



## 遠距接軌無障礙 策略聯盟零距離 北醫附醫與花蓮門諾共同簽署「遠距醫療合作備忘錄」

### 附醫新訊

- 核心醫療能力為本 打造信賴醫療品牌  
施俊明院長 再創北醫光榮
- 北醫經驗越南綻放 國際交流展現醫療軟實力

### 節日專題

- 礙在腦裡 口難開 認識失語症APHASIA
- 完整評估 跨團隊照護 解決兒童的吞嚥困難
- 端午濕熱月 中醫內外合治 異位性皮膚炎沒煩惱



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：魏柏立 蕭淑代

張承仁（執行總編輯）

編輯顧問：曾頌惠 周德盈 張君照

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：劉順銘 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.edu.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 珍愛生命 希望無限 戒除成癮 健康久久 酒藥癮暨自殺防治中心守護您的身心健康 鐘國軒

2

附醫新訊

- 02 核心醫療能力為本 打造信賴醫療品牌 施俊明院長 再創北醫光榮 林相美 蔡易庭
- 04 遠距接軌無障礙 策略聯盟零距離 院級合作即時通 綠色醫療共照網 郭為鵬
- 05 北醫石頭湯腦賦能課程 吳亭翰
- 06 北醫經驗越南綻放 國際交流展現醫療軟實力 吳亭翰

8

節日專題 (語言治療師節、端午節)

- 08 礙在腦裡 口難開 認識失語症-APHASIA 葉雅文
- 10 完整評估 跨團隊照護 解決兒童的吞嚥困難 簡睦皎
- 12 端午濕熱月 中醫內外合治 異位性皮膚炎沒煩惱 蘇柏璇
- 14 皮膚發炎加重勿輕忽 蔡嘉鈺
- 16 「纖」有平常心 吃粽不變重 黃雅婷

17

健康保健

- 17 對抗致命疾病新武器 劉亭君 全景寶石電腦斷層掃描系統
- 18 小兒癲癇的另一種選擇：迷走神經刺激術 蔡明蘭
- 20 定期乳癌篩檢 守護健康多一點 陳瑩盈
- 22 擁抱未來的抗癌利器：質子治療 王威鈞

24

活動快訊

- 24 六月份活動講座 / 偏鄉巡迴醫療門診表 送餐志工招募
- 25 捐款芳名錄 / 社工基金徵信錄

珍愛生命 希望無限 戒除成癮 健康久久 酒藥癮暨自殺防治中心守護您的身心健康

為瞭解病人全人狀態 入院報到後，請病人掃碼填寫全人醫療篩檢量表

生心社靈 各面向權利	對應分級與建議照護方式
0分	1. 辨識可能問題
1-6分	2. 留意節會及轉介時機
7-12分	3. 同理需求
13-18分	4. 轉介轉介
19-24分	5. 轉介轉介

▲ 全人醫療篩檢量表。

文 / 北醫附醫 酒藥癮暨自殺防治中心主任 鐘國軒

北醫附醫於2011年4月成立自殺防治小組，負責門診、住診、居家護理及急診之自殺防治工作，包含自病人接受醫院服務期間，以及後續之追蹤訪視。而2016年7月起，本院更申請成為衛生福利部「指定藥癮戒治機構」，積極提供門診、住診及急診之酒藥癮醫療服務。進一步配合國家政策，於2019年8月合併酒藥癮與自殺防治業務成立「酒藥癮暨自殺防治中心」，持續透過整合全院資源之精神科特殊治療，強化藥酒癮及自殺防治工作。

自殺防治

文獻顯示，醫院住院病人因疾病因素，為自殺高風險族群。本院長期以來致力於住院自殺高風險防治，透過全院住院病人住院「心情溫度計」普篩政策，以提早整合相關資源介入；更於2022年，整和於全院推動之住院病人「全人醫療篩檢量表」，透過對身心社靈等層面，全面觀照所有住院病人，以精神科、心理師、靈性關懷師的分層介入，加深了自殺防治的廣度與深度。

酒藥癮治療

醫療團隊涵蓋精神科專科醫師、成癮次專科醫師、護理師、職能治療師、社工師、臨床心理師、與藥師等治療專業，依據法令與健保規範，針對各項物質濫用與成癮疾病，從門診治療到住院治療，提供延續性的酒藥癮特殊治療服務。包括「減安眠藥門診」、「酒藥癮戒斷治療」、「酒藥癮共發身心重症治療」、「戒酒藥物治療」等。目前本院未針對嗎啡類毒品提供替代療法，然針對酒精依賴之病人，提供「戒酒錠」藥物治療，此藥物為衛生福利部專案進口藥物，本院經合法申請使用，藉由「嫌惡反應」與「抗癮作用」之雙重機制發揮效果，為酒癮病人帶來治療的希望。而於2019月份引進美國食品藥物管理局（FDA）核可，目前為第一線治療酒癮之藥物「納曲酮」，亦為衛生福利部專案進口藥物，具顯著之「抗癮作用」，大幅增加臨床治療效果與安全性。

本院透過與衛生局和衛福部補助計畫，所展現的一站式酒藥癮治療服務成果卓越，除於學會發表相關成果，更展現出不亞於國際治療之療效。

## 核心醫療能力為本 打造信賴醫療品牌 施俊明院長 再創北醫光榮



▲施俊明院長（左5）接任北醫附醫第十四任院長，帶領醫院全力爭取通過醫中評鑑。

文 / 北醫附醫 秘書室公共事務組 林相美、蔡易庭

「我跟附醫是一起成長的」。臺北醫學大學附設醫院施俊明院長於北醫體系深耕25年，由臨床醫療跨足醫務管理，一路隨著醫院由兩棟醫療大樓發展至四棟醫療大樓，深諳附醫優勢更是寄予厚望。甫於四月接下院長一職的他將帶領全院挑戰首次醫學中心評鑑，同時也將積極精進急重難罕的核心醫療能力，以優質的醫療打造病人信賴的醫院，以卓越的醫療品牌，讓北醫人同感光榮。

說是與附醫一起成長，絲毫不為過。施院長於1988年底至附醫時，心導管室甫開幕，內科部主治醫師才十四人，身為心臟內科第四位主治醫師，30歲出頭的他儘管已經嶄露頭角，但當他告知病人須接受心導管手術，病人常是二話不說馬上轉院；施院長很清楚，「當時的我很年輕，沒什麼說服力」。

彼時的附醫亦是如此。曾任醫務秘書的施院長回憶，醫院一開始準備評鑑，連資料夾都沒有，只能從頭開始，採買資料夾、貼上條文

號，忙到評鑑前索性睡在剛蓋好的第三醫療大樓。在歷任院長帶領下，附醫積極發展醫療特色，精進醫療品質，四度通過美國JCI評鑑、兩次AAHRPP 認證以及各式評鑑，施院長參與其中、無役不與，9000個日子的日積月累，與附醫一起由年輕到成熟，由青澀到穩健，革命情感油然而生。

附醫今年邁入第47年，近半世紀成長茁壯的除了醫療實力還有團隊士氣與企圖心，施院長透露，早在附醫決定爭取醫中之前，院內幾個夥伴就已立下醫中的目標。如今接下院長職務，回首來時路，施院長強調，附醫的願景始終沒變，亦即成為「國際一流的大學醫學中心」。

以醫中為目標，施院長說，首先就須以醫中的角度自我檢視，他心目中的醫院「急重難罕的核心醫療能力要強」，而這也是附醫一直以來精進努力的方向；當年只能看著病人轉院，如今附醫已是他院急重症病人轉院的首選之一。加上近年大力推動五全照護，全人、全

家、全隊、全程、全社區的跨團隊照護，優質的醫療能力及專業的醫療品質，兩大要素相輔相成，盼能成為病人信賴的醫院。

作為臺北醫學大學第一家附屬醫院，施院長表示，北醫大研發創新的能量是附醫的後盾也是優勢，藉由研發創新發展尖端醫療，應用於醫療現場，帶動臨床照護的精進。更難能可貴的是，附醫許多同仁願意嘗試，也勇於挑戰，以此特質運用於核心醫療能力的提升，亦

