

資已付
同許可證
1279號

編輯一
王公

編輯一
陳美碧

委員一
于文立
王馨慧
朱建榮
吳東明
沈書慧
林炯熙
林釵呈
林協進
況守信
范玉華
黃建勝
陳克華
陳燕溫
陳美碧
陳婉珍
張世霖
張豫立
梁慕理
許喬博
賀皓宜
楊振昌
詹益旺
鄭乃誠
蔡昕霖
霍德義
賴建志
關尚勇
鳳儀

影一
張文瀚

助理一
鳳佩

助理一
台雁

※人工電話(專人接聽) : 02-2871-2151 / 服務時間 : 08:00-17:00 / 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(響鈴代) : 02-2872-2151 [12線] / 服務時間 : 00:00-24:00 / 預約27日內、額滿為止。



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

發行人：林芳郁 社長：陳天雄
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

本期要目

- 1 臺北榮總 榮獲「臺灣百大」殊榮
- 2 「倡廉反貪 深耕社區」
- 3 超音波在評估唐氏症風險評估的應用
- 4 常見汗腺疾病

- 5 禿髮的介紹
- 6 如何才能順利看診--在臺北榮總看診的五大訣竅!
- 7 核醫部的服務
- 8 主治醫師專長介紹

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。

中華民國精彩一百
報年歲月 感恩榮耀
100年8月

臺北榮總 榮獲「臺灣百大」殊榮 林芳郁院長代表本院接受行政院吳院長頒獎



特別代表醫院於7月26日下午接受行政院吳敦義院長的頒獎表揚。

吳院長在致詞時表示：得獎的品牌是從全國全國125萬家企業中選出，而且這些品牌必須符合「受尊敬」、「守信用」、「受歡迎」三大要件，能夠獲選進入百大行業殊為不易。

「臺灣百大優良品牌」選拔由經濟部委請外貿協會舉辦，是首度由官方舉辦的國內優良品牌選拔活動，選拔範圍橫跨電子、資訊、家用品、醫療、金融等18個領域。在醫療項目中，全國僅三

家醫院獲得入選，臺北榮總能得勝出，意義非凡。

臺北榮總從創院之初僅六百張病床的規模，發展成長為今日近三千張病床的國家醫學中心，除了是榮民就醫首選之外，亦早已在一般群眾心目中建立起難以替代的卓越形象，七月中旬接受醫策會評鑑更獲得全體委員們一致好評，此次再獲經濟部「臺灣百大優良品牌」殊榮，可謂實至而名歸。

(報導/公共事務室 宋轅田)

臺北榮總日前於經濟部舉辦的「百大臺灣品牌」選拔中脫穎而出，在「醫療保健」類別中榮獲入選。林芳郁院長

開刀房之行車紀錄器 --- 外科手術紀錄暨影像擷取整合系統



▲左起：趙灌中主任、顏明賢主任、莊其穆醫師

臺北榮總為加速病歷電子化的目標，簡化外科醫師製作手術紀錄流程，研發「外科手術紀錄暨影像擷取整合系統」。大幅節省外科醫師寶貴時間，減少出錯率，並妥善保存病人手術記錄，有效提昇外科手術資訊管理及醫療品質管理之效能。

現今外科手術紀錄仍以純文字格式為主要內容，外科醫師如欲將手術影像併入到手術紀錄，目前仍須人工作業，

令外科醫師深感頭痛。有鑑於此，本院婦產部趙灌中主任、莊其穆醫師，特別與廠商合作，耗資千萬研發經費，成功開發出「外科手術紀錄暨影像擷取整合系統」，此系統包含各項軟硬體設備，可大量節省外科醫師寶貴時間，特色如下：

問題	目前作業	新系統作業
照相問題	醫師在拍照後，須將相機的記憶卡取出，重新編排和列印，再將特定病患的照片黏貼於手術紀錄，不僅費時費力，也可能將甲病患的影像誤植入到乙病患的手術紀錄內，導致醫療資訊出錯，引發醫療糾紛之可能。	外科醫師在開刀房內照相後，直接經由Wi-Fi傳輸，自動置入手術記錄內，外科醫師並可任意編輯所選取的相片。
手術錄影問題	需要光碟機燒錄硬體設備，容易有設備損害維修的問題。	可即時手術錄影，錄影後自動存成avi錄影檔，可以省略燒錄光碟機的購買。
手繪手術圖問題	外科手繪圖雖然可以清楚標示手術當時狀況，但當日後病歷銷毀後，手術圖也隨之銷毀，影響文件的永久保存。	觸控螢幕手繪圖功能：外科醫師可利用本套系統的觸控螢幕直接在螢幕上繪圖，繪圖完成後，只須點選按鈕，即可自動置入手術記錄內。可讓外科醫師永久保存文件，並方便向病患解釋開刀狀況。
手術報表問題	手術報表可提供醫院管理者重要資訊，作為醫院營收及決策參考，但是報表的整理和製作非常耗時。	軟體內置報表功能，可輕鬆製作手術月報表，大量節省人工作業時間，並可提供醫院決策者重要醫療資訊。

1
H
O
H
醫
新
聞

倡廉反貪 深耕社區



▲「倡廉反貪 深耕社區」反貪宣導活動本院陳天雄副院長暨與會貴賓反貪宣示

為擴大慶祝建國百年，誓言倡廉反貪決心，並有效貫徹退輔會100年「推動社會參與、擴大網絡關係」政風工作主軸，本院於100年7月29日（星期五）下午，假介壽堂與士林地方法院檢察署共同主辦100年「倡廉反貪、深耕社區」活動大會，會中邀請院區周邊永欣、永和、東華、福興等社區里民、北部政風責任區與士林地檢署轄內政風幹部共襄盛舉，另邀請臺北市立天母國中管樂團參與表揚、國立臺北大學法律服務社演出「法律劇場」。終場由臺灣士林地方法院檢察署林檢察長朝松主持「倡廉反貪、深耕社區」座談會。該署何主任檢察官祖舜、蔡惠如檢察官暨謝啟明律師等3人，各就醫療糾紛、職場性騷擾主題暨法律單元劇內容等，分別發表精闢演繹，活動歷時3小時圓滿順利完成。

