



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

# 484

## 113年9月號

## 強化醫療交流 揚名海內外



本院醫療成就與創新成果馳名海內外，近期各界紛紛組團蒞院參訪，無論對人工智慧與臨床應用的創新成果，以及癌症治療領域的卓越成就，均表高度肯定與深化合作意願。尤其，本院自9月起，協助友邦聖克里斯多福及尼維斯聯邦，推動「心理健康服務體系強化計畫」，精神科醫療團隊將協助克國人才培育、政策制定及提升醫院品質，為此，國合會李朝成秘書長特蒞院贈牌，代表推動計畫開始，也對本院響應政府「榮邦計畫」，全力協助醫療外交表示最高敬意與感謝。





# 目錄 Contents

## 榮總人月刊社組織

發行人：陳威明

社長：李偉強

副社長：向為平

總編輯：許淑霞

副總編輯：

王嚴鋒 吳建利 魏子鈞

執行編輯：

王靜慧 曾靖紘

編輯委員：

王昱豐 王審之 王馥庭

王嘉琪 江治雯 江東鴻

吳崇暉 吳飛逸 阮志翰

吳姿瑩 吳元宏 李怡穎

杜培基 何沁沁 林庭安

林崇棋 奉季光 柯玉潔

卓明潔 馬聖翔 曹彥博

張天恩 張瑞文 胡力予

陳玟均 陳梅君 陳天華

陳正彥 陳正翰 許仁毓

黃金洲 程子珩 曾元卜

彭昱璟 舒宜芳 楊惠馨

詹宇鈞 葉建甫 蔡承翰

劉家豪 劉顯慈 蕭丞宗

戴玲真 嚴可瀚 藍耿欣

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

## 要聞 風向球

《大師講堂系列二十八》

朱宗慶藝術總監談：千山萬水擋不住想飛的翅膀 2

《大師講堂系列二十九》

瓷林企業林光清董事長

分享在陶瓷工藝的創新突破與心路歷程 3

醫企部侯重光主任、急診部黃獻暉主任及

營養部曾芬玲主任等任職布達典禮 4

北榮國合會合作 促進克國人民心理健康 6

越南175醫院蒞本院參訪 深化醫療交流 7

疾管署組團參訪北榮：聚焦醫療AI與防疫合作 8

本院展現醫療實力 東南亞官員爭取合作機會 9

【美麗綻放·女力無所畏】

SHERO's Beauty巡迴展從北榮開跑 10

93愛93 國軍與北榮小戰士歡慶軍人節 11

## HOT 醫新聞

「口乾」不可輕忽！ 12

## 醫療大百科-腫瘤醫學發展現況

化學治療：利用化學藥物摧毀和

抑制癌細胞增殖和擴散 13

抗癌新利器－抗體藥物複合體：精準導彈

專攻癌細胞 15

循環腫瘤DNA檢測運用於大腸直腸癌 17

智慧醫療新浪潮 AI帶領癌症篩檢新時代 19



## 願景／全民就醫首選醫院，國際一流醫學中心

### 家庭醫療寶鑑

腳為什麼又重又累？了解靜脈曲張 21

### 生活最健康

淺談姿勢性低血壓 23

### 藥安全藥健康

抗凝血劑可以併用非類固醇消炎止痛藥嗎？ 25

### 護師齊把關 全民保健康

體內不定時炸彈-認識胸腹主動脈瘤 26

### 營養專欄

聰明抗糖 健康防老 27

### 惠眾基金會捐款芳名錄

113年7月捐款芳名錄 28

《大師講堂系列二十八》  
朱宗慶藝術總監談：  
千山萬水  
擋不住想飛的翅膀



本院 113 年大師講座系列，8 月 13 日邀請到朱宗慶藝術總監以「千山萬水擋不住想飛的翅膀」為主題，分享他在音樂及藝術行政領域「玩真的」，一路奮鬥不懈追求的歷程，相當具有啟發性。朱宗慶老師強調堅持夢想和持續努力的重要性，並以自身的經驗鼓勵大家勇於追夢。講座由陳威明院長主持並全程聽講。

講座一開場，朱宗慶老師即提到與臺北榮總的淵源，以及那場以「鱒魚」為題的音樂會，如何改變腦瘤病童家人生命觀的感人故事。他強調，音樂不僅是一種藝術表達，更是一種激勵人心的力量，帶領聽眾走向積極向善的道路。此外，朱老師期能透過此次講座，鼓舞聽眾，在面對變化莫測的世界時，

能夠保持初心，堅持夢想，從中汲取無限的感動與珍惜。

陳威明院長致詞時指出，朱宗慶老師以打擊樂為媒介，透過在藝術領域的專業追求，為社會帶來溫暖的正能量，為這塊土地帶來助益和養分！因此，他也要鼓勵院內醫護、員工，能夠回到「嬰兒」階段，不忘救人的初心！

（報導 / 公關組 曾靖紜）



## 《大師講堂系列二十九》 瓷林企業林光清董事長 分享在陶瓷工藝的創新 突破與心路歷程



本院 113 年大師講座系列，9 月 10 日特別邀請瓷林協眾國際股份有限公司林光清董事長，分享他在陶瓷

工藝領域超過五十年的心路歷程與創新突破。這場講座不僅充滿感動，更讓在場觀眾深受啟發。講座由陳威明院長親自主持且全程聽講；活動中，陳院長並頒贈感謝狀，表彰林董事長長期熱心公益及對本院的支持與貢獻。

林光清董事長以「擇一事終一生」為核心理念，娓娓道來他從僅有 12 名員工的小工廠，將瓷林打造為全球知名品牌過程。他的堅持與對品質的苛求，成為成功關鍵。他回憶父親的教誨時，感動落淚，展現出對傳承使命的深刻情

感，讓現場觀眾無不動容。

此外，林董事長分享了與星巴克合作推出「畢卡索馬克杯」的創新故事，這款雙色杯的設計挑戰了業界技術極限，最終成為風靡全球的經典作品，展現了瓷林企業的强大創新能力。

林董事長在演講最後，深情致謝全體醫護人員的辛勤付出，並說：「如果你活著很舒服，那是因為有很多人為你在默默的付出。如果你覺得很安全，那是因為有很多人在為你承擔風險。」這番話觸動了每一位聽眾的心。

陳院長致詞時鼓勵同仁，學習林董事長追求創新的精神，強調不論是醫療還是工藝，細節決定成敗，唯有專注與堅持，才能不斷突破、進步，為臺灣的健康與未來貢獻力量。

（報導 / 公關組 曾靖紘）

## 醫企部侯重光主任、 急診部黃獻皞主任及 營養部曾芬玲主任等任職布達典禮



陳威明院長於 8 月 20 日及 9 月 12 日分別主持醫企部侯重光主任，以及急部黃獻皞主任與營養部曾芬玲主任等新任主管任職布達典禮。陳院長致詞時除感謝卸任各部主任多年的貢獻和傑出表現，並且表示，每位新任主管在原工作均學經歷完整豐富，且從基層一步步或部外業界奮鬥多年而踏上各領域高峰，因此必能體認到晉升亦是責任和承擔的開始，期勉各部主任在歷屆前輩所創下的優良基礎，秉持人和及高效率工

作風格，持續創新，共為北榮的未來發展貢獻力量，並帶著真誠的心，攜手同行，迎接挑戰。

此外，陳院長亦循例分別致贈親自種植或親選的小樹予三位新主管，意寓時時警惕要縮小自己、成就同仁，秉持「正直、清廉、能幹、圓融、和諧」的用人處世理念帶領團隊，領首各部室齊頭並進，為臺北榮總榮光奮鬥，擴大更優質的醫療服務網絡。

(報導 / 公關組 曾靖紜)



## 侯重光醫師榮膺醫務企管部主任

現職：1.臺北榮民總醫院醫務企管部主任  
2.國立陽明交通大學醫學系教授

學歷：1.國立陽明大學醫學系畢業  
2.國立陽明大學急重症醫學研究所碩士  
3.國立陽明大學臨床醫學研究所博士

專長：急診醫學、重症醫學、災難醫學、  
運動醫學、醫院管理。

**榮升部主任生效日期：113年8月30日**

侯重光 醫務企管部主任



## 黃獻皞醫師榮膺急診部主任

現職：1.臺北榮民總醫院急診部主任  
2.國立陽明交通大學醫學系副教授

學歷：1.中國醫藥大學醫學系畢業  
2.國立陽明大學急重症研究所碩士  
3.國立陽明大學臨床醫學研究所博士

專長：急診醫學、內科醫學、重症醫學、災難醫學。

**榮升部主任生效日期：113年9月12日**

黃獻皞 急診部主任



## 曾芬玲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.教育部部定講師

學歷：1.中國文化大學食品營養學系碩士  
2.中興大學法商學院企業管理顧問訓練進修班結業

專長：膳食供應管理、營養管理與教學、  
品質與衛生管理、團隊合作領導。

**榮升部主任生效日期：113年9月12日**

曾芬玲 營養部主任

## 北榮國合會合作 促進克國人民心理健康



圖：國合會李朝成秘書長（圖右）蒞院贈牌。

本院自本（9）月起，協助友邦聖克里斯多福及尼維斯聯邦（St. Kitts and Nevis, 簡稱克國），推動「心理健康服務體系強化計畫」。未來3年，克國將進行民眾心理健康篩檢，每年派遣精神醫療人員種子教師至臺北榮總受訓，進行線上個案討論及駐地訓練等，加強該國人民心理健康服務提供及可近性。國際合作發展基金會（ICDF，簡稱國合會）李朝成秘書長8月26日蒞院贈牌，彰顯雙方合作推動醫療外交，提升克國人民精神健康，由陳威明院長代表接受。

