



郵資已付
郵局許可證
第1279號

總編輯一
朱任公

行編輯一
費、陳美碧

顧問委員一
文、王慧慧

易、王富仙

榮、朱國華

原、吳東明

翰、林進德

熙、林讓呈

冷、林協進

言、侯重光

戎、范玉華

文、翁文松

書、黃建勝

京、黃加璋

華、陳志堯

品、陳鈺棟

參、張世霖

剛、張豫立

理、許喬博

偉、彭彥文

官、溫信學

昌、鄭乃誠

遠、劉瑞瑤

良、蔡昕霖

芬、顏厥全

騰、賴至柔

品、關尚勇

原、羅元豪

韻、張文瀚

影一
箭、張文瀚

輯助理一
余佩佩

政助理一
王治雁

※ 入工電話 (專人接聽) : 02-2871-2151 / 服務時間: 08:00-17:00 / 預約約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 (響鈴式) : 02-2872-2151 [12線] / 服務時間: 00:00-24:00 / 預約約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 / 預約約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



332 榮總人月刊
第28卷第8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 新北市板橋區中山路2段465巷81號2樓
電話：(02)2955-5282

本期要目

101年01月

- 1 院長101年新春賀詞
- 2 北榮心律不整醫療的「心動力」
- 3 避孕藥知多少？
- 4 經眼瞼內開眼袋及填補淚溝
- 5 淺談病毒性腸胃炎
- 6 運動好處多多--淺談癌症病人的運動
- 7 藥劑部的服務
- 8 101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101年新春賀詞 孜孜不懈 精益求精 迎接建國新世紀



歡慶建國百年的煙火未歇，民國101年已翩然來臨，今年新春，意義格外非凡，我們不只是迎接新的一年，更是迎接建國

灣服務業奧斯卡獎」的遠見雜誌第一線服務人員品質大調查結果出爐，本院復與高雄榮總獲得第一名的殊榮，且是所有獲獎單位中僅有的公家單位，此外本院醫院網站的經營在去年榮獲西班牙研究機構CSIC (Consejo Superior de Investigaciones Cientificas) 評量為世界第六名，凡此種種均證明榮譽之來，絕非僥倖，實至之後，才能名歸。

然而我們亦深知「創業唯艱，守成不易」的道理，儘管外界佳評紛至沓來，我們卻絲毫不敢有倨傲自滿之心，並孜孜不懈於既有成就之基，以求更上層樓。今年我們計畫逐步更新的硬體設施，包括部分手術室及癌症化療門診空間的整建、急診空間動線的規劃改良、湖畔門診的興建、傳統醫學科門診遷建等，同時預計在5年內斥資10餘億元重建全新的門診大樓，更將以促參方式籌募鉅額資金，建立全國首屈一指的「重粒子癌症治療中心」，一切的一切都是為了提昇我們的層次，給予群眾更滿意，更優質的服務。放眼未來，臺北榮總前景無限。而「全民就醫首選醫院，國際一流醫學中心」的願景，在全體

新世紀，因此理當有全然不一樣的新展望和新建設。

回顧過去一年，是我們歡慶豐收的一年，臺北榮總優質的服務一再獲得各方的肯定。從民國96年到100年，我們連續五年獲得讀者文摘雜誌信譽品牌醫療組金獎，而在七月間接受醫策會「醫院評鑑」暨「教學醫院評鑑」時，更得到評鑑委員們一致好評，其後成績揭曉，本院果然以極為優異的成績輕騎過關。緊接著我們在經濟部舉辦的「百大臺灣品牌」選拔「醫療保健」類別中脫穎而出，獲得行政院吳敦義院長頒獎表揚。九月間，被譽為「臺

賀！

本院榮獲輔導會100年專書閱讀推廣活動團體獎榮總組第1名。林院長領獎後表示，這是屬於北榮全體員工共同努力的榮耀。



▲主任委員(左)於月會中頒獎表揚，由林芳郁院長親自領獎

員工的努力之下，實際上也已經在逐步實現中，讓我們共同拭目以待。

在一年之春，在建國新世紀之始，芳郁先祝福所有榮總人及愛護北榮、支持北榮的每一位讀者，萬事順心、平安愉快。

院長 林芳郁

榮譽榜

- * 行政院衛生署、中華民國護理師護士公會全國聯合會共同頒發本院「推動磁吸醫院-優質護理職場標竿學習暨表揚計畫金磁獎」。
- * 行政院衛生署、中央健康保險局共同頒發本院「感謝狀」及「便民服務」獎牌。
- * 內政部100年度全國性暨省級財團法人社會福利慈善事業基金會評鑑，本

- 院財團法人惠眾醫療救濟基金會獲評甲等獎。
- * 疾病管制局通過評定基準本院成為「手部衛生認證合格醫院」。
- * 疾病管制局頒發本院「手部衛生優質醫院」獎牌。
- * 財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會舉辦第12屆醫療品質獎，本院獲頒「持續品質改善獎」。
- * 臺北市政府100年度醫療安全督導考核，本院榮獲「特優」獎。

- * 臺北市政府衛生局100年度早期療育機構督導，本院榮獲「特優」獎。
- * 本院獲行政院衛生署頒發100年推廣「安寧緩和醫療意願註記健保卡」宣導「優秀團體獎」。
- * 本院精神部附設「身心障礙者庇護工場」榮獲臺北市政府舉辦100年度庇護工場評鑑優等獎。
- * 本院健康管理中心獲財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會頒發「健康檢查品質認證」。

1

101醫新聞

承先啓後 醫心相傳--中生代良醫訪談錄

北榮心律不整醫療的「心動力」

口述：內科部心臟內科主治醫師 林彥璋/整理：吳佩芬



▲林彥璋醫師

不久前，演出「海角七號」茂伯一角的素人演員林宗仁因心肌梗塞、心律不整，猝死家中。如果換個場景，發生心律不整、猝死的是正在執行公務的飛機機師、公車司機、捷運司機，這將會波及到整架飛機、整臺車內乘客生命安全。航空公司為落實百分之百的飛航安全，每年安排機師進行周密的身體健康檢查。

本院心臟內科主治醫師林彥璋，是陳適安主任所引領之心律不整醫療團隊中的資深醫師。林醫師表示，心跳過快或過慢，都稱為心律不整。據統計，有8成以上的心律不整猝死病人和心室頻脈有

