



1

月

門診時刻表 附於內頁

2016 Jan.

1

月

2016 Jan.

健康報

Health News 附 門診時刻表



- 衛福部國民健康署「國際低碳醫院團隊合作最佳案例獎」
- 連續5年蟬聯《數位時代》雜誌「綠色品牌大調查」醫療服務類第一名及特優(2010~2014)
- 遠見雜誌2013年《服務業神祕客大調查》醫療院所類第一名
- 全球首家通過世界衛生組織「國際安全醫院」認證機構
- 榮獲全球達文西手術傑出成就獎
- 最高成績通過醫策會第一屆健康健檢中心評鑑
- 高標通過美國國際醫院評鑑JCIA最高榮耀
- 通過衛福部醫院評鑑特優醫院
- 行政院英語服務金質標章認證醫院
- 高標通過衛生福利部國際醫療醫院訪查
- 榮獲第二十一屆國家品質獎標竿醫院
- 榮獲第一屆國家訓練品質獎
- 榮獲台北市醫療安全品質特優機構
- 全面導入達文西手術系統醫院



院址：台北市信義區吳興街252號

總機：(02)2737-2181

網址：http://www.tmu.org.tw

特別
專題

冷鋒過境 該注意的心血管疾病
冬天的急診 漫談寒冬的保健

熱門焦點

- 「二少二要」減鹽新風潮
- 品質落實常態 北醫附醫3度通過JCI國際醫院評鑑
- 附醫傳統醫學科戴承杰主任 榮獲百大MVP經理人

健康保健

- 遠離乳癌新撇步 / 臺北癌症中心副院長 杜世興
- 身心醫學之一頁：心理腫瘤身心特別門診 / 精神科主任 鐘國軒
- 魅力電眼特別企劃 還我好氣色 / 美容醫學中心主任 張宜菁
- 耳穴埋針 戒菸添助力 / 傳統醫學科主治醫師 唐佑任
- 令人「乾」著急的修格蘭氏症候群 / 風濕免疫過敏科
- 您打流感疫苗了嗎? / 藥劑部藥師 林奕瑱

癌症預防

- 不可輕忽的頭號殺手 以多科聯合團隊診治肺癌 / 臺北癌症中心顧問醫師 孫靖

健康報報

- 「一元復始 萬象更新」健檢專案 / 健康管理中心
- 健康減重 快樂享「瘦」 / 體重管理中心

活動快訊

- 癌症資源中心癌友活動 歡迎報名

感謝專欄

- 百位聖誕老人桃機快閃活動 櫃買中心散播愛心



冷鋒過境 該注意的心血管疾病

文 / 臺北醫學大學附設醫院 心臟血管內科主治醫師 蕭成儀

冬天裡冷冽的寒風是對個人健康的殘酷考驗，許多的心臟血管疾病，由於氣溫的驟降以及台灣地區特有的乍暖還寒的冬日而劇增，不僅是新的心臟血管疾病個案增加，原先已有的老病號也由穩定的病情掉入不穩定的惡化狀態。冬天確實是心臟科醫師與心血管疾病病人必須嚴肅面對的季節。

以下是一些常好發於冬季的心血管疾病簡介：

高血壓：血壓的維持以 140/90 為理想 (80 歲以上長者控制目標則為 150/90)，如果高血壓患者合併其他慢性疾病，例如冠狀動脈心臟病 (狹心症)、糖尿病或是慢性腎病變已經出現蛋白尿，則血壓的控制更應嚴格，必須以 130/80 以下為治療的準則。氣溫下降會使人體內週邊血管收縮以防體溫的流失，再加上寒冷使得人們活動力減少，冬天裡特有的應景美食偏重辣、鹹的口味，導致人體血管力學的微妙變化，即週邊血管阻力增加，血中鈉鹽負荷增加，這些都是造就高血壓的有力因子，也導致了冬天高血壓案例數增加，原先穩定的高血壓疾病，變成了惡化的高血壓狀態。高血壓是許多致命疾病的關連因素，中風或心衰竭尤為這些疾病當中最引人注目的項目。

心肌梗塞：心臟疾病導因於心血管缺血性變化者約佔 75%，而心血管缺血性變化若因此造成供應心臟肌肉之主要血管系統冠狀動脈阻塞心肌壞死，此即心肌梗塞；心肌梗塞是主要的致死性心臟病，縱然病人倖存於心肌梗塞，亦難避免隨後而來的心衰竭或心律不整 (例如心房纖動、心室心速過快) 而大幅影響其往後的生活品質與心臟功能。心肌梗塞的好發與否取

決於數項危險因子之有無：抽菸；性別與年齡 (男性 45 歲以上，女性 55 歲以上)，血中膽固醇與三酸甘油酯濃度 (總膽固醇 200 以上，低密度脂蛋白 100 以上，高密度脂蛋白 45 以下)，個性 (逞強的人格特質) 與是否有高血壓等等。冬天裡人們的胃口變好了，但是活動量卻因天寒地凍而減少，這些都容易使血脂肪增加，血壓上升，也造就了心肌梗塞的可能性，因此心肌梗塞是冬天好發的心臟病。

心衰竭：心臟的功能衰竭無法擔負血液幫浦的作用，以致於全身組織得不到足量的血液供應，心衰竭是許多心臟病的末期變化，它尚可再細分為穩定的、尚能代償的心衰竭，以及不能代償的心衰竭；冬天裡由於血壓增高，導致心臟負擔增加，而讓原先穩定的心衰竭轉而掉入不穩定的心衰竭；新發生的心肌梗塞演變成心衰竭則是另一個考量。

週邊血管疾病：心臟以外的血管系統稱為週邊血管，由於高血壓、高血脂，以及其他的慢性疾病，例如糖尿病、尿糖症、免疫性疾病，例如系統性紅斑性狼瘡等，亦會造成週邊血管的損傷更進而發展為週邊血管疾病。其中嚴重危及生命的有腹主動脈瘤、夾層動脈瘤、頸動脈狹窄等等，這些疾病，也因為血壓的失去控制，血脂肪濃度的持續異常而惡化以致奪取生命；冬天正是這些疾病盛行的季節。

春生夏長秋收冬藏是自然運行的法則，好好的保養心臟血管的功能，視自己日常生活的活動量攝取足夠但不過量的飲酒，對於身體狀況的變化有警覺性，及早求醫，經過寒冬的洗禮，春天的腳步也就近了。祝大家平安過冬。



心臟血管內科主治醫師 蕭成儀

主治專長 高血壓、狹心症、心肌梗塞、高血脂 / 心衰竭、心臟超音波、運動心電圖、心導管 / 心律不整等心臟血管病之診斷及治療 / 二十四小時心電圖、經食道心臟超音波 / 鈾 201 核子心肌掃描、冠狀動脈擴張術

學經歷 中山醫學大學醫學士 / 萬芳醫院內科住院醫師 / 新光醫院心臟內科研究醫師 / 新光醫院心臟內科主治醫師

門診時間 週二上午、週四上午、週六上午

冬天的急診 漫談寒冬的保健

文 / 臺北醫學大學附設醫院 急診醫學科主治醫師 謝坤益

隨著冬天的來臨，氣溫的下降，急診醫護團隊常面臨著急診壅塞的窘況。各類狀況的病患因身體不適，舉凡至寒流所帶來一波一波流感潮，飲食習慣改變所造成眾多腸胃不適，慢性呼吸道及心血管的急性變化，常因症狀急劇來勢洶洶，而尋求第一線醫療的協助。

在相對繁忙的冬天急診室內工作，也常面對著許多病患和家屬心中對病況變化的疑慮，而在預防醫學提倡的同時，也不時與病患或家屬談到避免的方式，早期發現早期控制和治療，避免更嚴重併發症的產生。綜觀急診來診的病患分類如下：

1. 心血管患者

許多患者常因胸悶不適至急診就診，在標準化的流程，以儘早找出具冠心症的高危險群，以期能以最短的時間，完成是否有急性心肌梗塞。另外，血壓也容易在寒冬有著不易控制的情況，因而未經醫師諮詢而自行調藥的患者也常在急診見到，在此建議在寒冬的早上，若發現異常的高血壓，宜先檢視自我本身的身體不適，並於放鬆心情及避免曝露在冷空氣中，於半小時後重覆量測血壓，予以記錄後可與您的用藥醫師討論，切勿自行再次服用高血壓用藥，因很多門診藥物為長效型，並無法在短時間將血壓下降，反而有可能造成血壓的更不穩定。

2. 腦血管患者

寒冬中，也出現許多急性腦血管病變的病人。其中令人難以接受是腦出血性中風的急性患者，其中不乏原本看來正常的青壯人士，倘若出血於腦幹或大面積出血造成腦脫症情況，患者可能在極短時間內，失去自我意識、呼吸及變成植物人全身癱瘓。而在血栓性腦中風的病人，應維持日常抗血栓的用藥，而寒冬也應儘量保持有著身體能負荷的運動習慣，以免久臥而產生的血栓，避免二次中風的風險。而在現今醫療發達的同時，在發現中風徵象：口齒不清、單側肢體無力、嘴角歪斜的情

形，應第一時間甚至呼叫救護車的協助，以期於三小時內完成血栓溶解劑適應情形及治療。

3. 呼吸道患者

氣喘及慢性阻塞性肺病的患者，在冬天可能因冷空氣及呼吸道的感染，而造成呼吸困難而至急診就診。建議應保暖避免呼吸道刺激，以避免氣喘的急性發作，阻塞性肺病的病人應鼓勵痰液的咳出，以免造成二次的感染。一旦出現氣道的喘鳴音，應備有支氣管擴張劑，若有感染及呼吸窘迫無法控制，需儘速就醫，早期治療調整物可縮短醫院治療的時間，及避免疾病的惡化。

4. 腸胃道症狀患者

冬季進補也須多注意可能造成急性腸胃炎，而於急診在急性腹痛的病人一方面進行症狀的治療，除了清淡飲食、適當水分及電解質補充觀察三天，若出現後續腹膜炎徵象：發燒、廣範性或持續腹壁僵直性壓痛，應先禁食，返回急診或原醫療處置單位，以重覆評估。

5. 感染患者

寒冬發燒患者，於診療時多會做出是否能判定感染的來源，及嚴重程度的預測，唯感染可能有其病程，有些病毒感染造成症狀及全身的不適需要自身的免疫和休息。故建議在呼吸平穩、血壓心跳穩定，給予較多的水份補充。若對於對感染源有所疑慮但生命徵象穩定病人，也建議予感染科門診取得專科醫師的意見。

