



北醫附醫

健康
電子報

Taipei Medical University Hospital HEALTH NEWS | 2026年6月

中西醫整合治療 泌尿健康全方位照護



歡迎掃描QR CODE
健康資訊帶著走



6

月

北醫附醫 健康電子報

Taipei Medical University Hospital HEALTH NEWS | 2026年6月

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：侯甚光 呂慧貞

編輯顧問：張君照 黃群耀 張詩鑫 王偉

執行編輯：謝惠閔 游凱宇 林相美 張菱軒

張淑慧



健康報問卷調查

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

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

01 中西醫整合治療 泌尿健康全方位照護

02 早期攝護腺癌局部治療 開啟微創新選擇 周安琪

04 海扶刀治療攝護腺癌 守護男性健康 李齊泰

06 攝護腺癌新選擇 奈米刀精準治療 周安琪

08 達文西微創手術 治療腎臟腫瘤新趨勢 黃健榮

10 攝護腺癌治療後 中醫調養保健指南 蘇柏璇

12 北醫附醫攜手藝人畢書盡 推復健機器人公益計畫 郭為鵬

13 史瓦帝尼副總理參訪北醫附醫 高度肯定臺史醫療情誼 林相美

中西醫整合治療 泌尿健康全方位照護

隨著高齡化社會來臨與飲食習慣改變，攝護腺癌已成為台灣男性癌症排名第三位；然而，許多患者因無明顯症狀與擔心接受檢查，往往在排尿不順、夜尿頻繁等問題出現時才就醫，進而錯過早期治療的黃金時機。

隨著醫療科技的進步，攝護腺癌診斷與治療邁向更精準且個人化的方向。透過高階影像技術，如核磁共振（MRI）或攝護腺正子攝影（PSMA PET），結合融合標靶切片（fusion biopsy）等影像技術，醫師能更精準掌握腫瘤位置與特性，並依據患者年齡、癌症風險與生活需求，規劃更合適自身的治療計畫。

過去，攝護腺癌治療多以根除性手術或放射治療為主，雖能有效控制病灶，但患者也擔心尿失禁、性功能障礙等副作用對生活帶來影響；而海扶刀（HIFU）與不可逆電穿孔消融術（IRE，奈米刀）等局部微創治療，逐漸成為早期攝護腺癌患者的新選擇。透過聚焦超音波或電流消融技術，針對癌細胞區域進行治療，在控制病灶的同時，盡可能保留正常組織與器官功能，降低對排尿與性功能的影響，也讓患者

在治療後能更快恢復日常生活。

隨著早期發現腫瘤的比例提升，治療也逐漸朝向「器官保留」的方向發展。達文西微創手術廣泛應用於泌尿系統疾病治療，對於腎臟腫瘤等疾病，也能透過高解析立體視野與靈活機械手臂輔助，提升手術精細度與安全性，在切除病灶的同時，也能保留正常器官功能，降低術後對生活的影響。

癌症治療不僅著重於疾病控制，術後修復與長期照護同樣重要。結合傳統醫學科專業，針對手術、放療或消融治療後可能出現的疲憊、排尿不適及生活品質影響，透過中醫調養、飲食建議與日常保健，協助患者逐步恢復身體機能，提升整體照護品質。

6月份健康電子報以「攝護腺癌治療」為主軸，整合泌尿科與傳統醫學科跨團隊照護，從早期篩檢、精準治療、微創手術到術後修復，陪伴患者在抗癌路上，兼顧治療成效與生活品質，守護每一段人生的重要時刻。

MEN'S HEALTH

早期攝護腺癌局部治療 開啟微創新選擇

文/北醫附醫泌尿科 周安琪醫師

隨著健康意識提升與攝護腺特異抗原（PSA）檢查的普及，早期發現攝護腺癌的機率大幅提高。過去針對未轉移攝護腺癌，以根除性手術或放射治療為主，雖然治療效果良好，但可能伴隨尿失禁、性功能障礙等副作用，進而影響生活品質；近年來「局部治療（focal therapy）」逐漸成為早期攝護腺癌患者的一項新選擇，提供更精準且副作用較低的治療方式。

