

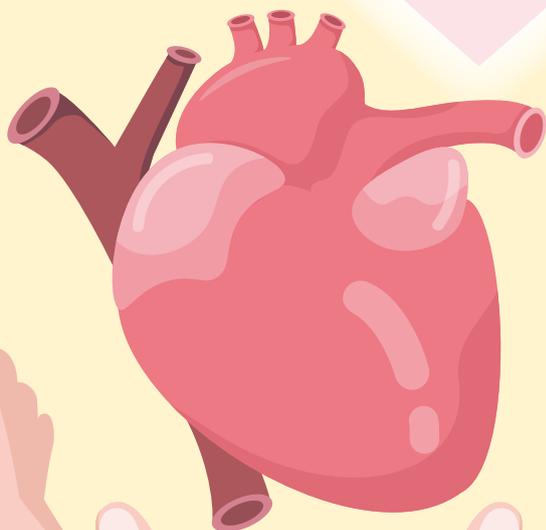


北醫附醫

健康
電子報

Taipei Medical University Hospital HEALTH NEWS | 2024年11月

健康生活 從心開始



歡迎掃描QR CODE
健康資訊帶著走





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 梁雅婷

張承仁（執行總編輯）

編輯顧問：張君照 蕭淑代 張詩鑫 王偉

盧星華

編輯委員：周百謙 蘇秀悅 鄧承德 簡伶如

陳文倩 游凱宇 蘇柏璇 林冠伶

陳志維 張毓庭 吳昇翰 王正潔

林建輝 沈明輝 李宗原 林秉命

尤櫻儒

執行編輯：謝惠閔 吳雅真 林相美 蔡易庭

張淑慧

攝影：曾光洵



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.h.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

01 健康生活 從心開始

02 安靜坐著 心跳卻像是跑馬拉松
心律不整別輕忽 陳志維

天啊！抗凝血藥物害我流血怎麼辦？ 陳威達
04 心房顫動病人防中風新利器
左心耳封堵術

06 心臟衰竭治療新希望
電燒手術有效病人重拾健康 徐千彝 洪元

12小時極限搶救！ 蕭鎮源
08 心血管外科團隊成功助病人重獲新生
從胸痛到背 突發性A型主動脈剝離

10 新進主治醫師介紹

11 2024年優良護理師 / 照服員

12 十一月份活動講座 / 偏鄉巡迴醫療門診表

13 捐款芳名錄 / 社工基金徵信錄

健康生活 從心開始

秋冬是心血管疾病好發季節，根據衛生福利部統計，心臟疾病是國人十大死因的第二名，11月健康報以「心臟醫學」為主題，介紹心血管疾病的預防以及北醫附醫心臟團隊的全方位照護及最新治療方式。

心律不整的病人逐年增加，目前可透過藥物治療、電燒手術及生活方式調整等方式改善病人生活品質；其中，心房顫動是常見的一種心律不整，目前第一線治療以抗凝血藥物預防

中風，而對於不適合服用此類藥物的病人，左心耳封堵術的出現成為病人的新希望。

心血管疾病中，高血壓是主要的危險因子，而主動脈剝離9成由高血壓引起，發作時又痛又急，仰賴經驗豐富的心血管外科團隊搶救生命「與時間賽跑」。隨著台灣將邁入超高齡化社會，心臟衰竭是不可忽視的健康風險，而電燒手術等醫療科技的進步以及團隊的專業照護，帶來嶄新的治療契機，讓病人重拾健康「心」生。

心臟醫療團隊特色

👍 專業團隊 完整陣容

👍 尖端設備 精準治療

👍 全人醫療 全心守護

👍 醫療品質 創新卓越

榮耀事蹟

👑 心衰竭團隊榮獲亞洲首批美國心臟學會金獎認證醫院

👑 心臟內科榮獲SNQ國家品質標章

👑 心衰竭團隊榮獲醫策會疾病照護品質認證

👑 心衰竭團隊榮獲亞太永續行動SDG3銅獎



安靜坐著 心跳卻像是跑馬拉松 心律不整別輕忽

■ 文/北醫附醫 心臟內科主治醫師 陳志維

「明明安靜地坐著，心跳快到很像在跑馬拉松，幾乎喘不過氣。而且這種感覺常常很突然發生，沒有任何前兆。」25歲的黃小姐因為工作壓力大，經常失眠，需要喝更多的咖啡來提神，因此常常發生心跳加快的症狀。幾次發作後，她到心臟科就診，經醫師診斷為陣發性心室上心搏過速（PSVT），也就是心律不整。

