

國
內
已
付
許
可
證
1279號
編輯
主任
編輯
主任
委員
于立文
王馨慧
吳承學
何瑾瑜
林炯熙
林怡君
林淑雅
況守信
胡啓民
黃啓原
陳克華
陳美碧
張豐基
張家銘
張誌剛
張豫立
李筱倫
賀時宜
楊純豪
楊智宇
蔡泊意
劉瑞瑤
蔣富強
賴珮瑜
謝慧觀
蘇靖雅
風儀
影
朱幼奇
助理
鳳佩
助理
雁雁
※人工(電話)預約掛號專線(02)2871-2151/服務時間(8:00~17:00)
※按鍵口語以約掛號(含查及取消)專線(02)2872-2151(12線自動跳號)
※按鍵口語以約掛號(含查及取消)專線(02)2873-2151(32線自動跳號)
※按鍵口語以約掛號(含查及取消)專線(02)2874-2151(32線自動跳號)

台北榮總 信譽品牌



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：行政院退輔會台北榮民總醫院
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/~tpvgbh
電子郵件(e-mail):vghbul@vghtpe.gov.tw
行政院新聞局出版事業登記證
台北雜字第一三九二號
板橋字第一二七九號
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



299
榮總人月刊
第25卷第11期

跨越半世紀 榮耀50年



中華民國九十八年四月二十五日出刊

本期要目

- 淨山健行-為建院50週年慶揭開序幕..... 1
- 本院率先國內完成以心臟微創手術治療心室缺損..... 2
- 跨越半世紀 榮耀50年-飛耀的榮總..... 3
- 認識原發性副甲狀腺機能亢進..... 4
- 停經後婦女乳癌荷爾蒙治療的最新發展..... 5
- 惱人的頭痛..... 6
- 家用防蟲用品(III)：香茅油有毒嗎？..... 7
- 認識榮總-身障重建中心..... 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。

淨山健行為建院50週年慶揭開序幕

為慶祝建院50週年慶暨提昇人文素養、社會關懷，本院於4月11日上午舉辦淨山健行活動，由林院長芳郁帶領二千多名員工及眷屬參加。自本院動力大樓前出發，經軍艦岩、昭明寺、陳濟堂將軍墓園至北投清江國小，全程4.3公里。

本院於民國48年11月1日開幕至今已

屆50年，由最初600張病床、每日門診200餘人次，發展至今已是一所2909張床，每日門診平均9千餘人次，享譽國際的醫學中心。50年來，全體員工努力奉獻，無論在醫療技術創新、醫學研究成果、服務品質提昇，迭創佳績，獲得教學醫院評鑑特優。此外在生殖醫學、器官移植、心電生理、神經修復再生、基因工程、幹細胞移植及高齡醫學等項，更是執國內醫界之牛耳，早已成為國人心目中最值得信賴的醫學中心。

本院不自滿於現有成就，除持續努力創新醫療技術及提昇服務品質，更將秉持「視病猶親 追求卓越」的服務理念，發揮「榮總人」的團隊精神，不斷努力精進，謀求人類的健康與福祉。（報導/公關組 張建城）



→媒體記者也共襄盛舉，起個大早一起健行強身，左起聯合報施靜茹小姐、時報周刊邱玉珍小姐、中國時報張翠芬小姐、林院長、蘋果日報許佳惠小姐、中央社陳清芳小姐(前)及TVBS電視台張倍綺小姐。



本院許惠玲護理師榮獲中華民國第20屆十大傑出女青年，頒獎典禮於98年3月8日在劍潭海外青年活動中心舉行，許惠玲護理師接受馬總統頒獎。

許護理師在本院感染科病房服務多年，工作認真負責，長期投入感染症及愛滋病患臨床護理工作，專業素養精良；並受邀至各醫院臨床指導、經驗傳承；至各學校、警局等有關機構演講；發表專文，積極推動愛滋病防治觀念，貢獻卓著。曾為一感染愛滋病住院之雛妓，發動同仁捐款及衣物，並於病患出院後，持續探望給予協助，術德兼備，堪為楷模。（報導/公關組 張建城）

本院與越南河內國家兒童醫院簽訂合作協定 嘉惠兩國人民健康與福祉

本院移植外科早在96年1月21日受邀赴越南協助河內國家兒童醫院為一例5歲女童完成活體肝臟移植；後又於97年4月7日再度受邀赴該院，協助完成一例不明性膽汁代謝性滯留造成肝硬化16歲少年之活體肝臟移植，該少年的7個兄弟姐妹皆死於同一疾病，為保留家中僅存血脈，由其叔父捐肝，本院協助完成手術。

此兩例手術的成功，顯示本院醫師精良的技術，同時在越期間所表現的謙和風範，

得到越方高度的信任，希望與本院有更多的合作，該院院長Dr.Nguyen Thanh Liem博士與Dr. Le Anh Dung於98年3月23日來院簽訂合作協定。簽約儀式在本院行政會議室舉行，我方由李建賢副院長代表，雙方協議在平等互惠的原則下，就教育、訓練、實驗室、臨床、研究及科技計畫等，開放廣泛的交流與合作；人員交換參訪、進修，並由本院不定期支援該院活體肝臟移植及其他手



↑完成簽約儀式雙方交換協議書，左起為越南河內國家兒童醫院Dr. Le Anh Dung、Dr.Nguyen Thanh Liem院長、本院李建賢副院長、兒童外科錢大維主任、劉君恕主治醫師。

術，藉專業輸送嘉惠兩國人民的健康與福祉。（報導/公關組 張建城）



HOT
醫
新
聞

榮
總
人
月
刊

APRIL



要聞

風向球

榮總人月刊

APRIL

跨越半世紀榮耀50年

心外創紀錄

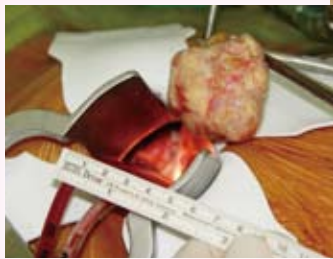
本院率先國內完成以心臟微創手術治療心室缺損

29歲的何小姐，18歲那年，因常感疲勞至院檢查，發現左心室缺損心臟病，11年來定期追蹤檢查，尚稱穩定。然因近來肺動脈壓上升、呼吸困難，必須手術治療，經醫病討論，決定採用「比基尼開心手術」。

本院心臟外科自十餘年前即開始進行傳統微創手術的治療，總共施行65位病人，成效良好。一年多前開始施行此項比基尼心臟手術，到目前為止，已經施行20餘位的病人，並突破先天性心臟病的治療。在以前認為不可能用心臟微創手術治療心室中膈缺損，也因本院心臟外科堅強的團隊及翁仁崇主任高超的技術，完成這項不可能的任務，創下國內首例。

翁主任說，因心室位置較深，血流壓力大，手術難度高，需有良好的醫療團隊及高度的技術與經驗，方能施行。在內視鏡輔助下，何小姐順利完成左心室缺損的修補，術後恢復良好，傷口僅有6公分大。翁主任說，比基尼開心手術優點很多，傷口小（6-7公分）、疼痛輕、保持完整的胸廓及呼吸功能、縱膈腔炎發生率極低、零骨髓炎的發生、絕佳的外觀等，且住院天數短，為傳統開心手術的三分之

