

## 本期要目

院長元旦恭賀詞	1
D型肝炎去氧核醣核酸疫苗研發最新進展	2
認識神經外科醫師（2）	3
愛打麻將的爸爸，小心「腦栓塞」	4
乘坐飛機時，耳鳴怎麼辦？	5
為什麼會發胖？	6
腸胃道傳染的疾病有那些？	7
別吃太多的年節美食，小心腸胃炎	8



HOT醫新聞 +



本文作者在飛越六千公里航程、橫越六百公里顛簸公路，抵達斯里蘭卡東部巴地卡羅地區，以及東南部安帕拉地區，為四個難民營所安置的災民，提供一共三千四百九十五位災民醫療服務。

二〇〇四年歲末十二月二十六日，在全球人們剛慶祝完耶誕節等著迎接新年的同時，南亞卻發生了慘絕人寰的天災－海嘯(Tsunami)。看著媒體的報導死亡及失蹤人數、流離失所的災民，就像是電影版的「明天過後」在真實生活中上演，內心的激動及哀傷由然而起，一直想著身在遠方的我們能給他們什麼幫助，只能在電視螢幕前祈禱，傷亡人數別再增加了，這是亞洲好不容易度過SARS浩劫後另一天然浩劫，而艱難的考驗正降臨在南亞人民身上。

十二月二十七日在手術室工作中接到以前常



▲難民營義診情形

一同去難民營義診的同事電話，非常急迫詢問是否可參加去斯里蘭卡緊急醫療支援的工作，當下馬上答應，只要單位主管同意隨時待命出發，而本人對此行的成員、裝備、出發時間、所有相關事宜完全不知。十二月二十九日才知道此組人員是由外交部委託路竹會挑選推薦徵調前去，原定二十九日出發，但因成員多數無法於此時出發及醫療物資尚未募集完整，故延至二〇〇五年一月一日出發，而我亦在單位長官的協助下給公假，同時在告知家人取得父母同意後，帶著家人、朋友、同事們滿滿的關心及祝福，懷著忐忑不安的心，踏上了前往斯里蘭卡緊急醫療支援的旅程。

二〇〇五年一月一日在中正機場看見了昔日的老戰友們(榮總內科部莊涵娟醫師、麻醉部吳玉雪醫師及廖玉惠護理師)，頓時更增添了無比的信心及勇氣，知道此行並不孤單。也認識了來自全國各醫療相關單位的新戰友們，由已經有一百多次海外醫療救援經驗的台灣路竹會，帶領所有成員一月一日至九日前往斯里蘭卡援救受海嘯襲擊的災民。本次救援的成員有四十二位，其中包括教授、醫師、藥師、護理師、醫檢師和義工等，並攜帶二千五百公斤的藥品衛材，協助當地災民短期醫療義診服務。而此行方向則以預防傳染病、協助心理重建為本次救援重點，以內科、傳染病防治、精神科為主，兼具災民逃難過程受傷的外科醫療。

在飛越六千公里航程、橫越六百公里顛簸公

路，抵達斯里蘭卡東部巴地卡羅(BATTICALLOA)地區，以及東南部安帕拉(AMPARA)地區，為四個難民營所安置的災民，提供一共三千四百九十五位災民醫療服務。義診地點：A.瓦樂奇難民營(VALAICHAENAI CAMP)；B.卡魯萬奇谷地難民營(KALUWANCHIKUDY CAMP)；C.坦



▲榮總體系成員與當地獅子會會長及路竹會會長比魯利難民營(THAM BILUVIL CAMP)；D.卡內基葛拉瑪難民營(KANNIGIRAM CAMP)：除一般疾病外，並且發現瘧疾、恙蟲、疥瘡等病媒蚊蟲傳染病，及數起口腔癌、口腔癌前病變，精神重創造成失憶症、憂鬱症更嚴重、情緒不穩等病例。同時勘查這兩地區相關難民營內居民原來居住環境的災區家園現況，難民營的水質調查，做為短期、中長期協助災民重建的方向重點。並與當地的民間社團(獅子會)及相關國際

文轉第二版

# D型肝炎去氧核醣核酸(DNA)疫苗研發的最新進展



▲教研部主治醫師 吳肇卿

B型肝炎患者重疊感染D型肝炎病毒患者，在B型肝炎盛行區是猛暴性肝炎的主要原因之一，大部分會成為慢性肝炎，並可能進展成肝硬化或是肝癌，目前還沒有疫苗來預防D型肝炎病毒的重疊感染，而干擾素治療慢性D型肝炎的效果並不理想。一般蛋白質疫苗僅能中和細胞外的病毒，對已進入肝細胞內的病毒沒有預防或治療的效果。去氧核醣核酸(DNA)疫苗是目前具有潛力的抗病毒方法，可以用於預防及治療肝細胞內持續性的病毒感染。本院致力於慢性肝炎的治療的同時，也積極研發新的抗病毒研究，並首度證

實D型肝炎去氧核醣核酸(DNA)疫苗能激發體內產生免疫細胞的反應，該研究在二〇〇〇年發表在國際期刊肝臟學雜誌，也是全世界首篇關於D型肝炎去氧核醣核酸疫苗的研究。

免疫反應可分為抗體產生及T細胞免疫反應兩大方向，由於D型肝炎病毒會產生兩種抗原，大型D型肝炎抗原比小型D型肝炎抗原多了碳端(C端)的19個氨基酸，經本院研究證實大型D型肝炎抗原會干擾D型肝炎的免疫辨識區進而影響D型肝炎去氧核醣核酸疫苗(DNA)的抗體反應，但是不會影響細胞免疫反應。此一發現於二〇〇三年發表在國際期刊病毒學雜誌。

毒殺性T細胞反應對於病毒的清除扮演相當重要的角色，因此若是能夠引發針對D型肝炎病毒的毒殺性T細胞反應，將具有治療慢性D型肝炎的潛力，然而D型肝炎病毒的毒殺性T細胞免疫辨識區及其角色尚未被確認。我們的研究發現，D型肝炎病毒抗原第26至第34個氨基酸及第43至51個氨基酸是組織抗原A2陽性病人的毒殺性T細胞的免疫辨識區，而慢性D型肝炎患者毒殺T

教學研究部主治醫師 吳肇卿、內科部胃腸科主治醫師 黃怡翔

細胞的存在可能扮演清除D型肝炎病毒的角色，因此若是能引發針對D型肝炎病毒的毒殺性T細胞反應，例如去氧核醣核酸疫苗，就可能作為慢性D型肝炎的治療方式之一。此一發現於二〇〇四年發表在國際期刊一般病毒學雜誌。本院系列的去氧核醣核酸疫苗研究發現可供未來選擇適合之疫苗做為預防或治療慢性D型肝炎的參考。

