



榮總人

Taipei Veterans General Hospital Bulletin



國內
郵資已付

板橋郵局許可證
板橋字第1279號

中華民國 114 年 11 月
November, 2025

498

北榮 × 鴻海

一起來為臺灣做一件大事



臺北榮總與鴻海科技集團 10 月 23 日共同簽署「智慧醫療戰略合作意向書」，結合北榮臨床與醫療數據優勢、鴻海 AI 與製造實力，以及臺灣健保制度，三強合力打造「全球智慧醫療聯盟」，從「醫療的深度」結合「科技的廣度」，讓世界看見臺灣醫療與科技的力量，攜手引領 AI 智慧醫療新未來。

醫師節特別報導

HOT 醫新聞

北榮挑戰全球罕見手術
「肝臟自體移植合併
體外心肺循環」成功

承先啟後 醫心相傳

破解僵直性脊椎炎發病謎團
去磷酸酶 22 扮演關鍵角色

大師講堂

鼎泰豐董事長 楊紀華
從小籠包到醫療
一樣的態度、溫度與速度

榮總人第 498 期

114 年 11 月號

目錄 CONTENTS

榮總人月刊

中華民國七十三年六月創刊

發行所 | 臺北榮民總醫院

發行人 | 陳威明

社長 | 李偉強

副社長 | 向為平

總編輯 | 王嚴鋒

副總編輯 |

魏子鈞 曾偉誠 吳建利

執行編輯 |

王靜慧 曾靖紘

編輯委員 |

王昱豐 王審之 王馥庭

阮志翰 阮彥辰 吳飛逸

吳姿瑩 杜培基 何沁沁

林庭安 林崇棋 李季光

馬聖翔 胡力予 孫淑美

唐振育 陳涵栩 陳進陽

陳玟均 陳梅君 陳澁鉸

陳正翰 許志怡 許仁毓

曹淑雲 張天恩 張瑞文

郭芳成 黃金洲 黃士峯

曾元卜 舒宜芳 楊惠馨

廖顯宗 趙偉廷 葉建甫

劉鎮旗 賴姿妤 蔡承翰

簡宏哲 嚴可瀚 藍耿欣

編輯助理 | 林嘉芬

行政庶務 | 王治雁

刊物聯絡

■電話 (02)2875-7321

■傳真 (02)2873-7870

■電子信箱

tpvgh@vghtpe.gov.tw

醫師節特別報導

02 慶祝114年醫師節暨優良醫師表揚大會

04 114年輔導會北區優良醫師暨北榮各獎項名單

07 教學部臨床技術訓練科李重賓主任

榮獲114年度醫教奉獻獎殊榮

要聞風向球

08 感恩11月

臺北榮民總醫院66歲生日快樂

09 從臺灣到加勒比海

北榮以智慧醫療連結克國健康外交

10 北榮×鴻海

一起來為臺灣做一件大事

11 攜手邁向淨零

關渡醫院與台大北護分院簽署ESG合作備忘錄

12 零暴露、零延遲

北榮AI創新雙獎加冕

13 數位產業署參訪

見證北榮智慧醫療應用成果

13 創新落實應用

北榮首場技轉媒合會

14 慈善捐贈

南山基金會嘉惠北榮弱勢病癌友

14 北榮2025兒童燙傷宣導週

寓教於樂認識燒燙傷風險

15 北榮衛教策展

全民迎戰流感季，流感重症OUT

15 響應世界抗生素週

一起打擊抗藥性

16 鼎泰豐董事長楊紀華—大師講堂系列42

從小籠包到醫療：一樣的態度、溫度與速度

- 16 用歌聲致敬榮民
經典音樂饗宴傳遞愛與希望

HOT 醫新聞

- 17 北榮挑戰全球罕見手術
全台首例「肝臟自體移植合併體外心肺循環」成功
- 19 不必開胸、不必繞道
北榮客製化支架治療主動脈弓部瘤更安全

承先啟後 醫心相傳

- 20 破解僵直性脊椎炎發病謎團
去磷酸酶22扮演關鍵角色

生活最健康

- 22 手好抖，你害「帕」了嗎
談顫抖症與帕金森氏症差異

家庭醫療寶鑑

- 24 被蜂叮到怎麼辦？
不再聞「蜂」喪膽

藥安全藥健康

- 26 屁屁不癢，寶寶不哭

護師齊把關 全民保健康

- 27 預防高齡老人吸入性肺炎之新觀念

營養專欄

- 28 呼吸順暢從吃對開始
COPD患者的飲食指南

惠眾基金會捐款芳名錄

臺北榮總官網



臺北榮總 FB



榮總人月刊



意見回饋

- 總機 (02)2871-2121
- 客服專線
(02)2875-7796
- 榮民預約掛號專線
(02)2871-2155
- 地址 臺北市北投區石牌路二段二〇一號
- 院長電子信箱
<http://www6.vghtpe.gov.tw/director/>
- 廉政檢舉信箱
ethics@vghtpe.gov.tw
- 顧客意見信箱
第一門診一樓服務台、
第二門診一樓入口處左側
牆面、第三門診一樓手扶
梯旁、中正樓一樓服務
台、思源樓一樓電梯旁、
長青樓一樓住(出)院服
務中心等共七處

卓越醫療 嘉惠全民

輔導會暨北榮表揚優良醫師與團隊

報導 | 公關組 彭桂珍



114 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 11 月 19 日上午 9 時，假臺北榮總致德樓第一會議室舉行，由陳威明院長主持，國軍退除役官兵輔導委員會嚴德發主任委員、衛生福利部林靜儀次長親臨致詞頒獎。

輔導會暨臺北榮總為提高醫療水準及服務品質，保障民眾健康，宏揚博愛精神、樹立醫師楷模、激勵工作士氣、砥勵醫德，每年舉行優良醫師表揚大會。會中頒發輔導會「優良醫師獎」、「傑出團隊獎」、「花蓮縣光復鄉災害醫療救護有功獎」；臺北榮總「醫教奉獻獎」、「醫師創新獎」、「醫師學術論文獎」、「臨床教學績優醫師獎」、「住院醫師杏林獎」、「醫學教育學術新創優秀論文獎」及「醫教奉獻青年獎」。

嚴主任委員表示，為肯定各級榮院醫師長年堅守崗位、以仁心仁術守護榮民（眷）及國人健康，特別舉辦優良醫師表揚大會，期盼藉此向所有奉獻醫療的同仁致敬，激勵

持續精進、傳承醫德，讓榮民醫療體系持續成為社會信賴與溫暖的力量。嚴主任委員特別指出，臺北榮總外科團隊成功完成全球罕見「複合器官腫瘤切除與移植手術」，由國際醫療中心劉君恕主任率領 8 位醫師共同協力、歷時 14 小時，安全切除侵犯肝靜脈與下腔靜脈的惡性腫瘤，幫助病人重獲新生。此項突破充分展現團隊的專業、創新與合作精神，彰顯臺北榮總持續精進技術、追求卓越、造福社會的決心與實力，特別頒發「傑出團隊獎」予以表揚。

此外，臺北榮總玉里分院長期致力偏鄉醫養整合照護，積極推動智慧醫療與長照創新，優化慢性病照護流程，大幅提升花東地區的醫療韌性。在此次光復鄉馬太鞍溪溢流事件中，即時支援花蓮縣衛生局救災所需的醫療器材，進駐提供災民心理諮商，確保災後醫療不中斷，展現高度的專業與使命感。為表彰玉里分院在醫療服務、智慧照護創新及災害應變等領域的卓越貢獻，特別頒發「災害醫療救護有功獎」。



衛生福利部林靜儀次長表揚臨床教學績優醫師



國軍退除役官兵輔導委員會嚴德發主任委員表揚會屬北區優良醫師



臺北榮總陳威明院長感謝全體醫師與所有同仁在臨床、研究與服務上的辛勞與奉獻。

衛生福利部林靜儀次長感謝全體醫師長年堅守崗位，以專業與熱忱守護民眾健康。她表示，臺灣的全民健保與醫療體系能在國際上獲得高度肯定，正是所有醫療人員長期投入與無私奉獻的成果。面對當前醫療環境的多重挑戰，政府將持續推動制度改革，兼顧民眾與醫事人員權益，讓醫療體系在更完善的制度下穩健運作。衛生福利部將在制度、資源與規範等面向全力支持各醫療院所在臨床、教學與研究上的發展，共同提升國人健康。她期盼每位醫師都能享受臨床工作、發揮專業熱情，並樂在醫療服務。

臺北榮總陳威明院長感謝全體醫師與所有同仁在臨床、研究與服務上的辛勞與奉獻，讓臺北榮總在醫療品質、研究創新及國際合作上持續屢創佳績。在被譽為「醫界奧斯卡」的第27屆國家生技醫療品質獎(SNQ)中，臺北榮總勇奪2銀1銅；尤其在競爭最激烈的智慧醫療組與特色醫療組中，金獎皆從缺，銀獎即為該組別最高榮譽。今年第28屆SNQ競賽中，更有高達9項主題入圍實地評審，也刷新臺北榮總的歷史紀錄。此外，硼中子捕獲治療中心(BNCT)已於今年正式動工，完工後，臺北榮總將成為全球極少數同時具備重粒子治療與BNCT技術的醫學中心，為癌症患

者帶來更多治療希望。在史丹佛大學公布的2025年「全球前2%頂尖科學家」榜單中，臺北榮總就有7位醫師入榜，居全國醫療院所之冠。這些亮眼表現，都是所有同仁共同努力的成果。

