



榮總人

Taipei Veterans General Hospital Bulletin

486

113年11月號

群策群力發揮韌性 再創醫療佳績



醫師節特別報導

本院慶祝113年醫師節暨優良醫師表揚大會於致德樓隆重舉行，由陳威明院長主持，輔導會吳志揚副主任委員、衛福部周志浩次長等貴賓均蒞臨致詞頒獎，對醫師們無論在落實輔導會金字塔三級計畫，或公衛政策的制定與推動上，給予最大支持與協助，守護榮民、榮眷及國人的健康，受到全球醫界的肯定而同感榮耀。陳威明院長更期勉全院醫護同仁，持恆善盡社會責任、發揮韌性，戮力臨床醫療和醫學研究，為守護全民健康，奮力不懈！



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：
王嚴鋒 吳建利 魏子鈞
執行編輯：
王靜慧 曾靖紅

編輯委員：

王昱豐 王審之 王馥庭
王嘉琪 江治雯 江東鴻
吳崇暉 吳飛逸 阮志翰
吳姿瑩 吳元宏 李怡穎
杜培基 何沁沁 林庭安
林崇棋 奉季光 柯玉潔
卓明潔 馬聖翔 曹彥博
張天恩 張瑞文 胡力予
陳玟均 陳梅君 陳天華
陳正彥 陳正翰 許仁毓
黃金洲 程子珩 曾元卜
彭昱璟 舒宜芳 楊惠馨
詹宇鈞 葉建甫 蔡承翰
劉家豪 劉顯慈 蕭丞宗
戴玲真 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

Contents

醫師節特別報導

智慧北榮 創新卓越
113年慶祝醫師節暨優良醫師表揚大會 2
國軍退除役官兵輔導委員會113年優良醫師 4
臺北榮民總醫院各獎項 5

要聞 風向球

基因解碼引領 醫療科技再創新
本院榮獲風傳媒首屆「AI精準治療大獎」 8
紐約大學校長訪問北榮 促進醫療合作新契機 9
夏威夷州副州長率州參議會領袖參訪本院 盼加深雙方關係 10
《大師講堂系列三十》舞蹈家許芳宜談：身體要快樂 11
黃民奇董事長捐建加速型硼中子捕獲治療設備 12
新竹物流捐贈最新心肺復甦機 嘉惠急重症病人 13

HOT 醫新聞

本院舉辦「抗生素衛教巴士」展呼籲重視抗藥性細菌危機 14
本院宣導兒童燒燙傷防範 簿捐大體皮膚 15
榮陽交團隊發現腫瘤微環境中的遊說集團
肺腺癌研究新突破 有助克服抗藥性 16
呼籲民眾提升防詐免疫力~
接獲醫院通知遭冒領管制藥品電話 小心別上當！ 17
感染化膿性肝膿瘍後務必進行大腸鏡檢查找大腸癌 18
中西醫結合突破治療瓶頸
「乾眼症」「修格蘭氏症」患者重獲新視界 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

在家住院行不行？淺談在宅急症照護 22

疾病Q&A

慢性腎臟病人的便祕困擾 24

藥安全藥健康

吃降血脂藥品會肌肉痠痛嗎？ 25

護師齊把關 全民保健康

肛門瘻管之照護 26

營養專欄

您用的紙餐具安全嗎？ 27

惠眾基金會捐款芳名錄

113年9月捐款芳名錄 28

智慧北榮 創新卓越 113年慶祝醫師節暨優良醫師表揚大會



為提高醫療水準及服務品質，保障民眾健康，宏揚博愛精神，本院於 11 月 5 日上午假致德樓舉行「113 年國軍退除役官兵輔導委員會北區醫療及安養機構優良醫師表揚大會暨臺北榮總醫師節慶祝大會」，由陳威明院長主持，國軍退除役官兵輔導委員會吳志揚副主任委員、衛生福利部周志浩次長均應邀親蒞致詞頒獎。



慶祝醫師節暨優良醫師表揚大會並頒發輔導會「優良醫師獎」、臺北榮總「醫教奉獻獎」、「醫師創新(改良)獎」、「醫師學術論文獎」、「臨床教學績優醫師獎」、「住院醫師杏林獎」、「醫學教育學術新創優秀論文獎」及「醫教奉獻青年獎」，以樹立醫師楷模、激勵工作士氣、砥勵醫德。

輔導會吳志揚副主任委員致詞時指示表示，輔導會醫療體系約有 3400 位醫師，只有 101 位獲得優良醫師獎，獲獎醫師都是在醫療服務、技術創新及偏鄉醫療奉獻的典範。此外，臺北榮總在美國《新聞周刊》發佈 2024 年全球最佳 250 家醫院中位居第 218 名，也是臺灣唯一進入前 250 家排名的醫院；今年公布的全球 2% 頂尖科學家，臨床醫師排名前 20 名中，臺北榮總就入選了 6 位醫師，是國內入選人數最多的醫院，獲得全球醫療界的肯定，讓榮總醫療體系在世界上嶄露頭角。此外，北榮戮力貫徹輔導會金字塔三級計畫，提供榮民、榮眷最優質的醫療服務，守護全民健康，再次感謝會屬醫療體系同仁的奉獻與付出。

衛福部周志浩次長感謝榮總醫療



體系，特別是臺北榮總在公衛政策的制定與推動上，給予各項支持與協助。特別是在 COVID-19 疫情期間，陳威明院長在最短時間內動員最優秀的團隊，幫助政府抗疫安定人心。此外，特別是 1985 年由衛福部（當時為衛生署）和臺北榮總共同成立的「行政院衛生署暨臺北榮民總醫院毒藥物防治諮詢中心」，建立了國內最完善的毒藥物防治體制，是亞洲最早成立 24 小時臨床毒藥物電話諮詢的國家，救人無數，經過 30 多年的努力，更成為亞洲首屈一指的臨床毒物諮詢中心及毒藥物檢驗單位，在近期寶林茶室食物中毒案，及臺東蝸牛小米粽案件，臺北榮總發揮了專業權威的角色，協助政府找出事件發生原因，消除社會大眾的疑慮恐慌。

周志浩次長表示，AI 是下一波的科技革命，如何在醫療上能廣泛使用，需要客觀廣泛評估。經過嚴格的篩選後，臺北榮總成為衛福部「推動責任 AI 執行中心」及與「建立 AI 影響性研究中心」二項計劃責任醫院，以醫療大數據和 AI 技術為基礎，推動可靠、負責的 AI 應用，加速推動 AI 在醫療領域的應用，成為政府制定相關政策重要的依據。另外，面對高齡化、少子化的挑戰，賴總統提出「健康臺灣」願景，分為「國家希望工程」及「深耕臺灣計劃」二個區塊，政府也計劃以五年五百億，發展創意建立醫療新模式，讓國家醫療走入嶄新的境界。



陳威明院長表示，2024 年是豐碩的一年，雖然面臨許多挑戰，但在全院同仁群策群力下發揮韌性，一一克服解決。國家醫療品質獎傑出醫療類競賽獎最高榮譽的鑽石獎中，獲獎 9 組中臺北榮總就占了 3 組；近期國家生技醫療品質獎「醫院特色醫療組」臺北榮總入選 4 組，「醫院智慧醫療組」入選 3 組，成績十分優異，將進一步角逐金銀銅獎；會前又獲知，職業醫學及臨床毒物部榮獲今年行政院政府服務獎，各項殊榮都是全體同仁努力的成果。

陳威明院長並強調，醫療永續就是社會責任；除了近期毒物事件外，職業醫學及臨床毒物部曾協助釐清新北幼兒園巴比妥事件，以及多年前含馬兜鈴酸中藥傷腎致癌及被污染的生理食鹽水造成病人集體感染事件，都是由臨床發現問題，發出警訊，避免民眾受害，這就是醫界盡社會責任的最佳範例。因為臺北榮總堅守正道、不以營利為目的獲得肯定，來自各界捐贈源源不絕，包括 12 億的硼中子治療設備，讓臺北榮總成為世界唯一可以即時提供重粒子及硼中子治癌的醫學中心，為癌症病人爭取更多治療機會，為臺灣爭光。

（報導 / 公關組 彭桂珍）



臺北榮總(31人)

