

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
邱文

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7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(自助掛號)：02-2872-2151【12線】 / 服務時間：00:00-24:00 / 限預約2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

395 榮總人月刊
第33卷第11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4月

1. 本院通過 美國「人類研究受試者保護認證」
2. 跟上時代脈動的醫療導師 為全球化醫學大數據開啟一扇門
3. 骨盆腔器官脫垂手術之發展
4. 骨質疏鬆症
5. 紅斑性狼瘡如何產生？如何面對？
6. 糖尿病患者出國旅遊注意事項(二)
7. 子宮鏡即日手術的照護
8. 賀！向為平榮升主任秘書

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。

本院通過美國人類研究受試者保護認證協會 國際評鑑 “完全認證”



▲接受 AAHRPP 實地評鑑結束後張德明院長（前排左六）帶領同仁與兩位評鑑委員 Kathleen Lawry, M.S.S.A., C.I.P.（前排左七）及 Renee Doughman, Ph.D.（前排左八）合影。

人類研究受試者保護認證協會 (Association for the Accreditation of Human Research Protection Program, AAHRPP) 成立於 2001 年，總部設置於美國的華盛頓。AAHRPP 透過認證過程來強化機構內的臨床研究受試者保護計畫 (Human Research Protection Program,

代表了全球人類研究的最高標準，迄今全球已經有包括美國 NIH 在內的 238 家醫療研究機構獲得了 AAHRPP 認證。

為提昇本院臨床研究的品質，並與臨床研究國際標準接軌，在張德明院長全力的支持下，由本院受試者保護架構內的相關單位及人員積極準備各項送審資料，向

HRPP)，以協助機構促進高品質、有倫理的研究。作為非營利組織，AAHRPP 是以自發性、同儕教育的模式，來確保機構內的 HRPP 均達一定標準，以及對於受試者之完整保護。AAHRPP 認證

AAHRPP 申請認證。AAHRPP 的認證基準包括三大範圍，共 62 項細則。其重點為：(1)醫院管理臨床研究的整體架構，尤其是機構的利益衝突處理與迴避原則；(2)人體試驗委員會的運作與審查品質；(3)研究人員研究倫理的知能與落實執行。本院分別於 2016 年 3 月及 7 月提交第一及第二階段書面審查資料，並於 2016 年 12 月 8-9 日接受其第三階段實地訪查，面談相關人員 60 多位，及審查所有資料。同時，本院為使受試者保護相關作業更加完善，於 2016 年 7 月 1 日成立「臨床研究受試者保護中心」專責處理相關事宜。

AAHRPP 於 2017 年 3 月 24 日正式通知本院通過 AAHRPP 評鑑之最高標準“完全認證 (Full Accreditation)”。此認證為本院在推行人類研究受試者保護的新里程碑，也象徵本院的決心：未來在本院所進行人體臨床試驗都將符合最高國際認證標準的所有要求。

(報導 / 公關組 吳建利)

2017 輻射醫療處置國際演討會 International Symposium of Radiation Emergency Management



「2017 輻射醫療處置國際研討會」，15 日假臺北榮總舉行，會中邀請日本長崎大學多位教授發表專題演說，並由臺北榮總張德明院長及長崎大學片峰茂校長代表雙方簽署學術合作協議，希望藉由學術及人才的交流，協助建置國內完善的核災應變體系，提昇輻射防治及醫療處置的能力。(報導 / 公關組 吳建利)



1 H O H 醫新聞

跟上時代脈動的醫療導師 為全球化醫學大數據開啟一扇門

口述：勞工安全及環境保護室主任兼任放射線部超音波科主治醫師 周宜宏 / 整理：吳佩芬



從擔任總醫師開始，甫獲本院 105 年醫療教育奉獻獎的勞工安全及環境保護室主任、兼任放射線部超音波科主治醫師的周宜宏就投入醫療相關的大學之道，作育英才。周主任領導的醫療研究團隊在生技相關的超音波對比劑，以及乳房腫瘤的電腦輔助診斷、偵測等生技、資訊研究領域上，已有建樹。在全球大數據波瀾中，本院的生物數據資訊也擁有一片天。

「當醫師是因從事藥業的父親認為，醫師是個穩定的好職業；另一方面，自己也有興趣當醫師。」周宜宏主任說。學齡前住在（新北市）三峽祖師廟附近，當他看到殘障人士會心生憐憫，希望能多幫助這些身體有恙的陌生人。由於從小就喜歡畫圖，從小學到大學畫筆不斷，且都有獲獎、獲得肯定。因此，周主任選擇和醫學影像相關的放射線科，也獲得榮總師長們的鼓勵，尤其是于俊院長及張遵主任兩位老師，才繼續留在臺北榮總學習及服務。

醫學學習仍偏向傳統的師徒制，在醫學上習稱老師為導師（mentor），除

師徒關係密切外，還具有啟蒙導師、角色模範（role mode）的概念。若能很幸運地得到好老師的引導，導師會把年輕醫師啟發型塑、教導為接近孔子所說的「止於至善」的好醫師。

從陽明大學畢業的第一屆實習醫師，周宜宏主任就開始身負導師的重任。從 1980 年左右開始迄今，周主任投入醫學教育已 36 年，作育無數英才。印象深刻的第一屆學生，有專長乳癌的中國醫藥大學附設醫院外科部顧問王惠暢、國立陽明大學附設醫院院長羅世薰等人。

周宜宏主任表示，近 40 年來醫學生素質都非常好，但醫學生價值觀有很大的不同。過去的學生和老師間屬於父權式的直向溝通；現在醫學生比較有自主看法，會表達更多意見，更要求雙向溝通、討論的機會增加。因科學進步快速且社會背景不同，現代醫學生比較講求效率，但在競爭耐受力比較差一些。周主任常會碰到好的醫學生，但較少或感受到醫學生把醫療工作當成天職、使命的那份理想。