## 吳肇卿醫師檔案：

現 職：1.台北榮總教學研究部主治醫師  
2.台北榮總內科部胃腸科兼任主治醫師  
3.國立陽明大學臨床醫學研究所教授兼所長  
學 歷：1.台北醫學院醫學系畢業  
2.國立陽明大學醫學院臨床醫學研究所醫學博士  
專 長：內科學、胃腸科學、肝臟學、病毒性肝炎  
門診時間：星期一、星期五上午胃腸科第7診（診間代碼：00407）

## 黃怡翔醫師檔案：

現 職：1.台北榮總內科部胃腸科主治醫師  
2.國立陽明大學副教授  
學 歷：1.國立陽明大學醫學系畢業  
2.國立陽明大學臨床醫學研究所博士  
專 長：內科學、胃腸科學、肝臟學、肝炎、肝癌治療  
門診時間：星期三、星期五上午胃腸科第1診（診間代碼：00401）

## 文承第一版

的非政府組織(NGO)建立溝通管道，以作為將來瞭解當地需求、災後重建進度、資源整合的資訊提供者，以及未來前進災區的相關團體，翻譯、交通、食宿、志工人力等資源協助者。

在路竹會及本組醫療人員評估下建議：

一、短期及時救助方面：災民居住在環境衛生相當惡劣的難民營，災民密度依照當地收容人數不同。但病媒蚊蟲、衛生習慣、飲水與民生用水水質、人畜共同生活、污染廢棄物處理等，都可能成為疾病傳染媒介。短期方面協助當地災民公共環境衛生，包括（一）建立公共衛生概念：需要公共衛生專家、相關疾病醫療人員前進災區勘查、並且與當地難民營的政府負責人(camp center headman)、其他非政府組織溝通整合，透過災民集會討論會商的模式，建立集體生活區相互約束維持環境衛生、養成自我衛生習慣的公共衛生概念；（二）防治病媒傳染途徑：需要相關環境衛生執行之人力與藥劑、器具，前往災區及難民營，清除積水、噴灑環境、建立堪用水質的系統；（三）執行方式：(1)可以個別對難民營逐步指導、示範、執行、追蹤，也可以串連相關周邊的難民營建立示範模式，協助災民「自我管理」；(2)外在公共衛生資源介入，宜重視與當地現有資源的溝通、整合；並注意環境用藥不宜二



▲難民營義診情形

度污染。

二、中長期救助協助重返家園方面：需要大量的金錢與人力、經驗承傳、執行人力，必須從家園規劃、教育、醫療等方面著手，並且在執行過程宜注意資源是否真正落實在災民身上。

回憶踏出國門的那一剎那，到再度踏上國門的那一剎那，彷彿兩個沒有交集的世界，生死就是那麼一線之隔，斯里蘭卡的災區到處是觸目驚心的景象，但幸好上天眷顧良民給了當地人樂天知命的本性，在我們這些外國人到達時給了我們溫暖的笑容。在他們的心中我們是可愛的陌生人，遠從一個多數人都不知的國度來幫忙他們，而他們給我們的笑容卻讓我覺得他們是一群被遺忘的天使，從出發到結束一路走來，所有團員有著革命般的情感，再困難的環境也沒有讓我們卻步，因為看著災民投給我們的天使般的笑容，讓我們忘記了所有辛勞，雖然有著語言的隔閡，卻無法阻擋心靈的相通，這大概就是所謂的生命共同體吧！最感動的是，所有的救援團隊說著不同的語言，不同的人種，來自不同的國家，卻為了共同的目的來到同一個地方，世界大同不就是這樣嗎！

此次路竹會所攜帶的藥品和衛生器材大約有二千五百公斤，並以野戰醫院方式來展開醫療救援任務，參與人員有義診經驗是非常重要的，較

能快速進入狀況，在到達每一個據點後能立即分工成立野戰醫院執行醫療工作。當地生活條件很惡劣，一切都要自給自足，包括行軍床、飲用水、食物、蚊帳等都自備，所以個人裝備限制為隨身行李十公斤包含睡袋，因為希望把所有的空間都挪給醫療物資。很慶幸自己每年都利用休假參與國內外義診，因為有這些歷練才造就這次機會，讓自己知道除在自己專業領域上貢獻，還能在別的地方幫助別人，因為您會發現您的收穫永遠比您付出的多，希望能有更多的同僚能共襄盛舉，當個可愛陌生人吧！意外人生特別的經驗不是每個人都能擁有的，非常珍惜並感恩在這趟艱苦旅程中所有提供我們幫助的官方、非官方的組織及同胞，斯里蘭卡的義工及百姓們，斯里蘭卡是個美麗的國家，那裡有著善良純樸的百姓，世界各國仍不斷的有醫療團體進入當地進行長期支援救助，祝福這些來自世界各地的可愛陌生人健康平安，也祈禱斯里蘭卡不再是被遺忘的天使，斯里蘭卡雖然和我們沒有外交關係，但基於愛心和人道援助，只要有需要，相信台灣民眾或政府都會繼續伸出援手，斯里蘭卡下次見。

資料來源：路竹會日誌、楊淑清

撰稿者：楊淑清2005年1月12日

照片提供者：台北榮總護理師 楊淑清



▲可愛陌生人及天使的笑容



▲海嘯後災區



# 認識榮總醫師—神經外科 (2)



## 功能性神經外科主任 潘宏基

**現 職：**1.台北榮總神經醫學中心功能性神經外科主任  
2.國立陽明大學外科教授  
**學 歷：**1.台北醫學大學醫學系畢業  
2.瑞典卡洛琳斯卡醫學中心研究員  
**專 長：**神經外科、腦部立體定位手術、腦部立體定位放射手術  
**門診時間：**星期一、星期三下午神經外科第7診  
(診間代碼：13507)



## 神經修復科主任 鄭宏志

**現 職：**1.台北榮總神經醫學中心神經修復科主任  
2.國立陽明大學醫學院教授  
3.美國加州大學戴維斯分校客座教授  
**學 歷：**1.國立陽明大學醫學系畢業  
2.瑞典卡洛琳斯卡學院神經科學博士  
**專 長：**神經外科、神經化學、細胞生物學、神經藥理學  
**門診時間：**星期一下午神經外科第8診 (診間代碼：13508)  
星期二、星期五上午神經修復門診第1診  
(診間代碼：01901)



