



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

# 410

## 107年7月號

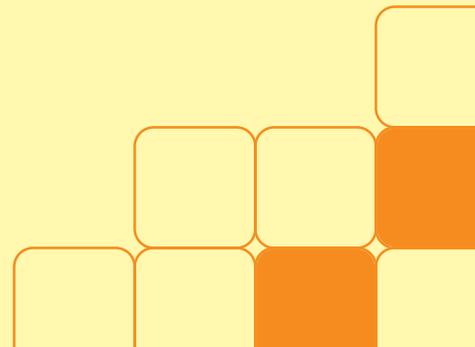
### 揮別肝苦！

## 北榮最新C肝口服藥臨床治療成果發表



揮別「肝」苦！

北榮最新C肝口服藥臨床治療成果出爐





## 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：

王巖鋒 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

揮別「肝」苦！

北榮最新C肝口服藥臨床治療成果出爐 2

再生醫學重要突破 臺日攜手合作大躍進 4

角膜移植手術重大突破！微創角膜後彈力層內皮移植手術 6

八仙塵爆三週年 北榮31位傷友回娘家 7

聽能復健APP 聽損復健更便利 9

## 要聞 風向球

賀！臺北榮總榮獲第20屆讀者文摘

信譽品牌【金獎】 10

賀！臺北榮總 榮獲亞太心律學會 (APHRS) 認證為「心律不整訓練中心」 10

107年免費癌篩開跑了！癌篩一念 救人一命 12

## 承先 啟後、醫心相傳

研發專治高度惡性癌之融合蛋白新藥 13

## 醫療 大百科

十年磨一劍：經顱磁刺激可用於治療藥物頑固型憂鬱症 15

淺談自律神經失調與失眠 17

跨出戒酒的第一步 19

面對癌症，心理師可以幫我什麼忙？ 21



## 願景／全民就醫首選醫院，國際一流醫學中心

### 生活 最健康

白內障手術，要用什麼人工水晶體好？ 23

### 疾病 Q&A

長青春痘是不是內分泌失調呢？ 24

### 護師 齊把關 全民保健康

快樂方程式-兒科病房的另類醫師 25

### 藥安 全藥健康

臺北榮總「自助式用藥諮詢機」簡介 26

### 營養 專欄

飲食增加「腸」壽力—預防大腸癌飲食 27

### 財團 法人惠眾醫療救濟基金會捐款芳名錄

107年5月份捐款芳名錄 28



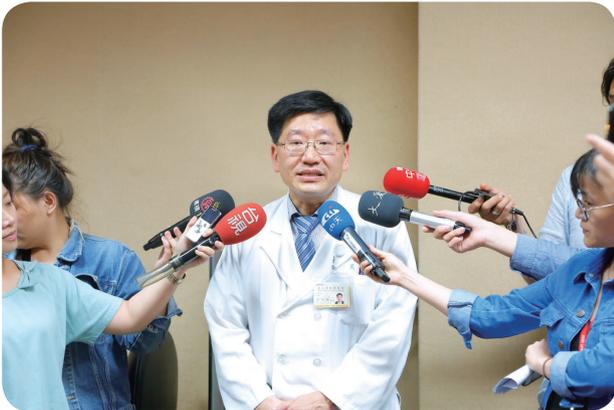
## 揮別「肝」苦！ 北榮最新C肝口服藥臨床治療成果出爐

健保今年起擴大C肝全口服藥物治療給付條件，本院公布C肝口服藥臨床治療成果出爐，首批253例病患治療成果顯示，患者經治療四周後，療效100%病毒皆下降：其中92%於治療四週後已經測不到病毒；完成12週治療的患者，高達99.4%病毒清除，治療成效卓著。

內科部侯明志主任表示，正常肝臟感染C肝病毒後，其中約有8成會變成慢性肝炎，2至3成進展至肝硬化，這當中每年又有2%~7%會演變成肝癌或末期肝病變。雖然C肝沒有疫苗，但自去年起，針對病毒基因亞型1、4型，以及合併有三級以上肝纖維化、代償性肝硬化的C肝患者，可健保給付口服新藥治

療；今年更擴大將病毒基因亞型2、5、6型患者，以及代償不全肝硬化患者一併納入給付，新藥可以根治、清除病毒，中止肝病三部曲。

胃腸肝膽科主任黃怡翔指出，北榮於健保擴大給付條件後，首批共收治253例患者，患者男女比為42：58，女性略多於男性。最年輕32歲，最年長94歲；其中，病毒基因亞型以1b型最多。這253名患者在完成6週以上治療的200人當中，91%在治療第四周時就已經找不到病毒，剩下的18人也只剩下微量病毒，亦即100%患者治療四周後、病毒皆有效下降。而完成12週治療的161患者中，更有99.4%患者達到病毒清除。其



▲黃怡翔主任

中病毒基因亞型第1、6型的患者病毒清除率高達100%，第2型則為98.7%，治療成效卓著。

案例65歲的簡女士，患有C肝近20年，早年曾接受干擾素治療，以為自己好了，卻不知道病毒一直跟著她。直到半年前莫名疲勞、嗜睡嚴重到一睡就爬

不起來，甚至一天可能睡到16、7小時；某天突然手麻、跌倒，原以為是中風就醫，結果才知道不只C肝沒好，而且已經嚴重肝硬化，這次受惠於健保擴大給付，接受新藥治療，所幸，在北榮醫療團隊協助下，接受新藥治療，現在「肝臟不再像苦瓜！治療後可望逆轉。」

黃主任強調，追求最佳治療效果，也需要患者配合，除了符合新藥給付的患者應遵從醫囑完成療程、定期回診追蹤，一般C肝患者也應定期追蹤檢查，掌握肝纖維化程度，若確定符合健保最新給付標準、可望申請口服新藥治療，揮別「肝」苦人生。

(報導/公關組 王春雅)



▲C肝患者對醫療團隊表達感謝：(左起) 胃腸肝膽科黃怡翔主任、病友黃先生、一般健檢科王苑貞主任、病友簡女士、內科部侯明志主任。

# 再生醫學重要突破 臺日攜手合作大躍進



▲張德明院長

由本院主辦的「台日幹細胞治療與再生醫學會議」，107年6月30日假臺北國際會議中心舉行，在科技部、衛生福利部及臺灣日本關係協會科技交流委員會、陽明大學醫學院藥理所、經濟部生技醫藥產業發展推動小組、財團法人食品工業發展研究所等單位指導合作下，圓滿閉幕。

研討會邀請日本理化學研究所高橋政代 (Masayo Takahashi)教授、東京女子醫科大學清水達也 (Tatsuya Shimizu) 所長、與京都大學iPS幹細胞研究應用中心(CiRA)齊藤博英 (Hirohide Saito) 副

所長、長船健二(Kenji Osafune)教授與金子新(Shin Kaneko)教授等幹細胞與3D細胞層狀組織工程權威，來臺分享日本再生醫學的發展及最新幹細胞運用的趨勢。

