



健康報

8月

Taipei Medical University Hospital

AUG. / 2022

Your Health We Care

一間珍惜每個生命的醫院

HEALTH NEWS

蔡萬才癌症大樓試營運 打造國際級癌症醫療及研究重鎮

附醫新訊

- 北醫體系啟動質子治療 開創先進醫療新紀元
- 心臟衰竭團隊獲得美國心臟學會
AHA-GWTG Asia program銅獎認證
- 46週年院慶系列活動

專題報導

- 兒童青少年發展聯合門診正式開診
守護兒少健康 掌握成長關鍵



Facebook



YouTube

宗旨 Mission

以創新、卓越、尊重生命的理念，達成大學附設醫院教學、研究、服務之使命

願景 Vision

成為國際一流的大學醫學中心

核心價值 Values

以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮

目標 Goal

建構智慧醫院及健康照護生活圈，提供五全的醫療照護

※ 五全：全人、全家、全隊、全程、全社區

發行人：邱仲峯

總編輯：張君照 蕭淑代

張承仁（執行總編輯）

編輯顧問：曾頌惠 蔣永孝 魏柏立

吳玉琮 張詩鑫 王偉

編輯委員：周百謙 蘇秀悅 黎書亮 林麗卿

陳文倩 游凱宇 蔡昇峰 蘇柏璇

林冠伶 陳志維 李凱靈 陳威智

盧柏嘉 黃映齊 吳昇翰 李詩涵

王正潔

執行編輯：黃仲毅 吳雅真 尤櫻儒 林相美

蔡易庭 張淑慧

攝影：曾光洵



健康報電子版



健康報問卷調查



院址：110301 臺北市信義區吳興街252號

電話：(02)2737-2181

官網：http://www.tmu.org.tw

版權所有，非經本刊及作者同意
請勿做任何形式之轉載

目錄 | CONTENTS

1

特色醫療

- 01 國際認證 專屬空間 完善設備 黃奕文
臨床研究中心 新藥醫材開發優選合作對象

2

附醫新訊

- 02 蔡萬才癌症大樓試營運 邱昭華、陳可珍
打造國際級癌症醫療及研究重鎮
- 05 46週年院慶系列活動
- 06 北醫體系啟動質子治療 邱仲峯、李欣倫
開創先進醫療新紀元
- 08 心臟衰竭團隊獲得美國心臟學會 徐千彝、林怡華
AHA-GWTG Asia program 銅獎認證

10

全人關懷

- 10 音樂深呼吸 給自己一點溫柔的關照 林宜穎

12

專題報導

- 12 兒童青少年發展聯合門診正式開診 曾頌惠
守護兒少健康 掌握成長關鍵 鄭憲霖、洪珊
- 15 家庭照顧者培訓班 / 預立醫療照護諮商活動

16

精準癌醫

- 16 守護女性 乳癌精準治療與未來趨勢 王文科
- 18 醫療新趨勢 精準治療提升婦癌治療成效 邱德生
- 20 那些爸爸不敢說的事 廖敏華
男性乳癌與攝護腺癌

22

健康保健

- 22 傳說中的瘦瘦針？ 王毓峰
第二型糖尿病和減重新寵兒GLP-1 analog

24

活動快訊

- 24 八月份活動講座 / 新進醫師介紹
- 25 捐款芳名錄 / 社工基金徵信錄



臺北醫學大學附設醫院院級臨床研究中心自2003年成立迄今已邁向第20年，為增進病患照顧，以卓越臨床試驗促進新藥及醫材開發，推動研究者發起試驗、發展癌症及細胞治療試驗、精進健康受試者試驗。中心三度獲得人類研究保護計畫認證協會認證通過（Third AAHRPP accreditation），以高品質與高效率執行試驗。中心為國際大藥廠及臨床研究機構（Clinical Research Organization, CRO）的優選合作對象。

2021年完成臺灣新冠疫苗試驗挑戰，以受試者為中心，在邱院長支持下跨部門／跨科別，上下一心，共同努力，使高端新冠疫苗試驗為全國收案量最多的試驗醫院。並在同年六月底前完成試驗結果報告，協助取得本國的EUA（緊急使用授權（Emergency Use Authorization）），北醫附醫再次以高品質與高效率完成試驗。

於2022年7月落成啟用的蔡萬才癌症大樓6樓之臨床試驗空間，包括臨床試驗訪談診察區及四間明亮舒適的受試者休息區，使受試者能在舒適不受干擾且設備齊全的專屬環境下接受試驗。完善的儀器設備、檢體處理與儲存空間（-80度、-40度及4度C冰箱）、檔案儲存室、GPS時鐘以提供準確給藥時間及無線溫濕度記錄器等等設備皆定期保養及校正。發生緊急狀況時與護理站連線之緊急呼叫鈴可使醫護人員立即反應並提供支援。此外臨床試驗用藥皆統一由專屬臨床試驗藥局管理，提供試驗用藥盤存、製備、調配管控，確保試驗藥品品質。

近年來政府積極推動生物科技產業發展，臨床試驗是新藥開發最關鍵，但也最複雜與昂貴的階段，北醫附醫建置優質的臨床試驗環境與完整標準作業流程，期許成為國內外生技藥商及癌症新藥開發優選合作對象。

蔡萬才癌症大樓 試營運



打造國際級癌症醫療及研究重鎮

文 / 臺北醫學大學附設醫院暨臺北癌症中心副院長 **邱昭華**
臺北醫學大學附設醫院癌症中心組長 **陳可珍**

自民國71年，惡性腫瘤一直高居國人十大死因之首，衛生福利部公布民國110年國人健康統計，每100人就有28人死於癌症，全年癌症死亡人數更高達5萬1,656人。

為提供更優質舒適的治療環境，以及更先進的癌症治療，臺北醫學大學與附設醫院一同為癌症病人與家屬打造了一棟結合癌症治療與研究的綜合型大樓-蔡萬才癌症大樓，並於今年7

月18日正式開始試營運。

全新的蔡萬才癌症大樓是一棟地下四層、地上七層友善環境的綠建築。在大樓主體的設計上，打破過去一般醫院高冷方正的印象，以微笑曲線的基地造型，搭配三層生態綠園構成大樓主體的形狀，並將代表關注與支持的絲帶配上12種不同癌症的代表色，轉化為立面彩色玻璃，傳達關懷與抗癌意象。

癌症大樓不僅擁有寬大舒適的看診空間，更提供了全方位多專科癌症專家的服務，我們在1樓門診藥局提供了癌症專科藥師門診，2、3樓門診區除原有血液腫瘤科與放射腫瘤科門診外，還設置腫瘤心臟、腫瘤生殖、腫瘤復健、腫瘤心理、腫瘤皮膚、腫瘤營養、癌症遺傳諮詢與靈性關懷等專家門診。此外，還增設一個一站式癌症多科整合性醫療的特別診間，除了國內病患，也可以提供國際病患的視訊諮詢服務。

門診區的另一個特色是設置兒童腫瘤病童專屬的看診空間，有最新穎AR互動裝置的親子候診區，可以讓來看診及治療的病童與家屬擁有更舒適友善的環境，也為媽媽們設立專門的哺集乳室。此外，還設有一個癌症病友專屬的紓壓空間-冥想室（心苑），提供閱讀、音樂、與藝術治療等服務，希望讓癌友們的心靈在這裡得到療癒。

