

# 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：成為民眾首選的

醫學中心

2023年 3月號 | 第280期  
ISSN 2310-9696



## 癌症篩檢有補助

## 健康有保障

### 醫學專欄

- 大腸篩檢不間斷 運動飲食守健康
- 大便有血 是不是有大腸直腸癌？
- 嚼檳榔 口腔癌恐找上門
- 正子斷層掃描 在健康檢查所扮演的角色
- 低劑量電腦斷層肺癌篩檢的重要性

手機掃描  
亞東院訊  
QR Code





# 亞東院訊

www.femh.org.tw

## 總編輯的話



280期 | Mar. 2023

發行人／邱冠明

發行所／醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院

院址／220 新北市板橋區南雅南路二段21號

總編輯／陳芸

發行單位／秘書處

執行編輯／涂晏慈

編輯委員／簡嘉琪 吳盈湘 廖俊星

邱彥霖 吳文毅 鄧仲仁

黃裔貽 程音 吳欣宸

孫淑慧 熊蕙筠 徐永芳

陳韻靜 吳俊廷

※本刊物照片均經當事人同意後刊登

亞東醫院社服基金

劃撥帳號：05758585

戶名：醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院

歡迎訂閱亞東院訊電子報

<http://www.femh.org.tw/message/message.aspx>

手機掃描  
亞東院訊  
QR Code

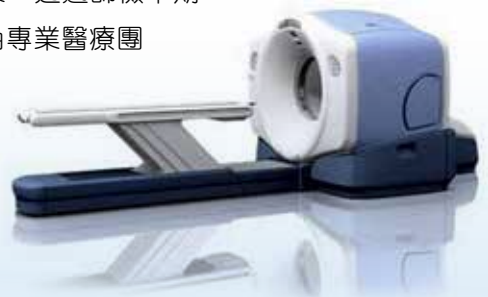


隨著現代人生活型態與飲食習慣改變，多為重口味、精緻飲食、菸酒不離身，或長期久坐缺乏運動、生活壓力大、熬夜、作息不正常等，導致罹癌人數持續攀升。衛福部國民健康署多年來推廣四癌篩檢（大腸癌、乳癌、子宮頸癌、口腔癌）外，自2022年7月1日起，也將肺癌納入政府補助的行列，只要符合資格就能免費篩檢。本期報導的主軸「癌症篩檢有補助，健康有保障」，即針對政府補助五大癌症篩檢之政策與範圍作說明，並詳細介紹大腸癌及口腔癌預防、篩檢和治療。

不少名人因大腸癌而賠上健康，多半於腸癌早期沒有症狀，如何「腸」保健康，成為許多民眾關心的問題。家庭醫學科及大腸直腸外科醫師強調，多攝取高纖維食物、減少動物性油脂、避免過量紅肉、養成規律運動習慣，能維持腸道蠕動大腸癌及定期接受癌症篩檢，就是預防大腸癌最好的辦法。若有大腸癌家族病史則要提早到40歲接受篩檢，在切除瘻肉，並定期追蹤及治療，就有很高的治癒率。

先進醫療儀器是有效早期篩檢出癌症病灶的檢查方式。低劑量電腦斷層掃描（LDCT）是篩檢早期肺癌的最佳利器，能偵測小至0.3公分的肺部病變，以利早期診斷及治療。正子電腦斷層造影最重要的功能在於準確的進行癌症診斷分期評估，判斷是否有遠端轉移，優點在於安全無痛、大範圍全身檢查評估、確診療效和追蹤。動脈瘤（直徑超過1.5公分以上），則利用具有導引血流功能的血管導流裝置治療，可徹底讓動脈瘤消失。

本院為衛福部國民健康署肺癌早期偵測計畫的篩檢醫院，由胸腔內外科執行。而於一樓預防保健中心更能完整提供民眾預防保健及四癌篩檢服務，民眾攜帶健保卡，符合資格者就能免費篩檢。另外，六樓健康管理中心則針對想全身健康檢查的民眾，可量身打造適合個人健康狀況的健檢方案。透過篩檢早期發現癌症或其癌前病變，再由專業醫療團隊提供全人照護，才能真正為您與您家人的健康把關。



# 目 錄 C O N T E N T S

- 醫療創新 2 喉頻閃光源內視鏡 讓聲帶病灶無所遁形 耳鼻喉科暨頭頸外科 / 洪偉誠醫師
- 4 讓聲音看得見 淺談電腦化語音工作站 耳鼻喉科暨頭頸外科 / 林峯全語言治療師
- 醫學專欄 6 大腸篩檢不間斷 運動飲食守健康 家庭醫學科 / 邱格浩醫師
- 8 大便有血 是不是有大腸直腸癌？ 大腸直腸外科 / 官泰全醫師
- 10 嚼檳榔 口腔癌恐找上門 家庭醫學科 / 陳禾蘋醫師
- 11 正子斷層掃描 在健康檢查所扮演的角色 核子醫學科 / 汪冊瑩主任
- 14 低劑量電腦斷層肺癌篩檢的重要性 胸腔內科 / 鄭世隆主任
- 16 頭痛勿輕忽小心致命炸彈 腦動脈瘤需定期磁共振造影追蹤 影像醫學科 / 賴彥君主任
- 衛教天地 18 鼻子不舒服 是惱人的過敏性鼻炎嗎？ 耳鼻喉科暨頭頸外科 / 鄭評嘉醫師
- 藥師說藥 20 類固醇像雙面刃 正確使用不傷身 藥學部 / 許惠雯藥師
- 醫療園地 22 我腦起霧了嗎？ 從新冠肺炎後遺症談起 神經醫學部、一般神經科主任 / 黃彥翔醫師
- 醫品暨病安 24 2022 年第 23 屆國家醫療品質獎 (NHQA) 本院榮獲『佳作、標章及潛力獎』  
品質管理中心 / 陳韻靜組長
- 27 本院榮獲台灣醫療品質協會頒發『品管圈團體獎、THQA 持續品質改善貢獻獎』  
持續品質改善推動獲得肯定 品質管理中心 / 陳韻靜組長
- 社區園地 28 亞東疫苗隊前進校園 提升群體免疫力 社區健康發展中心 / 陳佳好
- 活動花絮 29 新北市第十一屆藥事服務獎 本院藥學部及簡美如藥師獲頒特殊貢獻獎 藥學部
- 30 精神復健的多元樣貌 轉角咖啡庇護商店 精神科 / 吳琇芃職能治療師
- 31 淑宜的幸福小棧 社會工作室 / 汪旻蓉社工師
- 衛教課程 32 3 月 1 日 - 3 月 31 日衛教講座課程

# 喉頻閃光源內視鏡 讓聲帶病灶無所遁形



耳鼻喉科暨頭頸外科 洪偉誠 醫師

**專長：**過敏性鼻炎、急慢性鼻竇炎、鼻息肉、鼻中膈彎曲、鼻雷射手術、鼻微創螺旋刀手術、內視鏡微創鼻竇手術、3D 導航鼻竇手術、打鼾及睡眠呼吸中止症、懸壜垂軟顎咽成形術、扁桃腺手術、音聲障礙及喉部病變、嗓音微創手術、聲帶注射治療、頭頸部腫瘤、甲狀腺腫瘤手術、小兒耳鼻喉疾病、聽力障礙、耳鳴、慢性中耳炎、耳膽脂瘤手術

嗓音可說是人類言語溝通的基石，不僅會影響溝通效率與生活品質，更如同無形的指紋般獨具特色，反映著個人的性別、生活習慣及健康狀況。一般而言，約 10% 的民眾有嗓音問題，而職業用聲者如老師、業務、有氧教練、主持人等等則有高達 50% 的嗓音異常發生率，隨著社群軟體及自媒體的發展，人人都有可能因為社交需求及人際互動的增加而產生嗓音的疾病。

## 嗓音疾病的成因

造成因素包括不當的發聲行為或習慣、聲帶原發性疾病、手術後創傷、聲帶退化、抽菸喝酒等不量生活習慣。其中最常見的當屬嗓音誤用，容易造成嗓音障礙的不當用聲行為包括長時間說話、字句間格短、換氣不足、在背景噪音下大聲說話等，如此一來，聲帶過度的摩擦碰撞就有可能會產生疾患。常見的聲帶疾患包括：聲帶結節（vocal nodules）、聲帶水腫（vocal edema）、聲帶息肉（polyps）、聲帶囊腫（vocal cyst）和急性喉炎等。

當患者因為嗓音問題到耳鼻喉科就診時，醫師與相關專業人員會針對患者的嗓音以及咽喉狀況做一系列的詳細檢查。檢查的內容除了詢問病史、過去與目前症狀、生活作息、菸酒及用聲習慣外，最重要的便是進行咽喉內視鏡檢查，以便能夠直接觀察聲帶構造及其振動與閉合的情況。

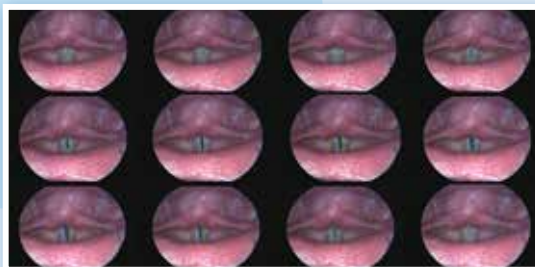
## 咽喉內視鏡檢查的介紹

檢查使用的內視鏡可分為硬式喉鏡和軟式鼻咽喉內視鏡。硬式喉鏡會經由口腔深入患者喉部，患者需呈現嘴巴張開、舌頭向前拉伸的姿勢，並發「一」或「ㄟ」的聲音。其影像的解晰度與亮度皆較軟式喉鏡佳。然而，患者接受檢查時的姿勢與平常說話時不同，且需前拉舌頭，所以影像無法呈現患者平時說話的狀態。對於咽喉較敏感的病





圖一、正常聲帶與常見的嗓音疾病



圖二、喉頻閃光源檢查聲帶運動之細部軌跡

人，則可選擇用軟式鼻咽喉內視鏡，從鼻孔伸入內視鏡，通過鼻腔、鼻咽檢查咽喉部，除了可觀察正常發聲說話時之咽喉及聲帶構造與功能外，更能同時檢查鼻腔及鼻咽部疾患。近年改用電子式鼻咽喉軟式內視鏡，檢查畫質大幅提升，內視鏡管徑亦縮小許多，大大減輕患者接受檢查時的不適感。

### 嗓音咽喉內視鏡檢查的重點

- 可以檢查咽喉部及聲帶的構造，並觀察聲帶邊緣是否平整、有無發炎（如水腫、充血等）、聲帶振動情形及其閉合程度與對稱性（symmetry）。常見的聲帶疾病如結節、息肉等，往往在聲帶邊緣就可以看到明顯的突起及贅生物（如圖一）。
- 兩側聲帶是否能正常開合活動，這個簡單的動作反應的是控制聲帶的喉返神經功能，當聲帶無法正常開合或兩側開合不對稱時，稱作聲帶麻痺或輕癱，常見的原因包括：頸部、胸部的手術（如肺部、食道、心血管、甲狀腺等手術）傷及神經、氣管內管放置過久或是腫瘤（如肺癌、食道癌、甲狀腺癌等）壓迫控制喉部肌肉活動的喉返神經，如果沒有上述疾病或手術史，則需要特別安排頸部加上胸部的斷層掃描，來排除潛在腫瘤的可能性。

