



下肢步行機器人「走」出人生新里程 首創多樣性下肢機器人復健中心



附醫新訊

- 臺北癌症中心第5任院長就任 厚植臨床試驗 生醫能量再躍進
- 打造數據導向之智慧醫院 台美澳實務經驗分享
- 非洲唯一友邦造訪 醫療品質有目共睹



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 健康減重 快樂享瘦 打造全方位體重管理中心 李佩芬

2 附醫新訊

02 臺北癌症中心第5任院長就任 厚植臨床試驗 生醫能量再躍進 郭為鵬

04 下肢步行機器人「走」出人生新里程 首創多樣性下肢機器人復健中心 郭為鵬

06 打造數據導向之智慧醫院 台美澳實務經驗分享 莊可詠

07 醫療大三角 南北護起澎湖離島醫療網絡 蔡昇峰

08 非洲唯一友邦造訪 醫療品質有目共睹 蔡尚娟

10 張君照副院長、廖學聰、陳彥均醫師 榮獲杏林獎 / 青年杏林獎 蔡易庭

11 新進主治醫師介紹

12 全人關懷

12 愛分享感恩音樂會 悠揚樂曲感謝器捐大愛 張小雯

13 匯聚各方愛心 挹注弱勢族群 王佳琦

14 精準癌醫

14 精準醫療帶動淋巴癌治療新進展 蔡佳叡

16 乳癌質子治療 守護心肺降低副作用 王威鈞

18 定期乳癌篩檢 守護女性健康 陳瑩盈

20 健康保健

20 冬令進補健康吃 郭博元

21 三九貼穴位敷貼 冬季祛寒暖身少過敏 郭博元

22 讓吃藥不再霧煞煞 智慧藥盒 徐翊庭

24 活動快訊

24 十二月份活動講座

25 捐款芳名錄 / 社工基金徵信錄



健康減重 快樂享瘦 打造全方位體重管理中心

文 / 北醫附設醫院 體重管理中心營養師 李佩芬

肥胖人口亞洲第一 肥胖治療刻不容緩

根據調查，國人肥胖盛行率有逐年升高趨勢，肥胖帶來健康的影響深鉅，包括糖尿病、腎臟病、中風、不孕、關節退化甚至心理疾病，所以肥胖治療更是刻不容緩。有鑑於此，本院於民國九十七年成立全方位體重管理中心，秉持「健康減重，快樂享瘦」的理念，設立獨立就診空間維護隱私，提供全方位及跨科部團隊的減重整合治療，每位個案皆由專業醫療團隊縝密完整評估，規劃安全健康有效、量身訂做的體重控制計畫，找回健康。在這樣一步一腳印的運作下，北醫體重管理中心榮獲「國際代謝減重手術卓越中心認證」、「SNQ國家品質標章認證」及「台灣代謝減重外科醫學會-卓越減重與代謝手術中心」三大獎項，為國內外肥胖治療和研究的標竿醫院及卓越中心。

專業跨團隊的「全方位」肥胖治療服務項目

依據不同體重管理需求，體重管理中心提供

不同服務項目包含代謝減重手術、肥胖藥物及睡眠治療、中醫藥物調理及埋線、代謝減脂營養諮詢、減重班（線上及實體）、運動班及曲線雕塑。目前已協助超過3500人次接受減重手術，順利邁向健康。2020年也因應疫情，更規畫推出線上營養運動課程，協助更多無法出門的民眾，也能輕鬆在家瘦身，更維持健康，降低染疫風險。

社群媒體推廣健康理念

近年社群媒體發展快速，已成為民眾主要接收資訊的管道，但錯誤資訊量龐大，錯誤減重傷身新聞時有耳聞，故為了協助民眾建立正確減重與健康的概念，體重管理中心亦運用多個社群媒體平台，提供國內外實證研究的最新資訊，期能同時提升健康及肥胖治療網路資訊的廣度和深度。

「減重」需要專業的評估與治療

「減重」看似簡單，但其實牽涉許多心理及生理層面問題，存在許多個體差異及安全考量，甚至到已經引起疾病的時候，肥胖即應被視為一種「疾病」，需專業的評估與治療，才能安全健康的減重。



臺北癌症中心第5任院長就任 厚植臨床試驗 生醫能量再躍進



文 / 北醫附設醫院
秘書室公共事務組 **郭為鵬**

臺北醫學大學於10月28日舉行臺北癌症中心第5任院長交接佈達典禮。臺北癌症中心由前國衛院生技與藥物研究所張俊彥所長接任第5任院長，典禮由臺北醫學大學林建煌校長監交，臺北醫學大學陳瑞杰董事長與校院主管列席觀禮。

臺北癌症中心第4任同時也是第2任邱仲峯院長於2021年接任院長一職，並同時身兼北醫附設醫院院長，提出「一間珍惜每個生命的醫院」的理念，任內大力推動全人醫療、靈

性關懷等理念，由內而外提供病患更暖心的醫療服務。邱仲峯院長更積極整合北醫大醫療體系癌症醫療能量，於臺北癌症中心院長任內力推「個人化癌症精準醫療」與「癌症整合照護」，提供癌症病人更多元的選擇，建置全方位癌症中心（Comprehensive Cancer Center）。

在重大建設方面，邱仲峯院長任內多項癌症重要設施逐步落成。歷經十年的擘劃，2022年「北醫質子中心」與「蔡萬才癌症大樓」兩項大型建設先後揭幕，將北醫大癌症量能推向

新高峰。北醫質子中心為全台首座與全球少見的全地下化質子中心，集結北醫大癌症治療團隊，是完備北醫大頂尖醫療的關鍵一步。蔡萬才癌症大樓扮演癌症醫療與研究的重要據點，凝聚北醫大頂尖醫療人才，全面提升北醫體系癌症醫療水準。

接任臺北癌症中心第5任院長的張俊彥教授，曾任國衛院生技與藥物研究所特聘研究員兼所長、國立成功大學醫學院特聘教授兼院長及國立成功大學副校長等職位，長期深耕癌症療法及抗癌藥物研發，並獲經濟部國家發明創新獎、第9屆奈米科技菁英獎等，也多次擔任國家型、大型研究計劃主持人與召集人。

張俊彥院長表示，臺北癌症中心創院院長彭汪嘉康院士與現任院長邱仲峯教授十年來已經為臺北癌症中心打下堅實的基礎，未來臺北癌症中心將持續鏈結臺北醫學大學與相關醫療體系，厚植北醫早期臨床試驗能量、培訓相關領域人才、進而加速生技醫藥產業發展。



▲臺北癌症中心舉行第5任院長交接佈達典禮。由臺北醫學大學林建煌校長(右)頒發佈達聘書予張俊彥院長(左)。



臺北癌症中心院長
張俊彥 醫師

現職

- 臺北癌症中心院長
- 臺北醫學大學附設醫院血液腫瘤科專任主治醫師
- 臺北醫學大學講座教授
- 臺北醫學大學癌症轉譯研究中心主任

經歷

- 三軍總醫院腫瘤科主任
- 國衛院癌症研究所所長
- 成功大學醫學院院長
- 國立成功大學名譽教授
- 國立成功大學副校長
- 國衛院生技與製藥研究所所長

學歷

- 國防醫學院醫學系醫學士

主治專長

- 癌症療法及抗癌藥物研發
- 頭暈、貧血、不明原因體重減輕全身不明腫塊鑑別
- 白血球低下、血小板過多血小板低下
- 骨髓穿刺檢查
- 各式惡性腫瘤、腫瘤急症癌症計畫書設計
- 淋巴瘤、急性及慢性白血病多發性骨髓瘤
- 凝血功能異常、鐵質沈著症
- 癌症治療基因定序

