

郵

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

425

108年10月號

北榮六十 閃耀奔騰



熱舞快閃 歡慶建院一甲子

臺北榮總10月22日發表創院六十年來首支快閃舞影片－「北榮六十 閃耀奔騰」，歡慶建院一甲子，全員以青春洋溢熱情活潑的舞蹈，象徵臺北榮總迎向未來新時代。

*精彩影片，歡迎上網觀賞！



60週年院慶院長賀詞

臺北榮民總醫院自 1959 年建院迄今已一甲子。值此歡慶 60 週年之際，深深感念先賢師長們筚路藍縷創建了這個偉大的醫院，在歷任院長的卓越領導及全體同仁的辛勤努力之下，已蔚然成爲享譽中外最頂尖的國際級醫學中心。

回首前塵，感念經國先生任職輔導會主任委員之際，即因體恤榮民就醫，主導籌建榮民總醫院。並要求榮總成爲「醫院中的醫院」，成爲安定社會與建設國家的關鍵，是以榮總自始就是一所肩負國家使命與承載歷史責任的醫院。經國先生清楚揭槩對榮總的五大期許，要求具備「最新的設備、最優的醫師、最高的醫德、最美的環境與最好的管理」。經國先生的高瞻遠矚、豁然大度，也是本人念茲在茲、奉爲圭臬的座右銘。

創院院長（1957 年 3 月～1978 年 5 月）盧致德先生，畢業於北京協和醫學院，當時並身兼國防醫學院院長，學養醇謹、器識恢宏，允爲一代宗師。盧院長受命籌建後，傾集國防醫學院菁英教授群，包括外科張先林、內科丁農、骨科鄧述微、胸腔外科盧光舜、婦產科孟憲傑、麻醉科王學仕、眼科林和鳴、耳鼻喉科榮寶峰、牙科惠慶元、放射科管玉貞、病理科朱邦猷、神經精神科劉錫恭、朱復禮、護理部周美玉、檢驗部趙彬宇、復健醫學部徐道昌等各科泰斗。一時人文薈萃、風起雲湧，也爲醫

院奠定了深厚基礎。尤其 1963 年盧院長興建柯柏館並成立醫學研究部，首開醫院專設研究機構之先河，對榮總往後發展貢獻厥偉。1979～1981 年間適在榮總實習，也曾親炙大師們的風範，迄今孺慕感念。

第二任院長（1978 年 6 月～1988 年 4 月）爲鄒濟勳（字孝威）醫師，目前的孝威館即以其名設立。1959 年 5 月他由陸軍第一總醫院院長（現三軍總醫院）借調出任榮總副院長，並近 20 年襄佐盧院長，任勞任怨，深謀遠慮，實功不可沒。之後，羅光瑞醫師、彭芳谷醫師、程東照醫師、張茂松醫師、李良雄醫師、林芳郁醫師等歷任院長，接棒傳承、戮力從公，乃成就今日之規模。

近年來，在同仁們的再接再厲下，本院已在過去基礎上煥然一新，包括 2013 年啓用的湖畔門診，2017 年啓用樓高 9 層且兼顧智慧與綠能的第三門診大樓，並整建第一與第二門診大樓，成爲一個完整且現代化的門診區。我們也不忘飲水思源，2017 年於介壽堂建置了院史廳，完整紀錄了先賢建設臺北榮總的艱辛歷程及輝煌成就。2018 年新建了四間尖端手術室；啓用了最新一體化、同步化取像之「全方位正子磁共振影像中心」；成立了臨床創新中心，激盪並驗證最先進的臨床思維與設計理念；也配合長照 2.0 政策，成立遊詣居日間照顧中心，實踐「在地安老」及「尊嚴照護」理念，並引領全國高齡照護發

展；同時，東院區眷舍整修為護理宿舍已竣工入住；醫科大樓、介壽堂及致德樓地下道風雨走廊也已完工，提供全院無風雨連通環境；新停車場上方空間也做了公園化景觀規劃。還有正在動工，預計2021年相繼啓用樓高12層的新醫療大樓、重粒子癌症治療中心、翼樓手術室等。這些建設都將為下一個60年再立根基。

在研究成果方面，我們發表的SCI研究論文數每年仍維持近千篇，影響因子逐年攀高。多項醫療技術亦榮獲國家生技醫療品質獎的榮譽與肯定，包括心律不整電燒團隊、優質護理團隊、骨肉瘤團隊、神經醫學團隊、耳鼻喉團隊、腎臟醫學團隊等。為了提供跨領域的整合照護，也陸續成立了以「全人照護」為目標的失智症、男女生殖醫學、心律不整電燒及減重代謝手術等中心。同時也積極配合國家的分級醫療制度，達成本院與社區醫院共存共榮的目標。我們以正直清廉、團隊合作聞名臺灣，深受各界推崇。此外，在醫療國際化方面，已與歐美、日韓及新南向國家等簽訂40個以上的合作關係。僅越南一國，就有18家的醫學院和醫院的簽約，更深受信賴與肯定。

追昔撫今，過去60年的歲月裡，同仁們殫精竭智，鞠躬盡瘁的為醫院奉獻，烙下了個人的印記與回憶，也成就了醫院的豐功和偉業。展望未來，許多的重要工作仍待持續推展。資訊再造、精準醫療、細胞治療、人才培育、南

向深耕、以及人工智慧的推展、教學情境的研發、長照服務的推動、全面無紙化等目標，都要一步一腳印的落實。也會持續設定並執行年度目標，如2015年的尊重專業、提昇效率；2016年的評鑑第一、業內打平；2017年的追求卓越、幸福員工；2018年的智慧醫療、開源節流；以及2019年的智慧醫院、放眼國際。隨時惕厲，並更宏觀的思考醫院未來，加強與陽明、交通、清華、或其他國內外醫療機構、產業界等的進一步合作，穩佔鰲頭。

值此60週年院慶之際，我要再次對全體員工致上最高的敬意和謝意，因為各位無私辛勤的付出，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，我們共同參與並寫下這60年光輝的歷史。過去60年的臺灣醫療史上，榮總從未缺席，並始終扮演領頭羊的角色，榮總人恭謹大度的承擔生命與使命的責任，忠誠勤敏的守護榮民與國民的健康。讓我們所有榮總人心手相連，一起為「全民就醫首選醫院，與國際一流醫學中心」的立院宗旨而積極快樂的奮鬥。

