

郵

國內郵資已付  
板橋郵局許可證  
板橋字第1279號



# 榮總人

Taipei Veterans General Hospital Bulletin

# 475

## 112年12月號



## 四喜臨門 醫療成果創新猷

國軍退除役官兵輔導委員會馮世寬主任委員，12月6日主持本院重粒子治癌百例、達文西手術5,000例感恩會，並為國內首座負壓科技加護病房及「北榮一號雲」超級電腦剪綵啓用，為本院在歲末年終之際，能向國人展示這四項優異的成果，同感榮耀。陳威明院長亦期勉全院醫護同仁，在現有成就上精益求精，為守護國人健康持恆努力，追求卓越！



## 榮總人月刊社組織

發行人：陳威明

社長：李偉強

副社長：向為平

總編輯：許淑霞

副總編輯：

王巖鋒 吳建利 魏子鈞

執行編輯：

齊珍慈 曾靖紘

編輯委員：

王國楊 王榮礪 王怡人

王昱豐 王馥庭 江怡雯

阮志翰 李怡穎 吳姿瑩

吳飛逸 杜培基 何揚

何沁沁 林亮羽 林庭安

林釀呈 周睿信 柯玉潔

胡力予 馬聖翔 陳進陽

陳正翰 曹彥博 張天恩

張瑞文 許自翔 黃金洲

曾元卜 彭昱璟 舒宜芳

楊逸文 楊惠馨 詹宇鈞

楊舜欽 廖文傑 廖文輝

莊天佑 齊珍慈 劉家豪

劉顯慈 賴姿妤 簡聖軒

蕭丞宗 嚴可瀚 藍耿欣

攝影：

編輯助理：朱坤臨

行政助理：王治雁

印刷：湯承科技印刷(股)公司

新北市中和區立德街148巷50號4樓

電話：02-3234-6666

# 目錄 Contents

## 要聞 風向球

重粒子治癌達百例等四喜臨門共創新猷 2

北榮聖誕樹點燈 傳遞新年祝福 5

GenAI浪潮下對未來的衝擊與改變

■鴻海集團劉揚偉董事長談面對AI快速時代  
的改變 我們應有的態度和認知 7

中正樓空中花園啟用 病人復健、同仁休憩的美麗秘境 8

美國醫療資訊暨管理系統協會總裁蒞院參訪交流 9

## HOT 醫新聞

創新急救訓練 智慧「阿榮」更簡單 10

## 承先啟後 醫心相傳

建立完整牙髓病專科醫師訓練 造福病人

牙髓及牙周病科楊淑芬主任獲「醫教奉獻獎」肯定 12

## 醫療 大百科-牙科醫學新展望

綜觀上顎橫向發育不足結合3D診斷與治療 15

導引式顯微根尖手術介紹 17

「舒眠麻醉」或「全身麻醉」下的兒童牙科治療 19



## 願景／全民就醫首選醫院，國際一流醫學中心

### 家庭醫療寶鑑

量身打造的個人化醫療 淺談臺灣精準醫療計畫 21

### 生活最健康

隱形的健康殺手！認識骨質疏鬆 23

### 藥安全藥健康

「菜瓜布肺」該如何治療？藥師告訴您！ 25

### 護師齊把關 全民保健康

腦中風病人使用新型口服抗凝血藥 知！多！少！ 26

### 營養專欄

告別非酒精性脂肪肝之飲食妙招 27

### 惠眾基金會捐款芳名錄

112年10月捐款芳名錄 28

# 重粒子治癌達百例等 四喜臨門 共創新猷



圖：重粒子100例切感恩祈福蛋糕。

國軍退除役官兵輔導委員會馮世寬主任委員，12月6日上午主持本院重粒子治癌百例、達文西手術5,000例感恩會，並為國內首座負壓科技加護病房及「北榮一號雲」超級電腦剪綵啟用。

輔導會馮主任委員首先嘉許並感謝陳威明院長帶領的北榮團隊，在癌症治療、重症防疫及智慧醫療上優異成果，嘉惠病人，並期許榮總醫療體系共同努力，以最先進的設備、最優質的醫療、最有溫度的服務，提供最高品質的醫療服務。

陳威明院長則感謝全院同仁上下一心、團結合作，在歲末年終時展示這四項優異的成果。首先是重粒子完成百例治療，初期的成果令人驚艷，本院率先引進的重粒子治癌技術，今年5月15日開幕啟用的重粒子中心，至12月5日為止，半年內已完成100例病人治

療，本來被認為無法治療的胰臟癌，經過化療及重粒子治療後可以手術切除，其他如攝護腺癌、肺癌、肝癌、骨肉癌、頭頸癌、婦科癌症等的治療也獲得病人極高的滿意度；過程順利且病人復原良好，持續追蹤治療成效中，目前仍有多人在等候治療。陳院長強調，醫院不惜營運虧損籌建重粒子治療，看到重症病人的康復，一切都值得了，因為病人的生命是無價的。此外，重粒子癌症治療中心營運之後，來自各國的參訪更是絡繹於途。



▲圖：本院完成達文西手術達5,000例，貢獻卓著。

第二項成就是完成達文西手術 5,000 例，其中許多案例是困難的癌症手術，如胰臟癌、壺腹周圍癌及腎臟癌部分腎臟切除等，達文西手術病例數都是居全國之冠。輔導會整體醫療體系合計已完成近 1 萬 2 千例達文西手術，對提升國人健康及醫療水準貢獻卓著。



圖：叢集式超級運算平台「北榮一號雲」啓用揭牌。

第三項成就是首座專為醫院設計的叢集式超級運算平台「北榮一號雲」啟用，大幅提升整體運算的能力，可望加速本院精準醫療、智慧醫療、疾病預後預測、基因序列資料分析、數位病理精準診斷、智能藥物開發的發展，並且提供 AI 應用程式最佳發展平台。

「北榮一號雲」超級電腦為新一代超級運算平台，具有強大的 AI 計算能力。包括全方位的資料中心、創新的運算架構及多功能的軟體工具，將推動生成式 AI 及大型語言模型 LLM 在醫學領域的創新應用，不僅提升診斷的精確性，更加快針對各種疾病的個人化治療策略的制定，不僅是北榮資訊發展重要的里程碑，更代表臺灣在高速計算醫學

領域中邁出了重要一步，也為國際醫學合作開闢了新途徑，進一步推動醫學 AI 的創新與發展。



圖：國內首座智慧科技加護病房啓用。



圖：馮主任委員嘉許北榮團隊優異傑出表現。

最後則是國內首座智慧科技加護病房的啟用；醫院因應未來新興傳染病，投資逾一億元興建 15 間智慧負壓隔離加護病床，位於科技大樓，與主要的住院大樓分艙分流，並且引進或自行研發多項最新科技包括 AI 防護衣穿脫魔鏡、溼洗手監測系統，已獲得國家醫療品質獎肯定；衛星護理站進行影像監視與呼吸器遠端調控；設置智慧電視與三方視訊系統等，同時導入機器人協助護理師傳送物資，減少人員暴觸風險。在疫情發生時，可提供最高防疫標準的負壓隔離

重症治療，平時則可作為一般呼吸系統重症加護病房使用，達到「病毒擋得住、訊號出得來、治療進得去、夥伴找得到、家屬看得見」的目標，大幅提升重症醫療照護品質。智慧機器人在內的多項科

技產品，以提升照顧的品質及防疫安全，本院不因疫情減緩而停下腳步，持續為守護國人健康努力，為以後可能發生的新興傳染病，做好充分的準備。

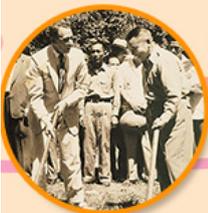
(報導 / 公關組 彭桂珍)



▲圖：國內首座負壓隔離科技加護病房啓用，提升整體照護品質與安全。

**榮總院史廳 邀您停看聽**  
**A History of Pride and Progress**





# 北榮聖誕樹點燈 傳遞新年祝福



本院 11 月 28 日晚間舉行中正樓首次聖誕樹點燈祈福儀式，病人暨家屬及醫院員工熱情參與，治療犬「歐巴」也驚喜現身，與陳威明院長一起為聖誕樹點燈，傳遞新年的祝福。此外，長青樓聖誕樹點燈儀式亦於 12 月 5 日晚間舉行，一同為醫護及病友共祈平安。

中正樓點燈活動由音樂大師王子豪率領的世新大學室內管弦樂團溫馨的聖誕組曲揭開序幕，榮光幼兒園的小朋友活潑可愛的聖誕舞蹈，吸引全場民眾一起唱跳；護理人員更帶來超洗腦的

