



榮 總 人

Taipei Veterans General Hospital Bulletin

409

107年6月號



「榮雁領航飛 守護大健康」
分級醫療推展暨成果發表記者會



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 桑穎穎 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 柯博仲

陳怡君 陳三奇 陳克華

陳夙容 桑穎穎 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

目錄 Contents

HOT 醫新聞

榮雁領航飛 守護大健康 2

醫護快閃！北榮寶寶健康嘉年華

暨早產兒回娘家活動熱鬧登場 3

醫療新南向有成！北榮與越南中央熱帶疾病醫院
簽署合作備忘錄 4

「全聯之愛在榮總」慈善捐贈活動 5

北榮首次應邀參加日本東京「全球病人安全部長
級高峰會議」 6

北榮與日本新潟醫療福祉大學簽署合作 8

北榮引進次世代微創微波肝腫瘤滅除術肝腫瘤治
療新選擇 9

要聞 風向球

賀！李發耀副院長、郭萬祐主任榮獲「輔導會107年
模範公務人員」 11

賀！品質管理中心榮獲衛福部「醫院品質績效與品
質改善計畫」最佳團隊獎 12

賀！社會工作室榮獲「第一屆南山全國醫務社會工作
獎」團體組優秀獎 12

107年免費癌篩開跑了！癌篩一念 救人一命 13

承先 啟後、醫心相傳

克紹箕裘 傳承父志

王懋哲幫準博士重現「聲」機 14



願景／全民就醫首選醫院，國際一流醫學中心

醫療 大百科

- 肩膀痛常見的原因：肩旋轉肌腱撕裂 16
- 認識高位脛骨截骨矯正手術術前評估檢查項目 19
- 淺談足部拇指外翻 21
- 3D列印在骨骼肌肉系統腫瘤的相關應用 23

護師 齊把關 全民保健康

- 再現天籟之音—淺談突發性耳聾 25

藥安 全藥健康

- 中草藥品，你用對了嗎？ 26

營養 專欄

- 保鈣小秘訣-向加工食品說不 27

財團 法人惠眾醫療救濟基金會捐款芳名錄

- 107年4月份捐款芳名錄 28



▲李伯璋署長(左3)、張德明院長(右3)

榮雁領航飛 守護大健康

臺北榮總跨縣市與300餘家社區院所攜手合作，並結合長照機構，強化醫養雙向轉介，提供全人養護服務，6月6日共同舉辦「榮雁領航飛 守護大健康-分級醫療推展暨成果發表記者會」。

健保署李伯璋署長、臺北市衛生局陳正誠副局長、新北市政府衛生局長林奇宏、合作醫院、診所及長照機構等代表應邀出席，李伯璋署長對於臺北榮總推行分級的成果醫療表達肯定與感謝，希望藉由臺北榮總這隻大雁，帶領所有合作單位共同落實分級醫療，提供民眾更便利更優質的轉診就醫服務。

張德明院長表示，將在現有的基礎上，持續擴大與各級醫療及養護機構的合作關係，擴大門診轉介範圍，加強醫

養機構之間的雙向轉介，讓病人出院後無後顧之憂。每一位經由社區醫療院所轉診的病人，都將妥善安排就醫，臺北榮總作為榮民醫療體系的領航雁，有責任也有信心能與所有合作的醫療院所及養護機構共同守護民眾的大健康，並珍惜醫療資源。

醫務企管部李偉強主任說明，民眾只要經由轉診到臺北榮總就醫，即可優先掛號並安排住院。以西醫門診為例，未經轉診需繳交部份負擔420元，經由轉診僅需繳交170元，可節省達250元。除當次就醫減免，更可享受在一個月內四次不分科就醫減免部份負擔，轉診就醫省錢、省時又便利，好處多多，民眾可多加利用。(報導/公關組 吳建利)

醫護快閃！北榮寶寶健康嘉年華暨 早產兒回娘家活動熱鬧登場



「2018早產兒回娘家暨寶寶健康嘉年華」，107年5月19日熱鬧登場，共有14對雙胞胎與3對三胞胎等近百位早產兒及家庭參與，體重最低早產兒出生體重僅402公克，最小的出生週數為22週。

活動由兒童醫學部宋文舉主任帶領醫護人員快閃舞蹈表演揭開序幕，精彩的演出獲得現場民眾喝彩，並安排陽

明大學社團音樂表演、寶寶走紅毯、互動表演賽、趣味競賽及魔幻表演秀等節目。

現場展出新生兒尖端醫療海報、寶寶著色比賽成果及早產兒主題攝影展，並設有二手愛心市集及親子共讀推廣攤位，活動熱鬧溫馨，讓所有與會人員都有難忘的回憶。(報導/公關組 吳建利)

醫療新南向有成！

北榮與越南中央熱帶疾病醫院 簽署合作備忘錄



▲(左起)：陳維海代表(駐台)、越南中央熱帶醫院阮武忠副院長、阮文敬院長、北榮張德明院長、吳焜裕立法委員、北榮陳適安副院長、石瑞琦代表(駐越)。

臺北榮總與越南河內中央熱帶疾病醫院(National Hospital of Tropical diseases, NHTD)，107年4月26日簽署合作備忘錄，由臺北榮總張德明院長、越南中央熱帶醫院阮文敬院長代表簽署，駐台北越南經濟文化辦事處陳維海代表及我國駐越南台北經濟文化辦事處石瑞琦代表出席觀禮，並參訪院史廳、第三門診大樓及胃腸肝膽科。阮文敬院長對於第三門診設置的八國語言導覽機越南文服務，感到特別親切，並希能建立醫療諮詢合作機制。

張德明院長、阮文敬院長均表示，感謝吳焜裕立法委員及石瑞琦代表、陳維海代表協助促成簽約事宜。另對陳適安副院長、內科部侯明志部主任，帶領

胃腸肝膽科肝病研究團隊黃怡翔主任、霍德義教授及蘇建維副教授積極推動完成此合作案表示嘉勉。

越南河內熱帶中央醫院成立於1911年，前身為法國成立的傳染病醫院，2009年經越南衛生部重新命名為越南中央熱帶疾病醫院，為越南傳染病防治的指標性醫學中心，其中B、C型肝炎及肝硬化是該院最常見的疾病。

越南目前估計全國有780萬名慢性B肝患者及100萬名慢性C肝患者，其肝病及肝癌的成因與台灣相似，台灣在肝病防治及研究上的具有豐富的經驗及傑出的成就，未來雙方合作將促進兩國在肝炎、肝癌及傳染病研究與防治進步與發展。

新南向是國家推行的重大政策，臺北榮總目前已與越南、印尼、泰國及緬甸等新南向國家八家醫院簽署合作協定，中央熱帶疾病醫院是第九家，未來將依衛生福利部「新南向衛生醫療合作與產業鏈發展計畫」，努力透過合作交流，將臺灣優質醫療推展到全世界。

(報導/公關組 吳建利)

「全聯之愛在榮總」慈善捐贈活動



▲李發耀副院長(左3)、全聯張宜君執行長(左2)。

「全聯之愛在榮總」慈善捐贈活動，107年5月11日假臺北榮總舉行，由財團法人全聯慶祥慈善事業基金會張宜君代表捐贈，李發耀副院長代表本院受贈。此次捐贈市值近72萬元的成人紙尿褲、看護墊、濕紙巾等醫療耗材及營養品，幫助弱勢病患。病人家屬林太太表示，感謝全聯慶祥慈善事業基金會物資捐贈，讓剛過世的先生在住院時獲得較好的照護品質，也減輕家庭經濟負擔。

全聯慶祥慈善事業基金會成立於95年，一向秉持「取之於社會，用之於社會」的理念，以成功企業者的角色，濟弱扶傾、傳揚愛心，積極推展公益活動。自96年起持續捐贈本院紙尿布、看護墊及管灌等照護、營養用品，期能為

經濟弱勢家庭減輕經濟負擔，迄今已持續11年，106年將近3,000人次病人及家庭獲得協助，充分實踐了揚善惠眾的助人理念。

今年捐贈物品包括780包成人紙尿褲、1,020包看護墊、2,124包濕紙巾、510包紙尿片，及5,040罐營養品，市值近台幣72萬元。這些有形物資如同及時雨，減輕弱勢病人及家庭經濟負擔與心理壓力，而溫暖的愛心好比雨後驕陽般滋潤了他們的心靈，讓他們感受社會的關懷與情，獲得了重新出發的動力。

