



榮總人

Taipei Veterans General Hospital Bulletin

427

108年12月號

慶祝臺北榮總60週年——



北榮獲生策會、醫策會金獎

本院護理部以【病人安全的基石-智慧創新、領先群倫的醫材供應團隊】為主題，榮獲生策會SNO金獎；另外家庭醫學部則以【智慧解決方案組-社區健康（含長照）領域】，獲得醫策會「國家醫療品質獎-智慧醫療類競賽」金獎及潛力獎殊榮。張德明院長期勉全院同仁在良好的基礎上，持續帶領國內醫療水準挑戰世界的高峰。



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

HOT 醫新聞

勇奪雙料冠軍 北榮獲國內兩大醫療品質管理機構金獎 2

本院獲頒罕見疾病防治奉獻獎 3

榮陽聯合研發成果多項創新 促進產學合作 4

小腸移植成功 創建院六十年新紀錄！ 6

要聞 風向球

瑞典卡洛琳斯卡醫科大學Lars Farde教授蒞院參訪 8

心傳真愛 — 108年器官捐贈感恩會 9

阿曼醫學專業委員會執行主席Dr. Sabti參訪北榮 10

北榮與雪梨利物浦醫院簽署MOU 強化學術交流 11

華新集團捐贈尖端醫療設備發展經費 造福國人 12

林月嬌女士捐贈車輛 支援醫療造福鄉里 12

承先 啟後、醫心相傳—良醫訪談錄

肺癌標靶藥改裝出發 鎖定棘手的三陰性乳癌
—專訪劉峻宇醫師 13

醫療 大百科—認識泌尿道疾症（泌尿部）

泌尿道結石治療多樣選擇—醫病充分溝通是良策 16

軟式輸尿管鏡—腎結石治療的新選擇 18

雞雞太小?! 正確認識男童生殖器 20

榮總人427期



願景／全民就醫首選醫院，國際一流醫學中心

家庭 醫療寶鑑

凍甲的救星－指甲矯正器(下篇) 22

護師 齊把關 全民保健康

血糖自我監測的重要性 24

藥安 全藥健康

天氣變冷了 應如何治療乾癬及預防再發生或惡化 25

營養 專欄

長高飲食三要件－熱量、蛋白質、環境荷爾蒙 26

財團 法人惠眾醫療救濟基金會捐款芳名錄

108 年10月份捐款芳名錄 28

22nd National Biotechnology and Medical Care Quality Award Ceremony
Symbol of National Quality Award Ceremony
International Hospital President Conference



▲圖：張德明院長（左4）、張博雅 監察院前院長（左5）、護理部明金蓮主任（右5）。

勇奪雙料冠軍

北榮獲國內兩大醫療品質管理機構金獎

12月5日是今年生策會舉辦一年一度的臺灣醫療科技展及國家品質標章認證 SNQ 競賽的頒獎典禮。臺北榮民總醫院今年獲得一金三銅，再次以優異的成績橫掃全臺，這是繼去年穿金戴銀後，再一次傳來捷報。

金獎得主是北榮護理部，在護理照護服務類護理特色專科組獲得殊榮，主題為【病人安全的基石 - 智慧創新、領先群倫的醫材供應團隊】；這項獲獎也顯示本院在醫材管理領先全球的地位；另以胰臟微創手術、心血管組織庫和優質護理職場管理等項目分獲銅獎，成為今年奪獎最多的醫院。

今年的第二塊金牌為醫策會所舉辦的「國家醫療品質獎 - 智慧醫療類競賽」。本院家庭醫學部以題目【智慧解決方案組 - 社區健康（含長照）領域】獲得金獎以及潛力獎，展現臺北榮總高品質的社區服務，已達先進國家服務水準。

另外，北榮品質管理中心今年也獲得衛生福利部「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」優等獎，並獲得獎金一百萬元的殊榮。

臺北榮總在張德明院長的領導之下，今年可謂是醫療品質獲獎全壘打，雙料冠軍，一個生策會 SNQ 金獎，另一個醫策會國家品質獎的金獎，展現醫學中心提升服務品質的旺盛企圖心。張院長表示，二年前院方成立智慧醫療委員會，進行全面性的智慧醫療發展，為 AI 智慧醫療鋪陳先進的標準模式，成為國內智慧醫療的學習標竿，更獲得國際知名的 Gazette Review 網路評選為世界 15 大頂尖醫院，有此傑出的成績，除了穩坐國內醫療的龍頭地位之外，張院長進一步表示，希望在此良好的基礎之上帶領著國內醫療水準再次挑戰世界的高峰。

（報導 / 公關組 吳建利）

本院獲頒罕見疾病防治奉獻獎



衛生福利部於 10 月 21 日由薛瑞元次長（圖右）頒獎表揚對罕病防治工作長期投入有具體貢獻之單位，本院榮獲國民健康署罕見疾病防治奉獻獎，由

黃信彰副院長（圖中）、兒童醫學部牛道明主任代表領獎。

（圖文：公關組 吳建利）

健康存摺全紀錄

我的健康我知道

擁有健康存摺，掌握醫療資訊，
自主健康管理，享受健康人生！

民眾可利用自然人憑證
或健保卡註冊登入
申請個人的「健康存摺」
隨時免費查詢
下載個人最近的醫療資訊
在就醫時提供醫師參考
提升醫療安全及效益

管理自我健康

便利醫病溝通

珍惜健保資源

提升生活品質

健康存摺使用益處

衛生福利部中央健康保險署 免付費電話：0800-030-598

榮陽聯合研發成果多項創新 促進產學合作



▲圖：高壽延副院長（左4）率醫研團隊，代表北榮出席發表會。

臺北榮總與陽明大學 11 月 12 日，共同舉辦研發成果發表會，包含人工電子耳降噪音系統、對抗抗藥性癌症新方法、以及神經發育疾病腦細胞之影像分析等技術，可望進入產業化開發階段，展現榮陽團隊堅強研發實力。

針對腫瘤癌症對標靶藥物產生抗藥性的難題，陽明大學臨床醫學研究所講座教授楊慕華，亦是北榮腫瘤醫學部藥物治療科主任，則是找到頭頸癌標靶

藥物產生抗藥性的分子機制，其團隊並設計合成出一種名為 **peptide9** 的胜肽，能夠干擾抗藥細胞株的淋巴毒素- β 與標靶藥物交互作用，達到抑制標靶藥物抗藥性的目的，目前已專利授權胜肽新藥開發公司，未來可望造福更多國內病患。無獨有偶，臺北榮總醫學研究部科主任邱士華、高級助理研究員王夢蓮也開發出能阻絕幹細胞特有基因 **MSI1** 與 **AGO2** 蛋白結合的多胜肽抑制劑，在動

物試驗中證實能有效減少癌症幹細胞抗藥性。

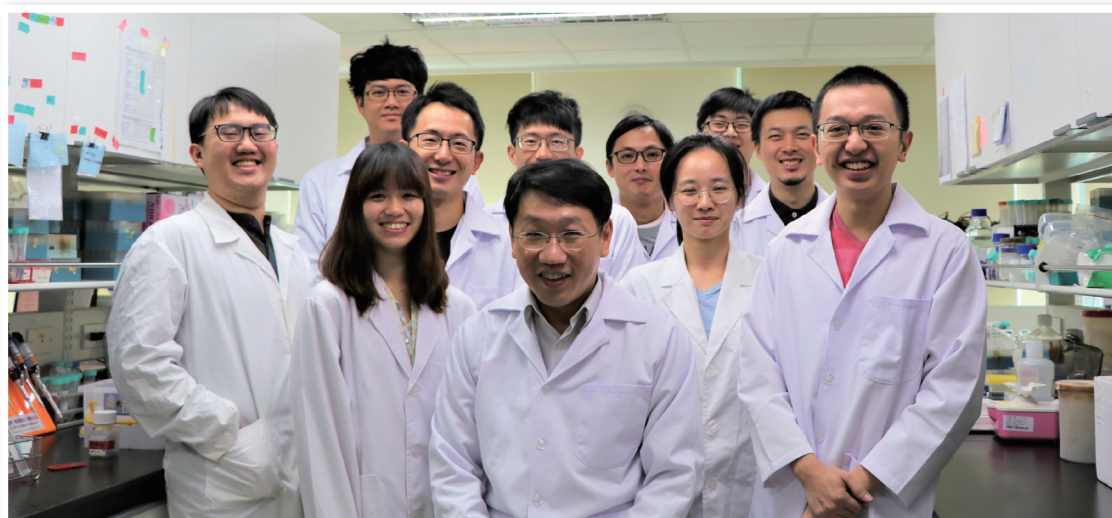
陽明大學腦科學研究所副教授蔡金吾團隊，結合光學影像、物理動力學以及分子生物學，針對大腦發育異常，找到 33 種潛在基因涉及全腦畸形、小頭畸形等神經元發育疾病，並進一步開發神經退化性疾病和神經炎症期間的細胞成像分析，對於腦神經發育異常治療，開啟新契機。

