



榮總人

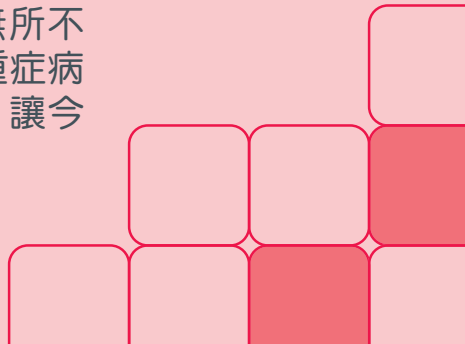
Taipei Veterans General Hospital Bulletin

436

109年9月號



適逢九三軍人節，本院九三病房9月3日充滿軍愛民、民敬軍的溫馨歡樂；國防部在軍人節當日，特蒞本院舉辦「國軍有愛無所不在-93愛93」活動，透過造型氣球及三軍娃娃熱情互動，為重症病童加油打氣，病童們在收到專屬特製禮物都十分興奮開心，讓今年的軍人節更具意義。





榮總人月刊社組織

發行人：李發耀

社長：黃信彰

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 王馨慧 王彥博

王郁雯 江怡雯 李政源

何沁沁 吳飛逸 吳博貴

吳姿瑩 林焜熙 林釀呈

林智偉 林士傑 林佩欣

周睿信 胡瑜峰 胡力予

柯博仲 桑穎穎 曹彥博

陳克華 陳威任 陳正翰

張揚楷 張軒侃 黃祥芬

黃煦晴 黃安君 黃貞瑜

黃宣恩 曾偉誠 楊振昌

廖文傑 廖文輝 葉奕廷

鄭厚軒 劉瑞瑤 鄧惟濃

賴姿妤 戴玲真 簡宏哲

顏厥全 蘇建維 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

- 疫情有愛！北榮人道救援成功
—越南女主播排除萬難 攜女來臺捐肝救女 2
- 一站式肺腫瘤精準定位切除 開創胸腔微創手術新紀元
—本院榮獲亞洲首座電磁導航卓越中心認證 5

要聞 風向球

- 企業家善心捐贈 北榮新生兒照護更完善 7
- 鼎眾公司善心捐贈最新手術台及手術燈 8
- 國軍有愛在北榮—93愛93慶祝軍人節 8

承先 啟後 醫心相傳—良醫訪談錄

- 抗病毒藥物能減少B肝患者罹患肝內膽管癌的風險
—轉譯研究科吳俊穎主任利用大數據分析
提供更精準醫療 9

醫療 大百科—甲狀腺常見疾病

- 淺談甲狀腺高能症 11
- 認識甲狀腺低能症 13
- 何謂甲狀腺結節 15
- 抗甲狀腺藥物治療 17

疾病 Q&A

- 疫情期間 慢性腎臟病人如何做好防範？ 19



願景／全民就醫首選醫院，國際一流醫學中心

生活 最健康

活動靠雙腳 嘸「足」意喔！ 20

認識病人自主權利法 22

護師 齊把關 全民保健康

生命有限 一愛可以無限延續 24

藥安 全藥健康

柚到中秋人團圓 一不可不知的食藥交互作用 25

營養 專欄

預防中風 飲食有道 27

財團 法人惠眾醫療救濟基金會捐款芳名錄

109年7月份捐款芳名錄 28

疫情有愛！北榮人道救援成功 — 越南女主播排除萬難 攜女來臺捐肝救女



▲圖：陳威明副院長（左 4）代表院長率醫療團隊主管為越南鄧小妹慶生。

新冠肺炎肆虐，越南河內兒童國家醫院 9 個月大的鄧小妹，因罹患膽道閉鎖導致肝衰竭，生命垂危急需換肝，鄧小妹的母親主動聯繫外科部移植外科劉君恕主任，克服重重困難籌措龐大醫療費用，在我國衛福部、臺灣駐越南辦事處等單位協助下，於 7 月 20 日順利至臺北榮總接受活體換肝手術，成功搶救愛女生命。

鄧小妹的父母對於本院肝臟移植團隊不畏疫情仍願伸出援手，以及我國政府同意給予入境，讓鄧小妹重獲新生，表達無限感激，這也是臺北榮總肝臟移植團隊繼今年 2 月底，赴越進行兩例兒童活體肝移植手術後，再次人道救

援成功，為我國肝臟移植史上再添一頁佳績，亦為醫療新南向成功最佳例證。

劉君恕主任表示，北榮自民國 96 年迄今 13 年來持續至越南河內兒童國家醫院進行肝臟移植手術教學，至今已完 11 例兒童活體肝移植。在院方及



▲圖：劉君恕主任向媒體說明救援過程。



▲圖：麻醉團隊為手術做好充分準備。



▲圖：摘取捐贈者黎雲臺妝女士部分肝臟。



▲圖：劉君恕主任與團隊為鄧小妹妹實施植入手術。

政府新南向政策大力支持下，109年2月23日至28日，在新冠肺炎疫情更嚴重之前，再度前往越南河內兒童醫院，成功完成兩例膽道閉鎖病童活體肝移植，後因國境封鎖，短期無法前往，有許多越南病童即因此失去寶貴生命。

109年5月底，國境仍持續封鎖，鄧小妹的母親原期盼本院肝臟移植團隊再度至越南施行手術的等待落空，且在鄧小妹住院期間，看到相同疾病的病童相繼離世，內心煎熬心急如焚，越南當地主治醫師即建議來臺治療。

因病況危急，衛福部特許於7月20日來臺就醫並核發簽證，可視病情需要進行緊急手術，而北榮設有獨立空調負壓手術室，可供新冠肺炎篩檢陽性或是疑似陽性的患者緊急手術使用，亦可作為國家緊急調度使用。

7月20日下午，鄧小妹妹由父母及外婆陪伴抵達臺北榮總，經急診PCR採檢陰性，立即安排入住負壓加護病房，接受氣管插管及呼吸器治療；鄧小妹的母親則於三日後入住負壓隔離病房。

7月26日，抵臺後第6天，鄧小妹因病況不佳需緊急進行活體肝臟移植手術，雖母女二檢PCR皆為陰性，但考慮入境僅六天，院方仍採取最高規格防護，在獨立空調房間施行手術，且所有人員均穿著全套防護衣，由母親捐出左側葉肝臟20%，摘取手術時間約5小時，植入手術時間約8小時，在醫療



▲圖：黎雲臺妝女士和鄧小妹術後恢復良好。

團隊合作無間下，成功完成手術。

8月4日，住院中的鄧小妹的母親14日隔離期滿，進入加護病房看到分離長達2週的女兒在輕聲呼喚下瞬間嚎

陶大哭，一旁的護理師直說妹妹忍耐很久了，一直到現在才會哭出聲音，讓現場醫護人員十分感動，一同喜極而泣。8月11日，鄧小妹的母親出院，鄧小妹術後狀況良好也於9月3日順利出院。

此次鄧小妹是在越南許多善心人士幫忙募款下促成來臺就醫；而臺灣是個充滿愛心的地方，有不具名的善心人士得知此消息後，也在第一時間慷慨解囊，共襄盛舉，促成這樁跨國來臺醫療的美事。

(報導 / 公關組 吳建利)



