

蔡萬才癌症大樓感謝誌

臺北醫學大學創建於1960年，跨越一甲子的時光，始終秉持以培育兼具人文、創新能力，及國際觀的醫事人才，從事醫療保健、生命科學研究與服務社會之目標為宗旨。面對新時代的來臨，為能善盡社會責任，促進人類健康與附設醫院以發展癌症醫療為核心，並以此優良傳統為基礎，於2018年興建蔡萬才癌症大樓，提供高品質的整合性癌症教育、研究及醫療服務。

在臺北醫學大學以醫學教育為本、生醫臨床為用、朝向具社會責任邁步前行的路上，得遇臺灣規模最大、亦是國內生技產業與國際級投資公司—鑽石生技投資有限公司慷慨奉獻，在鼓勵醫療創新與造福病患的理念下，捐新台幣貳億元協助興建癌症大樓。

為感念其博施濟世之善舉，以富邦集團總裁蔡明忠先生、鑽石生技創立股東、邦金控董事長蔡興先生之命名，命名為「蔡萬才癌症大樓」。蔡萬才先生一生堅持信、勤儉、勇於承擔、勇於負責、勇於創新、勇於突破、勇於立錫、勇於跨足國際、勇於金融服務、勇於回饋社會、勇於以醫者之心、以醫者之名命名之。

蔡萬才癌症大樓冠名揭牌暨北醫質子中心啟用



附醫新訊

- 癌症治療新視野 跨越癌醫新巔峰
北醫質子中心正式投入臨床治療
- 響應捐血 珍惜每一滴用血
- 大手牽小手 陪你一起慢慢走
腦性麻痺新知暨家長座談會
分享腦麻治療新理念



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.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 附醫新訊

- 01 響應捐血 珍惜每一滴用血 莊可詠
- 02 蔡萬才癌症大樓冠名揭牌暨北醫質子中心啟用 郭為鵬
- 精準癌醫 全心守護 打造全方位癌症治療
- 05 找回亮麗美肌 選擇適合的拉提方式 林明秀
- 06 癌症治療新視野 跨越癌醫新巔峰 郭為鵬
- 北醫質子中心正式投入臨床治療
- 08 大手牽小手 陪你一起慢慢走 郭為鵬
- 腦性麻痺新知暨家長座談會分享腦麻治療新理念

10 全人關懷

- 10 全人閱讀處方箋 親子共讀 陳宥達
- 為孩子創造永續未來
- 12 疫情中的溫暖拼圖 拼出人間溫情 王梅鳳

14 精準癌醫

- 14 迎戰攝護腺癌 王威鈞
- 質子治療 精準打擊 副作用低
- 16 腫瘤精準狙擊 讓腦部轉移腫瘤不再絕望 蔣永孝

18 健康保健

- 18 貧血不可以輕忽 高志平
- 很多種貧血吃補血藥是沒用的
- 20 骨質疏鬆用藥好 預防骨折沒煩惱 徐至萱
- 22 精準醫學 廖敏華
- 遺傳性失智症的基因檢測及諮詢
- 23 定期檢查 揪出病變 口腔癌預防與治療 劉康帆

24 活動快訊

- 24 十月份活動講座 / 新任主治醫師介紹
- 25 捐款芳名錄 / 社工基金徵信錄

響應捐血 珍惜每一滴用血

文 / 北醫附設醫院

醫療品質部組長 莊可詠

臺北醫學大學附設醫院在今年初發起捐血活動，獲得醫院同仁、社區民眾及病家廣大迴響，共募得11萬CC的熱血，在疫情下為緩解血荒盡份心力。有鑑於用血需求不減，故持續在9/14（三）擴大辦理捐血活動，除邀請大家熱血挽袖做公益外，這次結合衛福部病人安全週活動，鼓勵民眾主動關心自身用藥安全！本次活動除與金樹慈善基金會及台北捐血中心共同辦理外，特別與臺北醫學大學一同合作，培養學生正確捐血觀念及養成捐血習慣，進而發展出對社會的關懷，讓愛永續。

然在目前新冠疫情下，多少影響了民眾捐血意願，除持續鼓勵民眾踴躍捐血外，為保留珍貴的血品，在醫院用血端應思考減少不必要的輸血。北醫附醫為提供手術病人更好的醫療照護，109年起參與美國外科醫師學會（American College of Surgeons, ACS）之國家外科手術品質改善計劃（National Surgery Quality Improvement Program, NSQIP），採用國際標準檢視外科手術品質。

其中，在血品使用上，透過檢視術中失血量、輸血時機及血袋報廢率，檢討預防性叫血或輸血的必要性，配合實證醫學佐證及開刀醫師與麻醉醫師充分討論，骨科手術中的輸血率明顯降低，估計每年可節省約26,459美元的輸血費用，同時又能保障其他急需用血病人的



金樹慈善基金會響應此次捐血，推出「您捐血，我捐助」活動，捐款北醫附設醫院「小兒發展遲緩染色體基因檢測」基金。

輸血權益，該品質提升專案獲得美國外科醫師學會品質及安全研討會優勝獎肯定，並獲邀刊登於2022年最佳實踐案例（Best Practices Case Studies）做為國際同儕學習參考。

此次捐血活動共出動三台捐血車，除北醫醫護、行政同仁踴躍報名參與外，更吸引周圍社區鄰里民眾及台北醫學大學教授與學生等共數百名一同響應。同時，本活動獲金樹慈善基金會、美德耐（股）公司、正隆（股）公司、財團法人全聯珮華圓夢社會福利基金會、摩斯漢堡及聚仁食品有限公司等各界響應，捐助物資。此外，金樹慈善基金會更進一步發揮愛心，推出「您捐血，我捐助」，在民眾捐出熱血同時，基金會亦捐款給北醫附醫「小兒發展遲緩/染色體基因檢測」基金。



▲本次捐血活動北醫附設醫院特別與臺北醫學大學一同合作，培養學生正確捐血觀念及養成捐血習慣，進而發展出對社會的關懷，讓愛永續。

蔡萬才癌症大樓冠名揭牌暨北醫質子中心啟用

精準癌醫 全心守護 打造全方位癌症治療



文 / 北醫附設醫院
秘書室公共事務組 郭為鵬

頂尖抗癌團隊齊聚，再創癌症醫療新標竿。臺北醫學大學醫療體系9月23日舉辦蔡萬才癌症大樓冠名揭牌暨北醫質子中心啟用儀式；蔡萬才癌症大樓匯聚北醫體系癌症醫療及研究量能，結合全臺首座超導型質子機的精準治療，全面提升北醫體系的醫療水準，以全方位的癌症治療服務，邁向癌症醫療的國際重鎮。

為打造國內首屈一指的癌症治療研究基地，臺北醫學大學於2013年成立臺北癌症中心，並著手規劃興建結合臨床服務與研究量能的綜合型癌症大樓，歷經3年籌備，癌症大樓於2017年取得建照，2018年動工，2021年報竣完工，今年7月18日對外試營運。同時，臺北癌症中心也申請建置質子治療中心，2017年獲衛生

福利部核准成為全國可建置質子機的7家醫療機構之一，北醫質子中心於今年9月正式展開臨床治療。

近十年的筆路藍縷匯聚社會各界愛心，其中，長期關注生技醫療發展的鑽石生技投資有限公司慨捐新台幣兩億元於癌症大樓的興建。為感謝鑽石生技慷慨奉獻，特以鑽石生技創立德東、富邦金控蔡明興董事長與富邦集團蔡明忠董事長之父名諱，命名為「蔡萬才癌症大樓」。

蔡萬才癌症大樓冠名揭牌暨北醫質子中心啟用儀式，包括衛福部醫事司劉玉菁副司長、蔡明忠董事長、蔡明興董事長、臺北醫學大學



9月23日 蔡萬才癌症大樓冠名揭牌暨北醫質子中心

▲臺北醫學大學醫療體系於9月23日舉行蔡萬才癌症大樓冠名揭牌暨北醫質子中心啟用儀式。

董事會陳瑞杰董事長、臺北醫學大學林建煌校長、臺北癌症中心創院院長暨中研院彭汪嘉康院士以及臺北醫學大學附設醫院暨臺北癌症中心邱仲峯院長均與會見證北醫體系的重要時刻。

