

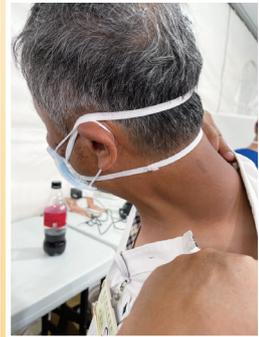


榮總人

Taipei Veterans General Hospital Bulletin

457

111年6月號



北榮與民同心戰疫

自由廣場「車來速」防疫急門診，5月17日開設至6月8日結束，23天來，無論暴雨驕陽、節慶假日，本院以最激昂的士氣與熱忱，總共服務26200位民眾。陳威明院長感謝全體同仁，本著醫療工作者濟世救人天職，無私無我的犧牲付出，圓滿完成中正紀念堂採檢及兒童疫苗接種二大任務，再創光榮歷史新頁。





榮總人月刊社組織

發行人：陳威明

社長：高壽延

副社長：向為平

總編輯：許淑霞

副總編輯：

王嚴鋒 陳寶民 吳建利

執行編輯：

魏子鈞 齊珍慈 曾靖紘

編輯委員：

王復德 王馥庭 朱豐沅

江怡雯 何沁沁 巫炳峰

吳采虹 吳姿瑩 吳飛逸

吳禕闈 吳潔曦 杜培基

林庭安 林釀呈 林希賢

林可瀚 胡力予 胡瑜峰

馬聖翔 黃君睿 黃建勝

張天恩 張家銘 張瑞文

曹彥博 莊天佑 陳昭憲

陳振翰 游偉光 舒宜芳

楊博欽 楊舜欽 廖文傑

廖文輝 齊珍慈 鄭厚軒

蔡昕霖 蔡佩君 鄭丁靚

賴姿妤 戴玲真 簡聖軒

藍耿欣 關尚勇 顧明軒

攝影：

編輯助理：朱坤臨

行政助理：王治雁

印刷：承印實業(股)公司

新北市中和區中正路988巷15號

電話：02-22227689

目錄 Contents

要聞 風向球

總統視察北榮 感謝醫護同仁辛苦防疫 2

洪萬傳基金會疫情送暖 捐贈萬份快篩劑 3

馮世寬主委致贈工作慰問金100萬元 慰勉同仁防疫辛勞 4

自由廣場「車來速」防疫急門診 23天共服務26200人 5

中正紀念堂兒童疫苗接種階段任務完成 守護孩童健康 8

本院與國家太空中心簽署合作備忘錄 9

台達電愛心捐贈 確保醫護與病人安全 10

本院與門諾醫院簽署合作意向書 共同守護花東民眾健康 11

HOT 醫新聞

婦兒團隊齊心 染疫母順利產子 12

數位化神助攻 口腔重建更精準 13

承先 啟後、醫心相傳

心房顫動電燒手術 打造XR沉浸式互動新體驗-

專訪教學部主任楊盈盈教授 15



願景／全民就醫首選醫院，國際一流醫學中心

醫療 大百科-血液透析醫療新進展

以Biofeedback控制系統 穩定透析中血壓變化 18
論析運動強度於慢性腎臟病之過與不及 20
腎臟移植治療最新進展 22
腹膜透析最新進展：經皮植管結合雲端醫療 24

營養 專欄

食得健康 遠離結石危機 27

財團 法人惠眾醫療救濟基金會捐款芳名錄

111年4月份捐款芳名錄 28

總統視察北榮 感謝醫護同仁辛苦防疫



蔡英文總統於5月24日在退輔會主委馮世寬、黃珊珊副市長等人陪同下，視察臺北榮總的各項防疫措施，總統對於北榮醫護在防疫期間的辛勞，表達高度的讚許與肯定；尤其在本身醫療業務量能已經很緊繃的狀況下，還抽出人力、配合政府，設置中正紀念堂「車來速」急門診篩檢站，擴大PCR採檢量能，紓解各醫院急診壓力，並且承接加強型防疫旅館、設立兒童專責急門診綠色通道、婦幼親子看診區等便民措施，看到醫學中心與基層診所，展現醫療合作的優良典範，企業與民間贊助慰問物資，大家不分彼此，互相支援，總統表

示，在國人團結一致下，有信心可以戰勝病毒。

陳威明院長報告中正紀念堂「車來速」急門診篩檢站，自5月17日啟用後，服務量每天都遠超過預約數，篩檢數相當穩定，每天接近1,800人，在北北基桃設立的九個戶外大型篩檢站中，自由廣場採檢人數最多。

陳院長強調，本次的大規模採檢任務會有這麼高的效率和滿意度，是臺北榮總這兩年不斷的演練及超前部署的結果。從去年的京元電子大規模採檢、臺北三大市場採檢、中正紀念堂疫苗施打，到今年北榮萬人施打疫苗等，累積

經驗，讓動線規劃可以盡量做到流暢完美，中正紀念堂現場每天井然有序，看到民眾離開的時候主動搖下車窗豎起大拇指，稱讚、感謝醫護人員，溫暖醫護同仁的心，令人感到安慰！直覺汗水沒白流，辛苦有代價。

陳院長表示，臺北榮總院區內還有孝威館、急診室、員工、出國及入院前篩檢等五個採檢站，工作負擔可謂相當

吃重。雖然辛苦，同仁仍然自願投入第一線，以參加任務為榮，希望幫國家社會盡一份心力！

陳院長也代表臺北榮總及七家分院一萬多名員工，感謝總統在百忙之中仍親自為第一線醫療同仁加油打氣。

(報導/公關組 曾靖紜)



洪萬傳基金會疫情送暖 捐贈萬份快篩劑

抗疫急先鋒也是防疫最後一道防線，感謝洪萬傳慈善基金會暖心善舉，相信只要全民一心，必能抗疫成功。

洪士琪董事長說明，「洪萬傳慈善基金會」是父親洪文棟先生，為紀念爺爺洪萬傳先生，以公益慈善為目的所創辦。父親洪文棟在臺北榮總擔任醫師超過20年，以身為榮總人為榮，不論是從醫或從政，終生都以投入公益為職志。在此防疫重要時刻，他秉持父親一貫濟世救人的態度與精神，捐贈快篩試劑，希望為防疫盡一份心力，為醫護人員加油打氣，與全民攜手共同抗疫。

(報導/公關組 彭桂珍)

近日COVID-19 疫情嚴峻，確診人數持續攀升，國人對於快篩劑需求大增，特別是醫療院所。財團法人台北市洪萬傳慈善基金會於5月20日捐贈本院1萬劑快篩試劑，由洪士琪董事長代表捐贈，陳威明院長代表本院受贈。

陳威明院長表示，臺北榮總積極配合國家防疫，守護全民健康，無論大規模採檢、接種疫苗、開設專責病房等等，哪裏有需要，北榮就在哪裏，是

馮世寬主委致贈工作慰問金100萬元 慰勉同仁防疫辛勞



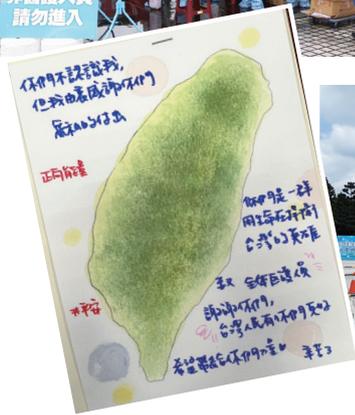
國軍退除役官兵輔導會馮世寬主任委員於5月31日上午蒞臨本院視察，慰勉全體同仁辛勞，並致贈防疫工作慰問金一百萬元，由陳威明院長代表接受。馮主任委員表示，臺北榮總就是防疫的護國神山，感謝北榮以無私無我、犧牲奉獻的精神，為全民防疫挺身而出，也獲得全國民眾一致肯定與好評。