一，6天便可出院，並有健保給付。但醫師要有高度的技巧及穩定性，手術時間較傳統手術多50%，醫師較為辛苦。



世界首見 心臟大結石

80歲的李老先生，有30多年高血壓病史，控制良好，身體一向健朗。最近卻突然胸口悶痛，走路會喘，至本院就醫，經影像檢查發現左心房被一大如雞蛋的異物充塞。主治醫師心臟外科張效煌表示，若不及時治療，會因血流不足導致心臟衰竭，危及生命。張醫師說，傳統心臟手術需於正中胸骨鋸開18-22公分，較易發生細菌感染、縱膈腔炎等併發症，且老年人因骨質疏鬆，胸骨癒合慢，嚴重影響術後的生活品質。經嚴密審慎評估，決定為李老先生施行內視鏡輔助微創手術「比基尼開心手術」，在前胸右側4-5肋間切開約6-7公分的小傷口，在內視鏡的輔助下以專用器械夾出4×5公分的堅硬石塊，令在場人員全體傻眼。張醫師表示，取出之結石送病理化驗，為碳酸鈣結晶，看不到細胞與血管，術後查遍國際文獻，並未



↑三位病友出席記者會，見證手術的成功。中坐者位80歲的李老先生，左上圖是從其6公分的小傷口取出4×5公分的大石頭，後排右起心臟外科翁仁崇主任、病友張小姐、國內第一位接受以比基尼手術治療心室缺損的何小姐、張效煌醫師。

發現心臟結石的報告，本院此例應為世界首例。至於形成的原因，推測為心臟曾經有血栓或良性黏液瘤沉積鈣化所致。李老先生傷口小，恢復迅速，在夫人的陪伴下出席記者會，向醫師致謝。

內視鏡+傳統微創手術=比基尼開心手術，此項手術由本院心臟外科研發，因有內視鏡的輔助，視野更清楚、手術更安全、傷口更小。翁仁崇主任說，30年前有一句形容外科醫師的名言「Big surgeon、big incision」（大醫師、大傷口），時至今日應改為「Big surgeon、small incision」（大醫師、小傷口）了。（報導/公關組 張建城）

肝癌患者一線生機——

鉕90微球體選擇性體內放射療法



↑癌病中心顏上惠主任主持記者會（上圖），下圖左起癌病中心趙毅主任、放射線部李潤川醫師、核醫部劉晉昇物理師及病友韓女士、江先生伉儷、巫女士。

去年1月本院完成國內第一例鉕90微球體選擇性體內放射療法至今年3月底，共完成43位病患之53個療程，提供肝癌末期或其他癌症轉移至肝臟的患者一線生機。

癌病中心顏上惠主任表示，肝癌患者除手術切除、酒精、射頻燒灼、化療及體外放射治療外，亦可選擇「鉕90體內放射治療」放射療法。

「鉕90體內放射治療」是利用幾百萬個含有放射性元素鉕90（Yttrium 90）的微球體，直徑約為頭髮的三分之一，用肝臟血管攝影方式直接送至肝臟內，微球體會供應肝腫瘤養分的動脈血管中被截留，並在肝腫瘤附近進行約兩個星期的放射性照射，以近距離（β射線組織穿透距離平均0.25公分）由內而外給予有效的高輻射劑量殺死肝腫瘤。

執行此項手術的放射線部李潤川醫師表示，鉕90體內放射治療可用於治療原發性肝癌及轉移性的肝癌（轉移自大腸直腸癌、直

腸類腺癌、神經內分泌瘤、肝內膽管癌、平滑肌肉瘤、小腸癌、甲狀腺癌與卵巢癌等），即使在化療或其它栓塞療法治療無效後接受此項治療，仍可得到不錯的效果。李醫師表示，追蹤發現，治療一個半月至兩個月後，九成五病患腫瘤縮小或受到良好控制，近兩成患者腫瘤大幅縮小，近九成病人腫瘤細胞壞死活性降低，在三到六個月追蹤發現腫瘤持續受到控制或維持穩定。

一名65歲原發性肝癌男性患者，於95年5月診斷出在肝右葉有一顆10×12公分的肝腫瘤接受手術切除。於96年12月追蹤發現肝左葉多顆復發，接受兩次肝動脈化學藥物栓塞術無任何效果，經評估後認為適於使用鉕90體內放射治療，於97年3月置入微球體，術後以電腦斷層影像檢查追蹤發現，六週後可量化的六顆腫瘤縮小，三個月後只剩兩顆小於1公分之腫瘤，六個月後已完全看不到腫瘤，至今一年都未復發。且治療後肝功能正常，無副作用或不適感。

另一名同樣為原發性肝癌56歲女性患者，原本為B型肝炎帶原者。三年前發現肝癌，於96年10月接受過手術肝部分切除，及多次酒精注射、熱射頻、肝動脈栓塞治療，腫瘤一再復發，經評估認為適合接受鉕90體內放射治療。於97年10月置入微球體，以電腦斷層追

蹤，發現腫瘤在六個禮拜後縮小，且可看出腫瘤細胞有明顯壞死情形，目前追蹤三個月腫瘤未復發。

以大腸直腸癌為例，一位69歲女性患者於97年6月診斷大腸癌同時發現肝轉移，於97年8月接受右側大腸切除手術，於97年9月肝右葉接受鉕90體內放射治療，在六個禮拜追蹤可從電腦斷層看出四顆腫瘤明顯縮小而且腫瘤壞死。另外左葉有一顆新長出來的腫瘤隨後接受熱射頻治療，在三個月追蹤可看到所有腫瘤皆已壞死也未復發。

目前在本院接受鉕90治療的病患大多是因多線化療失敗或其他治療無效轉而求助，也有部分患者因無法耐受化療或肝動脈栓塞等造成的副作用，或在確定無法手術切除或不願意接受手術而選擇此項治療。但若病患治療前有嚴重肝硬化，肝功能已接近衰竭，或腫瘤佔全肝體積超過一半，治療效果及預後較為不佳。

本院擁有完整的體內放射治療照顧團隊，成員包括放射線科、核醫科、放射腫瘤科、藥物放射治療科、一般外科、大腸直腸外科、腸胃內科、腫瘤內科等具有豐富經驗的醫師及物理師。為服務病患，本院於每星期二下午開設「鉕90特別門診」，針對病人之狀況進行跨科小組討論，並安排相關系列檢查以篩選合適之病患，決定最佳劑量並擬定完整治療計畫。（報導/公關組 張建城）



↑67年6月1日鄧濟勳院長（左）自趙主委聚鈺手中接下院長印信，提出「榮總以我為榮、我以榮總為榮」箴言，凝聚全體榮總人的心力，開創榮總嶄新的一頁。



巍峨雄偉的中正樓已然成為天母的地標

←↑中正大樓落成，是榮總起飛的重要里程碑。此時榮總已擁有最優良的人才、最完善的設備、最健全的體制、最旺盛的進取心，創下最多國內第一的案例。

飛躍的榮總

67年至77年，這10年是榮總躍升為國家醫學中心的關鍵期。創下多項國內第一，甚至亞洲第一，如引進國內第一台電腦斷層X光機、腎石碎石機、眼用超音波儀、血管內視鏡，建立國內首座精子銀行、成立臨床毒藥物防治中心、實施B肝疫苗接種計畫、完成第一例異體骨髓移植、第一例試管嬰兒誕生、第一例合法心臟移植、第一例兒童肝臟移植、首例心瓣氣球擴張術、亞洲首例心律不整電氣燒灼術、發現台灣第一例愛滋病患並成功分離愛滋病毒、首例癲癇手術等，不勝枚舉。

