

資已付
局許可證
1279號

編輯一
王公

編輯一
沈青

委員一
王富仙

朱國華

吳東明

李詩益

林炯熙

林培基

林章丞

洪榮志

范玉華

黃啟原

陳克華

陳盈如

陳婉珍

張瑞文

張維倫

梁慕理

曹淑雲

彭彥文

溫信學

楊振昌

鄭乃誠

劉瑞瑤

顏厥全

賴至柔

鍾佩宜

關尚勇

顧鳳儀

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 / 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。



消費者票選 讀者文摘 信譽品牌
2007~2013
連續七年榮獲金牌獎

榮總人

354 榮總人月刊
第30卷第06期

發行人：林芳郁 社長：陳天雄 副社長：吳建利
總編輯：劉仁賢
發行所：臺北榮民總醫院
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
電子郵件箱(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：23644 新北市土城區永豐路195巷7弄4號
電話：(02)2265-5509

本期要目 102年11月

- 1 臺東、玉里、鳳林分院改隸臺北榮總
- 2 人體細胞回春為幹細胞
本院榮獲諾貝爾獎得主肯定
- 3 癌症患者的卵子冷凍保存
- 4 醫師節特刊
- 5 醫師節特刊
- 6 中風的悲歌-讓愛走出來
- 7 臺北榮總102年【手足關懷 臺北專案】專題報導
- 8 門診化療輸血治療室擴建啟用

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。

臺東、玉里、鳳林分院改隸臺北榮總 花東三分院揭牌 齊心守護偏鄉民眾健康



臺北榮民總醫院臺東、玉里及鳳林分院改隸揭牌典禮，102年11月1日，分別於三家分院舉行，退輔會劉國傳副主任委員表示：「花東三分院成為臺北榮總分院後，全國三家榮總及十二家分院全部整合完成，遍遠地區的分院將可獲得總院技術、人力、資源的挹注，各分院間更可相互支援協助，全國民眾都能享有醫學中心等級的醫療服務」。

總院趙灌中副院長指出：「花東地區醫療資源普遍不足，就醫困難，臺北榮總將提供各項支援，提昇花東醫療品質，使當地民眾可享有和北部民眾一樣高品質的醫療服務，各分院也將發展不同特色的核心醫療」。



▲身兼三家分院院長的林知遠，暢談未來願景。

臺東分院

許多病患因臺東縣無一完整癌症治療醫院而延遲治療，或因後續門診追蹤化療需奔波於外縣市而身心痛苦，終至放棄。



有鑑於此，臺東分院與臺北榮總於101年7月合作成立癌症早期診斷治療轉介平臺，由臺北榮總腫瘤科，每週一次支援醫師，於臺東分院開設腫瘤特別門診，提供診斷、轉介服務、聯合病房巡診及教學，更提供臺東縣民入住臺北榮總單一窗口快速通關優惠，病患轉院所需等候的時間由約14天縮短至2天，大幅減輕家屬及病患等候住院的疑慮與恐慌，病患於北榮住院時受到完善的治療照顧，出院後可繼續於臺東分院門診追蹤及化學治療，不用往返臺北，有效減少死亡率，臺東縣民的癌症診療品質大幅提昇。至102年10月為止，腫瘤特別門診服務共468人次、轉介54人次，病患及家屬對此便利服務及臺北榮總醫療品質讚譽有加。

此外，臺東分院更與臺東地區醫院跨院合作，透過轉診平臺轉至臺北榮總接受手術治療，未來臺東分院將朝向臺東縣的癌症診療中心努力邁進。

玉里分院

玉里分院建院以來即以照顧精神病患為主要任務，全體人員努力為精神病患建立一個安身立命的故鄉，秉持社區化、人

性化的理念，提供精神病患全人的醫療服務與照顧，近來更發展出享譽國際的精神復健玉里模式。

社區精神復健玉里模式是結合現代精神醫學的研究成果及玉里鎮本土的資源和特色，發展一個從醫院到社區，多元且統整的復健醫療模式。從地理空間而言，治療情境由醫院向外延伸到玉里鎮社區，治療即生活，生活即治療，使治療與生活成為精神病患生涯中不可分割的兩個層面。

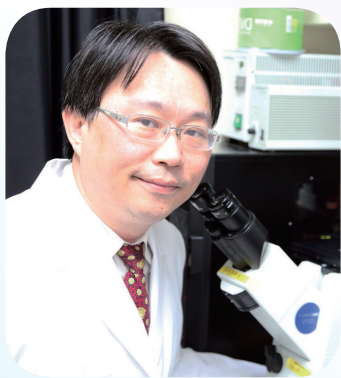
精神復健目標朝向穩定精神症狀，加強病患自我生活照顧能力，促進人際互動，增進社會功能，以提昇個人自信與自尊，使病人具有獨立生活能力，保有足夠的生活品質，是一全人全時的復健模式。

工作訓練或職業復健是精神醫療服務特色之一，由院內向院外社區延伸，提供一系列職業復健訓練活動，符合病患不同的需求，可分為：病房內服務性工作、院內庇護性工作訓練、院外準支持性就業、支持性就業等。病患在工作訓練中得到自尊、成就感，並增加其責任感、認知能力和判斷力，亦可減輕症狀並降低復發率，

(文接2版)

人體細胞回春為幹細胞 本院榮獲諾貝爾獎得主肯定

口述：醫學研究部主治醫師 邱士華/整理：吳佩芬



▲邱士華醫師

因倫理道德上的爭議，一度停擺的胚胎幹細胞研究，直到因2012年諾貝爾獎得主山中伸彌於2006年發現誘導性多功能幹細胞iPS，才終止胚胎幹細胞的道德論戰，全球頂尖研究人員又重新開啟胚胎幹細胞研究。本院醫學研究部主治醫師邱士華指出，「全世界都在競爭，臺灣在iPS的研究領域上，也佔有一席之地。」

