

內付
許可證
1279號
編輯
任公
編輯
廖秋月
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
辜筱倫
賀皓宜
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
張文瀚
助理
鳳佩
助理
台雁

台北榮總 信譽品牌



消費者票選 讀者文摘 信譽品牌
2007、2008年
連續兩年榮獲金牌獎

發行人：林芳郁
社長：陳天雄
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/tpvghb>
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



306
榮總人月刊
第26卷第06期

跨越半世紀 榮耀50年



中華民國九十八年十一月二十五日出刊

本期要目

- 跨越半世紀 榮耀50年 邁入新里程
本院50週年院慶 馬總統親臨致賀..... 1
- 研究傑出執國內牛耳，享譽國際
配合醫療政策，提供人性化的服
務..... 2
- 慶祝建院50年 舉辦盛大學術饗宴
發表重大學術研究成果..... 3
- 掌握甲狀腺癌行蹤..... 4
- 甲促素在甲狀腺癌診療的角色..... 5
- 本院跨國研發新藥-與賽諾菲安萬
特公司簽約合作..... 6
- 開心手術病人居家『護心』秘笈..... 7
- 認識榮總-國際醫療中心..... 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。

跨越半世紀 榮耀50年 邁入新里程 本院50週年院慶 馬總統親臨致賀



陵主任委員、台北
市衛生局邱文祥局
長、健保局鄭守夏
總經理、陽明大學
吳妍華校長、退輔
會前主委鄧祖琳、
國防部高華柱部長
等長官貴賓蒞臨參
加。本院退休的羅

光瑞院長、彭芳谷院長、張茂松院長、李良
雄院長、于俊副院長、姜必寧副院長、楊大
中副院長、劉榮宏副院長、台中榮總雷永耀
院長、高雄榮總鄭國琪院長等前輩也都回
來，尚有各界貴賓以及我們的好厝邊永欣、
永和、榮華、永明、振華、東華等里長及本
院員工代表共八百餘人齊聚一堂，一起慶祝
台北榮總50歲生日。

馬總統9時30分蒞臨會場，觀賞本院50
年回顧及重大成就影片並致詞慰勉。馬總統
肯定本院50年來對台灣醫療的貢獻，以及
對榮民袍澤及全民的照顧。馬總統說，看完
了回顧影片，深感不虛此行，台北榮總比想

像中還要厲害。馬總統讚譽本院在醫療、教
學與研究上都有很好的成績，特別在醫學研
究上更是達到高峰。對本院以視病猶親的理
念，提供病患身心靈全方位的醫療照護甚表
嘉許；莫拉克水災本院醫療團隊能在第一時
間進入災區救助傷病表示感謝。馬總統說，
台北榮總50年來創下的豐功偉業多不勝數，
僅提出其個人20年前發生車禍右手骨折轉送
本院就醫的經驗，便已了解到本院優良的醫
療品質。總統說，台北榮總不但醫療好、健
康檢查也好，今年他與蕭副總統都選擇在北
榮健檢，留下良好印象，總統期勉本院力爭
上游、追求卓越，創造更輝煌的未來。

會中頒發重大學術成就獎、創新醫療技
術與服務重大成就獎及98年經典文獻獎、醫
師學術研究論文獎、醫療技術創新獎、醫療
奉獻獎、醫療行政獎及服務優良獎等，並邀
請國內知名聲樂家范宇文教授及李宗球教授
演唱「奇異恩典」、「我的太陽」、歌劇茶
花女「飲酒歌」等藝術歌曲，為大會帶來歡
樂氣氛，獲得熱烈的掌聲。（報導/公關組
張建城）

持續服務榮民之初衷 更向全民首選醫院邁進

退輔會曾主任委員金陵表示，政府為了照
顧功在國家、離鄉背井的退除役官兵
袍澤們，於43年11月成立國軍退除役官兵輔
導委員會，擔負輔導退除役官兵「就學」、
「就業」、「就醫」、「就養」四大任務，
對於社會的安定發揮極大的功能。

「榮民就醫」便是極其重要的一環，
然而初時並沒有專屬的醫療院所收治榮民病
患，只能靠著借用或接管軍方療養院所的場
地，因陋就簡、非長久之計，因此政府運用
美援經費，選定石牌地區設立台灣榮民總醫
院，民國45年開始動土興建，48年11月1日
落成開幕，從此台北榮總不僅在榮民醫療體

系樹立了里程碑，也在台灣醫療史上奠定了
重要的地位。

曾主委肯定本院50年來，在先賢披荊
斬棘、筚路藍縷，後繼者努力不懈，具體
實現老主任委員經國先生的期許，將台北
榮總打造成一所享譽中外的國家級醫學中
心。他說，身為主管機關的退輔會，同感
欣慰與榮耀。

曾主委說，榮民一有病痛首先想到
的是榮總，這是一種歷史所伴隨的情感，不
易也不容分割，我們沒有忘記此一初衷，
「北榮」近年來所積極成立的「高齡醫學中
心」，與各地方榮民醫院的「垂直整合」，



與各榮民之家合作的「醫養合一」，各項政
策措施，無一不是朝向強化榮民醫療服務的
目標在邁進。（報導/公關組 張建城）



50週年院慶

特別報導

榮總人月刊

NOV



研究傑出執國內牛耳，享譽國際 配合醫療政策，提供人性化的服務



衛生署
署長楊志良
署長另有
要公，由
張上淳副
署長代表
參加，宣
達祝賀之

意。署長肯定本院歷任院長卓越的領導及全體員工齊心協力，求新求變，成為國內醫學重鎮，達成照顧榮民的醫療任務，提供國人高品質的醫療服務；尤其本院在神經再生、心電生理、器官移植、基因醫學等多項研究，執醫界之牛耳，享譽國際。近兩年的醫院評鑑及新制教學醫院評鑑獲得特優的殊榮。署長對2003年國內爆發Sars疫情，本院對我國疫情之控制發揮極大的功能，參與歷次災難救傷工作，善

盡醫學中心的社會責任，表示感謝；署長並讚許本院遠距醫療，縮短時空差距，使偏遠離島地區居民健康得到保障，對全國醫療水準之提昇，貢獻良多。署長對本院視病猶親、追求卓越、恪遵倫理、守法守信的理念，提供病患便利的就醫環境及人性化的服務，表示感佩。張副署長也祝福本院在長久的未來，順利、成功，創造更大的成就，造福國人。（報導/公關組 張建城）