陳威明院長表示，賴清德總統在「健康臺灣」政策中特別提及，心理照護是全球普世存在的重大問題，克國目前僅二位精神科醫師照顧全國人民實為不足，對該國國力也造成重大影響。本院很榮幸能與國合會合作，為臺灣的醫療外交盡一份心力，也響應外交部林佳龍部長所提「榮邦計畫」。精神醫學部白雅美主任團隊任重道遠，將致力於協

助克國人才培育、政策制定及提升醫院品質。

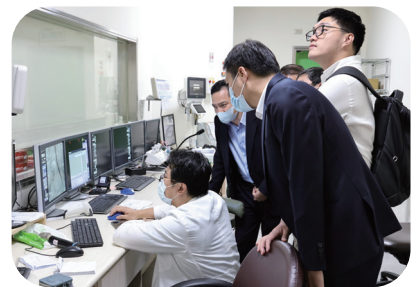
國合會李朝成秘書長則指出，自106年國合會與臺北榮總開始「行動醫療團」的合作，從克「腎」、克「慢」到現在的克「心」，推動多項醫療計畫，心理精神健康是加勒比海、拉丁美洲更是全世界的顯學，沒有臺北榮總的大力協助，各項計畫不可能順利完成，贈牌表示克國「心理健康服務體系強化計畫」的開始，李秘書長代表國合會致上最深的謝意。

本院精神醫學部白雅美主任、劉英杰科主任與國合會王宏慈處長等，去（112）年10月至克國實地訪查，就未來三年合作內容進行規劃。今（113）年7月30日，我國駐克國林昭宏大使，與克國總理兼衛生部長德蘭斯·德魯（Hon. Dr. Terrance Drew），代表兩國正式簽署合作協議。

（報導 / 公關組 曾靖紘）



# 越南 175 醫院 蒞本院參訪 深化醫療交流



越南 175 醫院代表團於 8 月 13 日蒞院參訪，由李偉強副院長代表接待，參訪期間，代表團透過移植外科和急診部的專業簡報，並實地參觀心臟內科和放射科，更深入了解臺北榮總在這些領域的專業能力及與越南長期以來的合作成果。

李偉強副院長在會議中提到，本院醫療團隊已多次赴越南進行交流與移植手術，隨著在臺的越南人口增加，本

院將進一步加強與越南 175 醫院的雙向合作，致力於實現雙方的互惠共贏。本院長期以來與越南醫療界保持著密切的合作交流。

自 107 年承接衛生福利部「一國一中心」越南計劃以來，積極推動與越南的合作，並於 108 年與越南 175 醫院簽署合作備忘錄，展開深化雙方合作關係。

(報導 / 公關組 彭桂珍)

## 疾管署組團參訪北榮： 聚焦醫療 AI 與防疫合作



衛生福利部疾病管制署莊人祥署長於 8 月 29 日，率領同仁參訪本院，深入了解本院醫療 AI 發展現況，以及雙方防疫合作，全程由李偉強副院長代表院方陪同接待。

莊署長表示，期盼透過參訪，深入了解臺北榮總在醫療人工智慧發展、科技加護病房及生物安全等級 P3 實驗室等領域的專業能力。

本院醫療人工智慧發展中心孫英洲副主任、尹彙文副主任及胸腔部呼吸

治療科陽光耀主任，就過去三年在防疫方面的心得及未來計畫進行了簡報。

李偉強副院長則表示，期盼藉由 COVID-19 疫情期間所累積的經驗，配合疾管署計畫，建立聯盟並定期進行演練，儲備防疫量能，並將這些寶貴的經驗代代相傳，培養和鍛鍊新一代的專業人才，為國家的防疫工作貢獻力量。

(報導 / 公關組 曾靖紘)

## 本院展現醫療實力 東南亞官員爭取合作機會



外交部所主辦「東南亞國家政府文官臺灣研習營」成員9月5日參訪本院，來自汶萊、印尼及馬來西亞的政府官員深入了解本院在智慧醫療及人工智慧（AI）技術的應用與發展，並在會議中討論國際醫療現況。各國代表對本院的尖端醫療技術表示高度興趣，並紛紛表示，期在未來能安排他們的醫護人員至本院接受專業培訓，進一步促進雙邊醫療合作。

參訪行程由李偉強副院長代表接待，並由國際醫療中心劉君恕主任、王怡人醫師及醫療人工智慧發展中心楊智

傑副主任共同陪同。參訪活動包括介紹本院智慧醫療的應用與發展及國際醫療服務，並安排參觀全臺首座重粒子癌症治療中心，使東南亞各國官員深入了解臺北榮總最新的醫療創新成果。

各國參訪代表對本院在人工智慧與臨床應用的創新成就，以及在智慧醫療和癌症治療領域的卓越成就表示高度肯定。此次參訪不僅深化了國際醫療合作交流，也有助於促進未來醫療技術的共同發展與應用。

（報導 / 公關組 曾靖紘）

## 【美麗綻放·女力無所畏】 SHERO's Beauty 巡迴展從北榮開跑



圖：曾令民副院長（左）感謝癌症希望基金會靳秀麗董事。



圖：攝影展合作夥伴 Cathy SU 總經理感謝本院醫療貢獻。



圖：肚皮舞小魚兒老師。

臺灣每年新罹患癌症約有 12 萬人，癌症已連續 42 年居國人十大死因之首，每年奪走約 5 萬條人命，幸在醫療進步下，癌症死亡率逐年下降，癌症慢性病化已成趨勢，與癌共存亦成癌友生活新常態！即使在癌症的陰影下，仍有許多勇敢的女抗癌鬥士綻放出耀眼光芒，活出自己的精彩人生。

10 月國際乳癌防治月即將到來，財團法人癌症希望基金會特別舉辦「SHERO's Beauty 美麗綻放·女力無所畏」攝影巡迴展，從 9 月 3 日起自臺北榮民總醫院開跑，在中正樓文化走廊展出至九月二十八日，透過攝影作

品呈現九位不同女性癌友的生命歷程。

曾令民副院長代表本院歡迎基金會的展出，並表示，臺灣醫療品質有目共睹，在醫療科技進步下，癌症若能早期發現及早治療，都能長期存活；甚至到了晚期癌症，隨著標靶藥物、免疫治療等新治療方式，仍舊有機會可以像心臟病、糖尿病等「慢性病」一樣，與病共存，不再是絕症。他呼籲癌友要積極面對，用正向心態看待，活出自己的精彩人生。

（報導 / 公關組 彭桂珍）

## 93 愛 93 國軍與北榮小戰士歡慶軍人節



圖：北榮社工室溫信學主任(右)致贈感謝狀，由政戰局文宣心戰處王宜弘副處長(左)代表接受。



圖：陸軍樂隊 live Band 薩克斯風樂隊演奏經典卡通歌曲。



圖：陸軍人偶鼓勵住院病童。



圖：晚安大小姐共舞。



圖：星期五晚上開心 16 蹲。

國防部「93 愛 93」慶祝軍人節系列活動，9 月 2 日上午於本院 92、93 兒童病房舉行，「守護家園」的國軍戰士透過各項互動遊戲，為「對抗病魔」的小戰士們加油打氣，充分發揚軍愛民的精神，「Dora 媽咪」蘇惠娟老師受邀分享愛女 Dora 努力抗癌的生命故事，場面溫馨感人。

活動由三軍人偶及乖乖人偶歌舞表演揭開序幕，享譽國際的黃信凱老師出神入化的魔術表演，吸引小朋友們好奇尖叫；陸軍樂隊 live Band 薩克斯風樂隊演奏鬼滅之刃等多首小朋友們熟悉的卡通主題曲，並邀請小朋友、家長、醫護社工人員一起跳膾炙人口的「晚安大小姐」及「星期五晚上」16 蹲，讓

