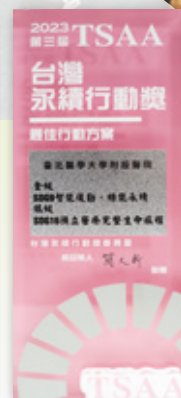




2023亞太暨台灣永續行動獎 榮獲4項獎項肯定

- 👑 總務室「智能後勤，綠能永續」—台灣永續行動SDG9金獎
- 👑 醫務部「預立醫療完整生命旅程」—台灣永續行動SDG16銀獎
- 👑 君蔚國際醫療中心「醫療“史”命：全面提升史瓦帝尼醫療、公衛與教育」—亞太永續行動SDG3銀獎
- 👑 心衰竭團隊「前瞻性整合照護提升醫療品質」—亞太永續行動SDG3銅獎



附醫新訊

- 北醫附醫遠洋船隊遠距照護模式首例 船員福祉再提升
- 珍惜每個生命 北醫人同感光榮
護理師搶救冷氣掉落傷者 體現醫療人員的精神

節日專題

- 養腦護健康 中醫失智症療法
- 「腫瘤心臟學」打造全方位癌症心血管照護



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 盧星華

編輯委員：周百謙 蘇秀悅 鄧承德 林麗卿

陳文倩 游凱宇 蘇柏璇 林冠伶

陳志維 李凱靈 盧柏嘉 簡睦叄

吳昇翰 李詩涵 王正潔

執行編輯：劉順鎔 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

特色醫療

- 01 超高齡時代的社區照護 陳麗絹
 摯心的守護您在地安老
 穿梭社區間的藍色力量 陪伴您照顧的路不孤單

2

附醫新訊

- 02 2023亞太暨台灣永續行動獎獲4獎項肯定 胡博鈞
- 04 北醫附醫遠洋船隊遠距照護模式首例 郭為鵬
 船員福祉再提升
- 06 護理師搶救冷氣掉落傷者 林相美、蔡易庭
 體現醫療人員的精神

8

節日專題 (國際失智症日 / 世界心臟日)

- 08 養腦護健康 中醫失智症療法 吳善弘
- 10 抗癌也要護心 陳彥舟
 「腫瘤心臟學」打造全方位癌症心血管照護
- 12 抓住你心頭那隻亂跳的小鹿 李玟瑾、陳文倩
 淺談心律不整用藥

14

精準癌醫

- 14 遠離菸害 迎向健康 陳彥均
- 16 擁抱未來的抗癌利器 王威鈞
 一起守護女性的笑容 淺談質子治療與婦癌

18

健康保健

- 18 顯微根管治療 精準根除牙髓病灶 王正潔
- 20 養成良好習慣 助您改善胃酸逆流又變瘦 李佩芬
- 21 中秋月圓人團圓 「腸」保健康顧「胃」來 劉亭君

22

健康報報

- 22 新進主治醫師介紹

24

活動快訊

- 24 九月份活動講座 / 偏鄉巡迴醫療門診表
- 25 捐款芳名錄 / 社工基金徵信錄



超高齡時代的社區照護 摯心的守護您在地安老
 穿梭社區間的藍色力量 陪伴您照顧的路不孤單

2022年底，台北市已超前步入超高齡社會，亦即5人中就有1位老人，推估台北市需長期照顧人口超過10萬人。因應民眾健康需求，本院積極發展醫養整合的社區照護服務，包括出院準備無縫銜接長照服務、成立社區整合型服務中心、擴大居家醫療整合服務，幫助您安心出院、在宅照護。

出院準備無縫銜接長照服務

「醫師說爸爸明天可以出院了！可是爸爸住院前什麼都可以自己來，現在下床、上廁所都成問題，身上插著鼻胃管，我要怎麼照顧？」。

家人可能因為腦中風、骨折手術或高齡感染等面臨長期照顧的問題，出院準備協助您住院中即早準備，包括照顧場所、照顧人力、輔具準備、醫療專業人員到宅服務等規劃，返家快速獲得長照服務，讓病人安心出院。

居家醫療整合服務

返家後，除照顧問題外，可能因腦中風、糖尿病、心臟病、失智症等多重疾病，需頻繁回診，或當發燒感染，則需動員家人請假、協尋交通車等大費周章來院，面臨整合性照顧問題經常求助無門。有鑑於此，本院結合多科醫師，發展居家主治醫師制度與專業居家護理師，共同到宅診療與護理指導，讓照護更安全、省時、並詳實周全診療，幫病家解決惱人複雜性問題。

1. 多科藥物整合

主治醫師到宅診療，透過科技化的居家整

文 / 北醫附醫 預防醫學暨社醫醫學部

社區照護中心副主任 陳麗絹

合系統，協助醫師掌握資訊，整合多科問題，精簡藥物，避免重複用藥。若發現其他專科如皮膚、泌尿、骨科等問題，專責居家護理師將協調安排該科到宅診療。

2. 專業的護理照護

居家護理師到府，進行周全的健康評估，提供慢性疾病居家指導、發展客製化的照顧日誌，並結合長照服務降低照顧者負擔。協助抽血、檢驗、管路、傷口照護等，並協助進行鼻胃管、尿管的移除訓練，讓家人再度享有由口進食與自行如廁的樂趣，提升生活品質。

3. 減少急住院

全人醫療與護理指導以降低合併症產生，當發現感染等急性問題，可協助檢驗、抗生素使用，減少急診就診，特殊專科問題，亦可透過整合資訊系統照會門診醫師，幫助您回診精準掌握問題。

社區整合型服務

我們與信義社區長照單位合作，當您需要長照服務，中心派遣專屬個案師協助，規劃長照、輔具、醫療等計畫，連結到宅服務。另設置北醫石頭湯據點，辦理各項健康促進、延緩失能、文康休閒、照顧者舒壓系列活動，希望高齡者仍有豐富的社區參與，並延緩失能，樂活社區。

社區照護中心結合醫療與社區長照資源，打造在地社區整體照顧，一起陪伴您照顧的路不孤單。洽詢電話：(02)2737-2181分機3939~3944或8245。



跨足國際善盡醫療使命 運用智能實踐永續經營

2023亞太暨台灣永續行動獎獲4獎項肯定

文 / 北醫附醫 秘書室績效組 胡博鈞

臺北醫學大學附設醫院推廣永續精神行之有年，並致力於從實務面付諸行動，2023年亞太暨台灣永續行動獎北醫附醫榮獲4項殊榮，便是本院持續推動之最佳印證。本次亞太永續行動獲一銀一銅肯定，展現了國際醫療中心與邦交國史瓦帝尼醫療交流的成果，以及今年獲美國心臟學會銀獎認可的心臟衰竭團隊所推動之整合照護方案；而在台灣永續行動則是總務室主導內化至院內管理層面的「智能後勤系統」，及醫務部引領提倡醫病關係平等之「預立醫療照護諮商」獲一金一銀之肯定。

北醫附醫施俊明院長積極標榜「社會責任、永續醫院」的理念，將永續發展目標（Sustainable Development Goals，簡稱SDGs）

作為推動ESG之基石，除了在環境面（E）規劃各項節能減碳措施，以期為淨零排放貢獻一份心力，本院更多年在社會面（S）深耕偏鄉弱勢關懷及國際援助，走出醫院回饋社會，並在治理面（G）對等強化院內管理方針，提升員工韌性，落實全面領航醫院永續行動。

亞太永續行動獎銀獎—臺灣醫療「史」命：全面提升史瓦帝尼醫療、公衛與教育

2009年，臺北醫學大學接任外交部長駐史瓦帝尼王國醫療團計畫，並授權北醫附設醫院作為主要執行者，截至目前已會診13萬名病患，培育逾1萬名史國醫療專業人員，並於COVID-19疫情爆發時，秉持著SDGs「不棄任何人於不顧」及WHO「健康是基本人權」的

