三總醫訊 09

2020 SEP

一般外科 徐國峯 醫師

[本期主題]

甲狀腺手術之新發展

最新消息

- 本院新任院長王智弘少將任職布達交接典禮
- 篩檢腸胃道癌症，掌握消化道健康～本院健康管理中心「內視鏡檢查區」整建落成啟用
- 本院與清華大學簽署合作備忘錄 啟動生醫研發合作交流

疾病保健室

- 認識甲狀腺結節
- 外觀沒有傷疤的甲狀腺微創手術－經口甲狀腺切除手術
- 甲狀腺手術後傷口的護理

醫療新知

- 糖尿病急症 - 低血糖
- 健保大數據 / 治療頸椎椎間盤病變 全國門診就診人數三總骨科奪冠
- 乾眼症

▲一般外科團隊合影

門診時刻表

CONTENTS

三總醫訊 201 2020/9

出刊日：109 年 9 月 7 日

Tri-Service General Hospital Newsletter

發行人 / 王智弘

總編輯 / 何景良

副總編輯 / 何中南

執行編輯 / 林聖雄

執行幹事 / 張嘉宏、芍遇芬

美術設計 & 印刷／乘隆彩色印刷有限公司

內湖院區
114 台北市內湖區成功路二段 325 號
總機：(02)8792-3311(代表號)
24 小時急診諮詢專線：(02)8792-7018

汀州院區
100 台北市中正區汀州路三段 40 號
總機：(02)2365-9055
24 小時急診諮詢專線：(02)2365-9055 轉 11306 至 11308
語音預約掛號專線：(02)8792-7111

基隆分院
202 基隆市中正區正榮街 100 號
200 基隆市仁愛區孝二路 39 號
總機：(02)2463-3330

澎湖分院
880 澎湖縣馬公市前寮里 90 號
總機：(06)921-1116

松山分院
105 台北市松山區健康路 131 號
總機：(02)2764-2151

北投分院
112 台北市北投區新民路 60 號
總機：(02)2893-5869

台北門診中心
100 台北市中正區紹興南街 7 號
總機：(02)2391-8235　(02)2391-2630

三總便民幫手 Android 版

三總便民幫手 IOS 版

網路掛號

看診進度

最新消息 News

01 ／ 本院新任院長王智弘少將任職布達交接典禮

02 ／ 篩檢腸胃道癌症，掌握消化道健康～本院健康管理中心「內視鏡檢查區」整建落成啟用

03 ／ 本院與清華大學簽署合作備忘錄 啟動生醫研發合作交流

疾病保健室 Health

主題：甲狀腺手術之新發展

05 ／ 認識甲狀腺結節

06 ／ 外觀沒有傷疤的甲狀腺微創手術－經口甲狀腺切除手術

07 ／ 甲狀腺手術後傷口的護理

專科介紹 Division Introduction

09 ／ 一般外科簡介

10 ／ 一般外科醫師陣容

每月醫星 Star

13 ／ 永遠要盡力去做，對病人有幫助的事情「醫界的苦行僧」－一般外科徐國峯醫師

CONTENTS

健康快遞 Experss

15 ／ 微創手術優點多－傷口小、復原速度快、感染風險低

醫療新知 Knowledge

17 ／ 糖尿病急症 - 低血糖
18 ／ 健保大數據／治療頸椎椎間盤病變 全國門診就診人數三總骨科奪冠
19 ／ 乾眼症

分院報導 Report

21 ／ 澎湖分院－牙科李宇璿醫師呼籲大家 避免口腔癌侵擾，正確口腔習慣不可少
22 ／ 澎湖分院－順利完成漢光 36 號演習任務
23 ／ 基隆分院－糞便篩檢及大腸鏡，你做了嗎？
25 ／ 松山分院－青光眼太晚發現恐失明

衛教講座 Education

26 ／ 109 年 9 月三總心國醫情健康系列講座
26 ／ 109 年 9 月團體護理指導時間
26 ／ 109 年 9 月用藥安全講座
26 ／ 109 年 9 月辣媽酷爸俱樂部

感謝芳名錄 Thank

27 ／ 三軍總醫院醫護人員拒收病人贈受財物名冊、109 年 7 月醫療急難補助專戶捐款名冊、補助名冊、109 年 7 月財團法人臺北市坤豐素香慈善基金會捐款芳名錄、109 年 7 月行天宮醫療急難濟助專款補助名冊、109 年 7 月安寧捐款名冊
28 ／ 病人感謝函－感謝心臟內科林錦生醫師、心導管手術室蔡國勝醫師與 23 病房護理人員
28 ／ 病人感謝函－感謝腎臟內科鄭智仁醫師及 32 病房護理團隊
28 ／ 病人感謝函－感謝蔡建松院長及神經外科湯其暾醫師
29 ／ 病人感謝函－感謝心臟外科柯宏彥醫師、胸腔外科黃才旺醫師、住院醫師周修平醫師、放射腫瘤科主任黃文彥醫師、主治蘇瑜富醫師及所有醫檢師、麻醉醫師及 45、25 病房護理師團隊

藝文訊息 Art

30 ／ 109 年 9 月份三總藝廊展出訊息
30 ／ 109 年 9 月份門診大廳音樂演奏節目表

各科病症參考一覽表

31 ／ 各科病症參考一覽表

各路線接駁車時刻表

35 ／ 各路線接駁車時刻表

本院新任院長王智弘少將任職布達交接典禮

109 年 8 月 3 日，本院舉辦原任院長蔡建松少將及新任院長王智弘少將任職布達交接典禮，由國防部軍醫局局長陳建同中將主持，全程順利圓滿。

軍醫局局長陳建同中將於典禮中除表彰原任蔡建松院長任職期間之貢獻，並期許全體同仁在新任王智弘院長領導下，秉持軍醫優良傳統與創新思維，戮力推展各項院務工作，持續散發國軍醫護的光和熱。

本院新任院長王智弘少將畢業於國防醫學院醫學系 83 期，軍醫體系歷練完整，曾任本院耳鼻喉頭頸外科部部主任、國防部軍醫局醫務管理處處長、國防部軍醫局衛勤保健處處長、國軍花蓮總醫院院長、陸軍後勤指揮部軍醫處處長、國軍台中總醫院院長等要職。

王智弘院長於國防醫學院畢業後取得國防醫學院醫學科學研究所哲學博士，並且前往美國密西根大學醫學中心耳鼻喉頭頸外科部進修，以及美國密西根大學 Kresge Hearing Research Institute 博士後研究員。專長耳鼻喉科，擅長中耳炎、膽脂瘤手術及人工電子耳植入、治療聽力障礙、眩暈症及嬰幼兒聽力障礙等。目前同時擔任國防醫學院耳鼻喉學科教授、台灣耳科醫學會理事，以及國防醫學院醫學科學研究所合聘教師。

篩檢腸胃道癌症，掌握消化道健康～本院健康管理中心內視鏡檢查區整建落成啟用

為提供優質與完善的健康檢查環境，本院歷經 1 年 6 個月的規劃，於 109 年 7 月完成健康管理中心「內視鏡檢查區」整建，並於 7 月 30 日舉行揭牌典禮正式啟用。

本院於民國 95 年成立健康管理中心，在預防醫學領域持續深耕，迄今健康檢查能量高達每月 3 千人次。有鑑於國民預防保健意識提昇，蒞院進行健康檢查人數日益增加，故將健康管理中心依檢查項目與場地用途重新規劃區分，並增加胃腸鏡檢查及術後休息空間，以兼具健檢能量擴充與就醫民眾隱私保護，提高醫療服務滿意度。

全台國人每 4 分多鐘就有 1 人罹癌，且大腸癌連續 12 年位居 10 大癌症排行榜之首，主要原因來自生活飲食習慣的改變，現代人飲食方式漸趨西化，而西方文化飲食模式，主要含高蛋白、高脂肪、低纖維的營養成份，易引發炎症性或息肉性大腸疾病。因此，民眾有消化道疾病家族史，應該定期前往醫院接受健檢。三總為提高早期消化道癌症及腫瘤的診斷準確度，使用窄頻色帶攝影放大內視鏡，利用光線變頻使波長窄化，可突顯大腸微血管及細微黏膜形態構造，藉以辨識消化道黏膜層或黏膜下層癌化病灶，讓消化道腫瘤無所遁形。

另為加速推動智慧醫療服務，本中心亦持續推動智慧醫療服務與高階健檢服務，著手設計「健檢管理系統」，包含智能化整合系統等多項功能，整合人工智慧判讀醫療大數據庫的資訊，為來院健檢民眾提供「病前預防、病中治療、病後安養」之持續性照護，並朝向 AI 智慧醫院目標邁進。

▲揭牌典禮

▲吳立偉主任導覽環境

▲林維伶護理師介紹環境

▲健康管理中心「內視鏡檢查區」

本院與清華大學簽署合作備忘錄 啟動生醫研發合作交流

為提升臨床醫療、研發能量及生技產業競爭力，本院於 109 年 7 月 27 日與國立清華大學簽署合作備忘錄；由本院蔡建松院長與國立清華大學賀陳弘校長代表簽署。本院由執行官鄭書孟上校、副院長吳佳駿上校、政戰主任何中南上校及臨床、行政主管共同與會；清華大學由賀陳弘校長，呂平江副校長、曾繁根研發長、原子科學院李敏院長、生物醫學科技研發中心江啟勳主任等人共同參與簽約典禮，搭起醫學與理工之實務研究的橋樑。

◀ 蔡建松院長致詞

本院蔡建松院長致詞表示，國立清華大學為亞洲百大名校，在理工及生醫領域的科研能量稱譽國際，運用本院臨床醫療經驗與現有基礎醫學研究，結合清華大學卓越的理工生醫研究，以基礎生醫及跨域創新生技，邁向精準醫療、智慧醫療研究等發展目標，共同激發創新研究主題。

◀ 國立清華大學賀陳弘校長致詞

清大賀陳弘校長致詞表示，清華大學從理工擴及人文，現在更跨足到醫學，將成立學士後醫學系，本次合作可讓雙邊人員交流更全面走得更穩健。且清大與三總合作研發的 2019 冠狀病毒疾病

▽大合照

▲貴賓接待室合影

（俗稱武漢肺炎）重症快篩為例，此快篩試片 2 分鐘即可知道結果，現在已送美國食藥署（FDA）做緊急授權申請中。

雙方連結跨領域的學術資源之後，對醫師與醫事人員的教學與研究合作都有助益，運用本院臨床醫學經驗，結合清華大學的理工及生醫學術研究強項，期許未來開啟研究與教學的交流，雙方成員共同合作激發創新研究主題，促進更多實質交流與合作。未來在精準醫療、高端粒子治療、智慧生醫創新、AI 診斷、高通量病原篩檢研發及新型疫苗等目標開發，創新醫療科技與學研，提升醫療品質，以獲得更高品質的醫療服務。

▲清大贈紀念品

▲互贈紀念品

◀合作備忘錄簽約

甲狀腺手術之新發展（一）

認識甲狀腺結節

一般外科 伍希元醫師

甲狀腺是人體內的一座小型發電廠，形狀有如一片盾甲，或像一隻翩翩起舞的蝴蝶，位在頸部氣管的前方，負責全身新陳代謝速率的調控。

甲狀腺為內分泌器官，分泌甲狀腺素，主司全身細胞代謝速度，進而影響心跳、體溫、甚至是精神狀態。

民眾常在健康檢查或無意間觸摸頸部時，發現有甲狀腺結節，而大部分的甲狀腺結節都是良性，只有約 5%的患者最後會被確認是甲狀腺癌。甲狀腺結節相當普遍，且它的發生率隨著年紀增長，據統計，超過六十歲的人中約有一半有甲狀腺結節問題，所幸 95% 為良性，但如何早期診治那 5% 惡性腫瘤也值得注意。年紀大、女性、放射線暴露、碘缺乏為高風險因子。

在評估甲狀腺結節，無論是有症狀或意外發現，醫師皆需驗血測定甲狀腺功能，了解結節本身是否引起功能異常。但是既使被診斷為甲狀腺癌症也不需過於驚慌，因為甲狀腺癌與其它常見之肺癌、肝癌等惡性疾病有很大的不同。甲狀腺癌若能早期診斷並接受完整治療及規則追蹤，10 年存活率多可達 80-90% 以上。