一站式肺腫瘤精準定位切除 開創胸腔微創手術新紀元

— 本院榮獲亞洲首座電磁導航卓越中心認證

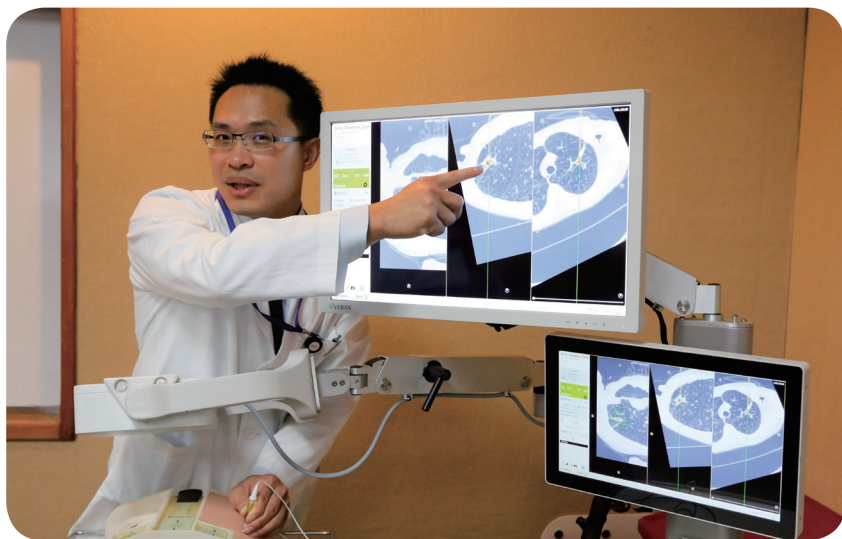


本院胸腔微創手術團隊針對肺部毛玻璃結節、早期肺癌、甚至某些轉移性肺結節等病症，不斷鑽研精緻化、個人化的精準微創手術。107年引進電磁導航系統，手術室中即可精準定位病灶，目前已施行超過百例。一站式精準定位切除手術成功率 > 96%，需從單孔胸腔鏡改為雙孔胸腔鏡的比例 < 5%，住院天數僅需 2~5 天，手術時間減少 2 小時，病人焦慮感及術後疼痛指數明顯降低，獲高度滿意，此傑出研究成果已發表於美國胸腔外科醫學會雜誌及歐洲胸腔外科醫學會雜誌，今 (109) 年更獲得亞洲首座電磁導航卓越

中心認證殊榮！

近期「一站式精準定位」服務再添利器，引進最新手術室移動式電腦斷層，術中可即時獲得高品質肺部影像，加速臨床決策並協助影像導引，手術室移動式電腦斷層結合電磁導航系統，幾乎任何一般開刀房都可以變身為複合式開刀房，開創胸腔微創手術新紀元！

胸腔外科許瀚水主任表示，新一代的胸腔手術已經不再是單靠外科醫師的手與眼可以完成的，近年來低劑量電腦斷層已成為偵測早期肺癌之黃金標準，可在腫瘤尚小且初期的時候就提前發出警報，單孔胸腔內視鏡手術讓肺腫



▲圖：徐博奎醫師示範移動式電腦斷層的精準定位操作。

瘤切除手術僅需住院二至三天，但這一切需要仰賴精準的影像判斷。

本院胸腔外科胸腔鏡團隊配備有高階 3D 立體內視鏡，4K 高解晰度內視鏡，以及螢光內視鏡，讓胸腔外科醫師能夠在手術時目窮千里。除此之外，另一項精準手術中的必備條件就是手術前定位的技術，這是針對肺小腫瘤，目的在手術前標記腫瘤位置，手術時可精準切除。

胸腔外科徐博奎醫師指出，本院傳統電腦斷層定位肺腫瘤經驗已累積數千例，在此基礎上，為減少病人術前在檢查室定位後再轉至手術室的不便與焦慮，109 年率先引進手術室移動式電腦斷層，將電腦斷層與手術室結合，術中即時得到清晰高品質的肺部影像，加速臨床決

策並協助影像導引手術，包括肺小腫瘤手術前的定位、或是微創手術中腫瘤的消融治療。

另一項協助肺小腫瘤手術前定位的技術電磁導航系統，可導引支氣管鏡在錯綜複雜的氣管分枝間到達目標病灶，進行定位。也可以從體外，仿若透視皮膚一樣，以細針經皮膚穿刺直接到達目標病灶，亦

即針對同一病灶有兩種途徑可供選擇。此項技術自兩年前發展至今，已服務超過百位病友；根據訪查，病人接受電磁導航手術中定位後滿意度高，質量兼備的成績在今年獲得認證肯定，成為亞洲首座電磁導航卓越中心。

（報導 / 公關組 吳建利）



▲圖：許瀚水主任說明電磁導航定位手術發展。

企業家善心捐贈 北榮新生兒照護更完善



李發耀代理院長 9 月 10 日致贈感謝狀，表揚八位企業界人士（建和實業有限公司楊勝宗董事長、曾美菁女士、李能緣女士、許明善先生、邱素蘭女士、謝明道先生、謝欣頻女士與邱鈴玲女士）的善行義舉，以及本院退休前兒童感染科吳克恭主任熱心勸募。捐贈設備包括早產兒醫療保溫箱、親子共讀暨

無線影像插管急救設備等。

新生兒科鄭玫枝主任十分感謝善心企業家持續關懷早產兒照護，她表示，每個新生命都是家庭與社會最珍貴的資產，需要小心呵護，早產兒更需要完善的醫療照護，才能健康快樂長大。

（報導 / 公關組 吳建利）



▲圖：早產兒醫療保溫箱提供更完善醫療照護。



▲圖：無線影像插管急救設備。



鼎眾公司善心捐贈最新手術台及手術燈

鼎眾股份有限公司捐贈本院市值約二百萬元手術台及手術燈，捐贈儀式於1日下午舉行，由江春松董事長代表捐贈，李發耀代理院長代表受贈，並頒發感謝狀，對於鼎眾股份有限公司的善行義舉、加惠本院病人，表達誠摯謝意。

江春松董事長表示，鼎眾股份有限公司成立於1984年，一向秉持「信守承諾；專注創新；服務至上」的核心價值，並透過醫師臨床經驗，不斷追求產品品質與技術提升，產品行銷全球70個國家，致力提供完整的手術室設備，自有品牌產品更獲得德國「reddot

產品設計獎」、「台灣精品獎」與「金點設計獎」等各獎項的肯定。

(報導 / 公關組 吳建利)



▲圖：鼎眾公司江春松董事長（前排右3）捐贈本院中正婦科手術台、手術燈，由李發耀代理院長（前排左3）代表受贈。

國軍有愛在北榮 — 93 愛 93 慶祝軍人節



適逢九三軍人節，本院九三病房9月3日充滿軍愛民敬軍的溫馨歡樂；國防部政戰局為配合慶祝109年軍人節，彰顯軍人榮耀與愛民精神，特別於當日，蒞於本院93病房舉辦「國軍有愛無所不在-93愛93」活動。

活動當日，本院陳威明副院長、

兒童醫學部牛道明主任、護理部明金蓮主任、社工室陳寶民主任等，特別陪同該局文宣心戰處處長樓偉傑少將，及國軍心理健康巡迴宣教蘇惠娟老師（亦是兒癌病童Dora的母親），一同前往92、93病房探視癌症病童，透過造型氣球及三軍娃娃熱情互動，為癌症病童加油打氣，並貼心為病童繪製三軍Q版人物畫，印製專屬T-shirt，讓大家能穿上夢想中帥氣軍裝，一圓軍服夢，病童們收到特製的禮物，都十分興奮開心，93軍人愛93病童，讓今年的軍人節更具意義。

(報導 / 公關組 吳建利)

抗病毒藥物能減少 B 肝患者罹患肝內膽管癌的風險

—轉譯研究科吳俊穎主任利用大數據分析 提供更精準醫療

專訪 / 特約記者 陳麗婷



吳俊穎醫師檔案

- 現 職：1. 臺北榮總醫學研究部轉譯研究科主任
2. 國立陽明大學生物醫學資訊研究所所長
2. 臺灣微菌聯盟理事長
- 學 歷：1. 國立臺灣大學醫學士、醫學博士
2. 國美國哈佛大學法學碩士、公共衛生碩士
3. 私立東海大學法學士
- 專 長：胃癌、肝癌、大腸癌、克隆式疾病、潰瘍性腸炎、B 型肝炎、C 型肝炎、肝硬化、肝炎抗病毒藥物治療、逆流性食道炎、消化性潰瘍、幽門螺旋桿菌、腸道微菌
- 門診時間：星期二上午第 3524 診間
星期四上午第 3524 診間