精神，組織「Taiwan We Go Team」，在感染控制、公共衛生、臨床照護與防疫物資等方面提供全面支持與經驗分享。

本院認為醫療無國界，全力提供國際醫療援助最全面診療服務、專業培訓、公衛宣傳及專家團隊，致力成為國際醫療合作的典範，並為拉近臺灣與史國醫療外交貢獻一份心力。

亞太永續行動獎銅獎—心衰團隊：前瞻性跨科整合照護提升醫療品質

心臟衰竭是一種致命性的心血管疾病，需接受長期治療與照護，而病患常因缺乏完善的疾病管理體制，或處置療程不夠健全，而有較高的回診率，對其生活品質與預期壽命均會造成顯著影響。

為了改善心衰患者的治療成效，北醫附醫心衰團隊與美國心臟學會（AHA）的遵循指南（Get-With-The-Guidelines，簡稱GWTG）亞洲地區計劃合作，啟動品質改善項目。該項目通過品質指標的引入及跨科合作照護，不僅有效降低回診率，更提升心衰患者治療成效。

台灣永續行動獎金獎—智能後勤，綠能永續

北醫附醫以發展智慧醫院為目標，建構智能化平台提升管理效率，並打造「以病家為尊」的就醫環境。綜整病人安全、醫療品質及內部使用者意見等因素，本院以「設備監管、醫材紀錄、服務升級、自動環控」四大方向為主軸，擬訂環境智能管理及建置策略。

「智能後勤管理系統」提升儀器設備維護保養、報修之作業效率；「衛材UDI管理系統」

以自動化辨識達到衛材高效追蹤管理；「智能傳送系統」自動派工並掌握人員工作進度；「智能環控系統」自動化監測空氣品質、電力設施等運作，建構病家及同仁安全環境。除了智能系統之應用，本院更導入雨水儲留基礎設施，並籌劃逐步汰換電梯、空調主機、鍋爐等多項節能減碳作為，以智能化、高效率、高節能，持續優化後勤管理並發展綠色醫院。

台灣永續行動獎銀獎—預立醫療完整生命旅程

秉持北醫附醫「一間珍惜每個生命的醫院」的重要方針，本院推行預立醫療照護諮商（Advance Care Planning，簡稱ACP），讓病家在充分認知下，做出對自己最合適的醫療決定，對末期患者則得以達到善終的目的。

本院以擴大人才培育及服務範疇、多元管道、內外部交流及滿意度量測為策略導向，成立ACP專責小組，並藉由實境觀摩演練、工作坊等模式，增進臨床實務諮商技巧。2022年，本院共765人簽署預立醫療決定，名列全國第二，不論在推廣與深耕層面上皆可做為業界參考，並足以實踐國人以平等為基礎，參與具有高認知、透明化及公正性的醫療決策，以落實SDG16精神。

北醫附醫近期將著手撰寫永續報告書，公開揭露本院利害關係人關注度較高之重大議題的現行作為，並加強探討永續環境面的治理方案，包含執行全面碳盤查、與各大企業商談合作回收資源的再生利用，更同時培育永續規劃師人才，以期全院一心、全力投入永續行動，為台灣永續發展盡一份責任。

跨越千里 來自陸地24小時的守望 北醫附醫遠洋船隊遠距照護模式首例 船員福祉再提升



▲北醫附醫為打造遠洋船隊遠距照護模式，於多艘船隻進行遠距醫療系統測試。

文 / 北醫附醫 秘書室公共事務組 郭為鵬

一通千里外的視訊電話，可能是遠洋船員重要的繫命索。今年8月，一艘遠在阿拉斯加海域作業的遠洋漁船，突然發生船員發燒、急性腹痛等狀況，距離預計返回基隆港還有5天的航程，醫療處置迫在眉睫。臺北醫學大學附設醫院遠距醫療中心隨即啟動「遠洋船隊遠距照護模式」，立刻安排急診科醫師以視訊看診，及時排除可能的危機，此一照護模式的首例看診，也成功將遠距醫療的服務範圍擴展至浩瀚海洋。

北醫附醫施俊明院長表示，新冠肺炎疫情期間，許多民眾實際體驗遠距醫療的便利，而遠距醫療無遠弗屆的特性，可讓原本的醫療照護創新並更有可近性，讓更多有需要的民眾受益。北醫附醫今年3月起與國內散裝航運龍頭「慧洋海運集團」、「漢耀股份有限公司」攜手建置「遠洋船隊遠距照護模式」，將過去衛星電話看診提升為視訊診療模式，醫師不再只是透過語音瞭解病患主訴，而是透過視訊看到實體症狀與病徵，更正確執行醫療評估與用藥

建議，8月迄今已完成3例遠洋視訊診療，全面增進遠洋船員的醫療權益。

北醫附醫張詩鑫副院長指出，以往遠距醫療照護模式多運用於偏鄉等陸上地區，搭配直升機、救護車等方式將病人送醫。相較之下，海上醫療狀況難與陸地比擬，遠洋漁船若離岸過遠，只能選擇緊急靠岸執行醫療業務，對於船員健康是一大挑戰，專業醫療諮詢更顯重要。「遠洋船隊遠距照護模式」可第一時間協助船隊擬定最合適的醫療計畫，讓船員安心工作，船隊避免不必要的緊急靠岸，減少油料耗損及碳排放量，盼此模式能推廣至其他有需要的遠洋船隊，提升船員的航行安全。

北醫附醫遠距醫療中心劉文琪主任表示，北醫附醫於8月收到第1例的遠距診療需求，該船隻位於阿拉斯加海域，船長通報船員發燒超過38.4度，有頻尿、全身虛弱、血壓高及心率過速等症狀。遠距醫療中心獲報後立即向施俊明院長報告，並由急診科醫師協助應變，經緊急提供醫療諮詢後，研判船員可能有攝護腺肥大及感染等問題；經醫師指示服用抗生素及退燒藥1天後，船員頻尿及睡眠狀況均有改善，食慾也增加，身體狀況獲得改善並於5日後平安返回基隆港口。

劉文琪指出，為了打造遠洋船隊遠距照護模式，遠距醫療中心建置多項資通訊設備，多次與船運公司於不同海域測試，包括阿拉斯加、馬尼拉及北海道等海域，在失敗中記取經驗，不斷地進行訊號串接及照護模式的修正，終於在8月完成3位遠洋視訊診療服務，船員身體也獲得改善並健康下崗。

劉文琪表示，目前貨輪上的穿戴式量測設備屬於基本配備，北醫附醫也積極規劃添設相關設備，希望可讓船員看診時有更多的量測數據，協助醫療人員作出更精確的診斷；而船隊與遠距醫療中心保持24小時暢通的聯繫與護理照護，讓遠洋船員零距離、零時差獲得醫療服務，這正是北醫大體系永續發展的價值與目標。



▲「遠洋船隊遠距照護模式」將過去衛星電話看診提升為視訊診療模式，透過視訊看到實體症狀與病徵，更正確執行醫療評估與用藥建議。

珍惜每個生命 北醫人同感光榮

護理師搶救冷氣掉落傷者 體現醫療人員的精神

▲北醫附醫護理部急診護理站何宛穎(左4)、賴靖穎(右4)及林子珊(右3)護理師接受本院副院長暨台北市護理師護士公會蕭淑代理事長(左3)以及台灣護理學會表揚。



文 / 北醫附醫 秘書室公共事務組 林相美、蔡易庭

新北市板橋區7月20日發生冷氣機掉落傷人的意外，臺北醫學大學附設醫院護理部急診護理站賴靖穎、何宛穎、林子珊、賴聿柔四位護理師行經事發路段，四人立刻搶救傷者並安撫家屬心情。北醫附醫給予四位護理師嘉獎勉勵，肯定她們主動伸出援手，體現作為醫療人員的精神。