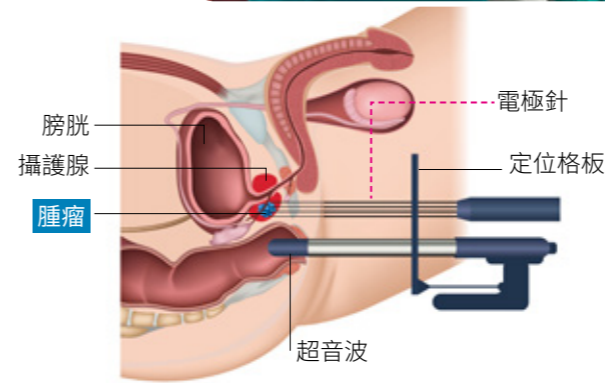
局部復發後的治療案例分享

60歲陳先生於兩年前診斷為中度風險攝護腺癌，當時接受海扶刀（高強度聚焦超音波）治療；近半年例行追蹤時，攝護腺癌指數持續偏高，經核磁共振檢查與融合切片，確認攝護腺內出現單一局部復發病灶。

過去在這類情況下，患者須在攝護腺根除手

術和放射治療中做選擇，對排尿或性功能的影響較大；隨著局部治療技術的發展，病灶明確、惡性度不高僅局部復發的病患，也有機會透過奈米刀進行治療。在充分了解各項治療選擇的復發率與潛在副作用後，患者最終於今年二月接受奈米刀治療，術後生活幾乎不受影響。

所謂「局部治療」，是指透過高階影像技術，如核磁共振MRI或攝護腺正子攝影PSMA PET，結合融合標靶切片（fusion biopsy）精準定位腫瘤後，利用極端溫度或電能，針對「癌細胞區域」進行治療，保留其餘正常的攝護腺組織，降低對周圍結構和神經血管的破壞；此概念類似乳癌的部分切除手術，目標是在治療癌症的同時，減少對身體功能的影響；常見的局部治療方式，包括冷凍治療（cryotherapy）、海扶刀（高強度聚焦超音波HIFU）、以及近年備受關注的不可逆電穿孔消融術（IRE，又稱奈米刀）。



▲奈米刀介紹（示意圖）



▲海扶刀手術

適用族群

- 腫瘤範圍局限於攝護腺內
- 非大面積散在性腫瘤
- 無遠端轉移、病理惡性度不高，屬於低或中度風險者

接受局部治療的患者需配合定期追蹤，包括PSA抽血檢測、MRI影像檢查與必要時再次切片，以確保治療效果與及早發現復發，相較於傳統根除性手術或全面放射線照射，局部治療在部分研究中顯示，復發率可能略高，但多數患者能維持較佳的生活品質；因此，如何在腫瘤控制與功能保留之間取得平衡，成為治療策略的核心，透過醫師完善的術前評估，與患者充分討論後，才能判斷是否適合接受局部治療。

攝護腺癌相較於多數癌症預後較佳，關鍵在於早期診斷與治療；隨著科技進步，治療策略正朝向「個人化」與「精準化」發展，對於

重視生活品質，希望在治療癌症的同時降低副作用風險的患者而言，局部治療提供了一項新的治療選擇；家族有攝護腺癌風險或已確診的男性，應及早諮詢泌尿科醫師，評估各種治療方式的益處，制定最適合自身的治療計畫。



泌尿科 周安琪醫師

門診時刻表

時間	一	二	三	四	五	六
上午			●		●	
下午		●				
夜間	●					



海扶刀治療攝護腺癌 精準微創守護男性健康

文/北醫附醫泌尿科 李齊泰醫師

安心抗癌 找回自信與生活

68歲的陳先生健檢時發現PSA偏高（7.8 ng/mL），經磁振造影及切片確診為低度風險攝護腺癌，擔心手術後尿失禁與性功能障礙，經評估後選擇高強度聚焦超音波（HIFU，海扶刀）治療。

治療當天在半身麻醉下接受約90分鐘治療，隔天出院；術後一個月排尿恢復正常，三個月後PSA降至0.9 ng/mL，性功能不受影響；一年後追蹤切片顯示治療區無殘餘癌細胞，讓陳先生找回自信，治療攝護腺癌並沒有想像中困難。

攝護腺癌是男性常見癌症，在台灣發生率逐年上升，早期通常無症狀，多透過PSA（攝護腺特異抗原）篩檢，建議50歲以上男性（有家族史者45歲起）定期檢查，有助於早期發現與治療。

認識HIFU海扶刀

HIFU（High-Intensity Focused Ultrasound，高強度聚焦超音波）俗稱「海扶刀」，是一種非侵入性的微創治療技術，其原理如同以放大鏡聚焦陽光，將高能量超音波精準聚焦在攝護腺的腫瘤部位，使局部溫度瞬間升高至85°C以上，消融（燒灼）癌細胞，同時保留周圍正常組織。

