

守護家人遠離新冠  
擁抱新未來

新冠衛教醫院巡迴展記者會

提前預防病毒  
接種新冠肺炎疫苗

高風險族群  
早期診斷 及早治療

守護家人健康  
衛生習慣要做好

把握五日黃金期  
重症威脅免煩惱

北醫附醫聯手台灣感染症醫學會  
新冠衛教巡迴展 正面迎擊新冠病毒

附醫新訊

- 精進醫療品質 推動永續發展 打造病人信賴的醫院
- 打造尖端影像醫學中心 全新引進寶石全景電腦斷層、精準定位磁振造影
- Taiwan Can Help! 用台灣首創醫療模式 回報COVID疫苗捐贈國

父親節專題

- 泌尿道結石怎麼辦? 解析正確治療觀念
- 88節一起關心爸爸的健康 淺談攝護腺癌用藥



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：施俊明

總編輯：魏柏立 蕭淑代

張承仁（執行總編輯）

編輯顧問：曾頌惠 周德盈 張君照

張詩鑫 王偉 盧星華

編輯委員：周百謙 蘇秀悅 鄧承德 林麗卿

陳文倩 游凱宇 蔡昇峰 蘇柏璇

林冠伶 陳志維 李凱靈 盧柏嘉

顏瓊羣 吳昇翰 李詩涵 王正潔

執行編輯：劉順鎔 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.edu.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 群策群力 思維翻轉 陳淑美  
史丹福大學創新醫材設計  
國際教師計畫之經驗分享
- 2 附醫新訊**
  - 02 精進醫療品質 推動永續發展 醫療品質部  
打造病人信賴的醫院 秘書室企劃組
  - 04 打造尖端影像醫學中心 吳玉琮、吳東和  
全新引進寶石全景電腦斷層、精準定位磁振造影
  - 06 北醫附醫聯手台灣感染症醫學會 台灣感染症醫學會  
新冠衛教巡迴展 正面迎擊新冠病毒
  - 08 Taiwan Can Help! 施潔瑜、郭為鵬  
用台灣首創醫療模式 回報COVID疫苗捐贈國
  - 10 營造安心舒適的生產環境 施小娟  
樂得兒產房全新啟用
  - 12 北醫百合溫馨聯誼會自由潛水體驗 麗芬、Nana  
療癒乳癌病友身心 傳遞正能量 Sabrina
  - 13 《生命關鍵 健康永續 北醫附醫  
全人醫療的溫柔革命》新書上市 / 新進醫師介紹
- 14 父親節專題**
  - 14 泌尿道結石怎麼辦? 解析正確治療觀念 戴定恩
  - 16 88節一起關心爸爸的健康 許晟婕  
淺談攝護腺癌用藥
- 18 精準癌醫**
  - 18 北醫團隊精準治療 陪您一起終結癌王 王威鈞
- 20 健康保健**
  - 20 預防是最好的治療 失智症檢測介紹 戴瑞億
  - 22 精準高階影像 健康檢查全面把關您的健康 劉亨君
  - 23 炎炎夏日 您今天C了嗎? 李佩芬
- 24 活動快訊**
  - 24 八月份活動講座 / 偏鄉巡迴醫療門診表
  - 25 捐款芳名錄 / 社工基金徵信錄

## 創新前瞻中心 Prospective Innovation Center

### 群策群力 思維翻轉 史丹福大學創新醫材設計 國際教師計畫之經驗分享

文/北醫附醫

創新前瞻中心Biodesign負責人、神經外科主治醫師 陳淑美



由史丹福大學生醫設計中心（Stanford Byers Center for Biodesign）提供的2023 TMU-Stanford Biodesign Global Faculty In Training Program GFIT計畫是一個針對美國以外大學的教職人員設計的高強度教育課程。該計畫旨在教導參與者有關生醫設計創新研發過程的知識，以及如何在各自機構延續推出類似的計畫。課程時間從2023年1月持續到6月。

2023年共有12位來自全球的大學的教職人員通過遴選參加該計畫，六人參加實體上課組（in person）和另六人參加以線上為主的混合組（hybrid team）。其中北醫大學體系共有3位醫師及1位老師參加，分別為北醫附醫陳淑美醫師、雙和醫院曾健華醫師、萬芳醫院陳俊佑醫師及北醫大郭聰榮老師。

本人參加實體上課組，2023年1月先開始線上跟史丹福大學生醫設計中心連線上課並在本國醫院進行急診臨床實習及發現臨床需求，2023年2月至6月前赴美國史丹福大學受訓。

整個訓練計畫過程中，除了按部就班地上課以外，最重要的就是團隊合作，與來自泰國、盧安達、衣索比亞及台灣的學者組隊，一起從生醫設計創新過程中的實踐經驗逐步完成一個生醫創新計畫，先在醫院觀察和確定未滿足的臨床需求。接著並驗證需求、尋求解決方案、選擇概念和建立原型。最後還進行知識產權、監管、報銷/付款和商業模式開發的研究。過程中定期與史丹福生醫設計中心導師Ritu Kamal及史丹福急診醫學的臨床導師David會議，確保在學習過程和團隊計畫進展良好。

除了學習生醫設計創新過程外，GFIT計畫還安排了聚焦於在各自機構建立類似的生醫設計計畫。計畫開發課程將涵蓋建立、推出和管

理此類計畫所需的各種重要主題。此課程由史丹福生物設計的領導者，包括Carolyn Heller和Shiqin Xu等人，以小組形式進行教學。涵蓋的主題包括財務、籌款、運營與管理、學術計畫設計與管理、戰略和變革管理等。

透過該課程計畫我們完成了數個學習目標：

**學習生醫設計創新過程：**我們以旁聽方式參加史丹福的研究生級別生醫設計創新課程，透過融合講授和以實際分組計畫為基礎的活動學習生醫設計創新過程。授課老師除了來自史丹福生醫設計中心教職人員也有來自矽谷各個生醫科技公司的業界講師，讓學習接軌產業。

**了解如何教授整個生醫設計的課程：**透過自身體驗和執行關鍵步驟，我們將更好地掌握指導他人成為生醫設計創新者所需的能力。

**創建類似史丹福生醫設計創新計畫的計畫：**學習史丹福的計畫管理方式，並應用這些知識應用在自己國家的機構建立類似史丹福生醫設計創新計畫的計畫。

**成為全球生醫設計創新的一分子：**完訓後將有機會與其他參與者、史丹福生醫設計教職工作人員以及創新研究員建立聯繫，促進合作和知識分享，致力於生醫設計創新教育的全球社區的一部分。

全球參與GFIT計畫的人員來自世界各地的多所大學和醫院，代表著一個多元化的群體，北醫體系也投入了相當的人力及資源於此領域，期許隨著時代的日新月異，醫師的角色將不再只是按著教科書治療病患，而是能透過生醫設計創新研發的過程及結果，造福更多有健康需求的人。

# 精進醫療品質 推動永續發展 打造病人信賴的醫院

文 / 北醫附醫 醫療品質部、秘書室企劃組

秉持以病人為中心的理念，臺北醫學大學附設醫院持續精進醫療品質，深耕醫療特色及永續發展，同時參與國家級品質認證，榮獲多項獎項肯定，期望成為國際一流的大學醫學中心，以優質的醫療打造病人信賴的醫院，以卓越的醫療品牌，讓北醫人同感光榮。

## 國家新創獎

年度	單位	主題	主辦單位	申請類別
2022	事業發展部	三層雙能數位胸部X光檢查結合雲端分析建立衛星X光中心協助評估肺部問題	生策會	臨床新創組
	脊椎骨科	椎穩強脊椎穩定裝置		
	影像醫學部	肺癌臨床決策智能輔助共享系統		
2021	病理科	AI輔助人工標註全玻片判讀肺癌數位病理影像		學研新創
	復健科	應用擴增實境於神經復健		臨床新創
	影像醫學部	胸腔深度學習：人工智慧多模影像精準健康平台		學研新創
2020	骨外傷科	微創遠端橈骨骨折復位鉗 3D 列印輔助器材	臨床新創	
	資訊室	零接觸防疫科技平台	學研新創	
2019	資訊室	遠距重症照護人工智慧平台		
	放射腫瘤科	應用擴增循環腫瘤細胞於個人化癌症用藥建議		