擁有13年護理資歷的賴靖穎護理師回憶，當天四人休假，經過事發現場，看到前方有物品掉落，馬上先由何宛穎護理師上前了解狀況，隨即看到她蹲在地上，當下就知道出事了；四人一方面擔心上方是否會有掉落物，疏散民眾到騎樓避免危險，一方面也抓緊時間，趕緊救人，分工急救、安撫家屬、聯絡家屬到醫院會合。

救護車抵達現場後，四人向救護人員表明護理師身分，並說明傷者情況。救護人員隨即接手CPR，她們也幫忙給予傷者急救藥物，協助固定及搬運傷者到擔架上，直到目送傷者及家屬上救護車才離開。

從事護理師工作8年的何宛穎護理師第一次在急診室以外遇到重大外傷意外，她說，由於事發突然，當下心情非常焦急，一邊急救，一邊期盼救護車趕快到場，身邊就有急救藥物或工具可以派上用場，短短幾分鐘感覺卻非常漫長。

賴靖穎也說，雖然平常在醫院也會收治重大外傷傷者，但急診室有完善的設備與醫師、護理師等完整的團隊，而意外現場只有她們四

個護理師，當下只能分工合作，展現平日在急診室培養的團隊默契。

她透露，四人當天回家後難以入眠，反覆回想每個環節，也不斷自問，如果再一次遇到類似的重大意外，身為護理師還能做什麼，才有機會挽回寶貴的性命，但在急診室經歷無數生死離別，她們也明白生命稍縱即逝，當下四人已經發揮護理師的長處，盡力搶救，再次體會生命的無常，更提醒她們要好好珍惜身邊的人與美好事物。

事後，賴靖穎在自己的社群媒體貼文分享事發經過與心情點滴，親友同事紛紛稱讚四人的勇敢，賴靖穎說，身為醫療人員，能夠幫助到需要的病人或家庭，她相信，大家一定會跟

她們做出一樣的選擇，而這也正是她持續護理工作的動力。



▲北醫附醫護理師熱心助人，協助救治被冷氣機砸傷的民眾。圖為協助救治傷者的4位護理師，後排左起依序為何宛穎、賴聿柔、林子珊及賴靖穎(前排)護理師。

一間珍惜每個生命的醫院

生命關鍵、健康永續： 北醫附醫全人醫療的溫柔革命

11個特色醫療團隊 醫人也醫心
一步一腳印在醫療第一線，寫下無數動人篇章
醫病同行、走出國際，見證北醫附醫的創新與影響力

衛福部部長 薛瑞元
臺北醫學大學董事長 陳瑞杰
臺北醫學大學校長 林建煌 —— 感動推薦

2023.08
全台溫暖上市



立即購買



養腦護健康 中醫失智症療法

文 / 北醫附醫

傳統醫學科主治醫師 **吳善弘**

失智症在全球造成的影響巨大，統計數據顯示每三秒就有一人罹患失智症。在台灣，65歲以上的老人中，每13人中就有1位失智者，而80歲以上的老人更是每5人中就有1位失智者。然而，失智症並非單一的疾病，而是一系列的症候群，表現出的症狀不只包括記憶力減退，還涵蓋語言能力、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，失智症也可能帶來干擾行為、個性改變、妄想或幻覺等症狀，這些症狀大大的影響患者的人際關係、工作能力與生活能力。

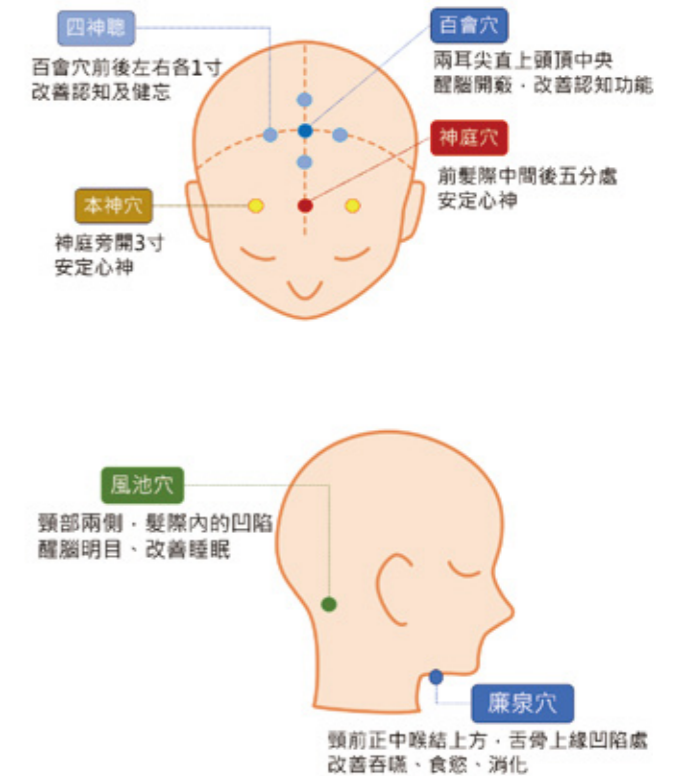
針對失智症的治療，不同階段有不同的目標。對於輕度失智症，即輕微認知功能障礙，治療的目標是維持認知功能，延緩腦部功能退化。而對於中度失智症，當患者出現

精神和行為症狀時，治療的目標則是穩定其情緒，減少易怒不安、焦慮、妄想、攻擊行為等症狀。至於重度失智症，則需要維持患者的日常生活功能，減少插管和嚴重併發症的風險，如吞嚥困難引發的營養不良、吸入性肺炎、泌尿道感染等。

台灣、日本、中國大陸等地進行許多中藥對失智症的研究，並發表在國際期刊上，顯示中藥方劑有助於失智症治療，其中可分為幾類。第一類是針對認知功能退化的症狀，可以用鉤藤散、當歸芍藥散、補陽還五湯來改善。第二類是針對精神和行為症狀，如抑肝散可緩解幻覺妄想，人參養榮湯則減輕情緒憂鬱、心情低落等。第三類則著重於增進日常活動能力，例如半夏厚朴湯對末期失智症的吞嚥困難和進食量減少有效。

此外，針灸治療也成為治療失智症的重要方式，尤其是頭皮針。透過針刺頭皮上的穴位，可以提升腦內的認知功能，調節異常情緒。目前，針灸治療已有大量實證研究支持，適用於多種失智症亞型和各階段的患者。常見的穴位包括百會、四神聰、神庭、本神、風池等。家屬也可以學習穴位按摩，能有效緩解患者的緊張情緒、改善睡眠，或者幫助腸胃消化吸收。且不受空間限制，在家中即可進行，是簡單易學的輔助治療方式。

失智症是個退化的疾病，雖然無法治癒，但可以通過神經內科、精神科、中醫科等跨科別的治療方式有效延緩其進程，而治療過程不僅需要醫師，也需要患者和家庭成員共同參與，根據患者的症狀和階段選擇最適合的治療模式。只要秉持認真配合治療的態度，都能夠有效延緩失智症的進展速度，為患者的生活帶來更佳品質和尊嚴。



作者 介紹

主治專長

- 一般內科：睡眠障礙、焦慮、胃食道逆流、便秘等
- 運動傷害：軟組織損傷、肌肉韌帶損傷、關節扭挫傷等
- 神經疾病：突發性耳聾、耳鳴、顏面神經麻痺等
- 兒科疾病：異位性皮膚炎、氣喘、過敏性鼻炎、生長發育等