〈Queencard〉、〈什麼都不必說〉精彩舞蹈，將現場氣氛帶到最高潮；活動最後，陳威明院長帶領五位副院長分送禮物，讓所有參加人員度過一個歡樂、溫馨難忘的夜晚。



陳威明院長特別表揚感謝拉非爾珠寶銀樓有限公司黃建立董事長、林雪惠夫人伉儷，邀請專業的團隊，重新佈置妝點色彩繽紛充滿童趣的聖誕樹；財團法人和裕教育基金會林麗華董事長提供精緻餐盒、財團法人新光真情教育基金會孫若男董事長贊助燈光設備，共同協辦這場溫暖感人的點燈儀式。由棒棒糖、雪人、路燈、拉雪橇的聖誕老公公、精美禮物盒及燈海圍繞的聖誕樹深獲好評，路過民眾紛紛駐足合影，也藉由點燈祈福活動，感謝所有民眾對臺北榮總的支持與鼓勵，祝福所有病友早日康復、闔家平安。

黃建立董事長同時也擔任臺北榮總財團法人惠眾基金會的監察人，平日樂善好施，經常參與各項公益活動。今(112)年初，以個人名義捐贈九人座醫療公務車一輛，提供偏鄉巡迴醫療使用；歲末再贊助中正樓聖誕樹點燈祈福活動，為病人、家屬及北榮同仁點亮希望之光，帶來平安喜樂。

12月5日，長青樓聖誕樹點燈儀式則由1+1樂團演奏的歡樂的聖誕組曲揭開，陳威明院長與五位副院長、向主任秘書帶領院內同仁與國際扶輪社、臺北市東大扶輪社張嘉玲前社長暨社員，與病友、家屬及同仁共同點燈，讓所有參與人員提前度過歡樂、溫馨的聖誕夜。

(報導 / 公關組 彭桂珍)



《大師講堂系列十九》

# GenAI 浪潮下對未來的衝擊與改變

■ 鴻海集團劉揚偉董事長談面對 AI 快速時代的改變 我們應有的態度和認知



112 年度大師講座系列於 11 月 27 日邀請到鴻海集團劉揚偉董事長，以「GenAI 浪潮下對未來的衝擊與改變」為題，分享 GenAI(生成式 AI) 目前的發展及未來的趨勢，同時面對此快速轉變的 AI 年代，我們必須有所認知和應對態度。座談由陳威明院長親自主持並全程聽講。

演講中，劉董事長首先分析東、西方學習方式的差異點，同時表示首要學會「分享」，因為分享是進步的原動力，學會分享智慧成果，避免浪費時間做同樣的事情，並集結眾人的力量，以創造更多的價值；其二，則是用科學方法做事，避免僅憑過去的經驗做決策，而是學習先使用蒐集資料，再經由分治法 (Divide & Conquer) 的方式來做事，在面對問題時應先收集眾多的反饋後產生對策，將過程一致化，以解決問題。

劉董事長並提及，生成式人工智慧對現今社會帶來的改變，從可以直接

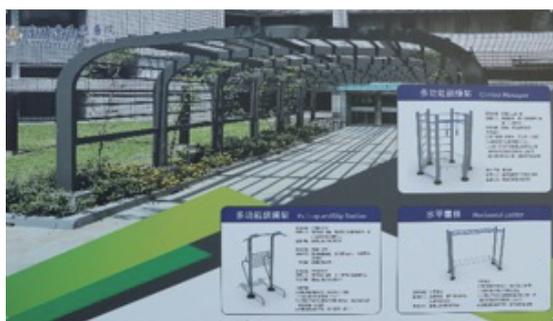
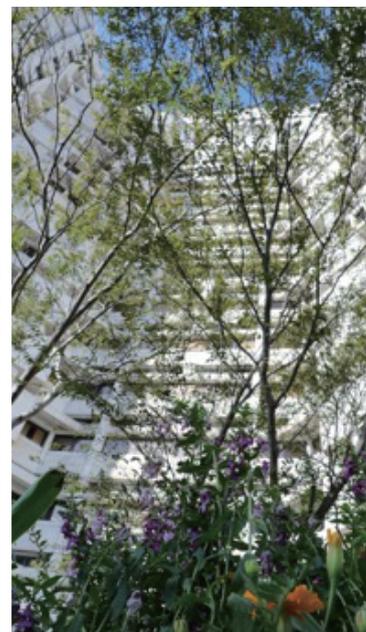
用對話式方式，以簡潔易懂的方式提供解答，到以客製化創意的廣告內容來達到超級個人化行銷，並可將廣泛且複雜的生成碼自動生成文字草稿，到最後模擬樣本將資料整合，以加速研究進行，大大提升工作效率。

劉董事長強調，生成式 AI 正急速的改變時代，不論日常生活層面、個人工作層面或是在總體產業層面都帶來極大的影響，藉由 GenAI 自由創作、問答方式產生文稿，加速工作流程等，未來在醫療與新藥研發上定能提供助力。

陳威明院長致詞時表示，本院智慧醫療團隊已經與國內的科技大廠聯手合作，希望能利用生成式 AI 提升醫療品質與安全，全新的運算伺服器正好安裝完成，如虎添翼，可望大幅提升各種 AI 應用程式的效能。陳威明院長亦表示，未來能加強與鴻海科技在數位健康方面的合作。

(報導 / 公關組 曾靖紘)

# 中正樓空中花園啓用 病人復健、同仁休憩的美麗秘境



中正樓五樓空中花園 11 月 20 日啟用並舉行剪綵捐贈儀式，由陳威明院長親自主持。陳院長除感謝善心人士的協助外，同時期勉同仁，希冀「榮總人」永遠記得他人給予我們的協助，當國家社會需要我們的時候，一定要回饋社會。

中正樓 5 樓是高齡醫學中心和復健

醫學部的住院病房，空中花園工程將地板翻修、增設復健運動設施、建置拱型紫藤花架，讓整個花園煥然一新。新啓用的大露臺，將是病友及家屬運動、復健，同仁休憩的好去處。同時也可以利用運動設施做復健運動，增強肌力。相信對住院的復健病人及高齡長者會有很大的幫助，也可以舒緩他們住院的心情。

此外，露臺的入口處是北榮附設庇護工場協助成立的「靜耘坊」休閒茶飲美食屋，提供簡單餐食，工作人員是由身心障礙朋友所組成，透過庇護工場，培養其工作能力，進而與社會接軌。

陳威明院長表示，感謝達欣工程創辦人王人達先生、嘉泥建設開發公司黃永志董事長、長佳機電工程王才翔董事長、立方空間設計王才欣董事長等善心人士的慷慨捐建、修繕空中花園、嘉惠病患。美麗的空中花園開放後對花園

入口庇護工場靜耘坊會有一定的幫助，也等於給予這群努力工作的身障朋友最直接的支持和關懷。此外，蔣東 董事長也協助幫我們花園美化，增添很多美麗花草。中正樓啟用迄今已經 34 年，為了保護戶外場域的安全，在善心人士的協助下，逐層檢視中正樓東側外牆所有的磁磚，將有疑慮的部分換新並清洗，讓使用者可以安全無虞，享受美麗的空中花園。

(報導 / 公關組 曾靖紜)

## 美國醫療資訊暨管理系統協會總裁蒞院參訪交流



美國醫療資訊管理學會 (Healthcare Information and Management Systems Society, 以下簡稱 HIMSS) 總裁兼執行長 Harold Wolf 於 11 月 14 日蒞院訪問，雙方就全球醫療體系的數位轉型與該協會的認證機制進行廣泛交流。HIMSS 機構為全球知名的醫療資訊及技術應用專業機構，其推動之智慧醫療高品質指標相關認證，已成為許多國家醫療體系所依循之標竿。此次 Wolf 總裁代表 HIMSS

於 11 月 13 日與中央健保署簽訂合作備忘錄後專程拜會臺北榮總，了解我國大型公立醫學中心數位轉型的發展，並留下深刻印象。

此次參訪由李偉強副院長代表本院接待，並簡報本院在智慧醫療全方位的最新發展。Wolf 總裁更當面邀請本院能在明年 3 月 HIMSS 的年會上分享數位轉型與智慧醫院的成功經驗給與會的各國醫院。

(報導 / 公關組 曾靖紜)

## 創新急救訓練 智慧「阿榮」更簡單

本院教學部、急診部合作研發新一代急救訓練模組「Arong (阿榮)」，並已開發專屬基本救命術 (BLS) APP，搭載 AIoT 智慧物聯網，可自動紀錄學員練習情形並加以分析，手機、平板皆可使用，操作簡易方便，大幅提升訓練成效。11月17日下午於本院致德樓大廳舉行現場展示會，開放操作體驗，深受醫護、現場民眾與媒體的好評。

急救訓練後如未經常性的演練容易生疏，甚至在緊急時腦中一片空白，特別是急救流程約每五年會更新一次，因此，持續訓練、反覆練習十分重要。教學部楊盈盈主任說明，目前急救訓練

