



健康報

4月

Taipei Medical University Hospital

APR. / 2023

HEALTH NEWS

Your Health We Care 一間珍惜每個生命的醫院



臺北醫學大學附設醫院

TAIPEI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL

TAISE
台灣永續能源研究基金會



為永續行動領航

北醫附醫成首批簽署醫院永續倡議引路人

附醫新訊

- 早產兒回娘家 新的一年 新的開始 新的祝福

兒童節專題

- 三個步驟 帶您評估孩子的生長發育
- 健康成長由您把關 淺談兒童生長遲緩用藥
- 兒童氣喘控制好 健康生活少煩惱

特色醫療

- 聯合檢查中心 多專科團隊服務 一站排程免奔波



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：施俊明

總編輯：張君照 蕭淑代

張承仁（執行總編輯）

編輯顧問：曾頌惠 周德盈 魏柏立

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 盧柏嘉

顏瓊瑋 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

目錄 | CONTENTS

1	附醫新訊	
01	早產兒回娘家	鍾麗英
	新的一年 新的開始 新的祝福	
04	3/13為永續行動領航	胡博鈞
	北醫附醫成首批簽署醫院永續倡議引路人	
5	節日專題 (社工師節 / 兒童節)	
05	「社」身處地 Stand by you	李佩芬
	認識醫院裡的社工師	
06	三個步驟 帶您評估孩子的生長發育	簡睦皎
08	健康成長由您把關	杜驊修
	淺談兒童生長遲緩用藥	
10	兒童氣喘控制好 健康生活少煩惱	張璽
12	血管腫瘤的多專科診療	劉彥麟、張承仁
14	精準癌醫	
14	個人化精準醫療 迎戰大腸直腸癌	黃彥鈞
16	一起負重前行 邁向靜好歲月	李欣倫、郭嘉駿
	淺談癌症骨轉移	王威鈞
18	特色醫療	
18	聯合檢查中心	張君照、楊勤熒、姜廣興
	多專科團隊服務 一站排程免奔波	周俊良、蕭世欣
		簡錫淵、戴瑞億
20	健康保健	
20	家暴性侵防治宣導 接住墜落天使	王佳琦
22	高階電腦斷層掃描系統	劉亨君
	拆解健康的隱形炸彈	
23	拳擊有氧「拳」民有氧	許誌展
24	活動快訊	
24	四月份活動講座 / 病人自主權利推廣	
25	捐款芳名錄 / 社工基金徵信錄	

▼北醫附醫關懷早產兒家庭，舉辦第一屆早產兒回娘家活動，期望給予早產兒家庭鼓勵與支持。



早產兒回娘家

新的一年 新的開始 新的祝福

文 / 北醫附醫 新生兒加護病房護理長 鍾麗英

北醫附醫每年將近有500位新生兒出生，而其中早產兒佔所有新生兒的10%，所謂的早產兒是指出生週數未滿37周的新生兒。早產兒因各個器官發育不成熟，出生後將會面臨許多問題，其中以出生未滿1500公克以下的早產兒會出現呼吸窘迫症、開放性動脈導管、腦室出血、視網膜剝離等問題。之後可能會有的合併症，如慢性肺疾病、視網膜病變、發展遲緩、聽力障礙等。

早產兒是父母的心頭肉，也是新生兒科醫護團隊捧在手心細心苛護的寶貝。當身上的管子一根一根的移除，體重一點一滴增加，終於

可以將寶貝交給父母帶回家，返家前父母還要來醫院學習回家後的照顧技巧，出院當天還不斷叮嚀父母有問題一定要打電話來詢問。

為了提升早產兒醫療照顧品質，出院後定期進行追蹤檢查是重要的。2020年本院整合早產兒出院後追蹤機制，成立早產兒聯合門診，聯合門診包含新生兒科、兒童復健科、耳鼻喉科、兒童牙科，每個月開診一次採預約制。由專人負責每月依早產兒發展的狀況及問題與家屬連繫安排返院就診追蹤。並配合早產兒追蹤時程安排評估的項目。因為早產兒要追蹤的項目太多了，為了讓父母不要舟車勞頓，聯合門

診也提供疫苗施打的服務，讓許多家長減少了返診的次數，同時醫院也會協助預約孩子寶寶返診的時間，家屬非常的滿意。

2023年3月11日本院舉辦了第一屆早產兒回娘家，這次活動由護理部及兒科部一同舉辦，早產兒基金會協辦。我們邀請近20位早產兒及家長參加。除了本院長官熱情大力支持外，我們也很榮幸邀請到早產兒基金會張明真執行長與會。這次活動由歡樂帶動跳-「鯊魚寶寶」揭開序幕，蘇一字醫師介紹本院的早產兒服務，播放由護理師們製作的早產兒成長影片，再由3位家長分享早產兒家庭育兒甘苦談。接著由遠從金門飛來的子珺為大家彈奏烏克麗麗，再由早產兒們獻花給自己的父母。緊接著蘇一字專題演講：早產兒成長與發育。最後小寶貝們進行闖關遊戲，安排3個遊戲關卡，藉由遊戲評估孩

子的發展狀況。在等待闖關的同時也可以到創意氣球區客製化製作喜歡的造型氣球。期間活力充沛的早產兒活耀全場，家長也和醫護人員敘舊，最後大家依依不捨，滿載而歸。

此次活動參加人數雖然沒有很多，但是充滿了感動，三位家長從不同的方向分享如何帶著早產兒的孩子一路成長，如何與孩子互動。其中出生24周出生體重僅750公克，在醫院住了將近半年的子珺母親，知道我們要舉辦早產兒回娘家，立刻答應從金門飛來參加，並不斷與我們確認活動內容。聽了她分享如何運用早期療癒、社會資源、特教生學校資源再透過各種體驗、開拓視野、累積經驗讓今日的子珺和一般的孩子沒有兩樣，看到母親對子珺滿滿的付出滿滿的愛，實在非常感動。



▲為了提升早產兒醫療照顧品質，北醫附醫成立早產兒聯合門診。

▶北醫附醫舉辦第一屆早產兒回娘家活動，邀請近20位早產兒與家長出席。

早產兒回娘家——家長心情點滴分享

文 / 王奕媽咪

剛開始進到會場，看到所有的女性護理師都化了妝，深覺北醫附醫的護理師都蠻正的，看到護理師們都很興奮及高興的感覺，我知道這場「早產兒回娘家」，對醫護人員是很大的鼓勵。

參加活動的早產兒人數不是很多，我想可能是因為時間的關係。像這次，我也是冒著研究所點不到名被當的風險去參加，加上四個小時的活動時間可能太長，剛好會碰到還幼小的小朋友午睡時間，所以後面時間，小朋友都開始躁動了起來。

第2位爸爸是雙胞胎，猶記得他簡報提到「痛苦會過去，美麗會留下」，看到他的小朋友出生時那麼小，一直到那天看到他2位小朋友都那麼活潑健康，真的很能體會他和媽咪曾經的辛苦。對第3位從金門來的媽媽印象很深刻，她好用心在做簡報，也很用心在栽培她的早產兒小女兒，很驚訝金門這地方居然會有早療。看到她如此開心地分享早產兒小女兒從小到大所學的才藝，真的是天下父母心，很替這小女孩開心，她有一對這麼用心的父母。

最後面，蘇醫師幾乎已經沒有時間可以講關於早產兒的課程，因為前面的爸比媽咪都很用心在演說上，關於這點，我覺得蠻可惜的，難得可以聽到蘇醫師的講座，或許日後可以單獨排出講座。

現在的女性，越來越多人都是高齡產婦，加上文明病，如工作壓力大、作息不正常，所

以早產兒的問題，我覺得是日漸需受重視的，早產兒基金會比較著重於1500克以下的巴掌孩子的補助與幫忙，但因為我自己是全台灣1千多人的早產兒社群創版版媽，我非常清楚現在體重超過1500克但不到2000克，或是超過25周但不滿36、37周的早產兒，非常多，但是這樣的早產兒，是不受重視的！