最早胚胎幹細胞研究，是從精子和卵子結合後第五天的受精卵（又稱桑葚胚）中取出內質細胞，然後建立細胞株，再培養成幹細胞，稱為胚胎幹細胞。胚胎幹細胞是萬能的、未分化的，經由分化，可發育為人體內的各種體細胞，如肝細胞、皮膚細胞、血液細胞等。因此，有學者質疑，從受精卵內取出內質細胞，勢必要破壞胚胎，等於是扼殺了一個生命。

由於早期的胚胎幹細胞研究引發很大的倫理道德上爭議，2001年8月，前美國總統布希宣布，僅補助當時已有的胚胎幹細胞研究，不得資助新的胚胎幹細胞研究。在他任內，兩度否決國會提出放寬聯邦政府資助胚胎幹細胞研究法案，美國胚胎幹細胞研究人員在無法取得足夠研究資金窘境下，只好轉往別國發展。直到2008年，布希總統下臺前夕，眼看美國胚胎幹細胞研究落後，才

驚覺情況不對，並在《年度國情咨文》中指陳，「必須增加這種道德性醫學研究的經費」。

山中伸彌的革命性發現，是將皮膚等體細胞回春為類似胚胎幹細胞的誘導性多功能幹細胞iPS，iPS和胚胎幹細胞一樣，可分化為各種的體細胞。山中伸彌將已分化的皮膚細胞，加入4種基因，分別是oct-4、sox2、klf-4、c-myc，進行基因重組為iPS細胞，等於回到最原始的胚胎幹細胞，就像已改編為電影的故美國作家費茲羅傑的小說《班傑明的奇幻旅程》一樣，有種「時間倒轉」的錯覺。

從2006年在國際知名期刊《細胞》（Cell）發表論文，在短短的六年後，山中伸彌就榮獲諾貝爾獎，他的研究成果，讓胚胎幹細胞研究開闢一條康莊大道。沒有倫理道德包袱，日本政府傾全力支援；國外相關研究人員從不相信、懷疑會致癌，到拿著山中伸彌的配方重新演練一次，甚至修改基因配方，發表研究成果，登上國際知名期刊雜誌；同樣地，本院邱士華醫師也有相似的結果發表。

邱士華醫師表示，這4種基因是和胚胎發育有關基因，其中c-myc已確定也和癌細胞增殖有關，各界仍存有安全上的疑慮。邱醫師利用高密度質譜儀檢測iPS細胞，經由二年的努力，從二萬多個基因蛋白中，找出Parp1基因蛋白，這項基因和細胞修復有關。邱醫師以Parp1取代c-myc，發現體細胞一樣可返老還童為iPS細胞；同樣地，邱士華醫師也證實，Parp1也可取代klf-4基因，這兩項研究已刊登在今年1月14日出版的國際頂尖醫學期刊《實驗醫學期刊》（Journal of Experimental Medicine），並獲得山中伸彌來函鼓勵及肯定。

在全世界研究人員在拼命改良山中伸彌的基因配方，將輸送配方基因的載體，由反轉錄病毒想辦法改為血液細胞運送到細胞核的同時，由山中伸彌所領導的醫療研究團隊已向日本衛生單位申請幹細胞移植，今年6月已核可，預定明年7月開始人體實驗。

日本研究團隊是先將自體體細胞回春為iPS細胞，在進行分化為色素上皮細胞，然後移植到老年性黃斑部病變患者的視網膜內。目前已經完成猴子的動物實驗，且觀察了1年，尚未發現有腫瘤病變的情況，成效良好，至於人體實驗成果，則要等3到4年。

從去年中旬開始，邱士華醫師的研究團隊開始收集十多例遺傳性視網膜病變患者，以病患皮膚及牙齒等體細胞，回春為iPS，再分化為視網膜細胞，然後進行藥物檢測。初步發現，維生素C、薑黃素等抗氧化物對視網膜細胞的保護，比β胡蘿蔔素、維生素A好。邱醫師想進一步了解遺傳性視網膜病變患者發病原因，他請健康的家屬捐贈10到20西西的血液及1公分平方的皮膚，利用這些檢體，來尋找病人發病、未發病家屬的差異性。除藥物測試，在院長林芳郁及陽明大學校長梁廣義的鼓舞下，邱士華醫師也會朝向移植腳步前進，和日本接軌。

邱士華醫師表示，從前院長張茂松時期，在當時醫學研究部何煥通主任及郭正典主任的指派下，於2002年到美國學習幹細胞研究，已經投入十多年。一直以來，院方及陽明大學都大力支持他的研究，特別感謝現任院長林芳郁、校長梁廣義、醫學研究部主任林幸榮、眼科部主任李鳳利。

2

承先啟後 醫心相傳 中生代良醫訪談錄

（文接1版）

於工作過程中發展其社交技巧和與他人、環境互動機會。

鳳林分院

鳳林分院位於花蓮市至玉里鎮的中點，為兩地長逾100公里路程唯一醫院，地處偏遠，衛生福利部於100年實地檢視並認定為緊急醫療資源不足地區，劃為緊急醫療責任醫院。101年起陸續接受中央專款補助，強化花蓮中區急診醫療資源，提供全年無休的緊急醫療服務，守護當地

民眾生命健康，102年降低急診病患轉院率達3%，有效疏解病患及家屬處理轉院壓力，減輕家屬照顧負擔；另配合特殊感染性疾病防治，設有設備完善的負壓病房大樓。

臺灣急速邁入高齡化社會，鳳林分院申請設置自費護理之家，除提供病情較穩定可參與活動的長者專屬病房的服務外，亦積極配合地方政府及社福機構，收治弱勢年長病患，滿足住民身心不同的需求，加強年長弱勢住民獨立生活能力。（報導/公關組 吳建利）



