

亞東醫院



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9月號

ISSN 2310-9696

NO.298

創新醫療技術 引領未來

創新醫療手術國際研討會



手機掃描
亞東院訊
QR Code



〔醫學專欄〕

- 真的要「切」一片腎臟嗎？
- 健康「養腎」五步驟 大家一起來
- 肺癌篩檢最佳利器
「低劑量肺部電腦斷層」
- 「使用吐氣一氧化氮檢測」
更精準、有效率的治療氣喘疾病

〔醫院訊息〕

- 病歷申請 e 鍵通 在家完成好輕鬆
- 亞東醫院再次榮獲台灣永續行動獎
- 第十四屆台灣腹腔鏡肝膽胰論壇 國內外專家雲集
- 骨科團隊跨國際合作 開發膝關節炎治療計畫
- 與元智大學智慧生技創客平台成果發表會
- 急診團隊勇奪國際急診競賽雙獎
- 安全不打烊 職場安全由你我做起

September.2024

No.
298



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 羅妤好 吳俊廷

※本刊照片均經當事人同意後刊登
Designed by Freepik

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

全球朝精準健康邁進，將變革人類健康生活新樣貌。以創新精神開拓醫療科技的未來，每一步探索與突破，都如同在廣袤的海洋中劃出的航跡，指引著我們邁向健康與科技的新航道。

本期主題「創新醫療技術，引領未來」，亞東醫療團隊走向國際醫療及智慧生技醫療的發展，包括舉辦了國內外專家雲集的第十四屆台灣腹腔鏡肝膽胰論壇及由細胞到機器手臂-全方位的膝關節炎治療對策研討會、還有與元智大學智慧生技創客平台成果發表會及本院張至宏副院長醫療團隊積極參與國科會推動「超高齡社會之精準再生醫學啟航計畫」。在醫療技術上，陸續有日本教授級外科醫師團隊觀摩邱冠明院長精湛的微創心臟手術、港澳醫師團觀摩外科部陳國鈺主任腹腔鏡肝臟切除手術及澳洲醫師團觀摩骨科部鮑卓倫主任微創脊椎內視鏡手術等。

亞東醫院在創新技術發表及國際媒合會中，將次世代基因定序檢測、細胞治療及精準醫療等各項技術及研究，並推動產學合作使研發成果具體落地，提升了醫療技術的便利性和有效性，展現在智慧醫療領域的卓越創新，並邁向國際舞台。

九月是中秋佳節，「吃月餅、烤肉、剝柚子」已成為中秋節團聚歡慶的活動，但要如何吃得健康不過量呢？此時，營養師特別叮嚀，選擇小月餅替代正餐主食，選擇低脂肉類搭配各色蔬菜，才能開心健康歡度佳節。

在醫學專欄方面，腎臟科及胸腔科醫師呼籲民眾，要如何判斷腎臟病的徵兆，並熟記五口訣 - 「泡（泡尿）、水（腫）、高（血壓）、貧（血）、倦（怠）」等症狀，建議您定期檢查，以早期發現並及時控制腎功能惡化。另外，季節交替，氣喘好發，氣喘是一種因慢性氣道發炎導致氣道的阻塞，可透過快速地檢測呼氣一氧化氮(FeNO, fractional exhaled nitric oxide)，這種檢測屬於非侵入性的即時檢測技術，讓臨床醫師能夠客觀的評估氣道發炎，更重要的是，可大大降低氣喘急性發作，並獲得良好的控制，喜迎秋節的到來。

最後敬祝大家 健康長長久久 中秋佳節愉快！





www.femh.org.tw

目錄

CONTENTS

〔ESG專欄-醫院治理〕

- 2 全面落實ESG風險管理 實踐韌性醫院永續發展
◎職業安全暨總務處／風險暨危機管理委員會 洪家偉組長

〔醫療創新〕

- 4 搶救視力 談角膜內皮移植手術新進展
◎眼科部角膜科／何威廷 醫師

〔醫學專欄〕

- 6 真的要「切」一片腎臟嗎？
◎腎臟內科／楊如燁 主任
- 8 健康「養腎」五步驟 大家一起來
◎腎臟內科／徐世平 醫師
- 10 肺癌篩檢最佳利器「低劑量肺部電腦斷層」
◎胸腔內科／勇浩群 醫師
- 12 「使用吐氣一氧化氮檢測」
更精準、有效率的治療氣喘疾病
◎胸腔內科／王恭仰 醫師

〔衛教天地〕

- 14 中秋健康 救「圓」隊出動
◎營養科／余奕杰 營養師
- 16 搞懂胃潰瘍與胃食道逆流 專科醫師全解析
◎肝膽胃腸科／金寧煊醫師、林建助主任

〔藥師說藥〕

- 18 腎臟問題好困擾 為什麼要吃這些藥？
◎藥學部／萬曉琳 藥師

〔醫院訊息〕

- 20 病歷申請 e 鍵通 在家完成好輕鬆
◎醫療事務處保險課／謝侑伶 課長
- 22 亞東醫院再次榮獲台灣永續行動獎
◎企劃處／吳竑毅 專員
- 23 第十四屆台灣腹腔鏡肝膽胰論壇
國內外專家雲集
◎外科部／陳國鈺 主任
- 24 骨科團隊跨國際合作
開發膝關節炎治療計畫
◎院長室／張至宏 副院長
- 與元智大學智慧生技創客平台成果發表會
◎學術研發室／馬慶宇 專員
- 25 急診團隊勇奪國際急診競賽雙獎
◎急診醫學部／鄭喬尹 研究助理
- 26 安全不打烊 職場安全由你我做起
◎職業安全暨總務處 環安課／鍾佩潔 助理管理師

〔社區園地〕

- 27 健康動吃動 銀髮族肌力訓練班
◎社區健康發展中心／陳佳好、高允晞 助理管理師

〔新進主治醫師〕

- 28 2024年新進主治醫師

〔醫品暨病安專欄〕

- 30 【2024年病人安全月】邀請您參與各項精彩的活動
◎品質管理中心／鍾宜甄 助理管理師

〔活動花絮〕

- 31 動感熱力滿滿 亞東「另類趣味運動會」
◎護理部／劉彩文 督導

〔衛教課程〕

- 32 9月1日-9月30日衛教講座課程



全面落實 ESG 風險管理 實踐韌性醫院永續發展

職業安全暨總務處／風險暨危機管理委員會 洪家偉組長

全球氣候變遷是世界各地永續發展面臨的最大威脅之一，近年來因極端氣候、氣候暖化造成前所未有的影響並帶給脆弱群體，如病人、高齡者、嬰幼兒不同程度的負擔，也衝擊著醫療體系。

本院為永續發展與淨零轉型，全面落實 ESG：環境保護（E，environment）、社會責任（S，social）和公司治理（G，governance），採取相關對應行動。隨著氣候持續變化，醫療體系與機構面臨的風險不斷增加，TCFD「氣候相關財務揭露」（Task Force on Climate-related Financial Disclosures），將風險分為實體風險（例如熱浪、強降雨、洪水等）及轉型風險（例如，監管、科技、市場的變化）。本院 ESG 各組會議即針對各項可能的轉型風險事項進行追蹤，並由副院長分責督導，若提升至有立即風險之虞，則轉由院層級風險暨危機管理委員會執行列管。

醫院每年應審查危害脆弱性分析（hazard vulnerability analysis, HVA）旨在增強對風險的了解。HVA 提供了一種系統方法來識別可能影響醫院服務需求或其提供這些服務能力的危險。分析每種危害相關的風險結果，以確定規劃、緩解、回應和恢復作業的優先順序，而 HVA 亦可作為緊急管理計劃的需求評估，是災害管理和風險降低的關鍵工具。

本院風險暨危機管理委員會領先各院使用新版 HVA 透過危害和脆弱性分析災害管理和風險評估的系統方法，用以了解和估

算對健康、資產和環境造成的危害所帶來的潛在風險。

列管風險項目依據各項危害風險計算所得之數值排序。完成危害排序後，依據危害之迫切性，針對高迫切性之危害進行分析討論，優先改善該危害對於系統或組織之衝擊性，並依風險管理團隊經驗訂定風險可忍受程度，執行脆弱點補強。

脆弱度風險評估分級管理制度說明

1. 嚴重風險，相對威脅性 61-100%，需優先處理，辦理風險危機處理計畫。
2. 高風險，相對威脅性 41-60%，需針對主要風險因子進行安全評估。
3. 中風險，相對威脅性 21-40% 針對風險因子辦理預警與監測。
4. 低風險，相對威脅性 11-20% 持續觀察風險因子。
5. 可忽略之風險，相對威脅性 0-10%。

針對排序優先順序選定改善與制定應變計畫，並且定期檢視與評價執行改善成效。制定完善的災害應變計畫定期檢視成效，提高應變準備度，降低風險危害威脅。

訂定六大項重要物資備援計劃

醫院會受到氣候變遷，也會受到地緣政治、周圍環境乃至人文的影響，需要健全基礎設施及相關備援機制。本院訂定六大項重要物資備援計劃，並具備完善的資訊系統；友善環境的廢水與廢棄物處理機制及衛生服務及安全具功能性且永續的基礎設施，滿足提供安全且高品質照護要求。截至 2024

項次	重要物資備援計劃	權責單位
1	維生設備風險緊急備援計畫	工務處
2	被服風險緊急備援計畫	職業安全暨總務處
3	血液風險緊急備援計畫	臨床病理科
4	醫材風險緊急備援計畫	資材處
5	藥品風險緊急備援計畫	藥學部
6	膳食風險緊急備援計畫	營養科

年7月，本院已與27家醫院及學校、軍方、CI(Critical Infrastructure)單位簽署醫療支援協定書(範圍涵括新北市、台北市、桃園市)，共同防災救護，支援相關物資設備，健全關鍵基礎設施安全防護的互助互援能量。

積極落實複合式災害演習與防災準備

在政府全力推動國家關鍵基礎設施CI之政策架構下，本院於2024年5月11日進行複合式災害演習(地震、火災、停電、停氣)，並以手術室、麻醉恢復室等重症單位為主要場景，透過演習驗證：1.培養員工面對複合式災害應變能力；2.現場指揮官決策及調度能力；3.提高病人存活率應變；4.面臨基礎設施受損應變復原力；5.手術室病人後送安置醫療持續能量；6.強化火災複合式災害緊急應變能力；7.手術室、麻醉恢復室，防火阻煙疏散應變等七大項目。結合內、外部支援單位能量，有效整合安全防護支援，並維持醫療運作能力，獲得新北市衛生局、消防局及法務部調查局新北調查站肯定整體緊急應變及復原處置能力與作為。