## SNQ國家品質標章

年度	單位	主題	主辦單位	認證結果	申請類別	申請組別	認證起訖年
2022	家庭醫學科	永續發展：親子共讀守護兒童發展，共創有溫度的健康社區	生策會	標章	醫療院所	社區服務組	2023/1-2026/12
	教學部	智慧手術教學平台之建置及虛擬實境手術教學之導入				智慧醫療組	
	預防醫學暨社區醫學部	建構社區健康促進創新服務系統：整合式智慧解決方案				特色醫療組	
	兒科	整合型新生兒照護—大學兒童醫療團隊與產後護理機構嶄新的合作模式				醫務管理組	
	研究發展部	智能人才資料管理系統					
	醫療品質部	以顧客為中心之自動化動態即時就醫經驗管理平台					
2021	君蔚國際醫療中心	疫心守護 史終如一：北醫附醫防疫專家團	生策會	銀獎、標章	醫療院所	社區服務組	2022/1-2025/12
	遠距醫療中心	全方位智能遠距健康照護平台				醫務管理組	
	資訊室、護理部	全方位智能照護病房管理系統					
	教學部	全人醫療教育全啟動					
2020	預防醫學暨社區醫學部	樂活社區、創造護理新視野	生策會	標章	醫療院所	護理照護服務	2021/1-2024/12
	君蔚國際醫療中心	全面深入：從公衛、重症治療到教學的醫療團隊—北醫附醫駐史瓦帝尼醫療團				社區服務組	
	復健醫學部	兒童神經機器人復健全人照護：你堅持，我們全力支持				特色醫療組	
	神經外科	精確、快速、安全之微創腰椎融合手術				醫事服務組	
	顱顏中心	台灣唇顎裂治療網—以家庭為中心的全人醫療模式				醫務管理組	
	藥劑部	創新時代AI智能『五零』藥局—零等候、零對點、零走動、零退藥、零錯誤					
	預防醫學暨社區醫學部	人工智慧健康管理，從大數據看出端倪					

年度	單位	主題	主辦單位	認證結果	申請類別	申請組別	認證起訖年
2020	護理部	團隊協作無縫接軌—跨單位交班系統	生策會	標章	醫療院所	醫務管理組	2021/1-2024/12
	教學部	能力評量，精準教學					
2019	脊椎骨科	看見需要：從微創胸椎手術出發，讓世界看見台灣					
	影像醫學部	急性中風絕地救援-智能搶通關鍵16小時					
	感染管制室	治腎先篩：洗腎病人的金黃色葡萄球菌主動篩檢					
	生殖醫學中心	高品質，高效率，高技能的生殖醫學團隊					
	醫療事務室	初診iTGO，一站免久候					
	急重症醫學部 重症醫學科	重症照護Dashboard，疾病預測創“生”機					
2020	心臟內科	急性冠心症：從急診到社區，重拾「心」生活	生策會	標章	醫療院所	醫務管理組	2020/1-2023/12
	資訊室	個人健康區塊鍵護照—iTPass App				特色醫療組	
						醫務管理組	

## 疾病照護品質

疾病別	認證效期	疾病別	認證效期
心衰竭	2023/01/01-2025/12/31	冠狀動脈疾病	2021/04/01-2024/03/31
腎臟病	2022/10/01-2025/09/30	創傷性腦損傷	2022/07/01-2025/06/30
腦中風	2023/07/01-2025/06/30	頭頸癌	2023/02/01-2025/01/31
疼痛照護	2023/04/01-2026/03/31	乳癌	2023/04/01-2026/03/31
關節置換		氣喘	
慢性阻塞性肺病	2021/07/01-2024/06/30	失智症	2023/01/01-2025/12/31
糖尿病			

## 卓越中心

年度	單位	主辦單位	認證結果
2022	醫療品質部	醫策會	特色中心
	顱顏中心		



## 智慧醫院

年度	單位	主題	主辦單位	認證結果	申請類別	申請項目	
2022	預防醫學暨社區醫學部 社區行政組	疫苗施打E指搞定—應用智能系統提升社區疫苗站效益	醫策會	標章	智慧解決方案組	社區健康(含長照)領域	
	教學部	虛擬實境手術教學之導入及智慧手術學習平台之建立				教學研究領域	
	醫療品質部	翻轉數據，以使用者導向之開放式數據管理決策平台				行政管理領域	
2021	資訊室	移動式報到管理系統—疫苗施打一條龍服務		潛力獎			
2020	預防醫學暨社區醫學部	人工智慧機器學習健康評估系統—讓「預防勝於治療」不再是口號		醫策會	標章、潛力獎	智慧解決方案組	門急診服務領域
	重症醫學部	人工智慧重症照護系統					
	麻醉部	由無紙化到安全管理的智慧麻醉旅程					
	藥劑部	創新時代AI智能『五零』藥局-零等候、零對點、零走動、零退藥、零錯誤					
	總務室	智能好幫手 就醫好環境					
				標章		住院服務領域	
						環境管理領域	

## 臺灣企業永續獎

年度	單位	主題	獎項
2023	君蔚國際醫療中心	Taiwan Medical Mission- An over-all healthcare enhancement throughout public health, critical care, and teaching in the Kingdom of Eswatini executed by Taipei Medical University Hospital	亞太永續行動獎銀獎
	心臟內科	TMUH Heart Failure Team - Advancing Multidisciplinary Care and Quality Improvement	亞太永續行動獎銅獎
	總務室	智能後勤，綠能永續	台灣永續行動獎金獎
	醫務部	預立醫療完整生命旅程	台灣永續行動獎銀獎
2022	顱顏中心	台灣唇顎裂治療網-以家庭為中心的全人醫療模式	亞太永續行動獎金獎
	員工關懷中心	(靈性關懷)愛是永不止息	台灣永續行動銅獎
	家庭醫學科陳宥達醫師	偏鄉服務、推廣親子共讀	傑出永續青年獎
	遠距醫療中心	「緣、聚」醫療，心「零」距離	社會共融領袖獎

更多獲獎內容





## 打造尖端影像醫學中心 全新引進寶石全景電腦斷層、精準定位磁振造影

文 / 北醫附醫 健康管理中心主任 **吳玉琮**  
放射腫瘤科副主任 **吳東和**

臺北醫學大學附設醫院第二醫療大樓一樓全新整建，引進質子機定位且可執行磁振造影MRI及寶石全景電腦斷層，嶄新重儀影像空間，提供精準舒適的醫療服務。本院於6月30舉行開幕儀式邀請臺北醫學大學陳瑞杰董事長、林建煌校長、吳麥斯副校長、陳震宇副校長、吳介信副校長、朱娟秀副校長、臺北癌症中心張俊彥院長及本院施俊明院長等多位校院長官蒞臨，期盼以高品質醫療照護，守護更多民眾健康。

### 寶石全景電腦斷層GE Revolution CT Apex Edition

- ✓ 2015年8月通過美國食品藥品管理局（FDA）「肺癌低劑量篩檢電腦斷層」認證旗艦機型。
- ✓ 探測器寬度涵蓋16公分掃描範圍，可完整包覆心臟，達成1Heartbeat內完成掃描，心臟血管圖像無須拼接、影像不斷層。
- ✓ 高解析力0.23mm，有助於精確判斷早期微小病灶，降低延誤治療的風險。

✓ 一個心跳週期即可完成掃描心臟三條冠狀動脈檢查(傳統CT無法達成)，受檢者僅需在一次心臟檢查(一次掃描+一次顯影劑注射)，可提供心臟解剖、心臟輸出功能及心肌血供方面的資訊。臨床醫生可掌握受檢者的冠狀動脈、心肌、心功能狀況，進一步制定出最佳的治療方案。如此可以大幅度提高診斷的準確性、治療的有效性，即使心跳偏快也能完整掃描影像，降低因心律不穩定引起假影干擾或心跳過快導致檢查失敗之機率。

✓ 相較於傳統電腦斷層，可降低82%的輻射劑量，提供更安全的檢查選擇。

### 精準定位磁振造影BioMatrix MRI

現今醫學的重要觀念是「預防勝於治療」，許多疾病如果能及早發現，就可以避免對生命造成的危害。本院特地引進德國最新型的頂級生物矩陣高磁場磁振造影儀，希望能推動健檢的觀念，以無輻射的高科技檢查方式，提供國人安全且完整的健康檢查，以減少憾事的發生。

精準定位磁振造影（BioMatrix MRI）是新一代癌症健檢的最佳利器，以往許多檢查都有輻射劑量，因此無法做為普遍的篩檢性檢查，很多無症狀的隱藏性患者，因而被忽略錯失治療時機。

傳統的磁振造影儀，成像品質不佳，檢查耗時甚久，甚至有時需要受檢者配合高達80次左右的長時間吸閉氣，導致許多受檢者無法配合完成這項重要的心臟檢查，尤其像是重聽、不容易配合長時間閉氣的老人家、呼吸會喘的心衰竭病患、和無法配合口令的兒童等，更加困難。最新型MEGNETOM Altea是一部具有感

知智慧的無輻射檢查儀器，訊號強、速度快、高精準、低噪音，大幅提高了診斷的正確性及方便性，期望造福更多的病患。

全新的磁振造影儀可以提供受檢者更加舒適的檢查過程，其所配置的全球首創高科技BioMatrix生物感知系統，是將當今最新的生物技術、智能感知技術、和人工智慧技術相結合而研發出的創新系統。