陳院長表示，臺北榮總許多分院都在偏鄉都是「燈塔醫院」，不惜人力及物力來守護民眾健康。在近期的馬太鞍溪溢流事件中，玉里分院陳育群副院長率領團隊，即時導入AI，提供災區民眾醫療援助。在全國平均壽命最短的臺東、花蓮以及屏東，都有輔導會會屬醫療院所，對於臺灣的醫療貢獻卓著。特別感謝衛生福利部持續挹注資源，協助吸引並留任更多優秀醫事人才投入偏鄉醫療，期盼能落實賴總統提出「國人延壽三年」的政策目標。另外在國際合作方面，巴拉圭眾議長特別率團來訪，友邦聖克萊斯多福及尼維斯聯邦總理亦於近日再度蒞臨，對於臺北榮總的醫療成就表達高度肯定。臺北榮總並與多所國際知名醫學中心簽署合作協議，積極向世界展現臺灣卓越的醫療實力。陳院長強調，臺北榮總院區內有超過三千名醫事人員居住，只要國家需要，皆能迅速動員、全力支援，這也是臺北榮總與其他醫學中心最不同、最自豪的地方。他再次感謝全體同仁，也提醒大家照顧好自己的健康。

國軍退除役官兵輔導委員會 114 年北區優良醫師



臺北榮總 (31 人)

科

內科部李懿宏醫師、內科部張景智主任、外科部吳思賢醫師、外科部蔡昕霖醫科主任、骨科部周伯鑫科主任、胸部部陳燕溫醫師、婦女醫學部吳華席醫師、兒童醫學部張瑞文科主任、復健醫學部高崇蘭主任、影像診療部陳俊谷醫師、神經醫學中心李政家醫師、神經醫學中心賴冠霖醫師、精神醫學部李政達醫師、急診部王則堯醫師、口腔醫學部吳姿瑩科主任、眼科部鄭惠禎科主任、耳鼻喉頭頸醫學部葉建甫醫師、皮膚部吳貞宜科主任、病理檢驗部郭盈汝醫師、教學部鄭浩民科主任、腫瘤醫學部陳天華醫師、傳統醫學部龔彥穎主任、醫學研究部楊智傑醫師、健康管理中心張世霖科主任、麻醉部楊舜欽醫師、感染管制中心林邑瓏主任、身障重建中心許秉權主任、醫務企管部侯重光主任、品質管理中心羅宇成醫師、重粒子及放射腫瘤部劉裕明主任、心臟血管中心趙子凡醫師

臺北榮總各分院 (19 人)

臺北榮總桃園分院 內科部常逸平醫師兼部主任、放射線科李國維醫師

臺北榮總新竹分院 外科部黃博彥醫師科主任、內科部蔡志奇主任、家庭醫學科劉政傑醫師

臺北榮總蘇澳分院 肝膽腸胃科譚本忠主任、精神部洪誌遠醫師

臺北榮總員山分院 傳統醫學科張家國醫師、家庭醫學科張子偉醫師

臺北榮總玉里分院 陳育群副院長、內科部黃英哲醫師、精神部梁富珍醫師、精神部羅士庭醫師

臺北榮總鳳林分院 醫療部陳冠瑜醫師、醫療部郭典穎醫師

臺北榮總臺東分院 精神科劉健群醫師、中醫科顏慶仁主任

臺北市立關渡醫院 家庭醫學科賴邵華主任、新陳代謝科雷尊翔主任

板橋榮譽國民之家

林宜璉醫師

傑出團隊獎

臺北榮總「複合器官腫瘤切除與移植團隊」

領獎人：臺北榮總國際醫療中心劉君恕主任

新竹榮譽國民之家

羅偉誠醫師

花蓮縣光復鄉

災害醫療救護有功獎

臺北榮總玉里分院

領獎人：胡宗明院長



臺北榮總 114 年醫師節慶祝大會獲獎名單

醫師創新獎

- 第一名：精神醫學部 李正達醫師
《以功能性影像精準辨別憂鬱症嚴重性及頑固型》
- 第二名：耳科 廖文輝主任
《人工智慧耳膜辨識應用程式 (Ear Drum APP)：
辨識耳膜疾病，遠距醫療診斷》
- 第三名：婦女醫學部 陳怡仁主任、鄭乃銘醫師、林佑庭醫師
《子宮內膜癌人工智能分期程式 (Endometrial Cancer Staging Application)》
- 佳 作：心臟內科 林晉宇醫師
《創新方式電燒治療雙金屬瓣膜患者左心室頻脈》



醫師學術論文獎 主治醫師組

- 第一名：精神醫學部 李正達醫師 (通訊作者)、
鄭智銘醫師 (第一作者)
《治療頑固性憂鬱症的家族風險世代研究》
- 第二名：耳鼻喉頭頸醫學部 葉建甫主治醫師 (通訊作者)、
洪璋住院醫師 (共同第一作者)
《嗜酸性球慢性鼻竇炎伴隨鼻息肉誘導神經發炎和嗅覺功能障礙的鼠模型》
- 第三名：神經醫學中心 鍾芷萍科主任 (通訊作者)
《小腦與尾狀核灰質體積及結構共變網路的改變為老年人認知與行走功能退化的前驅性腦部機轉》
- 佳 作：內科部腎臟科 黎思源醫師 (通訊作者)
《mRNA 化學標記引發免疫路徑造成腎臟纖維化的機轉》
- 佳 作：麻醉部 劉靖揚醫師 (第一作者)
《豎脊肌平面神經阻斷的選位不影響脊椎手術後加速康復療程的止痛效果》
- 佳 作：醫學研究部 吳俊穎醫師 (共同第一作者)
《早期肝細胞癌治療的臨床指南 選項：系統評價和文獻計量分析》



醫師學術論文獎 住院醫師組

- 第一名：眼科部 張高榮住院醫師 (第一作者)
- 第二名：腫瘤醫學部 賴冠璋住院總醫師 (第一作者)、陳三奇主治醫師 (通訊作者)
- 第三名：精神醫學部 吳秉仲住院醫師 (第一作者)、陳牧宏科主任 (通訊作者)
- 佳 作：內科部 何俊廷住院醫師 (第一作者)、蘇建維科主任 (通訊作者)
- 佳 作：外科部 陳冠丞住院醫師 (第一作者)、邱宇任主治醫師 (通訊作者)



醫學教育學術新創優秀論文獎

- 金 獎：教學部 林宜璇醫師 (第一作者)、楊盈盈主任 (通訊作者)
- 銀 獎：精神醫學部 葉婉瑜博士 (第一作者)、教學部 楊盈盈主任 (通訊作者)
- 銅 獎：精神醫學部 黃杞蓉博士 (第一作者)、教學部 楊盈盈主任 (通訊作者)
- 佳 作：教學部 黃加璋醫師 (第一作者)、教學部 楊盈盈主任 (通訊作者)



臨床教學績優醫師獎 (47 人)

口腔醫學部何翊芸醫師、口腔醫學部劉妍君醫師、內科部內分泌新陳代謝科林亮羽醫師、內科部心臟內科黃金洲醫師、內科部胃腸肝膽科陳宥任醫師、內科部腎臟科林志慶科主任、內科部感染科莊茜醫師、內科部過敏免疫風濕科孫易暄醫師、內視鏡診斷治療科張天恩醫師、心臟血管中心心臟外科陳沂名醫師、外科部一般外科郭栢仲醫師、外科部大腸直腸外科張哲源醫師、外科部大腸直腸外科張世慶科主任、外科部重建整形外科陳梅君醫師、外科部移植外科陳正彥科主任、耳鼻喉頭頸醫學部丁冠中醫師、耳鼻喉頭頸醫學部朱本元醫師、兒童醫學部曹珮珍醫師、兒童醫學部周佳穗醫師、泌尿部黃逸修主任、重症醫學部江東鴻醫師、重症醫學部王鑑瀛主任、重粒子及放射腫瘤部吳元宏醫師、家庭醫學部林譽家醫師、家庭醫學部林明慧主任、家庭醫學部張曉婷科主任、核醫部李哲皓醫師、核醫部胡蓮欣醫師、病理檢驗部潘競成醫師、神經醫學中心傅中玲副主任、神經醫學中心神經內科周建成醫師、神經醫學中心神經外科葉美吟醫師、胸腔部廖映庭醫師、高齡醫學中心曾崧華醫師、教學部林宜璇醫師、教學部葉筱芸醫師、眼科部林泰祺科主任、麻醉部鄧惟濃醫師、復健醫學部高崇蘭主任、復健醫學部邱然偉醫師、傳統醫學部楊仁鄰醫師、感染管制中心林邑璉主任、腫瘤醫學部張牧新副教授、重粒子及放射腫瘤部賴姿好醫師、精神醫學部劉英杰科主任、職業醫學及臨床毒物部何揚醫師、醫學研究部楊智傑醫師

醫教奉獻獎 (1 人) 教學部 李重賓科主任

醫教奉獻青年獎 (3 人) 內科部 楊智宇醫師、
急診部 廖柏翔醫師、教學部 梁仁峯科主任

住院醫師杏林獎

特優第一名：神經內科 方士毓醫師

特優第二名：神經外科 劉平川醫師

特優第三名：婦女醫學部 王姿雅醫師

優選：兒童醫學部 陳威宇醫師

優選：高齡醫學中心 王彥鈞醫師

優選：兒童醫學部 黃韻融醫師

優選：骨科部 藍強醫師

優選：內科部感染科 何玉倩醫師



教學部臨床技術訓練科 李重賓主任 榮獲 114 年度醫教奉獻獎殊榮

教學部臨床技術訓練科李重賓主任榮獲臺北榮總「醫教奉獻獎」，他表示，他始終相信「To teach is to learn twice」，教學是雙向的學習與成長，因為「教人一分，自益十分」，學生的提問、反思與創新，是持續學習與進步的重要動力。

多年來，他推動多項制度化改革，包括 PGY 選課自動排班系統、急救訓練自動管理平台及 UGY 實務增能計畫，讓學員在公平、高效的環境中培養臨床能力與專業精神。同時，他以廉政自持為終身原則，自 2015 年起自費設立「不收禮立牌」，三度獲院內「廉政楷模」、兩度獲輔導會表揚，期盼以誠信與正直守護醫療專業的尊嚴與信任。