內科部蕭樸材科主任、羅力璋教授、莊喬琳醫師、黃惠君醫師；
外科部黃其晟科主任、陳泰位醫師、黃國宏醫師、藍苑慈醫師；
品質管理中心陳正豐主任；胸腔部周昆達科主任；
婦女醫學部洪煥程助理教授；兒童醫學部曹珮貞醫師；復健醫學部邱然偉醫師；
放射線部林重榮教授；神經醫學中心楊懷哲副教授、劉祐岑科主任；
急診部林佩瑩醫師；口腔醫學部林怡君科主任；眼科部柯玉潔科主任；
耳鼻喉頭頸醫學部劉璟璇醫師；皮膚部張雲亭醫師；重症醫學部江東鴻醫師；
病理檢驗部楊靜芬科主任；教學部楊盈盈主任；家庭醫學部卓明潔醫師；
腫瘤醫學部陳三奇醫師；醫學研究部陳世彬教授；健康管理中心許百豐科主任；
麻醉部王睿之醫師；高齡醫學中心曾崧華醫師；職業醫學及臨床毒物部楊振昌主任

臺北榮總各分院(17人)

臺北榮總桃園分院 內科部王國書科主任 外科部劉家翔醫師
臺北榮總新竹分院 麻醉科蘇鍾毓醫師 家醫科張震慶主任 神經內科尹居浩主任
臺北榮總蘇澳分院 內科部許立明主任 外科部吳肇基醫師
臺北榮總員山分院 家醫科王偉恩醫師 眼科楊欣瑜醫師
臺北榮總玉里分院 精神部林知遠醫師 內科部陳克旻醫師 陳偉華醫師
臺北榮總鳳林分院 外科部王尚炯醫師 內科部高文光醫師
臺北榮總臺東分院 復健科江寧醫師 身心科林文斌醫師
臺北市立關渡醫院 身心科藍彥烜醫師

桃園榮家(1人)

葉俊德醫師

臺北榮民總醫院各獎項



「醫教奉獻獎」：胸腔部 陽光耀教授

「醫教奉獻青年獎」：兒童醫學部 顏秀如醫師

內科部 曹彥博醫師

急診部 陳春廷醫師

「醫師創新(改良)獎」：

第一名：口腔醫學部口腔顎面外科 吳政憲主任

主 題：兼具外觀及功能的精準個製化下顎骨重建

第二名：教學部楊盈盈主任 急診部陳燕嘉科主任 蔡子平醫師 廖柏翔醫師

主 題：創新BLS急救訓練模組(Arong)

第三名：內科部心臟內科 余文鍾主任

主 題：法布瑞氏症之風險預測：左心室肥厚程度新標準之運用

佳 作：神經內科腦血管科 李怡慧醫師

主 題：急性中風後的復健創新：雙側運動腦皮質直流電刺激療法

「醫師學術論文獎」主治醫師組：

第一 名：醫學研究部轉譯研究科 陳世彬主任(通訊作者)

論文題目：神經細胞NLRP3發炎體介導皮質擴散去極化所誘發之三叉神經血管系統活化

第二 名：重粒子及放射腫瘤部 賴姿妤醫師(第一作者)

內科部輸血醫學科 劉嘉仁主任(通訊作者)

論文題目：乳癌患者之心臟次結構放射暴露劑量與放射治療後產生嚴重心臟缺血事件之關聯性

第三 名：內科部心臟內科 林晉宇醫師(第一作者)

論文題目：利用電訊號之型態重複性指引電燒治療持續性心房顫動

佳 作：內科部過敏免疫風濕科 陳明翰主任 (第一作者)

論文題目：探討T細胞上雙特異性去磷酸酶22在僵直性脊椎炎的角色

佳 作：醫學研究部轉譯研究科 吳俊穎教授(第一及通訊作者)

論文題目：兒童及青少年較好的體適能，可以降低發炎性大腸炎風險

佳 作：放射線部骨骼關節放射線科林重榮主任(通訊作者)

論文題目：利用異質溶質在脈動性血流中的擴散特性來絕對量化流速

「醫師學術論文獎」住院醫師組：

第一名：急診部 孟煜翔醫師(通訊作者) 張家銘醫師 (第一作者)

第二名：皮膚部 陳泰里醫師(第一作者)

「醫學教育學術新創優秀論文獎」：

金獎：教學部 李重賓科主任(通訊作者)

楊盈盈主任 (通訊作者)

家庭醫學部 袁嘉秀醫師 (第一作者)

銀獎：內科部 王品軒醫師(第一作者)

教學部 楊盈盈主任 (通訊作者)



「臨床教學績優醫師獎」(50人)：

口腔醫學部李睿仁、莊凱翔醫師、

內科部蕭樑材料科主任、黃伯勳教授、莊喬琳、

黃鈴茹、曾致學、吳啟榮、黎思源、阮志翰、

賴建志、簡聖軒醫師；外科部蔡昕霖科主任，周書正、林宏鑫、

陳慶恩、李怡穎醫師；皮膚部李定達、吳貞宜科主任；

耳鼻喉頭頸醫學部李宗倫醫師；兒童醫學部林為聖、黃清峯醫師；

放射線部王信凱、楊宗翰醫師；泌尿部陳威任醫師；

急診部徐德福科主任、陳正翰、王則堯、廖柏翔、蔡子平醫師；

重症醫學部吳承學科主任；家庭醫學部卓明潔醫師；

神經醫學中心鍾芷萍、廖翊筑科主任、張志漳醫師；胸腔部潘聖衛醫師；

骨科部蘇宇平主任；高齡醫學中心彭莉甯科主任、嚴可瀚醫師；

婦女醫學部洪煥程科主任、何積泓醫師；教學部楊楊盈盈主任、鄭浩民科主任、沈曉津醫師；

眼科部黃怡銘醫師；麻醉部楊舜欽醫師；復健醫學部楊怡強醫師；

傳統醫學部吳大鵬醫師；腫瘤醫學部賴峻毅助理教授；職業醫學及臨床毒物部朱豐元醫師



住院醫師「杏林獎」(9名)

特優第一名：神經醫學中心 凌郁翔醫師

特優第二名：內科部 蘇冠仔醫師

特優第三名：兒童醫學部 蘇稚庭醫師

優選：婦女醫學部 鄭乃銘醫師

優選：放射線部 吳欣蔚醫師

優選：耳鼻喉頭頸醫學部 陳志昊醫師

優選：內科部 潘俊傑醫師

優選：胸腔部 李颺醫師

優選：急診部 何泰宏醫師

優選：內科部 朱純正醫師



榮獲年度 「醫教奉獻獎」殊榮 胸腔部呼吸治療科主任 陽光耀教授



榮獲113年度「醫教奉獻獎」殊榮的胸腔部呼吸治療科主任陽光耀教授陽教授，從事醫療服務超過30年，並協助醫學教育，作育英才，獲獎無數，指導臨床研發，改善重症照護流程，獲得各項專利及獎項。陽教授除接受表揚，並代表獲獎醫師致謝詞。

尤其，新冠疫情期間，陽光耀教授負責重症病房規劃與臨床照護，積極協助國內各級醫療機構治療新冠重症病人；主編照護共識及診治指引，提供醫療人員建議手冊；同時，協助疾管署編寫「新型冠狀病毒感染臨床處置指引」，提供全國醫療人員最即時且實證支持的新冠肺炎治療資訊；在疫情高峰時，協助衛福部規劃舉辦線上專家講座，分享全國醫療人員重症照護實例與新知，獲得衛福部頒獎表揚。

活動花絮篇～



基因解碼引領 醫療科技再創新 本院榮獲風傳媒首屆「AI 精準治療大獎」



圖：兒童醫學部牛道明主任（左3）研究團隊合影。



圖：牛道明主任團隊，榮獲
風傳媒首屆「AI 精準治療
大獎」（左起/臺北榮總牛
道明主任，行政院龔明鑫秘
書長、姚文萱教授）

在精準醫療快速發展的浪潮中，本院以創新成果「Magic Bison：基因解碼引領精準醫療革命 - 從診斷到預防的全方位基因解決方案」，榮獲風傳媒首屆「AI 精準治療大獎」。此獎項不僅肯定臺北榮總在精準醫療領域的前瞻性與實力，更彰顯在醫療科技創新方面的努力與成就。頒獎典禮於 10 月 17 日下午在台北晶華酒店隆重舉行，由兒童醫學部牛道明主任代表領獎。

