



9月起兒科診間搬遷

打造舒適友善就醫體驗 齊心守護孩子健康長大

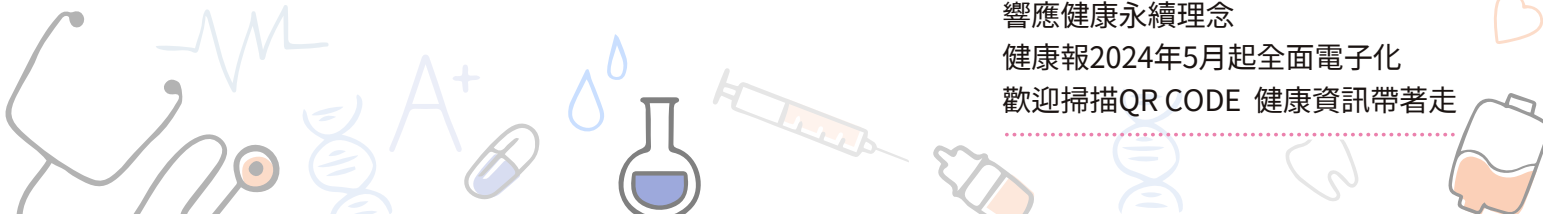
附醫新訊



- 從病床到球場 女童重拾跑跳童年
血管瘤病友會分享跨領域團隊助病童度過考驗
- “Taiwan Can Help” 臺灣醫療軟實力再現
外交部與北醫大體系攜手 助史國遇襲警察重返前線



響應健康永續理念
健康報2024年5月起全面電子化
歡迎掃描QR CODE 健康資訊帶著走



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 梁雅婷

張承仁（執行總編輯）

編輯顧問：張君照 蕭淑代 張詩鑫 王偉 盧星華

編輯委員：周百謙 蘇秀悅 鄧承德 簡伶如 陳文倩 游凱宇 蘇柏璇 林冠伶 陳志維 簡睦叡 吳昇翰 王正潔 林建輝 沈明輝 李宗原 林秉命

執行編輯：謝惠閔 吳雅真 尤櫻儒 林相美 蔡易庭 張淑慧

攝影：曾光洵



健康報問卷調查

目錄 | CONTENTS

1

特色醫療

- 01 北醫附醫榮獲2024亞太暨台灣永續行動獎3金2銀 含金量居全台醫療院所之冠 簡煖舫

2

附醫新訊

- 02 9月起兒科診間搬遷 張 璽
打造舒適友善就醫體驗 齊心守護孩子健康長大
- 04 從病床到球場 女童重拾跑跳童年 林相美
血管瘤病友會 分享跨領域團隊助病童度過考驗
- 06 “Taiwan Can Help” 臺灣醫療軟實力再現 郭為鵬
外交部與北醫大體系攜手 助史國遇襲警察重返前線
- 08 附醫48 幸福出發 蔡易庭
首度舉辦48週年院慶園遊會 邀同仁及社區民眾同樂 共享健康未來
- 10 北醫附醫推出低碳便當 打造淨零永續生活 蘇秀悅
- 11 2024年優良護理師 朱欣蘭、柯琬珍

12

節日專題 (世界心臟日)

- 12 心房顫動治療新選擇 陳威達
冷凍消融3D立體定位電燒術

14

健康保健

- 14 不想再戴眼鏡 黃柔蓁
高階人工水晶體一次解決近視、遠視、散光、老花
- 16 症狀像老化 高冠鈞
慢性淋巴性白血病的診斷與標靶藥物進展
- 18 重拾健康新希望 蕭可倚
反重力跑步機與下肢復健機器人 如何促進關節置換術後復健
- 20 惱人的泌尿道結石 掌握正確治療觀念 林敬哲

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



北醫附醫 榮獲2024亞太暨台灣永續行動獎3金2銀 含金量居全台醫療院所之冠

文 / 北醫附醫 永續發展室 簡煖舫

2024年亞太永續博覽會於8月8日登場，臺北醫學大學附設醫院結合科技與醫療，推動永續照護模式，共榮獲3金2銀，金獎數量為全台醫療院所最多。

醫療事務室以「智能住院·高效永續」導入五大智能系統，達成減少等候、省工時及無紙化等多項SDG目標；兒科部整合院內外資源，設立「兒童健康照護資源中心」，以「北醫兒童友善醫療網」，推行友善醫療。影像醫學部利用AI技術進行醫學影像篩查、平台開發，並成立DeepRad.AI以改進亞健康AI解決方案，上述3團隊榮獲金獎。另胸腔內科、質子中心也以「衛星X光中心提升健康」、「創新永續的癌症治療照護」方案，拿下2項永續行動銀獎。

台灣永續行動獎金獎－醫療事務室

iTPass區塊鏈護照多次在國家級會議上發表，更獲國家品質標章認證，將門診延續至住院服務，設立「智能住院一條龍」，包括即時通知、精實衛教及快速理賠，進階住院服務，導入五大智能系統，達成減少等候、省工時及無紙化目標，實踐多項SDG目標。

台灣永續行動獎金獎－兒科部

為推動兒童醫療與友善照護建立“北醫友善兒童醫療網”，整合院內外資源，設立“兒

童健康照護資源中心”，提供專任兒童心理師及癌症個管師，推行友善醫療，利用多媒體平台進行健康教育。

台灣永續行動獎銀獎－胸腔內科

胸腔內科為解決遮蔽問題，透過三層雙能（Dual Energy）X光偵測平板，達到曝光一次即可得到整合後影像、骨頭影像、軟組織影像等三張X光影像，有效解決遮蔽及影像品質不佳問題，並符合目前現有的檢測操作流程，提供進階胸部疾病的診斷。

亞太永續行動獎金獎－影像醫學部

隨著全球人口老齡化，台灣面臨多種疾病壓力。北醫大利用AI技術進行醫學影像篩查，開發DeepLung和DeepBrain平台，並成立DeepRad.AI以改進亞健康AI解決方案，致力於可持續醫療，屢獲科技及創新獎項。

亞太永續行動獎銀獎－質子中心

質子治療精準打擊癌細胞且減少健康組織損害，臺北醫學大學附設醫院自2012年起啟動評估此技術，預計每年可治療約300名患者。整合環境、社會和治理（ESG）標準於質子治療及癌症護理中，促進永續實踐、公平醫療和治理透明度，提升患者治療效果。

9月起兒科診間搬遷

打造舒適友善就醫體驗 齊心守護孩子健康長大



文 / 北醫附醫 兒科部主任 張璽

今年九月起兒科部門診區將移至蔡萬才癌症大樓二樓。兒童一直是北醫附醫「最重視及珍惜」的一群，因此本院長期致力於提供更完整的兒童友善醫療環境，讓每個孩子與家長都能在看診過程中感受到舒適與安全。醫院對於孩子而言可能是個陌生且讓人緊張的地方，為了改善此狀況，醫院採取一系列措施，創造適合孩子們的就醫環境，齊心守護孩子健康長大。

寬暢看診區

兒科部設有獨立的看診區，相較於之前在第三醫療大樓，新診間的設計充分考量家長推娃娃車的需求，因此診間空間更為寬廣，足夠放甚至是雙胞胎之娃娃車。看診區不僅是為了提供專業的醫療服務，更希望讓孩子們在看診過程中能夠減少壓力與焦慮。此外，診間的牆壁也增加兒童喜愛的圖案，讓孩子們感受到如

同在家般的舒適與放鬆。

專屬親子候診區（遊樂設施）

在等待看診的過程中，親子候診區是讓孩子們和家長們感到輕鬆的重要環節。本院親子候診區設有各種專屬遊樂設施、包括互動遊戲及音樂牆。而圖書角落，放置書籍讓孩子們在等待的過程中閱讀，讓等待不會感到無聊或焦躁。此外，候診區提供舒適的座椅區域，讓家長們在陪伴孩子同時，也能夠享受片刻的休息。