現場氣氛達到最高潮。手藝精湛的國軍弟兄現場捏出貴賓狗、奶油獅、米菲兔等各式造型氣球，分送小朋友，並贈送客製化軍事元素人相插畫及 T 恤禮品，讓病童及家屬提前度過一個難忘與極富意義的九三軍人節。

本院社工室溫信學主任代表院方，歡迎並感謝國防部心戰大隊安排有愛心又才藝兼備的國軍弟兄帶來精彩熱鬧的表演，也特別感謝「Dora 媽咪」蘇惠娟老師牽起 93 愛 93 這份因緣；國防部政戰局文宣心戰處王宜弘副處長也期待國軍弟兄的演出能給大家帶來歡樂與正能量，鼓舞住院病童獲得更大的勇氣戰勝病魔。

(報導 / 公關組 彭桂珍)

## 「口乾」不可輕忽！

口乾會造成口水變少、變濃稠，除了會造成蛀牙、口腔黏膜傷口癒合變慢，嚴重者會有舌頭灼熱感，甚至出現念珠菌感染，不可不慎！因口腔或喉嚨乾燥不適，不論平時或睡覺，都需時常額外補充水分，也對生活造成困擾。

本院家庭牙科吳詩韻主任表示，口乾的原因主要是系統性疾病與一些局部因子有關。系統性疾病包含乾燥症、類風濕性關節炎、紅斑性狼瘡、硬皮症、糖尿病、病毒感染疾病、巴金森氏症、上呼吸道感染和年長者等；局部因子則是藥物、口呼吸、唾液腺問題、喝水量、抽菸等。

口水的功能很多，首先是具有緩衝液的功能，能使嘴巴內的酸鹼值穩定，口水中也含有抗菌成分，可保護黏膜和牙齒的珐瑯質，預防蛀牙；其次是有保濕作用，幫助口腔黏膜傷口癒合，更可以潤滑食物，讓食物容易吞嚥；此外，唾液還含有消化酵素，可水解食物中的澱粉，也幫助感受食物的味道。

吳詩韻主任說明，對於口乾的治療，除了減少飲用刺激飲料，包括咖啡、濃茶或酒等，也可咀嚼口香糖刺激唾液分泌，或使用人工唾液及口腔保濕凝膠；如果已出現潰瘍，可以塗口內膏減緩發炎，但如果是口腔念珠菌感染，就必需就醫治療。

吳詩韻主任也提醒，不可輕忽平

時的口腔保健措施。包括塗氟、用含氟牙膏、含氟漱口水可降低蛀牙率；用牙刷、牙線或牙間刷，並定期就醫追蹤；如果有配戴活動假牙就要每日清潔，避免假牙成為細菌的溫床，造成感染，並且要多喝溫水，減少假牙與口腔組織摩擦造成的潰瘍。

過敏免疫風濕科陳明翰主任則指出，若因免疫出現失調而產生的乾燥症叫做「修格蘭氏症候群」，大約有高達三成的自體免疫疾病患者有此症候群，不只口乾，也會有眼睛乾，甚至過乾而有角膜潰瘍的問題；研究也顯示，此類患者有更高的機會得到淋巴瘤，早期診斷並評估疾病活性，制定良好的治療策略相當重要。

口乾症會影響口腔健康與生活品質，本院設有「乾燥症整合門診」，由過敏免疫風濕科及牙科醫師提供諮詢與治療服務，幫助症狀改善，解決口內相關問題，民眾可多加利用。

（報導 / 公關組 彭桂珍；資料提供 / 口腔醫學部家庭牙科主任 吳詩韻）



藥物造成口乾，造成多處牙根齲齒



自體免疫疾病造成的口乾，舌頭的孔突退化

主題：腫瘤醫學發展現況

# 化學治療：利用化學藥物 摧毀和抑制癌細胞增殖和擴散

文 / 腫瘤醫學部主治醫師 姜乃榕



## 姜乃榕醫師檔案

**現職：**1. 臺北榮民總醫院腫瘤醫學部腫瘤內科主治醫師  
2. 國家衛生研究院癌症研究所兼任助研究員級主治醫師  
3. 教育部部定助理教授

**學歷：**1. 國防醫學院醫學系畢業  
2. 國立成功大學臨床醫學研究所博士

**專長：**腫瘤內科、腸胃道腫瘤（食道癌、胃癌、膽管癌及胰臟癌）及神經內分泌癌診斷及治療、臨床試驗設計及執行。

**門診時間：**星期一下午第 3506 診間（胃腸腫瘤內科）  
星期四上午第 2212 診間（腫瘤內科）

化學治療的原理在於利用化學藥物來摧毀和抑制癌細胞，從而減小或穩定腫瘤，並延長患者的生存時間。化學治療對於許多晚期或已轉移的癌症患者而言，是主要的治療手段之一。隨著治療理念的發展，化學治療也逐漸被應用於早期癌症，例如作為術前治療來縮小腫瘤以便於手術，或作為術後輔助治療來降低腫瘤復發的風險。本文概述近年來化學治療的進展，希望讓患者和讀者對化學治療的演變有更清晰的理解。

### 化學治療的進展： 控制化療相關的副作用

早期的化學治療確實伴隨著較大的副作用，但隨著支持性藥物的發展，情況已經大大改善。例如，止吐藥物可以有效減輕化療過程中的噁心和嘔吐。特別是口服長效型複方止吐藥物的問

世，一顆複方藥丸中包含兩種以上的止吐藥物，並且效果可持續五到七天，大大提升了病患的治療品質。此外，一些口服或點滴的氨基酸補充劑可以預防口腔黏膜受損或加速其修復，搭配不含酒精的漱口水及口內膏，可以減少化療相關副作用帶來的不適感。

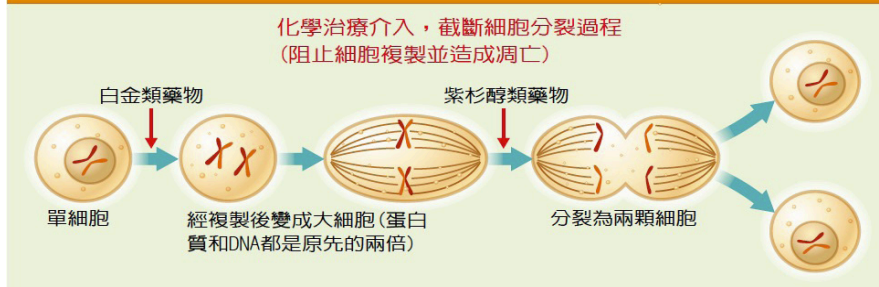
### 提升化療施行的便利度

門診化學治療中心的設置和優化，為需要接受化學治療的患者提供了一個方便快捷的選擇。門診化療時間一般來說是至下午五點半就結束，為了服務更多病人，本院門診化療室目前也正在研擬一週提供一到兩天的夜間化療服務。對於需要長時間（24 至 46 小時）輸注的化療藥物，也可以在醫師的許可下使用攜帶式化療輸液器（俗稱化療奶瓶），進行居家化學藥物注射。這樣一

### 臺北榮總前導式化學治療之進程

誘導式化療	PFL	TPF	DCU
化療藥物	順鉑 (Cisplatin) 好復 (Fluorouracil) 活性葉酸 (Leucovorin)	歐洲紫杉醇 (Docetaxel) 順鉑 (Cisplatin) 好復 (Fluorouracil)	歐洲紫杉醇 (Docetaxel) 順鉑 (Cisplatin) 友復 (UFUR) 活性葉酸 (Leucovorin)
住院天數	3天	5天	無須住院
須施打次數	3次 每次間隔14天	2次 每次間隔21天	2次 (第一天、第八天施打), 每次間隔21天
腫瘤反應率	35%-65%	68%-80%	90%
副作用	嗜中性球嚴重低下、發燒、感染、貧血、血小板低下、口腔炎、噁心、嘔吐、掉髮		嗜中性球嚴重低下、發燒、感染的比例減少 (<10%)

### 化學治療的原理



來，患者不僅可以保持舒適的居家生活，還可以在不受醫院床位限制，在門診化療室按時完成治療療程。化療藥物有部份還可以做成口服劑型，不僅可以取代長時間靜脈輸注的不便，還可以降低護理人力的負擔。

### 化療合併免疫或標靶藥物

化學治療不僅可以結合兩種或多種藥物，形成所謂的雞尾酒式療法，還可以與其他治療方式結合，包括標靶藥物或免疫藥物，以達到進一步降低復發率，比單獨使用標靶藥物更為有效。另外，免疫檢查點抑制劑已經在多種癌症治療中有適應症，並且已經部分獲得健康保險的給付，將免疫檢查點抑制劑與