門診時間 / 星期五上午

▶北醫附設醫院今年全新引進混合輔助動力下肢型外骨骼機器人(HAL)，並於11月正式成立多樣性下肢機器人復健中心。

▶邱仲峯院長特別頒獎給小芯，恭喜她於2022年世界腦麻日百萬影片徵稿活動獲得銀獎，也希望鼓舞其他病友勇敢向前。

下肢步行機器人 「走」出人生新里程 首創多樣性下肢機器人復健中心

文 / 北醫附設醫院 秘書室公共事務組 郭為鵬

爭取黃金復原期，尖端機器人成要角。臺北醫學大學附設醫院首創多樣性下肢機機器人復健中心，具備高中低階等三種復健機器人，完整提供不同階段的復健療程。一名年僅29歲的年輕男性因腦中風緊急送醫，雖搶救成功，但左側陷入癱瘓，打拚事業之際，身心瞬間跌落谷底。復健團隊啟用新型動力式下肢助行器機器人，隨時偵測病人狀況，輔助不足的肌力、穩定度，短短3個月復健，病人從臥床恢復到可跑跳，甚至完成登山健行，「走」出全新人生里程。

北醫附設醫院邱仲峯院長表示，北醫附設醫院2012年率全國之先引進全自動下肢機器人步態訓練系統(Lokomat)，迄今逾百名病人藉由機器人復健邁向新生，展現堅強的毅力。為了讓更多人接受尖端科技協助，今年全新引進動力式下肢助行器(Keeogo)及混合輔助動力下肢型外骨骼機器人(HAL)，並於11月正式成立全台第一家擁有高中低階復健機器人的多

樣性下肢機器人復健中心，涵蓋各個階段的步態訓練需求，無縫接軌，在病人恢復的過程中提供強力的助力，搭配傳統的復健治療，讓病人可以恢復得更快、更好。

北醫附設醫院副院長暨復健醫學部主任曾頌惠表示，據統計，使用機器人復健的族群以腦血管相關疾病為最大宗(81%)，其次為脊髓損傷(14%)與其他如腦性麻痺孩童等(5%)，北醫附設醫院引進的三種復健機器人，涵蓋各階段的步態訓練需求，為不同的病人提供適切的步態訓練。

29歲的林先生2022年初突然出現步態不穩、頭暈且無法控制半邊身體的狀況，緊急送醫後診斷為急性左側延腦梗塞，雖有即時施用血栓溶解劑，但林先生的左側肢體仍呈現癱瘓的狀態，無論是從病床上坐起、如廁或沐浴皆需旁人協助，對打拚事業的林先生來說，身心都跌入谷底。

北醫附設醫院復健醫學部鄭憲霖副主任表

▲病友林先生分享中風後的復健心得。

示，林先生一開始接受傳統的物理治療，但因本身肌肉控制能力不足，縱使使用拐杖，也無法完成完整的走路動作，練習分解動作很難抓到正確施力感。復健團隊評估後，林先生開始接受動力式下肢助行器(Keeogo)的復健，經過25次下肢機器人訓練輔以一般復健，3個月後，林先生已經可以自行完成走、跑、跳等動作，還能登山健行，也終能重回熟悉的職場。

至於如何評估病人適合的復健機器人，曾頌惠副院長說明，若病人完全無法控制下肢狀況，甚至軀幹控制能力不佳、平衡不好，可使用全自動下肢機器人步態訓練系統(Lokomat)提供高重複性且精準的步態帶動，快速重建病人的步態與速度，並可藉由擴增實境介面，讓病人透過行走任務訓練提升主動參與率，更有效率地回到雙腳步行的狀態。

若病人已有初步的步行能力，即可進行地面步行訓練。其中，混合輔助動力下肢型外骨骼機器人(HAL)具科幻感的外觀相當吸睛，其可藉由讀取體表肌訊號，來得知大腦意圖，病人只要想著「我要前進」，機器就會提供力量帶動關節活動，達到「腦動，腳就動」的境界。經由大腦下達指令帶動機械的訓練，可強化神經連結，藉此改善步行表現，如速度、步

▲多樣性下肢機機器人復健中心具備高中低階等三種復健機器人，完整提供不同階段的復健療程。

距、步行重心轉移等，增進心肺耐力、避免肌肉萎縮及關節攣縮等狀況。

曾頌惠副院長指出，若病人已經可以自行做出膝蓋彎曲、抬腿等動作，就可以進入最後一階動力式下肢助行器(Keeogo)的訓練。機器人可以感知病人關節動作，運算後提供馬達輸出力量，配合使用者的能力提供輔助完成動作，可訓練坐站、步行及上下樓梯能力。

北醫附設醫院11月23日也特別頒獎給6歲女童小芯，恭喜她於2022年世界腦麻日百萬影片徵稿活動獲得銀獎，也希望鼓舞其他病友勇敢向前。小芯是28週出生的早產兒，出生時僅920公克，住了4個多月保溫箱，也同步展開物理治療，1歲前接受6次腦部引流管手術，2歲前天天排滿復健課程及針灸治療，但自行走路仍有難度。

勇敢的小芯向爸媽許願，希望靠自己的力量走路，遂於2020年由北醫附設醫院神經外科黃棟棟醫師進行選擇性背神經根切除術以降低張力，術後接受全自動機器人步態訓練系統(Lokomat)復健，一步步跟著機器人學走路，從一開始需要使用助行器才能走路，到每天自己走路上學，去年還與爸爸參加媽祖繞境以及最愛的五月天演唱會，整體動作、社會發展都有很大的進步。

曾頌惠副院長提醒，神經與骨骼肌肉損傷期的黃金恢復期為一年，及早讓機器人復健介入可以有效縮短行走訓練時間約一至一個半月。雖然機器人復健效益高，但並非所有家庭都有能力負擔連續的療程，期盼未來可以讓更多有需要的病人受惠。

打造數據導向之智慧醫院 台美澳實務經驗分享

文 / 北醫附設醫院

醫療品質部組長 莊可詠

臺北醫學大學附設醫院與台灣微軟11月19日共同舉辦「大數據與智慧儀表板於醫院管理應用國際研討會International Conference on Application of Big Data and Business Intelligence Tools in Hospital Management」，邀請包含國外Johns Hopkins Medicine、UNC Health、University of New South Wales等醫療學術機構，及國內衛生福利部、台灣微軟、臺大醫院、亞東醫院、彰化基督教醫院、奇美醫院、花蓮慈濟等，共同分享運用大數據及智慧儀表板輔助醫院管理及病人照護經驗。總共有193家各層級院所共襄盛舉，並吸引醫院管理領袖與醫界專家蒞臨實體參與，超過2248位國內外醫療院所醫護及行政同仁以視訊方式線上交流。

