

HEALTH EXPRESS 北醫健康快遞



臺北醫學大學附設醫院
台北市信義區吳興街252號
電話：(02)2737-2181



臺北醫學大學萬芳醫院
台北市文山區興隆路三段111號
電話：(02)2930-7930



臺北醫學大學署立雙和醫院
新北市中和區中正路291號
電話：(02)2249-0088



健康快遞電子報敬邀免費訂閱，網址：<http://he.tmu.edu.tw>

本院榮獲 第一屆國家訓練品質獎

提供高品質的醫療服務，是本院的核心價值，而品質的關鍵在於人。本院秉持教學醫院風範，重視醫事人才養成，透過優異紮實的訓練系統，培育優質的醫療、醫事、護理人才，以提供病人最高品質的醫療服務。繼成功挑戰第廿一屆國家品質獎後，本院更進一步深化人才訓練系統，再接再厲挑戰第一屆國家訓練品質獎—大型企業獎，從88家企業組織中脫穎而出，獲獎率僅4%，實屬不易，足為訓練品質之楷模。



近年來本院的成長與蛻變，各界有目共睹。陳振文院長表示，經過第一屆國家訓練品質獎之卓越訓練品質管理標準的洗禮，未來會持續投入訓練品質提升，落實人才培育政策，讓每一位員工都能在崗位上持續加強專業職能，發揮最大服務效能，實踐以病人為中心之優質服務。

全國首創「iSir行醫系統」 手機當幫手 醫師好智慧

本院與賽微科技全國首創研發「北醫iSir行醫小幫手系統」，導入語音聲控功能，醫師只要對著手機說出病人姓名，就可輕鬆查詢病人的門診、急診、用藥歷史、檢查數據報告、病程發展趨勢圖及異常值通報，不需繁複的操作程序，“用講的嘛！通”，隨時隨地了解及掌握病人狀況和資訊，不受時間、地點、空間限制，醫師不再需要帶著大本小本的病歷資料，或是坐在辦公桌前才能查詢病人狀況，而病人發生任何突發狀況，醫師都可以隨時隨地掌握，並於第一時間進行處置。

本院耗資400多萬元，為全院200位主治醫師配發智慧型手機，導入「北醫iSir行醫小幫手系統」，讓醫療行動化，就好像幫每位醫師請一位“貼身助理”，醫師透過聲控辨識功能，對病人狀況一目瞭然，醫師查房時遇有病人詢問病況，手機隨叫隨辦，讓醫療照護服務更直接、及時，不僅大幅提升醫師的工作效率，更可藉此增進醫病間良好的互動和關係。

萬芳101主管共識營 凝眾向心力

萬芳101年主管共識營，於十一月二十七日（星期日），在淡水福容大飯店舉行，共有全院主管兩百餘人參加，分組進行討論，凝眾向心力及共識。



「團結、衝刺101」是本次萬芳醫院主管共識營的主題，衛生署邱文達署長，北醫李祖德董事長，蘇慶華副校長，及附醫、雙和醫院院長官，均蒞臨指導。專題演講更邀請台中榮總藍忠亮副院長以及奇美醫學中心邱仲慶院長蒞臨指導。

李飛鵬院長及副院長與各級單位主管，分別就醫療照護組、經營管理組、教學研究組、評鑑協調中心等業務進行報告。討論面對明年醫學中心評鑑JCI挑戰及續約等議題，如何做好準備；萬芳伙伴士氣高昂，大家誓言，以創新、突破的精神，團隊合作，全力衝刺，再創萬芳高峰！

社區雲端健康網絡 24小時零距離照護

建構整合醫療、照護、生活體系的整合照護模式已成為健康照護主要趨勢，萬芳醫院於今年12月1日成立「北區遠距健康照護區域服務中心」，為醫師、藥師、社工師、心理諮詢師組成之專業醫療團隊服務，並有資深的健康管理師提供24小時的諮詢服務，即時監測生理測量數據，以實際行動提供個人化健康管理服務。

萬芳醫院將以雲端系統的電話/視訊模式，提供血壓異常狀況提醒、健康諮詢、衛教查詢、醫療與社福轉介、生活關懷等遠距照護，有助於慢性疾病的民眾觀察病情變化其中還有包括一般民眾生活保健中容易忽略的用藥安全注意事項，或是緊急事件119通報、健康資源管理服務...等，都是萬芳醫院遠距中心提供的雲端行動化服務內容。使民眾達到健康促進的效益。



100年度共識營圓滿落幕 聚焦醫療品質 再造雙和高峰

「品質」是雙和醫院堅持的服務信念。臺北醫學大學董事長李祖德與校長閻雲11月13日於雙和醫院之全院共識營，一再強調「品質」的重要性。

李董事長提醒與會主管，品質是最大的競爭力，誰擁有品質，誰就是贏家。閻雲校長強調，學校的共識就是「品質」，也將帶動雙和醫院在內的三所醫院一起提升品質。

當天，衛生署長邱文達特別與會，邱署長是前臺北醫學大學校長，同時也是雙和醫院創院院長，看到本院穩建成長，他深感欣慰，也期許所有同仁再接再厲。



校院主管齊坐一堂，凝聚共識，同心向前。

雙和醫院成立以來，不斷提升品質。吳志雄院長表示，醫院要擴展醫療服務、投入教學研究，且顧及營運績效，但對品質的堅持絕對不容打折。

國際扶輪3520地區致贈醫療器材 與雙和醫院共同打造優質醫療

「愛在飛翔·希望恆長」社區服務系列活動11月19日舉辦「捐贈儀式暨成果發表」園遊會。國際扶輪3520地區與DSG75689致贈四部醫療儀器給雙和醫院，期望經由雙和醫院的醫療服務，讓人道關懷的精神得以持續下去。

四部醫療儀器包括：奈斯麥諾攜帶式呼吸道一氧化氮監測模組、攜帶式肺功能分析儀、移動式全自動超音波骨質密度掃描儀、彩色都卜勒超音波掃描儀。除了捐贈儀式外，並舉行大型園遊會，與民眾來場健康饗宴。



為喚起社會重視弱勢族群的健康，國際扶輪3520地區與雙和醫院10月4日起展開「愛在飛翔·希望恆長」社區服務系列活動，共同打造總體幸福。

國際扶輪3520地區總監黃維敏（右）代表致贈多項儀器給雙和醫院，由院長吳志雄（左）代表接受。



萬芳醫學中心

臺北醫學大學·萬芳醫學中心公共事務組

腹脹竟是 2kg 卵巢瘤

腹腔鏡微創手術 隔天可出院

一名26歲的何小姐，來院求診，原以為是脹氣，但是沒想到腹部脹了數個月，並且半年來體重大約增加兩公斤，因心裡感到不安所以前來求診；身體檢查時發現腹部明顯隆起，透過超音波發現有一個巨大卵巢腫瘤大約20x18公分；於是即刻安排抽血檢查腫瘤指數和電腦斷層。經檢查發現，腫瘤指數較正常值稍高，而電腦斷層顯示左側卵巢腫瘤22x18x15公分，沒有腹水或淋巴結腫大。術前的資料顯示良性卵巢腫瘤的機率較高，即和患者討論後決定施行腹腔鏡手術。



萬芳醫院婦產部柯柏均醫師表示，手術中進行腹部沖洗採集細胞並切除左側卵巢輸卵管，使用Endobag取出

萬芳醫院婦產部柯柏均醫師

左側卵巢輸卵管，總重約兩公斤。術中將檢體送冷凍切片顯示良性卵巢腫瘤：黏液囊腺瘤（Mucinous Cystadenoma）。患者術後恢復良好於隔天出院。

柯柏均醫師指出，卵巢腫瘤對婦產科醫師而言是個不容易處理的課題！因為這類型的患者通常沒有症狀、而且腫瘤的型態採多型性，增加了醫師手術上的難度。大多數的卵巢腫瘤（80%到85%）是良性的，這些良性卵巢腫瘤有三分之二發生在20歲到44歲的婦女，45歲以前的婦女得到惡性卵巢腫瘤的機率小於7%，患者最常見的症狀包含腹脹、腹痛和泌尿及腸胃症狀。

腹腔鏡手術是一種微創技術，腹腔鏡手術相對於傳統開腹手術最大的優點是傷口小（肚皮只有3到4個0.5公分的小洞）、疼痛減少、恢復快及住院天數短；但是腹腔鏡手術十分精細，它必須協調手眼及機械的操作，因此醫師需要有相當的經驗，才能完成手術，並降低病患其餘合併症的產生。