門診時間

週一上午/下午、週二夜間、週三下午/夜間、週四上午、週五下午/夜間、週六上午



抗癌也要護心 「腫瘤心臟學」打造 全方位癌症心血管照護

文 / 北醫附醫

| 心臟內科主治醫師 **陳彥舟**

您知道腫瘤也與心血管疾病相關嗎？

過去大家知道高血壓、糖尿病、高血脂、抽煙等等，會增加心血管疾病，而近年來，醫療界也發現「腫瘤」與「心血管疾病」有許多共同風險，例如：抽煙、肥胖、慢性發炎等等。此外，腫瘤本身也可能直接引起血栓、造成身體慢性發炎或改變病人的新陳代謝，久而久之增加心血管疾病的風險。而部分的腫瘤治療，不論是傳統化學治療、放射治療、或是新一代的標靶治療、免疫治療等，在增進腫瘤治療成功率與延長病人存活的同時，也可能影響短期或中長期的心血管的生理作用、引起短暫或慢期心血管副作用，包含：動脈硬化、心律不整或心臟功能異常。

有鑒於腫瘤疾病為一個新興的心血管風險，近年來國際醫療界興起了跨領域專業「腫瘤心臟學」，以研究腫瘤與心血管系統交互作用，並照護腫瘤治療前、中、後的心血管問題。「腫瘤心臟學」的照護宗旨，為協助病人盡可能接受最好的腫瘤治療，同時，維持心血管的短、中、長期健康。

如果您目前正在接受腫瘤治療，或是曾經治療腫瘤已經癒，都建議依循以下原則，注意與保養自己的心血管健康。

了解自己的心血管狀況與風險

如果您有以下其中一種的心血管狀況，包含高血壓、糖尿病、高血脂、抽煙、肥胖等慢性疾病、高風險生活習慣、曾有冠狀動脈阻塞、心肌梗塞、腦中風、心臟衰竭、心律不整等急性或慢性心血管疾病、曾接受過心臟支架或開心手術，在接受腫瘤治療之前，或是完成治療之後，都建議至腫瘤心臟門診，進行心血管健康評估與相關保養或治療，並與腫瘤醫師或腫瘤心臟醫師討論，以減少心血管風險。

了解自己的腫瘤治療有什麼 潛在心血管副作用

在接受腫瘤治療前，可以與腫瘤醫師或腫瘤心臟醫師討論有何潛在心血管副作用？需要如何注意或保養？治療過程中，注意自己是否有胸悶、呼吸困難、心悸、下肢水腫、突然暈倒等症狀？此外，亦可以在治療過程之前或之後，追蹤心血管功能檢查，如：心臟超音波與心臟生物指數，以早期發現、早期控制、或依臨床情況調整適合您的腫瘤治療方式。

維持良好的心血管健康習慣

隨著早期篩檢與腫瘤治療進步，不少癌症的治療成功率或存活率都已顯著進步，因而腫瘤病人的長期心血管健康，也逐漸成為影響腫瘤病人中長期生活品質與健康的重要因素；部分腫瘤治療，可能增加5年至10年以上之長期心血管風險，因此，不論是腫瘤中、或是腫瘤治癒之後，都建議要維持良好的心血管健康習慣，例如：戒除香菸、遠離二手菸、減少高鹽分或動物性膽固醇的攝取、維持定期適當的運動與復健，以維持體能與肌力，避免肥胖，增進心肺功能。

腫瘤本身與相關治療 之潛在心血管風險



放射治療



高劑量輻射能殺死癌細胞，卻也影響接受到輻射的正常身體部位。針對乳癌、肺癌、淋巴瘤、食道癌等的胸腔放療，隨著心臟或血管照射的輻射劑量增加，而增加中長期心臟異常或血管硬化。

化學治療



小紅莓類之藥物，隨累積劑量增加，可能影響心臟功能。5-FU類似藥物，依個人體質可能增加短期胸悶或心肌缺氧風險。部分化學治療，則依不同特性與短期或長期心血管風險有關。

標靶治療



賀癆平之同類藥物，可能影響心臟功能，多能在心臟治療後恢復。癌思停、蕾莎瓦等藥物，抑制腫瘤血管，能短期上升血壓或血栓。部分藥物可能增加心衰竭、血管硬化、心律不整、血糖血脂異常。

免疫治療



吉舒達、保疾伏等免疫檢查點藥物，少數人可能引起心肌炎。而長期治療，可能因慢性發炎，而增加血管硬化風險。細胞治療，部分可能產生免疫風暴，而血壓下降或心臟功能異常。

荷爾蒙治療



針對女性或男性荷爾蒙之抑制劑藥物，依不同特性，長期使用，可能影響正常血糖血脂之代謝，增加血管硬化、心律不整風險。而抑制男性荷爾蒙，也可能降低肌肉量、增加體脂肪。

癌症與心血管風險



抽煙、肥胖等不良生活習慣，同時造成癌症與心血管之風險。部分癌症，可能增加慢性發炎、血管硬化、血栓、心衰竭風險。癌症療程結束或痊癒後，仍有數年以上，較高之長期心血管風險。

台北腫瘤心臟卓越中心 關心您的心血管健康



抓住你心頭那隻亂跳的小鹿 淺談心律不整用藥

文 / 北醫附醫

藥劑部藥師 **李玟瑾、陳文倩**

您是否曾經有突然感到頭重腳輕或喘不過氣來？感覺自己心跳很快或胸悶冒汗，好像快要暈倒的感覺？請小心，可能您的心臟在向您發出警訊囉！

何謂心律不整

一般正常的心跳在休息狀態下介於每分鐘60到100下。心跳過快或過慢可能是正常生理狀態（例如：常運動的人休息時可能每分鐘小於60下；在運動、壓力緊張時心跳大於每分鐘100下）或是異常（藥物副作用、心律不整）。心律不整只是心律異常的總稱，發生的部位也可能在心房或是心室。心律不整的症狀包括心跳很快、心跳漏一拍、胸悶、胸痛、呼吸喘、覺得頭暈、頭昏眼花、頸動脈跳動不舒服。心律不整的型態有很多種，其中心房顫動是所有心律不整疾病中最常見的一種。過去的資料顯示，超過六十歲以上的患者每100人就有4個心房顫動，心房顫動時不規律的心臟跳動導致血液在心臟容易凝滯產生血栓。當血栓隨著血液流至大腦，便可能造成栓塞導致缺血性腦中風。根據國健局統計，每6位中風患者中，就有1位同時罹患心房顫動。而且相較於一

般腦中風患者，心房顫動患者發生中風後的一個月的死亡率，是其他腦中風患者的三倍！因此不可不對這問題謹慎看待。

哪些人可能有心律不整

引發心律不整的危險因子有肥胖、壓力、年紀、菸酒、咖啡因、心臟疾病、自律神經失調、睡眠呼吸中止症、慢性疾病、電解質失衡、藥物副作用。其中許多風險因子都可以控制。因此預防心律不整的方法包含均衡飲食、減少加工食品、戒菸戒酒、規律運動、體重管理、慢性病控制。

心律不整的追蹤與治療

心律不整的治療目標是改善症狀及避免發生嚴重的結果，尤其是危及生命甚至猝死。治療心律不整方式包括心臟節律器、導管電氣燒灼術、藥物治療。醫師會評估疾病狀況，來與病患討論選擇適合的治療。

抗心律不整藥物依據Vaughan-Williams分類法分為四大類：

第I類藥物 阻斷鈉離子流入心肌細胞，又分為Ia, Ib, Ic，降低電傳導速率、延長心臟

的不反應期。這類適用於心臟結構本身沒有問題的病人，因此冠狀動脈疾病或是心衰竭病人須避免。

第II類藥物 阻斷乙型腎上腺受體，降低心跳速率。

第III類藥物 阻斷鉀離子，延長心肌細胞的再極化，可用於心室心搏過速。某些藥物在高劑量時也具有抑制鉀離子的效果

第IV類藥物 阻斷鈣離子對細胞作用，讓心臟不容易提前收縮。

由於有些抗心律不整的藥物本身的副作用就是導致心律不整，因此不要因為想快速達到療效而過量服用，千萬不要擅自改變服藥方式，或是求取民間的偏方隨便服用。而且這類藥物治療因人而異，遵照醫師診斷後囑咐的劑量服用，並觀察用藥後的反應，回診與醫師討論劑量調整與否、是否做進一步追蹤檢查，才不會導致危險。服用心律不整藥物期間，也必須注意與其他食物或藥物產生交互作用，如葡萄柚汁、柚子會抑制肝臟代謝藥物；需與其他藥物併用時，應主動告知醫師，以免影響藥效。

