

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12月號

ISSN 2310-9696

NO.301

English version scan here



〔醫學專欄〕

- 震波血管內碎石術
治療冠狀動脈鈣化的突破技術
- 了解周邊動脈疾病與日常保健
- 別讓主動脈剝離奪命 遠離危險因子就能保命

亞東榮耀創輝煌

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 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

※本刊照片均經當事人同意後刊登
Designed by Tumpit

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

從民眾醫療健康照顧、落實偏鄉及關懷弱勢族群，這些都是醫療/醫事人員一直長期默默付出守護，猶如社會的明燈。

本院長年投注在器官捐贈勸募與移植，在10月29日獲頒「第十七屆優秀器官勸募人員暨醫療機構」，本院共獲得四獎項分別為：第一類器官捐贈人數進步幅度最大獎、第一類器官捐贈人數第一名，2024年器官捐贈宣導月-醫學中心優良響應機構獎及優秀器官勸募人員獎-孫仁堂醫師，大放異彩。

另外，新北市衛生局11月10日舉辦第12屆「醫療公益獎」，本院榮獲新北市首屆「永續醫院獎」，開拓精準醫學、深耕兒童早期療育、創新急診救護獲得多項醫療公益獎肯定，分別為：醫學研究部主任邱彥霖、小兒部主任梁昭鉉、急診醫學部急診外科主任孫仁堂、解剖病理科檢驗師周成發及家庭醫學部諮商心理師林欣怡，各領域同仁同時榮獲得獎榮耀。

在持續推動醫療品質疾病方面，醫策會於11月13日舉辦「2024年品質認證授證典禮」，本院榮獲七項品質認證，分別為：健康檢查、冠狀動脈疾病、心衰竭、失智症、關節置換、疼痛照護及氣喘照護等。我們對醫療品質不懈追求的精神，更突顯本院從早期診斷、急症治療到長期慢性疾病照護，達到全人全程全隊守護健康的目標。

由國際醫療衛生促進協會辦理的「第九屆國際醫療典範獎」於11月20日舉行，本院以貝里斯醫療影像系統強化計畫團隊獲得「團體獎」及影像醫學科賴彥君主任「入圍個人獎」的殊榮。本院將持續推動協助夥伴國家強化健康照護及衛生體系，傳遞台灣醫界的愛與溫暖，讓台灣在國際醫療邁進一大步。

天氣冷熱交替頻繁，是心血管疾病好發時機，容易在此季節產生許多的症狀。醫學專欄與衛教天地將介紹「遠離危險因子降低主動脈剝離」、「震波血管內碎石術治療冠狀動脈鈣化」、「周邊動脈疾病」、「帶狀疱疹治療」及「過敏性鼻炎」等疾病。

在此呼籲民眾，有高血壓、高血脂、糖尿病或是抽菸的患者應定期健康檢查，良好的飲食與規律的運動習慣、體重控制、避免菸酒，都可以幫助大家遠離心血管疾病及其併發症的產生。然而，這季節轉換，容易過敏、氣喘及流行性感冒...等疾病，遠離過敏原及戴口罩是最基本的防護，勤洗手、咳嗽禮儀及施打疫苗格外重要。

〔ESG專欄-環境永續〕

- 2 5G AI新視力 透過AI與AR看見落菌 做到精準清消
◎工務處／蕭水樹 組長

〔醫療創新〕

- 4 電腦影像模擬合併導航系統
有效提高手術效率和精確度
◎牙科部／口腔顎面外科主任 楊濡瑄醫師

〔醫學專欄〕

- 6 震波血管內碎石術 治療冠狀動脈鈣化的突破技術
◎心臟血管內科／陳儀聲 醫師
- 8 了解周邊動脈疾病與日常保健
◎心臟血管外科／謝春宇 醫師
- 10 別讓主動脈剝離奪命 遠離危險因子就能保命
◎心臟血管外科／陳哲伸 主任

〔衛教天地〕

- 12 帶狀疱疹治療 把握治療黃金期
◎過敏免疫風濕科／陳遊 醫師
- 14 噴嚏打不完、鼻水流不停？談過敏性鼻炎
◎耳鼻喉科／洪金鐘 醫師
- 預防子宮頸癌有妙招 您注射HPV疫苗了嗎？