柯柏均醫師提醒可能有這類問題的婦女，就醫時需經一系列的檢查：包含身體檢查、抽血檢查腫瘤指數和超音波檢查，必要時安排電腦斷層，這些檢查可用來鑑別診斷良性或惡性卵巢腫瘤，進而影響手術方式，當術前高度懷疑是惡性卵巢腫瘤時，一般建議使用傳統開腹的方式處理；若術前判斷為良性卵巢腫瘤機率較高時，尤其是發生在45歲以前的婦女，腹腔鏡手術不但能取出腫瘤亦能兼顧美觀，讓20歲到44歲愛美的女性朋友身體不留疤。



北醫附醫

臺北醫學大學·附設醫院急診醫學科主任 / 謝屈平



冬季

致命

殺手

腦中風

每年冬季隨著鋒面的南移，氣溫也會跟著降低，甚至時有驟降的情形發生，對於患有心血管疾病的人是一大健康上的威脅。根據行政院衛生署年度十大死因統計結果中，腦中風排名第三名，在97年至99年冬季（約12月至隔年2月），腦中風平均死亡人數每月為1,011人，相較其他月份多出193人，腦中風發生率確實有提升。

俗稱的「腦中風」是指腦部血管發生的病變，血管破裂時即為「腦溢血」，血管阻塞時則為「腦梗塞」，致病的因素主要與年齡有關，患有高血壓、高血脂、抽煙、酗酒、長期勞累者，更為腦中風的高危險群。在冬季患有心血管慢性疾病的老年人，除了平時按時服藥外，同時應正常作息、飲食均勻，勿暴飲暴食、忌煙酒，並應維持運動習慣及保持穩定平靜的情緒，出門時應注意保暖，平日定時量血壓及定期做健康檢查。

腦中風的主要症狀，較輕微有：講話口齒不清、嘴角會歪斜、吞嚥困難、走路時步態不穩；較嚴重時會單側肢體完全無力、麻痺，發生持續性頭痛、嘔吐，甚至會導致意識不清、昏迷，若遇有上述症狀，即應立即至醫院急診救治，以本院急診為例，立即會診神經內、外科醫療團隊，並針對腦中風病人提供24小時快速的鑑別診斷及適當的緊急手術、藥物治療，以確保在黃金時間內提供優質的緊急救治服務，使病人能恢復健康、挽救寶貴的生命。





雙和醫院

臺北醫學大學·雙和醫院消化內科醫師 / 吳立偉

有效根除
影像導引
治療

肝癌

酒精注射、腫瘤燒灼，微創術式侵襲性小，手術外的新選項

台灣是慢性B型肝炎感染的盛行地區，肝癌是過去數十年男性十大癌症死因之首，每年都有約一萬名新診斷出的患者，由於肝癌好發於40歲以上者，也造成許多家庭頓失倚靠。

肝癌的治療可分成兩大類。第一類是根除性治療，以清除所有腫瘤為出發點，追求長期的存活。第二類則是姑息性的治療，當腫瘤無法完全清除時所採取的治療方式，治療目的在於控制腫瘤的生長、延長病患的存活時間。

外科手術清除腫瘤是最傳統也是最重要的根除性治療，但很多肝癌患者因合併肝硬化、有其他嚴重疾病，或是年紀太大無法承受重大手術，這時影像導引的微創治療，例如腫瘤燒灼或是酒精注射即可派上用場。

酒精注射對小型肝癌的治療效果很好，尤其是小於兩公分的腫瘤。但兩公分以上的腫瘤，燒灼治療的效果較為可靠。

肝臟腫瘤燒灼是一種微創治療，幾乎沒有傷口、治療時間很短。如果沒有立即併發症，病人術後六小時就可以活動進食，一般的總住院天數只有三到四天。但因肝臟腫瘤燒灼是侵入性治療，有其風險及併發症，極少數病人會有出血、膽囊破裂、臨近器官穿孔、橫膈穿孔、術後感染、肝臟衰竭的情形，也曾經有少數病例報告因併發症而死亡。

本院消化內科已執行多例肝腫瘤電燒，年紀最大的病患是九十九歲，治療直徑最大的腫瘤是六公分，病人術後皆復原良好。

隨著儀器的進步，影像導引的微創方式在肝腫瘤的治療扮演越來越重要的角色，但根本的保肝方式，還是盡量避免飲酒、多吃新鮮健康的食物、多運動，若是慢性B型或是C型肝炎帶原應定期追蹤且治療。本院設有「肝病中心」可提供肝炎帶原者和肝癌患者優質的照顧。

專報導
題



北醫附醫

臺北醫學大學·附設醫院婦產部主任 / 劉偉民

達文西機器手臂 開創 3D手術先鋒

1980年腹腔鏡膽囊切除術的發展，代表“微創手術”的時代正式來臨。如果傳統開腹式手術是第一代外科手術，那麼微創手術即屬於第二代外科手術，最大的優點是傷口小、術中出血少、恢復快、降低術後疼痛和減少住院天數、病人可以更早恢復正常生活及工作。最重要的是微創手術可以達到和傳統手術一樣的治療效果。所以近幾年來，微創手術在婦產科有極大的進展。

但是傳統微創手術具有些許缺點：

1. 醫生的視覺範圍和操作機械的手不在同一方向，造成醫生體能負擔大。
2. 手術視野的影像由三度空間變成了二度空間，造成圖像失真，辨識度不夠。
3. 器械本身只有四個自由度，精準度差。

然而科技日新月異，工業生產已依靠機器人作業，克服了人類無

法達成之極限，醫學應用亦是如此，「達文西機器手臂系統」因此應運而生，成為醫生處理傳統複雜、大創傷手術的很好選擇，並被公認為第三代外科手術趨勢。「達文西機器手臂系統」充分結合了美國太空總署（NASA）、國防部和眾多大學開發的先進科技，讓主刀醫師可以直接看到三度空間，並操控機器手臂上的仿真手腕手術器械，運用如同開腹手術一樣自然的操作方式，不僅能夠解決腹腔鏡手術的困難，也提供病人極為精細的治療結果。

「達文西機器手臂系統」的精髓：

1. 提供醫師高解析立體的手術視野，讓醫師擁有立體感。
2. 仿真手腕手術器械，可以模擬人的手指靈活度，同時消除不必要的顫抖，且在人手不能觸及的狹小空間執行精細的手術動作。
3. 醫師使用特殊的控制台操縱精密機器手臂及3D內視鏡。
4. 醫師採取坐姿進行手術，主刀醫師的體能負擔較小。

「達文西機器手臂系統」使用安全性已被全球廣泛接受，截至2011年9月止，全球已設置超過2000台達文西機器手臂系統，每年有近20萬台的相關手術進行，以2010年為例，全球即執行11萬台的達文西婦科手術。

本院於2011年11月引進「達文西機器手臂系統」，在現有的卓越“第二代外科手術”基礎上，邁向“第三代外科手術”的大道。



年節假期不忘活動筋骨 遠離僵硬酸痛

臺北醫學大學·附設醫院復健科醫師／張翔寧

大家最期待的農曆年假即將到來，在這個天氣微冷，又是與親友團聚的溫馨時刻，少不了美食滿桌，或是窩在室內打打麻將、撲克牌，出外活動機會變少，如果加上長時間看電視、玩牌姿勢不良，很容易在快樂的過年假期之後，換來頸部僵硬和腰痠背痛。因此想要有個健康愉快的假期，記得不忘維持良好坐姿、適度舒展筋骨，這邊提供兩個遠離僵硬酸痛的小妙方：

維持良好姿勢

良好的坐姿應該要背部應貼緊椅背，以背墊或小枕頭置於下背部以維持腰椎的弧度，並使用高背座椅，避免久坐矮板凳或是軟而低的沙發。

錯誤坐姿



椅子太高，導致雙腳前傾，容易造成下背痛。



背部不可斜靠在椅子上。

正確坐姿



- 應往後往深部坐，背部平貼椅背，雙腳平放地面，椅子若偏高，可用腳墊。
- 膝蓋應高於臀部，上身維持直立。

避免久坐不動

定時伸展頸部、肩膀及背部肌群，利用看電視的廣告時間，或是打牌超過兩個小時，都應短暫休息，起身做些簡單的伸展運動，避免肩頸肌肉過度使用，造成頸部酸痛或僵硬。



頸部環繞運動：以頸部為中心緩緩轉圈，向左繞兩圈，再向右繞兩圈。



肩部運動：肩膀向前、向上聳肩展背，再向下、向後沉肩擴胸，肩部向前緩慢轉兩圈，再反向肩部向後轉兩圈。



臂腕伸展：兩手指交叉，掌心向外，手臂向前伸展，維持10秒鐘；手臂向上舉至正上方，向上伸展，維持10秒鐘；手臂身體向左側伸展，維持10秒鐘；手臂身體向右側伸展，維持10秒鐘。



