



郵資已付
郵局許可證
第1279號

副編輯一
朱任公

行編輯一
陳美碧

輯委員一

申、于文立
憲、王馨慧
山、朱建榮
管、吳東明
俞、沈書慧
惠、林炯熙
章、林漢相
呈、林玟玲
佳、周嘉裕
言、侯重光
華、黃東富
勝、黃啟原
華、陳志堯
品、陳柏儒
曾、陳亞芬
珍、張永昌
剛、張豫立
榮、梁慕理
華、許喬博
文、賀皓宜
學、楊振昌
宇、詹益旺
曉、鄭乃誠
宏、蔡斯霖
芬、霍德義
柔、賴建志
品、關尚勇
顏鳳儀

影一
喬、張文瀚

輯助理一
余佩佩

政助理一
王治雁

※人工電話(專人接聽)：02-2871-2151 / 服務時間：08:00-17:00 / 限預約27日內、額滿為止 / 午間無休、週末及假日暫停服務 /
當日：複診掛號，限08:30以後。
※口語電話(聲控式)：02-2872-2151 [12線] / 服務時間：00:00-24:00 / 限預約27日內、額滿為止。
※語音電話(按鍵式)：02-2873-2151 [32線] / 服務時間：00:00-24:00 / 限預約27日內、額滿為止。



台北榮總 信譽品牌
消費者票選 讀者文摘 信譽品牌
2007·2008·2009·2010
連續四年榮獲金牌獎

榮總人



320

榮總人月刊
第27卷第8期

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：承印實業股份有限公司
地址：220 板橋市中山路2段465巷81號2樓
電話：(02)2955-5282



中華民國精彩一百

張年歲月 感恩榮耀

100年1月

本期要目

- 1 院長新春的祝福 永做民眾健康的柱石
- 2 年節飲食健康吃
- 3 冬天來了-婦產部給女性的小叮嚀

- 4 許自己一個年輕的新春
- 5 以健康的飲食與生活型態迎向2011
- 6 銀髮族『保命防跌』
- 7 淺談瘦肉精與受體素
- 8 100年春節門診表

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。

院長新春的祝福 永做民眾健康的柱石



親愛的榮總人月刊讀者以及臺北榮總同仁們：

在跨年夜絢爛的煙火與震耳爆竹聲中，中華民國堂堂邁入建國百年。在國人傳統觀念中，一百乃是圓滿的象徵，值此建國百年新春，先預祝各位讀者與同仁在新的一年里萬事圓滿。

國家的歷史是無數榮耀與艱辛的累積，醫院亦然。臺北榮總從創院之初僅600張病床的規模，發展成為2900張病床的國家級醫學中心，絕非倖至，期間不知累積多少前人心血結晶，始有今日成果。我們接棒者當然也不能以現有成就自滿自足，唯有秉持再接再勵，日新又新的奮勉精神，才能更增北榮光彩。

本院林芳郁院長向讀者拜年，祝福大家民國100年，健康百分百

在過去的一年，本院高齡醫學中心門診與病房啟用，減少了高齡長者奔波於各部科間求診的辛勞。醫療科技大樓也落成正式使用，讓醫院擁有具國際水準的先進轉譯醫學研究環境。在第一門診大樓設立癌症篩檢中心，為國人健康做更精密的把關。策劃湖畔門診及第三門診新大樓，為改善目前的門診擁擠狀況製定未來門診藍圖。更自100年元月1日開始，將蘇澳、員山兩榮院納為臺北榮總分院，全力提昇地方醫療水準；另外國人最為關心的重粒子癌症放射治療設施，也在積極爭取進行之中…一切的一切都是為了打造本院更美好的未來，為病患創造更理想的醫療環境。

我們永遠不會忘記我們的願景是造就北榮成為「全民就醫首選醫院，國際一流醫學中心」。二代健保立法通過即將上路，許多人對新的健保制度有所期盼，當然也不免有人抱著疑惑，然而不論未來環境如何改變，我希望同仁都能因勢利導，掌控變局，讓本院在既有基礎之上更上層樓。也期望讀者們都能對北榮懷抱信心，繼續給予支持。我們會繼續朝向本院基業常青的未來邁進，並永遠做為維護群眾健康的柱石。

門診快訊

民國100年2月28日228和平紀念日
(2月28日，星期一) 台北榮總門診照常開設。

整合醫療資源 縮短城鄉差距

蘇澳、員山改隸為臺北榮總分院
提供蘭陽地區高品質醫療服務



退輔會曾主任委員金陵主持蘇澳分院揭牌儀式(右4)，右起蘇澳暨員山分院鄭紹宇院長、蘇澳鎮公所林獻嚴主任秘書、衛生署陳再晉副署長、林建榮立法委員、本院林芳郁院長、宜蘭縣衛生局劉建廷局長及退輔會六處呂立群處長

100年1月1日起蘇澳、員山榮民醫院改隸為臺北榮總分院，揭牌典禮於1月5日上午分別在兩院舉行。行政院國軍退除役官兵輔導委員會曾主任委員金陵親臨主持，並與行政院衛生署陳副署長再晉、立法委員林建榮、本院林芳郁院長、蘇澳及員山分院鄭紹宇院長等共同為兩分院揭牌，在地鄉、鎮長及地方人士一百餘人參與盛會，共同見證這歷史性的一刻。

曾主任委員致詞表示，蘇澳榮院自民國47年由榮家改制為醫院以來已歷經53年，員山榮院自民國40年代成立迄今已逾一甲子，這兩所榮民醫院皆已成為地方上之重要醫院，在這片美麗的土地上默默守護榮民袍澤及民眾的健康。

曾主任委員說，為落實政府醫療政策，共享醫療資源，結合健保制度變革，簡化服務流程，減少醫療城鄉差距，並讓全國民眾都能享有高品質且完善優質的醫療服務，退輔會特別訂定「所屬醫療機構經營整合計畫」，依區域醫療環境需求，採水平、垂直或併行方式，將所屬3家榮民總醫院及12家榮民醫院推動整合，使偏遠地區的榮民醫院能獲得總院在專業技能及醫療服務、品質上的支援，藉以提昇服務品質，嘉惠在地的民眾。

(文接2版)

1

HOH 醫新聞

(文接1版)



本院林院長芳郁

本院林芳郁院長以臺北榮總院長以及宜蘭子弟的身分向鄉親們宣布：「民國100年起，臺北榮總在此為您服務」。林院長表示，臺北榮總將透過醫療人才的交流、訓練、就醫服務系統的整合、增加服務科別及總院醫師長駐及支援，持續發展社區急性醫療、亞急性照護，提供在地民眾與北榮同品質之醫療服務。林院長說，因應高齡化社會趨勢的疾病型態與照護需求，透過垂直整合、醫療分工政策，未來蘇澳分院將規劃朝神經醫療復健中心發展，分階段強化神經醫學相關門診與住院服務、神經復健服務，甚至急性及常規性

神經外科手術服務，為越來越多因中風、神經疾病或損傷患者提供一個療癒的優質環境，並透過神經醫學的特色發展，更加帶動強化蘇澳分院既有的急、慢性及社區醫療功能，為鄉親帶來更好的醫療健康照護。



