



439 109年12月號

Taipei Veterans General Hospital Bulletin



AI智慧醫療 照護更精準

退輔會馮世寬主任委員日前主持記者會,介紹臺北榮總與三軍總醫院

合作成果,逐步將智慧醫療導入醫學影像與心電圖分析,

藉由人工智慧能夠有效且準確的辨識出有問題的心電圖訊號;

本院目前已完成布魯格達症候群及肺動脈高壓的心電圖AI預測模型,

三總也完成毛地黃中毒及高血鉀心電圖AI預測模型。



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 桑潁潁 吳建利 編輯委員:

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 熙 林釀早 林智偉 林士傑 林佩欣 周睿信 胡瑜峰 胡力予 柯博伸 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 莊天佑 葉奕廷 鄭厚軒 劉瑞瑤 鄧惟濃 賴姿妤 戴玲真 簡宏哲

攝影:

編輯助理:朱坤臨 行政助理:王治雁

顏厥全 蘇建維 蘇郁文

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

nteni

HOT 醫新聞

AI精準判讀即時搶救猝死性心律不整 北榮與三總聯手強化榮民與國軍醫療照護網 2 北榮助您好孕 在加華人跨海求子成功 4

要聞 風向球

榮陽研發成果發表 受到各界矚目 6 林明憲醫師榮任高齡醫學中心主任 7 龔彥穎醫師榮膺傳統醫學部主任 7 兒童門診「親子共讀區」正式啓用 8 李偉強主任訪談獲登臺北美國商會封面 8 醫療大樓上梁 9 有備無患 109年緊急災害應變演習 9

心傳真愛 本院舉辦感恩會 追思感念器官捐贈者大愛精神 10

良醫訪談錄

傳承老師的愛 醫心教學30載

-神外高手:陳明德主任獲年度醫教奉獻獎肯定

醫療大百科

結締組織疾病相關的間質性肺炎 14 類風濕性關節炎治療之小分子 □服劑型的JAK(Janus kinase)激酶 16 類固醇不可不知的副作用:骨質疏鬆症 18

疾病Q&A

睡不好除了吃安眠藥 還能做什麼來改善? 20



願景/全民就醫首選醫院,國際一流醫學中心

家庭醫療寶鑑

保留一線生機 - 淺談凍卵 21

生活最健康

認識居家醫療 - 讓病患安心休養 完善全人照護 23

護師齊把關 全民保健康

發展性照護在早產兒之應用 25

藥安全藥健康

三合一吸入劑 讓肺「不」阻塞 26

營養專欄

對抗慢性病 吃出地中海飲食好食力 27

惠眾基金會捐款芳名錄

109年10月捐款芳名錄 28

AI 精準判讀 即時搶救猝死性心律不整

北榮與三總聯手強化榮民與國軍醫療照護網



國軍退除役官兵輔導委員會與國防部為促進榮民與國軍醫療體系之間的互惠合作,有效之資源運用,拓展榮民與國軍官兵醫療服務密度,在民國 100 年即簽訂策略合作協議書,期望達成醫療互惠、醫療資源共享、教學研究以及緊急災害聯防、急難之救助支援。臺北榮民總醫院與三軍總醫院分屬為國軍退除役官兵輔導委員會以及國防部下所轄之醫療機構,對於建立榮民與國軍醫

療體系、醫療 支援與合作, 強 化 榮 民 與 國軍之醫療照 護青無旁貸。

▲圖:馮世寬主委肯定新型 心電圖貼片的研發。

近年來人工智慧於醫療上的運用 蓬勃發展,本院與三軍總醫院也逐步將 智慧醫療導入醫學影像與心電圖分析。 利用深度學習以及演算法,可以從心電 圖波形來辨識不同種類之心律不整。 藉由人工智慧將大量數據匯入大型模擬神經網絡,並對參數進行微調,能夠有效且準確的辨識出有問題的心電圖訊號。目前本院已完成布魯格達症候群及肺動脈高壓的心電圖 AI 預測模型;三軍總醫院也已完成毛地黃中毒及高血鉀心電圖 AI 預測模型。布魯格達症候群、毛地黃中毒及高血鉀都容易發生致命性心率不整、引起病人猝死。

隨著穿戴式裝置的普及,將人工 智慧醫療與穿戴式裝置結合運用,能更 有效與即時的偵測心律不整的發生。本 院同時也積極與業界合作,目前與廣達 公司共同研發新型貼片式心電圖判讀演 算法,量測的生理訊號可以透過無線網 路傳輸到醫院遠距中心,利用人工智慧 演算法判讀出心律不整,提供快速精準 的醫療服務。 本院目前在此領域已獲得初步成果,未來將與三軍總醫院共同合作,持續發展及推廣人工智慧醫療。藉由此一創新之穿戴式裝置,運用於醫療照護,共同維護榮民與國軍之健康。 (報導/公關組吳建利)



秋冬防疫專案-醫療應變

2020/12/1起

加強通報採檢、訂定獎勵指標

- ❖ 醫療院所落實法定傳染病通報義務
- ☆ 加強門急診社區感染肺炎病人篩檢
- ★ 加強醫療照護人員健康監測
- ★ 加強住院病人篩檢

北榮助您好孕 在加華人跨海求子成功

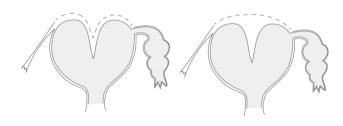


38 歲定居於加拿大的莊小姐, 104 年結婚後,雖與先生多年努力仍無 法做人成功,趁 107 年 1 月春節返臺 省親之際至本院求醫,在婦女醫學部生 殖內分泌暨不孕症科黃貞瑜主任與人工 生殖團隊積極協助下,不辭辛苦跨海往 返,終於順利求子成功,看著健康可愛 的孩子日益成長,莊小姐夫妻表示, 再遠的路再辛苦的過程,都是值得! 詳細孕前檢查 降低風險

黃貞瑜主任表示,在輸卵管攝影 檢查中發現莊小姐子宮腔顯影呈愛心 形,且疑似輸卵管水腫,可能不利於受 孕,即建議必須進行腹腔鏡手術。若 確認輸卵管水腫則必須阻斷,避免影 響胚胎著床甚至造成子宮外孕風險;

▲圖:莊小姐母子合影。

同時需於術中鑑別為「雙角子宮」或 是「部分中膈子宮」。「雙角子宮」 不影響受孕無需處理,但若為「部分 中膈子宮」,則可能須以子宮鏡器械 切除部分中膈,降低未來流產風險。