胸肩伸展：兩手伸直在背後互握，掌心向內，上身不動。手緩緩向上提，肩部向後伸展。



體側伸展：右手上伸曲肘，左手握住右肘，向左牽引側彎，持續10秒鐘。兩側交替作兩次。



立姿轉體，腰背伸展：兩腳打開與肩同寬，雙手掌心平貼下背，身體輪流往左右兩側旋轉到底，維持10秒鐘再換邊。

圖文資料參考來源：行政院衛生署出版之「上班族身心健康操」

飛蟲入侵？

罹精神疾病宅男 掘破腦求生

臺北醫學大學·萬芳醫學中心公共事務組

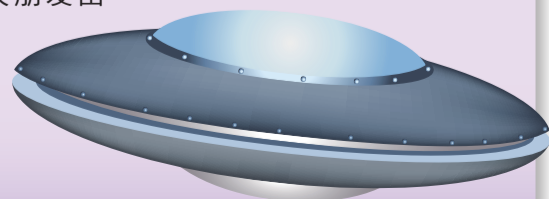
33歲的陳先生，是一般人口中的宅男，原本不擅與人接觸的他，雖然在外貌談吐上與一般人無異，但在社交上卻十分退縮，由於喜愛外星人的資訊並深深著迷，甚至認為自己能夠與

外星人溝通，直到有一次，陳先生認為自己被外星人的飛蟲植入大腦，便開始用手指挖自己的腦殼，挖成5公分*3公分*2公分的傷口，才被家人送醫治療，萬芳醫院精神科潘建志醫

師診斷為精神分裂症，經由傷口清瘡、藥物治療，目前病情已穩定控制。

精神科潘建志醫師表示，治療時必須先建立雙方信任關係，才能說服病人進一步治療，陳先生的傷口感染嚴重，光是抗生素治療即達三個月，同時配合神經外科兩階段清瘡手術與顱骨重建，之後病人因腦部感染嚴重，導致右側肢體無力，並在復健科復健長達半年。

一般來說精神分裂症為基因遺傳性疾病，和生活壓力有關，主要目前以抗精神病藥劑治療，現在有多種新藥效果良好，副作用少，萬芳醫院精神科潘建志醫師提醒大家，多關心身邊的人，如有發現身邊親人朋友出現怪異行為、脫序言詞、社交上出現退縮行為、甚至自我傷害，請盡早協助就醫，避免病情惡化。



年菜改造—— 健康營養過新年

臺北醫學大學·附設醫院營養師／李青蓉

新年即將來臨，許多家中的婆婆媽媽們已開始為準備年夜飯而傷腦筋了，平時餐桌上較少出現的珍貴食材與菜色，這時都會成為一家團聚時的美食饗宴。但除夕或是初一過後，吃不完的料理及祭拜的牲品，更是讓媽媽們頭痛。以下介紹幾道食譜，既可滿足一家老小的口味，更能將常見年節的必「剩」料理，巧妙轉為可口必「勝」的新菜色。

年節常見的拜拜祭品：三牲（白煮肉、全雞、魚）

● 豬肉（三層肉）

白切肉變身養生肉粥

材料：黃耆2片，紅棗2顆，枸杞1小匙，高麗菜絲50克，豬瘦肉80克，剩飯一碗，鹽巴適量

做法：1. 豬肉先去皮及肥肉部分，切塊備用。
2. 將所有料放入鍋中慢慢熬煮即成

● 全雞（水煮）

白斬雞變身山藥筍雞湯

材料：雞半隻，山藥200克，竹筍600克，蔥3支，薑3片，酒1大匙

做法：1. 山藥洗淨削皮，切塊；竹筍剝掉外殼洗淨，切滾刀塊；蔥洗淨切小段。
2. 將雞切塊放入鍋中，再加入山藥、竹筍、蔥、薑、酒，並加水蓋滿材料，煮至滾熄火即可。



● 炸魚變身青蒜魚片湯

材料：魚200克，青蒜2支，薑片2片

做法：1. 青蒜洗淨，切斜段；薑去皮，切細絲。
2. 將魚取肉切成片狀。
3. 將鍋中放入魚片、薑絲及水煮滾，在放入青蒜煮熟即可。

● 隔餐年菜 變換風貌一樣好味道

(1) 綜合堅果變身五色沙拉

材料：紅甜椒50克，黃甜椒50克，生菜50克，苜蓿芽30克，綜合堅果20克，原味優格20克，柳橙汁30cc

做法：1. 將彩椒去籽後洗淨，切條；生菜、苜蓿芽切淨備用。
2. 把柳橙汁及優格攪拌均勻備用。
3. 將所有彩椒、生菜、苜蓿芽、堅果擺盤後淋上2調味醬即可。



(2) 紅豆年糕變身紅豆年糕湯

材料：紅豆年糕約40克，銀耳2克

做法：1. 銀耳泡發洗淨，外鍋放2杯熱水，加入銀耳按下開關開始煮，跳起來後再悶30分鐘。
2. 將紅豆年糕蒸熟切片加入湯中即可。

(3) 年糕、蘿蔔糕變身健康火鍋

材料：去油高湯，青菜，蘿蔔糕，蕃茄，菇類，茼蒿，雞肉...等等

做法：1. 將蘿蔔糕切片備用。
2. 將所有材料及高湯放入鍋中煮至滾即成。

另外，過年期間千萬不要暴飲暴食，飲酒需節制，還要維持適度的運動，以免造成身體不適，或體重增加的情況喔。

冬天慎防心臟血管疾病發生

冠狀動脈心臟病發生率高，控制危險因子，出現症狀及早就診

臺北醫學大學·雙和醫院心臟內科醫師／胡偉勳

年節氣氛濃，但有心血管疾病的患者還是得特別留意自己的健康狀況！冬天是心血管疾病好發的危險季節，隨著國人生活飲食習慣日漸西化，高血壓、高血脂、糖尿病、抽菸等冠狀動脈心臟病危險因子的發生率也逐年上升，患者一旦有類似心絞痛的症狀，應及早就診。

心臟是人體的幫浦，提供全身所需的氧氣和血液，心臟本身的血液則來自冠狀動脈，當供給心臟血液和養分的冠狀動脈狹窄或阻塞，即會導致心肌損傷。冠狀動脈心臟病依嚴重程度，會出現心絞痛、心肌梗塞和心因性猝死等表現。

心絞痛是心肌缺氧所產生的疼痛，當情緒激動、運動後，常會感到前胸有悶痛或壓迫感，約持續數分鐘，休息一下或舌下含硝酸甘油數分鐘後，即可緩解疼痛。

急性心肌梗塞則是突發嚴重的胸痛，好發於半夜或清晨。疼痛的位置在前胸及上腹部，約兩成五的病人會感到左上臂痠麻，且常合併虛弱感、冒冷汗、噁心、嘔吐、眩暈，和焦躁不安。

美國心臟學會確立冠狀動脈心臟病的危險因子包括：① 45歲以上的男性、55歲以上，或停經後的女性；② 家族有心臟病或猝死的病史；③ 高血壓；④ 糖尿病；⑤ 抽菸；⑥ 高血脂。

冠狀動脈心臟病的治療目標是儘早打通阻塞的冠狀動脈，以降低心肌壞死的程度。文獻指出，患者每延遲十分鐘接受再灌流治療，死亡率將提升1個百分點。

打通血管的方法分為血栓溶解劑和緊急心導管介入性療法兩大類。多項大規模研究指出，患者接受緊急心導管介入性療法，其死亡率與心肌再梗塞、腦中風的機率較低，且能縮短住院天數，心臟功能回復較佳。

心導管介入性治療是將血栓抽出，或用氣球擴張術將血栓及硬化斑塊壓扁後，再以支架將血管撐開。

患者若有疑似症狀，務必儘早就醫，且配合血脂肪、膽固醇、血壓及血糖值等危險因子的控制，擺脫冠狀動脈心臟病的威脅。



年後腹圍大一圈 冷凍溶脂凍死脂肪

藉助醫療重拾曼妙身材，**忌口控制熱量**才是根本之道

臺北醫學大學·雙和醫院 / 公共事務組

過年長達九天的年假，大吃大喝的结果往往讓自己的肚子肥了一大圈，減重成了年後的重要課題，靠毅力減肥失敗率高，而利用抽脂或雷射溶脂手術，卻有麻醉風險、留下疤痕、恢復慢等缺點，且術後得穿塑身衣，往往讓人望之卻步，但近來引進的冷凍溶脂則可克服過去手術的缺點。