受檢者不需再黏貼胸部心臟電極片或戴上呼吸綁帶，儀器便能感知到受檢者內部器官解剖結構以進行自動定位，且能感知到受檢者呼吸、心跳等生理活動，並根據受檢者生理變化自動調整掃描條件，以獲得最佳檢查影像。可以說，這是一部能「感知生命」會隨受檢者呼吸同步脈動的檢查儀器，讓受檢者即使不能配合吸閉氣，也輕鬆完成造影。過去的檢查，受檢者要配合機器，現在創新科技讓受檢者不需要再適應系統，而是儀器去配合檢查者，不僅是科技的進步，更是磁振造影檢查的一大躍進，提供受檢者更舒適優質的檢查服務。

此外，磁振造影給人印象就是很吵，即使佩戴耳塞仍無法阻隔檢查時儀器產生的惱人噪音。傳統磁振造影儀音量可高達100分貝以上，尤其有幽閉恐懼症的受檢者本身即無法忍受長時間的檢查，再加上噪音的干擾，呼救逃離現場的情況時有所聞，最後以中斷檢查收場。MEGNETOM Altea擁有美國FDA認證的獨家全身型靜音技術，可大幅降低噪音，可降至65分貝以下，相當於旁邊有人輕聲細語音量，大大增加了檢查的舒適性，受檢者不再飽受噪音轟炸之苦。



▲北醫附醫施俊明院長(左上)、台灣感染症醫學會王復德理事長(右上)、北醫附醫感染科莊涵瑀主任(左下)與衛教大使王宇婕(右下)出席新冠肺炎衛教巡迴展，提醒民眾掌握防疫正確要領，遠離重症與死亡威脅。

## 北醫附醫聯手台灣感染症醫學會 新冠衛教巡迴展 正面迎擊新冠病毒

自新冠輕症免隔離、口罩政策解禁上路後，五月起新冠確診人數又逐漸攀升，我國正式進入第四波疫情高峰。根據疾管署六月最新統計（6/21-6/27）指出，光是有通報的中重症個案，每天平均至少超過200例1，是五月初（5/3-5/9）的2倍之多，每天更有逾20例死亡個案，在在顯示新冠病毒威脅仍不容小覷。而七月將迎來解封後的第一個暑假，不只出遊人潮增加，接觸和感染病毒的機率也將大幅上升。為保護中重症高風險民眾，台灣感染症醫學會打造新冠肺炎衛教巡迴展，首站於臺北醫學大學附設醫院展出，盼高風險族群積極維持防疫習慣，掌握防疫正確要領，遠離重症與死亡威脅。

臺北醫學大學附設醫院成人感染科莊涵瑀主任表示，據衛福部統計資料顯示，五月起國人罹患新冠人數升溫，身為第一線感染科醫師更是有感。光就六月份而言，每天最多高達半數門診患者都是新冠快篩陽性的民眾，相較上個月至少成長2至3倍，中重症的住院病患也增加至少6成，其中約9成6都是高齡長者或慢性病患。莊主任提醒，雖然新冠肺炎已降級，但對於年長及有慢性病病史者，仍存有相當大的健康風險，一旦感染導致中重症症狀發生，插管、造成永久性肺部損傷等後遺症甚至死亡都在所難免，推估七、八月暑假疫情仍會維持在高峰期，高風險民眾千萬不可鬆懈。

莊主任分享，自己兩個月前於診間遇過

一位76歲先生，因為年紀大又有患有心血管疾病，同時也有第二型糖尿病、呼吸中止症、高血脂等共病，屬於新冠肺炎重症的高風險族群，確診時深知疾病惡化風險，便積極就醫取得口服抗病毒藥物治療，積極把握五日的黃金治療關鍵期後，幸運的沒有發生嚴重併發症，至今也沒有甚麼後遺症。然而，另一個案例就沒有如此幸運了！一位30多歲男性BMI過高，屬於高風險族群，雖然接種過3劑疫苗，但因為沒有馬上就醫治療，因昏迷而送醫急救，到院後一度出現休克、多重器官衰竭，必須裝上葉克膜和呼吸器，歷經醫療團隊奮力搶救才得以脫離險境。莊主任提醒，若具有重症高風險因子，一旦確診新冠，不論症狀輕重，都應立即就醫治療，才能避免後續併發嚴重症狀危及生命。

臺北醫學大學附設醫院施俊明院長分享，身為台北都會區指標性區域醫院，自疫情爆發三年多來，北醫共收治了2,000多名新冠中重症住院患者。然而近期病毒發展以XBB變異株為主流，具「免疫逃脫」特性，傳染力更高，且容易重複感染，為能提升院內感染控制成效，已將防疫措施制度化，藉由機動性採檢，隨時掌握住院病患健康狀況，提供最即時的隔離與治療需求！施院長期許北醫附醫持續站在最前線守護民眾健康，說明新冠病毒已社區化，本次榮幸接受台灣感染症醫學會邀請，於院內舉辦新冠肺炎衛教展，成為全台醫院巡迴展的第一站，與經常需進出醫院的高風險族群直接面對面溝通，幫助提醒維持對於新冠病毒的警覺心，持續落實重要的防疫工作，以遠離中重症與死亡的威脅。

台灣感染症醫學會王復德理事長則說，新冠疫情已三年多了，病毒仍持續威脅民眾健康，就目前看來防疫這條路目前是有盡頭

的。然而七月暑假開跑，期間出遊民眾增加，民眾接觸、感染病毒機會將大幅提高，預估接下來更可能有機會出現新一波確診高峰，因此趕在這波疫情前，學會將防疫與衛教重點放在保護高風險族群的民眾，特別規劃醫院衛教巡迴展，針對高風險族群群聚的場域，直接做面對面的衛教工作，積極提升民眾防疫知能，正面迎擊新冠病毒！王復德理事長指出，65歲以上長者、慢性病患、免疫力低下族群一旦感染新冠肺炎，都更容易出現嚴重併發症，若民眾符合上述條件或家中有這類族群，接下來更應特別小心防疫。除了應接種至少三劑疫苗，若不幸確診，應立即至診所就醫領取口服抗病毒藥物，預防重症及死亡。

演員王宇婕為今年台灣感染症學會新冠肺炎衛教宣導大使，特別出席北醫附醫新冠衛教巡迴展分享自己的近況與展覽心得。王宇婕說，為不負衛教大使之名，自己在防疫上特別小心，去年有過一次確診經驗後，至今仍維持沒有二確的紀錄。持續保持出入人多的場域配戴口罩、隨時消毒雙手及手機的習慣，同時也很積極擔任親友的糾察隊長，因此即使最近疫情再起，家人跟比較親密的朋友都沒有被感染到。

王宇婕分享，這次衛教展覽規劃了學會系列衛教影片分享，以及互動遊戲機制解釋新冠常見的錯誤迷思，甚至還有扭蛋機，讓參與民眾有學又有拿！由於政府防疫政策工作不斷滾動式調整，本以為現在大家都不用隔離，輕症也不用看診，但事實上高風險族群還是有很高的重症與死亡風險，因此確診積極就醫仍是不二法則，把握5天黃金治療期服用抗病毒口服藥才可以預防重症和死亡。

資料來源：台灣感染症醫學會



## Taiwan Can Help!

### 用台灣首創醫療模式 回報COVID疫苗捐贈國

台灣胎兒醫學振興會、北醫附醫、台兒診所發起國際唇顎裂研修醫師訓練計畫

文 / 北醫附醫 顱顏中心副主任 施潔瑜、秘書室公共事務組 郭為鵬

2021年5月台灣正值疫情爆發，日本、美國、立陶宛、斯洛伐克、捷克、波蘭六國共捐贈台灣900多萬劑疫苗。讓我們感念至今，也加強了政府與民間對這些國家交流的力度。其中，台灣胎兒醫學振興會發起「國際唇顎裂研修醫師訓練計畫」，提供全額的獎學金協助六國醫師來台研修。首位參與訓練的日本森田皓貴醫師將於七月底學成歸國，也是台灣以醫療軟實力回報捐贈國的善行。

台灣胎兒醫學振興會7月12日邀請森田皓貴醫師分享在台受訓的心得。台灣胎兒醫學振興會張東曜理事長表示，新冠肺炎疫情期間，包括日本等六個國家伸出援手，捐贈台灣疫苗；為感謝六國義舉，特別發起「國際唇顎裂研修醫師訓練計畫」，提供獎學金給六國醫師，協助來台研修唇顎裂，從產前診斷到顱顏整形重建手術的完整訓練課程，而全世界獨一無二的胎兒唇顎裂聯合門診更是一大亮點。

2022年底，「國際唇顎裂研修醫師訓練計畫」醞釀成熟，透過立委王定宇及林靜儀的

鼎力相助，邀請衛福部及外交部召開協調會，並發起公開記者會。王定宇表示「這對外交、人道、甚至於對國際醫療、公衛、都有正向幫助」；林靜儀也表示「這樣的做法，是一個善的循環」也很高興民間的力量，可以跟國家一起在醫療和外交上共同努力。於是，在各方的努力和合作之下，此計畫透過外交部正式發函各國，並在2023年初，迎來了第一位研修醫師-日本名古屋的整形外科醫師森田皓貴。