## 鍾文裕醫師

**現 職：**1.台北榮總神經醫學中心神經加護病室主任  
2.台北榮總神經醫學中心神經外科主治醫師  
3.國立陽明大學臨床外科助理教授  
**學 歷：**1.國立台灣大學醫學院醫學系畢業  
2.日本東京大學腦外科研究員  
3.瑞典卡洛琳斯卡醫學中心研究員  
**專 長：**神經外科、加馬刀放射手術、立體定位神經外科手術  
**門診時間：**星期三下午神經外科第2診 (診間代碼：13502)  
星期五下午神經外科第3診 (診間代碼：13503)



## 黃文成醫師

**現 職：**1.台北榮總神經醫學中心神經外科主治醫師  
2.國立陽明大學臨床助理教授  
**學 歷：**1.國立陽明大學醫學系畢業  
2.美國鳳凰城貝若神經醫學中心臨床研究員  
3.國防醫學院醫學科學研究所博士班研究生  
**專 長：**神經外科、腦瘤及脊椎手術、神經重症、神經再生、脊髓損傷手術  
**門診時間：**星期一上午神經外科第11診 (診間代碼：03511)  
星期四上午神經修復門診第1診  
(診間代碼：01901)



## 劉康渡醫師

**現 職：**1.台北榮總神經醫學中心神經外科主治醫師  
2.國立陽明大學臨床助理教授  
**學 歷：**1.國立陽明大學醫學系畢業  
2.美國加州大學舊金山分校 (UCSF) 臨床及基礎研究員  
**專 長：**神經外科、各種立體定位腦部手術、巴金森症及其它運動障礙疾病手術治療、加馬刀放射手術  
**門診時間：**星期二上午神經外科第11診 (診間代碼：03511)



## 許秉權醫師

**現 職：**台北榮總神經醫學中心神經外科主治醫師  
**學 歷：**國立陽明大學醫學系畢業  
**專 長：**神經外科

## 一般內科主治醫師 藍耿欣短期進修返院



本院內科部一般內科主治醫師藍耿欣，於民國93年9月赴日本廣島大學，進修C型肝炎病毒之分子生物學研究及內視鏡治療等，於11月底學成返院，再度投入其所熱愛的醫療工作，奉獻所學，服務病患。藍醫師乃國立陽明大學醫學系畢業，日本東京大學醫學博士。

民國82年進入本院擔任住院醫師、總醫師、主治醫師，且是國立陽明大學藥理學究所兼任助理教授。藍醫師的專長是病毒性肝炎及胃腸疾病診斷及治療。

## 台北美國學校悠揚的樂聲 歡樂滿院區

台北美國學校中學部，於九十四年元月十四日中午十二時至十三時三十分，在本院中正一樓大廳舉辦音樂表演活動。表演內容，包括大、小提琴、鋼琴、長笛演奏及音樂劇、搖滾樂等，藉由優揚的樂聲及活潑生動的演出，撫慰病患及家屬的心靈，並慰問醫護人員的辛勞。（公關組）

## 財團法人惠衆醫療救濟基金會 93年12月捐款徵信錄



財團法人台北市葉山母社會福利慈善事業基金250,000元；謝忠弼200,000元；曾銀金、曾錦銘100,000元；財團法人瑞信兒童醫療基金會67,790元；台灣工藝服務協會44,269元；合作金庫31,465元；莊文貴24,000元；莊文煌22,000元；浦永珍20,000元；張鳳瑛16,000元；三重愛心慈善會、何玉貞15,000元；樂崇輝14,600元；員工消費合作社11,384元；林俊潭11,000元；吳清應、李祖渝、侯益藤、張裕釧、曹黃麗華、陳光智、慈行慈善會、詹進益、鄒振龍10,000元；林劉初美、陳瑞蓉8,000元；大乘精舍7,600元；金森、許蕙萍6,000元；台灣更生保護會板橋分會、廖亞伯5,000元；陳相貴、楊惟中、蔡明珠3,000元；林佳邑、洪伯陞、楊沛霖等2,000元；張慕楨、吳安平、張傳文等1,500元；劉中銘1,200元；陳恆逸1,080元；李中豪、林元行、林松興、康興邦、許永隆、黃上慧、楊德忠、澄維企業有限公司1,000元；林枝發600元；王園英、王錦、孫啓武、張玉坪、張秀美、張富美、張靜莉、陳阿慧、彭錦和、無名氏、鄭炳耀500元；林淑美400元；朱孝篤、楊博堯、蔡良宗蔡良和邱秀敏阮紅鳳、李俊德300元；尤長春、吳陳水雲、張婕、陳克亞、楊淑娥、楊劉梅、福島禮司200元；吳秀娟100元；93年12月份員工愛心百元捐款109400元，總計1,223,488元。（惠衆醫療救濟基金會）



# 愛打麻將的爸爸小心「腦栓塞」

清晨的急診室出現難得一見的平靜，可惜好景不常，不一會兒，傳來陣陣救護車急促的聲音，夾雜著家屬焦急呼聲。不久，從救護車上抬下一名年約七十歲的老者，說話含糊不清、意識混亂、右半邊的身子像洩氣的氣球，癱在那裡。心知不妙，一問病史，果然昨夜熬夜打麻將，通宵未睡，加上本身又有高血壓、心臟病，一下子就發生意外。檢查後，發現病人有心律不整的情形，電腦斷層檢查發現在左側大腦有一個病灶，疑由心臟而來的栓塞所造成之腦缺血。

以上個案為一典型的腦栓塞發作個案。腦中風可分為缺血性及出血性腦中風二大類，其中缺血性腦中風佔所有腦

中風的比例約為百分之七十至八十。常見原因為大血管粥狀動脈硬化引起之腦梗塞、小血管硬化引起腔洞梗塞，及上述所說之腦栓塞等。其他較少見之原因，有動脈炎、動脈剝離、外傷等。會造成腦部栓塞的原因，主要有二：其一為心臟本身的疾病所造成，此為主要的原因；另外，就是頸動脈狹窄，造成遠端小動脈阻塞所形成。

常見心臟疾病造成腦栓塞原因，主要有心律不整、心肌病變、心肌缺氧等，其中尤以心律不整佔了主要的部分。如同文中所述，心律不整，尤其是心房纖維顫動，年紀越大的病人，其發生比率越高。如果加上熬夜、睡眠不足，很容易引發心臟血栓到達腦部，阻