在其他領域，臺北榮總骨科部骨骼肌肉腫瘤治療研究中心吳博貴主任團隊的「保護生物組織之抗凍劑」，不僅改善傳統使用液態氮的缺點，並已驗證其降低併發症的效果，他在基礎研究和臨床技術上持續努力提升，使臺北榮總成為國內少數且首屈一指專精於治療骨腫瘤的醫院。耳鼻喉頭頸醫學部鼻頭頸科主任藍敏瑛與中央大學材料所教授李勝偉共同研發一種嶄新的循環腫瘤細胞捕捉基板 - 「矽基多層次奈米化平台偵測

鼻咽癌循環腫瘤細胞及 EBV DNA」，此平台可高敏感偵測鼻咽癌循環腫瘤細胞及 EBV DNA，具高度臨床應用價值，可做為鼻咽癌病人治療前後及預後的評估指標，為目前世界上首先發明具雙功能之循環腫瘤細胞偵測平台。

包含陽明大學藥學系林宥欣教授的「奈米藥物載體用於對人類疾病之治療」、醫學系陳育群副教授的「愛家小藥師」、臺北榮總麻醉部許淑霞醫師的「以心電圖訊號數據估計麻醉深度之演算法與裝置」、臺北榮總資訊室朱原嘉工程師的「大數據 / 北榮醫療資料收集資訊系統」、臺北榮總口腔醫學部李士元教授的「應用同調光斷層掃描技術於口腔智能診療」、陳浩夫副教授的「運用表面電漿共振技術於快速細菌抗藥性檢驗」等，多項技術也一併發表，發揮產學合作綜效。

（報導 / 公關組 吳建利）



▲圖：楊慕華主任（中）與研究團隊開發出胜肽合成物，抑制頭頸癌產生抗藥性。

小腸移植成功 創建院六十年新紀錄！



▲圖：院方為黃先生切蛋糕慶生。

臺北榮總器官移植團隊成功完成建院六十年來首例小腸移植，患者在罹病 11 年後完全脫離全靜脈營養，重新享受進食的喜悅，並創下全國唯一醫學中心所有器官移植，包括心、肺、肝、腎、胰及小腸皆完備的嶄新紀錄！

65 歲黃先生，十一年前突發性腹痛，罹患罕見的腸繫膜動脈栓塞，俗稱「小腸中風」，術後失去了所有的小腸，雖保住性命，因吃完即瀉完全無法吸收，確診為腸道衰竭的情況下，被剝奪最基本進食的權利，轉診到臺北榮總接受居家全靜脈營養照顧，11 年來必須仰賴點滴來維持基本的水分與熱量攝取。



▲圖：蔡昕霖醫師。

移植團隊兒童外科蔡昕霖醫師表示，小腸移植是所有器官移植中最為複雜且艱鉅的治療，每年全世界執行的個案數目總合約為 100 例，遠低於其他器官，主因在於受贈者嚴格的篩選條件，以及醫療團隊執行的能力與規模。然而，長期的高濃度營養劑注射所引發的併發症（反覆菌血症，大靜脈栓塞），必須反覆的進出手術室與血管攝



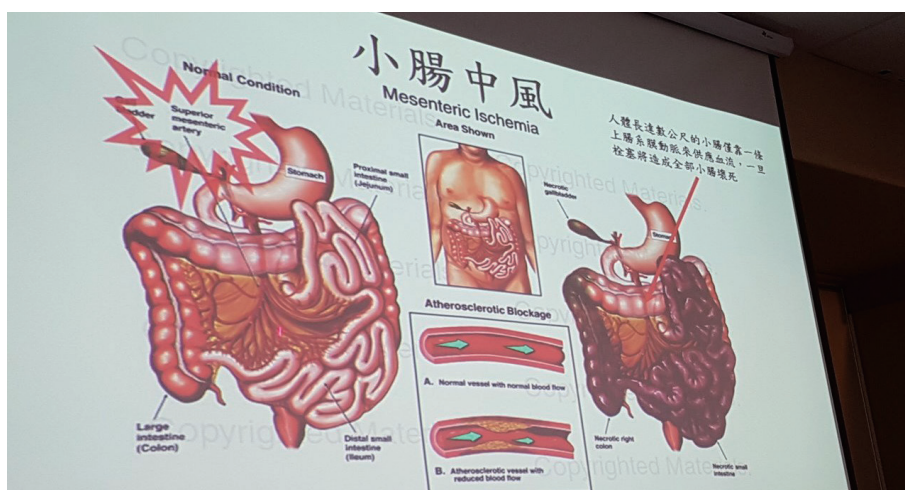
▲圖：家屬獻花感謝本院醫療團隊。

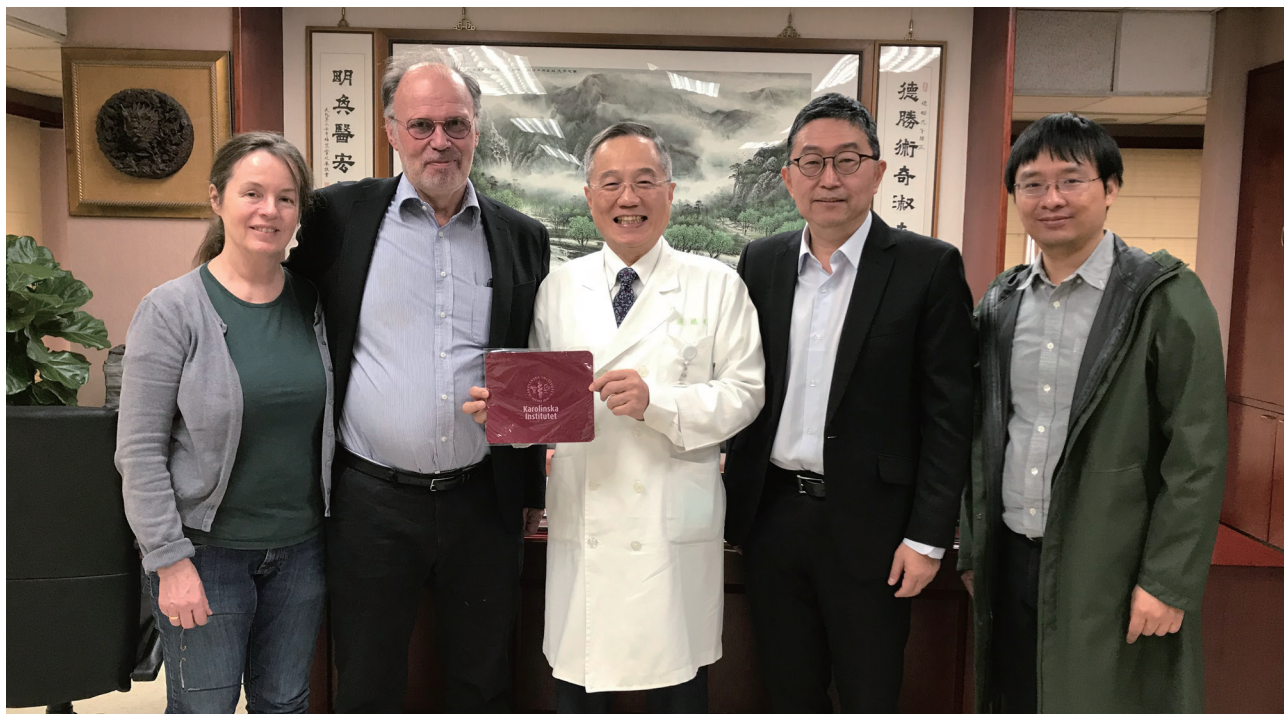
影室，更換續命的中央靜脈導管。在這段漫長的日子裡，黃先生發生了無可計數的菌血症及休克，大靜脈發炎栓塞，腎臟功能受損，免疫功能失調誘發猛爆性 B 型肝炎等，像是揮之不去的陰影而命懸於一線之間，隨時面臨生死攸關的威脅，而小腸移植是唯一可以解救的方法。黃先生歷經多次生死交關，多次突發的感染與意外，屢屢錯失了移植的機會。

