



亞東院訊

2024年7月號 | No.296
ISSN 2310-9696



夏日健康的5大撇步

〔醫學專欄〕

- 夏日戶外高溫炎熱 小心熱急症上身
- 炎炎夏日飲食不潔 胃腸炎 7種情況速就醫
- 傷口重建新選擇 談人工真皮應用
- 考試讓人壓力山大 8種有效策略來釋放

〔衛教天地〕

- 如何防治「登革熱」方法
感染科醫師揭4種防護指南

手機掃描
亞東院訊
QR Code





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 廖俊星 邱彥霖
吳文毅 鄧仲仁 孫淑慧
程音 吳欣宸 廖千儀
熊蕙筠 徐永芳 吳盈湘
陳韻靜 羅妤好 吳俊廷

※本刊物照片均經當事人同意後刊登
Designed by Trampitt

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



「再生醫療法」於2024年6月4日在立法院三讀通過，法案的通過，代表著再生醫療技術發展的產業開啟治療的新時代。再生醫療係將基因、細胞及其衍生物（包含外泌體）用來治療、修復或替換人體細胞、組織、器官的製劑或技術，可運用在重度燒燙傷、癌症、心臟破損修復等治療。本院目前已與多家細胞製備實驗室配合，並完成台灣第一個幹細胞於膝關節退化性關節炎的臨床試驗。

本期衛教天地及醫學專欄特別介紹夏日常見腸胃疾病、高溫戶外活動，小心「熱急症」、防治登革熱的預防策略及如何抒發考試壓力等一系列介紹預防疾病的保健知識。

每年考季來臨如國中會考、大學的學測和統測，面對即將到來的大考，許多考生過度緊張，擔心書讀不完、遇到不會寫的題目、劃錯卡等意外發生，如何冷靜地應對人生大考？精神科醫師告訴考生可透過八種方法來釋放壓力放鬆的撇步。

夏日戶外出遊時，應注重「餐前便後勤洗手、不生食生飲」的飲食習慣。若食物清潔不當不慎引發腸道疾病例如：嘔吐、腹瀉、腹痛、虛弱無力、發燒等急性腸胃炎症狀時，應儘速就醫。在登革熱防治上，居家環境要做到位，外出的時候也不能掉以輕心，要記得穿著淺色的長袖衣褲及驅蟲和防蟲藥必備，也能保護自己玩得愉快，也不受蚊蟲的威脅。

在夏天炎熱的高溫，不透風的環境中，人體的體溫調節失效、流汗蒸發失去散熱功能，所引起的症狀如高體溫、排汗不良合併神經學症狀包括：躁動、迷糊、抽搐、昏迷等，就會導致熱急症的發生，此時需先將患者移至陰涼處，保持通風涼爽，維持呼吸道暢通後，並儘速送醫。

祝您 擁有愉快安全的夏日假期！



〔ESG專欄-友善職場〕

- 2 關懷與重視員工心理健康與生活平衡 打造幸福職場
◎人力資源處／吳盈湘 課長

〔醫療創新〕

- 4 創新研發失智症檢測 血液生物標記「類澱粉蛋白之專一 T細胞免疫反應檢測」
◎醫學研究部／邱彥霖 主任

〔時事話題〕

- 6 再生醫療與細胞治療 修復身體，重塑健康
◎細胞治療中心／黃儷惠 護理師、廖秀蓉 博士、邱彥霖 主任

〔醫學專欄〕

- 8 夏日戶外高溫炎熱 小心熱急症上身
◎急診醫學部／張閔斌 醫師
- 10 炎炎夏日飲食不潔 胃腸炎7種情況速就醫
◎肝膽胃腸科／呂貞燕 醫師
- 12 傷口重建新選擇 談人工真皮應用
◎整形美容外科／張皓喆 主任
- 14 考試讓人壓力山大 8種有效策略來釋放
◎精神科／李耀東 醫師

〔衛教天地〕

- 16 如何防治「登革熱」方法 感染科醫師揭4種創新防護指南
◎感染科／蔡茂松 主任

〔藥師說藥〕

- 18 捲起衣袖，羞澀不再 談常見皮膚疾病用藥
◎藥學部／陳詩育 藥師

〔預防保健專欄〕

- 20 揪初癌症及五癌篩檢 揪您挺健康
◎家庭醫學科／陳彥廷 醫師

〔醫療園地〕

- 22 遠距醫療新紀元 無圍牆全人健康照護新時代
◎企劃處／黃淑顏 副課長
- 24 「痛風石」手術真的有必要嗎？
◎骨科部／吳凱文 醫師

〔社區園地〕

- 25 亞東「醫學體驗營」 開啟青少年醫藥衛生領域
◎社區健康發展中心／林昕琪 助理管理師

〔醫學人文專欄〕

- 26 當天使穿著黑衣出現
◎小兒部／張博雄 醫師
- 28 如果能一起面對
◎家庭醫學部／闕壯理 醫師

〔活動花絮〕

- 30 落實在地老化 培育未來長照顧人才
◎社會工作室／吳依婷 社工師
- 31 思念轉換 傳遞善行
◎社會工作室／吳佩蓉 管理師

〔衛教課程〕

- 32 7月1日-7月31日衛教講座課程



關懷與重視員工心理健康與生活平衡 打造幸福職場

人力資源處／吳盈湘 課長

良好的心理健康是員工工作效率和創造力的基礎。當員工感到心理健康時，他們更能展現更高的工作效率和創新能力，並可提供民眾更好的醫療品質與服務。反之，心理壓力和焦慮則會導致員工注意力不集中、工作效率降低，甚至可能引發長期的健康問題。通過推動員工關懷與心理健康，亞東醫院致力創造支持性的積極工作環境，進而打造幸福職場。推動員工心理健康，不僅是履行企業社會責任的一部分，更是長期可持續發展的重要策略。

我們重視員工於其人生各階段的身心健康，並提供各階段所需的關懷機制



亞東醫院多元關懷機制推動

- **新進人員關懷：**除提供新人訓練外，設有「新進人員關懷者」機制，透過學長與學姐的協助與關懷，協助新人快速適應職場環境。
- **身體健康關懷：**定期健康檢查，針對體檢異常或高負荷風險員工，啟動後續健康管理機制，由職業醫學科醫師與職場護理師進行臨場服務，並視員工健康狀況提供業務調整建議方案。另外，每年辦理多元的健康促進活動，鼓勵全員參與並持續運動。
- **心理健康關懷：**設有專責心理師與隱密安全的諮詢空間，並每年提供員工免費心理諮商服務。另外，每年辦理多元化的員工協助方案活動 (EAPs)，依據每年員工困擾與需求，設計各項活動如：亞東家庭日、亞東員工電影日、精油舒緩瑜珈、團隊合作之球類競賽等，藉以協助推動員工生活與工作平衡、壓力舒緩、人際促進或自我成長等目的。



亞東員工電影日活動 - 花絮照片

- **其他關懷：**員工妊娠、生產、生病、職傷、年長或其他階段或情況時，本院亦提供相對應的員工關懷與身心保護機制，適時提供員工所需的援助與關懷。

幸福職場的打造是持續不斷且全方位的

為了持續提供員工更優質的職場環境，亞東醫院成立「ESG 友善職場小組」，由副院長督導，各相關權責單位共同組成，透過環境、心理、健康、福利、機制等構面設計與規劃，結合 ESG 趨勢發展，以期打造能夠與優質工作夥伴永續經營的共好環境。



創新研發失智症檢測 血液生物標記「類澱粉蛋白之專一 T 細胞免疫反應檢測」

醫學研究部／邱彥霖 主任

阿茲海默症為老人常見的慢性神經退化疾病，近年全世界致力於尋找此生物標記研究發現 β-類澱粉蛋白 (β-amyloid) 相關血液或腦脊髓液檢測，可作為區分失智 (Dementia) 與正常患者主要病理特徵，藉由生物標記 β-類澱粉蛋白形成，進而誘發腦部神經元細胞發炎特徵。依此病理機轉，邱彥霖醫師團隊不僅與亞東醫院院內多個部門共同合作，亦與陽明交通大學莊宜芳老師、元智大學醫學研究所范揚騰老師、石曜嘉老師，天主教耕莘醫院神經內科劉議謙醫師，及多位院外專家聯手合作，共同執行國科會專案研究計畫：「**建置台灣大腦功能退化精準生醫資料庫**」，針對於失智症、輕度認知功能障礙及認知功能正常受試者進行檢測收集，檢測項目涵蓋多面，當中血液檢測為基礎的生物標記實驗目前已有初步研究成果，日前已獲本年度第二十屆國家新創獎。

此創新研發類澱粉之 T 細胞反應可在嚴重失智症發生前，於輕度認知障礙期即鑑別出，且鑑別力比起美國 FDA 核准 p-Tau181 檢測更能夠區別輕度認知功能障礙與正常老人，因此其創新發明不僅具有血液檢測優勢，且有很高市場競爭力與潛力。

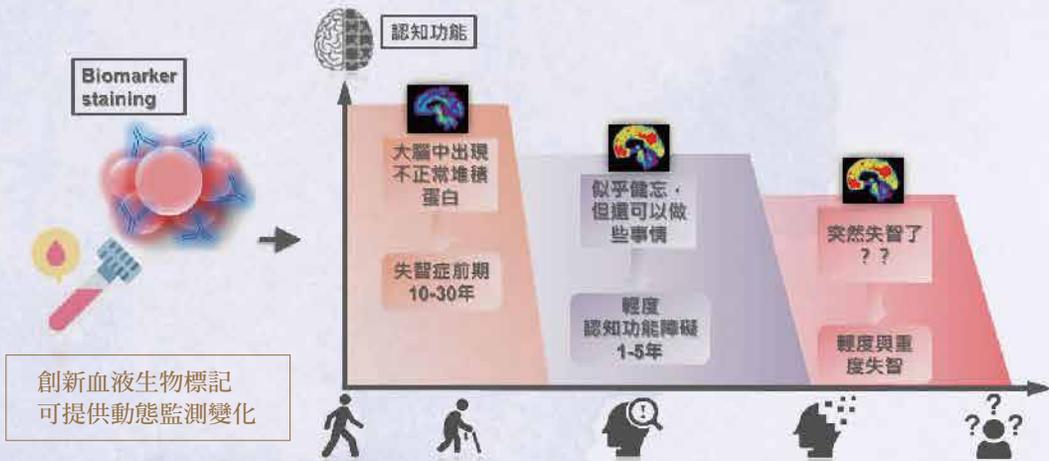
創新血液生物標記技術特點、功能與實用性

此創新研發以血液為基礎之阿茲海默症生物標記檢測具有以下優勢：

- **非侵入性**：相較於其他過去的檢測方法，如腦脊髓液檢測或影像檢查，血液檢測是一種非侵入性的方式。只需從患者的靜脈血中採集樣本，無需進行手術或穿刺，因此更加方便和容易實施。
- **較低成本和易於實施**：相較於正子影像及腦脊髓液等，其較為昂貴（高達六萬元以上）和複雜的檢測方法，血液檢測具有相對明顯較低的成本。使得血液檢測在大規模篩檢或者臨床應用中，更具有可行性及可負擔性。此外，由於血液檢測無需特殊的高價造影設備，因此更容易在各種醫療機構進行。



