國內郵資已付
板橋郵局許可證
板橋字第1279號

榮總人

Taipei Veterans General Hospital Bulletin

405
107年2月號

新春特刊

平安健康迎新春

北榮、成大攜手搶救52天新生兒
活體單葉肝臟移植成功創紀錄！

目錄 Contents

榮總人月刊社組織

發 行 人：張德明
社　　長：李發耀
副 社 長：向為平
總 編 輯：許淑霞
副總編輯：
王嚴鋒 陳寶民 游君耀
執行編輯：
魏子鈞 桑潁潁 吳建利
編輯委員：
王天祥 王嘉琪 江起陸
江昭慶 何沁沁 邱哲琳
李國華 邱柏齊 何翊芯
吳姿瑩 林佩欣 林釀呈
洪榮志 洪煥程 柯博伸
陳怡君 陳三奇 陳克華
陳夙容 桑潁潁 張承培
曹淑雲 黃安君 曾元卜
黃啟原 黃竣暘 黃聖捷
黃金洲 葉奕廷 楊舜欽
楊凱鈞 楊佳鳳 楊懷哲
楊振昌 葉奕成 鄭彥甫
廖顯宗 蔡佩君 劉瑞瑤
盧澤民 霍德義 魏子鈞
簡聖軒 關尚勇 蘇郁文
攝　　影：朱幼喬
編輯助理：王春雅
行政助理：王治雁
印刷：承印實業(股)公司
新北市中和區中正路988巷15號
電話：02-22227689

新春 **特刊-平安健康迎新春**

院長賀詞 2
107年春節門診一覽表 27

HOT **醫新聞**

北榮、成大攜手搶救52天新生兒
活體單葉肝臟移植成功創紀錄！ 4
北榮團隊赴克國 建構慢性腎臟病基礎防治體系 6

要聞 **風向球**

「2017未來科技突破獎」-名單公布 7
人事動態 8

承先 **啟後、醫心相傳—良醫訪談錄**

創新心房顫動定位模組
心臟不再整天「碰碰跳」地劇烈運動 9

家庭 **醫療寶鑑**

認識唇疱疹 11

榮總人405期

Taipei Veterans General Hospital

願景／全民就醫首選醫院，國際一流醫學中心

醫療 大百科

均衡飲食保平安 護肝顧胃迎新年 13
冬天多中風 中風的前兆和預防 15
過年感冒跑急診？認識流感的預防與居家治療 17
腰椎椎間盤突出 19

護師 齊把關 全民保健康

尿路結石知多少？ 21

藥安 全藥健康

腸道通順不打結 輕輕鬆鬆過春節 22

營養 專欄

年菜健康吃 23

財團 法人惠眾醫療救濟基金會捐款芳名錄

106 年 9-12 月份捐款芳名錄 25

院長賀詞

喜迎新春

新年開始、萬象更新，謹向所有『榮總人月刊』的讀者與本院及各分院的全體同仁賀年，祝福大家新春如意、幸福安康。

臺北榮民總醫院即將邁入成立一甲子的歲月，先賢們胼手胝足創建了這個醫院，在歷任院長的領導，及所有同仁們的努力下，已經成為國內最頂尖的醫學中心，在甫於介壽堂開幕的院史廳內，將這段篳路藍縷的艱辛歷程，做了具體且完整的紀錄。

106年是豐收的一年，第三門診大樓歷經3年餘，斥資近19億元，在10月如期如質完工啟用，這棟以病人為中心的智慧化綠能建築，同時榮獲「第17屆公共工程金質獎」；在醫療國際化方面，增加了包括歐美、日本、韓國及新南向國家等共13家的國外醫學院

和醫院的合作關係；在醫療技術方面，獲得2017年國家生技醫療品質獎的高度肯定，僅醫療院所類6個獎項中，本院即囊括1銀2銅3個獎項，另還有護理類銀獎；在醫療服務方面，完成全國首推的病房一站式出院服務；在配合政府的分級政策下，門、住診雖僅微幅成長，但營收因內控效率而明顯提昇，不僅醫療本業持盈，年度盈餘更創歷史新高；也相繼成立了包括失智症、男女生殖醫學、慢性傷口照護、心律不整電燒及減重代謝手術等中心的整合醫療服務；在研究方面，發表的SCI研究論文數仍維持近千篇，且影響因子更超過3.8。這些榮耀，應請每位辛勤工作的同仁一起分享。

展望未來，許多的重要工作仍待推展。硬體方面，一二門診的更新、新醫療大樓與重粒子中心工程動工、資訊再造、精準醫療、南向深耕、人才培育、人工智慧的運用、手術作業空間的擴增、智慧化醫院的改變、長照示範服務的推動等，都猶待我們的再接再厲。

新的一年，我要再次對親愛的全體員工致上最誠摯的敬意和感謝，因為各位無私的付出，並發揚本院「視病如親、追求卓越」的核心價值，才有今日的成果。讓我們心手相連，一起為成為全民就醫首選醫院，與國際一流醫學中心而快樂的奮鬥。也希望所有『榮總人月刊』的讀者持續給我們支持和鼓勵。

誠摯的敬祝大家新年快樂、身體健康、心想事成、萬事如意！

臺北榮民總醫院院長 張德明 敬賀

北榮、成大攜手搶救52天新生兒 活體單葉肝臟移植成功創紀錄！

▲(前排左起)鄒美勇主任、蔡昕霖醫師、張瑞文醫師、成大林永傑醫師、劉君恕主任、穆小弟及父母。

案例穆小弟在106年10月8日出生後，隨即發生食慾差、水腫、低血糖等異常狀況，住院期間檢查發現肝臟衰竭，在成大醫院被確診患有罕見的母胎免疫疾病「新生兒血鐵沉積症」，肝細胞破壞殆盡造成猛爆性肝臟衰竭，命在旦夕。

外科部兒童外科劉君恕主任表示，新生兒血鐵沉積症與遺傳性的血鐵沈積症不同，發生機轉是由於母親在懷孕時產生對抗胎兒肝細胞的抗體，破壞胎兒肝細胞並產生肝臟及其他組織中鐵質的沈積。病嬰在出生後隨即會發生低血糖、凝血功能障礙、黃疸、水腫、寡尿等等肝臟衰竭的症狀。藥物治療方法為血漿置換以及高劑量免疫球蛋白注射，但若不及時接受肝臟移植，致死率接近百分之百。

穆小弟在成大醫院小兒部林永傑醫師的悉心照顧之下，歷經免疫球蛋白治療、多次的血漿置換，以及連續性血液透析治療，狀況雖逐漸穩定，但是肝臟功能不見恢復的跡象，此時唯一的治癒希望是肝臟移植。但穆小弟僅45天大，4公斤重，由於體型小、體重輕，手術難度高，林醫師透過各種管道，期待一絲希望，甚至在臉書上「求救」，一度考慮將病人轉至日本接受肝臟移植。

林醫師輾轉與本院兒童外科劉君恕主任連絡，經充分討論及仔細評估後認為可行，即著手進行活體換肝手術計畫。106年11月22日轉診至本院兒童加護病房，由兒童醫學部張瑞文醫師持續給予排鐵劑、補充凝血因子及連續性血

液透析治療作，同時確認穆小弟的父親為適合的肝臟捐贈者。

劉主任說，由於穆小弟的腹腔空間小，一般活體換肝常用的左側葉體積過大過厚，必須將左側葉當中的第三肝節移除，再將第二肝節邊緣削除，進一步減少體積以及厚度。為了預演複雜的減積手術，兒童外科葉奕廷醫師採用影像重組及3D列印技術，將捐贈者左側葉的外型，以及肝臟內部錯綜複雜的血管，以3D列印出與實際肝臟同樣大小的模型，並且在電腦中模擬將第三肝節移除的過程，確認在減積過程中要結紮的血管以及切除的範圍。

在萬全的準備之下，11月29日，穆小弟出生52天時接受了活體換肝手術，由劉君恕主任和林釀呈醫師負責受贈者的手術。捐贈者手術則由蔡昕霖醫師及陳正彥醫師操刀，將父親捐贈的左側葉肝，在3D列印模型以及靛氰綠（ICG）螢光攝影的導航之下如術前規劃的進行減積，再由劉君恕主任將捐贈植體種到穆小弟身上，並由整形外科石育仲醫師以顯微手術吻合肝動脈，手術由早上八時進行至晚上八時，歷時12小時。

