



郵資已付
郵局許可證
第1279號

總編輯一
朱任公

行編輯一
龔、陳美碧

輯委員一
申、于文立
憲、王馨慧
山、朱建榮
萱、吳東明
翕、沈書慧
惠、林炯熙
冉、林麗呈
冷、林協進
谷、況守信
光、范玉華
靈、黃建勝
京、陳克華
堯、陳燕溫
需、陳美碧
芬、陳婉珍
昌、張世霖
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
遙、蔡斯霖
芬、霍德義
柔、賴建志
品、關尚勇
顧鳳儀

影一
箭、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。



消費者票選 讀者文摘 信譽品牌
2007、2008、2009、2010、2011
連續五年榮獲金牌獎

榮總人



330

榮總人月刊
第28卷第6期

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



中華民國精彩一百
張年歲月 感恩榮耀
100年11月

本期要目

- 1 退輔會慶祝100年醫師節-表揚會屬優良醫師
- 2 因應老年化社會來臨-本院成立失智症研究中心
- 3 高齡母親的照護

- 4 醫師節院長談話
- 5 質疏鬆性脊椎骨折-以創新的骨水泥灌注術及空心骨釘治療
- 6 淺談糖尿病人的足部照護
- 7 身障重建中心的服務
- 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。

退輔會慶祝100年醫師節 表揚會屬優良醫師



行政院國軍退除役官兵輔導委員會為慶祝100年醫師節，於100年11月11日假

本院舉辦慶祝大會，會中表揚各級醫療及安養機構優良醫師。大會由曾主任委員金陵親臨主持，衛生署江副署長宏哲蒞臨致詞及頒獎。會中頒發「臨床教學績優醫師獎」、「優良醫師獎」、「醫教奉獻獎」、「醫療技術創新獎」、「醫師學術論文獎」等五個獎項共105位得獎人。

曾主任委員對獲獎醫師之貢獻與成就，給予嘉勉和恭賀，也代表全國130萬榮民、榮眷感謝醫師們平日之辛勞與服

務，對醫師仁心仁術和不辭辛勞無私之奉獻，表達由衷之感謝。

曾主任委員表示，由於人口結構之老化，醫療需求日增，加上健保資源匱乏，導致各級醫院營運面臨嚴峻考驗，期勉本會各級醫療單位應密切合作扶持，共同迎擊橫互在前之巨大挑戰。本會醫療體系卓越之品質和服務，一向深得就醫民眾肯定。今年醫策會之醫院評鑑，臺北榮總和臺中榮總都獲得最好之評價，臺北榮總更獲得經濟部票選為全國百大品牌、遠見雜誌「卓越服務獎」，顯示我們注重醫療技術更重視優質的服務品質。

(報導/公共事務室 吳建利)

本院與諾華公司簽署臨床合作協定



▲前排左：林院長、前排右：Markus Rohrwild

本院林芳郁院長與諾華藥廠臺灣區總裁駱邁克(Markus Rohrwild)日前簽訂臨床研發中心合作協定，出席簽約儀式人員包括蘇東平副院長、林幸榮主任、江晨恩主任、郭英調組長、王岡陵醫師，臺灣諾華公司代表則有Rainer Boehm, Alex Chang, Michael Steel, Sara Hou, WJ Huang, Wendy Wang, JC Wu。

林院長在致詞中表示，本院為了展現積極參與臨床試驗之決心，斥資興建的醫學科技大樓已於三年前完工啟用，其中三樓建構完整的臨床試驗中心，擁有臺灣首屈一指的第一期臨床試驗病房。兩年來已

進行多項第一期臨床試驗，國衛院腸病毒的第一期臨床試驗在本院完成，臺灣第一個抗心律不整藥物之食物藥動研究亦已完成。此外，本院亦將執行抗癲癇藥物之亞洲人種之第一期臨床試驗。未來將執行幹細胞及醫材方面之多方位臨床試驗，經由與諾華製藥集團緊密合作，必能創造雙贏局面，為臺灣及亞洲人的健康，謀求更大的福祉。

本院每年同時執行之大型跨國第二、三、四期臨床試驗超過300個以上，未來與諾華公司將更積極合作，針對心臟血管、糖尿病及癌症、腫瘤等治療領域進行跨國性的大型臨床試驗，期盼提昇本院臨床研發實力，並進而成為卓越之臨床試驗中心。

駱邁克總裁則強調，臨床試驗是新藥研發後能否上市最關鍵的一環，臺北榮總優良的臨床試驗團隊能力與研發環境，一直深獲各界肯定，諾華與北榮簽署合作協議後，將可結合雙方的優勢，展開更全面的合作，針對多項新藥進行臨床試驗與轉譯研究，藉以培養更多優秀的臨床試驗人才。(報導/公共事務室 吳建利)

建國百年 本院擴大登山健行活動



本院100年10月29日(六)舉辦登山健行活動，除院內同仁外，也邀請石牌地區里民參加，活動由林芳郁院長親自領隊，沿軍艦岩登山步道，經照明寺、丹鳳山至北投區清江國小。在清江國小舉行摸彩與反賄選宣導活動，活動中穿插才藝表演與有獎徵答，許多同仁攜眷參加，享受假日親子同遊的美好時光，現場氣氛熱烈且溫馨。

(報導/公共事務室 吳建利)

因應老年化社會來臨 本院成立失智症研究中心



▲蘇東平副院長(右6)主持失智症研究中心成立記者會

隨著臺灣老年化社會來臨，失智人口倍增。為協助患者達到早期診斷、早期

治療的目的，本院特於日前成立失症研究中心，並由蘇東平副院長擔任召集人。中心編組成員橫跨神經醫學中心與精神部，務求透過專業評估與資料整合，提供病患更高品質的服務需求。神經內科傅中玲醫師

表示，臺灣至少有13萬名失智症

患者，65歲以上失智症盛行率每5歲就增加1倍，可見對失智症的積極研究治療刻不容

緩。

本院除與中研院合作集合全臺灣13家醫院的失智症專家，進行大規模的阿茲海默氏症生物識別特徵研究；另外也與中央大學電腦資訊工程系合作，開發電腦輔助訓練工具，以虛擬的便利商店、提款機、捷運站等模擬實景與患者互動，讓老人家在家中就可練習日常生活能力，避免快速老化。本院精神科蔡佳芬醫師與央大資工系助理教授葉士青日前在記者會中介紹這套軟體，在說明其用途後，並在現場讓病友戴上3D眼鏡操作尋寶遊戲，示範治療如何與趣味遊戲合而為一。

(報導/公共事務室 宋轅田)

