

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

# 443

110年4月號



## 冠狀動脈硬化基因治療新契機！



冠狀動脈粥狀硬化是因血管內油脂堆積，造成斑塊形成進而阻礙血流的慢性發炎疾病。現今各種治療方式成效有限，且無法達到有效預防，因此，尋找有效、快速且能預防的新穎療法，實刻不容緩！

由臺北榮總、國立陽明交通大學、與美國加州大學聖地牙哥分校（UCSD）錢煦院士所組成的臺美合作研究團隊研究發現，「甲基化轉移酶」能有效控制血管內發炎反應的產生，並減少粥狀動脈硬化的發生，提供冠狀動脈疾病預防及治療新契機。



# 目錄 Contents

## 榮總人月刊社組織

發行人：許惠恒

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：

王復德 王國楊 王馥庭

江怡雯 何沁沁 何翊苾

吳采虹 吳姿瑩 吳承學

吳嘉紘 吳潔曦 杜培基

林炯熙 林庭安 林釀呈

林希賢 胡力予 徐博奎

黃祥芬 黃竣暘 許百豐

莊天佑 張天恩 張瑞文

陳威任 陳正翰 陳苓仕

曹彥博 曾仁宇 舒宜芳

楊振昌 葉奕廷 廖文傑

廖文輝 齊珍慈 鄭厚軒

鄭惠禎 鄭丁靚 劉瑞瑤

鄧惟濃 賴姿妤 歐冠沂

關尚勇 藍耿欣 蘇郁文

編輯助理：朱坤臨

行政助理：王治雁

攝影：

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

## HOT 醫新聞

臺美合作研究大突破 冠狀動脈硬化基因治療新契機！ 2

22歲女心臟黏液瘤多處栓塞 北榮團隊接力成功搶命！ 4

治療皮膚癌的新利器-光動力療法 6

北榮再伸援 越南母來臺捐肝救子成功！ 8

內視鏡檢查新突破！AI輔助診斷大腸病灶無所遁形 10

## 要聞 風向球

新建停車場啟用 便利就診民眾 12

威明伯伯說故事 親子共讀歡慶兒童節 13

廖為慶先生、許盧惠華女士分別捐贈車輛及AED

支持本院醫療作為 嘉惠鄉里 14

曾令民醫師榮膺外科部主任 15

唐德成醫師榮膺內科部主任 15

楊盈盈醫師榮膺教學部主任 15

楊妹鳳營養師榮膺營養部主任 15

內科部唐德成主任等 獲中華民國及美國發明專利 15

## 醫療 大百科

專題報導：獨步全球的「法布瑞氏症」創新研究引領全球！

罕病法布瑞氏症研究 創新突破性成果 16

十年磨一劍 專訪兒醫部主任牛道明教授談得獎歷程 19



## 願景／全民就醫首選醫院，國際一流醫學中心

### 良醫 訪談錄

腫瘤細胞群聚移動 頭頸癌轉移前兆關鍵  
—專訪腫瘤醫學部藥物治療科主任楊慕華醫師 21

### 家庭醫療寶鑑

淺談焦慮症 23

### 藥安全 藥健康

「疫」起同心澆熄新冠火苗 25

### 護師齊把關 全民保健康

就醫資訊-門診體檢應注意事項 26

### 營養專欄

預防癌症飲食 27

### 惠眾基金會捐款芳名錄

110年02月捐款芳名錄 28

# 臺美合作研究大突破 冠狀動脈硬化基因治療新契機！



▲圖：研究團隊合影（由左至右 - 北榮醫學研究部邱士華主任、侯明志副院長、許惠恒院長、陽明交大林奇宏校長、陽明交大醫學院陳震寰院長、北榮實證醫學中心鄭浩民主任）。



冠狀動脈粥狀硬化是因血管內油脂堆積，造成斑塊的形成進而阻礙血流的慢性發炎疾病。其發病初期病徵並不明顯，但當粥狀硬化發生在供應心臟的冠狀動脈時，嚴重時可能導致心絞痛、心肌梗塞、猝死等致命疾病，是國人容易忽視的疾病之一。現今治療是以內科藥物治療、心導管手術、與外科繞道手術治療，但治療成效有限，且無法達到有效預防冠狀動脈硬化疾病的產生。

因此，尋找有效、快速且能預防的新穎療法，實為一刻不容緩之課題！

此次由臺北榮總、國立陽明交通大學與美國加州大學聖地牙哥分校（UCSD）錢煦院士所組成的臺美合作研究團隊研究發現：「信使核糖核酸 (mRNA) 的甲基化」可能是造成冠狀動脈硬化的原因之一，研究團隊利用基因療法抑制血管的「甲基化轉移酶」，發現此方法能有效控制血管內

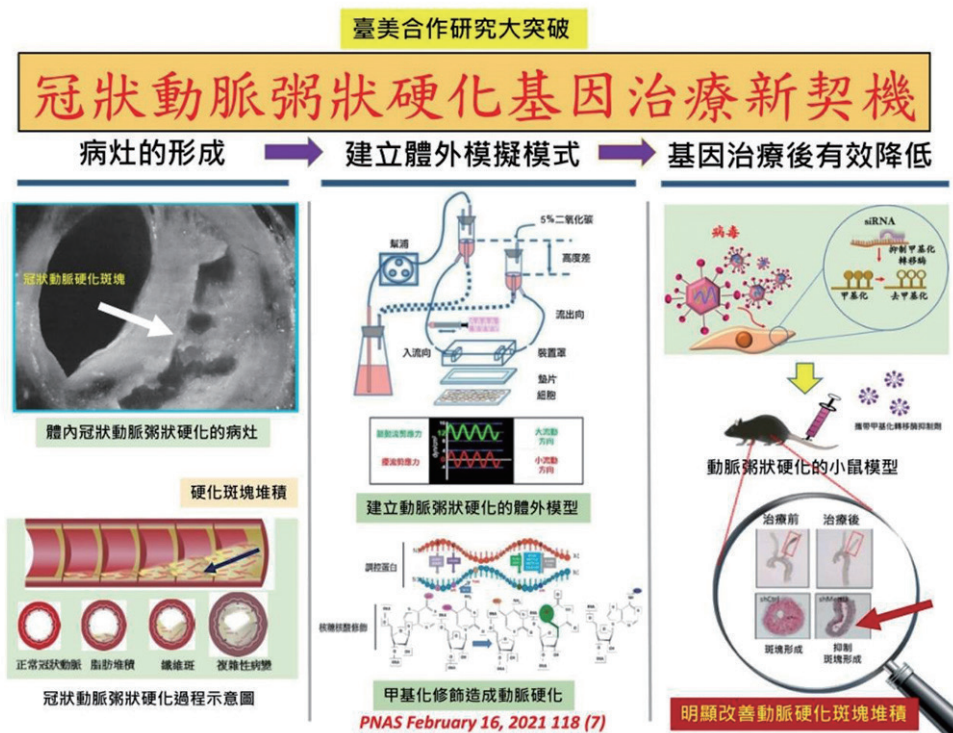
發炎反應的產生並減少粥狀動脈硬化的發生，提供冠狀動脈疾病預防及治療新契機。並於今 (110) 年 2 月，榮獲美國國家科學院院刊《Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America; PNAS (Vol.118)》的刊載肯定。

美國知名 MODERNA 生技公司之新冠肺炎 (COVID-19) 疫苗產品，就是以「信使核糖核酸 (mRNA)」為關鍵技術平台開發，並以信使核糖核酸 (mRNA) 作為在製造新冠肺炎疫苗中作一個突破性的臨床醫學應用！而本次臺美合作研究團隊針對血管內皮「信使核糖核酸 (mRNA) 的甲基化」進行研究，利用生物工程模擬冠狀粥狀動脈硬化的過程，並在冠狀粥狀動脈硬化的臨床檢體中成功證實：信使核糖核酸 (mRNA) 的甲基化在冠狀動脈粥狀硬化過程中扮演極重要的致病機轉更進一步運

用基因療法，有效抑制動脈粥狀硬化之相關發炎，並且在活體動物實驗證實可明顯減少動脈硬化斑塊堆積，及有效改善粥狀動脈硬化的生成！

醫學研究部邱士華主任特別指出，此重大發現為粥狀動脈硬化帶來新興治療方向，研究團隊期望能打造出安全且高效率的治療模式，提供臨床治療新選項，希望有更多學界、產業界投入，藉由藥物及基因療法不斷研發及突破，將可有效預防冠狀動脈粥狀硬化的發生。

(報導/公關組 吳建利)



▲圖：冠狀動脈粥狀硬化基因治療新契機圖解。

## 22 歲女心臟黏液瘤多處栓塞 北榮團隊接力成功搶命！



▲圖：病友陳小姐（左 4）感謝醫療團隊救治；外科部曾令民主任（左 3）代表本院祝福陳小姐早日康復。

本院急診、神經內科、放射科、心臟血管外科、整型外科等多專科團隊通力合作，精準診斷手術治療，24 小時內成功搶救 22 歲、因心臟黏液瘤導致腦部、雙腿等多處栓塞的陳小姐，完全保留所有器官的功能，不需截肢，下肢完全恢復力氣能自行行走。

陳小姐表示，從小沒有特殊疾病，某天夜裡突然右半邊肢體不能動彈，機靈的男友迅速把她扛上車送至本院急診。突發病症且複雜又不斷變化的病程讓親友們驚慌失措，由衷感謝北榮醫療團隊的專業與努力，把她從鬼門關救回來，更重要的是保留了雙腳，沒有造成缺憾，重拾健康人生。