陳威明院長感謝馮主任委員及國人的肯定。陳院長表示，防疫期間，臺北榮總配合政府政策，首先於中正紀念堂設置「車來速」防疫急門診篩檢站，

擴大PCR採檢量能，紓解各醫院急診壓力；並承接加強型防疫旅館、設立兒童專責急門診綠色通道、婦幼親子看診區等便民措施；5月28日起防疫急門診提供開立抗病毒藥物服務。5月31日上午「車來速」急門診篩檢站採檢人數正式突破2萬人，6月1日，再設立5至11歲BNT兒童疫苗接種站，北榮全體同仁上下一心，盡全力完成國家交付的任務，守護全民的健康。

（報導 / 公關組 曾靖紘）

自由廣場「車來速」防疫急門診 23天共服務26200人



自由廣場「車來速」防疫急門診，5月17日開設至6月8日結束，23天共動員醫、護、檢、藥、行政等同仁2,750人次，包括現場1,600人次，院內1,150人次，共服務25,500位民眾（包含未採檢

民眾）。其中採檢陽性率90%，18,000人次（70%）領症狀緩解藥品。另外，自5月28日起，抗病毒門診共服務700位病人，約八成實際領藥。

從前幾天的大雨滂沱，到盛夏高溫



酷暑，任務最後一天又是梅雨綿綿，好像在磨練出任務的人，每位同仁黝黑的臉龐上都留下深深的口罩印記，疫情終會過去，但每個無名英雄形象，將永遠留在民眾的心中。

5月13日一接獲指令，陳威明院長、李偉強副院長立即帶領相關同仁進行現場會勘。複製京元電、北農三大市場大規模採檢成功模式，在兼顧醫院量能下迅速調派人力，並以多服務一人，就是多救一人的信念，與全民並肩投入抗疫工作。

5月17日「車來速」防疫急門診正式啟用，考量分流避免傳染，特別規劃行人專用道、機踏車道、一般汽車道（2人以下）及高乘載汽車道（3人以上或有12歲以下兒童共乘）四線道採檢，不同動線進出，並視狀況彈性調撥車道，避免讓民眾久候。施行以來，因規劃得宜、動線順暢，秩序良好，服務貼心深獲好評。

一個成功的任務背後，要感謝許

多的無名英雄。首先是協力廠商日夜趕工，在短短二日，就完成現場大型帳篷及標示看板設置；從電力配置、廁所設置、車輛調度，人員接送及物資運補，到裝設滅菌設備，張羅餐點、飲品，維持環境整潔，處理捐贈物資等大大小小事務，都看到總務室同仁忙碌的身影，提供最舒適、最安全的工作環境，讓同仁無後顧之憂投入工作。N95口罩、面罩、防護衣、隔離衣、手套等醫療物資源源不絕的後勤補給，不計成本保護同仁，絕對是任務成功重要因素。此外，完善的資訊系統，讓民眾從報到問診、收費領藥到採檢都在最快時間內完成，從編寫程式、連結不同系統，到隨時解決各項突發狀況，資訊人員的付出更是功不可沒。

從原本PCR採檢，讓快篩陽性、有症狀的民眾快速就醫領藥，到5月28日再增加開立口服抗病毒藥物，藥學部藥師首次參與院外抗疫工作。除了院內例行的配藥工作，每日還需撥出更多人



力，手工裁剪藥物，精確分包，再裝箱打包，如同小型加工廠，不分你我，全力完成工作，只希望讓更多患者及時獲得所需藥物。病理檢驗部醫檢師更是從京元電、台北三大市場，到本次自由廣場大型篩檢無疫不與，除需應付院內龐大採檢量能，承接院外任務更是三班制不休息，投入大量人力，希望在最快的時間讓民眾獲得報告，採取應有防護措施，以最高效率獲得民眾高度肯定。

陳威明院長感謝全體同仁，本著醫療工作者濟世救人天職，無私無我的犧牲付出，圓滿完成中正紀念堂採檢及兒童疫苗接種二大任務，再創光榮歷史新頁。同時也感謝衛福部、退輔會，臺北市政府全力支持，中華民國醫師公會全國聯合會，召募基層醫師共襄盛舉，



退休醫療同仁主動投入。感謝附近商家及居民自動自發送來咖啡、點心，溫暖每位同仁的胃與心，更感謝無數的民眾在這段時間給予同仁的鼓勵和肯定。陳院長強調，臺北榮總在每一次防疫任務中累積經驗、學習成長，更凝聚的向心力，未來面對任何緊急的狀況，將更從容而無所畏懼，保護國人健康。

(報導/公關組 彭桂珍)

逸仙扶輪社贈送用品 關懷染疫住院民眾



臺北逸仙扶輪社於5月26日捐贈成人關懷包、兒童關懷包各200份，提供染疫住院患者使用，並加贈快篩試劑1,000份，由社長胡沛琳女士代表捐贈，陳威明院長代表受贈並致贈感謝狀，對於臺北逸仙扶輪社善行義舉，表達誠摯感謝。

(圖文/公關組 彭桂珍)

中正紀念堂兒童疫苗接種階段任務完成 守護孩童健康



本院於中正紀念堂開設的「5-11 歲兒童疫苗注射站」，自6月1日開設接種後，至6月5日共接種3,532位孩童，讓五到六歲無法在校園接種學齡前小朋友、尚未安排接種的小朋友及需要利用假日觀察副作用的小朋友，提早完成接種，獲得保護力。

現場指揮官社區醫學科陳育群主任表示，與去（110）年萬人成人疫苗接種不同，接種孩童需要更多愛心與耐心，除提供免預約隨到隨打服務，工作人員特別戴著可愛氣球髮圈，緩解小朋友們

打針的恐懼，更貼心準備氣球、貼紙、玩具、畫本等小禮物，溫馨、快速、安全接種，深獲好評。

陳威明院長感謝同仁犧牲假期、頂著烈日或冒著風雨，全力投入防疫工作，完成所交付任務。無論採檢、接種疫苗、專責病房等，只要有國家有需要，臺北榮總就會挺身而出，感謝政府與全國民眾的肯定，他亦以身為臺北榮總一份子而驕傲！

（報導 / 公關組 彭桂珍）



本院與國家太空中心簽署合作備忘錄

強化輻射測試能量 帶動太空產業發展

本院與國家太空中心於5月23日簽署合作備忘錄，雙方將結合國內產學界能量，共同推動跨領域太空科學研究。國內產學研界所研發的人造衛星等太空級電子元件，將可利用臺北榮總重粒子中心重粒子照射平台，進行抗輻射驗證與篩選，不需再遠送國外測試，不僅可強化我國太空輻射環境測試能量，大幅節省時間及成本，更有助於國內廠商研發抗輻射電子產品，搶占國際市場，帶動我國太空產業發展。