(報導/公關組 吳建利)



▲李發耀副院長致贈感謝函。



▲與會的各國衛生部部長及政府官員代表合照。

北榮首次應邀參加日本東京 「全球病人安全部長級高峰會議」



▲李偉強醫師

107年4月13~15日，醫務企管部李偉強主任出席日本東京「第三屆全球病人安全部長級高峰會議」及會後的「第三屆全球病人安全部長級高峰會議參與

者研討會」，約有500名來自44個國家衛生部門的高階代表及病安專家與會，其中包括共16國的衛生部長親自出席。

李偉強醫師以北榮醫務企管部主任的名義，受到主辦單位日本厚生勞動省邀請，擔任此次國際性高峰會議的籌備及諮詢顧問，並且全程出席峰會及會後研討會，是臺灣代表第一次正式受邀參與此最高層級的病人安全會議，實屬難得。

4月13日至14日先在日本東京，召開了由厚生勞動省主辦的2018年全球病人安全部長級峰會，部份與會代表更被邀請參加於4月15日在群馬大學舉辦的「第三屆全球病人安全部長級高峰會議

參與者研討會」，會議主題是如何加強跨領域學習及訓練的過程中，特別強化病人安全此一國際性課題，李主任應邀發表專題演講，主題是：Introduction of Patient Safety to Interprofessional Education Program in Taiwan: Now and the Future。

在世界衛生組織(WHO)的號召下，英國與德國分別在2016及2017年舉辦了第一和第二屆「全球病人安全部長級高峰會議」，目的是呼籲各國的醫藥衛生領導人需重視病人安全。由於經濟成長的亞洲被認為是推動病安的主要動力，因此2018年的第三屆峰會由日本主辦。

4月15日在群馬大學舉辦的「第三屆全球病人安全部長級高峰會議參與者研討會」，主要探討的主題是如何將病人安全的議題與教材融入醫事人員跨領域學習中。臺北榮總自2000年起就已開始採用跨領域學習的手法，並且陸續出

版影音教材，令與會專家十分稱羨，認為榮總在跨領域訓練已是國際水準，李主任代表醫院致贈全套教材給群馬大學醫學院，希望加強雙方的交流學習。

(報導/公關組 吳建利)



▲李偉強主任與日本厚生勞動省副大臣高木美智代眾議員合影。



北榮與日本新潟醫療福祉大學簽署合作



▲北榮與日本新潟醫療福祉大學合作。

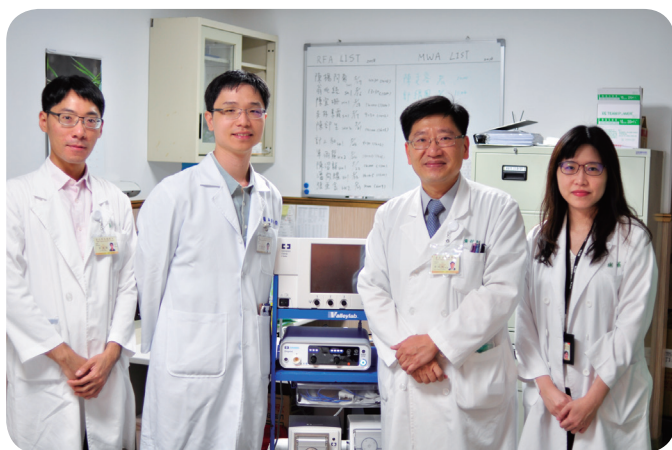
臺北榮總身障重建中心與日本新潟醫療福祉大學，5月25日簽署學術交流合作備忘錄，就義肢矯具及輔具領域之教育、臨床及學術研究進行廣泛交流合作，期能培育輔具製作專業人才與推動建立義肢裝具技能檢定制度。

本院身障重建中心為國內公立醫學中心級量身訂作輔具服務中心，提供全台最完善醫療服務、輔具評估、義肢、矯具、輪椅暨輔具維修，同時也是國內目前唯一義肢裝具及輔具製作之技術教育專門訓練機構，提供臨床技術支援。中心肩負三大任務：功能重建訓練、輔助器具製作以及輔具業務推廣，從醫療、復健到自立生活的一貫性服務，希望輔具需求與身障患者能夠在「生

理」、「心理」、「社會生活」及「職業重建」等方面，獲得妥善完整的重建。

日本投入輔具發展已有40年以上的經驗，新潟醫療福祉大學為全日本大學部義肢裝具教育體系中，第一所專門培育義肢、科技輔具、裝具技術的大學。雙方合作，建立以醫療為基礎的完整輔具服務，提升輔具製作技術水準，加強系統的職業教育訓練。102年8月首次簽定5年期學術合作計畫，今年再度攜手簽署5年合作，深具意義。雙方自簽約起，已5度實務交流與互相短期進修研習與參訪，讓臺北榮總義肢裝具師與治療師不僅提升義肢製作技能，更能夠為國人帶來精質的輔具服務。(報導/公關組 吳建利)

北榮引進次世代微創微波肝腫瘤滅除術 肝腫瘤治療新選擇



▲黃怡翔主任(右二)帶領熱射頻腫瘤滅除術團隊。

臺北榮總率先引進一項針對單顆直徑5公分以下、至多3顆小於3公分肝腫瘤的次世代微創微波肝腫瘤滅除術新療法，並於今(107)年5月16日完成二例單顆直徑小於3公分的轉移性肝癌治療。胃腸肝膽主任黃怡翔教授表示，利用微波，就可以將肝臟內的癌細胞全部燒灼、殺死。兩名女病人只花費5-10分鐘，完全沒有疼痛、過熱的不適感。

肝臟內的惡性腫瘤依不同情況，可用手術切除、熱射頻或是血管栓塞等對人體組織傷害性較低的低侵襲性治療。黃主任表示，從民國89年初期開始，臨床上針對不適宜進行手術切除；單顆5公分以下，或是最多3顆3公分以下腫瘤，採用熱射頻消融治療。也就是利用超音

波導引將射頻針置入肝臟進行腫瘤燒灼，稱為熱射頻，效果和外科手術切除相當。

黃怡翔教授提醒，熱射頻有兩個缺點：

一、肝臟血流豐富、血管密佈，倘若腫瘤鄰近較大血管，在燒灼時，血管內的血液會帶走熱能，腫瘤燒灼部位的溫度拉不起來，無法到達攝氏55度以上的高溫，會影響到熱能消融腫瘤的效應，癌細胞無法消除乾淨。

二、腫瘤愈大、腫瘤顆粒愈多，熱射頻燒灼的時間就愈久，通常3公分的腫瘤，要耗費12分鐘燒灼，5公分的腫瘤則花費16-20分鐘，才能趕盡殺絕癌細胞。當治療時間愈久，若是以局部麻醉，病人容易感到不適。黃怡翔解釋，以往在幫病人進行熱射頻時，局部麻醉下病人在治療過程中常抱怨「太熱」、「疼痛」等不適。

胃腸肝膽科黃主任研究團隊成員許劭榮醫師，5月16日完成第一例及第二例次世代微創微波肝腫瘤滅除術新療法病人，分別是罹患十二指腸腺癌轉移到肝臟的57歲女性病人，以及68歲罹患胰膽管癌轉移到肝臟的女性病人。黃教授指出，手術過程採取局部麻醉，手術中，

兩名病人沒有任何明顯的疼痛、過熱等不適感，比過去的熱射頻電燒反應還好。整個治療過程約5-10分鐘就完成。

黃主任說，次世代的微創微波，就跟我們的微波爐一樣，我們叫microwave，利用微波可把腫瘤消融為煮熟、壞死的腫塊，就如同煮熟的荷包蛋，可以熱能殺死肝癌細胞。比起熱射頻電燒，新技術的次世代微創微波，可以克服熱射頻的上述兩大缺點：

