

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

2024年8月號 | NO.297
ISSN 2310-9696

爸氣十足 健康樂活

〔父親節健康專欄〕

- 爸媽都適用的父親節禮物
聰明健康檢查 守護幸福家庭
- 舉弱難不再軟莖天
談「男性性功能障礙」
- 良性攝護腺肥大
新型微創手術治療方式
- 預防代謝症候群五大絕招
- 來亞東看骨鬆 強化骨骼真輕鬆
- 三角纖維軟骨複合體損傷
腕關節鏡微創手術助復原



手機掃描
亞東院訊
QR Code



August.2024

No.
297



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 林世強 孫淑慧
程音 吳欣宸 廖千儀
熊蕙筠 徐永芳 吳盈湘
陳韻靜 羅妤妤 吳俊廷

※本刊物照片均經當事人同意後刊登
Designed by Tropic

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



總編輯的話

八月份重要的節日是父親節，有家人陪伴就是個幸福的爸爸，所以健康不能等，強調「預防醫學」需要定期健康檢查能有效防範疾病的發生。編輯團隊特別規劃父親們較關心的健康議題以「爸氣十足，健康樂活」做報導。本期將介紹如何預防新陳代謝症候群、骨質疏鬆症治療及跨科團隊照護、攝護腺肥大新型微創手術治療、性功能障礙治療及用藥介紹…等，影響爸爸健康的相關疾病。

一般而言，隨著年齡增長，中老年人受到三高的危害，大部分高血脂是沒有任何症狀，很容易被大家忽視，沒有控制好，會讓血管管腔變小、血液流通困難，容易導致冠心病、腦中風等危險因子疾病，醫師告訴您預防代謝症候群五大絕招，提高警覺做檢查，早發現早治療。

越來越多的中老年人有攝護腺肥大的困擾及性功能障礙，而這比率也逐年增加。良性攝護腺肥大嚴重影響生活品質，尤其是夜晚，會因需起床上廁所，而無法有持續的睡眠，甚至在睡前數小時不敢喝水。性功能障礙方面，醫師建議改善生活型態、控制已知慢性疾病或危險因子、注意壓力的釋放與伴侶關係的和諧等，當上述的狀況無法改善時，應積極尋求專科醫師的協助，選擇適合的治療方式。

在骨質疏鬆症的問題上，男性到65歲至70歲，也是同樣會流失骨質，導致骨骼變得脆弱，其中髖部、脊椎、手腕容易發生骨折。所以，本院整合跨科部骨鬆照護中心，榮獲國際骨折聯合照護金牌獎及射線醫學會認證的骨密優良醫院雙項認證。骨鬆照護中心整合跨團隊照護，從骨鬆衛教、藥物選擇、照護指導及後續門診追蹤治療等，一系列骨鬆個案管理系統，暖心的服務，深入社區，提供完整的照護品質，讓亞東骨鬆照護模式成為社區首選的就診管道。

父親節將至，本院菁英健康管理中心也特別針對男性常見的肺部、腦心血管、以及全消化道…等問題，規劃高階影像健檢套組，為爸爸們的健康把關！

最後，祝全天下的父親們 佳節愉快，
身體健康，萬事如意！



【醫院訊息】

- 2 在宅急症照護 全國開啟儀式
◎秘書處暨公關室／簡嘉琪 主任
- 4 在家安老的嶄新里程 居家醫療與在宅急症照護
◎家庭醫學部／高齡醫學科 陳家宏 主任
- 6 「非住院靜脈注射抗菌藥物治療(OPAT)」流程介紹 -以瑞德西韋為例
◎急診醫學部／朱聖恩醫師、孫仁堂主任、蔡光超部主任
- 8 亞東紀念醫院 TPKM大樓開工動土典禮
◎企劃處／吳竑毅 專員
- 9 哈佛大學商學院蒞臨亞東
跨國交流商業經營管理與實務
◎醫學研究部／國際醫療中心 萬恩慈 專員

【ESG專欄-卓越醫療】

- 10 臺印智慧醫療研討會在印尼雅加達盛大舉行
亞東醫院分享智慧醫療與微創導航的臨床應用
◎企劃處／蔡裕君 研究助理

【醫療創新】

- 12 減重仍不見成效 胃鏡袖狀縫合縮胃術幫助您
◎肝膽胃腸科／鍾承軒 醫師

【父親節健康專欄】

- 14 爸媽都適用的父親節禮物
聰明健康檢查 守護幸福家庭
◎健康管理中心／李愛先 主任

- 16 舉弱難不再軟莖天 談「男性性功能障礙」
◎泌尿科／張肇元 醫師

- 18 良性攝護腺肥大 新型微創手術治療方式
◎泌尿科／陳俊翔 醫師

- 20 預防代謝症候群五大絕招
◎新陳代謝科／賴蕙萍 醫師

- 22 來亞東看骨鬆 強化骨骼真輕鬆
◎骨科部／骨鬆與骨腫瘤主任 吳凱文 醫師

- 24 三角纖維軟骨複合體損傷
腕關節鏡微創手術助復原
◎骨科部／王偉庭 醫師

【藥師說藥】

- 26 性福不打烊 談勃起功能障礙用藥
◎藥學部／蘇郁 藥師

【預防保健專欄】

- 28 因「菸」肺蝕「菸」支非福！
◎家庭醫學部／陳冠翰 醫師

【活動花絮】

- 30 亞東醫院與元智大學為社區高中生舉辦
『智慧健康醫護探索營』營隊
◎院長室教學副院長／陳芸 教授
元智大學護理學系代主任／蘇英華 副教授

- 31 亞東醫院與您Line在一起 加入「綁定病人
醫療專區」即享會員專屬服務
◎企劃處／林書岑 專員

【衛教課程】

- 32 8月1日-8月31日衛教講座課程



在宅急症照護 全國開啟儀式

秘書處暨公關室／簡嘉琪 主任

台灣將於 2025 年邁入超高齡社會，老年與失能人口的照護需求持續增加。對於行動不便、心肺衰弱、中風、失智的老人家來說，前往醫院掛號看診，經常需要家人大費周章的安排，尤其距離醫院遙遠的偏鄉，更有許多交通問題需要考量。

為此，衛福部健保署推動「在宅急症照護試辦計畫」於 7 月 1 日正式上路，並於 7 月 2 日於亞東醫院舉辦【健康台灣、老有所顧、一輩子的愛～在宅急症照護】全國開啟儀式，期盼完善居家醫療照護制度。

一心打造健康台灣，建立樂齡幸福社會的賴清德總統也在衛福部部長邱泰源、健保署署長石崇良與多位衛福部長官的陪同之下，來到亞東醫院瞭解「在宅急症照護試辦計畫」的服務情形。

總統表示，這是台灣醫療服務的里程碑。台灣的醫療整合性服務走在世界的前端，面臨超高齡社會的到來，政府會更加速推動整合照護，將科技運用於醫療服務，打造健康台灣，實踐長照 3.0 的精神。總統也在會中分享過去行醫經驗，闡述政策的重要性。

衛福部邱部長也強調，推行在宅急症照護，是將急性照護服務直接送到長者家中或照護機構中，減輕家庭照顧者往返醫院照顧負荷，同時連結長照服務資源，讓民眾能就地獲得全人全程的照護。

而健保署石署長則詳細說明「在宅急症照護試辦計畫」係由醫師、護理師、藥師及呼吸治療師組成照護小組共同提供照護，讓因肺炎、尿路感染或軟組織感染而需住院接





受抗生素治療的病人，可以選擇留在家裡或照護機構內接受治療，搭配遠距醫療、遠端生命徵象監測設備及床邊檢測等，讓民眾不必到醫院住院也能接受良好的照護。

亞東醫院照護團隊則在當天全國開啟儀式中，與至傑護理之家、安佳老人長期照顧中心，以及遠傳電信公司共同說明，並實際示範如何透過通訊診療及遠距生理監測照護等數位科技，實踐「在宅急症照護」的服務模式。亞東醫院院長邱冠明也期許，在數位轉型、長照需求與關鍵政策的交互作用下，醫療產業能以科技賦能，走向更寬廣的未來，照護更多高齡長者，也擴大健康管理的範疇，落實全人全程的照護，邁向健康台灣。

當日現場亞東醫院直接以視訊診療的方式示範在宅急症照護，賴總統也瞬間化身「賴醫師」，親自關心、詢問身處照護機構的「阿華伯」身體狀況及使用視訊診療的感想，「賴醫師」也誇讚阿華伯氣色好，並叮嚀要常坐起來、多走動，身體才會越來越好；阿華伯則不斷比讚，頻頻感動拭淚。

【健康台灣、老有所顧、一輩子的愛～在宅急症照護】全國開啟儀式，在非常溫馨的氛圍中，圓滿完成。期待未來在政府、醫界、社會各界與民眾的共同參與之下，讓我們一起完善在宅急症照護模式，將愛擴散到每一個家庭與機構，落實健康台灣的願景，老有所顧的情懷，用具體的行動，實踐我們一輩子的愛。



賴清德總統於7月2日至亞東醫院視察「在宅急症照護試辦計畫」服務推動情形



在家安老的嶄新里程

居家醫療與在宅急症照護

家庭醫學部／高齡醫學科 陳家宏 主任

專長：老年醫學、居家醫療、家庭醫學、
安寧緩和、預防醫學



家庭醫學部衛教文章
QR Code

高齡化社會到來，醫療與長期照護問題，逐漸成為佔據版面的健康照護議題。中壯年階段的慢性病若控制良好，對老後的健康影響，可控制在一定的限度。而老年症候群的問題，衰弱、失禁、跌倒、譫妄、失智、憂鬱、牙齒口腔問題、咀嚼吞嚥障礙、視力聽力、藥物、營養、乃至家庭社會支持等，則一一浮現，成為影響高齡健康的主要的因素。許多長者因身體功能衰退失能，就醫不便，漸漸無法配合醫院追蹤回診的步調，家庭醫師與高齡醫學的發展，便逐漸走出白色巨塔，進入家家戶戶，在高齡者走向老衰、多死、以及不須高度依賴醫院醫療、傾向在

宅緩和和支持性治療策略的特性下，居家醫療成為醫療體系中特殊且必須的存在。

積極參與健保署推動之「在宅急症照護試辦計畫」

自 2024 年度起，亞東醫院居家團隊也積極參與健保署推動之「在宅急症照護試辦計畫」，應用通訊診療連結社區醫療照護網絡，推動整合式醫療與長照服務。「在宅急症照護試辦計畫」主要針對失能患者罹患感染症（包括肺炎、泌尿道感染或軟組織感染等），經醫師評估合適、且案家同意後，提供在家注射靜脈抗生素治療。



圖一、亞東醫院
在宅急症照護流程



亞東醫院位於大板橋地區，鄰近區域推估失能人數約有 6 萬餘人，就醫與長期照護之需求逐年攀升。亞東醫院同時為新北市急重症個案後送之首選，許多患者於急診辛苦的等候住院。因此，提升就醫品質與有效紓解急診壅塞成為重要顧念。

