



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

# 450

## 110年11月號



## 醫師節特別報導

本院慶祝110年醫師節暨優良醫師表揚大會於介壽堂隆重舉行，由許惠恒院長主持。退輔會馮世寬主任委員、衛福部石崇良次長等貴賓均親臨致詞頒獎，對醫師們不畏疫情挑戰，進駐科技廠採檢，守住國家半導體供應鏈，並屢屢完成大規模疫苗接種任務，有效防止疫情擴散，守護榮民、榮眷及國人的健康，同感榮耀。馮主委並以「防疫仍未成功，同仁仍需努力！」與全體同仁共勉，亦提醒大家切勿鬆懈！





# 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：

王巖鋒 陳寶民 游君耀

執行編輯：

魏子鈞 齊珍慈 吳建利

編輯委員：

王復德 王國楊 王馥庭

江怡雯 何沁沁 何翊芯

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

攝影：

編輯助理：朱坤臨

行政助理：王治雁

印刷：承印實業(股)公司

新北市中和區中正路988巷15號

電話：02-22227689

## 醫師節特別報導

宏揚博愛精神 樹立醫師楷模-

110年醫師節前夕 表揚優良醫師 2

## 要聞 風向球

積極推動個人化精準醫療 促進國人健康 8

北榮再出任務！完成中正紀念堂萬人疫苗接種 9

企業家慷慨捐輸 齊心守護新生兒 10

本院舉辦器捐感恩會 追思感謝捐贈者大愛 10

## 專題 報導

企業愛心灌注

北榮打造全臺第一座花園醫學中心(一) 13

## 醫療 大百科

靜脈曲張治療新技術 16

上帝之手：達文西手臂—微創開心手術 19

內視鏡輔助微創心臟手術 21

慢性血栓栓塞性肺高壓的手術治療 23

榮總人450期



## 願景／全民就醫首選醫院，國際一流醫學中心

### 疾病 Q&A

愛腎好生活 健康向前行 25

### 護師 齊把關 全民保健康

應力性尿失禁之護理 26

### 營養 專欄

銀髮健康不等待 高齡營養新食代 27

### 財團 法人惠眾醫療救濟基金會捐款芳名錄

110年9月份捐款芳名錄 28

# 宏揚博愛精神 樹立醫師楷模

-110年醫師節前夕 表揚優良醫師



▲馮世寬主任委員親蒞致詞



▲圖：馮主委、石次長與得獎優良醫師合影

110年國軍退除役官兵輔導委員會北區醫療及安養機構優良醫師表揚大會暨臺北榮總醫師節慶祝大會，於今(11/10)日上午9時30分，假臺北榮總介壽堂舉行，由臺北榮總許惠恒院長主持，國軍退除役官兵輔導委員會馮世寬主任委員、衛生福利部石崇良次長親臨致詞頒獎。

為提高醫療水準及服務品質，保障民眾健康，本院每年舉行優良醫師表揚大會，會中頒發退輔會「優良醫師獎」、臺北榮總「醫教奉獻獎」、「醫

師創新(改良)獎」、「醫師學術論文獎」、「臨床教學績優醫師獎」、「住院醫師杏林獎」，以宏揚博愛精神、樹立醫師楷模、激勵工作士氣、砥勵醫德；此外，為表揚防疫有功醫師，今年特別新增「醫師防疫貢獻獎」，表揚26個單位防疫有功醫師。

退輔會馮世寬主任委員表示，臺北榮總醫護同仁穿著全套防護衣，在京元電、各果菜市場採檢全身濕透的身影，以及防護衣後面寫著「我們現在要出征」、「主委加油」的字句，令他印象

深刻且感動不捨。臺北榮總總是在國家最危急的時刻站出來，不僅守住國家半導體供應鏈，更有效防止疫情擴散，守護榮民、榮眷及國人的健康，甚至救治國際需要幫助的病人，讓我深感榮耀。期許醫療同仁多教導民眾正確知識，讓國人更健康；並藉由遠距醫療的推動，榮家、榮院金字塔計畫的實行，減少不必要的就醫，減少醫療資源浪費，並以「防疫仍未成功，同仁仍需努力！」，提醒全體同仁切勿鬆懈！



▲圖：石崇良次長致詞

衛福部石崇良次長特別代表疫情指揮中心，感謝榮總全體同仁過去二年全力付出，在防疫第一線完成國家重要使命。今年五月疫情嚴竣時，在極短時間內迅速擴充專責病房，在幾次危機事件當中，用最短的時間達成最高檢驗量，讓疫情不致擴大。五月至今短短數月已施打超過二千萬劑疫苗，都是所有醫療同仁全力投入成果。隨著年節將至，回國人數增加，籲請各醫療院所應預作準備，一但再有疫情，如何能在最短時間內重啟專責病房召回同仁，是現

今防疫工作的重點。臺灣防疫成績亮眼，不僅救治國人，更對國際防疫做出貢獻。如口罩捐贈及臺北榮總協助救治新南向國家困難病人，期能藉由醫療軟實力，擴大全世界影響力，成為臺灣與世界各國競逐醫療繼續前進發展的動力。



▲圖：許惠恒院長致詞

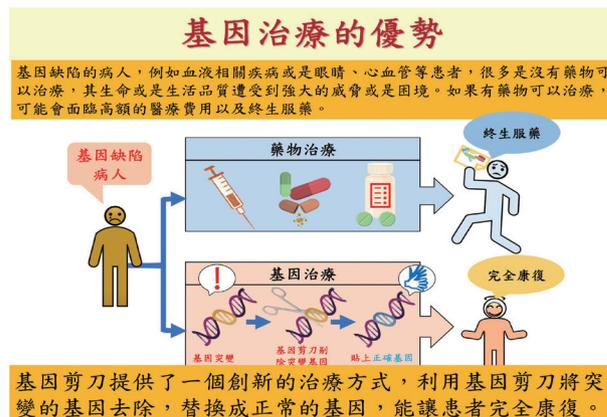
許惠恒院長則感謝全體同仁的努力，在各項防疫工作無私無我的付出，獲得國人一致好評。他表示，院內各項重大工程如新醫療大樓長青樓預計今(110)年底完工，手術樓翼樓擴建工程將於111年完工，重粒子也預計於111年年中進行人體試驗，配合軟、硬體設備不斷改善，期許全體同仁努力精進，達到總院、分院、榮家資訊統合的目標，運用大數據積極發展智慧醫療、精準醫療，提供高品質有度的感動服務。

此外，醫學研究部主任邱士華以奈米粒子作為CRISPR基因編輯的非病毒載體，成功在人類誘導多能幹細胞和小鼠視網膜中，遞送CRISPR/Cas9基因剪輯組件進行基因編輯，將可用於先天性視

網膜裂損症突變基因的修正，並具有開發成為基因治療藥物的潛力，將為治療先天性視網膜裂損症，提供革命性的通用新思路，為眼睛失明患者帶來重見光明的新希望，此重大研究成果獲得本院「醫師學術論文獎」第一名殊榮。

先天性視網膜裂損症（XLRS）是一種嚴重的視網膜退化遺傳疾病，目前已知RS1基因突變是造成此疾病重要原因，但現有藥物基因治療二年後視力皆

無明顯改善，凸顯開發新式基因治療的迫切性。（報導/公關組 吳建利）



## 【醫療醫教奉獻獎】口腔醫學部賴玉玲主任



▲圖：醫教奉獻獎-賴玉玲主任

榮獲年度「醫教奉獻獎」口腔醫學部賴玉玲主任，在擔任牙周病科主任時，考量專業養成需有連貫性，率先成立牙科教學委員會，由主治醫師負責實習、住院醫師教學，建置數位學習檔案，建立各項檢查與治療標準作業流程，第一套資料先教導學員做對的事情，第二套教材教導學員避免做錯的事

情，整理臨床治療併發症的原因、處理方法以及預防之道。另為訓練學員基於客觀的科學研究證據做臨床決策，採用EndNote管理工具建構文獻資料庫，將每個主題匯入經典文獻，然後每年更新當今文獻，方便學員與時俱進閱讀最新資訊，數年後完成整套臨床教學資料。賴主任除受獎表揚，並代表獲獎醫師致詞。