以更佳的服務態度和更優良的醫療品質回饋社會

本院林芳郁院長以主人的身分主持本院50週年院慶大會。林院長致詞表示，本院成立之初，任務單純，以服務榮民袍澤為主，規模不大，軟、硬體設備也不夠，然而經過50年的成長茁壯與蛻變，台北榮總展現了與過去截然不同的面貌，今天的台北榮總已經是享譽國內外，肩負醫療、教學與研究三大任務的國家級醫學中心。

院長說，回顧艱辛的成長歷程，對所有台北榮總的前輩們感佩尤深，沒有前輩們的心血付出與智慧結晶，就沒有榮總今日的光輝成就。本院有許多優秀的同仁，默默的在不同的角落裡發光，這都是造就本院成為一所優良醫學中心的重要因子。今日我們除同感榮耀，更

負有承先啟後的重大責任。

院長特別頒獎給服務30年以上的資深同仁代表。院長說，在本院服務30年以上的同仁有400餘位，在榮總成長的50年歲月當中，有三分之二以上的時光共同參與，他們把生命中最精華的歲月奉獻給醫院，功在榮總，自不待言，我也對他們深深表達感謝之意。

院長期勉大家，雖然我們醫院已經擁有國家級醫學中心的冠冕，仍應時時自省，不以現狀自滿，尤其當我們的服務對象對我們越有信心時，我們越應該謙卑以對，以更佳的服务態度和更優良的醫療品質來回饋社會大眾。

院長說，未來本院將加強醫學研究、積極培育人才、安排同仁出國進修吸取新知、在硬

體上汰舊換新，引進最先進的醫療設備，目前已著手門診大樓的改建規劃，期能讓病患能在一個完善舒適的環境中接受治療。

今後本院將以實際最新的醫療成果，向社會大眾證明，台北榮總始終在日新又新，不斷進步。（報導/公關組 張建城）



→羅前院長光瑞、彭前院長芳谷、張前院長茂松、李前院長良雄及護理部主任王瑋（左起）。



↑社工室陳寶民主任以雄壯聲音，引導大會第一階段儀式的進行。



→姜前副院長必寧、楊前副院長大中、于前副院長俊、邵前副院長克勇及本院現任李建賢副院長、李壽東副院長、連江豐副院長（右起）。



↑慶祝大會主持人口腔醫學部高壽延主任及該部王荷若醫師，俊男美女雙主持人的搭配，贏得熱烈掌聲。高主任具有哈佛大學醫學院博士學位，術德皆優，主持節目台風穩健、妙語如珠，有專業水準。

↓會場中洋溢著溫馨歡樂的氣氛。



←我國著名女高音宇文教授及男高音李宗球教授演唱多首藝術歌曲，歌聲嘹亮、響徹雲霄，獲得全場熱烈掌聲。





慶祝建院50年舉辦盛大學術饗宴

發表重大學術研究成果



林院長蒞臨50週年院慶學術研討會致詞。

為慶祝建院50週年，本院於10月31日及11月1日兩天，舉辦「50週年院慶暨中華醫學會聯合學術研討會」、「50週年院慶尖端醫學研討會」、「50週年院慶學術研討會」、財團法人鄧濟勳醫學研究發展基金會與本院聯合主辦「榮總與台聯大學合作研究成果發表會」，邀請國內、外學者共數百位發表專題演說，盛況空前。

中華醫學會理事長李良雄醫師表示，很榮幸配合台北榮總50週年慶，與北榮聯合舉辦學術討論會，這是近年來規模最大的一次，邀請來自國內、外190多位專家，23位國際知名學者蒞臨參加，共有超音波在麻醉的應用、農藥及犯罪中毒、神經腫瘤、變性手術、鼻咽癌、泌尿科腹腔鏡手術、重症呼吸照護、自殺防治與藥物濫用、心律不整最新療法、婦產、外科、免疫、口腔癌、胰臟疾病、病理、神經、乾癬、老人急診醫學、冠狀動脈電腦斷層攝影、腫瘤生物學等25個專題，涵蓋各個領域，內容豐富，皆具實用性與前瞻性。

10月31日下午由本院李建賢、李壽東兩位副院長主持的「50週年院慶學術研討會」，由獲得50週年重大成就獎的陳適安主任、吳肇卿教授、李光申副教授、謝仁俊教授、吳秋文主任、唐德成醫師、林幸榮主任、侯明志教授、林志慶醫



李建賢副院長主持榮總與台灣聯合大學合作研究計畫成果發表會及50週年院慶學術研討會前半場會議。



李壽東副院長主持50週年院慶學術研討會後半場會議。



↑由本院兒童神經外科黃棟棟主任(前排左2)主持的神經腫瘤研討會，規模盛大，邀請30餘位國外專家蒞會發表精闢專題報告。



中華醫學會李良雄理事長感謝來自國內外的學者專家，希望藉由相互經驗交換，從中受益。



中華醫學會前理事長彭芳谷前院長蒞臨會場，受到老部屬的熱烈歡迎，右起蘇東平主任、盧星華醫師、唐德成醫師、彭前院長、郭正典科主任。

師、賴玉玲科主任、石宜銘醫師、張學逸主任等，針對其得獎題目發表專題報告。

11月1日下午

「50週年院慶尖端醫學研討會」中，特別邀請到中央研究院翁啟惠院長、英國倫敦大學國王學院史蒂芬·明格教授、美國南加大醫學院病理

系教授鍾正明院士及美國德州大學安德生癌症中心內科教授葉篤行院士蒞院發表專題演講。

本院與台灣聯合大學合作研究計畫成果發表會由本院李建賢副院長主持，會中由各計畫主持人，本院李光申副教授、陽明大學林永煬教授、中央大學Higuchi-Akon教授、中央大學林上智助理教授、清華大學周鳳英主任、台中榮總傅令嫻主任、本院劉仁賢副教授等，發表其研究成果，另有32項研究計畫以壁報方式展出。

→中央研究院翁啟惠院長豐富的研究經驗，橫跨化學與生物科學領域。當日演講主題為「如何以癌細胞表面特有的醣蛋白分子辨識癌細胞並開發抗癌新藥之研究療程」。



←來自英國倫敦大學國王學院史蒂芬·明格教授，為最早得到英國政府許可，自人類胚胎建立胚胎幹細胞株的科學家之一。今年5月，明格教授曾應本院之邀，率領11名英國幹細胞科學家，前來我國進行為期一週的學術交流，對本院學術水準，留下深刻印象。本次明格教授百忙之中，特別

