



# 健康報

# 9

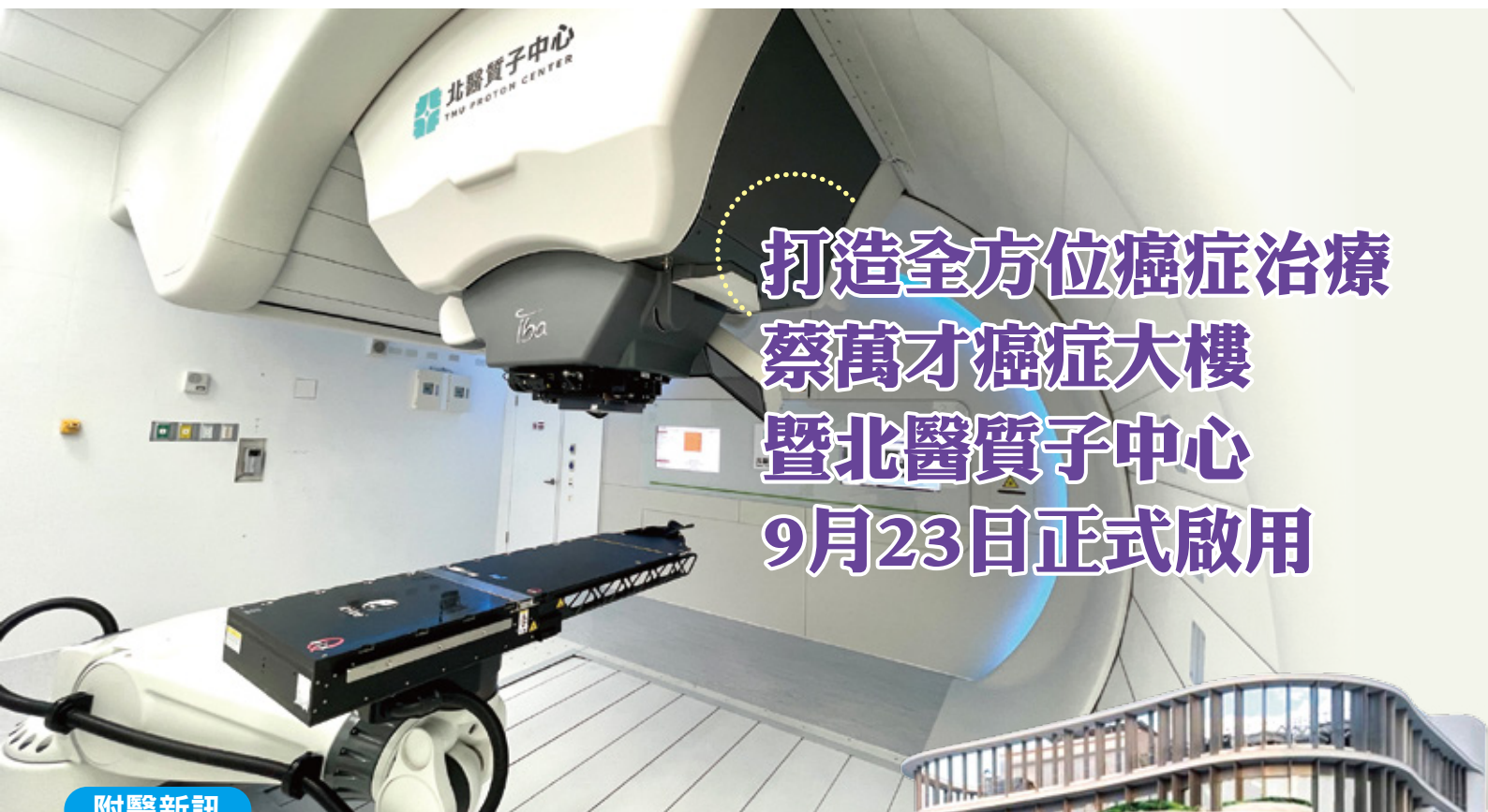
月

Taipei Medical University Hospital

SEP. / 2022

HEALTH NEWS

Your Health We Care 一間珍惜每個生命的醫院



## 打造全方位癌症治療 蔡萬才癌症大樓 暨北醫質子中心 9月23日正式啟用

### 附醫新訊

- 全球最先進超導型機型  
北醫質子中心啟用 邁入先進癌醫新紀元
- 2022亞太暨台灣永續行動獎獲三獎項肯定
- 安寧15周年 整新整心 分享迴響



Facebook



YouTube

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活圈，提供五全的醫療照護

※ 五全：全人、全家、全隊、全程、全社區

發行人：邱仲峯

總編輯：張君照 蕭淑代

張承仁（執行總編輯）

編輯顧問：曾頌惠 蔣永孝 魏柏立

吳玉琮 張詩鑫 王偉

編輯委員：周百謙 蘇秀悅 黎書亮 林麗卿

陳文倩 游凱宇 蔡昇峰 蘇柏璇

林冠伶 陳志維 李凱靈 陳威智

盧柏嘉 黃映齊 吳昇翰 李詩涵

王正潔

執行編輯：黃仲毅 吳雅真 尤櫻儒 林相美

蔡易庭 張淑慧

攝影：曾光洵



健康報電子版



健康報問卷調查



院址：110301 臺北市信義區吳興街252號

電話：(02)2737-2181

官網：http://www.tmu.h.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

1

特色醫療

01 「緣、聚」綠色低碳永續遠距醫療 張宜湘、劉文琪

2

附醫新訊

02 打造全方位癌症治療 葉勁德、吳東和

蔡萬才癌症大樓暨北醫質子中心

9月23日正式啟用

06 全球最先進超導型機型 郭為鵬

北醫質子中心啟用 邁入先進癌醫新紀元

08 空間再造 友善環境 三大花園展新貌 郭曉涵

10 安寧15周年 整新整心 分享迴響 黃姚儒

12 用醫療作為橋樑 讓愛邁向永續 郭為鵬

2022亞太暨台灣永續行動獎獲三獎項肯定

14 廖學聰醫師榮獲第七屆國際醫療典範獎 廖學聰

16 預防是最好的治療 葉篤學

北台灣唯一IMR阿茲海默氏症檢測設備

18 珍惜每個生命 醫療零距離 郭為鵬

義診醫療團前進澎湖離島送暖

19 關鍵核心4要素 加速病人術後康復 莊可詠

手術安全新模式-ERAS交流會

20

全人關懷

20 全人醫療 全心守護 張君照

打造一間珍惜每個生命的醫院

22

精準癌醫

22 精準醫學提升治療成效 吳玉琮、鍾政錦

食道癌的治療新趨勢

24

活動快訊

24 九月份活動講座 / 預立醫療照護諮商活動

25 捐款芳名錄 / 社工基金徵信錄

「緣、聚」綠色低碳  
永續遠距醫療

文 / 北醫附設醫院

| 遠距醫療中心組長 張宜湘、遠距醫療中心主任 劉文琪



北醫附設醫院遠距醫療中心緣起於2011年於臺北市立萬芳醫院「遠距健康照護區域服務中心」營運計畫，建立遠距健康照護商業模式，2014年整併為「遠距健康照護中心」，2018年以系統性優化平台，積極擴展異業結合。2019年配合政府推廣之全民健康保險急性後期整合照護計畫，更名為「遠距照護中心」，2020年因應急性後期整合照護計畫及通過台北市衛生局通訊診療計畫，即更名為「遠距醫療中心」，並開始進行推展穿戴式量測設備協助病患返家居家照護。另外，亦啟動串接社區長照機構、串接醫療資源不足之偏鄉、離島、山地等遠距醫療會診服務模式，實現全方位遠距醫療，並實踐「綠色醫療」減少碳足跡之首要目標。