敬祝

臺北榮民總醫院60週年生日快樂！



院長 **張德明** 敬筆



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：

編輯助理：朱坤臨

行政助理：王治雁

印刷：湯承科技印刷(股)公司

新北市中和區立德街148巷50號4樓

電話：02-3234-6666

目錄 Contents

院慶專題系列報導：北榮60 感謝有您

60週年院慶院長賀詞

企業家善心捐助 合力改善醫院設施環境 4

用愛點亮希望！－南山慈善基金攜手北榮關懷癌友 5

北榮花園景觀 視覺療癒 6

要聞 風向球

訪921園區 回顧並記取救災醫療支援 6

北榮與北市大合作 發展運動醫學 7

IHI亞太論壇體驗日活動 選在臺北榮總 8

北榮肢體保留重建手術 揚名全球 10

科技與智慧醫療生根北榮 11

HOT 醫新聞

高齡瓣膜疾病嘸驚 導管團隊成功救心 12

醫療 大百科－癌症治療新世紀

Exercise is medicine用於心衰竭病人的治療 13

淺談超音波導引注射處理下背痛問題 15

PEACE & LOVE－運動傷害急性處理新觀念 17

龍骨彎了？淺談兒童與青少年脊柱側彎治療新趨勢 19

護師 齊把關 全民保健康

『撥雲見日』－白內障手術後居家保養 21



願景／全民就醫首選醫院，國際一流醫學中心

家庭 醫療寶鑑

大人也要打預防針—成人疫苗接種(下篇) 23

營養 專欄

關節炎飲食7秘訣，給你「關鍵力」 25

藥安 全藥健康

治療腹瀉藥物簡介 26

疾病 Q&A

厚片人的隱憂—體重快速增加是新陳代謝出問題？ 27

財團 法人惠眾醫療救濟基金會捐款芳名錄

108年8月份捐款芳名錄 28

企業家善心捐助 合力改善醫院設施環境



◀林鴻道主席等捐贈北榮宿舍簽訂儀式。



▲宿舍環境照。

中華奧會主席、國裕開發股份有限公司董事長林鴻道主席，長期關心臺北榮民總醫院醫療發展，無償實物捐贈本院醫師宿舍 301 套家具組及衛浴等公共設施裝修改善工程（約新台幣壹仟萬元），藉以提升醫師宿舍環境與居住品質。

張德明院長為感謝林主席等人的慷慨捐助，9月27日在北榮舉行捐贈感恩茶會，致贈感謝狀，表達院方最高謝忱。張院長表示，單身宿舍原為美軍醫院病房，於79年經過整修為單身宿舍使用迄今，其設施平均使用達30年，

雖然每年均編列預算進行修繕，也僅是杯水車薪，以有限維修費用及專案預算，進行逐步設施修繕及結構補強。

這次林主席等企業界善心人士及時伸出援手，配合院方經費，著手進行設施改善規劃，在雙方合作下，可望在短期內完成單身宿舍環境全面改善，整修為優質住宿環境，讓住院醫師得到充分休息，全力投入臨床服務工作，同時也可讓國外來本院進修參訪的醫師，亦有優質住宿環境。

（報導 / 公關組 吳建利）

用愛點亮希望！ — 南山慈善基金會攜手北榮關懷癌友



▲南山慈善基金會捐贈本院醫療急難救助及康復用品，由李發耀副院長（前排右6）代表受贈並致意。

財團法人南山人壽慈善事業基金會「用愛點亮希望」醫療急難救助及癌友康復用品捐贈儀式，3日上午於本院舉行，由財團法人南山人壽慈善事業基金會周佳蓉執行長代表捐贈，李發耀副院長代表本院受贈並頒贈感謝狀致意。李副院長對於南山人壽慈善基金會的長期善行義舉表達由衷感謝；南山慈善基金會周執行長則表示，藉由北榮這寶貴平台，攜手關懷貧病弱勢族群，希望能幫助更多的病人安心就醫，讓救助網更遍及社會各角落。

自民國102年起，財團法人南山人壽慈善基金會成立「南山慈善基金」以來，該基金持續捐贈本院就醫病人

醫療急難救助金及癌友康復用品；今（108）年截至9月，計有42名病人及家庭獲得104萬餘元醫療、看護及生活費用補助，其中包括7名接受「龐大醫療費用救助專案」的急重症病人，濟助金額達40萬餘元，給予弱勢病人及家庭實質幫助，減輕其因疾病而衍生的社會心理壓力與經濟負擔。

此外，今年為關懷癌友，南山基金亦捐贈市值達5萬8000元之頭巾、頭巾帽等康復用品予本院癌友使用，暖病人及其家屬的心，獲得重新再出發的動力，並充分實踐揚善惠眾的助人理念。

（報導 / 公關組 吳建利）

北榮花園景觀 視覺療癒

本院為美化戶外庭園景觀，提供就診民眾及醫護人員舒適的工作環境，對病友兼具療癒效果的視覺感官，啟動院區美化工程，然因院區幅員遼闊，初期先以中正樓左側花圃先行規劃試點，目標是全院區環境美化，造福病友。

計畫幸賴中鼎公司余俊彥董事長及宇嘉企業梁慶成董事長慷慨解囊大力相助，方得如期完成。左側花園景觀完工後，吸引來院看診民眾及住院病患，紛紛駐足觀賞或拍照留念。

（圖文：公關組 吳建利）



▲臺北榮總在當年 921 地震第一時間即派醫療團隊協助救災。

回顧並記取救災醫療支援

9月20日總務室辦理108年防災教育訓練課程，特別選在921紀念日前夕，前往南投九二一地震教育園區參訪，回顧當年地震造成傷害的遺跡，參觀當時災損所保留下來現場慘況與照片展示，學習防災知識與應變指揮能力。

（圖文：公關組 吳建利）

北榮與北市大合作 發展運動醫學



▲張德明院長表示，本院十分重視學生選手的運動醫療問題，未來將擴大服務合作。

臺北榮總與臺北市立大學 10 月 1 日簽署合作備忘錄，由張德明院長、戴遐齡校長代表簽署，未來雙方將合作提供運動員學生最完整的醫療照護，並在運動傷害防護、健康促進及健康老化各方面進行合作研究。

張德明院長表示，北榮十分重視學生選手的運動傷害和醫療問題，藉由合作備忘錄的簽署，將擴大雙方醫療與訓練合作關係，除設立運動員特別門診，為各類運動運動員提供更切合需要的醫療服務，未來希望繼續拓展在研究與教學等全方位的合作，將在骨科部與復健團隊的努力下，致力於運動健康科學、老人體適能、全人健康促進等方面的研究。

戴遐齡校長表示，臺北榮總長期提供臺北市立大學選手和學生最優質的

醫療照顧，且體育學院已與臺北榮總進行多年的研究合作，共同發表許多論文。未來將在既有基礎下，就專業人員交流合聘、教學研究合作、專業資源共享、專案計畫或活動合辦等各面向進行更深的合作，整合優勢，共創雙贏。



▲張院長（右 3）和戴遐齡校長（左 4）代表雙方簽署合作

臺北市立大學於 2013 年 8 月 1 日成立，由臺北市立教育大學及臺北市立體育學院合併而成之綜合性大學，融合兩校原有優良傳統，培育優質的學校行政領導及教學人才，作為師資培育之典範大學，亦培養運動菁英、舞蹈藝術人才、體育教師與專業運動教練、運動防護員、運動科學研究人員及運動領導人才，在學術進展上，臺北市立大學也逐漸邁向世界。

（報導 / 公關組 吳建利）



▲張院長親自接待 IHI 亞太年會論壇成員，一同聽取本院簡報。

IHI 亞太論壇體驗日活動 選在臺北榮總

由英國醫學期刊 BMJ (British Medical Journal, BMJ) 及美國健康照護促進協會 (Institute for Healthcare Improvement, IHI) 及臺灣醫策會 (JCT)，聯合舉辦的亞太年會論壇首次移師臺北舉辦，議程第一天 (9/18) 的「體驗日活動」，即安排參訪臺北榮總的 AI 人工智慧醫療運用與教育訓練情形。

本院張德明院長親自接待來自各國的協會成員四十餘人，除介紹北榮的現況外，張院長更向與會來賓說明院方在 AI 方面的努力和施政重點。

張院長亦指出，臺灣擁有非常強

大的資訊通信技術 (ICT)，本院自 20 年前開始全面資訊化，運用 ICT 在臨床服務、研究和醫學教育，三年前成立「智慧醫療發展委員會」，目標是成為世界領先的智能醫院。