67年6月1日鄧濟勳院長接掌院長之職，積極推動各項軟、硬體革新，帶領榮總起飛、躍升，謹列舉重要關鍵事項：

一、培育人才，派遣醫、護、技術人員至世界各先進國家研習最新知識，一年高達60餘人次；每年聘請國際知名學者專家20餘位來院教學、示範，促進醫療技術之提昇、開展醫師視野，與國際醫療接軌。

二、推行工作簡化，便民措施，成立電腦

中心，實施預約掛號。

三、72年7月1日實施醫師專勤

制度，與醫師簽約，發給專勤津貼，醫師不得在外開業、兼差，心無旁騖在院致力於醫療、教學與研究工作，除為榮總奠定健全的體制、厚實的基礎，也帶動其他醫院跟進，真正受惠的是全體國人。

四、籌設台中分院、高雄分院，建立退輔醫療體系的縱貫線，讓中南部地區的榮民及民眾不必奔波北上，便可獲得與台北榮總同等品質的醫療服務。

五、第一期更新計畫於前美國海軍醫院舊址，興建研究大樓一棟，內設最先進的會議中心、實驗室、圖書館；體育館一座有國際標準的游泳池、籃球場、網球場、健身房等；135戶醫師職務宿舍大樓及八層單身宿舍大樓一棟。此單身宿舍便是做為第二期更新計畫拆遷老舊中央大樓病房的臨時病房。

六、第二期更新計畫，拆除老舊中央大樓三、四、五棟，改建為27層（地上24層地下3層），更具效率垂直動線的現代化醫療大樓，總樓地板面積22萬9千餘平方公尺，內設1800餘

張病床，醫療部科與病房設在同一樓層，醫師可就近照顧病患。屋頂設有停機坪，電梯直通急診室門口，方便離島及偏遠地區急重症患者轉送就醫。大樓73年動土至78年完工，為感念先總統蔣公關懷榮民弟兄的德澤，定名為中正樓，原中正樓更名為思源樓。自此，台北榮總已是一所制度完善、人才豐沛、設備精良、環境優美的國際一流現代化醫院，然這一切的主導者鄧濟勳院長，卻在77年4月12日大樓啟用的前一年，因白血病病逝任內，未及看到大樓的落成，他已為榮總規劃了正確的努力方向。



←台中分院首任院長羅光瑞博士（右）將醫院經營為中部首善之醫院，更帶動中部地區醫療品質之提昇，厥功至偉。71年10月31日開幕，典禮當天，冠蓋雲集，退輔會鄭主任委員為元親臨主持，時任省主席李登輝先生也受邀致詞。



←63年12月，南非馬里斯、巴納德醫師完成世界首例心臟移植，震驚全球，本院積極發展，派醫師出國進修，並於民國70年7月邀請巴納德醫師來院指導，本院終於在76年7月30日由心臟外科鄭國琪主任（右1）完成國內第一例合法心臟移植，並為本院心臟外科建立厚實基礎。



←67年9月率先國內成立電腦中心，本院自此進入自動化，為日後之醫療服務、醫學研究預留無限發展空間，預約掛號也因此得以施行。鄧院長（中）按鈕啟用，左為首任主任高耀基醫師。



→74年6月16日本院完成國內第一例兒童肝臟移植手術，一般外科彭芳谷主任率醫療團隊與病童合影，主刀者為雷永耀醫師（左一）。



→研究大樓於72年9月完工啟用，一樓為會議中心，設會議室10間，醫界重要學術會議多於此舉行，二、三樓為圖書館，五樓以上為設備先進之實驗室，本院多項創下國內第一的研究，便在此產生。



↑74年4月16日下午3時26分，我國第一位試管嬰兒在本院誕生，為我國生殖醫學揭開序幕，張昇平主任因此得到試管嬰兒之父的封號。



←74年8月21日亞洲第一台腎石電震波碎石機，在本院啟用；此中有一段佳話，本院泌尿科張心湜主任（右）請求鄧濟勳院長於赴德國柏林自由大學商談醫療合作途中，順便參訪世界首台腎碎石機的製造商Doriner工廠，當鄧院長一見此機的好處，想到從此多數腎結石病人可免一刀之苦，在預算無著的情況下，簽下訂購合約，返國機上連夜寫好報告，凌晨抵台，未及休息便奔赴退輔會、行政院等長官處，詳細說明、努力爭取，6千5百萬元預算，終獲批准，張主任也如願獲得他渴望的設備。

更正啟事

本刊297期（98年2月25日）第三版將國內第一例直視下開心手術主持者翁瑞璋醫師姓名誤植為余瑞璋醫師，謹此致歉。



醫療

大百科

榮總人月刊

APRIL

跨越半世紀榮耀50年

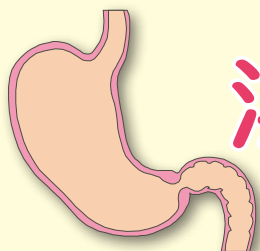
認識原發性副甲狀腺機能亢進

外科部一般外科主治醫師 陳瑞裕

如果您常覺得骨頭肌肉酸痛、容易疲勞、全身皮膚搔癢、記憶力減退，或有好幾次腎結石發作，或醫師告訴您「您有骨質疏鬆」，此時，要注意您是否有罹患副甲狀腺功能亢進的可能性。

副甲狀腺位於頸部甲狀腺旁邊後側左右各兩個，每個如豌豆般大小，但有些人的副甲狀腺埋於甲狀腺、胸腺或胸部等位置或其數目不只四個。副甲狀腺分泌副甲狀腺素，其功能是幫助身體維持鈣和磷在體內的平衡。

原發性副甲狀腺功能亢進是指分泌過多的副甲狀腺荷爾蒙，使得大量鈣質從骨骼中釋出，導致血鈣偏高。患者骨骼會因鈣質流失而造成骨質疏鬆，嚴重時可發生病理性骨折。在腎臟，由於尿鈣增加，容易引起尿路結石。此外，它也可能造成神經肌肉和腸胃道的功能異常，如感覺疲勞、心情抑鬱、肌肉酸痛及軟組織鈣化，也可能出現食慾減退、噁心、嘔吐、便秘、記憶力衰退、口渴及多尿等症狀。副甲狀腺功能亢進的病人，也有可能發生消化性潰瘍、胰臟炎或心臟及血壓高的疾病。



淺談賁門癌

外科部一般外科醫師 方文良

林先生是一名50歲知名超商連鎖店總經理，由於最近老是覺得有胃食道逆流症狀，因此到腸胃科檢查。經檢查後醫師告訴他得了賁門癌，就是在食道和胃交接附近長了癌症，必須接受全胃切除手術，林先生一下子陷入愁雲慘霧之中。由於林先生很害怕手術，一時間百感交集不知如何是好。