關，其原因可能為心肌梗塞、缺血性心臟病及心肌病變；另一種臨床上較常見的心律不整是心房纖維顫動，發病族群以中老年人居多。心房纖維顫動是一種比較複雜的心律不整（同時有多種心血管疾病），和心室頻脈相比，發生猝死機率較低。一旦發作，併發心衰竭、中風、全身性血栓機率是正常人的5到7倍，其死亡率也會提高。對發作頻繁或症狀嚴重的心律不整病患，或藥物治療效果不佳、以及有嚴重藥物副作用之病人，醫師建議可採行心導管射頻燒灼術（RFCA）作為一勞永逸之根本治療，本院每年有約200到300名心房顫動的病患進行燒灼術治療。

林醫師表示，自2004年迄今，本院陳適安主任領導的團隊已幫上千人次的心房顫動及300多名心室頻脈病人完成心臟導管射頻燒灼術。2009年起，本院首創心律不整門診，以專業服務與日俱增的心律不整患者。醫療團隊會視病人情況，安排心電圖、運動心電圖、心臟超音波、24小時或7日心臟事件紀錄器，釐清病人是否有心

律不整的情形。若有需要，將進行心臟電氣生理檢查（EPS）：利用心導管和立體定位影像導引，置放多條電極管道以刺激心臟，找出心律不整的來源。若確診，再執行心導管射頻燒灼術，達到阻斷及破壞心臟細胞不正常放電的目的，讓心跳回復正常的跳動頻率。本院心臟內科是全亞洲第一個發展心導管燒灼術的醫療團隊。一般心室上頻脈，其手術成功率高達9成以上，為全球指標性醫院。至於病情比較複雜的心房顫動病人，療效也可達70%到85%。

今年年初，一名50歲機師進行24小時心電圖檢查後，疑似發生只有短短幾秒的心律不整。經評估，本院醫療團隊立即為該名機師安排心臟電氣生理檢查，確認來源為較危險的心室頻脈，並成功完成燒灼術，大幅降低此機師日後於執勤中發作或猝死風險。

隨著人口老化，心律不整的病患與疾病複雜度與日俱增，對心律不整治療專業需求也日益加重。近年來，臺灣在心律不整的治療與學術研究上有著卓越進展。林醫師提醒，若民眾有心律不整的相關症狀，如心悸、胸悶、胸痛、昏厥等情形發生，建議儘早至心臟內科、心律不整門診接受專業醫師諮詢和檢查，以早期確診，接受適當治療，避免延誤病情。

2

要聞風向球

人事動態

	姓名	石宜銘
	現職稱	外科部一般外科主任（自101/01/16起生效）
	原職稱	外科部一般外科主治醫師
	學歷	1.國立陽明大學醫學院醫學系畢業 2.美國明尼蘇達大學醫院(Minneapolis)胰腎移植進修 3.美國威斯康辛大學醫院(Madison)胰腎移植進修 4.美國堪薩斯大學醫院基礎醫學及肝膽胰外科臨床進修
	教職	國立陽明大學外科教授
	專長	一般外科手術；肝、膽、胰外科；胰腎移植手術；乳房外科；腫瘤外科

學成歸隊

姓名	黃逸修	姓名	彭彥文
單位/職稱	外科部泌尿外科主治醫師	單位/職稱	傳統醫學科住院總醫師
進修迄起日	2010/11/09-2011/11/08	進修迄起日	2011/11/01-2011/11/30
進修地點	美國洛杉磯南加大醫學中心	進修地點	中國北京協和醫院
進修內容	泌尿系統進階腹腔鏡及機械手臂手術	進修內容	癌症病人中西醫整合醫療

協助身心障礙者就業 本院獲肯定



▲郝市長(左)、蘇東平副院長(右)

臺北市政府日前表揚進用身心障礙者優秀雇主，本院榮獲公立機關第二名，由蘇副院長代表領獎。本院對於照顧身心障礙員工不遺餘力，除提供身心障礙者就業機會外，對於進入職場後之輔導、協助、職務再設計等提供一系列服務。（報導/公共事務室 吳建利）

應付流感疫情高峰期，本院開設類流感門診

依據行政院衛生署疾病管制局監測資料顯示，近來類流感就診率明顯上升，顯示已進入流感高峰期，為提供民眾快速便利之類流感就醫服務，減少民眾就醫感染風險，同時避免輕症病患塞爆醫院急診，本院特別開設類流感門診，服務病患。洽詢電話(02)7735-3628

	星期一		星期二		星期三		星期四		星期五		星期六	
診別	科別	醫師	科別	醫師	科別	醫師	科別	醫師	科別	醫師	科別	醫師
上午	感染科	馮長風08	感染科	鄭乃誠14	感染科	杜瑞煌15	感染科	馮長風15	感染科	余國煥10	感染科	王復德14
下午	一般內科	陳德禮01	一般內科	黃鈴茹08	家醫科5診	排班 03	一般內科	詹宇鈞03	家醫科5診	排班03	x	x

避孕藥知多少？

婦產部
主治醫師 許維倫

古老的年代，避孕方式千奇百怪，女人對生育亦無法掌控，一旦懷孕只能選擇生產或墮胎。您大概想不到一直到20世紀初才有避孕藥的發明，這是人類歷史上重大發明，從此女性對生育終於有自我掌控能力；從此人們可盡情享受魚水之歡，卻不用再擔心無預期懷孕及生產。

避孕藥主要成分是女性荷爾蒙及黃體素，利用外來荷爾蒙來抑制腦下垂體的荷爾蒙分泌，進而抑制卵巢功能，以達到抑制排卵避孕效果；此外避孕藥可使子宮頸黏液變得較濃稠，不利於精蟲通過；黃體素成分會使得子宮內膜萎縮而不利於著床，可減輕排卵痛及經痛，降低子宮內膜癌及卵巢癌風險。對卵巢癌而言，避孕藥是目前唯一經證實預防效果藥物。

現今的避孕藥經過無數的改良研發，已經走向低劑量的趨勢，大大減低過去容易造成噁心、嘔吐、胸部脹痛等不適。

避孕藥來改善青春痘的新聞並非道聽塗說，新一代的避孕藥中所含黃體素成分，可抑制男性荷爾蒙，藉此治療痤瘡及多毛症等男性荷爾蒙過多症狀。drospirenone這特殊合成黃體素，在體內renin-angiotensin-aldosterone系統中也扮演拮抗角色，阻止水分及鹽分滯留，使得新型避孕藥不再有傳統避孕藥容易水腫、體重增加等副作用。甚至含有drospirenone成分避孕藥，也是唯一經過FDA通過可用來改善經前症候群及經前不悅症的藥物。