超音波是準確、非侵入性、且方便的第一線影像檢查，藉由此醫師可以視其形態了解惡性的可能性。在有疑問的影像，如低回音、鈣化、不規則、超過 1 公分結節，醫師可以藉由超音波導引下的細針抽吸，病理科醫師便可進行細胞學檢查。醫師綜合超音波影像與細胞學檢查結果，在約 2/3 病人中可判別良性或惡性；其餘 1/3 病人，則需要再做一次細胞學檢查或是建議手術。

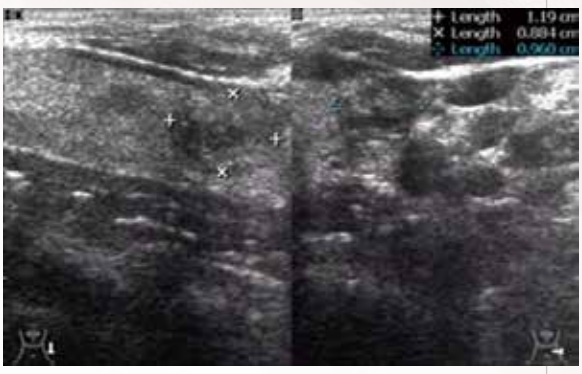
甲狀腺手術之新發展（二）

外觀沒有傷疤的甲狀腺微創手術—經口甲狀腺切除手術

一般外科 伍希元醫師

自 2016 年起，伍希元醫師在三軍總醫院施銘朗醫師指導下專研甲狀腺及副甲狀腺疾病，有超過 300 例的手術經驗，並於 18-19 年間前往德州大學 MD Anderson 癌症中心內分泌外科進修，於國際發表數篇具影響力的研究成果。

近十年來，各國醫師使用內視鏡或機器人手臂，嘗試以頸部外的手術切口施行甲狀腺切除，以滿足頸部不留疤的需求，較為知名的為經腋下或乳房。然而，這些術式往往有較長的手術時間、單側的限制和高昂的費用。經口甲狀腺切除是近年來最受到注意的方式，此手術在泰國 Dr. Angkoon Anuwong 改良後，使用新的切口位置與路徑建立方式，近五年來報告顯示其手術時間與安全性，均不亞於傳統手術，且內視鏡的放大使得手術過程更為精細。這在世界各地，包括最保守的美國醫界，掀起一股風潮。由於刀口是藏在嘴唇內，這已經屬於自然腔道手術，是無疤手術的最高境界。



▲圖一　超音波顯示病人左側甲狀腺有兩個約 1 公分結節

▲圖二　術後第五天口腔傷口癒合良好

▲圖三　頸部無傷口

由於本手術使用內視鏡操作，醫師需熟悉腹腔鏡手術技巧。本院一般外科醫師精通進階腹腔鏡手術，腹腔鏡胃切除與肝膽胰手術每年超過 500 例，具有先天優勢。伍希元醫師在三總施銘朗醫師指導下，先後至泰國及彰濱秀傳醫院觀摩，並完成了一系列的動物與大體模擬手術，在確定安全及可行性後，已在三軍總醫院成功施行二十例甲狀腺切除手術。病人術後疼痛甚至比傳統手術輕微，無任何併發症。

此手術較適合腺體小於 4 公分之甲狀腺結節，術前必須完成口腔清潔程序，與接受預防性抗生素使用。若需要進一步資訊，可至一般外科伍希元醫師門診諮詢。

甲狀腺手術之新發展（三）

甲狀腺手術後傷口的護理

一般外科 伍希元醫師

甲狀腺結節盛行率約 4%，其中約 5% 為惡性。醫師一般使用超音波和細針切片評估腫瘤，如惡性可能較高時，則建議手術切除，以根除疾病並獲得確切病理診斷。至今，甲狀腺切除術已是安全成熟的手術。尤其在手術影像、器械與先進止血工具的輔助下，前頸手術傷口已由過去的 6-8 公分縮短一半，再配合新一代傷口照護材料的使用，疤痕可望淡化至不明顯。

良性甲狀腺結節通常可以追蹤觀察，以甲狀腺賀爾蒙治療，但如果發生以下情形便要考慮以外科手術治療：

1. 有阻塞症狀，通常為吞嚥困難、呼吸不順，頸部壓迫。
2. 美觀問題。
3. 甲狀腺賀爾蒙治療仍持續長大。
4. 細針穿刺疑似癌症。
5. 結節往胸腔擴張。
6. 囊腫 (水泡) 穿刺三次仍復發，超過四公分或複雜性囊腫 (含有實心部分)，惡性機率較高。

甲狀腺手術的適應症如下：

1. 細胞學懷疑惡性。
2. 反覆細胞學檢查顯示不確定結果。
3. 良性腫瘤造成的外觀問題及壓迫症狀，例如：呼吸不順、吞嚥困難、甚或聲音沙啞等症狀。

其中，對於細胞學檢查不確定的病人，手術範圍通常為單葉切除手術，大多數病人術後並不需要補充甲狀腺素。

手術後的傷口護理，除一般外科傷口照護外，還需冰敷。甲狀腺手術切除範圍愈大，愈有產生併發症的機率。手術後如出血而導致頸部血腫呼吸道壓迫而阻塞，必要時需緊急手術取出血塊，甚至施行氣切手術，以確保呼吸道暢通，發生機率為 0.5%，因此術後需住院觀察 1-2 天。

術後發生喉返神經受損，造成聲帶麻痺及聲音沙啞，發生機率為 1%（永久）－ 5%（暫時，6 個月內恢復），日後可接受聲帶整形手術治療。如發生雙側聲帶麻痺，可能導致呼吸道阻塞，可能需要氣切手術或其他聲帶手術治療，確保呼吸道暢通。如副甲狀腺受損造成低血鈣，導致麻木抽筋，必須補充鈣片及維他命 D。發生機率為 1%（永久）－ 5%（暫時，6 個月內恢復）。

至今，甲狀腺切除術已是安全成熟的手術。尤其在手術影像、器械與先進止血工具的輔助下，前頸手術傷口已由過去的 6-8 公分縮短一半，但前頸部的疤痕仍無法完全避免。

一般外科簡介

一般外科為所有外科專科的根本，在外科領域中扮演不可或缺的角色，舉凡肝膽胰脾、胃腸道、乳房、內分泌外科、疝氣、腹腔鏡微創手術、外科急重症、器官移植等外科疾病診療都屬於一般外科的範疇。

本院一般外科自 2007 年 9 月起成功完成第一例腹腔鏡胃切除手術，後續引進達文西機器手臂完成全國首例胃癌切除手術；藉由傷口小、恢復快、降低術後疼痛、縮短住院天數、病床運用率提高的優點，使病人獲得更精準的醫療。微創手術已蔚為現代手術的潮流，本科已完成多例腹腔鏡肝臟腫瘤切除手術及胰頭十二指腸切除手術 (惠普氏手術)；將持續精進各項微創手術，以成為軍民首選之醫院為己任。

過去在死亡邊緣掙扎的末期肝病人者，只能苦苦等待遺體大愛肝臟的捐贈；在國人器官捐贈極有限的情況下，許多病人在等待中抱憾而去。活體肝臟移植手術的發展，讓病人從以往被動的等待，轉變為對健康的主動爭取，藉由親人的主動意願捐贈部分肝臟，獲得高品質、高成功率及可預期的健康 。經過移植團隊不斷的努力，在 2005 年本科開始進行活體肝臟移植手術。再加上「器官勸募小組」的努力，肝臟移植的個數不斷增加，配合高成功率，肝臟移植成效斐然。

本科同時著重臨床服務、研究以及教學發展。醫療團隊本著「以病人為中心」之理念，對各種外科相關疾病提供最及時最完善的高品質醫療照護服務。本科未來將更積極發展機器人手臂、3D 影像輔助系統，應用在肝臟及胰臟手術等重大手術，另定期派遣醫師出國學習相關微創及移植技術；期望三軍總醫院－般外科提供軍民更優質及最先進的醫療服務。

年度	榮譽事蹟
94 年	首例活體肝臟移植手術
99 年	全國首例達文西手臂胃癌切除手術 首例 ABO 血型不合之活體肝臟移植手術
105 年	首例腹腔鏡胰頭十二指腸切除手術
106 年	首例無疤經口甲狀腺切除手術
107 年	首例胰臟移植手術

一般外科醫師陣容

陳登偉 科主任

教職：國防醫學院外科學系副教授

經歷：國防醫學院醫學系畢業、三軍總醫院主治醫師、美國加州大學洛杉磯分校Dumont移植中心臨床研究員、消化外科專科醫師、內視鏡外科專科醫師、乳房外科專科醫師、屍肝移植小組主持人、肝臟移植小組成員、現任外科部一般外科主任、台灣移植醫學學會監事、台灣消化外科醫學會理事

專長：肝臟移植、胃腸肝膽胰外科、內視鏡外科、乳房外科、疝氣

俞志誠 主治醫師

教職：國防醫學院外科學系教授

經歷：國防醫學院醫學系畢業、三軍總醫院主治醫師、美國洛杉磯加州大學醫學院中心研究員、乳房外科專科醫師、消化外科專科醫師、內視鏡外科專科醫師、曾任三軍總醫院院長、台灣乳房醫學會榮譽理事長

專長：肝乳房外科、消化外科、內視鏡外科

詹德全 主治醫師

教職：國防醫學院外科學系副教授

經歷：國防醫學院醫學系畢業、三軍總醫院主治醫師、日本東京國立癌症中心中央病院肝膽胰胃外科進修、消化外科專科醫師、內視鏡外科專科醫師、乳房外科專科醫師、曾任外科部部主任、台灣機器人手術醫學會理事、台灣消化外科醫學會理事長

專長：消化外科、內視鏡外科、肝膽胰胃癌症手術

施銘朗 主治醫師

教職：國防醫學院外科學系助理教授

經歷：國防醫學院醫學系畢業、國軍馬祖醫院外科主任、美國加州州立大學舊金山分校研究員、三軍總醫院主治醫師、內分泌外科專科醫師、消化外科專科醫師、內視鏡外科專科醫師、乳房外科專科醫師、內分泌外科醫學會常務理事及秘書長

專長：甲狀腺外科、內視鏡外科、胃腸肝膽外科

許聖德 主治醫師

教職：國防醫學院外科學系助理教授

經歷：國防醫學院醫學系畢業、國立台灣師範大學健康促進與衛生教育學系教育學博士、日本大阪Osaka General Medical Center進修、三軍總醫院主治醫師、消化外科專科醫師、現職外科部創傷醫學科主任、台灣外傷醫學會監事

專長：消化外科、內視鏡外科、乳房外科、創傷醫學科

廖國秀 主治醫師

教職：國防醫學院外科學系副教授

經歷：國防醫學院醫學系畢業、美國哈佛大學教學醫院研究員、三軍總醫院主治醫師、消化外科專科醫師、乳房外科專科醫師、內視鏡外科專科醫師、台灣乳房醫學會監事

專長：乳房外科、胃腸肝膽外科、內視鏡外科、疝氣手術

張浩銘 主治醫師

教職：國防醫學院外科學系副教授

經歷：國防醫學院醫學系畢業、日本大阪醫科大學附設醫院腹腔鏡手術進修、三軍總醫院主治醫師、消化外科專科醫師、內視鏡外科專科醫師

專長：腹腔鏡減重手術、腹腔鏡腫瘤切除手術、胃腸肝膽胰外科、乳房外科

樊修龍 主治醫師

教職：國防醫學院外科學系助理教授

經歷：國防醫學院醫學系畢業、三軍總醫院主治醫師、消化外科專科醫師、器官捐贈暨移植作業審議會執行秘書、外科部移植外科主任

專長：消化外科、內視鏡外科、肝臟手術、肝臟移植手術

徐國峯 主治醫師

教職：國防醫學院外科學系助理教授

經歷：國防醫學院醫學系畢業、英國牛津大學分子化學博士、韓國延世大學附醫達文西手術中心受訓認證(The Severance Robot and MIS Center)、三軍總醫院基隆分院手術室主任、三軍總醫院澎湖分院一般外科主任、消化外科專科醫師、疝氣外科專科醫師、內視鏡外科專科醫師、內分泌外科專科醫師、亞洲微創中心(AITS)指導老師、中華民國糖尿病衛教學會合格衛教師

專長：減重及糖尿病手術、肝膽胃胰癌微創手術(包含達文西)、內視鏡無疤甲狀腺切除、腹腔鏡疝氣修補、腹部急症、乳房手術、肝臟移植

伍希元 主治醫師

教職：國防醫學院外科學系講師

經歷：國防醫學院醫學系畢業、美國德州大學安德森癌症中心腫瘤外科研究員、三軍總醫院主治醫師、台北榮總新竹分院主治醫師、三軍總醫院澎湖分院主治醫師、消化外科專科醫師、內視鏡外科專科醫師、內分泌外科專科醫師