林立法委員建榮

員山分院未來將朝精神醫療科學園區發展，將挹注臺北榮總與陽明大學精神科卓越研究人才，引進新進腦影像技術，使病人在恢復過程中，能得到更好的治療，並成立生物精神醫學研究單位，如遺傳基因、腦影像、睡眠實驗室，期與國內及國際醫療學術接軌，希望藉著宜蘭的好山好水，推動精神醫療的學術發展，嘉惠更多

精障患者，減少社會及家庭的負擔。

蘇澳暨員山分院鄭紹宇院長以三個改變和三個拜託作為今天成為臺北榮總蘇澳分院的感言。鄭院長表示，第一個改變是藥物品項與總院一致，民眾不必奔波北上便可拿到與總院同品質的藥物；第二個改變是看診科別更齊全，由13個科增加為22個科，診次也將增加；第三個改變是轉診制度的建立，今後若有需要進一步的檢查與治療，分院將安排專車直接轉診至總院，而後由就近做後續的治療與追蹤。鄭院長的三個拜託，一是拜託總院，能夠提昇蘭陽地區醫療水平；二是拜託民眾不要辜負退輔會與榮總對宜蘭人的美意，多予支持；三是拜託媒體先進將此一訊息傳播給社會民眾知悉。鄭院長說，欣逢建國100年，象徵臺北榮總與蘇澳榮院的結合「百年好合」，也祝福宜蘭縣民的健康「百分百」。

(報導/公關組 張建城)

2

承先啟後 醫心相傳 中生代良醫訪談錄

寒冬送暖 幫獨居老人打掃環境

為關懷社區獨居老人本院自98年起，在歲末年終之際，均安排在院服務的替代役男為社區獨居老人打掃居家環境，進行社區環境美化並致贈春聯、月曆，希望長者們在清潔舒適的環境中，平安快樂的過年。

今年1月18、19、24日共舉辦三個梯次，由本院陳天雄副院長（後排左

3）、內政部役政署黃立民秘書、臺北市榮民服務處鄧希龍組長（後排左1）及永欣里潘萬生里長（後排左2）帶領13名替代役男至北投區永欣里訪視獨居老人，藉由參與關懷弱勢、服務社會的活動，替代役男們均感極有意義。

(報導/公關組 張建城)



無痛醫院—從「生」開始

口述／臺北榮總麻醉部婦幼麻醉科主治醫師 許淑霞
整理／邱玉珍



麻醉部主治醫師 許淑霞

建國百年，走過半世紀的臺北榮總醫院，除堅守「視病猶親」的服務理念，亦將推廣從出生到臨終的「無痛醫院」，民眾就醫除疾病治療，疼痛也可獲得有效合理控制，減輕疼痛不適。

疼痛是種徵兆，一般醫師很難理解，疼痛為病患身體帶來的痛苦，只有麻醉醫師能領會；麻醉醫學有個專業笑話：「天下只有一種痛無需治療，那就是別人身上的痛。」此話一點也不假，因為疾病帶來身體上的疼痛，難能客觀量化，單就病人能體會。

以我個人而言，在還沒有生小孩時，

看到別人生產時，痛得呼天搶地，當時心想：「真的有這麼痛嗎？我沒那麼不勇敢嗎？」等到自己親身經歷之後，才知生產真的很痛，就像人家常說，愛過方知情濃，必須自己體驗才知道那種苦。

生產痛是可以有效合理被控制的，只是過去大家對疼痛控制有錯誤迷思，認為止痛會妨礙生產及產後復原，因此多數人寧願剖腹產也不願自然產；剖腹產確實可以讓產婦跳過陣痛過程，卻依然無法免去術後疼痛；選擇時辰生產，腹中胎兒是否瓜熟蒂落？完全是個未知數。

生產應該是一個自然、充滿神祕的過程，如果女性因怕痛而選擇剖腹，這是不需要的，因目前的醫療已經可以讓婦女在無痛中分娩。

很多女性對懷孕生產心生畏懼，主要來自於八點檔連續劇錯誤情節，生產疼痛只要被合理有效的控制，女人可以不用呼

天搶地、歇斯底里。不僅生產疼痛可有效被控制，任何疾病的疼痛也可以被控制，從以前至現在，醫師只注意疾病治療，忽略了「疼痛」會影響病患的痊癒。

像許多廣泛性癌症大手術，動刀後，最少也要休養一段時間；過去許多名人歷經大手術，一星期內即可出院上班，要歸功於北榮發展的硬膜外止痛法，這需有相當的經驗及技術才有辦法做到。

硬膜外止痛法可適用於許多手術，麻醉醫師靠經驗及精密技術在脊椎骨縫間，將一條非常細緻的導管置入到硬膜外腔，並根據疼痛的程度不同來調整藥物的劑量，持續維持優異止痛效果。

大家別小看疼痛問題，疼痛會帶來許多害處，包括心理及生理的影響，有效合理地解決病患的疼痛，可減少併發症、縮短住院天數，讓病人有更好的生活品質。

有鑑於此，臺北榮總今年將全面推展「無痛」醫療，讓病患從生至終了伴隨身體各種疼痛，都能被有效合理控制。往後，民眾到臺北榮總就醫，不僅疾病可獲得治療，也不會因病痛而感到不適，落實「無痛醫院」的服務精神。

冬天來了-婦產部給女性的小叮嚀

婦產部主治醫師
溫莉莉

正常陰道流液包含陰道上皮漿性滲出液、子宮頸腺體清澈潤滑黏液、陰道複層鱗狀上皮脫屑及其他由子宮、輸卵管等分泌物所形成，分泌物呈現無臭、白色稀薄黏稠物、pH值小於4.5。此分泌物，正常分泌量僅夠防止陰道乾燥，不致於沾濕內褲。若經過空氣氧化，會轉變成黃色或棕色。假如量突然增加（如需用到棉墊的量）、質地不清純（如像是乳酪狀、泡沫狀或濃液狀）、顏色不正常（如黃綠色、血色）、有不好的味道（如惡臭或特殊味道）或造成局部部位不舒服（如痛或癢），稱為「白帶」，有可能是生殖器官異常或感染徵兆。

陰道炎是指陰道發炎，通常因感染而起，或陰道內細菌改變。最常見陰道炎有三種類型，以下是常見菌種及治療方法：

細菌感染

一、淋病菌：感染途徑主要延著黏膜表面，除成人外小孩、孕婦及上了年紀婦女也容易犯。成人多無症狀，若嚴重者會有非常強烈或燒灼般疼痛、上皮紅且腫、大量濃液分泌物、小便疼痛、會陰腫脹。治療以防止感染散播：保持雙手清潔及良好生理衛生；盤尼西林、四環黴素等抗生

素治療。

二、Gardenrellia陰道炎（又稱非特異性陰道炎）：性接觸感染，只見於生育年齡層（因依賴女性荷爾蒙）。症狀有陰道中散佈著灰、白色白帶如受稀麵粉糊抹上一般，氣味難聞，尤其性交後異味加重，有些許燒痛或搔癢。治療以抗生素或局部塞劑。