近年來全球再生醫學細胞治療技術突飛猛進，國際上相關臨床試驗與細胞產品日趨成熟。日本政府更是大力推動再生醫療產業化，使得日本國內再生醫學研究與產業快速發展。在臨床運用治療上，日本於2014年開放萬能誘導幹細胞(Induced Pluripotent Stem Cell; iPSC)進行視網膜黃斑部臨床試驗，同時去年(2017)已通過利用iPSC來治療帕金森氏症的申請案，而在今年(2018)年5月日本進一步核准使用iPSC結合層狀培養(Cell Sheet)技術運用在心臟疾病與心衰竭病患的治療。

本次日方專家所提出的四大主題分別是針對：

- (1) iPSC幹細胞在視網膜移植治療黃斑部病變的臨床進展。
- (2)立體3D功能性層狀細胞技術應用與心臟治療的發展。
- (3)以iPSC技術所進行腎臟病以及糖尿病的再生治療。

(4)建立再生醫學臨床等級iPSC細胞庫儲存計畫。

#### 四個面向充分探討。

高橋政代教授研發團隊所開發出來的視網膜片移植(retinal sheet transplantation)，2014已完成世界首例自體iPSC視網膜幹細胞移植。自去年(2017)三月起，至今已完成五例利用HLA純合子iPS細胞，進行異體移植治療黃斑部病變之臨床試驗。高橋教授更進一步將iPS細胞分化成視網膜感光細胞和次級視網膜神經元，在已證明能夠在終末期視網膜變性的小鼠中，成功重新引入視覺功能。而且動物實驗更進一步證實移植iPS細胞所分化的3D視網膜層狀組織，通常比傳統幹細胞單獨分化成懸浮細胞存活更長時間。這項研究的目的是不僅創新引入iPSC的視網膜感光細胞移植

的新策略，同時結合視網膜移植層片技術的優點。

醫研部基礎研究科邱士華主任表示，在臺灣地區，老年性黃斑部病變患者在65歲以上人口約占10%至15%，其中有約30%患者(約有5-10萬人)會隨著病程，視網膜及感光細胞產生不可逆的退化，最後導致中心視力喪失。目前對於已經發生嚴重視網膜損壞及感光細胞萎縮的病患，至今尚無有效治療方式問世！但本次的研討會所邀請到的高橋政代教授團隊在日本已經開發了iPSC視網膜感光細胞移植，是現在全球恢復視網膜退化最有希望重新拾獲視力的治療方法。臺北榮總加強與日方臨床幹細胞治療團隊合作，期盼能獲得具體成效，為臺灣醫療再開一扇窗。

(報導/公關組 吳建利)



# 角膜移植手術重大突破！ 微創角膜後彈力層內皮移植手術



▲張女士與醫療團隊合影

107年6月20日，眼科部劉瑞玲主任記者會時表示，本院率先引進「微創角膜後彈力層內皮移植手術（DMEK）」，不需要施行全層角膜移植，一樣可以救視力，僅需取捐贈角膜後彈力層內皮，且傷口僅3毫米，只要病人視網膜神經正常，術後一至兩周，即可恢復8成以上視力，排斥率更低，本院醫療團隊已成功完成全國首2例，幫助眼疾患者重返光明人生。

案例69歲的病友張女士，10年前因乾眼症就醫，意外發現內皮細胞病變，但因症狀不明顯並未治療，直到去年下半年視力急遽下滑，看東西都一片白茫茫，就醫檢查發現眼角膜的內皮細胞幾乎全部壞死，視力剩0.2。

幸運的是，她在短短2個月內就等到善心人士捐贈眼角膜，雖然受贈角膜有撕裂傷，以過去治療標準並不適合移植，但因新的DMEK手術僅需用到薄薄的彈力層內皮細胞，因此於今年6月仍順利完成手術，術後一週視力恢復至0.8，張女士更特別現身記者會現場，感謝醫療團隊讓她重見光明。

林佩玉醫師說，一般需要接受角膜移植原因，半數以上是因角膜內皮細胞功能不佳，導致角膜水腫，因內皮細胞不會再生，所以要恢復視力，最好的治療方法，就是移植角膜內皮細胞。然而，以過往的治療技術，捐贈者角膜有基質結疤、白斑、變薄等病變，或是曾做過近視雷射手術等，原本不適合捐贈，造成國內捐贈角膜十分缺乏，不能使用實在很可惜。

林佩玉醫師進一步指出，透過本院引進的DMEK手術，只需取捐贈角膜的後彈力層內皮，因此都可以捐贈。即便是年紀大的捐贈者，只要通過評估，也可如願捐贈，將大幅增加捐贈角膜的適用範圍，可望有效改善國內捐贈角膜嚴重短缺問題。(報導/公關組 王春雅)

## 八仙塵爆三週年 北榮31位傷友回娘家



▲手牽手合影，為傷者祝福加油

八仙塵爆事件滿三周年，本院於6月27日為傷友舉辦「回娘家活動」，張德明院長親自出席與會，為傷友及家屬們加油打氣，會中並播放回顧影片，紀錄所有傷友為生命努力不懈的奮鬥歷程。有31位傷友也專程回到北榮，分享心路歷程，和醫護人員互相擁抱打氣。

張院長表示，回想起三年前的今天、晚上8時32分，發生震驚國際的爆炸案，當時連沒有值班的醫護同仁都衝到醫院來幫忙。之後的100天，北榮動員了至少13個部科、456名醫護同仁，來照護這些離死神只有一線之隔的年輕傷患，其中包括6名燒傷面積超過80%的患者。

張院長指出，所幸本院展現了優

異的醫療水準、團隊合作及愛心，也達成零死亡的目標。他今天十分開心，看到這麼多傷友都能走出傷痛，堅強地面對未來的人生，每一個人都可以在回到學校和職場工作，在人生裡面有新的一頁。

塵爆事件當時，年僅13歲的李小弟是此次意外中年紀最小的傷者，同行的姐姐於他院不幸過世後，轉至本院治療，亦是北榮最後一位出院的傷患。初期受傷面積高達90%，經家屬及醫療團隊長達九個月的細心照料，期間經歷大大小小的手術共計36次，於105年3月31日出院返家。

今年李小弟也即將升高中，現在的他已經可以走出門，和同學、朋友一起



▲傷友與張德明院長(左三)及院內長官合影。

打球。李媽媽最後再度向本院的醫護人員深深一鞠躬，「感謝你們三年前把在跟死神拔河的孩子救了回來。」

阮同學燒傷面積高達90%，剛入院時情況危急，母親多日不吃不喝以淚洗面，醫護人員偕同其他家屬進行心理輔導及關心分享，陪伴她度過人生最痛的階段，阮同學病況穩定後轉至復健病房一週，即步行至燒傷中心，以自身治療經驗鼓舞其他傷友堅強不放棄。

陳小姐是游泳教練，為搶救同行友人重返火場受傷，受傷面積達三度66.5%，父母接獲通知趕到現場將其救出送醫。歷經18次的手術，在家人的鼓勵陪伴下，克服重重困難後目前復原良好，已可回到海中衝浪，並重新擔任她最喜愛的游泳教練。