▲鳳林分院員工社團表演。

癌症患者的卵子冷凍保存

婦女醫學部主治醫師 何積泓

早在1986年就已出現首次解凍卵子懷孕案例，當時卵子冷凍技術並不成熟，解凍存活率及懷孕率並不理想。不過隨著玻璃化冷凍技術不斷改良，美國生殖醫學會在今年公布卵子冷凍指引指出，現有臨床證據證明，成熟卵子在玻璃化冷凍及解凍受精後懷孕率，與新鮮卵子表現不相上下，卵子冷凍已不再視為實驗性質技術。可想而知，卵子冷凍技術將會越來越普遍運用到各種情況，包括癌症治療前卵子冷凍保存。

由於醫療水準提昇，許多癌症已不再是絕症。但在癌症治療期間化學治療或骨盆放射治療，很可能導致卵巢提早衰竭，永遠失去生育能力。對還沒有生兒育女的年輕婦女而言，以卵子冷凍技術保存生育能力是個不錯解決辦法。不過在取得

卵子冷凍前，需使用排卵藥物刺激卵巢，以取得更多卵子。傳統卵巢刺激療程是從月經週期第二或第三天開始用藥，10到12天後以陰道超音波導引手術取卵。若癌症確診時，過了卵巢刺激療程開始時機，要想取得卵子就可能延誤癌症治療2到6週，這樣的延誤會大大減低癌症婦女冷凍保存卵子的意願。

最新卵巢功能研究結果發現，卵巢刺激療程不一定要從月經週期第二或第三天開始，其實從月經週期任何一天開始用排卵藥物，都可取得與傳統療程相當數量卵子。有文獻證實，這種隨機開始的卵巢刺激療程，治療成效並不輸給從月經週期第二或第三天開始的卵巢刺激療程。這好處在於，從確定要接受癌症化學或放射治療的那一天算起，兩週內就可取得一批卵子

來冷凍保存，配合最先進的玻璃化冷凍卵子技術，可有效幫助癌症婦女保存生育能力。

年輕婦女常見癌症，包括淋巴瘤、乳癌、卵巢癌、子宮內膜癌及子宮頸癌。值得注意的是，若對雌激素有反應的癌症患者，如乳癌或子宮內膜癌，在卵巢刺激療程中，最好加入抑制雌激素藥物，以減少對癌細胞刺激。另外若癌症治療須摘除子宮時，如卵巢癌、子宮內膜癌或子宮頸癌，將來若要懷孕則需代理孕母的協助，目前臺灣對代理孕母的相關法規還在討論中。在決定冷凍卵子前，要先與醫師詳細討論可能面臨的問題。

何積泓醫師檔案：

現職：1. 臺北榮總婦女醫學部主治醫師
2. 國立陽明大學婦產科兼任講師
學歷：1. 國立臺灣大學醫學院醫學系畢業
2. 美國史丹佛大學研究員
專長：不孕症、肥胖、多囊性卵巢症候群、卵子冷凍保存
門診時間：
星期一夜間門診婦產科第1診（診間代碼：28201）
星期四下午婦產科第5診（診間代碼：18205）
星期六上午婦產科第1診（診間代碼：08201）

3

婦幼園地

小兒中耳炎

兒童醫學部醫師 余廷彥

中耳炎顧名思義是病毒或細菌感染，造成中耳腔內發炎的疾病。中耳炎好發於嬰幼兒及兒童族群，主要原因是幼兒耳咽管又短又平，纖毛組織及肌肉仍在發育，鼻腔分泌物很容易就逆流至中耳，再加上免疫系統尚未成熟，因此在大小小感冒、鼻竇炎及過敏性鼻炎來襲時，增加的分泌物逆流至中耳，成為中耳感染來源。

要診斷中耳炎並不容易，因小孩子並不擅於言詞表達，需家長細心觀察及臨床醫師判斷。常見症狀，包含耳痛、發燒。在嬰幼兒則可能以哭鬧，坐立不安及拍打耳部來表現；較年長兒童則會表達耳朵疼痛及聲音聽不清楚，好像有東西蓋住一般；更嚴重者，會出現耳道分泌物增加

或流膿。然而也有些小孩子的症狀極不明顯，或與感冒症狀混淆，因此只要嬰幼兒出現不明來源發燒或上呼吸道感染症狀，都例行檢查耳部。

透過耳鏡檢查時，可能會發現耳膜紅腫。不過兒童在哭鬧時，也會造成耳膜紅腫，因此應在安靜時檢查；此外也可能因中耳積水觀察到耳膜透光度下降，或透過打氣觀察到耳膜的震動減少。此外，可借助鼓室壓力圖，來測量中耳壓力和耳膜震動；如懷疑聽力受損，需安排聽力測試，但只有3歲以上且能配合檢查的小朋友才能得到可信結果。

根據美國兒科醫學會及家庭醫學會建議，兩歲以下小孩如明確診斷為急性中耳

炎，應立即使用抗生素治療；反之，如大於6歲，或症狀輕微、診斷不明確，可先考慮用退燒藥物進行症狀治療並觀察48小時，有部分中耳炎會自行緩解；如症狀持續，有高燒不退、精神活力下降、耳漏等症狀出現，則需使用抗生素進行治療。一般治療需使用口服抗生素7到10天。

大部分急性中耳炎治療都可獲得改善，少部分小朋友可能出現中耳積水，甚至轉變成慢性中耳炎。這情況可能需住院接受點滴注射抗生素，使用口服抗生素較長時間，或尋求耳鼻喉科進行小手術放置耳膜通氣管來治療。

如何預防中耳炎，主要減少上呼吸道感染機率，如改善小朋友衛生習慣、避免出入人潮擁擠公共場所或配戴口罩、避免二手菸傷害呼吸道功能等。由於肺炎鏈球菌是引起中耳炎常見病原，因此施打肺炎鏈球菌疫苗也是預防中耳炎的好辦法。