三、披衣菌：由性交傳染或分娩時傳染給胎兒。50%婦女是無症狀，但60%骨盆腔炎是由其引起，易造成骨盆腔粘連、不孕症。多無不適，有時可發現膿狀分泌物，且併有頻尿、小便疼痛等現象。子宮頸可能有外翻、紅腫、組織脆爛及較多黏膜現象。治療以抗生素（四環素、紅黴素）治療至少9天以上。

黴菌感染

一、白色念珠菌：病菌多來自皮膚、直腸、肛門。常見誘因有懷孕、服用避孕藥、糖尿病、濫用抗生素、穿著緊身且不易吸汗衣褲；或懷孕、過度疲勞、作息不正常；或因緊張壓力大（是最常碰到的）；或因性行為而引起（因精液是鹼性）及錯誤觀念（用錯灌洗液甚至用肥皂洗），這些都

是常見原因。症狀有外陰癢、有燒灼感、局部酸痛、性交不快、小便疼痛及會陰、陰道紅腫。治療以1. 去除誘發因素；2. 抗黴菌陰道塞劑或局部乳霜敷用；3. 短期使用動情素療法。

二、陰道滴蟲：經性交傳染，經由污染衣物、抽水馬桶座、床單等也有可能。侷限於陰道，呈泡沫之黃綠色或黃白色白帶，有強烈刺激作用，局部厲害搔癢及壓痛；氣味難聞且量多分泌物。治療以1. 藥物治療(Metronidazole)；2. 改變陰道酸鹼度療法；3. 對性伴侶需同時治療。

最後的小叮嚀：教大家一個平常都可做的小保養就是「溫水坐浴」：1. 將坐浴盆用肥皂與刷子洗乾淨；2. 盆內備妥清潔的熱水約八分滿，以不燙傷為原則（可用手腕內側放入水中測溫約攝氏41至43度）；3. 將外陰部清洗乾淨，坐入盆內；4. 坐浴時間一般為3至5分鐘，一天2至3次坐浴。

溫莉莉醫師檔案：

現職：台北榮總婦產部主治醫生
學歷：台北醫學大學醫學系畢業
專長：產前檢查及生產、超音波診斷、乳房超音波、乳房保健、一般婦科疾病及超音波、腹腔鏡手術
門診時間：
星期三上午婦產科第1診（診間代碼：08201）
星期三下午婦產科第1診（診間代碼：18201）
星期一夜間門診婦產科第5診（診間代碼：28205）

3

婦
幼
園
地

認識先天性甲狀腺低能症

兒童醫學部小兒感染科
研究醫師 王鼎堯

先天性甲狀腺低能症是引起智能障礙原因中，最能治療預防的一種疾病。甲狀腺素是促進生長發育與新陳代謝必要的荷爾蒙，發育中嬰兒若缺少甲狀腺素，將發生嚴重代謝緩慢、生長遲緩及腦部發育受損而產生智障。

先天性甲狀腺低能症並不罕見，在台灣發生率約1/5788，女童發生率約為男童2倍。先天性甲狀腺低能症最常見病因甲狀腺發育不全，約佔所有病例80至85%，發生多屬偶發性。甲狀腺發育不全是在胎兒時期甲狀腺發育出問題所造成，分為甲狀腺異位、無甲狀腺及僅有少部分甲狀腺組織。先天性甲狀腺低能症中，約14至24%病人甲狀腺外觀是正常，但並無法製造出足量甲狀腺素，稱

為甲狀腺激素合成障礙，這是在製造步驟中有某種缺陷所致，此類疾病多屬體染色體隱性遺傳。

先天性甲狀腺低能症常見症狀為身材矮小、發育遲緩、新生兒黃疸、延遲性黃疸、食慾不振、便秘、皮膚乾燥、眼周浮腫、巨舌、臍疝氣、甲狀腺腫大及貧血。在實施新生兒篩檢前，許多病童是在6個月大時，才被診斷而接受治療，這些小朋友幾乎都已產生智能障礙。所幸的是，台灣自1984年起開始新生兒篩檢，其中包括篩檢先天性甲狀腺低能症。台灣新生兒篩檢所驗的是血片中促甲素，當促甲素太高時，小朋友就會被轉介到確診醫院做詳細檢查。住院常規檢查，包括1. 血液檢查：甲狀腺

素、促甲素、甲狀腺球蛋白及相關之抗體；2. 甲狀腺超音波；3. 甲狀腺攝影；4. 骨齡。由這些檢查可區分先天性甲狀腺低能症原因及嚴重度；當基本檢查做完後，就可開始補充甲狀腺素。由於新生兒篩檢的施行，病童多能在出生1個月內，甚至兩週內開始接受甲狀腺素治療，因此能避免智障及其他症狀發生。

除少部分暫時性甲狀腺功能低下症，在醫院複檢甲狀腺功能確認已達正常後，可於醫師指示下停藥外，大部分患童需服用甲狀腺素至少到3歲。3歲後，若懷疑病童罹患的是暫時性先天性甲狀腺低能症，可在醫師指示下試著停藥，追蹤甲狀腺素及促甲素，來決定病童是否須終生服用甲狀腺素。

蔡芳智醫師檔案：

現職：台北榮總兒童醫學部資深住院醫師
學歷：國立陽明大學醫學系畢業
專長：兒科學

獲獎

- * 本院榮獲第10屆亞太地區倫理審查委員會論壇年會人體試驗委員會認證合格證書及最佳人體試驗委員會海報獎。
- * 本院榮獲台北市政府衛生局99年度醫療安全督導考核「特優」獎。
- * 本院榮獲台北市政府衛生局99年度早期療育機構督考特優獎。
- * 本院榮獲行政院衛生署國民健康局99年母嬰親善醫療院所認證特優獎。
- * 本院新生兒加護病房榮獲國家品質標章評審委員會「2010國家品質標章」證書
- * 本院榮獲行政院衛生署疾病管制局「2010防疫獎勵團體獎。」
- * 本院榮獲經濟部水利局99年度節約用水「機關團體組績優單

位」。

- * 本院護理部榮獲教育部頒發99年度社教公益團體獎。
- * 本院護理部參加臺灣護理學會99年度實證護理競賽榮獲兩項「銀獎」。
- * 本院專案醫療團隊關懷泰北活動，榮獲泰北美斯樂興華中學致贈感謝狀。
- * 本院鄭浩民、郭素真、黃惠美、顏鴻章榮獲財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會第11屆醫療品質獎-實證醫學應用類文獻查證進階組「銅獎」。
- * 本院徐德福、林小玲、曹彥博、顏鴻章榮獲財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會第11屆醫療品質獎-實證醫學應用類文獻查證進階組「潛力獎」。

許自己一個年輕的新春

外科部整形外科燒傷
中心主任 林進德

年節將近，勞苦功高的上班族盼望好久的長假終於來臨，趁此好好「改頭換面」、「犒賞自己」。不少美容手術很適合在這個長假進行，但宜提早預約，不要勉強醫師趕刀。以下整理一些對抗老化的認識、手術及治療，適合春節進行。

告別老人斑

老人斑屬曬斑一種，長期曝曬陽光，會在臉部、手背出現粗糙、隆起黑褐色斑點，會逐漸擴大、加深，甚至變厚。雷射清除效果非常好，但隨著年紀增長，不同部位老人斑仍會再出現，需持續治療。