一、微波是只要有液體，就可以達到加熱的效果。因此，即便腫瘤附近有大血管血流經過，也不用擔心溫度太低，腫瘤消融不完全，癌細胞殘留體內的問題。

二、微波的加溫速度較快，在短時間內就可以很快提高腫瘤燒灼的溫度，手術時間愈短，病人不舒服的感覺就愈少，恢復也愈快。

不論是熱射頻，還是微波，都是微創手術，體表只有約直徑0.3公分的小傷口，和平常到醫療院所抽血的傷口差不多。而且，都是從超音波導引經由皮下穿刺到肝臟腫瘤位置，再以如同鉛筆筆芯般大小的微波針進行燒灼，手術時幾乎沒有出血問題。

第一例的女病患，於105年接受十二指腸腺癌切除手術，以及完整的化學治療後，定期追蹤，卻於107年5月發現癌細胞轉移到肝臟，出現單顆直徑2.5公分的腫瘤，十二指腸腺癌病情進展到第四期；第二例的女病人於106年11月

手術切除胰膽管癌病灶後，進行化學治療，並持續追蹤，進行電腦斷層發現肝臟復發轉移，出現單顆直徑約2公分的腫瘤。

黃主任說，兩名女性分別在歷經106年、106年的大手術後，年長的軀體實在無法在短時間內承受再次開大刀的煎熬，「以68歲女病人來說，切除胰膽管癌的腫瘤手術還不到半年，就復發了，萬一切除轉移肝癌後，又復發了，怎麼辦？還要再次手術嗎？因此，乾脆選擇侵襲性低、又有根治效果的微創手術治療，病人及病患家屬就比較能夠接受。當然，若是年輕病患，還是鼓勵開刀。」基本上，只要沒有明顯腹水，在腹部超音波的影像上可以看到明顯的腫瘤，就可以考慮微創手術了，術後病患臥床休息4小時，就可以下床活動，觀察一晚後，隔天就可以出院了，微波手術目前沒有健保給付。

(採訪報導/特約記者吳佩芬)



▲超音波導引確定腫瘤正確位置(實做)。

賀!李發耀副院長榮獲 「輔導會107年模範公務人員」



李發耀副院長，以降低行政運作成本，創造更佳績效之思維，執行輔導會「107至108年藥品集中採購案」、「北部地區醫療機構儀器集中採購案」，節省巨額公帑，成為機關業務推動之一大助力，足堪嘉許。

李副院長縝密規劃與細心執行，協助本院新建第三門診大樓，順利完工開放營運，並獲得行政院公共工程委員會舉辦之「第17屆公共工程金質獎-建築類優等」肯定，值得作為機關學習的典範。

李副院長除了督導本院參與衛福部醫院評鑑，讓全院動起來，榮獲同等級醫院之最高榮譽；亦配合輔導會「榮民醫療體系垂直整合政策」，積極輔導協助各分院參與醫院評鑑，採資源共享、功能整合之措施，督導分院提升競爭及落實維護當地民眾健康。

賀!郭萬祐主任榮獲 「輔導會107年模範公務人員」

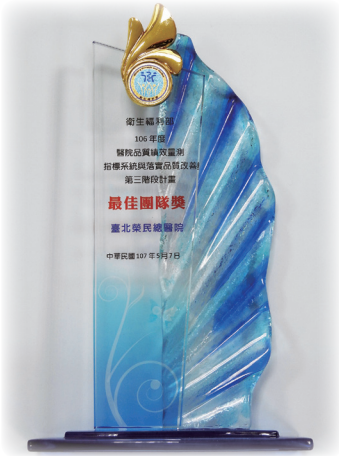


郭萬祐主任，2016年起擔任本院放射線部主任，突破人力、設備瓶頸，屢創歷年營運成長，推動人工智慧與影像醫學結合等醫學技術的精進，致力全方位疾病診斷與治療策略。

郭主任「醫病」也「醫心」，以體貼病患的心情，協助調配榮院醫學影像服務、透過遠端視訊啟動醫療服務，建立會診醫療平台，便民服務態度佳、服務全國病患。

郭主任，為臺灣放射線醫學界的導師型人物，多次主辦世界神經放射線醫學會議，爭取臺灣在全球的能見度與發言權。擔任世界神經放射線醫學總會的執行委員會及北美神經放射線醫學會等多個國際醫學組織的委員、榮譽理事、院士等重要職位。

賀！品質管理中心 榮獲衛福部「醫院品質績效與品質改善計畫」最佳團隊獎



臺北榮總自106年9月4日起，參加衛福部「醫院品質績效量測指標系統與落實品質改善第三階段計畫」，除每月定期提報品質指標外，並輔導10家合作醫院，進行品質改善及指標稽核。

品質管理中心因輔導合作醫院成效良好、表現優異，榮獲「醫院品質績效量測指標系統與落實品質改善第三階段計畫106年度指標獎勵方案」之【最佳團隊獎】，獲得新台幣100萬獎勵金。

107年5月7日(一)，假張榮發基金會國際會議中心舉辦頒獎典禮，本院由品質管理中心周元華主任代表領獎。(報導/公關組 吳建利)

賀！社會工作室 榮獲「第一屆南山全國醫務社會工作獎」團體組優秀獎



南山人壽慈善基金會為全國辛勞的醫務社工人員舉辦的首屆南山醫務社工獎，全台共計有76家醫院、共98件報名參加。此次脫穎而出的獲獎醫院，分有醫務社工團體組和個人組，都在專業工作上結合不同創新的服務。

臺北榮總社會工作室因積極負責醫院個案、團體及社區醫務社會工作服務，榮獲團體組優秀獎，倍受肯定及嘉許。

107年3月27日，假香格里拉園東國際大飯店舉行頒獎慶祝活動，由衛生福利部政務次長呂寶靜頒獎，本院由社會工作室陳寶民主任代表受獎。(報導/社會工作室 呂有勝)

107年免費癌篩開跑了！癌篩一念 救人一命



臺北榮總為提供民眾便捷的癌症檢查服務，於3月1日起全年度提供癌篩相關諮詢及免費的癌症篩檢服務，歡迎民眾廣為利用。

臺北榮總關心您的健康，一起與您守護家人的幸福！

(圖文資料/口腔醫學部提供)

▲三門診一樓服務台

免費癌篩，好禮歡樂送



項 目		日 期
口腔癌篩檢	口腔醫學部	星期一~星期五 星期六
	耳鼻喉醫學部	星期一~星期五
乳癌篩檢		星期一~星期五
子宮頸抹片檢查		星期一~星期五
大腸癌篩檢		開立檢查單,病人自送檢體

活動地點：三門診一樓，一門診一樓 癌篩中心
星期一至星期五 8:00-12:00 13:30-17:00

聯絡電話：(02) 2875-7817

活動方式：符合上述條件並完成兩項篩檢者，可獲贈好禮
生平第一次篩檢者，好禮加碼送！



臺北榮民總醫院
Taipei Veterans General Hospital

克紹箕裘 傳承父志

王懋哲幫準博士重現「聲」機

專訪/耳鼻喉頭頸醫學部耳科主治醫師 王懋哲
文/特約記者 吳佩芬



王懋哲醫師檔案

現職：臺北榮總耳鼻喉頭頸醫學部耳科主治醫師

學歷：1.私立長庚大學醫學院醫學系
2.國立陽明大學醫務管理研究所碩士
3.國立陽明大學公共衛生研究所博士

專長：側顱底手術、人工電子耳植入手術、耳硬化症手術、小兒耳鼻喉科疾患、慢性中耳炎及膽脂瘤手術等

門診時間：星期一上午第2501診間、星期五下午第2501診間、星期六上午第2501診間

裝設人工電子耳手術，對於經常進行技術門檻高、困難度高的顱底手術的本院耳鼻喉科主治醫師王懋哲而言，不過是「牛刀小試」。2013年，王懋哲幫一名歷經5次手術、耳道結構異常的雙側耳聾合併中耳炎病患進行裝置人工電子耳手術，讓該名正攻讀中央大學電機博士學位的病友黃先生重現「聲」機。

2009年11月到2010年10月底，王懋哲到美國史丹佛大學附設醫院進修，跟著該院耳鼻喉部主任學習需要較高技術性，困難度高的側顱底手術。側顱底

手術應用於切除長在腦部中央的聽神經瘤、小腦橋腦角的腦膜瘤，以及其他比較少見的側顱底腫瘤，其中以聽神經瘤及腦膜瘤居多，在台灣比較少醫師會執行這項手術，在本院的側顱底手術，需要耳鼻喉科和神經外科醫師合作，從2011年6月迄今已完成100多例，是國內該項手術經驗最豐富的醫療團隊。