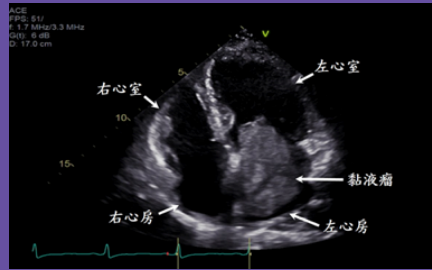
心臟外科郭姿廷醫師表示，陳小姐送至急診後，急診及神經內科醫師迅

速診斷為中風，立即安排放射科醫師以機械取栓手術將栓塞去除，恢復腦部血流，陳小姐右側肢體逐漸恢復力氣。但送至加護病房後陳小姐雙腳劇烈疼痛，醫師觸診發現下肢冰涼蒼白且沒有脈搏，研判為急性下肢缺血性栓塞。因同時併發多處栓塞，經心臟超音波檢查發現，左心房內有非常大的腫瘤正隨著血流擺動，立即送至手術室進行開胸手術摘除腫瘤，並將雙腳股動脈切開做栓塞清除手術。

術後陳小姐雙腳馬上恢復血流變得紅潤，但也因此產生「再灌流症候群」，漸漸變得腫脹，造成腔室症候群壓迫到動脈血流，需由整形外科進行筋膜切開術釋放雙腿的壓力。在經過數週悉心的換藥及復健後，陳小姐雙腳的傷口



北榮  
心臟外科  
郭姿廷  
醫師



▲黏液瘤位置。



▲黏液瘤。

漸漸癒合，且能行走自如。很幸運的是心臟腫瘤病理報告為黏液瘤，屬於良性腫瘤，雖有復發可能性，但機率不高，且不需要做更多後續的治療，只要定期追蹤即可。

郭姿廷醫師指出，黏液瘤是最常見的心臟腫瘤，最常發生在左心室內，在腫瘤還小的時候病人不會有任何症狀，但是當它開始長大阻礙到心臟的血流時，病人可能會越來越喘，走一段路需要停下來休息，睡覺需要將頭墊高一點睡，嚴重時會造成急性肺水腫甚至是心臟衰竭。郭醫師表示，由於黏液瘤不是一個結實的團塊，而是有點果凍狀的

腫瘤，在心臟內隨著心臟跳動，其中的小碎片就有可能掉下來，隨著血流漂到任何一個器官塞住動脈，造成標的器官的缺血，陳小姐即為塞住頸動脈造成中風，以及塞到股動脈造成下肢缺血性栓塞。不同器官對於栓塞造成的缺血忍受度不同，以腦部時間最短，可能兩三小時後就會產生難以挽回的後遺症。

郭姿廷醫師進一步說明，黏液瘤的好發族群為 30 至 60 歲中年人，且女性發生率較男性多，目前並沒有找出任何相關的危險因子，像陳小姐這樣沒有三高的年輕人卻發生中風、下肢缺血的狀況，醫師就得特別留意是否有心臟腫瘤的存在。黏液瘤最常長在左右心房中間的隔板上，像葡萄一樣有個蒂頭從隔板上長出來，手術除了將腫瘤移除，最好能將心房隔板同時切除以減少復發風險。依據腫瘤的大小和位置，除了傳統開胸手術外，有些病例也可採取內視鏡輔助的側胸微創手術，不需破壞胸骨或肋骨，大為縮短手術後恢復的時間。黏液瘤雖然屬於良性腫瘤，但仍有復發機會，術後需要定期以電腦斷層或心臟超音波追蹤。（報導 / 公關組 吳建利）



▲因再灌流症候群雙腿腫脹，筋膜切開術後恢復照片。



▲恢復行走能力。

# 治療皮膚癌的新利器－光動力療法



▲圖：左起：何翊芯醫師、張雲亭部主任、陳志強科主任。

## 案例

一名六十八歲白人男性，頭頂上原有數十個微癢的紅色皮疹，起初以為只是一般濕疹，在外面買藥擦都不見好轉，近年來皮疹逐漸擴大為粗糙鱗屑不規則的灰色斑塊，因而前來皮膚科門診求診，經切片檢查證實為日光性角化症 (Actinic keratosis, AK)。因病灶數量多，範圍大，而且腫瘤邊緣界線也不清楚，經與醫師討論後，病人決定接受「光動力療法 (Photodynamic therapy, PDT)」，在經過了兩次治療後，病灶已明顯改善，恢復了以往健康的皮膚。



▲圖：何翊芯醫師示範光動力療法。

皮膚部何翊芯醫師指出，「日光性角化症」是一種很常見的皮膚癌前病變，好發在中老年人，男性多於女性，與長期陽光曝曬有關，在歐美、澳洲等西方國家，相當常見。病灶好發在頭頸部、顏面、前臂及手背。外觀通常是紅色不規則底斑，表面粗糙或角化異常，鱗屑厚且不易剝離。患部大多無症狀，或合併輕微搔癢感。

何醫師並表示，日光角化症的病灶如果放著不處理，未來可能會轉變

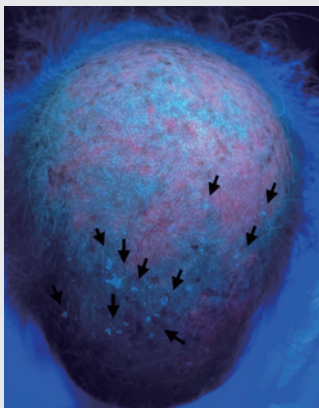


為鱗狀上皮細胞癌 (squamous cell carcinoma, SCC)，因其有惡性化的可能，應當積極治療。傳統上常見治療為冷凍，電燒，汽化雷射或是手術切除等。然而，對於身體多處皮膚癌前病灶、病灶範圍較大、病灶邊界不清楚、不容易治療的部位或是無法配合傳統手術的病人，現在已有更嶄新的治療方式 - 「光動力療法」！

何翊芯醫師進一步說明，所謂的「光動力療法」也就是在病灶塗上感光藥物，需在遮蔽光線下，等藥物累積在腫瘤內足夠的時間（通常約 2-3 小時），再經醫師利用伍氏燈（Wood's lamp）確認病灶有確實吸收感光藥物而發出螢光後，再進入照光階段，以特定波長的光線照射病灶來激發感光藥物，透過氧分子參與及伴隨之光化學反應，產生對細胞有毒性的單態氧、自由基 (free radicals)，進而導致癌細胞受損乃至死亡。

光動力療法優勢在於能選擇性殺死癌細胞而對正常組織細胞傷害小，副作用也較輕微，包括光敏感、局部紅腫、患部搔癢燒灼感或暫時性的色素變化等。通常不用住院，不需麻醉，治療侵犯性低，治療當天可立刻回復正常作息，也不會留下明顯傷疤。

何翊芯醫師亦指出，由於皮膚位於人體最外層，光線容易照射到，所以皮膚疾病很適合接受光動力治療。此外，光動力療法也可與手術、放射線治療、化學療法合併使用。美國食品藥物管理局（FDA）早已核可光動力療法來治療日光性角化症，而歐盟也把光動力療法視為皮膚原位癌及多種表淺皮膚癌的第一線治療準則。光動力療法著實提供了皮膚癌患者一個安全、舒適又有效的新選擇。（報導/公關組 吳建利）



▲治療前，在伍氏燈下有數十個日光性角化症病灶（箭頭標示處）。



▲經兩次治療後，病灶已明顯改善。



▲照光過程示意圖（和上面非同一病人）。

# 北榮再伸援 越南母來臺捐肝救子成功！



▲圖：陳小弟全家與醫療團合影。

臺北榮總肝臟移植團隊再度發揮人道救援精神，於今(110)年1月，協助越南10個月大因膽道閉鎖急需換肝的陳小弟(BunBun)來臺，由母親捐肝救子成功。陳小弟的父母對於在疫情嚴竣下，臺北榮總仍願意伸出援手，以及我國政府各單位協助，讓陳小弟重獲新生，表達由衷感激，為我國肝臟移植史上及醫療新南向成功，再添佳績。

由本院總移植外科劉君恕主任所領導的肝臟移植團隊，與越南河內兒童國家醫院多年來密切合作，多次前往協助活體肝臟移植，聲名遠播。去(109)年7月20日COVID-19疫情嚴竣國境封鎖期間人道伸援，協助越南



◀圖：捐贈者(母)：  
VŨ THI NGOC  
DUNG 武氏玉蓉  
與受贈者(子)：  
TRẦN VŨ VIỆT  
HOÀNG 陳武越黃。



女主播攜女來台捐肝救女成功，展現臺灣無私的大愛及堅強的醫療實力，獲外交部拍攝為WHA宣導影片。

越南兒童醫院10個月大的陳小弟，出生後確診罹患膽道閉鎖，2個月大時接受葛西氏手術失敗急需換肝。陳

小弟的父母等待本院肝臟移植團隊赴越期望落空，並獲知越南主播之女來臺肝臟移植後恢復良好，主治醫師亦建議前來治療，陳小弟的母親即寫信向劉君恕主任求助，並積極籌措龐大的醫療費用。

劉主任同意施行手術，並給予術前諮詢及來臺前各項醫療檢查準備。在我國衛福部、駐越南辦事處等單位積極協助下，於 109 年 12 月 30 日獲准來台。惟當時我國出現一例 COVID-19 英國變種病毒，禁止外籍人士入境，衛福部考量病況危急，仍特許於 1 月 8 日來台就醫，並可視病情需要進行緊急手術，不受 14+7 日居家隔離的限制。