陳威明院長表示，國內第一座重粒子癌症治療中心，從民國100年開始規劃，斥資超過新台幣45億元。其中潤泰集團尹衍樑總裁捐款15億，協助興建主體建築及加速器基座，於108年1月14日

動工，109年6月30日完工，今(111)年5月11日正式獲得原能會高強度輻射設施使用許可，為國內最高能量的同步加速器。很榮幸也很難得有這個機會，可以與國家太空中心合作，重粒子癌症治療中心，不只嘉惠癌症病人，更可幫助本土廠商太空元件進行抗輻射驗證與篩選，為我國太空產業發展共盡心力。

國家太空中心吳宗信主任說明，太空環境十分險峻，衛星在太空環境容易遭輻射粒子破壞而造成系統功能失常，輕者需重新開機以恢復正常運作，嚴重時甚至可能造成電子元件損壞，使衛星無法執行任務，因此，必須挑選出具有抗輻射能力的電子元件，才能保證衛星在太空中正確執行任務。



▲圖：北榮與國家太空中心進行跨領域合作

吳宗信主任指出，太空輻射環境主要包含質子、電子與重粒子，以低地

球軌道而言，係以質子為主，大約占95%。目前「臺灣太空輻射環境驗測聯盟」可提供質子對電子零組件/元件各種影響的輻射測試，而臺北榮總重粒子中心則可補齊重粒子對電子零組件/元件的各種影響測試。期藉由與臺北榮總合作，共同為我國的太空產業創新打拼，將於2023年底，達到電子元件自主研發70%的目標。

(報導/公關組 彭桂珍)

台達電愛心捐贈 確保醫護與病人安全

台達電子公司感念本院同仁防疫的辛苦，日前慷慨捐輸，添購滅菌設備捐助醫院，共捐贈26台UVC波長222nm紫外線消毒燈滅菌設備，已完成裝設與運作。

讓人暖心的是善心企業得知本院自5月17日，承接「中正紀念堂車來速防疫急門診」任務後，主動聯絡詢問，添置抑菌、滅菌設備。在車道作業區依需求分別設置投射式、立式及桌上型抑菌燈共6個；休息區共設置了12個紫外光抑菌燈，並在進入休息區前，須先經過2個投射式及2座立式大型紫外光抑菌燈滅菌方能進入，於休息區內設有2個桌上型紫外光抑菌燈；並在休息區各個角落設置6個投射式紫外光抑菌燈，另外於補給庫房區及著裝區亦設有投射型紫外線抑菌機，充分維護工作同仁的健康與安全。

(報導/公關組 彭桂珍)



▲圖：投射式紫外光抑菌燈



▲圖：桌上型紫外光抑菌燈，提供同仁手機及手部滅菌使用



▲圖：入口2座立式大型紫外光抑菌燈及紫外線滅菌機器人(右)

本院與門諾醫院簽署合作意向書 共同守護花東民眾健康



本院與醫療財團法人門諾醫院5月18日簽署合作意向書，未來將朝「醫療合作」、「醫師人力支援」、「人才培訓」、「學術交流」、「新藥臨床試驗」等多面向合作推展，強化專業醫療服務的廣度與深度，藉由兩院合作，為守護東部民眾健康共盡心力。

陳威明院長表示，他上任時便提出五好目標，其中一個好就是「與人共好」，要與臺灣各地醫療體系合作，此次就是實踐的機會。門諾醫院在花蓮地區肩負照顧民眾健康、緊急醫療的責任，以愛心關懷、照顧每一位病人及弱勢族群，深受當地居民的喜愛與信任。本次簽訂合作意向書，除希望可以提升花蓮地區醫療及學術品質，充分運用雙方各項資源，縮短城鄉醫療差距，為臺

灣醫療環境盡心力。

醫療財團法人門諾醫院賴史忠董事長表示，此項合作意向的簽訂，不只是醫療、學術等方面的合作，最大的受惠者是花蓮鄉親。門諾醫院院長吳鏘亮說明，與北榮自2012年起便開啟了合作的機緣，包括北榮體系至門諾醫院進行婦產科手術指導、鳳榮體系於2016年至2017年支援門諾醫院急診值班，2014年至今門諾醫院支援鳳榮眼科門診、2018年至2021年陸續支援鳳榮、玉榮老醫科、神經內科以及血腫科門診。此次簽訂合作意向書，不僅對於雙方醫療合作、學術交流的精進有很大的助益，透過醫療技術、品質的提升，病人可以就近獲得更好醫療，對花蓮鄉親來說就是最大的福祉。（報導/公關組 曾靖紜）

北榮喜迎5名新生兒

婦兒團隊齊心 染疫母順利產子



醉、兒醫等數十位醫護協力接生，晚間7時35分，李小姐順利產下一對龍鳳胎，男寶寶2,064公克，女寶寶2,104公克，目前於保箱照護，身體狀況穩定。

何積泓醫師表示，5月17日是個很特別的日子，除了他接生的這對龍鳳胎，同一天產科又接生三個母親染疫的男寶寶，共5名新生兒。在負壓手術室中穿戴全套無菌防護

婦產科何積泓醫師以試管嬰兒治療的李小姐，懷孕36週，5月17日因破水即將生產，被緊急送至北榮急診，但PCR確診染疫。李小姐是去年第一批接受政府試管嬰兒補助的媽媽，寶寶得來不易。婦兒團隊考量胎兒接近足月，且因前胎為剖腹產，建議此胎亦採剖腹產，立即以防疫最高規格，進行動線規劃、手術安排、人員配置及防疫清消，務必達到產婦順利產子、同仁平安接生的目標。

本院婦兒團隊，總共動員婦產、麻

衣進行剖腹產，十分悶熱不便，更需注意過程中的每項細節，避免感染，才能確實保護產婦母子及醫護同仁。在嚴峻的疫情下，感謝同仁齊心努力，也感受到迎接新生命的喜悅。

新生兒醫療中心鄭玫枝主任帶領團隊照護新生兒，她表示，雖然近日兒童染疫人數增加，工作壓力更重，但只要能守護幼童健康，為防疫盡一份心力，再辛苦也值得。

（報導/公關組 彭桂珍）

數位化神助攻 口腔重建更精準

腔腫瘤在大範圍切除病灶後，如何精準快速重建咬合功能並兼顧顏面美觀，令許多患者十分苦惱。本院復牙科引進數位化設備，優化重建流程，配合腫瘤切除、重建下顎骨、植牙手術和假牙製作，從術前的準備、手術的進行，到假牙的製作全方位考量，訂定最佳治療計畫，提供專屬客製化服務，達到快速、精準、美觀的口腔重建目標。

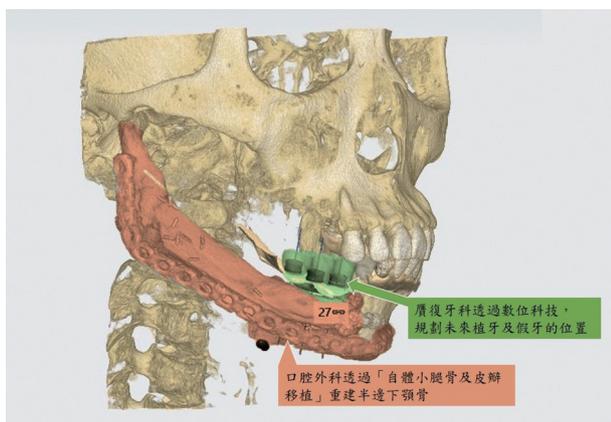
口腔醫學部復牙科鄭冬慧醫師表示，傳統的假牙評估及製作流程，是在腫瘤切除和顎骨重建手術復原後，再視當時情況評估植牙位置並植入人工牙根，待植體骨整合完成後才開始假牙製作，除需多次手術和極長的治療時間

