



榮總人

Taipei Veterans General Hospital Bulletin

418

108年3月號

慶祝臺北榮總60週年——

榮耀60 卓越踏實



臺北榮民總醫院

Taipei Veterans General Hospital

榮陽團隊暨美國癌症研究院合作啓動典禮

Taipei VGH-NYU-NCI Collaborative Opening Ceremony



臺美跨國合作實驗室正式成立

肯定臺北榮總與陽明大學的研究量能，美國國家衛生研究院癌症研究所 (National Cancer Institute) 選擇榮陽團隊作為合作對象，首次在臺灣成立跨國實驗室，針對亞洲與西方人癌症基因的差異進行探討，以發展精準治療方法。



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：

王嘉琪 王世典 江起陸

江怡雯 何沁沁 李政源

杜宗陽 辛怡芳 邱柏齊

吳姿瑩 林佩欣 林炯熙

周睿信 胡力予 柯博仲

陳克華 陳怡君 陳夙容

陳正彥 陳威任 桑穎穎

張軒侃 張承培 許喬博

曾元卜 黃少嵩 黃聖捷

黃貞瑜 黃安君 黃月霞

葉奕廷 葉奕成 楊振昌

楊佳鳳 董萃英 廖顯宗

廖文傑 劉瑞瑤 蔡明村

鄭彥甫 鄧惟濃 賴姿妤

霍德義 謝致政 蘇郁文

攝影：朱幼喬

編輯助理：朱坤臨

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

榮陽團隊與美國合作實驗室正式成立 2

青光眼治療新選擇 微創青光眼手術 4

小傷口大問題 感染莫輕忽 6

顯微睪丸取精手術 成功使睪丸癌患友為人父 8

搜救醫療結合 北臺灣災害救護更完備 10

要聞 風向球

北榮60週年院慶標語得獎名單出爐--創作人獲表揚 11

承先 啟後、醫心相傳

精準自體幹細胞治療 成功治癒難搞傷口 12

醫療 大百科

巴金森氏症智慧醫療復健 14

不只能碎石！淺談體外震波治療骨骼肌肉疾病 16

超音波導引注射 有效處理骨骼肌肉疼痛問題 18

經顱磁刺激對脊椎神經疼痛之應用 20

家庭 醫療寶鑑

保命防跌-重視老年人跌倒問題 22



願景／全民就醫首選醫院，國際一流醫學中心

護師 齊把關 全民保健康

腎友 日常生活暖叮嚀 24

疾病 Q&A

我家人的腫瘤能接受免疫治療嗎？ 25

藥安 全藥健康

器官移植病人可以接種疫苗嗎？ 26

營養 專欄

飲食低GI，健康跟著來 27

財團 法人惠眾醫療救濟基金會捐款芳名錄

108 年1月份捐款芳名錄 28

榮陽團隊與美國合作實驗室正式成立



▲臺美合作實驗室正式成立，張德明院長(左3)，妮娜女士(Nunak,Solarz)右4)等蒞會貴賓合影。

看準臺北榮總與陽明大學的研究量能，美國國家衛生研究院癌症研究所 (National Cancer Institute) 選擇榮陽團隊作為合作對象，第一次在臺灣成立跨國實驗室，針對肺癌展開為期五年的合作計畫，將探討亞洲與西方人癌症基因的差異，以發展精準治療方法。

3月5日，美國前眾議員索拉茲 (Stephen J. Solarz) 夫人妮娜女士 (Nina K. Solarz) 偕同美國癌症研究所胸腔及胃腸道腫瘤部門主任 David Schrupp (施倫

普) 等人，到臺北榮總參訪、聽取簡報，並在陽明大學舉行記者會，宣布此一消息。

肺癌近來有逐年增加的趨勢，其死亡率更同時高居臺灣及美國所有癌症死亡率之冠，肺腺癌為臺美肺癌病患的主要罹患類別，但在基因突變上兩地患者卻有明顯差異；臺灣多數病患具有EGFR (上皮生長因子接受器) 基因突變，而美國病患EGFR基因突變比例則明顯較低。由於確認基因突變類型，是臨

床上醫師在選擇肺癌治療策略與選擇標靶藥物的前提，基因突變不同，也意味著東西方應該要有不同的治療策略，這次臺美合作，將期望能解答造成這種差異的因素，發展更精確臨床治療方法。

美國紐約州前眾議員索拉茲（Stephen J. Solarz）生前對臺灣友好，任內多次在國會提出支持臺灣的法案，也多次拜訪臺灣。索拉茲逝世後，他的夫人妮娜(Nina K. Solarz)繼續支持臺灣，以索拉茲名義成立的基金會，多次協助臺灣醫師赴美研究。這次美國國家衛生研究院旗下的癌症研究所來臺設立實驗室，就是在索拉茲紀念基金會的支持下促成。前年基金會與癌症研究所多次來臺尋覓合作夥伴，榮陽團隊脫穎而

出，經過一年多的協商，實驗室終於在今年正式成立，未來美方將會派駐數名科學家進駐臺北榮總與陽明大學，聚焦在肺癌基因體與表關基因差異的研究。

美國國家癌症研究所肩負著癌症基礎研究與新藥研發的重任，是美國最重要的癌症研究機構。美方首次在臺設立癌症實驗室，除了施倫普親自拜訪榮陽團隊外，索拉茲夫人妮娜及親友蘭迪（Randy Glantz）也親自來臺，見證重要的歷程。腫瘤醫學部藥物治療科楊慕華主任表示，這次合作對於解決當前肺癌面臨的重要課題，以及未來治療之發展有重要影響，對於達到臺美雙方及醫病雙贏，值得高度期待。

（報導／公關組 吳建利）



為落實健保分級醫療政策，本院自108年4月1日起，減少週六及夜間門診科別及診次（詳見公告），造成不便，敬請見諒。

※108年4月起：胃腸肝膽科、胸腔內科、神經內科、泌尿科、成人牙科（牙周病科/牙髓病科/家庭牙科）取消週六門診。

※108年6月起：內分泌暨新陳代謝科取消週六門診。

青光眼治療新選擇 微創青光眼手術



▲右起：眼科部劉瑞玲主任、病友許先生、柯玉潔醫師、青光眼科陳美如主任。

107年3月本院率先引進最新微創青光眼手術，具有破壞少、傷口小、手術時間短且預後佳等特性。眼科部柯玉潔醫師表示，71.4%的患者術後達到穩定的眼壓控制，53.3%的患者可脫離青光眼藥物使用。微創青光眼手術植入凝膠支架引流房水有效降底眼壓，提供青光眼患者除了藥物外一個安全有效降壓治療新選擇，呼籲青光眼患者不要因為畏懼手術錯過黃金治療期，導致不可逆的視覺功能損傷甚至是失明，適時的手術介入，可減少長期用藥的副作用，有效提高病患生活品質。

青光眼是一種視神經病變，會導

致視野缺損，疾病末期中心視力受損，甚至喪失光感，青光眼是導致不可逆失明的首要原因，其盛行率隨著年齡增加而上升。微創青光眼手術，利用微細的中空軟導管，將房水從前房引流到結膜組織間以降低眼壓，經由約2毫米的角膜切口，以注射器將支架經由前房角穿透鞏膜輸送到結膜下，不需切割結膜與鞏膜，手術時間較短，病患術後恢復較快，加上未破壞眼球表面組織，手術中和手術後的不適感也明顯較輕微。