臺灣的膽管癌發生風險快速增加，而肝內膽管癌通常被診斷時，多數已是晚期，缺乏較好的治療方法，因此如何降低膽管癌風險，就成為一個重要的臨床議題。本院醫學研究部轉譯研究科主任吳俊穎醫師研究發現，使用抗病毒藥物的慢性 B 型肝炎患者，罹患肝內膽管癌風險有效減少兩倍。

轉譯研究科吳俊穎主任指出，此項大數據研究的背景是吳俊穎主任的研究團隊在西元 2012 年 JAMA 雜誌中發表，抗病毒用藥可以減少肝癌手術復發；2014 年在 Gastroenterology 雜誌發表，抗病毒用藥可以有效減少 B

肝患者發生肝癌。此外，2019 年也在 JAMA Int Med 雜誌發表，使用阿斯匹靈可有效降低 B 肝患者發生肝癌的風險。

此外，吳主任的研究團隊在 2016 年發現，臺灣膽管癌發生率增加的速度很快，特別是肝內膽管癌在 10 年間增加了 3 倍，因此，如何針對快速增加的膽管癌，降低其發生風險變得相當重要。再進一步分析膽管癌可能的危險因素，吳主任發現，包括 B 肝、C 肝，均是肝內膽管癌的危險因素。所以，吳主任提出假說，抗病毒用藥有可能降低肝內膽管癌的發生風險。



▲圖：吳俊穎主任擅於「大數據研究」，造福病人。

這項研究是利用全臺灣人口大數據，在 18 萬多名慢性 B 肝患者中，找尋使用抗病毒藥物或保肝藥患者，最後共分析 2 萬多名患者，發現使用抗病毒藥物者，可減少兩倍肝內膽管癌罹患風險，特別是年輕族群，男性效果特別顯著，45 歲以下男性，可減少三倍發生風險。

吳俊穎主任表示，這個大數據研究發現慢性 B 型肝炎患者使用抗病毒藥物，可以有效降低肝內膽管癌發生風險，在政策上具有相當重要價值；例如，過去的 B 肝患者篩檢，多集中於檢查是否會發生肝細胞癌，有此大數據分析結果，進行超音波篩檢時，對膽管癌也

要同時特別留意了。

雖然臺灣的膽管癌發生風險不斷增加，但有效的治療方法卻受到侷限，因此，減少其發生風險相當重要。膽管癌分為肝內膽管癌跟肝外膽管癌，因肝外膽管癌長在肝外的膽管，較容易形成阻塞出現黃疸，甚至有感染的症狀，因此肝外膽管癌較容易早期診斷。然而，肝內膽管癌的初期症狀較不明顯，也不見得有感染症狀，因此，通常被診斷出來時已是晚期，通常無法接受手術、電燒、肝臟移植、肝動脈栓塞治療等治療，而標靶藥物或免疫療法的治療效果也不盡理想。因此，透過使用抗病毒藥物，以降低肝內膽管癌風險，就成為一個重要的方法。

「大數據研究」是現今醫療科學的最重要的發展之一。吳俊穎主任的研究團隊在本院 2019 年 1 月 9 日成立了大數據中心，醫院資料庫相當豐富，包括病理、影像、實驗室數據等，希望提供臨床醫療人員進行研究，並且也是學界做研究的重要寶庫。



企劃主題：甲狀腺常見疾病

淺談甲狀腺高能症

文／內分泌暨新陳代謝科總醫師 吳崇暉



吳崇暉醫師檔案

現職：臺北榮總內科部內分泌暨新陳代謝科總醫師
 學歷：國立陽明大學醫學系畢業
 醫療專長：新陳代謝疾病
 門診時間：星期二上午第 2317 診間
 星期五上午排班醫師門診

甲狀腺高能症是指過多的甲狀腺荷爾蒙所造成的一種臨床症候群。它是一種很常見也很重要的內分泌疾病。能引起甲狀腺高能症的疾病有很多種，其中最常見的原因（90%）是葛瑞夫茲病症，其次為自主性高能甲狀腺結節、甲狀腺炎和服用過量甲狀腺荷爾蒙或含碘物質，至於其他原因引起的就很少見。以下所述的甲狀腺高能症如不特別說明，就是指「葛瑞夫茲甲狀腺高能症」。

甲狀腺高能症成因

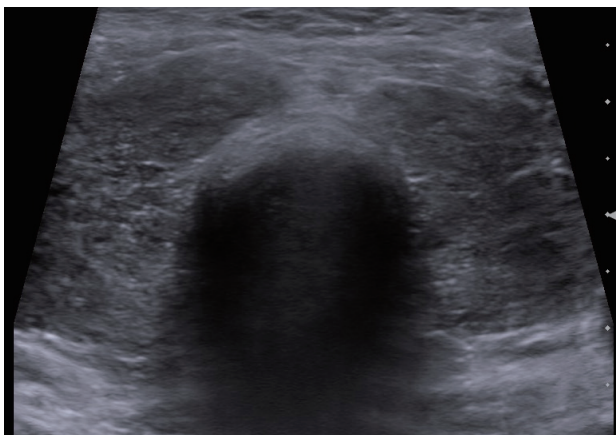
葛瑞夫茲症之表現主要為甲狀腺瀰漫性和增生、浸潤性眼球病變、浸潤性皮膚病變、肢端病變。臨床上之甲狀

腺高能症就是甲狀腺瀰漫性增生造成的；突眼症是浸潤性眼球病變引起的，而脛前黏液性水腫則是浸潤性皮膚病變造成的。

正常人腦下垂體前葉可分泌「甲狀腺促素」，可以促使甲狀腺分泌甲狀腺荷爾蒙。甲狀腺荷爾蒙反過來又可以抑制腦下垂體的甲狀腺促素分泌，此稱為「負性回饋現象」，藉此可維持體內甲狀腺動能的穩定。而葛瑞夫茲病患者，則是有不正常的抗體不斷刺激甲狀腺促素接受器，促使甲狀腺分泌荷爾蒙並造成甲狀腺瀰漫性增生腫大。

甲狀腺高能症典型症狀

甲狀腺荷爾蒙和甲狀腺促素接受



器抗體並無負性回饋作用，無法抑制甲狀腺促素接受器抗體，於是葛瑞夫茲病患就會源源不斷分泌很多甲狀腺荷爾蒙而造成甲狀腺高能症（或稱甲狀腺機能亢進症）。

葛瑞夫茲甲狀腺高能症之典型症狀如緊張、多汗、怕熱、心跳加速、體重減輕和甲狀腺腫大等。這些症狀不一定都出現，尤其老年人之甲狀腺高能症，通常以心臟之症狀和體重減輕為主。也有一些甲狀腺高能患者，雖然血中游離甲狀腺素（FT4），甲狀腺促素（TSH）異常，但鮮少症狀，此稱為臨床潛在性甲狀腺高能症。此類病患血中

甲狀腺素（T4），三碘甲狀腺素（T3）濃度，常可在正常範圍內。

甲狀腺高能症的診斷

症狀是診斷疾病之重要線索，如果有以上所述之各種症狀，有經驗的醫師可以很容易診斷。不過依症狀來診斷有時會失之主觀。目前的甲狀腺功能檢查如三碘甲狀腺素（T3）、甲狀腺素（T4）、游離甲狀腺素（FT4）和高敏感度甲狀腺促素（HS-TSH）檢查，可以很客觀而正確的診斷，尤其是游離甲狀腺素和高敏感度甲狀腺促素二者。自體抗體的檢查譬如甲狀腺球蛋白抗體（ATA），微粒體抗體（AMiA）和甲狀腺促素接受器抗體（TSH-R-Ab）檢查，可以檢驗是否為自體免疫病因。

至於過去很常用的甲狀腺放射碘攝取率（RAIU）檢查，由於其他檢驗的進步，現在已經不常用於診斷葛瑞夫茲甲狀腺高能症。

雲端發票四部曲

每期加開專屬獎項，獎金拿不完！

- 下載統一發票兌獎APP
24H兌領獎服務
- 申請／綁定手機條碼
中獎主動通知
- 設定領獎帳戶
獎金直接入帳
- 設定載具歸戶
發票集中管理

Android
iOS

認識甲狀腺低能症

文／內分泌暨新陳代謝科總醫師 林卉羚



林卉羚醫師檔案

現職：臺北榮總內科部內分泌暨新陳代謝科總醫師
 學歷：高雄醫學大學醫學系畢業
 醫療專長：新陳代謝疾病
 門診時間：星期一上午排班醫師門診
 星期四上午第 2307 診間