本院搶救腦中風新方法 機械式血栓移除系統



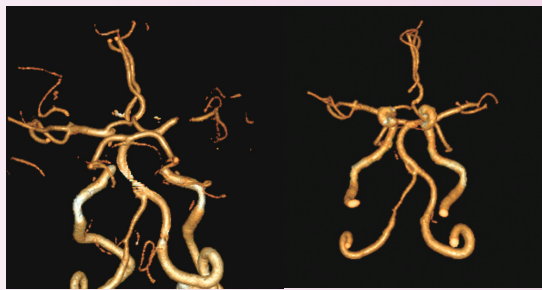
▲圖左起：張政彥主任、郭萬祐主任、鄧木火教授、張豐基醫師

本院放射線部張政彥主任日前主持記者會，介紹搶救腦中風的新方法，採用機械式血栓移除系統，使用動脈導管來打通阻塞動脈之介入性治療。

張主任說明，衛生署去年開始允許進用機械式去栓系統，可在腦中風時緊急將動脈內的血栓抽出，使血管暢通，讓腦子重新獲得供血。本院已在3位急性

腦中風病友使用此機械式去栓系統，有效打通阻塞動脈。

神經放射線科鄧木火教授現場介紹此一系統之操作方式，並且表示使用機械式去栓系統1. 可在比較短的時間內打通阻塞動脈，減少中風範圍之擴散；2. 可不用溶



案例：電腦斷層動脈圖(CT angiogram)顯示在右側大腦中動脈有阻塞(左)。治療後第2天之電腦斷層動脈圖顯示在大腦中動脈之原有阻塞處已經暢通(右)。

栓藥物或減少使用溶栓藥物，減少因溶栓藥物所產生腦出血危險；3. 使用機械式去栓術成功打通動脈之機率最高，這會使病患預後較好。鄧教授比較各種治療方法的動脈打通率說明如下：

治療方法	阻塞動脈打通率	
	一般動脈	內頸動脈
未用打通治療-自發性動脈復通	24.1%	
靜脈注射溶栓劑	46.2%	14%
動脈注射溶栓劑	63.2%	49%
靜脈注射溶栓劑後再做動脈導管注射溶栓劑	67.5%	61%
動脈導管使用機械式去栓系統	83.6%	78%

鄧教授提醒，腦動脈阻塞後之幾個小時內，中風壞死區域會隨時間而增加，神經缺損也漸加重。急性缺血性腦中風越早開始打通阻塞之動脈，最後留下神經缺陷會越少。因此一旦疑似中風，應分秒必爭地緊急到醫院，接受醫師評估，決定做靜脈注射溶栓藥物、或直接接受動脈內介入治療、亦或作完靜脈注射溶栓藥物後，接著做動脈導管血管攝影與介入治療。

(報導/公共事務室 吳建利)

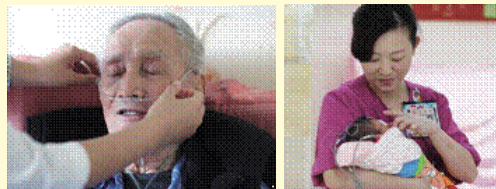
人事動態

姓 名	杜宗陽
現職稱	耳鼻喉部耳科主任
原職稱	耳鼻喉部耳科主治醫師
學 歷	1.臺北醫學大學醫學系畢業 2.國立陽明大學臨床醫學研究所醫學博士 3.法國巴黎第七大學 Lariboisiere St.Louis醫學院 耳科研究員
姓 名	溫義嗣
現職稱	急診部急診外科主任
原職稱	急診部急診外科主治醫師
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.奧地利維也納醫科大學客座研究

學成歸隊

姓 名	吳昭慶
單位/職稱	神經醫學中心神經修復科主治醫師
進修迄起日	2009/08/01-2011/09/12
進修地點	1.美國加州大學舊金山分校醫學中心 2.美國加州大學洛杉磯分校
進修內容	1.微創脊椎與腦瘤手術 2.脊髓損傷研究
姓 名	楊仁鄰
單位/職稱	傳統醫學科臨床研究員
進修迄起日	2011/08/01-2011/08/31
進修地點	中國北京市中醫科學院北京廣安門醫院
進修內容	了解並學習目前中國大陸中醫對腫瘤科病患的治療方法，以及中西醫結合治療方式，改善患者術後和放療、化療後所產生不適症狀，並能改善生活品質，延長生命期

「護理當責之美」 攝影比賽 成績揭曉



本院護理部舉辦「護師當責之美」攝影比賽，透過影像呈現護理

師專業工作表現與溫馨的醫病關係。參賽作品共30件，由攝影專家組成評審團評選出優勝者及佳作10名，前三名分別為：翁新惠督導長、葉旻嫻護理師、陳煜楓護理師。林院長在頒獎典禮致詞時也盛讚本院護理同仁多才多藝的優異才華。(作品刊載待續)

高齡母親的照護

婦產部
主治醫師 宋碧琳

根據研究顯示，女性過35歲後受孕能力會變差。目前臺灣已進入高齡少子化社會，由於生活型態與教育程度，晚婚後高齡媽媽（一般指懷孕年齡超過35歲以上）比例增加，這些高齡母親較年輕媽媽更易合併母體本身疾病，如糖尿病、妊娠高血壓、妊娠毒血症或加重其他內科疾病。胎兒本身也易受到父母年齡關係，產生胎兒過大、異常染色體基因突變或流產。對高齡媽媽來說，整體懷孕過程較易經歷起伏波折，以下是給高齡媽媽產（孕）前叮嚀：

一、如果沒有避孕婚後1年以上沒有懷孕，可定義為不孕症。若晚婚且有心懷孕，建議婚後積極自我觀測，如基礎體溫或月經週期；或縮短觀察時間，提早診斷、提早治療，以爭取黃金受孕時期。

二、懷孕後注意體重：孕期中不能增加過多體重，一般來說10-12公斤為佳。增加過多，則會造成孕期中血壓與血糖問題；或孕期後難以減重，導致新陳代謝三高症候群。但也不需因擔心發胖而刻意節食，合宜體重增加，對預防胎兒未來新陳代謝疾病有正面相關。

三、染色體檢驗：父母年紀越大，

胎兒染色體異常機會大幅增加，如唐氏症等。建議高齡媽媽（大於34歲），直接進行羊膜穿刺，取得胎兒細胞來做染色體檢驗。除細胞檢查，可配合高層次超音波，達到更全面產前照護。

四、注意早產跡象：懷孕過程中偶發的子宮收縮現象是正常。若覺得肚子變硬、緊繃感持續出現或發生規律子宮收縮，甚至有出血現象，應立即就醫。有時泌尿道或生殖道感染，可能會引起子宮早期收縮，懷孕期間應避免發生尿道感染或生殖道感染，或積極接受治療。

五、孕期出血：由於胎盤剝離與前置胎盤，會對孕婦與胎兒造成立即或嚴重危險，又易發生在高齡產婦，因此產前超音波發現有前置胎盤，就要儘量避免有早產現象。若突然發生大出血，應立即就醫。高齡孕婦易會有胎盤剝離，特別是有孕期高血壓的母親，可能會發生劇烈疼痛與胎兒窘迫現象，只能馬上緊急剖腹。