臺北醫學大學附設醫院邱仲峯院長於開場時表示，隨著數位科技與資訊系統發展，醫療機構推動病歷結構化與資料數位轉型，產生巨量臨床照護與行政管理資料，數據儼然已成為醫院重要資產跟核心生產工具。有鑑於此，北醫體系於111年3月啟動三院醫療資訊3.0升級，同時也率先全國醫療機構導入微軟Power BI Premium，透過數據與BI、AI完美結合，打造以數據導向之智慧醫院。

台灣微軟公共業務事業群總經理陳守正



▲北醫附設醫院與台灣微軟共同舉辦「大數據與智慧儀表板於醫院管理應用國際研討會」。

也強調，在國際邁入大數據分析的時代，愈來愈多醫療院方不只透過BI資料報表平台呈現即時視覺化數據，透過資料的堆疊，後續還可以延伸有助於組織決策或流程改善，如輔助臨床醫療決策、智慧醫院的自動化流程開展以及進階AI資料分析應用等。也透過本次BI國際研討會，展望未來可以邀請更多院方加入醫療智慧轉型的行列。

臺北醫學大學附設醫院魏柏立副院長則表示，在全球推動智慧醫院及數據導向的醫院管理浪潮下，除了國內相互學習外，更需要汲取國際同儕的經驗，因此邀請Johns Hopkins Medicine、UNC Health、University of New South Wales等國外機構專家與會，共同學習如何推動與應用BI與AI，也讓我們重新省思，在數位轉型趨勢下，是否忽略了病人及家屬的需求。

本研討會所分享的議題，不論是智慧醫院發展趨勢，或導入AI、BI工具於臨床決策、全人照護、個案管理及品質監測，甚至到健保費用控制等，都是在醫院實務運作上面臨的重要議題，相信透過國內外交流討論，大家迅速累積經驗，打造數據導向之營運管理及病人照護模式，並持續透過迭代傳承，創新技術、服務及流程。

醫療大三角 南北護起 澎湖離島醫療網絡

文 / 北醫附設醫院

預防醫學暨社區醫學部組長 蔡昇峰

臺北醫學大學附設醫院致力於偏鄉離島醫療服務，自106年起於新北市石碇區設立第一個偏鄉醫療服務據點，至今已有10處醫療服務據點，更於110年前往澎湖進行巡迴醫療服務。

北醫附設醫院去年於白沙、湖西、西嶼及七美鄉進行巡迴醫療服務，協助在地民眾進行失智症篩檢、身體質量檢測、血壓血醣膽固醇量測、親子共讀及遠距醫療服務，四天的巡迴醫療服務，共計服務66人，並拜會澎湖衛生局局長，會談中表達希望可以持續服務澎湖離島民眾，也得知義大醫院目前已在澎湖進行醫療服務。因此本院於111年主動拜會義大醫院杜元坤院長，表示合作意願，藉由遠距醫療服務串連南北醫療服務網，讓澎湖當地民眾有更多醫療選擇及醫療服務，減少候診時間，建立多元就醫環境，豐富離島民眾醫療資源。

近期本院積極奔走及測試相關遠距醫療設備，加速推動離島遠距醫療環境，於今年10月底再次前往澎湖西嶼鄉及望安鄉進行遠距醫療設備測試，本院遠距照護中心、社區醫學部、望安鄉衛生所主任及義大醫院同仁共同測試遠距設備及討論後續合作方式。會議中望安鄉衛



遠距醫療中心人員於望安鄉衛生所實際測試遠距設備。



北醫附設醫院醫療團隊與望安鄉衛生所吳文和主任(左4)合照。

生所主任對於北醫附設醫院遠距醫療建置及設備表示認同，可以帶動望安鄉及澎湖離島的醫療環境。

澎湖離島交通不易，平常僅有交通船隻往返，如海象不佳當天船隻就會停駛，增加就醫需求民眾之不便利性。當地僅有衛生所進行看診服務，醫療次專科會診有限，本院透過遠距醫療服務，提升澎湖離島次專科會診需求，藉由遠距設備，串連離島及醫院次專科會診，提升離島醫療服務資源，串連起南北醫療服務網，克服距離上的窒礙，希望每一位離島民眾都擁有一樣的醫療資源。

高雄義大醫院、澎湖望安鄉衛生所及北醫附設醫院三方遠距會診測試。





非洲唯一友邦造訪 醫療品質有目共睹

文 / 北醫附設醫院

君蔚國際醫療中心 蔡尚娟

位於遙遠的非洲大陸、我國在非洲唯一的邦交國史瓦帝尼王國，是我國最穩固的友邦之一，不僅多次在聯合國等級等國際場合為我國發聲，更是臺灣醫療最堅定的擁護者。在全球新冠疫情緩和後，該國國王恩史瓦帝三世（King Mswati III）於10月下旬造訪我國，顯見對重要夥伴—臺灣的重視。

無獨有偶，史國國王亦展現對臺灣醫療的高度信任，其中包含於此次訪問行程中，特地撥出一天，偕王妃瑪希娃瑪及年幼的王子至北



▲史瓦帝尼國王恩史瓦帝三世（右）赴北醫附設醫院參訪，由邱仲峯院長（左）代表接待。

醫附醫就醫療衛生進行交流。

事實上，北醫附設醫院駐史瓦帝尼醫療團自2009年起即在該國服務，歷年服務人次累積破12萬人，提供臺灣優良的醫療品質及臨床訓練予該國，進行由下自上的醫衛交流。

史國國王於10月22日造訪本院，由邱仲峯院長親自接待，國王蒞臨時更獲得院內外員工的熱烈歡迎。國王於造訪的演說中提及，本院的醫療團隊造福史國全國人民，一直是兩國邦



▲史國國王恩史瓦帝三世與北醫醫療團隊合影。左至右為北醫大管理發展中心施俊明主任、北醫附設醫院張君照副院長、史國王妃瑪希娃瑪、史國王子、史國國王恩史瓦帝三世、北醫附設醫院邱仲峯院長、王偉副院長。

交情誼堅貞的最好展現。邱仲峯院長亦表示，本院有幸能承接國家賦予的重責大任，以臺灣最頂尖的醫療實力，持續鞏固兩國良好的友誼。

此次交流訪問主要參訪本院的各項醫療服務設施，如健康管理中心、影像醫學中心及國際醫療中心等，所到之處，無不顯現本院在醫療設施及服務上的精緻；其中接待隨行人員、各項設施及服務的介紹，更在在顯示附醫醫療團隊在醫療專業上的細心，以及國際醫療中心多元、國際化的服務品質。

醫療無國界，本院將持續以最堅強的醫療實力、最貼心的服務，不僅守護在地民眾的健康，亦將「醫者父母心」持續送到遙遠的非洲大陸，以健康衛生作為最好的禮物贈予友邦。



張君照副院長 廖學聰、陳彥均醫師 榮獲杏林獎 / 青年杏林獎

文 / 北醫附設醫院

秘書室公共事務組 蔡易庭



▲ 上圖：張君照副院長榮獲「第30屆杏林獎」。
左圖：廖學聰醫師。
右圖：陳彥均醫師榮獲「第11屆青年杏林獎」。

臺北醫學大學附設醫院張君照副院長、過敏免疫風濕科廖學聰醫師榮獲台北市醫師公會「第30屆杏林獎」；耳鼻喉科陳彥均醫師榮獲「第11屆青年杏林獎」。三位醫師在醫療領域表現卓越，於11月6日醫師節慶祝大會中接受頒獎表揚。

