

亞東院訊



我們的精神
誠 勤 樸 慎 創新

我們的理念

宗旨：持續提升醫療品質
善盡社會醫療責任

願景：成為民衆首選的
醫學中心

2013年11月號 第168期



健康的守護者 『醫師節快樂』

■ 院長的話

每位醫師都是『醫療團隊的領導者』

■ 醫學專欄

『口腔癌篩檢』的重要性
早期篩檢降低乳癌致死率 談『乳房攝影』
『子宮頸癌』 女性朋友可全面預防的癌症

■ 醫院訊息

認識『人體臨床試驗』 做個聰明的受試者

■ 衛教專欄

秋高氣爽話氣喘 『過敏症狀反覆犯』
吃這個也癢，吃那個也癢 談『慢性蕁麻疹』

■ 藥師說藥

別讓您的好意變成病人的負擔
『探病送禮學問大』

■ 醫療園地

達文西『輸卵管重接』及『整形重建術』
達文西接力賽 6個小傷口
切除『兩種癌與膽結石』



朱樹勳 院長

每位醫師都是 「醫療團隊的領導者」

隨著年齡和經驗的增長，我心目中的「好醫師」定義不斷在更新。我認為現代的好醫師必須是個能同時扮演好醫者、管理者、領導者三種角色的「CEO」。

這裡所說的「CEO」，既是一家大機構的執行長(Chief Executive Officer)，同時也是我另有期許的「CEO」(Customer orientation, Evidence-based medicine, and Open minded)，要以顧客為導向、要注重實證醫學及要有寬闊的心胸。我定義的「CEO」好醫師，第一個字母「C」必須以病人為導向(Customer orientation)做全人醫療，熟悉六大核心專長，做到視病猶親。醫學院的教育只教導我們處理生老病的功課，沒有教導醫師如何面對瀕臨死亡的病人及家屬。全人醫療也提醒我們身為一位現代的醫師，不但要在自己專科領域追求縱向的深入鑽研，還要橫向了解其他科別的發展，才能觸類旁通，提供病人最有效果的醫療服務。我們因此要學習：已經積極治療仍走向生命終點的慢性病人，應該與病人和家屬討論接受安寧緩和醫療，安詳而有尊嚴的離開人世。

第二個字母「E」是崇尚實證醫學

(Evidence-based medicine)，醫師要不斷求進步，永遠為病人追尋最好的治療方式。唐代名醫孫思邈說：「上醫醫未病之病、中醫醫欲病之病、下醫醫已病之病。」現代好醫師不能停留在「專科化」的下醫迷思裡，頭痛醫頭腳痛醫腳，要有「上醫」的思維，教導民眾做健康檢查，防患疾病於未然。

第三個字母「O」是有寬闊的心胸(Open minded)。做任何治療，開什麼刀用什麼藥，都要考慮同儕討論中的建議與病人的期望，給予病人個別化的治療，而不是要求病人遷就自己一成不變的療法。現在網路發達，常有病人上網找資料，堅持要開什麼藥、做什麼治療，醫師不必馬上捍衛自己，認定病人道聽塗說，應以寬闊的胸襟與病人討論，或是詢問醫藥團隊成員的意見，提供病人最好的治療。

現代的好醫師還必須是個成功的「CEO」執行長，同時扮演好醫者、管理者、領導者三種角色。每位醫師在醫療運作上都是功能上的主管，是一位治療團隊的領導者。作為醫院核心人物的醫師別無選擇，必須在醫療上擔當起「CEO」的角色，領導醫療團隊打仗，讓醫療達到最大效果。這是醫者的使命，也是醫者自我學習成長的契機。

值此醫師節，敬 祝全體醫師同仁都能成為一位快樂的「CEO」醫師！





目錄

CONTENTS

168期 · Nov. 2013

院長的話	封面裡	每位醫師都是『醫療團隊的領導者』	朱樹勳院長
衛教專欄	2	秋高氣爽話氣喘 『過敏症狀反覆犯』	小兒部過敏科 / 陳家駿醫師
	4	吃這個也癢，吃那個也癢 談『慢性蕁麻疹』	過敏免疫風濕科 / 張婷惠醫師
醫學專欄	6	『口腔癌篩檢』 的重要性	牙科部 / 林秉毅醫師
	8	早期篩檢降低乳癌致死率 談『乳房攝影』	影像醫學科 / 張永強主任
	10	『子宮頸癌』 女性朋友可全面預防的癌症	婦產部婦科 / 魏銘洲主任
醫院訊息	13	認識『人體臨床試驗』 做個聰明的受試者	藥劑部 / 孫淑慧主任
藥師說藥	14	別讓您的好意變成病人的負擔 『探病送禮學問大』	藥劑部 / 葉子慧藥師
醫療園地	16	達文西『輸卵管重接』 及『整形重建術』	婦產部 / 莊乙真醫師
	18	達文西接力賽 6個小傷口切除『兩種癌與膽結石』	泌尿外科 / 鍾旭東主任
青少年保健專欄	20	寵物與我需要注意狂犬病嗎？	青少年健康中心 / 許淑美
社區園地	22	『基層醫師』 守護您的健康	社區健康發展中心 / 林琴玲
	24	上山下海 『正確用藥宣導』零距離	藥劑部 / 許嘉芬藥師
活動花絮	26	加勒比海友邦貝里斯總理夫人芭洛女士蒞臨本院參訪	企劃處 / 詹明靜
	28	『正確用藥輕鬆做』 寶貝照護有一套	藥劑部 / 許嘉芬藥師
衛教課程	29	衛教講座課程	
活動看板	30	婦產科團體衛教 社區保健諮詢服務 癌症新診斷病友分享活動 做篩檢、賺健康、2013年月月抽iPAD 健康講座 CPR心肺復甦急救訓練班	

秋高氣爽話氣喘 『過敏症狀反覆犯』



小兒部過敏科 陳家駿醫師

每年時序入秋、嚴冬不遠時，就到了秋高氣爽的宜人氣候，不過對某些過敏兒與家長而言，「秋天」這個時節，卻一點也不宜人。因為夏天時，過敏的症狀通常較為輕微，所以大多數的家長會「自我感覺良好」，覺得我的孩子好了；但隨著秋天的到來，原本看似改善的過敏症狀，卻可能開始蠢蠢欲動，由病貓變成了猛虎直撲而來！這也是為何根據國內外的文獻研究，九到十月份是氣喘急性發作與住院率最高的月份了！所以通常有經驗的父母，就會開始擔憂，不知今年冬天該如何度過？絕大多數的過敏兒與天生體質的有關，並不一定會隨著年紀長大就完全根治。這類患者，即使是成人，往往到秋冬季節轉換就非常嚴重。主要是患者本來就有過敏體質，再接觸到外界的過敏原以及季節氣候的變化，容易一早醒來，就打個十幾個噴嚏、流鼻水、鼻塞，甚至引發氣喘而出現久咳、夜咳、運動咳、胸悶甚至喘到必須要看急診或住院。而異位性皮膚炎患者，也容易在兩頰、頸部和四肢關節的屈側(關節的內側)開始又出現紅疹、搔癢的現象。

若以日常生活照護來看，可以分成幾個方面著手：

呼吸道部份 - 「注意保暖，多加衣服及戴口罩」

預防冬季的鼻子過敏及氣喘，首要在「保暖」，有過敏體質的小孩，預防晨起時鼻塞，可於起床前先在被窩裡多加件衣物，起床前或起床後喝杯溫開水，甚至在枕頭下放一個口罩，一早起床就戴或是在冬天外出前先戴著口罩，都是為了預防冷空氣直接進入呼吸道，引起鼻過敏、鼻塞發作或氣管收縮。過敏的孩子，怕的是「溫差」，而不是「低溫」。台灣雖屬海島，冬天和季節變化時節，日夜 差變化比較大，通常在清晨的時候最冷，中午的時候暖和，到了傍晚又開始變冷。所以要注意的是「溫差」而不是「低溫」。「低溫」的冬天，衣服當然要穿暖一點，但誘發過敏的，主要是進出室內外時所感覺的溫差。

床被衣物部份 - 「清洗日曬防塵蟎」

枕頭、棉被、枕頭套、床墊、地毯、絨毛娃娃和窗簾易附有塵蟎，應經常清洗、日曬。大型的床單、被單等，最好一至兩週就清洗一次。清潔前可以攝氏55度C的溫熱水浸泡5-10分鐘，丟入洗衣機依一般洗衣程序清洗或在太陽下曝曬6個小時。除此之外，盡量挑選好清理的皮沙發，捨彈簧床墊而睡木板床，及選擇

防蟎寢具，以降低塵蟎的存在。在換季時厚重的冬被及秋冬季衣物已經在櫥櫃裡悶了一整個春夏，拿出來蓋之前一定得要先清洗及曬過太陽。

皮膚部分 - 「加強保濕」

保持皮膚的濕度，是皮膚過敏患者在冬季預防性皮膚炎發作的重要步驟。室溫維持在攝氏24-28度左右，室內溼度則保持在55-65%。寶寶常修剪指甲，雙手保持清潔。嬰幼兒夜晚睡覺時，應戴長及手肘的棉質手套。冬天的洗澡水溫度不要太高，以免皮膚角質受到破壞。可讓寶寶穿著純棉或棉質的衣物，不穿不透氣、不吸汗的衣物。另外毛衣類對肌膚敏感的寶寶通常也不適合。也不要讓寶寶穿太緊的衣服，有些寶寶會因為鬆緊帶的束縛及摩擦而出現肌膚搔癢的現象。清洗衣服時，要徹底將清潔劑沖洗乾淨。肌膚敏感的寶寶很怕汗水長時間停留在身上，不要讓寶寶經常因為穿太多而滿身大汗。平時玩耍流汗後，幫寶寶擦汗，並更換已汗濕的衣服。

其是天氣乾冷時更要多塗抹一些保濕力佳的乳液，可減少肌膚出現乾癢搔抓的問題。出門時最應加強的部位其實是嘴唇，因為許多孩童覺得乾，就用口水去抿，當口水被蒸發時，反而會把嘴唇上殘留的水分一併帶走，導致嘴唇愈來愈乾，比較合適的做法是塗護唇膏，有油脂才能留住水分。

飲食方面 - 「注意飲食營養均衡」

多吃維生素豐富的食物即可以增強身體免疫力，減少食用油炸類、飲料等。至於一般被認為容易誘發食物過敏的海鮮、牛奶、蛋、瓜、花生、草莓等，應視過敏兒本身皮膚異位性皮膚炎的嚴重狀況來調整，盡量能減少或不吃，以減少發作的次數。



造成過敏原的環境因子示意圖

外出與運動方面 - 「暖身與禦寒」

提醒大家，感冒流行季節或空氣品質不好(如：空氣污染、香菸、汽車排放的廢氣)也是造成過敏的因子，最好減少外出，若一定要出門也請戴上口罩及做好禦寒的動作。氣喘過敏兒，則要避免在乾冷空氣下做劇烈運動，運動前一定要做足夠的暖身操10-15分鐘，是可以放心的去運動。