心律不整是心臟發生不正常跳動，包括心跳太快、太慢或跳動不規律。問題可大可小，心律不整的症狀從頭暈、心悸，到暈厥都有可能。心律不整是常見的心臟疾病，卻容易被民眾忽視，然而長期心律不整對心血管健康有很

大的威脅。因此心律不整的治療除了改善病人不適的症狀外，也避免病人發生心臟衰竭、血栓、中風等嚴重後果。

心律不整的種類繁多，治療方式也取決於不同的心律不整類型。常見的心律不整治療方式有生活方式調整及藥物治療。生活方式調整可藉由減少咖啡因與酒精攝取、戒菸、控制體重、規律運動及壓力管理等方式來改善。有些較嚴重的病人則可以採取進一步的導管電燒治療（Catheter ablation）、冷凍治療（Cryoablation）或心律調節器（Pacemaker）置放等治療方式。

以病人黃小姐的案例來說，治療方式可以採取調整生活方式及藥物控制。如果治療效果不佳或持續發作，則可以進一步考慮導管電燒治療。隨著醫療科技進展，目前心律不整的電燒技術相當，不只傷口小、恢復快，還可以透過3D立體定位設備，大幅提高成功率降低復發率，並減少病人輻射暴露。

心律不整是心臟電信號失調的表現，從輕微的心悸到致命的心室顫動，其範圍非常廣泛。提醒大家，了解不同類型的心律不整及其症狀，並積極採取適當的治療和生活習慣調整，是維護心臟健康的重要方法。如果出現心悸、頭暈、胸悶或暈厥等症狀，應及時就醫，以獲得專業的診斷與治療。

認識心律不整

心律不整指的是心臟電信號異常，導致心跳過快、過慢或不規則。心臟透過電信號維持規律跳動，讓血液有效地輸送到全身。如果這些電信號被打亂，可能會影響心臟的收縮功能，造成症狀甚至引發更嚴重的健康風險。

心律不整的症狀

- 心悸
- 心跳感受明顯
- 胸悶、胸痛
- 呼吸困難
- 疲倦、無力
- 頭暈、暈厥



常見的心律不整類型

1. 陣發性心室上心搏過速（PSVT）
2. 心房顫動（Atrial Fibrillation）
3. 心室的早期收縮（VPC）
4. 心房的早期收縮（APC）
5. 病竇症候群（Sick sinus syndrome）
6. 房室傳導阻滯（AV Block）
7. 心室頻脈/心室顫動（VT/VF）

除了上述症狀，有些心律不整可能完全沒有症狀，需透過心電圖檢查才能發現。

每一下心跳，都是生命的節奏，
接受正規治療、調整生活習慣，
我們可以讓心臟跳得更穩、更久。





天啊！抗凝血藥物害我流血怎麼辦？ 心房顫動病人防中風新利器 左心耳封堵術

■ 文/北醫附醫 心臟內科主治醫師 陳威達

陳先生去年被診斷出心房顫動，考量心房顫動容易造成中風，他開始服用抗凝血藥物以降低中風風險，一年來他的確沒有中風，但時不時出血卻讓他陷入新的難題。

期間，陳先生出現一兩次的腸胃道出血，解出來的大便都是黑色，處理之後雖然暫時好了，也讓他心生不安，最近早上起床，嘴巴內還莫名流血，幾次經驗下來，陳先生雖然沒有嚴重不適，但也難免擔心，因此特地於回診時詢問「有沒有其他避免中風的方法」。

