



Taipei Veterans General Hospital Bulletin

491

114年4月號

本院與美國紐約大學朗格尼醫學中心 簽署合作備忘錄 揭跨國合作新頁



本院與美國紐約大學朗格尼醫學中心於3月13日舉行合作交流會議；並由陳威明院長與醫學中心首席執行長暨紐約大學Grossman醫學院院長Robert I. Grossman共同簽署合作備忘錄，積極促成此次合作的該校董事辜仲立先生亦蒞現場見證。此外，為加強雙方在胰臟癌治療領域的合作，於本院重粒子癌症治療中心舉行揭牌儀式，開展重粒子治療合作計畫，共同研發新的治療模式，安排病人來台接受治療，共享治療與研究成果，為跨國醫療合作揭開新頁。



目錄 Contents

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：王嚴鋒

副總編輯：

魏子鈞 吳建利

執行編輯：

王靜慧 曾靖紘

編輯委員：

王昱豐 王審之 王馥庭

阮志翰 阮彥辰 吳飛逸

吳姿瑩 杜培基 何沁沁

林庭安 林崇棋 奉季光

馬聖翔 胡力予 孫淑美

唐振育 陳涵栩 陳進陽

陳玟均 陳梅君 陳澧鉸

陳正翰 許志怡 許仁毓

曹淑雲 張天恩 張瑞文

郭芳成 黃金洲 黃士峯

曾元卜 舒宜芳 楊惠馨

廖顯宗 趙偉廷 葉建甫

劉鎮旗 賴姿妤 蔡承翰

簡宏哲 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

要聞 風向球

本院獲美國紐大朗格尼醫學中心首份海外合作備忘錄
深化癌症治療合作與共享研究成果 2

華碩基金會捐贈長照專車 稻香長者上課更便利 4

新門診整建啟用 北榮減重醫療再升級 5

《大師講堂系列三十五》

勤誠興業董事長陳美琪演講：善念起，貴人現 6

最溫暖的榮總 就在我眼前 蕭煌奇蒞院公益演唱 7

丹佛MBA參訪！共探醫療新趨勢 8

忘憂湖畔童趣派對 兒童節樂翻天 8

HOT 醫新聞

遠距連線團隊訓練 精準培育急救人才 9

客製化微創瓣膜手術 小傷口恢復快更安全 11

承先啟後 醫心相傳

量身定做下顎骨重建 顏面外觀與口腔功能兼具

-口腔顎面外科主任吳政憲教授談精準個製化下顎骨重建 13

醫療大百科-守護勞工與中毒個案的健康

重建希望之路：認識職災勞工的職能復健 15

職業性癌症：守護勞工健康的重要課題 17

洗腎在中毒治療的角色 19

異常工作負荷促發腦心血管疾病的職業病認定 21

榮總人491期



願景／全民就醫首選醫院，國際一流醫學中心

家庭醫療寶鑑

諾羅病毒來勢洶洶 如何預防與應對？ 23

藥安全藥健康

三合一吸入劑緩解阻塞性肺病 25

護師齊把關 全民保健康

淺談發展性髖關節發育不良 26

營養專欄

蔬食保健康 環保救地球 27

惠眾基金會捐款芳名錄

114年2月捐款芳名錄 28

本院獲美國紐大朗格尼醫學中心 首份海外合作備忘錄 深化癌症治療合作與共享研究成果



圖：全體人員合影。



圖：辜仲立先生（左）促成北榮與紐約大學朗格尼醫學中心簽署合作備忘錄。



圖：Robert I. Grossman 首席執行長演講「領導者和領導力」。



圖：Elisabeth J. Cohen 眼科教授演講「帶狀疱疹和帶狀疱疹眼病研究」。

本院與美國紐約大學朗格尼醫學中心（NYU Langone Health）於3月13日舉行合作交流會議，深化雙方在醫療教育、臨床研究及專業醫療領域的合作，尤其聚焦於癌症治療領域。此次合作由該校董事辜仲立先生積極促成，並由陳威明院長與紐大朗格尼醫學中心首席執行長暨紐約大學 Grossman 醫學院院長 Robert I. Grossman 共同簽署合作備忘錄。此外，為加強雙方在胰臟癌治療領域的合作，於本院重粒子癌症治療中心舉行共同揭牌儀式，開展重

粒子治療合作計劃，共同研發新的治療模式，安排病人來台接受治療，並共享治療與研究成果，為跨國醫療合作揭開新頁。

美國紐約大學朗格尼醫學中心為全球領先的醫療機構之一，其臨床與研究實力享譽國際，今年更與本院同列《Newsweek 2025 年全球最佳醫院》前250強。陳威明院長表示，本次合作交流會議提供了寶貴的國際交流平台，也象徵雙方在醫療領域更緊密的夥伴關係。透過此次合作，雙方將攜手提

升癌症臨床治療品質，推動跨國的尖端醫療技術與研究。本院自 113 年 5 月起啟用重粒子癌症治療，迄今已治療約 450 位病人，獲得滿意的成果，特別是胰臟癌的治療更有突破性的發展，引起紐約大學朗格尼醫學中心癌症治療中心的高度重视，期間有多次的交流。陳威明院長特別感謝該校董事辜仲立先生全力促成雙方進一步的正式合作，不僅在去年 10 月安排紐約大學校長 Linda G. Mills 等人參訪榮總，雙方更決定深化合作，安排在由該校醫學院院長及多位專家，親自來臺簽署合作備忘錄。

Robert I. Grossman 院長為全球醫療

領域的重要領導者，現任紐約大學朗格尼醫學中心首席執行長及 NYU Grossman School of Medicine 院長。此次交流會議，Grossman 院長特別以「Leaders and Leadership」為題，發表專題演講。同行的還有眼科權威 Elisabeth J. Cohen 教授、放射腫瘤 Alec Kimmelman 教授、及著名心理學家 Stacey C. Kimmelman。Grossman 院長表示，這是紐約大學醫學中心在海外簽署的第一份合作備忘錄，校方十分重視，今後會推介病人到臺北榮總接受先進的重粒子放射等治療。

（報導 / 公關組 彭桂珍）



圖：雙方共同研究室於臺北榮總重粒子癌症治療中心揭牌，為跨國醫療合作揭開新頁。

華碩基金會捐贈長照專車 稻香長者上課更便利



圖：溫馨接送情 幫助長者在地安老。



圖：蔣萬安市長（中）陳威明院長（右）致贈感謝狀，由魏杏娟執行長（左）代表接受。



圖：長照專車溫馨接送 稻香長者上課更便利。

臺北市蔣萬安市長、本院陳威明院長、關渡醫院陳亮恭院長，3月26日下午出席「稻香社區長照機構」（臺北市政府衛生局委託臺北榮總經營管理）傳愛感恩活動，表揚華碩文教基金會善盡企業社會責任，捐贈長照專車，培訓專業駕駛擔任志工，幫助更多長者克服行動不便交通因素，快快樂樂到「稻香社區長照機構」上課，接受專業的日間照顧。

蔣萬安市長表示，臺灣2025年即將步入超高齡社會，臺北市未來更將成為全國高齡化程度最高的行政區，許多長者迫切需要相關長照服務。蔣市長感謝華碩文教基金會的助力，以及臺北榮總、關渡醫院、「稻香社區長照機構」對長照用心投入，臺北市政府將持續廣布長照據點，多管齊下打造「經濟自主」、「健康生活」及「行動無礙」的高齡友善環境，使長者能有健康、快樂及尊嚴的老年生活，工作中的子女亦能安心托老。

陳威明院長說明，國家長照政策著重於社區服務體系建置的重要性，然優質長

照服務需要完整的細緻規劃，需要擴大民間和企業參與的能量。社區長照是政策重點，有許多長者需要日間照護，無法自行前往日照中心，特攜手企業華碩文教基金會一起投入長照公益，解決交通問題，讓長者到日照中心快樂學習，幫助長者達成「健康生活、快樂變老」的目標。

華碩文教基金會魏杏娟執行長表示，該基金會除了捐贈長照專車，更用心招募並培訓專業駕駛，讓「接送」的過程和路程，超越單純的「接送」。除了捐贈長照專車，華碩文教基金會也捐贈臺北榮總一批手持式超音波，讓有需要的民眾能獲得即時診療，搭配資通訊科技專業與雲端服務強化高齡照護。

活動中播放一段司機及長者分享溫馨接送的影片，看似簡單的「接和送」，轉化為實際串起美好照護情感和長者生活健康的重要，「稻香社區長照機構」已落實為結合產官學研醫與社區的最佳示範點。