為何選擇學習困難度高的手術？王懋哲笑說，「沒有人要做，蕭安穩部主任也希望我做這個。」2011年6月9日和神經外科許秉權醫師合作第一例，是名

35歲罹患直徑長約4-5公分聽神經瘤的女病患，因為單側左側聽力喪失、耳鳴求診、步態不穩求診。

王懋哲說，超過3公分以上的聽神經瘤不能進行加馬刀放射線治療，唯一的選擇只有手術，腫瘤長在腦部中央的顱底，不能從頭頂、額頭切開頭顱剖開，只能從側邊的耳後切開，是距離最近的途徑。該部位神經血管密佈，有頸部供應腦部的大血管會經過，而且，從腦幹伸出來的腦神經、顏面神經等往往剛好就位於腫瘤旁邊，手術時，要避開重要的神經血管，否則一不留神有可能會大出血、臉歪嘴斜。

相對於人工電子耳的裝置手術，側顱底手術的困難度可高達2-3倍以上。王懋哲表示，裝設人工電子耳以雙側全聾的病人為主。在國內部分醫院進行裝設人工電子耳的族群以孩童居多，本院則病情複雜度高、裝設電子耳手術困難度高的病人為主。

上述的病友黃先生因為具有嗜伊紅性慢性中耳炎過敏體質，需要二次手術。第一次手術先處置、控制感染傷口，確定沒有發炎、流膿等感染問題後，才進行第二次手術裝置人工電子耳。病人先前因為多次耳部手術，中耳及乳突腔構造已出現變異，手術裝置人工電子耳更加困難。

此外，兩側突發性耳聾，以及雙側

前庭導水管異常病患也需要裝置人工電子耳。突發性耳聾的原因是病毒感染或是耳部的小血管阻塞造成的聽力喪失，俗稱為耳中風；雙側前庭導水管異常則和先天性遺傳有關，一出生病人聽力輕度聽損，但隨著前庭導水管慢慢變大，到了小學開始，聽力逐漸喪失，10多歲到30歲就聽不見了。王懋哲提醒，當小孩或家人學習講話出現構音不準，學習反應變差，電視聲音愈開愈大聲，就需要趕快到醫院進行檢查。

王懋哲的父親王泰隆是前台北市立忠孝醫院、陽明醫院院長，同樣是耳鼻喉科醫師，最早也在本院服務。王懋哲說，「父親專長醫院管理，花費在病人的時間反而少，因此，父親鼓勵我留在本院專注於臨床，這是他以前沒有做到的。我想，父親對兒子都是有些期望的，來彌補過去想做而無法達成的事情，我認為，我應該有達到了父親的期望了。」



▲(左起)耳科杜宗陽主任、耳鼻喉頭頸醫學部蕭安穗主任、病友黃先生、耳科王懋哲醫師

肩膀痛常見的原因：肩旋轉肌腱撕裂

文/骨科部運動醫學科主治醫師 陳昆暉



陳昆暉醫師檔案

現職：1.臺北榮總骨科部運動醫學科主治醫師

2.國立陽明大學醫學系講師

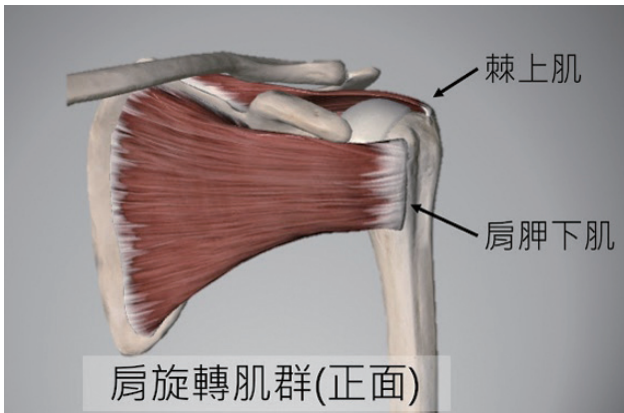
學歷：國立陽明大學醫學系畢業

專長：運動傷害、關節疼痛、膝關節鏡手術、肩關節鏡手術、人工關節置換手術、骨折創傷手術

門診時間：星期二上午3202診間、星期五下午3208診間

什麼是「旋轉肌」？

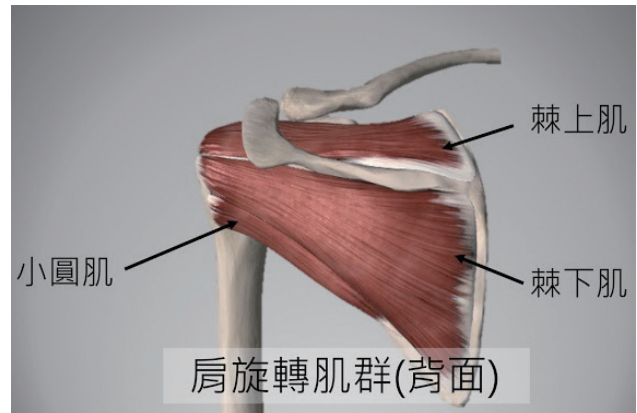
「旋轉肌」，或稱為「肩袖」，是肩關節最重要的肌肉構造之一，由四條肌肉組成：「棘上肌」、「棘下肌」、「肩胛下肌」和「小圓肌」。這四條肌肉肌腱，包覆著整個肩關節，維持肩關節的穩定，也負責肩膀的動作。



什麼樣的症狀，會懷疑旋轉肌腱撕裂？

肩膀痛：主要出現在肩膀的前上方，當上臂抬起的時候別痛，晚上睡覺時疼痛也特別明顯，會讓患者睡不著覺，睡眠品質很差。

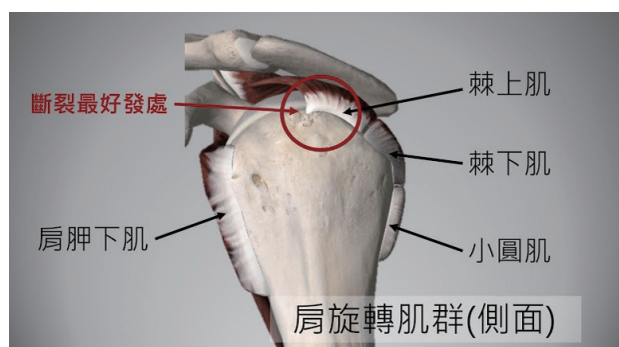
沒有力氣：無法伸手夾比較遠的菜或是梳頭髮、炒菜拿鍋子；或是即使有力氣，但使力無法維持，容易有酸軟的



情形，最嚴重的，連手臂都抬不起來。

為什麼會斷裂？

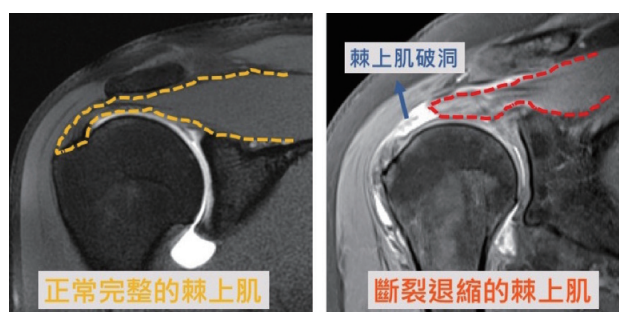
「肌腱」是肌肉連接骨頭的地方，由於要帶動肌肉收縮的力量到骨頭，肌腱承受的力量非常大，也較容易受傷。最常造成旋轉肌的肌腱發炎或撕裂的原因，就是創傷、過量的使用與退化。年長的族群因肌腱退化，加上日積月累的肩膀旋轉使用，例如過量的家事等等，就很容易出現旋轉肌腱撕裂的問題。其中，最容易受傷的肌腱就是『棘上肌』。