減肥已成為全民運動，但除非有過人的毅力，否則靠飲食與運動減肥幾乎註定失敗，尤其天氣轉涼，大吃火鍋、薑母鴨，且窩著不動，讓不少人過了一個冬天，腹圍往外擴張。

雙和醫院皮膚科主任李婉若表示，新的冷凍溶脂是將脂肪細胞冰凍到攝氏 4-8°C，引發脂肪細胞的自然凋亡，啟動細胞自然凋亡後，誘發系列的發炎反應。發炎細胞在療程數月後可消除脂肪細胞，凋亡的脂肪細胞則經由代謝排出，達到減少皮下脂肪厚度的目的。

脂肪細胞對低溫的反應比其他組織敏感，低溫只會針對脂肪細胞進行作用，不會影響周圍的神經、肌肉、汗腺、毛囊、表皮、血管及內臟。依文獻報告，冷凍治療一次平均可減少22%的脂肪。這項技術去年已通過美國食品藥物管理局的認證許可。

冷凍溶脂可以減少腹部及腰部脂肪，具有不須麻醉、非侵入性、無感染風險、不動刀、無恢復期、術後無需穿塑身衣、可立刻恢復正常生活等優點，是想要雕塑完美身材者的新選擇。

減重技術不斷推陳出新，可助減重者一臂之力，但如果能夠克制食慾，避免體重上升可就再好不過了！

雙和醫院復健醫學部醫師許雅雯表示，冬天吃火鍋正是時候，但很多火鍋料的熱量都很驚人，尤其是再製食品，如燕餃，貢丸等，幾顆就破百大卡。沾醬的熱量也不容輕忽，隨便一湯匙就超過100大卡，建議食用火鍋時，使用較清淡的沾醬，火鍋內容也以非再製食品為主，且多食用蔬菜類，以增加飽足感。至於湯圓也要淺嘗即止。



天冷會讓食慾大增，又不想外出運動，除了注意熱量的攝取和飲食的均衡，避免吃太多高熱量的食物外，也要注意運動量的維持。不活動會讓熱量消耗少，更容易發胖，多走動、多活絡筋骨，就算在室內也要離開沙發動一動。文獻顯示，減少久坐不但有助體重控制，更具保護心血管之效！



2012 選舉年又是龍年，一月底春節長假到來，尾牙、春酒各式各樣的餐會已是『一攤接著一攤』，容易引起腹脹、腹痛、消化不良，甚至喝酒過量導致急性胰臟炎，這些都是春節「長假症候群」，在門急診中相當常見。如果想要讓自己可以再續攤不易醉、體力好、營養夠及飽食感，建議可以在應酬前先吃一些蛋白質食物，一來可以預防酒力不勝，再者也可以防止趕很多攤，吃不到任何好東西的遺憾。

高血脂症的代謝性疾病亦有可能會引發「急性胰臟炎」的合併症。血清三酸甘油酯顯著升高（尤其超過每百毫升1000毫克）時，較易引發「急性胰臟炎」，主要是由於脂質分解增加，引起胰臟毛細血管內脂肪酶活性增加，造成胰臟局部缺血。而接近一半的急性胰臟炎病人在問診疾病史中，在發病前曾有過暴飲暴食，一攤趕一攤的喝酒情況，使得大量食糜在短時間內進入十二指腸內，引起乳頭水腫以及壺腹括約肌痙攣，並導致胰液分泌量增加和急性胰臟炎。

此外，應酬過多易造成自律神經功能的失常，因而引起腸胃生理功能的

尾牙春酒症候群

當心腹痛難耐的「急性胰臟炎」

臺北醫學大學·萬芳醫學中心執行長暨家醫科主任 / 謝瀛華

紊亂，這種毛病往往有明顯的症狀，但不易查出病因；多見於中壯年男性，這種毛病就是「春節症候群」，拖久了也會衍生身心症、消化性潰瘍、高血壓、糖尿病、高血脂症等慢性病。

它的症狀常常輕重不一，有神經衰弱、失眠、焦慮心煩、頭昏頭痛、健忘等；腸胃症狀以胃部為主者有胃酸過多、厭食、噁心、嘔吐、上腹部不適或燒灼、隱痛感、飯後飽脹等；生活壓力過大時會有腹部不適、腹瀉和便秘等、且腹痛腹瀉常和情緒波動有密切關聯。

建議您不妨安排年節前後早上慢跑、下午打球或游泳、睡前再做床上八段錦；另外，飲食方面，以纖維質之蔬菜水果、魚、蛋等簡餐為主，加上豆類、米麥、澱粉、乳製品等均衡攝食；同時要遠離肥胖、壓力、藥物、菸酒、膽固醇指數的威脅。

此外，年節假期空腹喝酒容易造成胃黏膜出血，甚至胃潰瘍或急性胰臟炎發生。應把握「一杯酒、一杯茶」原則，不但可以少喝酒，還能避免發生肝臟受損情形。

總之，預防尾牙春酒症候群，做好三步驟，就是「**控制飲酒**」、「**睡眠充足**」、「**高纖少油**」，才能享受2012龍年快樂的春節長假。





吃的健康 過好年

臺北醫學大學·萬芳醫學中心營養師／江詩雯

又到了農曆過年團圓時分，家家戶戶在張羅年節食材時，慣例會準備許多豐盛的菜餚與各式各樣的糕餅糖果來迎合熱鬧的氛圍，但現代人的飲食越來越走向精緻化，也衍生不少慢性疾病的發生，因此，傳統豐盛的年菜早已不適用在現今都會人的飲食中，為了追求健康的體魄擁有更美好的生活，可以參考衛生署最新公告的國民飲食指標，以避免過了一個新年假期，就得面對肥胖的體態或增加身體的負擔，那可是很不划算的。

新版的國民飲食指標首先提到的是均衡攝取六大類食物，而六大類食物的種類也分別更名為：全穀根莖類、豆魚肉蛋類、蔬菜類、低脂乳品類、水果類、油脂與堅果種子類，其中的建議飲食份量則見圖一。重點為適當的選擇搭配飲食，三正餐可以採用全穀類當作主食，或者至少有1/3為全穀類例如：糙米、全麥、全蕎麥或雜糧等，因為全穀類含有豐富的維生素、礦物質及膳食纖維，更提供各式各樣的植化素成分，對人體健康具有保護作用，掌握少葷多素少精緻，新鮮粗食少加工的原則，不僅節能減碳更可以體內做環保。

年菜通常口味偏重且份量又大，容易造成熱量攝取過多或是食物浪費，主婦們在準備年菜時，應注意份量適中，口味清淡，少用醃漬品及沾醬，每日鈉

攝取量要控制在2400毫克以下，在選購包裝食品時要注意營養標示中的鈉含量，烹調方式改用天然辛香料例如薑、大蒜、辣椒、甜椒、蔥、韭菜、八角、花椒等來調味。年節應景常會使用臘肉、香腸、烏魚子、醬菜等食材時，建議應淺嚐即可，避免鈉攝取過量。

喜歡甜口味的朋友，可選擇代糖來取代原本使用的砂糖、果糖、冰糖、方糖、蜂蜜。代糖可在大型超市購買，它是低熱量的人工甘味劑，對於血糖及體重影響不大。另外，市售的飲品或包裝飲料含糖量不少，建議選擇開水或無熱量的茶品，或含有代糖的飲料來替代一般的高糖份飲料。而年節少不了應景的糖果糕餅，這些皆是富含糖份及油脂的食物，最好要控制食用量。

過年應景不免會購買瓜子、開心果、腰果等堅果類，在茶餘飯後不小心會食用過多，新版的飲食指南提到可以每日攝取堅果種子類1份，此提到的1份即為1湯匙的份量，把握淺嚐即止的原則，不僅可以補充適量的維生素E，並且減少過多油脂的攝取。

上述的小叮嚀只需要靠一念之間的想法與意志力來執行，為了農曆過年之後別再望身材興嘆，今年的過年飲食就開始做些調整，才會有健康的身體來迎接新的一年！



圖一：資料來源：行政院衛生署

春節佳餚後的隱憂——急性腸胃炎

臺北醫學大學·附設醫院胃腸肝膽科醫師／張振榕

傳統春節是一場美食饗宴的佳節，各式各樣的佳餚與珍貴食材紛紛上桌，滿足人們的口腹之慾。然而在大魚大肉、山珍海味的同時，不少人就會出現消化不良、腹脹、胃部不適以及腹瀉等症狀，這些都是藏在豐盛美食背後的隱憂，而每年春節期間，因為飲食引起急性腸炎的病人也成倍數增加。

