

資已付
同許可證
1279號

編輯一
嚴鋒
編輯一
林小玲

委員

王天祥
王審之
王國揚
朱建榮
吳姿瑩
林宏鑫
林永慧
洪煥程
黃啟原
黃峻陽
陳克華
陳正彥
陳三奇
張誌剛
梁慕理
楊振昌
葉奕廷
劉慕恩
霍德義
賴姿妤
謝伊晴
關尚勇
邵文

影一
力喬

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
2007~2016
連續10年榮獲金獎

榮總人

393 榮總人月刊 第33卷第9期

發行人：張德明 社長：李發耀 副社長：吳建利
總編輯：許淑霞
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(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：台灣身心障礙人福利促進協會
地址：23644 新北市中和區中正路988巷15號
電話：(02)2222-7689

本期要目



106年2月

1. 響應醫療分級
臺北榮總簽50家合作診所
2. 數位牙醫創新研發 臺灣獨步全球
3. 生育手術的新境界-國外進修心得
4. 肢端肥大症的全人照護
5. 糖尿病患者出國旅遊注意事項(一)
6. 腫瘤腦部轉移之放射治療
7. 認識動脈取栓術治療與照護
8. 遺傳疾病的福音！精準的基因檢測

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。

響應醫療分級 臺北榮總簽50家合作診所

臺北榮總為響應政府分級醫療政策，提昇區域內醫療服務水準，提供轉診連續性照護，特別邀請社區醫療群診所，建立雙向轉診合作制度，反應十分熱烈，截至2月13日已有50家診所完成合作簽署。張德明院長率黃信彰副院長、家庭醫學部陳曾基主任、醫務企管部李偉強主任，日前親赴洪耳鼻喉科診所（北投社區醫療群）、黃正宏診所（磺溪社區醫療群）、李世澤小兒科診所（陽明醫療群）掛牌，未來擬再邀請北投、士林、淡水、蘆洲等社區51家診所參與。

民眾於懸掛「臺北榮民總醫院合作診所」牌子的合作診所就診，如需精密檢查或手術等處置，可持診所醫師開立之全民健康保險院（所）轉診單至臺北榮總就

醫，家醫、婦產、兒科、急診等科別皆設置「指定轉診醫療窗口」，可快速安排就診，且合作診所醫師可經由臺北榮總「轉診資訊平臺系統」掌握轉診病人醫療處置結果，俾利銜接後續診療，歡迎民眾多加利用。

（報導／公關組 吳建利）



▲黃正宏診所揭牌



▲李世澤小兒科診所揭牌



▲洪德仁耳鼻喉科診所揭牌

陳昌明接任關渡醫院院長



臺北市政府委託臺北榮總經營之關渡醫院，106年1月16日舉行院長交接典禮，原任黃炳勳院長榮退，由副院長陳昌明升任。

陳昌明院長畢業於國立陽明大學醫學系及美國波士頓大學公共衛生研究所，兼任陽明大學腦科學研究所副教授、衛生福利部緊急醫療評鑑委員、臺灣腦中風學會理事、臺灣腦中風病友協會理事等職務。

專長腦血管疾病（中風）、腦循環學、環境與職業神經醫學、自律神經疾病等。陳院長醫術精湛臨床經驗豐富，行政資歷完整，嫻熟醫院經營各項業務，兼具有管理才能，未來將持續秉持「社區健康」的理念，將臺北榮總醫學中心的歷練，應用於關渡醫院「優良社區醫院卓越幸福企業」的目標，提供關渡地區最優質的健康照護，打造更健康更友善的職場環境，使關渡醫院成為最高品質的友善醫院與幸福職場。

（報導／公關組 吳建利）

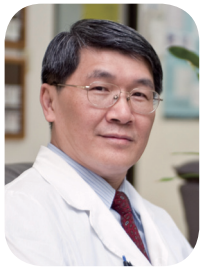
麻醉部陳品堂醫師 機上急救救人 衣架手套幫大忙



臺灣醫師好機智！本院一般麻醉科主治醫師陳品堂，過年期間自美搭機返臺，恰巧遇到一名因腹瀉嚴重脫水的美籍男性乘客，立即利用急救箱為該名美籍男性乘客打點滴。因器材不足，他靈機一動，用衣架代替點滴架、手套充當壓脈帶，在晃動的機上順利完成任務，在長途飛行後，病人平安下機，解除一場中途臨降的危機。（報導／公關組 吳建利）

數位牙醫創新研發 臺灣獨步全球 紅外光光學同調斷層掃描系統口掃機 讓民眾看牙更便利而舒適

口述：口腔醫學部主治醫師 李士元 / 整理：吳佩芬



數位牙醫進展突飛猛進，電腦機器取代人工齒模製造的技術又有新突破。本院口腔醫學部兼任主治醫師李士

元研發口腔專用紅外光光學同調斷層掃描系統（OCT, Optical Coherence Tomography）口掃機，榮獲衛福部食品藥物管理署「醫療器材創新研發貢獻獎」。牙醫師可以利用紅外線光學同調斷層掃描系統檢視牙齦底下的牙結石是否清除乾淨，發現初期齲齒（蛀牙），建立數位齒模（假牙取模），甚至可用於早期口腔癌篩檢。臺灣的數位牙醫光學研發，領先全球。