後續的早療問題也因為不符合政府規定的「低於1500克，才能接受低體重早產兒聯合評估」，而很多的父母找不到可以幫忙大周數的早產兒能聯合評估的醫院，而延誤了早產兒發展遲緩的「黃金治療期」，很希望像北醫附醫如此積極重視早產兒聯評、早療評估的醫院，能再更積極推廣，讓大台北地區的早產兒都能知道早產兒聯合評估或早療可以找「北醫附醫」。

我覺得照顧早產兒是件非常痛苦且辛苦的過程，我自己本身在懷早產兒下一胎的懷孕過程中，其實心裡承受很大的害怕壓力和陰影，謝謝北醫附醫對我們家的極大幫助，讓我才敢再生下一胎！

我很肯定醫院舉辦「早產兒回娘家」的活動，不僅給我們有幼小早產兒的家長，能看到別的早產兒長大後，也可以跟一般孩子一樣聰明健康，更可以藉由這樣的活動，鼓勵且說出我們早產兒父母平常沒機會對醫護人員的感謝，我真的覺得很棒，希望這活動能每年繼續。



3/13

為永續行動領航

北醫附醫成首批簽署醫院永續倡議引路人

文 / 北醫附醫 秘書室績效組 胡博鈞

依Health Care Without Harm統計，各國醫院溫室氣體排放量平均4.4%，而台灣醫院排放量4.6%，儼然高於全球平均值，為響應淨零排放(ESG)，臺北醫學大學附設醫院於2023年3月13日，成為首批與台灣永續能源研究基金會(TAISE)簽署醫院永續發展倡議書之醫療院所。

近年北醫附醫積極實踐永續發展目標，深耕在地醫療，提倡全人關懷且不斷提升醫療品質，2022年北醫附醫憑藉「台灣唇顎裂治療網-以家庭為中心的全人醫療模式」及「愛是永不止息」兩項方案榮獲「2022亞太暨台灣永續行動獎」一金一銅之殊榮，如今為實踐醫院永續，北醫附醫與TAISE合作，將以環境永續與社會共融視為己任，健全機構治理，建置永續發展專責單位，將永續發展納入中長期規劃，並透過定期發布永續報告書，積極與利害關係人溝通；將教學、研究與服務全面鏈結聯合國永續發展目標，透過強化人才培育及職涯發展、社會關懷與服務、高齡友善健康照護、國際醫療合作，發揮社會影響力；在落實環境永續方面，透過定期盤點並揭露用電或排碳狀況、投

入資源，目標在2050年前達成碳中和、100%使用再生能源，並制訂相關調適策略。

TAISE董事長簡又新大使指出，醫院ESG的範疇含括環境永續(E)、社會福祉(S)、醫院治理(G)三大層面，醫院往往集中心力於奉獻醫療服務及回饋社會，E和G層面則較少被著墨，然而現實的是，在台灣整體非製造業中，醫院用電就占16%，甚至比交通運輸還高。簡大使表示，政府已通過將2050年淨零排放目標入法，並設定2030年前減排24±1%之規劃，換算未來每年至少要減3%，勢必對各大醫療院所都是一項艱鉅的挑戰，故對於北醫附醫勇敢挺身承諾、積極布局永續發展的決心，簡大使表達敬佩肯定。

國際間已有50多個國家承諾建構具氣候調適力和永續低碳健康醫療系統，英、美兩國也都加強投資清潔能源，投入協助弱勢族群建立氣候韌性等相關行動。氣候變遷與所有人的健康息息相關，為促進全民健康永續，簡大使期待更多醫院都能付諸實行。

「社」身處地 Stand by you 認識醫院裡的社工師



文 / 北醫附醫 社會工作室社工師 李佩芬

四月二日是台灣的社工日，在醫院裡，有一群身穿白袍的醫務社工師，總是在門診、急診、病房忙碌奔走，設身處地為病人家屬想方設法排除就醫障礙，連結各種社會資源，讓煩惱著病情治療的病人或焦慮著照顧費用的家屬，脫離不知如何是好的困境，逐步恢復心情平靜，並及早回到生活常軌。

十多年前，張小姐因故和父親失聯後，始終遍尋不著父親去向，直到警方通知，張小姐才知道父親跑到北部，身體不適暈倒路邊，經路人發現報案送醫，父親在醫院住了五、六天，說不清自己姓名、家住哪？身上也無身分證件，幸好有醫護人員細心照護。另一方面為了讓父親獲得妥善照護，社工除了通報社會局老人保護，並請警政協尋家屬，同時又提供父親住院期間所需的尿布、看護墊、濕紙巾等物資，待張小姐被通知來院，患有失智症的父親一聽到張小姐聲音，馬上從病床起身，緊緊抱著她，張小姐也向社工表達「謝謝你們熱心協助，讓爸爸不用流落街頭，我們一家人也得以再團聚」。

另有一名失聯印尼移工到院前已失去意識且是嚴重腦中風，轉送加護病房進行密切觀察與治療，由於移工沒有雇主亦無身分證件、健保卡，社工為使醫療團隊順利進行治療計畫，讓移工獲得妥善照護，立即設法聯絡移工

友人、移民署、印尼辦事處等單位，跨國尋找到移工兒子，聯繫過程中得知兒子因新冠疫情限制及家庭經濟狀況不佳，非常想來台探病卻無法成行，社工建議以視訊方式請兒子出示身分證件，由醫療團隊說明病情與治療計畫的選擇，醫療團隊透過移工友人口譯向兒子說明病情已無法治癒，並討論是否積極搶救或考慮接受安寧緩和照護直至臨終。兒子雖然悲痛但同意移工在最後一程接受安寧照護，兒子萬般不捨透過視訊螢幕大聲溫情喊話，移工雖無法言語，但一聽到家人的呼喚，有眨眼反應且眼角流下眼淚，兩周後移工安詳離世，社工聯繫印尼辦事處協助將移工遺體送回印尼家鄉落葉歸根，遠在印尼的家屬透過印尼辦事處轉達對醫療團隊的感謝。

醫務社工師會在治療的關鍵階段陪伴病人與家屬度過無助、慌亂的時刻，提供支持安慰與必要協助，讓病人家屬減少失落與孤單，找到面對人生困境的能量與韌性。無論面對多麼棘手困難的問題，醫務社工師都願意在第一時間走近病人家屬身邊。社會工作是一門助人專業，除了具備專業能力，還需要服務熱忱與對生命的尊重，在這個屬於社會工作的日子裡，希望您也能給予在醫院裡默默付出的社工師一份認同與支持。祝福每一位社工師節日快樂！



三個步驟 帶您評估孩子的 生長發育

文 / 北醫附醫

| 小兒科主治醫師 簡睦叄

隨著台灣出生率日漸下滑，每個孩子都是爸媽手掌心的寶貝，而生長發育更是爸媽關注的問題。利用兒童節這個特別的機會，就讓我們為大家介紹一下基本的生長發育評估。

生長曲線：生長發育評估的第一步

每個孩子在出生之後，都會拿到一本「兒童健康手冊」，在每次健兒門診的時候都必須拿出來使用。除了最前面的黃單紀錄了孩子的疫苗施打之外，各位爸媽有翻翻裡面的內容嗎？其中一個很重要的部分就是今天要介紹的「生長曲線」。

台灣的兒童生長曲線，是利用世界衛生組織（WHO）公布之「國際嬰幼兒生長標準」，以及1997年台閩地區中小學學生體適能成績位於前25百分位值的孩子們的檢測資料，所繪製而成。利用這個生長曲線百分位圖，我們就可以得知孩子們的身高、體重，位於他的同性別且同年齡的孩子之中的哪個區位。在使用的時候，也有幾點需要提醒大家的。