賴主任表示，醫學教育著重口傳心授經驗傳承，在三十多年的教學過程中，獲得教學相長的喜悅，得天下英才而教之的成就，並對於能達成醫學教育的使命、培育出優秀醫師感到無比驕傲，將秉持創新精神，廣續培育與時俱進的新世代優秀醫師。

（報導/公關組 吳建利）

## 國軍退除役官兵輔導委員會110年優良醫師

### 臺北榮總

內科部吳明玲科主任、林堯彬、盧俊良、郭錦松醫師；外科部陳瑞裕、李秋揚、廖文傑醫師；神經醫學中心陳韋達、鍾芷萍醫師；口腔醫學部羅文良科主任；放射線部羅兆寶醫師、黃宣恩醫師；胸腔部陽光耀科主任、馮嘉毅科主任、徐博奎醫師；骨科部蔡尚聞醫師；兒童醫學部張瑞文科主任、楊佳鳳醫師；急診部吳哲侃科主任；麻醉部張光宜科主任；眼科部蔡傑智醫師；婦女醫學部葉長青醫師；家庭醫學部鄭博仁醫師；病理檢驗部許志怡科主任；醫學研究部洪凱風醫師；皮膚部李政源醫師；核醫部張智勇科主任；高齡醫學中心黃安君醫師；重症醫學部周睿信醫師；傳統醫學部吳大鵬醫師；品質管理中心羅宇成醫師。

### 分院

臺北榮總蘇澳分院 眼科熊夢平醫師 腸胃內科譚本忠醫師

臺北榮總員山分院 泌尿外科莊智宏主任 精神科洪誌遠主任

臺北榮總桃園分院 精神科徐立仁主任 婦產科黃景瑩主任

臺北榮總新竹分院 陳炫達副院長 心臟科洪振瀛主任 骨科黃博彥醫師

臺北榮總玉里分院 一般精神科平烈勇醫師 復健科王建智醫師 胸腔內科楊朝能醫師

臺北榮總鳳林分院 張仁義副院長 急診科李英瑜醫師

臺北榮總臺東分院 身心科蔡耀庭醫師 胸腔內科林志洵醫師

臺北市立關渡醫院 身心科 邱姵寧醫師

板橋榮家 林宜璵醫師



▲防疫貢獻獎



▲醫師創新獎第一名：王署君主任等

## 臺北榮總

**110年「醫教奉獻獎」：**口腔醫學部 賴玉玲主任

**110年「醫師創新(改良)獎」：**

**第一名：**神經醫學中心 王署君主任/醫學研究部 陳世彬主治醫師 放射線部凌憬峰、吳嘉紘主治醫師、吳秀美科主任

主題：非侵入式腦部類淋巴造影

**第二名：**眼科部視網膜科 陳世真、黃德光主治醫師

主題：AI解讀OCTA輔助判斷和預測脈絡膜新生血管病變位置

**第三名：**內科部心臟內科 張世霖主治醫師 教學部 楊盈盈主任

主題：XR虛擬體驗心房顫動電燒手術系統

**110年「醫師學術論文獎」：**

**第一名：**醫學研究部 邱士華主任

論文題目：藉由雙超分子奈米粒子載體使CRISPR/Cas9嵌入RS1基因一潛在的X染色體串聯視網膜裂損症疾病的非病毒治療方案

**第二名：**內科部胃腸肝膽科 李沛璋主治醫師

論文題目：無症狀華氏巨球蛋白血症疾病進展的風險評估

**第三名：**腫瘤醫學部 陳明晃主治醫師

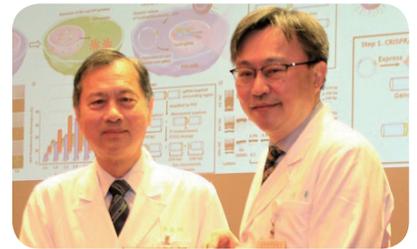
論文題目：PRKDC,免疫檢查點抑制劑新的預測因子及藥物標的

**第三名：**兒童醫學部兒童血液腫瘤科 顏秀如主治醫師

論文題目：兒童血液惡性疾病接受造血幹細胞移植後長期存活者之病患自訴預後分析



▲醫教奉獻獎-賴玉玲主任



▲醫師學術論文獎-邱士華主任



▲臨床教學績優醫師獎-成函潔



▲臨床教學績優醫師獎-陳軒弘



▲住院醫師杏林獎-陳柏宇

**佳 作：神經醫學中心 鄭宏志副主任**

論文題目：以水膠為基底鋅離子超微即時感測器偵測各種模擬臨床狀況之神經組織變化

**佳 作：醫學研究部 洪凱風主治醫師**

論文題目：改良流式細胞儀(flow cytometry)與開發新式微流道(microfluidics) 實驗設計, 發現了紫外線照射後阻礙細胞內DNA複製與引發ATR訊息傳遞的關鍵DNA損傷 (damage)

**110年「臨床教學績優醫師獎」：**

口腔醫學部成函潔、陳軒弘醫師；內科部蔡依霖、胡啟民、張天恩、黃金洲、劉耀中、李癸洲、歐朔銘、林邑聰、陳瑋昇、劉馨惠醫師；外科部蔡昕霖科主任、陳世欽、林宏鑫、石育仲、簡宏哲、陳沂名醫師；皮膚部何翊芯醫師、耳鼻喉頭頸醫學部簡珮如醫師、兒童醫學部張瑞文科主任、李昱聲醫師；放射線部林德醫師、泌尿部黃志賢主任、黃奕燦醫師；急診部徐德福科主任、王則堯、陳盈如醫師；重症醫學部吳承學醫師、江東鴻醫師；家庭醫學部張曉婷科主任、林明慧醫師；核醫部李哲皓醫師、病理檢驗部杭仁鈞醫師；神經醫學中心傅中玲科主任、周建成醫師、杜宗熹醫師；胸腔部馮嘉毅科主任、林芳琦醫師、骨科部奉季光醫師、高齡醫學中心彭莉科主任、曾崧華醫師、婦女醫學部何積泓醫師、眼科部鄭惠禎科主任、黃德光醫師、麻醉部鄭宏煒醫師、復健醫學部邱然偉醫師、李思慧醫師；傳統醫學部陳方佩醫師；腫瘤醫學部蕭正英醫師、精神醫學部胡力予醫師、教學部楊盈盈主任

**110年住院醫師「杏林獎」**

家庭醫學部陳柏宇醫師、神經醫學中心許紹倫醫師、婦女醫學部劉家豪醫師

**醫師防疫貢獻獎**

胸腔部、內科部、急診部、外科部、皮膚部、耳鼻喉頭頸醫學部、兒童醫學部  
放射線部、泌尿部、重症醫學部、家庭醫學部、核醫部、病理檢驗部、神經醫學中心  
骨科部、高齡醫學中心、婦女醫學部、眼科部、麻醉部、復健醫學部、腫瘤醫學部  
精神醫學部、口腔醫學部、傳統醫學部、感染管制室、健康管理中心



## 積極推動個人化精準醫療 促進國人健康

由本院及中央研究院共同舉辦的「2021精準醫學學術研討會」，10月23日上午於本院舉行，陳建仁前副總統特別應邀線上致詞。他表示，精準醫學已成為21世紀健康照護的重心，健康促進與早期疾病預防，遠勝於末期疾病治療與殘障復健。健康意識高的民眾將積極參與建置個人健康數據，結合5G、大數據、雲端、物聯網等人工智慧軟、硬體的發展，未來每個人將擁有數十億筆的生物標記組成的個人健康雲，可提供個人健康極佳化與罹病極小化的方案。民眾可利用數位化工具來管理自我健康參數，進而保持更理想的健康狀態，減少疾病或傷害的發生，此即精準醫學的目的，也是降低健康照護成本的不二法門。