→研究團隊成員團照



■ **提供動態監測：**依血液檢測的方式可以提供動態監測阿茲海默症相關生物標記物之變化。可以進行多次檢測以追蹤病情發展，甚或評估治療效果，或觀察疾病進展的趨勢。這對於個體化治療和監測疾病進展的管理相當具有價值。

類澱粉蛋白有反應的 T 細胞數量測定，來區分患者與正常人。其邱醫師團隊的創新生物標記：類澱粉之 T 細胞反應，於目前的研究中，比起被美國 FDA 核准的 p-Tau181 檢測更能夠區別輕度認知功能障礙與正常的老人，因此其發明將來具有很高的市場競爭力。

創新血液生物標記未來可發展的面向

近年來逐漸有研究發現 Tau 蛋白相關的血液或腦脊髓液檢測，可明顯區分失智與正常患者。美商 Quanterix 公司是一家精準健康科學的數位化生物標誌物分析公司，其 Simoa® phospho-Tau 181 (p-Tau181) 血液測試已被美國食品和藥物管理局 (FDA) 授予設備認定，作為阿茲海默症診斷評估的輔助工具。

近期以血液檢測為基礎的生物標記已迅速成為標準，成為傳統 Tau 和 Amyloid β-PET 掃描的替代方案。其神經系統疾病的藥物開發亦從脊椎穿刺、掃描影像，轉變為血液為基礎的藥物開發。邱醫師團隊創新發明運用獨家設計的類澱粉蛋白胜肽序列，去刺激萃取出的人類周邊血液 T 細胞，並以專屬篩選之多重生物螢光標記，呈現細胞多樣性變化趨勢，此創新研究發現血液中對於類澱粉蛋白專一的 T 細胞之免疫反應與阿茲海默症患者之疾病進程相關，且可依據對於 β-

創新血液生物標記提供早期診斷潛力與將來健康檢查的普及化

血液中的阿茲海默症生物標記物可以用於早期診斷的研究。通過檢測這些生物標記物的變化，可以早期檢測到阿茲海默症的存在，甚或在出現明顯的臨床症狀之前。這有助於將來提供早期治療，以改善疾病管理和預後。根據邱彥霖醫師團隊於世代研究中的結果，於板橋地區老人有 10% 以上，於坪林地區有 30% 以上的老人，有輕度認知功能障礙但不自知，而且每年有 10% 至 15% 的輕度認知功能障礙患者會進展到嚴重失智症。

結語

由亞東醫院醫學研究部邱彥霖醫師團隊，獨家創新研發阿茲海默症血液檢測目前雖仍在研究階段，並且需要進一步的驗證。然而，血液檢測的優勢將成為阿茲海默症研究與診斷致力發展之領域，並具有相當巨大的潛力。



再生醫療與細胞治療 修復身體，重塑健康

您聽說過「再生醫療」或「細胞治療」嗎？這是一個很創新的醫療領域，但正在改變全球醫師治療疾病的方式。

何謂細胞治療？

我們的身體由許多不同種類的細胞組成，每種細胞與生俱來，都有特定的功能。例如：肝細胞負責代謝、神經細胞則用於傳遞信號。然而，隨著年齡增長或疾病發生，這些細胞可能會受損或死亡。傳統的醫療方式通常只能緩解症狀，卻無法徹底修復受損的組織和器官。

細胞治療利用細胞自我再生的能力去提升人體的修復能力。細胞治療產品各異，通過各種先進技術，幫助受損的組織和器官重新生長、修復，恢復正常功能。不僅能夠治療疾病，還有潛力預防疾病的發生。

細胞治療的主要技術介紹

- **幹細胞療法**：幹細胞是一種特殊的原始細胞，能夠自我更新和分化成各種不同類型的細胞。醫師可以從患者體內提取幹細胞，經過培養和處理，然後再移植回去，幫助修復受損的組織。
- **組織工程**：組織工程利用生物材料、細胞和生長因子等成分來人工製造出新的組織或器官，取代受損的部位。這些人工組織具有與天然組織相似的結構和功能。
- **免疫細胞療法**：我們的身體本身就具有強大的免疫力，只是受到抑制時會產生癌症。免疫細胞療法就是通過免疫細胞於體外增殖，回輸病人體內，增加抗癌效果。

細胞治療中心／黃儷惠 護理師、廖秀蓉 博士、
邱彥霖 主任

再生醫療法的發展過程與立法

衛生福利部自 2018 年 9 月公告「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法修正草案」（以下稱特管辦法），並於 2024 年 6 月 4 日在臺灣立法院三讀通過「再生醫療法」。這一法案的通過，標誌著再生醫療技術的發展的產業化路徑。除了細胞治療外，熱門的再生醫療領域：「外泌體」，是使用幹細胞所產生的微小構造外泌體（而非活細胞），因其包覆有許多生長因子，也具有促進組織修復的潛力。

本院的細胞治療合作項目

本院目前已與多家細胞製備實驗室配合，經衛福部許可進行各項特管辦法臨床服務，包括細胞治療項目：退化性關節及膝關節軟骨缺損、關節軟骨缺損、第四期非小細胞肺癌、大腸直腸癌、胃癌、食道癌等，還有慢性或滿六週未癒合之困難傷口、皮下及軟組織缺損，目前已經嘉惠 10 多位患者。

臨床試驗仍然具有重要性

雖然特管辦法可以讓部分病人得到治療，但這些的細胞醫療技術仍面臨著一些挑戰，例如費用十分昂貴，哪些患者可以獲得有效的治療效果也不確定。因此，進行細胞

治療的臨床試驗是新醫療技術實際應用於病人之前的關鍵步驟。通過臨床試驗，醫療團隊可以評估細胞治療的安全性和療效，確保它對病人是安全有效的。參與臨床試驗可以讓病人提早獲得最新的細胞治療技術，這些治療方式可能比現有的療法更有效。同時，醫師會密切追蹤參加者的健康狀況，給予專業的醫療照護。此外，即使試驗最終未能成功，參與者的貢獻也將有助於科學研究的進步，造福更多病人。

結論

本院目前已與多家廠商合作臨床試驗，除了完成台灣第一個幹細胞於膝關節退化性關節炎的臨床試驗，包含利用自體培養之 Epstein-Barr 病毒專一性毒殺 T 細胞對鼻咽癌病人所進行之免疫療法，以及使用自體免疫細胞治療接受過根除性療法之肝細胞癌患者等。

隨著科技的不斷進步，我們相信這些挑戰最終都能得到解決。讓我們一起期待再生醫療的未來，為人類健康貢獻自己的一份力量。

註：若您有進一步問題，請聯繫相關部門單位或細胞治療中心，電話：(02) 7728-1897，黃麗惠護理師。



夏日戶外高溫炎熱 小心熱急症上身

「立夏」是 24 節氣中的第 7 個節氣，通常時間落在國曆 5 月的 5 日或 6 日，指的是太陽經過黃經 45 度，立夏在古代也稱「春盡日」，表示春天的結束、夏天的開始，而今年的立夏時間則落在 5 月 5 日。「立夏」代表著夏天的到來，與立春、立秋一樣，代表著季節的開始，也象徵著農作物進入了生長的關鍵時期，農民們開始進行夏季作物的耕種，過了立夏這天後，日照將會增加，氣溫也會明顯升高，降雨也會變多。

隨著夏天的到來，北台灣很快地步入又熱又悶的夏季。而在全球暖化勢不可擋的潮流之下，近年來台灣的高溫與極端高溫天數持續增高。高溫加上高濕度，對人體的影響不容小覷。提供一個數據給民眾參考，世界氣象組織（WMO）和哥白尼氣候變化服務（CAMS）共同發布的新數據證實，2023 年是歐洲有史以來最熱或第二熱的年份。此次熱浪被歸類為「極端」事件，某些地區甚至「超越極端」，海面溫度比平均高出攝氏 5 度。2023 年與高溫有關的死亡人數尚無準確估計，但世界氣象組織指出，2003 年、2010 年和 2022 年分別有 55,000 至 72,000 人死於熱浪。而在台灣，民眾因熱急症而掛急診的人數也節節攀升。

簡單來說，人體利用「輻射」、「傳導」、「對流」以及「蒸發」等方式來達到體溫的恆定。在外界溫度高於體溫時，「輻射」、「傳導」與「對流」便會失效。若再加上高濕度，人體透過出汗「蒸發」來散熱的效率也會降低。人體暴露在高溫、高濕度下，就有可能出現各種熱傷害。



急診醫學部／張閔斌醫師
專長：急診醫學、高級心臟救命術、外傷救命術、中毒救命術、小兒救命術



急診醫學部衛教文章
QR Code

熱傷害急症可區分 5 種

在急診醫學裡，熱傷害急症包括「熱水腫」、「熱痙攣」、「熱暈厥」、「熱衰竭」以及「熱中暑」。

■ 熱水腫

「熱水腫」通常發生在老年人，曝露在熱環境的前幾天內發生，尤其在經過一段長時間坐汽車、火車或飛機的旅途後；剛從冷環境旅遊回來的年輕人也會發生。它通常發生於手或腳。其成因為皮膚血管擴張及姿勢性組織液停滯所致，通常幾天內會自然消失，少部分可能延遲至 6 週才消失，病人可以抬高腿部以及穿彈性襪，以幫助組織液回流，請不要使用利尿劑或者其他不明藥物。

■ 熱痙攣

「熱痙攣」通常發生在濕熱的環境下從事劇烈的運動者，因為大量的流汗而使水份與電解質隨汗流失，引起腿部（大部份是小腿）、肩膀或腹部肌肉強烈抽筋，可能持續長達 15 分鐘。此時應先將病人移至陰涼處，給予鹽水或運動飲料。若是自身發生小腿痙攣，可以立即伸手抓緊抽筋那一腳的腳趾，腳尖儘量向上翹、腳跟儘量下蹬，同時用力伸直膝關節，若是抽筋持續無法停止則需轉送到醫院處理。

■ 熱暈厥

「熱暈厥」一般是發生在熱環境中久站時，主要成因為靜脈血液滯留於下肢造成相對的液體不足，產生姿勢性低血壓所致。只要將病人移到陰涼的地方、躺平並給予補充水份，通常休息片刻，症狀很快會消失。

■ 熱衰竭

「熱衰竭」通常發生在高溫中工作或因為空氣流通不良而造成大量流汗，使得水份與電解質隨汗流失。患者常會有頭暈、虛弱、噁心、嘔吐、頭痛、皮膚出汗、濕冷、脈搏快而弱、姿勢性低血壓、暈倒、視力模糊等症狀。一般體溫正常或稍高（不高於 40°C），病人意識清醒。在現場要先將患者移至陰涼處，讓患者躺下，維持呼吸道暢通，降溫並儘速送醫。