陳小弟抵臺後第 9 天，1 月 16 日因病況不佳緊急進行移植手術，雖母子二檢 PCR 皆為陰性，但醫療團隊考量入境僅 9 天，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 19%，摘取手術時間約 5.5 小時，為反覆確認肝臟門靜脈狀況，植入手術時間

長達 12.5 小時，手術十分順利成功。

1 月 27 日，陳小弟的母親出院，至 1 月 29 日 (21 天) 隔離期滿，終於可以進入加護病房看到分離長達 3 週的愛子，陳小弟的父親也在隔離 21 天後首次見到妻兒。陳小弟在母親輕聲呼喚下微笑以對，護理人員表示，陳小弟個性很好不太會吵鬧愛笑愛玩，但看到媽媽仍會撒嬌式的哭鬧，場面十分溫馨感人。2 月 10 日小年夜，劉君恕主任特別到病房發紅包，給予陳小弟一家人新年祝福，2 月 14 日術後 4 週，陳小弟順利出院。

陳小弟的父母親表示，雖然對於愛子小小年紀即需承受這麼大的手術十分心疼擔心，但對劉君恕主任領導專業團隊十分有信心，在無法見到孩子期間，劉主任貼心的每天更新照片告知狀況，大大減少他們的緊張和焦慮，看著越來越健康的孩子，他們已忘記所有苦難和痛苦，一再感謝臺北榮總肝臟移植團隊的努力，讓陳小弟重獲新生。  
(報導 / 公關組 吳建利)

## 葛西氏手術說明

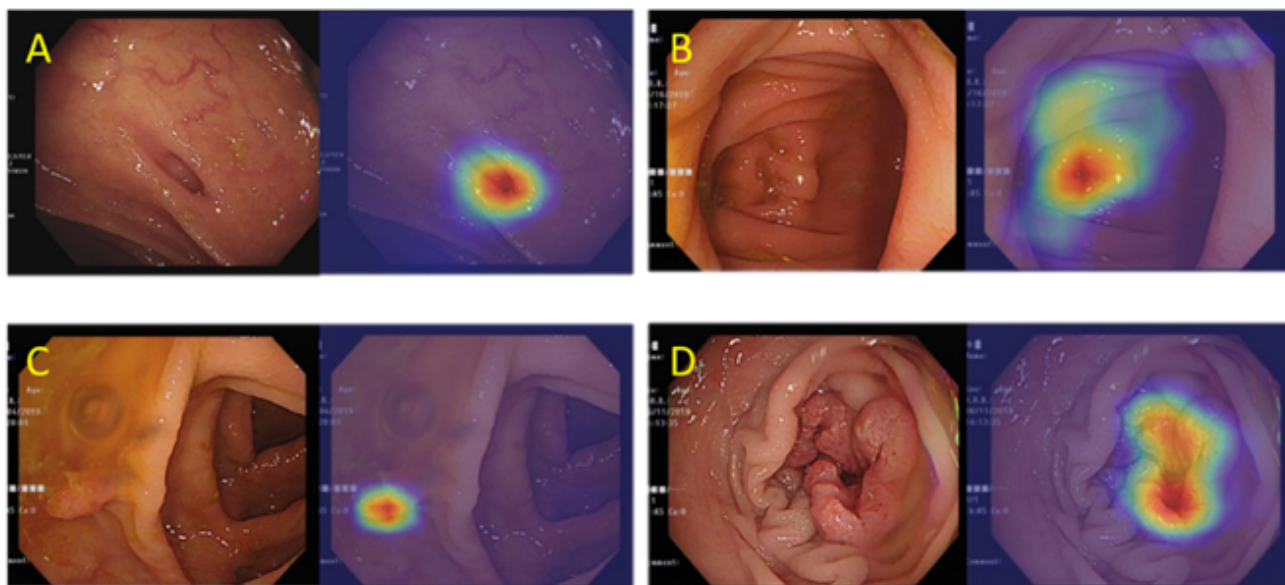
因膽管阻塞，膽汁無法從肝臟流到十二指腸而儲積於肝臟內，引起黃疸甚至肝硬化，進而影響肝門脈系統回流而周邊血管硬化。西元 1968 年日本的外科醫師 Morio Kasai 發明肝門空腸吻合術，稱為葛西氏手術。手術的方法是切除閉鎖的膽道，將腸子接到肝臟的部位，希望藉此取代閉鎖的膽道，讓肝臟內微小的膽管能夠直接將膽汁注入腸道內。手術的時機非常的重要，最適當的時機是在出生六十天內進行，良好的膽汁流通率達 70~90%；若 90 天以上才矯正，則良好的膽汁流通率只剩 10~20%。若未接受手術治療則絕大多數在二歲以前夭折。

# 內視鏡檢查新突破！ AI 輔助診斷大腸病灶無所遁形

本院內視鏡診斷與治療中心結合 AI 人工智慧技術，經過多年的努力，成功研發「腸道內視鏡多模態輔助診斷系統」，除可執行大腸瘻肉的偵測及辨別，更首創可同時識別多種不同的大腸病灶與大腸解剖構造 (如圖 1)，輔助大腸鏡檢查及內視鏡教學，大幅提升內視鏡檢查品質，嘉惠病人，傑出研究成果獲得今 (110) 年 2 月國際內視鏡知名期刊《Surgical endoscopy》接受刊登。

內視鏡診斷與治療中心盧俊良主任表示，利用人工智慧來協助內視鏡醫

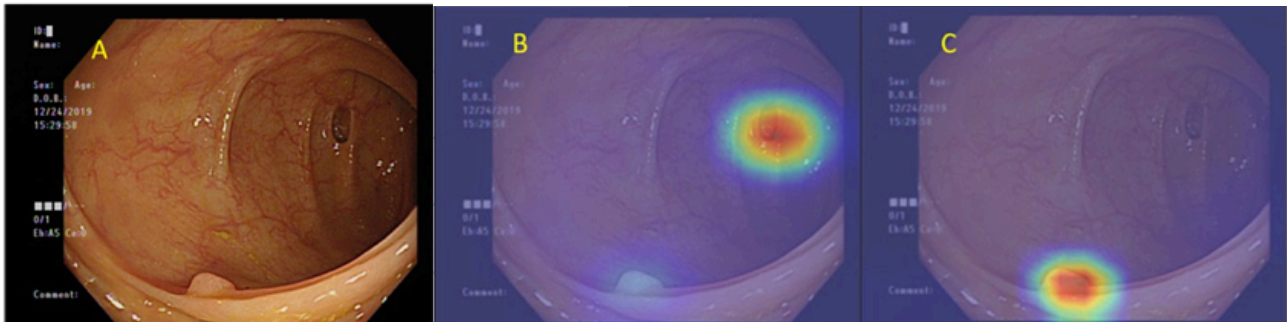
師執行臨床疾病的診斷，是國際間熱門的研究主題，但以往相關人工智慧研究，主要是針對大腸瘻肉的單一病灶的偵測以及辨別來發展；該中心王彥博醫師也指出，在進行大腸內視鏡檢查時，除了瘻肉的辨識與切除外，醫師同時仍需要觀察其他的大腸病變，並且依據需要使用特別的模式來進行病灶的判斷。儘管 AI 醫療影像輔助診斷被廣泛應用到各種內視鏡的臨床輔助診療上，但多僅限於判斷單一的病灶 (瘻肉)，無法即時偵測與辨認多重大腸病灶，滿足臨床實務的需求。



▲圖 1: 利用人工智慧系統自動判定病灶位置，可以分別找出 (A) 大腸憩室、(B) 盲腸、(C) 大腸瘻肉及 (D) 癌症病灶的位置。圖片來源 doi: 10.1007/s00464-021-08331-2

由本院內視鏡團隊所研發「腸道內視鏡多模態輔助診斷系統」，可同時辨識瘻肉 (polyp)、憩室 (diverticulum)、盲腸 (cecum)，協助醫師判別大腸鏡檢查是否已經到達最後最深的位置，及大腸

癌 (cancer) 等多種病灶 (如圖 2)，平均準確度達 90% 以上。除此之外，更可以進一步判斷瘻肉是否為可能轉變為惡性的腺瘤性瘻肉 (adenomatous polyp)。



▲圖 2: 當多重大腸病灶同時出現在一張影像上 (A)，人工智慧系統也能準確診斷 (B) 為憩室、(C) 為大腸瘻肉。圖片來源 doi: 10.1007/s00464-021-08331-2

盧俊良主任指出，近年來大腸癌發生率一直蟬聯臺灣十大癌症之首，大腸鏡的檢查是用於早期發現病灶與早期處理的有效工具，腸道內視鏡多模態輔助診斷系統，以每秒 30 次頻率快速比對輔助醫師判讀病灶，相當於每位患者每秒同時擁有 30 加 1 位醫師來進行內視鏡的檢查診斷服務。

展望未來，臺北榮總內視鏡團隊將更進一步，將這套人工智慧系統進行優化的處理，並進行更嚴謹的臨床試驗，進一步證實該系統在臨床上提升醫療診治的功效，希望在最短的時間內逐步落實於常規內視鏡執行中，嘉惠更多患者。(報導 / 公關組 吳建利)

(論文連結：<https://link.springer.com/article/10.1007/s00464-021-08331-2>)



# 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

## 新建停車場啟用 便利就診民衆



圖：3號門停車場啟用剪綵。



圖：與會人員合影。



圖：3號門汽車停車場。

本院新建三號門停車場於3月23日正式啟用，由許惠恒院長率各副院長等共同剪綵，設有162個汽車停車位、490個機車停車位，就醫民衆停車將更便利。

許惠恒院長表示，因手術室增建工程，取消84個汽車停車位，造成門診尖峰時段停車位供不應求；三號門停車場自3月4日試營運後，已有效疏解停車不易的問題，惟仍呼籲民衆多使用大眾交通工具來院就醫。