總而言之，冬季兩大常見過敏症狀，包括呼吸道的鼻子過敏、氣喘以及皮膚炎。提醒大家預防冬季過敏首要在保暖，其次在維持居家環境的整潔，減少接觸過敏原。而每天勤擦保濕乳液，則是避免冬季皮膚炎發生的重要因素。此外情緒好壞也是影響過敏的原因之一，所以平時應該建立孩子規律的生活習慣，特別是保持充足的睡眠，並讓孩子維持愉快的情緒。如果孩子出現明顯的過敏症狀時，應該就醫治療，以免病情加重。

吃這個也癢，吃那個也癢 談『慢性蕁麻疹』



過敏免疫風濕科 張婷惠醫師

「醫生，我想驗驗看我到底對什麼過敏，為什麼什麼蕁麻疹都不會好？」

『那麼你吃到什麼食物會容易發作？』

「我吃螃蟹、蝦子會癢，吃魚會癢，奶、蛋也不行，更不能吃芒果、桃子、奇異果…」

慢性蕁麻疹為什麼不會好？

蕁麻疹是一種很常見的症狀，皮膚會出現凸起的、如蚊子叮的紅疹，個別紅疹可大可小，可以只有0.5公分，也可能幾公分大，甚至擴大融合成一大片；特徵是很癢，而且來得快去得快，但大多會反覆發作。

蕁麻疹要先分是急性或慢性，如果症狀反反覆覆發作六個星期以上就是慢性。急性蕁麻疹較為單純，往往有明確的誘發因素：如吃到海鮮、花生堅果、止痛退燒藥、抗生素、被蟲子叮咬、接觸到塵蟎貓狗植物過敏原等。在小孩身上，有時會因為病毒細菌等感染而誘發。急性蕁麻疹通常在去除可疑的因素，吃藥治療後，慢慢地就會消退了，大多兩三週內就完全好了。要特別注意的是，少數急性蕁麻疹的患者除了皮膚症狀外，也會有喉頭水腫和腸胃道水腫造成的呼吸不順、腹痛、拉肚子的症狀，這就要趕緊送急診治療了。

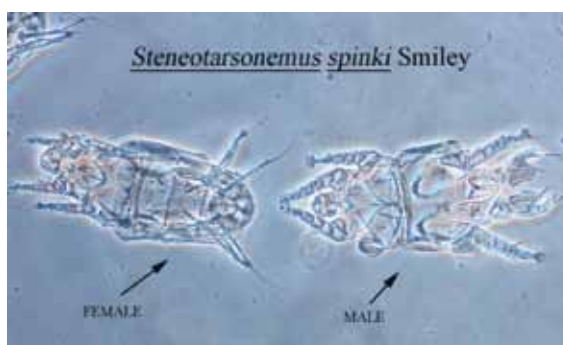
蕁麻疹要再分是不是物理性蕁麻疹。所謂物理性蕁麻疹指的是外界的物理變化所引發的



不新鮮的海鮮或食物會影響蕁麻疹的症狀

蕁麻疹，如以下幾種：

- 膽鹼性蕁麻疹：就是所謂的對熱過敏，只要體溫上升就會發作，像運動、洗熱水澡、吃熱辣食物、甚至情緒激動就會誘發。
- 皮膚劃痕症：用指尖或鈍物劃過皮膚，隨即在劃過的痕跡凸起疹塊。
- 日光性蕁麻疹。
- 延遲性壓迫性蕁麻疹：受壓後4到6小時皮膚出現疹塊，常見部位像腰際繫皮帶處、女性內衣或緊身衣物勒痕處、背包手提包壓迫處



塵蟎也是造成過敏原的因子

等等。

排除了物理性因素，除了過敏體質外，慢性蕁麻疹患者有些可以找到特定原因，如：自體免疫疾病、甲狀腺異常等等。所以慢性蕁麻疹患者要特別注意有無合併以下症狀：發燒、關節痠痛、口乾舌燥、乾眼症；或心悸手抖、體重減輕；或倦怠、體重增加等。如果有懷疑的症狀，就需要做相關的檢查。如果查出相關疾病一併治療，可使慢性蕁麻疹更早得到控制。

反覆發生的慢性蕁麻疹常常造成患者生活中很大的困擾，不僅無法專心上班上課，還可能癢到睡不著，癢到不想出門。治療上以抗組織胺為主，有時症狀嚴重時要合併兩種或三種的抗組織胺治療，更嚴重時可考慮加上短期口服類固醇。治療原則是調整藥量至可以控制症狀的最低劑量，如果有預期會發作的場合，如膽鹼性蕁麻疹患者要運動前，可以先服用抗組織胺預防發作。患者要避免壓力太大、作息不正常、不新鮮食物或過度加工食品等狀況。要不要檢查對甚麼食物過敏則沒有定論，因為「真的」對食物過敏而造成「慢性」蕁麻疹的比例並不高。不過的確有些食物會加重蕁麻疹的症狀，如：不新鮮的海鮮、食品添加劑、防



皮膚劃痕症，凡是「劃」過必留下痕跡

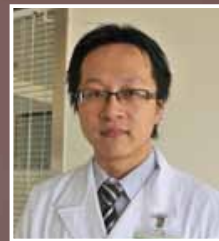


蕁麻疹可以長得像蚊蟲叮咬一樣小小的疹丘，也可能長得像一圈一圈的環形紅疹

腐劑、酒精等。一般不需要禁食到甚麼都不敢吃，維持飲食均衡，攝取新鮮天然的食物才是最重要的。



『口腔癌篩檢』 的重要性



牙科部 林秉毅醫師

在2012年的國民十大死因統計，癌症第三十一次榮登榜首。而在2012年十大癌症死因中，口腔癌位居第五，是國人男性增加最快速的癌症，近10年發生率和死亡率已分別增加了85%和56%。目前每年分別有5千多人罹患和2千多人死於口腔癌。更可怕的是口腔癌平均死亡年齡為54歲，較其他癌症早10-20年，為青壯年男性最容易發生的癌症。因此衛福部利用菸捐所得的財源，公告自6月1日開始，口腔癌免費篩檢擴大辦理，篩檢對象除吸菸或嚼檳榔民眾自30歲開始每2年1次免費篩檢外，有嚼檳榔的原住民提早自18歲篩檢，預計會有77萬名以上民眾受惠。符合條件者，可攜帶健保卡或戶口名簿到健保牙科及耳鼻喉科接受口腔黏膜檢查。

嚼食檳榔絕對是造成國人口腔癌的主要原因，這已經是全國國民都知道的健康常識，並漸漸地改變大家的習慣。依據國民健康局2007-2009年健康危險因子監測調查顯示，國人18歲以上男性嚼檳榔率，這三年來呈現下降趨勢，2007、2008和2009年分別為16.9%、15.1%和14.6%，降幅超過一成，惟各縣市的嚼檳率仍有相當大的差距。雖然國人的嚼檳榔率已逐年下降，以往長期嚼檳榔所累積的危害，現正反應在口腔癌的快速增加。有鑑於此，除了過往積極地推動戒檳之外，口腔癌篩檢的重要性也漸漸顯露出來。因此自2010年，國民健康局開始積極地推廣口腔癌篩檢。

口腔癌篩檢的最大效益，來自於「早期發現，早期治療」的癌症治療觀念。由過去國內



各大醫學中心病患的統計資料顯示，因罹患口腔癌接受手術治療的患者中，約有一半屬於第3、4期。而文獻統計顯示，第3、4期患者其5年存活率只有15~30%，反觀第1、2期患者治療預後之5年存活率卻可高達70%以上。

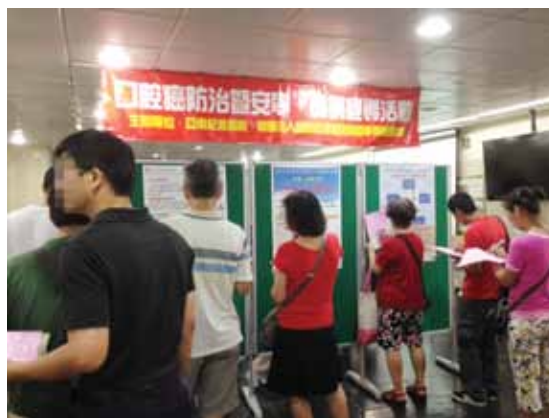
若是能夠在癌症發生的初期儘早發現並加以治療，除了可以大大的提高口腔癌患者的存活率之外，也因為所需切除的部位小，簡單而適當的手術即可讓病人在術後有較高的生活品質，甚至進一步回復社會功能。而且癌症末期病患的治療往往較為困難，所形成的醫療資源耗費也相當可觀。站在國家的立場，倘若能夠以篩檢預防來發現口腔癌新患者而予以早期治療，不但能節省大量開支，更可以挽救許多患者的生命。

因為口腔的特性，使得口腔癌篩檢所能達到的效益較全身性的其他癌症更高。

口腔癌特性及篩檢

- 口腔為一個開放性的構造，此開放性結構使得檢查相對容易許多；充足的燈光下，簡單的視診與觸診就可得到相當多的資訊，因此所需要的醫療費用相較便宜許多。
- 不論是癌前病變或是口腔癌的初期，就已經有很明顯的變化，易於鑑別診斷。
- 罹患口腔癌的高危險群非常清楚，即習用檳榔、菸、酒中之任一、二或三種者，任何一種都容易得到。

簡言之，口腔癌篩檢有助於口腔癌及癌前病變的儘早發現，幫助病患獲得早期治療的成效，也能夠進一步降低國家整體的醫療成本。對於篩檢陰性的民眾，也希望藉由篩檢進行衛教，進一步戒除檳榔、菸、酒等不良習慣，希望他們不要成為下一次篩檢陽性的個案。



本院舉辦一系列口腔癌防治宣導活動



早期篩檢降低乳癌致死率 談『乳房攝影』



影像醫學科 張永強主筆

乳癌在歐美國家一向佔有很高的比率，近年來在台灣有逐年增加的趨勢，2010年女性癌症發生序第一位及死亡序第四位。我國2010年癌症登記報告顯示，女性罹患乳癌、大腸癌與子宮頸癌三癌發生人數計有17,232人，標準癌症發生率(每10萬人口)分別為63.2、36.8和10.8。這三種癌症都可以透過早期篩檢來發現及確診，如能在0期就發現，乳癌五年存活率高達97.3%，子宮頸癌為96.4%，大腸癌為85.4%。

乳癌發生的初期多半沒有症狀，若每個月做乳房自我檢查，按壓乳房是否有硬塊或不正常分泌物，但當自己可以察覺得到異常時，腫瘤常常已經大於2公分，若是乳癌已是癌症第二期以上了。在歐美國家有幾個數十年的大型研究證實沒有症狀的婦女定期接受乳房攝影篩檢可以早期發現乳癌，降低乳癌造成的死亡率。

乳房攝影術 (Mammography)