（政風室提供）

臺北榮總大型眷區辦理 巡迴醫療服務

本院配合退輔會加強居住單身退舍榮民之醫療照顧，於基隆市、新北市及臺北市大型眷區辦理巡迴醫療服務。

時間：

基隆市100年9月3日（星期六）上午9時至12時
新北市100年9月17日（星期六）上午9時至12時
臺北市100年9月24日（星期六）上午9時至12時

地點：

基隆市光華國宅
（基隆市仁愛區成功一路133巷84-3號）
新北市中和山莊（新北市中和區圓通路365號）
臺北市如意退舍（臺北市中山區長春路258巷36號）

服務項目：

1. 血壓檢測；2. 眼壓檢查；3. 骨質密度篩檢；4. 尿液篩檢；5. 醫療諮詢；6. 護理諮詢及藥物用藥諮詢。

榮譽榜

*本院100年度「公務人員專書閱讀心得寫作」得獎名單如下：1.護理部督導長廖秋月、2.護理部督導長陳美碧、3.政風室組員林永斌、4.總務室專員鄧何生。

醫精德高 杏林春暖

蕭安穗主任榮升耳鼻喉部主任



▲蕭安穗主任佈達

蕭安穗主任國防醫學院72期醫學系畢業，曾服務於竹東榮民醫院外科，72年至本院擔任住院醫師，77年升任耳鼻喉部主治醫師，83年接任耳科主任

一職至100年7月31日。79年赴美國匹茲堡大學及辛辛那提兒童醫院進修耳科學及小兒耳鼻喉科學，85年至澳洲墨爾本修習人工電子耳植入術。

專精於人工電子耳植入術，各類中耳炎手術，以及小兒中耳炎及呼吸道疾患，是國內少數接受國外完整訓練的小兒耳鼻喉科學之專家。

96-99年擔任臺灣耳鼻喉科醫學會理事長，以及現任亞太耳鼻喉科醫學會及世界華人醫學會理事，推動醫學外交不遺餘力。98年並榮獲臺北市醫師公會杏林獎，服務病患熱忱有耐心，深受病患及家屬信賴。100年8月1日接任本院耳鼻喉部部主任，可說是實至名歸。

（耳鼻喉部提供）

學成歸隊

姓名	辜筱倫
單位/職稱	精神部臨床研究員
進修迄起日	2010/07/01-2011/06/30
進修地點	美國耶魯大學精神部
進修內容	精神分裂症之藥物影像學研究及認知功能治療(cognitive remediation)

再任停發給三節慰問金

依行政院人事行政局100.6.20局給字第1000036800號函規定：配合公務人員退休法修正，退休公務人員再任須停止領受月退休金及辦理優惠存款權利之職務時，須同時停止發給三節慰問金，至其再任原因消滅後恢復。（人事室提供）

本院中秋節停診

100年9月12日(星期一)中秋節，臺北榮總及大我新舍門診停診一日，健檢及各項檢查（驗）均停止，急診仍全天候為民眾服務。

超音波在評估唐氏症風險 評估的應用

婦產部主治醫師 陳志堯

過去20年來，婦產科醫師評估懷孕中胎兒之唐氏症可能性的方法，只能靠母親血液中胎兒甲型蛋白(α-FP)及β人類絨毛膜(β-hCG)指數來推算出來。直到西元2000年後有兩個新評估方法被發展出來，一個是母血四指標(包含二指標α-FP與β-hCG外加uE3及inhibin-A)及胎兒頸部透明帶(nuchal translucency, 以下簡稱NT)。

今天主要探討的是NT這項由超音波檢測為主導的唐氏症風險評估方式。這個理論是1992年英國教授Nicolaidis所提出，他發現胎兒頸部後方有一個透明區域，若量測超過2.5mm的話，胎兒罹患唐氏症風險大幅提高。這研究發展至今，又結合胎

兒鼻骨(nasal bone, NB)、胎兒臉部角度(facial angel, FA)、胎兒靜脈導管血流(ductus venosus, DV)及胎兒心臟三尖瓣波型(tricuspid valve, TVR)等指標，來加強評估篩檢的準確性。另外，這超音波為主導的篩檢方式，也可結合母親懷孕至8至11週間，血液中游離型乙型人類絨毛性腺激素(Free β-hCG)及妊娠胎盤蛋白-A(PAPP-A)來綜合評估，準確篩檢率達90至95%。

目前本院皆有提供胎兒頸部透明帶(含上述多項檢查)及母血四指標胎兒唐氏症風險評估，雖目前11至14週NT檢查，仍無法取代16至20週母親血液四指標來作為全面性篩檢的工具，但NT檢查一方面可選擇

合不合併抽血(Free β-hCG及PAPP-A)。若不合併母親抽血的話，篩檢準確率仍有85%以上，且抽血要再多等幾個工作天才有結果，收費亦較單純做NT screening貴許多，結果當天檢查時即可算出。除外，11至14週NT也比16至20週四指標來的早上一個月可知道自己胎兒唐氏症風險。檢查時，也可順便檢查胎兒是否有早期重大異常(如無腦及肢體殘缺等異常)，這也是比只用抽血的方式可知道更多胎兒的狀況。所以，一旦知道自己懷孕的媽媽，可有多種選擇來了解自己腹中的孩子！

陳志堯醫師檔案：

現職：1. 臺北榮總婦產部主治醫師
2. 國立陽明大學部定講師
3. 國防醫學院臨床講師
學歷：國立陽明大學醫學系畢業
專長：胎兒醫學、高危險妊娠、胎兒心臟超音波、胎兒高層次超音波、一般婦科及婦科超音波、腹腔鏡手術
門診時間：
星期三上午婦產科第3診(診間代碼：08203)
星期三、星期五下午婦產科第7診(診間代碼：18207)
星期六上午婦產科第7診(診間代碼：08207)

淺談腸病毒

兒童醫學部醫師 王仁億

腸病毒臨床上可引起多種疾病，其中很多是無症狀，有些只有發燒或類似一般感冒症狀，但有些則會出現特殊的臨床表現，如手足口病、疱疹性咽峽炎、無菌性腦膜炎、病毒性腦炎、肢體麻痺症候群、急性出血性結膜炎、嬰兒急性心肌炎及成人包膜炎、流行性肌肋痛、急性淋巴結性咽炎、發燒合併皮疹等。在所有腸病毒中，除小兒麻痺病毒外，以腸病毒71型(Enterovirus Type 71)最容易引起神經系統併發症。腸病毒適合在濕、熱的環境下生存與傳播，臺灣地處亞熱帶，全年都有感染個案，所以腸病毒感染症已是台灣地區地方性流行疾病之一。依據臺灣地區歷年監測資料顯示，幼童為感染併發重症及死亡之高危險群體，重症致死率約在3.8至25.7%之間。

引起腸病毒感染併發重症之型別以腸病毒71型為主，克沙奇病毒居次；一般腸病毒感染主要常見症狀為手足口病或疱疹性咽峽炎。腸病毒疫情每年約自3月下旬開始上升，於5月底至6月中達到高峰後，即緩慢降低，而後於9月份開學後再度出現一波流行。以年齡層分析，患者以5歲以下幼童居多，約佔所有重症病例90%；在死亡病例方面，以5歲以下幼童最多。人類是腸病毒唯一的傳染來源，主要經由腸胃道(糞-口、水或食物污染)或呼吸道(飛沫、咳嗽或打噴嚏)傳染，亦可經由接觸病人皮膚水泡的液體而受到感染。在發病前數天，喉嚨部位與糞便可發現病毒，此時即有傳染力，通常以發病後1週內傳染力最強；患者可持續經由腸道釋出病毒，時間長達8至12週之久。

