 1/2 塊 + 帶殼黑胡椒涼拌毛豆約半碗	炒地瓜葉 1 份 + 涼拌清蒸茄子 1 份	五穀飯半碗	
點心				芭樂半個 + 原味杏仁果 5 個
晚餐	滷豆干 3 片	海帶 2 條 + 燙青菜 1 份	陽春麵 1 碗（不加素肉燥，麵 1/2）	

體重管理中心專線：
(02)2737-2181 分機 8277 或 (02)5550-6395

f 北醫體重管理中心



親子工作坊，指導家長(或主要照顧者)，營造適合孩子語言發展的學習情境，並規劃「特殊教育」、「心理治療」、與「職能治療」座談會，和「音樂療育」。輔導家長成為「幼兒家中的治療師」！

參加對象 設籍於臺北市之1歲半至3歲、未就學、語言發展較慢的幼兒及家長（或主要照顧者）

課程時間 每梯次以6組親子為限。自即日起開始報名，擇一梯次報名，至名額額滿為止。
 第一梯次 107年06月10日至07月15日（連續六週），每週日09：00-11：00
 第二梯次 107年07月22日至08月26日（連續六週），每週日09：00-11：00
 第三梯次 107年09月02日至10月07日（連續六週），每週日09：00-11：00
 第四梯次 107年10月14日至11月18日（連續六週），每週日09：00-11：00

課程流程
 第一週 相見歡/遊戲式評估
 第二週 動動小嘴做體操（口腔運動練習）
 第三週 可愛故事屋（繪本故事教學）/特殊教育座談
 第四週 唱唱跳跳（親子音樂療育）/心理治療座談
 第五週 聽聽聲音找答案（聽覺理解訓練）/職能治療座談
 第六週 DIY烘焙/成果發表

報名方式 報名時，需檢附報名表、醫師診斷證明或早療綜合報告書。
 採當面遞交、郵寄（台北市信義區吳興街252號。台北醫學大學附設醫院復健醫學部語言治療收），或傳真至(02)5558-9880，或資料掃描後E-mail:n101865a@gmail.com

*課程免費! 請洽 北醫 復健醫學部 語言治療師 黃友琳老師，(02)2737-2181 *1241 *22



親子工作坊報名表
下載QR Code

親職教室

課程內容如下：

漫長歲月的等待，您是否已準備好迎接家庭新成員的到來呢？我們特別為您準備了一系列課程，協助各位應付懷孕、生產、產後及新生兒照護等相關難題，做一個百分百的媽咪！爹地！。

日期	主題	講師
5月12日 星期六	1.產前運動與生產支持 2.了解您的新生兒與嬰兒按摩 3.參觀產房	洪璟芬 護理師 李慧椿 護理師
5月26日 星期六	1.懷孕後期及哺乳期的營養 2.給媽媽寶寶的天賜禮物-母乳	營養師 鍾麗英 護理師
6月09日 星期六	1.產後中醫調理(1330~1430)	唐佑任 醫師

時間：下午13：20至15：30
 地點：5 / 12 至 第三醫療大樓十一樓會議室
 5 / 26 至 第一醫療大樓五樓會議室
 6 / 09 至 第一醫療大樓五樓會議室

報名櫃檯：婦產科門診櫃檯
 諮詢專線：2737-2181分機8231



檳榔不入回幸福跟著走

為了自己為了家人，讓戒檳成為一種行動
 拒絕嚼食檳榔，讓我們一起迎向健康未來

歡迎來電洽詢個人戒檳衛教專線，
 讓專人協助您一步步遠離檳榔威脅

個人戒檳衛教專線：(02)27378181分機3936、3937
 找戒檳衛教師或至癌症篩檢櫃台洽詢

癌症中心關心您的健康



「感謝有您 迎賓回娘家」健檢專案

在春暖花開的日子裡，蝴蝶群起翩翩飛舞，都是經由脫繭羽化而成的。北醫健康管理中心感謝您多年的支持與鼓勵，在今年也華麗變身為「精品式健檢服務」，為您的健康做最精緻的管理！

不同以往，全新的健管中心除了在環境氛圍增添許多文藝氣息，更啟動「將貴賓當成藝術品般細心照顧」的服務理念。您的健康是我們用精緻畫筆及豐富色彩，精雕細琢而出的藝術品。感謝曾經信任及支持北醫健康管理中心，蒞臨全新的北醫健康管理中心，熱忱服務的心依舊熱情，不一樣的是我們以嶄新的面貌與更高規格的服務品質迎接您，讓我們可以在