總務室洪志成主任指出，三號門停車場出入採用「車牌辨識」方式，並設有「車位在席偵測號誌」，方便尋找停車空位。汽車停車收費為7時至21時每小時40元，其餘時段每小時20元；機車停車位首次對外開放，至4月30日前試營運免收費，為減少長時佔用並提高周轉率，5月1日起收費為每小時10元，最高上限為每日60元，以悠遊卡或現金自動繳費機繳費皆可。

（報導 / 公關組 吳建利）

# 威明伯伯說故事 親子共讀歡慶兒童節



圖：威明伯伯推廣親子共讀活動合影。



圖：威明伯伯贈送小禮物。



圖：威明伯伯陪伴小朋友共讀。



圖：張家瑗醫師為小朋友說故事。

本院兒童醫學部為加強推廣親子共讀，提前歡慶兒童節，特別邀請陳威明副院長（威明伯伯）帶領兒科醫師，於兒科門診親子共讀區，化身說故事老師，與家長及孩子們一同閱讀「幸福好滋味」童書，讓孩子們了解除了品嚐美食，分享快樂更是幸福的好滋味。現場並舉辦有獎徵答活動，除了贈送童書，陳副院長更親自準備會發光的彈力球、手錶、米妮耳朵與玫瑰髮箍及巧克力等小禮物，與現場小朋友熱情互動，度過溫馨難忘的兒童節。

陳威明副院長表示，親子共讀可以減少孩子等待看診的焦慮，增進親子間互動，更可促進幼兒腦力開發，一舉數得。感謝兒科醫護同仁及圖書館合作

規劃親子共讀區，更感謝企業家許明善先生持續捐贈相關設備，揚鼎國際開發有限公司及許多善心人士捐贈童書，院方將持續推廣親子共讀，營造馨舒適的就醫環境，共同守護國家未來的主人翁健康快樂成長。

新生兒科鄭玫枝主任表示，兒科門診親子共讀區自 109 年 12 月 21 日啟用以來，深受家長及孩子們的喜愛。親子共讀對於幼兒的大腦發育有正面刺激，能啟發想像力及培養創造力，且越早開始越好，希藉此推廣親子共讀，讓孩子們發現閱讀的興趣，爸爸媽媽們也可以一起學習如何陪伴孩子閱讀，幫助孩子在語言和認知上的發展更好。

（報導 / 公關組 吳建利）

## 廖為慶先生、許盧惠華女士 分別捐贈車輛及 AED 支持本院醫療作為 嘉惠鄉里




學律留學企業負責人廖為慶先生（上圖右 2），為感謝本院長期以來醫療照護及輔導會系統對榮民及遺眷的照顧，同時感念其外祖母陳徐月女士懿德，因此發揮愛心捐做公益，特以其母親陳秋蘭女士之名，無償捐贈福斯 7 人座醫療公務車（康復巴士）乙輛，價值新台幣 172 萬 4 仟元整，於 4 月 9 日完成捐贈儀式，由黃信彰副院長（圖右 4）代表本院受贈，並致贈感謝狀及紀念品，以表彰廖為慶先生與其家人的仁風義舉，由陳秋蘭女士代表受贈（上圖右 3）。

此外，許盧惠華女士為扶助弱勢與

捐助公益，支持本院執行醫療公務及緊急醫療需求，無償捐贈 9 人座醫療公務車乙輛及自動體外心臟電擊器（AED）乙具，總計價值新台幣 178 萬元整；另許盧女士的千金許偉莉女士響應善行，亦捐贈自動體外心臟電擊器（AED）乙具（價值新台幣 10 萬 5 仟元整），期拋磚引玉、回饋鄉里，嘉惠更多病友獲得優質醫療服務和照顧。

（報導/公關組 吳建利）






**曾令民醫師  
榮膺外科部主任**

現職：1.臺北榮民總醫院外科部主任  
2.國立陽明交通大學醫學院外科教授  
3.國防醫學院醫學系  
兼任外科教授

學歷：1.國防醫學院醫學系畢業  
2.美國德州休士頓安德森  
(MD Anderson) 癌病中心研究員

專長：乳房疾病治療、抗癌藥物機轉  
研究、臨床試驗研究、  
基礎醫學研究、內分泌外科  
(甲狀腺/副甲狀腺) 疾病治療。

榮升部主任生效日期：110年3月22日



**唐德成醫師  
榮膺內科部主任**

現職：1.臺北榮民總醫院內科部主任  
2.國立陽明交通大學生理學科  
暨研究所專任教授

學歷：1.國立陽明大學醫學院畢業  
2.國立陽明大學臨床醫學研究所博士  
3.美國哈佛大學Brigham &  
Women's Hospital 博士後研究

專長：慢性腎臟病預防和治療、  
急性腎衰竭治療、血液透析治療、  
腹膜透析治療、腎性貧血治療、  
腎臟精準醫療、透析人工智慧醫療。

榮升部主任生效日期：110年3月22日



**楊盈盈醫師  
榮膺教學部主任**

現職：1.臺北榮民總醫院教學部主任  
2.臺北榮民總醫院內科部  
一般內科主治醫師  
3.國立陽明交通大學教授

學歷：1.國立陽明大學醫學系畢業  
2.國立陽明大學  
臨床醫學研究所生理博士  
3.國立陽明大學  
公共衛生研究所哲理博士

專長：消化肝膽內科。

榮升部主任生效日期：110年3月22日



**楊妹鳳營養師  
榮膺營養部主任**

現職：1.臺北榮民總醫院營養部主任  
2.靜宜大學兼任部定講師  
3.中國醫藥大學兼任  
助理教授級專業技術人員

學歷：美國奧勒岡州立大學  
食品營養管理碩士

專長：膳食供應管理、社區營養、  
營養管理、職業安全衛生管理。

榮升部主任生效日期：110年4月1日



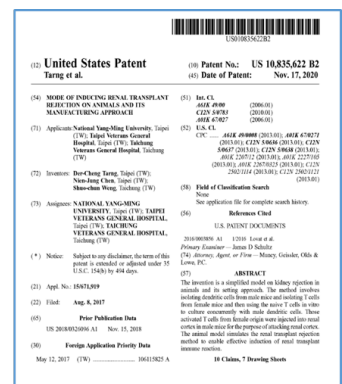
## 內科部唐德成主任等 獲中華民國及美國發明專利

本院內科部主任，時任腎臟科主任唐德成醫師等人，長期鑽研醫學領域相關研究，日前以【一種誘發腎臟移植免疫排斥反應的動物模型和其製造方法】研發成果，獲得中華民國及美國發明專利的殊榮。

專利內容係關於一種簡易的器官移植排斥動物模型及製造該動物模型之方法，該方法包括從公鼠身上分離出樹突細胞；自母鼠身上分離 T 細胞；將該些母鼠 T 細胞以該些公鼠樹突細胞進行體外活化；將該些活化 T 細胞注

射至公鼠的腎臟皮質實質，使該些活化 T 細胞攻擊公鼠的腎臟皮質實質，以模擬腎臟移植的排斥反應方法，使能有效誘發腎臟移植免疫排斥反應的方法。

(報導 / 公關組 吳建利)



## 專題報導：獨步全球的「法布瑞氏症」創新研究 引領全球！



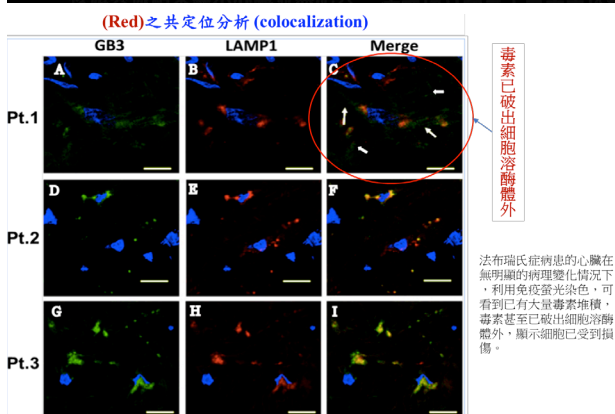
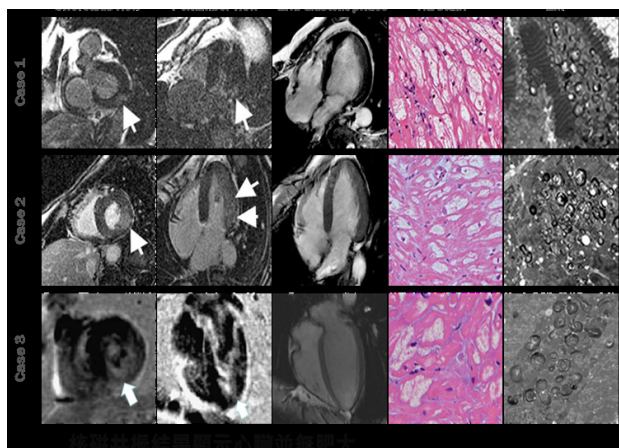
▲圖：法布瑞氏症醫療照護團隊獲 SNQ 金獎肯定。



▲圖：罕見疾病醫療研究團隊。

法布瑞氏症是一種罕見的遺傳性疾病，患者先天體內  $\alpha$ -galactosidase A 酵素基因缺陷，導致毒素 (Gb3) 無法被正常代謝，並在全身細胞堆積而引發不同臨床症狀。除了一般常見的四肢末端疼痛，嚴重會造成心臟肥大、腎臟衰竭與中風致命。本院兒童醫學部主任牛道明教授，同時兼任罕見疾病研究治療