▲圖:雙角子宮暨右 側輸卵管水腫 示意圖。

▲圖:部分中膈子宮 暨右側輸卵管 水腫示意圖。

另於抽血檢查中也發現,莊小姐的卵存量指標 AMH 數值 1.63 ng/ml,低於該年齡華人女性卵存量 AMH中位數將近 2ng/ml 之統計數據。卷量卵存量與卵品質會隨年齡增長繼續下降,黃貞瑜主任建議先行凍卵。養身體,黃行受孕準備。半年後,東別建議行受孕準備。半年後,莊小姐於工作空檔返臺,於 107 年 9 月 7 日至 10 月 2 日間進行兩週期引卵凍卵,兩次取卵共冷凍保存 11 顆卵子。精心安排與調理 做好準備

接下來必須進行前述手術後, 方能依據月經週期解凍卵子受精與 安排胚胎植入,考量莊小姐夫妻返 臺時間,且莊小姐的經期也並非每 次規則,為便於及早安排機票與 請假,黃貞瑜主任指導用藥調整月 經,並細心對照週期敲定後續排程。

108年3月,莊小姐返國接受腹腔鏡手術阻斷輸卵管水腫,並確認中膈子宮後以子宮鏡器械部分切除,置放防沾黏凝膠,並於術後用藥預防沾黏,一個月後再度以子宮鏡檢查確認子宮內腔無沾黏,再安排先生返臺,搭配子宮週期讓卵子解凍受精,形成胚胎後新鮮植入。很幸運地第一次植入胚胎即順利著床,在確認為安全的子宮內懷孕後,莊小姐即返回加拿大繼續工作,並於109年1月底順利產下健康可愛的男寶寶!

黃貞瑜主任表示,其實常時精子與

卵的狀態都很有限,受精的數量只夠一次植入,因此在迎接僅有的珍貴胚胎入住子宮前,以手術「超前部署」更為重要。很開心能協助莊小姐「一次到位」圓滿家庭拼圖,除了幸運,更歸功於莊小姐有不孕的危機意識,盡早檢查、及早凍卵。

兼顧事業和生育 及早規劃

黃貞瑜主任呼籲,現代社會由於 女性能力提高,對於配偶的選擇也比以 前更要求,因此普遍晚婚晚生,使得求 孕族群年齡有向上提升的趨勢,而以演 化下來的生物本質,卵量隨年歲漸長而 變少(如下圖 A)、卵品質(也就是染色 體正常率)也隨年歲下降(如下圖 B), 建議如果想要兼顧夢想追求與未來生育 計劃的女性朋友,可以考慮及早確認卵 量、及早規劃,讓求子之路更順利!

(報導/公關組 吳建利)

圖 A

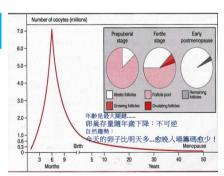
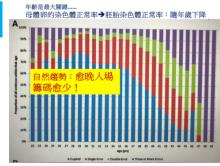


圖 B



榮陽研發成果發表 受各界矚目



2020「榮陽聯合研發成果發表媒合會」,11月20日在陽明大學舉行,由陽大校長郭旭崧及北榮代理院長李發耀共同主持,活動吸引多家科技廠商與研究單位、個人到場聆聽與觀摩。

榮陽團隊研發成果摘要如后:

一、新藥開發與再生醫學:

- ◎分子藥物學與新藥開發 陽明大學藥 理學研究所 黃自強教授
- ◎創新標靶基因編輯 CRISPR/Cas9: 在 視網膜疾病上的應用 - 臺北榮總醫學

▲圖:李發耀代理院長肯定研發團隊的 努力與成果。

研究部 邱士華主任

- ◎高通量新冠病毒藥物篩選平台-陽明 大學醫學生物技術暨檢驗學系 黃爭副 教授
 - ○用以製備起搏細胞的方法與組合物 -臺北榮總內科部心臟內科 胡瑜峰醫師

二、AI人工智慧在醫療的運用

- ◎偵側胸部及腰部脊椎骨折之系統及方法 骨科部脊椎外科 周伯鑫醫師
- ◎前端醫療 -- 以基因體為核心,透過人工智慧分析的精準預防醫學系統架構 -

臺北榮總婦女醫學部優生遺傳科 張家舒醫師

- ②利用深度學習自動偵測並分割磁振影像聽神經瘤與模型之聯邦學習 陽明大學生醫光電研究所吳育德特聘教授、臺北榮民總醫院放射線部 郭萬佑主任
- ◎多對比無標記光學切片術結合人工智慧提供個人化精準診療 陽明大學生醫光電研究所 郭文娟所長
- ○跨院所眼底影像資料深度學習交流彙整裝置及交流彙整方法 臺北榮總眼科部 柯玉潔醫師

②以 AI 技術提升構音障礙患者語音清晰度之系統設計 - 陽明大學生物醫學工程學系 賴穎暉助理教授

三、新穎暨臨床應用醫材

- ◎已取得美國 FDA 二類醫材認證之 3D 列印牙科材料 陽明數位牙材股份有限公司 林元敏創辦人
- ◎多軸機械手臂加工機開發應用於客製化輔具製造-澐洲科技有限公司賴弘仁博士
- ○金惜皮氧氣面罩專用帶(新型呼吸面罩)-臺北榮總護理部蘇瑞源護理長(報導/公關組吳建利)

龔彥穎醫師榮膺傳統醫學部主任

現職稱:臺北榮民總醫院傳統醫學部主任生效日期:109年12月20日

學 歷:1.國立陽明大學醫學系畢業 2.國立陽明大學傳統醫藥研究所博士

3. 美國 Orgon State University 公共衛生學院進修

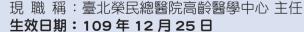
教 職:國立陽明大學 專仟助理教授

其他公職:衛福部健保署爭議審查委員會 委員

專 長:過敏免疫風濕疾病中醫調理、更年期中醫調理

、癌症中醫輔助調理。

林明憲醫師榮膺高齡醫學中心主任



學 歷:國立陽明大學醫學系畢業

教 職:國立陽明大學醫學系家庭醫學科

肋理教授

專 長:高齡醫學、家庭醫學、安寧療護、長期照護。





本院兒科門 診【親子共讀區】21日上午正式啟用,李發耀代理院長特別出席為小朋友讀繪

本,多名兒科醫師也帶著孩子熱情參與; 李代理院長表示,親子共讀可減少孩子等 待看診的焦慮,增進親子間的互動,更可 促進幼兒腦力開發,一舉數得;也感謝企 業家許明善先生捐贈相關設備,揚鼎國際 開發有限公司及許多善心人士捐贈童書。