由於脾臟腫大、組織水腫，穆小弟的腹腔無法一次縫合，為避免肝臟血管受到壓迫採取階段式腹壁縫合法，在一個禮拜內完成腹腔關閉。術後，在兒童外科、移植外科、兒童醫學部免疫腎臟科、新生兒科等多專科的通力合作照顧之下，移植肝臟功能正常，穆小弟也已經脫離正壓呼吸器轉至普通病房照顧，身上所有的引流管、洗腎管路及中心靜脈導管皆已移除，傷口復原狀況良好，準備出院。

醫療團隊將國內活體肝臟移植的體重數極限推至4公斤，穆小弟也是少數接受「超減容積」肝臟的病患。穆媽媽表示，感謝成大團隊在穆小弟剛出生的危險期永不放棄的積極治療，家人也見證了臺北榮總移植醫學及兒童醫學多專科合作，運用新科技輔助手術，完成器官移植及兒童重症加護照顧的高超醫療水準。(報導/公關組 吳建利)

北榮團隊赴克國
建構慢性腎臟病基礎防治體系

▲（左起）楊智宇醫師、駐克國丘高偉大使、克國衛生事務政務委員Hon.Wendy Phipps、克國衛生部長 Hon.Eugene Hamilton、王友仁護理師。

▲北榮兩位醫護顧問至克國 J.N.France General Hospital 血液透析中心與腎臟科專科醫師 Dr. Dieguez（右2）、護理長 Nr. Daly-Finley（左2）、醫院執行長 Ms. Cranstoun（左3）及透析中心 leader Nr. Smithen（左4）等人合照留念。

臺北榮總承接國合會「聖克里斯多福及尼維斯慢性腎臟病基礎防治體系建構計畫」（Capacity Building Project For The Prevention & Control of Chronic Kidney Disease），於2017年10月27日至11月13日為期18天，派遣醫護人員赴克國（The Federation of Saint Christopher and Nevis），實地執行種子師資實地成果驗收。

計畫內容包含:種子教師的培養與訓練、建立標準收案及轉介流程、舉辦社區尿液篩檢與民眾醫療講座、建製衛教教材與健康文宣單張及建構個案管理資訊系統，期望透過為期3年的計畫，有效幫助友邦解決目前逐漸提升的慢性疾病發生率，以及其所對該國醫療衛生所造成的財政負擔。

（報導/公關組　吳建利）

「2017未來科技突破獎」-名單公布

賀！邱士華主任獲獎

臺北榮總醫研部基礎醫學科邱士華主任以「多層次複合視網膜細胞組織移植載體」為主題，榮獲科技部2017「未來科技突破獎」。

邱主任研究團隊成功研發製成的「多層次複合視網膜細胞組織移植載體」，於載體上將病患血液細胞成功重新編整為「誘導型多能 (Induced Pluripotent Stem Cell; iPSC)」，並在特定環境中，有效率且安全地分化為視網膜色素上皮細胞與視神經細胞，透過幹細胞移植以挽救末期黃斑部患者的視力。(報導/公關組 吳建利)

賀！唐德成主任團隊獲獎

臺北榮總內科部腎臟科唐德成主任與國立交通大學共同合作，以「手持式光學感應透析血管血流偵測器」為主題，榮獲科技部首屆「未來科技突破獎」。

唐主任指出，末期腎臟病人優質的血液透析治療仰賴「健康的透析血管」，故透析血管為血液透析病人的生命線。透析血管常因管腔狹窄導致血下降、甚至堵塞等問題。目前主要由醫護人員依據症狀與觸聽診判斷，懷疑有狹窄現象，再進超音波或血管攝影檢查。然而專業的醫療人員與造價昂貴的血流檢測儀器，無法普及於居家使用。

(報導/公關組 吳建利)

人事動態

賀！賴玉玲 榮升口腔醫學部主任

生效日期：107 年 1 月 16 日
原　　職：臺北榮總口腔醫學部牙周病科主任
學　　歷：國立陽明大學牙醫系、美國 Tufts 大學牙醫學院牙周病研究所碩士學位及專科醫師訓練。
教　　職：國立陽明大學牙醫系合聘教授
專　　長：牙周病診治、人工植牙診治、牙周整形重建手術。

賴主任曾榮獲臺北榮總臨床教學績優醫師、實習醫師票選最佳教學醫師獎、醫療技術創新獎、創新性醫療技術與服務重大成就獎《快速植牙與立即口腔組織重建技術》、國立陽明大學牙醫校友會傑出校友、牙醫學院教學認真獎。

榮膺98年商業周刊百大良醫、104 年臺灣牙周病醫學會雜誌最佳論文貢獻獎、106年臺灣牙周病醫學會雜誌卓越貢獻獎等。

賀！張豫立 榮升藥學部主任

生效日期：107 年 1 月 4 日
原　　職：臺北榮總藥學部臨床藥學科主任
學 經 歷：國防醫學院藥學系學士、陽明大學藥理所博士、西雅圖華盛頓大學藥學院訪問學者 (研修藥事照護模式、藥學教育及藥學研究)，曾榮獲 臺北市衛生局表揚績優藥事人員。
教　　職：國立陽明大學藥理所兼任助理教授。
專　　長：藥事行政、藥理學、藥物動力學、藥物治療學。
論文發表：SCI papers 40 餘篇。

創新心房顫動定位模組
心臟不再整天「碰碰跳」地劇烈運動

專訪 / 內科部心臟內科主任 林彥璋
文/特約記者吳佩芬

林彥璋醫師檔案

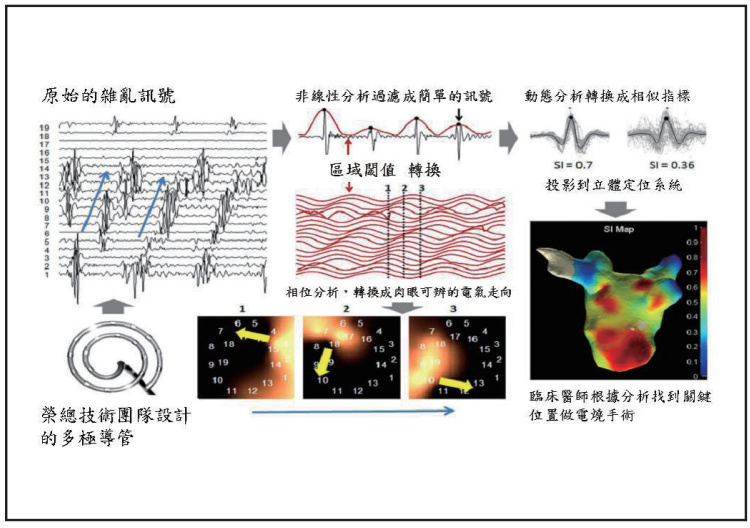
現　　職：1.臺北榮總內科部心臟內科主任
　　2.國立陽明大學醫學系教授
學　　歷：1.臺北醫學大學醫學士
　　2.陽明大學臨床醫學研究所博士
專　　長：成人心臟內科、電氣生理、電燒術
門診時間：星期四下午心臟內科門診第3317診間、
　　星期五上下午心律不整特別門診第3317診間

「病人願意做心導管定位的電燒手術，已經是鼓起很大的勇氣，心裡做了很多準備了，不希望再承受心臟無時無刻處在在衝百米狀態下的壓力。如果電燒手術成功率可以拉到七成以上，剩下百分之三十再配合藥物來控制本身原有的疾病如高血壓、糖尿病…等，會提升患者的信心與希望。長期來看，創新心房顫動定位模組對於持續性心房顫動病患的病情控制確實是有幫助的」，臺北榮總內科部心臟內科主任林彥璋說。

林彥璋醫師的「創新心房顫動定位模組」榮獲本院「106 年度醫師創新改良獎第一名」，並刊登於國際期刊上。

林彥璋醫師表示，心房顫動的病人心跳數常常會飆高，需要半夜到急診作緊急處理。不少病人因此而退出職場、休學、不敢做平常喜歡的運動。病人常抱怨說，心悸總是停不下來，明明沒有在跑百米，心臟卻無時無刻都像是在跑百米的狀態。有些敏感的病人只要一個星期發作一到兩個小時就受不了了，更何況是持續性心房顫動病患。

「這樣的病人不見得都是印象中年長的老人。我們臨床上遇到的患者，二十多歲到四、五十歲都有。這些青壯年的患者，本來應該是家中與職場的支柱或者是正要築夢衝刺的年輕人。然而