雖然胃癌罹患率和死亡率近年來有減少趨勢，但其中賁門癌於胃癌中所佔的比率卻是逐年提昇，推測可能跟抽菸及肥胖導致的胃食道逆流有關。

西瓦特(Siewert)為一名著名德國外科醫師，他在賁門癌手術經驗超過1000名病患。而他對賁門癌特別制定所謂「西瓦特分類法」(Siewert classification)，以胃食道交界處Z形線(Z line)向上及向下五公分的區域範圍，依照距離由近端至遠端再區分為三型(如圖示)。其中東方人的賁門癌以第二型及第三型為主，第一型則較少見；而西方人則分布較為平均。以本院為例，由1988年12月至2007年7月，一共有231名賁門癌病患於一般外科接受根治性胃癌切除手術，其中第二型有51例，第三型有180例，而第一型則從缺。手術後整體五年存活率可達到六成以上；其中第一期賁門癌可高達86%。

手術摘除異常的副甲狀腺是治療最佳方法，手術成功率一般高於95%以上。手術困難處，主要是異常副甲狀腺的辨識與定位。術前檢查確認異常腺體的病患，術中會施行兩側頸部探查。但現在由於影像檢查的發達，可利用超音波檢查、核醫掃描或配合斷層造影，多數患者於術前已可定位出病兆所在。近來，對已定位發現明顯病變的病人也開始應用微創手術。微創手術包括有「內視鏡輔助副甲狀腺切除」與「局部麻醉下定位後腫瘤切除」手術，術後恢復快、傷口更美觀。

成功手術切除後，血中鈣與副甲狀腺素會降至正常。多數患者也都可獲得症狀上的改善，尤其是搔癢、酸痛的改善特別顯著。日後X光檢查可發現骨骼病變逐漸改善，軟部組織鈣化也會慢慢溶解，但已變形的骨骼或已鈣化血管則較難以恢復，因此，早期診

陳瑞裕醫師檔案：

現職：台北榮總外科部一般外科主治醫師
學歷：台北醫學大學醫學系畢業
專長：一般外科、內分泌外科、疝氣手術

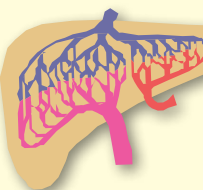
專題企劃

癌症治療



斷、早期手術極為重要。

原發性副甲狀腺機能亢進經由手術治療，大都可以治癒。若懷疑自己有副甲狀腺機能亢進症狀，應與醫師配合，早期診斷與治療。周詳術前評估檢查後，經由經驗豐富的內分泌外科醫師手術，不僅手術風險極低，成功率高，大多數患者均能改善症狀，進而提高其生活品質。



早期肝癌

肝癌是國人健康威脅最大癌症之一。根據衛生署96年度癌症死因統計，肝癌造成5,650位男性民眾及2,159位女性民眾的死亡，分別佔男性和女性癌症死亡原因第一位和第二位。肝癌是相當惡性的癌症，治療上相當困難。肝癌病患由診斷到死亡平均只有6至20個月，使國人莫不聞肝癌而色變。

治療肝癌方式有多種，包括手術切除、肝臟移植、射頻腫瘤滅除術(RFA)、肝動脈栓塞、酒精注射及化學治療等。一般認為，只有手術切除、肝臟移植及射頻腫瘤滅除術對早期肝癌有治癒機會。根據本院一般外科統計，第一期肝癌病患接受外科手術切除腫瘤後，五年的存活率可達七成以上。對因肝硬化嚴重而無法接受手術切除腫瘤早期病患，在接受肝臟移植後，三年存活率也可達七成左右。至於小於3公分肝癌接受射頻腫瘤滅除術後，三年存活率也超過七成。

由於肝癌早期不易察覺，大部分患者被診斷時已為晚期，所以只有大約兩成病患有機會接受治癒性治療。因此，如何篩檢早期肝癌，使病患及時接受治癒性療法是肝炎治療的一個重要關鍵。目前肝癌主要篩檢方式為血清甲型胎兒蛋白值(AFP)及腹部超音波檢查。以本院為例，若受檢者血清中胎兒蛋白值高於20納克每毫升(20ng/mL)，在統

方文良醫師檔案：

現職：台北榮總外科部一般外科主治醫師
教職：國立陽明大學外科學系講師
學歷：國立陽明大學醫學系畢業
專長：胃癌手術及基礎臨床研究、乳房外科、腹腔鏡手術、內分泌外科、消化外科
門診時間：
星期一上午一般外科第14診(診間代碼：05914)
星期三下午乳房疾病門診第14診(診間代碼：14614)
星期五下午一般外科第14診(診間代碼：15914)



療新方向



針對停經後婦女且荷爾蒙接受體陽性的乳癌病患，臨床證實第三代芳香環轉化酶抑制劑(Aromatase inhibitor, AI)，較已使用

近三十多年Tamoxifen(泰莫西芬)能更有效預防乳癌復發。婦女停經後，體內女性荷爾蒙大多數是由腎上腺分泌之雄性荷爾蒙，在周邊組織經由芳香環轉化酶

停經後婦女乳癌荷爾蒙治療的最新發展

外科部一般外科主治醫師 蔡宜芳

密度，同時補充鈣質及維他命D，以防嚴重骨質流失。

第三代芳香環轉化酶抑制劑效用，雖已經由大型臨床試驗證實超越Tamoxifen，但Tamoxifen已有超過30年使用之經驗，可有效延長存活期，安全性亦受肯定，仍是抗荷爾蒙治療重要藥物之一，不應輕言全面放棄；特別是對乳癌復發低危險群，同時患有骨質疏鬆病人來說，是較好優先選擇。但若停經女性無法承受Tamoxifen副作用、具CYP 2D6基因多型性或屬早期遠端轉移高危險群(如淋巴結轉移陽性、惡性度較高、腫瘤較大等)，建議一開始即使用芳香環轉化酶抑制劑。

蔡宜芳醫師檔案：

現職：台北榮總外科部一般外科主治醫師
學歷：台北醫學大學醫學系畢業
專長：乳房外科、腹部急症、胃腸及肝膽外科、內分泌外科
門診時間：
星期一、星期五下午乳房疾病門診第11診
(診間代碼：14611)
星期三上午一般外科第6診(診間代碼：05906)

的篩檢與治療

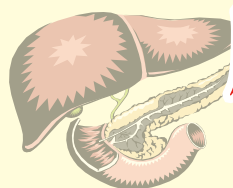
外科部一般外科臨床研究員 雷浩然

計上認為，罹患肝癌可能性也較高。然而有部分小型肝癌其血清中胎兒蛋白值不會升高，即使檢驗值低於20ng/mL以下，也不能代表沒有肝癌，只能當成參考。因此，為提高篩檢出肝癌機會，除對患者進行血清檢驗外，還要加上腹部超音波檢查。一旦檢驗結果出現異常現象，通常需安排更進一步檢查，以確定病患是否罹患肝癌。

由於國人絕大部分肝癌，均發生於特定高危險群，包括肝硬化、慢性B型或C型肝炎感染、長期飲酒過量及有肝癌家族史者。所以針對高危險群患者，建議至少每6個月要定期追蹤篩檢，可讓高危險群及早發現肝癌，並接受有效治療。根據調查，約有六成以上B型肝炎帶原者或C型肝炎感染者，不知道自己罹患肝炎，錯失定期就醫追蹤的機會。想要了解自己是否為B、C肝帶原者，可透過肝炎篩檢活動，或自行至醫療院所檢驗。一旦發現已是B型、C型肝炎帶原者，則應定期追蹤檢查。目前全民健保對B、C型肝炎帶原者定期追蹤所做的檢驗是有給付的，可初步篩檢出部分肝癌。