本次活動以知名繪本"聖誕老婆婆出任務"為主題,繪本作者劉思源女士特別出席同樂,並舉辦小小簽書會;另安排有30年說故事資歷的陳秀觀老師為孩子說故事,在歡樂悠揚的音樂聲中,醫護人員們與小朋友一起開心唱唱跳跳,提前度過一個溫馨難忘的聖誕佳節。

(報導/公關組吳建利)





▲圖:李發耀代理院長感謝繪本作者劉思源女士。



▲圖:院長與小朋友共讀繪本。

李偉強主任訪談獲登臺北美國商會封面

2020-10-20 臺北美國商會專題報導臺灣的醫療體系及醫院的防疫措施,記者專訪本院醫務企管部李偉強主任,以臺北榮民總醫院的成功經驗,分享商會會員及國內外讀者。李主任的精彩訪談內容更被選為 2020 年 11 月報導的封面故事,本院在醫療上的努力和成就,再次傳播於世界各地。(圖文:公關組 吳建利)





醫療大樓上樑







本院新建醫療大樓工程,12月 10日舉行上樑典禮,由李發耀代理院 長主持。興建工程於108年4月8日 取得建造執照,108年5月3日正式 動工,109年8月1日立下第一根鋼柱,預計111年正式營運。建築規模為地上12層、地下3層,總病床數447床。 (圖文:公關組吳建利)

有備無患

109 年緊急災害應變演習





▲圖:中正九樓 - 滅火演練。



▲圖:中正一樓 - 大量傷患 分檢傷分類救治演練。

本院「109年緊急災害應變演習」, 11月19日舉行,演習課目包含:地震來襲防護、病房自衛消防編組啟動、院

內 HICS 系統啟動、病患疏散、大量傷患處理、病患家屬安撫及媒體新聞發布等。 (圖文: 公關組 吳建利)



本院舉辦感恩會 追思感念器官捐贈者 大愛精神



▲圖:李發耀代院長代表本院感謝捐贈者及家屬發揮大愛 精神。

▲圖:氣球綻放象徵大愛飛揚。 ◀圖:與會人員獻花追思感謝 器官捐贈者的大愛。

本院「心傳真愛-109年器官捐贈感恩會」於5日上午9時30分舉行,由李發耀代理院長親臨主持,移植外科劉君恕主任及相關醫護、社工人員共同參與,並邀請近二年器官捐贈者家屬暨受贈者及其家屬出席,共同表達對器官捐贈者大愛精神的感謝與追思。

感恩會由「Fun Place」二重奏溫 暖輕柔的鋼琴聲揭開序幕,邀請 109 年度捐贈者葉先生家屬及受贈者王先 生代表發表感言,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。

本院歷年捐贈器官及組織與接受移植的人數已達803位,為感念所有捐贈

者的大愛精神,於 100 年移地興建「大德曰生紀念園區」,牆上製作交趾陶菩提永生樹,每片永生葉鑲嵌一位捐贈者芳名,象徵器官捐贈生生不息的精神,目前已登錄近 800 位;今 (109) 年再增植一株鳳凰木,以鳳凰花開的盛況映襯菩提永生樹蓬勃延展的生氣,寓意著生命綻放的光彩,呈現生命傳承與延續的意義,每片鳳凰花瓣可鑲崁 918 位捐贈者芳名。

目前等待器官移植挽救生命的病人仍多,「器官捐贈、尊重生命」的理念仍需要大家的支持與實踐,本院希望藉此感恩活動呼籲社會大眾, 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)

傳承老師的愛 醫心教學 30 載

-神外高手:陳明德主任獲年度醫教奉獻獎肯定

專訪/特約記者 張嘉芳



陳明德醫師檔案

現 職:1. 臺北榮總教學部教師培育科主任

2. 臺北榮總神經醫學中心神經外科主治醫師

3. 國立陽明大學醫學院外科學科兼任副教授

4. 國防醫學院醫學系外科學科兼仟臨床教授

學 歷:1.臺北醫學大學醫學系

2. 國防大學國防醫學院醫學科學研究所

專 長:顱底手術、腦瘤手術、一般脊椎手術、

神經重症照護、神經電生理學研究。

門診時間:星期一下午第3325診間

星期四上午第 3322 診間 星期五下午第 3321 診間

「當學生的時候, 感受到老師對我的好, 我想把這份愛永遠傳承下去…」許多人第一眼見到臺北榮總教學部師資培育科主任、神經外科主治醫師陳明德, 一定都會對他溫暖慈愛的面容留下深刻印象, 臉上堆滿笑容的他, 與人交談總是散發著誠摯關懷與問候, 彷彿就像家人般的親切自然。

在北榮服務 34 個年頭的陳明德主任,除了臨床看診與學術研究,古道熱腸的他,最愛教學與分享醫療專業知識和手術治療經驗,這份熱情已持續 28 年,至今未曾有過絲毫稍減,因為他始終把教學視為生活的一部分,內心一直非常感念自己當學生的時候,老師對他的愛與關懷,自認所有東西都是老師教的,他也要把這樣的美好

與感動傳承下去,讓每位醫師都可以獨當一面,幫助病患解決疑難雜症。陳明德主任數十年來對學生無私付出,獲得本院 109 年醫教奉獻獎的肯定。



尊重生命

數度赴美鑽研神經外科領域

「病人生命掌握在醫師手裡,怎麼可以開玩笑!我要把學生訓練成驍 勇善戰的勇士,每個人都具備紮實的 醫學基礎與技術,給予病患最好的治療。」陳主任以堅定口吻說著,眼神帶著一股溫柔;北醫畢業、服完預官兵役,陳明德到北榮接受6年神經外科住院醫師訓練,後來順利升上主治醫師。期間他數度拿到獎學金到美國加州大學洛杉磯分校(UCLA)神經外科,以及美國國家衛生研究院(NIH)藥物點用研究所(NIDA)擔任研究員,專長顱底手術、腦腫瘤手術及神經電生理學研究,西元1999年回到北榮任職。