急性腸胃炎是一種由病毒或細菌所引起的急性炎症，腸胃道的黏膜遭受細菌、病毒或其毒素的侵入後，造成腸胃黏膜的發炎，因而引發腸胃不適的症狀，急性腸胃炎最常見的症狀為腹瀉，其他常見的伴隨症狀有：食慾降低、噁心、嘔吐、腹脹、腹絞痛等。嚴重嘔吐及腹瀉會使血中鈉、鉀離子過低，引起過度的脫水，造成頭暈、虛弱、尿量減少、口乾舌燥等症狀，在幼童、老人、慢性疾病病人當中，水及電解質的不平衡會造成生命的威脅，應特別注意。

大多數腸胃炎是由於吃進不潔的食物與水所感染，而飲食製作過程或用具不潔、烹調者的衛生習慣不良也會有影響。其中以直接或間接接觸帶有病原體的糞便所污染的食物最應注意，所以養成良好的洗手習慣是預防腸胃炎最有效的方法，而為避免食物感染，各項食品都要烹調完全，尤其是魚類、肉類及奶蛋類食品更需注意。

發生急性腸胃炎時要注意水分與電解質的補充，市售的運動飲料，以開水稀釋後可補充部分電解質，除非腸胃炎嚴重到無法吃藥或進食，才暫時空腹讓發炎的腸胃完全休息；飲食方面以清淡不油膩為主，如白稀飯、白吐司、蘇打餅乾等，如吃了仍會嘔吐、腹瀉或腹痛，則採取少量多餐的方式進食，而酒類、牛奶、咖啡、濃茶、可及碳酸飲料等皆應避免，蔬菜、水果等高纖維食物也不應食用。

另外，吃藥可以緩解症狀，但一般不建議立即完全止瀉，因為如此將無法把腸胃道內發炎的髒東西排出，反而可能引發嚴重併發症，一般腸胃炎是需要時間來恢復的，只要注意水份及營養之補充自然慢慢會復原，但需要小心併發症的發生，例如：電解質失調、腎功能異常、腸麻痺、敗血症、腸穿孔或低血容性休克等，若有意識不清、昏睡、抽筋、尿量減少、劇烈腹痛、腹脹，發高燒不退、黑便或血便等現象，要立即就醫。

預防重於治療，在春節期間享用豐盛美味佳餚的同時，也應該注意飲食衛生，避免生食、過度油膩及暴飲暴食，更是預防急性腸胃炎的不二法門，若不慎出現上述腸胃疾病，則應盡快至醫療院所接受治療，以免產生更嚴重的併發症。



消除春節

懶人長假症候群

返假上工更有力

臺北醫學大學·萬芳醫學中心家醫科主任 / 謝瀛華

春節懶人病與現代心理緊張症相反，在文明社會中，也有人慣於在年假時依賴自動化和物質享受，飽於口腹，懶動腦子，四肢怠懈，安逸少動，甚至春節假期每天有五分之四的時間是在床上或座椅上度過的。於是，春節懶人症也就在享福之中流行。

吃吃喝喝，電視機、盡情看DVD、幾天下來，大腦功能少，思維智能變得遲鈍，就顯得神情呆滯麻木，分析判斷能力下降、懶散健忘，更容易有以下一些併發症候群。

節後肥胖

每日零食不斷，餐餐不離高脂肪、高營養的美味佳餚造成營養過剩，脂肪在體內堆積。加上活動少、消耗少，於是大腹出現。

消化不良

經常由於食物攝取過量，超過了胃腸消化和吸收的能力，就引起消化功能障礙，容易出現慢性胃病、胃脹、厭食、吞酸、慢性腹瀉。

糖尿病、冠心病

若經常超量進食，會加重胰臟負擔，使胰島素分泌紊亂，這是發生糖尿病的因素之一。多食少動，動脈內膽固醇堆積，血管狹窄硬化，也容易引起冠心病。四肢疲軟

缺乏運動

春節長假大大地減少了家務勞動的強度；出外有車，上下乘電梯，出差坐飛機，旅遊登山乘纜車，使手和腳的活動範圍大大減少。於是四肢不動，容易感到疲軟。

體質不佳

久坐不動能降低人體適應外界環境的能力，身體胖起來，反而怕風、怕冷、怕熱，動則出汗氣喘，適應的幅度變小，生理耐受力降低，免疫力也會下降。

呵欠連連

春節懶人病還有一個最大的特徵就是越休閒，越想安逸。於是精神萎頓，呵欠連綿，腰酸背痛，延拖到上班時。消除春節懶人症的最簡單的方法是動動腦，動手，多走路，少吃油膩，做一些有氧運動和體操，才能很快收心，重新成為活力一族。

過年樂過頭 小心年節症候群

暴飲暴食通宵狂歡戒不了，腸胃關節受不了

臺北醫學大學·雙和醫院家庭醫學科醫師 / 黃琬茹

春節連續九天假期令人期待，但如果沒有萬全的準備，恐怕春節假期下來，非但沒有放鬆，反而換來腸胃不適、肩頸痠痛、失眠，甚至引發免疫力低下、傷風感冒、焦躁、精神不濟等「年節症候群」及「收假症候群」，影響之後上班上課的身心狀態，得不償失。

傳統節慶總少不了年年有「餘」的豐盛食餚、除舊布新大掃除、南征北討辦年貨、徹夜未眠的方城之戰，還有大家庭家人團聚紅包等互相比較所造成的無形壓力等等，現實生活中的種種瑣事，都可能讓年節變成另一種負擔。

年節期間，餐桌上免不了應景的大魚大肉，高油、高鹽、高糖分、高熱量，再加上各種零嘴點心，美食雖然令人食指大動，但一個年節下來，腸胃就可能受不了，料理時如果不注意，生熟食交叉污染，還可能引起食物中毒，造成嘔吐、腹瀉。

有痛風病史的民眾，飲食要多控制，避免攝取過多反覆烹煮的肉湯或肉汁、避免喝酒。此外，盡情大啖牛肉乾或魷魚絲等食物，則可

能出現嘴巴痠痛，甚至是張不開的情形，若有警訊應適可而止，讓嘴巴休息一下。

因應除舊佈新，過年前大家卯起勁來大掃除、辦年貨、加上家人團聚徹夜狂歡方城之戰，容易造成肩頸僵硬、腰痠背痛、更有人因此手肘肩部肌腱炎發作，也有人因捨不得離開牌桌，憋尿引發泌尿道感染。記得每個小時都得稍作休息、伸展筋骨、上個廁所，才不會讓狂歡變成疼痛的噩夢。

每年春冬季節轉換，流感病毒、輪狀病毒肆虐，都會引起上呼吸道及腸胃道症狀，加上南北通車、家族團聚、拜年等則會加速群聚感染，讓年節期間上吐下瀉、感冒不適的患者搭上流行高峰，只得趕赴醫院求診。通常腸胃不適或肌肉痠痛，只要休養幾天即會自行痊癒，但若出現高燒不退或是水瀉到脫水的情況，就應該立即就醫。

有高血壓、糖尿病等慢性疾病患者，除了注意飲食控制外，也應注意藥物存量，在過年前先就診，以取得足夠藥物，年節期間也應規則服藥，以度過一個健康安全的新年假期。

更年期 婦女族群 好發 乾眼症

中藥養肝腎 針灸通經絡 雙管齊下

臺北醫學大學·附設醫院傳統醫學科醫師 / 林琬翎

54歲盧太太是位職業婦女，進入更年期兩年多，最近覺得眼睛十分乾澀，一早起來常乾澀到不想睜開，上班盯著電腦螢幕時也覺得越來越吃力，嚴重影響到作息，經眼科醫師檢查診斷後發現為乾眼症，故持續以人工淚液滋潤眼睛來緩解不舒服的症狀，雖然人工淚液能緩解眼睛乾澀症狀，但施點的頻率從一日3次增加到每2小時一次，卻也讓她很十分困擾。

後來至中醫門診治療，經診斷後認為是肝腎陰虛所引起，故服用調養肝腎的中藥、搭配針灸，促進眼睛周圍循環，經四週治療後，眼睛乾澀的情況獲得改善。進入更年期的婦女，常見潮熱、心悸、盜汗、睡眠問題等症狀，也常覺得眼睛乾澀、刺痛、不喜睜眼，這時可能要考慮是否有乾眼症問題。眼球表面的結膜角膜上皮組織，是靠淚水不停流動來保護維持其機能，婦女進入更年期後，女性荷爾蒙分泌失調，使得眼淚分泌不正常或品質不好，容易造成乾眼症現象。