雷浩然醫師檔案：

現職：1. 台北榮總一般外科臨床研究員
2. 國立陽明大學外科學系兼任講師
學歷：台北醫學大學醫學系畢業
專長：肝膽外科、肝癌治療、腹腔鏡手術



胰臟癌及壺腹周圍癌

外科部一般外科臨床研究員 王心儀

解剖位置較複雜，由時會受限於操作者能力及其他器官影響，所以常需以高解析度電腦斷層檢查來確定診斷，並用以了解其可切除性。有時仍以核磁共振膽胰造影檢查，或較侵入性檢查，如內視鏡逆行性膽胰造影或經皮穿肝膽道攝影及引流術等，來提供更多的腫瘤資料及症狀治療。

胰臟癌治療，除手術治療外，尚包含其他方法，如化學治療、放射治療、免疫治療等。胰臟癌若無遠處轉移或重要血管侵犯，即屬可切除性腫瘤，但由於胰臟癌缺乏有效篩選方法及明顯且特殊症狀，故不易早期診斷。大部分胰臟癌有明顯症狀時，腫瘤已無法切除。全數胰臟癌病人五年存活率可能不到5%，中數存活期則只有4至6個月。其中能手術切除的病人約佔20%，其五年存活率約5.5至20%，中數存活期為12至19個月。因此，提醒民眾千萬不可輕忽自己身體所發出來的緊訊，要提早就醫檢查，不要耽誤治療時機。

王心儀醫師檔案：

現職：1. 台北榮總外科部一般外科臨床研究員
2. 國立陽明大學講師
學歷：國立陽明大學醫學系畢業
專長：一般外科

胰臟癌及壺腹周圍癌根據我國行政院衛生署最新的統計是目前癌症十大死因中排名第10名。壺腹周圍癌可分為1.胰頭癌；2.壺腹癌；3.總膽管下端癌；4.壺腹周圍十二指腸癌。在壺腹周圍組織產生的癌，雖有上述四種不同來源，但臨床症狀、病理組織型態及治療方法卻相似。在尚未手術前往往不易分辨出是那一種癌，則總稱為壺腹周圍癌，其中最常見且預後最差的是胰頭癌，約佔70-80%。此疾病發生原因仍無法確定，但以流行病學角度來看可能相關的因子有：抽菸、高動物性脂肪飲食、咖啡、慢性胰臟發炎及糖尿病等。

臨床症狀則依腫瘤位置不同而有不同的表徵：最常見的症狀為黃疸，特徵常為無痛性、無發燒、漸進性惡化且不會緩解的阻塞性黃疸，即是所謂的惡性黃疸。若膽道完全阻塞，則可能產生灰白便。其他較可能症狀，包括上腹痛、背痛、體重減輕、食慾不振、噁心、嘔吐等。診斷上，除靠臨床症狀來高度警戒外，可經由檢查CA19-9及CEA等血液腫瘤標記來做為診斷及治療後追蹤的參考指標。影像學檢查腹部超音波常是第一線且較常用的檢查，好處是無侵襲性且方便、快速。但因胰臟



惱人的頭痛

護理部護理師 戴千淑

您有頭痛的困擾嗎？您常常購買成藥止頭痛嗎？

「頭痛」是現代人常見問題，若非親身體驗過的人是無法體會頭痛對生活影響與所造成苦惱。頭痛發作時，可能是輕微悶脹痛，也可能痛到天崩地裂般，頭痛可以是一種症狀，也可以是一種疾病表徵，因此民眾因頻繁發生頭痛，而就醫比率也越來越高。「頭痛」分類可分為原發性和次發性頭痛，90%屬原發性頭痛，尤以偏頭痛和緊縮型頭痛最常見。

偏頭痛是臨床上最常見的頭痛類型，病人約佔總人口數10%，女性發生率是男性3倍，此差異可能與婦女荷爾蒙週期性變化有相關性。偏頭痛的好發年齡從10歲左右開始攀升，30至40歲達到高峰，50歲後或停經婦女發生偏頭痛機會便會減少許多。偏頭痛症狀是一種劇烈「搏動式」頭痛，且會反覆發作，大部分症狀侷限於單側太陽穴，但也有三分之一的病人會發生雙側偏頭痛。病人發生偏頭痛時常伴隨噁心、嘔吐、躁動不安、腹瀉或便秘、畏光、怕噪音、怕特殊氣味等症狀，此時病人無法專注，絕對禁止操作機器或開車等高危險活動。民眾可以經由下列三項症狀自我檢視偏頭痛症狀：1.疼痛程度到需要休息才能緩解；2.時常伴隨噁心、嘔吐症狀；3.頭痛發作時，看到光線會不舒服；若出現前述三項症狀二項以上者，

有九成以上的人是罹患偏頭痛。一般人在頭痛急性發作時，會服用市售止痛藥，但短暫止痛只能治標卻無法治本，反而延誤治療黃金時機。如偏頭痛發作次數頻繁時，應儘早求診神經內科醫師進行診察，醫師診察評估後，將視病況開立「定期」服用之預防性藥物來減少頭痛發作機會，必要時再輔以止痛藥物治療症狀。護理人員會教導您在家自行紀錄「頭痛日誌」，包括頭痛發生時間、疼痛程度、伴隨的症狀、服用藥物與效果等。此外護理人員也會向您說明生活上應配合的事項，包括減少攝取含咖啡因的飲料或食物、規律生活作息與充足睡眠等自我保健。如接受門診治療成效不理想時，醫師可能會建議您住院，由醫師和護理人員持續且密切的評估您的頭痛型態與藥物治療成效，經過醫病合作與規則治療計畫，您便可向頭痛說「拜拜」。

隨著醫療科技發展，並非所有頭痛都需服藥，如腦脊髓液滲漏引起低腦壓性頭痛可採用「硬腦膜外血液貼片」加以治療，多數病人經過1至2次治療，頭痛即可明顯緩解。在此提醒大家，絕對不能輕忽「頭痛」而諱疾忌醫，應及時求助醫師進一步討論治療計畫與目標，經過有效且適當治療後，頭痛也可受到控制或治癒，遠離惱人頭痛，將頭痛對生活干擾降到最低，重拾神清氣爽健康生活。

淺談腦性麻痺兒

兒童醫學部兒童神經學科總醫師 王中豪

「腦性麻痺」是一種非進行性腦部病變，因未成熟腦部受損，造成日後姿勢和運動障礙，常伴隨癲癇症、語言、視覺和智能等其他方面問題。

腦性麻痺發生原因，通常可分為下列三項：1.產前：先天感染(如德國麻疹)、缺氧、腦部出血等；2.產中：於生產過程中缺氧、窒息使腦部受到傷害或早產；3.產後：腦部外傷、感染腦炎、腦內出血、黃疸。主要原因多為早產兒、腦傷和窒息，但也有很多腦性麻痺兒找不出明確原因。不論何種原因，腦性麻痺兒主要問題為動作障礙，以發展遲緩或停滯、異常動作與姿勢、肌肉張力異常、兩側功能不對稱、缺乏良好神經肌肉組織協調能力等為表現，也伴有智能障礙、抽筋、視覺、聽覺、語言、認知功能和行為異常等問題，合併成多重障礙。