儘管避孕藥有許多優點，仍要注意可能帶來的副作用。最嚴重的風險來自於心血管疾病，因雌激素增加，導致凝血因子上升，加速血液凝集，因而導致血栓、中風或急性心肌梗塞；這些疾病在健康育齡婦女本來就發生率極低，即使某些國外的研究顯示，使用口服避孕藥可能增加兩倍心血管疾病風險，也只是

每10萬人多出0.4-30人，且以超過40歲合併有抽菸或高血壓病人為主；健康無吸菸史、無高血壓婦女，則增加風險極低（每10萬人多出0.4-2人）。目前大多數口服避孕藥含有30-35mcg合成雌激素，屬相對安全低劑量。黃種人產生靜脈血栓的機率遠小於白種人，無特殊病史的健康婦女還是可以安心使用。有血管炎、靜脈血栓、吸菸習慣或高血壓的婦女，因使用口服避孕藥的風險可能大過好處，建議採用其他方式避孕。至於癌症研究顯示，使用避孕藥的婦女可能會增加罹患子宮頸癌及乳癌的風險，乳癌風險可能來自於外來荷爾蒙刺激；至於子宮頸癌風險，可能因服用避孕藥同時減少保險套使用，而增加人類乳突病毒感染機會。

許維倫醫師檔案：

現職：1. 臺北榮總婦產部主治醫師
2. 國防醫學院臨床講師
學歷：國立陽明大學醫學系畢業
專長：月經失調、更年期症候群及荷爾蒙治療、子宮內膜異位症、一般婦科疾病、內視鏡手術、一般產檢及接生
門診時間：
星期一、星期三下午婦產科第5診（診間代碼：18205）
星期四、星期六上午婦產科第4診（診間代碼：08204）

淺談川崎氏症

兒童醫學部醫師 陳威宇

川崎病最早是由日本醫師川崎富作先生於1967年發表，雖已過半個世紀，目前發生原因仍不清楚。一般認為可能是與感染後造成免疫反應有關，進而引起全身器官血管發炎，又好發在中型血管。在臺灣地區，每年每十萬名5歲以下兒童發病率約10至20例左右，尤好發在春秋兩季。

川崎病診斷主要依據病人臨床症狀表現，包括1. 持續高燒5天以上；2. 全身出現皮疹；3. 頸部淋巴腺腫大（大於1.5公分）；4. 眼結膜充血，無分泌物；5. 口腔黏膜變化，如草莓舌、嘴唇紅裂，甚至出血；6. 手腳指尖浮腫或皮膚脫皮現象。根據美國心臟學會所制定川崎病診斷標準，以上2至6要件中至少要符合4項，加上持續高燒4到5天以上，並排除其他可造成類似症狀的疾病，才能診斷為「典型川崎病」。其中頸部淋巴腺腫大，在臺灣尤其

是3歲以下川崎症並不常見，但大部分川崎氏的幼童，以在施打卡介的部位，發現紅的現象，也以作為輔助診斷。

若心臟超音波檢查發現，已有冠狀動脈病變，或實驗室檢查發現與川崎病相關之異常指標，如血液中發炎指數（ESR、CRP）升高、貧血、白血球及血小板增多現象、肝功能異常、白蛋白下降及無菌性膿尿等，經臨床醫師判斷證實為川崎病時，稱之「非典型或不完整型川崎病」。

除發燒身體不舒服外，川崎病影響最重要的合併症是心血管病變，是造成病童死亡主因。急性期主要併發症為心臟發炎，造成心律不整、心衰竭等。亞急性期後主要為冠狀動脈瘤合併破裂或心肌梗塞。若經適當治療後，可使產生冠狀動脈瘤比例從15至20%降至3至5%，大大降低後遺症風險。

治療上，急性期給予高劑量阿斯匹靈和靜脈注射免疫球蛋白；急性期後，給予低劑量阿斯匹靈；若無冠狀動脈異常，持續治療6到8週後即可停藥；若有冠狀動脈異常需長期治療，甚至併用其它抗血小板藥物或抗凝血劑，直到病變改善。日本經驗發現，病患在20、30歲後有可能發生心絞痛、心肌梗塞等嚴重症狀，故追蹤心臟功能及冠狀動脈結構是必須的，尤其併發冠狀動脈病變或異常胸痛者。目前最好追蹤檢查是心電圖及心臟超音波檢查；如發現異常，可做運動心電圖、核子醫學心肌血流灌注檢查、高解像力電腦斷層掃描或心導管檢查，確定病變嚴重性，以決定治療方針。

陳威宇醫師檔案：

現職：臺北榮總兒童醫學部醫師 陳威宇
學歷：國立陽明大學醫學系畢業
專長：一般兒科

3

婦幼園地

財團法人惠眾醫療救濟基金會100年06份捐款徵信錄

陳元斌1,000,000元；廖月紅700,000元；林嬋娟300,000元；陳藝文100,000元；財團法人全聯慶祥慈善事業基金會87,000元；邱月香50,000元；張仲陞、劉瑞娥、鄭瑪玲各30,000元；合作金庫20,668元；邱泯科、黃柏吉、葉淑霞、鄭美武偉治等、羅文良各20,000元；邱潔芳15,000元；社區醫學13,200元；王浩如、王鴻隆、臺北內湖碧霞宮、巨閱資訊有限公司、呂瑞泰、金淼、康齊芳、張小珍、張筑甄、陳瓊玲、廖永富各10,000元；王月桃、王咨富、吳楚標、邱寶愛、張三仁、許湘玲、陳明德全家各5,000元；志工團體4,000元；林恩慈3,200元；丁若貞、王曼鈺、李國源、劉雨保、蔡劉秋香各3,000元；林美豐2,500元；何秉奎、江陳婉瓊、沈倩雯、陳玉山各2,000元；林芯鈺1,600元；雷嘉韻1,500元；王張雀玲、吳易薇吳易凡等、吳秋月、吳珠美、李欣珉、周世貞、林育永、林通榮、林僅家、柳元、時素秋、高麗雪、張宜盛、富全風機股份有限公司、無名氏、黃心怡、黃茂村、楊貞燕合家、楊進鎰、廖碧慈、趙明芳、蔡懷慈各1,000元；無名氏700元；康興邦600元；史黛納、伏黃日妹、何金蒿、卓秀玉、施林素香、洪秀葵、紀盈如、陳佳平、陳盈志、黃永成、黃詩雅、黃繼正、楊閔心、鄭韋、鄭聰明、龍國真、韓麗君、簡序和各500元；黃建華黃李魚黃曼娟黃曼苓等400元；朱孝篤、雷玉其、蔡良宗、蔡淑君、鄭郭阿娥、鄭麗卿各300元；江變、吳陳水雲、林辰成、林金標、林冠綸、林雲臻、張靜莉、張婕、陳許冬菜、楊淑娥、雷嘉偉、蔡佳蓉各200元；簡許麗秀140元；官衢宏、孫宇駿、陳嘉靖、黃正義、黃邱美足各100元；高碧雲71元；臺北榮民總醫院員工愛心百元捐款80200元，捐款總計2774479元。