張東曜理事長指出，擁有顱顏治療頂尖團隊的北醫附醫顱顏中心、與專長胎兒異常診斷的台兒診所已經合作數年。雙方共同打造「胎兒唇顎裂門診」，讓唇顎裂寶寶不但在媽媽肚子裡就能診斷出精確分型，甚至出生前就能夠擬定零到十八歲的治療計畫書，這種貫通產前到產後的診斷和醫療模式，是業界先驅。2021年北醫附醫及台兒團隊有感疫苗捐贈國的人道精神，於是藉由台灣胎兒醫學振興會的統籌，發起『國際唇顎裂研修醫師訓練計畫』，希望分享這套超前部署的治療及診斷模式，回饋國

際，同時幫助更多胎兒罹患唇顎裂的家庭。

「國際唇顎裂研修醫師訓練計畫」發起單位之一、北醫附醫施俊明院長表示，北醫附醫顱顏中心於2017年成立，是全台第三個顱顏中心，也是最年輕的顱顏中心，在顱顏中心陳國鼎主任的帶領下，收治的唇顎裂病人超過全台5成以上。北醫附醫顱顏中心「以家庭為中心」的照護模式，治療病人，也照護年輕家庭，完整體現全人醫療的精髓，於2020年榮獲SNQ國家品質標章認證、2022年榮獲亞太永續行動獎金獎及國家醫療品質獎特色中心的肯定。而顱顏中心有3成病人來自海外，台灣的醫療軟實力有目共睹，此次非常榮幸參與國際唇顎裂研修醫師訓練計畫，盼能藉此向世界傳達善的力量。

北醫附醫副院長暨國際醫療中心主任王偉表示，國際研修醫師返國後，將成為顱顏中心國際網路的分支，包括當地複雜顱顏案例轉介來台，或是來台治療返國後的後續追蹤與處理，都能提供更大的幫助，深化國際醫療合作關係。

北醫附醫顱顏中心陳國鼎主任表示，此套訓練計畫完整傳授顱顏中心多項創新醫療服務，包含與台兒診所合作「胎兒唇顎裂聯合門診」，由產檢醫師與整形外科醫師共同會診，於唇顎裂新生兒出生前擬定治療計畫，安撫準父母的焦慮。新生兒誕生後，醫師與協調師隨即前往各個醫療機構，現場教導護理師唇顎裂新生兒照顧技巧，減少因照護問題而轉送醫學中心的風險。顱顏中心亦與台灣胎兒醫學振興會合作，開辦唇顎裂照護認證課程，教導醫療機構與產後護理之家唇顎裂照護技巧，準父母們無須四處奔波，輾轉尋覓適合的醫療機構與產後護理之家。

同時，顱顏中心與全台醫療機構攜手成立「台灣唇顎裂治療網」，與台中中山醫學大學

附設醫院、花蓮門諾醫院、嘉義聖馬爾定醫院等團隊合作，針對治療頻率較高的牙科、耳鼻喉科、復健科，病童均可就近得到治療，減少舟車勞頓。

北醫附醫也特地成立顱顏基金，贈送家長包含鼻模、矽膠片、打孔器、脫膠抹布等多種照顧輔具的「十全十美禮盒」，提供單親家庭住院喘息服務、交通補助，減少唇顎裂家庭經濟與時間的負擔。另外，團隊建立專業衛教網站，並利用社群軟體，及時給予專業回覆，提供家長心理支持。

同時，陳國鼎主任指出，顱顏中心也著力於國際唇顎裂醫師培訓，目前已代訓來自德國、馬來西亞、迦納、以色列、澳洲、義大利等國家六位醫師及一位護理師，期盼未來能有更多優秀的國際醫療人員加入，讓全球顱顏病童綻放笑顏。

在愛知小兒保健醫療綜合中心服務的森田皓貴醫師，曾在柬埔寨擔任兩年醫療志工。也是在柬埔寨服務的經驗，使他決定成為一名整形外科醫師。其中森田醫師對唇顎裂的治療特別感興趣，因此很高興有機會能參與「國際唇顎裂研修醫師訓練計畫」。

在台受訓期間，森田醫師分別在北醫附醫和台兒診所兩邊研習，從胎兒診斷、門診諮詢、治療計畫、到修復手術技巧，無一不與。甚至還參與了唇顎裂父母工作坊，學習照顧唇顎裂寶寶的方式。對於在台灣的半年，森田醫師表示「非常的開心，我學習到比我當初預想的更多豐富的知識，我十分推薦日本的整形外科醫師加入這個研修計畫」同時，森田醫師也覺得台灣人很溫柔、很好溝通，非常感謝研修期間大家的照顧。

台灣最美的風景是人，希望有更多醫師可以參與這項計畫，讓「Taiwan Can Help」的善意延續下去，也讓世界看見台灣的醫療軟實力。

# 營造安心舒適的生產環境

## 樂得兒產房全新啟用



文 / 北醫附醫 產科個管師 施小娟

懷孕生產這件事像是一趟計畫中的旅行，我們計畫著產檢時程、生產方式、寶寶用品要採買些什麼？月子餐要吃什麼等等，選擇生產的院所您會注意哪些事呢？我們今天來聊聊媽媽們常問到的樂得兒產房（LDR）。

樂得兒產房（LDR）是指產婦和新生兒一起接受產前、產後護理的特殊醫療病房。樂得兒病房是英文「Labor Delivery Recovery room」翻譯過來的名稱，為了給媽媽們更溫暖的生產環境更新設置樂得兒產房，讓媽媽們從待產、休息、生產、產後恢復都在同一間房間、同一張床完成，這就是樂得兒房。

### 一般生產標準流程

一般來說產兆出現之後孕婦就會來到醫院待產，不論從急診或是門診入院最後都會被帶往產房住進單人房觀察產程變化，開始不定時的檢查、觀察、必要時給藥，隨著產程進展到了子宮頸全開即將生產的時刻，護理人員加上陪伴的先生會一同協助孕婦轉移陣地到生產房間，接著再請媽媽移動到生產檯上預備生產，生產完成之後再回到原本待產房間觀察產後變化。

還記得有一次我在產房遇到一位孕婦產程急速，護理人員用最快速度把床推進生產房間，推床的聲音搭配機器的聲音，還有護理人員提醒媽媽不要用力的聲音，讓我印象深刻！！接著沒多久我們就聽見寶寶哭聲了，整個過程還不到15分鐘可以想像當時情況多緊急。

### 樂得兒產房（LDR）

樂得兒產房利用環境營造一種家庭溫馨感，房間內有大床、單獨衛浴設備、電視、衣櫃、桌子、沙發等等，就像是自己的家或是房間，產程進展到即將生產的時刻，樂得兒產房內的大床一個變身就能變成媽媽生產用的產檯，因此孕婦不需要自己移動身體就能直接轉換生產模式，等待醫師前來接生完畢之後產婦再轉換成休息模式，寶寶也能直接在媽媽身上肌膚接觸甚至哺乳，溫馨的像在自己家裡生產。

以家庭環境的氛圍來緩解醫療院所帶給孕婦的冰冷感，產程進展過程中孕婦難免緊張不安情緒不穩，房間內的溫馨設備可以提供孕婦及家人溫暖的感覺，緩解產前的焦躁感。

### 樂得兒產房（LDR）的優點

- 1.專業的護理照護：**樂得兒房提供專業的照護，從產前的評估、生產時的專業指導、到產後的觀察，個別化的照護滿足孕產婦的需求。
- 2.舒適的環境：**樂得兒病房提供類似家庭的環境及氛圍，讓產婦和新生兒感到放鬆，有助於減少產婦壓力也能促進產後恢復。

幫助孕婦變成產婦這件事需要團隊一同努力，從產前的衛教諮詢、產中的協助順產、產後的關懷探視，這一連串的過程醫療團隊就是媽媽們生產時的神隊友，除了溫馨像家的樂得兒房設備可以緩解媽媽們緊張情緒，還需要團隊的專業支持與照護。

北醫婦產部團隊樂得兒產房，更新設備提供孕婦更溫馨的生產環境及氛圍，歡迎孕婦媽媽們一同來體驗。





# 北醫百合溫馨聯誼會自由潛水體驗 療癒乳癌病友身心 傳遞正面能量

文 / 北醫百合溫馨聯誼會病友 麗芬、Nana、潛意識教練 Sabrina



## 病友 麗芬

暮春四月，蝶舞花開，氣溫不冷不熱，社工室為乳癌病友開辦了今年第一個課程……自由潛水體驗，有別於以往傳統的講座課程，這次要帶大家到水裡去，而且不會游泳也可以參加，帶著好奇心，我這個旱鴨子就報名了！課程活動為時一天，上午在潛水教室上課，下午到南港運動中心潛水池下水體驗。

當天上午我們先看了美麗的水底影片，對自由潛水有一個初步的概念，不是我想像的要背著氧氣瓶下水，是要一次吸飽氣然後閉氣下水，教練非常的專業，教導我們學習如何「全呼吸」，也叮嚀我們水中壓力與陸地不同，耳朵如果不舒服需如何處理……等等，另外也介紹了自由潛水裝備有防寒衣、蛙鞋、面鏡、呼吸管。