90%心臟內血栓發生於左心耳

心房顫動的人為何容易中風？首先要從心房顫動時，血液流動性下降開始談起。下降的血液流動性，會提高心房內產生血栓的機會，若是血栓不幸脫落，進入血液循環，就可能造成腦血管的阻塞，進而引發中風，因此，臨床上心房顫動的病人需服用抗凝血藥物，以避免中風發生。

由於左心房中，血液流動最差，最容易產生血栓的位置就是左心耳，超過90%的心臟內血栓，都是發生於左心耳。為此，科學家開始思考，如果將左心耳封住，讓血栓無處形成，是不是就可以降低中風的可能。

左心耳封堵術 降低中風風險

科學驗證證實了上述假說，根據大規模研究發現，將病人左心耳封堵後，中風的風險下降至與服用抗凝血藥物一樣，一年只有1~2%。換言之，對於無法長期服用抗凝血藥物的病人來說，只要將其左心耳封堵，病人就有98~99%的機率不會在一年內發生中風。

醫療團隊透過心導管手術，將固定器安裝於左心耳，封閉其開口以防止血栓脫落，藉此降低日後腦中風的發生率，病人於術後第2天即可拆線下床活動。根據部分長期追蹤的研究指出，病人接受左心耳封堵術後，因為不需要長期使用抗凝血藥物，出血率顯著下降，因出血住院或產生其他併發症甚至死亡的機率，也明顯下降。

諮詢專業團隊 找出適合治療方式

根據目前的臨床經驗及研究顯示，抗凝血藥物仍是心房顫動病人避免中風的第一線治療，而左心耳封堵術是個新選擇，適合無法長期服用抗凝血藥物的心房顫動病人，由於其為侵入性手術，建議可先與具有左心耳封堵術經驗的主治醫師討論，找出適合自己的治療方式。

圖片來源

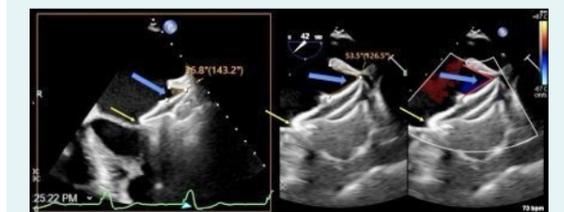
1. 美商亞培股份有限公司
2. Amplatzer Amulet Left Atrial Appendage Occluder
A Step-By-Step Guide to Device Implantation

什麼是左心耳封堵術

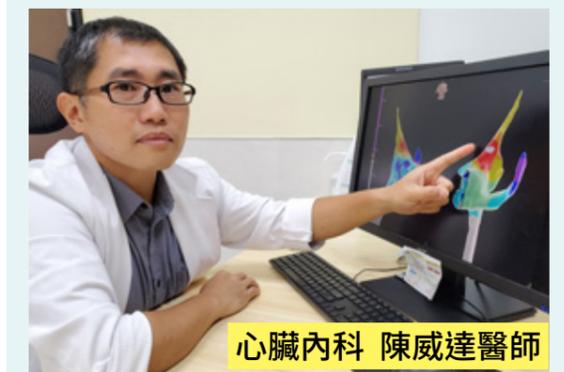


左心耳封堵術透過心導管手術，將特殊設計的血栓封堵器安裝於左心耳，形成阻絕血栓的屏障，讓左心耳的血栓不會打出至腦部或全身，大幅降低病人中風的機率。

左心耳封堵器



從超音波畫面箭頭處可以看到，左心耳封堵器安裝後，左心耳已經順利被封阻，避免血液再停留凝固血塊，降低中風的風險。



心臟內科 陳威達醫師

心臟衰竭分級

依照美國紐約心臟協會(NYHA)分類分為四級

第一級	身體活動無受限 日常活動不會引起過度疲倦、心悸、呼吸困難或心絞痛的症狀。
第二級	身體活動輕微受限 從事日常活動可能出現呼吸困難、疲倦、心悸或心絞痛等症狀；休息的時候沒有不適感。
第三級	身體活動明顯受限 從事輕微活動可能出現呼吸困難、疲倦、心悸或心絞痛等症狀；休息的時候會緩解。
第四級	身體活動嚴重受限 休息的時候可能出現呼吸困難、疲倦、心悸或心絞痛等症狀。

