



榮總人

Taipei Veterans General Hospital Bulletin



板橋郵局許可證
板橋字第1279號

雜誌
中華郵政台北雜字第1392號
登記證登記為新聞紙交寄

中華民國115年6月

June, 2026

505

鬆綁留才制度 點亮偏鄉醫療 共創韌性邁向永續未來



中華民國公立醫院協會與臺北榮民總醫院 6 月 13 日共同舉辦「公立醫院之發展困境與因應策略」研討會。公立醫院協會理事長暨臺北榮總院長陳威明表示，公醫精神在於「平凡中持續守護的力量」，然而面對新時代的挑戰，公立醫院更需要創新管理思維與制度改革，才能持續增添前進動能，邁向永續發展的未來。

醫療大百科

皮膚部專題

■ 圓禿的新治療進展

JAK 抑制劑帶來機轉導向的突破

■ 玫瑰青年不再憂愁

從「酒糟」正名為「玫瑰斑」談起

■ 破譯乾癬

■ 癢癢新氣象

異位性皮膚炎治療的革新與突破

大師講堂

回望生命，以心為尺

侯文詠醫師分享「醫學生涯中的第一原理」

承先啟後 醫心相傳

114 年醫師創新獎

子宮內膜癌期別診斷 AI 聰明分期準確度百分百

榮總人第 505 期

115 年 6 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 | 洪志成

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 奉季光

馬聖翔 胡力予 孫淑美

唐振育 陳涵翔 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 | 吳東嫻

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

尹衍樑總裁特別報導

02 默默助國人 熱心幫北榮
種善萬株的尹衍樑總裁

要聞風向球

07 30人接力手術！緊急剖腹又開腦
北榮救回產婦、寶寶一命

08 以藝術成蔭，以醫道濟世
韓錦田畫作為北榮注入溫暖力量

09 藝術與仁心的共鳴
柯淑玲大師捐贈畫作，為醫院注入療癒暖流

10 博鑫醫電捐贈智能生理監視器
攜手本院推動智慧醫療升級

11 回望生命，以心為尺 — 大師講堂系列49
侯文詠醫師分享「醫學生涯中的第一原理」

12 北榮智慧醫療閃耀 WHA
以創新科技打破醫院圍牆，讓世界看見臺灣醫療實力

12 蘇世昌先生捐贈本院 ID.Buzz Pro S
長軸純電7人座廂型車乙輛及充電樁乙座

13 強強聯手，接軌國際！
臺北榮總與默沙東攜手啟動醫療轉型新篇章

HOT 醫新聞

14 牙齒缺太多 失智風險可能大幅提升

- 15 頭頸癌前導化療精準切除
北榮創新治療兼顧外觀與功能

承先啟後 醫心相傳

- 16 114年醫師創新獎第三名
子宮內膜癌期別診斷 AI聰明分期準確度百分百

醫療大百科 皮膚部專題

- 18 圓禿的新治療進展
JAK 抑制劑帶來機轉導向的突破
- 20 玫瑰青年不再憂愁
從「酒糟」正名為「玫瑰斑」談起
- 22 破譯乾癬
- 24 癢癢新氣象:異位性皮膚炎治療的革新與突破

藥安全藥健康

- 26 跟著節氣貼，調理好體質

護師齊把關 全民保健康

- 27 不可忽視的隱藏危機:媽媽手

營養專欄

- 28 解鎖「軟實力」：讓長輩重拾用餐尊嚴

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

印刷 | 中華彩色印刷股份有限公司

默默助國人 熱心幫北榮

種善萬株的尹衍樑總裁特別報導

撰述 / 院長 陳威明

臺北榮民總醫院近程發展，尤其這幾年醫院各項重大建設有著跳躍式的大幅進步，除感謝歷任院長高瞻遠矚，擘劃醫院發展宏圖外，更有一位企業領袖常年支持愛護及幫助醫院發展，正是我們臺北榮總的大恩人——潤泰集團總裁尹衍樑先生。

尹總裁對臺北榮總的支持與協助無法用文字形容，常在緊要關頭伸出援手，每當地震及颱風過後，我馬上會接到尹總裁的電話詢問，關切醫院是否有災損？他特別強調，如果院方需要，會馬上派工程團隊來協助，這樣的關心已持續了許多年，但尹總裁為善不欲人知，一直默默的幫助醫院，疫情期間更給予臺北榮總最即時的協助。無論整建病毒研究的生物安全第三等級 P3 實驗室、快速建置重症專責加護病房、捐贈呼吸器、捐贈長青樓興建款項、捐建重粒子癌症治療中心大樓建物與捐建新醫護宿舍大樓等。因為尹總裁的仁心善舉涓滴成海，支撐臺北榮總成為守護國人生命健康的重要基石，亦為國家醫療最堅實與溫暖的後盾。

此外，尹總裁也捐助機器手臂微創手術系統，並長期資助醫護同仁出國進修與學習，他更默默補助許多經濟弱勢病人醫療費用，讓他們能夠安心接受治療。疫情期間有一位越南國家電視台主播的小孩赴北榮接受換肝手術，但由於準備的費用不足，尹總裁得知以後，馬上慷慨解囊，該名主播對北榮的醫療品質與臺灣人的熱情溫暖相當感動，回越南之後，自願幫臺灣的國際醫療代言。尹總裁善行也傳播於友好國家，是支持國家進行醫療外交軟實力的溫馨故事。

細數尹總裁對臺北榮總各項建設的幫助，僅摘要如后，並由各受贈受惠部科單位以專篇說明及表達感謝心意。

防疫超前部署——2019 年協助整建北榮 P3 實驗室及捐贈呼吸器

感謝潤泰集團尹總裁提供經費與工程技術的支援協助 P3 實驗室整修。全球遭遇新冠肺炎疫情襲擊，北榮參與國家防疫作戰之際，在許多關鍵時刻也都能看到尹總裁的義舉善行。正當全球籠罩新冠病毒陰霾，由於許多重要的病毒研究都必須在「生物安全等級第三實驗室」（簡稱 P3 實驗室）進行，北榮原來之 P3 實驗室因年代久遠，想要重新用就必需先全面整修，尹總裁聽聞後二話不說，當下親自帶著專業工程團隊到北榮實地場勘，並隨即進駐修建 P3 實驗室。協助本院 P3 實驗室通過疾管署 SARS-CoV-2 研究核可，並獲前美國 CDC 專家，總統三等景星勳章得主謝文儒教授蒞院參訪 P3 實驗室給予高度肯定。



尹總裁洞察國際趨勢及關注全球新冠肺炎疫情發展，主動關切呼吸器設備是否充足，即捐贈

10 台呼吸器至北榮，這項善心義舉，讓北榮真的是做到超前部署及防疫作戰的萬全準備。

興建新醫療大樓— 2020 年捐贈長青樓工程不足款項



感謝尹總裁捐贈醫療大樓工程經費不足款項。原本北榮編列 20 多億元要興建「新醫療大樓 - 長青樓」，專門收治癌症病患，卻因預算不足，造成多次流標。尹總裁得知消息，評估新醫療大樓興建的不足經費約 2 億元，他眉頭皺都沒皺一下，直接捐贈補足工程款差額，讓新醫療大樓的興建工程標案得以順利進行，2022 年 4 月 1 日這棟大樓 用後的 447 張現代化病床，提供住院病人更優質與舒適的環境，目前啟用已近 4 年，造福無數病人，也深獲病人及家屬的肯定。

支持國家防疫— 2021 年 41 床重症專責加護病房兩週整建完工

2021 年 5 月 15 日，我永遠記得那天正是國內出現單日 180 位新冠肺炎確診者的日子，感染者多集中在臺北市與新北市，由於疫情突然爆發，病人數遠超過雙北當時



收治新冠重症加護病房的上限，造成救護車於各大醫院的急診室門口排隊，也加重社會大眾的不

安。指揮中心立即要求區域級以上大型醫院應以該院「急性一般病床數」的十分之一為目標，立即開設作為新冠肺炎的專責病房。

醫院病房整建工程都須事先依照政府採購法規定辦理，有一定公文作業及驗收等程序。醫院管理階層心急如焚，我想起尹總裁常主動提出要幫助北榮的叮嚀，我主動致電尹總裁，他立刻親自帶領專業工程團隊到北榮思源樓現場勘查，並當場允諾全力協助。場勘隔天，尹衍樑總裁的潤泰建設營造團隊火速進駐思源樓，短短 5 個工作天就已完成

23 間重症專責加護病房及驗收工程，院方當天立刻安排多位新冠肺炎確診個案及重症病患入住。當時是臺灣疫情最嚴重的時候，工作人員不願意冒險到醫院工作，潤泰團隊在貫徹尹總裁的意志下，能投入大批人力，日夜趕工，

短時間內將一般病房整建為符合安全、令同仁放心的專責重症加護病房，完成不可能的任務，真是令人動容！這應該也是工程界的奇蹟！



隨疫情嚴峻，中央疫情指揮中心收治更多重症病患，需要再增建加護病房，我馬上再致電尹總裁說明情況後，他立即同意協助，團隊迅速抵達北榮場勘，隔天立刻動工，火速再完成 18 床重症專責加護病房的整建工程。兩星期修建 41 床重症專責加護病房，真的非常了不起，如果沒有尹總

裁出手幫忙，根本沒辦法完成任務。專責隔離病房啟用後，立刻有效紓解北區急診室壅塞。

打造精準放射治療—2023 年重粒子癌症治療中心啟用



尹總裁多年來已累計捐贈北榮高達數十億元，包括出資 15 億元興建「重粒子癌症治療中心」，用最優質的團隊，蓋出最安全、最美麗的傳世建築，尹總裁一直叮嚀其工程團隊，務必「早一天完工，早一天救人」，建築物從破土到完工只花了 15.3 個月。感謝尹總裁捐建整棟重粒子建築，協助歷經 14 年籌建的重粒子癌症治療中心，2023 年 5 月 15 日正式啟用，是全國唯一，少數國家擁有、全球第 14 座正式運轉的重粒子中心，也是日本輸出海外最快速落成啟用的重粒子設備。啟用後迄今已完成七百例，優異的臨床成果也吸引國外醫療機構的參訪，並因此與美國梅約醫學中心 (Mayo Clinic) 及紐約大學 Langone Health 簽訂正式合作協議。

感恩的日子—2024 年新醫護宿舍大樓啟用

2024 年 7 月 26 日是感恩的日子，凱米颱風吹不走臺北榮總照顧同仁的決心，延後兩天舉行的醫護宿舍啟用交屋典禮，在威明心中，它是一個感恩典禮。我在當副院長的時候，有一天看到媒體用「鬼屋」標題說臺北榮總護理師宿舍連鬼都不敢住，當時我

去視察的時候，我告訴自己，如果有一天我有能力一定要幫助我們的護理師，威明認為「沒有幸福、無後顧之憂的員工，不可能提供有溫度的感動服務」，同仁自己過得不好，每天沒辦法好好休息，怎麼可能給病人真心的笑容？非常感恩潤泰尹衍樑總裁幫威明和護理師圓夢，2022 年 4 月 26 日總裁簽下捐建同意書、6 月 10 日完成合約、7 月 28 日通過都審、9 月 15 日開工典禮、11 月 30 日取得建照，醫護宿舍大樓施工興建從 2023 年 2 月 16 日放樣勘驗核准起算，2023 年 12 月 21 日上樑典禮，2024 年 2 月 17 日紅色塔吊拆除，到 6 月 13 日取得第一批使用執照，僅僅 473 個日曆天，這是工程奇蹟，也應是臺灣醫界最快速的工程。