是醫院育才攬才留才的重點目標。

面對即將到來的醫中評鑑，施院長強調，附醫努力多年，已具備醫中的水準與能力，將於北醫大帶領下，全力爭取通過醫中評鑑，同時持續深耕醫療特色，精進教學培育並深化研發創新，建構安全永續的醫院，讓附醫更優質、更值得病家信賴，也更值得大家以北醫為榮。

### 尊重生命 不輕易放棄

施俊明院長是跟著兄姐的腳步踏入醫學院，儘管如此，他和許多青澀學子一樣，曾經迷惘也幾度徬徨，直到聽了一場演講，才終於下定決心。對人與生命的關懷讓他選擇醫師為職，一次次生死關頭的拚搏，更讓他堅定「尊重生命，不輕易放棄」的信念。如今回想起那場演講，施院長一如初衷，感念至今。

談起習醫緣由，施院長透露，高中時的性向測驗即偏向生物學門，而姐姐、哥哥也先後念了醫學院，一切自然而然。幽默的他打趣說，醫學書籍很貴，他念醫可以省下買書的錢，還可以跟著兄姐的筆記唸，兩人都有畫線的部份代表最重要。

雖然考上醫學院還是猶豫是否當醫生，直到聽了一名前輩提及，「如果對人、對生命、對社會有關懷、有興趣，那就應該當醫生」，一場演講讓施院長於大二時確定了自己的目標。

專攻心臟內科的施院長，行醫生涯時常面臨病人生死交關。曾有一名90多歲的奶奶因心臟衰竭、胸痛於其他醫學中心及附醫反覆住院，心導管的治療可能是唯一機會。由於侵入性治療困難度很高且有極高的風險，在團隊與

家人的會議中傾向不做。但結束後負責照顧病人的兒子仍不願離去，開口問「施醫師，真的沒有辦法了嗎」。

再次確認家屬共識後，施院長特地挑了星期六為奶奶做心導管治療，也請外科團隊待命，經過4個小時的努力，血管真的打通了，「那真的是非常困難的一次」。

奶奶出院後第一次回診，施院長正納悶，診間門打開了怎麼沒人進來，只見原本以輪椅代步的奶奶一步步緩緩走進診間，開心地對他說「施醫師，我現在很好而且可以走進來看你了」。

短短一段路大大振奮了整個醫療團隊，直到現在，施院長還記得奶奶滿臉的笑意，而後也得知，奶奶過了幾年有品質的生活，「身為一名醫生，那就值得了」。



▲1999年心臟內科發表末期心臟衰竭病患救心新法，右1為當時的施俊明院長。



文 / 北醫附醫 秘書室公共事務組 郭為鵬

跨越中央山脈，遠距醫療無疆界。臺北醫學大學附設醫院（北醫附醫）與花蓮基督教門諾會醫院（花蓮門諾）於5月8日共同簽署「北醫/門諾遠距醫療合作備忘錄」，結合兩院遠距醫療中心平台以及24小時遠距諮詢專線，讓東部民眾獲得更即時與適切的醫療會診與建議。雙方也設立醫療後送綠色通道，減少民眾等待及重覆檢驗之時間，期盼結合兩院資源，共同守護東部民眾的健康，開創共照、共好、共癒的醫療服務合作模式。

「北醫/門諾遠距醫療合作備忘錄」由北醫附醫施俊明院長與花蓮門諾吳鏞亮院長代表簽署，雙方啟動全面性醫療合作。施俊明院長表示，北醫附醫近年來積極連結各山地離島偏鄉醫療院所，希望深入各地區導入實質醫療服務。今年初北醫附醫團隊與花蓮門諾進行交流，雙方決定透過策略聯盟，實質提供東部民眾更多就醫選擇性及即時性。

## 遠距接軌無障礙 策略聯盟零距離 院級合作即時通 綠色醫療共照網

北醫附醫張詩鑫副院長指出，北醫附醫與花蓮門諾近年來積極發展長期照護服務多元模式，雙方對於社區長照以及住宿機構都有豐富經驗，未來可藉由策略聯盟，加強雙方長照經營管理經驗、教育訓練與學術交流，提供高齡失能長者與失智病人更優質的照顧。

花蓮門諾自1948年起從事山地巡迴醫療服務，為東台灣偏遠地區民眾服務數十年不變，已成為花蓮門諾優良傳統之一，深獲民眾信賴。北醫附醫自2017年開始深入服務包括石碇區、平溪區以及偏鄉離島等偏遠地區，透過遠距醫療讓民眾體驗到零距離的醫療服務，更以此獲得ESG-社會共融領袖獎殊榮。

施俊明院長表示，花蓮門諾承接衛福部山地離島醫療給付效益提昇計畫（IDS）成效卓著，值得北醫附醫學習，期盼透過兩院合作，促成卓溪鄉及萬榮鄉全民健康保險遠距醫療給付計畫，讓其醫療資源灌注更加豐碩，共創醫療三贏。

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



112 臺北醫學大學附設醫院  
北醫石頭湯 第一梯次

## 腦賦能整合課程 (預防失智，延緩衰退)

台灣老人罹患失智症盛行率接近 8%，13人即有 1人罹患。您想知道如何預防失智或延緩退化，維持良好的生活品質嗎！我們引進日本腦科學專家之腦力訓練系統，並透過專業人員帶您一起對抗認知退化，課程涵蓋正確營養、運動、環境安全、照顧技巧等透過專題套組課程與科技腦力訓練，共同對抗身體衰退。

**主辦單位** 臺北醫學大學附設醫院—北醫石頭湯

**參加對象** 凡有興趣學習皆可參加

**活動地點** 台北市信義區和平東路3段341巷10號

**活動費用** \$3,500元

**活動報名** 1. 使用行動條碼報名  
2. 電話報名:02-87322665

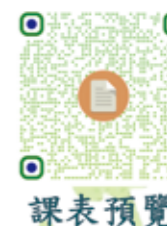
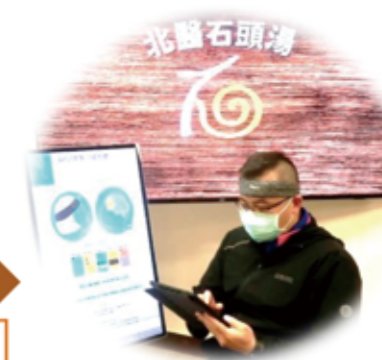
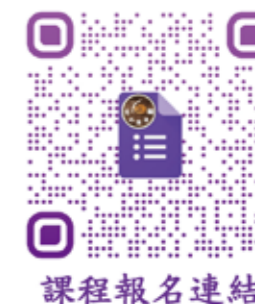
每週2次課程，共計 8週16堂

**贈** 十肌力運動

課程方針(詳請參閱課表)

06/06~07/25 每週二10:00-11:30	預防延緩失智課程 腦力訓練	專業人員
06/09-08/04 每週五10:00-11:30	系統性體適能課程 腦力訓練	體適能講師

※備註：  
1. 招募滿10人即開班，以15人為限。  
2. 人數不足未達開班標準，學費全額退還；於實際開課日前因故通知無法參加學費退九成；實際開課日後未逾1/3者，學費退五成；實際開課日後已逾1/3(含)者，不得退費。  
3. 如遇天災等不可抗力因素，人事行政局公佈停止上班上課，即停課乙次不另通知，另擇日補課。



# 北醫經驗越南綻放 國際交流展現醫療軟實力



文 / 北醫附醫

| 君蔚國際醫療中心事務員 吳亭翰

經歷COVID-19疫情後，國際交流日益復甦頻繁，自2016年政府推動的新南向政策開始北醫附醫也搭上這波從谷底反彈的熱潮，乘著飛機來到越南，參與由越南衛生部主辦的展覽會「Vietnam Medi-Pharm」，透過本院特色椎穩強脊椎穩定裝置、質子治療與細胞治療等主題，大幅推展北醫附醫在越南的知名度。

自2016年政府推動新南向政策開始，北醫附醫致力於與越南的交流。本次接獲外貿協會邀約，於2023年5月10日至13日參與2023台灣智慧生醫產業赴越南拓銷團，配合越南衛生部主