兒童友善醫療亮點

1.六歲以下由專業兒科團隊進行抽血：我們擁有一支經驗豐富且專業的兒科醫療團隊，致力於提供最優質的醫療服務。醫護人員不僅具備專業知識，同時均接受兒童醫療相關的培訓，能夠更好地與孩子們溝通，減少恐懼與不安。

2.門診微量抽血：我們希望透過處置前的說明 (preparation)，不只讓家長，同時也能讓小朋友理解整個處置的目的及過程，進而提升其配合度。同時我們也積極採用微量抽血的方式(0.3-0.5ml)，盡量減輕病童的負擔。在處置後，提供一次獎勵，藉由設定目標、達成後給予正向回饋的方式建立小朋友的自信心。

3.健康教育活動：隨著空間改善，後續也將規劃舉辦各種健康教育活動，讓孩子們在趣味中學習健康知識。例如：健康講座、親子互動、共讀等活動，這些活動不僅增進親子互動，也能讓孩子們從小養成良好的健康習慣。

4.多媒體互動：透過兒科部臉書粉絲團及專責計畫官方LINE，提供即時醫療資訊、兒童衛教服務，拉近醫病距離。另外，許多兒科部醫師也有長期經營個人網站，透過文章、影片、podcast等與病家保持良好互動。

5.兒童專責醫師及新兒童發展篩檢：配合國家政策，兒科部積極參與兒童專責醫師業務，主動提供兒童健康資訊及疫苗施打提醒服務。發育及發展是兒童成長的重要指標，為達到新制兒童發展篩檢服務的宗旨「醫師評估為主、家長

長意見為輔」之專業標準化評估，本院部分導入由個別醫師專責評估方式，給予充分時間說明。結合院內兒童醫療資源，必要時轉介至後續兒童次專科，提供更完整全面性的服務。

北醫附醫以孩子們的健康與幸福為核心，打造兒童友善的醫療服務，讓孩子們在舒適、安全的環境，接受完善治療，恢復健康。除了硬體的改善，醫院也重視與孩子及家長的互動，建立良好醫病關係。未來，本院將繼續努力，為每一位孩子創造出更美好的醫療體驗。無論是在看診區、候診區，還是醫療服務的各個環節，將以最專業、最貼心的態度，陪伴孩子們度過每一個醫療旅程。



▲親子候診空間設有各種專屬遊樂設施及座椅區域，讓病家擁有舒適友善的就醫環境。



▲兒童專用診療空間，童趣活潑的設計減緩病人的焦慮與不適。

從病床到球場 女童重拾跑跳童年

血管瘤病友會 分享跨領域團隊助病童度過考驗



▲為提升病友及家屬對血管瘤的認識，臺北醫學大學附設醫院舉辦「血管瘤病友座談會：天使印記的迷思」。



小柔罹患罕見的複雜型血管腫瘤，出生後左腿有紅色斑點及血管瘤，且左下肢從腰部到腳底，都明顯長得比右邊大。

11歲的小柔出生時左腿有紅色斑點及血管

瘤，且左下肢從腰部到腳

底，都明顯長得比右邊大，經醫師診斷為罕見的複雜型血管腫瘤KT症（Klippel-Trenaunay症候群）。由於血管腫瘤影響行走與日常生活，血液凝固功能也受影響，幾度因出血、感染住進加護病房，經臺北醫學大學附設醫院多專科跨領域團隊治療，加上努力復健，小柔逐漸恢復站立和行走，還可以像其他小朋友一樣跑步打球，度過盡情跑跳的童年。

為提升病友及家屬對血管瘤的認識，北醫附醫8月17日舉辦「血管瘤病友座談會：天使印記的迷思」，由整形外科張承仁主任深入淺出講解血管瘤的診斷及治療方式，小兒腫瘤科劉彥麟主任分享多專科跨領域團隊照護血管瘤患

文 / 北醫附醫 秘書室公共事務組組長 林相美

者的重要性，藥劑部蔡宜珊藥師則進一步說明mTOR標靶藥物在血管畸形治療的角色、適應症等，現場也邀請小柔及家人分享治療的過程。

小兒腫瘤科劉彥麟主任表示，小柔的媽媽懷孕26週做超音波產檢時，意外發現胎兒臀部有小腫塊，小柔出生時左腿出現紅色斑點及血管瘤，1歲多開始在醫師建議下開始穿壓力襪、壓力褲，4歲多接受雷射治療，使腫瘤縮小。小柔一家人與醫療團隊緊密合作，接受多專科團隊診療，包括整形外科的雷射手術治療、小兒腫瘤科以mTOR標靶藥物輔助治療，以及復健科量身打造的物理治療計畫；他透露，一路走來，小柔努力接受治療與復健，不僅逐漸恢復站立和行走的功能，還能像其他小朋友一樣打球、參加鋼琴表演，讓醫療團隊興奮不已。

整形外科張承仁主任表示，血管瘤是常見

的幼兒先天性皮膚異常之一，為新生血管過度增生所造成的良性瘤，以頭、臉、頸部發生機率最高，除妨礙功能、影響外觀外，亦會因外傷或其他因素造成流血不止或對病人心理造成影響。張承仁主任進一步解釋，一般常見先天性血管瘤包括草莓狀血管瘤、微血管畸型「酒色斑」及靜脈畸型、淋巴管畸型等。草莓狀血管瘤為深紅蕈狀、柔軟、不規則隆起的腫瘤，初期會隨幼兒成長而迅速增大，2歲後逐漸變小，50%在學齡前（約5歲）會自然消褪。酒色斑為扁平鮮紅或紫紅色斑血管瘤，為微血管性的畸形，隨著年齡逐漸擴大、加深顏色，但不會自然消褪，而海綿狀血管瘤（靜脈畸型）及淋巴管畸型也是不會自然消褪，且通常隨時間變化而加劇。

以小柔為例，相較一般新生兒血管瘤，複雜型血管腫瘤的病程較長，且可能隨著身體成長而變大，因此每3-6個月需以影像追蹤，並持續搭配藥物治療及復健，如有其中一腳血管瘤生長過速，造成兩腳不等長，走路不平衡，骨盆歪一邊，腰也會酸痛等時，還需要透過手術調整雙腳生長的速度，讓小朋友可以正常上學



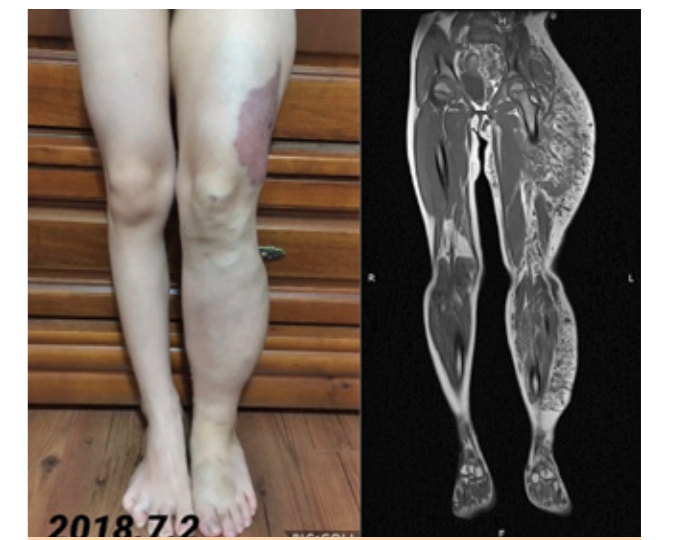
◀經臺北醫學大學附設醫院多專科跨領域團隊治療，小柔左腿的腫瘤明顯改善。

及活動。

小兒腫瘤科劉彥麟主任指出，血管瘤的常見治療方式包括觀察追蹤、藥物治療、雷射治療和手術治療等，治療方式取決於多重因素，因此需結合跨領域的照護經驗與方法，給予病人個別化建議與治療。為此，北醫附醫結合小兒腫瘤科、整形外科、皮膚科、影像醫學部、放射腫瘤科、復健科及藥劑部等多專科跨領域團隊，制定最合適的治療計畫，不僅提升治療效果，還能最大限度地減少併發症的風險，提高患者的生活品質。