許惠恒院長指出，精準醫學為當今醫學發展的重心，將革新現代醫學並大幅度改善病人健康與福祉。臺北榮總一

直致力於精準醫學的發展，不但與中研院及國內各大醫院合作，建立大規模人體生物資料庫，更積極推動各項個人化精準醫療的發展，促進全方位基因檢測與分析，期望為病患建立精準醫療用藥方針，同時加速臺灣生技醫療產業的發展，讓臺灣與其他醫療先進國家並駕齊驅。

此次研討會，特別邀請中研院生物醫學科學研究所郭沛恩所長與本院許惠恒院長，分別就人類單套型基因組的分析與精準醫學發展與未來深刻剖析；此外，國衛院蔡世鋒研究員、臺北醫學大學臨床藥學科張偉嶠教授、台大醫學院附設醫院高嘉宏副院長及長庚大學分子醫學研究中心余兆松主任，均就其醫學專精領域發表精研成果。藉由深入討論與分享交流，期促進精準醫學的發展及個人化醫學的實現。

(報導/公關組 吳建利)

## 北榮再出任務！ 完成中正紀念堂萬人疫苗接種



繼完成京元電、北農市場大規模PCR採檢作業後，臺北榮總10月23至31日，再支援中正紀念堂BNT疫苗大規模接種作業，9天完成接種31,874人，也是臺北榮總首次大規模院外疫苗接種作業，24日行政院蘇貞昌院長親臨接種現場，慰勉醫護工作同仁的辛勞。

負責疫苗接種作業家庭醫學部社區醫學科陳育群主任指出，接種作業每日動員醫、護、行政、社工、志工等人力約140人，九天共1080人次，另外中正紀念堂管理處每日支援人員與志工約30人，在各方支持及同仁配合下，共同完成本次「國家級」接種任務。

家醫部陳曾基主任表示，為避免人潮壅塞、等候時間過長，家醫部特別在接種前一日以簡訊通知民眾，依預約時間分批分流至會場接種。接種現場設置25個血壓量測站，設置22台電腦，使用臺北榮總自行研發「智慧一卡通」，插入健保卡再次查詢確

認，並自動列印同意書，民眾只要簽名，即取得專屬條碼，接種資料也一併帶入，有效減少資料輸入時間，避免人為書寫錯誤。

陳育群主任指出，由於BNT調製過程相當複雜，臺北榮總除了全程冷鏈溫度監控外，設立疫苗調配專區，由10位護理師依照標準程序搖晃、稀釋、混合、標籤辨識、抽疫苗，每日預計處理853瓶BNT疫苗，務使接種過程安全有效。

在緊急醫療方面，民眾接種BNT疫苗，難免會出現暈針等緊急情況，現場除設置緊急醫療設施外，也與附近的台大醫院聯繫可就近後送，確保民眾安全。另針對外國朋友，還提供英語、日語多國語言同意書，同時也有精通英語、日語同仁協助外國朋友安全完成疫苗接種。（報導/公關組 吳建利）



## 企業家慷慨捐輸 齊心守護新生兒



本院本（11）月1日上午舉行嬰兒醫療設備捐贈儀式，許惠恒院長特別致贈感謝狀，表揚曾美菁、李能緣、許明善、許博翔、許舒婷等五位企業家的善行義舉。許院長表示，臺灣防疫有成，除了政府

努力、醫療人員犧牲奉獻及全民配合，各界的踴躍捐輸更是一大助力。

李能緣女士曾於本院婦幼單位工作，她表示，在疫情期間新生兒及醫療人員的保護尤其重要，感謝企業家好朋友們慷慨捐輸，許明善先生更帶領自己的兒女許博翔、許舒婷一起作公益，讓善的循環世代傳承，永不停止。

本次曾美菁、李能緣女士及許明善先生再度捐贈兩台嬰兒保溫箱，提供新生兒中重度病房小嬰兒完善的照護。

（報導/公關組 吳建利）

### 心傳真愛～

## 本院舉辦器捐感恩會 追思感謝捐贈者大愛



▲許惠恒院長感謝捐贈者家屬代表與會

本院「心傳真愛-110年器官捐贈感恩會」於10月16日上午舉行，由許惠恒院長親臨主持，移植外科劉君恕主任及相關醫護、社工人員共同參與，並邀請近一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。

感恩會由台北市環球扶輪社贊助的「環球四重奏」優揚樂音揭開序幕，並安排捐贈者陳先生的家屬及受贈者徐先生，分享器捐救人的心路歷程，感謝捐贈者無私的大愛，最後所有與會人員移步至「大德曰生紀念園區」，向歷年的器官捐贈者獻花致意。

（報導/公關組 吳建利）



## 兒童醫學部 牛道明主任 榮獲第31屆醫療奉獻個人獎



### 醫者仁心

#### 為罕病兒奔走創立「罕見疾病研究治療中心」

本院兒童醫學部牛道明主任榮獲第31屆醫療奉獻個人獎，10月29日獲總統蔡英文召見，表彰其在罕見疾病研究與治療等方面的卓越貢獻。並於10月30日接受副總統賴清德公開頒獎表揚。

為表彰醫護人員犧牲奉獻的精神，第31屆醫療奉獻獎日前舉行頒獎典禮，今年共有8名醫療人員獲得醫療奉獻獎個人獎，包含本院院兒童醫學部牛道明主任等八位獲此殊榮。

牛道明主任於接受媒體訪問時指出，感謝臺北榮總對兒童罕見疾病的重視，於89年成立臺灣第一個「罕見疾病個案特殊營養品統籌供應中心」、「罕見疾病藥物物流中心」，他亦騰出自己的辦公室，用來存放這些罕病兒的救命藥品。北榮更全力支持他創立亞洲第一個「罕見疾病研究治療中心」，讓罕病病友開始有專屬治療病房，以及夜間無休、假日無休的治療服務。他將秉持初心，將帶領年輕醫師持續為臺灣的精準醫療做出更多貢獻。

(報導/公關組 吳建利)



## 陳醫師兼副院長威明

### 榮獲110年公務人員傑出貢獻獎



#### 仁心仁術、視病猶親-書寫醫療新頁的暖心醫生

- 一、親率醫療團隊治療紐西蘭毛利國王圖黑提亞（Tuheitia）的腳部重疾，讓國王免於截肢，並佩服與驚艷臺灣醫療水準，促成紐西蘭當地醫療機構來臺交流，為醫療外交增添佳話，也是醫療新南向政策成功的最佳證明。
- 二、受邀接任亞太骨骼肌肉系統腫瘤學會理事長，期望待過臺灣骨科技術之醫療外交交流，提升臺灣骨科國際化及能見度。
- 三、號召成立「骨肉瘤關懷之家」，協助長期抗癌的外縣市骨肉瘤患者，縮短住院天數，節約健保資源，也省下住宿旅館的費用，成為病人口中的「陳健保」、骨肉瘤病童口中最善良的「陳爸爸」。因此項善舉榮獲「2018台灣義行獎」。
- 四、推動國內池化核酸檢測(pooling PCR)，有效阻絕疫情傳播鏈，採檢國家隊征戰成效卓著。



## 護理部 明金蓮主任

### 榮獲110年度教育部社會教育貢獻個人獎



#### 熱心推動樂齡學習 重視專業菁英培育的護理教授

##### 一、推動健康高齡與社區樂齡學習：

雖有COVID-19疫情，仍從防疫觀點規劃一系列社區長者健康講座，過程感動人心。

##### 二、重視臨床護理教育訓練 培育護理專業人才與傳承：

招募新進人員及規劃學習課程，建立循序漸進機制，推動多元教育內涵，且洞悉時代變遷與護理世代改變，選用適當的領導模式，激勵護理人員學習與成長。

##### 三、推展策略性接班人計畫 培育臨床護理菁英：

推動人才菁英培育計畫與個人發展計畫，修正與強化管理職能，並響應國際護理協會Nursing Now活動，重視35歲以下護理菁英培育。

# 企業愛心灌注 北榮打造全臺第一座花園醫學中心（一）

採訪報導/特約記者 張嘉芳

綠蔭環抱、草木扶疏…，走進臺北榮民總醫院的院區裡，映入眼簾的是一個充滿鳥語花香、綠意盎然的溫馨舒適空間。為了打造全臺第一座花園醫學中心，北榮在民間企業友人的大力支持及愛心灌注下，獲得超過500萬元以上實物捐贈，並自2019年起展開「環境綠美化」四階段工程，施作範圍包括中正樓前方兩側花圃、八仙圳河岸、湖畔門診旁荷花池、科技大樓兩側步道、思源樓11樓中庭花園、介壽堂及周圍環境、三號門地下停車場上方綠帶、中正樓左側