六、生產方式與產後生育控制：高齡媽媽也可享受自然生產，特別是已生育過的母親，生產會變得很輕鬆，除非有特殊狀況，如前胎剖腹產、胎盤前置、胎位不

正、胎兒過大（預估大於4000克）或引產失敗等才需剖腹生產。此外，生育控制也可提早跟醫師討論，若決定不再生育，自然生產後3天內，可進行輸卵管結紮或剖腹產中間同時進行輸卵管結紮。

七、產後哺乳好處與積極骨盆腔運動：產後哺餵母乳有許多好處，年齡與母乳多寡沒有關連，只要有心哺餵，透過母乳親善衛教，高齡媽媽也可享受親子間親密感，對乳癌或卵巢癌預防，也有正面相關。若自然生產後，特別多產的母親需及早且積極骨盆腔運動，以降低未來骨盆腔脫垂的困擾。

高齡父母由於經濟穩定加上孕前的準備充分，較能提供孩子安定的環境，其實未嘗不是一件好事；只是高齡媽媽懷孕的確會比較辛苦。所以只要能與醫師密切配合，一樣可平安健康產下可愛寶寶。

宋碧琳醫師檔案：

現職：臺北榮總婦產部主治醫師
學歷：1. 高雄醫學大學醫學系畢業
2. 美國北卡州杜克大學研究員
3. 國立陽明大學臨醫所博士班進修
專長：一般產科與高危險妊娠、遺傳診斷與遺傳諮詢（羊水晶片）

門診時間：
星期一上午婦產科第7診（診間代碼：08207）
星期二上午婦產科第1診（診間代碼：08201）
星期三婦產科夜間門診第5診（診間代碼：28205）

兒童時的熱性痙攣

兒童醫學部
醫師 陳昭淳

兒童時期導致抽搐的原因很多，其中最常見的是「熱性痙攣」。但這些抽搐多半會自行停止，可算是一種非常良性的臨床狀況，幾乎不會造成任何傷害與留下後遺症。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。任何感染發燒，都有可能引起熱性痙攣。就6個月到5歲大的小孩而言，最常見的是所謂的感冒，亦即病毒所引起的上呼吸道感染。

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，並不需積極治療。當小孩在抽搐時，立即把身體翻轉成側臥姿勢，以免口腔分泌物噎到氣管內。正在抽搐時，嘴巴與牙齒會咬得很緊，這時不要嚐試將緊閉的牙關撬開。需做的事在旁邊靜待小孩抽搐停止，直到意識完全恢復為止。

如果是小孩一生中第一次抽搐，在發作結束後，應送到醫院檢查，由醫師判斷是否屬熱性痙攣。如已知小孩有熱性痙攣的體質，需不需要送醫就看抽搐情況而定。如果抽搐終了，小孩意識很快恢復過來，自然不必再送醫；如果抽

搐不止，時間超過5分鐘以上仍無緩和跡象；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。

如果只是體質因素引起的熱痙攣，長大後就不會再發，稱為「單純性熱痙攣」。如診斷是非典型或複雜性熱痙攣，意思是可能有器質性因素引起抽搐，如腦炎、腦瘤、癲癇（epilepsy，是腦部異常病灶不正常放電所致會反覆發生痙攣的疾病）等，就特別需在發作後做腦脊髓液與腦波等檢查。即使是單純性熱痙攣，如有任何懷疑，就需考慮做腦脊髓液等檢查。

單純的熱性痙攣，通常有以下的幾點特徵：1. 發作年齡在9個月至5歲之間；2. 發燒的體溫比較高，一般超過攝氏39度；3. 在發燒開始的一、兩天內，體溫突然急速上升時發作，以後即使再發燒也比較少反覆發作；3. 不會在幾小時或幾天內反覆發作多次；4. 為全身性抽搐，沒有局部抽搐表現；5. 神經學檢查沒有局部神經學異常；6. 抽搐持續時間不超過15-20分鐘。

熱性痙攣的抽搐，看起來與癲癇大發作完全一樣。但癲癇的發作是完全無預

警，且無任何誘發因素。熱性痙攣的發作，僅在發高燒時才會出現，所以兩者的本質並不相同。有發生過熱性痙攣的小朋友，將來出現癲癇的機率會比一般小孩稍微高一點，不過不必因此給予特殊關注，只要用對一般健康小朋友的態度陪伴他們健康長大即可。

陳昭淳醫師檔案：

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：一般兒科

國稅簡訊

臺北市國稅局表示，自101年1月1日起取消軍教薪資所得免稅，相關扣繳義務人及軍教人員應適時辦理扣繳及綜合所得稅結算申報，避免因不諳法令產生違章案件。如有相關問題，歡迎至本局網站查詢或撥打免費服務電話0800-000321。

* 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！)

3

婦幼園地

院長勉勵醫療同仁 專業本能向橫延展 向下耕耘



林芳郁院長日前於醫師節大會致詞時表示，值此建國百年時機慶祝醫師節，更有特別的時代意義，壹百具有最高和完美之意義，然而大環境瞬間變化，無常為常，醫療體系之經營，面臨困頓和挑戰，常令人心頭激盪不已。顧客（病患）之滿意度和信心，乃醫院永續經營之基石，醫院需藉由臨床、教學、研究卓

越之表現，呈現優秀之醫療品質，強化各領域專業素養。有卓越之本能，才有正確明快之診斷和治療，病患才有良好之醫療結果。專業本能更要向橫延展，向下耕耘，始能發現新議題和追尋解決之道，改善流程、創新契機，才能激發研究動力和豐富內涵。

林院長更強調團隊合作的重要性，期盼各科部、分院間加強彼此之溝通合作，創造醫院整體之成就，型塑榮民醫療系統團結合作之形象。院長也感性的說「天上繁星密布，固然燦爛，似乎少了驚嘆，若串連成形象，必然心生感動」。林院長最後表示要特別感謝和恭喜所有得獎人，並指出得獎人的表現，正是退輔會所屬各醫療單位不斷創新和進步之推手。

（報導/公共事務室 吳建利）

專題企劃：醫師節慶

退輔會所屬醫療機構

本院100年 「優良醫師獲獎名單」

家醫部黃信彰主任、生殖內分泌科李新揚主任、癲癇科顏得楨主任、神經修復科鄭宏志主任、社區復健精神科李鶯喬主任，傳統醫學科陳芳佩主任、消化系統放射線科邱怡友主任、喉科朱本元主任、