亞東居家團隊成立「亞東在宅急症照護小組」

亞東居家團隊包括醫師、護理師、藥師與呼吸治療師，並與 12 家居家護理所合作，成立「亞東在宅急症照護小組」，跨院所機構團隊提供 24 小時諮詢專線、通訊診療、送後返院綠色通道，並建置個案健康管理機制，與遠傳 Health+ 合作，透過遠距量測設備讓個案於接受在宅急症照護期間，自主量測與紀錄上傳系統，經由醫療資訊平台交接，讓醫師可於醫院的醫療系統查閱個案量測紀錄，將居家醫療走向智慧化、無牆化與升級連續性照護，幫助機構提供住院的替代服務，減少居家或照護機構住民不必要的因急症往返醫院，照護新北市轄區內「行動不

↑ 鑑古推今的居家醫療，不變的是人與人之間的互信與真誠

便者的照護」、「疾病末期照護」等感染症病人，能在「家」或在「機構」接受短期密集性的急症照護。

結論

從醫療不發達年代裡的醫師往診，到今日醫師走進櫛比鱗次的都市高樓，訪視無法下樓就醫、住在所謂「高樓偏鄉」的失能長者，時代的變遷，讓醫療模式一面進步、同時復古，敞開大門歡迎醫師的患者，多半也更願意敞開心門，建構出不同的醫病互動，而失去主場優勢，穿梭於每個案家客場作戰的醫師，也從中發展出不同思維策略的診療方式。也因此，居家醫療跳脫出傳統的疾病看診模式，更多的關心裡，有生活，有自主，包含了善終與尊嚴，讓安寧照護、長期照護等多職類專業人員連結合作，一同為案家齊心合力，也透過在宅急症照護計劃的推行，為居家醫療跨出嶄新的里程碑，也讓長者在安老的路更近一步。

「非住院靜脈注射抗菌藥物 (OPAT)」 流程介紹 - 以瑞德西韋為例

急診醫學部／朱聖恩醫師、孫仁堂主任、蔡光超部主任

在過去數個月，台灣的 COVID-19 疫情持續嚴峻，對醫療體系帶來了前所未有的挑戰。急診部門面臨病人增加流程改變，用藥未減少的壓力，尋求新的治療方式來應對，而「非住院靜脈注射抗菌藥物治療 (Outpatient Parenteral Antibiotic Therapy, OPAT)」成為一個可採用的治療策略。

OPAT 顧名思義，是一種「不需住院」即可進行「靜脈注射抗菌藥物」的創新治療方式，通常適用於輕至中度的感染症，其包含各種皮膚、尿路、或呼吸道感染等。這種治療方法需要由醫療專業人員根據患者的病情或細菌敏感性測試結果，來選擇適當的抗菌藥物，並通過靜脈注射的方式給予藥物來控制感染症。透過在門診或住家環境中進行靜脈注射藥物，OPAT 可以提供患者媲美住院的治療效果，更加輕鬆方便，且能減少住院帶來的不便及醫療費用。

本院為積極探索 OPAT 作為應對策略，召集感染科、急診醫學部、門診部、家庭醫學部及藥學部等單位，跨部門共同研討制定「急診轉門診施打瑞德西韋的 OPAT 流程」。每個接受 OPAT 的 COVID-19 確診個案均會接受詳盡評估，並與病人和家屬共同討論後，才選定 OPAT 作為治療方案。

其流程細節說明如下：COVID-19 確診病人在急診經過問診、抽血、或 X 光等詳細

評估後，如醫師判斷病人為需要瑞德西韋治療的輕中度病人，急診醫師將解釋並詢問患者及家屬接受「瑞德西韋 OPAT」之意願，如果病患及家屬皆同意且能配合治療，急診將先施打第一劑的瑞德西韋，並同時預約隔日的感染科（週間）或家庭醫學部門診（週六），並於掛號單上註明「OPAT RDV」。患者可憑掛號單至門診安排後續的瑞德西韋靜脈注射治療。患者離開急診時，將不需移除留置的靜脈注射針頭，以便後續於門診治療室繼續使用。

自 6 月 30 日正式啟動流程以來，已有多位病人參與了 OPAT 治療。其後，除了 COVID-19 患者的瑞德西韋治療之外，醫療團隊也成功將該 OPAT 模式擴展至其他種類的感染症。並以此架構，成功地完成了急診轉介「在宅急症照護」的流程，以確保病人可以在家中或慢性照護機構接受抗菌藥物的靜脈注射治療。

總結來說，「非住院靜脈注射抗菌治療 OPAT」是一種有效且方便的治療模式，適用於一般的輕至中度感染症。患者只要遵循醫療專業人員的建議及指導，即可獲得良好的治療效果、並能免除住院的不便，提高生病時的生活品質。同時，這種創新的治療方式也有助於減輕醫療體系的壓力，保存國家的醫療量能，可謂於醫病之間取得「雙贏」的局面。

急診轉門診 OPAT 施打瑞德西韋流程

篩選病人

- 無法使用 Paxlovid 的 COVID 輕症病人
- 不需住院，且往後可配合回門診兩次
- 病人及家屬有意願門診施打瑞德西韋

操作步驟

1. Loading Remdesivir 200mg
2. 預約 >24 小時後的感染(平日) / 家庭醫學部 (w6) 早上門診，並在門診掛號單註明『OPAT RDV』(週日無門診，請直接掛週一)
3. 簽署門診靜脈抗生素治療說明書暨同意書及 RDV 治療同意書
4. 不移除 IV lock 回家 (醫囑開 OPAT 打藥)
5. 給予 OPAT/瑞德西韋衛教單張

- PS: 1. 週六請安排家庭醫學部門診
 2. RDV 施打間隔應 >24 小時，可以延後，門診滿額時，請加掛
 3. 後面兩劑由門診開立

急診轉在宅急症照護 (HAH) 病人流程

篩選病人

- 軟組織 / 泌尿道感染或肺炎輕症病人
- 不需住院，且往後可配合回住處治療
- 病人及家屬有意願在住處施打抗生素

操作步驟

1. 由在宅急症照護 (HAV) 團隊醫師確認是否啟動
2. 若啟動，Loading QD 抗生素
3. 簽署住處靜脈抗生素治療說明暨 HAH 收案同意書
4. 不移除 IV lock 回家 (醫囑開 OPAT 打藥)
5. 給予 OPAT 衛教單張



亞東紀念醫院 TPKM 大樓開工動土典禮

企劃處／吳竑毅 專員

為整合現有醫療量能和提升員工福祉，亞東醫院在遠東集團及基金會支持下，規劃設立新大樓 TPKM，該土地於 2024 年 3 月取得建造，並於 7 月 12 日進行「TPKM 大樓開工動土典禮」，預計於 2028 年第三季完工啟用。

TPKM 位於醫院北棟後側，興建規模為大樓地上 15 層、地下 3 層。未來也會與醫院北棟於三樓以連接橋連接兩棟大樓。同時在 TPKM 的 3、4 樓，也設立全新的國際會議廳及會議中心。國際會議廳約能容納 400 人，方便未來舉辦國際研討會或大型活動等場地，成為亞東走向國際的重要基地之一。

同時 TPKM 未來也會有部分樓層嘗試導入國外 Open Office 的理念，活化空間利用、提供同仁舒適的工作環境。於此，同時醫學研究部室也將同步搬遷，擴大實驗室設備和空間，提升本院醫療研究量能，並保留未來規劃設置精準醫療等創新中心之可能性。

TPKM 啟用後，部分空間的挪移將會釋出更多醫院內醫療空間，因此本院也正積極討論，從需求端勾勒智慧與人性化的場域，未來將提供全新的醫療服務模式及創新特色醫療，配合組織數位轉型，實踐教學與研究領域智能化，為亞東醫院注入新動能。



↑ 亞東醫院邱冠明院長率領建築團隊共同參與開工典禮

← 亞東醫院於 2024 年 7 月 12 日進行 TPKM 大樓開工典禮

哈佛大學商學院蒞臨亞東 跨國交流商業經營管理與實務

醫學研究部／國際醫療中心 萬恩慈 專員

美國哈佛大學 MBA 商學院 (Harvard Business School) 5 月初來台和十間企業進行跨國交流，其中一組 "Team FEMH" 來到亞東醫院進行為期七天的「2024 跨國管理實務課程」(FIELD Global Immersion, FGI) 專案計畫，由國際醫療中心及企劃處負責接待。"Team FEMH" 成員背景多元，不僅有美國人，也有德國、黎巴嫩及哥倫比亞的商業專業人才。

今年是台灣首次入選哈佛大學 FGI 專案。本計畫是哈佛商學院著名的必修課程之一，每年在全球各地巡迴並與當地企業合作進行個案研究，目標在於透過實地訪查與個案研究，強化學生在不熟悉的環境及文化中的商業經營管理與分析能力。亞東醫院作為台灣首次入選 FGI 專案的地主企業之一感到非常榮幸，也相當開心與頂尖學府的同學們深入互動。

七天的交流活動中，亞東團隊安排醫院參訪，並與亞東醫護及經營團隊的深度訪談，後由企劃處介紹本院的智慧化措施及如何利用社群媒體與民眾互動。國際醫療中心安排同學們至板橋火車站、龍山寺商圈貼近台灣日常生活，總共完成超過 55 場街頭訪談，同時赴遠東集團關係企業進行 4 場焦點訪談，目標探討如何精進亞東醫院的醫療服務品質，達到吸引年輕族群的效果。

本次活動令人感到驚豔的是 "Team FEMH" 在台灣不到七天，過去也對亞洲、甚至台灣文化與健保制度完全不熟悉，他們能以親身實地訪談獲取的資訊，以及深入思考的模式，在最後一天的成果報告提出完整的個案分析研究及商業經營模式與經營目標客群的建議，為本院持續提升醫療品質注入新的活水。活動的最後雙方致贈紀念品，"Team FEMH" 約定要再次回到台灣拜訪，亞東團隊也表示很期待未來有機會赴波士頓與大家再次會面。



←遠傳電信
在焦點訪談
之後分享台
灣遠距醫療
執行實務



↑行程安排同學們前往台北主要景點
←與遠東百貨團隊合影留念

台印智慧醫療研討會在印尼雅加達盛大舉行 亞東醫院分享智慧醫療與微創導航的臨床應用

企劃處／蔡裕君 研究助理

亞東醫院於5月16日到18日參加外貿協會2024年印尼台灣形象展，更於5月17日舉辦「2024年台印智慧醫療研討會 (2024 Taiwan-Indonesia Smart Healthcare Conference)」，此活動也列為台灣對外貿易發展協會在印尼舉辦台灣形象展的系列活動之一，旨在促進台印之間的醫療合作與交流。智慧醫療是當今醫療領域的發展趨勢，亦是此次展覽的重點項目。