認識胰島素治療

慢性腎臟病個管師
江玲芳/王友仁

胰島素是人體內一種荷爾蒙，由胰臟分泌，幫助食物中糖分能順利進入身體細胞提供能量。在非進食情況下，體內也會維持一個基礎量分泌，所以胰島素是一種人體必需的荷爾蒙。當身體不再分泌胰島素或胰島素分泌不足時，就會出現「糖尿病」。

當醫師告知病人需以胰島素治療時，是不是代表病情已嚴重惡化？其實不然，一

般民眾被診斷出糖尿病時，體內胰臟受損時間可能已將近5-10年，功能也只剩下約一半左右，且每年以4%的速度持續下降中。當口服降血糖藥物使用到最大劑量仍無法控制血糖時，即代表胰臟分泌胰島素功能已近乎衰竭，此時只能藉由注射外來的胰島素來補充。當然也可嘗試合併使用降血糖藥物加上胰島素注射，來維持體內血糖穩定。

以前認為，口服降血糖藥效果不足時

才使用胰島素。研究顯示，提早使用胰島素，可使血糖控制得更好，預防視神經、周邊神經及腎臟病變等合併症產生，且可讓胰臟負擔減輕，保存現有的功能並減緩功能喪失的速度。是否一旦開始注射胰島素就得打一輩子呢？血糖控制仰賴飲食、運動及藥物三方面配合得當後，由醫師視病情調降胰島素用量，是否可停用端看病患血糖是否已得到良好控制。當然，密切的居家血糖自我監測與記錄，預防低血糖產生亦是成功治療的重要一環。

退輔會慶祝102年醫師節 表揚會屬優良醫師



國軍退除役官兵輔導委員會為慶祝102年醫師節，11月12日在本院舉辦慶祝大會，大會由董主任委員翔龍親臨主持，衛生福利部林次長奏延蒞臨致詞及頒獎，會中表揚會屬各級醫療及安養機構優良醫師，共7個單位58位醫師得獎。董主任委員對獲獎醫師給予嘉勉和恭賀，也代表全體榮民、榮眷感謝醫師們平日的辛勞與服務。

董主任委員表示，醫師是醫療團隊的核心，平時與病患接觸最密切，最瞭解病患的需求，但是在現行健保總額支付制度下，醫院財務及經營倍受壓力，而病患就醫品質的需求卻愈來愈高，對醫護人員之要求亦更加嚴格。外在環境艱困，醫院經營面臨更多的挑戰，主委特別要求會屬醫療機構加強以下工作重點，提昇競爭力。

- 一、重視高齡社會族群，開創溫馨就醫環境。
- 二、強化團隊合作，提昇醫療品質。
- 三、落實醫院整合，凝聚醫療能量。
- 四、重視醫病關係，消弭醫療糾紛。

董主委除了嘉勉醫師同仁的辛勞外，希望同仁也要照顧自己的健康，保持愉快情緒，才能持續提升醫療品質、維護國人健康。

專題企劃：醫師

本院102年【醫師節特刊】



▲陳威明主任(右)

陳威明主任致力於膝、髖關節的重建及骨骼肌肉系統腫瘤的治療，關節重建手術是骨腫瘤保肢手術的基礎。他謙虛地表

4

醫師節特刊

退輔會所屬醫療機構102年優良醫師



▲董翔龍主任委員(左)、高壽延主任

臺北榮總暨分院102年優良醫師獲獎名單：
總院(18)
口腔醫學部高壽延主任、兒童青少年精神科陳映雪主任、一般眼科林佩玉主任、視網膜科陳世真主任、內分泌新陳代謝科葉振聲主任、臨床呼吸生理科彭殿王主

任、一般神經科單定一主任、脊椎外科王世典主任、輸血醫學科邱宗傑主任、核子醫學科朱任公主任、骨骼關節放射科邱宏仁主任、神經外科許秉權醫師、耳鼻喉部王懋哲醫師、家醫部林明慧醫師、大腸直腸外科楊純豪醫師、腫瘤醫學部蕭正英醫師、一般外科夏振源醫師、復健部李思慧醫師。

桃園分院(2)：游翕斌醫師、王正斌醫師
新竹分院(1)：徐光宇醫師
蘇澳分院(1)：熊夢平醫師
員山分院(1)：朱正偉醫師
玉里分院(1)：平烈勇醫師
鳳林分院(1)：蔡爵任醫師
臺東分院(1)：劉興華醫師等共26位

本院102年【臨床教學績優獎】



▲衛福部林奏廷次長(左)、高志平醫師

內科部醫師高志平、林志慶、莊喬琳、吳承學、余文鍾、江東鴻、宋思賢、劉嘉仁、朱啟仁、林邑聰；外科部醫師曾令

民、陳柏霖、許喬博、洪榮志、張延驊、張世慶、吳思賢、劉君恕、陳正彥；骨科部醫師蔣恩榮；胸腔部醫師吳杰鴻；麻醉部醫師王審之；生殖內分泌科李新揚主任；兒童醫學部醫師顏秀如；復健部醫師李思慧；放射線部醫師柳建安；神經醫學中心醫師王培寧、吳昭慶；眼科部醫師王安國、耳科杜宗陽主任；腫瘤醫學部醫師吳元宏；急診部醫師陳盈如；病理檢驗部醫師梁文議；口腔醫學部醫師楊淑芬、鄭冬慧；皮膚部醫師李定達；傳統醫學部醫師吳大鵬；胸腔部醫師余文光；核子醫學部醫師楊容欣等39位。

本院102年【醫師節特刊】



▲楊慕華醫師(右)

第一名：內科部 楊慕華醫師
論文題目：Twist1藉由RAC1活化調控癌細胞移動
第二名：神經醫學中心 李宜中醫師
宋秉文主任
論文題目：KCND3 鉀離子通道的基因病變是造成第二十二型脊髓小腦運動失調症的原因。

本院102年【醫學部】



▲許淑霞醫師(右)