醫企部李偉強主任表示，該論壇自西元 2007 年起，由英國醫學期刊 BMJ 《British Medical Journal, BMJ》及美國健康照護促進協會 (Institute for Healthcare Improvement, IHI) 聯合於歐洲辦理，成功聚集來自 70 多個國家、3,000 多位全球衛生領導人和醫療從業人員參加，依專業臨床主題進行討論病人照護等相關議題。有鑑於亞太地區需



求，自 2015 年起每年秋季亦於亞太地區辦理，經臺灣會員全力爭取，今年亞太年會論壇首次移師臺北舉辦。

來賓對於院區掛了許多旗幟與看板，感到相當新奇，頗問有何慶典？張院長說明，北榮成立至今屆滿 60 週年，員工正歡欣鼓舞的慶祝 60 週年院慶，除了外觀美化之外，還舉辦各類型活動、學術成果發表，凝聚同仁向心，齊力再創輝煌的願景。

亞太區代表主要來自新加坡、香港及泰國，對本院讚不絕口，均表示將請主管另行安排參訪與學習，來自 Boston 的 IHI (Institute of Healthcare Improvement, 國際性的品管機構) 代表更表示，本院在智慧醫療的應用，領先美國許多醫院，包括 Boston 的好幾家知名的醫院，她希望能夠有機會再來。

(報導 / 公關組 吳建利)

病情穩定慢性病患的聰明選擇，本院已有300多家良好堅實的合約診所，銜接照顧免擔心！請配合醫師轉介。

病情需要轉診

臺北榮民總醫院

合約診所

推動醫療分級 落實雙向轉診

病情穩定慢性病患

厝邊好醫師 社區好醫院

社區醫療合作診所

科技與智慧醫療生根北榮



▲科技部謝達斌政務次長蒞院演說，讓科技與醫療知識變的生動活潑。

臺北榮總積極發展智慧醫療，大力推動醫療與科技之結合，成效顯著。9月26日，醫學研究部特別邀請科技部謝達斌政務次長到院演講，謝政次風趣幽默的演講，讓冰冷的科技與醫療，頓時變的生動活潑。由學生時代的研究談起，不僅深入淺出，更凸顯出跨時代、前瞻性的創見，所帶來以結合IT與人工智慧的臺灣優勢為立基，針對個人化精準醫學 (Personalized precision medicine) 作為生醫應用開發之樞紐，成為重要之國家戰略！

謝政次指出，為了提升醫療品質，讓民眾得到更佳的醫療照顧，發展人工智慧醫療輔助系統已是全世界的趨勢，也是北榮當務之急的重點發展方向。交通大學為國內科技研發的先驅，強項為

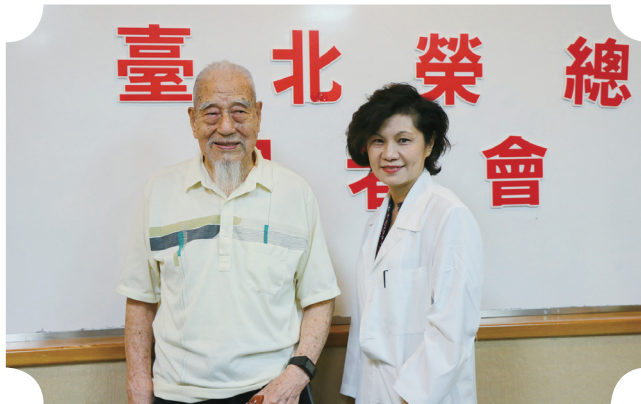
半導體與工程科技，而陽明大學與臺北榮總專精在生物醫學與臨床研究，日前陽明大學與交通大學雙邊已確定併校，此舉更匯集臺灣最頂尖的人才，未來也期許榮陽優秀醫療團隊與交通大學傑出科技研發跨領域結合，一起邁向卓越頂尖大學探知未來，共同推動國內醫療與科技發展，讓北榮的精準醫學成為臺灣的尖端醫院，使臺灣學術發展更上一層樓。

謝政次曾於北榮口腔醫學部接受四年住院醫師專科訓練，算是榮總人，精彩的演講，讓與會者眼界大開，收穫豐富，研討會為國家生物科技及個人化醫療與科技，提供學術合作的模式。

(報導 / 公關組 吳建利)

高齡瓣膜疾病嘍驚 導管團隊成功救心

王老先生高齡 91 歲，因急喘呼吸困難心臟衰竭住院，經心臟超音波檢查發現主動脈瓣膜嚴重狹窄，導管瓣膜治療團隊以局部麻醉，進行導管主動脈瓣膜植入手術，術後於加護病房觀察一日即轉至普通病房，行走自如並迅速恢復日常生活。



▲陳嬰華醫師與病友。

隨著平均壽命延長，老年人口越來越多，患有主動脈瓣狹窄的病人也有增加的趨勢。超過 75 歲的老年人，約 12% 的人有主動脈瓣膜狹窄的問題。而當主動脈瓣膜開口小於 1 cm^2 ，則稱為嚴重之主動脈瓣膜狹窄，在超過 75 歲的老年人中發生率為 3.4%。主動脈瓣膜狹窄的主要症狀是心絞痛、昏厥及心臟衰竭，當症狀出現後，若不接受主動脈瓣膜置換手術，僅使用藥物治療則一年死亡率高達 50%。但有超過 30% 嚴重主動脈瓣膜狹窄病人，因為年紀過大或合併其他疾病無法接受手術。經導管進行主動脈瓣膜植入術（TAVI）較傳統手術侵入性低、傷口小，

對於接受傳統手術風險太高的病人是一項替代性療法。

本院導管瓣膜治療團隊於 2010 年開始進行經導管主動脈瓣膜置換術，成為臺灣進行此術式的開端醫院，並率先於 2013 年以局部麻醉進行手術，免除氣管插管及呼吸器的使用，減少因年紀過大或合併其他疾病可能導致氣管插管難以拔除，而增加感染等併發症發生的機會，並可減少在加護病房觀察的時間及縮短住院天數，也是目前我國唯一取得 SNQ 國家品質標章認證的專業醫療團隊。

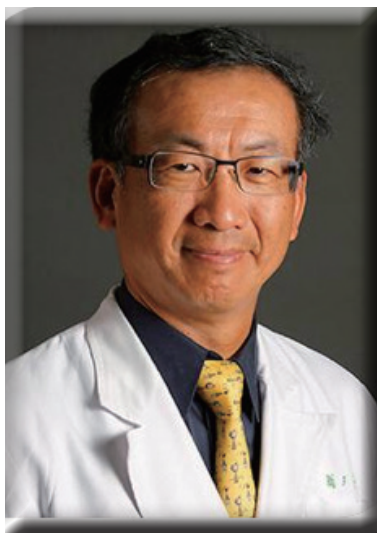
（報導 / 公關組 吳建利）

傳統開胸換瓣手術	經導管瓣膜植入手術
<ul style="list-style-type: none">➢ 手術歷時約 4 - 5 個小時➢ 需鋸開胸骨➢ 全身麻醉，需要氣管插管➢ 術中需停止心臟跳動➢ 恢復期較長，約 2-3 個月	<ul style="list-style-type: none">➢ 手術過程約 45 - 90 分鐘➢ 不需鋸開胸骨➢ 可局部麻醉，不需氣管插管➢ 不需停止心臟跳動➢ 恢復期較短，需約 7 天