外，患者的咬合功能和美觀也較難達到理想的狀態。

復牙科自109年起，陸續引進最新數位化設備，優化復重建流程。術前以口腔掃描儀精確製作出數位3D模型，配合病人顏面資料、電腦斷層影像及假牙設計和手術模擬軟體，與口腔顎面外科團隊共同討論出最佳治療計畫，讓腫瘤切除、重建下顎骨、植牙手術和假牙製作互相配合，提升跨科治療成效（如圖1、5）。

另因應每一位病人情形不同，一併考量假牙製作與手術方式，客製化調整重建下顎骨與植牙的手術。依據預先設計的假牙型態，以數位化流程製作手術導引板（如圖2、3），讓醫師在精準的引導下進行下顎骨重建及植體置放，讓製作假牙更貼近病人需求，大幅縮短治療及缺牙時間。對於小範圍良性腫瘤切除合併植牙的案例，甚至可以當天裝戴臨時假牙。

數位化流程的優勢在假牙製作上更顯著，口腔掃描儀可減少患者傳統取模的不適感，取得數位3D模型及咬合記錄之後，醫師可將患者的軟硬組織進行3D疊合，在軟體上模擬患者的咬合及咀嚼



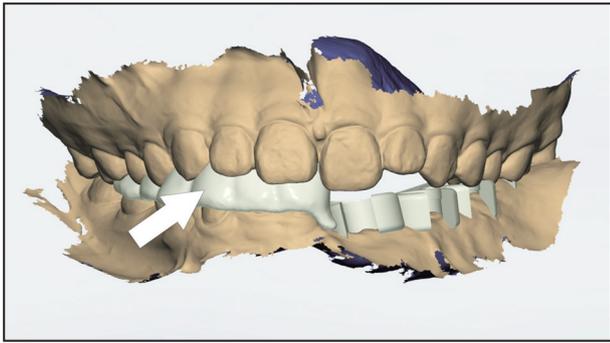
▲圖1：軟體疊合病人之口腔掃描檔案及電腦斷層資料，3D模擬植牙後之復物位置及植體之角度及方向

模式，進行貼近理想的假牙設計。數位化流程製作出來的假牙，更精準模擬口腔中的真實情形，達到更好的假牙功能與整體顏面美觀。數位3D模型，讓醫師與病人更容易溝通（如圖4），病人充分理解並參與自己的假牙設計，提升整體醫療品質。

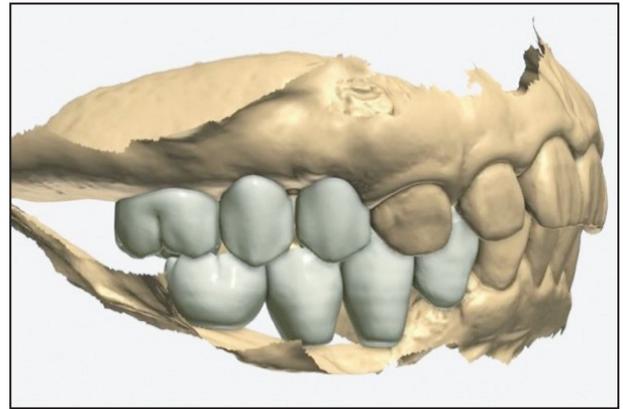
在先進科技輔助下，大範圍的口腔

重建，已從原本純粹「手術導向」，發展成「復及早介入」的模式，逆轉了要先手術才能設計假牙、以假牙配合手術的傳統流程，讓口腔重建過程更加精準有效率，大幅提升治療成效。

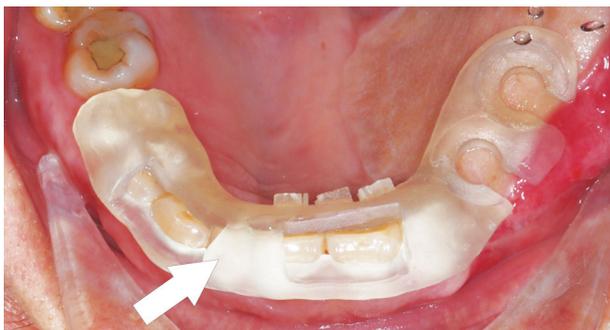
（報導/公關組 彭桂珍·資料提供/口腔醫學部復牙科主治醫師 鄭冬慧）



▲圖2：使用軟體設計植牙手術導引板



▲圖4：數位3D模型模擬假牙製作，有助於醫病溝通取得共識



▲圖3：配合假牙製作需求製作手術導引板，讓植牙手術更精準



▲圖5：以固定式植體 復物依照數位設計，重建前牙區大範圍缺損，達到理想的咬合與外觀。

心房顫動電燒手術 打造XR沉浸式互動新體驗

-專訪教學部主任楊盈盈教授

專訪 / 特約記者 張嘉芳



楊盈盈醫師檔案

現 職：1.臺北榮民總醫院教學部主任
2.臺北榮總內科部胃腸科及一般內科兼任主治醫師
3.國立陽明交通大學醫學系副系主任
4.國立陽明交通大學醫學系內科學科專任教授&臨床醫學研究所合聘教授

學 歷：1.國立陽明交通大學醫學系畢業
2.國立陽明交通大學公共衛生研究所博士
3.國立陽明交通大學臨床醫學研究所博士

專 長：肝硬化、門脈高壓症、開發輔助醫病溝通智慧醫療教材。

門診時間：星期三上午第3510診間
星期四（雙週）上午第3411診間
星期五上午第3410診間

電燒手術是治療心房顫動的常見方法，但不少患者一聽到心臟要動手術就會感到莫名緊張焦慮。為讓患者了解整個手術過程與導管室環境，本院教學部主任楊盈盈醫師率領研究團隊與心臟內科主治醫師張世霖合作，歷經3個月密集開會討論，獨家創新開發「VR虛擬體驗—XR心房顫動電燒手術系統」，除了以3D方式模擬導管室的空間環境、參與醫護人員、手術流程、使用器械及各項

處置等，透過頭盔及手把等裝置，更可以直接選擇作答，沉浸式全新互動體驗讓患者家屬及醫護技術人員對即將進行的心房顫動電燒手術有更全面性認識了解。這些成果也被發表在國際醫學期刊上，並榮獲本院「醫師創新改良獎」第三名佳績。

VR沉浸式互動體驗 清醒手術不害怕

楊盈盈主任表示，心房顫動病患是在「意識清醒」的狀態下進行電燒手

術，因此詳細的術前明，能減少患者在手術過程中的焦慮、恐慌或緊張，如此就能降低麻醉藥與止痛藥的使用頻率或劑量。過去「口頭」、「紙本」及「影片」術前明容易忘記，紙本細節複雜，影片雖清楚、卻缺乏互動，患者容易左耳進右耳出，對手術細節無法有深刻體認。