化療結合使用已成為多種晚期癌症的主要治療方法之一，不僅能殺死癌細胞，還能活化免疫系統，以自身免疫力對抗癌細胞。

### 化療學名藥降低自費負擔

並非所有的化療藥物都涵蓋在健保的給付範圍內。近年來，獲得健保給付的新化療藥物並不多，這部分是因為藥廠現在更多地專注於標靶藥物和免疫藥物的研發。在此情況下，學名藥的出現能幫助更多

患者降低負擔。學名藥是具有相同療效但價格較為低廉。

### 化學治療的未來展望

隨著醫療研究的不斷進步，抗癌藥物的範圍已經從傳統的化療藥物擴展到標靶藥物，甚至包括免疫檢查點抑制劑。腫瘤基因檢測的興起使我們能夠更精確地了解腫瘤特性，從而找到最適合的治療方案。現在，健保對基因檢測也提供部分給付，幫助更精準地用藥。雖然化療藥物已經存在很久，但它仍然可以與新型治療藥物結合使用，形成更強大的治療陣容。相信未來，我們將能夠更加堅定和勇敢地面對癌症，利用不同的治療手段輪番上陣來對抗癌細胞。



# 抗癌新利器一 抗體藥物複合體：精準導彈 專攻癌細胞

文 / 腫瘤醫學部主治醫師 吳紋綺



## 吳紋綺醫師檔案

**現職：**1. 臺北榮民總醫院腫瘤醫學部主治醫師  
2. 國立陽明交通大學醫學系內科學科講師

**學歷：**1. 國立陽明大學醫學系畢業  
2. 國立陽明交通大學臨床醫學研究所博士班

**專長：**骨肉瘤、泌尿道腫瘤、甲狀腺腫瘤、人工智慧於癌症之應用。

**門診時間：**星期三上午第 2212 診間

## 前言

傳統的細胞毒殺化療藥物雖然能有效殺死癌細胞，卻也無可避免地傷害到正常細胞，導致病人飽受副作用之苦：噁心、嘔吐、腹瀉、全血球低下、以及肝功能受損等。標靶藥物始於 1970 年代單株抗體的誕生，能分辨正常和癌細胞表面的細微不同標誌，即所謂的「靶」，進而針對癌細胞的各種訊息傳導路徑，產生高專一性的破壞或阻斷，最終抑制腫瘤細胞的生長。不同於化療，標靶藥物不會無差別地摧毀正常細胞。

為了取上述二類藥物的精華：化療的強力細胞毒殺以及標靶藥的高專一性，新一代的抗體 - 藥物複合體 (Antibody-drug conjugates, ADC) 於焉誕生。

## 抗體 - 藥物複合體

抗體 - 藥物複合體的原理是將具有標靶專一性的單株抗體，與高毒性的小分子化療藥物連結，利用抗體的標靶性將小分子化學藥物帶到特定標誌表現的癌細胞，透過細胞膜表面的特定受體進入細胞，在癌細胞內釋放小分子強力化學藥物，毒殺癌細胞。

## 核准使用的 ADC

目前已有超過十種的 ADC 被美國食品藥物管理局 (FDA) 核准用於癌症治療，數十種正在進行臨床試驗。

**Brentuximab vedotin (SGN-35、Adcetris®，雅詩力)**：可用於治療何杰金氏淋巴瘤、未分化大細胞淋巴瘤、以及 CD30 表現陽性的 T 細胞淋巴瘤，成為首個被核准使用於 T 細胞淋巴瘤的一線用藥。

**Polatuzumab Vedotin ( Polivy®，保癌寧 )**：可用於治療復發或難治性

瀰漫大 B 細胞淋巴瘤。在台灣，健保給付保癌寧於需要與 bendamustine 和 rituximab 併用，適用於第三線治療復發型或難治型、未曾接受且不適合造血幹細胞移植的瀰漫性大型 B 細胞淋巴瘤成年病人。

Ado-Trastuzumab emtansine (T-DM1、Kadcyla®，賀癌寧)：可用於治療 HER2 陽性的轉移性和早期乳癌的適應症。健保目前給付單獨使用於 HER2 過度表現之轉移性 (不含骨骼轉移) 乳癌病人作為二線治療。

Fam-trastuzumab deruxtecan (T-DXd、Enhertu®，優赫得)：可用於 HER2 陽性的乳癌、HER2 突變的轉移性非小細胞肺癌、轉移性或局部晚期的 HER2 陽性胃癌及胃 - 食道交界線癌的第二線 (含)，以及 HER2 呈現弱陽性無法手術切除的三陰性乳癌。

Sacituzumab Govitecan-hziy (Trodelvy®，拓達維)：已被核准於三

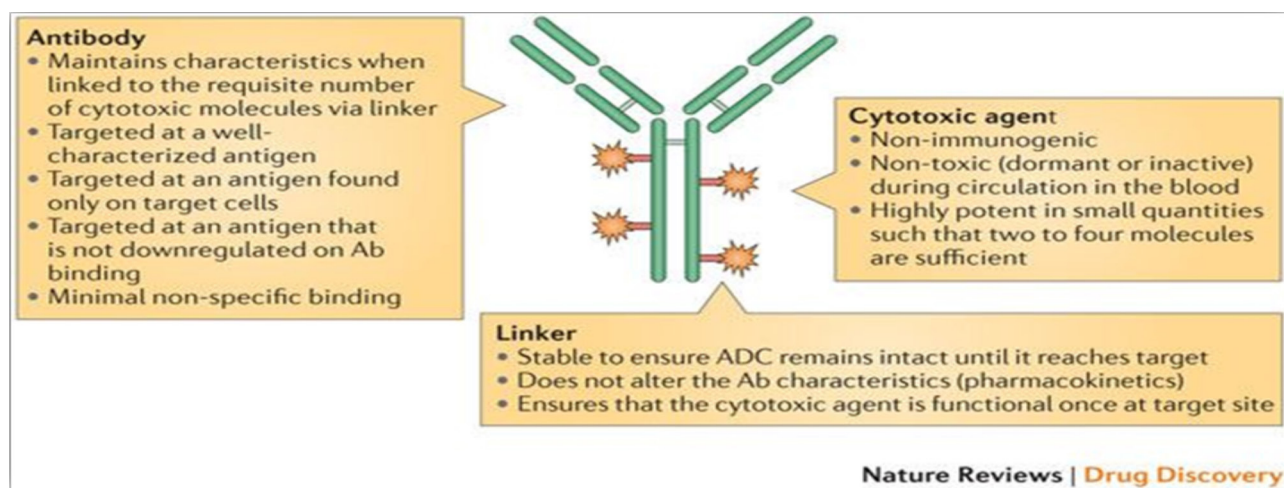
陰性乳癌の後線使用，且因為 TROP2 在許多抗藥性癌症都有高表現，目前正在進行多種實體腫瘤的臨床試驗。

Enfortumab Vedotin (Padcev®，備思復)：可用於治療接受過鉑類化療和 PD-1/PD-L1 免疫檢查點抑制劑治療後仍惡化的局部晚期或轉移性尿路上皮癌病人。

## ADC 的未來與展望

ADC 複雜多變，除了三大關鍵成分外，連結子和抗體接頭的化學性質、藥物抗體比、代謝動力學、藥效學和治療窗口、水溶性和血液中的穩定；而實體腫瘤微環境中的生物障礙：血管分化不良、腫瘤間液壓力等都使得實體腫瘤 ADC 的發展更加充滿挑戰。

總之，精準化癌症治療已成大勢所趨，ADC 憑藉其高度專一性和強大毒殺力，已為許多難治性腫瘤帶來新的曙光。相信若能持續投入研究，必能為病人帶來更多福音。



▲圖：抗體藥物複合體 (ADC)；圖示說明：綠色部分為單株抗體，橘色星號為小分子藥物 (cytotoxic agent)，兩者以穩定連接結合 (Linker)。(本圖出自《Nature Reviews Drug Discovery volume 12, pages 259 - 260 (2013)》)。

# 循環腫瘤 DNA 檢測運用於大腸直腸癌

文 / 腫瘤醫學部主治醫師 唐振育



## 唐振育醫師檔案

現 職：1. 臺北榮民總醫院腫瘤醫學部主治醫師  
2. 國立陽明交通大學醫學系內科學科講師

學 歷：1. 國立陽明大學醫學系畢業  
2. 國立陽明交通大學臨床醫學研究所博士班

專 長：大腸直腸癌、膽管癌、胰臟癌、免疫治療、臨床試驗。

門診時間：星期二上午第 0002 診間（胰臟癌內科）  
星期三下午第 2212 診間（腫瘤內科）

癌症在國人中是最常見的致命疾病之一。早期癌症通常可以透過手術切除來治癒，但一旦癌症轉移到其他部位形成轉移性癌症，治癒的機會就極低了。

循環腫瘤 DNA 檢測（ctDNA）是一種檢測從腫瘤細胞釋放出來的 DNA 在血液中的存在的方法。當這種循環腫瘤 DNA 被檢測到時，通常表示原發腫瘤已經擴散至其他部位，例如肝臟、肺臟或骨頭。因此，這項檢測可以提供關於腫瘤狀況的重要信息。對於已接受手術治療的患者，持續檢測到循環腫瘤 DNA 可能意味著癌症可能再次發作。目前認為，在手術後仍檢測到循環腫瘤 DNA 的患者屬於高風險群體，需要密切追蹤並提供相應的治療以減少復發的風險。