辦的國際性展覽會「Vietnam Medi-Pharm」，於河內友誼文化宮(Cultural Friendship Palace)宣傳本院特色醫療。本次展覽是東南亞地區知名的專業醫療展覽會之一，醫院由放射腫瘤科呂隆昇醫師、脊椎骨科吳孟晃主任、君蔚國際醫療中心尤櫻儒副主任以及吳亭翰專員代表，推出令人耳目一新的特色醫療主題，包括：細胞治療與椎穩強脊椎穩定裝置、智慧內視鏡光源及影像、質子治療與國際醫療等，吸引許多參展民眾靠櫃詢問，更有11家廠商進一步展開洽談。

展覽期間，呂隆昇主任更受邀演講，跨海



▲北醫附醫參與越南衛生部主辦的國際性展覽會「Vietnam Medi-Pharm」，放射腫瘤科呂隆昇醫師受邀演講，介紹本院醫療特色。



▲脊椎骨科吳孟晃主任介紹展覽項目「椎穩強脊椎穩定裝置」。

▲北醫附醫團隊參訪越南德越醫院，左至右為君蔚國際醫療中心尤櫻儒副主任、脊椎骨科吳孟晃主任、放射腫瘤科呂隆昇醫師。

呈現北醫體系豐富又專業的醫療特色與定位，不僅提高臺北醫學大學與附設醫院在當地之能見度與知名度，同時創造媒體聲量，有利將來促進合作關係。

這次行程也安排越南醫療公協會及醫院進行參訪，其中再次走訪與北醫擁有深厚友誼、具百年歷史威模的與國家層級醫院的河內白梅醫院，藉由此趟機會加深雙方在醫療及學術上的交流，讓友誼更加鞏固並達成醫療不分國界的目標。

同時首次造訪越南國內外科手術醫院權威

越德醫院(Viet Duc)。在越德醫院的安排之下，呂隆昇主任及吳孟晃主任分別造訪了放射腫瘤科及脊椎骨科，透過短暫的交流，分享台越雙方在各自領域努力的成果。

最後參訪位於胡志明市的Tam Anh General Hospital，該醫院成立於2021年，為非常現代化設備及五星級環境的醫院，並在越南擁有許多驚人的醫療成就。本次參訪除了讓北醫招牌在越南越加閃亮，同時團隊也對越南尖端醫療的領域有全新的認知，期盼在國際醫療交流再度起飛的後疫情時代，將來台越能有更多合作機會，造福兩地人民。



# 礙在腦裡 口難開 認識失語症 APHASIA

文 / 北醫附醫 復健醫學部

語言治療師 **葉雅文**



6/1 語言治療師節 ~ 祝全國語言治療師 佳節快樂 ~

## 前言

當我們的大腦左側半球（負責語言功能）受到損傷或生病時，溝通能力就會受到影響；而眾多相關疾病之中，則以中風引起的失語症最為常見。

除了藉由語言治療師的評估量身訂做出訓練計畫，失語者與家屬也可於日常生活中進行練習。

### 臨床常見表現

1. 聊天時，答非所問（聽不懂）  
→ 理解型失語症
2. 表達時，有口難言（說不出）  
→ 表達型失語症
3. 描述時，詞不達意（用詞不精確）  
→ 命名型 / 表達型失語症
4. 閱讀時，目不識丁（無法識字）  
→ 閱讀困難，失讀症
5. 寫作時，腸枯思竭（無法寫字）  
→ 書寫障礙，失寫症

### 日常練習建議

1. 聽熟悉的音樂，增加對於語言的專注度及興趣。
2. 跟著音樂或影片唱歌（最好有字幕），提升開口的動機。
3. 繪畫上色，加強聽覺理解、練習顏色命名。
4. 外出採購，挑選購物清單中的物品，增加語言理解力。
5. 穿衣搭配，學習聽從簡單指令並加強詞彙的表達。
6. 書寫生活紀錄，有助於訊息統整，並練習書寫。

7. 玩撲克牌或麻將，訓練數字辨識、符號配對及計算能力。
8. 看報紙、新聞或雜誌，加強閱讀理解及訊息整合。
9. 看菜單、賣場DM，增加圖片命名、閱讀能力及聽覺理解能力。
10. 根據短文進行抄寫或電腦打字，提升詞彙提取、拼音能力。
11. 整理物品，根據外觀、顏色、用途等特徵練習分門別類的技巧。

藉由將練習融入日常生活，不僅可以提升失語者的語言能力、維持與家人之間的情感連結，更可以使得復健上的負擔減輕許多。

除了失語症介入，語言治療師還可提供吞嚥、構音、語言發展、閱讀書寫...等等評估、治療與衛教諮詢；如果有相關需求，請

洽復健醫學部，經由門診醫師進行診斷後，安排語言治療師進行評估與介入。



▲ 語言治療師利用圖卡，增加失語症病人對字詞的理解與應用。



諮詢專線：

02-27372181分機1241

## 常見失語症類型

### 命名困難型

特點是失語者對事物的名稱有選擇性的命名困難，但其他語言能力較不受影響。

### 威尼克失語症

屬【理解型】失語症，特點是失語者能流暢的與他人對話，但是在理解單詞和句子時會出現困難。雖然能夠與人對話流利，但言語上可能會缺乏關鍵實詞（名詞、動詞、形容詞），而且可能出現不正確的字詞，甚至會有無意義詞彙。

### 布洛卡失語症

屬於【表達型】失語症，其言語的特點是說話不流暢-斷斷續續、內容或是語音支離破碎、表現出很吃力，但理解能力相對的保存較為完好。



# 完整評估 跨團隊照護 解決兒童的吞嚥困難

文 / 北醫附醫

兒科部主治醫師 **簡睦叄**

## 兒童吞嚥困難常見嗎？又有什麼樣的症狀？

兒童吞嚥困難的發生率約為0.9%，但在高風險群中，這個比例可能更高。隨著我們對極早產和複雜醫療狀況的病患（如腦性麻痺、肺部發育不良和心臟異常）的醫療照護能力提高，吞嚥困難的發生率也在增加。

常見的症狀包括進食時間過長、對吃東西缺乏興趣或拒絕食物、姿勢異常（如背部彎曲、頸部伸展）、呼吸道症狀（如咳嗽、噎到、進食時和進食後痰音增加、呼吸費力）等。

腦性麻痺的患者，我們需注意「潛在性吸入」（silent aspiration）的狀況，意指食物或液體已經吸入呼吸道，卻沒有咳嗽或試圖將食物從氣道清除。這可能會導致孩子發紺或反覆肺炎。因此，對於那些有反覆呼吸道感染但沒有其他明顯吞嚥功能障礙症狀的兒童，應進行吞嚥困難的檢查。

## 如何完整地進行兒童的吞嚥評估

評估的第一步是詳細的病史詢問以及理

學檢查。常常第二步就是轉介給語言治療師做進一步的評估。

根據狀況，語言治療師會直接觀察孩子吞嚥的情形來進行評估，同時藉此評估是否需要或適合進行後續的吞嚥檢查。大部分的情況下，這樣的臨床評估就已足夠，但是這無法評估潛在性吸入。這時，下面的兩種吞嚥評估工具就派上用場了。

## 螢光吞嚥攝影檢查（videofluoscopic swallow study；VFSS）：透過X光評估吞嚥情形

螢光吞嚥攝影檢查，或稱鋇劑吞嚥攝影。

在這個檢查中，孩子需要吃下混有顯影劑（一般是鋇劑）的食物。食物的質地可以從液態到固態不等。在孩子吃下這些食物的時候，醫生會利用X光來觀察食物是否有誤入呼吸道。

進行檢查時候，醫生會讓孩子盡可能地處在他們平常進食的姿勢，並且從側面觀察他們吞嚥的整個過程。吞嚥攝影檢查是確認食物是否進入氣道的唯一客觀方法。

不過，這種檢查也有一些限制。如果

孩子不願意吃任何東西，就無法進行這個檢查。此外，進行這種檢查的時候會需要照射X光，檢查的時間越長，孩子接觸到的放射劑量也就越多。

## 軟式內視鏡吞嚥評估（Flexible Endoscopic Evaluation of Swallowing，FEES）：用內視鏡直接評估

軟式內視鏡吞嚥評估通常由耳鼻喉科與語言治療師一起進行。

我們會用軟式鼻咽鏡來檢查患者呼吸道和消化道上部的結構，接著讓患者吞嚥食物，觀察食物是如何通過咽喉的。檢查的好處包括不需要接受任何輻射。醫生可以多次觀察患者的吞嚥過程，而不會帶來額外的風險。