本院遠距醫療中心以「綠色醫療」為宗旨，並以減少碳的排放、資源整合為永續發展目標，導入醫療創新服務流程及數位科技軟體設備，2018年起建構3.0版遠距照護平台系統，期間不斷地進行平台改革，2021年將相關系統整合正式運作遠距照護4.0平台系統，堪稱全台灣唯一整合Telecare、Telemedicine、Telehealth、Telescreening之遠距服務平台系統，並以遠距A-B-C「Automatic自動化」、「Business商業

化」、「Customer顧客化」黃金三角概念，打造「全方位智能遠距健康照護平台」，並包含「整合遠距臨場技術」、「多元跨領域團隊」、「持續性醫療照護」、「提供可即性資訊」四大特色，跨越醫療界限，串起醫療照護的連結，於2022年獲得國家品質標章肯定的殊榮。

2021年配合政府政策全力投入Covid-19全方位照護，包括視訊看診、快篩陽性判定、確診者居家送藥服務、確診者居家遠距健康照護等，減少民眾因隔離或檢疫導致就醫不便，本院遠距醫療中心劉文琪主任亦表示，若未來中央對通訊診療辦法適用對象開放，穩定慢性病患亦可安排視訊診療，如此一來可減少病患移動所造成的不便，亦可減少碳足跡所造成的碳排放。北醫遠距中心，在經歷11年的磨練，蓄勢待發的等待填補醫療最後一塊的鏈結，並且期許做到有溫度的遠距醫療，這一年來我們從北北基一路南向至屏東山地，並遠接離島(金馬、澎湖)，不辭路程進行醫療資源共享，降低醫療資源的不平等，在今年7月在澎湖離島進行兩天義診，協助當地30多位居民進行遠距超音波會診，並發現病灶協助建議轉診，當醫療與科技「緣聚」在一起時，讓距離不再是距離。



# 打造全方位癌症治療

## 蔡萬才癌症大樓暨北醫質子中心 9月23日正式啟用

文 / 北醫附設醫院

癌症中心主任 **葉劭德**、北醫質子中心副主任 **吳東和**

臺北癌症中心因臺北醫學大學董事會與校方大力支持，坐擁交通便利、環境友善、充滿設計感之現代化癌症大樓-蔡萬才癌症大樓，並結合2022年8月落成啟用之北醫質子中心，提供癌症病人與家屬最先進、值得信賴、與人性化的癌症診療旅程。

臺北癌症中心為北醫大為發展癌症臨床服務、教學、研究成立之跨校院機構。癌症大樓的興建始於2013年8月閻雲前校長提案於北醫大成立臺北癌症中心並興建癌症大樓，經董事會決議通過，並邀請彭汪嘉康院士擔任創院院長。2017年3月取得建照，2018年6月6日動工，2021年4月25日報竣完工，2022年7月18日開始

臨床營運。此大樓建造的特色為結合各癌症別彩帶顏色與微笑曲線的綠建築。

蔡萬才癌症大樓得以順利啟用除董事會與學校的積極籌劃，歷任院長更是重要推手。第一任彭汪嘉康院士筆路藍縷，第二任邱仲峯教授接棒規模底定，第三任李冠德教授持續監督建設，終於於第四任邱仲峯教授取得使用執照並通過台北市衛生局實地會勘，順利全院落成啟用。興建過程中2020年承蒙鑽石生技基金捐款臺北醫學大學兩億新台幣，用於興建癌症大樓，並蒙鑽石生技基金董事會冠名此大樓為蔡萬才癌症大樓。

蔡萬才癌症大樓為地上7層及地下4層之玻璃帷幕現代化建築。地下1至4樓為停車空間，1樓為蔡萬才紀念大廳，並設有掛號批價櫃檯、志工服務櫃檯、門診藥局、抽血櫃檯、特約商店與自動批價機，戶外提供休憩綠地。2樓為空橋之聯通樓層，空橋預計2023年2月完工，將連接至北醫附設醫院第二醫療大樓的2樓，讓民眾就醫更加方便。2樓設置7間寬敞的診間，提供專業的醫師看診，包含兒童癌症專用門診與親子候診空間，並設有3間衛教櫃檯，提供專科藥師，腫瘤營養、排檢預約等專業服務。3樓提供6間診間，1間君蔚與國際醫療門診，2間諮詢門診提供專科藥師諮詢、遺傳諮詢、腫瘤心理諮詢、靈性關懷與社工協談，與癌症資源櫃檯，提供假髮租借服務。並設有心苑冥想室。5樓是門診化療室、門診注射處置室、兒童專用門診化療室，細胞治療中心設有細胞治療室。另外也將設置化療處方調配室。

6樓是臨床試驗中心與臨床試驗病房，本院臨床試驗中心通過AAHRPP認證。並設有臨床試驗藥局與臨床試驗檢體保存室，臨床試驗專用看診空間。7樓是研究重鎮，包含癌症轉譯研究室、癌症精準醫學研究中心負責執行中央研究院TPMI精準醫療計畫，由中研院提供血液核酸自動萃取系統與基因晶片分析系統共超過

二千萬元的基因體研究儀器，並設有癌症計量科學研究中心，未來並將建立次世代基因定序儀。8樓為行政樓層，癌症中心行政辦公室負責癌篩陽追業務、癌症登錄、癌症個案管理與國民健康署癌症品質策進計畫之規劃與執行，8樓綠化露台為本院同仁之休閒空間。



### 蔡萬才癌症大樓優勢

蔡萬才癌症大樓是臺北醫學大學結合附屬醫院發展癌症醫學的總部(headquarter)，藉由此一凝聚全癌別全人醫療的大樓為原點之跨領域場域，促進並媒合團隊合作，提升癌症的預防與治療。

約莫十年前，臺灣癌症治療的質子戰國時代群雄並起，各大醫院的質子、粒子建置計畫如雨後春筍遍地開花，無人不想搶得先。2022年8月，北醫質子中心在北市都會區先馳得點，以最新的精緻單機型質子機、超導迴旋加速器，成為全台首座全地下化的質子中心，更是台灣質子治療領域無庸置疑的亮眼新星。

北醫質子中心從建置到啟用，十年內築夢踏實、理想終於成真：2013年董事會通過質子中心建置計畫、2018年12月經原能會同意後正式開工、2019年上樑，2020年取得醫療執照TFDA，2021年出束調校、取得都發局執照，2022年4月試運轉報告送原能會核備，5月起團隊至日本成田紀念醫院接受同型機受訓，最後在第十三屆院長邱仲峯領導下，於2022年7月正式啟用，並且在2022年第3季開始臨床治療，打開北醫癌症治療新頁。

北醫質子中心在硬體上以IBA Proteus ONE、一個旋轉臂(Gantry)，具備PBS、IMPT與超導迴旋加速器all in one的優勢，克服北醫位於

市中心都會區、建置腹地有限的困難，將整個質子中心地下化，將原本需要足球場大小的空間，縮小至籃球場的規模。另一方面因地處都會區，可減少癌症病患為了治療舟車勞頓的交通時間；加上225度大型旋轉機架中心點，誤差只有0.1mm半徑，搭配6維機械手臂治療床、使治療角度無限制；利用錐形電腦斷層影像每日治療前精準對位，確保病患治療位置再現性，治療床旋轉後可再Xray取像，避免治療中移動的不確定性。因劑量高可有效縮短單次治療時間。

質子治療乃目前癌症先進治療的最新典範，因質子精準打擊癌細胞，猶如深水炸彈在腫瘤放出最大劑量，對周圍正常組織的傷害遠低於一般光子治療，有效降低副作用。北醫質子中心的最新質子機，除了保留質子治療原本的優點，更因增添了新型機器的單次治療快、全方位無死角、方便搭載升級新技術的好處。在各種軟硬體用心建置的背後，無非是希望藉此改善病患治療中及預後的生活品質，點亮癌症治療的希望之光。