另外，北醫附醫也成立「血管腫瘤特別門診」，每週三上午結合兒科及整形外科兩門專科診療，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，也可在健兒門診或兒科門診，諮詢主治醫師。

在居家照護方面，醫師提醒，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；若血管瘤出現速度過快、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。



▲小柔罹患複雜性血管腫瘤，左腳紅色斑點及血管瘤從腰部到腳底，明顯長得比右腿大，圖為她5歲時的檢查影像。



▲Mamba術後狀況良好，運動功能逐步恢復，已開始參與一些輕度活動。圖為臺北醫學大學附設醫院骨科部李建和醫師(左一)向Mamba進行衛教說明。

- ▲北醫附醫骨科部李建和醫師團隊為Mamba制定全方位治療計劃，Mamba活動狀態明顯好轉。圖為醫師為Mamba拆線檢視傷口。
- ▲史瓦帝尼警察Mduduzi Mamba於鎮暴時左小腿嚴重骨折，來台接受臺北醫學大學附設醫院團隊治療。圖為醫療團隊與Mamba(左三)及其家屬合影。
- ▲Mamba(中)槍傷後於史瓦帝尼當地接受治療，但仍無法跑步，常駐史瓦帝尼的臺北醫學大學醫療團隊建議其來台治療。



“Taiwan Can Help” 臺灣醫療軟實力再現 外交部與北醫大體系攜手 助史國遇襲警察重返前線

文 / 北醫附醫 秘書室公共事務組 郭為鵬

臺灣醫療外交再添新頁。友邦史瓦帝尼王國一名警察Mduduzi Mamba於鎮暴時遭受槍擊，左小腿嚴重開放性骨折，於當地治療後，兩年來雖可慢慢走路，但仍無法跑步，影響正常執勤。常駐史瓦帝尼的臺北醫學大學醫療團隊建議其來台治療。Mamba來台接受臺北醫學大學附設醫院治療後，運動功能逐步恢復，活動狀態明顯好轉。

北醫附醫施俊明院長表示，臺灣醫療軟實力享譽全球，北醫附醫除了在國內持續提

供民眾優質醫療服務外，亦於北醫大指導下，自2009年派遣醫療團於史國，深耕多年，展現“Taiwan Can Help”的精神。此次感謝外交部及駐史國大使館的指導與協助，促成這場跨國醫療援助，再次展現臺灣醫療實力，也厚植臺史醫療合作夥伴關係。

39歲的Mamba三年前執勤時遭散彈槍擊中左小腿，導致左脛骨開放性骨折及大量骨骼缺損；經過三個月的石膏固定治療後，雖然能慢慢行走，但無法進行跑步等劇烈活動，也因此

無法正常執勤。為了讓Mamba恢復運動能力，在外交部及駐史國大使館、北醫大及北醫附醫攜手合作下，Mamba於上月抵台接受治療，由北醫附醫骨科部李建和醫師團隊制定全方位治療計劃。

李建和醫師指出，Mamba的X光檢查結果顯示，左小腿有骨折合併骨癒合不良，抵臺前也多次透過視訊會診，經過團隊評估，決定為其進行骨折缺損處補骨及骨癒合生長因子植入，並搭配肌腱沾黏處放鬆修復手術，改善骨癒合不良的情況。經過一個月的治療與照護，

Mamba術後狀況良好，骨折部位的骨癒合情況達到預期效果，運動功能逐步恢復，已開始參與一些輕度活動，行走的靈活性和舒適度也逐步提升。

李建和醫師表示，Mamba目前整體健康狀況良好，對未來充滿希望，計劃在康復後重返工作崗位，繼續為保護國家和社會而努力；他對臺灣醫療團隊的醫療協助深表感激，亦對兩國間持續增進的合作和友誼充滿期待。

附醫48幸福出發

首度舉辦48週年院慶園遊會 邀同仁及社區民眾同樂 共享健康未來



▲北醫附醫舉辦「48週年院慶園遊會」，北醫體系校院長官們到場支持。

北醫附醫 秘書室公共事務組 **蔡易庭**

為慶祝創院48週年，臺北醫學大學附設醫院於2024年8月3日於景勤1號公園舉辦「48週年院慶園遊會」。包括臺北醫學大學董事會陳瑞杰董事長、臺北醫學大學洪冠予副校長、北醫附醫施俊明院長等校院長官均到場支持。現場亦有YOYO家族帶動唱、音樂魔術等精彩表演、豐富攤位及童趣遊憩區，吸引近2000名同仁及民眾熱情參與。

臺北醫學大學附設醫院成立於1976年8月6日，今年院慶以「附醫48 幸福出發」為主題，號召醫院同仁及眷屬共襄盛舉，同時首度深入社區舉辦園遊會活動，總計現場有19個攤位，近2000名同仁、眷屬以及社區民眾參加，共同創造美好回憶。同時也期望透過親子同樂活

動，為同仁創造更多家庭時間，打造友善幸福職場，落實醫院永續發展理念。

開幕儀式由「私立復興實驗高級中學小學部打擊樂團-中高年級組」為本次院慶揭開序幕。北醫大陳瑞杰董事長致詞表示，北醫附醫今年正式升格為準醫學中心，均有賴全體同仁的努力。此次院慶附醫更走出醫院，與社區結合，形塑醫院嶄新文化，期許附醫持續精進核心醫療，提供民眾完善的醫療服務。北醫大洪冠予副校長提到，感謝民眾的支持與同仁的付出，讓北醫大醫療體系能夠不斷前進，為社會提供優質的醫療服務。



▶北醫附醫護理部舉辦「環境關懷設計比賽」，得獎名單於院慶活動揭曉，並邀請獲獎單位代表上台接受表揚。

北醫附醫施俊明院長表示，今年順利晉升準醫學中心，是院內同仁辛苦付出的成果，也是醫院重要的里程碑。此次院慶打破慣例，首度走出醫院，與社區結合，邀請同仁、眷屬及社區民眾同樂，不僅增進員工的親子感情，也緊密醫院與社區之間的距離。未來醫院也將持續提供醫學中心的服務及品質，全心守護民眾的健康。

為打造友善的工作環境，北醫附醫護理部8月也舉辦「環境關懷設計比賽」，希望透過單位同仁一起布置工作環境，營造溫馨且具歸屬感的工作環境及住院環境。得獎名單於院慶活動揭曉，由9B病房獲得金獎、28病房及血液透

析室分別獲得銀獎及銅獎；佳作由23病房、27病房、7A病房獲得，最佳人氣獎則由急診、第一及第二加護病房獲得，現場也邀請獲獎單位代表上台接受表揚。

此外，院慶園遊會包含熱鬧的YOYO家族帶動唱、烏克蘭麗麗音樂表演、魔術秀、禮物盒兒童劇團等精彩表演，還有愛心義賣、預立醫療衛教、視障按摩、多肉植物、塔羅牌等豐富攤位以及童趣遊憩區，讓大朋友Fun心、小朋友Fun電，期望透過院慶活動，帶給同仁與民眾輕鬆愉快的週末。