5樓是原設置在附設醫院地下一樓的春天化療室，遷移到癌症大樓5樓後，其寬敞明亮的空間可以提供癌症病人在接受化療時有更舒適

的治療環境；我們也設置有獨立的專屬治療房間，提供病人在隱密環境中獲得充分休息的選擇；新建置的智慧報到系統，讓病人在完成生命徵象量測的同時即完成報到。這裡也設有專為兒童病人設計的友善治療空間，讓病童因視覺與聽覺的享受，緩解他們在治療過程中的不適。

此外，5樓另設置有細胞治療室，可提供癌症細胞治療相關的特管計畫、臨床試驗、恩慈治療與細胞儲存等先進服務。

6樓的臨床研究中心擁有完善試驗軟硬體設備，全新專屬空間提供完善日間試驗照護病房，讓受試者能在舒適環境中接受檢查、治療與觀察，陪伴者亦有專設的休憩場所。

7樓的癌症轉譯醫學與精準醫療研究中心則結合臺北醫學大學與附設醫院的癌症專家與醫師，透過癌症轉譯研究、台灣精準醫療計畫與精準醫學與計量科學研究，結合現有療法與新開發的治療計畫，為難治療或晚期的癌症患者提供新的有效療法。



▲透過癌症精準醫療研究，提供難治療或晚期的癌症患者新的有效療法



▲寬敞舒適的候診區



▲兒童專屬的友善化療空間



▲蔡萬才癌症大樓位置圖

蔡萬才癌症大樓融合臺北醫學大學與臺北醫學大學附設醫院、臺北市立萬芳醫院、衛生福利部雙和醫院在轉譯研究、創新醫療以及國內外腫瘤臨床治療等資源，提供癌症病患從預防、診斷、治療、照護、追蹤到諮詢的整合醫療服務，將全力朝著全方位醫療照護的癌症中心（Comprehensive Cancer Center）的方向努力。



8F
7F
6F
5F
3F
2F
1F

蔡萬才癌症大樓樓層介紹

8F	癌症中心 5081會議室 5082會議室	3F	門診區5301-5308 心苑、癌症資源中心 心理諮商室 營養諮詢室 衛教 / 轉介服務
7F	精準醫學暨癌症轉譯研究中心 精準健康暨計量科學研究中心	2F	門診區5201-5208 親子候診區、哺集乳室 空橋（往第1、2、3大樓）
6F	臨床研究中心	1F	批掛處、門診藥局 醫學檢驗科 志工櫃檯 商場
5F	門診治療區 春天化療室 細胞治療中心	B1 B4	停車場

一間珍惜每個生命的醫院



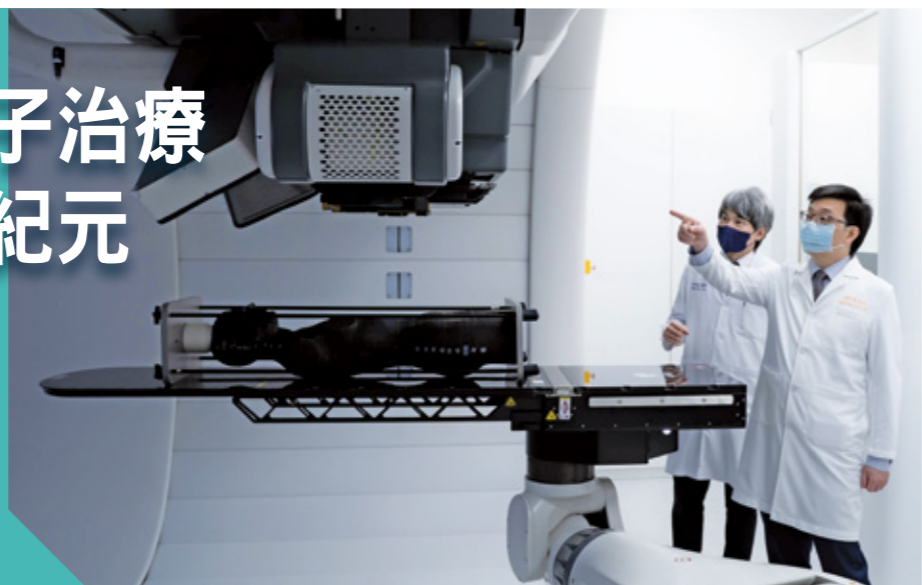
院慶系列活動

2022

- 8/6 Sat 北醫安寧15周年感恩學術研討會
- 9/17 Sat 第一屆國際粒子治療研討會
- 9/23 Fri 蔡萬才癌症大樓暨質子中心開幕典禮
46週年院慶活動
- 10/15 Sat 2022國際影像高峰會
- 10/20 Thu 10/21 Fri 第三屆勝任能力導向醫學教育 (CBME)線上國際研討會
- 11/19 Sat Power BI 數據智慧運用與醫院管理國際研討會
- 12/3 Sat 12/4 Sun 第二屆國際全人醫療靈性關懷研討會
- 12/18 Sun 2022術後加速康復國際專家論壇

誠摯邀請您參與系列活動
見證北醫附醫邁向全新里程碑

北醫體系啟動質子治療 開創先進醫療新紀元



文 / 北醫附設醫院

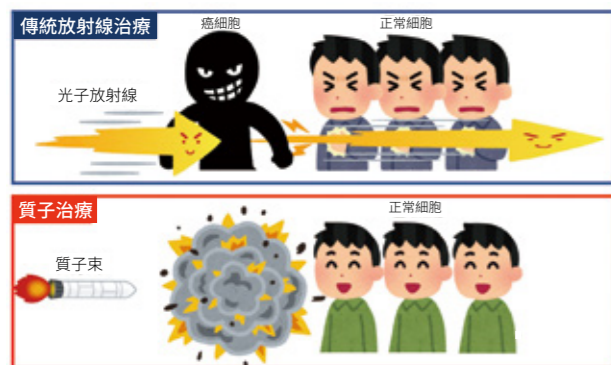
院長 邱仲峯

放射腫瘤科主任 李欣倫

北醫質子機 癌症治療的TOP GUN

質子治療 高效精確

放射線治療是利用高能量的放射線光束，殺死癌細胞，進而為病友達成控制甚至治癒癌症的目的。質子治療以精準的定向定點技術，集中釋放能量，高劑量消滅腫瘤，降低對其他健康組織的傷害。相較傳統放射治療，質子治療大幅減少副作用，提升病患生活品質。質子治療自1954年發展至今已超過一甲子，全世界已有超過22萬人在相關機構接受質子治療。根據統計，截至2021年底，全球共有99家質子治療中心投入臨床服務，引領癌症治療邁入全新里程碑，同時造福更多病患。



(圖片：放射腫瘤科吳秉修醫師提供)

十年淬鍊 接軌國際

質子治療設備的建置與更新，絕對不是軍備競賽。事實上，若親眼看見質子治療與傳統的放射線治療對於保護正常組織的功力差別，一定能明白，這已經不是趨勢，而是癌症治療堅定可靠的未來。