周宜宏主任坦承，現代醫學生比較有創造力。教學相長下，周主任的研究也以具有開創性的生技研發、大數據資訊為主。他的微汽泡超音波對比劑研究，主要是針對肝臟腫瘤診斷及治療，針對現行微

汽泡對比劑進行改良，企圖研發出不同成分及包覆物質的微汽泡對比劑，延長超音波對比劑在體內停留時間，強化顯影效果，讓原本只能觀察 3-5 分鐘的超音波影像畫面，延長到 20 分以上，找出組織內的微小病灶，及早發現並及早治療。

至於電腦輔助診斷（computer-aided diagnosis）及電腦輔助偵測（computer-aided detection），是周主任花了多年時間，彙集本院 20 年以上乳腺腫瘤就診病患影像資料，開發出電腦斷層電腦輔助診斷及電腦輔助偵測軟體程式，以類似機器人概念，利用電腦將龐雜的病患影響資料進行判讀及分類，區隔出是良性或惡性腫瘤，並期可印證的可能腫瘤的可能類型。這套軟體程式與臺灣大學資工系的張瑞峰教授合作，已獲得臺美專利。

周宜宏主任指出，目前本院放射線部已能使用類似功能，從神經網絡的概念，將慢慢會連接到大數據資料庫，並將有能力建構出臺灣本土性生物數據資訊。

對醫學生的期待，他提醒：「要有充分強度的人文素養、更好的創造力、更多元的世界觀。」他希望有更多的醫師能投入醫療政策中心及健保運作，和公衛體系人員進行整合式思考，達成雙贏結果。

2 承先啟後 醫心相傳——良醫訪談錄

臺北榮總樂活午茶營養講座

主題：「愛護小心肝，告別脂肪肝」
日期：106 年 5 月 17 日（星期三）14：00-16：00
地點：臺北榮總中正一樓營養部 營養講堂
主辦單位：臺北榮總營養部

說明：肝臟是沉默的器官，許多人罹患脂肪肝卻因無症狀而輕忽，您知道脂肪肝可能增加肝硬化、肝癌的風險嗎？臺北榮總特別安排了豐富又實用的課程，教您如何用正確的醫學及飲食觀念來告別脂肪肝。課程當日提供精心設計「護肝餐點」及食譜分享，歡迎踴躍報名參加！

【課程一】愛護小心肝-認識脂肪肝成因及治療

臺北榮總 胃腸肝膽科 霍德義醫師

【課程二】告別脂肪肝-飲食有妙招

臺北榮總 營養部 舒宜芳營養師

【下午茶】提供『護肝餐點』及食譜

臺北榮總 營養部 鄭竹芸營養師

報名費用：每人新臺幣 400 元(含講義、食譜及餐點)。

洽詢電話：(02) 2875-7472 (敬請事先報名，額滿為止)。

配合分級醫療健保部分負擔調整 自 106 年 4 月 15 日起開始

西醫門診基本部分負擔

層級別	經特約院所轉診	未經特約院所轉診
醫學中心	※170元	※420元
區域醫院	※100元	240元
地區醫院	50元	80元
基層診所	50元	50元

※經轉診至醫學中心、區域醫院，部分負擔調降40元，
※未經轉診至醫學中心，部分負擔調升60元。

貼心提醒：

- 生病時，先找附近的基層院所或家庭醫師就醫，若病情需要，醫師會協助您轉診至適當的院所及科別。
- 於轉診單有效期限內（90日），至建議之特約院所及科別就醫。
- 接受轉診院所會聯絡您或請您聯絡轉診櫃台安排就醫。
- 轉診治療後，尚需追蹤者，會規劃您回原院所或適當院所持續追蹤。

衛生福利部中央健康保險署
National Health Insurance Administration
Ministry of Health and Welfare

健保用心 全民安心

諮詢專線 0800-030-598
網址 <http://www.nhi.gov.tw>

骨盆腔器官脫垂手術之發展

婦女醫學部婦女泌尿研究員 張嘉珮



骨盆腔器官脫垂(pelvic organ prolapse, POP)，臨床上約有一半患者是無症狀；若出現症狀，患者可能會抱怨有下墜感、解尿困難、解便困難、有大便或小便解不乾淨的感覺或腰痠背痛等；嚴重者，可摸到或看到下體有突出物，這是膨出的陰道。因骨盆底肌肉群鬆弛，使得骨盆腔中器官包括膀胱、直腸或小腸隨著陰道脫出體外。

隨著主要鬆弛位置不同，分陰道前壁(膀胱)、陰道後壁(直腸)及陰道頂部脫垂(子宮脫垂)。雖大部分脫垂不需手術治療，根據研究婦女終其一生，可能接受手術矯正脫垂的機率為11%。

有那些婦女容易產生骨盆底疾患？年齡是最重要的危險因素。在20到39歲婦女有骨盆底疾患比率約10%，但80歲以

上的婦女則有近半數有骨盆底疾患；另一個重要危險因子是懷孕與生產，女性經10月懷胎，承受胎兒與羊水所帶來壓力，加上生產過程中造成的傷害都增加脫垂的風險。

早期只有自體組織修補(native tissue repair)或骨盆底韌帶固定(ligament fixation)，但研究指出這些修補方式復發率高，病患在2年後約有三成機率需接受二次脫垂手術。若病患為高齡無性生活者，也可為她施行陰道閉合術，即將陰道前後壁縫合，陰道將不存在，只剩左右細長通道可供剩下的陰道壁分泌物流出。在過去幾十年中，隨著微創手術普及和在骨盆重建手術中廣泛採用人工網膜，骨盆腔器官脫垂(POP)手術治療有顯著地進步。人工網膜執行快速，術後成功率高，脫垂復發率低。但使用人工網膜這種演變在2011年急劇轉向，美國食品和藥品管理局(USFDA)提出，人工網膜的安全性