（報導／公關組 彭桂珍）

新門診整建啟用 北榮減重醫療再升級



圖：致贈感謝牌（左起陳威明院長、邱忠賢董事長）。



圖：北榮體重管理醫學中心門診整建啟用。



圖：北榮體重管理醫學中心團隊合影。



圖：全體人員合影。

本院體重管理醫學中心門診整建完成，於3月26日上午正式啟用，全新的診療空間舒適且兼顧隱私，並結合各專科團隊，提供肥胖症及代謝性疾病患者全方位的醫療服務。陳威明院長表揚感謝富享建設股份有限公司慷慨捐贈，幫助體重管理醫學中心升級，讓患者能在專屬且優美的環境就醫，享有精準整合的減重治療，不需在各診間奔波，象徵減重及代謝醫學邁向嶄新里程碑。

體重管理醫學中心主任方文良醫師說明，中心始終秉持「以病人為中心」的理念，除致力為病態性肥胖及代謝疾病患者提供完整的醫療照護外，亦

提供患者從術前評估、營養諮詢、手術治療到術後追蹤全方位的服務。目前，該中心積極發展達文西機器手臂減重手術，提供更多元化的治療選擇，進一步提升病人的減重成效與滿意度。

臺北榮總體重管理醫學中心積極與全球知名減重醫學中心合作，促進技術與臨床經驗交流；並計畫導入人工智慧（AI）技術，提供病友更完善支持計畫。未來，中心將持續秉持專業醫療的精神，結合先進技術與卓越團隊，致力打造亞洲領先的減重與代謝醫學中心，為更多患者帶來健康與希望。

（報導／公關組 彭桂珍）

《大師講堂系列三十五》

勤誠興業 董事長陳美琪演講： 善念起，貴人現



本院 114 年度三月份「大師講堂」於 3 月 18 日特別邀請勤誠興業的陳美琪董事長蒞院演講；以「善念起，貴人現」為題，分享她的人生歷程。陳董事長引領聽眾感受善的力量及如何改變生命，同時勉勵大家勇於行善，因為當我們願意成為別人的貴人，也會在人生路上遇見更多貴人。講座由陳威明院長主持並全程聽講。

演講一開始，陳董事長回顧自己的奮鬥歷程，如何在困境中堅持信念，最終站穩全球市場。她的故事不僅關於成功，更關於溫暖，她相信：「心不難，事就不難」，只要用心去做，世界終會回應這份努力。陳董事長並強調：「沒有做不到的事，只有沒想到的事」，鼓勵大家勇於突破框架，用熱情與誠信創造價值。

「當貴人，才能遇貴人。」這句話

不只是陳董事長的信仰，更以自身經驗證明了這句話。陳董事長亦提到醫療本質上就是「善的行動」，每一次診療、每一個關懷的眼神，都是善的傳遞，讓醫護人員不僅是病人的治療者，更是改變生命的貴人。

陳董事長並以「Impossible 變成 I am possible」的信念，展現女性在企業管理與創新上的無限可能，並鼓勵懷抱夢想的女性勇敢前行，創造屬於自己的價值。

陳威明院長致詞時指出，陳董事長將藝術與文化融入企業，為臺灣留下更多美好，正與本院追求的理念相同「致力於打造一座充滿人文與溫度的醫院」；因為唯有醫護人員感受到溫暖，才能將這份溫暖傳遞給病人。

（報導 / 公關組 曾靖紘）

最溫暖的榮總 就在我眼前 蕭煌奇蒞院公益演唱



圖：2025 年蕭煌奇 _ 全方位樂團與參與觀眾合影。



圖：2025 年蕭煌奇與全方位樂團帶來一首首動人歌曲。



圖：台上的深情演出，台下觀眾揮舞著手機燈光，將這份感動定格在最美好的瞬間。

3 月 14 日的臺北榮總，星光閃耀，音樂悠揚，愛與溫暖交織在聽眾的心間。超過千位本院同仁與眷屬齊聚，一同參與「蕭煌奇與全方位樂團 2025 演唱會」，共同感受音樂帶來的力量與溫度。

為慰勞醫護人員及醫院工作同仁平日的付出與辛勞，由仰德集團許育瑞董事長全力支持贊助此次「蕭煌奇與全方位樂團 2025 演唱會」，讓醫護人員在忙碌之餘，也能感受到社會的溫暖擁抱。

演唱會伊始，蕭煌奇先生以幽默風趣的互動，拉近了與觀眾的距離，笑聲此起彼落。從《雙人枕頭》到《慢冷》，

首首動聽歌曲撫慰聽眾和樂迷們，其間並開放大家點歌；蕭煌奇先生也邀請眼科蔡傑智、許志堅醫師上台合唱《你是我的眼》，現場瞬間湧起感動的浪潮，不僅是音樂的共鳴，更是心靈的交流。

最後，陳威明院長表示對同仁及默默支持的眷屬們感謝，因為有大家的奉獻，才有最優質的醫療。同時承諾「以後的尾牙都請歌手來唱歌給大家聽，讓主管表演給大家看！」現場響起熱烈掌聲與歡笑聲，讓晚會結束在幸福的這一刻。

（報導 / 公關組 曾靖紘）

丹佛 MBA 參訪！共探醫療新趨勢



美國史丹佛大學商學院 MBA 學員於 3 月 31 日參訪本院，該校以 MBA program 聞名全球，此次 Global Study Trip 特別選定新加坡與臺灣，本院更是唯一受訪的公立醫院。

參訪中，李偉強副院長剖析臺灣醫療創新與數位轉型，侯重光主任與蔡紫君副主任分享離島醫療經驗，楊智傑副主任展示 AI 輔助醫療技術，並說明如何運用科技提升服務。劉裕明主任則

帶領來賓參觀重粒子癌症治療中心，讓訪團驚艷不已。

訪團就高齡化醫療需求、傳統與現代醫學融合及 CAM（輔助與另類療法）未來趨勢進行交流討論，並對本院醫療科技與創新發展留下深刻印象。此次參訪讓國際友人更深入了解臺灣醫療的努力與成就。

（報導／公關組 曾靖紘）



圖：李偉強副院長深入剖析臺灣醫療創新與數位轉型發展。

忘憂湖畔童趣派對 兒童節樂翻天



在忘憂湖畔，本院兒童醫學部攜手榮光幼兒園，於 4 月 1 日為孩子們舉辦了一場充滿歡笑與溫暖的兒童節派對！孩子們在醫護人員與老師陪伴下，親近大自然、餵食小動物、觀察湖畔生態，學習關愛生命與尊重自然的價值。

侯明志副院長特別贈送每位小朋友兩本精選繪本，期望透過親子共讀，讓愛與知識伴隨成長。他感性表示：「每個孩子都值得擁有快樂與關愛，今天希望他們

在這裡盡情歡笑，感受大自然的美好！」

鄭玫枝主任則強調，兒童醫學部不僅治療疾病，更希望為孩子創造美好童年回憶。

忘憂湖的生態魅力讓孩子們驚喜不已，也提供了寶貴的教育機會。未來，兒童醫學部將持續舉辦更多以孩子為核心的活動，激發對生命與自然的熱愛。

（報導／公關組 曾靖紘）



遠距連線團隊訓練 精準培育急救人才



圖：研發團隊合影。



圖：2024 醫策會智慧醫療獎牌。

依據衛福部統計，112 年度十大死因心臟疾病位居第二名，高血壓疾病及事故傷害分別位居第七及第八名，上述疾病發生時是否把握黃金救援時間皆至關重要，對於急救訓練發展必要性亦刻不容緩。有鑑於此，本院教學部與急診部合作，繼研發創新急救訓練系統阿榮 (Arong) 後 (圖 1)，再開發「遠距多人協作 ACLS 急救訓練系統」，搭配專屬的 APP，可達到不受時間、場地、距離限制，隨時進行自主練習，並舉辦 ACLS 常規訓練課程。希望在國內及國外均可推廣，並拯救更多人的生命。

遠距多人協作急救訓練系統 ACLS APP (圖 2)，形式類似多人連線遊戲，訓練內容包含有五種身份，分別為「指揮、壓胸手、給氣手、電擊手與給藥手」，可使用各自的手機登入，不會受到地域性的限制，可遠端進行訓練及

