



消費者票選 讀者文摘 信譽品牌  
本院榮獲2007年金牌獎  
2008年再度榮獲金牌獎

發行人：林芳郁  
社長：雷永耀  
副社長：張建城  
總編輯：劉仁賢  
發行所：榮總人雜誌社  
Taipei Veterans General Hospital Bulletin  
中華民國七十三年六月創刊  
地址：臺北市北投區石牌路二段二〇一號  
電話：(02)2875-7321  
傳真：(02)2873-7870  
榮總人月刊網址：  
http://www.vghtpe.gov.tw/~tpvghb  
電子郵件(e-mail):pphsu@vghtpe.gov.tw  
行政院新聞局出版事業登記證  
局版北市誌字第一〇二九號  
臺灣北區郵政管理局北臺字一三一七號  
執照登記為新聞紙類(雜誌)交寄  
印刷：致琦企業有限公司  
地址：235台北縣永和市中和路345號6樓之2  
電話：(02)2232-4168

296  
榮總人月刊  
第25卷第08期

# 榮總人

中華民國九十八年一月二十五日出刊

## 本期要目

- 新舊任院長交接..... 1
- 急性腸胃炎..... 5
- 林芳郁院長接掌本院..... 2
- 痔瘡的預防與保健..... 6
- 跨越半世紀 榮耀50年..... 3
- 居家中毒多始於意外，加強預防遠勝於治療..... 7
- 抽脂豐臉一舉兩得..... 4
- 本院98年春節假期門診時間表... 8

### 我們的宗旨

配合國家醫療政策，提供榮民、榮眷及一般民眾最優質的醫療服務。

### 我們的願景

全民就醫首選醫院，國際一流醫學中心。



## 牛年行大運 健康平安

院長 林芳郁敬賀

## 新舊任院長交接 退輔會高主委主持



林芳郁院長(右)自李院長手中接下印信

本院李良雄院長屆齡退休，院長一職由林芳郁醫師出任，交接典禮於98年1月16日上午10時假本院行政會議室舉行，由退輔會高主任委員親臨主持，政務委員曾志朗、陽明大學吳妍華校長、會屬醫療機構首長及本院一級以上單位主管五十餘人應邀觀禮，典禮簡單隆重歷時15分鐘完成。

## 李院長功成身退 榮總員工不捨



李院長向大家揮別

帶領台北榮總度過SARS難關、使營運轉虧為盈、獲得醫院評鑑第一的李良雄院長，卸下公職，退休了。

李院長是台北醫學院畢業，在本院服務了42年，他將一生精華歲月奉獻給榮總。李院長風趣幽默、處事圓融，從不疾言厲色向

人，員工工作中遇到困難他以指導代替苛責，就因他的這種人格特質，凝聚了榮總人的向心力，大家和樂共事，努力爭取榮譽，一片欣欣向榮。

李院長是國內知名的神經外科醫師，他帶領的台北榮總神經醫療團隊救人無數，培育的神經外科人才，遍佈全台，迭創研究創新、揚名國際，他永遠是病人心目中的好醫師、員工心目中的好長官。

## 林芳郁院長接掌本院 1月16日宣誓就職

### 林院長就職演說全文：

高主任委員、李院長、吳校長、本院的四位副院長、各位榮家主管、各位貴賓、各位媒體朋友及各位同仁：

今天芳郁被任命為國內最好醫院-台北榮民總醫院的院長，我感到是此生最大的榮耀。從今天開始我就是完全的榮總人，一定和大家一起竭盡心力為本院的目標奮鬥，使

台北榮總邁向國際一流的醫學中心，不負各位長官及同仁對我的信任和託付的使命。

台北榮民總醫院建院至今已50年了，故總統經國先生的建院之初揭示：要以「最新穎的設備」、「最優秀的醫師」、「最高的醫德」、「最美麗的環境」、「最好的管理」為努力的目標。50年來本院歷經盧致德院長、鄒濟勳院長、羅光瑞院長、彭芳谷院

長、程東照院長、張茂松院長及李良雄院長的領導下，50年來所有榮總人心血和智慧，筆路藍縷，完成近百項世界第一及國內首創的醫療事蹟，例如49年國內第一個開心手術、65年首例白內障手術、74年第一例試管嬰兒、74年第一個兒童肝移植、80年第一個肺移植、82年非親屬骨髓移植及最近的胰臟移植、胸腔大動脈血管支架、頸椎人工椎間盤置放等，造就了今日的台北榮總成為國內最好的國家級醫學中心。這一切成果都是前人流血流汗得到的，並在歷次的醫院評鑑得到證明，尤其92年SARS一役更證明本院是國家在重大急難時經得起大任務的國家醫院。

未完接2版



文接1版林芳郁院長接掌本院

過去我們的前輩以「創新、團隊、人才、包容」造就了今日的台北榮總，我們一方面感懷前人的成就，也要把李院長及幾位前輩院長奠定的良好基礎上，發揚光大，使得台北榮總更加壯大，來創造更多、更好的利益。眼光放在明天。我也提出今後努力的新方向與全院同仁共勉：

一、我們要努力發展優質的高齡醫學，藉此善盡照顧榮民、榮眷及未來高齡民眾的醫療任務。

二、今後將努力提昇與各醫療研究機構的合作交流，善用優質團隊來創新本院各項醫療的知識和技術。

三、要勇敢承擔國家給我們更大的任務，將生醫科技、轉譯研究當成我們未來發

展的方向和重要領域。

各位貴賓及各位同仁：

今後，芳郁一定努力融入這個大家庭，虛心向各位請益，並以服務的心來成就大家的期盼，也請各位不吝指教。讓我們攜手打造一所偉大的醫院-在這裡我們可以使榮總人盡情地揮灑他們的才能，培育出一流的良醫，提供最好的醫療服務以及開創國際一流的研究成果，貢獻給我們的國家和全人類。未來的十年我們所做的一定是國內醫界期盼的答案，我們將定意什麼是卓越醫院具備的品格和意義。為有這樣才對得起經國先生對本院的諄諄期許，讓我們為此一目標奮鬥。