企劃主題：復健新觀念

Exercise is medicine 用於心衰竭病人的治療

文 / 復健醫學部主任 周正亮 · 住院醫師 王寧儀

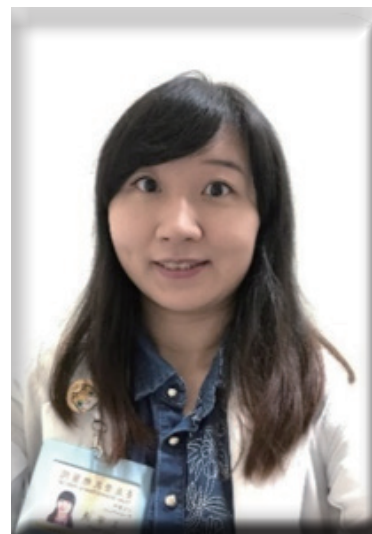


周正亮醫師檔案

現職：臺北榮總復健醫學部部主任
 學歷：國立陽明大學醫學院醫學系畢業
 專長：心肺復健、運動醫學、職業傷病復健、
 骨骼關節復健
 門診時間：星期一上午中正 5 樓第 0001 診間
 星期三下午中正 5 樓第 0006 診間

王寧儀醫師檔案

現職：臺北榮總復健醫學部住院醫師
 學歷：中國醫藥大學中醫系雙主修畢業
 專長：一般復建



「心衰竭」是一種嚴重且預後不佳的疾病，根據醫學統計，心臟衰竭的五年死亡率高達 50%，主因是心臟收縮或擴張功能受損所引起，而以高血壓、冠狀動脈心臟病為最常見之病因，其他常見原因包括心肌症與限制性心包膜炎等。心臟衰竭臨床表現為呼吸困難、疲

憊和活動耐力下降。心臟復健包含運動治療、戒菸、營養諮詢和心理諮商等多方介入。運動治療介入在心臟復健中非常重要，其死亡率可減少 20 ~ 30%。

多數人會擔心心衰竭病人做運動的風險性，因此，需要專業人員在開始做復健之前，評估病人的身體狀況

及體力。臨床常使用心肺功能運動測試（**Cardio-pulmonary exercise test**），幫助醫師客觀評估病人運動能力和心肺功能，進而協助心臟衰竭病人設立適當的起始運動處方。這個測試藉由測量病人在運動時的各項生理參數，如運動時病人換氣、血流動力學和代謝的改變。除能藉以瞭解心臟衰竭症狀發生的機制，也能有助於推斷預後。

依據美國心肺復健學會，心臟復健運動計畫分三期：

第一期【住院期】：

從疾病發作到出院，通常持續**6~12**天，活動量介於**1-3.5METs**(metabolic equivalents ,METs)，此期目標以幫助疾病處理、預防生理功能退化、提供心理支持與護理指導。

第二期【門診期】：

出院後持續約**8~12**週，活動量至少**5METs**以上，此期目標以改善生理功能、調整生活型態及危險因子的降低。

第三期【維護期】：

此期承接第二期心臟復健運動計畫，時間約持續半年，為自我監測的運動訓練。而運動時須注意勿超過最大心律 (**maximal heart rate**): $(220 - \text{年齡}) / \text{分}$ 。

心臟衰竭病人的運動處方類型主要為**有氧耐力訓練**（例如：走路、慢跑、游泳等等）。強度及時間為中等強

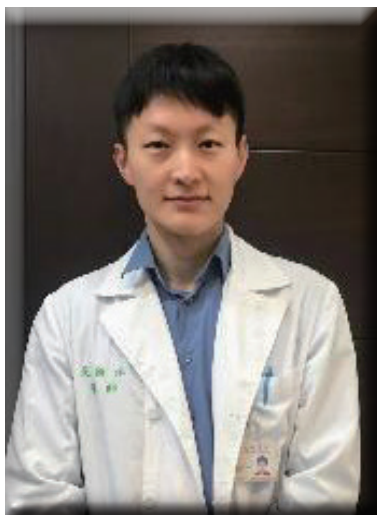


度至少運動**30**分鐘，達到最大攝氧量或是最大心跳（**220**減掉年齡所得的數字）的**40%~80%**。包含初始**3~5**分鐘的暖身運動及結束前**3~5**分鐘的緩和運動。另外，也可輔以間歇性訓練，吸氣肌訓練，並避免等長或離心肌力鍛煉（例如：蹲馬步、挺舉槓鈴等）。如果患者於運動中發生胸痛或其他心臟病症狀，應請他們立即停止運動。**運動進展的原則是由輕到重，由短時間到長時間**。調整的方法是先延長運動時間。原則為由輕到重，以能夠負荷的程度為限，不可勉強。

心臟復健可以提高**有氧適能**和**整體健康狀況**，改善失能狀態，減少再住院率、減少家屬照顧壓力。另使病人在**心臟功能、生活品質、運動能力、營養狀況**有顯著恢復。本院復健醫學部針對心臟衰竭的病人，有完整團隊提供運動處方及適當的復健治療。如有心臟衰竭復健相關問題的患者，可以至復健醫學部門診求診，並向主治醫師詢問與討論。

淺談超音波導引注射處理下背痛問題

文 / 復健醫學部主治醫師 吳翰林



吳翰林醫師檔案

現職：臺北榮總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 5 樓第 0006 診間
 星期四夜間中正 5 樓第 0006 診間
 星期五下午中正 5 樓第 0006 診間

疼痛，已成為現代人生活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，不及早處理甚至可能變成慢性疼痛而更難以治療。「下背痛」更是常見的疼痛之一。

脊椎構成身體的主幹，下背部結構複雜，骨骼有腰椎、薦椎、髌骨，還有骨頭相連的關節面，以及附近的肌肉、韌帶、神經和血管。上述構造皆可能是造成下背痛的來源，因此，需要醫師給予正確的診斷，配合病史和詳細的理學檢查，並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，例如：利用影像學輔以鑑別診斷。近年來，超音波在機器與技術方面的突

破與進步，幾乎已成骨關節肌肉軟組織損傷診斷與治療上的一大利器。除了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，醫師也許考慮注射治療，透過超音波可以幫助病灶的定位，對治療標的能有更大的掌握。

目前超音波導引注射治療的技術成熟，針對下背痛的應用不少；如神經根阻斷術 (root block)，在可能的神經根壓迫處注射藥物達到疼痛緩解。尾椎硬脊膜外腔神經阻斷術 (caudal epidural block) 以往用在手術麻醉，特別是小兒的麻醉，近幾年則發現在成人的下背痛有著不錯的成效，例如，椎間盤突出引起的疼痛、神經根

炎 (radiculitis)、椎間盤誘發的背痛 (discogenic back pain)。傳統注射方式是用觸摸方法找到兩邊薦骨角 (cornuae of sacrum)，將針頭沿著薦骨角之間注射，後來有 X 光機的輔助 (fluoroscopically guided injection) 大大提升注射準確度，但過程相對費時且有輻射暴露風險。相反的，超音波導引注射技巧，不但一樣有清楚的影像輔助，還有機器方便操作與無輻射暴露等優點，使得此種治療方式更廣為接受。另外，像是小面關節 (facet joint) 的問題，大約佔下背痛比例 15%~20%，不過由於診斷不易，時常在初次治療難以得到顯著緩解，**臨床上可用實施內側分支神經阻斷 (medial branch block)**，利用**診斷式阻斷 (diagnostic blockade)** 排除。

超音波的角色從傳統的診斷工具，已逐漸成為輔助性治療不可或缺的一項。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，提供醫師在治療病人時，更精準地將藥物注射至目標部位，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。治療方式日新月異，但並非適合每一位病患，所以醫病之間要有良好溝通，了解各種治療方式的副作用與風險後，最後選擇最適當的治療。