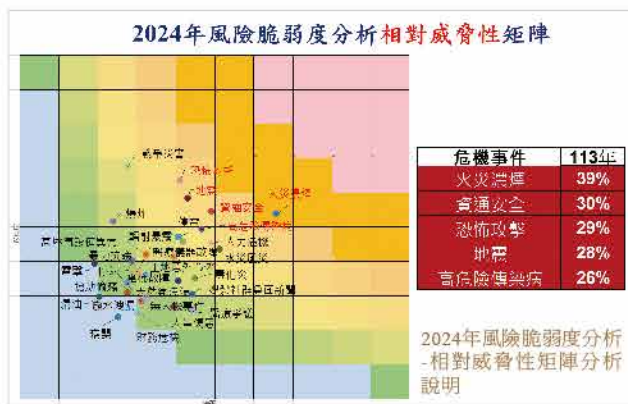
結論

在氣候變遷情況下，本院持續精進ESG各項政策執行，落實風險管理提高準備程度，減輕危害對環境的影響，並發揮社會影響力，造福就醫民眾的健康和福祉，為環境永續做出貢獻，落實企業社會責任，成為具備氣候韌性醫院。

TCFD「氣候相關財務揭露」 (Task Force on Climate-related Financial Disclosures)



▲亞東醫院ESG風險管理架構



▲2024年5月11日進行複合式災害演習(地震、火災、停電、停氣)



搶救視力

談角膜內皮移植手術新進展

眼科部角膜科／何威廷 醫師

專長：層狀角膜移植、全層角膜移植、白內障超音波手術、飛秒雷射輔助白內障手術、近視雷射手術、乾眼症及角膜眼表層疾病



眼科部衛教文章
QR Code

角膜為光線進入眼睛的第一個構造，光線透過角膜和水晶體的折射，會聚焦在視網膜上形成影像，在眼睛的屈光系統中，角膜約佔了四分之三的屈光度，因此角膜的清晰與透明，對於良好的視力非常重要。

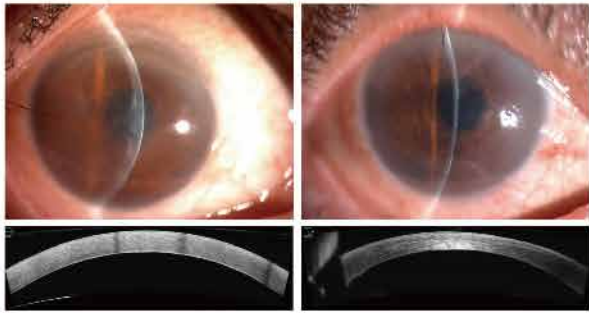
解剖學上，角膜可以分為五層，分別為上皮細胞層、Bowman 氏層、角膜基質層、Descemet's 層、以及最內的角膜內皮細胞層，每層組織都有其特殊的功能，其中角膜內皮細胞層在維持視力上扮演不可或缺的角色，因為角膜因處於外有淚水、內有房水的環境中，角膜基質層若吸收過多水份，將造成角膜水腫，嚴重影響視力，因此要維持角膜水份含量恆定，全靠角膜內皮細胞，進而保持角膜透光度。

然而人類角膜內皮細胞不易再生，若因為老化、創傷、眼內手術、角膜內皮失養症等原因，導致品質不良或數量不足，將造成角膜水腫，影響視力。角膜內皮疾病也是造成患者需要接受角膜移植以恢復視力的主要原因之一，根據 Gain 等人研究指出，2012 年間，全世界角膜科醫師共完成了 18 萬多例角膜移植手術，其中近四成的患者是因為角膜內皮失養症而接受角膜移植，佔所有適應症的第一位，由此可見角膜內皮疾病對於視力的影響，以及對於醫療系統的重要性。

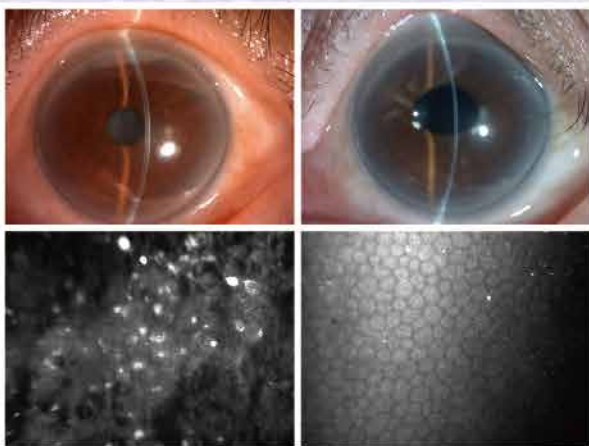
角膜內皮疾病的治療

早年對於嚴重角膜內皮疾病合併角膜水腫的治療，往往以全層角膜移植為主，但全層角膜移植的缺點如：傷口大、恢復慢、縫線常造成嚴重散光、術後排斥等，因此，發展後彈力層剝除自動角膜內皮移植術 (Descemet's Stripping Automated Endothelial Keratoplasty, DSAEK)。相較於全層角膜移植，DSAEK 傷口小、恢復快，僅需約三針的縫線，術後排斥機率也較低，因此廣泛應用於角膜內皮疾病的治療，並逐漸取代全層角膜移植。

即便如此，DSAEK 手術移植進患者眼內的，是厚度約為 150 微米，帶有角膜內皮和部份後角膜基質的移植物，有時會因為移植物的切割不平整，影響視力恢復，因此，荷蘭的 Melles 醫師提出角膜內皮移植術的概念，此術式僅移植厚度約為 10-15 微米，僅含角膜內皮層及 Descemet's 層的移植物，不包含後角膜基質，如此一來，可避免 DSAEK 術式的缺點，例如移植物切割不平整等，因此患者術後視力恢復更好，據統計，在成功的手術後，大於八成的患者視力可到 0.8 以上，且相較於目前台灣各醫院常做的 DSAEK，角膜內皮移植術可提供更好的視力品質。



▲圖一、左欄為手術前，外眼照可見嚴重角膜水腫，且斷層掃描可見較厚的角膜厚度。右欄為角膜內皮移植術後，外眼照可見角膜恢復透明，斷層掃描可見角膜厚度恢復為正常值。



▲圖二、左欄為手術前，外眼照可見瞳孔後的白內障，角膜內皮掃描可見凌亂殘缺的角膜內皮細胞。右欄為白內障手術合併角膜內皮移植術後，外眼照可見角膜透明度增加，白內障被取代為透明人工水晶體，角膜內皮掃描可見規則且緻密，外觀呈六角型格子狀的角膜內皮細胞。

角膜內皮移植術最重要的兩個關鍵

一個成功的角膜內皮移植術，有兩個最重要的關鍵，其一是移植物的準備。由於要將厚度 10-15 微米的角膜內皮層，從捐贈角膜上撕下，稍有不慎就會造成角膜內皮的損壞，進而影響手術的效果，甚至讓手術無法進行。目前國外眼庫已有提供預先撕好的角膜，但要價不斐，大大增加病人經濟負擔。為了發展分離角膜內皮層的技術，本院角膜科醫師分別遠赴美國及荷蘭進修觀摩，再加以精進改良，成功發展出液泡角膜內皮分離術 (Liquid bubble dissection technique)，可以在短時間內分離角

膜內皮，保持移植物的品質及完整，是國內少數具備此項技術的醫學中心。

角膜內皮移植術第二個關鍵就是將角膜內皮植入到受贈者眼內。由於角膜內皮薄如蟬翼，以往認為即使能植入到眼內，在手術過程中，對移植植物造成的損傷，也會使手術效果大打折扣，然而自 2006 年荷蘭的 Melles 醫師開始發展角膜內皮移植術以來，手術技巧已有長足的進步，目前已可使用特殊的玻璃植入器，吸取角膜內皮，再由 3 厘米的角膜小切口植入眼內，透過從眼外輕拍角膜，亦或是透過眼內水流的注射，帶動眼內房水的流動，即可在不接觸角膜內皮移植的狀況下，將移植植物攤平於受贈者的角膜後層，之後再於眼內注入空氣，即可借助空氣的浮力，將角膜內皮附著於角膜後層，成功完成角膜內皮移植術。

本院角膜內皮移植術的發展

近年來本院角膜科醫師專注於角膜內皮移植術的發展，成為國內少數具備完成角膜內皮移植術的醫學中心。如圖一中顯示，患者術前有嚴重的角膜水腫，影響視力，在接受角膜內皮移植術後，角膜水腫在術後一週內顯著改善，視力也有顯著的進步。此外，如圖二中顯示，對於同時患有角膜內皮疾病及白內障的患者，本院也完成更為複雜的白內障手術合併角膜內皮移植術。

結論

綜上所述，因為技術的進步，對於嚴重角膜內皮疾病的治療方式，從最初的全層角膜移植，進展到 DSAEK，又演進為角膜內皮移植術，大大的提升病患術後的恢復和視力，但全層角膜移植及 DSAEK 在某些複雜性角膜水腫仍有其不可取代之處，因此若角膜疾病影響視力，需接受角膜移植時，最佳的術式仍需由臨床醫師判斷並和病人討論決定。



腎臟內科／楊如燁 主任
專長：腎臟病、一般內科、血液及腹膜透析

真的要「切」一片腎臟嗎？

李小姐是一位朝九晚五的上班族，沒有什麼慢性病，也很少看醫師。最近感冒後，體重增加，同事覺得她的腳看起來有點腫，叫她去找腎臟內科醫師檢查。初步檢查發現李小姐有明顯的蛋白尿，醫師建議她做「腎臟切片」檢查以釐清病因，才能對症下藥。李小姐覺得「腎臟切片」這個手術聽起來很可怕，究竟什麼是腎臟切片檢查呢？非做不可嗎？

什麼是腎臟切片檢查？

所謂腎臟切片檢查，雖然算是一種侵入性的手術檢查，但其實不一定要全副武裝到開刀房裡執行，也不是真的切下一片腎臟。在大部分的醫院，腎臟切片檢查是腎臟科醫師藉由超音波定位，確認腎臟的位置，然後再以細長的針抽取數條腎臟組織，送到病理科去化驗。切片用的抽取針其實就像原子筆的筆芯一樣粗而已，實際傷口也很小，風險其實不高。

為何需要腎臟切片檢查？

我們的腎臟結構非常的精緻，充滿了複雜微細的腎絲球、腎小管、微血管等組織。一般抽血驗尿檢查，只能看出腎臟是否受損，很難直接知道造成腎臟傷害的原因。就算是影像檢查如X光、超音波，甚至電腦斷層等高階影像檢查，也只能看出大概的結構異常，仍然常常無法判斷微細的病徵或病因。所以要確認腎臟受傷的真正病因，常常需要靠病理切片，直接在顯微鏡底下，觀察腎臟的組織出現什麼樣的變化，藉以得到正確診斷。