配合印尼政府對強化整體醫療數位化發展的政策，本次研討會聚集台灣和印尼的醫療專家，分享最新的醫療技術和研究成果，共同探討醫療科技的創新與應用，特別邀請印尼健保署署長 Prof. dr. Ali Ghufroon Mukti 擔任開幕致詞及印尼衛生部醫療數位轉型辦公室主任 Mr. Setiaji M.Si 分享印尼政府於2023年完整全國醫療院所EMR

的應用，未來亦將與 Satu Sehat 的平台鏈接，希望能夠節省醫療數據管理的時間。不僅如此，此次研討會還邀請印尼神經外科學會暨脊髓醫學會理事長、印尼大學醫學院院長、雅加達伊斯蘭大學醫學院長官、Atmajaya 醫學院長官、印尼最大遠距醫療平台 Alodokter 代表，和多間醫療機構管理層人員，包括印尼慈濟醫院院長和 Mitra Keluarga Kelapa Gading 的 CFO 等出席盛會參與討論，為研討會增添豐富的內容和深度。

研討會中發表台灣在神經外科和骨科運用智慧醫療於手術治療的成果，有亞東醫院神經外科溫崇熙醫師、骨科部陳鈺泓醫師擔任講座，並邀請印尼知名的 Dr. Cipto Mangunkusumo Hospital 神經外科主任 Dr. Setyo Widi Nugroho 和 Universitas Sumatera



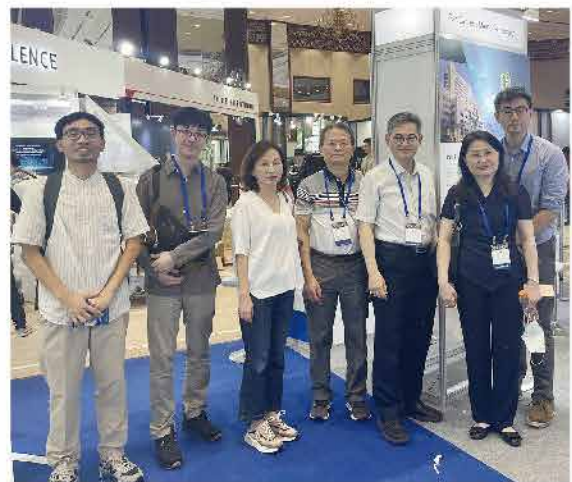
←本院5月17日於雅加達市舉辦【2024年台印智慧醫療研討會】



←本院參訪印尼心臟醫院與癌症醫院

↓本院於5月16日至18日參與【2024年印尼臺灣形象展】

Utara 的骨科專家 Dr. Pranajaya Dharma Kadar 擔任講座分享印尼治療經驗。會中亞東醫師分享應用手術導航機器人進行引流手術，結合機器視覺定位系統和人工智能，不僅縮短麻醉時間、提升手術的準確性，還降低手術風險並縮短患者的康復期。亞東醫院張至宏副院長表示隨著科技的發展，台灣和印尼兩國在脊髓微創手術的技術不斷創新。目前台灣的微創手術透過從兩個小傷口灌注生理食鹽水及置入內視鏡系統，能夠更精準地找到病灶並提升手術流程的安全性，成功降低病人的手術風險。



搭配研討會主題，另安排來自台灣的宏碁智醫、醫百科技、倍智醫電、炳碩生醫、冠亞生技及國璽幹細胞應用技術、上銀科技等智慧醫療廠商分享其產品特色及臨床應用成果。現場除了展示產品，並提供專業的解說和實際操作，讓與會醫師們能夠更深入地了解這些產品的功能、效益以及應用。研討會吸引了許多印尼當地知名醫院的醫療人員參與，參加者超過130位，座無虛席，交流互動熱切。

亞東醫院本次赴印尼除舉辦台印智慧醫療研討會，參加外貿協會2024年印尼臺灣形象展，也參訪印尼國家級心臟醫院 (Pusat Jantung Nasional Harapan Kita 簡稱:PJNHK) 與癌症醫院 (Dharmais Cancer Hospital)，並於5月15日與心臟醫院 (Pusat Jantung Nasional Harapan Kita) 簽訂MOU，未來除專科醫師訓練的交流外，也期待能將台灣豐碩的智慧醫療經驗與產業鏈介紹給印尼的醫療界，協助印尼醫療夥伴拓推動智慧醫院的建置，共同提升醫療照顧效能。



肝膽胃腸科／鍾承軒醫師

專長：消化系統疾病、肝膽胰道疾病、上下消化道內視鏡診查與治療、膽胰內視鏡與小腸內視鏡診查與治療、早期腸胃道癌內視鏡切除、發炎腸道疾病（潰瘍性大腸炎及克隆氏症）、經口內視鏡括約肌切開術、經口內視鏡減重手術



肝膽胃腸科衛教文章
QR Code

減重仍不見成效 胃鏡袖狀縫合縮胃術幫助您

現代人工作壓力過大，缺乏時間和毅力來運動，再加上速食方便與高脂肪低纖維量的飲食方式，造成全球肥胖人口越來越多，可說是肥胖全球化 (Globesity)，世界衛生組織 WHO 已明確定義，肥胖是慢性反覆性的病態現象，不僅是外觀上的問題，更與全身系統性疾病發生密切相關，包括：惡性腫瘤、高血壓、糖尿病、高血脂、心臟腦血管疾病、腎臟病、脂肪肝導致慢性肝炎與肝硬化、呼吸睡眠中止症、胃食道逆流症、退化性關節炎、注意力不集中及憂鬱症等。

根據我國衛生福利部的統計結果報告，目前國人整體肥胖人口比例已經超過一半，遠比其他東亞地區國家還要高，台灣不僅進入高齡化社會更是成為肥胖國度，因此我們必須在尚未發生肥胖相關疾病以前嚴正地面對且接受預防治療。

肥胖對健康最常見的影響

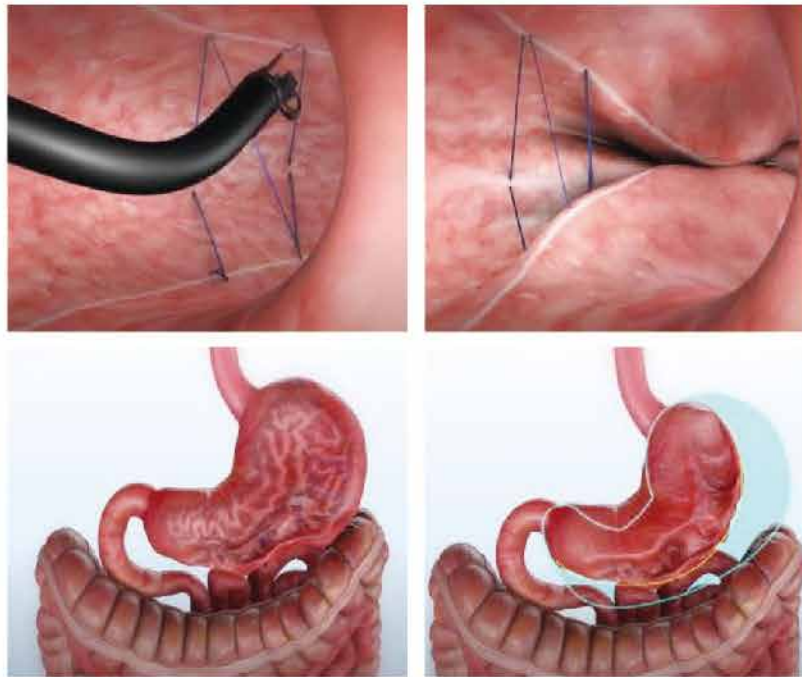
- 關節炎
- 三高（高血壓 / 糖尿病 / 高血脂）
- 脂肪肝、肝炎
- 胃食道逆流症
- 癌症



胃鏡袖狀縫合縮胃術

肥胖的控制首重生活飲食習慣的調整以及勤勞運動，然而效果通常只能降低總體重 5-10%，針對肥胖無法控制的患者，建議可以考慮減重藥物（例如：類升糖素胜肽 -1）與外科胃切除或繞道手術方式治療，然而，減重藥物與外科手術的相關副作用及併發症也可能影響減重效果與生活品質。

胃鏡袖狀縫合縮胃術 (Endoscopic Sleeve Gastroplasty 簡稱 ESG)，是一種新穎的內視鏡減重技術，在全身麻醉的狀態下，利用胃鏡加裝「內視鏡縫合系統」由口進入胃中，把胃像荷包



胃鏡袖狀縫合縮胃術示意圖

一樣摺疊縫合起來（圖），不用像外科減重手術切除胃部腺體的前提下，達成胃的容積縮小以降低食慾及減少食量，進而可降低總體重大約 10-20%。近年來的隨機分派研究也發現，利用 ESG 技術當第一線減重治療，其成效於體重及代謝性疾病的控制上，遠優於單純生活型態的調整，且術後併發症以及胃食道逆流的發生少，大大提升了生活品質。

目前健保尚未給付此微創胃鏡減重手術，住院大約 2-3 天。此外，並非所有肥胖患者都適用，有下列病史者需要和專業消化系內視鏡醫師討論，例如：曾經接受過胃部手術、嚴重胃食道逆流、消化性潰瘍、食道靜脈曲張、上消化道結構異常、橫膈裂孔疝氣、胃部腫瘤、克隆氏症、肝硬化、凝血功能異常、酒精成癮、藥物濫用、精神疾患、對氫離子幫浦阻斷劑藥物過敏病史，皆須謹

慎評估，建議尋求專業減重團隊，為您量身評估選擇最佳的減重方式。

胃鏡袖狀縫合縮胃術常用於以下幾種狀況

- 肥胖患者 BMI>27kg/m² 加上一種以上代謝性疾病，或 BMI > 30 kg/m²
- 外科減重手術後復胖治療
- 重度肥胖患者外科手術風險高

胃鏡袖狀縫合縮胃術術後會改變

- 胃內容積變縮小（減少 70%）
- 固體食物胃排空時間延長（延長飽足感）

結論

胃鏡減重術能提供您體表無傷口、術後恢復快、住院天數短及有效的減重與代謝性疾病控制的成效，可成為您努力控制體重的最佳選項之一。



爸媽都適用的父親節禮物 聰明健康檢查 守護幸福家庭

健康管理中心／李愛先 主任



健康中心官網
QR Code

顧好爸媽的健康，守護健康成就了幸福家庭。本院健康管理中心為了慶祝父親節，特別規劃「88 健康檢查專案」，採取行動預約健康檢查。

健康的身體 從年輕時期的定期健康檢查 就建立良好基礎

自己的健康自己顧，遠離病痛，掌握幸福人生，帶全家一起健檢，是照顧家人健康的方式。近年，越來越多人透過健檢，採取科學方式積極了解身體，而非等到生病才亡羊補牢。有人運用公司的員工健檢，有人隨著年紀漸長，主動想保養身體，也有要安排「孝親健檢」，為了說服父母，自己一起加入，本來只是陪同父母順便檢查，結果 35 歲的科技年輕人，卻驗出脂肪肝和膽固醇及尿酸過高，看著檢查報告的紅字，警覺從年輕就應保養身體。健檢過後開始控制飲食、不吃宵夜、少碰酒精、注意體重控制、每天睡足 6-7 小時，規律運動，定期健康檢查，做好健康管理。