年輕時就要預防做好防曬措施，出門時不要忘了戴太陽眼鏡、遮陽帽、長袖衣服，還要勤快擦防曬乳。

威嚴的法令紋

臉上最明顯紋路就是法令紋，法令紋處的皮膚有一片筋膜會往下黏在下面組織，它不會往下移動，隨著年齡增長，法令紋上方鼻翼兩旁的肌肉、脂肪軟組織開始鬆弛往下垂，堆積在法令紋上方，便出現下陷溝型八字法令紋。

治療是注射玻尿酸、膠原蛋白及自體脂肪，但膠原蛋白比較會產生過敏，注射時需要注意，而玻尿酸及自體脂肪最安全。注射肉毒桿菌素可減少法令紋，但很容易造成嘴角下垂，並不是適當的治療。

肉毒是魚尾紋的剋星

眼睛周圍有一圈眼輪匝肌，當收縮太厲害，紋路就會出現，當皮膚鬆弛時，魚尾紋就更明顯了。表情太豐富、愛大笑、眯著眼睛或在強光下而沒戴太陽眼鏡，會過度使用眼睛周遭的肌肉，平常注意是可避免魚尾紋提早到來。注射肉毒桿菌素對動態紋的魚尾紋很有幫助，效果約3至6個月，要持久維持需繼續施打，這是抗老入門治療第一建議。

淚溝使人老

眼窩下方凹陷，讓人看起來很憔悴。淚溝是老化現象，眼部周圍肌肉、皮膚和筋膜鬆垮，使得眼球往下掉，壓迫下方脂肪形成眼袋。加上兩頰脂肪往下掉，掏空淚溝處原先應有軟組織，一凸(眼袋)一凹(兩頰脂肪往下掉)之間便形成淚溝。

將凹陷處填補起來，作法有三種，注射玻尿酸、自體脂肪移植及手術。前兩項是最簡單有效作法，恢復時間短，且無太大不適，適合淚溝不嚴重人使用。用自體脂肪移植，部分脂肪會被吸收、部分會存活，需多次注射，效果不錯；但脂肪填補依次太多，會腫脹很久，可以少量多次，消腫會比較快。利用手術將眼袋裡面脂肪往下推至淚溝，並將眼眶筋膜縫緊，一樣可撫平眼袋及淚溝。生活規律正常，早睡早起、不要熬夜、晚上不要喝酒過度、睡前少喝水、少曬太陽，都可降低淚溝產生。

泡泡大眼袋

眼袋形成和眼眶附近組織鬆弛有關，因此使得眼球往下掉，壓迫下方脂肪形成眼袋。少數人年輕時就有眼袋脂肪過度增生，又在筋膜鬆弛助長下，定會形成泡泡眼。單純的脂肪增生，可用經結膜脂肪抽除手術，如果是老化引起，最好作法是以手術切除多餘脂肪、皮膚及縫緊筋膜。眼袋是老化指標，按摩效果不大，注重生活習慣，延緩老化作法較為務實。

林進德主任檔案：

現職：1. 臺北榮總外科部整形外科燒傷中心主任
2. 臺北榮總外科部整形外科主治醫師
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、顯微手術
門診時間：
星期一、星期四下午整形外科第2診(診間代碼：13602)
星期二下午醫學美容第1診(診間代碼：15101)
星期六上午醫學美容第1診(診間代碼：05101)

專題企劃：健健康康

春

正確用藥好習慣 健健康康迎

農曆春節是國人最重視的傳統佳節，家家戶戶總會準備許多應景美食佳餚，與家人團聚享用。提醒大家，過年期間，飲食有節制、作息正常，尤其慢性病患者如糖尿病、高血壓、心臟病等，切記不可因過年而忘記用藥。

據健保局統計，農曆過年後一週全國民眾就醫的前十大疾病如下：第一名為感冒(急性上呼吸道感染)，第二名為胃腸炎，第三名為高血壓。如何避免過年得跑診所上醫院，建議民眾掌握以下原則就可平安過好年：

一、維持良好作息，預防感冒：除夕夜守歲習俗，不少人與親朋好友在麻將桌上度過。但熬夜打麻將易造成肩頸酸痛、血壓升高，甚至血管阻塞等嚴重疾病，熬夜活動宜適可而止，以免過度疲累降低免疫力。預防感冒，應養成勤用肥皂洗手習慣。進出人多公共場所宜與他人保持距離，並戴口罩。穿著保暖衣物，避免著涼。

神經醫學中心神經內科總醫師 鄭淳予

喜歡的嗜好，便是圍成一圈坐下來玩玩「桌上遊戲」，有時長時間將手肘壓放於桌面上，易產生尺神經壓迫；這樣周邊神經傷害還可見於新年過度忙碌操持家務的媽媽們，因過多的手部勞動，產生俗稱「媽媽手」的腕隧道症候群，即正中神經的壓迫；如因飲酒過量或過度勞累，造成睡眠時姿勢不良，不自知的長時間壓迫手臂而沒有翻身，則有可能產生橈神經的壓迫。以上種種周邊神經壓迫，皆可能造成肢體的麻痛、無力，甚至肌肉萎縮。一旦發生類似症狀，建議要注意適度休息和避免壓迫姿勢或動

淺談春節期間神經內科常見疾病

春節是台灣人最重視節日之一，節氣逼近大家紛紛動員起來，迎接這個盛大節慶，在此簡介春節期間常見的神經科疾病，以期藉由了解而能適當預防，助大家過個快樂又健康的好年。

新年連續假期是親人團圓的大日子，最幸福的莫過於在寒冷冬夜，家人聚在一起吃豐盛年夜飯享天倫樂，不能免俗親朋好友喝上幾杯酒助興，這些活動讓我們沉浸於歡樂氛圍，無形中暴露中風因子。這些危險因子，包括寒冷天氣、過於油膩及重鹹飲食、飲酒過

量及不規律睡眠和作息，甚至不規則服藥，對原本有慢性高血壓或動脈硬化的人來說，尤其是很大威脅，易造成血壓急遽變化，而引發腦中風，尤其是出血性中風。因此建議大家，假期中仍應保持正常生活作息、飲食切勿暴飲暴食、料理仍應以清淡為原則、酒品以小酌為妙；原本有慢性疾病的朋友，仍應定時量血壓、血糖及規律服藥；出入注意保暖，別讓屋子內外過大溫差，造成您血管過多負擔與刺激。

春節期間親友相聚，還有一件眾人

康迎新年

習慣迎新年

藥劑部藥師 楊曜嘉

二、飲食節制，細嚼慢嚥：享受過年豐盛大餐時，油膩、太鹹食物少量品嚐就好。易有消化不良的人，飲食最好細嚼慢嚥，以減輕胃部負擔。要避免飲用大量的茶、咖啡或汽水，尤其需要限水的老人家，應注意控制水分攝取及體重變化。