眼科部劉瑞玲主任補充說明指出，術後長期的眼壓控制效果，取決於濾泡的功能是否受到過多疤痕組織生成的影



▲青光眼科柯玉潔醫師

響，因此，醫師手術的經驗固然重要，術後醫師在面對疤痕組織形成過程中，處置的經驗也同等重要，兩者兼具，才能有較持久良好降壓效果。

案例：63歲許先生，雙眼罹患青光眼，初期利用降壓藥物控制眼壓，但飽受藥物副作用之苦（藥物過敏與點藥伴

隨之刺激感），雖然規律用藥，視神經功能仍持續受損。較為嚴重的右眼在102年接受傳統青光眼濾過性手術，術後眼壓與視神經功能控制穩定，也不必再使用降壓藥物。106年開始，功能正常的左眼也開始視神經纖維層損傷，107年3月施行左眼微創青光眼手術，經過將近一年的追蹤觀察，眼壓控制穩定，也無須再使用降壓藥物。許先生表示，雖然左右兩眼接受兩種不同的青光眼濾過手術，達到相似的眼壓控制，但可明顯感覺受到微創手術的優勢，例如手術時間短、術中幾乎沒有不適的感覺、術後早期視力迅速恢復等。

（報導／公關組 吳建利）

手術方式	微創凝膠支架濾過手術	傳統小樑網切除手術
手術時間 (因病人狀況而異)	短約30-60分鐘	長約40-90分鐘
傷口大小	無結膜傷口 角膜傷口約2mm	結膜傷口約6-8mm 鞏膜傷口約3-5mm 有結膜與鞏膜縫線
術中不適感 (局部麻醉下)	輕微	明顯
術後眼紅與刺痛感	輕微	明顯眼紅且縫線易導致刺痛感
費用	自費約七萬元	健保給付

小傷口大問題 感染莫輕忽



▲左起：一般內科黃惠君主任、病友趙先生、黃鈴茹醫師。

55歲趙先生，在工地監工時不慎左腳掌被鐵釘刺傷，立即就醫施打破傷風疫苗，經包紮敷藥處理後返家，傷口狀態良好，惟10天後原已癒合的部分卻開始出現紅腫熱痛。

由於門診口服抗生素治療仍未好轉，趙先生住院接受抗生素與手術清創治療。經細菌培養結果為「偶然分枝桿菌」（*Mycobacterium fortuitum*）感染，更改抗生素對症治療後，病灶處的紅腫開始好轉，傷口穩定並縫合，住院16天後出院，於門診持續接受口服抗生素三個月治療後，復原良好。

一般內科黃鈴茹醫師指出，偶然分枝桿菌為分枝桿菌的一支，分枝桿菌中最常見的是「結核分枝桿菌」，所引起

的疾病以肺結核最為常見；肺結核分枝桿菌生長速度較一般常見的細菌慢，從培養到鑑定結果需要數周的時間，過去檢驗的方式僅將分枝桿菌區分為結核與非結核分枝桿菌兩大類；結核分枝桿菌的感染為國內的法定傳染病，須通報衛生主管機關，而非結核分枝桿菌感染則為非法定傳染病。

非結核分枝桿菌又區別為生長速度快與生長速度慢兩大類。過去因為缺乏良好的快速鑑定的方式，只能依靠醫師的臨床經驗、感染部位與生長速度快慢來決定用藥，但近年來隨著分子生物學的進步，本院已可利用分生晶片方式鑑定出超過17種非結核分枝桿菌，提供臨



▲案例病患經過清創手術和正確抗生素治療，感染傷口復原良好。

床醫師治療上的參考。

偶然分枝桿菌造成的感染並不多見，本院從西元2014-2017年利用分生晶片的方式僅分離出27株，此菌存在於環境中，生長速度快，較常出現於外傷後的續發性感染，可引發軟組織的感染如蜂窩性組織炎、傷口感染或是骨髓炎等，治療需有效的抗生素，必要時需外科清創，與一般的細菌性感染比較，需要較長的抗生素治療。

一般內科黃惠君主任提醒民眾，傷口治療不如預期時，應積極持續就醫，進行培養，查明確實病菌，才能對症治療，必要時須手術清創，就醫期間與醫師充分配合，避免小傷口變成大病症。

(報導/公關組 吳建利)

做自己生命的主人

參加**預立醫療照護諮商**
完成**預立醫療決定書**
打造屬於自己的善終！

即日起，優先提供**榮民服務**

108年4月1日起增加開放一般民眾

- ✓ 服務地點：第一門診3樓 預立醫療照護諮商中心
- ✓ 服務時間：週二、四下午
- ✓ 服務方式：由專業醫療團隊與您討論，未來處於特定臨床情境時，最符合您期待的醫療照護方式，並立下書面的**預立醫療決定書**
- ✓ 收費方式：一般民眾每時段3000元
(同一時段最多可三人同時諮商)；
具榮民身分者免收費
- ✓ 報名方式：**臨櫃、電話預約**

臺北榮民總醫院預立醫療照護諮商團隊 敬邀
更多資訊，可查詢

本院洽詢電話：
02-2875-7818



預立醫療照護
諮商介紹



預立醫療決定
介紹



預立醫療諮商
諮詢資訊網

四癌篩檢,您做了嗎?

口腔癌

→ 30歲以上有嚼檳榔或吸煙者
每兩年一次口腔粘膜檢查

乳癌

→ 45至69歲之婦女
40至44歲二等親曾有乳癌家族史之婦女
每兩年至少一次乳房X光攝影檢查

大腸癌

→ 50至74歲之民眾
每兩年一次糞便潛血檢查

子宮頸癌

→ 30歲以上婦女
每年一次子宮頸抹片檢查

臺北榮總關心您

服務時間:週一至周五 08:00-12:00/13:30-17:00
服務地點:第一門診1F 癌篩中心

四癌篩檢諮詢站

自108.03.11起於三門診一樓服務檯旁設立「四癌篩檢諮詢站」。提供四癌篩檢宣導、諮詢及開立檢查單張服務。

服務時間：週一至週五
上午09:00-11:30
下午14:00-16:30

★歡迎多加利用及宣導★



顯微睪丸取精手術 成功使睪丸癌患友為人父



▲陳先生夫妻(中)與泌尿部醫療團隊合影。

29歲陳先生新婚不久，婚後夫妻雙方接受了孕前健康檢查，意外得知自己的精液內沒有精子，進而先被轉介到泌尿科門診做進一步檢查，醫師發現陳先生右側陰囊內有一約七公分的腫塊，又再進一步安排了抽血及影像檢查，發現有睪丸惡性腫瘤，建議要做右側根治性睪丸切除手術，但是陳先生在青少年時因左側隱睪症已切除左側發育不良的睪丸，若再將右側睪丸切除，勢必無法生兒育女，面對著腫瘤治療和生育心願的兩難，遂求助泌尿部黃志賢主任。

男性的精液內沒有精子即稱為「無精症」。無精症並非指體內完全沒有精

子，平均而言，仍有五成的無精症男性患者，依然能藉由睪丸顯微取精手術，在睪丸內找到精子，只要能找到精子，就有機會藉由卵細胞質內單一精子顯微注射的人工生殖方式，使精卵結合成