二十多年前，時任北醫附醫放射腫瘤科主任邱仲峯，深深感受到粒子治療是下一代放射治療的強大利器，要為癌症病人尋求更好的醫療品質，即著手評估規劃，思考策略。北醫自十年前，通過校務及董事會，開始進行籌備及申請；在全國激烈競爭之下，五年前正式取得核准函，展開質子中心的建置。歷經十年籌建，在體系資源投入、政府的監督及周遭住商協作，北醫質子中心已於111年7月正式啟用，提供病患先進、完整的治療服務，邁向癌症醫療的國際重鎮。

技術領先 精準打擊

北醫質子中心是全世界少有的完全地下化質子治療中心，「防震、防洪、防輻」都以最高標準看待。採用全球最新治療機型，搭配筆尖式掃描技術，不僅可以快速、精準的完成

治療，也對周邊正常組織做到最大的保護。除此之外，裝備影像導航，就像狙擊槍一樣裝備最清楚的鏡頭，機械移動治療床，讓治療射束零死角。同時與全球醫療中心聯動升級系統，共享治療經驗與研發成果，先進技術與國際接軌。

隨著新型質子機問市，質子治療可以達到全方位、無死角的打擊腫瘤，因此適應症大幅擴增，從以往大多執行一般放射治療較難達成的不可能任務，到現在逐漸涵蓋一般放射治療的日常任務。此外，目前研究已證實，質子治療與一般放射治療相比，質子治療可以降低治療副作用，維持病患生活品質，甚至提升某些

癌別的治療成效。

抗癌路上 攜手前行

癌症治療，從來不是單打獨鬥。北醫質子中心將結合免疫治療、熱治療、細胞治療等先進技術，達成一加一大於二的效果。抗癌之路艱辛漫長，但北醫將與病友並肩作戰，攜手前行。質子是帶正電的粒子，Think Like A Proton Always be Positive，讓我們一起像質子一樣，保持正向思考，攜手迎接挑戰。



北醫質子中心
TMU PROTON CENTER

北醫質子中心願景

由雙北組成的四葉幸運草，意指北醫建置大台北首家質子中心，自四面匯聚的質子射束，交會而成的十字光芒，代表全方位、無死角，精準打擊腫瘤，點亮癌症病人的希望之光。

新舊質子機差異

	舊型	新型
單位體積	大	小
超導型加速器	×	✓
筆尖式掃描強度調控技術	×	✓
影像導航腫瘤定位技術	×	✓
單次治療時間	慢	快
治療角度部位	有限制	無限制
新技術升級搭載	困難	容易





心臟衰竭
團隊

獲得美國心臟學會

AHA-GWTG Asia program銅獎認證

文 / 北醫附設醫院

心臟內科主治醫師 徐千彝、個案管理師 林怡華

臺北醫學大學附設醫院於2017年8月成立心臟衰竭團隊，於2019年底首次參與「心衰竭照護品質認證」，為北醫大體系第一家通過認證的醫療機構。通過品質認證、與同儕醫院交流學習及見賢思齊，檢視團隊照護的一致性和完整性，使患者享有高品質的醫療服務，並建立病家的信賴與認同感。

近年國際上對心臟衰竭照護強調的「團隊照護模式 (Multidisciplinary Team Approach)」，是本院從冠狀動脈疾病照護到心臟衰竭照護的模式。心臟衰竭團隊除了急性期治療模式的優化，利用跨領域跨團隊的合作模式，協助最佳

醫療決策，並且延伸到疾病的預防端，建立具有北醫在地特色的醫療跨領域照護流程。心臟衰竭患者們相較於冠狀動脈疾病患者，常有更多的慢性疾病，因此透過多團隊合作，提升病人對於疾病的認識：透過臨床藥師的衛教，強化藥物治療的周全性；透過醫病共享決策 (shared decision making, SDM) 的執行，來增加患者對於心肺復健的意願、提升回診率及執行率；更透過個案管理師的專業服務，強化以病人為主體的健康管理策略，這與醫策會近年推動的疾病別認證項目，以及健保署推動心臟衰竭急性後期照護計畫 (post-acute care, PAC program) 的精神不謀而合，因此也通過參與相關計畫及認證

時，強化團隊內的病共照系統。

為落實本團隊醫療照護的國際參與，本團隊於2019年起，參加國際健康照護成效測量聯盟ICHOM (International Consortium for Health Outcomes Measurements) 對於價值醫療的國際量表應用，成果摘要發表在2022年國際健康照護品質年會The International Society for Quality in Health Care (ISQua) 會議。

本院心臟衰竭團隊自2022起，更進一步參與美國心臟學會 (American Heart Association, AHA) 品質促進小組在亞洲區的GWTG (Get-with-the-Guidelines program) 品質促進活動，透過全院系統性的疾病警示與醫療照護介入，全面提升院內心臟衰竭照護品質，讓心衰竭病友們得以接受國際治療指引所建議的各項治療方式，進而提升國際間對於台灣心衰竭照護品質的認可。而本團隊與2022年6月也順利獲得了AHA-GWTG官方對於心衰竭照護品質的銅獎 (Bronze Award) 的殊榮肯定。難能可貴的是，本品質促進活動，亞洲區各國目前共19家醫院參與，僅3家獲獎，本院團隊有幸可以脫穎而出，端賴院方的支持以及團隊成員們兢兢業業的努力。

以心臟衰竭團隊為服務核心，本院更進一步成立腫瘤心臟學團隊，除了透過跨領域跨團隊定期會議、討論複雜困難個案之外，更針對特殊疾病及不同心衰成因的族群進行前瞻性管理，建立院內之治療共識及推動相關研究。而在2022年初COVID-19疫情爆發期間，為持續推廣健康衛教及病友交流，本團隊舉辦了新創形式的線上病友會，透過本院Youtube線上直播方式，與病友分享心衰竭議題 (「高年級心鮮

人先修班」心衰竭病友會直播影片連結<https://www.youtube.com/watch?v=GpAEHJunD-U>)。

此外，透過遠距中心服務，推動居家遠距生理照護監測，提供智慧醫療遠距穿戴裝置，輔助照護醫師及個案管理師更進一步評估個別心臟衰竭病患之健康照護需求，協助共病處理，以建構智慧醫院及健康照護生態圈，提供病家即時的全人醫療照護服務。

本院參與美國心臟學會在亞洲區的GWTG品質促進活動獲得銅獎，2022年6月23日舉行線上頒獎，由內科部黃群耀主任 (右) 頒發證書予心臟內科徐千彝醫師 (左)，心衰竭照護品質榮獲肯定。



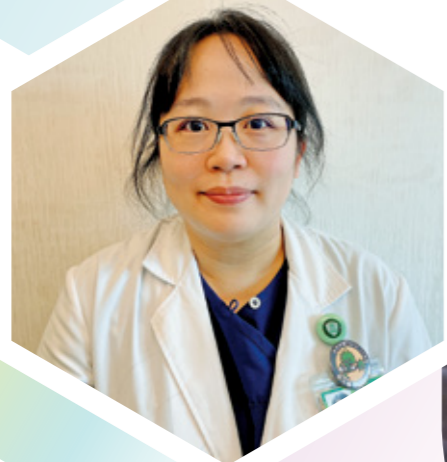
心臟衰竭團隊參與美國心臟學會在亞洲區的GWTG品質促進活動獲得銅獎，心衰竭照護品質獲得肯定。