## 歷任院長祝福與期待



第四任院長  
林守田

恭喜蔡萬才癌症大樓啟用暨北醫質子中心開幕，對北醫附醫來說，是新篇章的展開。不單是癌病友多一處治療選擇，同時因質子治療對兒童腫瘤的優勢，在少子化的現在，真的是每一個孩子都不能落下的心情在幫助這些病童們。貫徹「珍惜每一個生命」的理念，期許北醫附醫朝世界一流的大學醫院邁進。



第六任院長  
陳守誠

北醫附醫在1976年開設時，雖僅有240床，但當時就以醫師醫術精湛，護士親切、精練技藝而聞名。2007年繼第二、第三醫療大樓完工700床啟用，達到醫學中心規模，500床以上的基準，同時在全人醫療的導入實施北醫附醫以病家為核心的核心內涵，推廣到全院，並推動跨領域合作，包括生理、心理、社會及靈性各方面需要的醫療照護。所以我們以「全人醫療」出發，打造出一間「珍惜每個生命的醫院」。



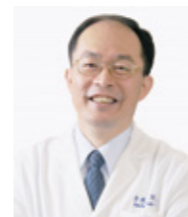
第八任院長  
潘憲

醫院的發展硬體設施極其重要。證諸附醫發展過程，二大樓啟用僅數年醫院漸入佳境，三大樓完工後迅速蓬勃拓展；今年九月蔡萬才癌症大樓暨北醫質子中心即將開幕，附醫勢必進入另一個邁向頂尖的旅程，通過醫中評鑑也將水到渠成，這也是北醫人數十年來的願望。感謝並恭喜邱院長！



第九任院長  
吳志雄

歷經多年的籌備與興建，蔡萬才癌症大樓暨北醫質子中心終於正式啟用，這兩項重要建設將為北醫大體系癌症醫學的發展寫下里程碑。期盼北醫大附設醫院持續創新突破，提供病人全方位治療服務，邁向癌症醫療的新境界。



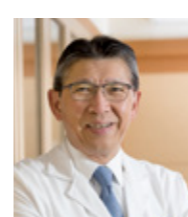
第十任院長  
李飛鵬

北醫附設醫院目前在硬體、資訊、流程、設備及人才、核心醫療能力各方面都已達國際一流水準。最近又落成啟用了癌症大樓及最先進精緻型質子機，祝福附設醫院在癌症治療的水準可以大幅提升，在台灣躍居領先。



第十一任院長  
陳振文

北醫附設醫院從奠定基礎到成長茁壯，醫療品質持續提升、軟硬體設備不斷強化。今年將啟用蔡萬才癌症大樓及北醫質子中心，非常開心見證北醫的重要時刻。期望未來，北醫附設醫院能持續落實「以病人為中心」的服務理念，造福更多民眾，邁向全面卓越。



第十二任院長  
陳瑞杰

面對近年來瞬息萬變的大環境，附醫全體仍堅定腳步穩扎穩打，不斷求新求變；繼續推動改善流程，優化環境，發展精準醫療，拓大國際醫療，並由智慧醫院擴及社區往健康照護生活圈邁進。特別感謝所有同仁的努力與貢獻，造就附醫今日的規模與成績。期盼未來，在醫療、教學、研發及服務等各領域，都有更優異的表現，造福更多的病患。



## 全球最先進超導型機型 北醫質子中心啟用 邁入先進癌醫新紀元

文 / 北醫附設醫院

秘書室公共事務組 郭為鵬

歷經十年淬煉，北醫質子中心8月1日正式啟動，臺北醫學大學附設醫院邱仲峯院長按下治療鈕，啟動八歲癌症病童的首次質子治療。北醫體系質子系統是全臺首座超導型質子治療機，體積較小的優勢及全球少見的全地下化建築，成為首座座落於都會區的質子治療中心，減少癌症病人舟車勞頓，大幅提升就醫便利性；先進的質子治療也全面提升北醫體系的癌症醫療水準，邁向國際一流的全方位癌症治療中心。

北醫附設醫院邱仲峯院長表示，北醫體系運用集體智慧擘劃的質子夢，歷經十年籌建及三年半的建築及組裝機器，終於在今年正式落成，成為全國第一部超導型質子機，也是第

一部座落在大台北都會區第一個運轉的質子中心；而北醫附設醫院的第四棟醫療大樓-蔡萬才癌症大樓上月展開試營運，整合北醫體系癌症醫療資源與空間，並將國外的癌症全方位照護理念引進國內，結合質子治療系統的啟用，為病人打造專屬的個人化整合治療，提供先進且完善的醫療規劃。

北醫質子中心首位病人為年僅八歲的兒癌病童，三年前診斷出罕見疾病第二型神經纖維瘤，主要病灶是生長在脊髓部位的室管膜瘤，為治療上複雜且極具挑戰性的病症。病人三年內已歷經兩次手術切除，雖切除部位控制良好，但近期發現新發病灶於脊髓圓錐，經醫療

▲北醫質子中心正式啟用。左起依序為Andrea Griardi醫學物理師、北醫附醫郭嘉駿醫師、北醫附醫吳東和醫學物理師、北醫附醫李欣倫主任、北醫附醫邱仲峯院長、病童父親、放射腫瘤學會特殊技術委員會熊佩韋主委、雙和醫院蔡若婷教授。

團隊評估及家庭會議討論，因手術風險高，化療成功率有限，因此，此次特別安排病人接受質子療程，盼能透過質子的精準治療，進一步降低病灶週邊正常組織的放射劑量，讓病童儘可能免於治療副作用發生的風險。

北醫附設醫院放射腫瘤科李欣倫主任指出，質子治療最大特色就是「精準、副作用低」，宛如深水炸彈般，將放射線劑量精準集中在腫瘤部位，高劑量消滅腫瘤，且幾乎不會對照射路徑上的健康組織造成傷害。治療上以肝癌、頭頸癌與攝護腺癌為常用癌別，另外，根據國際文獻，相較傳統放射治療，質子治療對於腦部、脊椎、兒童癌症等特殊腫瘤治療，有較少的副作用及更多的應用空間。同時，北醫質子中心使用的新一代超導型質子治療機配有筆型射束(Pencil Beam)強度調控與即時影像導航(Cone-beam CT)等最新功能，猶如先進戰機頭盔配合導引飛彈般，「看哪裡、打哪裡」，有效減少治療副作用並提升病人的生活品質。

也因此，邱仲峯院長指出，質子治療對於兒童腫瘤具有相當大的優勢，北醫質子中心也以此為目標，規劃多項兒童友善醫療設施，例如專屬投影，治療前可自選環境背景，減緩治療的焦慮。為了讓更多病人有機會接受質子治療，院方也匯集社會各界愛心，募集完成千萬質子治療基金，將以兒童癌症病人為優先補助對象。

邱仲峯院長表示，北醫質子中心採用的超導型質子治療機，體積是傳統機型的1/5，所需面積從足球場縮小到網球場，運轉上更節電且高效能。質子治療系統首度成功建置於都會區，



▲北醫質子中心正式啟動，邱仲峯院長按下啟動鈕，完成大台北地區的首次質子治療。

緊鄰學校、醫院及住家，採用安全係數最高的全地下化建築，在防輻射、防地震及防洪上都採用最高標準，並通過主管機關層層管控，建設過程極具挑戰性。由於質子治療並非單次療程，病人需要連續多次到院治療，建置於都會區可大幅提高就醫的可近性，無需長途往返。

李欣倫主任表示，現代癌症治療已由昔日抗癌鐵三角「手術、放射治療、化學治療」加入標靶治療、免疫治療、熱治療與細胞治療等，進化成七彩整合療法；其中，質子治療已是放射治療的最新趨勢，截至2021年底，全球共有99家質子治療中心投入臨床服務，近25萬人接受過質子治療。北醫質子中心啟用後，將提供質子合併免疫治療、熱治療、細胞治療等癌症整合先進醫療服務，希望達到一加一大於二的效果，提供病人新的治療選擇，也帶來新的希望與契機。