做好腸病毒預防是很重要的，包括

1. 勤洗手；
2. 均衡飲食、適度運動及充足睡眠；
3. 注意居家環境的衛生清潔及通風；
4. 流行期間，避免出入人潮擁擠，空氣不流通的公共場所；
5. 儘量不要與疑似病患接觸，尤其是孕婦、新生兒及幼童；
6. 新生兒可多餵食母乳，以提高抵抗力；
7. 兒童玩具(尤其是帶毛玩具)經常清洗、消毒；
8. 幼童之照顧者或接觸者應特別注意個人衛生。一旦懷疑感染腸病毒，請勿慌張，一定要儘速就醫，確診後症狀輕者需請假在家多休息，並觀察是否出現神經學症狀，如嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力、肌躍型抽搐(無故驚嚇或突然間全身肌肉收縮)、持續嘔吐及呼吸急促或心跳加快，若有上述症狀表示有可能併發重症，一定要住院治療。

王仁億醫師檔案：

現職：臺北榮總兒童醫學部住院醫師
學歷：國立陽明大學醫學系畢業
專長：兒童醫學

財團法人惠眾醫療救濟基金會100年03份捐款徵信錄

春文基金會881,594元；財團法人全聯慶祥慈善事業基金會132,000元；邁其利德股份有限公司100,000元；廖肇光90,000元；林雪玉40,000元；名台食品股份有限公司、慈行慈善會侯益藤各30,000元；合作金庫24,042元；無名氏21,980元；李高雪梅、建宏蛋品有限公司、劉誠謀各20,000元；施喜代、楊佩青各15,000元；陳耀明10,500元；臺北內湖碧霞宮、巨閎資訊有限公司、吉利玻璃行、吳衡軒、林士恭、邱潔芳、張小珍、陳宏州、陳寶美、黃玉鶯、劉佩宜、樓京瓊、潘逢時、釋達恕各10,000元；停車場8,992元；王曼鈺8,400元；員工消費合作社6,988元；丁若貞、周凌瀛、員工消合作社各6,000元；李愛薇、周萬居各5,000元；許黃彩鸞3,300元；林宏翰、吳玉齡、莊寶龍、郭琳萍、陳竹雲、鄒怡各3,000元；李俊雄2,400元；江謝梁足妹、何明軒、吳培生、周慧華、無名氏、葉彥佑、劉若誼、蔡劉秋香、鄭秀美各2,000元；曾秀英1,900元；王良玉、王張雀玲、王園英、何甄容、吳易薇吳易凡等、吳婉鈺、李欣憶、杜清達劉美惠杜哲輝等、林育永、林靖軒盧雨晴等、邱慶宗、時素秋、張月、張淑緘、曹玉燕、莊明發、莊淑媽、陳俞傑、陳冠伊、陳彥全、陳美叡、陳國棟、陳樹、陳寶月、陳菱伊、楊進鎰、溫庭軒、葉于慈、趙明芳、趙國丞、劉明岳、劉明毅、劉建呈、劉映辰、劉宸凱、劉照子、潘俊杰、蔡淑君、鄭穎聰、盧偉玲陳治國等、賴碧珠、戴梓庭、戴紹偉、謝松善合家各1,000元；林青暉、黃建華黃李魚黃曼娟黃曼苓等各800元；古蕙珠、李怡、汪永珏各600元；呂文財、呂尚哲、呂敏禎、汪家旭、洪秀秦、紀盈如、黃永成、黃宥軒、楊紹榮、葉徵祥、潘麗琳、韓麗君、簡火權、簡序和各500元；朱孝篤、朱佩芳、吳張玉香、康興邦、游翼丞、鄭至皓、鄭淑芸各300元；王天海、田雨寰、吳陳水雲、林辰成、林冠綸、林瓊櫻、唐先見、唐先媛、唐亞岐、唐啟、張婕、陳美利、陳許冬菜、陳毓嫻、楊淑娥、盧葉各200元；三寶弟子、許璋鑠、陳嘉靖、無名氏、無名氏、黃正義、黃邱美足、黃庭茜各100元；臺北榮民總醫院員工愛心百元捐款80,000元；臺北榮民總醫院員工愛心百元捐款78,900元，捐款總計1,905,496元。

3

婦
幼
園
地

常見汗腺疾病

皮膚部總醫師 黃千耀
/部主任 劉漢南

人體的汗腺分為汗腺與頂漿腺兩種，汗腺遍佈於全身，其中以腳底最多，而背部最少。頂漿腺則主要分布於腋下、腋下、乳暈及外耳道。當外界溫度升高或運動時，汗腺便大量分泌，藉由排汗及汗液之揮發以調節體溫，而頂漿腺分泌則和情緒比較相關以下將簡述汗腺的各種疾病：

一、汗液滯留：汗液原本功能在協助散熱，然而若未能順利蒸發，則累積於皮膚表面，造成刺激；嚴重會造成表皮糜爛，這時表皮就變得脆弱而受傷。汗液滯留會引起下面另一問題—汗疹、異位性皮膚炎病人也可能因此造成病情變化。

二、汗疹：汗疹好發於嬰幼兒，發燒病人也常見，主要是由過熱、流汗及汗液排出阻塞造成，依汗管阻塞深度不同可分三類：

1. 晶型汗疹為汗管在皮膚表淺處阻塞所致，形成微小的透明水疱，搔癢及發炎並不嚴重；2. 紅色汗疹汗管阻塞的位置比晶形汗疹略深，常伴隨癢感，好發於軀幹、四肢外側、頸部及腋下；3. 膿皰型汗疹阻塞處最深，臨床以白色不癢的丘疹表現。治療最重要是保持涼爽乾燥，局部塗抹一些收斂劑，如氧化鋅軟膏也可加快復原。

三、臭汗症：是一個不影響健康卻非

常惱人的疾病。攝食一些味道較重的食物(如大蒜、香料)及某些藥物(如DMSO)會使汗液散發出特別氣味；汗液將足部角質軟化後和細菌作用，造成俗稱的腳臭。腋下與腋下異味則和頂漿腺比較有關，雖汗液本身無味，然頂漿腺分泌物含大量脂肪及醣蛋白卻是細菌生長溫床，這些物質被細菌分解後便散發出獨特異味。保持皮膚乾淨清爽是避免臭汗症最重要步驟，也可使用含氯化鋁止汗劑，或以手術及雷射方式將腺體一勞永逸地破壞掉。

四、多汗症：人體在正常情況下，因熱、運動或交感神經興奮，便可引起全身性排汗增加，然某些疾病(如甲狀腺亢進、癌症、低血糖)，也可造成病態性全身性多汗症；此外，懷孕及肥胖也是引起全身性多汗症。局部性多汗通常侷限於手腳掌、腋下及臉頰，多半因情緒引起，常造成患者社交及自信挫折。治療可用含鋁鹽止汗劑、離子電滲療法或局部肉毒桿菌素注射來改善。