感謝嚴德發主委親臨剪綵，以輔導會大家長身分對潤泰集團善心捐建表達誠摯感謝，也期許北榮斬新的醫護宿舍，可吸納更多優秀人才，提供最高品質的醫療服務，守護全民健康，期勉全體同仁團結一心、繼續努力，朝全民就醫首選醫院、國際一流醫學中心的目標前進！尹總裁也告訴主委他捐這棟宿舍的主要目的是希望醫護同仁可以住在院區，得到充分的休息，安心上下班，遇到國家或醫院有緊急狀況，可以馬上動員、緊急應變。以後如果颱風來襲，在安全無虞的情況下，院方會徵詢住在宿舍的醫護人員，自願出勤，幫助需要的病人。



整棟 18 層樓宿舍含土地價值超過 21

億元，計有 1,200 床單身宿舍、43 戶眷舍、9 戶學人宿舍，採用更昂貴的預鑄工法，縮短一半工期，潤泰建設花了很多心思提高工程品質，尹總裁親自來巡視達 39 次之多，485 片高品質的預鑄外牆板可抗汙常保如新，承受日曬風雨及時間考驗；採用最新的隔音牆面、門板及地板工法，建造成本更高，讓同仁可以充分的休息，不會被上方樓層及左鄰右舍干擾；梯廳的高級傢俱，車道入口牆面石材是豪宅等級的夏木漱石、門口的大花紫薇已經開始盛開，迎接準備入住的同仁；這麼高級的宿舍，一個月租金只收新台幣一千元，看見觀禮的護理師及住院醫師臉上的笑容，潤泰集團及所有同仁的努力與用心就值得了！我們衷心期待及歡迎來自全國的菁英加入北榮大家庭，共同守護國人健康！2024 年 8 月 1 日開始，第一批護理師就開始拎著大包小包的行李進駐這一棟嶄新的醫護宿舍，後續還有住院醫師、第二批的護理師，還有我們的眷舍，大樓裡還設計了 9 戶的頂級學人宿舍，我們可以吸引全球最頂尖的學者專家，到榮總來講學，幫助北榮繼續提升醫療水準。

持續推動 ESG 醫療環境— 2024 年拆除舊護理師宿舍及綠化湖畔停車場



感謝尹總裁大力支持及協助本院空間活化與環境永續發展，協助拆除三棟舊護理師宿舍，並建置湖畔停車場。新落成的湖畔綠化停車場提供 100 個汽車車位供來賓使用，135 個機車車位供員工使用，並特別設置 3 個專屬機車位給辛勤的外送員。此停車

場採用成本較高的壓花地坪與植草磚，增加綠化面積，與緊鄰的忘憂湖美景相輝映，搭配湖畔啾哩岸石與湖中 38 隻禽鳥，構築出自然療癒的綠色景觀，展現尹總裁及臺北榮總共同對生態環境、永續理念與人本設計的重視。

重塑醫療空間— 2025 年胸腔外科 A191 病房啟用及 A154 健康管理中心優化健檢環境

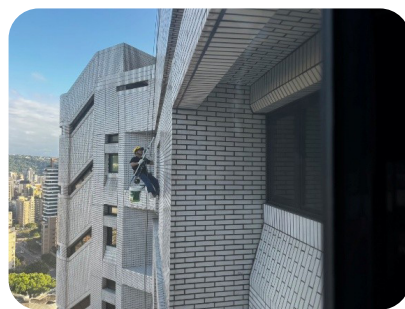


為因應院區整體規劃，感謝潤泰團隊協助胸腔外科自 A154 病房搬遷至 A191 病房，

新病房的啟用，象徵醫療環境的全面升級，為病人提供更舒適、安全的住院空間與更完善的照護品質，並將住院醫師與專科護理師辦公室及會議室整修完成。A154 病房原址，依計畫併入 15 樓健康管理中心整體空間規劃，感謝尹總裁團隊協助修繕翻新公共空間，提供星級水準休息區域，尤其全新內視鏡室與恢復室的整修落成，提供醫護同仁及健檢民眾之舒適環境，大大提升臺北榮總健康檢查的整體環境。

持續維護院區建物大樓安全及環境美化—感佩蜘蛛人垂降施工

2022 年 9 月玉里地震後思源樓東側外牆磁磚剝落，尹總裁得知後立即派員前來免費檢測



並完成修補；2023 年，中正樓東面及二門診外牆磁磚也出現剝落情形，為了病人及同仁安全，必須立即修補。但過往搭設鷹架工程浩大、曠日廢時，且影響醫院外觀及醫院形象；尹總裁得知後，不但親自現勘，且馬

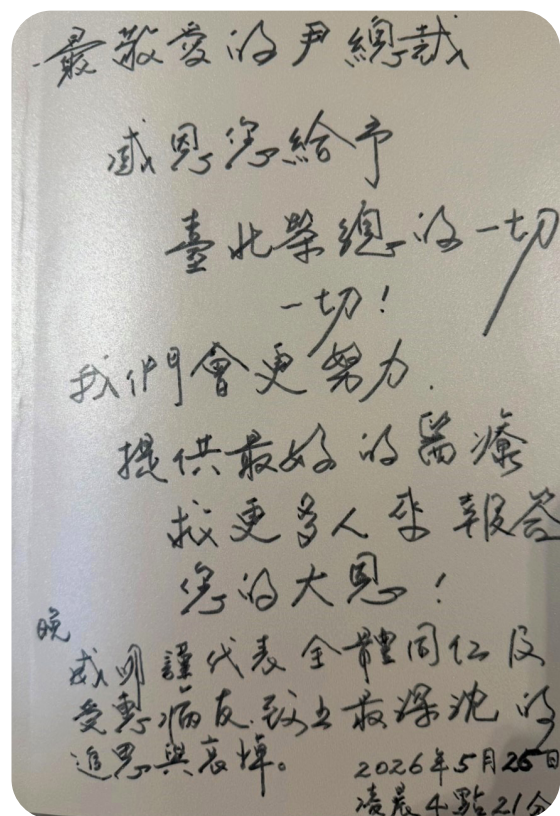
上指示潤泰團隊全力協助修復作業，囿於中正樓建築造型有裙樓、圓弧、屋簷等限制，潤泰公司採取多元複合工法，包含運用吊車吊籠、雙繩纜索吊掛、清窗機等方式，在最短時間內完成清洗外牆、鋼筋除鏽、打底澎拱、磁磚修補作業；感謝在半空中辛勞揮汗的潤泰夥伴，守護地面人員的安全，尹總裁這份善的循環愛的力量，時時督促著臺北榮總，不以營利為目的，提供最優質的醫療服務，造福國人。感謝潤泰團隊展現神乎其技，調派蜘蛛人以垂降方式進行大樓外牆磁磚掉落修繕，尤其中正樓耗時半年、致德樓、東院宿舍、神經再生大樓建物等外牆磁磚進行維護。另近期持續協助精神樓外牆、向日葵學園整修、臨技中心外部、精神樓精神樓內部及外圍療育空間整體環境美化改造等都已煥然一新，也擦亮向日葵學園的招牌，潤泰好朋友們更貼心順手清洗建築物前的大石頭，原來石頭上刻有「臨床技術中心」，終獲重見天日，著實令人感動。

大愛育才，澤被杏林

尹總裁深知「卓越醫學，始於卓越人才」，特別成立「尹書田醫療財團法人基金會」，長期贊助本院優秀醫師至海外進修。這項深具遠見的計畫，讓本院醫師能接軌全球頂尖醫療技術，將最新醫學知能應用於床與教學，形成良性循環。統計自 104 年起至 114 年，本院醫師受惠於該基金獎助之出國計有開會 739 人次、研習 159 人次、進修 93 人次，共計 991 人次，前往國家多達 32 國，贊助總經費計 1 億 6 仟 3 佰餘萬元。多年來，眾多受惠醫師已成為醫界的中流砥柱，這份提攜後輩、厚植國力的美意，為臺灣醫療界留下了最珍貴的無形資產。

本專書邀集臺北榮總臨床部科及行政部門，將受惠於潤泰集團尹衍樑總裁團隊的各種大大小小、點點滴滴，無數的捐(建)贈與維修幫助，彙整溫馨短文共計 27 篇，用

以表達各單位對尹總裁熱心公益及愛護臺北榮總的感謝心意。在此，威明代表臺北榮總全體同仁共同向我們最敬愛的尹總裁獻上最敬禮。「受人點滴，當湧泉以報」，我們感恩感謝總裁對臺北榮總的提攜與幫助，實在溢於言表，我們只有不斷努力做好醫療照護工作，讓總裁的精神發光發熱，並攜手友院醫療機構共同追求卓越與進步，讓臺灣的醫療服務產業成為另一座臺灣之光，一同打拼，一起來努力。藉此，向尹總裁分享 2026 年 2 月 25 日美國新聞周刊 (Newsweek) 公布「全球最佳醫院 (World's Best Hospitals 2026) 排名，北榮自 2024 年、2025 年、2026 年連續 3 年榮獲上榜進入全球 250 強醫院 (2025 年 208 名，2026 年上升至 174 名)，這也是尹總裁帶領潤泰集團這些年來大力支持及幫助臺北榮總進步的成果展現，再次感謝尹總裁及潤泰集團工作團隊。



30人接力手術！緊急剖腹又開腦

北榮救回產婦、寶寶一命

報導 | 神經外科主治醫師 吳昭慶



國內一名懷孕 29 周的 30 多歲孕婦，因腦瘤復發出血，導致顱內壓升高、左側肢體無力，醫療團隊決定進行緊急手術。周一上午，開刀房聚集了 30 多位來自不同科別的醫護人員，包括麻醉科、產科、新生兒科與神經外科，大家屏息以待。緊急剖腹產後，團隊接力為新生兒急救，並為產婦開顱清除腦瘤。今天，這位年輕媽媽已能自行行走、談笑自如，不斷向醫護人員表達感謝。

陳威明院長說，周一進入手術室開刀時，麻醉科同仁告訴他：「院長，隔壁手術室有 30 多位醫護人員正在搶救一位病人。」他好奇地過去，看到令人感動的一幕。30 多位醫護人員全力拼搏，為了搶救一名新生兒，也為了搶救一位產婦。

本院神經外科主任吳昭慶透露，這位孕婦上周五晚間因頭痛至急診就醫，經核磁共振檢查後，確診為腦瘤復發併出血。整個周末，她的頭痛持續惡化，並伴隨單側肢體無力、噁心嘔吐，注意力也逐漸變得模糊。為了保護胎兒，她無法使用一般降腦壓藥物，只能依靠少量類固醇勉強支撐。她心裡始終只有一個念頭：讓寶寶在肚子裡多待 1 分鐘，就多成熟 1 分鐘，盡可能降低早產可能帶來的各種併發症。