■ 熱中暑

很多民眾會誤會中暑定義，其實「熱中暑」在醫學裡為熱急症最嚴重的類型。常發生在高溫、高濕度、無法散發熱量的環境中，人體的體溫調節失效、流汗蒸發也失去散熱功能，造成身體的核心體溫升高超過 40.5°C，引起中樞神經系統出現障礙（包括：躁動、迷糊、抽搐、昏迷等），延遲治療可能導致永久性的傷害，死亡率也較高。早期快速降溫是決定中暑病人預後的最關鍵因素，因此將患者移至陰涼處，保持通風涼爽，維持呼吸道暢通，除去身上過多的、有束縛的衣物，用溫水擦拭或使用風扇幫助身體降溫、冷卻，然後立即送醫。注意不可讓病人喝冰水或全身浸泡冰水降溫，這會導致血管收縮、急救時產生困難。

防範勝於治療

提醒民眾在炎炎夏日，避免在大太陽底下運動或活動太久，高溫時應隨時補充水分，並穿著寬鬆、通氣而顏色較淡的衣服，以避免吸收紫外線；應注意空氣流通，儘量避免在密閉環境作業，若因工作需要，則一定要避免在高溫高濕度的環境中單獨作業，必須要團隊工作才不會造成可避免的遺憾。

炎炎夏日飲食不潔 胃腸炎 7 種情況速就醫



肝膽胃腸科／呂貞燕 醫師
專長：一般內科疾病、消化系統疾病、肝膽胰道疾病、
上下消化道內視鏡檢查治療、腹部超音波檢查

在世界各地，感染性腹瀉都是造成急性腸胃炎的主要原因。引起急性腸胃炎的原因有很多，例如：細菌、病毒、寄生蟲或是受到毒素汙染的食物。腸胃炎又可分成發炎性腸胃炎及非發炎性腸胃炎。非發炎性腸胃炎主要是由病毒、細菌分泌的外毒素或是腸毒素所引發，影響的部位是小腸，會造成大量水瀉、噁心嘔吐及腹痛等症狀。而發炎性腸胃炎，一般最常見是由細菌所引起，影響的部位是大腸，主要的症狀是血便，少量的排便，下腹絞痛及發燒。一般而言，感染性腹瀉的病程大約是一週，但對於小於 5 歲及大於 65 歲的患者，疾病的表現可能會比嚴重。

腸胃炎是怎麼傳染發生的？

腸胃炎的傳染途徑主要是糞口傳染，經由受到患者的飛沫、嘔吐物或排泄物汙染的食物、器皿或水源傳播，以及食入早就存在的細菌毒素汙染的食物而引起。致病病菌及毒素進入我們的消化道，影響腸胃道的機能，使其無法進行正常的蠕動及消化功能，因此產生腸胃道的症狀。最常見的有發燒、噁心、嘔吐、腹瀉及腹痛等症狀。

細菌性腸胃炎

可引發細菌性腸胃炎的常見病菌有：腸炎弧菌 (*vibrio parahaemolyticus*)、沙門氏桿菌 (*Salmonella*)、病原性大腸桿菌、金黃色葡萄球菌 (*Staphylococcus aureus*)、仙人掌桿菌 (*bacillus cereus*) 及霍亂弧菌 (*vibrio cholerae*) 等。其傳播力較強且症狀較嚴重，但在台灣已較少見的桿菌性痢疾、霍亂、傷寒、副傷寒與腸道出血性大腸桿菌等疾病已列為法定傳染病。其中沙門氏菌好發於夏天，也需特別當心。一般而言，細菌性腸胃炎症狀較為嚴重，除了發燒、噁心、嘔吐、腹瀉及腹痛之外，比較容易有血便及膿便產生。

病毒性腸胃炎

病毒性腸胃炎最常見由輪狀病毒 (*Rotavirus*)、諾羅病毒 (*Norovirus*)、腺病毒 (*Adenovirus*)、沙波病毒 (*Sapovirus*) 及星狀病毒 (*Astrovirus*) 引起。在台灣諾羅病毒及輪狀病毒主要流行



肝膽胃腸科衛教文章
QR Code

季節為 11 月到隔年 3 月間，而腺病毒則一整年內都會發生。輪狀病毒、腺病毒、沙波病毒及星狀病毒好發於 5 歲以下的兒童，輪狀病毒更是引起嬰兒和 5 歲以下幼童腹瀉最常見的原因；而諾羅病毒則是任何年齡層皆可能受到感染。諾羅病毒的爆發流行好發於學校、醫院、軍營、收容及安養機構等人口密集機構，但也常發生在餐廳、大型遊輪、宿舍和露營地等地方。所有急性腹瀉中，由諾羅病毒所引起的可高達 50%。病毒性腸胃炎最常見有大量水瀉和嘔吐，也可能會有發燒、腹痛、胃痛、噁心、類似流感肌肉酸痛等。大部分得到病毒性腸胃炎的人通常可以靠自身免疫力完全恢復，一般少有後遺症發生。

腸胃炎的處置原則及治療

腸胃炎患者最常見症狀為上吐下瀉，所以水分電解質的攝取補充非常重要。對於病情較輕的病毒型腸胃炎，多數不需要抗生素治療，通常採取支持性療法，建議前一到兩天需禁食僅補充水分及電解質，可以喝一比一稀釋的運動飲料或是電解水，讓腸胃道先得到充分休息，如果嘔吐及腹瀉有比較改善，也可以開始試喝米湯，然後循序漸進再慢慢吃白粥等清淡飲食，少量多餐，避免刺激食物，如果支持性療法兩天都完全沒有改善，那就考慮要就醫。5 歲以下嬰幼兒是腸胃炎的高危險群，通常可先禁食約四到六小時即可逐步恢復正常進食，嬰兒可以繼續哺餵母乳或配方奶，較大幼兒可以先給予米湯、稀飯、蘋果、白吐司等，若腹瀉改善則可正常用餐，並避免油膩食物及含糖飲料。雖然大部分的腸胃炎都可以在這處置下恢復，但當出現以下症狀就必須儘速就醫且可能需要住院治療。

- 持續嘔吐無法進食
- 持續無法控制的腹瀉（1 天大於 6 次）沒有緩解
- 高燒持續 2 到 3 天以上

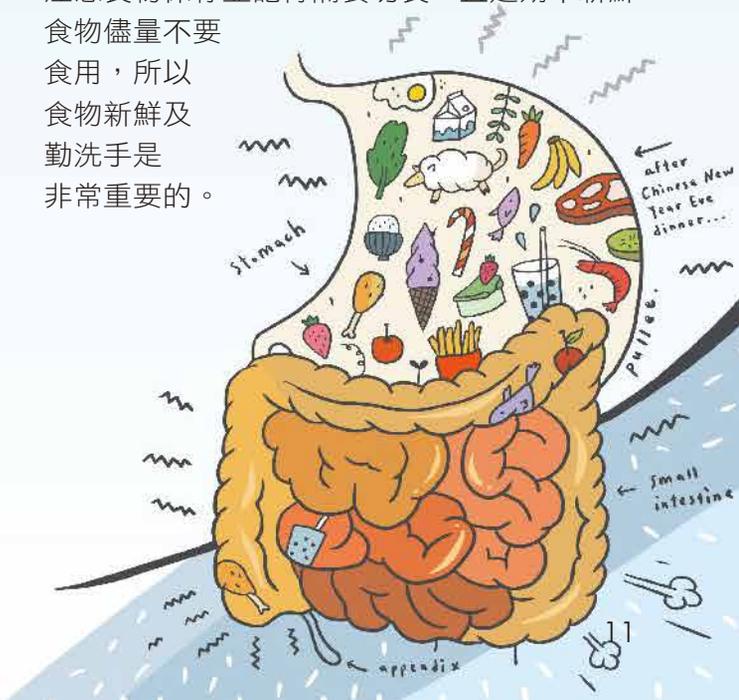
- 強烈的腹痛
- 出現血便或膿便
- 出現意識不清的及嗜睡的情形
- 出現嚴重脫水情形（呼吸心跳加快、血壓降低、口腔黏膜乾燥、尿量減少）

腸胃炎的預防

腸胃炎的傳染途徑主要是糞口接觸傳染，經由受到患者的飛沫、嘔吐物或排泄物污染的食物、器皿或水源傳播，以及食入早就存在的細菌毒素汙染的食物而引起的。所以勤洗手是最重要的。進食前、出入公眾場合、處理生鮮食物及如廁後都是需要洗手的時機。出門返家後第一步先確實洗手，可避免將外來的病菌帶回家。在外更儘量少用手接觸口鼻黏膜，以減少染病的機會。家中如有生病的人，更須注意個人衛生，需使用公筷，更確實洗手以減少家中群聚感染。飲食方面，特別是幼兒及老人抵抗力較弱，海鮮肉類雞蛋等食物應避免生食，最好要完全煮熟後食用。

結論

炎炎夏日，高溫潮溼的環境有利於食源性致病細菌的繁殖，尤其生鮮食品容易腐敗，應注意食物保存並記得隔餐勿食，且過期不新鮮食物儘量不要食用，所以食物新鮮及勤洗手是非常重要的。



傷口重建新選擇 談人工真皮應用

在臨床上，常常有病人因為外傷、感染或是糖尿病潰瘍等，造成皮膚軟組織的缺損而需要重建。重建方式一般會依照傷口的大小、深度、部位等來選擇。在整形美容外科的原則中，有所謂的重建階梯，依照複雜度可從次級癒合（也就是換藥換到好）、自體植皮、局部皮瓣到顯微手術的自由皮瓣，但這些重建的手術，幾乎都需要取自自身的組織，而會有另一處傷口的產生。

拜科技所賜 外傷口重建也有新選擇

隨時科技進步和生醫材料的發展，發展出了人工真皮這種組織替代物，提供了傳統手術外傷口重建的新選擇。人工真皮的主要成分與人體皮膚相似，大部分皆為膠原蛋白，可和人體結合形成一層網格狀的支架，再促進周圍的纖維母細胞、淋巴球以及巨噬細胞等，移行至此支架中，進一步達到血管新生及肉芽組織生長，而成為全新的自體真皮層，達到傷口癒合的目標。

目前市面上有來自豬、牛、人體的皮膚去細胞化後所製成的人工真皮，也有全由組織工程合成的產品，各有各優缺點，醫師可依照病人的需求做選擇。臨床上的應用，主要有兩個主要的適應症。(1) 應用在傷口深至見骨或傷口床不甚理想的案例，使用人工真皮可以避免掉複雜困難的重建手術。(2) 希望靠著新生的真皮層來達到良好的功能（較不會疤痕攣縮）或是外觀（較不會凹陷）的各式傷口。至於人工真皮是否還需要二次的植皮手術呢？依目前的臨床經驗，因為人工真皮只能提供真皮層，所以仍舊沒有表皮，所以若傷口面積大，為了加速癒合時間，一般還是會建議要進行薄層的皮膚移植。但若傷口面積不大，可選擇以自行癒合的方式，如此一來就完全不須用到自身的組織了。