所使用的假人「安妮」，單價高、重量重，且電極貼片耗材成本高，需以紙本為學員評分，再逐筆鍵入耗時費力；新一代急救訓練模組「Arong (阿榮)」，重量輕、尺寸適中、好收納，直覺式操作，簡單方便，可自動紀錄並分析學員練習情形，不受地域限制反覆練習，提供醫事人員及一般民眾更便利、更有效的急救訓練。未來期能推廣至全國醫療院所甚至全國民眾，減少因缺乏急救知識導致的病情延誤或喪失生命的情形發生，達到自救救人的目標。

(報導 / 公關組 彭桂珍；資料提供 / 教學部主任 楊盈盈)

### 「Arong (阿榮) 急救訓練模組」教材工具說明如下：

#### 壓胸訓練器(Arong)

輕巧、可收折，重量小於2.5公斤(圖1)，可模擬病人上胸段，偵測學員是否拍打病人雙肩、按壓於二乳頭中間位置及按壓的深度(圖2)。



(圖1)Arong急救訓練模組輕巧、方便收納攜帶。



(圖2)訓練模組連接APP，壓胸深度及速度偵測準確，且具直覺式回饋畫面。

#### 基本救命術 (BLS) APP

透過藍芽接收與紀錄所偵測到的訊號，搭配AIoT智慧物聯網，紀錄學員進行練習情形並加以分析(圖6)，如壓胸深度、速度的偵測及語音偵測等(圖3)，亦可模擬AED訓練器(圖4、5)，同時具有訓練及測驗兩種模式。



(圖3) 壓胸深度、速度正確畫面(左圖:藍色背景)·壓胸深度大於或小於標準值畫面(右圖:紅色背景提醒)；另建有節拍器功能·輔助調整壓胸速度·並以按鍵點選給氣及確認脈搏·可直覺操作練習。



(圖4、5) 模擬AED訓練器·有提醒及語音偵測功能·需依流程操作·才可模擬電擊流程。

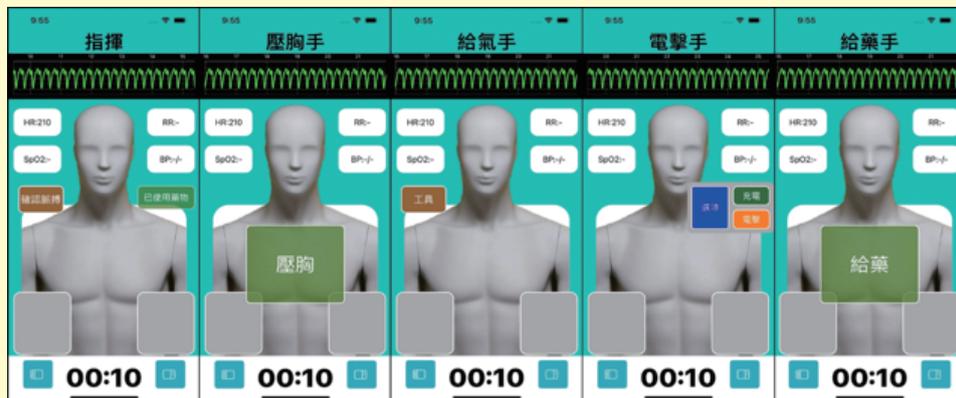
### 高級心臟救護術 ( ACLS ) APP

類似多人線上遊戲(圖7)，包含Leader、壓胸、給氣、電擊與給藥五種身份(圖8)，以個人手機登入，不受地域限制，可遠端進行訓練及複習，建立團隊默契，提升訓練效率。



(圖6) 搭配AIoT智慧物聯網·紀錄、量化、分析練習狀況。

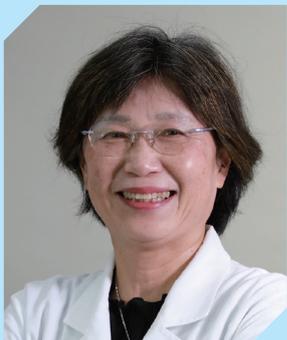
(圖7) 每位學員扮演不同訓練角色且可隨時轉換·不受地域限制·可遠端進行團體訓練。



(圖8) 建有五種訓練身分·包含：Leader、壓胸、給氣、電擊、給藥。

## 建立完整牙髓病專科醫師訓練 造福病人 牙髓及牙周病科楊淑芬主任獲「醫教奉獻獎」肯定

專訪 / 特約記者 張嘉芳



### 楊淑芬醫師檔案

現 職：1. 臺北榮民總醫院口腔醫學部牙髓及牙周病科主任  
2. 國立陽明交通大學牙醫學院兼任副教授  
學 歷：1. 國立陽明大學牙醫學系畢業  
2. 美國愛荷華大學牙髓病研究所碩士  
專 長：顯微根管治療、根尖周圍手術、牙髓病難症處理、  
非活性牙齒漂白、牙齒外傷、牙齒顯微手術。  
門診時間：星期二上午第 3802 診間

外表看起來和藹可親、講起話來不急不徐、溫暖親切的楊淑芬主任，一聊起牙痛牙髓病專業，眼睛炯炯有神、散發光彩。民國 72 年，楊淑芬還是實習醫師時就來到臺北榮總，隔年陽明大學牙醫系畢業，她繼續留在本院擔任住院醫師，一直到民國 79 年升任主治醫師，轉眼過去，在北榮一待就是 40 年。

楊淑芬主任曾被本院外派到美國愛荷華大學進修兩年，接受完整的牙髓病臨床專科訓練，學習許多牙痛困難急症的診斷與治療方法，因此，她返台後就積極投入建置國內完整的牙髓病專科醫師訓練課程，透過教學、臨床正確診斷及最佳治療方式，希望能教導訓練更多優秀的牙髓病專科醫師，為民眾提供最好的服務。

**牙髓病牙痛**  
治療原則以「保留自然牙」優先



楊主任表示，造成牙齒痛牙髓病的原因很多，如何找出真正問題，想辦法給予最正確治療，非常考驗牙醫師功力，一位成熟的牙髓病專科醫師必須接受完整訓練、累積許多臨床寶貴經驗，才能處理各種複雜困難急症病例。

「有些牙齒是可以救的，治療原則盡量以挽救保留自然牙為主，千萬不要輕易拔牙，自己的自然牙最好。」楊淑芬主任說，以牙齒裂掉為例，裂齒又分為輕度、中度及重度，一般牙醫師若

沒有接受過牙髓病科專業訓練，面對裂齒可能會診斷不出來、錯誤治療、或是直接拔牙，但有些牙齒是可以挽救的。她透露門診曾收治一名患者主訴咬到芭樂籽後，牙齒開始痛，照鏡子又看不出哪裡有問題，一直覺得不舒服，診斷後



▲圖：楊淑芬主任強調，牙痛治療以挽救保留自然牙為主。發現是「裂齒症候群」。楊淑芬主任指出，民眾檢查結果若是「輕度裂齒」所引起的牙髓炎牙痛，這時患者只要在裂掉牙冠上做保護套即可；至於「中度裂齒」則必須先進行根管治療（即俗稱的抽神經），之後再同時做牙套保護；如果是裂到牙根的「重度裂齒」，此時已經保不住自然牙，患者才必須拔牙後，後續再做植牙療程。

### 牙痛問題千奇百怪 平時保養及正確診斷治療超關鍵

「正確診斷跟治療很重要！」楊淑芬主任說，門診曾遇過患者主訴一整排牙齒都在痛；或患者以前牙齒做過根管治療，明明已經抽過神經，現在怎麼又會牙痛；或是以前處理過的牙齦又長膿包了。這牙髓病就好比牙根地基不健

康，累的時候很容易發生問題症狀，盡管拔牙重做地基是最快的處理方式，但如果病患及牙醫師都能多點耐心，找出根管治療過牙齒造成牙痛的真正原因，自然牙還是有機會可以被保留下來。以根管治療過的牙齒為例，治療多年後又痛起來，有可能是以前做的牙套下又根管破損，或是裡面有蛀牙或缺損、以前根管鈣化無法完全打通而造成發炎，或根管死角無法沒清乾淨、治療不完全等，造成細菌躲在裡面引起發炎疼痛，



▲圖：楊淑芬主任表示，面對牙齒問題「預防、診斷、治療」三階段都很。

此時牙醫師只要可以考慮二度根管治療或牙髓病手術把感染源移除，仍舊可以能解決惱人的牙痛問題，不一定都得拔牙。

楊淑芬主任表示，華人飲食習慣喜歡啃骨頭、吃堅硬或、有嚼勁的食物，長久下來容易造成牙齒傷害、出現「裂齒症候群」，或是做過牙套的牙齒牙根

裂。她提醒，隨著年紀越大，堅硬食物一定要減量食用，養生也不要一直吃堅果，吃東西細嚼慢嚥等，這些都是保護牙齒方法。此外，平時晚上睡覺會磨牙的人，最好也要趕快就醫，以免夜夜磨牙導致裂齒問題。門診曾有患者本身雖是屬於鋼性牙，平年輕時不容易蛀牙，中年後卻因為睡覺磨牙或吃得太快，造成接二連三的裂齒或牙根裂，而且不只裂 1 顆牙齒，而是一連出現，多達 10 顆的裂齒，增加治療難度。導致她的牙醫師甚至不敢為她植牙，因為擔心植牙也可能失敗。