今（108）年 8 月的大愛捐贈者，讓黃先生幸運獲得小腸移植的機會。術前，移植外科龍藉泉主任率領團隊經過多次推演擬定計畫，由兒童外科劉君恕主任、蔡昕霖醫師及鍾孟軒醫師負責執行。在摘取捐贈者小腸時，受贈者的移植手術也同時進行，需在最短的

器官缺血時間將小腸植入。移植團隊良好的默契，克服了困難的腹腔沾黏剝離，完成精密的動靜脈血管與腸道重建。當血管夾放開的那一剎那，溫暖的血流觸發了腸道綿延不絕的蠕動，捐贈者無私大愛讓生命得以永續茁壯。麻醉部鄒美勇主任所指導的麻醉團隊與移植團隊合作無間，讓長達 9 個多小時的移植手術穩定而平順地完成。移植後 30 日完全脫離靜脈營養治療，術後 50 日順利出院。

（報導 / 公關組 吳建利）





▲圖：Farde 教授（左 2）、張德明院長（中）、周元華主任（右 2）。

瑞典卡洛琳斯卡醫科大學 Lars Farde 教授蒞院參訪 盛讚本院推展智慧醫療的努力與成就

11 月 19 日瑞典斯德哥爾摩卡洛琳斯卡醫科大學，也是每年頒發諾貝爾醫學獎的學院 Lars Farde 教授訪問臺北榮總，並且拜訪張德明院長。

Farde 教授是國際知名的影像學專家，目前也擔任卡洛琳斯卡醫院品質管理部門的負責人。這次藉由到臺灣參加亞洲神經精神藥理學會，經由北榮品質管理中心周元華主任的安排下，到臺北榮總了解臺灣醫學中心的運作模式。

Farde 教授表示，在他的觀察中發現，臺北榮總每日就醫的病患相當多，但是院方每項作業的運作都井然有序，

除了提供病患良好的醫療服務外，對於醫療品質的重視也令人讚嘆，特別是對於張院長這兩年來強調的智慧醫療，他認為在短時間之內能有這樣子的成果，不但已經達到國際的水準，甚至於在瑞典很多的醫療體系都沒有辦法達到這樣成效，實讓人甚為敬佩。

他也希望未來臺北榮總能夠與瑞典卡洛琳斯卡醫院在醫療服務及品質管理上，能夠有更進一步的合作並且互相學習，維持在亞洲領先、國際一流的醫學中心。

（報導 / 公關組 吳建利）

心傳真愛 — 108 年器官捐贈感恩會



▲圖：張院長與捐贈者家屬合影留念。

「心傳真愛 - 臺北榮總 108 年器官捐贈感恩會」，於 11 月 16 日在中正一樓大廳舉行，由張德明院長親自主持，相關醫護及社工人員一起參與，並邀請歷年器官捐贈者家屬與受贈者及其家屬約 230 人與會，共同表達對器官捐贈者大愛精神的感謝與追思。

感恩會由「詣行三重奏」溫暖輕柔的琴聲揭開序幕，Justin Chung 獻唱懷念感恩歌曲：「恰似你的溫柔」、「謝謝你」；並邀請本年度捐贈者家屬及受贈者代表發表感言。在「北銘管絃樂社」悠揚的管樂聲演奏下，眾人書寫祈福卡表達對捐贈者的追念，最後所有與會人員移步至象徵「心傳真愛」生生不息的「大德曰生紀念園區」前獻花追思。

臺北榮總歷年捐贈器官及組織與接受移植的人數已達 757 位，為感念所有捐贈者的大愛精神，100 年移地興

建「大德曰生紀念園區」，園區內以永生樹來象徵器官捐贈的精神，永生樹上每片葉子鑲嵌一位捐贈者芳名，綿延茂密的葉片展現器官捐贈者生生不息的生命力，以此表達對其大愛捐贈的尊敬與懷念之意。

張德明院長表示，「器官捐贈、尊重生命」的理念仍需要大家的支持與實踐，目前等待器官移植挽救生命的病人依舊眾多，期藉此活動再度呼籲社會大眾，踴躍響應器官捐贈的助人理念，讓生命光輝可以永續長存。

（報導 / 公關組 吳建利）



▲圖：家屬尋找代表自己親人的菩提葉。

阿曼醫學專業委員會執行主席 Dr. Sabti 參訪北榮



▲圖：李偉強主任（右 3）、楊盈盈主任（左 2）與 Dr.Sabti（左 3）等合影。

阿曼醫學專業委員會 Dr. Sabti 先生等一行 3 人，應外交部邀請於 12 月 4 日參訪臺北榮總，與李偉強主任、楊佳鳳主任及楊盈盈主任等人，就臺灣醫療現況、臺北榮總智慧醫療及醫學專業人才教育培訓的發展，進行廣泛及深入的意見交換，另安排參觀 12 月 5-8 日在臺北舉辦之臺灣醫療科技展。

醫企部李偉強主任表示，他日前 (11/5-8) 參加第 43 屆馬斯喀特世界醫院大會（WHC）大會時，順道邀請了阿曼醫學專業人士來臺訪問，增進雙方交流。這是國際醫院聯合會（IHF）的一項重要活動，李主任也接受當地【阿曼電台】及【Oman Daily Observer 阿曼每日觀察家報】的採訪，探索臺灣尖端醫療與阿曼的未來合作關係。

來訪的 Dr. Sabti 表示，阿曼為了提升該國醫療服務品質，讓民眾得到最佳的醫療照顧，成立醫學專業委員會

（OMSB）主管專業醫師執業後之深造與訓練，設有多項專業醫療訓練課程，並薦送阿曼醫師至全球 48 國醫療院所進行各項長、短期訓練，以解決該國長期以來醫療專業人力短缺問題，此次赴臺參訪臺灣先進醫療機構，希藉此機會建立兩國醫療院所之醫師訓練與合作交流管道。

Dr. Sabti 對於臺北榮總運用 AI 醫療教材，如 XR 氣切決策衛教情境運用在臨床教學及各項醫療服務作業的高品質與高效率印象深刻，在參訪過程中，巧遇在兒童醫學部參訓之印尼外籍醫師，並有一番愉快交談；另李偉強主任及楊盈盈主任更極力邀請 Dr. Sabti 明年再次來臺，參加中華醫學會舉辦之聯合學術研討會，更進一步增進未來雙方在醫療人才培訓及醫療創新研究等交流合作。

（報導 / 公關組 吳建利）

北榮與雪梨利物浦醫院簽署 MOU 強化學術交流



本院日前（11月15日）與澳洲雪梨利物浦醫院 (Liverpool Hospital, Sydney Australia) 簽署合作備忘錄，

由張德明院長及澳洲雪梨利物浦醫院 Peter Lin 教授代表雙方簽訂。

張院長表示，因 PRRT (Peptide Receptor Radionuclide Therapy 神經內分泌瘤) 及 PSMA 前列腺癌診療學為未來診療新藍海，澳洲雪梨利物浦醫院在此方面發展及應用已臻成熟，而本院的臨床及動物正子磁共振影像技術及運作亦是該院亟感興趣之處，藉由合作備忘錄的簽署，本院與澳洲雪梨利物浦醫院將展開相關交流與合作，期盼在雙方共同努力下，能提昇學術水準，並為病患提供最好品質的醫療照護。