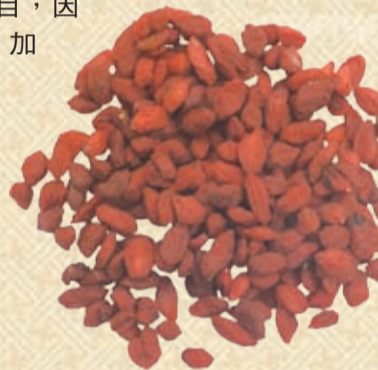
乾眼症的症狀是眼睛乾澀、癢、易疲倦、眼睛睜不開、灼熱感，有時會怕風、畏光，若忽視不理則有可能使病情惡化，甚至引起結膜炎。臨床上乾眼症好發族群除了更年期婦女、年老長者外，也常發生在電腦族身上。老人家容易肝陰不足，故雙眼易乾澀，加上本身多伴有水晶體退化、白內障問題，或因長期高血壓、糖尿病而引起眼睛病

變；而電腦族因為用眼過度，也容易有乾眼症、視物疲勞症狀，而長期肩頸痠痛，也易眼睛酸澀，因為經過頸部有多條經絡上行於眼，長期肌肉僵硬疲勞，氣血循環不能上達於眼，眼睛也較易出問題。

中藥的「杞菊地黃丸」是常用來滋養肝腎、益精明目的方劑。臨床研究針對服用杞菊地黃丸的乾眼症病人進行淚水試紙測試（Schirmer's Test），結果發現乾眼症狀確實得到改善。而中藥的桑椹、枸杞、地黃等，也都有滋潤的效果，可解決眼睛乾燥問題。

中醫將乾眼症分為風熱外襲、肺腎虛、肺脾虛，肝腎陰虛等型，而臨床統計中顯示，更年期婦女及年長族群多伴有肝腎陰虛體質，杞菊地黃丸也多用在肝腎陰虛的病人。在中醫觀點裡，眼睛跟肝、腎是有相關的，肝開竅於目，五臟六腑之經皆上注於目，因此從肝、腎這兩個臟腑來用藥，補肝腎、調氣血，加上針灸疏通經絡，對許多眼科疾病很有幫助。

眼睛的疲勞、血絲、乾澀、癢、視力減退，都是身體的警訊。中醫治療乾眼症，從臟腑虛損入手「滋其化源」，補充強化後勤部隊，搭配針灸強化眼睛眼底的供血循環，雙管齊下治療，也提供乾眼症病人另一個安全有效的治療選擇。



改善 流目油 重拾生活品質

症狀影響視力、造成發炎，適當治療可改善，不需諱疾忌醫

臺北醫學大學·雙和醫院眼科醫師 / 沈筠惇

眼科門診常會接獲患者抱怨「流目油」，眼睛整日濕黏不舒服，甚至影響視力品質。

我們的淚腺時時刻刻都在分泌淚液，提供眼睛滋潤、養分與清潔，而多餘的淚水會經由淚小管、淚囊、鼻淚管，從鼻腔排出，此排水系統若不通暢，即所謂的「鼻淚管阻塞」，就會造成淚液堆積，而出現「流目油」症狀。嚴重一點的病患還可能因為過多的分泌物阻塞發炎而導致淚囊炎，甚至併發蜂窩性組織炎。

其實鼻淚管阻塞可依症狀輕重，採取不同的處置方式。症狀輕微者只需點眼藥水、保持眼部衛生，避免產生淚囊炎即可；若症狀嚴重則需接受鼻淚管阻塞手術。傳統的鼻淚管手術是在眼內眥與鼻樑中間劃一道傷口，以電鑽在骨頭上打個小洞，重建一條新的排水系統，改善淚水不通的現象。雖然成功率極高，但不少患者卻心生畏懼而寧可忍受生活上的不便。所幸拜醫療進步之賜，對於鼻淚管阻塞的手術治

療方式也有了新的選擇，包括鼻淚管氣球擴張術和內視鏡鼻淚管重建手術。

鼻淚管氣球擴張術適用於阻塞程度較輕微的病患，醫師會順著鼻淚管的通道，放入長型氣球探針，通過阻塞部位並膨脹氣球，將阻塞部位撐開，這種治療方式快速又無傷口，大約有60%左右的病患可藉由這種簡單的方式改善症狀。

但在阻塞狀況嚴重、已接受過氣球擴張術後又復發或有淚囊炎的病患，還是得採取鼻淚管重建手術。相較於需要在臉上下刀的傳統手術方式，新式手術在藉由內視鏡的輔助之下，改從鼻腔內部進行手術，不會在臉上留下疤痕，且成功率與傳統手術相當，可達90%以上，提供病患新選擇。

還在為「流目油」困擾嗎？建議到眼科請專業且熟悉內視鏡操作的眼整形科醫師為您做進一步的評估與治療吧。



北醫附醫

脂漏性皮膚炎 不能過度搔抓

臺北醫學大學·附設醫院皮膚科醫師 / 張宜菁

習慣經常抓頭皮或摳頭皮屑的民眾要注意了！最近皮膚科門診有出現因頭皮患脂漏性皮膚炎，病人猛力抓傷頭皮之後導致蜂窩性組織炎的案例發生。

由皮屑芽孢菌所引起的脂漏型皮膚炎，若發作在頭皮上，從外觀看起來是紅色而脫皮的皮膚疹塊，且脂漏型皮膚炎問題會反覆發生，有時候伴隨著頭皮屑與臉部T字部位的紅疹出現，許多病人以為是青春痘而不以為意，或者長期忍受著這個毛病而未尋求醫師治療。

然而頭皮部位經常性的搔抓，病人往往自己無法察覺已經抓出傷口，若此時又遭細菌從傷口感染，則很有可能引發蜂窩性組織炎，造成病人頭皮潰瘍流膿，大面積的紅腫、疼痛，甚至發燒，若已產生這些症狀，就必須趕緊就醫甚至住院治療。

脂漏性皮膚炎是很常見的問題，一般來說只要到皮膚科就診，由醫師確診後開立外用藥、洗頭藥水，並搭配規律作息，盡量不要熬夜，就可以達到良好治療與控制，千萬不要因忽視治療而造成頭皮過度搔抓，引發感染導致蜂窩性組織炎就得不償失了。

學歷：美國哈佛醫學院皮膚科與雷射美容中心研究
美國杜克大學教學美容外科進修抽脂、微整型
美國紐約曼哈頓市區醫學美容中心進修
臺灣大學預防醫學研究所碩士
臺北醫學大學醫學士

經歷：臺北醫學大學附設醫院皮膚科主治醫師
台北國泰醫院皮膚美容中心主治醫師

專長：一般皮膚病、微整型、飛梭雷射、脈衝光、除痘疤、縮毛孔、點痣、除胎記、除毛、除黑斑、美白保養、電波拉皮、除臉部泛紅血絲、腋下與手部多汗症治療

門診：週一、四上午 / 週二下午 / 週三夜診
美容醫學診：週二上午 / 週五下午



張宜菁 醫師

淺談

慢性腎臟病

防治

臺北醫學大學·附設醫院腎臟內科醫師 / 蔡啟仁

腎臟病為國人十大死因之一，可簡單分為急性與慢性兩大類，急性腎臟病可恢復；慢性腎臟病則無法恢復，功能呈現逐步惡化狀況，且有可能變成末期腎病（尿毒症），故現今對慢性腎病的治療目標著重在減緩其惡化的速度，而不是期待其恢復正常。

慢性腎臟病初期臨床症狀多不明顯，腎臟功能通常要惡化到只剩正常人的15%以下時，才會明顯出現不舒服的症狀，常見症狀有噁心、嘔吐、食慾不振、倦怠無力、出血、貧血、水腫、高血壓、心臟衰竭、心包膜積水、抽筋、骨病變、皮膚癢、電解質平衡異常，更嚴重者會引起意識障礙，甚至昏迷。

在台灣有九成的慢性腎病病人被診斷出罹病時仍不自知、不接受治療，以致於錯失早期防治的先機。健保局為促進全民健康，特別提供40歲以上成年人每3年一次免費健康檢查，民眾千萬不要放棄自己的健康權益。