如何得知旋轉肌腱受了傷？

除了臨床症狀之外，醫師可以藉由『超音波』與『核磁共振』檢查旋轉肌腱，如果有撕裂，都可以檢查出來。

核磁共振檢查影像下



旋轉肌腱斷裂，如何治療？

美國骨科醫學會(AAOS)建議，如果出現疼痛或是功能變差(例如無力)，就需要治療。而大部分的人，可以先採取非手術治療。

非手術治療：

- 1.休息：限制高舉過肩的活動，要長期的保護及限制。
- 2.非類固醇抗發炎藥物(NSAIDs)：即俗稱的止痛藥，可改善疼痛及消腫。
- 3.物理治療及肌力強化運動：可改善疼痛及訓練肌肉避免再次受傷。
- 4.類固醇注射：如果上述方法都沒效，可以局部注射少量類固醇，對於抗發炎有一定的效果。
- 5.PRP注射：目前尚在研究當中，但效果可能比類固醇注射好一些²。

手術治療：

若保守治療無效，手術是一個建議的治療方式。

以下是建議手術的情形：

- 1.症狀持續超過6個月。
- 2.撕裂的範圍很大，而且肌腱與肌肉尚未萎縮。
- 3.肩關節的功能變得很差，很沒有力氣。
- 4.肌腱的撕裂是因為最近的創傷。

手術最佳時機點為何？

最好在旋轉肌腱發生不可逆的變化之前，不可逆的變化指的是肌腱發生

退縮(retraction)和肌肉發生脂肪化(fatty degeneration)與萎縮(atrophy)，而這些不可逆的變化，都是在長期或大型的肌腱斷裂時發生。研究指出一旦出現這些結構上的變化，肌腱縫合的效果就會比較差，病患的功能恢復也會較差。

認識關節鏡旋轉肌腱修補手術

什麼是關節鏡？

簡單來說，關節鏡(Arthroscopy)是用特殊影像系統，經由一公分左右的傷口，深入關節裡面，在螢幕底下直接檢視關節裡面的構造。由於解析度好，加上放大的效果，可以將關節裡面的問題檢查的非常清楚，關節鏡是針對關節內的問題，最直接的診斷。此外，關節鏡的影像系統可以將關節內的病灶拍攝下來，病患可以藉由照片更加瞭解自己關節的狀態。

關節鏡是微創嗎？

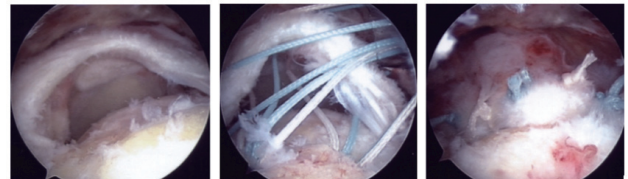
是，關節鏡就是一種微創手術。關節鏡的傷口大概只有幾個1公分左右的傷口，對於皮膚以及肌肉的破壞都比傳統手術來得少，但藉由影像系統的輔助，對於關節的檢查卻可以比傳統的大傷口進去檢查來得更仔細，也因為對皮膚肌肉的破壞少，病患的恢復可以更快！

旋轉肌腱是如何



用關節鏡修補的？

在關節鏡下，撕裂的破洞在放大效果的影像系統下看得非常清楚，利用帶有縫線的錨釘，將破裂的肌腱縫合到肱骨上正確的位置。



縫合前

置入錨釘

縫合後

關節鏡旋轉肌腱修補手術的優點：

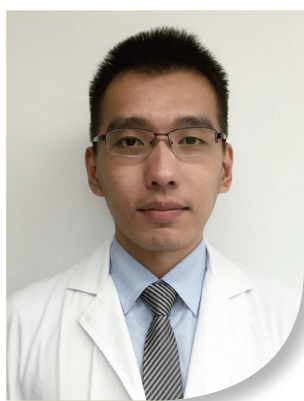
- 1.可同時檢查與處理關節內併存的其他病灶。
- 2.術後傷口疼痛感較傳統手術小
- 3.復健的過程較輕鬆。
- 4.肩關節較不易沾黏與僵硬。
- 5.住院天數減少，傷口較美觀。
- 6.手術成功率和病人滿意度高(90%以上)。

結論：

- 1.旋轉肌腱破裂在中老年人是常見的肩關節疼痛的原因。
- 2.大部分的病人可以藉由保守治療得到症狀上的改善，但若都嘗試過都沒有效果，就要考慮手術治療。
- 3.手術的最佳時機為病患有症狀，而且破裂還沒有嚴重到發生不可逆的變化之前，病患年紀越輕，或是原本的肩功能活動越大，越應該選擇積極的治療。
- 4.病患應該選擇何種治療，需與醫師好好討論。

認識高位脛骨截骨矯正手術 術前評估檢查項目

文/骨科部關節重建科主治醫師 蔡尚聞



蔡尚聞醫師檔案

現職：1.臺北榮總骨科部關節重建科主治醫師
2.國立陽明大學醫學系講師

學歷：國立成功大學醫學系畢業

專長：微創人工膝、髌關節置換手術、人工膝、髌關節再置換手術、高位脛骨截骨矯正手術、骨骼肌肉系統腫瘤治療、骨轉移及病理性骨折治療等

門診時間：週一上午骨科3202診、週二下午骨科3205診

高位脛骨截骨矯正手術，適用於較為年輕或是活動度需求較大的退化性膝關節炎病患，藉由改變膝蓋受力角度，改善膝關節疼痛、減緩磨損速度以及延長使用年限。截骨矯正手術的成功，最重要的還是手術前正確的評估。

臨床症狀評估和理學檢查

主要是膝關節內側關節面的疼痛，生活中發生頻繁，隨著活動需求的增加會更加劇，例如：上下樓梯、搬重物、久站、蹲跪等動作。

除了症狀，還需要評估以下參數：年紀、性別、體重、活動需求。。在年

紀較大、活動需求較為普通的族群，人工膝關節手術更能在確認有足夠使用年限的前提下，帶來更好的症狀緩解。

站立照膝蓋X光 (standing plain film)

膝關節內側關節面的疼痛，常源自於膝關節內側的磨損，一張站立照膝蓋X光，反應出在載重情況下，內側軟骨磨損、間隙狹窄的狀態，更為嚴重的退化性關節炎，可發現外側韌帶的鬆弛、或甚至造成膝關節反屈變形(recurvatum)的現象。(圖1)(圖2)

雙側全下肢X光片 (long film, triple film)

藉由雙側全下肢X光片量測出矯正前內翻變形的角度、下肢受力軸線偏移的距離，同時參考病患年齡、性別、體重、活動程度、韌帶鬆弛程度、鋼板選擇以及是否使用自體骨、異體骨或是人工骨支撐矯正處等多重因素，來計算預計矯正的角度。手術後的追蹤除了檢查截骨處是否癒合之外，也可以藉由X光片驗證下肢角度和受力軸線是否回復正常。(圖3)(圖4)

下肢電腦斷層掃描合併3D重組 (CT scan with 3D reconstruction)