複習，在團隊已經熟習各項設施的前提下，有效提供團隊演練最新版 ACLS 流程與壓胸，建立團隊默契，提升訓練效率。

每次訓練時間為 7 分 30 秒每 2 分 30 秒為一小節共分成三小節，隨著隨機出現的心律，指揮可以判讀心律並透過 APP 下達指令給各個角色，下達指令的同時每個角色也會接收到推播通知，在執行指令前需先回覆「收到」，如有疑慮也可以提出「有疑慮」以達到 TRM 團隊合作的訓練，各個角色在執行指令時所使用的工具皆以臨床上實際應用的畫面呈現，且壓胸手及給氣手可以角色互換，對應到在臨床上急救時避免因過於疲累導致心臟按摩力道不足。在訓練過程中，團隊也可以透過紀錄去回溯已下達並已執行或未執行的指令，結束後也會有每個小節的詳細分數及

六角雷達圖，指揮介面並可產生 AI 評語給予即時回饋 (圖 3)。未來預計在 APP 中加入預測模型，預測模型是一種統計技術，利用歷史數據和當前數據來預測未來的結果或事件。

教學部楊盈盈主任表示，Arong 急救訓練模組是一個符合永續發展議題的教育工具，具備 ESG 三大指標：環境、社會責任和公司治理。它有助實踐聯合國的 17 項永續發展目標 (SDGs)，包括促進急救教育的可及性，減少不平等，確保優質教育，以及改善健康和福祉。Arong 急救訓練模組輕便易用，遠距多人協作 ACLS 急救訓練系統，因採用手機遠距模擬的方式，不會浪費耗材也可節省交通時間並可讓醫師們隨

時都可練習，不受課程時間限制，如此有助實踐聯合國的 17 項永續發展目標 (SDGs) 中的優質教育及健康與福祉的兩項目標

除了基礎的急救訓練，高級心臟救命術 (ACLS) 對於救護人員也極其重要，但現今訓練指導員培訓不易，且學員在課程結束後也缺乏時間及機會練習。目前本院研發的遠距多人協作訓練系統 ACLS APP 及創新急救訓練模組 Arong 皆已獲得新型專利，2024 年參加醫策會第 25 屆 NHQA 國家醫療品質獎「智慧醫療類 - 智慧方案解決組」亦獲得銅獎的殊榮。

(報導 / 公關組 彭桂珍；資料提供 / 教學部主任 楊盈盈)



圖1

創新急救訓練系統阿榮(Arong) 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)

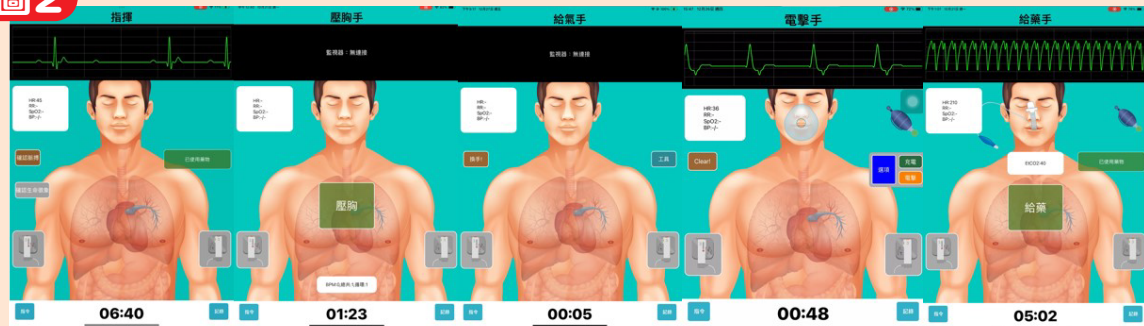


圖3

遠距多人協作急救訓練後給予詳細評分

圖2

遠距多人協作急救訓練五種身份：指揮、壓胸手、給氣手、電擊手與給藥手。



客製化微創瓣膜手術 小傷口恢復快更安全



圖：北榮心臟外科郭姿廷醫師。

50 歲許先生，因胸口悶，就醫後被診斷出患有重度主動脈瓣膜閉鎖不全，經過詳細的術前評估與醫病雙方溝通討論後，決定選用金屬瓣膜，接受由右側肋間進行的內視鏡微創主動脈瓣膜置換手術，術後恢復迅速，第五天即可出院回家並進行輕度的活動。

75 歲宋先生，是末期腎衰竭接受常規洗腎的病患，同時有糖尿病、冠狀動脈疾病、間質性肺病等共病症，因為血壓低、下肢水腫、一走路就喘，被診斷出重度主動脈瓣膜狹窄，而且心臟收縮功能只有一般的人三分之一。經過術前評估後判斷傳統瓣膜手術風險過高，申請並執行經導管主動脈瓣膜置換手術，術後血壓漸漸改善，得以逐漸下調洗腎的乾體重，下肢水腫消退，也可慢

慢恢復行走。

73 歲梁女士，因為心律不整就醫，發現有重度主動脈瓣膜狹窄，同時有中度的二尖瓣狹窄及閉鎖不全，經過評估與討論之後，兩個瓣膜都選用組織瓣膜，接受由右側肋間進行的內視鏡微創主動脈瓣膜及二尖瓣膜置換手術，術後疼痛輕微，也恢復良好，

心臟血管外科主治醫師郭姿廷表示，現在與病人解釋手術時，許多民眾都會詢問微創手術的可行性，但是到底什麼是微創手術？微創手術適合每一個人而且一定比較好嗎？其實都需要根據每一個人的狀況來去設計最合適的術式。

以主動脈瓣膜置換手術為例，除了傳統正中胸骨切開術，還有不同種的微創術式，包括上半胸骨切開術、右前胸胸廓切開術、右側肋間胸廓切開直視手術及右側肋間胸廓切開內視鏡微創手術等，以及完全不須開胸及心臟停跳的經導管主動脈瓣膜置換手術，如果只考慮傷口大小，相信所有人都会選擇經導管主動脈瓣膜置換手術。

但是，一個瓣膜置換手術，要考量的不只是傷口大小，還有許多其他要素，包括瓣膜材質的選擇、病人年紀及

共病症、主動脈瓣膜是三瓣或二瓣、主動脈環的大小、鈣化的嚴重度、有沒有合併升主動脈擴大或冠狀動脈疾病等，除了瓣膜置換是否要同時進行例如主動脈環擴大、主動脈置換、繞道手術等術式。因為生物性瓣膜會隨著時間退化，心臟也不只瓣膜會出問題，而沒有人想接受二次手術。有時候，甚至做傳統手術一次解決多個問題，反而會是更好的選擇，所以醫師在治療心臟的時候，需要為每一個人做量身訂製的生涯規劃，才能避免多次手術造成的負擔和風險。

本院心臟血管外科發展各種微創術式，包含了肋間胸廓切開內視鏡微創手術（圖 1）、經導管瓣膜置換或修補

手術（圖 2）以及達文西輔助微創手術（圖 3），主動脈瓣、二尖瓣、三尖瓣以及肺動脈瓣都有相對應的術式可以處理，最大的好處就是傷口小而且對組織的破壞少，無需傷害或切斷肋骨及胸骨，疼痛程度減輕而且疼痛時間縮短，病人術後活動限制少，恢復正常生活的速度也比較快。在每個手術前，除了完整的術前檢查，更重要的是醫師與病人和家屬的溝通，了解病人的需求之外，提供可以選擇的術式並且分析其利弊，才能決定出最合適的治療方式。