屬於醫師的節日，北榮再次感謝 1400 多位醫師的奉獻！恭喜所有得獎人！



感謝臺北榮總眼科
部，讓 114 年度醫
師節表揚大會圓滿
完成！

感恩11月

臺北榮民總醫院66歲生日快樂

榮民總醫院自民國四十五年六月六日動土奠基，至民國四十八年十一月一日正式開幕，迄今已歷六十六載。

自創院以來，歷任長官、前輩與全體同仁同心協力、砥礪前行，奠定今日之榮景。從動土奠基至今將近七十年，我們共同見證北榮茁壯成長，成為全民信賴的國際一流醫學中心。

值此六十六週年院慶，謹向所有曾為本院奉獻心力的長官、前輩與同仁致上最誠摯的敬意與謝忱。同時，也衷心感謝社會各界長期以來對臺北榮總的支持與督

勉，這份關懷與期許，正是我們持續前進的最大動力。

我們最要感謝的是全國民眾與曾經在本院就醫的病人，謝謝你們的信任，並且將健康交給臺北榮總來守護，讓我們能夠一直堅持著從醫的初心與醫療的本質。

祝福臺北榮民總醫院生日快樂，院運昌隆，永續精進，惠澤社會。

院長 陳威明 暨 全體員工 敬賀
中華民國一一四年十一月一日



1959年本院開幕，陳副總統誠（右2）、輔導會蔣主任委員經國（右1）及蔣將軍緯國（左2）等貴賓雲集。



1959年本院開幕典禮，由時任



中正樓（現更名為思源樓）完工



護理館走廊與宿舍相連，護理生前往樓致實習，可以風雨無阻



1989年10月新建中正樓落成典禮剪綵



1989年10月醫學研究大德樓定名揭幕式，由盧致德夫人（中）、羅院長光瑞（右）、姜副院長必寧（左）共同主持。

從臺灣到加勒比海

北榮以智慧醫療連結克國健康外交

報導 | 公關組 曾靖紘



🕒 陳威明院長(左)致贈「柿柿如意」五世 🕒 克國總理伉儷參訪臺北榮總並與團隊合影
其昌茶倉(茶葉罐)

聖克里斯多福及尼維斯聯邦(Saint Kitts and Nevis)總理德魯(Terrance Drew)伉儷11月13日蒞臨本院參訪，了解臺灣在智慧醫療與AI科技的最新發展。在我駐克國大使陶令文與克國駐臺大使范東亞的陪同下，雙方就公共衛生、臨床醫療與醫療科技合作進行深入交流。

陳威明院長表示，德魯總理以醫師專業推動公共衛生，持續提升克國醫療體系，令人敬佩。自2017年起，北榮與國合會(ICDF)合作推動「慢性疾病防治」及「精神衛生服務系統提升計畫」，透過人才培訓與專業交流，建立深厚情誼。陳院長也強調，北榮將持續以專業與關懷，成為臺灣「健康外交」的重要橋梁。

德魯總理感謝臺灣長期的醫療協助，特別在慢性病、腎臟病與心理健康照護上

的支持，對克國幫助深遠。他也分享，克國正興建能抵禦五級颶風的新醫院，以強化氣候變遷下的醫療韌性，並讚譽臺灣是最堅定的盟友，「這份友誼跨越政治，是人民間真摯的連結。」

訪團此行聽取「AI臨床決策支援系統與智慧病歷整合平台」簡報，體驗非接觸式AI生理量測技術「魔鏡系統(Cardio Mirror)」，並參觀病理檢驗部全自動化系統、數位病理應用與智慧加護病房「機器人照護系統」。德魯總理盛讚北榮在智慧醫療的卓越成果，期待未來深化合作，攜手促進兩國人民的健康與福祉。

本院將持續以醫療專業與創新科技，串連國際、傳遞友誼，讓「健康外交」成為連結世界的重要力量，為全球健康永續共同努力。



🕒 胸腔部陽光耀教授(右)介紹智慧加護病房「機器人照護系統」 🕒 德魯總理一行於科技加護病房外合影 🕒 病理檢驗部潘競成主任介紹自動系統及數位病理

北榮×鴻海

一起來為臺灣做一件大事

報導 | 公關組 曾靖紜



台北榮總與鴻海科技集團簽署合作意向書，儀式結束後雙方團隊共同合影。

臺北榮總與鴻海科技集團 10 月 23 日簽署「智慧醫療戰略合作意向書」，攜手打造全球矚目的智慧醫療新典範。這次合作聚焦四大領域：臨床流程自動化、AI 多模態醫學模型開發與驗證、智慧機器人導入及遠距醫療應用。

鴻海宣布捐贈三億元研究經費，三年內投入相關計畫。結合北榮臨床與醫療數據優勢、鴻海 AI 與製造實力，以及臺灣健保制度，三強合力打造「全球智慧醫療聯盟」，開啟智慧醫療新時代。

陳威明院長表示，北榮是 AI 醫學模型開發與驗證的最佳場域，這次合作象徵醫療與科技的深度融合，是臺灣醫療創新的重要里程碑。劉揚偉董事長則指出，這是「台灣、北榮、鴻海」三方聯手，讓「醫療的深度」結合「科技的廣度」，推動臺灣從科技島邁向健康島。李偉強副院長進一步說明，合作聚焦三大主軸：「智慧醫院自動化建設」、「AI 多模態醫學模型研發」與「遠距醫療應用落地」，核心理念為「去危險化、減

重複性、創價值」。具體行動包括：

① 提升安全與效率

導入化療藥品自動配藥機器人與全自動檢驗系統。

② 減輕醫護負擔

應用 AMR 智慧搬運機器人與外骨骼裝置，推動「Hospital at Home」遠距照護。

③ AI 創新研發

以癌症、神經醫學、心臟疾病資料結合 AI 平台與數位孿生技術，建立失智症、攝護腺癌、肺癌、乳癌、冠心症等風險預測與診斷輔助系統。

本院與鴻海將於院區內打造智慧醫療示範基地，讓世界看見臺灣醫療與科技的力量，攜手引領 AI 智慧醫療新未來。

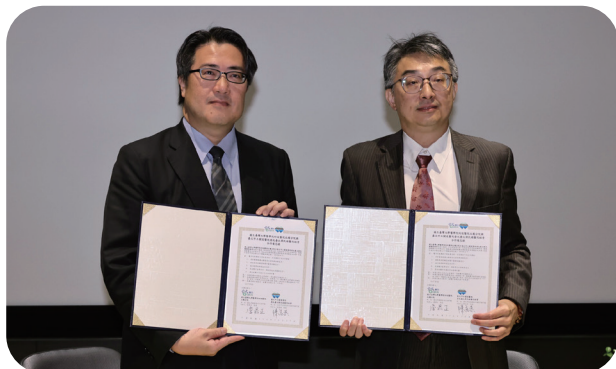


台北榮總與鴻海科技集團簽署合作意向書，圖左為北榮陳威明院長，右為鴻海劉揚偉董事長。

攜手邁向淨零

關渡醫院與台大北護分院簽署ESG合作備忘錄

報導 | 公關組 曾靖紘



ⓘ 臺北市立關渡醫院陳亮恭院長（左）與臺大北護分院詹鼎正院長（右）共同簽署 ESG 合作備忘錄



ⓘ 臺北榮總陳威明院長（右）致贈植栽，並親題「台榮合作 福國利民」，寓意兩院攜手共榮、造福全民。

為響應全球永續發展趨勢與國家「淨零轉型」政策，臺北市立關渡醫院與臺大醫院北護分院於 10 月 27 日上午正式簽署「ESG 合作備忘錄 (MOU)」，由陳威明院長與余忠仁院長共同見證，宣示兩院攜手邁向永續醫療與智慧治理的新里程。

雙方將共享永續資源，推動淨零轉型、教學研究、產學合作與新創育成，並簽署姊妹醫院合作意向書，以「永續發展 × 智慧醫療」為主軸，攜手推動綠色醫院、智慧照護與社區健康。

陳威明院長表示非常榮幸能親自見證這項意義深遠的合作儀式，關渡醫院是北榮體系內推動永續發展的重要基地。九年來已種下逾五萬株樹木、綠化面積超過四成，讓醫院不僅是治療的場域，更是守護環境的重要一環。此次與北護分院結盟，象徵雙方深化合作、共創永續醫療的新篇章。

余忠仁院長指出，永續發展不只是環境議題，更是醫療品質與社會責任的

結合。北護分院已成立「永續發展委員會」，並預計於 2025 年發行首本《永續報告書》，持續強化跨院合作，打造韌性且包容的醫療體系。

值得一提的是，關渡醫院也是全臺首家完成碳盤查與永續報告書揭露的地區醫院，並導入智慧能源監測與數位醫療管理，落實「綠色醫療、智慧治理」的理念。

從關渡到北護，兩院攜手，讓醫療不僅治癒疾病，也療癒環境、連結社會——共同實踐「健康城市、永續醫院」的願景。



ⓘ 參與人員合影

零暴露、零延遲

本屆博覽會以「AI 跨域創新 智慧驅動未來」為主題，由經濟部、國家科學及技術委員會、農業部、國防部、教育部、勞動部、衛生福利部、環境部、數位發展部、國家發展委員會與中央研究院等 11 個政府部會聯合主辦。展會設有創新經濟館、未來科技館、智慧永續館與發明競賽區等展區，展示台灣五大信賴產業及 AI、半導體等優勢產業的升級成果，共有來自 19 個國家、439 家國內外企業與學研機構參展，展出多達 1,110 項尖端科技，為國內年度最具規模與國際影響力的科技研發盛會。今年臺北榮總以兩項亮眼成果成為焦點！

🏆 獲獎一：核醫藥品自動分裝系統

由核子醫學部與醫學工程室共同研發，結合 AI 與六軸機械手臂，在無人環境中就能完成放射藥品的抽取、分裝與封裝流程，打造「零暴露」的安全新標準。這項技術榮獲 2025 台灣創新技術博覽會金獎，為放射藥品製備開創新局。