整形美容外科／張惇皓 主任
專長：手外傷及手外科重建手術、急性燒燙傷處理及慢性疤痕照護、急性、慢性傷口處理及複雜傷口重建、高壓氧治療、顯微重建手術、手外科手術、顱顏骨折及顏面外傷處理



整形美容外科衛教文章
QR Code

臨床上傷口重建方式介紹

■ 案例一

一位 88 歲的男性病人，因下肢挫傷骨折併發感染壞死，造成小腿外側大面積皮膚缺損，而且還有部分筋骨露出（圖一）。因病人年紀大且患有肺氣腫，故選擇人工真皮移植，經四週後人工真皮生長良好，再行薄層皮膚移植，最終傷口順利癒合，也有很好的外觀疤痕。

■ 案例二

另一病人也是 80 歲男性，患有糖尿病高血壓心臟病，因下肢開放性骨折合併皮膚缺損，在行內固定手術後產生鋼板外露（圖二）。一般此情況很可能需要顯微手術進行自由皮瓣移植，但因考量病人身體狀況，我們採取局部筋膜脂肪皮瓣加上人工真皮覆蓋，最後順利達到傷口癒合，且得到平整的疤痕輪廓。

■ 案例三

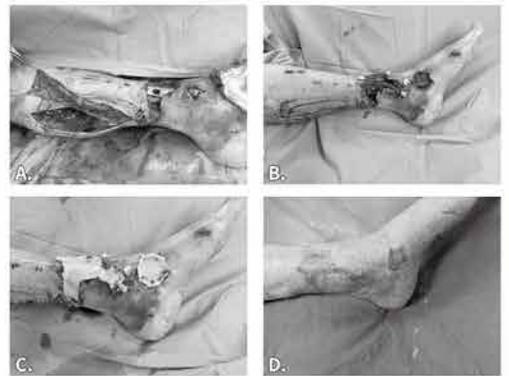
一位 65 歲女性病人，工作中手指被機器壓傷，造成 3、4、5 指粉碎骨折，清創後損失遠端手指且併有皮膚缺損（圖三）。過去遇到此類情況，往往須將手指插入腹部約三週，再進行皮瓣分割手術，相當曠日廢時且造成病人不適。最後我們幫病人選擇人工真皮移植，再加上薄層皮膚移植，傷口順利癒合，且有非常良好之外觀，病人有很高的滿意度。

結論

在過去兩年來，本院的傷口照護團隊共進行了將近 50 位人工真皮移植的案例，傷口皆順利癒合，且有優異的疤痕外觀及肢體功能，可謂成效良好。相關成果也刊登在國際知名期刊：*Journal of Functional Biomaterials*.(2024)。歡迎有需求的病人前來本院整形美容外科或傷口照護團隊諮詢，我們將提供最先進的醫療技術與服務，幫助大家的傷口都能順利且美美的癒合。



圖一、88 歲男性病人 (A) 小腿壞死感染；(B) 經清創後筋骨露出；(C) 人工真皮移植（白色薄膜覆蓋）；(D) 四周後人工真皮生長良好；(E) 薄層皮膚移植；(F) 傷口癒合，六個月追蹤顯示良好疤痕



圖二、80 歲男性，下肢開放性骨折，造成骨板外露，經局部皮瓣移植 (A、B)；覆蓋上人工真皮 (C)；最終達到順利癒合 (D)



圖三、(A、B) 65 歲女性病人因壓砸傷造成 3、4、5 指皮膚缺損；(C) 經人工真皮移植術後；(D、E) 經薄層皮膚移植術後三個月追蹤

考試讓人壓力山大 8種有效策略來釋放

學生時代父母總是告訴我，身為一個學生，讀書是你唯一的工作。心無旁騖的讀書就對了，其他的事都交給我們……

考試成績通常會造成學生的夢魘

聽起來感覺很簡單的一句話，對考生而言卻有著萬鈞之重，學生時代感覺像是永無止盡的大考小考期中考期末考隨堂考複習考模擬考，結果似乎不外乎兩種：輾壓別人及被輾壓，當結局很不幸的是被輾壓時，那乖乖依從父母的諄諄教誨，心無旁騖的犧牲與汗水，瞬間通通變成一文不值。我永遠記得大學聯考放榜的那天，我看到自己榜上無名，回想起熬過國高中六年數以千計的大小考，心無旁騖六年寒暑的結果終究落了個寂寞，那種巨大的失落、恐懼與絕望感，依舊是至今我午夜夢迴最難以忘卻的夢魘。

當我們談論應對考試壓力時，如何讓我們放鬆一下

為了應對考試，一位學生問他的朋友說：「你有什麼好的方法可以幫助我減輕考試壓力嗎？」；他的朋友回答說：「當然！每當我感到壓力時，我就去跑步或是在無人的地方大吼發洩，然後我就會忘記我為什麼出門了，壓力也就消失了！」……

上述可能是一些個人抒壓方式，現在讓我們回到正題，對於考生來說，面對考試可能帶來的焦慮和壓力是很常見的，但通過適當的應對策略，可以有效地管理這些情緒，使自己更好地應對挑戰。

考生在準備考試時可透過八種方法來釋放壓力

1. 深呼吸和放鬆練習

深呼吸是一種簡單而有效的放鬆技巧，通過深深吸氣和緩慢呼氣，可以降低心率、減少焦慮。專注於呼吸的節奏和感覺，能夠轉移注意力，幫助考生放鬆身體和心靈。

精神科／李耀東 醫師

專長：失眠、睡眠障礙、老年失眠疾患、失智症、認知功能退化、自律神經失調、恐慌症、焦慮症、老年憂鬱症、老年焦慮症、婦女身心醫學、腦神經衰弱



精神科衛教文章
QR Code

2. 運動

運動是釋放壓力的一個有效途徑，不僅可以改善心情，還能促進身體健康。即使是簡單的步行或慢跑，都能夠幫助考生釋放緊張和焦慮，提升情緒狀態。

3. 良好的睡眠

充足的睡眠對於身心健康至關重要。保持規律的睡眠時間表，避免熬夜和在睡前使用電子設備，有助於提高睡眠質量，讓考生在考試前獲得足夠的休息。

4. 放鬆技巧

冥想、瑜伽、太極等放鬆技巧可以幫助考生在考試前保持冷靜和平靜。透過專注於當下的感覺和呼吸，考生可以減輕焦慮，增強自我控制能力。

5. 適度的休息

避免過度學習和緊張是非常重要的。確保給自己足夠的休息時間，不僅能夠減輕壓力，還能夠提高專注力和記憶力，使學習效果更好。

6. 建立支持系統

與家人、朋友或老師交流，分享自己的壓力和情感，能夠獲得支持和理解。透過與他人的溝通，可以釋放壓力，增強信心，使自己更加堅強和自信。

7. 樂趣和娛樂

不要忘記給自己一些放鬆和娛樂的時間。閱讀、聽音樂、觀看電影或與朋友聚會等活動，都可以讓考生放鬆心情，轉移注意力，擺脫考試帶來的壓力。



8. 設定合理的目標

確保對自己的期望是合理的，不要過於苛刻地要求自己。接受自己的努力和成就，鼓勵自己積極面對挑戰，相信自己的能力。

以上八種方法僅供考生參考和運用，記住，抒壓每個人可能會有不同的方法適合自己，找到適合自己的方法來釋放壓力才是非常重要的。

結論

總體來說，面對考試壓力是一個正常的過程，但如何有效地應對和管理這種壓力是很重要的。考生可以通過以上提到的方法來釋放壓力、舒緩情緒，並在考試中保持冷靜和自信。除此之外，也可以根據個人的情況和偏好，探索出更適合自己的應對策略，讓自己在考試中發揮出最佳狀態。



如何防治「登革熱」方法 感染科醫師揭 4 種創新防護指南

感染科／蔡茂松 主任



感然科衛教文章
QR Code

登革熱是由登革病毒引起的一種熱帶及亞熱帶地區常見的病毒性疾病。在台灣，由於氣候條件適宜斑蚊繁殖，每年都有登革熱的疫情報告，埃及斑蚊分布於嘉義布袋以南各縣市，包括：台南市、高雄市、屏東縣、台東縣（台東市）、澎湖縣（馬公市）等；而白線斑蚊則分布於台灣全島平地及 1,500 公尺以下之山區。登革熱能透過病毒攜帶的斑蚊傳播給人類。了解如何有效防治登革熱對於保護公共健康至關重要。

疫苗的重要性與介紹

目前市面上有一種名為 Dengvaxia (CYD-TDV) 的登革熱疫苗，世界衛生組織建議該疫苗僅能限制使用於登革熱流行地區，主要針對 9 至 45 歲在登革熱流行地區居住的人群，這些人之前已經至少感染過一次登革病毒。

此疫苗可以有效預防四種主要的登革病毒血清型，對於住在高風險地區的居民來說，接種疫苗是一個有效的預防措施。然而，對於之前未感染過登革病毒的人來說，疫苗可能不會提供相同的保護效果，因為讓未曾感染登革熱的民眾接種這類疫苗，會產生抗體依賴增強作用，提高感染登革熱後罹患重症的風險。



←疫苗接種示意圖：
圖片展示一位醫師在給一位小朋友接種登革熱疫苗

↓環境管理實例：一張圖片展示家庭如何清理積水，如清空花盆底盤和維護清潔的溝渠，旨在減少蚊子的孳生地。



登革熱的防治策略

對抗登革熱的關鍵在於綜合防治策略的實施：

■**環境管理**：積極清除積水區域，定期檢查並清理可能積水的容器，如花盆底盤和屋頂溝渠，以消除蚊子的孳生地。



↑ 個人防護措施：圖片展示一個家庭採用各種防蚊措施，如穿著長袖衣服、使用蚊帳和塗抹防蚊液。

- **個人防護**：使用蚊帳和蚊香，出門時穿著長袖衣服和長褲，並使用含 DEET 的防蚊液以提供額外的保護。
- **公共教育**：加強對公眾的教育和意識提升，對於減少登革熱的發生至關重要。教育公眾識別蚊子的孳生場所及如何有效地消除它們。此外，當地衛生部門應提供登革熱的相關知識，包括其傳播方式、預防措施及早期症狀識別。
- **醫療救助**：對於表現出登革熱症狀的個體，應儘早就醫。登革熱的初期症狀可能包括：高燒、劇烈頭痛、後眼窩痛、關節痛、肌肉痛、皮疹及輕微出血。醫療機構應提供及時的診斷和對症治療，以避免病情惡化。