（報導 / 公關組 彭桂珍；資料提供 / 外科部心臟血管外科主治醫師 郭姿廷）



圖1

右側肋間胸廓切開內視鏡微創手術傷口，此術式可以完成主動脈瓣膜置換、二尖瓣及三尖瓣瓣膜修補或置換、心房中膈缺損等。修補手術、心律不整電燒手術等。

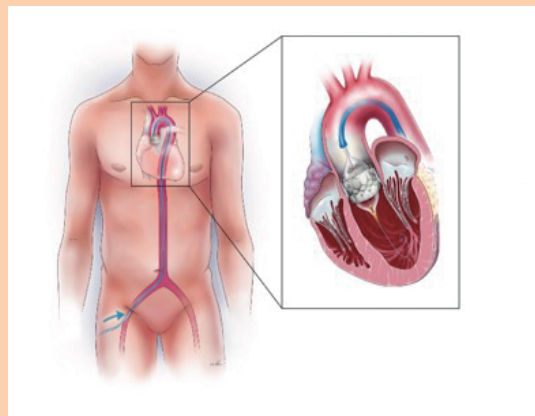


圖2

經導管瓣膜置換或修補手術，由鼠蹊部股動脈進入，不須停跳心臟，傷口非常小。

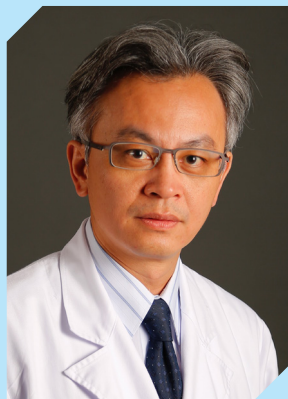


圖3

達文西輔助微創手術，由醫師操作機器手臂，只經由幾個小孔進行手術，可完成冠狀動脈繞道手術、二尖瓣及三尖瓣瓣膜修補或置換、心房中膈缺損修補手術、心律不整電燒手術等。

量身定做下顎骨重建 顏面外觀與口腔功能兼具 — 口腔顎面外科主任吳政憲教授談精準個製化下顎骨重建

專訪 / 特約記者 張嘉芳



吳政憲醫師檔案

現職：1. 臺北榮民總醫院口腔醫學部口腔顎面外科主任
2. 國立陽明交通大學牙醫學系教授

學歷：1. 國立陽明大學牙醫系畢業
2. 國立陽明交通大學牙醫學博士
3. 德國弗萊堡大學附設醫院、漢諾威大學附設醫院
顱顎顏面外科臨床研究員

專長：口腔頭頸癌診斷及手術治療、正顎手術、顱顏畸形治療、
顱顎顏面電腦輔助導航手術、顎顏面顱微手術重建、
顎顏面外傷、頭頸部內視鏡微創手術、顱顎關節重建、
全口重建人工植牙手術。

門診時間：星期三上午第 3805 診間

臉部因口腔顎顏面良惡性腫瘤或先天顱顏發育異常、骨折外傷而出現組織缺損，不僅外觀受損，也可能伴隨口腔功能障礙，對病患造成極大身心影響，部分患者形容自己宛如「鐘樓怪人」，失去自信，也難以融入正常社交生活。針對此類下顎骨缺損重建問題，本院口腔醫學部口腔顎面外科主任吳政憲醫師表示，下顎骨重建手術牽涉層面極廣，需整合自體組織移植、異體材料應用、咬合功能恢復與顏面外觀重建等需求，如何在多重考量下取得平衡，是影響手術成功的關鍵。

吳政憲主任與國立陽明交通大學生物醫學暨工程學院林峻立院長，歷經 5 年以上的臨床觀察與研發，創新推出「區段模組化」下顎骨重建技術，開啟個製化重建新紀元。此技術利用電腦輔助設計，打造專屬的 3D 列印鈦金屬下顎植入物，並以拓樸最佳化分析力學結

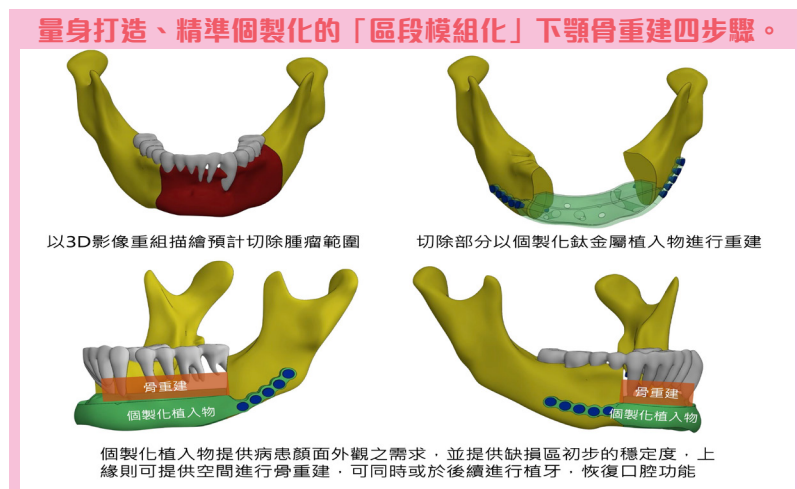
構與仿生骨介面，讓骨頭與金屬間達到最理想的力學與生物整合效果。最終產出的鈦金屬重建骨板宛如一個量身打造的「下巴托盤」，上方可穩固承接自體骨移植如腓骨皮瓣，形成混合式骨架，不僅達到骨頭支撐，也能促進與軟組織間的生物性結合。此創新模組化設計已成功取得國內四項專利與醫材許可證，更榮獲得本院「醫師創新改良獎」第一名，未來將為顏面重建患者帶來新希望。

下顎骨重建難度高 手術成敗關鍵—重建骨或植入物之擺位

吳政憲主任說明「顏面是高度客製化區域，骨頭位置不只影響外觀，還與牙齒咬合及顱顎關節功能息息相關，因此骨頭擺位的精準性決定了重建手術的成敗，絕非只靠骨頭或骨板填補就能解決。」臨床上常見因頭頸腫瘤切除（如口腔癌）導致的顏面組織缺損，這類病患若無進行重建，將難以恢復基本

生活功能及外貌。此時，透過個製化設計的下顎植入物，便可精準還原原始骨骼輪廓，達到良好的功能與美觀重建效果。

植體精準個製化 突破異質材料相容性及口腔複雜環境的難題



近年來電腦模擬輔助及 3D 列印導航技術廣泛應用於醫療領域，吳政憲主任長年致力於顱顎顏面精準手術之開發，為了實現顏面個製化重建手術目標，希望結合電腦模擬技術，輔以建立多年已成熟的內視鏡微創及導航手術技術，加入個製化植入物，為病患塑造出原本最真實的自然容貌跟口腔功能。然他坦言，「雖然目前技術足以製作含牙齒一體成型的鈦金屬下顎骨，但礙於金屬與黏膜間無法自然融合，臨床仍不可行。因口腔環境細菌繁多，若金屬直接暴露於黏膜外，將成為感染途徑。」

為克服此關鍵，吳主任與林院長運用 3D 列印方式將鈦金屬打造一個可搭配自體骨移植的完

美下巴托盤，讓精準個製化的 3D 列印鈦金屬骨板重塑臉部外觀，自體骨與口腔軟組織緊緊密合，保留後續植牙手術與口腔重建的可能性，並能避免因口水細菌滲漏植體造成下顎骨重建手術失敗

風險。此模組化設計同時解決骨支撐、組織整合與美觀等需求，大幅降低失敗風險，讓患者可望重拾自然外觀與完整咬合功能。

創新技術已取得多項專利 並獲本院「醫師創新改良獎」優勝肯定

該項個製化下顎骨重建手術的創新模組化研發技術，

已順利通過材料及動物實驗並獲得醫材認證，相關研發技術也成功取得中華民國 4 項專利，並邁入臨床試驗階段，獲得本院「醫師創新改良獎」優勝肯定，其創新性與臨床價值不僅肯定，也為臺灣顱顏重建領域立下重要里程碑。未來，這項技術有望成為重建下顎骨與顏面外觀的標準方案，造福更多需要顏面重建的患者。



主題：守護勞工與中毒個案的健康

重建希望之路：認識職災勞工的職能復健

文 / 職業醫學及臨床毒物部主治醫師 朱豐沅



朱豐沅醫師檔案

現 職：1. 臺北榮民總醫院職業醫學及臨床毒物部主治醫師
2. 國立陽明交通大學醫學系兼任講師
學 歷：1. 國立陽明大學醫學系畢業
2. 國立陽明交通大學公共衛生研究所碩士
專 長：職業醫學、家庭醫學、一般常見中毒處置。
門診時間：星期一下午第 1301 診（家庭醫學科）
星期二下午第 3407 診（毒物科、職業醫學科）
星期五上午第 1307 診（家庭醫學科）

何謂職災勞工職能復健？

職業災害，簡稱職災，是指勞工因工作發生意外受傷，或因長期接觸工作環境中的有害因素而罹患職業病。當勞工遭遇職災時，不僅可能面臨身體和心理上的傷害，還可能影響工作能力與經濟狀況，對生活造成重大影響。職能復健是一項專業服務，專為幫助職災勞工重建能力、恢復身心健康、並順利重返工作崗位而設計。

職能復健的內容

職能復健是一種結合醫療、職場訓練與心理支持的服務，目的是幫助職災勞工逐步恢復身心狀態，重新適應工作生活。服務流程大致分為以下幾個階段：

1. 需求評估：

職能復健的第一步是進行需求篩檢與評估。專業的職能復健個案管理師會透過面談或問卷了解勞工的職災經歷、健康狀況及復工意願，並根據勞工的需求設計個人化復健計畫。這項評估