寒冬中，很多急診室面對一床難求的情況，白板上記錄著永遠居高不下待床人數，唯有在整體醫療團隊和制度的建立、有效的檢傷分類、病患及家屬的配合和體諒下，為病患做出最有效的診療。儘速將病患移送至適當的單位，在此期望民眾們對急症醫療多加熟悉，並對自身健康狀況有所掌握，能有效率的救助有需要的人，也避免憾事的發生。



急診醫學科主治醫師 謝坤益

主治專長 急診醫學、重症醫學、到院前救護、創傷醫學

學經歷 臺北醫學大學醫學系
臺北醫學大學附設醫院急診醫學科主治醫師
新竹馬偕醫院急診醫學科主治醫師
萬芳醫院急診醫學科主治醫師

「二少二要」 減鹽新風潮 北醫附醫啟動商圈減鹽計畫 麵食湯品含鈉量公佈

文 / 臺北醫學大學附設醫院 公共事務組



臺北醫學大學附設醫院啟動減鹽計畫，由營養師輔導周邊餐飲業者推出減鹽版的健康飲食。

減鹽新風潮。紐約市日前甫開先例，要求連鎖餐飲店於菜單標示含鈉量過高的產品，臺北醫學大學附設醫院也率先於週邊商圈啟動「減鹽計畫」，首波調查 10 項餐點的含鈉量，其中，豬肉鍋燒麵的含鈉量達 1200 毫克，吃一碗就佔了每日鈉攝取量建議值的一半；經輔導後，7 項餐點推出全新減鹽版，提供民眾健康飲食新選擇。

根據臺北市衛生局 103 年統計，北市十大死因中與鹽份攝取過多導致之慢性疾病占 32.8%，如心臟疾病、高血壓、腎病變等，而近 1/3 的市民對鹽分攝取過多並不自覺；依照衛生福利部建議，成人每日鈉的總攝取量不宜超過 2400 毫克（相當於鹽 6 公克），而根據 2005-2008 年國民營養健康狀況變遷調查結果，19-64 歲男性及女性每日鈉（鹽）攝取量分別為 4580 毫克（鹽 11.5 克）及 3568 毫克（8.9 克），均已超過建議食用量。

現代人外食比例高，北醫附醫鎖定週邊商圈推動減鹽健康餐，由社區醫學部、營養室組隊拜訪餐飲業者，首波有 10 家業者加入，每家業者各提供一項餐點由營養師計算含鈉量，同時針對含鈉量較高者，提供減鹽版的烹調建議，最後總計有 7 家接受輔導，另外 3 家因餐點含鈉量較低，僅提供調味料的使用建議，供民眾參考。

根據調查，十項餐點中以豬肉鍋燒麵的含鈉量最高，達 1200 毫克，其次依序為排骨酥麵 1166 毫克、什錦蔬菜拉麵 740 毫克。北醫附醫周相德營養師分析，餐飲業者為增加餐點的風味，在烹調湯底的過程中會添加鹽、味精或鰹魚粉等調味料，盛裝時若再淋上醬油或肉燥等醬汁提味，即使只是吃一碗普通湯麵，鈉的總攝取量也容易超標，因此，減鹽輔導重點以調整調味料比例及湯底為主。

以鍋燒麵為例，鹽量減半後，含鈉量由 1200 毫克降至 600 毫克，減少一半；排骨酥麵的鹽、味精等調味量減少 1/5 之後，含鈉量由 1166 毫克降至 954 毫克。

另外，周相德營養師提醒，用餐時盡量避免沾醬，也可減少鈉的攝取，以烏醋為例，1 湯匙（15 毫升）烏醋的含鈉量就有 236 毫克。

一鍋抵一天 火鍋鈉含量驚人

天氣漸涼，除了湯麵外，熱騰騰的火鍋常是民眾用餐的不二選擇，但周相德營養師提醒，火鍋鈉含量驚人，以麻辣鍋及泡菜鍋為例，單人火鍋湯底含鈉量至少 2000 毫克以上，火鍋中常加的貢丸、蝦餃及魚餃等加工食品，一個平均含鈉量約 70 毫克，沾醬調味料如醬油、辣椒醬及豆瓣醬等平均 1 大匙鈉含量便高達約 600 毫克以上；建議吃火鍋時應多加注意食材及醬料選擇，避免在不知不覺中食用過多鈉，無法及時代謝，加重身體負擔。

北醫附醫表示，十家參與減鹽計畫的餐飲業者，門口均已張貼「少放一點鹽 健康滿點」的 LOGO，民眾可針對各店接受輔導的餐點，指名要點「減鹽版」，後續也歡迎更多餐飲業者加入，聯絡電話：(02)2737-2181 轉 3956

謹記「二少二要」

日常飲食如何減少鈉的攝取，周相德營養師建議，秉持「二少二要」的原則，包括是「少」加調味料、「少」喝湯、「要」單純、「要」新鮮，確保在享受美食的同時，也能兼顧健康的身體；烹調時改以香菜、辣椒及蔥薑蒜等新鮮辛香料增加香氣及風味，取代高鈉含量的調味料或醬油膏等。

【表格】二少二要

口訣	含意
「少」加調味料	主動向店家要求減少鹽等其他調味料的添加
「少」喝湯	湯品中常隱藏著高鈉含量的調味料如鹽或味精
「要」單純	選擇烹調方式單純的餐食來食用如清蒸、川燙或烤等，減少以糖醋、醃、滷等需添加額外調味料烹調的食物攝取
「要」新鮮	挑選新鮮的食材也是減鹽的好撇步，以減少攝取過多隱藏高鈉含量之加工食品。例如：每 100 公克新鮮的豬後腿肉含鈉量為 58 毫克，但相同重量的加工肉品豬肉酥含鈉量卻高達 1467 毫克

品質落實常態 北醫附醫3度通過JCI國際醫院評鑑

文 / 臺北醫學大學附設醫院 醫療品質部



JCI 是國際最具公信力之醫院評鑑機構之一，以高照護標準及病人安全要求著稱，目前全球有 801 家醫院或診所通過 JCI 評鑑，其中台灣有 13 家醫院通過，而北醫附醫自 2009 年起即通過評鑑，於 2015 年再度獲得委員的高度肯定。

JCI 評鑑宗旨為以病人為中心，注重醫療品質與病人安全，評鑑標準不斷更新，也更為嚴謹，附醫推行的重點有：(1) 領導階層投入 (2) 部門主管當責 (3) 落實風

險管理：強化警訊事件管理與 RCA 調查、使用風險評估方法預防與降低醫療照護相關感染；(4) 確保手術與麻醉安全 (5) 運用資訊系統提升病人安全，而在資料準備上，同仁主觀感受也不像之前花費過多時間，顯示 JCI 標準已逐步落實與常態化。

評鑑是品質促進之一環，附醫透過外部評鑑持續檢視病人照護流程，確保醫療品質與病人安全標準能與時俱進，並符合世界潮流趨勢。在每次 JCI 評鑑標準越加提高下，連續 3 次通過 JCI 高標準的肯定，除了證實北醫附醫提供的高品質與高安全的醫療照護服務外，最重要的代表 JCI 評鑑品質要求已逐步落實到日常醫療照護，對病人而才是最重要的。



附醫傳統醫學科戴承杰主任 榮獲2015年百大MVP經理人 中西醫整合 創新癌症療法

文 / 臺北醫學大學附設醫院 公共事務組

《經理人月刊》自 2008 年起，每年舉辦「年度 100 MVP 經理人」遴選，MVP 經理人的初衷，不是要挖掘各行各業的「超級巨星」，而是要找尋隱身在產、官、學界各角落裡每一個認真工作的臉孔與身影。2015 年北醫附醫傳統醫學科主任戴承杰榮獲「100 MVP 經理人」之產品創新獎。

產品的創新代表著企業的競爭力與產業的興衰，無論是推出全新產品的突破性創新，或是改良既有產品的延續性創新，產品創新都是一項跨領域的整合工程。附醫傳統醫學科主任戴承杰與血液腫瘤科戴承正主任共同執行「併用中藥對接受化療癌症病人肝臟保護及完成化療之成效」的研究，結果顯示病人併用中藥可以保護化療期間的肝功能。因此，戴承杰主任致力研發各式水煎藥劑並且親自試藥，為了要讓藥品便

於入口，患者才能樂於服藥。許多癌症患者藉由北醫中西醫整合治療，透過調養增加身體的免疫力減緩惡化延長存活率。

在戴主任的努力下，讓中醫療法與現在醫學接軌，帶動中西整合治療癌症成為趨勢，未來將持續努力古藥方新應用，建立中西醫療平台位病患提供更有效的治療。



不可輕忽的頭號殺手 以多科聯合團隊診治肺癌

文 / 臺北癌症中心顧問醫師 蔣靖

前言：最近幾年，因癌病發死亡的人數，肺癌持續高居榜首。原因無非它經常是一個無聲的殺手，不會有明顯徵兆告知要傷害你，直到無法控制。一般而言，吸煙或二手煙之暴露為肺癌致病之主因，值得注意的是近年來女性不吸煙患者有上升之趨勢。多數（約四分之三）肺癌病人於診斷確定時已非早期，如何加強預防、早期診斷、預後預測生物標記 (biomarker) 及有效的治療方式之開發及相關研究為當今增加肺癌患者存活率之重要方向。

肺癌的分類及臨床症狀：肺癌分為非小細胞肺癌 (non-small cell lung cancer) 和小細胞癌 (small cell lung cancer)。其中非小細胞肺癌佔所有肺癌的 80-85%，主要包括三型，依目前發生率統計依序為 1. 腺癌：為目前數量最高的肺癌類型（約佔非小細胞肺癌的 40%），以女性居多，一般不吸菸者所之肺癌多為肺腺癌。2. 鱗狀細胞癌（約佔非小細胞肺癌的 20%）：又稱表皮樣癌，常見於男性吸菸者。3. 大細胞癌（約佔非小細胞肺癌的 5%）：其預後較差。