HIFU治療方式

- 局部消融：僅針對腫瘤區域治療，最大程度保留正常組織。
- 全腺體消融：治療整個攝護腺，適用於多處病灶患者。

HIFU治療適用對象

HIFU主要適用於局限性攝護腺癌患者，即腫瘤尚未擴散至攝護腺外，且屬於低至中度風險族群；一般而言，PSA數值約在15-20ng/mL以下，

臨床分期為T1至T2者，皆可納入評估範圍。此外，重視生活品質、希望保留排尿與性功能的患者，以及年紀較大或合併其他慢性疾病、不適合接受傳統手術者，HIFU也是一項可行的治療選擇。

HIFU治療優勢

- 微創無傷口：經直腸或會陰進行，體表無切口，恢復快。
- 保留功能：局部治療後尿失禁發生率極低（約0-2%），性功能多數可在6-12個月內恢復。
- 治療時間短：60至120分鐘完成，多數患者隔天出院。
- 可重複治療：若有殘餘或復發，可再次治療。

本院HIFU治療特色

本院新一代HIFU系統，結合MRI融合影像導引，可達毫米級精準定位，提升治療精確度；從PSA篩檢、磁振造影到標靶切片與治療決策，提供一站式完整評估流程，並依據腫瘤特性與患者需求，提供個人化治療；同時建立完善的術後追蹤機制，持續掌握治療成效，累積的臨床經驗，確保整體照護品質與國際接軌。

治療前評估與後續追蹤

治療後2年內，部分患者在追蹤切片中可能仍發現殘餘癌細胞（約20-70%），多數情況不需要立即處理；約13-35%患者則可能需進一步接受二次HIFU、放射治療或手術等救援治療。

- 低風險攝護腺癌：國際指引建議「主動監測」（定期追蹤PSA及切片）為首選，因為這類癌症生長緩慢，多數患者終生不需治

- 癌症控制良好：研究顯示2年無治療失敗，存活率達94%，7年達69%。

治療流程

在治療前，醫師會透過PSA檢測、磁振造影及標靶切片等檢查，確認腫瘤位置與風險分級，作為治療規劃依據；治療當天於半身或全身麻醉下進行，透過即時影像導引，精準聚焦於腫瘤部位。術後通常需放置導尿管約7天，並於1至2天內出院返家休養；後續需定期追蹤，每3個月檢測PSA數值，並於6至12個月安排影像檢查，必要時進行切片，以持續監測治療成效。