神經醫學中心神經血管內科主治醫師 許立奇

**許立奇醫師檔案：**

現職：台北榮總神經醫學中心神經血管內科主治醫師  
學歷：1. 國立陽明大學醫學系畢業  
2. 美國匹茲堡大學醫學中心暈眩及不平衡研究中心研究員  
專長：神經內科、神經血管疾病、一般神經疾病、前庭功能障礙、暈眩及不平衡  
門診時間：星期二、星期三上午神經內科第11診  
(診間代碼：01311)  
星期四上午神經內科第5診 (診間代碼：01305)

礙腦部遠端動脈，造成腦栓塞，即為中風的一種。一般來說，最常發生腦栓塞部位在中大腦動脈。嚴重的話，可造成手腳偏癱、語言不清及意識障礙等，產生永久後遺症。因此，預防之道除要按時服藥，控制心臟疾病外，其次要有規律的生活，才是根本解決之道。

## 假期太長，小心春節懶人症候群

家庭醫學部總醫師 林明憲

因為現代人物質生活豐厚，平日工作緊張忙碌，很容易在假日時過度放鬆自己、飽於口腹、懶動腦子、四肢怠懈、安逸少動，此種現象尤以年節時期更為明顯，甚至春節假期中有百分之八十以上的時間，都在床舖或椅子上度過，因此稱之為「春節懶人症候群」。

「春節懶人症候群」對我們的影響，主要有以下幾方面：

一、肥胖：年假期間整天飽食終日，例如習慣邊看電視邊吃零食，攝取許多高營養、高熱量、高脂肪的圍爐夜飯、年菜美食，但又缺乏運動，造成營養過剩，脂肪堆積，體重直線上升。

二、眼睛疲勞：過年期間，有精彩的電視特別節目、影片等可供觀賞。常有人

一看就是好幾個小時，甚至十幾小時；也有人沉迷於網路遊戲，沒有讓眼睛適當地休息，產生眼睛周圍酸

痛、看不清楚遠物症狀。另外，還有所謂「麻將症候群」，因為在方城之中鏖戰過久，產生眼睛疲勞、頸椎不適、腰酸背痛、下肢麻木、血壓升高等症狀。

三、消化不良：因食物攝取過量，超過腸胃消化吸收能力，引起消化功能的障礙，出現腹脹、厭食，甚至腹瀉的情況。

四、四肢疲軟：現代家庭裡有許多自動化的設備，例如電子鍋、瓦斯爐、洗衣機、吸塵器等，大大地減少家務勞動的強度；出門可搭車，上下樓乘坐電梯，使手腳的活動範圍和強度減少。在春節期間，四肢更加不動，因此手腳軟弱無力，稍微活動則易感疲勞。

五、體質虛弱：安逸閒散會降低人體適應外界環境能力，怕風、怕冷、怕熱，稍動就出汗氣喘，適應的幅度減少，生理耐受力降低。

六、收假後適應不良：「春節懶人症候群」發生後，會導致惡性循環，越閒越懶，以致精神萎頓、喜躺思睡，拖到上班時，還不能馬上適應緊張繁忙的步調，發生所謂「收假症候群」。

要防止「春節懶人症候群」找上門，以下是一些預防之道：

一、健康均衡的飲食：健康均衡的飲

食，定時定量，多吃蔬菜水果，攝取蛋白質、鈣質、鐵質及維他命，避免暴飲暴食及太鹹、太油膩的食物。

二、適當的運動：年節期間，仍要保持適當運動及休閒活動，除避免發胖，也可促進全身血液循環，有益健康。

三、收看電視節目適當休息：看電視時，每五十分鐘最好休息十分鐘，避免眼睛過度疲勞。

四、保持情緒平穩，充分睡眠及休息：過年過節，情緒宜保持平穩，以免收假後適應不良。

**林明憲醫師檔案：**

現職：台北榮總家庭醫學部住院總醫師  
學歷：國立陽明大學醫學系畢業  
專長：家庭醫學  
門診時間：  
星期五上午家醫科第1診 (診間代碼：05501)

# 乘坐飛機時，耳鳴怎麼辦？

當我們乘坐飛機時，有些人會感到陣發性耳鳴或耳痛，大部分人卻不會，為什麼呢？因為正常情況下，我們耳朵的中耳腔內有兩個重要的構造：1. 中耳內的兩塊小肌肉，鼓膜張肌和鎧骨肌，可保護我們內耳，以避免因巨響而受到傷害。例如噪音超過七十五分貝，兩塊肌肉就會一起收縮，使中耳內三個聽小骨中連接內耳部分鎧骨側轉，以減輕對內耳的損傷；而當肌肉收縮時，這一連串聽小骨的活動性就會減低，產生減音的反射作用；2. 耳咽管的構造，介於中耳腔與鼻腔之間的橋樑，可調節中耳腔內外壓力的平衡。

耳咽管開口位於鼻咽腔兩側上方，平時呈閉鎖狀，因於其開口旁

處有兩塊肌肉，軟腭張肌和軟腭上提肌，它的功能有點像電燈的開關一樣。

當這兩塊肌肉收縮時，如打呵欠或吞嚥口水，空氣就能進出中耳腔。當我們乘坐飛機飛到某個高度時，機艙壓略減，而耳咽管功能不良時，聲波的傳導會受阻，因此乘客會有耳鳴的感覺及耳內閉塞感。

此時，可吞嚥口水或打一下呵欠，就能使耳咽管打開，將多餘的空氣壓力排出，中耳腔內外壓力平衡後，聽覺便恢復正常。當飛機要下降時，此時是中耳外界壓力增加，中耳腔壓力相對變低，仍可利用打呵欠或吞嚥口水動作迫使打開耳咽管，讓外界的空氣進入中耳腔，來平衡中耳腔內外的壓力，使聽力復原。當這兩項構造無法發揮正常功能時，就會使我們產生耳鳴或耳痛的不適感。

正當飛機要啓動引擎開始發動時，會產生超高頻聲音及持續性轟隆聲，對於一般人很快就能適應。但是有少數人即聽覺敏感、鼻塞、感冒或睡眠不足的人，常會有難以忍受的耳痛及耳鳴感覺，此時可試著吞嚥口水或嚼口香糖，