也敬祝各位平安健康、萬事如意！

## 善行義舉



社會善心人士周定輝先生(右3)捐贈本院多用途救護車一輛，由雷副院長(左2)代表接受，(左1)為小兒胃腸科吳子聰主任。

## 本院醫學科技大樓竣工 獲頒公共工程金質獎章



李良雄院長親自領獎(左3)

本院新建「醫學科技大樓興建工程」榮獲第九屆公共工程金質獎「施工品質優良獎—建築類」優等獎。

本院為國家醫學中心，肩負醫療、教學與研究任務，因此整合及提昇基礎與臨床醫學研究，實為本院之重責大任。為迎接生物科技時代來臨，針對未來醫學

研究趨勢，本院於94年動土興建醫學科技大樓，這是一棟地下三層地上十一層的建物，內部包含實驗室、病理部、臨床研究中心、資訊中心及動物中心等最先進之設施，結合臨床及基礎研究，發展分子醫學科技並建立符合國際認證標準之優良臨床研究實驗室及實驗病房，已於97年底竣工並完成驗收，將積極結合本院現有之優秀人才、專業醫療技術及卓越醫學研究成果，匯集臨床及基礎研究，發展分子醫學科技，培養高級醫學研究人才，提昇我國醫學研究領域與水準。(報導/公關組 張建城)

## 賀 吳秋文主任榮獲97年公務人員傑出貢獻獎

本院一般外科吳秋文主任因創新改革胃癌手術，治療成果領先全球，榮獲97年公務人員傑出貢獻獎，接受馬英九總統頒獎。

吳秋文主任致力於胃癌治療方式之創新與改革，積極發展「淋巴腺擴清手術」，使胃癌患者術後5年存活率由18%大幅提高至60%，手術死亡率降至3%，疾病治癒率及術後生活品質獲得明顯提昇與改善，治療成果不但獨步全國，更執全球之牛耳。96年4月研究成果於發表於英

國著名雜誌「Lancet Oncology」獲得路透社等國際媒體廣大報導。

吳主任專業成就深受肯定，榮膺97年台灣消化系外科醫學會理事長，並接任台灣外科醫學會雜誌主編一職，致力於外科醫療技術之提昇及學術成果之分享。他更具愛心，創設全球第一個胃癌俱樂部「103俱樂部」，幫助徬徨無助病患及家屬勇敢面對疾病，定期舉辦演講、座談會等活動，提供病患身、心、靈全方位的照顧。(報導/公關組 張建城)



一般外科吳秋文主任榮獲97年公務人員傑出貢獻獎，接受馬英九總統頒獎。

## 本院復健部 開設夜間門診

為增加民眾就醫便利性，台北榮總復健醫學部，自98年2月2日(星期一)起，開設夜間門診及復健治療服務，門診時間為每星期一、三、四下午5時30分至8時30分(第一診)，星期一、星期四看診醫師為賴至柔醫師，星期三看診醫師為李思慧醫師。

復健治療時段為星期一至星期五，下午5時30分至9時30分，治療項目為物理(電療室、神經、小兒物理治療)、職能及語言治療，請民眾多加利用。

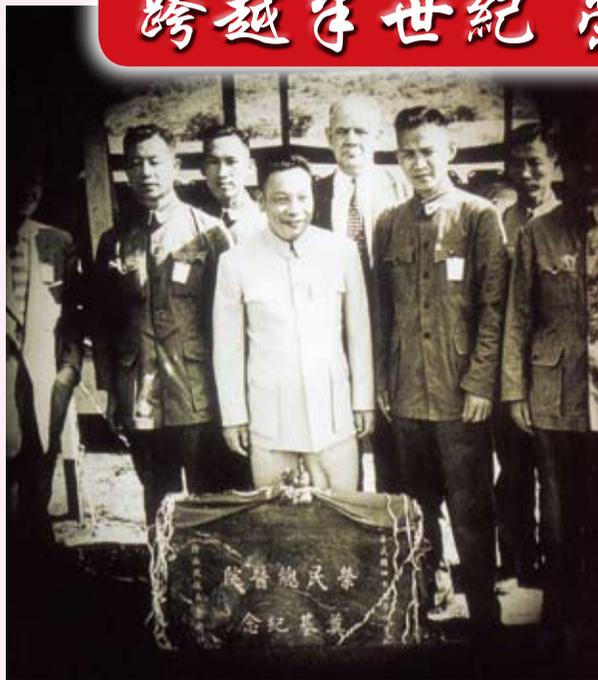
## 人事動態



姓名	李毓芹
單位	胸腔部
原職稱	胸腔部一般胸腔科主任
現職稱	胸腔部代理部主任 (98.01.16-99.01.15止)
學歷	1. 高雄醫學大學醫學系畢業 2. 日本東京醫科大學進修
教職	國立陽明大學內科副教授



# 跨越半世紀榮耀50年



↑民國45年6月6日時任退輔會主委蔣經國先生主持本院奠基典禮。



老中央大樓為五棟三層的建築，73年拆除興建中正樓。

## 榮總的誕生

民國38年政府遷台，整軍經武、力圖復興，為確保國軍精壯，實施新陳代謝，於43年11月成立國軍退除役官兵輔導委員會，以輔導退除役官兵就業、就學、就醫、就養四大任務。為照顧退除役官兵弟兄，除在全國各地設立了11所榮民醫院，並於台北市石牌區設立了第一所榮民總醫院——**台灣榮民總醫院**，從此為台灣的醫療史寫下新的紀元。

本院成立於民國47年7月1日，48年3月開始門、急診作業，同年11月1日正式開幕。最初設置病床600張，門診人數每日200餘人次，服務對象僅限於在台退除役官兵；及後，