下午一行人到了南港運動中心，我們依照教練上午的教導，穿好防寒衣等裝備後下到了潛水池邊，潛水池水深五米，但教練及助教隨時在旁相對讓人安心。接著每個人輪流體驗，入水前教練先提醒做好全呼吸，然後在他的帶領下潛入水中向下攀繩，依各人體況如果無法閉氣或耳朵痛就立即返回水面，在第一第二次入水時，我因為左耳疼痛並沒有在水中維持太久，第三次時耳朵就好多了，潛得較深也可以向旁踢水移動，其他人也越來越進步，結束時甚至有點意猶未盡呢！感謝社工室精心的安排，這是一次非常難得、與眾不同的體驗，我們專注在水中的學習，忘卻身體的不適，身與心都得到了療癒。



## 病友 Nana

乳癌的治療很辛苦沒錯，但治療完的人生才是真正「心」苦的開始！

完成正規治療後，人生繼續前進，但只要身體有小病痛總會往復發轉移想去，然後心慌焦慮無法心安理得過日子。自由潛水讓我學會專注自己內心、在深水池裡慢慢的呼吸真的很重要，下潛的深度由自己控制，能夠完全的自在放鬆，沒了水面上的紛擾、把專注力放在與自己獨處，真的是一個很棒的體驗！感謝北醫百合的社工策劃，願我們都更愛自己！



## 潛意識教練 Sabrina

這是我第一次教癌友體驗的課程，有些已經化療完，有些則是正在化療中，在他們身上我看到了比平常一般的學生多了一些更想學習的心，不是說一般人沒有好學心，只是他們讓我感覺到他們是更有熱忱在學習沒有接觸過的事物上，而且也更享受在水之中，雖然有幾個癌友是小小怕水的，但是經由慢慢引導後漸漸適應而且最後課程結束是非常開心的，也讓我這個教學者很有成就感！

一天的體驗課程結束我看見大家給的回饋都是很棒的，心態會影響整個人的狀態，也會影響到人的身心健康！如果體驗課能夠讓癌友們找到自我的價值，得到更多正面能量！那這些辛苦也都值得了！



# 一間珍惜每個生命的醫院

## 生命關鍵、健康永續： 北醫附醫全人醫療的溫柔革命

11 個特色醫療團隊 醫人也醫心  
一步一腳印在醫療第一線，寫下無數動人篇章  
醫病同行、走出國際，見證北醫附醫的創新與影響力

衛福部部長 薛瑞元  
臺北醫學大學董事長 陳瑞杰  
臺北醫學大學校長 林建煌 —— 感動推薦

2023.08  
全台溫暖上市



## 新進主治醫師介紹



一般外科醫師  
黃實宏

### 現職

臺北醫學大學附設醫院一般外科專任主治醫師

### 學歷

國立台灣大學醫學院臨床醫學博士  
國立台灣大學醫學院醫學系

### 主治專長

甲狀腺乳房外科、腫瘤外科 · 甲狀腺結節、甲狀腺癌 · 內視鏡甲狀腺切除

### 臨床研究

美國舊金山加州大學UCSF內分泌外科研究員  
美國羅契斯特Mayo醫學中心內分泌外科研究員 · 國際外科學院FICS院士

門診時間：週一上午、週四下午



病理科醫師  
張惟鈞

### 現職

臺北醫學大學附設醫院病理科專任主治醫師

### 學歷

陽明交通大學臨床醫學研究所博士  
臺北醫學大學醫學士

### 主治專長

胸腔病理 · 細胞病理 · 分子病理

### 經歷

馬偕紀念醫院病理科資深主治醫師  
英國倫敦Royal Brompton Hospital 胸腔病理臨床觀察員  
臺北榮民總醫院病理檢驗部住院醫師 / 總醫師  
臺北市立萬芳醫院麻醉科住院醫師



# 泌尿道結石 怎麼辦？ 解析正確治療觀念

文 / 北醫附醫

| 泌尿科主治醫師 **戴定恩**

台灣位處於熱帶和亞熱帶的交界處，因此成為泌尿道結石高發生率的國家。尤其在炎熱的夏季，泌尿道結石更容易發作。

外，生活方式和飲食習慣也是結石形成的重要因素，攝取高鹽、高蛋白的食物以及不足的水分攝取都會增加結石的風險。

## 「泌尿道結石」的種類？

泌尿道的功能是製造尿液，排除人體不需要的水分。由上而下，包含了腎臟、輸尿管、膀胱和尿道。依據泌尿道結石的位置，有不同的名稱。腎結石、輸尿管結石、膀胱結石、尿道結石，是常見的四種泌尿道結石。

## 為什麼會形成「泌尿道結石」？

結石的形成有許多因素，並不是單一因素所造成。根據統計，結石好發於中年人，其中男性的風險，是女性的二到三倍。在高溫的環境，流汗增加，如果水分攝取不夠，尿液濃度增加，容易形成結石。結石也和遺傳息息相關，許多結石患者有家族病史。此

## 「腎結石」的症狀和治療？

腎結石是最常見的結石類型，當結石堵塞輸尿管時，會引起急性腰部疼痛、噁心等症狀。一般來說，建議對於大於0.5公分的腎結石進行治療，且有其他需要治療的條件，如結石引起感染或患者需要長時間飛行或航行等情況。腎結石的治療方法包括保守治療、體外震波碎石、經皮腎造瘻取石手術以及軟式輸尿管鏡腎臟內碎石手術。

## 體外震波

體外震波碎石是利用高能量超聲波將結石震碎，此治療方法可以在門診進行，無需麻醉和住院，患者治療後即可回家，之後需要定期門診追蹤確認結石是否排出。然而，

在進行震波碎石治療之前，必須排除治療的禁忌症，如凝血功能異常或解剖構造異常等情況。

## 經皮腎造瘻取石手術

對於較大形的腎臟結石，例如鹿角形結石，泌尿科醫師可以進行經皮腎造瘻取石手術，該手術通過體外創建一個通道，將內視鏡放入腎臟，再將結石擊碎並取出。這種手術具有高結石清除率的優勢，但術後會留下傷口，因此目前越來越少選擇這種手術方式。近年來，隨著科技的不斷進步，取石通道也變得更小，例如迷你腎臟取石和可視形針形導引針等技術的應用，使術後恢復更快且併發症風險降低。

## 軟式輸尿管鏡腎臟內碎石手術

軟式輸尿管鏡是一根精密可彎曲的內視鏡，通過尿道進入腎臟裡，找到結石之後再利用高能量鈦雷射將結石分碎，這種手術具有高結石清除率、低出血風險、快速恢復的優點，也是許多病患青睞的方式。

## 如何減少泌尿道結石？

為了減少泌尿道結石的風險，從飲食方面做些調整是最好的方法。平時應該多喝水、避免憋尿，同時確保足夠的鈣質攝取。在飲食方面，要盡量減少攝取鹽分、避免過量攝取動物性蛋白質，並避免高草酸食物的攝入。對於泌尿道結石高風險的人群，建議每半年或每年至泌尿科定期檢查，以避免結石阻塞引起的疼痛症狀。



## 腎結石治療比較

	體外震波	經皮腎造瘻	軟式輸尿管鏡
傷口	無	1-2公分	無
麻醉	無	全身	全身或半身
清除效率	低	高	高
健保給付	✓	✓	不給付
優缺點	腎臟出血 結石阻塞	傷口疼痛 腎臟出血 傷到器官	快速恢復 不用停抗凝血藥



# 88節一起關心爸爸的健康

## 淺談攝護腺癌用藥

文 / 北醫附醫

| 藥劑部藥師 許晟婕

根據衛生福利部公布我國十大癌症的最新資料，攝護腺癌已躍升為第四名，同時也是男性年老後常見的癌症之一。

攝護腺癌好發年齡在65-80歲之間，早期攝護腺癌通常無症狀，但腫瘤侵犯或阻塞尿道、膀胱頸時，則會發生類似下泌尿道阻塞或刺激的症狀，嚴重者可能出現急性尿滯留、血尿、尿失禁。骨轉移時會引起骨節疼痛、病理性骨折、貧血、脊髓壓迫導致下肢癱瘓。

攝護腺癌主要的診斷工具為肛門指診、攝護腺特定抗原（prostate-specific antigen，簡稱PSA）、組織切片、影像學檢查。依肛門指診及影像學檢查可評估原發腫瘤大小及位置(T)、入侵淋巴結程度(N)、轉移/擴散到身體其他部位程度(M)；而藉由組織切片可獲得格里森分數（Gleason score）。