### 喉頻閃光源內視鏡的優點

然而，由於聲帶振動的頻率太快，光是用一般咽喉內視鏡無法觀察到聲帶發聲時表面的振動情形，即是醫學上所稱的黏膜波（mucosal wave），容易忽略外表不明顯的疤痕組織或是隱藏在表皮下的病灶。因此耳鼻喉科醫師常輔以喉頻閃光源內視鏡（stroboscopy）來做檢查（如圖二），利用閃爍的光源來擷取聲帶高頻震動的影像，並合成一慢速成像，進一步觀察聲帶的柔軟度、表皮下的病灶以及腫瘤侵犯深度等細微卻十分重要的資訊，除此之外，更能用來觀察聲帶手術術後恢復情形，聲帶是否有疤痕組織產生影響振動發聲等等。

### 結論

短短 1.5 公分長的聲帶構造十分細膩，有著多層次的結構並由兩對神經及多對肌肉調控聲帶的開合鬆緊，任何一環節出問題都可能造成嗓音障礙，耳鼻喉科醫師在面對嗓音疾患更需謹慎仔細，不能放過任何細節，然而「工欲善其事，必先利其器」，喉頻閃光源內視鏡作為此利器當之無愧，讓聲帶病灶在醫師面前無所遁形。



# 讓聲音看得見

## 淺談電腦化語音工作站



耳鼻喉科暨頭頸外科 林峯全 語言治療師

當自覺嗓音不敷使用、或是嗓音音質、音高、音量與同年齡、性別、文化環境者不同時，就是俗稱的「嗓音異常」。舉凡職業用聲者（如：教師、業務、歌手、主播…等）或是老化或壓力大等族群，都是嗓音異常的高危險群。此時，接受完整的嗓音評估是相當重要的。

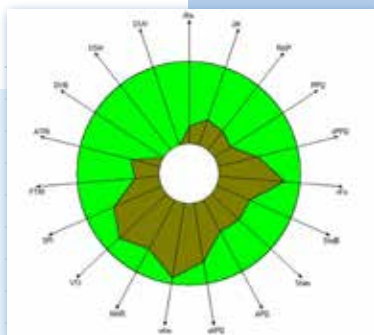
嗓音評估的項目可以分為許多面向，有醫師的喉內視鏡檢查、語言治療師的聽知覺評估、病人的自覺評估，這些評估方式偏向主觀的嗓音檢查方式；而客觀的檢查方式可以提供量化的數據，協助醫師、治療師評估喉部功能，也能做為治療前後的比較，對臨床工作來說相當重要。嗓音的客觀檢查可分為聲學分析和氣動學測量，而電腦化語音工作站就是完成這兩項工作不可或缺的設備。

### 聲學分析的進行方式

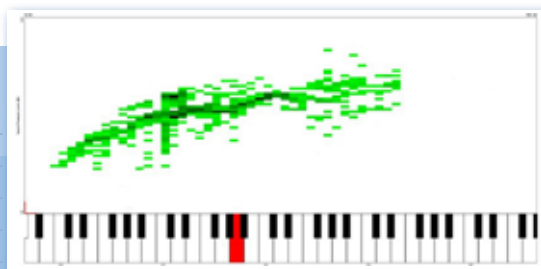
錄製嗓音輸入電腦，分析出各種代表嗓音音質的數據。聲學分析有許多優點，如：(1) 聲學分析是客觀；(2) 聲學參數的定義是清楚且易於表示的；(3) 聲學分析可以協助區辨某些聽知覺難以分類的嗓音；(4) 聲學分析可以幫助治療師了解病人異常的發聲行為。以下介紹幾個常見的代表參數：

- **基礎頻率：**基礎頻率（fundamental frequency，簡稱基頻或F0），其單位為赫茲（Hz），而聲帶振動時，黏膜波每秒鐘規律開合的次數。聲帶如每秒開合振動 100 次，基礎頻率即為 100 Hz。
- **音強：**是指聲音的強度，表示聲波在特定時間與區域面積中所負載的能量，通常以分貝（dB decibel）來表示聲壓之大小，一般人的平均說話音量約是 70 分貝左右。
- **擾動率與諧噪比：**擾動率可分為頻率擾動率和震幅擾動率，分別代表著嗓音頻率與震幅的穩定度，數值愈大，代表聲音的穩定度愈差。諧噪比是用來分析嗓音中，諧音能量和噪音能量的相對值；複雜聲波中含有週期聲波與非週期聲波，其中噪音即是聲波中不規則的能量；異常嗓音則會有明顯非週期性的訊號、噪音能量較高（如圖一）。
- **音域圖：**是用來呈現嗓音中頻率和音強的相互關係，也稱為語音





圖一、異常噪音會有明顯非週期性的訊號、噪音能量較高



圖二、正常的音域圖呈現由左下到右上傾斜的橢圓形

圖 (phonetogram)。正常的音域圖呈現由左下到右上傾斜的橢圓形 (如圖二)，顯示隨著頻率的升高，音強也會有上升趨勢。音域圖能完整呈現個案發聲時頻率與音強的生理極限，音域圖範圍越大，顯示個案對於噪音強度、頻率的調節性越好。



圖三、氣動學測量

楚噪音的問題與變化，對於評估與治療有很大的幫助。

## 氣動學測量的介紹

氣動學測量是透過面罩 (如圖三)，測量發聲時聲帶閥門的能力與呼吸支持，是一種客觀評估方式。透過氣動學測量，可以觀察肺部吸氣與吐氣時的氣流變化，發聲時氣流經過聲門間隙所需累積的氣壓，以及氣流產生聲波的過程。

氣動學測量中幾個常用的代表參數為：肺活量、平均氣流速率與聲門下壓。肺活量為盡力吸飽氣後，用力呼氣所能呼出的最大換氣量；平均氣流速率是顯示發聲時，氣流通過聲帶的氣流量，過大或過小的平均氣流速率都顯示聲帶功能的不良；聲門下壓則是代表發聲時，需要多大的壓力才足以推開聲門，與聲帶厚度、聲門的構型、聲帶表層黏液層的黏稠度、黏膜波的傳導速率及喉部聲道阻力均有關聯，聲門下壓愈高代表發聲時受到的阻力愈大，發聲時愈費力。

上述這些檢查可以將人耳聽到的噪音數據化，透過這些數字，醫療人員和患者可以更清

## 噪音問題應用在電腦化語音工作站優點？

- 可作為輔助判斷噪音音質的工具
- 了解發聲時頻率與音強的生理極限
- 檢查發聲時所需要的力量與費力程度
- 方便簡單，只需要唸幾個字、發個長音「阿」，即可完成

## 哪些人需要這個評估？

- 對噪音表現有興趣者
- 自覺噪音異常者
- 職業用聲者

## 結語

拜科技所賜，我們有愈來愈多的方式得以呈現與提供語言治療專業。本院耳鼻喉科暨頭頸外科特別引進了電腦化語音工作站 MDVP (Kay PENATX)，提供最全面性的噪音評估。

# 大腸篩檢不間斷

## 運動飲食守健康

邱格浩醫師  
家庭醫學科



**專長：**慢性病控制、一般疾病診療、預防保健、旅遊醫學



大腸癌是我國最常見的癌症之一。隨著民眾日常飲食逐漸西化、生活習慣的改變以及社會環境影響，愈來愈多的文明病找上了我們，而大腸癌更是我們不可忽視的大魔王。根據最新衛生福利部國民健康署癌症登記報告，2020年在台灣每10萬人口就有16,829人罹患大腸癌（結腸、直腸、乙狀結腸連結部及肛門侵襲癌），同時每10萬人就有6,489人因大腸癌死亡，無論是發生率或死亡率皆是我國癌症的前幾名，且有逐年上升的趨勢。面對這樣惡名昭彰的大魔王，我們必須知己知彼，做好「攻略」準備計畫，並且付諸行動，守護自己與親愛家人的健康。

### 認識大腸癌

大腸癌是什麼呢？大腸癌顧名思義就是發生在大腸部位的癌症。大腸癌並不是一開始就是「大壞蛋」，通常都是從正常良性的大腸瘻肉樣貌出現，但隨著時間過度增生，失控變化的結果，最後變成了惡性的大腸腫瘤。也因此，若是能早期發現大腸瘻肉，早期處理，就能有效降低最後演變成大腸癌機率。

大腸的結構位置可以更進一步區分為：結腸、直腸、乙狀結腸及肛門；在不同位置的大腸癌也可能會有不同的症狀表現。而大腸癌的症狀表現，從可能沒有不舒服的情形之外，也可能伴隨著各種症狀表現，包括像是排便習慣改變、腹痛、腹脹，出現血便、體重減輕以及疲倦…等。因為這些症狀表現往往不明顯，所以許多人會掉以輕心，而沒有察覺到背後的大警訊。

### 潛腸危險

那麼又有哪些危險因子是大腸癌的「推手」呢？年齡，是大腸癌的重要因素之一，根據統計，大腸癌的發生最常在年齡50歲以上，而遺傳與基因同樣是重要因素，目前已有多個基因被研究證實與大腸癌有相關聯。因此，若有相關大腸癌家族病史，又或者患有家族性腺瘤性瘻肉症 (familial adenomatous polyposis)、遺傳性非瘻肉症大腸直腸癌 (hereditary nonpolyposis colorectal cancer)、發炎性腸道疾病等患者，都是大腸癌的高風險族群。

後天因素像是飲食及吸菸，更是對大腸癌的發生帶來舉足輕重的影響。在飲食的部份，高熱量、高脂肪及低纖維飲食與大腸癌的



## 目前政府補助**五大癌症篩檢**之政策與範圍

衛福部國民健康署 2022 年 7 月 1 日起，開始補助肺癌高風險族群每 2 年 1 次低劑量電腦斷層檢查 (LDCT)，將肺癌納入我國第五癌篩檢，五大癌症補助的篩檢對象如下表介紹。

癌症	補助對象	篩檢項目	執行次數
肺癌	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 具肺癌家族史：50 至 74 歲男性或 45 至 74 歲女性，其父母、子女或兄弟姊妹經診斷為肺癌。</li> <li>■ 具肺癌家族史：50 至 74 歲且吸菸史達 30 包 / 年以上，有意願戒菸或戒菸未達 15 年之重度吸菸者</li> </ul>	低劑量電腦斷層檢查 (LDCT)	每 2 年 1 次
※ 肺癌高風險族群低劑量電腦斷層檢查 (LDCT)，符合資格者，請諮詢胸腔內外科門診。			
乳癌	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 45-69 歲婦女、40-44 歲二等血親內曾罹患乳癌之婦女</li> </ul>	乳房 X 光攝影檢查	每 2 年 1 次
子宮頸癌	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 30 歲以上婦女</li> </ul>	子宮頸抹片檢查	每 3 年至少 1 次
大腸癌	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 50 歲至未滿 75 歲民眾</li> </ul>	糞便潛血檢查	每 2 年 1 次
口腔癌	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 30 歲以上有嚼檳榔 (含已戒檳榔) 或吸菸者</li> <li>■ 18 歲以上有嚼檳榔 (含已戒檳榔) 原住民</li> </ul>	口腔黏膜檢查	每 2 年 1 次
※ 本院 1 樓預防保健中心提供預防保健及四癌篩檢服務，民眾攜帶健保卡，符合資格者就能免費篩檢。諮詢電話：(02)7728-2101、7728-2209。			

發生息息相關。而香菸中所含的各種致癌物質成份，更是大腸癌的元兇之一，因此戒除抽菸習慣，是所有吸菸者守護健康的首要任務。

### 腸保健康

預防勝於治療，是保持健康、面對大腸癌重要的課題關卡。在飲食方面，多攝取高纖維食物，如胚芽米、糙米及新鮮蔬果等；減少動物性油脂，以植物性油脂替代；避免過量紅肉，以達均衡飲食目標。在運動方面，養成規律運動習慣，能維持腸道蠕動，並促進身體的新陳代謝，控制理想體重。戒除抽菸習慣，持續良好的生活作息，是通往健康的唯一捷徑。