（圖文：核醫部提供）



▲圖：張德明院長及澳洲雪梨利物浦醫院 Peter Lin 教授代表雙方簽署。

華新集團捐贈尖端醫療設備發展經費 造福國人



◀圖：(中右起)焦佑鈞董事長、焦佑倫董事長、焦佑衡董事長、焦佑麒董事長。(中左起)張德明院長、李發耀副院長、高壽延副院長、向為平主秘。

華新集團 108 年 11 月 8 日捐贈臺北榮總新臺幣五千萬元，購置重粒子癌症治療暨尖端醫療設備發展經費，由華新集團旗下華邦電子股份有限公司焦佑鈞董事長、華新麗華股份有限公司焦佑倫董事長、華科事業群焦佑衡董事長、瀚宇彩晶股份有限公司焦佑麒董事長代表捐贈，本院張德明院長代表受贈。

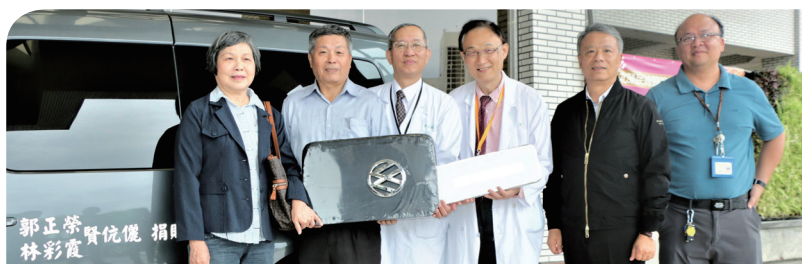
張德明院長對華新集團的善行義舉，表達誠摯感謝。張院長表示，華新集團一向熱心社會公益，濟弱扶貧，並長期關注兒童教育、環境生態及高齡照

護，善盡企業社會責任，臺北榮總將妥善運用善款，購置最新最好的儀器設備，提供國人最高品質的醫療服務，回報華新集團及社會各界的支持與鼓勵。

華新集團深耕社會公益多年，焦佑鈞董事長表示，為嘉惠患者，華新集團特別捐助臺北榮總新台幣五千萬元，購置重粒子暨尖端醫療等最先進的儀器設備，期能發揮集團公益精神的綜效，拋磚引玉，凝聚更多社會力量，提升醫療水準，造福國人。

(報導 / 公關組 吳建利)

林月嬌女士捐贈車輛 支援醫療造福鄉里



林月嬌女士(圖左1)因感念本院對其姑姑林彩霞女士(榮眷)的妥善醫療照護及長期對榮民榮眷的醫護，並本著回饋鄉里信念，以其姑姑及姑丈郭正榮先生名義，無償捐贈福斯長軸 7 人座公務車乙輛，價值約新台幣壹佰萬元整。108 年 11 月 4 日完成捐贈，由李發耀副院長(圖左3)偕同大德病房吳彬源主任代表本院受贈，並致贈感謝函及紀念品，表彰羅女士善行義舉。(圖文:公關組 吳建利)



肺癌標靶藥改裝出發 鎖定棘手的三陰性乳癌

— 劉峻宇醫師鏗而不捨投入 為乳癌患者尋找最佳良藥

專訪 / 特約記者 吳佩芬



劉峻宇醫師檔案

現 職：1. 臺北榮民總醫院輸血醫學科主任
2. 國立陽明大學醫學系內科學科助理教授

學 歷：1. 國立台北醫學大學醫學系畢業
2. 國立陽明大學生物藥學研究所博士

專 長：腫瘤內科學、血液學、抗癌新藥機轉、周邊血液幹細胞及骨髓移植、乳癌、淋巴瘤、血液癌症、胸腺癌 / 胸腺腫瘤。

門診時間：星期三上午中正二樓第 0002 診間、
星期五上午第 2211 診間

連好萊塢女性安潔莉娜裘莉都恐懼的惡性乳癌—三陰性乳癌，去年終於有標靶藥物 PARP 抑制劑、免疫療法可用，但仍需研發更多藥物，延長病患生命。在三陰性乳癌新藥研發的全球競賽中，本院輸血醫學科主任劉峻宇醫師投注了近 5 年心力，將肺癌標靶用藥得舒緩 Tarceva 微調結構化學式，以新藥之姿，應用在三陰性乳癌治療上，目前已完成實驗室的細胞實驗及小鼠動物實驗，相關論文已於 2017 年 2 月發

表，刊登在《歐洲癌症期刊》（EJC，European Journal of Cancer），獲得重視。

國內每年乳癌新發現病例約有 1 萬 2 千名，「乳癌成為慢性病」的口號，只適用 70% 的荷爾蒙受體檢測（雌激素受體及黃體素受體）陽性，以及 25% 人類表皮生長因子第二型受體（HER2 受體）陽性的乳癌病患，比較有機會長期存活；對於 15% 的三陰性乳癌病患，「把乳癌當成為慢性病來醫

► 劉峻宇主任談起三陰性乳癌治療的研究探討，讓他備覺挑戰，並強調這是漫長且嚴謹的過程。



治」仍有一段路程。三陰性乳癌的定義是，荷爾蒙受體、人類表皮生長因子第二型受體的檢測都是陰性。所有的乳癌治療初期仍以手術切除為主，輔助以化學治療減少復發機會，切除後則定期追蹤。三陰性乳癌在原發治療後的前3-5年復發率比較高，而轉移的第四期平均存活期約13-18個月，其他的乳癌的亞型則至少可活到36個月以上

劉峻宇主任表示，三陰性乳癌出現轉移，在以往，真的只有化療可以選擇，去年才問世的免疫療法勉強稱得上成功，但只比不打免疫療法延長6個月左右，且須選擇免疫標記PD-L1為陽性的病患才有效，原本存活期13-18個月，加上第一線就用免疫療法可到24個月。去年上市的標靶用藥PARP抑制劑，倘若病人帶有遺傳性BRCA基

因突變，在病情復發，沒有使用化療，直接服用PARP抑制劑的治療情況下，平均可延長8個月存活期。劉主任強調，約有15%的乳癌病人為三陰性乳癌患者，而帶有遺傳性BRCA的基因突變者，沒有家族史者約佔3-5%，有家族史則佔年輕乳癌、家族有人罹患乳癌者的10%左右。以專業醫師的觀點，歷經這幾年的觀察，安潔莉裘娜很前衛地切除乳房的行為，並沒有錯，因為她有很強的家族史，而三陰性乳癌確實棘手而兇猛。

本身是血液腫瘤科專科醫師的劉峻宇主任，在擔任血液腫瘤科總醫師、即將升任主治醫師期間，參加一場癌症醫學會舉行的學術研討會，和本院乳房醫學中心曾令民主任相談甚歡，啟發劉醫師對乳癌研究的興趣，並選擇三陰性

乳癌為研究的題材。同時，臨床治療的經驗，也讓他親身見識到了三陰性乳癌的可怕，更堅定投入三陰性乳癌的相關研究。

劉主任說，印象最深刻的是一名照顧長達 3 年、65 歲往生的女病人。該名病人因為三陰性乳癌轉移到頸部淋巴結，病灶和頸部血管沾黏，無法開刀，只好進行化療，但化療成效不佳，腫瘤大小沒有變化，治療沒多久後腫瘤好像變大一點，客觀的數據評估起來是退步的，乳癌化療藥物有 5 線以上，她換了至少 5 線藥，每一線用藥都維持不到 3 個月，免疫療法效果也不好，只好建議自費進行次世代基因定序，找到了和安潔莉裘娜帶有相同的 **BRCA** 突變基因。

當時針對 **BRCA** 突變基因的 **PARP** 抑制劑還沒有在臺灣上市，但香港已經面市了，在他的協助下，女病人撐著孱弱的軀體到香港就醫，帶著 **PARP** 抑制劑回臺，結果，**PARP** 真的有效！腫瘤明顯縮小，病人心情轉好。