張君照副院長專長為消化醫學，從醫30年來，不只精益求精強化醫術，專研特殊案例並在國內外發表多篇論文。同時長期耕耘醫學教育，培育未來優秀的專業人才，多次獲得師鐸獎、資深優良教師及最佳主治醫師等獎項，樹立醫學教育的典範。

除具備醫療專業外，張副院長更擁有一顆溫暖的心，親切溫和、仔細謹慎的看診態度，深獲病人及家屬的肯定與信賴。新冠肺炎疫情期間，協助防疫應變及政策推動，守護同仁及民眾健康。

過敏免疫風濕科廖學聰醫師長期從事國際醫療服務，2011年起常駐史瓦帝尼王國醫療團，並於2019年接任教學團團長，2022年榮獲「第7屆國際醫療典範獎」。

在史國醫療團期間，廖學聰醫師主要負責開辦自體免疫風濕病專科門診、籌辦偏鄉義診、規劃醫事交流訓練務及執行教學任務。2019年接下教學任務後，廖學聰醫師積極為返

回史國醫學生加強實習醫師訓練，協助建置國家醫師執照考試制度，發展當地自有師資。在3年的努力下，不論實質上或制度上皆大幅提升史國整體醫療水準，預計6年後可培訓超過200名實習醫師，讓史國民眾獲得更好的醫療服務。

耳鼻喉科陳彥均醫師認真照顧病人，積極參與醫療服務活動，多次參與社區/工地/司機口腔癌篩檢，宣導正確防癌觀念，鼓勵民眾養成健康生活習慣。此外，新冠肺炎期間主動參與防疫，協助COVID-19篩檢站及疫苗接種門診服務。

擔任耳鼻喉科總醫師期間，對於安排科內教學表現積極，指導醫學生基本臨床技能、病歷寫作、參與耳鼻喉科進修教育。在學術研究方面，陳彥均醫師展現高度熱忱，目前已發表3篇第一作者之SCI論文，4篇協同作者之SCI論文及2篇案例報告，優秀表現值得嘉許。

新任主治醫師介紹



病理科 專任主治醫師
周德盈

現職

- 臺北醫學大學附設醫院研究部主任
- 臺北醫學大學附設醫院精準醫學研究中心主任
- 臺北醫學大學附設醫院病理科主治醫師

學歷

- 陽明大學醫學士
- 美國Johns Hopkins大學醫學院生物化學哲學博士
- 臺灣大學管理學院碩士在職專班 (EMBA)

主治專長

- 胸腔病理 • 分子病理 • 肺癌的侵襲和轉移 • 糖生物學 • 精準醫學

經歷

- 台灣病理學會理事長
- 國立陽明大學臨床醫學研究所所長
- 臺北榮民總醫院病理檢驗部主任
- 美國國防病理研究院肺臟及中膈腔病理部臨床研究醫師
- 美國華盛頓大學醫學中心病理部住院醫師



感染科 專任主治醫師
王復德

現職

- 臺北醫學大學附設醫院感染科專任主治醫師
- 國立陽明交通大學教授

學歷

- 高雄醫學院醫學系

主治專長

- 發燒 • 感染症 • 醫療照護相關感染 • 愛滋病 • 一般內科

經歷

- 臺北榮民總醫院內科部感染科主任
- 臺北榮民總醫院感染管制室主任

門診時間：週二上午、週五下午



心臟內科 專任主治醫師
陳威達

現職

- 臺北醫學大學附設醫院心臟內科專任主治醫師

學歷

- 臺北醫學大學 醫學系 醫學士
- 臺北醫學大學 臨床醫學研究所 博士

主治專長

- 一般內科 • 心臟內科 • 心律不整及電燒手術 • 心血管疾病 • 心導管手術

經歷

- 萬芳醫院心臟內科主治醫師 / 心律不整醫學組主任
- 台北榮民總醫院心律不整進修
- 美國史丹佛大學訪問學者
- 台北市醫師公會青年杏林獎
- 心律不整醫學會青年醫師研究獎

門診時間：週一、週三下午、週五夜間



顱顏外科 專任主治醫師
江天恩

現職

- 臺北醫學大學附設醫院顱顏外科專任主治醫師
- 國防醫學院兼任講師

學歷

- 國防醫學院口腔顎面外科學組碩士
- 教育部部定講師

主治專長

- 顱顏重建 • 正顎手術 • 顱顏面骨折外傷修復 • 上下顎骨重建及植牙手術
- 鼻整形 • 唇顎裂 • 顱顎關節障礙
- 顎骨囊腫及困難阻生齒手術 • 頭頸部感染、唾液腺及頭頸部良惡性腫瘤

經歷

- 臺北醫學大學附設醫院顱顏中心fellowship
- 三軍總醫院口腔顎面外科住院醫師、總醫師、主治醫師

門診時間：週一、週三夜間

▼邱仲峯院長致贈獎座給臺北醫學大學跨領域學院創新創業教育中心3D器官列印團隊。



◀邱仲峯院長致贈獎座給大仁科技大學生命禮儀暨關懷事業系郭璋成老師。

愛 分享感恩音樂會 悠揚樂曲 感謝器捐大愛



| 文 / 北醫附設醫院 器官勸募暨移植中心協調師 張小雯

臺北醫學大學附設醫院「愛分享感恩音樂會」於10月29日舉行。為紀念及表揚器官捐贈者及家屬無私大愛精神，北醫附設醫院舉辦器捐感恩音樂會，藉由音樂與感恩儀式向捐贈者家屬表達院方及受贈病友的感激及思念之情。

感恩音樂會同時也向協助本院推廣器捐業務的優秀團隊表達深深的感謝之意，首先感謝臺北醫學大學跨領域學院創新創業教育中心，提供3D器官模型列印，在大愛器官捐贈手術後，移植團隊重新置入，由列印中心精心製作的3D器官，完整捐贈者的大體。

另一個要表達感謝的團隊是大仁科技大學生命禮儀暨關懷事業系兼任、遺體修復與美容技術專業班的郭璋成老師，郭老師帶領專業團隊10多人北上協助，修復捐贈者因外傷受損的容顏，讓大愛捐贈者重獲帥氣英姿，撫慰家人的傷心。在以上兩個團隊同仁的協助下，讓北醫附設醫院，實現成為一間珍惜每個生命的醫院。

每一位捐贈者的故事都是滿滿眼淚與不

捨，面對無常的驟然降臨，傷心家人忍痛作出如此沉重的決定，也就是因為他們的「捨」讓在垂死邊緣的生命能夠「得」，因為這份勇敢的決定，讓無數的生命因此改變。會中聽著捐贈者家屬娓娓道來事情發生的經過，事件細節的描述歷歷如同昨日，再次回憶起當時的決定，毫不後悔仍是那麼堅毅勇敢，家屬訴說著收到受贈報平安卡片的喜悅，家人一同見證愛的延續。接下來分享的受贈者，更讓我們感受到善的循環，他分享著因為腎臟疾病造成的不便，如洗腎的時間要求產生限制（每周三次的治療時間），對自己生活、工作和人際互動的總總影響，卻因為腎臟移植能成為更好的人，體會更精彩的人生，並創造生命無限可能。