療。研究顯示10年內約一半患者可安全避免治療，轉移率低於2%，癌症死亡率低於1%。

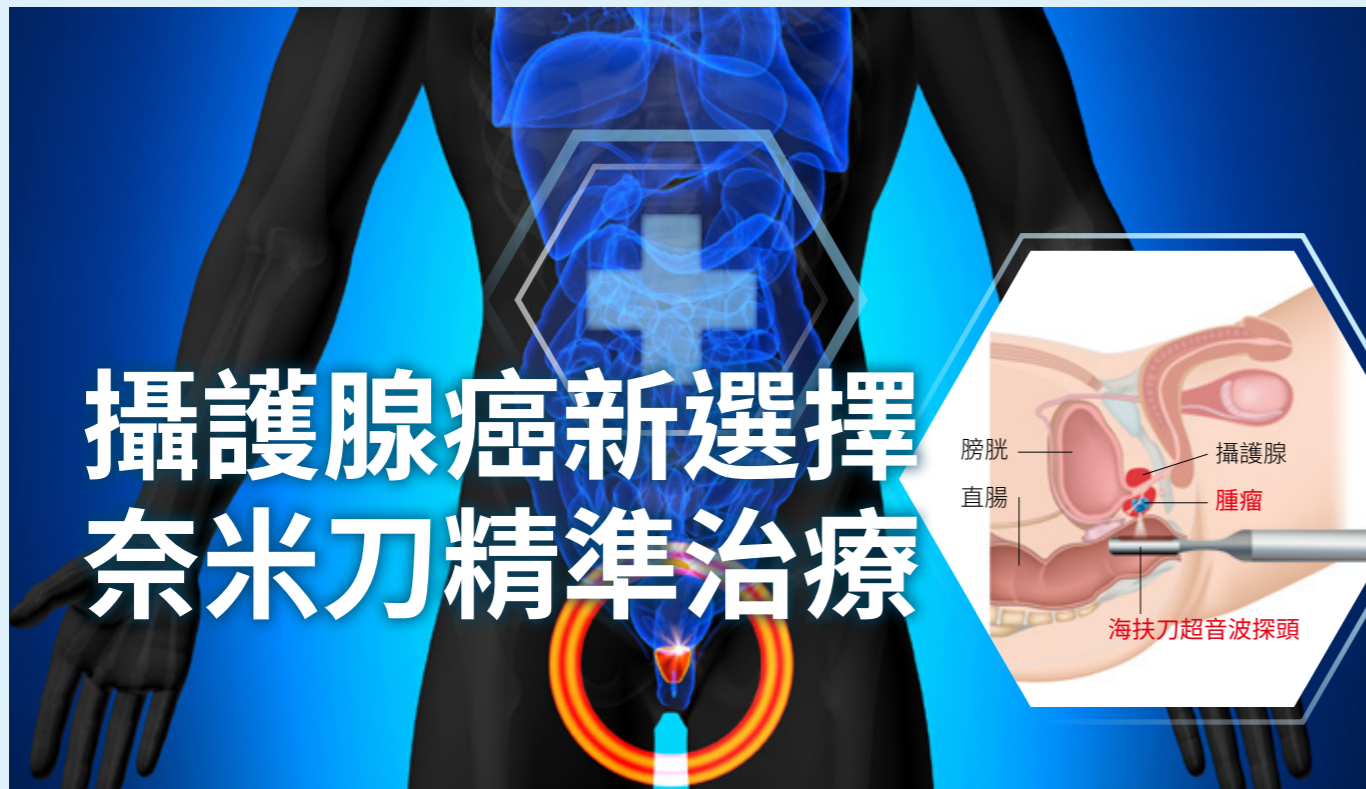
- 高風險或晚期癌症：不建議接受HIFU，應考慮傳統根除性手術或放射治療。



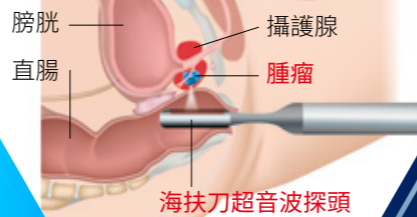
泌尿科 李齊泰醫師

門診時刻表

時間	一	二	三	四	五	六
上午		●	●			●
下午						
夜間				●		



攝護腺癌新選擇 奈米刀精準治療



文/北醫附醫泌尿科 周安琪醫師

積極監測 精準治療

65歲的王先生去年確診罹患低風險攝護腺癌，評估後選擇定期追蹤，然而一年內PSA持續攀升，進一步檢查發現攝護腺右前方出現一處持續惡化的腫瘤。醫療團隊確認腫瘤位置明確且仍局限於攝護腺內，與患者討論後，於今年初為其施行不可逆電穿孔消融術（IRE，奈米刀），患者術後隔日出院，第3天順利拔除尿管，無明顯疼痛或排尿異常，目前持續穩定追蹤中。

王先生去年經攝護腺融合切片確診為低風險攝護腺癌，由於擔心治療可能帶來的副作用，選擇積極監測、暫不做其他治療。然而一年內PSA持續上升，核磁共振與切片檢查確認癌灶有惡化跡象，促使他與醫療團隊重新評估治療方向。

近年來，局部治療中一項新興的微創技術「不可逆電穿孔消融術（Irreversible Electroporation, IRE）」又稱為「奈米刀」，為部分攝護腺癌患者提供了新的治療選擇。

攝護腺位於骨盆深處，周圍鄰近直腸、控制排尿的肌肉與性功能相關的重要神經與血管，傳統的根除性攝護腺切除手術或放射線治療，雖然效果良好，但部分患者擔心出現尿失禁或性功能障礙等副作用，而奈米刀的出現，正是為了解決這樣的問題。

奈米刀是一種「非熱能消融技術」，其原理是利用短時間、高電壓的電流脈衝，在腫瘤細胞膜上產生不可修復的微小孔洞，使癌細胞失去功能並逐漸凋亡；由於此技術不依賴高溫或低溫，可以較完整地保留周圍重要組織，例如神經、血管與尿道結構，降低術後尿失禁、尿道狹窄或性功能障礙的風險；此外，部分位於攝護腺前側，或鄰近重要結構（如直腸）的病灶，奈米刀亦具備較高的治療彈性，且不受攝護腺大小的限制。

臨床上，奈米刀透過超音波影像導引，將細小電極針精準置入腫瘤區域，再釋放電流完成治療，整個過程約1小時，屬於微創手術，沒有傳統刀口，短時間內回到日常生活，是目前局部治療中，殺死癌細胞效果好，副作用最低的治療之一。