乳房攝影X光機是一種專為檢查乳房設計的儀器，利用低劑量（約為 0.7毫西弗）的X光檢查人類（主要是女性）的乳房。接受常規乳房攝影術檢查時，受檢者最少需拍四張影像，每個乳房上下壓各照一張，內外斜位壓各照一張，為了取得高品質之影像，需以專用壓板放置在足夠的乳房壓迫保持適當的姿勢，因此受檢過程中會有疼痛感。進行乳房攝影前工作人

員需與受檢者充份的溝通，以達到足夠的乳房壓迫及照X光的一瞬間保持短暫閉氣。檢查過程需壓迫乳房的原因主要包括：

- 使乳房厚度一致，所有的組織都攤平以利攝影。
- 組織攤開後，小腫瘤比較不會被很厚的正常組織遮掩。
- 組織越薄，穿透它所需的X光劑量就越低，同時減少散射現象，使影像細節更顯銳利。
- 固定乳房，以免任何小移動造成影像模糊（正常呼吸時，乳房也會小幅度移動）。

有些人在月經來潮前一個星期，會有乳房脹痛的情形，安排檢查時應該避開此一時段，檢查最好的時機是月經結束後一星期內，除了減少乳房壓迫造成之乳房疼痛，乳房之密度也較低，足夠的乳房壓迫始能照到較多靠近胸壁之乳房組織(因距離乳房表面較遠，故觸摸不易)，影像品質相對較佳。懷孕婦女最好避免做乳房攝影，如果有可能懷孕，一定要告訴醫師和放射師，確保輻射安全。除常規乳房攝影術檢查外，為了達到提升乳房病灶偵測率，必要時會加照其他角度壓照或局部放大照等。此外，美國癌症學會對受檢的女性還有如下建議：

- 檢查當天不要在腋下或乳房塗抹除臭劑、爽身粉或乳液，它們可能使影像出現類似鈣化

的斑點。

■要對操作的放射師詳述乳房的症狀或異常狀況。

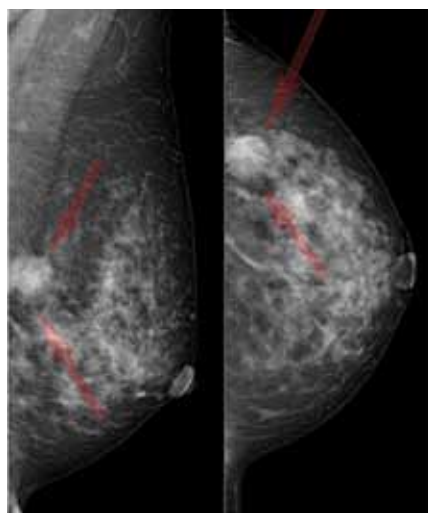
■可能的話，取得以前做過的乳房攝影影像，以供放射診斷專科醫師判讀片時對照以發現變化。

乳房攝影影像判讀

乳房攝影X光影像下，X光可以穿透的部分會呈現灰黑色，X光無法穿透的部分會呈現白色，我們可以利用乳房攝影，來尋找乳房中的腫瘤及惡性鈣化。在乳房攝影影像中惡性腫瘤的表現，一般來說包括較高密度之結節、邊緣為骨針狀或不規則、細微鈣化點、結構上有變形、與對側乳房影像相比，有不對稱之變化。其他較次要之變化還有乳頭內縮、皮膚局部增厚，腋下淋巴腫大等等。

如果乳腺組織較緻密，乳房攝影片看起來就是白白一片，東方女性的乳腺組織較西方女性的乳腺組織緻密，要在其中找同樣白白的腫塊，相對上較困難。年紀大的婦女，隨著年齡增長，乳腺退化，黑色的脂肪組織會慢慢取代白色的乳腺，腫塊也會更易辨認。因此，乳房攝影比較適合年紀大的婦女，年紀較輕的東方女性、或乳腺緻密的乳房，尤其是當可觸摸到乳房腫塊而乳房攝影片看起來分辨困難時，可以乳房超音波作為輔助。

乳房植入物（例如：隆乳手術的植入物），不論材質為矽膠或食鹽水袋，都會阻隔一部分X光，使正常組織看不清楚。植入物的位置放得越淺，干擾越嚴重，因此乳房內若有植入物的婦女，在乳房攝影檢查前要告知執行檢查人員，提醒她能小心地壓乳房，改善影像品質而不致於壓壞植入物，必要時要進一步接受乳房磁共振造影檢查。



一位47歲中年女性在乳房X光攝影篩檢影像發現一較高密度且邊緣不規則之結節(紅色箭頭)，開刀後發現早期惡性癌

乳房攝影篩檢之目的為偵測觸摸不到的乳房結節及細微鈣化點，當這些結節及鈣化點具有高度懷疑為惡性腫瘤時，便需作進一步切片化驗。目前本院做乳房切片有健保給付檢查方法：超音波引導下切片檢查及經乳房攝影術定位下放置一根細針至病灶，針上有一小段較粗之部份必須與乳房病灶距離5毫米內，再至開刀房由外科醫師作靜脈注射麻醉及切片，經病理科醫師判斷是否惡性腫瘤。

結語

國民健康局自2002年開始分階段實施50-69歲婦女每2年1次免費乳房X光攝影篩檢，多年來篩檢出的乳癌個案中一半以上屬於治癒率很高的第零期和第一期。依據2006年癌症登記，國人乳癌發生率以45-64歲最高，為每10萬人發生140-144人，64-69歲的120人次之，國民健康局自2009年11月起擴大篩檢範圍至45-69歲婦女，沒有症狀的婦女必須定期接受乳房攝影篩檢，可以早期發現早期治療，降低乳癌造成的致死率。



『子宮頸癌』 女性朋友可全面預防 的癌症



婦產部婦科 魏銘洲主任

全民健保自1995年開始提供30歲以上婦女，每年一次免費子宮頸抹片檢查，加上六分鐘護一生之宣導下，迄今已將國人子宮頸侵襲癌之發生率及死亡率分別降低四成及五成。但依據國健局報告，2012年有669位婦女子宮頸癌死亡，仍居婦女生殖器官之致命榜首。本院最近發現一位24歲未婚女性，因腎盂發炎、發高燒及月經異常至急診求診，經會診婦產科已是子宮頸癌末期(第四期)，腫瘤有八公分大，已擴散至膀胱及轉移至附近淋巴結，雖然積極化學治療及放射線療法，經過一年多，仍因遠端轉移而喪失寶貴之生命。其實子宮頸癌不但可以預防，亦可在未成為子宮頸癌之前加以診斷治療，百分之百的治癒。

子宮頸癌是什麼

子宮頸是一個介於子宮體和陰道之間的圓柱狀構造，有一段露出到陰道之中，因此醫師以陰道擴張器（俗稱鴨嘴）打開陰道時，可以看見這一段的子宮頸口的內緣，也就是所謂的鱗狀上皮和柱狀上皮，兩種上皮細胞交界處，則正是子宮頸癌常發生的地方。一般而言，初期的子宮頸癌大都是沒有症狀不會痛的。正因為如此，使得許多人延誤了治療的時機。子宮頸癌在臨床上有癌前病變（pre-cancer lesion）和侵襲性癌症（invasive cancer）之分，大部分的侵襲性子宮頸癌是從子宮頸癌前病變經過長

時間演進而成。

子宮頸癌之危險因子

■人類乳突病毒（HPV）

是發生子宮頸癌的主要危險因子，目前已知有上百種基因型態，其中可分為低危險性：HPV6和11型，主要造成尖頭濕疣(俗稱菜花)；及高危險型：HPV16、18、31、33、39、45、51、52、56、58、59及68型等，可能感染引起子宮頸上皮細胞病變，甚至子宮頸癌，其感染途徑是經由性行為或體液接觸傳染。HPV感染子宮頸後，1年後會自動消失，但少部分持續感染並在之後10至20年間，可發展成子宮頸癌，所以高度致癌危險性HPV感染已經被認為是發生子宮頸癌的必要因子。台灣地區早期的盛行率調查在一般族群約為9-10%，醫院門診婦女約為12-22%。



形成子宮頸癌的過程



子宮構造示意圖

■女性性行為特性

初次性交的年齡和性伴侶人數，是兩個最重要的關鍵因素。女性初次行為的年齡過早。根據研究顯示，如以23歲以後才初次性交，罹患子宮頸癌之風險為1，小於18歲開始性行為者之風險，也是1.6倍左右，不過也有研究認為風險高達五倍以上。其原因可能是由於18歲以下的少女，子宮頸上皮細胞可能尚未發育成熟，對外來的致癌物質缺乏抵抗力所致，女性性伴侶的數目，二至五位者之風險，為只有單一性伴侶者之1.6倍，六個以上性伴侶者，風險更高達2.2倍。

■男性性伴侶的多重性行為

本身只有單一性伴侶的婦女，罹患子宮頸癌的機會，也與丈夫的性伴侶人數成正相關。一個西班牙大規模的研究指出，本身只有過一個性伴侶（丈夫）的婦女，其丈夫如果有過二至五個性伴侶，則她的子宮頸癌罹患率為一般婦女的1.5倍。如果她的丈夫有過六至十個性伴侶，她的風險為2倍。如果丈夫有過十一至二十個性伴侶，風險為7.2倍。丈夫有過二十一個以上的性伴侶，風險是9.8倍。

■吸菸

每天吸不到一包菸者，罹患子宮頸癌的機會為不吸菸者之1.4倍，吸一包菸者為1.5倍，吸一包菸以上者則為1.8倍，而過去吸菸如今已

戒除者為1.2倍。可見不再吸菸後罹患率會降下來。台灣地區女性吸菸族近年來有增多的趨勢，且不吸菸者吸二手菸的機會也不少。研究顯示，吸二手菸同樣會增加罹患子宮頸癌的風險。

■子宮頸抹片篩檢之迷思及原則

雖然許多婦女朋友都知道子宮頸抹片篩檢可發現子宮頸癌前病變，但仍有不少女性認為做子宮頸抹片檢查會不好意思。等候時間久、工作忙、會疼痛、害怕報告異常、害怕內診等理由，甚至認為未滿30歲、還沒結婚生小孩、年紀大、很久沒有性行為、只有單一性伴侶、子宮已經切除等原因不用做子宮頸抹片。其實，只要有過性行為之女性，不管年紀大小，就需要定期接受子宮頸抹片檢查。一開始至少要連續三年（因作一次子宮頸抹片假陰性率有20%），若連續三年皆正常，可改三年一次。但最理想是每年做一次，以避免忘記。對未滿30歲又有性經驗之女性，可以自費方式定期做抹片檢查，子宮頸抹片檢查年齡沒有上限，更年期後之婦女縱使沒有性生活，仍可能因子宮頸癌之緩慢進行而發生。而做過子宮切除手術者，亦需定期作抹片檢查，若子宮頸抹片異常，則需要進一步做陰道鏡檢查，子宮頸切片或子宮頸錐狀手術以進一步診斷。