創新防治登革熱的策略

近年來，多種創新策略被開發用於對抗登革熱，包括：

- **基因改造蚊子**：釋放攜帶沃爾巴克氏體屬（學名：Wolbachia）的蚊子來減少登革病毒的傳播。沃爾巴克氏體屬（學名：Wolbachia）自然存在於多種昆蟲中，但不自然存在於傳播登革熱的主要蚊子種類

在白線斑蚊中，沃爾巴克氏體可以在多方面干擾登革病毒的生活週期。首先，這種細菌能夠增強蚊子的免疫系統，使其更能抵抗病毒的侵害。此外，沃爾巴克氏體還會與登革病毒競爭宿主蚊子體內的資源，這樣病毒就難以繁殖和存活。科學家在實驗室條件下將細菌感染給蚊子，然後讓這些已感染的蚊子繁殖，逐漸形成新的蚊子種群。感染了沃爾巴克氏體的蚊子被釋放到野外，通過自然繁殖，使整個蚊子種群逐漸被帶有防病毒特性的細菌所取代在澳大利亞、巴西、印尼和越南等國家已進行了這種實驗，並觀察到登革熱病例有顯著下降。

- **精確氣象預測技術**：利用先進的氣象預測技術和地理信息系統（GIS）可以預測和識別高風險地區，從而針對性地部署防蚊資源和措施。此外，智能蚊子陷阱和監控系統可以隨時監控蚊子的活動和病毒傳播情況，以指導公共衛生干預。
- **智能蚊子陷阱**：開發智能蚊子陷阱，這些陷阱能夠吸引並捕捉蚊子，並分析蚊子樣本來監測病毒的存在與變異。
- **社區參與與數字健康工具**：智能手機應用程序和社交媒體平台提供了一個平台，用於教育和動員社區參與登革熱的預防和控制。這些工具可以幫助提高疾病監測的效率和公眾的參與度。

結論

希望透過這些策略的實施，可以有效地控制並減少登革熱的傳播，保護公共健康。

參考資料

1. 世界衛生組織 (WHO) - 登革熱相關資訊，包括疾病概述、傳播方式、預防措施等。網址：<https://www.who.int>
2. 美國疾病控制與預防中心 (CDC) - 提供有關登革熱的詳細信息，包括症狀、治療和預防策略。網址：<https://www.cdc.gov>



捲起衣袖，羞澀不再 談常見皮膚疾病用藥

藥學部／陳詩育 藥師

面對即將來臨的炎炎夏日，隨著漸漸捲起的衣袖，您是否也更加留意到自己平常的皮膚狀況呢？是否也希望皮膚能完美無瑕的展露？以下將介紹幾種常見的皮膚疾病及用藥，其實大多數的狀況，只要對症下藥，按時服藥，都能使疾病得以控制，症狀得以緩解，讓病人找回自信，現在就讓我們來一探究竟。

痤瘡

俗稱「青春痘」，好發於青少年時期，但其實是各年齡層都可能有的困擾。主要成因為皮脂腺分泌旺盛，毛孔不正常角化，過量的油脂無法排出，堵塞在毛囊形成「粉刺」，當粉刺無法被代謝掉，經過不當累積而引起的皮脂發炎反應，就形成了痤瘡。除了上述的主因外，很多的內外壓力也有可能促成痤瘡的形成，如：日常生活壓力、荷爾蒙分泌、刺激性食物、物理性刺激等，用藥方面就會依照嚴重程度來選擇外用藥膏或口服藥品。

痤瘡常見的藥品介紹

■ 過氧化苯 (Benzoyl peroxide)：外用藥膏

痤瘡桿菌為一隻討厭多氧環境的細菌（厭氧菌），過氧化苯可以經皮膚的氧化還原作用釋放出氧原子，生成不利於痤瘡

桿菌生存的環境，以達到抗菌的目的，同時可以降低刺激性游離脂肪酸的濃度以減少粉刺的形成。須注意的是過氧化苯具刺激性，因此常見的副作用可能會產生皮膚乾癢、脫屑、紅斑或搔癢刺激等症狀，建議小面積且薄擦於患部，另外也因其具漂白作用，應避免接觸衣物或頭髮等，院內品項為雅若凝膠。

■ 抗生素：外用藥膏、口服藥品

藉由抗生素殺細菌的特性來對抗痤瘡桿菌，在青春痘的治療上被醫學證實是有效的，常見的外用藥膏為克林達黴素 (Clindamycin) 和紅黴素 (Erythromycin)，1天塗抹一到兩次，常會合併前述的過氧化苯一起使用以增加療效，院內品項為若蘭仙施面皰凝膠 (Clindamycin)。而口服抗生素會用於中重度的青春痘病人，治療上會持續一段時間，所以須遵照醫囑完成療程以避免抗藥性的產生，首選藥物為多喜黴素 (Doxycycline)，建議儘量避免同時服用奶類製品或制酸劑以免影響吸收，用藥期間也請避免陽光直射。

■ A 酸：外用藥膏、口服藥品

A 酸為維生素 A 的衍生物，具有活性，可以影響人體細胞的增生和分化，也能減少皮脂腺的油脂分泌，降低發炎反

應，調節毛囊。此類藥品具光敏感性，因此外用藥膏建議於晚上塗抹，並於白天做適當防曬，院內品項為蒂膚麗凝膠 (Adapalene)。口服 A 酸因為具全身作用性，副作用較多，通常針對嚴重性痤瘡的病人才會使用，需特別注意的是其具致畸胎的潛在危險性，所以婦女於治療期應避孕，並應在治療完成後和醫師討論多久後懷孕才比較安全，另外亦不可捐血，院內品項為羅可坦軟膠囊 (Isotretinoin)。

蕁麻疹

為自身免疫系統過度反應的過敏性皮膚疾病，當接觸到過敏原，身體會釋放組織胺及細胞激素等，導致皮膚血管擴張，引起局部發癢、發熱和組織腫大等症狀，且可依照持續發作時間區分為急性與慢性。急性蕁麻疹大多會在數小時內自行消散，但若症狀反覆發作超過六週則為慢性蕁麻疹，除了過敏原之外，藥物、食物、內外在因子也有可能誘發。治療首要目標為找出可能引發的因子並避免再次接觸，在藥物治療上第一線為二代口服抗組織胺以緩解搔癢。若服藥後二到四週仍有症狀才會考慮後線治療，包括將二代抗組織胺劑量調高、使用生物製劑 (Omalizumab) 或免疫抑制劑 (Cyclosporine)。另外，在急性發作期可考慮使用類固醇，並隨症狀緩解逐漸停藥，最多使用 10 天。

酒糟性皮膚炎

酒糟又名為「酒渣」或「玫瑰斑」，為一種好發於臉部的慢性皮膚炎，症狀出現時，患者臉部常出現紅、腫、熱、痛感，也因臉頰泛紅，看起來像喝酒過後，所以稱為酒糟，實際上並非只與酒有關係，日曬、抽菸、刺激性食物、不當皮膚用品及遺傳等都可能誘發疾病產生。造成此疾病的

確切原因，醫學上目前沒有直接的定論，所以常依照病人不同的臨床表徵給予相對的治療藥品，如：Metronidazole、Clindamycin、Erythromycin、維生素 A 等外用製劑。

肝斑

屬於常見黑斑的一種，也就是一種黑色素沉著斑出現於顏面的皮膚病，好發於中年女性的顴骨、面部兩頰，斑塊多呈不規則斑狀且分布對稱，常見可能誘發黑色素沉積的原因如：紫外線暴露、荷爾蒙變化、情緒壓力、藥物影響、皮膚用品使用不當等。臨床治療上以三合一的退斑藥膏作為首選，成分含類固醇、對苯二酚 (Hydroquinone) 及外用 A 酸，其中最主要的治療成分為對苯二酚，可以抑制黑色素的轉化，消除黑斑的效果，但也因此刺激性大，所以需經過醫師處方評估過後才可開立，切勿自行使用。院內三合一品項為宜斑淨乳膏 (Cleanfleck)，建議於睡前使用，起床洗臉後應使用潤膚霜，用藥前後，若懷孕、準備懷孕或哺乳，也請主動告知醫師，同時須使用防曬劑並避免曝曬於日光，若出現嚴重刺激反應或皮膚變藍黑色，應儘速回診。保存方面請冷藏於 2-8°C，開封後也建議冷藏。

藥師小叮嚀

上述常見的皮膚疾病除了遵循醫囑使用藥品治療以外，日常生活上的正確清潔保養、飲食以清淡為主，以及適時運動排除體內毒素，都可以有助於減少皮膚狀況的惡化。

資料來源

1. 藥品仿單
2. UpToDate 線上醫學資料庫
3. 社團法人台灣皮膚科醫學會網頁



藥甘丹 LINE
QR Code



家庭醫學科／陳彥廷 醫師
專長：慢性病控制、一般疾病診療、預防保健

揪初癌症及五癌篩檢 揪您挺健康

許多癌症初期並無明顯症狀而容易讓人忽略，等到身體產生警訊時可能為時已晚，惟有透過癌症篩檢早期發現、早期治療，才可阻斷已經發生變異的細胞發展為癌症，以提升自身存活率。

乳癌：每 2 年 1 次乳房 X 光攝影

乳房 X 光攝影可用來偵測乳房的鈣化點或腫瘤，發現無症狀的零期乳癌及早期乳癌，是目前實證上最有效的乳癌篩檢工具，適合 45 歲以上無症狀婦女之乳癌篩檢（二等親有乳癌家族史，可提前至 40 歲）。檢查過程中放射技師會以壓迫板緊壓乳房，以獲得最清晰的影像，並能減少輻射劑量，所以可能會有些疼痛感。乳房 X 光攝影檢查結果若無異常，持續每 2 年接受 1 次乳房 X 光攝影檢查；若是有無法確定診斷之變化，醫療院所會通知輔以其他檢查；若有疑似良性變化，會請您於 6 個月至 1 年進行追蹤檢查。

子宮頸癌：每年 1 次子宮頸抹片檢查（「六分鐘護一生」）

政府補助 30 歲以上婦女每年進行 1 次子宮頸抹片篩檢，只要有性經驗的婦女，尤其是早婚、生育子女多、性伴侶較多者，更應特別注意，請至少每 3 年接受 1 次子宮頸抹片檢查。子宮頸抹片檢查過程大多不會感覺疼痛，採檢過程會將擴陰器置入陰道口，再以小刷子在子宮頸上刮取少量剝落的細胞塗抹於玻片上，經染色後透過顯微鏡檢查揪出可疑的癌細胞。

大腸癌：每 2 年 1 次糞便潛血檢查

國健署運用菸品健康福利捐，補助 50 至 74 歲民眾每 2 年 1 次免費定量免疫法糞便潛血檢查。由於早期大腸癌可能完全沒有臨床症狀，透過目前最安全且方便的定量免疫法糞便潛血檢查，當檢查結果為陽性時，就需要進一步接受大腸鏡檢查，以便確認是否有大腸瘻肉或癌細胞。