### 從失敗經驗中學習 解決問題很有成就感

面對五花八門的牙髓病牙痛問題，楊淑芬主任認為「預防、診斷、治療」三階段都很重要，尤其把問題解決的那一刻很有成就感。所以當老師則希望如何將一身的技藝傳承下去，鼓勵大家通過從失敗的病例經驗分享中一直學習，累積、參與研討會相互交流及討論等，不斷精進知識及技術，並實際運用在患者身上給予最佳治療方案，所謂「失敗為成功之母，從困難中學習分享，不要重蹈覆轍」，這不僅是楊淑芬主任的自我要求，更是對莘莘學子接受完整訓練及對病人好的未來期許。

正是從病人角度出發，在教學上的無私的奉獻，不斷學習及傳承技藝，幫助病人解決問題…楊淑芬主任 30 多年來努力建構國內完整的牙髓病專科醫

師訓練學程，在本院服務 40 年之際獲頒「醫教奉獻獎」，對她來說是行醫生涯的最大肯定。



▲圖：楊淑芬主任認真、負責的行醫與教學態度，獲頒年度「醫教奉獻獎」的肯定。

### ! 投資詭騙新法

- 交友投資  一起學習 贈書、課程
- 特別投資平臺  無法出金 或蠅頭小利
- 名人開課  各式費用 稅、金管會審核、手續費

內政部 警政署 刑事警察局  
CRIMINAL INVESTIGATION BUREAU

主題：牙科醫學新展望

# 綜觀上顎橫向發育不足 結合 3D 診斷與治療

文 / 口腔醫學部主治醫師 李思瑾



## 李思瑾醫師檔案

現職：1. 臺北榮民總醫院口腔醫學部齒顎矯正科主治醫師

2. 國立陽明交通大學講師

學歷：國立陽明大學牙醫學系畢業

醫療專長：成人及兒童齒顎矯正治療、隱適美 (Invisalign) 隱形矯正、美國 Insignia 客製化矯正系統認證醫師。

門診時間：星期一全天第 3980 診間

星期三下午第 3980 診間

星期四下午第 3980 診間

星期五上午第 3980 診間

## 前言

上顎橫向發育不足 (Maxillary Transverse Deficiency, MTD) 在臨床上是相當常見的骨性問題，但由於往往伴隨著上下顎前後向及垂直向的問題，加上過去傳統影像學及石膏模型的診斷方式誤差較大；因此，在訂定治療計畫時，上下顎骨橫向差異的重要性常被忽略。

## 臨床表徵及診斷

「上顎橫向發育不足」常見的臨床表徵在顏面外觀上可以看到，病患有較深的法令紋，微笑時會看到兩側較大的頰側走廊 (buccal corridor)。在口內則是會看到牙齒排列空間不足，可能同時合併前牙突出，上顎牙弓狹窄，較深的上顎弓 (High palatal vault)。此類患者常因為上顎發育不足導致鼻腔通道變窄，鼻呼吸受到影響，進而養成口呼吸

習慣，使得兩側臉頰肌肉對於牙弓的擠壓增加，加重牙弓狹窄的情況。

過去，針對上顎骨橫向發育的診斷多是量測前後向，測顱 X 光片結合石膏模型分析。但由於傳統 2D X 光片上判讀解剖結構位置存在許多誤差，加上石膏模型分析上無法完整呈現齒槽骨型態，因此造成診斷準確率較低。

近年來，由於錐狀束電腦斷層掃描 (Cone Beam Computed Tomography, CBCT) 的使用增加，臨床醫師可以更準確地判讀及分析牙齒及骨骼型態，對於上下顎骨橫向的診斷無疑是一大利器。

## 治療

仍有生長潛能的青少年，可以利用上顎快速擴張器固定於上顎牙齒內側 (見圖 1)，利用機械的力量將上顎正中骨縫撐開。若是在生長完成的成人病

患上，依照橫向不足的嚴重程度，治療可分為非手術及手術。非手術方式可利用迷你骨釘輔助上顎擴張 (Miniscrew-Assisted Rapid Palatal Expansion, MARPE)，於上顎正中骨縫處植入二至四根迷你骨釘，結合轉動擴張器時，骨釘將骨縫撐開。此種擴張方法，可較有效率地將機械力量傳達至骨頭，減少牙齒受擴張力的影響（如圖 2）。若是較嚴重的骨性差異（上下顎骨寬度差 5-7mm 以上），建議利用手術方式治療，可採用的術式如「勒福氏一式截骨術」(LeFort I osteotomy)(圖 3)或是手術輔助上顎撐寬術 (Surgical-assisted rapid palatal expansion, SARPE)(圖 4)，藉由人為劈開上顎正中骨縫後重新固定，或再裝上擴張器達到撐寬的效果。

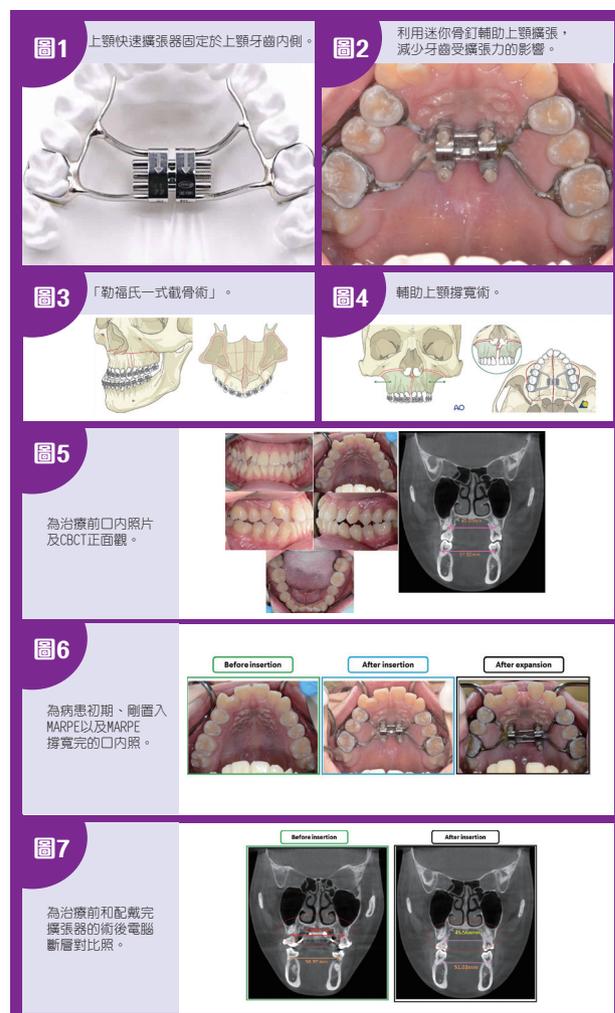
## 臨床實例

以下為本院齒顎矯正科病患配戴迷你骨釘輔助上顎擴張器的治療過程。病患為 26 歲女性，主訴為牙齒排列不整，對外觀滿意。圖 5 為治療前口內照片及 CBCT 正面觀。可以發現病患所有牙齒均已有輕微牙齦退縮，口內齒列排列壅擠，空間不足。後牙頰側水平覆蓋 (posterior buccal overjet) 不足。電腦斷層量測結果上顎寬度不足 5mm。給予病患治療計畫為上顎計畫以迷你骨釘輔助上顎擴張器獲取空間，下顎則是利用全齒列後退，將牙齒排列整齊。圖 6 為病患初期、剛置入 MARPE 以及

MARPE 撐寬完的口內照。可以發現上顎寬度明顯增加，而上顎正中門牙之間也出現縫隙。圖 7 為治療前和配戴完擴張器的術後電腦斷層對比照。可以發現上顎骨性寬度明顯增加。

## 結論

矯正治療需要全面性的診斷，包含前後向，垂直向以及橫向骨性關係。有賴於近年來電腦斷層及分析軟體的成熟，矯正醫師有更好的工具為病人進行 3D 全方位的診斷，以制定更完善的治療計畫；也因此擁有更佳的治疗後穩定性及美觀。



# 導引式顯微根尖手術介紹

文 / 口腔醫學部牙髓病科主治醫師 何怡青



## 何怡青醫師檔案

**現職：**1. 臺北榮民總醫院口腔醫學部牙髓病科主治醫師  
2. 國立陽明大學牙醫學系兼任助理教授

**學歷：**1. 國立陽明交通大學牙醫學系畢業  
2. 國立陽明交通大學牙醫學所博士  
3. 美國加州大學舊金山分校博士後研究員

**醫療專長：**顯微鏡輔助複雜根管治療、顯微鏡輔助根尖手術

**門診時間：**星期三上午第 3802 診間  
星期四上午第 3802 診間

現代根管治療 ( 俗稱抽神經 ) 的成功率極高，然而，根管系統型態複雜，仍有少數病例因持續性的根管內感染等原因，導致根管治療失敗，而需進行顯微鏡輔助根尖手術。隨著顯微鏡搭配超音波的使用及填補材料的進步，當代顯微鏡輔助根尖手術的成功率相當高，可達 90%。