胚胎，再進一步將胚胎植入母體內，著床懷孕。

睪丸惡性腫瘤(即睪丸癌)發生率不高，僅占所有罹癌男性的1%，而其中95%是源自於生殖細胞的癌化。睪丸癌大部分好發於生育年齡的男性，而睪丸癌最主要的發現就是無痛性的不正常的睪丸增大及硬塊。黃主任建議男性朋友，可以透過陰囊觸摸一下自己的睪丸，若有摸到不正常的硬塊，或是兩側不對稱的情形，應儘速至泌尿科就醫。

黃主任說明，手術先執行右側睪丸根治手術，將切除的睪丸移至另一個手術台，在手術顯微鏡的檢視下執行取精



▲陳先生感謝北榮醫療團隊，協助其一圓為人父的夢想。

雙方已有生育計劃，且未避孕達一年均未成功懷孕，建議夫妻雙方可一起至醫院做檢查，男方看泌尿科，女方看婦產科。不孕症並非如小說、電視劇或傳統觀念所述，單為女方的問題而已。研究顯示，因不孕而求診的夫妻，單純女方問題僅佔三分之一，而單純男方問題也佔三分之一，男女雙方均有需矯正的問題亦佔三分之一。

(報導/公關組 吳建利)

手術，順利於殘存不多的曲細精管組織中尋得精子，一部分直接送至胚胎室執行卵細胞質內單一精蟲顯微注射，剩下的部分全部做冷凍保存。在婦女醫學部生殖內分泌科李新揚醫師人工生殖團隊的技術協助下，陳太太成功受孕，胎兒健康成長，至今已近六個多月大。同時，在生殖醫學中心也庫存有其他冷凍胚胎，以供後續第二、三胎生育的需求。

黃主任表示，北榮有完整的生殖醫療團隊，擁有全臺灣唯一的生殖醫療整合門診，方便不孕夫妻一起就診諮詢檢查。若夫妻


臺北榮民總醫院




臺北榮總健康管理中心
Healthcare and Services Center

一、二日健康檢查
 半日健康檢查
 公司行號團體健檢優惠
 本院員工健康檢查優惠
 公教人員健康檢查

腫瘤篩檢、睡眠檢查
 多切面電腦斷層檢查



全方位健康管理與照護
 諮詢專線(02)2875-7225

個人專屬隱私空間
 電梯請上中正樓15樓

守護健康



搜救醫療結合 北臺灣災害救護更完備

—本院與臺北市消防局簽訂合作備忘錄



本院12日上午與臺北市政府消防局簽訂合作備忘錄，未來雙方將透過密切的資訊互通與人員交流，在執行重大災害救援等相關事宜進行合作，由本院高壽延副院長與臺北市政府消防局許志敏專門委員代表簽署。

簽署儀式中，高副院長首先對於每逢重大災難時搜救隊員們即刻救援的專業精神與行動，表達由衷敬的敬佩與感謝。並表示，臺北市搜救隊卓越的救災實力與北榮傑出的醫療救助經驗跨領域跨專業結合，將能各發揮所長，讓災難管理與應變執行更上一層樓，建構北臺灣最完整、最堅強的災害防救網。許志敏專門委員也表示，這是臺北市搜救隊首次與醫療院所簽署合作備忘錄，災難救援後給予及時醫療照護，相信必能將

生命之鍊串起，擴大救護能量，造福全民。

臺北榮總是國家級醫學中心，為高度級急救責任醫院，更是北臺灣輻射災害、化學災害最後防線急救責任醫院，肩負各類緊急醫療重大傷病患處置之重任。本院急診部顏鴻章主任指出，三十年來，北榮將「急診」的最新的概念帶入國內，隨著急診醫學進步，臺北榮總也在「災難管理」上精益求精，追求卓越，更於106年底正式成立「災難醫學科」。

透過此次本院與臺北市政府消防局的合作簽署，相信未來必能提升災救力量，完備北臺灣救災救護體系。

（報導／公關組 吳建利）

北榮60週年院慶標語得獎名單出爐-- 創作人獲表揚



108年為本院創立60週年，為迎接一甲子院慶，特舉辦「院慶標語有獎徵選活動」，以公開有獎方式鼓勵具優秀創意同仁，投入院慶標語徵選活動。得獎作品及創作者於1月份經評選出爐，日前張德明院長特於院務會議中，公開頒獎表揚金獎創作人李璟禎等獲獎人員。

「60週年院慶標語活動有獎徵選活動」

獲獎創作者及創作標語已揭曉（如附表）；

得獎作品將運用於60週年院慶各項活動標誌、網頁、旗幟、海報等，各項文宣品及識別物，以達宣傳目的，並帶動全院共同參與氛圍，歡度60週年院慶。

（報導/公關組 吳建利）

臺北榮民總醫院60週年院慶標語得獎作品

創作人	所屬單位	標語	獎項
李璟禎 組員	人事室	榮耀六十 卓越踏實	金獎
夏德霖 契約護理師	護理部 A183病房	榮總一甲子 健康一輩子	銀獎
曹嘉珞 護理師	品質管理中心	榮總深耕一甲子 守護健康一輩子	銅獎
林晴薇 組員	補給室 資財組	榮總卓越一甲子 智慧醫療甲杏林	佳作獎
王僅琇 研究助理	放射線部	北榮六十 卓越優質	佳作獎

創作人	所屬單位	標語	獎項
林子崴 契約物理治療師	神經修復科	卓越榮耀一甲子 再創榮景百年史	佳作獎
丘中興 契約醫務管理專員	品質管理中心	榮耀半世紀 飛躍一甲子	入圍獎
陳素真 組長	教學部	深耕台灣60年 照亮未來醫世界	入圍獎
莊雨璇 醫事檢驗師	心臟內科	中正持仁心 思源風永誌 北榮一甲子 致德以長青	入圍獎
劉宣吟 契約行政助理	總務室文書組	北榮六十載 創新闢未來	入圍獎

精準自體幹細胞治療 成功治癒難搞傷口

—黃柏勳醫師追求醫療新知不輟

專訪 / 特約記者 吳佩芬



黃柏勳醫師檔案

現職：1.臺北榮總重症醫學部加護內科主任
2.臺北榮總內科部兼任心臟科主治醫師
3.國立陽明大學臨床醫學研究所專任教授

學歷：1.國立陽明大學醫學系畢業
2.國立陽明大學醫學博士

醫療專長：高血壓、高血脂症、心導管檢查治療、周邊血管介入性治療、周邊肢體冰冷、冠心症、周邊血管檢查、一般心臟疾病檢查、重症醫學。

一名60多歲女性因為腳趾傷口久不癒合，有可能會面臨到截肢、敗血症，甚至死亡的威脅。107年5月，經由本院重症醫學部加護內科主任黃柏勳醫師施以注射自體幹細胞CD34+治療，3個月後傷口癒合，患部附近的側枝血管血液循環也大幅度改善，血流更順暢。重症醫學部加護內科主任黃柏勳醫師以這項「運用血管內皮前驅細胞治療周邊血管疾病」技術，以及「微型核糖核酸92a在慢性腎病變之角色」，榮獲本院107年「醫師創新（改良）獎」與「醫師學術論文獎」，並獲公開表揚。