園藝造景、門診步道及中正樓大廳的大型Tiffany藍歐式花台及綠色盆栽、重粒子癌症治療中心週邊花園…。

2年多來院區栽種植物涵蓋了富士櫻、黃花風鈴木、牡丹、荷花、蓮花、蜘蛛蘭、羅漢松、大型赤楠木…等131種、超過兩萬多株以上的花草樹木，透過四階段庭園景觀工程規劃，希望打造北榮成為全臺第一個生氣勃勃，同時滿足視覺及嗅覺感官，又兼顧身心靈紓壓療癒的花園醫院。



### 北榮園藝造景規劃四階段工程 源起企業友人7棵落羽松贈予

「我最喜歡中正樓左前方的花園，上回朋友來訪，看到醫院花草樹木盛開的美景，忍不住停下腳步仔細欣賞，光站著拍照就拍了一個多小時。」北榮副院長陳威明的眼睛閃耀著光輝，臉上盡是滿滿笑意，十分興奮地細數院區裡的一草一木，他笑說北榮園藝造景設計的四階段規劃，這個綠美化工程的最初緣由是來自企業友人的7棵落羽松捐贈。

陳威明副院長表示，3年多前在一個餐敘場合上，維多麗亞酒店董事長呂效賓在席間聊起最近在旅館旁種了一棵要價20萬元的落羽松，非常漂亮。同桌友人為了表達對北榮的支持，中鼎集團總裁余俊彥與宇嘉企業公司董事長梁慶成當場允諾將分別捐贈院方5棵及2棵落羽松，陳威明副院長聽聞後十分興奮，不斷思索著院區哪個地方較適合種植。

由於落羽松適合長在水邊，陳威明副院長隔天一早就在院區到處找地方，但一直遍尋不著院內適合種植地點，幾經探討與思索，余俊彥總裁與梁慶成董事長最後決定將分別提供100萬元及40萬元的實物捐贈來支持院區的園藝景觀改造，作為慶祝北榮60週年院慶的賀禮，於是開啟了院區綠美化工程。

北榮總務室規劃整體園藝景觀造景工程將分為四階段進行，第一階段自2019年10月1日起至11月30日止，施工區域包括中正樓左側綠帶的園藝造景及排水改善工程，同時在北榮前院長張德明的大力支持下，增加施作介壽堂周邊的園藝植栽美化，這也成為院區首座歐式戶外庭園景觀，提供病患、家屬、醫護人員與宿舍眷屬一個舒適美麗的休憩場域。

北榮總務室主任洪志成統計，第一期工程共種植86種樹種、數量高達11,171株，另設置2處碎石步道、400平方公尺綠色草皮、排水及各式盆鉢，同時於中正樓左側庭園造景區裝設了色彩





繽紛的投射照明燈，讓夜間院區更顯得璀璨動人，這也開啟了北榮園藝景觀改造工程的序幕。

### 近500萬元實物捐贈接力 北榮打造全臺第一個花園醫院

儘管今年(2021)全球遭逢嚴峻新冠肺炎疫情衝擊，但接續第一期工程，將北榮打造成為全臺第一個花園醫院計畫

仍持續進行。陳威明副院長透露，鑫海公司蔣東濬董事長，繼捐贈中正樓與思源樓手術休息室的裝修改造後，他深受病患、家屬與醫護人員使用全新手術休息室的快樂心情感染，決定無條件、無限制地全力支持北榮，因此今年再度提供高達數百萬元實物捐贈，並從5月至10月進行第二期綠美化景觀工程。

### 八仙圳河岸種植富士櫻 白鷺鷥佇立景緻猶如美麗畫布

「八仙圳河岸種了10棵富士櫻，河岸下方荷花池周圍又滿佈杜鵑、牽牛花、沿階草及其他綠色植物。」陳威明副院長說，今年5月在八仙圳河岸種植了許多花草樹木，也因為整個生態環境改善，現在處處可見白鷺鷥佇立、鳥類飛入、蝴蝶翩翩飛舞…，猶如畫筆勾勒出一幅幅美麗仙境。陳威明副院長坦言非常期待明年2月八仙圳河岸的櫻花盛開美景，若再搭配水流，就能營造出日本河岸垂櫻景觀，讓受到新冠肺炎疫情衝擊而無法出國的人們，藉此得以稍微撫慰這段時間的苦悶心情。（待續）



# 靜脈曲張治療新技術

文 / 心臟血管外科主治醫師 李秋陽

## 李秋陽醫師檔案



**現職：**1.臺北榮總外科部心臟血管主治醫師  
2.外科周邊血管治療暨研究中心 主任

**學歷：**1.國防醫學院醫學系畢業  
2.長榮大學經營管理所碩士  
3.陽明交通大學臨床醫學研究所博士

**專長：**周邊靜脈血栓、靜脈曲張、洗腎瘻管手術、周邊動脈、糖尿病足、成人心臟病冠狀動脈疾病、瓣膜性心臟病、主動脈大血管手術。

**門診時間：**星期一下午（心臟外科門診）第3303診間  
星期五下午（周邊血管門診）第3303診間  
星期六上午（周邊血管門診）第3303診間

長期久坐站立或腹壓高，易導致下肢靜脈內壓力增高，造成靜脈血管彈性疲乏、擴大及瓣膜變形，繼而形成血栓及靜脈發炎，長期下來可引發靜脈曲張，俗稱「浮腳筋」。靜脈曲張發生原因包括原發性，也就是瓣膜閉鎖不完全，致使靜脈管內壓力增加，久而靜脈管彈性疲乏，靜脈管擴大變形及續發性；而續發性是因深層靜脈血栓或是動靜脈畸形導致淺層靜脈曲張。

原發性靜脈曲張的危險因子包括了家族史、年紀大、女性(多產婦)、服用口服避孕藥、需久坐久站的工作者、肥

胖、睡眠呼吸中止、肝硬化等。好發的職業有醫療人員、美髮業、廚師、空服員、銀行行員、公務人員、電腦工作、設計師、舞者及運動員等。

在臺灣，約有一半以上的人有此困擾，女性約6成以上。症狀與罹患部位、職業、性別及站坐時間長短有關。常呈現合併大大小小的病變曲張靜脈，如蚯蚓行狀曲張靜脈及蜘蛛網狀般小靜脈。臨床症狀常見如酸、麻、腫、脹，半夜易抽筋、血栓靜脈炎、嚴重的病患會呈現血行不良如深層靜脈栓塞、皮膚變色甚至潰瘍。

## 靜脈曲張治療方法如下：

### 一、壓迫治療法：

穿彈性褲襪，藉由靜脈襪壓力，減少淺層靜脈血液滯留及增加腳與腿部伸與曲肌群產生的「幫浦作用」，幫助血液進入較大且較深處的靜脈。

### 二、硬化劑治療：市面常用的硬化劑有三種：

常用的硬化劑主要為Sotradecol(十四烷基硫酸)、Polidocanol(聚多卡醇)最常用的藥物是23.4% 濃度的高滲鹽水、十四烷基硫酸鈉(Sodium tetradecyl sulfate)、聚多卡醇(Polidocanol (aethoxyskerolol)) 和鉻酸甘油(chromated glycerin)。Sotradecol 及 Polidocanol硬化劑，兩者都是被得到美國食品和藥物管理局 (FDA) 核可用於治療下肢的簡單蜘蛛靜脈和網狀靜脈。但23.4% 濃度的高滲鹽水是off-label use。Sotradecol 及Polidocanol硬化劑，靜脈閉合效果好，副作用較少，但價格高，目前為國內外治療網狀及蜘蛛型靜脈的主流。