肺癌之診斷與分期：相較於以往胸部 X 光照射，電腦斷層掃描 (CT) 檢查更為精密。其中 256 切的低劑量 CT，具有更快速、更高解析度之優點，可以早期偵測肺部之為小結節，堪稱是肺癌最好的診斷工具。當懷疑病人患有肺癌時，一旦診斷確定，接著進行肺癌分期步驟，以提供治療及預預後之重要參考。分期主要是藉衡量 TNM 情況來確立，T 指腫瘤本身的情況，N 指腫瘤轉移到淋巴結的情況，M 指腫瘤有無遠處轉移。根據 TNM 情況肺癌分期如下：第一期（分 IA、B 期），第二期（分 IIA、B 期），第三期（分 IIIA、B 期），第四期（IV 期）。肺癌之診斷及分期常依賴以下檢查 1. 病史和身體檢查 2. 痰細胞學檢查 3. 影像學檢查含胸部 X 光檢查 4. 經皮切片術 5. 支氣管鏡檢查支氣管鏡檢查 6. 縱隔腔鏡，近來發展出低侵犯性之經支氣管內視鏡超音波導引切片術，只需局部麻醉，為確定診斷及縱隔淋巴轉移之一項利器。7. 影像輔助胸腔鏡：需全身麻醉，

為確定診斷和分期之另一選擇。

肺癌之治療原及存活率：一般第一期及第二期，若病人體能狀態，心肺功能可接受之情況下，以手術切除為主。第三期 A 期 (III A) 建議先行誘導性化（放）療，四至六週後再分期，若期別前移，則選擇手術切除，否則繼續化放療。第三期 B 期及第四期患者，以化放療或標靶治療為主。肺癌之各期之平均五年生存率如下：第一期約 60-80%，第二期約 40-55%，第三期約 10-30%，第四期則 <10%。由以上統計可見若能早期診斷，接受根治性手術治療，有相當好之治療效果。

肺癌篩檢之進展：在過去傳統胸部 X 光檢查及痰液細胞學檢查曾嘗試用於肺癌篩檢，無法達到減少死亡率的目的。如今電腦斷層已成為偵測肺部腫瘤的標準檢查，自 1992 年起，美國、日本、歐洲許多國家開始使用低劑量胸部電腦斷層 (low-dose CT, LDCT) 進行早期肺癌篩檢。

肺癌治療之進展—手術方式之演進：肺癌之根治性手術仍以肺葉切除及淋巴結廓清為標準治療，而微創手術近年已蔚為風潮，逐漸取代傳統開放式手術，一般建議施行於較早期肺癌，腫瘤大小在 6 公分以下，且無胸腔沾黏之情況下。

結語：肺癌之預防與早期診斷為改善其預後之不二法門，持續戒菸之宣導及教育及低劑量胸部電腦斷層之推展為目前肺癌防治之重點工作。診斷工具、治療方式之進步、癌症分子生物學用於診斷及標靶藥物治療之開發，為未來發展肺癌「個人化醫療」提供了新的方向。多專科治療已成為癌症治療之趨勢，肺癌之治療應整合胸腔腫瘤內、外科，放射診斷、放射治療科、核子醫學科，病理科專家，癌症治療護理之團隊應共同參與肺癌衛教，診斷、治療策略擬定、執行及全程之追蹤，以提升肺癌之治療品質。以臺北癌症中心為例，設有領航護理師 (Navigator) 從門診到入院治療一路領航，每個醫療階段需看那個門診，做什麼事，都有專人引導，病人由一個團隊來照護，環環相扣，提供病人最完善之治療條件。



臺北癌症中心顧問醫師 蔣靖

主治專長

肺癌、食道癌、食道良性腫瘤及縱隔腔腫瘤微創手術、氣管腫瘤外科治療、氣胸、膿胸及食道功能性疾病微創手術、肺氣腫外科治療

現任

臺北癌症中心胸腔腫瘤外科顧問醫師
臺北醫學大學附設醫院外科部主任

預約門診

週二下午

預約專線

(02)6636-9060

遠離乳癌新撇步

文 / 臺北醫學大學臺北癌症中心副院長暨附設醫院乳房醫學中心主任 杜世興

乳癌目前為女性癌症發生率的第一名。雖然發生率高，不過只要及早發現，預後恢復大多很好。文中分享妳 9 項日常生活的保健方法，希望讓大家都能盡量遠離乳癌的危險因子。

◎乳癌好發的年齡

一般女性 25 歲以上，即有可能步入乳癌發生的年齡，25 歲以前屬於少發生個案。台灣乳癌發生的高峰期為 40 至 64 歲，比歐美早了大約 10 歲。根據統計，從 64 歲以後，乳癌的罹患率會逐漸下降。根據衛福部國健署 104 年最新公佈資料顯示 101 年新發生乳癌個案已高達 10525 例，歐美的新增案例數則大約為臺灣的 2 倍（推測應與飲食習慣有關），雖然臺灣的發生率不如歐美，乳癌在臺灣卻仍然是女性癌症發生的首位，而且有逐年成長的趨勢，每年大約有 5% 的新增數量。

◎正確的防治觀念

在許多女性的觀念中，常會覺得自己平常生活作息正常、家族中無乳癌病史、平時自己也有在做運動、應該不會得乳癌，所以沒有做乳房檢查的必要。但是事實上，女性在乳房完全發育之後，就常見乳房問題；年輕女性比較常見的是良性纖維腺瘤、纖維囊腫變化，但惡性腫瘤較少，25 歲以上的女性產生惡性腫瘤的可能性就慢慢增加。

一般來說，20-40 歲間的女性，如果沒有特殊的症狀，每 1-2 年找專科醫師作一次乳房檢查即可，此年齡層主要以乳房超音波作為乳房篩檢或乳房疾病的檢查；40-64 歲是乳癌的好發年齡，所以這個年紀的女性最好每年作一次乳房篩檢，影像選擇如每兩年一次乳房攝影、每一年一次乳房超音波檢查。平時也要多注意，在每月的月經結束後 1 至 2 天，此時乳房較軟，檢查時比較不會痛，這個時候檢查會比較準確；停經後的女性，則是每個月固定一天作自我檢查，如果有發現任何不對勁，或是察覺到以前所沒有的乳房變化，就需要找專科醫師作檢查，看是否有任何異樣。

雖然乳癌常常以乳房硬塊為表現，但有時也不一定摸得到，所以平時也需注意是否有乳房皮膚問題、留意

乳頭是否有異樣顏色或出血分泌物、乳頭皮膚是否有濕疹、落屑，因為乳頭有異常分泌物或是皮膚變化也是乳癌的症狀之一。其實乳癌的產生絕不是短期形成的，當乳癌長到 1 公分以上，可以經由觸診或是其他症狀發現時，通常已經存在體內好幾年了，只是之前不知道而已。因而乳癌的治療，除了手術治療外也常在術後輔以化學治療，來殺死全身中可能的微小轉移病灶。雖然乳癌好發於 40-64 歲的年紀，但也不是說 64 歲以上就不會罹患，只要是女性朋友，就應該有危機意識，注意自己的身體，定期作檢查。

◎乳癌症狀表現可能為

1. 乳房發現任何無痛硬塊或腫瘤（圖 1）
（當然少數乳癌會以疼痛為表現）
2. 乳房變形
 - (1) 突然性兩邊乳房大小不一樣
 - (2) 兩邊乳頭高低不一樣
 - (3) 突發性的乳頭下陷
 - (4) 乳房上有凹陷現象
3. 乳頭有血或其他不正常的分泌物
4. 乳房上有不收口的傷口
5. 腋下無痛硬塊或腫瘤
6. 乳房皮膚有潰瘍或橘皮狀變化

當然另外零期乳癌（即原位癌）可能無任何臨床上症狀，但卻以異樣微小鈣化點為表現（圖 2），在施行乳癌篩檢接受乳房 X 光攝影時意外早期發現。

當女性到醫院進行乳房檢查時，醫師除了進行觸診外，也會幫您留意乳頭是否有異樣表現，同時也會檢查腋下淋巴腺是否有腫大；但有部分的乳癌是理學檢查無法觸診察覺出來的，所以需要安排乳房超音波或是乳房攝影檢查。



圖 1

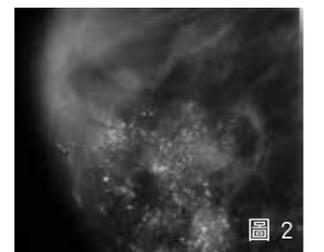


圖 2

◎乳癌的危險族群如下：

1. 初經早於 12 歲，停經晚於 55 歲的婦女。
2. 有乳癌患者之家庭，尤其母親或姊妹患有此病者或帶有 BRCA1、BRCA2 乳癌基因變異者。
3. 從未生育者或 35 歲以後才生第一胎者，也有較高的罹患乳癌可能。
4. 一側乳房罹患乳癌者。
5. 乳房有增生病灶者，尤其手術切片報告顯示乳管異樣增生 (Atypical ductal hyperplasia; ADH) 或乳小葉異樣增生 (Atypical lobular hyperplasia; ALH) 其罹患乳癌機會約為常人五倍，應特別謹慎追蹤。
6. 卵巢癌及子宮內膜癌患者。
7. 停經後肥胖者或胸部曾大量接受過放射線照射者。
8. 重度喝酒者。
9. 攝取高脂肪、高熱量食物的婦女。
10. 停經後補充女性荷爾蒙者。

◎如何預防罹患乳癌？

綜合上述可知乳癌預防方向頗為廣泛，不過日常生活中應該盡量避免暴露於相關危險因子，建議妳生活作息注意事項如下

1. 根據研究顯示，塑化劑會提升乳癌的罹患率。因此建議減少使用塑膠袋、塑膠餐具的使用，尤其盡量別用塑膠袋包熱湯，以免溶出太多塑化劑。臺灣人對塑化劑的接觸普遍比歐美高，建議盡量以提鍋、耐熱保鮮盒等安全容器來取代不耐熱塑膠袋或一次性餐具、容器。
2. 盡量少用含 DDT 殺蟲劑。如果真的要，建議戴口罩。
3. 根據國外研究指出，長期而且頻繁地食用脂肪含量高的食物，可能會使乳癌的罹患率提升。脂肪含量高的食物，例如：全脂牛乳、奶油、起司、

乳酪、脂肪含量高的牛排（紅肉的脂肪含量通常比較高）。建議少吃脂肪含量高的食物，例如：以低脂牛乳取代全脂牛乳。

4. 長期飲酒，也比較容易罹患乳癌；如果曾經罹患乳癌後來康復，長期飲酒容易導致乳癌復發，而且復發後死亡率較高。
5. 多吃顏色鮮豔的各色抗氧化蔬果，例如：花椰菜、菠菜、韭菜、番茄、茄子、南瓜、小黃瓜、牛蒡、櫻桃、草莓、藍莓、蔓越莓…等。
6. 少吃油炸食物。多運動，避免肥胖。過於肥胖者罹患乳癌的機率會提升。
7. 少服用非必要的女性荷爾蒙藥物。
8. 避免暴露於非必要的輻射線中。例如：年紀太輕、又沒家族史，如果非醫師指示，不用特地去拍乳房攝影。
9. 過去曾有研究指出，經常過夜生活的人，罹患乳癌的機率比較高。雖然這部分目前沒有充分證據強烈顯示乳癌與夜生活之間的關聯性，仍鼓勵保有正常生活作息、盡量少熬夜。