黃千耀醫師檔案：

現職：臺北榮總皮膚部住院醫師
學歷：臺北醫學大學醫學系畢業
專長：一般皮膚科

疤痕性禿髮

皮膚科醫師在探討禿髮問題時，會先分為非疤痕性及疤痕性，最常見禿髮為非疤痕性禿髮的雄性禿，但少數個案為疤痕性禿髮。疤痕性禿髮成因是毛囊在發炎後，周圍組織發生纖維化，毛囊受到不可回覆破壞，造成掉髮，而後疤痕組織使得毛囊永久失去功能，無法產生新毛髮，終至疤痕性禿頭。造成疤痕性禿髮原因很多，包括自體免疫疾病(慢性皮膚型紅斑性狼瘡、毛孔性扁平苔蘚、扁平毛髮苔癬、硬皮症)、感染(細菌、黴菌、病毒)、腫瘤(蕈狀肉芽腫、毛囊性黏液病)、外來環境因素(如游離輻射、外傷或過度不當地護理頭髮及先天發育因素，如先天性表皮發育不全)。然而，有些疤痕性禿髮無法找到致病因素，又稱為Brocq氏假性禿髮。Brocq氏假性禿髮臨床上可發現頭皮上毛囊開口消失，頭皮變薄且亮，且因嚴重發炎，有時可看到一個毛囊開口同時有一叢頭髮長出，像牙刷一樣(toothbrush sign)，除看頭皮變化外，要注意身上皮膚

4

醫療大百科

非疤痕性禿髮的鑑別診斷及治療

皮膚部醫師 李政源
/皮膚部科主任 張雲亭

身邊的親友，多少有禿髮問題。雖不痛不癢，但三千煩惱絲，真都掉光，還真令人煩惱。本篇針對常見非疤痕性禿髮之成因及治療，替大家做初步介紹。

以下簡介較為常見非疤痕性禿髮：

一、瀰漫性非疤痕性禿髮：1. 雄性禿-毛囊細胞對於雄性荷爾蒙的敏感度增高，終端毛髮轉變成柔毛，這種毛囊細胞改變導致落髮。病理機轉：和多基因遺傳有關；臨床表現：毛髮變細但頭皮看不到發炎或結疤；臨床診斷：大部分病人由於落髮型式特殊多合併有家族史，從落髮型式就可獲得診斷。男性而言，主訴前額髮線一直往後退；在女性，主訴整頭的頭髮逐漸變細變短，而前額頭髮還保留著。治療：最重要一環，是和病人詳細溝通病程、治療副作用及治療目標。

目前效果較好局部用藥為2至5% Minoxidil溶液(如市面上民眾所熟知的落健、萌髮等生髮水)，一般在4-12月後，落髮情況可獲得控制。系統性療法第二型5-alpha還原抑酶制劑目前公認最有效，使用劑量為每天1mg。副作用很輕微，少數病人有降低性慾或性功能問題。不想要服用

藥物也不想要塗抹局部藥物的病人，手術植髮是可考慮的方式。

二、終止期落髮：毛囊細胞受到許多因素的影響，提早從毛囊生長週期進入終止期，而造成落髮。與其說終止期落髮是個疾病，不如說是反映出身體改變毛囊週期症狀，如甲狀腺功能異常、荷爾蒙失調、飲食不適當、重大的情緒壓力等。典型表現是梳洗頭髮時瀰漫性落髮；仔細檢查頭髮，終止期毛髮佔整頭毛髮25%以上，嚴重甚至可達90%以上。通常不需特別藥物治療，重點在於找出終止期掉髮成因，且加以修正。

三、侷限性非疤痕性禿髮：1. 圓形禿，俗稱鬼剃頭。頭皮某一區塊產生落髮，且頭皮本身看不到明顯發炎。目前認為是一自體免疫疾病。典型主訴是境界明顯圓至橢圓形落髮區塊；治療：和病人詳細解釋病程，一般在6到18個月後，毛髮都可長回來。針對廣泛或疾病持續進展病人，可考慮局部類固醇注射或較強效類固醇藥膏局部塗抹。

李政源醫師檔案：

現職：臺北榮總皮膚部住院醫師
學歷：國立陽明大學醫學系畢業
專長：一般皮膚科

您用對保養品

雖保養品學問大，消費者其實可從兩大關鍵來切入，選擇適合自己保養品：第一、要先瞭解自己肌膚是那類膚質，來選擇適合保養品「質地」。接下來，選擇保養品裡添加成分來改善自己問題。我們把肌膚簡單分成油性、中性、乾性、混合形、含敏感型等肌膚，以便選擇適合的質地。

一、油性肌膚：油脂分泌旺盛，常會有青春痘、粉刺、出油和毛孔粗大問題。適合質地：其實痘痘肌膚應該加強洗臉，不過一天不要洗超過3次，並使用弱酸性產品清洗(常用的肥皂為酸性，長期使用會對皮膚表層有害)。清洗後保養品質地請選擇凝膠、精華液和乳液型等。凝膠類產品使用完後，不會黏膩，因它基底多為水性，幾乎無油類存在；乳液類屬水包油，含油量比較少，用起來比較清爽，適合油性肌膚冬天使用。另外，保養品基底常會有一些會至痘痘的物質，包括acetylated lanolin alcohol、isopropyl myristate

皮膚部總醫師 李薇萱

皮膚部總醫師 李薇萱
/主治醫師 陳長齡

是否有如慢性皮膚型紅斑性狼瘡或扁平苔蘚病灶，並留意口腔黏膜或指甲是否有扁平苔蘚典型病灶，也建議作頭皮皮膚切片以利鑑別診斷，遺憾的是很多造成疤痕性禿髮原因到後期表現都很類似，在病理上不容易區分。治療若能確定原因，對症下藥可以減少禿髮程度，但若已造成疤痕組織，唯有植髮一途能改善問題。

一般常將疤痕性禿髮分為原發性和續發性；原發性意味者在疾病早期就破壞毛囊，在原發性次分類中，又有不同分類方式，一類是根據發炎是否存在分為發炎性和非發炎性；另一類則依據頭皮切片中浸潤細胞種類分三種：淋巴球浸潤、中性球浸潤和混合性細胞浸潤；續發性疤痕性禿髮是因發炎或腫瘤而導致毛囊受傷。

李薇萱醫師檔案：

現職：臺北榮總皮膚部住院醫師
學歷：國立陽明大學醫學系畢業
專長：一般皮膚科

了嗎？

皮膚部醫師 莊盈彥

和isopropyl palmitate or ethylhexyl palmitate。

二、中性肌膚：這種膚質不會有油脂過度旺盛或乾燥問題。但仍可能因環境、氣候及季節變化而改變為乾燥膚質，同時也會有粉刺、痘痘、皺紋等問題產生。適合質地：應依季節變化所造成肌膚變化而做改變，如夏天油脂分泌比較旺盛一些，選擇塗抹質地應接近精華液的乳液；如冬天感覺肌膚較乾澀，則應選擇更滋潤的乳霜。

三、乾性肌膚：乾性肌膚形成主因是皮脂腺功能衰退，皮膚缺乏皮脂膜保護，角質層保濕能力差，水分流失比正常代謝快，皮膚易緊繃、乾燥、缺乏彈性與光澤。特別是兩頰在冬天會特別容易脫屑；眼睛周圍會因乾燥缺水就產生小細紋，稱「假性皺紋」，洗完臉後會特別感到緊繃不適。適合質地：這種肌膚最適合滋潤型產品。油油厚厚的產品對這種膚質都有幫忙，因厚厚的一層油脂可防止水分的流失。