今年以嶄新及優化的服務繼續守護您的健康！

【尊爵全方位健檢專案】以「腫瘤磁振造影」及「超高陣列雙球管電腦斷層」有效偵測頭、頸部、胸縱隔腔、肺部、腹部、骨盆腔等部位腫瘤，同時搭配心臟冠狀動脈電腦斷層(DSCT)、三高(血壓、血糖、血脂肪)檢查與無痛腸胃鏡，全方位完整評估腫瘤及心血管疾病風險，守護您和家人的健康。

預約期限：2018年5月1日～2017年5月21日

檢查期限：2018年5月1日～2017年5月31日

健康管理中心 關心您

健康檢查預約專線 電話：(02)2737-2181 分機 8325、1105 (請儘早預約，名額有限，額滿為止)
(詳細活動內容請洽詢本中心，本中心保有修改活動內容之權利)

北醫APP

立即下載北醫APP



掃描QR code或下載北醫掛號

1 看診查進度

2 繳費免排隊

3 住院即時通

需下載服務，請洽

- ◎ 門診批價掛號櫃台
- ◎ 志工服務台

107.05活動月，下載北醫APP，即可兌換小禮物，數量有限，送完為止(請洽門診批價櫃檯)

五月活動講座

■ 衛生教育講座

- 講題：肺結核**
日期：2018年5月4日(五)下午13:00～13:30
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：吳宗翰 醫師
- 講題：兒童發展與親子共賞的重要**
日期：2018年5月18日(五)下午13:00～13:30
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：陳宥達 醫師
- 講題：癌症治療時該怎麼吃呢?(積極癌症治療飲食建議)**
日期：2018年5月29日(二)上午10:30～11:00
地點：第二醫療大樓(癌症大樓)1F 癌症篩檢櫃台前
講者：李慧真 營養師
- 講題：安寧療護暨器官捐贈宣導**
日期：2018年5月22日(二)下午13:10～13:50
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：楊伊雯 護理師
- 講題：健康減重·快樂享瘦**
日期：2018年5月24日(二)下午13:10～13:40
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：護理師
- 講題：口腔保健及潔牙技巧**
日期：2018年5月23日(三)下午15:30～16:00
地點：第一醫療大樓2F 牙科候診大廳
講者：陳柏翰 醫師

■ 用藥指導講座

- 講題：認識高血壓用藥**
日期：2018年5月16日(三)下午13:10～13:40
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：許錦賢 藥師

■ 門診糖尿病講座

- 講題：胰島素治療的迷思**
日期：2018年5月11日(五)下午13:00-13:30
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：翁瑄甫 醫師
- 講題：糖尿病外出吃透透**
日期：2018年5月25日(五)下午13:00-13:30
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：夏竹萱 營養師

■ 小兒科健兒門診—疫苗注射

卡介苗預防注射時間：星期二下午 / 顏瓊瑩 醫師
疫苗注射公告：

- 為因應衛生局疫苗管控，施打卡介苗(BCG)者，一律採集中施打方法。(時間如上公告)
 - 卡介苗有2小時的時效性，新生嬰兒會優先安排看診注射，欲施打其他針劑者，為避免久候，建議改掛它日健兒門診時間，以節省您寶貴的時間。
- 諮詢電話：(02)2737-2181 轉 8253

■ 2018年3月份捐款芳名錄

1,000,000	戴承正
360,000	林東來
300,000	黃德雄
123,961	林載爵
60,000	台灣仁本生命科技股份有限公司
50,000	財團法人南山人壽慈善基金會
25,000	鄭心瑩
15,999	捷騰實業股份有限公司
15,000	郭瑞亮
10,000	王芷、吳科誼、林士水、陳麒心
6,000	卓錦田
5,000	王琪瑞
3,386	無名氏
3,000	無名氏、無名氏、無名氏
2,600	無名氏
2,000	李玲蘭
1,000	官月子、林昭華、林進貴、曹麗卿、彭雲烘
500	柳瑞夢、張瑞傑、陳姮秀
300	李青純、陳盈臻、程勝騏、楊松菀、羅華美
100	陳昭旭、彭美珠、無名氏