然而，由於病人先前使用的化療藥，加上病程進入尾端，**PARP** 抑制劑用了 3 個月就出現抗藥性，在無藥可用的情況下，不幸往生。

劉峻宇主任指出，研發團隊從 2011 年開始進行三陰性乳癌的相關研究，從數種合成藥物裡面要挑出比較可能有效的，然後進行實驗室細胞實驗、老鼠動物實驗，找出得舒緩，在化學結構式的修改後，煥然一新，成為全新的化合物，等於藥物作用路徑和藥理機轉，跟未改結構式前的得舒緩完全無關，是個創新的藥物。讓研究團隊雀躍的是，新藥的作用路徑，在某種程度上，和仍在國外進行臨床試驗中的三陰性乳癌藥物 **AKT** 抑制劑類似，顯示此一路徑確實是能做為治療三陰性乳癌的治療策略。但是劉主任強調，新藥開發是一個漫長且嚴謹的過程，團隊的成果屬於臨床前期的研究，仍需要後續臨床試驗的驗證才能證實臨床療效。



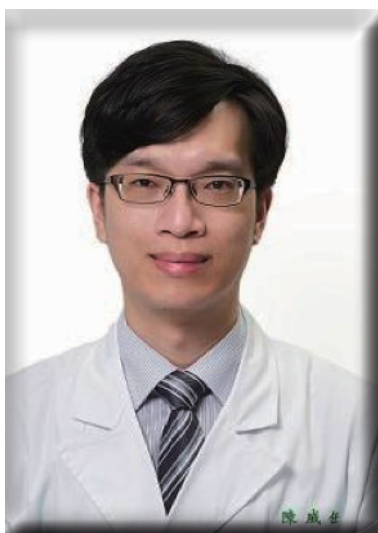
轉移性三陰性乳癌平均
存活

12-18 個月

其他亞型: 平均30個月

泌尿道結石治療多樣選擇 一醫病充分溝通是良策

文 / 泌尿部主治醫師 陳威任



陳威任醫師檔案

現職：臺北榮總泌尿部主治醫師
學歷：國立陽明大學醫學系畢業
專長：男性不孕症治療、性功能障礙及生殖內分泌學、泌尿道結石、軟式輸尿管內視鏡手術、攝護腺肥大手術、泌尿系統腹腔鏡手術、達文西機器手臂攝護腺癌手術
門診時間：星期一上午第 3419 診間、
星期五下午第 3610 診間

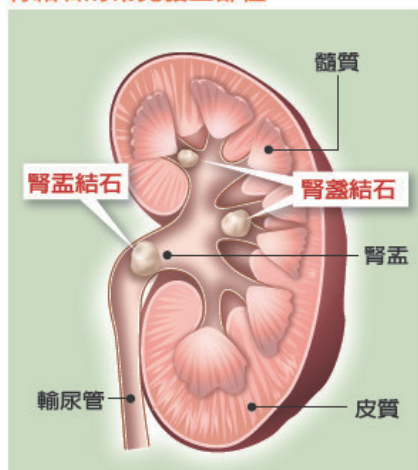
黃先生是一個中年上班族，因為業務關係，三餐外食既油且鹹，平常也多半飲料當水分補充。兩天前，他突然右腰漲痛且無法有效緩解，伴隨有噁心、食慾差的情形。至 A 醫院詳細檢查後，發現右側輸尿管內有一顆結石約零點五公分、右側腎盂下方腎盞另有一顆兩公分大的石頭。醫師建議他做軟式輸尿管內視鏡碎石手術，一次把問題解決。保險起見，他又到 B 醫院檢查，醫師診斷相同，但建議他先行硬式輸尿管鏡碎石手術，之後再做經皮腎造瘻取石術把腎臟內的石頭清除。黃先生覺得很疑惑，因為鄰居曾經有結石經驗，但

使用體外震波碎石。到底不同的結石處理方式差別在哪裡？

現在技術進步，處理結石方法有很多種。因石頭的位置和大小不同而異。體外震波碎石，是侵入性最小的方式，不需手術麻醉，藥物助眠止痛即可。在 X 光透視機下，利用聚焦的超音波能量將石頭震碎，再靠人體自然排出。但若 X 光無法明顯確認的石頭，則可能無法以之處理。另外太大或太硬的石頭，可能震不碎或碎片依然太大無法排出，甚至卡在輸尿管造成腎絞痛。

硬式和軟式輸尿管內視鏡主要是從人體的自然孔道：尿道進入膀胱、輸

腎結石的常見發生部位



尿管、腎臟把石頭打碎使其自然排出，不需要額外的皮膚傷口，但手術需要半身或全身麻醉。

硬式輸尿管鏡操作方便，但只能直進直出，無法伸到腎臟下方碎石，如遇輸尿管較彎的情況甚至受阻於中下段；軟式輸尿管內視鏡碎石是近幾年成熟的術式，其靈活的前端經手控雙向彎曲各達 180 至 270 度，於泌尿系統中較難窺視的各個角落，盡可能檢查腎盂及所有腎盞。但軟式輸尿管內視鏡手術目前健保未給付須自費，且並非萬能。由於配合的雷射光纖細，術後依然需依靠輸尿管排碎砂

，一般亦不建議使用於體積過大的結石。

相對於經自然孔道的碎石方式，經皮腎造瘻取石手術，是由皮膚鑽個隧道穿過腎臟進入腎盂，使用腎臟內視鏡執行碎石及取石，對大石頭的清除率效果很好，或是處理傳統體外震波及硬式輸尿管內視鏡不易處理之下方腎盞的結石。但此手術需要全身麻醉，且有腎臟出血的風險，可能需要輸血。對於年齡大、共病症多、心臟功能不佳、長期使用抗凝血劑的結石病人來說，經皮腎造瘻取石手術風險相對高，需要更審慎評估。

對於泌尿道結石的治療，現在有多樣化的選擇，可視結石大小、位置、數量、病人狀況等，於上述術式中選擇或合併使用；有可能不只一種處理方式，還需與泌尿科醫師討論溝通，擬定治療計畫，安全處理石頭，才能無石一身輕！

親愛的病友及家屬您好：

為維護用電安全及避免火災，病房插座僅供醫療使用，禁止使用電鍋、電磁爐、電暖器、電熱毯、電熱水瓶、烤麵包機、咖啡機、微波爐、吹風機、延長線等電器用品，謝謝您的配合。

嚴禁病人及家屬自行攜帶電器住院



注意用電安全 慎防電器火災

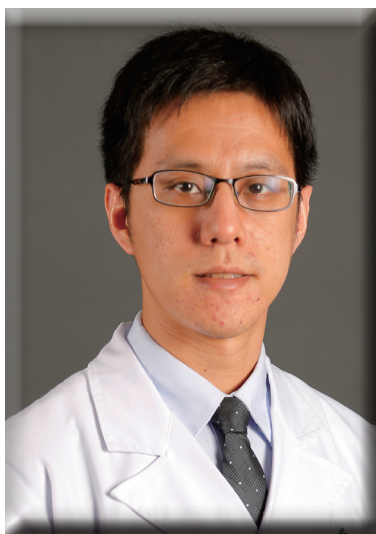


不可以帶電器來醫院使用哦!