甲狀腺低能症的臨床症狀常不明顯，病患較少主動求診，確診不易。尤其新生兒先天性甲狀腺低能症雖然不常見，卻是很重要的課題，延誤診療，將造成永遠無法補救的大遺憾。

甲狀腺低能症

我們腦袋內的下視丘部位能分泌一種荷爾蒙叫「甲狀腺釋素」(TRH)，它可促使腦下垂體前葉分泌甲狀腺促素(TSH)，而甲狀腺促素可以促使甲狀腺分泌甲狀腺荷爾蒙。因此，甲狀腺低能症可分為原發性(缺乏甲狀腺荷爾蒙)，繼發性(缺乏甲狀腺促素)，和再發性(缺乏甲狀腺釋素)。絕大部分的甲狀腺低能症為原發性。

甲狀腺低能症之症狀

甲狀腺低能症的症狀，依病情的輕重久暫可以有很大的不同。以下列舉

一般的甲狀腺低能之臨床症狀：虛弱、眼瞼水腫、畏寒、排汗減少、皮膚冰冷、臉部水腫、頭髮粗燥、記憶減退、便秘、體重增加等。

甲狀腺低能症的診斷

檢查血中甲狀腺促素(TSH)濃度是診斷最常見的原發性甲狀腺低能症最靈敏且正確的利器。如果配合甲狀腺素的檢查，更可以知道甲狀腺低能症的嚴重程度，以及分別出甲狀腺低能症的原因。

非甲狀腺疾病對診斷的影響

許多甲狀腺疾病的急慢性病人，尤其住院病人，常有血清三碘甲狀腺素濃度偏低，甚至甲狀腺素濃度也偏低現象。一般而言這些病人血中甲狀腺促素濃度正常，但偶而也會也稍高或稍低現象，此時就不易與甲狀腺低能症區別。

不過基本上，這些病人甲狀腺功能應該是正常的。等到其他急慢性疾病恢復後，血中的三碘甲狀腺素、甲狀腺素和甲狀腺促素濃度也會恢復正常。

甲狀腺低能症之治療

口服甲狀腺素治療甲狀腺低能症是極為經濟而且有效的方法。成人的劑量依體重而略有不同。老年病患宜由小劑量起始，而逐漸增加。中樞性甲狀腺低能症在補充甲狀腺素前，應先確定有否腎上腺功能不全，如有應給予腎上腺荷爾蒙才可補充甲狀腺素，以免誘發腎上腺危象。有些原因引起的甲狀腺低能症應針對原因治療，譬如抗甲狀腺藥物，缺碘或碘多引起，應該減少或停止服用抗甲狀腺藥物，補充飲食碘或限制碘的攝取。有的甲狀腺低能症如亞急性甲狀腺炎、產褥甲狀腺炎、服用過量抗甲狀腺藥物，和放射碘或甲狀腺手術後不久造成的甲狀腺低能症，可以僅觀察追蹤。

新生兒甲狀腺低能症

一般的甲狀腺低能症之症狀是可逆的，意即以甲狀腺素治療後，症狀多可恢復。然而，新生兒的先天性甲狀腺低能症，如不在出生後及時予以治療（一般指出生三個月內），則將出現永久性的智能障礙之莫大遺憾。目前臺灣已施行新生兒甲狀腺篩檢，對早期診斷和治療新生兒先天性甲狀腺低能症，非常重要。

您親子共讀了沒

每天花3-5分鐘為寶寶說故事

台北榮總親子共讀推廣志工

培 訓 計 畫

徵

| | |
|---|---|
| 實施日期： 2020/09/16 (星期三) 培訓時間： 13:00~17:00 上課地點： 三門診9樓 CIC創新沙龍會議室 帶領老師： 蔡淑嫻 老師 | 實施日期： 2020/10/07 (星期三) 培訓時間： 13:00~17:00 上課地點： 三門診9樓 CIC創新沙龍會議室 帶領老師： 廖瑞文 老師 |
|---|---|

訓練內容： 1. 聲音的開發與應用
 2. 故事素材的認識與運用技巧
 3. 實做指導與討論

報名方式： 請填寫紙本報名表

主辦單位: 台灣醫起育兒愛閱協會

2020年第三屆

親子共讀親善醫師 培力營

與護理師

兒童發展另一章

講題 從大腦發展看親子共讀 對兒童發展的好處
講師 蔡蘭 教授 國立中央大學認知神經科學研究所

講題 從大腦學習神經機轉 看幼兒3C教學品質
北區: 謝文崇 教授 埔里基督教醫院
南區: 羅心好 醫師 埔里基督教醫院

講題 落實兒童權利: 醫療決策與親子共讀
講師 廖安聖 教授 國立中正大學法律學系

講題 兒童發展另一章 從親子共讀建立安全的依附關係
講師 吳淑娟 醫師 嘉義基督教醫院兒科

北區

日期: 10/24 (六)
 地點: 台北榮總致德樓第一會議室
 報名網址: <https://reurl.cc/2greWO>
 課程費: 1000元 (贈300元文宣品)

南區

日期: 11/7 (六)
 地點: 嘉義長庚國際會議廳

主辦單位: 臺北榮民總醫院兒醫部 嘉義縣衛生局 嘉義長庚紀念醫院 協辦單位: 信誼基金會

何謂甲狀腺結節

文／內分泌暨新陳代謝科進修醫師 郭峯瑞



郭峯瑞醫師檔案

現職：臺北榮總內科部內分泌暨新陳代謝科進修醫師
學歷：西里西亞大學醫學系
醫療專長：新陳代謝疾病
門診時間：星期一排班醫師門診

甲狀腺是維持我們身體能量代謝及神經發育的重要器官，位於我們的脖子正中央偏下方，長相就像是一個蝴蝶結的樣子，當我們吞嚥口水時，就有機會可以在氣管前方看到上下滑動的甲狀腺。「甲狀腺結節」是出現在甲狀腺中的不正常構造，但卻是很常見的疾病，發生率隨著年紀增長而變多，約 10-20% 的人有甲狀腺結節。可能的相關原因包括抽菸、喝酒、肥胖、代謝症候群等，其中大約 0.5% 的甲狀腺結節可能是惡性的。

甲狀腺結節的診斷

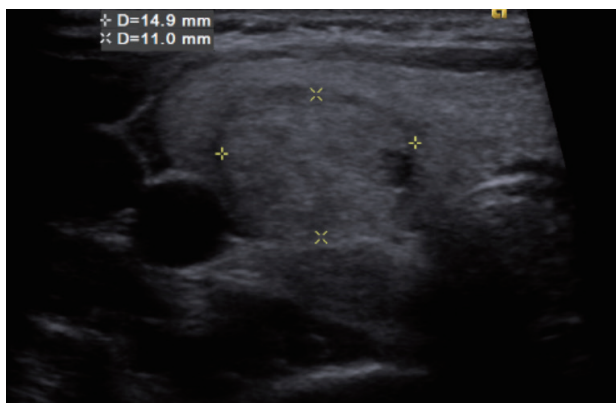
常見發現甲狀腺結節的狀況有幾種，包含偶然摸到或是看到有腫大的甲狀腺、甲狀腺結節壓迫導致身體不適、

健檢或其他檢查（如頸部超音波、電腦斷層等）時意外發現、或是過往有甲狀腺癌的家族史在篩檢時被發現，一旦發現有甲狀腺結節，則建議到新陳代謝科門診尋求進一步的檢查與諮詢。

甲狀腺結節可以依照結節的功能及良惡性分為以下幾類：有功能的良性結節、沒有功能的結節；而沒有功能的結節又會再細分為良性及惡性兩類。醫師將透過病史詢問、理學檢查、抽血檢查、甲狀腺超音波檢查，並在必要的時候安排甲狀腺掃描、以及細針抽吸協助診斷甲狀腺結節。