本院口腔醫學部牙髓病科發展顯微鏡輔助根尖手術已有三十多年的經驗。過去困難牙位進行顯微鏡輔助根尖手術，即使術前有牙科電腦斷層掃描診斷定位；但在手術中，醫師仍需要花不少時間定位尋找牙根位置。隨著數位牙醫學及 3D 列印技術的發展，近年來，微創數位醫療也應用於顯微根尖手術。使用 3D 列印手術導板幫助進行導引式顯微根尖手術，是一項「微創」手術；利用牙科電腦斷層掃描輔助製作，可精準定位手術位置及減少術中骨頭修磨範

圍，縮短手術時間，傷口較小，且術後症狀較輕微。

使用 3D 列印導板進行的導引式顯微根尖手術適合用於困難手術病例，如患齒頰側骨完整、手術區域接近重要解剖構造 ( 如鄰近上顎竇或下齒槽神經開口 )、牙根構造複雜的牙齒 ( 如牙根具牙骨質增生 )；導引式顯微根尖手術可精準地幫助牙根的定位及決定牙根切除的角度與長度。其案例如圖，

### 流程如下：

#### (1) 患齒影像資料的取得：

病患必需拍攝患齒區的術前牙科電腦斷層掃描，並於患齒區取模型或以口掃機掃描，以獲得口內牙齒及周圍組織的影像資訊。

#### (2) 3D 列印手術導板的設計與製造：

使用特殊軟體設計，將上述的牙科電腦斷層掃描應影像及口內的影像重疊後，依不同的患齒需求，客製化設計

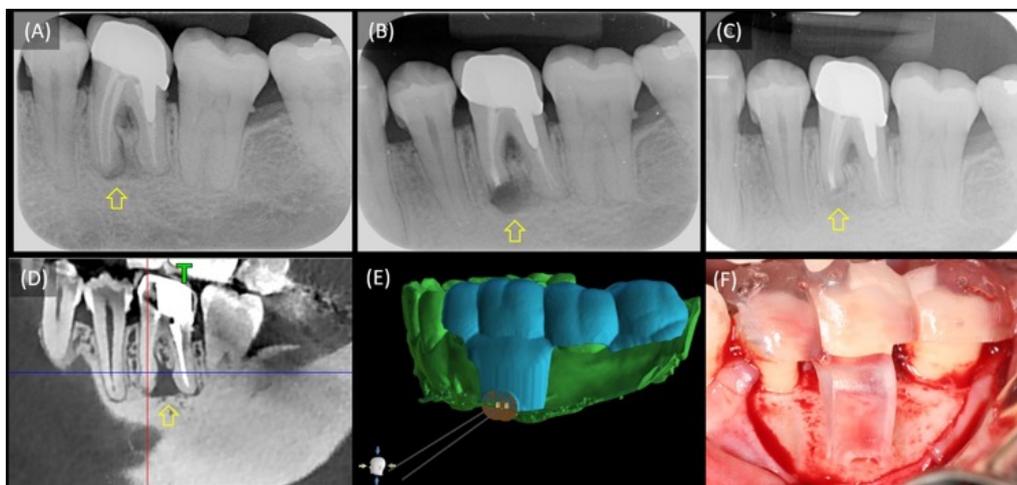
3D 列印手術導板。最後使用 3D 列印機印製手術導板，並確認手術導板與牙齒模型吻合。

### (3) 導引式顯微根尖手術：

根尖手術於顯微鏡輔助下進行，於患齒區麻醉並切開翻瓣後，術中配戴 3D 列印手術導板導引進行手術患齒區的骨頭修磨及牙根定位；手術導板也可幫助

牙根切除角度及長度的決定，清除發炎組織，進行逆向清潔牙根後，以特殊生醫材料進行逆向充填，最後予以縫合。

隨著科技日新月異，有了 3D 列印手術導板此一利器進行導引式顯微根尖手術，可提升困難病例治療的精準度，增加牙齒的保存率，對於手術醫師如虎添翼，是為患者的一大福音！



◀圖：導引式顯微根尖手術案例。(A) 術前 X 光片。(B) 術後 X 光片。(C) 術後一年追蹤 X 光片，病灶完全癒合。(D) 術前牙科電腦斷層掃描影像。(E) 客製化設計 3D 列印手術導板。(F) 手術中使用 3D 列印手術導板進行導引式顯微根尖手術。

## 臺北榮民總醫院反詐騙宣導

詐騙集團利用醫院名義進行詐騙，勿上當受騙。

邇來有民眾接獲詐騙集團的電話，自稱是榮總或醫院員工，告知民眾因以下原因要求提供個人資料：

1. 遺失證件有人代掛號。
2. 檢查未執行。
3. 有人代申請證明。

提醒民眾接獲此類電話時，請注意：

1. 勿於電話中提供個人資料給對方。
2. 勿依電話指示操作轉帳。
3. 不要按電話「回撥」鍵，以避免上當受騙。

請民眾提高警覺，若有任何問題，請來電本院總機02-28712121查詢，或洽詢內政部警政署165反詐騙電話。

# 「舒眠麻醉」或「全身麻醉」下的兒童牙科治療

文 / 口腔醫學部兒童牙科主治醫師 李睿仁



## 李睿仁醫師檔案

現職：臺北榮民總醫院口腔醫學部兒童牙科主治醫師  
 學歷：國立陽明大學牙醫系兒童牙科組碩士  
 醫療專長：乳牙根管治療、全身麻醉、多生牙手術處理兒童、青少年牙齒外傷處理。  
 門診時間：星期二上午第 5318 診間（限發展遲緩）  
 星期五下午第 5310 診間

試試想一位中班的小朋友，滿口都是蛀牙，牙醫師判斷孩子需要來就醫 5 次，且每一次都需要打麻藥！若站在孩子的角度來設想，撇除打麻藥的緊張不說，5 次治療都要躺好並嘴巴張大數十分鐘，回家還要忍受麻藥退之前的不適，就算是成人，恐怕也很難忍受吧？因此，兒童牙科醫師有時會建議家長考

慮讓孩子「睡著」來看牙，也就是接受「舒眠麻醉」或「全身麻醉」。

牙科診所或醫院提供的：舒眠麻醉、TCI 麻醉、鎮靜麻醉等等，通常指的是中至深度麻醉；而「全身麻醉」則是比前者更深的麻醉程度，通常在醫院才能提供。

至於該如何選擇呢？取決於下列

不做麻醉、舒眠麻醉以及全身麻醉的優缺點如下：

麻醉方式	優點	缺點
不做麻醉、清醒地做治療	<ul style="list-style-type: none"> <li>避免麻醉的風險。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>孩子需面對治療牙齒的不適，可能留下恐懼的印象</li> <li>可能需治療很多次</li> </ul>
舒眠麻醉	<ul style="list-style-type: none"> <li>較全身麻醉，甦醒後的恢復較快，孩子較不會有頭暈想吐的不適</li> <li>不需常規使用氣管內管</li> <li>對於治療過程不會留下記憶</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>孩子仍可能對於痛覺、口內的水產生反應，因而常需簡短暫停牙科治療，可能拉長治療總時間</li> <li>若所需的治療項目太多，且需修磨多顆牙齒、必需噴水的話，可能無法一次完成，必須拆分成多回的舒眠麻醉</li> <li>仍有可能因為安全考量，過程中臨時轉換為全身麻醉</li> <li>對麻醉藥過敏的風險</li> <li>為自費項目</li> </ul>
全身麻醉	<ul style="list-style-type: none"> <li>對於治療過程不會留下記憶</li> <li>大多可以一次完成複雜、冗長的牙科治療</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>需放氣管內管</li> <li>甦醒後常有頭暈想吐的症狀，可能持續數小時</li> <li>對麻醉藥過敏的風險</li> </ul>

兩點：

一、孩子需要做什麼牙科治療？

牙醫師會考慮牙科治療的複雜程度以及孩子的配合程度來與家長討論，沒有一定的標準。但原則上，學齡前的孩子、身心障礙或發展遲緩的孩子、需要打麻藥的診次較多、較複雜的治療(例如拔牙、根管治療、多生牙手術等)，會傾向考慮「舒眠」或「全身麻醉」。再者，若牙齒問題複雜、治療所需時間較久(大於3~4小時)、需要做多顆牙冠而必須噴大量水的案例，會更偏向建議「全身麻醉」。