節特刊

醫教奉獻獎】

示，每一個病人都是我的老師，感謝病患及家屬對我們的信任，讓我們有機會可以治療他們，更進而提昇技術幫助更多人。看到病人的康復及家屬的重拾笑容，這種快樂不是金錢可以買到，也不是言語可以形容，再累也是值得。

除臨床醫療，陳主任還兼任陽明大學醫學系骨科學系教授，看診、開刀、研究、教學，每天平均工作時數在15小時以上，即使工作忙碌，卻從不抱怨，他常主動關心學生並細心指導學生學習，深獲學生喜愛。(報導/公關組 吳建利)

師學術論文獎】

第三名：內科部 盧俊良醫師
論文題目：脊髓微小神經膠細胞可引發及維持慢性胰臟炎之內臟疼痛。

佳 作：教研部 李光申醫師
論文題目：利用有效率的三步驟方法將人類誘導性多功能幹細胞快速產生成熟之類肝細胞。

佳 作：內科部 楊盈盈醫師 林漢傑主任
論文題目：非酒精性脂性肝炎併肝硬化之致病機轉中，肝內內皮素(endothelin-1)、內源性大麻黃素(endocannabinoids)及瘦素(leptin)間交互作用的探討。

佳 作：急診部 李怡姿醫師
論文題目：適當抗生素治療對包氏不動桿菌菌血症病患死亡率之影響：與感染嚴重度有關。

遇創新(改良)獎】

第一名：麻醉部 許淑霞醫師
主 題：智慧手機應用版健康量尺。

第二名：內科部 劉俊煌醫師
主 題：製造新穎突變型KRAS特異性起動子及包含此起動子的腫瘤分解腺病毒。

第三名：耳鼻喉頭頸部 喉頭頸科朱本元主任
主 題：以改良式第三型聲帶切除術治療早期聲門癌改善術後嗓音機能。

優良醫師代表致詞(高壽延主任)

主委、院長、各位長官、同仁：大家好！

我是臺北榮總口腔醫學部高壽延，很榮幸能代表發聲，分享我們在座受獎者的共同經驗。首先要飲水思源感謝所有臺北榮總創立50多年來，終生奉獻教育過我們的先賢與前輩，正因為他們秉持著追求卓越的理想筆路藍縷，又有過去多年來退輔會充分的支持，才能成就了跨越半世紀榮總醫療體系在國內的成長與茁壯。

記得30年前滿懷憧憬與夢想的來到榮總當實習醫師，一路走來的記憶總是被每個階段的忙碌所充填，臨床教學研究、進修論文發表與演講幾乎是我們的最大公約數。

上個月一趟泰北義診行的震撼，終於讓我每日被填滿的腦海得以從中返回寧靜而得到片刻的沉思，我們真該用力告訴周邊所有的人，比起泰北遺孤後代，我們的下一代有如生活在天堂裡。

回到工作現實中，我又再不斷地提醒年輕同仁，即使是在我們身處的天堂裡，還是有許多舉目無親的老榮民同是命運注定要棲身在三峽、八德、玉里(榮家)的許多角落，度過風燭殘年。所以請在座各位



受獎者，發揮我們的影響力給下一代的年輕同仁，將心比心謹記著「視病猶親」的院訓。

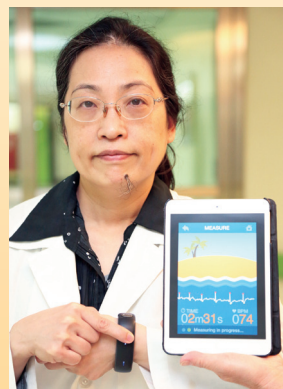
我們現在工作的職志，就是要維護全體榮民乃至保障所有來院就醫一般病患大眾身體的健康與安全。在需要的地方盡己力，走大路，做對的事之外，更重要的是在職場的漫漫長路上，學著禁得起一些外界的誘惑，猶豫時多想想，再回頭看一下，謹守住行醫濟世與家庭核心的主流價值。

最後我們莫忘了，今天不只是醫師節更是國父誕辰，一百三十年前的醫師孫中山先生為了要拯救醫治沉痾積重的國家，是以何等無比的雄心壯志和前瞻思維，終生奉獻投入最崇高的理想。百年後的我們不僅要有這個氣魄，朝向全民首選醫院的理想前進，更要讓我們所有同仁體認到醫學環境變化之快，須以更開闊的胸懷和創新的態度在世界共同的舞臺上競爭。只要堅持方向不懼風浪，必定向國際一流醫學中心的目標邁進，驕傲的將榮總艦隊的旗幟飄揚在醫學國際的大海洋上。以上感敘願與全體同仁共勉。謝謝。



起起伏伏的心電圖訊號 手機、平板可下載解碼

口述：麻醉部主治醫師 許淑霞/整理：吳佩芬



本院麻醉部主治醫師許淑霞花了大半輩子的時間，鑽研於心電圖和麻醉的相關研究，終於開花結果。她以心電圖監測手術中麻醉深度的論文，已被國際期刊《Acta Anaesthesia Scandinavia》接受；新研發的情緒、疲勞心電圖檢視軟體於一個多月前上市，並榮獲本院102年度醫學創新(改良)獎第一名。

就如同歌手丁噥於2011年初所推出的歌曲《冷血動物》MV手術房情景和歌詞「愛你是全身麻醉的手術，微弱的心電

圖，因為您而起起伏伏」，心電圖可監測手術中全身麻醉病人心跳等生命徵象，現在則運用來檢視手術麻醉中病人的自主神經系統(掌管心跳、呼吸等生理狀態)活躍度。

原本作為預後醫學的自主神經監測心電圖系統，已擴及到一般人的疲勞、情緒監控上，並寫成一套運用軟體上市，手機、平板皆可下載，一般民眾、病患均可隨時檢視個人的疲勞、情緒狀態，進行個人的健康管理。