抽空共襄盛舉前來本院50週年院慶學術研討會發表演講，主題為「人類幹細胞之研究與臨床應用潛力」，明格教授特別針對人類幹細胞用於退化性神經系統疾患之臨床研究進展的進一步闡述。

→鍾正明院士為我國旅美科學家極為傑出的一位，研究專長為演化發育生物學，近年來專注於皮膚及毛囊幹細胞之相關研究，在該領域的研究成果，已領先全



球。鍾院士將以「從再生生物學到再生醫學-幹細胞，毛髮再生與演化」為題，發表專題演講。

→葉篤行院士是美國著名的心臟內科教授，目前擔任美國德州大學安德生癌症中心心臟病學系教授及系主任。葉院士是以世界上幹細胞移植治療心臟疾病的先驅者之一，本次他以「成體幹細胞於心臟疾病之治療應用」為題，發表專題演講，報告利用造血幹細胞促進血



管再生，以增加心肌梗塞後的心臟功能之獨到經驗。

←連江豐副院長致詞。

→腸胃科侯明志醫師代表得獎醫師致詞，於會後接受媒體訪問。



林幸榮主任(左)贈送葉篤行院士(右)紀念品。



掌握甲狀腺癌行蹤

核醫部醫務科主任 朱任公

甲狀腺癌的治療以手術為主，根據腫瘤組織分化程度、年齡、腫瘤大小、局部組織侵犯、及遠端轉移來區分危險群高低和手術範圍，因而預後與復發之可能性會有所不同。來自於甲狀腺濾泡細胞是最常見的癌症類型，約有70-80%為乳突狀癌(papillary carcinoma)，另有15-20%為濾泡狀癌(follicular carcinoma)；由於癌細胞也具有甲狀腺濾泡細胞已分化的特性，所以又統稱為分化良好型甲狀腺癌(well-differentiated thyroid carcinoma)。這兩種癌症手術後再輔以放射性碘-131治療，病患預後相當良好。其他類型較少，髓質癌約佔3-5%，而未分化型甲狀腺癌的預後甚差，約佔甲狀腺癌6%。

因分化型甲狀腺癌會有多中心性(multicentricity)與及兩側腫瘤存在普遍現象，大部分病例應採用近全甲狀腺切除術；手術後，仍須再服用碘-131來消滅殘餘正常甲狀腺組織，以降低局部復發機率。甲狀腺功能負責吸收食物內的碘、分泌甲狀腺球蛋

白(thyroglobulin, Tg)，及合成甲狀腺激素(T3和T4)。因此病患服用放射性碘後，碘-131只會被甲狀腺組織吸收堆積，釋放出β游離輻射而達到破壞消除的效果；且碘-131的能量也適合掃描造影，將有利揭露病灶行蹤，讓甲狀腺腫瘤無所躲藏。此外，甲狀腺組織被手術切除，和放射性碘-131消除後，體內再無法合成甲狀腺球蛋白和甲狀腺激素，追蹤血清甲狀腺球蛋白的濃度，可以作為甲狀腺癌復發的指標。

甲狀腺組織剷除後也要小心照護，病患則須長期服用甲狀腺素(T4)，補充身體之所需，且甲狀腺素也可壓制甲促素(TSH)分泌，而避免刺激癌症復發。大約半年間隔應定期檢查甲狀腺球蛋白(Tg)和Tg抗體血清濃度，追蹤甲狀腺癌復發的可能性。在影像檢查方面，並可藉頸部超音波，或碘-131掃描等來探測腫瘤復發。若檢查前停用T4，通常約一個月後病患體內TSH濃度會升高，促使潛隱的腫瘤分泌甲狀腺球蛋白，增加放射性碘的吸收，讓血清檢

查和掃描影像會更明確。

但在停藥期間會造成甲狀腺功能低下不適現象，病患可能會怕冷、虛弱、浮腫、精神不振、記憶變差、步履不穩、肌肉無力；可能會妨礙工作，增加病人受傷的風險；且停藥也可能會刺激腫瘤生長，這都是使病患所擔心的難題。為避免造成上述甲狀腺低下困擾，在Tg血清檢查前或碘-131使用之前兩天，可經由肌肉注射基因合成TSH，直接地提昇體內TSH濃度，來刺激殘餘甲狀腺組織，患者就不會有停藥煩惱。不過由於合成TSH藥價昂貴，須事前向健保局申請，目前核准用於甲狀腺功能低下會併發嚴重副作用的病患。

朱任公主任檔案：

現職：台北榮總核醫部醫務科主任
學歷：中國醫藥大學醫學系畢業
專長：臨床核醫診斷和同位素治療

甲狀腺腫瘤的造影檢查

核醫部醫事放射師 黃延城

核子醫學發展始於1940歐美科學家使用蓋格計數器(Geiger-Muller tube)偵測甲狀腺攝取碘-131百分比率，辨認出甲狀腺機能亢進或機能不足；後續開發不同甲狀腺放射性製劑及核醫造影技術發展，放射性碘至今已在臨床廣泛使用60年。碘-131用途不只在診斷甲狀腺結節，更是治療甲狀腺癌標靶核種。

碘-131掃描

體內甲狀腺組織會攝取碘-131，碘-131釋放γ及β射線，利用γ射線較強穿透力來掃描、計算碘攝取功能。β射線可在短距離(1mm)內破壞細胞組織，高劑量用於治療分化型甲狀腺癌病灶。碘-131半衰期長，方便貯藏、輸送，安排造影時間有彈性，成本費用便宜。碘-131閃爍攝影品質受使用劑量的限制，2mCi以下低劑量掃描，會致使敏感度降低，不能偵測到所有轉移病灶；使用劑量大於5mCi掃描時，病患接受較高輻射劑量，造成甲狀腺細胞的頓抑效應(stunning effect)，會降低後續的碘-131治療效果。為促使甲狀腺病灶吸收碘-131，掃描或治療前須停止甲狀腺素(T4)補充，還得強制食用低碘食物。

碘-123是釋放單純γ射線的同位素，產生散射效應小，提供較佳掃描影像品質。碘-123較不會產生stunning現象，不影響後續碘-131治療效果。但需迴旋加速器(cyclotron)生產，半衰期13小時，限制輸送儲存時效，費用較為昂貴。