### 三、靜脈內雷射燒灼治療 (EVLT)：

靜脈插入針頭後，將光纖藉由導管引入血管置入靜脈內，激發雷射產生能量使曲張大隱靜脈閉合。需合併小傷口抽除側枝曲張靜脈，手術後傷口小，對於血管周圍的組織破壞也大為減輕少，相較傳統手術，術後下肢麻木、腫脹、

瘀青、疼痛及感覺神經傷害低。仍需消腫藥及穿著3個月彈性襪輔助治療。

### 四、靜脈膠水閉合手術 (VenaSeal closure system)：

「靜脈膠水」成分為 Cyanoacrylate 的快乾膠，從足踝靜脈插入針頭後，將導管引入靜脈內，藉由超音波定位，透過靜脈內導管 注射膠水閉合病變曲張靜脈，達到治療靜脈曲張的效果。幾乎沒有傷口，對於血管周圍的組織幾乎無破壞性，不會造成術後下肢麻木。術後僅需穿著2-3周彈性襪，快速恢復。臺灣位亞熱帶，氣候溫濕熱，穿著彈性襪悶熱易產生皮膚過敏濕疹。因此，對於皮膚易過敏或不耐熱，排斥彈性襪者，是首選。目前最新治療方法，閉合率3年約9成4左右（如圖）。

### 五、手術治療：

傳統靜脈高位結紮及抽除大隱靜脈主幹及側支手術。以旋切式Trivex 手術方式；傳統靜脈高位結紮外，需併行以小傷口抽除膝下大隱靜脈主幹及側支手術。適合直徑主幹曲張的血管。術後下肢易麻木、腫脹、瘀青、疼痛及損害感覺神經。需消腫藥及穿著半年以上彈性襪輔助治療。

### 六、皮膚表面雷射治療：

適用於直徑較小蜘蛛網靜脈。

### 七、微創靜脈摘除術：

適用於3-5 mm的網狀型的曲張靜

脈。由於僅需局部麻藥，傷口很小，長期而言效果不錯。

八、內視靜脈枝結紮手術：

採用內視靜輔助下實施小傷口將閉鎖不全的交通枝結紮及靜脈分枝或主幹的結紮。

## 靜脈曲張治療方法比較

治療方式	靜脈膠閉合術	外科抽除術	雷射電燒灼術
大、小隱靜脈	適用	適用	適用
血管靜脈瘤	傷口小、效果佳	傷口大	不適用
交通枝結紮	不適用	傷口大	傷口小、效果佳
住院	不需要	需要	需要
麻醉方式	可局部	全身	可局部
傷口	極小	極大	小
	(2mm)		
皮膚燒傷率	無	無	可能
	需要加壓		需要加壓驅血
疼痛程度	無(微小)	很痛	局部
恢復期	短	長	短
復發期	極低	中	低
麻木	無	高	低
術後彈性襪	2-3 周	6-12月	3-6月

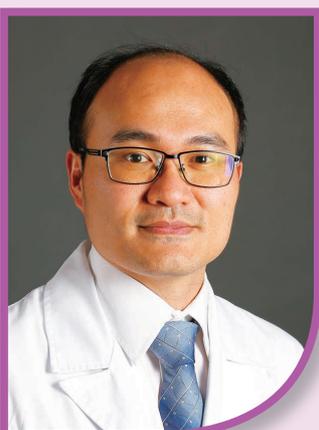
### 冷膠閉合系統操作原理



# 上帝之手：達文西手臂

## —微創開心手術

文 / 心臟血管外科主治醫師 黃竣暘



### 黃竣暘醫師檔案

現 職：1. 臺北榮總外科部心臟外科主治醫師  
2. 國立陽明交通大學外科學系助理教授

學 歷：臺北醫學大學醫學系畢業

醫療專長：1. 心臟：傳統成人冠狀動脈繞道手術、瓣膜心臟手術、內視鏡開心手術、葉克膜維生輔助器置入術、急重症照護。  
2. 主動脈：傳統胸腹主動脈置換手術、微創胸腹主動脈支架手術。  
3. 周邊血管：週邊動靜脈血管疾病手術治療、氣球擴張及支架手術；傳統及雷射治療靜脈曲張、微創靜脈摘除術；洗腎管路建立及維護、血管超音波、血管攝影、氣球擴張術及支架手術。

門診時間：星期五上午（心臟外科門診）第3303診間

傳統「開心手術」的範疇主要是以瓣膜手術、冠狀動脈手術及主動脈手術為主。然而，在一般民眾的傳統印象中，都屬於高風險及大傷口手術，因此，常常帶給病患及主刀醫師的相當大的不確定性及不安全感。隨著科技的發展，醫材的進步，開心手術的方式也衍生出更多不同的選擇。為了減少病人傷口所帶來的疼痛感，心臟微創手術也應運而生。與傳統正中胸骨切開三十公分大傷口不同，微創手術將傷口移到右側

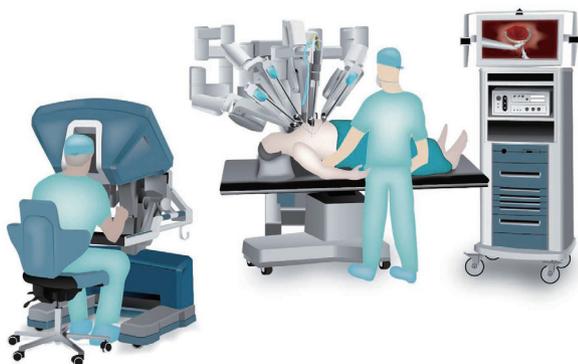
胸骨肋間，大小也只剩下五公分左右，經由小傷口完成瓣膜修補或置換的手術。

「達文西機械手臂」是目前外科手術的另一項全新領域，利用機械手臂的控制，改善人類直接用手持器械開刀的不穩定性。手術醫師只需坐在機械手臂的控制台前，即可操作手術台上的器械開刀，除了泌尿科及婦產科目前已有廣泛的使用，在開心手術方面也有相當的優勢。由於機械手臂擁有「四」隻手，



▲圖 1. 達文西手臂。

每一手皆有旋轉三百六十度的功能，大大跨越了人類手臂的活動限制。除了利用其中的兩隻「手」操作主要手術的部分之外，其餘的兩隻「手」則可充當另外一位助手輔助攝影及維持手術視野。目前主要的手術種類以二尖瓣及三尖瓣修補或置換為主，由於這兩個瓣膜的開口面對右側胸腔，因此，達文西手術由右側肋間劃開五公分小傷口進入胸腔，再將內視鏡系統置入傷口內，開刀醫師可在遠端控制台隨時調整手術全程的視野。達文西內視鏡另一個優勢，則是手術醫師以三度空間的立體視覺操刀，不若傳統二度空間的內視鏡，可以更容易判斷遠近的距離，看得更清楚，減低手術風險。接著，在體



▲圖 2：達文西手術示意圖。

外循環機啟動運行之後，兩隻機械手臂進一步劃開心包膜直達心臟。在暫時停止心臟跳動的時候，機械手臂會打開左心房或右心房，並用第四隻手臂撐開手術所需要的視野。而適才第三隻手臂控制的內視鏡，可以更伸入心房內看清楚瓣膜受損構造，以釐清問題所在。手術醫師繼續利用機械手臂將有問題的瓣膜去除，並換上新的瓣膜或瓣膜環。最後將心臟縫合關閉，心臟回復跳動，再利用內視鏡在手術胸腔內做進一步的止血檢查，最後縫合傷口。

達文西開心手術術後，除了一個五公分的小傷口之外，其餘三到四個皆為微小的穿刺傷口，在傷口癒合之後幾乎看不見手術所留下的疤痕。病人在術後，對於疼痛的滿意度也可以明顯提升。