牛道明主任表示，隨著基因定序技術的迅速進步，全基因定序的成本大幅下降，在不久的將來，將成為常規檢測項目。為了有效處理和分析全基因定序的海量數據，臺北榮總團隊開發了 Magic Bison(神牛) 快速、精準的分析系統，幫助醫療人員在診療過程中可即時分析患者的基因資料，提供準確的

診斷及用藥指導。

Magic Bison 不僅能診斷疾病，還能提供體質分析、藥物安全評估、帶原者篩查及人類白血球抗原分型 (HLA typing)。此外，它還具備主動篩檢的功能，能在患者發病前識別出潛在的致病基因問題，從而為患者提供早期的預防或治療建議。這些功能幫助醫師獲得全面的基因資訊，提升診療效果。

牛道明主任強調，團隊的目標是讓臺灣的每一位醫師都具備全基因分析的能力，推動全民精準醫療，並引領全球醫療科技的發展。本院將持續致力於精準醫療的研究與應用，結合大數據及人工智能，開創精準醫療的新局面，為病人提供更高品質的醫療服務。

（報導 / 公關組 彭桂珍）

紐約大學校長訪問北榮 促進醫療合作新契機



美國紐約大學校長 Linda G. Mills 與 Raghu Sundaram 及 Hope O' Reilly 等貴賓於 10 月 30 日蒞訪本院重粒子癌症治療中心。美國紐約大學 (NYU) 是全美規模最大的私立非營利高等教育機構。紐約大學校長 Linda G. Mills 對本院的重粒子設備深感讚歎，並表示，期在未來能有更多的領域發展合作，共同推動國際醫療。

陳威明院長強調，卓越與創新是本院的核心價值，臺北榮總不僅是臺灣最大公立醫學中心之一，並榮獲《美國新聞周刊》2024 年全球最佳醫院排名中的前 250 名，是我們醫療品質的象

徵。

陳威明院長指出，目前院內住院患者中，超過三分之一為癌症患者，本院提供臺灣唯一的重粒子癌症治療技術，這項領先的治療模式在全球僅少數國家具備，自去 112 年 5 月 15 日重粒子癌症治療中心啟用以來，已有近 350 位患者接受或完成了重粒子治療；此外，與清華大學合作開展的硼中子捕獲治療，迄今已超過 500 例。透過此次參訪，亦期望未來能深化雙方合作，共同強化臺灣在癌症治療領域的實力，開啟臺灣醫療發展的新篇章。

(報導 / 公關組 曾靖耘)

夏威夷州副州長率州參議會領袖參訪本院 盼加深雙方關係



美國夏威夷州副州長希薇亞 · 盧可女士 (Ms. Sylvia Luke) 率參議員領袖訪問團一行 9 人，10 月 14 日下午參訪本院身障重建中心，陳威明院長與曾令民副院長代表接待。

盧可女士首先表示，夏威夷州去 (112) 年適逢與我國締結姊妹關係 30 周年，州眾議會多數黨議場領袖森川迪女士 (Ms. Dee Morikawa) 率團來臺，並首次到訪臺北榮總，該訪問團回國後，對於北榮真正落實以病人為核心的醫療服務及精準科技諸多讚許，再加上該州退伍軍人及州民等對於輔具適配及慢性病照顧等需求提升，因此，透過我方外交部安排，期待能親自瞭解北榮相關服務，更進一步強化臺美關係。

陳威明院長首先代表院方，說明卓越與創新是本院的使命，北榮不僅是

我國最大的公立醫學中心之一，更入選美國新聞周刊 (Newsweek) 2024 年「全球最佳醫院 (World's Best Hospitals)」排名前 250 家醫院之列。期待副州長率團來訪，能成為雙邊醫療交流的最佳契機，共同為兩地人民的健康和福祉努力。

夏威夷州領袖訪問團驚艷於身障重建中心精緻的輔具服務，包括裸視懸浮義肢適配、VR 義肢設計、科技電動義肢、智慧控制輪椅、腦機介面復健與全客製化鞋內墊；而本院的糖尿病照護團隊讓他們獲益良多，他們也期待其醫療系統未來能積極與本院建立合作關係與增加交流機會，讓更多夏威夷州的軍人與民眾有新的慢性病治療與輔具服務選擇。

(報導 / 公關組 曾靖耘)

《大師講堂系列三十》

舞蹈家許芳宜談： 身體要快樂



本院 113 年「大師講堂」系列，10 月 18 日邀請到國際知名舞蹈家許芳宜老師，以「身體要快樂」為主題，分享她成為職業舞者的心路歷程。從小立志走向國際舞台的她，以奮鬥不懈的努力和堅定的信念追逐夢想，鼓勵現場觀眾勇敢面對挑戰，永不言敗。講座由陳威明院長主持並全程聽講。

許芳宜老師一上臺便充滿活力地展開演講，幽默地回憶起自己從舞臺上找到自信與快樂的過程；她提到，站在舞臺上的許芳宜與日常害羞的自己完全不同，舞臺給了她釋放自我、探索「異想世界」的空間。她憶述考入臺北藝術大學後，遇見了恩師羅斯·帕克斯 (Ross Parkes)，老師一句「妳有潛



力」點燃了她對舞蹈的夢想。

許老師亦強調，「健康是完成夢想的首要條件」，她提醒觀眾，唯有健康的身體才能真正追求快樂與成就。講座最後，許芳宜老師邀請全場觀眾一起隨著音樂舞動，讓每個人感受到舞蹈帶來的身心平衡與喜悅。

陳威明院長致詞時指出，許芳宜老師透過身體的健康律動，詮釋「身體要快樂」的真諦，為社會帶來美麗溫暖的正能量！因此，他也要鼓勵院內同仁，一起追求健康與快樂，勇敢舞動自己美麗人生！

(報導 / 公關組 曾靖耘)

「**加速器型硼中子治療系統 AB-BNCT**

捐贈儀式



黃民奇董事長捐建 加速型硼中子捕獲治療設備



國立陽明交通大學傑出校友，也是漢民科技創辦人兼董事長黃民奇先生，為感謝母校栽培，以及鑑於近年來臺北榮民總醫院在硼中子捕獲治療 (Boron Neutron Capture Therapy, BNCT) 治療癌症病人的成就，於 10 月 22 日捐建母校一套由臺灣禾榮科技公司自行研發的加速器型硼中子捕獲治療設備，含場地裝置設定費價值共新臺幣 12 億元，並且由臺北榮總提供興建場地。捐贈儀式於本院舉行，黃民奇創辦人、國立陽明交通大學林奇宏校長及本院陳威明院長皆親自出席簽約儀式。

陳威明院長感謝黃民奇創辦人對於醫療事業慷慨且無私的支持，繼主導捐建國立陽明交通大學在新竹興建竹銘醫院之後，經由三方共同合作，提供臺北榮總可以使用此加速器型硼中子捕獲治療設備，未來可以照顧更多癌症病友。陳院長指出，本院是以治療急、重、難、罕為主的國家級醫學中心，其中癌症病

人高達所有住院病人的三分之一，更是國人十大死因之首，因此一向對引進國際最先進的癌症治療方法不遺餘力，包括最新的外科手術治療、細胞治療、以及去年落成啟用的重粒子放射治療等，也是目前全球唯一可同時提供重粒子及硼中子捕獲治療的醫院。

陳院長也感謝與北榮長期合作 14 年的國立清華大學團隊，對於頭頸部特別難治的惡性腫瘤提供恩慈治療。清大原子爐優質的中子射束及基礎研究團隊，在未來醫院發展加速器型硼中子捕獲治療仍然扮演重要的角色，本院亦將持續與清大團隊合作。

陳院長也表示，國立陽明交通大學林奇宏校長高瞻遠矚，由於臺北榮總是國立陽明交通大學最重要的臨床與教學合作醫院，因此，同意無償將該校受贈的加速器型硼中子捕獲設備交給北榮臨床、教學與研究使用，不僅大幅縮短原先自建計畫的期程，提早嘉惠癌症病

人，更可促進雙方在研究與教學的合作。

加速型硼中子捕獲治療設備預計於民國 114 年開始興建，民國 116 年完成後由國立陽明交通大學無償提供臺北榮總管理與使用，以達到照顧癌症病人、幫助臨床教學、與促進癌症研究的多重目標，屆時本院將成為全球極少數能同時提供重粒子及加速器型硼中子捕