經常需熬夜值班53歲的許淑霞醫師，決定規律運動後，測得個人最佳生理狀況可達27歲；不少醫師在熬夜、飲酒後，所測到的數值，比實際年齡老許多。

當初會鎖定心電圖，是因為想弄點不一樣的玩意兒，沒想到這一頭栽下去，新被接受的論文就花費7年多的時間；要研發出情緒、疲勞心電圖檢視軟體，連同找工程師寫軟體，就自掏腰包耗費千萬元，許淑霞醫師說，「值得了，因為健康是全世界最有價值的東西了。」

5

醫師節特刊

中風的悲歌-讓愛走出來

神經內科
護理長 林少瑜

今年世界腦中風防治日的活動主題是「堅定站起來、勇敢走出去」。中風病人因無法在同一家醫院住院超過1個月，且受限於居家環境不佳影響，復健之路遙遙無期。病人在醫療院所萬般催促下，只好轉診至另一家醫院繼續治療；亦可能因長期臥床合併感染，或營養失衡而反覆住院；也有少數病人，因沒有親友陪伴，無法定期回診追蹤，甚至引起再次中風發生。因此，幾乎有一半以上病人會再度入院或死亡；長期臥床者，1年內經常會發生跌倒受傷、褥瘡、關節攣縮變形等。不可諱言，病人復原在醫學上是有治療極限，但提昇中風病人在急性後期的照護品質，推展居家照護是非常重要的。

一位病人的太太說：「常聽說一人中風，全家發瘋。」照顧病人壓力很大，初期病情惡化內心非常難過，好不容易穩定後開始復健，又面臨30天必須出

院，太太含淚說著：「相信如果能讓先生再住30天，接受較長復健治療，復原會更好。」由於中風復健過程漫長，病人及其家人都需要很多的協助與鼓勵。根據國內調查，45歲以下的年輕中風患者，約有93%出院時都可獨立行走；所以只要把握中風後的前三個月恢復黃金期，恢復行走能力的機會是相當高。

物理治療目的是希望藉由及時且正確訓練，讓病人不僅能夠走路，更要學會正確安全的走路方法。故居家復健方便，且每日復健頻次可更多，只要注意以下重要原則：1.衣著與鞋都適當；2.正確使用行動輔具；3.具有良好站立平衡能力；4.使用正確的行走方式。

環境方面，應移除區域性小型地毯、地面電線或玩具等障礙物；照明光線要充足、避免有輪子的家具等以避免絆跤；應著寬鬆舒適的衣物，但不可有垂下的帶

子，褲子長度也要適中以免踩到而導致跌倒。腦中風病人在站立或行走運動時鞋子容易脫落，反而造成跌倒的危險，所以不建議穿著功夫鞋等後跟過軟的鞋子，儘量選擇穿著防滑且寬底的休閒鞋。除非平衡能力已經恢復正常，否則下床時應絕對避免穿著拖鞋，而應穿著穩固防滑的平底鞋，但絕對要避免穿著襪子站立或行走以免跌倒。

最後，在腦中風復健中，家屬的角色是非常重要的。如家屬願意帶病人接受復健，願意依照復健師建議改善家中環境等，都會影響病人復健狀況。因此，成功的腦中風病人復健，背後總是有一位默默關心並付出的家屬。家人在旁邊鼓勵、提醒病人復健，病人恢復健康機率更高。看著一天天進步的病人，更能體會且見證家人愛的力量。

6

護師齊把關 全民保健康



問：我有脂肪肝，
怎麼辦？會不會得肝癌？

答：脂肪肝已是西方國家最常引起肝功能異常的原因。隨著臺灣飲食西化及國人缺少運動，因脂肪肝而發炎越來越多，這稱為脂性肝炎。若只有脂肪肝而無發炎，一般預後相當好，反而要多注意是否有合併代謝症候群及其併發症。若有脂性肝炎，將來較有可能引起肝硬化和肝癌，至於發生率，目前臺灣並無可靠資料。若有脂肪肝，建議應定期到胃腸科追蹤就診，視情況作治療。

內科部腸胃科主治醫師 李癸洲答覆

李癸洲醫師檔案：

現職：1.臺北榮總內科部腸胃科主治醫師
2.國立陽明大學內科兼任講師
學歷：國立陽明大學醫學系畢業
專長：內科學、胃腸科學、肝臟學
門診時間：
星期三上午胃腸科第3診（診間代碼：00403）
星期六上午胃腸科第9診（診間代碼：00409）

問：一早醒來，覺得眼睛有異物
感、眼睛好紅，是否眼中風？

答：臨床上常會有患者因上述情形至門診求診，詢問有無其他症狀，如視力模糊、眼睛痛、畏光等時，均否認。紅眼睛鑑別診斷有很多，如結膜炎、急性青光眼、葡萄膜炎等，此病是結膜下出血病患。病患可能患有高血壓或糖尿病（結膜

血管變得脆弱），因咳嗽、擤鼻涕、揉眼睛、舉重、嘔吐、便秘上廁所用用力等動作；或眼睛開刀術後、吃抗凝血劑原因，使得結膜血管破裂出血，眼睛呈現鮮紅或暗紅色，因看起來很恐怖，甚至有些人到急診求診。大部分病患都無問題，並不是所謂眼中風，血塊2至3週會自行吸收。若發生頻率過高，應查明發生確切原因。

眼科部主治醫師 許志堅答覆

許志堅醫師檔案：

現職：臺北榮總眼科部主治醫師
學歷：國立陽明大學醫學系畢業
專長：一般眼疾、角膜疾病、白內障手術、視力保健、隱形眼鏡驗配、角膜塑型片驗配
門診時間：
星期二下午眼科第8診（診間代碼：11008）
星期三上午眼科第8診（診間代碼：01008）
星期五下午眼科第10診（診間代碼：11010）