配合政府政策逐年開放及於榮眷、公、勞、農、漁保，84年全民健康保險實施，服務層面遍及全民。為因應日益龐大的業務量，逐次興建一、二、三門診大樓、思源樓、長青樓及中正大樓，目前擁有床位2909張，每日門診量平均9千餘人次，看診的人數高達6千3百萬人次，住院人數超過240餘萬，成為國人心目中最值得信賴的醫學重鎮。

建院之初，時任退輔會主任委員之蔣故總統經國先生要求本院要有「最新的設備」、「最優的醫師」、「最高的醫德」、「最好的管理」、「最美的環境」。50年來本院在各

級長官的支持及歷任院長的領導與全體「榮總人」辛勤耕耘之下，早已成為國家級醫學中心，在所肩負之醫療服務、醫事人才培訓及醫學研究發展三大任務中，創下國內第一者，已超過一百餘項，其中神經再生、器官移植、心電生理、基因醫學等更是享譽國際。近兩年並獲得教學醫院評鑑的第一名。

50年來，本院全體員工在各自的工作崗位上，默默耕耘，努力奉獻，秉持「視病猶親、追求卓越」的服務理念，致力於醫療技術之創新、服務品質之提昇，教學研究之成長，以謀求人類的健康與福祉。（撰稿/公關組 張建城）



- ①建院之初，先總統蔣公（左）由退輔會主委趙聚鈺先生及經國先生陪同蒞院巡視。
- ②開幕典禮，中、外嘉賓雲集，陳誠副總統親臨主持。
- ③婦聯會捐贈本院醫護人員職務官舍，讓他們無後顧之憂，專心照顧病人，首任院長盧致德將軍（右）向婦聯會主任委員蔣宋美齡女士簡報施工進度。
- ④榮總人口中的「盧公」--外科部盧光舜主任（左3），率醫師查房。
- ⑤大統艙式的病房也隨著老中央大樓的拆除、現代化中正樓的興建，走入歷史。





# 抽脂豐臉一舉兩得

外科部整形外科主治醫師 林進德

**注**射膠原蛋白、玻尿酸、自體脂肪方法簡單快速有效，可用來填補凹洞、皺紋、法令紋、豐唇、豐頰、修飾鼻型、眉骨填充、蘋果肌、下巴雕塑、唇珠及耳垂雕塑。另外，臉頰因老化凹陷消瘦、太陽穴凹陷、嘴角凹陷或一些外傷變形，都可施行注射填充物矯正填補，但膠原蛋白、玻尿酸每次可維持6至8個月效果，價格不便宜。所以要改善大一點凹陷，需比較多量，可考慮自體脂肪移植，注射自體脂肪除價格較便宜外，部分脂肪可長久存活下來也是另一優點。

脂肪移植是將抽取自體脂肪，去除血水及浮油，剩下脂肪組織後再注入身體其他組織內，待其存活下來。1996年Dr. Carpaneda等人將自體脂肪移植病患下腹後，待存活穩定後行腹部成形術，將脂肪移植切下作組織學檢查。結果告訴我們如果脂肪移植想要有高存活率，那麼它的注射厚度不可超過2mm，以增加接觸面積，因脂肪是極其脆弱活組織。一般來說，移植後的脂肪有30%-70%會被身體所

吸收，而個人體質亦有差異，移植成功率也不能百分百於事前預測得到。經過半年仍未被吸收的脂肪，多數可持久多年。成功脂肪移植有賴精確細心移植技術，為增加脂肪的存活率，必須採用多層次、少量、壓力小及多部位注射方法。還有抽取脂肪管徑要小、壓力小等。利用這樣技術，脂肪存活比率才可提高。

脂肪移植可在局部麻醉下進行，醫師先在病人腹部或臀部抽取適量脂肪，經離心機除去血水及浮油，脂肪組織經淨化後，再精確少量地注入所需填充部位，廣泛用於填補軟組織缺損。門診手術不用住院，術後恢復快，注射部位腫脹瘀血，約須1週慢慢消退。手術後3至6個月就可評估手術結果，因屆時該被吸收的脂肪就會被吸收，留下的都是存活脂肪。如需第二次注射，也可在3個月後為之。

適當細心操作的脂肪移植注射是十分安全的手術，副作用極少。接受注射後的位置會有輕微瘀腫，但會在一星期內消退。偶會有感染、疼痛、變硬副作用。但脂肪移植注射如操

作不當，把脂肪打入血管會造成中風、失明等嚴重副作用，不過這種情況很少發生。

此外，低溫冷凍(-80至-163℃)儲存自體脂肪，是本科最近開發出的新技術。將多餘脂肪冷凍起來，可儲存數年之久，適用於二次手術或以後用來填補其他部位，避免多次抽脂步驟疼痛。

### 林進德醫師檔案：

- 現職：1. 台北榮總外科部整形外科主治醫師  
2. 台北榮總外科部整形外科燒傷中心主任  
3. 國立陽明大學外科講師  
4. 國防醫學院臨床副教授

學歷：國立陽明大學醫學系畢業

專長：整形手術、美容手術、雷射手術

門診時間：

星期一、星期四下午整形外科第2診（診間代碼：13602）

星期一、星期六上午醫學美容第1診（診間代碼：05201）

## 專題企劃

# 健康過

## 年菜選購三低一高

# 預防痛風「藥」注意 過年團聚不掃興

藥劑部臨床藥師 王斯郁

**農**曆年節將至歡聚氣氛下，常無法避免大吃大喝，若飲食不節制加上未規律服藥，可能出現慢性疾病控制不良而導致急性發作，痛風即為春節後常見急性發作疾病。痛風與尿酸代謝異常有關，若攝取過多含普林食物、尿酸合成增加，或其排除過程受阻，均可導致血中尿酸升高。當濃度超過7mg/dl容易形成尿酸結晶，沈積在關節及其它器官產生發炎反應，輕則出現關節炎導致關節變形，重則引發心血管疾病、腎臟病變。年夜飯圍爐少不了火鍋高湯、肉類海鮮含高量普林及過量飲酒(尤其啤酒)是眾所週知的危險因子，流行病學顯示含糖飲料亦會大幅提昇痛風發作風險，因此配合醫囑規律服藥、合併適當飲食控制，是痛風病人需重視課題。