腎臟切片檢查有風險嗎？

雖然說腎臟切片的風險不高，但畢竟是侵入性的檢查，拿一支長針戳進腎臟，還是有一定的風險。最常見的併發症就是出血，因為腎臟本身就是充滿血管的構造，所以腎臟切片有一定機率會造成腎臟出血。但大多數的病人，除非腎臟功能很差，或有嚴重的凝血異常相關疾病，否則很少因為腎臟切片手



腎臟內科衛教文章
QR Code

術而造成大量出血。現在腎臟切片的技術非常的精準，可以在超音波的指引下，直接避開腎臟的大血管，因此切片針不大會戳到大條的血管。即便有些微的出血，大部分的病人只會有輕微的腰痛或是血尿，通常不至於造成生命危險，也很少人需要去進一步的止血治療，大部分輕微的出血在休息壓迫後會自行止血。



▲腎臟切片示意圖

腎臟切片如何進行呢？需要住院嗎？

由於腎臟位於背後腹腔，所以在執行腎臟切片時，病人需要配合採取趴臥的姿勢。另外，我們的腎臟位子不是固定的，會隨著我們的呼吸上下滑動，所以在切片的時候，需要病人配合暫時秉住呼吸，以免下針的時候腎臟滑開，戳到其他組織。

另外，為減少出血的風險，在切片前會先確認是否有相關出血的風險。必要時，需先停止抗血小板藥物或抗凝血劑，甚至需要先用藥或輸血以矯正凝血異常。有些病人腎功能太差時，需要先洗腎，改善凝血功能。切片完成後，謹慎起見，希望病人當天能夠儘量臥床休息，並用沙袋壓迫下針處，避免出血。不同的醫院，有不同的術前術後照護流程；雖然有些醫院的切片手術可在門診執行，但大部分的醫院，會安排住院觀察一個晚上，以確保沒有立即的出血，以及足夠的臥床休息，讓腎臟傷口可以在第一時間好好癒合。

所有的腎臟病都需要切片檢查嗎？

雖然腎臟切片檢查可以提供很多資訊，但並非所有的腎臟病都必須要做切片檢查，還是需要根據個人情況，衡量利弊。有些腎臟疾病可靠其他臨床資訊推斷病因與治療策略；有些腎臟已經萎縮太嚴重，就算切片檢查也無法看出病因，或是已經無法挽救，切片風險反而更高。因此腎臟切片檢查是否有幫助，還是要跟您的醫師討論，共同決定是否接受切片檢查的利弊。

結論

腎臟病的進展是可怕的隱形殺手，初期不一定有明顯的徵狀，但如果腎臟受到的傷害沒有及時控制住，讓傷害持續進行，腎臟功能就會逐漸惡化。一旦腎臟纖維化，再來挽救就來不及了。所以，如果有機會找到傷害腎臟的病因，建議您不要過度擔心腎臟切片的風險。唯有正面面對疾病的原因，連根拔除，才能及時挽救腎臟，免於洗腎，享受腎利人生！



腎臟內科／徐世平 醫師
專長：腎臟疾病、血尿、蛋白尿、急性腎損傷、慢性腎病、末期腎病、血液透析、腹膜透析、腎臟移植



腎臟內科衛教文章
QR Code

健康「養腎」五步驟 大家一起來

腎臟主要功能是產生尿液來排毒跟排水。初期腎臟功能異常時，大多無主觀症狀，只能靠驗血與驗尿才會偶然發現。所以，如您有腎病家族史、本身有心臟病、糖尿病、高血壓、痛風、結石、長期服用止痛消炎藥或排尿不順等高危險因子，建議您定期檢查，以早期發現並及時控制腎功能惡化。而隨著腎臟功能持續惡化，可能就會開始出現「泡（泡尿）、水（腫）、高（血壓）、貧（血）、倦（怠）」等症狀，甚至最後必須要依靠透析治療（洗腎）或接受腎臟移植（換腎）才能延續生命。

所以，無論您現在腎功能狀況如何，以下五步驟的養腎之道，都是大家可以互相提醒在日常生活當中多加注意，以避免發生腎功能異常或減緩腎病惡化速度。

一、不要吃太鹹

攝食過多的鹽（鈉），會使體內傾向蓄積水份。當血管中的水份增加，會對血管壁造成更高的壓力，導致血壓升高；而組織間的水份增加，就會造成水腫。所以，腎臟就需要多費力工作，排除體內過多水份並維持滲透壓平衡，長久過勞，就可能引起腎功能異常或加快惡化速度。

血液中的鈉與鈣也會相互影響，當身體攝取過多的鈉時，腎臟中鈣的含量也會增加，進而形成腎結石並影響腎臟健康。

如何減少吃鹽，以下幾點可供參考：1. 可以使用天然的辛香料（辣椒、洋蔥、蒜、薑、花椒等）增加口感，取代鹹味。2. 利用煎、烤、蒸、燉等料理方式，凸顯食物本身鮮味來減少用鹽。3. 少吃加工食品、醃漬食品。4. 外食族可減少添加額外的調味醬料。

要特別注意的是，市面上的低鈉鹽是用鉀取代鈉，雖然鈉離子含量降低，但當腎功能不好時，腎臟排鉀的能力會下降，可能導致鉀離子在體內蓄積過多，而引發心律不整，甚至心臟停止跳動。所以，如果您已知有腎功能異常，則建議避免使用。

二、血壓控制好

高血壓和腎臟病息息相關，互相牽引。高血壓會造成腎功能異常或加快惡化速度，腎臟病也會引起高血壓或使高血壓不易控制。若血壓控制沒有改善，日子一久會造成腎臟動脈硬化，腎臟組織逐漸喪失功能，導致高血壓性腎病變。

控制血壓要有接受長期治療的心理準備，不能是一時想到才吃藥，若是不規則服藥，讓腎臟不時接受血壓驟昇、驟減的挑戰，傷害可能更大。除了規則服用醫師處方的藥物外，高血壓的病人也要注意規律生活作息、適度運動、避免肥胖、少吃鹽、不抽菸等。

為了保護腎臟，一般狀況下血壓最好控制在 130/80 毫米汞柱以下。若已有腎功能異常或有蛋白尿時，血壓則可考慮進一步維持在 120/75 毫米汞柱以下。

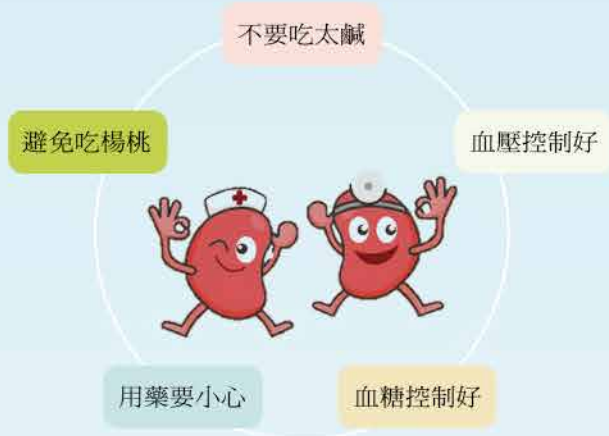
三、血糖控制好

糖尿病在早期還不會有明顯症狀，所以有時病人會輕忽規則用藥與監測，讓血糖在不知不覺下長期過高，造成包括腎臟在內的重要器官不可逆的損傷。此時，雖然即使下定決心要嚴格控制血糖，也無法改善已造成的腎功能異常或蛋白尿，但仍有機會儘量減緩惡化速度，延緩必須開始接受長期透析治療的時間。

為了保護腎臟，應配合醫師指示與用藥，讓糖化血色素（HbA1c）維持在 7.0% 以下。如擔心低血糖風險或病人其他身體狀況，控制標準可稍微放寬，但也建議儘量維持在 8.0% 下。

四、要跟醫師提醒腎功能不好

如果，您有因使用某種藥物引起腎功能異常的病史或已經知道自己腎功能異常，則記得主動提醒醫師在處方藥物時多加留意。因為，如非類固醇止痛消炎藥、某些抗生素、X 光檢



查（如電腦斷層、心導管）顯影劑、以及某些血壓藥或排糖藥等，都已經知道會引起腎功能異常，如使用不當都有可能在不知不覺中造成急性腎功能異常或加速慢性腎病的惡化。另外，如此也能讓醫師們及時依您腎功能異常的程度適當調整您的用藥種類與劑量。

中草藥藥材中除馬兜鈴酸確認會造成腎臟傷害外，目前並無可靠臨床資料證實會傷害腎臟或改善腎功能。但來路不明之中草藥藥丸或偏方，如果其中摻加重金屬或傷腎雜質，那就會對腎臟造成傷害。

五、腎功能異常病人要避免吃楊桃

如果您確信腎功能正常，適量食用楊桃並不會導致腎臟病。但如果您已知有腎功能異常，則建議避免食用楊桃，因其中含有神經毒素 Caramboxin，腎功能不佳者無法正常代謝，食用後可能會發生嚴重打嗝，甚至昏迷或死亡。

醫師叮嚀

大家一起在日常生活當中實踐以上養腎之道，就能儘量避免發生腎功能異常或減緩惡化速度。除此之外，記得 40 到 65 歲每 3 年可做一次做健保給付的成人健康檢查，65 歲以上則每年可做一次，透過血液與尿液檢查以早期發現並及時控制腎功能惡化。



專長：氣喘、慢性阻塞性肺病、肺部腫瘤、支氣管鏡及超音波檢查
胸腔內科／**勇浩群 醫師**

肺癌篩檢最佳利器 「低劑量肺部電腦斷層」

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了，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了。

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，以早期診斷並追蹤治療。（如表一）

	敏感度	肺癌腫瘤偵測
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

表一、低劑量電腦斷層與胸部 X 光片之比較（參考資料：肺癌防治手冊 _ 國民健康署；台灣癌症基金會官網）

肺癌篩檢的方法

肺癌篩檢包括：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，並降低肺癌死亡率。



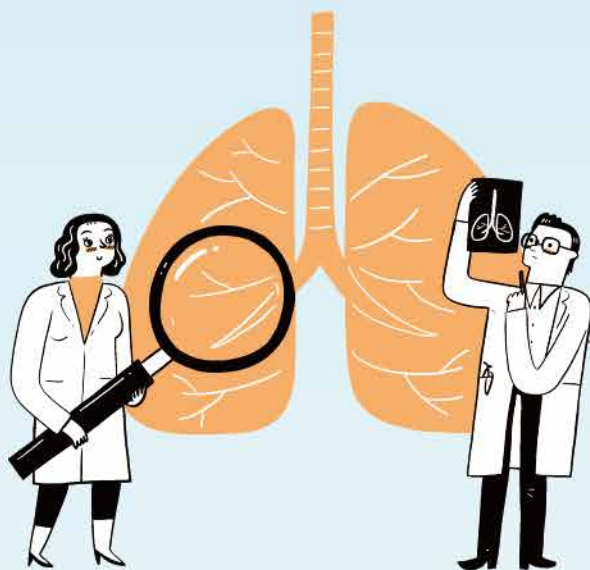
胸腔內科衛教文章
QR Code

使用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。

建議低劑量電腦斷層肺癌篩檢對象

- **國民健康署補助篩檢對象**
 - **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）】。
- **宜考慮諮詢醫師評估接受篩檢：**有肺病史、氬暴露及特定職業暴露（如：金屬業、冶礦業、石油化學工業、石棉接觸者或長期暴露在有粉塵、油煙、油漆、化學物質、放射環境下）的民眾。