黃柏勳主任表示，這是個非常成功的案例。首先，給予幹細胞過程與追蹤期間病患沒有出現任何的併發症，原本所擔心注射後，小腿會整個腫脹起來，經過小心地計算與注射，病人完全沒有腳腫現象；其次，治療過程中，病人也沒有出現發燒等任何身體不適症狀；第三，治療後3個月，病患傷口完全癒合，行走距離由324公尺增加到345公尺，疼痛指標也由3分降到1分以下；第四，半年後，進行血管攝影追蹤，發現患部周遭的側枝血液循環大幅改善。

臨床上，糖尿病患、洗腎病人、

有抽菸史者，一旦出現傷口都不容易痊癒，黃主任說，這類病人的治療首選是控制危險因子與戒除抽菸習慣，同時合併藥物治療，除控制血糖值，還會給予促進周邊循環的藥物；如果不行，接下來會利用介入性周邊導管技術，嘗試打開、打通阻塞的血管；但是，仍有3成的病人症狀仍無法改善，對於這樣的病人，可以考慮幹細胞治療。

案例是位60多歲的女性病患，沒有糖尿病，卻有長達20年以上的抽菸史，因為抽菸導致慢性血管發炎，周邊血管循環不好，左腳大腳趾的傷口慢慢變黑，形成壞疽。患者進行血管攝影檢查發現，下肢血管非常細小，小腿的兩條大血管的遠端、末端都已經堵塞住了，傳統的導管方法已經無法處理她的血管病灶，因此，黃柏勳主任建議接受幹細胞治療。

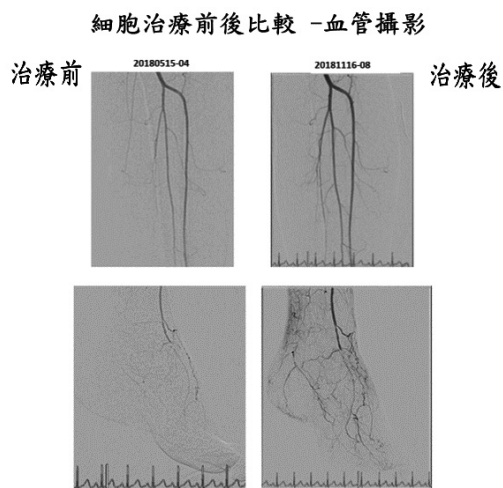
黃主任首先把白血球生長激素 G-CSF 注入病人體內，三天後把女病人骨髓內的幹細胞驅趕到周邊血液，然後開始收集血液中單核球細胞，再將收集下來的單核球細胞，利用抗體純化出 CD34+ 幹細胞，再分別打入病人患部。

此一案例的成功，除證明北榮醫療團隊有能力進行這樣的治療，也完成臺灣第一例以此技術治療周邊血管疾病的里程碑。

此外，黃柏勳主任的另項研究

「微型核糖核酸92a在慢性腎病變之角色」，同時獲得本院107年「醫師學術論文獎」佳作，該篇論文已於2017年刊登在腎臟學頂尖期刊的美國腎臟學會《Journal of the American Society of Nephrology, JASN》。黃主任發現，微型核糖核酸92a對於洗腎病患的心血管疾患影響甚鉅，慢性腎病變患者的血管功能開始變差時，人體內的微型核糖核酸92a跟著增加，抑制微型核糖核酸92a活性，就有可能改善病患的血管功能，減緩腎病變的速率。該項研究是結合臺北榮總和中國大陸西安交通大學、美國猶他州立大學等三個醫學中心共同合作研究的成果。

重症醫學部加護內科主任黃柏勳醫師，平日不僅用心服務重症患者救治工作，對醫療醫學研究，更是戮力不輟，不斷研習醫學新知、創新醫療技術與療程，追求卓越，為心臟疾病與重症患者做最完整的照護醫療。



巴金森氏症智慧醫療復健

文/復健醫學部主治醫師 李思慧



李思慧醫師檔案

現 職：復健醫學部主治醫師

學 歷：1.中國醫藥大學中醫系

2.日本新潟醫療福祉大學醫療福祉研究所博士

專 長：一般復健、足踝疾病、骨骼肌肉疾病、智慧醫療復健

門診時間：星期二下午中正樓第0001診間

星期三上午中正樓第0001診間

星期四下午中正樓第0002診間

巴金森氏症(以下簡稱巴病)是一種影響運動神經系統疾病，據統計，臺灣至少有4萬名患者。常見症狀包括動作緩慢、手部靜止顫抖、肌肉僵直、彎腰駝背、面無表情、吞嚥困難、寫字愈寫愈小、說話小聲、小碎步、平衡失調等；其他包括自主神經功能失調（如便秘、解尿功能失調、姿勢性低血壓）、精神與認知症狀（如失智、憂鬱、焦慮、幻覺、情緒改變），以及感覺異常（如疼痛、麻、嗅覺異常）等。

治療除了藥物方面，國際上現在非常推崇運動復健，但若是一般性的運動如甩手、散步、拉筋、有氧體操等，幫忙並不大。不過，國內外不少研究發展了針對巴病的運動治療，近年來的臨床人體研究，都顯示出相當效果，並可延

緩病程的進展。具體整理如下：

一、LSVT-BIG復健：

這項運動有個有趣的小故事，美國有個巴病患者，有一天接受完大聲說話的語言治療後，走路步態竟然也跟著變好了，這個現象引發物理治療師的興趣並加以研究，發現只要向巴病患者強調動作要做到「最大」，就可以引發腦部



▲圖1.LSVT-BIG復健。（圖取自LSVT-BIG官方網站）

特殊的機轉，進而改善巴病的症狀；在精心研究後發展出此套運動，強調每天執行七大動作、大步走等功能性運動，此外還會根據個人調整運動劑量、難易度及回家功課(如圖1)。一個療程為四週、每週四天、每次約一小時。

二、能力回復復健(Power)：

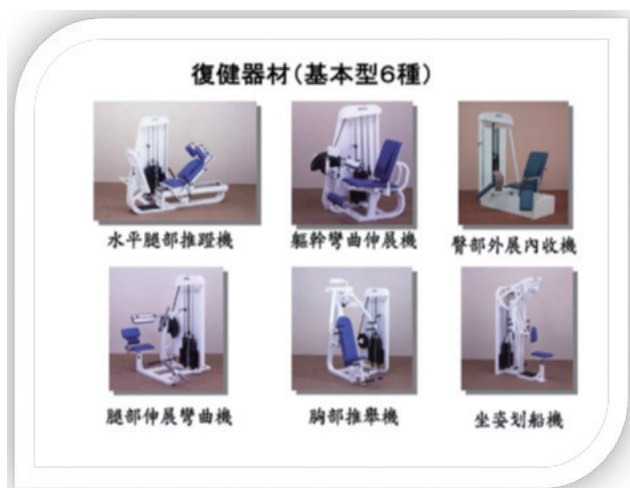
由日本竹內教授團隊所發展，透過六部機器訓練患者，強調姿勢正確、輕重量訓練、來回往復8個正確節拍，北榮於2008年引進此套設備(如圖2)。一個療程為十二週、每週二天、每次約一小時。

三、平步青雲復健：

由北榮團隊發展，強調平衡及步態訓練，並根據個人病況做運動處方及回家功課的調整(如圖3)。一個療程為十二週、每週二天、每次約一小時。

近年「智慧醫療復健」在各先進國家陸續興起，其乃透過高科技感知裝置（如人體姿態感測儀、特殊腦波儀等），收集復健前後或過程中各種生理訊號，這些大數據可以建構一個人工智慧型系統，協助預測分析每位患者最適合做何種運動，同時，也可導引患者在運動過程中做到最正確的動作。