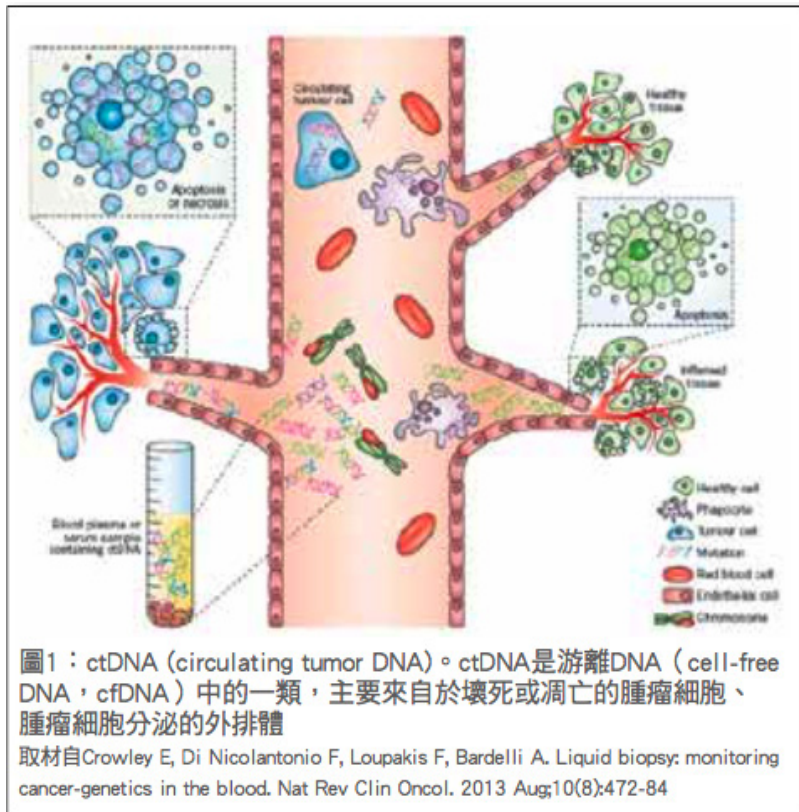
對於大腸直腸癌，目前的治療指南建議對於第三期和高風險第二期患者進行術後輔助化療。高風險的患者標準根據臨床和病理特徵進行評估。儘管術

後的追蹤主要依賴影像和大腸鏡檢查，但仍然有一部分患者在手術後 2 至 5 年內可能出現局部或遠端轉移。因此，許多臨床研究已經證實，結合循環腫瘤 DNA 檢測的術後追蹤可以有效進行風險評估和早期檢測復發。一項發表在 2022 年新英格蘭醫學雜誌上的研究發現，在第二期大腸直腸癌的患者中，約有 15% 的患者在術後的抽血檢測中驗到了循環腫瘤 DNA。

根據該研究，大多數驗到循環腫瘤 DNA 的患者會接受輔助化療，而循環腫瘤 DNA 陰性的患者則進行觀察追蹤。整體而言，該研究結果顯示，使用循環腫瘤 DNA 檢測進行預後評估與傳統風險評估相比效果相當，但可以減少超過一半的患者需要接受化療，從而減少化療帶來的副作用。此外，研究還表明，循環腫瘤 DNA 陽性的患者預後較差，這與臨床風險因素同樣重要。這項

研究提供了一個參考，以協助決定是否需要進行輔助化療，對於臨床風險較低且無循環腫瘤 DNA 的患者，可以更有信心地選擇觀察追蹤，對於循環腫瘤 DNA 陽性的患者則應該考慮接受輔助化學治療並進行密切的追蹤。

循環腫瘤 DNA 檢測的優點在於它是一種非侵入性的檢測方法，僅需抽血即可進行，風險極低且病患不會受到輻射的影響。此外，可以進行多次檢測以進行連續監測。然而，它並非對所有腫瘤患者都有效，單次檢測的敏感性約為 50%，兩次檢測的敏感性約為 80%。雖然如此，與傳統的腫瘤指標如 CEA 和 CA199 相比，循環腫瘤 DNA 檢測仍然更加精準。此外，



相較於電腦斷層影像的追蹤，循環腫瘤 DNA 檢測可以提前三到六個月檢測到腫瘤的復發，從而為患者和治療醫師提供更多的參考信息。

**CAUTION**

**您所連結之網域涉及詐騙情事  
為避免民眾受騙已停止解析**

**如有疑問請撥打165專線**

This domain is involved in fraud cases and has been blocked. If you have any questions, please send an email to 165RPZ@cib.npa.gov.tw

**▲ 涉詐網頁提醒警語圖**

**瀏覽網站出現警語!  
代表該網站涉嫌詐騙~  
請聯繫165專線查證**

# 智慧醫療新浪潮 AI 帶領癌症篩檢新時代

文 / 腫瘤醫學部總醫師 何奕緯



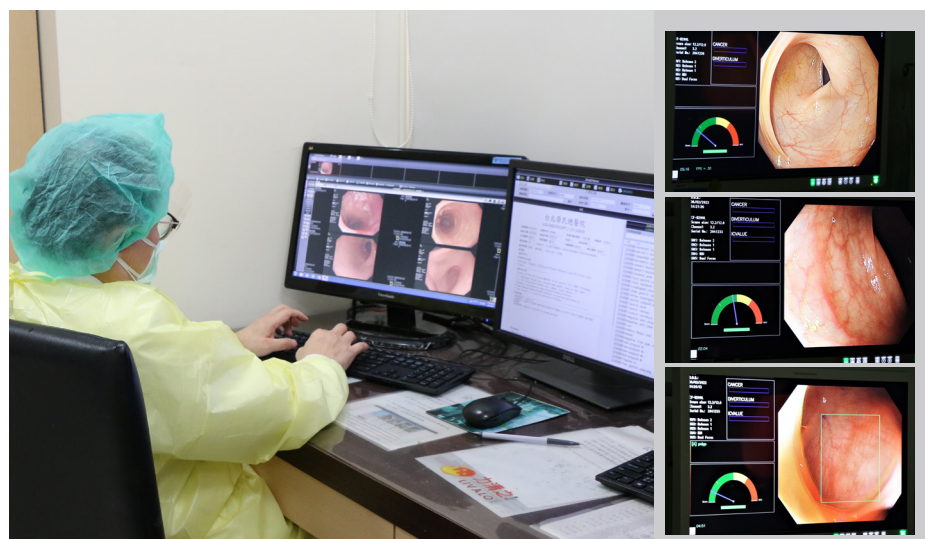
## 何奕緯醫師檔案

現職：臺北榮民總醫院腫瘤醫學部總醫師  
 學歷：中山醫學大學醫學系畢業  
 專長：腫瘤醫學。

想像一下，我們身處在一個平行世界 -- 在這裡，醫師能夠透過一面神奇的鏡子，揭示疾病的當下、預視未來的治療方向，為每位患者量身打造最佳的治療計畫。這聽起來宛如科幻小說中的情節，對吧？然而，在現實世界中，隨著人工智慧（AI）技術在腫瘤學領域的不斷進步和深化，這樣的幻想正逐步成為可能。我們正處於一個充滿希望的新時代，AI 技術成為醫生的強大助手，為每一位抗癌勇士提供深入的數據分析，協助醫生和患者制定更精準的治療計畫。現今，在癌症篩檢領域內，人工智慧技術的應用已開啟新篇章，尤其在大腸癌、乳癌及肺癌。

## 大腸癌篩檢

大腸癌長期以來是發病率最高的癌症之一，然而對全體人口進行大腸鏡篩檢卻是一項曠日廢時的任務。現在，通過 AI 的協助，我們能夠綜合考慮患者的多項資訊，例如年齡、性別、血液檢查結果以及人口統計資料等，可更精確的列出高風險族群。透過機器學習開發的 ColonFlag，便能根據這些數據準



確預估患者的風險等級，幫助醫生提早識別高風險患者，及早採取預防或治療措施。

除此之外，AI 技術在提高大腸鏡檢查的準確度方面也有重大進展，除可提升檢查效率，亦顯著降低了遺漏診斷的風險。第一個獲得美國食品藥品監督管理局（FDA）認證的 GI Genius 系統能夠在檢查過程中通過聲音和影像標記來識別可疑病變，大幅提高診斷的精確性。