🏆 獲獎二：AI 血液透析即時監測預警系統

由內科部唐德成主任團隊研發，能提前 15 至 75 分鐘預警透析風險，讓醫護團隊能即時應對、守護病人安全，榮獲 國科會「2025 未來科技獎」肯定。

這兩項成果展現了本院長期以臨床需求為核心、跨部門協作的創新能量，讓 AI 真正走進醫療現場，為智慧醫療與精準治療開啟新篇章。

北榮AI創新雙獎加冕

報導 | 公關組 曾靖紜



📍 臺北榮總內科部唐德成主任研究團隊，以「人工智慧血液透析即時監測預警系統」研究成果，榮獲博覽會「2025 未來科技獎」，可謂雙喜臨門。



📍 系統展示區，可見自動化機械手臂執行輻射藥品分裝作業。

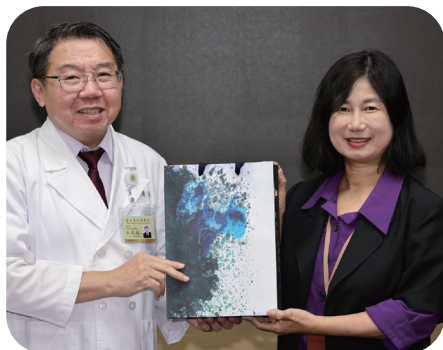


📍 圖(右起)：核子醫學部彭南靖主任、王昱豐醫師、醫學工程室陳維聆主任、藥師張文議。

數位產業署參訪

見證北榮智慧醫療應用成果

報導 | 公關組 曾靖紜



數位發展部數位產業署副署長（右）蒞臨本院，由李偉強副院長親自接待。

數位發展部數位產業署副署長、童明慧主任秘書 10/23 下午，率隊蒞臨本院，參訪五大「智慧醫療機器人」應用場域，進行標竿學習與經驗交流。由本院資訊室與醫療人工智慧發展中心團隊分享臺北榮總 AI 在臨床應用的成果與經驗。

李偉強副院長表示，智慧醫療的核心在於「讓科技輔助醫護、服務病人」，本院以「AI 落地、智慧助人」為願景，致力打造安

全、智慧、以人為本的醫療環境。

五大亮點應用一次看：

- ① 達文西手術模擬教學系統（外科部）：國際級模擬訓練平台，讓醫師更精準。
- ② 智慧自動化檢驗流程（病理檢驗部）：自助報到＋軌道傳輸，效率再升級。
- ③ 行動護理助手機器人（護理部、胸腔部）：減輕加護病房護理負荷，提升照護品質。
- ④ 同位素治療病房服務機器人（核醫部）：在高輻射環境中安全運送，守護醫護安全。
- ⑤ 智慧送餐機器人（營養部）：自主導航＋智慧溫控，讓餐點更準時更溫暖。

本院將持續推動智慧醫療創新，結合政府與產業力量，讓 AI 真正「助人而非取代人」，共創更安全、永續、以人為本的醫療新時代。

創新落實應用

北榮首場技轉媒合會

報導 | 公關組 曾靖紜

臺北榮總 10 月 30 日舉辦首場「產官學研發技轉媒合會議」，發表 11 項最新醫療技術，讓研發不只停留在實驗室，能真正被看見、應用，讓醫療進步更貼近每一個人的生活。

這次展示的技術橫跨多個領域—從阿茲海默症影像評估、視網膜與聽神經病變治療、肝癌動物模式，到抗老化研究、中藥新配方「正益方」、傷口緊急處理繃帶與數位健康系統，展現本院醫療研發的多元能量。

活動也邀請專利與創投專家分享關鍵經驗，從「技術如何變成商品」、「專利如何守護創意」，到「怎麼找到合適的產業夥伴」，協助研究成果更快走進臨床、造福民眾。



- 王署君副院長期藉由本次媒合會，促進醫事人員豐沛的研發能量實際落地應用，嘉惠全民健康，讓世界看見臺灣的醫療研發實力。

慈善捐贈

南山基金會嘉惠北榮弱勢病癌友

報導 | 公關組 彭桂珍



「南山慈善基金」持續關懷弱勢病人，陪伴他們度過治療與生活的難關。由林永煬副院長(右4)周佳蓉執行長(右3)代表出席。

財團法人南山人壽慈善基金會「南山慈善基金」，捐助臺北榮總醫療救助金暨癌友物資，捐贈儀式於10月31日臺北榮總第三門診創新沙龍舉行。「南山慈善基金」自102年起持續捐助臺北榮總貧困病人醫療救

助金暨癌友物資。114年1到9月共捐贈新台幣38萬5千元，共有6位貧困病人或家庭受益；另為協助癌友可以安心治療，基金會捐贈5萬5千元購買涼感頭巾、布質頭巾帽及漁夫帽等康復用品，並贊助癌友身心紓壓關懷活動費用，貼心關懷癌症病友。此外，基金會更捐贈臺北榮總遊詣居日照中心園藝治療師講師及活動費用5萬元，為長者提供正向情緒支持。林永煬副院長對於南山人壽慈善基金會長期捐助弱勢，善盡企業社會責任，表達誠摯由衷感謝；周佳蓉執行長則表示，很高興能藉由臺北榮總這個寶貴平台，攜手關懷貧病弱勢族群，希望能幫助更多的病人安心就醫。

北榮2025兒童燙傷宣導週

寓教於樂認識燒燙傷風險

報導 | 公關組 曾靖紘



兒童燙傷基金會黃通顯副董事長(左)致贈感謝狀，由曾令民副院長代表接受。

中華民國兒童燙傷基金會11月17日至21日，於臺北榮總中正樓一樓大廳舉行宣導活動，透過闖關遊戲「打擊燙傷魔鬼九宮格」與互動體驗「燙燙魔鬼躲在哪裡」，讓孩子與家長在遊戲中學習防燙傷技巧，建立「沖、脫、泡、蓋、送」正確急救觀念。

曾令民副院長、臺北市政府消防局莫

懷祖局長及中華民國兒童燙傷基金會黃通顯副董事長共同出席，呼籲防止兒童燙傷及重視皮膚捐贈的重要性，讓更多燒燙傷患者重獲新生。燒傷中心主任吳思賢溫馨提醒：兒童皮膚薄嫩，成人眼中的小燙傷，對孩子可能是致命傷害，且秋冬是燙傷高風險期，請家長時時留意。今年亦是「八仙塵爆」十週年，那次活動意外造成15人罹難、近500人受傷，留下難以抹滅的傷痕，基金會透過宣導活動大力呼籲，把防災教育深植於日常，一起讓「預防勝於治療」成為全民共識，守護每一位孩子的笑容。



北榮衛教策展

全民迎戰流感季，流感重症OUT

報導 | 公關組 曾靖紘



北榮呼吸感染免疫科馮嘉毅主任（左1）、胸腔暨重症加護醫學會理事長陳育民（左3）、北榮副院長侯明志（右4）及北榮感染管制中心主任林邑璵（右3）與全民一起迎戰流感季重症

流感季報到！流感病毒株每年皆不同，今年以A型H3N2病毒株為主流型，具高度傳染性與快速變異特性，導致家庭內感染與校園群聚事件頻傳。尤其針對高齡者、慢性病患者及免疫功能不全族群，臨床上不乏中壯年及慢性病患者在感染後短短數日出現嚴重肺炎或呼吸衰竭的案例。

響應世界抗生素週

抗藥性已成全球性醫療緊急危機！根據疾病管制署預測，到了2035年，全球平均壽命可能因抗藥性問題縮短達1.8年！若不及時防堵，恐怕將面臨「無藥可醫」的感染風險。臺北榮總響應「世界抗生素週」（World Antimicrobial Awareness Week），自11月10日至14日舉辦「健康巴士快上車，甩開抗藥性危機」展覽，藉由寓教於樂的方式向民眾宣導正確用藥與預防感染的重要性。北榮呼籲，面對抗藥性細菌防堵，需

臺灣胸腔暨重症加護醫學會攜手臺北榮總於11月3日至7日舉辦衛教策展活動「全民迎戰流感季—流感重症OUT！」特別提出「流感三部曲：上呼吸道感染—免疫反應啟動—嚴重併發症」概念，闡述流感病程典型發展，呼籲民眾應在出現發燒、喉嚨痛、鼻炎等輕症期間，把握48小時內治療黃金期，盡早使用抗病毒藥物，以免後續病毒擴散至肺部，誘發免疫系統失控、產生免疫風暴，嚴重可能進展為病毒性肺炎、急性呼吸窘迫症候群（ARDS）、敗血症，甚至多重器官衰竭。

近年流感治療方式日益多元，除了傳統藥物與吸入型藥物外，亦有針劑型與單次口服劑型可適用於不同年齡層與生活型態的抗病毒藥物選擇。北榮期盼透過本次專業醫療與創意衛教的宣導展覽，讓流感防治意識深入全民心中。

一起打擊抗藥性

報導 | 公關組 曾靖紘

要醫院、社區及全民的努力，而無論是疫情或抗藥性細菌的挑戰，北榮將持續站在醫療前線，推動抗生素監控與衛教，守護民眾的健康。



大師講堂系列42

鼎泰豐董事長楊紀華

從小籠包到醫療：一樣的態度、溫度與速度

報導 | 公關組 曾靖紘



臺北榮總陳威明院長(左)致贈健康之門予鼎泰豐楊紀華董事長(右)

臺北榮總 10 月份邀請到鼎泰豐董事長楊紀華先生，分享那份貫穿半世紀的信念——「以人為本」。這句話，不只是鼎泰豐的品牌精神，更是醫療服務最核心的價值。

楊董事長談起鼎泰豐從小油行轉型為世界知名品牌的歷程時說：「餐飲和醫療一樣，最重要的是讓人感到安心與信任。」無論面對顧客或病人，「人」始終是一切的起點，從每顆重 21 公克、18 摺的小籠包，到員工之間互相問