本院復健醫學部過去二年來，在周部長帶領下投入相當大的心力，並承蒙神經內科單主任、醫工團隊、熱心病友及家屬的大力協助，業已快完成上述系統，目前尚期待具有老年性顫抖的熱心朋友能加入我們，以加速平台的建構。待此智慧系統完成後定能回饋社會，甚至推向居家與長照，讓大家能一起分享智慧復健帶來的個人化醫療，以及精準性醫療效益。



▲圖2.能力回復復健。(圖取自POWER官方網站)



▲圖3.北榮平步青雲復健。

不只能碎石！ 淺談體外震波治療骨骼肌肉疾病

文/復健醫學部總醫師 徐伯誠



徐伯誠醫師檔案

現 職：復健醫學部總醫師

學 歷：國立陽明大學醫學系畢業

專 長：一般復健

體外震波(Extracorporeal Shockwave Therapy)常令人聯想到泌尿科的尿路結石。事實上，自1980年代起發展以來，除了尿路結石治療外，之後也發現體外震波可以處理骨骼肌肉疾病，原理是利用短時間內形成高壓的直接撞擊，以及產生張力波在組織產生微小氣泡，氣泡破裂產生衝擊力間接地撞擊組織，這種高能量的震波刺激慢性受損的部位，能夠誘發出身體的發炎反應，進而促進自癒能力，達到組織修復與再生的效果；此外，震波對有些患者也能達到粉碎組織內的結石，常見於肩部鈣化性肌腱炎。

研究也指出，除了促進修補外，震

波能量施打過程中刺激神經纖維，降低痛覺傳遞，所以也會產生止痛效果。

目前，震波可以處理針對軟組織與



▲圖1.震波治療儀器。(摘自儀器廠商網站)

肌筋膜疼痛疾患的骨骼肌肉疾病，研究中效果比較顯著，且是美國食品藥品監督管理局(FDA)適應者為肩部鈣化性肌腱炎、網球肘(肱外上髁炎)和足底筋膜炎。對於慢性肌腱發炎，例如高爾夫球肘(肱內上髁炎)、阿基里斯肌腱炎、髌骨肌腱炎、手指肌腱炎(媽媽手)、肌筋膜疼痛、梨狀肌症候群等，也都有一些研究支持其效果。

體外震波的治療方式，是先輔以超音波定位震波施打的位置，每次治療時間與疾病種類、部位處有關，概約十五至二十五分鐘。治療療程需與主治醫師討論，一般約三至五次療程，視治療後的反應調整；過程中會有疼痛，但是病患可以忍受的程度，結束後疼痛會逐漸消失，不需服用止痛藥。

體外震波的治療風險發生機率低，可能的副作用包括治療後紅腫、瘀青和

局部疼痛，但發生率不高且通常是暫時性。對於患有凝血功能異常、孕婦、未成年、患部急性發炎或有開放性傷口、合併骨髓炎者，不建議施打體外震波。

體外震波並非打完一次就可完全見效，其效果最主要有於需要給予身體組織一些時間，才能完成修補與再生，特別是不少患者前來治療時已是慢性疾病，更需要耐心等待身體修復；建議治療後一個月內避免劇烈運動，搭配復健療程與生活型態調整，避免造成傷害的因素，例如不正確的姿勢、過度使用，才能讓震波治療帶來的身體修補能力發揮最大。

本院復健醫學部近期開始提供骨骼肌肉體外震波治療，有骨骼肌肉疾病相關問題的患者，可以至復健醫學部就診，評估是否合適接受治療。



▲圖2.震波治療足底筋膜炎患者示意圖。(摘自儀器廠商網站)

超音波導引注射

有效處理骨骼肌肉疼痛問題

文 / 復健醫學部主治醫師 吳翰林



吳翰林醫師檔案

現 職：復健醫學部主治醫師

學 歷：國立陽明大學醫學系畢業

專 長：一般復健、神經復健、小兒復健

門診時間：星期四上午中正樓第0006診間

星期四夜間中正樓第0001診間

星期五下午中正樓第0006診間

「疼痛」已成為現代生活人當中時常遇到的問題，無論急性或慢性疼痛，均帶給當事人相當大的生活上的困擾與不便，尤其，干擾夜間睡眠、影響睡眠品質，也干擾白天的生活作息，學習和工作等與自覺的生活品質變差，不及早處理，甚至可能變成慢性疼痛而更難以治療，這也是疼痛症狀需要盡早治療的重要原因，不應該消極等待疼痛自行消失改善，而應該積極處理。如果能在症狀發生早期即時就醫，尋求專業醫師的評估與診斷找出疼痛的病因，並對症治

療，通常能有效解除疼痛症狀，甚至針對疾病根本病因進行治療和保健，預防之後的再發生，也可以讓病患的夜間睡眠、白天的生活品質較快達到理想的水準，也可減少疼痛的慢性化。

常見的急慢性疼痛原因例如：退化性關節炎、發炎性關節炎、痛風、脖子痛、下背痛、肩部滑囊炎、肩旋轉肌袖肌腱炎或撕裂傷、鈣化性肌腱炎、網球肘、高爾夫球肘、腕隧道症候群、媽媽手、扳機指、肌腱或韌帶拉扭傷、足底筋膜炎、足跟腱炎和肌筋膜疼痛症等，

不勝枚舉，大約佔復健科門診六至七成的病患量，及早尋求專業評估與治療很重要；復健科醫師會依據病患的症狀嚴重程度、可能診斷、身體狀況，安排更進一步的檢查，如神經電學與肌電圖檢查確認周邊神經受損傷的情形，以及超音波檢查，以求在影像學上得到進一步佐證。

尤其，超音波的機器與技術在近年的突飛猛進與日趨普及之時，幾乎已成骨關節肌肉軟組織損傷的診斷與治療上不可或缺的利器。診斷方面，幫助醫師確立更明確的診斷；治療方面，如果病患經過藥物與復健治療仍未完全緩解其症狀，醫師也許考慮打針治療病灶，超音波技術也可幫助針對病灶的定位上更精確，對明確的療效便更能掌握。

目前超音波導引注射治療的技術成熟，常見的應用如肩滑囊炎、旋轉肌袖撕裂傷、鈣化性肌腱炎、關節炎、坐骨神經痛，扳機指、媽媽手、網球肘等肌腱周圍病灶的注射治療，超音波均給予莫大的幫助，更精準地將藥物注射至局部發炎疼痛的病灶部位（如圖），可以更好地發揮療效，且減少周邊正常組織對藥物不必要的吸收。