定期接受癌症篩檢，及早發現，及早治療，能夠大幅提高存活機率。國民健康署目前提供 50 歲至未滿 75 歲民眾每 2 年 1 次大腸癌篩檢糞便潛血檢查，民眾可持健保卡至全國各地健保特約醫療院所檢查。大腸癌篩檢糞便潛血檢

查，是方便又安全的檢查項目，若檢查為陰性代表此次檢查無異常，但仍應每 2 年 1 次接受定期檢測；若檢查結果為陽性，則需進一步進行大腸鏡檢查，以確認大腸內病灶是否存在。

### 如願以腸

大腸癌是危害我國民眾生命的共同敵人，我們除了需時時警覺自己身體狀況外，也要維持正常的生活作息，保持良好的飲食狀況，養成規律的運動習慣，定期接受大腸癌篩檢，以降低大腸癌的發生率，並提高大腸癌的存活率，為自己的健康升等，也能與身邊的親友相互關心，一起努力。歡迎加入健康的行列，讓我們共同來為健康把關，完美通關。

參考資料：  
衛生福利部國民健康署



家庭醫學科衛教文章 QR Code



# 大便有血 是不是有大腸直腸癌？

大腸直腸外科  
官泰全醫師



**專長：**肛門疾患、大腸直腸功能性疾病、大腸鏡檢查、大腸鏡瘻肉切除手術、大腸直腸癌手術、一般腹部急症、傷口評估處理

陳先生 55 歲是一名兢兢業業的上班族，最近老闆交代一項專案需要加班趕工，這幾天連續加班到晚上 8 點，飲食也不正常。一天早上上廁所時，突然解了大量鮮血便，想到爸爸 20 多年前診斷大腸癌去世，驚惶失措下，趕緊掛了大腸直腸外科門診就醫。進入門診第一句話：「醫師，我是不是有大腸癌啊？」

## 血便原因大多不是大腸癌

根據統計，血便大部分的原因是肛門疾病造成的，包括：痔瘡、瘻管、肛裂等，其餘原因有大腸憩室、大腸發炎、大腸瘻肉、上消化道（胃、十二指腸）出血等，真正是大腸癌造成血便原因不到 10%。陳先生繼續問到：「聽說現在台灣大腸癌很嚴重啊！我爸爸就是大腸癌過世的。」

## 台灣大腸直腸癌現況

大腸直腸癌（簡稱大腸癌）已經連續 13 年為我國發生率第一名、死亡率第三名的癌症，每年新診斷的大腸癌人數約 13,000-16,000 名，診斷時約有 1/4 為第四期。常見的危險因子包括：年紀大於 50 歲、有大腸癌家族史、糖尿病、肥胖、抽菸、喝酒、高脂低纖飲食、好食紅肉（豬、牛）、發炎性腸炎等。陳先生再問：「如果血便大部分不是大腸癌造成的，那大腸癌有什麼症狀？」

## 常見大腸癌症狀

常見大腸癌的症狀包括：血便、大便習慣改變、大便大不乾淨（裡急後重）、腹脹、腹痛、體重減輕、倦怠、貧血，但近年來發現，最常見的症狀是「沒有症狀」。陳先生問到「沒有症狀！那我哪知道我有沒有得到大腸癌？」

## 大腸癌診斷

衛福部國民健康署有推出大腸癌篩檢，提供 50-74 歲民眾，每 2 年免費做 1 次糞便潛血檢查，若有陽性則建議後續做大腸鏡檢查。可是，糞便潛血檢查陽性不代表一定有癌症，可能只是有瘻肉，且



大部分是痔瘡造成；相反的，檢查陰性也不代表沒有問題，因為這種檢查便宜但敏感度不高，若有臨床症狀，就算是陰性，還是會建議做大腸鏡檢查。需要注意的是，因為大腸癌有年輕化趨勢，在美國已經建議將篩檢年齡調降至 45 歲，而且是每年接受大便潛血檢查。在一旁的陳太太問到：「我上次做大腸鏡切了一顆瘰肉，那要多久追蹤 1 次？」

## 大腸鏡檢查

大腸鏡檢查是用內視鏡從肛門一路檢查到盲腸，也就是大腸最深處。經內視鏡放大後可以看清楚微小的瘰肉並將之切除。若第一次大腸鏡檢查為正常，則可以回歸每 2 年做 1 次大便潛血檢查，若是發現低風險瘰肉，則建議 3-5 年要再追蹤檢查大腸鏡，而若診斷是高危險性瘰肉，則建議 2 年要再追蹤 1 次大腸鏡，不過考量到每個人清腸乾淨程度不一，一切要以醫師建議為主。陳先生立馬要求要做大腸鏡，但也問到「我爸爸診斷時就說只能做化療，但隔壁老王卻說可以開刀，到底要怎麼治療大腸癌啊？」

## 大腸癌治療

大腸癌第一期至第三期主力治療是手術，而第四期大腸癌主力治療是化學治療加標靶治

療，第二期、第三期的直腸癌可能會先接受電化療再開刀。現在的手術治療非常先進，除了傳統開腹手術，還有許多微創手術可以選擇，現今超過七成的大腸癌可以採取微創方式進行手術切除。微創手術有分成標準腹腔鏡、3D 腹腔鏡、達文西機器人手臂手術，比較表如下。不過每個病人的病情不同，適合的手術方式也不同，需要病人與醫師充分討論。

	傳統開腹術	標準腹腔鏡	3D 腹腔鏡	達文西手臂手術
傷口大小	大 (10-15cm)	小 (3-5cm)	小 (3-5cm)	小 (3-5cm)
治療效果	佳	佳	佳	佳
精細切割	X	X	O	O
立體視野	O	X	O	O
適合部位	大腸直腸	大腸直腸	大腸直腸	大腸直腸
費用	低	一般	高	較高

化學治療也隨著醫學進步效果變好且副作用減少，這 10 多年來標靶藥物廣泛的使用下讓第四期大腸癌有更好的療效。此外，近年來「精準醫療」的概念逐漸普及，精準評估腫瘤基因型態及精準用藥也成為時下主流。門診尾聲，陳先生問「那我要怎麼預防大腸癌呢？」

## 醫師叮嚀，大腸癌如何預防

預防大腸癌最基本就是維持正常健康生活，不菸不酒，天天五蔬果，避免吃過多的紅肉，建議 50 歲要做第一次大腸鏡，若有大腸癌家族病史則要提早到 40 歲，幾乎所有大腸癌都是由瘰肉慢慢長大的，若是能在還是瘰肉階段就將其切除，並定期追蹤，就是預防大腸癌最好的辦法。



大腸直腸外科衛教文章 QR Code



# 嚼檳榔 口腔癌恐找上門

陳禾蘋  
醫師  
家庭醫學科



**專長：**慢性病控制、一般疾病診療、預防保健、旅遊醫學

**陳**先生 45 歲，沒有慢性疾病，但從年輕時就有吃檳榔的習慣超過 20 年。三個月前，出現右側口腔腫脹不適，咀嚼疼痛，本以為只是局部口腔牙齦發炎，卻遲遲不見好轉，因而來到家庭醫學科門診就診。經檢查發現右側口腔黏膜有多處癌前病變，出現瀰漫性白斑及紅斑，轉介至口腔外科後安排病理切片，才確診為舌頭右側邊緣之鱗狀上皮細胞癌，且已淋巴結轉移。

## 口腔癌常見症狀

口腔癌初期症狀並不明顯，但如果發現以下症狀須立即就醫。

- 口腔內有難以癒合的黏膜潰瘍（持續超過二週以上）
- 出現白色或紅色抹不掉的斑塊
- 喉嚨有異物或疼痛感
- 舌頭活動度受阻
- 吞嚥困難

## 認識檳榔與口腔癌的關係

我國嚼檳榔的風氣因過去的栽種歷史盛行，然而，國際癌症研究總署 (International Agency for Research on Cancer, 簡稱 IARC) 於 2003 年宣布檳榔子是第一類致癌物，即檳榔在不含任何添加物的情況下，已有致癌風險。另外，市售檳榔嚼塊多元化，其添加物如紅灰、白灰、黃樟素，也是致癌物質。透過檳榔嚼塊於齒齦和頰黏膜間直接接觸，造成口腔環境變鹼性，刺激細胞分裂及傷害。研究指出，民眾若有嚼檳榔習慣，得到口腔癌的風險將比一般人高出 28 倍。另外，抽菸與酗酒則分別會增加 18 及 10 倍的罹癌風險。若上述三者合併（嚼檳榔、抽菸、酗酒），則罹癌風險將增加 123 倍。

## 口腔癌治療

當口腔被腫瘤侵犯，不僅說話、進食功能受影響，也可能導致顏面的變形。目前的口腔癌治療除了將腫瘤廣泛切除、視腫瘤的侵犯程度做頸部淋巴廓清術外，較嚴重的口腔癌則須在術後接受放射治療及化學治療。倘若後期因腫瘤壓迫導致無法吞嚥時，甚至需要依靠鼻胃管灌食，病人將嚴重失去生活品質。根據統計，早期口腔癌的 5 年存活率達到八成以上，若能早期發現、及時治療，僅需做小型手術，避免臉部變形。

## 結語

透過篩檢找出口腔癌前病變，衛福部國民健康署特別提供 30 歲以上有嚼檳榔（含已戒）、吸菸的民眾或 18 歲以上未滿 30 歲有嚼檳榔（含已戒）的原住民，每 2 年 1 次免費口腔黏膜檢查。透過早期篩檢，找出癌前病變，給予適當的治療，從而阻斷口腔癌的發生。對於未曾嚼食檳榔的民眾，則維持口腔清潔，便可降低口腔癌的機率。

參考資料：

衛生福利部國民健康署



家庭醫學科衛教文章 QR Code



# 正子斷層掃描

## 在健康檢查所扮演的角色

汪姍瑩  
核子醫學科  
主任



專長：核子醫學造影、正子造影及分子影像

### 癌症 - 您不可忽視的健康殺手

衛生福利部公布 2021 年國人死因統計中，總死亡人數為 18.4 萬人，在十大死因中，癌症已經蟬聯 40 年首位，佔死亡人數 28%。癌症時鐘快轉 20 秒，平均每 10 分 10 秒就有一人因罹癌過世。頭號殺手仍是肺癌，其次為肝癌，肺癌與肝癌已連續 42 年排名前 2，第三至第十名依序是結腸、直腸和肛門癌、女性乳癌、前列腺（攝護腺）癌、口腔癌、胰臟癌、胃癌、食道癌、卵巢癌。一般來說，癌症致病因子複雜，潛伏期也長。臨床上要對抗癌症，唯有早期發現、正確診斷才能掌握治療先機。因此醫學的進展也致力於找出能夠有效早期篩檢出癌症病灶的檢驗及檢查方法。但各種檢查方法都有其優點及侷限性，且施行侵入性檢查的安全風險也要列入選擇考慮中。

正子檢查最重要的優點在安全無痛、大範圍全身檢查。在臨床應用上，正子檢查最重要的臨床價值在於準確的癌症診斷分期評估，判斷是否有遠端轉移，評估療效和追蹤。應用於健康檢查領域上，建議以您自身健康情形及需求為考量，若是有癌症家族病史，或年過 40 歲以上的族群，除了傳統健康檢查項目外，亦可配合全身正子掃描，為個人化精準醫學的最佳利器。