▲圖一：創新心房顫動定位模組的分析定位流程（發表於2016年美國心臟病學會臨床電生理學雜誌）

因為生病，這些患者在工作、課業上的表現都大大的受到影響，整天活在恐慌中。經年累月下來，對於這群持續性心房顫動的病人而言，要進行手術電燒，通常已經是最後一步了。然而，好不容易鼓起勇氣進行電燒，有的患者卻發現傳統電燒手術改善的時間才短短的幾個月。幾個月後，又回到過去整天龍罩在因為心跳過快、一天到晚跑急診的日子中。我們用改良的創新心房顫動定位模組幫這樣的患者進行高準確度的電燒手術及心導管定位，提高成功率讓他們的節律得以恢復正常，免於高復發的恐懼」林彥璋醫師說。

心房顫動是臨床上最常見的心律不整，可分為陣發性心房顫動、持續性的心房顫動。陣發性心房顫動是病人心律不整發作後，心臟會自行回復到正常狀態。在治療上，以藥物控制病情的成功率約四到五成；由於臨床上心臟心律不整的來源大多源自肺靜脈附近，電燒方式以肺靜脈為主，電燒成功率是八成到八成五，非陣發性心房顫動的持續性的心房顫動以及永久性的心房顫動，是比較複雜的心房顫動。持續性的心房顫動是持續發作超過7天以上，以藥物治療成功率有限，肺靜脈加上心房電燒手術成功率過去僅是六成。

目前臺北榮總已有兩百名以上非陣發性心房顫動病患完成「創新心房顫動定位模組」電燒手術 (圖一)。林彥璋醫師指出，是可以藉由創新心房顫動定位模組技術來避免復發的。復發率的減少可以降低和心房顫動相關的合併症如中風、心衰竭、再次手術、死亡率等風險，平均醫療成本支出每人可節省總費用的百分之十三。

林彥璋醫師的影像技術團隊所開發出的嶄新的生理訊號擷取系統「創新心房顫動定位模組」，類似即時性的 GPS（全球定位系統），可以把很複雜的生理訊號，轉換成簡單的動態訊號，手術醫師可以直接看到心臟跳動的電波及電流變化，找到不正常放電的區域。此一技術已進入臨床試驗階段，並獲得美國專利保護，在 2014 年榮獲「台灣生策會國家新創獎」。

認識唇疱疹

文/家庭醫學部住院醫師 王玥心

王玥心醫師檔案

現職：臺北榮總家庭醫學部住院醫師

學歷：中國醫藥大學醫學系畢業

專長：家庭醫學

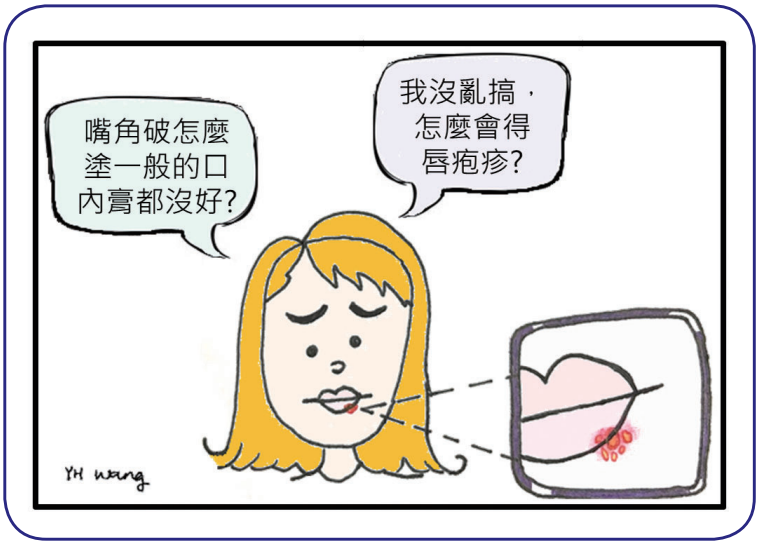
什麼是單純疱疹病毒?

「單純疱疹病毒(HSV)」分兩種，第一(HSV-1)、第二(HSV-2)型疹病毒。第一型疱疹病毒大部分都感染在口唇周圍；第二型疱疹病毒則較常引起生殖器疹。因此，長在臉上的疱疹通常不應被認為是性病！

2015年世界衛生組織統計顯示全球50歲以下的人，估計有三分之二的人曾受第一型疹病毒感染。疱疹病毒之傳染，可經由直接接觸傷口或分泌物感染，例如接吻或親子間傳遞咀嚼過的食物。多數的人在兒童時期就被感染，首次感染可能無症狀。有症狀的孩童可能以口齦炎為表現，病程約12天。在少數免疫力低下的孩童身上，也可能造成皰疹性角膜炎、皰疹性腦炎。

感染過就不會再得了嗎?

壞消息是，一旦被感染過，病毒將悄悄地潛伏在三叉神經節裡，不容易被



我們的免疫細胞發現也無法被清除，將跟隨一輩子！直到有一天，在我們身體受到刺激免疫力低下時(例如發燒感染、外傷、心理壓力、生理期、過度陽光曝曬…)，單純疹可能就以唇疱疹的方式復發了!

感染唇疱疹會有什麼症狀？

復發唇疱疹不治療的話約十至十四天內自行痊癒，在此期間需避免傷口與他人接觸，包括親吻、共用餐具、毛巾或刮鬍刀等行為。唇疱疹通常出現在嘴唇邊緣，病灶皮膚一開始會局部刺痛及搔癢，一到兩天內出現聚集性小水泡。這群水泡會自己破裂、形成潰瘍、乾燥、並結痂癒合。結痂掉落之後，病灶會泛紅但會逐漸退去。只有在傷口結痂時，才不會有傳染力。

該如何治療？

唇疱疹通常用一般的類固醇口內膏是無效的，反而可能會加重病情。如有以上不適，可尋求醫師協助診斷，並建議在皮膚刺痛時就趕快局部塗抹抗病毒藥膏(Acyclovir)，來縮短不美觀及不適的天數。針對每年多次復發，建議尋求醫師評估是否需長期服用口服抗病毒藥。最重要的是，要生活作息正常、適時放鬆心情、少熬夜、多運動！

臺北榮總率先成立「靜脈曲張整合門診」

臺北榮總自107年1月1日起，成立靜脈曲張整合門診，提供靜脈曲張病友完整的醫療服務。

皮膚部張雲亭主任表示，靜脈曲張病況嚴重程度不一，病友常於皮膚科與心臟血管外科間轉診奔波，易延誤治療且降低治療意願。為解決病友困境，皮膚部率先成立國內首家靜脈曲張整合門診，融合雙專科治療量能，提供靜脈曲張病友完整的治療模式。

整合門診每周四夜間在第三門診六樓看診，由皮膚部張雲亭主任、心臟血管外科翁啟峰醫師聯合看診，歡迎民眾多加利用。

(報導/公關組 吳建利)

均衡飲食保平安 護肝顧胃迎新年

文/內科部胃腸肝膽科主治醫師 霍德義

霍德義醫師檔案

現　　職：1.臺北榮總內科部胃腸肝膽科主治醫師
　　2.國立陽明大學醫學系暨藥理研究所教授
學　　歷：1.國立陽明大學醫學系畢業
　　2.美國 University of Pittsburg Medical enter 研究員
　　3.美國國家衛生院人類癌症實驗室研究員
專　　長：各類胃腸肝膽疾病、肝炎、肝硬化、肝癌
門診時間：星期二上午第 3515 診間、星期五上午第 3515診間、
　　星期六上午第 3515 診間

在年節期間，總是免不了會吃的較為豐盛，平時較少吃的東西，到了過年的時候也會吃的比較多。在這個時候，如果不去注意食物對於胃腸肝膽等消化道的影響，就有可能會帶來身體上的病痛，造成疾病的產生，甚至破壞了原本應該是歡樂的年節氣氛和心情。

太多的肉類或油脂高的食物，通常會增加胃腸道的負擔，因而造成各種腹部不適的症狀，例如胃部飽脹感、腹部脹氣反胃、甚至腹瀉等情況。若有糖尿病患的朋友，血糖更會失控。對於原本消化機能不好的人，可能會加重原先就有膽道疾病，例如有膽結石，臨床上可刺激或誘發右上腹疼痛或甚至急性膽囊炎、急性胰臟炎等。若是在大吃大喝之餘，又喝了不少酒的話，就有可能會更進一步造成身體的不適症狀，小酌幾杯雖不致有影響，但若大量飲酒，就有可能引發腹脹、嘔吐等情形；若嘔吐的厲害時，甚至會造成食道灼傷、破損，引起急性上消化道出血等較嚴重的後果。

大量飲酒除了有可能會損傷胃腸道功能，也有機會造成急、慢性胰臟炎，

通常此一疾病是好發在平常就有酌酒習慣的人身上、或是有膽囊或膽管結石的情形。它的典型症狀是突發的、厲害的上腹部疼痛、嘔吐或合併發燒，這時就必需緊急就醫處理，以免延誤或加重病情。