當時就讀護理系二年級的葉同學，受傷面積高達65%，意外發生第一時間先要求家人照顧尋找同行友人並通知其家屬，完全忘了自己傷勢嚴重，經歷23次大大小小的清創及植皮手術後，於105年2月5日出院返家。目前她在診所擔任護理師，希望透過自己的力量照顧別人，讓

生活重回正軌。

八仙塵爆本院共收治43名傷者，其中6人燒傷面積超過80%、占全國1/4。透過成立跨專科跨團隊醫療小組，有效整合資源，協助病人及家屬順利度過急性期。在經過醫護團隊的努力，每位傷者都順利出院，回到生活崗位，目前持續接受門診復健治療。

(報導/公關組 王春雅)



▲八仙塵爆傷友分享治療心路歷程。

## 聽能復健APP 聽損復健更便利



▲黃啟原醫師

本院率先研發一款「聽能訓練APP」，如同托福聽力考試，在家反覆復健，讓戴助聽器的使用者不用再跑醫院，在家用手

機就能進行聽力及適應訓練，以減少門診舟車勞頓，解決不少長輩配完助聽器後，仍抱怨「聽不清楚」的苦惱。App預計最快2周後可在手機IOS系統，供民眾免費自行下載。

耳鼻喉頭頸醫學部耳科主任杜宗陽說，據先進國家指標，約三成老人聽力受損。臺灣進入高齡社會，65歲以上老年人口已破300萬，若依老年人口中聽損比率約3成估算，國內至少有百萬老年聽損人口。除了使用藥物與手術，也需用助聽器增加聽覺接受力。但很多老人覺得配戴後環境雜音大卻聽不清楚，或覺得戴著不好看，逾四分之一會退貨。

一手研發「聽能訓練APP」的耳鼻喉頭頸醫學部耳科黃啟原醫師表示，上了年紀，老人家「耳背」聽力退化，有些發音特別難聽得懂，注音中「ㄅ、

ㄆ、ㄇ、ㄏ」因為頻率、發音部位接近，讓老人家難分辨，這套APP如同托福聽力考試，在家反覆復健與訓練，可提高15%辨識力。

案例83歲病友鍾女士，是訓練App的試用者之一，中度聽損，且開始口齒不清。她說，過去接電話常聽不清楚，總發生誤會，卻不好意思再請對方複述，就怕對方沒耐性會生氣。但在聽能復健下，溝通能力愈來愈順暢，「很感謝醫師幫忙。」

黃醫師說，訓練APP詞庫特別挑選國人高頻率用字下手，將生活用語建檔，且有讀唇畫面，病人也可以選擇影像輔助，訓練讀唇能力；題庫有多種題型，可選擇不同程度的背景噪音，加強訓練強度。該款APP不只是年長聽損者可用，題庫有針對幼兒特製為圖示版，對於早期診斷出有聽損的幼兒也能使用。(報導/公關組 王春雅)



▲鍾女士使用聽能訓練APP平台。

## 賀！臺北榮總榮獲 第20屆讀者文摘信譽品牌【金獎】



2018讀者文摘信譽品牌頒獎典禮，6月26日假臺北晶華酒店舉行，本院榮獲金獎。品質管理中心周元華主任代表領獎，周主任致詞時表示：本院連續15年得獎，感謝主辦單位及廣大民眾的肯定；在張德明院長的帶領下，將持續往「視病猶親 追求卓越」的進程上，大步邁進。

(報導/公關組 吳建利)

## 賀！臺北榮總 榮獲亞太心律學會 (APHRS) 認證為「心律不整訓練中心」



本院心電生理團隊，長期參與亞太心律學會舉辦之心律不整教學活動，績效卓越，獲認證為「心律不整訓練中心」。

(報導/公關組 吳建利)



## 臺北榮民總醫院 - 樂活午茶系列講座

### 關節退化別害怕-專家給你新「膝」望



退化性關節炎是長者行動不便的原因之一

除了吃藥控制外，飲食和運動也是重要的關鍵！

讓醫師、營養師教您如何減緩疾病進展，改善生活品質

課程一

#### 認識退化性關節炎

臺北榮總關節重建科 楊傑思 醫師

課程二

#### 飲食七招幫你找回「關健力」

臺北榮總 營養部 楊子穎 營養師

下午茶

#### 提供『新膝望餐點』及食譜

臺北榮總 營養部 王逸婷 營養師

日期 | 107年8月9日 (星期四)14:00 ~ 16:00

地點 | 臺北榮總 中正樓一樓 營養部 營養講堂

報名費 | 400元



- 主辦單位：臺北榮民總醫院營養部
- 請事先報名，額滿為止
- 可申請 公務人員2學分
- 報名地點：營養諮詢門診 (第三門診四樓，星期一~六，8:30~12:00)  
或營養部 (中正樓一樓，星期一~五，8:00~12:00，13:30~17:00)
- 聯絡電話：(02)2875-7472
- 因故無法參加活動，請於上課前一週週五下班前(17:30)通知，可退半數費用，逾時恕不退費。

營養師邀請您一起享用下午茶，讓您吃的安心又健康！

# 107年免費癌篩開跑了！癌篩一念 救人一命



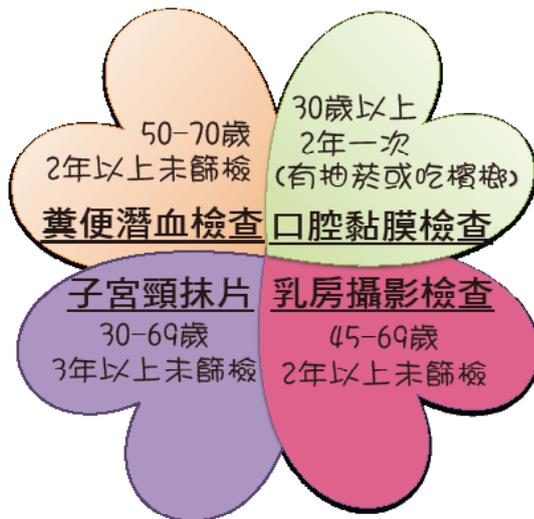
▲三門診一樓服務台

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)

## 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

# 研發專治高度惡性癌之融合蛋白新藥

專訪/腫瘤醫學部放射腫瘤科主治醫師 藍耿立  
文/特約記者 吳佩芬



## 藍耿立醫師檔案

現 職：1.臺北榮總腫瘤醫學部放射腫瘤科主治醫師  
2.國立陽明大學醫學院傳醫所副教授  
學 歷：1.國立陽明大學醫學院醫學系畢業  
2.密西根大學醫學院藥理博士  
專 長：肺、肝、膽管、胰臟惡性腫瘤治療、分子生物及免疫治療研究、癌症新藥開發等  
門診時間：星期三下午第0003診間

讓人聞之色變的癌細胞有多樣的面貌，它可以是極惡性、快速致命的不治之症，也可能是需要一輩子共處的慢性病。本院腫瘤醫學部放射腫瘤科主治醫師藍耿立經過多年鑽研出融合蛋白新藥，專治致死率高、容易轉移的高度惡性癌。融合蛋白新藥相關研究已刊登在國際知名期刊，並取得中國、台灣專利，榮獲本院106年「醫師創新改良獎」。