- **諮詢醫師後再評估是否接受篩檢：**非吸菸，也無上述風險因子的民眾目前沒有證據支持肺癌篩檢，若擔心有罹患肺癌風險的民眾。
- **不建議作篩檢：**患有嚴重疾病或無法接受根治性癌症治療的民眾。

以上資料依據國民健康署的肺癌防治手冊

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 作為肺癌篩檢的首要工具

醫師叮嚀

除了照顧自己外，也要提醒身邊符合篩檢條件的親友。「肺癌篩檢，有篩有保庇」，儘快接受服務，及早發現，及早診斷與治療，降低肺癌的威脅，才是維持健康的不二法門。



胸腔內科／王恭仰 醫師
專長：氣喘、慢性阻塞性肺病、肺部腫瘤、支氣管鏡及超音波檢查

「使用吐氣一氧化氮檢測」 更精準、有效率的治療氣喘疾病

氣喘是國人常見的疾病，可怕的是氣喘的發生率有逐年增加的趨勢，且很多民眾不知道自己患有氣喘。

何謂氣喘？

氣喘是一種因慢性氣道發炎導致氣道的阻塞，而反覆產生因喘鳴、呼吸短促、胸悶及咳嗽等症狀，且通常在半夜及清晨最為嚴重。其實有不少民眾是有氣喘這類疾病，但卻沒有被正確診斷或不知道罹患氣喘，導致真正接受完善治療的民眾只有「冰山一角」。

過去診斷與評估氣喘疾病，是靠著臨床病史、肺功能及抽血檢測等來了解氣喘過敏變化。但對於呼吸道本身的發炎狀況，卻一直沒有很精準的檢測來評估過敏發炎的嚴重程度。

更能精準的評估氣喘檢測技術

呼氣中的一氧化氮 (NO) 的存在首先被發表在 1991 年，之後陸續有許多文章發表。這種檢測屬於一個非侵入性的即時檢測技術，可透過快速地檢測，呼氣一氧化氮 (FeNO, fractional exhaled nitric oxide) 檢測值判讀如表一說明，讓臨床醫師能夠客觀的評估氣道發炎。呼籲民眾有呼吸道症狀疑似氣喘者，可以前往醫院進行檢測。

氣喘良好控制，降低急性發作

迄今，FeNO 儀器的檢測已經在本院胸腔內科廣泛使用於超過 2,500 人次的病人，更能精準的評估氣喘病人氣道過敏發炎的情形、更有效率的管理氣喘病人的用藥及個人化管控，我們氣喘病人的良好控制率已逐年進步，生活品質顯著提升，更重要的是，氣喘急性發作率更是大大降低。



胸腔內科衛教文章
QR Code

氣喘跨團隊照護

本院氣喘跨團隊照護，特別著重於精準醫療，積極使用吐氣一氧化氮 (FeNO) 檢測，更精準評估氣道過敏發炎之程度，進而調整用藥準確度，持續改善氣喘控制比例及降低氣喘急性發作比率及住院率，為全國首家使用 FeNO 用於臨床實務醫療的醫學中心。

結語

精準的評估與個人化治療管理，一直是我們在治療氣喘病人主要的方針，透過 FeNO 的檢測，讓這目標更邁進一步，朝著氣喘精準醫療繼續前進。



表一：FENO 檢測值判讀臨床建議

低濃度的 FENO	中間濃度的 FENO	高濃度的 FENO
兒童（12 歲以下）<20ppd 大人（12 歲以上）<25ppd	兒童（12 歲以下）20-35ppd 大人（12 歲以上）25-50ppd	兒童（12 歲以下）>35ppd 大人（12 歲以上）>50ppd
有症狀的病人較不可能受益於吸入型類固醇的治療； 需考慮其他診斷的可能性	需小心判讀；可根據臨床判斷開始吸入型類固醇的治療及追蹤 FENO 的變化	有症狀的病人較可能受益於吸入型類固醇的治療； 需考慮檢測是否存在特定的過敏原

▲（資料來源：台灣氣喘治療指引）



◀使用吐氣一氧化氮檢測之示意圖



營養科／余奕杰 營養師



營養科衛教園地
QR Code

中秋健康 救「圓」隊出動

當看見電視上開始出現烤肉醬的廣告，朋友開始送各式各樣的月餅禮盒時，就知道一年一度的中秋節要來了。按照台灣習俗，大家總是三五好友揪團賞月烤肉，飯後還可品嚐月餅和文旦當做點心，可謂人間一大享受。然而，夏天所鍛鍊出的好身材即將面臨名為中秋的一大挑戰，為了不再受「月亮惹的禍」，就讓營養師告訴你幾個小撇步，如何在享受美食的同時保持身材不走鐘，開開心心健康過中秋！

< 烤肉篇 >

高油高鹽遠離我

在食材選擇上鼓勵多挑新鮮的「原型食物」取代加工食品，如：以瘦肉片、海鮮、雞肉取代培根、魚丸、香腸、百頁豆腐…等，可以減少油脂及鹽分過度攝取；另外須小心飽和脂肪或膽固醇含量較高的高脂肉類，像是五花肉、三層肉、動物皮或內臟類食物，攝取過多易增加心血管疾病發生之風險。

彩虹蔬果不可少

除了大魚大肉外，繽紛多采的蔬菜也不要忘記。它們不僅富含纖維質外，還有增加飽足感、促進腸胃蠕動等益處，更重要的是獨家帶有的植化素及抗氧化物質可以降低由

烤肉造成的自由基傷害，減少罹患慢性疾病的風險。以下有幾個常見方式可以增加蔬菜攝取：

- 可以用生菜取代吐司夾肉吃。
- 葉菜類或是瓜類蔬菜可以放於錫箔紙盒中料理。
- 用彩椒、洋蔥、菇類等切成適口大小後，與肉類、海鮮搭配做成烤肉串。

自然調味別重鹹

中秋時節最常聽到的一句話：「一家烤肉萬×香」，反映了台灣習俗上在烤肉時總會使用烤肉醬進行調味，並在烤製過程反覆多次刷上醬料，讓我們在不知不覺中吃入了許多鹽份，增加了心血管及腎臟的負擔。我們可以改用水果做醬汁，如：檸檬、柳橙…等，賦予食物自然的水果香氣，或撒上辛香料調味，如：洋蔥、蒜泥、五香粉、義式香…等，在食物風味不減的同時，還可以保持身體健康，達到雙贏的目標！

小心煤炭精靈找上門

用炭火燒烤後，食物總會自帶迷人的香氣，該香氣來源其實是來自食物中的脂肪滴於炭火上，經長時間加熱後產生多環芳烴化合物 (PAH)，此物質具有致癌的風險，容



易透過煙霧黏著在食物上。除了避免吃「糙灰搭」的食物減少攝入量外，還可以透過使用錫箔紙阻隔直火與食材來減少致癌物生成風險。

首選不含糖飲料

大多數人搭配烤肉的好夥伴不外乎是啤酒、汽水、手搖飲料，但這些不是含大量精緻糖就是內含酒精，對身體負擔較大，建議改用無糖茶飲或開水取代；若仍因社交因素或其他原因需喝酒時，建議男性每日勿超過 2 個酒精當量，女性每日勿超過 1 個酒精當量。（1 個酒精當量相當於啤酒 250 毫升、葡萄酒 100 毫升或高粱酒 30 毫升）

食材衛生多留意

最後提醒大家容易忽略的一點，每項食材衛生安全一定要特別留意，除烤肉前將食材徹底清洗乾淨外，尤其肉品及海鮮類應烤熟再食用，以防止發生腸胃不適症狀。多一分小心，讓中秋佳節吃的安全又健康。

< 點心篇 >

慎選月餅卡健康

市售的月餅琳琅滿目，每年都會有許多

新口味問世，總是刷新我們對它的認知，但是月餅的製作過程往往伴隨大量的糖和油，讓它成為「高糖、高脂、高熱量點心」的代名詞。如果不想落入如此美好的陷阱，我們可以透過以下幾個撇步來降低身體負擔：

- 多看營養標示，選擇熱量低、含鈉量低的品項來吃，另外挑選冰皮月餅與麻糬月餅來取代含油高的酥皮類或含蛋黃的月餅，或是選擇加入代糖取代精製糖或內含蒟蒻的月餅來降低攝取的熱量也是個不錯的選擇。
- 與親朋好友分食一份月餅，不但各種口味都可吃到又不過量，還可以增進彼此感情，簡直一舉數得。但仍建議淺嚐即止，一天不要攝食超過一顆月餅，尤其糖尿病友更應注意月餅不能食用過量，除了澱粉量易超過外，高油的飲食也容易使飯後血糖較偏高。

適量文旦無負擔

柚子富含維生素 C、果膠及膳食纖維，適量攝取可以促進排便、增進腸胃蠕動。對需控制熱量的民眾或是糖尿病友們，則建議每日水果控制在兩份以內，而 2-3 瓣柚子約為一份水果類，所以可以透過與親友共享的方式避免攝取過多，導致血糖節節高升。

營養師小提醒

在這個中秋佳節，不妨與跟家人把握相聚的時間，吃完美食後一起去散步賞月，除了增加活動量與幫助消化之外，也可以創造出許多美好的時刻，成為日後精彩的回憶。最後，飲食只要善用以上小撇步，就能成為健康救「圓」隊的一員，讓自己與親朋好友都能無憂無慮慶中秋。

敬祝大家 中秋佳節愉快！



搞懂胃潰瘍與胃食道逆流 專科醫師全解析

肝膽胃腸科／金寧煊醫師、林建助主任

專長：胃食道逆流、胃輕癱與腸胃道潰瘍、發炎性腸道疾病（潰瘍性大腸炎及克隆氏症）、胃鏡與大腸鏡檢查、息肉切除與止血治療、肝炎、肝硬化與膽胰道疾病



肝膽胃腸科衛教文章
QR Code

醫師，我胸口下這個地方會灼熱會痛，
醫 偶而也會有燒燒的東西湧上來的感覺，
喉嚨時不時想清痰，請問是什麼原因？

這些症狀可能是胃食道逆流或胃潰瘍引起的。讓我們先來了解這兩種疾病的症狀、成因以及預防和治療方法。

胃食道逆流

■ 症狀

- **火燒心：**胸骨後的灼熱感，常在餐後或夜間平躺時加劇。
- **逆流 / 反酸：**胃酸帶著氣體上湧至咽喉，造成口中有酸苦味，甚至可能彷彿聞到食物腐敗的味道。
- **吞嚥困難：**長期逆流會導致食道發炎、潰瘍，進而產生疤痕攣縮使得食道狹窄，影響吞嚥。
- **慢性咳嗽：**胃酸刺激咽喉，可能引起咳嗽；會有個一直想清喉嚨、痰怎清也清不乾淨的感覺。
- **胸痛 / 胸悶：**有時逆流會導致胸痛，與心臟疾病較難以區分，需要接受進一步的檢查。