走過習醫艱辛路 不吝分享 紮實訓練醫學生

喜歡挑戰困難的陳明 德醫師,一頭栽進複雜的神經外科領域,吃力繁重 的習醫過程讓家人相當心

疼,但陳醫師不以為苦,在李良雄院 長、邵國寧院長、黃俊一主任、黃棣棟 主任、潘宏基主任等老師的嚴格紮實 訓練奠基下,為北榮打造了深厚良好 的教學傳承氛圍,目的就是希望每個醫 學生都能學習到最精湛優異的技術, 解決病患各種大大小小的疾病問題。

長年受到北榮深厚教學傳承的薰陶,愛心付出與不吝分享的精神特質,早已內化融入到陳明德主任的基因 (DNA)裡,甚至更為發揚光大;尤其「教得



▲圖:得獎同仁同賀。



▲圖:學生恭賀陳教授得獎。

好,一定要先學得好。」陳主任因此不 斷學習、精進自己學識技能,把數十年 來融會貫通的知識精髓不吝跟學弟妹 分享,陪著學生一起練習神外開刀手術 到三更半夜更是家常便飯,就是希望醫 學系學生及住院醫師們在辛苦的學習 路上,能夠快速跳脫跌跌撞撞的過程。

學生的優異成就與關懷問候 就是最大的感動

非常喜歡教學的陳主任,年輕時把學生當作自己的弟弟妹妹般地誠懇教導,現在則把學生當作是自己孩子般地關懷對待,不止傳授醫學專業知識技能,更身兼心靈輔導老師,許多曾被指導過的學生如今已是傑出名醫,每次看到學生優異表現或收到他們捎來鼓勵支持的小卡片,內容表達對老師的尊敬、關懷與問候,這些反饋讓陳明德不僅僅是感動,

更有為人師表的欣慰與滿足,數十年來已經累積近千封,一直被陳主任珍藏著。

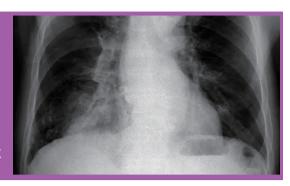
教學近30年,陳明德主任笑說: 「跟學生在一起,心境上也變年輕了」,尤其新科技進步日新月異,他更深刻體認「教學相長」的重要,因為「教學」兩字蘊含著要想「教得好」,就得不斷「學習」。因此,他引進各種新進具創意之教學課程、教學方法,致力於教學方式多元化,翻轉教學、世界咖啡館等,兼顧全人醫學教育。

自107年11月起,陳明德主任不只是教導醫學生及住院醫師,更肩負北榮醫師及醫事職類臨床教師的培育工作,他希望透過不斷的創新與傳承優良傳統,建立良好教學氛圍與跨領域團隊合作,以促進醫學教育的永續發展。



結締組織疾病 相關的間質性肺炎

文/過敏免疫風濕科主治醫師 劉志偉





劉志偉醫師檔案

現 職:臺北榮總內科部過敏免疫風濕科主治醫師

學 歷:1.慈濟大學醫學系畢業

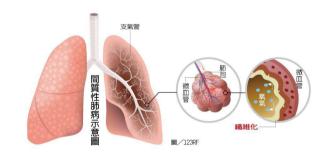
2. 國立陽明大學臨床醫學博士生

專 長:骨骼肌肉超音波檢查及介入性治療,

風濕免疫疾病,骨質疏鬆症,過敏疾病。

門診時間:星期一下午第3408診間

結締組織疾病(connective tissue disease)是一種全身性的系統疾病;而肺部是其併發症常見的好發部位。常見合併間質性肺炎的結締組織疾病包括硬皮症(systemic sclerosis,SSc)、發炎性肌肉病變(idiopathic inflammatory myopathy, IIM)、類風溼性關節炎(rheumatoid arthritis,RA)、修格蘭氏症候群(Sjögren's syndrome,SjS)、紅斑性狼瘡(systemic lupus erythematosus)等等;常見的症狀有咳嗽或喘。當這些疾病惡化時會造成肺部組織傷害,甚至可能纖維化,影響氧氣傳遞到血管的效率,病患的生活品質將產生重大影響。



診斷與評估

硬皮症及發炎性肌肉病變合併間質性肺炎盛行率可達50-90%;類風溼性關節炎和修格蘭氏症候群合併間質性肺炎盛行率較低,大約10-50%。大部分結締組織疾病相關之間質性肺炎以非特異性間質性肺炎 (non-specific interstitial pneumonia, NSIP) 為主,但

類風溼關節炎是以尋常性間質性肺炎 (usual interstitial pneumonia, UIP) 較多,須和特發性肺纖維化 (idiopathic pulmonary fibrosis, IPF) 做鑑別診斷。

在診斷與評估方面,首先由風濕免 疫科醫師詳細安排臨床檢查及血清學檢 驗,病人須符合相關風濕疾病之分類標 準,確定病人為結締組織疾病。另外, 須佐以影像學還有肺部功能檢查,以高 解析度電腦斷層掃描 (high resolution computed tomography, HRCT) 為 首選。肺功能方面,一氧化碳瀰漫能 力 (diffusing capacity of the lung for carbon monoxide, DLCO) 是一重要檢 查,若較差是一個不好的預後因子。同 時需排除惡性腫瘤或一些非典型間質 性肺炎的表現,肺部組織切片也是其一 鑑別診斷方法。但在切片過程,須注意 氣胸或是流血不止等可能併發症。結締 組織疾病除了影響到肺部間質,也可能 造成心臟肺臟以外的器質性變化,包括 肋膜積液、心包膜積液或是肺高壓等。

有間質性肺病的患者,建議定期接受心臟超音波檢查,可評估肺高壓的程度。 治療與照護

首重控制原本的結締組織疾病的疾病活動度與發炎;除類固醇外,一些免疫抑制劑如 mycophenolate mofetil、azathioprine、tacrolimus、cyclophosphamide等,都可考慮。而日益發展的生物製劑,rituximab和tocilizumab對結締組織疾病合併間質性肺炎治療效果仍在臨床試驗;最新的抗纖維化藥物(nintedanib)已被證實可以降低特發性肺纖維化患者肺功能退化的速度,目前可用在硬皮症相關的間質性肺病患者。有朝一日,越來越多的藥物治療成果發表,將可為此類病人帶來更多用藥選擇。

在照顧結締組織疾病相關的間質性 肺炎的病人,需仰賴多專科的合作,包括 胸腔科、風濕免疫科、影像科、病理科的 專家經由小組會議提出的專家意見,共同 合作努力改善病患的生活品質。