藍耿立表示，表皮生長因子受體（EGFR）在人體細胞主要的作用是結合表皮生長因子（EGF），受體就如同

細胞的天線，負責接收訊息，過度表達就是天線特別多，也有可能是天線還沒有接受到訊息，就非常活躍地在傳遞訊息給細胞內部的細胞核並調控基因，癌細胞就會快速生長，比較頑強，即使經由放射線、化學治療，也不容易死亡，而且會促進鄰近血管新生，供應癌細胞成長所需要的營養，也容易轉移。據統計，因為癌症死亡病人中有表皮生長因子受體（EGFR）過度活躍或表達者高達50%，其中以頭頸癌、食道癌、胃癌、肺癌、乳癌、胰臟癌等居多。

融合蛋白的前端是表皮生長因子，



▲藍耿立醫師與榮總陽明研究團隊

可以結合癌細胞表面的表皮生長因子受體（EGFR），後端則是胞密啶脫氨、可以將不具明顯毒性之5FC轉化為臨床上常用的化學治療用藥5FU，進而殺死癌細胞。不論是表皮生長因子，還是胞密啶脫氨，都屬於蛋白質，故，稱為「融合蛋白」。

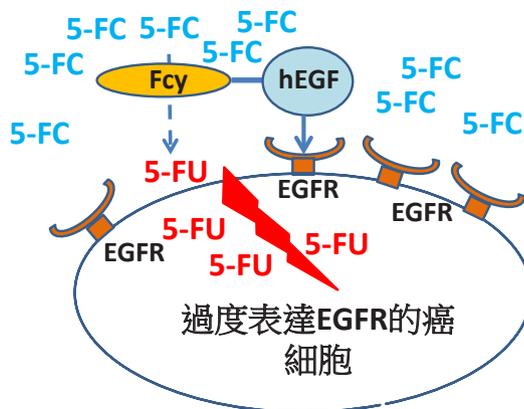
藍耿立在小鼠體內植入大腸癌細胞，將融合蛋白注射到病鼠體內並餵食5FC，他發現，經過治療的小鼠體內大腸癌細胞長得比較慢，可以縮小至3-4成對照組小鼠的癌體積。「當癌細胞表面的表皮生長因子受體（EGFR）和

此融合蛋白新藥結合後，兩者能深入到癌細胞核內轉化5FC為5FU毒藥，進而破壞癌細胞DNA複製並促進其死亡」藍耿立說。

擁有醫學、藥學背景的藍耿立表示，「生物醫學的科學家很會做研究，但沒有親身接觸病人，比較難知道病人真正的需要；臨床醫師較不熟悉生技業界是否有足夠的工具與能力，可研發出幫助病人的新藥，我很幸運有過去的訓練經驗，可以擔任二者間合作的橋樑。治療癌症病人

是一個很挑戰的過程，臨床上看到很多的病情惡化中的病人，卻往往幫不了忙，可是，如果我繼續做研究的話，就可以抱有希望。經由產學合作，我希望此融合蛋白新藥可以在未來進入臨床試驗。」

Fcy-hEGF融合蛋白合併5-FC殺死過度表達表皮生長因子受體癌細胞的作用機轉



**Fcy** **hEGF** 融合蛋白  
**EGFR** 表皮生長因子受體  
融合蛋白的一端是表皮生長因子(hEGF)，可以結合癌細胞表面的表皮生長因子受體(EGFR)，另一端則是胞密啶脫氨酶(Fcy)，可以將不具明顯毒性之5-FC轉化為化學治療用藥5-FU，進而殺死過度表達EGFR的癌細胞

# 十年磨一劍：經顱磁刺激 可用於治療藥物頑固型憂鬱症

文/精神醫學部社區復健精神科主任 李正達



## 李正達醫師檔案

現職：臺北榮民精神醫學部社區復健精神科主任

學歷：1. 國立陽明大學醫學系畢業  
2. 國立陽明大學腦科學研究所博士  
3. 國立陽明大學醫學系及腦科學研究所副教授

專長：精神官能症、身心症、憂鬱症及自律神經失調治療、藥物難治型憂鬱症、躁鬱症(雙極疾患)、恐慌症、焦慮症、失眠、慢性無法解釋的身體症狀(如:疼痛)、精神分裂症(思覺失調症)、透顱磁刺激術(rTMS)

門診時間：星期一下午第2314診間、星期三上午第2314診、星期四下午2314診、星期六上午(每個月第二週)第3412診間

根據世界衛生組織(WHO)的估計：西元 2020年時憂鬱症將正式的成為導致人類失能第一名的疾病，另外令人害怕的是其中有至少三分之一的個案對於現階段醫療上的抗憂鬱劑藥物治療效果不佳，也就是所謂的藥物治療頑固型憂鬱症(Treatment-Resistant Depression, TRD)；而吾人研究國人的結果也發現，反覆藥物治療反應不佳的個案至少佔了整體的10-30%，這個數字也跟國際大規

模的研究結果三分之一非常接近。

這群藥物治療反應效果不佳的TRD是最讓臨床醫師擔憂的族群之一，主要因為過去臨床上能使用的治療武器有限，常只能合併多種藥物治療以及部份患者可能考量合併深度心理治療，但多種藥物合併不見得真的有效且可能帶來較多的生理負擔、副作用，深度心理治療的部份則需要漫長的時間才有機會改善。除了生活品質大幅下降，更有許多

身體不適可能接連產生(如: 頭痛、暈、耳鳴、心悸、認知退化…等), 甚而出現自殺的風險。

而現在治療TRD總算出現了一線曙光, 國外行之有年的經顱磁刺激, 又稱為:重覆經顱磁刺激(repetitive transcranial magnetic stimulation, rTMS), 臺灣總算在幾周前(2018.4.13)正式的由衛生福利部食品藥物管理署通過了第一家rTMS治療系統, 適應症為用在治療藥物反應不佳的重度憂鬱症成人患者, 這絕對是患者的一大福音; 值得一提的, rTMS在許多歐美先進國家已通過可用在臨床上治療憂鬱症, 但在臺灣的適應症得來不易、一波三折, 多年前蘇東平教授及吾人曾協助申請但可惜無法

順利通過, 後來在臺灣生物精神醫學會腦神經刺激小組(吾人為小組召集人)近年來的積極推動下, 透過與相關單位溝通再溝通, 當然還有許多的專家學者及善心人士的共同努力之下, 終於通過, 真可謂十年磨一劍。

過去認為是心理問題的憂鬱症, 其實是腦部功能異常所導致的結果, 絕對不容小覷, 不及早治療不但會愈演愈烈, 在年紀大的患者身上更有演化成失智或類失智的風險, 臺北榮總精神醫學部有著最有經驗的憂鬱症治療專家, 更有最為完整的憂鬱症治療武器, 建議有相關問題的朋友們應及早就醫, 以早期回復愉快的情緒, 改善生活品質及提昇工作能力。