能幫助早期發現問題，並快速規劃適合的復健方案。

2. 專業訓練與支持：

在完成評估後，進入專業訓練階段，針對勞工的身心狀況進行全面性訓練，包括：

●生理訓練：提升肌力、耐力、靈活性及心肺功能，幫助勞工恢復執行工作所需的身體能力。

●心理支持：協助勞工管理壓力、調適情緒，並重拾自信。

●職場模擬：透過模擬實際工作環境，讓勞工熟悉工作要求，逐步提升實際操作能力。

如果職災導致勞工身體無法完全恢復，專業團隊也會建議合適的職場調整措施，例如更改工作方式或提供輔助器材，確保勞工能在安全的條件下重新工作。

3. 持續追蹤與資源連結：

即使勞工完成了復健訓練，職能復健機構仍會持續追蹤勞工的復工情

況，提供相關資源連結，協助他們在職場穩定發展。無論是身體功能的維持還是心理支持的延續，每一個階段都以勞工的需求為核心。

職能復健的目標

職能復健的核心目標是幫助職災勞工健康、安全地重返職場。透過這些專業服務，勞工人能逐步恢復因職災受損的身體功能，例如肌力、耐力與靈活性，同時改善心理健康，減少焦慮與壓力。這不僅能提升勞工的工作能力，避免技能不足導致的挫折，更能幫助他們重新獲得穩定收入，改善家庭經濟狀況，提升生活品質。更重要的是，職能復健能協助勞工建立正向的生活態度，即使經歷職災的挫折，也能對未來充滿希望。

結語

職能復健是職災勞工邁向健康和重建職場能力的重要一步。如果您或您



的家人因職災需要協助，建議儘早聯繫勞動部的「認可職災職能復健專責醫院」，尋求專業幫助。透過早期介入與系統化的復健服務，以利一步步克服挑戰，重新開啟穩定的工作與生活！

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。

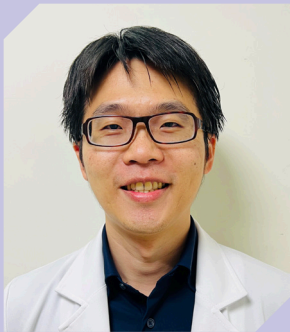


臺北榮民總醫院

全民健康保險。國際一級醫學中心

職業性癌症：守護勞工健康的重要課題

文 / 職業醫學及臨床毒物部主治醫師 許仁毓



許仁毓醫師檔案

現 職：1. 臺北榮民總醫院職業醫學及臨床毒物部主治醫師
2. 國立陽明交通大學醫學系兼任講師
學 歷：1. 國立臺灣大學醫學系畢業
2. 國立陽明交通大學環境與職業衛生研究所碩士畢業
專 長：職業醫學、臨床毒物學、感染症學。
門診時間：星期三下午第 5216 診間
星期五上午第 3408 診間

什麼是職業性癌症？

癌症是全球健康的重要威脅之一，除了遺傳和生活習慣外，工作環境中的特定暴露也會增加罹患癌症的風險。職業性癌症是因工作中接觸致癌物質引發的癌症，全球約 2% 至 8% 的癌症病例與職場暴露相關。

臺灣的職業性癌症現況

臺灣職業性癌症雖不常見，但影響不容忽視。著名案例如美國無線電公司（Radio Company of America, RCA）桃園廠多位員工因長期接觸含氯有機化合物而罹癌，於 2019 年獲賠。這類情況可能只是冰山一角，許多受害者因缺乏檢測或紀錄而未被發現。

表、歷年臺灣職業性癌症勞工職業災害保險給付人次統計

年 度	職業性癌症人次	年 度	職業性癌症人次
2015年	89	2020年	279
2016年	4	2021年	2
2017年	2	2022年	3
2018年	33	2023年	0
2019年	1	2024上半年	3

常見的職業致癌物與相關癌症

一、粉塵

(1) 石綿：主要用於防火和建材，儘管已被禁用，但拆除或處理時仍可能接觸，常見於建築工地、造船業和汽車維修等工作。長期接觸石綿可能引發肺癌、間皮瘤、喉癌和卵巢癌，長期接觸數年後可能出現風險，而暴露後的健康問題可能要 20 年以上才出現。

(2) 木粉：來自木材加工，例如橡木、山毛櫸等，可能導致鼻腔癌或鼻咽癌。長期接觸約 10 年後可能有風險。

二、煉焦爐作業和礦物油

(1) 煉焦爐作業：排放的物質如煤焦油會增加肺癌或皮膚癌的風險，尤其是煉焦爐工人。長期接觸 10 年後可能出現肺癌風險，長期接觸 6 個月後可能出現皮膚癌風險。

(2) 礦物油：未充分精製的油常用於機械潤滑或切削，可能導致皮膚癌，長期接觸 6 個月後可能出現風險。

三、特定化學物質

(1) 雙氯甲基乙醚：常出現在化工廠或某些清潔劑混合過程中，吸入後可能導致肺癌。

(2) 氯乙烯：用於塑膠製造，可能引發肝癌，長期接觸 10 年後可能出現風險；

(3) 苯：存在於汽油等產品中，可能引起白血病，長期接觸 6 個月後可能出現風險，而暴露後的健康問題可能要 5 至 15 年才出現。

(4) 其他化學物質如 2- 萘胺、聯苯胺、4- 氨基聯苯、鄰甲苯胺：用於染料、橡膠、某些農藥和化學品製造的物質，可能引發膀胱癌，長期接觸數個月至 1 年後可能出現風險。

四、重金屬

(1) 砷：用於冶煉和木材防腐，可能導致肺癌、皮膚癌及膀胱癌，長期接觸 1 年後可能出現風險。

(2) 鎳：見於金屬製造和回收，可能導致鼻腔癌、副鼻竇癌及肺癌，長期接觸 6 個月後可能出現風險。

(3) 鉍：用於金屬加工，可能引起肺癌，長期接觸 1 年後可能出現風險。

(4) 鎘：用於電池製造和金屬加工，可能引起肺癌，長期接觸數年後可能出現風險。

(5) 鉻：見於鍍鉻、皮革鞣製及不銹鋼生產，可能引起鼻腔癌、副鼻竇癌及肺癌，長期接觸數年後可能出現風險。

五、游離輻射

游離輻射來自醫療或工業用途的 X 光

機、核反應堆、放射性物質或航空工作（因宇宙輻射），長期暴露可能引發肺癌、白血病、骨癌或皮膚癌。

六、病毒感染

B 型肝炎病毒和 C 型肝炎病毒透過血液和體液傳播，感染後可能引發肝癌；

C 型肝炎病毒還與淋巴瘤有關。

如何預防職業性癌症？

為預防職業性癌症，雇主應採取以下措施：改良通風、提供防護裝備（如口罩與手套）、以安全物質取代危險物質；定期檢測有害物質濃度，特別針對高風險工作加強監控；安排勞工定期健康檢查，及早發現問題；並透過教育與訓練，提升勞工風險意識，教導正確使用防護裝備及辨識危險。

結論

職業性癌症是可以預防的健康問題。只要透過減少危險物質暴露、改善工作環境、定期健康檢查，就能大幅降低風險。政府、企業和勞工必須共同努力，為所有勞工打造更安全的工作環境。



洗腎在中毒治療的角色

文 / 職業醫學及臨床毒物部主治醫師 何揚



何揚醫師檔案

現 職：1. 臺北榮民總醫院職業醫學及臨床毒物部主治醫師
2. 國立陽明交通大學醫學系內科兼任講師
學 歷：國立陽明大學醫學系畢業
專 長：急性腎損傷、慢性腎臟病、電解質異常、血液透析。
門診時間：星期一上午第 2307 診（新陳代謝科）
星期五上午第 3423 診（腎臟科）

一位有糖尿病的八十歲婆婆，因為意識不清而送至急診室。在急診室時發現血壓極低。家人表示近幾天在家吃不下，合併有噁心嘔吐的情形。檢查發現病人呼吸費力及四肢冰冷，此外，也有急性腎臟功能衰退合併非常嚴重的乳酸堆積導致血液明顯酸化。經檢閱，病人平時有服用降血糖用藥二甲雙胍 (metformin)，此藥在腎功能衰退至一定低落程度時，累積在身體中無法及時代謝排出，會造成嚴重的乳酸堆積中毒。此情況稱為二甲雙胍相關之乳酸中毒 (metformin-associated lactic acidosis)，治療的關鍵仰賴及時給予適當的維生輔助穩定呼吸及血壓、給予鹼化藥物矯正酸中毒，嚴重時透過洗腎的方式將身體中因腎臟衰竭無法排出的藥物及酸性廢物排出體外。經過詳細檢查，發現這位婆婆疑因胰臟發炎導致脫水引發腎臟衰竭，而引發後續變化。經過插管合併呼吸器輔助，升血壓藥物及