候的微笑，這些看似細微的用心，堆疊出鼎泰豐的品質與溫度。他說：「每一個微笑、每一次問候，都是傳遞溫度的語言。」而這份「以禮相待」的精神，從內部開始——彼此尊重、彼此成就。

醫療與餐飲，雖然領域不同，卻有共同的核心——態度、溫度與速度。陳威明院長也分享：「把員工照顧好，品質自然會好。醫療也是如此。」當醫療從「心」出發，善與溫度在每個人之間流動，這份「以人為本」的信念，將持續深化在北榮的每個角落。

臺北榮總團隊與鼎泰豐楊紀華董事長(中)合影



用歌聲致敬榮民

經典音樂饗宴傳遞愛與希望

報導 | 公關組 曾靖紘

榮民節前夕，臺北榮總榮幸邀請到資深《群星會》歌手張琪老師、鼓霸爵士樂團及「愛唱歌義工合唱團」蒞臨演出，向榮民前輩致上最誠摯的敬意。演出曲目包括〈掌聲響起〉、〈一剪梅〉、〈給我一個吻〉等多首經典名曲，為院內注入節慶的喜悅與祝福，讓病友與家屬感受社會的關懷與支持。

張琪與張琴女士跨越世代，以溫柔動人的歌聲，陪伴了無數人珍貴的青春時光，更長年投入公益，以音樂傳遞溫暖與愛。陳威

明院長致詞感謝所有藝術家以音樂相伴，讓醫院不僅是治療之所，更是傳遞愛與希望的所在，並感謝榮民為國家奉獻，成就今日安定的生活。



北榮挑戰全球罕見手術

全台首例「肝臟自體移植合併體外心肺循環」成功

報導 | 公關組 彭桂珍



病友潘女士（右 7）自製永生花贈送劉君恕醫師，感謝醫療團隊克服萬難搶救生命。

臺北榮總「肝心」團隊聯手「拆彈」成功！切除盤踞肝靜脈、下腔靜脈直達右心房的惡性平滑肌肉瘤，完成全球罕見「肝臟自體移植合併體外心肺循環」超高難度手術，為瀕臨絕望的潘女士，鑿開一道通往康復的希望之光！

外科醫師不可能的挑戰

113 年 6 月，53 歲潘女士在例行健檢發現體內一顆惡性腫瘤，盤根錯節緊緊扼住肝靜脈與下腔靜脈，直抵心臟！傳統化學與放射治療僅能苟延殘喘，唯有手術才能一勞永逸。然而腫瘤的險惡位置，讓眾多醫學中心紛紛搖頭，得到的答案都是極度危險，無法切除乾淨，根除手術幾乎不可能！潘女士屢屢碰壁，一次次被宣判「死刑」。

充滿膽識與智慧的手術藍圖

今年 3 月底，潘女士至臺北榮總一般外科王心儀主任門診求醫，王主任當機立斷，一通電話聯繫肝臟移植專家劉君恕醫師，點燃了奇蹟的火花！經過腦力激盪，一個大膽而精密的構想在劉醫師腦海中成形：將肝臟從體內完整取出，在體外進行精準的腫瘤切

除與肝靜脈重建；同時，心臟外科團隊啟動體外心肺循環，切除位於下腔靜脈及右心房的腫瘤，並重建下腔靜脈；最後，再將煥然一新的肝臟，重新「歸位」！劉醫師了解，唯有根除手術，才能為潘女士爭取到真正的治癒機會。這如同電影情節般的天方夜譚，卻是劉醫師為潘

女士量身打造的生命藍圖。

肝心團隊聯手 14 小時「拆彈」

劉醫師將這份手術構想拋向肝臟移植與心臟外科團隊時，空氣中瀰漫著一種既興奮又沉重的氛圍。「複雜度、困難度爆表！」這是所有團隊成員共同的認知。手術室裡任何一個環節的失誤，都可能讓生命之火熄滅。這不僅是一場手術，更是一場對團隊極限的挑戰！經過無數次的團隊沙盤推演，與潘女士及其家人充分溝通手術的極限風險並獲得信任後，終在 114 年 4 月 9 日進行此驚心動魄的「拆彈」手術。上午 10 點，在麻醉科王審之醫師的精準掌控下，一場驚天動地的生命搶奪戰拉開序幕！肝臟移植團隊劉君恕、林釀呈及鄒奕帆醫師以「賓士傷口」劃開腹部，小心翼翼地分離肝臟與下腔靜脈，尋找那危險的交會處。心臟外科團隊陳沂名及郭景源醫師則在胸骨處開啟通道，架起體外心肺循環機。當肝臟移植團隊果斷切開肝靜脈，赫然發現腫瘤緊緊黏附在右心房，在留下部分貼近心臟的腫瘤後，肝臟被小心地取出，浸潤在冰冷的保存液中，等待「重生」。

此時，手術進入最為關鍵的「體外」階段！肝臟移植團隊爭分奪秒，在體外對肝臟進行精準的腫瘤切除，並利用冰凍保存血管，完美重建了受損的肝靜脈。同一時間，心臟外科團隊也分秒必爭，切除了下腔靜脈及右心房的腫瘤，並以牛心包膜重建了下腔靜脈！由於體外心肺循環機的運行時間限制，移植團隊必須以迅雷不及掩耳的速度，將肝臟重新植回體內！整形外

科石育仲醫師以顯微手術高精準地接回兩條肝動脈，心臟外科也結束了長達五小時的體外循環。其中，麻醉科王審之醫師提到，術中輸血及凝血控制極具挑戰，需避免血栓產生。整場手術從上午 10 時至午夜 12 時歷時 14 小時，每一分每一秒，都是醫護人員與死神的搏鬥！



此次手術醫師團隊：移植外科主任劉君恕醫師、心臟血管外科陳沂名醫師、麻醉部王審之醫師及重建整型外科石育仲醫師。

醫學史上的輝煌篇章

劉君恕醫師表示，肝臟自體移植用於困難切除的肝臟腫瘤，本身已是醫學領域的挑戰。然而，潘女士的案例，更是結合了肝臟自體移植與心臟外科體外心肺循環的同步腫瘤切除，這在全球醫學文獻中，仍是鳳毛麟角的存在，特別是針對血管平滑肌肉瘤的案例，更是屈指可數！術後至今六個月，潘女士狀況良好，無任何復發跡象，這無疑是對北榮團隊精湛醫術與無私奉獻的證明與肯定！希望透過潘女士的案例，向所有可能面臨類似困境的病患及其醫師傳遞一個堅定的信念：在臺灣，在臺北榮總，有一群醫護人員，願意挑戰極限，為生命創造奇蹟！衷心感謝潘女士及家人對臺北榮總團隊的無限信任，也是這份信任，讓高風險的手術得以成功。

惡性平滑肌肉瘤簡介

惡性平滑肌肉瘤 (Leiomyosarcoma, LMS) 是一種罕見且具侵略性的惡性腫瘤，源自平滑肌細胞，因為這些細胞存在於身體許多部位，如子宮、胃腸道或血管壁等，所以在身體任何部位都會發生。

確切病因尚未明確，但基因突變、遺傳疾病、曾接受放射線治療的區域及某些化學物質暴露均被視為可能的危險因子。發生率為每百萬人口中僅約 1 至 2 例，好發於 40 至 60 歲族群，其中女性患上子宮惡性平滑肌肉瘤的機率較高。

由於發展迅速且不易察覺，早期診斷與治療至關重要。治療方式取決於腫瘤的部位、大小、是否擴散以及患者的整體健康狀況。包括手術、化療、放療、標靶與免疫療法等，唯有根除性切除手術被公認為治癒方法。

不必開胸、不必繞道

北榮客製化支架治療主動脈弓部瘤更安全

報導 | 公關組 彭桂珍



病友感謝醫療團隊的救治。左起：心臟血管中心余文鍾主任、曾令民副院長、病友謝先生、心臟血管外科陳沂名醫師、心臟血管中心張效煌副主任

臺北榮總率先引進最新「客製化胸主動脈開窗支架」(圖一)，成功治療多例主動脈弓部瘤患者。不需先進行頸部繞道重建手術，可依病人主動脈態樣量身訂做支架，由鼠蹊部進入置放，具有傷口小、風險低、恢復快、住院期短等優點，適合高齡或曾接受相關手術及風險較高的患者，主動脈弓部瘤治療再添新利器。

主動脈瘤及主動脈剝離造成主動脈破裂是心血管猝死中排名第四的疾病，在所有主動脈疾病中，又以主動脈弓部瘤(圖二)最複雜。因為主動脈弓部上方有通往腦部的三個重要分支，一旦出現弓部瘤，不僅有破裂危險，亦增加中風風險。

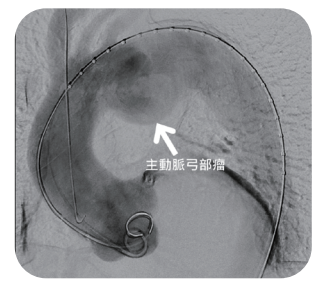
主動脈弓部瘤為退化性疾病，好發於70歲以上男性、有抽菸習慣以及有高血壓、高血脂、高血糖「三高」病史的患者。除了控制危險因子外，手術是唯一根治方式。目前以微創主動脈支架置入手術為主

流，但通常需先進行頸部繞道手術，來確保腦部血流暢通；如果患者條件不適合，則需採開放式手術切除腫瘤並重建。

陳沂名醫師指出，客製化胸主動脈開窗支架，依據每位患者獨特的主動脈形狀、走向、個別頸部分支動脈的大小、角度客製化設計，從鼠蹊部進入，在X光導引下置入適當位置，支架釋放後再將三條較小的覆膜支架分別置入頸部三條分支動脈，即可有

效隔離動脈瘤預防破裂，並保持頸部血流暢通，降低中風風險。與傳統手術需20公分開胸傷口相比，客製化胸主動脈開窗支架手術僅針孔0.5公分小傷口，手術風險更低、術後恢復更快，住院期短，高齡與高風險患者更安全。