■ 成因

- **下食道括約肌鬆弛或橫膈膜食道裂孔疝氣：**下食道括約肌肉環位在食道和胃的交界，理應在食物通過後收縮，防止胃酸逆



胃食道逆流



橫膈膜疝氣

亞東紀念醫院 肝膽胃腸科 金寧煊醫師製

流；但如果肌肉鬆弛或疝氣，胃酸就容易逆流。

- **腹壓增加：**肥胖、妊娠、特定的運動習慣等情況會增加腹腔內壓力，推動胃酸逆流。
- **飲食習慣：**空腹吃甜食；刺激性飲食如薄荷、洋蔥、檸檬汁、巧克力、番茄糊、檳榔；咖啡、濃茶、酒精、碳酸飲料等，可能放鬆食道括約肌，增加逆流風險。
- **其他因素：**如吸菸、藥物如抗膽鹼藥、鎮靜安眠藥、黃體素等。

■ 預防與治療

- **飲食調整：**避免上述食物，並且少量多餐。引起胃食道逆流的飲食習慣在每個人身上可能不同，建議做個自我觀察，發現容易造成自己逆流的食物就儘量避免。另外，進食和平躺之間最好能間隔 3 小時以上。

- **體重管理**：維持 BMI 在正常範圍，減少腹內壓力。
- **睡姿調整**：睡覺時將床頭墊高約 15-20 公分，有助於減少夜間逆流。
- **戒菸戒酒**：這些不良習慣會加重逆流症狀。
- **藥物治療**：醫師可能會開立抑酸藥物（如 H2 受體拮抗劑或質子幫浦抑制劑 PPI），有時會加上促進胃排空、加強下食道括約肌收縮的藥物。
- **食道動力學檢查**：在 PPI 使用 8 週後效果仍有限的病人，可接受進一步食道動力學的檢查，以釐清症狀與逆流的相關性，從而對症下藥。
- **手術治療**：對於嚴重病例，可能需要手術來減緩逆流，如內視鏡或腹腔鏡抗逆流手術。

胃潰瘍

■ 症狀

- **上腹部疼痛**：因潰瘍導致胃黏膜受損，神經裸露受到侵蝕；胃潰瘍的疼痛多在進食後出現，並伴有燒灼感（作為對比，十二指腸潰瘍的疼痛常在飢餓時）。
- **腸胃道出血**：嚴重時可能出現嘔血、嘔黑水或黑便，甚至血量多時會造成血便。
- **食慾不振與體重減輕**：因疼痛而影響進食，導致體重下降。

- **腹脹、打嗝等**：因胃部發炎和潰瘍引起的消化不良症狀。

■ 成因

- **幽門螺旋桿菌感染**：長期感染可致黏膜受損，形成潰瘍。
- **非類固醇抗炎藥 (NSAIDs)**：如阿斯匹靈 (Aspirin)、布洛芬 (Ibuprofen) 等藥物，會抑制胃黏膜的保護機制，增加潰瘍風險。
- **生活壓力與不良飲食習慣**：高壓環境和不規律飲食會影響胃酸分泌和胃黏膜修復的平衡，增加潰瘍發生率。
- **吸菸與飲酒**：破壞胃黏膜，增加潰瘍風險。

■ 預防與治療

- **規律飲食**：避免暴飲暴食，少吃辛辣、油膩和過酸的食物。同時戒菸酒，有助於減少胃部負擔。
- **藥物治療**：若已經診斷為胃潰瘍，醫師可能會開立抑酸藥物。
- **幽門桿菌感染**：醫師可能會開立高劑量且多種的抗生素來治療，通常療程約在 10-14 天；建議規律服藥至療程結束。因抗生素可能會在腸內作用影響腸內菌的平衡，少數病人在服藥期間會有腹脹、腹瀉，甚至是腹痛的情形，可考慮搭配症狀治療藥物或益生菌一起服用。

總結

胃潰瘍與胃食道逆流是兩種常見的消化系統疾病，雖然病因和症狀有所不同，但透過規律飲食、戒菸限酒以及必要時的胃鏡檢查和藥物治療，可有效預防和控制這些疾病。若有任何不適症狀，應及時就醫，接受專業診斷和治療。希望本文能幫助讀者更好地了解這兩種疾病，並在日常生活中避免 NG 的不良習慣。





腎臟問題好困擾 為什麼要吃這些藥？

藥學部／萬曉琳 藥師



藥甘丹 LINE
QR Code

慢性腎臟病是十分常見的疾病，在台灣的盛行率約為 12%，其早期症狀包括水腫、頻尿與夜尿、小便起泡等。由於症狀不明顯，病人很難自我覺察，往往都是到了末期，出現明顯症狀時才前往就醫；因此定期檢查，早期發現並接受治療就顯得尤為重要。

慢性腎臟病的定義為腎臟結構或功能出現異常，且持續達三個月以上，例如腎絲球過濾率 (GFR) 低於 60 ml/min/1.73m²，或是尿液出現微白蛋白尿（定義為白蛋白與血清肌酸酐比值 ≥ 30 mg/g）。前面這兩個數值都可以藉由抽血以及驗尿檢測出來，建議有家族史或高風險的族群，要定期進行檢查。

腎臟負責排除體內多餘的鉀和磷，腎功能受損時排泄能力下降，導致鉀和磷在血液中累積。高血鉀可能引發心律不整等嚴重併發症；高血磷則是會增加血管鈣化風險、引發副甲狀腺亢進等。因此腎臟病患者需定期檢測數值，並根據醫生的建議進行飲食控制和藥物治療。

正確地使用藥物，不僅能延緩疾病的進展，還能控制併發症。然而，面對繁多的藥物種類，許多病人和家屬常常感到困惑和不安。以下將讓民眾了解為何需要服用這些藥物、它們的作用方式以及其重要性。

腎臟內科常用藥品介紹

改善蛋白尿、減緩腎功能衰退的藥品

降血壓藥	血管張力素轉化酶抑制劑 (ACEi，如 Ramipril 心達舒®)；血管收縮素受體阻斷劑 (ARB，如 Valsartan 得安穩®、Telmisartan 必康平®、Irbesartan 安普諾維®)，可改善蛋白尿
降血糖藥	第2型鈉-葡萄糖協同轉運蛋白抑制劑 (SGLT2i，如 Empagliflozin 恩排糖®, Dapagliflozin 福適佳®, Canagliflozin 可拿糖®)，可阻斷腎小管對鈉和葡萄糖的再吸收，從而促進尿糖、尿鈉排泄，降低腎小球的壓力，減緩腎絲球過濾率的惡化
Pentoxifylline 血利®	促進末梢血液循環，降低蛋白尿、減緩腎功能的惡化
NaHCO ₃ 碳酸氫鈉	鹼化劑，用於治療代謝性酸中毒
Finerenone 可申達®	阻斷礦物性皮質激素受體過度活化所造成的腎臟傷害，能夠減少腎絲球過濾率下降、腎臟衰竭與腎病死亡的風險
Kremezin 克裏美淨®	球狀具吸附力的活性碳，能吸附尿素及其他有機性廢物
降血鉀	
順鉀美散®	陽離子交換樹脂，可降低血鉀

降血磷	
碳酸鈣、醋酸鈣、氫氧化鋁	可在腸胃道中跟磷結合，以減少磷的吸收
Lanthanum carbonate hydrate 福斯利諾®	主成份為Lanthanum (鏷)，本身帶三價正電，可在腸胃道吸附食物中帶負電的磷酸鹽。優點是不含鈣跟鋁，結合磷的效果好
Ferric citrate拿百磷®	主成分為檸檬酸鐵，所含的三價鐵會在胃腸道與食物中的磷結合，形成不可溶的磷酸鐵沉澱，並由糞便排除
治療副甲狀腺素機能亢進	
活性維他命D3	1.腸胃道：活性維他命D3可促進鈣的吸收 2.腎臟：能增加鈣在腎小管的再吸收作用 3.副甲狀腺：可抑制PTH (副甲狀腺素)的分泌及合成
Cinacalcet銳克鈣®	為擬鈣劑，可與副甲狀腺上的鈣敏感受體結合，減少副甲狀腺素的分泌，治療次發性副甲狀腺機能亢進
治療貧血	
1.紅血球生成素(EPO)：NESP耐血比®、Mircera美血樂® 2.鐵劑：口服或靜脈注射鐵劑以改善缺鐵性貧血	

不控制好血壓及血糖，小心腎臟病找上門

長期高血糖容易造成腎臟及血管病變，而血壓控制不好會傷害腎臟血管、導致腎絲球硬化。有這些慢性病的病人一定要積極治療，避免腎臟功能下降。目前已有一些降血壓藥及降血糖藥被證實可改善蛋白尿及延緩腎功能惡化，如附表腎臟內科常用藥品介紹。

避免使用來路不明藥品，預防腎臟病持續惡化的發生

坊間常說吃藥會傷腎，但其實藥物有不同的作用部位和代謝途徑，並不是每一種藥品都會對腎功能造成影響，但如果本身有慢性腎臟病，在使用非類固醇消炎止痛藥(NSAIDs)時要謹慎小心，每次就醫時也應主動告知自身狀況，讓醫師根據你的情況進行藥品的調整；而非道聽途說，購買來路不明的藥品。

慢性腎臟病之飲食建議

除了注意藥物的使用，如果能在維持良好的營養狀態下，減少蛋白質食物的攝取、少吃會讓血磷上升的食物，可減少尿毒素的產生，也有助於延緩腎功能的惡化，建議如下：

■選擇高生物價的蛋白質：即含有身體需要的必須成份胺基酸，在體內利用率佳、產

生尿毒素少的蛋白質，例如：蛋、豬、雞、鴨、魚、牛等肉類，以及豆腐、豆乾、豆包等黃豆製成的食品。

- 吃一些能提供熱量且低蛋白的食物：地瓜、米粉、冬粉、板條、米苔目。
- 吃湯麵時，少喝湯，可減少鹽分與磷、鉀的攝取。
- 蔬菜儘量滴乾湯汁後再吃，可減少鉀離子的攝取量。
- 水果通常含鉀量較高，要限量食用，每天2-3個棒球大分量即可。含鉀量稍微較低的水果包括：蘋果、葡萄、鳳梨、水梨、蓮霧等。
- 少吃加工食品，並多運用天然辛香料（蔥、薑、蒜、洋蔥）取代一般高鹽的調味料（如：豆瓣醬、辣椒醬、沙茶醬）。