蔡明興董事長致詞時表示，北醫大成立逾60年，以「醫學教育為本，生醫臨床為用」，培育許多優秀的醫事人員。臺灣的癌症醫療環境與資源需要企業與各界投注更多能量，期盼癌症大樓能扮演癌症醫療與研究的重要據點，成為病友生命中的一盞明燈。也非常感謝北醫以父親之名，命名「蔡萬才癌症大樓」，我們更將傳承發揚他的精神，持續積極回饋社會，創造共好。

陳瑞杰董事長細數，在各界的協助下，蔡萬才癌症大樓及北醫質子中心從無到有，一路走來相當不易，由衷感謝鑽石生技基金大力支持臺灣生技與癌症治療發展，他也期許，此兩項重要建設將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，讓

北醫體系成為癌症治療的新典範。

林建煌校長指出，北醫大是肩負醫學教育、生醫臨床及社會責任的創新型大學，蔡萬才癌症大樓是北醫體系在癌症治療、研究與臨床試驗的重要基石，而發展質子治療更是完備頂尖醫療技術的關鍵一步，未來將整合北醫體系的資源，將癌症醫療的能量極大化，傳承北醫大的使命與責任，守護國人健康。

蔡萬才癌症大樓為地上7層，地下4層，總樓地板面積3500坪的玻璃帷幕建築，整體採綠建築設計，打破傳統醫院常見的方正格局，整棟建築物由蜿蜒活潑的微笑曲線環繞，並利用各癌症別的代表顏色拼湊出巨型的癌症絲帶，加上綠色植物點綴，整體建築活潑明亮。

整棟大樓以病人需求為優先考量，提供舒適友善的看診空間，由內而外的一站式服務包括癌症診療、癌症心理諮商、靈性關懷；治療病人困擾的落髮問題，也可於假髮租借服務獲得協助。結束看診後，後續的藥物與遺傳諮

詢、門診化療甚至是先進的細胞治療服務，均能在同一棟大樓完成，大大增加就醫便利性，也完整體現北醫附設醫院「一間珍惜每個生命的醫院」理念。

兒童癌症醫療是蔡萬才癌症大樓的另一大特色，邱仲峯院長指出，臺灣每年新增700多位0-19歲兒童及青少年罹患癌症，兒癌病人的治癒機率近一半，兩年存活率更高達8成以上，均高於成人，值得投入更多資源救治。

蔡萬才癌症大樓於硬體方面設有兒癌專用門診、門診化療區及親子候診空間，童趣活潑的設計減緩兒癌病人的焦慮與不適；軟體方面，集結北醫體系兒童腫瘤專科醫師、兒童心理師、兒童復健師及兒童個案管理師等團隊，提供癌童最佳的治療策略。

邱仲峯院長表示，除了臨床服務外，蔡萬

才癌症大樓肩負臨床試驗、癌症轉譯研究及精準醫學的重要角色；設有臨床試驗中心與臨床試驗病房，皆通過美國臨床研究受試者保護評鑑認證（AAHRPP），確保在最嚴格、安全的狀態下進行試驗。癌症精準醫學中心負責執行中央研究院TPMI精準醫療計畫，讓蔡萬才癌症大樓成為臺灣臨床醫學研究的領航指標之一。

同時，北醫質子中心也正式投入臨床服務，邱仲峯院長表示，北醫質子中心搭載世界最先進超導型加速器，還有各式尖端軟硬體，同時是大臺北地區第一部也是世界少有地下化的質子治療中心，結合蔡萬才癌症大樓的全方位癌症治療，將癌症治療提升到更高的境界，盼讓病人不僅活得久，而且要活得好。



▲蔡萬才癌症大樓設有兒童專用診療空間，童趣活潑的設計減緩兒癌病人的焦慮與不適。



▶蔡萬才癌症大樓設有兒癌專用門診、門診化療區及親子候診空間，舒緩病童緊張的情緒。



找回亮麗美肌 選擇適合的拉提方式

文 / 北醫附設醫院 美容醫學中心主任 林明秀

邁入中年後，眼皮、臉頰、下巴的皮膚漸漸開始下垂。很多人希望運用美容醫學變年輕，但面對各種療程的資訊，總是不知該如何選擇。

肌膚老化的原理為紫外線或外界氧化壓力所導致，升高的活性氧類物質（Reactive Oxygen Species）導致活性基質金屬蛋白酶（MMP）產生，而活性基質金屬蛋白酶（MMP）會分解膠原蛋白，產生膠原蛋白碎片，損害真皮層細胞外基質。

隨著慢性紫外線照射和時間的推移，肌膚的纖維細胞對應已損害的真皮層細胞外基質，進而上調活性基質金屬蛋白酶（MMP）和並減少膠原蛋白產生，導致皮膚老化，因而產生下垂及皺紋產生，因此對抗老化下垂首重如何刺激膠原蛋白新生。

目前北醫附設醫院美容醫學中心引進最新一代的電波-鳳凰電波，其作用原理為使用單極的無線電波施打進入人體組織時，會遇到電阻而轉換成熱能。電波拉皮以「3D容積式」加熱皮膚的深層組織，會啟動人體癒合機轉、刺激膠原蛋白新生，帶來緊緻的效果，逆轉皮膚的老化現象。

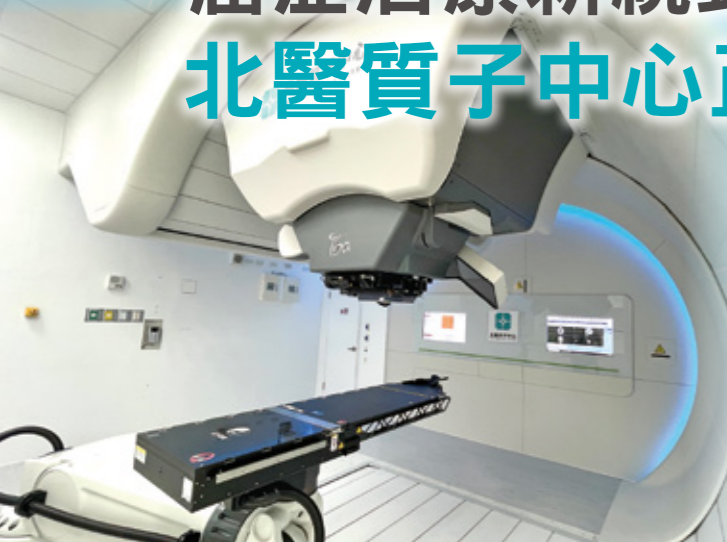


而引進多年方興未艾的極線音波，則是使用聚焦超音波技術（HIFU）作用在皮膚深層，聚焦能量達到最佳膠原蛋白變性溫度，可刺激膠原蛋白新生，治療之後，隨著時間推移，原先老化薄弱的膠原蛋白會因為新生而進行重組和強化，接著帶來皮膚拉提的效果，改善皮膚的老化現象。

兩種拉提方式因作用機轉不同，因此應用在老化下垂的肌膚也不同，鳳凰電波其作用原理為使用單極的無線電波施打，肌膚包含表皮真皮及皮下組織整層加熱，極線音波則是使用聚焦超音波技術（HIFU）作用在皮下組織層及筋膜層，兩者如何應用端看老化下垂的部位，種類以及個人皮下組織的厚度，需有經驗的皮膚科專科醫師為您評估。