獲獎證書

音樂深呼吸

給自己一點溫柔的關照



文 / 北醫附設醫院

復健醫學部音樂治療師 **林宜穎**

兩年多來，隨著疫情的肆虐，人類的生活經驗被徹底改變，許多人與人之間的交流與聯繫被阻斷，本來習以為常的生活，不再那麼理所當然。「隔離」成為這個世代的共同記憶，許多人都曾體驗或正在經歷著獨自一人的生活。儘管在3C通訊設備的幫忙之下，減輕了與世隔絕的寂寞，然而，被限制自由的孤獨感及不確定性，仍為許多人帶來前所未有的焦慮。世界各地因疫情封城期間，為了減緩焦慮，重新牽起人與人之間的連結，在空間距離的限制下，義大利的居民曾發起「聲音快閃」活動，大家自發性地走出陽台大合唱，拿起家中的樂器與鍋碗瓢盆一同敲敲打打。透過聲音的傳遞，他們感受到彼此的存在，並藉由共創音樂的歷程，重新感受到情感的凝聚，獲得鼓舞。

上述的例子顯示出，音樂不僅是娛樂和生活的調劑，更是人類社會中，最獨特、最有創造性的產物之一。音樂瀰漫在我們的日常生活中，它既不屬於語言，也不同于一般的環境聲音。早在有系統的語言發展出來之前，人類就已經透過音樂來求偶、溝通、療癒和祈禱祭祀，傳遞多元的訊息。音樂也常能帶來跨越語言的情緒共感，無論在悲傷低落或需要激勵時，人們都能藉由聆聽音樂得到撫慰或振奮。科學家也發現，一起聆聽音樂、唱歌時所帶來的親密感，會引發催產素的分泌，讓人感受到安適的歸屬感。

音樂對於建立情感聯繫和促進安適感有著難以取代的功效，近百年來，人們也開始對

於大腦如何感知和處理音樂，以及如何系統化的將音樂運用在促進人類身心健康上，進行更多的實證性研究，發展出音樂治療這門新興學科。針對各種多元族群（如：癌症、中風、自閉症等），經過專業音樂治療師評估個案的狀態和需求後，進行音樂介入，達到個別化的療癒目標。

對於一般大眾和亞健康族群的健康促進上，音樂也能帶來許多好處。當人們處在壓力之下，情緒緊繃，常會忽略自己的身體感受，並不自覺的屏住呼吸，若沒有適當的調節，久而久之，這種壓力會累積在我們的身體感受裡，成為身心疾病的根源。在此分享兩個日常生活中可以運用的小練習，透過多元的音樂元素，幫助你在感受到生活壓力時，適時的抒發與宣洩，達到自我調節的功效。

4/7長吐氣

當你感受到肩頸僵硬，呼吸淺促，好像快吸不到空氣時，可以試著將雙腳平放在地上，感覺到身體被地板或座椅穩穩地托住，同時提醒自己讓肩膀放下，將專注力放在呼吸上。你可以試著觀察自己的呼吸，感受氣流通過鼻腔，直到肺部。呼吸時，一邊緩慢的數數，吸氣時從一數到四，吐氣時從一數到七，重複循環，逐步將數數的節奏放慢。同時，你可以找一些海浪聲，或平靜、重複性高的音樂做為呼吸韻律的提示，一邊聆聽一邊做長吐氣，幫助自己達到更深沉的放鬆效果。

聲音震動

為了解除面對壓力時身心僵化的狀態，我們可以透過哼唱來解除緊繃感。首先輕閉雙

唇，從喉頭發出「Hmm」的悶哼聲，你可以同時搭配長吐氣的練習，深吸氣四拍後哼唱七拍，小聲而持續的震動聲帶，閉上眼睛感受喉部的震動。等暖身好了，你可以逐漸將音量放出，自由的調整哼唱的音高，也可以打開雙唇，換唱「咿、啊、嗚、喔」等不同的母音，想像自己將震動傳到頭腔、胸腔、和四肢末梢。此時，你可以仔細的覺察手指尖和腳趾的感受，看看是否能感覺到氣息與血液在全身上下流動的溫暖。

除了自己練習外，你也可以找身邊親近的人和你一起嘗試看看，說不定你們會體驗到一種獨特的共鳴與和諧感喲！最重要的是，不論你想進行哪一種嘗試，請盡可能對自己的身體感受保持一種開放、好奇、和接納的態度，溫柔的善待自己！





兒童青少年發展聯合門診正式開診 守護兒少健康 掌握成長關鍵

文 / 北醫附設醫院 副院長暨復健醫學部主任 **曾頌惠**
復健醫學部副主任 **鄭憲霖**、精神科主治醫師 **洪 珊**

兒童發展聯合評估的重要性

兒童在出生以後，不但身體不斷成長，其神經系統和智力也一直在發展，然而在兒童發展過程中，可能因為兒童本身生理或心理疾病，或是兒童家庭或成長環境的影響，造成兒童的發展遲緩。

要全面性了解一個兒童目前所看到的發展問題及原因，必需要有結合各個兒童發展領域專家之團隊，藉由評量、觀察、施與標準化之測驗工具，與安排必要之檢查等方式，進行發展遲緩的功能性診斷（動作、語言、社會互動、情緒與認知等發展遲緩）與病因診斷（缺氧、基因、或心理社會環境因素等）。雖然並非所有接受評估的孩子都能找到發展遲緩的病因診斷，但對於疑似發展

遲緩的兒童，或屬發展遲緩高危險群的兒童，進行全面性、完整性的發展評估，可提供正式發展評量；經過跨專業評估會議，可得到完整的療育建議報告。若能及時接受發展評估及療育，不但能增進家長對兒童發展優勢與弱勢的掌握，進而在日常生活中運用適當的互動與引導促進孩子的神經、智能、社會性的發展，增進未來回歸主流教育及長期適應社會發展的可能性。

北醫附醫學齡前兒童全方位發展聯合評估

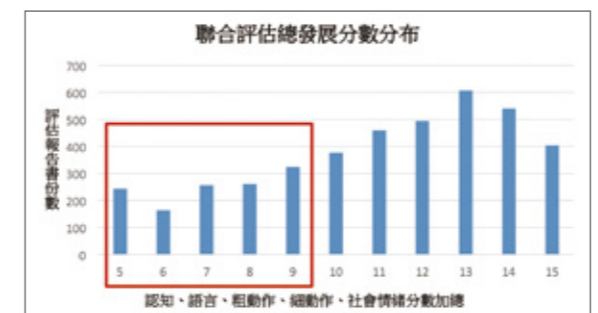
北醫附醫自88年起，以兒童發展評估聯合門診的模式，進行學齡前（0-6歲）疑似發展遲緩個案的全方位發展評估，以及跨專業的療育計畫與訓練。在4千多位個案中，由收案到完成所需檢查評估及報告書之

時間，以及由完成評估到綜合報告書交付家長之時間，在6週內完成之比率都是100%。本院兒童發展聯合評估的特色，是由單一窗口，安排所有診察與評估，評估當天由專業團隊合作進行（團隊成員包括專科醫師與各職類專業人員），並在評估次月向家長說明評估結果與討論療育計畫。