三、遵醫囑正確用藥：過年期間由於氣候寒冷，再加上聚餐及守歲造成生活作息改變。患有慢性疾病，如高血壓、糖尿病及心臟疾病病患，仍應保持正確服藥習慣，以維持病情穩定。如忘記服藥，短時間內想起，可馬上補服；若已接近下次服藥時間，則不應補服。領有慢性病連續處方箋的民眾，應先檢視自己手上藥量是否足夠使用到過年後；若數量不足，最好提早在年前持處方箋及健保卡領藥，以確保年假期間有足夠藥量可用；若有身體不適，仍應就醫，切勿因過年避諱就醫而延誤治療。

作再發生；如只是短暫壓迫，之後症狀會漸漸自行恢復，若症狀持續或加重，請記得向醫療人員尋求進一步檢查與治療。

神經科常在春節發生包含上述和其他疾病，如頭痛發作和顏面神經麻痺等，多和天氣寒冷、溫差過大、不正常飲食、不規律生活作息或過度操勞相關，這些壓力會進一步造成身心機能的失調，若能好好預防，加上維持平穩和輕鬆的心情，定能和這些惱人疾病說「拜拜」，祝福大家都能有一個平安喜悅又健康的新年！

鄭淳予醫師檔案：

現職：臺北榮總神經醫學中心神經內科住院總醫師
學歷：輔仁大學醫學院醫學系畢業
專長：一般神經內科疾病

以健康的飲食與生活型態迎向2011

家庭醫學部研究醫師 張曉婷

春節假日飲食必然比平日豐盛，加上連續假期「澎湃」進餐，不免讓人擔心體重過重或肥胖、血脂肪異常與痛風等。一年之始，為自己與家人朋友健康不妨開始關注自己飲食與生活型態，期許遠離慢性病，更盼延年益壽！

據世界衛生組織定義 BMI在25.0-29.9 kg/m² 為過重、BMI 30.0 kg/m²為肥胖，台灣成人體重過重與肥胖的盛行率分別為23%與4%；若依世界衛生組織西太平洋地區辦公室定義(BMI值23.0-24.9 kg/m²為過重，≥25.0kg/m²為肥胖)，過重與肥胖盛行率將上升至20.8%與27.1%，大約四分之一台灣成人體重問題。另一評估法是測量腰圍，男性腰圍≥90公分、女性腰圍≥80公分稱為中央肥胖。許多慢性病都與肥胖有關，如心血管疾病、糖尿病、退化性關節炎、胃食道逆流、膽道結石、應力性尿失禁等。

其次談到血脂肪異常，與心血管疾病相關性最高者，包括低密度脂蛋白膽固醇、高密度脂蛋白膽固醇及三酸甘油酯。低密度脂蛋白膽固醇是壞的膽固醇，過高易導致血管粥樣硬化，進一步造成缺血性心臟病(如冠狀動脈心臟病)與腦血管病變(如中風)等疾病；高密度脂蛋白膽固醇是好的膽固醇，過低也是心臟血管與腦血管

相關疾病危險因子；三酸甘油酯過高也易造成心臟血管與腦血管相關疾病。

痛風是尿酸結晶堆積在關節及周圍軟組織，造成發炎疾病。血清尿酸80%由體內胺基酸、核酸等分解而來，20%由含普林或核蛋白食物代謝而來。體內普林經由肝臟代謝形成尿酸，最後由腎臟將尿酸隨尿液排出體外，如體內產生過多或腎臟排泄尿酸不良，將產生高尿酸血症(男性血液尿酸值高於7mg/dl、女性高於6.0mg/dl)。

改善或避免體重過重或肥胖，血脂肪異常和痛風的方式很多，調整飲食習慣與生活型態是必需。春節飲食宜少油、少糖、少鹽；避免動物內臟、海鮮類、肉湯等高膽固醇與高普林食物；節制零食，不暴飲暴食；均衡飲食，多攝取纖維。生活型態，應避免喝酒與抽菸等傷害健康的習慣，輔以每週至少3天，每次至少10分鐘規則運動。若能以健康飲食與生活型態迎接每一個春節，健康長壽將不是夢！

張曉婷醫師檔案：

現職：臺北榮總家庭醫學部研究醫師
學歷：1. 國立陽明大學醫學系畢業
2. 國立成功大學醫學院老年學研究所碩士
專長：家庭醫學、社區醫學、高齡醫學、安寧緩和醫療

淺談媽媽肘

又過年了，忙碌大掃除的您，可要小心「媽媽肘」的發生喔！媽媽肘正式醫學名稱是肱骨外上髁炎，典型症狀為前臂外旋及手腕伸直動作時，像在舉手擦上方窗戶時或清理家中除油煙機時，肘部外上髁處造成疼痛。這類症狀像是網球選手長期反覆使用手腕伸張就常發生，因而也有另一名稱叫「網球肘」。

於解剖構造來看，手腕伸肌肌腱起端附著於肱骨外上髁處，如因長時間或過度的拉張，肌腱就會彈性疲乏或更甚者發生肌腱撕裂情形，若再不適當休息和治療，便會成為慢性肌腱炎。當主婦媽媽因大掃除及準備團圓飯的需要，需要提洗衣籃、擦拭窗戶、拖地板，或提過重菜籃、反覆大量使用鍋鏟等，導致手部活動過度便易引發媽媽肘，在年後復健科門診十分常見。

症狀發生24小時內為急性期，應採休息、冰敷、壓迫、抬高四大原則，此四大原則的英文分別是rest、ice、compression、elevation，簡寫成rice；也有人說多加一項保護protection，簡寫成price；48小時後就要採熱敷。為減輕疼痛不適，醫師會開立藥物治療。急性疼痛時，可在肘部外上髁壓痛點處局部注射

類固醇藥物；局部使用酸痛藥膏、藥布或口服止痛藥；復健治療，一般使用方法有熱療、電療、水療、超音波治療及肌肉按摩等，可刺激局部血液循環，減輕發炎帶來的不適感，通常需持續治療一至兩週；輔具使用可利用市售肱骨外上髁炎專用護肘，將護肘穿戴在手肘關節外側下方處，以減少前臂肌肉收縮時，對肱骨外上髁的過度拉力及傷害。其實要預防肱骨外上髁炎發生很簡單，建議大家平時活動前要先暖暖身，動作要正確，如有症狀要立即休息、冰敷；當症狀持續時，需就近求診，以藥物或復健儀器來輔助減輕疼痛不適。另外，也給過年期間辛苦婆婆媽媽們一點建議：使用拖把拖地時，可膝蓋稍微彎曲，並以腰部及腿部力量帶動肩膀及手臂；買菜時，儘量以推車取代，以減少提菜籃；做菜時，注意手握鍋鏟及菜刀姿勢，避免手部受力不當而受傷；過年期間全家人可一起分工大掃除，避免長時間重複動作，即可有效防止媽媽肘發生。

李芷涵醫師檔案：

現職：臺北榮總復健醫學部住院醫師
學歷：國防醫學院醫學系畢業
專長：一般復健

5

醫療大百科

銀髮族『保命防跌』

護理部
護理長 陸嘉玲

跌倒是我國銀髮族事故傷害的第二大死因，除影響生理健康，如骨折、撞傷等外，更易造成心理對跌倒的恐懼，影響情緒與生活品質。雖老化過程不可抗拒，並不是指老年人勢必會跌倒，只要透過對跌倒原因的瞭解與加以適當防範，是可有效預防跌倒。