經眼瞼內開眼袋及填補淚溝

很多人以為眼袋是因下眼皮內脂肪太多，其實老年眼袋的成因，主要是因支撐眼球的韌帶鬆弛使眼球下壓，且下眼皮的眼眶隔膜隨著歲月增長日漸鬆弛，使隔膜後面脂肪往前凸。有些人可能因家族遺傳或常使用隱形眼鏡（牽引下眼皮），年紀輕輕就有眼袋。眼袋須與眼輪匝肌肥厚及下垂做判別，因肌肉肥厚須切除一點肌肉；肌肉下垂須做肌肉懸吊術或肌肉切除；眼袋則須做眼眶隔膜皺摺術（修補使之繃緊）、脂肪移位術或脂肪切除術。下眼瞼鬆弛外翻時，須行眼瞼固定術以防眼瞼外翻。

下眼袋手術分兩類，經結膜眼去眼袋手術（內開法）及經皮膚去眼袋手術（外開法）。傳統手術在下眼睫毛下緣，切開皮膚及肌肉層，分離肌肉及筋膜後，切除脂肪或位移脂肪以填補淚溝，必要時修補鬆弛的眼眶隔膜，行全套下眼瞼成形術。

經結膜眼脂肪切除術是將下眼皮翻開露出結膜，切開黏膜層後，直接切除脂肪；經結膜眼去眼袋手術，此法不能切除皮膚，適合較年輕、皮膚較不鬆弛者。至於經皮膚下眼瞼成形術，可同時處理皮膚、肌肉、筋膜及脂肪，適合明顯眼袋、明顯眼袋淚溝或下眼皮皮膚、肌肉鬆弛者。

中老年人由於下眼皮皮膚及肌肉鬆弛，術後較易有血腫、下眼瞼外翻、手術疤痕，或眼袋去除不完全的併發症。中老年人的下眼瞼成形術中，最重要需配合眼瞼固定術，以防眼瞼外翻。同樣的手術，有人效果很好，有人不理想，這和整形外

科醫師的經驗、術前評估、患者本身體質與期望有關係。手術前須與醫師討論，您想要的結果，且要配合自己的中臉形狀及條件。醫師讓病人對著鏡子說出問題，聽取病人意見後，提出自己建議，等到兩人意見達成溝通，才安排手術時間。

術後的護理：1. 壓迫：術後醫師會讓病人立即以手掌及紗布壓迫手術部位，以減少術後出血；2. 冰敷72小時（間歇性）：以冰袋置於眼部，減少瘀血及血腫，每次冰敷時間15至20分鐘、每天5至6次；3. 手術前後1週忌服用aspirin，術後注意控制血壓及排便順暢，咳嗽、擤鼻涕要輕；4. 少喝水、少吃太鹹、太辣食品；5. 睡覺時頭部墊高；6. 手術後最腫的時間約在48小時左右，以後逐漸消腫，拆線時間約5至7天左右；手術後約3至6個月才能夠恢復自然；7. 手術當天準備太陽眼鏡，手術後可馬上從事日常輕鬆活動，毋須觀察或住院。

林進德醫師檔案：

現職：1. 臺北榮總外科部整形外科主治醫師
2. 國立陽明大學外科講師
3. 國防醫學院臨床副教授
學歷：1. 國立陽明大學醫學系畢業
2. 美國加州大學舊金山戴維斯醫院顯微手術中心臨床及基礎研究
3. 美國加州大學舊金山分校醫學中心及舊金山總醫院燒傷中心臨床研究
4. 美國加州聖塔巴巴拉學院雷射手術訓練
專長：整形手術、美容手術、雷射手術、燒傷重建
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：05201）

外科部整形外科
主治醫師 林進德

專題企劃：新春團圓

年節美食誘惑多

農曆新春期間是與親友圍爐敘舊、闔家團圓的日子，在此熱鬧歡樂氣氛下，總免不了準備豐盛年菜作為整年辛勞犒賞。然而，過量且過度精緻的年節飲食，往往增加熱量及油脂攝取量，造成高血脂症等慢性病患者身體沉重負擔。此時若未節制飲食並配合規律服藥，可能導致疾病控制不良。高血脂與動脈硬化、心血管疾病息息相關，血中膽固醇（尤其是低密度脂蛋白膽固醇，俗稱壞膽固醇）及三酸甘油酯過高時，易堆積在血管壁形成斑塊，且使血管缺乏彈性，一旦發生阻塞即可能引起心肌梗塞或腦中風等併發症，因此密切控制血脂將有助於大幅降低心血管事件發生之風險。

目前市面上降血脂藥物主要有三大類，分別為藉由抑制膽固醇合成酵素（HMG-CoA reductase）的史他汀類藥物（如Crestor[®] 冠脂妥、Lescol[®] 益脂可、Lipitor[®] 立普妥、Mevalotin[®] 美百樂鎮、Zocor[®] 素果）和常用於治療高三酸甘油酯症的纖維鹽酸衍生物（如Bezalip[®] 倍

4

醫療大百科

自發性腦出血

自發性腦出血常見於有長期高血壓病史的病人，因血壓控制不好導致腦血管破裂所致；此病好發於天氣寒冷的秋冬季節，因氣溫降低血管收縮，血壓也會跟著上升，平時血壓就控制不好的病人，如碰上寒流來襲自然容易發生腦出血。值得注意的是，自發性腦出血的發生率雖比缺血性腦中風低，發病後的死亡率卻比缺血性腦中風高，是屬需緊急送醫、接受治療的急症。

腦出血症狀和缺血性腦中風很像，都可能出現突然講話含糊不清、顏面麻痺或單邊手腳無力等症狀。不同的是，腦出血較易伴隨頭痛、噁心、嘔吐和意識障礙，這些症狀顯示腦內壓力正因血塊壓迫逐步升高；少數人還會合併癲癇發作。約35%的病人會因持續出血導致症狀惡化，所以發病早期就要密切追蹤症狀、控制血壓。臨