心臟衰竭常見治療方式

1.藥物治療

包括利尿劑、血管擴張劑等症狀緩解用藥，以及ACEI/ARB/ARNI, β -blocker, MRA, SGLT2 inhibitors等預後改善用藥，能降低死亡風險及再住院率，改善心臟功能和臨床預後。

2.裝置治療

如心臟再同步化治療(CRT)、植入式心律去顫器(ICD)等。

3.電燒手術

主要用於治療合併心房顫動的心衰竭患者，可有效改善症狀和預後。

4.左心室輔助器及心臟移植：

適用於末期心衰竭患者。



心臟衰竭治療新希望 電燒手術助病人重拾健康

■ 文/北醫附醫 心臟內科主治醫師 徐千彝、洪元

65歲的王先生是一名退休教師，近年來因心臟衰竭而飽受困擾。他經常感覺呼吸困難、疲倦無力，甚至無法進行日常活動。儘管服用多種藥物，症狀仍未見明顯改善，主治醫師建議他接受心房顫動電燒手術。根據CASTLE-AF及CABANA研究顯示，相較於藥物治療，電燒手術可以降低心衰竭病患47%死亡率及44%住院率，並有效改善病人生活品質。

心房顫動是心臟衰竭常見的併發症，會加重心臟負擔並惡化症狀。傳統上，醫師會先嘗試藥物控制心律，但效果往往有限。王先生在醫師的建議下接受電燒手術，手術過程中，醫師透過導管將射頻能量傳送到心房組織，阻斷引起心房顫動的異常電訊號。手術歷時約2.5小時，王先生恢復良好，術後第二天即可出院。

王先生表示手術後原本不適的症狀逐漸改善，他的心跳恢復正常節律，呼吸也不再那麼困難。之後三個月的回診，經檢查王先生的心臟功能明顯提升，左心室射血分率從原本的28%上升至38%。王先生逐漸恢復往日活力，甚至開始規律運動，重拾健康生活。

治療方式 評估原則

隨著醫療科技的進步，電燒手術為心臟衰竭病人帶來新的希望，相信未來會有更多病人受益。然而，並非所有心臟衰竭病人都適合接受電燒手術，還是需要根據病人的整體情況評估，包括年齡、心臟功能、合併症等因素，對於某些病人，藥物治療仍是首選。

提醒大家，心臟衰竭病人若出現心律不整症狀，應及時就醫評估，找到合適的治療方式，以提高生活品質，改善長期預後。

心臟衰竭團隊 打造全方位醫療照護

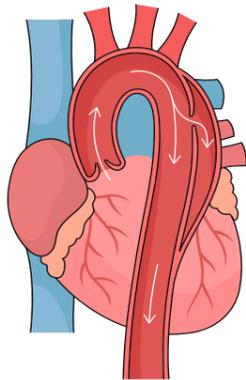
- 專業醫療評估、個人化治療方案及個案管理
- 心臟復健計劃
- 營養諮詢服務
- 遠距醫療中心
- 心律不整電燒治療

本院心律不整電燒團隊擁有豐富經驗及先進設備，為心臟衰竭病人提供安全有效的治療選擇，若您有任何疑問，可至心臟內科門診諮詢。



什麼是主動脈剝離

主動脈是人體最大的動脈，負責將心臟的血液供應至全身。主動脈剝離的發生是因為主動脈的內層在強大壓力下撕裂，血液隨著剝離滲入並分離血管壁。這是一種危及生命的急症，尤其是A型主動脈剝離，其發生在主動脈升部，靠近心臟，容易引發心包填塞、器官缺血，甚至導致心臟驟停。