### 什麼是正子掃描 (Positron Emission Tomography, PET)

PET/CT 為結合正子掃描與電腦斷層的複合式掃描儀；除了用去氧葡萄糖來偵測體內高代謝腫瘤病灶的正子功能顯像外，更加上了電腦斷層掃描來精確結構定位。這二種影像檢查各有擅場，互補後大幅提高診斷的準確與精確性。正子電腦斷層造影兼具安全無痛、大範圍全身檢查的優點，是近年來相當重要的醫學發明。



▲ 正常氟-18 去氧葡萄糖於體內生理分佈



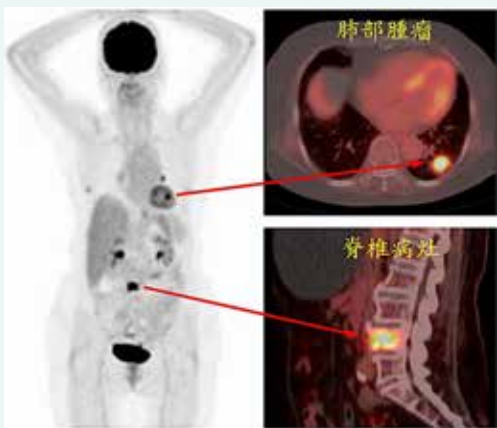
▲ 腫瘤細胞明顯增加代謝 (箭頭處)

## 氟-18 去氧葡萄糖正子掃描

若是使用不同的生物示蹤劑，可追蹤不同的癌症分子生物資訊。例如氟-18 去氧葡萄糖 (18F- fluorodeoxyglucose, FDG) 這個示蹤劑同位素藥物的結構式與我們人體內的葡萄糖相

似，進入體內後會被身體組織所吸收，分布於體內。一般來說，癌症細胞因生長快速，吸收代謝率會比正常組織細胞高出 2 至 10 倍之多，因此透過全身性掃描，可以找到這些高葡萄糖代謝性癌細胞的位置。

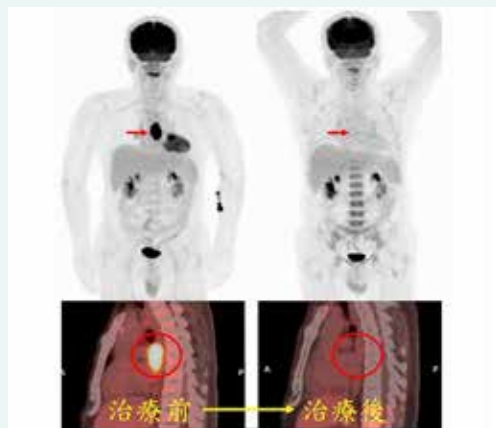
案例一



此病人最近半年飽受體重減輕及下背痛困擾，前來求診並進行健康檢查。

去氧葡萄糖正子掃描發現除了在後背疼痛處發現高葡萄糖代謝骨骼病灶之外，另外也在左肺發現有呈現葡萄糖攝取增加的肺部腫瘤及肺門淋巴結。根據造影的結果，顯示可能是惡性腫瘤併發轉移的現象。病人後續於門診接受進一步追蹤治療。

案例二



此男性病患在發現食道癌後接受了去氧葡萄糖正子掃描以作為分期及治療前評估。治療前發現食道有一段明顯葡萄糖代謝升高的腫瘤病灶。經過醫師給予合併化療與放射治療之後，可以看見原本呈高葡萄糖代謝性的食道腫瘤幾乎已經消失，明顯反應出有效治療的成果。病人後續接受追蹤及治療中。

## 奧攝敏正子掃描監測攝護腺癌復發病灶

若是為奧攝敏正子掃描 (Aucumin PET/CT) 使用的示蹤劑則為 18F-Fluciclovine (Axumin)，它是一種 18F 標誌的氨基酸類似物，經靜脈注射後，藥物會藉由通過攝護腺癌細胞膜上特殊通道進入聚積，透過正子斷層掃描，可準確定位出復發之攝護腺癌細胞位置。在血中攝護腺

特異抗原 (PSA) 濃度 >1ng/mL 的情況下，檢出率可達到 60% 以上。經由準確診斷病灶位置，可建立最適當的個人化治療計畫，進一步提高患者存活及生活品質。目前奧攝敏正子掃描國內目前尚無納入健保給付，為自費檢查。

## PET/CT 正子電腦斷層掃描的安全性

去氧葡萄糖正子掃描另外一個極大的優點



## 氟-18 去氧葡萄糖 PET/CT 正子電腦斷層掃描的適應症及對健康檢查的應用

每一種醫學檢查都有各自的優缺點，需全面綜觀才能得到最大的診斷效益。目前國內健保給付去氧葡萄糖正子掃描在確診為癌症的適應症為：乳癌、淋巴瘤、大腸癌、直腸癌、食道癌、頭頸癌（不含腦瘤）、原發性肺癌、黑色素癌、甲狀腺癌及子宮頸癌。這十種癌症經由去氧葡萄糖正子斷層掃描的敏感度很高，不管是在診斷，分期及治療策略決定上，正子檢查都扮演重要的角色。

然而，去氧葡萄糖正子掃描也有些侷限性。例如某些腫瘤本身的代謝率與周遭組織相比並不呈現明顯異常，或是當腫瘤體積太小，這時正子掃描的敏感度就會較低。一般來說，正子掃描對肝細胞癌、泌尿系統癌症（腎癌、膀胱癌及攝護腺癌）及原發腦部腫瘤的應用較有侷限性，敏感度較不理想，建議配合其他檢查以增強診斷率。

## 結論

截至目前國內外文獻報告，約有 1-2% 的無症狀健康檢查受檢者可因去氧葡萄糖正子掃描而及早發現惡性腫瘤。現今正子掃描儀解析度可發現僅 0.5 公分的微小癌，但並非所有腫瘤都適用。若考慮去氧葡萄糖正子掃描全身檢查作全身癌症篩檢時，本院健康管理中心及核子醫學科都有豐富的經驗能提供詳細的諮詢服務及評估，請您配合其他配套檢查項目以涵蓋正子檢查不及之處，才能更加全面的守護您與家人的健康。



就是安全性很高，極少出現不適情形，國內外均無重大副作用出現。一般而言，正子斷層掃描並沒有什麼特殊的禁忌症。不過因為同位素藥物具有微量輻射性，若您有懷孕的可能或已經懷孕，不宜接受這項檢查，建議可以其他檢查取代。正子藥物跟顯影劑並不相同；氟-18 去氧葡萄糖結構在人體內與葡萄糖類似，鮮少有過敏反應發生；使用至今，國內外皆無因去氧葡萄糖產生重大副作用之報告。

本院所設置的正子斷層掃描儀較以往機型增進了效能，可以減低檢查使用的放射性同位素劑量至原來量的二分之一，也因此大量降低了受檢輻射暴露量。檢查時所使用的放射性同位素半衰期約兩小時，注射後大部分會由尿液中排出。在 20 小時過後，受檢者身上幾無殘存輻射量（已為背景值），不需要特別輻射防護。接受一次正子全身掃描所接受到的輻射劑量，約相等於一次腹部斷層掃描的劑量。

在施作去氧葡萄糖正子檢查前 6 小時，除了白開水以外的食物需禁食。這是為了提高檢查的敏感度。注射去氧葡萄糖後，會請受檢者在微光的注射室中休息 40 分鐘待藥物吸收後進行造影程序。造影期間為了增加檢查準確性，可能會請受檢者配合一些事項：如喝水、採更換姿勢或是於延遲時間點掃描，以獲得清晰正確的影像。

# 低劑量電腦斷層

## 肺癌篩檢的重要性



肺癌示意圖（藍色圈圍處）

這幾年來，肺癌一直是國內癌症死亡率的第一名，由於早期偵測不易，在過去發現及診斷肺癌時，都已經是末期的狀況，但隨著醫療診斷的進步，目前低劑量電腦斷層這項診斷工具，已成為早期發現肺癌的利器。

肺癌早期沒有症狀，臨床上檢測肺癌的方法最常利用傳統肺部 X 光檢查，然而它的敏感性低，對於小於 1 公分的腫瘤常不容易發現。研究顯示，肺癌在 1 公分左右以手術切除，其治癒率為 85%-90%(5 年不復發)，而「低劑量電腦斷層掃描」(LDCT) 為目前針對肺癌早期檢查最靈敏的工具，可以偵測小至 0.3 公分的肺部病變，以利早期診斷並追蹤治療(如表一)。

表一、低劑量電腦斷層與胸部 X 光片之比較

	敏感度	肺癌腫瘤
低劑量電腦斷層掃描	目前針對肺癌檢查最靈敏的工具	可偵測小於 0.3cm 的腫瘤
胸部 X 光片檢查	目前最普遍被應用，但只可發現 70% 的病人，無法做為早期肺癌篩檢之用	難偵測 1cm 以下肺部病變，1-2cm 亦受限發生部位不易偵測或判讀

參考資料：

2020 年 12 月 21 日肺癌防治手冊 - 國民健康署；台灣癌症基金會官網

鄭世隆  
胸腔內科  
主任



專長：氣喘、慢性阻塞性肺病、肺纖維化、肺炎、肺結核、肺癌、慢性咳嗽

肺癌篩檢的方法包括痰液細胞學檢查、胸部 X 光檢查、低劑量胸部電腦斷層 (LDCT)、磁振造影、正子攝影、支氣管鏡以及透過血液或呼出氣體的生物標記檢測。目前這些方式中，美國針對重度吸菸者進行大型研究計畫，證實只有「低劑量胸部電腦斷層」能在重度吸菸者中篩檢出早期肺癌病人，降低肺癌死亡率。





## 低劑量電腦斷層肺癌篩檢的好處

- **降低肺癌的死亡率：**美國國家肺癌篩檢試驗結果顯示，低劑量電腦斷層肺癌篩檢降低肺癌死亡率達 20%。歐洲肺癌篩檢試驗結果顯示，男性肺癌死亡率的降低達 24%，女性肺癌死亡率則降更多。
- **發現早期肺癌並增加生活品質：**晚期肺癌無論是疾病本身或其治療，易衍生相關的病症且降低生活品質。低劑量電腦斷層肺癌篩檢減少晚期肺癌的比例，連帶提升病人的生活品質。
- **早期診斷其他疾病：**低劑量電腦斷層肺癌篩檢，可以同時早期診斷其他疾病，例如：慢性阻塞性肺病、冠狀動脈鈣化等。
- **低劑量電腦斷層輻射量暴露低於常規的斷層掃描：**常規斷層掃描一次的輻射暴露量約為 X 光的 100 倍，而低劑量電腦斷層掃描一次的輻射暴露約為常規斷層的 1/5。

## 篩檢的目的

- 在出現病徵之前發現癌症
- 發現早期癌症，更容易治療與治癒
- 降低癌症死亡率

## 篩檢小叮嚀

- 肺癌高風險族群應該考慮篩檢計畫
- 肺癌篩檢應該在無症狀時就要開始
- 應將 LDCT 作為肺癌篩檢之首要工具

## 結語

本院為衛福部國民健康署肺癌早期偵測計畫的篩檢醫院，提供肺癌高風險族群（50-74 歲重度吸菸者、50-74 歲男性 / 45-74 歲女性，且具肺癌家族史）2 年 1 次低劑量電腦斷層檢查 (LDCT)。如您符合補助資格者，請諮詢胸腔內外科門診。

肺癌篩檢過程只要 5 分鐘且沒有侵入性，若能早期發現及早期診斷和治療，才是維持健康的不二法門。

## 目前低劑量電腦斷層肺癌篩檢對象

篩檢建議	危險因子
強烈建議篩檢	年齡介於 50-80 歲，抽菸史超過 30 包 / 年，仍繼續抽菸或戒菸未超過 15 年的民眾，其中年齡介於 60-75 歲最具成本效果
建議篩檢	具有肺癌家族史的民眾
可諮詢醫師是否需要篩檢	有肺部病史者（如：肺結核、肺阻塞）氬氣暴露及特定職業暴露（如：石棉）的民眾
沒有證據支持篩檢	非吸菸，也無相關風險因子者
不建議立即篩檢	患有嚴重疾病或無法接根治性癌症治療者