人類乳突病毒之檢查

人類乳突病毒篩檢試驗（HPV Testing）可以偵測出高危險型的人類乳突病毒，其中子宮頸癌人類乳突狀病毒核酸檢驗試劑有15種與子宮頸癌有關的病毒探針試劑，即所謂的致癌的高危險群，其中以第16、18型最為常見，約佔七成感染率，其他如：52、58、31、33型則約佔三成。年滿30歲曾有性經驗，可同時作



抹片檢查與人類乳突病毒篩檢。若抹片正常但有致癌高危險病毒，則需在一年內再作此兩種檢查。若抹片檢查結果為不正常，但重要性未知的鱗狀上皮細胞（ASCUS）的異常，可進一步做病毒檢查，以判斷是否因人類乳突病毒感染所發生的病變。或者是發炎所造成的異常，若有致癌高危險病毒，則需作陰道鏡檢查及切片。

子宮頸癌疫苗之施打

HPV疫苗有兩種，分別是四價HPV疫苗，衛福部核准在9-26歲施打，用於預防第6、11、16、18型人類乳突病毒所引起的疾病。HPV第16、18型是最常見的高危險人類乳突病毒，子宮頸癌有超過70%是由HPV第16、18型所引起的。HPV第6、11型是最常見的低危險人類乳突病毒，尖性濕疣（菜花）則有90%是由HPV第6、11型所引起。另一種則是針對預防第16、18型人類乳突病毒的兩價HPV疫苗，衛福部核准在10-25歲施打，兩種疫苗目前實驗至45歲均有效。

理論上，從沒有性經驗之女性施打子宮頸癌疫苗可以獲得疫苗保護之最大效益，但已有過性行為之女性仍可施打。不過若於接種疫苗之前即已感染疫苗所含之人類乳突病毒型別，疫苗即無法預防及治療已發生感染型別所引起之疾病。不建議懷孕及計畫懷孕之婦女施打子宮頸癌疫苗，若婦女注射後意外懷孕，則需停止注射並繼續追蹤其對孕婦及胎兒的安全性，待生產結束，再繼續施打。雖然HPV疫苗的預期可以降低65%至70%罹患子宮頸癌的風險及預防罹患外陰癌與陰道癌，降低35%至50%子宮頸癌前期病變、外陰癌

前期病變、陰道癌前期病變、降低90%尖性濕疣（菜花）及降低97%人類乳突病毒第16、18型的感染，但HPV疫苗並無法完全保護所有接種者，故接種子宮頸癌疫苗並不能取代常規的子宮頸癌篩檢。接種HPV疫苗後的女性，仍需定期接受子宮頸抹片檢查。

結論

欲全面預防子宮頸癌。除了初步之預防人類乳突病毒感染，包括：避免過早性行為，避免多重性伴侶（兩性皆需要避免），安全性行為及依醫囑接種子宮頸癌疫苗外，還需定期接受子宮頸抹片檢查或人類乳突病毒（HPV）篩檢，以早期發現子宮頸癌前病變，加以治療。則可百分之百痊癒，以避免成為子宮頸癌或進入晚期，造成不幸之悲劇。





認識『人體臨床試驗』 做個聰明的受試者



藥劑部 孫淑慧主任

隨著醫療科技不斷的進步，新的醫藥品也不斷的被研發出來，在這些新醫藥品能夠普遍應用於病人之前，必須經過嚴謹的人體臨床試驗以證明其療效及安全性。由於這些醫藥品或是治療方法和常規治療不一樣，較難以預期治療效果及可能的副作用，具有較高的未知風險，因此政府訂有相當多的相關法規及規範，以保障受試者的安全及權益。

為了加強社會大眾對於人體臨床試驗以及自身權益的了解，衛生福利部食品藥物管理署今年委託財團法人台灣醫界聯盟基金會辦理「臨床試驗風險管控與受試者照護宣導計畫」，在北、中、南部與醫院合作辦理宣導活動。本院為妥善施行人體試驗，保障受試者權益，於2001年3月即依據政府相關法令設置「人體試驗審議委員會」，致力於保障受試者權益以及人體試驗倫理審查品質的提昇，除了多次獲得衛生福利部的訪查合格，亦通過了亞太倫理審查論壇(FERCAP)國際認證。期望藉由這次的共同合作，讓更多的民眾獲得臨床試驗的正確觀念。

這次宣導活動以本院同仁李怡慧小姐所製作的動畫短片開場，內容描述一位阿嬤抱怨肚子不舒服，孫女在桌上發現了一張受試者說明及同意書，問阿嬤是不是有參加人體臨床試驗、是不是吃了甚麼新的藥才會不舒服…不過阿嬤統統都回答「不知道」，簡單卻生動的情境，引發了現場民眾的共鳴及學習興趣。



宣導現場民眾反應熱烈，踴躍搶答

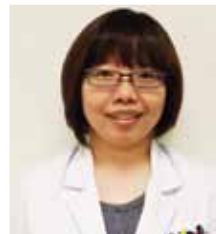
接下來便自然的帶入了有關臨床試驗的重要概念，包含：「何謂臨床試驗」、「為何要進行臨床試驗」、「參與臨床試驗前應知道什麼」、「受試者有何權益」、「受試者有哪些義務」、「維護受試者權益的倫理審查會」、「受試者同意書的意義與內容」等，若民眾有興趣了解，也可洽詢本會索取相關文宣資料。

整個活動過程中大家都十分的投入，除了上課時認真聽講，進行課後問答時也踴躍舉手搶答，有一位阿嬤很誠懇的說，謝謝我們辦了這樣一個課程，讓她學到了許多平常不清楚的事情，現場的工作人員都覺得好感動，再多的辛苦也都值得了！

不論是有意願想參加或是已經加入臨床試驗，只要懂得維護自己的權益，了解可以自由決定是否參加臨床試驗、可以在任何時間詢問關於試驗的問題、可以保有隱私、機密及任何合法的權利，同時確實遵守試驗程序以及試驗主持人的指示，人人都可以做個聰明的受試者！

別讓您的好意變成病人的負擔

『探病送禮學問大』



藥劑部 葉子慧藥師

「爺爺前天住院了，要帶什麼去探病啊？買人參蜆精好了，補氣又顧肝！」

「阿姨最近癌症復發住院，除了帶阿姨最喜歡的香水百合花以外，聽說靈芝能增強免疫力，順道一起買給她，讓她在做化療時能有好心情！」

雞精、靈芝、蜆精等耳熟能詳的營養飲品，總是許多人在前往醫院探病訪友，或逢年過節時的送禮首選。但是不同疾病型態的病人，並不見得適用相同的營養品，以蜆精為例，內含的高濃度蛤蜊萃取物，就不適用於需限制蛋白及普林攝取量的高尿酸血症病人。此外，送花或應時水果，也常是選擇之一，不過在送禮前您可曾了解過病人是否對花粉、水果過敏，花束或水果擺放後可能招來蟲蠅聚集於病房內，甚至是花果本身散發的濃烈香氣可能會影響同病房的其他病人等問題嗎？接下來將與您分享不同疾病病人選擇保健品時的注意事項，以免精心挑選的禮品無法適合病人，好意成負擔，那就可惜了送禮人的一番心意。

腎臟疾病病人

根據2012年美國腎臟病登錄系統(USRDS)的統計報告結果，2010年台灣末期腎病變盛行率居全世界首位，發生率則排名第四。腎臟疾病病人因為本身腎臟機能不健全或損傷，無法正常排除如尿酸、尿毒、肌酐酸等有毒廢物，也不容易維持體內鈉、鉀、鈣、磷等電解質環境、酸鹼度的穩定及平衡，病人必須限制蛋白質、磷離子及鉀離子含量的食品等攝取量。依據衛生福利部食品藥物管理署-消費者服務資訊網資料，大豆卵磷脂、花粉、蜂王漿等都是磷、鉀含量較高的保健品，而濃縮萃取的飲品、香蕉、奇異果、番茄等水果也往往含較高量的鉀離子，所以可優先從腎病患者專用的產品中挑選適用的產品。

癌症病人

目前尚無大型研究討論哪些中草藥、保健食品可能與抗癌藥物產生交互作用，或削減化療藥物的治療效果，所以癌症病人在住院接受化學治療期間最好避免同時間服用中草藥及保健品。癌症病人在化療療程階段完成後的復原期間，如果想補充中草藥或保健品，在服用前請先諮詢專業醫師、藥師的意見。飲食方面，癌症病人的飲食建議採熟食為主，水果中的葡

萄柚含有類黃酮成分，會抑制肝臟中某些代謝藥物的酵素，使藥物在血中的濃度增加，或是停留在身體裡的時間延長，而提高藥品副作用發生的機會。

心血管疾病病人

抽菸及喝酒都是心血管疾病的兩大危險因子，酒精可能會與部分藥品競爭在肝臟的代謝而降低藥物的代謝，增高藥物血中濃度，使治療作用或毒性反應因而增強，因此含有酒精的食品或保健品並不適合作為這類病人的送禮選擇。由於心血管疾病的病人鹽份的攝取量需斤斤計較，在探病送禮時建議挑選低鈉的食品、加工製品或保健品，避開部分含有較高量鈉離子的濃縮營養飲品。與腎臟疾病病人不同的是，適當補充鉀離子對心血管疾病病人有好處，可挑選鉀含量較高的水果做為禮品，當然，若病人合併有腎功能異常疾病時則不建議。

心血管疾病病人若同時合併有高尿酸血症，送禮時最好避開高普林的食品或保健品，例如：蜂王乳，蜆精，納豆，部分雞精等，因為以肉、豆類等提煉或濃縮的食品，高蛋白含量多，普林含量通常較高。如果病人合併有高血糖的問題，選用升糖指數(Glycemic index, GI)低的食物，也就是俗稱的低GI食品是不錯的選擇。此類食品，如：糙米、燕麥、芭樂、蔬菜等，較能穩定病人的血糖值，且纖維質含量高，適用於合併有便秘問題的病人，減輕因用力排便，腹腔壓力上升，回心血量增加，可能導致的心臟負擔。

心血管疾病的病人中有一群須服用抗凝血劑Warfarin (常用商品名為可邁丁)的特殊族群，可邁丁藥物可預防血栓生成，但此藥品經由肝臟酵素代謝，與多項藥物、食物或保健品會相

互影響，產生交互作用，比方說人參與諾麗果汁(noni juice)會降低可邁丁的抗凝血效果，病人容易會有血栓形成的危險；當歸、丹蔘、蜂王乳、甘菊茶(camomile)、高劑量魚油(每日超過2公克)、濃縮蔓越莓錠、濃縮的大蒜精或生薑粉等與可邁丁併用，會加強抗凝血藥物可邁丁的效果，增加病人出血副作用的發生機率。另一方面，銀杏類製品，因本身含有包括銀杏內脂、白果內脂等血小板活化因子抑制劑，若與抗凝血藥物或血小板抑制藥物併用，也有增加出血的風險。

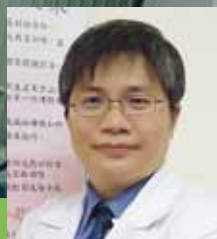
高血脂是心血管疾病的隱形炸彈，積極控制血脂，可有效降低心血管疾病及併發症發生機會。然而部分紅麴類產品與Statin類降血脂藥品併用時，除了加強降血脂效果外，也有機會增加肝臟及肌肉傷害的可能性，如果病人正在服用Statin類降血脂藥品時，最好避免選購。