▲圖二：確認無誤後即開始進行奈米刀電消融治療，透過經會陰置入的電極針，釋放電流治療腫瘤所在區域。

▲圖一：手術醫師透過影像融合技術，在超音波導引下，確認電極針置入位置。

隨著醫療科技進步，能及早發現攝護腺癌，治療上逐漸從「整體切除」走向「精準局部治療」與「器官功能保留」，在有效控制癌症的同時，也能維持生活品質、降低副作用。

本院泌尿科團隊持續引進先進設備，包括高解析3T核磁共振（MRI）、融合切片技術，以及對攝護腺癌具高敏感度的PSMA PET正子攝影，結合精

準影像與完整評估流程，為患者提供多元的診斷與治療選擇。

邁向精準醫療的時代，奈米刀為攝護腺癌治療帶來新的可能性，過去因擔心副作用而遲疑的患者，得以在充分評估與醫病共同決策下，找到最適合自己的治療方式。

適用對象

- 腫瘤侷限於攝護腺內
- 病灶數量較少
- 中低風險的攝護腺癌患者
- 接受治療後小範圍復發

奈米刀手術患者術後需配合規律追蹤，包括PSA抽血檢測、MRI影像學檢查，並於必要時進行再次切片，以確保治療效果並及早發現復發；醫師會依據患者的影像結果、病理報告與整體健康狀況，個別化評估，訂定適合的治療計劃。



泌尿科 周安琪醫師

門診時刻表

時間	一	二	三	四	五	六
上午			●		●	
下午		●				
夜間	●					



達文西微創手術 治療腎臟腫瘤新趨勢

■ 文/北醫附醫泌尿科 黃建榮醫師

沉默的威脅 早期腫瘤的發現

在臨床案例中，癌症往往是「悄然無聲」的。50歲的李先生，半年前因胃部不適進行檢查，原本以為只是單純的胃潰瘍，卻在腹部超音波檢查中，意外發現一個4公分的腎臟腫瘤，經電腦斷層掃描高度懷疑為惡性腫瘤；另一位53歲的江先生，則是在例行健康檢查中，透過超音波檢查出一顆4.3公分的隱形「未爆彈」。

這兩位患者在發病前均無任何疼痛或血尿症狀，許多人在得知罹癌時難以接受，認為「身體沒有任何不舒服，怎麼會是生病了呢？」然而，這正是腎臟癌可怕之處，若等到出現異樣感才就醫，病程往往已進入晚期。

在現代醫學領域中，「第四代達文西機器手臂手術系統」(da Vinci Surgical System) 融合了高科技電腦導航與超越人手極限的靈活手臂，這項技術不僅克服了醫師在體力與視力上的限制，更提升手術的安全性與成功率。

以器官保留為核心

隨著預防醫學的發展，臨床上發現早期腎臟腫瘤的機率顯著增加，針對直徑約4公分以下的腫瘤，目前的治療趨向於「部分腎臟切除」，切除有腫瘤病變的腎臟，而非傳統的「根治性腎臟全切除」。

研究數據顯示，部分腎臟切除在十年存活率、手術切緣陽性率及局部復發生率上，與全切除手術成效相當；然而，保留腎臟的益處在於：

- **降低慢性腎病風險**：全切除會使患者僅剩一顆腎臟負擔全身代謝，長期易演變為慢性腎衰竭。
- **保護心血管健康**：腎功能低下與心血管疾病有高度相關性，保留較多腎功能可有效降低後續心血管併發症的住院與死亡機率。

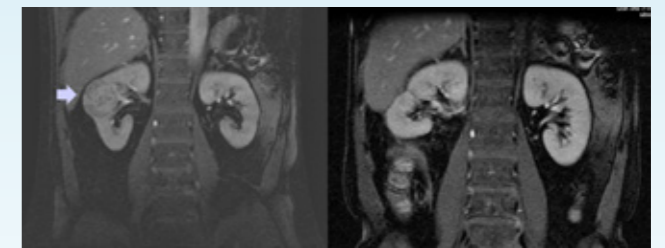
時間與精準技術的考驗

儘管部分腎臟切除對患者最為有利，但這在外科技術上卻是極具挑戰性的，必須跨越三大技術門檻：

- **精準剝離**：必須清晰地從周邊組織中分離出腎動脈與靜脈。
- **血流阻斷**：為避免切除腫瘤時發生大出血，醫師必須暫時夾住動脈，使腎臟處於「缺血狀態」。
- **黃金30分鐘**：這是手術中最關鍵的時刻；醫師需在此時間內完成腫瘤切除，並精準縫合腎盂與腎實質，避免因缺血時間過長而造成不可逆的腎功能損傷；傳統腹腔鏡手術受限於器械操作靈活度與立體視野不足，在短時間內完成精細縫合與止血具有相當挑戰性；若無法及時控制出血，部分情況可能需改為全腎切除，以確保患者安全。