李士元醫師表示，當初只想探討光學在牙科的應用，找了陽明醫工學院生醫光電研究所、交通大學光電工程學系的專家合作，經過多次實驗及討論，研發出一套口腔專用、波長 1310 奈米紅外光的光學同調斷層掃描系統。相

對於波長較短紫外光，長波長的近紅外光對人體傷害較低，因能量也低，用於口腔檢查，安全性也比較高。其實，光學同調斷層掃描系統，早已應用在眼底黃斑部病變、黃斑部破洞、視神經萎縮、視網膜出血等疾病檢查。

這項創新研發創意發想，和牙結石有關。李醫師表示，牙醫師幫病人清潔牙結石，常不能確定牙齦底下的牙結石是否已百分百清乾淨，只能利用不銹鋼牙周探針器械憑觸覺與經驗來判定牙結石清除程度；雖然現今先進的方法，可以用影像探針深入牙肉和牙齒間的牙齦溝檢視牙結石概況，但影像探針深入到敏感而微細的牙齦溝隙縫中拍照，總讓人感到不舒服，不夠人性化，又成本花費昂貴。李醫師研究團隊決定努力找出更人性化牙齦底下牙結石的檢視方法。

李士元醫師和研究團隊發現，利用紅外光攝影可以擷取口腔內部影像，除肉眼可見的口腔結構，紅外光會穿透牙肉組織，可觀察到牙肉軟組織及牙齒、牙骨等

硬組織結構變化，不僅可看到牙齦溝隙的牙結石，還可用來偵測牙齒蛀牙初期結構變化，和檢視牙齒裂痕深度。目前李醫師團隊已獲得國內專利局口腔專用光學同調斷層掃描系統運用到牙結石檢測的專利。

此外，口腔專用紅外光光學同調斷層掃描系統還可轉化為進階的口掃機。李士元醫師指出，目前上市的口掃機（口腔掃描機）是運用可見光掃描，無法顯現藏在牙肉下的口腔內部結構；李醫師的進階口掃機，則可真實呈現出牙肉底下的口腔結構，除了有助牙醫師診斷病情，更可以不用排齦即可取得製作假牙的數位模型。李醫師與陽明大學牙醫學院口腔癌研究團隊更進一步向教育部申請研究計畫，希望擴展此系統的應用，在更早期就可以偵測到口腔癌病變。除了口腔光學研究，李醫師和虎尾科技大學、臺科大都有合作，所研發的牙科專用三維列印系統，機台的設計與組合已臻成熟，目前正在研發兼具安全耐用、有機械強度、美觀實惠的材料。

「數位牙醫科技的浪潮已經襲來。」李士元醫師說，已有數家公司將可見光口掃機的影像製成數位化模型，然後進行電腦數位設計，直接把數位檔輸入加工機製造出假牙。李士元醫師打趣：「未來的觀光醫療模式是病人完成口掃機掃描後，和醫師聊天一下，假牙很快就製造完成，醫師馬上就可以幫病人裝假牙，病人不需要等待數天才能取得假牙。」



快樂出門，平安回家 慢性腎病旅遊注意事項

慢性腎臟病個管師 林秀雯 / 江玲芳 / 王友仁

農曆春節剛過，接續著 228 與清明掃墓連假，近年來國人旅遊風氣盛行，您是否也規劃在這段連續假期中安排一趟國內或國外旅行呢？除行程的豐富規畫外，您是否也擔心自身或家人的慢性腎病在旅程中需注意那些細節呢？

冬天漸過，整體氣候呈現暖冬，但早晚及南北氣溫變化仍大，若遇到國外春寒料峭或較寒冷的行程，適度保暖是一項非常重要課題！因溫差大或天氣寒冷時，血管強烈收縮以達到保溫效果，而慢性腎病病患常合併代謝症候群（高血糖、高血脂、高尿酸血症）及心血管

疾病（高血壓），因血管彈性差及血管粥狀硬化，一旦外界氣候突然變化，極易誘發血管收縮，導致血壓上升不易控制；嚴重者引發心絞痛，甚至急性心肌梗塞、猝死等悲劇。所以旅程中應適時增減衣物注意保暖，防止血壓變化過大。隨身攜帶水壺、水杯補充水分攝取，避免因流汗或長時間不喝水造成身體缺水；嚴重者，脫水影響腎功能與其他身體機能。

建議隨身物品準備如下：1.健保卡：國內旅遊者建議隨身攜帶以備不時之需，因就醫方便與社會保險制度健全，若遇身體不適或突發狀況應立即於當地就醫，並

於就醫時主動告知腎功能狀況，勿延遲或不慎使用到腎毒性藥物；2.慣用藥物準備兩份：一份放於行李箱，一份隨身攜帶，避免因行李遺失或臨時更改行程時無藥物可用；3.血壓計：旅途中仍應規律服藥及監測血壓，避免因趕行程或體力透支造成勞累、睡眠不足、忘記服藥及外食重口味食物而影響血壓變化。

旅遊中切勿生食及購買已去皮、切好的水果，原則為：煮熟它、煮沸它、食用時需剝開它、太刺激食物忘記它（cook it, boil it, peel it, or forget it），美味的飲食淺嘗則止。假期的安排以舒適、體力可負荷為原則，旅遊的目的為放鬆心情、促進親友間情誼及增廣見聞。相信每一趟旅行都能快快樂樂出門，平平安安回家，帶給您不同的美妙經驗與回憶。