又由於超音波解析度的大幅改善，即使對於中小型神經組織等，以往不易清楚看到的構造亦能夠清晰成像，因

此，針對慢性疼痛伴隨的神經夾擠、嵌壓、纏套和神經性發炎，神經周圍打針注射的精確定位增生，治療如今成為可能。

此項技術已經幫助大部分的疼痛患者迅速得到更好的症狀改善，也幫助解決了許許多多以前不明原因的疼痛，目前已是常規治療的一部分，有需要的病友可至復健科門診求診評估。



▲圖示，在超音波導引下，幫助打針注射治療更精確定位、療效更好。

經顱磁刺激對脊椎神經疼痛之應用

文 / 復健醫學部神經復健科主任 蔡泊意



蔡泊意醫師檔案

現 職：1.復健醫學部神經復健科主任

2.國立陽明大學醫學系副教授

專 長：神經復健、腦中風復健、疼痛復健

門診時間：星期一下午中正樓第0003診間

星期二下午中正樓第0005診間

星期四上午中正樓第0001診間

據統計，平均28-50% 的民眾歷經慢性疼痛之困擾，其中來自神經性疼痛約佔5-10%，而高達40% 的神經性疼痛對藥物療效不佳。現今研究證據指出，硬脊膜外類固醇注射、經顱磁刺激、脊椎磁刺激、椎間盤切除術均能有效改善腰椎神經根疼痛；對於頸椎慢性疼痛，經顱磁刺激對於傳統復健、牽引治療無效者，已證實能有效減緩疼痛。經顱磁刺激甚至能有效改善腦中風、脊髓損傷、多發性硬化症，以及術後疼痛等對於藥物反應不彰之中樞性神經痛。

經顱磁刺激起源於西元1985年，由Barker學者提出應用在誘發運動電位檢查；1990年發展重覆經顱磁刺激來調節

大腦及中樞神經活性，改變神經傳導物質釋放，調節內源性鴉片類物質，提高疼痛閾值並達到鎮痛療效，長期可降低疼痛感覺。過程中，醫師會定位腦區位置與測量動作閾值，並依病患疾病成因訂定個人化的治療計畫。禁忌症包含金屬置入物及癲癇等；常見副作用有頭痛(42%)、頭暈、噁心、疲倦、耳鳴，併發癲癇發作(epileptic seizure)的機率小於0.0001%。而脊椎磁刺激藉由刺激神經根造成深部肌肉放鬆、感覺神經輸入增加，以調控痛覺相關神經網絡之活性，改善慢性疼痛。

統計指出，重覆磁刺激有累積效應，一般療程為十次至三十次，每週接

受三到五次磁刺激，多次以上療程才開始達到最大程度的疼痛改善，平均可緩解疼痛28% (6-53%)。

臨床個案分享案例一：

張小姐，45歲女性，因頸部椎間盤突出壓迫頸椎神經根，接受頸部減壓及固定治療術後，仍殘存上臂及頸部漲麻感及疼痛，因術後無法接受頸部牽引，經藥物治療雖有部分緩解，但長期藥物使用引起續發肝腎功能受損，無法繼續使用藥物，經復健團隊評估給予頸部神經根重覆性磁刺激治療，接受二十次磁刺激治療後，狀況明顯改善，目前僅需加上少量神經性止痛藥物，即可維持日常生活。

臨床個案分享案例二：

陳先生，52歲男性，因腰部脊椎退化性疾病，合併椎間盤突出，導致腰部長期疼痛無法久站，腰部牽引治療過程中疼痛不適無法耐受，經由腰部神經根重覆磁刺激治療十次後，疼痛及行走能力均獲得明顯改善。

磁刺激可於門診提供病患非侵入性且安全之治療，僅需病患於過程中配合翻身或擺位，過程中不會有嚴重不適。並非每位病患都適合接受磁刺激治療，需經由醫師謹慎評估分析，目前本院神經復健科有提供此療程，如有任何疑問，請至本院神經復健科進一步諮詢。

經顱磁刺激之禁忌症	
絕對禁忌症	相對禁忌症
1. 頭顱金屬置入物 2. 人工耳蝸、機械性心臟瓣膜、迷走神經刺激器 3. 癲癇 4. 懷孕婦女	1. 頸部及胸腔金屬置入物 2. 脊髓電刺激器 3. 曾有顱內病灶或頭顱創傷、服用降低癲癇閾值之藥物



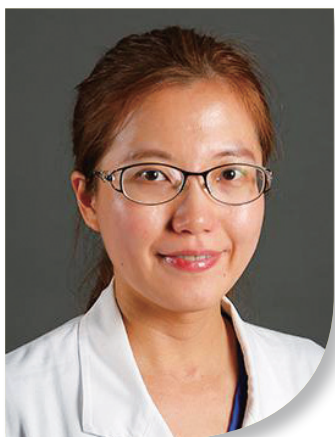
▲圖示經顱磁刺激治療過程。



▲圖示脊椎磁刺激治療過程。

保命防跌-重視老年人跌倒問題

文 / 高齡醫學中心主治醫師 黃安君



黃安君醫師檔案

現 職：1.臺北榮總高齡醫學中心主治醫師

2.國立陽明大學醫學系講師

學 歷：1.國立陽明大學醫學院畢業

2.國立陽明大學公共衛生研究所博士生

專 長：高齡醫學、老年病症候群、老年人多重用藥、跌倒、急性功能下降、體重減輕

門診時間：星期二下午高齡醫學整合門診第0002診間

星期五下午高齡醫學整合門診第0001診間

根據國內統計，70歲後因跌倒造成的死亡率快速上升，前台泥董事長辜成允即為一例。跌倒亦為65歲以上老年人第二常見的意外事故死因，平均每六位老年人就有一位在過去一年曾經跌倒過，其中約有10-20%會造成嚴重的傷害，包括顱內出血，骨折等需要住院治療。即使身體得以康復，亦有不少患者之後因為害怕跌倒而逐漸減少活動，甚至失能臥床。

然而，許多跌倒造成的傷害都是可以事先預防的。可從下列六點著手：

一、不輕忽跌倒時症狀：

跌倒時若伴隨短暫意識不清、心悸等症狀，表示可能潛在較嚴重的問題，如腦血管或是心血管等，需盡快求醫，安排檢查。

二、定期檢視藥物使用：

老年人使用的藥物種類越多，跌倒的風險越高。所有會影響血壓及中樞神經的藥物，都有可能增加風險。因此，定期請醫師檢視藥物是否需要繼續服用？彼此間是否有交互作用？是否有更安全的替代方案？這是相當重要的。尤

其血糖或血壓是否控制過於嚴格。

三、尋找可治療的原因：

神經性的問題如帕金森氏症、常壓性水腦症、嚴重的神經狹窄等，可評估是否藉由藥物或手術處理。另外，水分攝取不足、尿失禁及疼痛也看似小問題，但常造成老年人步態不穩，進而跌倒。

四、適當使用輔具，定期進行肌力及平衡訓練：

老年人感官、關節、肌力及神經退化，亦為跌倒重要成因。世界衛生組織建議老年人一週至少進行兩次肌力訓練；有跌倒風險者，應加強平衡訓練。彈力帶、寶特瓶裝水訓練上肢、坐姿單腳平舉訓練下肢等，都是可行性高的運動訓練。此外，選用適當的助行器、評估適合的鞋墊或垂足板，亦有所助。

五、檢視居家環境安全：

超過一半的跌倒是在家中發生。所以，浴室可加裝止滑墊、扶手、緊急呼叫鈴、洗澡椅等；維持足夠照明，移除活動式的地墊，並避免地上的雜物過多；床墊及沙發不宜過軟，高度可略高於長者膝蓋處，以方便起身等適當作為。