北醫附醫推出 低碳便當 打造淨零永續生活

文 / 北醫附醫 營養室主任 蘇秀悅

在食物的整個生命週期中，從種植、加工、包裝、運輸、銷售、烹煮、廢棄等過程，都會排放溫室氣體，包括二氧化碳、一氧化二氮、甲烷...等，並消耗大量的能源。科學家預估地球到2050年時，全球食物系統碳的總排放量，會增加三分之一以上，即從84億噸增至114億噸。因此低碳飲食的推動及減少食物浪費，應是每一位地球人需能落實執行的責任。為此，北醫附醫營養室今年優化員工便當製作，推出低碳便當，讓員工不僅能品嚐均衡美味的飲食，亦能響應環保，達到低碳永續的目標。

低碳飲食是指透過食物選擇、飲食習慣、生活習慣的改變，來減低碳排放。低碳飲食的實踐，就從日常飲食開始，我們要能做到

（一）選擇當季、在地的有機及友善生產的食物，減少化學肥料及化學農藥的使用。（二）少加工、多原味，選擇天然、無包裝的食物。（三）飲食均衡不過量、執行食物採購計畫，減少食物浪費，妥善處理食材，避免丟棄食物。（四）減少肉類（適量）和乳製品的攝取。（五）縮短烹調時間。（六）自備環保餐具等，來減少溫室氣體排放及食物浪費。

低碳便當的菜單設計，符合均衡低油高纖飲食原則，再加入低碳食材的選擇，包括挑在地、少加工、少廢棄、選多樣等。降低便當肉類份量，改以蛋、豆製品來替代，以減少碳排。同時也設計低碳素食便當及低碳低卡便當，鼓勵員工能從每週一次蔬食餐，到每天一次蔬食餐，讓員工能落實低碳生活飲食，讓我們「愛地球」從吃開始。

蔬食便當



碳排放最低!!!

永續便當



低卡便當



2024年林毛京華南丁格爾獎 朱欣蘭護理師

文 / 北醫附醫 護理部 7A 病房護理長 朱欣蘭



104年起本院陸續開始收治如兒童腫瘤、癲癇、唇顎裂等困難罕症病童，尤其癌症病童，除了疾病與治療的痛苦，長時間的住院也讓他們必須與家人同儕分離，對於整個家庭產生了莫大的衝擊，從這些經驗中，我們意識到友善兒童醫療照護是非常重要的。

在台灣的醫療環境，要能夠打造完善的兒童友善病房不是那麼容易，尤其本院並不是一個專屬的兒童醫院，在有限的資源下舉步艱辛。

而本院重視全人照護，在長官的支持、團隊包括醫護、復健科、心理師、營養師、社工師、音樂治療師與藝術治療師等的合作下陸續開展了友善兒童照護計畫，看著這些重症的孩子在長時間留院也沒有失去他們的活力與笑容，家長和孩子可以在辛苦的療程，也有美好的時刻與回憶，深刻體悟護理的價值。

很榮幸能獲得林毛京華南丁格爾獎，這個獎項支持鼓勵所有為了達到照護的最高品質而努力的護理人員們。

2024年林東來南丁格爾獎 柯琬珍護理師

文 / 北醫附醫 護理部門診護理站副護理長 柯琬珍



在9歲那年，父親因公車禍差點丟了性命，當初陪著父親在成大醫院復健5年，看著許多醫護人員在搶救生命，也把我的父親從閻羅王手中搶救回來，當下就立志當護理師，未來也要幫助更多民眾，總算皇天不負苦心人，居然讓我成功踏上護理這條路。

記得在學校舉辦的加冠典禮時宣示南丁格爾誓言，心中感到非常興奮，心想距離我的夢想不遠了。畢業那年從台北北上踏入北醫的那一刻突然覺得怎麼有那麼漂亮的醫院，進入單位時學姊的細心耐心的指導，且看著學姊們無私的奉獻在病人身上，讓我對於護理的使命越來越堅定。

護理生涯裡照顧了無數的病人，積極推廣全人照護，目前服務化療的病人，每天評估病人的狀況，並且給予完善的照護，以及返家的護理衛教，無時無刻陪伴著病人一起對抗病魔，有時治療完成的病人還會回來看望我們，為護理師加油，突然覺得心裡充滿感恩。

今天能獲得南丁格爾獎，無疑是對我莫大的肯定。我會繼續在護理這條路上努力奮鬥，勿忘初衷。



心房顫動治療新選擇 冷凍消融3D立體 定位電燒術

文 / 北醫附醫

| 心臟內科主治醫師 **陳威達**

78歲的陳伯伯是個罹患高血壓及糖尿病的病人，這幾年也因為脊椎變形，經常腰酸背痛。有一天，他突然覺得心跳加速，心跳好像變得亂七八糟，差點像是要跳出胸口一樣。

陳伯伯的家人趕快把他送到急診做處理，經醫師診斷為心房顫動。在初步的處置後，陳伯伯總算穩定下來了。為了避免未來再復發，陳伯伯來到心臟內科門診，希望醫師提供進一步的治療。

像陳伯伯這種案例，也是我們心臟內科經常遇到的問題。面對陣發性的心房顫動，到底有什麼好的解決方法呢？在心房顫動電燒手術發明之前，我們只能夠使用藥物來降低心房顫動的發作頻率，不過藥物治療並非對於每個病人都有效，而長期使用藥物所累積下來的副作用，也是臨床醫師所擔心的。

在過去的20年間，心房顫動的電燒手術，有了非常卓越的成長。我們發現，左心房上的四條肺靜脈，是造成心房顫動的最大

源頭，如果將這四條肺靜脈進行電傳導的阻隔，就可以降低百分之七十的心房顫動發作機會。

然而，這樣的手術，不是一個輕鬆簡單的手術。在早期，進行一個病人的肺靜脈阻隔手術，病人身上可能需要打七、八支針，置入各式各樣的電生理導管，手術時間需花費4個小時以上。這不僅對醫師來說是非常大的體能挑戰，對於病人來說也很煎熬，要在檢查台上躺那麼久。

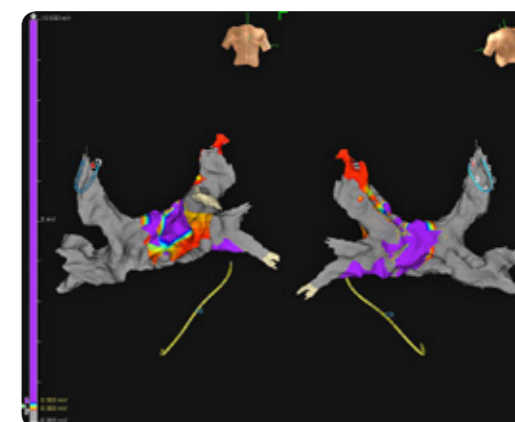
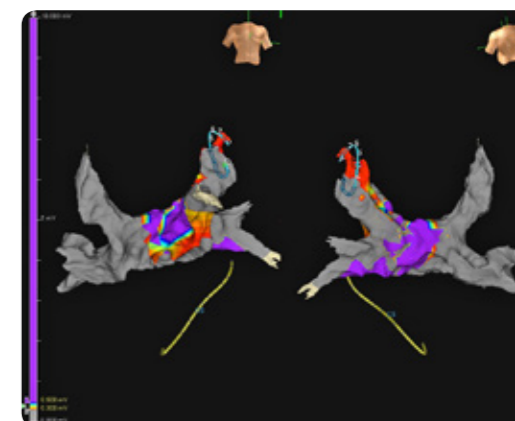
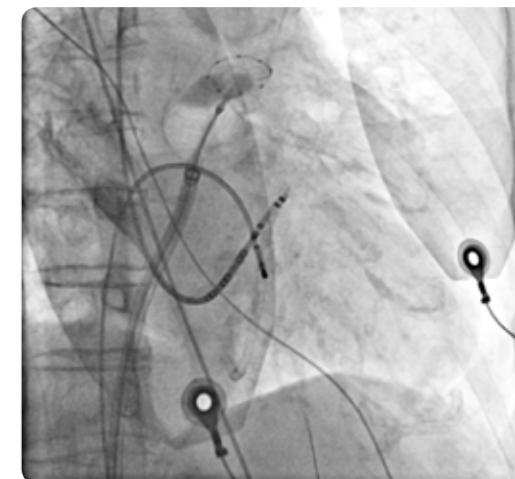
近年來，心房顫動的肺靜脈阻隔手術有了新的進展。隨著醫療科技的進步，現在可以使用冷凍消融術來進行肺靜脈的電阻隔。我們將一個球囊放在肺靜脈跟左心房的交界處，並在球囊中灌入液態氮，將溫度降至零下五十度左右，透過這樣超低溫的方式，將球囊所接觸到的心房組織破壞，達成電傳導阻隔的效果。這樣的方式，我們僅需花費數分鐘，就可以完成一條肺靜脈的電阻隔。重複四次，即可將四條肺靜脈的電傳導阻