主動脈剝離分類與治療

主動脈剝離分為A型及B型主動脈剝離，並根據病灶的位置採取不同的治療策略。

分類	A型主動脈剝離	B型主動脈剝離
剝離位置	升主動脈	局限於降主動脈
治療	傳統外科手術	藥物或主動脈覆膜支架手術



心臟血管外科 蕭鎮源主任



12小時極限搶救！ 心血管外科團隊成功助病人重獲新生 從胸痛到背 突發性A型主動脈剝離

■ 文/北醫附醫 心臟血管外科主任 蕭鎮源

一位中高齡病人長期患有高血壓，由於工作忙碌、生活壓力大，忽視定期服藥與血壓控制。某日，病人前胸突然劇烈疼痛，宛如撕裂般蔓延至背部，家屬緊急將其送往北醫附醫急診室。醫療團隊迅速啟動，確認病人發生A型主動脈剝離（Type A Aortic Dissection），由於致命性極高，需立刻手術，家屬聞訊非常焦急。

「這是一場與時間賽跑的救命手術」。北醫附醫心血管外科團隊迅速介入，醫師在最短時間內，打開病人胸腔，精確地修補剝離破裂的動脈，並重建人工血管，恢復正常血流，過程極其複雜且危險。歷經12小時，手術順利完成，充分展現北醫附醫跨團隊豐富的經驗與處理高難度手術的專業能力。

病人於術後被送往加護病房，接受嚴密的觀察與照護，數週後順利康復出院，對病人與家屬來說，宛如一場奇蹟，而驚險的過程也讓病人重新認識健康的重要性。醫療團隊為其制定一套健康管理方案，如今病人定期回診，且積極配合醫囑，不僅規律服藥與血壓管理，同時也調整生活習慣，避免再度面臨健康危機。

高血壓控制 預防主動脈剝離的關鍵

高血壓被稱為「無聲殺手」，它的危險常常在不知不覺中累積，尤其當病人未能規律服藥或控制血壓時，極易對血管造成長期的壓力損傷。未控制的高血壓會導致動脈壁變脆弱，增加主動脈剝離、心肌梗塞等致命疾病的風險。

醫學研究證實，穩定的血壓管理能有效減少心血管風險，延長壽命。正確的用藥、規律的血壓監控、健康的生活習慣，如戒煙限酒、減少鹽分攝取、保持適當的運動，都是降低心血管疾病風險的關鍵。

如何預防主動脈剝離

- 正確用藥
- 控制血壓
- 戒煙限酒
- 減少鹽分攝取
- 保持適度運動



耳鼻喉科

周揚 醫師

主治專長

- 聽力障礙、暈眩、耳鳴
- 中耳炎及耳科手術
- 過敏性鼻炎、鼻塞
- 鼻竇內視鏡手術
- 頭頸部腫塊診斷及治療
- 咽喉、聲帶及扁桃腺疾病

線上掛號



門診時間：週二上午/夜間、週四上午/下午

兒科部

張毓庭 醫師

主治專長

- 兒童糖尿病照護
- 兒童生長問題
- 兒童青春期發育問題
- 兒童肥胖
- 兒童青少年甲狀腺及內分泌相關疾病
- 兒童腫瘤/腦瘤治療後併生長及內分泌問題

線上掛號



門診時間：週一下午、週三夜間、週五下午/夜間

2024年優良護理師 張嫻綺護理師



文/北醫附醫 5A病房護理師 張嫻綺

記得大學剛畢業，處於懵懂無知的時候就業招攬會學姊熱情告訴我：「本院制服是經過專人設計，有腰身，材質佳，顏色還是粉嫩的粉紅色！」就這樣，我抱著粉紅色夢想踏入我的護理旅程。

踏入職場後在照護病人中遇到很多挫折和無奈，曾經自我懷疑護理師這份工作是否適合自己，但經過無數的練習、經驗的累積，漸漸在工作中學習到人與人之間的相處及溝通之道，也漸漸發現原來自己可以做得很好，每當看到病人可以在團隊的照顧下順利出院、甚至病人給予自己的鼓勵，這些都成為讓我自己堅持下去的動力。

不知道曾幾何時護理人員逐漸開始短缺、病房開始多元化，這樣的衝擊下我選擇調整自己的心態、並堅守自己的崗位，因為我知道護理人員存在的價值，我所學習的是無人能取代的專業，透過好的照護品質讓病患身心靈逐漸恢復健康。因此，我以身為護理人員而驕傲，我期許以我自己作為學弟妹的榜樣，引導大家共同為醫療環境盡一份心力，為需要我們的病人帶來陽光與溫暖。