神經醫學中心
神經內科總醫師 吳怡慧

床醫師診斷腦出血主要依賴腦部電腦斷層檢查，此檢查除提供血塊位置和大小，還可依位置推測是否是典型高血壓造成的自發性腦出血，或由其他原因所造成，如動脈瘤、動靜脈畸形、腦瘤、使用抗凝血藥物等。必要時，可再安排後續腦部磁振造影和血管攝影檢查。治療方面，首要在穩定生命徵象、控制血壓和降低顱內壓；外科手術是否介入，依照出血位置和大小、臨床變化、出血原因、病人年紀及手術風險做整體評估後再決定。

影響腦出血預後原因很多，國外Hemphill等學者在2001年發表腦出血評估量表（註1），將五項預後相關因子，包括病人的年紀、昏迷指數、血塊大小、出血位置、是否有腦室出血等綜合評分。分數≥3分者，30天內死亡率可高達72%。

自發性腦出血往往留下嚴重後遺症、死亡率亦高，事前預防絕對重於事後治

療，血壓控制是目前公認最有效預防方法。除每日量測血壓並與醫師討論藥物調整外，秋冬天氣變化之際也要隨時注重保暖，如此才能降低腦出血的發生。

註1：腦出血評估量表

年齡	計分
≥80	1
<80	0
昏迷指數(GCS)	
3-4	2
5-12	1
13-15	0
血塊大小	
≥30c.c	1
<30c.c	0
血塊位置	
天幕之下	1
天幕之上	0
是否有腦室出血	
有	1
無	0

吳怡慧醫師檔案：

現職：臺北榮總神經醫學中心神經內科住院總醫師
學歷：國立陽明大學醫學系畢業
專長：一般神經內科

春

圓健康過龍年

血脂控制不可少

藥劑部臨床藥師 胡藜方

利脂、Fenolip[®] 祛脂、Gembit[®] 健比得、Lipanthyl[®] 利脂寧) 及膽固醇吸收抑制劑(如Ezetrol[®] 怡妥、Vytorin[®] 維妥力), 其中史他汀類藥物因效果顯著、安全性佳常為高血脂治療首選。這些藥物均可能造成腹瀉、腹痛、噁心、嘔吐等副作用, 建議可隨餐或飯後服用, 以減少腸胃不適。此外, 服藥期間飲酒應適量並避免飲用葡萄柚汁, 特別須注意服藥後是否出現肌肉酸痛症狀, 定期監測追蹤肝腎功能變化。降血脂藥物應遵循醫囑服藥, 如有併用紅麴、深海魚油(富含omega-3脂肪酸)等, 可能具有降低血脂效能的保健食品, 應先諮詢醫師建議, 且不可擅自調整藥量或停藥, 以期發揮最好心血管保護功效。

治療高血脂除使用藥物治療, 更應從生活型態進行根本改變。年節期間生活作息容易紊亂, 叮嚀病友歡度春節之餘, 除謹記按時服藥, 對美味佳餚不可過多, 把握低熱量、低糖、低油、少鹽、高纖的飲食原則, 搭配戒菸、減重和規律運動, 如此定可維持血脂目標值, 健康平安過好年。

年節健康吃, 團圓過好年

又到了闔家團圓的農曆新年, 國人慣在團聚時準備美食佳餚來慶祝一番, 往往假期身心放鬆, 飲食無節制, 加上應景零食、糖果, 若不注意, 容易飲食過量。過年到底該怎麼吃、能夠吃得健康少負擔呢? 以下原則, 讓您面對美食, 能夠吃得健康均衡:

一、選購食材, 新鮮衛生很重要: 採購年節食品要注意新鮮度, 避免挑選來歷不明的食品, 應選標有GMP、CAS等優良食品標示者, 包裝要完整以保持食物新鮮及安全性; 另外年糕、發糕等都是易發霉食物, 購買時要注意保存期限; 擺放在餐桌菜餚, 因曝露在空氣中, 易孳生細菌, 致變味或腐爛, 建議將剩餘菜餚要用加蓋容器包裝, 並盡速放置冰箱中保存, 且及早食用為佳。

二、三餐八分飽, 均衡飲食不要忘: 過年期間容易在言談歡笑間吃進過多食物, 因此要提醒三餐飲食要均衡, 尤其

淺談病毒性腸胃炎

健康管理中心
主治醫師 王盈文

入秋以來, 隨著天氣轉涼, 病毒性腸胃炎發生比率大為增加。所謂病毒性腸胃炎就是要先排除因細菌與寄生蟲感染, 或由其他疾病所引起腸胃症狀, 因這些疾病可能在臨床上表現與病毒性腸胃炎很像。造成病毒性腸胃炎的病毒, 包括輪狀病毒、諾羅病毒、腺病毒、星狀病毒、托羅病毒和杯狀病毒等。

一般而言, 「病毒性腸胃炎」是靠臨床醫師根據症狀而診斷, 主要症狀是腹瀉及嘔吐; 其他症狀, 包括頭痛、發燒及腹部絞痛, 也稱「腸胃型感冒」。症狀一般在感染後1至2天開始出現, 可持續1至10天, 視致病病毒而定。此病對多數人而言並不嚴重, 即使不給予藥物治療也可自行痊癒。但病人在急性期可能因嚴重水瀉與嘔吐, 出現脫水或電解質不平衡問題。尤其對嬰幼兒、年邁長者及一些身心障礙者而言, 因缺乏自我照顧能力, 這情形可能會造成嚴重結果; 免疫功能不全的病人, 也有可能併發其它更嚴重疾病。

病毒性腸胃炎具傳染性, 主要傳染途徑為糞口傳染, 任何年齡的人都有機會受到感染。傳播途徑, 包括1. 食用或飲用

受病毒污染的食物或水;
2. 接觸患者嘔吐物或糞便;
3. 接觸受病毒污染的物品;
4. 飛沫傳染。

治療病毒性腸胃炎主要採症狀治療, 另外最重要的是避免嚴重水分及電解質流失。所以, 會建議民眾補充水分及口服電解質補充液; 至於抗生素的使用, 除非經過醫師評估, 一般並不建議。預防病毒性腸胃炎最好方法是勤加洗手、適當清潔廚具與使用清潔飲用水。目前為止, 除輪狀病毒外的病毒性腸胃炎皆無疫苗可使用, 所以民眾還是應注意多洗手與飲用水清潔。