基於資源共享的理念，邱仲峯院長強調，將與國內醫療院所展開策略聯盟，透過質子治療共享平台的建置，協助轉介適合的病人至北醫接受質子治療。此外，除了美、日等國，亞洲許多地區的質子治療中心仍在規劃甚至處於萌芽階段，北醫質子中心也將透過臨床經驗的累積，期待成為印太區訓練中心，為國際醫界貢獻心力，讓世界看到臺灣。

# 空間再造 友善環境 三大花園展新貌

文 / 北醫附設醫院

| 管理中心景觀空間組 郭曉涵

## 心空間

位於一大樓8樓的「心空間」原為閒置戶外平台，圍籬、廁所及機房等均已老舊破損，院方為使全院同仁能有更舒適的休息場所及活動空間，配合醫品苑建置美化，也將此區整頓為一座空中花園—規劃全新景觀，以植栽進行綠美化，採用兼具安全性與通透性的玻璃圍籬，讓整體視野延伸至北醫校園、癌症大樓，甚至能遠眺象山，夜間搭配庭院造景燈光更別有一番風味。

入口處設有遮陽避暑的舒適座位，可作為用餐、談天或活動運用；此外也設置小型健身房，擺放飛輪等4組運動器材，全天候提供同仁使用。



## 心悅園

二大樓3F安寧病房前區戶外平台於108年由學校董事資助建置花園，並命名為「心悅園」，以大量常綠植栽為基底，搭配跳色植物點綴，並將四周防護圍籬以人工植栽牆裝飾，既安全又不失美觀，打造一處能讓安寧病人及家屬感到療癒的戶外專屬空間—天氣晴朗時可走出病房舒展筋骨，氣候不佳時也能從病房內看到綠意盎然的景觀！

今年適逢安寧病房15週年，配合病房內部整修，「心悅園」也重新整理：除了修剪疏枝、更換植栽，更新設座椅供病人及家屬休憩，並以塑木板搭建一個舞台，可供各式表演、展示或舉辦音樂饗宴等活動。

## 癒空間

「癒空間」是介於二大樓3F安寧病房後區及護理部之間的戶外平台，原本鮮少有人進出，長期閒置，地表多呈現漆斑駁落，了無生氣，此次搭配安寧病房及「心悅園」整修，也重新活化此平台：

- 地板洗淨重刷白漆，鋪設人工草皮，呈現明亮清爽的觀感
- 圍籬以人工植栽牆做裝飾，與前區平台相互呼應
- 曲線造型的抵石墩與長椅，營造輕鬆寫意的氛圍
- 角落區塊以多種盆栽及卵石排列，豐富視覺感受
- 草皮區擺放陽傘與桌椅，供院內同仁用餐或休憩
- 設置造景燈光，讓夜間工作的同仁也能夠享有美麗的景觀

# 安寧15周年 整新整心 分享迴響



文 / 北醫附設醫院  
| 安寧緩和療護科主任 **黃姚儒**

2007年8月在前院長吳志雄院長支持及前安寧科主任邱仲峯教授(現北醫附設醫院院長)主持之下，安寧病房正式開張。

北醫附醫自2002年參與當時國民健康局(現國健署)的安寧療護宣導計畫，2003年成立安寧療護小組針對癌症末期住院病人提供安寧照護，2004年參加國健局之共照試辦計畫，到2005年成立安寧居家小組、開始提供安寧居家服務，並且同年通過國健局的臨床評鑑。2007年安寧居家照護獲得國家品質標章，2008年8月

開設安寧病房並通過國健局安寧病房認證，完整也完善整體安寧照護：共照、居家乃至安寧病房。自此，北醫安寧照顧邁入一個完整的開始。

這15年來，除了2010年第一次針對客廳修整開闊的心靈廣場(以符合安寧病房的設立標準)外，2020年也針對空中花園維護翻修，直到2022年針對老舊病房完整重新修繕，整修病房與走道空間漏水、牆面斑駁老舊及燈光照明不足等問題，病房內部乃至廁所也都全面翻新。



◀安寧病房整新啟用典禮，貴賓與校院長官蒞臨，左起依序為台灣安寧之父賴允亮教授、北醫大董事會洪三雄與陳玲玉董事夫婦、北醫大林建煌校長、北醫附設醫院邱仲峯院長及安寧緩和療護科暨病房主任黃姚儒醫師。



視覺上維持原先安寧病房溫馨溫暖的主旨，注重採光照明，選擇暖色調裝飾，讓安寧病房不再冰冷。活動空間上，重新調整心靈廣場，提供病人與家屬更開闊和放鬆的相處空間，一般病房的團體活動、節慶活動等的舉辦空間擴大，並選擇適合安寧病人和家屬使用的家具。

除了硬體環境上的整新外，安寧團隊在軟體服務上也是「整心」再出發。8月6日舉辦北醫安寧15周年感恩學術活動，藉此分享北醫安寧團隊15周年以來服務的經驗與心得，藉此獲得迴響。研討會中特別邀請重症醫學科王安怡主任分享在加護病房裡，如何推動重症末期病

人接受安寧照護；感染科李垣樟醫師分享愛滋病整體照護過程，乃至於到愛滋病人進入末期有諸多合併症之下，跨科多團隊如何介入、以及照護經驗。

在安寧團隊15年的努力，並結合萬芳與雙和醫院安寧團隊的照顧成績，以及北醫附設醫院推動靈性照護，從安寧病人到全院病人，成為臺灣首家非宗教醫院的全院性病人靈性關懷團隊，以及員工關懷中心完整全院性的靈性關懷。這都顯示北醫安寧15年來的成果，也開創下一個15年努力和前進的目標。

# 2022 台灣永續行動獎 Sustainability Action Awards



◀北醫附設醫院榮獲「2022亞太暨台灣永續行動獎」一金一銅與「傑出永續青年獎」的肯定。圖左起為顱顏中心施潔瑜副主任、高倩琪靈性關懷師、張君照副院長、邱仲峯院長、陳宥達醫師、廖若帆博士。



## 用醫療作為橋樑 讓愛邁向永續 2022亞太暨台灣永續行動獎 獲三獎項肯定

文 / 北醫附設醫院 秘書室公共事務組 郭為鵬

深耕在地醫療，拓展永續目標。臺北醫學大學附設醫院與國際接軌，積極實踐永續發展的目標，長期深耕健康與福祉、優質教育等層面，以「家庭為中心的顱顏患者照護模式」及「靈性關懷與教育」兩項方案榮獲「2022亞太暨台灣永續行動獎」一金一銅的肯定。此外，家庭醫學科陳宥達醫師長期推廣親子共讀活動，也榮獲「傑出永續青年獎」的肯定。

臺北醫學大學附設醫院邱仲峯院長表示，臺北醫學大學對於永續校園治理及對外發揮社會影響力一直不遺餘力，北醫附設醫院也追隨臺北醫學大學政策，以「一間珍惜每個生命的醫院」的角度出發，積極將在地醫療與聯合國

永續發展目標(SDGs)作結合，本次參賽的顱顏照護模式以及靈性關懷等項目，都是以第一線醫療經驗出發，希望藉由永續發展的理念，持續提升醫療品質與全人關懷。

### 亞太永續行動獎金獎 —家庭為中心的顱顏病人照護模式

北醫附設醫院顱顏中心是全台灣第三個專門設立的顱顏中心，顱顏中心陳國鼎主任建立全新照護模式，改進其他醫療團隊以外科與牙科合作為主的模式，除了傳統的矯正牙科外，更導入耳鼻喉科、復健科、兒科、精神科及顱顏護理等專業科別，除了協助重建病人顱顏外觀，更深入對於耳、鼻相關問題，以及修復過

程中語言、心智發展與心理問題輔導等，提供更全面的協助。

北醫附設醫院顱顏中心更跨足院外，除了與台兒診所合作提供產檢聯合諮詢，更將關懷的觸角延伸至全台灣，與台中中山醫學大學附設醫院、嘉義聖馬爾定醫院與花蓮門諾醫院團隊，共同建立台灣唇顎裂治療網，讓全台灣的民眾能就近接受北醫附設醫院顱顏中心的服務，大幅減少病人舟車勞頓的困擾。此外，更運用網路科技，建立專業衛教網站與網路群組，讓家長與病人可以即時得到專業的資訊與回覆。