甲狀腺結節之症狀

有功能的良性結節表現可能以甲狀腺亢進、或是亞臨床甲狀腺亢進做為



表現，可能會有手抖、心悸、腹瀉、體重下降、多汗等症狀，病患也可能出現心律不整、或是骨質疏鬆的狀況，抽血檢查及甲狀腺掃描能夠協助確定是否有功能的良性結節，治療則類似一般的甲狀腺亢進，可以考慮放射線碘、手術、使用藥物、甚至也可以觀察追蹤。

甲狀腺結節之治療

沒有功能的甲狀腺結節，不會有上述甲狀腺亢進的症狀，結節較小時可

能沒有任何不適，當結節過大時，可能會因壓迫而有下列症狀：包括吞嚥困難、呼吸不順、聲音沙啞、體重減輕等、並且可能直接在脖子上看到腫大的甲狀腺結節。針對沒有功能的結節，**必須利用超音波先評估結節，包含結節的大小、形狀、質地、回音、邊緣是否規則、是否有影響到鄰近的組織、以及是否有淋巴結腫大等**，去評估結節偏向是**良性或惡性**，假設有疑慮，將會安排**細針抽吸**，**直接吸取結節內的細胞做進一步的評估**；若結果為**良性**，除非有症狀或是結節太大顆，一般建議追蹤即可，除非有臨床上的懷疑仍需重覆再做細針穿刺檢查。而惡性的甲狀腺結節，則大部分需要手術的處理，此時會將病患轉介到一般外科或是耳鼻喉科醫師門診做進一步的評估。



抗甲狀腺藥物治療

文／內分泌暨新陳代謝科總醫師 陳芳瑜



陳芳瑜醫師檔案

現職：臺北榮總內科部內分泌暨新陳代謝科總醫師
學歷：中山醫學大學醫學系畢業
醫療專長：新陳代謝疾病
門診時間：星期四上午第 2316 診間

主要的抗甲狀腺藥物治療有 Propylthiouracil (PTU)，Methimazole (MMZ) 和 Carbimazole (CMZ)。CMZ 服用後，會再新陳代謝成 MMZ，所以二者應視為同一種藥物。

抗甲狀腺藥物主要的作用是抑制甲狀腺荷爾蒙的合成，但不能影響已合成而儲存在甲狀腺的荷爾蒙。甲狀腺荷爾蒙中三碘甲狀腺素比甲狀腺素作用更強。前者少部分由甲狀腺分泌而來（約佔 20%），大部分卻由後者轉換而來（約佔 80%），PTU 之初始劑量每日約 300 毫克，分三次服用；MMZ 和 CMZ 則為 20-30 毫克，分 2-3 次服

用。對較嚴重的甲狀腺高能症或較大的甲狀腺腫，初始劑量常需增大。單獨服用抗甲狀腺藥物後，約兩星期左右，甲狀腺高能症的症狀才會稍有改善，故這段期間常伴隨用輔助治療，譬如乙型交感神經阻斷劑，可降低心跳速率、減輕心悸、手顫抖、緊張、多汗等症狀。

抗甲狀腺藥物約服用六星期以後才能達到正常甲狀腺狀態，但此時不能立即停藥而是要減少劑量，否則症狀立即又會復發。

須知，一般抗甲狀腺藥物必須治療一年以上，才能停藥。過去的經驗認為如此治療後，約有 50-70%，可以得

到緩解。但最近的報告，認為僅有三分之一的人可獲得長期緩解；其餘的大部分會在停藥後 3-6 個月內或稍後復發。復發的原因，可能是多方面的，但有的學者認為和高碘攝取有關。故抗甲狀腺藥物停止服用後，必須生活規律，禁食高碘食物，並定期做甲狀腺功能檢查。

抗甲狀腺藥物的副作用可能有皮膚搔癢、皮疹、關節痛、腸胃不適、味覺或嗅覺異常、肝功能異常、紅斑性狼瘡類似症狀、低血糖、貧血、血小板降低、暫時性白血球降低、前凝血因子減少以及顆粒性白血球缺少等。此等副作用以皮癢、皮疹最常見，其他均很罕見。以顆粒性白血球缺少為最嚴重的副作用，發生率在千分之五以下。通常是突然發生的，因此經常檢驗白血球也可能無法事先預知。顆粒性白血球缺少的症狀就是發燒和發炎，尤其是喉嚨發



炎。

因此，服用抗甲狀腺藥物中，有上述現象，必須立即檢驗白血球，白血球總數在 3,000 以下或顆粒性白血球在 1,500 以下，必須立即停藥，與醫師聯絡。一般發生副作用的時間多在開始用藥 1-3 個月內，但偶而以後也可能發生。

去醫院時我該注意甚麼？

- ◆ 有症狀才需就醫
- ◆ 主動告知醫師旅遊史、職業史接觸史及群聚史(TOCC)
- ◆ 由醫師依專業判斷是否篩檢

- 症狀是否符合
- 是否符合採檢條件

進行篩檢





疫情期間 慢性腎臟病人如何做好防範？

答： 新型冠狀病毒肺炎疫情爆發後，全球受感染與死亡人數不斷攀升，至今仍未有消退跡象，除了個人的健康及生命受到威脅，更深深影響到我們每個人原本的生活步調與重創全球經濟。面對來勢洶洶的疫情變化，腎臟病友應比一般人更要做好保健工作，以下防範作為請您參考：

1. **落實勤洗手：**對抗病毒最重要的方法就是落實勤洗手！常見的洗手方式分為肥皂濕洗手與酒精性乾洗手。**一般建議肥皂濕洗手**，它可以徹底洗淨我們手上的病毒與細菌；只有在您週圍沒有水及相關設備時候，才會建議採酒精乾洗手方式。此外，**次氯酸水一般是用在環境的清潔**，千萬別直接使用於人體，會刺激皮膚而造成過敏現象。
2. 根據中央流行疫情指揮中心建議，在沒有社區感染情形下，健康民眾在戶外活動或通氣足夠且可保持社交距離之場所時，不戴口罩感染風險偏低；只要**遵守口罩使用三時機：「看病、陪病、探病的時候要戴，有呼吸道症狀者應戴口罩，有慢性病者外出建議戴口罩」**，就能有很好的保護網，不必太過焦慮。**搭乘大眾運輸工具則應確遵規定，全程確實戴好口罩**；如果出現類流感（如：發燒、咳嗽等）症狀，須戴上口罩盡快就醫。

生病在家休息，不出門，減少或避免與他人接觸。

3. 如果您過去 14 天內曾到**新型冠狀病毒流行地區旅遊或居住**，或被衛生單位之公衛人員告知是新型冠狀病毒病人的接觸者時，於健康監測期間有發燒或呼吸道症狀時，**請立即佩戴外科口罩，主動與縣市衛生局聯繫，或請立即撥打 1922 防疫專線協助**，依指示儘速就醫。就診時務必主動告知**旅遊史，職業暴露，有關的暴露，以及身邊是否有其他人有類似的症狀**。
4. **避免食用生肉、生蛋及接觸活體動物及動物屍體**。
5. **環境消毒：**一般居家環境，如：家具、廚房，可用 1：100 的稀釋漂白水（500ppm）消毒。浴室及馬桶表面則應使用 1：10 的稀釋漂白水（5000ppm）消毒。原則上應該每天消毒一次，並使用當天泡製的漂白水。室內空氣則需保持良好的通風以維持空氣清潔。

須知，目前尚未有疫苗可用來預防新冠病毒感染，預防措施與其他呼吸道感染相同；請養成良好衛生習慣、均衡飲食且維持正常生活型態，並**隨時關心中央流行疫情指揮中心配合遵守其公布政策，防疫工作需要您我同心，才能將傷害降至最低，讓我們彼此加油，臺灣加油！**