## 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, 銜接照顧免擔心! 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

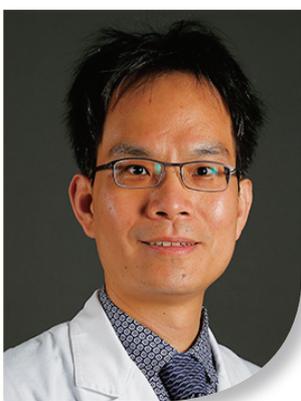


## 厝邊好醫師 社區好醫院

推動醫療分級 落實雙向轉診 病情需要再轉診

# 淺談自律神經失調與失眠

文/精神醫學部社區復健精神科暨睡眠醫學中心主治醫師 林韋丞



## 林韋丞醫師檔案

現職：臺北榮總精神醫學部社區復健精神科暨睡眠醫學中心主治醫師

學歷：臺北醫學大學醫學系畢業

專長：1.睡眠醫學(失眠、不寧腿症候群、夜間陣發性腿動、睡眠異動症、夢遊、睡眠飲食疾患、猝睡症、睡眠生理時鐘紊亂、睡眠呼吸中止症、失眠認知行為治療)  
2.精神醫學(精神官能症、憂鬱症、焦慮症、恐慌症、躁鬱症、精神分裂症)

門診時間：星期一下午第2308診間、星期二下午第2312診、星期三上午2312診、星期六上午(每個月第一週)第3412診間

人體神經系統分為中樞神經系統，包括大腦與脊髓，與周邊神經系統，包含體神經系統與自律神經系統。自律神經系統又可區分為：交感神經系統以及副交感神經系統。

其中交感神經系統會增加警覺度與能量的消耗，使心跳、血壓、血糖和腎上腺素上升，就如同一部汽車的油門；副交感神經系統則為放鬆及儲存能量、降低心跳、血壓，就如同一部汽車的剎車。倘若協調不好，車子就很容易出毛病了。同樣的，自律神經系統(交感/副交

感)一旦失調，該清醒時昏昏沉沉無法好好做事，該睡覺時睡不著失眠，無法得到休息，身體就很容易出現各式各樣的症狀，包括頭痛、心悸、胸悶、耳鳴、渾身不舒服甚至認知功能下降記憶力變差等。

失眠常見於女性、有臨床疾病或是精神疾患的患者、中老年人以及輪班工作者。另已知失眠與心血管疾病、糖尿病及憂鬱症等疾病有相關。失眠常伴隨著生活品質的下降以及情緒困擾，並影響白天的精神狀況，出現昏沉、疲倦，

缺乏專注力等影響，且可能因為前晚睡眠品質不佳，造成個人生產力下降、失能的情況。根據最新《精神疾病診斷與統計手冊第五版》(DSM-V)，針對睡眠疾患的診斷標準為：難以入睡 (30分鐘內無法入睡)、難以維持睡眠 (睡眠中清醒時間超過 30 分鐘)、清晨早醒 (凌晨就醒來且無法再入睡)等，並因此出現日常生活功能的損害。每週發生3-4晚，持續至少三個月以上。

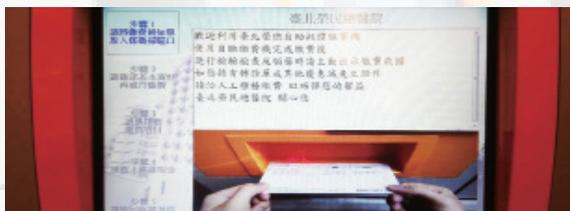
失眠之成因不明，一般認為可能與生理及心理過度興奮有關: 研究發現失眠

患者夜眠時褪黑激素分泌量減少、壓力荷爾蒙夜間釋放量增加、整體代謝率增加、核心體溫升高、腦波高頻波活性較高、睡眠心率及交感神經活性較高等現象。

在過去的研究發現，人在清醒時以交感神經活化為主，睡眠時則交感神經活性會降低，而以副交感神經活性占優勢。因此，失眠病患的自律神經系統通常是失調的，若想知道失調的程度，則必須接受睡眠多型性檢查以及自律神經檢測。

## 繳費只要 1 分鐘 門診自助繳費機 輕鬆五步驟

本院已在第三門診設置多台自助繳費機，提供民眾快速的批價方式，減少等候批價時間。簡單步驟，就可完成批價繳費作業，歡迎民眾善加利用！



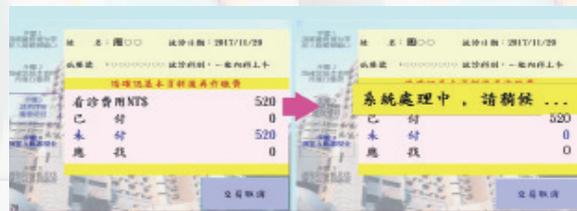
步驟一：放入具有條碼之繳費通知單

(有特種身分或相關優待身分，請至櫃檯進行人工繳費)



步驟二：確認基本資料後選擇繳費與否

(有特種身分或相關優待身分，請至櫃檯進行人工繳費)



步驟三及步驟四：選擇繳費項目後置入現金

(有特種身分或相關優待身分，請至櫃檯進行人工繳費)



步驟五：取回收據及找零，即完成繳費

(有特種身分或相關優待身分，請至櫃檯進行人工繳費)

# 跨出戒酒的第一步

文/精神醫學部成人精神科主治醫師 楊凱鈞



## 楊凱鈞醫師檔案

現職：臺北榮總精神醫學部成人精神科主治醫師

學歷：1.國立陽明大學醫學系畢業

2.瑞典Karolinska Institutet臨床神經科學博士

專長：失眠、憂鬱與焦慮症、躁鬱症、腦部造影、精神藥理學、自殺防治

門診時間：星期一下午第2316診間、星期四下午第2308診間

星期五上午第2315診間、星期六上午(每個月第三週)第3412診間

『案例：33歲的阿強因為家中的經濟問題，長期心情不好、容易焦慮與失眠。18歲時為了想睡好一點而開始喝酒，從每晚喝一瓶啤酒，越喝越重；最近每晚要喝掉好幾瓶竹葉青。不知從何開始，白天也要喝，不然中午過後人就怪怪的。常因喝酒耽誤工作，也曾因酒駕受罰。雖然每次喝之前都他告訴自己：這次只能喝一點，但最後喝的量都比他原本想的要多。他嘗試自己戒酒好幾次都失敗，這次終於下定決心。但完全戒酒三天後開始出現心悸、手抖與坐立難安等狀況。在第三天晚上又出現意識混亂、人時地不清楚、情緒激動且亂打人之情形。接著發生嚴重的癲癇，家人發現後趕緊送到急診。』

雖然如酒駕導致車禍傷亡等的新聞報導，已讓我們感受酒精的危害；但相關傷害其實會比想的還要大。根據世界衛生組織的資料，酒精是造成最多社會損失的成癮物質，比嗎啡、安非他命等