銨-99m甲狀腺掃描

注射Tc-99m TcO₄後30分鐘照相，可清

楚偵測到甲狀腺是否在正常位置，主要診斷甲狀腺發育不全、異位甲狀腺、甲狀腺結節功能辨別或手術後殘留組織定位目的。

¹⁸F-FDG是正子放射製劑，技術上可提供較高影像解析度，適用於碘攝取功能退化的甲狀腺癌、不分化性甲狀腺癌、甲狀腺髓質癌或較高的代謝活性的腫瘤，¹⁸F-FDG正子攝影有相當好的診斷效果。¹⁸F-FDG於頭、頸部腫瘤局部復發、淋巴結轉移、遠端轉移評估上，具有較優於CT及MRI的敏感性。然而¹⁸F-FDG的缺點：須從迴旋加速器生產，半衰期短且昂貴，腫瘤吸收FDG不具特異性，無法評估甲狀腺攝取碘的功能。

腫瘤攝取Tl-201和Ga-67 citrate也不具特異性，大體上偵測分化型癌病灶的敏感度與特異性，較碘-131影像低；但偵測某些已經不具攝碘特性的腫瘤，可能有所幫助。Tc-99m sestamibi和Tc-99m tetrofosmin性質上類似，藥物聚積機制和血流供應、腫瘤細胞具有豐富的粒腺體及旺盛代謝有關。針對碘攝取能力較差的病灶、或偵測Hürthle cell癌病灶都有特定地位；且Tc-99m sestamibi對副甲狀腺腫瘤定位診斷，也有相當幫助。因Tl-201 chloride、Tc-99m sestamibi和Tc-99m tetrofosmin會在心臟、肝臟、腸道攝取，影響病灶偵測效果，因而和限制胸腹轉移病灶檢測。

對甲狀腺腫瘤診斷、手術前後評估和癌病治療等，特定放射性同位素各佔有不同造影功能，須依臨床需要而使用不同核醫藥物與偵測方法，尤其是對甲狀腺癌治療，碘-131更是不可或缺的角色。

專題企劃

甲狀腺癌

碘-131治療

放射性碘(I-131)治療甲狀腺癌是目前最為廣泛且有用的方法，碘-131的半衰期為8.05天，臨床利用其釋放之β射線，造成近距離游離輻射效應，使癌細胞不能再行繁殖而死亡，因而達到治療效果；並利用伽瑪射線，來實施甲狀腺癌患者全身造影，評估術後是否有殘餘組織或遠端轉移。當病患被診斷為分化性良好甲狀腺癌時，治療方式是先儘量切除甲狀腺與惡性轉移病灶。此外，並給予放射性碘消除術後殘餘組織；然而在給予放射性碘的同時，病患已成為一活動射源，如何維護其病患本身及周遭輻射安全，是大家所關注議題，以下針對服用放射性碘後所產生之相關問題作一概述。

病患接受多少劑量需住院隔離

當治療劑量超過30mCi時，則須在醫院輻射隔離病房接受治療，以避免旁人接受不必要輻射暴露；等病患體內輻射降低於法定標準才可出院，規定距病患1公尺處輻射檢測值，小於11mR/hr即不受限制。住院時需注意的事項：隔離治療病房為具備輻射屏蔽單人病房，當病患服用放射性碘後，24小時內約有76%活性隨著排泄物、尿液、汗液、唾液等排出體外；故設置除屏蔽考量外，用具則包以塑膠膜，有專屬的抽氣設備及衛浴系統；馬桶排泄物與尿液會收集貯存於廢液槽，等放射性劑量



甲促素在甲狀腺癌診療的角色

核醫部醫事放射師 魏文祺

甲狀腺癌治療方法是以手術切除為主，病人在手術後一般都會被轉介至核子醫學科接受放射性碘-131的後續治療，以清除殘餘甲狀腺及甲狀腺癌組織，並做全身掃描造影。一般情況在術後3至6星期，須讓病人體內甲促素(thyroid-stimulating hormone, TSH)升高到一定程度，以促進甲狀腺組織及癌細胞對放射性碘-131的吸收。病人如已經在服用甲狀腺素(T4)，則必須停藥4星期，讓甲促素濃度到達30-35 μ IU/mL以上，才能使用放射性碘-131診療。

病人在停用甲狀腺素(T4)後，通常會出現倦怠、怕冷、無力及全身不適等甲狀腺功能低下症狀；程度嚴重者，甚至於會影響日常生活作息。此外，長期停用甲狀腺素，有可能刺激殘存癌細胞快速生長。因此，如能在不停藥或縮短停藥時間情況下達到相同的治療效果，對病人而言是非常有利的。

基因重組人類甲促素(recombinant human

TSH, rhTSH, Thyrogen®)其作用與甲促素相同，其與甲狀腺的上皮細胞或分化型甲狀腺癌之組織上的甲促素受體(TSH receptors)結合後，能刺激碘離子的攝取吸收，因而增加碘-131診療效果。如此，病人可在不停用甲狀腺素的狀態下接受放射性碘-131診療。

基因重組人類甲促素的使用方法是肌肉注射0.9 mg Thyrogen，24小時再注射1次，這樣就可以讓血中甲促素(TSH)的濃度直接上升，刺激甲狀腺及癌細胞吸收放射性碘-131，可在48小時服用放射性碘-131治療。在使用基因重組人類甲促素後，較常見的副作用有頭痛、噁心、嘔吐、四肢無力等，但這些都是短暫的。

rhTSH適用於對停藥後自體TSH分泌不佳、或會產生壓迫症狀者、或危及生命、長期停藥可能會使得甲狀腺癌之病情惡化等病人；基因重組人類甲促素能夠提供幫助，以降低病患的治療風險及提高治療效果。

基因重組人類甲促素的使用使得傳統甲狀腺癌治療方式有了改變，大大減輕病人因停用甲狀腺素所產生甲狀腺功能低下的不適；同時因甲狀腺功能仍正常，加快放射性碘-131的清除排泄，因此可減少正常組織的輻射傷害，以達到傷害最少療效最高的目的。



核醫檢查的輻射劑量

核醫部醫事放射師 吳宜青

核子醫學檢查是使用微量放射性同位素，藥物注射後會在特定器官組織分佈，臨床利用 γ 射線造影機掃描組成影像，反映出身體功能性狀況。因同位素會在身體滯留一些時間，受檢者擔心會有游離輻射傷害。一般人對放射性物質產生害怕、恐懼是因我們看不見輻射，所以不知道它的存在及不知道輻射量有多大？事實上核醫檢查是歸屬非侵入性且安全的檢查，使用同位素半衰期短、能量低、藥物效應小，劑量僅可達成診斷效果。同位素是會自然蛻變，藥物被身體排泄代謝，輻射能量逐漸衰減至可忽略程度；另外， γ 閃爍造影機本身並不會產生放射線，一次放射性藥物注射後，即使相繼造影，也不會造成額外輻射曝露。藉此對醫用檢查輻射劑量做一整理，以期能更了解而善用。