參考資料：2020 年 12 月 21 日肺癌防治手冊 - 國民健康署





## 頭痛勿輕忽小心致命炸彈

## 腦動脈瘤需定期磁振造影追蹤

影像醫學科  
賴彥君 主任



**專長：**頭頸部支架置放、顱內血管狹窄介入性診療、腦部動脈瘤（血管畸形）血管內治療、門診頭頸部血管攝影檢查、神經系統影像診斷

「腦血管動脈瘤」非腫瘤！它其實是脆弱的腦血管壁向外膨出所形成的病灶。這是很多人在初次聽到動脈瘤這個名詞時，經常有的困惑。膨出的血管壁有時像透明的薄膜一般，動脈瘤一旦爆裂，患者會有立即的生命危險。其實大多數的腦血管動脈瘤除非破裂，一般很難提早發現，臨床上的經驗，有將近三分之一到四分之一的人是接受健檢高階影像檢查如腦部磁振造影發現的。台灣每年約有 1,200-1,300 名新增的腦動脈瘤案例，好發年齡集中在 40-60 歲。



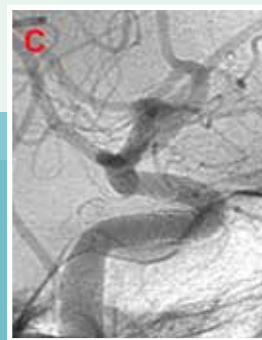
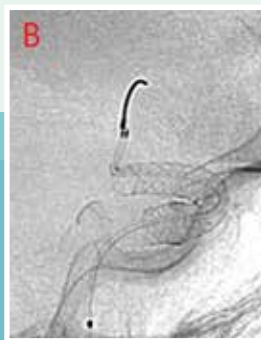
## 哪些人可能是腦動脈瘤高危險群呢？

- 老菸槍
- 長期處在高壓力的工作環境
- 職場上 40 至 60 歲的女性，擔任中高階主管者
- 高血壓、高血脂及血糖過高，控制不理想
- 女性停經後
- 家族史中有兩位出現腦動脈瘤
- 少數家族遺傳疾病例如：多囊性腎臟病者，也可能好發腦動脈瘤

## 健檢時發現未破裂的動脈瘤，又沒有任何症狀，究竟該不該處理？

這是一個大家都關心的問題。基本上即便不做外科手術或微創動脈瘤栓塞，也最好能在體內創造一個好的條件，降低動脈瘤破裂的風險，例如控制血壓與血糖、戒菸、養成規律運動習慣及生活作息，避免生氣和劇烈運動、泡溫泉最好 15 分鐘內起身…等。定期影像追蹤，一般而言，第一次發現腦動脈瘤可於半年內追蹤，之後可間隔 9 個月至 1 年，若仍沒變化，可延長至每年或每 2 年追蹤。

動脈瘤壓迫到腦神經，會產生相關的神經症狀，不過大家所擔心且最害怕的問題，還是動脈瘤是否會破裂。目前大家公認曾經出血過的動脈瘤，破裂的風險最高。其他像是根據動脈瘤本身的大小、形狀及位置…等，都僅是風險評估的參考因素，有學者曾在 2014 年，從幾個重要的臨床研究結果所得出的數據中，發展出一項 PHASE 評分方式，得分越高表示動脈瘤破裂的機會越高，可用於未破裂的顱內動脈瘤的 5 年內破裂風險預測，評分包括以下 6 個面向：



(A) 內頸動脈眼動脈段，有一 7x5-mm 未破裂的動脈瘤；(B) 患者接受血流導向裝置治療；(C) 半年後門診血管攝影追蹤，動脈瘤完全消失，眼動脈暢通且內頸動脈無明顯狹窄

種群 (Population)、血壓 (Hypertension)、年齡 (Age)、動脈瘤大小 (Size of the aneurysm)、過去蛛網膜下腔的出血史及動脈瘤的位置 (Previous SAH and the aneurysm location)。PHASES 評分的使用可以提供決策參考，並非絕對指標。其實 PHASE 評分中沒有評估包括吸菸、女性、動脈瘤形狀和動脈瘤大小變化…等因素的影響，但這些都與動脈瘤破裂風險有關。因此我們會建議患者要和治療的醫師充分的溝通或參考醫病共享決策 (shared decision making) 模式，作為決定動脈瘤是否要接受治療的依據。

## 動脈瘤的治療

以外科手術開顱、夾除動脈瘤以及經由血管內進行動脈瘤栓塞，兩者都是標準的治療方法，栓塞治療是將微細的導管從動脈血管導引進入腦部動脈瘤內，以白金線圈填充的方式栓塞動脈瘤，栓塞後的動脈瘤得到充填線圈的保護，可有效降低破裂的機會。這種栓塞治療的優點：

- 治療所花的時間較一般傳統開顱手術短
- 治療過程的併發症及死亡率較低
- 患者不需打開頭顱
- 在無併發症的前提下，住院天數較短…等

不過，栓塞治療對於改善大型動脈瘤，所造成的神經壓迫症狀較差；復發率相較於小動脈瘤高；對於複雜型的中大腦動脈瘤，開顱手術相對直接有效率。

隨著醫療技術的進步，針對開口大的動脈瘤、形狀位置刁鑽或是大型的動脈瘤 (直徑超過 1.5 公分以上)，可利用具有導引血流功能的血管導流裝置 (Flow diverter) 治療，血管導流裝置看似一個編織細密的支架，置放後可藉由血流導向，降低血流直接衝擊動脈瘤的力道，經過一段時間，更可以促進血管內皮再生，覆蓋動脈瘤的開口，徹底讓動脈瘤消失。

本院自 2014 年就開始應用這項治療技術，也是這項技術在台灣示範教學中心，截至目前 2023 年本院使用導流裝置治療動脈瘤的成功率將近 100%，術後追蹤動脈瘤閉塞率高達九成，此外有超過半數以上的患者，經追蹤評估後，有機會不再需要每天服用一般支架放完後，所需服用的阿斯匹林 (Aspirin) 及保栓通 (Plavix)…等抗血小板藥物，大家對於這項治療接受度越來越高。

## 結論

儘管如此，動脈瘤的栓塞治療仍是高度專業的技術且具有一定的風險 (表定約 3-6%)，在治療之前醫師會向病友與家屬做詳盡的說明，也歡迎有需要的患者至本院神經血管介入診療門診 (賴彥君主任、賴威任醫師) 或神經外科門診諮詢，由醫師為您提供進一步的醫療評估。



# 鼻子不舒服 是惱人的過敏性鼻炎嗎？



耳鼻喉科暨頭頸外科 鄭評嘉 醫師

**專長：**過敏性鼻炎、急慢性鼻竇炎、睡眠呼吸中止、急慢性扁桃腺炎、音聲障礙及喉部病變、頭頸部腫瘤及超音波檢查、小兒耳鼻喉疾病、聽力障礙、耳鳴及眩暈

臨床上常常會碰到病人因為鼻塞、流鼻水或打噴嚏至耳鼻喉科就診。有時病人會分不清楚這樣的症狀到底是感冒、過敏性鼻炎還是鼻竇炎，究竟這些該如何區分呢？

## 過敏性鼻炎（鼻過敏）跟感冒、鼻竇炎的差異

要怎麼區分是感冒、過敏性鼻炎、還是鼻竇炎呢？一個簡單的區分是透過症狀跟時間來簡單區分。

- **過敏性鼻炎：**鼻部症狀持續較久，且症狀可能時好時壞。
- **感冒：**鼻部症狀持續時間較短，且會合併喉嚨痛、咳嗽等症狀。
- **鼻竇炎：**比起上述兩者多了膿鼻涕及臉脹痛的症狀，並依照持續時間（3 個月）來分急性或慢性鼻竇炎。

## 何謂過敏性鼻炎？

過敏性鼻炎或是鼻過敏的症狀主要以鼻塞、流鼻水、打噴涕為主，其他症狀包含：鼻子、上顎及喉嚨癢、鼻涕倒流、慢性咳嗽、頭昏腦脹、注意力無法集中、眼睛癢、鼻塞而血液循環不好造成黑眼圈、鼻塞而張口呼吸、長期揉鼻子使鼻樑有橫向皺褶等等。臨床上醫師常常會詢問鼻部症狀的持續時間及發作情形，並檢查是否有鼻黏膜腫脹（如圖一）、鼻樑橫



圖一、腫脹的鼻黏膜

向皺褶、黑眼圈等，亦可抽血檢驗過敏源，以及使用鼻鏡檢查鼻腔來排除其他疾病。

疾病	持續時間	症狀
過敏性鼻炎	長，約數年	流鼻水、打噴涕、鼻塞
感冒	短，約 1 至 2 週	流鼻水、打噴涕、鼻塞
急性鼻竇炎	< 3 個月	鼻塞、膿鼻涕、臉漲痛、嗅覺障礙
慢性鼻竇炎	≥ 3 個月	鼻塞、膿鼻涕、臉漲痛、嗅覺障礙





## 過敏性鼻炎的成因

過敏性鼻炎的成因主要是由：遺傳過敏體質及環境過敏原兩者交互影響，導致鼻腔慢性發炎。在台灣，大約有 24-29% 的成人及 40-50% 的孩童有過敏性鼻炎，大多數的過敏性鼻炎好發於 20 歲前，而其中超過一半的人症狀持續 10 年以上。

■ **遺傳過敏體質方面**：如果父母一方有過敏體質，則子女有 30% 的機率有過敏體質；如果父母雙方都過敏，則機率上升到 50%。

■ **環境過敏原方面**：常見的過敏原包含塵蟎 (75%)、蟑螂 (10%)、黴菌、寵物之皮屑毛髮等，如果症狀是季節性的發作，則以花粉為主。

## 如何治療過敏性鼻炎？

治療過敏性鼻炎大致有三個方式：預防過敏原、藥物治療及手術治療。

### 預防過敏原可透過以下方式

- 使用防蹣寢具
- 每兩週用熱水 (50-70 度) 清洗寢具
- 避免使用毛毯及絨毛製品
- 降低家中濕度 (<50%)
- 保持居家環境清潔
- 適時配戴口罩減少鼻黏膜刺激
- 多運動亦可改善鼻腔黏膜腫脹及過敏情形

### 藥物治療

- 抗組織胺
- 類固醇鼻噴劑
- 解鼻充血劑 (但外用解鼻充血噴劑不建議長期使用)
- 使用洗鼻器沖洗鼻腔以減少過敏原及鼻腔分泌物
- 舌下減敏療法，透過逐漸暴露於過敏原來調整免疫反應，但仍有危險性，建議於前述治療方式失敗再行使用

■ **手術治療**：可經醫師評估後，與醫師討論合適之手術方式 (如表一)。

表一、過敏性鼻炎手術治療說明

治療方式	好處	風險 / 缺點
下鼻甲雷射手術	不易出血、不需鼻腔填塞、手術時間短 (約 10 分鐘)	容易復發 (效果約半年至 1 年)
下鼻甲微創手術	術中及術後出血少、手術時間短 (約 20 分鐘)	可能復發 (效果約 2 年)、需自費微創器械
鼻中膈鼻道成形術	鼻塞改善效果顯著	術後較為疼痛、出血風險較高、需自費鼻填塞棉