但是，這種檢查也有一些局限性。有些人可能無法忍受鼻咽鏡的檢查過程。而且，食物在口腔的階段是無法看到的，也可能因為吞嚥時喉嚨內的組織收縮而看不清楚。另外，這種檢查可能無法檢測到微量的吸入，且評估結果可能受到醫生主觀判斷的影響。

## 跨專業團隊與照顧者一起給予孩子最好的照護

吞嚥困難的孩子，透過跨專業團隊的協同評估和照護，可以獲得最全面、最適切

的治療方案。團隊的成員可能涵蓋語言治療師、兒童復健科、兒童神經科、兒童腸胃科醫師、營養師，甚至包括小兒外科醫師等。

然而，最重要的團隊成員是照顧者。他們配合團隊，在日常生活中照顧孩子、觀察孩子，提供寶貴的反饋信息。只有透過這種跨專業的協同工作，才能確保每位患有吞嚥困難的孩子得到最佳的照顧和治療。



▲吞嚥攝影的影像。影像上可見顯影劑累積在咽喉，並流入呼吸道。圖片來源：Kumar M, Barium swallow aspiration. Case study, Radiopaedia.org (Accessed on 10 May 2023) <https://doi.org/10.53347/rID-36916>

## 參考文獻：

1. Lawlor CM, Choi S. Diagnosis and Management of Pediatric Dysphagia: A Review. JAMA Otolaryngol Head Neck Surg. 2020 Feb 1;146(2):183-191. doi: 10.1001/jamaoto.2019.3622. PMID: 31774493..

檢查方法	優點	缺點
螢光吞嚥攝影檢查 (Videofluoscopic Swallow Study, VFSS)	1.客觀地評估食物是否進入氣道。 2.可直接看到吞嚥過程。	1.如果孩子不願意進食，則無法進行檢查。 2.無法評估母乳哺餵時的吞嚥。 3.輻射風險 4.有顯影劑攝入肺部的風險
軟式內視鏡吞嚥評估 (Flexible Endoscopic Evaluation of Swallowing, FEES)	1.可了解呼吸道和消化道上部的結構。 2.可用來評估正在哺乳的孩子。 3.不需要接受任何輻射。 4.可多次觀察患者的吞嚥過程，而不會帶來額外的風險。	1.有些人可能無法忍受鼻咽鏡的檢查過程。 2.無法評估食物在口腔的階段 3.可能因為吞嚥時喉嚨內的組織收縮而看不清楚。 4.可能無法檢測到微量的吸入。 5.評估結果受主觀判斷的影響。



# 端午濕熱月 中醫內外合治 異位性皮膚炎沒煩惱

文 / 北醫附醫

● 傳統醫學科主治醫師 **蘇柏璇**



端午節前後同時也是梅雨季到來的季節，在季節轉換、溫度濕度增加的環境下，正是異位性皮膚炎最容易好發的季節，又癢又難受的搔癢現象，有的好發於頸背部或手肘與膝蓋內側等容易摩擦到的地方，都有可能出現搔癢或斑塊，有些部位嚴重時傷口會滲液，在門診常看到父母心疼小孩焦急詢問該怎麼辦。

異位性皮膚炎大約60%在一歲以前發病，85%在五歲以前發病，發病病因與個人免疫系統有直接關係，並受基因遺傳、情緒與壓力、皮膚屏障異常、環境天氣或食物敏感等因素而影響。異位性皮膚炎的症狀包括皮膚感到異常痕癢及乾燥且越抓越癢、患處結痂或有紅玫色的鱗屑、患處皮膚會逐漸增厚變得粗糙，出現明顯紋理。皮膚科常給予類固醇藥膏治療，使用後症狀會迅速改善，但會反覆發作需要常常塗抹，這時候若同時給予中醫的內服藥調理體質同時使用外用藥膏治療症狀，減少復發機會以及症狀嚴重程度，不失為另一種中西醫共治的選擇。

## 中醫觀點與治療

中醫的古代典籍中雖然沒有異位性皮膚炎的病名，但是依照皮膚出現的皮疹和分布型態，可屬於「奶癬」、「浸淫瘡」、「四彎風」的範疇。依照中醫的原理，認為是先天或後天因素造成氣血不足、氣血運行不順暢，導致皮膚屏障功能不佳，外來病原如風邪、濕邪、熱邪、蚊蟲叮咬侵擾皮膚，誘發身體出現皮膚風熱、濕熱或血熱的反應。依據中醫四診望聞問切的鑑別診斷，可以區分成以下證型，並根據不同證型，給予不同內服中藥以及外用藥膏合併治療。

## 一、濕熱夾風型

主要在急性期（嬰兒期）出現，皮膚出現鮮紅癢疹及滲液，可使用內服藥如消風散、蛇床子、蒼朮、黃柏等藥物，加上外敷藥如青黛膏或金創膏合併治療。

## 二、陰虛濕熱型

主要在亞急性（兒童期）出現，皮膚出現淡紅癢疹及脫屑狀況，可選擇內服藥物如茵陳五苓散、豬苓、滑石等藥，加上外敷藥如金創膏或紫雲膏合併治療。

## 三、血燥型

主要在慢性期（成人期）出現，皮膚出現粗糙的苔蘚化，可選內服藥物如當歸拈痛湯、赤芍、牡丹皮等藥，加上外敷藥如紫雲膏合併治療。

## 自我照護

### 一、皮膚照護

- 1.保濕：依皮膚狀態選擇適合且無刺激性之保濕劑。

- 2.清潔：避免使用太熱的水洗澡或洗澡時間過長，選擇溫和、洗潔力不要太強之沐浴產品。

### 二、環境

- 1.避免接觸蚊蟲及過敏原。
- 2.控制室內溫度與濕度，濕度維持50-60%為宜。

### 三、飲食

- 1.減少辛辣油炸、巧克力等燥熱食物。
- 2.避免過多冷飲攝取。

異位性皮膚炎好發在嬰幼兒時期，看見小孩身上皮膚的皮屑與疤痕、皮膚灼熱、傷口不斷滲出組織液與血液就讓爸媽十分不捨及心疼。中醫不管在內服中藥還是外用藥膏上，都可以幫助減輕皮膚搔癢、皮膚灼熱流組織液的現象，甚至對於有異位性皮膚炎體質家族史的小孩，在還沒發生疾病時，藉由中醫體質調養，預防疾病發生。若有相關疑問，歡迎至傳統醫學科詢問。

## 作者介紹

### 主治專長

- 內科疾病：慢性腎臟疾病及其相關併發症、糖尿病、癌症調理、中醫減重等
- 皮膚疾病：掉髮、乾癬、濕疹等
- 兒科疾病：小兒生長發育調理、小兒過敏體質調理等

### 門診時間

傳統醫學科門診：週一夜間、週二上午、週四上午、週五下午/夜間、週六上午  
體重管理中心門診：週一下午





# 皮膚發炎加重 勿輕忽

文 / 北醫附醫

藥劑部藥師 **蔡嘉鈺**

## 治療選擇

根據台灣皮膚科醫學會 (Taiwanese Dermatological Association, TDA) 於「2020異位性皮膚炎診療共識」的建議

治療	治療方式
第一線	1.潤膚劑 2.局部皮質類固醇 (TCSs) 3.抗組織胺 4.因應治療的生活/環境調整
第二線	1.局部鈣調節磷酸酶抑制劑 (TCIs) 2.短期使用高劑量全身性皮質類固醇 3.光照療法 4.局部和全身性抗生素
第三線	1.全身性免疫調節劑 2.抗菌劑 3.其他替代藥品

端午節正值節氣芒種，潮濕炎熱，為濕熱病發的高峰期，易加重濕疹等皮膚病症。

濕疹是一種皮膚表層發炎且慢性復發的疾病，根據美國皮膚科醫學會 (American Academy of Dermatology, AAD) 的濕疹定義，其中可能引發的疾病有：異位性皮膚炎、接觸性皮膚炎、汗疱性濕疹、手部濕疹、神經性皮膚炎、硬幣形濕疹、脂漏性皮膚炎、靜脈性皮膚炎。而其中異位性皮膚炎為大宗，因此常將濕疹 (Eczema) 與異位性皮膚炎 (Atopic dermatitis) 畫上等號。