北醫附醫早期療育的成效統計

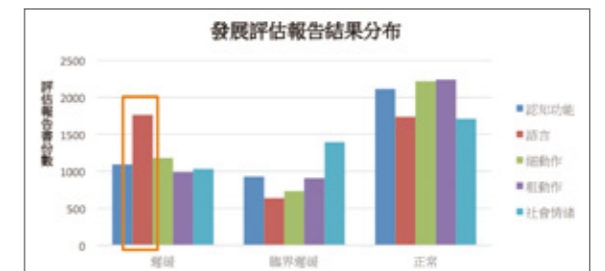
這幾年，北醫累積了很豐富的聯合評估報告書，是很珍貴難得的本土早療資料。經過將過去4135份聯合評估報告進行統計與分析，得到以下的結果。

首先，我們將每份報告的五項發展（認知、語言、粗動作、細動作、社會情緒）依照遲緩為1分、臨界遲緩為2分、正常為3分加總起來，得到如圖一的分佈。圖一顯示1/3發展遲緩狀況屬於嚴重的（分數在5-9分，表示五項發展領域有>2項是落在遲緩範圍），2/3發展遲緩狀況屬於較輕微。



圖一：4135份聯合評估總發展分數分布，分數在5-9分，表示五項發展領域有>2項是落在遲緩範圍。

「語言發展不及同儕」是家長最常擔憂的發展問題。我們進行了4135份聯合評估報告書，五個發展領域中以語言發展遲緩或臨界遲緩者佔比最多。



圖二：4135份聯合評估報告書在認知、語言、精細動作、粗大動作與社會情緒領域發展遲緩者以語言發展遲緩者比例最高。

我們以684位兒童在三歲前進行的首次評估以及入小學前的最後一次評估，進行總發展分數的比較。結果顯示，分別有398位（58.2%）與 283位（41.4%）兒童的發展落在全面遲緩（global delay，定義：有兩項以上（含）發展落在遲緩的總分範圍）。其中，403位（58.9%）兒童在兩次的總分比較顯示進步，代表本院實施的早期療育方案，的確有促進兒童各項發展的成效。

早療孩子入小學後，仍有聯合評估需求

為了讓早療的成果可以繼續展延到學齡兒童與青少年階段，我們認為在成年以前，家長與個案本身，應繼續接受與發展有關的追蹤與療育計畫。根據北醫附醫的統計分析結果顯示，41.4%的兒童經過早療後，其發展仍落在全面遲緩的總分範圍，此外也有23.8%的個案，即使經過早療後，其發展仍是落後的。我們分析這群在入小學前的孩子發展仍是落在全面遲緩、沒有進步或呈現退步的兒童，發現前三名診斷依序是智能障礙、神經疾患或基因缺陷的孩子，顯示當孩童有獨特的需求時，更是需要長時間的追蹤評估與輔導。

在我們的臨床經驗中，這些發展障礙的

學童，在進入學校及將來就業後，仍常遇到課業或人際關係的困難。透過「兒童青少年發展聯合門診與評估」，我們希望針對不同年齡層、不同功能強弱項組合的個案，能有效率且以明確優先順序的呈現關鍵且細微之

處的病史、安排與執行相關的理學檢查，並能辨識一些細微或不典型的臨床發現。評估結果經過約八週的分析與統整後，將提供報告書給家長，作為擬定個別化療育／教育的計畫書之依據。

兒童青少年發展聯合門診簡介 (2022年8月6日開辦)

- ★對象：本院早療聯評之學童：小學二年級升三年級、小學六年級升國中，或視各科門診個案需求轉介
- ★時間：每月第一個週六上午
- ★看診模式：健保，事先約診，每診至多10人
- ★看診前需準備資料：健保卡、過去早療報告與紀錄、學校輔導紀錄等

一、醫師聯合門診

(一) 科別、時間

科別	醫師	時間	人數
小兒科 (輪替)	張璽醫師	週六上午	每月一診 每次10人
	蔡明蘭醫師		
精神科	洪珊醫師		
復健科	曾頌惠醫師		

(二) 檢查項目：視需求開立

檢測項目	腦波檢測(EEG)	心理衡鑑	職能評估	基因篩檢(TPMI)
執行單位	小兒科	精神科心理師	復健科職能治療師	北醫研究部

- 二、評估報告書：1.內容：上述檢查項目之內容 2.領取時間：看診2個月後
3.領取地點：評估報告書說明會或掛號寄送
4.後續治療：依需求回各科門診或轉介復健治療

三、開立課程：

- (一) 家長講座類：1.搭配評估報告書說明會辦理 2.開課主題：(下表)

參與專業	內容
小兒科醫師	健康營養議題、我要怎麼觀察孩子是不是要用藥？
復健科醫師	他這樣有符合診斷嗎、轉銜資源及早療後續服務
精神科醫師、心理師	父母/親職教養諮詢、用藥議題、家庭親子關係議題
職能治療師	專注力、握筆精細動作、協調動作
語言治療師	要怎麼引導孩子說出學校的事情、聲韻覺識活動
社工師、特教老師	學校與社會資源、學校安置、轉銜服務

- (二) 兒童課程類：1.平日晚上、週六上午 2.治療或評估：自費或健保，依個別需求開立

111 臺北醫學大學附設醫院 第一梯次

家庭照顧者培訓班

本院將在**111年9月18日**(星期日)，舉辦「家庭照顧者培訓班」。由資深專業人員講解及示範針對老年、身心障礙、慢性病、長者常見之居家照護技能等，包括身體清潔、導管照護、復健運動，及營養支持等。共同協助您排解困惑，歡迎報名參加。

主辦單位 臺北醫學大學附設醫院—社區照護中心

參加對象 家庭照顧者、凡有興趣學習病人之居家照顧者皆可參加

活動地點 臺北醫學大學附設醫院 第三醫療大樓11樓會議室

報名日期 即日起至**111年9月2日**止;額滿為止。

報名方式 1.電話報名 請撥02-27372181轉3918、3919、3920、3944
2.使用行動條碼報名



※本課程非照顧服務員培訓課程，無頒發證照或上課證明

111年9月18日 課程內容

08:30 ~ 09:30	營養支持與飲食準備
09:45 ~ 11:45	身體擺位、翻身、移位、及簡單復健運動
11:45 ~ 13:00	午餐自理
13:00 ~ 13:15	簡介長期照護資源
13:30 ~ 15:00	身體清潔與導管護理、失智症照護簡介
15:15 ~ 16:45	居家常見健康問題及處理原則、預立醫囑及安寧療護



2022 病人自主權利推廣

預立醫療照護團體諮商活動

送給自己一份愛的禮物

是一份替自己好好妥善安排，也可以讓家人安心陪伴的一份承諾

自己可以決定在生命末期或是其他不可逆的病情狀態
希望接受或拒絕維持生命治療、人工營養及流體餵養等善終意願之決定。

2022

病人自主權利推廣

活動場次

8/9 (二)

8/27 (六)

9/24 (六)

10/14 (五)

10/22 (六)

11/19 (六)