## 乳癌篩檢

乳癌作為威脅全球女性最主要的癌症，其早期發現和準確診斷對於提高治療成功率和降低死亡率至關重要。

利用機器深度學習，AI 現在能夠自動判讀乳房攝影的影像結果，並且標記出有問題的地方，這不僅大幅減輕了放射科醫師的工作負擔，還能在降低偽陽性率的同時提高篩選的敏感性。目前



（示意圖；摘自網路）。

美國 FDA 也已經核准在醫療上應用，其中一個例子是 Transpara 系統，它作為醫師判讀乳房攝影時的輔助工具，能夠正確且快速識別出疑似乳腺癌的區域。這種 AI 技術的應用不僅提高乳癌篩檢準確度，也加速診斷過程。

## 肺癌篩檢

在肺癌篩檢領域，低劑量電腦斷層掃描結合 AI 工具，也有助於提早發現肺癌。ClearRead CT 正是這種創新的 AI 技術，可以幫助放射科醫師快速篩選出需要仔細審查的案例，極大地提升了肺結節識別和評估的效率與準確性，特別是在早期肺癌篩選中顯得尤為重要。通過 AI 算法的分析，ClearRead CT 能夠準確地標出那些潛在的、容易被忽略的結節，使放射科醫師能夠專注於這些關鍵區域，確保不遺漏任何可能的早期肺癌徵兆，從而提升整體的診斷效率。

## 結語

隨著技術的不斷發展和深入應用，AI 正日益在癌症的篩檢、診斷、治療及研究中展現其獨特且不可替代的價值。這不僅為癌症患者帶來了新的希望，也為醫學界提供了新的視角和工具，推動著癌症治療方法的革新。未來，我們相信，AI 也將持續在與癌症的戰鬥中扮演關鍵角色，為最終戰勝這一全球性的健康挑戰貢獻力量。

# 腳為什麼又重又累？了解靜脈曲張

文 / 家庭醫學部住院醫師 劉彥廷



## 劉彥廷醫師檔案

現職：臺北榮民總醫院家庭醫學部住院醫師  
 學歷：臺北醫學大學醫學系畢業  
 專長：家庭醫學、公共衛生、預防醫學。  
 門診時間：星期五下午第 1308 診間。

您是否曾經感覺到站立或走動太久後腿部感覺不適？或是發現腿部有些腫脹，靜脈看起來有些扭曲？這些都可能是靜脈曲張的徵兆哦！

## 什麼是靜脈曲張

靜脈曲張是一種常見的血管問題，是血管在壓力下擴張和膨脹的結果，通常發生在腿部的表面靜脈，其他如痔瘡、毛細血管擴張（俗名蛛網紋）、精索靜脈曲張、食道靜脈瘤等，也都是靜脈曲張的一種。擴張和膨脹的靜脈可能會導致如疼痛、腫脹和疲勞感等不適。靜脈曲張除了是一種慢性問題，也可能反映了其他嚴重的健康問題。

## 成因

靜脈曲張的成因是因為靜脈壁和瓣膜薄弱或受損，引起血液回流受阻。靜脈內部有單向瓣膜，可以打開和關閉以保持血液流向心臟，靜脈壁或瓣膜薄弱或損壞會導致血液聚集甚至倒流，使得靜脈變大並扭曲。

## 高風險族群及危險因子

●原發性：靜脈疾病家族病史、長期站立、肥胖、老化、懷孕、慢性咳嗽、便秘、女性、抽菸…等。

●次發性：外傷、深部靜脈血栓、先天性動靜脈畸形等。

## 靜脈曲張的症狀

- 表面靜脈的膨脹和扭曲
- 靜脈周圍的搔癢及灼熱感
- 皮膚變色或潰爛
- 腿部腫脹和沉重感
- 腿部疼痛或不適感
- 疲勞感
- 夜間腿部抽筋

靜脈曲張所造成的不適可能會限制活動，但當長時間站立或坐著時，症狀可能會變得更糟。相反的，當躺下或抬起腳時，症狀可能會好轉。預防和及早接受治療可以阻止靜脈曲張惡化，並避免進展至出血和潰瘍等併發症。

## 如何診斷

問診：症狀、個人病史、家族史、活動量、生活方式

## 身體理學檢查

影像測試，如雙功能彩色血管 (Duplex Ultrasound)，是一種以聲波來評估流經血管的流量的非侵入性檢查。

## 預防及治療

雖然靜脈曲張可能無法完全防止，但可以採取以下方法來降低患病風險：

### 改變生活習慣

- 避免長時間站立或坐著不動：定期活動幫助血液循環。
- 維持適當體重，減少對腿部靜脈的壓力。
- 規律運動，尤其是健走、騎腳踏車和游泳等有氧運動。
- 抬高腳部：將腳抬高 15-30 度，幫助血液回流。
- 避免穿著高跟鞋或不合適的鞋子及衣物。

- 戒菸：減少對於血管壁的傷害。

## 治療

- 壓迫治療 (Compression Therapy)：穿著醫療用彈性襪
- 血管內雷射 (Endovenous Laser)、血管內射頻消融術 (Endovenous Radiofrequency Ablation)、表皮雷射
- 硬化劑注射治療 (Sclerotherapy)
- 手術治療：外科手術是治療靜脈曲張最有效、也是復發率最低的積極治療方式。如：靜脈曲張摘除手術 (Phlebectomy)、結紮手術、隱靜脈摘除術等

## 總結

靜脈曲張雖然常見，但藉由適當的預防和治療，您仍然可以輕鬆應對它！記住，健康的生活方式就是最好的保護哦！

# 打詐新四法

## 保障人民財產安全更給力！



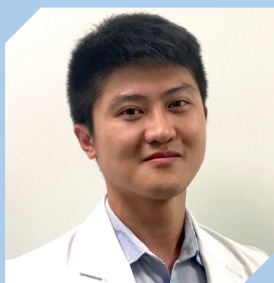
加強網路廣告平臺業者、金融業者、電信業者責任，並加重詐欺刑責





# 淺談姿勢性低血壓

文 / 家庭醫學部住院醫師 林賢翰



## 林賢翰醫師檔案

現職：臺北榮民總醫院家庭醫學部住院醫師  
 學歷：國立臺灣大學醫學系畢業  
 專長：家庭醫學、公共衛生、預防醫學

### 何謂姿勢性低血壓？

姿勢性低血壓（Postural Hypotension），又稱直立性低血壓，是指當我們從坐著的姿勢或是躺著的姿勢，轉變為站立姿勢的時候，會因為血壓突然的下降，導致出現頭暈、視力模糊、甚至暈厥等症狀的現象。血壓的下降，定義為收縮壓下降超過 20 毫米汞柱，或舒張壓下降超過 10 毫米汞柱。一般正常的情况下，當我們的身體在改變姿勢時，我們的身體有自動調節的功能，以維持穩定的血壓，不過在某些情況下，這種調節功能可能會出現障礙，進而引發姿勢性低血壓。

### 姿勢性低血壓的可能原因

姿勢性低血壓的原因非常多種，這些原因可能導致我們身體的血壓下降，或是干擾我們身體調節血壓的功能，常見的原因有以下幾種：

#### ●脫水：

體內水分不足會導致血液中的血容量減少，進而使血壓下降。脫水的原因可能是由於水分的攝取不足、過度的

體液流失，像是流汗、嘔吐、腹瀉等原因引起。

#### ●心臟疾病：

心臟疾病可能會影響心臟收縮的功能，例如心臟衰竭、心律不整等，會影響心臟輸出血液的功能，可能導致血壓無法正常維持。

#### ●內分泌失調：

身體內的賀爾蒙也和我們的血壓調節佔有很重要的角色，例如腎上腺功能不全等疾病，會影響體內激素平衡，進而影響血壓調節。

#### ●神經系統疾病：

例如帕金森氏症、多發性硬化症等，可能損害自主神經系統，影響血管調節功能。

#### ●藥物副作用：

因為罹患慢性病，可能服用例如降血壓藥、利尿劑等，也會導致血壓下降，所以規律的測量血壓是很重要的。

#### ●年齡因素：

隨著年齡的增長，自主神經系統的功能可能會有所下降，使得血壓調節能力減弱。

## 如何避免姿勢性低血壓

雖然姿勢性低血壓可能由多種原因引起，但我們可以通過以下一些預防措施，有效的降低姿勢性低血壓發生的**風險**

### ● 逐步改變姿勢：

盡可能避免突然的從坐著或是躺著的姿勢站起來，應該先坐起來，等待大約 3-5 分鐘的時間，確保身體沒有不適以後再緩慢的站立。尤其是在早晨起床時，更應該透過逐步改變姿勢以避免姿勢性低血壓的發生。