▲超音波導引注射。

臺北榮民總醫院
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！

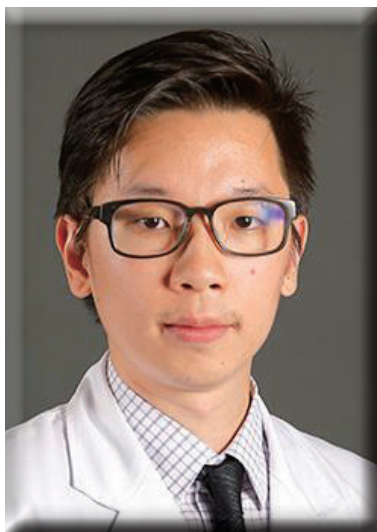
Android

iPhone-iOS

敬請掃描QR Code下載

PEACE & LOVE — 運動傷害急性處理新觀念

文 / 復健醫學部住院醫師 楊怡強



楊怡強醫師檔案

現職：臺北榮總復健醫學部住院醫師
 學歷：輔仁大學醫學系畢業
 專長：運動傷害、一般復健



運動傷害是日常生活中常見的問題之一。在受傷的急性期，傳統的觀念是 PRICE，也就是 Protection，Rest，Ice，Compression，Elevation。然而最新研究顯示，冰敷及使用抗發炎藥物等作法，其實對急性運動傷害不一定有明顯好處，正常發炎反應也是組織修復所必需，完全抑制它也許會造成復原不良。最新的口訣已經改為 PEACE & LOVE，其詳細內容分述如下：

在受到傷害的急性期，口訣為 PEACE：

P(Protect, 保護)：在急性受傷後一至三天內，維持低負荷或是部分限制活動

範圍，如此可以減少出血、預防受傷組織再被牽拉、以及避免再次受傷。但應該避免完全休息，因為會減少身體軟組織組成以及強韌度。

E(Elevate, 抬高患肢)：將受傷肢體抬至高於心臟，以促進組織間隙體液回流，可有輕度消腫作用。

A(Avoid anti-inflammatory modalities, 避免消炎, 冰敷)：長期觀察發現抑制發炎反應可能會造成整體組織修復不良，過度使用冰敷或是抗發炎藥物，可能會抑制組織修復。

C(Compress, 局部加壓)：使用紗繃或是白貼等方式給予患部外加的機械性

壓力，有助於減少關節內水腫及組織血腫。

E(Educate, 衛教)：正向積極、早期活動的復健計畫，以及促使病患養成自己主動進行復健運動才是上策。此外，讓病人了解調整運動訓練強度的指標，可避免造成復健過程中的再次傷害。更重要的是，要讓病人知道受傷的正常復原時程，避免盲目追尋立即見效的偏方療法。

在受傷的亞急性期，口訣為 **LOVE**：

L(LOAD, 負荷)：建議積極復健以及早期進行肌肉主動收縮。早期適當的受力（只要不引發過多疼痛）有助於提升修復、組織重塑，以及增加肌肉、肌腱和韌帶等組織適應力。

O(Optimism, 樂觀)：大腦狀態能影響復健療效。較悲觀的患者也比較難達到最佳復原程度。因此，應該樂觀開朗面對疾病，如此才能最大化復原。

V(Vascularization, 促進血液循環)：適量的心肺訓練可以促進血液循環及組織修復，同時也可以增加功能、加強體力，以及減少肌肉骨骼的疼痛。

E(Exercise, 運動)：在復健療程中，加入運動有助於改善多項指標，包括活動度、力量以及本體感覺等。注意在運動過程中避免造成疼痛，導致影響復健效能，並且建議使用病患自覺疼痛量表，當做增加運動強度考量之依據。

總而言之，新觀念著重於減少冰敷及使用抗發炎等藥物治療急性運動傷害，並且也加入了強調急性期盡早開始「適度」的輕量復健運動訓練，隨著疼痛減緩而漸漸增加訓練強度。如此完整而積極的復健計畫，是讓運動傷害復原的不二方法。然而，臨床上病況變化多端，上述只是原則，實際上的治療，仍有賴臨床醫師和復健師，針對病患個別病況做調整。

電子稅務文件入口網

- ◎ 繳納證明
- ◎ 補發繳款書
- ◎ 無違章欠稅證明
- ◎ 財產資料
- ◎ 個人所得資料

★ 依據電子簽章法規定產製，與稅捐稽徵機關核發的紙本，具同等效力

龍骨彎了？

淺談兒童與青少年脊柱側彎治療新趨勢

文 / 復健醫學部住院總醫師 徐伯誠



徐伯誠醫師檔案

現職：臺北榮總復健醫學部住院總醫師
 學歷：國立陽明大學醫學系畢業
 專長：一般復健

脊椎是人體重要的中軸支撐結構，負責承重之外，更包覆重要的脊髓和神經；人體脊椎從正面看時為一直線，或多或少帶有些彎曲角度，當角度大於10度以上時稱作「脊柱側彎」，脊柱側彎不僅僅是骨頭排列的彎曲，也常伴隨椎體的旋轉。

脊柱側彎任何年齡都可能發生，其中，兒童與青少年期發生的脊柱側彎，多為不明原因型，好發於青春期，較為社會大眾所知，因此本文探討此類分型。

研究顯示，目前脊柱側彎盛行率約3-5%，以女性稍多；許多患者是在學校健檢時發現，轉介至醫院接受X光檢查才確診。多數輕微脊柱側彎患者無明顯症狀，不影響日常生活；角度稍嚴重時，可能會有雙側肩膀或骨盆不等高、頭部傾斜、背部突出等症狀；更嚴重時，則可能造成胸廓變形而影響心肺功能，甚至造成脊髓神經壓迫，影響運動或感覺功能。脊椎旁的軟組織平衡可能因此失衡，造成肌肉緊繃、拉傷或是容易椎間盤疾病等。除了生理構造與功

能上的影響，罹病兒童或青少年可能還面臨身體外觀與同儕不同，進而自信心受損、焦慮，或者減少社交活動。

兒童與青少年時期脊柱側彎面臨最大的挑戰，是彎曲角度的增加，因為身體快速生長期時可能使彎曲角度大幅增加，因此需要定期積極的追蹤與介入。

脊柱側彎治療需考慮患者脊柱側彎種類、年齡、彎曲角度、側彎角度的進展速度等，一般治療原則參考脊柱側彎角度：

- (1) 10 – 25 度時定期追蹤（每三至六個月），可以輔以個別化之運動治療，包括肌肉柔軟度訓練、脊椎矯治運動、肌肉力量強化訓練等。
- (2) 25 – 40 度且尚未發育完全時，建議穿戴背架，目的是預防角度大幅增加；背架之設計需考量依據脊椎彎曲部位高低和病患接受度，各種背架有對應的建議穿戴時間。研究顯示，遵從性好的患者，控制側彎