■ 2018年3月份社工基金補助徵信錄

項目	補助對象	補助金額
醫療補助	梁○蘭	1,900
急難救助	藍○河	81,500
	林○雄	1,400
	李○堂	13,000
	盧○緯	10,000
	儲○芝	15,880
	蘇○○妹	33,000
合計	7人次	156,680元

*「社工基金 醫療急難專戶」：

捐款管道：歡迎您親至第三大樓1樓社工室，或來電詢問捐款方式，感謝您！

聯絡方式：北醫附醫社工室 (02)2737-2181分機8148

本院收到捐款後會立即為您開立「捐款收據」，請妥善保存以供年度抵扣所得稅使用；承辦單位將於次月門診時刻表上公開表達感謝！

Table with columns for Department (科別), Clinic (診察室), and days of the week (週一至週六). Rows include various medical specialties like Dermatology, Plastic Surgery, and Internal Medicine.

※診間號『A』在第三醫療大樓, 診間號『C』在第二醫療大樓, 診間號『D』在第一醫療大樓
※註1. 教學門診由實習醫師或住院醫師先行問診後, 再由主治醫師親自診治, 限掛10名
※註2. 顏顏中心請優先掛整形外科陳國鼎醫師, 此為顏顏專科門診。

5/1 勞動節 正常門診
6/18 端午節 上午門診

Calendar grid for May 1st to 31st with dates and corresponding days of the week.

Calendar grid for June 1st to 30th with dates and corresponding days of the week.

掛號作業說明
智慧型手機, 行動掛號APP

QR codes for downloading the mobile app on Android and iPhone. Includes instructions for both platforms.

電話掛號

- 1. 語音電話掛號: (服務時間: 24小時全天候) 2377-1866 2377-1323
2. 人工電話掛號: 2738-0032
3. 網路掛號、醫師停代診、看診進度查詢 公告網址: www.tmuh.org.tw

現場掛號

- 1. 當天門診現場保留號之掛號作業, 不論上午、下午或夜間門診一律於上午6:00由觸控式掛號機開始受理, 櫃檯8:00繼續提供服務。
2. 掛號截止時間: 上午11:00 下午4:00 夜間8:00

觸控式自動掛號機

全天24小時接受「預約掛號」本日門診(現場掛號)開始時間為早上6點, 各看診時段掛號截止時間為: 上午診11:00掛號截止 下午診16:00掛號截止 *週六15:00掛號截止* 夜間診20:00掛號截止 *機器異常時, 請聯絡門診組, 分機8144

語音掛號當診預約受理時間

上午診: 10:30掛號截止
下午診: 15:00掛號截止
夜間診: 19:00掛號截止

到診時間

上午門診: 8:30~11:30
下午門診: 13:30~16:30 *週六13:30~15:30*
夜間門診: 18:00~20:00

看診時間

上午門診: 8:30~12:00
下午門診: 13:30~17:00 *週六13:30~15:30*
夜間門診: 18:00~20:30

Table with columns for Department (科別), Clinic (診察室), Day (週一至週六), and Time (上午, 下午, 夜間). It lists various medical specialties like Pediatrics, Internal Medicine, and Neurology with corresponding doctors and their appointment times.

掛號作業說明 注意事項

- 1.網路、語音、電話掛號、自助掛號機開放預約日為28天。
2.初診民眾請先至初診櫃檯辦理報到。
3.牙科或各科特殊檢查均需由醫師簽圖安排後辦理預約。
4.門診時間表所列醫師，如遇醫師臨時公出、休診可能有所變動，敬請見諒。
5.預約後無法就診者，請利用網路或人工專線取消，以免被列入爽約。
6.星期日休診，急診24小時照常看診。

診斷書申請流程

- 1.住院病人由醫師開立 → 住院櫃檯繳費 → 出院時持收據至關防櫃檯蓋章
2.門急診請醫師開立 → 批價櫃檯繳費 → 持收據至關防櫃檯蓋章
3.再申請(三個月內曾開立) → 關防櫃檯申請 → 至批價櫃檯繳費 → 至關防櫃檯蓋章
4.再申請(超過三個月) → 門急診掛號請醫師開立 → 批價櫃檯繳費 → 關防櫃檯蓋章

外籍看護工「診斷證明書及巴氏量表作業流程」

- 1.住院中申請 → 關防索取表格 → 由醫師開立 → 經二位醫師評估 → 完成送至關防櫃檯寄交申請人及長期照護中心
2.門診申請 → 門診掛號醫師開立(需由醫師評估病況及符合1年內看診4次以上者) → 經二位醫師評估 → 完成送至關防櫃檯寄交申請人及長期照護中心