不過，現在有了VR虛擬實境的沉浸式全新沉浸式雙向情境模擬互動體驗，患者清楚掌握導管室裡有主治醫師、助手、護理師、技術員、放射師、麻醉醫師等，且術前必須先刮毛、清潔消毒…，並從患者的腹股溝打針以及術中會使用到的器械種類等，有關手術流程及相關處置都有非常完整介紹，患者有心理準備，尤其年輕人對新科技及XR系統的接受度更高。

醫病溝通、教育訓練皆適用

XR心房顫動電燒手術系統的長度



▲醫師與病患家屬 用AF-VR2

約10到15分鐘，楊盈盈主任說，不止病患與家屬適合體驗，包括住院醫師、操作技術員、醫學生等醫療人員也非常適合用來模擬對電燒手術的術前、術中流程，以及術後的傷口照護方法，有助提升整體手術滿意度。

楊盈盈主任調查住院醫師及32位病患，其中20位是即將進行心房顫動電燒手術的住院患者，發現使用VR體驗系統後，除了住院醫師對電燒手術治療的知識有更完整理解，病人對手術焦慮感下降，至於手術準備度、醫療服務的整體滿意度均有大幅增加，且追蹤術後兩週的效果依舊存在。

此外，研究人員另調查33位心房顫動電燒手術的住院患者，其中22人以「紙本」方式做術前說明，其他11人接受VR沉浸式互動體驗系統，發現接受VR系統的患者在服務滿意度、焦慮度均有明顯進步。

楊主任表示，目前「VR虛擬體驗—XR心房顫動電燒手術系統」也技術移轉給商用公司，並獲得多家醫療院所購買使用，作為住院醫師的固定課程或技術員教育訓練用途。

虛擬世界平台化 盼研發更多教材提升醫病溝通與醫事人員專業化

「希望建置平台，成為虛擬世界入口，優先改善醫病服務品質，帶領醫事

人員自主萃取各式教材，成為醫病溝通橋樑的好幫手。」楊盈盈主任說，隨著科技進步，VR虛擬體驗—XR心房顫動電燒手術系統只是開始，目前還有AR擴增實境、MR混合型實境、IOT物聯網穿戴裝置等，未來將運用日新月異不斷進步的新科技，開發一系列的醫療服務系

統，包括口腔癌治療的住院病患、早期腎臟癌、肌少症、全民在家練習心肺復甦CPR等系統，希望增加病患及家屬對醫療服務的認識與了解，讓醫護人員更熟練治療與照顧方式，全面提升醫病溝通及服務品質。



▲AF專案流程圖110526

榮總院史廳 邀您停看聽

A History of Pride and Progress

醫療主題：血液透析醫療新進展

以Biofeedback控制系統 穩定透析中血壓變化

文 / 內科部腎臟科 李國華醫師



李國華醫師檔案

現職：臺北榮民總醫院內科部腎臟科主治醫師

學歷：1.天主教輔仁大學醫學系畢業

2.國立陽明大學臨床醫學研究所博士班

專長：腎臟醫學、透析醫學。

門診時間：星期二下午第3420診間

星期三上午第3420診間

星期四下午第3420診間

根據衛福部健保署統計，臺灣洗腎人口歷年來逐漸增加。國內目前已超過九萬人在洗腎，其中約九成患者為血液透析。血液透析頻率通常一週三次，一次療程需耗時四小時，不只是患者本身辛苦，陪同的家屬更是花費許多心力。血液透析的過程將血液從病人手臂上的瘻管引流出來，透過含有人造半透膜的濾芯，將多餘的水分及尿毒廢物移除，然後再將淨化後的血液透過瘻管輸送回體內。然而，在持續四個小時的透析過程中，患者常遇到的不適感往往來自於透析中低血壓的相關症狀，如肌肉抽

筋、噁心、嘔吐，嚴重者可能發生眼神遲滯，說話或反應變慢甚至是意識昏迷或心律不整。經常發生透析中低血壓的患者，不僅瘻管容易阻塞，還可能會衍生透析量不足、心肌梗塞和心衰竭的風險也會明顯增加。

透析中發生低血壓的原因，除了患者本身可能因為年邁、長期慢性病導致心臟功能不佳或是神經系統病變，更常來自體液不足、洗腎時脫水速度太快或太多、或是感染、出血等因素導致休克。傳統關於透析中低血壓的處置措施包括降低透析液的溫度以刺激周邊血管

收縮、減慢脫水速率、提高透析液中鈉的濃度以盡量減少血漿滲透壓的快速降低。此外，在透析中吃東西，或透析中進行腳踏運動也可能有所助益。此外，限制鈉和水的攝入或使用利尿劑來降低透析間期的體重上升，在洗腎當日應謹慎使用降血壓藥物也都相當重要。最後，準確的評估理想體重、保留殘餘腎功能和增加每週透析次數是預防透析中低血壓的基本通則。

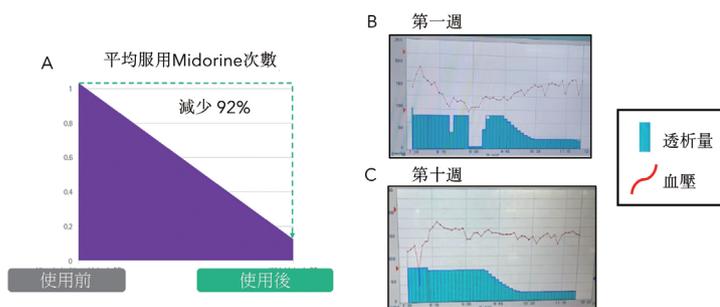
本院為了提升腎友的透析品質和安全性，引進Biofeedback控制系統(bioLogic RR Comfort - B. Braun)穩定透析中血壓變化，減少因為低血壓產生的副作用以及風險，讓患者能夠在舒適安全的環境中順利完成每一次的治療。在四個小時的透析治療期間，該系統以每五到十分鐘的頻率主動測量病人血壓的變化趨勢，通過人工智慧自動調整透析的脫水率，維持血液透析中血壓的穩定性。每一次的血壓變化趨勢都會記錄在系統晶片中，類似大腦的學習功能，該智能系統將在三到六次的紀錄後順應病人透析血壓變化的趨勢，自動調整透析速率預防透析中低血壓的發生，除了能有效減少病人身體和心理的不適感，也能使醫療人員的工作更有效率。

相比於過去，病患在使用Biofeedback控制系統後服用升血壓藥物Midorine的次

數銳減了92%。同時，Biofeedback 控制系統能夠有效減少血液透析時病患肌肉痙攣的發生次數，透析時常見的各式症狀也都有明顯的下降，病患的整體不適程度也大幅度的降低(如附圖)。另外，Biofeedback系統能夠大幅度降低病患及其家屬的心理焦慮和壓力，對於病患完成每次的透析目標脫水量有明顯的幫助。藉由使用Biofeedback控制系統，患者及家屬都能夠更加放鬆地進行透析，進而提高每次血液透析的完成度，並將透析中低血壓的不良影響和併發症降到最低。

因此，Biofeedback控制系統的血液透析是預防透析中低血壓的有效解決方案。Biofeedback控制系統的人工智慧控制可根據測量的血壓自動調整透析速率。在時常發生透析中低血壓的患者中，該系統穩定了血壓的趨勢並能有效達到目標的透析率。最重要的是，它減輕了我們員工的工作量，改善了患者的不適感，同時也降低了照顧家屬的心理壓力。