隔。整體手術的時間，大約一個半小時左右即可完成。病人也不再需要被打七、八針，放一大堆管子進入心臟。而且手術的成果，跟傳統四個小時的手術相比，是毫不遜色的。

如此的進步，讓很多過往畏懼過長手術時間而不敢嘗試的病人有了新希望。而縮短的手術時間，也減少了手術醫師的體能消耗，可以治療更多的病人。像文章一開始提到的陳伯伯，他因為脊椎的問題，想到要在檢查台上躺四五個小時不能動，就完全不考慮肺靜脈阻隔術這個選擇。一聽到有冷凍消融術這種術式，只需要躺一個半小時，他就毫不猶豫的接受這個手術。到目前為止，陳伯伯的心跳，都沒有再亂跳過了。

目前冷凍消融術再度進化。透過心臟內超音波的使用，我們可以將手術所需要的放射線暴露，大幅度下降，甚至可以達成完全無輻射的目標。而全新的肺靜脈封堵方式，脈衝場消融術，也已經問世，透過這樣的方式，可以使手術時間從一個半小時，更加縮短到約半小時即可完成。

醫療進步的最大受惠者是病人們，身為醫師，看到病人有越來越好的選擇，進而得到完善的治療，心中的雀躍，更是難以言喻。希望每個心房顫動的病人，都能得到最好的治療。



作者 介紹

| 主治專長

- 心律不整，3D立體定位電燒治療，無輻射電燒術
- 心律調節器植入術，生理性電刺激治療
- 心房顫動之中風防治，左心耳封堵術
- 冠狀動脈心臟病介入治療
- 急慢性心衰竭，瓣膜性心臟病，結構性心臟病
- 高血壓、高血脂、心臟超音波

| 門診時間

週一夜間、週三上午、週五下午



不想再戴眼鏡 高階人工水晶體 一次解決近視、 遠視、散光、老花

文 / 北醫附醫

眼科主治醫師 **黃柔蓁**

張先生是68歲的退休教師，生活積極，熱愛閱讀和旅行。張先生從小就有高度近視，總是帶著厚厚的眼鏡。最近感覺視力下降，尤其是在夜間駕駛和閱讀時，且發現自己需要頻繁更換眼鏡來看清不同距離的物體。經過詳細檢查，張先生確診為白內障，導致視力模糊和夜間眩光增加。經過多次討論，張先生決定嘗試多焦點人工水晶體，期待術後能夠減少對眼鏡的依賴，並恢復清晰的視力，繼續享受他的閱讀和旅行生活。

手術過程

張先生在局部麻醉下接受了多焦點人工水晶體植入手術，過程順利，手術時間約20分鐘，術後當天即可回家。

術後恢復

手術後隔天，張先生發現自己不用戴眼鏡，就能清晰地看遠處的風景，閱讀報紙和書籍也不再需要老花眼鏡。然而，他在夜間駕駛時，感覺有輕微的眩光現象，但不影響他的駕駛安全。

病患反饋

術後一個月的回診，張先生表示非常滿意手術效果。現在的他不用戴眼鏡就看清手機和閱讀，生活變得更加便利。而夜間的輕微眩光現象也在逐漸適應，不影響他的日常活動。

關於白內障手術及人工水晶體常見問題

1. 什麼是白內障手術？

白內障手術基本原理是通過移除混濁的晶狀體，並用人工晶狀體（IOL, Intraocular Lens）替代，以恢復清晰的視力。該手術通常是在局部麻醉下進行，手術時間相對短，大多數患者術後當天即可回家。

2. 白內障手術完如何照顧？

白內障手術傷口大約2.2mm，位於角膜，不一定需要縫合，可以自動黏合。手術後最重要是「不能碰水1-2禮拜」、「不要撞到眼睛」、「需要點抗生素和抗發炎眼藥水以防止感染和減少發炎」。

3. 白內障手術完要休息幾天？

如果從事較靜態工作的病患，隔天就可以上班；如果需要搬重或怕噴到髒水的，建議休息3~7天，之後上班須戴護目鏡或墨鏡避免傷害。

4. 開完白內障會復發嗎？會不會再模糊？後囊混濁是什麼？

白內障不會復發，那為什麼有些人白內障手術完，剛開始很清楚，但後來就又模糊了？

這通常是「後囊混濁」，後囊是我們水晶體的後包膜，手術時我們會保留後囊用來[放置水晶體]，但後囊上的細胞經過一段時間，可能會增生並造成視線再度模糊。這時，我們可以在診間用雅各雷射將後囊混濁打掉，這個過程只需幾分鐘，不會疼痛，雷射完也不需要照顧，大部分病患一眼只需要打一次後囊雷射就可以。

5. 我需要開白內障嗎？要等白內障熟嗎？

首先，白內障是退化，所以隨著年紀越大我們的水晶體就會逐漸混濁，通常55歲以上，大部分的人都有程度不一的白內障，如果視力下降（矯正視力<0.5），並且無法通過佩戴眼鏡或隱形眼鏡改善，進而影響到看電視、閱讀、駕駛、使用電腦或其他日常活動，手術可能是必要的。

6. 人工晶狀體有哪些種類？

手術中植入的人工晶狀體類型多樣，包括：

- 單焦點IOL：健保給付的水晶體是單焦點球面片，自費水晶體為單焦點非球面，單一距離上（遠方或近距離）有最佳視力的患者。
- 多焦點IOL：矯正遠、中、近多個距離的視力，減少對眼鏡的依賴，比較適合靜態活動，閱讀書報看手機。
- 散光矯正IOL（Toric IOL）：矯正散光，提供更清晰的視力。
- 延展景深IOL（EDOF IOL）：延長清晰視力的範圍，適合希望在中遠距離上有更好

視力的患者，比較適合動態運動。

7. 如何選擇合適的人工水晶體類型？

根據病患的個人需求和生活方式來決定。對於希望在各種距離都能擁有良好視力的病患，多焦點IOL提供一個有效的解決方案。

8. 多焦點水晶體是不是和多焦點眼鏡原理一樣，看近的要往下看，會不會頭暈？

多焦點眼鏡通常是看遠的直視，看近的往下；但多焦點水晶體是利用同心圓繞射，所以不用低頭看近，病患也很少會有頭暈情況。

9. 多焦點人工水晶體（IOL）的適合所有人嗎？

部分病患可能會在夜間出現眩光或光暈等視覺干擾，所以需要夜間開車的人可能比較不適合。有些病患需要幾週到幾個月的時間來適應新的視覺方式，這段適應期可能伴隨視力不穩定或不適感。有些患者可能不適合多焦點水晶體，尤其是有視網膜疾病（如黃斑部病變）、角膜問題（如角膜不規則散光）或其他嚴重眼部疾病的患者。