以下介紹院內口服藥物品項：

分類	商品名 / 學名 / 劑量	注意事項
節律控制		
I	Meletin (脈律循) Mexiletine/100mg	冠狀動脈疾病或是心衰竭病人須避免使用。可能會發生噁心、味覺改變、暈眩。
	Tambocor (律博克錠) Flecainide/100mg	可能造成頭暈、噁心及皮膚光敏感。
	Rhynorm (律諾膜衣錠) Propafenone/150mg	可能有頭暈、味覺異常、疲倦、腸胃不適
III	Cordarone (臟得樂錠) Amiodarone/200mg	可能造成甲狀腺或肝功能異常，需定期追蹤。另外罕見的副作用有肺纖維化，若有呼吸困難問題，請務必諮詢醫師。
	Multaq (脈泰克膜衣錠) Dronedaron/400mg	容易與多種藥物有交互作用，若需併用其他藥物請主動提醒醫師。可能影響肝功能，需定期追蹤。
心律控制		
II	Propranolol (心律錠) 10mg， Cardolol (心康樂) 40mg/Propranolol	可能造成心跳變慢、呼吸不順暢、手腳冰冷
IV	Herbessor (合必爽錠) 30mg， Nakasser (能得爽緩釋膠囊) 120mg/Diltiazem	可能造成頭痛、皮膚紅疹、下肢水腫、齒齦增生
	Isoptin (心舒平持續性膜衣錠) Verapamil/240mg	可能造成頭痛、眩暈、噁心、便秘、心悸、低血壓、面潮紅、周邊水腫、疲勞
其他	Lanoxin (隆我心錠) Digoxin/0.25mg	可能造成頭痛、腹瀉、視覺模糊、食慾降低



遠離菸害 迎向健康

文 / 北醫附醫

耳鼻喉科主治醫師 **陳彥均**

頭頸癌在台灣一年約增加七、八千名新診斷病例，在全球則是排名第八常見的癌症。不論是手術帶來的口腔功能異常、顏面畸型，或是電療化療造成的皮膚炎、口腔潰瘍、長期頸部皮瓣或是頸動脈硬化等併發症狀，都大大影響了生活品質與自理機能。

幾個月前耳鼻喉領域第一名的美國醫學會-耳鼻喉頭頸外科期刊刊出一篇重申菸害與頭頸癌相關性的文章，內容提及抽菸（含電子菸或任何形式的菸草使用）與頭頸癌發生的密切關連，並告知若發現超過兩星期的下列症狀：未癒合的口腔潰瘍、口腔腫塊、頸部腫塊、單側喉嚨痛或是單側耳痛、咳血、非刻意的體重減輕，應即刻接受家庭醫師或耳鼻喉專科醫師的檢查。

美國FDA表示，吸菸者吸入菸煙時，將暴

露於7000多種有害健康之化學物質，而當中含有至少70種以上的致癌物質，其中「菸草特有亞硝胺（tobacco-specific nitrosamines）」與「多環芳香烴（polycyclic aromatic hydrocarbons）」是兩種最廣為認識的致癌物，主要透過形成DNA鍵合物（DNA adducts）而影響細胞其DNA的運作與修復，動物實驗中發現將造成肺癌、頭頸部與消化道癌症；而對於正在接受治療的頭頸癌患者，持續的吸菸暴露將大幅降低放射治療的有效性、增加手術後併發症的機率、與減緩傷口的修復而影響治療時程。

儘管吸菸對於頭頸癌的發生與治療過程有這麼多不利的影響，文獻指出許多罹患頭頸癌且有抽菸的病人在接受治療後仍持續抽菸，但有部份患者在接受頭頸癌治療後的六個月內成功戒菸，這也意味著在這個階段搭配一些戒菸的策略或許有事半功倍的效果。

成功戒菸不需要等到罹癌後才能達成，現行醫療機構主要提供諮詢與藥物輔助的兩大利器：不論是透過線上、電話、親自面對面等方式，找到最能讓想要戒菸的人持續下去的動力，或者是尼古丁替代療法（如長效的貼片，短效的咀嚼錠、吸入劑、口含錠或噴霧劑）或尼古丁受體阻斷藥物（如varenicline, bupropion），已有不少案例成功戒除菸癮，除了立即性地改善血氧含量、降低血中一氧化碳濃度、減少痰量與改善肺功能外，更是有效降低了日後罹患癌症、心血管疾病與生殖系統疾病的風險。

本院設有戒菸門診，並有專門的戒菸衛教人員提供諮詢。而若已出現前述的「超過兩

星期的下列症狀：未癒合的口腔潰瘍、口腔腫塊、頸部腫塊、單側喉嚨痛或是單側耳痛、咳血、非刻意的體重減輕」，請不要遲移，即刻接受家庭醫師或耳鼻喉專科醫師的檢查，早期發現早期回到正常的生活。

參考資料

1. JAMA Otolaryngol Head Neck Surg. 2023;149(5):470.; Cancer Metastasis Rev. 2017 Sep;36(3):411-423.; 菸品物質毒性摘要：亞硝胺（NNN）；「戒菸服務用藥原則」



作者介紹

主治專長

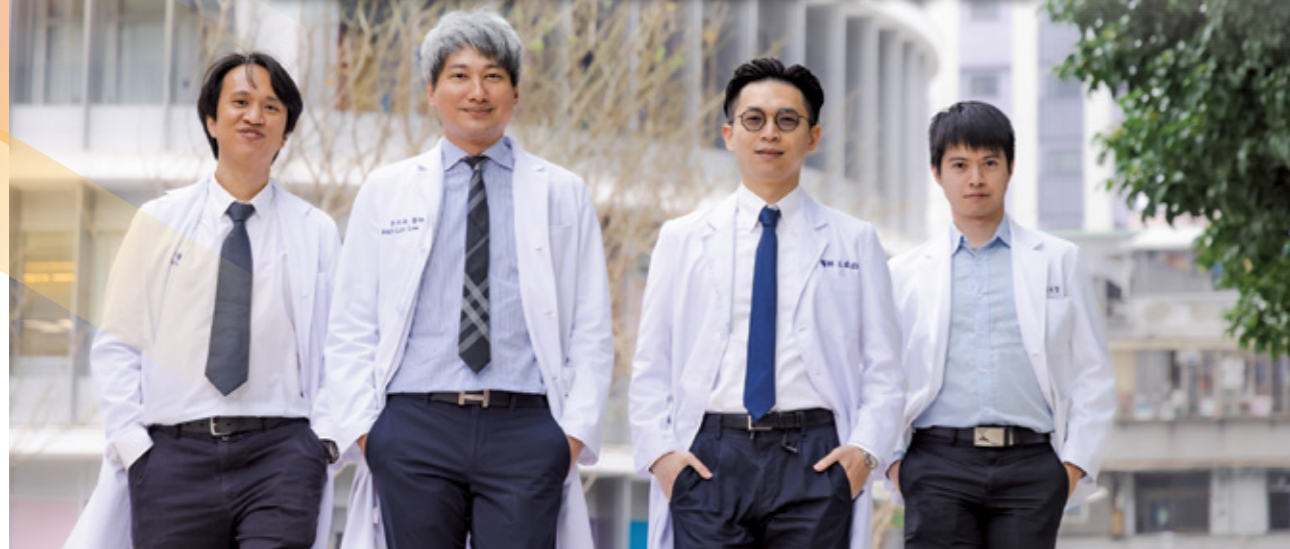
- 頭頸部超音波檢查診斷
- 唾液腺疾病及內視鏡手術
- 甲狀腺手術
- 鼻過敏雷射手術、鼻竇炎、鼻內視鏡微創手術
- 頭頸部腫瘤診斷及手術
- 吞嚥與嗓音障礙診斷及手術