另外，對於原先就有慢性肝纖維化或肝硬化的病人，吃了大魚大肉等食物之後，肝臟的負擔也會增加負擔，原先有脂肪肝的朋友可能會加重脂肪肝的程度，而若原先有肝硬化的病患，在吃了大量的蛋白質之後，更有可能產生意識不清的現象，就是醫學上所謂的「肝腦病變」！因此，並非不可以吃肉類等蛋白質，但是食量一定要有所節制，以免加重肝硬化的病情。若是不幸發生了肝腦病變，也一定要趕快送到醫院治療，以免產生更嚴重的後果。

我們建議在年節歡聚團圓之際，飲食習慣最好還是不要有太大的改變。雖然吃的食物一定會較平日為豐富，但我們要了解到，過於豐盛的飲食可能會給消化系統帶來的各種潛在威脅。希望還是要維持飲食均衡，不要給體內的消化器官增加太多的負擔，這樣才能保持一個正常而平衡的健康狀態，過一個快快樂樂、平平安安的新年。而如果一旦身體產生了不適，也不要諱疾忌醫，應儘速到大醫院就診，以尋找最佳的醫療照顧，才能確保平安健康。

臺北榮總邀請張明雄老師及妙音樂集義演

臺北榮總關懷入（住）院榮民(眷)及民眾身心健康，於106年12月18日（星期一）中午，邀請胡琴演奏家張明雄老師及妙音樂集義演，弦琴合奏，音韻和諧，思古弦雅，讓中正樓大廳現場榮民(眷)及民眾停足欣賞，大家猶如在音樂廳享受美妙弦樂，平靜就醫時之心情煩躁，得到即時的心靈的撫慰。

（報導/社會工作室 呂有勝）

冬天多中風　中風的前兆和預防

文/神經醫學中心神經內科總醫師 林易徵

林易徵醫師檔案

現職：臺北榮民總醫院神經醫學中心神經內科總醫師
學歷：中山醫學大學醫學系畢業
專長：神經內科

冷颼颼的冬天，常聽到新聞報導：因寒流來襲，腦中風的人口增加，且因腦中風而死亡的案例也增加不少！這讓民眾不禁擔心：中風發生在自己或家人身上。

寒冷的氣候對心血管疾病患者的確是威脅，而其中腦出血性中風與凜冬確實是息息相關，但缺血性腦中風和氣溫的關係還沒有明確的證據。

首先要從中風分成兩種談起，缺血性中風與出血性中風。

缺血性中風：

係因血管阻塞而造成大腦缺血傷害，所造成的中風。常見的危險因子包括高血壓、高血糖、高血脂、抽菸、血管粥狀動脈硬化及心房顫動等。如果這些危險因子沒有控制好，就容易中風。

出血性中風：

是因為腦出血造成大腦受傷，常見的原因為高血壓控制不好。根據統計，腦出血性中風發作高峰期為每年冬季，尤其是高血壓患者在寒流期間更容易發生出血性腦中風。

中風的前兆：

中風的前兆存在於缺血性腦中風為主，醫學上叫「短暫性腦缺血發作」（TIA, Transient Ischemic Attack），意指血管可能短暫的阻塞造成類似中風的症狀，但後來血管又回復灌流，使得症狀消失。有短暫性腦缺血發作症狀的病人是中風的高風險群，表現症狀為突發性、單側手腳無力、說話模糊、頭暈、視力模糊、或走路不穩，持續時間數分鐘或數十分鐘，在 24 小時內會消失。只

要有以上的狀況出現，請儘速就醫。

預防：

中風的預防很重要，因為一旦發生中風，大腦細胞的受損是不可逆的。除了平常要把危險因子控制好（高血壓、高血糖、高血脂）、戒菸及規則服用藥物，在日常生活方面除了規律的生活作息和飲食，保持水分攝取是非常重要的。在頸動脈硬化狹窄的病人，維持腦部灌流很重要。在冬天水分攝取若減少，血管內水容量不足，造成大腦灌流不夠，就會容易中風。有一些民間療法對缺血性中風的病人放血是大錯特錯，反而會增加中風的嚴重程度。

另外，在冬天也要注意保暖，因為突然氣溫驟降會使血管收縮，血壓增加後容易導致出血性中風。

治療：

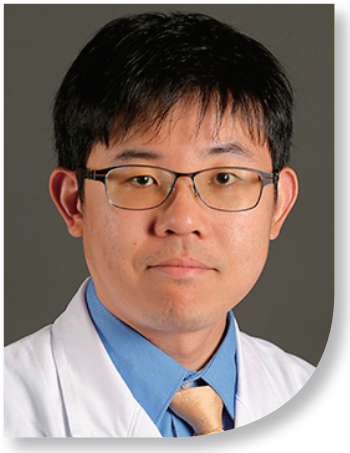
缺血性腦中風在黃金三小時之內，有機會可以使用靜脈血栓溶解劑治療，但在年紀大或洗腎等病人可能會有出血的風險。在前循環中風八小時內，動脈內取栓術可降低中風的嚴重程度，但也有腦出血的風險。而出血性腦中風更需要緊急就醫控制血壓，以防止出血繼續擴大變嚴重。

總結來說，冬天要注意中風症狀，若有則儘速就醫，尤其是在有危險因子的病人，除了藥物規則服用，也要注意保暖和水分的攝取。

翁芬英女士捐贈中巴2輛

翁芬英女士，感謝臺北榮總提供優質的醫療服務，照顧病友，日前捐贈價值新台幣 6,930,000 元的中型巴士2輛，協助臺北榮總提升行政支援方便性，發揮醫療照護能量，嘉惠病友。(圖文總務室提供)

過年感冒跑急診？認識流感的預防與居家治療



文/急診部主治醫師 邱柏齊

邱柏齊醫師檔案

現　職：臺北榮總急診部主治醫師
學　歷：長庚大學醫學系畢業
專　長：急診醫學

過年期間由於診所及門診暫停服務，急診室成為大家的就醫首選，其中感冒佔相當多的比例。當整個候診區擠滿了發燒的病人，此起彼落的咳嗽聲，不論是病人或醫師心理的負擔都是沉重的。以下是幾個流行性感冒的小知識，能夠讓你的春節遠離流感。

流行性感冒主要致病原為流感病毒，一般常聽到的 A 型流感或 B 型流感就是以它的致病原做分類，台灣主要流行的有 A 型流感病毒的 H3N2 亞型與 H1N1亞型，以及 B 型流感病毒等 3 類。

預防流感最有效的方法就是接種流感疫苗，六個月大以上的嬰孩大人都應該施打，有心肺疾病病史、糖尿病、病態肥胖、免疫力低下、懷孕婦女尤其需要。有些人會覺得以前注射疫苗後仍然感冒了，因此不願意再繼續施打。其實疫苗雖然不會讓你完全對病毒免疫，但能夠確實降低併發重症的可能；或者有些人聽到在接受疫苗後反而產生發燒、頭痛、肌肉痠痛等症狀，覺得根本活受罪，但其實這些症狀相對輕微，疫苗產生嚴重副作用的機會也很低。

流感的傳染途徑，主要是飛沫傳染，尤其過年期間不論是交通運輸或宴

會聚餐，空氣不流通的情況下很容易造成快速的傳播。另外，流感病毒可以存活於物體表面數個小時，所以接觸傳染也很容易發生。行為方面務必加強個人衛生習慣：勤洗手！避免接觸到污染物表面上的口沫或鼻涕等黏液，再碰觸自己的口、鼻或眼睛。若已有呼吸道症狀應確實穿戴口罩，咳嗽或打噴嚏時，應遮住口鼻且與他人儘可能保持適當距離。

感染症狀主要是發燒、頭痛、肌肉痠痛、倦怠，大多數人會合併呼吸道症狀如咳嗽、流鼻涕、喉嚨痛，少部分的人會合併消化道症狀如腹瀉、嘔吐。大部分的症狀都可自我痊癒，但有少數人會有些嚴重的併發症如肺炎、心肌炎、腦炎等。

治療最重要的是「在家休養」，注意均衡營養攝取、適度運動，保持室內空氣流通，儘量避免搭乘大眾運輸交通工具。如有就醫需求，請配合醫師指示服用藥物，目前抗病毒藥物包含口服的克流感、吸入型的瑞樂沙、針劑型的瑞貝塔，在 48 小時內投藥皆能有不錯的效果。即日起至 107 年 3 月 31 日為公費抗病毒藥物擴大使用期，如有需要請盡速就醫。