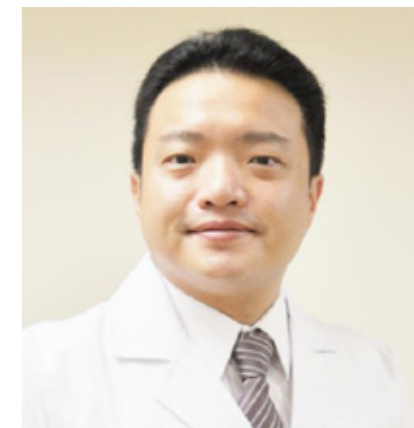
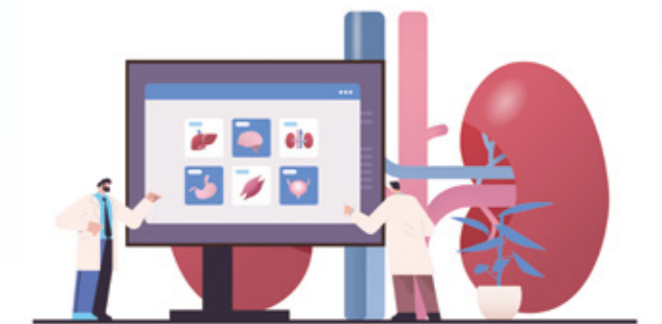
達文西微創手術的優勢

- **保護腎功能**：術後腎功能下降率 (GFR change) 僅約14%，顯著優於傳統術式。
- **復原快速**：患者失血量極少、疼痛感輕微，術後住院天數與康復期皆大幅縮短。
- **手術視野更清晰**：高解析度的3D立體影像，提供更清晰且具深度的視野，像人手腕般靈活旋轉，卻比人手更穩定、無顫抖，能執行極精細的神經剝離與傷口縫合。
- **縮短缺血時間**：夾住血管的時間可從傳統術式的30分鐘縮短至平均20分鐘，大幅降低對腎臟的暫時缺血壓力。



預防為主 科技為後盾

總結來說，面對惡性腫瘤，早期的健康檢查是最好的防線；而當疾病發生時，選擇先進的醫療科技則是對生命品質的最佳保障。透過達文西系統的輔助，我們不僅能切除病灶，更能保留下寶貴的器官功能，讓患者在對抗癌症後，依然能擁有健康與充實的生活。



泌尿科 黃建榮醫師

門診時刻表

時間	一	二	三	四	五	六
上午			●	●		
下午			●			
夜間		●				

攝護腺癌治療後 中醫調養保健指南

■ 文/北醫附醫傳統醫學科 蘇柏璇醫師

針對攝護腺癌的治療，無論是手術切除、放射線治療或是消融治療（海扶刀、氬氦刀），雖然能有效控制腫瘤，但可能伴隨尿失禁、勃起功能障礙、腸胃道損傷或全身性疲勞等副作用。

中醫認為癌症治療是「攻邪」的過程，同時透過「扶正」與「調和」協助身體恢復平衡；針對攝護腺癌治療副作用，結合中醫調理，有助提升生活品質。

攝護腺癌的治療對中醫而言，多傷及「腎」、「脾」兩經絡；手術後的氣血虧虛、治療後的熱毒傷陰，根據病因加入中醫治療，有助於改善症狀並促進恢復。

術後副作用的調養

手術後常見的尿失禁與勃起功能障礙，主因在於手術傷及「腎氣」與「盆腔絡脈」，導致固攝無力與血行不暢。

中藥調養

- **溫腎固澀**：常使用藥材如熟地、山茱萸、補骨脂、金櫻子等，若有明顯尿失禁，可用縮泉丸加減，加強膀胱氣化功能。
- **益氣通絡**：針對性功能恢復，重點在於氣血充盈與經絡通暢，可用杜仲、巴戟天等中藥，補益腎精。

穴位與運動保健

- **凱格爾運動（提肛運動）**：可重建排尿控制與骨盆底血液循環，每日早晚各做100次提肛收縮，有助於修復受損肌肉。
- **穴位按摩**：按壓「關元穴」（肚臍下三寸）與「太谿穴」（內踝後方），能補益腎氣。

放射線治療後的調養

放射線治療在中醫觀點屬於「火邪熱毒」，易耗傷津液，進而引發直腸發炎（血便、腹瀉）或膀胱炎（尿急、尿痛）。

中藥調養與飲食宜忌

- **清熱生津**：中藥材選用黃柏、車前子等清下焦熱。另外可多食用甘寒養陰的食物，如蓮藕、白蘿蔔、山藥、木耳、綠豆湯清熱解毒。
- **嚴禁燥熱**：治療期間避免食用辛辣、油炸、菸酒及龍眼、荔枝等熱性水果，以免加重體內熱毒。