專長：內分泌外科 (甲狀腺、副甲狀腺、神經內分泌瘤)、消化外科、內視鏡外科、經口無痕甲狀腺切除手術

洪志杰 主治醫師

教職：國防醫學院外科學系助理教授

經歷：國防醫學院醫學系畢業、三軍總醫院主治醫師、消化外科專科醫師、台灣外傷醫學會副秘書長

專長：消化外科、內視鏡外科、乳房外科、創傷醫學科

何孟興 主治醫師

教職：國防醫學院外科兼任講師

經歷：國防醫學院醫學系畢業、三軍總醫院主治醫師

專長：肝膽胰癌症手術、肝臟移植、腹部微創手術、達文西機器手臂手術、減重手術、疝氣手術、腹部急症、乳房手術、甲狀腺手術

李定穎 主治醫師

經歷：國防醫學院醫學系畢業、國防醫學院外科兼任講師、部立金門醫院主治醫師、新竹榮民總醫院主治醫師、三軍總醫院一般外科主治醫師

專長：消化外科、內視鏡外科

陳正榮 兼任主治醫師

經歷：國防醫學院醫學系畢業、三軍總醫院主治醫師、消化外科專科醫師、內視鏡外科專科醫師、三軍總醫院創傷醫學科主任、企劃室主任、行政副院長、台灣外傷醫學會常務理事、退輔會就醫保健處處長

專長：消化外科、內視鏡外科、創傷醫學科

謝宗保 兼任主治醫師

經歷：國防醫學院醫學系畢業、三軍總醫院主治醫師、美國加州大學洛杉磯分校Dumont移植中心臨床研究員、外科專科醫師、消化外科專科醫師、活體肝臟移植小組主持人、肝臟移植小組成員、曾任移植外科主任、軍醫局醫務計劃處處長、國軍花蓮總醫院院長、陸軍後勤指揮部軍醫處處長、台灣移植醫學學會監事、台灣消化外科醫學會理事

專長：肝臟移植、胃腸肝膽胰外科、內視鏡外科

許桓銘 兼任主治醫師

經歷：國防醫學院醫學系畢業、三軍總醫院主治醫師、國防醫學院醫學科學研究所博士、消化外科專科醫師、內視鏡外科專科醫師、乳房外科專科醫師、內分泌外科專科醫師、三軍總醫院松山分院外科部部長、國軍花蓮總醫院醫療部主任

專長：乳房外科、胃腸肝膽胰外科、甲狀腺外科、內視鏡外科、疝氣

永遠要盡力去做，對病人有幫助的事情—醫界的苦行僧

一般外科 徐國峯 醫師

特約記者 蘇純琪

「醫學是不完美的科學，而我們是執行不完美科學的人，偏偏自己又是處女座 A 型人格，處事行醫，力求完美！」徐國峯醫師說。正因性格使然，每次執刀前，總會捫心自問：「確定這是目前最好的處理手術方式，抑或有更新的治療選擇 ?…」。

「一般」外科很不一般

徐醫師從小矢志從醫，而後進入國防醫學系就讀；在經歷基礎課程、見習、實習等階段後，徐醫師最著迷的就屬「肝臟移植」這塊領域，於是畢業選科時毅然決然地走入醫界眼中的“苦”科 - 一般外科。

一般外科屬性，不僅工時長、壓力大，尤其是執行腸胃道腫瘤切除或肝臟移植…等較困難的手術時，常常遇到新的挑戰需要克服。而為了進一步探究腫瘤細胞治療的機轉和方式，徐醫師申請進入英國牛津大學分子化學所，博士深造。

致力發展微創手術

學成歸國後，徐醫師在繁忙的臨床和教學工作之餘，又再到韓國延世大學附設醫院的達文西手術中心，接受訓練並取得認證。徐醫師說：「達文西機器手臂系統是目前最先進的微創手術系統，協助外科醫師有更好的立體視野，也能透過精準的機械手臂降低一些手術風險，但執行的醫師需要經過嚴格的操作訓練和反覆練習，還有正確判斷適應症的能力。」

徐醫師回憶，曾有一名肝癌病人初診諮詢就指定要用「達文西手術」切除腫瘤，但進一步了解後，知道病人家中並不富裕，於是徐醫師詳細說明傳統、腹腔鏡和達文西手術之間的差別；前者也許傷口較大、多出點血、比較疼痛，可是不會造成這麼大的經濟負擔和壓力，醫師仍會盡全力讓患者的傷害和風險降至最低。

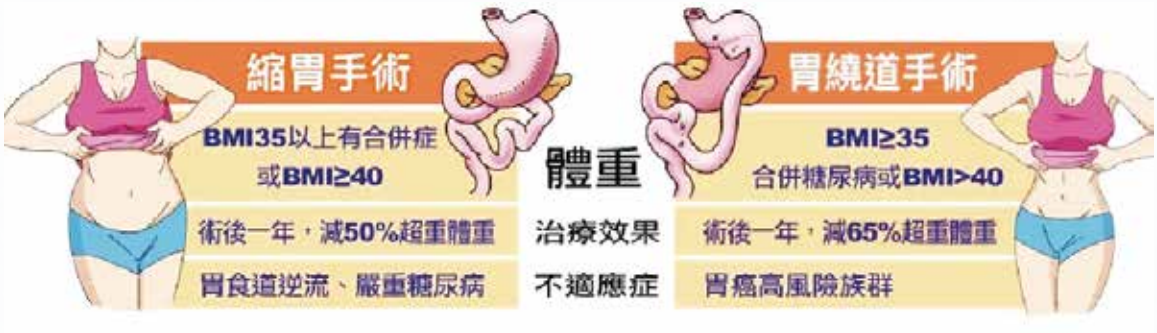
最後，病人和家屬聽從徐醫師的建議，採用腹腔鏡手術，術後恢復良好，也如期返家休養。徐醫師強調，醫學技術永遠只是一種「選項」，選擇「最適切」遠比「最好的」來得實際和重要！

減重手術效益超乎想像

肥胖引起的疾病，除了三高、心臟病、腦血管疾病，還會引發胃食道逆流、脂肪肝、膽結石、痛風、退化性關節炎、睡眠呼吸中止症、不孕症…等許多慢性病，甚至包含乳癌、食道癌、攝護腺癌、大腸直腸癌……等許多癌症也和肥胖相關。

徐醫師坦言，對於重度以上肥胖患者(BMI ≧ 35)，單純依靠飲食、運動甚至藥物減重，困難重重且成效有限，經審慎評估後介入減重手術輔助，已是現今治療的趨勢和準則。

許多的研究不斷証實，減重手術後的生活品質會上升、肥胖合併症會改善甚至消失、自我認同及社交生活也會進步，而且最重要的是，這些效益是可長久持續的，對個人、社會乃至國家整體而言，裨益甚大。



十年修得同船渡，百年修得醫病緣

徐醫師認為，醫病本是難得的緣份，因此非常注重與病人充分溝通、盡量避開當中的風險、坦然接受避不開的部分。有幸在生命的長河裡，陪伴患者渡過一段波瀾，是身為醫者的特權，亦是命運允諾的慈悲。

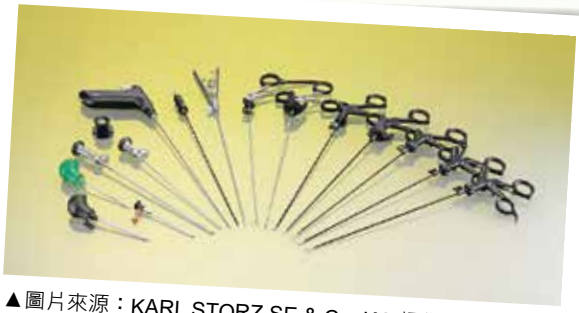
微創手術優點多
傷口小、復原速度快、感染風險低

一般外科 徐國峯醫師

“微創手術”一詞是 1984 年英國醫生 John EA Wickham 創立，利用先進技術，只用微小傷口來進行手術治療。傷口的大小，不單只是皮肉傷，其對人體就是種傷害，被破壞的組織需時間復原，傷口越大需修復時間也越長，受感染等風險機率就會提升。微創手術和傳統手術相較下，擁有許多的優點，不僅傷口小，還能讓病人快速復原，也大幅降低感染的風險。

3D 微創手術推薦首選，技術專業、設備先進，能幫助病人快速復原

自從 1985 年第一例腹腔鏡切除膽囊被報告開始，微創手術逐漸被應用於腹腔內各個器官的手術， 包括胃、大腸、胰臟、腎臟、脾臟以及腎上腺等。在一般外科的手術治療上，由於傳統手術傷口較大，透過微創手術，具有傷口小、減低手術後疼痛感及加速病人恢復等優點，是病人不錯的選擇。


▲圖片來源：KARL STORZ SE & Co. KG 提供

微創手術已逐漸取代傳統剖腹手術，但微創手術一般影像以 2D 平面螢幕呈現，醫師在手術時失去遠近深淺的立體視覺，增加判斷正確距離的困難。隨著技術的成熟與設備的進步，逐漸發展成 3D 立體腹腔鏡，透過 3D 的手術空間視野螢幕，讓醫師對於腹腔內的器官及手術器械空間精準操作，增加影像呈現腹腔內各器官組織之高低遠近及高畫質解析影像品質，讓手術進行更精準更順利。病人若需開刀手術治療時，本院為提供給病人安全且進步的醫療品質，引進完善且先進的 3D 立體腹腔鏡影像系統設備，讓病人接受最精準的治療、儘速回復健康。

3D 手術優點

1. 精準確認血管、神經安全、避免誤傷良好組織
2. 增加淋巴結清除程度、出血少
3. 縮短手術時間及住院天數、減少疼痛
4. 手術更安全、恢復快
5. 併發症風險低

▲圖片來源：KARL STORZ SE & Co. KG 提供

3D 腹腔鏡影像系統微創手術特色

手術方式	3D 腹腔鏡影像系統微創手術	一般腹腔鏡手術	傳統手術
手術視野	腹腔鏡 3D 立體更加清晰	腹腔鏡 2D 平面	需剖腹大傷口且視野受限
傷口	約 3~4 個 0.5cm	約 3~4 個 0.5cm	15~30cm
住院日	短	短	長 (至少一週)
手術時間	短	短	長
安全性	安全性高、失血量低	安全性高、失血量低	安全性低、失血量高
術後恢復	較早下床活動、上班	較早下床活動、上班	體力差

糖尿病急症－低血糖

新陳代謝科 李鵬飛醫師

低血糖顧名思義，就是血糖太低 (< 70mg/dl)，正常人無論空腹或飯後的血糖，都不太會低於 70mg/dl。低血糖的症狀有：冒冷汗、雙手顫抖、肚子餓、疲倦及噁心、心跳加速、神智不清、嘴角麻木等表現。

研究顯示，在台灣約有近三成服用口服抗糖尿病藥治療的第 2 型糖尿病人過去曾發生過低血糖症狀，而這也會影響到病人服藥的遵從性，因此治療糖尿病時要避免低血糖的發生。糖尿病的藥物尤其是促胰島素分泌劑，如長效磺醯脲類（chlorpropamide，glibenclamide）以及胰島素較易導致低血糖的發生，肝、腎功能不全的病人與年長者發生低血糖之危險性較高，另外，對於第 2 型糖尿病人，低血糖的發生也會造成認知功能受損，並增加失智症的風險。

目前國內成年人糖尿病的一般治療目標為糖化血色素 <7%; 空腹血糖目標值為 80-130mg/dl，餐後血糖目標值為 <160mg/dl。低血糖的發生率會因嚴格的血糖控制而增加。為了預防體內葡萄糖過低，人體保護機轉，可提供警告訊息及升血糖作用，來應付低血糖，體內儲存的肝醣是人體對抗低血糖的重要物質之一，經由肝醣分解作用可產生葡萄糖，在夜間空腹時有 75% 的葡萄，是由肝臟中的肝醣提供；不過肝醣的儲存量約只夠使用 12 至 16 小時，因此還需要糖質新生作用將乳酸、氨基酸及脂肪酸等養分，轉變成葡萄糖，供人體使用，在長時間饑餓下，這種作用是最主要的葡萄糖提供方式，饑餓兩天半時，負責了 97% 以上的葡萄糖供應。