獲治療的醫院，進一步提升臺灣癌症放射治療到國際一流水準。此外，由於這套先進的放射治療設備是國際上繼日、美、中、韓之後，少數能由臺灣自行研發製造，並且取得衛生福利部醫療器材許可證的先進醫療設備，進一步與大學及醫學中心合作後，將可加速帶動本土生技醫療產業蓬勃發展。

(報導 / 公關組 曾靖耘)

新竹物流捐贈最新心肺復甦機 嘉惠急重症病人



仰德集團所屬新竹物流公司秉持「取之社會、回饋社會」的公益精神，特別捐贈臺北榮總急診部，市值百萬最新型電動式心肺復甦機一組、氣動式甦醒器二組，捐贈儀式於 10 月 28 日舉行，由仰德集團許育瑞總裁代表捐贈，陳威明院長代表受贈。

陳威明院長表示，本院是治療急、重、難、罕病的醫院，以急症病人為先，期勉急診部用最好的武器，救治更多人，守護國人的生命健康，並以積善企業必定發光發熱，再次感謝仰德集團



的善行義舉。

許育瑞董事長說明，他擔任臺北市消防局的最高顧問，有一次帶領同仁參訪消防單位時，發現自動型心肺復甦機對於急救病人的重要，也了解救護車行駛在道路上急救病人十分不易，如果在每輛救護車都能有一台心肺復甦機，一定能救治更多人。所以由他帶領，新竹物流幹部同仁自掏腰包作善事，和臺北榮總共同攜手，守護國人生命健康。

(報導 / 公關組 彭桂珍)

本院舉辦「抗生素衛教巴士」展 呼籲重視抗藥性細菌危機



圖：北榮舉辦「抗生素衛教巴士」展覽活動，呼籲重視抗藥性細菌危機。

本院響應 11 月「世界抗生素認知周」，於 10 月 29 日至 11 月 1 日，在中正一樓大廳舉辦「抗生素衛教巴士」展覽活動，以「對抗抗藥性，你我有責，快上車！」為主題，透過衛教展板、互動小遊戲與影片播放，提升民眾對抗藥性的認識與警覺。

抗生素被不當使用，全球將面臨多重抗藥性和超級細菌的威脅，由於抗藥性細菌的傳播，使得有效治療的抗生素減少，導致病人住院天數及醫療費用增加，甚至威脅病人的生命健康。據估計，全球每年約 500 萬人死亡與抗生素抗藥性感染相關，其威脅若持續惡化，至 2035 年平均壽命將因此縮短 1.8 年。面對此一危機，行政院計劃自 114 起，啟動國家級防疫一體抗生素抗藥性管理行動計畫，減緩抗生素抗藥菌的發生及傳播。

侯明志副院長強調，抗藥性細菌的議題受到全球重視，和每個人都有切

身的關係，必需要有好的衛教宣導，讓醫事人員及民眾都能了解不可過度的使用抗生素，才能減少抗藥性細菌的發生。

感染科林邑璁主任說明抗生素的獨特性，他表示不當使用抗生素不僅影響自身健康，更易造成抗藥性細菌汙染環境。林主任呼籲，沒有細菌感染時就不應該使用抗生素，避免人體提供抗藥性細菌良好的生長條件，發生感染時有限的抗生素無法治療。

臨床上感染症通常來的又急又快，在複雜的病情下診斷也相當困難，需要有好的檢驗工具及臨床經驗。正確即時使用藥物及適時停止使用抗生素，才能治療感染，又能減緩抗藥性發生。胸腔部陳育民主任、急診部黃獻暉主任、感染管制中心詹宇鈞主任、藥學部周千澄主任，也以臨床經驗分享宣導抗生素使用的重要性。

（報導 / 公關組 彭桂珍）



圖：侯明志副院長強調衛教宣導的重要。

本院宣導兒童燒燙傷防範 簿捐大體皮膚

本院「2024兒童燙傷宣導週」活動，今11月11日起一連五天於中正一樓大廳舉行。曾令民副院長、臺北市政府消防局第四大隊（士林、北投）王耀震大隊長以及中華民國兒童燙傷基金會宋鴻德董事長親臨與會，共同宣導預防燒燙傷及正確急救觀念。以寓教於樂的闖關遊戲「打擊燙傷魔鬼九宮格」，以及在居家生活環境中發現「燙傷魔鬼躲在哪裡」等體驗活動，讓孩童提高警覺辨別危險源，並呼籲「沖、脫、泡、蓋、送」正確急救觀念處理燒燙傷，同時響應財團法人中華民國兒童燙傷基金會「預防勝於治療」的理念，讓更多孩童及家庭知道如何避免燒燙傷危險源，有效降低燒燙傷憾事的發生。

曾令民副院長表示，這是第二年與兒童燙傷基金會共同辦理宣導活動，除希望讓社會大眾獲得正確預防燒燙傷觀念外，由於大面積燒燙傷的患者很需要大體皮膚作為暫時保護的敷料，本次活動也特別邀請國家皮庫及器捐移植小組參加，宣導皮膚捐贈的重要性。

兒童燙傷基金會宋鴻德董事長指出，這三十年來，兒童燙傷基金會致力於燒燙傷的預防宣導，家長、孩童多能背誦課本提到的「沖、脫、泡、蓋、送」五字口訣，顯見宣傳十分有成效。不過，居家環境還是有潛在危險因子，例如熱湯、熱茶、泡麵、浴廁熱水等，提醒大人、小孩勿掉以輕心，稍有不慎可能就會造成傷害。

本院燒傷中心吳思賢主任說明，兒童的皮膚面積比成人少，成人覺得輕微的傷害，對兒童來說可能很嚴重，甚至致命，身體和心靈的復原都是一項極大的挑戰。特別是嬰幼兒的皮膚較薄嫩，對溫度更敏感，照顧者應多加留心。近期也接獲案例是家長帶著孩童到餐廳用餐，但餐廳將熱湯放置地上放涼，孩童不慎撞翻熱湯造成大面積燙傷，呼籲家長需要時時留意孩子的動態，避免燒燙傷憾事發生。

(報導/公關組 彭桂珍)



為何白血球會叛變？ 榮陽交團隊發現腫瘤微環境中的遊說集團 肺腺癌研究新突破 有助克服抗藥性



榮陽交團隊發現新的肺腺癌腫瘤生長與轉移機制，這一機制的發現有助於克服癌細胞轉移與抗藥性。

肺癌是臺灣十大癌症死因之首，其中非小細胞肺癌佔約 85%，肺腺癌是最常見的樣態。盡管治療技術日新月異，但仍然無法克服腫瘤轉移與抗藥性。特別是科學界已知 NKX2-1 是肺組織分化重要的轉錄因子，但一直無法掌握其上下游機制。

由本院與陽明交通大學組成的研究團隊，證實了當 NKX2-1 表現下降時，癌細胞會分泌 CXCL 趨化因子，這些趨化因子就像被打開通道的遊說集團一樣，會透過白血球細胞膜上的 CXCR2 遊說叛變的嗜中性白血球進入

腫瘤微環境，改變腫瘤的組織結構，這是一個推動癌症轉移的重要過程。

嗜中性白血球雖然是先天性免疫的第一道防線，但有越來越多的研究證實，在腫瘤細胞的微環境中，這些本來具有免疫功能的白血球可能會「叛變倒戈」，轉為抑制免疫反應，進而促成腫瘤生長。研究顯示，腫瘤微環境中嗜中性白血球數量較多的話，可與患者低存活率與較差預後有正相關。

在發現訊號傳遞路徑後，研究團隊進一步透過 CXCR2 拮抗劑，成功在動物模型中顯著降低腫瘤生長。代表著針對 CXCR2 的靶向治療，未來可能是一種改善肺腺癌患者的治療策略。

指導這項研究的本院醫研部主任，

亦是陽明交大藥理所講座教授邱士華表示，這項研究再次強調 **NKX2-** 作為肺腺癌潛在臨床生物標誌物的重要性，其表現量的降低與腫瘤惡化和患者不良預後密切相關。

值得注意的是，這項研究是由奈及利亞籍的中央研究院國際研究生學程 (TIGP) 博士生 **Anita S. La'ah** 執行，

並由醫學研究部邱士華主任與副研究員王夢蓮博士共同指導合作。**Anita S. La'ah** 也因對於癌症生物學與腫瘤微環境的發現，今年 7 月在臺取得陽明交大生命科學院分子醫學博士學位，將有機會赴美繼續深造。

(報導 / 公關組 彭桂珍；資料提供 / 醫研部主任 邱士華教授)