心臟血管中心余文鍾主任及張效煌副主任說明，主動脈弓部上方有通往腦部三個重要血管分支，手術最複雜危險，免開胸且客製化支架置入即可治療主動脈瘤，不僅是外科治療的一大里程碑，更是病患的一大福音。



圖一：客製化胸主動脈開窗支架 圖二：主動脈弓部瘤

破解僵直性脊椎炎發病謎團



陳明翰醫師

現職

臺北榮總內科部過敏免疫風濕科主任
國立陽明交通大學醫學系教授

學歷

日本東京大學醫學系研究科內科學博士
中國醫藥大學西醫學系學士

經歷

日本東京大學研究支援推進員
國立陽明交通大學附設醫院主治醫師

專長

類風濕性關節炎、僵直性脊椎炎、
紅斑性狼瘡、乾燥症、異位性皮膚炎、
痛風、退化性關節炎、骨質疏鬆症

門診時間

週三下午、週五上午

去磷酸酶22扮演關鍵角色

專訪 | 特約記者 張嘉芳

僵直性脊椎炎 (ankylosing spondylitis, 簡稱 AS) 是一種自體免疫疾病引發的背痛, 它會造成脊椎關節發炎, 導致脊椎、頸椎、胸椎等處僵硬沾黏, 甚至無法彎腰, 猶如一輩子揹著竹子走路。由於 T 淋巴細胞具有維持人體免疫的恆定效果, 它與自體免疫的活化或抑制息息相關。

臺北榮民總醫院內科部過敏免疫風濕科主任陳明翰發現, T 細胞上的「去磷酸酶 DUSP22」對僵直性脊椎炎扮演關鍵角色, 當 DUSP22 表現量低, 「腫瘤壞死因子 TNF- α 」濃度反而會升高, 導致僵直性脊椎炎症狀加劇。所幸 DUSP22 可被逆轉, 患者在治療後的 DUSP22 表現量增加, 疾病嚴重度也跟著降低, 且研究人員進行小鼠實驗也得到驗證, 這項研究成果成功地解開了僵直性脊椎炎的複雜發病路徑謎團。

僵直性脊椎炎病患數萬人

發病者多有 HLA-B27 基因

據統計, 國內僵直性脊椎炎的盛行率 0.25%, 約有 5% 國人帶有 HLA-B27 基因, 這其中又有 2-10% 的人可能發病, 推估台灣罹患僵直性脊椎炎高達 4 萬到 8 萬人, 尤其有家族史的人的發病率更是一般人數倍。陳明翰主任表示, 僵直性脊椎炎是一種慢性自體免疫疾病, 好發於 45 歲以下, 男性居多, 患者可能 10 多歲就發病, 它會影響薦髻關節、脊椎關節, 如頸椎腰椎, 甚至胸椎, 造成關節僵硬沾黏, 身體失去活動度、無法彎腰, 一旦不慎跌倒還可能骨折。有時會有周邊關節炎, 造成關節腫脹, 對學

業、日常生活及工作造成衝擊。

基本上，僵直性脊椎炎主要症狀是發炎性的慢性下背痛與晨間背脊僵硬，患者越不動就越痛，通常運動過後的緊痛症狀會改善。一部分僵直性脊椎炎患者還可能合併虹彩炎，眼睛紅、疼痛、視力模糊等症狀。

去磷酸酶 DUSP

家族成員眾多且具雙特異性

僵直性脊椎炎與 T 細胞的調控有關，陳明翰主任解釋，人體的免疫細胞有很多系統，包括 T 細胞、B 細胞等，其中 T 細胞具有維持免疫系統的恆定效果，就像人體警察扮演著監督守衛角色，它能辨識敵我，抵禦外來病原體或異常細胞的入侵與攻擊，也可能過度活化導致網內互打、自我攻擊，因而引發一連串免疫風暴等自體免疫疾病，包括僵直性脊椎炎、紅斑性狼瘡、類風濕性關節炎等。

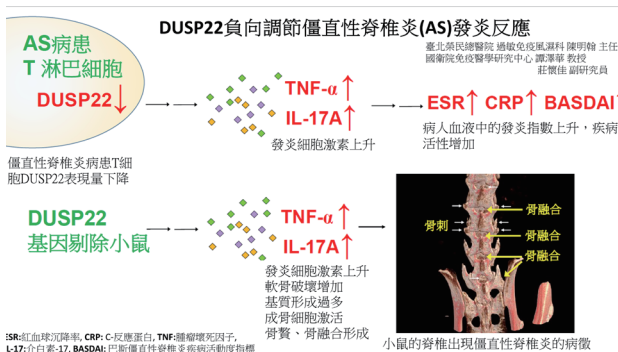
國家衛生研究院譚澤華特聘研究員暨主任、莊懷佳副研究員團隊發現 T 淋巴細胞上的「去磷酸酶 DUSP」具有雙特異性，它扮演著調控 T 細胞的活化或抑制功能。陳明翰主任指出，DUSP 是一種調節酶，猶如一個大家族，目前已知有 20 多種酶，未來可能有更多成員加入。就像孩子一樣，家族兄弟的個性各有不同，因此在面對惡性腫瘤或感染、發炎的身體反應也不一樣，有些可能表現量增加，有些可能表現量低，進而

影響免疫細胞對於神經系統、癌症的促進活化或抑制功能。其中，僵直性脊椎炎患者的 DUSP22 功能如果受損，恐怕將導致 T 細胞過度活化與發炎，造成疾病症狀加劇。

僵直性脊椎炎 DUSP22 表現量多寡 與腫瘤壞死因子成負相關

「DUSP22 是人類對發炎、感染或癌症等外部刺激的輔助反應。」陳明翰主任說，研究人員針對 60 位僵直性脊椎炎患者與 45 位健康民眾進行周邊血 T 細胞的 DUSP 分析，透過抽血檢測僵直性脊椎炎的發炎指數及問卷評估疾病嚴重度，結果發現，DUSP 與干擾素及身體免疫細胞分泌蛋白質 IL-6 無關，卻與腫瘤壞死因子 TNF- α 密切相關。陳明翰主任指出，DUSP 中的 4、5、6、7、14 型會提高表現，唯獨 DUSP22 表現量卻非常低，甚至低到幾乎測不到，而且它與 TNF- α 呈現負相關，具有負調節效果。亦即 DUSP22 表現量越低，僵直性脊椎炎的活性與發炎指數越高，疾病症狀就越嚴重。

值得一提是，DUSP22 是可以逆轉的，僵直性脊椎炎患者在治療後，DUSP22 的表現量可以由低變高。陳明翰主任與國家衛生研究院團隊將這項發現在小鼠動物實驗上進行驗證，研究團隊以人為方式踢除小鼠的 DUSP22，結果發現小鼠果然較容易發炎。解剖顯示，小鼠的脊椎結構也發展出類似僵直性脊椎炎沾黏的表現，證明了 DUSP22 在僵直性脊椎炎上扮演重要角色，成功解鎖了僵直性脊椎炎的複雜發病成因謎團的其中一條重要路徑。這項重大研究成果也被刊登在國際知名免疫期刊「BMC Medicine」上，並獲得本院醫師學術論文獎佳作。



手好抖，你害「帕」了嗎

談顫抖症與帕金森氏症差異

文 | 家庭醫學部住院醫師 鄭晴安



鄭晴安 醫師

現 職：臺北榮總家庭醫學部住院醫師
 學 歷：台北醫學大學醫學系
 專 長：家庭醫學、公共衛生、預防醫學

「醫生，我手一直在抖，怎麼辦？會不會是帕金森氏症？」

不少民眾抱怨手部出現不自主且節律性的抖動，進而影響到工作甚至拿筷子吃飯等功能，自行上網查資料後，擔心帕金森氏症而到門診求診。這種肢體出現無法靠意念停止的震盪性運動，在醫學上稱作顫抖症 (tremor)，帕金森氏症只是顫抖症的一個鑑別診斷，其他常見原因還有原發性顫抖症與生理性顫抖。

各種顫抖症的常見原因

1. 生理性顫抖：導因於情緒、藥物或代謝異常而產生的顫抖。常見成因包括低血糖、低體溫、發燒、酒精戒斷、甲狀腺亢進、電解質異常、服用會引起交感神經刺激的藥物 (如部分氣喘用藥) 等。
2. 原發性顫抖症 (essential tremor)：最常見的動作障礙，一半的病患是因為家族遺傳，發生率隨年紀而增加，較少造成顯著的功能喪失且除顫抖外無其他神經學症狀，屬於良性的顫抖症。
3. 帕金森氏症：除靜止性顫抖以外，運動相

關的核心症狀包含肢體僵硬 (rigidity)、動作遲緩 (bradykinesia) 及姿態不穩。其他非運動的症狀包含認知退化、睡眠異常等。

- 顫抖：帕金森氏症的顫抖在活動時會改善，睡覺時通常會消失。
- 僵硬：檢查時會發現肌張力增加扳動時如同轉動齒輪一樣 (cogwheel rigidity)。
- 姿態不穩：站立或走動時無法維持平衡，可能向後跌倒。
- 動作遲緩：走路變慢、細膩動作不協調、構音困難，可能在啟動動作 食困難或突然停止動作，像凍住一樣。

型態	簡介	常見原因
靜止性顫抖	肢體在完全放鬆靜止時出現顫抖	帕金森氏症嚴重的原發性顫抖症
動作性顫抖	肢體在活動時出現顫抖，包含運動性顫抖 (kinetic tremor) 或抵抗重力以維持姿勢時出現顫抖 (postural tremor) 等	原發性顫抖症 生理性顫抖 藥物性顫抖 小腦性顫抖