醫療團隊決定為她緊急剖腹產，藉著為剛出生的早產兒展開急救：剪斷臍帶、抽吸口鼻分泌物、建立呼吸道並給予氧氣、保暖照護、監測心跳與血壓。經過醫療團隊高效而有序的努力，終於傳來一聲微弱卻穩定的哭聲——「哇！」

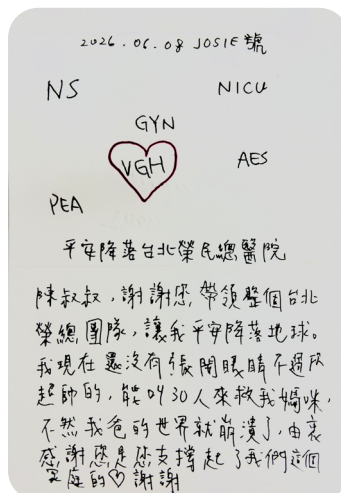
新生兒加護病房主任曹珮真診察後宣布：「好！不用插管。」確認清晨運送下樓待命的嬰兒急救設備均可正常運作後，寶寶被安置於保溫箱中，隨即在五位兒科醫師、麻醉科主任丁

乾坤的細心守護下，離開中正樓手術室，搭乘專用電梯直達新生兒加護病房。手術室內，產科主任葉長青仔細娩出胎盤、完成止血並縫合子宮。完成任務後，神經外科開顱手術護理團隊迅速接手。此時，寶寶已平安出生，媽媽也順利度過緊急生產的生死關頭。多種原因顧慮胎兒安全而避免使用的強效藥物，此時都能安心使用。

麻醉科團隊多管齊下，精準調整各項藥物，穩定產婦的血壓、心跳與腦壓。接著，神經外科醫師郭懿萱為產婦切開頭皮、打開顱骨，清除巨大的腦瘤。下午 1 點多，腦瘤出血已完全清除，頭皮縫合完畢，媽媽也被送往恢復室。

這位 30 多歲的年媽媽已能自行行走、談笑自如，不斷向醫護人員表達感謝。而她的寶寶，也在團隊日夜不懈的照護下，安穩地待在保溫箱裡，在溫暖的母乳滋養中逐漸茁壯成長。

陳威明院長感慨地說，他要向所有默默付出的同仁表達最高的敬意與謝意。正因為有這麼多優秀而認真的同仁，始終堅守崗位、全力守護病人，也讓他更堅定地走下去，繼續照顧他們、支持他們、守護他們。



以藝術成蔭，以醫道濟世

韓錦田畫作為北榮注入溫暖力量

報導 | 公關組 曾靖紘



《百松圖（松林成蔭）》畫作

5/18 日舉辦「書畫大師韓錦田畫作捐贈揭幕儀式」，透過藝術與人文交融，為醫療空間注入溫暖而沉靜的力量。韓錦田大師筆墨深厚、意境悠遠，其作品進入醫院場域，不僅提升空間美感，更讓診間與長廊成為陪伴病人、家屬與醫護同仁的人文療癒空間。

陳威明院長表示，藝術作品進入醫院，不只是環境美化，更具有深層的人文與療癒價值。透過溫暖而富生命力的藝術創作，能有效舒緩病人焦慮與壓力，也為高壓工作的醫護同仁帶來心靈支持。藝術捐贈所傳遞的，不只是美感，更是一份安定人心的力量，讓醫院成為兼具專業醫療與人文溫度的照護場域。

此次揭幕的《松林成蔭百松圖》，為韓錦田大師「松林品茗系列」代表作之一，現懸掛於中正樓四樓北榮書畫藝廊，作品尺寸達 191 公分 × 500 公分。作品以蒼勁挺拔的松樹為主體，融合傳統筆墨與潑墨、潑彩等創新技法，營造百松成林、蒼鬱成蔭的磅礴氣勢，也象徵醫護團隊長年守護生命、堅守崗位的初心與使命。韓錦田大師家屬於 114 年捐贈《古柏圖》予本院後，在彰化秀傳紀念醫院馬旭院長引介下，美霖藝術賴意琄女士慷慨捐贈珍藏多

年的《松林成蔭百松圖》，並由迦南美地慈善基金會贊助修復與裱褙費用，共同促成「松柏合璧」的美意。

《古柏圖》與《松林成蔭百松圖》相互輝映，寓意「松柏長青」，象徵本院堅毅守護病人健康、醫道永續傳承的精神。兩幅作品於北榮相互輝映，亦為本院人文藝術空間增添深厚文化底蘊。院長並特別親題：「古柏蒼然涵大愛，松林成蔭映仁風。北榮濟世千秋業，醫道長青萬世榮。」紀念此一藝文佳事。



全體人員於《百松圖（松林成蔭）》畫前合影



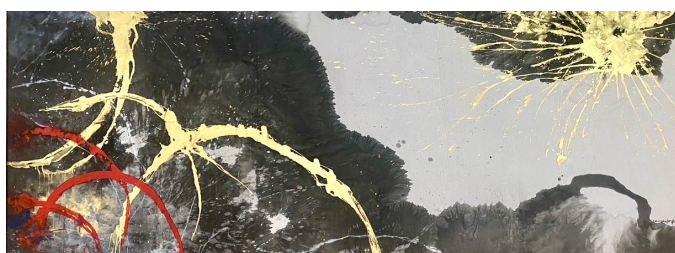
藝術與仁心的共鳴

柯淑玲大師捐贈畫作，為醫院注入療癒暖流

報導 | 公關組 曾靖紘



▲ 陳威明院長 (左) 致贈感謝狀，感謝柯淑玲老師 (右) 捐畫並募集善款。



▲ 《重生》畫作 204 公分 X 454 公分

5/18 日舉辦「潑墨大師柯淑玲畫作捐贈揭幕儀式」，透過藝術與人文的結合，為醫療空間注入溫暖而安定的力量。柯淑玲老師慷慨捐贈《重生》與《生命之歌》兩件巨幅作品，並號召藝文界友人共同響應，募得新臺幣二百餘萬元支持醫療公益，以實際行動傳遞關懷與希望。

陳威明院長表示，當藝術走入醫院，其意義已不只是環境美化，更是一種深層的人文療癒。溫暖且富有生命力的作品，能舒緩病人就醫期間的焦慮與壓力，陪伴長期治療中的病友，也為家屬與醫護同仁帶來心靈支持。藝術不只是美感的呈現，更能成為傳遞關懷與安定力量的重要媒介，讓醫院成為兼具醫療專業與人文溫度的療癒場域。

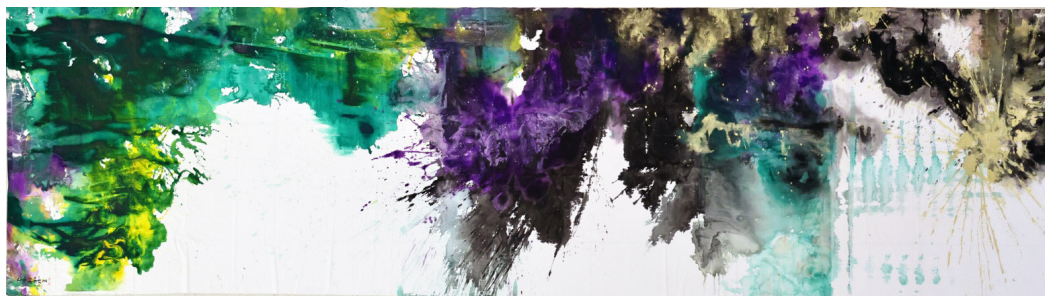
陳威明院長上任以來，持續推動「花園中的醫院」與「美麗生態醫學中心」理念，透過自然、生態、藝術與人文環境營造，打造更有溫度的醫療空間，深獲各界肯定。

藝術家柯淑玲老師自幼展現藝術天賦，

師承嶺南派大師楊善深，並深受趙無極大師啟發，在東西文化交融之中，逐步發展出兼具東方水墨精神與西方抽象表現的獨特風格。其作品以自然、生命與情感為核心，透過奔放潑灑與層疊色彩，展現對天地與心靈的深刻體悟，作品曾於美國、加拿大、歐洲及亞洲等地展出，深獲各界典藏肯定。

此次捐贈的兩件作品別具意義。懸掛於長青樓大廳的《重生》，長度超過 4.5 公尺，以日本「金繼」工藝為靈感，透過修補裂痕的意象，詮釋生命歷經傷痕後，依然能因愛而更加堅韌完整；另一幅長達 8 公尺的《生命之歌》懸掛於第三門診二樓骨科門診，象徵人生歷程中的淬鍊與綻放，傳遞即使歷經考驗，依然勇敢前行的生命力量。

藝術留駐醫院，不只是空間美學的提升，更是一份長久陪伴人心的力量。此次藝術與醫療的跨界結合，展現社會關懷與醫者仁心的深刻連結，也讓希望與溫暖在醫病之間持續流動。



▲ 《生命之歌》畫作 149 公分 X 800 公分

博鑫醫電捐贈智能生理監視器

攜手本院推動智慧醫療升級

報導 | 公關組 曾靖紘



曾令民副院長（左）致贈感謝狀，由博鑫醫電郭守仁榮譽董事長（右）代表接受

為提升臨床照護品質、維護病人安全，博鑫醫電股份有限公司慷慨捐贈本院 10 部智能生理監視器（AI Monitor），總價值新臺幣 380 萬元，協助第一線醫療團隊即時掌握病人生命徵象，強化臨床照護效能與整體醫療服務量能。捐贈儀式於 5/19 日上午舉行，由博鑫醫電榮譽董事長郭守仁代表捐贈，曾令民副院長代表受贈。這批生力軍將化身為醫護人員的「神隊友」，即時監測病人的生命徵象，全面守護病人安全！

曾令民副院長代表本院表達誠摯感謝，並表示智慧醫療與數位轉型是未來的必然趨勢。近年本院積極導入 AI 與大數據，從智慧給藥、智慧醫療車，到利用 AI 整理病歷、整合術後照護流程，全方位優化臨床效率，期能減輕醫護負擔，提升病人安全與照護效能。

這次引進的智能生理監視器，整合了即時監測、AI 運算與智慧決策。未來除了院內急重症照護，還能延伸到居家醫療、長照與社區健康管理，真正實現無所不在的智慧守護，協助臺灣智慧醫療接軌國際。



博鑫醫電郭守仁榮譽董事長形容，AI Monitor 的誕生，不只是硬體升級，更是照護模式的革命！臺灣擁有世界級的臨床實力與頂尖的 ICT 產業，結合兩者實力，就能讓臺灣的智慧醫療系統走向國際。

郭榮譽董事長進一步說明，本次捐贈設備整合即時監測、AI 運算與智慧決策功能，未來將朝小型化、智慧化及低耗能方向發展。他強調，智慧醫療核心在於「減輕醫護負擔、提升病人安全」，並期待本院持續站在全球智慧醫療發展前沿，成為引領臺灣醫療科技邁向國際的重要推手。

本院近年積極投入智慧醫療，從設備管理、臨床資訊整合到 AI 應用，皆持續深化跨部門合作。此次智能生理監視器導入，不僅充實臨床設備量能，更展現醫療機構與產業界攜手合作、共同提升醫療品質與病人安全的具體成果，對推動智慧醫療發展深具意義。