「愛分享感恩音樂會」希望藉由溫馨的樂曲，共同見證器官捐贈者的大愛及偉大無私的奉獻。我們都會記住因為家屬忍住心中的不捨，作出的艱難卻無比勇敢的決定，受贈者也會記得這份心情，在未來的時光好好的照顧自己，讓這份愛永續。

匯聚各方愛心 挹注弱勢族群



文 / 北醫附設醫院

社會工作室社工師 王佳琦

疫情衝擊下的第二年，醫務社會工作師在醫院緊湊的步調下，除了看見第一線醫療人員的辛苦，更深刻理解弱勢病人在疫情之下，相較以往更是無比艱辛，貧病交錯的狀況愈益嚴重。臺北醫學大學附設醫院除了提供完善之醫療照護，同時關懷弱勢病人，藉由社工師連結政府和民間慈善單位的各項福利資源；透過企業、善心民眾的熱心捐款，以及輔具物資，協助多位病人度過生命難關。阿雯(化名)便是連結醫院和企業資源，共同扶助弱勢病人獲得完善醫療照顧的暖心故事之一。

阿雯四十歲，正值青壯，本應是家庭主要經濟來源者，然而六年前發現腦瘤，治療後仍



影響日常行動，經醫師評估與協助後順利取得身障證明，但家庭經濟壓力依然沉重。近月來，因持續頭痛、身體不適，透過醫療團隊詳細檢查與照護後，確定阿雯腦部腫瘤再度復發，醫師建議阿雯盡快入院進行腦瘤切除手術，並安排術後復健。阿雯身處單親家庭，罹病後僅靠年邁母親以清潔工之微

薄收入貼補家用，手足家庭亦受到疫情影響工作收益，僅能收支平衡，這筆突發的醫療費用更是讓全家難以負擔。阿雯面對再次復發的腫瘤病況，除了內心無助惶恐，對於影響家人生計，心情更加沉重。

除了運用本院社工基金，社工師協助阿雯轉介「永大慈善基金會」，酌予補助醫療費用。此外，住院期間需要使用的尿布耗材，社工師連結「全聯慶祥慈善事業基金會」所捐助的尿布、營養品等物資，阿雯感謝醫療團隊之照護，讓她可以安心接受治療，並努力復健，減少對家人生活的影響。

疫情無常，對本就貧困的家庭更是一大考驗，年近七旬的阿雯母親，下班後總不辭辛勞的拖著疲憊身軀，來到醫院想多陪伴阿雯給她打氣。醫者父母心，除了在第一線悉心照顧病人，醫療團隊也希望透過充分的溝通讓母親清楚瞭解阿雯每一次的治療情況與復健進度。出院前夕，看見阿雯拄著拐杖跨步向前，每一步都越來越進步，母親這才稍稍放下擔憂。

守護病人的健康，也撫慰家人的擔憂，臺北醫學大學附設醫院作為「一間珍惜每個生命的醫院」，不斷努力成為病人和家屬堅定的依靠，秉持初心實踐全人、全家、全隊、全程、全社區之五全關懷的核心價值，重視弱勢民眾與社區健康議題，結合企業資源與社會公益，讓病人安心接受治療，得到關愛與尊重，共同為挹注弱勢醫療盡一份心力。



精準醫療 帶動淋巴癌治療 新進展

文 / 北醫附設醫院 淋巴癌團隊召集人
暨血液腫瘤科主治醫師 **蔡佳叡**

癌症已經連續蟬聯國民十大死因之首四十年。相對於所有人都耳熟能詳的肺癌、肝癌、乳癌等，淋巴癌並不是那麼常見的癌症，一年大約只有新診斷三千人左右，連第十名都排不上。但是淋巴癌的診斷和治療在癌症治療的領域還是非常重要的，因為淋巴癌與其他的實體癌相比，對化學治療的反應一般好很多，更重要的是，淋巴癌是少數不用手術治療，單靠化學藥物治療就能以治癒的癌症。

每當在門診和病人及家屬解釋淋巴癌的時，因為不是常見的癌症，所以常遇到病家滿臉疑惑，以下是最常被問到的問題。

「醫師你說是淋巴癌，但之前另一個醫師說是淋巴瘤，到底是哪個是對的？」

「我不抽煙、不喝酒、不嚼檳榔，也沒有其他不良習慣，為什麼會得淋巴癌？」「我的淋巴癌，到底是屬於哪一種？」

「之前那個醫師說我得淋巴癌，但竟然說現在不用治療、先觀察，有沒有搞錯啊，我是癌症耶？」

其實淋巴瘤都是惡性的，所以淋巴瘤就是淋巴癌。淋巴癌除了放射線接觸，免疫失調像自體免疫疾病或愛滋病等，並沒有明確的致病的危險因子，家族病史也不強烈，所以沒有預防辦法。至於淋巴癌分類，因為病理學及基因檢查越來越進步，淋巴癌根據最新的分類方式，已經有上百種了。但是如果只看臨床上最多的非何杰金式淋巴瘤（non-Hodgkin lymphoma），其是治療上最重要就是分高惡性度（或叫aggressive侵襲性）和低惡性度（或叫indolent懶惰性）。

高惡性度淋巴瘤，以瀰漫性大型B細胞淋巴瘤（diffuse large B cell lymphoma）為代表，就是會成長的很快，對身體的破壞性很強，一定要趕快治療不然生命會有危險，唯一的優點是可以治癒。低惡性度淋巴瘤，以濾泡淋巴瘤（Follicular Lymphoma）為代表，成長的慢，可能幾年都沒什麼變化，如果沒有症狀，在分化程度好（grade 1~200）的情況下，甚至可以持續追蹤，沒有須要立刻治療。在須要治療時，

通常對化療的反應都很好，一套化療都可以壓制癌症數年，但是缺點就是無法治癒，只能壓制，與癌細胞共存。

事事沒有絕對，雖然濾泡淋巴瘤一般長得慢，對化療反應好，但是只要遇到的病人多了，就是有會碰到幾個惡化特別快或是即使有反應腫瘤縮小，但是沒多久馬上惡化的病人。在以前，這種病人只能再用更強，副作用更大的化療，但是在這五年來精準醫療的發展下，有了大大的進步。

精準醫療用於癌症的治療就是看癌症的角度，從傳統的顯微鏡及病理染色，進到更細微的染色體的變化，甚至微小到單個基因的程度，讓醫師針對帶有特定基因突變的癌症

擬定適合的治療策略，達到個人化的治療效果。以濾泡淋巴瘤為例，精準醫療的進步發現如果惡性淋巴瘤細胞中PIK3CA基因突變，造成有很高量的PI3K激酶（Phosphatidylinositol 3-kinase），會造成惡性B細胞增生及存活大大增加，也就造成了抗藥性的快速產生以及病人的存活減少。Copanlisib（AliqopaR，安列庫帕）是PI3K抑制劑，對於惡性B細胞中表達的PI3K具有良好抑制，美國FDA基於CHRONOS-1臨床試驗的優異結果，已於2017年9月核准copanlisib用於復發的濾泡淋巴瘤。臺灣健保署也於2020年11月同意給付copanlisib，目前的使用的規定為：治療曾接受至少兩次全身性治療的復發性濾泡淋巴瘤成人病人。