病歷影本申請作業

- 1.申請方式：關防櫃檯申請
2.申請資格：
(1)病人本人持身份證明文件正本(身分證、駕照、具照片之健保卡、護照等雙證件)(法定監護人須持其身分證正本及病人戶口名簿)。
(2)病人之配偶、直系血親及代為申請者需持雙方身份證明文件(或戶口名簿)、圖章及病人親自簽署之書面同意文件(需載明委託意旨及範圍)(重症昏迷、死亡、未成年者其監護人免附)或本院「病歷資料影印委託同意書」提出申請。
3.申請書及委託書可於本院網站就醫指南中下載 https://www.tmuu.org.tw
4.申請時間：週一至週五：9:00~20:00 週六：9:00~12:00 國定假日申請，請參考本院上班公告
5.影印病歷作業時間
(1)檢驗(查)報告及病歷摘要：1~3工作天
(2)全本病歷：1~14工作天

服務諮詢電話

藥物諮詢：(02)2737-2181-8130、8434
健康/戒菸諮詢：(02)2737-2181、8245
意見反應專線：(02)2737-5593
志工服務：(02)2737-2181-3114、8118
轉診服務：(02)2735-9903
急診服務：(02)2737-2181-8101-8105
癌症篩檢：(02)2737-2181-1114、8223、3936、3937

※註1. ★整合照護門診(適用對象)：凡符合健保照護資格，罹患三高疾病(高血糖、高血壓、高血脂)中兩項，或65歲以上罹患多重慢性病疾者，於同日同時段看2科以上整合門診，可優免第2科(含)以上之掛號費。

Table with columns for Department (科別), Clinic (診察室), and weekly schedules (週一至週六) for various medical specialties including Internal Medicine, ENT, Hematology, Oncology, and Radiology.

新版 電話語音掛號系統使用說明

新版英文字碼轉換數字代碼對照表，詳如下列：

Grid of letter-to-number conversion codes (A-Z to 0-9).

例：身份證號碼為 A123456789，則應輸入 01123456789 以十一碼鍵入。 A 後9碼

操作步驟

- 10-step instructions for the phone voice appointment system, including language selection, function selection, and confirmation steps.



Table with columns for Department (科別), Clinic (診察室), and days of the week (週一至週六). It lists various medical specialties like Traditional Chinese Medicine, Psychiatry, Ophthalmology, and Smoking Cessation, along with the names and phone numbers of the attending physicians.

批價作業說明
新增 繳費免排隊，行動APP繳費
信用卡繳費新體驗
QR code 下載資訊
iOS Android

收費標準一覽表
Table with columns: 項目名稱 (Item Name), 健保身份 (Health Insurance Status), 自費 (Out-of-Pocket). Lists fees for various services like consultations, emergency care, and diagnostic certificates.

※非本國籍無健保身分病人費用另計
門診參考症狀指引
請參閱本院網站中http://www.tmu.edu.tw/就醫指南/門診服務/病症參考



※診間號『A』在第三醫療大樓，診間號『C』在第二醫療大樓，診間號『D』在第一醫療大樓
※註.傳統醫學科林恭儀醫師 週六上午門診於第二大樓一樓癌症聯合門診中心8C 診間看診。唐佑任醫師 週六上午門診於第一醫療大樓一樓骨科科1D-1診間看診。周正邦醫師 週一至週六門診 上午門診 11:30前報到、下午門診 16:30前報到、夜間門診前20:00報到，延遲報到請改掛其他門診。