降尿酸藥主要分為兩類，一是抑制尿酸的合成，如allopurinol，另一種則藉由抑制腎小管尿酸再吸收而促進其排除，如benzbromarone、sulfipyrazone及probenecid，這些藥物皆可能造成腸胃不適，建議於飯後服用或併用制酸劑改善；胃潰瘍患者不建議使用sulfipyrazone，服用probenecid亦須謹慎。服藥期間多攝取水

分以避免結石(限水病人請先徵詢醫師飲水量)，若出現排尿疼痛或血尿等症狀應儘速回診。由於allopurinol曾發生罕見之嚴重過敏反應，若出現皮膚紅疹、脫皮或黏膜潰瘍等不適症狀，建議立即停藥並就醫處置。Sulfipyrazone可能抑制磺醯尿素類降血糖藥代謝而加強其作用，糖尿病患者併服時需注意低血糖症狀。Benzbromarone可能造成可逆性肝功能異常，服藥時應配合醫囑定時回診接受檢查，若有疲倦、食慾不振等症狀尤須謹慎。由於促進尿酸排除藥物之療效可能受水楊酸類消炎止痛藥影響，服用期間建議勿自行使用止痛藥。

某些藥物如利尿劑、抗結核藥、抗排斥藥等可能提昇血中尿酸濃度，痛風患者使用時宜密切監測尿酸。研究顯示痛風與代謝症候群有密不可分的關係，由於降血壓藥losartan及降血脂藥fenofibrate具輕微促進尿酸排除作用，痛風病人若合併血壓或血脂異常時可考慮優先選用。降尿酸藥一般需長期服用才能發揮療效，勿因自覺症狀改善而停用，並應遵循上述注意事項，按時服藥配合飲食及體重控制，方能避免急性痛風發作，影響過年假期興致。

**隨**著農曆新年腳步接近，民眾開始安排年夜飯菜色。現代人不僅平常外食，連過年也不想動鍋鏟，大費周章準備年菜，取代的是到飯店、餐廳等地點圍爐外，超商或量販店所推出的預購年菜，也受到青睞。如果您想外購年菜，除挑菜色和比較價錢，別忘了，營養均衡和健康也是應該列入考慮的重點。若烹調方法是以油炸、油煎、爆炒、紅燒、糖醋、焗烤、勾芡等烹調的菜色熱量較高、油脂含量也較多；如以清蒸、涼拌、水煮等方式料理的熱量、油脂量就會比較少。所以在您興沖沖下單前，最好仔細比較再出手，把握低油、低鹽、低糖及高纖「三低一高」的飲食原則安排菜色，才能過一個健康無負擔的新年。

其實預購年菜目錄各家套餐大同小異，但幾乎都是「大魚大肉、鮮少蔬菜」，對家中慢性病患者並不適合。所以，建議單點菜色取代選購套餐，訂幾道較費功夫的菜餚，如佛跳牆、八寶菜、醉雞等過年應景即可。接著準備幾道簡單又具象徵意義的年菜，如「年年有餘」的清蒸鮮魚、「長壽如意」的長年菜及黃豆芽等低油菜色；過年會準備象



# 急性腸胃炎

內科胃腸科主治醫師 王盈文

「我腹痛，上吐下瀉！」、「我吃壞肚子了！」、「最近常拉肚子」，春節期間門急診常聽到抱怨，幾乎都是急性腸胃炎所致。春節家家戶戶通常會準備豐盛食物迎接節慶，若食物烹調過程處理不當或剩餘飯菜沒冷藏得宜，都可能造成細菌孳生而導致急性腸胃炎。

## 何謂「急性腸胃炎」

急性腸胃炎是因食入不潔食物所造成腸胃不適症狀。臨床表現及潛伏期隨個人的免疫力及致病菌種而有所不同。

急性腸胃炎病因，1.細菌性：台灣急性腸胃炎之最大宗，常見病原菌有腸炎弧菌、金黃色葡萄球菌、大腸桿菌、沙門氏菌、仙人掌桿菌及志賀氏菌等；2.病毒性，如輪狀病毒多在秋冬流行，還有各樣病毒造成之腸胃型感冒；3.原蟲性，如梨型鞭毛蟲及

Cryptosporidium多因飲用污水造成；4.化學性：食入有毒化學物質造成，如防腐劑、殘留的農藥、重金屬污染等；5.動植物生物鹼，如毒蕈。

急性腸胃炎症狀，因個人免疫力、致病菌種及毒素種類及量的不同而異。常見症狀有腹痛、腹瀉、嘔吐、食慾不振、腹脹及發燒等。有時嚴重嘔吐、腹瀉會造成電解質不平衡及脫水，在老人、幼兒和慢性病患可能造成生命威脅。

急性期嘔吐、腹瀉厲害時之治療，可暫時禁食，使腸胃道得到休息；可飲用白開水、稀釋過的運動飲料、果汁來補充留失的水分；儘量不要飲用會造成脹氣的飲品，如牛奶；具有刺激性飲料，如茶、咖啡儘量避免；待症狀改善後採漸進式飲食，如清淡稀飯、白吐司、白饅頭，避免食用油膩、油炸及刺激性食物。若進食後再度發生腹痛、腹瀉及嘔吐現象，則須再次禁食數小時。藥物使用多為症狀治療，例如開立一些止吐藥、止瀉藥來舒緩病人症狀。脫水嚴重、電解質不平衡病人，可採靜脈輸液治療。除少數菌種，如彎形菌、志賀氏菌、Vibri弧菌等，一般不鼓勵使用抗生素做治療。