「健康檢查」的目的在於早期發現、早期治療，在疾病惡化前可以發現並延緩或治癒，完整的健康檢查，是需要多項篩檢與先進的醫療儀器輔助達成。本院健康管理中心擁有高階健康檢查精密儀器，透過以下儀器，幫助您與家人，早期透過精密檢查，協助早期診斷各式疾病與癌症。

- 低劑量與快速電腦斷層攝影 (MSCT、DSCT)
- 全身核磁共振造影 (3 T MRI)
- 防癌與失智症檢測正子電腦斷層攝影 (PET-CT)
- 各項先進核子醫學 (心臟動態灌流功能檢查等設備)
- 無痛內視鏡與息肉切除 (胃腸內視鏡、鼻咽內視鏡)
- 各式高階超音波：心臟、頸動脈、甲狀腺、乳房、腹部、婦科、攝護腺等
- 完整生化檢查、腫瘤標記、基因檢測、骨質密度檢測

健康管理中心提供優良飯店式的舒適環境，結合跨科別專科醫師團隊陣容堅強，本中心連續通過 TAF 認證、勞工體檢認證，通過由醫策會舉辦「健康檢查品質認證」之殊榮、提供全方位完整各式健康檢查的服務。除了交通便利之外，同時具備民眾多項選擇健檢的專業項目，包括「醫學中心機構完善醫療照護」、「專科醫療團隊」、「提供多樣式健檢服務」、「健檢服務項目資訊詳實、價格透明」、「健檢設備儀器先進，極致精密儀器」、「受檢過程能確保隱密性」、「健檢動線病檢分離，規劃合宜」、「健檢環境舒適與溫馨」、「健檢人員專業且態度親切」、「危急值及時通報」、「書面報告完整易懂，健檢後續完整解說，清楚告知檢查結果」、「建立受檢來賓個案健康檔案」、「提供健康及諮詢就醫資訊服務」。

慶祝父親節 聰明健檢 爸媽都適用的健康檢查項目

基礎常規檢查

- * 基礎測量 (如：身高、體重、血壓、脈搏、腰圍、身體質量指數BMI、聽力、視力、辨色力、眼壓)
- * 醫師理學檢查及綜合報告解說
- * 抽血疾病危險因子檢測 (如：血脂肪、血糖、過敏免疫檢測、癌症篩檢、甲狀腺、電解質、肝膽機能、腎功能、血球功能、攝護腺健康指數…等)
- * 尿液檢查

腸胃道系統	心血管系統	肝膽系統
* 糞便潛血反應 * 無痛胃鏡 * 幽門螺旋桿菌檢測 * 無痛大腸鏡 * 腸安適：整合型腸道菌相評估	* 心電圖 * 心臟超音波 * 頸動脈超音波 * 電腦斷層冠狀動脈攝影 * 冠狀動脈鈣化指數 * 心臟灌注掃描 * 心臟動態灌注功能檢查 * 腦血管及腦部灌注磁振造影	* 肝膽功能檢查 * 癌症指數 * 腹部超音波 * 全腹部磁振造影 * 磁振造影腹部單一器官腫瘤篩檢 (肝或腎或胰)
泌尿系統	防癌檢查	骨骼檢查
* 尿液分析 * 攝護腺超音波 * 攝護腺磁振造 * PHI攝護腺健康指數	* 肺部電腦斷層攝影 * 腦部腫瘤篩檢 * 頭頸部腫瘤篩檢 * 尊榮型全身脊椎磁振造影檢查 * 磁振造影全身篩檢 * 正子造影全身篩檢	* 骨質密度檢查 磁振造影檢查 * 一般型全身部位脊椎磁振造影檢查 * 運動傷害、骨關節退化檢查-單肩或單肘或單腕或單膝或單踝 * 兩側髖骨磁振造影檢查

醫用保健品，歡迎洽詢 (02)7728-4665 或 (02)772-84667

健康管理中心備用多種醫用保健品供自費選用

修復黏膜及提升免疫力：愛沛元氣素

照顧腸胃道系統：御禮紅樟芝、百歐特調益生菌、百歐金薑菌、

預防骨鬆：關立固、特適體

自費疫苗：帶狀疱疹疫苗、肝炎疫苗、肺炎鏈球菌疫苗、人類乳突病毒疫苗等

好運一起走 健康一起守 平安手牽手

預防勝於治療的重要，花點時間來照顧身體，「健康是一種習慣」需要身體力行，定期的健康檢查習慣若能越早養成，加上健康的生活模式，健康就越容易擁有。本中心為慶祝父親節，守護健康幸福家庭，特別精

選組合多種組套，適用爸媽的健檢專案，請至健康中心官網查詢或請掃描 QR Code。提醒大家，關心爸媽的健康，定期安排健康檢查，科學化審視健康狀態，守護自己也守護家人。

舉弱難不再軟莖天

談「男性性功能障礙」

泌尿科／張肇元 醫師

專長：達文西機器人手術、顯微手術（精索靜脈曲張及輸精管重建）、男性醫學（性功能與不孕症）、雙鏡（迷你腎臟鏡與軟式輸尿管鏡）聯合複雜腎結石手術



泌尿科衛教文章
QR Code



西裝筆挺的陳先生來到診間，表情略有難色，趁著護理師離開診間，便向我訴說最近這兩個月在房事上顯得力不從心。陳先生年近半百、事業有成，家中子女也上大學了，想說終於可以與太太共度兩人時光，無奈最總覺得硬度不足，持久度也不夠，常常只能草草了事，對太太不好交代。

這是在診間時常遇到的情形，本文將與民眾介紹男性性功能障礙以及目前最新的治療方式，讓廣大辛苦男性們能夠有更深入的了解。

勃起功能障礙

男性勃起功能障礙 (Erectile Dysfunction, 縮寫 ED) 又稱不舉、陽痿，指的是性刺激以後陰莖海綿體充血不理想，無法達到足夠的硬度或是無法維持硬度直到完成射精。男性在 40 歲以後發生勃起功能障礙的盛行率大約為 25% 至 50%，且隨年齡增長而增加。若具備一些危險因子（如糖尿病、高血壓、抽菸、肥胖、男性賀爾蒙低下等）發生的機率會更高。

勃起功能障礙若依發生成因來區分，主要可分為「心理因素造成」以及「生理病變造成」兩大類。但大部分人都不會是單一因素造成的，可能是合併不同的成因所造成的結果。

■ **心理因素**：所造成的勃起功能障礙具有一些特性如：勃起狀況時好時壞、晨間勃起正常。一般年輕人（40 歲以下）大部分屬於這一類。

常常因為睡眠不足、工作壓力大、疲累、來自伴侶的壓力等所造成。有時候因為一、二次行房時狀況不佳，造成往後行房時因害怕失敗而心理壓力更大，形成一種惡性循環。治療方式除了改善生活方式減少壓力來源、增加睡眠、與伴侶進行溝通以外，也可嘗試使用 PDE5 抑制劑藥物（如威而鋼、犀利士）增加行房的舒適度及成功率，打破惡性循環。

■ **生理病變**：所造成的勃起功能障礙指的是因某生理機轉的問題而影響海綿體充血，包括血管病變、神經病變、男性賀爾蒙（睪固酮）低下等因素。特性是勃起功能隨著時間持續退化、晨間勃起發生減少。一般可從患者的年紀以及慢性病史來了解是否屬於此類。診斷性的檢查一般只能靠抽血得知是否為睪固酮低下，其他較侵入性的檢查如陰莖都卜勒超音波（用以評估陰莖動脈血流）只有少數情形會建議使用。

治療方式

■ PDE5 抑制劑藥物

治療勃起功能障礙除了對患者衛教一些內容如培養運動習慣、戒菸、控制原有的慢性疾病如糖尿病高血壓以外，一般建議可使用 PDE5 抑制劑藥物（如威而鋼、犀利士）治療，此類藥物能增加海綿體充血的效率讓患者達到滿意的勃起功能，70% 以上患者使用後能有所改善。一般使用方式為行房前

勃起功能障礙程度自檢



勃起功能障礙依程度區分（來源：台灣犀利士官網）

1-2 小時服用，威而鋼須空腹時服用效果較佳。犀利士因屬較長效型藥物，可更提早服用而較無時間壓力，低劑量劑型 5 毫克犀利士也可以每天固定服用以增強效果。若有心血管疾病須服用硝酸鹽類藥物，則絕對不可與 PDE5 抑制劑藥物同時使用。另外某些降血壓藥物也有可能在併用時造成血壓過低的副作用，建議先諮詢醫師。

■ 低能量陰莖體外震波

透過低能量體外震波施打於陰莖海綿體以及會陰部上，能促使血管增生，改善血管病變造成的勃起功能障礙。此治療方式極為安全，過程不需麻醉，即使使用抗凝血劑中也能安全施打。一般完整療程為 6-8 次治療，每次間隔一週。但因血管增生需要一段時間才能反映在勃起功能的改善上，療效不像服用 PDE5 抑制劑那樣快速明顯，因此是比較偏保養復健的一種治療，建議合併藥物治療使用效果更佳。

■ 男性賀爾蒙補充治療

男性賀爾蒙，又稱睪固酮，由睪丸製造，主要影響男性性功能、性慾、情緒、睡眠品質、肌肉增長及造血功能等等。勃起功能障礙患者若合併睪固酮低下（可由抽血診斷），可同時接受睪固酮補充治療。目前睪固酮補充方式為針劑、皮膚凝膠、以及鼻內凝膠製劑。

■ 負壓真空吸引器

負壓助勃器是利用真空吸引的原理，將血液吸引到陰莖海綿體內。在藥物治療、震波治療效果不佳或接受過攝護腺根除手術導致神經性勃起功能障礙的病人可以讓海綿體充血，達到勃起的效果。患者也可以每日使用負壓助勃器讓陰莖海綿體充血，進而增加陰莖含氧量，保持海綿體的彈性，以達到陰莖復健的效果。對各種原因導致的勃起功能障礙都會有效果，缺點是必須學習使用醫療儀器，以避免造成不必要的傷害。

■ 海綿體再生注射

PRP(高濃度血小板血漿)目前已廣泛使用在肌腱、筋膜、關節等軟組織的注射治療，具有組織修復的效果。目前已有最新的研究證實可注射在海綿體達到改善勃起功能的效果，接受兩次 PRP 注射後約有 7 成病人有顯著效果，維持時間可長達 6 個月。