根據最新統計顯示，異位性皮膚炎於台灣的盛行率約10%，可能出現在任何年齡層，但大多數患者在1歲之前就開始出現症狀，而在5歲之前約有85%的患者會發病，顯示這種疾病在兒童中較為常見。

臨床表現隨著年紀有不同分布，如嬰兒時期 (0~2歲)，好發於臉頰與身體的伸側 (外側)；成年人則多位於身體曲側 (如肘窩、膝窩)，傾向局部性且有苔癬化 (皮膚增厚) 的臨床表現。常見症狀為皮膚發炎搔癢、出現紅疹水泡，後期則出現脫屑、苔癬化，甚至出現細菌感染等情形。

引發異位性皮膚炎的因素眾多，主要和基因 (如FLG gene突變，影響角質層的正常防禦功能)、免疫系統、生活環境有關。但即使無法完全治癒，但仍可透過降低生活中的誘發因子來預防病情的惡化，例如調整日常飲食、維持良好的保養習慣 (如一天使用兩次以上潤膚劑，且應於沐浴後皮膚仍處於濕潤狀態時使用)、忌用過高的水溫、降低環境中的過敏原、溫度及濕度變化的刺激，再加上藥物的輔助、照光治療，可以進而減緩症狀帶來的不適感，有效減緩皮膚的發炎狀況。

## (一) 院內藥物/抗組織胺

須注意第一代抗組織胺中樞神經副作用較強，易嗜睡，服藥期間應避免開車或操作重機械，以免發生危險。

第一代	buclizine (Lonzumín/普治敏錠/ 25mg/tab) cyproheptadine (Cypromin/希普利敏液, 0.4mg/mL, 60mL/瓶; Pilian/佩你安錠, 4 mg/tab) dexchlorpheniramine (DEX-CTM/特息敏錠, 2mg/tab)
第二代	fexofenadine (Allegra/艾來錠, 60mg/tab) cetirizine (Cetirizine/勝克敏液, 1mg/ml, 60mL/瓶; Cetia/暢寧錠, 10mg/tab) desloratadine (Denosin/停敏膜衣錠, 5mg/tab)

## (二) 局部皮質類固醇 (TCSs)

須注意長時間或大量使用外用類固醇可能會導致腎上腺機能不足，同時也可能造成皮膚變薄、微血管擴張、毛囊炎等副作用。

商品名	學名	懷孕分級	劑量	強度 (potency)
可易適泡沫液 Vimax Foaming Solution			0.05%	1 (最強效)
可立舒乳膏 Clobetasol cream	Clobetasol propionate	C	0.5mg/g	
柔倍絲藥用頭皮洗劑 Clobex Shampoo			500ug/g	
貝他每松軟膏 Betamethasone ointment	Betamethasone dipropionate	C	0.5mg/g	2
妥膚淨軟膏 Topsy cream	Fluocinonide	C	0.5mg/g	
妥膚淨洗劑 Topsy lotion			0.5mg/ml	
乃克敏軟膏 Honex Ointment	Diflucortolone Valerate	無資料	1mg/g	
皚膚美得乳膏 Elomet	Mometasone furoate	C	0.1%	
美康 Mycomb	Nystatin/Neomycin/ Triamcinolone/Gramicidin *含有抗生素之類固醇藥膏	C	100,000 units/ 2.5mg/1mg/0.25mg	3
全佳膚乳膏 Fluticasone cream	Fluticasone propionate	C	0.05%	
膚理舒得軟膏 Flusalic ointment	Flumethasone Pivalate/ salicylic acid	D	0.02%/3%	
悠力素乳膏 Ulex cream	Crotamiton/hydrocortisone	C	10%/0.25%	
皮質醇軟膏 Cort. S. Ointment 1%	Hydrocortisone Acetate	C	10mg/g	
優膚松乳膏 Ureson Cream	Hydrocortisone/Urea	C	1%/10%	5 (最弱效)

## (三) 局部鈣調節磷酸酶抑制劑 (TCIs)

藥品	注意事項
Pimecrolimus (ELIDEL/醫利妥乳膏)	1.須注意pimecrolimus與tacrolimus曾有極少數惡性腫瘤 (如：皮膚癌或淋巴瘤等) 的案例報告。因此，任何年齡層病人使用該藥品都必須避免連續長期使用，且僅能使用於異位性皮膚炎病灶部位。 2.由於長期使用對局部皮膚免疫反應及發生皮膚惡性腫瘤的作用未明，有潛在性惡性腫瘤或惡性前期的皮膚疾病不應使用。
Tacrolimus (Protopic ointment 0.03%/0.1% 普特皮軟膏)	1.0.1%製劑僅適用於成人 (16歲以上)，0.03%製劑可使用於2歲以上小朋友。 2.注意防曬。 3.不可用於先天或後天免疫缺乏病人，或正在接受會造成免疫抑制效果之療法的病人。

● 倘若以上藥物治療後仍未能明顯改善，目前還有其他藥物例如免疫抑制劑，免疫調節劑等藥物可以考慮，另一方面，無法耐受的刺痛、癢，也可以考慮使用神經干擾藥物來減低困擾。請注意，這些藥物切勿自行購買，務必請醫師診斷後，並諮詢醫療人員正確使用方法和注意事項。若希望獲得更多訊息，歡迎至本院皮膚科掛號詢問。

# 「纖」有平常心 吃粽不變重

文 / 北醫附醫 體重管理中心營養師 黃雅婷

除了過年外，多數會慶祝的節日大約集中在國曆五月至九月，先登場的是五月的母親節，再來是端午節、父親節、情人節、中秋節等，每個節日都有讓你大吃的理由，大吃完又陷入變胖的困擾，電視、網路上也會出現許多營養師的文章教你怎麼挑選適合的食物，都是在幫大家預防變胖這件事，但你不讓變胖這件事不再困擾你嗎？以下提供大家三個不發胖小秘訣：

## 一、平常心進食

端午節的應景食物就是粽子，還細分成南部粽、北部粽、鹼粽、甜粽、板粽等等，但現代人生活，食物取得非常方便，以前節日限定才會出現的食物，平時的生活中也是很常見，節日應景當然要吃，但不要抱持著期間限定的心態，就不會吃太多。

## 二、先吃蔬菜 再吃粽

粽子的製程當中，最會讓你發胖的不是澱粉，而是油脂。所有的食材幾乎都會炒過再加入糯米中，另外再加上調味料及油拌勻，肥香的三層肉也是不可或缺的配料之一，如果你愛吃蛋黃，那更是油上加油，為了要平衡一下，請在吃粽子前先吃半碗至一碗的青菜吧！青菜的熱量低，

內含的膳食纖維、維生素及礦物質更可以幫助油脂的代謝，如果你有血糖的問題，蔬菜更可以促進血糖的穩定。有些人會說，那我在吃粽子前先喝點湯好了，利用水分來先佔滿胃的空間，這樣就不會吃太多粽子了，這邊有個小提醒，湯除了有水分之外，油脂的含量也是不少喔，如果喝了太多，這樣油脂攝取的量還是會超過，濃湯又比清湯油脂含量更高，建議大家還是多吃點蔬菜吧！

## 三、享受當下 沉浸式進食

真的很想要吃這些應景美食的話，那就好好的吃吧！請優雅的進食，關上電視、收起手機、關掉音樂，就是享受著眼前的美食，細細品嚐食物的美味，體會飯粒的甜、香菇的野味、蛋黃的綿密、肉的嚼勁、栗子的甘甜味、蝦米的鮮、紅豆的鬆軟、鹼粽Q軟等，覺得不餓了就停止，不是吃到飽才停止進食喔，這樣既可以享受到美食，又不用煩惱吃完的罪惡感，試試看吧！