禿髮的介紹

頭髮最重要功能是提供頭皮保護，落髮問題對身體較少造成致命性危險，但髮質與髮量卻在社交功能上扮演重要角色，對大多數人來說，落髮及禿頭對外觀及心理上影響，遠比對健康影響來得顯著。

當病患首次在門診有禿髮或落髮主訴時，其中最重要的是詳細病史詢問及臨床理學檢查，實驗室檢查大多是視狀況而做，下列介紹病史詢問及理學檢查的重點：

詳細詢問病史

病史詢問在落髮評估中是最重要的。大部分落髮個案在詳細病史詢問後，都可得到診斷方向（落髮病史詢問的內容列於表1）。有時落髮是其他全身性疾病表現之一，須引導病患提供有用資訊，包括一些相關症狀及既有疾病病史。

病患通常會忽略家人男性及女性雄性禿，所以須用較特定方式問，如父母親或兄弟姐妹是否有髮線較高、頭髮稀疏表現等，來獲得家族雄性禿的資訊。

飲食習慣及身體營養狀態常會反映到髮質及髮量上，低蛋白、低鐵飲食，尤其是素食者常有鋅缺乏，都可能是造成落髮原因之一。

人體在遭逢生理或心理重大壓力時，也會伴隨有落髮情形，所以除生理狀態改變外，心理狀態病史，包括是否遭逢重大壓力、焦慮、憂鬱或其他可能造成拔毛癖或頭髮過度被拉扯情形也要注意。

感染也是落髮原因之一，如梅毒、黴菌感染等。家中寵物是感染來源，尤其是皮癬菌，所以動物及性接觸史必要時也應加以詢問。

四、混合形肌膚：同時有兩種膚質出現在同一張臉上，且T字部位容易出油，兩頰、眼睛與嘴巴容易乾燥缺水。適合質地：消費者要有「分區保養」的觀念。針對「T」字油性肌膚，要使用清爽乳液或凝膠，而兩頰、眼周乾燥肌膚則要使用滋潤型乳霜。

五、敏感型肌膚：分先天型與後天型。先天型受遺傳影響，膚質敏感脆弱，易過敏發炎或微血管擴張，常出現臉潮紅；後天型主要受到外界環境影響，如飲食藥物過敏、空氣汙染、水質不淨或保養品使用不當等，只要避開過敏原，就不會產生過敏癢狀。適合質地：此類肌膚應儘量避免過多產品使用，建議質地比較油性產品，可幫助肌膚保濕。使用產品成分儘量單純，香料儘量越低越好。

選擇完質地後，可依照個人需求來選擇產品功效。如痘痘肌膚，可選擇去角質乳液或凝膠；如果酸、水楊酸、醫濕處方

皮膚部醫師 花團均
/主治醫師 陳志強

此外，病患在門診前可能已尋求過不少治療方式，在幫病患安排檢查前，應詢問病患曾經做過那些檢查、接受何種治療及對治療反應。

檢查頭皮及落髮數量

頭髮是頭皮皮膚附件，所以在頭皮有問題情況下長出來的頭髮也會有問題。除檢查髮絲外，須詳細觀察頭皮變化。頭皮若有發紅脫屑，代表頭皮有發炎情形；此外，檢查是否有可能為疤痕性脫髮亦十分重要。

Hair-pull test(拔毛測試)可用來粗略估休止期的頭髮數量，輕輕的抓取一小束頭髮，休止期的頭髮很容易被抓下。正常情況下掉落頭髮約2至3根；若超過的話，代表休止期頭髮比例增加，但這個方法用在常洗頭或梳頭的人身上就不太準。

落髮原因相當多，簡單評估可幫助做初步鑑別。但仍需求診皮膚科醫師，視情況進行較為侵入性檢查，如頭皮切片，以求正確診斷及接下來的治療。

表一、落髮病史詢問的內容

落髮時間多久
有無其他相關症狀
既有疾病病史
是否已接受治療，對治療反應
有無過敏病史或家族異位性體質
詳細藥物史
家族中是否有人有類似的落髮問題
是否有與動物接觸
飲食習慣
身心狀態病史

花團均醫師檔案：

現職：臺北榮總皮膚部住院醫師
學歷：國立臺灣大學醫學院醫學系畢業
專長：一般皮膚科

A酸等；如乾燥肌膚，可選擇添加神經醯胺、海鮫油、glycerol、維他命B5、月見草油等都是有效保濕成分；敏感型肌膚，可選擇添加甘草精或蘆薈。

年紀一到，美白淡斑就變成每個女人最大課題。消費者可選擇含衛生署認可有效美白成分產品時，比較包裝上產品濃度，在上限範圍內，濃度越高越有效。最有名的為左旋C、熊果素、愛地苯和傳明酸。在挑選時，儘量挑選「複方成分」美白保養品，因各成分美白機轉不同，一項產品中最好含有2至3種有效成分，美白效果較佳。不過美白保養品淡斑效果有限，頂多達到淡化表淺斑點（如雀斑）作用，黑色素位置較深斑點還是得用雷射等方式治療。

莊盈彥醫師檔案：

現職：臺北榮總皮膚部住院醫師
學歷：輔仁大學醫學系畢業
專長：一般皮膚科

5

醫療大百科

如何才能順利看診

在臺北榮總看診的五大訣竅！

護理部
督導長 陳梅麗

當發現身體異常時，您是否及時到醫院接受診查？很多人因看診費時而延誤最佳就醫時機。如何能順利有效率看診不致耗時徒勞往返？以下有幾項要訣提供您參考：

選擇正確就診科別及醫師

首先要選擇正確就診科別，平時可多閱讀醫藥的書刊雜誌，蒐集與自己疾病有關資料；並利用醫院書面資料或網路查詢，如門診表、就診科別參考表、醫師專長參考表或諮詢專業人員，確認應就診科別；如不知道應掛那一科，可先掛家庭醫學科或一般內科做鑑別診斷；若年長者有多方面疾病，可選擇高齡醫學整合門診；若婦女乳房攝影篩檢陽性，或高度懷疑乳癌者，可利用本院「乳癌特約門診」，約診電話(02)7735-3858；也可利用各科的諮詢服務，或一門診一樓「癌症篩檢及資源整合中心」、護理諮詢服務專線(02)2875-7630。

及早預約掛號

為維持醫師看診品質，不得已會有限號情形，及早掛號可有更多選擇，如預約掛號額滿，尚可利用當日現場掛號。看診後於下次複診，可由診間醫師直接預約掛號8週時間；若在掛號櫃檯或網路預

約則可預掛27天；網路及語音掛號全年無休，不受時間限制，可多加利用(凌晨0點開始掛號)。預約掛號後請將掛號單妥善放好，或將預約日期紀錄在行事曆上。如若作癌症篩檢或子宮頸快速抹片檢查是不需預先掛號，當天到診即可代為掛號安排檢查。