需特別注意，可能產生嚴重後遺症。也因此有部分醫師選擇恥骨韌帶固定術，來治療嚴重的脫垂患者，但因恥骨韌帶固定術需大量縫合與線結，目前多偏愛以機器人手臂來施行。

機器人手臂恥骨韌帶固定術，雖以高科技方式解決醫師操作手術上限制，術後可能發生副作用亦是十分危險，如腸阻塞、恥骨發炎感染、神經傷害或網膜露出等。沒有一樣手術是完全沒有風險，患者身體狀況、脫垂嚴重度與醫師經驗技術影響最大，在經驗豐富的醫師純熟的技術下，手術成功率高，副作用低，患者可更安心。

張嘉珮醫師檔案：

現職：臺北榮總婦女醫學部婦女泌尿臨床研究員
學歷：1.高雄醫學大學醫學系畢業
2.美國北卡維克弗斯特浸信會醫院婦女泌尿科參訪學者
3.美國舊金山加州太平洋醫療中心婦產部參訪學者
專長：一般婦科、月經問題 內視鏡手術、尿失禁、脫垂手術更年期症候群、骨質疏鬆症、達文西手術
門診時間：
星期二下午婦產科第1診(診間代碼：18201)
星期三下午婦產科第8診(診間代碼：18208)

兒童與素食飲食

兒童醫學部醫師 羅宇成



素食的飲食方式在近年來越來越熱門。在過去發表的研究已證實，均衡的素食飲食，可提供成長發育中兒童及青少年足夠的營養。但素食飲食也不可避免會減少某些營養素的攝取。

一、熱量來源及生長發育：蔬食類食物的熱量含量較低，蛋奶素兒童的生長發育可維持正常；嚴格全素的兒童，可能出現熱量攝取不足。

二、蛋白質及必需胺基酸：多樣化植物性食物組合，可提供所有人體必須胺基酸。由於植物性蛋白質身體吸收效率較差，根據美國食物營養協會建議，兩歲前素食嬰兒應提高蛋白質攝取量至總熱量30-35%；2到6歲素食幼兒，蛋白質攝取量應佔總熱量20-30%；大於6歲兒童，蛋白質攝取量應佔總熱量15-20%。黃豆可提供接近動物性食物的高品質蛋白質，麥製品蛋白質身體吸收率只有約50%。其他可提供豐富

蛋白質食品，如扁豆、堅果、各種植物種子及植物油品。

三、礦物質：

1.鐵 - 由於大量纖維及植物中某些有機酸，可能會妨礙鐵吸收，全素兒童需鐵攝取量為一般兒童1.8倍，缺鐵可能會出現貧血症狀。在快速成長的兒童，鐵質補充可能是必要。

2.鋅 - 植物中某些有機酸會跟鋅結合，且在一般飲食者中有超過一半的鋅需隨著動物性蛋白中獲得。在蛋奶素食者，可在乳製品中獲得足夠的鋅。另外，豆類、堅果、發酵麵包及豆芽能促進鋅的吸收或本身含有較多鋅。

3.鈣 - 蛋奶素兒童通常不會有缺鈣問題。全素者中，鈣的攝取量常不足。可選擇額外添加鈣的豆漿、麥片、果汁及葉菜類。另外，低草酸植物可以有助於鈣的吸收，如白菜、甘藍等。

四、脂肪：素食飲食的油脂攝取通常較低。且蔬菜中的omega-3脂肪酸、DHA(docosahexaenoic acid)、EPA(eicosapentaenoic acid)含量很少；在針對全素成人研究，血液中的EPA及

DHA濃度均較一般人低。增加攝取亞麻子油、芥花油、核桃、豆製品，可能可增加亞麻酸(linolenic)攝取，亞麻酸可在身體內轉化成DHA跟EPA。值得注意的是，一般的成人素食者，建議1天攝取5ml亞麻子油或15ml芥花油。

五、維他命：1.維他命B12：哺乳中全素媽媽建議讓乳兒補充維他命B12；2.維他命D：一般存在於動物肝臟、魚油、蛋黃等食物中。嬰幼兒配方的奶粉目前都有額外添加維他命D；3.維他命A：雖植物中的維他命A含量不如動物性食物多，但富含胡蘿蔔素可在身體內轉換，故均衡素食飲食不常出現缺乏。

羅宇成醫師檔案：

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

快訊

106年5月27日至30日端午節連續假期，臺北榮總門診訊息如下：

- 一、5月27日(星期六)上午門診照常。
- 二、5月29日(星期一)上、下午門診照常，夜診及大我門診暫停。
- 三、5月30日(星期二)端午節休診。
- 四、急診全年無休。

骨質疏鬆症

內科部過敏免疫風濕科主治醫師 陳瑋昇

專題企劃：自體免疫

簡介類風濕



次發性骨鬆

類固醇佔最大宗

引發次發性骨質疏鬆藥物中，以類固醇所佔比率最高。類固醇是許多過敏、氣喘、類風濕關節炎和其他免疫過敏性疾患者的第一線藥物，需長期使用才能穩定控制疾病，預防惡化或復發。

然而，長期使用類固醇，除可能造成血壓上升、食慾增加、體態改變（中樞軀幹肥胖、水牛肩、月亮臉、水腫）、庫欣氏症候群、抵抗力下降、容易感染、胃痛、胃食道逆流等症狀；少數患者，可能有皮膚長粉刺、女性月經週期不正常等副作用。研究也發現：長期使用全身性類固醇，可能對骨骼系統造成骨質疏鬆，以及肌肉纖維萎縮無力導致骨折。

類固醇該用則用

但需加強「保骨防跌」保健

類固醇有副作用，最好不要用？當然不是。患者最好還是在醫師評估和建議下規律使用，千萬不要把自己當作醫師，感覺不舒服就加藥量，好一點就自行停藥。胡亂停藥可能讓原有疾病復發或惡化，日後需用更多的類固醇才能有效穩定病症。