臺北榮總邀請維莉演歌綜藝團義演

為關懷入(住)院榮民(眷)及民眾身心健康，臺北榮總協調維莉演歌綜藝團來院義演，106年11月17日中午在中正樓一樓大廳熱情演出一系列歡樂節目，為入住院大眾公益演出，減輕渠等身心壓力，得到即時身心靈撫慰，讓入住院大眾感受到社會的溫馨。

(報導/社會工作室 呂有勝)

腰椎椎間盤突出

文/復健醫學部主治醫師 王嘉琪

王嘉琪醫師檔案

現　　職：臺北榮總復健醫學部主治醫師
學　　歷：高雄醫學大學學士後醫學系畢業
專　　長：骨關節復健、超音波導引注射、肌肉骨骼超音波檢查
門診時間：星期二上午第0002診間
　　星期四下午第0005診間

椎間盤除連接脊椎骨，也能緩衝吸震。椎間盤外圍的纖維環可能因不正常外力受損，造成椎間盤內的髓核脫出。腰椎椎間盤突出最常見是第四、五腰椎間，或第五腰椎、第一薦椎間的椎間盤突出造成神經根壓迫。過年大掃除時，可能因搬抬重物或彎腰打掃工作，或打牌久坐，引發椎間盤突出。大部分的椎間盤突出都可經保守治療緩解，少部分病患可能需手術介入，包含：保守治療無效、出現漸進性下肢神經功能障礙、大小便失禁等症狀。

保守治療主要包含：

1.腰椎牽引：腰椎牽引可以拉開關節面，減輕椎孔內神經的壓迫及疼痛。牽引治療必須循序漸進，通常在3-6週後見效。另外，熱敷、電療以及局部超音波或雷射治療，可以改善相關的腰臀肌肉緊繃及疼痛。適時地使用圍腰，增加腹壓，可以穩定腰椎減少疼痛。

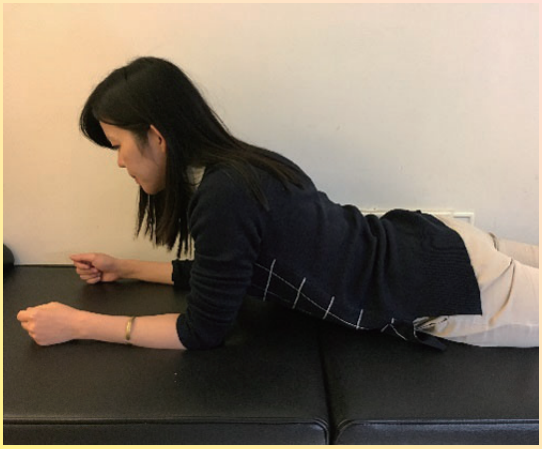
2.擺位及運動治療：對椎間盤內壓力而言，躺平時壓力最少，站立次之，坐著時壓力最高，尤其坐著往前彎腰時壓力更高（例如：坐著綁鞋帶，圖一），因此在急性期應儘量避免，此外，久臥後椎間盤吸水可能會更不舒服，建議在急性期時，若要臥床休息亦須夾雜短時間的站立及行走。運動治療則強調腰椎伸直的動作（如圖二及三），可加強腰椎牽引療效，然最好在

醫師或治療師指導下進行，並配合核心肌群鍛鍊，以穩定腰椎。

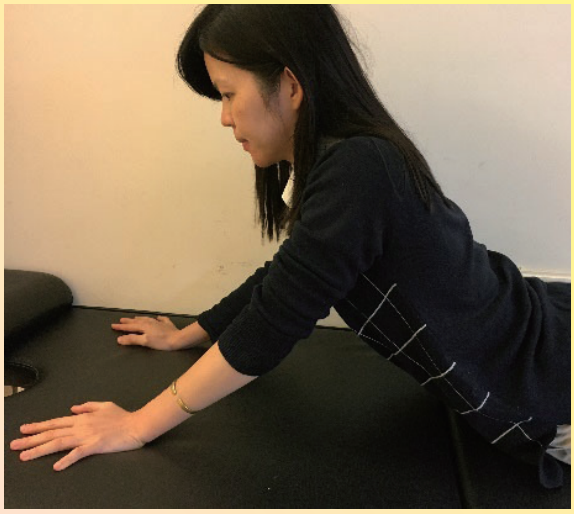
3.硬膜上腔注射：對於嚴重疼痛無法步行或對於牽引及其他傳統復健效果不佳的病患，可以嘗試「硬膜上腔注射」減輕神經發炎，改善病患的疼痛目前臨床上較常使用的是經薦椎孔硬脊膜注射，使用超音波導引技術可以準確將藥物打入達快速及有效改善病患症狀（圖四）。

另外，椎間盤突出患者，日常生活中必須注意正確姿勢的維持，避免以下動作：不良坐姿、久坐、坐軟沙發矮椅子、長時間彎腰或搬重物、仰臥起坐等。另外，開車時也最好保持腰椎直立，可使用腰靠協助維持良好坐姿，並在長車程時找休息站活動。

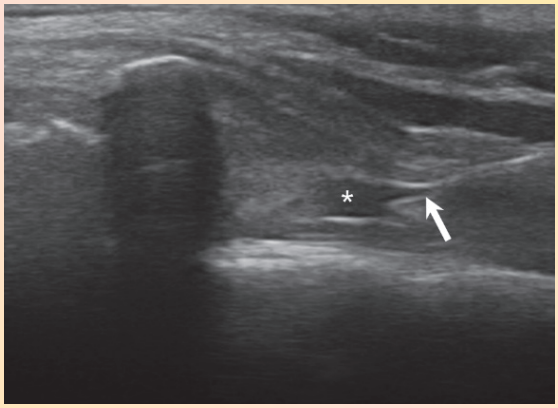
▲圖一：急性椎間盤突出，應避免坐著往前彎腰姿勢。



▲圖二：麥肯基氏伸展運動



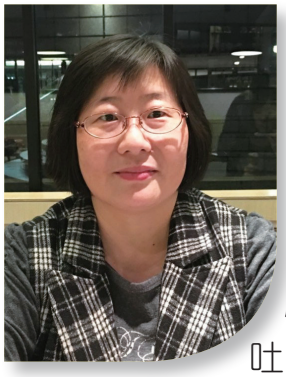
▲圖三：麥肯基氏伸展運動



▲圖四：超音波導引下經薦椎孔硬脊膜注射：經由薦管裂孔將藥物注射至硬脊膜上腔（箭頭：注射針；星號：硬脊膜上腔）

尿路結石知多少？

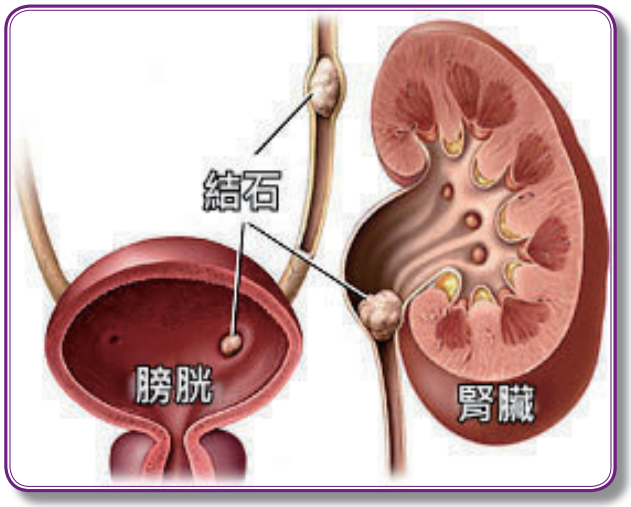
文/A052 副護理長 吳蘭蓀



尿路結石是指在腎臟、輸尿管、膀胱或尿道有石頭沉積，好發在中壯年，可能會引起腰部疼痛、下腹側不適、噁心、嘔吐、腹脹或腹瀉、排尿不順、血尿、發燒及畏寒等情形，是現代人常見的疾病，容易復發，對日常生活上帶來極大困擾。常見發生原因為：1.尿液濃縮：飲水量過少或水份過度喪失，如大量汗液，使尿量減少，尿液濃度增高，尿液中某種結石成份濃縮，造成結晶沉澱，增加結石發生的機會。2.飲食習慣：攝取過多的高嘌呤類(如：海鮮、豆類、內臟類)、高蛋白質或高鈣食物，容易引起尿酸結石；攝取過多的草酸食物(如：菠菜、巧克力、茶)，容易引起草酸結石。3.尿液滯留或尿路感染：尿路阻塞時會引起尿液滯留，容易引起發炎而使結石物質聚積；尿路感染時易形成感染性結石。4.藥物：如：利尿劑、抗痛風藥物、胃藥等。5.身體疾病：如：副甲狀腺機能亢進症、腎機能障礙或潰瘍性大腸炎等。6.尿路狹窄或有異物存留在泌尿系統內。7.沒有活動：癱瘓或長期臥床不動的病人，可能導致尿液滯留，形成結石。