結語

許多民眾不了解自己為什麼要吃藥，害怕吃太多藥會傷腎，並沒有按照醫囑每天規律用藥，以致病情控制不佳。藥物其實並不可怕，如果使用得當，它將是我們對抗疾病的得力助手。

參考資料：

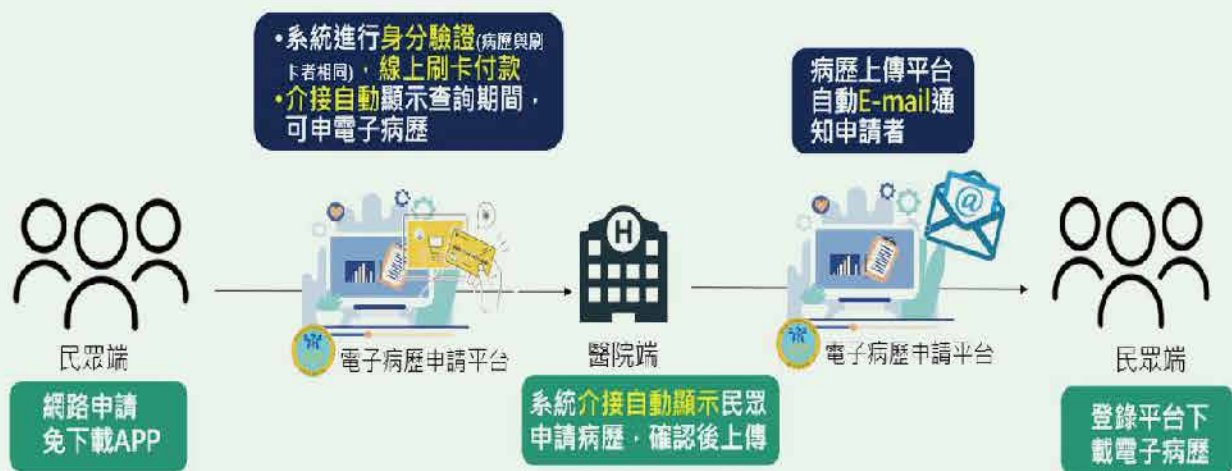
台灣慢性腎臟病臨床診療指引、早期慢性腎臟病照護手冊、慢性腎臟病健康管理手冊、UpToDate 線上醫學資料庫、藥品仿單

病歷申請 e 鍵通 在家完成好輕鬆

醫療事務處保險課／謝侑伶 課長

運用科技提升來院民眾的就醫體驗與服務品質，是每家醫療機構的重要課題。亞東醫院秉持「以顧客為中心」的理念，推動「Go mobile」，以打造更便捷、友善的醫療服務體驗。因此，在衛生福利部的指導下，協同東柏資訊科技和聯合信用卡處理中心，建置了「病歷線上申請平台」，並於 7 月 8 日正式上線。

這個平台的最大特色在於其簡單易用性，透過嚴格的安全設計和身分驗證機制，民眾無需下載任何應用程式，即可直接在家中一站式完成病歷申請、線上刷卡、病歷下載等全部流程（圖一），不僅節省了民眾的時間，也使得整個過程變得更加安全可靠，真正實現了一鍵完成病歷申請 e 鍵通之概念。



▲圖一、病歷申請 e 鍵通五步驟

為了展示這項創新成果，本院與聯合信用卡處理中心於 8 月 20 日共同舉辦「病歷申請 e 鍵通，在家完成好輕鬆」病歷線上申請平台成果發表會。活動現場賓客雲集，包括：衛生福利部技監楊芝青、資訊處處長李建璋、健保署副署長龐一鳴，以及聯合信用卡處理中心副總經理黃國鴻等貴賓蒞臨致詞（圖二、圖三）。發表會的重點除了展示新系統的便利性與安全性，還詳細介紹了其背後的開發理念、資訊安全設計、身分驗證流程以及刷卡金流等技術。這套系統不僅確保

了使用者資料的絕對安全，還結合了線上刷卡付款機制，為民眾提供了更快速且無縫的服務體驗。

根據統計，從平台上線至 8 月 19 日，已有超過 50 名民眾通過該平台成功申請累計 116 份電子病歷，且滿意度均超過 90%。這樣的成果充分顯示了平台的便捷性和可靠性。

該平台上線，不僅減少民眾申請病歷時



▲圖二、衛福部技監楊芝青（右四）、資訊處處長李建璋（右二）、健保署副署長龐一鳴（左四）、亞東醫院院長邱冠明（右三）、聯合信用卡處理中心副總經理黃國鴻（左三）、東柏資訊總經理吳中弘（右一）、亞東醫院醫事處主任洪芳明（左二）、資訊處技術主任林秀桂（左一）出席「病歷線上申請平台」成果發表會



▲圖三、參與嘉賓和與會的醫療院所一同合影

須請假奔波的困擾，也降低醫院端在身分驗證方面的時間，更響應社會對 ESG（環境保護、社會責任及公司治理）的期待，「實現了民眾、同仁與社會的三贏局面」。

衛福部強調，未來這套病歷線上申請平台將逐步推廣至全國各大醫院，也期待未來的 2-3 年內，將各醫院的作業系統整合，使

全國各醫療機構之間的病歷能夠互通運用。藉由本次跨界合作「病歷申請 e 鍵通」之經驗，不僅是亞東醫院在數位醫療領域的一大突破，未來，若隨著這項服務的廣泛推廣，必將有更多的民眾能夠享受到這一便捷、創新且安全的服務，為社會帶來更多福祉，體現遠東集團「取之於社會，用之於社會」的初心與承諾。

亞東醫院再次榮獲台灣永續行動獎

企劃處／吳竑毅 專員

本院秉持善盡社會醫療責任的成立宗旨，早於 2018 年就發行第一本永續報告書，關心社會包容、環境績效與經濟的永續發展，持續參與台灣永續能源研究基金會舉辦之永續獎項，多次榮獲佳績並於 2023 年 5 月份與該基金會簽署醫院永續發展倡議書，推動 2050 淨零碳排。

2024 年度參與台灣永續行動獎，以【雲豹出擊，災難不驚】、【臭氧微泡減少環境汙染】勇奪 2 面銀獎。分別以提升社區防災韌性的【雲豹出擊，災難不驚】與水安全與管理的【臭氧微泡減少環境汙染】為題。未來本院將持續深化與精進永續相關作為，推動永續發展藍圖，以達到碳中和為目標。



▲張淑雯副院長代表出席 2024 年台灣永續行動獎頒獎典禮

【SDG03 雲豹出擊 災難不驚 - 銀級】

獲獎團隊：急診醫學部

本院積極參與各種防災行動，如大量傷患應變與桌上模擬、與新北市消防局合作災害醫療訓練，並赴日參加亞洲國際救護競賽獲得第一名。另也以亞東醫院為中心，聯合 9 間醫院區域聯防大量傷患演習、參與並指導消防員作戰傷訓練等一系列行動，致力於打造一個全方位的防災體系。



【SDG06 臭氧微泡減少環境汙染 - 銀級】

獲獎團隊：工務處

本院建置臭氧微米氣泡處理方法，為醫院廢水建立一個節能且有效之處理流程。結合本院感染科、台灣大學環工所微生物專家童心欣教授，協助偵測與降解抗藥性基因之流布，設計與數據分析，將台灣第一台臭氧微氣泡機應用於醫院實場感染性廢水，並且於 2023 年於歐洲 (ICESE) 國際研討會議發表成果；同時也建置廢汙水自動連續監測系統，預防水汙染並積極改善水質。



第十四屆台灣腹腔鏡肝膽胰論壇

國內外專家雲集

外科部／陳國鈺 主任

第十四屆台灣腹腔鏡肝膽胰論壇於 8 月 9 日及 10 日盛大舉辦。本次大會包括 23 個國內外專家的專題演講，是國內肝膽胰外科同好最重要的國際交流平台。

兩天的會議共計有國內外專家 325 人次參加，熱烈進行經驗分享。會議前另有兩天為香港同好舉辦的腹腔鏡進階肝切除的手術演示，參加的醫師來自 Queen Mary Hospital、Princess Margaret Hospital 等知名醫院，在觀摩手術演示中和本院團隊交流相關經驗，多位參與醫師表示收穫良多，對提升手術質量頗有助益。

本項微創肝膽胰論壇自 2010 年起本院已舉辦十四屆，從草創初期的 20-30 位同好參加到現在近 300 位國內、外專家與會，今年更特別進行網路視訊直播，分享會議內容給東南亞、印太各國的同好，藉提高閱聽可近性，吸引更多同好共同關注手術的最新發展。除了體現院內長官對本項活動的支持外，也見證了微創肝膽胰手術在國內紮根並茁壯發展。

肝膽胰手術因為解剖複雜、恢復時間長，向來是腹部手術中較困難的。在過去 40 年的微創手術發展過程中，多數消化道手術已經常規使用微創手術進行，不僅術後恢復大幅縮

短，沾黏輕微，在近年來各項新科技導入，如 3D 立體影像系統，ICG 螢光導引及術中導航等，皆大幅改善手術的質量，不僅看得更清楚、出血少，術後疼痛更不再如傳統剖腹年代時，讓人望之生怯的夢魘。

然而對照腸胃外科的突飛猛進，微創肝膽胰手術發展緩慢，在最近發表的一篇有關美國微創手術現況的研究中，即使在全美前百分之二十的美國醫院，微創肝臟切除的比例也僅約 30%，多數的病人仍然必須接受剖腹手術。本院團隊在過去過 20 年的發展過程中，在院內各級長官支持下，逐漸克服障礙，發展出在不同情境下的解決方案，自 2014 年起，微創比例便穩定超過 90%，近年更創造 100% 的紀錄，這之中必須克服膽道、血管重建和區域淋巴結廓清的困難，總案例數也於今年突破 2,000，為國內經驗最豐富的團隊。展現本院團隊在運用現有資源根基於過往手術經驗的豐富創造力。

展望未來，在擁抱新科技，包括 AI 人工智慧、進階影像導引和新機器手臂輔助系統，重新檢視肝膽胰外科的發展契機之餘，如何為眾多病友創造價值，改善手術體檢將是重要議題。另外，引導年輕新秀，持續在國內、外舞台上發光發熱，更是團隊未來持續努力的使命。