由以下整理資料來看，一次核醫全身骨骼掃描為例，所接受輻射劑量相當於17張胸部X光檢查，大約等於或小於1次腸胃道

檢查。電腦斷層掃描依所要求影像品質，也會產生不同輻射劑量，片子越清晰，相對應的輻射劑量也越大。超音波和核磁共振造影(MRI)沒有任何游離輻射。臨床各種不同的檢查對受檢者所造成總劑量都相當安全，約5至30毫西弗，劑量在可接受範圍。一般人死於癌症之風險為16-20%，每接受10毫西弗(相當於1次PET/CT全身正子斷層造影檢查)，由輻射直接引起的癌症死亡率增加不到0.02%，實際上核醫檢查造成輻射傷害的機會相當的低。

輻射無所不在，就醫療輻射曝露劑量是在於診斷價值與輻射危險性來評比。核醫檢查提供一個安全、有效及無痛方法診斷疾病。當病情需要而須接受核醫檢查時，評估疾病獲益必定大於些微輻射曝露風險，千萬別因對輻射過度恐慌而耽誤診斷與治療機會。相反地，接受各種檢查會致不同的輻射劑量，因此也不要求醫師為您安排不必要的醫療檢查。

等效劑量單位：毫西弗(mSv)，1西弗=100兪目

核子醫學檢查	劑量	放 射 線 檢 查	劑量
全身骨骼掃描(Tc-99m MDP body scan)	5	胸部X光檢查	0.3
腦血流灌注(Tc-99m ECD brain SPECT)	8.2	上腸胃道X光檢查	5-7
心肌灌注造影(Tl-201 scan)	21.2	冠狀動脈鈣指數計量	1-4
鎂-67發炎及腫瘤掃描	22.5	冠狀動脈電腦斷層攝影(CTA)	10
腎絲球過濾率檢查(GFR)	4.4	X光電腦斷層掃描	10-30
碘-131 全身掃描	9.6	牙齒X光攝影	0.005
鎂-99m甲狀腺掃描	2.4	生活環境輻射曝露	劑量
肺血流灌注掃描(Tc-99m MAA lung scan)	1.76	人體內之天然放射性元素(每年)	0.3
正子PET全身掃描(F-18 FDG PET)	5-10	台灣天然背景輻射(每年)	2-3

星 的 剋 星 之 輻 射 安 全

核醫部醫事放射師 徐景龍

合乎排放標準後再行排放。住院隔離期間若有訪客探訪，可使用視訊及電話對談，較無輻射直接曝露問題；若病患需直接照護接觸，則進入病房時須接受輻防師指導，並配帶個人劑量計，儘量與病人保持距離，應減少停留時間；懷孕婦女及未滿16歲青少年皆不直接接觸。根據本院經驗，3天後大部分病患其1公尺處的輻射率，均遠低於法規限值，而不需再住院隔離。

出院後與人相處需注意的事項

因輻射強度與距離平方成反比，當病患出院後為儘量降低旁人所受輻射劑量，應儘量有一獨立房間，並與他人保持距離。一般建議為2至3公尺及縮短相處時間；回家後3星期內儘可能避免接觸10歲以下兒童或懷孕婦女。若狀況不允許，也要保持2公尺以上或更遠距離。碘-131的治療並不會影響到受孕，建議病人在半年內避免懷孕。而為怕家人因接觸或吃入，造成家人體內污染，則應有專用餐具與盥洗用品；三個月內母乳不可哺餵嬰兒；且如廁後馬桶水也要多沖幾次。病患約在第三週後身上輻射量逐漸衰減為背景值，便可恢復正常生活作息。有以上認識，善加利用「距離」-遠離射源；「時間」-縮短時間；「屏蔽」-增加屏障等原則，減少他人的輻射暴露，放射碘的治療絕對是利多於弊，病患也就能安心治療，家人也能放心生活。



要聞

風向球

榮總人月刊

OCT

本院跨國研發新藥 與賽諾菲安萬特公司簽約合作

為強化我國參與新藥研發及跨國新藥臨床試驗，本院與法國賽諾菲安萬特藥廠簽訂合作備忘錄，成立台北榮總-賽諾菲安萬特臨床研發中心（Taipei VGH-

sanofi-aventis R&D Center），並針對心血管、糖尿病、癌症腫瘤及中樞神經等多項治療領域，合作執行多項新藥臨床試驗。

簽約典禮於11月2日在本院舉行，由本院林芳郁院長（左）與該藥廠總經理Mr. Jason O'meil 共同簽訂。林院長表示，臨床試驗是新藥物、新器材、新技術是否能用於人體的重要關鍵，本院有充沛的臨床資源，今後將全面擴大臨床試驗規模，為建構台灣「生醫科技島」之目標而努力。（報導/公關組 張建城）



生命永續，珍愛長存 生命禮讚—器官捐贈感恩會



在本院捐贈器官人數已達三百餘人，捐贈者大多是意外事故或突發性重症的受害者，家屬在面臨失去親人的痛苦時刻，仍能發揮大愛，將有用的器官捐出，讓許多因器官衰竭瀕臨死亡的重症患者，獲得重生的機會，生命得以延續，這種無私的情操及高度的勇

氣，令人欽佩。

今年的感恩會於11月14日上午在本院中正樓大廳舉行，醫療團隊及病患與家屬一百多人參加，連江豐副院長、陳天雄副院長均親臨向病患或家屬致意，全體與會人員並向器捐大德名牌前獻花行禮致敬。（報導/公關組 張建城）

螞蟻的剋星：「蟻愛呷」

內科部臨床毒物科主治醫師 楊振昌

3歲小冬是一個活潑可愛、生性好動的小男孩。某日，媽媽去學校參加姊姊的母姊會，因此請爸爸休

假在家陪伴他。11點多時，爸爸手機突然響起，在忙著講電話當下，一轉眼間就發現他手上正拿著一個東西在吃，原來是媽媽昨天才放的殺蟻藥劑「蟻愛呷」，爸爸趕緊把蟻愛呷從小冬的嘴巴中拿出，並撥打台北榮總的毒物中心專線電話(02)28717121，尋求幫助。