淋巴瘤
團隊合照

作者 介紹

主治專長

- 各式惡性腫瘤，腫瘤急症，癌症計畫書設計
- 頭暈、貧血、不明原因體重減輕、全身不明腫塊鑑別
- 淋巴瘤、急性及慢性白血病、多發性骨髓瘤
- 白血球低下，血小板過多，血小板低下
- 凝血功能異常、鐵質沈著症
- 骨髓穿刺檢查
- 癌症治療基因定序

門診時間

週二上午、週三上午、週五上午/下午、週六上午



乳癌質子治療 守護心肺降低副作用

文 / 北醫附設醫院

放射腫瘤科主治醫師 **王威鈞**

乳癌是我國婦女發生率第1名之癌症，發生高峰約在45-69歲之間。根據政府的統計資料顯示，每年有逾萬位婦女罹患乳癌，逾2,000名婦女死於乳癌，相當於每天約31位婦女被診斷罹患乳癌、6位婦女因乳癌而失去寶貴性命。搭配定期的篩檢與健康檢查，早期診斷，早期治療，早期乳癌的5年存活率高達9成以上，乳癌，並非絕症！

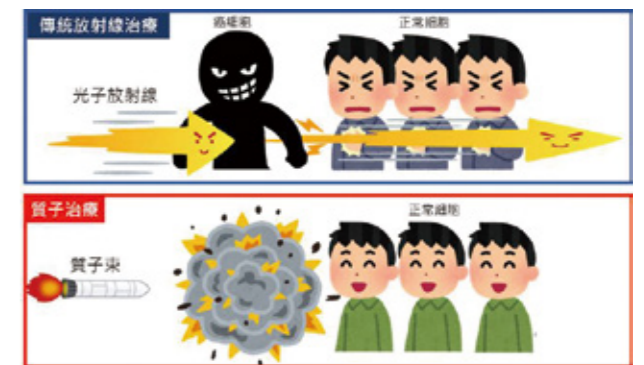
放射治療是非侵入性的抗癌治療，利用高能量的放射線光束殲滅癌細胞，是治療癌症中不可或缺的要角。放射治療俗稱稱為「電療」，因為幾十年前使用的設備比較老舊，會造成相對嚴重的皮膚發紅，發黑及破損，就像遭受電擊灼傷一般。這樣的刻板印象讓不少病友對放射治療心生畏懼，甚至選擇放棄治療，因此無法得到最佳的疾病控制。在二十一世紀的當代，乳癌放射治療技術已有顯著改善，做為放射治療的過程已經不再對病友的生活造成大幅影響。

最早的乳癌治療，是將患側的乳房、腋下淋巴結以及胸壁肌肉全部切除。隨者手術技術的演進及放射治療的介入，部分乳房切除搭配手術後的放射線治療迅速成為早期乳癌治療的主流。這樣的技術不僅療效好，更可改善抗癌治療所帶來的併發症。

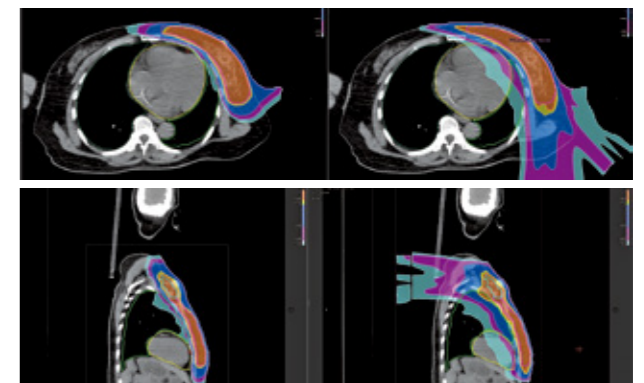
質子治療：保護心肺的好工具

事實上放射線治療是一個統稱，我們可以利用電子，光子，質子等不同的射束去治療病患。質子射束的物理特性就像深水炸彈，進入人體後並不立刻將能量釋出，要直到達腫瘤的深度才會釋放全部的能量，而對於射束沿線位於腫瘤後方的組織則幾乎完全不受輻射劑量影響。以乳癌來做例子，就是非常適合做質子治療的族群。由於乳房的後方就是心臟跟肺臟，使用質子治療可以很顯著地在照射中減少心臟與肺臟的輻射劑量，大幅降低未來心肺功能可能產生副作用的風險。

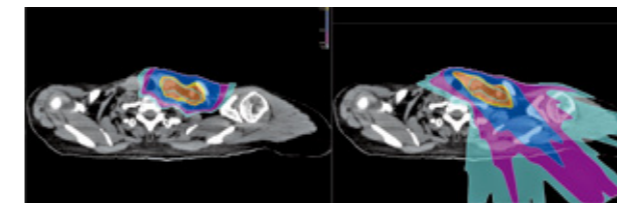
北醫經過十年的努力，在邱仲峯院長的帶領之下，於今年8月正式啟用北醫質子中心。質子治療的發展，日新月異。而北醫的質子治療，也採用全球最新技術，有別於傳統的大範圍照射，利用像筆尖一樣的治療射束，精細的刻畫治療腫瘤，進而達到精準治療癌症，並且完善的保護周邊正常組織。除此之外，裝備影像導航，就像狙擊槍一樣裝備最清楚的鏡頭，機械移動治療床，讓治療射束零死角。同時與全球醫療中心聯動升級系統，共享治療經驗與研發成果，先進技術與國際接軌。病會治好，以前我們希望病人能夠活得久；現在活得久已經是基本，我們希望病友們的生活品質也要好，活得久，並且活得久又好！



▲質子治療的物理特性，可以大幅降低正常組織的輻射劑量。



▲實際病人治療的比較圖，左邊是質子治療，右邊是傳統光子治療。利用質子治療，可以完整保護心臟（黃線）及肺臟（綠線）。



▲以乳癌為例，有的時候需要治療頸部淋巴結。質子治療（左）可以大幅降低不必要的放射線劑量，精準的只治療需要治療的區域。

	➡	
	大	小
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

▲與傳統的質子治療機型相比，北醫的最新質子治療機具有的優勢與比較。

	光子	質子
物理特性(布拉格峰)	無	有
生物效應(相較於光子)	1	1.1倍
適應症	一般放療適應症	逐漸涵蓋一般放療適應症
療程	多為5-7週	和一般放療相當或略短
費用	多有健保給付	自費
優勢	配備齊全普及率高	降低副作用

▲傳統的光子放射線治療與質子治療的比較。

作者介紹

主治專長

• 放射腫瘤專科 • 癌症診療與諮詢 • 臨床放射腫瘤治療 • 立體定位放射手術

門診時間

週一上午、週五上午



定期乳癌篩檢 守護女性健康

文 / 北醫附設醫院

乳房外科主治醫師 **陳瑩盈**

根據衛生福利部國民健康署資料顯示，台灣女性發生率第一之癌症為乳癌，每十萬人口發生率為69.1，相當於每日約有31位女性被診斷乳癌，而好發高峰年齡位於45-69歲間。其中死亡率每十萬人口為12.0，相當於每日約有6位女性因乳癌過世。早期發現早期治療是所有癌症最好的處置，因此國家篩檢政策成為乳癌檢查的一大幫助。