除了提供病人精細的顱顏修復治療外，陳國鼎醫師團隊更重視病人術後的生活品質。病人術後會獲贈一個專業的護理包，唇顎裂兒童也會贈送特製專用奶瓶。另外為了減少病人家庭的負擔，顱顏中心也針對部分健保不給付的醫材進行補助，並提供住院喘息服務與交通補助等，真正做到「以家庭為中心的全人醫療」。

### 台灣永續行動獎銅獎 —靈性關懷與教育—愛是永不止息

臺灣安寧療護發展已經超過30年的歷史，多數民眾對於「善終」僅止於概念上的認知，如何真正實踐的知識以及靈性關懷的理念仍相對模糊。北醫附設醫院依循聯合國永續發展目標中的「SDG4 優質教育及終身學習」為核心議題，發展安寧靈性關懷人員培訓、方法及靈性知能推廣，希望人人都可認識善終的真諦「死而無憾，靈性平安」。

為了讓醫護人員以及家屬可以更系統化的了解靈性關懷，北醫附設醫院建立「五面向、三階段」的模式進行靈性關懷，全台目前共有76家醫療院所依循此模式進行。此外，北醫附設醫院更積極以教學方式推廣靈性關懷概念，除了2017到2019年承接國民健康署指導的三年大型國家計畫「安寧靈性關懷人員培訓與宣導推廣計畫」外，更將靈性關懷的概念導入長照

關懷據點，與全台20家民間團體推動靈性關懷教育活動，舉辦194場次、共8435人參加。

除了在台灣推廣靈性關懷理念，北醫附設醫院更將靈性關懷的觸角延伸至國際，2012年起與基督教史懷哲宣道會共同辦理安寧靈性關懷人員培訓，海內外迄今超過5275人次受訓。2021年辦理「第一屆靈性關懷國際研討會」邀請來自美國、香港、台灣靈性關懷專家，在台灣北中南四地連線討論，共291位醫療工作者實體參加，全台有55家醫療院所、10間長照機構共同參加。

### 傑出永續青年獎 —臺灣親子共讀的推手—陳宥達醫師

北醫附設醫院家庭醫學科陳宥達醫師，曾於學生時期長駐高雄縣那瑪夏區擔任志工並創立「台灣展臂閱讀協會」，舉辦耆老故事坊、培育部落婦女擔任候診問閱讀志工，並將美國Reach Out and Read模式融入兒童照護，實踐聯合國永續發展目標，推廣親子共讀，促進兒童發展。

為更深入推廣親子共讀理念，陳宥達醫師曾受教育部邀請，協助培訓全台圖書館員包含身心障礙者閱讀服務，發展障礙嬰幼兒閱讀處方等課程。此外，更為醫護人員、幼教老師、家長舉行98場親子共讀相關講座，參與人數逾9000人，並募集超過8800本童書，超過8000個家庭都能接觸親子共讀的理念。新冠肺炎疫情期間，為避免弱勢家庭因遠距教學造成數位落差，陳宥達醫師更將防疫閱讀包送進每個需要的小朋友手上，讓孩子有平等的受教機會。

陳宥達醫師相信「親子共讀是有溫度的預防醫學」，每個孩童皆有特質與潛能，如果生而不能平等，醫療與教育一定要平等。未來更計畫結合北醫大USR計畫(大學社會責任實踐計畫 University Social Responsibility)，將永續教育傳遞給更多社區學童，並擴大到銀髮族與隔代家庭，藉由老幼共讀活動，提升長輩社交、傳承文化與重拾過往美好回憶，創造永續共融的社會。



## 廖學聰醫師榮獲 第七屆國際醫療典範獎



文 / 北醫附設醫院

駐史瓦帝尼醫療團隊團長 **廖學聰**

由國際醫療衛生促進協會主辦的第七屆國際醫療典範獎於7月19日公布獲獎名單，很榮幸在本屆獲得國際醫療典範獎個人獎。

我出生於1949年，並於1969年考進臺北醫學院醫學系581年班，大學期間積極參與慈善性社團活動，時常至育幼院及安老院服務，寒暑假更是安排到偏鄉服務。我總是藉由各項活動，深深感受到這些經歷所帶給我的成長收穫，遠超過我所付出的，更體認到除了擁有愛心，我還必須具備專業能力及經濟實力，方能對社會做出更有效益的醫療服務與奉獻。

在住院醫師第三年時，受到莊哲彥教授和謝炎堯教授於利比亞行醫精神感召，毫不猶豫地報名參與我國駐沙烏地阿拉伯王國醫療團，在Hofuf綠洲協助該國開辦第一家平民綜合醫院（Hofuf General Hospital）。當時該醫院配有五百床，醫療團團員約有五百多人，當中只有二十位醫師，每位住院醫師每天的工作時數超過十四個小時，天天奔波於醫院，那時候的我每天在病人、沙漠、油田火光與禱告廣播聲中度過，印象十分深刻。醫療團合約期滿後，因個人後續專科訓練的規劃，不得不離開；為此，衛生部長特地從首都利雅德搭直升機前來挽留，對我也是一種肯定。

2009年北醫承辦中華民國駐史瓦帝尼王國醫療團，起初，團隊缺額總是補不齊，缺乏醫師的加入導致醫療團功能不甚齊全；2011年經陳振文院長詢問，是否願意至遠在非洲的史瓦帝尼服務，對於當時已有持續回診病患的我來說，這決定並不容易，要離開穩定的環境，到世界上愛滋病和肺結核最猖獗的國度服務無不是個考驗呢？但我相信施比受更有福，果斷地加入醫療團。

抵達史國，我從當地史京政府醫院（Mbabane Government Hospital）的病房開始做第一線醫療服務，開辦自體免疫風濕病專科門診、籌辦偏鄉義診及規劃醫事交流訓練等…。起初的兩三年，住院病人每天都有人因愛滋病死亡，門診病人也常因藥物缺乏且病人無法負擔，而病情難以好轉；後因美國和歐盟捐助愛滋病和結核病用藥，盛行率不僅受到控制，死亡率也下降許多，至於專科門診用藥問題，醫療團隊也盡所能地協助購買並免費提供門診病人使用。最終，不管大人或小孩，風濕疾病均有良好的控制，當地醫師也隨著輔導教學，已可進行診斷與治療自體免疫性疾病。



2019年進而接下教學任務，為返回史國醫學生加強實習醫師訓練，協助建置國家醫師執照考試制度，發展當地自有師資，依照當地需求辦理各種專題研討等…。三年的耕耘下，不論實質上或制度上皆大幅提升史國整體醫療水準，六年預計可培訓超過兩百名實習醫師，大力地補充史國醫師缺額，嘉惠我國在非洲唯一邦交國史瓦帝尼王國良多。

臺北醫學大學附設醫院自2009年以來，承辦多項國際醫療服務，盡心盡力經營與發展人道醫療和外交醫療，是國內最有經驗也貢獻最多的醫療團隊，身為其中一份子是莫大光榮。



# 預防是最好的治療

## 北台灣唯一IMR阿茲海默氏症檢測設備



文 / 北醫附設醫院

神經內科主任 **葉篤學**

看過電影「被遺忘的幸福」、「我想念我自己」、「腦海中的橡皮擦」，大概都會被飾演罹患阿茲海默氏症主角的內心刻劃深深感動。

失智症並非單一疾病，而是指後天的器質性疾病或進行性的退化導致腦細胞的凋亡，而引發記憶障礙和進行性的認知缺損，逐漸影響日常生活的功能。會導致失智症的原因有很多，除了神經退化疾病如阿茲海默氏症、額顳葉型失智症、路易體失智症、帕金森失智症以外，血管性失智症、代謝異常、營養不良、藥物、腦瘤、水腦症、中樞神經感染等等也會引起。其中以阿茲海默氏症為主，約佔失智症的半數以上。