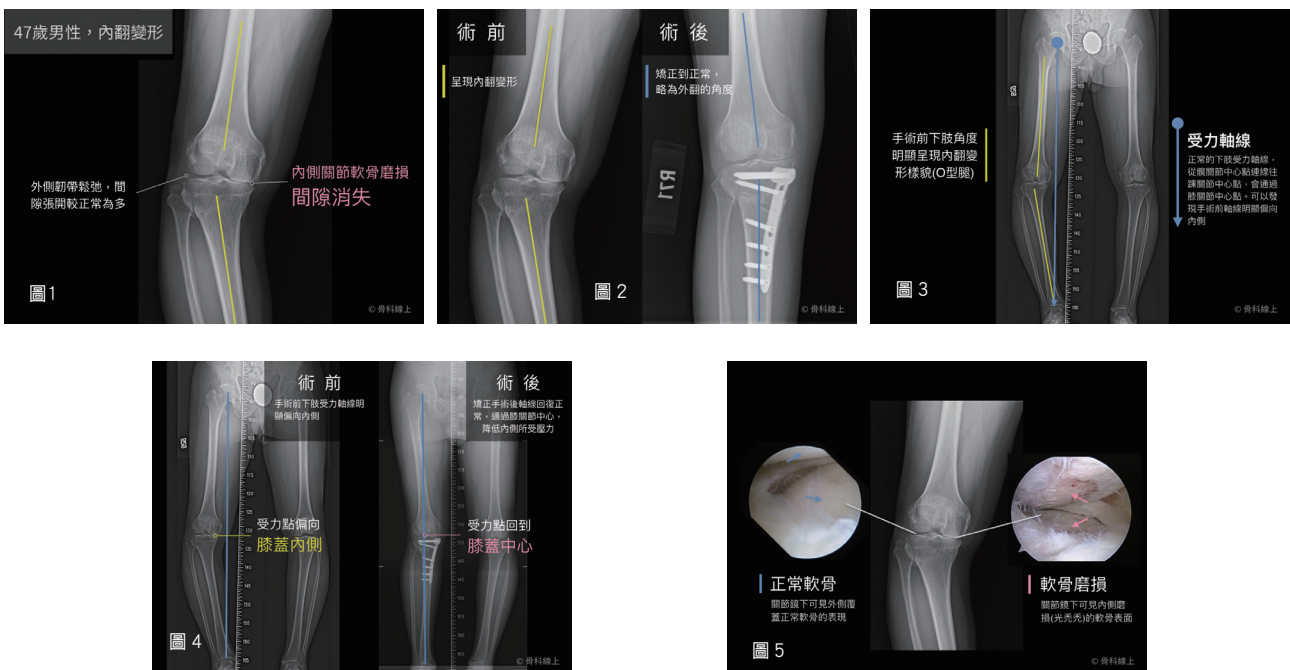
電腦斷層掃描，可以用3D重組的方式重現脛骨模型，製作3D列印切割導引板輔助裁切和矯正的進行，但預計矯正的角度和撐開的厚度仍然需要手術醫師對於截骨矯正手術的基礎知識和手術經驗。此技術非絕對必要項目，但可協

助醫師進行手術、降低技術門檻。

核磁共振造影檢查 (MRI)

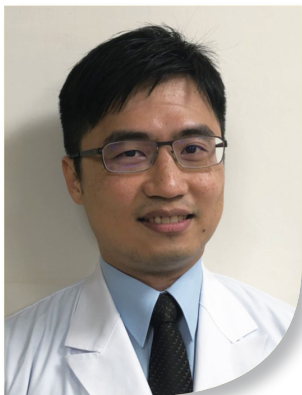
退化性膝關節炎，時常合併內側半月板損傷、滑膜炎合併關節積水。若手術前常會有膝蓋活動時“卡住”而伸不直或是無法彎曲、或是嚴重反覆的積水腫脹等症狀，可以考慮接受核磁共振造影檢查，確認半月板、滑膜炎或是軟骨本身是否需要合併做關節鏡的處理。

截骨矯正手術常規合併關節鏡手術來清理滑膜炎、在軟骨磨損處鑽洞刺激新生軟骨或是行軟骨移植，針對臨床的症狀改善以及關節軟骨的再生，結果並不會比單純接受截骨矯正來得更好。因此只有在手術前有明顯半月板損傷或是反覆的滑膜炎合併關節積水，才會在同次合併進行關節鏡手術治療。(圖5)



淺談足部拇指外翻

文/骨科部骨折創傷科主治醫師 王建順



王建順醫師檔案

現職：臺北榮總骨科部骨折創傷科主治醫師
學歷：國防醫學院醫學系畢業
專長：足踝疾病、足踝重建、骨折創傷
門診時間：星期二上午3212診間、星期三上午3205診間

足部拇指外翻的成因

拇指外翻多見於成年婦女，男女患者的差異比率高達1:10。在1958年兩個學者Sim-Fook與Hodgson曾經發表一篇針對中國人族群穿高跟鞋與不穿高跟鞋兩組人的比較(註一)，即發現穿高跟鞋那組有姆趾外翻的比例遠大於另一組。

造成拇趾外翻的原因分成內在及外在因素：有家族史、全身韌帶鬆弛、扁平足、原發性跖骨內翻、阿基里斯腱太緊等內在因素，有類風濕性關節炎、僵直性脊椎炎、紅斑性狼瘡等風濕免疫疾病的患者也比較容易有拇趾外翻。常見的外在因素就是不良的穿鞋習慣及足部長時間負重，例如穿太高的鞋子或楦頭太小的鞋子，或者是職業上需要長時間久站或走動的人。

拇指外翻的症狀

我們先定義所謂的外翻就是指偏離身體中線，也就是外觀上大腳趾往第二腳趾的方向偏移。如果在拇趾外翻的情況下，大腳趾會往外側偏移，相對的第一跖骨就會往內側翻轉造成關節內側有一塊骨頭的突起，我們稱做為滑液囊腫(Bunion)。

除此之外，拇趾外翻也會影響足部承受重量的分佈。當拇趾外翻時，第一跖骨往內翻，這時第二跖骨的負重就會增加，時間一久在第二腳掌骨基部的掌面就會長出厚繭，甚至會引起疼痛。

拇指外翻的治療

當拇指外翻有症狀時，一開始可以先使用消炎止痛藥並且改變穿鞋習慣，例如避免穿高跟鞋或者楦頭較寬的鞋



子，一般建議鞋跟高度最好不要超過1吋(2.54公分)，楦頭寬度最好可以讓腳趾能舒服活動。

如果接受保守性治療一段時間之後，症狀依舊無法緩解或者已經影響行走或日常活動，這樣我們才會建議手術治療。

拇趾外翻矯正手術方式就超過150種以上，主要分成軟組織修補及切骨矯正兩大部分。軟組織修補主要是把外側

拉緊的韌帶放鬆，內側鬆弛的韌帶及關節囊拉緊，然而絕大多數的情況之下，只做軟組織的修補對於矯正而言是不足的，仍然必須加上截骨手術。切骨矯正手術就是把內翻的第一跖骨切開後將位置矯正到理想的角度，再用鋼釘或鋼板給予固定。

目前手術治療滿意度可以達到八成以上，術後常見問題還是拇趾外翻復發，復發常見的危險因子包括術前外翻角度太大、術中矯正的角度不夠、術後韌帶癒合強度不足或不當的穿鞋習慣等等。其他的併發症還包括骨癒合不全、第一跖骨頭端缺血性壞死、拇趾內翻、皮神經損傷等等，這些併發症發生的機率大約在5%~10%。

臺北榮民總醫院 社區醫療合作診所



病情穩定慢性病患的聰明選擇!
本院已有300餘家良好堅實的
合約診所，銜按照顧免擔心!
又能省時、省力、省荷包!
請配合本院醫師的轉介，
臺北榮總與合約診所共同守護
您全家人的健康與福氣。

社區醫療合約診所



厝邊好醫師 社區好醫院

推動醫療分級 落實雙向轉診 病情需要再轉診

3D列印在骨骼肌肉系統腫瘤的相關應用

文/骨科部關節重建科骨骼肌肉腫瘤治療暨研究中心主治醫師 陳昭銘



陳昭銘醫師檔案

現職：臺北榮總骨科部關節重建科骨骼肌肉腫瘤治療暨研究中心
主治醫師

學歷：臺北醫學大學醫學系畢業

專長：複雜關節重建及再置換手術、骨骼肌肉系統腫瘤治療、骨折以及創傷治療等

門診時間：星期二下午3203診間

解釋病情時，面對艱難的醫學影像和複雜的解剖構造，常常讓醫師們覺得力不從心。如果可以用實體的模型來輔助說明，不但可以讓他們對自己的病情更加了解，也可以讓醫病之間建立醫療共識，共同決定治療目標。

在最近幾年，3D列印蔚為風潮，臺北榮總骨科團隊和3D列印中心也不自外於這波新革命。我們利用數位化的影像系統，搭配軟體整合，把電腦上生澀的影像轉化為3D立體模型，並且利用3D印表機列印出骨頭模型。不但有利於外科醫師進行手術前評估跟手術計劃擬定，也有助於病情說明，減少醫病對於疾病情況了解的差異，使雙方作出對病人最有利的治療方針。