毒品還嚴重。以美國為例，每年與酒精危害相關的社會成本高達約50億美金。酒癮在臨床上可以分為兩大類：酒精濫用或酒精依賴。酒精濫用相對較輕微：指的是因為不當飲酒，顯著影響原來的

生活功能，但尚未對酒精產生依賴。酒精依賴則代表已經失去自我控制飲酒的能力，包括三大主軸：一是耐受性：喝的量越來越多，才能達到原本的效果；二是戒斷症狀：如案例中所描述；三是失去控制：如喝得比預期的多、明知有問題卻停不住。

有什麼方法可以協助呢？戒酒可以分成兩個階段：一是急性期，主要處理戒斷相關的症狀；二是復健期，維持不碰酒、預防酒癮復發。要特別強調的是：對長期每天大量飲酒，尤其是酒精依賴的人，其戒斷症狀可能會非常嚴重；甚至會有生命危險或長期的後遺症。所以酒精依賴的人戒酒，不只是意

志力的問題，而是關乎生命的身體健康問題。大部分需要住院，及時使用足夠劑量的藥物，在一到兩周後其戒斷風險才會消失。所以急性戒酒單純只靠自己很難，但在醫療團隊的協助與治療下相對簡單。

真正難的是接下來的復健期，因為酒癮的形成係慢性與多重原因。若造成酒癮的因素沒有解決；如案例中的失眠、憂鬱與壓力調適技巧等，個案在回到原來的生活後酒癮很容易復發。因此復健期的處置是非常個人化，且需要隨著時間與生活的變化做調整，方可見效。

## 北榮辦理內湖湖光新城社區醫療服務



▲(左起)陳寶民主任、李棟樑理事長、胡延年處長

本院為配合退輔會醫療政策，落實醫學中心醫療深耕社區理念，建立與社區居民良好的互動關係。於107年6月7日在內湖區湖光新城舉辦社區醫療服務，教導社區民眾正確的健康觀念及知識，提供民眾健康諮詢、健康服務及民眾衛生教育。

當天軍人之友社李棟樑理事長及臺北榮民服務處胡延年處長也親自蒞臨現場指導，並且相當關心當地榮民(眷)之健康狀況，現場里民參與踴躍，落實健康生活化，生活健康化的目的。

(報導/社會工作室江怡雯)

# 面對癌症，心理師可以幫我什麼忙？

文/精神醫學部臨床心理師 叢均如



## 叢均如醫師檔案

現職：臺北榮總精神醫學部臨床心理師  
學歷：國立成功大學行為醫學研究所碩士  
專長：癌症病患及家屬情緒調適、疾病適應、成人心理諮詢  
門診時間：採約診制

「當醫生說出檢查結果是癌症時，我腦中一片空白，醫生後來說了什麼我根本聽不進去……」這是很多病人剛診斷出癌症時共同的感受。我們都聽說過癌症，卻很難想像當發生在自己身上時會這麼的措手不及。更糟糕的，在我們一團混亂的時候，就必須開始進行各式各樣的檢查，決定要接受哪一種治療方式。要開刀？會不會很痛？有沒有甚麼後遺症？一定要做化療嗎？還可以工作嗎？無數問題閃過我們的腦海中，卻不知道在甚麼樣的時機發問，也不知道應該要問誰才好。

癌症對我們造成的影響不僅生理層面，還要面對不熟悉的醫療情境，工作的調整，甚至整個家庭都需隨之變動；同時，我們還要保持正向的心態面對，

這一波波的壓力足以將人逼到難以喘息。

近年來，許多癌症醫療團隊中出現心理師這個角色，希望在癌症診斷及治療的歷程中，能有一位專業人員陪伴在病人及家屬的身邊，協助度過這些壓力，在這個截然不同的新生活中，重新安頓下來。癌症醫療團隊中的心理師所擔任的角色，分列如下：

## 病人與醫療團隊之間的橋樑

病人跟家屬常常會面臨這些狀況：醫生查房或看診時說：「有沒有問題要問？」當下覺得沒有，但離開後才又突然想起還有好多；醫生已經說明了檢查結果及病況，卻覺得好像還是不太清楚；雖然對症狀擔心，怕太麻煩醫生或護理師所以不好意思再去詢問。這些疑

問跟擔心壓在心裡，慢慢會累積成為一種負擔，不知不覺間消耗心力。此時，心理師可以成為病人和醫療團隊溝通的媒介，瞭解醫療團隊對目前病況的想法、考量及處置方式，也讓醫療團隊知道在意的問題跟期待，醫病雙方可更有效地達成共識，朝共同的目標努力。

### 協助找回屬於自己的壓力調適方式

「從來沒想過自己原來這麼軟弱…」病人往往以為自己見識過很多大風大浪，抗壓性很好，沒想到生病後自己卻像變了一個人，動不動就掉眼淚，想到未來時總覺得一片茫然。面對起起伏伏的病況，心情也跟著忽上忽下，即使在家休養都好像籠罩在一片陰影中，過去那個堅強樂觀的自己彷彿一夕之間就消失了。

在面對像罹癌這樣強烈的衝擊時，我們所有的心力都會被用來抵抗壓力，以至於有時會發現自己的思考能力、注意力、記憶力、自我控制、情緒調節等能力都變差了。心理師可以陪著我們一起重新整理混亂的思緒，找回過去所擁有的抗壓力，並且更加清楚目前的困境是什麼，要如何面對。

### 照顧病人的心情（家屬角度）

有時在長期治療過程中，病人的情緒會越來越低落，即使家屬努力鼓勵，試著帶他出去走走，轉換心情，卻挫折地發現好像不論怎麼做，都沒有辦法讓

他從疾病的陰影中走出來。在這樣的情況中，心理師可以用專業角色的身份，協助家屬。

另一方面，長期的照顧對家屬來說，不論在身心方面都是一項沈重的壓力。透過心理師的協助，可以讓家屬先安頓好自己的心，同時學習陪伴的技巧。

### 轉介其他的專業協助

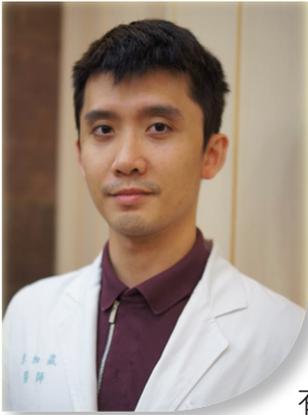
有時我們的身體狀況也會反過來影響心理健康，例如：電解質不平衡可能引發煩躁情緒、腫瘤細胞分泌物可能造成低落心情、擔憂思緒或身體不適也很容易造成失眠困擾。心理師針對現況進行評估，在必要時協助轉介其他專業人員，讓我們更順利的度過疾病。

癌症是一個漫長的路程，照顧好自己跟家人的心理健康，才能夠有充足的心力來面對伴隨疾病的各種挑戰。當自己被卡住或需要支持時，可以尋求心理師的協助，一起走過這個生命中的幽谷，走出一條活得更好的路。



# 白內障手術，要用什麼人工水晶體好？

文/眼科部醫師 李加崴



水晶體在眼  
球中有三項主要  
功能：屈光、調節、  
過濾紫外線。隨著  
年紀增長，結構變  
性將使得水晶體  
逐漸混濁，失去原  
有透明度，視覺功能