急性腸胃炎的預防：1.無論烹調或接觸食物前，定要洗手；2.外食時，要選擇衛生乾淨店家；3.廚房中處理生食和熟食的砧板應分開；處理完生食後應洗手後再調理熟食，以免帶菌生食污染已煮熟食物；4.手部有傷口，要包紮妥當後才可調理食物，傷口勿直接接觸食物；5.所有食物最好清潔乾淨，煮熟後食用。若食用冰（涼）品，要注意製作過程與保存清潔衛生；6.剩飯菜定要冷藏，但要等完全涼後，以保鮮膜包好或蓋子蓋好，才能放進冰箱冷藏，並儘速食用完畢；7.已開罐罐頭、加工食品，開封後儘快食用，以免變質；8.調理場所、器皿、碗盤、容器等也應保持清潔；9.如發現罐頭食物容器有所損壞，或內含食物有異，即應丟棄；10.不要食用包裝標籤過期的食物。

## 王盈文醫師檔案：

現職：1.台北榮總內科胃腸科主治醫師  
2.國立陽明大學部定講師  
學歷：國立陽明大學醫學系畢業  
專長：肝硬化及相關併發症治療  
門診時間：  
星期一至上午胃腸科第8診（診間代碼：00408）  
星期四上午胃腸科第2診（診間代碼：00402）  
星期五下午胃腸科第6診（診間代碼：10406）

# 好年

## 停看聽 好健康

營養部營養師 黃莉汶

徵「團圓圍爐」火鍋，建議火鍋料就以蔬菜（如大白菜、蕃茄、茼蒿菜等）及菇蕈類為主，少選擇餃類、丸類，因熱量和油脂都太高。主食搭配蘿蔔糕、麵線、年糕或五穀雜糧飯其中一種，加上有「大吉大利」的橘子作為餐後水果，減少過年應景零食點心，如糖果、飲料、花生、瓜子、芝麻糖、腰果、開心果等高油脂、高糖食物。

市售冷凍加熱年菜，往往不能提供綠色蔬菜，使菜餚看起來暗淡、不出色。其實，準備甜豆莢、豌豆莢、綠花椰菜等，稍微燙熟，等年菜加熱畢，將之加入，可讓營養加分。如佛跳牆加些味道相合的蔬菜（如冬筍、白蘿蔔）小煮一下，建議分次食用，可稀釋鹽分，也讓纖維量增加，且菜色更豐富多樣。

選購年菜時，特別注意保存日期、條件及烹調方法，及配送是否冷藏、冷凍車運送，新鮮才能吃得安心。農曆年長假其實是調養身體健康好時機，有時間自己打理飲食內容，吃得均衡健康，調整頻繁外食造成失衡情況，期盼並祝福每位民眾都能輕鬆快樂過新年。

# 高血糖急症

內科部新陳代謝科資深住院醫師 林怡君

逢年過節，親朋好友難得碰面，連續假期心情難免輕鬆，幾乎天天大餐，糖尿病友這段期間血糖會比平常飆高許多。若是一時忘記吃藥或打胰島素，血糖值更是上升。急診室在年假最後幾天，總會發現因血糖失去控制而就診病例大增，嚴重者甚至血糖高到人已昏迷。簡介兩種高血糖急症：

## 糖尿病酮酸中毒(DKA)

糖尿病酮酸中毒較常發生在第一型糖尿病患者，但也可見於第二型病患。誘因大致歸成兩類：1.胰島素不足：多為缺乏自我管理，或因胰島素過期或注射不正確；2.肝臟葡萄糖生產過剩：生理及心理壓力增加，都會使肝臟葡萄糖生產增加，胰島素相對不足。常見的壓力，如肺炎、泌尿道感染、消化道出血、中風、酗酒、胰臟炎、心肌梗塞、外傷、藥物、懷孕等。不同程度的表現，由虛弱、精神混亂、嗜睡，以至昏迷或脫水、腹痛、視力模糊、呼吸急促、噁心、嘔吐、呼吸有水果味等均有可能。實驗室檢驗會有高血糖、酸血症及血中酮體陽性反映。需住院進一步治療，予足夠水分補充及胰島素，並改善電解質異常。此外，更要積極找出誘因加以治療。

## 高滲透壓高血糖症(HHS)

高滲透壓高血糖症是指血糖在600mg/dl以上，但無顯著酮體產生。此急症較常出現在第二型糖尿病人，尤其是老人家。高血糖可能持續一段時間而未加以注意，常被忽視及誤診，死亡率比酮酸中毒還要高。誘因和前者類似，常見有感染、中風、心肌梗塞、手術、發燒、燒傷、腸胃道出血、拉肚子、藥物等。獨居及表達能力受損的老人更是高危險群，為此類病人常無法攝取足夠水分。病人會有高血糖、極度脫水及神經學上的異常，如混亂、嗜睡，甚至昏迷。

因嚴重脫水使得血清滲透壓大於320mosm/kg，血糖值大於600mg/dl及電解質異常，但無顯著酮體產生。治療目標也與前者相似，水分補充特別重要，但也須特別小心謹慎，因病人年紀偏大，心肺功能差，稍不注意就補充過量。