2024年優良照服員 蔡詠安照服員



文/北醫附醫 照服員 蔡詠安

上班族的華麗轉身

最初選擇成為照服員，是因為多年前，家父因置換人工膝關節，術後傷口感染變蜂窩性組織炎，進行清創手術，多次進出醫院，觸發我想進入這個行業。我發現這份工作不僅僅是提供身體上的照顧，還包括心靈的支持。無論是幫助老人家進行日常起居，還是陪伴他們度過孤獨的時刻，我深感這份工作對他們生活的影響有多大。

照服員的工作每天都充滿挑戰。我們面對的服務對象，常常是需要長期照護的病人或老年人，他們可能因病痛、失能、或年老而感到無助

與沮喪。這些情緒需要我們不僅以專業的技能應對，也要用愛與耐心撫慰。進入整合照護團隊後，每當病人或家屬一句「您辛苦了！」瞬間的疲憊感就消除了，讓我覺得這一切的付出是值得的。照顧他人讓我學會更多的同理心與感恩，因為這份工作，我見證了生命的脆弱與堅韌。許多長者雖然身體不再如年輕時那般強健，但他們的意志與人生智慧，深深影響了我。每當他們在我的協助下，重新找回生活的尊嚴與快樂，那一刻的滿足感，遠超過任何物質上的獎勵。

在這條福心的路上，我希望能不斷提升自己的專業能力，給予更多家庭和長者更好的照護服務。照服員的價值不僅在於技術，還在於如何用心去與服務對象建立情感連結，讓他們在晚年感受到被重視與關愛。

身為照服員，我感到無比的驕傲。這不僅是一份職業，更是一條用心服務的道路，在這條路上，我願意持續前行，將愛與關懷傳遞給每一位需要的人。

十一月活動講座

講題 面對終點的勇氣-生命與死亡的探索

日期：2024年11月07日(四) 上午10:00-11:00
地點：蔡萬才癌症大樓8F(5081會議室)
講者：林心理師

講題 168減重小絕招

日期：2024年11月07日(四) 下午12:30-13:00
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：李佩芬 營養師

講題 骨質疏鬆症

日期：2024年11月08日(五) 下午13:00-13:30
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：呂峻豪 醫師

講題 安寧療護宣導

日期：2024年11月13日(三) 下午13:10-13:50
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：林美花 安寧共照護理師

講題 胃幽門螺旋桿菌治療介紹

日期：2024年11月18日(一) 下午13:10-13:40
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：吳群麗 藥師

講題 口腔潔牙保健

日期：2024年11月22日(五) 下午15:00-15:30
地點：第一醫療大樓2F牙科候診大廳
講者：劉姿伶 醫師

● 癌友活動資訊(限定癌友及家屬參加)

講題 指尖療癒粉彩簡單畫

日期：2024年11月1/8/22/29日(五) 下午14:00-16:00
地點：蔡萬才癌症大樓8F(5081會議室)
講者：Dora老師

講題 可愛髮廊

日期：2024年11月13日(三) 下午13:00-17:00(最晚16:00報到)
地點：蔡萬才癌症大樓3F(心苑)
設計師：韓市長假髮

*詳細資訊請洽癌症資源中心官方LINE(LINE ID : @tmuhc)

小兒科健兒門診-疫苗注射

卡介苗預防注射時間：星期二下午/ 顏瓊翠 醫師
疫苗注射公告：
1.卡介苗有2小時的時效性，新生嬰兒會優先看診注射，欲施打其他針劑者，建議改掛它日健兒門診，節省您寶貴的時間。
2. 諮詢電話：(02)2737-2181分機7205