臺北榮總團隊與博鑫醫電團隊合影

回望生命，以心為尺

大師講堂系列49

侯文詠醫師分享「醫學生涯中的第一原理」

報導 | 公關組 曾靖紘



5/19 日邀請到身兼作家與醫師雙重身份的侯文詠先生蒞臨，以「醫學生涯讓我看見的第一原理」為題，帶領我們走進他多年行醫的生命現場。他站在生死第一線，將無數次與生命交會的深刻體悟，化作一套名為「第一原理」的思考框架，引領我們重新叩問生命的本質。

講座開場，侯醫師將思緒拉回民國 75、76 年間於北榮的實習歲月，那是他醫療專業的啟蒙之地，從外科部晨會住院醫師戰戰兢兢準備報告及接受師長的無情提問，省思「業精於勤荒於嬉」的人生課題公式，對應日後申請到臺大醫院麻醉住院醫師至博士班畢業的順境，寫作、社團與公共參與等看似「不務正業」都成為極大的能力與助力，他體悟到，人生並不總是條能筆直向著目標前進的坦途，它更像是攀岩，你必須踏穩腳下的第一塊石頭，才能看見下一塊石頭的視野。

成為主治醫師後，侯醫師負責疼痛控制的業務，面對末期癌症病人，他迷惘能給病人什麼幫助，直到從電影《辛德勒的名單》獲得啟發，他體悟到醫師的使命，在對抗死亡過程中，即使能提供多一點舒適、多一點溫暖陪伴，都是對病人非常有價值的幫助與守護。

演講中，他提到在雅魯藏布江畔的體悟，看著平靜如止水的江水其實是無法停止的緩慢流動，明白「逝者如斯夫」的真義。若將生命視為「倉庫」，人們只會忙著把奪取獲得的東西搬進倉庫；若將其視為「時間」，便會驚覺當有限的生命結束，倉庫裡的東西通通不屬於你。在病房的盡頭，他聽見了許多生命最後的告白：病人最牽掛的，從來不是名聲與財富，而是孩子、愛人、親友，以及那些來不及說出的歉意與愛。醫療現場讓他看見，生命真正的價值，不在於累積了多少，而在於我們曾如何珍惜，又將有限的時間留給了誰。演講尾聲，陳威明院長感性表示，麻醉科醫師與作家有著相似之處，都在處理人的內在世界、都需要高度的同理心，並在節奏的拿捏中給予他人安心與撫慰。

這場對談展現了一位醫者如何透過寫作，在生死邊緣提煉出生命的厚度。期許這場演講帶來的啟發，能讓全院同仁在專業堅持之餘，也能溫柔地凝視生命，學會如何去愛、去陪伴，並珍惜生命中真正重要的事物。



北榮智慧醫療閃耀 WHA

以創新科技打破醫院圍牆，讓世界看見臺灣醫療實力

報導 | 公關組 曾靖紘



2026 年世界衛生大會 (World Health Assembly, WHA) 於 5 月 18 日至 23 日在瑞士日內瓦盛大舉行。在外交部、衛生福利部及中華民國對外貿易發展協會 (外貿協會) 的鼎力支持下，本院參與「臺灣智慧醫療與健康產業展」，向國際社會展現臺灣在智慧醫療與健康科技領域的創新成果與卓越實力，此次參展代表團由李偉強副院長率領，偕同張世霖主任與楊智傑主任共同出席。展出內容涵蓋重粒子癌症治療、健康智慧鏡、AI 大腦退化預測技術，以及與中華電信、鴻海科技集團合作打造的「5G 在宅醫院系統」。透過多元且具前瞻性

的展項，本院完整呈現醫療服務從醫院場域延伸至家庭照護、以人為本的未來醫療新模式。

展覽期間，李偉強副院長受邀於日內瓦智慧醫療座談會發表專題演講，分享本院如何將先進科技落實於臨床，精采演說瞬間成為全場焦點。隨後的座談會迴響極為熱烈。國際學者與友邦代表紛紛針對臺灣的「在宅醫院系統」與「AI 風險預控預警技術」展開深度對談，更吸引多家國際媒體爭相採訪報導！外媒在報導中高度盛讚：「臺北榮總成功打破傳統醫院圍牆，展現了未來醫療的終極樣貌！」

此外，展覽期間亦吸引聖克里斯多福及尼維斯、加納、墨西哥等多國衛生官員及國際學者蒞臨展位交流。本院透過創新醫療科技深化國際連結與醫療外交，不僅讓世界看見臺灣在智慧醫療領域的深厚實力，也展現「Taiwan can help, and Taiwan is HELPING!」的核心精神，持續為全球健康福祉貢獻臺灣力量。

蘇世昌先生捐贈本院

ID.Buzz Pro S 長軸純電7人座廂型車乙輛及充電樁乙座

報導 | 公關組 曾靖紘

蘇世昌先生為感謝本院長期以來對其親人的醫療照護，同時感念親人懿德，願發揮愛心捐做公益，守護大眾健康的具體行動，特別捐贈電動醫療公務車一輛，於 5 月 21 日上午舉行捐贈儀式，侯明志副院長特別致贈感謝牌，表彰蘇先生這份無私奉獻的精神。

侯明志副院長表示，這場儀式，不僅是車輛的交接，更是一份「大愛」的傳遞，有了這部空間寬敞且性能優越的純電公務車，不僅兼顧了環境友善與節能減碳的責任，我們也能為

長輩們提供更安穩、平順的乘坐感，減少舟車勞頓的疲憊，讓照護的溫度從院內延展到車廂內，本院會善用這份珍貴的資源，且精進醫療接駁品質。



強強聯手，接軌國際！

臺北榮總與默沙東攜手啟動醫療轉型新篇章

報導 | 公關組 曾靖紘



6/2 日與美商默沙東藥廠 (MSD) 正式簽署合作備忘錄 (MOU)，由李偉強副院長與默沙東台灣分公司總裁田安晴 (Anni Varughese) 共同見證這歷史性的一刻。

李副院長表示，本院與默沙東長期於癌症研究與創新治療建立深厚基礎。此次合作將延伸至罕見疾病及大數據分析等尖端領域，並結合本院五百萬筆高數據品質的臨床資料庫，與默沙東在創新藥物研發與全球資源整合的優勢，共同推動臨床決策精準化，以創新研究造福更多病人。

默沙東台灣分公司田安晴 (Anni Varughese) 總裁指出：「默沙東始終致力於以創新科學改善人類健康，並深耕在地合作網絡，與臺北榮總已有深厚的合作基礎，我們期待透過策略合作，強化臺灣與國際經驗交流，提升臨床試驗效率，並結合臺北榮總在臨床實力上的優勢以及數據洞察，讓更多創新醫療解決方案能夠更快惠及病人。」

我們深信透過強強聯手，能將國際級的資源與在地臨床實力完美結合，為臺灣醫療注入新動能。此次合作重點將聚焦於四大關鍵領域：

▲醫學教育國際化：打造亞太地區臨床教學標竿，特別是在多專科整合醫療團隊 (MDT) 的運作模式上，確立國際典範，培養跨國醫療人才。

▲臨床試驗效能優化：導入數位化解決方案優化臨床試驗流程，並同時啟動臨床試驗專員 (CRA) 培訓計畫，藉由專業人才的養成，強化醫療科研的戰略佈局與即戰力。

▲數據驅動精準醫療：整合本院大數據分析與真實世界數據，運用「真實世界數據」(RWD) 分析，挖掘尚未被滿足的臨床需求，提供更精準的治療路徑，進而優化治療路徑與成本效益評估。

▲病人導向照護升級：秉持健康平權價值，攜手優化病人診療流程，透過優化診療路徑，從預防、篩檢到診斷，讓照護更有溫度。

此次與默沙東的深度合作，不僅是一份合作協議，更是我們對「健康臺灣」願景的具體實行。未來，我們將持續透過智慧科技與創新人才培育，為病人打造具韌性且高品質的醫療體驗。



牙齒缺太多 失智風險可能大幅提升

報導 | 公關組 彭桂珍



病友李先生 (左 4) 與醫療團隊合影

您知道口腔健康和失智症之間可能有著密切的關係嗎？由臺北榮總神經醫學中心傅中玲醫師主持，並與口腔醫學部跨部科合作的研究發現，缺牙越多、上下牙齒無法正常咬合的長者，罹患輕度認知障礙或阿茲海默症的風險也越高，此重大研究成果已發表於 2025 年 9 月國際知名牙科期刊《Journal of Dentistry》。

失智症，原來和牙齒有關？

阿茲海默症是最常見的失智症，目前全球患者人數持續攀升。過去大家熟知的危險因子包括高血壓、糖尿病、憂鬱症等，但「口腔健康」這塊往往被忽略。此研究不只觀察已確診失智的患者，更把焦點放在「主觀認知退化」階段，也就是當事人自己感覺記憶變差、但檢查還看不出明顯異常的時期。研究團隊認為，這個階段可能是預防介入的關鍵時間窗口。

研究團隊招募了 81 位 60 歲以上的民眾，進行認知功能測驗，並依照認知狀況分為四組：認知正常、主觀認知退化、輕度認知障礙，以及阿茲海默症。每位參與者都接受了全面的口腔檢查，包括缺牙數、假牙狀況、上下牙齒的咬合狀況、牙周狀況及咀嚼能力。

三個關鍵發現

◆缺牙越多，失智風險越高

相較於缺牙較少的長者，缺失超過 14 顆自然牙的人，罹患阿茲海默症的風險高出約 10 倍，罹患輕度認知障礙的風險也高出近 5 倍。整體來看，缺牙越多、認知退化的程度也越嚴重。

◆及早裝假牙修復缺牙，有助降低風險

除了缺牙數本身，研究也發現，以義齒修復缺牙後，認知障礙的相關風險明顯下降。這顯示讓上下牙齒能夠正常咬合，可能對大腦健康有正面幫助。

◆上下牙齒咬不到一起，在早期就可能影響認知

在主觀認知退化的族群中，缺牙導致上下排牙齒無法正常咬合的人，認知測驗的分數明顯偏低，這顯示咬合問題可能在失智症正式發生之前，就已開始悄悄影響大腦功能。神經醫學中心傅中玲副主任表示，此研究提醒我們，口腔健康不只是牙科問題，也和大腦健康息息相關。讓上下牙齒能夠正常咬合，可能是預防失智症中容易被忽略、卻相當值得重視的一環。



頭頸癌前導化療精準切除

北榮創新治療兼顧外觀與功能

報導 | 公關組 彭桂珍



病友蕭小姐 (右三) 與醫療團隊合影

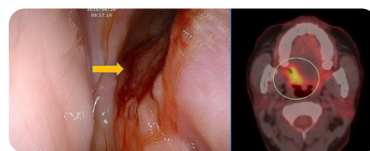
口腔及咽喉癌為國內第六大惡性腫瘤。傳統上，對於較大型或位於口腔後方、口咽部等位置較深的腫瘤，往往需接受大範圍破壞性手術，並搭配術後放射線治療及化學治療，容易對病人的吞嚥、說話功能及外觀造成嚴重影響，大幅降低生活品質。本院耳鼻喉頭頸醫學部近年積極推行「前導式化療＋精準經口機械手臂手術」治療模式，以「先化療縮小腫瘤、再精準切除」的策略，盡可能保留病人外觀完整性，同時有效恢復吞嚥及語言功能。