藉由Biofeedback控制系統幫助病人穩定血壓並降低病人用藥之次數



圖A 比較使用Biofeedback系統的前後病患平均服用Midorine的次數，減少了92%
 圖B 病患初次使用Biofeedback控制系統下血壓和透析量的即時監測
 圖C 病患在使用Biofeedback控制系統下十週後血壓和透析量趨於穩定

論析運動強度於慢性腎臟病 之過與不及

文 / 內科部腎臟科主治醫師 曾偉誠



曾偉誠醫師檔案

現 職：臺北榮民總醫院內科部腎臟科主治醫師

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

專 長：慢性腎臟病、急性腎衰竭、尿毒症、血液透析、腹膜透析、電解質異常、幹細胞再生腎臟學。

門診時間：星期一上午第3423診間

星期二上午第3423診間

星期五下午第3423診間

慢性腎臟病於全球之盛行率約12-15%，即每7-8人就有一人患有此病，十分常見。慢性腎臟病病人之末期腎臟病、重大不良心血管事件與死亡風險也較常人為高，因此，如何即時發現腎臟病併發症之高危險族群，早期診斷早期治療，至關重要。

規律運動已被證實可減少一般人之心血管罹病率與死亡率風險，最新歐洲心臟學會準則指出，規律進行體能運動乃非腎臟病病人之心血管疾病治療重要一環，並建議每週至少從事150分鐘之中等強度體能（等於每週7.5代謝當量-小時

之運動量)來保健護心 [1]。然而，對於慢性腎臟病病人而言，運動與心血管疾病及腎功能惡化風險之關聯仍不清楚，更遑論定出一最佳之運動劑量。有鑑於此，筆者分析本院腎臟科4500餘名慢性腎臟病人，以國際通用之NHANES體能活動問卷研究病人運動量與心血管疾病風險之相關聯。研究發現慢性腎臟病病患每週維持7.5至15代謝當量-小時之適量運動強度(7.5~ <15 MET-hr/week)，有最低全因死亡率 (風險比0.62倍)、重大不良心血管事件(風險比0.63倍)與末期腎衰竭(風險比0.81倍)風險; 有趣的是，運

動強度與重大不良心血管事件呈現U型關聯性，意即當運動強度超過每週15代謝當量-小時後，並未合併更低之心血管事件風險且可能有所危害。

此外，本研究也發現高體能活動之慢性腎臟病病人有較低之腎功能惡化(腎絲球過濾率下降超過40%)風險。值得注意的是當病人由高體能活動轉變成低體能活動時，其全因死亡與透析(風險比1.39倍)、全因死亡(風險比2.20倍)與重大不良心血管事件(風險比2.04倍)之危險性也較保持高體能活動的病人來得高。規律運動所帶來的重大心血管事件、透析及死亡之保護效用，經校正年紀、性別、共病症、基礎腎功能指數與其他重要生化檢驗數值後，仍顯著具統計意義 [2]。此結果立即應用於臨床照護，有助降低慢性腎臟病病患之重大心臟、腎臟不良事件風險，本研究結果亦受到高度重視，已發表於知名心臟學雜誌(European Journal of Preventive Medicine)，期刊社特定安排於2021年世界腎臟日(2021/3/11)搶先發表 [2]，並由當月所有歐洲心臟學會(ESC)發表之文章中，選出本研究以新聞稿(press release)專文介紹 [3]。本研究發表以來，已受到許多知名醫學網站

(如Medscape)報導，並被知名醫學期刊Current Opinion in Nephrology and Hypertension 於2021年11月發表之最新文獻回顧綜論” Lifestyle interventions for preventing and ameliorating CKD in primary and secondary care” 所引用 [4]。

慢性腎臟病病人為心血管疾病的高危險群，且伴隨極高的死亡率，所造成之醫療支出與家庭社會的影響更是重大。運動於慢性腎臟病人之角色先前並不明瞭，本院腎臟科之研究發現每週維持至少7.5代謝當量-小時但不超過15代謝當量-小時之運動量之慢性腎臟病人有較低之死亡與末期腎臟病風險，亦避免過量運動相關之心血管事件疑慮，實為古人所云「過猶不及」之最佳寫照。適量運動對慢性腎臟病人之照護極為重要，值得推廣並整合至日常之醫療照護與自我保健。



▲圖：擷取自「財團法人腎臟病防治基金會」。

腎臟移植治療最新進展

文 / 內科部腎臟科主治醫師 歐朔銘



歐朔銘醫師檔案

現 職：1. 臺北榮民總醫院內科部腎臟科主治醫師
2. 國立陽明交通大學內科學科臨床兼任助理教授

學 歷：1. 台北醫學大學醫學系畢業
2. 國立陽明交通大學臨床醫學研究所博士

專 長：腎臟移植、血液/腹膜透析、急慢性腎臟病照護與治療、腎臟免疫學。

門診時間：星期二下午第3423診間
星期三上午第3423診間
星期四上午（單週）第3523診間（器官移植）
星期四下午（雙週）第3419診間

近年來，臺灣的末期腎臟病發生率和盛行率皆為世界第一，雖然臺灣透析照護品質完善，不論是第一年透析死亡率、或存活率都遠優於歐美各國。然而，更好的存活率和更長的餘命，相對代表著我們的社會中會有越來越多的洗腎病人，也會進一步提高全民健保負擔與全新的挑戰。因此，鼓勵腎臟移植，使末腎臟病患者能成功地接受腎臟移植，能讓成為末期腎臟病的人數下降，大幅減少洗腎人口的健保支出。

因為醫療的進步，目前移植腎的平均存活率可高達10年至15年以上。根據統計，腎移植後5年病患存活率可超過90%以上，並且有超過85%病患移植腎仍有功能，不需要接受血液透析治療，如此進步是因為手術的成熟、抗排斥藥物的蓬勃發展與對移植免疫機制的了解，不過，因為移植腎臟畢竟還是外來的組織，除非病人與捐贈者是同卵雙胞胎，否則多少都會對移植腎發生排斥作用，進而影響長遠的腎臟移植預後。若

發生腎臟移植的排斥反應可能會出現腎功能異常、尿量減少、水腫、泡泡尿或倦怠、焦慮不安等狀況，為了確認是否有排斥的情形發生，往往需要藉由腎臟切片進行移植腎活檢確認，以確定診斷及排斥反應的嚴重程度，從而確定最合適的治療方法。此外，也會檢查體內抗體(包括群組反應性抗體 (panel reactive antibody) 與抗捐贈者的特異性抗體 (donor specific antibody) 是否上升，以協助排除抗體排斥的可能。急性排斥反應大致可分為T細胞的排斥反應(T cell-mediated rejection)和抗體介導的排斥反應(antibody-mediated rejection)兩種。

傳統上T細胞的排斥反應，可以使用類固醇針劑脈衝治療或將口服免疫抑制劑劑量加重，以減輕排斥的免疫反應。抗體排斥的治療可使用雙重血漿過濾或血漿置換術或人類免疫球蛋白來可降低受贈者體內現有的抗體，或使用rituximab (莫須瘤®)來抑制B細

胞。但因為急性排斥中，抗體性排斥治療效果較差，故針對抗體性排斥和難治型的排斥反應，近來有許多治療的最新進展包括使用proteasome inhibitor、eculizumab、alemtuzumab、imlifidase等藥物，初步研究結果，上述新藥可能對於抗體性排斥及難治型細胞排斥有治療效果，可以使急性排斥的治癒率增加，改善移植腎的腎功能。因此，在腎臟移植未來的治療，需要精確的診斷，並確定排斥的嚴重程度和種類，若傳統治療無效或反應不佳時，可使用上述進展的新藥來加以治療。