看診前要充分準備

在看病前先準備好，會讓您看診更有效率且更順利，包括平日血壓、血糖紀錄，整理自己不適狀況及經過、過敏史等及正在服用藥品要帶完整藥袋或包裝盒；如病情或治療過程較為複雜，或過去看診相關資料，如檢查報告、影像資料、治療用藥等，請將重點紀錄下來，可幫助醫師快速瞭解您病情，有疑問、想問醫師的問題也一併寫下來，看診時可請教醫師，以免匆忙間忘記詢問而遺憾！

個人方面，最好預留充足看診時段，並穿著輕便服裝，以方便檢查，例如看牙科前，先刷牙清潔口腔，有助醫師診視口腔及牙齒的狀況；看眼科當日不宜配戴隱型眼鏡，也有可能需做散瞳檢查而造成視力模糊，因此不宜開車前往；婦女子宮頸抹片，於檢查前一日勿執行

陰道灌洗；年長者或體弱者，最好有家人陪同，以策安全。

依各科看診須知，預估看診進度到診

按照掛號單上「建議看診時間」前往看診，可節省候診時間，最好提前30至60分鐘到院以免過號。看診當日可電話、上網或於門診區查詢看診進度參考，於自己號碼前5至10位時到達診間外等候；如看診前需先抽血或照X光，要等報告出來才能看診，需提早到院預留檢查時間；此外，需依各科看診須知報到，如新生兒第一次看診、初次或5年未看婦產科診者或懷孕產檢者，均需先報到建立基本資料後才能看診。眼科，新生兒視網膜檢查及耳鼻喉科，嬰幼兒或疾病鑑定者亦需先報到，安排相關檢查後再看診。

候診時，如突發身體嚴重不適、呼吸喘、劇烈疼痛或發高燒者，請立即告知醫護人員協助處理。

看診時保持良好醫病溝通

看診時要把握短暫看診時間，清楚表達病況與需求，與醫療人員充分合作，維持良好醫病溝通，共同面對及處理疾病問題。因此，尊重專業非常重要，切勿自我診斷堅持要求做特殊的檢查。看診後需依醫師建議回診，才能確保治療效果。

大家如能掌握以上看診訣竅，保證能順利有效的看病，永保安康！

6

護師齊把關 全民保健康

承先啟後 醫心相傳 中生代良醫訪談錄

北榮顯微重建手術 病患重新感受美味



▲彭成康醫師

身上多了4個以上的洞，讓一名50多歲男性有整整2年時間無法從嘴巴進食，只能靠小腸造瘻灌食（在小腸及腹部開一切口，接上管子），經由臺北榮總顯微重建手術，讓他重新感受到食物的美味。

專精於顯微重建手術本院整形外科主治醫師彭成康表示，顯微皮瓣重建手術係將身上帶有血管的皮膚皮瓣或皮膚連著肌肉或皮膚連著骨頭取下，移植到人體的其他部位，並接通血管，這些被重新植入的皮膚、肌肉、骨頭細胞就可存活，然後運行。

臨床上，頭頸部顯微皮瓣重建手術有很大一部分為口腔癌病人，本院每年為100多名口腔癌病人施行該項長達8小時手術；然而，彭醫師這次所接獲到需

顯微重建案例不是口腔癌病患，是一名疑似罹患食道癌病人，這位50多歲男性在經由食道切除、移植部分大腸組織取代食道手術後，出現感染併發敗血症而轉診到臺北榮總。

因食道手術失敗，該名男性移植到食道部位的大腸、腹部內所留下剩餘的大腸均出現感染、破洞、滲漏現象，病人無法正常進食、解便，醫護人員只好在他的脖子、肚子裡的胃、大腸、小腸都開一個切口，接上造瘻，方便他排出口水（口水會流到食道）、胃酸、腸液、灌食、排便等。

轉診到北榮後，經由胸腔外科及大腸直腸外科處理胸部及腹部內病灶，並控制住感染後，彭醫師將小腸直接通到頸部，並將原本小腸旁一端的血管，吻合到頸部血管，供應營養給移到前胸皮下小腸，取代食道功能。

該項手術的成功與否關鍵在移植後的小腸皮瓣血管有無接通、存活。彭醫師記得術前和病人進行溝通時，病人意志堅定

口述/外科部整形外科主治醫師 彭成康
整理/吳佩芬

要接受如此複雜的重建手術，並對臺北榮總的團隊有信心，病人是這麼說：「在海上漂流了2年，現在已經可看的到岸邊。」

手術結果也如同這名在海上漂流已久的病人所期望的一樣，移植後的小腸皮瓣順利存活下來。目前該名男性已出院，身上的開孔、造瘻已關閉，除重口味、大量而濃稠食物不能碰外，他又可享受食物咀嚼的樂趣了。

國稅簡訊

臺北市國稅局表示，100年度營利事業所得稅暫繳申報自100年9月1日起至9月30日止。請多利用網路報繳稅。

更正第326期2版「臺北榮總 臺大醫院兩院合作成果發表」之照片圖說-臺大醫院為何副院長弘能

核醫部的服務

部主任：王世楨教授

主治醫師：

朱任公、朱力行、張承培、
張智勇

兼任主治醫師：劉仁賢教授

醫療分科

本院核醫部醫療單位為核子醫學科及臨床免疫分析室，另有正子中心（編制名稱國家多目標醫用迴旋加速器中心）正子臨床診斷科。

核子醫學科提供傳統核醫造影及放射性同位素治療（碘-131病房）、臨床免疫分析室提供放射免疫分析檢驗、正子臨床診斷科提供正子電腦斷層檢查。

醫師陣容

本院核醫部含部科主任及兼任計有6名主治醫師、住院醫師5名（其中2名具核醫專科醫師）。

醫療項目

一、傳統核醫造影：本院核醫部共有7部單光子放射電腦斷層造影機，提供各器官功能動態及靜態攝影與全身掃描，如大腦血流、心臟搏出率、肺臟、肝臟、腎臟等各項功能掃描；癌症及轉移偵測，主要核種為Tc-99m、Tl-201、Ga-67及I-131。

二、同位素治療病房（2床）：I-131甲狀腺癌住院治療，最高劑量為200mCi。

三、放射免疫分析檢驗：各類抗體抗原偵測（如B型肝炎）、癌症標誌檢

查（如消化道癌、攝護腺癌等）、荷爾蒙濃度測定（如甲狀腺素，主要核種為I-125）。

四、正子放射電腦斷層：正子中心目前有64切之PET/CT 1部，提供大腦及心臟功能攝影，全身斷層掃描攝影，對身體主要器官之功能及癌症篩選治療追蹤提供重要資訊，目前使用氟-18FDG。