有些民眾會選擇坊間販售的特殊配方營養補充劑當作探病禮物，其實這些營養品，是針對特定需要的病人去設計、調配的專用營養配方，像是腎臟疾病、癌症、糖尿病、或在病程中無法正常飲食、需要灌食、食慾減退等特殊情況，暫時提供病人營養及熱量，並不適合所有疾病的病人。送禮前，建議先詢問病人病情狀況，並與專業醫療人員詢問與討論。

探病送禮學問大，建議您在購買前預先了解病人的疾病情形、個人體質狀況及禁忌項目，諮詢專業醫療人員後，再挑選禮品，才能安心送個健康禮，讓病人早日恢復健康。

達文西『輸卵管重接』 及『整形重建術』

婦產部 莊乙真醫師



七夕牛郎織女相會，都是透過喜鵲之橋來相會。人類的生殖系統，男女結合時精子經由陰道游向子宮頸、子宮，再來到輸卵管，卵子則由卵巢排出之後，經由輸卵管末端的撒部（好像棒球捕手手套一般）進入輸卵管，並在此與精子相會，於是一個新的生命就在輸卵管裡誕生，再經由輸卵管運送到子宮內著床。因此，如果輸卵管不通，喜鵲之橋上精子和卵子便無法相遇，就沒有辦法正常的懷孕。

有不少女性因骨盆腔發炎、沾黏、子宮外孕、結紮等，造成輸卵管不通而不孕，過去這類患者想懷孕，僅能做試管嬰兒或進行傳統輸卵管疏通手術，但試管嬰兒耗費高，過程亦艱辛。傳統手術傷口又大、易感染，接通比率僅四成，且還有一至兩成的患者容易子宮外孕。

重建輸卵管的困難度在於輸卵管內徑只有三毫米不到，因此重接的難度相當高，過去手術方法，包括：傳統開腹及傳統腹腔鏡手術，現在則有新式的達文西機器手臂微創手術。這套系統命名「達文西」是為了紀念義大利文藝復興時期人物達文西，目前廣泛運用在泌尿系統、婦科、一般外科、心血管、耳鼻喉科等微

創手術。

新式的達文西機器手臂微創手術具備了3D的視野，而且擁有可以270度轉的手臂，可在完全不顫



輸卵管結紮後切除重接術

抖的情形之下做非常精密的縫合。病人住院的時間短、恢復快、傷口小、不疼痛，在輸卵管有問題及造成不孕的夫婦，在選擇試管嬰兒外的另一項選擇。

本院引進「達文西機器人手臂」技術，目前已應用在多項婦科疾病，系統具備清晰3D立體數位放大手術視訊，可看到很精細畫面，任何微血管出血均可瞬間處理，讓手術中的出血降到最低。達文西輸卵管重接及整形重建術則對於病人更是一大利多。

達文西手術前需要評估病患的身體狀況是否可承受三至四小時的全身麻醉，以及是否有高血壓、糖尿病、心臟病且在良好的控制，或者是否服用特殊藥物，例如：抗凝血藥物等。

達文西重接輸卵管的手術流程，主要的步驟

- 在之前結紮的輸卵管阻塞部位旁的血管周圍，打一些稀釋的血管收縮劑，目的是減少出血，接著使用細微的剪刀，切掉原先被阻斷的部份。
- 透過子宮頸從子宮內打入醫療用的藍色染料，確定是否有通暢。
- 從遠端輸卵管的撒部，放入一細微，暫時性的內管，連接切掉的遠端和近端的輸卵管內徑。
- 請助手放入七個零的細線，手術醫師使用精細的達文西手臂儀器，做四個方向，管徑內的重新縫合，先縫內層管徑，再縫外層保護層，術後也可以同時使用預防沾粘的薄膜，以免輸卵管和其他身體部位，例如：腸子，卵巢產生沾粘。通常建議術後三個月再懷孕。

達文西機器手臂的特色

因為有3D的功能，因此極為細微的輸卵管，可以使用到最細微的線來做縫合，唯有使用如此細微的縫線，才可以確保重接的輸卵管內徑 保持暢通。如果在傳統的手術，因為醫師的眼力有限，單單使用肉眼，幾乎很難分辨針尖與管徑的位置，而且容易使手術的醫師很快眼力疲勞，而無法做精密的縫合。

另外一個特色是醫師的手縫合時，是透過操縱桿来控制達文西手臂，經由電腦的協助，可以將醫師生理現象的手部顫抖完全消除，因此在做切割時，醫生可以精準且安全的到達目的地，不會碰觸其他人體重要的結構。在縫合的時候則可以很有效且精準的縫合，使得細微的輸卵管可以重新獲得通暢的機會。



新聞辭典

達文西手臂

「達文西機械手臂」手術系統，凡在體腔內的內視鏡手術均可利用這套系統輔助進行，手術具傷口小、降低疼痛、穩定度高等優點。醫師只要透過電腦操縱桿，精確控制機器手臂，可看到3D立體畫面，取代傳統手術。

運用科技，結紮手術後切除重接讓賴太太自然懷孕

一名36歲的賴太太12年前進行結紮手術，後來想再懷孕，本院透過達文西手臂微創手術，將兩側輸卵管阻塞部位切斷，再接通縫合。她目前已經懷孕20週，她說「我還是自然懷孕的，很高興」。

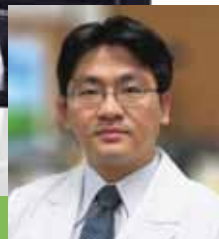
賴太太手術歷時3個半小時，肚皮只有4個小傷口，住院3天即回家休養，且成功自然受孕，是兩岸三地罕見以達文西手臂進行具有挑戰性的顯微輸卵管接通手術。

賴姓台商說，當時也有考慮試管嬰兒，但考慮結果依醫院建議嘗試接通輸卵管手術很成功，家人都歡喜等待新生命到來。

輸卵管不通造成的不孕占不孕患者25%，有些是因為骨盆腔發炎、沾黏、子宮外孕等造成輸卵管不通。賴太太是結紮，因想再生孩子才重新接通輸卵管。過去這類患者想要「解套」，一是做試管嬰兒，二是重新接通輸卵管。試管嬰兒過程辛苦；重新接通輸卵管，傳統手術傷口大，也容易感染。

達文西手臂在不到0.3公分的輸卵管管徑內，將患者輸卵管阻塞部分截斷，並且重新接通縫合。國外曾有研究顯示懷孕機會可達七成。

達文西接力賽 6個小傷口切除 『兩種癌與膽結石』



泌尿外科 鍾旭東主任

病患69歲的郭先生，身體狀況大致良好，本身僅有高血壓並有規律的服藥控制。今年因為排尿困難及下泌尿道症狀已經有一段時間了，病人在其他醫院接受檢查，意外發現可能是前列癌症，另外大腸的部分也有發現腫瘤疑似大腸癌，因此來本院接受進一步的檢查及治療。本院檢查發現病人罹患早期的前列腺癌和初期的乙狀結腸癌，兩種癌同時發生在一位病患的情況實屬少見，又由於兩者皆是早期病灶，因此治療方式以手術將病灶切除為首選之治療方式。

一般來說，病患可能要接受傳統開腹手術，不僅手術傷口大，術中出血量多，而且術後恢復期也較長。收治該位病患的泌尿外科鍾

旭東主任，考量到病人同時罹患前列腺癌和乙狀結腸癌，遂照會一般外科陳國鋐主任，並且決定以兩位醫師熟識的達文西機器手臂，首開先例以接力賽方式為病人進行前列腺全切除及大腸病灶切除合併腸道吻合手術。另外，因為病人膽結石已經到了必須開刀的地步，因此最後完成三合一的達文西接力式手術。

手術由泌尿外科鍾旭東主任先進行前列腺全切除手術，之後再由一般外科陳國鋐主任接著進行大腸癌切除及腸道吻合手術，並順利切除膽囊，全程使用達文西機器人手臂，手術銜接順利，術中出血量僅120cc。病人術後恢復良好，在手術過後一個星期即順利出院返家休養。全程使用達文西機器人手臂進行這兩種切除癌症病灶的手術，難度相當高。由於機器人手臂輔助的手術視野是3D影像，能夠讓執刀醫師掌握清晰視野，因此泌尿外科、一般外科以及麻醉科得以跨團隊合作，順利完成這項具有開創意義的接力式達文西機器人手術。

在傳統手術台上，將兩種大型手術合併一起進行在不在少見，但對病患身體的傷害較大。身心已承受多重壓力的癌症病人，在這場手術後僅留下6個小傷口、少量的出血且術後恢



泌尿外科鍾旭東主任在記者會中接受媒體專訪說明

達文西輔助腹腔鏡手術 V.S.傳統開腹手術

	達文西手術	傳統開腹手術
		
手術時間	合計約6 小時	1.攝護腺全切除手術(約4-6小時) 2.大腸腫瘤切除手術(約2-3 小時) 3.合計約6-9 小時
失血量	約120 毫升	1.攝護腺全切除手術(約500-2000毫升) 2.大腸腫瘤切除手術(約100-1000毫升) 3.合計約600-3,000毫升
術後傷口	6 個，約1-2公分小傷口	1個，約15-20公分
術後復原情況	術後約1星期出院	術後約1-2星期出院

復快，可見達文西微創手術對病人幫助很大，傷害相較於傳統手術要小得多。本院的醫療團隊經由這次的經驗，更加確定能夠使用機器人手臂手術，為病患帶來更多福祉。

達文西切除「兩種癌與膽結石」手術說明

- 手術名稱：達文西機器人手臂前列腺全切除及大腸病灶切除合併腸道吻合手術。
- 手術過程：泌尿外科鍾旭東主任先進行前列腺全切除手術，之後再由一般外科陳國鋐主任接著進行大腸癌切除及腸道吻合手術，全程使用達文西機器人手臂。
- 失血量：術中出血量僅120毫升。
- 手術時間：今年4月，手術歷時6小時。病人術後恢復良好，在手術過後一個星期即順利出院返家休養。
- 難度：為了不增加傷口，必須以已經有的傷口作手術，尤其有兩種惡性腫瘤 必須將病灶切除乾淨，所以難度極高。目前國內外學術報告還未看見案例報告。



一般外科陳國鋐主任(左一)與泌尿外科鍾旭東主任(右一)，使用達文西機械手臂接力式手術，成功完成「兩種癌與膽結石」的切除手術



寵物與我需要注意狂犬病嗎？

青少年健康中心 許淑美



前一陣子狂犬病新聞沸沸揚揚，讓家裡有養狗狗跟小鳥的大雄非常緊張，每天問媽媽：

狗狗「來福」去公園跟別家小狗玩會不會被傳染狂犬病呢？

我被「來福」舔了有沒有關係？

「小鳥Birdy」需不需要也打狂犬病疫苗？

狂犬病跟人類歷史共存許久，在西元前2300年的美索不達米亞就有記載，狂犬病在全球每年造成5萬多人死亡，其中95%發生在非洲及亞洲(以印度、中國大陸及印尼病例最多)。在被可疑動物咬傷人口中，有40%為15歲以下族群，所以教導青少年如何保護自己、避免接觸可疑的動物是相當重要的。