懷疑低血糖時，建議立即檢測血糖，以確定診斷，如果無法檢測血糖，則建議視同低血糖處置，意識清楚的病人，給予口服醣類 15-20g，例如：葡萄糖片（粉）、方糖、含糖飲料或食物，意識不清的病人給予靜脈注射 20-50ml 的 50% 葡萄糖或肌肉注射升糖素 0.5-1.0 mg，病人意識恢復後，建議立即給予口服醣類，若低血糖是因長效磺醯脲類或長效胰島素所造成，則低血糖的時間可能會延長，宜持續監測血糖，至少 24-48 小時，可能須長時間靜脈輸注葡萄糖，並住院觀察，查明低血糖的原因，再考量是否需要調整治療藥物或血糖控制目標。

健保大數據／治療頸椎椎間盤病變 全國門診就診人數三總骨科奪冠

▌本文轉摘自 2020-08-15 聯合報記者陳婕翎、陳雨鑫、王昭月、江婉儀台北報導

全國「頸椎椎間盤病變」門診就診人數，由骨科聞名的三軍總醫院奪冠，成為排行榜前三名中唯一的醫學中心。三軍總醫院脊椎骨科主治醫師陳秋銘分析，可能與三總在頸椎手術治療方面，相較於其他醫院有更多元手術選擇有關，甚至連目前台灣少有人在做的頸椎內視鏡都可提供服務。

▲三軍總醫院脊椎骨科主治醫師陳秋銘指出，若椎間盤突出在前位或有頸椎狹窄問題，建議選擇傳統手術。

陳秋銘解釋，三總頸椎手術方式選擇多，可以為患者提供最適合的手術，治療滿意度高，做出口碑。再加上三總本身就以骨科聞名，自然吸引不少頸椎、肩膀、後背疼痛的患者就醫。另外，國軍弟兄負重容易出現腰椎椎間盤突出問題，到三總就診，可能也會連帶發現頸椎問題。

一般醫療院所執行人工頸椎手術多為脊椎融合術、頸椎椎間盤切除術或微創手術。陳秋銘說，頸椎內視鏡手術相對上述傳統手術是較新穎的方式，國內很少有醫院有在做，但三總有培訓相關專業醫師及設備。

頸椎內視鏡手術雖無健保給付，但術後傷口僅 1 公分，是現有頸椎手術中最微創。但頸椎內視鏡手術並非每位患者都適用，陳秋銘表示，內視鏡手術專門治療頸椎椎間盤突出，且可否使用全視病灶位置而定，椎間盤突出位置在後外側才適合。

若是椎間盤突出在前位或有頸椎狹窄問題，陳秋銘建議選擇傳統手術，如脊椎融合術、頸椎椎間盤切除術等較為合適。患者在選擇手術方法前，務必與骨科醫師討論。

三軍總醫院脊椎骨科主治醫師陳秋銘指出，若椎間盤突出在前位或有頸椎狹窄問題，建議選擇傳統手術。

乾眼症

眼科部 翁子恆醫師

俗稱的黑眼球 (台語說的黑仁) 最前方的結構就是角膜所在位置，但在角膜的表面，有一層淚膜層覆蓋，完整平順的淚膜層，能保持我們眼睛的舒適以及提供良好的視覺品質。

傳統理論中淚膜層又可分三層：

1. 最表淺的脂質層，由眼瞼內的皮脂腺分泌，就好像雞湯上浮的一層油，可以保持底下的水分不易蒸發；
2. 中間的淚水層，是淚膜主體，看韓劇哭的稀哩嘩啦時就是淚腺分泌出好多淚水了；
3. 最靠近角膜的黏液層，幫我們把淚水緊緊抓附在角膜上。當上述三層有任何一層分泌不足，組成失衡，便會造成我們乾澀不適，甚至疼痛灼熱、視力不良，也就是我們所說的乾眼症了。

隨著年紀增長，淚腺衰退，淚水量本會漸漸變少，此外女性因賀爾蒙的影響也較男性容易發生乾眼症。而隨著科技進步，3C 用品的普及，一般大眾產生乾眼症的比例日漸升高，可達 10-15%，另一項統計所有來眼科就診的患者，約 1/3 比例同時合併乾眼症。當我們眼睛在專注視物時 (如閱讀、看電視、電影、使用手機、平板等)，眨眼頻率會下降，而導致淚膜層在角膜上分布不均，加上現代人多數工作生活皆在室內，在冷氣房待越久越容易導致淚液蒸發。由此可知一整天在冷氣房內敲鍵盤用電腦的 OL，或是一整天坐駕駛座的運將大哥，都容易發生乾眼症呦！除此之外，油性膚質、易冒青春痘患者，可能導致脂質層分泌異常；風濕免疫科的患者 (如 Sjögren 修格連氏症、類風溼性關節炎等) 可能因淚腺功能不良而導致淚水分泌量太低；某些口服藥物，如避孕藥、過敏藥抗組織胺、神經科或身心科用藥等；或在乾燥氣候、空氣汙染、抽菸環境等；眼科病人同時使用過多眼藥水…等等狀況，都是引發或加重乾眼症的常見風險因子。

近年研究發現，乾眼症患者中有一大部分與瞼板腺功能異常相關，其特徵為眼瞼緣發炎、睫毛分泌物結塊多、淚膜脂質層品質差且含量稀少不均，將導致乾眼患者淚膜崩解速度增加，淚液蒸發較快。

在最輕微的程度，乾眼症可能不會有主觀不適，甚至覺得眼睛不時水水濕濕的 (流目油)，這可能表示你的淚腺正在反射性地分泌淚水彌補。若持續不良的用眼習慣或病況加

重，可能慢慢的會感覺乾澀、異物感、灼熱感、眼睛疲累直想閉眼、怕風 (風一吹就淚流滿面)、畏光、隱形眼鏡戴不住等，當進展到嚴重的乾眼症時，可能會因角膜乾燥破皮而感覺眼睛刺痛無比、無法張眼、視力不良。

所有乾眼症患者都應保持良好用眼習慣。而輕微的乾眼症患者，可在白天時使用健保有給付的人工淚液、睡前使用凝膠維持眼表一整夜的濕潤。

中等程度的乾眼症患者，建議使用不含防腐劑的人工淚液 (自費) 以避免眼表的刺激與負擔，同時加上抗發炎的輕微類固醇藥水及口服用藥，若效果不彰還可考慮抽血製備自體血清眼藥水 (富含許多血液中的生長因子及抗發炎因子)。嚴重的乾眼症患者，除了前述處置，可合併強效的免疫調節藥水 (自費或健保專案申請)，甚至進行不同程度的外科處置，包括在門診診間可完成的淚小管填塞術讓淚水不易自鼻淚管流失；配戴治療型隱形眼鏡甚至暫時性眼瞼縫合術，強迫的眼皮覆蓋，讓因乾燥龜裂的角膜上皮盡速癒合。

除了上述的標準治療方式外，近年來針對瞼板腺功能異常，眼瞼發炎所致之乾眼症患者，尚有一些新興療法問世，包括瞼板腺探針暢通、眼瞼板加熱按摩儀器、以及瞼板腺雷射療法…等，都是最新研究證實有效之療法。此類乾眼症患者可在一些大醫院，包括本院得到上述治療。

眼睛的自我保養方式

避免長時間專注用眼活動，包括閱讀書報、看電視、3C 產品等，使用時每 30 分鐘強迫休息，同時練習完整眨眼動作 (閉眼數秒再張開，反覆 10-20 次)。每日熱敷數次 (或至少每晚一次)，每次 10-15 分鐘，可使用坊間熱敷眼罩或是以毛巾浸濕溫熱水，約 45 度 (勿燙傷眼皮為原則)，同時以掌腹輕輕按摩眼瞼以促進皮脂腺正常分泌。

維持眼瞼眼周清潔，可使用專用眼瞼清潔棉片擦拭，或以洗面乳、嬰兒用洗髮乳清潔眼周以降低局部菌落數。降低自身暴露於空氣汙染環境 (如抽菸處) 或乾燥環境，如開車時或工作時避免冷氣直吹，開冷氣睡覺時室內放杯水維持溼度，睡前可使用眼科凝膠保濕。

乾眼症患者應盡量避免隱形眼鏡使用，若仍需使用可選低含水量的矽水膠材質，避免超時配戴，若需一整天使用可於中途暫時拔除休息。飲食方面避免過油膩及辛辣刺激，另外可考慮補充深海魚油 (EPA、DHA、Omega-3) 及維生素 A、E 等。

澎湖分院

牙科李宇璿醫師呼籲大家 避免口腔癌侵擾，正確口腔習慣不可少

根據衛生福利部 2019 年國人十大死因統計顯示，惡性腫瘤蟬聯多年死亡原因第一名，而口腔癌、口咽癌及下咽癌則高居腫瘤死亡原因第 5 位，其趨勢不僅逐年增長，且好發族群年齡逐漸自 40-70 歲區間下移，臨床上也不乏 20-30 歲左右的年輕人發病案例。顯見口腔癌在台灣年輕人的致病，絕非是中、老年人層所獨有，口腔保健的重要性也越發必須被強調。

澎湖分院牙科李宇璿醫師表示，口腔的構造複雜，口腔上皮黏膜細胞的生長替換率遠較一般皮膚上皮細胞快速且不穩定，再加上與外界環境相通，因此許多外部刺激，包含常見的煙、酒、檳榔、陽光 (紫外線) 照射、齲齒、牙周病、設計不良的假牙、以及營養不良造成的口內腔微環境改變，都可能促發上皮細胞的刺激與變化。

患者於口腔黏膜病變初期最容易注意到長期未癒合的口腔潰瘍，口腔內可能產生紅白斑塊狀的脫皮落屑，傷口常持續流血，張口幅度也減縮，有時還會發現顏面感覺的異常。更甚者，在頸部可能摸到腫大的淋巴結。這些狀況都再再指向了口腔黏膜產生異變，甚至有可能是惡性變化已經發生了，不可不注意。

極少部分的口腔黏膜惡性病變是指向遺傳因素，不過絕大多數與外部刺激較為相關；因此維持良好的口腔健康習慣是不可或缺的重要因素。菸、酒、與檳榔對口腔黏膜有強烈刺激，其中菸的高溫與檳榔的化學物質已被證實與口腔黏膜癌變有直接相關，長期食用下可能嚴重傷害口腔健康，建議大朋友、小朋友盡可能遠離有害物質；除此之外，減少未防護的陽光曝曬、避免不佳的口腔衛生、減少牙齒及軟組織疾患的發生、維持健康生活型態，也能夠減少口腔黏膜受到的刺激，從而順利維護口腔健康，才能避免病變上身。

李宇璿醫師呼籲大家，從小就要養成正確的口腔健康習慣開始，並塑造良好的營養攝取與生活作息，便能夠輕鬆保健、快樂護口，口腔健康不能傷，有賴你我來加油！

澎湖分院

順利完成漢光36號演習任務

澎湖分院於 109 年 7 月 16 日下午 2 點，配合陸軍第一地區支援指揮部全員實兵實裝實車，在澎防部副指揮官王少將到場驗證下，演練醫院「大量傷患」及化兵部隊「遭受核生化攻擊傷患處理」兩項科目，圓滿完成年度「漢光 36 號實兵演習」任務。

「勿恃敵之不來，恃吾有以待之」，是國軍整戈待旦的原則，每年漢光演習即是三軍部隊年度戰備成果驗收的時刻，更是國防戰力的全面展現。本次「漢光 36 號演習」模擬澎湖作戰區遭受敵人突襲及核生化攻擊，各部隊均有官兵受傷，出現「大量傷患」狀況，醫院急診室瞬間湧入各單位後送的傷患，為救治各類作戰傷患，醫院立即啟動「大量傷患」機制，人員依平日編組各司其職到達定位，檢傷分類站開設完畢後，隨著傷患送達醫院，立即由急診醫師檢傷分類，再將傷患依傷級程度分類救治，施予最佳醫療照護，整體演練過程的有條不紊，顯示三總澎湖分院在「大量傷患」急救，已有充份準備及豐富經驗。

澎湖分院事前縝密的計劃及預演，讓正式演習人員到位迅速而逼真，周詳的編組，對每位接收的傷患，提供快速而有效的檢傷分類，區分重傷、中傷、輕傷三等級，再施予適切之急救醫療，充份扮演澎湖軍民的健康守護者角色。醫院有紀律而嚴整的實際演練驗證，不僅圓滿完成年度「漢光 36 號演習」重大任務，相信更能獲得澎湖軍民的信賴與肯定。