最新醫學報導甚至指出肥胖者會增加乳癌復發率、死亡率及每天攝取 > 6 公克酒精也會增加乳癌復發、死亡率。以上罹患乳癌之危險性相對較一般人稍高，不過由於仍有約 75% 的乳癌患者是沒有相關的危險因子，因此呼籲一般婦女仍應注意乳房健康的重要性。

總之飲食、作息方面建議多攝取含纖維綠色蔬菜、水果、穀糧、避免偏食高脂肪食物，而且鼓勵餵母乳、多運動、少酗酒、減少體重肥胖；太年輕的乳腺宜避免不必要的放射線照射，切記除非必要，否則勿長期使用女性荷爾蒙！臨床上也可使用泰莫西芬 (Tamoxifen)、Raloxifene 藥物來有效的預防乳癌，尤其用於高危險發生乳癌族群身上。



臺北癌症中心副院長暨乳房醫學中心主任 杜世興

主治專長 乳房外科、甲狀腺外科
經歷 國泰綜合醫院乳癌中心主任 / 國泰綜合醫院乳房外科主任
 台灣乳房醫學會理事 / 台灣內分泌外科醫學會理事
門診時間 週一上午 / 下午、週四上午 / 下午

魅力電眼特別企劃 還我好氣色

文 / 臺北醫學大學附設醫院 美容醫學中心主任暨皮膚科主治醫師 張宜菁

醫師，過了35歲後
 我的眼皮越來越鬆弛
 加上本來的黑眼圈
 我看起來怎麼那麼暗沉，那麼累…



隨著年齡增長，皮膚的膠原蛋白會漸漸流失，讓皮膚變薄，彈性變差；不只如此，皮下的組織也會跟著變薄，使皮膚失去原來底部的支撐，而變得更為鬆弛。眼睛周圍是整個臉部皮膚最薄的部位，因此會率先開始鬆垮，露出淚溝、黑眼圈、眼袋等凹凸不平的構造。以上因素，尤其在笑起來的時候，再加上「魚尾紋」，難免會看起來疲憊、老態。

「針對眼周的鬆弛，有沒有不用動刀的新治療？效果會如何？自不自然呢？」

在以前，除了動眼皮手術外，只能以肉毒桿菌素注射來減少皺紋，所以容易產生僵硬和不自然的不良後果，因此治療後可能讓人覺得表情怪異。現在微整形的技術進展卓越，我們很幸運地可以擁有更多新的選擇。專業醫師可以巧妙地結合多種技術，更全面性的改善眼周的鬆弛與老化問題，效果當然也就更加渾然天成了！

<步驟一> 超音波拉皮，先將鬆垮的眼周皮膚拉緊

美國FDA首度核准於非手術拉皮的「Ultherapy極線音波拉皮」，以精密的超音波能量細線，施打於皮下SMAS筋膜層，術後平均2到3個月後，就能緊緻與拉提臉部皮膚，改善鬆弛與垂墜的感覺。

<步驟二> 玻尿酸注射，填補淚溝與太陽穴凹陷

眼周與額頭的皮膚拉緊了之後，接著可以運用玻尿酸注射填補淚溝，改善黑眼圈與眼睛下方的皺褶、細紋，褪去沉重的疲憊感。另外，位於眉骨外上方的「太陽穴凹陷」也適合施打玻尿酸。以玻尿酸填補太陽穴凹陷，除了能減少臉部輪廓的「骷髏感」，還可支撐住眉毛底部的結構，避免眉毛下垂，與防止上眼皮跟著眉毛下垂。

<步驟三> 肉毒桿菌素注射，消除魚尾紋，提高眉毛

視個別需要，施打肉毒桿菌素在眼睛外側以減少魚尾紋，可以讓我們微笑或大笑的時候更有自信，不必擔心五爪皺紋跑出來。肉毒桿菌素也可以做提眉效果，讓我們看起來更有精神。

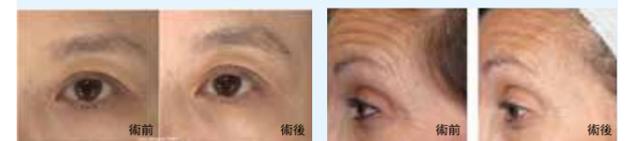
<步驟四> 飛梭磨皮以撫平眼周皮膚表面的細紋

飛梭磨皮能進一步磨平皮膚表面長期累積下來的細紋，讓眼周的皮膚整體看起來年輕細緻。

術後，如能依據您皮膚的特性，養成適當的保濕與防曬習慣，就可以保養您的皮膚，延緩皮膚的老化速度。經過我們仔細呵護的皮膚，您就可以卸下厚重的粉底，改用輕薄的底妝，展現出自然美麗的清爽肌膚，不再讓厚重的粉底凸顯細紋。

以上的眼周微整形技術都是不必動刀，術後也不需照顧傷口的治療。建議大家可以先諮詢專業醫師，設計專屬於自己的療程。在安全、自然的前提之下，讓自己一步步看起來變年輕，氣色越來越好，眼神越來越亮麗。

極線音波拉皮效果



(圖片來源：曜亞公司)

微整型注射 還我好氣色



(圖片來源：愛力根公司)

耳穴埋針 戒菸添助力

文 / 臺北醫學大學附設醫院 傳統醫學科主治醫師 唐佑任

根據2010年聯合國通用資料，我國15歲以上抽菸人口，男性占32.6%，排名第6名，女性僅占4.4%；而菸害(不論是一手菸、二手菸甚或二手菸)更是國人的頭號殺手，一年超過18,803人(約16%的死亡數)死於吸菸相關疾病，顯示健保資源有很多是用在治療香菸所導致的副作用上。

香菸燃燒後約4000種以上化學物質產生，這些有害物質是導致人類慢性支氣管炎、肺氣腫、高血壓、冠心病、糖尿病、多種癌症、男性不育症、胎兒畸形等多種系統多種疾病的危險因素之一。

那為何吸菸人口多年來仍維持在三成以上呢?最主要原因就在尼古丁戒斷症候群，其定義為當吸菸者連續抽菸數週以上突然停止或減少吸菸，在24小時之內會產生下列大於四項以上的症狀：

- 1.不安或憂鬱的心情
- 2.失眠
- 3.躁動、容易生氣、易受挫折及憤怒
- 4.焦慮、緊張
- 5.注意力無法集中
- 6.坐立不安
- 7.心跳減緩
- 8.食慾或體重增加。

這些症狀會造成吸菸者社交、工作上或其他功能障礙。通常於戒菸的數小時內發生，1至4天達到尖峰，在2至4周內慢慢減輕，但想吸菸的念頭可能會持續數月或數年。因此戒菸的困難在於必須克服心理上的依賴，以及因為停止吸菸造成血液尼古丁濃度突然降低而造成的身體不適。

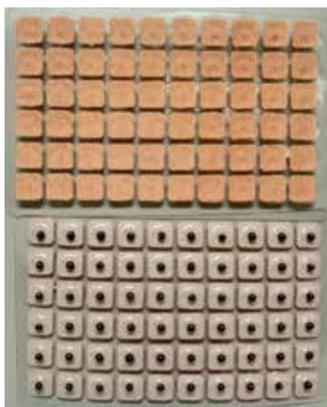
目前戒菸方式就是針對上述尼古丁降低造成的症候群做治療，常見的有尼古丁替代療法及Varenicline，但對於有心血管疾病患者或其他系統性疾病會造成副作用，也不適用於欲懷孕或懷孕中婦女；另外雖是以提供外加的尼古丁來減輕不適症狀，但無法模擬真正吸菸時尼古丁藉由鼻黏膜吸收達到的瞬間高濃度，反而會增加尼古丁存在體內的時間和濃度增加，讓戒菸者不慎偷吸菸後，造成更大的菸癮，整體吸菸量反彈的副作用。而Varenicline目前為成功率最高的戒菸藥物，但可能會引起情緒障礙方面的問題。

耳針在國外應用於戒菸十分流行，原因在其簡單方便，能夠時時透過按壓埋針刺激，加強治療效果，減緩尼古丁症候群；並根據各人體質不同，藉由中醫四診找出目前身體因菸害而受到損傷的地方，由另外的穴位埋針增進組織修復，防範疾病於未然。

幾乎無副作用，價格也低廉，無怪乎國外對於耳穴治療成癮性物質的研究如火如荼；耳針戒菸的作用機轉是通過神經的調節作用，使吸菸者對香菸味產生一種惡嗅感，且使其血漿皮質醇與血漿腦啡呔類物質均恢復至正常水準，達到戒菸目的；而常見的吸菸後遺症，像是咳嗽、口乾、口味改變和血壓升高，也能使用耳朵穴位埋針來醫治。

常用於戒菸耳穴包括耳神門、肺點和皮質下，都與情緒壓力控制和呼吸道的反射區有關，使用王不留行製成的埋針，醫師精準定位在穴道上，並無侵入皮質下，提供患者在想抽菸之際或每小時規律自行刺激在正確位置；如有不適症狀，也能很快撕下而不造成傷害；由以上，可得知耳穴在戒菸方面，的確有簡效廉的優勢。

據研究指出，菸癮是個複雜生理機轉和社會心理行為所導致，而多元介入才能夠有效提升戒菸效果，而癮君子本身的戒菸傾向和堅強意志更是戒菸治療中的重要因素，再經由專業的醫療人員衛教之後，雙管齊下更能提升戒菸的成效高達四倍以上，在此推薦各位有心戒菸的人士來傳統醫學科體驗另一種治療。



令人「乾」著急的修格蘭氏症候群

文 / 臺北醫學大學附設醫院 風濕免疫過敏科主治醫師 林子閔、邱啟勝、張棋楨

李老師，五十八歲，最近覺得眼睛澀澀的，還有嘴巴乾，老是想喝水。她認為這只是人老衰退，不以為意。接下來幾個月其症狀持續加重，口乾嚴重到吞嚥或說話困難，經輾轉求醫後才被風濕免疫科醫師診斷為「修格蘭氏症候群」，又稱為乾燥症。