癌症治療新視野 跨越癌醫新巔峰 北醫質子中心正式投入臨床治療



▲北醫質子中心採用超導型質子治療機，首度成功建置於都會區，大幅提高病人就醫的可近性，無需長途往返。



▲北醫質子中心正式投入臨床治療，匯集臺北醫學大學醫療體系的跨體系量能，試營運迄今完成11位病人的治療。

文 / 北醫附設醫院

秘書室公共事務組 郭為鵬

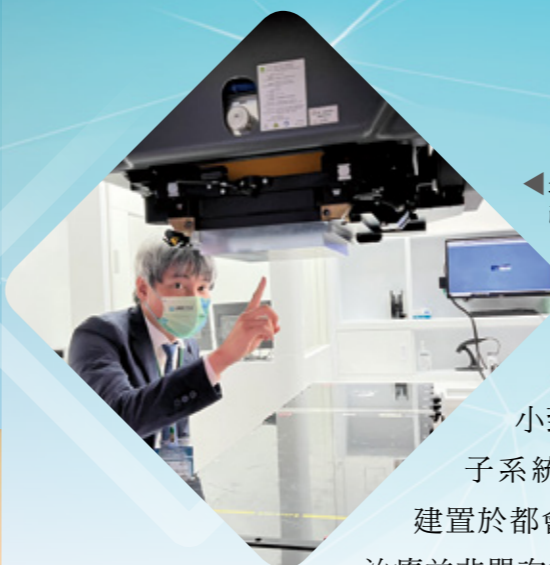
癌症治療邁向全新紀元。全臺首座亦是全球少見的全地下化質子中心「北醫質子中心」經過試營運，9月正式投入臨床治療。北醫質子中心啟用國內第一部超導型質子機，目前已為11位病人完成治療，56歲王先生肺癌轉移腦部，先前治療副作用讓他備受煎熬、虛弱無力，經以質子治療後，腫瘤獲得控制，還能恢復游泳、晨跑的習慣，展現質子治療「精準、副作用低」的特色，不僅讓病人活得久，而且要活得好。

臺北醫學大學附設醫院院長暨北醫質子中心主任邱仲峯表示，臺灣粒子治療近年來蓬勃發展，質子中心與重粒子中心接續成立，未來可能有9家醫院擁有粒子治療，密度為全世界最高。為此，臺北醫學大學附設醫院與台灣放射腫瘤學會於9月17日舉辦「第一屆台灣粒子治療

國際高峰會議」，邀請國內外知名粒子治療專家及學者進行分享，期盼提升臺灣在專業粒子治療的深度與廣度，與世界接軌。

同時，歷經10年籌建的北醫質子中心今日宣告正式投入臨床治療，此為首座座落於大台北都會區的質子中心，匯集臺北醫學大學醫療體系的跨體系量能，試營運迄今完成11位病人的治療，部位涵蓋腦部、頭頸部、骨盆腔、胸腹部。病人接受質子治療後，傳統放射治療常見的副作用如口腔黏膜炎、腸道發炎等都已相當少見，多數病人當天治療完仍可繼續上班上學，如常生活。

雙和醫院放射腫瘤科教授暨北醫質子中心副主任蔡若婷表示，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



▲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3D影像導航（Cone-beam CT）等最新功能。

積從足球場縮小到網球場，讓質子系統得以首度成功建置於都會區，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。另外，北醫質子中心緊鄰學校、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。

蔡若婷教授指出，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。此外，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3D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，治療後可以正常的生活。

北醫附設醫院放射腫瘤科主任暨北醫質子中心副主任李欣倫表示，質子中心迄今為11位病人完成質子治療，其中56歲王先生肺癌轉移至腦部，發現5顆腫瘤，經以放射治療後約兩個月，腫瘤得到有效的控制，但王先生出現落髮且體重減輕、非常虛弱，後續追蹤時發現腦腫瘤再發，也讓王先生相當沮喪。

在家人鼓勵下，王先生重回診間，李欣倫

主任指出，經醫療團隊評估，再發的該顆腫瘤靠近左上顱頂，此種部位的腫瘤非常適合接受質子治療，由於質子具有物理上布拉格峰的劑量優勢，可以讓腫瘤後方的正常腦組織得到最大的保護，對於復發再治療的病人，更多了一線生機。

因此，王先生首度接受質子治療，15次治療後，腦部腫瘤明顯獲得控制，先前治療時的副作用如體重下降、虛弱掉髮都沒有出現，療程結束後，王先生恢復運動習慣，每天游泳、晨跑，走兩小時的路也不會累，不僅維持正常的生活品質，也重展開朗笑顏。

萬芳醫院放射腫瘤科主任暨北醫質子中心副主任趙興隆表示，質子治療是放射治療的最新趨勢，最適合質子的癌症是兒科腫瘤、頭頸部及鼻咽腫瘤、攝護腺癌、骨盆腔癌復發等，目前也愈來愈多乳癌（尤其左乳）、縱隔腔癌及肝癌病人接受質子治療。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。

邱仲峯院長指出，截至2021年底，全球共有99家質子治療中心投入臨床服務，近25萬人接受質子治療。基於資源共享的理念，北醫質子中心將與國內醫療院所展開策略聯盟，建構質子治療共享平台，轉介適合的病人至北醫接受質子治療。有鑑於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，北醫質子中心未來也將透過臨床經驗的累積，期盼成為印太區訓練中心，讓世界看見台灣。

▼北醫附設醫院與台大醫院復健醫學部、兒童復健醫學會、臺灣國際健康功能與身心障礙分類系統研究學會共同舉辦「腦性麻痺新知暨家長座談會」，分享腦麻最新療法。



▲北醫附設醫院曾頌惠副院長表示，罹患腦性麻痺的病童透過機器人復健，行走功能、速度及手部抓握力量都有顯著進步。

大手牽小手 陪你一起慢慢走

腦性麻痺新知暨家長座談會

分享腦麻治療新理念

「一個人走得快，一群人走得久」，為了讓更多腦性麻痺病童家屬可以了解最新的醫療及復健趨勢，臺北醫學大學附設醫院於8月27日（六）舉辦「腦性麻痺新知暨家長座談會」，除了跨科別治療團隊與會，更邀請到專家說明最新的再生醫療趨勢。此外，北醫附設醫院積極採用機器人復健療法，110年共有325人次接受治療，對於病童的肌力與活動力皆有顯著提升，幫助腦麻病童能勇敢邁出人生的下一步。

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邱仲峯院長表示，北醫附設醫院長期致力於兒童早期療育發展的治療與預防，其中，腦性麻痺是造成兒童動作發展障礙最常見的原因之一。為了提供腦性麻痺病童最好的醫療與復健，北醫附設醫院除了

引進最新的機器人步態訓練系統外，更針對腦麻病童打造包括小兒科、神經外科、復健科等跨科別團隊，希望能夠大手牽小手，讓腦麻病童也能重回人生的賽場奔跑。

北醫附設醫院曾頌惠副院長指出，為了幫助民眾了解腦麻病童行動能力的最新療法，在衛生福利部國民健康署的指導下，北醫附設醫院與台大醫院復健醫學部、兒童復健醫學會以及臺灣國際健康功能與身心障礙分類系統（ICF）研究學會共同舉辦這場座談會，會中邀請專家解說腦性麻痺最新治療研究，包括上下肢機器人復健、肉毒桿菌注射、再生醫療與腦性麻痺的全人照護等，希望帶給腦麻病童家庭更全面的支援。

曾頌惠副院長表示，北醫附設醫院長期關注腦麻病童，自101年至110年12月，診療超過311位罹患腦性麻痺的病童，約占全國腦性麻痺患者7%。在機器人復健方面，110年接受上肢、下肢復健機器人治療的病童共有325人次，療程後在行走功能、行走速度、手部抓握力量等方面都有顯著進步，不但能幫助病童提高參與學校活動的行動力以及完成課業活動所需的手部操作能力外，更可增加病童參與社會的信心與提升家庭生活品質。



腦麻病童接受機器人療程後身體運動能力有效提升，增加病童參與社會的信心與提升家庭生活品質。

曾頌惠副院長指出，本次活動最特別的是推廣腦麻患者也能積極進行社會參與的理念。聯合國《身心障礙者權利公約》和《兒童權利公約》中，皆強調特殊需求者參與權和表意權的重要性，相關理念也在台灣發酵。本次活動邀請腦麻病友、家庭或服務提供者，用影片的方式記錄「我們一起努力並享受社會參與」的故事，並在活動現場和大家分享，希望藉由這個方式，陪伴家長協助改善孩子的發展障礙問題與生活品質。