呼籲民衆提升防詐免疫力~ 接獲醫院通知遭冒領管制藥品電話 小心別上當！

本院近期接獲多起民衆反映：「接到自稱是醫院藥學部人員的電話，聲稱有人持民衆個人健保卡及藥品處方箋來到醫院，冒名領取管制藥品使蒂諾斯安眠藥物等情，並要求民衆提供個人資料，以便查證核對及協助通報警方處理；隨後即有自稱刑警大隊員警，致電民衆要求配合辦案，製作線上筆錄，及提供警方金融帳戶進行監管。」等類似詐騙話術。

有鑑於此類詐騙行為層出不窮，為保護民衆權益，本院特別提出警示，提醒民衆在接聽類似電話時要提高警覺！須知，醫院並不會主動以電話語音、簡訊或Line 訊息等方式通知民衆「遭人冒領管制藥品」且「更不會以個人手機號碼留予民衆回撥」。呼籲民衆，若接到任何身分遭冒用之疑似詐騙電話，務必提高警覺及保持冷靜，請牢記「一聽、二掛、三查證」口訣，可隨時撥打 165 反詐騙諮詢專線進行求證，以免受騙。

陳威明院長表示，其個人亦曾多次遭不肖人士冒用名義及照片，行銷不明藥品，宣傳不實療效，對於層出不窮之詐騙行為，致影響民衆對醫院之信賴關係，痛批詐騙集團「可惡至極」。陳院長強調，醫療機構不會以電話方式要求病人提供敏感個人資料，請民衆謹慎應對，以保護自身權益，並隨時加強對各種新型態詐騙手法之認識，提升民衆自我防詐免疫力。

此外，陳院長也呼籲社會大眾，如有醫療需求應循正常管道就醫，切勿輕信網路上不實的醫藥資訊，導致受騙上當還花錢傷身。

(報導/公關組 曾靖紜)



感染化膿性肝膿瘍後務必進行大腸鏡檢查找大腸癌

本院內科部感染科林邑璁主任研究發現，得到克雷伯氏肺炎桿菌引起的化膿性肝膿瘍的病人，很高的比例帶有大腸的病變。過去 13 年，本院共有 112 位化膿性肝膿瘍的病人接受完整的大腸鏡檢查，其中有 45 位 (40.2%) 病人發現有大腸腺瘤性息肉，12 位 (10.7%) 病人發現有大腸癌，大腸病變的比例相當高 (圖 1)。

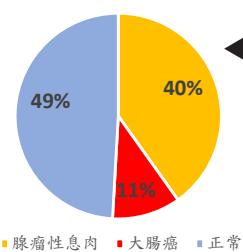
大腸內的腺瘤性息肉是癌前病變，如果未及時切除，有可能轉化為大腸癌。其中年紀超過 50 歲以上為發現有大腸腺瘤性息肉或大腸癌的唯一獨立危險因子，林邑璁主任呼籲感染化膿性肝膿瘍的病人，特別是年齡大的病人，務必接受大腸鏡的檢查。此研究成果已於 113 年美國感染症醫學會的年會發表。

克雷伯氏肺炎桿菌引起的化膿性肝膿瘍是臺灣很常見的地方性疾病。東亞國家盛行具有高毒性的克雷伯氏肺炎桿菌造成的肝膿瘍，疾病發生的機轉目前認為是在腸道移生的克雷伯氏肺炎桿菌移行至肝臟造成化膿性的病變，造成許多不具有肝膽病變的人得到肝膿瘍。至於和大腸癌或腺瘤性息肉有高度關聯的原因，推測可能是肝膿瘍的病人腸道中可能潛在有異常，才會使得腸道移生的細菌移行至肝臟，故在感染急性期治

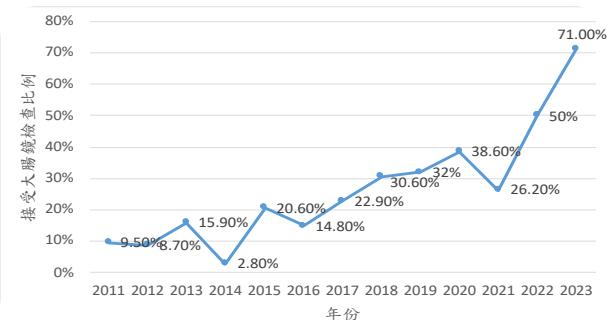
療病況穩定後，會將每位化膿性肝膿瘍的病人轉診給腸胃科醫師進行大腸鏡的檢查，查看是否有大腸黏膜的病灶。

近年來，內科部感染科林邑璁主任針對此類疾病的病人，在與腸胃科醫師合作之下，自 2011 年至 2023 年共有 112 位接受完整的大腸鏡檢查，45 位病人有大腸腺瘤性息肉，12 位病人發現有大腸癌；近年肝膿瘍病人接受大腸鏡檢查的比例越來越高，2023 年已達到 7 成 (圖 2)，林邑璁主任呼籲感染化膿性肝膿瘍的病人，特別是年紀大的人務必接受大腸鏡的檢查，希望能夠藉此早期發現癌症或是早期切除腺瘤性息肉。

(報導 / 公關組 彭桂珍；資料提供 / 內科部感染科主任 林邑璁)



▲圖 1：本院 2011~2023 年克雷伯氏肺炎桿菌引起的化膿性肝膿瘍接受大腸鏡檢查結果。



▲圖 2：臺北榮總克雷伯氏肺炎桿菌引起的化膿性肝膿瘍接受大腸鏡檢查的比例逐年增加。

中西醫結合突破治療瓶頸 「乾眼症」「修格蘭氏症」患者重獲新視界



▲圖：病友林小姐（左2）獻花感謝醫療團隊。



圖：治療乾躁症常用的中藥材



圖：龔彥穎主任表示中西醫的協同合作，可以幫助每一位患者真正擺脫乾眼的折磨。



圖：張清貿主任團隊，以「針刺療法」研究證實淚液分泌量顯著增加，眼乾症狀明顯緩解。

本院傳統醫學部整合醫學科張清貿主任團隊，長期致力結合中西醫智慧，探索改善「修格蘭氏症 (Sjögren's syndrome)」(俗稱乾燥症) 及「乾眼症」的整合性治療方案。繼 112 年證實以「中藥複方 SS-1」對免疫系統的調控及淚液分泌的改善效果，以及「春雨清化飲」中藥茶包能顯著提升淚液分泌量後，近期再以「針刺療法」研究證實淚液分泌量顯著增加，可幫助飽受眼乾、灼熱刺痛、視線模糊折磨，甚至每日反覆使用人工淚液仍難以舒緩症狀、備受煎熬的患者「重新擁有舒適濕潤的眼睛感受」，重新擁有明亮舒適的視界，重拾生活的喜悅，展現中藥在修格蘭氏症及乾眼症治療驚人潛力，獲得多家國際期刊接受刊登。

乾眼症與修格蘭氏症候群是一類難纏且深具挑戰性的慢性疾病。而修格蘭氏症候群的眼乾 (淚液分泌小於 5 mm) 又遠比一般乾眼症 (淚液分泌小於 10 mm) 嚴重很多。許多患者形容，這種不適感就像有砂礫持續摩擦著眼球，長期下來，不僅無法專心工作，連與家人相處時也時常感到痛苦不堪，目前醫學界對這類疾病的根治療尚未達到理想的改善效果。張清貿主任深刻了解患者內心的痛楚，希望透過精準的中西醫整合療法，為這些困難的疾病帶來治療新希望。

張清貿主任指出：「乾眼症不只是眼睛的病痛，而是深深影響生活品質的沉重負擔。患者的無奈和辛酸，一般人難以體會。醫療團隊的目標，是讓每

位患者不再孤軍奮戰，擺脫疾病束縛，重新擁有滋潤、清晰的世界。」因此，張主任率領研究團隊，針對修格蘭氏症及乾眼症展開一系列臨床研究，結合傳統中醫與現代醫學，嘗試從調理免疫系統、增強淚液分泌的深層治療入手，為患者尋找能長期的乾眼緩解效果。

112 年，研究團隊首度發表使用中藥複方 SS-1 治療修格蘭氏症的雙盲隨機安慰劑對照交叉設計臨床試驗，成功證實對免疫系統的調控及淚液分泌的改善效果。隨後，再進行「春雨清化飲」中藥茶包臨床試驗，結果顯示該配方能顯著提升患者的淚液分泌量，減少人工淚液的使用次數，並有效改善患者的睡眠品質。傑出的臨床成果已於 2024/10/14 獲得亞太風濕病醫學會官方雜誌《International Journal of Rheumatic Diseases》國際期刊的肯定，使中藥在修格蘭氏症及乾眼症治療中展現出潛力。