臺北榮總慢性腎臟病整合照護中心關心您！

生育手術的新境界

- 國外進修心得

婦女醫學部研究醫師 鄭欣宜



生育手術是採用手術方式來改善有生育需求的婦女其生殖道環境任何不利於受孕因素，範圍涵蓋子宮鏡子宮整形手術、診斷性腹腔鏡手術、輸卵管疏通術、腹腔鏡手術治療子宮肌瘤及子宮內膜異位症、骨盆腔沾黏和輸卵管阻塞，以及腹腔鏡手術治療多囊性卵巢症候群等，藉由手術的矯正來增加之後自然懷孕機率，或提高之後進行人工生殖療程時的成功率。

子宮內膜及子宮腔環境與胚胎著床息息相關，針對不易受孕的婦女，我們希冀藉由內視鏡來評估協助，或甚至矯正子宮腔環境的不利因素；子宮鏡是我們依藉的重要工具，它可有檢查及手術的功能，包括子宮內膜息肉、內膜下肌瘤、子宮腔沾黏，或先天性子宮發育異常（如子宮中膈、單角子宮、雙子宮等），都可在內

視鏡鏡頭下來做最直接評估，立即地透過這樣的門診檢查快速獲得第一線診斷，同時對後續有需要子宮鏡手術處理者，也能藉此協助醫師掌握最充分的術前狀況。子宮整形手術指的便是利用子宮鏡進行息肉切除、肌瘤切除、子宮中膈切除，或剝離沾黏重建子宮腔等手術。若相關病灶範圍波及子宮腔外，需輔以腹腔鏡來進行，在有經驗的醫師操刀下，術後的懷孕預後跟傳統開腹手術已無顯著差異。目前臨床研究已證實，以子宮鏡手術切除子宮內膜下肌瘤，可有意義地提昇病人懷孕率，而傳統的電燒刮除，雖可解決婦科症狀（如異常陰道出血），但反覆電燒反而可能增加術後子宮腔沾黏，不利懷孕。其他手術方法，包括經由子宮鏡來做輸卵管疏通，以及腹腔鏡輸卵管相關整形手術等，但國內施行這樣術式的醫師並不多。

在國外看到使用門診子宮鏡檢查已是相當普遍，因這種門診的子宮鏡相當方

便，病患不需空腹、不用點滴麻醉，在診間的內診檯上即可施行，病患接受度會比較高。除能提供迅速第一線診斷外，也能讓醫師做到健全的術前評估，如搭配同步超音波掃描將肌瘤範圍、手術離子宮肌肉層最表面的安全距離掌握得十分清楚，搭配門診可施行子宮內膜切片的器械來進行細胞取樣，確保在進行子宮整形術前內膜腔沒有其他癌變風險，可兼顧術前細胞取樣的便利性和後續手術資訊的掌握度。

在國外不孕症中心看到實驗室胚胎處理和療程管控，其實本院的施行試管療程的技術與品質算是可以與國外頂尖的生殖中心並駕齊驅，只是在改善有生育機能的相關手術方面仍有進步的空間，希望藉由此次出國進修所獲得來自多方的專家經驗，對於我們部門未來相關的手術發展能有有效的挹注更多成長能量！

鄭欣宜醫師檔案：

現職：臺北榮總婦女醫學部研究醫師
學歷：1. 高雄醫學大學醫學系畢業
2. 美國亞特蘭大Northside hospital reproductive center進修醫師
3. 日本川崎市立醫院進修醫師
專長：子宮鏡手術、內視鏡微創手術、人工生殖技術、生殖內分泌相關疾病診治
門診時間：星期一、三下午婦產科第6診（診間代碼：18206）

寶寶應該補充維生素D嗎？

兒童醫學部醫師 顏俊宇



很多家屬都不知道該不該給寶寶補充維生素D，既擔心缺乏又怕補充多了有副作用，接下來就跟大家說明一下：

維生素D是脂溶性維他命，人體必需的營養素，對孩子生長發育非常重要。它與甲狀腺共同維持血液鈣和磷的正常水平，對正常骨骼的鈣化、肌肉收縮、神經傳導及體內所有細胞的功能都是必須的。補充適當的維生素D，可使食物中的鈣進入血液，加強骨骼鈣化，所以能夠防治軟骨病。同時維生素D還具有免疫調節功能，對嬰幼兒這個免疫相對較低下的族群來說，是非常需要的。

但母乳中維生素D的含量很低，初乳及成熟乳中每升母乳含維生素D平均7-25 IU（國際單位：1 IU為25ng D3），即使母親每日攝取600-700 IU的維生素D，母乳維他命D含量也介於5-135 IU/L，因此單純依靠母乳哺餵不能滿足孩

子發育所需，容易發生維生素D缺乏佝僂病。尤其北方寒冷季節和南方梅雨季節，因孩子戶外活動少，日光照射不足，發生率更高；但美國小兒科醫學會不建議6個月以下嬰兒直接接觸陽光，須有適當衣物或帽子遮蔽；較大兒童則要注意紫外線的傷害，以防長大後患上皮膚癌。