財團法人惠眾醫療救濟基金會102年8月份捐款徵信錄

立治濟貧基金 461,148 元；吳基滔 300,000 元；周定輝 100,000 元；劉南庭、喬觀潔各 50,000 元；游婷竹 38,400 元；黎金玉 25,000 元；巨閱資訊有限公司、金淼、黃柏吉各 20,000 元；合作金庫 15,987 元；林魏斑斑 15,006 元；黃文彬 12,000 元；無名氏 10,600 元；臺北內湖碧霞宮、吳宜倫、吳科誼、呂瑞泰、林秉樺、建宏蛋品有限公司、胡譯文、陳明德、陳瓊玲、楊才禮、蔡明珠、譚巴京各 10,000 元；停車場 9,796 元；李惠融 8,000 元；王曼鈺許瑋宏等、周凌瀛各 6,000 元；無名氏 5,396 元；許錦雲、鍾金明各 5,000 元；王冠琪 3,600 元；王黃月麗 3,500 元；丁若貞、王冠、李惠珍各 3,000 元；何芳芝 2,500 元；員工消費合作社 2,396 元；方俊雄、王小訪甘肅省禮縣等、何功緯、何明軒、李彬彬、莊天財、郭田秀玉、曾德勇、游春子、黃秀玉、黃張秀盆、楊淑珍、潘自強、蔡馨慧各 2,000 元；吳易薇吳易凡等、黃勉各 1,500 元；李惠齡高啟哲高筠黎高志聖等 1,200 元；陳何碧靜 1,015 元；尤勝子、王冠勛、李欣珉、林育永、林通榮、邱資予、邱慶宗、洪秀蕓、郎明寬、袁育銓、張台平、張宜盛、郭克平、郭麗玉、陳德仙、曾美瑛、楊修明、楊進鎰、葉益謙、雷嘉偉、雷嘉韻、廖勇廖重嘉廖林秀霞等各 1,000 元；王志財 900 元；劉瑞凱 615 元；余宗沄等 5 名、李怡、李財明等 6 名、陳淑珍各 600 元；尤姿樺、何金蒿、吳玉梅、吳珠美、林榮鏞、施博邁、洪文哲、紀盈如、徐廖寶貴、袁崇德、許清愈、連宏昌、連李嬌妹、陳文士陳美智陳泰成等、陳淑真、陳嘉年、無名氏、黃也苗、劉學昱、鄭明仁、鄭淑貞、盧泳瑞、賴玉馨、簡序和各 500 元；王滿尉、朱孝篤、朱明莊、吳永輝、吳金雀、康興邦、莊明珠、陳文姚、陳昆義、陳春煌、楊斯捷、楊閔心、劉春連、蔡秋子、嚴月娥各 300 元；王天海、王孝新、平塚浩、吳陳水雲、吳靜枝、林瓊櫻、唐先見、唐先媛、唐亞岐、唐啟國、張婕、陳許冬菜、黃士松、鄭麗雲各 200 元；車文良、周馥蘭、曾素蘭、黃正義、黃俊傑、黃美珠、黃庭茜、黃頌豪各 100 元；臺北榮民總醫院員工愛心百元捐款 68,200 元，捐款總計 1,471,759 元



臺北榮總102年



【手足關懷 泰北專案】專題報導



三年前(99年)由當時身障重建中心黃炳勳主任、劉四雄、洪友誠兩位技師及公關組吳建利組長，分兩梯次赴泰北美斯樂為孤軍裝置義肢，專案取名【手足關懷 泰北專案】。九位孤軍後裔獲得新的義肢，也獲得新的人生，經由國內外媒體大幅報導，臺北榮總善心義舉深獲讚揚，曾前主任委員即指示三家榮民總醫院，每年輪流於泰北地區進行醫療義診，三年來已走過清萊府帕黨、美塞、滿星疊、美斯樂及茶房村，除將臺灣優質醫療推廣至泰北山區，更實質傳達中華民國政府關懷泰北同胞的心。



清萊山區為當年國軍第五軍段希文將軍的駐地，駐泰國代表處接獲反應，希望臺北榮總此次義診地點可以擴大至清邁當年國軍第三軍李文煥的駐地，經由代表處及清邁雲南會館的協助，義診地點選定清邁山區熱水塘村、賀肥村及大谷地村。



林芳郁院長親自帶領醫療團赴泰義診，成員包括骨科部劉建麟主任、家醫部黃信彰主任、口腔醫學部高壽延主任、耳鼻喉頭頸部蕭安穗主任、內科部彭清霖醫師、神經內科廖光淦醫師、復健部邱然偉醫師及護理、醫檢、藥劑、社工等專業人員。此行並攜帶兩部百萬手提式超音波、聽力檢測儀、手持式血糖機、生化

檢測機及電療機等醫療器材，另準備助聽器50副、300份醫療包及各項生活物資分送當地同胞。



義診藥品及物資共46箱，總重達695公斤，從整備、裝箱、運送，經臺灣及泰國清邁機場海關詳細盤查，一路辛苦，只希望能提供當地居民最優質的醫療服務。呂翠萍護理師為保護二臺昂貴且沈重的超音波及一臺聽力檢測電腦，不嫌重不喊累，全程

手提，如同嬰兒般呵護，壓力及體力都是重大負荷。

10月16日凌晨5點從醫院出發，搭7點多的飛機，經過一整天的舟車勞頓，晚間7時多才到



▲金筱輝副主任委員(左2) 陳銘政代表(左3)

達義診第一站熱水塘村一新中學活動中心，團員們雖然身心疲憊，仍認真勘查場地，務求次日義診順利進行。

10月17日早上8時醫療團成員忙著佈置場地時，已聚集許多等候看診的民眾，上午9時舉行簡單的開診儀式，清邁雲南會館李錦會長、沈慶光副會長、一新中學沈慶敏校長等多位地方人士皆出席觀禮，義診活動受到僑界極大重視。駐泰代表處陳銘政代表、退輔會金筱輝副主任委員亦於下午探視慰問