■ 海綿體注射治療

直接針對海綿體自我注射血管擴張藥物也可以達到海綿體充血的效果，缺點是操作不易需於每次性行為前施打藥品，選擇這樣的治療需要與醫師詳細溝通測試劑量，並接受注射指導才能避免併發症的產生。

■ 手術治療

手術治療分為陰莖靜脈結紮手術及人工陰莖植入手術，依照醫師評估為靜脈滲漏的病人適合接受陰莖靜脈結紮手術。人工陰莖植入需破壞海綿體後放入人工陰莖假體，此為勃起功能障礙的最後一線治療，有些病人會有錯誤的期待，以為人工陰莖可以回復慾望、高潮，須知人工陰莖只能幫忙勃起，無法直接提高性慾及高潮的刺激。

結語

現代醫療發展進步，治療選項非常多元，各種治療有不同的特點，適合的族群也不相同，有些人甚至併用多種治療方式以達到最好的效果。當發現勃起功能障礙時，可以勇於向泌尿科醫師諮詢，治療勃起功能的同時也能夠恢復自信心，讓生活更加有活力。



泌尿科／陳俊翔 醫師
專長：內視鏡結石治療、排尿障礙、雷射攝護腺剷除手術

良性攝護腺肥大 新型微創手術治療方式

2024 年正式邁入 AI 時代，醫療資訊取得已經非常容易，但網路上過量商業化的資訊其實也讓一般民眾難辨真偽，反而容易造成治療上達不到期待的效果。這篇文章希望能用簡單易懂的方式介紹男性攝護腺肥大，並且著重在介紹攝護腺肥大最新的治療方式。

良性攝護腺肥大是 50 歲以上男性常見的健康問題，指的是攝護腺隨著年紀出現良性組織增生情形，體積增大進而壓迫到下泌尿道尿路造成排尿障礙的症狀，包括排尿速度變慢 / 斷斷續續、需靠腹部用力才能順利解尿、尿解不乾淨、頻尿 / 急尿 / 夜尿的症狀。一般而言症狀會隨著年紀增長而加重，若已經達到嚴重程度而未及時接受治療可能會造成一些不可逆的健康影響，包括腎衰竭、膀胱纖維化 / 膀胱憩室、反覆泌尿道感染等等。

民眾若因上述症狀來看診，經病史詢問後會接受一些檢查例如尿流速檢查、攝護腺超音波、PSA 攝護腺癌抽血篩檢等等。病情較輕微者可以接受行為療法或藥物治療。若經藥物治療仍無法獲得改善，或是出現一些嚴重病情的警訊（如兩次或以上急性尿滯留、反覆攝護腺出血、攝護腺堵塞造成的腎衰竭、膀胱結石、攝護腺膿瘍等等），則需接受手術治療。現今因攝護腺治療持續發展出低侵入性、低風險的新型手術方式，治療觀念上可以不需等到藥物治療效果不佳或是病情嚴重，提前在輕中度症狀即可接受手術治療，達到更好的預後及治療效果。

傳統攝護腺手術治療

傳統的攝護腺手術方式是使用內視鏡配合電刀將攝護腺增生組織進行刮除，使下泌尿道更為暢通以達到改善排尿症狀的治療效果。因電刀器械本身的限制，只能以小塊片狀的方式慢慢把攝護腺增生組織去除，因此手術效率較差，手術時間較



泌尿科衛教文章
QR Code

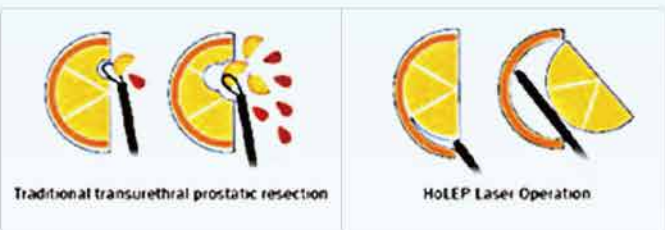
長，流血量較多（嚴重出血者甚至需要進行第二次的止血手術），電流經過組織也可能導致鄰近神經損傷影響勃起功能，最大的好處是手術費用便宜並且健保給付。

雷射攝護腺剷除手術

近 15 年左右發展出將雷射應用在攝護腺手術的技術，目前此技術已非常成熟，於美國及歐洲泌尿科治療指引皆屬於第一線的手術治療方式。雷射手術可分為雷射汽化、雷射切割、雷射剷除這幾種手術方式，手術醫師可視情形於術中變換不同的方式以達到最佳的手術成果。雷射手術不但止血效果佳，而且使用剷除手術的方式可將攝護腺增生組織一整塊完整的剷離攝護腺外殼（像是剷橘子果肉一樣），手術效率極佳。此種手術方式尤其適合攝護腺較大或是較易出血（有使用抗凝血劑藥物）的病人。



圖一、雷射攝護腺剷除手術示意圖



圖二、傳統與雷射手術差異示意圖

左：傳統攝護腺電刀刮除手術；右：雷射攝護腺剷除手術

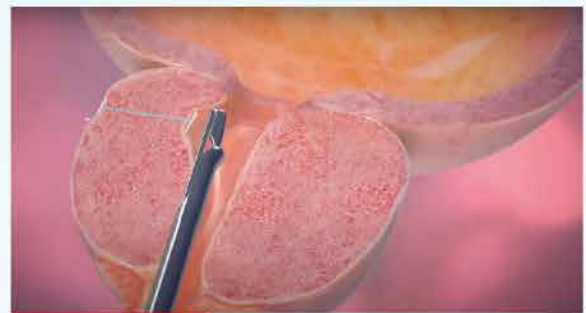
攝護腺水蒸氣消融手術（REZUM）

Rezum 手術是一種新型的極致微創攝護腺手術，不進行任何的攝護腺組織切割（極

低出血風險），而是利用注入高溫水蒸氣至攝護腺組織內去破壞組織，壞死的攝護腺組織再經人體自行吸收使攝護腺體積縮小，以改善排尿症狀。手術過程不但快速（可於 10 分鐘內完成）且低侵入性，甚至可用局部麻醉的方式進行減少麻醉帶來的風險。注入攝護腺組織的高溫水蒸氣會被攝護腺外殼侷限在裡面，不易造成鄰近器官的損傷。Rezum 手術因低侵入性的特性非常適用在年長患者。Rezum 較少造成性功能及逆行性射精的術後影響，因此對性生活品質較在意的患者也可優先選擇。但因手術機轉的局限，針對體積較大的攝護腺治療效果較不理想。

攝護腺拉開手術（UROLIFT）

Urolift 一樣屬於新型微創攝護腺手術，藉由植入軟釘狀的植入物將攝護腺增生組織往尿路側邊壓縮，使下泌尿道尿路暢通。Urolift 與 Rezum 適用的患者族群相似，但不需像 Rezum 等待壞死攝護腺組織被自體吸收才能達到手術效果，術後恢復時間較短。



圖三、Urolift 手術示意圖

總結

攝護腺肥大治療目前持續有新型的手術技術發展中，與傳統或是技術較成熟的雷射手術各自有優缺點，患者需經醫師專業全面的考量以及自身對手術效果的期待去選擇最適當的治療方式。

預防代謝症候群 五大絕招

近年來，伴隨著飲食文化的改變，2017-2020 年台灣的「國民營養健康狀況變遷調查」顯示，18 歲以上成人 BMI 指數為過重及肥胖者攀升至 50.3%，國中、高中上升至 29.2% 及 28.9%，甚至於國小學童過重及肥胖比例達到 25.8%。肥胖已經成為全民需面對的問題，它不僅是一種慢性疾病，也是造成代謝症候群重要的原因。

患者常常因為過重或肥胖問題來到門診，經過抽血檢查診斷已是代謝症候群的患者，代謝症候群包含：血壓、血糖、血脂與腰圍異常，涵蓋因肥胖問題引發的三高疾病，是一種「不健康」的警訊，這類病人容易患有心血管疾病的癌症，且在其他疾病狀態時，如感染新冠肺炎時死亡率大幅增加。

代謝症候群診斷標準包含，在未使用藥物控制情況下

1. **血壓偏高**：收縮血壓 130 mmHg 以上或舒張血壓 85 mmHg 以上。
2. **空腹高血糖**：空腹血糖值 100 mg/dL 以上。
3. **空腹高三酸甘油酯**： $\geq 150\text{mg/dL}$ 。
4. **空腹低高密度脂蛋白膽固醇**：通常是男性 $<40\text{mg/dL}$ 、女性 $<50\text{mg/dL}$ 。
5. **中樞性肥胖**：男性腰圍 90 公分（35.4 吋）以上、女性腰圍 80 公分（31.5 吋）。

以上五項因子，符合三項（含）以上即可判定為代謝症候群。

肥胖為何與代謝症候群息息相關呢？

造成體重過重或肥胖很大的原因是多吃少動，當人體攝取了過多的能量（食物），卻減少了消耗（基礎代謝率和運動）時，這些過多的能量會被儲存在體內，除了造成脂肪細胞肥大引起身形改變之外，也會堆積在內臟器官中而造成脂肪肝、脂肪胰更甚者近年超音波儀器的發展下也有脂肪心的情形，這類患者通常也有



新陳代謝科／賴蕙萍醫師
專長：糖尿病、甲狀腺疾病、內分泌疾病



新陳代謝科衛教文章
QR Code

中樞性肥胖的問題，因此代謝症候群針對肥胖的診斷標準採用的是腰圍判定，而不是身體質量指數 (BMI)。

當攝入的能量過多到無處可存，血中的能量（葡萄糖）無法順利進入細胞中進行分解及利用，血糖便開始上升，胰臟為了降低血糖分泌更多胰島素，導致患者血液中有高濃度胰島素的現象，此時體內的能量代謝便會出現問題，伴隨著因肥胖產生的胰島素阻抗，人體能量調節的肝臟、肌肉、脂肪細胞對胰島素敏感度變差，便會開始出現代謝症候群。

瘦的人也會有代謝症候群嗎？

造成代謝症候群的原因有 20% 與基因遺傳有關，因此判定標準為 5 選 3 即可診斷，建議即使體型標準，家族史中若有高血壓、糖尿病、高脂血症的人除了定期檢查外，也要避免不良的飲食習慣，減少高糖、高油脂飲食與避免過量飲酒且保持規律運動的習慣。

年紀漸長是否會增加代謝症候群的發生呢？

一般來說，在 0-30 歲的時候，伴隨著生長及發育，人體對能量的需求較高且消耗較大，因此代謝症候群的發生率是較低的。近年的研究顯示，直到接近 60 歲左右，基礎代謝率才開始平均每年下降約 0.7%，但多數人都可感覺到 30 歲以後就開始容易變胖，對於能量的代謝變差。造成代謝率下降的原因有許多，包含隨著衰老而減少的肌肉質量，隨著衰老與能量調節相關的器官如肝臟、胰臟等的退化，此外，無規律運動習慣，不良的作息，不宜的飲食習慣，不佳的睡眠品質，不足的水分攝取或不適當的心理狀態，都會加速代謝症候群的發生。