張主任並未止步於此，更進一步發起以「針刺療法」為核心的突破性臨床試驗，透過精準選取少量針刺穴位探討針刺的立即性及長期性治療效果，為這類眼疾患者帶來更持久且穩



▲張清貿主任示範，病人在接受中藥及針灸治療後，特別是使用針刺風池與攢竹這兩大穴位，淚液分泌量顯著改善。

定的改善。針對 100 名修格蘭氏症及乾眼症患者，分別進行風池 (GB20) 與攢竹 (BL2) 兩大穴位的針刺治療，並與常規西醫治療進行對照比較。試驗結果顯示，風池及攢竹穴的聯合針刺療法施針 15 分鐘後拔針，即可觀察到患者的淚液分泌量顯著提升 4 mm，眼乾症狀明顯緩解，治療持續至 8 週後，改善效果更為顯著且穩定至 8 mm，充分展現針刺療法在慢性眼疾治療中的獨特潛力。

最令人振奮的是，接受針刺治療的患者，原本每日使用人工淚液多達 9.36 次，經治療後降至最好僅 0.37 次，幾乎達到了「重新擁有舒適濕潤的眼睛感受」的效果。受試者紛紛表示，治療後視界變得更為清晰明亮，整個人也變得更加舒適，生活品質得到前所未有的改善。目前針刺研究正在進行結案，整理準備投稿國際期刊。

張清貿主任開心地表示：「我們不只是希望治療症狀，更希望治癒每一顆因病痛而受苦的心靈。針刺與中藥的結合，所追求的不僅是淚液的分泌量，而是要還給患者一個光明、清晰的世界，讓他們重新享受家人相處的每一刻，重新展現失去已久的的笑容。」

本研究的成功，象徵著中西醫結合治療在慢性疾病中的嶄新突破，也為醫學界提供了一個全新的整合療法治療模式。張主任特別強調，針刺與中藥療法各有其優勢與特點，但只有在嚴格科學設計的前提下，中西醫才能真正互補

互助，為患者提供最有效的治療方案。他呼籲：「乾眼症與修格蘭氏症的患者不應放棄治療，我們相信，通過中西醫的協同合作，可以幫助每一位患者真正擺脫乾眼的折磨，重新擁有明亮舒適的視界。」

林女士確診修格蘭氏症已將近二十年，多年前聽聞臺北榮總傳統醫學部有一專研修格蘭氏症的醫療團隊，即前往求診，在接受治療前，乾眼症的症狀時不時的發作，不只是眼睛酸澀、疼痛破皮，甚至引發頭痛的症狀，無法好好地上班工作，為了回診治療，常常需要請假，影響正常工作。林女士接受張清貿主任安排中藥及針灸治療，也安排風濕免疫科追蹤，經過滋陰潤燥活血通絡藥物以及臨床針刺風池與攢竹，口眼乾燥部份獲得極大的改善，尤其是淚液分泌可以從 0 達到 9 mm，林女士非常的感動，很感謝張清貿主任醫療團隊的努力，原來在一片霧茫茫看不清楚的世界裡，有人肯伸出手扶你一把，為您撥開眼前的迷霧，那種感覺是筆墨難以形容的。

張清貿主任表示，林女士確診修格蘭氏症已將近二十年，長期以來，她飽受乾眼症的困擾，眼睛不僅經常酸澀、灼痛，甚至伴隨頭痛等症狀，對她的生活和工作都造成了極大的影響。治療前的淚液分泌幾乎為零，生活品質受到嚴重削弱。這種情況下，即便她多次嘗試人工淚液，仍然無法獲得持久的緩解。張主任進一步說明，在我們進行的

中藥及針灸治療後，特別是使用針刺風池與攢竹這兩大穴位，林女士的淚液分泌量顯著改善，從最初的 0-1 增加至 9 mm，口眼乾燥的症狀也有了極大的緩解。這一變化不僅在臨床上達到了可觀的治療效果，更為她的日常生活帶來了質的極大提升。

張主任最後補充，林女士的案例體現了中醫與現代醫學結合的強大潛力，無論是在免疫系統調控還是慢性病症的長期改善方面，都展現了令人振奮的成果。

傳統醫學部張清貿主任的團隊，肩負推動中西醫整合療法使命，不僅提升臨床治療的效果，更將此治療模式廣泛應用於各類慢性疾病。此項研究結果，不僅為乾眼症與修格蘭氏症患者點燃希望，更彰顯本院在中西醫結合治療上的前瞻與卓越，展現在創新與臨床研究上的前瞻方向。

（報導 / 公關組 彭桂珍；資料提供 / 傳統醫學部整合醫學科主任 張清貿）

請洽詢

職業醫學科

受傷後需要請假

我/員工可以回來上班了嗎?

治療或休養需要多久?

疾病與工作有關嗎?

工作中接觸化學物質

掛號直接掃

臺北榮民總醫院 職業傷病診治整合服務中心

在家住院行不行？淺談在宅急症照護

文 / 家庭醫學部住院醫師 簡瑋廷



簡瑋廷醫師檔案

現職：臺北榮民總醫院家庭醫學部住院醫師
 學歷：1. 臺北醫學大學呼吸治療學系畢業
 2. 臺北醫學大學醫學系畢業
 3. 臺北醫學大學全球衛生暨發展研究所碩士
 醫療專長：家庭醫學、預防醫學、公共衛生。

緣起

依國發會人口推估，我國將於2025年邁入超高齡社會，65歲以上人口占總人口比率超過20%，亦即平均每5個人就有1人是高齡者；臺灣健保65歲以上保險人約17%，但其醫療費用卻超過整體支出的4成。可預見未來臺灣整體國民的醫療需求自是有增無減。

根據世界經濟合作發展組織(OECD)的資料，全球主要國家的每萬人口總病床數，幾乎都呈現下降的趨勢。臺灣從數字上來看雖然床數增加，佔床率卻持續下降；許多醫院頻傳縮床、關床、急診爆滿等情況，與臨床人力短缺息息相關。臺灣醫療利用率高，資源投入卻較國際為低，為了減少高齡或行動不便的民眾，因急性問題而需往返醫院的舟車勞頓，提供急症病人適當的居家醫療照護作為住院的替代方案，健保署自2024年7月1日起試辦「在宅急症照護」，目的是讓病人能在熟悉的環境接受完善的醫療照護，實現在地老化的目標，同時也希望減輕醫療體系的負

擔。截至2024年8月，計有超過160個團隊、包括本院在內的680家醫療院所、近3000位醫事人員加入。



何謂「在宅急症照護」？

在宅急症照護國際上一般稱之為「在宅住院(Hospital at Home, HaH)」，2023年世界在宅住院大會將之定義為「一種急性醫療服務，透過通常由醫院所提供的人員、設備、科技、藥物和技能，為特定的病人在家中或機構提供醫院等級的治療照護。」目的是「取代急性住院，並透過改變醫院文化，增進有住院需求病人的生活品質。」文獻上將在宅住院大致分為「住院後提早出院(Early Supported Discharge, ESD)」及「避免住院(Admission

Avoidance, AA) 」 2 大類。相對於傳統住院，在宅住院的死亡率、再住院率相近或更低，病人滿意度卻顯著較高，部分研究也發現在宅住院病人發生泌尿道感染、認知障礙（失智症行為問題、譴妄）的比率較低；進一步比較「住院後提早出院」和「避免住院」這兩群病人，發現「避免住院」病人的死亡率、再住院率都較低（可能與減少院內感染等醫源問題有關），更重要的是節省了更多的醫療成本，這也是健保試辦計畫僅納入「避免住院」排除「住院後提早出院」的主要原因。目前的在宅住院可讓「居家醫療照護整合計畫」的收案病人或是照護機構住民直接轉為在宅住院，又或是經由急診評估後，選擇返家在宅住院的模式收案；惟本院考量現有醫護人力量能，初期以本院原「居家醫療照護整合計畫」的個案為主。