類固醇該用時還是要用，若是長期使用，就必須比一般人更重視骨鬆和跌倒骨折問題。防治之道：建議將類固醇使用時機設定在早上，對生理機轉影響較小，副作用較低；採行高纖飲食原則，預防肥胖；適度補充維生素D和鈣質，預防骨質

疏鬆；營造乾淨、整齊、照明充足且有良好支撐物的安全居家環境，預防跌倒。

此外，養成定期做骨質密度檢查的習慣，特別是持續3個月、每天使用5毫克類固醇的長期用藥者，一旦骨密檢測值（T）小於-1，即為骨鬆，建議使用骨鬆藥物治療。一般人的骨密值在-2.5以下，才被歸為「骨質疏鬆症」，才需要使用骨鬆藥物。

骨鬆藥物種類多

長效型降低用藥不便性

目前臨床常用的骨鬆藥物有很多種，包括雙磷酸鹽、選擇性雌激素受體調節劑、RANKL 抑制劑、副甲狀腺素製劑等，作用機轉和適用對象各有不同，應由醫師依據病況建議使用。

不過，骨質疏鬆是個「無聲殺手」，患者常因對骨質流失「無感」，不覺得病況嚴重而忘記吃藥。醫界有個說法：「常常忘記吃藥，效果等於沒有治療」。因此建議患者，可與醫師討論治療方法，以降低服藥困難度。

陳瑋昇醫師檔案：

現職：1.台北榮總內科部過敏免疫風濕科主治醫師
2.國立陽明大學醫學系兼任講師

學歷：中山醫學大學醫學系畢業

專長：類風濕性關節炎、僵直性脊椎炎、紅斑性狼瘡、乾燥症、痛風、過敏症

門診時間：

星期一上午過敏免疫風濕科第15診

（診間代碼：02115）

星期三下午過敏免疫風濕科第18診

（診間代碼：12118）

星期五上午過敏免疫風濕科第14診

（診間代碼：02114）

星期六上午過敏免疫風濕科第14診

（雙週，診間代碼：02114）



「早上手指就僵掉了，怎麼辦？」、「關節最近腫腫的，一壓就痛，握拳也有困難，這要不要緊呢？」

很多人邁入中年，就會發現自己的關節不舒服，甚至發生紅腫熱痛的症狀，這到底是韌帶發炎、退化性關節炎、痛風，還是讓人聞聲色變的類風濕性關節炎呢？這些鑿別診斷當然需要專業醫師，在這裡我來為大家介紹其中最重要的類風濕性關節炎。

類風濕性關節炎是一種最常見的慢性發炎性自體免疫疾病，關節腔內增加發炎細胞是造成關節腫痛及骨頭侵蝕的主因。這疾病主要影響中年女性，但男性也不少見，也可以發生在幼童及老年人。

類風濕性關節炎發生的原因尚未完全被瞭解，一般認為和基因與後天環境有關。如果一等親有類風濕性關節炎，則得到類風濕性關節炎的機率是一般人的3倍。環境方面，抽菸、牙周病、腸道內的細菌等都有研究顯示有關。

病患在初期常會在早上有關節僵硬症狀，需熱敷或甩手才會漸漸改善。之後可能從單側的手關節疼痛開始，接下來會發現關節處又腫又熱，休息也不能得到改善。若不理它，就會連另一邊的手也會受到影響，最後有症狀的關節越變越多，且

突發性單邊眼睛紅腫、刺痛、畏光及視力模糊，通常為單側發作。急性前葡萄膜炎通常較會發生在HLA-B27陽性脊椎關節炎病患。此外，部分病患會合併腎臟、心臟、肺部或腸道侵犯。

僵直性脊椎炎病程是持續性反覆發生，必須充分地追蹤及治療：

一、非藥物治療：持續地運動對僵直性脊椎炎病患是非常重要的，可以減輕僵硬感，維持脊椎活動範圍及增進生活品質。運動種類以能活動關節運動為宜，如柔軟體操、游泳、地板運動、瑜珈等；劇

僵直性脊椎炎

內科部過敏免疫風濕科主治醫師 廖顯宗



僵直性脊椎炎為一種自體免疫系統異常造成的慢性發炎性脊椎關節炎，主要特色是發炎性背痛、周邊關節炎及肌腱韌帶附著點病變。好發於年輕男性（20-40歲），男女比例約3-5：1。與人類白血球組織抗原B27型（HLA-B27）有強烈關聯性。病患表現症狀為晨間起床

後，脊椎有僵硬感及活動範圍受限，通常持續時間會大於1個小時；長時間休息不動時，會使症狀更加嚴重。部分病患會發生周邊關節炎，尤其是下肢關節，如膝、踝等關節。此外，肌腱附著點病變是脊椎關節炎病患很常見症狀，好發部位為腳後跟和足底，症狀是局部的紅腫疼痛，影響到病患行走，病患也可能會有關節外症狀。約30%僵直性脊椎炎病患，會合併發生急性前葡萄膜炎或虹彩炎，典型症狀為

濕性關節炎

內科部過敏免疫風濕科主治醫師 陳明翰

呈對稱趨勢，如肩關節、手肘、髖關節、膝蓋、足踝、足趾等。所以，類風濕性關節炎在晚期會對稱性地侵犯多個關節；嚴重發炎會造成腫痛不堪，會使關節變形而失去功能，病患可能會失去工作；在末期，連日常生活都需要別人打理。

近年來醫學進步，除傳統口服類固醇、免疫調節劑外，有許多先進療法已上市，如生物製劑，這些藥物效果勝過以往傳統藥物，能幫助難治性的患者，讓病狀減緩，進而減少類固醇的使用量，甚至終止發炎反應，保護關節不致變形，維持良好生活與工作的能力，實是病友們的一大福音。

如果讀者的親朋好友有類似的症狀，應儘快到過敏免疫風濕科門診求診，以期能早期正確診斷，把握治療的黃金時間，畢竟關節變形是不可逆的，越早接受專業治療越能預防失能，以免遺憾終生！