「蟻愛呷」主要成分是愛殺松(hydramethylnon)，是一種黃色沒有味道、不溶於水結晶物，屬一種含氟的碳氫氮化物(trifluoromethyl amidinohydrazone)殺蟲劑，於

1980年註冊上市；市面上含有此種成分產品除蟻愛呷外，還有一點絕、威滅(Combat)、滅蟻凝膠餌劑、威滅滅蟻隊及蟻愛呷。蟻愛呷一般以雜食性/肉食性雙效誘餌，依螞蟻喜歡成分製成誘引劑。當螞蟻將誘餌搬回巢穴，餵食蟻后及其他螞蟻後，就可達到整窩根治的效果。愛美松除可殺蟻，對防治火蟻、白蟻、衣魚(silverfish)及蟑螂也有效果。

愛美松在昆蟲吸收後，絕大部分(85-98%)會從腸道中排除。愛美松對於昆蟲的毒性，主要與它抑制粒腺體的電子傳遞鍊，影響細胞的呼吸有關。昆蟲在吃下愛美松後，一般在24小時內會變得倦怠，並於3至4天內死亡。也因作用較慢，因此昆蟲較不會有警覺心。愛美松雖然對昆蟲具有一定毒性，但對哺乳類及人的毒性並不高。以老鼠為例，導致一半老鼠死亡(LD₅₀)所需的劑量，每公斤體重約需817-1,131毫克(母鼠則為1,300-1,502毫

克)，在分類上屬輕微毒性「第三級」化學物。在動物實驗中，瀕臨中毒死亡老鼠，會產生流口水、活動力變差、反胃、流鼻血及無法保持平衡感等表徵。至於皮膚暴露愛美松毒性更低，在兔子動物實驗，LD₅₀在2,000-5,000毫克/公斤體重以上。人類中毒，根據國內外現有資料，愛美松毒性一般很輕微，甚至沒有症狀，文獻上到目前為止尚無中毒個案報告。長期高劑量暴露(每日給予動物200ppm，即每公斤體重200毫克、使用2年)也曾有報告愛美松可能會導致子宮及腎上腺腫瘤，或肺腺瘤及肺癌(50-100ppm)。但根據現有資料，愛美松對人類並不會有前述生殖毒性或致癌性。

愛美松毒性很低，在不小心食入時(類似小冬狀況)，並不需任何處理；當然更不可催吐，免得導致吸入性肺炎。即使是大量誤食狀況，一般也不須洗胃或活性炭，或採取其他特別處理措施，只要症狀治療及觀察即可。當然經常保持家中的整潔，並把可能有毒性的物質收藏好，避免家中的小孩或老年人誤食中毒，才是預防中毒最重要的措施。

淺談黴漿菌性肺炎

兒童醫學部一般兒科臨床研究員 曹珮真

「黴漿菌性肺炎」是經由飛沫感染黴漿菌所致，一年四季都可見，但以每年春、夏交接及秋天時節病例最多。

黴漿菌在學齡兒童以及青少年的呼吸道感染中佔有重要角色，感染的年齡層以5至15歲居多，3歲以下受到感染其症狀通常比較輕微。潛伏期約1至3週，一般需較親密及較久接觸才容易得到。因此，常見全家或同一班級內交互感染情形發生。

臨床上，症狀大多慢慢出現，起初以頭痛、發燒、倦怠、全身無力、喉嚨痛等表現為主，2到5天後咳嗽跟著出現而且在2個星期內逐漸惡化。剛開始大多沒什麼痰，後來才出現白色泡沫狀或帶有黏液血絲膿痰，可持續到

3、4週，少數甚至引起肺積水或呼吸衰竭。一般流鼻水的現象並不常見，可用來區別病毒感染。其他可能會出現症狀有寒顫、耳痛、嘔吐、腹痛、結膜炎、皮膚疹、中耳炎及鼻竇炎等；有時亦會引起腦膜炎、腦炎、關節炎、多形性紅斑、溶血性貧血、血小板過低、心律不整及心臟衰竭等狀況。

胸部X光片檢查常見間質性或支氣管性肺炎，以下肺葉浸潤為主，三分之一合併肺門淋巴腺腫大。然而X光片變化與臨床狀況不一定吻合，如聽診檢查時，覺得肺炎應該很嚴重，但X光照起來卻不如想像中那麼糟糕；或X光片看起來很嚴重，但小孩子卻可到處走來走去，又稱這種非典型肺炎為Walking pneumonia。感染後支氣管炎可持續數週之久，即使接受治療，咳嗽仍然可持續長達1個月。值得注意

的是黴漿菌感染容易引起氣喘發作，應小心防範。

黴漿菌性肺炎診斷以臨床症狀、身體檢查、胸部X光檢查及抽血檢驗為主。治療可使用紅黴素10到14天，大部分病人在治療後會很快退燒，症狀也會減輕。但使用紅黴素有少部分人會出現嘔吐、腹部疼痛、腹瀉等腸胃不適的副作用，此時可改用新一代類似紅黴素的抗生素，如Azithromycin(商品名：Zithromax日舒)，不但副作用少，且只需每天服用1次，連續服藥3到5天即可有效清除黴漿菌。

黴漿菌感染沒有終生免疫性，可能會發生反覆感染，只要不合併嚴重併發症，大多預後良好。黴漿菌性肺炎和典型肺炎一樣，都透過飛沫傳染，若要避免傳染，必須常洗手和戴口罩，尤其病人本身戴口罩防護效果，比一般人戴來得好。家中有成員罹患黴漿菌感染時，最好能適度隔離，以免傳給他人。

跨越半世紀榮耀50年



開心手術病人居家『護心』秘笈

心臟血管外科加護室B護理長 林美玲

接受心臟手術後的病人，經由醫療改善疾病症狀，但「治療」與「保健」兩者是同等重要。從醫院康復返家後之日常生活，仍應持續注重居家照護，如此才能達到醫療、保健相輔相成之效果，能再次擁有健康心臟與安心生活。

開心術後病人在居家保健方面應注意下列事項：1.保持放鬆、愉快的心情，以免增加心臟的負荷；2.戒菸及拒吸二手菸，因尼古丁等化學物質會加速動脈硬化、造成心臟負擔、降低心肌供氧量；3.減少酒類、咖啡等飲用，以避免酒精對心肌的抑制及咖啡因對血管功能的影響；4.飲食控制，宜選用清淡、低鹽、低鈉、低膽固醇等食物，因鹽分會增加水分滯留，尤其罐頭或醃製食品更須避免；至於水分攝取，則可諮詢醫師，配合個人病情所須控制範圍酌量攝取；5.注重纖維質攝取，預防便秘