基隆分院

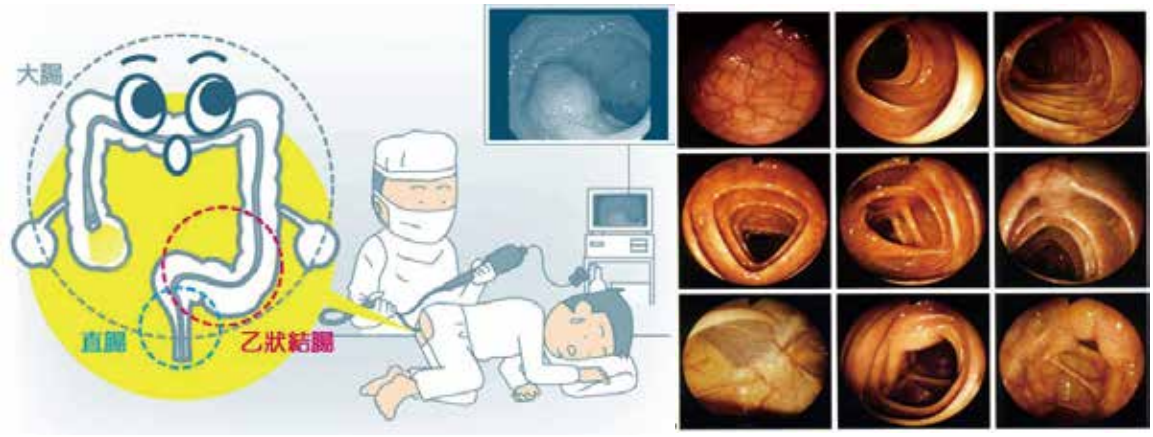
糞便篩檢及大腸鏡，你做了嗎？

癌症蟬聯 38 年第一名死因、大腸直腸癌發生率最高

根據衛福部 2020 年 6 月公布最新「2019 年國人十大死因排行榜」，癌症（惡性腫瘤）仍然位居榜首，且已經連續蟬聯 38 年國人死因的第一名！值得注意的是，2019 年癌症共奪走了 5 萬 232 條人命，占所有死亡人數 28.6%、直逼近 3 成，屢屢創下死亡新高；而其中癌症多集中在 55 歲以上的高齡族群，占了 2019 年癌症病人的 8 成 5。此外，大腸癌的發生人數已連續第 12 年盤踞十大癌症之首，根據國民健康署最新的癌症登記資料統計，每天約有 45 個人罹患大腸癌，每年約 1 萬 6 千多人罹患大腸癌，死亡人數約 6 千 400 多人。但事實上，大腸癌並不難預防、也並非絕症；根據美國癌症研究協會指出，大腸癌其實是最可預防的癌症類型之一，一半以上的大腸癌都可以透過調整飲食習慣、運動與體重控制來預防，而透過定期大腸癌篩檢，早期癌的治癒率和 5 年存活率甚至可超過 8 成 5。

年齡超過 50 歲、有腸道病史、大腸癌家族病史是罹癌高風險族

根據國民健康署與國外的醫學實證資料顯示，大腸癌的高風險族群包括：1. 年齡超過 50 歲：根據國家癌症登記數據顯示，每年近 16,000 多名大腸癌個案，50 歲以上就佔了近 9 成；2. 有腸道病史：有腺瘤性瘜肉或發炎性腸道疾病 (inflammatory bowel disease) 者，罹患大腸癌的風險相對高；3. 有大腸癌家族病史：10-20%的大腸癌歸因於基因遺傳，包含家族性大腸直腸瘜肉、遺傳性非瘜肉大腸直腸癌等。因此建議有以上三種高風險族群，要儘早安排糞便篩檢，若篩檢結果為陽性、應至醫院做大腸鏡進一步確診；若結果為陰性、則繼續維持良好生活習慣並定期接受癌症篩檢。



顧腸保健三撇步：健康飲食，規律運動與定期篩檢

撇步 1 健康飲食：遠離大腸癌，基本之道就是要具備良好的飲食習慣，食物的種類格外重要，香腸、臘肉、培根等加工肉品（煙燻、鹽漬或以亞硝酸鹽加工）與紅肉（豬、羊、牛），均已被證實會提高大腸癌發生率。建議改以魚肉、瘦鷄肉等白肉來取代紅肉，多攝取青菜水果，以氽燙取代高溫油炸、燒烤，讓身體無負擔。

撇步 2 規律運動：不運動和肥胖，也是致癌的高風險因子，故平日就需養成定期運動的習慣，並注意體重的控制。

撇步 3 定期篩檢：大腸癌篩檢效果佳，目前政府跟醫院也都致力於提升大腸癌篩檢的服務品質，50-74 歲的民眾應善用政府補助兩年篩檢一次的機會，讓篩檢成為一種習慣！

舒適安全的“無痛”大腸鏡檢、輕鬆把關腸道健康

一般傳統清醒的大腸鏡檢查、總是令人聞之色變，其原因為檢查過程需打氣將大腸撐開、讓大腸內膜更容易觀察；加之人體天生彎曲的大腸結構，所以在大腸鏡施作過程隨著鏡子的深入、轉彎、充氣，會壓迫、牽扯、拉緊腸壁外層，這時有些病人可能會感覺想解便、腹脹甚至腸絞痛等不適感，導致無法完成大腸鏡檢查，但全身麻醉又有其麻醉風險性。三軍總醫院基隆分院採用靜脈鎮靜舒眠的麻醉方式，讓受檢者能快速且深層入眠地接受檢查，在整個麻醉全程也都有專業的麻醉醫師及護理師在旁監測心肺生命徵象，而在鏡檢結束後，鎮靜舒眠藥物又能快速排除，進而加快術後清醒的時間；不同於全身麻醉的高風險及醒後可能有噁心嘔吐等不適感，鎮靜舒眠的無痛麻醉，讓您能更舒適安全地完成大腸鏡檢查、輕鬆把關自己的腸胃道健康。

基隆分院大腸直腸外科 胡勝益 醫師簡介

現　職：三軍總醫院基隆分院大腸直腸外科主治醫師

學經歷：國防醫學院醫學系醫學士、國防醫學院醫科所博士進修中、教育部定講師、三軍總醫院大腸直腸外科住院總醫師、中華民國外科醫學會專科醫師、台灣消化外科醫學會專科醫師、中華民國大腸直腸外科醫學會專科醫師、三軍總醫院一般加護病房專責主治醫師、三軍總醫院澎湖分院加護病房主任

專　長：
- 急重症照護、肛門疾病（痔瘡、廔管）
- 大腸直腸癌篩檢、大腸直腸腫瘤微創手術
- 無痛胃鏡、無痛大腸鏡檢查

松山分院

青光眼太晚發現恐失明

松山分院 許秩綱醫師

70 歲陳伯伯，晚上在房間看手機，準備就寢時發現右側眼睛脹痛流淚，本不以為意，沒想一小時後開始頭痛想吐，連忙至急診就醫；醫師診治後判定是右眼急性青光眼發作，給予降眼壓藥物處理後，症狀改善而離院。回診時，右眼接受雷射治療，幸運地停掉所有藥物而眼壓仍維持正常，視線也逐漸改善；然而在視野檢查後，卻意外發現另一隻眼睛也有視野缺損的情況，開始雙眼點降壓藥水，避免失明。

青光眼是什麼呢？

一般的青光眼是因眼內房水的流動性較差，導致眼壓上升，使得視神經受到壓迫，產生視野、視力受損與不適的一種疾病。

青光眼是全球「不可逆失明」的首位原因，初期完全沒症狀，部分末期患者的中心視力仍有壹點零 (但視野嚴重受損)。到底該如何預防與治療呢？

早期發現，早期治療

青光眼成因繁雜，目前未有確切的預防措施，只能早期發現、早期治療；危險因子愈多，愈要早期檢查。有哪些常見危險因子呢？

1. 有家族病史。
2. 「三高」的病人：高齡、高度近視 / 遠視、高眼壓。
3. 有糖尿病或有中心靜脈阻塞等情形者，都應特別小心。

避免惡化，預防失能

青光眼治療目的，在於避免不可逆的惡化，預防視覺失能 (失明)。目前唯一方法，就是降眼壓，方式包括藥物、雷射，及手術。

1. **隅角開放性青光眼**：病人通常沒有任何自覺症狀，經常是到了末期因視力模糊或視野缺損，才找醫師診治；此類青光眼的治療是以藥物為主，具家族性，是最常見的青光眼。
2. **隅角閉鎖性青光眼**：急性青光眼，其症狀多是急遽發生，例如：眼睛脹痛、視力急遽下降、眼睛發紅、怕光等；其治療方法是以雷射為主。這類病人有部分因白內障成熟導致，研究發現針對這類病人施行白內障手術，除了改善視力，亦可大幅降低眼壓。
3. **續發性青光眼**：通常發生於眼內疾病（例如白內障）、外傷、出血、炎症、腫瘤或某些特定藥物 (例如類固醇)。

一般青光眼治療的原則會先考慮低風險的藥物，或低侵入性的雷射，當效果不佳、副作用過大，或病情持續惡化，則考慮高風險的手術 (小樑切除術或導管植入術)。你有多久沒檢查眼睛了呢？青光眼的預防治療千百種，趕快找時間關心自己的靈魂之窗吧！

109 年 9 月三總心國醫情健康系列講座

時間	主題	主講者	地點
09/19(六) 09:30-10:30	漫談退化性膝關節炎	骨科許鈞喨醫師	內湖院區 B1 第 2 演講廳
09/19(六) 10:30-11:30	健康的隱形殺手 - 淺談打鼾及睡眠呼吸中止症	耳鼻喉科邱逢翔醫師	
09/22(六) 14:00~15:00	認識冠狀動脈	心臟外科楊翔宇醫師	汀州院區 綜合大樓 2 樓會議室

109 年 9 月團體護理指導時間

時間	主題	主講者	地點
09/10 (四) 11:00-11:30	小兒氣喘用藥及相關照護介紹	季善玟 護理師	內湖院區 174-175 診間候診區
09/24 (四)11:00-11:30	認識板機指	季善玟 護理師	

109 年 9 月用藥安全講座

日期	主題	主講者	地點
考量新冠肺炎疫情等因素，配合院內感控政策及避免相關群聚，本講座取消乙次			

109 年 9 月辣媽酷爸俱樂部

日 期	課 程 內 容	授 課 人 員	地點
09/12 (六) 10:00-12:00	1. 孕媽咪拉梅茲結合生產球放鬆技巧練習 2. 好孕媽咪的必修－孕期營養 3. 寶貝的隱形殺手 – 淺談嬰兒搖晃症候群 4. 母乳哺餵相關衛教 5. 參觀產房	護理學系趙詩瑾講師 婦產部蘇國銘醫師 / 李易良醫師 / 專業講師 護理部洪淑娟護理師 孫良雯講師 產房及嬰兒房護理師	內湖院區 醫師大樓 5 樓婦產部 503 會議室
09/26(六) 10:00-12:00	1. 生產方式介紹 2. 臍帶血與細胞治療 3. 母乳哺餵技巧分享 4. 芳香療法與孕程保健 5. 參觀產房	婦產部蘇國銘醫師 / 李易良醫師 專業講師 曾瑞芬護理師 林欣俞護理師 產房及嬰兒房護理師	內湖院區 醫師大樓 5 樓婦產部 503 會議室

※ 免費教育課程！現場參加報名即可參與

參加對象：懷孕 3 個月以上的孕婦及產後媽媽，還有 (準) 爸爸陪同都非常歡迎 ~

※ 為鼓勵準爸爸進產房陪產，完成課程者，可進產房陪產喔！

三軍總醫院醫護人員拒收病人贈受財物名冊

項次	日期	單位	級職	姓名	餽贈物品	處理情形
1	109.07.08	大腸直腸外科	主治醫師	温家政	$2,000	於 109.07.16 領回
2	109.07.20	胸腔內科	主治醫師	陳盈潔	$10,000	於 109.07.22 領回

(資料日期：109/07/16~109/08/15)