如下圖，TNM分期系統合併PSA分數及格里森分數，構成了攝護腺癌的四大分期，而分期的目標主要為評估預後以及引導治療方向。

Stage	T原發部位腫瘤	N侵犯至淋巴結	M遠端轉移	PSA數值	格里森分數
I	T1a-c	N0	M0	<10	≤6
	T2a			無法得知	無法得知
	T1-2a			無法得知	無法得知
IIA	T1a-c	N0	M0	<20	7
	T2a			≥10, <20	≤6
	T2b			<20	≤7
IIB	T2c	N0	M0	無法得知	無法得知
	T1-2			任何數值	任何數值
III	T3a-b	N1	M1	任何數值	任何數值
IV	T4			任何數值	任何數值
	任何T	任何N			

攝護腺癌危險因子含年齡、家族史、種族、肥胖、飲食等。PSA篩檢可以使攝護腺癌獲得早期診斷及治療，建議40歲以上有攝護腺癌家族史（極高風險）的男性定期做PSA篩檢，55至69歲無家族史的男性經利弊評估也建議做PSA篩檢。若欲降低攝護腺癌罹病機率，預防方式還包含不吸菸、規律運動、健康均衡飲食。若確診為攝護腺癌，其治療方式主要包含：手術、放射治療（俗稱電療）、男性荷爾蒙去除治療（又稱荷爾蒙

治療，簡稱ADT）、化學治療、Radium-223（鏷223）。

無症狀、初期、預期壽命不長或年紀較大的患者可觀察等待、積極監控；中期、尚未轉移的患者以手術治療，或放射治療為主；晚期、已轉移的患者則以荷爾蒙治療為主，也經常合併放療使用；而已轉移的荷爾蒙抗性攝護腺癌，可選擇新一代荷爾蒙藥物或後線療法—化學治療。荷爾蒙治療在早

期，多採取將睪丸全切除，而現在的主流是以口服或針劑抗荷爾蒙藥物來抑制男性荷爾蒙的產生，進而控制攝護腺癌的發展。第二期以上的患者若要搭配放射治療，會接受約半年至三年的賀爾蒙治療，而一開始就發現是轉移的患者，可能要接受長期達終生的荷爾蒙治療。

以下介紹院內口服 / 皮下注射治療藥物：

商品名 / 學名 / 劑量	注意事項
<b>荷爾蒙治療</b>	
<b>促性腺激素釋放激素致效劑</b>	
<b>Leuplin Depot柳普林 / Leuprolide acetate/</b> 3.75mg:每1個月皮下注射；11.25 mg:每3個月皮下注射 符合條件者可予健保給付	常見副作用有： • 性慾減低 • 疲倦、憂鬱、貧血 • 全身潮熱 • 乳房壓痛 / 男性女乳化 • 肌肉減少 • 骨折 / 骨質疏鬆 • 症狀加劇現象：骨頭疼痛加劇、急性尿滯留、阻塞性腎衰竭、壓迫性脊柱骨折、高凝血狀態導致心臟病風險增加。若發生時，可考慮搭配至少7天之第一代雄性激素受體拮抗劑。
<b>Zoladex Depot諾雷德 / Goserelin acetate/</b> 3.6mg:每1個月皮下注射；10.8mg:每3個月皮下注射 符合條件者可予健保給付	
<b>Diphereline P.R.達菲林 / Triptorelin acetate/</b> 3.75mg:每1個月肌肉注射 符合條件者可予健保給付	
<b>促性腺激素釋放激素拮抗劑</b>	
<b>Firmagon輔美康 / Degarelix/80mg</b> (初始：皮下注射240mg；1個月後開始：每1個月皮下注射80mg) 符合條件者可予健保給付	副作用大致上與促性腺激素釋放激素類似藥物相同 →但少了症狀加劇現象 →較多的注射部位不適
<b>第一代雄性激素受體拮抗劑</b>	
<b>Fuprostate護腺寧錠 / Flutamide/250mg</b> 符合條件者可予健保給付	副作用大致上與促性腺激素釋放激素類似藥物相同 →但少了症狀加劇現象 →也有較少的性功能障礙 →多了腹瀉、噁心、嘔吐，及肝臟毒性
<b>Androcur安得卡錠 / cyproterone acetate/ 50 mg</b> 符合條件者可予健保給付	
<b>Casodex可蘇多錠 / Bicalutamide/50mg</b> 符合條件者可予健保給付	
<b>新一代荷爾蒙藥物</b>	
<b>第二代雄性激素受體拮抗劑</b>	
<b>Xtandi安可坦軟膠囊 / Enzalutamide / 40 mg</b> 符合條件者可予健保給付	• 疲倦、食慾下降 • 骨折 • 心血管：高血壓、缺血性心臟病 • 癲癇：較常見於Xtandi、Erleada • 甲狀腺低下：較常見於Erleada • 嗜中性白血球減少：較常見於Nubeqa
<b>Erleada安列康膜衣錠 / Apalutamide/ 60 mg</b> 符合條件者可予健保給付	
<b>Nubeqa諾博戈膜衣錠 / Darolutamide/ 300 mg</b> 符合條件者可予健保給付	
<b>雄性素合成抑制劑 (CYP17 抑制劑)</b>	
<b>Abiratred愛瑞治膜衣錠 / Abiraterone acetate / 250 mg</b> 符合條件者可予健保給付	• 腎上腺皮質功能不全 • 高血壓、低血鉀、水腫 • 肝臟毒性 • 不可磨粉、不可剝半
<b>口服標靶藥PARP抑制劑</b>	
<b>Lynparza令癌莎膜衣錠 / Olaparib/150mg</b> *自費	• 噁心、嘔吐、食慾不振 • 貧血、白血球減少



# 北醫團隊精準治療 陪您一起終結癌王

文 / 北醫質子中心主治醫師 **王威鈞**

依據政府死因統計顯示，2021年有5萬1,656人死因為癌症。國人癌症十大死因依序為(1)肺癌、(2)肝癌、(3)大腸癌、(4)女性乳癌、(5)攝護腺癌、(6)口腔癌、(7)胰臟癌、(8)胃癌、(9)食道癌、(10)卵巢癌。

由於胰臟癌在早期時幾乎無症狀，發現時又通常已經束手無策難以治療，因此被稱為「癌王」。這種疾病的早期警訊往往不容易被注意到，即使有一些症狀出現，例如食慾不振、上腹部疼痛、噁心嘔吐、背痛、血糖升高、體重下降、黃疸、脂肪便等，這些症狀也很容易被誤解為腸胃道等問題，從而難以及早確診。

為什麼胰臟癌這麼難診斷及治療？首先，胰臟位於人體的後腹腔深處，因此不容易進行常規檢查。此外，胰臟周圍與其他器官如肝

臟、大小腸、胃、脾臟相鄰，這增加了胰臟癌侵犯及轉移至這些器官的可能性。此外，胰臟周圍的血管、淋巴管和神經密集，這使得癌細胞也容易遠距離轉移至其他器官。

針對無症狀的民眾，有一些血清檢查，通常稱為癌指數，可以作為參考。目前在胰臟癌的診斷中，常使用的腫瘤指數是CA-199和CEA。此外，在經過上消化道檢查排除了食道和胃腸問題後，也可以經由腹部超音波、腹部電腦斷層、核磁共振等做進一步檢查。如果懷疑有胰臟癌，可以再安排ERCP（內視鏡逆行性膽管胰管攝影）等檢查，這可以提供更詳細的診斷信息。此外，近年來，正子攝影掃描（PET）對於早期癌症的診斷也有相當亮眼的角色。

長久以來癌症治療的三要角是外科手術、放射治療、藥物治療。胰臟癌也不例外。極

排名	癌種	個案數(人)	年齡標準化死亡率(每十萬人口)
1	氣管、支氣管和肺癌	10,040	22.2
2	肝和肝內膽管癌	7,970	17.9
3	結腸、直腸和肛門癌	6,667	14.6
4	女性乳癌	2,913	13.8
5	前列腺(攝護腺)癌	1,669	7.5
6	口腔癌	3,305	8.5
7	胰臟癌	2,659	6.0
8	胃癌	2,310	5.0
9	食道癌	2,030	5.0
10	卵巢癌	606	3.3
<b>全部癌症</b>		<b>51,656</b>	<b>118.2</b>

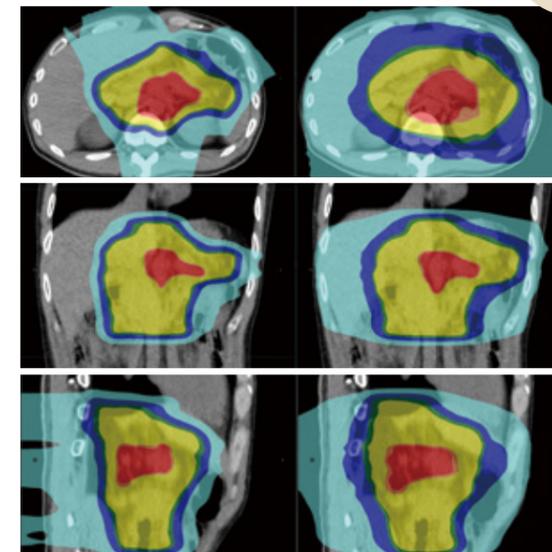
1. 資料來源：衛生福利部國民統計  
2. 序位係以癌症死亡率高低排序  
3. 年齡標準化死亡率，係以2000年世界衛生組織世界人口為基準