1. 自己跟自己比，而非一味的追求較高的百分位。不少爸媽看到自己的孩子身高或體重位於3~15百分位，就焦慮得不得了，煩惱著是不是營養不夠或是吸收不良？其實

只要順著自己原本的區位成長，在3~97百分位之間的孩子，都是健康的！就算是位於3百分位以下的孩子，在謹慎評估後，能維持著相同的百分位穩定生長，也可能是沒有問題的。

2. 大部分的早產兒，在繪製生長曲線時應使用矯正年齡直到2歲。

3. 一些因為胎兒本身、胎盤、母親或環境等因素而造成出生體重較輕，或者稱為有子宮內生長遲滯（intrauterine growth retardation）的孩子，如果出生後營養充足，可能在兩歲內會發生追趕性生長（catch-up growth）。這段時間是有機會跨過不同百分位的身長曲線的。

如何觀察孩子的生長是否正常？

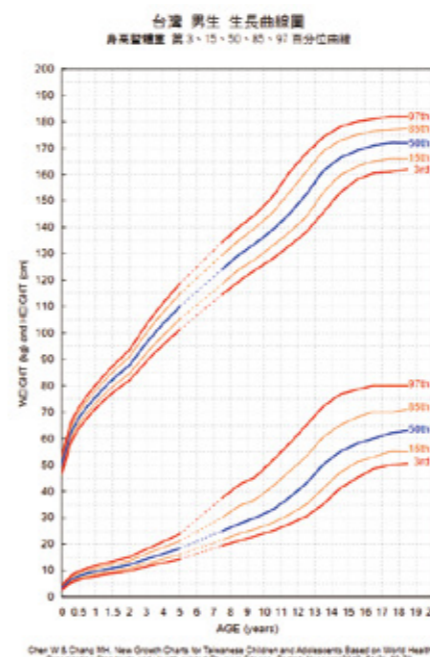
一般而言，孩子們的成長在兩歲一直到青春期之前，會維持在同一個百分位的身長曲線上。需要我們提高警覺的，是生長曲線穿過兩個大區間的情況。例如：身高/體重從50~85百分位之間，穿過50及15百分位線，來到3~15百分位之間。此外，3百分位以下的孩子，也是需要額外注意。

另一個監測的方式，是觀察孩子的成長速率。一般而言，成長速率大約如下表：

一歲以前	24公分/年
1~2歲	10公分/年
2~3歲	8公分/年
3~5歲	7公分/年
5歲~青春期	4~6公分/年
青春期	女生：8~10公分/年 男生：10~12公分/年

注意到因為孩子們生長是一陣陣的，要準確的決定生長速率，兩次測量間距至少要3~6個月，最好是6~12個月以上。

健兒手冊上的生長曲線，僅至6歲。在那之後的曲線圖，可以在兒科醫學會的網站上面找到。國民健康署的健康99網站上（<https://health99.hpa.gov.tw/onlineQuiz/child>），也有生長曲線的計算機，大家有興趣也可以上去試試。



自己也可以當算命師：預測孩子未來的身高

第三種評估孩子成長狀況的方法，是與預測身高做比較。孩子的身高最重要的決定因子，是爸媽的基因。也因此，一個預測孩子未來身高的方式，是以爸媽為基準計算預

估身高（mid-parental height），算式如下。

男性： $[\text{父親身高}(\text{cm})+(\text{母親身高}(\text{cm})+13)]/2$

女性： $[(\text{父親身高}(\text{cm})-13)+\text{母親身高}(\text{cm})]/2$

孩子的成人身高，無論男女生，大約都落在預估身高的正負8.5公分以內。

舉例來說，一位男孩爸爸身高176公分，母親身高160公分，則預估身高為174.5公分。換言之，孩子未來的預估身高將落於166~183公分之內。

利用這個預估身高，搭配上剛剛的生長曲線，我們可以到174公分位於50~85百分位線的中間。再假設這位孩子目前8歲，身高130公分，也是50~85百分位的區間，過去的身高也都位於50~85百分位的區間，那我們就可以預測未來孩子應該能順利長到他的預估身高範圍內。

相對地，假設今天這位8歲的孩子只有120公分，對照圖表，大約才在15百分位線上，就需要額外的注意了。

總結

在這篇文章之中，我們介紹了評估孩童生長發育最重要的兒童生長曲線，並提供了三個方式評估孩子們的生長發育是否良好。

1. 是否沿著自己的生長曲線成長？
2. 每年成長速率是否符合預期？5歲~青春期末應該每年至少4公分。
3. 與預估身高是否在同一個百分位線區間內？

如果有相關的生長發育問題，歡迎至本院小兒科與醫師們做進一步討論喔！

參考資料：

1. Am Fam Physician. 2015 Jul 1;92(1):43-50. Evaluation of Short and Tall Stature in Children Craig Barstow, Caitlyn Rerucha.
2. Nelson's Textbook of Pediatrics, 21ed. Chapter 27. Assessment of Growth.



健康成長 由您把關

淺談兒童生長遲緩用藥

文 / 北醫附醫

| 藥劑部藥師 **杜驊修**

身高和體重是兒童生長的兩個重要指標，一般會使用生長曲線圖（Growth chart）來評估小兒是否有生長遲緩的情況。尤其近年來少子化趨勢，父母會因為心肝寶貝比起同年齡層的小朋友較為矮小而感到焦慮。目前生長遲緩的定義為體重低於生長曲線上同年齡層標準的第3-5個百分位以下，或一段時間內體重減少量達到兩個百分位線（例如由第75百分位下降到第25百分位）。從飲食、生活習慣到疾病甚至精神狀態都有可能是生長遲緩的原因。生長遲緩可能的原因：

分類	舉例
遺傳	基因或染色體異常、性腺發育不良
母體影響	藥物、酒精或其他毒物暴露、未獲得足夠營養
疾病	生長激素缺乏、甲狀腺素缺乏、小兒慢性腎衰竭、性早熟、甲狀腺機能亢進
營養	飲食攝取不均衡、影響進食的行為問題
先天吸收不良	腹腔疾病、膽道閉鎖或肝臟病變
社會經濟	貧困、缺乏照顧

生長遲緩若沒有及時發現及處理，可能會造成終生的遺憾。身為孩童的父母面對這樣的問題時應該要謹慎對待。生長遲緩很可能會影響孩子的自尊造成情緒上的問題，或者在同儕間社交產生影響。除了平時就要細心觀察孩童的狀況之外，也可以考

慮尋求醫師的幫助，進行相關的檢查例如抽血或影像學偵測，確認目前生長狀況及相關原因。針對生長遲緩的兒童，本院也有提供相關的藥物治療。進行生長激素治療前都需經過小兒科醫師的專業評估。目前國內健保生長激素給付對象為生長激素缺乏症、透納氏症及普瑞德威利氏症候群患者，若不在上述對象內，則需自費購買藥品。以下介紹院內相關藥物：

商品名/學名/劑量	注意事項
治療小兒性早熟	
達菲林 Diphereline P.R. Inj/ Triptorelin/ 11.25mg	每3個月肌肉內注射 *可能造成注射部位疼痛結塊、噁心、食慾不振
達菲林 Diphereline P.R. Inj/ Triptorelin/ 3.75mg	每1個月肌肉內注射 *可能造成注射部位疼痛結塊、噁心、食慾不振
柳菩林 Leuplin Depot/ Leuprolide/ 11.25 mg	每3個月皮下注射 *可能造成注射部位疼痛結塊、噁心、食慾不振
柳菩林 Leuplin Depot/ Leuprolide/ 3.75 mg	每1個月皮下注射 *可能造成注射部位疼痛結塊、噁心、食慾不振
生長激素分泌不足	
歐密拓 Omnitrope/ Somatropin/ 5mg	皮下注射，注射部位應常更換以免皮下脂肪組織萎縮
增若托平 Genotropin/ Somatropin/ 12mg	皮下注射，注射部位局部反應、周邊水腫、關節痛
改善生長遲滯狀況	
鋅寶 Zinga/ Zinc gluconate/ 10mg	曾對本品過敏者，禁止使用
改善食慾不振或吸收不良	
佩你安、希普利敏 Pilian, Cypromin/ Cyproheptadine/ 4mg tablet, 0.4mg/ mL/ 60mL	可能造成嗜睡、口乾舌燥
優妙化 Protase / Pancrelipase/ 280mg capsule	需隨餐服用，勿嚼碎