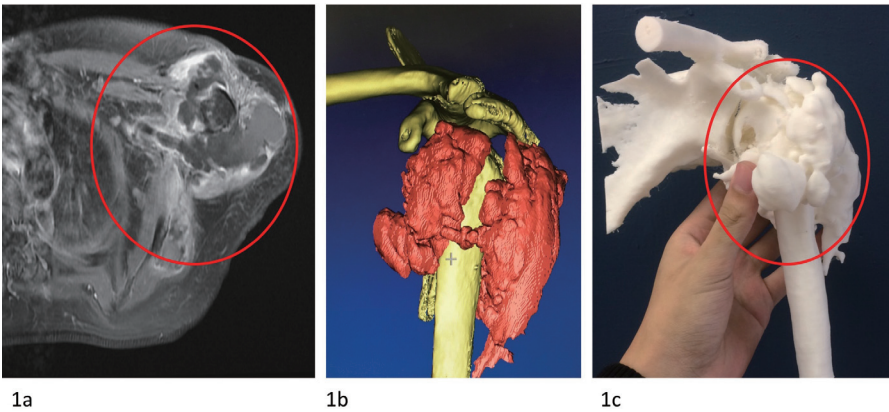
我的老師臺北榮總陳威明副院長有一句名言「病人的骨本非常重要，保留病人的骨本就是保留病人的未來」，這句話對於我們在骨腫瘤跟一些困難的骨頭畸形的治療，相當具有啟發性的意義。在30年以前，小朋友的惡性骨肉瘤唯一的治療就是截肢。這就像把有些微損傷的芒果直接丟掉，對水果來說，這種處理方法只是有點浪費，但是用同樣的方法來治療人體的構造就非常可惜了。因此陳威明教授就發展了半皮質骨切除骨腫瘤手術，也就是在安全的範圍下，把得了腫瘤的那一部分骨頭給切除掉，保留其他正常的組織，為病人保留更多的骨本與功能。

我們團隊以陳威明副院長的創新技

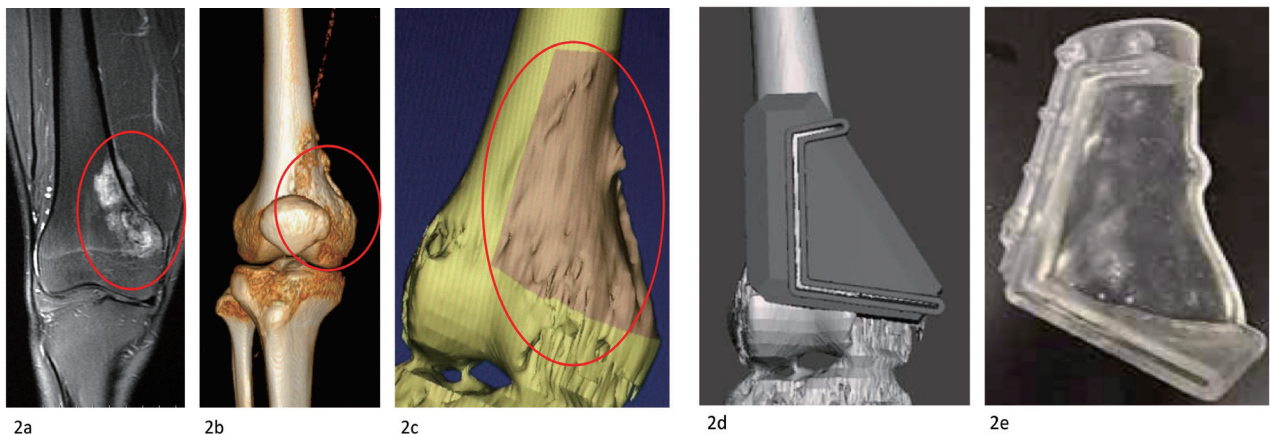
術為基礎和臺北榮總的3D列印中心合作，設計出以數位化醫學影像為基礎，利用電腦模擬技術，在術前根據患者的特殊骨腫瘤位置，設計出專屬的腫瘤切割方式，然後利用軟體擷取出每一個病人骨頭的表面參數，再利用這個參數設

計出完全服貼病人骨頭形狀的特殊導板，最後我們再利用3D列印的方式輸出病人專屬的骨腫瘤切割導板，方便手術醫師精準的切除骨腫瘤。隨著這項手術技術的安全性得到認證，將來一定可以大幅提高腫瘤切除的精準性、降低手術時間、保留更多的骨本以及功能。

在未來，隨著影像科學技術的持續進步，我們可以把精準醫學的概念結合3D列印的技術，在骨科創造更多研究和應用的可能。



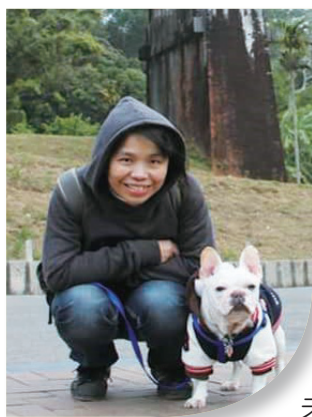
- ▲ 1a：左側近端肱骨的惡性軟骨肉瘤的病人，腫瘤侵犯範圍非常大
- 1b：透過影像重組疊合的方式，把腫瘤（紅色）與上臂肱骨（黃色）的關係給勾勒出來
- 1c：利用3D列印的技術列印出的腫瘤模型，方便外科醫師術前規劃、以及和病人解說



- ▲ 2a：16歲，右側遠端股骨的內側有惡性骨肉瘤的病人
- 2b：透過影像重組的方式把骨頭上面的腫瘤給勾勒出來。
- 2c：透過軟體來模擬我們預計切除的的骨頭範圍
- 2d：利用特殊的工具軟體設計出專屬的客製化骨腫瘤切割導板
- 2e：利用3D列印的方式列印出客製化骨腫瘤切割導板

再現天籟之音—淺談突發性耳聾

文/護理部B078副護理長 張婉筠



突發性耳聾指聽力突然減退或喪失，這種突發性耳聾有九成以上都發生在單側，因為健康的耳朵仍可聽到聲音，故病人常未發現而延誤送醫，

造成聽力永久損傷的憾事。

前一陣子有不少明星都發生過突發性耳聾，包括歌手吳克群，大陸演員楊洋、日本天后濱崎步等，都傳出因為工作太累壓力大，造成耳朵聽力受損，其中歌手吳克群，更因為忙碌而錯失黃金治療期，導致左耳聽力只剩六成，他還幽默的回應，說聽歌迷的呼喚都靠右耳！

為何會發生突發性耳聾？可能的原因包括：感染、創傷、血管疾病、神經系統疾病、內耳疾病、免疫問題、藥物副作用、壓力等，治療上以類固醇為主，醫師會依個人狀況，以口服、點滴或者是耳內注射等方式給藥；倘若知道引發的原因，則可針對病症進一步處理，例如：感染引起的，就可能合併抗生素或抗病毒藥物治療；臨床上有一半以上的病人在發病後一兩週內會自然復原；另有研究顯示50%以上的病人常伴有耳鳴、75%以上有頭暈的情形，經

治療後約85%可以完全或部份的恢復聽力。

應該如何預防呢？除了控制好本身原有之免疫疾病、糖尿病、循環問題等病症外，日常生活中的注意事項包括：維持正常的作息，勿過度緊張或勞累尤其不要熬夜，可多攝取含鎂、葉酸、Omega-3脂肪酸、維生素B、C等食物，以減少發生聽力損失的機率，應戒菸、酒以免影響血液循環造成聽力受損，避免去高噪音的環境，必要時可戴耳塞；勿待在吵雜的環境或睡覺時使用耳機聽音樂造成聽力受損，不要過度擤鼻涕或用力咳嗽，打噴嚏時應將嘴巴打開，以避免中耳壓力急遽變化，出現耳朵痛、癢、耳鳴等情形，聽力減退時請立即就醫治療；此外適當的運動和隨時保有一顆愉快的心情以減少壓力產生，對突發性耳聾的預防都是很有幫助的。



▲聽力測驗



中草藥品，你用對了嗎？

文/藥學部藥師 童聖鈞

臺灣的醫療環境多元，除了西醫之外，中醫也是民眾就醫的另一選擇。民眾常接觸到的傳統生藥飲片須先經過熬煮後才可服用，由於熬煮的過程繁複，依照不同藥材的特性，會有不同的方法與步驟，並不是將所有的藥材共煮即可，例如成份含有揮發油的藥品(如薄荷、藿香)在煎煮時為了避免時間過久造成有效成分揮發，應在藥品煎煮結束前10分鐘，再放入鍋內煎煮。而科學中藥則是將藥材煎煮後，再加入澱粉製成粉末或顆粒，使用與攜帶上較便利。