喉頭頸科李宗倫醫師表示，頭頸癌病人在手術前，會先接受二至三個療程的前導式化療，使用本院研究證實有效且安全的化療處方，先縮小腫瘤體積；待精確評估腫瘤縮減程度後，再由喉頭頸科團隊依殘餘腫瘤範圍進行機械手臂精準切除，避免傳統手術的大範圍破壞。之後再由重建整形外科團隊同步運用機械手臂系統，進行經口顯微游離皮瓣縫合，提升縫合精確度與穩定性；術後再依病理結果，個別化調整是否追加放射線治療或化學治療。透過跨科別整合治療，不僅可減少傳統手術造成的外觀缺損，也有助於保留病人吞嚥、說話功能，降低治療相關副作用與後遺症。

蕭小姐於 113 年 7 月因右側舌癌於外院接受經口手術治療，後於 114 年 5 月因右側

舌部劇烈疼痛至臺北榮總就醫，經切片證實為右後舌部舌癌復發第二期（如圖一）。若依傳統手術方式處理，需由顏面部下頷骨切口才能進行腫瘤切除與重建，將對吞嚥、說話功能及外觀造成相當大影響。

本院頭頸癌團隊為蕭小姐量身制定治療計畫，先進行二個療程前導式化療。療程結束後，腫瘤明顯縮小，疼痛幾乎消失。114 年 9 月再接受精準經口切除手術，並同步完成經口游離皮瓣重建（如圖二），全程無需切開下頷骨及顏面部傷口。術後病理檢查顯示腫瘤已完全清除，舌部無殘存癌細胞，頸部亦無淋巴轉移，因此無需再接受術後放射化學治療。術後病理檢查結果顯示腫瘤完全清除，舌部無殘存癌細胞，頸部無淋巴轉移，無需接受術後放射化學治療，傷口皮瓣癒合良好，術後第十天即完全恢復經口進食，目前追蹤顯示腫瘤控制良好，口腔及舌部外觀、言語與飲食功能皆已恢復正常，生活不受限制（如圖三）。



（圖一）右側舌頭後側腫瘤不易手術



（圖二）利用機械手臂系統輔助切除腫瘤並重建



（圖三）口腔及舌部外觀及言語飲食功能已恢復正常

李宗倫醫師指出，透過前導式化療結合經口機械手臂手術，可在徹底切除腫瘤的同時，完整保留病人的吞嚥、說話與外觀功能，幫助病友更快回歸正常生活，也展現本院頭頸癌團隊跨科整合治療的成果。

114年醫師創新獎

子宮內膜癌期別診斷 AI聰明分期準確度百分百

專訪 | 特約記者 張嘉芳



鄭乃銘 醫師

現職

臺北榮民總醫院 婦女醫學部 主治醫師

學歷

國立陽明大學醫學系學士

經歷

臺北榮民總醫院 生殖內分泌科 研究醫師

臺北榮民總醫院 婦女醫學部 總醫師

臺北榮民總醫院 婦女醫學部 住院醫師

馬偕紀念醫院 不分科住院醫師

專長

不孕症治療：試管嬰兒、生育能力保存、習慣性流產、反覆著床失敗、著床前染色體檢驗、胚胎縮時攝影

生殖內分泌：更年期荷爾蒙治療、月經異常、停經症候群

內視鏡手術：子宮鏡手術、腹腔鏡手術、達文西手臂手術、輸卵管攝影及通暢測試、卵巢懸吊

高危險妊娠：孕期產檢、早產徵兆安胎、產科超音波、剖腹生產、子癲前症診療

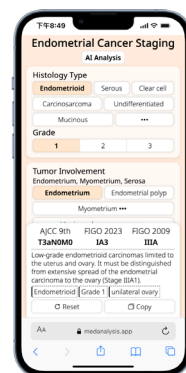
門診時間

週一、週三下午

子宮內膜癌期別診斷

AI 聰明分期準確度百分百

子宮內膜癌是女性常見的婦科癌症之一，好發於 50 歲以上、特別是停經後的女性，不少患者做完病理切片，迫切想知道自己罹患的是第幾期癌症。臺北榮民總醫院婦女醫學部主治醫師鄭乃銘運用電腦科學及人工智慧技術，研發出一款「子宮內膜癌人工智能分期程式」，任何人只要透過人工智能就能快速判斷子宮內膜癌的癌症期別，而且精準度高達百分之百，就像婦癌專科醫師在身旁親自指導一樣，無論是醫事人員或一般民眾都能得到子宮內膜癌的正确期別。目前這套 AI 人工智能分期程式已經經由論文發表認證、取得中華民國專利，並獲得本院 114 年度「醫師創新獎」第三名佳績，未來 AI 程式將開放中文介面，所有人都能免費使用。



集結婦癌專科醫師臨床經驗

AI 人工智能精準癌症分期

據統計，國內每年約有 3000 多人罹患子宮內膜癌，它更高居台灣女性癌症發生率的第五位，由於「陰道異常出血」是癌症早期警訊，患者如果能及早察覺，並接受治療，存活率相對較高。雖然子宮內膜癌好發於停經前後的 50 到 60 歲女性，但年輕女

性也可能罹患，而且子宮內膜癌與性行為無直接關聯，就算無性經驗者也可能罹癌。尤其是許多女性在初經或停經前後，月經不規則常被視為正常，這樣容易忽略異常出血警訊，因而造成延誤就醫。

為了幫助醫事人員快速知道臨床情況，並安排接下來的治療計畫、專心照顧病患，鄭乃銘醫師 3 年前著手整理國際知名期刊的癌症分期研究論文，並蒐集 100 位子宮內膜癌臨床病人的病理報告，歷經一年時間成功開發設計出一套診斷子宮內膜癌分期規則的 AI 程式，這套「子宮內膜癌人工智能分期程式」更成功通過 4 位婦癌專科醫師以及 1 位病理科醫師的診斷邏輯驗證，AI 可自動擷取病理報告的關鍵字，並自行運算判斷癌症分期，而 AI 得到結論與婦癌專科及病理科醫師的臨床診斷結果完全一致，癌症分期的精準度高達百分之百。

醫事人員實測 AI 程式

癌症期別正確率從 5 成提升近百分百

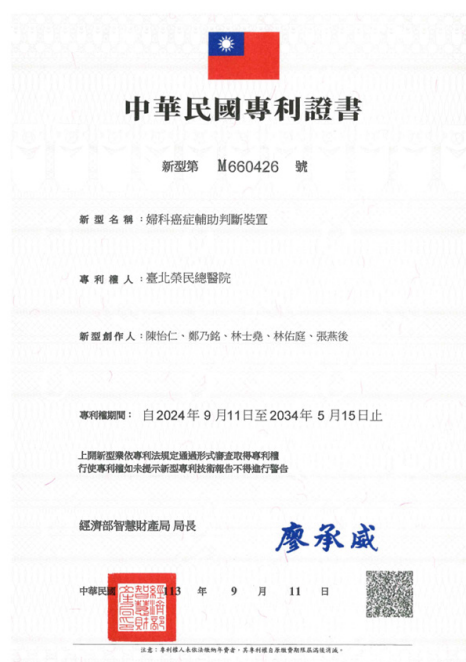
鄭乃銘醫師找來 50 位不同職級的醫事人員，包括醫學生、畢業後一般科醫師、非婦癌科醫師、婦癌科醫師等，提供他們 20 份子宮內膜癌病理報告，其中 10 份需自行判定癌症期別，剩下 10 份病理報告則使用了「子宮內膜癌 AI 人工智能分期程式」來輔助癌症分期。結果發現，多數使用者反應診斷速度更快，且子宮內膜癌分期診斷正確率從原本的 5 成，在使用 AI 程式後大幅提升將近 100%，僅有少數操作錯誤，顯示這套 AI 程式對非婦癌專科醫師診斷子宮內膜癌的分期是有幫助的。

AI 程式免費開放

護理師、個管師與民眾皆能使用

值得一提的是，不只是非婦癌科醫師，包括專科護理師、癌症個案管理師、甚至一般人都可以使用 AI 程式進行子宮內膜癌分期。鄭乃銘醫師指出，民眾取得正式病理報告內容後，毋須理會報告裡艱澀難懂的醫學名詞，只要輕鬆複製一鍵貼上，AI 程式系統就會自動擷取關鍵字並逕自精準判讀，快速提供癌症分期，猶如婦癌專科醫師在身旁指導，他們寶貴的臨床診斷經驗被完全複製。這套 AI 婦科癌症輔助判斷程式可避免患者錯誤解讀，或降低等待報告結果的焦慮不安心情，而醫事人員也能快速掌握病患的臨床情形，並迅速安排後續的治療與照顧計畫。

鄭乃銘醫師說，這套子宮內膜癌 AI 分期程式目前已經順利開發了中英文介面，疾病未來風險預測與治療計畫也已完成，這項婦科癌症輔助判斷裝置現已取得中華民國新型專利，並獲得本院 114 年度醫師創新獎第三名肯定。未來這套 AI 程式將全面開放給所有人使用，他希望讓更多醫事人員不再擔心癌症分期，所有心力都能集中在病人的照護與治療計畫上。



圓禿的新治療進展：JAK 抑制劑帶來機轉導向的突破

文 | 皮膚部住院醫師 王郁晴
指導醫師 | 皮膚部部主任 陳志強



陳志強 主任

現職：臺北榮民總醫院皮膚部部主任
學歷：國立陽明醫學院醫學系畢業
專長：雷射手術、禿髮、過敏性皮膚病、血管瘤、痣、皮膚電燒、冷凍治療



王郁晴 住院醫師

現職：臺北榮民總醫院皮膚部住院醫師
學歷：國立陽明交通大學醫學系畢業
專長：一般皮膚醫學

圓禿 (Alopecia Areata)：

Janus 激酶抑制劑帶來治療新契機

圓禿，也就是大家俗稱的「鬼剃頭」，是一種不算罕見的自體免疫疾病。簡單來說，就是身體的免疫系統發生辨識異常，把自己健康的毛囊細胞當成敵人進行攻擊，導致毛囊發炎並進入休眠狀態。這不僅會造成頭皮出現圓形斑塊狀脫髮，嚴重時甚至可能導致全頭或全身脫髮。對於病患來說，這種外觀上的劇烈改變，往往會帶來極大的心理壓力和社交焦慮。

在過去很長一段時間，圓禿的治療選擇相對有限，且往往伴隨著不同的挑戰。類固醇治療是最常見的第一線療法。對於小範圍落髮，醫師常使用病灶內注射，但打針的疼痛感以及可能導致的頭皮萎縮是常見的問題。

若使用口服類固醇雖然見效快，但長期服用會擔心影響代謝、血糖升高或免疫力下降，且一旦停藥，頭髮往往又會掉光。除了類固醇外，也可以嘗試傳統免疫抑制劑，雖然可以抑制免疫攻擊，但因為不具備特异性，對身體的副作用較廣泛，且對重度圓禿（落髮面積超過一半以上）的效果往往不盡理想。此外，也可以使用外用免疫療法：例如使用具高度刺激性的化學藥劑引發頭皮接觸性皮炎，影響自動免疫的攻擊。但這種方式容易造成頭皮劇烈搔癢、紅腫，甚至淋巴結腫大，讓許多患者難以堅持。傳統的治療對於重度患者而言，常像是一場與副作用賽跑的馬拉松，且療效的不穩定性常讓病患在希望與失望之間徘徊。