整體而言，達文西手術由於傷口小，穩定度高。目前普遍應用在二尖瓣及三尖瓣的手術上，而其它領域的開心手術，隨著醫療科技的進步，有機會讓

機械手臂進化而挑戰更高難度的手術，使得開心手術的技術突破人類手臂的限制，而有無限可能的發展空間。



▲圖 3：左：傳統手術傷口，右：達文西手術傷口

# 內視鏡輔助微創心臟手術

文/心臟血管外科主治醫師 郭姿廷



## 郭姿廷醫師檔案

現職：臺北榮總外科部心臟血管外科主治醫師

學歷：國立陽明大學醫學系畢業

醫療專長：成人心臟傳統及微創手術、周邊動靜脈手術、透析慶管手術，主動脈支架手術。

門診時間：星期三上午(心臟外科門診)第3305診間

星期三下午(主動脈瘤門診)第3303診間

傳統心臟手術需要透過正中胸骨切開術來進行，不但傷口動輒十幾二十公分，胸骨癒合前的疼痛會影響病患呼吸及活動，更有傷口感染後演變為骨髓炎的風險。由右側肋間切開進行心臟手術的術式，在近十年來蓬勃發展，其中以內視鏡輔助下的操作可以完全不需要撐開肋骨，病患術後疼痛改善，自然也縮短了恢復的時間。

右側肋間微創手術的傷口大多位於右側第四肋間，四到五公分長，胸腔內視鏡由外側置入，再加上幾個用來牽引的小洞，以及置入主動脈鉗的傷口、鼠蹊部用來插管的切口，即可完成多種心臟手術（如圖1）。目前採取右側肋間微創手術發展最完全的是二尖瓣手術，

二尖瓣瓣膜的正面是垂直於人的前後方向，有時甚至會稍微面向人的後方，以傳統正中胸骨切開術，手術醫師由病人正上方進行手術，常需要將心臟整個往左邊翻，也需要比較大的切口才能看清



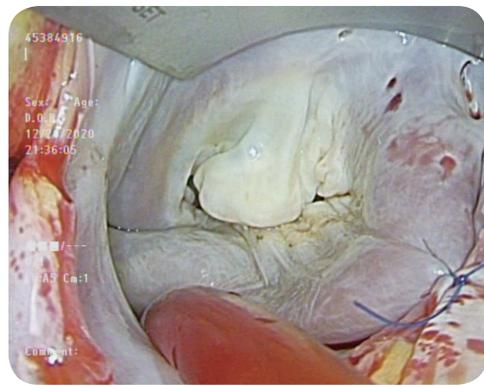
▲圖1：微創心臟手術之傷口，可根據病人狀況將部分傷口隱藏在乳下。

瓣膜，手術視野容易受限，助手能看到完整二尖瓣的機會微乎其微；由右側肋間切口進入，尤其有內視鏡輔助的視角，完全正對著二尖瓣的正面，整個瓣膜也不會因為拉扯心臟變形，可以獲得絕佳的視野（如圖2、圖3），對於瓣膜後方、在左心室裡的腱索和乳突肌，更輕易看得清楚，助手也終於可以一起看著螢幕了解主刀醫師的步驟，更容易學習。

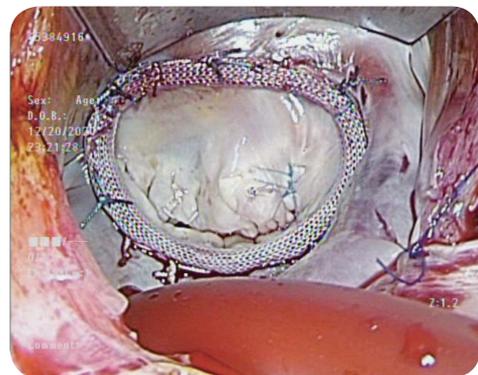
目前二尖瓣手術的趨勢是以修補為主，修補有時需要各式不同的技術，以微創的方式、用兩倍長器械需要長時間的練習才能熟稔其操作和技巧，但目前有經驗的醫師幾乎已克服技術上的難題，修補成功率不下於傳統的方式。其他包括三尖瓣手術、心房黏液瘤、心房隔間缺損、治療心房顫動的迷宮手術，都能透過微創方式完成手術。

微創心臟手術除了傷口小、不傷骨頭、疼痛較輕微、病人恢復時間縮短之外，在術中因為碰觸到心臟的部分較少，減少發炎反應，有研究指出，術後新發生心房顫動的發生率也較低，另外因需要破壞的組織較少，術中術後的出血量也有明顯的降低。傷口感染方面，雖然鼠蹊部的傷口有可能有淋巴滲漏的風險，但是，以往胸骨切開後外科醫師最害怕的縱膈腔炎、骨髓炎卻可以完全避免。

微創手術的學習曲線比傳統手術來得長，在熟稔此項技術前最重要的就是要避免增加病人的死亡率和併發症，因此慎選病患相當重要，包括沾黏、瓣膜環嚴重鈣化等都要避免嘗試用微創手術；手術前完整的檢查也不可或缺，全身的血管攝影電腦斷層可用來評估手術的可行性也可藉此做手術前的計畫。隨著經驗的累積，相信內視鏡輔助微創手術終將成為標準手術方式，也能为病人帶來更多益處。



▲圖2：內視鏡下之二尖瓣視野，圖為二尖瓣前葉脫垂之病例。



▲圖3：修補完成後之二尖瓣。

# 慢性血栓栓塞性肺高壓的手術治療

文/心臟血管外科主治醫師 吳飛逸



## 吳飛逸醫師檔案

現 職：臺北榮總外科部心臟外科主治醫師

學 歷：國立陽明大學醫學系畢業

醫療專長：小兒先天性心臟病：1.心房中膈缺損 2.心室中膈缺損 3.法洛氏四合症 4.大動脈轉位 5.主動脈窄縮 6.單一心室手術治療 7.兒童葉克腹置入及照護 8.兒童心律調節器之置放 9.其他複雜性先天性心臟病；成人先天性心臟病：1.右心室出口重建 2.三尖瓣膜及肺動脈瓣逆流之修補或置換；達文西機械手臂微創手術：1.二尖瓣膜及三尖瓣膜之修補或置換 2.成人心房中膈修損修補；成人心臟病：1.冠狀動脈繞道手術2.瓣膜手術(主動脈瓣膜置換、二尖瓣狹窄及逆流之修補或置換) 3.心律不整手術 4.主動脈剝離手術；腹主動脈瘤手術、周邊血管手術、動靜脈瘻管、靜脈曲張手術

門診時間：星期四上午（心臟外科門診）第3303診間

星期四上午（先天性心臟病門診）第3302診間

星期五下午（心臟外科門診）第3302診間

肺高壓是造成心衰竭、心血管死亡的重要危險因子。依據世界衛生組織的分類，肺高壓總共分為五大類，其中的第四類-慢性血栓栓塞性肺高壓(chronic thromboembolic pulmonary hypertension, CTEPH)是一種可以用手術治癒的肺高壓。

根據統計，平均發病年齡為63歲，主要表現為喘、疲倦、胸口不舒服等非典型症狀，患者常在家醫科、胸腔內科、心臟內科來回評估，由於診斷不易，平均14個月才能確診。若不治療，

五年存活率僅約三成，與末期癌症相仿，若能及早檢查診斷，就可以預防死亡、改善生活品質。

慢性血栓栓塞性肺高壓的成因為血栓，其來源有三：其一為血液流速異常，如：心房顫動、長期臥床、久坐(如通宵打電腦、麻將、長途飛機、火車等)，肥胖、懷孕或腫瘤壓迫導致血管栓塞；其二為凝血功能異常(如口服避孕藥、抗磷酯 症候群、先天性凝血因子缺乏、敗血症、惡性腫瘤等)；其三為血管內壁受損(如侵入性導管、心臟節律器、動脈硬

化、手術、外傷等)。一旦形成血栓，0.1-0.91%的靜脈栓塞會轉變成慢性血栓性肺高壓，而1%-5%的急性肺栓塞會轉變為慢性血栓性肺高壓，臺灣肺栓塞發生率每十萬人口每年約有9.8人會產生急性的肺栓塞，粗估一年將近2400人有急性肺栓塞，若這些病人轉變為慢性血栓性肺高壓，其症狀就會慢慢的加劇，形成無形的殺手。肺高壓可藉由右側心導管或超音波檢查來診斷，若要確定是否為慢性血栓性肺高壓，則需以核醫肺部灌注/通氣掃描來確定診斷，若一旦確診為慢性血栓性肺高壓，手術是唯一可以治癒的方式。