類風濕性關節炎治療之小分子 口服劑型的 JAK (Janus kinase) 激酶

文/過敏免疫風濕科主治醫師 孫易暄



孫易暄醫師檔案

現 職:1.臺北榮總過敏免疫風濕科主治醫師

2. 教育部部定講師

3. 國立陽明大學醫學系兼任講師

學 歷:臺北醫學大學醫學系畢業

專 長:全身性紅斑狼瘡、血管炎、硬皮症、

皮肌炎 / 多發性肌炎、類風濕性關節炎、

乾癬性關節炎、退化性關節炎、骨骼超音波。

門診時間:星期一上午第 3407 診間門診時間:星期二下午第 3402 診間門診時間:星期三上午第 3407 診間

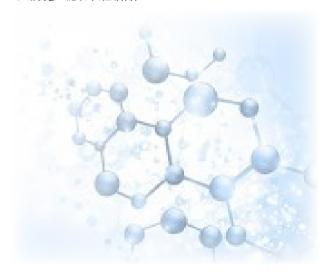
類風濕性關節炎是一種發炎性的關節疾病,好發於手部與足部小關節。由於醫學的進步,類風濕性關節炎治療在近十年有顯著的進展。以往,用藥僅有口服類固醇,疾病修飾抗風濕藥物如滅殺除癌 (methotrexate),撒樂(salazine),與奎寧 (plaquenil)等。然而,病人常常對傳統藥物治療效果不佳,陷入無藥可醫,造成關節炎無法控制,長期伴隨關節破壞甚至關節變形。在千禧年後類風濕性關節炎治療上有重大的突破,生物製劑發明為先前無法治療的類風濕性關節炎病人帶來了新的曙光。

目前,臺灣常見的生物製劑有抗腫瘤壞死因子 (anti-TNF α),對抗介

白素 6 (interleukin-6),抑制 T 細胞活化 (Abatacept),以及抑制 B 細胞活化 (Rituximab) 等類型。這些生物製劑對於類風濕性關節炎均有顯著的療效,我國目前經由六個月傳統疾病修飾抗風濕藥物治療效果不佳的類風濕性關節炎病患,經風濕科醫師評估後,可向健保局申請生物製劑做後續治療。

「小分子口服藥物」為近十年新的 類風濕關節炎的治療藥物,機轉主要為 抑制與發炎相關的細胞激素在細胞內訊 息傳遞路徑;與生物製劑不一樣的是: 生物製劑往往需要皮下或靜脈注射,而 小分子口服藥物則為口服。因此病患在 藥物使用上更為方便,醫囑遵從性也較 高。根據現有文獻,小分子生物製劑目前療效與生物製劑相似,甚至更佳。目前在臺灣類風濕性關節炎的病人如果經由六個月傳統治療後症狀仍未改善,健保也已經給付了小分子口服藥物如捷抑炎(Tofacitinib),愛滅炎(Baricitinib),愛滅炎(Baricitinib),來治療類風濕性關節炎;其中,捷抑炎在今年健保更通過給付可以用來治療對於傳統治療無效之乾癬性關節炎,這為飽受乾癬性關節炎之苦的病患多了更多的選擇。除此之外,這些小分子口服藥未來會有更多的適應症,相信有越來越多的害怕皮下或靜脈注射免疫疾病病患,在傳統生物製劑之外,有更多的選擇。

然而,小分子口服藥物跟生物製劑 一樣,並非毫無風險。小分子口服藥物 跟生物製劑一樣會增加感染之機會,其 中帶狀皰疹為小分子藥物最需注意的感染併發症。健保局規定在使用小分子口服藥物或生物製劑之前都需經過風險評估,申請藥物之前均需檢測B型與C型肝炎和潛在肺結核檢查。如果上述檢測結果呈陽性反應時,需與門診醫師討論預防性的用藥與後續用藥風險評估,以減少感染風險。





類固醇不可不知的副作用:骨質疏鬆症



文/過敏免疫風濕科總醫師 顏憶寧 指導/過敏免疫風濕科主治醫師 陳明翰 過敏免疫風濕科主任 蔡長祐

顏憶寧醫師檔案

現 職:臺北榮總內科部過敏免疫風濕科總醫師

學 歷:高雄醫學大學醫學系畢業 專 長:風濕免疫、過敏疾病

類固醇有極強的消炎及免疫抑制 作用,所以被廣泛應用在過敏免疫風 濕相關疾病,包含自體免疫疾病(如: 紅斑性狼瘡、痛風關節炎)、肺部疾病 (如:間質性肺炎、急性呼吸窘迫症候 群)、甚至癌症的治療(如:淋巴癌)。 然而,一旦開始長期,甚至高劑量使用 類固醇,其副作用就會逐漸顯現。包括 月亮臉、水牛肩、胰島素抗性而高血 糖、抵抗力降低、高血壓、骨質疏鬆(骨 鬆)等。其中骨質疏鬆可能導致嚴重 的骨折且使患者失能,稱為「類固醇引 起的骨鬆症」(alucocorticoid-induced osteoporosis, 簡稱 GIOP)。GIOP 一開 始沒有明顯症狀,患者很難察覺,往往在 已發生骨折且造成劇烈疼痛時才發現。 骨折風險的評估

骨折風險的篩檢在剛開始使用類 固醇時就須審慎評估。可使用骨密度

檢查計算患者的 T值(T值小於-2.5 為骨質疏鬆), 和 FRAX (Fracture Risk Assessment Tool) 預估骨折風險。 FRAX 是由世界衛生組織所開發、用於 評估病患骨折風險的問卷工具。FRAX 可評估 10 年內骨折的機率,並了解病人 屬於高、中或低骨折風險族群。FRAX 表 單有適合不同國家(包括臺灣)的版本, 可在網路上取得。骨密度檢查類似 X 光 檢查,可以掃描髖關節及脊椎的骨質密 度。患者的骨質密度經測量後和 20-30 歲健康成年人的最佳骨質密度比較,算 出一個比較值,稱為T值(T-Score)。 T值介於+1至-1之間,表示骨密度 正常; T 值在 -1 與 -2.5 之間, 表示骨 質缺乏; T值如果小於-2.5, 則表示 患者有骨鬆。負的越多,骨鬆越嚴重。

年齡、性別、類固醇使用的劑量、 使用時間,都會影響骨折的風險。年紀 大於 55 歲、停經女性、骨密度 T 值小於 -1.5、副甲狀腺亢進 / 低下、身體質量指數 (BMI) 大於 18.5、正在使用類固醇,或最近 3 個月內有使用類固醇,均為危險因子。