本院100年 「醫師學術研究論文獎」

第一名：血液腫瘤科 楊慕華醫師

論文題目：Bmi1是Twist1誘發上皮細胞中胚層轉化過程之必要分子

第二名：神經醫學中心 陳世彬醫師

論文題目：可逆性腦血管收縮症候群之磁振血管造影研究

第三名：婦產部 陳怡仁醫師

論文題目：雌激素誘發上皮間質轉變促進子宮肌腺症生成

佳作：心臟內科 黃柏勳醫師

論文題目：健康成人適度飲用紅酒 - 讓血管更健康(內皮前驅幹細胞的角色)

佳作：核子醫學部 劉仁賢醫師

論文題目：此路不通，還有別的路 研究腦瘤乙酸Acetate代謝的歷程

佳作：內科部一般內科 楊盈盈醫師

論文題目：G-protein及alpha-2 adrenergic receptor基因與血清中norepinephrine濃度與肝硬化頑固性腹水患者的clonidine改善其利尿劑反應的關聯性

本院100年 「醫療技術創新獎」

第一名：骨科部骨科 張明超主任

主題：針對骨鬆病人實施骨水泥灌注脊椎內固定術——一種創新技術及空心骨釘之改良發明



▲張明超主任（右）

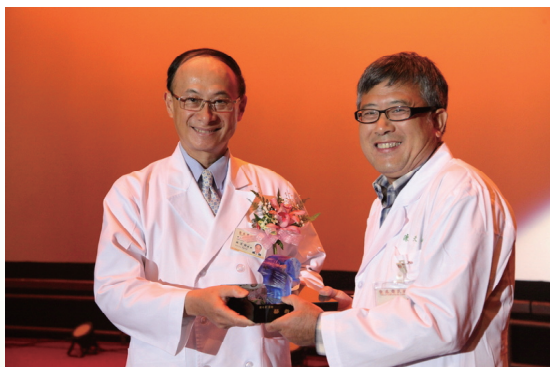
第二名：耳鼻喉部 廖文輝醫師

主題：聽力量值法 & 新式攜帶型聽力計的研發和應用

4

醫療大百科

本院100年「醫教奉獻獎」 外科部一般外科 陳天華醫師



陳天華醫師73年畢業於國防醫學院醫學系，76年進入國防醫學生物及解剖學研究所，畢業後留任於國防醫學院生物及解剖學科講師，教授大體解剖，85年至本院擔任外科部住院醫師。對醫療服務、教學及研究等方面皆很認真，尤其對研究工作興趣濃厚，特別是能將解剖學應用到臨床上。90年完成外科部住院醫師訓練，91年8月受聘擔任陽明大學解剖學科專任副教授及一般外科兼任主治醫師，以臨床解剖學作為研究方向，自許成為基礎解剖界與臨床教學間橋樑。手術中發現臨床困境，積極尋找解答方法並收集大體解剖學實驗資料，已有數篇臨床解剖學(Surgical Anatomy)文章發表。陳教授本人亦受邀擔任國外學術期刊審查人，審查有關human anatomy的文章。

陳教授在本院擔任一般外科兼任主治醫師，主要負責膽胰外科。94年時協助

籌設胰臟移植中心，從事有關胰臟移植手術，在成功完成人體異體胰臟移植手術後，接著於陽明醫學院建立胰臟幹細胞實驗室，在國科會和北榮研究計畫支持下，目前已成功自成年人體取得之胰臟、骨髓及人類臍帶分離出間質幹細胞，分化為可分泌胰島素之細胞，突破有關胰臟幹細胞來源、分化、生長和免疫排斥等問題，為臨床應用跨出一大步。

陳教授從進入本院及陽明大學服務起，擔任實習醫師導師，一直與學生有密切及良好的互動，教學相長的樂趣一直是鼓勵他持續教學的動力；另外這幾年在臨床上處理過很多相當棘手的病危病患，能夠應用知識技能與所有的醫療團隊一起幫助病患度過生命的難關讓他無比的開心，這一次能得到學生、學校及醫院的肯定，得到醫教奉獻獎。陳教授表示，今後仍會繼續他的理念教導學生及服務病患。

（報導/公共事務室 吳建利）



▲本院韻律社現代舞表演

慶祝大會特刊

機構100年優良醫師

神經麻醉科鄧美勇主任、臨床新藥試驗中心江晨恩主任、感染管制室王復德主任、胃腸科侯明志醫師、腎臟科唐德成醫師、泌尿科黃志賢醫師、一般外科曾令民醫師、心臟外科施俊哲醫師、口腔顎面外科羅文良醫師、眼科部陳克華醫師等18名。

(報導/公共事務室 吳建利)



▲廖文輝醫師(右)

第三名：神經醫學中心 鍾芷萍醫師

主題：腦靜脈高壓與腦白質病變關係之創新



▲鍾芷萍醫師(右)

本院100年 「臨床教學績優獎」

內科部主治醫師陳涵栩、莊喬琳、余垣斌、朱啟仁、林志慶、陳德禮、宋思賢、黃德豐、外科部主治醫師王天祥、姜正愷、蔡宜芳、林志杰、陳沂名、吳玉琮、骨科部主治醫師黃東富、胸腔部臨床呼吸生理科蕭光明主任、麻醉部主治醫師張光宜、婦產部婦科顏明賢主任、主治醫師陳怡仁、兒童醫學部主治醫師曹珮真、復健部主治醫師周正亮、放射線部主治醫師李潤川、神經醫學中心主治醫師林恭平、陳信宏、精神部成人精神科蔡世仁主任、眼科部眼矯型科高淑卿主任、耳鼻喉部鼻頭頸科許志宏主任、急診部劉鎮旗醫師、病理檢驗部病毒科詹宇鈞主任、家醫師社區醫學科陳曾基主任、口腔醫學部主治醫師陳雅薇、施文宇、皮膚部主治醫師陳志強、傳統醫學科鍾茂修醫師、核子醫學科朱任公主任等35名。

骨質疏鬆性脊椎骨折 以創新的骨水泥灌注術及空心骨釘治療

骨科部骨病科主任 張明超

人類平均壽命越來越長，很多已開發或開發中國家包括臺灣都逐漸進入老年化社會。在老年人當中，除關節退化相關性疾病外，骨質疏鬆是最常見骨科疾病之一。骨質疏鬆所造成的問題就是容易骨折，常見骨質疏鬆性骨折有脊椎椎體骨折、肱骨近端骨折及腕部骨折，其中以脊椎椎體骨折最常見。

骨質疏鬆性的脊椎骨折與一般外傷性脊椎骨折不同。一般創傷性脊椎骨折大多發生於年輕人，如車禍、高處摔落等高能外外力所造成之骨折。骨質疏鬆性脊椎骨折通常是在輕微受傷或沒有任何外傷情況下，如打噴嚏、彎腰或翻身等就會造成骨折。所以一位老年人若莫名奇妙產生背痛，除退化性脊椎病變、感染、癌症轉移外，最常見的是骨鬆性脊椎骨折。