10. 人工水晶體可以用多久？

絕大多數人工水晶體的材質都是很穩定的，一般而言，人工水晶體可以用一輩子。

11. 人工水晶體可以更換嗎？

手術完不建議更換水晶體，因為我們的組織一旦和人工水晶體黏合後，更換可能造成眼睛結構破壞，因此手術前需確認自身需求並選擇適合自己的水晶體。

作者 介紹

主治專長

- 白內障微創手術、視網膜剝離微創手術、眼睛玻璃體注射手術
- 糖尿病視網膜病變診斷與手術、糖尿病視網膜雷射治療、糖尿病出血玻璃體微創手術
- 黃斑部病變診斷與治療
- 虹彩炎、葡萄膜炎
- 青光眼治療
- 學童視力保健、一般眼科疾病診治

門診時間

週一下午、週二上午、週三上午/夜間、週五上午



症狀像老化 慢性淋巴性白血病的 診斷與標靶藥物進展

文 / 北醫附醫 血液腫瘤科

主治醫師 **高冠鈞**

90歲的陳爺爺近幾個月常覺得全身疲倦、胃口不好、體力虛弱，但又沒有明確哪裡痛或不舒服，因連日的症狀，前往本院求診。檢查後發現有貧血及白血球增多的情形，陳爺爺表示白血球增高是多年前就有的問題，但貧血是最近才有的現象，因血球的異常被轉介至血液腫瘤科做詳細評估。抽血結果白血球上升到5-6萬，進一步進行血液抹片檢查發現有許多中小型的異常淋巴球，醫師當下懷疑是慢性淋巴性白血病，但需要進一步的骨髓切片檢查，然而陳爺爺認為自己已經這麼老了，不希望進行骨髓切片侵入性的檢查。

上述的情況許多人或許不陌生，家中長者有時候會有一些非特異性症狀如疲勞、胃口不佳等，此時要注意可能是特殊的疾病。慢性淋巴性白血病是一種淋巴球增生變異產生的癌症，在台灣發生率約為每年每十萬人0.2-0.5人，但在歐美國家的發生率是台灣的十倍。此疾病特別好發於長者，多數病人在早期沒有什麼症狀，僅在健康檢查中發現白血球增加的情形。隨著疾病進展，會發生長期倦怠、無力、發燒、夜間盜汗等症狀，也會有淋巴結腫大、體重減輕、肝脾腫大等問題，等到疾病末期會出現貧血及血小板低下。此外，此疾病會造成許多副腫瘤症候群，由於血中的白血球會被大量異常淋巴球取代，導致患者製造抗體的能力低下，甚至癌細胞會製造有問題的抗體產生自體免疫疾病，如免疫性溶血或免疫性血小板低下紫斑症。

當周邊血液中淋巴球超過5000/cumm就可能是此疾病，此疾病根據Rai分期可分為0-4期（見圖表1），對應不同的疾病嚴重度，診斷上，依然是以骨髓或淋巴結切片是診斷的黃金標準。但如同陳爺爺的狀況，可以採取周邊血液進行流式細胞儀分析，藉由周邊血液中的癌細胞表面抗原的分型，來初步鑑別診斷是否為慢性

淋巴性白血病，當然，這跟其他淋巴增生性疾病會難以區分，因此骨髓切片檢查仍有其必要性，然而藉由流式細胞儀的分析初步篩選出較可能的病人，減少不必要的侵入性檢查。

針對陳爺爺年紀這麼大但又有明確症狀且進展到第3期的慢性淋巴性白血病患者，目前美國國家綜合癌症網絡（NCCN）指引的建議是以標靶藥物為一線治療，現行的慢性淋巴性白血病都可以完全使用標靶藥物而不使用化療治療（見圖表2），副作用的發生率也較傳統化療低，即使發生多半是輕度副作用，發生3度以上副作用的比率在過去臨床試驗中多數都在10%以下。而藥物多半是以口服藥物為主，使用上的

便利性也高，惟目前健保對於新式標靶藥給付規定需要有17p或TP53的基因突變，需與您的醫師討論後決定合適的藥物使用。

圖表1：慢性淋巴性白血病分期

	Rai分期	疾病風險	預期壽命
淋巴球增加 (>5000/cumm)	0	低	>15年
淋巴結腫大	1	中	7~8年
肝脾腫大	2		
無其他原因的貧血	3	高	5~6年
無其他原因的 血小板低下	4		

圖表2：標靶藥物分類及副作用

口服	BTK 抑制劑	藥物	副作用
口服	BTK 抑制劑	Ibrutinib	可單獨使用或合併venetoclax, rituximab, Obinutuzumab 副作用：疲勞、血球低下、腹瀉、出血傾向、皮疹、關節疼痛、感染、心房顫動
		Acalabrutinib	可單獨使用或合併obinutuzumab 副作用：頭痛、腹瀉、皮疹、血球低下、出血傾向，較少的心臟副作用
		Zanubrutinib	單獨使用 副作用：水腫、腹瀉、血球低下，較少心臟副作用
針劑	BCL-2 抑制劑	Venetoclax	合併obinutuzumab使用 副作用：血球低下、感染、腹瀉、嘔吐、腫瘤溶解症後群（但緩慢增加劑量可以減少此副作用發生率）
		CD20 單株抗體	Rituximab (一代) 合併化療或其他口服標靶使用 副作用：輸注過敏反應、發燒、皮疹、免疫力下降
		Obinutuzumab (二代) 合併化療或其他口服標靶使用 副作用：輸注過敏反應、發燒、皮疹、免疫力下降、腹瀉、低血壓	

作者介紹

主治專長

- 淋巴癌、急性血癌、慢性血癌、骨髓瘤
- 貧血、紫斑症、凝血功能異常、骨髓增生性疾病
- 胃癌、大腸癌、膽管癌、胰臟癌等消化道腫瘤

門診時間

週二上午/下午、週三下午



重拾健康新希望 反重力跑步機 與下肢復健機器人如何 促進關節置換術後復健

文 / 北醫附醫

復健醫學部主治醫師 **蕭可倚**

張先生是一位65歲的退休教師，多年來一直受到髖關節退化性關節炎的困擾。每走一步都讓他感到劇痛，甚至連基本的日常活動也變得困難重重。經過多次保守治療無效後，張先生最終選擇進行髖關節置換手術。手術後，雖然疼痛有所緩解，但術後如何有效地進行復健訓練，讓他能夠重回正常生活，成為了他面臨的一大挑戰。

髖關節置換術後的復健挑戰

髖關節置換術後的復健對於患者的全面康復至關重要。術後復健不僅旨在恢復關節的活動度和肌肉力量，還有助於幫助患者重建日常生活的自理能力。然而，許多患者在術後面臨的挑戰不僅僅是身體上的，更涉及心理和情感層面。疼痛、活動限制以及對重新行走的恐懼，都可能影響患者的復健動力和進展。

反重力跑步機的引入： 減輕術後疼痛，加速復健

在復健訓練的過程中，反重力跑步機（Anti-Gravity Treadmill）的應用為患者的復健帶來了革命性的改變。反重力跑步機利用先進的差壓技術，通過調節下肢的負重來減少關節和肌肉的壓力，使患者能夠在更輕鬆的環境下進行步行和跑步訓練。

- 1. 減少術後疼痛：**反重力跑步機可以減輕患者在行走過程中的體重負荷，從而大幅減少術後的疼痛感受。這一功能使患者能夠更早地進行步行訓練，而不必過於擔心疼痛帶來的不適。
- 2. 提供步態反饋：**反重力跑步機配備了視覺回饋系統，讓患者能夠即時觀察自己步態的對稱性和穩定性。通過這一功能，患者可以隨時調整自己的步態，避免錯誤的走路姿勢，從而提升步行質量和效率。

- 3. 提高安全性：**反重力跑步機的設計使得患者在進行訓練時，因減少了體重負擔，受傷的風險大大降低。這樣的安全環境讓患者可以更加自信地進行訓練，減少心理壓力和焦慮。
- 4. 增強心理復健效果：**術後能夠早期進行步行活動，不僅在生理上有助於加速康復，還能顯著提升患者的心理狀態。患者能夠更早地恢復行走能力，這對於建立自信心、減少抑鬱和焦慮有著重要的積極影響。