那麼「腦性麻痺」包括那些型式呢？依神經肌肉損傷型式，可分痙攣型、徐動型、協調不良型、低張型及混合型；依神經損傷部位又可分為四肢麻痺型、半邊麻痺型、雙重麻痺型、下肢麻痺型及單肢麻痺型。典型的早期表現，常是以肌肉張力異常、活動力不佳出現；一些正常發展里程的粗動作，如翻身、坐、爬

等開始異常，此時神經學檢查便會發現腦性麻痺的特徵。

每一個腦性麻痺兒，因大腦損傷部位及程度不同，臨床上表現也不同。如有些孩子雖有重度動作功能障礙，但智能為正常。因此，針對每一位腦性麻痺病童不同情況，在照顧與治療上應注意的問題也不同。腦性麻痺的腦傷不會惡化，腦性麻痺兒如經適當治療及復健，都有可能走路。如沒有接受適當治療及復健，慢慢地肌肉攣縮、關節硬化，錯失治療黃金期，實在非常可惜。這些影響運動功能發展因素，可藉由復健訓練來改善，有些則須使用支架、藥物，甚至手術。對腦性麻痺兒整體照顧及復健，最重要的是促進發展、學習新技巧(如坐、站、走)及預防潛在併發症。有癲癇者，則需抗癲癇藥物治療；關節畸形者，需配合骨科醫師診治；病童吞嚥、咀嚼困難造成體重不足及生長遲緩問題，亦需營養師指導，加上家屬本身心理輔導與調適，都不可疏忽的環節。

王中豪醫師檔案：

現職：台北榮總兒童醫學部兒童神經學科總醫師
學歷：台北醫學大學醫學系畢業
專長：兒童神經學

財團法人惠眾醫療救濟基金會 98年1月份捐款徵信錄

洪振宗100,000元；吳民德50,000元；合作金庫26,019元；財團法人萬海航運社會福利慈善事業基金會、陳明慶、藍光雄各20,000元；財團法人全聯蔡慶祥基金會13,000元；樂崇輝11,400元；台北內湖碧霞宮、康陳榮、黃宗義、慈行慈善會、劉佩宜各10,000元；黃瑞明黃國隆等8,000元；吳一芳、吳劉菊、吳慶敏、李愛薇、林湘羚、金淼、康水塗、康陳平、康聖珮、康聖婉、張信中、張熒仁、陳張寶玉、黃延齡、黃淑慎、蔡淑賢、鄭玉秀各5,000元；莊淑嬌3,600元；丁若貞、張子建、善心人士、楊松盛、廖月紅各3,000元；李鄭淑美李祖振等、陳明德全家各2,500元；ROSIYANA SOEMINI、李明龍、李彬彬、陳進財、葉彩雲、雷嘉韻、蘇容慧各2,000元；楊貞燕1,500元；王曼鈺1,400元；田櫻、康興詠、葉俊言、葉盈君各1,200元；方孝慈、白銘木、吳進輝、李欣憶、卓錦瑞、林育永、柯寶玉、張維宏、陳吉民、陳吉國、陳美玲、陳貴錦、陳聖涵、陳滿平、黃茂村、葉己夫、劉光中、蔡懷慈、鍾永銘各1,000元；張秀梅、顏巧筑各600元；王天海、王鎔輔、吳海波、吳珠美、吳陳瓜、李明龍、李益智、卓秀玉、林瓊櫻、洪秀葵、胡鳴岐、韋美華、唐先見、唐先媛、高兆洋、連李嬌妹、陳俞傑、陳盈志、陳許冬菜、黃瑞蘭、黃詩雅、黃繼正、楊進鎰、劉明岳、劉詩儒、簡序和各500元；無名氏400元；高家慧303元；朱孝篤、黃種雄、黃靜芳、雷玉其、潘玉梅、蔡良宗蔡良和邱秀敏等、謝曉峰、顏連碧雲各300元；江變、吳陳水雲、林辰成、林金標、林冠綸、林家修、林淑美、林雲臻、唐亞岐、唐啟國、高玉鳳、張靜莉、張婕、楊正宇、楊淑娥、雷嘉偉、蔡永隆各200元；楊白妹108元；王子龍、王諸賢、沈玉雪、許瑋各100元；台北榮民總醫院員工愛心百元捐款86,100元，捐款總計575,030元。

財團法人惠眾醫療救濟基金會 98年2月份捐款徵信錄

春文1,016,841元；財團法人全聯蔡慶祥基金會102,000元；吉利玻璃行50,000元；陳壹華44,900元；合作金庫33,147元；慈行慈善會侯益藤30,000元；邱潔芳23,000元；何履中、吳肇卿、劉誠謀各20,000元；台北內湖碧霞宮、吳清應、林天棟、莊鄒卻各10,000元；林昆明7,200元；樂崇輝6,400元；周凌瀛6,000元；吳翠芳、林昆明、莊紫雲、陳張寶玉、陳澤源、蔡杜錦霞、蔡杉榮、鍾佳晏5,000元；丁若貞、黃瑞明黃國隆等、楊惟中各4,000元；吳玉齡、張清江各3,600元；無名氏3,200元；無名氏3,065元；施伯勳、施權峰、康鄭德華、陳佳宏、黃素嫻、楊淑賢、黃淑麗各3,000元；李祖振全家、陳明德全家各2,500元；王月桃、李明暉、周冰、林靖軒盧雨晴等、洪金梅、張三仁、張子建、張玉坪、劉乙慧、劉妍孜、謝鳳英、倪偉智各2,000元；沈笠蒨1,530元；楊本古楊本德楊本光等1,500元；施善篤1,200元；張嘉玲1,100元；上全實業有限公司、王張雀玲、石麗珠、至上貿易有限公司、李欣珉、李錦玉、林育永、邱玉芬黃正龍等、侯炳照、張維宏、陳鑾娥、無名氏、黃丁耀、黃國峰、黃國銘、黃郁芸、劉明毅、劉照子、藍金陵各1,000元；朱孝篤、李尚毅李許連琴李函等、曾有福、曾薇樾各600元；王天海、林愛玲、林瓊櫻、洪秀葵、洪振益、洪許麵、胡鳴岐、韋美華、唐先見、唐先媛、張心怡、張陳金年、張雪娥、曹訓誌、曹國顯、曹惇惠、陳俞傑、陳許冬菜、黃曹麗華、黃瑞蘭、楊進鎰、劉承宗、劉林妙禧、劉新一、盧偉玲闔家、賴騰銓、韓麗君、簡序和各500元；林彭運妹、洪鄧盡妹、陳鄭儉、曾秀珍、黃靜芳、楊昇勳各300元；江變、吳陳水雲、林金標、林淑美、林雲臻、唐亞岐、唐啟國、張靜莉、張婕、楊淑娥、隱名氏各200元；徐稼葵、陳雯菊、陳嘉婧、陳樑材各100元；台北榮民總醫院員工愛心百元捐款86,000元，捐款總計1,666,083元。



家用防蟲用品(III)：香茅油有毒嗎？

內科部臨床毒物科主治醫師 楊振昌

小平住

在市區一棟舊公寓的一樓，附近緊鄰公園和黃昏市集。她住家外面時有飛蚊肆虐，必須在門口點蚊香或噴殺蟲劑才能降低蚊子騷擾。最近聽從好友的建議改用天然的香茅油防蚊，但不知道是噴太多還是因其他原故，她開始覺得皮膚有些過敏不適。香茅油真的有毒嗎？