繼而受損，即所謂的「白內障」。一般人工水晶體除能夠調校近視遠視程度外，尚能因應醫師、病人需求而附加不同功能。目前市面上常見的自費水晶體功能，介紹如下：

- (一)過濾藍光：一般人工水晶體即已具備紫外線過濾功能。在學理上，過濾高能量之藍光波長可能有助於進一步保護視網膜及降低黃斑部病變，黃片水晶體的設計理念緣及於此。刻意過濾藍光波長可能有降低夜間視力對比、產生色彩感受偏差之虞。
- (二)非球面：常見的近視、遠視、規則散光等屈光不正，屬於可用配戴眼鏡便能矯正之低階光學像差。近年來不規則散光，球面像差、慧星像差等高階光學像差造成之視力模糊、眩光等困擾已廣泛受到重視。非球面人工水晶體乃是在鏡

片光學區修正彎曲率，以減低病人植入術後眼球的像差程度，希望提昇視力品質並減少夜間眩光，為非常普遍的一種自費人工水晶體。

- (三)矯正散光：病人若患有角膜導致之規則散光，可考慮在進行白內障手術時，植入具矯正散光功能的人工水晶體，以降低術後的散光。對水晶體囊袋不穩之病人效果可能較不如預期。
- (四)多焦點抗老花：以往接受過白內障手術病人，在植入單焦點人工水晶體後，會需要一副眼鏡來應付日常生活中不同視物距離的需求。多焦點人工水晶體為利用光學設計將光線聚焦於不同焦段的自費人工水晶體，為的是提供更廣之裸視距離，藉此降低眼鏡依賴程度。由於光學分光上的設計，犧牲視覺對比度，且夜間眩光的情況也略為常見。

以上人工水晶體功能，可因應病人病況之需求而有不同之組合搭配。然而，在植入人工水晶體後，需一段時間適應及調整用眼習慣才得以發揮功能。

人工水晶體既非完美，也非價格越高越好。病人應考量自己的生活需求，不作不切實際的預期，同時配合術前的評估檢查與回診，在醫師的說明與建議後選擇最適合自己的人工水晶體。



## 長青春痘是不是內分泌失調呢？



### 蘇郁文醫師檔案

現 職：1. 臺北榮總內科部內分泌新陳代謝科總醫師  
2. 國立陽明大學部定講師

學 歷：國立陽明大學醫學系畢業

專 長：糖尿病、甲狀腺疾病、腎上腺疾病、腦下垂體疾病

門診時間：星期二上午內分泌新陳代謝科門診第2211診間

答：“青春痘，或稱痤瘡，是青少年和年輕成人最常見的皮膚問題。它的產生是由於毛囊皮脂腺的阻塞和發炎。生活壓力、飲食習慣(例如高升糖指數的食物)、清潔劑、不當外力磨擦皮膚等，都是造成青春痘惡化的可能因素。

除此之外，皮脂腺的分泌，也同時受到體內某些內分泌腺荷爾蒙的影響與調控。因此，當這些荷爾蒙的調節出現問題時，就容易引發青春痘的爆發。

容易影響皮脂腺分泌的荷爾蒙包含雄性激素、生長激素、胰島素、以及

皮質醇等。因此，假如長期有嚴重的青春痘，治療效果不佳，特別是合併其他荷爾蒙過度分泌的症狀，例如：多毛、生理周期失衡、無月經、黑色棘皮症、肥胖、腹部紫色條紋、水牛肩、肢端肥大等等，都可以考慮到內分泌科門診諮詢，由專業醫師評估是否需要作進一步的檢驗及追蹤。

臺北榮總內科部內分泌新陳代謝科  
總醫師 蘇郁文醫師 答覆

# 快樂方程式-兒科病房的另類醫師

文/A093護理師 龔怡萍



五歲洪小妹，活潑好動的她因進行自體周邊血幹細胞移植而隔離在保護病室內，無法出來散步活動讓她的心情始終鬱鬱寡歡，開心不起

來。這天她主動問起媽媽：「今天星期幾啊？」「星期四啊~」「太棒了，紅鼻子醫生要來耶！我可以跟他們玩嗎？」期待已久的她隔著玻璃窗與紅鼻子醫生開心互動著，彷彿忘記現在自己正置身於一場對抗病魔大作戰中……

罹患腦瘤七歲的邱小弟也是個標準紅鼻子醫生迷，殷殷期盼每個禮拜紅鼻子醫生的到來，跟著紅鼻子醫生隊伍在病室走廊上繞場，開心的唱唱跳跳，讓他暫時忘卻病痛…只要每次紅鼻子醫生來訪從不缺席的他，也因此獲贈認證徽章-紅鼻子一枚，成為小小紅鼻子醫生。

紅鼻子醫生源自於法國，又稱小丑醫師，是一群透過專業訓練、表演藝術及醫療理論訓練的小丑演員。演出前會先與醫護

人員討論，再根據病童個別需求，採默劇、唱跳或魔術…等即興方式演出與病童互動，透過每周固定時間陪伴住院病童及家屬們，為他們減輕在醫院陌生環境下的焦慮及對治療的恐懼，甚至讓醫護人員在繁忙、緊張的工作下，壓力暫時得到舒緩。

本院於2016年10月開始，與瓦城泰統慈善基金會合作，推動「紅鼻子醫生兒童醫護關懷長期巡演計畫」，截至目前為止，已服務本院六千多位住院病童及家屬，病童見到紅鼻子醫生的到來，紛紛笑顏逐開、拋開憂愁。紅鼻子醫生正面能量的傳遞，讓住院中的兒童樂開懷，充滿朝氣，住院也不再是件可怕、無趣的事！紅鼻子醫生不僅溫暖了孩子們的心，也用音樂、歡笑帶領孩子們開啟生活中的快樂方程式。





## 臺北榮總 「自助式用藥諮詢機」簡介

文/藥學部調劑科科主任 王斯郁

本院藥學部提供多元管道之用藥指導與諮詢服務包括現場、電話、網路、書信等，並於門診候藥區設立「自助式用藥諮詢機」，以掃描藥袋條碼或插入健保卡可查詢內容包括：1. 使用健保卡可查詢個人二年內於本院歷次就診處方用藥；2. 掃描藥袋上處方箋條碼 (左側) 可查詢當次就診處方用藥；3. 直接查詢特定藥品可掃描藥袋上單一藥品條碼 (右側) 或藥品實物條碼；4. 特殊劑型需要解說用法的藥品，如吸入劑、胰島素筆針、眼藥水、耳滴劑、外用貼布等，可同步觀看由藥師親自示範用藥操作流程之藥教影片 (目前共計141項藥品連結影片)，內容淺顯易懂；5. 提供藥品內中外各層外觀圖像，若遇變更包裝之藥品亦保留呈現舊品照片；6. 提供多達21項不同疾病之藥教海報，如高血壓、糖尿病、高血脂等常見疾病；7. 可印列簡短用藥需知。本院「自助式用藥諮詢機」亦提供全英文查詢頁面，並隨藥品異動即時更新資料，適時幫助病人正確用藥，進而提升用藥療效與安全。