*請注意這些藥品務必經過醫師評估及開立，切勿自行購買，影響小朋友健康。



兒童氣喘控制好 健康生活少煩惱

文 / 北醫附醫

小兒科主任 **張 璽**

氣喘是一種慢性的呼吸道發炎疾病。有過敏氣喘體質的孩童，當接觸到觸發或使發炎惡化的因子，如呼吸道病毒感染、過敏原（如塵蟎、貓狗毛、花粉、蟑螂、黴菌等等）、抽菸/二手菸/空污、冰飲、劇烈運動、激動的情緒，就有可能氣喘發作。而藥物如乙型交感神經阻斷劑（beta-blockers）、阿斯匹靈等也可能引起氣喘。

症狀

氣喘急性發作時的症狀有咳嗽、呼氣期的喘鳴聲（咻咻聲）、呼吸費力、胸悶。這個咳嗽通常是反覆性的，也比較常發生在運動、夜晚的時候。

當病人很喘的時候，呼吸時可能有鼻翼煽動，或用到輔助呼吸肌（胸骨上、肋間

或肋下凹陷）的情況。嚴重者甚至會喘到無法好好講完一個句子，或是喘到無法順利進食。這時往往需要住院治療，使用全身性抗發炎藥物使其病況穩定下來。反覆的發作不僅影響日常的生活，長久下來對肺部也會有不好的影響。如果平常做好環境控制，並正確的使用藥物，便能預防和減少急性氣喘發作。

環境控制

避免讓兒童吸入二手菸、平常鼓勵飲用常溫水，避免喝冰水。維持家裡環境整潔，減少堆積雜物。

針對塵蟎防治，因台灣氣候潮濕，利於塵蟎生長，建議開除濕機，降低室內濕度至45-50%。床單、被單、枕頭套、絨毛玩具

每隔一兩週需定期清潔，以55-60度C的熱水泡10分鐘後加以清洗、或清洗完後使用60度C以上溫度烘乾。家中盡量不要鋪地毯，若有窗簾，也要定期清洗。絨毛玩具若不適合用熱水燙，也可選擇使用塑膠袋裝好，冷凍24小時之後，予以清洗並曬乾。

突然喘起來的時候，該怎么做？

1. 停下原本的活動（運動），靜下來休息。
2. 喝一點溫開水。
3. 使用吸入型藥物，若仍未緩解，間隔20分鐘後，可再吸入一次。
4. 若已經吸了兩次藥物，喘的情形仍然沒有改善，此時有備用的口服藥物（類固醇水劑或錠劑）的話，可依醫師指示的劑量服用。但若服藥後情況仍未改善，要盡速前往就醫。

吸入性抗發炎（類固醇）藥物的角色

由於氣喘的本質是呼吸道的發炎疾病，2019年國際氣喘治療指引有了改變，對輕度氣喘的控制，從偶爾有喘時吸入速效支氣管擴張劑的做法，改為使用速效支氣管擴張劑

時，同時使用吸入性抗發炎藥物，或平常規律使用低劑量吸入性抗發炎藥物，至少維持兩三個月。吸入性抗發炎藥物，已被研究證實能安全有效的改善氣管的慢性發炎，進而避免氣管黏膜纖維化，和後續發炎反應對肺部產生的傷害。

孩童的吸藥輔助器（AeroChamber）的清潔

平常使用後以乾淨的濕毛巾擦面罩即可，無須清洗。建議的清洗時間至少使用3個月後，或髒了才洗。

1. 將輔助器面罩轉開，再將後方的橡膠拔開，浸泡在乾淨的常溫水15-30分鐘，不可直接在自來水龍頭下沖洗。
2. 可用軟海綿或紗布輕柔的（勿使用菜瓜布）擦拭內部。
3. 將多餘的水抖出後，將輔助器自然陰乾或放置靠近除濕機旁，使其乾燥。（不可放入烘碗機烘乾，也不可用高溫、低溫消毒）。
4. 晾乾裝回時，原來連接藥物的孔洞須維持橫向。

作者 介紹

主治專長

- 一般兒科
- 兒童預防保健
- 兒童神經肌肉疾病
- 兒童神經發展

門診時間

週二下午/夜間、週三上午、週五上午



血管腫瘤的多專科診療

文 / 北醫附醫

兒童腫瘤中心主任 **劉彥麟**

整形外科主任 **張承仁**



小恩是一位活潑可愛的男寶寶，出生時父母就注意到他臉上有個類似草莓的紅色小隆起，小兒科醫師告訴爸媽這是「嬰兒血管瘤」，大部分會自行消退，但要定期追蹤，如果有可能影響到眼睛、口鼻周圍或是身體功能，就需要開始治療。到了2個月大時，小恩的血管瘤長得更大，已經包覆在眼瞼周圍，變得又紅又鼓，於是醫師建議父母開始使用「乙型阻斷劑膠體眼藥水」，早晚取少量，溫和地塗抹在患部上，經過1個多月後，腫瘤明顯開始褪色，到了1歲半左右，腫瘤已經完全變平，留下淡淡的色素沉澱，後續將持續由整形外科追蹤退斑情況，必要時將考慮做雷射治療進行除斑。

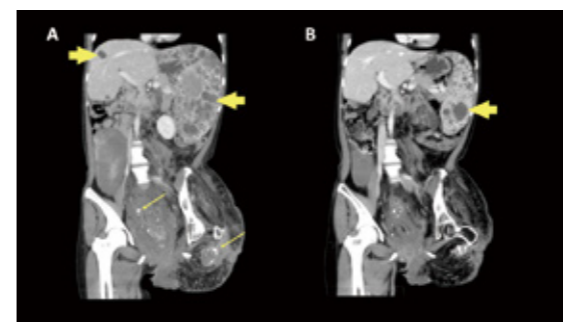


圖一：眼皮周圍的嬰兒血管瘤，經乙型阻斷劑膠體眼藥水作為局部治療14個月的成效（引用自Wu HW et al., Front Oncol. 2017; 7:137）。

血管腫瘤泛指身體局部的因血管內皮增生或構造異常而出現的疾病，其中大部分是良性的，例如常見的嬰兒血管瘤，可能發生在3-5%的嬰幼兒，也有較少見但複雜的叢狀血管瘤（TA），以及有可能局部侵犯的類卡波西血管內皮瘤（KHE）等。此外在成人則有可能罹患惡性的血管肉瘤（AS）或是類表皮血管內皮瘤（EHE），需要注意。而在血管構造異常方面，有單純型的微血

管、淋巴管、靜脈或動靜脈畸形等異常，也有複雜型及合併其他病徵一起表現的血管腫瘤症候群。

以複雜型血管瘤：KT症候群（Klippel-Trenaunay syndrome）為例，因血管內皮細胞的PI3K訊息傳導路徑活化，形成複雜型血管瘤，雖然不像癌症會轉移，但因不受控制增生甚至入侵內臟，造成病人許多困擾與健康威脅。因此在治療上我們結合彈性襪、雷射、復健與口服斥消靈（sirolimus）標靶藥物等，能防止腫瘤惡化，改進病人生活品質，研究結果於今年3月發表於《兒科與新生兒學》國際期刊，希望將多專科診療觀念推廣，與國內外專業團隊進行交流。



圖二：小芳是一位30多歲的KT症候群患者，因腿部血管腫瘤入侵肝、脾、子宮（圖左箭號），多年來深受血流鬱積、貧血、出血、感染之苦。在經過標靶藥物治療9個月合併放射治療後，症狀明顯改善，影像檢查發現的血管腫瘤明顯縮小（圖右）（引用自Wu PC et al., Pediatr Neonatol 14 Mar 2023, doi: 10.1016/j.pedneo.2023.02.002）。