▲本院外科部陳國鈺主任在研討會發表的實況

▶第十四屆台灣腹腔鏡肝膽胰論壇活動大合照



骨科團隊跨國際合作 開發膝關節炎治療計畫

院長室／張至宏 副院長

膝關節炎易發生於中老年人的退化性關節炎及年輕人的創傷性關節炎，6月29日由亞東醫院與台灣骨科研究學會及台灣電腦輔助骨科手術學會主辦「2024 基礎到臨床：由細胞到機器手臂，全方位的膝關節炎治療對策研討會」，特別邀請多國專家及學者發表相關議題與研究。

另外，7月29日國科會推動「超高齡社會之精準再生醫學啟航計畫」，本院張至宏副院長團隊 - 開發膝關節脂肪墊幹細胞輔以間葉幹細胞外泌體之綜合療法，在透過高效生物標記探索、高核酸載入效率等技術開發新穎細胞外泌體製劑，其中胜肽活化外泌體製劑以及核酸外泌體製劑將進入臨床試驗階段治療退化性關節炎，並成為臨床試驗推動案之指標案件。

膝關節置換手術技術已進步至電腦導航和機械手臂更有細胞治療法與外泌體，為患者帶來全新治療選擇和希望。



▲ 6月29日「2024 基礎到臨床：由細胞到機器手臂，全方位的膝關節炎治療對策研討會」活動大合照



▲ 7月29日國科會推動「超高齡社會之精準再生醫學啟航計畫」

與元智大學智慧生技創客平台成果發表會

學術研發室／馬慶宇 專員

本院與元智大學智慧生技創客平台成果發表會最主要是促進雙方產學交流合作。此次發表會邀請遠東集團亞東創新發展股份有限公司廖瑞芬總經理分享亞東生技平台的先進傷口敷料及獲得國家新創獎的人工替代骨，也與美國聖母大學合作的基因改造偵測儀器，提供本院與元智大學的師長思考未來槓桿集團整體資源及合作發展的方向。

此外，本院麻醉部陳沛甫醫師分享「音訊事件偵測以及手術室管理的應用」，而元智大學材系林銀松教授分享「複合性奈米材料於治療合併骨缺損的骨髓炎之藥物釋放應用」，讓我們了解醫療與健康照護的轉型潛力與機會。

本次發表會分享創新醫療的技術，並且現場師生互動熱烈，為整場活動畫下圓滿的句點。



▲活動大合照

▼海報評選頒獎



急診團隊勇奪國際急診競賽雙獎

2024 年國際急診醫學年會 ICEM (International Conference on Emergency Medicine) 恰逢在台灣舉辦，並且有一系列的競賽活動，如超音波以及國際救護競賽 IEMSC(International EMS Competition) 等。本次競賽由中華救護技術員協會主辦，吸引來自台灣、日本、香港、泰國及菲律賓等 5 個國家的 12 支隊伍參賽。本院急診醫學部派出何驊醫師、陳宣安醫師、陳舒悅專科護理師、陳昱聰專責護理師、洪子洋護理師及鄭喬尹助理參與比賽。在經過六個月的專業訓練後，於 6 月 19 日和 20 日參加世界緊急救護競賽，並一舉奪得亞軍與季軍。

競賽內容分為兩個階段，涵蓋了到院前的氣管內管插管包含異物哽塞、氣切管脫落以及過敏導致喉頭水腫等困難插管情境。在心肺復甦術 (CPR) 情境中融合因長期吃台灣口香糖的檳榔，導致心律不整而呼吸心跳停止，其考驗團隊之間的 CPR 品質與致命原因的尋找。創傷救護關卡更凸顯團隊間對於創傷處置的敏感度，果斷且準確地處置傷情，避免病人死亡。

本院團隊在經歷過三個關卡後，有幸入選最終決賽「大量傷患」，模擬地震後大賣場倒塌的場景，將現場劃分 3 個高擬真救護空間現場，甚至選手需要透過匍匐前進移動及中場再發生餘震警報，非常考驗選手的救護處置，與餘震來襲掩蔽以及狹小空間的應對。其他傷病人中包含壓砸傷、產婦急產及小兒、大出血、頭部外傷等處置題目。急診醫學部的參賽團隊憑藉出色的表現，展示了本院在院前救護領域的卓越實力。

本院長期以來致力於到院前救護的教育訓練與新北市消防局密切合作，培訓各層級

急診醫學部／鄭喬尹 研究助理

的救護人員。展現了急診團隊在到院前病人處置的實力，因此不負眾望的由陳宣安醫師與消防局搭配的隊伍取得亞軍，而急診醫學部團隊獲得季軍。

每次的比賽都需要經過數個多月的密集訓練、磨合與默契的培養。本院團隊在激烈的競爭中脫穎而出，最終在決賽中摘得亞軍與季軍，除了讓台灣看見亞東，此次的競賽也讓世界看到了亞東，為台灣的急救醫療實力再添光彩。期許未來持續與消防局保持合作，完美的連結到院前與院後的處置提供完善救護品質，成就新北市民之福。



▲亞東與新北市政府消防局合照



▲亞東團隊在決賽中資訊交換



▲在心肺復甦站點中，陳宣安醫師向模擬家屬詢問病情

安全不打烊 職場安全由你我做起

職業安全暨總務處 環安課／鍾佩潔 助理管理師

為提供就醫民眾、員工及承攬廠商安全衛生的環境，善盡社會責任，本院落實環境安全衛生管理。宣示本院環境安全衛生政策與承諾，院長簽署「亞東紀念醫院環境安全衛生管理政策」，加強員工對安全衛生的認知，以期全體員工共同努力建立安全健康的工作環境。

我們鼓勵員工積極參與安全衛生管理系統的推動、推行自主管理，建立適合的安全衛生文化，創造安全的工作環境。本著推己及人的精神，保護承攬廠商的工作安全，我們邀請承攬廠商與本院一同推行各項安全衛生管理，一同邁向零職災的目標。

在制度面訂有完整的職業安全衛生管理計畫，涵蓋危害辨識、風險評估、機械設備管理、作業環境監測及健康管理等多個面向。本院特別注重員工健康管理，除了定期健康檢查外，還針對高敏感族群如孕婦、異常工作負荷同仁及高齡同仁等有專門的健康保護措施。

在職業災害預防方面：定期進行作業環境監測並針對高風險作業制定標準作業程序及各項防護措施。發生職業災害時，本院均會進行詳細的原因調查和分析，並追蹤改善措施的執行情況。

在健康促進方面：醫院每年制定健康促進計畫，舉辦包括健走、減重、瑜珈等多元化活動，並善用院內空間，結合周邊資源舉辦各項活動，並運用獎勵機制鼓勵同仁參與。

在預防職場暴力防治方面：本院制定零容忍政策、進行作業環境風險評估、依照不同風險等級及作業模式制定各項應變流程等，除了生理面，亦同時重視員工心理健康，設有 EAPs 諮商服務，並針對遭受暴力侵害的員工提供全方位的協助。

通過長期努力，本院在職業安全衛生管理方面取得了顯著成效。職業災害發生率低於同業平均水準，很榮幸在 2024 年獲得新北市政府所頒發的新北工安獎優良單位獎，這是對本院在職業安全衛生管理方面的肯定。

持續積極分享經驗，參與各類學術交流活動，為整個醫療產業的職業安全衛生發展貢獻力量。本院深信只有員工的安全與健康得到充分保障，醫院才能持續提供優質的醫療服務。未來，本院將繼續秉持「以病人為中心，員工為根本」的理念，打造一個更安全、更健康、更幸福的職場環境。



▲本院榮獲新北市政府頒發的新北工安獎優良單位獎，由職安總處魏甫主任代表受獎

健康動吃動 銀髮族肌力訓練班

社區健康發展中心／陳佳妤、高允晞 助理管理師

超高齡社會即將到來，健康老化的議題，越來越受重視，降低疾病風險、維持身心適能及對生活的積極度，為前瞻性的焦點。在這樣的背景下，沒有藥物治療的肌少症，一直是眾人擔心的問題，尤其是年長者。維持良好的骨骼與肌力，對於年長者的健康資本至關重要。隨著年齡增長，肌肉質與量的減少，不僅影響日常生活機能，更增加了跌倒甚至骨折的風險，肌少症也成為認知功能障礙、代謝症候群、心血管風險、失能及死亡率的危險因子。為此，結合適當的肌力訓練與正確的營養攝取觀念，成為延緩肌力衰退、提升生活品質的關鍵。

今年本院承辦新北市政府衛生局委託之出院準備醫院「2023-2024 年預防及延緩失能課程」計畫，開設肌力訓練班共三個梯次，每梯次為期六週，每週兩次、每次兩個小時，參與對象為 65 歲以上者，且經過長者健康整合式評估 ICOPE(認知、行動能力、營養不良、憂鬱其中一項為是) 即可免費參加。

「健康動吃動」課程持續辦理至今已 5 年之久，由本院跨領域專業醫療團隊共同設計運動訓練及營養課程，內容包含：飲食營養衛教、肌衰弱知識、口腔健康、肌力訓練、阻力訓練與平衡訓練等，促進長者健康管理能力。藉由課程讓身體適能與衛教知識進步之外，更提升了長者與社會互動的頻率，除了生理也間接顧及到心理，並且呼應到成功老化的要件。

肌力訓練班雖然是短期課程，但成果依然亮眼，第一梯次參加長者肌握力平均提升 1.95 公斤，行走速度平均加快 0.6 單位，30 秒坐站平均增加 3.7 下。結訓回饋也相當出色，每位長者皆認為課程整體感到滿意，且對自身有幫助。

「課程讓我們對運動、增加肌力和營養攝取有正確的了解，群體上課比一人在家運動更有成效及樂趣。」、「參加課程後，會多注意蛋白質的攝取及運動內容平衡。」透過長者回饋分享，想必此課程對長者有相當程度的幫助。未來本院仍會持續規劃相關活動，透過參與課程，使長者對於老化不再徬徨，能在自己熟悉的環境下安心享受老年生活，減輕家庭照顧負擔。



健康動吃動課程 彈力帶訓練

2024年新進主治醫師

創傷科、 大腸直腸外科

吳蒨 醫師

學歷 台灣大學醫學系

經歷

- 台大醫院實習醫師
- 林口長庚醫院不分科住院醫師-外科組
- 亞東醫院外科住院醫師
- 台大醫院外科住院醫師
- 亞東醫院創傷科、大腸直腸外科總醫師

專長

- 外傷傷口照護、腹部穿刺傷/鈍傷處理
- 肛門疾病、大腸直腸良性及惡性疾病

看診日期：週一晚上、週五下午



心臟血管內科

陳儀聲 醫師

學歷 中國醫藥大學中西醫雙主修

經歷

- 亞東醫院內科住院醫師
- 亞東醫院心臟血管內科總醫師

專長

- 心肌梗塞及心導管手術暨支架置放手術
- 三高（高血壓，高血脂，糖尿病）
- 心臟衰竭
- 瓣膜性心臟病
- 心律不整

看診日期：週二下午、週三晚上、周四上午



心臟血管內科

詹鈞惟 醫師

學歷 慈濟大學醫學系

經歷

- 亞東醫院內科住院醫師
- 亞東醫院心臟血管內科總醫師
- 亞東醫院心臟血管內科主治醫師
- 亞東醫院整合醫療內科主治醫師
- 中華民國心臟醫學會專科醫師
- 中華民國內科專科醫師