中心主任，從 2008 年起率領醫療研究團隊鑽研法布瑞氏症，創新突破性的研究成果改變全世界病患的治療與追蹤準則，目前也積極開發法布瑞氏症的基因治療，成果卓越，已有國外著名基因治療公司主動接洽合作，希望研發新一代治療藥物，造福更多病患。



▲ 本院法布瑞氏症研究獲創新突破性成果。

牛道明主任創立的法布瑞氏症研究治療中心不僅擁有全世界單一醫學中心最多病例數，而且發現臺灣心臟型法布瑞氏症發生率高居世界之冠，並完成全球最大規模法布瑞氏症病患的心臟切片研究，率先證實帶有基因缺陷的病患在未出現心臟肥大及任何臨床病理症狀之前，心臟就已有明顯纖維化情形等，這些突破性的創新研究成果也陸續刊登在國際知名的頂尖期刊上，受到全球專家學者的肯定；在醫療照護方面，組成「法布瑞氏症醫療照護團隊」，並提供法布瑞氏症病患專屬的治療病房及最好的醫療照護。無論在創新研究及醫療照護的

成果，皆獨步全球，並於本年度獲得了有「臺灣醫療界奧斯卡」之稱的「國家品質標章 (SNQ)」金獎的桂冠榮耀！

### 法布瑞氏症的臨床表現多元 不同年齡症狀迥異

牛道明主任表示，法布瑞氏症是一種遺傳基因缺陷引起的溶酶體疾病，此疾病因為體內某些酵素的缺陷，造成毒素無法被分解，堆積在全身細胞內造成器官傷害。典型法布瑞氏症病患在青少年時期，出現手腳刺痛、皮膚起疹、心臟肥大及腎臟病變等臨床症狀；成年之後，則會出現腎臟、心血管及腦血管病變，威脅到生命。

「在國外，典型法布瑞氏症病患的發生率約 5 萬分之 1，但臺灣多數患者都是非典型病人，因此初期的臨床症狀表現不明顯。」牛主任說，非典型法布瑞氏症通常只會有心臟肥大及腎臟病變，且發病時間通常較晚，多在 40 多歲才發病，很多病患完全沒有法布瑞氏症的其他臨床症狀，卻出現心臟肥大或腎衰竭，或無高血壓及高血脂問題卻發生不明原因中風。在過去很多醫師不知道是法布瑞氏症引起，盡管從 2001 年起已有法布瑞氏症的治療藥物問世，但根據統計患者從出現症狀到疾病確診平均需 20 至 30 年的時間，由於太晚確診，常錯過治療的黃金時機，造成身體無法回復的傷害。

### 多項創新突破性發現 奠定全球法布瑞氏症權威地位

牛道明主任團隊於 2008 年起，針對新生兒篩檢配合取足根血片進行法布瑞氏症篩檢，率先發現臺灣法布瑞氏症發生率世界最高。而臺灣好發的基因變異點位 **IVS4+919G>A**，主要是 **GLA** 基因第 4 內隱子 (**IVS4**) 的第 919 個核苷酸發生變異，導致身體無法製造正常蛋白質，但由於體內此異常的蛋白質仍殘有 10% 正常酵素活性，使得心臟型法布瑞氏症病患沒有出現典型法布瑞氏症的臨床症狀。

牛主任進一步追蹤帶有 **IVS4+919G>A** 基因突變新生兒的家屬，證實帶有此基因突變點的國人，40 歲以後，男性有 67%，女性有 35% 會有肥厚性心肌病變的問題出現，此研究顯示，法布瑞氏症為國人重要的健康議題。另外，醫界普遍認為心臟型法布瑞氏症的病程是先出現心臟肥大，後來才導致心臟纖維化。但牛主任的團隊利用先進的心臟核磁共振技術，證實心臟型法布瑞氏症病患在沒有心臟肥大及任何明顯心臟臨床症狀的情況下，便已經發展出明顯的心臟纖維化。因此，即使患者沒有發現心臟肥大，也需要進行心臟核磁共振檢查，一旦發現心臟纖維化，即可開始用藥治療，這項發現於 2016 年刊登於國際心臟科排名第一的知名期刊《**JACC: Journal of the American College of Cardiology**》，改變了全世界對於法布瑞氏症的治療及追蹤準則。

牛主任對於法布瑞氏症的創新研究

屢傳佳績，研究團隊更利用 **Gb3** 單株抗體螢光染色技術，在螢光顯微鏡下可觀察到一般病理檢查看不到的毒素堆積，亦即病友在常規檢查尚未出現病理病變時，體內早已堆積毒素 (**Gb3**)，甚至已破出溶酶體外，恐對身體造成無法回復傷害。此外，由於現行利用酵素活性來判斷女性新生兒是否帶有法布瑞氏症的誤失率高達 8 成，牛道明主任團隊使用多功能核酸質譜分析儀，開發高通量法布瑞氏症分子篩檢技術，大幅提高新生兒篩檢準確率，目前已被新生兒篩檢中心採用，運用於法布瑞氏症的新生兒篩檢。多年來團隊在法布瑞氏症的創新研究成果及文獻發表皆領先全球各大醫學中心，也獲得世界專家學著的重視，奠定了全球法布瑞氏症重要的地位，屢續創新研發嘉惠病患。

牛道明主任團隊獲得了極高的評價及榮譽，但他們並不因此而自滿，仍秉持著為病患著想的理念，現階段更積極開發法布瑞氏症的基因治療，在臨床前動物試驗的治療成效高居全球之冠，也獲得了國外著名基因治療公司青睞，主動爭取人體臨床試驗合作，期許研究成果能夠造福更多的病患，提供法布瑞氏症病患更好的生活品質。



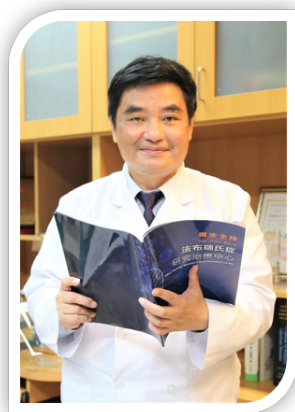
▲牛主任與盧永修博士。

專題報導：獨步全球的「法布瑞氏症」創新研究

## 十年磨一劍 法布瑞氏症研究從國際紅回臺灣

- 專訪兒醫部主任牛道明教授談得獎心路歷程。

採訪報導 / 特約記者 張嘉芳



### 牛道明醫師檔案：

現 職：1. 臺北榮總兒童醫學部主任  
2. 國立陽明大學臨床醫學研究所教授

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

專 長：先天遺傳及代謝疾病、小兒內分泌、  
罕見疾病、基因診斷、分子醫學。

門診時間：星期一下午遺傳諮詢中心（特約門診）  
星期三下午第 5301 診間  
星期五下午第 5301 診間

投入罕見疾病研究近 30 年的兒童醫學部主任牛道明醫師，於法布瑞氏症醫療照護及創新突破的研究上獨步全球，屢屢獲得國際知名期刊及權威學者專家的高度肯定，今年更榮獲「國家生技醫療品質獎暨 SNQ 國家品質標章」的金獎榮耀，認證北榮法布瑞氏症團隊為世界第一。回首一路走來的心路歷程，牛道明主任臉上掛著淡淡微笑，他說：「要感謝的人實在太多了，尤其是當年質疑我們的醫界同儕，因為他們的鞭策，讓我們為了證明自己而更加倍努力。」

### 法布瑞氏症創新研究成果 屢獲國際權威人士盛讚肯定

牛道明主任帶領的北榮兒童醫學部「法布瑞氏症研究治療中心」團隊，不僅顛覆傳統思維，更以科學實證的創新研究成果寫下許多全球第一：

團隊率先於 2008 年發現臺灣法

布瑞氏症發生率全世界第一，也進一步證實帶有臺灣好發基因突變點 (IVS4+919G>A) 的國人，40 歲以後會有肥厚性心肌病變的問題出現，顯示法布瑞氏症為國人須重視的健康議題。

2016 年更進一步發現法布瑞氏症病患在沒有心臟肥大及明顯心臟臨床症狀時，很可能潛藏嚴重心臟不可逆的纖維化現象，顛覆了全世界目前對於心臟型法布瑞氏症的認知，改變了目前世界上法布瑞氏症的治療準則，此研究成果於當年發表在心臟科排名第一的國際知名期刊 JACC 《Journal of the American College of Cardiology》。

2017 年在美國紐奧良舉行的世界法布瑞氏症大會上，牛道明主任發表法布瑞氏症病患在一般心臟常規檢查還未出現病理病變時，身體早有毒素 (Gb3) 堆積，且這些毒素更已破出溶酶體外，

恐對身體造成無法回復傷害。大會主席 Mehdi Namdar 教授當場盛讚：「這是一個革命性的發現。」，會後主動跟牛道明主任索取檔案，在往後每場重要國際會議上都引用此研究資料，與各國專家分享。

全球第一個研發法布瑞氏症酵素治療藥物的臨床試驗總主持人 Prof. Raphael Schiffmann，也來信盛讚「貴團隊正在進行非常重要的工作，這些研究成果可以教導我們許多未知的知識。」該團隊可說是「臺灣之光」！

## 生性內向 卻因法布瑞氏症走上國際舞台

牛道明主任因法布瑞氏症上的卓越研究成就，不僅獲微軟邀請成為共同開發人工智慧在罕病診療應用的亞太地區唯一醫學專業決策委員，更被遴選為全球最大且最重要的法布瑞氏症觀察性臨床試驗研究計畫 (Fabry outcome survey, FOS) 的「亞洲唯一」決策委員，共同決定全球法布瑞氏症的追蹤治療方針。