顫抖症的形態分類

依照顫抖的形態，可以分成「靜止性顫抖 (resting tremor)」與「動作性顫抖」。大部份顫抖症都屬於動作性顫抖，而帕金森氏症的顫抖形態則是靜止性顫抖。

初步區分方式可以在坐姿時將前臂放在大腿上，掌心向上，在轉移對於上臂的注意力時 (如踩腳踏步) 請別人觀察手部是否有顫抖，若有顫抖則屬於靜止性顫抖。

	帕金森氏症	原發性顫抖症
發病年紀	50 歲以上	雙高峰：20 歲及 60 歲
家族史	>25%	>50%
對稱性	低	高
顫抖特性	靜止性顫抖	動作性顫抖
分布	手、腳、下巴、舌頭	手、頭、聲音
其他症狀	運動遲緩、僵硬、步態異常、姿勢不穩	典型無其他神經學症狀
治療方式	藥物：抗膽鹼藥物、抗巴金森症藥物	藥物：乙型阻斷劑 (propranolol) 抗癲癇用藥 (primidone) 手術：深層腦部電刺激


▶ 帕金森氏症與原發性顫抖症的比較

參考資料

- 莊博宇、洪家駿 (2019)。原發性顫抖症。家庭醫學與基層醫療，34(4)，113-118。
- 林敬恩、洪啟文、王慈峰、謝瀛華 (2013)。顫抖症的分類與治療。家庭醫學與基層醫療，28(5)，128-137。
- 謝美芬、顏兆熊 (2010)。帕金森氏症的症狀與診斷。家庭醫學與基層醫療，25(1)，10-14。


1 了解抗生素的使用：

- 感冒等大部分的上呼吸道感染是病毒所引起的，而抗生素不能殺死病毒。
- 若您有服用抗生素，請按照醫護人員指示，確實服用處方中的抗生素，即使您不舒服的症狀緩解，仍不應自行停用。



2 抗生素常見的錯誤觀念：

- 主動要求醫師開立抗生素。
- 將抗生素當作退燒藥使用。
- 將抗生素保存到下一次有相同症狀時使用。
- 與他人分享抗生素。



3 當您有以下症狀時，您可能不需要使用抗生素：


流行性感冒等病毒引起的不適症狀，如倦怠、咳嗽、喉嚨痛、流鼻涕、發燒等。

若不適症狀持續或加劇，應尋求醫師專業判斷。




4 當您的處方藥物包含抗生素，您可以向醫師了解：

- 我是否真的需要使用抗生素。
- 不使用抗生素，是否能讓我的症狀緩解？
- 是否可以讓我了解有那些副作用或藥物相互作用？
- 若我有哪些副作用症狀時，應如何處置？
- 您如何知道我有哪種病菌感染？我知道抗生素對抗病毒感染是無效的。



5 注意由困難梭狀芽孢桿菌 (C. difficile) 引起的嚴重腹瀉：

如果您一直在服用抗生素，且在 24 小時內有 3 次以上的腹瀉狀況，要請醫師進行診察。



被蜂叮到怎麼辦？

不再聞「蜂」喪膽

文 | 家庭醫學部住院醫師 楊之瑜



楊之瑜 醫師

現職：臺北榮總家庭醫學部住院醫師
學歷：馬偕醫學院醫學系
專長：家庭醫學、公共衛生、預防醫學

每年五月夏季開始，消防單位的捕蜂次數明顯增加，七月至九月秋季則為次數最多的月份，特別是臺灣常見的虎頭蜂（又稱胡蜂、黃蜂），正逢繁殖成熟交尾期，蜂群活躍規模最大，是其警戒性最高且攻擊性最強時刻。

蜂的種類及特徵

全世界有 23 種胡蜂，臺灣有 7 種，包括黃腰胡蜂、黑腹胡蜂、黃腳胡蜂、臺灣大胡蜂等。其中黃腰胡蜂最常出現於都市，築巢於低樹枝或屋簷下，是最常被消防隊摘除蜂窩之蜂種；黑腹胡蜂則最常出現於山區，是國內最兇惡的胡蜂。

預防蜂螫

- **避免濃郁氣味：**儘量避免野餐，吃剩的食物應密封包好，因蜂類喜好甜味；避免使用化妝品、香水、髮膠或使用味道太濃的洗髮精，因強烈的氣味易吸引虎頭蜂。
- **衣著防護：**穿著淺色與長袖衣物與帽子，建議為光滑表面材質，避免絨毛及粗糙質地，並避免深色、鮮豔或有花朵的圖案，以降低被視為敵人的風險。

■ **保持警覺謹慎行動：**避免經過荒徑及草叢，盡量待在登山步道上活動，不要隨意進入森林、小徑或草叢中，避免誤入蜂巢及蜂群活動範圍。也避免大聲喧嘩、丟擲石塊或拉扯樹藤等可能干擾蜂窩的行為。

■ **以最快速度離開：**遇到蜂類時，切勿用手拍打或以衣服揮舞，以免激怒蜂群，應安靜且迅速離開蜂群之攻擊範圍。發現有虎頭蜂在附近盤旋，應保持鎮定，壓低身體，迅速朝反方向離開現場。

■ **遭遇攻擊立即防護：**若蜂群已被激怒，遭到蜂群攻擊，應用衣物包住頭，順著風的方向跑，以減輕逆風造成的氣流干擾，並避免被螫者身上所殘留的費洛蒙訊息被風帶回蜂群，吸引蜂群繼續攻擊，並盡快逃離蜂群出沒區域、撥打 119 送醫，特別是出現暈眩、心悸、呼吸困難等過敏症狀時。

蜜蜂胡蜂大不同

蜜蜂

體表多細毛，身體較圓，胸腹間無明顯區隔，膜翅較寬，且僅能攻擊一次。

胡蜂（俗稱虎頭蜂）

體表光滑、胸腹部間較纖細，可行多次攻擊。

蜂螫後症狀及處理

無論是蜜蜂或胡蜂，腹部末端皆有一根連接毒囊可伸縮的刺針，在螫人後可能斷裂（特別是蜜蜂）。蜂螫後可能產生局部及全身性反應，包括過敏反應及毒性反應。其中，

虎頭蜂的螫針有倒鉤，攻擊後毒囊可能一起留在傷口，且虎頭蜂的螫針並非一次性，不像蜜蜂會在螫人後因螫針脫落而死亡，因此危險性較高。

蜂螫	症狀	處理方式
局部症狀	患處紅、腫、熱、痛、皮下壞死，症狀可持續數小時或更久，與免疫功能無關。	沿皮膚表面刮除殘留之螫針（除去螫針後再用清水沖淨）、冰敷、必要時使用止痛或抗組織胺藥物、局部類固醇藥膏等。一般不須使用抗生素（除非併發感染）或施打破傷風疫苗。
過敏反應	蕁麻疹、血管性水腫、暈眩、心律不整、呼吸困難、休克甚至死亡。發生率約0.15-3.9%，只要一隻蜂螫就可以導致，與蜂螫數量及局部症狀範圍的大小無關。	可給予抗組織胺及類固醇藥物，症狀嚴重時（例如過敏性休克），應立即注射腎上腺素，並給予氧氣及必要之氣管插管治療。
毒性反應	與蜂的種類及數量有關，大約被350隻一般蜜蜂，20-25隻胡蜂螫傷時較易發生，可能產生頭痛、嘔吐、急性肝損傷、腎衰竭、橫紋肌溶解、溶血、肺水腫、抽搐、休克甚至死亡。	補充足夠的水份及電解質，並於必要時安排血液透析或血漿交換術，以矯正嚴重之腎衰竭及溶血。

共同預防抗生素抗藥性

PREVENTING ANTIMICROBIAL RESISTANCE TOGETHER

四不一要

- ❌ 不主動要求抗生素
- ❌ 不隨便自己買抗生素來吃
- ❌ 不吃他人的抗生素
- ❌ 不要隨便停藥
- ✅ 要遵守醫囑使用抗生素

合理 使用 抗生素

衛生福利部疾病管制署
TAIWAN CDC

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan - JCT

20251118-1124 世界抗生素週 World AMR Awareness Week

屁屁不癢，寶寶不哭

文 | 藥學部藥師 彭詩閔

尿布疹 (nappy rash or diaper rash) 是指尿布包覆區域產生皮膚發炎反應，肇因皮膚角質層浸漬在水中且經過反覆摩擦，或長時間接觸尿液、糞便或殘留洗滌劑，屬嬰兒期最常見之刺激性接觸性皮膚炎。

尿布疹臨床症狀多樣

美國數據統計，兩歲前尿布疹發生機率為 4% 至 35%，無明顯性別差異。其臨床表現多樣化，尿布疹初期可能與排便頻率或糞便形狀改變有關，於大腿內側或臀部周圍出現紅斑、丘疹、脫屑等，但不會出現在股溝皺褶處；當發生感染時會出現衛星狀膿泡、丘疹或水皰，皮膚出現皺褶感並有排便疼痛的情況發生。

痱子粉易惡化症狀

治療目標為修復受損皮膚及預防復發，根據目前的文獻及治療指引的建議，可增加

尿布更換頻次、改用清水清潔或塗抹隔離層來減少皮膚與尿布間的接觸，但不可使用痱子粉，因其具有吸濕作用，與尿液或排泄物接觸後容易結塊導致惡化。

中重度尿布疹用藥治療

當加強清潔護理兩至三天後仍未改善，即為中重度尿布疹，可使用最弱效等級類固醇藥膏；當發生念珠菌感染，則使用抗黴菌外用藥膏，初期可先使用 Nystatin，一至三天後仍未改善，建議換成 azoles 類藥膏（如 clotrimazole、miconazole 或 ketoconazole）並於每次更換尿布時塗抹；當細菌感染時可先使用抗生素藥膏，嚴重細菌感染則需口服抗生素藥物治療。

嬰兒初期發生尿布疹時，照護者可使用止癢、隔離或類固醇藥膏等非處方藥來改善症狀，如一週內仍未好轉，應盡速就診確認是否有感染情況。

本院現有外用藥治療尿布疹

商品名	主要成分	頻次 / 單日	備註
氧化鋅	Zin oxide	2-3 次	隔離 (懸浮劑型使用前須搖晃均勻)
保膚	Diphenhydramine、Calamine	3-4 次	
臨得隆	Betamethasone 0.06%	2 次	中重度尿布疹 (最多不可使用超過兩週)
康立膚	Fusidic acid	2-3 次	細菌感染 (建議使用五至七天)