鹼化藥物的支持，在加護病房中接受連續型的洗腎治療，婆婆的血液酸鹼值逐漸回復至正常，生理機能得以逐步恢復。病人後來成功拔管，意識恢復至平日的水準，順利出院返家與家人團聚。

腎臟是人體重要的排毒器官，像一對超級淨水器濾心，可以把血中新陳代謝的廢物、毒物、藥物進行過濾，透過尿液排出體外，同時保留對身體有益的養分、電解質及調節水分平衡。當腎臟功能衰退，不足以及時將特定藥物或毒素排出時，就需仰賴洗腎 (透析治療)，來加速幫身體解毒。洗腎不僅是腎功能衰竭病人的救命治療，在急性中毒的處理上也扮演著至關重要的角色。許多毒物或藥物過量導致危及生命的情況，可透過透析快速清除體內毒素，提高病人存活率。

血液透析治療除了可幫助加速排除上述案例藥物所致之乳酸中毒，亦可治療假酒及工業酒精所含之甲醇

(methanol) 造成的急性中毒、抗凍劑所含之乙二醇 (ethylene glycol) 造成中毒、治療躁鬱症所使用之鋰鹽 (lithium) 過量中毒等等。另外像是虎頭蜂、胡蜂螫傷導致溶血、急性腎衰竭等急性全身性生物毒素中毒，可靠血漿交換的方式，將這些蛋白質類的生物毒素移除體外，進而降低毒性、改善器官功能。

然而，血液透析治療因為需透過臨時導管將病人之血液暫時引出體外進入機器淨化，故血壓極端不穩定的病人或是正在出血的病人，其血液透析所承受之風險較高。另外，有些毒素像是劇毒農藥巴拉刈 (paraquat)，因進入人體後很快就會造成各器官傷害，若過了黃金治療時間 (通常是喝入後兩小時)，通常血液透析無法提供助益。又如近年造成寶林茶室食物中毒事件多人死亡之邦克列酸 (bongkrelic acid)，推測因

為其進入人體後會廣泛分布在全身組織，所以血液透析治療所能移除的比例極低，無法有效將體內毒素移除。

血液透析治療不僅是腎衰竭患者的重要治療方式，在急性中毒的救治中也發揮關鍵作用。透過血液透析，許多致命性毒物可迅速從血液中移除，提高病人存活機率。然而，透析並非適用於所有毒物中毒，因此，臨床醫師需根據毒物特性與病人情況進行綜合評估，以選擇最適當的治療方式。



▲圖：血液透析及血漿置換於加護病房中治療蜂螫中毒病人。



更多北榮故事，
請掃QR CODE



或



北榮院史廳

歡迎大家透過院史廳探索更多本院故事！

異常工作負荷促發腦心血管疾病的職業病認定

文 / 職業醫學及臨床毒物部主治醫師 林意凡



林意凡醫師檔案

現職：臺北榮民總醫院職業醫學及臨床毒物部主治醫師
 學歷：1. 國立臺灣大學醫學系畢業
 2. 國立臺灣大學職業醫學及工業衛生研究所碩士
 3. 波士頓大學認知神經系統所博士
 專長：職業暨環境醫學、職業疾病鑑定。
 門診時間：星期一下午第 3420 診間
 星期二上午第 3419 診間
 星期五下午第 3411 診間

全球第一個正式將「過勞」視為職業病並建立相關認定制度的國家是日本。雖然日本政府於西元 1961 年頒布「中樞神經及循環系統疾病之業務上外認定基準」，但該基準限定發病前必須有明確的、與業務相關的、強度夠強且異於平常的突發性災害。日本政府又於 1987 年重新制訂「職業引起的心腦血管疾病認定指引」，陸續修訂並逐步放寬有關異常工作負荷的定義，將發病前一週的異常負荷以及發病前六個月的工時作為判斷「長期過重負荷」的依據。

西元 1981 年，日本的相關人士成立「急性死等職災認定連絡會」，該組織的三位醫師於次年出版「過勞死」一書，自此「過勞死」一詞成為廣被使用的名詞。隨著日本的「過勞死」問題在國際間引起關注，韓國與臺灣相繼承認過勞可能引發心血管疾病與其他壓力相關的身心疾病，並參考日本相關指引、將其納入職業病範疇。

我國認定異常工作負荷促發的腦心血管疾病的條件

在臺灣，若勞工於工作期間或因工作性質而罹患特定心血管疾病，並有明顯工作負荷，即可能被判定為「職業病」。

異常工作負荷促發的腦心血管疾病包含：腦出血、腦梗塞、蜘蛛膜下腔出血、高血壓性腦病變、心肌梗塞、急性心臟衰竭、主動脈剝離、狹心症、心臟停止、心因性猝死、嚴重心律不整等；工作負荷則包含容易量化的工作時數、睡眠時數、出差數，也包含較難量化的造成精神緊張的工作內容或異常事件。

如果醫療紀錄顯示勞工本身原無顯著腦心血管疾病史，或雖有相關的慢性疾病如高血壓，但有就醫並且控制良好，卻因近期工作負荷增加而導致病情迅速惡化，並能排除其他更顯著之致病因素，即可交由職業醫學專科醫師判斷其工作負荷與疾病的因果關係。若職業

醫學專科醫師判斷其工作負荷極有可能促發其疾病，勞工可向勞保局申請職災認定及相關補償，勞保局會進一步審查相關文件並做出是否為職業病的決議。

欲認定職業病需準備的資料

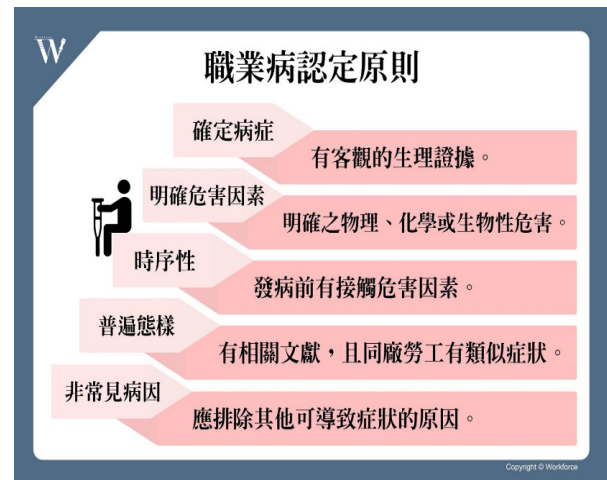
若勞工或其家屬懷疑因工作引起心血管等重大疾病，希望申請職業病認定，可以準備下列資料，供醫師與勞保局參考：

一、詳細工作紀錄：

1. 發病前六個月內的出勤表、排班表
2. 工作內容說明

二、醫療報告：

1. 過去健檢紀錄
2. 欲認疾病的醫療紀錄
3. 其他相關的醫療紀錄 (如心臟內科、新陳代謝科、身心科等的就診紀錄)



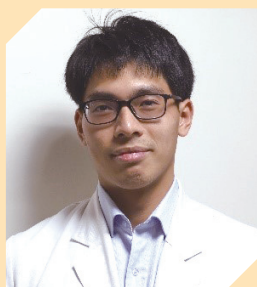
三、其他支持證明：包括跟主管和同事的通訊紀錄 (包含 line 和 email)、工作電腦、使用 VPN 與工作單位的連線紀錄及行車紀錄等。

職業病的認定乃補救已發生的傷害，但預防勝於治療，如有工作負荷過重的問題，建議盡早與工作單位、勞工局、職業醫學科醫師等諮詢。



諾羅病毒來勢洶洶 如何預防與應對？

文 / 家庭醫學部住院醫師 吳承澔



吳承澔醫師檔案

現職：臺北榮民總醫院家庭醫學科住院醫師
學歷：國立陽明交通大學醫學系畢業
專長：家庭醫學、公共衛生、預防醫學。

今（114）年春節過後，疾病管制署發布消息，指出急診及門診腹瀉患者數量創下近五年同期最高，群聚感染的通報案件也大幅增加。其中，病原體檢驗陽性案件中，超過九成的病例與諾羅病毒有關，顯示該病毒在冬季極具傳播力，因此也被稱為「冬季嘔吐病毒」。那麼，面對諾羅病毒，我們該如何預防與應對呢？