全人閱讀處方箋 親子共讀為孩子創造永續未來

文 / 北醫附設醫院 家庭醫學科主治醫師暨教學長 陳宥達

2016年美國兒科醫學會發表政策聲明「推廣素養是兒童照護必要項目」，鼓勵家長和孩子規律共讀，是促進大腦發育的最佳方式。在兒童發展的關鍵時刻，讓親子關係更緊密，不僅可以提升語言、識字和社交情感技巧，甚至影響終身健康。美國國家醫學院指出，受教育時間比吸煙或肥胖更能預測健康和壽命。而醫療人員擁有專業知識，能在早期頻繁接觸大部分兒童家庭的機會，對促進兒童發展扮演關鍵角色。

2018年哈佛大學和麻省理工學院的研究指出，兒童日常生活對談次數越多，大腦左額葉語言運動區更活躍，而語言進步分數也越多。親子共讀的關鍵是一來一往的「對談」，而不

是單向大人說故事給孩子聽。家長在日常活動中，可以運用“5R”和孩童互動：

1R-Reading 閱 讀	讓共讀成為每天有趣的家庭活動。
2R-Rhyming 對 話	用押韻、玩遊戲、說話、唱歌和擁抱來陪伴孩子每一天。
3R-Routines 規 律	固定吃飯、遊戲和睡覺時間，孩子可以預期接下來的事，幫助建立好習慣。
4R-Rewards 回 饋	孩子做對了，別忘了給予獎勵與稱讚，正向增強孩子的行為。
5R-Relationships 關 係	建立與孩子互惠、養育、正向有意義與緊密的關係。

「國際學生能力評量計畫PISA」報告指出，全球幼兒愈早接受學前教育，未來閱讀表現愈好。然而，最新一期PISA報告指出，我國中小學生閱讀力M型化嚴重，高低成就學生測驗分數落差高達八十九分，偏遠地區或弱勢家庭孩子從小獲得教育的機會不均等。今年初，監察院發布台灣嬰幼兒閱讀政策調查報告指出，教育部與衛福部皆將嬰幼兒閱讀活動納入施政，但欠缺整合，對於弱勢族群照顧，醫界扮演不可或缺的角色。

臺北醫學大學附設醫院發揮醫療專業，實踐社會企業責任（CSR），從全人醫療角度關懷偏鄉兒童發展與教育，深耕偏鄉推廣親子共讀，落實聯合國永續發展目標SDG4.2，確保所有孩童都能獲得高品質的幼兒發展、照護及學前教育，為接受小學教育做好準備。自2019年，醫師與志工組成團隊，定期前往偏鄉衛生所及幼兒園外展服務，主動為親子打開童書、協助建置候診閱讀空間與募集適齡繪本。今年邁入第四年，已有超過230位醫師、醫學生與268位志工，前往偏鄉衛生所及幼兒園推廣親子共讀。足跡踏遍新北山區、澎湖離島，服務逾111次，416個家庭受惠，團體共讀衛教高達1762人。2021年COVID-19疫情高峰時，團隊發起防疫閱讀包計畫，縮短弱勢家庭的數位落差，藉由遠距教學讓服務不停歇，讓在居家隔離的孩童，可以得到學習與陪伴，擁有平等的受教機會。

近年積極發展校院合作，結合北醫大大學社會責任計畫（USR）推社會處方箋，將服務對象擴大到銀髮族與隔代

教養家庭。從醫師診間開立閱讀處方給兒童及高齡者家庭，再由大學老師指導學生擔任Link Worker角色。在社會參與的過程中，協助連結圖書館、親子館、石頭湯、博物館等社區資源，舉辦老幼共讀活動，以舊照片、懷舊繪本等素材引導說生命故事，達到提升長輩社交、傳承文化與重拾過往美好回憶。

倡議親子共讀及推廣SDGs永續教育的路上，感謝諸多社福單位支持，如台灣展臂閱讀協會、統一超商好鄰居基金會、天鈺環境永續基金會、扶輪社等社福團體，讓第一線服務的醫師、學生與志工，能有完善的訓練與充足的繪本。在每次的服務中，能將時事議題結合永續繪本和兒童及長者共讀分享，例如居家安全、健康衛生、環境保護、性別平等。親子共讀推廣是有溫度的預防醫學，從促進兒童發展，到高齡者終身學習，北醫體系多年的推動經驗，已建構出衛生、教育、社福跨域合作的永續模式，未來朝著營造兒童友善、友善高齡的跨代共融社區邁進。





疫情中的溫暖拼圖 拼出人間溫情

文 / 北醫附設醫院 社會工作室組長 **王梅鳳**

新冠肺炎疫情衝擊全球，也讓經濟弱勢的病家更陷艱辛，所幸病毒傳染力雖強，社會各界愛心穿透力更強。疫情兩年多來，有機會運用社工的專業，結合各界愛心捐款，與醫療團隊陪伴病家度過難關，病人不僅是疾病獲得治療，生命拼圖也得以重組，身為醫院社工師，從中深深領略全人醫療是始終不變的初衷。

記得那是剛邁入第二年新冠疫情，進入三級防疫前期；醫院上上下下還在備戰狀態……。5月初獨居90歲的古爺爺（化名）在家跌倒，由鄰居致電救護車送入本院急診後，才確知古爺爺罹患新冠肺炎，預收治專責病房。在急診待床期間，古爺爺把玩著排泄物、不配合防疫規定戴口罩，醫護團隊相當頭疼，也著

實感到心疼與不捨，在有限可及的資源中，尋找合適的衣物和尿布，讓古爺爺在乾淨舒適的情況下接受治療。

幾天後古爺爺即將出院，再度面臨「出院安置的挑戰」，社工師幾經輾轉鏗而不捨終於聯繫上榮民服務處輔導員，了解到古爺爺疑似患有失智症，近幾個月出現嚴重行為脫序，然而古爺爺沒有察覺自己已經生病，也沒有其他家屬可協助陪同就醫，當然就沒有失智相關就醫紀錄。所幸榮民服務處輔導員有感社工師的努力而一起協力合作，同事們除了幫助古爺爺在院醫療事宜的安排、出院轉送榮院安置的作業，一個連繫、幾次協商，社工師們幫忙長輩尋得適切照顧、安養天年。

48歲的涂小姐（化名），曾從事看護、保母工作，過年前遭資遣後求職困難，生活收支失衡。此次，因壞死性筋膜炎疼痛異常且皮膚潰瘍、腫脹而入院治療，自加護病房轉出後，因患部傷口影響下肢活動，需按時更換尿布避免傷口感染，以及需有專人照顧與陪同復健；然而涂小姐長期與父母、手足失聯，再加上父親年邁，兄弟姊妹負擔案父之生活開銷，無力來院照顧與負擔看護費用。

醫者父母心，醫護團隊急照會社工師，在院中我們特為她申請「全聯慶祥慈善慶祥基金會」捐贈尿布、營養品等物資，轉介「郭金塔博士愛心專戶」補助部分醫療費用，減輕涂小姐經濟的負擔；經過完整的經濟、居家生活評估，我想涂小姐出院後能自立生活，最關鍵還是在經濟，特協助涂小姐完成「低收入戶申請」。這一系列補助連結與同步資源的申請，涂小姐看在眼裡感動莫名，社工師的協助和醫療團隊的照護，讓她安心治療、努力復健，鼓起勇氣展開未來新生活！

54歲的低收入戶高先生（化名），曾為水泥工但收入不穩定，自今年3月罹癌後離開工作崗位，就靠著親戚接濟。此次住院發現癌症轉移需再行切除，面臨非預期的病況改變、高築的住院醫療費，心理壓力甚大，經常在病房暗自哭泣！尤其內疚無法分擔年長母親的機構照顧費用，高先生顯得情緒低落，尤其不敢向手足開口尋求幫忙醫療費用。