以避免排便時增加對心臟負荷；6.維持理想體重，以避免增加心血管負荷，男性體重(身高-80) 0.7、女性：(身高-70) 0.6，或維持BMI〔身體重量指數＝體重(公斤)/身高(公尺)²〕在18.5-24.9間，或男性腰圍小於90公分、女性小於80公分；7.持之以恆採取漸進及適當復健運動；8.適時注意防寒保暖，因寒冷會引起血管收縮、血流緩慢等而增加心臟耗氧量與負荷；9.配合醫療處方並按時服藥，因適當心臟用藥才是保護心臟及生命最佳「補藥」，切勿以為長期服藥會傷腎、傷身而自行停藥。須了解所使用藥物副作用，服用後若有不適之情形可詳細紀錄，以提供醫師治療參考；10.定期追蹤檢查，另如有糖尿病、高血壓或高血脂等慢性病亦應定期就診以獲得良好的病情控制。

同時在開心術後，傷口疼痛、局部輕微水

腫等，為常見情形。如出現下列異常狀況應提早返診就醫：1.傷口癒合不良、出現紅腫熱痛、血性或膿性分泌物等；2.發燒；3.作為繞道血管取動、靜脈肢體，出現進行性疼痛、麻木、冰冷、蒼白、變紫等現象；4.呼吸困難、呼吸短促、呼吸喘於休息後仍無法恢復甚至無法平躺休息；5.排尿量明顯減少並合併四肢水腫、體重增加及呼吸困難；6.有持續性心悸或心跳過慢且發作頻繁；7.發生像手術前胸痛情形；8.不明原因腹部疼痛、噁心嘔吐及無法進食等；9.不正常出血，如血尿、血便等，尤其是服用抗凝血藥物者更需注意。

護心保健是每一位現代人都須正視且力行的健康議題，也唯有如此，即使開心手術後的病人，一樣可開開心心的遠離心臟疾病再次威脅。

50週年院慶頒獎獎項及名單

獎項一、重大學術成就獎

單位	姓名	重大學術成就名稱
內科部心臟內科	陳適安主任	建立心律不整研究及治療團隊之心路歷程
教學研究部	吳肇卿醫師	D型肝炎病毒的變異性在病毒學、流行病學與臨床病程上的意義：病人、醫師與科學家的互談
教學研究部	李光申醫師	間葉系幹細胞之潛能與應用
教學研究部	謝仁俊醫師	「腦科學與神經造影資訊」之研究與發展
外科部一般外科	吳秋文主任	改寫教科書-胃癌手術新紀元 胃癌淋巴腺廓清手術之臨床隨機試驗
內科部腎臟科	唐德成醫師	腎性貧血治療與透析患者之氧化性壓力
教學研究部	林幸榮主任	應用奈米科技研發新的血管支架材質
內科部心臟內科	戴慶泰醫師	心律不整機轉與心房撲動治療的研究歷程
骨科部骨折科	陳威明主任	第二型膠原基因變異造成之遺傳性股骨頭缺血性壞死
護理部	陳玉枝主任	以實證執行模式建立重症病人護理標準
內科部胃腸科	陳志彥醫師	大腦-胃腸交互作用和消化管神經內分泌的研究之旅
教學研究部	陳肇文醫師	與時俱進的血管醫學研究：從冠狀動脈血流動力學到動脈硬化血管分子生物學

獎項二、創新性醫療技術與服務重大成就獎

單位	姓名	重大成就名稱
胃腸科	侯明志醫師	食道靜脈瘤出血治療的系列性研究與創新醫療技術
腎臟科	林志慶醫師	遠紅外線治療：改善血液透析病患之動靜脈瘻管血流量和暢通率的新方法
口腔醫學部	賴玉玲科主任	口腔軟硬組織重建與人工植牙
一般外科	石宜銘醫師	胰臟移植
耳鼻喉部	張學逸部主任	咽喉癌手術的喉氣管瓣重建法
藥劑部	周月卿主任	中英藥袋標示與藥品外觀及藥品交互作用系統之建置與成效
移植外科	龍藉泉主任	台灣第一例連鎖換肝移植手術
神經醫學中心	胡漢華醫師	腦血管疾病靜脈回流障礙臨床致病機轉之發現及檢查方法之建立
教學研究部	郭正典科主任	三維心電圖顯示技術
口腔醫學部	張國威醫師 劉宗榮醫師 高壽延部主任	口腔癌腫瘤致病因子及臨床研究
護理部	陳玉枝主任	建立專科護理師角色功能

獎項三、98年「臨床教學績優醫師獎」

得獎名單：內科部黃惠君醫師、高志平醫師、林堯彬醫師、徐粹烈醫師、莊喬琳醫師、林亮羽醫師、李惠婷醫師；外科部廖文傑醫師、張世慶醫師、石宜銘醫師、黃志賢醫師、黃正雄醫師；骨科部蘇宇平醫師；胸腔部賴信良醫師；麻醉部朱圻鈞醫師；婦產部陳志堯醫師、洪煥程醫師；兒童醫學部洪君儀醫師；復健醫學部楊翠芬科主任；放射線部吳美翰醫師；神經醫學中心陳世彬醫師、林俊甫醫師；精神部白雅美醫師；眼科部周清光醫師；耳鼻喉部黃啟原醫師；癌病中心楊凱琳醫師；急診部侯重光醫師；病理檢驗部潘競成主任；家醫部林明慧醫師；口腔醫學部吳詩韻醫師、羅文良醫師；皮膚部王文正主任；傳統醫學科陳方佩主任。

獎項四、98年「經典文獻獎」

得獎名單：胃腸科-侯明志教授

獎項五、98年「醫師學術研究論文獎」

得獎名單：血液腫瘤科楊慕華醫師；腎臟科唐德成教授；教學研究部李光申副教授。

獎項六、98年「醫療技術創新獎」

第一名：眼科部林伯剛醫師-液態鏡。
第二名：急診部高偉峰醫師-全球首創聖母峰生理資訊遠距無線傳輸。
第三名：病理檢驗部詹宇鈞主任-偵測人類巨細胞病毒之方法與套組。