家庭醫學部衛教文章
QR Code

口腔癌：每 2 年 1 次口腔黏膜檢查

服務對象為 30 歲以上有嚼檳榔（含已戒檳榔者）或吸菸者、18 歲以上有嚼檳榔（含已戒檳榔者）之原住民每 2 年 1 次。醫師會在診間目視檢查口腔黏膜，查看是否有疑似癌前病變或癌症的病灶。檢查結果若為陰性，就要持續每 2 年接受 1 次口腔黏膜檢查；但檢查結果若是陽性，醫師會轉介到耳鼻喉科或口腔外科進一步切片檢查確認是否為口腔癌。

2022 年 7 月新增「肺癌：每 2 年 1 次胸部低劑量電腦斷層掃描 (LDCT)」

肺癌是全球癌症死因首位。肺癌個案的死亡率高，存活率低，主要與診斷的期別有關。低劑量電腦斷層掃描 (LDCT) 是目前唯一具國際實證，可以早期發現肺癌的篩檢工具，能降低重度吸菸者 20% 肺癌死亡率。服務對象為 (1) 具肺癌家族史：50 至 74 歲男性或 45 至 74 歲女性，且其有血緣關係之父母、子女或兄弟姊妹經診斷為肺癌之民眾。(2) 具重度吸菸史：50 至 74 歲吸菸史達 30 包 - 年以上，仍在吸菸或戒菸未達 15 年之重度吸菸者。以上二者若有吸菸情形，應同意接受戒菸服務。

【備註：吸菸「包 - 年」定義：平均每日吸菸包數 * 吸菸年數（例如：雖然現在已經戒菸了，但之前有吸菸時，平均每天吸 1 包菸，共吸了 30 年；或每天吸 2 包菸，吸 15 年，以此類推）】

結論

目前實證醫學皆證明癌症篩檢可有效降低癌症死亡率及存活率。主要五種癌症篩檢與國人死亡率的實證資料顯示，每 3 年 1 次子宮頸抹片檢查，可降低約 70% 子宮頸癌死亡率；每 2 年 1 次乳房 X 光攝影檢查，可降低 41% 乳癌死亡率；每 2 年 1 次糞便潛血檢查，可降低 35% 大腸癌死亡率；有嚼檳榔或吸菸習慣者，定期每 2 年 1 次接受口腔黏膜檢查，可降低 26% 口腔癌死亡風險；國際研究指出低劑量電腦斷層檢查 (LDCT)，可降低重度吸菸者 20% 肺癌死亡率。

使用政府免費提供的簡單檢查，就能有效揪初癌症，敬請民眾多加利用五癌篩檢。



遠距醫療新紀元 無圍牆全人健康照護新時代

企劃處／黃淑顏 副課長

「通訊診察治療辦法」即將於 2024 年 7 月完成修法上路，亞東醫院透過「健康+」平台，除了照護偏鄉民眾，還將擴展至居家與在宅照護

2021 年 5 月，因應 COVID-19 疫情社區傳播擴張，為降低群聚感染風險並確保慢性病人治療不中斷，衛福部開放了慢性病人視訊門診。此舉使得慢性疾病照護得以透過零接觸診療進行。疫情擴大時，遠距門診更協助病人進行 COVID-19 確診，簡化程序，加速抗病毒藥物的投藥，創造了抗疫奇蹟，維持了社會穩定。

由於疫情期間已驗證遠距醫療的諸多優點，衛福部 2024 年初公告新通訊診察辦法，預計於 2024 年 7 月服務對象擴展至行動不便、疾病管理、居家照護病人。強化醫療提供者更多照護病人的能力。對於偏鄉或行動不便等無法親自前往醫療院所的病人，7 月後法規的開放突破時間與空間的限制，是縮短醫療落差的重要里程碑。

亞東醫院 2021 年起已陸續開診提供連江縣立醫院、東引衛生所、東莒衛生所、西莒衛生所、北竿衛生所、金門縣烈嶼衛生所、新北市石碇衛生所、萬里衛生所、金山衛生所、深坑衛生所、八里衛生所等

偏鄉院所線上會診服務，醫師與醫師間的遠距照會平台可連結五官鏡、心電圖、超音波、X 光機…等設備，讓偏遠地區的衛生所可與醫院端進行專業的會診溝通。

亞東醫院透過「健康+」平台建構無圍牆醫院，將健康照護延伸至社區，打造虛實整合的全人醫療照護

亞東醫院使用的遠傳「健康+」平台於疫情期間提供近 4 萬人次的慢性病或 COVID-19 照護，透過美國健康保險流通與責任法（HIPAA）合規性驗證的高資安規格、順暢的網路與影像平台讓醫病之間能即時溝通、詢問問題、報告症狀，並獲得即時的回饋和建議…等沉浸式互動功能，維穩新北市居民的健康需求。

2023 年起，遠傳「健康+」平台新增提供透過手機授權傳送「Apple 健康」或「Google Fit」資料的功能，也可透過藍芽連結量測設備自動記錄數值，即時提供遠端的醫護人員查看體重、體脂、身體組成分析、體溫、血糖、血壓、脈搏、血氧…等生理量測數據，民眾可在遠距醫療平台上透過智慧穿戴裝置、人工智慧的輔助，提高追蹤與監測的頻率、儘早警示危急狀況或減緩疾病的進程。平台也提供線上刷

卡服務，可一條龍地完成所有遠距醫療所需的作業。

因應遠距診療法規開放，亞東醫院也準備好了，未來除了提供各年齡層，從兒童、青少年、成人至高齡者相關的慢性疾病、身心症狀照護諮詢外，也配合政府增加急診後期在宅照護流程。

遠距醫療透過遠端監測、資訊傳輸和互動溝通的整合，為病人提供更方便、即時且有效的醫療服務，同時也突破了地域和行動的限制，政府7月開放居家與在宅遠距照護後，亞東醫院將立即跟進，透過遠距診療完整慢性病人持續性照護需求，讓病人與醫療人員更靈活的安排治療規劃，提升個人化的居家服務。



亞東醫院7月起提供民眾各類遠距照護選擇

居家/在宅照護

居家/在宅收案者

急性後期照護、疾病末期、長期照顧服務

慢性疾病照護

疾病管理收案者

糖尿病、慢性腎臟病、氣喘、慢性肝炎、慢性阻塞性肺病...等

特定疾病諮詢

行動不便或疾病管理收案者

疾病照護與各類檢查/治療方式諮詢
身心症狀、兒童心智治療方式諮詢



↑ 民眾在家可透過授權健康+平台的方式自動傳輸量測資料，於遠距門診提供給醫師參考



↑ 2024年4月25日神經醫學部賴資賢主任遠距指導北竿衛生所林孟俞主任檢測病人神經功能



「痛風石」 手術真的有必要嗎？

骨科部／吳凱文 醫師

專長：骨科腫瘤(骨腫瘤、軟組織腫瘤)治療及手術、
骨質疏鬆症診斷與治療、一般骨科、骨折外傷、
退化性關節炎、膝關節及髖關節重建



骨科部衛教文章
QR Code

門診驚見痛風求診的患者激增，約成長了 1-2 成。這些前來骨科的患者，病情普遍已進展至相當嚴重的階段，要不就是關節活動困難，要不然就是關節變形到連鞋都穿不上。尤其是中年男性，在急性發作時的痛苦模樣，令旁人都為之揪心。

痛風成因的資訊，無論在書籍或網路上都隨手可得。但當患者問及：「需不需要吃藥？」或是「我應不應該開刀？」時，答案其實並非一成不變。痛風治療的關鍵，很大部分取決於患者的生活和飲食習慣。

手術治療痛風石，其實也擁有許多明顯的優點。進行手術可以直接切除或分解已經形成的痛風石，從根本上減輕患者的疼痛和不適。相對於藥物治療，手術能夠為患者帶來更加直接且迅速的舒緩。當然，這也依賴於病石的大小和位置。

傳統切除手術

針對較大型的痛風石，這種手術能夠直接切除困擾患者的石塊。相對於僅依賴藥物，此手術能迅速改善局部的病變，並且降低未來病患再次發病的風險。

微創手術

對於初期或較小的痛風石，微創手術是一個極佳的選項。手術痕跡小，恢復期相對

短暫，對於患者的身體創傷極小，且成功率高。這種手術同時具備了快速、安全和有效的特點。

但必須明白，無論選擇哪一種手術，手術後的護理和生活習慣的改變都是成功治療的關鍵。手術只是一部分的治療過程，真正的治癒仍需從日常生活中著手。而當醫師建議進行手術時，也是綜合評估了患者的整體健康狀態後做出的決策。在許多情況下，手術可能是最有效、最迅速的解決之道。

結論

面對痛風，及早治療與調整生活習慣絕對是王道。但當痛風石形成並對生活造成困擾時，手術成為一個高效且值得考慮的選項。希望大家能夠正視痛風，不要等到病情嚴重時才尋求治療，那時可能已經為時已晚。



亞東「醫學體驗營」 開啟青少年醫藥衛生領域

社區健康發展中心／林昕琪 助理管理師

隨著國高中升學考試的結束、畢業季的來臨，緊跟著備考壓力而來不是一陣釋放，往往是面臨「下一步該往哪裡？」的茫然。為了讓學生能於課堂以外進行醫院職涯的初探以及激發對於醫藥衛生領域的興趣，本院舉辦了「亞東醫學體驗營」提供新北市各國高中學校及青少年關懷公益團體前來參訪，為想從事醫療相關領域工作卻又躊躇不決的莘莘學子指點迷津。

以往學生對於醫院工作人員組成最直觀聯想到的職類皆為醫師、護理師，然而醫院內其實需要各個專業領域的醫事及行政人員各司其職並相互溝通合作，才得以提供民眾更加完善的醫療服務。透過工作內容與環境參訪介紹以及相關體驗，不僅開闊學生於醫藥衛生領域職涯的選擇，也讓許多對此領域有興趣的國高中生能更深入了解未來所選與所想是否相符。除此之外，也藉著講解過程進行衛生教育及錯誤觀念導正，培訓學生成為健康促進種子，傳遞正確的健康觀念給周遭親朋好友。

依據國家發展委員會推估，台灣即將於2025年邁入超高齡化社會，而醫院工作相較於其他領域又更容易接觸高齡長輩，因應此趨勢高齡友善成為醫學人文教育中相當重要一環。為使教育普及化並深入年輕族群，於活動中結合高齡老化教育及體驗活動，並設計生活化的闖關遊戲讓學生能寓教於樂，更能感同身受許多我們在生活中認為輕而易舉的行為對長輩可能有一定的困難度，進一步激發對長者的同理與了解，及早培養健康



圖一：臨床病理科介紹

圖二：影像醫學科介紹與體驗

圖三：高齡體驗活動

行為的重要性，盼能營造對高齡者更加包容、友善的環境。

本活動辦理已邁入第11年，素來反應良好。今年度截至6月已與臨床病理科、影像醫學科、呼吸治療室、營養科、護理部、形體美容中心與急診醫學部合作辦理9場，共有293名師生參與。透過學生的回饋，實能看見學生更加認識醫院工作及對於思考職涯選擇的幫助。未來也將依據建議持續調整提升活動品質，期望透過長年的耕耘，孕育更多願意投身醫療領域的優秀人才。