為維持嬰兒血清中維他命D的濃度，臺灣兒科醫學會建議：純母乳哺育或部分母乳哺育的寶寶，直到使用固體食物，從新生兒開始每天給予400 IU口服維生素D。使用配方奶的兒童，如果每日進食少於1,000毫升加強維生素D的配方奶或奶粉，一樣需每天給予400 IU口服維生素D。維生素D的其他來源，如加強維生素D的食物，可計入400 IU的每日最低攝取量中。

維生素D的上限攝取量依年紀有不同標準：出生至12個月的嬰兒1,000 IU；年齡為1-18歲的兒童及青少年2,000 IU；18歲以上成人2,000 IU；懷孕及哺乳婦女（年齡範圍14-50歲）2,000 IU，這不會

導致不良副作用的最高劑量。其實並沒有醫學研究報告證實，攝取超過建議的400國際單位會帶來額外的好處。

另外維生素D有兩種，維生素D2（ergocalciferol，麥角鈣醇），由植物中的麥角固醇衍生而成；維生素D3（cholecalciferol，膽鈣醇），可經由動物性食品攝取，或由皮膚去氫膽固醇（7-dehydrocholesterol）經陽光照射後轉換而成。D3為體內維生素D主要源，D3活性約是D2的3倍，因此選用補充劑時以D3優先。

大多數食物的維生素D含量都不高，植物性食品含量偏低，不能做為維生素D的主要來源。動物性食品，以肉類、海水魚類、蛋和奶、肝臟等的含量稍微高一些；魚肝油含量最為豐富。市售的保健食品琳瑯滿目，挑選時需注意那種維生素：D2或D3；更要注意的是，產品標示是否和實際產品含量相符合。如此一來，才能幫寶寶補得安心又健康喔！

顏俊宇醫師檔案：

現職：臺北榮總兒童醫學部住院醫師
學歷：高雄醫學大學醫學系畢業
專長：一般兒科

3

家庭醫療寶鑑

肢端肥大症的全人照護

內科部內分泌暨新陳代謝科主任 陳涵栩



肢端肥大症是由於腦下垂體分泌過多的生長激素所造成。病患最早發生的症狀是骨頭和軟骨組織腫脹，手指和腳趾逐漸變大，使得必須經常加大戒指、手套和鞋子尺寸；皮膚會變得粗糙，容易流汗，臉部也會有很大改變。如果不治療，肢端肥大症病患容易罹患高血壓、糖尿病、心臟肥大導致心衰竭，甚至癌症。肢端肥大症是一種嚴重的疾病，死亡率是一般人的 2-4 倍，平均壽命比一般人減少約 10 年。一般而言，肢端肥大症會被任何科別有警覺性的醫師發現，轉診到內分泌新陳代謝科作確定診斷，腫瘤的定位，同時做完整的荷爾蒙評估。

治療肢端肥大症目的在於停止疾病的進展，降低併發症及死亡率。治療的目標在於使生長激素的分泌回復正常，維持腦下垂體正常功能，消除臨床及代謝異常。98% 肢端肥大症病患都是腦下垂體腫瘤引起。首先考慮這腫瘤是否能用手術去除，如果可以的話經鼻竇切除腫瘤是首選的治療方法。對不能開刀或不適合開刀的病患，可先給予體抑素類似物來治療。那些接受手術治療的病患，要定期作臨床症狀的評估，以及抽血檢查。假使肢端肥大症的活動性持續存在時，則給予體抑素來治

療。神經外科醫師開刀後，大部分病患症狀都會緩解，少數病患需繼續接受內科治療或加馬刀治療。這些病患狀況如果還無法控制時，就要考慮放射線治療、再開一次刀或使用生長激素接受器的拮抗劑來治療。

肢端肥大症有很多的併發症，但以往病患常延遲診斷，治療效果不好，死亡率高，併發症容易被忽略。隨著診斷進步，治療方式的改進，病患存活率已接近正常人，這些併發症的重要性就慢慢的出現。肢端肥大症最重要的併發症是心肌病變，現在沒有標準的評估方法，本人目前和心臟科醫師合作，請他幫肢端肥大症病患用超音波檢查心臟。第一型類胰島素因子的濃度過高，也是造成視網膜病變原因之一，眼底檢查比較簡單，如果病患可以配合，1 年可以檢查 1 次。此外，接受過放射線治療的病患，對生育問題也會有一些疑慮，最近也邀請生殖泌尿科的醫師加入我們的醫療團隊。

陳涵栩醫師檔案：

現職：1.臺北榮總內科部內分泌暨新陳代謝科主任
2.國立陽明大學醫學院內科教授
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博士
專長：糖尿病、甲狀腺疾病、肢端肥大症
門診時間：星期一、三、五、六上午內分泌新陳代謝科第 14 診
(診間代碼：00614)

專題企劃：新陳代謝

甲狀腺亢進



31 歲張小姐，最近 2 個月內，總感覺到胸口心悸，發現手伸出去會不自主地顫抖，比較容易怕熱，每日排便次數增加，雖飲食上沒什麼改變，體重卻降了 4-5 公斤。張小姐到門診後診斷出甲狀腺亢進，在規則服藥 3 週後，體重慢慢回復，心悸、手抖也改善。