醫療團隊得知後轉介社工室協助，與高先生家屬討論住院照顧問題，才得知兄弟姊妹在疫情期間兼職打臨工已是入不敷出，高先生的

醫療費用對家屬而言更是雪上加霜。因此，社工師為他申請北醫附設醫院社工基金以及連結「南山人壽慈善基金會」補助部分照服員費用以及醫療費用，減輕家屬經濟負擔，並轉介社福機構銜接出院後的社區關懷服務。在社工師心中微不足道的經常作業，卻是高家兄弟姊妹的即時救援感動不已，醫護團隊提供生理疾病處置，猶能全面性看到心理與社會經濟、適應的需求，「一間珍惜每個生命的醫院」，讓高先生對未來治療計畫更有信心！

面對疫情來襲，醫療團隊齊心抗疫，是社會國家、全民堅強有力的後盾；然而疫情無情，疫情迫使許多原是經濟弱勢的病家，處境更是艱難和窘迫！十方各界用傳善與播愛來實證社會的溫暖，聚沙成塔的無私捐助與奉獻，讓許多病人安心接受治療，得到關懷與尊重，同時獲得妥善的安置照顧。

雖然病毒傳染力強，但社會的愛心穿透力更強，「善」的循環沒有因為疫情衝擊而停止。個人也深深體會到「全人醫療」的使命是始終不變的初衷，也很慶幸身為社工師，有機會將愛心捐款得以善用，社會大眾的愛心結合社工的專業在疫情期間尤其發揮到位，衰弱無助的病人、家屬被送進醫院，治癒後再送出院的進出過程；深深覺得自己像是發揮魔力，讓病人的「生命拼圖重組，拼出更多的人間溫情」！

今天疫情稍緩，下班了！遠處夕陽灑得北醫大校園廣場金黃，一種踏實、一種榮耀……。



迎戰攝護腺癌 質子治療 精準打擊 副作用低

文 / 北醫附設醫院 放射腫瘤科主治醫師 **王威鈞**

男人請你停看聽

攝護腺癌在美國，是美國男性癌症發生率的冠軍，平均每六位男性就有一位男性確診。而根據我們國民健康署的最新調查報告，攝護腺癌佔男性好發癌症的第五名，每年有七千多位男性診斷出攝護腺癌，並且發生率持續上升。在從前醫療資源比較不發達的時代，常常診斷出攝護腺癌的時候已經非常晚期，伴隨著小便不順、血尿、或是擠壓到直腸。隨著影像及血液化驗的進步，攝護腺癌目前已經可以早期診斷、以及早期治療。

知己知彼 百戰常勝

當病人診斷為攝護腺癌，藉由病理切片、癌指數以及影像檢查，可粗分為低風險、中度風險，以及高度風險的癌症嚴重程度。攝護腺是埋藏在男人骨盆腔很深的器官，周遭有許多神經、血管及器官，治療需要非常細膩。而可以考慮的治療方式也非常多元，包括放射線治療、手術、藥物治療或是積極追蹤。沒有最好的治療，只有最適合您的治療。什麼樣的治療最適合您，這取決於多團隊的討論包括泌尿外科、血液腫瘤科、放射腫瘤科，以及納入您的意見與想法，藉由醫病共享決策的理念，選出最適合您的治療方式。

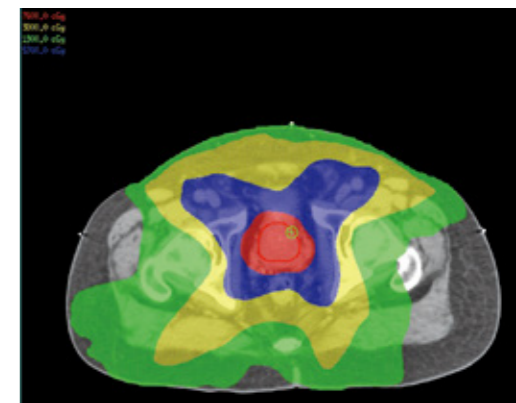
放射治療 高效縝密

放射線用於治療攝護腺癌已有非常多年的歷史與完善的經驗。放射線治療就像一把無形的手術刀，早期的攝護腺癌，可以用單獨的放射線治療來根治，效果與手術相當。較晚期的攝護腺癌，藉由放射線治療搭配賀爾蒙治療，一樣有治癒的希望！就過去的經驗，不管採用哪一種治療方式，都要面對可能伴行的副作用，包括麻醉的風險、腸胃道或是泌尿道的傷害、性功能的受損等。不管是手術或是放射線治療，由於近年醫療儀器的進步，這些副作用都有顯著的降低。質子治療屬於放射線治療的一種，自1940年代開始應用於癌症治療，已經是時下最熱門的醫療議題。由於質子治療像魔術一般的物理特性，除了精準打擊腫瘤，更可以大幅度的降低周邊正常器官組織的傷害。質子治療這樣的優點，更是適合治療攝護腺癌這樣深處的癌症。

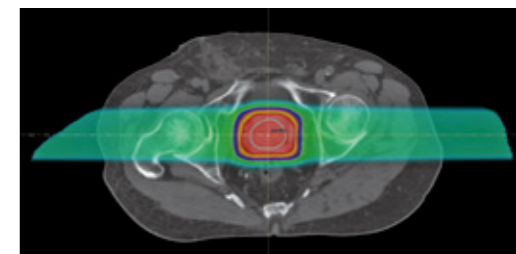
利刃出鞘 精準打擊

北醫經過十年的努力，在邱仲峯院長的帶領之下，於今年8月正式啟用北醫質子中心，不僅是全台為三，更是大台北地區唯一一家配有質子治療設備的癌症中心。質子治療的發展，日新月異。而北醫的質子治療，採用全球最新技術，有別於傳統的大範圍照射，利用像筆尖一樣的治療射束，精細的刻畫治療腫瘤，進而達到精準治療癌症，並且完善的保護周邊正常

組織。除此之外，裝備影像導航，就像狙擊槍一樣裝備最清楚的鏡頭，機械移動治療床，讓治療射束零死角。同時與全球醫療中心聯動升級系統，共享治療經驗與研發成果，先進技術與國際接軌，至此，癌細胞將無所遁形，病友不僅可以完整的治癒，也可以恢復及延續生病前的美好生活。



圖一 光子治療：過去的放射線治療攝護腺癌，周邊正常組織受到影響的範圍比較大，藍色、黃色跟綠色代表中低劑量區域。



圖二 質子治療：北醫的精準化質子治療，利用質子射束的特性，精準打擊腫瘤，並且將周邊正常組織，包括腸道以及膀胱的影響降到最低。

作者 介紹

主治專長

- 放射腫瘤專科
- 癌症診療與諮詢
- 臨床放射腫瘤治療
- 立體定位放射手術

門診時間

週一上午、週五上午



腫瘤精準狙擊 讓腦部轉移腫瘤不再絕望

文 / 北醫附設醫院

副院長暨神經腫瘤團隊召集人 **蔣永孝**

腦部轉移性腫瘤是腦部影像檢查最容易發現的惡性腫瘤，臺灣每年估計有1.5-2萬例腦部轉移，常見的腫瘤來源包括肺癌、乳癌，及大腸癌，隨著化療藥物，標靶藥物的發展，原發腫瘤處的控制越來越好，患者存活的時間也增長，但也因此原發腫瘤隨著血液可以躲藏在擁有血腦障蔽的腦部，逃過正子掃描殘留腫瘤的檢查與化療藥物的治療，因此發生腦部轉移性腫瘤。

傳統癌症的分期是為了預測患者接受治療的存活期，腦部轉移在各種惡性腫瘤的分期中，皆屬於第4期，對於第4期的患者，過去的化療與放射線治療，僅能維持患者6個月左右的

存活期，因此每當患者與家屬被告知腦部轉移腫瘤的診斷時，聽到分期是末期的第4期，常常充滿絕望。

臺灣由於健保的普及，癌症治療的費用與可近性比國外好很多。近10年來，由於標靶藥物的發展，免疫療法的進步，甚至細胞治療的發展，腫瘤的治療與控制進步很多，傳統的分期方法對於存活期長短的預測已與過去20年不同，患者的存活期主要與原發腫瘤的控制是否良好有關，是否發生肺部與肝臟的器官失能，較不會因為腦部轉移而造成直接的生命威脅，但腦部轉移腫瘤如果不治療，腫瘤持續生長會造成患者神經功能的失能，造成癱瘓，進一步嗜睡，最