陳明翰醫師檔案：

現職：1. 臺北榮總內科部過敏免疫風濕科主治醫師
2. 國立陽明大學醫學系助理教授

學歷：1. 中國醫藥大學醫學系畢業
2. 日本東京大學研究所醫學系內科學博士

專長：類風濕性關節炎、僵直性脊椎炎、異位性皮膚炎、乾燥症、紅斑性狼瘡、痛風

門診時間：

星期三下午過敏免疫風濕科第15診（診間代碼：12115）

星期五上午過敏免疫風濕科第16診（診間代碼：02116）

紅斑性狼瘡如何產生？ 如何面對？

談紅斑性狼瘡的環境因素及自我照顧方向

內科部過敏免疫風濕科主治醫師 賴建志



系統性紅斑性狼瘡是一種好發於年輕女性的慢性自體免疫疾病，症狀多變、病因複雜。疾病的產生係遺傳基因與環境因素之交互作用，如紫外光照射、EB病毒感染、吸菸、維生素D不足、食用苜蓿芽等富含刀豆胺基酸（L-canavanine）食物、特定藥物及矽暴露，都是較常見因素。本文將探討造成系統性紅斑性狼瘡的各種環境因素，提供病友及家屬自我照顧方向，一起努力減輕疾病對生活影響。

紫外光照射會導致皮膚老化，讓細胞遺傳物質（DNA）斷裂異常，間接使發炎物質增加，後產生系統性紅斑性狼瘡。醫師診斷與紅斑性狼瘡的體質有明確因果關係，應避免直接暴露紫外光。

EB病毒首次感染後，造成感染性單核球增多症，產生各種血球下降、淋巴與肝脾腫大及發燒等症狀，與系統性紅斑性狼瘡極為類似。正常情況下，人體免疫反應產生抗體，能幫助殺死病毒，但有些人因免疫失調的關係，會產生攻擊自己的抗體，產生紅斑性狼瘡。相較於未感染者，感染EB病毒的人，產生紅斑性狼瘡的風險為1.4至4.5倍。

香菸富含氧化自由基及促進發炎的化學物質，也與紅斑性狼瘡患者產生慢性圓盤紅斑及光敏感症狀有關。具有某些基因變異的人接觸到香菸後，因代謝途徑不同，造成更高致病風險，顯示環境刺

激與基因彼此交互作用。相較於未吸菸者，吸菸者產生系統性紅斑性狼瘡的風險為1.5至1.8倍。

維生素D的缺乏與骨質疏鬆症有關，也和紅斑性狼瘡的疾病活性有關。皮膚受陽光照射後可產生維生素D，但由於紅斑性狼瘡患者不宜直接暴曬陽光，應考慮從食物攝取足量維生素D，使免疫失調的情況能逐漸改善。

矽暴露來源是吸入顆粒狀矽，常見於噴砂、大理石切割、泥作、磚瓦鋪設等工作；或在富含矽的土壤從事農業工作。相較於未暴露者，矽暴露者產生系統性紅斑性狼瘡的風險為1.6倍。

最後，要鼓勵病友多從事有氧運動及低糖飲食，除能幫助減輕疲勞、增強抵抗力，長期而言對心血管有益；從天然食物攝取多元不飽和脂肪酸，有助減輕血小板不足的問題；避免苜蓿芽及過度加工的食物，是維持免疫平衡通往健康之門必經之路。

賴建志醫師檔案：

現職：1. 臺北榮總內科部過敏免疫風濕科主治醫師
2. 國立陽明大學醫學系講師

學歷：國立陽明大學醫學系畢業

專長：骨骼肌肉超音波檢查及介入性治療、風濕免疫疾病、骨質疏鬆症、過敏疾病

門診時間：

星期一下午過敏免疫風濕科第7診

（診間代碼：12107）

星期三、星期五上午過敏免疫風濕科第3診

（診間代碼：02103）

星期六上午過敏免疫風濕科第10診

（單週，診間代碼：02110）

廖顯宗醫師檔案：

現職：1. 臺北榮總內科部過敏免疫風濕科主治醫師
2. 國立陽明大學部定助理教授

3. 臺北醫學大學內科學科助理教授

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碩士

3. 臺北醫學大學臨床醫學研究所博士候選人

專長：風濕疾病學、免疫學、內科學、骨免疫學

門診時間：

星期一下午過敏免疫風濕科第18診

（診間代碼：12118）

星期三上午過敏免疫風濕科第15診

（雙週，診間代碼：02115）

星期四上午過敏免疫風濕科第3診

（診間代碼：02103）

星期五上午過敏免疫風濕科第18診

（診間代碼：02118）

烈碰撞運動，如拳擊、籃球等則應避免。同時維持正確姿勢也很重要，應避免長時間維持一個姿勢不動如久坐；多做伸展運動的運動，能夠減緩僵硬感，且預防脊椎變形。病患睡姿宜平或稍微趴睡、床板宜硬、枕頭宜低，讓脊椎保持伸展狀態。

二、藥物治療：包含使用非類固醇性消炎止痛藥及免疫調節劑（如sulfasalazine，其對於周邊關節炎症狀治療效果較佳）。新一代的消炎止痛藥，對腸胃道副作用為輕，較可長期性使用。至於不易控制的肌腱附著點發炎或周邊關節炎，

可考慮使用局部類固醇注射。急性前葡萄膜炎，應由眼科醫師評估後使用眼滴劑治療。過去這幾年來僵直性脊椎炎的治療有相當進步，特別是各種生物製劑相繼問市，尤其是抗腫瘤壞死因子製劑的應用。這些藥物能夠中和、對抗腫瘤壞死因子，降低關節發炎及快速地改善病患症狀，是治療上一項很重要進步。然而對脊椎已嚴重變形、駝背病患，可考慮手術改善關節功能及矯正姿勢。若髖關節破壞者或沾粘導致行動困難者，亦可做髖關節置換術，以恢復關節功能，並能減緩頑固疼痛。