2015年歐洲指引將肺動脈內膜切除術，列為慢性血栓性肺高壓首選治療。手術由正中胸骨切開開始，不但要運轉心肺機，而且在術中更需要將病患體溫降到攝氏18度，在切除兩側的肺動脈血栓內膜時，更需停止心肺機的運轉，此時病患身體內完全沒有血液流動，所以外科醫師必須與時間賽跑，快速且精準地將所有病灶切除，因此，建議在醫學中心由專業的團隊執行。

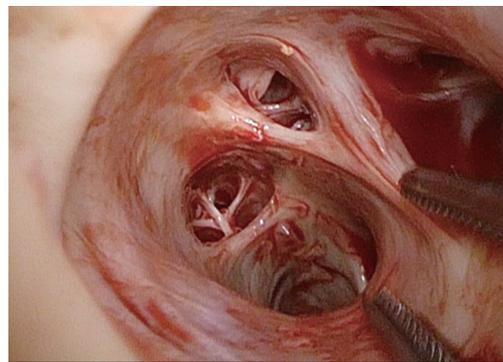
術後轉到普通病房後，要儘早下床活動，將抗凝血劑增加到



▲圖1：急性肺栓塞會導致慢性血栓性肺高壓。

全量，並慢慢增加活動量，減少氧氣的給予，並陸續移除引流管，若無併發症，術後約兩週可出院。術後3個月症狀會有很大改善，體力也漸漸回復正常，術後6-9個月可回到正常生活，甚至是正常工作。

「雙側肺動脈內膜剝除術」是慢性血栓性肺高壓的首選治療方式，若臨床上有無法解釋的喘、胸悶、右心衰竭再加上曾經有深部靜脈血栓或是急性肺栓塞的病史，就需及早至心臟內外科的門診評估檢查。



▲圖2：清除內膜、血栓後的肺動脈血管。



▲圖3：完整剝除的肺動脈血管內膜及血栓。



## 愛腎好生活

## 健康向前行

文/慢性腎臟病個案師：王友仁、江玲芳、林秀雯

隨著生活型態改變與慢性疾病對國人健康的威脅，使得腎臟病已長久躍居十大死因之中。腎臟病的可怕在於早期無明顯症狀，而糖尿病及慢性疾病引起之末期腎臟病變的患者逐漸增多，使透析人口不斷增加。平常多謹「腎」、健康有保障，以下提供腎臟日常保健注意事項：

1. 定期返診接受腎功能檢查：有腎臟病並不可怕，然而幾乎多數的腎臟病人，腎臟功能的損壞過程是在不知不覺中進行的，等到身體感覺到不適時，很可能已到了末期腎臟病需要接受透析治療。所以建議要定期接受尿液、血液（血糖、腎功能等）、血壓相關檢查。
2. 嚴格控制血糖：腎臟是由數百萬細微的血管系統組成，若長期血糖控制不良，腎臟功能會受到損壞。據統計有超過46.7%的透析病人有糖尿病病史。
3. 嚴格控制血壓：理想血壓應控制在130/80mmHg。長期的高血壓，會影響腎臟血管系統，尤其有蛋白尿的患者更要積極與醫師配合控制好血壓。
4. 勿隨意服用消炎止痛劑：長期服用消炎止痛藥，對腎臟會有嚴重傷害。所以，未經專科醫師的處方，請勿自行購買止痛劑（注射與口服）。
5. 勿自行服用中草藥：有些中草藥本身含有毒性及重金屬，會造成腎臟損傷，故請找合格中醫師並定期追蹤腎臟功能情形。
6. 勿過量飲食：當吃下大量的食物(尤其是動植物性蛋白質)，代謝後衍生的廢物將由腎臟排除；所以暴飲暴食會攝取過多蛋白質而增加腎臟負擔，故建議三餐均衡飲食；養成規律運動習慣，並適量喝水幫助新陳代謝。
7. 不憋尿：尿液儲存於膀胱過久易繁殖細菌，造成泌尿道感染，而傷害腎臟。
8. 腎臟病不是「腎虧」：腎臟為泌尿系統之一，而中醫所指的「腎虧」為性功能問題，兩者並無直接相關性。

如有其他健康疑慮，請至醫療院所接受腎臟專科醫師的診察，切勿自行服用偏方與置之不理，以免延誤就醫治療。

※臺北榮總慢性腎臟病整合照護中心  
關心您

## 應力性尿失禁之護理

文/ A082病房護理長 張秀能



據Rubilotta等人於西元2019年的研究指出，應力性尿失禁的發生率為20.7%，即每5人中就有1人發生。

所謂「應力性尿失禁」，是指骨盆底及會陰肌肉群鬆弛無力，當腹內壓力增加，如咳嗽、打噴嚏、大笑、跑跳時，不自主的排出尿液，當漏尿導致會陰部潮溼悶熱，易產生異味及泌尿道感染，嚴重影響婦女的身心健康、社交及生活品質；常見原因有停經、多次生產、老化、懷孕、肥胖及曾經接受骨盆腔手術等。當婦女發生此問題時，建議首先建立適當飲水及排尿習慣，少量多次飲水，每天最多2,000CC，飲水量太少會增加尿液中刺激物而增加尿失禁的頻率；並養成白天2-3小時定期排尿習慣，晚間6點後減少水分攝取，以免影響夜間睡眠。

此外，維持合適的體重，均衡飲食，避免便秘及會增加腹壓的活動，例如大笑、提重物、爬山、用力解便等，

並減少飲用刺激性食物，如咖啡、茶、酒精、汽水與可樂等，以減少尿失禁的發生，若不可避免，可事先準備護墊，以維舒適。更可藉由凱格爾運動加強肛門、陰道、尿道周圍肌肉收縮能力，來減少漏尿的發生；任何時間都可練習「停住小便」的動作，執行時每次收縮時間由2-3秒開始，漸進式延長至每次10秒，連續收縮、放鬆20遍，一天至少做3循環，持續2個月以上即可見效；如仍無法改善，則須尋求泌尿或婦產科醫師幫忙，依情況提供藥物、荷爾蒙或外科手術治療，協助解決困擾。

尿失禁是可以妥善控制與治療的，有此問題的婦女不必諱疾忌醫，應即早尋求專業醫療協助。

**全民健康 眼睛篇2**

### 改善尿失禁的方法

圖文創作：張琨 [havemary.com](http://havemary.com)  
專家諮詢：台北市立聯合醫院 仁愛院區泌尿外科 黃建榮醫師

- 1. 維持正常體重：**維持適當體重有助改善尿失禁
- 2. 減少腹部壓力：**建議少穿緊身衣褲、提重物、憋尿
- 3. 適當飲水與排尿：**採少量分次飲水，並解尿8~10次
- 4. 凱格爾運動：**持續練習凱格爾運動可強化骨盆底肌肉，有助改善尿失禁
- 5. 尋求專業治療：**由醫師對症給予藥物、荷爾蒙補充、或以手術改善尿失禁

尿失禁相關問題，建議諮詢「婦產科、泌尿科」

更多資訊請上 健談 [havemary.com](http://havemary.com)

# 銀髮健康不等待 高齡營養新食代

文 / 營養部營養師 楊筑穎

根據內政部統計：臺灣將於2025年邁入超高齡社會，老年人口超過20%，高齡長者隨著年齡增加，身體機能及健康日漸衰退，如何保持良好的營養狀態與身體活動力極為重要，以下介紹銀髮族六大類食物每日建議攝取量。