109 年 7 月醫療急難補助專戶捐款名冊

編號	捐款日期	捐款人 (團體) 名稱	捐款金額
1	109.07.01	田孟峰	1,000
2	109.07.02	吳邱貴美	2,100
3	109.07.03	孫慶中	3,000
4	109.07.03	黃羚壹	1,000
5	109.07.10	王彥聖	1,000
6	109.07.13	許月娥	2,000
7	109.07.13	黃夢枝	500
8	109.07.14	宋江桂香	5,000
9	109.07.14	涂文嘉	2,000
10	109.07.15	陳邱金葉	2,000
11	109.07.15	林麗珠	200
12	109.07.15	林鈞澤	200
13	109.07.15	賴美樺 JESSICA LAI	200
14	109.07.15	賴美秀 MICHELLE LAI	200
15	109.07.15	賴潘梅 LINDA LAI	200
16	109.07.15	賴玟茹 LINETTE HOFFMAN	200
17	109.07.15	ERIC HOFFMAN	200
18	109.07.17	周文宗	1,000
19	109.07.17	陳淑惠	1,000
20	109.07.21	侯菊芬	15,000
21	109.07.21	黃夢枝	5,000
22	109.07.22	杜淑貞	1,000
23	109.07.23	李政儀	5,000
24	109.07.23	周玟君	3000
25	109.07.23	林雅淳	3000
26	109.07.24	謝文琇	2000
捐款合計			57,000 元整

109 年 7 月安寧捐款名冊

捐款日期	捐款人	捐款金額
109.07.28	關美華	2,000
捐款合計		1,200 元整

109 年 7 月醫療急難補助專戶補助名冊

人次	補助日期	濟助項目		濟助總金額
		醫療補助	看護補助	
1	109.07.21	18,000	12,000	30,000
共計 1 人次		合計 30,000 元整		

109 年 7 月行天宮醫療急難濟助專款補助名冊

人次	補助日期	濟助項目		濟助總金額
		醫療補助	看護補助	
1	109.07.21	1,613	—	1,613
共計 1 人次		補助合計 1,613 元整		

109 年 7 月財團法人臺北市坤豐素香慈善基金會捐款芳名錄

編號	捐款人 (團體) 名稱	捐款金額
1	張玄明、張耕瑜	1,000
2	林君翰、林士傑	1,000
3	林劭擎、林昊擎	1,000
4	楊耀傑	1,000
5	李思儀	1,000
6	吳淑英	1,000
7	許維仁	1,000
8	許維鴻	1,000
9	林艷芳	2,000
10	戴志光	2,000
11	謝冠生	2,000
12	許阿清	3,000
13	徐月英	3,000
14	王惠重	5,000
15	施月珠	5,000
16	王奕力	5,000
17	王奕鈞	5,000
18	陳林却	5,000
19	HJJ	50,000
捐款合計		95,000 元整

捐款郵政劃撥帳號：14969522

感謝心臟內科林錦生醫師、心導管手術室蔡國勝醫師與 23 病房護理人員

本人日前經貴院心臟血管內科林錦生醫師檢查後，發現心血管有疑慮，故於林醫師建議下，入院檢查！並於 7 月 27 日上午進行心導管手術檢查，最後結果是平安順利！只要按時追蹤服藥即可！

本人謹此信函向蔡院長及林錦生醫療團隊、心導管手術室蔡國勝醫師、23 病房第三護理人員，表達萬分感謝！由於三總在蔡院長卓越領導下，使得就醫檢查治療的病人家屬，都非常推崇貴院的醫療服務品質及技術，堪稱業界表率！這是病人之福！因此，本人已致電國防部，請代為嘉勉貴院，以表達萬分感激！最後並祝順心如意！

中國國民黨（三民主義大同盟執行長：顧平）敬謝

感謝腎臟內科鄭智仁醫師及 32 病房護理團隊

感謝貴院 32 病房醫療團隊，這次從外島回來住院，移除腹膜透析管路，感謝腎臟科主治鄭醫師及外科醫師，醫師們都是醫術精湛，更感謝優秀的護理團隊，住院期間對某些護理師深感表謝，首先感謝孕婦瓊儀護理師（動作迅速，親和力佳，給我很多護理指導）；謝謝歆亞護理師（看起來很淡定，但是非常優秀，主動幫我解決問題，偶爾還會閒聊）；謝謝夜班育綺護理師（總是一直幫我拉床欄，綁紅燈線，睡前 / 早上都非常熱情問候，提供我很多指導，給我很多的正向鼓勵，性情很穩重，毫無距離感又親切，重點是只要是她打針，就是技術一流不痛不癢），我看隔壁床很難打每次都換 2-3 位護理師，可是只要她出現 1 針就好了，真是太厲害了！

還有謝謝很高的詩涵護理師（總是微笑待人）；謝謝一些實習的學生，也很認真；謝謝大夜班佐理員幫我換床單；優秀的護理師真的很重要，工作都會有疲乏時，大部分都只做臨床應該做的，但會做到關心到病人心靈層面的，真的不容易，我對以上護理師深感表達致謝，希望忙碌的工作不會澆熄你們的熱情，醫院就是需要你們這樣的夥伴，視病猶親～感謝你們！

病人 陳先生敬謝

感謝蔡建松院長及神經外科湯其暾醫師

本人於 6 月 30 日住院，翌日即蒙寵賜祝早日康復美麗蘭花一盆感戴良深，院長在百忙中仍念及是舊袍澤，加油打氣真是崇仁尚義。

三總早已世界聞名，尤其在院長領導下醫術精湛、品質提昇、器材更新、服務和靄周到、行政管理細密更勝往昔，實為軍民之福。承湯其暾醫師視病如親、高明技術使我多年脊椎老化之沉疴起死回生，妙手回春，現正休養恢復中，未能適時晉謁表達感謝、感德感恩之意，請多恕罪，耑此敬頃　政躬康泰、闔府喜樂

榮民 楊＊軒 敬謝

感謝心臟外科柯宏彥醫師、胸腔外科黃才旺醫師、住院醫師周修平醫師、放射腫瘤科主任黃文彥醫師、主治蘇瑜富醫師及所有醫檢師、麻醉醫師及45、25 病房護理師團隊

父親羅＊甫於 109 年 7 月 13 日因肺部異常問題至貴院胸腔外科主任黃才旺醫師門診，在黃醫師專業的評估下，隔日即安排住院及一系列的詳細檢查，在各科專業醫師會診下，出乎我們意料之外的發現除了原本有肺部問題，還發現一顆不定時炸彈「腹部主動脈瘤併下肢周邊動脈阻塞」，並由心臟血管外科主任柯宏彥醫師所帶領的團隊負責此一拆彈之專業任務。

術前宏彥醫師詳細的說明、護理師團隊的細心照護、住院醫師、各科醫師對父親身體及心理的照顧，使父親原本一顆不安的心漸漸地平穩安定下來。尤其要感恩血液腫瘤科吳宜穎醫師，手術前父親因為心中的擔憂、恐懼，差點就成了逃兵。這時如晨曦曙光的宜穎醫師的出現，溫柔、細心的撫慰了老人家的心靈，讓他重新燃起信心與希望。

到了手術前 2 天，原本有高血壓的父親，血壓竟然出現了前所未有的平穩狀態。宏彥醫師不僅手術功力了得、神乎其技不說，您陽光親切充滿了正能量的強大磁場，讓父親對未來的治療產生了信心。宏彥醫師您是太陽為父親帶來了溫暖，感恩您！

父親於手術完成送入加護病房之短短 2 ～ 3 小時內，當我與母親探視時氣色已恢復得不錯，說話交談也很好，可以侃侃而談。術後第 3 天轉一般病房，父親即可下床短暫行走、再隔日不需助行器便可自行正常行走。以父親 70 好幾的年紀恢復如此之迅速，我們都覺得非常神奇與開心，並且也更加的放心。

在父親住院期間，我們要感恩的太多，感謝為父親操刀的柯宏彥醫師、胸腔外科黃才旺醫師、住院醫師周修平醫師、放射腫瘤科主任黃文彥醫師、主治蘇瑜富醫師及所有醫檢師、麻醉醫師、還有辛勞的 45、25 病房護理師團隊，以及加護病房溫柔的護理師們，辛苦您們了，也感恩您們！是您們讓父親有信心繼續配合醫師的治療計劃，一步一步的向恢復健康邁進；是您們讓父親人生的下半場有機會創造新的篇章，接下來父親仍舊要拜託您們多加關照了，無盡的感恩溢於言表。

病人家屬 羅＊婷 敬謝

藝起來防疫

感謝各界藝術家提供作品予本院員工及病友於防疫、療養之餘，藉由藝術品的呈現，感受到各界的支持與鼓勵，看見希望與美好。

三軍總醫院藝廊展出公告

展出主題：風情 • 台灣台灣基督藝術協會聯展
展出地點：三總藝廊
展出時間：109 年 9 月 1 日至 9 月 30 日

展出主題：王興華老師師生聯展
展出地點：三總藝文走廊（2 樓中央走道）
展出時間：109 年 7 月 1 日至 9 月 30 日

展出主題：2020 藍色畫會師生展
展出地點：1 樓門診區（內湖院區）
展出時間：109 年 3 月 1 日至 110 年 2 月 28 日

109 年 9 月份門診大廳音樂演奏節目表

星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
	9/1 10:30 四季荳小管弦樂團 鋼琴： 楊惟晴 小提琴：廖錦圖 小提琴：胡美鈴 大提琴：李昱穎 14:30 古箏演奏－李美慧老師	**9/2** 10:00 鋼琴表演－張邦怡老師 14:00 鋼琴表演－林士花老師	**9/3** 11:00 鋼琴表演－石源老師 14:00 薩克斯風演奏－柯効聰老師	**9/4** 10:00 鋼琴＆陶笛－林淑逢老師＆廖英美老師 14:00 古箏＆陶笛－馮慧玲老師
9/7 09:30 古箏演奏－棻韻莊國年老師 16:00 鋼琴表演－徐芳蓮老師	**9/8** 09:30 烏克麗麗演奏－葉馨婷 Cindy 老師＋RayRay 鄭敘呈＋鄭敘廷 14:30 古箏演奏－李湘君老師	**9/9** 10:00 古箏表演－王艷老師 16:00 鋼琴表演－黃老師	**9/10** 11:00 鋼琴表演－石源老師 15:00 口琴表演－高博文老師	**9/11** 10:30 風韻琴聲弦樂團 14:00 鋼琴表演－莊敏茵老師
9/14 09:30 古箏演奏－棻韻莊國年老師 14:00 鋼琴表演－李筠琪老師	**9/15** 10:00 鋼琴表演－張淑琴老師 14:30 古箏演奏－李美慧老師	**9/16** 10:00 愛彈琴聯誼社 14:00 愛彈琴聯誼社	**9/17** 11:00 鋼琴表演－石源老師 14:00 薩克斯風演奏－柯効聰老師	**9/18** 10:00 鋼琴＆陶笛－林淑逢老師＆廖英美老師 14:00 古箏＆陶笛－馮慧玲老師
9/21 09:30 古箏演奏－棻韻莊國年老師 16:00 鋼琴表演－徐芳蓮老師	**9/22** 09:30 烏克麗麗演奏－葉馨婷 Cindy 老師＋RayRay 鄭敘呈＋鄭敘廷 14:30 古箏演奏－高文麗老師	**9/23** 10:00 鋼琴表演－徐慧明老師 16:00 鋼琴表演－黃老師	**9/24** 11:00 鋼琴表演－石源老師 15:00 口琴表演－高博文老師	**9/25** 10:30 鋼琴表演－蒙捷中老師 14:00 鋼琴表演－莊敏茵老師
9/28 09:30 古箏演奏－棻韻莊國年老師 14:00 二胡表演－李昭宜老師	**9/29**	**9/30**		