◆乾燥症的病因

乾燥症是因為免疫系統失調錯亂，進而引發免疫細胞及發炎物質破壞腺體器官如唾液腺及淚腺，造成其功能喪失而出現眼乾和口腔乾燥症狀，約四分之一患者的內臟器官(包括腎臟、肺臟、腸胃道、皮膚、神經系統及血液系統)會受到侵犯而產生多樣化的臨床症狀。病人也可能伴隨發燒、肌肉疼痛、關節炎及倦怠感。乾燥症單獨發生者，我們稱之為原發性乾燥症，併發於自體免疫疾病如類風濕關節炎、紅斑狼瘡、硬皮症等，則稱為繼發性乾燥症，乾燥症極少數會併發淋巴腫瘤。

◆誰會罹患乾燥症

根據風濕期刊的統計報告，乾燥症好發年齡於三十至五十歲，女性約為男性的九倍。其盛行率為1/1250，在大於六十五歲老年人口中，則約為1/650。

◆乾燥症的徵兆症狀？

臨床上，有眼乾或口乾的人很多，眼睛乾會讓患者眼睛澀澀地、有癢感、砂粒樣異物感、刺痛感、畏光、紅眼、或視力減退，若未經治療可至失明。而口乾會造成吞嚥困難、口腔潰瘍、齶齒、舌頭裂紋等。由於乾的感覺有時候是很主觀的(病人自己的感受)，需分辨是否因免疫錯亂所引起。故要有客觀的方法來評估檢查。依美國風濕病醫學會診斷「修格蘭氏症候群」有六個標準：

(一) 眼睛乾主觀症狀：(以下至少符合其中之一)

- 1.每天持續性令人困擾的乾眼症狀三個月以上
- 2.眼睛有反覆性的異物感
- 3.每天需使用人工淚液大於三次

(二) 口腔乾主觀症狀：(以下至少符合其中之一)

- 1.每天都覺得感口乾持續三個月以上
- 2.曾經有反覆性或持續性唾液腺體腫脹大的現象
- 3.經常使用流質來幫助吞食較乾的食物

(三) 客觀的乾眼證據：(以下至少一項)

1. Schirmer試驗：5分鐘內淚水濾紙濕的長度小於5公釐
2. 玫瑰紅試驗(排淚水的速度減慢)

(四) 客觀的唾液腺侵犯(口乾)證據：

唾液腺核子醫學閃爍造影或腮腺的的涎腺造影術或唾液測量術顯示唾液減少。

(五) 組織病理特徵：

唾液腺切片顯示有淋巴核細胞的浸潤。

(六) 有自體免疫抗體的存在。

以上(一)~(六)點符合超過四項，即可診斷為乾燥症。

◆乾燥症治療的新進展

乾燥症所引起的發炎症狀如關節炎、肌肉痛、唾液腺及淋巴腺腫大可使用非類固醇抗發炎藥物。類固醇通常保留於較嚴重的情況如肋膜炎、心包膜炎、腎炎或溶血性貧血。免疫調節劑抗癩藥物(奎寧)對乾眼乾口症及關節炎有效。其他較強的免疫抑制劑如氫基化製劑或生物製劑如莫須瘤，在嚴重的併發症如血管炎、間質性肺炎或腎病變時才會使用。近幾年來據國外研究報告指出口服pilocarpine(Salagen或Evoxac)可增進淚液及唾液流量，可改善患者之病情。

乾燥症帶來的眼乾口乾複合症是最惱人地，所以預防性使用人工淚液或人工唾液要非常積極地。同時勸導病人勿抽煙或避免服用抗膽鹼及抗焦慮憂鬱症等類藥物。

身心醫學之一頁： 心理腫瘤身心特別門診

文 / 臺北醫學大學附設醫院 精神科主任 鐘國軒

汪太太(化名)從腸胃外科轉診過來，滿臉愁容的告訴我，她失眠好一陣子了，腸胃外科建議她來找我幫忙。

「怎麼回事？」我先開放性地詢問，看看汪太太遇到的困難是什麼。

「我大腸癌開刀治療，現在肚子還放個吸管，很不舒服；心情也不好、吃不下、睡不著，整天躺在床上，真是...」

「是啊，肚子放個管子，總是感覺怪怪的，不煩惱、不失眠也很難喔？」我試著運用同理心去回應。

「對呀，到下週才會拔管子，但我一直失眠也不是辦法啊。」

「當然，這一定要處理，」我很明確的告訴她我會幫她，但是或許還有其他的原因會導致失眠，於是我評估了整體睡眠的幾個階段，並且想確認失眠對白天的影響程度如何，我問：「這一陣子睡不好，會影響到白天的生活嗎？」

這時她才告訴我，因為她身體的狀況差，她的店已經休息三個月了；再往前追溯，原來在店裡關門休息的前幾個月，她的先生過世了。此外，她從年輕開始，就對許多事情容易煩惱，放不開，常常容易疲累、身體酸痛、失眠、甚至注意力都受到影響。

所以汪太太的遭遇是，她早年有可能就有焦慮症，在先生過世後，出現了哀傷反應；之後罹患大腸癌，且經過手術後伴隨著生理的不適，讓她失眠問題更形嚴重，生活作息也逐漸混亂。

我告訴她，不管是什麼原因造成的失眠，一些重要的睡眠衛生習慣一定要做，特別是白天如果可以起來動一動，不但晚上會睡好一些，持續的運動對大腦及自律神經的穩定健康也會有意想不到的好處，「還有，您現在也不是不能走動，如果一直躺著，心理也會覺得自己什麼事也做不了，會更討厭自己的喔；不如出門看看人、看看天空、看看風景，才可以避免自我封閉的惡性循環！」

我針對她的病症，只開了一顆調整自律神經的藥，並且說明藥物的作用與副作用。

隔週回來，我嚇了一大跳。眼前這位太太彷彿不是我上週看到的樣子。

「看起來好多了，一切都還好嗎？」我問。

「有，我好很多了。心情也好了，睡也沒問題了」她很開心的說。

「妳是怎麼讓自己好起來的呢？」雖然藥物也可能在短時間內發揮作用，但畢竟她復原的速度比一般人快很多，除了我的好奇外，我這麼問也希望她自己能夠知道恢復的因素為何，她才好繼續幫自己。

「我的管子拔掉了；而且我有聽醫生的話，不躺床，起來動，而且有照著醫生建議的睡眠方法做喔！」

我一方面為她病情改善感到高興，一方面也很欣慰；因為，儘管醫師有交代，但能把醫師的話聽進去，而且真正去做的病人畢竟不多。

從汪太太的經歷中可以知道，精神科的治療不單只是頭痛醫頭、腳痛醫腳般的遇到失眠，就給安眠藥；而是透過整體的評估，以心理腫瘤身心醫學的概念為本，從生理疾病、環境心理等因素切入，才能給予適當的藥物及非藥物治療建議，讓病人得以找回原本的生活步調。

腫瘤科與精神科合作開辦「心理腫瘤身心特別門診」

罹癌患者或其家屬或親友若有下列情形者，可適時轉診北醫附醫新開辦之「心理腫瘤身心特別門診」。

1. 情緒失調，如焦慮、恐慌、憂鬱情緒
2. 無助、無望、沮喪、失去鬥志
3. 失眠、日夜作息混亂
4. 身心症、不明原因身體抱怨
5. 頑固型疼痛
6. 家屬或親友之身心健康諮詢、照顧者的過勞(burnout)
7. 有動機接受心理治療者
8. 自覺有生命與存在議題需探索者
9. 醫病溝通、家屬溝通困難

「心理腫瘤身心特別門診」(健保給付)

1. 時段：每週一下午
2. 診號：腫 2C
3. 看診醫師：精神科鐘國軒主任

您打流感疫苗了嗎?

文 / 臺北醫學大學附設醫院 藥劑部藥師 林奕瑛

簡介

流行性感冒是流感病毒經由飛沫或分泌物，進入呼吸道所引起的疾病。由於流感病毒致病力強，且易發生變異。當人體對變異的病毒株缺乏免疫力時，就容易造成大流行。流感病毒中容易造成大流行的為 A 型與 B 型病毒。尤其 A 型流感病毒除了感染人類，還可能感染其他物種(如豬、馬、雞、鴨等)，導致 A 型流感病毒變異的速度很快。又因為南北半球所流行的病毒株可能會不同，因此世界衛生組織(World Health Organization, WHO)會依據全球 142 家流感中心所偵測之流感病毒做分析，於每年 2 月和 9 月，分別針對北半球與南半球公告流感疫苗中應含有的病毒株。因為每年流行的病毒株都會稍有不同，所以每年接種流感疫苗才能有效保護自身以及家人的安全。

Q: 聽說流感疫苗效果不好，為何要打?

A: 因為疫苗中的病毒株是由前一年的數據分析所預測的結果，所以保護效果需視預測的準確度而定。一般而言，流感疫苗之保護力可高達 90%。即使得到流感，疫苗仍可減少疾病的嚴重性、併發症與死亡率的風險。流感引起的併發症其嚴重性不可輕忽。例如肺炎為常見的流感併發症，其他如心肌炎、腦炎、腎衰竭等也可能發生。尤其有慢性病史的民眾，罹患流感亦可能加重患者本身的慢性疾病。高危險族群包括 65 歲以上老年人、6 至 23 個月大的嬰幼兒、患有心、肺、腎臟及代謝性疾病等慢性疾病患者，免疫功能不全者，以及孕婦。這些高危險族群應該每年接種流感疫苗，而政府針對這類民眾有提供免費的疫苗。

Q: 計畫出國旅遊的地區爆發流感，若今年已接種流感疫苗，是否已具有保護力?

A: 視出國旅遊地區而定。若為北半球，流行的病毒株相似，因此只要在出國日至少 2 週以

前接種過疫苗，應具有保護力。若為南半球，則需視南半球流行的病毒株而定。南半球流感季節一般發生於 4 ~ 9 月間，WHO 會於前一年的 9 月份針對南半球公告流感疫苗中應含有的病毒株，公告內容可在 WHO 網站查詢(<http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/en/#>)，或請洽醫療人員詢問。若南半球流行的病毒株與北半球相同，則在台灣接種過的疫苗能夠提供足夠的保護力。

Q: 北醫附醫目前提供的流感疫苗品項有哪些?