參加對象

須年滿**20**歲以上，且至少邀請一位二親等內家屬參與
如欲當日完成健保卡註記，請再邀一位見證人共同出席

時間地點

09:00-12:00



臺北醫學大學附設醫院
第三醫療大樓11樓會議室

報名方式

請撥打02-2737-2181轉5134 醫務部羅小姐

諮商當日請務必攜帶健保卡及身分證
此活動為免費參加，需事先預約報名
每場報名人數須達20人以上，人數未達則無法成行

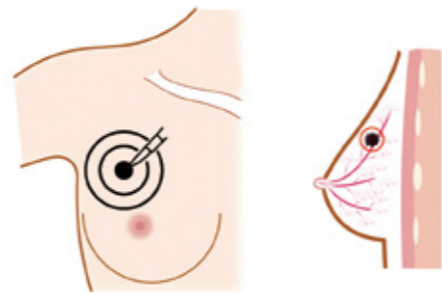


守護女性 乳癌精準治療與未來趨勢

文 / 北醫附設醫院

乳癌團隊召集人暨乳房外科、乳房醫學中心主治醫師 **王文科**

乳癌一直是台灣乃至全世界女性中最常見的癌症。近幾十年來，乳癌的治療取得了許多進展，隨著科學技術的進步，乳癌患者的治療方法也出現了更多的創新，其中包括：較小的乳房手術、較少的腋窩手術、大大改進的重建技術可以保留乳房皮膚和優化美容效果、從基於癌腫瘤大小或分期的輔助化療決策轉變為基於腫瘤生物學的治療決策、以及引入全身性的標靶治療。儘管如此，手術與其他治療方式如化療、放療、標靶治療、內分泌治療等在治療早期和晚期乳癌中持續發揮重要的作用。我們現正在經歷乳癌手術的模式轉變。



一、早期偵測乳癌 手術降階治療

乳癌篩檢產生了大量早期、高度可治癒疾病的患者，這些患者有過度治療的風險。由於更頻繁地檢測到較小的癌症以及對癌症生物學的更好理解，『降階治療』在乳癌領域變得越來越普遍。當前『少即是多』的趨勢，即在改

善患者預後的同時減少手術範圍正持續且快速地進展中。首先，外科醫生現在可以在手術時獲得更準確的評估和更高的手術精準度。腫塊切除術（lumpectomy）的構思主要是因為安全邊緣寬度顯著減小-病理檢查腫瘤無墨水（no ink on tumor）即認為切口邊緣陰性，沒有癌細胞。在首次乳房腫瘤切除術後需要再次手術的機率顯著減少。前哨淋巴結切片術已迅速被採用為早期乳癌腋窩手術的黃金標準程序，並在自1990年代引入以來已進一步擴展。

隨著乳癌手術和其他治療方式的進步，研究人員將繼續重新評估我們是否可以降階治療以減輕病人的治療負荷。正在進行研究以確定在對侵襲性癌症的新輔助治療有完全臨床反應的情況下省略手術的安全性，以及在乳管原位癌患者的處理中省略手術的安全性。

二、乳房腫瘤整形手術 治療兼護波

乳房腫瘤整形手術的出現在不影響癌症清除的情況下帶來了更好的美容效果。

1. 乳房保留手術：融合整形外科技術於乳房保留手術，隱藏疤痕並且重塑乳房外型。
2. 乳房全切除手術：保留式的乳房全切除手術（conserving mastectomy），包括保留乳頭的

乳房切除術和保留皮膚的乳房切除術。結合高精密性的乳房重建和使用低侵襲性的技術（如內視鏡手術），保留式的乳房全切除手術能大大增強美學效果，並為患有乳癌的女性提供更好的生活品質，但不會影響乳房全切除術的腫瘤學安全性。

三、新輔助治療 提升治療成效

目前，無論是局部晚期或是早期乳癌患者，新輔助治療（neoadjuvant therapy）已成為乳癌治療的主要趨勢，特別是針對某些乳癌亞型，例如 HER2 陽性和三陰性乳癌。在新輔助治療後，各種的乳癌手術降階治療已被建議和試驗中。因此，患者可能會受益於提高接受乳房保留手術機率、降低患者發病率和改善預後。

四、個人化精準治療

展望未來，手術仍將是乳癌患者治療過程中的關鍵一步。越來越多地人工智慧技術融入醫療保健中，未來的乳房外科手術可能會迅速改變。通過研究和臨床試驗，更加個人化和精準的照護以及更有效的治療正不斷地發展。外科醫生必須跟上這個腳步，並引領未來的變化，以提供病人最佳的結果、最佳的美容效果和更好的生活品質，同時最大限度地減少併發症。

作者 介紹

主治專長

- 乳房疾患暨乳癌診療
- 乳癌腫瘤整形手術暨重建
- 乳房腫瘤微創手術
- 乳癌內視鏡暨達文西機器手臂微創手術
- 甲狀腺及內分泌微創手術

門診時間

週一上午、週二下午、週五下午、週六上午（隔週）



醫療新趨勢 精準治療 提升婦癌治療成效

文 / 婦癌團隊召集人暨婦產部主任

邱德生

兩年前，北醫附醫婦科來了一位60多歲的病患，兩個月前開始出現呼吸喘的症狀，病人沒有太當回事。然而，經過醫生檢查，發現肺積水，又在胸腔積液中檢測到了惡性腫瘤標記物，正子掃描診斷為卵巢腺癌。

引流胸水後，病患接受了卵巢腺癌的切除手術（減積），對切除的腫瘤進行病理分期為“雙側高級別漿液性癌四期”，也就是說屬於癌症晚期。手術很成功，腹部腫瘤完全切淨，術後進行半年6個療程的紫杉醇／卡鉑（TC）化療，成功達到「完全緩解」的療效。

之後病患進行基因檢測，檢測結果：檢測到有致病性遺傳變異，BRCA1基因突變型。同時醫生推薦服用令癌莎（Lynparza）進行維持治療，並維持3個月一次的回診。至今，病患已經使用藥物1年多，腫瘤標誌CA125檢查和影像學複查未見任何異常，也沒有藥物相關的不良反應，成功控制病情。這份成功是她和醫護人員共同取得的。

為什麼婦科醫護團隊能精確為她選擇適合的治療方式？我們依靠的就是精準治療。現代

婦癌病患能揮別傳統手術、放療和化療，選擇依託基因測序技術而飛速發展的精準醫療，更能重拾健康。

什麼是精準治療？精準醫療以個體化醫療為基礎，是基於基因組測序技術、生物資訊與大數據科學的應用而發展起來的新型醫學概念與醫療模式。它的本質就是通過基因組、蛋白質組等組學技術和醫學新技術，對大樣本人群與特定疾病類型進行生物標記物的分析與應用，從而精確尋找到疾病的原因和治療的靶點，並對一種疾病的不同狀態和過程進行精確分類，最終實現對於疾病和特定患者進行個體化精準治



透過胸部X光發現病患肺積水嚴重

療的目的，提高疾病診治與預防的效益。

目前我國精準治療可以應用在分子診斷（安替基因）、基因測序（吉蔚）、細胞治療（CIK, DC）、達文西機器人手術和抗體藥物（癌思停），這些都可以作為精準醫療的一個子領域。婦科腫瘤的靶向及免疫治療近年來有了比較快的發展。整個婦科腫瘤治療標靶治療在這幾年突飛猛進，化療其實療效不盡理想，近兩年的創新藥研究為很多婦科疾病患者帶來了福音，卵巢癌的一些治療都可以得到健保補助，能讓預後病人重拾健康並繼續工作。