當天使穿著黑衣出現

小兒部／張博雄 醫師

「當天使穿著黑衣出現」(The Outsider--A Journey into My Father Struggle with Madness) 是一本有關精神分裂症的好書。作者拉胥梅耶 Nathaniel Lachenmeyer 在多年與父親隔絕音信以後，突然接到警方通知，才獲知罹患精神分裂症的父親因心臟病突發而死於獨居多年的公寓。作者在父親的房間找出裝滿泛黃相片和信件的箱子、家庭錄影帶、日記、專題論文和書籍，而為了更瞭解父親精神病發展的過程，他造訪了父親過去學生時期的指導教授、大學任教時期的教授同事，發病後曾經治療他的精神科醫師、治療師、社工師，以及其後父親淪為街頭遊民時曾經照顧過他的遊民朋友或是咖啡廳的女侍。根據這些資料的整理以及自己兒時的回憶，他寫出了這本非常傳神的精神病病人心路歷程以及家屬對病人的同情與無助。

看完這本書讓我聯想到數年前有名的電影「美麗境界」(A Beautiful Mind)，它是一部描寫真實故事的電影，內容就和這本書很像，它在寫關於一位患有精神分裂症但卻在博弈論和微分幾何學領域潛心研究，以致獲得諾貝爾經濟學獎的數學家約翰·納許的故事。這本書和這部電影所談論的內容，都是我們現今社會所必須重視的議題。在台灣，有些疾病遭受社會大眾誤解，因而使得

這種病人被歧視，而精神病病人就是其中之一。當我閱讀這本書時，我會想到賴其萬醫師曾說過的話，「不管你以為自己多瞭解精神疾病病人的感受，你仍然是站在籬笆的另一邊，你還是無法真正了解我們病人的感受。」

隨著資訊的發達與醫學的進步，精神方面的疾病似乎已經不再像從前那樣完全見不得光。比如一提到「憂鬱症」，我們就可以立刻理解到這樣的病人有多麼需要親友們的支持及鼓勵。既然它被喻為心的感冒，那也就代表任何人都有可能被憂鬱症所侵襲，一般民眾絕對不能輕忽它所帶來的影響。

這本書除了內容之外，我深深喜歡上它的書名「當天使穿著黑衣出現」，「天使」這個詞是人類幻想下純潔善良又美麗的生物，就現實世界來看，又有誰真正接觸過或者遇見過？想像力下神秘綺麗的情影，如同隱喻著書中精神分裂患者的另一個自己，兩者都是人類能認知的範圍裡「未知的生物」，主角查爾斯的天使不是帶來精神愉悅的善心使者，而是穿著黑衣侵蝕著自己精神狀態與現實社會脫軌的劊子手，書名與內容相互呼應，這是一本愛和追尋的回憶錄，愛裡有痛楚，追尋裡有失落。本書描寫作者至親罹患精神疾病的實事，不濫情卻自然深刻感人。

作者拉胥梅耶曾以一封短信切斷與父親的關係：「我不能活在你的世界，你也不能活在我的世界。」而當時仍不認為自己罹患精神疾病的查爾斯，很生氣的回道：「我沒有精神分裂症。就算我有，你的慈悲心又在哪裡？」慈悲心，我想大家都很容易將這些問題歸類成個人問題，然而卻忘記背後的其他可能的環境因素或是無法控制的生理因素。有時，在街上看到遊民、街友時，總以厭惡的表情快速離去。試想，或許在那裡的某些人，其實有著太多太多超過我們年歲所能理解的生命際遇呢？因為有時生命的玩笑與命運的考驗，誰能預料得到呢？這不是我們所能一手掌控的。

我想在這本書中最令人動容的是，它不僅僅是兒子追尋父親足跡的真心旅程，更有患精神分裂症的父親對兒子的真情，以及連死亡都不能抹煞掉的奮鬥過程。這是一本令人感觸沉重的書，沒有華麗的辭彙，更沒有過度艱澀的詞句，只有簡簡單單的文字，引領我們進入精神分裂者的內心世界，給人很深很深的感動。本書也提出對精神疾病患者的照顧遠不及其他疾病患者的健全，對患者我們應多一份同情與體貼，當兩者的「正常」相互抵觸時是需要被包容的，家人朋友以及國家社會都應出一份自己的心力支持病人重建希望。

家庭醫學部／闕壯理 醫師

如果能一起面對

入圍多項奧斯卡大獎的電影《父親》，描述一位獨居的老翁罹患失智症的過程，劇情鋪陳既驚悚也發人深省。曾經儀容端莊、談笑風生的一名老父親，個性逐漸變的暴躁易怒，自我照顧的功能急速退化卻又不接受他人幫助，記憶力衰退以致於忘記愛女的面容、忘記時間，甚至連巨大痛苦的回憶都遺失。女兒一邊照顧著父親，一邊努力維持自己的人生，對父親的愛與疾病的無奈不斷糾結，觀眾必能感同身受。主角安東尼·霍普金斯將失智症的典型症狀臨摹地極為自然生動，憑著此片，以高齡83歲榮獲2021年奧斯卡最佳男主角。霍普金斯細膩的演出，讓身為醫師的我一方面讚嘆，如此演技能讓多少醫師信以為真；一方面感嘆，若發生在親友長輩身上是多麼令人痛心的事。

失智症就像漫長的審判

罹患失智症我們都曉得這場至今仍不甚瞭解的病變與不可逆的結局，最終交織為勞瘁不堪的畫面，而最痛苦的往往是過程。多少患者與家人在罹病過程中載浮載沉，永遠做不到萬全的準備。



我們期待明天、願意為了未來而努力，是因為具有記憶。無論是昨天的痛苦或是今日的喜樂，人類對於連續性的生活產生認知，才得以造就獨一無二的個體。失智症大腦的記憶迴路如同離開背板的拼圖，只消輕輕捧起，便會瞬間分崩離析，各種記憶碎片如同水洩般從指縫間流逝，頭也不回的灑落在混亂的輪迴。不光是如此，失智症狠心的剝奪病人自我照顧的能力，當基本的生理作息都無法順利完成時，人的自尊心註定會崩壞。性情轉變和無來由的妄想，更讓深愛的照顧者付出心力。醫學上的生理問題往往帶給病家崩潰的最後一擊，譬如跌倒伴隨的骨折、吞嚥噎咳導致吸入性肺炎、活動力下降等等，當患者的身體與心理同時損耗，照顧者需要耗費更多精神，正常生活也慢慢受到影響。疾病帶來的絕望感是壓著胸口喘不過氣，是費盡心神無力回天。

有太多疾病屬於未知，啞口無言的結果讓看似進步的醫學汗顏，白袍脫下只剩赤裸而手足無措的科學家。從沒抽菸的媽媽得到肺癌；每天運動的年輕人驚傳主動脈剝離；長年激盪腦力的教授晚年被診斷失智症，安慰的話語像是「這是遺傳」「這是基因」「這是體質」，聽起來格外刺耳，好像在嘲弄生病的人運氣很差。那我們到底該以什麼態度面對這些無情的宣告？

我想只有愛，無盡的愛

積極的運動能雕塑身材，地中海飲食能保養血管，避免菸酒檳榔能降低癌症風險，都是淺顯易懂的，但認為這樣就代表終身遠離疾病無疑是過度天真。成熟穩健的心理狀態，遠比追求百分之八的體脂肪更代表全人的健康。每天、每天愛著深愛的人，勇敢地表達愛意使他們不孤單，必定會得到回應。即使生活中有爭執，也無法掩蓋過去累積的愛，若愛大過於其他，最後留下的回憶都是善與美。

我們因為愛，理所當然的照顧生病的家人，但這份愛會被消磨、產生徬徨，所以照顧的過程絕不能是孤單的。要繼續和病人親密互動，對待他如同過去的重要之人，而不單單只是病人；要不斷打磨拋光那份愛，把壓力向任何人訴說，無論是家人、朋友、諮商師、醫師。照顧者懷著強大的心理素質，有時勝過照顧病人的照護技巧。

總結

「我不知道」面對無語的疾病任何人第一時間都是困惑，包括醫療團隊，如果可以再次給予肯定「但我會全力幫助你與你愛的人」，也許病家終究能在一次次的回診中逐漸找到一些慰藉，盡我們所能的幫忙加值一點愛。

落實在地老化 培育未來長照顧人才

社會工作室／吳依婷 社工師

為落實在地老化，並培育相關長期照顧之人才，亞東醫院於 2017 年起與亞東科技大學攜手合作，由亞東科技大學提供場地，以及本院社會工作室成立「長照社區服務據點」，提供給亞健康以及失智症長者延緩失能、失智的課程活動，也提供給照顧者一個安心的據點，希冀長者不僅只是是在地老化、社區老化，更希望能健康老化，也能善盡本院社會醫療責任。

因此，為提升學生們對於失智照顧知能，會安排事先課程教學活動以及參訪，並實際進到場域提供服務，或是拍攝影片以及協助講座活動等多樣化項目，從

2017 年迄今已有 1,372 人次參與，同學們在課程設計內容豐富多元，除了運動暖身與趣味認知遊戲外，也有節慶活動與懷舊童玩等相關課程，由學生們細心教學協同長輩完成作品；或是製作竹槍以及打陀螺等趣味童玩，使長輩們喚起童年時光，同時感受年輕活力的氛圍讓年輕的世代與長輩有更多情感交流的機會。

服務結束後，同學們也會第一線工作人員進行交流，不僅只是課程學習，則是本著教學相長的概念，期許能在學生心中萌芽對於長期照顧的領域興趣，也活化未來整個長期照顧模式，以及培育長照人才為目標。



由亞東科技大學提供場地，以及本院社會工作室成立「長照社區服務據點」，提供給亞健康以及失智症長者延緩失能、失智的課程活動的安心據點

思念轉換 傳遞善行

社會工作室／吳佩蓉 管理師

李女士與先生是一對恩愛的夫妻。她的先生，在世時是一個善良溫暖的人，常常發心做善事，幫助許多人，他在離開前有一個心願，那就是能持續做善事，讓愛延續。儘管他已經離世，但他的信念與遺願仍深深地植根在李女士的心中。

為了落實先生的遺願，李女士開始尋找能夠幫助她實現這個願望的途徑。在這個過程中，她得到了吳先生的幫助和引導。吳先生知道，要實現善事，最好的方式就是透過醫療機構來幫助需要幫助的人。於是，在吳先生的介紹下，開啟了與本院急診醫學部孫仁堂主任的這段善緣。