▲2021年國人癌症十大死亡資料。

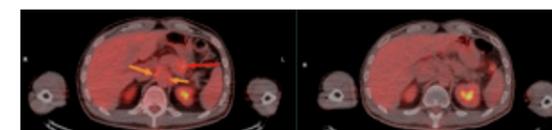
具挑戰的是，僅有少數胰臟癌的病人可以在未侵犯鄰近器官及尚未包覆重要血管時，直接進行手術完整切除。多數患者需要接受數個療程的藥物治療及放射治療，直到腫瘤縮小到可以開刀的狀況，才可以進行手術切除。又或者是手術完之後病理報告判定風險極高，術後也需要加做放射線及藥物治療。而對於一開始診斷就不能開刀的患者，直接進行放射線治療也是標準的治療方式。

過往傳統的放射線治療，治療的範圍較大，一定會影響鄰近的肝膽腸胃，引起強烈的副作用，同時也限制了腫瘤接受到的治療劑量，使得放射治療的效果不如預期，病人的生活品質也不好。質子治療是放射治療的一種也是現今最先進的放射治療技術之一。質子治療最大的特色就是「精準、副作用低」，就像深水炸彈般，將放射線劑量精準集中在腫瘤部位，高劑量消滅腫瘤，且大幅降低照射路徑上的健康組織接受到的傷害。

北醫質子中心於去年正式啟動服務廣大病友，營運也已滿一年。質子治療雖然是科技進步的象徵，但是想治好癌症，絕對不是單靠一個很強的隊員就可以處理，尤其是面對像胰臟癌這樣頑強的對手，更是需要各多專科一起幫忙。癌症治療就像打籃球一樣，講求團隊合作，每個球員齊心協力才能贏得終場比賽。北醫質子中心結合學校及附屬醫院的資源及能量，進一步發展質子刀放射手術、質子治療合併熱治療、質子治療合併藥物治療等，持續精進治療，堅定迎戰癌王！



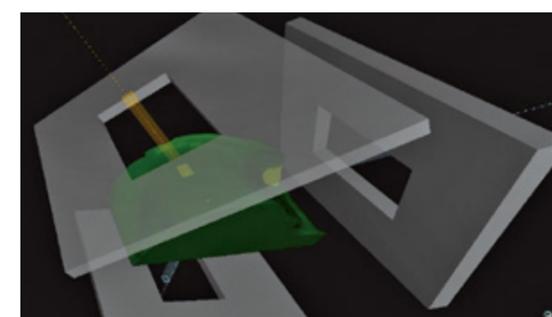
▲實際治療病人的治療圖。左邊是質子治療，右邊是傳統放射治療。藉由質子治療的物理特性，精準給予腫瘤治療劑量的同時，也可以大幅降低周遭正常組織(肝膽腸胃腎)的劑量並進一步減少副作用。



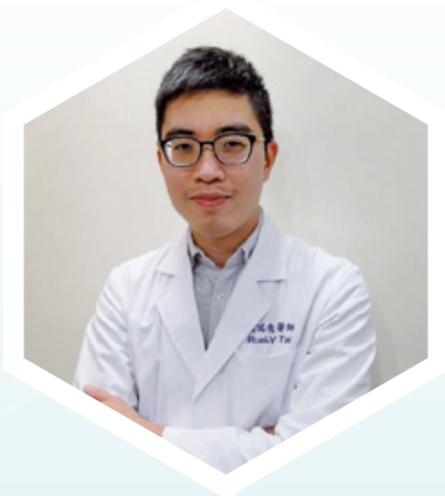
▲這位罹患胰臟癌的病人，左邊是診斷時的正子攝影影像。如箭頭所指，胰臟腫瘤緊貼胃壁並且伴隨多顆轉移的淋巴結，判斷無法直接手術治療。經過質子治療合併藥物治療後的影像追蹤(右圖)，腫瘤完全消失。



▲質子治療的物理特性，可以大幅降低正常組織的輻射劑量。



▲實際治療病人的治療圖。我們藉由三支質子射束，精準無死角的打擊腫瘤及保護正常組織。



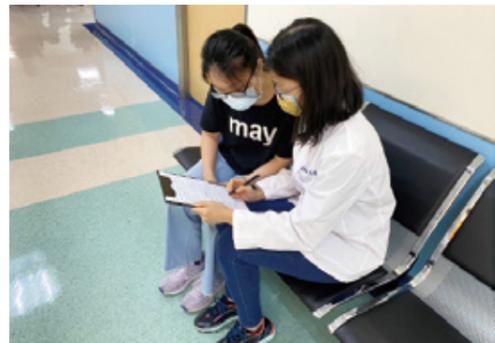
## 預防是最好的治療 失智症檢測介紹

文 / 北醫附醫

神經內科主治醫師 **戴瑞億**

失智症是全球十大死因之一，通常在老年人中發生，隨著高齡化社會的到來，失智症的盛行率逐年增高。這種疾病導致記憶和其他認知功能持續衰退，對個人的日常生活、認知能力和社交互動產生深遠的影響。因此，早期的檢測和診斷對於提供適時的醫療和支持至關重要。

73歲陳女士在基隆獨居，兒子在台北生活。陳女士近一年來自覺記憶力越變越差，常常忘東忘西，兒子則是察覺媽媽近幾個月開始比較會重複問問題，由於陳女士獨自生活，他很擔心記憶力的問題會影響日後生活自理，因此主動要求兒子帶他來神經內科門診就診。門診進行了基本的認知功能測驗後發現陳女士的短期記憶能力表現不佳，所幸安排的評估發現陳女士是屬於極輕度的認知功能退化，現階段只有記憶力稍微減退。為了讓陳女士及其家屬對未來有更好的準備，醫療團隊將她轉介至失智症中心的個管師，提供相關資訊及衛教，教導他們如何延緩退化的進程。



▲神經內科個管師協助民眾施測極早期失智症篩檢量表（AD-8）。

除了早期診斷外，隨著預防醫學觀念的普及，許多人開始關注自己罹患失智症的風險以及如何避免這種疾病。例如，50歲的黃小姐是

一位學校老師，由於她的母親在60歲時罹患失智症，雖然目前她自認沒有任何認知功能的問題，但考慮到家族病史，她很希望了解自己未來罹患失智症的風險。經過門診諮詢後，黃小姐決定自費進行ApoE（Apolipoprotein E）基因型檢測，並透過IMR免疫磁減量技術檢測是否有失智相關的微量異常蛋白質。最終，黃小姐的檢測報告顯示一切正常，讓她放下了內心的憂慮。

當民眾擔心自己是否有失智症的可能時，可以觀察是否出現失智症的十大警訊症狀，例如記憶力減退、計畫事情或解決問題有困難、對時間地點容易混淆、無法勝任原本熟悉的事物、困難理解視覺影像和空間關係、言語表達或書寫有困難、容易找不到東西、判斷力變差、退出職場或社交活動、情緒和個性改變等。此外，也可以使用失智症篩檢量表，如極早期失智症篩檢量表（AD-8），來評估罹患失智症的可能性。當極早期失智症篩檢量表的分數大於等於2分時，建議進一步就診神經內科讓醫師評估。

另外，如果民眾尚未出現認知功能退化的問題，但考慮到自身的家族病史或是想提早了解自己未來罹患失智症的風險，可以進行ApoE基因型檢測或IMR免疫磁減量技術檢測。ApoE與清除腦中致病的異常蛋白質沈積有關，若基因型為 $\epsilon 3 \epsilon 4$ 或 $\epsilon 4 \epsilon 4$ ，相較於正常人，罹患阿茲海默症的風險會增加。而免疫磁減量技術則透過表面有抗體的磁珠，結合由大腦釋放到血液中的微量異常蛋白質，通過檢測異常蛋白質的濃度，評估認知障礙和阿茲海默失智症的風險。

綜上所述，失智症是一種嚴重且逐漸增加的健康問題，早期檢測和診斷對於提供適時的醫療和支持至關重要。此外，隨著預防醫學觀念的普及，人們開始關注自己罹患失智症的風險以及如何預防這種疾病。觀察警訊症狀、使用失智症篩檢量表以及進行基因型檢測和免疫磁減量技術的檢測都是可以考慮的方法。綜合這些措施，我們可以更好地了解失智症的風險，提早採取預防和管理措施，並改善患者和家屬的生活品質。



### 作者 介紹

#### 主治專長

- 帕金森氏症及動作障礙疾病
- 腦中風、其他腦血管疾病
- 一般神經科疾病
- 頭痛、暈眩
- 癲癇
- 神經肌肉疾病

#### 門診時間

週一上午、週二下午 / 夜間、週四下午

## 精準高階影像 健康檢查全面把關您的健康

文 / 北醫附醫 健康管理中心事務員 劉亭君

北醫健康管理中心服務再升級！本院重新規劃整建第二大樓1樓為重儀影像空間，引進全新高階影像儀器—寶石全景電腦斷層，打造尖端影像醫學中心。

搭配專業負責的醫療團隊，經由以下影像檢查方式來發現異常之所在，有效提升檢查效率，讓前期的微小病灶無所遁形。本中心致力為您打造最適切的健檢方案，輕鬆做好疾病預防與健康管理，實現最有意義的人生投資。