A: 目前除了提供公費的流感疫苗之外，還有提供自費的三價與四價流感疫苗。三價流感疫苗內含 2 種 A 型與 1 種 B 型的流感病毒株。四價流感疫苗則含有 2 種 A 型與 2 種 B 型的流感病毒株。雖然四價流感疫苗所含的病毒株較多，保護力更周延，但價格較高，且限用於 3 歲以上幼兒及成人。

許多民眾擔心接種疫苗後可能會得到流感。其實流感疫苗是不活化疫苗，不具有致病力，因此接種後不會造成感染。完成疫苗接種後，注射部位可能有疼痛紅腫的現象；有些民眾會有發燒、頭痛、肌肉酸痛、皮膚搔癢等輕微症狀，但一般僅會持續 1-2 天。流感疫苗的效用大於可能帶來的副作用，請每年定期施打流感疫苗以保護您與家人的健康。



「一元復始 萬象更新」健檢專案

隨著 101 大樓璀璨絢麗的跨年煙火，一起迎向嶄新歡樂的一年。國人期待的尾牙及農曆新年也將接續而來，美食當前，難免拋棄所有顧忌大吃一番，在吃進大魚大肉的同时，潛藏的疾病也可能伺機襲擊。

在慶祝歡樂歲末時節之餘，北醫健康管理中心

關心您的健康，【精選健檢專案】**外食 / 高壓力族群之代謝症候群及腸胃疾病篩檢**（碳 13 呼氣幽門桿菌檢查、糞便潛血），**女性婦癌預防之乳房超音波、婦科超音波**，**男性應酬菸酒族群之鼻咽癌篩檢、動脈硬化評估、男性賀爾蒙評估**。讓您在新的一年有個美好的開始。

健康管理中心 關心您

健康檢查預約專線 電話：(02)2737-2181 分機 8325、1105（請儘早預約，名額有限，額滿為止）
（詳細活動內容請洽詢本中心，本中心保有修改活動內容之權利）

免費四癌篩檢

篩檢項目	對象及規定	篩檢服務窗口及服務時間
口腔黏膜檢查 (2年1次)	30歲以上男女性 符合下述條件之一者 (1)嚼食檳榔或已戒檳榔 (2)吸菸者 18-29歲嚼檳榔含已戒檳榔原住民	第二醫療大樓 1樓服務時間： 星期一至星期五 上午 9:00-12:00 下午 14:00-17:00 第三醫療大樓 2樓服務時間： 星期一至星期五 上午 9:00-12:00 下午 14:00-17:00 夜間 18:00-21:00 星期六 上午 9:00-12:00
糞便潛血檢查 (2年1次)	50-74歲之女性 兩年內未做過糞便潛血檢查者	
子宮頸抹片檢查 (1年1次)	30歲以上之女性一年內未做過篩檢者	
乳房攝影檢查 (2年1次) 請先來電預約	45-69歲之女性 2年內未做過乳房攝影者 40-44歲之女性 二等親家屬曾罹患乳癌 (EX: 姐妹、祖父母)	預約專線： (02)2737-2181 分機 3936、3937 乳房攝影 簡小姐

「你有一條新留言」點閱簡訊連結信用卡遭盜刷！目前手機綁定信用卡的支付方式非常普遍，但一不小心點選了來路不明的網址，卻會讓自己深陷被詐騙集團植入木馬程式後盜刷的風險。

近來手機結合金融卡的支付型態越來越盛行，許多民眾手機門號皆有綁定信用卡卡號，當誤點惡意連結後，詐騙集團隨即透過木馬程式盜取該卡號及其他個資，並以此盜刷遊戲點數，更可惡的是，歹徒慣於刻意利用深夜民眾熟睡之際犯案，讓許多被害人在睡夢中不知不覺中遭盜刷，無法及時辦理止付，等一覺醒來發現被害已來不及。警方呼籲民眾，切勿點選來路不明的連結，以免誤入詐騙或釣魚陷阱，如有任何疑問歡迎撥打反詐騙諮詢專線 165 查詢。



信義分局六張犁派出所關心您

體重管理中心

健康減重 快樂享「瘦」的溫馨園地



減重成功案例

因為肥胖導致有嚴重的睡眠呼吸中止症，睡覺時常常有呼吸中止的危險，老公和兒子每天都擔心害怕一覺醒來就再也見不到老婆與媽媽，全家人生活在恐懼中，經由母親四處詢問終於找到北醫，就是幫白雲做減重手術的王偉醫師，於是勇敢下定決心做袖狀胃切除手術減肥。

手術前會擔心自己都已經開刀了還不會瘦，辜負大家的期待，而且剛手術完時血氧濃度很低，很怕自己會有危險，不過在經驗豐富的北醫團隊細心照顧下，讓我順利出院了。

手術後適應過程比較辛苦的是原本大吃大喝，可以秒殺寶特瓶的飲料，但術後需要適應小口和慢慢吃，初期外食比較麻煩，要找吃得少、又不會反胃和吐的食物，很辛苦，一直到第三個月才學會選擇對的食物及適應要細嚼慢嚥。

雖然過程辛苦，不過體重開始慢慢下降，身體也越來越健康，不用半夜坐起來睡覺，可以一覺到天亮，以前樓梯爬到 4 樓就會喘，現在可以一口氣爬到 4 樓速度還比兒子快，減重後獲得別人的稱讚心裡也很開心，最重要的是終於不再讓家人擔心，而且也重新找回了自信！



減重門診

門診時間	一	二	三	四	五	六	門診時間	一	二	三	四	五	六
上午診 09:00 ~ 12:00	劉才睿 (非手術減重)	王偉 (減重手術)	劉才睿 (非手術減重)	黃宏昌 (減重手術)		王偉 (減重手術)	下午診 14:00 ~ 17:00		劉才睿 (非手術減重) 限約診		徐偉峻 (減重手術)		
	王偉 (減重手術) 限約診		鄭侑琪 (營養減重)					陳玉娟 (中醫減重) 限約診					

體重管理中心專線：
(02)2737-2181 分機 8420、8421 或 (02)5550-6395

美容醫學中心

1. 第一重

海洋深層保濕導入x3
+ 活顏抗老導入 x2

2. 第二重

AHA多重更新乳酸煥膚x6
+ 晶亮靚白導入x1

美容醫學中心門診時間(第三醫療大樓12樓)
王國憲醫師：週一上午、週五夜間、週六上午
蔡秀欣醫師：週二下午、週五上午
張宜菁醫師：週二上午、週五下午
柯威志醫師：週一下午、週四夜間
簡雄飛醫師：週三上午
林明秀醫師：週三下午
吳宜芳醫師：週四下午
優惠方案諮詢請撥打
(02)6636-7135 或
2737-2181 轉 8215

癌症資源中心癌友活動

■ 免費癌症保險諮詢

◎ 癌症資源中心提供專業保險人員免費癌症／醫療保險諮詢。

◎ 諮詢內容：

- 癌症／醫療險給付內容、項目及限制
- 申請保險給付流程及必要文件
- 了解治療中如何運用保險給付，以提升生活品質

服務時間：星期四 14:00-17:00
 服務地點：第二醫療大樓三樓 癌症資源中心志工服務處
 洽詢／預約專線：0970-405-410 施香婷社工師
 電子信箱：985103@h.tmu.edu.tw



■ 癌症資源中心暨臺北癌症中心主辦：

日期	時間	主題	主講者	地點
01月05日(二)	14:00~15:00	放射治療、臨床應用與注意事項	林曉薇 專科護理師	第二醫療大樓B1放射治療中心等待區
01月19日(二)	14:00~15:00	放射治療衛教	林曉薇 專科護理師	
01月22日(五)	11:00~12:00	癌症輕鬆吃—不同症狀，可以與家人共享的菜單 PART II：口內炎、食道炎，便秘、腹瀉，吞嚥、咀嚼困難	林俐吟 營養師	
01月27日(三)	10:00~12:00	脊椎旋轉保健運動及啟動心靈的能量—身體健康、生命豐富的秘密	王愷 癌友新生命協會執行長	第一醫療大樓8樓1081會議室

百位聖誕老人桃機快閃活動 櫃買中心散播愛心

文 / 臺北醫學大學附設醫院 公共事務組

當百位聖誕老人遇到身騎白馬的歌仔戲橋段，中西合併為桃園國際機場營造了濃濃東方味的聖誕氛圍，主辦單位之一的櫃買中心李啟賢總經理、李愛玲主任秘書也粉墨登場扮成聖誕老人，捐贈救護車予臺北醫學大學附設醫院，盼能藉此拋磚引玉，為臺灣醫療盡份心力。

櫃買中心為支持文化創意活動，與桃園國際機場股份有限公司及財團法人台北藝術家文教推廣基金會於2015年12月19日中午，在桃園國際機場第二航廈出境大廳共同舉辦「當百位聖誕老人碰到歌仔戲的創意快閃活動」，北醫附醫副院長蔡淑媛也應邀出席，提前歡度聖誕節。

這次快閃活動演出是以文化大學音樂系合唱團、華岡藝術學校及明華園歌仔戲團暨櫃買中心同仁為主軸，將傳統的歌仔戲調與西洋聖誕節耳熟能詳的歌曲相互融合，別具創意的演出，瞬時吸引不少旅客駐足欣賞，拍手唱和，現場滿是歡樂的過節氣氛。

時值耶誕鈴響、歲末感恩之際，櫃買中心也帶領上櫃家族散播愛心，捐贈救護車及巡迴醫療車各一輛予北

醫附醫及戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院，除提昇醫院的醫療設備及品質外，也希望藉此拋磚引玉，喚起更多社會人士及公益團體一同作公益，互相關懷使社會能更加溫馨。影片連結，手機掃描下方 QR Code。



一月活動講座

■ 衛生教育講座

講題：骨質疏鬆症→退化性關節炎
 日期：2016年01月22日(五)下午 13:10~13:50
 地點：第三醫療大樓 1F(藥局前)
 講者：吳孟晃 醫師
 主題：口腔保健及潔牙技巧
 日期：2016年01月27日(三)下午 15:30~16:00
 地點：第二醫療大樓 2F 復健科等候大廳
 講者：曲大毅 醫師

■ 門診糖尿病講座

講題：糖尿病與代謝症候群
 日期：2016年01月08日(五)下午 13:10~13:50
 地點：第三醫療大樓 1F(藥局前)
 講者：翁瑄甫 醫師
 講題：糖尿病飲食原則及食品標示介紹
 日期：2016年01月29日(五)下午 13:10~13:50
 地點：第三醫療大樓 1F(藥局前)
 講者：林芷瑄 營養師