甲狀腺位於人體頸部前方，形狀就像一隻展翅的蝴蝶。甲狀腺能產生甲狀腺荷爾蒙，甲狀腺荷爾蒙包含三碘甲狀腺原氨酸 (Triiodothyronine, 以下稱 T3) 與四碘甲狀腺素 (Thyroxine, 以下稱 T4)，T3 和 T4 共同組成甲狀腺荷爾蒙。

甲狀腺亢進原因是由於過高甲狀腺荷爾蒙，發生率女性高於男性 (5:1)，一般臨床可能有症狀，包含焦慮、情緒不穩定、虛弱、顫抖、心悸、對熱耐受性降低、易出汗、在食慾正常或增加情況下體重減輕；女性患者有些會有經期紊亂或停經表現。在年長患者，甲狀腺亢進多以心肺症狀表現，如心跳過快、心房顫動、體力下降、水腫，有時也會伴隨著體重減輕。

甲狀腺亢進診斷除臨床症狀外，多賴於抽血報告判讀。甲狀腺功能判讀一般常用三個數值，促甲狀腺素 (TSH)、

式算出腎絲球濾過率。

三、血壓高：由於腎臟是調節血壓的重要器官，腎功能不好的人，血壓會升高。

糖尿病腎病變的重要性

有糖尿病腎病變患者，腎功能逐漸變差，終至演變成腎衰竭，到末期就需要洗腎。腎病變也是心臟血管疾病重要風險因素，很多病患在演變至需洗腎治療前，就已因心臟血管疾病而死亡。

糖尿病腎病變的預防與治療

一、在還沒有出現腎病變前就要預防，方法是好好的控制血糖、血壓，避免服用可能對腎功能有損藥物，減少每日蛋白質攝取量等。

二、已有腎病變患者，更需良好的

糖尿病腎病變

內科部新陳代謝科
主治醫師 郭清輝



根據衛生福利部中央健康保險署 2015 年公佈資料顯示，臺灣目前領有重大傷病證明的洗腎人數約有 7 萬多人。以前統計也發現，臺灣洗腎發生率高居世界前幾名。在這些人當中，最多見的病因是什麼？答案是糖尿病腎病變。從多年前糖尿病就是導致洗腎主因，約佔四成多。在美國、日本等國家也是以糖尿病為最多見。

糖尿病腎病變定義

糖尿病腎病變指的是糖尿病引起的腎臟疾病，是糖尿病患最常見的併發症之一，臨床上包括下列三項特徵：

一、持久性白蛋白尿：正常人尿液中

不會有蛋白質，病患受到糖尿病長期不良影響，尿液中會出現白蛋白，這是糖尿病腎病變早期特徵。建議糖尿病患每年都要檢查，只要收集尿液 1 次，就可測得。由於普通人在運動後、發燒、尿路感染時，也會有白蛋白尿。所以，如發現有白蛋白尿，應要在 3-6 個月內再複查 1 次，以確定有白蛋白尿現象。

二、腎功能障礙：腎臟功能不止一項，包括清除血漿中物質的能力，可用腎絲球濾過率來代表。正常人的腎絲球濾過率約是 120 ml/min · 1.73 m²，病患受糖尿病長期不良影響，腎絲球濾過率會下降，低於 60 ml/min · 1.73 m² 時，就算是慢性腎功能障礙。建議糖尿病患每年都要檢查，只要抽血驗血中肌酸酐，就可公

謝常見疾病

進

內科部內分泌新陳代謝科
醫師 李奕彥

T3 和 T4。當甲狀腺亢進時，T3 和 T4 會測出較高數值，而 TSH 因受過高甲狀腺素抑制，會測出偏低數值。除臨床症狀與抽血報告外，甲狀腺超音波和放射碘攝取試驗（radioiodine uptake test），都可提供臨床判斷。

甲狀腺亢進治療，一般是用藥物把甲狀腺亢進控制到一穩定狀態，需長期服藥，並定期回診追蹤甲狀腺功能。除服藥外，也可使用放射碘或手術切除甲狀腺。各個治療方式都有不同利弊，在治療過程，可與主治醫師討論，選擇適合治療方式。

飲食上，甲狀腺亢進患者要避免富含碘食物，如紫菜、海苔、海帶；也要避免飲用咖啡、茶等刺激性飲品，以免加重心悸、手抖和失眠；工作上也要避免過度勞累，保持規律生活作息。