王盈文醫師檔案:

現職: 1. 臺北榮總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)



營養部
營養師 姜保如

是糖尿病等慢性病人。全穀根莖類、蔬菜類、水果類、豆魚肉蛋類、低脂奶類、油脂堅果類應俱全。全穀根莖類、蔬菜類、豆魚肉蛋類攝取份量比例約為3:2:1, 如雜糧飯1碗+各種蔬菜三分之二碗+豆魚肉蛋類三分之一碗。

三、烹飪佳餚時, 三少一多要記牢:

1. 減少高油脂、高膽固醇食物-傳統年菜大都含較多肉類和油脂, 如五花肉、蹄膀、香腸、臘肉、內臟等; 應景食物, 如年糕、發糕、開心果、花生、腰果等, 油脂含量都很高, 常常讓人們不知不覺中攝取過多熱量跟油脂。

首先應選擇油脂含量較少食材或精瘦部位肉類(如牛腱、里肌); 黃豆製品宜採蒸、煮、燙、燉、烤、滷、涼拌等少油烹調方法, 減少油炸、裹粉炸、煎、勾芡等方式製作年菜; 傳統往往會以雞湯、大骨湯作為湯頭, 含有高量油脂及膽固醇, 建議以去油清湯或利用食材本身的特殊風

味, 如紅棗、枸杞、蔥、薑、蒜、檸檬、鳳梨、柿餅等入菜, 以增菜餚鮮美。

2. 避免吃太鹹: 過年應景醃漬加工品, 如臘肝、香腸、臘肉、酸菜等要節制食用, 免得太鹹, 增加心腎負擔; 火鍋沾料應減少使用沙茶醬、香油、辣油、豆瓣醬、醬油膏、甜辣醬、糖醋醬等高鹽分調味料。

3. 減少含糖量過多的高熱量食物攝取: 春節零食五花八門樣式繁多, 如糖果、巧克力、餅乾、汽水、飲料、肉乾、魷魚絲等都屬於高熱量食物, 容易使人發胖, 且對於糖尿病和高血脂症患者有不利的影响, 淺嘗即可。另外, 建議飲料儘量多喝開水或以無糖茶來取代。

4. 增加蔬菜和水果, 提高纖維攝取: 準備年菜時利用彩虹原則來搭配蔬果, 如長年菜、雙色花椰菜、三色甜椒、荷蘭豆、敏豆、茄子、紫生菜、萵苣、蕃茄、大小白菜等等搭配肉類入菜或擺盤, 也可多多選擇膳食纖維多的五穀雜糧當作主食, 既可豐富菜餚多變性、美觀又健康。



5

醫療大百科

運動好處多多 淺談癌症病人的運動

護理部
護理長 謝麗鳳

癌症病人常因疾病本身或治療帶來的副作用，感受到體力過度負荷及疲倦感，致使大多數人認為病人應多休息，並不適合運動。因此很少關心癌症病人該如何運動？到底癌症病人能夠運動嗎？運動有何好處？該如何運動才會有益身體健康呢？

運動到底有那些好處？

許多實證研究與專家學者均指出，運動可降低癌症發生率。若不幸罹患癌症，運動亦可減少因癌症造成的焦慮及負面情緒、減少化療引起的噁心感及嘔吐、減輕癌症的疼痛、減少因治療造成的冠狀動脈心臟病發生、防止肌肉流失，進而能夠改善睡眠，增進日常生活的獨立性，甚至可改善生活品質等。

應該如何運動？

癌症病人可從事低、中度運動，如走路、甩甩功、騎腳踏車等。什麼是低、中等程度運動呢？指的是：「運動後最快的心跳速率增加介於35-69%間」，如您原來心跳為80次/分，運動最快心跳應達到108-135次/分，才可達到功效。以下是運動基本原則提供參考：

一、運動須是體力所能負荷，依自己身體狀況作調整，將運動融入日常生活活動中，如走路、做家事等；或在住院時，若身體無不舒適的情形時，亦可在病室中走路。

二、尋找適合活動場所，如附近學校運動場、公園、平坦的人行道；可選擇清晨、傍晚或在溫度適中的冷氣房中運動，不要在太太陽下運動。

三、在家人或朋友陪伴下執行自己所熱愛的運動；或在運動中聽音樂，比較能讓運動持續。

四、運動時，宜穿著寬鬆、舒適衣服，選擇保護性佳的運動鞋襪；鞋子太大或太小容易受傷。

五、開始運動時，動作要緩慢、小心、從容，避免運動傷害。建議從走路開始，運動前宜先做暖身運動，如散步、四肢伸展運動等。

六、運動宜訂有明確目標，如每週3次、每次20分鐘，剛開始做時可將運動紀錄下來，讓自己養成運動習慣。

七、運動應緩慢增加再緩和停止，不

宜急速增加運動量或驟然停止；在運動中感到身體不適時，應立刻停止運動。

八、同一運動量在經過2週至3週規律適應期後，即可稍增加運動量。

九、在運動前及運動後，請喝足夠的水，以防脫水；注意營養攝取，以因應病情與運動需求。

十、治療期間是否能運動，尤其合併慢性疾病史，如心臟病、糖尿病等疾病、或經歷手術者，應請教醫護人員；對運動，若有任何疑慮可與您的醫師討論。

十一、若有下列情況應暫停運動，並將不適狀況告訴醫護人員：1. 臉色蒼白、發紺；2. 視力模糊、混淆、暈眩；3. 呼吸困難、胸痛；4. 脈搏跳動不規律；5. 運動負荷增加時，心跳與血壓下降；6. 發燒；7. 嚴重噁心感、反胃；8. 24-36小時前有嚴重腹瀉；9. 出血；10. 當血小板 $<30000\text{cumm}$ ，易有出血傾向，可採床上運動。

對癌症病人來說，選擇適合自己的運動，注意安全與保健，緩和調整，進行養成運動的習慣。然而萬事起頭難，其實「走路」是一種安全又簡單的有氧運動，只要走路平穩沒有跌倒的危險，皆可嘗試以走路來改善自己體適能，進而促進心理健康與精神安適，讓您活力再現！

6

護師齊把關 全民保健康



問：10歲小女生，是全班最矮小，會有什麼問題嗎？

答：隨著社會進步，外在條件不可否認越來越受重視。在兒童內分泌門診有相當多憂心的父母，急著問：「我的小孩會不會太矮小？」在其中，我們要注意真正有先天性異常的孩子。

透納氏症為人類最多染色體異常疾病之一，佔活產女嬰的1/2500，經由適當治療，將不會影響到正常生活。治療方面，透納氏症病患可接受生長激素治療，來增加身高；性荷爾蒙用以引發青春期發育，大多在12歲後使用；主動脈狹窄、腎臟畸