2024年11月偏鄉巡迴醫療門診表

預防醫學暨
社區醫學部承辦

偏鄉居民醫療諮詢 24H
☎ 02-21765226

*依健保署規範：全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案辦理

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) 11月11日(腎) 11月25日 腎臟內科 林彥仲醫師 家醫科 林章賢醫師	平溪區平湖里 市民活動中心 (大湖10號) 11月12日 11月26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) 11月6日 11月13日 11月20日 11月27日 家醫科 林章賢醫師	石碇區永安里 辦公處護安宮 (北宜路6段小金瓜寮3號) 11月7日(消) 11月21日 家醫科 林章賢醫師 消化內科 甘育安醫師	石碇區格頭里 市民活動中心 (北宜路5段3號) 11月1日、11月8日 11月15日(泌) 11月22日、11月29日 泌尿科 張景欣醫師 小兒科 李逢卿醫師
	下午 2:00 5:00	石碇區中民里 市民活動中心 (靜安路1段183號) 11月4日(消) 11月18日 消化內科 張甄醫師 麻醉科 劉志中醫師	平溪區東勢里 市民活動中心 (竿葉林62-1號) 11月5日、11月12日 11月19日(腎) 11月26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) 11月2日 11月16日 11月30日 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) 11月14日 11月28日 家醫科 李欣岱醫師

2024年9月份捐款芳名錄

姚仁和	1,500,000	科普輔具設計有限公司	6,400
財團法人新北市私立金樹慈善基金會	1,400,000	無名氏	3,000
財團法人新北市私立領航社會福利慈善事業基金會	1,000,000	胡淑芬	2,000
王麗雪、李淑芳	100,000	陳盈順、湯莉蓉、陳順發	1,000
財團法人全聯慶祥慈善事業基金會	99,400	官月子	600
歡樂慈善會	30,000	羅素芬、陳萱、陳磊、潘思樺	500
台兒診所	10,000	楊崧苑、李青純	300
		陳中平	100

2024年9月份社工基金補助徵信錄

醫療補助		急難救助	
楊○寅	5,876	林○恩	72,000
林○發	139,261	蘇○如	36,000
梁○傑	28,800	鄭○頌	36,000
賴○元	125,895	林○玥	36,000
游○和	40,447	黃○欣	36,000
徐○恒	7,082	許○睿	36,000
莊○諭	12,109	劉○圻	36,000
紀○彬	7,950	蔡○平	36,000
李○龍	7,950	賴○蓁	36,000
紀 ○	7,950	楊○寅	3,000
林○得	14,000	吳○德	19,800
陳○臻	20,000	唐○皓	3,410
林○均	1,660	方 ○	3,725
張○燦	1,000	詹○溟	5,851
劉○澄	1,000	楊○妤	1,113
黃○涵	1,000	施○仲	3,290
詹○溟	1,000	曾○維	1,080
方 ○	1,600	周○盈	1,364
劉○心	39,000	蘇○敬	1,027
		李○源	3,742
		蔡○祐	3,610
		黃○文	1,493
		林○潔	1,470
		陳○玄	5,000
		賴○君	5,000
		賴○峻	5,000
		陳○伊	5,000
		劉○澄	5,000
		黃○涵	5,000
		張○燦	5,000
		黎○希	5,000
		連○安	2,500
		戴○璇	2,500
		吳○璋	2,500
		游○恩	2,500
		張○筑	2,500
		張○軒	1,480
		李○青	984
		合計	57人次 932,519元

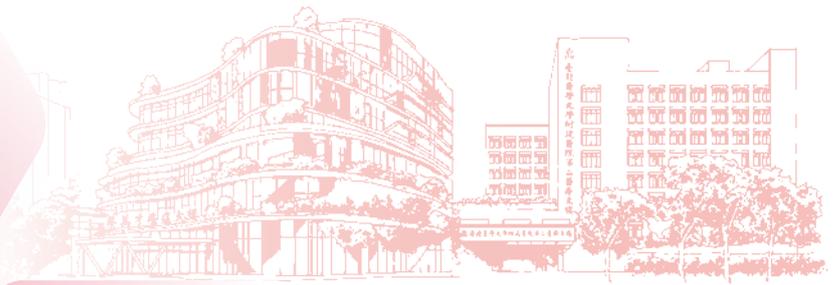
捐款管道

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 銀行/ 永豐商業銀行三興分行(代號807) 帳戶/ 臺北醫學大學附設醫院 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>