總之，以上兩種急症是糖尿病患者不可不知的情節。尤其春節期間，病友們血糖常控制不佳，天冷就醫不便。連續假後，因高血糖急症人數大增，糖尿病病友不可不慎。

## 林怡君醫師檔案：

現職：台北榮總內科部新陳代謝科總醫師  
學歷：國立陽明大學醫學系畢業  
專長：糖尿病、一般內分泌疾病



# 人各有『痔』-痔瘡的預防與保健

A111病房護理師 程瓊瑤/護理長 沈秉弘

常言道「十人九痔」。「痔瘡」是現代人最常見之隱疾，年齡層很廣，多以20歲至60歲發生。痔瘡症狀，包括肛門出血、痔核脫出、肛門疼痛、搔癢或經常便意感等，常造成日常活動的困擾。「痔瘡」本是肛門內正常的組織，內含肌肉纖維、血管及結締組織。排便時因有「組織軟墊」作用保護肛門周圍，及平時肛門括約肌的收縮幫助緊閉，防止糞便滲出；因肛門周圍血管不正常擴張或過度擠壓造成組織軟墊脫出、斷裂而形成病態的痔瘡，但『痔瘡』真正的原因未明。

造成痔瘡的原因：1.肛門黏膜下層之血管墊層失去正常支持而鬆弛脫垂；2.動靜脈間形成異常交連所致，緊張忙碌的生活、飲食習慣改變、職業、遺傳、懷孕與排便不順等誘因。

痔瘡分類：內痔、外痔及混合痔，以肛門齒狀線為分界，內痔發生於肛門齒狀線以內，外痔發生於肛門齒狀線外者稱之。內痔

又依嚴重的程度，分為四度：第一度-痔核位於原處，偶爾出血或不舒適感，不一定有症狀；第二度-痔核脫出卻能自動縮回者；第三度-痔核脫出後須用手推方能復位者；第四度-痔核脫出後以手推亦無法復位者；內、外痔同時發生者為混合痔。

## 如何預防痔瘡的發生

必須以生活作息及飲食習慣的改變為首要，其次為肛門部位的保健，保健注意事項如下：1.避免辛辣刺激性食物、動物性脂肪、酒、咖啡及不易嚼碎的食物；2.預防便秘，多攝取蔬果、蜂蜜、牛奶，並養成固定排便的習慣；3.避免久站、久坐、久蹲，多作肛門收縮及放鬆之運動；如廁時應速戰速決，坐在馬桶勿超過10分鐘，避免帶書報如廁閱讀；4.排便後避免用力擦拭肛門，應以溫水清洗肛門或以溫水坐浴（俗稱泡盆），可促進肛門周圍血液循環；5.注意肛門局部衛生，肛門口搔癢切勿搔抓，避免傷及靜脈血管壁；6.控制體

重避免過胖，不要提過重物品以減輕下肢的負擔；7.保持心情的愉快與規律的生活，避免過於忙碌及熬夜。

「痔瘡」保健不難，平日好好保健就可避免日後需「進場維修」；「預防勝於治療」，但切記勿將出血、疼痛、脫出、肛門疼痛、搔癢或便意感等問題都歸於痔瘡，也可能因其他的疾病所引起的，如腫瘤、膿瘍、發炎、肛裂、增生性乳突、直腸黏膜脫出、直腸脫出，直腸瘻肉疾病。若有異常症狀發生時，請至大腸直腸外科門診就醫，以免延誤診斷。

## 財團法人惠眾醫療救濟基金會 97年10月份捐款徵信錄

慈行慈善會侯益藤70,000元；朱皓平50,000元；合作金庫33,638元；郭桂葉30,000元；施慶宗20,000元；仁光照顧服務合作社16,000元；樂崇輝14,400元；志工隊11,000元；台北內湖碧霞宮、林文燦鄭雅慧林昀葵等、邱潔芳、陳蔡珠、善修慈善會、黃瑞明黃國隆等各10,000元；凌松柏、許嘉吉、劉貴各8,000元；李淑美7,000元；許錦雲、陳尹釋各6,000元；台北市士林區愛心服務隊、李鄭淑美李祖振等、沈清和、張憲棠、陳文芳、陳王阿珠、陳明德全家、陳劍秋、勝豐茂織造廠股份有限公司、黃秋香、鄧經科各5,000元；林勝勝3,600元；黃坤鐘3,500元；無名氏3,100元；林宏翰、張三仁、曾栩鈿、賴婉美各3,000元；邱玉芬黃正龍等、張維宏、陳秋苑、陳愛珠、黃偉銘、黃淳澤、黃滋涵、黃稜雅、黃擎飛、賈仁忠、謝鳳英、簡添丁各2,000元；王園英、吳珠美、呂陳金鳳、呂璨皇、呂瓊瑜、李中豪、李益智、周志達、林好、林育永、洪金梅、洪能祖洪謝鳥等、胥愛琦、陳佳平、陳柏而、陳靜芳、游光良、黃丁耀、黃茂村、楊本光、劉朱珠、賴盈汝、鍾劉季菊、籃子勝簡喬伊等各1,000元；王曼鈺、王鎔輔、朱孝篤、許湘鈴、許瑋宏各600元；王天海、卓秀玉、林瓊櫻、洪秀蕓、韋美華、唐先見、唐先媛、高兆洋、崔彩雲、張靜莉、曹訓誌、曹惇惠、連李嬌妹、陳俞傑、陳許冬菜、陳碧枝黃玉等、游文郎、游月雲、黃詩雅、黃繼正、楊進鎰、廖益宗、韓麗君、簡序和各500元；江變、林金標、林雲臻、胡勇恆、楊淑如楊家蘊江茂雄江浩瑜等各400元；陳禹恆、曾薇樾、黃靜芳、潘玉梅各300元；王子龍、吳陳水雲、林淑美、唐亞岐、唐啟國、徐阿笑、高玉鳳、張婕、楊淑娥各200元；沈玉雪、許呂清雲、許進登、無名氏、簡憲明各100元；台北榮民總醫院員工愛心百元捐款85,700元，捐款總計579,438元

# 兒童熱性痙攣

兒童醫學部主治醫師 許庭榕

「熱性痙攣」是指發高燒而引起抽搐。發生年紀通常介於6個月到5歲間，男孩子發生機會略高於女孩子。這些小孩生長發育與身心發展是完全正常，只在體溫突然間迅速竄升時，才會引起抽搐，其他時候與常人無異。