大樓別	科別	診察室	週一			週二			週三			週四			週五			週六		
			上午	下午	夜間	上午	下午	夜間	上午	下午	夜間	上午	下午	夜間	上午	下午	夜間	上午	下午	
第一大樓二樓	家庭牙醫科 <small>(此列醫師開放網路掛號)</small>		黃瓊芳	黃瓊芳	于會	呂宜蓉	呂宜蓉	呂宜蓉	黃瓊芳	朱柏彥	黃瓊芳	呂宜蓉	呂宜蓉	呂宜蓉	林光勳	黃瓊芳	林光勳	呂宜蓉		
	家庭牙醫科							鄭信忠 <small>(限約診)</small>	呂宜蓉 <small>(限約診)</small>						黃瓊芳 <small>(限約診)</small>			鄭信忠 <small>(限約診)</small>		
	牙體復形科		黃瓊芳	黃瓊芳										洪景明 <small>(限約診)</small>						
	牙髓病科 <small>(此列醫師開放網路掛號)</small>		林芯宇		張俊偉		林芯宇		張俊偉					洪維疆	洪維疆					
	牙髓病科 <small>(此科為特別門診，只接受預約診，不開放現場掛號)</small>			洪景明		洪維疆	洪維疆	林芯宇	洪維疆		洪維疆	張俊偉	洪景明		王秀慧	洪景明	林芯宇	洪維疆		
	牙周病科 <small>(此列醫師開放網路掛號)</small>		呂炫堃	李長祐	李長祐	呂炫堃	呂炫堃	鍾文宸	李長祐	吳慶榕	李長祐	鍾文宸	鍾文宸	鍾文宸	呂炫堃	鍾文宸	鍾文宸	李長祐		
	牙周病科			鍾文宸	鍾文宸	吳慶榕			吳忠憲 <small>(限約診)</small>			李長祐	李長祐		熊晶如 <small>(限約診)</small>	吳慶榕				
	贖復牙科 <small>(兩列醫師開放網路掛號)</small>		陳玫秀	廖培培	廖培培	林哲堂	阮柏凱		廖培培	阮柏凱	阮柏凱	陳玫秀	廖培培	郭胤文	林哲堂	阮柏凱	阮柏凱			
	贖復牙科		馮聖偉 <small>(矯正科診區)</small>	郭胤文 <small>(矯正科診區)</small>		顏秀儒 <small>(矯正科診區)</small>	郭胤文		郭芯妤 <small>(矯正科診區)</small>			顏秀儒 <small>(矯正科診區)</small>	郭胤文 <small>(矯正科診區)</small>		顏秀儒 <small>(矯正科診區)</small>			顏秀儒		
	贖復牙科		阮柏凱	陳玫秀 <small>(限約診)</small>	郭胤文 <small>(限約診)</small>	馮聖偉	陳玫秀 <small>(限約診)</small>		阮柏凱	廖培培 <small>(限約診)</small>		廖培培	陳玫秀 <small>(限約診)</small>		馮聖偉	顏秀儒 <small>(限約診)</small>	顏秀儒 <small>(限約診)</small>	陳玫秀		
	贖復牙科		廖培培 <small>(限約診)</small>			郭胤文 <small>(矯正科診區)</small>	顏秀儒 <small>(限約診)</small>		陳玫秀 <small>(限約診)</small>	陳玫秀 <small>(限約診)</small>		郭胤文	阮柏凱		郭芯妤 <small>(矯正科診區)(限約診)</small>					
	高齡牙科門診		馮聖偉 <small>(矯正科診區)</small>			馮聖偉									馮聖偉					
	齒顎矯正科 <small>(此列醫師開放網路掛號)</small>				陳佩璇	陳佩璇		鄭信忠		陳佩璇	蔡吉陽	陳佩璇	陳佩璇	陳佩璇		蔡吉陽	陳佩璇	鄭信忠		
	齒顎矯正科							鄭信忠		蔡吉陽	陳佩璇 <small>(限約診)</small>	邱鈺婷 <small>(5/17-5/31)(限約診)</small>								
	特殊需求者 口腔照護門診 <small>(此列醫師開放網路掛號)</small>				牙科醫師 <small>(早療處特別門診)(限約診)</small>	黃瓊芳 <small>(限約診)</small>		鄧乃嘉	黃瓊芳			鄧乃嘉		蔡恒惠			黃瓊芳 <small>(限約診)</small>			
	兒童牙科 <small>(此列醫師開放網路掛號)</small>		兒童牙科醫師	蔡恒惠	張凱迪		張凱茹		兒童牙科醫師	鄧乃嘉	蔡恒惠	鄧乃嘉	兒童牙科醫師	趙子婷		蔡恒惠	蔡恒惠	兒童牙科醫師		
	兒童牙科		楊淑吟 <small>(限約診)(5/7-5/21)</small>	陳瑋玲 <small>(限約診)(5/14-5/28)</small>	蔡恒惠 <small>(限約診)</small>										兒童牙科醫師			李欣育 <small>(5/12-5/28)</small>		
	口腔顎面外科 <small>(此列醫師開放網路掛號)</small>		吳家佑	吳家佑	祁力行	彭伯宇	吳家佑	顏明良	吳智偉		吳家佑	顏明良	祁力行	彭伯宇	張文乾	顏明良	顏明良	顏明良		
	口腔顎面外科									劉定國 <small>(限約診)</small>	劉定國		黃騰毅					彭伯宇 <small>(限約診)</small>		
	顛顎障礙門診			李怡祥		吳慶榕				吳慶榕 <small>(限約診)</small>						吳慶榕 <small>(限約診)</small>				
口腔臨床診斷及病理		林永和 <small>(限約診)</small>	林永和 <small>(限約診)</small>					林永和 <small>(限約診)</small>	林永和 <small>(限約診)</small>											
特別門診 <small>(限約診)</small>	A	牙科醫師	呂炫堃		廖培培	彭伯宇		張俊偉	李長祐		林芯宇	王大源		王大源	吳家佑		牙科醫師			
	B	郭胤文	阮柏凱		顏明良	馮聖偉		鍾文宸	郭芯妤		牙科醫師	顏秀儒		蔡吉陽	郭芯妤					
	C				鄭信忠	牙科醫師		雷射醫師	呂宜蓉			牙科醫師		牙科醫師	牙科醫師					
	D							吳慶榕												
			口腔衛教、口顏疼痛及口腔黏膜：黃瓊芳、呂宜蓉、林光勳； 正顎手術：蔡吉陽、鄭信忠、陳佩璇、彭伯宇、劉定國、吳家佑、顏明良； 兒童塗氟：鄧乃嘉、蔡恒惠、張凱茹； 人工植牙：王大源、黃瓊芳、呂宜蓉、彭伯宇、吳家佑、顏明良、呂炫堃、吳慶榕、李長祐、鍾文宸、陳玫秀、阮柏凱、林哲堂、馮聖偉、廖培培、顏秀儒、郭胤文；																	