五、配合放射線部及癌病中心施行自費放射性同位素Y-90肝腫瘤治療。

醫療特色

一、為全國歷史最悠久，提供造影檢查、放射免疫分析檢驗、放射性同位素治療等醫療服務項目最多且最完整之核子醫學單位。

二、自行調劑核醫造影針劑之核醫部。

三、全國最舒適之碘-131治療病房，唯一廢水管線不經過公共區域之病房。

四、為培養國內核醫醫事放射師主要訓練單位。

衛教資料

所有核醫檢查，都需由臨床醫師開單申請，您的主治醫師會視需要開立申請單，如您個人認為有需要本院核醫部服務時（包括自費健康檢查），請洽詢您的主治醫師。

除正子電腦斷層造影外，大部分核醫檢查，包括造影及

抽血檢查，都不需要禁食，請在登記排程時先諮詢。

正子電腦斷層造影，健保支付條件限制較嚴，請洽詢您的主治醫師。

本院核醫部候診室有多種語言說明，另外本部網站：<http://npcc.vghtpe.gov.tw>亦有介紹及說明，請多利用。

擬推廣之項目

因國人心臟病患者增加，心臟灌流檢查需求高，原有檢查受檢者必須將手高舉15分鐘，極不舒適，本院核醫部正引進新設備及技術，可縮短至5分鐘，對受檢者舒適度大幅改善。

本院核醫部正和臨床部門及研究機關合作，開發放射性同位素治療，目前Y-90已正式列入自費項目，Re-188治療正在進行試驗中。

正子中心（國家多目標醫用迴旋加速器中心），目前正進行cGMP放射化學實驗室更新，九月底完工後，將可生產多種正子藥物，目前將先朝老年失智檢查及癌症治療療效評估方面進行。



7

優質貼心的服務

泡沫尿與蛋白尿知多少？

內科部腎臟科

主治醫師 楊智宇

見者，如多發性骨髓瘤製造過多免疫球蛋白流至尿中。

病理性蛋白尿應如何控制？若患者蛋白尿嚴重程度或腎臟功能惡化速度超乎預期，臨床上又無加重因子（如腎毒性藥物史等），則表示該腎臟可能存在其他病變，如腎絲球腎炎等，此時須視該患者個人病情評估是否適合經皮腎臟針穿刺切片檢查，由組織病理學釐清病因，方能對症下藥。糖尿病與高血壓患者，須調整生活型態（包括適當飲食與運動），視病情合併藥物治療、控制血糖與血壓達理想目標，方能改善蛋白尿與穩定腎臟功能。

楊智宇醫師檔案：

現職：1. 臺北榮總內科部腎臟科主治醫師
2. 國立陽明大學醫學系內科學科講師
學歷：國立陽明大學醫學系畢業
專長：內科學、腎臟學、透析學、老年醫學
門診時間：
星期一上午腎臟科第10診（診間代碼：00710）
星期三上午腎臟科第12診（診間代碼：00712）

以物理學觀點來檢視，液體表面是否形成泡沫，取決於該液體是否受到外力衝擊與表面張力大小。液體內所含溶質越多，表面張力越大，當受到外力衝擊時則越易在液面形成泡沫。

蛋白尿會造成泡沫尿，但尿液出現泡沫者不一定代表有蛋白尿。常見尿蛋白正常，卻呈現泡沫尿的情況有二：1. 集尿當時體內水分攝取不足，濃尿沖到水中所產生泡沫通常會偏多；2. 高蛋白質飲食者，食物中蛋白質在體內會代謝成尿素，尿素是尿液中主要溶質成分，尿中溶質過高導致泡沫尿乃正常現象。尿中溶質過高所導致泡沫較大、較不黏稠、較易化開。

蛋白尿定義為尿液中的蛋白質過量，分為生理性與病理性兩種。正常人24小時尿蛋白總量應小於0.15至0.2公克，並非每日尿蛋白總量大於0.2公克即代表異

常，此時須評估尿蛋白過量成因是生理性或病理性，如劇烈運動後、發燒等狀況，均可能導致生理性蛋白尿，此為良性且暫時性，毋須進一步治療。

此外，尿液常規檢查中尿蛋白測定，一般可能會因兩種情況導致偽陽性：1. 較嚴重的血尿者，由於尿中存在血漿蛋白，其尿蛋白會呈現陽性，此時應待血尿緩解後再行檢查；2. 尿液過濃者（如前述晨間首次尿時）。有兩種尿蛋白定量檢測法，可釐清上述偽陽性蛋白尿：1. 收集24小時尿液，以測定一日尿蛋白總量；2. 計算單次尿液蛋白質與肌酸酐比值，經研究證實後者為一簡便卻又相當準確方法。

病理性蛋白尿診斷，須排除前述生理性蛋白尿與偽陽性蛋白尿，並配合用藥史、過去病史與蛋白尿病程及嚴重程度，評估可能成因。臨床上較常見成因，有長年糖尿病、高血壓或腎絲球腎炎等；較少

主治醫師專長介紹

婦產科

醫師姓名	職稱	專科別	醫療專長
趙灌中	部主任	婦癌	婦科腫瘤與癌症手術、婦癌篩檢及重症化療、腹腔鏡及內視鏡手術、骨盆重建及尿失禁診治、婦產科超音波學、子宮內膜異位症、荷爾蒙及抗老化療法
顏明賢	科主任	婦癌	婦癌腫瘤篩檢及診治(手術及化療)；一般婦科、月經問題、更年期症候群治療；腹腔鏡手術；骨盆重建及尿失禁診治
趙湘台	科主任	生殖內分泌及不孕症科	婦女身心健康門診(痛經、經前症候群、經前不悅症、更年期症候群、更年期憂鬱症、骨質疏鬆症)、不孕生殖內分泌門診(高泌乳素症、月經紊亂、子宮內膜異位症、不孕症、人工授精、試管嬰兒)、多囊性卵巢症候群門診(合併肥胖、月經紊亂、多毛症、青春痘、卵巢囊腫、不孕等問題)、一般婦科、產科門診、婦女骨盆重建門診(陰道子宮切除、子宮/膀胱脫出、尿失禁、膀胱過動症)
楊明智	科主任	婦產科	產前檢查及生產(產前產前諮詢、產前胎兒遺傳診斷、高危險妊娠、超音波診斷)、月經問題、婦科腫瘤手術、腹腔鏡手術、更年期症候群診治
李新揚	科主任	生殖內分泌及不孕症科	不孕症診治、人工生殖技術、試管嬰兒診治、人工授精、胚胎著床、多囊性卵巢症候群、月經問題、子宮內膜異位症診治
王鵬惠	科主任	婦癌、內視鏡微創手術	各式腹腔鏡手術(子宮、卵巢、骨盆重建、尿失禁及婦科癌症)、各種婦科癌症手術及治療、子宮內膜異位、更年期症候群、多毛症、青春痘、月經問題
杜來南	主治醫師	生殖內分泌及不孕症科	試管嬰兒治療(人工生殖及協助生育)、一般婦產科診治、婦科腫瘤手術及腹腔鏡手術、子宮內膜異位症治療、月經問題治療、停經症候群治療
屠乃方	主治醫師	婦癌	婦科癌症、婦科良性腫瘤；一般婦科疾病；陰道鏡檢查；腹腔鏡手術
吳華席	主治醫師	婦產科	婦科腫瘤與癌症手術、婦癌篩檢及重症化療、腹腔鏡及內視鏡手術、一般婦科疾病、月經問題、經前症候群
莊其穆	主治醫師	婦產科	婦癌手術、標靶藥物治療、尿失禁手術、骨盆脫垂手術、痛經治療
陳怡仁	主治醫師	婦產科	微創手術(達文西婦科手術、單孔腹腔鏡手術、腹腔鏡肌瘤手術、子宮鏡、尿失禁及陰道脫垂手術)、子宮內膜異位症治療、婦癌手術、婦女癌症及乳癌篩檢治療、更年期整合治療
洪煥程	主治醫師	婦產科	尿失禁及陰道脫垂手術；卵巢及肌瘤腹腔鏡手術、子宮內膜異位症微創手術；婦女癌症及乳癌篩檢治療；更年期整合治療；高危險妊娠
陳志堯	主治醫師	婦產科	高危險妊娠照護、胎兒高層次及心臟超音波、胎兒醫學、產後泌尿問題診治、剖腹產及難產手術、腹腔鏡檢查及手術、一般婦科疾病、月經紊亂治療、更年期健康醫學
張家銘	主治醫師	婦產科	胎兒產前遺傳診斷、基因體醫學、羊膜穿刺、染色體檢查、母親-胎兒醫學、高危險妊娠、產科、一般婦科、剖腹產及難產手術
許維倫	主治醫師	生殖內分泌及不孕症科	一般婦科疾病、月經問題、子宮內膜異位症、更年期障礙及荷爾蒙療法；腹腔鏡及內視鏡手術；婦科腫瘤手術
何積泓	主治醫師	生殖內分泌及不孕症科	不孕症、人工授精、試管嬰兒治療；子宮內膜異位症；腹腔鏡手術、月經問題、多囊性卵巢症候群
溫莉莉	主治醫師	婦產科	產前檢查及生產、剖腹產及難產手術、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
劉希儒	主治醫師	婦產科	婦科、婦癌腫瘤(婦癌手術及化療)、婦癌篩檢、產前檢查及生產、內視鏡手術、陰道鏡檢查、子宮內膜異位症治療、婦女泌尿、月經問題
曾仁宇	主治醫師	婦產科	一般產科、高危險妊娠、剖腹產及難產手術、一般婦科、內視鏡手術、月經問題、子宮內膜異位症治療、婦女癌症及乳癌篩檢治療、更年期整合治療
宋碧琳	主治醫師	婦產科	不孕症及生殖內分泌、人工授精及試管嬰兒治療、子宮內膜異位症、多囊性卵巢症、內視鏡手術、一般產檢及接生、剖腹產及難產手術