耳鼻喉部耳科主治醫師 廖文輝

讓耳咽管打開來，調節平衡中耳腔內外壓力，可立即改善耳痛及耳脹感，但持續性轟隆聲是無法避免的。若經由以上的方法仍無法改善，可試著使用耳塞或是戴上耳罩來阻斷這些持續性噪音。最後建議，在飛機要起飛時或降落前，容易有耳鳴現象的乘客，最好不要在這段期間熟睡，應該保持清醒狀況，可做吞嚥口水或嚼口香糖動作，如此耳咽管較容易被打開，將有利於中耳腔內外空氣壓力的平衡。



#### 廖文輝醫師檔案：

現 職：1.台北榮總耳鼻喉部耳科主治醫師  
2.國立陽明大學耳鼻喉科部定講師  
3.國防醫學院耳鼻喉科臨床講師  
  
學 歷：1.國立陽明大學醫學系畢業  
2.國立陽明大學醫學工程博士班研究員  
3.法國巴黎第七大學分子生物醫學實驗室臨床研究員  
4.美國豪斯耳科研究中心臨床臨床研究員  
  
專 長：聽障、突發性耳聾、助聽器選配、慢性中耳炎、膽脂瘤手術  
  
門診時間：星期一、星期四上午耳科第3診（診間代碼：05203）  
星期二下午耳科第3診（診間代碼：15203）

# 旅遊期間應如何預防腸胃的不適

旅遊中，最擔心遇到腸胃不適或拉肚子，導致耽誤行程或遊興大減，因此出外旅遊必須注意飲食的衛生。若是到衛生條件較差地區旅遊，可能發生「旅遊者腹瀉」(Travelers Diarrhea) 狀況，其症狀包括突發性的腹部絞痛、噁心、腹脹，甚至發燒。這種「旅遊者腹瀉」患者，一天可拉好幾回水便，平均病程約三至五天，所幸大部分的旅遊者腹瀉，大多可自行痊癒。最常見引起「旅遊者腹瀉」致病原為大腸桿菌、沙門桿菌、志賀氏桿菌、阿米巴原蟲等，這些病菌是由飲水或飲食中進入體內，因此安全的飲水及飲食是旅遊的基本保障。旅遊在外必須避免飲用未經煮沸的飲水，不要買路邊攤出售食品，避免衛生堪慮的冰品或飲料，也要避免已開封的飲料或來路不明的冰塊；

飲食方面要避免生食，避免沙拉或生冷的食物，肉類及蔬菜要趁熱食用，水果需以乾淨的飲水清洗後再吃。牛奶及其他奶製品，若未經高溫殺菌處理，需避免食用，同時要經常洗手。

除腸胃道疾病外，A型肝炎及E型肝炎也是經由飲食傳染，在流行地區：包括中國大陸、東南亞及印度旅遊，若是喝了受污染的飲水、蔬果，或吃未經煮熟的食物，都可能得到急性A或E型肝炎。近年來，台灣A型肝炎盛行率下降。目前青少年及學齡前兒童幾乎未曾感染A型肝炎；成年人感染A型肝炎，會有較嚴重症狀及黃疸表現，甚至導致猛暴肝炎。台灣是非E型肝炎盛行區，大部分人口沒有E型肝炎抗體。目前有A型肝炎疫苗，在注射完三劑疫苗後，幾乎百分之百可產生保護性抗體；若是立即

內科部胃腸科主治醫師 黃怡翔

要到A型肝炎盛行區旅遊，疫苗注射可能緩不濟急，無法立即產生抗體，這時就必須施打免疫球蛋白，以達保護效果，效果可達三個月。

總之，病從口入，出門在外必須注意飲食清潔，掌握上述原則，就可以有安全及愉快的旅遊。



#### 黃怡翔醫師檔案：

現 職：1.台北榮總內科部胃腸科主治醫師  
2.國立陽明大學兼任講師  
  
學 歷：1.國立陽明大學醫學系畢業  
2.國立陽明大學臨床醫學研究所博士班畢業  
  
專 長：內科學、胃腸科學、肝臟學、肝炎、肝癌治療  
  
門診時間：星期三、星期五上午胃腸科第1診（診間代碼：04040）



# 為什麼會發胖？

「肥胖」是一種慢性病，與高血壓、糖尿病、心臟血管疾病及關節疾病等息息相關。目前由國內外研究文獻可知，若干癌症發生與肥胖有正相關，包括男性大腸癌、攝護腺癌；女性膽囊癌、乳癌、子宮頸癌和卵巢癌等。「肥胖」對於心理層面的影響也不容忽視，過度肥胖常造成低自尊、退縮及人際關係障礙。然而，我們不禁要問：到底為什麼會發胖呢？

肥胖的原因，可簡單分為以下幾點：

一、遺傳因素：肥胖的雙親，其子女有更高的比率會肥胖。

二、環境因素：一家人都胖，除遺傳外，可能因有相同生活習慣、飲食模式，所以大家都變胖了。現代人攝取的營養過盛，卻沒時間運動，過多的熱量會轉變為脂肪堆

積在體內，時間一久，自然就發胖。

三、心理因素：約百分之三十極度肥胖者，有暴食症傾向。「暴食症」是一種壓力引發進食的心理疾病，常是發洩心靈空虛、憤怒和悲傷等情緒方法之一。憂鬱症本身也可能造成肥胖。

四、年齡：隨著年齡增長，基礎代謝率降低，也容易發胖。女性在停經後也較容易發胖。

五、藥物：長期服用類固醇會造成肥胖，部分精神科的藥物也會造成肥胖。

六、內分泌疾病：庫欣氏症因為體內分泌過多的類固醇，所以會發胖；甲狀腺功能低下是因為基礎代謝率降低，所以會變胖；多囊卵巢症候群在女性也是造成肥胖的原因之一。

七、中樞神經障礙：絕少數肥胖起因於

內科部新陳代謝科總醫師 黃維人

中樞神經障礙，如飽食中樞異常，沒有飽足感，造成吃太多，形成肥胖。

根據衛生署國民營養調查結果，若以超過「身體質量指數 BMI」 $26.4$ 為肥胖指標，則成年男性肥胖率為 $14.6\%$ 、女性為 $15.8\%$ 。換言之，大約每七人就有一個胖子。大多數的肥胖患者，還是以遺傳因素和環境因素所造成。良好的飲食習慣和運動習慣必須從小養成，使我們下一代更健康、更有自信。