狂犬病到底是甚麼？

狂犬病是一種急性病毒性腦脊髓炎，病原體為狂犬病毒(Rabies virus)，歸類於麗沙病毒屬、棒狀病毒科中；傳染途徑主要被染病動物咬傷、唾液進入血液而感染。人感染到狂犬病發病歷程可分為潛伏期(1-3個月)、前驅期(約2-10天)、急性神經症狀期(持續2-7天)及昏迷期。前驅期開始症狀包括發熱、頭痛，咬傷部位異樣感等，數天後出現興奮或恐懼現象，接著發展到麻痺、咽喉部肌肉痙攣(即俗稱的恐水症)、併發精神錯亂及抽搐，最後因呼吸麻痺死亡；

一旦症狀發生幾乎無有效治療方法、致死率相當高。

哪種動物會傳染狂犬病？動物得狂犬病後有哪些症狀？

狂犬病自然界的宿主非常多，如犬、貓、野生動物蝙蝠、浣熊、狼、鼬獾等，會咬人的哺乳動物都可能造成疾病的傳播。動物發病時一開始的症狀有性情改變、畏光躲於暗處，發病3天後進入狂躁期，顯得神經質、具攻擊性，之後因喉頭下顎肌肉麻痺、流涎而無法飲食，最後陷入昏迷而死亡。辨識可能帶病原的動物並了解動物發病時的癥狀，當發現動物舉止怪異時，提醒並保護自己遠離危險。

台灣目前檢驗出帶有狂犬病的動物包括鼬獾、錢鼠及幼犬(1例，遭鼬獾咬傷感染)，主要分佈於台東地及中部以南的山區鄉鎮，北部尚無動物檢驗出。由於狂犬病只有發生在哺乳類溫血動物，鳥類或魚類是不會感染，所以狗狗「來福」如果每年有施打狂犬病疫苗，而且不要帶到野外山區去接觸到野生動物，是不會被傳染的，「小鳥Birdy」更是無須擔心。

被犬貓舔到或口水沾到身體會得狂犬病嗎？不小心被抓到或咬到怎麼辦？

由於病毒是隨動物唾液經由傷口進入人體，只要身體沒有傷口沒有流血，口水沾到是

不會傳染，跟來福玩耍接觸後記得洗手注意衛生即可。一般接觸到流浪犬貓口水黏液，只要身體無傷口，應無感染之疑慮，但若不慎被抓傷咬傷，先不要慌張，遵循「記沖送觀」四字訣：

- 冷靜「記」住動物特徵
- 清水「沖」洗傷口15分鐘、再以優碘或70%酒精消毒
- 儘速「送」醫由醫師評估感染風險，
- 繫留「觀」察咬人動物10天，但若動物太兇惡，就不要冒險捕捉。

如何保護自己及寵物？

大家有注意到的話，在國家公園、森林步道都有豎立「民眾不得攜帶寵物進入」的告示牌，這不僅保護家犬貓接觸到潛在帶原動物，也避免自然界動物感染寵物身上的疾病，造成生態環境的破壞。到郊外踏青時，不要接近、撿拾路邊病倒或死亡的動物，以避免被咬傷；也別因為看到媒體大肆報導就害怕亂棄養寵物，這樣只會造成流浪動物增加、加速疾病散播。讓我們謹記四不一要訣，大家一起遵守努力。

- 「不要」接近野生動物
- 「不要」棄養家中寵物
- 「不要」攜帶寵物進行野外山區活動
- 「不要」購買或走私來路不明的動物
- 「要」記得每年帶寵物去施打狂犬病疫苗

表一、北北基人用狂犬病疫苗儲備醫院及地點

縣市別	醫院名稱	地址
台北市	馬偕紀念醫院臺北院區	臺北市中山區中山北路2段92號
	三軍總醫院附設民眾診療服務處	臺北市內湖區成功路二段325號
	臺大醫院	臺北市中正區常德街1號
	臺北市立聯合醫院和平婦幼院區(和平院區)	臺北市中正區中華路2段33號
新北市	臺北慈濟醫院	新北市新店區建國路289號
	亞東紀念醫院	新北市板橋區南雅南路二段21號
	馬偕紀念醫院淡水分院	新北市淡水區民生路45號
基隆市	衛生福利部基隆醫院	基隆市信義區信二路268號
	基隆長庚醫院暨情人湖院區	基隆市安樂區麥金路222號

我需要打疫苗嗎？

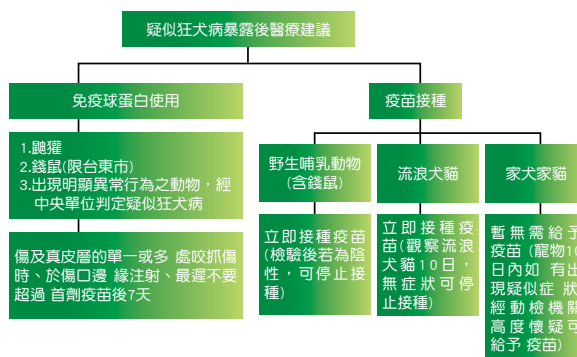
狂犬病疫苗與一般疫苗不同，不見得要事先預打，如果被野生動物抓咬傷，正確的傷口處理及事後疫苗施打，也幾乎可以100%預防狂犬病發生，目前台灣衛生單位依所接觸動物類型及暴露等級，建議施打策略（如：圖一）。

目前全省有60個地點備有人用狂犬病疫苗，北北基地區有9家醫院（如：表一），亞東醫院即為其中一間儲備醫院，民眾如有任何疑慮，可就近或至本院接受醫生診斷評估傷口。

其他狂犬病相關訊息可參考以下網站：

1. 衛生福利部疾病管制署、<http://www.cdc.gov.tw/diseaseinfo.aspx?treeid=8d54c504e820735b&nowtreeid=dec84a2f0c6fac5b&tid=9D2E1B3A862F06FB>
2. 世界衛生組織、<http://www.who.int/rabies/en/>

圖一、疑似狂犬病動物咬傷後醫療建議





『基層醫師』

守護您的健康



社區健康發展中心 林琴玲

家庭醫師制度在歐美國家其實是很普遍，為了回歸及落實「小病到小醫院看，大病到大醫院看。」中央健保局於2003年4月21日推動「家庭醫師整合性照護計畫」，藉由此計畫提供民眾周全性及持續性的醫療照護。

現今國人於健保制度實施後，多數民眾也迷信至大醫院求醫，認為大醫院能給於完善的照護，其實有許多的民眾到大醫院就醫，也常不知道自己應該掛哪一科，反而延遲就醫造成疾病惡化。民眾應該要對自己健康做有效的管理，也就是找自己最適合的家庭醫師，選對家庭醫師不只能對您或您的家人做到完善之照護，疾病必要轉介至大醫院就醫時，家庭醫師也可協助轉診，出院後還能繼續受到家庭醫師的照護，這樣才不會浪費醫療資源。

所以『家庭醫師整合性照護計畫』有其存

在的必要，此計劃是由一個整體性的醫療團隊提供連續性以及跨科性的照護。

家庭醫師制度是可採行的方式，以下說明其推動的策略

成立社區醫療群，提供民眾整體性的初級醫療與預防保健服務以同一地區特約基層醫療院所醫師若干人(以5至10人為宜，其中一半以上需具備有內科、外科、婦產科、小兒科或家醫科專科醫師資格)組成基層醫師團隊。並與該計畫涵蓋地區之特約醫院為合作對象，共同組成「社區醫療群」。

設立會員24小時緊急諮詢專線，參與計畫之社區醫療群，共同提供24小時緊急電話諮詢服務，提供會員於緊急狀況發生時，能立即獲得醫療諮詢服務，除可掌握病患最佳醫治時間外，並可進一步減少民眾就醫需求。



大板橋醫療群大鈞診所，王祝任院長主講



健城醫療群台大聯和診所辦理「輕鬆減重，動一動」



金城醫療群國慶診所辦理「可怕的甜蜜負擔，認識糖尿病」

社區醫療群應建立醫療照護品質提升及轉診機制，參與計畫之基層診所醫師必須建立基層診所醫師間轉診機制，並提出與合作醫院間之轉診及合作計畫(包括：安排病人轉診、追蹤病人轉診至後送醫院治療結果以及病人轉回後之追蹤治療等)，以提升醫療品質。

本院與基層診所是合作的關係，目前社區醫療群有46家診所50位醫師，包括：家庭醫學科、小兒科、婦產科、耳鼻喉科、復健科等。46家診所分別於大板橋、土城區、中和區為鄰近鄉民服務，而家庭醫師也會以病患的病情需求轉介至適當的社群診所，也是鄉民最佳的健康守護者。

健康是每個人應有的權利，養成良好的生活習慣也是每個人應盡的義務，與其依靠健保給付看病，不如自己管理好健康，畢竟健康是無法用金錢換取的。擁有家庭醫師可照護您全家人，所以「家庭醫師整合性照護計畫」需要大家的支持及鼓勵。



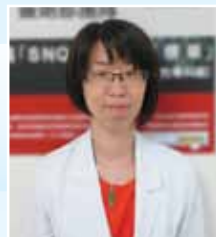
板城醫療群恩典診所林永青院長主講



板橋地區醫療群健康諮詢服務站

上山下海

『正確用藥宣導』零距離



藥劑部 許嘉芬藥師

「藥師您好!我們這邊是鼻頭國小，請問你們願意來這邊上課嗎？」接電話的當下，還沒反應過來的我，不加思索地立即回應：「只要時間許可，應該沒有問題！」，緊接著，電話那端的老師又開口了：「那太好了，我們全校學生17個人都會參加！」，這時我才猛然驚覺，人數這麼迷你，這到底是哪裡的小學啊！

前往偏鄉學校宣導，對習慣都會區四通八達，交通便利的我們來說，可是一大挑戰。由於學校地處偏僻，有些更是開車無法直接抵達，負責藥師背起行囊，提著宣導單張與道具，先搭捷運，轉公車，再走路，經過一番七折八轉才抵達學校；即便搭火車，也常因車站規模小，停靠的班次不多，一不注意錯過了或是坐過頭，就要再等一小時以上才有車，往往需花上大半天時間才能到達，比實際進行宣導更耗費精神與體力，因此常讓有心前往偏鄉宣導的藥師望而卻步。還記得2011年的夏天，藥師群受邀到野柳國小，搭配學校家長日活動進行用藥宣導，當學校老師獲知我們願意晚上前往時，開心地告訴我：「藥師，其實我沒想到你們會答應，因為我們這邊即使白天常常也邀不到藥師來上課，但是我覺得用藥安全真的很重要，所以時間才想安排在家長日，讓家長可以跟學生一起聽。」老師更為了增加當天家長的參與意願，還費盡心思的將用藥宣導課程