銀髮族跌倒常見因素有身體功能老化，如肌肉及關節退化導致步伐縮小、靈活度降低、肌肉無力、步態不穩、視覺聽覺退化、不易察覺周圍環境危險與來不及反應等造成跌倒；其次因患有各種慢性病而服用多類型藥物，如高血壓、鎮靜安眠、情緒穩定劑或幫助解小便的藥物造成頭暈：因中風、巴金森氏症等致身體失去平衡而跌倒；在環境上光線不夠明亮、地面不平或濕滑、門檻太高、樓梯太窄、地上障礙物太多或褲子太長、鞋子不合腳

等，也易造成跌倒。

瞭解導致老年人跌倒原因，並對症下藥才能有效預防跌倒，以下幾項建議報您知：

一、針對身體機能退化最有效防治方法，是建立規律運動訓練習慣，包括平衡、肌力及伸展度訓練，每日1至2次，每次30至60分鐘，以不導致呼吸過喘或身體不適為原則。靜態踩腳踏車、平地走路、砂包抬腿、柔軟操等均可。太極拳是一項非常適合銀髮族的運動，尤其是社區中太極拳班，小團體活動除訓練身體功能外，還可增進彼此互動、關懷，更有助於改善憂鬱情緒及減少單獨出門發生意外危險。

二、調整用藥亦是有效減少銀髮族跌倒措施，建議有多重慢性病的高齡病人能選擇高齡整合門診，一方面不用到處奔波看各科門診，又能整合用藥，減少服藥數量及降低交互作用。

三、視力、聽力退化可以透過白內障治療、配戴適合的眼鏡或助聽器等矯正感官功能；需要時，選擇適當輔具、正確使用及定期保養檢查輔具，也相當重要。

四、根據調查銀髮族事故傷害發生地點以家裡最常見，如浴室、廚房及樓梯等。積極檢視家中環境，照明設備適當足夠、夜間有小夜燈、家具穩固性、椅子不會太低且有扶手、物品放置在易取處、地面平整、浴室地面乾燥；馬桶、浴缸、洗手台周邊及樓梯兩側均有扶手，階梯高度以14至15公分較適合老人、床鋪高約45至50公分、可加裝床欄、床邊隨手可拿到手電筒、電話等緊急求救用物等，均能有效預防跌倒。

五、在營養方面，調整均衡飲食、適當控制體重；必要時，可諮詢醫師適當補充維他命D與鈣質；維持良好骨密度與肌力，亦能有效減少跌倒發生。

讓我們共同來營造一個高齡親善環境，配合「保命防跌」良方，必能提供銀髮族不論是在宅、社區或機構中，均能享有溫馨且安全的生活。

6

護師齊把關、全民保健康

年節飲食健康吃

營養部營養師 黃秀華

美味可口的年菜都是高油、高鹽、高普林、高熱量食物，吃多不僅增加身體負擔，還會造成慢性病情惡化。如何才能滿足口慾又兼顧健康，秘訣就是『四少一多』：少鹽、少糖、少油、少醬料、多蔬菜。以下就是健康年菜烹調小訣竅：

食物原味最美味

一、高湯代替味精：用雞湯或大骨湯取代味精，減少鹽分攝取。魚骨和干貝熬煮，也是鮮美湯頭，可做為湯底，但普林含量高，不適合痛風患者。多種蔬菜熬湯很美味但鉀含量很高，腎臟患者應禁食。

二、辛香料與中藥材利用，以蔥、薑、蒜、九層塔等辛香料爆香，或以當歸、川芎、枸杞、黃耆、人蔘等中藥材入菜，就算鹽放的少也很可口。

三、儘量選用新鮮食材，利用食物本身鮮味及甜味，如魚以清蒸或火烤再放辛

香料及少許鹽，即顯美味；應節食品如臘肉、香腸、鴨賞等含鹽太高，淺嘗即可。

油膩食物儘量少

少油炸、油煎、油漬，多川燙、水煮、涼拌、烤、清燉或清蒸；選擇油脂較低的雞鴨、海鮮、瘦肉及黃豆製品，如豆腐、百頁等，少吃內臟、烏魚子、蟹黃及肥肉等高膽固醇食品；高油糖點心如炸年糕、西式點心、花生糖、杏仁酥、瓜子、羊羹等也要節制。

多吃蔬果助消化

過年容易吃進太多肉類，需富含纖維素及抗氧化物質蔬菜和水果來幫助消化。年菜應多選幾道，如什錦蔬菜、刈菜干貝、髮菜蘿蔔；或以海鮮蔬菜鍋來取代佛跳牆、麻辣鍋。

食量節制保健康

年菜夠吃即可不要準備太多，除減輕

腸胃負擔，也不會為剩菜煩惱。飲料多選擇熱茶或無糖飲料，汽水、可樂等高糖飲料及酒類應儘量少喝。

不妨選幾道健康年菜來變化我們的團圓飯吧！

一、五福拼盤：涼拌海蜇皮、滷茼蒿、雪菜干絲、蔬菜捲、燻雞絲。

二、湯品類：海鮮火鍋、藥膳鍋、素菜佛跳牆、蔬菜豆腐鍋。

三、年年有餘：百合枸杞蒸石斑、檸檬清蒸魚。

四、蔬菜類：發財好彩頭 髮菜燴蘿蔔、干貝菜心；碧綠什錦-燙綠花椰菜、竹筴、菇菌類、白果、蘿蔔、木耳等，灑上少許枸杞增色。

五、葷菜類：烤雞、醃茶鵝、滷牛腱、藥膳排骨、酒釀蒸紅蟳、川燙草蝦、薄燴白果烏參。

六、甜點類：銀耳紅棗蓮子湯、養生茶。

七、五穀雜糧飯、紅豆飯、海鮮蒸餃、素蒸餃、韭黃蝦仁水餃。



問：小孩上小一，晚上還尿床，正常嗎？

答：尿床在男孩較常見，約是女孩兩倍，常有家族史。多數兒童4至6歲時，已能正常控制膀胱。5歲大小孩約有15至20%會尿床，每年15至20%小孩會自愈。

5足歲兒童每週兩次以上，應開始醫療諮詢，目的在確認有無嚴重泌尿系統疾病，並給予適當生活建議。6足歲以上仍

尿床者，需較積極的藥物及行為治療。

小兒尿床分原發性及續發性：原發性尿床指小孩出生後尿床持續存在，約佔九成，有遺傳傾向並與發展成熟因素有關，包括神經系統發育成熟較慢、膀胱容量較小、夜間抗利尿激素分泌不足、睡眠太熟及其他器質性疾病；治療包括行為修飾及藥物。續發性尿床指小孩原本已能自行控制小便至少半年以上，卻再度發生尿床，可能是後天疾病，如泌尿道感染或心理、社會、情緒因素有關，應儘速就醫，確認有無嚴重泌尿系統疾