二、孩子的身體狀況如何？

如果身體健康、且沒有對麻醉藥物過敏的孩子，「舒眠」及「全身麻醉」兩者應都合適(治療的利益大於麻醉的風險)。但若有顯著的心、肺疾病、呼吸道狹窄，或其他相關疾病，考量到麻醉藥物使用後，身體機能產生更激烈的波動，基於安全考量，則會建議「全身麻醉」，因為在全身麻醉下，呼吸道已被氣管內管保護住，較能確保安全。

本院兒童牙科會在門診做完整的口腔檢查、口內外照相、X光等，以決定孩子需要做什麼牙科治療，並且藉由抽血檢查、會診兒科醫師及麻醉醫師來確認孩子的身體狀況。綜合評估後，與家長一同討論孩子要接受「舒眠」

或「全身麻醉」。

結語：

安全的麻醉，仰賴事前審慎評估、麻醉醫師對於藥物的經驗，及麻醉團隊對於病人麻醉深度的動態偵測。如北榮麻醉部除了基本的生理監測儀外，還有腦波監測儀等高階儀器可判斷患者的麻醉深度、隨即因應。家長們無論選擇何種麻醉方式，請務必選則有經驗、設備及藥品齊備的麻醉團隊，安全較有保障。

## 北榮兒童牙科 全身麻醉/舒眠麻醉 治療流程



# 量身打造的個人化醫療 淺談臺灣精準醫療計畫

文 / 家庭醫學部住院醫師 牛志瑋



## 牛志瑋醫師檔案

現職：臺北榮民總醫院家庭醫學部住院醫師  
學歷：天主教輔仁大學醫學系畢業  
醫療專長：家庭醫學、公共衛生、預防醫學。

一直以來，醫學是靠著臨床病徵描述、常規檢驗和醫師的經驗為基準做出診斷，再循著各領域專家實證研究而出的治療指引、或依著疾病對不同治療的臨床反應，給予相對應的處置與調整，不過，這些在未來就要不一樣了。

隨著生物醫學的進步、基因定序大解密、大數據資料庫的完善和人工智慧的蓬勃發展，「精準醫療」開始受到大家的關注，其目標在提供每個人量身訂製的治療與健康照護計畫，從個人化的疾病治療，漸漸推展至疾病風險管制，並期望能藉此進一步預防疾病的發生，達成健康促進。

### 目前「精準醫療」的應用

精準醫療為結合了傳統治療、基因資訊、生活習慣和環境因子等，依個別差異選擇適合病患的治療方式。精準醫療的運用包括在癌症治療上，如部分

特定的基因突變已有相對應的標靶治療，對癌細胞有較高專一性的同時亦減少副作用的產生；隨著遺傳性疾病的研究與次世代基因定序的發展，精準醫療亦已運用於罕見疾病的診斷、治療與患者家庭的計畫生育等。

目前，精準醫療正放眼於常見疾病，如：高血壓、心臟病、糖尿病等，期望發展針對患者量身訂製的用藥指引和疾病風險管控，找出最適合的治療方式，進而及早治療，甚至是預防疾病的發生。

### 關於「臺灣精準醫療計畫」 (Taiwan Precision Medicine Initiative, TPMI)

現在醫學上有許多以歐美人種為背景的研究，然而，中央研究院攜手16個醫療體系，希望發展合乎臺灣人群的精準醫療，建立其特有的精準醫療

資料庫。藉由收集臺灣華人的專屬數據，找尋國人常見疾病及藥物不良反應的危險因子，並提供病患更精確的醫療建議與用藥指引。

雖然目前世界各國正積極投入全基因定序 (Whole genome sequence, WGS) 於精準醫療上的研發，但是由於全基因定序於現階段成本過高，基於經費的考量，若需快速地建立起臺灣本土的基因資料庫，使用基因型鑑定晶片也

不失為此過渡期良好的替代方案。

舉例而言，國家基因體醫學研究中心、臺灣人體生物資料庫和 Thermo Fisher Scientific 公司共同設計的基因型鑑定晶片 (TWB 2.0)，已包含約 75 萬個可立即應用到臨床和做為精準醫療研究分析使用的基因變異位點，提供醫師包括各遺傳疾病、代謝疾病、體質、藥物不良反應風險等資訊，給予民眾更精確且安全的醫療保障。

## 臺灣精準醫療計畫 (TPMI) 臺北榮總工作小組

本院於「臺灣精準醫療計畫」中不遺餘力，於2020-2022年間已協助8.5萬民眾參與收案，為目前國內主要收案機構之一。

目前TPMI收案計畫已經截止，報告已陸續出爐

**Q** 我該如何查詢我自己的TPMI報告呢？

**A** 本院統一以手機簡訊通知已有報告之民眾，請民眾務必於收到簡訊後，依簡訊提供的連結指示至本院TPMI報告平台登入查詢。若覺得有簡訊安全疑慮，亦可致電臺北榮總TPMI工作小組確認 (電話：02-28712121 #4172)。

**Q** TPMI報告包含哪些項目呢？

**A** 本院TPMI報告包含了4種代謝疾病基因篩檢[酒精不耐症、家族性高膽固醇血症、高尿酸血症和遺傳性腦中風(CADASIL)]、乙型地中海型貧血帶因者篩檢，和43項用藥安全檢測。這些為有足夠的醫學證據支持，會影響用藥或健康之相關基因資訊，進而使民眾對自己的身體多一分了解與注意。

**Q** 有些項目顯示檢驗異常，是代表我生病了嗎？

**A** 基因檢測篩檢結果顯示檢驗異常，僅表示有較高的疾病風險，不一定會發病。請民眾不要過度解讀或憂慮，因為個人基因資訊實際情況因人而異，此報告並不會作為臨床診斷或醫療之唯一依據。而於檢驗異常的部分，我們亦會於報告後提供相關衛教資訊，使民眾更加了解該疾病，並期望透過生活習慣改善，達到預防醫學之宗旨。另外，也會附上該疾病建議求診科別，在民眾需要時提供協助。

**Q** 報告有看不懂的地方，我該找誰諮詢呢？

**A** 民眾對於報告結果，若有疑慮，可至本院基因諮詢門診，以專業解答任何遺傳、基因上的問題。另外，本院不提供紙本報告，提醒受試者，若要尋求門診諮詢，務必攜帶接收到的基因資訊報告前往。

# 隱形的健康殺手！認識骨質疏鬆

文 / 家庭醫學部住院醫師 簡淳羽



## 簡淳羽醫師檔案

現職：臺北榮民總醫院家庭醫學部住院醫師  
 學歷：天主教輔仁大學醫學院醫學系畢業  
 醫療專長：家庭醫學、公共衛生、預防醫學。

## 什麼是骨質疏鬆？

骨質疏鬆是一種骨頭逐漸變得脆弱且容易斷裂的慢性疾病。有骨質疏鬆症的病人，很容易因為輕微碰撞就發生骨折，這些骨折及相關併發症可能導致長期疼痛、殘疾，甚至提前死亡。骨質疏鬆症通常沒有明顯症狀，直到骨折發生才引起注意，所以預防以及及早診斷非常重要。

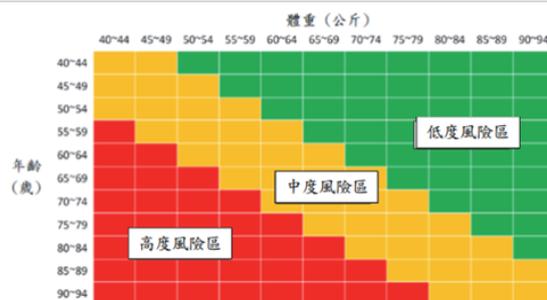
## 如何知道我是否有骨質疏鬆？

### 罹患骨質疏鬆的危險因子包含

- 年紀增加
- 女性停經後
- 體重過輕
- 長期吸菸和過量飲酒
- 有骨鬆家族史

民眾可用簡單的自我檢測方式來評量骨鬆風險：

臺灣人骨質疏鬆症自我評量表：可讓停經後女性迅速評估骨鬆危險程度，中高風險的民眾建議就醫評估。



超音波骨質儀：被廣泛使用於社區篩檢，但不可做為最終診斷或追蹤治療成效依據。若篩檢結果異常仍須安排進一步骨密度檢查。

進一步確定診斷的方式，須以雙能量 X 光吸收儀 (DXA) 為標準，當檢測出之 T 值介於 -1 至 -2.5 時為骨質缺乏，若 T 值小於 -2.5 即為骨質疏鬆。

## 自己是否該接受骨密度檢查呢？

### 目前臺灣地區建議包含以下：

- 65 歲以上的婦女或 70 歲以上男性。
- 即將停經婦女或 50 歲以上男性，並具有臨床骨折高風險因子者，如體重過輕、先前曾經骨折等。

- 脆弱性骨折者 (指在低衝擊力下就發生骨折)。
- 長期使用類固醇藥物者。

若有以上情形建議就醫評估後續之骨質疏鬆檢測與治療。

## 如何預防骨質疏鬆？

良好的生活習慣、均衡飲食、規律運動、及高鈣食物補充是預防骨質疏鬆的不二法門。

- **改善生活習慣**：避免吸菸、酗酒及攝取過量的咖啡因。三餐應保持均衡飲食，同時避免過度攝取肉類和加工食品。
- **規律運動**：尤其是負重運動，如散步、慢跑、爬山、太極拳等，建議每週至少進行 3 次，每次持續 30 至 60 分鐘為宜。