〔藥師說藥〕

- 16 缺血性心臟病用藥須知
◎藥學部／許育瑄 藥師

〔預防保健專欄〕

- 18 預防子宮頸癌有妙招 您注射HPV疫苗了嗎？
◎家庭醫學部 朱韻仔醫師/陳志道主任

〔醫院訊息〕

- 20 亞東與您 共享榮耀時刻
◎亞東院訊編輯室
- 22 新北市第12屆醫療公益獎
開拓精準醫學、深耕兒童早期療育、
創新急診救護 獲得多項醫療公益獎肯定

- 24 第九屆國際醫療典範獎
亞東彰顯台灣醫療的軟實力
持續在國際醫療發光發熱
◎影像醫學科／賴彥君 主任

- 25 第十七屆優秀器官勸募機構暨人員獎
生命接力 讓愛傳遞
◎移植委員會／潘瑾慧、李雅萍 協調師

第二十二屆有庠傑出教授獎
耳鼻喉部研究團隊得以精益求精
持續追求突破和創新
◎耳鼻喉部／黃琮璋 醫師

- 26 健康台灣時代的健康管理
◎健康管理中心／廖曼如 專員

- 27 攜手為「愛」串起希望 共築抗癌資源網
◎社會工作室／林錦宜 社工師

〔醫品暨病安專欄〕

- 28 病人安全齊用心 亞東品質最安心
◎品質管理中心／鍾宜甄 助理管理師

〔新進主治醫師〕

- 29 2024年新進主治醫師

〔社區園地〕

- 30 發展慈悲關懷社區
與頭頸癌病友及家屬攜手同行
◎社會工作室／林庭蓁 社工師

〔活動花絮〕

- 31 健康的感悟與善心的傳遞
吳春明先生的生命故事
◎社會工作室／張滯云 副課長

〔衛教課程〕

- 32 12月1日-12月31日衛教講座課程



5G AI 新視力 透過 AI 與 AR 看見落菌 做到精準清消

研發簡述

長期以來醫院進出人流複雜，病菌污染源容易散播造成院內交叉感染，平時人員無法以肉眼確認汙染源實際位置，只能花費大量時間停留在病房來回重複清消，也增加人員接觸感染風險。

為此，本次研發透過概念性驗證 (Proof of Concept；POC)，利用 AI 幫助人眼使用 AR 擴增實境技術由 2D 即時看到 3D 落菌汙染源，結合 5G 雲端監控分析，遠端智慧遙控機器人前往受汙染之隔離病房，減少人員感染接觸，達到汙染自動化清消之目的。

研發目的

因醫院人員進入隔離病房直接清消容易造成交叉疾病感染，目前「人工傳統清消」時無法確認汙染源的實際位置，需要耗費時間反覆清潔才能確認汙染是否清除完成，運用本研發產品，使用 AI 演算法結合螢光光譜儀利用光的吸收和螢光發射原理偵測病菌之技術，可快速檢測病菌位置，再利用機器人進行精準清消。

本研究目標經過研發團隊幾年來不斷努力、堅持跨領域創新，合作開發「5G AI

工務處／蕭水樹 組長

機器人」透過 AI 與 AR 技術、整合「AI 精準偵測汙染源濃度定位」及「AR 落菌分布 3D 成像」技術，幫助管理人員看得見落菌汙染源濃度及位置、使機器人快速確認清消效果，避免人員接觸感染之風險。

研究成果豐碩

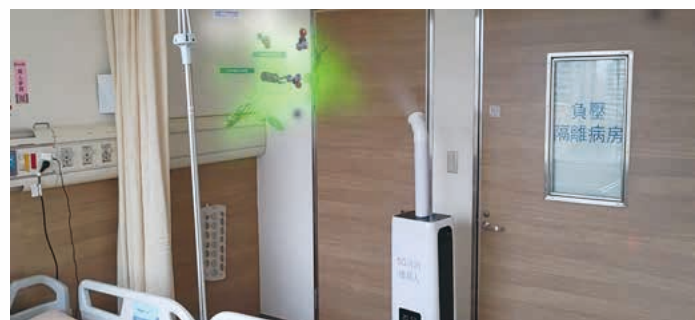
本合作案已申請 3 項台灣與美國發明專利，並於 ICBMT 國際生物醫學技術大會發表論文成效，及今年參與 2024 馬來西亞 ITEX 國際發明展榮獲銀牌佳績、研發「5G AI 機器人」透過 AI 與 AR 技術，此研究成果經過集團審核，從眾多優秀作品選拔中榮獲 2024 年度遠東精神優等獎殊榮。