形等器官病變部分，須定期追蹤其功能，必要時需開刀治療。

兒童醫學部主治醫師 楊佳鳳答覆

楊佳鳳醫師檔案：

現職：1. 臺北榮總兒童醫學部一般兒科主治醫師

2. 國立陽明大學小兒學科講師

學歷：1. 臺北醫學大學醫學系畢業

2. 美國哥倫比亞大學新生兒加護病房臨床研究員

3. 美國凱斯西儲大學基因醫學部進修

專長：兒童急重症、新生兒科、兒童先天遺傳及代謝疾病

門診時間：

星期一小兒科夜間門診第3診(診間代碼：26303)

問：在體檢時，驗出血糖有點高，是否就是糖尿病患？

答：目前糖尿病診斷標準：1. 空腹8小時血糖大於等於126 mg/dl；2. 口服75克葡

萄糖兩小時後，血糖大於等於200mg/dl；3. 隨機血糖大於等於200合併典型糖尿病症狀(多尿、易渴、體重減輕)，以上三個條件符合一個就要考慮糖尿病診斷。一般臨床醫師會在數天或數週後再檢查1次，如仍然超過標準，就可確診。目前美國糖尿病學會已將糖化色素大於6.5%納入第四個診斷條件，但目前臺灣糖尿病學會並沒有做此改變。所以體檢時驗出血糖有點高，並不一定有達到糖尿病診斷。但是一般醫師都會建議病人持續追蹤。

內科部新陳代謝科總醫師 陳柏儒答覆

陳柏儒醫師檔案：

現職：臺北榮總內科部新陳代謝科住院總醫師

學歷：國防醫學院醫學系畢業

專長：新陳代謝科



寒冬到來-腎友如何預防心血管疾病的發生?

慢性腎臟病個管師
王友仁/金聖芳

冬天即將來臨，是心血管疾病好發時節，天氣轉冷，尤其是早晚溫度偏低，血管容易收縮、血壓容易上升，使心臟負荷增加，心臟冠狀動脈也會收縮，尤其在心臟血管已有動脈硬化狹窄處，更易受寒冷而縮緊，造成血流不順暢，加劇心肌缺氧、心絞痛等症狀，原本已有腦血

管硬化的病人，則可能會增加腦中風機率。

心血管危險因子，有肥胖、吸菸、缺乏運動等；另外二手菸、過度壓力、過量飲酒，都會助長心血管疾病發生。尤其是原本有高血脂、糖尿病、高血壓三高族群或老年人，更是心血管疾病好發對象。

所以腎友在冬天需特別注意心血管方面保養，平日保持心情愉快，避免生氣及發怒；注意飲食均衡，少鹽、少糖、少油、少吃膽固醇含量高的食物；外出活動尤其是早晚外出時，需注意保暖；保持適度運動，可促進新陳代謝及血液循環，都是有助於預防心血管疾病的發生！

臺北榮總慢性腎臟病衛教室關心您

藥劑部的服務

部主任：周月卿
科主任：張豫立、何沁沁、劉俐婷
總藥師：楊子達、方淑娟、廖志峰
 蔡涵怡、鄭淑妃、原道弘
 陳奇良

業務項目

藥劑部下設調劑科、製劑科與臨床藥學科。主要業務包括：1. 一般調劑作業-門診、急診、住院、中藥局及臨床試驗等一般處方調劑；2. 特殊調劑作業-全靜脈營養及癌症化療輸液等特殊處方調劑；3. 臨床藥療服務：處方判讀與評估、用藥指導、用藥諮詢、用藥會診、住院病人訪視及臨床藥動學等服務，並有專職臨床藥師參與各醫療科、加護中心、十大癌症等醫師團隊巡房或跟診；4. 藥品補給管理；5. 藥事資訊e化作業；6. 教學與研究及論文發表；7. 出版刊物：藥訊、處方集及醫院藥學雜誌等。

業務特色

一般調劑作業採用自動配藥機及條碼科技輔助作業，全面落實三重核對。特殊調劑為全環境設置自動化電腦監控系統並有九重核對，且創新引領全國應用密閉安全連接裝置於化療針劑輸液調配給藥作

業，確保調劑正確及人員與環境安全。在臨床藥學業務方面，建置許多資訊自動化知識庫程式功能，包括交互作用、中英藥袋標示、藥品內中外層包裝外觀、電子處方集、重複用藥、劑量、途徑、用法、肝腎不良、過敏史、輸液相容性與輸注速度、老人與孕婦用藥禁忌、用藥疏失通報、藥品不良反應暨不良品通報、用藥諮詢與指導、藥教影片、臨床藥師訪視系統等，提供醫師端、藥師端、護理端及病人端使用，並執行住院處方即時判讀，大幅提昇療效與病人安全。其中藥袋標示榮獲全國評比第一名、醫策會品質改善組特優獎、行政院建議制度優等獎、臺灣及新加坡與日本專利等多項殊榮，更帶領全國醫院改善藥袋標示；而藥品外觀系統亦榮獲行政院及醫策會等多種獎項肯定。



▲中英藥袋標示

藥教資料

請參閱藥劑部網頁

<http://homepage.vghtpe.gov.tw/~pharm/>

擬推廣項目

藥劑部秉持「卓越、創新、合作；誠信、愛心、當責」之核心價值，提供優質藥事服務，持續推動業務革新，包括門診處方即時判讀、藥師全面電子簽章、設立專科藥師門診、建置更多資訊科技用藥安全系統、深化臨床藥學服務等，期能確保病人用藥療效與安全。



▲門診條碼掃描發藥及病人用藥指導



▲化學治療與全靜脈營養劑之無菌調配作業

7

優質貼心的服務

五十肩

復健醫學部醫師 吳翰林

五十肩又稱冰凍肩frozen shoulder，學名為adhesive capsulitis，是肩部軟組織及關節囊腔受損之疾病，易發生於40至60歲左右的人，估計發生率約2至5%，女性較男性好發，發生機會約男性2至4倍。發病緩慢，常不自覺。症狀多為疼痛和肩部運動範圍受限；日常生活動作，諸如梳頭、刷牙、洗臉、扣衣服鈕釦、摸背、上廁所等動作難以完成。初為輕度肩痛，逐漸加重，尤以夜間為甚，影響睡眠品質。疼痛有時會向肘與前臂放射；嚴重者稍一觸碰即疼痛難忍，甚至因壓到患側肩膀而半夜痛醒。