隨著人口老化，臺灣罹患失智症人口越來

越多，估計有將近三十萬人，且逐年增加，連帶造成家庭社會及醫療照護沉重負擔。阿茲海默氏症早期診斷並不容易，往往是出現認知障礙、生活習慣改變、記憶力衰退，才會進行就醫，因此針對高危險群早期篩檢早期預防相當重要。

阿茲海默氏症是一種不可逆、進展性的腦部疾病，其病理特徵為澱粉樣蛋白老化斑塊（Amyloid plaques）及神經纖維糾結（Neurofibrillary tangles）的形成、腦中神經細胞間連結的喪失，和這些神經細胞的凋亡。早發型阿茲海默氏症與晚發型阿茲海默氏症可能都跟基因具有關聯性，如早發家族型阿茲海默氏症有的是在第21對染色體上的APP基因突變造成不正常的澱粉樣蛋白前驅蛋白（Amyloid Precursor Protein）形成，或第14對染色體上

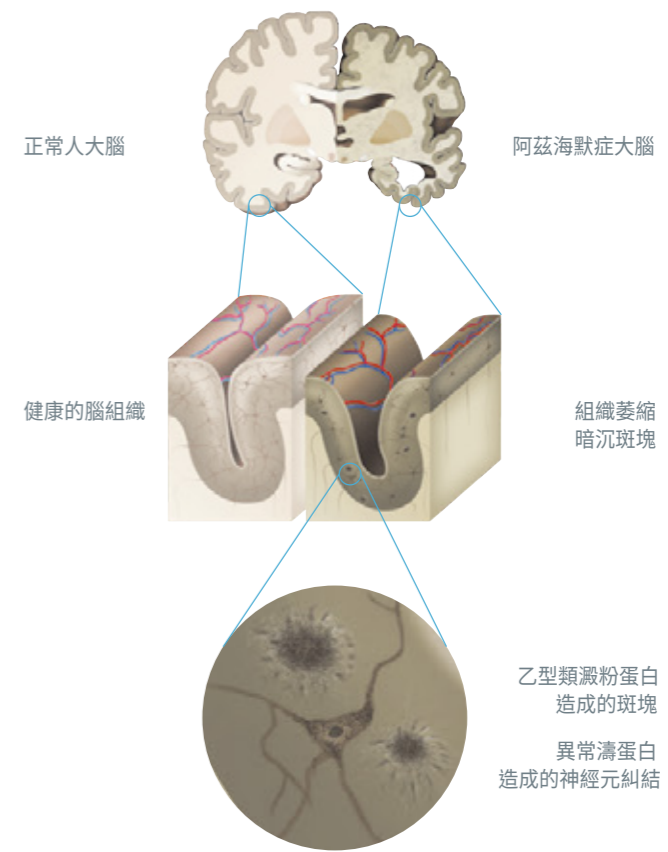
的PSEN1基因突變生成不正常的早老蛋白一號（Presenilin 1），或第1對染色體上PSEN2基因突變製造出早老蛋白二號（Prensinlin 2）。而第19號染色體上發現的E型載脂肪蛋白基因（APOE, Apolipoprotein E Gene）已被發現會增加晚發型阿茲海默氏症病情惡化的風險。在

阿茲海默氏症症狀發生前15-25年，異常的蛋白質就已開始在腦內沉積，逐漸影響腦部細胞功能，傳統篩檢都必須抽脊髓液檢驗，風險性相當高。而腦部組織開始受損時，會產出類澱粉蛋白，血液中就會驗得到微量蛋白。

### 早期篩檢 及早減緩惡化

IMR（Immuno Magnetic Reduction）免疫磁減量技術是利用每 c.c. 中含量約 1 兆顆的奈米磁珠，捕獲血液中的微量蛋白質。而後根據磁場的變化，檢測微量目標物的濃度。是臺灣目前已開發全球唯一可以透過血液篩檢阿茲海默氏症的檢測技術，以奈米級磁珠接合特殊抗體溶於水做成試劑，分析血漿中微量蛋白澱粉蛋白（Tau protein）與乙型類澱粉蛋白1-42（Aβ1-42）含量，讓阿茲海默氏症的致病因子「類澱粉蛋白」無所遁形，可早於核磁共振、正子造影，提前發現此類異常蛋白質的增加，作為阿茲海默氏症檢測的依據，準確率高達80%以上。

阿茲海默氏症的症狀不單純只有記憶力的減退，還會影響到其他認知功能，包括有語言能力、空間感、計算力、判斷力、抽象思考能力、注意力等各方面的功能退化，同時可能出現干擾行為、個性改變、妄想或幻覺等症狀，這些症狀的嚴重程度足以影響其人際關係與工作能力，因此早期發現可以及早減緩惡化。「阿茲海默氏症」是許多家庭沉重負擔，現在科技發達可以藉由定期抽血檢測評估早期阿茲海默氏症/輕度認知障礙，早期介入健康管理。



（圖片來源：新英格蘭醫學期刊 2012; 367:795-804）

# 珍惜每個生命 醫療零距離 義診醫療團前進澎湖離島送暖



文 / 北醫附設醫院 秘書室公共事務組 郭為鵬

臺北醫學大學附設醫院深入偏鄉醫療最前線，召集家庭醫學科、消化內科等醫師組成醫療團，7月30日起首次前往澎湖縣湖西鄉、白沙鄉及七美鄉進行醫療服務，同時結合本島遠距醫療資源，為離島地區帶來多元的醫療服務。

北醫附設醫院邱仲峯院長表示，北醫附設醫院以「一間珍惜每個生命的醫院」出發，積極參與偏遠地區醫療服務計畫，106年起在新北市石碇區開設第一座醫療服務站，到今年累計開設10處偏鄉門診服務據點，單日門診量更從一開始的1.6人次，逐步提升到11人次，此次首次將服務的觸角延伸到離島澎湖，並引進遠距診療科技，讓醫療沒有距離。

北醫附設醫院張詩鑫副院長指出，本次醫療團由家庭醫學科、消化內科等5位醫師組成，義診對象不分年齡及科別，幼童到年長者皆可參加，義診項目包含醫療諮詢、身體質量分析、失智症篩檢，肌少症檢查及親子共讀推廣教育等。義診更結合北醫附設醫院遠距醫療中心，醫療團醫師利用五官鏡、超音波等設備現

場檢查，即時將相關數據回傳遠距醫療中心，由院內專科醫師協助會診，藉由智能科技導入，強化偏遠地區醫療照護品質。

北醫附設醫院預防醫學暨社區醫學部呂忠穎副主任表示，以往離島醫療服務常有醫療不對稱的情形，居民也會不知道要看哪個科別的醫師。此次北醫附設醫院與澎湖縣衛生局、各鄉公所、文化局及教育局攜手合作，除了醫療服務外，同步推廣醫學知識，未來更規劃遠端醫學講座服務，達成全人醫療的服務理念。此外，北醫附設醫院也計劃參與113年健保署山地離島醫療服務計畫，希望將醫療帶入更多離島偏鄉。

北醫附設醫院預防醫學暨社區醫學部蔡昇峰組長指出，醫療團將透過陸海空等不同的交通工具，在2天內前往3個不同的地點義診，對醫療團是全新的體驗與挑戰，但在過程中更能體會居民在就醫上的不便，未來也希望持續提供澎湖民眾帶狀醫療服務，守望離島居民的健康。

## 關鍵核心4要素 加速病人術後康復 手術安全新模式—ERAS交流會

文 / 北醫附設醫院 醫療品質部組長 莊可詠

能不能不要讓手術病人餓這麼久！就是這樣的起心動念，讓本院在105年11月展開病人術後加速康復（Enhanced Recovery After Surgery, ERAS）旅程，但有別於其他機構多以專科手術模式推行，我們將四項核心ERAS執行項目，落實推行於全院手術病人，讓每位住院病人能盡快康復回歸社區。