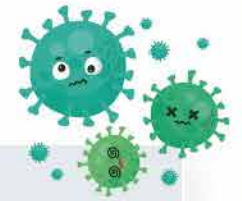
►一般機器人自動清消，無法監控環境清消，且容易有落菌

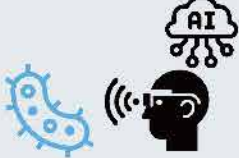


▲人工傳統清消方式容易造成院內交叉感染



▲5G AI 機器人精準自動清消，看得見 3D 落菌，且可 AI 雲端監控清消



研發特點	三大技術特點	說明
	AI演算法結合晶片偵測落菌濃度	利用AI自動化駱俊偵測技術，結合集成電路晶片計算，可快速量測空間中汙染源農度及微生物含量資訊
	AI演算法分析定位落菌位置	利用AI演算法進行汙染源多種特徵比較分析與三維空間位置識別，結合5G即時傳輸資訊，可快速追蹤分析實計汙染源農度位置
	AI結合AR眼鏡幫助人眼看見3D落菌	利用AI即時生成3D落菌數立體模型，並計算穿戴式傳感設備，無論觀看者移動到任何位置，都可以於眼前即時觀察汙染源3D分布資訊

結論：研發綜效

AI 5G 機器人採集空間汙染源分布資訊，提供醫院管理人員可使用遠端操控特定區域消毒，如隔離病房、感染性廢棄物處理區域與公共區域如圖書館、密閉空間等之使用。目前研發之 AI 5G 環境清消機器人為概念性產品，未來希望結合其他偵測儀器提升軟硬體技術，可以應用於其他汙染物偵測（如：PM2.5、甲醛、TVOC等），結合後端監控平台分析，可以更有效幫助室內空氣品質管理人員，監測與預防汙染

發生，運用在許多公共環境之使用。

本產品由亞東醫院、遠傳電信、亞東科技大學三方共同開發整合，透過 AI 與 AR 幫助人眼即時看到 3D 落菌汙染源位置，結合 5G 雲端監控分析，達成零接觸目的，避免醫療院所醫護人員之感染，藉由 AR 可視化技術之 5G 機器人偵測汙染源並即時清除汙染源，希望提供病人、醫護人員之最佳醫護環境。



電腦影像模擬合併導航系統 有效提高手術效率和精確度

牙科部／口腔顎面外科主任 楊濡瑄醫師

專長：口腔植體（植牙）及重建、口腔顎面囊腫及拔牙手術、顎顏面外傷及骨折、口腔顎面良性腫瘤、正顎手術、口腔顎面惡性腫瘤



牙科部衛教文章
QR Code

隨著醫療的進步，現今我們能夠應用影像分析軟體結合牙科電腦斷層拍攝和臉部掃描，預估手術前後的外觀狀況，讓患者可以對於手術和術後結果有更具體的理解，提高對手術的信賴感和安全感。

電腦模擬正顎手術

■ 案例 A

「A 為一位牙齒咬合不正合併顏面骨頭前突的患者，此次經過介紹來本院口腔外科門診諮詢，儘管經過影像的評估和門診費時地詳細說明，A 仍舊無法對於這項十分陌生的手術有完整的想像，尤其是對手術後的自己究竟會變成甚麼樣子，一點頭緒都沒有，太多的未知讓 A 感到害怕，尤其這又是一項所費不貲的手術…」。

根據文獻統計，使用電腦模擬輔助手術導板製作可以侷限移動誤差在 2mm、旋轉角度誤差在 0.3 度以內，相較於傳統單純靠平面影像分析和手術中直接徒手移動可有效提高精準度和降低手術時間，幫助許多有這方面需求的患者。

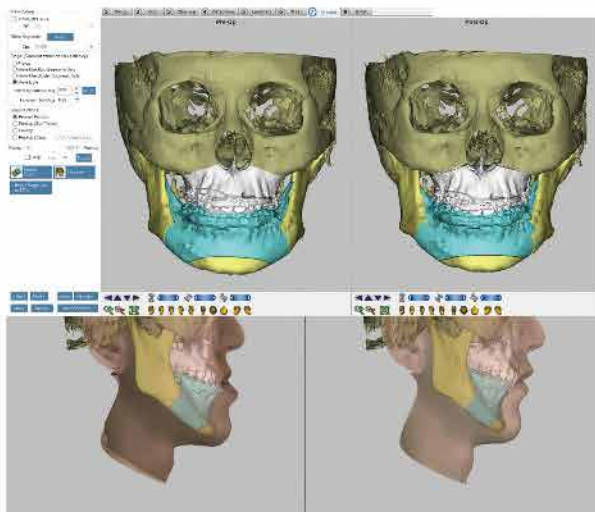
► 圖一、電腦模擬正顎手術骨頭移動和外觀改變（來源提供：楊濡瑄醫師）

齒瘤治療

■ 案例 B

「B 為一位齒瘤患者。齒瘤是一種顎骨的良性齒源性腫瘤，通常由口腔內進行手術。由於齒瘤的位置位在牙齒之間，B 很擔心會不會在摘除齒瘤的時候需要把外層的骨頭磨掉，因此不小心傷到旁邊的牙齒，也希望可以傷口儘量越小越好…」。