個性內向，平時不喜歡往外跑的牛道明主任，卻因時常參與國際會議必須不斷地主動跟外國人講話，他很榮幸自己可以有機會跟國際法布瑞氏症的權威專家互相切磋學習，並參與全球法布瑞氏症的治療決策。

## 獲獎榮耀歸功團隊 牛道明感謝 家人支持與醫界同儕鞭策

「獨步全球一法布瑞氏症研究治療中心」勇奪第 23 屆「國家生技醫療品質

獎暨 SNQ 國家品質標章」的金獎殊榮，在頒獎典禮上，牛道明主任除了感謝妻女的包容及父母的養育栽培，亦十分感激當年國內醫界大老的疑慮與反對聲浪，為證明自己，讓他一頭栽入法布瑞氏症領域研究。牛主任更把榮耀歸功於研究團隊長年來默默的付出，「他們跟著我 10 多年，如果團隊少了任何一人，研究大概都做不下去！」他說。

「做這些研究真的很有意義。」跟隨牛主任將近 15 年的盧永修博士也說，研究成果真的能幫助法布瑞氏症患者及早發現、及早治療，避免毒素堆積心臟造成永久性傷害。牛主任表示，北榮是一片肥沃土壤，養分充足。他更強調，法布瑞氏症研究非常需要心臟、腎臟等跨專科團隊合作，互相討論學習、激盪出不同火花，讓他得到許多啟發。

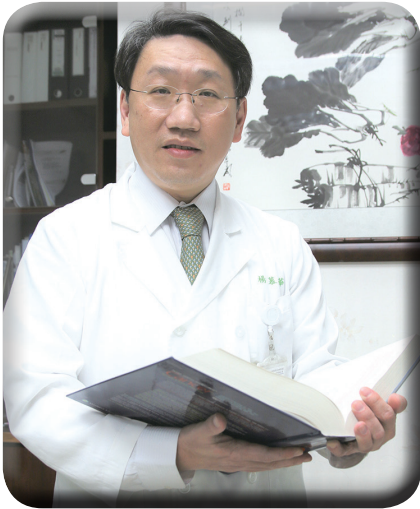
## 精準醫療 = 基因治療 + 全基因定序 疾病治療用藥更高效

「精準醫療是未來趨勢。」牛道明主任說，團隊目前積極進行基因治療及全基因定序的發展，目前已有相當不錯的成就，並有多家國外廠商主動邀約基因治療的臨床試驗合作；此外，團隊也已開發出全基因定序快速診斷平台，在最短的時間內達到疾病預防診斷、治療及精準給藥。最後，牛道明主任期許自己及團隊，要不斷地創新研究，持續為臺灣全國人民的健康而努力。

## 腫瘤細胞群聚移動 頭頸癌轉移前兆關鍵

- 專訪腫瘤醫學部藥物治療科主任楊慕華醫師

專訪 / 特約記者 張嘉芳



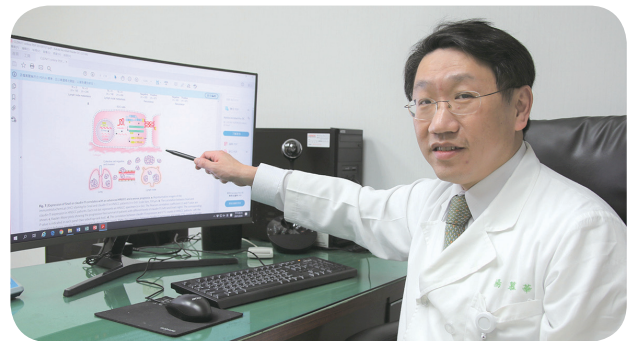
### 楊慕華醫師檔案

- 現職：1. 臺北榮總腫瘤醫學部藥物治療科主任  
2. 國立陽明交通大學副校長兼校務長  
3. 國立陽明交通大學臨床醫學研究所講座教授
- 學歷：1. 國立陽明大學醫學系醫學士  
2. 國立陽明大學臨床醫學研究所博士
- 專長：頭頸腫瘤、癌症幹細胞、癌症轉移機制。

門診時間：星期一上午第 2211 診間  
星期四上午第 2211 診間

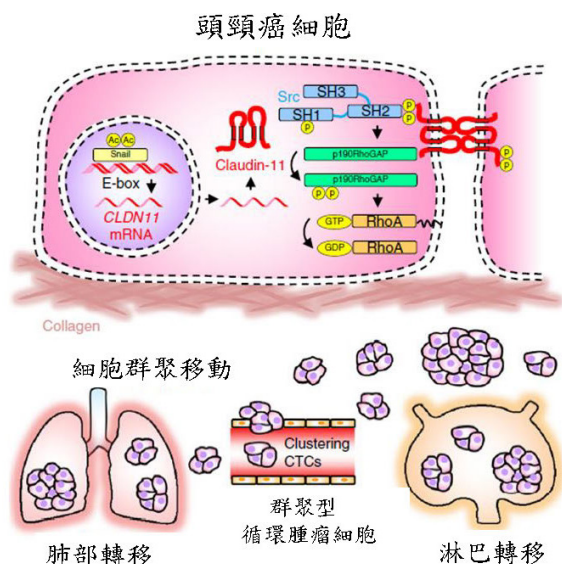
大多數癌症病患最擔心的事莫過於癌細胞轉移到身體其他部位，過去醫界認為腫瘤轉移是以單一細胞方式移動，但本院腫瘤醫學部藥物治療科主任、國立陽明交通大學副校長兼校務長楊慕華醫師發現，腫瘤轉移具群聚特性，它是以團塊方式移動，相較於單一細胞移動，團塊群聚可發揮團結力量大特性，大幅增加腫瘤細胞成功轉移其他組織器官機率。楊慕華主任研究頭頸癌患者發現，癌細胞在轉移前 2 週，病患血液中確實可觀察到腫瘤細胞的群聚特性；這項重大研究發現被刊登在國際知名期刊《自然細胞生物 (Nature Cell Biology)》上，並獲得本院「醫師學術論文獎」第一名殊榮。

**癌細胞轉移前兆  
循環腫瘤細胞群聚移動是關鍵**



循環腫瘤細胞 (Circulating Tumor Cell, CTC) 是指從原位腫瘤分離出來，並透過血流或淋巴系統轉移到身體其他部位的細胞，患者藉由抽血檢測血液中的腫瘤細胞數量，即能了解腫瘤訊息與治療反應的變化。楊慕華主任指出，10 多年前國際上已經開發了分析循環腫瘤細胞數量的技術，過去醫界多半是透過抽血來計算每 CC 血液中的單一循環腫瘤細胞數量。但受到技術限制影響，過去研究人員不容易偵測到血液中

的腫瘤細胞團塊移動，即使觀察到腫瘤細胞聚集，研究人員仍會將腫瘤細胞團塊打散，並以單一顆細胞來分別計算循環腫瘤細胞數量。



不過，腫瘤細胞轉移的群聚移動跟單一分散移動在臨床上的意義有很大不同，單一腫瘤細胞轉移到身體其他部位的力量小，且失敗機率高；但腫瘤細胞群聚以團塊方式移動，就能發揮團結力量大效果，腫瘤細胞轉移到其他組織器官的成功率將大幅提升，就會增加癌症復發轉移機率。

## 頭頸癌患者癌症轉移 2週前發現腫瘤細胞團塊

中央研究院基因體研究中心研究員張瑛芝是生物材料專家，她曾開發一套 Cell Mas 平台，可以用來偵測血液中的腫瘤細胞團塊現象。楊慕華主任與張瑛芝研究員合作，藉由平台技術的運

用，不僅順利偵測到腫瘤細胞團塊的形成，更發現循環腫瘤細胞在移動時，細胞與細胞會黏在一起形成團塊特性，每次約有 5 到 20 顆腫瘤細胞會以群聚方式移動，楊主任 5 年多來分別在細胞實驗、動物實驗、甚至人體試驗也都發現同樣結果。

楊慕華主任針對 28 位頭頸癌病患抽血檢測腫瘤細胞的研究發現，癌症轉移的前 2 週，患者血液中可明顯觀察到循環腫瘤細胞的群聚現象，這項發現除了獲得國際知名期刊的登載與本院醫師學術論文獎第一名，研究成果更做為液體生物檢體 (Liquid Biopsy) 的臨床診斷運用，患者可透過抽血取代傳統侵入性的組織切片，就能即時掌握腫瘤細胞數量，並精準了解腫瘤訊息與治療反應變化。

此外，這項運用技術也獲得 2020 年「第十七屆國家新創獎一學研新創獎」的肯定。楊主任強調，分析循環腫瘤細胞的團塊群聚移動與單一腫瘤細胞移動的不同特性，未來除了有助於癌症治療藥物的檢測研究，還能作為研發癌症標靶藥物的重要參考依據。



▲圖：楊主任去年榮獲「國家新創獎」的肯定。



# 淺談焦慮症



文 / 家庭醫學部住院醫師 馬欣



## 馬欣醫師檔案

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  
專長：家庭醫學、預防醫學。

丹芯是一位 26 歲的女性，近一年來出現焦慮和害怕的感覺。起初覺得胸悶、心臟跳得好快、冒汗、肌肉緊繃，去檢查後醫生說心臟沒有問題。之後又出現拉肚子，肚子痛的情況，以為自己腸胃有毛病，去掛號又安排檢查也沒發現異常。過去一年，她處在高度緊張中，反反覆覆出現全身各種症狀，影響到她的工作與生活。看了很多科別，做了各種身體檢查，都找不出原因，因此更加擔心自己到底怎麼了？