學歷：臺北醫學大學醫學系學士

經歷：臺北醫學大學附設醫院腎臟內科主治醫師、基隆長庚紀念醫院腎臟內科主治醫師、臺北醫學大學醫學系兼任臨床教授、林口長庚紀念醫院腎臟內科主治醫師、基隆長庚紀念醫院腎臟內科主任、台灣腎臟醫學會理事、監事、中華民國醫用超音波學會理事、監事、醫學雜誌Acta Nephrologica編輯、台灣腎臟醫學會「腎臟與透析」雜誌編輯、台灣腎臟醫學會血液透析與腹膜透析評鑑委員、基隆長庚紀念醫院醫療品質管理委員會委員、基隆長庚紀念醫院藥事委員會主任委員、長庚紀念醫院（北院區）院務委員會委員、美國舊金山加州大學（UCSF）腎臟科研究員、美國芝加哥Loyola大學腎臟科研究員

專長：慢性腎臟病（CKD）、蛋白尿、血尿、腰痛、水腫、腎功能不全、長期照護與治療、尿毒症血液透析與腹膜透析療法、糖尿病腎病變長期照護與診療法、高血壓腎病變長期照護與診療法、慢性腎臟病（CKD）社區醫療長期照護、腎臟病理學與免疫學

門診：週三上午-教學門診（腹膜透析室）/週四下午

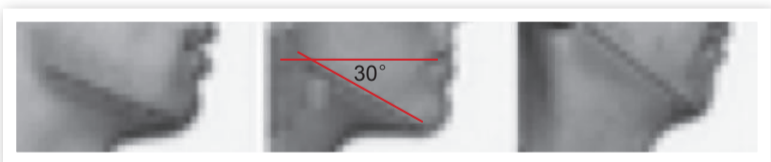


蔡啟仁 醫師

V臉黃金角度 30度剛剛好

臺北醫學大學·萬芳醫學中心整形美容中心醫師 / 黃俊源

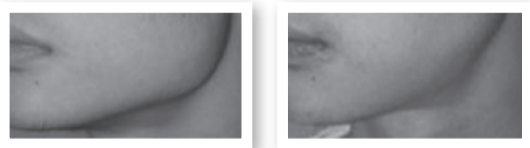
V型臉正秀，自耳垂延伸至下巴尖端約30至40度角，是最順眼的V臉角度。



【左圖給人陽剛的感覺，右圖給人較畏縮的感覺，中圖感覺最協調。】

五官可以靠神奇化妝術改善，但臉型卻難以掩飾。如何追求小巧、尖翹臉型，告別大餅臉？就要運用削骨手術或注射肉毒桿菌來達成瓜子臉。

咀嚼肌注射肉毒桿菌來達成瓜子臉，可以使正面U型臉變成V型臉；但若光注射肉毒桿菌沒辦法改變重要的V臉黃金角度，請看下圖：



右圖是黃醫師進行口腔內下顎骨角削骨手術後三個星期，打造側面V臉黃金角度，再也不怕面子太大Hold不住了。

學歷：長庚大學顯微口腔研究所碩士

經歷：台北及林口長庚醫院美容中心及整形外科主治醫師、林口長庚醫院整形外科住院醫師

專長：臉部雕塑、鼻整形、顏面重建整形、國字臉、下顎削骨手術、顴骨過高削骨手術、下巴過長過短削骨手術

門診：週二、五上午 / 週三夜診



黃俊源 醫師

您有一身好骨氣嗎？

當心 骨質疏鬆症

臺北醫學大學·萬芳醫學中心過敏風濕免疫科主任 / 廖顯宗

骨質疏鬆症，顧名思義就是因為骨頭質的改變及量的減少而造成疏鬆的現象。患者多不自知，常是因為骨質疏鬆而無法承受身體的重量或外力的衝擊，等到發生骨折後引發疼痛及行動不變才求醫。國內的流行病學調查發現指出，台灣50歲以上的停經婦女，約2/3至3/4都有骨質流失的現象，且有超過15%已經達到疏鬆的程度。因為骨質疏鬆引發髖骨骨折的第一年死亡率，更是高達18%。人體的骨頭由造骨細胞及蝕骨細胞互相交互作用取得平衡所維持，當蝕骨細胞對骨頭的破壞大於造骨細胞時，便會加速骨質密度的流失。一旦骨質流失量超過達到了臨界值時就稱作骨質疏鬆症，而大大的增加骨折的發生機會。

要正確診斷骨質疏鬆症，應以雙能量X光吸收測量儀（DXA），檢查腰椎及兩側髖骨的骨質密度。骨質密度T值大於-1表示骨質正常，介於-1至-2.5表示骨質流失，而T值<-2.5就是骨質疏鬆症，需要積極介入治療。值得注意的是，市面上腳部超音波骨密度檢查出骨質密度異常者，在大醫院做脊椎及髖關節骨密度檢查，約7成結果顯示的確是骨質密度不正常，但有3成檢查結果反而是正常。代表腳部超音波檢查可能有假陽性，故仍需至醫院做詳細檢查。

學歷：臺北醫學大學臨床醫學研究所博士班

經歷：台北市萬芳醫院過敏免疫風濕科主治醫師、中華民國內科專科醫師、中華民國風濕科專科醫師、中華民國過敏免疫科專科醫師、教育部部定助理教授、臺北醫學大學內科學科助理教授

專長：類風濕性關節炎、僵直性脊椎炎、退化性關節炎、痛風、軟組織風濕病、及骨質疏鬆症、過敏性鼻炎、皮膚炎、尋麻疹及氣喘發作、紅斑性狼瘡、乾燥症候群、硬皮病、發炎性肌炎、抗磷脂症候群、貝西氏症及各類血管炎等

門診：週一、三、四上午 / 週三下午 / 週一、四夜診



廖顯宗 醫師

萬芳醫院

感染肝炎病毒

定期追蹤為要

臺北醫學大學·雙和醫院消化內科醫師 / 劉柏均

肝病是國病，估計民國99年就有7700人死於肝癌，在台灣，肝病防治相當重要。

「慢性肝炎、肝硬化、肝癌」是肝病三部曲，肝病會依此流程進展。從一開始長期慢性肝炎演變成肝硬化，進而發生肝癌，整個過程經歷10年到30年不等。防治肝病最好的方式就是避免得到慢性肝炎，也可避免接續肝硬化或肝癌的發生。

慢性肝炎的患者初期幾乎沒有症狀，只有少數患者會覺得容易疲倦、疲勞、無精打采，等到出現黃疸、腹水、食慾不振、吐血等明顯症狀，大概已經到肝硬化的階段，治療的方式與效果相當有限。

目前B型肝炎有五種口服藥物與一種注射藥物可以使用；C型肝炎採取口服與注射的合併療法，更可達到五至七成的治癒率，在慢性肝炎階段可以進行良好的控制，有效降低進展成肝硬化與肝癌的機會。



母乳造成黃疸 但別因噎廢食

母乳好處高於黃疸疑慮，若有異狀可找醫師評估

臺北醫學大學·雙和醫院小兒部醫師 / 吳君山

許多研究證實，哺餵母乳是造成新生兒黃疸的顯著危險因子，但母乳的好處遠超過其可能的負面效應，媽媽們千萬不要因噎廢食，只要觀察幼兒的黃疸表現，若有異狀再由醫師進行評估。



一般認為，母乳哺餵相關型黃疸與餵食量不足有關，又稱為飢餓型黃疸。晚發母乳型黃疸的發生率約一至三成，可能持續至寶寶三個月大，部分對母乳內特定成分感受性較高的寶寶，因膽紅素代謝受到影響而升高。