GIOP 的預防與治療

維持良好生活習慣和飲食,如定期重量訓練,維持正常體重,戒菸,預防跌倒等,都是防止骨折的方式。患者需攝取足夠的鈣質、維他命 D、運動且避免過度的酒精攝取。服用類固醇的患者,因類固醇增加尿液中的鈣質排出,因此,補充鈣質(1000-1200毫克/天)和維他命 D(600-800 IU/天)是必要的。針對中、高度骨折風險病人,則可考慮使用藥物治療,包含:□服或靜脈注射雙磷酸鹽藥物、副甲狀腺賀爾蒙類似物(例如 teriparatide)、RANKL單株抗體(denosumab)及選擇性雌激素接受器調節劑(raloxifene),這些都是 GIOP治療的選擇。



▲圖:正常骨質密度會隨時間而流逝。





睡不好除了吃安眠藥 還能做什麼來改善?





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 2313 診間 精神科門診 門診時間:星期三下午第 2313 診間 身心失眠科門診 門診時間:星期五上午第 2312 診間 老年身心失眠科門診

門診時間:星期六上午第3320診間

(每個月第三週)身心失眠科門診

答: 睡眠是一件很複雜的事,需要許多條件配合才能睡得好。影響睡眠的兩大因素:一是恆定性,越久沒睡,越會想睡。二是生理時鐘,讓我們週期性的在某些時候會比較想睡。所以要睡得香甜,不只是要注意睡覺時做的事,醒著時該怎麼做也很重要。

關鍵是調整與穩定我們的生理 時鐘,讓它與我們的作息同步,就能 在要睡覺時自然想睡。作息要規則, 不要在放假時熬夜或大量補眠。一定 要固定起床的時間,睡不好也不要多睡。自然光是調整生理時鐘的重要工具,起床後要接受自然光至少半小時,讓想睡覺的時間提早。考慮睡眠恆定性,儘量不要睡午覺。也要避免在睡前激烈運動,以免身心太亢奮而失眠。

睡眠本來就會起起伏伏,偶爾睡不好是正常的,毋須要求自己每晚都要睡好。只要依循上述原則持之以恆,在對的時間做對的事情,睡眠品質就會逐漸改善。

精神醫學部主治醫師 楊凱鈞答覆

保留一線生機 - 淺談凍卵



文/家庭醫學部住院醫師 沈欣儀

沈欣儀醫師檔案

現 職:臺北榮總家庭醫學部住院醫師

學 歷:高雄醫學大學醫學系畢業醫療專長:家庭醫學、預防醫學。

随著社會變遷,現代人晚婚、晚孕的情況逐年增加。根據內政部 108 年人口統計資料顯示,國人女性生育平均年齡為 32 歲,且生育第一胎的年齡約為 31 歲,其中 35 歲以上者佔了約 31%。

凍卵的技術,一開始應用於罹癌或重大疾病的患者,以提供預先存卵,避免因後續的電療、化療、手術等醫治療程影響生育能力。根據凍卵技術日趨進步,越來越多的知名女星也有提及相關的計畫,社會上健康的育齡女性想要採取凍卵做法,為自己日後留下多一份選擇的比率也逐漸增加。

女性 35 歲左右, 卵子的品質會隨著年齡增長而明顯下降, 生育能力同時也開始退化, 若有考慮要進行凍卵, 建議在這之前就向生殖醫師進行專業的評估與諮詢。醫師會透過詳細的問診及檢

查,以評估卵巢功能情況,包括抽血、超音波檢查,同時評估凍卵計畫與期望。經過詳細評估,決定要進行凍卵時,則根據生理週期,使用排卵針或排卵藥物刺激排卵,透過抽血及超音波檢查以觀察卵泡的成熟度。當卵泡成熟時,安排進行取卵手術,通常會以靜脈注射進行全身麻醉,經由陰道超音波的輔助下取卵,將成功取出的卵子放置到集卵管中,再放入-196°C低溫液態氮急速冷凍。

有凍卵計畫的民眾,可以透過衛福部國民健康署網站,查詢全台合格的生殖中心並從中選擇。每家生殖中心的費用並不相同,一般包含了藥物及取卵手術約需8萬到10萬元不等,成功冷凍卵子後,每年的保管費用約8千至1萬元。年齡及卵巢功能會影響成功取卵的數量,每個人需要做幾次取卵療程也因人而異,

這部分需要交由專業的醫師評估與檢查。外貌可以凍齡,身體的年齡卻無法 冷凍處理,隨著年齡增長,懷孕的各種 風險也會逐漸浮現。解凍後的卵子與精 子成功受精後,同樣需要健康的子宮卵 巢們一起努力孕育。若是已經有適合的 對象,請把握育齡的黃金時期,「凍卵」 只是在這個前提下,提供多一項選擇。



- 2. 內政部統計資料 出生數按生母年齡、生母平均年齡及生第一胎平均年齡
- 3. 康健 延遲生育、有「凍」有機會?關於「凍卵」你一定要知道的8件事
- 4. 今周刊 大齡女凍卵求「生」把握 34 歲前黃金期

認識居家醫療

- 讓病患安心休養 完善全人照護

現

文/家庭醫學部住院醫療 林怡萱醫師



林怡萱醫師檔案

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。



不少長輩或慢性病患者,因疾病或年紀大而行動不便,甚至定期回診拿藥都有困難。為了讓這些不方便出門就診的病患能在家接受照護,健保署於105年2月開始實施「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」,由居家整合照護團隊至行動不便的病患家中,提供整合性的全人照護。

居家醫療服務內容

「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」提供的服務包含:「居家醫療」、「重度居家醫療」及「安寧療護」三照護階段,依照病患需求提供服務與照護轉介。

- 醫師訪視:提供西醫門診診療服務、藥品處方、抽血檢驗和藥品諮詢,但不包括手術、麻醉、洗腎、復健等服務。
- 中醫師訪視:提供針灸、中藥等,與傷 科指導。
- 護理人員訪視:提供居家護理包括一

般照護、特殊照護、臨終照護等,及家 屬自我照護的指導。

- 呼吸治療人員訪視:提供居家呼吸照 護及家屬自我照護的指導。
- 藥師訪視:提供居家藥事照護。
- 其他專業人員訪視:視需要由心理師 或社會工作人員訪視。
- · 24 小時電話諮詢服務: 病患發生緊急狀 況時,提供病人及家屬醫療專業諮詢服務。