想必多數人都有類似的經驗：面對大考前一天，緊張地輾轉反側；上台演講時，腦袋一片空白。這是對於壓力的正常反應，這些壓力事件過後，心中激盪的漣漪就恢復了平時的寧靜。個案反覆很長一段時間的害怕與焦慮，無法

控制自己感受，影響到生活與職業等功能。

根據美國《精神疾病診斷準則手冊》，廣泛性焦慮症診斷準則如下：

- A. 對許多的事件或活動（如工作或學校的表現）有過度的焦慮和擔憂，至少 6 個月的期間內，有此症狀的日子比沒有的日子多。
- B. 個案認為難以控制此擔憂。
- C. 此焦慮和擔憂合併以下六個症狀中的三個（或更多）：
  1. 坐立不安或感覺緊張、焦慮
  2. 容易疲勞
  3. 注意力不集中，腦筋一片空白
  4. 易怒
  5. 肌肉緊繃
  6. 睡眠困擾

- D. 此焦慮、擔憂、或身體不適症狀引起臨床上顯著苦惱或社交、職業或其他重要功能減損。
- E. 此困擾無法歸因於某物質 (例如：濫用的藥物、醫藥) 或另一身體病況 (如：甲狀腺機能亢進) 的生理效應。
- F. 此困擾無法以另一精神疾病做更好的解釋 (如：恐慌症、妄想症)。

廣泛性焦慮症的詳盡原因至今仍未明，可能與腦中神經傳導物質、解剖結構、基因、環境相關。廣泛性焦慮症的終身盛行率為 5% 左右，女性約是男性的兩倍，發病年齡很難釐清，多在二、三十歲時就醫。廣泛性焦慮症的風險因子，包括女性、孩童時期曾遭遇困境 (身體或性虐待、忽視、及父母因素，如雙親間的暴力、酗酒、藥物濫用等)、低社經地位。由於此症常以非特異性的全身性症狀就醫，也是考驗醫師診斷的一項挑戰。

廣泛性焦慮症的治療包含藥物治療及心理治療。建議患者在接受治療之

前，先調整生活方式，包括規律運動：如慢跑、游泳等，每週三次，每次 20 分鐘以上。也要重視睡眠衛生：睡前不要滑手機、長時間使用筆電，固定時間就寢。避免抽菸、喝酒、過量咖啡因、藥物濫用，維持健康的生活型態。若有出現長時間焦慮或擔憂的症狀，別忘了及早就醫，尋求專業醫療人員的協助。



※ 參考資料

1. UpToDate: Generalized anxiety disorder in adults: Epidemiology, pathogenesis, clinical manifestations, course, assessment, and diagnosis
2. DSM-5 精神疾病診斷準則手冊
3. 家庭醫學與基層醫療第三十二卷第四期：廣泛性焦慮症

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



# 「疫」起同心澆熄新冠火苗

文 / 藥學部藥師 盧志嘉

由嚴重急性呼吸道症候群冠狀病毒 2 型 (SARS-CoV-2) 引起的 2019 年冠狀病毒疾病 (COVID-19, 以下稱新冠肺炎) 仍在全球蔓延, 截至 2021 年 3 月 21 日, 全球共通報約 1.22 億確診病例和 2.71 百萬死亡病例, 死亡率達 2.22%, 所耗費巨大的醫療社會成本, 引起全球各國高度重視, 積極尋求解決方案。因目前仍未找出專一有效的治療藥品, 所以現階段以接種疫苗預防感染性疾病作為終結疫情、恢復正常生活的最有效方法。

根據統計, 目前全球約有 251 種新冠肺炎疫苗, 其中僅有 21 種進入第 3 期大規模臨床試驗。比較目前已通過美國或歐盟緊急使用授權之疫苗 (如表)。BNT/輝瑞與莫德納疫苗同屬核酸疫苗 (RNA 疫苗), 以能製造新冠病毒棘突蛋白的 RNA 導入人體後, 透過製造該病毒棘突蛋白進而誘導免疫反應, 保護力約 94-95%; 牛津、嬌生疫苗則為重組病毒疫苗, 以腺病毒為載體, 藉由腺病毒進入人體細胞後製造新冠病毒棘

突蛋白再誘發免疫反應, 保護力分別約 70%、66%。雖然各疫苗保護力不盡相同, 但皆能高度預防併發重症。常見副作用包括注射部位疼痛 / 腫脹 / 發紅、疲倦、頭痛、發燒、虛弱、肌肉酸痛、關節痛、噁心、嘔吐、紅疹、皮膚搔癢等, 通常出現在接種後第 1 至 3 天, 若發生嚴重過敏反應或持續不適症狀, 應儘速就醫並向您的醫師諮詢。所有疫苗皆無導致新冠肺炎的活體病毒, 接種後並不會導致感染新冠肺炎。此外, 先前曾感染新冠肺炎, 康復後會有短暫免疫期, 但由於目前無法確定能維持多久, 建議仍應接種新冠肺炎疫苗。

目前國際疫情持續嚴峻, 各國進入搶疫苗大作戰, 政府亦積極引進新冠肺炎疫苗中, 由於初期數量有限, 將優先由醫事人員、防疫等維持社會運作必要人員接種, 待供應更加充足會再擴大接種對象。接種疫苗為終結疫情的重要一步, 但在疫情尚未遏止之前, 持續配合政府防疫政策仍相當重要。

表、美國或歐盟緊急授權的新冠肺炎疫苗 (2021 年 3 月前)

名稱	研發單位	國別	貯存條件	施打方式	施打劑數 / 間隔週數
BNT/輝瑞疫苗	BioNTech & 輝瑞藥廠	德國 / 美國	-80°C 至 -60°C	肌肉注射	兩劑 / 間隔 3 週 *
莫德納疫苗	Moderna & 美國國家過敏和傳染病研究所	美國	-25°C 至 -15°C	肌肉注射	兩劑 / 間隔 4 週
牛津疫苗	AstraZeneca & 牛津大學	美國	2°C 至 8°C	肌肉注射	兩劑 / 間隔 4 至 12 週 #
嬌生疫苗	Johnson & Johnson	美國	2°C 至 8°C	肌肉注射	只需一劑

備註：本表主要參考資料來源為疫苗仿單 \* 衛福部傳染病諮詢會預防接種組 (ACIP) 建議間隔至少 4 週 # 衛福部傳染病諮詢會預防接種組 (ACIP) 建議間隔至少 8 週

# 就醫資訊-門診體檢應注意事項



文 / 護理部副護理長 吳碧珠



本院一般體檢科專門辦理民眾各項體檢，包括自費體檢項目如出國、入學、就業、婚健、安養、收養、自我需求檢查等；另有政府提供免費健檢如 40 歲以上免費成人健檢、免費四癌症篩 (腸篩、乳篩開單與子抹、口篩轉介)、北市婚後孕前、高風險特殊勞工職業病篩檢、北市 65 歲老人健檢 (每年 3 月登記，4~8 月安排受檢)；除老人健檢外，可在星期一至星期五的上、下午 (除例假日外) 於第一門診三樓一般體檢科 1305 診按序號就診，受檢須知如下：

## 檢查前：

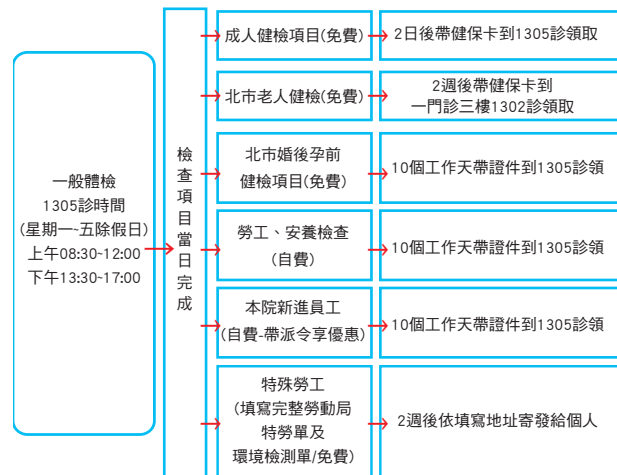
1. 成人、老人健檢及抽血有空腹血糖、三酸甘油脂者需禁食 6 小時，高血壓、心臟藥物不需禁用。
2. 女性請於生理期結束後 5 至 7 天到檢，避免干擾尿液檢測值。
3. 子宮頸抹片檢查：避開生理期，檢前三日勿陰道沖洗、陰道內用藥、前一夜不宜性行為，以避免干擾結果判讀。
4. 精蟲分析：取精前幾天宜正常作息、禁煙酒，禁慾 3 至 5 天；禁慾時間太久，會造成精蟲活動力不佳；過短，則精蟲數量不足。
5. 毒品檢測：檢查前 1 至 2 週避免嗎啡 (Morphine) 或可代因 (Codeine) 等

止痛、止喘、鎮咳的藥物，避免呈現偽陽性反應。

6. 北市婚後孕前健檢：請先辦理結婚登記，夫妻雙方設籍臺北市 (雙方身分證正反面影本各一份)；一方設籍臺北市 (身分證正反面影本二份，配偶身分證正反面影本一份)，請攜帶身分證正本及影本。

## 檢查當日：

1. 婦女疑或確定懷孕者，請告知 (勿照 X 光)。
2. 報告領取方式【報告完成依檢查項目不同，而有時間差異】請見下圖。
  - (1) 郵寄方式：請自備信封及掛號郵資。
  - (2) 親領方式：請依領取體檢報告單之說明，親至 1305 診領取 (老人健檢請至 1302 診)。
  - (3) 代領方式：填妥委託書及帶雙方身分證件正本，請被委託人至一門診三樓 1305 診代領。