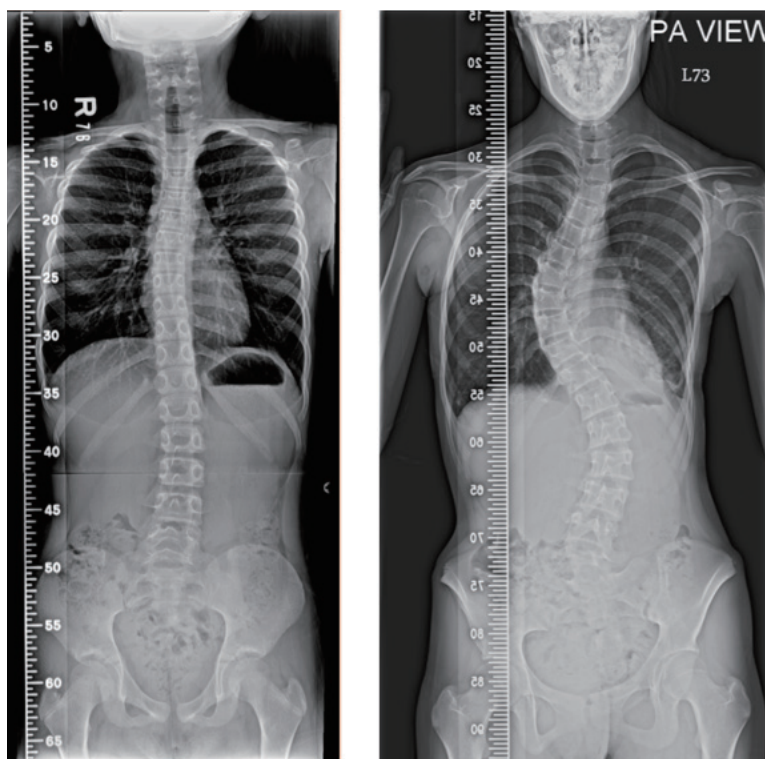
角度增加效果較佳，而若能搭配運動治療，效果比單純只穿背架更好。近年來背架製作技術和材質的進展，能夠增進舒適度與改善美觀，某些情形之下病人只須夜間穿著特殊背架即可，避免白天活動受限。

能夠增進舒適度與改善美觀，某些情形之下病人只須夜間穿著特殊背架即可，避免白天活動受限。

(3) 40 度以上時應該接受手術治療，目的在於降低側彎角度，避免側彎造成心肺功能或是內臟器官壓迫，考量到手術危險性

，視情況給予術中神經生理監測，以減少傷及神經之併發症。

脊椎側彎治療需要考量病患骨骼成熟度與側彎角度的變化，早期診斷與治療才能達到最佳矯治效果；本院設有脊柱側彎聯合門診（隔週四上午），且特別開設針對脊柱側彎之運動團體治療教室，結合運動矯治、搭配背架穿戴運用於適合非手術治療之脊柱側彎患者，若有相關疑慮之家屬與患者，可以掛號脊柱側彎聯合門診，尋求診治。



▲圖：不同程度脊柱側彎之X光影像檢查。左側為輕度脊柱側彎；右側為較嚴重脊柱側彎，可見明顯S型之彎曲。

『撥雲見日』－白內障手術後居家保養

文 / 思源樓手術室護理師 李香慧



愛惜眼睛永不遲

水晶體的功能是將光線聚集在視網膜，就像相機的透鏡將影像聚集在底片的功能是一樣的。「白內障」就是水晶體變混濁的疾病，看出去的影像灰濛濛，猶如霧裡看花看不清般的視覺。根據衛生福利部統計，近十年來 40 歲至 50 歲白內障的就診人數成長增 5 成，顯示白內障有年輕化趨勢，多由於現代人的生活離不開 3C 產品有關，對眼睛負擔相對影響較大。隨著醫療的進步，白內障手術已非常成熟，若自覺症狀出現視力減退、夜間駕車困難、單眼複視、畏光、對顏色辨認力減弱等症狀，就應及早就醫檢查，對症治療。

白內障屬於組織功能退化，對藥物治療無效，必須靠手術治療，術後病人視力可獲得改善。手術方式是摘除混濁的水晶體，同時植入人工水晶體以改善視力，此病症現多為即日手術，當天開刀當天返家，因此，返家後的自我照護格外重要，不可不慎！

術後居家保養

- **正確使用眼藥**：首先洗淨雙手，坐好舒適的姿勢，或臥床躺好。再將頭略往後仰，眼睛往眉毛方向望去，將下眼皮輕輕往下拉形成一個袋狀空間，點 1-2 滴藥水，眼睛輕閉，避免眨眼睛或緊閉眼睛（如圖）；若需使用一



種以上的眼藥，至少間隔五分鐘才可以點第二種藥。點藥時要盡量避免瓶口碰觸到眼睛，點完後應立刻將瓶蓋蓋好，建議將眼藥放在冰箱儲藏。

- **術後一個月內眼睛不可觸水**，採用毛巾擦拭清潔臉部，如眼睛有分泌物，

可以用棉花沾取生理食鹽水輕輕擦拭；洗頭時，頭部要採臉部朝上的後仰姿勢。

- 睡覺時需蓋鐵眼罩保護患側的眼睛，最好採取平躺的姿勢，如為側睡，則盡量朝向健康的眼睛那一側。術後的一段時間內，眼睛紅、容易流淚、對光較敏感等為正常現象，可配戴太陽眼鏡降低不適感。
- 維持正常眼壓：須避免揉眼睛、用力解便、提重物(6公斤以上)、過度用力、打噴嚏咳嗽、彎腰低頭超過90度、進食過硬的食物及快速的改變動

作，且6週內避免劇烈運動。

- 預防跌倒：下床時盡量由健側下床。
- 如有下列現象應立即就醫：眼睛突然疼痛劇烈、出血、分泌物增加、眼睛過於紅腫、噁心嘔吐，飛蚊症或視力突然變差等情形，有可能是發炎或感染，請盡速至門診，接受檢查與治療。
- 定期回診並追蹤。

眼睛是靈魂之窗，世界的美好需要眼睛觀看、心靈體會。白內障手術是常見的手術，術後做好居家照護，一樣可以撥雲見日，重見美麗新世界。

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: 週一至週五 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★



大人也要打預防針—成人疫苗接種

(下篇)

文 / 家庭醫學部住院醫師 鄭以信



鄭以信醫師檔案

現職：臺北榮總家庭醫學部住院醫師
 學歷：國立陽明大學醫學系畢業
 專長：家庭醫學、預防醫學

帶狀皰疹疫苗

感染水痘後，病毒可能終身潛伏在體內的神經節，一旦人體免疫力變弱，則可能病毒再度活化成為帶狀皰疹。帶狀皰疹常發生於 50 歲以上民眾，且發生率隨著年齡的增加而上升。帶狀皰疹疫苗能有效減少帶狀皰疹的發生。

- 接種對象及方法：50 歲以上未曾接種過帶狀皰疹疫苗者，建議接種一劑
- 注射方式：皮下注射。
- 接種禁忌：與水痘疫苗相似。
- 接種效益：可維持 7-10 年之免疫力。

流行性感冒疫苗

一般所謂「感冒」是由已知超過 200 種的病毒株感染所致，而「流感」

則專指由流行性感冒病毒所引起，患者出現明顯的全身性症狀如發燒、頭痛、肌肉痠痛，但因其具有很大的變異性，一旦有新的突變種出現，絕大多數的人就變成不具有抵抗力，而容易快速傳染。

- 接種對象：凡年紀大於 6 個月者均應每年接種，特別是以下高危險族群：
 1. 老年人。
 2. 慢性病患。
 3. 免疫功能缺損。
 4. 高傳播族群：醫護人員、教師、社工。
- 注射方式：肌肉注射。
- 接種禁忌：小於 6 個月之嬰兒。
- 接種效益：抗體約在 1-2 週後產生，