近年來隨著更多研究的出現，科學家對

於圓禿的病理機轉有更多的認識：正常的毛囊本來有一層免疫豁免 (Immune Privilege) 的保護機制，就像是一層隱形防護罩，讓免疫細胞不會隨便靠近。但在圓禿患者身上，這層保護機制會喪失，導致發炎細胞大舉入侵。研究進一步發現，細胞內有一種叫做「Janus 激酶 (Janus kinase)」的傳導路徑，就像是免疫攻擊的開關。當這個開關被打開時，免疫細胞就會持續收到攻擊毛囊的指令。而近年最受矚目的標靶藥物「Janus 激酶抑制劑 (Janus kinase inhibitors)」，就是透過精準地關掉這個開關，從根源阻斷免疫系統破壞毛囊，讓處於休眠狀態的毛囊有機會重新長出頭髮。

目前醫療界已經研發出幾款專門治療重度圓禿的口服標靶藥物，為患者帶來了新的希望：

1. Baricitinib：這是目前獲得國內外衛生部門核准用於重度圓禿的代表性藥物。根據大規模的臨床觀察，許多原本深受全頭脫髮困擾的患者，在穩定服用後，約有四成的患者能長回八成以上的頭髮，這對重度圓禿來說是極大的突破。
2. Ritlecitinib：這款藥物的特色在於它能更精準地作用於特定路徑，且目前的數據顯示，對於 12 歲以上的青少年患者也有不錯的安全性與效果，讓深受校園社交壓力的青少年也有了治療選擇。
3. 此外，市場上還有如 Deuruxolitinib 等多款新藥正陸續研發中，這些新一代的治療選擇，讓醫師能根據患者的年紀、落髮嚴重程度與生活需求，量身打造更合適的治療計畫。

在臨床上，患者最關心的問題不外乎要吃多久才有效果？毛囊從受損、發炎到修復生長需要時間，因此「耐心」是治療成功的前提。大多數患者在開始服藥後的 3 到 4 個月，會開始看到細小的白毛或細髮長出。這個階段的目標是止損與啟動生長。通常

在服藥半年後，髮量會有較明顯的覆蓋效果。對於部分極重度的患者（如全頭禿、全身禿），可能需要長達一年的時間，才能達到滿意的頭皮覆蓋率。治療過程並非一蹴可幾，切勿因為服用一、兩個月沒看到明顯的生長就自行停藥。

雖然 Janus 激酶抑制劑的效果令人振奮，但病患在治療期間仍需配合醫師進行追蹤。較為常見的副作用包括毛囊炎、青春痘、胃腸道不適、上呼吸道感染或帶狀疱疹等；少數病患可能會出現血脂或肌肉酵素（肌酸激酶）升高的情況。因此，在開始治療前與治療過程中，定期的抽血檢查是非常重要的。

目前的研究也正致力於解決停藥後復發的問題。未來，醫師可能會採取減量維持的方法，或是結合外用劑型來鞏固療效，讓患者能更穩定地維持茂密的秀髮。圓禿的治療已從過去的「被動等待」進展到現在的「精準控制」。如果您或身邊的親友正深受落髮困擾，請務必諮詢專業的皮膚科醫師。透過現代醫學的進步，找回頭髮與自信不再是遙不可及的夢想。

參考文獻

1. King, B., et al. (2022). Two Phase 3 Trials of Baricitinib for Alopecia Areata. *New England Journal of Medicine*, 386(18), 1687-1699.
2. King, B., et al. (2023). Efficacy and Safety of Ritlecitinib in Adults and Adolescents With Alopecia Areata: A Randomised, Double-blind, Multicentre, Phase 2b-3 Trial. *The Lancet*, 401(10387), 1518-1529.
3. Gilhar, A., et al. (2019). Pathogenesis of Alopecia Areata: T-cell Mediated Immune Attack of Hair Follicles. *Expert Opinion on Therapeutic Targets*, 23(7), 601-611.
4. Kwon, O., et al. (2023). Deuruxolitinib for Treatment of Moderate-to-Severe Alopecia Areata. *Journal of the American Academy of Dermatology*.

玫瑰青年不再憂愁 — 從「酒糟」正名為「玫瑰斑」談起

文 | 皮膚部住院醫師 江奕寬

指導醫師 | 皮膚部主治醫師 何翊芯



何翊芯 主治醫師

現職：臺北榮民總醫院皮膚部 主治醫師

國立陽明交通大學 講師

學歷：臺北醫學大學醫學系畢業

專長：一般皮膚病、異位性皮膚炎、乾癬、免疫疾病、青春痘及酒糟性皮膚、藥物疹、黴菌感染、色素異常、美容醫學、皮膚腫瘤(癌)及外科、指/趾甲矯正、腋下多汗及狐臭



江奕寬 住院醫師

現職：臺北榮民總醫院皮膚部住院醫師

學歷：國立陽明交通大學醫學系畢業

經歷：一般皮膚學、藥物疹、酒糟性皮膚炎、皮膚腫瘤、發炎性皮膚疾病

什麼是「玫瑰斑」？

為什麼不再叫「酒糟」？

過去我們常聽到的「酒糟(rosacea)」或「酒糟鼻」，容易讓人誤以為是過度喝酒或衛生習慣不佳所引起，給患者帶來不必要的心理壓力與誤解。事實上，這個疾病的誘發跟喝酒並沒有絕對關係，為了避免患者被汙名化，近年來臺灣皮膚科醫學會與台灣青春痘暨玫瑰斑協會積極倡導將其正名為「玫瑰斑」。

玫瑰斑是一種常見的慢性發炎性皮膚疾病，核心表徵是中臉凸出部位(如鼻子、雙頰、額頭與下巴)呈現反覆或持續的泛紅。過去醫學界習慣將其分為四種亞型—血管擴張型、丘疹膿皰型、鼻瘤型、眼型，

但最新趨勢已轉向依據病人的臨床表現(phenotype)來進行個人化診斷與治療。

常見的表現特徵包括：

- 臉部持續泛紅或突發性的熱潮紅
- 類似青春痘的紅色發炎丘疹或膿皰
- 皮膚表面的微血管擴張
- 少數患者會出現皮膚增厚、形成「鼻瘤」
- 高達 58% 的患者可能會合併眼部症狀，如眼睛乾澀、搔癢、異物感或反覆長霰粒腫

為什麼會得到玫瑰斑？

目前醫學研究認為，玫瑰斑是由多種因素共同交織而成的慢性發炎，主要包括：

- 免疫系統失調：皮膚的先天免疫反應過度活化，導致持續發炎。

- 神經血管調節異常：臉部血管對外界刺激（如溫度變化或辛辣食物）過度敏感，容易出現潮紅。
- 遺傳體質：部分研究顯示與免疫或角質化相關基因變異有關。
- 蠕形蟎蟲（demodex）增生：當毛囊內蟎蟲數量過多時，可能誘發免疫反應，加重丘疹與發炎。
- 外在誘發因子：紫外線、炎熱環境、壓力、情緒波動與辛辣食物，都可能使症狀惡化。

玫瑰斑也不只是皮膚問題，研究顯示患者在某些疾病（如偏頭痛、發炎性腸道疾病）上的盛行率較高，長期外觀困擾也可能影響心理健康，因此整體身心照護同樣重要。

玫瑰斑要怎麼治療？

玫瑰斑的治療需要長期管理，結合日常保養與醫療治療：

1. 溫和的日常保養與生活習慣：這是治療中最根本的一環

- 清潔：使用溫和、無皂鹼的清潔產品，避免去角質顆粒與熱水洗臉。
- 保濕：規律使用成分單純的保濕產品，幫助修護皮膚屏障。
- 防曬：紫外線是常見誘發因子，建議每天使用 SPF30 以上防曬並搭配帽子或陽傘。

2. 外用藥物：

- 抗蟎蟲藥膏：若蠕形蟎蟲密度過高，可使用含 ivermectin 的藥膏。
- 抗發炎藥膏：如 metronidazole 或杜鵑花酸（azelaic acid）。
- 退紅藥膏：如 brimonidine，可暫時收縮血管減少紅斑。

3. 口服藥物

- 如果臉上發炎較嚴重，醫師會開立抗發炎劑量的口服四環黴素類藥物（如 doxycycline），其主要目的是「抗發炎」而非殺菌。
- 針對容易突發臉紅的患者，可能會使用口服乙型阻斷劑（如 propranolol 或 carvedilol）來幫助控制血管擴張。
- 若遇到較頑固的丘疹膿疱或早期的鼻瘤變化，口服 A 酸（isotretinoin）也是有效的治療選項之一。

4. 雷射與光電治療：當發炎狀況相對穩定後，可搭配雷射光電儀器來處理微血管擴張與泛紅。

- 脈衝染料雷射（PDL）與強力脈衝光（IPL）：除了能精準破壞擴張的血管、改善臉紅，近年研究也發現它們具有降低蠕形蟎蟲密度的額外好處。
- 汽化型雷射：如二氧化碳雷射，可用來修整並治療非發炎型的鼻瘤增生組織。

結論

從「酒糟」正名為「玫瑰斑」，象徵醫學界對這個疾病有更深入的理解。雖然玫瑰斑可能反覆發作，但透過正確診斷、找出誘發因子、適當的抗發炎與驅蟲治療，再配合良好的日常保養，大多數患者都能讓皮膚維持穩定健康。



圖：酒糟的主要分型與臨床表現形式。

破譯乾癬

文 | 皮膚部住院醫師 林于翔

指導醫師 | 皮膚部主治醫師 馬聖翔



馬聖翔 主治醫師

現職：臺北榮民總醫院皮膚部主治醫師
學歷：國立陽明交通大學醫學系畢業
專長：皮膚感染症、蕁麻疹、皮膚發炎疾病、青春痘、
腫瘤治療皮膚不良反應、醫學美容



林于翔 住院醫師

現職：臺北榮民總醫院皮膚部住院醫師
學歷：國立陽明交通大學醫學系畢業
經歷：一般皮膚學

什麼是乾癬？

在皮膚科門診中，常可見患者因反覆出現紅斑與脫屑而前來就診。當患者捲起衣袖，手肘或膝蓋處可見邊界清楚、紅底且覆蓋銀白色皮屑的斑塊，這是臨床上最常見的「斑塊型乾癬」，約佔所有乾癬患者的 80% 至 90%。

乾癬是一種慢性的免疫發炎性皮膚疾病，全球盛行率約為 2% 至 3%。部分患者具有家族史，顯示其與遺傳體質相關。臨床上常見的誘發因素包括心理壓力、鏈球菌感染、肥胖、吸菸，以及其他環境與免疫相關因素（如腸道菌相變化等），這些因素可能促使疾病被誘發或惡化。