※診間號『A』在第三醫療大樓，診間號『C』在第二醫療大樓，診間號『D』在第一醫療大樓

歡迎搭乘

臺北醫學大學附設醫院
免費接駁車



◎信義松山線

行駛時間：週一至週五北醫首班8:20、末班 20:25
 松山首班7:30、末班 20:45
 週六北醫末班15:40、松山末班15:45
 約40-45分鐘一班

行駛路線：

去程：北醫→捷運象山站→國稅局宿舍(信義路六段)→松山商職(信義路六段)→永春公寓(松山路)→永春里→協和祐德高中→後山埤站(永吉路/可上下車)→松山前站
 回程：松山前站(松山路138號7-11前)→永吉國小(松山路296號前)→永春公寓(松山路/虎林街121巷口)→松山商職(松山路582號前)→國稅局宿舍(信義路六段13號7-11前)→捷運象山站(3號出口往前之避車彎)→北醫

◎捷運市政府線

行駛時間：週一至週五07:00~21:30
 (19:30後，每30分鐘一班)；
 週六07:00~16:00
 每10分鐘一班

行駛路線：北醫→松智公園(信義松智路口)→市政府(松智路)→捷運市府站二號出口(統一阪急門口)→市政府(松智路公車站牌前之避車彎)→北醫

◎捷運六張犁線

行駛時間：週一至週五08:00~20:30
 週六08:00-16:00每15分鐘一班
 離峰時間每30分鐘一班

行駛路線：北醫→信安街120-2號前(僅供下車)→和平東路/樂業街口(嘉興公園/僅供下車)→捷運六張犁站→崇德街/嘉興街口(僅供上車)→北醫

備註：星期日及例假日停駛

免費接駁車詳細時刻表請至本院網站查詢
<http://www.tmu.edu.tw>

交通資訊

■ 捷運

搭乘信義線至「台北101/世貿站」：藍5、22、33、37、226、266、288、欣欣客運1至「台北醫學大學站」

搭乘板南線至「市政府站」：轉乘北醫附設醫院免費接駁車、藍5、市民小巴7、266、288至「台北醫學大學站」

搭乘文湖線至「六張犁站」：轉乘北醫附設醫院免費接駁車、欣欣客運1至「台北醫學大學站」；欣欣客運611、板基客運至「吳興街口站」

■ 公車

台北醫學大學站：藍5、市民小巴7、22、33、37、226、266、288、欣欣客運1

吳興街口站：284、欣欣客運611、新店客運、福和客運

■ 開車

北二高、台北聯絡道下交流道→基隆路口右轉信義路→至松智路右轉→直達北醫附設醫院