小孩在抽搐時，看起來很危險，彷彿性命就快沒了，事實上並非如此，抽搐多半會自行停止，不至於對腦細胞造成傷害。因此熱性痙攣算是一種非常良性臨床狀況，幾乎不會對小孩子造成任何傷害或留下後遺症。

## 熱性痙攣在什麼情況下會出現？

任何感染，只要體溫升高，都有機會引起熱性痙攣。就6個月到5歲小孩而言，最常見的是感冒，即病毒所引起上呼吸道感染。1歲左右嬰兒，玫瑰疹是引起熱性痙攣常見原因。

## 熱性痙攣需不需要藥物治療？

由於熱性痙攣發作頻率並不很高，每次發作抽搐多半會自行緩解，因此並不需積極給予治療。不過發作頻率很高或每次發作都帶給家人照顧上莫大困擾，也是可考慮藥物治療的。

藥物治療方式有二：一是僅在發燒開始前兩天，由肛門灌注抗痙攣藥物；一是平時即口服抗痙攣藥物，長期服用一至兩年，以預防熱性痙攣發生。

## 小孩正在抽搐時應該如何處理？

正當小孩在抽搐時，立即把身體翻轉

成側臥姿勢，以免口腔分泌物嗆到氣管內。正當抽搐時，嘴巴與牙齒通常會咬得很緊，這時不要嚐試用任何方法將緊閉牙關撬開。需做的是在旁邊靜待小孩抽搐停止，直到意識完全恢復為止，期間不必急著送醫。

如果是小孩一生中第一次抽搐，則在發作結束後，應送到醫院檢查，由醫師判斷是否屬於熱性痙攣；如果已知小孩有熱性痙攣體質，需不需要送醫就看抽搐的情況而定。如果抽搐終了，小孩的意識很快的完全恢復過來，自然不必再送醫。如果抽搐不止，時間超過5分鐘以上而無緩和的跡象，或抽搐雖然停止，但意識一直沒有恢復正常，這時就必須送醫處理了。

## 熱性痙攣的小孩需不需要作檢查？

如果小孩的臨床症狀已經確定是熱性痙攣，則任何檢查都可以不用做。反之，小孩有發燒與抽搐，臨床上無法確定是否為熱性痙攣時，就需要作一系列的檢查了。這些對診斷有助益的檢查，包括1.腦電波；2.腦脊髓液檢查；3.腦部影像掃描；4.血糖、血鈣與血中電解質。

## 熱性痙攣是不是癲癇？將來成為癲癇的機會高不高？

熱性痙攣的小孩，將出現癲癇機率比一般小孩只稍微高一點，所以不必因這顧慮而給予小孩過多關注，要以看待正常小孩的態度來對待熱性痙攣的小孩。



# 居家中毒多始於意外，加強預防遠勝於治療

內科部臨床毒物科主治醫師 楊振昌

一刊物傳達相關毒物的正確知識。

當然，一般民眾如需「居家中毒怎麼辦？」手冊實體書，仍歡迎來電藥物防治諮詢中心索取。因該手冊的印製數量有限，務請儘速與毒藥物防治諮詢中心聯繫。有關急性中毒的任何相關問題，除可參考手冊內容外，也歡迎民眾隨時來電毒藥物防治諮詢中心24小時服務專線：(02)2871-7121，得到進一步的諮詢意見。

### 楊振昌醫師檔案：

現職：1. 台北榮總內科部臨床毒物科主治醫師  
2. 國立陽明大學專任副教授  
學歷：1. 國立陽明大學醫學系畢業  
2. 美國波士頓哈佛大學公共衛生碩士、博士  
專長：藥物流行病學、臨床毒物學、職業醫學、重症加護  
門診時間：  
星期二下午一般內科第3診（診間代碼：10103）  
星期三上午一般內科第3診（診間代碼：00103）



家庭

是大多數人每天花最多時間生活的地方，特別是幼兒及老年人，待在家裡時間更長。然而，家庭中其實也存在不少毒物，稍一不慎即可能導致意外中毒；至於中毒物質則五花八門，如誤食暖暖包、咬破水銀體溫計、吞下電池、喝下去漬油或燈油、誤食殺蟑藥及乾燥劑、咬碎防蟲用的奈丸或水晶腦(防蟲對二氯苯)、誤喝香水或酒精、舔食水彩或簽字筆、誤食清潔劑或滅鼠藥、或不慎被強酸或強鹼性浴廁清潔劑灼傷，乃至吸入瓦斯、一氧化碳(因瓦斯或天然氣燃燒不完全而產生)、油漆(含甲苯)、或部分傢俱含有甲醛等。類似意外中毒往往在瞬間發生，也因此常令人措手不及，導致無謂的恐慌及醫療資源浪費。

毒藥物防治諮詢中心有鑑於在家庭中發

生太多的不幸中毒案例，為加強民眾對生活中毒物的正確認知，於2008年起決定開始編寫一系列「預防中毒手冊」。首先出版的「居家中毒怎麼辦？」手冊，內容介紹貼近民眾生活的日常用品，如浴廁清潔劑、沐浴清潔用品、殺蟑劑、除蟻劑、鞋油、亮光蠟、空氣芳香劑、除濕劑及漂白水等。在手冊中各個介紹毒物的單元，更細分為「成分放大鏡」、「防毒須知」、「防毒撇步」及「知識生活家」等內容，以增加民眾對於中毒相關知識的瞭解。手冊內容，也已置於毒藥物防治諮詢中心的網站(<http://www.pcc.vghtpe.gov.tw>)，供民眾免費點閱下載。該手冊自發行以來，來電索取民眾相當踴躍，顯示一般民眾對居家毒物的認知，確有殷切需求。為讓更多民眾能夠瞭解家中究竟有什麼毒物，又不慎中毒時應該如何急救處理，毒藥物防治諮詢中心決定將該手冊內容加以改寫後，以每月一例之方式，藉由榮總人此