根據健保署的統計，臺灣非計畫性住院前 10 大疾病以肺炎居首，敗血症次之，泌尿道感染、蜂窩性組織炎則分別名列第 5 及第 9 ；故試辦計畫的適用對象由經醫師評估為肺炎、泌尿道感染、軟組織感染（如丹毒、蜂窩性組織炎等）3 類的感染病人開始，未來或有機會拓展至國外行之有年亦頗具成效的心衰竭（體液失衡）、肺阻塞或氣喘的急性惡化、肝衰竭（腹水）、急性腎損傷等，嘉惠更多病人。

在家住院行不行？

對於一般民眾來說，最大的疑問

不外乎是「在家住院接受到的治療與照護會不會比較差？」拜近年嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）的疫情所賜，在宅醫療、通訊診察、遠端監測蓬勃發展，過去普遍認為必須要到醫院才有的血液生化檢查、超音波、心電圖等，都已經可以在家中執行；即時的遠端病人監測不但能 24 小時不間斷的傳輸生命徵象，還能發訊息回報異常值予醫療端，醫療人員再透過視訊診療隨時關心病人的狀況。

計畫實施首月（2024 年 7 月），全國「在宅急症照護」收案共 63 位，其中居家個案 31 位、急診 19 位、照顧機構住民 13 位；所患疾病以肺炎為最大宗（25 位）。以肺炎平均療程 9 天計算，過去平均每入住院部分負擔一成計算約為 7720 元，若參與在宅住院則為 2470 元，約可省下 5000 元。

推動「在宅急症照護」的初衷或許有著降低醫療成本的考量，但從結果來看，不但讓病人得到不亞於醫院住院的治療，甚至更好的預後；光是在自己熟悉的家中能夠不受醫療院所聲光干擾的睡個好覺，讓病人的日常生活得以延續、生活品質得以維持或提升，就足見「在宅住院」可以是理想中「全人醫療照護」的一種具體實踐。民眾需注意的是，在宅住院有其適用的族群，且應符合特定的醫療情境，建議與醫師討論並針對病人狀況進行評估。



慢性腎臟病人的便祕困擾

文 / 慢性腎臟病個管師：王友仁、江玲芳、林秀雯

便秘是成人常見的慢性症狀之一，約有 26.8% 的成年人有便秘的困擾，隨著年齡增加，60 歲以上族群中約有 42% 及 85 歲以上長者更高達 60% 有便秘的困擾。在廣泛的便祕定義通常是指排便困難、需要用力解便、感覺排便不完整、排便時間延長或是需要用力憋氣排便。而狹義的定義為排便每週少於 3 次，或至少有四分之一的時間用力排便。便祕可能有很多因素引起，包括：飲食受限制、缺乏水分、運動量不足和藥物副作用所致。慢性腎臟疾病患者在處理便祕問題時需要特別謹慎小心，以避免進一步對腎臟造成損害。以下是針對腎臟病患者的便祕處理建議：

一、飲食調整

1. 纖維攝取：適量攝取纖維質食物，但需留意食物中之含鉀量。腎臟病患者應避免攝取過多高鉀食物，以預防發生心律不整。
2. 控制蛋白質攝取：根據腎臟病的期別程度與營養師評估之建議，控制蛋白質攝取量，避免因食用過多蛋白質對腎臟造成負擔。
3. 保持水分平衡：腎臟病患者可依據回診時醫生建議調整的液體攝入量。若無他科醫師（因疾病狀況）要求限制飲水，一般建議以每公斤攝取 30cc 水分為原則；倘若是暑夏或大量體液流失，則應再視狀況增加飲水量。

4. 攝取適量的油脂：日常飲食中要適量食用優質植物油，油脂類有增進腸胃蠕動的效果，達到有效潤滑腸道，排出滯留於腸道內的糞便。

二、生活習慣的養成

1. 定時排便：建議養成定時排便的習慣，每天於固定時間嘗試排便，幫助腸道形成規律。
2. 適當運動：依本身體能狀況，每日進行適量的運動，如：步行、輕度的體操、騎腳踏車、慢跑等，以促進腸蠕動。
3. 藥物使用：必要時可與醫師討論是否使用軟便劑，切勿擅自購買通便劑使用。醫師會視腎臟病患者腎功能情形避免開立含有鎂、磷等通便劑，因為這些物質可能對腎臟造成負擔。若考慮補充益生菌，改善腸道健康，亦應在醫生建議指導下使用。

三、定期回診追蹤：

定期監測生理數據變化，如腎功能指數、電解質平衡和血壓變化及小便檢驗，以確保處理便祕措施不會對腎臟造成任何負面影響。醫療團隊會根據每個人的身體狀況，提供個性化的建議與處置。

每個人的身體狀況和治療需求皆有所不同，便祕雖不會危及生命但有時是一些疾病的臨床表徵，因此，是不容輕忽的健康問題。透過適當的健康管理處理便祕問題，有助於緩解排便困擾，增進舒適度並且改善生活的品質。

※ 臺北榮總慢性腎臟病整合照護中心關心您！

吃降血脂藥品會肌肉痠痛嗎？

文 / 藥學部藥師 張立人

高血脂是當代社會一個普遍存在的健康問題，為文明病的一種，會增加心血管疾病的風險，如動脈粥狀硬化、心肌梗塞甚至腦中風。高血脂主要是由於不良的飲食習慣（如油炸、精緻澱粉、高膽固醇食物等）、缺乏運動、遺傳等多種原因所導致的。當血液中的膽固醇、低密度脂蛋白、三酸甘油脂超出正常範圍時，稱為高血脂。

當生活方式改變和飲食調整無法有效控制血脂時，可能需要藥品輔助。降血脂藥品包含膽酸螯合劑（如 Cholestyramine）、抑制膽固醇吸收（如 ezetimibe）、史達汀類 (statin) 藥品、纖維酸衍生物、菸鹼酸以及 PCSK9 單株抗體等。其中最常使用的是史達汀類藥品，可藉由降低低密度脂蛋白，進而降低心血管疾病的風險。

然而，史達汀類藥品也有可能引起一些副作用，包含肝指數上升與肌肉不

良反應。肌肉副作用可能的表現為肌肉痠痛、無力感、尿液呈可樂色，最嚴重可能發生橫紋肌溶解導致急性腎損傷，然而，這些症狀有時候會讓人誤以為是過度運動造成的一般性肌肉痠痛。區分藥品或一般運動引起的肌肉痠痛的方法如下：如果沒有過度運動或肌肉外傷，且在服用藥品後才出現上述副作用，或這些症狀在停止運動後仍然持續存在，則為藥品的副作用機率高，建議立即停藥並回診就醫。

要預防史達汀類藥品引起的肌肉痠痛，最重要的是在用藥期間保持監測自身狀況，並在情況允許下多喝水幫助藥品代謝。如果發生肌肉痠痛或可樂色尿液等副作用，應儘速回診請醫師評估，是否調整藥品的劑量、成分或換成其他作用機轉的藥品，請確實遵從醫生的建議，以確保安全用藥。

表、本院現有含史達汀類降血脂藥品

學 名	英文商品名/含量/中文名	副 作 用
Atorvastatin	Lipitor® 10,20 mg立普妥	
Fluvastatin	Lescol® XL 80 mg 益脂可	
Pitavastatin	Livalo® 2 mg力清之 Zulitor® 4 mg平脂	頭痛、肌肉痛 腹瀉、橫紋肌溶解症、 肝指數異常等
Pravastatin	Mevalotin® 40 mg美百樂鎮	
Rosuvastatin	Crestor® 10 mg 冠脂妥	
Atorvastatin + Amlodipine	Caduet® 5 mg/20 mg 脂脈優	
Atorvastatin + Ezetimibe	Atozet® 10/20 mg 優泰脂	腹痛、關節痛、肌肉痛、 肝指數異常等

肛門瘻管之照護



肛門瘻管如同一個小隧道，連接肛門腺和臀部表皮，其管道的內口在肛門直腸內，而外口在肛門周圍。若無及早治療，發炎膿瘍延伸至會陰部及骨盆腔，嚴重者引起敗血症會危及生命安全。

最常見的病因是肛門膿瘍，其他可能的原因有克隆氏症、放射治療造成直腸發炎、產後創傷、惡性腫瘤及結核病引起的直腸發炎等。發生率男女比例約 3:1，年齡大多介於 30-50 歲之間，尤其在疲勞、免疫力低及排便衛生習慣不好時較容易發生。肛門瘻管的症狀包括肛門周圍紅腫熱痛、全身倦怠，嚴重者會發燒、畏寒、一旦膿瘍腫大至破裂，疼痛會稍微緩解，而破裂處會流出膿水或鮮血。