一般情形下，服用科學中藥時應以適量溫水溶解後飲用，可達到預期作用並減少藥粉吸入性傷害。因中草藥的成份較為複雜，為避免可能的藥物交互

作用，若同時併用西藥時，需間隔一小時以上為佳。此外，服用中草藥時，民眾常會問「是否需忌口？」，以中醫觀點，忌口原因主要是因為病人現況不宜食用特定屬性的食物，例如體質偏虛寒者，忌吃生冷類食物，或食物與中藥會產生交互作用，例如人參有補氣功效，而白蘿蔔則有降氣消食作用，兩者併用則降低人參補益功效，所以並不是人人都適用相同的建議，應先諮詢中醫師或藥師。中草藥亦是藥品，若不當使用仍會造成不良反應，須經由專業中醫師診治後開立，切勿自行購買服用，用藥若有疑問亦可諮詢藥師，才能確保病患用藥安全。

▼科學中藥

◀飲片



保鈣小秘訣-向加工食品說不

文/營養部營養師 王逸婷

在這生活步調緊湊的社會，為了節省時間，速食與即食食品漸漸成為餐食新選擇，這些食品為了增加保水及彈性，提升風味與口感會使用食品添加物，這些食品添加物多屬於磷酸鹽類，而磷和鈣在體內吸收以翹翹板形式達成平衡，當攝取過多的磷會影響鈣質吸收，且這些食品大部分為高鈉，易增加尿鈣流失，提高骨質疏鬆之風險，若不小心跌倒、提重物或受碰撞，容易造成骨折發生。

「國人膳食營養素參考攝取量修訂第七版建議」，19歲以上成人鈣攝取量須達1000毫克/天，磷為800毫克/天，攝食之鈣磷比為1.3：1可使骨骼和組織正常生長。但根據2005年「台灣成人與老人營養素及食物攝取來源之變遷趨勢」研究發現，國人鈣平均攝取僅有580毫克/天，而磷平均攝取卻高達1200毫克/天，鈣磷比為1:1.9-2.1，鈣少磷多更增加骨鬆之風險。

食物中的磷分成兩類，有機磷及無機磷，有機磷可分為動物性及植物性，而無機磷多為食品添加物。三者的吸收效率不相同，植物性的磷以植酸形式存在，人類因缺少植

酸不易消化吸收，吸收率僅10-30%；動物性的磷吸收率約40-60%；食品添加物為無機磷，不須消化分解即可吸收，吸收率高達80-100%。食品添加物常用在加工調理食品類與糕餅點心類，如：雞蛋豆腐、香腸、肉乾、魚丸與泡麵等，都是高磷高鈉的食品，建議酌量攝取或可替換新鮮食材，如將雞蛋豆腐改為傳統豆腐，磷攝取量立即減少十分之一。因此建議大家在選用前先確認一下包裝上的食物成分內容，是否含有磷酸鹽類的食品添加物與鈉的含量。

此外，還是鼓勵民眾多選用富含鈣質之食物，如：牛奶、優格、豆乾與堅果等。為了能有強健的骨骼，平時應攝取足夠鈣質，並減少影響鈣質吸收或促進鈣質流失之因子，以高鈣低磷作為飲食原則，從年輕開始建構健康骨骼儲存骨本，一起向加工食品說不！

留意高磷食物

食物來源	人體吸收率	食物種類
★加工食品	80~100%	火腿、培根、香腸、火鍋料、可樂、汽水
★動物性來源	40~60%	1. 奶類：冰淇淋 2. 其他：內臟、蛋黃
植物性來源	10~30%	1. 全穀類：麥粉、薏仁、糙米、全麥麵包 2. 堅果類：花生、瓜子等 3. 其他：菇類、毛豆、可可、巧克力

財團法人惠眾醫療救濟基金會

107年4月份捐款芳名錄

財團法人南山人壽慈善基金會160,000元；邱創祿100,000元；蕭美蓮60,000元彩雲50,000元；朱盈如、林依晨、劉雪妃各20,000元；合作金庫12,208元；三寶弟子、文陳桓、台北內湖碧霞宮、辰陽、侯建銘、胡湘貞、孫茂新、陳至慧、陳麗足、葉怡彤、詹進益、雷乾鐘、劉麗枝、羅秋分各10,000元；謝淵淑6,000元；金淼、袁育銓陳秀枝、張三仁、張博超、晨堡有限公司、陳明德全家、萬桂珍各5,000元；周子華4,000元；吳劉秀嬌3,600元；王黃月麗等7名3,500元；沈里清、黃淑麗各3,000元；陳志豪2,100元；林泰聖、許金吉 許楊秀卿許鄭文、趙若淇、劉勤英各2,000元；高信輝1,400元；陳維碩1,300元；李建興1,250元；王國書、吳季鴻、吳東翰、吳響洋、梁紫茵各1,200元；邱泰安1,100元；太平公職考試資源、吳玉梅、吳易凡吳易薇時素秋、吳真真、吳添福吳陳美雲、周萍、林育永、林通榮、邱垂興、邱慶宗、高啟哲高筠黎李惠齡高志聖、陳麒文、無名氏、廖勇廖振祺廖林秀霞、劉育宏、蔣家綺、鄭詩璇、鍾瑞珠、關秋華各1,000元；葉嬌娥900元；周圓、楊斯捷各800元；賴思頻、羅英湜各700元；李端倩、周碧雲、陳寶月、溫瑞鵬、詹啟祥、潘俊杰各600元；尤姿樺、方俊雄、王木欣洪清香、江好桓、江宜家、江泓機、吳珠美、吳鳳娥謝詠媿、周正財、周美惠、林志祥、林岡市、林智芬、邱宜濂、洪秀蕓、洪明珠、范珈慈、高陳玉蓮、張政彥、張素姬、張淑貞、莊素珍、許吳金玉、許貴雄、許憲煌、陳玉美杜宜靜淨演師呂雨臻、陳秀梅、陳建緯、彭秀容、無名氏、楊承翰、楊敏、楊閔心、葉明崇、鄭范秋蓮、謝沁寰、謝現貴、簡序和、魏芳君各500元；阮慶華400元；李榮峰、沈風傳、唐若瑜、陳怡蓉、陳怡璇、陳怡靜、陳林珠、陳偉雄、陳雅汶、黃書薰、楊博翔、劉人瑄、蔡良宗蔡良和邱秀敏、蔡嬋娟、黎氏英舒、駱秋如、鍾懷陞各300元；吳陳水雲、李欣美、林郁芹、張婕、梁幼明、陳許冬菜、黃素盈、甄祉婷、劉美蘭、鄭雅惠、鍾佩玲、鍾明諄、鍾旻璟各200元；鄭百吟全家150元；李郭素蓮、周馥蘭、陳明男、無名氏、黃維宏、楊秋雲各100元；臺北榮民總醫院及分院員工愛心百元捐款76,000元。捐款總計792,308元。

手機APP掛號超便利

臺北榮總預約掛號暨看診進度查詢

門診掛號、查詢已掛號資訊及取消掛號
查詢診間看診進度，亦可查詢醫師專長
<<掃描下方QR code馬上下載>>

android
iOS

行動掛號 預約查詢 看診進度 醫師專長 我的紀錄 用藥提醒 排檢查詢

臺北榮民總醫院

全國 繼承房地 跨縣市查欠服務

★ 辦理方式

持國稅局核發之遺產稅繳清或免稅證明書
至本處所屬各分處或任一縣市地方稅稽徵機關
均可辦理繼承不動產查欠房屋稅、地價稅服務

★ 服務時間

上午8時30分至12時
下午1時30分至5時

臺北市稅捐稽徵處
TAIPEI REVENUE SERVICE

財政部 e-Service Platform
電子發票綜合服務平台

電子發票開戶變輕巧 還能自動對帳真是好廣告

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

409

榮總人月刊107年6月號



本院電話總機：(02)2871-2121

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)2875-7796

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>

電子郵件(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