如何預防代謝症候群呢？

現今的醫療還無法克服老化問題，保持良好的生活習慣是我們可以掌握在手中預防代謝症候群的方法。建議可依據衛生署福利部「代謝症候群學習手冊」，來預防代謝症候群。

預防代謝症候群五大絕招

- 第一招：**聰明選，健康吃（「三低一高」- 低油、低糖、低鹽、高纖）
- 第二招：**站起來，動 30（避免久坐，每天運動 30 分鐘）
- 第三招：**不吸菸，少喝酒（省錢保健康）
- 第四招：**壓力去，活力來（培養紓壓興趣，正向思考，適時求助）
- 第五招：**做檢查，早發現（定期做成人預防保健檢查）

醫師叮嚀

預防代謝症候群除了從健康改善做起；更重要是要經常關心代謝症候群的 5 項指標，定期做腰圍、血壓、三酸甘油酯、高密度膽固醇及血糖檢測。若出現 3 項以上異常，就是代謝症候群。醫師提醒，若身體出現其中一個指標，也應提高警覺意其他指標的狀況，並及時加入健康促進行列。



來亞東看骨鬆 強化骨骼真輕鬆

近年來，骨質疏鬆症（簡稱骨鬆）已成為全球第二大的慢性病，女性停經後因為荷爾蒙減少，骨流失速度會加快。如果骨流失過多，使得原本緻密的骨骼形成許多孔隙，呈現中空疏鬆的現象，使得骨骼變脆、變弱，就是所謂的「骨質疏鬆症」。骨質疏鬆症是一種沈默的疾病，大多沒有明顯的症狀，有些中高齡患者，可能只有出現身高變矮、駝背的外觀變化，這些患者平常不會覺察到它的存在，大多不以為意，但是只要一個輕微跌倒，或是突然過猛外力，如彎腰搬運物品，就可能造成骨折。骨折後引發嚴重的疼痛、無法行動、可能長期殘疾，影響健康生活品質，甚至死亡。且隨著年紀愈大發生機會愈高，據調查，台灣 50 歲以上女性，每 3 人就有 1 人。我國即將在 2025 年邁入超高齡社會，老年人口照護需求高，經濟學人報告台灣骨鬆性髖部骨折發生率全亞洲第一。

本院獲得國際骨折聯合照護金牌獎及射線醫學會認證的骨密優良醫院雙項認證

本院於 2021 年 6 月份，取得國際骨折聯合照護 (Fracture Liaison Service, FLS) 金牌獎，骨鬆骨折聯合照護精神：為「最佳執業藍圖」(Best Practice Framework, BPF) 是國際上認可同行評審的預防次發性骨質疏鬆性骨折的準則。「最佳執業藍圖」，稱為骨折聯合照護 (Fracture Liaison Service, FLS)，作為所有治療骨鬆性骨折患者的醫院和門診設施所採納的首選模式。

「最佳執業藍圖」有兩個主要目的：(1) 為實施骨折聯合照護的機構提供指南；(2) 為尋求改善現有服務的已有骨折聯合照護模式設立標竿「最佳執業藍圖」。對於骨折聯合照護成功所必不可少的要素，設立了一系列 13 項標準，也包括理想目標，從而鼓勵追求卓越。每項標準都給出標準和目標，細分為三個等級的成就：金獎、銀獎、銅獎。表彰卓越「攔阻骨折」透過線上地圖表彰所有遵守最佳執業藍圖骨折照護醫院。

中華民國骨質疏鬆症學會號召國內各醫療院所陸續加入，時至今日，已有超過 20 家國內醫院獲得認證。綜合過去幾家台

骨科部／骨鬆與骨腫瘤主任 **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

灣「骨折聯合照護服務」的資料發現，骨鬆評估治療的品質指標在實行聯合照護後均有明顯進步，死亡率也明顯下降。本院則預計 2024 年下半年申請「中華民國骨質疏鬆症學會 - 骨鬆友善機構」認證。

近年來本院不斷致力於推廣基於骨鬆骨折的照護模式，2024 年 3 月 18 日本院通過放射線醫學會認證的骨密優良醫院，中華民國骨質疏鬆症學會理事長陳崇桓也建議地方政府，可利用 AI 協助骨鬆判讀，當找出高危險族群後再進行精密的 DXA 進行診斷，可大幅減少篩檢成本；建議女性更年期後且具有骨鬆危險因子或 65 歲以上、男性 70 歲以上，一生至少做一次骨鬆篩檢。今年上半年本院已導入 AI 判讀，透過髖部 X 光片及膀胱 X 光片，自動判讀骨鬆風險值，AI 預測骨鬆的準確率高達九成。目前正著手申請，導入胸部 X 光片的骨鬆 AI 判讀骨鬆風險值，能篩選更廣大的潛在族群，讓更多潛在族群重視自身骨質密度，提早介入保健或治療時程。

跨團隊的合作 更提升完整的照護品質

本院整合跨科部骨鬆照護，骨鬆團隊科別有：骨科部 / 骨折史、神經外科 / 脊椎壓迫性骨折、婦產部 / 更年期、家庭醫學部 / 高齡長者、整合內科 / 糖尿病、腎臟內科 / 洗腎、復健科 / 復健運動、影像醫學部 / 判讀骨密影像、健康管理中心 / 預防醫學，期待未來鬆照護中心落成後，再搭配院內自行開發的骨鬆個案管理系統，能更提升完整的照護品質。



本院骨鬆整合照護團隊

整合照護最重要的骨鬆衛教師，能在臨床上協助個案骨鬆衛教、藥物選擇、照護指導及後續門診追蹤治療等繁重工作，適時成為骨鬆族群及主治醫師的溝通橋樑，讓暖心的服務，深入社區，從亞東為出發點，讓亞東骨鬆照護模式成為社區首選的就診管道。未來渴望能再注入新血，以電訪衛教「由 AI 測出之骨鬆高風險個案」主動電訪關懷，提供建議、且協助安排回診排檢「雙能量 X 光吸收骨質密度檢查 (DXA)」。

結論

期許透過完善的骨鬆照護網絡，擴大服務骨鬆潛在個案，以及持續照護已接受骨鬆治療之個案，落實骨鬆照護服務，致力於能在超高齡社會提供前瞻的骨質照護，讓高齡者能擁有高品質的生活水準。



骨鬆照護團隊
YouTube QR Code





骨科部／王偉庭 醫師

專長：骨折創傷與陳舊性骨折之治療、骨質疏鬆症治療、手外科疾病：腕隧道症候群、媽媽手、網球肘、板機指、肌腱韌帶損傷、手部腫瘤、三角纖維軟骨複合體損傷、拇指關節炎、退化性關節炎治療，含玻尿酸、自體濃縮血小板（PRP）注射及人工關節置換手術



骨科部衛教文章
QR Code

三角纖維軟骨複合體損傷 腕關節鏡微創手術助復原

三角纖維軟骨複合體 (triangular fibrocartilage complex; TFCC) 是位於遠端橈尺骨及尺側掌骨之間的構造，是由一群韌帶及纖維軟骨組織所組合而成，其中包括了掌側及背側橈尺骨韌帶 (palmar and dorsal radioulnar ligaments)、三角纖維軟骨 (triangular fibrocartilage proper)、尺側伸腕肌腱鞘 (floor of the ECU sheath)、半月板樣體 (meniscal homologue) 及尺側掌骨尺骨間韌帶 (palmar ulnocarpal ligaments)。有兩個主要功能：(1) 在前臂和手腕關節旋轉活動時維持遠端橈尺關節的穩定度；(2) 承受及傳導來自手部的力量，約有 20% 的力量經由 TFCC 傳遞。若三角纖維軟骨複合體出現損傷，臨床上會出現尺側手腕疼痛伴隨著關節不穩定的情形發生。通常在扭毛巾、轉喇叭鎖、做伏地挺身等用到手腕旋轉及出力時，手腕疼痛的感覺會明顯加劇。

理學檢查

- **擠壓測試 (compression test)**：將手腕呈過度伸張以及往尺側偏移，將手腕往手臂方向擠壓，看有無引發尺側手腕疼痛。
- **遠端橈尺關節壓力測試 (DRUJ ballottement test)**：將手臂分別放在旋前以及旋後的位置，將遠端尺骨及橈骨分別往相反方向擠壓，觀察關節有無不穩定現象。
- **琴鍵現象 (piano sign)**：在手掌旋後情形下觀察遠端尺骨頭有無異常突出，給予按壓並觀察是否有明顯移動情形。
- **尺骨中央窩徵象 (fovea sign)**：在尺側中央窩按壓會有疼痛點。

影像檢查

- **X 光**：在正面 X 光 (posteroanterior view) 下測量遠端尺骨與橈骨切線所相差的距離，正值尺骨差異可能代表了三角纖維軟骨複合體有所受損，需搭配臨床症狀做診斷。在側面 X 光

下，遠端尺骨會往手背側突出於遠端橈骨平面，也可能暗示著三角纖維軟骨複合有損傷。

■ **超音波檢查：**在超音波下檢查三角纖維軟骨中有無撕裂或是血流增加情形。

■ **核磁共振檢查：**透過軟組織的對比來觀察三角纖維軟骨有無破裂情形，文獻上指出有 68% 的敏感性以及 60% 的特異性。

腕關節鏡檢查

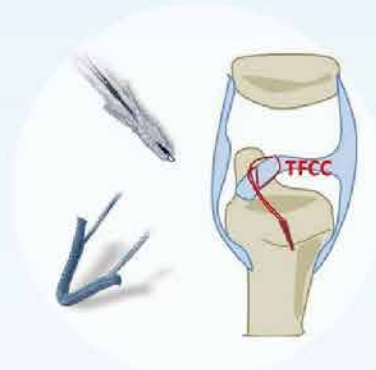
具有同時診斷與治療功能，經由手腕背側兩個 0.3 公分的傷口，在器械的協助之下可以直接觀察三角纖維軟骨破裂的位置及面積、關節內滑膜炎或是其他相關韌帶損傷之評估；另外還可以進行三角纖維軟骨彈簧墊測試 (Trampoline test)，或是利用抽吸管來進行測試三角纖維軟骨有無破裂。在破損情形下，可利用帶線錨釘 (suture anchor) 來進行修補治療。

結論

根據 2022 年文獻指出，三角纖維軟骨破裂病患經腕關節鏡修補術後，在手腕功能評分 (modified Mayo wrist score) 上有顯著的進步，從 48.5 分進步至 82.4 分；而在上肢功能評估問卷 (Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand (DASH) score) 從 39.2 分降至 10.6 分。病人對於術後的滿意度高達 92.5%，同時也加速了回到受傷前的運動及工作狀態。此外，患側手腕的活動角度及力量可以恢復至健側手腕的 85% 左右，利用微創腕關節鏡進行三角纖維軟骨修補是一可靠的手術選擇。