在個體化腫瘤病人的管理方面，我們認為，一定要做好精準診斷和檢測，充分利用分子生物學，並採取多學科協作；在臨床研究方面，現在創新藥物比過去的研發時間縮短了很

多，所以對於常見多發病要更加慎重其臨床使用；對於腫瘤治療而言，從第一線治療領域一定要遵循最基本的治療指南，婦科惡性腫瘤是嚴重危害我國婦女健康的重大疾病，其中以卵巢癌、子宮內膜癌和子宮頸癌，這兩種典型婦科腫瘤為代表，卵巢癌被稱作女性的“沉默殺手”，70%以上患者在發現時已是晚期，幾乎所有的晚期患者最終都會發展為化療耐藥，儘管通過不斷改進手術方式，研發新的抗癌藥，引入標靶治療在內的分子治療手段，百年來，晚期卵巢癌患者的5年生存率始終未變，目前期待確定行之有效的分子靶點和標靶治療方法，開發聯合標靶治療，擴大卵巢癌精準治療的獲益人群，這是改善其不良預後的希望所在，也是未來卵巢癌研究的關鍵方向。



婦癌團隊合照

作者 介紹

主治專長

- 婦科腫瘤（良性或惡性）檢查診斷
- 微創（腹腔鏡、達文西）手術
- 婦科癌症治療（手術、化學、標靶、免疫治療）
- 癌症免疫學與人類乳突病毒之研究

門診時間

週二上午、週四下午、週六上午



那些爸爸不敢說的事 男性乳癌與攝護腺癌

文 / 北醫附設醫院

癌症中心遺傳諮詢師 **廖敏華**

比起女性乳癌，男性乳癌常常是被遺忘的部分，許多民眾常有迷思，女生才會得乳癌，但其實男生女生的乳房組織並沒有不同，差別僅在於脂肪的多寡，而脂肪組織不會發展成癌症，胸部大小不會影響乳癌的風險，因此男生罹患乳癌也不會太特別。

除了外在的因素如飲食習慣、喝酒、肥胖、生活習慣、壓力、環境污染等，遺傳也是一個很重要的因子，許多家族性乳癌高風險的家屬往往會特別小心女性成員的乳房健康，忽略了男性成員也有罹患乳癌的風險，跟許多女性患者討論可能癌症遺傳給子女的時候，都會說「我的兒子，應該不會得乳癌吧，男生應該

不會有得癌症的風險”，可見民眾對於男性乳癌的教育與預防較不足，一旦發現乳房異常，也不好意思去看乳房外科醫師。

雖然與女性相比，帶有基因變異的男性發生乳癌的機會相對的比較低，例如帶有BRCA1/2基因變異的男性，到70歲罹患乳癌的風險約為5%，而帶有基因變異的女性為84%，但相比於無基因變異的男性（乳癌風險約為<0.1%），風險高出50倍，仍然不可輕忽罹患乳癌的可能。

所幸，由於男生沒有生理期，乳房組織也比較扁平，較容易經由觸摸或超音波發現

乳房組織異常，因此建議乳癌高風險男性可到youtuber上搜尋乳房自我檢查教學，或是洽詢醫院的乳癌醫護人員，了解如何正確的檢查步驟與範圍。一旦發現異常，別害羞盡快就醫，現在乳癌的治療或手術已經很成熟，越早就醫治療效果越好，不會對生活或壽命造成影響。

另一方面男性雖然沒有卵巢與子宮，但遺傳性癌症家族中的男性，要特別注意的高風險部位則是攝護腺。攝護腺聽起來是男性普遍的問題，為什麼還要特別注意呢？因為一般男性會意識到攝護腺的健康通常都在六十歲以後，但遺傳性乳癌卵巢癌或是遺傳性大腸癌的男性成員，攝護腺的罹癌風險會提早到四十歲，由於沒有警覺自己的罹癌風險，發現異常時可能都到了晚期，治療上就會需要較繁複的藥物與流程。

雖然許多男生有經歷過當兵這種大家一起洗澡的震撼教育，但是對於要去做攝護腺檢查也是會害羞的，跟女生在婦產科內診的心情相似，但如果家族中如果有多位女性成員罹患癌症，或是父親、叔叔、伯伯、舅舅、祖父等有罹患泌尿道癌、攝護腺癌等，建議男性成員可

提前在四十歲開始定期做攝護腺的超音波檢查與PSA指數監測，每隔一段時間，也可自費進行多參數攝護腺核磁共振檢查（mpMRI），精確監控攝護腺的異常。

遺傳性癌症的發生沒有分男女，也不是女性癌症遺傳給女生，男性癌症只會遺傳給男生，與家族中的每一個人都息息相關，如果能正確了解自己的風險，提前做好健康管理計畫。如果擔心自己是否為遺傳性癌症的高風險家族，可洽遺傳諮詢門診進行家族史評估。



作者 介紹

主治專長

- 癌症遺傳諮詢與基因檢測
- 神經退化性疾病遺傳諮詢與基因檢測
- 孕前、產前及小兒先天異常疾病遺傳諮詢與基因檢測
- 其他成人遺傳性疾病諮詢與基因檢測
- TPMI及各式基因檢測報告解說

門診時間

週一下午、週二下午、週五上午(採預約制，自費門診)，預約電話：(02)6636-9060



傳說中的瘦瘦針？ 第二型糖尿病 和減重新寵兒 GLP-1 analog

文 / 北醫附設醫院

藥劑部藥師 **王毓蜂**

「甚麼？用糖尿病藥來減重?!」是的，這在醫師評估下是有可能的。近年來糖尿病治療藥物除了過去常見的：(1)增加胰島素的敏感性類（Biguanide雙胍類）、(2)刺激胰臟分泌胰島素（Sulfonylurea磺醯尿素類、Meglitinide美格替耐類）(3)抑制腸道內雙糖分解為單糖／延緩葡萄糖吸收（ α -glucosidase inhibitor葡萄糖甘酶抑制劑）(4)增加細胞對胰島素的敏感性類（thiazolidinediones, TZD）(5)胰島素（Insulin）；目前較新一代降血糖用藥多了以下幾種新的機轉用藥，今天所要介紹的GLP-1 analog便是其一！分別為：(6)Dipeptidyl peptidase 4 inhibitor（DDP-4 inhibitor）雙基胜酶-4抑制劑(7)Sodium-glucose co-transporter-2-inhibitor（SGLT-2 抑制劑）鈉-葡萄糖共同轉運器-2抑制劑(8) Glucagon-like peptide 1 receptor agonists（GLP-1 analog）升糖素類胜肽1受體活化劑。

GLP-1 analog這一類較新的血糖用藥，與過去常見的降血糖機制較不同，它是一種“腸泌素類似物”。當我們進食，食物刺激十二指腸及空腸黏膜時，身體會分泌一種名叫“腸泌素”的賀爾蒙，這種賀爾蒙會依據血中葡萄糖濃度促進胰島素的分泌、抑制升糖素分泌，同時也會有減緩胃排空，減少餐後血糖上升的效果，因此使用後會有減少飢餓感、以及增加飽足感的現象。副作用常見有：食慾不振、噁心、嘔吐等。綜合以上作用機轉，GLP-1 analog因此能達到抑制食慾的效果，所以在臨床體重管理用藥中躍然而出。