醫師小叮嚀- 糖尿病患者出國旅遊注意事項(二)

內科部內分泌新陳代謝科
主治醫師 胡啟民

問：我可不可以去張家界、新疆或西藏玩？

答：近年來有許多患者會選擇去風景優美但路途遙遠、荒僻的地點旅遊，像是中國的張家界、新疆或西藏，這些地方共同點是天氣可能寒冷、交通可能不便。有些景點車子無法抵達，要走路走很久，旅遊者需有足夠體力來應付。像青康藏高原旅遊，還要小心空氣稀薄與高山症。因此糖尿病患者出門一定要有所計畫與準備，更重要是了解自己身體狀況，不可逞強；去高海拔、空氣稀薄的西藏地區，別忘了購買旅行用的氧氣瓶；行程中需爬高山或走遠路時，要評估自己體力，真的走不動就停下來休息，或乾脆在一個定點等候旅伴回來，不要勉強自己。旅途中最好穿著自己習慣穿的舒適運動鞋，並穿上保暖襪子，通常新鞋會比舊鞋來得好，原因是舊鞋磨損的狀態可能導致行走時的不適。建議旅行前購買一雙新鞋，並先穿1-2週，以免咬腳。糖尿病患者周邊神經較不敏感，有時走路走久了，腳磨破皮受傷自己都不

知道，需時時提醒自己檢查腳部是否有磨損、受傷。每天回到旅館後記得用溫水洗腳、泡脚，並仔細檢查自己腳部。

此外，也需注意旅遊當地的天氣變

* 醫師小叮嚀- 足部照護注意事項

1. 穿著舒適、不過緊的襪子，材質以棉質、厚軟為主。
2. 鞋子需柔軟合腳。
3. 穿鞋前檢查有無異物，如小石子、尖銳物品等。
4. 不要赤腳走路，以免受傷。
5. 足部若有雞眼要小心照護，不要用刀削除。
6. 避免盤足而坐，促進下肢血液循環。
7. 不要將腳直接放在暖氣或火爐邊，以免燙傷，用溫水洗腳。
8. 乾燥處用乳液按摩。
9. 每晚睡前檢查雙足，觀察有沒有乾裂、起水泡、紅腫或割燙傷。

化，氣溫太熱時，人體吸收胰島素較快，容易發生低血糖或脫水現象；而天氣太冷又要小心凍傷的發生，建議患者準備口罩保暖。如果有吃降血脂藥物如史他汀類（statins），由於藥物會造成光敏感現象，在陽光炙熱的地區旅遊時，也要記得做好防曬措施。

飲食上糖尿病患者也要比一般人更加留意，最好不要隨便吃生冷食物或路邊攤，以免吃到不新鮮的食物而腹瀉不止；同時也要注意熱量攝取，旅行團常會安排豐盛的桌菜，菜色豐富又重口味，患者必須自行擲節，千萬不要因為出門旅遊，就忘了飲食原則而暴飲暴食，一旦回到家後可能後患無窮。

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：星期一至、二、四上午內分泌新陳代謝科第3診
(診間代碼：00603)

淺談區域麻醉

麻醉部主治醫師 許齡之



我們最常聽見的麻醉方式就是全身麻醉和半身麻醉，究竟什麼是區域麻醉呢？

有別於全身麻醉，區域麻醉是另一個類別的麻醉方式。半身麻

醉、硬脊膜外麻醉、周邊神經阻斷術都屬於區域麻醉的範疇。臨床上絕大多區域麻醉施行於手術期間，部分可以延伸至手術後做術後止痛。其可應用的臨床範圍常見的有：骨科、血管外科、胸腔、大腸直腸外科、產科、泌尿外科及創傷外科手術等。施行區域麻醉有什麼優點呢？如下列所述：

一、減少手術出血量：在膝關節或髖關節置換手術中，相較於全身麻醉，若選擇半身麻醉或硬脊膜外麻醉，較不會有起伏的血壓，因此大約可以減少30%的出血量。

二、減少深層靜脈栓塞的發生機率：區域麻醉有血管擴張的效果，改善腿部血流，因此減少靜脈栓塞風險。

三、減少一些可能發生於全身麻醉風險與併發症：如插管後喉嚨疼痛、術後噁心嘔吐、暫時性的意識狀態或認知功能改變等。

四、增加病患參與手術的機會：區域麻醉提供病患清醒的狀態，可讓病患觀看手術螢幕，同步參與手術。

五、改善疼痛控制：不同的區域麻醉方式，可以提供病患手術後，數小時至數天的有效止痛；同時減少靜脈給予止痛藥物的副作用，如嗜睡或呼吸抑制。有效的疼痛控制，能夠讓病患有更好的復健狀況和身體功能恢復，進而減少病患所需住院治療的天數。

當然任何麻醉施行都有其風險，區域麻醉風險與併發症，包含暫時性低血壓或尿液滯留、區域麻醉施行部位血腫、神

經傷害、感染、皮膚搔癢、噁心、頭痛、少見局部麻藥所造成全身毒性的風險等。因此，並不是每個病患都適合。常見不適合原因，包括病患不同意、對局部麻藥過敏、凝血功能異常、區域麻醉欲施打的皮膚部位有感染、顱內壓增高、嚴重的低血壓（如大出血或嚴重敗血症）、嚴重狹窄性瓣膜疾病、患有神經相關疾病等。

因此在手術前，進行完整術前麻醉評估與諮詢，是非常重要的，也是手術病患的責任與權利。麻醉醫師會根據病患狀況及手術方式與需求，決定較適合病患的麻醉方式，並在術前與病患做充分溝通及解釋。

許齡之醫師檔案：

現職：臺北榮總麻醉部心臟麻醉科主治醫師
學歷：國立陽明大學醫學系畢業
專長：一般麻醉、心臟外科麻醉

子宮鏡即日手術的照護

婦科手術室副護理長 羅佩芬



子宮鏡是子宮腔內視鏡的簡稱，是診斷與治療子宮病變的利器，為一支直徑 0.5 - 0.7 公分的細長光學鏡頭(圖 1)，分軟式及硬式兩種，適用於即日手術者多為軟式子宮鏡。