▲李文煥將軍遺孀楊蓮女士(左)



▲畢沙迪親王(左1)

醫療團成員。前第三軍軍長李文煥將軍遺孀楊蓮女士更從清邁搭二個多小時車來看診，附近鄉親也聞風奔相走告，看診病患極為踴躍，第一天就有將近三百人。退輔會福壽山、武陵農場農技人員當年參與「泰王山地計畫」，協助當地居民從種罌粟改種蔬果等高經濟作物事蹟，至今仍在泰國傳為美談。「泰王山地計畫」負責人，泰皇浦美蓬的堂兄畢沙迪親王，在訪談中深表感謝來自臺灣的幫助，至今仍每年造訪臺灣，與臺灣好友敘舊。(待續……報導/公關組 吳建利)

7

生活最健康

門診化療輸血治療室擴建啟用



林芳郁院長日前主持腫瘤醫學部門診化療輸血治療室擴建啟用典禮，新啟用的治療室，配置電視、陪伴沙發椅及個別衛生設備，另外採用坐臥兩用治療椅，讓病人在接受治療時，享有更舒適的環境及隱私防護。

(報導/公關組 吳建利)

賀！護理部 沈青青督導長 獲頒「社教公益獎」

用生命、愛與關懷 榮耀白衣天使之典範

護理部督導長沈青青，日前榮獲教育部頒發102年度的「社教公益獎」個人獎。

沈督導畢業於臺北護理專科學校，選擇本院工作，從臨床基層做起，現任護理督導長。先後在國立陽明大學取得護理學士及公共衛生系所碩士學位。積極投入一般健康照護及特殊疾病照護衛生教育工作，協助衛生福利部完成外籍人士衛教宣導手冊，舉辦母乳支持團體，建置兒科網路護理指導及專科護理諮詢系統等社教活動，從事公益不遺餘力，獲獎可謂實至名歸。



▲教育部主秘王作臺(左)、沈青青督導長

致力於推動兒童安寧理念之教育宣導，首創國內兒童安寧緩和照護導入兒科病人照護之模式，對兒童安寧緩和照護，係秉持臨終關懷之理念，以愛心、耐心、同理心，默默為病童付出，透過經驗分享，不斷說明「安寧」不等於「放棄」，讓更多的病童及家庭成員，能在生病的日子裡，把握住每一瞬間曾經擁有過的美好回憶，即時幫助病童完成心願，讓生死離情，兩相無憾。

秉持著愛與關懷，投入她熱愛的兒科護理工作，對兒童安寧緩和照護、醫護教育及社會教育等著有功績，誠為當代白衣天使的典範，足為護理專業最佳教師模範角色。

(報導/公關組 吳建利)

103年1月1日停診

103年1月1日(星期三)元旦國定假日，本院及大我新舍門診停診一日，健檢及各項檢查(驗)均停止，急診仍照常全天候為民眾服務。

人事動態

姓名	宋秉文
現職稱	神經醫學中心周邊神經科主任 (自102/11/16起生效)
原職稱	神經醫學中心周邊神經科主治醫師
學歷	1.國防醫學院醫學系畢業 2.國立陽明大學臨床醫學研究所博士
教職	1.國立陽明大學專任教授 2.美國神經學學院院士 3.國立陽明大學醫學系神經內科主任
專長	神經內科、神經遺傳學、分子遺傳學、肌電圖

學成歸隊

姓名	奉季光
單位/職稱	骨科部兒童骨科主治醫師
進修迄起日	2013/07/01 -2013/09/30
進修地點	美國聖地牙哥 Rady Children Hospital
進修內容	1.胸腔鏡輔助生長調控術-治療兒童脊椎側彎 2.腦性麻痺病童骨科手術 3.EOS 3D骨科影像見習

賀本院 余垣斌醫師 榮膺連輔會102年「廉政楷模」



- 國立陽明大學醫學系畢業。
- 歷任本院內科部血液腫瘤科住院醫師、主治醫師、中華民國血液病學會副秘書長。
- 現任血液及骨髓移植學會編輯委員及《臨床醫學》、《癌症新探》等雜誌編輯。
- 專長良性及惡性血液疾病。
- 服務眾多血液及腫瘤病患，視病猶親頗受好評，並婉拒病患饋贈紅包無數，為醫院建立清廉醫者形象。

臺北市北投區戶政事務所 102年人口政策宣導重點

●重視家庭價值與生命傳承：

- * 提高有偶率，重建家庭價值，積極營造婚姻。
- * 性別平等，女孩男孩一樣好！
- * 加強兒少人權觀念，強化兒童保護及人權認知。

●營造長者活躍及健康：

- * 提升生活調適能力，增進生活品質。
- * 終身學習，正確老化知識，世代融合，樂齡親老。
- * 鼓勵志願服務，代間互助，消除社會孤立疏離感。
- * 維持身體活動，正確飲食與用藥，健康生活。

●互助和諧共營多元天地：

- * 排除婚姻移民生活障礙，提高生活滿意度。
- * 族群平等、相互尊重接納。



北投戶政事務所關心您

8

要聞風向球

國內郵
板橋郵局
板橋字第

一副總
朱任

一執行
許淑霞

一編輯
王盈文
朱建榮

吳思賢
余文光

何瑾瑜
林釀呈
林重榮

林玟玲
洪志成
黃東富

黃梅君
陳志堯
陳亮宇

張世霖
張誌剛
張豫立

曹彥博
許喬博
郭紹文

廖有程
董萃英
鄭宏煒

蔡昕霖
霍德義
賴宜君

盧重品
黎思源

一編
朱幼喬

一編輯
徐偉

一行政
王治

※語音電話(按鍵式)服務時間: 00:00-24:00/限預約27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, 停止預約掛號權一個月。