什麼是諾羅病毒？

「諾羅病毒」是全球最常見的急性腸胃炎病原體之一，全年皆可能發生，冬季為流行高峰。幼童、長者及免疫力弱者較易感染，學校、長照機構、餐飲場所為群聚感染熱點。

諾羅病毒的傳播途徑

諾羅病毒傳染力極強，僅需極少病毒顆粒即可感染，主要透過糞口途徑傳播。以下是幾種感染方式：

- 間接接觸：觸碰被病毒污染的物品，如門把、桌面、玩具，再接觸口鼻。
- 食物與水污染：生食貝類、未洗淨的蔬果，或經感染者處理過的食物。

- 嘔吐飛沫：嘔吐時產生的飛沫可能污染環境，使病毒進入空氣，進一步傳播。
- 無症狀感染者 亦可傳播病毒

感染後的症狀

諾羅病毒感染的潛伏期 24 至 48 小時，發病後常見症狀包括：

- 噁心、嘔吐
- 腹瀉、腹絞痛
- 可能伴隨輕微發燒與全身無力

部分患者可能僅出現嘔吐症狀而無腹瀉，病程通常約兩天，但病毒可能在感染後數週內持續排出，在症狀消失後的三天至兩週內仍具有傳染力。高風險族群（如幼兒、長者、免疫功能低下者）可能出現嚴重併發症，如脫水或電解質失衡，甚至需要住院治療。

如何診斷與治療？

諾羅病毒的診斷主要依據臨床症狀。但在疫情爆發調查或免疫功能低下者的診斷，可使用 RT-PCR（反轉錄聚合酶鏈鎖反應）進行確認。

目前並無特效藥物可治療諾羅病毒感染，治療方式以支持性療法為主，

包括：

- 補充水分：避免脫水，特別是兒童與長者。
- 適量使用止吐、止瀉藥（須依醫師指示使用）。
- 重症患者可能需住院接受靜脈點滴治療。

預防諾羅病毒的關鍵

◎正確洗手：

- 使用肥皂與清水洗手，尤其是在如廁後、準備食物前。
- 注意！酒精乾洗手液無法有效殺死諾羅病毒。

◎食品安全：

- 避免生食貝類與未經充分洗淨的生鮮蔬果。
- 烹調時確保食物充分加熱，避免生熟食交叉污染。

◎環境消毒：

- 嘔吐物、糞便污染區域應使用稀釋漂白水（含氯消毒液）清潔。
- 定期消毒高接觸頻率的物品，如門把、桌面。

◎患者隔離與防護：

- 症狀未完全消失前，應避免參與群體活動。
- 餐飲業、照護機構員工若感染，應暫停工作。
- 感染諾羅病毒後仍可能再次感染，康復後仍須做好防護

未來的防治方向

諾羅病毒目前尚無疫苗可以施打。

且單一次的感染並無法對其他型別之諾羅病毒產生完全的保護力，未來仍有遭受感染的可能。維持良好的衛生習慣仍是防範諾羅病毒最重要的方式。

諾羅病毒預防方法

- 1 勤以肥皂水洗手**
如廁後、進食或準備食物之前，用肥皂水徹底洗手（酒精性乾洗手無效）
- 2 徹底煮熟**
所有食物(尤其是貝類)，應徹底清洗及煮熟
- 3 環境消毒**
汙染衣物、床單立即更換，馬桶、門把、玩具物品用漂白水擦拭(1000ppm)
- 4 嘔吐、排泄物處理**
糞便、嘔吐物用漂白水消毒(5000ppm)再沖入下水道，處理時戴手套與口罩
- 5 生病在家休息**
有症狀的人停止處理食物，餐飲業員工應於症狀解除48小時後才可上班

詳見疾病管制署「諾羅病毒(Norovirus)感染控制措施指引」

衛生福利部疾病管制署 TAIWAN CDC 1922防疫專線 1922 疫情通報及關懷專線: 1922

租屋前 記得用新版契約書

舊版

- 封面名為「房屋租賃契約書」
- 押金無上限
- 不當轉嫁稅捐
- 電費收費全年一致
- 提前解約要件不明確

新版

- 封面名為「住宅租賃契約書」
- 押金不得超過2個月租金
- 稅捐均應由房東負擔
- 電費收費夏月及非夏月不同
- 提前解約要件及通知時間有明確規定

簽約前要注意

- 一、選購新版契約與出租人簽約。
- 二、契約如由出租人提供，應逐點核對內容是否與新版規定相同。
- 三、倘出租人提供不合規定的舊版契約，應拒絕簽約，並可檢附證明向主管機關提出檢舉。

行政院消費者保護處



三合一吸入劑緩解阻塞性肺病

文 / 藥學部藥師 樊心蓉

慢性阻塞性肺病 (chronic obstructive pulmonary disease, COPD)，簡稱肺阻塞，是我國十大死因的第七位。世界衛生組織指出，肺阻塞約佔全球死亡人數 6%，高居 2017 年全球死因第三位，是最嚴重的慢性疾病之一。此疾病常伴有肺臟及呼吸道對有害微粒或氣體的慢性發炎反應，而由慢性支氣管炎或是肺氣腫所造成氣流阻塞導致部份不可逆的慢性肺部疾病。由於肺部氣體交換功能不良，病人往往出現「咳、痰、悶、喘」的症狀。

目前治療準則為 GOLD 指引，依據個人的症狀嚴重程度與急性發作次數，做為 COPD 藥物起始治療的參考，其治療的目標是「減少症狀及急性發作次數」。治療主要使用吸入性藥品，如吸入性類固醇 (ICS)、長效乙二型交感神經興奮劑 (LABA) 和長效蕁毒鹼性拮抗劑

(LAMA)。吸入性類固醇可以控制呼吸道的發炎反應，長效乙二型交感神經興奮劑和長效蕁毒鹼性拮抗劑局部作用在肺部，能使支氣管擴張、改善肺功能，並延緩惡化的發生。本院現有單一吸入劑的三合一療法品項如表。此類藥品含有類固醇，所以應於吸入後漱口，以避免口腔念珠菌感染。

除藥物治療之外，非藥物治療包括戒菸、氧氣治療、肺部復健及接種疫苗等。其中最重要的就是戒菸，約 9 成 COPD 病人都是因「吸菸」引起，戒菸及遠離二手菸、三手菸是預防及治療 COPD 最關鍵的第一步。另有研究顯示，建議患有 COPD 高風險病人優先接種流感疫苗及肺炎鏈球菌疫苗，以提升對社區型肺炎的保護力並降低 COPD 急性發作機率，提升生活品質。

表、本院現有COPD三合一吸入劑

英文商品名	Trelegy Ellipta®	Breztri Aerosphere®	Trimbow®
中文商品名	肺樂喜	必肺暢	喘寶
規格含量	Fluticasone furoate/ Umeclidinium/Vilanterol 92/55/22微克	Budesonide/Glycopyrrolate/ Formoterol fumarate 160/7.2/5微克	Beclomethasone/ Formoterol/Glycopyrronium 100/6/12.5微克
適應症	氣喘、慢性阻塞性肺病	慢性阻塞性肺病	氣喘、慢性阻塞性肺病
用法用量	1 噴，一天一次	2 噴，一天二次	2 噴，一天二次
劑型	乾粉吸入劑	壓力定量吸入器	壓力定量吸入器
注意事項	手指勿擋住通氣孔， 以免影響藥物吸入	每次吸入前， 請將吸入劑充分搖勻	手口協調差或肺功能不足無法 吸藥，可搭配使用輔助器裝置

淺談發展性髖關節發育不良

文 / 護理部護理長 林曼玲



發展性髖關節發育不良 (Developmental Dysplasia of the Hip, DDH) 為嬰幼兒最常見髖部疾病，每 1000 個寶寶約

有 1.5 個病案。髖關節發育不良的確切病因尚未完全了解，可能和下列因素有關：

1. 遺傳：家族中曾有髖關節問題的兒童，會有較高的發生風險。
2. 胎位因素：生產時是臀位的嬰幼兒可能會增加髖關節發育不良發生的風險。
3. 性別因素：女孩發生率比男孩高。
4. 環境因素：在某些文化中，嬰兒的包裹方式可能會影響髖關節的正常發育。

多數寶寶初期無明顯症狀，不會疼痛或不適。可觀察兩腿內側、鼠蹊部、臀部之皮膚皺褶是否對稱或大腿張開受限，隨著年紀逐漸長大可能出現長短腳、雙腳不對稱的步態。診斷方面包含：

1. 理學檢查：包含髖關節的外觀及活動度、皮膚皺褶對稱度、大腿外展是否受限（如圖）。
2. 超音波檢查：評估髖關節結構與穩定度。

3. X 光檢查：可看到股骨頭骨化的部分與和髖臼的相對位置。

發展性髖關節發育不良最重要是早期診斷和適當治療，若未能及時治療，可能會導致疼痛、跛行和髖關節退行性疾病。治療目標為促進髖關節正常發育，防止後續的關節損傷，方法包括：