香茅為多年生草本植物，又稱檸檬茅、香巴茅、風茅，有檸檬香氣，多栽培於高溫多雨、陽光充足、排水良好肥沃土壤上。香茅為禾本科香茅屬植物香茅 *Cymbopogon citratus*，全年可採收，經洗淨、切段、曬乾後便可使用。香茅並非國內原生植物，而是在日據時期才由國外引進，並開啟相關產業。

香茅全草含黃褐色揮發油(香茅油，citronella oil)，可釋出清爽香氣，油中主成分為檸檬醛(aldehyde citral，70~80%)及香葉烯(myrcene)約20%，並含有香茅醛(citronellal)、牻牛兒醇(即香葉醇geraniol)、左旋龍腦(l-borneol)、對薄荷二烯醇(1,8-p-menthadien-5-ol)；不同香茅屬植物含有各種成分比率並不

盡相同。

根據現有資料，正常使用狀況下，香茅油應不會導致中毒，在人類也不曾有引起生殖毒性或細胞突變的報告。但以往有報告指出，香茅油可能會導致嚴重過敏。另外在一冊未清楚載明引用資料的書本中，則提及有一名21個月大幼兒在服下15毫升香茅油後不幸死亡；香葉醇也曾經被報告過，可能導致接觸性皮膚炎。大劑量的香葉烯(每公斤體重500毫克)在懷孕的動物可導致體重降低、增加週產期死亡及延遲發育；更高劑量的暴露，則可能降低生育率。至於檸檬醛在濃度大於8%時，可能導致局部刺激作用，特別是接觸性或過敏性皮膚炎，此種反應可能與溫度有關。另外，檸檬醛也可能產生喉嚨及口腔刺激作用，並在極大劑量時產生鎮靜作用及腹瀉；在部分動物也可能導致肝功能輕度異常及血管內皮傷害；檸檬醛在動物曾有致畸胎的報告。

香茅油如使用不當或過量暴露，仍有可能產生刺激或過敏等症狀。對於中毒病患的處置，主要為支持療法，並無特殊處理方式。皮膚如不慎接觸過多香茅油時，只要以

冷水將接觸部位清洗乾淨即可(熱水及溫水可能會增加吸收量及過敏症狀)；眼睛接觸時，也只要用生理食鹽水或清水沖洗乾淨即可；如不慎服下香茅油，因多半只會有局部輕微刺激症狀，因此不須催吐或洗胃，以免引起吸入性肺炎，釀成不幸。

香茅油雖然毒性甚低，且有一定防蚊作用，但其作用時間並不長(約僅15分鐘左右)，所以也不能過度倚賴它的防蚊效果。作好居家附近環境整潔、清除蚊子可能的孳生源(如積水容器)、設置紗窗、紗門及入睡時懸掛蚊帳，再配合必要防蚊劑使用，應該才是較有效防蚊作法。

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)

膀胱輸尿管逆流

尿路是僅次於呼吸道感染來源，嬰幼兒尿路感染(Urinary tract infection, UTI)常引起敗血症等嚴重併發症。膀胱輸尿管逆流是嬰幼兒UTI很常見原因，膀胱輸尿管逆流還會造成腎臟損壞；嚴重時，使腎功能衰竭。

尿路感染是常見疾病，成人UTI通常是上行性感染造成，兒童卻是泌尿道構造或功能之異常所引起，其中膀胱輸尿管逆流是最常見原因。正常膀胱在壓力升高時，會壓迫其肌肉層內輸尿管尿路而防止尿液逆流。

嬰幼兒UTI之症狀常不明顯，有時發燒，有時表現在消化功能(如腹漲、腹瀉)，所以容易誤診為感冒、胃腸炎。唯有尿液檢查才能確定診斷UTI，要確定膀胱輸尿管逆流還需做膀胱攝影及腎臟掃描。部分兒童在診斷

時，腎臟已受損。

膀胱輸尿管逆流是膀胱在脹尿及排尿時產生尿液逆流現象，可分為原發性(primary)及次發性(secondary)。原發性膀胱輸尿管逆流的泌尿道沒有明確的解剖異常，通常是輸尿管進入膀胱之角度不正常，以致輸尿管在膀胱肌肉層內的長度不足，無法達到抗逆流之功能。次發性膀胱輸尿管逆流則是神經性膀胱或異位的輸尿管引起，原發性較常見。

治療膀胱輸尿管逆流有藥物治療及手術治療兩種。藥物治療以控制及預防感染為主，適用於較輕微逆流；手術治療是增加膀胱肌肉層內輸尿管長度，使膀胱內壓力升高時可壓迫輸尿管，達到抗逆流目的；有如瓣膜作用，適用於較嚴重逆流或藥物治療無

外科部兒童外科主任 錢大維

效，或腎臟受損明顯之病人。

本院小兒外科最近八年為240位兒童施行抗逆流手術，年齡從1月大到14歲都有。約有四分之三病人曾有明顯尿路感染症狀；另四分之一病人是以腎萎縮為主要症狀，這些兒童大部分是學童體檢時，以超音波檢查發現，手術成功達98%。

錢大維主任檔案：

現職：1. 台北榮總外科部兒童外科主任
2. 國立陽明大學副教授
學歷：1. 國立台灣大學醫學院醫學系畢業
2. 美國麻州總醫院及哈佛大學研究員
專長：兒童各種門診手術；呼吸道、泌尿道及消化道異常
門診時間：
星期四下午兒童外科第6診(診間代碼：16206)

國稅簡訊

財政部台北市國稅北投稽徵所表示：自98年1月1日起，扣繳義務人繳納扣繳稅款及納稅義務人或代徵人等繳納自繳稅款，可直接透過「財政部稅務入口網」(網址：<https://www.etax.nat.gov.tw>)線上列印繳款書，免再赴國稅局取用印製之繳款書。

此項繳稅便民新措施，於98年1月起率先提供各類所得、薪資所得及營利事業所得稅扣繳稅額暨營利事業所得稅代繳稅額繳款

書線上列印功能，另配合各項自繳稅款申報期，亦將於98年2月起陸續提供證券、期貨交易稅及營業稅、個人綜合所得稅、營利事業所得稅結算暨暫繳申報等稅額繳款書線上列印，同時並將於各稅電子申報繳稅軟體新增條碼化繳款書列印功能，預計可節省扣繳義務人、納稅義務人、代徵人等赴國稅局取用繳款書及人工填寫之不便。

扣繳義務人、納稅義務人、代徵人等只要用一般A4白色影印紙印出條碼化繳款書，即可持向各級公庫及代收稅款處繳納，繳納金額2

萬元以下案件(除證券、期貨交易稅、法院拍賣或變賣貨物營業稅繳款書及購買國外勞務營業稅繳款書外)，於繳納期間內並可至統一超商、來來OK、全家、萊爾富等4家便利商店設於台閩地區各地營業門市繳納(惟需自行負擔手續費6元)，大大提昇繳稅便利性。

敬請多加利用此項繳稅便民新措施，可免到國稅局取用繳款書，共同響應多用網路少走馬路，以達成節能減碳目標。

(全國稅務反詐騙-三不+165專線→保你不受騙；永續經營的關鍵—企業誠信及倫理)