六、骨質疏鬆檢測及治療：

造成高死亡率及高失能率的髖關節骨折90%和跌倒有關，許多高齡患者又因心肺功能不佳無法接受手術，一年的死亡率超過20%。因此，建議安排骨質疏鬆的檢測及治療，以降低骨折的風險。

許多長者或家人，因跌倒看似沒有立即性嚴重傷害而掉以輕心；然而，再跌倒的風險高達50%，每一次的跌倒都伴隨著死亡及失能風險。因此，「保命防跌」實為我們照顧長者時不可輕忽的課題。



臺北榮民總醫院 - 樂活午茶系列講座

精彩課程預告

時間	課程主題
4/25	骨質疏鬆
6/27	關節炎

- 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)
 - 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！

腎友 日常生活暖叮嚀

文 / 內科部血液透析中心護理長 裘茗蓀



春節過後，清明連假也接續到來，清明節外出掃墓時難免會外食，所以特地針對腎友的飲食與旅遊提供參考。

飲食方面：

一、不喝火鍋湯：

要以白開水當湯底，因為一般的大骨湯或火鍋湯都富含磷及高飽和脂肪酸，若再加中藥或多種蔬果熬煉，還會含有豐富的鉀，這些均會增加腎臟代謝負擔，因此，腎友們千萬不要冒險喝火鍋湯。

二、避免食用加工的食品：

因為許多食物在加工過程中，常添加不少的脂肪、澱粉、鹽分及磷酸鹽等，這些都會增加腎臟負擔，腎友們要盡量避免。

三、少使用沾醬提味：

如醬油、沙茶等均含高鈉及磷，建議使用天然配料，如糖、醋、酒、檸檬汁、蔥、薑、蒜等。

四、均衡飲食、蛋白質要控制：

每天需攝取足夠熱量，選擇蛋

白質類食物時，可食用高優質蛋白質，如魚、肉、豆、蛋類；但不可超過每日建議份量。

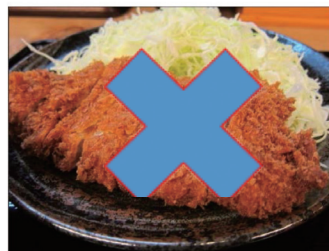
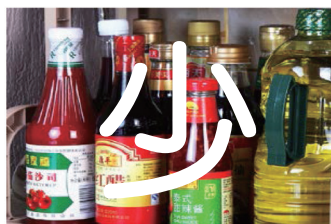
旅遊方面：

一、隨身攜帶健保卡，若遇身體不適或突發狀況，應立即於當地就醫，並主動告知腎功能狀況。

二、藥物隨身攜帶，並按時服用。

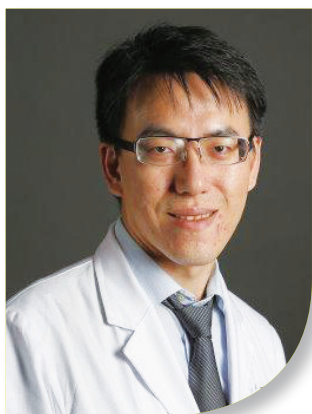
三、攜帶血壓計，旅途中應規律服藥及監測血壓，適當休息，避免因體力透支造成勞累。

只要掌握以上原則，腎友就能安心舒適且在不造成腎臟負荷下，充分享受假期的樂趣。讓我們一起由日常生活保健小細節做起，共同守護腎臟健康，永保身體安康！





我家人的腫瘤能接受免疫治療嗎？



陳三奇醫師檔案

現職：1. 臺北榮總腫瘤醫學部藥物治療科主治醫師

2. 國立陽明大學部定講師

學歷：1. 臺北醫學大學醫學系畢業

2. 國立陽明大學臨床醫學博士班

專長：腫瘤內科學、血液學、骨肉瘤、泌尿道腫瘤、肝癌、頭頸癌、血液疾病

門診時間：星期二上午第1220診間 (第一門診二樓)、

星期五上午第0003診間 (中正大樓地下一樓)

答：所謂的免疫治療分成：免疫細胞治療、免疫藥物治療。目前國內可以取得的方式為「免疫藥物治療」；其中，又以PD-1/PD-L1抑制劑較為廣泛使用。

目前美國通過這類藥物可以使用在：黑色素細胞瘤、肺癌、頭頸癌、泌尿道上皮癌、肝癌、腎細胞癌、胃癌及何杰金淋巴瘤等病症。另外，少數病人其腫瘤具有基因修復缺損的特徵，對PD-1/PD-L1抑制劑的療效尤佳。其他腫瘤類別，尚在臨床試驗階段，這樣的患

者是否適合使用，還需要跟主治醫師進一步討論。

值得一提的是，早期腫瘤接受開刀有極高的治癒率，而免疫藥物治療僅在一部分的患者(約15%)有顯著的療效，因此，免疫藥物治療尚不能取代開刀，目前大多建議用在具有轉移的腫瘤患者。

腫瘤醫學部主治醫師 陳三奇 答覆



器官移植病人可以接種疫苗嗎？

文 / 藥學部藥師 黃瑩瑀

免疫功能正常的人接種疫苗能達到理想的免疫保護，但器官移植後病人的免疫功能受到抑制，疫苗可能無法發揮保護效果，故移植前應依年齡、抗體篩檢結果，完成所有必要的疫苗接種，而移植後則需考量疫苗安全性，才能決定是否施打。

疫苗依病毒活性分為活性減毒疫苗與非活性疫苗；「活性減毒疫苗」經減毒處理後，對免疫系統正常者通常不具致病力，但減毒疫苗接種後約需一個月才能產生保護力，故建議在移植手術前2個月完成接種。移植後因使用免疫抑制劑造成免疫不全，接種減毒疫苗有引發疾病的風險，因此，器官移植病人應禁止接種活性減毒疫苗（例如帶狀皰疹疫苗）。

「非活性疫苗」則是將病毒結構破

壞或殺死而製成疫苗，不具致病力，故器官移植病人可以接種，但建議接種時間是在移植手術後3-6個月再開始，且依疫苗種類而有不同施打方式，才能提供充分的保護力。

臺灣例行的接種疫苗包括B型肝炎、白喉、百日咳、破傷風、小兒麻痺、卡介苗、水痘、麻疹、腮腺炎、德國麻疹、日本腦炎等。其中，麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗、卡介苗、水痘疫苗、小兒麻痺口服疫苗（沙賓）為活性減毒疫苗，應於移植前完成接種，而其他常見疫苗的施打方式建議如附表。

此外，提醒移植病人在出國前應尋求專業疫苗諮詢，根據該區域疫情、罹病風險與停留時間，確認施打必要的疫苗。

表、器官移植病人非活性疫苗建議施打方式

疫苗名稱	建議施打方式
流行性感疫苗	每年（流行季節）常規接種
肺炎球菌疫苗	每3-5年定期施打一劑
B型嗜血桿菌疫苗	好發於兒童，建議移植病童施打
A型肝炎疫苗	移植後施打保護效果較差，建議移植前應儘早接種
人類乳突病毒疫苗	雖缺乏移植病人使用之研究，考慮移植病人罹癌風險較高，專家仍建議9-26歲女性移植病人應接種以預防子宮頸癌

飲食低GI，健康跟著來

文 / 營養部營養師 周良懋

一、何謂升糖指數？

升糖指數 (Glycemic Index, GI) 是顯示含醣類食物經胃腸道消化吸收後，血糖變化幅度的一種相對指標，作為含醣類食物選擇參考，食物升糖指數越高，代表血糖上升幅度波動越大。