後造成持續臥床，反覆發生吸入性肺炎、尿路感染或褥瘡，由於細菌感染而產生敗血症而辭世，因此腦部轉移與原發腫瘤都需積極治療。

腦部轉移性腫瘤的數量、位置、大小，與患者的症狀、治療方式很有關係，治療的方式包括手術移除腫瘤、放射手術、質子治療、與全腦放射線照射。

對於多處散在性的腦部轉移性腫瘤，或腫瘤已發生硬腦膜的廣泛轉移，全腦放射線治療，有比較理想的腫瘤控制功效，然而患者需接受30-40天的分次照射，花費寶貴的時間。全腦照射也會對健康腦部造成傷害，接受治療的患者在半年後會產生失智與人格改變的後遺症。在日本與美國等醫療資源豐富的國家，對於腦部轉移腫瘤的患者，已盡量不使用全腦照射來治療患者，以保護患者所剩有限存活期的生活品質。

對於單一顆的腦部轉移性腫瘤，大小大於3公分，生長部位在手術容易到達地方，首選是開顱手術移除腫瘤，對於腫瘤造成腫瘤周邊腦水腫的影響能大幅改善。如果需要精準的導航來切片，需要先將患者頭部局部麻醉後將頭骨固定在立體定位架上，再接受影像檢查後，進手術房麻醉，在立體定位架引導下提供精準，誤差小於0.4mm的定位，讓開顱手術精準且低侵犯性，對周圍腦部損害降至最低，患者恢復快



▲ 移除腫瘤的開顱手術

速，術後5-7天即可出院。

為了讓腫瘤患者能有更好安全的選擇，北醫質子中心引進了全球最先進的超導型質子治療機，是大台北都會區第一個運轉的質子中心，質子治療最大特色就是「精準、副作用低」，只要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，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治療應用空間，讓患者在最短的時間得到腦轉移瘤最快速的控制治療。

臺北癌症中心的腦腫瘤及腦轉移團隊結合一校三院最堅強的團隊與設備，並結合神經外科、放射腫瘤科等專家，可以提供腦轉移患者最好的治療，讓腦轉移瘤不再讓患者與家屬感到絕望。

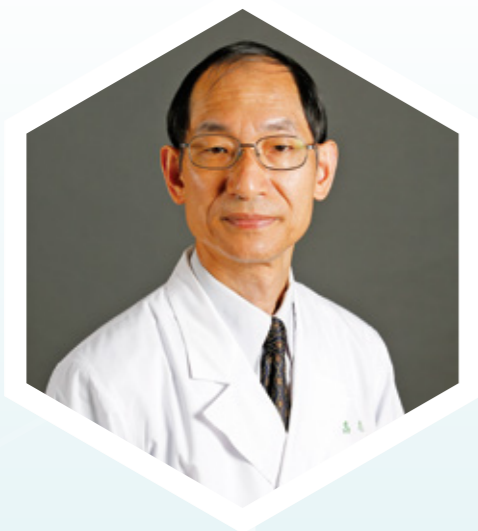
作者 介紹

主治專長

• 神經重症醫療 • 腦中風 • 腦腫瘤 • 巴金森氏症 • 脊髓脊椎疾病

門診時間

週一上午/下午、週三下午、週四上午



貧血不可以輕忽 很多種貧血 吃補血藥是沒用的

文 / 北醫附設醫院

血液腫瘤科主治醫師 **高志平**

貧血很常聽到，會引起全身倦怠無力，費力活動時會喘，心悸，頭暈等症狀。很多民眾誤以為貧血就是營養不良，吃一些補血的食物或是補血藥物就好了。血球細胞是骨髓在生產製造，就好像一個工廠的生產線。像是紅血球，就是在骨髓內生產，製造出來的紅血球細胞內含有足量的血紅素，再釋出到血液中。紅血球不足，或內含的血紅素不足，就是貧血。一般以血色素（Hgb）作為標準，成年男性低於13.5 g/dL、女性低於11.5 g/dL就是有貧血。

貧血的原因很多，有可能是缺少製造血紅素的原料，例如鐵質；有可能是骨髓這個生產線本身有問題；也有可能正常生產出來的紅血球到血液中被破壞掉，也就是溶血性貧血。所以有貧血時要先診斷造成貧血的病因，再針對原因做治療才是正確的做法。例如有月經的女性常會因為每個月經血長期流失，連帶著流失了鐵質，造成缺鐵性貧血，這時候增加食物中鐵質攝取，服用鐵劑，就能把貧血治好。身體只是單純缺少原料（鐵質）來製造血紅素，鐵劑當然就是補血藥。如果不是缺鐵引起的貧血，例如在台灣常見的地中海型貧血，是先天遺傳製造血紅素的基因有缺陷，不過絕大多數是輕症，對身體沒有麼影響，一般也不需要治療。這個病不是缺鐵所引起，吃鐵劑自然也沒有效果。不需要的鐵，多吃了堆積在體內反而會傷害心臟、肝臟。

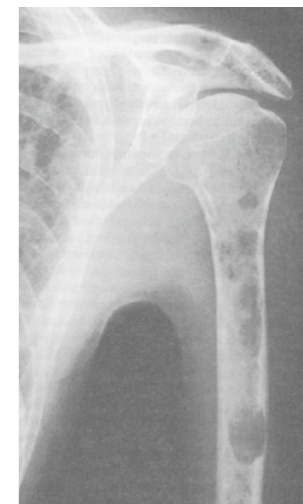
另外想提醒大家，婦女因為經血流失鐵質，引起缺鐵性貧血很常見，但如果是停經的婦女，沒有月經的男生，發生缺鐵性貧血就要很小心，很多是胃腸道潛藏著腫瘤在慢性流血，需要做胃鏡大腸鏡詳細檢查。此外，有一

些病人是自體免疫溶血性貧血，就是免疫失常，身體產生了不正常的抗體來破壞紅血球，這時吃鐵劑也是沒用，需要使用類固醇治療來壓制不正常抗體的產生。

血液腫瘤科近幾年常碰到多發性骨髓瘤引起的貧血。骨髓中有一種稱為「漿細胞」的免疫細胞，正常的功能是生產製造抗體保護身體，漿細胞轉化成癌細胞後就是多發性骨髓瘤。骨髓瘤破壞了骨髓造血生產線的正常功能，侵蝕骨骼，引起常見的症狀有：骨頭疼痛、腰背痛、貧血、腎功能變差、高血鈣引起便秘等。多發性骨髓瘤好發於老年人，骨髓瘤的症狀，常被忽略當成老化的慢性病，沒有詳查做診斷。早期診斷做治療可以避免發生嚴重的併發症，例如腎功能惡化成腎衰竭需要洗腎、腰椎骨折壓迫導致下半身癱瘓等。所以身體的骨骼疼痛若合併有腎功能變差，貧血的情況，要儘早到血液腫瘤科門診接受適當的評估及檢查。要強調的是，很多癌症的診斷，會需要做一些複雜或侵入性的檢查。但是骨髓瘤恰好相反，因為它會製造抗體，血液中不正常數量的抗體就變成很好的腫瘤指標，如果懷疑是這個病，從簡單的抽血檢查，有經驗的醫師就可以判斷確認診斷，或排除骨髓瘤這個病。近年來，骨髓瘤的治療快速進步，新藥輩出，效果良好，健保也大多有給付。一個常見，可以