#### 黃維人醫師檔案：

現 職：台北榮總內科部新陳代謝科住院總醫師

學 歷：國立陽明大學醫學系畢業

門診時間：星期四上午新陳代謝科第6診（診間代碼：00606）

星期五上午新陳代謝科第11診（診間代碼：00611）

## 怕胖的媽咪 如何吃年菜不發胖？



每到冬季氣候變得寒冷，不由得讓人食慾大增，再加上陰雨濕冷的天氣，最宜窩在被子裡夢周公。在厚重冬衣遮掩下，身材變形也不這麼明顯，多吃少動的結果，往往體重增加許多卻不自覺。逢年過節常是一個關卡，許多人直到過完年，才驚覺體重機指針又向右移了一兩格。因此，在過年期間忽略飲食控制，那麼在春暖花開冬衣漸除時，就會怨嘆滿身肥肉擠不進單薄的衣裳裡。以上情形是許多人共同困擾。如何能保持苗條動人的曲線，就有賴於正確飲食觀念及知識。

近年來，不論是高級飯店、大賣場及便利商店，無不卯足勁在推行年菜外賣，我們來看看常見的年菜菜色，如富貴燉腿肘(蹄膀)、杭香東坡肉(燉五花肉)、極品佛跳牆(排骨酥、豬腳、魚皮)、迎福四喜丸(獅子頭)、紅樓桂八寶(八寶飯)等，光看菜名就令人忍不住嚥下口水。這些美食多屬於高熱量、高油脂、高膽固醇或高糖的食物。許多人常會安慰自己，先吃再來減肥，實際上等發胖了再來減重是非常辛苦的。最好控制體重方法強調「預防重於治療」，以下提供希望維持美麗身材的媽咪，使家人健健康康過年的撇步。

選擇自己烹煮年菜的媽咪，建議儘量減少油炸的烹調方式，避免使用肥肉入菜、將雞鴨去皮、高湯可放冷去浮油等；可使用一些豆製品，以減少動物性油脂的攝取，當然蔬菜、水果也不可少。選擇外賣年菜的媽咪，如果您是人口少的小家庭，則不妨將一

營養部營養師 舒宜芳

套年菜分成二至三餐來吃，再自己搭配青菜及蔬菜湯等，以增加纖維質的攝取，使營養更均衡。各種零嘴在無法避免的情況下，請儘量減少熱量過高的點心(如花生、腰果、杏仁果、開心果、巧克力、夾心餅乾等)；建議限量分裝，每日取一袋與家人分食，才可控制不過量攝取。此外，用水果取代一部分零食，也是較好的選擇。同時提醒媽咪，絕對不要當垃圾桶，把家人吃剩下的都裝進自己的肚子，那肯定身材就會越來越雄壯威武了。

此外，與親朋好友相約運動拜年，或利用年節假期至森林遊樂區渡假兼健身，也是不錯的選擇，可以增加熱量的消耗，減少發胖機會。

平日即有運動習慣的媽咪，於年節時應儘量保持良好習慣，不可荒廢，甚至應該比平時

更加努力運動，使額外多攝取的熱量不至於堆積，如此即使逢年過節，也能夠維持令人稱羨的好身材！



## 精液白中帶黃會不孕嗎？

問：我22歲的年輕人，射精的精液都是白中帶黃，會不會不孕呢？

答：精液正常的色澤即是白中帶黃，初射出時呈黏涕狀，甚至會有半固態的透明凝膠狀物質存在。經半個小時到1小時後，大多會化成液體。很少人的精液是完全白色的。如果擔心自己有不孕的問題，可到醫院作精液分析檢查，立即可確定精液中精蟲的狀況。

泌尿外科主治醫師 黃志賢 答覆

#### 黃志賢醫師檔案：

現 職：1.台北榮總外科部泌尿外科主治醫師

2.國立陽明大學副教授

學 歷：1.中國醫藥學院醫學系畢業

2.國立陽明大學臨床醫學研究所博士

專 長：泌尿外科、男性不孕及生殖內分泌學

門診時間：

星期三、星期四下午泌尿外科第6診（診間代碼：13906）

星期六上午泌尿外科第14診（診間代碼：03914）

## 放射線治療後，口乾的情形沒改善，怎麼辦？

問：口乾的情況，從放射線治療中就開始，直到現在治療都結束半年了，還沒改善。怎麼辦？

答：口乾，是因為唾液腺被破壞而萎縮，造成口水分泌不足。治療結束會慢慢改善的，但無法恢復到治療前的舒適。建議您，隨身帶壺水，常保口腔清潔、潮濕，避免感染，食物的烹調方式要少油炸，少乾硬的，多採水煮、蒸、勾芡的方式。

癌病中心護理師 陳麗美 答覆

# 腸胃道傳染疾病有那些？

談到腸胃道傳染疾病，首先要介紹的是幽門螺旋菌感染。它是一種革蘭氏陰性螺旋狀細菌，由口腔進入人體，定居於胃黏液與胃上皮細胞間。它是造成慢性胃炎及胃黏膜萎縮的重要原因，也是導致消化性潰瘍的重要因素，更是造成胃癌之危險因子。在台灣半數的人胃中帶有此菌，年齡越長比率越高，主要與兒時衛生環境有關。診斷幽門螺旋菌感染方法，包括抽血測該菌的抗體(如抗體陽性且未曾治療過，就代表感染)、糞便檢測此菌的抗原、碳十三同位素呼吸試驗等都是非侵入性的方法，病理切片特殊染色與尿素酶試驗則是做胃鏡時的診斷方法。研究顯示，帶菌者一生中約百分之十五至二十可產生消化性潰瘍，帶菌者產生胃癌之機會比非帶菌者要高出二至九倍，但多數帶菌者並未造成潰瘍或胃癌，這主要與該菌的毒性強弱及病患的免疫反應有關。就胃腸科醫師觀點而言，比較在意您有無一些症狀或警 示症候，應安排胃鏡檢查排除消化性潰瘍與胃癌，如有上述病變即趕緊治療。以前或目前有消化性潰瘍或已經發生潰瘍併發症即應殺死此菌是醫學界目前的共識。如果病患確知胃中有此

菌，有著強烈意願想殺掉細菌，當然可由病患自費買藥殺菌。根除幽門螺旋菌的方法為口服兩種抗生素加上抑制胃酸的特效藥-鉀氫離子幫浦阻斷劑，三種藥合併服用一週，殺菌率可達百分之八十。