甲狀腺亢進，多是以慢性疾病為表現，除需定期追蹤和配合醫師治療外，患者在生活上也要學著和疾病和平相處，才能保持穩定狀態。

李奕彥醫師檔案：

現職：臺北榮總內科部內分泌新陳代謝科次專科受訓醫師

學歷：1.國立陽明大學醫學系畢業

2.國立臺灣大學農業化學研究所碩士

3.國立臺灣大學農業化學系畢業

專長：糖尿病診斷及治療、內分泌疾病、甲狀腺疾病、農業化學、微生物培養

血糖和血壓控制，服用血管張力素受體抑制劑等。如有血脂異常，應根據病情而治療，以防發生心血管疾病。此外，戒菸也是很重要。

三、在糖尿病治療，病患應與醫療人員一起，尋求最合適治療方法，不需單獨面對糖尿病的為害。

郭清輝醫師檔案：

現職：1.臺北榮總內科部內分泌暨新陳代謝科主治醫師

2.臺北榮總新藥臨床試驗中心主任

3.國立陽明大學醫學院副教授

學歷：1.國防醫學院醫學系畢業

2.美國哈佛大學及喬斯林糖尿病中心進修

專長：糖尿病、內分泌疾病

門診時間：

星期二、四、五、六上午內分泌新陳代謝科第 12 診

（診間代碼：00612）

醫師小叮嚀－

糖尿病患者出國旅遊注意事項（一）

內科部內分泌新陳代謝科主治醫師 胡啟民

問：出國時胰島素怎麼攜帶？

答：對每天需要注射胰島素的糖尿病患者而言，到底該怎麼帶胰島素出國，其實攜帶胰島素並沒那麼不方便，只要事先準備，糖尿病患者還是可以世界趴趴走。

出發前

- 一、準備英文診斷書：前往醫院請主治醫師開立一份英文診斷書，以方便海關確認藥物與針頭等器具是醫療用。
- 二、確認體力足以負荷此次旅程。
- 三、確認藥物份量足夠，若不足須提前到醫院看診拿藥。
- 四、準備旅遊藥物包（survival kit）：用一個方便攜帶的小包包，裡面放置血糖藥、胰島素、酒精棉片、注射空針、刺血針、血糖機、葡萄糖片、常備藥物（如感冒藥、胃腸藥等），以及糖尿病護照。若有高血壓患者，建議也準備一臺腕式血壓機。

出發

- 一、生活藥物包須隨身攜帶，若搭機不要放在托運行李中，以免貨艙內高空飛行時置於零下溫度而導致胰島素結冰；若搭乘遊覽車、汽車或機車，也不要放在行李置物箱中，胰島素會因溫度過高而變質。
- 二、在旅行中胰島素無法隨時放在冰箱保存，所以胰島素不冰沒關係，等回到家後再換一瓶新的胰島素就好。只要胰島素沒有受到極度酷寒或炎熱天氣以致結冰或悶壞，應該不需擔心變質問題。

問：發生低血糖怎麼辦？

答：旅遊時，應隨時監測血糖並記錄，若實在不方便時時測量血糖，建議至少 1 天測兩次；若有不舒服，也要馬上測量血糖，因可能是低血糖或高血糖發作。

患者若出現低血糖症狀，像是頭暈、四肢無力等，應立即補充葡萄糖片、巧克力或果汁等，可快速消化的糖果、飲料，隨後再吃一點吐司或蘇打餅乾。

一般出外旅遊會發生低血糖，多是因：1.延遲進食：旅遊行程延誤，遂無法準時吃飯，造成低血糖；2.玩得

太累：玩太累會影響食慾，可能吃不下、吃不多。為避免這狀況發生，建議患者可到餐廳等飯菜上桌後再注射胰島素或吃藥；若不及準備糖果、蘇打餅乾，咖啡館喝咖啡時，多要一包糖包，以作為不時之需。

糖尿病患旅遊小叮嚀~

- 1.請醫師開立英文診斷書。
- 2.請醫師確認自己的身體狀況是否適合旅行。
- 3.準備隨身藥物包，內含胰島素、注射針、血糖機及其相關用品，如酒精棉片、刺血針等、常備藥、驗尿試紙、糖尿病護照等。
- 4.胰島素等藥物包不要放在托運行李內，應隨身攜帶，避免溫度造成藥物變質。
- 5.避免低血糖症狀，準備果汁、葡萄糖片、糖果、巧克力、蘇打餅乾等容易消化的食物。
- 6.有高血壓的患者，應攜帶已事先校正過的腕式血壓計。
- 7.向航空公司預訂糖尿病專用餐點。
- 8.飛行長程時，請空服員依照用藥時間送餐。
- 9.目的地與出發地有時差，別忘了在飛行前先調整手錶時間，以目的地時間使用藥物。
- 10.注意身體狀況，隨時測量血糖並記錄，旅程中不要逞強。
- 11.穿著舒適的運動鞋，保持腳部健康，避免受傷。
- 12.旅行中不可過度放縱自己，忌食高熱量、路邊攤或生冷食物。

~糖尿病護照索取處~

- 健康服務中心
- 衛生所
- 糖尿病健康促進機構之醫療院所

胡啟民醫師檔案：

現職：1.臺北榮總內科部內分泌新陳代謝科主治醫師

2.國立陽明大學醫學系副教授

學歷：1.國立陽明大學醫學系畢業

2.美國加州大學洛杉磯分校進修

專長：糖尿病，內分泌疾病

門診時間：

星期一、二、四上午內分泌新陳代謝科第 3 診

（診間代碼：00603）

腫瘤腦部轉移之放射治療

腫瘤醫學部放射治療科醫師 林祺碩



雖然腫瘤治療在近幾十年來突飛猛進，腦部轉移仍是患者與醫療工作者心中的惡夢。根據統計，腫瘤病患者有二到四成會產生腦部轉移，其中又以肺癌、乳癌居多。腫瘤移轉到腦部，較常見的症狀，包括頭痛、噁心想吐、無力；嚴重者，甚至會產生意識改變或癲癇。

談到腦部轉移治療，需要以腦轉移的病灶數目、日常體能狀態（Karnofsky Performance Scale）來分類，原發部位的疾病控制也是考慮要點之一。針對轉移數目只有一顆、日常體能較佳的病患，外科手術是可以考慮的治療，需經外科醫師評估腫瘤位置是否適合切除；另外，3顆（含）以下小型腫瘤，放射手術（radiosurgery）也是選項之一。所謂放