## 非酒精性脂肪肝

家庭醫學部主治醫師 劉瑞瑤

隨著國人生活飲食習慣西化，活動量減少而熱量攝取增高，肥胖越來越普遍，非酒精性脂肪肝疾病的盛行率也日漸升高。所謂「非酒精性脂肪肝」就是排除酒精、藥物、病毒等因素所引起的肝臟脂肪堆積。其與肥胖、胰島素阻抗、糖尿病、高血壓、血脂異常等代謝疾病有很高關聯性，甚至可視為代謝症候群的肝臟表現。非酒精性脂肪肝疾病除單純的肝臟脂肪浸潤外，也會合併肝臟發炎、纖維化，甚至肝硬化。大部分脂肪肝患者無明顯臨床症狀，僅少部分有肝轉胺

酵素(俗稱肝指數)上升，或疲倦、右上腹不適。從前非酒精性脂肪肝被認為不會對健康造成太大的傷害；事實上，肝臟因脂肪堆積所造成長期發炎，也可能會發展成肝硬化、肝功能代償不全，甚至肝癌。

本院家醫部每年承辦台北市老人健康檢查，其中上腹部超音波檢查就發現近三成老人有脂肪肝，而有脂肪肝的老人約有兩成有肝指數上升現象。尤其是肥胖、高三酸甘油脂、高血糖的人較容易有脂肪肝，而糖尿病或高血糖的人較容易有肝指數異常。

一般非酒精性脂肪肝，並沒有特別藥物可治療，只能靠生活習慣的調整來控制，包括控制飲食、多運動、控制體重、血糖、血脂等，並定期追蹤肝功能。未來非酒精性脂肪肝疾病可能取代慢性B型肝炎，成為國人最普遍肝臟疾病，而日常生活的飲食、運動及體重控制，才是預防非酒精性脂肪肝的不二法門。

### 劉瑞瑤醫師檔案：

現職：1. 台北榮總家庭醫學部主治醫師  
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. 國立台灣大學公共衛生研究所預防醫學碩士  
專長：預防醫學、家庭醫學  
門診時間：  
星期一、星期五上午家醫科第3診（診間代碼：05503）  
星期三上午家醫科第1診（診間代碼：05501）

## 美麗不再是遙不可及的夢——漫談鈹雅銘雷射

皮膚部醫師 李薇萱/主治醫師 李定達

所謂一白遮三醜，追求皮膚白皙一直是人們夢寐以求之事。新近推出的脈衝光及柔膚雷射，改善傳統雷射缺點，術後沒有傷口，可以立即上班、上妝，療效持久遠超傳統方式。所以，愛美的人士可利用午休時間進行雷射午休美容療程。

柔膚雷射又叫做碳粉雷射、黑娃娃雷射；而淨膚雷射又叫做白瓷雷射，原理都是鈹雅銘雷射，原本設計用於除斑，用小口徑高能量，做時很痛且術後有傷口，臨床經驗證實調整淨膚雷射能量，利用1064nm雷射波長深入真皮層作用，加大口徑分散能量，做雷射時較不會痛且沒有傷口，可以達到淡化斑點、縮小毛細孔與改善膚質功效。

碳粉雷射是藉由臉塗上一層碳粉，再用能量較低鈹雅銘雷射將碳粉擊碎，產生能量，改善毛細孔粗大或暗沉膚質，但因塗抹碳粉，能

量太大會造成灼傷，因此只用在於表淺皮膚，對深層組織刺激較不足。新一代淨膚雷射以適當光點大小及能量，不需塗碳粉就能除膚色不均，移除角質，刺激膠原蛋白再生。

當肌膚出現細紋、暗沈、毛孔粗大、粗糙、老化等現象或青春痘凹洞、痘疤、曬斑、老人斑等問題時，可以尋求淨膚雷射之助。治療前兩週勿使用A酸或光敏感藥物並停止去角質、果酸換膚等臉部保養，同時避免過度日曬，養成防曬習慣，如果有服用藥物或過敏體質及懷孕者請先徵詢醫師意見。一般治療時間依治療區域範圍而異，全臉治療共只需約5至10分鐘(不含術前清潔準備時間)，治療時感到雷射光束，一小點像小熱水柱般打入皮膚中，治療後皮膚會出現微紅到輕微皮下出血程度不一表皮反應，微紅很快會褪去，而輕微皮下出血會持續數天。淺層治療淨膚雷射術後2

天內勿用力摩擦臉部，治療後3天內勿使用含有果酸或酒精成分化妝保養品；局部加強治療區域會有痂皮形成，約3-7天後自然脫落，勿以外力撕下；治療後至少一週內勿做護膚及去角質；宜加強保濕及防曬，使用SPF30以上之防曬產品，且每隔3至4小時補充1次，加強抵禦紫外線，防曬至少認真執行一個月以上，維持越久效果越好。至於多久作1次，依個人情況建議，一般保養性治療，建議每月2至3次治療。如想去除斑、膚色不均、毛孔粗大或較嚴重青春痘肌膚，建議每星期至少1至2次治療，每次間隔約2至3天。

### 李定達醫師檔案：

現職：1. 台北榮總皮膚部主治醫師  
2. 國立陽明大學皮膚學科兼任講師  
學歷：國立陽明大學醫學系畢業  
專長：皮膚類澱粉症、青春痘、雄性禿及各類黑斑之診斷及治療  
門診時間：  
星期一下午醫學美容第3診（診間代碼：11803）  
星期二、星期四上午皮膚科第5診（診間代碼：00805）  
星期四下午皮膚科第8診（診間代碼：10808）  
星期六上午醫學美容第3診（診間代碼：01803）