平常心面對端午節，維持規律生活，如果有慢性疾病，記得美食過後，別忘了要定時測量血糖、血壓，定時回診抽血，才能夠維持健康人生。

# 對抗致命疾病新武器 全景寶石電腦斷層掃描系統

文 / 北醫附醫 健康管理中心 事務員 劉亭君

近年新聞不時出現某知名人物因急性心臟疾病或中風突然驟逝，諸多措手不及的消息令人不勝唏噓，這些來得又急又快的疾病都可溯源於心腦血管問題。

針對心腦血管保健，電腦斷層影像檢查是最有力的非侵入性檢查工具，本院引進全景寶石電腦斷層GE Revolution CT Apex Edition掃描系統，有別於過往電腦斷層在覆蓋範圍、影像解析能力、心臟掃描能力以及輻射劑量的限制

- 探測器寬度涵蓋16公分掃描範圍，可完整包覆心臟
- 高解析力0.23 mm，可分辨最小的病灶(傳統CT為0.35mm)
- 一個心跳週期即可完成心臟血管掃描(傳統CT無法達成)
- 比傳統CT降低82%輻射劑量

透過全景寶石電腦斷層掃描「範圍廣」、「超高解析度」、「一站式心臟檢查」、「超低劑量」等特性，以最高的檢查效率搭配影像醫學專科醫師追蹤報告的數據，及時進行影像判讀與解說，配合本院堅強的醫療團隊為您診治身體失衡主因，避免心腦血管疾病造成憾事發生。

### 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

### 低劑量肺部電腦斷層

於低輻射劑量下有效偵測胸腔或肺部微小腫瘤，完整掃描肺部病灶，可即早發現肺癌的形成。

#### 適用對象：

- 1.抽菸、廚房工作、粉塵暴露者
- 2.有家族癌症病史及關心肺部健康狀況者
- 3.擔心PM2.5細懸浮微粒對健康影響者

### 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



## 小兒癲癇的 另一種選擇 迷走神經刺激術

文 / 北醫附醫

兒科部小兒神經科主任 **蔡明蘭**

### 參考資料

1. George MS, Nahas Z, Bohning DE, Mu Q, Kozel FA, Borckhardt J, Denslow S. Mechanisms of action of vagus nerve stimulation (VNS), Clinical Neuroscience Research, Volume 4, Issues 1-2, 2004, 71-79, ISSN 1566-2772.
2. Rosa, Moacyr & Lisanby, Sarah. (2012). Somatic Treatments for Mood Disorders. Neuropsychopharmacology : official publication of the American College of Neuropsychopharmacology. 37. 102-16. 10.1038/npp.2011.225. [https://www.researchgate.net/figure/Vagus-nerve-stimulation-VNSDownload-Power-Point-slide-264-KB\\_fig1\\_51696122](https://www.researchgate.net/figure/Vagus-nerve-stimulation-VNSDownload-Power-Point-slide-264-KB_fig1_51696122)
3. <https://www.aans.org/en/Patients/Neurosurgical-Conditions-and-Treatments/Vagus-Nerve-Stimulation>

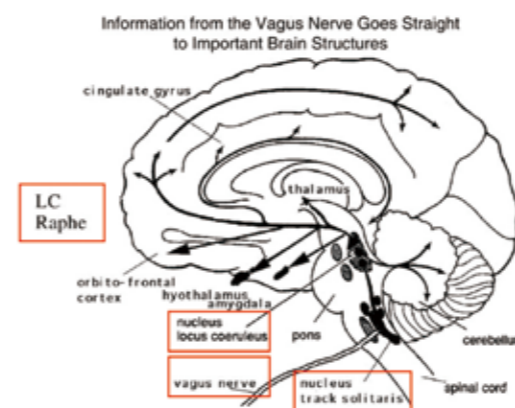
癲癇是一種暫時的腦部功能障礙，源自於腦皮質的神經元過度同步或局部的放電，會造成暫時的運動、感覺、清醒、感受、自律神經等功能改變。癲癇的定義是至少要發作兩次以上且間隔超過24小時，如果合乎以上的定義，就需要考慮長期治療；通常大約70-80%的癲癇兒童對藥物治療有良好的反應，如果有2-3年未再發作，可以逐漸減藥及停藥，達到治癒的目標。

但仍有20-30%癲癇的孩子對藥物反應不佳或是無法治癒，此時就要考慮患者是否有抗藥性癲癇（頑固性癲癇）；所謂頑固性癲癇是指無法能對兩種耐受且適當選擇的抗癲癇藥（無論是作為單一療法還是聯合療法）來達到無癲癇發作的情形，當然還是需要有經驗的醫師來判斷。

如合乎以上情形，則可以做進一步評估。通常第一步會先評估是否需要外科手術的介入，評估項目會視個案狀況包括詳細病史及癲癇型態、長程錄影腦電圖瞭解發作時放電位置、高解析核磁共振掃描、核子醫學/正子掃描、神經心理評估、功能性核磁共振等等，如有必要則需第二階段較侵襲性的評估。經過癲癇團隊討論後，如果不適合外科手術（例如多點病灶）或是外科手術治療後仍持續發作且已無法用外科手術治療；則除了以其他單一或多種抗癲癇藥品治療外，就可以評估使用迷走神經刺激術。以往皆需自費，一次費用就上百萬；值得慶幸的是，中央健康保險署的自2020年12月1日起將「迷走神經刺激」醫材納入健保給付，估計每年有近100名病患受惠，但實際上需要此治療的患者已經超過這個數字。

小玲是一個7歲的頑固型癲癇的孩子，她雖然接受了2次癲癇手術，用了4種以上的藥物

來治療癲癇發作，但是仍然每天持續發作3-5次以上，經過了審慎的評估，包括長程的腦波監測，詳細的針對癲癇的3T核磁共振的檢查、正子檢查、完整的心智評估、抽血檢查血液。除了藥物濃度是否足夠，基因檢查也是重要的一環，可以找出能否用針對特殊罕病的用藥來治療。當小玲做了所有的檢查都無法改善她的癲癇發作時，我們依據檢查結果做團隊評估，確定她是否適合以迷走神經刺激術進步來改善癲癇，接著我們向健保局提出事前審查，並提出所有小玲檢查的資料讓健保局的審查委員審查。小玲很幸運地通過審查，我們進一步安排手術。在簡單的手術（約住院2天）後2星期，小玲在門診順利開機，開始大約每2星期的參數調整；開始時偶爾覺得喉嚨卡卡好像想咳嗽，之後也就慢慢改善及適應。當小玲發作時間較長時，媽媽也會用磁石幫助他減緩抽搐。過了幾個月，小玲的發作次數及時間已經慢慢的減少甚至沒有發作。

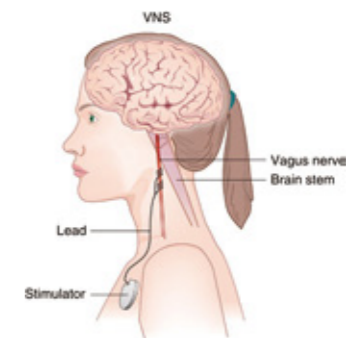


圖一：迷走神經是起源於大腦的12對腦神經之一，是自主神經系統的一部分，控制著不自覺的身體功能。

迷走神經在胸部和腹部與大腦下部之間行進時穿過頸部。它與聲帶、隔膜、胃和心臟的運動功能以及耳朵和舌頭的感覺功能有關。刺激迷走神經可作用在藍斑核（Locus

Coeruleus）；對超同步皮層活動產生去同步化的效果（Desynchronization of hypersynchronized cortical activity）；可能機制為：(1)降低腦內的興奮物質如天冬胺酸（aspartic acid正腎上腺素（norepinephrine）的釋放；降低與羥色安（serotonin）和多巴胺（dopamine）(2)提升一種腦內的抑制物質γ-氨基丁酸（GABA）濃度(3)增加癲癇閾值（threshold）等等（參考資料1）。

迷走神經刺激術的原理是將電極纏繞於迷走神經，並放置脈衝產生器（植入左側鎖骨或腋下一帶），電極與脈衝產生器之間依賴導線傳輸電流。脈衝產生器每天24小時定時定量產生電刺激透過迷走神經傳送至大腦，抑制大腦皮質的不正常放電（癲癇發作時會產生電擊抑制），值得注意的是它是屬於緩和醫療，效果會比較慢。