射手術，並不用開腦，而是使用非常精準的定位，每次治療都給予很高劑量，它的治療次數比一般放射治療短，但因集中的高放射線劑量，可以有效摧毀腫瘤，像本院的加馬刀即屬於此類；4顆以上是否還能做放射手術，因不同醫院的經驗來決定，目前並沒有定論。

還有一種治療腦部轉移的策略是全腦放射線治療；針對瀰漫性多顆的腦轉移或日常體能狀態不好的患者，常會用放射線照射整個腦部，除影像檢查看到的腫瘤外，其他難以分辨的細小轉移處都可以一起治療；但照射許多正常腦組織，會使病患反應變慢、嗜睡及記憶力減退副作用。過去曾有人研究：使用失智症用藥愛憶欣（donepezil）及憶必佳/威智（memantine）來改善上述副作用，但效果都都很有限；另有一方法是在全腦照射時，避開海馬迴區域，由於海馬迴功能主要和記憶有關，研究顯示：這照射方式能

降低認知功能退化。全腦放射線治療，也可搭配上上述手術、放射手術。研究顯示：做手術（包含開刀和放射手術）加上全腦放射治療，可降低局部腫瘤復發的機率，也可減少腦部其他處腫瘤復發，但對整體存活率並沒有幫助，甚至可能對生活品質有負面影響。因此在許多手術後病患，可採取追蹤策略，直到發現復發再做更進一步放射治療。

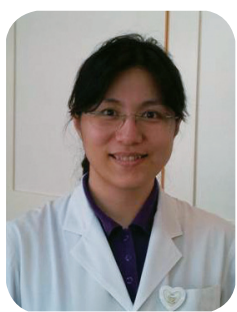
放射治療在腦部轉移的角色還是比較偏向緩和治療，意思是目標放在緩解症狀，而不是治癒疾病。一來是產生腦部轉移患者，其原發部位可能已不受控制，或癌細胞已透過血循跑到其他部位；二來腦部常有瀰漫性小病灶，有些甚至在影像上沒辦法早期發現，全腦照射因劑量限制，也無法將腦部所有腫瘤都消滅。期待將來，能有更精準的粒子治療，以及更多穿越血腦障蔽的抗癌藥物，對腦部轉移發揮更好的療效。

林祺碩醫師檔案：

現職：臺北榮總腫瘤醫學部放射腫瘤科住院醫師
學歷：國立陽明大學醫學系畢業
專長：放射治療

年後減重-減重少油飲食建議

營養部
營養師 邱哲琳



從除夕夜開始到春節假期結束前，餐餐佳餚美食、零食、飲料與宵夜等。大快朵頤後，體重也增加不少。依據衛生福利部國民健康署104年公布資料：過完年有31%民眾體重平均增加1.7公斤。除飲食因素外，過年期間活動量也減少，依據衛生福利部國民健康署同年公布資料顯示，春節期間48%民眾運動量比平常少，因此過年後要更積極控制體重。

減重的不二法門就是「節吃多動」，坊間有很多的減重偏方，像是單一食物減肥（只吃肉或蘋果或香蕉或蜂蜜等）、澱粉肉類分食、極低熱量減肥與不吃早餐減肥等，這些方法雖具有短暫性減輕體重效果，但多為水分流失，若回復正常飲食，則體重馬上回升，且因營養素攝取量不均衡，長期食用可能產生副作用，如掉髮、便秘、肌肉抽筋或口臭等。建議日常生活落實均衡、少油、限量與增纖維的飲食原

則，加上適度運動，才是健康減重及長期維持所減輕的體重不再復胖的最佳策略。

每日減少300大卡熱量攝取與增加200大卡運動消耗，每週約可減輕0.5公斤。

一、減少300大卡熱量攝取：一日飲食減少2份主食，如半碗飯（100公克）、一碗稀飯（250公克）、一片吐司（50公克）、三分之一個饅頭（60公克），加上2份高脂肉以低脂肉取代，如豬里肌取代梅花肉、牛腱替換牛腩，這樣就可達到每日減少300大卡熱量攝取。另外含糖飲料與酒精性飲料熱量也不低，如1杯500cc珍珠奶茶、700cc奶茶、2.5罐啤酒或360cc葡萄酒也含有300大卡。

二、增加200大卡運動消耗：以下運動可增加每日200大卡的運動消耗（以60公斤計算），如快跑15分鐘（12公里/時）；慢跑（8公里/時）或騎腳踏車（20公里/時）25分鐘；30分鐘的快走（6公里/時）、有氧舞蹈或打網球30分鐘；60分鐘的慢走（4公里/時）、騎腳

踏車（10公里/時）或1小時練瑜珈，可分段累積運動量，效果與一次做完一樣，不過每次至少要連續10分鐘，可利用生活化運動慢慢增加運動強度、時間與次數。

三、如何少油：1.少吃油炸食物，多選用清蒸、水煮、燻烤、滷或涼拌製備食物；2.勾芡、帶湯汁的菜，將湯汁瀝乾後再吃，少吃加滷肉汁或菜湯的飯；3.湯去除上層浮油後再喝，並以清湯取代濃湯或羹湯；4.肉類挑選瘦肉、去皮雞鴨肉或魚蝦，如牛腱、豬里肌、蟹黃、魚子、內臟等膽固醇較高，不宜大量食用；5.火鍋沾料，如沙茶醬、花生醬、芝麻醬，含油量較高，可先將上層油倒掉，且適量使用為原則。