**一、全穀雜糧類(每日2-3.5碗)：**建議選擇未精製全穀雜糧類，如：糙米、全麥、燕麥等，因富含維生素B群、維生素E、礦物質及膳食纖維。

**二、乳品類(每日1.5杯)：**富含鈣質及優質蛋白質、醣類、脂肪、維生素及礦物質。若有乳糖不耐症，規律食用含乳糖的食物，可幫助身體適應乳糖而減少乳糖耐受不良的症狀。

◎1杯為牛奶或優酪乳240cc

**三、豆魚蛋肉類(每日4-6份)：**提供蛋白質、維生素B群、鐵、磷等，建議選擇脂肪含量較低，並避免油炸和過度加工的食品。

◎1份 = 1兩雞、豬、牛肉、魚肉 = 1顆蛋(65公克) = 3方格傳統豆腐(80公克) = 1片五香豆乾(35公克) = 190cc無糖豆漿

**四、蔬菜類(每日3-4份)：**富含維生素、礦物質、膳食纖維以

及植化素。蔬菜的顏色越深綠或深黃，含有的維生素A、C及鐵、鈣也越多。膳食纖維可增加飽足感並維持腸道的健康。

◎ 1份約煮熟蔬菜半碗或生菜一碗

**五、水果類(每日2-3.5份)：**主要提供維生素、膳食纖維以及多植物植化素。

◎1份約為女性拳頭大小或是切塊水果大半碗到1滿碗

**六、油脂與堅果種子類(油脂3-5茶匙及堅果種子類1湯匙)：**提供熱量及脂溶性維生素A、E，建議選用食用油應該以含單元不飽和脂肪酸較多的植物油優先。

由六大類食物中選擇當季在地新鮮食物，增加飲食的變化，確保攝取足量且均衡的營養素，將均衡飲食型態融入生活中，達到健康老化的目標！

**銀髮均衡餐點-起司蛋蔬菜堡 & 香蕉堅果豆奶** (一人份)



**作法：**

- 蛋打散加鹽，熱鍋炒蛋。
- 南瓜、番茄切片，洋蔥切絲，並加入鹽、黑胡椒粉、大豆油及義大利香料拌勻。
- 起司片對切，熱狗麵包放上美生菜及所有材料即完成。
- 將香蕉、豆漿、牛奶及核桃放入果汁機內拌打即完成飲品。

起司蔬菜蛋堡		香蕉堅果豆奶	
食材		食材	
蛋	半顆	無糖豆漿	57毫升
番茄	30克	核桃	7克
南瓜	10克	香蕉	70克
美生菜	5克	低脂牛奶	96毫升
洋蔥	10克		
起司片	一片		
熱狗麵包	一個		
調味料		熱量	562大卡
大豆油	1茶匙	碳水化合物	61.5克
鹽	1茶匙	蛋白質	26.4克
黑胡椒粉	少許	脂肪	25克
義大利香料	少許		



臺北榮民總醫院  
營養部

# 財團法人惠眾醫療救濟基金會 110年9月份捐款芳名錄

財團法人應柴秀珍女士紀念基金會1,000,000元；臺灣銀行股份有限公司受託公益信託苗氏基金300,000元；馬銘嫻、臺灣銀行股份有限公司受託公益信託誠樸慈善基金各200,000元；胡湘貞、蔡玉芬各50,000元；財團法人南山人壽慈善基金會40,000元；吳良魁、劉錦雲各30,000元；蘇慧芳22,000元；呂金憲、邱清雄、徐美燕、陳世芬、陳學琳各20,000元；莊竣沛15,000元；文陳桓、呂瑞泰、陳瓊玲、無名氏、詹進益、劉賴婉美各10,000元；陳鄧靜枝8,000元；合作金庫6,491元；高廉承、莊寶龍各6,000元；宋璟萱、陳明德全家、黃淑麗、蕭世美各5,000元；曾慶芬4,000元；張如蘋3,800元；永大機電工業股份有限公司大樓系統分公司3,600元；王黃月麗等7名3,500元；高崇蔚、許純瑜各3,000元；徐雪喬、閻庭偉、閻庭淇、閻張紡春、閻順昌、閻順德各2,500元；丁美倫、吳金、李品韻、李濬杉、張彥華、許煒怡、陳秀枝、陳欣雅、曾靖清、黃雲英、簡玉城各2,000元；無名氏1,700元；楊喜哲1,500元；吳○席1,200元；田其昌 魏美枝、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、吳惠芬、吳賴裕、巫郁珩 劉讚成、卓志誠、林育永、林芝、林○榮、林陳美月、林瓊君、邱慶宗、張陳金年、張富美、梁曉芸、郭陳言、曾薇樾全家、趙國丞、劉冠顯、劉馥瑤、蔡政倫、蔡素鳳 林淑婷 林玟薇 林伊雯、鄧桂蓉、鍾瑞珠各1,000元；張郁芳800元；謝沁寰520元；何金蒿、吳珠美、林盟翊、林盟翊的弟弟、邱書暉 陳建龍、洪子涵、洪子雅、洪秀蕓、莊素珍、許金吉 許楊秀卿、許瑞東、郭道清、陳玉美 杜宜瀾 淨演師 呂雨臻 黃政忠、陳秀芬、陳秀珍、陳秀儀、陳玟秀、陳建緯、陳萱潔 陳奕秀、陳興、黃錫雄、楊忠瑾、楊承翰、楊晴惠、詹啟祥、謝睿稀、簡序和各500元；楊閱心380元；李國助、范勝傑、唐康寓、康興邦、莊玉珠 莊芙嫻、黃育嫻、廖美禎、盧水生 盧陳金蓮各300元；朱迪 侯謙行、吳陳水雲、呂孟穎、張小姐、張婕、陳慧姿、馮懷琛、甄祉婷各200元；李美惠、周芳伊、林坤賜、施瑞芬、陳清偉、劉人瑄、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61,200元 捐款總計2,314,891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

### 啟動護心計畫，遠離動脈硬化



寒冬來襲 此時往往是心血管疾病的好發季節  
 哪些人屬於高危險族群？  
 出現什麼徵兆時需要提高警覺呢？  
 我們應該怎麼做才能保護心及血管？  
 快跟著醫師、營養師一起執行護心計畫！

#### 課程一 認識動脈硬化-成因與預防

臺北榮總 心臟內科 李慶威 醫師

#### 課程二 護「心」飲食一點通

臺北榮總 營養部 許薰云 營養師

#### 下午茶 提供『暖心餐』介紹及食譜

臺北榮總 營養部 卓虹均 營養師

日期 | 110年12月11日(星期六) 14:00~16:00

地點 | 線上講座(google meet)

報名費 | 350元

- 主辦單位：臺北榮民總醫院營養部
- 請事先報名，額滿為止
- 報名地點：掃描QR code線上報名  
或 營養諮詢門診(第三門診四樓，星期一~六，8:30~12:00)  
或 營養部(中正樓一樓，星期一~五，8:00~12:00, 13:30~17:00)
- 聯絡電話：(02)2875-7475
- 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。



## 四癌篩檢 早鳥開跑

# 健康如虎

免費·只需持健保卡

**111.1.1至3.31篩檢送好禮**

<b>乳房攝影檢查</b> · 45-70歲 (民國66-41年次) 40-44歲二等親 乳癌病史 · 兩年篩檢一次	<b>糞便潛血檢查</b> · 50-74歲 (民國61-37年次) · 兩年篩檢一次
<b>口腔黏膜檢查</b> · 30歲以上 (民國81年次) 18歲以上原住民 · 抽菸、嚼檳榔者 · 兩年篩檢一次	<b>子宮頸抹片</b> · 30歲以上 (民國81年次) · 一年篩檢一次

<篩檢一項送一樣·以現場實物發放·送完為止>

**精美好禮**  
 環保浴廁清潔劑500g

**鼓勵專區** 乳攝/腸篩 首次篩檢  
 乳攝/子抹 三年(含)以上未檢者  
 施巴潔膚露50ml、施巴洗髮乳50ml、施巴乳液50ml、  
 玻璃享樂隨行杯、防曬袖套、浴巾

活動地點：第一門診一樓 癌篩中心  
 聯絡電話：02-2875-7817  
 服務時間：星期一至五  
 8:00-12:00/13:30-17:00



## 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

# 450

榮總人月刊110年11月號



圖：陳威明副院長

## 臺北榮總

Since 1959

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。



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](mailto: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：承印實業股份有限公司

地 址：23644 新北市中和區中正路988巷15號

電 話：(02)2222-7689