複雜型血管腫瘤的診斷與治療，經常需要結合跨領域的照護經驗與方法，給予病人個別化的建議與治療，因此需要多專科團隊照護模式。目前我們在蔡萬才癌症大樓二

樓，成立每週三上午為血管腫瘤特別門診，結合兒科（5201）及整形外科（5202）兩門專科診療，為病友提供個別化的評估及諮詢。對於常見的嬰兒型血管瘤，也可以在健兒門診或兒科門診，先諮詢本院主治醫師。

當懷疑親友或子女有血管腫瘤時，建議應及時就醫，評估其風險與處理方式。醫療團隊會根據血管腫瘤的位置、大小、種類、複雜度，以及是否有壓迫呼吸道、神經、重要器官等因素來決定治療方案，必要時有可能需搭配醫學影像或內視鏡作為輔助檢查。

常見的治療方式包括觀察追蹤、藥物治療、雷射治療和手術治療等。在藥物治療方面，早期對嬰兒血管瘤多使用局部或口服類固醇，也無可避免地造成月亮臉等副作用及影響生長發育。但隨著近年來治療觀念的革新，已找到許多新的藥物應用，例如抑制血管增生的交感神經乙型（貝他型； β -）阻斷劑（口服藥或藥水）或是mTOR標靶藥物等，為血管腫瘤的治療帶來副作用更少的選擇。血管腫瘤的藥物都需經過醫師處方才能使用，在治療過程中應定期回診追蹤，除監測藥物副作用外，也會長期評估血管腫瘤對健康的整體影響及治療成效。

在居家照護方面，照顧者或家長應注意皮膚清潔和保持良好的衛生習慣，以減少感染的風險。如果有危險徵兆，如血管瘤出現的速度過快、大小或數量明顯增加、局部有潰瘍或出血、出現發燒或局部紅腫熱痛等感染跡象，應該立即就醫。如有關於血管腫瘤的疑問，應及時向醫師與專業團隊進行諮詢與診療。



個人化精準醫療 迎戰大腸直腸癌

文 / 北醫附醫

大腸直腸癌團隊召集人 **黃彥鈞**

精準醫療是以個人化為出發點，根據每個人疾病的分子特徵、生活環境跟生活方式選擇最適當的疾病治療方法，達到較為有效與安全的一種醫療治療方法。大腸直腸癌的治療選項有很多種，隨著期別會有不同的搭配組合，局部大腸直腸癌（第二期及第三期）的標準治療是手術切除，部分患者術後會建議搭配輔助性化學治療；如果到了局部侵犯嚴重無法開刀，或甚至遠端轉移時，除了手術切除以外，則主要是以全身治療為主，在部分治療效果佳的患者可討論接受手術開刀治療。受惠於醫學的快速進步，全身治療不再局限於傳統的化學治療，還可合併標靶甚至免疫藥物治療。此外，免疫藥物療法的進展正處於徹底改變腫瘤學實踐的邊緣。

在全球範圍內，大直腸癌是全球第三大常見癌症，也是癌症相關死亡的第二大原因。在轉移性疾病中，預後仍然很差，大多數患者無法治愈，然而，手術方式和藥物治療的進步大大提高了生存率，甚至可以使特定患者達

長期緩解。在這些患者中，化療仍然是主要治療方法。然而，5-氟尿嘧啶（5-FU）自1960年代以來一直在使用，並且仍然是與奧沙利鉑（oxaliplatin）和伊立替康（irinotecan）聯合使用的化療方案的核心。標靶治療是一種較精準的個人化醫療，會根據基因檢測的結果來選擇藥物，其治療可以加強化學治療的成效，延長存活期，目前轉移性的大腸直腸癌的標靶藥物會與化療進一步合併使用。KRAS和BRAF基因已在轉移性結直腸癌環境中得到廣泛研究。自2004年起，針對轉移性的大腸直腸癌的單株抗體標靶藥物主要分兩種，一種是抑制人類表皮生長因子受體EGFR的標靶藥物，另外一種是抗血管內皮生長因子VEGF的標靶藥物。臨床上選擇大腸直腸癌標靶藥物的核心是以RAS基因是否有突變，如有突變則適合使用抗血管內皮生長因子VEGF的標靶藥物；如果RAS基因沒有突變，除了VEGF標靶以外，也可以使用抑制人類表皮生長因子受體EGFR的標靶藥物，有較多的藥物治療選項。根據來自FIRE-3試驗、PEAK試驗的數據顯示，在無突變的RAS疾病中使用

EGFR標靶和化學療法治療比使用VEGF標靶藥物和化學療法更有利。化療FOLFIRI聯合EGFR標靶藥物治療左側無RAS基因突變的總生存期（38.3個月）比使用VEGF標靶藥物加上化療FOLFIRI（28個月）的來的更長。因此，EGFR的標靶藥物是起源於左側大腸的RAS基因沒有突變的首選。

BRAF基因突變通常與所謂的“免疫”亞型相關，其典型特徵是微衛星不穩定性高（MSI-H）或錯配修復基因（MMR）缺陷狀態。大約75%的MSI-H病例是偶發性的，並且在35%-45%的病例中，與BRAF突變有關。在無轉移的大腸直腸癌疾病中，微衛星不穩定（MSI-H）與微衛星穩定（MSS）腫瘤背景下的BRAF突變被認為是不同的生物學實體，具有不同的預後和治療敏感性。無論BRAF狀態如何，切除的MSI-H腫瘤似乎比MSS腫瘤具有更有利的預後。

針對免疫系統的藥物治療已成為繼化療和標靶治療之後大腸直腸癌治療的第三大支柱。微衛星不穩定性（MSI）是大腸直腸癌的免疫治療的分子標誌，其中短串聯重複序列容易與DNA序列一起發生突變。這是由於修復DNA複製錯誤的（MMR）基因中的細胞突變導致的DNA錯配修復系統缺陷。微衛星不穩定性（MSI）在所有結直腸癌患者中佔15%。大多數（約80%）偶發性MMR缺陷MSI-H的大直腸癌病例是由MLH1基因啟動子的甲基化引起的。越來越多的證據表明MSI-H腫瘤對常規化療的反應較差，但迄今為止的文獻尚無定論，化療仍然是MSI-H-dMMR大腸直腸癌患者的標準治療。免疫藥物（PD-1阻斷劑）在微衛星不穩定



▲大腸直腸癌團隊。

性（MSI）轉移性大腸直腸癌的成功促使人們嘗試驗證其在新輔助治療中的療效，但迄今為止數據有限。

然而近年來，病患對於保留肛門和提高生活質量的需求也在增加。不幸的是，單使用細胞毒性的化療藥物進行的新輔助治療雖然可以顯著降低大腸直腸癌的腫瘤分期，但無法為微衛星不穩定性（MSI）大腸直腸癌帶來更多其它益處。最近由美國紀念斯隆凱特琳癌症中心Cercek等人發表於《新英格蘭醫學雜誌》的研究的一項研究報告更引人注目的結果表明，100%的局部直腸癌患者後達到臨床完全緩解率。其中收入12名中至晚期的微衛星不穩定性（MSI）直腸癌病人進行免疫療法的臨床實驗，在免疫藥物（PD-1阻斷劑）治療6個月，結果發現全部病人的癌腫瘤均成功清除，獲得了完全臨床反應，無MRI、PET、肛門指診或大腸鏡切片檢查中殘留或複發腫瘤的證據，病人無需再進行化療、電療或手術，亦避免了切除手術的後遺症問題。然而，臨床完全緩解率和病理完全緩解率並不總是一致的，有關研究結果引起熱烈討論，認為有機會成為治療上的新突破。此研究為目前最新非手術性治療“觀察和等待（W&W）”的方法開啟了另一扇窗，此外也為直腸癌病患是否能夠保肛提供另一機會，但需要更多的研究及長期的觀察結果來做最後的定論。