若懷疑有結石症狀，請至泌尿科門診就醫，醫師會依據病徵安排合適檢查，如X光，腎臟超音波、尿液檢驗等；或依照病人個別情形、結石的大小、硬度、位置、嚴重度、是否有感染等情形，安排手術。

居家自我照顧上，若無其他疾病限制，應維持每天飲水量2500～3000c.c.以上。勿憋尿，養成定時排尿的習慣(每2-3小時一次)。若知道結石成份，則依結石種類採取適當飲食，請參考本院健康e點通「尿路結石、尿路結石病人居家照護」護理指導。若不知結石成份，建議成人每天每公斤體重不超過2公克的高蛋白飲食(若您的體重是70公斤，則每天的蛋白質含量不超過140公克)，此外，多走動或作跳躍性運動，也會促進尿路結石的排出。



圖片來源：httpsuronet.wordpress.com20120830stone

腸道通順不打結 輕輕鬆鬆過春節

文/藥學部藥師 林益生

年節將至，炮竹聲響，在這闔家團圓與美食佳餚誘惑多的春節假期，容易因飲食內容改變，未能攝取足量的纖維素和水分，形成短暫的便祕。若需藥物治療時，了解各類藥品特性與注意事項甚為重要。以下整理一些常見緩解便祕的藥物。

一、膨脹性瀉劑：成分多含天然或人工合成的纖維素，如洋車前子（psyllium seed）、甲基纖維素（methylcellulose）等。本院品項樂瑪可（Normacol），主要含 62% 膨脹性瀉劑 sterculia 與 8% 刺激性瀉劑 frangula。此類藥品會在腸內吸水膨脹，增加糞便體積，刺激腸道蠕動以利排便，使用上需服足量的水，水分攝取不足則可能導致腸阻塞。常見副作用為脹氣，有腸阻塞者禁用。

二、刺激性瀉劑：包括 bisacodyl（Bisacodyl，秘克的）、sennosides（Senokot，散肚祕；Through，便通樂）、castor oil（EM-castor，蓖麻油）。作用機轉為刺激腸內神經叢，使腸道蠕動增加，並促進水分與電解質滯留腸中，進而刺激排便。副作用為腹絞痛，長期使用可能會造成水分缺乏、電解質不平衡及低血鉀症，適合急性期或短期使用。

三、滲透壓瀉劑：常見藥品包括 polyethylene glycol（Forlax，腹樂疏）、lactulose（Lactulose，樂可樂舒）、sorbitol（Sorbitol，山梨醇）、甘油浣腸劑，另有鹽類瀉劑（saline laxatives），如：magnesium oxide（Magnesium Oxide，氧化鎂）、magnesium citrate（Magvac，鎂福）、monosodium phosphate（Evac enema，意福）等。這類藥品使腸道形成高滲透壓，導致水分往腸道中移動，進而增加糞便的含水量，以利排便。老年人、腎功能不全者使用含鎂的緩瀉劑時須注意高血鎂的發生。患有半乳糖血症者不得使用 Lactulose，糖尿病病人亦應謹慎使用 Lactulose。

四、糞便軟化劑：代表藥品成分 docusate sodium，為一種介面活性劑，會降低腸內糞便的表面張力，使水分較容易進入糞便，進而軟化糞便。副作用少，但效果比其他緩瀉劑差。

緩瀉劑雖然可以緩解便祕，但不建議長期使用，仍需適量增加水分與纖維素的攝取，提高適度的運動量，調整生活型態，才能讓腸道通順不打結，輕輕鬆鬆過春節。若便秘症狀嚴重或持續，仍建議就醫檢查評估以給予適當的治療。

年菜健康吃

文/營養部營養師 王倩雯

近幾年健康飲食資訊越來越普遍，大家逐漸知道在飲食上要做到「少油、少鹽、少糖、高纖」的重點，但如何實際應用於年菜呢? 只要把握已下原則，年假過完也不需擔心身材走樣。

1. 火鍋：

火鍋是圍爐必備的菜餚，有些火鍋例如：麻辣火鍋、酸菜白肉鍋湯底熱量較高，需酌量食用高湯。在「少油、少鹽」原則下，建議改以青菜、昆布、菇類為湯底之蔬菜鍋，熱量較低。加工製品如魚餃、蛋餃、貢丸等熱量較高，二顆貢丸 100 大卡，逼近 1 / 3 碗飯的熱量，建議避免加工製品，改用新鮮肉類，以低脂肉、魚類為首選，例如里肌火鍋肉片、鯛魚片、雞肉片等，來取代五花、牛肉等高脂肉。在「高纖」方面，可增加新鮮香菇、金針菇、雪白菇等菇類食材以及當季盛產蔬菜，如：白菜、高麗菜、茼蒿等，既新鮮且可增加飽足感。在醬料方面，減少沙茶醬等高油醬料，可使用蒜泥、蔥、醬油、白醋、柴魚等天然食材自製醬料。

2. 年年有魚：

在魚的料理方面，少用油炸方式，如：醋醋魚、炸魚等，改用清蒸方式取

代，利用簡易的香辛料，如：薑、蔥、辣椒等來增加香氣，更能襯出魚肉的清甜，且可減少油脂的攝取。

3. 佛跳牆

佛跳牆有「財源滾滾」吉祥之意，熱量最大來源為炸排骨、炸芋頭，建議改為烤芋頭和排骨，降低油量，另外加入木耳、菇類，如：杏鮑菇、乾香菇、鴻喜菇等，吃起來健康無負擔。若為外購佛跳牆，建議每日以一湯碗為限。

4. 紅燒獅子頭：

紅燒獅子頭的原料以豬絞肉為主，為了讓獅子頭更多汁，通常會加入一半肥肉，再經油炸定型，導致熱量增加，吃下一顆棒球大小的獅子頭 (120克) 就會約有 400 大卡熱量。建議製作獅子頭時，可以豆腐取代部份肥肉，保有獅子頭多汁、軟嫩口感，另不油炸直接加入大量炒熟白菜燉煮一個小時，同樣美味可口。若買市售的獅子頭，建議最多一餐一顆，避免熱量攝取過多。

5. 蹄膀

為高脂肉類，熱量也高，一兩有 125 大卡，每餐建議最多食用 1 - 2 兩，避免單次熱量過多。

財團法人惠眾醫療救濟基金會

106年9月份捐款芳名錄

喬觀潔50,000元；楊世原、陳學琳各20,000元；徐璿珠12,000元；合作金庫11,556元；文陳桓、王鴻隆、台北內湖碧霞宮、吳振勤、李麗娟、沈阿賢沈謝彩蓮等、辛鄭美麗、涂春木、連敏淳、程美媛、程雪娥、葉永盛、劉坤諒、羅吉全各10,000元；周胤呈黃郁雯周妤璟等9,000元；吳錫錠6,000元；停車場5,196元；李秀梅、金淼、袁育銓陳秀枝等、陳明德全家、陳美雲各5,000元；陳志豪4,300元；無名氏4,200元；王黃月麗等7名3,500元；周宜臻、周庚丘、林宏翰、林家安、張家珍、郭水章、無名氏、蘇富貴各3,000元；林光彥、許楊秀卿等5名、陳芬蘭莊富百等、曾德勇、黃正宗各2,000元；莊淑嫣、葉于慈各1,500元；李嘉欣1,200元；郭乃維1,100元；吳易凡吳易薇時素秋等、吳添福吳陳美雲等、李明亮、李惠齡高啟哲高筠絜高志聖等、周萍、林育永、林通榮、邱垂興、邱慶宗、邱寶愛、姜思萍、郎明寬、徐雷、張秀梅、許煒怡、陳俞傑、陳麒文、雷嘉偉、廖勇廖振祺廖林秀霞等、劉育宏、劉勤英、蔣家綺、鍾瑞珠各1,000元；郭珍敏、溫瑞鵬各700元；王阿雄、王柔閔、王智偉、成燕有限公司、周恬予、周筱蓉、林何美珠、海善有限公司、陳郁潔、陳寶月、詹啟祥、潘俊杰、蔡霈柔、謝現貴各600元；尤姿樺、方俊雄、朱迪、何美麗、吳玉梅、吳珠美、吳鳳娥謝詠媞等、李俊杰、李建興、李翊宏、周志雄、邱宜溱、洪秀蓁、翁皓文、涂明達、梁正勳、莊天財、莊素珍、莊學鵬、許吳金玉、陳玉美杜宜靜等、陳行潔、陳建緯、陳苾妘、陳渝茜、陳蘭馨誼、黃汝育、楊承翰、楊敏、葉俊廷、蔡芳賢、鄭范秋蓮、簡序和各500元；王天海唐先媛等、員工消費合作社、翁富仁、陳昆義、無名氏、黃瑞寶、羅旭豐各400元；楊閎心350元；吳維芬、李紹岑、李榮峰、唐若瑜、康興邦、莊玉昕、陳怡蓉、陳怡璇、陳怡靜、陳林珠、陳偉雄、陳雅汶、陳維碩、曾昭娣、黃品甄、楊博翔、蔡良宗蔡良和邱秀敏等、蔡嬋娟各300元；吳陳水雲、李欣美、林瓊櫻、唐先見、唐亞岐、唐啟國、張婕、陳許冬菜、無名氏、黃正義、黃俊傑、黃美珠、黃庭茜、黃穎豪、甄祉婷、鄭珮君、鍾佩玲、鍾明錞、鍾旻璟各200元；許瑋鑠177元；楊秋雲150元；周馥蘭、黃維宏、蔡金德林盈秀等各100元；臺北榮民總醫院及分院員工愛心百元捐款75,300元，捐款總計487,629元。