五十肩常為不明原因，可能由於某次用力過猛或動作失當，引起內部組織受傷、粘連，日積月累，造成整個關節囊都

受影響。也可能與其他身體疾病有關連，如糖尿病、甲狀腺疾病、發炎性關節炎、外傷、中風、心肌梗塞、上肢關節長時期無法活動或某些自體免疫疾病。

五十肩病理現象為：血管周圍發炎、纖維母細胞增生、關節滑囊腔內膠原纖維增加，造成粘連。診斷五十肩，照一般骨骼關節X光片通常沒有特異性發現，但可幫助排除其他肩痛疾病；主要靠臨床醫師鑑別診斷，與肱盂關節腔攝影顯示滑囊液體積減少。

五十肩治療重點在減輕疼痛及慢慢恢復肩膀活動度，依物理治療師指示來逐步伸展肩部；止痛常用非類固醇消炎類藥物；併行使用熱敷或短波、磁波、超音波等深層熱療，可對關節伸縮帶與周圍肌

腱有修復軟化作用、促進血液循環、放鬆肌肉；向量干擾或電療刺激，如關節腔內注射類固醇和局部麻藥、促進性復健運動、姿勢再訓練、關節鬆動術、本體感覺運動訓練等，可鬆動關節，以及牽拉各方向關節囊，讓關節囊慢慢鬆開，也訓練因長久不用而萎縮肌肉力量，來保持物理治療師徒手治療時，所暫時增加肩關節活動角度。

要預防五十肩，應從日常生活做起，經常轉換工作姿勢，最好每15分鐘轉換姿勢，每45分鐘要稍事休息；做家務時，應輪流交替使用左右手，保持充足運動，讓肩膀得到適當活動量和休息機會，尤其是拉筋運動和適量強化上肢肌肉運動。

吳翰林醫師檔案：

現職：臺北榮總復健醫學部住院醫師

學歷：國立陽明大學醫學系畢業

專長：一般復健科

國稅簡訊

臺北市國稅局表示，本局的便民新服務，即日啟用影音客服線上服務及飛速得免下車預約服務。影音客服線上服務方式

為影像、聲音、文字及網站導覽各項國稅法令疑義諮詢，服務時間為每星期一至星期五下午2時至4時；飛速得免下車預約服務民眾可透過網路預約、電話預約及傳真

預約的方式來申請所得資料、財產資料、綜合所得稅納稅證明、違章欠稅查復表及儲蓄免扣證，預約服務0等待！臺北市國稅局服務網址：www.ntat.gov.tw。



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、編輯委員
王盈文、王
王國揚、王
朱建榮、朱
李政源、吳
何瑾瑜、林
林炯熙、林
林玟玲、林
況守信、侯
洪志成、范
胡育文、翁
黃東富、黃
黃啟原、黃
陳克華、陳
陳燕溫、陳
陳婉珍、張
張誌剛、張
梁慕理、許
許敬暉、彭
賀皓宜、潘
楊振昌、鄭
鄭宏輝、劉
劉建良、蔡
蔡佳芬、蔡
霍德義、蔡
盧重品、關
黎思源、羅
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(響亮式)：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.vgthpe.gov.tw / 服務時間：00：00-24：00 / 限預約27日內，額滿為止。
※口語預約掛號者，看診當日無法預約，請事先取消，如連續預約兩次，停止預約掛號權一個月。

101年春節門診表

101年春節假期，本院門診時間如下：

- 101年1月23至24日(星期一至二，初一至初二)休診。
- 101年1月25至26日(星期三至四，初三至初四)，彈性門診。
- 101年1月27日(星期五、初五)，恢復正常門診。
- 大我新舍門診春節假期停診，自1月27日(星期五、初五)恢復正常。
- 健檢業務自1月27日(星期五、初五)恢復正常。
- 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或服務臺02-2875-7346、2875-7347，或至本院網站查閱。
- 春節期間急診仍全天候為民眾服務。

8. 春節期間，本院接駁巴士行駛方式如下，請民眾多加利用。

101年春節期間接駁車行駛說明		
日期	行駛時間	備註
1月22-24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
1月25-26日(初三至初四)	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
1月27日(初五)	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	看診地點	備註
101.1.23-24日(初一至初二)	一·二	全日	休診		
101.1.25(初三)	三	上午	血液腫瘤科、一般內科、家醫科、過敏免疫科、身心暨精神科	二門診一樓	
			神經內科、腎臟科、心臟內科、胸腔內科、泌尿外科、皮膚科	二門診二樓	
			胃腸科、一般外科、心臟外科、直腸外科、感染科、新陳代謝科、骨科及手外科、	二門診三樓	
			耳鼻喉科	二門診五樓	
			眼科	二門診六樓	
			口腔醫學科	二門診七樓	
			婦產科	三門診一樓	
		下午	小兒科	三門診二樓	
			傳統醫學科	三門診四樓	
			血液腫瘤科、家醫科	二門診一樓	
			胸腔外科、心臟外科、皮膚科、泌尿外科、心臟內科	二門診二樓	
			一般外科、胸腔外科、整形外科	二門診三樓	
			耳鼻喉科	二門診五樓	
			口腔醫學科	二門診七樓	
101.1.26(初四)	四	上午	婦產科	三門診一樓	
			小兒科	三門診二樓	
			傳統醫學科	三門診四樓	
			血液腫瘤科、一般內科、家醫科、過敏免疫科	二門診一樓	
			神經內科、腎臟科、心臟內科、皮膚科、胸腔內科	二門診二樓	
			胃腸科、新陳代謝科、感染科、一般外科、直腸外科、	二門診三樓	
			耳鼻喉科	二門診五樓	
		下午	眼科	二門診六樓	
			口腔醫學科	二門診七樓	
			血液腫瘤科、一般內科、家醫科、身心暨精神科	二門診一樓	
			呼吸治療科、心臟內科、泌尿外科、皮膚科	二門診二樓	
			胃腸科、胸腔外科、心臟外科、一般外科、整形外科、新陳代謝科	二門診三樓	
			耳鼻喉科	二門診五樓	
			口腔醫學科	二門診七樓	
婦產科	三門診一樓				
癌病治療中心	中正樓地下一樓				
100.1.27(初五)	五		恢復正常門診		

8

一〇一年春節門診表