但由於病毒株變異大，每年均須接種。

成人肺炎鏈球菌疫苗

肺炎鏈球菌是引起社區性肺炎最常見的病因，會併發中耳炎、菌血症及腦膜炎，尤其在嬰兒及老年人等好發危險群身上，嚴重者甚至導致死亡。

· 接種對象及建議：

過去接種史（劑次）	接續接種建議	備註	
65 歲以上			
從未接種	PCV13 PPV23 PCV13→PPV23	可擇一接種 PCV13：13 價結合型 PPV23：23 價多醣體	
65 歲後接種過 PPV23	PCV13		
65 歲前接種過以下			
PPV23	PPV23 PCV13 PCV13→PPV23	PCV13 與 PPV23 中間宜間隔一年 兩劑 PPV23 中間宜間隔五年	
PCV13	PPV23		
PCV13+PPV23	PPV23		
18 到 64 歲			
從未接種	PCV13→PPV23→PPV23		
PPV23(1)	PCV13→PPV23		
PPV23(2)	PCV13		
PCV13(1)	PPV23→PPV23		
PCV13(1)+PPV23(1)	PPV23		

· 注射方式：**PPV23** 肌肉或皮下注射，**PCV13** 肌肉注射

成人破傷風、白喉、百日咳疫苗

破傷風是一種經由汙染傷口感染的細菌；白喉是白喉桿菌引起的上呼吸道疾病；百日咳是一種急性呼吸道細菌感染。

- 接種對象：所有成人
- 接種方法：

1. 從未接種者，應完成三劑（0、4 週、10-16 週）。
2. 已完成三劑接種的成年人，應每十年追加一劑。

· 注射方式：肌肉注射。

麻疹、腮腺炎、德國麻疹疫苗

此三種病毒均為急性、高度傳染性、且由飛沫及接觸傳染的疾病，若在懷孕前期感染，則易發生胎兒流產或畸形的併發症。

- 接種對象：從未接種者或無抗體者。
- 接種方法：二劑（間隔 4 週）。
- 注射方式：皮下注射。
- 接種效益：2 週後可產生抗體。
- 接種禁忌：對疫苗成分及 neomycin 過敏、發高燒、嚴重疾病、免疫不全、孕婦（接種 28 天內應避免懷孕）。

人類乳突病毒疫苗

人類乳突病毒類型超過 200 種以上，而目前確定有 90 多種會對人類造成感染，並被證實與女性生殖系統病變有關，包括癌前病變、子宮頸癌、疣等。在多種人類乳突病毒中，約有 15-20 種類型能導致子宮頸癌，其中又以 16、18 型為全世界最常見的類型，國內統計則以 16、18、52、58、33、31 為最常見之基因型，16、18 型的感染約佔 50-60%。

- 接種對象：目前台灣建議 9-26 歲女性（男性亦可接種）
- 接種方法：三劑（0、1、6 個月）。
- 注射方式：肌肉注射。
- 接種禁忌：對疫苗成分（酵母菌）過敏者，懷孕或準備懷孕者不建議接種，可留待妊娠結束後完成接種。

關節炎飲食 7 秘訣，給你「關健力」

文 / 營養部營養師 楊子穎

肥胖是導致退化性關節炎一大原因，不僅增加 3 成機率罹患骨關節炎，惡化速度也提高 3 成，想要找回軟 Q 「好膝力」，掌握飲食關鍵七大秘訣：

一、維持理想體重，肥胖者應透過飲食和運動減重：

建議身體質量指數 (BMI) 維持在 18.5~24 之間。小於 18.5 表示體重過輕，大於 24 為過重，高於 27 則是肥胖。過瘦或過胖都不好，過輕會有營養不良的問題，而肥胖則會增加關節負擔，加重疾病惡化。

二、多吃含 Omega-3 脂肪酸的食物：

可多選擇富含 omega-3 多元不飽和脂肪酸食物，可降低發炎反應、改善關節疼痛，如鮭魚、鯖魚、秋刀魚、鮪魚等魚類。

三、多吃蔬菜和水果：

建議每日四份蔬菜和三份水果。蔬菜一份約煮熟蔬菜半碗，或是生菜一碗。水果一份約為女性拳頭大小或是七分滿飯碗。

四、攝取足夠維生素 K：

維生素 K 可以幫助骨

基質合成，如納豆、牛肉、蛋黃、雞肉、豬肉、乾酪、優酪乳。

五、攝取足夠維生素 D：

可透過每天曬 15 分鐘太陽來合成維生素 D，或每週吃 6 兩的鮭魚、鯖魚、鮪魚。

六、避免飽和與反式脂肪：

少吃豬油、牛油、五花肉、豬皮、雞皮等動物性油脂。

七、一天至少 2 餐改吃全穀雜糧類：

全穀根莖類食物如糙米、雜糧飯、全麥吐司、麥片、薏仁等，並減少精緻甜食。

鮭魚紫蘇五穀飯糰



😊 1人份 🕒 20-30分鐘

食材

雜糧米	40克
鮭魚(碎肉)	55克
海帶芽(剪碎)	2克
鴻喜菇	10克
新鮮紫蘇	2克

- 1 雜糧米洗淨，浸泡3~4小時，以電鍋蒸熟
- 2 鮭魚入烤箱烘烤
- 3 鴻喜菇加入少許醬油、鹽、胡椒粉拌炒，放涼備用
- 4 海帶芽剪碎，燙熟備用
- 5 紫蘇葉洗淨，切絲備用
- 6 所有食材拌勻，120克捏成三角形飯糰(可包1片海苔)



治療拉肚子的藥物有哪些？

文 / 藥學部藥師 胡晉嘉

腹瀉，俗稱拉肚子，是指大腸蠕動太快，使得食物還沒吸收到一定程度就排出體外，出現急便、鬆軟、糊狀甚至是水狀的糞便。腹瀉期間成人可考慮短暫禁食 1-2 天，若合併嚴重嘔吐則須注意水分及電解質的補充。如果病人已明顯脫水，可考慮用點滴輸注來補充。若腹瀉情形持續 3 天以上未改善則可考慮使用藥品治療。在給予藥品前，應先釐清腹瀉的原因，才能達到治療效果，以下依藥品機轉介紹：

- 1. 吸附劑：**具胃腸黏膜覆蓋能力可保護胃腸黏膜，而在消化道則可吸附消化液來改善腹瀉，可能同時吸附在腸道內的其他藥品，故最好間隔兩小時服用以確保療效，本院品項為舒腹達粉劑。
- 2. 抗腸蠕動藥品：**是透過延緩腸道內食物的運輸來增加腸道容量，並延長與腸道接觸吸收的時間來改善腹瀉。本類藥品應避免用於細菌性腸炎、潰瘍性結腸炎及廣效性抗生素造成的偽膜性結腸炎，本院品項為肚倍朗膠囊。
- 3. 益生菌：**可維持腸道內正常菌叢，並抑制致病菌叢的生長來改善腹瀉，本院品項為整腸錠。
- 4. 抗分泌藥品：**如次水楊酸鉍 (Bismuth

subsalicylate) 具有抗分泌、抗發炎及殺菌的效果。本類藥品會影響四環黴素 (tetracyclines) 的吸收，建議給藥前 2 小時或給藥後 6 小時再給予四環黴素類藥品較佳。

- 5. 抗生素：**若禁食後腹瀉仍未改善，則應懷疑是否為感染性腸胃炎，其中困難梭狀芽孢桿菌 (Clostridium difficile) 感染是造成住院病人腹瀉的主因，常經由醫療人員雙手傳播，治療方式為停止不必要的抗生素使腸內益生菌有機會恢復，並搭配特定抗生素如沙普注射液治療。