### ● 保持充足的水分：

每天補充足夠的水分，以維持體內正常的血容量。特別是在炎熱的天氣或運動後，因為有更多的汗液流失，更應該注意補充水分。

### ● 穿著彈性襪：

穿著彈性襪可以幫助改善下肢血液循環，減少血液在下肢積聚，從而維持正常的血壓。

### ● 避免長時間站立：

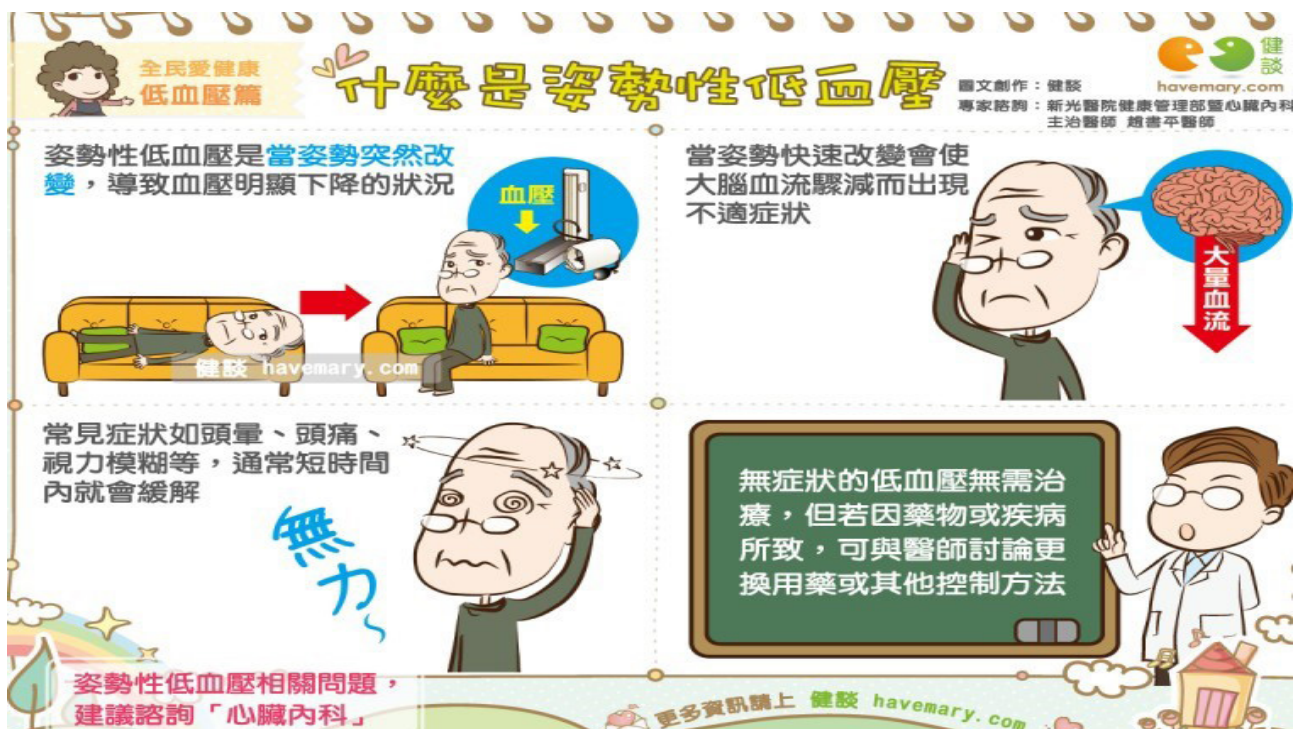
如果必須長時間站立，可以時常移動雙腳，或是抬起一隻腳，這些動作可以幫助下肢的肌肉收縮，促進下肢的血液回流。

### ● 藥物調整：

如果本身有在使用可能降低血壓的藥物，反覆出現疑似姿勢性低血壓的症狀與不適，應該將這些症狀告知您的醫師，在醫師的評估後可能協助您調整藥物劑量或更換藥物。

### ● 運動：

適量的有氧運動可以增強心血管系統功能，幫助維持血壓穩定。每天進行輕度至中度的運動，如步行、游泳、騎自行車等，有助於增強身體的適應能力。





## 抗凝血劑可以併用非類固醇消炎止痛藥嗎？

文 / 藥學部藥師 盧孟穗

根據國外研究統計發現，約有 0.5% 的病人同時使用口服抗凝血劑及非類固醇消炎止痛藥，其中超過 40% 病人使用非類固醇消炎止痛藥超過一年以上，非類固醇消炎止痛藥藥品來源則有 83% 為醫師處方，17% 為病人自行購買，由此可知，此兩類藥品併用實屬常見。

口服抗凝血劑主要作用為延長血液凝固時間及預防血栓生成，作用機轉及特性因藥品不同而略有差異，臨床上多用於心房纖維顫動、心臟瓣膜置換後、靜脈栓塞或肺栓塞病人之預防及治療。非類固醇類消炎止痛藥可藉由抑制環氧化酶活化，降低體內發炎物質釋出並調節中樞疼痛感受，達到消炎止痛的效果。臨床上廣泛用於緩解頭痛、經痛、關節炎或術後止痛，常見藥品如：aceclofenac、celecoxib、diclofenac、etoricoxib 等。然而，環氧化酶在體內能增加前列腺素合成，保護胃黏膜不受胃酸侵蝕，並可促進血小板凝集。當服用此類藥品抑制環氧化酶活性後，除肝腎毒性外，更易造成腸胃道出血或潰瘍。

根據研究顯示，使用口服抗凝血劑的病人若同時服用非類固醇類消炎止痛藥相較於未併用者，發生大出血

風險約 1.5-2.2 倍，心血管事件風險為 1.4 倍，尤其用於心房纖維顫動族群者風險更高。且不論使用何種抗凝血藥品或療程，皆有可能增加出血風險。值得注意的是，此交互作用在第一次併用時就有可能發生，約 1/4 病人則是在併用後八天內發生出血事件。因此若有在使用口服抗凝血劑之病人，若因頭痛、關節炎或其他疼痛問題需服用止痛藥，建議詢問醫師或藥師，可優先選用乙醯胺酚類止痛藥（如 acetaminophen）緩解症狀。服用口服抗凝血劑應遵照醫囑使用，若併用其他藥品或營養補充劑時，請諮詢藥師，以防發生出血事件。

表、本院現有口服抗凝血劑

類別	成分名	商品名	中文名	每錠含量
維生素 K 拮抗劑	Warfarin	Orfarin®	歐服寧	5毫克
		Cofarin®	可化凝	1毫克
直接凝血因子抑制劑	Apixaban	Eliquis®	艾必克凝	2.5毫克、5毫克
	Dabigatran	Pradaxa®	普栓達	75毫克、110毫克、150毫克
	Edoxaban	Lixiana®	里先安	30毫克、60毫克
	Rivaroxaban	Xarelto®	拜瑞妥	2.5毫克、10毫克、15毫克、20毫克



## 體內不定時炸彈— 認識胸腹主動脈瘤

文 / 護理部護理長 黃慧雯



主動脈位於胸、腹腔，是負責將血液分送至身體的重要血管，罹患高血壓、糖尿病、高血脂、血管粥狀硬化或外傷、感染，會導致主動脈壁彈性變差，當血流充盈，造成異常膨大如氣球，即為動脈瘤，動脈瘤一旦破裂致死率相當高，因此，常被稱為體內不定時炸彈。

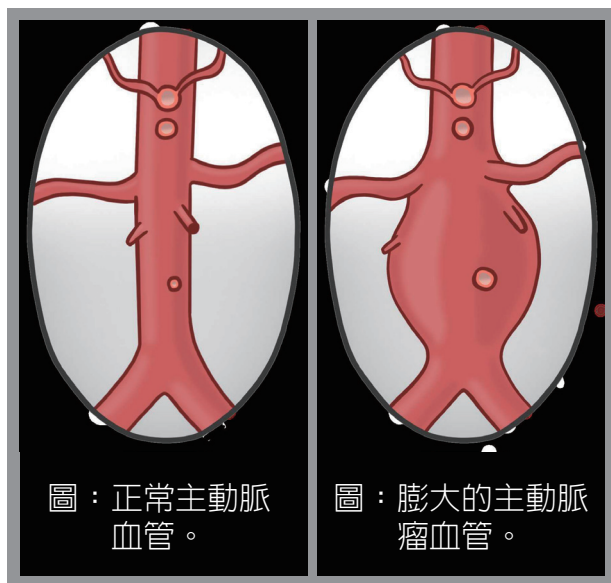
常見的主動脈瘤有胸、腹主動脈瘤，臨床上可透過血管攝影、電腦斷層、核磁共振、心臟超音波等檢查來診斷。主動脈瘤的症狀因發生部位不同而有所差異，胸主動脈瘤病人常出現咳嗽、呼吸困難、聲音沙啞、吞嚥困難等症狀，萬一破裂時會有劇烈撕裂性疼痛，有可能因為體內大出血而昏迷，甚至死亡；腹主動脈瘤因為壓迫到腹部組織而造成腹痛，疼痛會轉移到背部或鼠蹊部，常被誤認為腎結石或便秘而延誤治療。