軟式輸尿管鏡—腎結石治療的新選擇

文 / 泌尿部主治醫師 黃子豪



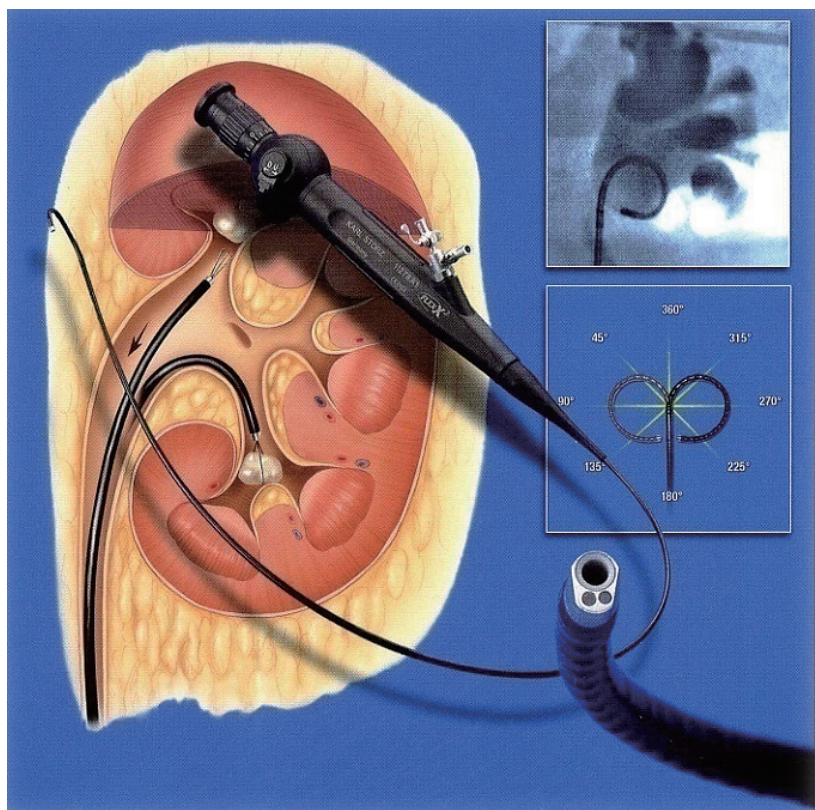
黃子豪醫師檔案

現職：臺北榮總泌尿部主治醫師
學歷：1. 國立陽明大學醫學系畢業
2. 美國哈佛大學公共衛生學院 Program in Clinical Effectiveness 進修
專長：泌尿外科、生殖泌尿腫瘤學、一般泌尿科學、泌尿系統腹腔鏡及達文西機器手臂手術、尿路結石、腎臟移植
門診時間：星期二上午第 3415 診間、星期三上午第 3424 診間

泌尿系統結石是國人常見的疾病之一，針對結石不同的位置，泌尿科在處理上有許多不同的方式。以往常見的如體外震波碎石、硬式輸尿管鏡碎石、經皮腎造瘻碎石、或是腎切開取石術等等，幾乎已經能處理各種不同位置及大小的結石。然而，由於解剖構造的不同，或是病人的年齡、身體狀況、手術風險等因素不允許，未必能接受效率最

好的治療，或需要接受多種手術反覆治療。

現今，內視鏡及訊號傳遞科技的進步，泌尿科醫師有了新武器—軟式輸尿管鏡。經由可轉彎變換不同角度的內視鏡，搭配雷射光纖、髓鞘、攔石網、取石夾等輔助器械，讓我們在治療上有更多選擇。外觀如同我們常見的胃鏡或大腸鏡一樣，軟式輸尿管鏡是一支可彎



▲圖：軟式輸尿管鏡。

曲的細長軟管，但比胃鏡或大腸鏡更為細長；它的前端可以兩個方向分別轉彎**180**及**270**度，醫師可將軟式輸尿管鏡經由膀胱伸進病人輸尿管內，一路往上至腎盂後，調整鏡頭轉彎角度進而到達腎臟裡面不同的位置，再將石頭擊碎或取出。

相較於經皮腎造瘻處理特殊或較大的腎結石，軟式輸尿管鏡的優勢在於體外沒有傷口；而有效到達腎臟幾乎所有的腎盞位置，則是硬式輸尿管鏡所無法做到。醫師可在搜索下直接擊碎結石，一次完成清除的機會相當高；同時也沒有劃開腎臟、或在腎臟上穿洞造成

大量出血的風險。特別是許多高風險的病人，軟式輸尿管鏡提供了一個更為有效且安全的選擇。病人甚至可在不停用抗血小板藥物或抗凝血劑的狀況下，完成碎石手術，並於隔天直接出院。除了結石之外，在腎盂腫瘤或是困難的輸尿管腫瘤切片，軟式輸尿管鏡也可以解決過去的困境，能夠在腎臟輸尿管全切除手術前，做好明確的病理診斷。

當然，軟式輸尿管鏡技術仍有它的侷限，例如

遇到較大的結石（直徑**2**公分以上），就需較長的手術時間，此情形將會增加感染甚至敗血症的風險，故而軟式輸尿管鏡未必是首選。另外，目前健保不給付此項目，需由病人自費；由於軟式輸尿管鏡管徑細長且損壞率高維修昂貴，當今多以單次使用的軟式輸尿管鏡為主；需超過十萬元，所費不貲。

總之，軟式輸尿管鏡的進步，彌補了以往傳統手術的不足之處，提供治療尿路結石更多的選擇；讓醫師可依據病人的情況，量身選擇安全且有效的方式，醫病溝通決策進行結石的治療。

雞雞太小？！—正確認識男童生殖器

文 / 泌尿部主治醫師 范玉華



范玉華醫師檔案

現職：臺北榮總泌尿部主治醫師
學歷：1. 高雄醫學大學醫學系畢業
2. 國立陽明大學臨床醫學研究所博士班研讀中
專長：排尿障礙、婦女尿失禁及膀胱脫垂手術、神經泌尿疾病、小兒泌尿系統疾病、泌尿道結石、內視鏡手術及一般泌尿學
門診時間：星期三上午第 5307 診間、
星期四上午第 3416 診間、
星期五上午第 3417 診間

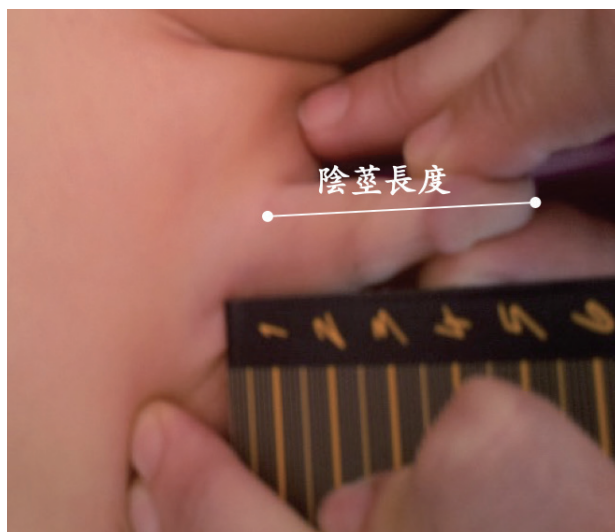
5 歲的呈呈最近開始上游泳課，課後沖洗的時候，媽媽發現跟差不多年齡的同學比起來，呈呈的小雞雞好像特別小，媽媽非常擔心，趕緊帶來兒童泌尿科求診。「醫生，呈呈的小雞雞怎麼會那麼小，會不會有問題啊？」「媽媽別擔心，呈呈的陰莖可能比同齡的同學小了一些，但還在容許範圍內；另外，因

為呈呈的營養比較好，所以陰莖的周圍堆積了較多的脂肪，導致部分長度埋在脂肪裡，陰莖看來會以為更短。」

陰莖的長度要如何測量呢？

測量陰莖長度時，首先用拇指和食指抓住龜頭位置將陰莖完全拉直，測量恥骨到龜頭頂端陰莖背側的長度。測量時要盡量將下腹的脂肪內壓，包皮最

好褪下，才能測得正確的陰莖長度。
可參考下面圖片 (from the archives of the Department of Pediatric Endocrinology, Erciyes University, Faculty of Medicine)



年齡	平均陰莖長度 (公分)	陰莖過短 (公分)
足月新生兒	3.5	2.5
0-5 個月	3.9	1.9
6-12 個月	4.3	2.3
1-2 歲	4.7	2.6
2-3 歲	5.1	2.9
3-4 歲	5.5	3.3
4-5 歲	5.7	3.5
5-6 歲	6	3.8
6-7 歲	6.1	3.9
7-8 歲	6.2	3.7
8-9 歲	6.3	3.8
9-10 歲	6.3	3.8
10-11 歲	6.4	3.7
成人	13.3	9.3

陰莖多長算正常呢？

下方表格列出各年齡層的平均陰莖長度及過短的標準，若是陰莖長度低於過短的標準，才需要接受進一步評估。

什麼原因可能會導致陰莖過短？

陰莖過短主要和男性賀爾蒙（睪固酮）分泌不足或是活化異常有關，必須安排完整的賀爾蒙評估及影像檢查才能確定病因。治療以賀爾蒙補充為主，愈早使用效果愈好。

榮總院史廳 邀您停看聽 A History of Pride and Progress



凍甲的救星—指甲矯正器

(下篇)