獎項七、98年「醫教奉獻獎」

得獎名單：兒童醫學部兒童免疫科-楊令瑀主任。

獎項八、醫療行政獎

得獎名單：補給室-許國泰主任。

獎項九、服務30年以上員工

李建賢副院長、工務室潘博豪主任、內科部黃東波主任、護理部傅玲副主任、林瓊珠護理長、工務室賀筱芳小姐。



認識

榮總

榮總人月刊

NOV

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。

緣起

本院一向秉持「視病猶親、追求卓越」的理念，提供專業與人性化的醫療服務給全國民眾。50年來累積的優質醫療形象不僅連續獲選為民眾最信賴的醫院，更吸引海外人士慕名到本院治療。許多華僑常會專程到本院就醫或健康檢查，又以來自香港、澳門、美國及東南亞地區最多。隨著兩岸間交流越來越密切，也陸續有大陸同胞輾轉來院治療。雖然目前海外病人的數量遠不能與國內健保病人相比，但國際醫療需求已越來越高。

近廿年來醫療在許多國家已逐步發展成一項新興產業，面對國內外經濟發展趨勢，政府宣示要推動一些兼顧外銷與內需、符合國際經濟發展的關鍵新興產業，因此經建會自95年起就提出「醫療服務國際化」計畫，將醫療服務列為經濟發展的重點項目之一。

為配合政府政策，也同時因應來自海外地區越來越多的醫療需求，本院經行政院國軍退除役官兵輔導委員會核准後，於97年5月正式成立「國際醫療中心」，擔任對外聯繫的窗口。

組織與職掌

本院國際醫療中心成立主要目的是規劃並積極推動本院參與國際醫療衛生活動，以

任務編組方式組成，由院長指定一位副院長督導中心正常運作。本院國際醫療中心位於一門診大樓四樓，設主任一位，目前由醫務企管部李偉強副主任兼任，成立之初祇有一位專案管理師詹韻潔組員，為因應越來越多的業務，今年特別請護理部呂翠萍護理師支援協助。

本院國際醫療中心主要工作

- 一、發展成為台灣「國際醫療示範中心」，讓更多的國際人士與中國大陸同胞了解台灣的優質醫療。
- 二、協助在台國際人士的到本院就醫，提供國際人士高水準的醫療照護、健康檢查與醫學美容等服務。
- 三、配合政府的醫療援外政策，提供優質醫療給國際上需要醫療援助與緊急救援的地區。
- 四、促進與世界各國的醫療專業交流，協助國外醫療專業人員來本院觀摩與學習。

初步成效

- 第一、成立單一服務窗口，協助國外人士到院就醫。
- 第二、確定計價與收費原則，提供多元付款方式。
- 第三、積極參與海外推展活動，獲得具

國際醫療中心



→98年9月來自吉林省的楊小弟在兒童醫學部接受治療後康復返家。



←97年7月來自中國各地的漁業工會代表到台北市參加展覽，順道在健康管理中心接受健康檢查。



體回響。

第四、安排國外病人來台就醫、健診與美容。

第五、協助安排大陸醫護人員來院接受短期訓練。

第六、協助在台外國人士就醫。

第七、協助到大陸及海外地區醫療援助。

展望未來

本院的願景是成為「民眾就醫的首選醫院，國際一流的醫學中心」，發展國際醫療一方面可滿足醫療的需求；另一方面則能為醫院帶來許多無形效益，如提昇醫療服務的價值與增加榮總國際能見度等。此外，由於目前國際病人仍很有限，對國內民眾的醫療資源與就醫權益完全不會有任何影響。相反地，若本院能持續提昇醫療與服務的品質達到國際水準，受益最大的仍舊是台灣民眾。為此，我們尚有許多亟待努力的地方，希望能繼續得到大家的支持與鼓勵。

人口政策宣導

- 一、健全婚姻家庭生活：1.宣導婚姻是兩人的家庭事業，須要雙方共同承擔並分享結婚與生育的責任及喜悅，提昇結婚率，將有助於生育率的回升；2.建立健全的婚姻觀念，瞭解離婚對家庭及個人影響與衝擊相當的大；3.透過教育單位將生養子女的價值觀納入相關課程中，並倡導良性兩性關係及民主家庭理念，導正年輕人對婚姻的觀感。
- 二、關心中老年身心保健：1.辦理疾病預防與健康促進措施，廣續推動中老年保健計畫，及加強辦理銀髮族口腔保健計畫；2.推動行動式老人文康休閒巡迴服務及各種研習活動，促進高齡者的生活調適及增進生活滿意度；3.加強整合社區醫療群、社區公衛群、社區總體營造、社區照顧關懷據點等相關計畫，確保高齡者健康；4.加強辦理中高齡者就業服務，促進中高就業與人力資源運用。
- 三、建構多元文化社會：1.辦理各類多元文化終身學習及宣導活動，培養「多元尊重」價值觀，延續移民原生文化；2.建構多元文化社區發展環境，增進外籍配偶及其家庭與其他社會成員的互動交流；3.透過學校教育，積極營造良好的學習環境，以健全移入人口子女之身心發展；4.強化各直轄市、縣（市）政府外籍配偶家庭服務中心功能，提供專業輔導諮詢，並宣導外籍配偶相關政策。

國稅簡訊

財政部台北市國稅局北投稽徵所表示：企業效率要最讚，迅速、精確、安全、可靠及降低企業經營成本的最佳利器——使用電子發票。電子發票4大好康報你知1.流程更便捷：免寄送、免列印、免登錄、免錯誤；2.無存放成本：不用發票儲存空間；3.服務不打烊：全年無休之作業環境，隨時可上線開立、查詢及下載發票；4.查詢更方便：線上直接查詢，不用再翻箱倒櫃找發票。網網相連無距離。企業效率要最讚、發票e化不可慢。財政部電子發票整合服務平台網址：www.einvoice.nat.gov.tw。

*全國稅務反詐騙-三不+165專線→保你不受騙；本（98）年底將舉行縣市長、縣市議員及鄉鎮市長三合一選舉，為著咱將來，請全民動起來，反賄選、斷黑金，檢舉賄選電話0800024099。

詐騙集團手法翻新 提醒民眾多加注意

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
周綸蘭
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
朱幼喬
編輯
徐偉
行政
王治
※語音電話（按鍵式）：02-2873-2151【24線】/服務時間：00:00-24:00/預約約7日內，額滿為止。
※電腦網路：http://www6.white.gov.tw/服務時間：00:00-24:00/預約約2日內，額滿為止。
※已預約掛號者，看診當日無法到診，請事先取消；如連續違約兩次，停止預約掛號權壹個月。