此外，有些腹主動脈瘤病人在平躺時會在肚臍周圍摸到硬塊及搏動，直徑大於 5 公分的腹主動脈瘤會增加破裂的機會，必須注意勿用力解便及避免碰撞。

主動脈瘤治療可分為內科治療及

外科治療，內科治療採藥物控制病人的高血壓，減緩動脈瘤繼續擴大；外科治療約有 90% 以上採用微創方式置入支架，目的為阻斷血管壁繼續承受壓力而持續膨脹，少數病人因動脈瘤發生位置無法用微創手術進行治療，需要採用開胸方式以人工血管進行修補。

主動脈瘤和三高疾病有很大關係，所以預防主動脈瘤產生及惡化，需從日常控制血壓、血糖及膽固醇著手，確實戒菸，採清淡飲食，減少甜食及茶、咖啡、辛辣等刺激性食物攝入量，並多吃高纖蔬果以預防便秘（用力解便會增加腹腔壓力，可能造成腹主動脈瘤破裂），維持規律作息及情緒穩定，以避免主動脈瘤的發生及惡化，進而增進個人的健康。



圖：正常主動脈血管。

圖：膨大的主動脈瘤血管。

# 聰明抗糖 健康防老

文 / 營養部營養師 吳佳蕙

隨著年紀增加，各種慢性病發生機率也上升，因此，了解老化成因以及如何預防慢性病非常重要，除了自然老化，許多因素都會加速身體的老化過程，包含不健康的飲食習慣、高糖化終產物的攝取、缺乏運動、抽菸、飲酒，以及一些特定的疾病，例如糖尿病和腎臟病等。

研究顯示，經常攝取高糖化終產物（advanced glycation end products, AGEs）的飲食會增加體內的氧化壓力和發炎反應，加速身體老化及增加慢性疾病風險，反之則可以減少其對身體所產生的不良影響。

## 何謂糖化終產物？

糖化終產物是當葡萄糖、果糖等糖類與蛋白質結合，經過一系列反應後所形成的物質，特別是在高溫烹調如煎、炸、烤時，糖化終產物的產量會急劇增加，這些物質會加重身體的氧化壓

力和發炎反應，進而損害健康並加速老化。如果身體處於高血糖狀態，這些物質的生成速度還會進一步增加。

## 如何聰明地抗糖以防老呢？

可透過食物的選擇，以及調整烹調方式，可以幫助我們減少糖化終產物的生成，並促進體內的清除，根據現有的糖化終產物資料庫研究顯示，增加魚類、豆類、低脂乳製品、蔬菜、水果和全穀物的攝取，並減少飽和脂肪和肥肉的攝取，可以顯著降低糖化終產物。

另外，選擇低升糖指數、高纖維的原型食物，有助於穩定血糖，並且要盡量遠離燒烤和油炸食品，烹調方式選擇水煮、蒸或燉等烹調方式，避免二次加熱，肉品烹調前加入一些醋或檸檬汁醃製一小時也能降低糖化終產物的生成。這樣的聰明飲食不僅能抗糖防老，還能提升健康！



不同烹調方式糖化終產物產生量依序為：生 < 蒸 < 煮 < 炒 < 烤 < 炸

## 財團法人惠眾醫療救濟基金會 113年7月份捐款芳名錄

何劉連連 3,000,000 元；味丹企業股份有限公司、孫加龍各 1,000,000 元；葉啟昭 600,000 元；活泉公益信託社會福利基金 130,000 元；楊淑青、蕭再安各 100,000 元；財團法人南山人壽慈善基金會 65,000 元；杜振文、林晉翰、林志紘、林其泉、張○珍、陳月鳳、游鴻榮各 30,000 元；陳正賢、陳金富、陳學琳、黃蔡明珠、趙潔英各 20,000 元；張富美 16,800 元；陳林慧蘭、鄧雲各 15,000 元；善心人士 12,082 元；李○源、邵璧君、邱安緹、英屬開曼群島商緯科技有限公司台灣分公司、陳晉祿、彭月娥、熊美惠、鄭旭恩、鄭群議、鄭詹錦霞、顧寶如各 10,000 元；無名氏 8,000 元；合作金庫 6,926 元；江謝阿里、林志龍、陳思誠各 6,000 元；王錦珠、王禮和、洪秀桂、孫家薰、陳玫秀、無名氏、無名氏、黃淑麗、蔡惟哲、蔡宗憲、蔡劉秋香、鄭義騰、盧素真各 5,000 元；林尚志 4,000 元；楊美朔 3,600 元；李建興 3,594 元；田金蘭、宋璟萱、沈里清、高美玲、張雅娟、許中誠、善心人士、鄭柏銅各 3,000 元；丁美倫、木麗英、洪清香、王柔尹、王品超、謝欣樺、王羿傑、王羿霏、王木欣、王子良、李慧英、王暉智、王柏勳、梁天生、陳秀枝、陳麒文、袁育銓、袁振唐、陳欣雅、無名氏、廖國忠、黃國興、黃國隆、黃惠美、趙宏玲、蔡國權、林俊甫、蔡詹魁、蔡鴻森、蔡聖賢、蔡英哲、蔡劉秋香各 2,000 元；李媿瑩、梁俊榮、楊美芳各 1,200 元；張子建 1,100 元；王黃月麗、王麗真、包盛顯、何德本、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、吳樹明、呂品妍、李茉莉、周玗妍、林建璋、林捲捲、林盟翊、林盟翊的弟弟、林瓊君、邱慶宗、姚劉春月、洪子涵、洪子雅、洪寶瓊、林后唯、柯伊芳、林承佑、林承均、林啟忠、郎明寬、徐千富、張雍主、郭賢進、陳秀芬、陳秀珍、陳秀儀、陳銓皓、陳興、陳韻如、無名氏、無名氏、無名氏、黃崑高、楊又菁、蔡素鳳、林淑婷、林玗薇、林伊雯、鍾瑞珠各 1,000 元；潘明秀 800 元；盧毅 700 元；周耀明 600 元；謝沁寰 560 元；莊忠興、莊賴秀蘭、莊立暉、莊孟芯、林靜儀 515 元；LUKE GEORGE KYRIACOU、成廷燕、吳玉梅、吳雙敏、李雲維、李道文、李道弘、周溫蘭芳、林孟璇、林莊玉華、林義祥、邱書暉、陳建龍、徐晨祐、曹芮榛、莊素珍、許金吉、許純美、陳王輝、陳玉美、杜宜瀟、淨演師、呂雨臻、黃政忠、陳萱潔、陳奕秀、黃錫雄、詹啟祥、蔡若為、蔡哲倫、蔡鎔銘、蔡海松、盧果妍、謝吳君各 500 元；周姒玲、游昭仁、黃育嫻、鄭嫻、鄭麗卿各 400 元；吳明勳、吳俊男、吳錚、吳驊、林子涵、林志祥、林咨佑、林建銘、林啟榮、秦秋香、康興詠、張夜明、鄭郁玲各 300 元；吳陳水雲、李家銘、周馥蘭、林金在、張婕、陳慧姿、馮懷琛、甄祉婷、鄭錡鴻、鄭聰明各 200 元；許璋鏢 177 元；無名氏 100 元

臺北榮民總醫院及分院員工愛心百元捐款 51,300 元

捐款總計 6,677,454 元

※ 臺北榮民總醫院謝謝您的愛心和支持！

下半身先顧好 一輩子沒煩惱

中醫師 王麗真

代客人工方 王麗真

6分鐘護一生 3合一保一世健康

- 抽血CA-125 篩檢卵巢癌
- 子宮頸抹片篩檢 子宮頸癌
- 超音波篩檢 子宮內膜癌

臺北榮民總醫院  
財團法人中華民國婦女聯合會  
財團法人 全聯慶祥慈善事業基金會

### 不知道看哪一科？ 讓我們協助您

# 護理 諮詢

**服務內容**

- ◆ 就醫科別服務
- ◆ 各科護理指導及衛教單張說明
- ◆ 檢查準備及注意事項說明
- ◆ 預防保健

服務專線 (02)2875-7630	服務時間 週一至週五
地點 第一門診1樓	08:00-12:00
癌篩中心(護理指導室)	13:30-17:00

臺北榮民總醫院  
Taipei Veterans General Hospital



## 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)



圖：感動醫療；攝影/讀者提供

## 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旁、第二門診一樓服務台旁、第三門診一樓手扶梯旁、中正樓一樓服務台旁、思源樓一樓服務台旁、長青樓一樓住院服務中心民眾等候區旁、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