病，及早給予治療。

兒童醫學部兒童免疫腎臟科主治醫師
王馨慧答覆

王馨慧醫師檔案：

現職：1. 臺北榮總兒童醫學部兒童免疫腎臟科主治醫師
2. 國立陽明大學小兒學科助理教授
學歷：1. 中國醫藥大學醫學系畢業
2. 國立陽明大學臨床醫學研究所醫學博士
專長：兒童泌尿道感染、兒童水腎、兒童夜尿、兒童腎臟疾病、兒童免疫疾病

門診時間：

星期二下午一般兒科第5診（診間代碼：16305）
星期四下午一般兒科第3診（診間代碼：16303）
星期三夜間門診第5診（診間代碼：26305）



淺談 瘦肉精 與 受體素

內科部臨床毒物科
主治醫師 楊振昌

在過去幾個月，國內發生多起瘦肉精或受體素之事件，且肉類來源包括牛、豬、鵝，甚至可能還包括雞肉，頓時瘦肉精又成為一個大眾關心的議題，但瘦肉精對人體危害究竟有多大呢？又瘦肉精及受體素有什麼差別呢？

瘦肉精vs. 受體素

一般俗稱的瘦肉精(ractopamine)是一種乙型受體素(也就是交感神經乙型受器促效劑)，商品名為培林(Paylean)，於1999年通過美國FDA和其他20多個國家(如加拿大、澳洲)許可，可少量添加在飼料中，提高瘦肉率，減少飼料使用。雖培林目前在全球26個國家可使用，且訂有相關殘留標準(如豬的肌肉及脂肪一般標準為10ppb、肝臟為40ppb、腎臟則為90ppb；1ppb相當於每公斤食物內含1微克的培林)，但我國目前仍禁止使用(不得檢出)。事實上農委會防檢局於95年10月11日公佈禁止供產食動物食用4類受體素，包括沙丁胺醇(salbutamol)、特布他林(terbutaline)、克倫特羅(clenbuterol)及培林(ractopamine)。

相較於培林，其他的幾種受體素因從未被合法准用於「瘦肉」之用途，因此似乎不宜稱為瘦肉精。其他受體素的作用與培林相似，也是交感神經乙型受器的促效劑，具有支氣管擴張及肌肉鬆弛等作用，

但其作用遠高於培林(100-2,000倍)，也因此如暴露過量較容易產生中毒症狀。此類藥物，如沙丁胺醇及特布他林都是臨床上常用的氣喘及阻塞性肺病的治療藥物。另外受體素也可提昇運動員的表現，因此也有運動員違法使用此類藥物。

瘦肉精或受體素中毒的症狀

培林之毒性遠低於其他的受體素，因此目前為止並無中毒的案例發生。而如果以聯合國農糧組織及世界衛生組織的聯合專家委員會(JECFA)於2004年評估，並於2006年開會再度確認培林的每日容許攝取量(ADI)為每公斤體重1微克來估算，60公斤的成人每日要食入60微克才算過量。因此如以國外豬肉的容許量10ppb來算，每日須吃進6公斤的豬肉才會過量，但這種狀況其實很難達到。此外即使食入超過60微克的安全限值，也不表示就會產生中毒症狀。事實上以往國外曾針對健康志願者進行臨床試驗，發現即使服用15,000微克的培林，也僅有部分受試者產生輕微心跳加速及心悸的副作用；至於服用10,000微克者，則無不適的症狀。

相較於培林，其他受體素的毒性明顯高出許多，因此以往曾發生多次中毒案例，特別是克倫特羅更是惡名昭彰，也因此該藥物遭到全面禁用。受體素中毒臨床表現，包括迅速產生全身燥熱、臉紅、緊張、心悸、脈搏過速、顫抖、身體發麻、無力、頭暈及頭痛；部分的人則可能有呼

吸不適及噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉等腸胃道症狀。實驗室檢查可發現白血球過多、血糖過高和血鉀過低。極少數中毒嚴重者可能有明顯心律不整、心臟肌肉局部缺血、心臟衰竭及心臟肌肉病變，但這些狀況除非食用者原本就有冠狀動脈疾病或心律不整，否則基本上不會發生。

受體素中毒如何處理

如果產生明顯的受體素中毒症狀，應立即就醫尋求協助或以電話與衛生署暨臺北榮總毒藥物防治諮詢中心(02-2871-7121)聯繫，尋求專業的諮詢建議。此類中毒並無特殊的解毒劑，因此醫師只能以支持性的療法緩解相關的症狀。還好此類中毒的症狀多半不嚴重，且藥物代謝的速度很快，1至2天內就可以完全從體內排除，因此預後多半很好。當然要想避免中毒，最重要的還是得靠政府及業者共同嚴格把關，以杜絕含有受體素的肉類流入市面。

楊振昌醫師檔案：

現職：1. 臺北榮總內科部臨床毒物科主治醫師
2. 國立陽明大學醫學系專任副教授
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)

胃食道逆流疾病

內科部胃腸科主治醫師 王盈文

胃食道逆流疾病是指胃內容物逆流到食道，而引起臨床症狀，或造成食道黏膜組織傷害疾病。造成胃酸逆流到食道原因，包括1. 食道排空能力不足；2. 陣發性下食道括約肌鬆弛；3. 食道裂孔疝氣；4. 胃排空過慢；5. 腹腔內壓力增加。胃食道逆流疾病分典型及非典型症狀。典型症狀為胃酸逆流、胸骨後灼熱感(即俗稱「火燒心」)。非典型症狀則十分多樣，包括胸口疼痛、吞嚥困難、喉嚨異物感、聲音沙啞、咳嗽、氣喘、口臭及牙齒糜爛等，這些症狀不但造成患者不適，嚴重更影響病患工作、生活品質及社交活動。然而症狀發生嚴重程度，並無法用來預測內視鏡檢查時食道炎程度。

診斷胃食道逆流疾病方法有許多種，若病人反覆出現典型胃食道逆流症狀，可不需再經實驗室檢查而直接進行治療。若病人症狀不典型或對治療反應不佳，合併有危險徵兆(如吞嚥疼痛、貧血、體重下降及食慾不振等)，則需及早做實驗室

檢查。目前臨床上最常使用的是內視鏡檢查，這是判定食道炎嚴重程度最佳診斷方法，也是唯一能偵測巴洛氏食道診斷方法，同時視需要可做組織切片檢查。

併發症：1. 食道潰瘍、出血：胃酸逆流進入食道反覆腐蝕、灼傷食道引起食道發炎、潰瘍，甚至出血等；2. 食道狹窄：食道潰瘍反覆發生及癒合後會形成結痂，這些結痂可造成食道管徑狹窄，引起吞嚥困難；3. 巴洛氏食道：是一種比較嚴重但少見的併發症。一旦發生此併發症則會增加食道癌發生率，此併發症患者建議每年定期接受內視鏡及切片檢查，以便早期發現腫瘤、早期治療。

治療，一般以內科療法為主，包括兩個部分，一是生活習慣調整，另一是藥物使用。生活習慣調整是所有胃食道逆流疾病患者治療中不可缺少的一環，包括睡覺時頭部抬高15至20公分、左側睡、不抽菸、不喝酒、體重過重者減重、衣著勿太緊、少作彎腰動作；少吃油炸、高脂食