圖一、腕關節鏡手術配置示意圖



修補之術中示意圖



圖二、以迷你帶線錨釘進行三角纖維軟骨

參考文獻

1. Yeh KT, Wu WT, Wang JH, Shih JT. Arthroscopic foveal repair with suture anchors for traumatic tears of the triangular fibrocartilage complex. BMC Musculoskelet Disord. 2022 Jul 4;23(1):634. doi: 10.1186/s12891-022-05588-z. PMID: 35788222; PMCID: PMC9252030.
2. Green's Operative Hand Surgery, 8th Edition



性福不打烊 談勃起功能障礙用藥

藥學部／蘇郁 藥師



藥甘丹 LINE
QR Code

男性的性功能障礙包括勃起功能障礙、性慾減退和射精功能障礙，其中以勃起功能障礙較為常見，隨著年紀增長，男性體內的睪固酮分泌量會逐漸下降，加上慢性疾病、藥物、壓力與情緒等影響，都可能導致發生率增加。

勃起功能障礙的成因

- **器質性**：由血管、神經、內分泌引起，如三高、心血管疾病、腎臟疾病，也可能因陰莖海綿體結構異常或外傷引起。
- **心因性**：與個人心理因素或精神狀況有關，包括生活或經濟上壓力、焦慮、憂鬱、伴侶

間感情問題、經常性熬夜等。

- **其他原因**：包含抽菸、酗酒及藥物。如抗精神病藥品可能影響體內激素導致性慾下降；部分降壓藥會使周邊血管擴張，間接引起勃起障礙。

治療勃起功能障礙藥物

■ 口服磷酸二酯酶第五型 (PDE-5) 抑制劑

- 作用：使陰莖海綿體平滑肌的血管擴張，讓血液可以流入海綿體促使陰莖勃起，受到性刺激時可使陰莖保持勃起狀態。
- 常用藥品：

	Sildenafil (威而鋼 Viagra)	Tadalafil (犀利士 Cialis)	Vardenafil (樂威壯 Levitra)	Avanafil (賽倍達 Spedra)
用法用量	性行為前約一個小時服用 50-100 mg	性行為前半小時服用 10-20 mg -每日服用 2.5-5mg (服藥時間與性行為之發生時間無關)	性行為前 25-60 分鐘服用 5-20 mg	性行為前 15-30 分鐘服用 50-200 mg
起效時間	30-60 分鐘	30-45 分鐘	約 60 分鐘	30-45 分鐘
持續時間	約 4 小時	最長可達 36 小時	4-6 小時	5 小時
常見副作用	頭痛、臉潮紅、視力模糊	頭痛、臉潮紅、背痛	頭痛、臉潮紅、視力模糊	頭痛、臉潮紅、鼻塞、背痛
食物影響	○ (建議空腹)	X	○ (建議空腹)	○ (建議空腹)

- 注意事項：與其他藥品可能有交互作用，使用前須諮詢醫師或藥師。有機硝酸鹽類藥物有血管擴張效果，無論是規律或偶爾使用，併用 PDE-5 抑制劑都是禁忌，嚴重時甚至會造成休克。而 α -腎上腺素拮抗劑有舒張血管的作用，常用於高血壓、攝護腺肥大的治療，併用可能導致姿勢性低血壓。另外服藥期間

建議避免飲用葡萄柚汁以免影響藥物代謝。

■ 睪固酮補充治療

- 在中高齡男性可能合併出現性功能障礙及睪固酮低下，根據歐洲泌尿科學期刊所載之研究結果，對於睪固酮低下的病人，使用睪固酮補充療法能有效改善勃起功能及其他方面的性功能障礙。

▶ 本院常用藥品：

	Sustanon 長力大雄注射劑	Nebido 耐必多注射劑	AndroGel 昂絲妥凝膠	Natesto 耐他妥鼻內凝膠
成分	Testosterone 176 mg/mL	Testosterone undecanoate 250 mg/mL	Testosterone 1%	Testosterone 4.5%
用法	肌肉注射	肌肉注射	每日塗抹在乾淨、乾燥且無傷口的上臂、肩膀和/或腹部	每日固定時間使用2-3次，以給藥器塗抹在兩個鼻孔，輕捏鼻側促進吸收 *不可塗在其他部位
使用頻率	通常為每三週注射一次	每10-12週	每日一次（以早晨為佳）	每次至少間隔6小時
常見副作用	座瘡、臉潮紅、紅血球增多症、體重增加、給藥部位的反應 鼻內凝膠劑：可能造成鼻部輕度到中度副作用，有鼻部疾患不建議使用			
注意事項	- 睪固酮補充治療可能增加嚴重心血管事件的風險，應密切監測 - 不可直接塗抹於生殖器，塗抹後應使用肥皂及清水洗手			
使用禁忌	- 與雄性素相關的攝護腺癌或男性乳腺癌 - 18歲以下兒童或女性			

■ 陰莖海綿體內注射劑

▶ Alprostadil (Caverject) 為合成的前列腺素 E1，注射於海綿體中可使血管擴張而誘發男性勃起。由於較考驗病人注射技巧且有使用次數限制，目前未被廣泛使用。

常見機能性食品

■ 瑪卡

▶ 源自於南美安地斯地區的草藥，又稱祕魯人參。在動物實驗及小型人體試驗發現會影響性慾與勃起功能，但較大型研究仍無法提供足夠的證據。

■ 鋅

▶ 鋅為睪丸發育、睪固酮製造，及精子生成必需的微量元素之一。動物試驗顯示，補充鋅可以增加睪固酮生成。但在人體仍無法證實補充鋅有助於性功能。

■ 精胺酸

▶ 精胺酸為一氧化氮的前驅物，而一氧化氮會促使陰莖血管擴張，透過增加血流量改善勃起功能。一篇統合性分析試驗顯示，使用精胺酸能夠有效改善輕度至中度的性功能障礙，但收錄的試驗在使用劑量和治療時間上均有差異，目前仍需要更嚴謹的研究以確認治療效果。

■ DHEA (Dehydroepiandrosterone，脫氫異雄固酮)

▶ DHEA 為人體能自行合成的一種固醇類荷爾

蒙，可轉化為性荷爾蒙。隨著年紀增長，DHEA 的製造量會隨之下降，根據麻州男性老化研究結果顯示，低 DHEA 濃度者有勃起功能障礙的比率較高；一篇前瞻性研究中發現，補充 DHEA 能改善勃起功能、性交滿意度及性慾，但效果在 16 週後才會顯現。目前 DHEA 的效用仍有待進一步的研究證實，本院現有「賜汝蒙膠囊」含此成分，可洽詢醫師意見是否適合使用。

機能性食品不能作為替代治療選項，若有需要，選購前仍需把握幾個原則：(1) 不隨意聽信廣告或親友推薦、不隨意購買；(2) 了解自身需求，事先諮詢醫師或藥師；(3) 依照建議劑量使用，若有不適請立即停用並就診。

除了上述的藥物及機能性食品，保持良好的日常生活習慣也非常重要，例如控制飲食及體重以減少三高發生的機率、戒酒戒菸、規律運動，而伴侶的支持也是一大關鍵；若有其他焦慮或壓力，也可適時讓精神科醫師介入幫助，避免使用來路不明、未經核可的藥品或機能性食品。出現性功能障礙時，早日就醫釐清成因才能對症下藥，達到良好的治療效果，接受正規的治療也可免於將自身置於傷身又傷荷包的情況中。

資料來源：藥品仿單、台灣男性學醫學會、UpToDate 線上醫學資料庫、衛生福利部食品藥物管理署網站、中華民國藥師公會全國聯合會藥師週刊



家庭醫學部／陳冠翰醫師
專長：慢性病控制、一般疾病診療、預防保健



家庭醫學部衛教文章
QR Code

因「菸」肺蝕 「菸」支非福！

根 據衛生福利部國民健康署的統計，癌症自 1982 年起就為十大死亡原因的第一名，估計每年都有 4 萬以上的人死於癌症。肺癌則高居國人癌症死因首位，每年超過 9 千人死於肺癌，無論是男性或女性，肺癌都是死亡率最高的癌症。

抽菸與肺癌

得到肺癌的患者中，有 80% 以上是有吸菸或是普露於二手菸的患者。根據統計，吸菸者得到肺癌的機率是不吸菸者的 20 倍。吸菸的時間越長，吸菸的數量越多，罹患肺癌的機率就越高。同時普露於二手菸的患者得到肺癌的機率也會上升，抽菸可說是害己又害人。

肺癌的症狀與高風險群

罹患肺癌可能引起的症狀如慢性咳嗽、呼吸困難、咳血、體重減輕、胸痛等。然而，有一大部分的患者是沒有症狀的，這也是導致很多民眾忽略這個疾病最重要的原因，同時也造成診斷出肺炎時，常常已經是晚期肺癌，因而治療上的選擇及效果皆受限。那如何知道自己是不是潛在罹患肺癌的高風險群呢？若您的年齡介於 55-74 歲加上抽菸超過 30 包年或戒菸少於 15 年，您有肺癌家族病史；您的職業是從事石棉、礦業、金屬業、或氬暴露的工作，那麼您就符合潛在罹患肺癌高風險群的定義，須特別注意。

肺癌早期偵測計畫

LDCT(低劑量電腦斷層)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。衛生福利部國民健康署除原四大癌症篩檢(子宮頸癌、乳癌、口腔癌、大腸癌)外，近年推出第五癌 - 肺癌篩檢，肺癌早期偵測計畫的服務對象以下說明：

■ **具肺癌家族史：**50 至 74 歲男性或 45 至 74 歲女性，且其父母、子女或兄弟姊妹經診斷為肺癌之民眾。若有吸菸情形，應同意接受戒菸服務。

■ **具重度吸菸史：**50 至 74 歲吸菸史達 30 包-年以上，有意願戒菸或戒菸未達 15 年之重度吸菸者。【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）】。

以上二者若有吸菸情形，應同意接受戒菸服務。符合資格者，可補助每兩年一次胸部低劑量電腦斷層攝影檢查。有意願者可到本院預保健中心諮詢並安排，早期發現，早期治療。

肺癌的預防

戒菸可以降低肺癌的發生，儘早戒菸則得到肺癌的機會將逐年降低，戒菸 10 年後得肺癌的機率降低至一半。即使在被診斷得到肺癌之後，戒菸仍是非常必要的，可預防第二次肺癌與其他癌症的發生。戒菸愈早愈好，戒菸同時也可減少肺氣腫、慢性支氣管炎、心臟血管疾病的機會。此外，生活環境中常吸入二手菸者其肺癌罹患率要比沒吸入二手菸的人高出 24%。預防的方式是避免暴露在有香菸的環境中。