· **鈣質與維生素 D 補充**：建議 50 歲以上成人每日至少需攝取鈣 1,200 毫克 (包括鈣片補充劑量) 和維生素 D 800 至 1,000 國際單位。高含鈣量食品可參考下圖，此外，攝取富含維生素 C 之水果，如橘子、奇異果、芭樂等，可促進鈣質吸收。而維生素 D 來源包括陽光照射、食物和補充劑或藥品。

骨質疏鬆症是隱形的健康殺手，一旦有症狀通常已經很嚴重！預防勝於治療，平時應養成良好的生活習慣，避免吸菸、酗酒，維持規律運動，並注意適量的鈣質及維生素 D 補充。若已罹患骨質疏鬆請盡速就醫、儘早治療，減低致命性骨折發生的機會！

## 高鈣食物推薦 \*每100公克含鈣量

500mg以上	髮菜	乳酪	黑芝麻	小魚乾	吻仔魚
					
	200-500mg	豆漿	杏仁	萵菜	木耳
					
		50-200mg	牛奶	豆干	地瓜葉
					

**每日建議攝取量1200mg/day**



## 「菜瓜布肺」該如何治療？藥師告訴您！

文 / 藥學部藥師 吳建興

原發性肺纖維化（俗稱菜瓜布肺）為呼吸道纖維障礙慢性疾病，會使病人肺功能逐漸惡化，降低生活品質，進而造成死亡。致病機轉為肺泡上皮細胞功能異常造成纖維母細胞及肌纖維母細胞異常增生，而分泌過多細胞外基質，造成肺部結構遭到破壞而產生纖維化。罹病危險因子與吸菸、環境（暴露於金屬或木材粉塵）、病毒感染、糖尿病、胃食道逆流等有關。男性發病率略高於女性，好發於 40 歲以上族群，隨著年齡增大而增加，一旦確診後存活期為 2.5-3.5 年。臨床常見症狀包括咳嗽、呼吸困難等，可藉由胸部 X 光片、高解析度電腦斷層、肺臟病理切片等檢查發現。以往以支持性療法為主，包括氧氣治療、肺部復健等，肺部移植是病人最後的希望，現隨著口服給藥的「抑肺

纖」及「比樂舒活」上市，使得治療停滯許久的窘境露出一線曙光（如附表）。

「抑肺纖」治療劑量為每 12 小時口服 150 毫克，每天最大劑量 300 毫克，另外，為避免苦味產生，需整粒吞服，不可咀嚼咬碎。而「比樂舒活」治療劑量為療程開始前 2 週，每天 3 次，每次口服 200 毫克，第 3-4 週，每天 3 次，每次口服 400 毫克，第 5 週後，每天 3 次，每次口服 600 毫克。「抑肺纖」常見 (>10%) 副作用包括腹瀉、噁心、腹痛、肝指數異常等，而「比樂舒活」常見 (>10%) 副作用包括噁心、皮疹、疲倦、上呼吸道感染、光敏感等。建議病人應施打流感疫苗、肺炎鏈球菌疫苗及注意生活型態，避免接觸危險因子，並適度運動、戒菸以延緩病程。

表、本院現有治療原發性肺纖維化藥品

商品名	Ofev®/抑肺纖	Pirespa®/比樂舒活
成份	Nintedanib	Pirfenidone
含量/規格	100、150 毫克/膠囊	200 毫克/錠劑
用法/用量	每日2次，間隔12小時 每次150毫克 每天最大劑量300毫克	每日3次 第1-2週: 每次200毫克 第3-4週: 每次400 毫克 第5週後: 每次600毫克
腎功能不全 劑量調整	無須調整	輕至重度:小心使用 透析之末期腎臟疾病:不建議使用
肝功能不全 劑量調整	中至重度:不建議使用	輕至中度:小心使用 重度:不建議使用
注意事項	1.定期監測肝功能 2.整粒吞服，不可咀嚼咬碎	1.定期監測肝功能 2.可能引起光敏性皮疹， 應避免日曬並注意防曬

# 腦中風病人使用新型口服 抗凝血藥 知！多！少！



文 /SCU 副護理長 陳麗美



相較於傳統的抗凝血藥 warfarin (商品名 Coumadin, 可邁丁錠), 有研究證實新型抗凝血藥在預防因心房纖維顫動造成血栓而引起缺血性腦中風

的效果, 不但不亞於傳統抗凝血劑, 更能大幅降低併發腦出血的風險。

「知」道甚麼是新型口服抗凝血藥? 新型抗凝血藥如: 普栓達 (Pradox, 成分名 Dabigatran)、拜瑞妥 (Xarelto, 成分名 Rivaroxaban)、艾

必克凝 (Eliquis, 成分名 Apixaban)、里先安 (Lixiana, 成分名 Edoxaban) 等。醫師會依病人肝、腎功能、心瓣膜疾病的嚴重度或曾接受人工心臟瓣膜置換手術來選用合適的新型口服抗凝血藥。新型口服抗凝血藥於服用固定劑量下即可維持穩定的藥物血中濃度, 不須定期抽血追蹤凝血功能與調整藥量, 幾乎不會與食物交互作用, 也不受高維生素 K 含量食物的影響。然而, 若合併抗黴菌感染、心律不整、肺結核、癲癇等四種藥物時, 恐有增加腸胃道出血、腦部及泌尿道出血的風險, 輕忽不得。

## 「多」一分留心! 「少」一分風險! 服用口服抗凝血劑期間, 切記:

1. 不可擅自增減服藥的次數或劑量, 如果忘記服藥, 同一天內可以補服用藥物, 但若接近下次服藥時間則不必補服; 若是隔一天才想起, 請勿一次服用兩日藥量;
2. 由於抗凝血劑會延長出血時間, 因此若需接受手術或拔牙時, 應於手術或拔牙前一週在醫師同意下停藥或調整用藥。若合併治療黴菌感染、心律不整、肺結核、癲癇等, 請主動告知醫師以作藥物調整之參考;
3. 普栓達及里先安不能打開膠囊或磨粉使用, 因此吞嚥困難或管灌飲食的病人應主動告知醫師;
4. 觀察出血副作用如: 傷口出血不止、刷牙時牙齦出血不止、流鼻血時間過長、經血過多或非經期陰道出血、嘔吐物帶血、不明原因瘀傷、尿液呈深棕色、糞便呈紅色或黑色, 若發現出血超過三十分鐘以上, 請立即就醫;
5. 平日可從事一些緩和的運動, 如慢跑、游泳, 但進行活動時應注意避免身體衝撞、用力按摩、拔罐、推拿等以減少受傷機會; 建議使用軟毛牙刷以減少對牙齦的刺激, 並小心使用尖銳器具避免割傷;
6. 若已懷孕或計畫懷孕的病人, 應立即告訴醫師, 以避免造成胎兒異常。

**掌握與配合服藥注意事項, 杜絕潛藏危險、保障安全美好生活!**

# 告別非酒精性脂肪肝之飲食妙招

文 / 營養部營養師 楊筑穎

非酒精性脂肪肝疾病是目前全球最常見的慢性肝臟疾病，亞洲國家的盛行率約為 27%，由於飲食及生活習慣的改變，病人有逐漸增加的趨勢。非酒精性脂肪肝疾病的危險因子包括：肥胖、糖尿病、血脂異常以及不良的飲食習慣等。

最主要的治療方法為生活型態調整，以下提供飲食原則，建議遵循以下原則來告別非酒精性脂肪肝。

## 一、體重控制

對於肥胖的患者，減輕體重是改善非酒精性脂肪肝的最佳方法。根據亞太地區非酒精性脂肪肝疾病工作小組

等國際指引，建議肥胖病人目標減重 7%-10%，可改善肝臟組織發炎、纖維化，而且減重應循序漸進，不建議以極低熱量飲食來達到快速減重的目的。

## 二、地中海飲食

研究發現地中海飲食成分對非酒精性脂肪肝疾病患者體重控制及代謝相關問題有所助益，地中海飲食可改善血糖、血壓與血脂等代謝指標。此飲食的特色為以未精製的穀類作為主食，搭配充足蔬菜和新鮮水果、橄欖油和堅果，適量食用魚貝類、白肉和豆類，同時減少紅肉、加工肉品和精緻甜食。