婦女行子宮鏡手術最佳時機為月經結束後 1 週內，適應症包括：子宮異常出血、子宮腔內腫瘤，(如瘰肉、肌瘤)、子宮腔內粘黏、避孕器或異物移除及不孕症等。病患在手術前須禁食 6 - 8 小時，並以靜脈注射全身麻醉方式進行手術。醫師會將子宮鏡鏡頭經由陰道及子宮頸口伸入子宮腔內，並藉由輸液如 10% 葡萄糖溶液、生理食鹽水溶液等將子宮腔撐開。醫師可透過鏡頭瞭解子宮腔內狀況，協助診斷及治療，或同時進行子宮內膜刮搔術或瘰肉切除等手術。手術結束，病患會在恢復室觀察 1 至 2 小時，由護理師監測生命徵象，檢查陰道是否有異常出血或分泌物等情況，待病情穩定後即可返家。

返家自我照護事項包括：1. 手術後陰道會有少量液體流出或少量出血和下腹部酸脹感，需定時更換清潔棉墊；2. 因術中麻醉的關係，檢查/治療後 24 小時內應避免如開車、騎車等需專注精神之行為；3. 若沒有噁心、嘔吐情形，可先試喝少量水，若無不適再採漸進式飲食；4. 避免食用含酒精及蛋、豆、奶、地瓜等容易產氣之食物；5. 依醫師囑咐按時服用手術後藥物；6. 若有發燒、嚴重腹痛、分泌物呈黃綠色或有異味、陰道出血持續 1 週以上、陰道出血量多於經期出血情形，需立即返院就診。

婦女若有經血問題的困擾，應及早詢問婦產科醫師，瞭解子宮鏡檢查目的、流程及照護，有助解決惱人問題，迎向健康人生。



▲軟式子宮鏡

財團法人 惠眾醫療救濟基金會

105 年 9 月份捐款芳名錄

中菱股份有限公司 500,000 元；魏佑珊 200,000 元；喬觀潔、邱潔芳、劉梅音、蔡錫各 50,000 元；吉利玻璃行、林辰遠、黃日鏡洪銀國洪文泰等、陳學琳各 20,000 元；吳錫泉 16,000 元；臺北內湖碧霞宮、金淼、張筑甄、詹進益、蔡國全各 10,000 元；無名氏 9,500 元；合作金庫 9,410 元；廖曼娜許岑羽廖祐辰許智超等 8,000 元；無名氏 7,780 元；陳冠亨 6,600 元；停車場 6,580 元；常利飛黃瑞清黃士庭黃俞綸等、莊寶龍、陳明德全家、新北市擎天協會各 5,000 元；吳賴裕 4,500 元；袁育銓陳秀枝等 4,000 元；王黃月麗等 7 名 3,500 元；主知名 3,220 元；林義祥、郭泉軫、黃淑麗各 3,000 元；陳連招、無名氏各 2,000 元；莊淑嫻 葉于慈各 1,500 元；無名氏 1,100 元；方俊雄、王士誠王儷蕙王宛筠黃煥等、佛因師父、吳易凡吳易薇時素秋等、吳添福吳陳美雲等、李小環、李怡潔、李欣珉、李勁、李惠齡高啟哲高筠絜高志聖等、林世偉、林育永、林楊金鳳、邱慶宗、邱寶愛、郎明寬、員工消費合作社、徐雷、張秀梅、張政彥、張素姬、許貴雄、許憲煌、陳萱潔陳奕秀等、雷嘉偉、廖勇廖振祺廖林秀霞等、趙國丞、劉詩儒、蔣家綺、鄭詩璇鄭羽桐鄭淳陽吳嘉莉等各 1,000 元；俞寶妮 800 元；溫瑞鵬 650 元；王阿雄、王智偉、古蕙珠、周恬予、黃桂蘭、蔡霏柔、謝昀恩各 600 元；尤姿樺、方玉川、王麗玲、朱迪、吳玉梅、李明亮、林孟璇、邱宜溱、洪秀蕙、莊天財、許吳金玉、許清愈、連宏昌、陳玉美 + 女兒、陳明女、陳麒文、陳寶英、楊令福、葉賴月鳳、黎煥章、簡序和各 500 元；羅旭豐 450 元；楊閱心 350 元；朱孝篤、阮慶華、林以婕、林榮鏞、高世杰、康興邦、陳怡蓉、陳怡璇、陳怡靜、陳林珠、曾昭娣、楊博翔、葉維廉、蔡良宗蔡良和邱秀敏等、鄭羽珺、鄭雅惠、駐警隊各 300 元；黃瑞寶 250 元；吳王淑品、吳陳水雲、吳蓮珠、李欣美、沈玉葉、周玲玲、林家瑜、張婕、張靜莉、陳許冬菜、陳勝三、陳凝香、曾仁健、曾雅君、曾雅玟、曾靖棋、黃素盈、楊秋雲、劉蕭鸞、蕭世光、鍾佩玲、鍾明鎔、鍾昱璟各 200 元；許瑋鏘 177 元；吳秀鴻、李美惠、廖慧穎各 100 元；臺北榮民總醫院員工愛心百元捐款 55,500 元，捐款總計 1259,067 元。

7 護師齊把關 全民保健康

疾病 Q&A

問：健檢時發現膽囊有瘰肉，會變成惡性嗎？

答：膽囊瘰肉在大部分的情況下屬良性病變，由膽囊內壁的黏膜層增生或膽囊內膽固醇物質堆積形成。通常是在做超音波檢查時發現，發生率約一般人口 3 - 5%。臨床大多數不會造成任何不適症狀；少數情況下會有膽結石相伴產生，由膽結石造成腹痛或膽囊急性發炎等症狀。