孫主任在了解李女士想要行善與幫助病人的心意後，便開始思考如何能夠最有效地幫助到更多的病人。最終，他決定將這筆捐款用於購買一台「移動式經食道超音波儀器」。

移動式經食道超音波儀器是最新科技的產物，比以往的機器更精密準確。它能夠提供高解析度的影像，幫助醫師更清晰地觀察到病人身體的內部情況，從而更精確地進行診斷和治療，透過這台儀器將提高病人診斷的正確性與存活率，提供更適切的醫療照護。

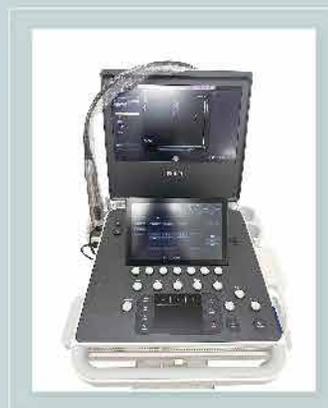
李女士將對先生的思念轉換成具體的行動，捐贈的善舉除了提高病人治療的品質，也表達對先生深深的思念，李女士相信先生在天堂，也會很開心助人的善行持續延續，為這個社會帶來一絲溫暖和希望。



↑ 李女士的兒子(右二)出席捐贈活動

亞東醫院建置「亞東醫院線上捐款平台」，讓民眾在家就可以完成捐贈，愛心不受空間限制，捐款更即時。另外，也可以透過平臺認識本院社福慈善基金及醫療發展基金，感人的生命小故事，捐款紀錄查詢及捐款芳名錄。

若您想進一步認識，您可以搜尋「亞東醫院」網站/首頁/「亞東醫院慈善捐款」，也可以直接掃描下列 QR-Code，協助您更快進入網頁。



「亞東醫院慈善捐款」
QR Code

← 移動式經食道
超音波儀器



亞東院訊 2024年7月份有獎徵答

親愛的讀者您好

看完這期的月刊，相信大家對於醫學常識有更深一層的了解。院訊編輯小組特別設計「有獎徵答」單元考考大家對於月刊內容的記憶力囉！請用手機掃描亞東院訊有獎徵答題目QR Code開始作答，預祝中獎！



亞東院訊有獎徵答題目
QR Code

參加辦法

- 1.活動截止日為本月25日，請詳細填寫「姓名」、「E-mail」等資料，以利後續連絡。
- 2.【有獎徵答答案正確者】，即可參加LINE@轉盤遊戲抽獎，每人每月以一次為限，將有10位幸運兒獲得獎品。
- 3.將於次月亞東院訊官網公佈得獎名單。



本院秉持著不斷精益求精的信念及愛護地球資源無紙化的政策，請至官網訂閱電子報。感謝您對亞東醫院的支持與愛護！

+ 活動看板

● 7月份社區保健諮詢服務

活動日期	活動時間	活動地區	活動地址	檢查項目
7月03日	9:30-11:30	基督教浸禮聖經會	板橋區大智街13號	血壓、血糖、心房顫動、醫師衛教
7月06日	9:00-11:00	樹林鎮南宮	新北市樹林區千歲街2號	血壓、血糖、肌少症、醫師衛教
7月07日	13:00-16:00	港尾社區	板橋區中正路336號	癌症篩檢(乳房攝影、子宮頸抹片、糞便潛血)、B、C肝抽血檢驗、骨質密度篩檢巴士(預約制)
7月14日	8:00-11:00	西鶯活動中心	鶯歌區中正一路203號	血壓、血糖、醫護衛教
7月20日	9:00-11:00	四汴頭社區	板橋區信義路150巷43號之1 (信義公園活動中心)	血壓、血糖、心房顫動、醫師衛教
7月21日	8:30-11:30	板橋崑崙活動中心	板橋區大觀路三段240號	血壓、血糖、醫師衛教

※如有任何問題，請電話諮詢：(02)7728-1266

● 7月衛教講座課程

日期	星期	時間	主題	主辦單位	講師	地點
7月09日	二	15:00-15:30	帶狀性皰疹用藥指導	藥學部	簡美如 藥師	北棟一樓思源一廳
7月10日	三	10:00-10:30	癌症病人的營養照護	營養科	張庭瑜 營養師	B1放射腫瘤科門診候診處
7月12日	五	14:00-15:00	復健運動減緩副作用不適及增強體力	癌症資源中心	蔡依芳 物理治療師	北棟二樓 腫瘤暨血液科 (J250-J253) 候診區
7月15日	一	10:00-10:30	糖尿病血油高怎麼吃?	營養科	嚴婕 營養師	南棟一樓思源廳
7月15日	一	14:00-16:00	美味營養品製作教學暨衛教講座	癌症資源中心	育田基金會 周主任 亞東醫院營養科	南棟十四樓第一教室
7月25日	四	9:00-10:00	存骨本顧老本	藥學部/影像醫學科	潘韻婷 藥師	南棟一樓思源一廳
7月25日	四	15:00-15:30	糖尿病飲食原則	營養科	余奕杰 營養師	南棟一樓思源廳
7月26日	五	8:30-11:30	胰臟癌病友會	癌症資源中心	外科部/肝膽胰癌症團隊召集人 陳國鈞主任 血腫科 鄧仲仁醫師 癌症防治中心 張慧玉個案師	南棟七樓第七會議室

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。



總機服務專線：(02)8966-7000 轉9

藥物諮詢專線：(02)7728-2123

自殺防治諮詢專線：0917-567-995 (你就一起567救救我)

服務諮詢項目	電話	時間
特約門診專線	(02)7738-5577、7728-1099	一～五：8:00-17:00
客服中心專線	(02)7738-2525	一～五：8:30-16:30
營養諮詢專線	(02)7728-2046	一～五：8:00-12:00；13:30-17:00
顧客意見反映專線	(02)7728-1091	一～五：8:00-17:00
青少年健康中心專線	(02)7738-0025	一～五：8:00-17:00

各樓層諮詢服務

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	一樓服務台	(02)7728-2144
福利諮詢暨輔具租借	一樓社福櫃檯 (週一至週五 8:00-17:00)	(02)7728-1277
藥物諮詢 (正確用藥教育資源中心)	一樓門診藥局旁 (週一至週五 8:30-17:30/週六；9:00-12:00)	(02)7728-2123
轉診服務諮詢	一樓轉診中心	(02)7728-1116、7728-1329
免費癌症篩檢	一樓整合式預防保健中心	(02)7728-2209、7728-2101
牙科身心障礙特約服務	二樓牙科門診櫃檯	(02)7728-2201
乾眼症及人工水晶體	二樓眼科門診櫃檯	(02)7728-1376
早期療育服務	四樓兒童發展中心	(02)7728-2297
試管嬰兒	四樓生殖醫學中心 (週一至週五 10:00-12:00；13:00-17:00)	(02)7728-4032
形體美容醫學中心	六樓形體美容醫學中心櫃檯	(02)7728-1406
高階菁英健檢中心	六樓健康管理中心櫃檯 (週一至週五 10:00-16:00)	(02)7728-4665、7728-4667
一般健檢	地下一樓健康管理中心櫃檯 (週一至週五 8:00-11:00；14:00-16:00)	(02)7728-4617、7728-4635
慢箋預約回院領藥	網路預約領藥 (週一至週五 7:30-21:00 週六及休診日7:30-14:00)	(02)7738-6056 (週一至週五8:00-12:00；13:00-17:00 週六8:00-12:00)



預立醫療照護諮詢商門診專線：(02)7728-2855 (週一至週五 8:00-17:00)

來院地圖



- 捷運**：板南線 於 亞東醫院站 下車往 3號 連通道出口
- 公車**：亞東醫院站下車 (南雅南路)：
51、99、F501、712、805、810、843、847、848、889、藍37、藍38
亞東科技大學站下車 (四川路)：
57、234、265、656、705、810、1070 (基隆-板橋)
桃園機場乘車：1962 (大有巴士)
- 火車**：板橋火車站 轉乘 捷運板南線 往 頂埔 方向，於 亞東醫院站 下車往 3號 連通道出口
- 停車服務**：機車：室內 1樓 收費停車場
汽車：室內 B3-B5 收費停車場 (停車場均設有全自動繳費機)
- 新北市府復康巴士資訊** (須領有身心障礙手冊)
預約服務專線：02-8258-3200
- 無障礙計程車資訊** (大都會車隊)
預約叫車服務專線：手機55178
市話4499-178按9 轉客服人員



2024父親節 健康檢查專案

LOVE YOU
DAD

專案期間 | 7月22日-9月30日

項目自由選

Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ 擇1

Ⓐ 精準醫學【腸道菌】

Ⓑ 脊椎及骨質

Ⓒ 心肺

Ⓓ 消化道

① ② 擇1

① 肝臟纖維化掃描

② 鼻咽&攝護腺



<請掃描QR Code 健檢專案，
請參考完整項目>

【菁英健康管理中心】北棟6F

(02)7728-4665或(02)7728-4667

靜脈雷射 可應用在哪些疾病治療呢？

什麼是靜脈雷射？

靜脈雷射將低能量氦氖雷射通過靜脈進入人體血管內部，刺激紅血球使變形能力及吸氧率提高，刺激白血球調節免疫及抗病菌能力，刺激血小板降低血小板凝集。

靜脈雷射治療

台灣引入至今，全國已經做數萬人次。尤其在缺血性腦中風以及各種神經損害的傷害上有比較好的效果。目前臨床上接受的是氦氖雷射632nm，每個療程約10針，事後可根據需要逐漸增加劑量。目前使用3個療程後病人感受到症狀的改善。

靜脈雷射治療上的成效

本院自2022年引入此項服務以來，目前執行已經有968例。尤其使用在各種神經損害、心臟以及已知的缺血性病變，也是有不同程度的幫助。同時，對於慢性疼痛以及各種官能症及睡眠障礙也會有幫助。

- 改善血液循環：壓力大、睡不好、中風後的復健等
- 調節免疫系統：過敏、免疫力差、疼痛舒緩、預防醫學等
- 促進新陳代謝：三高患者、促進傷口癒合、抗老化

誰適合靜脈雷射？

氦氖雷射溫和和安全，但仍有不適合施作的情形(如光過敏、裝有心臟節律器…等)，由醫師進行身體評估後方可進行。

靜脈雷射會痛嗎？

治療過程幾乎無感覺，但有部分的人可能會感覺到輕微的刺痛。

靜脈雷射要多久？

每個療程為10次的治療，每次60分鐘，療程之間需休息7-14天，每次施打時間約1小時。因個人身體狀況不同，療程計畫需由專業醫師評估。

※如有任何問題歡迎諮詢亞東醫院
特約門診或掃描LINE@QR Code，
諮詢電話：(02)7738-5577



特約門診 VIP LINE@ QR Code



▲靜脈雷射治療示意圖

亞東紀念醫院 就醫一點通



掃描上圖QR Code 安裝完成，選擇病人或員工身份登入可於院外進行電子同意書簽署

讀者回饋調查表
掃描 QR Code 填寫



搜尋 亞東醫院健康e百科技 並追蹤