認識

榮

總

榮

總

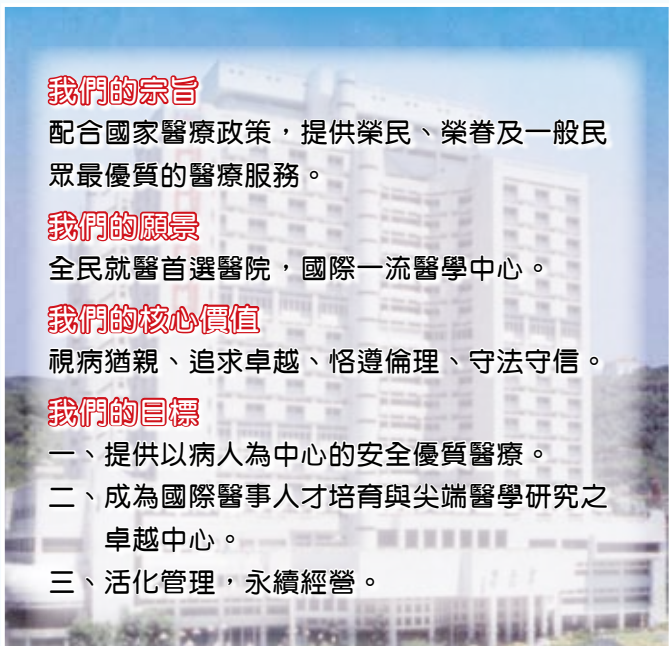
人

月

刊

APRIL

跨越半世紀榮耀50年



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。

我們的核心價值

視病猶親、追求卓越、恪遵倫理、守法守信。

我們的目標

- 一、提供以病人為中心的安全優質醫療。
- 二、成為國際醫事人才培育與尖端醫學研究之卓越中心。
- 三、活化管理，永續經營。

本院身障重建中心成立於民國36年，為國內最早成立且為國內唯一公設之身障重建機構。民國92年歸併為台北榮民總醫院的一級單位，內設身障醫療科、研發製造組、推廣組。

一、身障醫療科門診服務項目：1.肢體障礙者殘障鑑定；2.輔具諮詢及評估；3.門診治療及復健；4.足部輔具特別門診。

二、推廣組服務之項目：1.輔具推廣之業務；2.輔具巡迴之服務，輔具維修及輔具申請。

三、研發製造組服務項目：1.義肢製作維修；2.支架製作維修；3.輪椅製作維修；4.矯正鞋製作。

本院身障重建中心義肢、支架製作小組成員皆有二十年以上製作經驗，且本院身障重建中心為國內唯一公設之身障重建機構，以照顧貧殘弱勢為優先，所以收費合理、用料實在；並定期與義肢裝具協會合辦義肢研討會精進技術為同業之楷模；更於94年完成「量身訂製型輪椅」，針對患者肢障程度的不同、體型差異或其他特殊需求而製作輪椅；96年研發「小腿義肢可調整式承筒」、「可調整式坐骨承重長腿支架」，並獲經濟部智慧財產局新型專利，造福大

截肢不良於行之病患；近年成立足部研究室，採用最先進之無線鞋內足底壓力偵測系統及電腦輔助鞋內墊製作儀器；並開闢足部疼痛門診，治療各式足部畸形及足底疼痛不良於行之病患。

對輪椅、手杖、腋拐、洗澡便盆兩用椅、背架、圍腰、頸圈、上下肢義肢、下肢支架、助行器、矯正鞋、量製型鞋內墊、矽膠足跟墊、拇指外翻支架等需要之榮民，均可赴本院身障重建中心服務台洽詢，如符合退輔會核發之條件即可申請免費製作。

一般身障人士若需上述輔具，逕洽各戶籍地鄉、鎮（區）公所提出申請，依各縣市政府補助規定辦理。另與本院身障重建中心簽約之縣市，將協調安排行程前往當地巡迴

身障重建中心

醫療團隊：

部主任：黃炳勳

身障醫療科主任：張寶基

研發製造組組長：陳洪山

推廣組組長：王浸惠

主治醫師：張誌剛

職能治療師：徐維停

物理治療師：陳信宇、洪友誠

義肢裝具師：陳信宇、隋中天、

段奇光、顏贊鐘、

張宏建



①



②



③



④

①截肢病患復健情形；②電腦輔助鞋內墊製作儀器；③本中心之輔具產品；④義肢及支架產品

服務。

本院身障重建中心每年接受退輔會委託辦理身障輔具檢測裝配巡迴服務，年度定期巡迴榮家、榮院3次；內政部輔具維修暨全國10個簽約縣市政府輔具裝配維修巡迴4次。每次巡迴之時間、地點，可上本院身障重建中心網址（<http://wd.vghtpe.gov.tw/rc/>）及榮光雙周刊查閱。

劉毅主任遺愛人間 捐款助手外科經驗傳承

劉毅主任民國60年至本院任住院醫師，73年升任手外科主任，曾赴美、日進修，專精手外科顯微手術，曾完成國內第一例手掌肌膜攣縮手術及拇指腕掌關節韌帶重建肌腱植入術，為發展我國手外科之先驅，30餘年來，治癒病人無數，是一位德術兼備的好醫師。

劉夫人楊蔚女士為完成主任遺願，捐款一百萬元贊助手外科醫師出國進修，他的功業與精神將長存世人心。

（報導/公關組 張建城）

國稅簡訊

財政部臺北市國稅北投稽徵所表示：97年度綜合所得稅結算申報期間自98年5月1日起至98年6月1日止，網路申報假日不打烊。相關網路報稅問題請逕至本局網站首頁/綜所稅報稅專區/網路申報作業說明參考相關作業流程。台北市國稅局網站：www.ntat.gov.tw。

（全國稅務反詐騙-三不+165專線→保你不受騙；永續經營的關鍵—企業誠信及倫理）

學成歸隊

姓名	陳沂名
單位	心臟血管外科
進修起迄日	2009/02/01-2009/03/31
進修地點	澳洲墨爾本Epworth醫院血管中心
進修內容	1.胸腹主動脈瘤內套膜支架手術 2.周邊血管疾病腔內介入治療

免費健康 篩檢訊息

為慶祝母親節，本院與北投社區合辦「母親節免費健康篩檢活動」

時間：98年5月2日（星期六）08:00-12:00 地點：台北市北投區福興宮（自強街5巷21號）

檢查項目：血（空腹8小時以上）、尿、眼壓、骨質密度、子宮頸防癌抹片、口腔癌篩檢、腎臟病篩檢及中醫、兒科、營養、護理等多項諮詢。

國郵資
板橋郵局
板橋字第
·副總
朱伯
·執行
許淑霞
·編輯
丁乾坤
王復德
吳玉琮
吳思賢
余祖吉
林彥樟
林永昌
邱方達
周綢蘭
侯重光
黃月霞
陳明翰
陳秀香
張效煌
張承培
張文弘
梁慕理
彭彥文
溫信學
楊振昌
鄭乃誠
劉君恕
鄧豪偉
霍德義
鍾孝仁
關尚勇
顧鳳
·攝
謝錦忠
·編輯
徐偉
·行政
王治
※複診掛號及預約時間：上午8:00-12:00/下午1:00-5:00（預約日期以1天（兩週）為限，額滿為止）
當日現場掛號時間：上午8:00開始/上午11:00止/下午1:00止/晚上7:00止
當日現場指定診間如已額滿/請改掛其他診間