四、如何增纖：1.青菜熱量少又可增加飽足感，可以多吃，炒菜用油宜限量；2.選用全穀雜糧取代白飯，如糙米、燕麥、大/小薏仁、紫米與地瓜等，份量仍須控制。

遺傳疾病的福音！精準的基因檢測



▲郭俊良總監(左)、黃信彰副院長

為減輕罕病家庭經濟負擔，扶輪社發揮愛心，特別捐贈本院遺傳疾病基因檢測分析儀器「核酸增幅放大反應系統」，由扶輪社地區總監郭俊良代表捐贈，黃信彰副院長、兒童醫學部宋文舉主任、遺傳諮詢中心牛道明主任共同受贈，期能提供代謝性疾病的患者及家族，經濟、快速、精準的基因檢測服務，減緩世代遺傳的影響，

有效提昇人口素質。

遺傳諮詢中心牛道明主任指出，除國人所熟知的先天代謝性疾病，如蠶豆症及甲狀腺疾病，其他棘手的先天代謝性疾病更高達4,000多種！種類繁多且確診不易，國內過去時常發生確診延誤的情況，許多患者因而錯失黃金治療時間。

例如「法布瑞氏症」患者尹小姐，自幼就有四肢疼痛的情況，她描述不論天冷或天熱，走路都猶如走針板般灼熱刺痛，四處求醫卻求助無門，被誤診為維生素B群營養不足，打了多年的營養針情況未有改善，之後又併發心臟肥大及心律不整的嚴重併發症，直到50多歲前來榮總經由基因遺傳檢驗才確診為罹患罕見的脂肪代謝障礙遺傳疾病「法布瑞氏症」，經由酵素治療才改善多年來的症狀，也透過家族族譜調查，確認家

族三代共6位皆罹病。

另一位患者董先生一直以來身體強壯，經常爬山鍛鍊，但最近在爬山的過程中，因心律不整突然休克昏迷，經醫護人員急救得宜才撿回一條性命，後因發現心臟肥大進行了縮心手術及瓣膜置換術，但始終不知道真正原因，直至臺北榮總經遺傳基因診斷後，才發現是心臟變異型法布瑞氏症，開始使用酵素治療，避免心臟造成不可逆的傷害。

除上述「法布瑞氏症」外，本院負責全國約三分之二之新生兒篩檢陽性個案之確診與治療工作，多年來致力於罕見疾病病患之診斷，並逐年建立完善的醫療照護，造福不少家庭。近年來，也吸引許多港、澳地區個案主動前來尋求醫療協助。(報導/公關組 吳建利)



▲牛道明主任

何劉連連女士捐贈 口腔治療椅10臺



▲(右起)：高壽延副院長、何劉連連女士、口腔醫學部雷文天主任、社工室陳寶民主任。

何劉連連女士為本院財團法人惠眾醫療救濟基金會董事，長期濟助就醫貧困的民眾，讓無力負擔醫療費用的病患，也能享有平等的醫療照顧。

平時就熱心公益的何媽媽，偶然機會得知口腔醫學部部分治療椅老舊，於是她發揮她無比的愛心，馬上允諾以個人名義捐贈本院口腔醫學部10臺牙科治療椅(共計新臺幣三百五十萬元整)，希望讓醫師能在更優質新穎的設備下，提昇醫療品質。(報導/公關組 吳建利)

106年臺北市免費 老人健康檢查 預約登記

本院今年分配名額1800名，900名衛生局網路及專線電話取號，900名在本院現場登記。

- 一、網路取號，請洽：(3/1-6)
電話諮詢專線：0800-031-889，07:00-19:00
網路取號網址：<http://aged.health.gov.tw>
- 二、本院現場登記：
 - 1.服務對象：
 - 設籍臺北市年滿65歲(民國41年12月31日前出生)以上長者。
 - 設籍臺北市年滿55歲(民國51年12月31日前出生)以上之原住民長者。
 - 2.預約地點：臺北榮總中正樓一樓大廳。
 - 3.預約時間：106年3月1日(星期三)上午7時至15時。
 - 4.攜帶證件：健保IC卡、國民身分證、原住民長者另需攜帶戶口名簿正本。
 - 5.諮詢電話02-2875-7460(家醫部)。

健檢項目共分A、B二套(如下表)，僅能擇一檢查，B套須相隔一年才可再選擇；如105年已做B套者，今年只能選擇A套。

A套	B套
• 胸腔X光檢查 • 心電圖檢查 • α-胎兒蛋白檢查 • 甲狀腺刺激素免疫分析	• 腹部超音波
各套檢查，均含下列項目(附早餐) • 尿液常規檢查 • 血液常規檢查 • 憂鬱症篩檢及認知功能評估 • 檢查結果保健諮詢及異常轉介 • 健康史、身體評估及糞便潛血免疫分析	

臺北榮總 228 和平紀念日連續假期 門診如下：

快
訊

- * 106年2月25日(星期六)上午門診照常。
- * 106年2月27、28日(星期一、二)上、下午門診照常，夜診及大我門診休診。
- * 急診全年無休。