門診時間

週二下午、週四夜間、週五上午、週六上午

擁抱未來的抗癌利器 一起守護女性的笑容

淺談質子治療與婦癌



文 / 北醫質子中心主治醫師 **王威鈞**

因為人口老化快速及不健康生活型態，癌症發生人數預計仍將持續上升。癌友雖有增加趨勢，但是因為手術、藥物及放射治療等新醫療技術的精進，以及癌症照護品質提升的因素，全癌症的存活率是往上提升的。女性的好發癌症，像是子宮體、卵巢、子宮頸癌都是值得關注的重要議題。有報導指出，一位中年女教師，飲食生活習慣都非常健康，但是卻出現

了「經血不止」甚至出現「大噴血」的狀況，去就診後，才發現已罹患「子宮頸癌」！所以我們今天來簡單聊聊這些主題，女性們要如何避免「婦癌」纏身，以及，如果真的得到「婦癌」後，要如何治療呢，成功抗癌！

女性骨盆的解剖構造包括骨骼、器官、肌肉和結締組織，這些結構協同工作以支撐和容納生殖器官、泌尿系統和消化系統。其中，女性生殖器官包括子宮、卵巢、輸卵管和陰道。子宮是一個位於骨盆中的器官，用於容納胚胎的發育。卵巢負責生產卵子和女性荷爾蒙。輸卵管將卵子從卵巢運送到子宮。最後則是陰道以及外陰部。

子宮頸癌形成主因是由於婦女感染人類乳突病毒（HPV），而預防子宮頸癌，最簡單的就是接種HPV疫苗。子宮內膜癌是源自於子宮內膜的癌症，屬子宮體癌最常見的一種。子宮內膜癌的成因最常見是內膜組織長期受到賀爾



▲質子治療的物理特性就像深水炸彈，不僅精準，更可以大幅降低正常組織的輻射劑量。

蒙的刺激，進而產生異常的病變。透過定期的超音波檢查，是一個篩檢的好方法。卵巢癌初期幾乎沒症狀，等到發現的時候，通常為時已晚。如果是家族癌症史的女性，可以培養定期篩檢的習慣，包括骨盆腔超音波檢查，以及血液中癌症指數檢測等來追蹤檢查，早期發現，早期治療。

長久以來癌症治療的三角是外科手術、放射治療、藥物治療。婦癌也不例外。過往傳統的放射線治療，治療的範圍較大，一定會影響鄰近的骨盆腔正常組織，包括腸胃道以及泌尿道，引起強烈副作用的同時，也限制了腫瘤接受到的劑量。質子治療是放射治療的一種也是現今最先進的放射治療技術之一。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，且大幅降低照射路徑上的健康組織接受到的傷害。

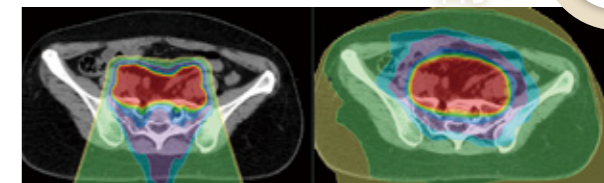
北醫的質子治療中心採用全球最新技術，不同於傳統的大範圍照射，而是使用像筆尖一樣的治療射束，精細地刻畫射束走向，實現精準癌症治療的同時，也更完善地保護周圍的正常組織。病會治好，以前我們希望病人能夠活得久；現在活得久已經是基本，我們希望病友們的生活品質也要好，活得久，並且活得久又好！



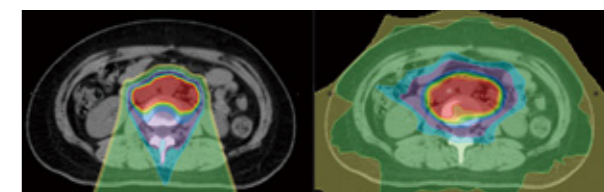
▲即使轉移淋巴結治療到比較高的劑量(螢光黃區域)，利用質子治療(左)，也不擔心周遭正常組織受到過高的劑量。



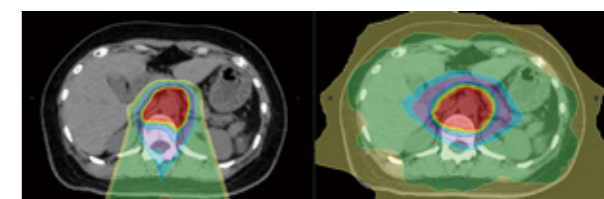
▲標準的腹骨盆腔淋巴結放射治療，利用質子治療，不僅治療精準，更可以大幅降低副作用。



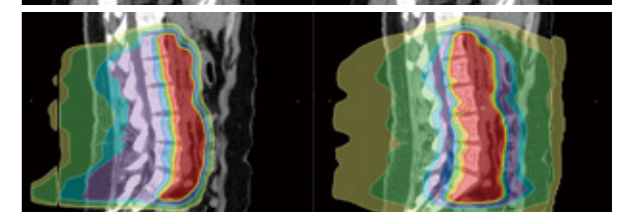
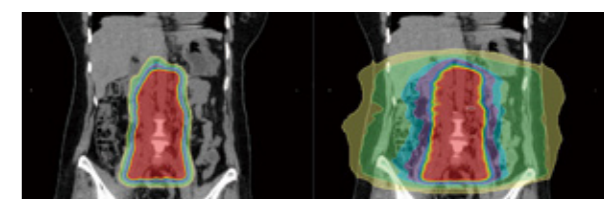
▲這位年輕卵巢癌的患者，經過手術及化療後，腹骨盆腔主動脈旁的淋巴結復發，判定無法手術切除。利用質子治療(左)，與傳統的放射治療(右)相比，大幅降低前方腸胃道正常組織的劑量。



▲同一位卵巢癌患者，利用質子治療(左)，與傳統的放射治療(右)相比，可以大幅的保護正常腎臟組織。



▲同一位卵巢癌患者，利用質子治療(左)，與傳統的放射治療(右)相比，可以大幅的保護正常肝臟組織。



▲利用質子治療，即使治療很長一段的淋巴結區域，也不擔心太大的副作用。



▲這位子宮頸癌患者，利用質子治療(左)，與傳統放射治療(右)相比，可以大幅的保護前面的膀胱與後面的直腸。



▲同一位子宮頸癌患者，利用質子治療(左)，與傳統放射治療(右)相比，可以大幅的保護前面的腸胃道組織。



顯微根管治療 精準根除牙髓病灶

文 / 北醫附醫 牙科部

牙髓病科主治醫師 **王正潔**



▲顯微鏡外觀。

▲使用顯微鏡操作中。

當您有根管治療的需求，是否常聽到需要搭配顯微鏡輔助治療的情況呢？隨著科技的進步，有越來越多儀器能輔助檢查以及治療，這些不同的治療方式時常讓人難以抉擇。以下透過一些問答來讓您清楚了解此種治療方式之風險及預後，建議您與主治醫師討論最適合的治療方式，相信對您的治療將更有幫助。



圖1：健康的根管圖示，其內有血管及神經系統。



圖2：為牙齒因蛀牙而造成細菌感染根管系統，可能造成急性牙髓炎或是牙髓壞死產生根尖病灶。



圖3：為治療時使用器械深入根管清潔。

(圖片來源：美國牙髓病專科學會官網)