穴位保健

- **排尿灼熱**：按壓「三陰交穴」可清利下焦濕熱。
- **腹瀉腹痛**：按壓「足三里穴」與「天樞穴」有助於穩定腸胃機能。

全身性疲勞與心理調節

癌症治療伴隨的疲憊（Cancer-Related

Fatigue, CRF）常源於脾胃運化失調及氣血不足，中醫在治療上強調固本及生活作息規律。

補氣培本

若感到極度疲倦、胃口不佳，可飲用「黃耆黨參茶」；黃耆補氣升陽，黨參益氣生津，幫助身體細胞修復。

起居養生

- **充足睡眠**：不熬夜，確保身體細胞能休養。
- **溫和運動**：建議練習八段錦或太極拳。這些運動能引導氣血流動，卻不會過度消耗體力，對於術後體力恢復極具價值。

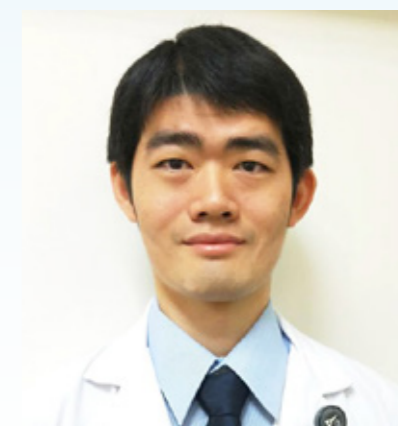
預防復發的日常生活管理

攝護腺癌多與體內「濕熱」與「瘀阻」有關，除了針對副作用調養，日常養生也同樣重要：

- **低脂多纖維**：中醫理論與研究皆顯示高脂肪飲食易助長體內濕熱。建議攝取十字花科蔬菜（如花椰菜）及富含茄紅素的番茄（需煮熟）。
- **調整體質**：中醫可透過活血化瘀、軟堅散結的藥方改善體內環境調整體質，降低復發率。

現代醫學的精準治療主要負責攻邪、摘除病

灶；中醫則負責修復與固本，兩者相結合，不僅能提高治療成功率，在抗癌過程中，依然能保有較好的生活品質。最後建議癌症病友勿自行至藥房購買藥物或聽信來路不明的秘方，須尋求專業的中醫師來進行診斷及治療，開立處方籤，才是最好的照護方式。



傳統醫學科 蘇柏璇醫師

門診時刻表

時間	一	二	三	四	五	六
上午		●		●		●
下午	●	●			●	
夜間	●				●	

攝護腺癌後調養：五大黃金穴位

透過精準的穴位按壓，能有效改善治療後常見的副作用。

強化排尿與性功能控管
關元穴 臍下三寸
太谿穴 內踝後方
按壓以上穴位改善尿失禁

消除排尿灼熱刺痛感
三陰交穴 內踝尖直上三寸
重點按壓此穴位

緩解腸胃腹瀉與腹痛
足三里 外膝眼下三寸
天樞穴 臍旁二寸
選用以上穴位進行調理



北醫附醫攜手藝人畢書盡 推復健機器人公益計畫

文/北醫附醫秘書室公共事務組 郭為鵬

臺北醫學大學附設醫院5月7日舉辦「向前一步走」復健機器人公益募款影片首播記者會，邀請藝人畢書盡與接受治療之病童共同出席，期盼喚起社會大眾關注復健醫療需求，陪伴病童與病友在人生道路上持續向前邁步。

公益影片由知名導演林炳存無償投入拍攝，以腦性麻痺兒童佳悅的生命故事為主軸，記錄她在復健機器人輔助下，一步步重建行走能力的過程。林炳存導演表示，期望透過影像讓更多人看見孩子的努力與改變，進而喚起社會關注與支持。

畢書盡指出，在現場看見孩子們為了多走一步反覆練習、從不放棄，不僅深受感動也感受到那份堅持的力量遠勝任何舞台表演；「我們多一點支持，就有機會讓這些孩子的人生，多走更遠的一步。」

北醫附醫施俊明院長指出，復健機器人中心設有2台下肢復健機器人及3台上肢復健機器人，為全台唯一提供兒童復健機器人完整臨床治療之醫療院所，針對腦性麻痺與神經損傷導致行走功能受限之病童及病友，導入高階機器人並結合跨專業整合照護，提供全面性的復健服務。