乾癬的致病機轉

乾癬的核心機轉涉及先天與後天免疫的失衡。在正常情況下，免疫系統負責抵禦外來病原。然而在乾癬患者的皮膚中，免疫系統因異常訊號而被過度活化。皮膚中的抗原呈現細胞受到刺激後，釋放訊號活化介白素 -23 (interleukin-23, IL-23)，進而促進 Th17 細胞的分化與增生。這些細胞會分泌 IL-17 等發炎性細胞激素，持續刺激角質形成細胞。

在此過程中，表皮細胞的生長週期顯著加快。正常皮膚細胞從基底層到脫落約需 28 天，但在乾癬患者中，這一過程可能縮短至數天。由於細胞未能充分成熟便迅速堆積於表面，最終形成厚層的角質與銀白色鱗

屑，並伴隨紅斑與發炎反應。

乾癬的全身影響

乾癬不僅是皮膚疾病，更是一種全身性的慢性發炎狀態。約有 30% 的患者可能發展為乾癬性關節炎，表現為關節腫脹、僵硬，特別是在早晨時症狀明顯，常影響手指、腳趾或附著點（如跟腱）。若未及時治療，可能導致關節結構損傷與功能障礙。此外，研究顯示中重度乾癬患者罹患心血管疾病、代謝症候群及脂肪肝的風險較一般族群為高。慢性發炎反應可能對血管內皮功能造成影響，進一步增加動脈粥狀硬化的風險。在生活品質方面，長期的皮膚病灶、脫屑與搔癢，亦可能對患者的心理健康造成影響，增加焦慮與憂鬱的風險。

乾癬的治療方式

隨著醫療進展，乾癬的治療選擇已大幅提升，多數患者可達到良好的疾病控制。對於病灶範圍較小或症狀較輕的患者，外用藥物為主要治療方式，包括類固醇及維生素 D 類似物。此外，近年亦有非類固醇外用藥物（如 PDE4 抑制劑）可供選擇。

當病灶範圍較廣或對生活造成明顯影響時，可考慮進一步的全身性治療，包括口服藥物與光照治療。新一代口服小分子藥物，如選擇性 TYK2 抑制劑 deucravacitinib，可透過調控特定發炎訊號，達到較精準的治療效果。

對於中重度患者或合併乾癬性關節炎者，生物製劑為重要治療選項。此類藥物可針對 IL-17 或 IL-23 等關鍵發炎路徑進行精準抑制，有助於快速改善皮膚症狀，並降低全身發炎反應。

結語

乾癬雖為慢性疾病，目前尚無法完全治癒，但透過現代醫療的進步，多數患者可達到良好的疾病控制與生活品質。透過醫師與患者之間的密切合作，選擇適合的治療策略，有助於長期穩定病情並降低併發症風險。



癢癢新氣象:異位性皮膚炎治療的革新與突破

文 | 皮膚部住院醫師 陳映如

指導醫師 | 皮膚部光化學治療科主任 吳貞宜



吳貞宜 科主任

現職：臺北榮民總醫院皮膚部光化學治療科主任
學歷：國立陽明醫學院醫學系
國立陽明醫學院公共衛生研究所博士
專長：青春痘、黴菌感染、細菌感染、乾癬、掉髮、濕疹、
過敏性皮膚病、流行病學研究、健康照護研究、女性皮膚疾病



陳映如 住院醫師

現職：臺北榮民總醫院皮膚部住院醫師
學歷：中山醫學大學醫學系畢業
經歷：一般皮膚學

什麼是異位性皮膚炎？

異位性皮膚炎 (Atopic Dermatitis, AD) 是一種常見的慢性發炎性皮膚疾病，好發於兒童，也可持續至成人。全球約有 15–20% 的兒童及 5–10% 的成人受到影響。在台灣，隨著都市化與生活型態改變，其盛行率亦逐年上升。

常見症狀與對生活的影響

異位性皮膚炎最典型的症狀為劇烈搔癢，常伴隨濕疹樣皮疹、皮膚乾燥、脫屑，長期可能出現皮膚增厚 (苔癬化) 與色素變化。搔癢與反覆發作常嚴重影響睡眠品質，進而影響白天的學習與工作表現。此外，皮膚外觀的改變亦可能影響社交互動與心理健康。

致病機轉

異位性皮膚炎的機轉相當複雜，目前認為其發生與「皮膚屏障功能受損」及「免疫系統過度活化」密切相關。在免疫機轉上，以第二型發炎反應 (type 2 inflammation) 為核心，涉及 IL-4、IL-13 等細胞激素的活化，亦為目前治療開發的重要方向。第二型發炎反應會與神經系統交互作用，導致神經致敏與搔癢訊號放大，形成持續的「癢—抓」惡性循環；同時，皮膚屏障受損造成微生物菌叢失衡 (如金黃色葡萄球菌過度增生)，進一步加劇發炎與神經刺激，彼此相互促進使疾病惡化。

治療的新進展

近年來，異位性皮膚炎的治療已從單純症狀控制，進展為以病理機轉為導向的精準治療。

對於輕度患者，仍以保濕與外用藥物（如類固醇或免疫調節劑）為主，以修復皮膚屏障與控制局部發炎。

對於中重度患者，則有多種新型治療選擇：

1. 生物製劑（Biologics）

針對 IL-4 與 IL-13 訊號的抑制，可有效改善皮膚發炎與搔癢，並提升生活品質，例如 Dupilumab 和 Lebrikizumab。

2. 小分子藥物（JAK 抑制劑）

透過抑制 JAK-STAT 訊號傳導，降低多種發炎反應，起效快速，對搔癢控制特別顯著，包括 Upadacitinib 和 Abrocitinib。

目前異位性皮膚炎的治療策略，已從傳統的「階梯式治療」，轉向「個人化治療」。醫師會根據疾病嚴重度、患者特徵及共病情形，選擇最適合的治療方式。

結語

異位性皮膚炎是一種慢性且易反覆發作的疾病，但隨著治療選擇的進步，多數患者已能獲得良好的控制。透過適當治療與長期追蹤，可有效減少發作頻率，並改善整體生活品質。未來隨著生物標記與疾病分型研究的發展，異位性皮膚炎的治療將朝向更精準與個人化的方向邁進。

腰圍超過八九十
小心代謝症候群上身

女性腰圍 ≥ 80公分
男性腰圍 ≥ 90公分

5大警戒指標
若三項或以上超標，即認定為代謝症候群；
有任一項者為代謝症候群高危險群。

危險因子	異常值
腰圍過粗	男性腰圍 ≥ 90公分（35吋） 女性腰圍 ≥ 80公分（31吋）
血壓偏高	收縮壓 ≥ 130 mmHg 舒張壓 ≥ 85 mmHg
高密度脂蛋白偏低	男性 < 40mg/dl 女性 < 50mg/dl
空腹血糖值偏高	≥ 100mg/dl
三酸甘油酯值偏高	≥ 150mg/dl

衛生福利部
國民健康署

安心信賴電子商務 個人資料嚴加保護

電子商務改變了人們購物的方式，但也引發諸如交易安全與個人資料濫用等問題。2018年國際消費者聯盟便以「促進數位市場公平」作為世界消費者日的主題，籲請各國共同推動合理安全的交易環境。為強化消費者對電子商務之信心，企業蒐集與使用個人資料，除應符合相關規定，更須善盡保管義務，您的公司是否早已做好萬全準備？以下是行政院消費者保護處提供給企業的建議：

- 應保護消費者隱私，以合法、透明、公平之方式，蒐集、處理及利用消費者個人資料，確保消費者享有選擇權。
- 設計開發行動及線上付款系統時，應納入隱私保護機制，並適時檢討、更新及整合現有機制。
- 對兒童進行個人或其家庭成員資料之蒐集與使用，須先取得兒童父母或監護人的同意，並提供父母或監護人得檢視、更正或刪除資料之機制。
- 採取適當措施，確保傳輸與儲存消費者的個人資料安全無虞。依相關之安控標準，隨時更新安全與認證技術，積極提升交易安全等級。
- 建立個人資料外洩防護機制，一旦發生外洩事件，立即主動通知消費者並採取必要補救措施。

行政院消費者保護處
Department of Consumer Protection, Executive Yuan

跟著節氣貼，調理好體質

在中醫養生中，「因時制宜」是一項非常重要的觀念。人體的氣血運行，會隨著以辛溫藥材（如細辛、桂枝、艾葉等）製成外用藥丸，貼敷於特定穴位，透過外敷中藥來調理體質、幫助提升免疫力。

三伏貼與三九貼的成分相同，貼的時機與功效卻不盡相同，分述如下：

三伏貼是於一年之中陽氣最盛，國曆7～8月的「三伏天」（初伏、中伏、末伏）進行，此時自然界陽氣充沛，人體毛孔張開、經絡氣血流通順暢，最適合透過溫熱性中藥貼敷於肌膚，幫助藥性由表入裡，溫補肺脾腎、驅散體內寒濕。透過「冬病夏治」的概念，在夏天先把身體的底子打好，幫助減少秋冬疾病發作的頻率與嚴重度。

三九貼則是在一年中最寒冷的「三九天」（冬至後三個九天）進行。此時陰氣最盛、寒邪容易入侵人體，三九貼能夠提升體內陽氣運行，幫助溫補臟腑、強化正氣。對於已經接受過三伏貼調養的人，三九貼能進一步鞏固效果，而對冬季症狀較明顯的人，也能很好的加強調理。簡單來說，三伏貼重在「預防」，利用夏季陽氣旺盛時打好體質基礎、驅寒除痰；三九貼偏向「加強與鞏固」，在寒冷時節守住陽氣、防止寒邪深入。兩者相互搭配，形成一年完整的體質調養循環。

三伏貼與三九貼每次貼敷約2～4小時，每次間隔7～10天，重複三次即一個療程，連續進行3年可以得到更好的效果。但若有皮膚破損、急性發燒、感染性疾病，

文 | 藥學部藥師 張嘉容

或孕婦、嬰幼兒、體質偏熱者，則需由中醫師評估是否適合。使用三伏貼與三九貼需透過醫師專業評估建議。貼敷後若出現明顯紅腫、水泡或不適，也應立即取下並回診諮詢。正確用藥調理好體質，常保健康、遠離疾病。



圖、為三伏貼與三九貼成品

瘦身美容消費 注意推銷陷阱!

要記得多多注意以下重點，維護自己的消費權益囉!