慢性腎臟病整合照護中心個案師 王友仁·江玲芳·林秀雯 / 共同答覆

活動靠雙腳 暖「足」意喔！

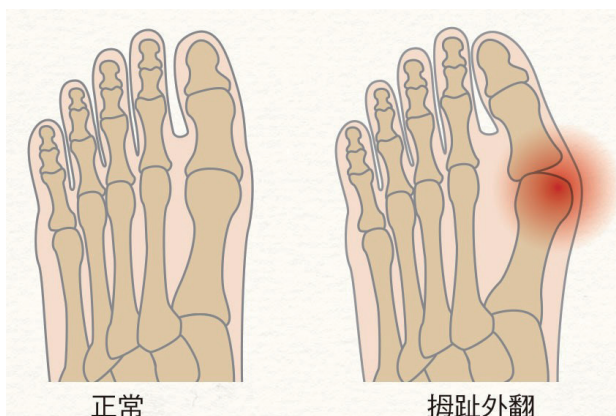


本院身障中心顏佳豪物理治療師表示，人們每天走路活動時，與地面第一接觸到的就是我們的雙腳，一旦穿著不正確的鞋款或是過度的使用，長時間下來就會導致足部的問題產生。因此，不該忽略臨床常見的足部疾病，並挑選適當鞋款，以避免足疾上身。

1. **扁平足**：大致上可分有內側縱弓、外側縱弓及橫弓三個系統，當足弓強度無法撐起身體時就會有塌陷的現象，常見有低足弓或是扁平足的現象，臨床上扁平足的個案在激烈運動後較容易因足弓支撐不足而感到踝部內側靠近周狀骨處疼痛，通常給予適當的足弓墊支撐後都能獲得良好效果。
2. **大拇指外翻**：指的就是第一趾骨往第二趾骨方向偏移，女性居多，男女比率大約 1：10，臨床上的定義當第一趾骨夾角超過 15 度就算是拇指外翻；但拇指外翻並不一定會造成足部疼痛，但若是它有可能造成外翻變形越來越嚴重。拇指外翻的原因有

許多因素：長時間穿著不適當的鞋子（檣頭過窄）、遺傳、足部肌力不平衡、足弓塌陷等等因素導致，並非僅是鞋子因素所造成。臨床處置方式常利用足弓墊或是拇指外翻支架來避免繼續惡化，當外翻程度或疼痛程度採取保守治療已無法有效改善才會考慮採取外科手術矯正方式。

3. **足底筋膜炎**：足底筋膜連接了跟骨到趾骨的位置，支撐足部，人們能跑跳也都多虧了足底筋膜強韌的彈性，但若是因為過度使用（例如長跑、跳躍）、小腿肚肌肉過於緊繃、或是年長者筋膜彈性變差、足弓下塌、體重過重、穿著不適當鞋款等等因素，就有可能造成足底筋膜炎，其最典型症狀就是早晨下床踩地第一步會感受到劇烈針刺感，疼痛位置位於足跟內下方，稍微活動後會緩和些但激烈運動後又會感到無比疼痛。臨床處理方式有：急性發炎期冰敷、慢性期熱敷、更換較有支撐性的鞋子搭配量身



正常

拇趾外翻

從拇趾外翻角度看嚴重度

| 外翻角度 | 嚴重程度 |
|--------|------|
| < 15度 | 正常 |
| 15~25度 | 輕度 |
| 25~40度 | 中度 |
| > 40度 | 重度 |

訂製足弓墊給予足部適當支撐、肌力訓練及筋膜放鬆、口服藥物或局部注射等等。

4. 足部長繭或是雞眼：足若受到不正常的壓力或摩擦，長時間後就可能造成局部長繭甚至是雞眼的產生，除了泡熱水後消除硬皮或是水楊酸類藥物輔助外，雞眼還可利用液態氮冷凍治療來處理，但**根本原因應改善不適當的鞋子，解決足部的壓力。**

在挑選鞋子時楹頭可以挑選較寬楹板的鞋型（如D楹頭以上甚至是2E、4E楹頭），另外年長者在挑選鞋子時可以注意：要透氣舒適、底部要防滑、可挑選魔鬼沾固定較簡單穿脫、鞋身要穩定而不過於柔軟，避震效果佳的鞋款；盡量不要為了方便而穿著類似功夫鞋類的鞋款。

（文 / 身障重建中心 提供）

+ 防疫新生活 +

個人衛生防護措施 持續落實
配合防疫措施店家 放心消費

保持社交距離
室內1.5公尺、室外1公尺
座位採梅花座或隔板區隔

落實衛生防護
戴口罩、量體溫、入口及場所內
提供洗手用品或設備

建立實名制

確實執行人流管制

環境消毒

**消防安檢及建築物
公共安全檢查合格**

衛生福利部疾病管制署 TAIWAN CDC

防疫新生活運動 實聯制措施指引

明確告知

僅存28天

禁止目的外利用

配合疫調

安全維護

資安防護

紙本 或 電子

詳請請見 疾管署全球資訊網 <http://at.cdc.tw/8QI4h>
嚴重特殊傳染性肺炎專區重要指引及教材

認識病人自主權利法

文／家庭醫學部住院醫師 林怡萱



林怡萱醫師檔案

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

《病人自主權利法》已於民國 108 年 1 月 6 日正式施行，讓病人的尊嚴善終權利又向前邁一大步。民眾可至有提供預立醫療照護諮商服務之醫療機構進行諮商，簽署預立醫療決定書，選擇自己未來接受或拒絕的醫療方式，為生命的最終階段做好基本的安排。

《病人自主權利法》精神

《病人自主權利法》是臺灣第一部以病人為主體的醫療法規，也是全亞洲第一部完整保障病人自主權利的專法，目的是為了尊重病人醫療自主、促進醫病關係和諧，保障每個人的知情、選擇、接受或拒絕醫療的權利，讓病人能自己決定人生最後的醫療處置，也能指定醫療委任代理人，在病人意識昏迷或無法清楚表達時，代為表達意願。

預立醫療照護內容

在某些疾病或狀態下，救命或延命的醫療可能都會變成無效醫療。因此，依據《病人自主權利法》，我們可以在意識清楚的情況下，預先決定在這些臨床情境下是否還要接受特定醫療處置，包括疾病末期、不可逆轉的昏迷、永久植物人狀態、極重度失智、以及其他經政府公告之疾病，選擇是否願意接受維持生命治療和人工營養、流體餵養，以保障病人醫療自主、善終權益。

如何註記預立醫療決定

根據《病人自主權利法》規定，在預立醫療決定之前，必須透過預立醫療照護諮商過程。預立醫療照護諮商是指在自己意識清楚、可以表達的狀態下，與親屬和醫療人員溝通討論，若未

末期病人

- 1 嚴重傷病
- 2 不可治癒
- 3 經醫師診斷近期內死亡不可避免

不可逆轉之昏迷

- 1 因腦部病變，重度且持續昏迷
- 2 經兩位神經醫學相關專科醫師確診

其他經政府公告之疾病或情形

- 1 痛苦難以忍受
- 2 疾病無法治癒
- 3 依當時醫療水準沒有其他解決方法
- 4 經政府公告

永久植物人狀態

- 1 因腦部病變，顯示為永久植物人狀態
- 2 經兩位神經醫學相關專科醫師確診

極重度失智

- 1 失智為 CDR 3 分及 FAST 7 分達極重度程度
- 2 經兩位神經或精神醫學相關專科醫師確診

來面臨特定臨床條件、意識昏迷或無法清楚表達意願時，選擇自己期待的照護方式，以及是否接受維持生命治療與人工營養及流體餵養，讓病人、家屬、醫療團隊三方在預立醫療照護諮商過程中，瞭解病人真實願望，也降低家屬幫他人做決定所造成的內疚與自責。

首先，預立醫療決定的意願人需

為具完全行為能力者，且有一位二親等以內的親屬一同參與，至特定醫院的預立醫療照護諮商門診，此門診屬於自費諮商服務，由醫師、護理師，以及社工師或心理師提供服務，諮商過程可請醫療團隊詳細說明仍不清楚的部分，完成諮商後立下預立醫療決定書，並註記於健保卡，未來若面臨上述臨床情境時能