骨質疏鬆性脊椎骨折所造成的脊椎變形型態很多樣化，有的在X光下看似正常，但椎體已產生細微骨折，病人感覺相當疼痛，此時必須要用磁振造影或核子醫學骨骼掃描才能檢查出來。有的骨折是屬楔型骨折，除疼痛外也會造成駝背畸形；有的椎體骨折會在骨折椎體中累積氣體，形成所謂真空現象(vacuum phenomenon)；有的形成脊椎碎裂性骨折，碎骨往後方移動而壓迫到脊髓神經，此時除背痛外，會造成病人腿部麻痺、兩腳無力；嚴重時，可造成下肢癱瘓、大小便失禁。

在沒有神經壓迫情況下，如疼痛不是很嚴重，可採取保守性治療，如服用止痛藥、穿戴背架。等骨折癒合後，症狀即可獲得改善。這種骨折癒合時間通常需三個月到半年，但是有部分患者癒合能力較差，則在骨折處形成假性關節(癒合不良)造成長期背痛。如嚴重疼痛或骨折癒合不良，可考慮採用骨水泥灌注術(椎體成型術)。此治療方式在本院骨科已進行一千多例，可在局部麻醉下進行手術，效果良好。但骨水泥灌注術只是種解決局部骨折疼痛的方式，並非治療「骨質疏鬆」本身。因骨質疏鬆是一種全身性疾病，經年累月所形成，要將全身骨質變好並非一朝一夕可成，需長期服用維他命D、鈣片及服用或注射雙磷雙鹽藥物或甲狀腺素等，才能慢慢改善全身骨質。所以短期內，脊椎骨折病患即使做椎體成型術，但其他節椎體發生新的骨折機率相當高，所以必須非常小心保護。

在有碎裂性脊椎骨折合併神經壓迫或脊椎不穩定的病人，可能需進行減壓手術及骨釘固定手術。但問題是，在骨鬆的脊

椎上做減壓手術(切除一部分椎板)，會進一步破壞脊椎結構，讓搖搖欲墜的脊椎雪上加霜，更加不穩定。在此情況下，骨釘固定脊椎是無可避免的方法。但在一個骨質疏鬆的脊椎上打骨釘，就如同在沙地上蓋房子一般，穩定度不佳。本文作者發明一種可灌注骨水泥的空心骨釘及一種創新骨水泥灌注方法，加強骨釘的固定力量，減少骨水泥外漏機率，成功治療近200位因骨質疏鬆所造成的脊椎骨折併神經壓迫的病人。並將此新技術發表在國際知名的美國及歐洲脊椎醫學雜誌(Spine Journal, European spine journal)，獲得熱烈的迴響及肯定。同時此項發明也得到國內外專利，獲得骨科及神經外科醫師肯定及使用。

總而言之，骨質疏鬆是一種全身性疾病，預防是最好方式，如多運動以刺激骨質的增加、適當日曬以獲得充足之維他命D、多攝取含鈣量食物、避免抽菸及飲用過多的酒和咖啡以免鈣質流失及抑制骨骼形成等。惟現代人的工作及生活場所大多在室內，日曬時間及運動都普遍不足；尤其是新世代女性，年輕時注重皮膚的美白、保養，非常害怕接觸陽光，運動量又不足，又飲用過多碳酸類飲料及咖啡，造成總骨質量儲存不足。年老停經後，因女性荷爾蒙減少，骨質大量流失，這些因素都造成骨質疏鬆患者的增加。因此建議民眾趁年輕時就應多接觸陽光多運動，才有足夠骨本。在老年人方面，多做適當運動以保持骨骼強度、增加關節和韌帶柔軟度及身體平衡度，以減少摔倒機率。另外及早做骨密度檢查，以了解自身骨質量及評估骨折風險。如風險高者，應及早使用藥物治療。惟目前健保局對骨鬆藥物給付相當嚴格，須有兩節以上脊椎骨折或髖關節關節骨折才能使用，若欲做預防性骨質疏鬆治療則需自費購買骨鬆藥物。

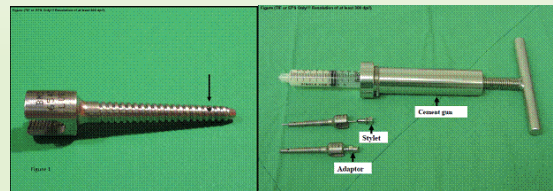


圖1 創新之空心骨釘及骨水泥注射器

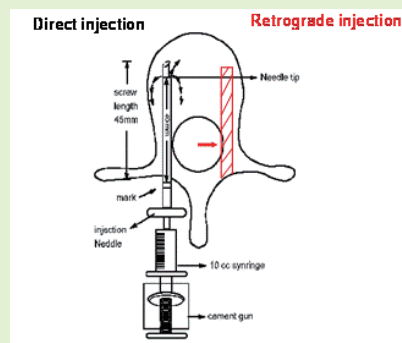


圖2 創新之骨水泥灌注術

5

醫療大百科

如何才能保有「腳」踏實地？ 淺談糖尿病人的足部照護

護理部護理長
楊惠玲

根據統計，臺灣有三分之一截肢病人是糖尿病病變引起。糖尿病人常因血糖控制不好，使得血液循環變差、神經病變，導致雙腳發麻、感覺遲鈍；腳部受傷後如沒有及時發現，易造成傷口癒合不良；嚴重時，可能須截肢。其實糖尿病人足部問題，是可經保養與照護加以預防，所以要學習如何照顧好我們的雙腳，才能腳踏實地、來去自如！

首先，要瞭解糖尿病足部病變的原因及症狀，再進一步知悉如何做好足部照護的方法？提供您以下幾項建議：

一、糖尿病人足部病變的原因及症狀：
1. 足部血管病變-足部大血管病變會影響氧氣及養分運送，造成血流不足現象。症狀，如下肢冰冷、雙腳蒼白、休息時足部疼痛、皮下脂肪組織萎縮、皮膚光亮、足部與腳趾無毛髮、指甲變厚；2. 足部神經病變-感

覺神經病變是造成糖尿病人足部問題主因。因疼痛感覺遲鈍，受傷機會增加，對溫度感覺遲鈍，燙傷機會亦增加。神經病變導致足部結構及肌肉改變，易形成「空凹足」變形，使得足底壓力分布變化造成雞眼、潰瘍傷口。排汗改變、皮膚乾燥、乾裂，而造成感染。

二、每年至少應作1次完整的足部神經檢查。

三、足部照護方法：1. 養成每日清潔檢查雙足-每日目視及用手檢查足部，必要時使用放大鏡或請他人協助檢查；洗乾淨腳擦乾，檢查足部有無傷口、紅腫、破皮、雞眼、胼胝、厚繭等。2. 定期修剪趾甲-用溫水浸泡足部10-15分鐘，在光線充足處使用指甲剪修剪；修剪腳趾甲宜剪成平直，以防指甲內長形成甲溝炎；雞眼、厚繭不可用剪