- 1. 買少送多**

贈品價值不可超過總費用20%；消費者解除契約時，業者不可請求返還贈品或主動自減費金額中扣除所贈商品的價值。
- 2. 假分期真貸款**

消費者如須與第三方機構辦理信用貸款，業者應告知利息、期數、總金額等權利。
- 3. 買商品送服務**

契約應詳細記載贈送服務的期間、次數、費用與使用期限等資訊。
- 4. 需要時才拆封**

不要讓業者將輸入拆封檢查的結前知照，而將商品全部拆封影響解約的消費權益。
- 5. 履約保證**

1次繳費超過5萬元部分，業者應提供履約保證。

行政院消費者保護處

不可忽視的隱藏危機：媽媽手

文 | 護理部護理長 曲幗敏



「媽媽手」醫學上稱為狹窄性肌腱滑膜炎，是一種常見但易被忽略的手部疾病，主要發生在手腕靠近大拇指

的位置。當拇指與手腕反覆或過度使用時，韌鞘可能因發炎而增厚，進而壓迫肌腱，引起疼痛與活動困難。之所以被稱為「媽媽手」，是因為媽媽在育兒過程中經常需要抱小孩、做家事、提重物，導致手腕過度使用而容易好發此病。然而，「媽媽手」並非媽媽的專利，任何經常使用手腕與拇指的人都可能罹患，如長時間滑手機的年輕人、操作滑鼠的上班族，需使用腕力的運動員，如羽球或乒乓球選手。

「媽媽手」的症狀包括：大拇指近手腕處腫脹與疼痛，在抓握、擰毛巾、開瓶蓋或長時間抱小孩時，疼痛加劇，且疼痛可能延伸至前臂；手腕痠軟無力，握力下降；有些患者在拇指移動時會有「卡住」的感覺。若

已出現症狀，應及早就醫，由醫師評估病情後，採取適當的治療方式。初期通常以保守治療為主，包括休息、冰敷、物理治療、藥物或局部注射等方式來緩解發炎與疼痛，若上述處置無法緩解症狀時，才需考慮手術介入。

預防「媽媽手」的關鍵在於減少重複性手部動作，避免手腕長時間承受壓力，建議在抱小孩時，盡量使用整隻手臂支撐，減少手腕負擔；長時間使用手機或滑鼠時，應定時休息並伸展手部肌肉；必要時可佩戴護腕以提供支撐與保護。

「媽媽手」不是可以靠忍耐就有辦法改善的問題，若長期忽視，可能導致慢性疼痛與手部活動功能障礙，影響生活品質。唯有及早預防、正確治療，才能真正守護手部健康。



圖、媽媽手好發部位



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！

解鎖「軟實力」：讓長輩重拾用餐尊嚴

文 | 營養部營養師 周秋燕

用餐尊嚴的喪失

台灣於 2025 年正式邁入「超高齡社會」(Super-aged Society)，65 歲以上人口占比突破 20%。我國長輩逾 7 成面臨部分缺牙問題，更有超過 6 成因咀嚼或吞嚥困難而限制進食種類，不僅影響生活品質，更易導致營養素攝取不足。長輩面對細碎或泥餐，即使知道有營養，心理還是很抗拒，這不是挑剔，而是他們正無聲地捍衛「用餐的尊嚴」。

糊狀餐與尊嚴進食的拉鋸

將飯菜混和打成濃稠的高蛋白泥粥，雖然解決了吞嚥安全的問題，降低噎咳風險，但吃飯就變成了像「吞藥」一般，喪失感官刺激與自主選擇，不僅讓長輩失去食慾，甚至導致憂鬱與營養不良的惡性循環。

避開質地調整的三大雷區

北榮膳食管理科在推廣高齡友善飲食時，建議準備餐食的家屬們，避免陷入三大雷區：

- (1) 菜色單一：天天重複供應湯麵或燉肉，造成長輩因偏食而引發營養素缺乏情形。
- (2) 全面糊化：剝奪長輩的咀嚼機會，反而加速口腔與面部肌肉退化。
- (3) 湯湯水水：誤以為液體好吞，其實清澈的流質流速快，極易引發噎咳甚至造成吸入性肺炎。

精準實踐軟實力的烹調技術

提升長輩尊嚴的關鍵，在於「外觀精緻、質地軟嫩」的精準飲食。透過烹調技術的改善，讓食物質地用牙齦或舌頭也能輕易壓碎。

• 選用優質蛋白質：

建議選用蒸蛋、嫩豆腐或質地細緻的魚肉。烹調豬、雞料理時，可利用鳳梨酵素或肉槌斷筋，或加入豆腐泥混和製成嫩肉丸，保留肉形，兼顧視覺美感。

• 瓜果蔬菜嫩葉透：

挑選冬瓜、大黃瓜等瓜果類，長時間悶

煮，達到筷子一夾即斷的程度。或選用菠菜、地瓜菜等質地較嫩的菜葉部位，剪至 1.5 公分以下，便於牙齦咀嚼後吞食。

• 果泥切片少榨汁：

應捨棄水果榨汁的作法，改以湯匙刮成果泥，或將熟香蕉、木瓜、芒果切成細薄片，保留自主抓握進食的樂趣。

居家簡易點新分享

北榮營養部特別研發符合「牙齦碎軟質食」——「椰香蔬果卡士達米蛋糕捲」。

材料 (2 人份)：

- (1) 米蛋糕體：牛奶 70c.c.、細砂糖 10g、植物油 4g、糯米粉 15g、在來米粉 20g、糙米粉 5g、紅蘿蔔 10g、油菜 10g、火龍果 10g。
- (2) 卡士達醬：蛋黃 1 個、細砂糖 15g、牛奶 120c.c.、玉米粉 15g、起司片 1/2 片、奶油 6g。
- (3) 芒果醬與盤飾：芒果 60g、鹽 1g、細砂糖 5g、椰子粉 35g。

製作步驟：

- (1) 將所有材料事先分別秤重。再分別將火龍果、胡蘿蔔、油菜洗淨後，果汁機打泥。
- (2) 準備鍋子，將米蛋糕體的食材依序倒入攪拌均勻，再分為三等份，分別加入火龍果泥、胡蘿蔔泥、油菜泥，成為三色米糰後，放入電鍋蒸熟。
- (3) 製作卡士達醬：蛋黃加糖攪拌，同時將溫熱至 50℃ 的牛奶，慢速分次倒入蛋黃醬中，再加入玉米粉、起司片、奶油，小火加熱並持續攪拌至凝結。

- (4) 將蒸好的米糰攤開壓平，內餡塗卡士達醬，慢慢地將米蛋糕捲起，沾灑上椰子粉，切小塊，好入口。



- (5) 將芒果削皮切塊，果汁機打泥，加入鹽、細砂糖煮至濃稠；芒果醬盤飾後即可完成。

每人份營養成分：

熱量 431 Kcal、蛋白質 8.4 g、脂質 21.5 g、醣類 54 g

財團法人惠眾醫療救濟基金會 115 年 4 月份捐款芳名錄

柯淑玲 1,000,000 元；財團法人永長興社會福利慈善基金會、臺灣銀行股份有限公司受託公益信託王興裕社會福利基金各 300,000 元；活泉公益信託社會福利基金 120,000 元；陳宥辰 100,000 元；謝斐州 50,000 元；無名氏 40,000 元；林如瑩、陳金富、陳學琳、黃惠君、榛窩咖啡有限公司、劉宜蘭各 20,000 元；宋邦鑫 宋邦和 15,000 元；無名氏 12,000 元；李文菁、杜文達 林碧鳳、余碧真、林三完 詹美華、金珍、郭柏生 陳美齡、陳永仁 陳卓秀梅、陳明德全家、無名氏、黃梨娜、詹進益、劉貞初各 10,000 元；合作金庫 7,193 元；江謝阿里、陳彥山各 6,200 元；宋璟萱 6,000 元；柯淑玲、郭權德、葉密、詹美惠、鄒文豐、蔡瑞玲、謝雪玲各 5,000 元；無名氏、詹益祥 洪秀霞各 4,000 元；林玉鳳、張雅娟、畢海麗、許恒魁、無名氏、馮開佑、顏蒼田、饒素慧各 3,000 元；丁美倫、王黃月麗、吳易凡 吳易薇 時素秋 吳黃傑、沈玉葉、張祐寧、張智程、陳仲貴、陳秀枝 陳麒文 袁育銓 袁振唐、陳欣雅、陸玉君、曾慶芬、無名氏、無名氏、無名氏、黃紐翊、黃淑玲、蔡芳松各 2,000 元；李建玉、李雲維各 1,500 元；李建興 1,400 元；莊忠興 莊賴秀蘭 莊立暉 莊孟芯 林靜儀 1,020 元；木麗英、王○偉、王○雄、田馨 許琪、吳俊志、吳添福 吳陳美雲、呂銘謙、李茉莉、周○仔、林世宏、林茜儀、林瓊君、郎明寬、徐立功、徐晨祐、許鄭文 許純美、郭賢進、陳文士 陳王美智 陳泰成 林詩

倩 陳禹寧 簡喬伊 簡睿軍、陳王美智、陳玉美 杜宜瀾 淨演師 呂雨臻 黃政忠、陳颯天、富全風機股份有限公司、無名氏、無名氏、黃崑高、黃敏茹、葉盛弘、詹語甯、蔡國權等 16 人、蔡國權等 17 人、蔡國權等 8 人、蔡錦盆、鄭春菊、鍾瑞珠、蘇玉君各 1,000 元；盧偉博 900 元；張陳金年 888 元；唐宛渝、陳容美各 800 元；無名氏 699 元；張富美 666 元；林寶麟、高陳玉蓮、謝沁寰各 600 元；王瀚中 陳靜怡、朱仁財、江秀珠、吳幸樺、吳梁幼、吳其蕙、李姿樺、李淑芬、李道文、李道弘、李珉湊、林孟璇、林義祥、邱書暉 陳建龍、柯高銘真、張○淑與張○象、張柏琴、莊素珍、郭○君及其子女與未出世子女、郭盈櫻、陳厚任 陳彥丞 蔡宜芳 陳新發 陳泓廷、陳萱潔 陳奕秀、曾玉松、曾百合、詹啟祥、蔡攸璟、謝吳君、關宗仁各 500 元；黃育嫻 450 元；朱迪 侯謙行 400 元；黃佳涵 莊芮忻 315 元；江昆壕、吳明勳、吳錚、吳驊、林志祥、林建銘、郁琴、秦秋香、康興詠、張惠茹、彭蕙各 300 元；吳陳水雲、李家銘、周琨、林子涵、林咨佑、林啟榮、洪淑鈺、張婕、陳○鳳、馮懷琛、甄祉婷、蘇美玲各 200 元；吳○儒、官清鏡、林哲民 李燕貞 蔡金德 林盈秀、黃雅真各 100 元

臺北榮民總醫院及分院員工愛心百元捐款
41,800 元

捐款總計 2,413,631 元

捐款方式

(一) 郵政劃撥方式：帳號：0112450-1/ 戶名：財團法人惠眾醫療救濟基金會

(二) ATM 轉帳：合作金庫石牌分行 (代號 006)/ 帳號：1427765161611

(三) 銀行匯款：銀行：合作金庫銀行石牌分行 / 帳號：1427765161611

戶名：財團法人惠眾醫療救濟基金會

1. 如採取 (二)、(三) 項捐款方式，請匯款後與本會聯繫，您提供的個人基本資料僅會在收據開立與郵寄的目的中保存和使用，衷心感謝！

2. 電話：(02) 28757319 E-mail：d3-hcmcf@vghtpe.gov.tw

臺北榮總 Since 1959



▲北榮生態之美 | 攝影 主任秘書 洪志成

接駁車：臺北榮民總醫院（中正樓）↔ 捷運石牌站

星期一至星期五	星期六	星期日
首班 07:00	首班 07:00	首班 07:00
末班 21:30	末班 18:00	末班 18:00
(每 5 分鐘發車乙班)	(每 10 分鐘發車乙班)	(每 10 分鐘發車乙班)



《榮總人月刊》之全部權利為臺北榮總所有，凡欲轉載或引用本刊文章內容者，請先徵得同意並取得書面授權。相關事宜請洽「榮總人月刊」社，電話：(02) 2875-7321。