圖二：迷走神經刺激術示意圖。

根據文獻及大數據的統計，頑固癲癇症的癲癇患者在接受迷走神經刺激術治療後，視癲癇的病因的不同反應亦不一，整體改善率約百分之五十，少數有可能幾乎完全不發作。因為副作用很小，除了極少數人有聲音嘶啞、頸部或喉嚨發悶、或咳嗽外，不會影響心律、胃液分泌以及認知和食慾等日常生活，所以患者對它的耐受性良好（參考資料2）。



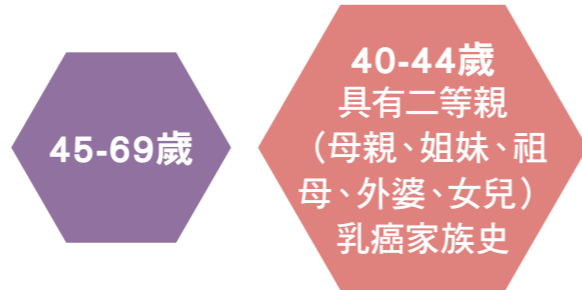
## 定期乳癌篩檢 守護健康多一點

文 / 北醫附醫

乳房外科主治醫師 **陳瑩盈**

根據衛生福利部國民健康署資料顯示，乳癌是台灣女性發生率第一的癌症，每十萬人口發生率為69.1，相當於每日約有31位女性被診斷乳癌，而好發高峰年齡位於45-69歲間。其中死亡率每十萬人口為12.0，相當於每日約有6位女性因乳癌過世。早期發現早期治療是所有癌症最好的處置，因此國家篩檢政策成為乳癌檢查的一大幫助。

台灣國民健康署的乳癌篩檢計畫提供符合以下條件之女性每兩年接受一次乳房X光攝影檢查：



使用乳房X光攝影作為篩檢工具是因為，乳房X光攝影為目前國際上具有醫學實證，可以有效改善乳癌預後的檢查方法。乳房X光攝影利用X光透視乳房組織而形成影像，原理如一般胸部X光但是是照射在乳房上，用來偵測乳房鈣化點或其他腫瘤，期望能發現早期乳癌。尤其於無症狀的女性，篩檢的意義就是在沒有任何不舒服之前，把癌症找出來，早期發現，早期治療。因此，當收到衛生所或醫療院所提醒符合篩檢資格時，建議把握時機儘早接受檢查。

不符合國健署篩檢條件女性，例如超過69歲女性仍建議定期接受乳房X光攝影篩檢，可至乳房外科門診評估以健保安排乳房X光攝影檢查。小於40歲女性，視是否帶有高風險危險

因子，可至乳房外科門診評估安排適合的乳房檢查，而高風險因子包含：

1. 乳癌家族史
2. 卵巢癌或子宮內膜癌病史
3. 長期使用賀爾蒙補充劑
4. 未餵過母乳
5. 未生產過
6. 初經早、停經晚
7. 曾做過基因檢測確認帶有乳癌高風險基因例如BRCA

以上因子為實證醫學統計出來的項目，不代表有以上因子就一定會得乳癌，相對的，有很大部份乳癌患者沒有上述危險因子，因此，一般女性仍然需要定期關心乳房及定期檢查。

收到乳房X光攝影篩檢結果通知書時，可先詳讀建議內容並按照指示安排追蹤。

### 一般檢查結果分為：

- 0 疑似異常 發現病灶或變化，但不能確定為良性或惡性腫瘤，需要其他影像輔助檢查以確定診斷
- 1 無異常 未發現任何病灶或變化，建議每2年1次定期檢查

### 作者介紹

- 主治專長**
- 乳房疾病
  - 乳癌篩檢及診療
  - 乳房腫瘤微創手術
  - 泌乳期乳房疾患
- 門診時間**
- 週二上午/下午、週四上午

- 2 良性 有發現影像變化，但應為良性，建議每年定期檢查即可，亦可諮詢乳房專科醫師
- 3 可能良性 乳房有變化但疑似良性，建議6-12個月追蹤檢查
- 4 異常 乳房有異常變化疑似惡性，需考慮進一步作穿刺生檢或病理組織切片
- 5 異常 乳房有異常變化及可能是惡性腫瘤，應盡速接受手術或切片檢查

其中 0、4、5 應盡速帶著收到的報告，至乳房外科門診就診，接受進一步檢查。

接受乳房X光攝影篩檢後，如有收到相關人員致電關心，建議接受後續檢查的安排，避免錯過診斷的黃金時機。

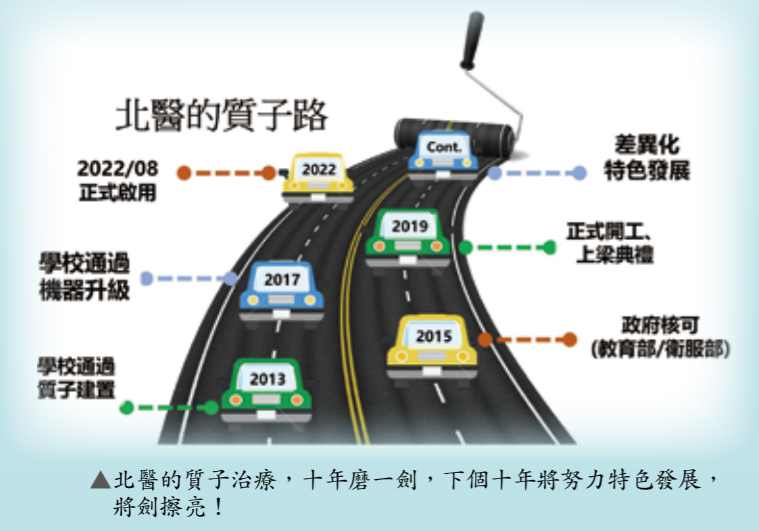
每一項醫療檢查都有其限制，例如約15%的乳癌無法由乳房X光攝影偵測到，因此即使收到正常的報告結果，仍然需要持續關心自己的乳房，定期接受乳房檢查。在等待下一次定期篩檢期間，如有任何不適，如：摸到乳房腫塊，持續性的乳頭分泌物，乳頭凹陷，皮膚凹陷，乳頭或皮膚潰爛等等，請盡速至乳房外科就醫。



# 擁抱未來的 抗癌利器 質子治療

文 / 北醫質子中心

主治醫師 **王威鈞**



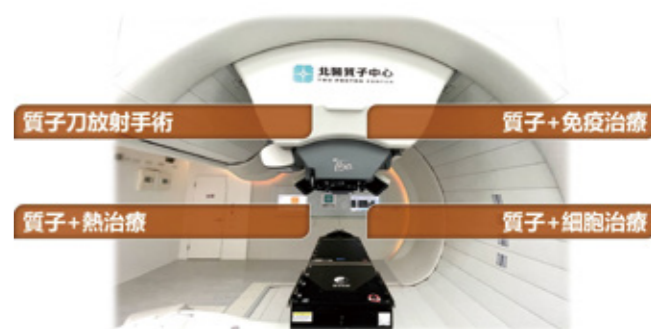
歷經十年淬煉，北醫質子中心於去年正式啟動服務廣大病友，營運也將滿一年。北醫體系質子系統是全臺首座超導型質子治療機，體積較小的優勢及全球少見的全地下化建築，成為首座座落於都會區的質子治療中心，減少癌症病人舟車勞頓，大幅提升就醫便利性；先進的質子治療也全面提升北醫體系的癌症醫療水準，邁向國際一流的全方位癌症治療中心。

回想一開始，北醫質子中心第一位病人是年僅八歲的兒癌病童，三年前診斷出罕見長在脊髓的腫瘤，治療上非常複雜且困難。病人三年內已歷經兩次手術切除，無奈繼續復發。經過醫療團隊評估及家庭會議討論，因手術風險高，化療成功率有限，因此特別安排病人接受質子療程，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，同時提升治療腫瘤的成效。

質子治療是放射治療的一種。質子治療最大的特色就是「精準、副作用低」，就像深水炸彈般，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。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強度調控與即時影像導航等最新功能，就像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。質子治療一開始的發明以治療困難或罕見的癌症為主。拜科技純熟、機器進步所致，現今能夠治療的癌種也越來越多越來越普及。