### 寶石全景電腦斷層GE Revolution CT Apex Edition

透過「掃描範圍廣」、「超高解析度」、「一站式心臟檢查」、「超低劑量」等特性，檢查過程安全且舒適，為高效率的檢查工具。

- ◎探測器寬度涵蓋16公分掃描範圍，可完整包覆心臟
- ◎高解析力0.23mm，可分辨最小的病灶(傳統CT為0.35mm)
- ◎一個心跳週期即可完成心臟血管掃描(傳統CT無法達成)
- ◎比傳統CT降低82%輻射劑量

#### 完整型 心臟冠狀動脈 電腦斷層 (需注射顯影劑)

針對心臟冠狀動脈鈣化區進行分析，並對心臟冠狀動脈血管作掃描造影，把心臟內三條冠狀動脈完整的顯影出來，顯示各個冠心區血液和影像位置的鈣化程度分數，及早發現斑塊形成、血管阻塞或心肌梗塞等相關病變。

適用  
對象

- 1.高血壓、高血脂、高血糖、肥胖、抽菸習慣者
- 2.常有胸悶、胸痛、氣促、心悸等心臟不適症狀者
- 3.心血管疾病家族病史者
- 4.關心心血管健康狀況者

#### 低劑量肺部 電腦斷層

於低輻射劑量下有效偵測胸腔或肺部微小腫瘤，完整掃描肺部病灶，可即早發現肺癌的形成。

適用  
對象

- 1.抽菸、廚房工作、粉塵暴露者
- 2.有家族癌症病史及關心肺部健康狀況者
- 3.擔心PM2.5細懸浮微粒對健康影響者

健康檢查預約專線：

**(02)2737-2181**

分機 8325#322-323

(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)

北醫附醫 健康管理中心 關心您

## 炎炎夏日 您今天C了嗎？

文 / 北醫附醫 體重管理中心營養師 李佩芬



你常瘀青嗎？常感冒不容易好嗎？小心！可能是維他命C不夠的前兆！你有缺乏維他命C嗎？一起來了解一下！

### 維他命C的重要性

維他命C是超強抗氧化營養素，大家熟知它可以美白、幫助合成膠原蛋白維持皮膚彈性，此外，維他命C還有很多重要功能，如：預防心血管疾病、癌症、白內障、多種感染性疾病；它也是重要代謝輔助因子，幫助各種酵素作用，在大腦中調解荷爾蒙及壓力反應，對認知功能很重要。

### 缺乏維他命C會有哪些症狀？

以前船員因長期在海上，沒有冷藏設備，常好幾個月無法吃到新鮮蔬果，會容易瘀青、牙齦浮腫、出血，甚至牙齒脫落！就是維他命C卻乏造成的「壞血病」。現代生活陸地上的我們，卻常過著「海上」生活，忘記攝取新鮮蔬果，維他命C缺乏卻不自知。

曾有過一個醫學個案報告，一個嚴重挑食的小朋友，常流鼻血，腳上出現大片紫斑、瘀青，腳腫脹疼痛無法走路，住院檢查才發現維他命C缺乏。

### 如何攝取維他命C？

我們每日需要100-200毫克維他命C，換算成水果份量，以「維他命C之王」芭樂為例，每

天大約1個拳頭大小就達標！維他命C高的水果如：柑橘類的橘子、柳丁、葡萄柚、檸檬等，另外釋迦、龍眼、木瓜、楊桃、荔枝也是維他命C含量前幾名的水果喔！每種水果維他命C含量不同，只要每天吃夠2-3個拳頭各種水果，就可攝取足夠維他命C。也邀請大家響應減碳，多選擇國產水果，愛台灣喔！

蔬菜也有維他命C，但加熱會破壞，可生吃像甜椒、生菜、小黃瓜等來攝取維他命C。若習慣吃熟食，建議每日吃2-3個拳頭的水果，來確保維他命C攝取足夠。

### 減肥更應該吃水果

根據研究調查，約有36%肥胖族群卻缺乏維生素C，因為肥胖表示身體處於慢性發炎狀態，需較多抗氧化營養素如維他命C對抗發炎；由於錯誤媒體資訊影響，民眾常認為水果沒有其他營養只有糖而不吃水果，有體重困擾的人更敬而遠之！水果有豐富水分、纖維、維他命C，及多種抗氧化物質，對健康有莫大助益。早有研究發現，每天吃2個拳頭大小的水果，反而降低糖尿病發生機率，更有助糖尿病患血糖控制更好！

炎炎夏日，來碗香甜多汁的西瓜，不但消暑，減少喝飲料，還可補充維他命C和水分，降低糖尿病發生機率，血糖控制還更好喔！快來一起大啖水果C一下！

# 八月活動講座



### 講題 正確吃蛋白質

日期：2023年8月10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 安寧療護暨病主法宣導

日期：2023年8月16日(三) 下午13:10-13:50  
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)  
講者：林姿瑩 社工師

### 講題 膝蓋痛 (退化性關節炎注射療法)

日期：2023年8月18日(五) 下午13:00-13:30  
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)  
講者：林睿誠醫師

### 講題 口腔潔牙保健

日期：2023年8月21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：蔡昀庭 醫師

### 講題 攝護腺癌治療藥物介紹

日期：2023年8月28日(一) 下午13:10-13:40  
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)  
講者：許晟婕 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

卡介苗預防注射時間：星期四下午/徐子權 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

## 2023年8月偏鄉巡迴醫療門診表

偏鄉居民醫療諮詢 24H  
☎ 02-21765226

時段	週一	週二	週三	週四	週五
上午 9:00   12:00	石碇區光明里 市民活動中心 (光明路12號) 8月7日 8月21日 家醫科 林章賢醫師 腎臟科 林彥仲醫師	平溪區平湖里 市民活動中心 (大湖10號) 8月8日 8月22日 泌尿科 張景欣醫師	石碇區豐田里 無極真道觀 (碇坪路2段17號) 8月2日、8月9日 8月16日、8月23日 8月30日 家醫科 林章賢醫師 過敏免疫風濕科 張晉魁醫師	石碇區永安里 辦公處護安宮 (北宜路6段小金瓜寮3號) 8月3日 8月17日 8月31日 家醫科 林章賢醫師	石碇區格頭里 市民活動中心 (北宜路5段3號) 8月4日(8/11醫師休診) 8月18日(泌)、8月25日 急診科/小兒科 李逢卿醫師 泌尿科 張景欣醫師
	石碇區中民里 市民活動中心 (靜安路1段183號) 8月14日(消) 8月28日(耳) 消化內科 張甄醫師 耳鼻喉科 陳資穎醫師	平溪區東勢里 市民活動中心 (筭藁林62-1號) 8月1日、8月8日 8月15日(腎) 8月22日、8月29日 家醫科 林章賢醫師 腎臟內科 林彥仲醫師	平溪區新寮里 里辦公處 (新寮13-1號) 8月23日 (8/9醫師休診) 神經外科 吳忠哲醫師	石碇區彭山里 彭山天后宮 (崩山33-3號) 8月10日 8月24日 家醫科 李欣岱醫師	平溪區望古里 望古車站望古棧 (望古坑橋26-1號) 8月11日 8月25日 消化內科 張甄醫師 耳鼻喉科 林哲玄醫師

## 2023年6月份捐款芳名錄

歡樂慈善會	60,000	曹麗卿、翁為翰與鄭雲雀	2,000
涂梁英真	50,000	妙音居士	1,500
科普輔具設計有限公司	20,000	陳思樺、陳順發、賈靜文、林信忠	1,000
林宥里、謝瓊雲、台兒診所	10,000	羅華美	600
蔡佳玲	6,000	張瑞傑、無名氏	500
黃培城	5,000	陳昌逸、陳姮秀、郭桂葉、陳中平	300
無名氏	3,000	楊崧苑、陳盈臻、李青純	

## 2023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○玲	1,392	急難救助	張○生	5,600
	李○龍	7,950		陳○丞	800
	紀○綢	7,950		吳○哲	5,000
	紀○彬	7,950		吳○琪	2,500
	楊○正	24,000		劉○翊	2,500
	許○娥	12,000		謝○恩	275
	周○民	15,000		張○晨	275
	洪○舒	1,000		王○妍	874
	陳○丞	1,600		陳○璋	275
	蕭○沂	1,000		李○威	275
	吳○哲	1,000		蔡○鎬	275
	楊○凱	800		王○翔	275
	翁○宸	36,000		李○婕	275
		<b>合計</b>	26人次	136,841元	

**捐款管道** 【親洽社工室】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>