# 類固醇像雙面刃 正確使用不傷身

在 1948 年，Philip S Hench 博士使用了一種叫「化合物 E」的物質，治療一位因類風濕性關節炎困擾而臥床不起的女性。在經過三天的治療後，那位女性像是完全沒有任何關節炎症狀般地下床行走。而當時用來進行治療的「化合物 E」其實就是一種類固醇，也是大家耳熟能詳的「美國仙丹」。



藥學部 許惠雯 藥師

## 什麼是類固醇？

廣義來說，類固醇其實是某些具有多環化學結構之有機化合物的「總稱」，像是有時候會聽到「打類固醇練出來的強壯肌肉」，這種就屬於廣義的類固醇；而狹義的則是指從腎上腺皮質分泌的二種類型之皮質類固醇(corticosteroids)，分別是葡萄糖皮質素(glucocorticoids)與礦物皮質素(mineralocorticoids)。雖然葡萄糖皮質素與礦物皮質素在結構上很相似，但它們在人體的作用卻大不相同。礦物皮質素主要調節鹽與水的代謝，而葡萄糖皮質素則是負責正常的代謝與對抗壓力，包括：維持血壓、免疫調節與抗發炎、刺激蛋白質與脂肪代謝來提供身體所需的能量或材料。

而類固醇就像一把雙面刃，適當地使用是可以得到很好的治療效果的；但若長時間使用了不適當的劑量，或在治療途中突然停藥，就很有可能會出現我們不希望產生的副作用，因此千萬不要覺得類固醇很可怕就不敢使用，這樣可能延誤自身的病情甚至是使病情惡化。

## 類固醇的治療用途

在現代醫學，類固醇廣泛運用在各個治療

領域，從人體的內分泌、到氣管、皮膚等都有它的角色所在。以治療用途來區分，大致上可分成以下三大類。

- **替代療法**：當病人的腎上腺功能不全或缺乏時，就需要透過額外補充來維持身體機能，例如：愛迪生氏症(Addison's disease)，這類的病人如果沒有補充足夠的類固醇，當出現腎上腺危機症（低血壓與低血糖等）時，有可能出現致命的危險。
- **疾病控制**：類固醇會用於緩解一些疾病的急性症狀，像是過敏時會出現的氣管收縮、蕁麻疹與血管性水腫等；此外，許多疾病也需要長期使用類固醇來減少急性發作的頻次與避免病情的惡化，例如：氣喘、風濕性疾病、免疫相關疾病…等。通常在急性期時會使用較高劑量的類固醇來對抗身體面對的壓力，待疾病狀況趨緩後，則會再針對疾病的不同狀況來降低類固醇的使用劑量。
- **預防性給予**：類固醇也會應用於器官移植的病人來預防因自體免疫而引起的排斥反應。此外，由於早產兒提早離開母體導致肺部機能尚未發育完全，因此也會讓有早產風險的孕婦預防使用類固醇，來促使早產兒肺部的發育。

## 本院常用類固醇品項及注意事項

劑型	院內品項 (成份名)	注意事項
吸入劑	治喘樂 (Ciclesonide) 吸必擴 (Budesonide + Formoterol fumarate dihydrate) 使肺泰 (Fluticasone propionate + Salmeterol xinafoate) 潤娃易利達 (Fluticasone furoate + Vilanterol) 肺舒坦 (Beclomethasone dipropionate + Formoterol fumarate) 喘寶 (Beclomethasone dipropionate + Formoterol fumarate + Glycopyrronium bromide)	使用了含有類固醇的吸入劑一定要記得漱口，以避免類固醇殘留在口腔中，引發念珠菌的感染。
外用藥膏	<一> 倍可舒軟膏 (Clobetasol propionate) <二> 妥膚淨乳膏 (Fluocinonide) <四> 安膚樂乳膏 (Mometasone furoate) <五> 匹益乳膏 Betamethasone valerate (+Gentamicin, Tonaftate, Indochlorhydroxyquin) <七> 皮質醇軟膏 (Hydrocortisone acetate)	依據抗發炎強度可以分成七個等級，第一級為超強效，而以此類推第七級為最弱效。若長期使用可能會有皮膚萎縮、皮膚變薄、血管擴張、皮膚感染、色素沉澱等相關副作用，通常停藥後數週能獲得改善。
鼻噴劑	艾敏釋 (Fluticasone furoate) 內舒拿 (Mometasone furoate)	一開始使用需要一到二週的時間藥效才會完全發揮，並且要達到長期效果需要規律使用一段時間，症狀改善後建議由醫師評估可否停藥。

如果使用類固醇進行治療超過兩星期時，可能會導致腎上腺皮質功能暫時降低，因此在停止類固醇的治療時應該慢慢依醫師指示降低劑量，讓腎上腺皮質可以逐漸恢復功能，以避免發生急性腎上腺皮質功能不全的問題。此外，正在服用類固醇的民眾應衡量自身的免疫狀況，須長期全身性使用的病人（不包含局部給藥者），應避免與患有水痘、帶狀疱疹或麻疹的病者有緊密接觸，以免增加感染風險。

## 類固醇種類與注意事項

為了因應不同部位的治療，類固醇具有許多不同的劑型可以選擇，像是有口服、靜脈注射、鼻噴劑、吸入劑、外用藥膏…等種類繁多，其中口服與靜脈注射的給藥方式屬於全身性給藥，其他的歸類為局部給藥。局部給藥的好處就是在將類固醇的全身性影響降到最低的同時，又可以達到理想的藥物局部組織濃度，例如治療過敏性鼻炎會使用鼻腔噴劑類型的類固醇、治療皮膚相關的疾病會使用外用藥膏類

型、治療潰瘍性結腸炎會使用灌腸劑與塞劑、治療氣管相關的疾病像是氣喘會選擇吸入型類固醇。

## 結語

在許多疾病的治療上類固醇是不可或缺的必要藥物，只要與醫生有良好的溝通與配合，按照醫囑正確使用類固醇，不擅自調整藥物劑量或停藥，就可以讓類固醇發揮最大的效果，安全使用不傷身。

參考資料：

1. Katzung 最新基礎與臨床藥理學第十三版，原著 Bertram G. Katzung, Anthony J. Trevor，2019 年
2. 醫學生理學（精華版），原著 Walter F. Boron, Emile L.，2007 年
3. 新圖解藥理學第六版，原著 Karen Whalen，2016 年
4. 亞東紀念醫院亞東院訊 第 208、243、260 期
5. Kapugi M, Cunningham K. Corticosteroids. Orthop Nurs. 2019;38(5):336-339.
6. Yasir M, Goyal A, Sonthalia S. Corticosteroid Adverse Effects. In: StatPearls. StatPearls Publishing, Treasure Island (FL); 2022.

# 我腦起霧了嗎？

## 從新冠肺炎後遺症談起



神經醫學部 / 一般神經科主任 黃彥翔 醫師

**專長：**失智症（等神經退化性疾病）、腦血管疾病（腦中風）、神經疼痛症狀、顏面神經麻痺、頭暈 / 頭痛、帕金森氏症候群、腦病變（意識障礙）、癲癇（抽搐痙攣）

隨著新冠肺炎的疫情在台灣的流行，台灣可能有高達一半以上的人都感染過這個流行性疾病。隨之而來的新冠肺炎後遺症（或稱長新冠）也開始受到大家重視。其中大家最好奇也最神秘的應該就屬於腦霧（Brain Fog）了。

### 什麼是腦霧？

腦霧是一種神經症狀，形容大腦的運作出問題，使患者思考、專注力和理解力都受到影響，如同陷入迷霧一般。不過，腦霧並不是一種特殊疾病的名稱，而是形容一種症狀的名詞，許多不同的疾病都可能有類似腦霧的症狀，例如：腦膜炎、急性瞻妄、睡眠障礙、長期情緒困擾、免疫疾病等。

#### 常見的腦霧症狀

- 頭痛、頭暈
- 記憶力減退
- 專注力下降
- 理解力異常
- 焦慮、憂鬱或失眠

### 為何感染新冠肺炎後會有腦霧問題？

腦霧和新冠肺炎之間的關聯性，科學家仍

在研究討論之中。美國哥倫比亞大學醫學中心（Columbia University Irving Medical Center）神經學家 Mitchell Elkind 醫師指出，腦霧其實不是新冠肺炎特有的現象，當發生嚴重疾患時，因為相關免疫或壓力反應，病人就可能會出現腦霧的症狀。目前推測新冠肺炎後造成。

### 造成腦霧的原因？

- 新冠肺炎病毒可能伺機感染腦部，使腦部發炎造成各種功能失調。
- 身體為了對抗病毒而活化免疫力和釋放某些激素，這些激素能對抗病毒，但也可能同時影響神經系統運作。
- 精神科醫師觀點：經歷了一場嚴重的感染後，造成身心壓力遽增，因此癒後出現憂鬱、焦慮等症狀，間接影響患者大腦的思考和理解力。

### 腦霧會好嗎？腦霧會持續多久？

大部分腦霧的症狀可能是可逆的，待造成腦霧的原因改善後，腦霧也會隨之改善。但症狀會持續多久？則目前沒有定論，有的人數週內就自行復原，但也有研究發現，確診新冠肺炎的患者接受治療後，平均長達 7 個月以上，都還有可能持續有腦霧的症狀（JAMA Netw





Open.2021;4(10):e2130645)。目前沒有證據顯示腦霧會永久存在（目前最長持續到 18 個月），大部分的人都可以自行痊癒（Ann Clin Transl Neurol. 2022 Jul;9(7):950-961）。由於精神狀態也是病因之一，所以維持樂觀的心情很重要，正向的態度可以避免負面的情緒造成認知功能惡化的風險。

### 腦霧有需要就醫嗎？

腦霧會降低患者的工作效率及生活品質，大部分的人可能會自行痊癒，但如果腦霧在 2-3 週後沒有好轉的跡象，反而愈來愈嚴重，或是出現染疫前沒有過的神經學症狀（例如肢體麻木無力、說話困難、甚至影響視力聽力等），即可能要懷疑有其他的病因或是異常比腦霧更甚的症狀，需要及早就醫診療。此外也有研究指出，新冠肺炎有可能增加患者日後腦中風的風險（JAMA Netw Open. 2021;4(4):e217498.）。如有相關心血管慢性疾病及腦霧症狀，建議可以諮詢相關專科醫師。

### 我有腦霧該怎麼辦？

目前對於腦霧的症狀，大多是採取症狀緩解（如焦慮、頭暈、頭痛）的方式治療，包含藥物及非藥物（認知行為、復健）的方式；除非有其他異常的病因（例如感染後腦炎），則需相關的病毒或免疫治療。

由於新冠肺炎的病因及相關後遺症，可能都會讓研究學者推論與呼吸及氧氣需求有關，所以高壓氧的治療也引起了後續關注。在 2022 年 8 月份的最新期刊（Hyperbaric oxygen therapy improves neurocognitive functions and symptoms

of post-COVID condition: randomized controlled trial. Sci Rep 12, 11252 (2022))也進一步指出，長新冠後遺症的腦霧情況，給予適當的高壓氧治療，證實有改善認知功能及腦霧症狀的療效。（詳情請洽亞東醫院高壓氧中心）

### 最後老生常談的提醒大家

回歸健康的生活習慣與正向樂觀的心態是最根本改善及維持身體健康的方式。根據美國哈佛大學（HARVARD HEALTH BLOG 2021）對於腦霧的建議，可以做到以下事情：