大部分的腹瀉都只須症狀治療，並避免電解質及酸鹼值失衡，一旦刺激物或病原體清除後即可痊癒，但若是糞便帶血或黏液，或是病情持續多日，則應儘速就醫。

藥品名稱	舒腹達粉劑 Smecta [®] powder	肚倍朗膠囊 Loperam [®] capsule	整腸錠 Vioment [®] tablet	沙普注射液 SABS [®] injection
成份規格	Dioctahedral smectite 3 公克/包	Loperamide 2 毫克/粒	乳酸菌 3 毫克/錠 糖化菌 2 毫克/錠	Metronidazole 5 毫克/毫升
建議劑量	1天3次 每次1包	急性腹瀉： 每次1粒 (第1次2粒) 每天最多8粒 慢性腹瀉： 每天2到4粒	1天3次 成人每次 3到10錠 兒童每次 1到3錠	1天3次 每次500毫克
使用方法	與50毫升水 或半流質食 物混和	適量開水吞服	飯後服用以免益 生菌受胃酸影響	10到14天療程
常見副作用	便秘	口乾、疲勞、 暈眩、噁心	脹氣	味覺異常(金屬 味)、茶色尿、 噁心、頭痛
注意事項	蔗糖及葡萄糖 不耐者不宜使 用	細菌性腸炎、潰瘍 性結腸炎及偽膜性 結腸炎患者禁用	乳糖不耐者不宜 使用	懷孕3個月內婦 女禁用



厚片人的隱憂

一體重快速增加是新陳代謝出問題？



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：糖尿病、甲狀腺疾病、內分泌疾病

門診時間：星期二下午第 2301 診間
星期三上午第 2317 診間
星期四上午第 2317 診間

「肥胖」是現代人常見的健康問題。當注意到自己體重過重或是快速增加時，可以先回想一下最近是否飲食過量、運動量減少？除此之外，使用某些藥物，也可能會讓體重上升，建議就診時向醫生詢問，藥物是否有相關的副作用。

確實，有一些內分泌疾病可能會引起體重急遽增加，較常見的如甲狀腺功能低下、多囊性卵巢；還有一些相對發生率較低的疾病，例如：庫辛氏症候群、下視丘疾患、生長激素低下、性腺荷爾蒙分泌不足等。建議可以觀察自己除了體重變化是否有出現其他症狀？舉例來說，如合併有月亮臉、水牛肩、近端肌肉無力、腹部紫色斑紋等情況，就

要懷疑可能是誤用類固醇，或是庫辛氏症候群的表現；而如果發現黏液性水腫、胃口變差、精神不濟、心率變慢等，則要考慮甲狀腺的問題。

另外，除了檢查肥胖的原因，也要小心是否已經因為肥胖而引起嚴重的併發症，像是高血壓、糖尿病、脂肪肝、甚至是關節疾病問題喔！

內科部內分泌新陳代謝科主治醫師 蘇郁文 答覆

表、代謝症候群的危險因子

危險因子	異常值
腹部肥胖	腰圍：男性 ≥ 90 公分(35吋半) 女性 ≥ 80 公分(31吋半)
血壓上升	收縮血壓 ≥ 130 mmHg 或 舒張血壓 ≥ 85 mmHg
高密度脂蛋白膽固醇偏低 (HDL-C)	男性 < 40 mg/dl 女性 < 50 mg/dl
空腹血糖上升	空腹血糖 ≥ 100 mg/dl
三酸甘油酯上升 (TG)	三酸甘油酯 ≥ 150 mg/dl

財團法人惠眾醫療救濟基金會 108年8月份捐款芳名錄

李建玉 李肇慧 75,000 元；建宏蛋品有限公司 50,000 元；財團法人南山人壽慈善基金會 40,000 元；胡餘旭 35,000 元；沈芷安、林秀娟、喬觀潔各 20,000 元；文陳桓、林依晨、葉來發、葉美惠、劉佩宜、劉彥鋒各 10,000 元；合作金庫 9,094 元；王麗卿、袁育銓、陳秀枝、袁振唐、蕭世美、閻順昌、閻庭偉、閻庭淇、徐雪喬、閻張紡春各 6,000 元；王月桃、李姿儀、李國源、林維聖、林慶勇、晨堡有限公司、陳明德全家、黃明珊、蕭金英、李泰山各 5,000 元；趙潔英 4,000 元；王黃月麗等 7 名 3,500 元；毛嘉慶闔家、沈里清、張俊欽、許金鳳、陳逸榛、陶一家、黃淑麗、鄭秀美各 3,000 元；虎嘯同仁 2,900 元；李濬杉、周萍、邱垂興、金淼、張欣玲、張芳枝、許鄭文、曾慶芬、楊再生、楊李如娟、楊萍凰各 2,000 元；蔡青育 1,200 元；李金嬌 1,100 元；方俊雄、吳弦濤、吳易凡、吳易薇、時素秋、吳黃傑、吳添福、吳陳美雲、林育永、林通榮、林楊金鳳、林瓊君、邱慶宗、郎明寬、高如萍、張台平、張秀梅、張郁芳、張蜀芬、許煒怡、陳麒文、陸亞龍、喻絹惠、曾純瑛、善心人士、黃維宏、楊承翰、廖妙珍、廖勇、廖振祺、廖林秀霞、劉育宏、鍾瑞珠各 1,000 元；陳思妤 900 元；吳玲玲、楊斯捷各 800 元；王阿雄、王柔閔、王智偉、周恬仔、詹啟祥、蔡芳賢各 600 元；尤姿樺、毛翁翠蓮、王冠群、王偲穎、何芳芝、余茂雄、吳玉梅、吳彥慧、李益智、李國助、洪秀蕓、張宏柏、莊素珍、陳玉美、杜宜瀟、淨演師、呂雨臻、陳建緯、陳櫻君、彭綉容、曾百合、黃錫雄、蔡攸璟、蕭惠月、謝昀恩、鍾懷陞、簡序和各 500 元；游淑玲 400 元；楊閱心 380 元；鄭嫻 350 元；李姿樺、林子涵、林咨佑、林高碧娥、林張世英、林啟榮、唐康寓、高于涵、康興邦、楊竣傑、劉維元、鄧宏洋、鄧宏洲各 300 元；吳陳水雲、李欣美、林郁芳、張婕、張靜莉、陳許冬菜、鍾佩玲、鍾明鏞、鍾曼環、鍾振興各 200 元；鄭麗卿 150 元；林哲民、林盈秀、蔡金德、李燕貞、鄭百吟全家各 100 元；

臺北榮民總醫院及分院員工愛心百元捐款 63,500 元
捐款總計 562,774 元



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
公司行號團體健康檢查
本院員工健康檢查
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

本院108年度

身障輔具檢測巡迴服務即將展開

日程如下

- 11月1日 (星期五) 下午：澎湖縣
- 11月2日 (星期六) 上午：澎湖縣
- 11月5日 (星期二) 下午：嘉義縣
- 11月6日 (星期三) 上午：屏東縣
- 11月6日 (星期三) 下午：高雄市
- 11月7日 (星期四) 上午：嘉義市
- 11月7日 (星期四) 下午：南投縣
- 11月8日 (星期五) 上午：南投縣

臺北榮總籲請各縣市，應及早通知各鄉鎮市公所及肢體障礙團體，如有需要可於指定日程，前往各縣市所安排地點辦理。



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

425

榮總人月刊108年10月號

榮耀六十·卓越踏實



臺北榮總 | Since 1959

The 60th Anniversary of TVGH

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、第三門診一樓手扶梯旁、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七處。



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)：vghb@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：湯承科技印刷股份有限公司

地 址：235 新北市中和區立德街148巷50號4樓

電 話：(02) 3234-6666