曾頌惠醫師指出，透過機器人輔助訓練，原本需兩人攙扶的病童，可進步至僅需一人協助行走；成人患者平衡能力由13分提升至24分，上肢訓練肌力亦可提升達2倍，顯示機器人復健在功能恢復上具顯著成效。

今年12歲的佳悅從小面臨肢體僵硬與行動困難，接觸到北醫附醫的復健機器人計畫後，如今可連續行走30分鐘，讓佳悅數度開心地跟學校老師分享「我能走好遠了」。

曾頌惠醫師表示，許多患者雖復健成效良好，但長期治療費用仍是沉重負擔，為此，北醫附醫設立「復健機器人治療基金」，期盼透過資源挹注，讓病友在關鍵階段穩定接受復健，提升生活功能與自主能力。

▲今年12歲的佳悅每週於北醫附醫接受復健機器人治療，與物理治療師黃品瑄也培養出極佳的默契。

▲復健機器人公益募款影片首播，期盼透過病童努力復健的故事，喚起大眾關注復健醫療需求。圖右起為北醫附醫施俊明院長、藝人畢書盡、病童佳悅、佳悅媽媽、北醫附醫復健醫學部曾頌惠醫師、物理治療師黃品瑄。



▲北醫附醫施俊明院長指出，北醫附醫復健機器人中心設有2台下肢復健機器人及3台上肢復健機器人，為全台唯一提供兒童復健機器人完整臨床治療之醫療院所。



▲北醫附醫復健醫學部曾頌惠醫師表示，許多患者復健成效良好，但長期治療費用仍是沉重負擔，期盼「復健機器人治療基金」讓更多病友受惠。



▲藝人畢書盡表示，參與此次公益影片拍攝，讓他對復健有更深刻的體會。



史瓦帝尼副總理 參訪北醫附醫 高度肯定臺史醫療情誼

文/文/北醫附醫秘書室公共事務組 林相美

史瓦帝尼王國副總理札杜莉（Thulisile Dladla）閣下5月6日赴臺北醫學大學附設醫院參訪，副總理高度肯定臺灣在臨床醫療、公共衛生及醫療科技領域的專業實力，也特別感謝北醫體系長期投入史瓦帝尼醫療服務，對當地醫療量能提升與人力培育所帶來的深遠影響。

副總理一行抵達北醫附醫後，由北醫附醫施俊明院長陪同參訪院區，此行聚焦臨床醫療、公共衛生、醫事人才培育及智慧醫療發展，雙方就北醫體系長期投入史瓦帝尼醫療服務成果進行交流，並期盼在既有合作基礎上，持續深化臺史醫療夥伴關係，共同提升醫療照護品質與健康福祉。

北醫附醫施俊明院長表示，北醫附醫配合外交政策，深耕史瓦帝尼17年，除派遣常駐醫療團隊提供第一線臨床照護，亦深度參與史國醫療制度建構，協助建立醫事人員國家考試制度與專業訓練架構，為當地培育具制度保障的在地醫療人才，奠定醫療體系永續發展基礎。迄今累計醫療服務超過 21 萬人次，教學與訓練服務人次逾 5 萬人次，對當地醫療量能提升與專業人力培育發揮關鍵影響。

除臨床醫療、人才培育外，北醫附醫王偉副院長指出，今年進一步將臺北醫學大學打造之 TAIP-X 智慧醫療平台成功導入曼齊尼政府醫院 (Manzini Government Hospital)，使原本仰賴紙本與人工流程的醫療服務，轉型為數位化與系統



上圖：史瓦帝尼王國副總理札杜莉閣下(中)赴臺北醫學大學附設醫院參訪，由施俊明院長(左二)陪同參訪院區。

下圖：臺北醫學大學附設醫院施俊明院長向史瓦帝尼王國副總理札杜莉閣下介紹北醫附醫。

化的智慧門診模式，充分展現臺灣醫療與數位科技整合輸出的實力。


此外，在 COVID-19 疫情最嚴峻期間，北醫醫療團更展現高度使命感與國際責任，成為全臺灣第一個派遣醫療團出國服務的醫療機構，持續留守史瓦帝尼，確保基本醫療不中斷，相關行動深獲當地政府與國際社會高度肯定，也成為臺灣醫療外交的重要象徵。


施俊明院長表示，未來將持續秉持「醫療外交與合作共榮」的核心理念，攜手史瓦帝尼深化夥伴關係，透過長期投入與實質行動，共同守護人民健康，實踐全球健康共好的願景，持續落實 TAIWAN CAN HELP 的精神。



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>