文 / 皮膚部住院醫師 戴英修



戴英修醫師檔案

現	職：臺北榮總皮膚部住院醫師
學	歷：國立陽明大學醫學系畢業
專	長：一般皮膚醫學



指甲矯正需要時間

指甲矯正治療時間依照個人的指甲狀況而定，指甲的質地越軟、越薄、捲曲程度越小、指甲肉（甲溝）發炎程度越輕微，所需要時間越短，約 1-2 個月就會改善並完成治療。指甲越硬、越厚（如合併灰指甲）、捲曲程度越大（天生嚴重捲甲）、指甲（甲床）已經嚴重萎縮、指甲肉發炎程度越嚴重（甲肉肥大、肉芽腫、出血等），所需要時間就越長，多數人仍可在 2-6 個月達到不再疼痛、指甲形狀有大幅度改善並完成治療。少數更嚴重或是希望矯正到

更美觀，會將矯正時間延長到 6-12 個月。

指甲矯正要做幾次？

嵌甲程度輕微的病患只需要做到兩階段的治療，而發炎、變形嚴重的病患會需要多次治療。指甲狀況不同發炎程度病患在治療初期，預計需要每 1-2 周回診評估狀況；指甲片嚴重增厚、嚴重捲曲病患，治療初期預計需要每 1-2 個月就重新裝置矯正器，進行調整，待狀況穩定之後，矯正器重置與門診追蹤間隔時間就可拉長。

接受指甲矯正器後可能出現的問題

指甲矯正的優點，就是治療之後疼痛立即得到改善，大多數病人都可以恢復正常生活。少數病人戴上指甲矯正器後的前幾天會有異物感，或拉扯緊緊的感覺，但不會有疼痛或刺痛感覺，異物感也會逐步消退。矯正前就有發炎情況（紅腫、化膿、肉牙腫等），矯正後一定要依照醫師指示，配合藥物使用及定期回診檢視，以防發炎惡化和後續感染併發症。少數指甲片較薄、較軟病人，可能會出現無痛的指甲下出血（指甲瘀青），是矯正拉力所造成，薄軟的指甲片與底下的甲床血管因拉扯而有輕微分離出血情形，如沒持續惡化或疼痛不適，一般而言會自然消退。大多病人在數周到數月時，會需要階段性重置和調整矯正器。如果是非預期性脫落，在預約回診之前就意外脫落，需另外預約時間重置。

矯正後保養

一般日常生活無礙，可以正常穿鞋行走、工作、出國出差旅遊、淋浴。而居家照護和避免矯正器鬆脫的注意事項如下：養成正確指甲保養習慣，指甲要平平地修剪，避免往甲溝側緣修剪。配戴矯正器之後，仍需避免引發凍甲的因子，例如：不合適的鞋子、不當的趾甲護理，過度修剪指甲等。指甲矯正器的貼片黏著處遇熱、遇油容易脫落。避免足部浸泡高溫 40 度以上（泡腳、泡溫泉等）。護足霜、指

緣油和抗生素油性藥膏可以塗抹到指甲邊緣，避開白色貼片黏膠處。穿襪子記得捲起來慢慢穿，避免棉線纏繞拉扯矯正器。溫和地爬山健行都沒有太大問題，但是劇烈運動打球要小心撞傷指甲，導致矯正器脫落。

結語

指甲矯正器近年來已逐漸普遍使用於嵌甲、捲甲的治療，並可有效改善病患症狀，本院皮膚部對於指甲矯正術有豐富經驗，若有任何指甲相關問題，歡迎至本院皮膚科門診諮詢。

治療前



治療後 (4 個月後)



血糖自我監測的重要性



血糖監測是瞭解糖尿病控制是否良好的最直接方式，在門診的單次血糖檢測，只能反應抽血當時的

血糖狀況，無法瞭解日常血糖變化；想瞭解日常血糖變化，最有效的辦法就是自我監測血糖，勤於檢測、紀錄與分析，才能掌握「控糖」的要領。糖尿病病人若能持續自我監測血糖，除能瞭解自身血糖值，提供醫師調整藥物劑量，也可作為病人調整日常活動量與飲食計畫的指標。另者，更可預防低血糖或高血糖，延緩發生糖尿病併發症。

糖尿病病人需要自我監測血糖的狀況包含：(一) 血糖控制不穩定；(二) 胰島素依賴型糖尿病；(三) 懷孕的糖尿病婦女；(四) 常發生低血糖或低血糖症狀不明顯；(五) 癌症病人合併糖尿病處於化學治療階段者；(六) 生病時，如感冒、發燒、急性腸胃炎、嚴重感染及手術時、或腎功能不佳者；(七) 外出旅行時。

若病人為注射胰島素治療者，須與醫療團隊討論，以調整測量血糖的時間點及次數；若病人為口服降血糖藥物者，至少一週監測 1 至 2 次，血糖控



文 / 內分泌新陳代謝科病房護理師 味妙怡

制未達正常者，一天要監測 2 至 4 次。若懷疑有高、低血糖症狀發生、調整藥物劑量、生病或運動前後、旅遊或生活作息不正常時，則要增加監測次數。

居家自備**血糖機**是血糖自我監測的重要工具，**選擇時注意事項有：**(一) 體積小、螢幕大小合宜，攜帶方便，容易操作、採血量少；(二) 血糖機、試紙容易購買且價錢合理；(三) 有記憶及可下載數據，以便於血糖管理。

民眾操作血糖機時，應依說明書正確操作、定期校正、維持足夠電量與定期清潔保養。採血量要避免不足或過多、勿過度擠壓手指使血液流出太多、試紙應完全插入血糖儀底部、勿以手指觸摸試紙的測試區，這些狀況會影響血糖值的正確性。採血部位應以酒精棉消毒，且乾燥後才能採血。此外，試紙須注意避免受潮或過期、使用後要密閉保存、放置陰涼乾燥、避光處，專用試紙號碼與機器號碼也需一致。

糖尿病病人若能透過自我監測血糖，並運用監測結果來調整生活型態或飲食，使血糖達標，為學習自我照護的重要步驟。**糖尿病照護是長遠歷程，促進健康、維護健康，掌握在自己手中喔！**



天氣變冷了

應如何治療乾癬及預防再發生或惡化

文 / 藥學部師一級藥師 何沁沁

隨著季節變換，因乾癬發病到醫院就醫的病人也逐漸增加。乾癬俗稱牛皮癬，常會在皮膚產生銀色的脫屑，又稱為銀屑病，主要是皮膚角質化不成熟而形成肉眼所見的銀白色皮屑。乾「癬」和皮膚「癬」是完全不同的意思，皮膚癬是指皮膚的黴菌感染，在天氣潮濕及悶熱的環境特別常見，具傳染性，能侵入表皮角質層、毛髮和指甲等，而乾癬屬於自體免疫發炎疾病，是一種表皮增生、慢性皮膚發炎的病變，不具傳染性。在台灣，乾癬的發生率大約 0.2%，以男性病人居多，平均年齡 30-35 歲。

治療乾癬主要區分為局部治療（如局部照光或外用藥）及全身性治療（如全身性照光、口服藥或注射針劑），詳如附圖。局部治療較少全身性副作用，但無法防止新症狀產生，適合範圍小且病情穩定的病人；全身性治療效果較好，但可能有全身性副作用；合併療法是同時使用不同治療方式，可縮短療程或減少副作用；階段性治療是指先以較強效方式開始，快速控制病情後，再改為較溫

和safe的方式作後續治療。

如何預防乾癬再發生或惡化？(1) 寒冷的天氣可能會惡化乾癬，所以應避免暴露在低溫、乾燥環境，並加強保濕；(2) 避免用力抓皮膚、去除皮屑或頭皮屑，皮膚癢時用手輕拍或冰敷，洗頭時用指腹輕微按摩；(3) 避免濫用藥物，某些口服藥可能惡化乾癬症狀，而外用強效類固醇應避免突然停用；(4) 避免細菌及病毒感染；(5) 保持情緒穩定及睡眠充足，避免壓力太大或過勞。