用抽血輕易診斷，又有好藥可以控制的病，如果因為錯失治療引起嚴重併發症，甚至影響生命，就真的太可惜了。

貧血只是症狀，是由各種病因所造成，需要查出病因做診斷，不只是吃補血藥，而是要針對病因做治療。



▲多發性骨髓瘤骨骼出現蝕骨性病變（黑色凹洞），易導致骨折。



▲缺鐵性貧血指甲呈現凹陷湯匙狀（湯匙甲）。

作者 介紹

主治專長

- 貧血、血小板過低症（紫斑症）、血友病、凝血功能異常、淋巴結腫大
- 急慢性白血病（血癌）、多發性骨髓瘤、惡性淋巴瘤
- 多血症、血小板過多症、其他血液惡性病

門診時間

週一上午、週四上午

骨質疏鬆用藥好 預防骨折沒煩惱

文 / 北醫附設醫院

藥劑部藥師 徐至萱



從人體出生開始，骨骼的新陳代謝過程，是由蝕骨細胞吸收舊的組織，及造骨細胞合成新的骨質，所共同維持的動態平衡。兒童及青年時期，骨質新生的速度比分解快，骨骼的尺寸和密度得以持續增加；而在30-35歲時，多數人骨質密度會達到巔峰，之後因為老化過程逐漸下滑。但隨著現代人生活飲食習慣改變，若長時間骨量減少，骨骼組織結構變差，可能導致骨骼脆弱和骨折風險增加，即使是年輕人也會發生所謂的「骨量缺乏」或「骨質疏鬆」。

初期可能有下背疼痛、頸椎疼痛、身高變矮、彎腰駝背等症狀，通常並不明顯而難以察覺，直到骨裂或骨折發生時才就診。其骨折好發於腕骨、髖關節及脊椎等處，引發的疼痛、行動限制，大大影響生活品質，嚴重更可能導致殘疾或死亡。

目前臨床上可透過理學檢查、X光骨骼攝影、定量超音波、雙能量X光吸收儀(DXA)及骨代謝指標等，作為評估的依據。其中以DXA進行之骨質密度檢查被視為診斷骨質疏鬆症的黃金標準。依照世界衛生組織將其數值分級如下：

正常骨量 (normal)	T值 ≥ -1.0
骨質缺乏 (osteopenia)	$-1 < T值 < -2.5$
骨質疏鬆 (osteoporosis)	T值 ≤ -2.5

除了原發性骨質疏鬆症(包含因婦女停經、年齡老化及先天性)，也可能因為抽煙、酗酒、鈣質攝取不足、缺乏運動、減少日曬或其他藥物和疾病而引起續發性骨質疏鬆，而其中某些風險因子是可以避免的，因此除了藥物治療

外，我們也能藉由調整生活型態及飲食習慣，來減少骨折發生的機率。

臨床上選用之骨質疏鬆治療藥物，分為三大類：抑制蝕骨作用、促進造骨生成及混合機轉型藥物。以下列表為本院之專用於骨質疏鬆藥物品項：

品項 / 成分 / 劑量	用法	副作用
鈣及維生素D		
Gaining胃鈣寧錠 (CaCO ₃ 500mg)	口服，每日3-4次	頭痛、便秘、腹瀉、噁心、脹氣
Alfacalcidol愛康鈣 (alfacalcidol 0.5μg)	口服，每日1次	噁心、嘔吐、食慾減退、便秘、腹瀉
U-Ca活維D軟膠囊 (calcitriol 0.25μg)	口服，每日1次	
BIO-CAL滋骨加強錠 (Tricalcium + Vit D3)	口服，每日2-3次	
選擇性雌激素受體調節劑		
Evista鈣穩膜衣錠 (Raloxifene 60mg)	口服，每日1次	熱潮紅、腿部痙攣
雙磷酸鹽類		
Alendronate善骨實 (Alendronate 70mg)	口服，每週1次	肌肉骨骼酸痛、頭痛、噁心、嘔吐、消化不良、腹瀉、注射部位不適、下顎骨壞死(罕見)
Keybone吉利康 (Ibandronic acid 3mg)	靜脈注射針劑，每三個月1次	
Aclasta骨力強注射液 (Zoledronic acid 5mg)	靜脈注射針劑，每年1次	
RANKL單株抗體		
Prolia保骼麗注射液 (Denosumab 60mg)	皮下注射針劑，每六個月1次	肌肉骨骼酸痛、注射部位不適、下顎骨壞死(罕見)
副甲狀腺素		
Forteo骨穩注射液 (Teriparatide 600μg)	皮下注射針劑，每日1次	姿勢性低血壓、注射部位不適、關節疼痛、頭暈、噁心、腹痛、腹瀉
硬化蛋白抑制劑		
Evenity益穩挺注射液 (Romosozumab 105mg)	皮下注射針劑，每月1次	注射部位不適、關節疼痛、頭痛、肌肉痙攣、下顎骨壞死(罕見)

其中罕見的副作用，藥物相關顎骨壞死，典型症狀為疼痛及骨骼露出，可能伴有口腔及牙齦腫脹、化膿、下唇或顏面麻木、牙齒鬆動或脫落、傷口難以癒合等。在開始使用雙磷酸鹽、保骼麗®或益穩挺®治療前，應會診牙科進行口腔檢查及照護指導，降低後續療程中的風險。而在用藥治療期間，病患應保持良好的衛生習慣，並定期檢查口腔及清除牙結石，以減少蛀牙與牙周病的產生，同時監測是否有顎骨壞死情形。若必須進行牙科侵入性治療，應知會醫療人員相關用藥史，以利於藥物調整決策。

精準醫學 遺傳性失智症的基因檢測及諮詢

文 / 北醫附設醫院 癌症中心諮詢師 廖敏華



隨著台灣高齡化人口增加，失智症越來越受到關注，如同癌症的高盛行率，有許多人總會擔心，「我會不會有失智症遺傳的風險呢？」

◆ 遺傳性失智症的基因檢測

引起失智症的原因很多，頭部外傷、中風、酒精、憂鬱症、腦部腫瘤、內分泌異常…等，由遺傳基因所引起的遺傳性失智症只占失智症患者的5%，大多的患者還是因為後天因素所造成。

目前已經知道有十幾個基因與遺傳性失智症相關，如APP, PSEN1, PSEN2, MAPT, GRN, …等，如果在這些基因上出現變異，有99%的機會在65歲以前會出現失智症或行為異常等症狀，且遺傳給下一代的機會不分男女都是50%。提醒大家，APOE不屬於遺傳性失智症的評估範圍，是否與老年失智症相關，目前還沒有定論。在許多醫療院所或基因檢測公司，民眾都可以輕易問到失智症的基因檢測，只要抽一管血，三萬元上下，一個月後就能知道自己在失智症基因上有沒有異常，簡單快速易取得，讓許多民眾躍躍欲試。

◆ 但檢測前，你有想過真的該做檢測嗎？

失智症沒有藥物可以治癒，也沒有預防的方法，現有的藥物只是症狀治療，尚未罹病的你，也許正值青壯年，人生剛要開始，做為一個家庭中的重要支柱，面對一個99%會發生又不能治癒的疾病，萬一檢測報告揭曉真的帶有基因變異，該怎麼面對接下來的人生呢？

◆ 遺傳性失智症的遺傳諮詢

失智症雖然不能預防也無法治療，但每個人面對這件事情的態度不一樣，有些人很樂觀，早點確認基因遺傳，就能提早做生涯安排、理財規

劃、結婚生子，甚至是自己去挑選將來的安養機構，儘早完成人生清單。有些人較悲觀，認為不能改變的事情，早點知道並不能改變什麼，該做的事情就會做，該生病的時候就會出現症狀，不需要多此一舉提前知道。但有更多的人其實自己拿不定主意，整天想破頭不知道怎麼辦才好，甚至可能憂鬱、焦慮、害怕，一點點小事就覺得自己好像發病了，日子過得茫然不踏實，不確定人生該怎麼繼續，許多疑惑跟考量不知道該找誰討論。