第二個要介紹是A型病毒性肝炎，傳染途徑為吃下受到患者糞便污染水或食物。以往衛生環境差，大多數的人在孩童時期已得過而自然痊癒，常是沒有症狀或只是像感冒般便好了。A型病毒性肝炎並無慢性，除千分之一的猛暴性肝炎有生命危險外，不會有慢性肝炎肝硬化之後遺症。但近三十年來，衛生環境改善，多數人未曾得過A型肝炎，一旦有些人感染，便有機會爆發大流行。且成人才得到，有三分之一的人症狀較嚴重，甚至產生黃疸，需要住院。預防之道除注重飲食衛生，尤其是到開發中國家旅遊，也可考慮施打疫苗讓自己產生抗體，就不會被感染。

輪狀病毒主要造成幼兒之急性腸胃炎。嘔吐、腹瀉及高燒是主要症狀，好發於秋冬溫度低的季節，多半發生在兩歲以下的小孩，潛伏期二至三天。在照護上主要避免小寶寶在罹病

內科部胃腸科主治醫師 羅景全

期間因體液大量流失又無法正常進食而造成脫水。又因為它具有高度的傳染力，家長必須特別注意在處理患兒的排洩物及餵時前後要確實洗淨雙手，避免造成局部的流行。

腸毒性大腸桿菌於附著在小腸黏膜大量繁殖後可產生腸毒素，患者有腹瀉、肚絞痛、頭痛、肌肉關節痛、嘔吐、輕度發燒等症狀。人們是吃到被大腸桿菌污染的沙拉、水果、糕餅、肉類等才致病，潛伏期一至三天，它是開發中國家孩童腹瀉之主因，也是外出旅遊者腹瀉之常見原因。通常病情在三至五天內自動緩解，但仍需注意水分與電解質之平衡。



## 羅景全醫師檔案：

現 職：1.台北榮總內科部胃腸科主治醫師  
2.國立陽明大學內科講師  
學 歷：1.國立陽明大學醫學系畢業  
2.香港大學醫學院研究員  
專 長：消化道潰瘍、胃酸逆流性食道炎  
門診時間：星期五上午胃腸科第10診（診間代碼：00410）

# 小心氣喘找上您

台灣氣候為一海島型氣候，濕度大。每逢季節交替之際，冷熱無常的天氣，往往使得各類病毒活躍，因而造成上呼吸道疾病盛行。其中，支氣管性哮喘病患更是反覆發作，時好時壞；有些甚至造成呼吸衰竭而需要插管治療，更有些患者因為來不及急救變成植物人或死亡。事實上，氣喘是一種慢性的呼吸道發炎疾病，症狀反反覆覆可持續相當久，包括呼吸困難、喘鳴、胸悶及超過一週以上的咳嗽；但並非所有病人都有喘鳴聲，有些人可能只有咳嗽，尤其時常發生在夜晚與運動過後，常被視為一般感冒，疏於治療。哮喘病是一全球性的慢性疾病，其發病率在全世界各地皆有上升的趨勢。根據調查顯示，台北市學童氣喘盛行率二十年來增加八倍，死亡率為十萬分之五至七，但急性呼吸衰竭死亡率高達百分之二十，實在值得我們重視。

為什麼到了冬天，氣喘就容易發作？這必須要從氣喘發生的因子來瞭解：導致氣喘發生有內在體質因素，也有外在環境的影響。很多患者具有過敏體質而不自知，再加上過敏原等誘發因子重複刺激，才產生過敏反應而誘發氣喘。氣喘患者呼吸道在受到過敏原或其他物理化學因子刺激後，產生過度激烈反應，使呼吸道的平滑肌發生痙攣、黏膜水腫、黏液分泌過多，致呼吸道管徑變小，而產生咳嗽、喘鳴、呼吸困難等氣喘症狀。氣溫變化正是造成氣喘發作的主要誘發因子之一。除氣溫因素之外，其他重要誘發因子，如1.過敏原：像是花粉、黴菌孢子、動物毛屑、家塵等，都是常見的過敏原；2.感染：不論是病毒、細菌或

## 鄒志翔醫師檔案：

現 職：台北榮總醫院呼吸治療科醫師  
學 歷：1.國立陽明大學醫學工程研究所肄業  
2.國立成功大學醫學院醫學系畢業  
3.國立清華大學工學院動力機械系畢業  
專 長：哮喘等胸腔疾病、呼吸治療、重症醫學、臨床高壓氧治療、戒菸諮詢、流體力學、數位訊號處理  
門診時間：星期三下午呼吸治療科門診第11診（診間代碼：12711）

呼吸治療科醫師 鄒志翔

黴菌的呼吸道感染，都可引起呼吸道發炎而誘發過敏反應；3.藥物：如貝他交感神經阻斷劑，阿斯匹林；4.某些食用色素；5.情緒因素；6.運動：尤其是較激烈的運動，或是在乾冷環境下所從事的運動；7.其他：如油漆、香水、香菸、空氣污染、月經週期變化、胃食道逆流等，都有誘發氣喘的報告。氣喘患者應該儘量瞭解自己可能誘發因子，避開一些會誘發氣喘發作的環境來保護自己健康。

我們必須特別提醒氣喘患者不可掉以輕心，氣喘雖無法痊癒，但可以控制，即使是症狀相當輕微，也須儘早治療，以免症狀惡化。並建議氣喘患者，能每天接受尖峰流速測驗，測定每天吹出的呼吸量藉以評估病情，並隨身攜帶藥物，一旦感到不適，就應用藥。如果症狀未見緩解，就應及早就醫，千萬不要置之不理而危及生命。

我們也同時要呼籲患者務必遵醫囑服藥，定期門診複檢，才能遠離氣喘威脅。

# 糖尿病節節如何過好年？

內科部新陳代謝科營養師 劉岳芬

歲末年終，又是新年的開始，如何平安過好年是所有慢性病人應注意的。年紀大的糖尿病人，除體力不如青壯年外，一般罹患糖尿病時間也比較久，更需要三養—營養、修養和保養。

一、營養：均衡飲食要落實。六大類食物：主食類、蔬菜類、水果類、油脂類、奶類、肉魚豆蛋類等樣樣要齊。年菜常出現大量羹湯、燴汁，要儘量瀝乾再吃，避免吃下過多油脂和鹽。內臟、蛋黃、魚卵等高膽固醇食物要小量為宜。尿酸高的糖尿病患，小心海鮮、濃湯、火鍋湯，只能酌量食用；金針菇、草菇、香菇等菇類少吃；避免在火鍋裡加雞精、雞湯塊，以防尿酸上升痛風發作。記住營養師叮嚀您：可以吃的主食份量，是澱粉類食物的量要依平時食量，包括飯、麵、水餃、年糕、蘿蔔糕等；同時避免含糖飲料，血糖就不會失控。老人家如果要吃年糕要特別小心，只適合吃少量，一定要分割成小塊細嚼慢嚥，以避免噎到。肉魚豆蛋等蛋白質食物，也儘量遵照平時食量。