實證文獻中發現，在健康人中，GLP-1 analog的使用與身體本身所分泌的腸泌素，對




於胰島素刺激的作用，有彼此加成的效果，因此身體在消耗大於攝取的情況下，出現體重下降；而在第二型糖尿病患者，GLP-1在其血中濃度有較低的現象，GLP-1 analog的使用便可以補足其不足、增加胰島素的刺激，達到降低血糖的目標，同時在減緩胃排空等作用上，第二型糖尿病患者在使用GLP-1 analog後也會有體重下降的現象。^{1,2}

請注意！這些用藥皆需要在醫師的指示下使用，留意安全考量（GLP-1 analog在臨床試驗中曾有引起胰臟炎個案，是否有直接關係仍需進一步實驗研究）。目前GLP-1 analog於減重使用適應症上尚無健保給付。

參考資料

1. Meier JJ, Gallwitz B, Siepmann N, et al. Gastric inhibitory polypeptide (GIP) dose-dependently stimulates glucagon secretion in healthy human subjects at euglycaemia. Diabetologia 2003; 46: 798-801.
2. Nauck MA, Vardarli I, Deacon CF, Holst JJ, Meier JJ. Secretion of glucagon-like peptide-1 (GLP-1) in type 2 diabetes: what is up, what is down? Diabetologia 2011; 54: 10-8

本院GLP-1 analog品項有：

商品名 / 學名 / 劑量		注意事項
Trulicity/ dulaglutide/ 1.5mg/0.5mL	 北醫附醫衛教影片	1.需冷藏（2~8°C），若有需要可保存於不超過30°C之室溫下，至多14天。 2.注意低血糖症狀。 3.使用頻次為一週一次。 4.副作用常見有：噁心嘔吐、食慾不振。
Saxenda/ Liraglutide/ 18mg/3ml	 藥品仿單	1.留意使用後可能有的副作用現象：噁心、腹瀉、嘔吐。 2.使用頻次為每天一次（劑量依醫師指示調整）。
OZEMPIC/ Semaglutide/ 4mg/3mL/pen	 藥品仿單	1.本藥品未使用前需冷藏，使用後可儲存於30度以下達6週。 2.請留意可能的副作用：噁心、腹瀉、消化不良、脹氣。 3.使用頻次為每週一次（劑量依醫師指示調整）。

講題 靈性關懷~你我他

日期：2022年08月01日(一) 下午15:00-15:30
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：高倩琪 關懷師

講題 預防大腸癌—大腸癌篩檢宣導

日期：2022年08月09日(二) 下午15:00-15:30
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：陳文昭 醫師

講題 正確吃蛋白質

日期：2022年08月11日(四) 下午13:10-13:40
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：李佩芬 營養師

講題 口腔潔牙保健

日期：2022年08月15日(一) 下午15:00-15:30
地點：第一醫療大樓2F牙科候診大廳
講者：蕭惠君 醫師

講題 安寧療護宣導

日期：2022年08月16日(二) 下午13:10-13:50
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：范文蔚 心理師

講題 預防大腸癌—大腸癌篩檢宣導

日期：2022年08月23日(二) 下午15:00-15:30
地點：蔡萬才癌症大樓1F(藥局前)
講者：陳文昭 醫師

講題 傳說中的瘦瘦針？第二型糖尿病和減重新寵兒

日期：2022年08月29日(一) 下午13:10-13:40
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：王毓峰 藥師

※講座將視疫情狀況採滾動式調整，造成不便請見諒。

小兒科健兒門診 疫苗注射

預防注射時間：星期四下午 / 黃映齊 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分機8253

新進醫師介紹



血液腫瘤科血液科主任
暨專任主治醫師 **高治平**

現職

- 臺北醫學大學附設醫院血液腫瘤科血液科主任
- 暨專任主治醫師

學歷

- 臺北醫學大學醫學士

主治專長

- 血液學、血小板與血液凝固異常
- 血液惡性病、造血幹細胞移植

門診時間：週一上午、週四上午

經歷

- 臺中榮民總醫院內科部血液腫瘤科主治醫師
- 美國德州安德生癌症中心(M.D. Anderson Cancer Center)血液部研究
- 臺北榮民總醫院內科部血液科主治醫師
- 臺北榮民總醫院內科部血友病中心主任
- 臺北榮民總醫院內科部血液科主任
- 國立陽明大學內科學系副教授



一般外科專任主治醫師 **陳瑩盈**

現職

- 臺北醫學大學附設醫院一般外科專任主治醫師

學歷

- 臺北醫學大學醫學士

主治專長

- 乳房疾病
- 乳癌篩檢及診療
- 乳房腫瘤微創手術
- 泌乳期乳房疾患

門診時間：週二上午、週三上午、週四上午



2022年6月份捐款芳名錄

多模式股份有限公司	2,500,000	劉彥煌	20,751
薛凌	1,800,000	趙鴻廷、王秋玉	20,000
財團法人新北市私立領航社會福利慈善事業基金會	600,000	李昌舜	18,077
陳冠志	187,500	桂其安	17,184
財團法人台積電慈善基金會	126,000	陳鉅榮	10,000
蔡孟慧	122,372	楊孟儒	5,957
陳國鼎	100,000	張尚哲	5,708
呂志正	77,766	台兒診所	5,000
姜慶武	76,086	無名氏、林忠和	3,000
廖英藏	65,234	劉美枝	2,000
陳明哲	64,486	陳中平	1,500
廖博文	61,162	林信忠、吳謹如、劉人鎬、妙音居士	1,000
林美莉	60,000	蔡德耀、鍾湯秀梅、蔡蕙宇、湯莉蓉	1,000
林佳洋	59,548	蔡鎮鴻	
李啟德	55,346	羅華美	600
歐松青	50,784	許凱威、張瑞傑、許庭達、吳胤璫、陳美雪、許慈文、巫秀娥	500
涂梁英其	50,000	楊菘苑、李青純	350
林威廷	42,288	彭臆璇、陳昌逸、陳盈臻、陳姮秀	300

2022年6月份社工基金補助徵信錄

項目	補助對象	補助金額	項目	補助對象	補助金額
醫療補助	陳○瓏	50,655	急難救助	李○萍	2,000
	李○萍	3,344		李○生	102,500
	IPAH SA000AH	7,419		于○和	45,000
	賀○榮	18,831		沈○芬	50,000
	于○和	45,000		高○綦	2,800
	紀○彬	7,950		趙○安	275
	紀 ○	7,950		蔡○安	275
	李○龍	7,950		邱 ○	275
	黃○宗	1,940		彭○嶸	275
	蘇○瑜	11,000		詹○媛	275
	吳○芮	11,000		張○豪	275
	邱○箴	1,000		邱○箴	5,000
	陳○鈞	1,000		高○婷	5,285
	江○樂	10,000		陳○恩	2,030
	廖○謹	36,000			
孫○秦	35,000				
			合計	30人次	472,304元


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： 北醫社工室：(02)2737-2181分機8154
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；承辦單位將於次月健康報上公開表達感謝！



臺北醫學大學附設醫院
TAIPEI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL



 110301 台北市信義區吳興街252號

 (02)2737-2181

 <http://www.tmuh.org.tw>