專長

- 冠狀動脈疾病及心肌梗塞
- 周邊動靜脈血管阻塞
- 心臟衰竭
- 瓣膜性心臟病
- 高血壓

看診日期：週三上午、週五下午及晚上



肝膽腸胃科、 整合醫療內科合聘

李瑋瑋 醫師

學歷 長庚大學醫學院中醫學系-中西醫雙主修

經歷

- 長庚大學中西醫雙主修
- 林口長庚醫院畢業後一年不分科住院醫師
- 亞東醫院內科住院醫師
- 亞東醫院肝膽腸胃科總醫師
- 台大醫院肝膽腸胃科代訓醫師
- 亞東醫院肝膽腸胃科及整合醫療科主治醫師

專長

- 胃食道逆流與腸胃潰瘍
- 胃鏡與大腸鏡檢查、息肉切除與止血治療
- 肝炎、肝硬化與膽胰疾病
- 經腹超音波與內視鏡超音波檢查
- 發炎性腸道疾病(潰瘍性大腸炎及克隆氏症)
- 減重諮詢

看診日期：週四下午



肝膽腸胃科、 整合醫療內科合聘

郭桂彰 醫師

學歷 國立台灣大學醫學院醫學系

經歷

- 亞東醫院一般醫學科住院醫師
- 亞東醫院內科部住院醫師
- 亞東醫院肝膽腸胃科總醫師
- 台大醫院胃腸肝膽科代訓醫師

專長

- 一般內科疾病
- 胃食道逆流、消化道潰瘍
- 肝炎、肝硬化與膽胰疾病
- 胃鏡與大腸鏡檢查、
息肉切除與止血治療
- 腹部超音波與內視鏡
超音波檢查



看診日期：週五下午

皮膚科

吳冠柔 醫師

學歷 慈濟大學醫學系畢業

經歷

- 高雄榮民總醫院皮膚科研究醫師
- 高雄榮民總醫院皮膚科總醫師/住院醫師
- 花蓮慈濟醫院不分科住院醫師
- 台灣皮膚科醫學會專科醫師

專長

- 一般皮膚疾病、異位性
皮膚炎、乾癬、白斑等
- 皮膚感染疾病、黴菌感染、
病毒疣、帶狀皰疹等
- 色素性疾病
- 頭髮指甲疾病及
指甲矯正
- 皮膚腫瘤診斷及處置
- 醫學美容及雷射



看診日期：週二下午及晚上、
週三上午、週四上午、週五上午

皮膚科

葉千豪 醫師

學歷 中山醫學大學醫學院 醫學系

經歷

- 二林基督教醫院主治醫師
- 彰化基督教醫院西醫師畢業後一般醫學訓練
(外科組)
- 彰化基督教醫院皮膚科住院醫師
- 彰化基督教醫院皮膚科總醫師
- 彰化基督教醫院皮膚科研究醫師

專長

- 一般皮膚疾病(濕疹、蕁麻疹、
青春痘及乾癬等)
- 膚藥物過敏及癌症藥物
副作用
- 感染性皮膚病(帶狀皰疹、
香港腳、灰指甲、蜂窩性
組織炎、病毒疣冷凍治療
及疥瘡)
- 皮膚腫瘤(粉瘤、脂肪瘤、
蟹足腫)
- 皮膚光照治療及美容醫學



看診日期：週一上下午、週二上午、週五下午及晚上

影像醫學科

鄭詩燕 醫師

學歷 台北醫學大學醫學系

經歷

- 萬芳醫院主治醫師
- 萬芳醫院住院醫師總醫師

專長

- 冠狀動脈電腦斷層掃描和心臟MRI判讀
- 乳房影像診斷：乳房X光攝影、乳房超
音波、乳房磁振造
- 乳房侵入性檢查：
乳房攝影導引勾
針定位術、超音
波導引乳房切片
術、磁振造影導
引勾針定位術、
磁振造影導引乳
房切片



看診日期：週五上午

2024年病人安全月系列活動預告



9月16日~10月31日
FB活動貼文響應活動
抽獎3重送

拍照打卡 / 有獎徵答 / 徵稿活動
*與活動背板合照 / 回答問題 / 寫下對病安的看法

9月16日~10月31日
北棟1樓思源一廳
病人安全海報展

今年展出歷年病人安全推廣主題海報
邀請您撥空參觀，增加對病人安全的認識



9月18日 9:00
北棟1樓思源一廳
病人安全宣示暨闖關活動

邀請您與我們一同宣示、一起守護病人安全
透過闖關遊戲了解病人安全的重要性
現場備有豐富的闖關禮品喔!

10月2日 13:30
北棟4樓兒科診區走廊
病安著色活動

歡迎國小六年級以下小朋友參加
一起彩繪超可愛病安主題~



我想獲得更多資訊!! 請在活動期間9/16~10/31:

- 1.現場至北棟1樓思源一廳【病人安全海報展】參考活動海報
- 2.FB搜尋或掃描QR-code「亞東醫院健康e百科」參考活動貼文



亞東醫院健康e百科



病人安全停看聽 亞東醫院最關心



【2024 年病人安全月】邀請您參與各項精彩的活動

品質管理中心／鍾宜甄 助理管理師

世界衛生組織 (WHO) 將每年 9 月 17 日訂為世界病人安全日，落實「病人安全」更是世界各國持續努力與實踐的目標。

今年台灣病人安全的響應主題為「孕產安全 你我共守」、「診斷安全」、「病人參與」，希望透過各個醫療機構的響應活動，

可以讓更多民眾認識病人安全的重要性。

本院更在每年 9 月到 10 月間舉辦各項精彩的病人安全月活動，希望透過病安月活動傳遞我們對病人安全的重視，更希望邀請您來共同參與，與我們一起努力守護每一位民眾的就醫安全。



動感熱力滿滿 亞東「另類趣味運動會」

護理部／劉彩文 督導

今夏，亞東醫院特別舉辦「亞東醫院運動會」，讓每日忙碌在臨床工作及病房中的醫護人員，能舒展筋骨放鬆心情，並增進單位間團隊合作及協作行為，提高同仁體適能與凝聚員工向心力。特於 2024 年 7 月 13 日，由護理部／重症醫學部／環安課／品質管理中心／健康管理中心舉辦「另類趣味運動會」，會場設於亞東科技大學室外籃球場、排球場、操場及跑道，運動活動計有大隊接力、躲避球、拔河、呼拉圈、罐罐相連、兩人三腳、競技龍舟等趣

味競賽，還有 14 個攤位的闖關活動及小小兵活動…等，邀請全院同仁、實習學生及眷屬參加，各項活動帶給大家活潑動感熱力滿滿。

所有員工在運動場上的熱情表現，與團隊合作的精神，充分展現亞東醫院的文化，一起用心服務病人，一起開心休閒運動，一起關心同仁生活。透過運動比賽凝聚大家的團結與熱情，凸顯了熱情、友善，充滿活力的亞東精神。



亞東院訊 2024年9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

● 9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
9月07日	10:00-11:30	樹林慈恩宮	樹林區太平路227號	血壓、血糖、衛教諮詢
9月11日	9:00-11:00	樹人社區	樹林區復興路308號2弄6號	血壓、血糖、心房顫動、醫師衛教
9月13日	10:00-12:00	板新社區	新北市板橋區民生路二段臨89-1號(西安里活動中心)	血壓、血糖、骨質密度、醫師衛教
9月19日	10:00-12:00	頂欣社區	土城區中央路4段283之1號1樓	
9月24日	10:00-12:00	培愛社區	新莊區中正路708號3樓	
9月26日	14:00-16:00	三民社區	板橋區民生路1段30號1樓(民生公園市民活動中心)	血壓、血糖、心房顫動、醫師衛教
9月28日	9:00-12:00	板橋遠東香榭大道	板橋區高爾富路303號左側	樂齡闖關活動、簡易失智檢測、指紋捺印建檔、失智中心簡介、失智衛教講座、銀髮義工祝福御守、社區據點帶動表演、健康「韌」性值測評

※如有任何問題，請電話諮詢：(02)7728-1266

● 9月衛教講座課程

日期	星期	時間	主題	主辦單位	講師	地點
9月10日	二	15:00-15:30	聰明就醫系列-常見藥品交互作用	藥學部	許育瑄 藥師	北棟一樓思源一廳
9月13日	五	10:00-10:30	中秋健康慶團圓 月圓人不圓	營養科	林奕廷 營養師	南棟一樓思源廳
9月18日	三	10:00-10:30	癌症病人的營養照護	營養科	湯舒婷 營養師	B1放射腫瘤科門診候診處
9月20日	五	09:30-10:31	全民藥平安 淺談安全使用管制藥品	精神科成癮醫學中心	侯德斌 醫師	社團法人中華民國天元慈善功德會 新北市板橋區四川路二段16巷5號10樓
9月25日	三	10:00-10:30	糖尿病自由吃 認識食物代換	營養科	林群容 營養師	南棟一樓思源廳

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。



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)



捷運線

板南線
環狀線



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



只有關懷，沒有距離

「遠距診療諮詢」關心您的健康

衛福部剛修正的《通訊診察治療辦法》在2024年7月上路，並新增慢性病、疾病末期照護等病人。

通訊診察是什麼？

過去，醫師得實體診察、開藥；隨著通訊診察趨勢興起、通訊技術改變，醫護人員可改用線上系統完成看診程序，並提供醫療服務的連續性和可近性。

亞東醫院積極推動遠距醫療

■ **全人照護理念從醫院到家庭：**提供民眾與病人醫療諮詢的關懷照護，胸腔內科從住院病人積極治療到出院關懷，提供急性後期照顧，全程無縫接軌的醫療服務，希望更貼近病家的需求，更了解病家的想法，以全人照護理念從醫院到家庭，提供更貼心的關懷照護。

■ **全方位醫療團隊照護模式：**胸腔內科除了醫師的急性後期照護遠距診療，亦提供各層級的遠距諮詢包括：個管師、專科護理師及呼吸治療師等，以更全方位的諮詢關懷照護服務，持續關懷，讓醫療沒有距離。

欲想瞭解肺部相關疾病的民眾，請掃描Health-Onlin肺部疾病諮詢服務平台QR Code，有遠距諮詢醫師開診時間表，並可尋求專業醫師諮詢，協助您找到最適合的治療方式。



Health-Onlin肺部疾病諮詢
服務平台QR Code



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