台灣國民健康署的乳癌篩檢計畫提供符合以下條件之女性每兩年接受一次乳房X光攝影檢查：

45-69歲

40-44歲
具有二等親
(母親、姐妹、祖母、
外婆、女兒)
乳癌家族史

之所以使用乳房X光攝影作為篩檢工具是因為，乳房X光攝影為目前國際上具有醫學實證，可以有效改善乳癌預後的檢查方法。乳房X光攝影利用X光透視乳房組織而形成影像，原理如一般胸部X光但是照射在乳房上，用來偵測乳房鈣化點或其他腫瘤，期望能發現早期乳癌。尤其於無症狀的女性，篩檢的意義就是在沒有任何不舒服之前，把癌症找出來，早期發現，早期治療。因此，當收到衛生所或醫療院所提醒符合篩檢資格時，建議把握時機儘早接受檢查。

不符合國健署篩檢條件女性，例如超過69歲女性仍建議定期接受乳房X光攝影篩檢，可至乳房外科門診評估以健保安排乳房X光攝影檢查。小於40歲女性，視是否帶有高風險危險因子，可至乳房外科門診評估安排適合的乳房檢查，而高風險因子包含：

1. 乳癌家族史
2. 卵巢癌或子宮內膜癌病史
3. 長期使用賀爾蒙補充劑
4. 未餵過母乳
5. 未生產過
6. 初經早、停經晚
7. 曾做過基因檢測確認帶有乳癌高風險基因例如BRCA

以上因子為實證醫學統計出來的項目，不代表有以上因子就一定會得乳癌，相對的，有很大部份乳癌患者沒有上述危險因子，因此，一般女性仍然需要定期關心乳房及定期檢查。

收到乳房X光攝影篩檢結果通知書時，可先詳讀建議內容並按照指示安排追蹤。

一般檢查結果分為：

- 0 疑似異常 發現病灶或變化，但不能確定為良性或惡性腫瘤，需要其他影像輔助檢查以確定診斷
- 1 無異常 未發現任何病灶或變化，建議每2年1次定期檢查

- 2 良性 有發現影像變化，但應為良性，建議每年定期檢查即可，亦可諮詢乳房專科醫師
- 3 可能良性 乳房有變化但疑似良性，建議6-12個月追蹤檢查
- 4 異常 乳房有異常變化疑似惡性，需考慮進一步作穿刺生檢或病理組織切片
- 5 異常 乳房有異常變化及可能是惡性腫瘤，應盡速接受手術或切片檢查

其中0、4、5應盡速帶著收到的報告，至乳房外科門診就診，接受進一步檢查。

接受乳房X光攝影篩檢後，如有收到相關人員致電關心，建議接受後續檢查的安排，避免錯過診斷的黃金時機。

每一項醫療檢查都有其限制，例如約15%的乳癌無法由乳房X光攝影偵測到，因此即使收到正常的報告結果，仍然需要持續關心自己的乳房，定期接受乳房檢查。在等待下一次定期篩檢期間，如有任何不適，如：摸到乳房腫塊，持續性的乳頭分泌物，乳頭凹陷，皮膚凹陷，乳頭或皮膚潰爛等等，請盡速至乳房外科就醫。（資料來源：衛生福利部國民健康署網站<https://www.hpa.gov.tw/614/1124/n>）

作者介紹

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



冬令進補 健康吃

文 / 北醫附設醫院

傳統醫學科醫師 郭博元



四神湯較健脾補氣利濕，適合氣虛疲倦、痰濕水腫痰多體質患者。也常加入川芎增香、薏仁利濕。

凜冬將至，吃點溫熱的食物會讓身心都舒暢，此時薑母鴨、麻油雞、羊肉爐等藥膳開始重回大家的飲食選項之中。中醫強調藥食同源，在疾病還未嚴重、體質有所偏頗時，配合食療可以和緩的調整身體的狀況。

台灣雖然幅員不大，但冬夏氣候變化甚巨。本院所在的北市信義區常受東北季風影響、又緊鄰象山等山區，使得冬天容易濕冷難耐。天起轉冷、溫差變大時，呼吸道和心血管的問題首當其衝，如鼻過敏、感冒、咳喘、手腳冰冷、胸痛心悸等等，其他疾病如關節炎、頭痛、蕁麻疹、憂鬱也常是天冷容易發生或加重的問題。

進補為何在冬日？需注意體質的差異

春生、夏長、秋收、冬藏，寒冬是萬物蟄伏、農業休耕藏穀的時間，對古人而言是辛勞一年後修養身心的日子。但現代人因營養過剩、勞動量少、生活型態多變，食補在現代的意義已非如過去以溫補藥食填補身體的不足，而是選擇合適的藥食讓身體恢復平和。因此在食補之前，必須瞭解自己的體質特性、選擇合適的藥食，免得越補越糟。

在冬天較濕冷時可以酌加一些溫性藥如薑蔥、桂枝，以及除溼藥如茯苓、薏仁。若對體質不了解者，可選擇較平性的四神湯或銀耳蓮子湯，也歡迎就診諮詢。

食補的陷阱

除了選擇合適的藥膳食補之外，在享受美味的藥膳食補時，有許多地方需要注意如：市售藥膳講求美味，內含藥材量少、多用以調味而非食療，也容易用過多鹽、糖、醬料調味；自煮的藥膳也常為求澎湃，加入過多肉類、加工食品；若吃得太飽或太油、高糖鹽、太辣刺激，則會造成腸胃更多負擔、藥膳難以順利消化，使得氣血難以由體內發於體表、四肢，身

體也就暖和不起來了。建議在選擇藥膳時，可以多以當令蔬果、原型食物入菜，並少用醬料、油膩肉類。

此外，吃飽之後也不要忘了做好保暖與除濕、維持良好作息與運動，讓身體保持健康、平安過冬。

適合食補方向	體質傾向
溫補	<p>陽虛質：常怕冷、手腳冰冷、鼻過敏、精神萎靡、腹瀉、頻尿。 → 適合麻油雞、薑母鴨、十全大補湯。</p> <p>氣虛質：常疲倦、頭昏、無力、鼻過敏、容易流汗、容易感冒、食慾較差。 → 人參黃耆雞湯、四神湯。</p> <p>★以上兩種體質的人也是最容易受到冷天影響的族群，適合冬日溫補。</p>
平補	<p>陰虛質：常口眼乾膚乾、手足或身體低熱 → 銀耳蓮子排骨湯、枸杞菊花茶。</p> <p>血虛質：常面色蒼白、頭昏眼花、失眠多夢 → 四物湯、何首烏雞湯。</p> <p>痰濕質：常痰多、舌苔厚、身體沉重、大便黏 → 四神湯加薏仁、薏仁茶。</p>
涼補	<p>熱 / 濕熱質：常怕熱、口乾口臭、痤瘡多、易怒、便秘。 → 苦瓜雞湯、冬瓜排骨湯、綠豆薏仁湯。</p>

三九貼穴位敷貼 冬季祛寒暖身少過敏

文 / 北醫附設醫院 傳統醫學科醫師 郭博元

在近日秋冬天氣轉涼時，常有患者主訴許多易受天寒、溫差變化刺激的疾病，如鼻過敏的鼻水與噴嚏、氣喘的咳痰喘症狀、手腳冰冷、容易感冒頭痛、痠痛等，常在此時病況加重。俗話說：「熱在三伏、冷在三九」冬至起算的三個九日稱為三九天，隨著節氣的推移九天期間會來到一年中最寒冷的日子，在此時以溫熱的藥物對穴位貼敷，可以溫煦身體陽氣、驅散寒邪，進而提高免疫力、改善體質與減少症狀。