## 以下為地中海飲食之建議攝取量：

- 1.全穀雜糧類：建議每餐半碗至1碗全穀雜糧類，如：燕麥、糙米、全麥製品、薏仁等。
- 2.蔬菜、水果類：建議每餐至少1碗蔬菜；水果則建議每餐1-2個女生拳頭大小份量。
- 3.堅果油脂類：烹調以富含單元不飽和脂肪酸的植物油為主，如：橄欖油、芥花油、苦茶油或亞麻仁油。每日攝取1-2份堅果種子類，1份堅果種子為2湯匙(約30g)。
- 4.乳品類：每日2份，一份約牛奶240mL。
- 5.豆魚蛋肉類：選擇植物性蛋白(如豆製品)及魚和海鮮、家禽類等白肉，每週攝取至少2份豆製品(1份豆製品約嫩豆腐半盒、無糖豆漿190ml)、2份海鮮類(1份海鮮類為3兩)和2份白肉(1份白肉為去皮雞肉3兩)；少吃紅肉(如豬、牛、羊肉)，每週不超過2份；紅肉加工製品少於1份。
- 6.避免富含精緻糖之甜食，如：含糖飲料、糖果、糕餅等烘焙類食物。
- 7.水份：建議充足水分攝取，每日1.5-2公升。



## 財團法人惠眾醫療救濟基金會 112年10月份捐款芳名錄

財團法人純青社會福利基金會 1,000,000 元；臺灣銀行股份有限公司受託公益信託苗氏基金 300,000 元；王素華 200,000 元；台北市協天殿關公文教功德義工協會 150,000 元；活泉公益信託社會福利基金 140,000 元；立功企業股份有限公司、葉于慈、臺灣銀行股份有限公司受託公益信託誠樸慈善基金各 100,000 元；葉光四 50,000 元；鄭瑪玲 30,000 元；邱聖智 26,000 元；周胤呈 黃郁雯 周好環 周忻瑜、陳學琳、湯鳳美、趙○英、溫佳齡各 20,000 元；張陳金年 16,800 元；鄧雲 15,000 元；杜振文、陳月鳳、黃淑麗各 10,000 元；無名氏 9,850 元；統一發票中獎金 9,384 元；合作金庫 6,588 元；洪林瑞春、梁晏誠、陳達楓、游春子、蔡芳松各 6,000 元；江國雄 5,940 元；王錦珠、弘願投資有限公司、京原企業股份有限公司、林胡金妹、高裕崎、高裕翔各 5,000 元；陳秀枝 陳麒文 袁育銓 袁振唐 4,000 元；釋傳德 3,200 元；宋璟萱、林針、許金吉 許鄭文、曾靖清、無名氏、黃瑞明黃惠美黃國興黃晏翎廖國忠黃晏姿黃國隆、劉美秀、蔡國權、蔡惟哲各 3,000 元；鍾道成 2,500 元；丁美倫、木麗英、王黃月麗、吳宗儒、馬逸華、扈沈玉葉、陳欣雅、陳國禎、曾慶芬、曾瀛德、趙宏玲、蔡國權 蔡英哲、魏紘潔各 2,000 元；無名氏 1,500 元；李建興 1,425 元；張子建 1,100 元；王筠豪、王麗真、包盛顯、吳弦濤、吳易凡 吳易薇 時素秋 吳黃傑、吳奕翰、吳庭緯、吳樹明、周玗妍、林瓊君、邱慶宗、洪麗媚、徐乙仁、徐千富、徐廖和、張雍主、許書瑜、郭淑軫 何冠融、曾薇樾全家、無名氏、黃崑高、楊淑婷、廖宏基、廖良蜜、廖晏昭、劉冠顯、蔡素鳳 林淑婷 林玟薇 林伊雯、鄭郁馨、蕭傑懿、鍾瑞珠、關長春、羅彥清各 1,000 元；徐文宏、康興詠、盧毅各 600 元；謝沁寰 560 元；發票箱零錢 515 元；毛宗德、王振力、王懷頡、吳秀玲、吳威廷、李雲維、林孟璇、林郁芹、林盟翊、林盟翊的弟弟、林義祥、邱書暉 陳建龍、洪子涵、洪子雅、張素姬、張菊芳、曹芮榛、莊素珍、許貴雄、許憲煌、陳王輝、陳玉美 杜宜靜 淨演師 呂雨臻 黃政忠、陳秀芬、陳秀珍、陳秀儀、陳苓蘭、陳萱潔 陳奕秀、陳興、曾百合、黃錫雄、楊承翰、詹啟祥、歐陽上榮、鄭郁玲、賴宥融、龔芳琪各 500 元；王天海 唐先媛、朱迪 侯謙行、張婕、黃育嫻各 400 元；王芘惠、李家銘、林子涵、林志祥、林咨佑、林建銘、林啟榮、林敬益、林鈺謙、林寶麟、曾智毓、趙文蓉各 300 元；吳陳水雲、周士龍 徐芳玲、秦秋香、陳姿婷、陳慧姿、無名氏、馮懷琛各 200 元；林哲民 林盈秀 蔡金德 李燕貞、賴威樵 賴品銓 封宜君 賴姝言各 100 元；無名氏 許惠玉 93 元；彭春英 50 元；

臺北榮民總醫院及分院員工愛心百元捐款 52,200 元

捐款總計 2,628,305 元

※ 臺北榮民總醫院謝謝您的愛心和支持！

下半身先顧好 一輩子沒煩惱

臺北榮民總醫院 中環醫學中心

代辦人 方文琳

6分鐘獲一生一世健康

3合一保

抽血CA-125 篩檢卵巢癌

子宮頸抹片篩檢 子宮頸癌

超音波篩檢 子宮內膜癌

財團法人 全聯慶祥慈善事業基金會

### 防癌報您知

113.01.01-03.31

好禮送給您

完成一項篩檢送一樣，現場隨機發放，送完為止

健健康康 平平安安

癌症篩檢	補助對象	時間	辦理方式
<b>大腸癌</b> 糞便潛血檢查	● 50-74 歲民眾 (63-38年次)	兩年一次	一門診一樓癌症篩檢中心辦理
<b>乳癌</b> 乳房X光攝影	● 45-69歲女性 (68-43年次) ● 40-44歲女性 二等血親乳癌病史		
<b>肺癌</b> 低劑量電腦斷層掃描	● 50-74歲男性 ● 45-74歲女性 且父母兄弟 有肺癆病史 ● 50-74歲重度吸菸者 (吸菸史達30包·年) ● 50-74歲中度吸菸者 (吸菸史達15年內 仍在吸菸者請來院諮詢)	兩年一次	掛號「肺癌篩檢門診」掛檢 (符合資格免收掛號費) 掛號入口↑
<b>子宮頸癌</b> 抹片檢查	● 30歲(含)以上女性 (83年次)	連年一次	二門診七樓婦產科報到當天檢查 開放時間：星期一至星期五 上午09:00-11:00 下午02:00-04:00

領禮地點：第一門診一樓 癌師中心 聯絡電話：02-2875-7817  
服務時間：星期一至五 8:00-12:00/13:30-17:00

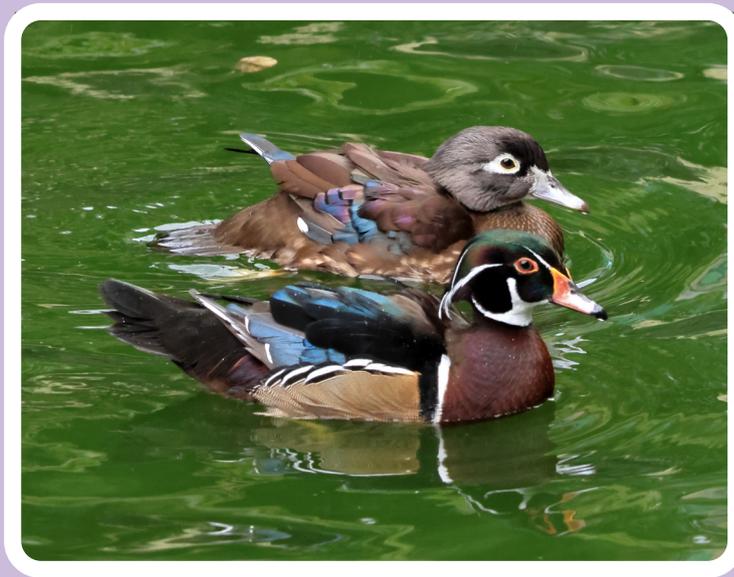
臺北榮民總醫院 Taipei Veterans General Hospital



## 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)



圖：美洲鴛鴦(荷花池) / 攝影：總務室主任 洪志成

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](mailto: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旁、第二門診一樓服務台旁、第三門診一樓手扶梯旁、中正樓一樓服務台旁、思源樓一樓服務台旁、長青樓一樓住院服務中心民眾等候區旁、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>

電子郵箱(e-mail):[tpvghb@vghtpe.gov.tw](mailto: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：湯承科技印刷股份有限公司

地址：235 新北市中和區立德街148巷50號4樓

電話：(02)3234-6666