反重力跑步機的其他適應症

反重力跑步機不僅適用於關節置換術後的患者，還廣泛適用於其他復健情況：

- 1. 骨折後復健：**對於需要減少負重進行早期活動的患者，反重力跑步機是一個理想的選擇。它能夠幫助患者逐步恢復行走能力，減少復健過程中的不適感。
- 2. 運動員復健：**運動員在受傷後需要進行輕負重的訓練，以避免二次受傷並加快復健速度。
- 3. 肥胖患者減重：**對於肥胖患者來說，運動時關節壓力大往往是一個挑戰。反重力跑步機可以幫助這些患者在減少關節負擔的同時進行有效運動，從而實現減重和改善心血管健康的雙重目標。
- 4. 中風腦傷患者：**中風或腦損傷後的患者通常需要長期的復健訓練來恢復行走能力。反重力跑步機能夠在減少負重的情況下幫助患者逐步恢復步行功能，並提供必要的步態反饋以改善走路質量。
- 6. 帕金森氏症患者：**帕金森氏症患者通常存在步態不穩定的問題。反重力跑步機能夠通過減少負重和提供步態反饋，幫助這些患者改善步行能力，減少跌倒的風險。
- 7. 脊髓損傷患者：**脊髓損傷後的復健過程往往需

要長時間且精細的步行訓練。反重力跑步機在這一過程中能夠提供安全的環境，幫助患者逐步恢復行走能力，促進神經功能的恢復。

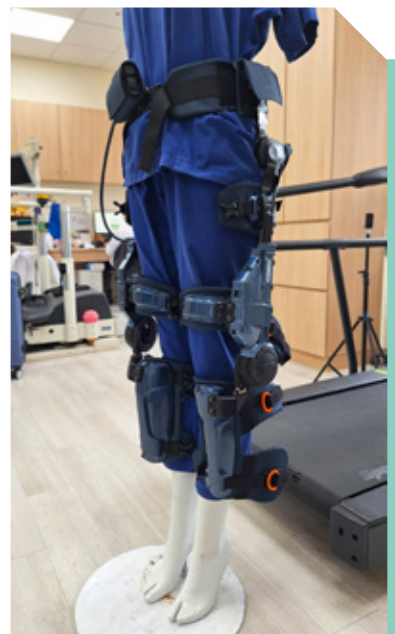
這些適應症中，反重力跑步機已經獲得美國食品藥品監督管理局（FDA）的批准，用於膝關節置換術後復健、骨折後復健以及中風患者的復健訓練。

下肢復健機器人運用在骨科手術： 精確輔助，提升復健效果

除了反重力跑步機，現代醫療科技還引入了下肢復健機器人，用於骨科復健訓練。下肢復健機器人能夠提供精確的運動控制和輔助力量，幫助患者進行量身打造的精細復健訓練。

- 1. 復健訓練輔助：**手術後，下肢復健機器人能根據患者的復健需求，提供個性化的訓練計劃，逐步增加訓練強度，加速復健進程。
- 2. 提高訓練效果：**機器人可以精確記錄每次訓練的數據，根據數據調整訓練計劃，確保復健訓練效果最大化。

現代醫療技術的發展，為髖關節置換術後的復健帶來了革命性的變化。反重力跑步機和下肢復健機器人的應用，不僅提高了復健訓練的效果，也極大地改善了患者的生活質量。讓我們一起關注和推廣這些先進的復健工具，為更多患者帶來希望和福音。



▶ 下肢機器人

反重力跑步機



惱人的 泌尿道結石

掌握正確治療觀念

文 / 北醫附醫

泌尿科主治醫師 **林敬哲**

您常常聽到腎結石、膀胱結石嗎？凡是腎臟、輸尿管、膀胱、尿道結石，都是泌尿道結石。是不是素食者比較容易得到？是不是狂喝啤酒就一定會把它尿出來？讓我們來簡單介紹一下。

根據統計，亞洲結石的盛行率為百分之一至百分之五，且台灣在每年夏天（7-9月）因為結石疼痛進而至醫療院所求診的病人最多。那麼誰比較容易得到？有什麼危險因子嗎？

根據台灣泌尿科醫學會（Taiwan Urological Association, TUA, 下文皆以縮寫TUA代表）2024指引，泌尿道結石形成的危險因子（Risk factors）有：

1. 明顯家族結石病史
2. 高尿酸及含尿酸結石病患
3. 患過感染性結石之病患
4. 副甲狀腺亢進之病患
5. 有代謝症候群之病患
6. 體內維他命D濃度過高
7. 神經性膀胱
8. 原發性高草酸尿症
9. 胱氨酸尿症
10. 囊性纖維症
11. 腎盂輸尿管交接處狹窄
12. 馬蹄腎

如果患有結石會有什麼症狀？

常見如腰部疼痛（腎絞痛，有可能延伸至下腹部），肉眼可見血尿，尿液檢查可能有潛血、感染，頻尿等現象。

發現結石該怎麼處理？

首先有急性腎絞痛之病人，減緩疼痛是我們的首要目標，再者，若結石已經造成腎阻塞且合併感染，除了治療感染之外，有時候或需要緊急置放引流管（腎造瘻管或輸尿管導管）去做腎臟積水的引流、減壓以達到疏通的目的，如同上游的水庫一直經由渠道向下流通，而今渠道受落石阻塞了，水庫漸漸滿水位了，我們必須建立臨時替代水道去做疏通。

而結石治療方面，若無感染、腎功能受損、持續疼痛，我們可以採取保守性治療或搭配口服藥物使用來觀察結石是否排出。若結石已經需要積極治療，在科技日新月異的今日，我們擁有了許多武器來清除惱人的結石，諸如體外震波碎石、輸尿管內視鏡碎石、經皮腎臟碎石等等方式來解除，但手術後的預防疾病再發生更為重要，除了結石成分分析可以知道石頭的組成之外，基本代謝檢查評估也是可以幫助了解自身對於各種離子或內分泌系統是否有異狀。

每人每天建議攝取水分約成人體重x30-35cc（60公斤者約1800-2100cc）而為預防再復發，建議水分攝取2500-3000cc（依病患狀況不

同若有限制水量請依照醫師建議），每日尿量2000-2500cc。營養方面，均衡飲食、多攝取蔬菜和纖維，限制鈣攝取（1-1.2克/天）、食鹽攝取（4-5克/天）及動物性蛋白攝取（0.8-1克/公斤（體重）/天），維持正常BMI及足夠運動量（若有特殊情況或其他專科醫師建議限制攝取，請依照醫師建議）。

最後，定期追蹤才能及早發現是否有結石發生及復發之情形，中秋節將至，祝福大家中秋佳節愉快，在烤肉及吃月餅的同時，也別忘了多補充水分及蔬果。

資料來源

1. 台灣泌尿科醫學會治療指引2024
2. 歐洲泌尿科醫學會治療指引
3. Campbell Urology 12 edition



作者 介紹

主治專長

- 一般泌尿系統疾病
- 尿路結石
- 攝護腺疾病

門診時間

週二上午、週三上午、週四夜間、週五上午

新進主治醫師介紹



主治專長

- 急、慢性腎臟疾病防治與治療
- 透析治療、糖尿病腎病變
- 多體學生物標誌及腸道菌相研究

內科部腎臟內科
吳逸文 醫師

門診時間：

週三下午、週四/週五上午



主治專長

- 一般內科疾病
- 風濕關節炎(退化性關節炎、風濕性關節炎、僵直性脊椎炎、乾癬性關節炎、痛風)
- 自體免疫疾病(全身性紅斑性狼瘡、硬皮症、多發性肌炎、皮肌炎、乾燥症、血管炎)
- 過敏問題(過敏性鼻炎、蕁麻疹)
- 關節超音波