# 預防癌症飲食

癌症為國人十大死因第一名，癌症發生率也逐漸攀升，癌症發生原因與遺傳、環境、醫學和生活方式等因素相互作用相關。此外，研究亦證實，每天攝取的飲食種類與癌症發生有密切的關連性，例如攝取過多脂肪容易造成卵巢癌、子宮內膜癌、胰臟癌等，多量的膳食纖維有預防大腸癌、食道癌、攝護腺癌，而足量的蔬菜水果可以減少肺癌、胃癌和大腸癌等，表示飲食與罹患癌症有相關性外，也顯示飲食因素對於預防癌症的重要性。因此，建議維持健康飲食、運動，保持熱量攝取平衡，維持健康體重，乃為預防癌症的第一步。

美國癌症協會和癌症研究機構制定了預防癌症的指南如下：

1. **保持健康生活習慣和戒菸。**
2. **維持規律運動習慣：**每週至少進行中等強度運動 150 分鐘 (如球類運動、跑步和跳舞等活動，可說話但無法唱歌之強度) 或激烈運動 75 分鐘 (如重訓、激烈跑步等，只能說單字但無法說完整句子之強度)。
3. **終身維持健康體重：**肥胖與膽囊、乳房 (停經後)、子宮內膜、卵巢、大腸直腸等癌的發生率相關。
4. **減少紅肉和加工肉品攝取，**例如火腿、培根、香腸等，每天少於 50 公克，可預防大腸直腸癌和胃癌。建議限制高脂肪、含糖飲料和高糖的加工食品，

文 / 營養部營養師 董萃英

可以同時減少飲食中反式和飽和脂肪的含量。

5. **攝取較多的 omega-3 脂肪酸** (如鮭魚，亞麻仁油，核桃和藻類)，可以減少體內發炎、增加細胞凋亡，以降低癌細胞相關的血管新生。
6. **多選擇植物性來源蛋白質食物**，例如黃豆中的異黃酮，可減低女性罹患乳癌和子宮頸癌的機率。
7. **樣化攝取蔬菜、水果**，每天至少攝取 2.5 碗青菜和水果。建議以全穀類取代精緻主食，以增加纖維攝取量。
8. **酒精與口腔、咽、喉、食道、結腸、直腸、胃、胰臟、膽囊、肝臟和乳房的癌症風險增加有相關，所以最好避免飲酒。**

★蔬菜和水果中可能具有抗癌作用的植物化學物質，不妨多食用彩色蔬果

顏色	植化素	蔬果來源	潛在益處
紅色	茄紅素	番茄和番茄製品 木瓜、粉紅葡萄柚、西瓜	預防前列腺癌
紅色和紫色	花青素 多酚	漿果、葡萄、紅酒、 李子、紫甘藍、花生	預防癌症形成、 減少發炎並 提供抗氧化劑
橘色	α-和 β-胡蘿蔔素	胡蘿蔔、芒果、 南瓜、番薯	預防口腔、食道、 咽、喉和肺癌。 改善免疫反應
黃色和綠色	葉黃素 玉米黃素	羽衣甘藍、菠菜、甘藍、 芥末、蕪菁、蘆筍、南瓜	保護DNA不受損害
綠色	蘿蔔硫素 , 吶	芝麻菜、青菜、高麗菜、 青花菜、抱子甘藍、 花椰菜、水田芥	改變DNA甲基化 直接和間接 調節癌症進展
白色和綠色	硫化丙烯	韭菜、洋蔥、大蒜、韭菜	預防胃和大腸癌

## 財團法人惠眾醫療救濟基金會 110年2月份捐款芳名錄

楊榮海 500,000 元；林秀娟、劉梅音各 100,000 元；陳婉甄 80,000 元；施淨英 林瓊珠 50,000 元；王信雄、吉利玻璃行各 30,000 元；涂春木、喬觀潔、劉昌群、鄭翠娟各 20,000 元；陳彥山 18,000 元；王湘 13,000 元；尹秀蘭、尹麗萍、文陳桓、邱張宏、宣介暉、宣詹喜美、徐麗紅、匿名、無名氏、黃子馨、黃子櫻、黃素女、趙潔蓮、謝蔡美月各 10,000 元；合作金庫 7,816 元；吳華席 7,000 元；游元興 6,000 元；京原企業股份有限公司、陳明德全家、陳國泰、無名氏各 5,000 元；時定森、曾慶芬各 4,000 元；王黃月麗等 7 名 3,500 元；張家珍、許恒魁、饒素慧各 3,000 元；陳秀珍 陳興 洪子雅 洪子涵 林盟翊 2,500 元；丁美倫、李肯恩、李濬杉、金淼、郎明寬、陳延明 陳怡君、陳禹恆、陳禹農、黃素嫻、蔡宗憲、蔡惟哲、蔡劉秋香各 2,000 元；艾蕪蕪、袁育銓 陳秀枝 袁振唐各 1,500 元；天母少男、郭妙玲、陳麗娟各 1,200 元；張子建 1,100 元；何家榮 1,080 元；王木欣 洪清香 王柔尹、王張節、曲劭婕 曲劭文、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、阮正中、林育永、林啟忠 洪寶瓊、林通榮、林瓊君、邱慶宗、張育蓮、張郁芳、許鄭文、郭陳言、陳秀卿、陳秀梅、陳欣雅、曾薇樾全家、黃碧麗、劉育宏、蔡秉宏、蔡素鳳 林淑婷 林玟薇 林伊雯、蔡國權、鍾瑞珠、藍貞雅各 1,000 元；陳姿婷 盧毅、羅旭豐各 800 元；周明芳 700 元；楊秋雲 640 元；詹啟祥、劉芳婷、劉美蘭各 600 元；謝沁寰 520 元；何靖、吳珠美、吳曾煙妹、李建輝、李秋娥、李國助、林盟翊、林盟雄 林培國 郭錦坪、洪子涵、洪子雅、洪秀蕪、張文亮、張政彥、張素玲、張素姬、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、陳建龍 邱書暉、陳萱潔 陳奕秀、陳興、陳麒文、曾梅玉、楊承翰、楊敏、廖宇申、廖妙珍、潘彥龍各 500 元；楊閔心 400 元；林咨佑 340 元；胡子豪 320 元；毛胤九、毛嘉慶、毛韻婷、王淑雅、范勝傑、唐康寓、高德仁、康興邦、郭麗卿闔家各 300 元；吳陳水雲、李欣美、周芳伊、邱芳綺、張婕、梁幼明、陳建男、陳許冬菜、馮懷琛、葉璋茹、葉璋程、葉學忠、甄祉婷、劉人瑄、衛妙蓮、衛芸涵、衛奕奇、衛思坪、衛華吉、衛鴻源、盧美惠、鍾佩玲、鍾明錚、鍾昱璟、鍾振興、鍾瑞玉各 200 元；林哲民 林盈秀 蔡金德 李燕貞 100 元；

臺北榮民總醫院及分院員工愛心百元捐款 65,200 元。

捐款總計 1,361,616 元

臺北榮民總醫院

謝謝您的愛心和支持！

### 臺北榮民總醫院 - 樂活午茶系列講座

#### 護眼行動 食在精彩



您知道嗎，隨年齡增加且使用3C產品盛行，易使網膜中央退化。有覺得看東西扭曲變形？視野中央出現缺損？

小心拉！這些都是黃斑部病變的徵兆！

快跟醫師、營養師一起參加護眼行動！

課程一

#### 認識銀髮族常見黃斑部病變

臺北榮總 眼科部 游偉光 主治醫師

課程二

#### 明察秋毫，護眼營養不可少

臺北榮總 營養部 舒宜芳 營養師

下午茶

#### 介紹『睛彩餐點』及食譜

臺北榮總 營養部 陳子恩 營養師

日期 | 110年05月20日(星期四) 14:00~16:00

地點 | 臺北榮總 中正樓一樓 營養部 營養講堂

報名費 | 400元

- 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，星期一至六，8:30~12:00) 或營養部(中正樓一樓，星期一至五，8:00~12:00, 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，逾期恕不退費。



營養師邀請您一起享用下午茶，讓您吃的安心又健康！

### 臺北榮民總醫院社區醫療服務

日期：110年5月8日(星期六)

時間：上午 08:30-11:30

地點：北投區健康運動中心(石牌路一段 39巷 100號)。

★ 要驗血民眾，請注意需禁食 8小時以上！謝謝！

服務項目：

- 一、量血壓、身高、體重、腰圍、臀圍
- 二、驗血(代謝性症候群篩檢) 檢查
- 三、尿液(尿糖、尿蛋白) 檢查
- 四、眼壓檢查
- 五、骨質密度檢查(限 50歲以上婦女)
- 六、抹片檢查
- 七、口腔癌篩檢
- 八、大腸癌篩檢
- 九、腎臟病篩檢
- 十、乳房攝影登記
- 十一、婦科醫療諮詢
- 十二、藥物、用藥諮詢
- 十三、營養諮詢
- 十四、護理諮詢
- 十五、整體醫療諮詢
- 十六、讓生命延續—請支持器官捐贈
- 十七、反貪、廉政宣導

主辦單位：臺北榮民總醫院

協辦單位：北投區健康服務中心、吉利里辦公室

協辦單位：臺北市榮民服務處



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

# 443

榮總人月刊110年4月號



## 臺北榮總

Since 1959



臺北榮民總醫院資訊網

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](mailto: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。

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](mailto: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