如您有音樂方面的才藝，歡迎您來當我們的音樂義工！
如有疑問請洽醫務企劃管理室芍遇芬專員 連絡電話：(02)87923311 轉 16345

各科病症參考一覽表（僅供參考）

科別	內容
胸腔外科	胸部外傷、畸形、水胸、膿胸、血胸、氣胸、胸腔腫瘤、肺腫瘤、縱膈腔腫瘤、橫膈病變、食道阻塞、外傷性上呼吸道狹窄、氣管造口後遺症、肺內異物、肺葉切除、手汗症。
心臟血管外科	心臟病（先天性、風濕性、冠狀血管性）、心肌病變、高血壓、心律不整以及各種心臟血管病變所引起的心臟衰竭等、心包膜炎、心悸、心跳過慢、各種心臟手術及心臟移植、靜脈曲張、靜脈浮腫、皮膚炎、腳部浮腫、尿毒症之動脈廔管手術、間歇性跛行、血管瘤、動脈瘤、四肢淋巴水腫、組織壞疽、各種動靜脈手術。
一般外科	一般外傷、甲狀腺腫大、表皮及軟部組織腫瘤、甲溝炎、腹腔鏡手術、肝臟移植、疝氣、腹腔內器官手術（胃腸出血及腫瘤、腸阻塞、盲腸炎、腹膜炎、肝膽腫瘤、膽道結石、脾臟及胰臟疾病、腹腔內腫瘤）。
泌尿外科	腎臟移植、泌尿道外傷、腫瘤、前列腺（攝護腺）腫大、睪丸異常、副睪丸炎及睪丸炎、包莖及精索靜脈曲張、陰囊水腫、隱睪、尿道裂或狹窄、血尿、頻尿、小便無力、女性尿失禁、泌尿管結石、膀胱炎、陰莖截除、外性徵異常、男性性機能異常、男性不孕、包莖、性病、膀胱機能異常、浮游腎、內視鏡手術、碎石機手術。
神經外科	頭痛、月經失調、視力模糊、視野缺損、下背疼痛、下肢酸麻、脊椎病變、骨質疏鬆、上肢、上背酸麻、疼痛、無力、巴金森氏症、退化性神經疾病、手部、腕部肌肉萎縮、手掌酸麻、腕燧道症侯群、臂神經叢損傷、脊椎 (頸、胸及腰椎) 骨折、病變及脊椎外傷、大小便失禁、手汗症、頭部外傷、顱內出血、腦瘤、頭皮腫瘤、頸部腫瘤、三叉神經痛、面神經麻痺、腦性麻痺、四肢僵直、痙攣、水腦症
大腸直腸外科	內外痔、直腸或肛門瘻管、肛門潰瘍、肛裂、肛門周圍膿傷或腫塊、肛門腫瘤或肛門癌、肛門出血、脫肛、直腸腫瘤或直腸癌、直腸狹窄或脫垂、坐骨直腸窩膿瘡、大腸腫瘤或大腸癌、大腸直腸息肉、大腸發炎、結腸疾病、人工造口 (人工肛門)、便血、便秘、下痢 (拉肚子)、大便失禁、腹脹、腹痛、大便不規則或習慣改變、臀部腫塊、腹部腫塊等。
乳症外科	乳房腫瘤、乳房不正常內分泌、乳房發炎疼痛、其他乳房相關疾病。
整形外科	各項美容整形手術、雷射換膚、除斑、電波拉皮、脈衝光、乳房術後重建、顱顏外科、先天性畸形、表皮及軟部組織腫瘤、燒燙傷治療及疤痕整形、手外科、腕隧道症候群、肌腱斷裂等。
小兒外科	凡十八歲以下小兒疝氣、隱睪、尿道下裂、斜頸、表皮腫瘤、盲腸炎、腹部腫瘤及各種先天性胸腹部異常、肛門閉鎖、巨結腸症、膽道閉鎖、囊腫等。
立體定位放射手術特別門診	神經系統腫瘤、腦部良性及惡性腫瘤、鼻咽癌、肝癌、肺癌、胰臟癌、攝護腺癌、轉移性癌症等。
耳鼻喉頭頸外科	耳鳴、眩暈、中耳炎、聽力障礙、鼻塞、職業性聽力傷害、人工電子耳、植入式助聽器、助聽器諮詢、鼻過敏、鼻竇炎、鼻骨折、鼻整形 (隆鼻)、鼻淚管阻塞、吞嚥困難、聲音沙啞、舌及口腔咽喉疾病、唾液腺疾病、口腔癌、喉癌、鼻腔腫瘤等頭頸部腫瘤、顱底手術、顏面麻痺、甲狀腺疾病、氣切。

科別	內容
婦科 （婦女更年期診）	月經過期、例行婦科檢查和子宮頸抹片、不規則陰道出血、白帶或不正常分泌物、月經失調、尿失禁、不孕症、人工受孕、流產、精液檢查、試管嬰兒、冷凍精卵胚胎、單一精蟲植入術、腹部疼痛、婦科腫瘤、女性結紮、避孕、優生保健遺傳諮詢、羊膜腔穿刺術、更年期障礙、孕婦產前後檢查。
產科	僅限產檢。
小兒科	凡十八歲以下、身體不適者皆可掛一般兒科門診、小兒科各診均可看一般兒科，另外並有各次專科之專科醫師診治，包含內分泌、新生兒、感染、血液、腫瘤、腸胃、心臟、神經、過敏及免疫等次專科。
健兒門診	幼兒各項疫苗接種及健康檢查。
風濕過敏 關節炎科	關節炎（痛風、類風溼性、退化性、感染性等）、脊椎炎、血清陰性脊椎關節病變、風濕性免疫疾病、頸部僵硬、腰背肩疼、肌肉、肌腱疼痛、五十肩、血管炎等膠原血管和自體免疫疾病、氣喘、過敏性鼻炎、狼瘡、硬皮症、皮肌炎、藥物食物等過敏。
胸腔內科	感冒、咳嗽、咳血、呼吸道感染、支氣管炎、肺炎、胸痛、胸悶、呼吸困難、氣喘症、肺氣腫、肺結核、肺膿瘍、肺腫瘤、肺塵症、職業性肺疾病、支氣管擴張症等各種肺部疾病、肋膜疾病。
心臟血管科	心臟病（先天性、風濕性、冠狀血管性）、心肌病變、高血壓、心律不整以及各種心臟血管病變所引起的心臟衰竭等、心包膜炎。
胃腸肝膽科	任何原因引起之腹痛、大便不規則、食慾不振、胃潰瘍、胃酸逆流、黑便、吐血、吞嚥困難、皮膚黃、胰臟炎、肝機能異常、肝膽結石、A、B、C 型肝炎、各種消化器官癌症、腹內腫瘤、肝硬化、肝腫瘤。
血液腫瘤科	一般常規血液或血球檢驗、貧血、紅血球異常、白血球過多、白血球不足、血小板過多或過少、血癌、淋巴腺腫大、淋巴瘤、骨髓瘤及其他骨髓異常、紫斑、不明原因出血、血液凝固異常、多血症、血友病、腫瘤、全部血球不足症或其他疑似血液或血球異常之疾症者。
感染科兼 一般內科	各種原因導致之發燒、各種病菌引起之炎症及感染、氣管炎、肺炎、腎炎、膀胱炎、腦膜炎、心臟內膜炎、膽囊炎、膽道炎、蜂窩組織炎、骨髓炎、敗血症、凡十八歲以上覺得體內不適者。
腎臟科	血尿、蛋白尿、寡尿、多尿、水腫、腎結石、泌尿道感染、痛風、電解質異常 (如低血鉀症)、毒藥物中毒、尿毒症、血液透析、腹膜透析、腎移植。
新陳代謝科	糖尿病、高脂血症、甲狀腺疾病、副甲狀腺疾病、骨質疏鬆症、肥胖症、痛風、月經異常、溢乳症、巨人症、肢端肥大症、身材矮小症、庫欣氏症候群、尿崩症、腦垂腺病變、腎上腺疾病、下視丘疾病、先天性發育不良、營養性疾病、染色體異常及各種內分泌異常等。
神經內科	各種神經痛、頭、頸疼痛或痙攣、斜頸、腰酸背痛、神經、肌肉疼、手腳麻、四肢無力、重症肌無力、四肢肌肉萎縮、頭暈、昏厥、腦部病變、手腳顫抖、不自主運動、步態不穩、巴金森氏症、中風、半身不遂、意識障礙、痴呆、顏面神經麻痺、感覺異常、睡眠疾病、腦炎、腦膜炎、腦瘤、多發性硬化、腦麻痺、中樞神經系統腫瘤病、癲癇症、脊髓灰質炎、運動神經元疾病（漸凍人）、記憶障礙。

科別		內容
家庭醫學科		感冒、腸胃不適、尿道發炎及一般急性病的診斷治療；高血壓、糖尿病、痛風、高血脂等慢性病的追蹤治療；各種疫苗接種及家庭常見疾病診治及諮詢。
職業醫學科		塵肺症、職業性椎間盤突出疾患、職業性過勞死等職業病與職業傷害的診斷鑑定與治療、職業病個案通報、職業傷病相關補償咨詢服務、職業病預防宣導、工作環境評估、職業病衛教諮詢等。
精神科		失眠症、腦神經衰弱、健忘、心理困擾、憂鬱症、自殺行為、焦慮、情緒困擾、酒癮、行為異常、幻聽、妄想、老人痴呆、兒童青少年問題、家庭婚姻問題、壓力大、失眠、神經衰弱、記憶力減退、精神官能症、心身症、肥胖症、厭食症、暴食症、智能不足、躁鬱症、高職業壓力群。
眼科		學齡前兒童眼睛異常、弱視、斜視、近視、遠視、亂視、老花眼、色盲、兔眼的檢查、訓練、手術矯正治療及驗光配鏡、砂眼、結膜炎、角膜炎、瞼緣炎、視神經炎、眼球震顫、眼瞼下垂、倒睫、眼球突出、眼瞼缺損及疤痕、瞼內外翻、翼狀纖肉、淚囊病、淚管阻塞、眼瘤、眼肌麻痺、晶體脫位或摘除、眼壓過高、眼痙攣、視野缺損、葡萄膜層疾病、視網膜疾病出血破裂剝離、糖尿病視網膜症、急慢性青光眼手術及雷射治療、白內障、超音波乳化手術、眼結核及眼梅毒、飛蚊症。
皮膚科		異位性皮膚炎、脂漏性皮膚炎、缺脂性皮膚炎、日光性敏感、濕疹、對磨疹、玫瑰糠疹、富貴手、汗皰疹、蕁麻疹、藥物疹、青春痘、酒糟、痱子、毛囊炎、癤及癰、蜂窩組織炎、甲溝炎、股癬、體癬、香港腳、灰指甲、汗斑、病毒性疣、感染性軟疣、水痘、單純性疱疹、帶狀疱疹、陰蝨、疥瘡、蚊蟲咬傷、淋病、菜花、梅毒、毛囊角化症、雞眼、乾癬 (照光治療) 、魚鱗癬、天疱瘡、類天疱瘡、紅斑性狼瘡、硬皮症、白斑、圓禿、雄性禿、掉髮、血管炎、靜脈鬱積性皮膚炎、慢性皮膚潰瘍、褥瘡、先天及遺傳性皮膚病、蟹足腫、皮膚腫瘤、醫學美容。
骨科	創傷骨科	各種肌肉韌帶、關節挫傷外傷及相關的併發症，手部腕部、足部掌指 (趾) 股各種急慢性骨折或脫臼、癒合不良或不癒合、外傷後關節炎等。
	一般骨科	各種肌肉骨骼酸痛、肌肉腰背疼痛、關節炎、骨畸形、骨腫瘤、骨骼關節之各種感染肢體不等長上臂神經叢損傷、髖部發育不良、骨質疏鬆症及各種肌肉、指 (趾) 甲變形或手掌燧神經壓迫麻木等、人工關節置換術。
	運動醫學科	各運動傷害、肩關節、裸關節習慣性半脫臼或脫臼、十字韌帶斷裂、關節積血、腫脹、肌腱、韌帶及慢性挫傷、拉傷、扭傷、肌肉萎縮或纖維化等。
	脊椎骨科	脊椎病變、坐骨神經痛、脊椎側彎、老人脊椎退化併神經病變等。
	小兒骨科	小兒先天性骨骼關節病變及發育不良，小兒或成人先天性或創傷性肢體末端畸形或骨病變發育不良，如多指(趾)、併指(趾)、缺指(趾)等。