刀剪，應用浮石磨平；若有灰指甲或香港腳需治療。

四、注意足部保護：1. 不可翹腳，避免負重；2. 勿使用熱水袋、熱墊、電熱毯及熱水取暖；3. 足部皮膚乾燥容易造成裂縫，沐浴後先擦乾，再用乳液或凡士林擦拭，腳趾間需保持乾燥不要擦乳液，以免造成黴菌感染。

五、選擇合適的鞋子：1. 選擇保暖吸濕力強的棉襪或毛襪，頂端無束緊襪帶，以免影響血液循環；2. 最好在傍晚買鞋，且一定要試穿後才買，較大側腳的最長趾與鞋前端需留有1公分空間；3. 勿穿膠鞋或涼鞋，養成穿鞋前倒空鞋中異物的習慣，避免造成傷害；4. 不可赤腳走路，應準備兩雙鞋子更換，以維持乾燥。

六、當長出雞眼、趾甲內長、雙足已有傷口時，需立即請醫師診治。

總之，糖尿病人若能依上述建議執行自我「美足」保養策略，相信在「腳踏實地、來去自如」之餘，必能活出自己人生品味。

6

承先啓後 醫心相傳--中生代良醫訪談錄

達文西機械手臂切除胃癌

口述：外科部一般外科主治醫師 方文良 / 整理：吳佩芬



已廣泛運用在攝護腺根除手術及心臟心房中膈缺損、二尖瓣修補的達文西機械手臂手術，已可應用在早期胃癌切除手術。

本院一般外科主治醫師方文良表示，達文西機械手臂是美國國防部為發展遠距開刀（譬如說跨洋、跨州、跨省手術）的概念，委託民間機構研發成果。進行這項

手術時，先將機械手臂經套管進入到病患體內，然後醫師坐在操作臺上，透過有放大效果3D影像傳輸，操作機械手臂開刀。

相較於傳統腹腔鏡手術平面式（2D）的操作空間，機械手臂像人體的手腕般地轉彎、旋轉、捏夾，可靈活操控7種活動角度，且外科醫師也不會因長時間站立著手術、年紀增長，造成體力過度耗損、關節病變、手抖，影響手術品質。

方醫師說，最先用腹腔鏡輔助達文西機械手臂切除胃癌的國家是韓國。去年7月，到韓國學習這項技術，從去年8月回國到今年8月，已為30名胃癌病患完成這項手術，病患平均年齡為65歲，有8成病人是早期胃癌患者，手術成功率達9成，只有1名80歲老人因部分胃切除後，胃和小腸交接

吻合處出現滲漏，最後不治。

和開腹傳統手術相比，達文西機械手臂輔助腹腔鏡手術傷口小，住院天數短、出血量少、病人比較不痛，適用於早期胃癌病人手術。也因美國、韓國的成功經驗，近年來逐漸被應用到比較複雜的手術，除攝護腺、心臟、胃癌手術外，還有胰十二指腸、直腸癌、食道癌、胃繞道、甲狀腺切除等手術。

據衛生署資料，2010年胃癌死亡人數有2261人，位居國人10大癌症死因中的第6位。本院曾分析從1987年12月到2006年12月在本院進行根治性胃癌手術的1549名病人，其中419名病患於手術切除後，有出現復發情況。

方文良醫師指出，手術後2年內復發者，稱早期復發者。依本院數據，胃癌晚期病人於手術後2年內復發者，死亡機率最高；胃癌病人手術時腫瘤面積大、淋巴轉移顆粒數較多者，也較易在2年內復發；出現早期復發的病人，復發時容易有遠端轉移現象，比如轉移到肝臟、腹膜等。



腰酸背痛就是腎臟有問題嗎？

慢性腎臟病個管師王友仁/金聖芳

許多人只要腰酸背痛就想到腎臟科，但腰酸背痛一定是腎臟出問題嗎？一般而言，造成腰酸背痛原因很多，包括姿勢不正確、操勞過度、長期處於緊張壓力下、搬運物品施力不當或運動傷害，都會導致背部肌肉受損。另外，腎臟尿路疾病、婦

產科問題、胃腸或骨骼神經科等疾病，都會引起類似疼痛，所以發生腰酸背痛時，應先釐清造成的原因後，再針對問題做進一步處理。

因長期的姿勢不良或運動傷害所導致損傷，經休息均可使症狀得到緩解；若有

慢性關節炎、骨刺、椎間盤脫出壓迫神經等疾病，則要找相關專科就診，以詳細神經學檢查找出原因，再依據發生原因給予藥物或復健及手術治療。腎臟病少有腰酸背痛的症狀，但可見於急性腎盂腎炎、腎結石、腎積水，或腎腫瘤侵犯到附近組織的病人。如果酸痛在休息後仍不會減輕，伴隨有體重減輕、血尿等症狀，則應儘速就醫檢查找出病因，而非自行服用偏方或買消炎止痛藥，不但延誤治療更傷害腎臟。

身障重建中心的服務

部主任：黃炳勳

科主任：張寶基

主治醫師：張誌剛

本院身障重建中心成立於民國36年，為國內最早成立之身障重建公家機構。民國92年歸併為一級單位，內設身障醫療科、研發製造組、推廣組：

一、身障醫療科服務項目：1. 肢體障礙者鑑定；2. 義肢及輔具諮詢、評估；3. 門診治療及復健；4. 足部輔具特別門診等。

二、推廣組服務項目：1. 輔具推廣業務；2. 輔具巡迴服務、輔具維修及申請等。

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. 矯正鞋製作等。

本院身障重建中心門診診治肌肉病變、骨關節病變、周邊或中樞神經病變等以專業診斷、治療，並提供各式輔具、義肢；依照個別病患之疾病、預後、居住環境、社會經濟狀況，給予最適合的輔具、義肢與矯具；足部輔具特別門診主治各式足部疼痛及足部畸形病患，以專業診斷、

諮詢，並依照病患個別情況，提供各式鞋墊、矯正鞋、下肢輔具，甚至支撐、行動輔具，以減少病患疼痛，增加生活品質。此外，本院身障重建中心近年引進無線鞋內足底壓力偵測系統及電腦輔助鞋內墊製作儀器，以高科技量化病患足底壓力點，電腦輔助準確、快速的製作鞋內墊，配合原有專業及技術，希望能進一步提昇此類病患的照顧品質。

本院身障重建中心病房，主要以截肢病患之照護為主，協助截肢傷口癒合、截肢殘肢加速成形、處理高血壓、糖尿病等截肢危險因子、糖尿病足照護等，並協助製作、配製義肢、輔具；近期本院身障重建中心與高齡醫學中心合作，參與高齡醫學中心病房照護及復健，提供高齡病患輔具諮詢，期望達成全人照護目標；此外全院各單位有截肢病患照護問題或義肢、輔具的需求，亦會會診本中心。