# 飲食增加「腸」壽力—預防大腸癌飲食

文/營養部營養師 楊子穎

衛福部國健署公布2015年最新的癌症報告顯示，大腸癌已連續十年位居十大癌症發生率排行榜第一名。但世界癌症基金會指出，其實近五成的大腸癌可經由維持理想體重、健康飲食、運動來預防。

肥胖是大腸癌主要的致癌原因之一，若能藉由健康飲食和良好的生活作息來維持理想體重，便能減少罹癌風險。

## 健康飲食

1. 多喝水和多攝取纖維：每日宜攝取1800毫升以上的液體，並將兩餐的主食改為全穀根莖類，搭配午晚餐攝取半碗的青菜和一個棒球大的水果，即可達到一日的水分和纖維建議量。
2. 攝取足夠鈣質：早晚可各喝240毫升牛奶，並多吃帶骨的小魚干、海藻類、蝦皮、深綠色蔬菜、黑芝麻等高鈣食物，達到防癌效果。
3. 選擇富含益生菌食物：如泡菜、味噌、納豆、

優酪乳、優格、乳酸飲料等，可以維持良好腸內菌相，增進腸道健康。

4. 少加工肉品及紅肉：香腸、臘肉、火腿等加工肉品被世界衛生組織視為一級致癌物，宜減少食用。另外，每日攝取超過四塊麻將大小的豬肉、牛肉等紅肉亦可能增加罹癌風險，建議以新鮮的白肉或黃豆製品取代部分紅肉。

## 良好生活作息

1. 規律運動、戒菸、少飲酒。
2. 曬太陽：每日15分鐘即可生成足夠的維生素D，不僅能保鈣，也有助於預防大腸癌。

### 食材 (5人份)

即食燕麥片100公克  
 蓮藕粉50公克  
 黑芝麻15公克  
 細砂糖35公克、鮮奶200毫升  
 (每份纖維1.4克·鈣95毫克)

### 步驟

1. 將即食燕麥片、蓮藕粉、黑芝麻、鮮奶倒入容器中，攪拌均勻
2. 以電鍋蒸60分鐘即可



燕麥糕  
 高纖高鈣點心

 臺北榮民總醫院營養部

# 財團法人惠眾醫療救濟基金會

## 107年5月份捐款芳名錄

中菱股份有限公司、葉筱詩各1,000,000元；立宣公益信託慈善基金200,000元；財團法人南山人壽慈善基金會180,000元；微日慢著股份有限公司100,200元；謝德煌60,000元；郭理維50,000元；母親節二手義賣42,000元；范偉琪40,000元；建宏蛋品有限公司30,000元；吳啟弘、林秉樺、林茂生、張友琴、陳寶鳳、劉雪妃各20,000元；張絲零12,500元；停車場11,956元；合作金庫10,423元；三寶弟子、文陳桓、台北內湖碧霞宮、辛淑翰、林瓊君、張東茂、張清泉、許錦雲、陳宛宜、劉麗枝、鄭美實各10,000元；葉永盛、蘇美玲各6,000元；王月桃、王淑貞、袁育銓陳秀枝、陳明德全家、黃錦瑞、盧毅陳姿婷各5,000元；無名氏4,196元；王黃月麗等7名3,500元；王玉雲、吳秋月、沈里清、京原企業股份有限公司、林宏翰、張俊欽、羅興章、顧連純各3,000元；林育永、洪麗穗、張家珍、黃守茵黃卉穎、鄭詩璇、鍾木齡各2,000元；李建興1,900元；俞寶妮1,600元；方俊雄、吳易凡吳易薇時素秋、呂孟哲、阮慶華、林世偉、林通榮、林楊金鳳、邱素媛、邱慶宗、郎明寬、高如萍、高啟哲 高筠黎李惠齡高志聖、張台平、張秀梅、許煒怡、陳麒文、馮志偉、馮志達、馮忠佑、馮忠謙、馮祥綸、黃如瑩、黃意晴、詹玉嬌、廖勇 廖振祺廖林秀霞、趙國丞、劉育宏、劉勤英、鍾瑞珠、饒燕雲各1,000元；黃智捷900元；溫瑞鵬850元；陳維碩、游芬蘭各800元；王阿雄、王柔閔、王智偉、周恬予、陳寶月、詹啟祥、潘俊杰各600元；成廷焄、吳珠美、吳鳳娥謝詠媿、沈黃盼、周瑞祥、林淑敏、邱宜濤、洪秀蕓、張秋敏、莊素珍、許吳金玉、許清愈、陳玉美杜宜靜淨演師 呂雨臻、陳冠年、陳建緯、陳爰佐、黃鈺如、黃鈺書、楊承翰、楊敏、蔡攸璟、蔡良宗蔡良和邱秀敏、謝昀恩、謝現貴、簡序和各500元；沈風傳400元；無名氏350元；王淑真、李如意、李胡雪霞、李榮峰林偉立、林瑞玉邱美珍不具名、范珈慈、唐若瑜、康興邦、莊嘉正、陳怡蓉、陳怡璇、陳怡靜、陳林珠、陳偉雄、陳雅汶、黃品甄、楊博翔、劉人瑄、蔡嬋娟、鍾懷陞各300元；吳陳水雲、李欣美、周德雄、林文璿、林郁芳、胡惠潔、員工消費合作社、殷廷君、張郁、張婕、張媛、張靜莉、陳許冬菜、甄祉婷、劉芳妤、劉美蘭、鄭雅惠、鍾佩玲、鍾明諄、鍾昱璟各200元；許瑋鏢177元；無名氏150元；周馥蘭、無名氏、黃正義、黃俊傑、黃美珠、黃庭茜、黃維宏、黃穎豪、詹松貴各100元 臺北榮民總醫院及分院員工愛心百元捐款75,600元，捐款總計3,194,202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

預約掛號科別

- 一般門診初診
- 一般門診複診
- 內科系
- 外科系
- 婦幼
- 五官科
- 其他科
- 大我門診

行動掛號 行動繳費 看診資訊 醫師專長 轉診資訊 用藥提醒 排檢查詢

臺北榮民總醫院

## 納保法·保護您

### 您不可不知

- ✓ 調查過程可錄影錄音
- ✓ 接受調查得偕同代理人、輔佐人到場
- ✓ 設置納保官協助處理稅捐爭議
- ✓ 設置稅務專業法庭及簡化救濟程序

納保法·保護您  
您不可不知

調查過程可錄影錄音

接受調查得偕同代理人、輔佐人到場

設置納保官協助處理稅捐爭議

設置稅務專業法庭及簡化救濟程序

納保官

稅務、行政訴訟  
備費未提出  
違法舉發

QR code

臺北市稅捐稽徵處  
TAIPEI REVENUE SERVICE

購物消費使用聯名儲蓄電子發票 方便又環保

## 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

# 410

榮總人月刊107年7月號



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](mailto: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](mailto: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