依據血糖波動程度，醣類食物的升糖指數分為低、中、高三種不同等級：

等級	食物的升糖指數	對血糖的影響
低升糖指數	≤55	對血糖波動影響較小
中升糖指數	56~69	對血糖波動影響介於中間
高升糖指數	≥70	對血糖波動影響較大

然而，遵循低升糖指數飲食，就與遠離代謝症候群畫上等號？

升糖指數代表醣類食物對於血糖波動程度「質」的影響，但是影響血糖波動程度的因素還有「量」的影響；進食大量低升糖指數食物，仍然會使血糖產生大幅波動，所以進食「量」對於血糖波動也是很重要的指標。

二、低升糖指數飲食優點

1. 使血糖波動較平緩，避免刺激胰島素大量分泌至血液中，較不容易產生脂肪堆積。
2. 在胃腸道消化吸收的速度比較慢，較有飽足感且不容易飢餓，可避免進食過量，有助控制體重。

3. 降低代謝症候群、心血管疾病發生率。

三、低升糖指數飲食選擇小技巧

1. 醣類總量控制：依個人體位和活動量，進食合宜的醣量。
2. 食物特性選擇低升糖指數食材：以天然、未加工、纖維質含量高的食物為選擇來源。
3. 避免長時間加水烹煮澱粉類食物。
4. 避免只進食醣類食物，需同時選擇含有膳食纖維、蛋白質和脂肪的食物。

食譜範例：

◆低GI丸子飯糰

升糖指數：燕麥50.6、蕎麥51、大麥仁22、糙米50、山藥51



材料 (5人份)

大麥仁40克 糙米40克 山藥75克 洋蔥25克
鮭魚75克 黑胡椒粉適量

作法

1. 山藥去皮，洗淨磨泥蒸熟；洋蔥去皮，洗淨切細丁爆香。
2. 大麥仁與糙米洗淨，放一起泡水2小時，以米：水=1：1.5煮熟，放入山藥泥及洋蔥、鮭魚，黑胡椒粉調味，搓成圓形飯糰。

財團法人惠眾醫療救濟基金會

108 年1月份捐款芳名錄

公益信託豐達科技社會慈善基金諮詢委員會700,000元；應桂蘭500,000元；財團法人南山人壽慈善基金會470,000元；羅李阿昭300,000元；活泉公益信託社會福利基金120,000元；俞惠娟、劉梅音、鄭惠如各100,000元；王春明50,000元；李信男40,000元；麥淑媛30,000元；梁雯羲25,000元；春聯義賣22,810元；吳文中、吳科誼、喬觀潔各20,000元；胡湘貞18,000元；袁育銓 陳秀枝12,000元；天母何太太、文陳桓、台北內湖碧霞宮、江正和、吳美華、宋尚緯、宋睿騰、林延儒、范慶達、張筑甄、曹育仁、許錦雲、陳明德全家、陳彥山、陳彥中、陳彥文、瑞奇燈飾行、蕭又新 鄭翠娟、謝蔡美月各10,000元；台北榮總志工隊9,600元；合作金庫9,007元；田其昌 魏美枝 8,000元；王黃月麗等7名7,000元；吳華席、周子豪各6,000元；陳炫達5,200元；伍元龍、李家屹、李淑粉、林高碧娥、施爾寬、施薰惠、施寶霖、袁明慧、喜樂診所 黃一城、黃水盛、黃鄭隆、裘雅君、蔡劉碧嬌、蕭家權、賴守仁、賴守德、賴冠廷、賴昱丞、賴美蓮、賴英娟、賴娟娟、賴意涵、賴意婷、賴靜娟各5,000元；李建興4,330元；周凌瀛3,600元；歐廣傑3,103元；丁美倫、王園英、沈里清、金淼、張晉誌、曹訓誌、曹國顯、曹惇惠、黃曹麗華、黃淑麗各3,000元；徐信郎2,500元；李濬杉、邱慶宗、范梅英、唐美月、孫家蕓、徐政喜、徐葉月英、張欣玲、許鄭文、陳麒文、陳鑾娥、無名氏、楊美珠、鄭世明、鄭程允各2,000元；方俊雄1,500元；秋竹喇嘛1,353元；古蕙珠、邱春子1,200元；呂鴻泰1,100元；毛胤九、毛嘉慶、毛韻婷、王歆樺、吳弦濤、吳易凡 吳易薇 時素秋 吳黃傑、吳真真、吳添福 吳陳美雲、吳樹明、周萍、林育永、林通榮、邱垂興、高啟哲 高筠繁 李惠齡 高志聖、張台平、彭仁漢 陳月女、楊承翰、廖勇 廖振祺 廖林秀霞、劉育宏、蔡惟哲、蕭惠月、鍾瑞珠各1,000元；楊閔心720元；林佩樺、劉維俊各700元；王阿雄、王柔閔、王智偉、李胡雲霞、李榮峰、周恬予、陳偉雄 陳雅汶、陳維碩、辜靖祐、黃姿瑾、詹啟祥、蔡輝娟各600元；王麗玲、古李淇子、江李彩雲、吳玉梅、吳佩臻、吳珠美、李仲銘、李明倫、李陳阿每、林文振、林康明麗、林啟忠、林麗卿、林麗雀、邱宜溱、洪秀蕓、洪清香、洪寶瓊、胡志芳、張政彥、張素姬、莊玉珠 莊禮福、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、陳姿瑜、陳威廷、陳建緯、陳美霞 張景淘 張雅婷、陳真智、陳進益、善心人士、黃秀玉、黃錫雄、楊敏、楊鈞皓、楊曉桐、廖妙珍、劉彤筠、鄭王村、盧建助、簡序和 各500元；沈美玲、林昕瑩、林貴蘭、胡 成瑞、唐康寓、康興邦、郭冠辰、曾金蘭、曾祐哲、曾湘蘭、趙子晉、潘宸均、蔡良宗 蔡良和 邱秀敏、鄭明玉、盧孟祈、盧炳坤、盧桂舫、顏欽賢各300元；朱迪、吳陳水雲、李欣美、張婕、張靜莉、陳許冬菜、黃維宏、甄祇婷、劉人瑄、劉芳好、劉美蘭、鍾佩玲、鍾明錦、鍾昱璟、鍾振興各200元；許瑋鏢177元；周馥蘭、林盈秀、無名氏各100元；臺北榮民總醫院及分院員工愛心百元捐款66,500

捐款總計3,218,300元。

行動服務APP 就診輕鬆又便利

提供預約掛號查詢及取消、
看診進度及門診檢查排檢進度查詢、
行動繳費、用藥提醒....
讓您隨時隨地掌握就診資訊！

Android

iPhone-iOS

臺北榮民總醫院

敬請掃描QR Code下載

快 訊 ！

臺北榮總108年清明連續假期 門診情形

108年04月04日 (星期四)	門診休診
108年04月05日 (星期五)	門診休診
108年04月06日 (星期六)	上午正常門診
108年04月07日 (星期日)	門診休診
★ 急診全年無休	

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

418

榮總人月刊108年3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://www.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：

<https://www.vghtpe.gov.tw/vghtpe/Fpage.action?fid=10236>

電子郵件(e-mail): vgbh@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