內科部整合醫學科
林科宏 醫師

門診時間：

週四上午



主治專長

- 消化系統疾病(胃食道逆流、胃及十二指腸潰瘍、幽門螺旋桿菌感染、慢性B、C肝炎、肝硬化、大腸息肉診斷與切除)

內科部整合醫學科
徐善維 醫師

門診時間：

週四下午



主治專長

- 一般內科疾病
- 水腫及電解質不平衡
- 急性腎衰竭及慢性腎臟病
- 血液透析、腹膜透析

內科部整合醫學科
陳淑明 醫師

門診時間：

週五下午



主治專長

- 消化道相關疾病
- 胃鏡大腸鏡腹部超音波
- 一般內科相關疾病

內科部整合醫學科
石展豪 醫師

門診時間：

週三下午



主治專長

- 腹腔鏡膽囊及膽道手術
- 腸胃道、腹腔鏡腸胃道手術
- 疝氣手術、微創腹腔鏡疝氣手術
- 腹部急症手術
- 甲狀腺、副甲狀腺手術

外科部一般外科
林雨寧 醫師

門診時間：

週三下午、週四夜間、週五上午

新進主治醫師介紹



主治專長

- 外傷綜合治療及一般外傷處理
- 胸壁創傷及肋骨骨折復位手術
- 胸腔微創手術：肺腫瘤、氣胸、膿胸
- 縱膈腔：縱膈腔腫瘤、感染、異物
- 氣管：氣切、氣管狹窄
- 癌症輔助治療：人工血管、周邊靜脈置入中央導管

外科部一般外科
曾柏溫 醫師

門診時間：

週二上午、週三夜間



主治專長

- 一般兒科醫學
- 兒童預防保健
- 小兒血液腫瘤醫學

兒科部
蔡佳佳 醫師

門診時間：

週三夜間、週四下午、週六上午



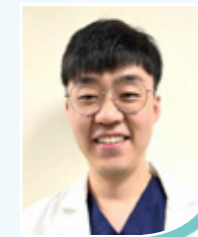
主治專長

- 困難智齒拔除、二階段拔除
- 植牙手術
- 顏面不對稱、正顎手術
- 口腔及頭頸部感染
- 顏面外傷及骨折之手術處理

牙科部口腔顎面外科
郭瑄 醫師

門診時間：

週二下午、週四上午/下午/夜間、週五下午



主治專長

- 急診醫學
- 重症醫學
- 到院前緊急醫療救護

急診重症醫學部
急診醫學科
李瑞元 醫師



講題 中秋月餅輕鬆吃 月圓人不圓

日期：2024年09月05日(四) 下午12:30-13:00
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：李佩芬 營養師

講題 身體的痛—心裡知道，談慢性疾病的自我照顧

日期：2024年09月06日(五) 下午13:00-13:30
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：林靜縈 心理師

講題 安寧療護宣導

日期：2024年09月11日(三) 下午13:10-13:50
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：林美花 安寧共照護理師

講題 口腔潔牙保健

日期：2024年09月20日(五) 下午15:00-15:30
地點：第一醫療大樓2F牙科候診大廳
講者：劉姿伶 醫師

講題 臺灣用藥安全日活動—用藥安全五要五不

日期：2024年09月30日(一) 下午13:10-13:40
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：楊千慧 藥師

癌友活動資訊 (限定癌友及家屬參加)

講題 遇見珠寶寶

日期：2024年09月06日(五) 下午14:00-16:30
地點：蔡萬才癌症大樓8F 5081會議室
講者：Karen老師

講題 心境之緣 團體諮商

日期：2024年09月11、25日(三) 下午14:00-16:00
地點：蔡萬才癌症大樓3F(心苑)
講者：林靜縈 諮商心理師

講題 療癒孵畫室來了

日期：2024年09月14日(六) 上午09:00-12:00
地點：蔡萬才癌症大樓8F 5081會議室
講者：吳庭璋 藝術治療師

講題 可愛髮廊

日期：2024年09月18日(三) 下午13:00-17:00
(最晚16:00報到)
地點：蔡萬才癌症大樓3F(心苑)
設計師：韓市長假髮

講題 預立醫療前諮詢服務

日期：2024年09月26日(四) 上午09:00-12:00
地點：蔡萬才癌症大樓3F(心苑)
講者：諮商心理師

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 / 黃映齊 醫師

疫苗注射公告
1.卡介苗有2小時的時效性，新生嬰兒會優先看診注射，欲施打其他針劑者，建議改掛它日健兒門診，節省您寶貴的時間。
2.諮詢電話：(02)2737-2181 分機 8253

2024年9月偏鄉巡迴醫療門診表

預防醫學暨社區醫學部承辦

偏鄉居民醫療諮詢 24H
☎ 02-21765226

113/9/17 週二 中秋節國定假日偏鄉門診 休診 *依健保署規範：全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案辦理

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2日(醫) 9月16日、9月30日 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3日 泌尿科 張景欣醫師	石碇區豐田里 無極真道觀 (碇坪路2段17號) 9月4日、9月11日 9月18日 9月25日 家醫科 林章賢醫師	石碇區永安里 辦公處護安宮 (北宜路6段小金瓜寮3號) 9月12日(消) 9月26日 消化內科 甘育安醫師 家醫科 林章賢醫師	石碇區格頭里 市民活動中心 (北宜路5段3號) 9月6日、9月13日 9月20日、9月27日(小) 泌尿科 張景欣醫師 小兒科 李逢卿醫師
	石碇區中民里 市民活動中心 (靜安路1段183號) 9月9日(消) 9月23日 消化內科 張甄醫師 麻醉科 劉志中醫師	平溪區東勢里 市民活動中心 (竿葉林62-1號) 9月3日 9月10日 9月24日 家醫科 林章賢醫師	平溪區新寮里 里辦公處 (新寮13-1號) 9月4日(醫) 9月18日 腎臟內科 林彥仲醫師 家醫科 林章賢醫師	石碇區彭山里 彭山天后宮 (崩山33-3號) 9月5日 9月19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6日(消) 9月20日 消化內科 張甄醫師 麻醉科 劉志中醫師



2024年7月份捐款芳名錄

賴文賢	2,000,000	羅華美	600
洪門事業股份有限公司	1,000,000	王元星、陳萱、潘思樺、陳磊、李鳳雲、邱莉薰、賴瑞珠、曾思敏、陳絹、張瑞傑	500
吳明華	300,000	陳昌逸、陳姮秀、陳盈臻、陳美雪、許凱威、許慈文、許庭達、李青純、楊菘苑、傅江碧戀	300
吳明蘭	200,000	陳中平	100
楊知穎、蕭好蕓	3,000		
于琪、于許素香、黃薪、于婷、于沁、陳佩玲	2,000		
陳順發、湯莉蓉、賈靜文、林信忠	1,000		

2024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	項目	補助對象	補助金額
急難救助	黃○宏	84,000	醫療補助	繆○娜	16,177	醫療補助	林○恩	36,000
	劉○英	23,500		王○元	100,000		陳○瑀	36,000
	丁○琦	10,000		常○生	9,000		陳○榆	36,000
	覃○麗	8,400		黃○宏	5,380		黃○樺	36,000
	陳○軒	1,050		李○生	11,233		蔡○平	36,000
	陳○祐	4,500		楊 ○	14,000		張○誠	36,000
	陳○宇	5,720		廖○泓	1,000			
	吳○琳	1,662		陳○祐	1,600			
	吳○磊	1,436		倪○喬	11,000			
	洪○婷	752		何○夏	1,000			
	廖○泓	900		蔡○羽	1,600			
	鄭○宏	700		邱○柔	36,000			
蔡○羽	1,363	劉○心	7,500	合計	32人次	575,473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>