婦產科

醫師姓名	職稱	專科別	醫療專長
蔡曉文	主治醫師	婦產科	一般產科、婦科、婦癌腫瘤、內視鏡手術、婦女泌尿
黃貞瑜	主治醫師	生殖內分泌及不孕症科	多囊性卵巢症候群、生殖內分泌失調之各類疾病、月經問題、各類荷爾蒙療法；不孕症醫療與相關手術、人工生殖技術；「著床前遺傳診斷」(PGD)諮詢門診；子宮內膜異位症、一般婦科與腹腔鏡手術
洪正修	特約醫師	婦產科	高危險妊娠治療、胎兒高級超音波、婦女尿失禁手術、婦女骨肌肉重建手術、婦科癌症手術、婦科微創腹腔鏡手術、子宮鏡手術
張昇平	特約醫師	生殖內分泌及不孕症科	不孕症及生殖內分泌、人工生殖技術(人工授精與試管嬰兒診治)、子宮內膜異位症及月經問題；子宮肌瘤、腺肌瘤及婦科腫瘤諮詢與手術、停經期診治
嚴國棟	特約醫師	婦產科	一般產科、高危險妊娠；一般婦科疾病；更年期治療；婦產科超音波
陳晟立	特約醫師	婦產科	一般產科、高危險妊娠；一般婦科疾病、剖腹產及難產手術
鄭福山	特約醫師	婦產科	一般婦產科；產前檢查及生產；月經問題

兒童神經外科

醫師姓名	職稱	專科別	醫療專長
黃棟棟	科主任	兒童神經外科	兒童內視鏡手術、兒童腦瘤、兒童癲癇手術、兒童水腦、先天性中樞神經系統異常
梁慕理	主治醫師	兒童神經外科	兒童內視鏡手術、兒童腦瘤、兒童癲癇手術、兒童水腦、先天性中樞神經系統異常
陳信宏	主治醫師	兒童神經外科	兒童內視鏡手術、兒童腦瘤、兒童癲癇手術、兒童水腦、先天性中樞神經系統異常
李宜燕	主治醫師	兒童神經外科	兒童腦瘤、兒童脊髓腫瘤、兒童癲癇、頭痛、熱性痙攣、發展遲緩、腦炎、兒童腦部及神經病變、妥瑞症

傳統醫學科

醫師姓名	職稱	專科別	醫療專長
陳方佩	科主任	傳統醫學科	針灸(肩頸、背及四肢酸痛、神經症狀、腦病變)
龔彥穎	主治醫師	傳統醫學科	過敏疾病、風濕疾病、失眠、體質調理、更年期不適、中醫內科、針灸傷科
吳大鵬	主治醫師	傳統醫學科	中醫內科、針灸傷科整復、中風、失眠、中醫癌症
鍾茂修	主治醫師	傳統醫學科	中醫內科、針灸治療、各類酸痛、過敏體質、氣喘、各種慢性病

復健醫學科

醫師姓名	職稱	專科別	醫療專長
詹瑞棋	部主任	復健醫學	肌肉神經電學診斷、肌筋膜疼痛治療、周邊神經復健
楊翠芬	科主任	復健醫學	小兒復健、神經復健、吞嚥復健
高崇蘭	科主任	復健醫學	前庭功能復健、平衡功能復健、高齡醫學復健
莊天佑	科主任	復健醫學	神經復健、脊髓損傷復健
周正亮	主治醫師	復健醫學	心肺復健、運動醫學、骨骼復健
邱然偉	主治醫師	復健醫學	肌電診斷、神經復健、尿失禁
蔡泊意	主治醫師	復健醫學	磁波治療、腦中風復健、神經復健、膀胱功能復健
李思慧	主治醫師	復健醫學	肌筋膜疼痛治療、腦中風復健、超音波診斷
賴至柔	主治醫師	復健醫學	一般復健治療、發展遲緩、超音波診斷

8

主治醫師專長介紹

國內郵
板橋郵局
板橋字第

一總副
朱任

一執行
許淑霞

一編輯
丁乾坤

王復德

王富仙

李薇萱

何瑾瑜

林進德

林漢相

林玟玲

周嘉裕

侯重光

黃東富

黃啟原

陳志堯

陳柏儒

陳亞芬

張永昌

張誌剛

張錦傑

梁仁華

彭彥文

溫信學

楊智宇

趙良曉

劉瑞瑤

蔡佳芬

賴至柔

盧重品

顧麗

一攝
朱幼喬

一編輯
徐佩

一行政
王治

※語音電話(按鍵式)服務時間:00:00-24:00/限預約7日內、額滿為止。

※電腦網路: http://www6.vghpe.gov.tw/ 服務時間:00:00-24:00/限預約7日內、額滿為止。

※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,停止預約掛號壹個月。