結合學生升學議題，讓家長能更重視自己本身與孩子的用藥安全。

類似的場景其實也不斷地在其他偏遠地區上演著，深坑國小的校護也是這麼回應：「藥師，我真的發現學生很多錯誤的用藥觀念，可能都來自於家庭中，但是像醫療議題相關的健康推廣活動，比如視力保健與你們的用藥安全課程，都要搭配家長日，才有比較多人願意參加。」有了這些第一線教育推廣著的經驗，讓我們了解到在偏鄉中推廣用藥教育及健康議題的困難性，但是若能結合學校現有資源，如：搭配祖孫週、家長日等時段進行宣導，更可有效推廣用藥觀念至家庭。

本院今年度承接「新北市衛生局2013年度用藥安全宣導課程」計畫，預計在今年底前完



深坑國小的校護特別製作了大型藥袋，讓學生可藉由拼圖方式了解藥袋上標示

成全市220場活動，其中學校部分就佔了100場次。在偏遠地區學校方面，目前為止已完成包括雙溪國小、石門國小、豐珠國中小、三芝國中、平溪國中等10場次宣導活動，其餘偏遠地區校園用藥安全宣導活動仍持續進行著。正確的用藥觀念是需要長期培養，逐步建立的，並非一蹴可及，馬上就看得顯著成效，但我們相信，如果能讓小朋友從小就有機會學習到如何正確用藥，在不久的將來，當他們或是周邊的人有需要使用到藥物時，透過他們的提醒或教育，能影響原生家庭或用藥者，改變舊有、刻板或錯誤的用藥習慣，帶給民眾更健康的未來，您想要參與我們的用藥安全宣導活動嗎？請上亞東醫院藥劑部網站查詢。



鼻頭國小全校學生都來參與了用藥安全宣導活動，活動結束後由國小一年級的小朋友頒發感謝狀給藥師



野柳國小利用家長日舉辦正確用藥安全宣導活動



2012年校園正確用藥成果展活動與金門教師合影



在平溪國中到處可見天燈的造型佈置

加勒比海友邦貝里斯總理夫人 芭珞女士蒞臨本院參訪



企劃處 詹明靜

加 勒比海友邦貝里斯總理夫人芭珞女士（Mrs. Kim Simplic Barrow）應中華民國政府邀請，於2013年8月27日至9月1日訪華。期間，除拜會慈濟基金會證嚴法師、財團法人創世社會福利基金會，及與總統夫人周美青女士一同蒞臨喜憨兒麵膳坊用餐、交流外，也特別安排於8月29日下午蒞臨亞東醫院，進行參訪。

芭珞女士身兼貝國「婦幼特使」、國際特殊奧林匹克大使及生命線基金會執行長等職，長期致力關懷貝國婦女、幼童及弱勢族群等慈善公益事業。此行係芭珞女士第3度訪華，旨在進一步瞭解我國推動弱勢團體照護的現況，以及非政府組織的運作模式，並針對新生兒照料的相關議題，與我院交流。

近來我院與貝里斯往來密切，今年5月26日貝里斯部長來台訪問時，曾於本院進行健檢外，於8月10日至19日，朱樹勳院長也親自率領腎臟內科彭渝森主任、感染科廖俊星主任、

麻醉科吳佳展主任及院長室黃裔貽特助，隨同國合會出訪考察貝里斯公衛醫療，了解當地的醫療狀況及國際支援程度，並與貝里斯各衛生單位進行交流。

特此，貝里斯總理夫人芭珞女士在貝里斯駐華大使 妮絲畢女士(Ms. Cherie Nisbet)，與外交部拉美司同仁陪同下，蒞臨亞東醫院。會中，芭珞女士表明目前該國醫療資源、設備及醫事人員的缺乏，迫切希望能獲得我院之專業協助。針對近來貝里斯發生新生兒感染事件，與日益增加的腎臟病患問題，在各科主任的引導解說下，芭珞女士也特別參觀了兒科病房、新生兒科加護照料病房、兒科加護病房及腎臟中心，了解本院於這兩個領域之特色專長及治療照護模式。最後，總理夫人一行，也於本院一樓衛生教育中心，聽取我院在公衛教育與癌症篩檢推廣的成效簡報，收穫良多。

此次來訪，芭珞女士與朱樹勳院長相談甚歡，除分享月中於貝里斯考察之心得與後續計



貝里斯總理夫人芭珞女士蒞臨合影

出席人員由左至右：

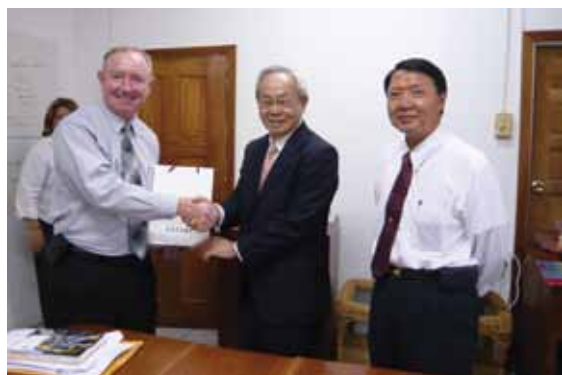
前排一貝里斯駐華大使 妮絲畢女士、亞東醫院 朱樹勳院長、貝里斯總理夫人 芭珞女士與「婦幼特使」辦公室助理 計畫主任 芭茵女士

後排一護理部李秋桂督導、新生兒科梁翔主任、兒科病房陳家駿主任、黃裔貽特助及皮膚科朱暉濤主治醫師

畫外，雙方也互贈禮物。希望本院與貝里斯的友誼能持續、圓滿，而芭珞女士也邀約朱樹勳院長，於下次訪問貝里斯時，將親自擔綱導遊，引領我們認識貝里斯之美。

未來，本院將針對貝里斯醫療狀況，如：較為嚴重的糖尿病、高血壓及肥胖造成腎臟病患增加的問題，予以專業援助，透過公衛防治計畫與早期篩檢工作，降低貝國腎臟等慢性病死亡率與相關併發症。另一方面，亞東也將代訓貝里斯所需要之專科醫師，並將與國際醫療

組織及國合會攜手合作，持續予以貝國援外醫療及相關防治推廣計畫，落實本院立足板橋、胸懷全國、放眼國際的救世情懷。



朱樹勳院長(中)拜會貝里斯衛生部次長 Dr. Peter Allen(左)

貝里斯總理夫人芭珞女士(右)與朱樹勳院長(左)互贈禮物

『正確用藥輕鬆做』 寶貝照護有一套

藥劑部 許嘉芬藥師

家中小朋友生病了，家長總是著急的帶往醫院就醫，但卻常說不清楚家中小朋友的狀況，看診回家後，也因不清楚正確的用藥方式，間接影響治療效果。新北市政府衛生局委託本院藥劑部針對兒童照護者所做的549份問卷調查，發現照護者最常碰到的用藥問題中，以「藥品開封後保存問題」佔14.8%為最多數，常有的疑問如：藥水開封後，可以放多久？冰在冰箱中，是否可以延長藥品保存期限？第二多數則為「發燒處置問題」佔整體13.9%，其中常見的問題有：發燒後要馬上降溫嗎？退燒藥要間隔多久才能再使用一次？「藥品的服用方法」也是照護者所關心的，佔了總比例的10.4%，以藥品是否可與牛奶一起併服最常被詢問，「服藥後的嘔吐問題」也讓照護者傷透腦筋，到底什麼時間點該補服藥品的問題也佔了8.7%。

為了有效解決照護者的用藥問題，衛生局委託本院設計課程教材，並與社會局合作，針對本市專職保母及親職保母進行用藥安全職業訓練課程，讓兒童用藥安全照護更顯安心。在課程中，常遇到保母們要求是否能多要一份講義分享給新手爸媽，讓他們一起了解寶貝照護的重要性，為此特別製作「正確用藥手冊-寶貝照護篇」，內容包含：「小朋友生病了該怎麼辦」、「小朋友吃藥不哭哭」、「發燒了怎麼辦」、「家中藥物保存與存放原則」等四大單元，該手冊除使用淺顯易懂詞語方便照護者閱讀外，也邀請知名部落客「兔包」以圖文集的



記者會當日，由本院藥劑部孫淑慧主任介紹手冊內容



9月27日舉行手冊發表記者會，活潑可愛的圖文內容，深獲新北市衛生局林局長肯定

方式呈現，讓照護者可以輕鬆了解用藥知識。

這本手冊的電子檔會放在新北市衛生局的網頁供民眾免費下載，實體手冊的部份，日後會在新北市衛生局辦理的正確用藥宣導活動中發放，未來也預計將內容翻譯成印、泰、越、菲律賓等多國語言，提供新住民朋友使用，打造用藥安全無接縫的全方位照護。



十一月 衛教講座課程

課程時間表

網址：www.femh.org.tw

日 期	時 間	講 題	主辦單位	主講人	地 點
11月5日	二 10:00-11:00	糖尿病自由吃「認識食物代換	營養科	樂家菁營養師	一樓思源廳
11月8日	五 10:00-11:00	癌症病患「食慾不振」的對策	營養科	吳宛真營養師	新大樓B1放射腫瘤科門診候診處
11月11日	一 10:00-11:00	癌症病患的「營養照護」	營養科	孫文蕙營養師	一樓思源廳
11月13日	三 13:00-14:00	「心衰竭」用藥指導	藥劑部	王怡茹藥師	一樓思源廳
	16:30-17:30	如何DIY「寶寶的副食品」	營養科	賴玉釧營養師	4B 討論室
11月16日	六 9:00-11:30	癌症生命教育電影欣賞「不老騎士-歐兜邁環台日記」	向陽屋	詹佳蓉社工員	10樓第二教室
11月20日	三 10:00-11:00	糖尿病外食「熱量知多少」?	營養科	蘇筱媛營養師	一樓思源廳
11月27日	三 9:30-11:30	「乳癌放射線治療」及自我照顧	向陽屋	放射腫瘤科吳樂榮醫師	9樓第四會議室
	13:00-14:00	「腦中風用藥」指導	藥劑部	陳長泰藥師	一樓思源廳
11月28日	四 15:00-16:00	您的體重過重嗎? 談「健康減肥」	營養科	王昱鈞營養師	一樓思源廳

本月健康講座須知：

1. 藥劑部講座需預約報名，請至亞東醫院藥劑部網站www.e-pharm.info線上報名或電洽：(02) 7728-2123。
2. 參加向陽屋講座，報名電話：(02) 7728-2176 或親洽1樓向陽屋(社會福利諮詢櫃檯旁)。