▲圖:取自衛福部健保署。

服務對象

- · 居家醫療階段: 病患居住於住家, 有明確醫療需求, 且外出就醫不便者。包括巴氏量表 (Barthel ADL Index) 小於 60分, 或因疾病特性導致就醫不便如重度失智症、泡泡龍等病患, 可申請居家醫療服務。
- · 重度居家醫療階段:病患符合以上居家醫療條件且在清醒時有50%以上的活動限制在床上或椅子上,可申請重度居家醫療服務。另外也能提供呼吸器相關服務給呼吸器依賴病患。



▲圖:取自衛福部健保署。

安寧療護階段:符合居家醫療條件且接受安寧緩和醫療照護的末期病患,若病情不需住院治療但仍需安寧居家療護,經醫師診斷或轉介後,可申請安寧療護服務。

若有居家醫療服務的需求,可透過健保署官網查詢居家醫療整合照護

特約醫事機構,至就近居家醫療服務院所諮詢評估,也可以撥打長照服務專線1966,或洽各縣市照顧管理中心,長照專員會協助連結相關醫療照護資源。另外,本院也有提供北投區與士林區的居家醫療服務,可以直接掛家醫科門診諮詢,或請其他門診醫師協助轉介;住院中的病患可與主治醫師討論會診家醫科,轉介出院後續的居家醫療照護,讓每位行動不便或困難回診的病患都能安心在家休養,得到完善的全人照護。

★參考資料:

- 1. 全民健康保險居家醫療照護整合計畫,衛生福利部中央健康保險署 109 年 4 月 10 日公告修訂
- 2. 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準,衛生福利部中央健康保險署
- 3. 衛生福利部 https://www.mohw.gov. tw/mp-1.html
- 4. 臺北榮民總醫院 家庭醫學部 居家護理 https://wd.vghtpe.gov.tw/fm/Fpage.action?muid=6&fid=1452



發展性照護在早產兒之應用



文/新生兒加護病房護理師 郭銘惠





合併症, 西元 1986 年 Als 提出, 可及早藉由發展性照護, 提供一個具支持、促進及引導的環境, 以促進腦部發育及感覺統合發展。

「發展性照護」首先運用築巢擺位,提供類子宮內臥位,讓寶寶的雙手雙腳可以屈曲獲得安全感,穩定生命徵象並促進神經統合;為避免過度刺激,加護病房會進行光線及噪音管控、避免刺眼光線及高分貝音量,以免影響視、聽力發展;另以安撫奶嘴提供非營養性吸吮,促進吸吮能力,可安撫情緒及緩解侵入性治療造成的疼痛。

除此之外,護理師也會觀察寶寶 各種暗示性行為,提供個別性照護,如 打哈欠是有壓力的表現;伸直手、五指 張開,是拒絕或請求暫停的暗示,護理 師會依其行為暗示調整正在進行的照 護措施,有助壓力釋放,促進成長。及早介入發展性照護,有助於寶寶適應子宮外環境,父母更可以藉由參與的過程促進親子連結,所以當父母探視寶寶時,護理師會鼓勵提供母乳,教導撫觸技巧及辨識暗示行為的技巧,如果病情允許,則協助父母執行袋鼠護理,以促進親子更多的互動與連結。

雖然早產兒須花費更多心力照護,但在醫護人員用心照護與家人用愛守護下,每位巴掌大的仙子都可以順利長大,平安回家。耐心陪伴,溫柔守護就是幫助早產兒成長最大的力量!



▲圖: 遮光布使用, 行光線管控。

▲圖:撫觸。



三合一吸入劑 讓肺「不」阻塞

文/藥學部藥師 樊 蓉

慢性阻塞性肺病 (chronic obstructive pulmonary disease, COPD), 簡稱肺阻塞, 是我國十大死因的第七位。世界衛生組織指出, 肺阻塞約佔全球死亡人數 6%, 高居 2017 年全球死因第三位, 是最嚴重的慢性疾病之一。此疾病常伴有肺臟及呼吸道對有害微粒或氣體的慢性發炎反應, 而由慢性支氣管炎或是肺氣腫所造成氣流阻塞導致部份不可逆的慢性肺部疾病。由於肺部氣體交換功能不良, 病患往往出現「咳、痰、悶、喘」的症狀。

目前治療準則為 GOLD 指引 (global initiative for chronic obstructive lung disease),依據個人的症狀嚴重程度與急 性發作次數區分為 ABCD 四個族群做為 COPD 藥物起始治療的參考,治療目標是 「減少症狀及急性發作次數」。常見的吸 入性藥品治療,如吸入性類固醇 (inhaled corticosteroids, ICS)、長效乙二型交感 神經興奮劑 (long acting β2 adrenergic receptor agonist, LABA) 和長效蕈毒 鹼性拮抗劑 (long-acting muscarinic antagonist, LAMA)。治療原則是先使用 單一藥品治療,再升階合併藥品治療達症 狀控制,針對重度 Group D 病人,如在 雙重治療給予 LAMA 合併 LABA 後產生 急性發作且血中嗜酸性白血球計數 ≥100 cells/µL或給予LABA合併ICS但症狀 控制不佳, GOLD 指引建議可考慮使用 LAMA、LABA 合併 ICS 的三合一療法。

本院現有單一吸入劑的三合一療法品項,為一天只需吸一次的肺樂喜易利達®乾粉吸入劑 (fluticasone/umeclidinium/vilanterol 92/55/22 µg, Trelegy® Ellipta)。可能產生的副作用為頭痛、味覺障礙、背痛、腹瀉及肺炎等,如使用藥品後有不適,請儘快回診。使用時須注意,應在使用前才打開吸入器的蓋子,如果打開蓋子沒有吸藥,則會損失一次劑量。吸入時應避免手指擋住通氣孔,影響吸力。此藥品含有類固醇,所以應於吸入後漱口,以避免口腔念珠菌感染。

除藥物治療之外,非藥物治療包括戒菸、氧氣治療、肺部復健及接種疫苗等。其中最重要的就是戒菸,約9成 COPD 患者都是因「吸菸」引起,戒菸及遠離二手菸、三手菸是預防及治療 COPD 最關鍵的第一步。另有研究顯示,建議患有 COPD 高風險病人優先接種流感疫苗及肺炎鏈球菌疫苗,以提升對社區型肺炎的保護力並降低COPD 急性發作機率,提升生活品質。