■ 用藥指導講座

主題：正常用藥五大核心能力
 日期：2016年01月15日(五)下午 13:10~13:40
 地點：第三醫療大樓 1F(藥局前)
 講者：賴廷禎 藥師

■ 小兒科健兒門診 - 疫苗注射

卡介苗預防注射時間：星期一下午 / 張家堯 醫師
 疫苗注射公告：

1. 為因應衛生局疫苗管控，施打卡介苗 (BCG) 者，一律採集中施打方法。(時間如上公告)
2. 卡介苗有 2 小時的時效性，新生嬰兒會優先安排看診注射，欲施打其他針劑者，為避免久候，建議改掛它日健兒門診時間，以節省您寶貴的時間。

諮詢電話：(02)2737-2181 轉 8253

■ 2015年11月份捐款芳名錄

1,000,000	曾仲維	20,000	陳勝峰、駿成企業商行、林青昭、馮輝勇
402,956	財團法人全聯慶祥慈善事業基金會	16,800	黃暘凱
219,600	阮柏凱	16,013	呂志正
208,800	黃瓊芳醫師	13,565	葉仁壽
200,000	財團法人台北行天宮	11,606	劉彥煌
166,000	陳玫秀	10,000	李淑芳、鍾明珠、曾天放
162,000	李長祐	7,050	林寅雄
154,284	雄鷹有限公司	6,000	盧嫻玲
108,200	呂宜蓉	5,175	張葉森
100,000	郭瑞嵩、郭瑛玉、劉伊宏	2,800	廖培榕
85,200	顏明良	2,200	程勝騏
73,200	洪維疆、張俊偉	2,000	陳英哲、李玲蘭、李培滄
60,000	台灣仁本生命科技股份有限公司	1,500	謝珍玉
58,400	吳家佑	1,000	王茂興、榮瑋琦、林信忠、蕭奈良
50,000	老達利貿易股份有限公司、邱仲峰	600	大為早餐店
35,784	捷騰實業股份有限公司	500	巫秀娥
34,448	廖英藏	300	許濼之、許元瑜、楊菘菀、李青純
25,756	劉彥煌	100	陳秀英、林茂林、林鎰鈴、林俊佑、林郁齊

■ 2015年11月份社工基金補助徵信錄

* 惠請協助增加「社工基金 醫療急難專戶」小欄位：

捐款管道：歡迎您親至第三大樓1樓社工室，或來電詢問捐款方式，感謝您！

聯絡方式：北醫附醫社工室：(02)2737-2181分機8148
 本院收到捐款後會立即為您開立「捐款收據」，請妥善保存以供年度抵扣所得稅使用；承辦單位將於次月門診時刻表上公開表達感謝！

項目	補助對象	補助金額
醫療補助	李○宇	139,680元
	陳○成	29,900元
	胡○銘	126,000元
	游○恆	100,000元
	李○宇	80,000元
急難救助	李○瑞	12,000元
	許○正	17,000元
	張○怡	30,000元
看護補助	林○剛	30,000元
	林○勳	30,000元
	邱○睿	10,000元
合計	12人次	614,580元

Main table containing medical department schedules (e.g., 教學門診, 一般醫學科, 皮膚科, 外科, 神經外科, 泌尿科, 神經科) with columns for days of the week and time slots.

1/1 元旦休診、2/7 除夕休診、2/8 初一假日門診
2/9 初二假日門診、2/10 初三上午診、2/28 和平紀念日休診

Calendar grid for the first month (1月) showing dates 1-31.

Calendar grid for the second month (2月) showing dates 1-29.

掛號作業說明
新增 智慧型手機，行動掛號APP

- 下載資訊
• Android Phone：至Android Market 搜尋「北醫行動掛號」
• iPhone：至App Store 搜尋「北醫行動掛號」

電話掛號

- 1. 語音電話掛號：
2377-1866 服務時間：24小時全天候
2377-1323
2. 人工電話掛號：2738-0032
服務時間：8:00~16:00 (週六 8:00~12:00)
8:00~9:30 為巔峰時段，請多利用語音與網路掛號。
3. 網路掛號、醫師停代診、看診進度查詢
公告網址：www.tmuh.org.tw

現場掛號

- 1. 當天門診現場保留號之掛號作業，不論上午、下午或夜間門診一律於上午6:00由觸控式掛號機開始受理，櫃檯8:00繼續提供服務。
2. 掛號截止時間：上午11:00 下午4:00 夜間8:00

觸控式自動掛號機

全天24小時接受「預約掛號」本日門診(現場掛號)開始時間為早上6點，各看診時段掛號截止時間為：
上午診11:00掛號截止
下午診16:00掛號截止 *週六15:00掛號截止*
夜間診20:00掛號截止
*機器異常時，請聯絡門診組，分機8144

語音掛號當診預約受理時間

上午診：10:30掛號截止
下午診：15:00掛號截止
夜間診：19:00掛號截止

到診時間

上午門診：9:00~11:30
下午門診：14:00~16:30 *週六14:00~15:30*
夜間門診：18:00~20:00

備註

- 1. 初複診請攜帶健保卡及身分證核檢後發還
2. 牙科預約電話：27372181~3211

看診時間

上午門診：9:00~12:00
下午門診：14:00~17:00 *週六14:00~16:00*
夜間門診：18:00~20:30

※診間號『A』在第三醫療大樓，診間號『C』在第二醫療大樓，診間號『D』在第一醫療大樓
※延診：空白處為上一個午別門診繼續看診使用(因已超過負荷，無法接受新掛號)

Table with columns for Department (科別), Clinic (診察室), Day (週), and Time (上午/下午/夜間). Rows include various medical specialties like Obstetrics, Pediatrics, Family Medicine, and ENT.

掛號作業說明 注意事項

- 1. 預約期限四星期內，初診電話語音預約者就診當日請先到櫃台辦理報到手續。
2. 預約掛號者一律在上午11時30分，下午4時30分，晚上8時前至診察室看診後，批價時一併繳交掛號費及部分負擔金額。
3. 預約後無法於當日就診者，請利用人工預約專線辦理取消，以免被列入爽約。
4. 牙科或各科特殊檢查均需由醫師簽囑安排後方得辦理預約。
5. 門診時間表所列醫師，如遇醫師臨時公出、休診可能有所變動請見諒。
6. 本院掛號處大廳設有觸控式掛號機，請多加利用。
7. 星期日休診，急診24小時照常看診。

診斷證明書申請流程

- 1. 第一次開立診斷證明書：
(1) 掛號後，至診間候診，醫師診察時，向醫師說明申請用途，(如需英文診斷證明書請事先告知醫師)。
(2) 至批價櫃檯批價繳費，並告知所需份數。
(3) 至一樓「關防用印」櫃檯蓋關防。
2. 已開立過診斷證明書，三個月內回來申請。
(1) 請直接到「關防用印」櫃檯，請告知診斷證明書的「流水編號」或是「開立日期」。
(2) 繳費後直接取件。

外籍看護工「診斷證明書及巴氏量表作業流程」

- 1. 門診掛號後，需經門診由醫師評估病況及符合一年內看診4次以上者，方可進行評估及診斷書開立，完成後再由第二位醫師進行評估。
2. 持門診批價單至批掛櫃台繳費。
3. 申請表完成後由本院寄送至長照中心與病人。

病歷影本之申請作業

- 1. 申請方式：可至櫃檯申請。
2. 申請資格：
(1) 病人本人(或監護人)持身份證明申請；本人申請時得有照片之健保卡作為身份證明文件。
(2) 病人之配偶、直系血親及代為申請者需持雙方身份證(或戶口名簿)、圖章及病人親自簽署之書面同意文件(需載明委託意旨及範圍)(重症昏迷、死亡、未成年者其監護人免附)或本院「病歷資料影印委託同意書」提出申請。
3. 申請書及委託書可於本院網站就醫指南中下載 http://www.tmu.org.tw

申請時間：
上班時間內，
週一至週五：09:00~17:30(日間)；
18:00~21:00(夜間)；
週六：09:00~13:00

影印病歷作業時間：
1. 檢驗(查)報告及病歷摘要：1~3工作天
2. 全本病歷：1~14工作天

服務諮詢電話

志工服務：27372181-8118、8117
急診服務：27372181-8101
轉診服務：27359903
意見反應專線：27375593
藥物諮詢：27372181-8130、8133
健康諮詢：27387416
癌症篩檢：27372181-1114、8223、3936、3937

※診間號『A』在第三醫療大樓，診間號『C』在第二醫療大樓，診間號『D』在第一醫療大樓
※延診：空白處為上一個午別門診繼續看診使用(因已超過負荷，無法接受新掛號)

Table with columns for 大樓別 (Building), 科別 (Department), 診察室 (Clinic), 週一至週六 (Days of the week), and 上午/下午/夜間 (Time slots). It lists various medical departments like 內科 (Internal Medicine), 風濕免疫科 (Rheumatology/Immunology), 血液腫瘤科 (Hematology/Oncology), and 癌症聯合門診中心 (Cancer Center) with corresponding doctors and their appointment times.

新版 電話語音掛號系統使用說明

新版英文字碼轉換數字代碼對照表，詳如下列：

Grid showing the conversion of letters to numbers for the phone system. A-Z are mapped to numbers 01-26, and 07-21 are also listed.

例：身份證號碼為 A123456789，則應輸入 01123456789 以十一碼鍵入。 A 後9碼

操作步驟

- 1. 請輸入您需要的語言
2. 請輸入您需要的功能
3. 請選擇使用身份證或病歷號碼
4. 請輸入您的身份證號碼或病歷號碼
5. 請輸入確認鍵
6. 請輸入月份日期
7. 請輸入午別
8. 請輸入醫師代號
9. 請輸入確認鍵
10. 語音回報處理結果

語音系統快速掛號"9"操作說明

- 1. 選擇「身分證號」共20碼：身分證號共11碼+月份日期共4碼+午別共1碼+醫師代碼共4碼。
2. 選擇「掛號證」17碼：病歷號共8碼+月份日期共4碼+午別共1碼+醫師代碼共4碼

※診間號『A』在第三醫療大樓，診間號『C』在第二醫療大樓，診間號『D』在第一醫療大樓
※延診：空白處為上一個午別門診繼續看診使用(因已超過負荷，無法接受新掛號)

Table with columns for Department (科別), Clinic (診察室), and Week (週一 to 週六). Rows include categories like 精神科, 復健科, 骨科, 傳統醫學科, and 眼科. Each cell lists the attending physician and their contact information.