什麼是根管治療？

根管治療（俗稱抽神經），目的是去除牙齒內部發炎或感染的牙髓，並且用器械去除這些通道周圍受感染的齒質，仔細清潔和消毒，然後填充和密封。根管治療旨在消除受感染的根管中的細菌，防止牙齒再次感染並保存天然牙齒。

當我需要做根管治療時，我有哪些醫療選項？

1. 傳統根管治療

以肉眼方式加上醫師的經驗進行根管治療，對於較單純的根管系統是很有效的治療。

2. 顯微鏡輔助下進行根管治療

顯微鏡在根管治療上的應用，始於1990年代中期，直到現在已經是根管專科訓練中不可或缺的一環，使用顯微鏡輔助下治療牙髓壞死合併有根尖病灶之牙齒，相比未使用顯微鏡的組別有更好的治療成功率。

本院自2000年起引進牙科顯微鏡，幫助患者處理更多困難根管，為維持良好的治療品質。顯微鏡輔助的治療就像以放大鏡在看東西一樣，一些肉眼看不到的構造，可以經由顯微鏡被清楚的看見，增加治療的效率，以及處理難症。

為什麼需要使用顯微輔助根管治療？

根管構造十分狹小且不規則，並會隨著年紀或外界刺激產生鈣化的現象，造成治療上的困難。除了根管十分細小的問題外，有些再次治療的牙齒，面臨到的可能是更複雜的狀況，如：路徑錯誤、破孔、阻塞物、過於粗大不易移除之釘柱等問題。

藉由顯微鏡的輔助下，可以有更好的光線以及放大的效果，去判斷以及處理複雜的根管系統，達到更好的預後，也才能更放心地將後續的假牙治療完成，達到恢復咀嚼的功能。

隨著老年化社會來臨，顯微輔助根管治療幫助我們更能尋找隨著年紀越漸鈣化的根管，也能有較佳的效率，減少看診時間或次數，改善整體治療的舒適度。這對於無法久躺、行動不便的病人來說更是重要。

根管治療會痛嗎？

根管治療恢復需要多長時間？

由於患者可於局部麻醉下進行治療，根管並不比常規牙科治療更痛苦，例如補牙或拔除智齒。然而，根管在治療後通常有點酸痛或麻木，甚至會引起幾天的輕微不適。

治療術後2-3天內可能會產生輕微的術後疼痛，大部分不影響生活且可以藉由止痛藥控制；少部分患者（2%-16%）可能產生較嚴重的腫脹及疼痛，這和牙髓原先感染嚴重程度有關。

因每次根管治療會需要一定的張口時間，若您有顫顫關節的疾病，可能會增加關節不適感，建議您先和醫師討論，安排最適合的治療方案。

參考資料

1. American Association of Endodontists- Endodontists: the root canal specialists (aae.org).
2. Monea, Monica, et al. "The impact of operating microscope on the outcome of endodontic treatment performed by postgraduate students." European Scientific Journal 11.27 (2015).

養成良好習慣 助您改善胃酸逆流又變瘦

文 / 北醫附醫 體重管理中心營養師 李佩芬

相信您可能有過胃酸逆流經驗，胃酸為什麼不好好待在胃裡，要跑上來做亂呢？除了吃藥有沒有其他解方？

一、胃酸為什麼會逆流？

胃酸逆流原因複雜，有些病理因素造成胃酸逆流，如：下食道括約肌關閉不緊、食道蠕動功能不良、橫膈膜疝氣等，無法將逆流胃液推回胃中，或胃排空較慢所造成。這些情況需就醫評估，以手術處理。

其實更常見是不良生活習慣造成胃酸逆流。常見原因是壓力，一是「心理」壓力，壓力荷爾蒙使胃酸分泌過多導致胃酸逆流。另一種是「物理」壓力，如懷孕、腹部脂肪，向內擠壓到胃造成胃酸逆流。吃快、飲食油膩不好消化、熬夜、睡眠狀況不佳、睡前進食也是胃酸逆流原因。尼古丁、焦油和酒精會刺激胃，也易導致胃酸逆流。

如果胸部常有灼熱感、胸悶，俗稱火燒心，口有酸味、口臭、吞嚥困難、乾咳、喉嚨嘶啞、疼痛或卡卡的感覺，都是常見胃酸逆流症狀，建議就醫評估。

二、胃酸逆流是不是吃藥就好了？

大家最常處理胃酸逆流的方式就是吃藥。不過不建議依賴胃藥緩解胃酸逆流，因為胃酸有其功能：殺菌、幫助消化酵素作用來消化食物，幫助營養素吸收，像是鐵、鈣、B12等，如果胃酸逆流都靠胃藥處理，長期下來會影響胃殺菌及消化食物能力、影響營養素吸收，導致骨鬆、貧血等問題，甚至有研究發現長期使用胃酸逆流藥物可能增加失智風險。

所以除前述病理性狀況需就醫治療，有胃酸逆流困擾可參考下段方法做些調整，就可改善。

三、胃酸逆流可以怎麼做？

1.飲食3不1高：不油、不辣、不咖啡因，高纖

3不： 避免油膩食物，如：蛋黃酥、炒蛋等，需較多胃酸消化；咖啡、濃茶所含咖啡因也會刺激胃酸分泌；辣、燙口食物都可能惡化胃酸逆流狀況。

1高： 攝取高纖食物，如：蔬菜、五穀飯、豆類等，有助改善胃酸逆流。

2.吃飯333：規律3餐、乾溼分離30分鐘、睡前空腹3小時

規律3餐 | 避免大小餐或空腹過久，以避免太餓吃快、吃多；進食細嚼慢嚥，食物細碎再吞，兩口間隔5-10秒，不把牙齒工作交給胃，胃就不會抗議。

乾溼分離30分 | 避免邊吃邊喝容易加快吃的速度、瞬間吃下大量食物和液體，胃來不及消化也易胃酸逆流

空腹3小時 | 睡前3-4小時避免進食或喝大量液體，平躺腹壓大，胃裡有食物就易逆流。

3.生活習慣：戒菸酒、10點睡、深呼吸

避免熬夜，10點就放下手機，準備睡覺。睡時可將頭部與上半身稍墊高。壓力大的人常深呼吸也是紓壓的好方式。

改善胃酸逆流和健康減重原則相呼應：良好睡眠、適當紓壓、飲食高纖少油、戒菸酒、減少腹部脂肪。從小處著手，胃就不需依賴胃藥，開心沒負擔！

歡迎收聽“胃酸逆流”專輯



中秋月圓人團圓 「腸」保健康 顧「胃」來

文 / 北醫附醫 健康管理中心事務員 劉亭君

中秋節家家戶戶團聚烤肉、享用月餅之際，別讓「代謝症候群」、「腸胃道疾病」悄悄找上門，甚至增添罹癌風險！國際癌症研究總署指出，每天攝取超過50克的加工肉品或100克的紅肉（豬肉、羊肉、牛肉），將增加17%罹患大腸癌的風險。應多攝取蔬菜水果、減少紅肉及加工肉，安心吃美食，健康過中秋！

大腸癌已連續蟬聯15年癌症之首，根據109年癌症登記資料顯示，平均每天有47人罹患大腸癌，且好發年齡為50歲以上的族群，對個人健康及家庭生活都造成衝擊。

高危險族群

現代人工作生活作息紊亂，外食比例逐日攀升的情形下，腸胃道疾病幾乎是國人疾病「標準配備」。特別是如為「外食族」、「應酬聚會」頻繁或有「腸胃道相關疾病家族史者」，建議您定期接受腸胃鏡檢查，平時也要多攝取蔬果等高纖維飲食，搭配規律運動，建立良好的生活習慣。

建議檢查項目

北醫附醫健康管理中心規劃中秋佳節健檢專案，提供無痛無感內視鏡檢查食道、胃、十二指腸及全段大腸是否有病變，唯有防範於未然，徹底清理掉身體內的隱患，才能過個安心無負擔的中秋節！