本院身障重建中心目前與骨科部、復健部、小兒部、神經外科等成立之早發性脊柱側彎門診有合作關係，於門診提供諮詢或製作脊柱側彎支架，並參與定期舉行之支架討論會，以期增加早發性脊柱側彎

病患的照顧品質。

身障重建中心門診時間：

星期一至五 8:30~11:30 13:30~16:00
(請提早就診以便量製輔具)

一般民眾請攜帶：健保卡、印章、(身心障礙手冊)

榮民身分者請攜帶：健保卡、榮民證、身分證、印章

身障重建中心服務臺電話：(02)2875-7385轉308或318



▲本院身障重建中心部分輔具產品



▲本院醫療技術團隊協助泰北美斯樂榮民吳岩嘎等九人安裝義肢及贈送其他輔具

7

優質貼心的服務

老爹保重！

核醫部科主任 朱力行

別讓攝護腺癌悄悄偷走您的「性」福

今年中式情人節與父親節才剛過二週，有位老爹仍在憧憬回味浪漫七夕餘暉。唯近來自己感覺排尿不適且不適現象日益煩惱；耽心一生奮戰不懈之幸福被攪局，特前來泌尿外科求診，才意外被診查出此成熟男人獨有的病症。攝護腺癌也躍居臺灣男性癌症十大死因第七位，此病魔威脅家庭幸福甚鉅。

大部分此攝護腺癌與年齡攸關，越年長可能性也越高。初期攝護腺本身尚無明顯癥狀，俟攝護腺肥大增生，疾病引起排尿機能障礙及不明原因體能殘弱才注意到，可分低程度(格林森分數<6)、中程度(格林森分數6-7)、重程度(格林森分數>7)及臨床T2-T3分期以上風險。專家從外觀注意到身體上和精神、活動力、性能興趣皆降低。

日前保健制度中，建議年齡大於50歲以上熟男，每年可接受肛門指診檢查、下腹部超音波檢查及臨床免疫血清功能套組(包含臨床免疫血清總合攝護腺特異抗原PSA及游離性攝護腺特異抗原fPSA篩

檢)，偵測分析及比值評估，可暫時協助臨床專業醫師作出中度(PSA10-20)與重度(PSA>20)攝護腺癌較精密診斷。直系血親或兄弟曾罹患此癌病史者，建議更需提早在40歲起，就能每年定期受檢。如遇肛門指診及血清游離性/總合攝護腺特異抗原數值檢驗異常比；懷疑有可能是癌症者，才進一步考慮切片檢查，確認是否為惡性腫瘤。

針對早期攝護腺癌手術或放射線，皆有直接或間接療效；有時在評估病人壽命長短期以5年或10年估算時，攝護腺體根除手術優先；另遇體能不堪負荷者，也有考量放射線加放射核種植根佐以男性荷爾蒙抑制劑交差或疫苗方式使用較適當。

現今醫術大有為翻新，微創手術及達文西技術似機器手臂使用，最近俗稱海福刀治療系統及冷凍療法、高強度超音波療法，副作用少，不易傷到管勃起神經，亦企盼能避免術後陽痿，恢復亦較快；只需早期發覺、早作處理。

由於近來民智資訊大開，有人認為高

脂肪飲食攝取與癌症攸關，耽憂高脂肪可會提高男性荷爾蒙濃度，間接造成攝護腺體生長刺激作用，才醞釀有養生專家建議採營養預防此癌症生活飲食元素：1. 蕃茄紅素-熱溫下屬抗氧化劑比貝他胡蘿蔔素強；2. 適量維生素E-可抗老化，清除體內之自由基來加強免疫功能和抑制部分腫瘤生長；3. 食物中含硒元素-具有抑制癌細胞蛋白質合成；4. 維生素D-偶爾日照維生素D，可能抑制癌細胞之分裂與促進癌細胞自然凋亡。

此外，鼓勵病患每3個月遵循專業泌尿外科醫師定期門診追蹤臨床免疫血清攝護腺特異抗原PSA功能套組監測與評估，只要防範過度依賴PSA診斷及過度誤導治療下，此類患者可減低社會成本與健保經濟支付負擔。最後關心老爹自身健康就從養生飲食與常規運動開始，加上偶然血清攝護腺特異抗原PSA功能套組監測；自家「性」福別讓隱形殺手來攪局。

(本文只借由淺介攝護腺癌核醫臨床免疫血清特異抗原PSA功能套組分析之生活保健)

朱力行主任檔案：

現職：臺北榮總核醫部臨床免疫分析室主任
學歷：國防醫學院醫學系畢業
專長：核子醫學、內分泌

主治醫師專長介紹

教學研究部

醫師姓名	職 稱	專 科 別	醫 療 專 長
林幸榮	部 主 任	心臟內科	心導管檢查、高血壓、動脈硬化、高血脂、心臟衰竭、經皮氣球擴張血管成形術及支架置放手術
郭正典	科 主 任	呼吸治療、內科、急救加護	呼吸治療、生理訊號分析、生物物理
江晨恩	科 主 任	心臟內科	臨床試驗、心臟電氣藥理、高血壓、脂類學、心臟衰竭
陳肇文	科 主 任	心臟內科	高血壓、動脈硬化、血管生物學及血管醫學、心血管介入性治療
陳震寰	科 主 任	心臟內科	心臟衰竭、高血壓、心血管老化
鄭浩民	主治醫師	心臟內科	心臟超音波、氣球擴張術、實證醫學
黃金洲	主治醫師	一般內科、內分泌疾病、糖尿病、甲狀腺疾病、老年學暨老年醫學相關疾病	高血壓、心導管檢查、經皮氣球擴張血管成形術及支架置放手術
王岡陵	主治醫師	心臟內科	心臟超音波
吳肇卿	主治醫師	胃腸科	肝膽胰超音波檢查、肝臟疾病（病毒性肝炎與肝癌）診斷與治療、病毒性肝炎與肝癌的分子診斷與研究
李偉平	主治醫師	胃腸科	病毒性肝炎與肝癌之研究、腫瘤生物學
何橈通	主治醫師	內科	糖尿病及內分泌問題之診斷治療、荷爾蒙分析檢測、內科學、臨床實驗設計
郭英調	主治醫師	一般內科、感染科	感染症、愛滋病、臨床試驗
黃加璋	主治醫師	一般內科、內分泌暨新陳代謝科	一般內科、內分泌疾病、糖尿病、甲狀腺疾病、老年學暨老年醫學相關疾病
彭和珍	主治醫師	小兒科	過敏免疫
謝仁俊	主治醫師	麻醉醫學	腦功能造影
林永煬	主治醫師	癲癇科	癲癇、失智症、腦中風之診治
邱士華	主治醫師	眼科	愛滋病患眼部疾病診斷與臨床治療、眼科免疫性疾病、視網膜相關幹細胞研究
李光申	主治醫師	骨科	骨質疏鬆症、骨折創傷、關節炎、退化性關節疾病、骨骼肌肉系統腫瘤
洪士杰	主治醫師	骨科部運動醫學科	人工關節置換及各類關節鏡手術
杜培基	主治醫師	精神科	精神分裂異常、精神疾病功能及結構腦造影
梁仁峰	主治醫師	神經內科	頭痛、癲癇、睡眠障礙、肉毒桿菌素治療