▲圖：腎臟移植後，可用新藥治療排斥症狀。

稅務減負擔

相挺度難關

代言人 戴寶穎

可申請延期分期繳稅

腹膜透析最新進展：

經皮植管結合雲端醫療

文 / 內科部腎臟科主治醫師 黎思源



黎思源醫師檔案

現 職：1. 臺北榮總內科部腎臟科主治醫師
2. 國立陽明大學醫學院醫學系副教授

學 歷：1. 國立陽明大學醫學院醫學系畢業
2. 國立陽明大學臨床醫學研究所博士

專 長：多囊腎、蛋白尿、急慢性腎臟病、血液及腹膜透析

門診時間：星期一上午第3425診間
星期二上午第3425診間
星期五上午第3425診間

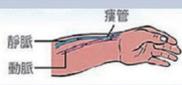
疫情下的透析現況

新冠肺炎持續延燒，臺灣每日確診人數持續攀升，從基層診所到醫學中心的醫護人員無不面對極大的挑戰，更考驗全台醫療機構照護體系敏捷（Agility）與韌性（Resilience）的醫療能力，以回應快速變動的社會需求。臺灣每年末期腎臟病（ESKD）的洗腎人口每年達近九萬人，在新冠肺炎疫情籠罩下，如何在醫療量能受到衝擊之下，給予腎病患者足量且安全的透析，是當前刻不容緩的重要議題。

重新思考透析的新選擇—從血液透析到腹膜透析

一般人較為熟知的「洗腎」即是所謂的「血液透析」，每周必須到洗腎中心至少三次，每次透析的時間約達四小時。在疫情期間，不僅因經常出入洗腎中心而提高感染的機會；一旦透析病人確診，則必須另行安排防疫車輛的接送跟安排特殊洗腎地點及時段，倘若醫護確診更會直接造成醫療量能的不足。相較之下，腹膜透析可減少病人回診次數與醫護人員的負擔，成為疫情下醫病雙

腹膜透析與血液透析之比較

特性	腹膜透析	血液透析
透析通路	腹膜透析導管 (肚子上) 	動靜脈瘻管 (手上) 
透析方法	不須打針 每日執行3~4次換液 換液時間20~30分鐘 持續性透析 	每次打兩針 每週執行2~3次治療 每次治療時間為4小時 間斷性透析 
透析場所及透析時間	住家或任何場所 依自己的作息彈性調整 	醫院血液透析室 遵照醫院安排的 固定時間 

整合式透析照護模式，雲端病患管理系統即時掌握治療狀況

血液透析需一周三次往返洗腎中心，相較之下，腹膜透只要每月一次回診評估治療，明顯需要較高的醫護量能跟密集接觸風險。台灣民眾好血液透析的最重要理由之一，

贏的最佳模式。

內外科攜手合作，經皮微創植管縮短等待時間

從民國110年開始，本院腎臟科腹膜透析團隊，與移植外科攜手合作，以微創的經皮腹膜透析導管植入術，縮短手術時間、減少病人住院天數，術後當日就可以開始進行腹膜透析治療。傳統開腹植管手術需等透析管植入後2周才能開始透析，而血液透析動靜脈瘻管術，更需長達二個月左右才能進行透析，甚或因為動靜脈瘻管來不及成熟，而需要設置暫時性中心靜脈導管。此外，血液透析每次必須在瘻管處置入兩支針頭，而腹膜透析則是透過導管，避免了扎針的痛楚，透析的過程亦不會造成低血壓的併發症。

是擔心在家自行進行腹膜透析可能發生錯誤而不自知，延誤治療時間。為克服此一困難，榮總開始使用具備雲端管理系統的「全自動腹膜透析機」輔助換液，醫療團隊透過雲端病患管理系統，可即時掌握病人前一天的透析狀況，即時處理灌液、引流不順、或腹膜炎等問題，減少病患到醫院就診次數及住院機



▲圖：腹膜透析結合雲端管理，讓病人重拾正常生活。

率，在疫情期間可兼顧治療時效與生活品質。

疫情尚未看到盡頭，居家透析是合適的治療選擇

透析病人染疫風險是一般人的5至20倍，重症死亡率更是一般人的10倍以上。疫情下，居家透析已成為末期腎臟病治療的新趨勢，臺北榮總建立新時代的整合式腹膜透析照護模式，在內外科整合照護，顯著提升居家腹膜透析照護品質，選擇居家腹膜透析的腎友也從110

年下半年起明顯增加。

臺灣疫情尚未看到盡頭，但歐美許多衛生機構卻已經開始擔憂今年秋天後，會有新的病毒變種，造成另一波疫情爆發的可能。無論您或您的親友現在是選擇哪一種治療模式，都可以再次評估或轉換透析治療的選擇。請務必與您的醫療團隊充分溝通，選擇最適合您的透析替代性療法，相信對您或家人都是最好的安排。

111年三伏貼特別門診

- 一、111年三伏日期：初伏7月16日(星期六)、中伏7月26日(星期二)和末伏8月15日(星期一)。三伏貼實施日期分為3階段：(星期六、日不看診，亦無夜診)
 1. 7月/18, 19, 20 (星期一、二、三)
 2. 7月/26, 27, 28 (星期二、三、四)
 3. 8月/15, 16, 17 (星期一、二、三)
- 二、適應症與對象：過敏性鼻炎、慢性支氣管炎和氣喘等患者
- 三、每人每次收費772元(自費)(每人應貼三次，兒童、成人及老人皆可)，請於初伏時段前四週內預約掛號「中醫三伏貼特別門診」(上、下午皆有)，經初伏治療後，再由醫師預約掛號中伏和末伏的日期。
- 四、掛號方式：
 1. 現場掛號：實施診療當日現場掛號。
 2. 預約掛號：於每一階段實施日前四週內預約掛號。
- 五、診療地點：臺北榮總傳統醫學部(中正樓前地下連通道內)
- 六、若未能於三伏天特別門診時段就診，請於111年7月至8月間至中醫內科或針傷科掛號就醫。

食得健康 遠離結石危機

文 / 營養部營養師 張慈怡

根據102-105年國民營養健康狀況變遷調查發現，臺灣地區尿路結石盛行率約10%，以中年男性為高危險群，常見症狀包含腰酸、腰痛、血尿、發燒等，嚴重者可能造成感染、腎功能受損等問題。形成腎結石原因很多，正確飲食習慣可預防結石產生；例如：攝取富含鈣質食物(如傳統豆腐、乳製品)，在腸道中可與草酸結合，反而可降低罹患腎結石風險，以下6項飲食原則讓您遠離泌尿道結石。

避免高草酸食物

富含草酸食物，例如：菠菜、秋葵、青椒、芥藍菜、韭菜、茄子或葡萄等，容易增加尿液中草酸產生，應避免攝取。

足夠飲水量

配合環境溫度和身體活動量，建議每天飲水量約2000~3000毫升，維持排尿量2500毫升以上，可以稀釋尿鈣及減少草酸沉澱，避免尿液濃縮導致結石。

足夠纖維量攝取

根據最新調查發現，45歲以上國人每日膳食纖維攝取量低於建議量(20~30公克/天)約5-10公克。可多選擇未精緻全穀類(例如：白飯改成雜糧飯)跟足夠蔬菜(3份/天，每份為煮