戒菸的重要性

吸菸為肺癌重要的危險因子，同時肺癌篩檢補助資格也需要戒菸，才有補助得以施行低劑量電腦斷層，因此戒菸對於肺癌的各面向就顯得非常重要。戒菸為健康促進最重要的步驟，不僅可減少日後買菸之支出也能節省日後罹患慢性支氣管炎及肺氣腫甚至



肺癌口腔癌之支出，戒菸也是最有意義、最符合成本效益，賺到健康也賺到金錢的健康行為。

戒菸門診

為了幫助吸菸者戒菸，除目前提供的各醫療院所門診戒菸服務、國健局免付費戒菸專線 0800-636363 外，本院更提供了免費的戒菸諮詢服務，舉凡您有戒菸需求均可於門診時段前來諮詢。本院戒菸門診配合衛生署推出的「二代戒菸治療試辦計畫」，將門診、住院、急診的病人都納入戒菸治療適用對象，家庭醫學部門診也提供免費的戒菸諮詢服務，有專業的戒菸團隊幫助有意願戒菸者。戒菸團隊包含醫師，護理師，藥師，衛教師等，團隊會評估個人狀況，給予適當的戒菸資訊、方式和鼓勵。同時也會評估給予戒菸輔助藥物，包含尼古丁類及非尼古丁類戒菸藥物。自 2022 年 5 月 15 日起至戒菸門診使用戒菸藥物，只需收取掛號費 150 元，歡迎有戒菸意願者多多參與。

亞東醫院與元智大學為社區高中生舉辦 『智慧健康醫護探索營』營隊

亞東醫院是元智大學護理學系主要教學醫院及未來臨床實習場所，近年來醫院諸多智慧醫療與護理的導入，不僅可減少醫護人員的工作負擔，期使醫護工作不再血汗，亦可提升照護品質及滿意度。因此，今年暑假亞東醫院與元智大學護理學系聯合舉辦「智慧健康醫護探索營」，提供大學新鮮人及高中生探索和瞭解智慧醫療、智慧護理及相關領域的最新發展和應用。

此次營隊活動主題包括 (1) 智慧醫院之現況與未來：探索智慧醫院的演進及其未來發展方向，讓同學了解最新的技術如何應用於醫療環境與健康照護中，提升醫療及護理品質和效率；(2) 虛擬案例於醫護教育之應用：介紹虛擬案例在醫護教育中的應用，透過模擬實際案例演練，提升醫護人員臨床決策能力和專業技能；利用實際案例；(3) 創新應用人工智慧輔助在醫療上：介紹必全民好聲音：多樣化的嗓音治療，了解 AI 智慧醫療偵測早期喉癌，以及個別化嗓音治療和訓練的多樣化方法，改善

院長室教學副院長／陳芸 教授

元智大學護理學系代主任／蘇英華 副教授

患者日常生活溝通品質；下午的講師也紛紛利用生動的個案，講解醫學與科技的交會，帶領學員認識智慧醫療與護理的發展及臨床應用；(4) 最後透過實際參觀智慧醫院，安排參訪「亞東醫院的門診、加護病房及一般病房」，讓學員親身體驗亞東醫院智慧醫療與護理的實際運作狀況，及其在臨床應用中的優勢。

參與營隊的學員無不讚嘆亞東醫院於智慧醫護領域的投入與發展，紛紛表示期待未來能夠加入投入智慧醫護領域，學習智慧健康相關知識與技能，成為智慧護理領域的領航者。



7月23日亞東醫院與元智大學護理學系舉辦「智慧健康醫護探索營」，參與營隊的學員獲得滿滿的智慧醫護領域的知識與技能。



亞東醫院與您 Line 在一起 加入「綁定病人醫療專區」即享會員專屬服務

企劃處／林書岑 專員

亞東醫院為提升病人就醫體驗，提供高度的便利性和個人化服務，領先全台於7月8日推出於官方 Line 帳號下之「綁定病人醫療專區」服務。

創新服務，無需額外安裝 APP

使用亞東醫院 Line「綁定病人醫療專區」只需進行簡單的身份驗證綁定，無需額外安裝 APP 即享有個人化 Line Bot 推播提醒與醫療專區服務：可隨時查閱各項就醫提醒與資訊，不怕就醫單張遺失或忘記重要排程/注意事項、就診或住院前也可透過症狀的提報讓醫療人員能及早了解您的狀況、線上即時回饋互動…等。以下列舉部分功能，「醫療專區」功能持續優化擴充中：

通用功能： 網路掛號、慢籤預約、交通資訊、最新消息

就醫前： 預約排程提醒、看診前主訴填寫、住院待辦事項、病房環境介紹

就醫時： 門診/抽血/手術進度查詢、手術進度推播、住院症狀回報、衛教訊息

就醫後： 滿意度問卷填寫、領藥進度查詢、回診排程提醒、繳費(醫指付)

亞東醫院「Line 綁定病人醫療專區」上線兩週獲得了民眾 4.71 分的好評（滿分 5 顆星），列舉部分內容如下：

1. 很方便，進入 Line 綁定病人醫療專區就可清楚知道自己或親友的就醫狀況。
2. 住院訂餐功能很實用，有很具體的餐點介紹及圖片。
3. 介面上有很多實用功能，不用再另外上網搜尋。
4. 感謝亞東為病人及親屬持續不斷的貼心服務及進步。

持續推廣與優化創新服務

為推廣 Line「綁定病人醫療專區」的創新服務，亞東醫院特別舉辦了抽獎活動，只要曾於本院就醫，於 8 月 16 日前完成綁定並進入「綁定病人醫療專區」填寫回饋，即可參與抽獎。

Line「綁定病人醫療專區」近期將上線更多創新的應用服務，也會透過持續收集臨床部門與民眾的回饋，不斷優化功能，提供病家更優質的就醫體驗。



▲首頁提供常用功能



▲住院前未完成事項提醒



▲住院中排程提醒及個人化訊息





亞東院訊 2024年8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。〈獎品兌現期限為三個月〉
- 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

● 8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
8月03日	0800-1100	鶯歌建國國小	鶯歌區育英街2號	血壓、血糖、 肌少症、醫護衛教
8月08日	9:00-11:00	歡園社區	板橋區大觀路1段38巷1-7號 (歡園市民活動中心)	
8月09日	9:30-11:30	港尾社區	板橋區中正路336號 (板橋區瑞安街45號對面)	
8月21日	10:00-11:30	化成社區	新莊區化成路314巷2號2樓	血壓、血糖、 心房顫動、醫師衛教
8月22日	9:30-11:30	永寧社區	土城區永平街1號 (土城永寧福德宮)	
8月25日	8:00-11:00	新莊全安里	新莊區新莊路527號 (新莊區全安活動中心)	
8月29日	9:00-12:00	公八公園	板橋區樂群路152號156號	肺功能篩檢、失智檢測、癌症篩檢 (大腸、口腔)、骨質密度篩檢巴士、 戒菸宣導、心臟血管周邊疾病篩檢

※如有任何問題，請電話諮詢：(02)7728-1266

● 8月衛教講座課程

日期	星期	時間	主題	主辦單位	講師	地點
8月06日	二	10:00-10:30	糖尿病自由吃 認識食物代換	營養科	蔡芷寧 營養師	南棟一樓思源廳
8月06日	二	15:00-15:30	攝護腺肥大用藥指導	藥學部	李郁玫 藥師	北棟一樓思源一廳
8月07日	三	10:00-10:30	癌症病人食慾不振的對策	營養科	湯舒婷 營養師	B1放射腫瘤科門診候診處
8月15日	四	15:00-16:00	診間精油活動	癌症資源中心	高秋華 老師	北棟二樓 腫瘤暨血液科 (J250-J253)候診區
8月16日	五	10:00-11:00	ESG永續減碳，實踐綠色餐飲	營養科	嚴婕 營養師	南棟一樓思源廳
8月16日	五	15:00-16:00	癌症治療副作用飲食技巧	癌症資源中心	癌症希望基金會營養師	北棟二樓 腫瘤暨血液科 (J250-J253)候診區
8月20日	二	15:00-15:30	退化性關節用藥指導	藥學部	梁雅富 藥師	北棟一樓思源一廳

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。



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)

各樓層諮詢服務

週一至週五 8:00-17:00；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)



來院交通及免費接駁車 服務資訊



來院交通及免費接駁車
資訊，請掃描QR Code



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

① ② ③ ④ 擇1

① 精準醫學【腸道菌】

② 脊椎及骨質

③ 心肺

④ 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

骨不可鬆，肌不可失

「雙能量X光吸收儀」守護您的健康

在現代社會，健身愛好者、減重者和關心骨骼健康的銀髮族都需要精準的骨質密度與身體組成分析，讓我們更好地掌握自己的身體狀況。雙能量X光吸收儀(DXA)，通過低劑量X射線測量骨質密度，其輻射劑量僅為一般胸部X光的十分之一。影像醫學科近期升級了DXA設備，不僅提高了測量精度，還增加了多項新功能，提供更全面的醫療服務。

雙能量X光吸收儀提供以下幾項重要的檢查服務

■骨質密度測量

DXA能夠精確測量骨質密度，是診斷骨質疏鬆的標準工具。及早發現骨質疏鬆，並採取預防措施，降低骨折的風險。骨折常在不經意間發生，對老年人的生活品質有顯著影響。此次升級增加了10年骨折風險分析和椎體壓迫性骨折評估，讓受檢者在一次的檢查中完成骨質疏鬆完整風險評估，為後續治療提供指引。

■體脂肪分析與肌少症評估

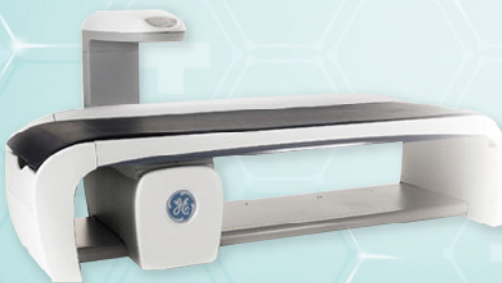
DXA還能分析體脂肪量，幫助管理體重，預防肥胖及其相關疾病。這項檢測可以幫助醫生制定運動和飲食建議，改善整體健康。隨著年齡增長，肌肉量減少，肌少症的風險增加，DXA能幫助及早發現肌少症風險，讓患者能及早進行運動和飲食調整，以保持肌肉量並增強體能。

結論

升級後的DXA使醫生能夠更全面地評估患者的骨質、肌肉和體脂肪狀況。無論是預防骨質疏鬆、管理體重還是預防肌少症，DXA都扮演著不可或缺的角色，幫助大家實現骨不可鬆，肌不可失的健康目標。

※若有檢查需求可以諮詢骨科部、家庭醫學部、新陳代謝科及影像醫學科門診，或至六樓菁英健康管理中心諮詢

※影像醫學科諮詢電話：(02)7728-2216



骨質疏鬆衛教影片
QR Code



亞東紀念醫院 就醫一點通



讀者回饋調查表
掃描 QR Code 填寫



搜尋 亞東醫院健康e百科按 並追蹤