科別	內容
牙科	牙齒復形、美齒漂白、牙髓疼痛及根管顯微手術治療、齒顎矯正治療 [含全口治療、全口治療合併正顎手術、局部治療 (強迫萌出、臼齒扶正等)]、兒童牙科 (含塗氟、齲齒填補、根管治療、拔牙、不銹鋼牙套、樹脂牙套、兒童假牙、空間維持器、全身麻醉下之全口重建等) 、身心障礙口腔照護與牙科治療、口腔黏膜疾病診斷及治療、牙周疾病診斷及治療、一般拔牙及阻生齒拔除手術、口腔顏面疼痛、口腔良性及惡性腫瘤治療、顎面骨折及外傷治療、顏面畸形矯正手術、顳顎關節障礙、老人牙醫、缺牙全口重建、固定假牙、全口及局部活動假牙、人工植牙及植牙假牙、純鈦假牙、全瓷冠假牙等各種假牙製作。
放射診斷科	本部擁有最先進的醫學影像儀器，包括數部高磁振造影儀、螺旋電腦斷層攝影儀、低劑量乳房攝影儀、高解析超音波等，可執行健康篩檢及困難疾病診斷。目前已開放放射科門診，服務需要直接影像診斷的病人。
海底暨 高壓氧科	潛水減壓病、一氧化碳中毒、動脈氣體栓塞症、放射治療後組織壞死、壞死性筋膜炎及厭氧性細菌感染、急性肢體輾壓傷、慢性骨髓炎、慢性傷口 (糖尿病足潰瘍、褥瘡、血管病變傷口等)、危急之皮瓣組織移植、創傷性腦損傷、腦中風、突發性耳聾。
復健醫學科	腰酸、背痛、頸部酸痛、坐骨神經痛、骨刺、關節炎、肌肉拉傷、關節扭傷、運動傷害、五十肩、骨折後遺症（關節攣縮、疼痛、神經麻痺）、頭部外傷後遺症、腦中風、脊髓損傷、腦性麻痺、斜頸、發展遲緩、截肢、灼傷或外傷後導致功能或活動障礙、肢體復健、手功能障礙、各種職能治療、失語症、構音異常、聲音沙啞、各種語言治療。
放射腫瘤科	中樞神經系統、骨盆腔、四肢軟組織、骨骼、頭頸部、胸腔、腹腔生殖泌尿系統、婦科、乳房等身體各部位惡性腫瘤之根治性、輔助性或治標性放射治療及對各類非惡性之組織增生所採用之治療性或預防放射治療、癌病篩檢及診斷、癌病追蹤檢查及諮詢服務。
臨床病理科	DNA 親子鑑定。
中醫科	本部提供婦、內、兒科、針傷科服務 (不含骨折整復)。在藥材方面，同時提供健保科學藥粉及自費水煎藥材、代煎。
肥胖特別門診	體重控制、減重治療、與肥胖相關疾病危險因子之評估與治療。
營養諮詢科	糖尿病、腎臟病、痛風、血脂肪、減重等有關營養的指導與諮詢。
疼痛科	頭痛、三叉神經痛、疱疹後神經疼、內臟痛、頸酸疼、肩膀疼、腰酸背疼、運動傷害引起肌肉拉傷、肌腱炎等不明原因引起之疼痛。
核子醫學科 兼輻射保健門診	提供多項癌症同位素治療，如甲狀腺癌術後、亢進等。針對早期疾病診斷、篩檢與追蹤提供最精密全身正子斷層造影及全方位，包括腦、心肺、肝膽、骨骼、腎臟、泌尿、內分泌及腫瘤等功能性影像檢查。並提供各項腫瘤標記、甲狀腺功能等抽血檢查。

各路線接駁車時刻表

汀州發車

（介壽大樓一樓大門口候車）

班次	發車時間	平日	週六	週日例假日	備考
1	06:00	●			
2	06:20	●	●	●	
3	06:35	●	●		
4	06:45	●	●	●	
5	07:00	●	●		
6	07:10	●	●		
7	07:15	●			
8	07:20	●	●		
9	07:25	●			
10	07:30	●			
11	07:45	●			
12	08:00	●	●		
13	08:30	●	●		
14	09:00	●	●		
15	09:30	●	●		
16	10:00	●	●		
17	10:30	●	●		
18	11:00	●	●		
19	11:35	●			
20	12:05	●	●	●	
21	12:30	●			
22	13:00	●	●		
23	13:30	●			
24	14:00	●	●	●	
25	14:30	●	●	●	
26	15:00	●	●		
27	15:30	●			
28	16:00	●			
29	17:05	●			
30	18:00	●			
31	19:00	●			
32	22:00	●	●	●	

內湖發車

（急診部一樓大門左側候車）

班次	發車時間	平日	週六	週日例假日	備考
1	06:30	●	●		
2	07:30	●			
3	07:50	●	●		
4	09:30	●	●		
5	10:00	●	●		
6	10:30	●	●		
7	11:00	●	●		
8	11:30	●	●		
9	12:05	●	●		
10	12:35	●	●	●	
11	13:00	●	●		
12	13:30	●	●		
13	14:00	●			
14	14:30	●			
15	15:00	●			
16	15:20	●			
17	15:40	●			
18	16:00	●	●	●	
19	16:30	●	●	●	
20	17:05	●	●	●	
21	17:10	●	平日同時段加發1班(2部車)		
22	17:15	●			
23	17:25	●			
24	17:30	●			
25	17:50	●			
26	18:10	●			
27	18:30	●			
28	19:00	●			
29	19:30	●			
30	20:00	●			
31	20:30	●			
32	21:10	●			
33	21:45	●			
34	22:30	●			
35	23:35	●	●	●	

松山慈祐宮

班次	發車時間		平日	週六	備考
	內湖	慈祐宮(約)			
1	07:00	07:08	●	●	
2	07:30	07:38	●	●	
3	08:00	08:08	●	●	
4	08:30	08:38	●	●	
5	09:00	09:08	●	●	
6	09:30	09:38	●	●	
7	10:00	10:08	●	●	
8	10:30	10:38	●	●	
9	11:00	11:08	●	●	
10	11:30	11:38	●	●	
11	12:00	12:08	●	●	
12	12:30	12:38	●	●	
13	13:00	13:08	●	●	
14	13:30	13:38	●		
15	14:00	14:08	●		
16	14:30	14:38	●		
17	15:00	15:08	●		
18	15:30	15:38	●		
19	16:00	16:08	●		
20	16:30	16:38	●		
21	17:00	17:08	●		
22	17:30	17:38	●		
23	18:00	18:08	●		
24	18:30	19:38	●		
25	19:30	19:38	●		
26	20:30	20:38	●		

內湖院區交通狀況

一、公車：

1. 駛至國醫中心（成功路二段）：

214、617(從泰山出發未至院區內，回泰山時有進入院內)、630、652、小3、南京幹線(棕9)、國光客運(基隆-石牌，基隆-內湖)

2. 駛入內湖院區內的車：

0東、市民小巴10、藍20、藍27、28、紅29、278、284、286、521、551、617、645、903

3. 捷運內湖文德站(紫陽里)→三總：

駛入內湖三總院區：0東、278、521、藍20
駛經國醫中心門口(成功路二段)：286、652、214

4. 捷運昆陽站（請至捷運站對面搭乘）→內湖三總

駛入內湖三總院區：藍20、284、551(往內湖)
駛經國醫中心門口(成功路二段)：小3

5. 慈祐宮站「請至慈祐宮對街（松山車站或松山前站）搭乘」

駛入內湖三總院區：松山車站－28；松山前站-284
駛經國醫中心門口(成功路二段)：松山車站－256；松山前站- 286

南港昆陽捷運站

班次	發車時間 內湖	南港站(約)	昆陽站(約)	平日	週六	備考
1	07:00	07:08	07:12	●	●	
2	07:30	07:38	07:42	●	●	
3	08:00	08:08	08:12	●	●	
4	08:30	08:38	08:42	●	●	
5	09:00	09:08	09:12	●	●	
6	09:30	09:38	09:42	●	●	
7	10:00	10:08	10:12	●	●	
8	10:30	10:38	10:42	●	●	
9	11:00	11:08	11:12	●	●	
10	11:30	11:38	11:42	●	●	
11	12:00	12:08	12:12	●	●	
12	13:00	13:08	13:12	●	●	
13	13:30	13:38	13:42	●		
14	14:30	14:38	14:42	●		
15	15:00	15:08	15:12	●		
16	15:30	15:38	15:42	●		
17	16:00	16:08	16:12	●		
18	16:30	16:38	16:42	●		
19	17:00	17:08	17:12	●		
20	17:30	17:38	17:42	●		
21	18:00	18:08	18:12	●		
22	19:00	19:08	19:12	●		
23	20:00	20:08	20:12	●		
24	21:00	21:08	21:12	●		

基隆院區

（內湖院區→慶安宮→正榮院區）

班次	發車時間 內湖	慶安宮	平日	週六	週日
1	07:10	約 07:30	●	●	●
2	07:45	約 08:05	●		
3	10:50	約 11:10	●		
4	11:40	約 12:00	●		
5	13:20	約 13:40	●		
6	15:00	約 15:20	●	●	●
7	16:00	約 16:20	●		
8	17:30	約 17:50	●		

基隆院區

（正榮院區→孝三路→內湖院區）

班次	發車時間 正榮院區	孝三路門診	平日	週六	週日
1	08:30	約 08:45	●	●	●
2	08:55	約 09:10	●		
3	11:50	約 12:05	●		
4	12:45	約 13:00	●		
5	14:20	約 14:35	●		
6	16:30	約 16:45	●	●	●
7	17:10	約 17:25	●		
8	18:10	約 18:25	●		

1. 行駛路線：內湖院區（住出院出口處右方）→經中山高→慶安宮（停靠站）→經祥豐街海巡署→正榮院區（停靠站）→孝三路門診（停靠站）→經中山高→內湖院區（住出院出口處右方）
2. 因行駛路況難以掌握，上列發車時間除內湖院區固定外，其餘僅供參考，不便之處，敬請見諒！

松山慈祐宮行駛路線：

慈祐宮線：內湖院區西迴一樓（住出院櫃台）出口右側→松山慈祐宮左側 7-11 便利商店前停靠→內湖院區

備考：捷運松山線松山站 5 號出口（松山國小），可利用慈祐宮線接駁車轉乘至內湖院區；本院捷運慈祐宮接駁車之慈祐宮停靠站，如因遇廟會或道路施工封閉期間時，上下車搭乘地點將改至前方八德路四段『第一銀行門口』搭車，敬請搭車人員配合。

本線接駁車週一至週五行駛（週六行駛半日；週日暨例假日停駛）。

捷運南港、昆陽行駛路線：

內湖院區西迴一樓（住出院櫃台）出口右側乘車處→南港捷運站北一、北二出口至對向公車站牌（或由高鐵車站 CITY LINK A 棟出口右邊公車站牌）→捷運昆陽站 4 號出口→內湖院區

各線接駁車說明事項：

1. 本院接駁車係為提供看診（住院）病人、陪病家屬及 員工運送病歷、公文、檢體乘坐使用，請搭車人員『依序排隊候（上）車』；另接駁車依時刻表發車，座位坐滿、發車時間截止或車輛已離站時，基於接駁車行車安全，即不再提供人員上車，未能及時搭上接駁車人員『請耐心等候下班車』，接駁車未停妥前，請搭車人員勿離座，以免發生危險，敬請搭車人員配合。【加發車，客滿發車。】
2. 承商服務專線（范小姐）：0983-019968、(02)87923311 轉 34475
3. 本院服務專線：
   （白天上班時間）(02)87923311 轉 88016
   （夜間及例假日）(02)87923311 轉 88995

二、自用車輛：

1. 若行經中山高速公路，請下內湖成功路交流道，北上車輛左轉、南下車輛右轉進入成功路約一公里即可到達。
2. 車輛請自成功路醫院大門進入，本院備有 400 多格收費停車位供前來就醫民眾使用。（每小時收費 40 元）
3. 領有身心障礙手冊者至人工繳費處址可免費停車 4 小時，第 5 小時起半價收費（限當日乙次）。
4. 如有相關停車優惠資訊，請洽停管中心，電話：(02)8791-8774，(02)8792-3311 轉 10371、10437

病人安全BINGO - 民眾篇

每個人都有責任確保病人安全~
在醫院，曾問過醫療人員相關的問題嗎？
一起來連連看吧！
有任何病安顧慮都要大聲說出來，
讓我們一起為病安發聲！！！

手術後會有後遺症或併發症嗎？	這個藥物要使用多久？可以自行停藥嗎？	輪椅、拐杖或助行器要如何使用才正確？	醫生說會開給我白色的藥丸，為什麼藥袋中是紅色的膠囊？
治療或檢查前、中、後要禁食嗎？	吃完藥後要注意哪些事項？可以開車嗎？	出院後是否需要回診？可以做劇烈運動嗎？	住院期間需要有家人照護或陪伴嗎？需要注意什麼？
我蛀牙的牙齒在左邊，為什麼要處理右邊牙齒？	使用靜脈注射管路有回血的情形，會有什麼影響？	地面有積水，是否需做清理，以避免跌倒情形？	為什麼要做這項檢查？有副作用和風險嗎？
醫師什麼時候會來巡房告訴我病情進展？	傷口應該要如何照護？一天換幾次藥？	平時有在吃保健食品（如銀杏、維骨力），會跟西藥有衝突嗎？	這張檢驗單上不是我的名字，可以再幫我確認一下嗎？

衛生福利部

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

病人安全週

Hashtag **#為病安發聲**

和我們一起分享