熟蔬菜約0.5碗)、水果(2份/天，每份約女性拳頭大小)攝取。

適量鈣質攝取

根據最新調查發現，45歲以上國人每日鈣質攝取量低於建議量約400-500毫克。每日鈣建議攝取量為1000毫克，富含鈣質食物除了牛奶及乳製品外，小魚乾、小方豆干、傳統豆腐、黑芝麻粉或青江菜等皆可增加每日鈣質攝取。

減少鹽份攝取

食物烹調可多運用辛香料與特殊風味食材(例如：蔥、蒜頭、胡椒、九層塔、檸檬、鳳梨、蕃茄或迷迭香等)，增加食物風味層次，減少調味料使用，以避免過量鈉攝取。

維持理想體重

建議適量熱量攝取與多運動，以維持身體質量指數18.5~24的正常體位，因肥胖會增加2.4倍罹患結石機率且治療後易復發。



擂茶豆腐飲

(1人份點心)

食材	重量 (公克)
傳統豆腐	80
豆漿(無糖)	100
原味杏仁	5
黑芝麻粉	5
抹茶粉	少許

熱量 (大卡)	蛋白質 (公克)	脂肪 (公克)	碳水化合物 (公克)	膳食纖維 (公克)	鈣 (毫克)
165	12	10	8	3	213

1. 先把杏仁烤熟、打碎備用。
2. 將豆腐、部份豆漿攪打均勻，倒入容器底部備用。
3. 接著將少許抹茶粉、黑芝麻粉與部份豆漿攪打均勻，倒入步驟二的容器中。
4. 最後，撒上杏仁碎即完成。



[可用牛奶替代豆漿，製作擂茶拿鐵飲，鈣含量約300毫克]

財團法人惠眾醫療救濟基金會 111年4月份捐款芳名錄

財團法人應柴秀珍女士紀念基金會1,000,000元；財團法人曾水照社會福利慈善事業基金會300,000元；活泉公益信託社會福利基金會120,000元；陳一帆、聖宗學堂各100,000元；游仲方35,000元；呂瑞泰、林依晨、林桂華、陳金富、陳學琳、陳瓊玲各20,000元；蘇胡月爵12,000元；善心人士11,172元；統一發票中獎金10,976元；楊德孚、趙潔英、謝煊巨各10,000元；李惠齡、無名氏各6,000元；合作金庫5,633元；陳明德全家、陳武憲、無名氏、黃淑麗各5,000元；李濟杉、曾慶芬各4,000元；宋璟萱、林宇程各3,000元；吳華席2,400元；李建興2,071元；丁美倫、馬逸華、郭純美、陳秀枝、陳麒文、袁育銓、袁振唐、陳欣雅、陳毅恩、黃素姍各2,000元；發票箱零錢1,744元；范偉琪1,507元；金○、許煒怡各1,500元；張子建1,100元；王純美、余乃豪、吳弦濂、吳奕翰、吳庭緯、呂小姐、巫郁珩、劉讚成、林孟璇、林通榮、林盟雄全家、林瓊君、邱慶宗、長春四面佛、洪淑貞、徐乙仁、徐廖和、許楊秀卿、曾薇樾全家、黃崑高、黃淑玲、劉馥瑢、歐陽上榮、忻蒨、蔣加麒、蔡○君、蔡秉宏、蔡素鳳、林淑婷、林玟薇、林伊雯各1,000元；謝沁寰560元；成廷燕、江好桓、江宜家、江泓機、吳玉梅、林后唯、林珈宏、林金堅、林陳金玉、林彥霆、林彥漢、林盟翊、林盟翊的弟弟、邱書暉、陳建龍、柯伊芳、洪子涵、洪子雅、洪明珠、洪清香、莊素珍、陳秀芬、陳秀珍、陳秀儀、陳萱潔、陳奕秀、陳興、陳駱家族、無名氏、楊承翰、楊○惠、楊劉梅、詹啟祥、盧果妍、簡序和各500元；林承佑、林承均、唐康寓、黃育嫻、楊涵如、蔡行芝各300元；王木欣、王品超各250元；朱迪、侯謙行、吳陳水雲、張婕、陳慧姿、馮懷琛各200元；花蓮縣政市務顧問盧毅150元；李隻珍、周芳伊、林哲民、林盈秀、蔡金德、李燕貞、胡丰珠、張小姐、陳寶貴、善心人士、楊余英甘、劉人瑄、鄭百吟全家各100元；臺北榮民總醫院及分院員工愛心百元捐款58,500元
捐款總計2,020,613元

臺北榮民總醫院謝謝您的愛心和支持！

免費篩檢定期做 守護您健康

大便潛血檢查
50歲以上未滿75歲
每2年1次
可降低35%大腸癌死亡率

乳房X光攝影檢查
45-69歲婦女
40-44歲二等血親內曾罹患乳癌之婦女
每2年1次
可降低41%乳癌死亡率

口腔黏膜檢查
30歲以上嚼檳榔或吸菸者
每2年1次
可降低有嚼檳榔或吸菸習慣之男性26%死亡風險

子宮頸抹片檢查
30歲以上婦女
建議每3年至少1次
可降低約70%子宮頸癌死亡率

服務地點：第一門診一樓 癌篩中心
連絡電話：(02)2875-7817
服務時間：星期一至星期五 08:00-12:00 / 13:30-17:00
臺北榮民總醫院
Taipei Veterans General Hospital

愛童書大募集
大家一起捐童書

募集小資訊

收書時間：週一至週五 9:00~12:00 14:00~17:00

收書地點：台北榮總 湖群門診3樓 護理站

注意事項：

1. 歡迎捐贈1歲~3歲兒童閱讀之書籍。
2. 為了讓您的愛心更有效被運用，請避免捐贈明顯泛黃或破損的書籍、布書等。

親子共讀 大家一起來!!

~醫起愛閱讀~



接駁車

臺北榮民總醫院（中正樓）←→捷運石牌站

行駛日	行駛時刻
星期一至星期五	上午：首班 07：00 - 末班 21：30(每 5 分鐘發車 乙班)
星期六	上午：首班 07：00 - 末班 18：00(每 10 分鐘發車 乙班)
週日(國定例假日)	上午：首班 07：00 - 末班 18：00(每 10 分鐘發車 乙班)

臺北榮民總醫院

Taipei Veterans General Hospital

457

榮總人月刊111年6月號



圖：荷花池畔步道讀者投稿

臺北榮總

Since 1959

電話總機：(02) 2871-2121

本院設置顧客意見反映管道

院長電子信箱：<https://www6.vghtpe.gov.tw/director/>

共創廉能，您我都能，廉政檢舉信箱：ethics@vghtpe.gov.tw

客服專線：(02) 2875-7796

顧客意見箱：設置於本院第一門診一樓服務台、第二門診一樓服務台、第三門診一樓手扶梯旁、臺北榮民總醫院資訊網
中正樓一樓服務台、思源樓一樓、長青樓一樓、中正樓二樓服務台旁等共計七處。



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：

<https://www.vghtpe.gov.tw/vghtpe/Fpage.action?fid=10236>

電子郵件(e-mail)：tpvghb@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 新北市中和區中正路988巷15號

電話：(02) 2222-7689