### 術後加速康復轉念 滿足每位民眾需求

如何創新突破並促進跨科照護團隊合作，在實證依據的照護處置下，照顧每位手術住院的病人，是北醫附設醫院推動ERAS的契機。

本院採階段性推動，以使ERAS在全院各領域自然發酵，我們成立全院跨團隊ERAS推動工作小組，修訂臨床路徑及設定標準化醫囑套餐，直接納入住院醫令讓醫師方便執行，同時行政部門也可透過資訊系統進行數據分析與監測執行狀況。

第一階段先找各科的共通項目，讓各單位對ERAS有初步的概念，初期以臨床科13個術式導入ERAS標準化醫囑組套，發現在不影響照護品質下，可加速病人術後恢復。

第二階段從初期的13個術式執行經驗並參考實證資料，本著照顧每位手術病人的角度出發，挑選出成效最佳的ERAS共通三項目「術後提早進食」、「術後提早拔除導尿管」和「術後提早下床活動」，創新運用在所有住院手術

病人的照護。於106年9月擴大推動到全院所有手術病人，確保在本院接受手術的病人可以快速回歸日常生活外，也可以獲得高品質的醫療服務。

滿足病人術後免挨餓，那術前呢！我們以大腸直腸外科手術為例，過去手術得被要求不能吃東西長達8小時以上，透過臨床實驗證實下，我們109年4月進入第三階段，讓病人在手術2小時前仍可以喝些液態或軟質食物，不須空腹8小時以上過度飢餓的不適感，仍可以維護手術麻醉病人的安全。

### 關鍵核心4要素 降低路徑異常率

統計發現有執行ERAS四項核心醫囑，不僅可加速病人恢復也不影響路徑異常率，平均術後住院天數從106年4.2天，推行至今已降至2.6天，非計畫3日再急診及手術室重返等併發症也有顯著下降，同時住院病人對醫護人員的信賴感因加強衛教而有明顯提升。

本院長期專注投入ERAS並持續與他院交流精進品質，期能對病人產生更好的結果。尤其111年衛福部將ERAS元素，納入最新醫療品質及病人安全工作目標三：提升手術安全項目中，據此在8月3日辦理「手術安全新模式-ERAS交流會」，邀請台灣ERAS推行醫院共同分享執行經驗，透過彼此交流讓ERAS觀念能有更廣泛的推動，進而使民眾得到更高品質的醫療服務。



北醫附設醫院積極推動全人醫療照護，規劃「全人五師」，包括醫師、護理師、藥師、營養師及靈性關懷師，在病患入院後提供跨團隊整合照護。

## 全人醫療 全心守護 打造一間珍惜每個生命的醫院

文 / 北醫附設醫院

醫務副院長 張君照

「全人照護（Holistic Health Care）」是以病人為中心提供生理、心理、社會及靈性的全方位暨整合性的醫療服務。醫院要具備全人照護的能力之前，必須先導入全人教育。臺北醫學大學附設醫院透過系統性的方法，在全院各臨床科及醫事職類培育全人教育的種子師資，並藉由全人暨跨領域討論會，深耕全人教育到醫學生、職類學員及全院同仁。此外也完成各臨床科全人照護教案，提供有效全人教育學習。同時也建立同仁們「眼對眼（營造溫暖新關係）、說好話（病中增能增價值）、我關心（醫助復能新人生）」的全院全人關懷新文化。

北醫附設醫院是「一間珍惜每個生命的醫院」，不僅具備急、重、難、罕疾病的照護能力外，也重視醫療品質、精準及個人化醫療。強調從疾病的預防開始、提供以病人為中心之醫療照護，同時也重視生病後要有正確、有尊嚴的復能及支持。因此全人醫療推動上面我們規劃「全人五師」，包括醫師、護理師、藥師、營養師及靈性關懷師，在病患入院後提供團隊的照護。同時在每位病患入院後也即時完成「全人醫療篩檢量表」，了解每位病患入院後，在生理、心理、社會及靈性上面的不同程度上的需求，並進一步提供專家照會及解決問題。「全人醫療篩檢量表」是北醫附設醫院國

內首創，也經過專家的信、效度確認。在全院推動上，目前涵蓋率已經超過九成。此外我們也透過入院疾病共病評估表，了解每位病患疾病風險程度，並即時召開家庭會議與病患及家屬共同建立治療之目標。

在癌症病患照護上，我們更重視全人醫療照護，從癌症預防及治療上，病患所需要的健康識能教育（Health Literacy）、治療上的醫病共享決策（Shared Decision Making，簡稱SDM）、病友團體的組成、癌症領航師及個管師的主動協助到全方位癌症團隊照護等，北醫附設醫院是國內少數能將全人醫療，落實在癌症病患全方位照護的醫院之一。同時本院在安寧照護上也提供病人及家屬「五全照顧」，包括有全人（提供病患生理、心理、社會及靈性全面的照顧）、全隊（專業的醫療團隊，照顧病患和家屬的生理、心理、社會及靈性的需求）、全程（從一接觸開始到病患往生以後）、全家（以病患和家屬為照顧中心）、全社區（落實居家照顧，完成大部分病患“在宅善終”的心願）。

此外本院在推動全人醫療照護上，也積極推廣預立醫療照護諮商（Advance Care Planning，簡稱ACP）及預立醫療決定（Advance Decision，簡稱AD），讓病患與醫療服務提供者、親屬或其他相關人士所進行之溝通過程，商討當病患處於特定臨床條件、意識昏迷或無法清楚表達意願時，對病患應提供之適當的照護方式及病患得接受或拒絕之維持生命治療與人工營養及流體餵養。以及事先立下之書面表示，指明處於特定臨床條件時，希望接受或拒絕之維持生命治療、人工營養及流體餵養或其他與醫療照護、善終等相關意願之決定。目前本院推動醫療照護諮商的成效上也位居全國前三名，同時也受邀分享我們的做為。

提供全人照護是本院全體同仁的初衷，推動全人醫療是醫院的使命，藉由蔡萬才癌症大樓啟用日，闡述北醫附設醫院推動全人醫療照護的理念及做為，並進一步印證我們是「一間珍惜每個生命的醫院」。



# 精準醫學提升治療成效

## 食道癌的治療新趨勢



文 / 北醫附設醫院

副院長暨食道癌團隊召集人 **吳玉琮**、胸腔外科主治醫師 **鍾政錦**

食道癌是食道上皮產生的惡性腫瘤，位居全球第七大惡性疾病。食道癌患者之組織分類絕大部分為鱗狀上皮癌，少部分為腺癌。鱗狀上皮細胞癌的發生一般認為與吸煙、喝酒或飲食因子有關。台灣，印度及東南亞地區患者嚼食檳榔之比例不少，流行病學調查顯示也與食道癌的發生相關。而近些年來全球腺癌之盛行率有上升之趨勢，則可能跟胃食道逆流患者之比例增加有關。其中鱗狀上皮細胞癌的發生部位，以中段胸腔最多，腺癌則多發生於下段。台灣食道癌的發生率是否會走向如歐美國家腺癌多於鱗狀上皮癌之相同分布，則需要密切觀察。

現代食道癌治療強調團隊合作與精準醫學，以經臨床實驗證實有效之診斷及治療準則為依據，再經由多專科團隊充分討論，為每個患者量身訂製最適當的治療計畫。簡單而言，對於癌細胞只局限於食道黏膜，非常早期之患者，可以使用上消化道食道內視鏡做黏膜切除根治之，不須手術切除整段食道。而對於癌細胞侵犯超過食道黏膜之患者，如生理狀況良好，局部侵犯之腫瘤小於3公分，且沒有淋巴結侵犯者，可以直接切除食道加上以胃重建之手術。而腫瘤大於3公分或已經淋巴轉移之患者則適合多重模式之治療方法，基本上是放射線治