▲圖: 本院現有 三合一療 法肺樂喜 易利達® 乾粉吸入劑。

對抗慢性病 吃出地中海飲食好食力

文/營養部營養師 陳子恩

近十年來隨著經濟、文化快速進展,飲食失調引起之慢性病盛行率逐年攀升。世界衛生組織2018年指出,心血管疾病、第2型糖尿病為慢性疾病大宗。而研究指出,地中海飲食可改善高血糖、高血壓與高血脂等三高問題,對慢性疾病有保護作用。鼓勵選擇深海魚、植物油、堅果種子類來源食物,增加單元不飽和脂肪酸補充;此外,多選擇蔬菜、水果、全穀類食物,以增加膳食纖維攝取,可有效預防或改善慢性疾病。以下為地中海飲食原則及每日建議量:

- 1. **全穀雜糧類**:至少2餐選擇全穀雜糧類,如: 結米、雜糧麵包、燕麥等。
- 2. 蔬菜、水果類:攝取至少2碗;水果建議2碗或2顆棒球大。並鼓勵選擇多樣化顏色,以攝取多元植化素,如:茄紅素、花青素、類胡蘿蔔素等。
- 3. 豆魚蛋肉類: 多選擇深海魚、白肉, 每週約 3-4 兩: 少吃紅肉, 每週不超

過2兩。

- 4. 堅果油脂類:烹調以植物油並富含單元不飽和脂肪酸為主,如:橄欖油、芥花油,且每天堅果類一湯匙。
- **5. 乳品類:**每日 1-2 杯牛奶,一杯為 250mL。
- 6. 若有飲酒習慣者,建議適量飲酒 且以紅酒為主(約 150mL);若無飲酒 習慣則不需刻意增加。
- 7. 避免富含精緻糖之甜食,如: 含糖 飲料、糖果、糕餅等烘焙類食物

因此, 地中海飲食提倡用好油, 可降低壞膽固醇, 並具抗發炎之功效; 富含膳食纖維之食物如蔬菜、水果、全穀類等,可促腸胃蠕動、維持血糖、血脂肪正常,亦可增加鎂離子攝取,維持血壓恆定。增加深海魚, 並以白肉替代紅肉及加工肉品,可減少飽和脂肪攝取, 降低心血管阻塞風險, 可藉由調控三高問題, 讓您吃出對抗慢性疾病好食力。



財團法人惠眾醫療救濟基金會 109 年 10 月份捐款芳名錄

金源發投資股份有限公司 2,000,000 元;瑞昶貿易股 份有限公司 500,000 元; 財團法人純青社會福利基金 會 300.000 元: 活泉公益信託社會福利基金 140.000 元;潘鏡春130,000元;楊淑青100,000元;呂河根 96.600 元: 聖宗學堂、董成瑜各 60.000 元: 南山人壽 保險股份有限公司、莊恆睿各 50,000 元;李並橋、林 秉樺各 30.000 元: 台北市大衛營生活藝術協會、謝金 生各 25,000 元; 王秀雀、莊恆碩、莊鴻江、喬觀潔各 20,000 元; 統一發票中獎金 14,192 元; 張家鳳 11,000 元;文陳桓、洪文泰、張妙華、黃慧仁、趙宏玲、趙 〇〇、魏瑞聰各 10.000 元:合作金庫 7.832 元:沈里 清、陳彥山各 6.000 元: 姚襄、陳明德全家、陳毅恩各 5,000 元; 金淼 4,000 元; 王黃月麗等 7 名 3,500 元; 京 原企業股份有限公司、張德順、陳彥中、陳思誠各3.000 元; 戴秋桂 2,500 元; 李濬杉、張欣玲、許成霖、盧毅 陳姿婷各 2,000 元; 陳黛蒂 1,360 元; 李建興 1,212 元; 張子建 1,100 元;何家榮 1,080 元;毛嘉慶闔家、曲劭 婕 曲劭文、吴弦澔、吴易凡 吴易薇 時素秋 吴黃傑、吳 奕翰、吳庭緯、呂志成、林育永、林通榮、林楊金鳳、 林瓊君、邱慶宗、郎明寬、張秀梅、張郁芳、許煒怡、 郭陳言、陳怡靜、陳欣雅、陳澤蘭、曾薇樾、楊皇啟、 劉育宏、蔡素鳳 林淑婷 林玹薇 林伊雯、鍾瑞珠各 1.000 元;發票箱零錢986元;林盟雄 林培國 郭錦坪、蘇慧 文各 800 元; 吳曾煙妹 700 元; 詹啟祥 600 元; 謝沁寰 520元;艾蓁蓁、何金蒿、吳正基、吳玉梅、吳佩臻、 吳珠美、呂孟軒、李明倫、李東振、李俊杰、李國助、 李紹岑、林芯茹、林國春、林啟榮、洪秀蓁、張文亮、 張政彥、張素玲、張素姬、莊素珍、許瀞方、許貴雄、 許鄭文、許憲煌、陳玉美 杜宜瀞 淨演師 呂雨臻 黃政 忠、陳秀珍、陳依霜、陳忠河、陳建緯、陳苾妘、陳萱 潔 陳奕秀、彭綉容、黃錫雄、楊承翰、歐若琪各500元; 朱迪 侯謙行、馮懷琛各 400 元; 楊閎心 380 元; 方俊雄、 林郁芹、范勝傑、唐康寓、陳宜庭、蔡欣妍各 300 元; 陳容美 250 元; 吳陳水雲、李欣美、阮慶華、周芳伊、 張婕、梁幼明、陳許冬菜、黃正義、黃俊傑、黃美珠、 黃庭茜、黃穎豪、甄祉婷、劉人瑄、鍾佩玲、鍾明錞、 鍾旻璟、鍾振興各 200 元; 許瑋鑠 177 元; 林哲民 林盈 秀 蔡金德 李燕貞、洪子涵、洪子雅、無名氏、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 68,800 元

捐款總計 3,896,289 元

臺北榮民總醫院 謝謝您的愛心和支持!



		總110年 門診一覽表		
	110年元月1日 (星期五)	門診休診		
	110年元月2日 (星期六)	門診休診		
	110年元月3日 (星期日)	門診休診		
	★ 急診全年無休			
es to the first of				



停靠臺北榮總院區公車:583、558、216(區間車)

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

439

榮總人月刊109年12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

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

電子郵箱(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