病理檢驗部

醫師姓名	職 稱	專 科 別	醫 療 專 長
何明德	部 主 任	病理	解剖病理、神經病理
潘競成	科 主 任	病理	泌尿病理
周德盈	科 主 任	病理	胸腔病理、分子病理
賴瓊如	科 主 任	病理	細胞病理、婦科病理
林植培	科 主 任	臨床病理科	血液、生化、免疫、臨床寄生蟲、臨床病理檢驗
詹宇鈞	科 主 任	感染科	感染症疾病
余國煥	科 主 任	感染科	感染症疾病
楊安航	科 主 任	病理	腎病理、移植病理
李永賢	主治醫師	病理	頭頸病理
李芬瑤	主治醫師	病理	腸胃病理
楊靜芬	主治醫師	病理	血液病理
許志怡	主治醫師	病理	乳房病理
梁文議	主治醫師	病理	消化道病理
陳志學	主治醫師	病理	骨及軟組織病理
葉奕成	主治醫師	病理	肝臟病理

放射線部

醫師姓名	職 稱	專 科 別	醫 療 專 長
張政彥	部 主 任	骨骼關節放射線科	放射診斷、骨骼關節放射線學、CT、MRI
邱怡友	科 主 任	消化系統放射線科	熱射頻腫瘤燒灼術、肝癌栓塞治療、腸胃肝膽影像診斷、電腦斷層與磁共振造影診斷
王家槐	科 主 任	泌尿生殖放射線科	診療性生殖泌尿放射線學
刁翠美	科 主 任	兒 童放射線科	兒童放射線學、心臟影像學、超音波學、神經放射線、婦女影像學、乳房醫學、腫瘤影像診斷學、消化系影像學、泌尿系影像學
周宜宏	科 主 任	超音波科	超音波學、介入性放射線、神經放射線、婦女影像學、乳房醫學、腫瘤影像診斷學、心臟影像學、消化系影像學、泌尿系影像學
郭萬祐	科 主 任	磁共振影科	立體訂位、放射手術、神經影像學、胎兒影像學
邱宏仁	科 主 任	骨骼關節放射線科	骨骼肌肉超音波、軟組織腫瘤超音波及一般超音波
許明輝	科 主 任	呼吸循環放射線科	呼吸循環放射診療、心臟冠狀動脈影像診療
凌憬峰	科 主 任	神 經放射線科	磁共振影學、磁共振頻譜學、癲癇影像學、頭痛影像學
鄧木火	主治醫師	神 經放射線科	神經放射線診斷、神經放射線介入治療、頭頸部血管狹窄及支架置放、椎體成形術（骨泥治療）
羅兆寶	主治醫師	神 經放射線科	腦動脈瘤、動靜脈畸形、瘻管及神經血管疾病栓塞治療
張豐基	主治醫師	神 經放射線科	神經血管內治療（含支架置放及栓塞術）、神經系統磁共振影像診斷、腦中風預防（影像診斷及介入性治療）
林重榮	主治醫師	神 經放射線科	頭頸部血管狹窄及支架置放、動脈瘤和動靜脈畸形、瘻管栓塞、椎體成形術
洪聖哲	主治醫師	神 經放射線科	神經放射影像、急診影像
袁維新	主治醫師	神 經放射線科	神經放射線診斷、神經放射線介入治療、骨泥治療術、乳房影像診療
李潤川	主治醫師	消化系統放射線科	腹部及骨盆腔磁共振造影、電腦斷層、介入性治療及鉅90肝腫瘤放射線治療
曾修山	主治醫師	消化系統放射線科	放射線影像學、介入性放射線診療
邱乃祈	主治醫師	消化系統放射線科	消化系統放射科
沈書慧	主治醫師	泌尿生殖放射線科	診療性生殖泌尿放射線學、磁共振造影判讀、泌尿系統介入性檢查、腎臟腫瘤溫度消除術
吳美翰	主治醫師	呼吸循環放射線科	胸部素片、電腦斷層、磁共振影及電腦斷層導引切片、心臟冠狀動脈影像診療
陳俊谷	主治醫師	呼吸循環放射線科	胸部素片、電腦斷層、磁共振影及電腦斷層導引切片、心臟冠狀動脈影像診療
吳宏達	主治醫師	骨骼肌肉放射線科	骨骼、肌肉、關節放射線學診斷、切片技術、射頻輻射腫瘤去除術
陳鈺棟	主治醫師	骨骼肌肉放射線科	骨骼肌肉放射檢查、磁共振影檢查、骨骼關節介入性檢查
王信凱	主治醫師	超音波科	一般超音波、超音波影像介入性診療
賴亦貞	主治醫師	超音波科	一般超音波、乳房影像診療、超音波影像介入性診療
吳秀美	主治醫師	磁共振影科	磁共振造影、神經放射及一般放射診斷、加馬刀立體定位
葉子成	兼 任主治醫師	磁共振影科	磁共振造影、放射線診斷學、細胞生物學

身障重建中心

醫師姓名	職 稱	專 科 別	醫 療 專 長
黃炳勳	中心主任	胸腔外科	食道癌、肺癌、胃賁門癌、胃食道逆流、重症肌無力、胸腺瘤、肺氣腫外科治療、食道失弛症
張寶基	科 主 任	復健科	足部疼痛、兩下肢不等長、下背痛、扁平足、垂足、小兒麻痺、類風濕關節炎、截肢、下肢支架、矯正鞋、背架、輔具及義肢
張誌剛	主治醫師	復健科	上、下肢義肢；各式支架、輔具；骨骼關節病變、疼痛



國內郵資
板橋郵局許
板橋字第12

一副總編
朱任公

一執行編
許淑霞、陳

一編輯委
丁乾坤、于王復德、王王富仙、朱李薇萱、吳何瑾瑜、沈林進德、林林漢相、林林玟玲、林周嘉裕、沈侯重光、范黃東富、黃黃啟原、陳陳志堯、陳陳柏儒、陳陳亞芬、陳張永昌、張張誌剛、張張錦傑、梁梁仁峯、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
徐佩佩

一行政助
王治雁

※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。
※電腦網路：http：//www.vghtpe.gov.tw / 服務時間：00：00-24：00 / 限預約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，如連續達兩兩次，停止預約掛號權壹個月。

8

主治醫師專長介紹