※診間號『A』在第三醫療大樓，診間號『C』在第二醫療大樓，診間號『D』在第一醫療大樓

※延診：空白處為上一個午別門診繼續看診使用(因已超過負荷，無法接受新掛號)

收費標準一覽表

Table with columns for Service Type (門診, 急診, 住院, 診斷證明書, 其他), Item Name (項目名稱), and Fee (自費). Lists various medical services and their associated costs.

門診參考症狀指引

請參閱本院網站中http://www.tmu.edu.tw/ 就醫指南/門診服務/病症參考

臺北醫學大學 附設醫院 | Tel:02-2737-2181 | http://www.tmu.edu.tw



- 宗旨: 以創新、卓越、尊重生命的理念，達成醫學大學附設醫院教學、研究、服務之使命
願景: 成為國際一流的大學醫院
目標: 教學、研究、服務三方面的具體目標

大樓別	科別	診察室	週一			週二			週三			週四			週五			週六		
			上午	下午	夜間	上午	下午	夜間	上午	下午	夜間	上午	下午	夜間	上午	下午	夜間	上午	下午	
第一大樓	家庭牙醫科 <small>(此列醫師開放網路掛號)</small>		黃瓊芳	黃瓊芳	陳佩璇	陳佩璇	呂宜蓉	呂宜蓉	黃瓊芳	朱柏彥	顏秀儒	呂宜蓉	顏秀儒	呂宜蓉	林光勳	林光勳	林光勳	呂宜蓉		
	家庭牙醫科				呂宜蓉		鄭信忠	呂宜蓉	黃瓊芳	黃瓊芳		呂宜蓉		黃瓊芳	黃瓊芳	黃瓊芳	鄭信忠			
	牙體復形科		黃瓊芳	黃瓊芳										洪景明	侯菁菁	林光勳				
	牙髓病科 <small>(此列醫師開放網路掛號)</small>				張俊偉	張俊偉				張俊偉			洪景明	洪維疆	洪維疆	洪景明		洪維疆		
	牙髓病科 <small>(此科為特別門診，只接受預約診，不開放現場掛號)</small>		張俊偉	洪景明		洪維疆	洪維疆		張俊偉	林伶紅		張俊偉				王秀慧				
	牙周病科 <small>(此列醫師開放網路掛號)</small>		呂炫堃	李長祐	李長祐	呂炫堃	呂炫堃	鍾文宸	李長祐	吳慶榕	李長祐	李長祐	鍾文宸	鍾文宸	呂炫堃	吳慶榕	鍾文宸	李長祐	鍾文宸	
	牙周病科			鍾文宸		吳慶榕			吳忠憲			李長祐		李長祐	熊晶如	鍾文宸		鍾文宸		
	口腔衛教						呂宜蓉					呂宜蓉								
	廣復牙科 <small>(此列醫師開放網路掛號)</small>		陳玫秀	廖培培	廖培培	林哲堂	阮柏凱		阮柏凱	陳玫秀	阮柏凱	陳玫秀	廖培培			阮柏凱				
	廣復牙科				顏秀儒	顏秀儒				顏秀儒		顏秀儒	顏秀儒	顏秀儒	顏秀儒	顏秀儒	顏秀儒	顏秀儒		
	齒顎矯正科 <small>(此列醫師開放網路掛號)</small>		阮柏凱	陳玫秀			郭尚倫		廖培培	廖培培	廖培培	廖培培	廖培培	廖培培		林哲堂			陳玫秀	
	齒顎矯正科						陳玫秀		阮柏凱		阮柏凱		阮柏凱		林哲堂					
	齒顎矯正科						盧威佐													
	特殊需求者 口腔照護門診 <small>(此列醫師開放網路掛號)</small>					黃瓊芳	黃瓊芳		鄧乃嘉				柯萱蓁		蔡恒惠	黃瓊芳				
	兒童牙科 <small>(此列醫師開放網路掛號)</small>		柯萱蓁	柯萱蓁	柯萱蓁		張凱茹		柯萱蓁	柯萱蓁	鄧乃嘉	鄧乃嘉	柯萱蓁		蔡恒惠	趙子婷	柯萱蓁			
	兒童牙科			張毓珊					楊淑吟				張毓珊	兒童牙科醫師						
	兒童塗氟特別門診			柯萱蓁			張凱茹		柯萱蓁		鄧乃嘉				蔡恒惠					
	口腔顏面外科 <small>(此列醫師開放網路掛號)</small>		吳家佑	吳家佑	黃揚凱	彭伯宇	黃揚凱	顏明良	黃揚凱		吳家佑	顏明良	吳家佑	彭伯宇	張文乾	顏明良	顏明良	黃揚凱		
	口腔顏面外科		方家恩						劉定國	劉定國		黃騰毅						彭伯宇		
	口腔顏面外科								吳智偉			祁力行								
	正顎手術門診		吳家佑	吳家佑	黃揚凱	彭伯宇	鄭信忠	顏明良	黃揚凱	蔡吉陽	吳家佑	顏明良		彭伯宇		蔡吉陽	顏明良	鄭信忠		
	正顎手術門診						黃揚凱			劉定國						顏明良		彭伯宇		
	人工植牙門診		吳家佑	吳家佑	黃揚凱	林哲堂		顏明良	李長祐		吳家佑	李長祐	李長祐	彭伯宇	林哲堂	顏明良	顏明良	彭伯宇		
人工植牙門診		呂炫堃	李長祐	李長祐	呂炫堃	呂炫堃		黃揚凱	吳慶榕		顏明良			呂炫堃	吳慶榕		李長祐			
人工植牙門診					彭伯宇	黃揚凱														
顫顎障礙門診			李怡祥		吳慶榕				吳慶榕						吳慶榕					
口腔疼痛科及 口腔黏膜門診		黃瓊芳							黃瓊芳					黃瓊芳						
口腔疼痛科及 口腔黏膜門診		林永和																		
口腔癌診斷及病理		林永和																		
特別門診(限約診) 雷射醫師 (吳啟明/陳忠明/廖吉弘)	A	顏明良	呂炫堃			林哲堂		張俊偉		吳家佑	黃揚凱					洪琳雅				
特別門診(限約診)	B		阮柏凱		廖培培	彭伯宇		鍾文宸	李長祐											
特別門診(限約診)	C							雷射醫師	呂宜蓉											
遠距照護中心	遠距照護中心		高偉峰	高偉峰		高偉峰	高偉峰		高偉峰	高偉峰		高偉峰	高偉峰		高偉峰	高偉峰		高偉峰		
(遠距照護中心門診；約診專線：2737-2181 分機 3561-3562)																				
門診戒菸 <small>(健保補助)</small>	家醫科	11D			林神佑 0130	林神佑 0130			王森德 0129	林神佑 0130	李欣岱 0128	林神佑 0130		王森德 0129		范豪益 0158				
	家醫科	12D	范豪益 0158	李欣岱 0128	范豪益 0158	王森德 0129									李欣岱 0128					
	精神科	10C		蔡尚穎 1304	陳抱寰 1317	蔡尚穎 1304	鐘國軒 1311			陳抱寰 1317	鐘國軒 1311	鐘國軒 1311		蔡尚穎 1304	陳抱寰 1317	鐘國軒 1311				
	內科	33A							林彥仲 0205 (32A)					林彥仲 0205 (32A)		林彥仲 0205 (32A)				
內科		畢偉楓 0257 (26A)		洪文岳 0290 (28A)		畢偉楓 0257 (26A)	姜廣興 0205 (31A)		姜廣興 0205 (31A)				洪文岳 0290 (28A)	姜廣興 0205 (31A)	畢偉楓 0257 (26A)	畢偉楓 0257 (26A)				
牙科											祁力行	祁力行								

※診間號『A』在第三醫療大樓，診間號『C』在第二醫療大樓，診間號『D』在第一醫療大樓
 ※延診：空白處為上一個午別門診繼續看診使用(因已超過負荷，無法接受新掛號)

歡迎搭乘

**臺北醫學大學附設醫院
免費接駁車**



◎信義松山線
 行駛時間：週一～週五 8:20～20:30、週六 8:20～16:00，約每20分鐘一班
 不發車時間：12:00、12:20、13:00、14:00、18:20、18:40
 行駛路線：**去程**：本院→捷運象山站2號出口→國稅局宿舍(信義路六段)→松山商職(信義路六段)→永春公寓(松山路)
回程：後山埤站(永吉路)(可上下車)→松山前站(可上下車)→永吉國小(松山路296號前)→永春公寓(松山路)→松山商職(松山路598號前)→國稅局宿舍(信義路六段)→捷運象山站(3號出口)往前之避車彎→北醫(終點)

◎捷運市政府線
 行駛時間：週一～週五 07:00～21:30
 週六 07:00～16:00，約每10分鐘一班
 不發車時間：12:00、12:40、13:20、19:40、19:50
 行駛路線：北醫→松智公園(信義松智路口)→市政府(新舞台)→捷運市府站二號出口(統一阪急門口)→市政府(松智路)→北醫

◎捷運六張犁線
 行駛時間：週一～週五 08:00～20:30
 週六 08:00～16:00，約每15分鐘一班
 不發車時間：12:30、13:15、18:30、19:00
 行駛路線：北醫→信安街120-2號前(僅供下車)→和平東路/信安街口嘉興公園(僅供下車)→捷運六張犁站→崇德街/嘉興街口(僅供上車)→北醫

備註：星期日及例假日停駛
 免費接駁車詳細時刻表請至本院網站查詢
<http://www.tmu.org.tw>

交通資訊

■ 捷運
 搭乘信義線至「台北101/世貿站」：藍5、22、33、37、38、226、266、288、欣欣客運1至「台北醫學大學站」
 搭乘板南線至「市政府站」：轉乘北醫附設醫院免費接駁車、藍5、市民小巴7、266、288至「台北醫學大學站」
 搭乘文湖線至「六張犁站」：轉乘北醫附設醫院免費接駁車、欣欣客運1至「台北醫學大學站」；欣欣客運611、板基客運至「吳興街口站」

■ 公車
 台北醫學大學站：藍5、市民小巴7、22、33、37、38、226、266、288、欣欣客運1
 吳興街口站：284、欣欣客運611、新店客運、福和客運

■ 開車
 北二高、台北聯絡道下交流道→基隆路口右轉信義路→至松智路右轉→直達北醫附設醫院