1. 使用 Pavlik 吊帶：這是一種柔軟的帶子，用於新生兒和小嬰兒，它可幫助髖關節保持在正確的位置，促進其正常發育。
2. 閉合復位和石膏固定：對於稍大一些的嬰兒，可能需要在麻醉下進行閉合復位後用石膏固定。
3. 手術：對於嚴重或非手術治療無效的病例，可能需要進行開放復位等手術治療。髖關節發育不良是一種需要家長和醫生高度重視的疾病，及早診斷和治療是關鍵，確保孩子未來的健康和正常發育。



▲圖：髖關節理學檢查（圖片來源：<https://ihealth.vghtpe.gov.tw/media/988>）

蔬食保健康 環保救地球

文 / 營養部營養師 陳佩歡

隨著環保意識抬頭，地球永續發展的議題越來越受到關注；其中，蔬食飲食成為一種兼顧健康與環境友善的飲食模式。研究指出，適量攝取蔬食有助於降低罹患慢性疾病的風險，例如強調足量蔬食及用好油的得舒飲食，所帶來的降血壓效果不亞於降壓藥物。此外，蔬食飲食對於環境保護也具有重要意義，減少肉類消費可降低溫室氣體排放、水資源消耗及土地使用，這也與 ESG 的環境永續目標不謀而合。

為推動地球永續發展，臺北榮總營養部也積極參與 ESG 行動，調整飲食策略，讓員工在日常生活中為地球的未來盡一份心力。自 2024 年起員工餐廳進行六次無肉日後，2025 年更推出一系列蔬食方案，戮力支持環保理念：

1. 每週一早餐改為蔬食無肉：

營養部精心設計多種蔬食選擇，如起司炒蛋滿福堡佐蜂蜜芥末醬、皮蛋素肉粥、馬鈴薯蛋沙拉土司、菜包等，讓大家吃得飽足、健康又環保。

2. 每週五早餐調整並新增燙青菜：

針對平時蔬菜量攝取不足的員工，週五早餐的兩顆肉包中，一顆替換為燙青菜，補充膳食纖維、維生素和礦物質。期望適量蔬菜攝取幫助消化道健康，並降低罹患慢性疾病的風險。

3. 每週一次蔬食午餐快餐供應：

在中午的快餐中，每週安排一天提供蔬食快餐，菜單涵蓋豐富的植物性蛋白質來源，如豆製品、菇類、黃豆及其製品，以及各式季節性時蔬。讓員工有機會品嚐多元蔬食風味，能進一步提升對蔬食的認同感。

4. 每日午餐新增一道蔬食麵食：

每日午餐中新增一道蔬食麵食。例如：香氣四溢的麻油猴頭菇湯麵、番茄雞蛋麵或剝皮辣椒素肉醬麵等，讓員工享受健康蔬食同時，美味不打折。

前述改變不僅是為了推廣健康飲食，更是為了實現環境永續的願景，透過減少肉類消費，降低碳足跡，並鼓勵大家關注自身與地球的健康，未來更將推廣到病患的餐食中。經由餐桌上的小小改變，讓每個人都能為環境保護盡一份心力，共同創造更美好的未來！



▲（圖：AI 製成）

財團法人惠眾醫療救濟基金會 114 年 2 月份捐款芳名錄

全聯實業股份有限公司 5,000,000 元；張隆基 708,673 元；曾碧雲 500,000 元；葉思怡 400,000 元；聖宗學堂 100,000 元；王啟貞 40,000 元；林淑敏、陳宜和、陳學琳各 20,000 元；王范照、李簡勤、倪○容、陳怡兆、劉怡君各 10,000 元；張富美 8,800 元；合作金庫 7,456 元；李建興 6,200 元；石麗珠、江謝阿里、陳彥文、黃苑琪各 6,000 元；統一發票中獎金 5,796 元；李忠名 李宙湘、孫家蕓、郭權德、陳明德全家、黃淑麗、鄧雲各 5,000 元；陳秀枝 陳麒文 袁育銓 袁振唐 4,000 元；田金蘭、宋璟萱、陳哲明、無名氏、鄭義騰、盧素真各 3,000 元；丁美倫、王黃月麗、張志正、扈沈玉葉、郭賢進、郭樹盛、陳欣雅、陳禹恆、陳禹農、陳國禎、曾慶芬、黃炳堯等 9 人、劉月珊、劉照子、鄭柏銅各 2,000 元；莊淳斐 (YT 半公益頻道 "Who is CC?" 之分潤捐款) 1,687 元；張蕙茹 1,600 元；曹賜銓 蕭惠月 1,500 元；杜振文、陳月鳳各 1,200 元；陳容美 1,120 元；張子建 1,100 元；毛穎婷、包盛顯、田馨、朱政緯、吳易薇 吳易凡、吳俊志、呂品妍、李茉莉、林盟翊、林盟翊的弟弟、林蒙愛、林瓊君、邱慶宗、施英屏、洪子涵、洪子雅、洪錫銓、徐晨祐、張家珍、盛顯的父親、陳秀芬、陳秀珍、陳秀儀、陳瑞、陳興、無名氏、無名氏、無名氏、無名氏、黃子綺、楊敏儒、蔡素鳳 林淑婷 林玟薇 林伊雯、蔡國權等 12 人、蔡國權等 13 人、蔡國權等 14 人、鍾瑞珠各 1,000 元；無名氏 660 元；朱家森、秦秋香、康興詠、謝沁寰各 600 元；莊忠興 莊賴秀蘭 515 元；方柯雲、王閱農 王閱余 王閱樵、成廷焄、吳玉梅、吳幸樺、吳珠美、吳梁幼、李淑芬、李雲維、李道文、李道弘、周馥蘭、林孟璇、林義祥、邱容貞、邱書暉 陳建龍、姜淑瑜、洪吟華、莊素珍、許純美 鄭奇松、陳玉美 杜宜靜 淨演師 呂雨臻 黃政忠、陳萱潔 陳奕秀、曾百合、曾美麗、無名氏、詹啟祥、賴宥融、謝吳君各 500 元；黃育嫻 450 元；朱迪 侯謙行 400 元；莊忠興 莊賴秀蘭 莊立暉 莊孟芯 林靜儀 315 元；王賜平、江昆壕、吳明勳、吳錚、吳驊、林寶麟、郁琴、彭葳、劉怡聲、謝松山各 300 元；吳陳水雲、李家銘、林子涵、林咨佑、林啟榮、張夜明、張婕、陳慧姿、馮懷琛、甄祉婷、蘇美玲各 200 元；曾德勇、無名氏、葉景、劉真茵各 100 元

臺北榮民總醫院及分院員工愛心百元捐款 45,500 元

捐款總計 7,108,172 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

6 分鐘護一生

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

臺北榮民總醫院 Taipei Veterans General Hospital

財團法人中華人民國婦女基金會 Female Cancer Foundation

財團法人 全聯慶祥慈善事業基金會

安心信賴電子商務 個人資料嚴加保護

電子商務改變了人們購物的方式，但也引發諸如交易安全與個人資料濫用等問題。2018年國際消費者聯盟以「促進數位市場公平」作為世界消費者的主題，籲請各國共同推動合理安全的交易環境。為強化消費者對電子商務之信心，企業蒐集與使用個人資料，除應符合相關規定，更須善盡保護義務，您的公司是否早已做好萬全準備？以下是行政院消費者保護處提供給企業的建議：

- 應保護消費者隱私，以合法、透明、公平之方式，蒐集、處理及利用消費者個人資料，確保消費者享有選擇權。
- 設計開發行動及線上付款系統時，應納入隱私保護機制，並適時檢討、更新及整合現有機制。
- 對兒童進行個人或其家庭成員資料之蒐集與使用，須先取得兒童父母或監護人的同意，並提供父母或監護人得檢視、更正或刪除資料之機制。
- 採取適當措施，確保傳輸與儲存消費者的個人資料安全無虞。依相關之安全標準，隨時更新安全與認證技術，積極提昇交易安全等級。
- 建立個人資料外洩防護機制，一旦發生外洩事件，立即主動通知消費者並採取必要補救措施。

行政院消費者保護處 廣告



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

491

榮總人月刊114年4月號



圖：春暖花開(中正樓前)；攝影：讀者提供

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、第二門診一樓入口處左側牆面、第三門診一樓手扶梯旁、中正樓一樓服務台旁、中正樓二樓服務台旁、思源樓一樓電梯旁、長青樓一樓住(出)院服務中心取號機旁等共計七處。



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

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