質子治療雖然是科技進步的象徵，但是想治好癌症，絕對不是單靠一個很強的隊員就可

以處理。癌症治療就像打籃球一樣，講求團隊合作，每個球員齊心協力才能贏得終場比賽。癌症治療的三大利器包括手術、藥物治療以及放射治療。北醫質子中心結合學校及附屬醫院的資源及能量，進一步發展質子刀放射手術、質子治療合併熱治療、質子治療合併免疫治療、以及質子治療合併細胞治療，也將持續精進治療，未來讓1+1大於2的治療功效成為標準！



癌症治療就像打籃球一樣，講求團隊合作，每個球員齊心協力才能贏得終場比賽。質子治療這樣的明星球員，也將與其他好隊友一起努力，贏在起跑點，贏在中場休息，更是贏得終點！

## 接受質子治療的過程



1. 首先，會先安排定位，所謂的定位，是藉由電腦斷層或是核磁共振，掃描出需要治療部位的影像，之後由放射腫瘤科醫師負責勾勒治療區域。



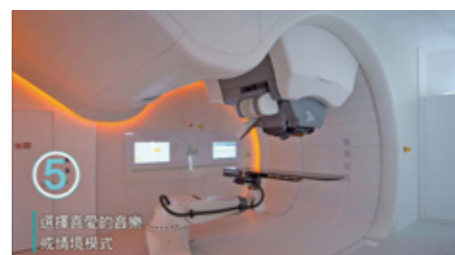
2. 依照治療部位的不同，會為每個病人製作專屬的模具。之後每次治療，就躺在專屬的模具上接受治療。



3. 放射腫瘤科醫師依照先前定位的影像，勾勒出需要照射的腫瘤區域與需要被保護的正常組織，接著醫學物理師會根據醫師畫的圖形，製作出最佳的放射治療計畫。



4. 定位後約一至兩周左右的時間，由我們的個案管理師通知第一次治療的時間，並且會衛教治療前後需要注意的事情。



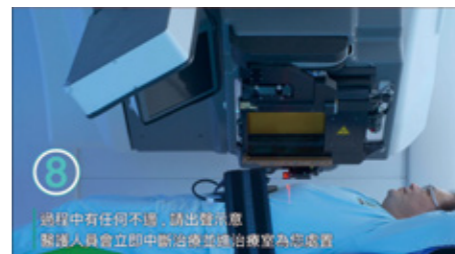
5. 我們的機器與治療室，可以變換音樂與燈光，減輕治療過程中間的不安。



6. 每次治療前，都會掃描一組即時的影像。精準對位後才會開始治療。



7. 藉由比對即時的影像。精準對位後才會開始治療。



8. 治療過程中也會隨時以及即時的監控，確保安全。



9. 每次治療平均約半小時的時間。



10. 有任何不適或疑慮，在場醫療人員隨時協助。



隨著質子治療技術的純熟，質子治療的機器也在世界普及。

### 講題 外食輕鬆吃輕鬆瘦

日期：2023年6月8日(四) 下午13:10-13:40  
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)  
講者：黃雅婷 營養師

### 講題 安寧療護宣導

日期：2023年6月14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 子宮內膜異位症

日期：2023年6月16日(五) 下午13:00-13:30  
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)  
講者：王培儀 醫師

### 講題 口腔潔牙保健

日期：2023年6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：陳品妤 醫師

※講座將視疫情狀況採滾動式調整，造成不便請見諒。

### 講題 遺傳諮詢講座

日期：2023年6月21日(三) 上午11:00-11:30  
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)  
講者：廖敏華 遺傳諮詢師

### 講題 皮膚炎治療藥物介紹

日期：2023年6月26日(一) 下午13:10-13:40  
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)  
講者：蔡嘉鈺 藥師

### 小兒科健兒門診 疫苗注射

卡介苗預防注射時間：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

## 112年6月偏鄉巡迴醫療門診表

偏鄉居民醫療諮詢 24H  
02-21765226

時段	上午 9:00-12:00	下午 2:00-5:00
週一	石碇區光明里市民活動中心(光明路12號) 6月12日、6月26日 家醫科 林章賢醫師	石碇區中民里市民活動中心(靜安路1段183號) 6月5日(消)、6月19日(耳) 消化內科 張甄醫師 耳鼻喉科 陳資穎醫師
週二	平溪區平湖里市民活動中心(大湖10號) 6月13日、6月27日 泌尿科 張景欣醫師	平溪區東勢里市民活動中心(竿葉林62-1號) 6月2日、6月13日、6月20日(腎)、6月27日 家醫科 林章賢醫師 腎臟內科 林彥仲醫師
週三	石碇區豐田里無極真道觀(碇坪路2段17號) 6月7日、6月14日 6月21日、6月28日 家醫科 林章賢醫師	平溪區新寮里里辦公處(新寮13-1號) 6月28日(*6月14日休診) 神經外科 吳忠哲醫師
週四	石碇區永安里辦公處護安宮(北宜路6段小金瓜寮3號) 6月8日(*6月22日端午節休診) 家醫科 林章賢醫師	石碇區彭山里彭山天后宮(崩山33-3號) 6月1日、6月15日、6月29日 家醫科 李欣岱醫師
週五	石碇區格頭里市民活動中心(北宜路5段3號) 6月2日(泌)、6月9日、6月16日 6月30日(*6月23日國假休診) 急診科/小兒科 李逢卿醫師 泌尿科 張景欣醫師	平溪區望古里望古車站望古棧(望古坑橋26-1號) 6月2日、6月16日、6月30日 耳鼻喉科 陳彥均醫師

## 北醫附醫送餐志工招募

### 服務內容：

服務獨居、行動不便之65歲以上長者，由送餐員將營養室配製的營養餐食送到家，並進行關懷問安。

服務時間：週一至週五 10:50-12:30

服務地點：臺北醫學大學附設醫院  
(送餐區域：台北市信義區)

### 招募對象：

- 1.年滿18歲以上；有服務熱忱、體能狀態良好，具備機車駕照者。
- 2.需自備交通工具。
- 3.個性開朗樂於與長者互動者。
- 4.可長期固定服務者。

### 志工福利：

- 1.志工交通補貼
- 2.油資補貼
- 3.志工保險

聯絡電話：  
(02)2737-2181  
分機5167 郭社工



## 2023年4月份捐款芳名錄

周彥雯	1,000,000	夏毓嫻	3,000
財團法人台北行天宮	200,000	無名氏、王俊焜、蔣玉美	2,000
瑞奇貝拉國際股份有限公司	25,000	妙音居士	1,500
陳國鼎	18,000	吳明吉	1,200
葉穎真理	10,000	蔡素珠、林信忠	1,000
李雅惠	9,500	羅華美	600
吳昌東、台兒診所	5,000	張瑞傑	500
林德來	4,800	陳昌逸、楊松苑、陳姮秀、李青純、陳盈臻	300
王麗珍	4,750	陳中平	100

## 2023年4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	吳○玲	100,000	醫療補助	邱○楷	61,000	急難救助	康○荃	5,000
	陳○立	5,000		廖○虹	25,200		胡○希	5,000
	羅○際	90,134		翁○軒	36,000		羅○璇	5,000
	林○明	10,000		蔡○樺	36,000		王○凱	5,000
	彭○楊	20,000		蘇○如	36,000		蔡○立	5,000
	陳○立	15,000		游○諺	36,000		王○峰	5,000
	邢○陽	1,600		呂○諺	36,000		傅○晰	5,000
	蔡○立	1,000		郭○諭	36,000		王○斌	5,000
	王○愷	11,000		陳○宏	1,000		馮○樂	5,000
	王○峰	11,200		周○松	14,000		徐○麗	2,500
李○恩	1,000	急難救助	蔡○旭	275	黃○嘉	2,500		
毛○芮	1,000		陳○鈞	275	黃○仁	2,500		
康○荃	11,000		高○為	275	盧○賓	2,500		
羅○璇	1,000		林○	275	謝○宸	275		
胡○希	11,000		朱○希	275	喪葬補助	羅○際	110,000	
傅○晰	11,000		洪○舒	5,000		合計	49人次	804,784元
王○斌	10,000		毛○芮	5,000				

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>