一起負重前行 邁向靜好歲月

淺談癌症骨轉移

北醫質子中心
TMU PROTON CENTER

第一座都會區質子機
第一臺超導型加速器

All in Proteus[®]
ONE



超導型迴旋加速器



高速筆形射束強度調控



6維機械手臂治療床等先進軟硬體



錐狀射束電腦斷層影像導航

▲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強度調控與即時影像導航等最新功能，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。

文 / 北醫附醫 放射腫瘤科主任 **李欣倫**
癌症中心副主任 **郭嘉駿** 北醫質子中心主治醫師 **王威鈞**

什麼是轉移？

當癌細胞從原本的位置，偷跑“移民”到身體的其他器官，這時候就叫做轉移，分期通常也就來到第四期。而癌細胞“移民”到骨頭上，就叫做骨轉移。肺臟、肝臟、骨頭是常見癌細胞喜歡移民的地方。而所有的癌症，都有可發生骨轉移。有些特定的癌症，例如乳癌、攝護腺癌，以及肺癌，也特別常發生骨轉移。舉個例子，鄰居王老先生得到攝護腺癌，一系列診斷下來發現合併骨轉移。這時候就叫做攝護腺癌合併骨轉移，是攝護腺癌的第四期，並不是王

老先生同時得了攝護腺癌跟骨癌兩個癌症。

轉移就是末期嗎？

通常癌症發生轉移，分期就來到第四期。大家會有一個既定印象，第四期就等於末期，也因此許多病人心灰意冷，選擇放棄治療。有賴於現在抗癌策略的日新月異，上一段落提到的王老先生，雖然一診斷就是攝護腺癌第四期合併骨轉移，透過先端藥物及放射線治療，將可以與疾病共存很久。此外，寡轉移的觀念也漸漸被研究及普及。所謂的寡轉移，就是診

斷時雖然發生轉移，但是轉移的地方及數量不多。以王老先生為例，雖然合併骨轉移，但是骨轉移只有兩三個地方，我們將每個轉移的地方精準打擊，除了控制疾病，更有可能往治癒的目標前進！

骨轉移會不會致命？

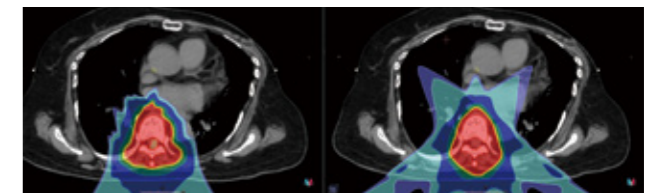
一旦發生骨轉移，最常見的症狀是疼痛。除此之外，骨轉移也有可能發生病理性骨折、脊髓神經壓迫、影響造血功能及造成血液離子不平衡。雖然骨轉移本身很少會致命，但伴隨骨轉移而來的這些症狀，都會明顯影響病患的生活品質及行動能力。當生活品質及行動能力受到影響，病人的體力就會大幅變差，甚至無法行走、長期躺床。惡性循環的結果，讓後續的抗癌治療更加困難。如果能對骨轉移進行即時的適當處理，也就能減少相關的症狀，讓抗癌之路繼續前行。有鑑於此，我們醫院也在今年二月盛大舉行癌症轉移照護研討會及核磁共振導引聚焦超音波論壇，藉由各科專家的分享，將為病患帶來更有效的抗癌方針。

骨轉移怎麼治療？

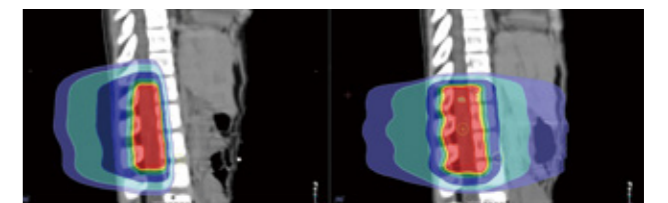
所謂的磁振導航超音波熱治療，是透過核磁共振的掃描影像，鎖定轉移骨腫瘤的正確位置後，將超音波能量聚焦到引起疼痛的骨轉移區域，利用超音波聚焦造成高溫，殺死骨頭上的癌細胞，達到治療及止痛的雙重效果。放射線治療則是利用高能量的放射線，殺死癌細胞及抑制癌細胞對骨頭造成的影響。質子放射治療是最新的腫瘤放射治療技術，質子射束的特性是可以精準的鎖定惡性腫瘤照射治療，並且大幅度減少正常組織接受到的放射劑量，進而降低後續副作用的產生。跟著我們醫療團隊的一齊努力，抗癌之路，絕不輕言放棄！



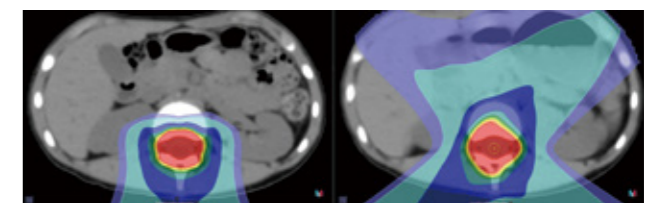
▲北醫質子中心王威鈞醫師於二月的癌症轉移照護研討會分享癌症轉移的放射治療經驗。轉移癌症如果經過適當且精準的治療，不僅可以有效提升生活品質，還有機會增加疾病控制的機會與存活期！



▲左邊是質子治療，右邊是傳統的光子治療。我們治療病人的胸椎。胸椎同時也是常見的骨轉移區域。可以看到質子治療有別於傳統放射治療的優勢，就是精準的鎖定需要治療的區域，大幅的降低周邊正常組織的劑量。以這位病人為例，質子治療將大幅保護她的心肺功能。



▲左邊是質子治療，右邊是傳統的光子治療。可以看到質子治療的劑量分布範圍將精準的鎖定需要治療的區域，也因此，正常的組織可以得到最好的保護。



▲左邊是質子治療，右邊是傳統的光子治療。我們治療這位病人的脊髓轉移。可以看到質子治療的劑量分布都集中在需要治療的區域，前面的肝膽腸胃道將得到最大的保護！



聯合檢查中心 多專科團隊服務 一站排程免奔波

文 / 北醫附醫

- | 聯合檢查中心主任 **張君照**
- | 聯合檢查中心副主任 **楊勤熒**
- | 聯合檢查中心檢查室主任
姜廣興、周俊良、蕭世欣
簡錫淵、戴瑞億

臺北醫學大學附設醫院聯合檢查中心於2013年8月成立，設立宗旨以「病人為中心」服務理念，提供一貫性、專業性、便利性的全人醫療服務。採集中式服務，降低民眾於院內移動的時間與距離，讓不同科別的醫師可以同時為病人服務。

2018年為提升病人便利性與快捷檢查排程服務，診間醫令聯結排程系統，醫師開立檢查可立即預約時間，並於三大樓門診區設立專責櫃檯及專線，便利病家更改檢查預約時間。2019年貼心考量病家日常忙碌，iTPass APP會員於排檢前二天可收到推播提醒檢查時間訊息，使中心檢查爽約率由10%降至4.9%。並可於iTPass APP「個人行事曆」點閱檢查報告，「衛教資訊」查閱檢查衛教單，即時掌控個人醫療相關資訊。為優化檢查動線與候診環境，2019年整體翻修，重新規劃出四大檢查室，服務特色如下。

心臟功能檢查室

為心臟科最主要的非侵入式檢查執行單位，進行多種超音波及心電圖檢查項目，近期

重點特色在對於大量及普及化應用心臟應變功能分析（myocardial strain），藉由心肌運動型態的量化，助於瞭解心肌病變之成因。此外，並持續引進具自動化分析功能的先進設備，以加速檢查流程，提高檢查效率，使提供優質的臨床疾病照護診斷，更協助其他臨床科室（如腫瘤心臟醫學）和研究藥物使用（如臨床試驗）方面發揮重要作用。