保障其醫療自主意願與善終權益。

結論

如何好好走到人生終點，是每個人都必須面對的重大課題，在與親人和醫療團隊溝通討論後，透過預立醫療決定，由自己決定怎麼走最後一段的生命。

準備 預立醫療照護諮商

- 具完全行為能力者
- 向醫療機構詢問並預約預立醫療照護諮商
- 邀請法定參與成員進行預立醫療照護諮商

意願人：年滿20歲以上之成年人，或未成年已結婚者。

醫療委任代理人：指接受意願人書面委任，於意願人意識昏迷或無法清楚表達意願時，代理意願人表達意願之人。

下列之人，除意願人之繼承人外，不得為醫療委任代理人：

1. 意願人之受遺贈人
2. 意願人遺囑或器官指定之受贈人
3. 其他的意願人死亡而獲得利益之人

特定臨床條件：

1. 末期病人
2. 處於不可逆轉之昏迷狀態
3. 永久植物人狀態
4. 極重度失智
5. 其他經政府公告之疾病

進行 預立醫療照護諮商

- 法定參與成員：
 1. 意願人本人
 2. 二親等內親屬（至少一人）
 3. 醫療委任代理人
- 商討特定臨床條件下，接受或拒絕維持生命治療或人工營養及流體餵養之選項

何謂「預立醫療照護諮商」

指病人與醫療服務提供者、親屬或其他相關人士所進行之溝通過程，商討當病人處於特定臨床條件、意識昏迷或無法清楚表達意願時，對病人應提供之適當照護方式以及病人得接受或拒絕之維持生命治療與人工營養及流體餵養。

簽署 預立醫療決定

- 醫療機構核章
- 兩位見證人見證或公證人公證
- 註記於健保卡

何謂「預立醫療決定」

係事先立下之書面意思表示，指明處於特定臨床條件時，希望接受或拒絕之維持生命治療、人工營養及流體餵養或其他與醫療照護、善終等相關意願之決定。

相關訊息請見安寧照顧基金會官網
www.hospice.org.tw

生命有限 一愛可以無限延續

文／器官移植協調師 廖麗鳳



6歲的喬喬，因先天水腦多次開刀仍未改善，爸爸回想她是個愛照顧別人的乖巧女兒，希望能捐出她可用的器官及組織幫助其他小朋友。但

腦傷程度無法通過腦死判定，爸爸顯露失落之情，我心想也許喬喬有些心願未了吧！於是跟家屬討論，爸爸說他還那麼小會有什麼心願？突然想起女兒最大的心願是參加幼兒園畢業典禮，成為神氣的小一生。於是醫療團隊及家屬在病床幫喬喬舉辦專屬的畢業典禮，請幼兒園園長頒發畢業證書，參與者給予深深的祝福與感謝，奇蹟似的畢業典禮後，喬喬順利通過腦死判定，完成遺愛人間的願望。

聽著家屬娓娓道來捐贈者事蹟時，內心總是百感交集！捐贈者及家屬的胸懷令人感佩，當捐贈手術完成時，醫療團隊會向捐贈者深深一鞠躬感謝他的大愛，讓等待器官的病人及家庭獲得重生的機會。

器官捐贈會談需瞭解家屬及病人生前的意願，但國人對於「死亡」議題常是保守而內斂，鮮少與家人提及個人身後規劃，導致家屬不知病人意願而無



法簽立「器官捐贈同意書」，甚至需藉助神明擲筊來支持這困難的抉擇，因此，器官捐贈教育在各領域的宣導活動，為移植小組重要的工作計畫。

如您贊同支持「器官捐贈」，可上網或在全國醫療院所索取「器官捐贈同意書」，完成資料填寫及登錄，就會在健保IC卡完成器官捐贈意願的加註，提供日後家屬作為決定之參考。等待器官捐贈期望重獲新生的病人眾多，衛福部大力推動『捨得，機會升等』及『心臟死後器官捐贈』的政策，鼓勵國人多多響應，不僅尊嚴善終，更能遺愛人間。





柚到中秋人團圓

—不可不知的食藥交互作用

文 / 藥學部藥師 黃聿璿



每逢中秋佳節，家人朋友會聚在一起賞月，享用烤肉與月餅美食，而當季的應景水果－柚子，也是餐桌上的重要角色。柚子富含膳食纖維、維他命 C 與礦物質鉀等營養成份，去油解膩，因此不少人都會中秋佳節期間大快朵頤。不過您知道嗎？柚子固然美味，但也藏著與藥物交互作用的危險喔！

柚子為柑橘屬芸香科 (Rutaceae) 的植物，含有與葡萄柚相似的「呋喃香豆素」(furanocoumarins)，已有許多研究發現，呋喃香豆素及其衍生物會抑制人體主要代謝藥品的酵素 **cytochrome P450 3A4 (CYP3A4)**。CYP3A4 廣泛存在人體的小腸與肝臟，當藥品口服到達小腸後，經由小腸細胞中 CYP3A4 代謝，而未被代謝的藥品經小腸吸收後進入血液運送到肝臟，再由肝臟中 CYP3A4 代謝後，最後剩餘的藥品再經血液運送到全身各處。而呋喃香豆素會抑制 CYP3A4 的活性，使

酵素失去作用無法正常代謝藥品，造成血中藥品濃度上升，增加不良反應發生的風險。柚子抑制藥品代謝的時效可維持數小時，甚至長達兩三天，即使間隔服用藥品，也無法完全避免藥物交互作用的發生。目前已知有多種藥品與柚子併用後，藥品代謝會受到影響，應避免併用，包括：

1. **降血壓藥品**：鈣離子通道阻斷劑如 amlodipine (Norvasc®，脈優)、felodipine (Plendil®，普心寧)、nifedipine (Nifedipine®，恆脈循) 等，可能增加低血壓、心跳過快、週邊水腫等副作用的風險。
2. **降血脂藥品**：如 atorvastatin (Lipitor®，立普妥)、simvastatin (Vytorin®，維妥力)，可能增加橫紋肌溶解 (肌肉痛、深色尿) 與肝毒性等副作用發生。
3. **抗凝血藥品**：如 dabigatran (Pradaxa®，普栓達)、rivaroxaban

| 藥物種類 | 藥物 | 可能副作用 |
|---------|---|----------------------------------|
| 降血壓藥物 | Lercandipine (Zanidip [®] , 利壓) Amlodipine (Norvasc [®] , 脈優) Felodipine (Plendil [®] , 普心寧) Nifedipine (Nifedipine [®] SR, 恆脈循) Verapamil (Isoptin [®] , 心舒平) | 血壓過低、週邊水腫、心跳加快等 |
| 降血脂藥物 | Rosuvastatin (Crestor [®] , 冠脂妥) Simvastatin (Vytorin [®] , 維妥力) Atorvastatin (Lipitor [®] , 立普妥) | 橫紋肌溶解症(肌肉痠痛、尿液顏色變深)、肝功能異常、急性腎衰竭等 |
| 抗凝血藥物 | Dabigatran (Pradaxa [®] , 普栓達) Rivaroxaban (Xarelto [®] , 拜瑞妥) Warfarin (coumadin [®] , 可邁丁) | 出血等 |
| | Clopidogrel (Plavix [®] , 保栓通) | 栓塞等 |
| 免疫抑制劑 | Cyclosporine (Sandimmun [®] , 新體睦) Tacrolimus (Prograf [®] , 普樂可復) Sirolimus (Rapamune [®] , 斥消靈) Everolimus (Certican [®] , 卓定康) | 肝腎毒性等 |
| 性功能障礙藥物 | Sildenafil (Viagra [®] , 威而鋼) Tadalafil (Cialis [®] , 犀利士) Vardenafil (Levitra [®] , 樂威壯) | 臉潮紅、頭痛、姿勢性低血壓等 |
| 抗心律不整藥物 | Amiodarone (Condaron [®] , 臟得樂) Dronedaron (Multag [®] , 脈泰克) | 心律不整等 |
| 中樞神經作用劑 | Diazepam (Vanconin [®] , 煩可寧) Midazolam (Dormicum [®] , 導美睡) Triazolam (Halcion [®] , 酣樂欣) | 暈眩、嗜睡等 |
| 癌症標靶藥物 | Dasatinib (Sprycel [®] , 柏萊) Erlotinib (Tarceva [®] , 得舒緩) Sunitinib (Sutent [®] , 紓癌特) | 骨髓毒性、心律不整風險等 |