在遺傳諮詢門診，不只可以評估家族遺傳風險，介紹疾病的症狀與照護，解釋基因檢測的內容與意義，了解基因變異帶因者有哪些可以做的計畫或人生規劃，不帶有基因變異，又該注意哪些事情；除了自己，基因檢測的結果還可能影響到哪些人事物；遺傳諮詢師也會從討論之中評估個案是否真的能承受檢測結果帶來的衝擊…等。個案真正了解遺傳性失智症之後，才會建議適合的基因檢測。遺傳諮詢要討論的內容多又複雜，一次一小時的諮詢門診通常討論不完，建議病患或家屬需要二~三次的諮詢才會比較完整，並找家人或朋友陪同，以便回家後還可以互相討論。

精準醫療時代，針對基因變異設計的藥物越來越多，過去許多無法治療的基因疾病都有專屬的藥物出現，與不明原因的失智症相比，基因遺傳的失智症更有治療的先機，在國外許多高遺傳風險者願意做基因檢測的原因之一就是希望有機會可以優先參加臨床試驗。

做不做基因檢測，各有優缺點，端看是否有正確評估自己的狀態。對於遺傳性早發性失智症有疑問的話，歡迎洽詢遺傳諮詢門診。

定期檢查 揪出病變 口腔癌預防與治療

文 / 北醫附設醫院

口腔外科主治醫師 劉康帆



口腔癌為發生在口腔部位之惡性腫瘤，口腔包括唇、頰粘膜、上下牙齦槽、白齒後三角區、口腔底、硬顎及舌前三分之二。根據 2020 年國際公共衛生的研究統計，全世界每年大約 10 萬人有 9 人會得到口腔癌，而台灣的發病率則是每 10 萬人中就有 32.46 人罹患口腔癌，屬全球最高。另外在 2020 年統計，國人十大死因以惡性腫瘤（癌症）為第一名，其中口腔癌更是排名第六名。

在眾多危險因子當中，吸菸、喝酒、嚼食檳榔導致口腔癌的機率非常的高。有研究指出同時吸菸及嚼檳榔者導致口腔癌的機率為 89 倍；同時吸菸、飲酒及嚼檳榔者，導致口腔癌的機率提高到 123 倍。有將近九成的口腔癌患者都有嚼食檳榔的習慣。可能有部分人認為檳榔中的添加物才是導致癌症的主因，但早在 2003 年國際癌症研究中心（IARC）亦發表公告，「檳榔子本身即是第一類致癌物」，研究證實即使不添加任何添加物的檳榔子，也會導致癌症發生。

口腔癌患者的治療以手術、放射線治療及化學治療為主。治療過程中會影響吞嚥及咀嚼功能，也可能造成容貌上的改變，同時亦會造成自身及主要照顧者的心理負擔。

台灣政府積極的執行防治工作，宣導戒除嚼食檳榔，並同時為國人規劃口腔癌篩檢。國民健康署補助 30 歲以上嚼檳榔（含已戒檳榔）或吸菸民眾、18 至未滿 30 歲嚼檳榔（含已戒檳榔）原住民，每 2 年 1 次口腔黏膜檢查。口腔黏膜檢查快速而且輕鬆，由醫生目視或觸診口腔黏膜，短短幾分鐘即可完成，不會疼痛。

除了檢查有無口腔癌病灶，引導患者儘速就醫，亦可早期發現癌前病變，並予以適當的治療，口腔篩檢的優良效益，相當具顯著性。透過癌症篩檢、戒檳服務及各式衛教服務，提高民眾的警覺性，並幫助受檢者戒除嚼檳榔與吸菸。更提醒口腔癌高危險群的民眾（嚼食檳榔、吸菸、喝酒、不當的假牙、不良的口腔衛生、長期營養不良）主動參與癌症篩檢，一起有效的防治口腔癌，維持健康。

作者 介紹

主治專長

- 智齒拔除、二階段拔除
- 植牙手術
- 口腔顎顏面腫瘤之手術處理
- 正顎手術
- 牙齒斷裂、顏面骨折及顏面軟組織外傷手術處理

門診時間

週二上午/下午、週三上午/下午、週四夜間

講題 安寧療護宣導

日期：2022年10月04日(二) 下午13:10-13:50
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：林美花 護理師

講題 口腔保健及潔牙技巧

日期：2022年10月07日(五) 下午13:00-13:30
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：徐瑞翊 醫師

講題 預防乳癌-乳癌篩檢宣導

日期：2022年10月11日(二) 下午14:00-14:30
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：陳瑩盈 醫師

講題 這樣吃，養一肚子好菌

日期：2022年10月13日(四) 下午13:10-13:40
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：李佩芬 營養師

講題 口腔潔牙保健

日期：2022年10月17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 如何讓自己用藥更有效

日期：2022年10月21日(五) 下午13:00-13:30
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：曹立均 藥師

活動 花草世界療癒我心

日期：2022年10月21日(五) 下午14:00-16:00
地點：蔡萬才癌症大樓8F 5081會議室
講者：黃淑霞 護理師
備註：參加對象限罹癌病友，名額有限，額滿為止。



報名資訊

講題 骨質疏鬆藥物介紹

日期：2022年10月31日(一) 下午13:10-13:40
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：徐至萱 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 卡介苗疫苗注射

預防注射時間：星期一下午 / 張家堯 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

新進醫師介紹



消化內科專任主治醫師
黃唯誠

現職

- 臺北醫學大學附設醫院消化內科專任主治醫師

學歷

- 中山醫學大學醫學系

主治專長

- 消化系統疾病
- 消化道內視鏡診斷及治療
- 內視鏡超音波
- 內視鏡逆行性膽胰管攝影術

經歷

- 臺北市立萬芳醫院消化內科專任主治醫師
- 日本國立癌症中心內視鏡科臨床研究員
- 日本慶應義塾大學癌症中心臨床研究員

門診時間：週一夜間、週二下午、週三上午



耳鼻喉科專任主治醫師
陳資穎

現職

- 臺北醫學大學附設醫院耳鼻喉科專任主治醫師

學歷

- 中山醫學大學醫學系

主治專長

- 睡眠呼吸中止症手術及止鼾手術
- 口腔癌、口咽癌診斷及手術
- 小兒耳鼻喉
- 微創下鼻甲手術、鼻竇內視鏡微創手術
- 頭頸部腫瘤、甲狀腺及腮腺腫瘤診斷及微創手術

門診時間：週一夜間、週二、週三上午、週五夜間

2022年8月份捐款芳名錄

長春藤全球健康生物科技股份有限公司	1,800,000	謝婉芬	13,800
陳玲玉、健康力股份有限公司	1,000,000	林志開	10,000
財團法人全聯慶祥慈善事業基金會	338,460	陳彥愷	6,000
瑞奇貝拉國際股份有限公司	320,000	林忠和、楊知穎	3,000
兆恩興業股份有限公司	240,000	余昭蓉	2,000
王信斌	118,023	吳鴻誠	1,250
林暉智	100,746	林儀潔、林信忠、妙音居士、孫夢如	1,000
莊麗娟、財團法人台北行天宮	100,000	羅華美	600
歡樂慈善會	40,000	張瑞傑、許慈文、許庭達、許凱威、曾思敏、陳美雪	500
鄭鈞云	39,018	吳文隆	400
陳昭蓉	37,496	楊崧苑、陳昌逸、陳姮秀、李青純、吳胤璫、陳盈臻	300
白博仁	25,000	陳中平、無名氏	100
江天恩、日大技術照明股份有限公司、廖麗金	20,000		

2022年8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	謝○生	20,000	急難救助	陳○瑀	36,000
	段○寶	5,006		周○齊	35,000
	葉○陽	40,000		賴○學	33,500
	許○新	15,000		洪○明	18,000
	張○友	19,000		謝○孟	2,530
	壯○勇	10,000		高○傑	8,850
	李○寧	800		王○宇	1,480
	陳○	11,200		江○樂	5,000
	張○傑	1,000		游○嘉	2,500
	江○樂	11,200		鄭○永	2,500
	陳○鈞	11,200		梁○杰	2,500
	蔡○臻	11,000		莊○宸	2,500
	高○傑	11,000		鍾○喻	2,500
	林○臻	800		張○綦	551
合計			合計	28人次	320,617元


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扣所得稅使用；承辦單位將於次月健康報上公開表達感謝！



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>