106年10月份捐款芳名錄

財團法人純青社會福利基金會300,000元;財團法人南山人壽慈善基金會150,000元;立功企業股份有限公司、高正璽各100,000元;王碧穗60,000元;阜學珍、郭培珍、喬觀潔各50,000元;鄭瑪玲30,000元;邱民鋒、建宏蛋品有限公司、唐小媛、黃子綾、陳學琳各20,000元;林辰遠18,000元;張明琪15,000元;合作金庫10,716元;三寶弟子、台北內湖碧霞宮、吳劉菊、林桂華、黃奕茹、黃奕芳、洪文泰、梁益誠、梁漢章陳宛宜、詹進益各10,000元;黃淑麗6,000元;文陳桓、姚襄、袁育銓、陳秀枝、陳冠亨、陳聰深闔家、黃延齡各5,000元;王黃月麗等7名3,500元;沈里清、京原企業股份有限公司各3,000元;呂淑貞、林素?、許金吉等5名、陳建緯、無名氏、溫仁彥各2,000元;俞寶妮1,600元;李建興1,500元;方俊雄、台北榮總志工隊、吳易凡、吳易薇、時素秋、吳添福、吳陳美雲、李惠齡、高啟哲、高筠絜、高志聖、李雲英、林育永、林啟忠、洪寶瓊、林通榮、邱慶宗、邱寶愛、徐乙仁、徐雷、徐廖和、張家珍、陳玉嬌、陳采筠、陳俞傑、陳麒文、無名氏、董麗君、廖勇、廖振祺、廖林秀霞、趙國丞、劉勤英、潘家雲、鍾瑞珠各1,000元;陳志豪900元;陳行潔700元;王木欣、洪清香、王阿雄、王柔閔、王智偉、成燕有限公司、李怡、周恬予、海善有限公司、康興邦、陳寶月、溫瑞鵬、詹啟祥、潘俊杰、蔡霈柔、謝現貴各600元;尤姿樺、成廷君、朱迪、何金蒿、吳玉梅、吳珠美、吳鳳娥、謝詠媞、李邦勳、李明倫、李欣憶、花起璘、邱宜溱、洪秀蓁、張素姬、曹訓誌、曹國顯、曹惇惠、曹黃麗華、莊天財、莊素珍、許吳金玉、許清愈、許憲煌、郭麗卿、陳玉美、杜宜靜、陳美霞、張景淘、張雅婷、葉俊廷、蔡行芝、蔡行芷、蔡攸璟、謝昀恩、簡序和各500元;王天海、唐先媛400元;楊閎心350元;李金枝、李榮峰、律依宸、唐若瑜、張政彥、許祐寧、許貴雄、陳怡蓉、陳怡璇、陳怡靜、陳林珠、陳偉雄、陳雅汶、陳維碩、曾昭娣、程韻璇、楊博翔、楊鈞皓、楊慶宏、蔡良宗、蔡良和、邱秀敏、蔡嬋娟、鍾懷陞各300元;楊秋雲250元;吳陳水雲、阮慶華、林瓊櫻、唐先見、唐亞岐、唐啟國、翁富仁、張婕、張靜莉、陳許冬菜、舒素梅、黃正義、黃俊傑、黃美珠、黃庭茜、黃瑞寶、黃穎豪、甄祇婷各200元;文慶古119元;李美惠、黃維宏、詹松貴、蔡金德、林盈秀各100元;臺北榮民總醫院及分院員工愛心百元捐款76,200元，捐款總計1,324,835元。

財團法人惠眾醫療救濟基金會

106年11月份捐款芳名錄

陳建平1,000,000元;左元慶500,000元;董宗義200,000元;喬觀潔、林嬋娟各100,000元;臺北榮民總醫院桃園分院36,552元;陳學琳40,000元;詹子慰30,000元;釋常觀20,020元;軍達企業股份有限公司、羅吉全各20,000元;停車場11,180元;三寶弟子、文陳桓、文湖半百俱樂部、台北內湖碧霞宮、吳科誼、林秉樺、涂春煌、梁漢章、許凱超、陳王玉各10,000元;合作金庫9,111元;無名氏7,192元;紅玉真、張俊欽、陳宛宜、陳冠亨、陳德仙各6,000元;金淼、袁育銓陳秀枝、許玉雲、陳明德全家、黃文彬各5,000元;王黃月麗等7名3,500元;沈里清、張明秀、陳秀桃、黃淑麗各3,000元;王依陵、王湘、竹東國中、吳先生、張選義、曹秀涵、曹家暉、許金吉等6名、新北市慈光身心障礙者公益服務協會、潘相羽、潘睦蓉、學揚烏克學院各2,000元;陳妙1,600元;鍾鎮宇1,500元;辜證誠1,200元;無名氏1,080元;方俊雄、吳易薇吳易凡、吳添福吳陳美雲、李惠齡高啟哲高筠絜高志聖、周萍、林世偉、林育永、林通榮、邱垂興、邱慶宗、邱寶愛、郎明寬、徐雷、康淑琴、許煒怡、陳柏宇、陳維貞、陳麒文、曾純瑛、廖勇廖振祺廖林秀霞、劉育宏、劉勤英、蔣佳綺、鍾瑞珠各1,000元;蔣智宏800元;溫瑞鵬650元;王阿雄、王柔閔、王智偉、成燕有限公司、周恬予、海善有限公司、黃姿瑾、詹啟祥、蔡霈柔各600元;尤姿樺、王杏純、王朝生、朱迪、何金蒿、吳玉梅、吳珠美、吳鳳娥謝詠媞、李穎宸、邱宜溱、柯欣蓉、洪伶伶、洪秀蓁、莊天財、莊素珍、許吳金玉、許清愈、陳玉美杜宜靜、陳建緯、陳苓芝、彭秀容、楊承翰、楊敏、葉俊廷、鄒蘭香、簡序和各500元;王天海唐先媛、員工消費合作社、陳昆義各400元;楊閎心350元;吳維芬、吳鳳玫、吳應策等5名、李榮峰、唐若瑜、陳怡蓉、陳怡璇、陳怡靜、陳林珠、陳昭如、陳偉雄、陳雅汶、陳渼津、陳維碩、曾昭娣、楊博翔、蔡良宗蔡良和邱秀敏、蔡嬋娟、鄭雅惠、鍾懷陞各300元;吳陳水雲、李欣美、林瓊櫻、唐先見、唐亞岐、唐啟國、張光明、張郁、張婕、張媛、張靜莉、陳許冬菜、無名氏、黃正義、黃俊傑、黃美珠、黃庭茜、黃穎豪、甄祇婷、鍾佩玲、鍾明錞、鍾旻璟各200元;許瑋鑠177元;周馥蘭、徐吳秀碧、黃維宏、楊秋雲、詹松貴各100元;臺北榮民總醫院及分院員工愛心百元捐款76,900元，捐款總計2,427,312元。