與母乳哺餵相關的新生兒黃疸分為兩種，一種稱為早發型母乳哺餵相關黃疸，常發生在新生兒出生一週內；另一種稱為晚發母乳型黃疸，一般於出生二至三週後出現。

哺餵母乳確實會增加新生兒黃疸的風險，但只要寶寶吃好、睡好、活動力佳，輕微的黃疸還是可以持續哺餵母乳，若發現寶寶有明顯黃疸則儘速就醫以進一步評估。

學歷：臺北醫學大學醫學系

經歷：台北榮總內科住院醫師、萬芳醫院內科住院醫師、萬芳醫院消化內科總醫師、中華民國消化內科專科醫師、署立金門醫院消化內科主任醫師

專長：一般內科、消化道及膽胰系統疾病、上下消化道內視鏡檢查、治療性內視鏡、內視鏡止血與結紮術、B型及C型肝炎追蹤與治療、肝癌篩檢及治療、腹部超音波檢查

門診：週三、六上午 / 週五下午



劉柏均 醫師

學歷：國防醫學院醫學系

國防醫學院醫學科學研究所博士班進修

經歷：三軍總醫院澎湖院區小兒科主治醫師
三軍總醫院新生兒科研究醫師
三軍總醫院小兒部總醫師
三軍總醫院小兒部住院醫師

專長：新生兒 / 早產兒疾病、疫苗施打及兒童預防保健、一般兒科疾病、新生兒 / 早產兒腦部超音波追蹤及神經發展 / 養育問題評估與諮詢

門診：週五上午 / 週三夜診



吳君山 醫師

感動·感謝

專欄

雙和醫院

致婦產科醫療團隊：

我太太因為患有嚴重子癲前症，日前在貴院接受婦產科區醫生的治療，並在11月14日順利產下一子，目前母子均安，這次能夠從鬼門關前撿回兩條命，真的萬分感謝貴院的協助。

這邊要特別感謝北醫醫療團隊人員：區慶建醫師、麻醉科張懷嘉醫師、心臟內科黃醫師，5A病房的曲護理長、王醫師、鄭護理師、李護理師及5A、產房、加護病房全體護理人員，謝謝你們的專業醫療及悉心照護，讓我太太和兒子能夠度過難關，讓我們一家能夠享受天倫之樂。

區醫生對病人非常地好，隨時注意我太太的安危，連半夜經過產房時也不忘進來關切我太太的病情，看到區醫生事必躬親，且不分晝夜地關懷，讓我們真的很感激。5A護士小姐不但給予我太太生理上的照顧、心理上也給我們很多的建設和鼓勵；在加護病房的期間，小琪護理師還幫她擦澡，讓我太太倍感窩心，真的很感謝每一位白衣天使，我的妻兒在住院15天後於11月19日出院返家，由衷感謝這段期間大家的照顧。

病人家屬李先生敬上

北醫
附醫

致雙和醫院全民減重計畫諮詢專線服務人員：

五月中得知國民健康局有個全民減重計畫，並提供一隻免費諮詢專線0800-367-100。（註：此專案委託雙和醫院）因為年過半百，驚覺有減肥的必要，去電請教，告知諮詢人員三餐內容、身高、體重、年齡等，接受建議後，一個月體重降了3、4公斤。因為我本人很愛吃，在多吃一餐的愉快心情下，居然還可以減重。懷著一顆感恩的心，我再次致電專線，接受持續追蹤和諮詢人員的建議，腰圍從83~87CM降為77CM，微駝的背也直了。我衷心感謝他們的專業及熱心，也感謝政府的用心。

黃小姐
2011.11.01

萬芳
醫院

致放射腫瘤科梁永昌醫師、蘇穎文醫師：

我的父親於今年6月在貴院醫師的強烈建議下，緊急被安排住進貴院，並且接受醫療團隊仔細的檢查，當報告出來後醫師告訴我們，父親得了肺腺癌而且是第四期，這消息聽在家屬耳裡真是晴天霹靂，一路上只記得，有好多不同科的醫師細心的對我們解說父親的病情與醫療方向、還有護士們、義工們與行政人員的協助，讓我真的非常感動。

父親順利出院後一路開始做放射性治療，放射腫瘤科的醫護人員也是非常細心的對待呵護每位病患，真的！我們都看在眼裡，我還要特別感謝「放射腫瘤科」的梁永昌醫師，還有蘇穎文醫師，特別是蘇醫師在她的仁心仁術專業用藥之下讓我父親的病情有了相當大的控制與改善，在蘇醫師專業的用藥之下，讓我父親將化療的痛苦降到最低，一路走來的療程中更是給予病患與家屬很大的鼓勵與安慰，她真的是一位非常優秀的美女醫師，千言萬語也無法道盡我心中的感激！萬芳醫院有你們真好！

簡女士 啟

榮譽發行人：李祖德 發行人：閻雲 副發行人：陳振文、李飛鵬、吳志雄
編輯顧問：王良順、白冠壬、朱子斌、李良明、林裕峯、邱仲峰、高靖秋、許紋銘、許淳森、連吉時、陳俊賢、陳祖裕、陳瑞杰、陳適卿、葉健全、蔡行瀚、賴允亮、薛瑞元、羅文政
發行單位：臺北醫學大學秘書室出版組

總編輯：蘇慶華 執行編輯：黃淑萍 企劃編輯：張惠珠、林佩霓、方澄潔、洪淑菁
美術編輯：戴笠、雅玲、尹姿
編輯委員：白碧玉、吳淑玲、金美雲、陳杰峰、楊舒琴、簡淑真、蘇秀悅、蕭淑代、翁亞玲
發行份數：100000份 地址：台北市吳興街250號 秘書室出版組
E-mail：he@tmu.edu.tw

100年11月份捐款芳名錄

北醫附醫

Table with 2 columns: 捐款金額, 捐款者姓名. Lists donors and amounts for Beitou Hospital.

Table with 2 columns: 捐款金額, 捐款者姓名. Lists donors and amounts for Beitou Hospital.

Table with 3 columns: 項目, 補助金額, 補助對象. Lists emergency relief recipients.

萬芳

Table with 2 columns: 捐款金額, 捐款者姓名. Lists donors and amounts for Wanfang Hospital.

Table with 2 columns: 捐款金額, 捐款者姓名. Lists donors and amounts for Wanfang Hospital.

雙和

Table with 2 columns: 捐贈收入-其他受款人名稱/金額, 捐贈收入-社工委受款人名稱/金額. Lists donors and amounts for Shuanghe Hospital.

看診指引



臺北醫學大學附設醫院

北醫往返市政府捷運站接駁車
北醫往返六張犁捷運站接駁車
北醫往返雙和醫院接駁車
行駛時間、行駛路線、國定假日依門診看診時刻表調整末班車發車時段。

北醫往返松山火車站接駁車

行駛時間：週一至週六8:00~20:45
行駛路線：北醫→吳興國小→信義國中→松山商職(松山路口)→永春公寓(永春捷運站)→松山火車站

學大車站：板基客運、欣欣客運611至「吳興街口」

搭乘「文湖線」至大安站：轉乘公車22、226、38至「台北醫學大學站」
「北醫附設醫院免費接駁車」時刻表：請上本院網站查詢 http://www.tmu.org.tw

公車

莊敬路「台北醫學大學站」：22、33、37、38、226、288、266、欣欣客運1、藍5
基隆路、吳興街「吳興街口」：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



萬芳醫院

Table with 2 columns: 萬芳醫院, 雙和醫院. Shows shuttle bus schedules between Wanfang and Shuanghe hospitals.

萬芳與雙和醫院接駁專車

星期一至星期六行駛時間為07:00(首班車)至18:00(末班車)。
國定假日依門診看診時刻調整末班車發車時段。
週日不發車。

說明

萬芳醫學中心至景美捷運站(2號出口)交通接駁車自98年12月12日起開始行駛。
地址：台北市文山區興隆路三段111號
電話：02-2930-7930

Table with 2 columns: 地點, 搭乘公車. Lists bus routes and transfer points for Wanfang Hospital.

語音預約掛號專線：02-8663-7799
人工預約掛號專線：02-2930-0919
網址：http://www.wanfang.tw



雙和醫院

Table with 3 columns: 雙和醫院, 六張犁, 附設醫院. Shows shuttle bus schedules between Shuanghe and Beitou hospitals.

雙和與萬芳專車時刻表

Table with 2 columns: 雙和醫院, 萬芳醫院. Shows shuttle bus schedules between Shuanghe and Wanfang hospitals.

週一至週五 行駛時間：07:00(首班車由北醫附設醫院)至21:30(末班車)

週六 行駛時間：07:00(首班車)至12:40(末班車)
國定假日依門診看診時刻表調整末班車發車時段，週日不發車

公車

中正路「雙和醫院站」：橘5
圓通路「雙和醫院站」：橘2、242、中和區捷運免費接駁公車(圓通灰福→秀山區)及(自強國中→橫路里)
錦和路「中和站」：橘3、藍18、201、243、244

捷運

搭乘捷運「中和線」至「景安」站：可轉乘「雙和醫院免費接駁車」，車次間隔約10~20分鐘。
搭乘捷運「中和線」至「頂溪」、「永安市場」、「南勢角」站：可轉乘「雙和醫院免費接駁車」，車次間隔約60分鐘。

開車

雙和醫院位於新北市中和區中正路和圓通路口。(中正路291號為正門口，圓通路250號為急診室入口)
地址：23561 新北市中和區中正路291號
總機：02-2249-0088
語音預約掛號：02-2248-0098
人工預約掛號：02-2248-0607
網址：http://www.shh.org.tw。其他相關交通指引請參閱雙和醫院網站