胸腔檢查室

提供檢查項目包括胸腔超音波、肺功能、支氣管內視鏡超音波、經支氣管鏡細針抽吸及冷凍治療。支氣管內視鏡超音波能提供360°環

狀掃瞄影像，檢查肺週邊病灶與肺中央區域、縱膈腔、肺門的病灶，進行觀察及切片採檢，也可進行縱膈腔及肺門之腫瘤或淋巴結檢查，並可評估氣管及支氣管病灶侵襲管壁的深度，可即時、精準的針對病兆進行切片檢查。甚至檢視原發病灶在大支氣管的位置，以及在支氣管枝蔓延的程度，對於醫師在決定是否可以手術切除或如何切除之際，具有極關鍵的參考價值。目前胸腔內科致力於整合全科知識，加入人工智能，以及基礎研究，並引入全新的肺癌快速精準診斷綠色通道，縮短診斷到治療等待的時間，擴大治療能量。從預防醫學，到多模式有效治療，都能讓來本院求診的病患，獲得最全面的治療效果。



內視鏡暨超音波檢查室

超音波類檢查包括甲狀腺超音波、腹部超音波、腎臟超音波和泌尿超音波，另亦執行肝纖維儀檢查和幽門桿菌呼氣檢測。內視鏡類檢查則有上消化道內視鏡、小腸鏡、大腸鏡、泌尿內視鏡、膠囊內視鏡（小腸）和磁控內視鏡（胃）檢查。另外還有胃酸逆流檢測、食道蠕動功能檢查、內視鏡逆行性膽胰攝影術和鎮靜麻醉（無痛診療）服務。內視鏡室2019年更引進新式懸臂系統，將醫療螢幕與內視鏡主機懸空，減少地面雜亂管路，且運用懸臂活動範圍，可配合檢查醫師需求移動改善視野，增進診斷準確及方便性。除診斷性的檢查外，更提供了多種微創治療，例如：超音波導引下肝腫瘤射頻消融術、消化管早期癌內視鏡切除術、內視鏡抗溢酸治療、膽道結石取出術、金屬支架置放術、食道肌層切開術、內視鏡超音波導

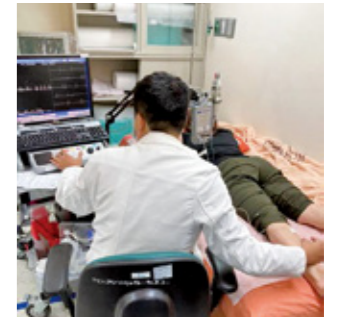
引穿刺引流術、氣球擴張術、胃造口術等，在同等級醫院中，算是少數能執行如此多樣化先進治療的醫院。



神經內科學檢查室

服務項目包含顱內外血管超音波、腦電圖、神經心理檢查及神經電生理檢查。可作為診斷腦中風、血管病變、癲癇、神經退化性疾病、失智症及其他神經系統疾病之客觀依據。顱內外血管超音波可快速、即時知道顱內，顱外血管的狀況，評估中風的風險。腦波紀錄大腦不同腦區的功能及了解是否病人有癲癇的發生。神經心理檢查則是藉由不同問題，由心理師執行檢查，反映病人失智的程度。神經電生理檢查為臨床醫師診斷神經系統疾病的重要輔助工具，透過周邊神經傳導檢查、肌電圖、及誘發電位檢查的結果判讀，可讓醫師更加精準地定位神經病變於周邊神經或中樞神經系統，從而提供病患快速且正確地的後續評估及治療建議。表面肌電圖是動作障礙疾病不可獲缺的檢查工具，紀錄病人不自主運動的型態，頻率，亦有效偵測肉眼無法輕易辨別的顫抖症及肌躍症，提供鑑別診斷的依據。

聯合檢查中心整合性的軟硬體設施環境，提供各科醫師可針對病人個別的狀況，安排相關檢查，進而達到早期診斷、微創治療和精準醫療。



家暴性侵 防治宣導 接住墜落天使

文 / 北醫附醫

社會工作室社工師 **王佳琦**

穿丹寧，反暴力

北醫附醫邀請您一起響應 **國際丹寧日**

DENIM DAY

112/04/26

上午10:00-12:00

門診候診區

**唯有及早尋求幫助，
才有機會制止暴力傷害。**

如果您或身邊有發現需要幫忙的對象，請洽社工室諮詢和協助，
讓我們陪伴您共同面對困境。
社工室2737-2181分機8148、5163，或全國保護專線113

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

他暴露青筋、漫天吼罵、撕裂你的天空
你曾經理論，想奪回屬於自己的權利

他讓你退縮，只剩緘默、只求生存
你看見他懇求原諒的眼神，同意再重新開始
你被歇斯底里的折磨，一遍又一遍

你感到不知所措，找了各種可能
你驚恐走進醫院，顧前思後怕被發現蹤跡

你被護理師的問候溫暖了
你在醫師細心膚慰傷口時
正視那從淺到深，從外到內的沉重和墜落

你走進會談室，在社工師面前放下畏懼
接住你的慌亂不安，梳理你的原有羽翼
終將 飛揚，迎向自由

家庭成員間或親密關係者，發生身體上、精神上和經濟上的騷擾、控制、威脅或其他不法侵害行為，是受家庭暴力防治法與性侵害犯罪防治法所保護的範疇。家庭暴力經常重覆發生，且施暴頻率、暴力行為嚴重程度也會隨著時間加劇。

**唯有及早尋求幫助
才有機會制止暴力傷害**

如果有發現需要幫忙的對象，請告訴醫療團隊，讓專業社工師提供您諮詢或必要之協助，陪伴您共同面對困境。更可連結各地家庭暴力及性侵害防治中心資源，評估與提供醫療補助、心理諮商輔導、法律協助、庇護安置或就業輔導等服務。若您想進一步瞭解，請洽本院社工室2737-2181分機8148、5163，或致電全國保護專線113。

北醫附醫丹寧日宣導活動

時間：112年4月26日 (三) 10點-12點

地點：第三醫療大樓2樓 門診候診區

邀請您跟北醫附醫一起響應國際丹寧日，拒絕性侵，終止暴力！

*響應連署將獲得反暴力丹寧小禮物（數量有限送完為止）

國際丹寧日由來

每年四月最後一個周三為丹寧日，是鼓勵人們穿上牛仔褲喚起性自主意識的日子。

在1992年義大利，當時發生駕訓教練性侵18歲少女的事件。法官認為被害少女的丹寧牛仔褲過於緊繃，少女定有配合，否則加害者不可能強行犯罪，因此代表性行為是雙方合意，被告最終無罪定讞。藉由國際丹寧日的發起，喚醒大眾必須尊重他人的身體和意願，更重要的是，希望社會停止責備受害者，並讓加害者負起責任。

臺灣於2017年，由現代婦女基金會發起國內倡議，口號為「沒有同意就是性侵」、「穿著在我，騷擾止步」、「用支持取代批評」等。

(資料來源：現代婦女基金會)

【國際丹寧日】·穿丹寧反性侵·



▲婦產部同仁熱情響應世界丹寧日活動。



▲急診重症醫學部同仁響應國際丹寧日，拒絕性侵，終止暴力。

高階電腦斷層掃描系統 拆解健康的隱形炸彈

文 / 北醫附醫 健康管理中心事務員 劉亭君

四月值季節冷暖交替時期，氣溫驟然變化常導致心腦血管疾病，腦中風更是造成全球人口死亡與失能的主要原因，依據衛生福利部國人死因統計顯示，腦血管疾病平均每年奪走一萬多條寶貴的生命。

腦部的血液循環供應主要仰賴源自心臟的頸動脈與椎動脈，若動脈硬化狹窄阻塞，易引發腦中風，同時為眾多心血管疾病的主因之一！腦中風遺留下不同程度的神經功能障礙，不僅造成病患與照顧者沉重的負擔，也嚴重影響生活品質，如有肥胖、三高、心臟疾病史或長期吸菸者更不可掉以輕心。

偵測心臟及腦頸部的血管狹窄程度及血流變化，需倚賴高階影像進行篩檢，經由醫師進行影像判讀，當發現早期病變，可盡速就醫診治，避免憾事發生。

【完整型心臟冠狀動脈電腦斷層】(需注射顯影劑)