預防高齡老人吸入性肺炎之新觀念

文 | 護理部專科護理師 戴綾儀

高齡者隨著年齡增加，吞嚥功能會逐漸退化，造成口腔黏膜乾燥及感覺衰退、口咽肌肉無力及咳嗽反射減弱，容易發生食物或水不小心嗆進氣管，而導致吸入性肺炎，尤其是吞嚥障礙、腦中風、失智症或其他神經疾病導致意識不清的高齡者，發生吸入性肺炎的機率更高。

何謂吸入性肺炎

吸入性肺炎是指將帶有細菌的口水、食物或胃內容物吸進肺部而引起的感染。吸入性肺炎常見的症狀包括有咳嗽、發燒、呼吸急促或痰量增加等，嚴重會發生呼吸衰竭，治療無效可能導致死亡，且死亡率會隨著年紀越大而提高。

如何預防高齡者吸入性肺炎

一、維持良好口腔衛生

要如何預防高齡者吸入性肺炎呢？首先要維持良好口腔衛生，三餐前用牙刷或軟毛牙刷刷牙和清潔舌頭，並早、中、晚一次用指頭於耳前及耳下（唾液腺位置）輕輕按摩，可以促進唾液分泌，不只可濕潤嘴巴，還能幫助咀嚼、讓食物變成食團並順利吞下去。

二、安全進食訓練

高齡者進食時坐直，採下頷回收法（低頭吞嚥），可幫助喉嚥放鬆，讓吞嚥更順暢。餵食時採少量多次，依高齡者口腔控制力，從少量開始餵食，餵食時保持耐心，等待完全吞下再餵下一口，避免催促。適當的食物濃稠度，先水、蒸蛋或布丁開始，餐點

依序由流質→半流質→泥狀→細碎→軟質飲食階段性訓練，若有嗆咳則停止由口進食。

三、每日口腔運動

以下運動建議每個動作反覆做 10 次，每天三次，做的時候慢慢來，動作須確實。

- 鍛鍊吞嚥的肌肉群，強化肌肉力量及協調性，如：臉頰運動：嘴巴閉緊，鼓起雙頰，再把臉頰往內縮，就像「鼓氣球、吸氣球」，每個動作維持 5 秒。
- 舌頭運動：舌頭往前伸長，然後往回縮。舌頭繞著嘴唇走一圈，往左、右、上、下移動。嘴巴張開，把舌頭抬高、做出像「勺子」一樣的形狀。
- 嘴唇運動：張嘴發「ㄚ、一、ㄨ、ㄟ、ㄛ」的音，每個音要把嘴型做得清楚。
- 頸部運動：頭慢慢往前低，感覺後頸拉開，維持 5 秒，再抬回正中，休息 5 秒後，頭再慢慢往後仰，維持 5 秒。

高齡老人吞嚥功能及進食安全需要有效吞嚥照護的介入，若藉由口腔護理避免口腔細菌孳生及唾液線按摩刺激唾液分泌，進而透過吞嚥運動來改善咀嚼與吞嚥相關肌肉力量，最後提供安全進食及吞嚥技巧的護理指導，有助高齡老人吃得安全又健康。



呼吸順暢從吃對開始

COPD患者的飲食指南

文 | 營養部營養師 謝伊晴

「醫師說我有慢性阻塞性肺病 (COPD)，飲食要注意什麼？」這是營養會診常聽到的問題。其實很多人不知道，吃對食物能讓呼吸變輕鬆喔！

營養不良讓呼吸更喘

許多 COPD 患者因易喘、進食費力造成胃口不佳、體重流失，而流失的不只是體重，更是寶貴的肌肉！呼吸肌肉變弱，呼吸會更困難，形成惡性循環。反之，體重過重也會增加身體負擔。因此，維持適當體重與肌肉量是維持疾病良好控制的重要關鍵。

飲食三重點

① 足夠熱量與優質蛋白質

體重過輕者需更多營養：每天約需 35 大卡 / 公斤，蛋白質 1.2 公克 / 公斤體重以上。優質蛋白質來源包括魚貝海鮮、蛋、豆類、乳製品及瘦肉。營養目標在於「增肌」而非只是「增重」！

② 聰明進食有技巧

胃口不佳建議「少量多餐」，一日分 5-6 次進食。當食物仍無法達足夠營養，可諮詢營養師如何提高營養攝取及補充口服營養品。

③ 補充關鍵營養素

- 維生素 D：維持肌肉力量、減少急性惡化風險（鮭魚、蛋黃、適度日曬），若抽血檢測不足，可與營養師討論如何補充
- Omega-3 魚油：減少發炎反應（鮭魚、鯖魚、秋刀魚等）
- 鎂：幫助呼吸道放鬆（深綠色蔬菜、堅果）
- 彩色蔬果：提供維生素 C、E 等抗氧化營養素，保護肺部

戒菸是保留營養素的第一步

吸菸會大量消耗體內維生素，加速營養流失，鼓勵定期檢測維生素 D，呼吸道疾病患者可諮詢營養師做個人飲食規劃，顧好營養使呼吸更順暢！



選購除濕機 請先看這裡

提醒您!

1. 購買前,認明商品檢驗標識與節能標章。
2. 依說明書使用,並看清楚警告、注意事項。
3. 運轉時,需有人到場,且勿將物品置於出風口附近。
4. 不可在密閉的衣櫥/更衣間、浴室/洗衣間使用。
5. 不使用時,要關閉電源,以保安全。





消保處新聞稿

財團法人惠眾醫療救濟基金會 114年9月份捐款芳名錄

恆○○○股份有限公司 5,500,000 元；侯女士 4,500,000 元；善心人士 1,100,000 元；公益信託吳壽松社會福利基金 300,000 元；台北市協天殿關公文教功德義工協會 180,000 元；財團法人曾水照社會福利慈善事業基金會、陳家淇、賴政嘉各 150,000 元；MR CHAN WAI SUEN 100,238 元；財團法人南山人壽慈善基金會 100,000 元；無名氏 80,000 元；游貴合 60,000 元；呂瑞泰、林煌寰、張隆基、陳瓊玲各 50,000 元；WATINI 48,000 元；宋邦鑫宋邦和 40,000 元；李美容 33,300 元；張○華、莊○江、莊○睿、莊○碩、蔡陳快各 25,000 元；禾○○○診所、朱育廉、江柳川、林炳煌、陳金富、陳學琳各 20,000 元；高茱芃 15,000 元；吳易書、林吉堯、許家賓、陳美淑、黃道明、葉芳子、熊美惠、趙小雲、劉志強、劉健南各 10,000 元；合作金庫 7,692 元；江謝阿里、陳彥中各 6,800 元；邱○妹 6,200 元；江珮雪 6,000 元；臺北榮民總醫院 5,715 元；王大璋、韋國慶、陳明德全家、陳義勇、無名氏、蔡美露各 5,000 元；沈里清 4,466 元；馬逸華、許煒怡、陳秀枝 陳麒文 袁育銓 袁振唐各 4,000 元；江美玉、宋璟萱、林芊諾、侯智榮、徐丹東、郭俊儀、陳建尹、無名氏、無名氏、無名氏、劉懷安、鄭清松各 3,000 元；謝春芬 2,400 元；洪清香 王柔尹 王品超 謝欣樺 王翠傑 王羿霏 王木欣 王子良 李慧英 王暉智 王柏勳 2,200 元；丁登信、王雪娥、王黃月麗、田金蘭、梁天生、陳欣雅、曾慶芬、黃○鴻、蔡芳松、蔡國權等 16 人、鄭柏銅、謝汭樽各 2,000 元；王嵐怡 1,500 元；林○永、林啓

忠 洪寶瓊 林何唯 柯伊芳 林承佑 林承均、無名氏、盧偉博各 1,200 元；張子建 1,100 元；卜祭堂、王綉榕、吳易凡 吳易薇 時素秋 吳黃傑、吳俊志、吳添福 吳陳美雲、林瓊君、邱慶宗、郎明寬、許煒城、許鄭文 許純美、郭文溪、郭黃惠子、游淑玲、無名氏、無名氏、無名氏、黃國隆 謝秀月 黃晏翎 黃晏姿、黃崑高、廖國忠 黃國興 黃惠美、趙宇謙、趙宏玲 程鈞柏 程翊嘉、劉照子、蔡素鳳 林淑婷 林玆薇 林伊雯、蔡國權、蔡國權等 19 人、謝吳君、鍾瑞珠各 1,000 元；無名氏 800 元；無名氏 699 元；康興詠、陳○珠、鄧季智、謝沁寰各 600 元；王瀚中 陳靜怡、吳玉梅、吳幸樺、吳珠美、吳梁幼、吳蕙蕙、李淑芬、李道文、李道弘、林孟璇、林義祥、邱書暉 陳建龍、莊素珍、許雪 李俊偉、陳子坤、陳玉美 杜宜靜 淨演師 呂雨臻 黃政忠、陳萱潔 陳奕秀、曾百合、黃錫雄、詹啟祥、劉月珊、蔡鑑銘 蔡哲綸 蔡若為 陳致良 陳思庭各 500 元；黃育嫻 450 元；莊賴秀蘭 黃佳涵 315 元；王懷韻、江昆壕、吳明勳、吳錚、吳驊、林志祥、林建銘、林寶麟、郁琴、秦秋香、張惠茹各 300 元；吳陳水雲、李思賢、李家銘、林子涵、林咨佑、林啟榮、翁富仁、張夜明、張婕、莊芙嫻、陳慧姿、無名氏、馮懷琛、甄祉婷、蘇美玲各 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 45,100 元
捐款總計 13,303,375 元



更多北榮故事，
請掃QR CODE



或  北榮院史廳

歡迎大家透過院史廳探索更多本院故事！