哪些人適用「三九貼」？

適合易因寒冷天氣加重的疾病如鼻過敏、頭痛、氣喘、容易感冒、慢性支氣管炎、慢性關節炎、風濕痠痛等等。搭配中藥內服，雙管齊下可有效改善虛寒性疾病。

哪些人不適用「三九貼」？

孕婦及3歲以下嬰兒、嚴重心肺功能不足、短時間敷貼起大量水泡者、急性感染、發燒、咽喉發炎者，並不適合法。

三九貼特別門診時間：

111年12月19日起至112年01月20日止，
網路掛號預約時間為28天(含當日門診)。

- 除周正邦醫師限掛骨傷科門診外，其他醫師門診時間內皆可進行治療。
- 敷貼療程：七至九天敷貼一次，連續四次敷貼為佳，依體質不同可做四~六次敷貼。
- 療程費用：此療程為自費項目，健保不給付。
- 諮詢電話：02-2737-2181分機3107或按9由總機轉傳統醫學科門診。
- 同一般門診掛號，預約掛號方式如下：
人工掛號：02-27380032
語音掛號：02-23771866
- 掛號APP (手機下載)
- 網路掛號：
<https://www.tmu.org.tw/service/regist/60>



讓吃藥 不再霧煞煞 智慧藥盒

文 / 北醫附設醫院

藥劑部藥師 徐翊庭

隨著醫療的發達及高齡化社會的來臨，看病拿藥似乎早已成為生活中的一部分。曾幾何時，您是不是也會忘了今天到底吃藥了沒？這個時間點應該要吃哪些藥？一天要吃多少次多少顆？諸多可能遇到的問題常常造成病人服藥不規則，進而影響到疾病狀況的控制。想讓吃藥不再成為一件苦差事，就讓北醫附醫的智慧藥盒服務來助您一臂之力。

北醫附醫的智慧藥盒服務行之有年，除了方便病人使用、減輕病人負擔而深獲好評以外，更於今年受邀參與伊甸基金會第9屆無障礙生活節，期能藉由參展，讓更多民眾了解智慧藥盒在設計的貼心與便利之處，進而達到推廣智慧藥盒服務的目的，幫助更多病人能夠可輕鬆融入藥物治療。

智慧藥盒服務是針對每位病人的用藥及特殊需求做客製化的處理，並且目前完全不收費，讓每位有意願使用的病人都能享有此服務。系統與機器根據用藥品項及時間點藥品特性決定是否進行自動化的分裝，分裝完畢後再由專責藥師做全面的確認。完成後的藥盒會標示病人姓名、看診科別、醫師、服用日期與時間，提醒病人吃藥時間點，病人也可直接透過透明泡殼確認自己有沒有吃過藥；藥盒內頁標示有藥品外觀、服用方法、副作用及注意事項等資訊供病人參考。若民眾需要攜帶藥物外出，也能撕下對應時間的藥格，除了方便攜帶之外還可以避免藥物因擠壓而破碎、損壞或過度受到光照而變質。且為了避免汙染，本藥盒也全面使用環保材質，用畢分類回收即可。

如果想要申請製作智慧藥盒，該怎麼做呢？若是持慢性病連續處方箋領藥者，可於預計領藥的前4天至

北醫附醫官網/北醫附醫APP
(<https://prescription.tmuh.org.tw/id-list-page/slowsign>)
預約



系統會依處方適當性主動詢問是否要使用智慧藥盒，完成預約後即可於領藥日當天直接來院排隊領取；若不熟悉系統操作或是持門診處方箋領藥者也不必煩惱，可逕行至人工批價櫃檯向櫃檯人員提出製作藥盒的需求，再到門診藥局向發藥藥師詢問預計完成的時間即可。



▲伊甸基金會第9屆無障礙生活節展場及智慧藥盒展示。



十二月活動講座

講題 五十肩的預防與治療

日期：2022年12月02日(五) 下午13:00-13:30
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：江巧羽 復健師

講題 如何運用保險在癌症治療上

日期：2022年12月07日(三) 上午11:00-11:30
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講師：楊淑萍 保險志工

講題 減重不用餓肚子 吃這味就對啦

日期：2022年12月08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 風濕免疫科到底看的是什麼病

日期：2022年12月16日(五) 下午13:00-13:30
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：林子閔 醫師

講題 安寧療護宣導

日期：2022年12月20日(二) 下午13:10-13:50
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：謝惠凡 護理師

講題 心房顫動的預防中風的抗凝血藥物

日期：2022年12月26日(一) 下午13:10-13:30
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：徐翊庭 藥師

講題 受試者保護

日期：2022年12月26日(一) 下午13:30-13:40
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：周鳳儀 專案經理

講題 口腔潔牙保健

日期：2022年12月26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：黃滄萱 醫師

講題 介紹遺傳諮詢服務

日期：2022年12月28日(三) 上午11:00-11:30
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：廖敏華 遺傳諮詢師

※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 / 劉采苓 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



2022年10月份捐款芳名錄

財團法人新北市私立金樹慈善基金會	2,250,000	歡樂慈善會	20,000
合寶開發股份有限公司	700,000	王子豪	17,500
承啟醫系股份有限公司	270,000	吳慶隆	10,000
財團法人永大社會福利基金會	100,000	蔡馥安	5,000
財團法人永大文教公益基金會		楊知穎	3,000
謝婉芬	90,500	曹麗卿	2,000
黃啟彰	65,542	唐安娜、妙音居士	1,000
紀信全	46,200	羅華美	600
財團法人鄭火田慈善基金會	39,375	莊月滿、張瑞傑	500
謝許玉梅、王惠平	35,000	陳昌逸、李青純、陳姮秀	300
財團法人南山人壽慈善基金會	30,000	楊崧苑、陳盈臻	
王文禮	21,000	陳中平	200

2022年10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	蕭○宏	5,865	急難救助	陳○穎	275
	高○良	5,760		邱○晞	3,320
	潘○華	20,000		楊 ○	275
	王○宏	20,000		謝○恩	275
	戴○霖	11,000		林○岳	5,000
	林○闊	1,000		王○翔	5,000
	高○為	1,000		張○樂	5,000
急難救助	蕭○宏	2,000		蔡○旭	5,000
	葉○青	4,800		林 ○	5,000
	林○瑾	275		王○全	2,500
	李○哲	275			
	陳○寧	275	合計	22人次	103,895元

捐款管道 【親社社工室】歡迎您親至第三醫療大樓1樓社工室或來電詢問捐款方式

【銀行匯款】臺北醫學大學附設醫院社工基金

1. 銀行：永豐商業銀行三興分行 (代號807)
2. 帳戶：臺北醫學大學附設醫院
3. 帳號：147004-000-32002


聯絡方式 社工室 (02) 2737-2181 分機8154 傳真電話 (02)6636-9030


※臺北醫學大學附設醫院於收到善款後將寄發收據給您，以茲誠信與感謝；敬請捐款人於匯款同時備註捐款人姓名、連絡電話以利連繫作業，感謝您！



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>