針對心臟冠狀動脈鈣化區進行分析，並對心臟冠狀動脈血管作掃描造影，把心臟內三條冠狀動脈完整的顯影出來，顯示各個冠心區血液和影像位置的鈣化程度分數，及早發現斑塊形成、血管阻塞或心肌梗塞等相關病變。

適用對象：

1. 高血壓、高血脂、高血糖、肥胖、抽菸習慣者
2. 常有胸悶、胸痛、氣促、心悸等心臟不適症狀者
3. 心血管疾病家族病史者
4. 關心心血管健康狀況者

【腦頸血管電腦斷層(需注射顯影劑)】

檢測腦部病變、老化與評估腦頸動脈血液循環狀態，是否有狹窄、阻塞，準確診斷腦頸部血管狀況及做為中風評估與神經系統退化疾病追蹤。

適用對象：

1. 中風高危險群（高血壓、糖尿病、高血脂、抽菸、肥胖者）
2. 常有頭痛、頭暈、肢體或臉部莫名無力或麻痺者
3. 腦、頸動脈血管家族病史者
4. 關心腦頸血管及腫瘤疾病者

健康檢查預約專線：(02)2737-2181 分機 8325#322-323
(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)
北醫附醫 健康管理中心 關心您



拳擊有氧 「拳」民有氧

文 / 北醫附醫

體重管理中心拳擊有氧教練 許誌展

拳擊有氧 (kickboxing, KB) 是運用一些拳擊，加上跆拳道、空手道、以及其他武術動作及其訓練方式，搭配音樂所組合而成的一種有氧運動。

利用擊拳、踢腿、移動等動作編排來提升心肺適能、平衡、協調、敏捷、以及肌肉的鍛鍊，同時還可以降低體脂肪、減緩壓力、增加自信等益處。

研究指出，進行六週的拳擊有氧課程，受試者肌肉量平均可增加0.9公斤，而體脂更可以減少1.3公斤以上。也有研究指出一群50-85歲之中高齡者，在進行了十二週的拳擊有氧課程之後，可有效減少腰圍、臀圍、上臂圍以及小腿圍，體脂肪也比沒有進行課程的人減少。

相較於其他有氧課程，拳擊有氧對於膝蓋的衝擊較少，卻能更有效的增加運動強度及能量消耗，對於高齡者或是不常運動的人，也可以依照自己的狀況調整擊拳力道，是一種適合各種年齡的人從事的全民運動。

運動最怕就是受傷，因此建議在有合格體適能相關認證的教練指導下進行拳擊有氧課程，不建議自行觀看影片操作，可以減少不必要的受傷風險。

運動不難，難的是下定決心開始運動，動起來吧！



講題 中醫在癌症治療的角色

日期：2023年04月12日(三) 上午11:00-11:30

地點：第三醫療大樓1F(藥局前)

講者：吳善弘 醫師

講題 安寧療護宣導

日期：2023年04月12日(三) 下午13:10-13:50

地點：第三醫療大樓1F(藥局前)

講者：廖念秋 安寧居家護理師

講題 居家增肌這樣動

日期：2023年04月13日(四) 下午12:30-13:00

地點：第三醫療大樓1F(藥局前)

講者：曾國峰 教練

講題 如何運用保險在癌症治療上？

日期：2023年04月18日(二) 上午11:30-12:00

地點：第三醫療大樓1F(藥局前)

講者：楊淑萍 保險專員

講題 《留心·靜心》

日期：2023年04月21日(五) 上午10:00-12:00

地點：蔡萬才癌症大樓8樓5081會議室

講者：徐千涵 諮商心理師

名額有限，額滿為止

報名QR code



講題 口腔保健與潔牙技巧

日期：2023年04月21日(五) 下午13:00-13:30

地點：第三醫療大樓1F(藥局前)

講者：王韻淇 醫師

講題 兒童生長遲緩治療藥物介紹

日期：2023年04月24日(一) 下午13:10-13:30

地點：第三醫療大樓1F(藥局前)

講者：杜驊修 藥師

講題 受試者保護

日期：2023年4月24日(一) 下午13:30-13:40

地點：第三醫療大樓1F(藥局前)

講者：周鳳儀 專案經理

講題 口腔潔牙保健

日期：2023年04月24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：王韻淇 醫師

※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：

星期三下午 /張璽 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



2023 病人自主權利推廣

《病人自主權利法》是首部以病人為主體的法案，法案中明確保障每個人的知情、決策與選擇權，同時確保病人善終意願在意識昏迷、無法清楚表達時，他的自主意願都能獲得法律的保障與貫徹。

什麼是預立醫療決定？

您能夠事先決定當您遇到5種臨床狀況…

末期病人 不可逆轉昏迷 永久植物人 愈度失智 其他經政府公告之重症

您可以選擇接受或拒絕

維持生命治療：指心肺灌輸術、機械式維生系統、血液製品等任何有可能延長病人生命之必要醫療措施。

人工營養及流體照護：指透過導管或其他侵入性措施，提供食物與水分。

每個人都能夠簽署「預立醫療決定」嗎？

只要您是成年且具完全行為能力人，並至少邀請一位二親等內家屬一同參與醫療機構辦理之預立醫療照護諮商，就能夠簽署預立醫療決定書。

那我要如何參加北醫辦理的「預立醫療照護諮商」？

- 1.若您有隱私需求可以預約個人諮商門診(自費)，預約諮商請撥打02-2737-2181轉5161、8155 社工室
- 2.您可以報名本院每月辦理的團體諮商活動，欲瞭解詳情請撥打02-2737-2181轉5135 醫務部 蕭小姐

2023年上半年活動數已額滿，敬請期待2023年下半年場次

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

2022年2月份捐款芳名錄

第一金人壽保險股份有限公司	233,100	洪立民	1,600
徐曾華香	50,000	蔡慶樂、楊葉仔	1,400
蔡雅蓮、歡樂慈善會	25,000	陳儀婷	1,000
林秀亭、李胤融	20,000	羅華美	600
陳思樺	9,500	張瑞傑	500
台兒診所	5,000	陳昌逸、陳姮秀、李青純、陳盈臻、楊菘苑	300
妙音居士	3,000		
無名氏	2,000	陳中平	100

2022年2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	項目	補助對象	補助金額
醫療補助	孫○靜	20,000	醫療補助	吳○諺	1,200	急難救助	徐○棟	2,500
	鄭○娥	6,823		林○宇	11,000		陳○戟	2,500
	蕭○燁	70,000		金 ○	1,000		金 ○	5,000
	李○芬	6,500		李○瑱之女	10,000		林○宇	5,000
	李○龍	7,950		游○慈之子	10,000		白○熙	5,000
	紀 ○	7,950		吳○德	24,000		吳○諺	5,000
	紀○彬	7,950		陳○瑁	36,000		許○馨	275
	楊○娥	40,000		林○禾	36,000		陳○銘	25,000
	郭○宏	8,000		林○禾	35,000			
	葉○凱	720		郭○宏	60,000			
陳○銘	20,000	賀○偉	75,000					
張○熙	11,000	林○進	24,000					
王○諺	11,000	王○諺	5,000					
林○羽	11,000	林○羽	5,000	合計	36人次	612,368元		

捐款管道 【親洽社工室】歡迎您親至第三醫療大樓1樓社工室或來電詢問捐款方式
【銀行匯款】臺北醫學大學附設醫院社工基金

- 1.銀行：永豐商業銀行三興分行 (代號807)
- 2.帳戶：臺北醫學大學附設醫院
- 3.帳號：147004-000-32002


聯絡方式 社工室 (02) 2737-2181 分機8154 傳真電話 (02)6636-9030


※臺北醫學大學附設醫院於收到善款後將寄發收據給您，以茲誠信與感謝；敬請捐款人於匯款同時備註捐款人姓名、連絡電話以利連繫作業，感謝您！



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>