良性膽囊瘰肉一般都是體積比較小的瘰肉，這時每半年或 1 年定期超音追蹤即可。如果瘰肉不斷增大，甚至大小超過 1 公分以上，惡性病變機會就大為增加，這時就必須考慮外科手術將整個膽囊切除。

外科部一般外科主治醫師 雷浩然答覆

雷浩然醫師檔案：

現職：1. 臺北榮總外科部一般外科主治醫師
2. 國立陽明大學兼任講師
學歷：1. 臺北醫學大學醫學系畢業
2. 法國巴黎腹腔鏡手術中心 Institut Mutualiste Montsouris 臨床研究員
3. 法國巴黎肝膽及移植中心 Hpital Paul Brousse - Centre Hpato-Biliaire 臨床研究員
專長：腹腔鏡肝膽手術、達文西肝膽手術、肝膽癌症外科治療、消化外科手術、腹腔鏡肝膽手術

門診時間：

星期一上午一般外科第 11 診 (診間代碼：05911)
星期二下午一般外科第 11 診 (診間代碼：15911)
星期五下午一般外科第 14 診 (診間代碼：15914)

醫療生力軍



黃子豪醫師檔案：

現職：臺北榮總泌尿部主治醫師
學歷：國立陽明大學醫學系畢業
專長：一般泌尿科、泌尿系統腹腔鏡手術
門診時間：
星期六上午泌尿外科第 17 診 (診間代碼：03917)

賀！向為平 榮升主任秘書



向主任秘書為平，陸軍官校74年班土木系畢業、元智大學醫療管理碩士，曾赴新加坡南洋理工大學研習提昇公務管理及國際競爭力、國立政治大學法律課程進修等，學養俱佳、歷練完整。歷任組員、輔導員、專員、組長、主任等職務，新職於106年3月24日生效。

101年率領補給室獲得「行政院國有財產活化運用成效」第一名的殊榮，並且完成新建第三門診大樓用地取得，化解土地糾結難題，使得工程部門能夠順利規劃及施工。

任內精進採購制度與流程，大幅提昇醫材利潤，並且規劃建置了「年度預算節餘款資訊系統」、「醫材瑕疵品管理系統」及「電子化開決標系統」，有效提昇作業效能。

(報導/公關組 吳建利)

賀！邱方遙 榮升身障重建中心主任



本院身障重建中心主任職務，由骨科部兒童骨科主任邱方遙升任，自106年3月23日生效。

邱主任係臺灣大學醫學系畢業，歷任本院住院醫師、主治醫師、醫務科主任等職務，97年取得教授資格。服務本院期間曾派赴法國及加拿大進修人工關節置換及骨折創傷等專科醫療技術。

在骨科部服務期間，創新「人工關節置換及骨盆髖關節骨折」手術治療的方法，並發表相關SCI論文85篇。曾經擔任臺灣骨科英索學會理事長多年，舉辦多次國際人工關節學術研討會及相關教育訓練，致力於促進國內骨科醫師和護理師學術交流及教育訓練，提昇國內人工關節學術及研究水準。邱主任，以其豐富學養、完整的歷練及任職期間優異之表現，獲得各級長官肯定。

(報導/公關組 吳建利)

醫療生力軍 - 新進主治醫師



吳元宏醫師檔案：

現職：1.臺北榮總腫瘤醫學部主治醫師

2.國立陽明大學醫學系講師

學歷：1.國立臺灣大學醫學系畢業

2.國立臺灣大學資訊工程學系畢業

3.國立臺灣大學物理學系畢業

4.美國馬里蘭大學巴爾的摩分校電機工程學碩士

5.美國俄亥俄州立大學癌症醫院見習

專長：成人腦瘤、頭頸癌、肺癌、肝癌、胃癌、胰臟癌、皮膚癌團隊成員、立體定位身體放射治療(SBRT,SABR)

門診時間：

星期四上午放射腫瘤科第10診(診間代碼：04210)

星期四下午放射腫瘤科第10診(診間代碼：14210)



李政源醫師檔案：

現職：臺北榮總皮膚部主治醫師

學歷：1.國立陽明大學醫學系畢業

2.國立臺灣大學臨床醫學碩士

專長：一般皮膚病、色素疾患、青春痘、皮膚感染症、乾癬、掉髮、濕疹、過敏性皮膚病、醫學美容、皮膚外科、雷射手術、果酸換膚、美容諮詢

門診時間：

星期三上午皮膚科第5診(診間代碼：00805)

星期五上午皮膚科第11診(診間代碼：00811)

學成歸隊

	姓名	范玉華
	單位/職稱	泌尿部主治醫師
	進修地點	英國倫敦大奧蒙德街兒童醫院
	進修內容	小兒泌尿疾病及診斷

	姓名	辛怡芳
	單位/職稱	內視鏡診斷暨治療中心主治醫師
	進修地點	西達斯西奈山醫學中心
	進修內容	肝臟疾病及相關分子機轉
	門診時間	星期二胃腸肝膽科上午第17診(診間代碼：00417)

iTaiwan 無線上網躍升計畫



重要公共區域及大眾運輸場所輕鬆無線上網
免費？當然！

高鐵全線4G及WiFi無線上網
(106年7月世大運前開通)



國內郵政特准掛號認爲新聞紙類
板橋郵局 板橋字第...
一副總編輯 王麗
一執行編輯 魏子鈞
一編輯 王苑貞、王岡陵、王嘉琪、江起陸、吳承學、李福儒、林邑聰、邱柏齊、黃東富、黃建勝、黃安君、陳柏霖、陳明翰、張世霖、張豫立、許茗鈞、楊佳鳳、劉瑞瑤、蔡慧思、歐朔銘、賴彥君、魏子鈞、蘇角、朱允
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27日內、額滿為止。
※電腦網路：http://www.gov.hk/hpe.gov.tw/ 服務時間：00:00-24:00/限預約27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。