【尊榮防癌健檢專案】

以「全身腫瘤磁振造影」及「肺部超高陣列雙球管電腦斷層」有效偵測頭部、頸部、胸縱隔腔、肺部、腹部、骨盆腔等部位腫瘤，同時搭配完整的血液檢驗、超音波與無痛胃鏡及全大腸鏡檢查，提供欲評估罹癌風險者完整精確的健檢專案，給您和家人全方位的健康守護。

【標準防癌健檢專案】

提供無痛胃鏡及全大腸鏡檢查，搭配頸動脈超音波篩檢頸部血管健康狀況以評估腦血管疾病的風險，另含腹部超音波、男性攝護腺超音波、女性婦科檢查及乳房超音波，完整呵護您的健康。

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

新進主治醫師介紹



主治專長

- 婦科腫瘤
- 婦科癌症預防及治療
- 婦科微創手術
- 達文西機械手臂手術
- 一般婦產科

婦產部醫師
黃琬琿

門診時間：

週三上午/下午、週五上午



主治專長

- 攝護腺肥大診治
- 泌尿道結石手術
- 單孔腹腔鏡疝氣手術
- 泌尿腫瘤達文西微創手術
- 男性學
- 尿路動力學

泌尿科醫師
戴定恩

門診時間：

週一上午、週三上午/下午、週四上午



主治專長

- 骨關節復健
- 心肺復健
- 兒童復健
- 癌症復健
- 吞嚥障礙
- 慢性疼痛
- 超音波導引注射
- 尖端復健治療
- 針灸及乾針治療

復健醫學部醫師
黃胤凱

門診時間：

週一上午、週三下午、週五上午



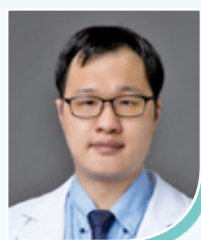
主治專長

- 智齒拔除、二階段拔除
- 植牙手術
- 頭頸部囊腫及腫瘤
- 顎面骨折外傷
- 口腔及頭頸部感染
- 顎面矯正手術
- 顫顫關節疾患
- 大唾液腺疾病之外科處理

口腔顎面外科醫師
葉謹瑄

門診時間：

週一上午/夜間、週二夜間、
週四下午、週五上午、週六上午



主治專長

- 急性腹症
- 腹腔鏡手術
- 腸胃道手術
- 肛門直腸手術
- 重症加護

一般外科醫師
郭致佑

門診時間：

週一下午



主治專長

- 急性腹症
- 腹腔鏡手術
- 腸胃道手術
- 肛門直腸手術
- 重症加護

一般外科醫師
劉皓元

門診時間：

週五下午



主治專長

- 一般骨科-創傷骨折治療、微創骨折治療
- 關節炎治療-保髖手術、保膝手術、人工關節置換
- 骨質疏鬆預防及治療
- 小兒骨科-髖關節發育不良、膝內翻(O型腿)、膝外翻(X型腿)、扁平足、馬蹄足、小兒創傷

一般骨科醫師
呂峻豪

門診時間：

週三上午、週六上午



主治專長

- 一般內科疾病
- 電解質不平衡
- 慢性腎臟病
- 血液透析、腹膜透析

整合醫學科醫師
林哲宇



主治專長

- 一般內科與消化內科疾病診斷與治療
- 腹部超音波與一般內視鏡檢查

整合醫學科醫師
潘俊良



主治專長

- 急診醫學
- 到院前緊急醫療救護
- 模擬教育

急診醫學科醫師
蔡鴻維



主治專長

- 急診醫學
- 到院前緊急醫療救護

急診醫學科醫師
郭寧





講題 運動營養好好吃

日期：2023年9月7日(四) 下午12:30-13:00
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9月13日(三) 下午13:10-13:50
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：范文蔚 心理師

講題 肝癌

日期：2023年9月15日(五) 下午13:00-13:30
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：高偉育 醫師

講題 大腸癌篩檢宣導講座

日期：2023年9月20日(三) 上午11:00-11:30
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：張雋威 醫師

講題 本院心律不整藥物介紹

日期：2023年9月25日(一) 下午13:10-13:40
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：李玟瑾 藥師

講題 口腔潔牙保健

日期：2023年9月25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：蔡宗融 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

2023年9月偏鄉巡迴醫療門診表

偏鄉居民醫療諮詢 24H
☎ 02-21765226

時段	週一	週二	週三	週四	週五
上午 9:00 12:00	石碇區光明里 市民活動中心 (光明路12號) 9月4日(腎) 9月18日(家) 家醫科 林章賢醫師 腎臟內科 林彥仲醫師	平溪區平湖里 市民活動中心 (大湖10號) 9月5日 9月19日 泌尿科 張景欣	石碇區豐田里 無極真道觀 (碇坪路2段17號) 9月6日 9月13日(過) 9月20日、9月27日 家醫科 林章賢醫師 過敏免疫風濕科 張晉魁醫師	石碇區永安里 辦公處護安宮 (北直路6段小金瓜寮3號) 9月14日 9月28日 家醫科 林章賢醫師	石碇區格頭里 市民活動中心 (北直路5段3號) 9月1日(泌) 9月8日、9月15日 9月22日、9月29日 急診科/小兒科 李逢卿醫師 泌尿科 張景欣醫師
	石碇區中民里 市民活動中心 (靜安路1段183號) 9月11日(消) 9月25日(耳) 消化內科 張甄醫師 耳鼻喉科 陳資穎醫師	平溪區東勢里 市民活動中心 (筭葉林62-1號) 9月5日 9月12日 9月19日(腎) 9月26日 家醫科 林章賢醫師 腎臟內科 林彥仲醫師	平溪區新寮里 里辦公處 (新寮13-1號) 9月6日 9月20日 神經外科 吳忠哲醫師	石碇區彭山里 彭山天后宮 (崩山33-3號) 9月7日 9月21日 家醫科 李欣岱醫師	平溪區望古里 望古車站望古棧 (望古坑橋26-1號) 9月8日(消) 9月22日(耳) 消化內科 張甄醫師 耳鼻喉科 林哲玄醫師

2023年7月份捐款芳名錄

綠葉創意股份有限公司	1,000,000	吳昱霆、台兒診所、吳昱德、黃培城	5,000
公益信託苗氏基金	500,000	江碧興、黃美鳳	4,750
財團法人永大社會福利基金會	200,000	陳啟明	4,208
第一金人壽保險股份有限公司	198,700	楊知穎、無名氏	3,000
蔡孟慧	120,828	蔡明宏	2,382
王信斌	115,332	吳鴻誠	2,180
吳潮峯	84,145	莊月滿	2,000
劉煥雄	83,192	妙音居士	1,500
李啟德	65,313	劉郭綉英	1,200
陳明哲	62,350	陳思樺、林靖傑、陳順發、湯莉蓉	1,000
陳世卿	58,082	林信忠、林育萍	
黃全鑫	51,399	羅華美	600
劉彥麟	38,945	張瑞傑	500
郭濰樑	30,000	陳昌逸、陳烜秀、李青純、陳盈臻	300
謝瓊雲、黃重榮	10,000	無名氏、楊松苑	
楊孟儒	7,880	無名氏	100
陳翁錦娥	5,500		

2023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	陳○翰	30,000	急難救助	詹○群	5,000
	MARC○SANIDAD	200,000		蔡○倫	5,000
	鄭○洲	9,795		白○軒	2,500
	蔡○倫	11,000		黃○晏	2,500
	詹○群	1,000		潘○雯	2,500
	郭○諭	36,000		王○民	2,500
急難救助	林○希	2,700	賴○婷	2,500	
	劉○湑	275	李○洋	972	
	李○歆	275	喪葬補助	MARC○SANIDAD	33,000
	余○庭	275	合計	19人次	347,792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>