※實際課程如有異動請以當天的海報公告為準。

若您對其他衛教課程有興趣，歡迎您告訴我們，聯絡電話：(02) 7728-2316。

婦產科團體衛教

日期	時間	課程內容	主講人	地點
11月8日(五)	14:00-15:30	懷孕後期護理指導：(自然分娩的過程、住院生產的準備、生產的預兆、母嬰哺乳)	護理部 陳嘉玲護理師	10樓第二會議室
11月9日(六)	10:00-11:00	親子同室及新生兒母乳哺餵	護理部 陳冠燁 周清英 護理師	
11月16日(六)	14:00-16:00	生產方式與無痛分娩	婦產部產科 林顯明主任	
		產後瘦身	產後病房護理師	
11月30日(六)	14:00-16:00	準爸媽共同生產訓練(拉梅茲呼吸、產前運動、放鬆按摩技巧)	護理部 陳嘉玲護理師	



請洽：(02) 7728-4292

星期一至五 9:00-12:00 am

14:00-17:00 pm

※ 請事先電話預約時間

星期六

9:00-12:00 am

社區保健諮詢服務

本活動主要目的在教導社區民眾透過簡易的自我健康檢測、醫師保健諮詢服務等，以落實自我健康管理，歡迎社區民眾踴躍參與。

■ 板橋四汴頭發展協會：11月2日(六)，9:00-11:00

地址：信義活動中心(新北市板橋區信義路150巷43號之1)

活動內容：血糖、血壓、體重、腰及醫師保健諮詢服務。

■ 土城德興宮：11月4日(一)，14:00-16:00

地址：土城德興宮(新北市土城區中央路一段45巷3號，土城海霸王對面)

活動內容：血糖、血壓、體重、腰及醫師保健諮詢服務。

■ 板橋康是美松田藥局：11月16日(六)，9:00-11:00

地址：康是美松田藥局(新北市板橋區金門街171號)

活動內容：血糖、血壓、體重、腰、骨密度檢測及醫師保健諮詢服務

■ 洽詢電話：(02) 7728- 2316吳小姐

癌症新診斷病友分享活動

■ 合辦單位：本院癌友資源中心(向陽屋)、腫瘤科暨血液科、放射腫瘤科、直腸外科、癌症中心

■ 對象：新診斷一年內之乳癌、腸癌、鼻咽癌病友及家屬(免費參加，請事先報名)

■ 地點：本院6樓第六會議室

■ 報名專線：(02)7728-2176向陽屋(免費參加，請事先報名)

項目	日期	時間	主 題	主講人
乳癌	11月27日 (三)	9:30-11:30	1.放射線治療及自我照顧 2.心情交流時間	1.放射腫瘤科 吳樂榮醫師 2.鄭玉琴個案師

做篩檢、賺健康、2013年月月抽iPAD

第九次抽獎日：2013年10月8日中獎名單公告

■活動辦法：

如您符合國民健康局「預防保健及四大癌症篩檢」資格，即日起請本人攜帶健保卡及身分證，至本院一樓整合式預防保健服務中心，安排任一項檢查，即可獲得抽獎券一張（安排兩項檢查，獲得兩張抽獎券，以此類推）。未抽中者可延續至下次抽獎，直到活動結束，越早參加中獎機會越高。

■活動獎品(每月抽出)及中獎人名單：

項 目	姓 名	身分證字號
第一獎： 蘋果 iPAD (Wi-fi) 一台(註) / 一名 第二獎： 1000元遠東百貨商品禮券 / 十五名	蒙O鈺	F290***127
	吳O順	V120***533
	呂O娥	F223***803
	廖O修	Q122***403
	楊O坤	F103***928
	李O通	H100***771
	張O梅	S201***058
	李O義	G101***954
	黃O幸	L221***207
	呂O火	A100***383
	陳O豐	A128***050
	施O嬌	N220***893
	曾O白	F222***358
	黃O汾	L202***269
	黃O琴	A220***184
	邱余O菊	J201***559

健康講座

■合辦單位：本院社區健康發展中心、明倫基金會

■洽詢電話：(02) 7728-2324

■凡參加者皆可參加有獎徵答活動，歡迎踴躍參加。

日期	時間	課程內容	主講人	地點
11月1日(五)	9:30-11:00	常見免疫風濕性疾病	免疫風濕科 張婷惠醫師	樹林文林社區發展協會

CPR心肺復甦急救訓練班

■主辦單位：本院社區健康發展中心、明倫基金會

■時 間：11月16日(六)，8:30-12:30

■地 點：本院10樓第三會議室、8樓第五會議室

■課程內容：心肺復甦術及哈姆立克、分組教學-心肺復甦術操作、心肺復甦術術科測驗

■報名費用：100元

■報名專線：(02) 7728-2324 本院社區健康發展中心

■繳費方式：利用ATM轉帳至遠東商銀(805)，帳號009-004-00110685，完成後請來電告知匯款帳號，進行對帳！

備註：需完成繳費動作，報名手續才算完成

◎ 服務諮詢專線

24小時總機服務專線：(02)8966-7000

24小時藥物諮詢專線：(02)7728-2123

24小時自殺防治專線：0917-567-995 (你就一起567救救我)

特約門診專線：(02)7738-5577或 0930920180 (週一至週五 8:00-17:00；週六 8:00-12:00)

客服中心專線：(02)7738-7738 (週一至週五16:30後轉總機服務；週六 8:00-12:00)

營養諮詢專線：(02)7728-2046 (週一至週五 8:00-17:00；週六 8:00-12:00)

顧客意見反映專線：(02)7728-1091 (週一至週五 8:00-17:00；週六 8:00-12:00)

慢箋預約領藥專線：(02)7738-6056 (週一至週五8:00-20:00；週六 8:00-12:00)

青少年健康中心專線：(02)7738-0025 (週一至週五 8:00-17:00；週六 8:00-12:00)

◎ 服務諮詢時間及地點

週一至週五 8:00-17:00；週六 8:00-12:00

服務諮詢項目	地 點	電 話
一般諮詢服務	1樓服務台	(02)7728-2124、7728-2144
社會福利諮詢	1樓社福櫃檯(7-11旁)	(02)7728-2937
藥物諮詢室服務	1樓門診藥局旁 (週一至週五9:00-21:00；週六9:00-13:00)	(02)7728-2123
轉診服務諮詢	1樓轉診中心	(02)7728-1116
早期療育服務諮詢	1樓醫護大樓	(02)7728-2297
免費癌症篩檢服務諮詢	1樓整合式預防保健中心	(02)7728-2209、2101
牙科身心障礙特約服務諮詢	2樓牙科門診櫃檯	(02)7728-2201
眼科準分子雷射服務諮詢	2樓眼科門診櫃檯	(02)7738-6051
醫學美容中心服務諮詢	4樓醫學美容中心櫃檯	(02)8966-6206
健康管理中心服務諮詢	地下1樓健康管理中心櫃檯	(02)7728-2345

來院 地圖



忙碌族好消息！

健康管理中心週六特增開『胃腸內視鏡』 與高階影像健檢服務時段

電腦斷層影像健檢

- 冠狀動脈攝影
- 頸部及腦內血管攝影
- 低劑量肺癌篩檢



磁共振造影健檢(MRI)

利用高科技核磁共振儀器,檢測全身、腦部、頸部、腹部、骨盆腔、腰椎等部位是否有組織異常、退化、梗塞、骨刺等異常病變。



正子造影健檢(PET/CT)

正子電腦斷層掃描儀,簡稱PET-CT, PET-CT融合了正子掃描與電腦斷層(CT)科技的優點,透過同一部儀器同時產生結構及功能的影像,並在高解析度與高靈敏度的全身掃描下,對於癌症篩檢及早期診斷早期治療有相當大的助益。



無痛胃腸內視鏡檢查

上消化道內視鏡(胃鏡)

食道、胃及十二指腸是否有發炎、潰瘍、腫瘤等。

下化道內視鏡(大腸鏡)

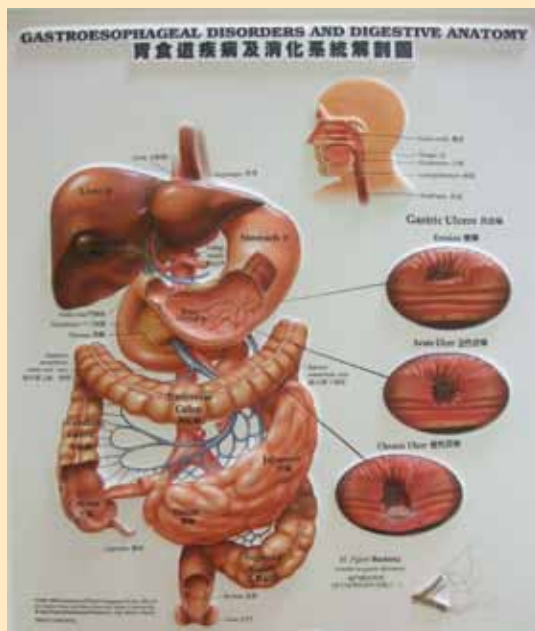
全大腸檢查：肛門、直腸、結腸、大腸是否有痔瘡、息肉、腫瘤等病變。

優點

- 無痛胃腸內視鏡檢查,讓檢查更舒適。
- 採窄頻早期癌辨識系統(NBI)。
- 超高解像度攝影能夠放大80倍內視鏡。
- 觀察消化道黏膜表層血管分布的變化,快速明確地診斷。
- 檢查中若發現異狀,經受檢者同意則可直接切片化驗。

大腸息肉切除術

藉由鋼線套圈,套住息肉後用通電燒灼後取出,切割後的息肉送病理科醫師診斷。



歡迎來電：(02) 77284665或(02) 77284667諮詢與預約。

詳情請進入健康管理中心網站瞭解, <http://depart.femh.org.tw/hmc>。

做篩檢賺健康

月月抽iPAD



活動期間：即日起至2013年12月31日止

地點：本院一樓大廳「整合型預防保健服務中心」
(批價櫃檯斜對面的玻璃屋)

時間：每週一到週五8:00-20:30，週六8:00-12:00

活動獎品(每月抽出)

- 第一獎：蘋果iPAD (Wi-fi) 一台
- 第二獎：1000元遠東百貨商品禮券(十五名)

活動辦法：

如您符合國民健康局「預防保健及四大癌症篩檢」資格，即日起請本人攜帶健保卡及身分證，至本院一樓整合式預防保健服務中心，安排以下任一項檢查，即可獲得抽獎券一張（安排兩項檢查，獲得兩張抽獎券，以此類推）。

未抽中者可延續至下次抽獎，直到活動結束，越早參加中獎機會越高。

預防保健	成(老)人健康檢查 (免費，需空腹8小時抽血驗尿) 對象：40-64歲，每三年一次，65歲(含)以上，每年一次。		
癌症篩檢	婦女乳癌篩檢	乳房攝影檢查 (免費，來院預約制) 對象：45-69歲女性，每兩年一次。	
	子宮頸癌篩檢	子宮頸抹片檢查 (需自付耗材費35元) 對象：30歲以上女性，每年一次。	
	大腸直腸癌篩檢	糞便潛血檢查 (免費，當日採集送檢) 對象：50-74歲，每兩年一次。	
	口腔癌篩檢	口腔黏膜檢查 (免費，抽菸或嚼(戒)檳榔) 對象：30歲以上抽菸或嚼(戒)檳榔者，每兩年一次。	



諮詢電話：(02) 7728-2208或2209