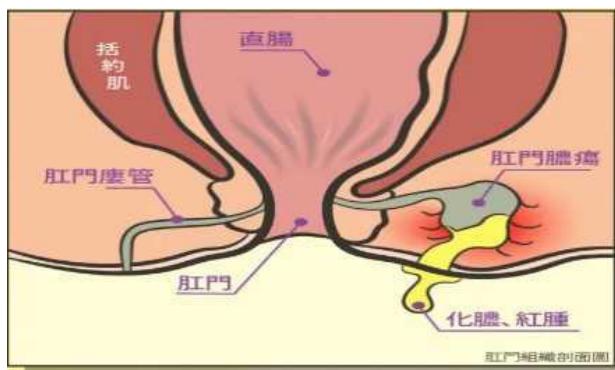
通常輕微的肛門瘻管採口服抗生素保守治療，日常生活需注意肛門整潔，勿過度用力擦拭肛門、適量攝取蔬果及養成規律的排便習慣、避免便秘或腹瀉，以免過度刺激肛門周圍腺體。較嚴重的肛門瘻管需以手術行切開引流或切除，清除發炎壞死組織，術後傷口是開放的，需以 41-43°C 的溫水坐浴，每



文 / 護理部護理師 張立凡

次 10 分鐘，每日最少 4 次（排便後亦需執行），持續 2~4 週，坐浴時需輕柔撥開傷口，避免讓傷口表皮先癒合而妨礙分泌物的排出。

日常注意事項包括術後一週內禁提重物、騎腳踏車，避免久站、久坐或劇烈運動，以預防傷口出血；術後採均衡飲食，避免攝取辛辣、油膩和刺激性食物，建議多攝取富含纖維的食物，如蔬菜、水果和全穀類，有助於排便順暢，避免便秘和減輕腸道壓力。出院後若有發燒、傷口有紅腫熱痛感染症狀、傷口大量出血或解血塊時，應盡速至直腸外科門診或急診就醫。



您用的紙餐具安全嗎？

文 / 營養部營養師 黃丹妮

自今年9月起環境部明定全國飲料店均不得使用塑膠一次用飲料杯，可預期紙杯的使用將會更加頻繁。現代人生活忙碌，外食比例增加，外送行業的興起提高了外帶餐具使用的頻率。以下提醒使用注意事項，以減少食安的風險。

紙杯及紙餐具盛放食物，內側會有一層「塑膠淋膜」，避免油、水溢出。淋膜是一種薄膜狀的包裝材料，常見的種類為聚丙烯 polypropylene(PP)、聚乙 烯 polyethylene(PE)、聚乳酸 polylactic acid(PLA) 等有機物質。這三種皆為耐酸鹼、耐酒精及耐油材質，惟耐熱溫度不同，範圍如下表：

目前國際間對於塑膠微粒對人體健康危害效應及暴露風險，尚無明確共識。研究指出 PP 及 PE 塑膠淋膜杯碗

在盛裝 90°C 以上高溫熱水 10 分鐘後，會比常溫狀態 (25°C) 釋出較大量塑膠微粒；沖洗包裝內部後，塑膠微粒易透過輕微的作用力破壞而滲入食物中；微波加熱或冷凍保存的不當使用，皆有可能導致塑膠微粒滲出。所以若餐具標示「拋棄式」、「免洗」、「勿重複使用」或寫明為一次性使用等字眼，建議勿再次使用。

根據以上，提醒民眾：紙杯、紙盒雖可用於盛裝食物並微波加熱，然而溫度過高可能使紙材燒焦引發危險。另微波爐有加熱功率之差別，建議參考使用說明書，並了解餐具可耐熱溫度再進行加熱。為減少不必要的風險，建議將食品盛裝於陶瓷或玻璃餐具中再行加熱，以降低食安疑慮。

材 質	耐 酸 性 (pH<5)	耐 鹼 性 (pH>10)	耐 酒 精 性	耐 油 性	耐熱溫度
PP	∨	∨	∨	∨	100-140°C
PE	∨	∨	∨	∨	70-90°C
PLA	∨	∨	∨	∨	50°C

註1：∨表示耐性佳

註2：此表所示為該類材質之一般性質，惟各類產品仍可能因所使用添加物、尺寸、形狀、後續加工程序等因素產生差異；業者應針對產品進行適當試驗，並據以選擇適宜之材質。

參考資料：食品藥物管理署

財團法人惠眾醫療救濟基金會 113年9月份捐款芳名錄

○○○○○○○○股份有限公司 3,000,000 元；錢韻玖 500,000 元；王淑娟、林張秀蓮、莊淑嫻、許傳正各 100,000 元；陳鴻俊 50,000 元；許志誠 36,000 元；禾睿牙醫診所、陳正賢、陳學琳、趙潔蓮、劉妙音、鄧雲、盧子歆各 20,000 元；張富美 16,800 元；李惠齡 15,000 元；王范照、宋璟萱、邱安緹、英屬開曼群島商繹科技有限公司台灣分公司、詹進益、熊美惠各 10,000 元；合作金庫 7,248 元；江謝阿里、邱玉琴、連陳惠愛、陳彥文、陳思誠、陳景新各 6,000 元；王錦珠、吳一芳、長春愛心會、孫家蓁、陳明德全家、陳玟秀、無名氏、黃延齡、黃淑麗、黃碧麗、陳國泰、蔡永楠各 5,000 元；曾慶芬 4,000 元；發票箱零錢 3,038 元；吳子華、沈里清、林三仁、高美玲、郭俊儀、彭宗珠、蔡芳松各 3,000 元；簡玉城 2,500 元；李建興 2,272 元；李姍芳 2,100 元；丁美倫、馬逸華、張秀梅、陳文士闔家、陳欣雅、黃翊哲、黃惟哲、黃炳炳、黃宇哲、黃玉哲、李則衡、黃譯萱、董巧瑜、廖育萱、廖國忠、黃國興、黃國隆、黃惠美、蔡國權、蔡英哲、蔡鴻森、蔡聖賢、蔡宏遠、賴延彥各 2,000 元；田建原、許琪 1,200 元；張子建 1,100 元；毛顥婷、包盛顯、吳弦皓、吳易凡、吳易薇、時素秋、吳黃傑、吳奕翰、吳庭緯、吳添福、吳陳美雲、吳樹明、李茉莉、林盈翊、林盈翊的弟弟、林蒙愛、邱慶宗、洪子涵、洪子雅、洪林秋涼、洪錫銓、郎明寬、郭賢進、陳文士、陳秀芬、陳秀珍、陳秀儀、陳興、無名氏、無名氏、蔡素鳳、林淑婷、林玹薇、林伊雯、蔡國權、蔡聖賢、蔡鴻森、蔡英哲、蔡衍廷、蔡宏遠、賴廷彥、賴品官、盧毅、鍾瑞珠各 1,000 元；范偉琪 934 元；江昆壩 700 元；陳王春枝 615 元；謝沁寰 560 元；尤秋雅、吳榮彬、李雲維、李道文、李道弘、周溫蘭芳、林孟璇、林義祥、邱書暉、陳建龍、洪吟華、梁春分、梁秋月、梁陳勉、梁勝利、梁新海、梁靖敏、梁瑋麟、莊素珍、陳玉美、杜宜灝、淨演師、呂雨臻、黃政忠、陳珮瑜、陳萱潔、陳奕秀、傅靖媛全家、傅靖珺全家、詹啟祥、謝昊君、簡麗珠各 500 元；李俊玲、蔣祐庭、黃育婷各 400 元；莊忠興、賴秀蘭 315 元；王帯惠、王懷頤、吳明勳、吳錚、吳驛、林子涵、林志祥、林咨佑、林建銘、林啟榮、林敬益、林鈺謙、林寶麟、秦秋香、張夜明各 300 元；吳陳水雲、李家銘、張婕、陳慧姿、甄祉婷、鄭鯷鴻各 200 元；許瑋鑠 177 元；無名氏、楊夢珊、鄭世文各 100 元；

臺北榮民總醫院及分院員工愛心百元捐款 43,600 元

捐款總計 4,471,459 元

※ 臺北榮民總醫院謝謝您的愛心和支持！





接駁車

臺北榮民總醫院 (中正樓) \leftrightarrow 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：佇足（鵲鴴）：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

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：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