療同時加上化學治療，其後如適合手術者，可再加上食道切除及重建手術治療。選擇何種治療方法及影響其治療預後的因素很多，主要包括腫瘤之部位及大小、病理組織型態、局部淋巴侵犯之個數及範圍、以及放射化學治療後手術切除之食道病理檢體中癌細胞殘留之狀態等因素決定。如生理狀況不允許、或不考慮手術治療的患者，其主要治療模式為決定性的放射及化學治療。晚期已轉移至非局部淋巴組織或遠端器官之患者，則以化學治療及最新發展之免疫治療為主。

食道癌屬於難以早期診斷，局部及遠端轉移不易控制，且致死率高之重大疾病。台灣癌症登記中心資料顯示，103至107年間被診斷出癌症的台灣男性患者中，十大癌症之平均存活超過五年之比例為45.6%，而食道癌僅18.7%為十大癌症患者中存活率最低之患者。而近幾十年來之食道癌研究，特別是鱗狀上皮癌，顯示在其他癌症有顯著效果之標靶治療或抗新生血管治療，對食道癌患者皆無法改善其療效。就在食道癌治療專家感到憂心之際，近年來食道癌治療終於迎來重大之突破。其一是以往經過放化學治療再加上手術切除食道之患者，如果病理檢體內之食道或淋巴組織仍殘存有癌細胞，則患者有相當高之比例其疾病會復發。尤其是鱗狀上皮癌患者，早年之研究顯示無論在手術前後加上各種治療都無法顯著降低其復發率，有些治療甚至還會降低存活率。以致於前幾年的治療準則都只建議追蹤觀察即可。

然而最新之研究顯示，無論是鱗狀上皮癌還是胃食道交接處之腺癌，術後加上一一年之免疫檢查點抑制劑，能大幅提高患者之疾病無復

發存活率（disease free survival）之中位數從11.0個月加倍到22.4個月。雖然整體存活率因追蹤觀察之時間不夠長尚未成熟，但已經帶給臨床醫師莫大的信心，而美國的食品藥物管理局（FDA）也已經在去年5月核准了在鱗狀上皮癌或胃食道交接處之腺癌，術後使用PD-1免疫檢查點抑制劑作為術後輔助治療，並成為新的臨床治療準則。其二是對於晚期無法切除、復發或轉移之鱗狀上皮癌的第一線治療，以往都建議單獨使用化學治療。而最近研究顯示PD-1免疫檢查點抑制劑，合併另一種CTLA4免疫檢查點抑制劑或化學治療，相較於單獨使用化學治療，會提高整體存活率（overall survival）及較持久的反應率（durable response），因此也建議將此類處方納入晚期食道癌之一線或二線之治療。另一個針對晚期胃食道交接處之腺癌的研究顯示PD-1免疫檢查點抑制劑合併化學治療相較於單獨化學治療，也可以提高整體存活率及持久的反應率。此類免疫治療處方因此已經納入晚期食道腺癌之一線治療。

總而言之，食道癌是威脅全球及國人之致命性疾病，對於局部區域性或晚期食道癌的治療目前已有明顯的進展。除放射線治療、化學治療、及手術等三大標準治療模式外，免疫治療儼然已成為第四種標準治療。然而其他治療方式及組合，如加上標靶治療、癌症疫苗和抗血管新生治療等能否再增加療效，則有待更多的臨床研究及突破。臨床醫師應鼓勵患者參加設計優良的臨床實驗及研究，使得食道癌的治療能有更多突破及持續性之進展，以提高整體之治癒率，造福患者。

## 九月活動講座

### 講題 居家增肌這樣動

日期：2022年09月08日(四) 下午13:10-13:40  
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)  
講者：曾國峰 教練

### 講題 中秋美食與腸胃保健

日期：2022年09月13日(二) 下午12:30-13:00  
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)  
講者：郭博元 醫師

### 講題 安寧療護宣導

日期：2022年09月13日(二) 下午13:10-13:50  
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)  
講者：謝惠凡 護理師

### 講題 口腔潔牙保健

日期：2022年09月19日(一) 下午15:00-15:30  
地點：第一醫療大樓2F牙科候診大廳  
講者：徐瑞翊 醫師

### 講題 心衰竭藥物介紹

日期：2022年09月26日(一) 下午13:10-13:40  
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)  
講者：蘇秀婷 藥師

※講座將視疫情狀況採滾動式調整，造成不便請見諒。

### 小兒科健兒門診 疫苗注射

卡介苗預防注射時間：  
星期五下午 / 陳中明 醫師

#### 疫苗注射公告：

- 1.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)
- 2.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分機8253



## 2022年7月份捐款芳名錄

財團法人張姚宏影社會福利慈善事業基金會	1,094,400	張葉森	25,563
第一金人壽保險股份有限公司	201,700	林寅雄	23,017
李淑芳	100,000	頂好林耳鼻喉科診所	16,662
永吉聯合診所	82,054	李文漢	15,426
劉煥雄	79,872	康禾復健科診所	11,523
陳俊安	76,229	連政義	11,451
吳潮峯	69,777	劉英介	9,051
黃鈞蔚	62,476	陳啟明	5,597
財團法人南山人壽慈善基金會	60,000	台兒診所、林忠和	5,000
林忠志	59,759	蔡明宏	3,050
陳世卿	54,900	李玲蘭、劉來妹、曹麗卿	2,000
邱維超	49,811	何明玉	1,200
許明傑	37,037	妙音居士、林信忠、謝碧華	1,000
張少萌	34,068	羅華美	600
本多秀光	26,357	張瑞傑	500
曾德銘	25,940	楊菘菘、陳盈臻、陳昌逸、李青純、陳姮秀	300

## 2022年7月份社工基金補助徵信錄

項目	補助對象	補助金額	項目	補助對象	補助金額
醫療補助	李○生	23,123	急難救助	張○友	13,500
	林○銘	12,200		李○霖	275
	張○福	10,000		林○嫻	275
	呂○幸	42,000		陳○為	275
	涂○詠	1,000		鐘○恩	275
	耿○柔	1,000		魏○羽	1,480
	林○嶢	1,000		林○嶢	5,000
	許○樂	35,000		陳○鈞	6,085
	王○凱	35,000		陳○	5,000
	張○傑	5,000		張○傑	5,000
急難救助	壯○勇	342	合計	22人次	225,330元
	葉○陽	20,000			
	鄭陳○雲	7,500			

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：北醫社工室：(02)2737-2181分機8154  
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稅所得稅使用；承辦單位將於次月健康報上公開表達感謝！

## 預立醫療照護團體諮商活動

### 送給自己一份愛的禮物

是一份替自己好好妥善安排，也可以讓家人安心陪伴的一份承諾

自己可以決定在生命末期或是其他不可逆的病情狀態

希望接受或拒絕維持生命治療、人工營養及流體餵養等善終意願之決定。

2022 病人自主權利推廣



2022

病人自主權利推廣

活動場次：9/24 (六)上午 10/14 (五)下午 10/22 (六)上午 11/19 (六)上午 12/24 (六)上午 12/27 (二)上午

參加對象：須年滿20歲以上，且至少邀請一位二親等內家屬參與如欲當日完成健保卡註記，請再邀一位見證人共同出席

時間地點：上午場 09:00-12:00  
下午場 14:30-17:30



臺北醫學大學附設醫院  
第三醫療大樓11樓會議室



報名QR CODE

報名方式：掃描QR CODE立即報名，或撥打02-2737-2181分機5134 醫務部 羅小姐

諮商當日請務必攜帶健保卡及身分證  
此活動為免費參加，需事先預約報名  
每場報名人數須達20人以上，人數未達則無法成行



臺北醫學大學附設醫院  
TAIPEI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL



🏠 110301 台北市信義區吳興街252號

☎️ (02)2737-2181

🌐 <http://www.tmuh.org.tw>