▲圖：本院現有藥品與柚子併用後可能發生之副作用。

(Xarelto[®], 拜瑞妥)，可能增加出血風險；但若是 clopidogrel (Plavix[®], 保栓通) 與柚子併用，則可能導致藥品的療效降低，增加栓塞風險。

4. 免疫抑制劑：如 cyclosporine (Sandimmun[®], 新體睦) 和 tacrolimus (Prograf[®], 普樂可復)。有文獻指出，同時食用柚子可能導致 cyclosporine 和 tacrolimus 在人體內的濃度升高，增加副作用發生之風

險。

5. 其他：性功能障礙藥品、抗心律不整藥品、中樞神經作用劑與癌症標靶藥品等。可能發生之副作用如表。

因此在使用任何藥品之前，都應特別留意藥袋上是否特別註記不可食用柚子或葡萄柚；而在服用特定藥品期間，都要儘量避免攝取柚子，以減少發生藥品與食物交互作用。對服藥過程有任何疑慮，可向醫師與藥師諮詢相關資訊，以確保自身的用藥安全。

預防中風 飲食有道

文 / 營養部營養師 舒宜芳

臺灣每年死於腦中風的人數超過 1 萬人以上，死亡人數成長率為癌症的 3.5 倍，臺灣腦中風學會指出：中風的危險因子和三高及生活飲食型態，息息相關；三高即高血壓、高血糖或高血脂，三高患者罹患中風風險為一般人的 2 倍，建議養成良好的飲食習慣，降低三高的發生或控制於理想範圍內，才能避免中風的威脅。

中風的危險因子包括不可控制與可控制因子。不可控制因子如年紀與性別（男性較危險）；可控制因子則為血壓、血糖、血脂、肥胖與抽菸。因此，預防中風的飲食原則，即為控制三高及健康減重。除了傳統的「三少一多」，即少鹽、少油、少糖與多纖維之外，鼓勵盡量吃食物原型，少選加工食品。

此外，遵循良好飲食型態如「地中海式飲食」，有益血管健康與減重，其飲食特色為充足蔬果、多全穀雜糧、選擇低脂白肉（魚類、海鮮與家禽類），少選紅肉、選用健康油

脂（如橄欖油、芥花油、苦茶油等富含高單元不飽和脂肪酸油脂與適量堅果種子）及低脂乳品攝取。除了飲食之外，臺灣高血壓學會在《2016 高血壓治療指引》中也鼓勵減鈉（每天 2-4 克）、限制飲酒（酒精攝取量 - 男性每日少於 30 克，女性少於 20 克）、多運動（每周 3-4 天，每天至少 40 分鐘）及戒菸等。

綜合以上所述，若想遠離中風的風險，必須從良好生活習慣做起，包括改善飲食與運動；選擇健康的飲食型態，規律運動，並且持之以恆。除此之外，三高患者也應配合醫師指示服藥治療，才能掌握預防中風之鑰。



▲飲食示範：檸檬烤鯖魚、鮮菇堅果炊飯、燙青菜及番茄蛤蜊湯。

財團法人惠眾醫療救濟基金會 109年7月份捐款芳名錄

國產建材實業股份有限公司 200,000 元；活泉公益信託社會福利基金 130,000 元；財團法人南山人壽慈善基金會 40,000 元；李韋進、陳玟秀、喬觀潔、游慶盈、黃柏吉、聖高隆邦天主堂整復班各 20,000 元；無名氏 14,945 元；陳沂名 12,000 元；王鴻隆、江盈慧、吳劉菊 吳一芳 黃延齡、呂瑞泰、辛鄭美麗、胡湘貞、陳瓊玲、曾絲強、黃蔡明珠、謝尤省各 10,000 元；合作金庫 7,619 元；陳昱傑 林芃苒 王素禎 林福興 許素琴 陳語絃 陳詩媛 7,000 元；三寶弟子、沈里清各 6,000 元；楊凱鈞 5,362 元；李功琳、林添福、孫怡臻、張俊欽、陳麗蓉、陳明珠、陳明德全家、黃淑麗、戴秋桂各 5,000 元；袁育銓 陳秀枝 袁振唐、曾慶芬各 4,000 元；王黃月麗等 7 名 3,500 元；周凌瀛、金淼、張志豪、陳毅恩各 3,000 元；丁美倫、呂東諺、呂淑貞、宋栢平 儲盈珍、李月英、李濬杉、范丞德、張韶庭、黃鄭隆、魏媿各 2,000 元；林寶蓮 1,200 元；張子建 1,100 元；王湘、吳弦濤、吳易凡 吳易薇 時素秋 吳黃傑、吳奕翰、吳庭緯、吳添福 吳陳美雲、李徐香妹、李培昌、林通榮、林瓊君、邱慶宗、殷素美、張秀梅、張錫勳、曹秀涵、曹家暉、梁鶯嬌、許煒怡、許鄭文、郭陳言、陳怡君、陳欣雅、陳金戀、陳姿婷、陳乾崑、陳麒文、趙宏玲、劉育宏、潘相羽、潘睦蓉、蔡素鳳 林淑婷 林玟薇 林伊雯、盧致達、盧毅 陳姿婷、鍾瑞珠、龔爰各 1,000 元；張郁芳 800 元；詹啟祥 600 元；謝沁寰 520 元；尤黃碧玉、王崇浩、吳正基、吳玉梅、吳珠美、李秀妍、李秉豐、李國助、林盟雄 林培國 郭錦坪、邱書暉、洪秀蕓、張政彥、張素玲、張素姬、張得玉、莊素珍、許貴雄、許憲煌、陳玉美 杜宜瀟 淨演師 呂雨臻 黃政忠、陳秀珍、陳建緯、陳淑媛、傅勇、無名氏、黃錫雄、楊承翰、楊誠東、盧水生 盧陳金蓮、簡序和各 500 元；曲劭文、曲劭婕各 450 元；楊閱心 380 元；莊瑞芝 360 元；方俊雄、李如意、周碧雲、林郁芹、林盟雄全家、施孝潔、胡財驪、范勝傑、唐康寓、康興邦、陳育琳、陳樟竣各 300 元；ERIC HOFFMAN、朱迪 侯謙行、吳陳水雲、李欣美、張婕、張靜莉、陳許冬菜、無名氏、馮懷琛、黃正義、黃俊傑、黃美珠、黃庭茜、黃素盈、黃穎豪、楊伊晴、甄祇婷、劉人瑄、賴玟茹 (LINETTE HOFFMAN)、賴美樺 (JESSICA LAI)、賴美秀 (MICHELLE LAI)、賴潘梅 (LINDA LAI)、鍾佩玲、鍾明鏞、鍾昱環、鍾振興各 200 元；許瑋鏘 177 元；林哲民 林盈秀 蔡金德 李燕貞、洪子涵、洪子雅、詹松貴、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 69,000 元

捐款總計 871,263 元

臺北榮民總醫院
謝謝您的愛心和支持！

109年中秋節及國慶日 連續假期門診情形

| | |
|-------------------------------|-----------|
| 109年10月1日 (星期四) | 門診及大我門診休診 |
| 109年10月2日 (星期五) (9月26日補上班) | 門診及大我門診休診 |
| 109年10月3日 (星期六) | 門診及大我門診休診 |
| 109年10月4日 (星期日) | 門診及大我門診休診 |
| 109年10月9日 (星期五) | 門診及大我門診休診 |
| 109年10月10日 (星期六) | 門診及大我門診休診 |
| 109年10月11日 (星期日) | 門診及大我門診休診 |

★ 急診全年無休

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





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

436

榮總人月刊109年9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)：tpvghb@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