治療乾癬是一段長期奮鬥，需要耐心，也要兼顧治療療效與安全性，因此治療前，病人應先與醫師充分溝通，並注意平日的身心保健，才能控制病況，維持良好生活品質。

外用藥	照光	口服藥	注射針劑
• 保濕劑 • 類固醇 • 維生素A酸 • 維生素D • 免疫抑制劑 • 避免濫用	• 紫外線UVB • 紫外線UVA + 口服或浸泡補骨脂內酯 (psoralens) • 副作用: 曬傷 • 保護眼睛避免白內障	• Methotrexate 副作用: 肝功能異常等 • 環孢黴素 (cyclosporine) 副作用: 腎功能異常等 • 維生素A酸 • 類固醇	• 生物製劑 • 副作用: 感染 • 價格昂貴、健保給付規範嚴格

圖、治療乾癬的方式

長高飲食三要件 - 熱量、蛋白質、環境荷爾蒙

文 / 營養部營養師 徐嘉徽



人一生中成長最快的兩個時期：第一個時間點為出生到 1 歲時，另外一個期間就是青春期的；當孩子進入青春期的，體內開始分泌性荷爾蒙後，孩子已完成長高的階段，因此想幫助孩子長高，最重要就是趁著青春成長的巔峰，一直到生長板關閉前這段期間，把握補足孩子的營養！

孩子的身高跟父母的遺傳大有關係，以下公式可從父母的身高算出孩子未來可能的目標身高：（單位：公分）
男生 = (爸爸身高 + 媽媽身高 + 12) ÷ 2
女生 = (爸爸身高 + 媽媽身高 - 12) ÷ 2

兒童在青春期的前每年平均生長 4-6 公分，一旦進入青春期的，性荷爾蒙的分泌會刺激骨骼以 2-3 倍的速度生長。越早出現青春期的性徵，越早關閉生長板，若沒接受治療，可能比原本應有

的身高短少 5 公分以上。

不少家長以為多吃鈣質會長高，其實鈣質攝取跟長高沒有直接關係，鈣只能提供造骨原料，讓骨骼變硬，但不會直接促進骨骼增長。真正幫助長高的營養素是攝取足夠的熱量及蛋白質，就能發揮基因的潛能，長到理想的高度。而蛋白質可經消化吸收分解成胺基酸，而胺基酸（尤其是精胺酸）可以刺激生長激素的分泌，而生長激素荷爾蒙就是青少年長高的黃金關鍵。建議可以從含精胺酸較高的食材下手，例如：蝦子、海鮮類、雞胸肉、豬肉、核果類、豆類、南瓜等。生長激素是一種由蛋白質合成的荷爾蒙，但影響生長的飲食並非只靠蛋白質，還必須配合足夠的熱量，才能使蛋白質不會被當成能量消耗，以致於促使成長的原料不足，造成生長遲滯。



▲圖片取自網路。

除了改善飲食，生活習慣也是很重要的。日長生活中最常見的環境荷爾蒙，除了鄰苯二甲酸酯類 (DEHP) 塑化劑，還有雙酚 A、戴奧辛及多氯聯苯等。這些環境荷爾蒙透過食物的原材料

受到感染或盛裝的器皿與內層的塗料，原本是外來的化學物質，經飲食進入人體後卻發揮類似荷爾蒙的作用與細胞受體結合，啟動細胞特定程序，擾亂真正荷爾蒙的運作與平衡，促使孩童提前分泌性激素，恐造成骨齡快速成熟而喪失生長的空間。此外，孩童應避免攝取高油脂高糖分的食物，以免體重過重或肥胖外，更重要的是甜食會造成胰島素的刺激，減少升糖作用的機會，促使生長激素分泌停機。

但如果沒有充足的睡眠與運動，補充再多營養也是於事無補。建議家長重視孩童的作息時鐘，切記每天晚上 10 時前上床睡覺，因為晚上 10 時到凌晨 3 時，是生長激素分泌最為旺盛的時節。運動更是一種必要的刺激，有助於長高。

因為決定孩童身高的因素，遺傳只佔了七十%，在父母都不高的條件下，靠著後天飲食均衡、增加運動、充足的睡眠，仍然有三十%的機率可以突破遺傳預測的身高。

長高三元素		
飲食	運動	睡眠
飲食三要件		
足夠熱量	足夠蛋白質	避免環境荷爾蒙

財團法人惠眾醫療救濟基金會 108 年 10 月份捐款芳名錄

財團法人林境琪先生紀念基金會 1,000,000 元；財團法人台北市葉山母社會福利慈善事業基金、財團法人純青社會福利基金會各 300,000 元；活泉公益信託社會福利基金 120,000 元；立功企業股份有限公司、財團法人曾水照社會福利慈善事業基金會、楊淑青各 100,000 元；周宜臻 50,000 元；Ho Ka Wing Kenny 31,550 元；陳燕玉 30,000 元；統一發票中獎金 20,792 元；喬觀潔 20,000 元；三寶弟子、文陳桓、王鴻隆、呂瑞泰、李泓彥、欣桃天然氣股份有限公司、洪文泰、張勝堅、許淑惠、陳如家、陳清木、陳瓊玲、曾絲強、程雪娥各 10,000 元；合作金庫 7,141 元；陳欣雅 6,713 元；袁育銓 陳秀枝 袁振唐 6,000 元；李建興 5,472 元；志工隊、林慶勇、張俊欽、陳明德全家、曾靖清、程美媛各 5,000 元；護理部 4,544 元；張欣玲、趙潔英各 4,000 元；范偉琪 3,624 元；楊昆發 3,600 元；王黃月麗等 7 名 3,500 元；京原企業股份有限公司、金淼、黃淑麗各 3,000 元；武昌隆、袁珮玲、曾德勇各 2,500 元；丁美倫、毛嘉慶闔家、王信雄、吳正基、李濬杉、孫珊珊、梁啟偉 曾薇桂、許鄭文、陳良文（臺北榮總院長室）、陳威宇、陳澄安、曾慶芬、黃長煌 田嬌娥各 2,000 元；王阿雄、王柔閔、王智偉、周恬仔各 1,200 元；人事室、方俊雄、王欽樺、吳弦濤、吳易凡 吳易薇 時素秋 吳黃傑、吳添福 吳陳美雲、吳陳秀卿、林育永、林通榮、林裕欽 林麗安、林瓊君、邱秀鶯、邱慶宗、郎明寬、張台平、張秀梅、許煒怡、郭純美、陳明女、陳麒文、曾純瑛、資訊室、廖妙珍、廖勇 廖振祺 廖林秀霞、趙國丞、趙崇欽、劉育宏、劉澹程、鍾瑞珠各 1,000 元；張郁芳 800 元；王正直 700 元；醫企室 694 元；詹啟祥 600 元；王冠群、曲劭文、曲劭婕、吳玉梅、李如意、李明倫、李益智、李國助、林鴻都、洪秀蕤、莊素珍、許吳金玉、陳玉美 杜宜瀞 淨演師 呂雨臻 黃政忠、陳姿婷 盧毅、陳建緯、陳思如、陳郁潔、華昱絜、黃秀玉、黃慶祿、黃錫雄、楊承翰、楊敏、楊蕤蕤、溫陳瑞境、蔡攸環、謝名傑、簡序和各 500 元；盧毅 444 元；楊閱心 380 元；李信成、林郁芳、林高碧娥、林啟榮、林榮鴻、唐康寓、高翊芹、康興邦、陳偉雄、陳雅汶、陳維碩、蔡嬋娟各 300 元；吳陳水雲、李欣美、張婕、陳許冬菜、趙宏玲、趙宏玲、劉人瑄、鍾佩玲、鍾明鏘、鍾昱環、鍾振興各 200 元；林哲民 林盈秀 蔡金德 李燕貞、劉睿騏、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 63,200 元
捐款總計 2,554,154 元

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

臺北榮總109年元月份 假日門診異動

109年元月1日
(星期三) 門診及大我門診休診

109年元月11日
(星期六) 門診及大我門診休診

109年元月23日
(星期四) 調整放假日
門診及大我門診休診

★ 急診全年無休



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)

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): 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：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