- **進行有氧運動：**您可能需要慢慢的開始，也許一天幾次只需 2-3 分鐘。雖然沒有特定的「腦霧」運動處方，但通常建議每週 3-5 天，每天運動 30 分鐘，就可以改善大腦及心血管健康。
- **地中海飲食：**已有研究證實，包括橄欖油、水果和蔬菜、堅果和豆類以及全穀物在內的健康飲食可以改善思考和記憶力，保健大腦健康。
- **避免飲酒和吸毒：**避免使用可能影響身體健康的物質，為您的大腦提供最佳的康復機會。
- **睡眠充足：**睡眠是大腦和身體可以清除毒素並自癒的時間。確保為您的身體提供所需的睡眠。
- **參加適宜的社交活動：**我們是群居動物，社交活動不僅有益於我們的情緒，也有助於我們的思考和記憶。
- **追求其他有益的活動：**包括：認知刺激（如下棋）的活動、聽音樂、練習正念，並保持積極樂觀的心態。





# 2022 年第 23 屆國家醫療品質獎 (NHQA) 本院榮獲『佳作、標章及潛力獎』

品質管理中心 陳韻靜 組長

由財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會（簡稱醫策會）舉辦，堪稱全國年度醫療品質朝聖殿堂 - 國家醫療品質獎（National Healthcare Quality Award, NHQA）從 2000 年舉辦迄今已歷經 23 屆。本院秉持「持續改善」的精神，年年不間斷參與國家醫療品質獎已達 23 年，在本屆競賽中榮獲【1 個佳作、4 個標章、1 個潛力】（如表一）；醫院相信惟有持續推動品質改善、堅持自我改變及創新，才能成為民眾首選的醫學中心。



表一、本院 2022 年第 23 屆國家醫療品質獎 (NHQA) 獲獎內容

## 主題類 - 主題改善菁英組

佳作	提升安寧緩和照顧品質監測 (PCOC) 執行完整率	8A 馨寧病房 (五行五全圈)
----	---------------------------	-----------------

## 主題類 - 主題改善組

潛力獎	降低心血管加護病房住院病人再返率	心血管加護病房 (鳳梨苦瓜圈)
-----	------------------	-----------------

## 智慧醫療類 - 智慧服務組 (行政管理服務流程)

標章	全方位智慧行政網絡，敏捷因應變動時代	
----	--------------------	--

### 智慧醫療類 - 解決方案組

標章	頭頸癌放射治療 AI 智慧圈選系統	放射腫瘤科
標章	亞東、遠傳、微軟 - 雲端 AI 智能小護士，疫起服務專案	企劃處、護理部、內科部、資訊處
標章	智能居護個管系統，收案照護零時差	內科部、護理部、資訊處、麻醉部、企劃處

### 擬真情境類 - 手術照護組

潛力獎	麻醉部
-----	-----

8A 病房 宋念親副護理長

## 主題改善類菁英組【佳作】提升安寧緩和照顧品質監測 (PCOC) 執行完整率



安寧緩和照顧品質監測工具 (Palliative care outcomes collaboration, PCOC) 可協助評估及了解病人及家屬需求，進而提供個別性及適切照護，因此，本院馨寧病房為促進醫療團隊與病人及家屬間的有效溝通，製作「妳的困擾，我來解決」之症狀評估量表 (SAS) 自填板使病人及家屬簡易回饋評估結果；透過護理工作車提示小卡、宣導課程及安寧療護照護系統增設 PCOC 表單連結等方式，使醫療團隊能完整評估且方便溝通。透過推行改善方案，PCOC 執行完整率及評估一致性均有大幅進步，且醫護團隊藉由病人及家屬的共同參與，更清楚病人及家屬的需求，以提升照護目標的一致性，增進照護品質。

心血管加護病房 翁嘉慧副護理長

## 主題改善組【潛力獎】降低心血管加護病房住院病人再返率

非計畫性再返加護病房是反映照護品質的重要指標，而造成病人再返的原因眾多，包括病人本身疾病變化、轉至病房評估條件不一致等，因此，心血管加護病房藉由品質改善活動，制定轉床準則與查檢表且明訂急挪床病人標準，亦彙整臨床常見照護衛教影片製成 QR Code 於病人入住當天提供家屬掃描觀看，且將各疾病類別衛教資訊懶人包放置護理站 Mini Station 電腦桌面，應用視訊教學及 Line Bot 推播方便主要照護者學習後續照護方式。經此改善，心血管加護病房住院病人再返率大幅降低，提升照護品質。





企劃處 黃淑顏專員

### 智慧醫療類【4項標章】

2022 年是疫情嚴峻的一年，亞東醫院位於染疫民眾最多的新北市，為妥善管理確診者的健康，居家照護中心在一周內上線「雲端智能居家照護管理平台」，整合衛生局與院內醫囑系統，透過自動發送雙向簡訊取得確診者狀態，自動分流輕重症病人，簡化 Call Center 作業，落實執行「3H 金字塔」分級收治的照護模式。系統也智慧評估與自動發送抗病毒藥門診掛號意願簡訊，協助掛號與投藥，讓居家照護擔當第一線接下衝擊的滯洪池，最多每日照護確診者超過 3 萬人。

另外，為使民眾可以快速了解防疫相關資訊，遠傳電信與亞東醫院、微軟攜手建置智能護理師，結合中央疫情指揮中心、衛福部、新北市政府、亞東醫院等相關疫情資訊，從 QA 蒐集到內容拆解、AI 知識建置與調整，再結合 Azure AI 語言認知服務平台，於兩週內完成國內第一個 COVID-19 照護辦法指引文字機器人與語音互動 IVR。文字智能護理師每日協助 100-1,500 位民眾解決居家照護與防疫問題，語音護理師 IVR 則每日協助處理 40% 進線電話，打消弭民眾收到居家隔離通知，或是確診後如何準備防疫包等的不安感，也讓醫護量能回歸運用在照護真正有需求的民眾身上。

而疫情期間影像 AI 也獲得重大進展，自 2019 年起與廣達電腦公司合作開發的「頭頸癌放射治療 AI 智慧自動圈選系統」於 2021 年落地使用，輔助醫師與物理師智慧自動圈選淋巴引流區與危急器官，每月可減少超過 1,600 小時的治療部位圈選時數，並推廣至萬芳醫院、三軍總醫院等院所使用，進行中華民國、中國與美國專利申請，成為台灣第一家自行開發之「頭頸癌放射治療 AI 智慧自動圈選系統」。



2022 年國家醫療品質獎  
智慧醫療類 - 行政管理服務  
流程 - 標章



2022 年國家醫療品質獎  
智慧醫療類 - 智能家居個  
管系統、收案照護零時差 -  
標章



2022 年國家醫療品質獎  
智慧醫療類 - 亞東、遠傳、  
微軟 - 雲端 AI 智能小護士  
疫起服務專案 - 標章



2022 年國家醫療品質獎  
智慧醫療類 - 頭頸癌放射  
治療 AI 智慧自動圈選系  
統 - 標章



麻醉部 廖健強、黃啟維、古曉萍、陳政璋、余培甄、張國珍

### 擬真情境類競賽 - 手術照護組【潛力獎】

麻醉部結合醫師與專科護理師之醫療團隊，參與醫策會以高擬真模擬情境 (High-fidelity simulation) 之方式測試團隊照護的臨床技能競賽，展現溝通合作及臨床照護能力，獲得【潛力獎】之肯定。





## 本院榮獲台灣醫療品質協會頒發

# 『品管圈團體獎、THQA 持續品質改善貢獻獎』

## 持續品質改善推動獲得肯定

品質管理中心 陳韻靜 組長



朱芳業主任（右一）代表本院領取「THQA 持續品質改善貢獻獎」



本院長期以來致力於提升全面品質，自我期勉並秉持醫療服務要「以病人為導向」、醫院管理要「全體員工參與」、全面品質要「持續不斷改善」的理念，篤實扎根、積極投入；榮獲臺灣醫療品質協會之「THQA 持續品質改善貢獻獎」、「品管圈團體獎」，且共有七項品質改善成果獲得 5 個優品獎、1 個優良海報發表獎、1 個海報發表獎，肯定各團隊一路以來對醫療品質的堅持與努力。

表一、亞東醫院參與台灣醫療品質協會 2022 年品質改善成果發表競賽獲獎內容

### 品質改善 - 初階組

- |                             |                |
|-----------------------------|----------------|
| ◆ 降低心血管加護病房住院病人再返率          | 心血管加護病房（鳳梨苦瓜圈） |
| ◆ 提升胸腔內科住院肺炎病人之吞嚥復健照會率      | 復健科（藍海圈）       |
| ◆ 提升肝癌 BCLC 期別登錄正確性         | 肝癌照護團隊、癌症防治中心  |
| ◆ 提升安寧緩和照顧品質監測 (PCOC) 執行完整率 | 8A 馨寧病房（五行五全圈） |
| ◆ 提升日間照護病人對防疫措施之遵從率         | 精神科日間照護中心      |



### 優品獎

### 海報發表 - 初階組

- |                         |              |
|-------------------------|--------------|
| ◆ 降低住院透析病人 APD 延遲使用異常件數 | 血液透析病房（快可立圈） |
| ◆ 降低內科病房約束發生率           | 護理部          |



### 優良海報發表獎



### 海報發表獎

# 亞東疫苗隊前進校園

## 提升群體免疫力



▲ 校園流感疫苗接種醫師評估

本院每年皆配合新北市衛生局提供國中女學生在校內接種兩劑人類乳突病毒疫苗，提供國小、國中、高中、高職、五專、附設幼兒園及其教職員工接種流感疫苗，近五年服務超過 19 萬人次，因應疫情也提供學生在校內接種第一劑、第二劑及追加劑 COVID-19 疫苗的服務，近二年服務超過 6 萬人次。

校園疫苗接種透過事前發放接種須知意願書，讓家長充分了解疫苗接種效益及接種後可能反應，並於校園中擇合適場地布置友善接種環境，醫護團隊於接種時評估學生身體狀況、說明接種程序及衛教，適時安撫情緒並校內留觀休息 30 分鐘，妥善處置不良反應，並持續關懷學生健康狀況。

新北市政府衛生局自 2010 年度起補助國中八年級女生免費接種人類乳突病毒疫苗，只要是就讀新北市公私立國中女生皆可於校園內集中接種 HPV 疫苗。本院也自 2010 年度起配合新北市政府至新北市板橋區、土城區、永和區、深坑區等行政區，共計 14 所國民中學施打 HPV 疫苗，累計服務超過 9 萬人次，透過疫苗接種可以有效預防子宮頸癌，降低罹患子宮頸癌的風險。

季節性流感接種對象為高危險群，包括 65 歲以上老人、安養照護機構及醫護防疫等相關

社區健康發展中心 陳佳好

職業工作人員、6 個月以上至未入學前幼童、校園族群等，且因為流感的病毒每年都會改變，所以每年皆需接種一次。自 2011 年配合新北市政府衛生局執行「流感疫苗校園集中接種計畫」，2022 年本院支援新北市板橋區、土城區、永和區、三峽區、鶯歌區、三芝區、金山區、石門區、萬里區及雙溪區，共有 49 所學校，服務學童及教職員工達 35,779 人次。

2022 年為因應嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 疫情、降低感染風險，並讓整體防疫更加完善，配合衛生福利部及教育部共同規劃 COVID-19 疫苗校園集中接種。本院依中央作業指引規劃校園集中接種 COVID-19 疫苗，為國小及幼兒園接種第一劑、第二劑及追加劑；以及國中、高中、高職及五專學生接種追加劑。

校園疫苗集中接種免去學生家長需個別帶小朋友個別去醫療院所接種的煩惱，透過本院專業醫護團隊進駐學校，在校園內即可安心接種疫苗，保護自己及身旁的同學師長，提升校園的健康。