蔬菜類如常年菜(福壽綿長)、白蘿蔔(好彩頭)、大番茄(增加湯頭清甜)，各種綠葉蔬菜可以多吃，不但去油膩、又可緩衝血糖的上升。如此，營養就可做到少油、少鹽、少糖、多纖維。

二、保養：就是要注重養生。進餐吃八分飽。平時有運動習慣的老人家，過年太冷或天候不佳，不能出門運動時，也可在家做體操來替代。該吃的藥要記得吃，該打胰島素的糖尿病人更不要忘記打針，出門要隨身帶備份藥品。萬一中斷藥物幾天導致血糖上升，嚴重時可能就要立刻到醫院報到，那是相當掃興的。出門同時要隨身攜帶餅乾或糖，以備萬一吃飯時間耽誤可以應急，或者出現低血糖現象時，可保暖，清晨起床不要馬上離開被窩站立，應該先坐著穿好保暖衣服、帶上帽子、穿好襪子，再緩慢起身。

三、修養：指的是保持心情愉快、不動氣。不要被不適宜的食物誘惑，像香腸、臘肉、火腿等年節食品淺嚐即可。花生、瓜子、腰果、芝麻、開心果等屬於油脂類，吃過多可能會使體重上升。

總之，糖尿病患血糖控制好人生就是彩色的，當然年年過好年。

# 小朋友別吃太多年節美食，小心腸胃炎

兒童醫學部兒童胃腸科臨床研究員 劉曉慧/主任 吳子聰

又到迎接新年的時候，相信許多人都是非常興奮，尤其是小朋友。在農曆春節假期中，不僅有紅包可以拿，而且還可到處玩樂，品嚐許多年節美食。然而，在過年期間，在小兒科急診及門診中，常見小朋友因嘔吐、腹瀉、肚子痛來求診，大部分是急性腸胃炎所引起。所謂「急性腸胃炎」是指因為某些原因造成胃腸黏膜發炎，其症狀包括陣發性腹絞痛、噁心、嘔吐、腹瀉；嚴重者，會發燒、脫水、電解質不平衡等。常見原因有：食物中毒或食入各種病毒、細菌、寄生蟲所污染的食物和水等。過年期間，因吃過多甜點及油膩食物，或暴飲暴食而引起消化不良等症狀。在室溫下存放食物，很可能受到嚴重的細菌污染。適當的保存食物(冷藏應在四度之下，溫熱應在六十度以上)，可令細菌停止生長繁殖，尤其含有奶類食品、經加工的肉類、生魚片、生蠔等。葡萄球菌、大腸桿菌及沙門桿菌是最常見的病菌，其中一部分能來自處理食品的人員。此外，一、二月期間，更是類諾瓦克病毒、輪狀病毒等的流行尖峰，因此更需特別小心。

處理原則：症狀輕微的腸胃炎，大多在三天內可逐漸痊癒，建議多休息。禁食幾小時後，



若已經不吐，可以開始吃少量清淡且易消化的食物（如吐司、饅頭等），並給予口服葡萄糖電解質補充液，以補充流失的電解質。若還腹瀉時，則必須要暫時停止奶類飲品攝取。嘔吐、腹瀉等症狀消失後，患者可以吃較為多樣化食物，但仍不可吃油膩、酸辣刺激性食物，如咖啡、茶、可樂，水果類儘量少吃(最好暫時不吃)。但若是病情嚴重，包括嘔吐、腹瀉越來越頻繁，便中含有黏液或血絲、嚴重腹痛(特別是痛的地區與痛的方式有所變化)、持續發燒超過38.5°C、脫水症狀(皮膚變得乾皺且沒有彈性、尿量減少)，則必須立刻將患者送醫診治。

「預防重於治療」是急性腸胃炎預防之道。在春節期間，講究飲食衛生，不新鮮、清潔的食物請勿食用；飲食前請確實洗手，如廁後確實洗手；適量的飲食，千萬不要暴飲暴食；辛辣、刺激性的食品，儘量少吃。最後敬祝各位家長及小朋友都能有一個快樂平安的春節。

#### 吳子聰主任檔案：

現 職：1.台北榮總兒童醫學部兒童胃腸科主任  
2.國立陽明大學小兒科副教授  
學 歷：1.國立台灣大學醫學院醫學系畢業  
2.美國紐約醫學院小兒胃腸科研究員  
專 長：小兒科、胃腸學、肝炎防治、營養學  
門診時間：星期一、星期五上午兒童胃腸科第7診 (診間代碼：07007)  
星期二上午一般兒科第1診 (診間代碼：06301)  
星期六上午兒童胃腸科第2診 (診間代碼：07002)  
星期一夜間門診小兒科第7診 (診間代碼：26307)

## 本院二月十一日、十二日開設春節彈性門診

今(九十四)年春節假期，自二月七日起至十一日止(臘月二十九至大年初三)，本院為服務病患，二月七日(星期一)全日門診照常，二月八日、九日、十日(除夕、初一、初二)休診，二月十一日、十二日(大年初三、初四)，開設春節彈性門診，詳如下表，應診病患可逕向醫師預約或當天現場掛號，不接受各式預約掛號。自二月十四日(星期一)起，門診作業全面恢復正常。

### 春節假期門診一覽表

日期	星期	午別	開診科別	備註
93.2.7	一	全日	正常門診	
93.2.8-10	二、三、四	全日	休診	
93.2.11 (初三) 彈性門診	五	上午	精神科、胸腔內科、神經內科、腫瘤科 心臟內科、腸胃科、外科、皮膚科、新陳代謝科 過敏免疫風濕科、一般內科、家醫科 耳鼻喉科 眼科 牙科 婦產科 小兒科	彈性門診掛號地點： 第二門診大樓一樓
93.2.12 (初四) 彈性門診	六	上午	精神科、家醫科、皮膚科、骨科、腎臟科 神經外科、外科、泌尿外科、心臟內科 直腸外科 耳鼻喉科 婦產科 小兒科 家醫科、一般內科、血液科、腎臟科、精神科、神經內科 心臟內科、泌尿外科、腸胃科、骨科、外科、新陳代謝科 皮膚科 眼科 牙科 婦產科 小兒科	

\*春節期間，急診仍照常全天候為民衆服務。