物、睡前2小時勿進食；避免咖啡、茶、碳酸飲料、柑橘、蕃茄、薄荷、巧克力。在藥物治療方面有1. 服用制酸劑中和胃酸；2. 抑制胃酸分泌：H2拮抗劑可抑制基礎胃酸分泌，1天需服用2次。質子幫浦抑制劑1天只需服用1次，是目前最有效的治療藥物。經過一段時間治療後，針對輕、中度患者可改成為有症狀時再服藥；若24小時內無症狀即停止治療，如此不但可維持症狀緩解，也符合經濟效益。嚴重糜爛性食道炎患者，則給予持續性藥物治療；3. 防止胃酸逆流：胃腸蠕動促進劑可促進食道蠕動，加速胃排空，增加下食道括約肌壓力，但單獨使用效果不佳。抗逆流手術是治療胃食道逆流疾病最後一道防線，有嚴重或藥物無法緩解症狀的病人，可能須考慮腹腔鏡胃底皺摺形成術治療。

王盈文醫師檔案：

現職：1. 臺北榮民總醫院健康管理中心主治醫師
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：
星期一上午胃腸科第8診(診間代碼：00408)
星期二下午胃腸科第7診(診間代碼：10407)



國內郵資
板橋郵局許
板橋字第12

一總編輯
朱任公

一執行編輯
許淑霞、陳

一編輯委員

丁乾坤、于
王復德、王
王富仙、朱
李薇萱、吳
何瑾瑜、沈
林進德、林
林彥樺、林
林釗呈、林
林協進、周
況守信、侯
范玉華、黃
黃建勝、黃
陳克華、陳
陳燕溫、陳
陳美碧、陳
陳婉珍、張
張誌剛、張
張錦傑、孫
梁仁華、許
彭彥文、黃
溫信學、楊
楊智宇、詹
趙良曉、龔
劉瑞瑤、蔡
蔡佳芬、霍
賴至柔、賴
盧重品、關
顧鳳傳

一攝
朱幼喬、張

一編輯助理
徐佩佩

一行政助理
王治雁

※口語電話（臺北）：02-2872-2151 [12線] / 服務時間：00:00-24:00 / 預約27日內，額滿為止。
※語音電話（板橋）：02-2873-2151 [32線] / 服務時間：00:00-24:00 / 預約27日內，額滿為止。
※電腦網路：http://www.vghipe.gov.tw / 服務時間：00:00-24:00 / 預約27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。

100年春節門診表

100年春節假期，自2月2日起至2月7日止，本院門診時間如下：

1. 100年2月2日至4日（星期三至五，除夕至初二）休診。
2. 100年2月5日（星期六，初三），半日彈性門診。
3. 100年2月6日（星期日、初四），休診。
4. 100年2月7日（星期一、初五），恢復正常門診。
5. 大我新舍門診春節假期停診，自2月7日（初五）起恢復正常。
6. 健檢業務自2月7日（初五）起恢復正常。
7. 春節期間急診仍全天候為民眾服務。
8. 春節門診醫師排班表將公告於第一、二門診一樓，可洽詢本院總機（02-2871-2121）或服務台（02-2875-7346、2875-7347），或至本院網站查閱。

100年春節期間臺北榮總接駁車行駛規定

日期	行駛時間	備註
2月2日-4日 (除夕至初二)	7時-18時	1.一部車行駛 2.約10-15分鐘一班車或坐滿即開
2月5日-7日 (初三至初五)	7時-18時	1.比照假日三部車行駛 2.約每10分鐘一班車或坐滿即開
2月8日 (初六)	7時-21時30分	1.恢復正常行駛 2.約每5分鐘一班車

日期	星期	午別	開診科別
100.2.2-4日 (除夕至初二)	三.四.五	全日	休診
100.2.5 (初三)	六	上午	血液腫瘤科（二門診一樓）、皮膚科（二門診一樓）、心臟內科（二門診二樓）、家醫科（二門診二樓）、腎臟科（二門診二樓）、胸腔內科（二門診二樓）、一般外科（二門診三樓）、腸胃科（二門診三樓）、精神科（二門診三樓）、神經內科（二門診三樓）、骨科（二門診三樓）、心臟外科（二門診三樓）、大腸直腸外科（二門診三樓）、感染科（二門診三樓）、新陳代謝科（二門診三樓）、耳鼻喉科（二門診五樓）、眼科（二門診六樓）、牙科（二門診七樓）、婦產科（三門診一樓）、小兒科（三門診二樓）
100.2.6(初四)	日		休診
100.2.7(初五)	一		恢復正常門診

人事動態

姓名	侯明志
現職稱	臺北榮總內科部內視鏡診斷及治療中心主任 (99.11.26起生效)
原職稱	臺北榮總內科部胃腸科主治醫師
學歷	1.台北醫學大學醫學系畢業 2.美國喬治城大學醫學中心研究員 3.日本國立癌症中心研究員
教職	國立陽明大學內科教授暨內科學科主任

姓名	王鵬惠
現職稱	臺北榮總婦產部優生保健科主任 (100.01.16起生效)
原職稱	臺北榮總婦產部主治醫師
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 3.美國紐約Rochester大學博士後研究
教職	國立陽明大學醫學院教授

學成歸隊

姓名	陳一璋
單位/職稱	癌病中心主治醫師
進修迄起日	2010/01/01-2010/12/31
進修地點	日本京都大學原子爐試驗中心 (粒子放射腫瘤研究中心)
進修內容	硼子中捕獲腫瘤放射治療(粒子放射治療)

國稅簡訊

財政部臺北市國稅局表示，凡設籍本轄區內之營業（扣繳）單位、會計師（記帳士、記帳及報稅代理業務人）事務所、政府機關及學校單位，自行至財政部稅務入口網列印國稅各稅目附條碼繳款書並持向金融機構或便利商店繳清稅款（繳納日期為99年7月1日至100年1月31日止），集滿10張收據正本

（蓋完驗證章後即當場返還）持向本局所轄之分局、稽徵所即可兌領A4影印紙1包（70磅）、100張，集滿20張收據者，可兌領2包，以此類推，每一扣繳單位及事務所、政府機關、學校單位限兌領一次，數量有限，送完為止。

國稅局三不一不會用電話、手機簡訊、電子郵件通知退稅、不會用ATM轉帳退稅；反貪作伙行，全民一定贏！誠信的企業+廉能的政府=全民的幸福！

醫療生力軍-新進主治醫師



外科部一般外科主治醫師 黃國宏

教職：國立陽明大學醫學院講師
學歷：中國醫藥大學醫學系畢業
專長：消化道手術、胃癌、腹腔鏡手術、疝氣



家醫部主治醫師 劉建良

學歷：慈濟大學醫學系畢業
專長：老年醫學、神經科
門診時間：星期二下午高齡醫學整合門診第2診
(診間代碼：15702)



家醫部主治醫師 陳怡村

學歷：1. 臺北醫學大學醫學系畢業
2. 國立陽明大學腦科學研究所
博士班進修
專長：老年醫學、家庭醫學
門診時間：星期四下午高齡醫學整合門診第2診
(診間代碼：15702)

8

一〇〇年春節門診表