▲ 校園 HPV 疫苗接種護理師注射

## 新北市第十一屆藥事服務獎

# 本院藥學部及簡美如藥師獲頒特殊貢獻獎

新北市衛生局為鼓勵對藥事照護、臨床藥學專業及公共衛生積極奉獻的藥師及機構，每年舉辦「藥事服務獎」評選並公開表揚，第十一屆由本院藥學部榮獲特殊貢獻機構獎、簡美如藥師榮獲特殊貢獻個人獎。

藥學部

### 本院藥學部榮獲 - 特殊貢獻機構獎

藥學部以「超越醫學中心的品質，提供病人為導向的服務，並不斷創新與革新」為方向，持續推行品管活動以提升服務品質，曾同時取得「醫院特色專科」及「醫院社區服務」SNQ 國家品質標章雙標章認證，亦多次獲得全國醫療品質獎項肯定，如 2020 年以「透過大數據分析輔助機動決策提升門診領藥服務效能」獲智慧標章，2021 年更以「藥眼專案 - 提升視障朋友正確獲取藥袋資訊的能力」獲得金品獎與創意獎肯定。團隊實質參與多項跨領域照護，近五年共發表 121 篇論文於國際及國內學術會議，榮獲藥學會口頭論文第一名及年度優秀投稿機構，也是全國唯一同年度受衛生福利部表揚「藥品不良反應」、「藥品不良品」及「藥品療效不等」通報品質績效良好的醫療院所。2022 年藥師團隊主責新冠肺炎疫苗接種接洽與外展服務，足跡涵蓋新北市 18 個行政區，深入社區、校園、市場…等處，尤其是醫療資源不足的區域，累計至今已超過 88 萬劑次；並實際參與遠距居家照護關懷及協助機構住民即時取得口服抗病毒藥劑。



▲ 邱冠明院長及藥學部團隊獲新北市侯友宜市長頒獎

### 簡美如藥師榮獲 - 特殊貢獻個人獎

提供用藥諮詢、藥事照護及健康諮詢等專業服務，除現場及電話，亦透過團體衛教講述民眾關心的用藥問題，致力推廣自我照護用藥安全，並創新運用社交平台 LINE@「亞東藥甘丹」主動推播用藥相關議題影片，民眾不受限於地點及時間 E 化學習，增進正確用藥識能。疫情期間持續運用 LINE@ 平台分眾推播以達精準照顧，例如對於多重用藥年長族群主動發訊息告知近期變化，曾實際幫助到每次都覺得藥量不足，但其實只要二天吃一顆藥的奶奶，期待這些點點滴滴，讓民眾感受到藥師可以成為民眾的口袋藥師。此外亦積極投入新進藥師及藥學實習生教學，多次受邀擔任持續教育與研討會講者分享藥事照護經驗，也在藥學系所擔任實證藥學、調劑學及臨床藥學等課程講師，助育藥學後進。期許能以專業的態度、精實的藥事服務、與夥伴們一心一意守護用藥安全。



▲ 簡美如藥師獲新北市侯友宜市長頒獎





# 精神復健的多元樣貌 轉角咖啡庇護商店

精神科 吳琇芃 職能治療師

在本院南棟 B1 的小角落，循著咖啡香，可以看到充滿故事的咖啡館 - 「轉角咖啡」，在這裡集合了一群對工作有熱忱的夥伴，我們稱呼為「學員」，過去受身心疾病的困擾，即便服藥穩定控制，復元求職的過程仍舊艱辛且充滿挫折，大多數的學員逐漸失去回歸職場的自信。為此本院精神科日間照護中心於民國 97 年設立「轉角咖啡」，提供一個支持且友善的庇護工作訓練場所，由職能治療師帶領，十餘年來協助學員建立成功經驗，培養工作技能及調整工作態度，提升自立功能，改善生活品質，以達終極目標 - 「就業」和回歸社會。

轉角咖啡提供多元的訓練內容，除了店內的餐點製作、販售、外送及清潔等工作，還與院內社工室合作院區輪椅的清潔，藉由服務的過程，漸進式加入不同的訓練目標，如專注力、體耐力、持續度的訓練；提升挫折忍受度、壓

力因應及培養問題解決能力；藉由與同事及顧客的相處，學習人際互動等，除工作技能外，更重要的部分是學習工作適應，以銜接未來就業的需求。

店內不定時推出促銷宣傳活動，學員透過過程的參與，增加自我表達練習，適時因應不同顧客的需求做出反應，如先前舉辦咖啡試飲活動，學員在活動前主動宣傳說明，活動中協助盛裝咖啡、發放活動資訊給參與的對象，並使用平時與職能治療師練習的互動技巧服務顧客。看著顧客臉上掛滿笑容，對學員的工作更是莫大肯定，若大家有機會走下地下室美食街，不妨多走幾步路來到這間充滿故事的咖啡館，在這裡感受更有溫度的服務。

【南棟 B1 轉角咖啡】 電話：(02)7728-4060  
營業時間：週一至週四 8:30-16:00；週五 8:30-14:00



轉角咖啡外觀及內部



學員訓練狀況



「東」日送暖傳情活動花絮照



# 淑宜的幸福小棧

社會工作室 汪旻蓉 社工師

遠東集團副董事長徐旭平為紀念多年前因乳癌病逝的妻子陳淑宜女士，成立「陳淑宜女士癌症基金」致力協助貧困癌友醫療費用、癌友支持團體活動、防癌衛教講座、及社區婦女癌症篩檢車等等。為了幫助其他罹患癌症的病友，走過治療後的人生，他把自己內心的深深遺憾，轉化為可以永續經營的店鋪—「淑宜的幸福小棧」，讓這家庇護商店，成為癌友自力更生、重新實現自我的舞台。「淑宜的幸福小棧」同時也是一個癌友的全人醫療復健計劃，透過販售健康輕食和手工藝品，亞東醫院的癌友在自製自銷和管理營運的過程中，可以得到多方面的幫助。

淑宜的幸福小棧是協助治療恢復期的癌友，重新恢復其社會角色以及促進其與癌症和

諧共存的健康生活，進而實踐癌症醫療團隊之全人醫療照顧的宗旨。本計畫以協助進入恢復期且有就業意願的癌友，透過與婦女會、救國團合作職業技能訓練班（如餐飲、美甲、美容和手工藝品相關課程）課程費用補助方案，訓練後獲得職業技能、拓展人際網絡、提升自我效能，以及建立新生活目標與學習自食其力。

從 2014 年起至 2022 年淑宜的幸福小棧計畫協助本院總共協 65 位學員完成職訓，39 位學員參加小棧店務，31 位學員順利轉職，提供罹病全程的身心照護，促使恢復社會角色及功能以回歸社區，落實以病人為中心之理念，協助癌友社會復健。癌友若有意願，可攜帶醫師開立之診斷證明及身分證或健保卡至本院 2 樓癌症資源中心汪社工報名，電話：(02)7728-1709。



淑宜的幸福小棧提供癌友訓練及工作機會



## 3 月份社區保健諮詢服務

活動日期	活動時間	活動地點	活動住址	檢查項目
3月04日	08:00-11:00	八里龍米市民活動中心	八里區龍米路一段 223 號	血壓、血糖、骨質密度
3月07日	09:00-11:00	新埔社區	板橋區民有街 1-2 號	血壓、血糖、膽固醇、醫師諮詢
3月08日	10:00-12:00	培愛社區	新莊區中正路 708 號 3 樓	血壓、血糖、膽固醇、醫師諮詢
3月09日	09:00-11:00	歡園社區	板橋區大觀路一段 38 巷 1-7 號	血壓、血糖、膽固醇、醫師諮詢
3月11日	08:00-11:00	樹林山佳老人會館	樹林區地政街 12 號	血壓、血糖、骨質密度
3月19日	08:30-11:30	中和德穗國華活動中心	中和區國光街 1 號	血壓、血糖、肌少症
3月22日	09:00-11:00	埤墘社區	板橋區莊敬路 179 號	血壓、血糖、膽固醇、醫師諮詢
3月26日	08:00-11:00	土城運動中心	土城區金城路二段 247-1 號	血壓、血糖、骨質密度

◆ 如有任何問題，請電話諮詢：(02)7728-1270

## 3 月份衛教講座課程

日期	星期	時間	主題	主辦單位	講師	地點
3月03日 3月17日	五	10:00-12:00	禪繞畫舒壓 【限癌友及照顧者參加】	癌症資源中心	魏怡珍老師	南棟 6 樓 第六會議室
3月04日 3月18日	六	09:00-11:00	皮拉提斯運動 【限癌友參加】	癌症資源中心	戴嫻英 物理治療師	南棟 6 樓 第六會議室
3月10日	五	10:00-10:30	糖尿病人健康吃素	營養科	嚴婕 營養師	南棟 1 樓思源廳
3月14日	二	15:00-15:30	擺脫「甜蜜」負擔	藥學部	潘韻婷藥師	北棟 1 樓思源廳
3月15日	三	10:00-10:30	癌症病患的營養照護	營養科	馮翊性營養師	B1 放射腫瘤科 門診候診處
3月20日	一	15:00-15:30	高血壓防治 - 認識得舒飲食	營養科	劉宛林營養師	南棟 1 樓思源廳
3月21日	二	15:00-15:30	如何「癌」過藥品不適	癌症資源中心	藥學部 柯姿璇藥師	北棟 2 樓血液腫瘤科 (J250-253) 候診區

本月健康講座須知：

- 衛教課程皆為免費，歡迎民眾參與。
- 實際課程如有異動，請以當天的海報或亞東醫院官網 - 最新消息公告為準。
- 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。





# 嗓音知多少

## 電腦化語音工作站帶您看見嗓音

不知道發出的聲音好不好？  
總是覺得丹田發聲很抽象嗎？  
聽不出來自己的嗓音變化嗎？

在這個自媒體時代，愈來愈多的工作需要好嗓音的表現，想知道自己的嗓音是怎麼回事嗎？

亞東醫院耳鼻喉科暨頭頸外科引進電腦化語音工作站（如圖一），可以將您的嗓音數據化，讓您輕而易舉地透過數字的變化了解嗓音的改變。

### 嗓音問題應用在電腦化語音工作站優點？

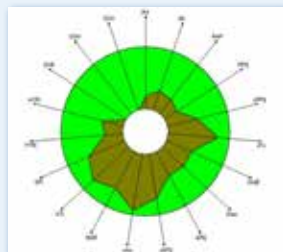
- 可作為輔助判斷嗓音音質的工具
- 了解發聲時頻率與音強的生理極限
- 檢查發聲時所需要的力量與費力程度
- 方便簡單，只需要唸幾個字、發個長音「阿」，即可完成

### 哪些人需要這個評估？

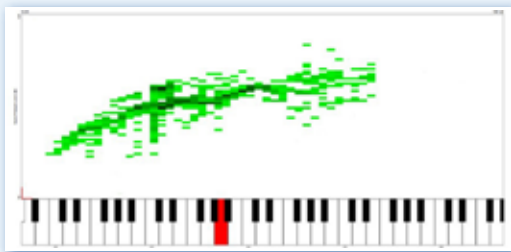
- 對嗓音表現有興趣者
- 自覺嗓音異常者
- 職業用聲者



圖一、電腦化語音工作站



異常嗓音會有明顯非週期性的訊號、  
嗓音能量較高



正常的音域圖呈現由左下到右上傾斜的橢圓形

※ 如有任何問題諮詢電話：(02)7728-1392 或請洽耳鼻喉科暨頭頸外科門診



## 亞東紀念醫院 就醫一點通

搜尋 亞東醫院健康e百科 按 並追蹤

醫指付



高階菁英健檢



一般健檢



亞東癌友服務  
LINE@



亞東院訊  
及讀者回饋調查表  
掃描 QR Code 填寫