106年12月份捐款芳名錄

公益信託苗氏基金800,000元;工信工程股份有限公司500,000元;莊淑嫣450,000元;財團法人台北市葉山母社會福利慈善事業基金300,000元;曾錦銘、葉于慈、羅李阿昭各200,000元;俞惠娟、高正璽各100,000元;財團法人育秀社會福利慈善基金會60,000元;廖永富、劉梅音、蔣智宏各50,000元;范偉琪40,449元;潘鄭淑霞40,000元;張少珍30,000元;林依晨、林燦堂、財團法人南山人壽慈善基金會、許智舜、魯明哲各20,000元;邱秀蘭15,000元;洪瑋濃12,000元;合作金庫11,559元;三寶弟子、王秀雀、台北內湖碧霞宮、巨閎資訊有限公司、呂瑞泰、林如瑩、林秉樺、金淼、陳瓊玲、詹進益各10,000元;吳科誼6,000元;袁育銓陳秀枝、高孝儀、晨堡有限公司、陳明德全家、陳凱倫各5,000元;王楊秋雲3,600元;王黃月麗等7名3,500元;王園英、沈里清、徐雪喬、葉永盛、蕭世美、閻庭偉、閻張紡春、閻順昌各3,000元;無名氏2,300元;吳先生、李惠珍、徐建民、許金吉等5名、景愛弟各2,000元;邵旭1,500元;蔡洪妙1,200元;方俊雄、吳易薇吳易凡、吳添福吳陳美雲、李明亮、李建興、李惠齡高啟哲高筠絜高志聖、林育永、林通榮、林楊金鳳、邱垂勳、邱慶宗、邱寶愛、郎明寬、徐雷、高如萍、張秀梅、許李、許煒怡、陳松山、陳維貞、陳麒文、楊景川、廖勇廖振祺廖林秀霞、劉秀慧、劉育宏、劉勤英、蔡攸璟、鍾瑞珠各1,000元;溫瑞鵬850;王阿雄、王柔閔、王智偉成燕有限公司、周恬予、海善有限公司、陳寶月、曾華盛曾冠儒、詹啟祥、潘俊杰、謝現貴各600;尤姿樺、成廷君、朱迪、吳玉梅、吳珠美、吳鳳娥謝詠媞、 李明倫、李慧劍、邱宜溱、洪秀蓁、張素姬、曹訓誌、曹國顯、曹惇惠、曹黃麗華、莊素珍、許吳金玉、許憲煌、陳玉美杜宜靜、陳建緯、陳郁潔、陳梅玲、黃瑞蘭、楊敏、葉俊廷、蔡欣庭、蔡旻宏、鄭炳耀、簡序和各500元;楊閎心350元;成廷燕、李榮峰、姚海川、柯欣蓉、唐若瑜、高嘉宏、張政彥、莊天財、許貴雄、陳怡蓉、陳怡璇、陳怡靜、陳林珠、陳偉雄、陳雅汶、陳維碩、曾昭娣、楊博翔、蔡良宗蔡良和邱秀敏、蔡嬋娟、鍾懷陞各300元;吳陳水雲、李欣美、林郁芹、張婕、陳許冬菜、馮明賢、黃素盈、楊秋雲、甄祉婷、鄭雅惠、鍾佩玲、鍾明錞、鍾旻璟各200元;無名氏、黃維宏各100元;臺北榮民總醫院及分院員工愛心百元捐款77,200元，捐款總計3,622,708元。

臺北榮總107年春節門診一覽表

107年春節連續假期自2月15日(星期四.除夕)至20日(星期二.初五)共六天，臺北榮總門診時間如下:

1.107年2月15日至18日（星期四、五、六、日）休診。

2.107年2月19日（星期一）上、下午彈性門診，夜診及大我門診休診。

3.107年2月20日（星期二）上、下午正常門診，夜診休診。

4.107年2月15日至20日健檢停止，2月21日起恢復正常。

5.春節門診醫師排班表將公告於本院網頁，可洽詢本院總機（02-2871-2121）或服務台（02-2875-7346、2875-7347）。

6.春節期間急診仍全天候為民眾服務。

日　　期	星　期	午別	開診科別	看診地點
107.2.15-18 (除夕至初三)	四.五.六.日	全日	休診	
107.2.19 (初四) 彈性門診 *夜診及大我新舍門診休診	一	上午	婦產科	一門診四樓
			耳鼻喉頭頸科	二門診五樓
			口腔醫學科	二門診七樓
			家醫科、感染科、胸腔內科、骨科	三門診二樓
			神經內科、心臟內科、胃腸肝膽科、新陳代謝科、神經外科、胸腔外科、心臟外科、疼痛控制、身心暨精神科	三門診三樓
			血液腫瘤科、一般內科、腎臟科、皮膚科、過敏免疫風濕科	三門診四樓
			一般外科、直腸外科、整形外科	三門診五樓
			眼科	三門診七樓
			兒童門診	湖畔門診三樓
			乳房醫學科	中正樓二樓 乳房醫學中心
			復健醫學	中正樓五樓
			腫瘤內科	中正樓B1
			高齡醫學整合門診	長青樓一樓
			傳統醫學	傳統醫學部

日　　期	星　期	午別	開診科別	看診地點
		下午	婦產科	一門診四樓
			耳鼻喉頭頸科	二門診五樓
			口腔醫學科	二門診七樓
			血液腫瘤科、腫瘤內科、神經內科、家醫科、胃腸肝膽科、感染科、骨科、胸腔外科	三門診二樓
			過敏免疫風濕科、心臟內科、神經外科、心臟外科、身心暨精神科	三門診三樓
			一般內科、泌尿外科、皮膚科	三門診四樓
			一般外科、直腸外科、整形外科、器官移植	三門診五樓
			眼科	三門診七樓
			兒童門診	湖畔門診三樓
			乳房醫學科	中正樓二樓 乳房醫學中心
			復健醫學	中正樓五樓
			高齡醫學整合門診	長青樓一樓
			傳統醫學	傳統醫學部
107.2.20 (初五)	二	上、下午正常門診，夜診休診		

7. 春節期間，本院接駁巴士行駛方式如下，請民眾多加利用。

107年春節期間臺北榮總接駁車行駛規定		
日　　期	行駛時間	備　　註
2月15、16、17、18日 (除夕至初三)	7時-18時	1.一部車行駛 2.約10-15分鐘一班車或坐滿即開
2月19日、20日 (初四、初五)	7時-18時	1.三部車行駛 2.約每10分鐘一班車或坐滿即開

交通路線

臺北榮民總醫院 地址：11217 臺北市北投區石牌路 2 段 201 號
開車路線：
國道一號（中山高）→ 由重慶北路交流道下（往士林方向），過百齡橋→（左轉）承德路 5、6 段→（右轉）石牌路1 段→ 石牌路 2 段 201 號（臺北榮民總醫院）

大眾運輸

項　　目	路　　線
公車 (站牌：榮總、榮總一、榮光新村 (榮總東院)、榮總院區、振興醫院)	128、216、223*、224*、267*、268、277*、285*、288*、290、508、535、536、601*、602*、606*、645*、646、665、902*、F225、紅 12*、紅 19、小 8 (* 低地板公車)
捷運紅線 (淡水信義線)	石牌站 (本院專車接送)
國光客運	1801 基隆 →石牌 →國立護院

接駁車

臺北榮民總醫院（中正樓）⟷捷運石牌站

行駛日	行駛時刻
星期一至星期五	上午：首班 07：00 - 末班 21：30 (每 5 分鐘發車 乙班)
星期六	上午：首班 07：00 - 末班 18：00 (每 10 分鐘發車 乙班)
週日 (國定例假日)	上午：首班 07：00 - 末班 18：00 (每 10 分鐘發車 乙班)

臺北榮民總醫院
Taipei Veterans General Hospital

405
榮總人月刊107年2月號

本院設置顧客意見反映管道

院長電子信箱：https://www6.vghtpe.gov.tw/director/
共創廉能，您我都能，廉政檢舉信箱：ethics@vghtpe.gov.tw
客服專線：02-28757796
顧客意見箱：設置於本院第一門診一樓服務台、第二門診一樓服務台、中正樓一樓服務台、思源樓一樓、長青樓一樓、中正樓二樓服務台旁等共計六處。

臺北榮民總醫院資訊網

發行所：臺北榮民總醫院
Taipei Veterans General Hospital Bulletin
中華民國七十三年六月創刊
地　址：臺北市北投區石牌路二段二〇一號
電　話：(02)2875-7321　傳真：(02)2873-7870
榮總人月刊網址：http://www.vghtpe.gov.tw/~tpvghb
電子郵箱(e-mail):vghbul@vghtpe.gov.tw

行政院新聞局出版事業登記證
台北雜字第一三九二號　、板橋字第一二七九號
執照登記為新聞紙類(雜誌)交寄
印　刷：承印實業股份有限公司
地　址：23644 新北市中和區中正路988巷15號
電　話：(02)2222-7689