在處理齒瘤時，有的齒瘤邊緣和周圍骨頭有一些空間，手術中可以很好地判別並且取出，但有一些形狀特殊甚至繞住鄰近的牙根，有一些可能會由很多小顆的齒瘤組成，中間還有一些突起的骨頭將它們分開，形成多個小房間的樣子，也有一些會錯落在牙根的附近甚至貼緊牙根之間，視野不佳導致在手術中無法很好地判別是否拿乾淨，或是不小心會稍微影響到鄰近的牙根，偶爾會遇到手術後拍攝影像時發現還有漏網之魚，需要二次手術確保齒瘤摘除乾淨，這些是我們希望盡量減少發生的狀況。



B 的齒瘤即是屬於形狀特殊且繞住鄰近牙根的狀況，不小心就很容易傷到健康的牙齒，為了達到要求和期待，我們搭配牙科電腦斷層和導航系統，在手術時，藉由導航系統的輔助精準定位齒瘤位置，一方面減少磨掉過多骨頭、避免傷害周圍的牙齒，一方面也提高手術效率、減少手術時間，手術滿意度大大提升。



圖二、導航輔助齒瘤切除手術（來源提供：李慶瑤醫師）
（左上）手術前，齒瘤纏繞鄰近牙齒的牙根。
（左下）手術後，齒瘤完整摘除且鄰近的牙根完好無暇。（右）醫師手術中使用導航輔助摘除齒瘤手術。

植牙手術

■ 案例 C

「C 為一位植牙手術患者，在網路上搜尋許多相關資料，也與許多朋友討論，卻越聽越害怕，很擔心植牙的位置會不會種歪、不準，還是說打到旁邊的牙根反而傷害到其他牙齒，或是植牙時傷害到神經產生其他不必要的問題，C 來到門診時帶著滿滿的擔憂…」。

傳統的植牙手術

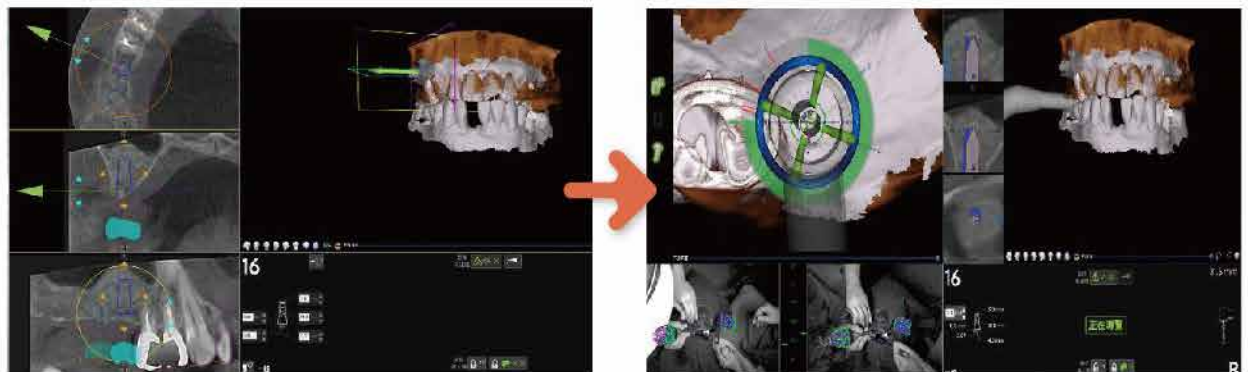
從一般平面影像到出現牙科專用的低輻射電腦斷層可在手術前評估植牙區域是否有骨頭不夠、靠近上顎竇或是神經，已經有很大的進步，至少可以手術前事先計畫，但往往影像上的評估搭配醫師經驗在實際手術時還是有不少誤差和預期之外的狀況發生，該如何將理想的模擬計畫精確轉移到實際手術讓結果符合預期，是過去一直想克服的問題。

電腦斷層合併導航輔助植牙

如今，我們採用牙科電腦斷層合併導航輔助植牙的方式，在手術前即可在電腦模擬好植牙的角度和深度，並同時避開危險的區域，像是神經或是鄰近的牙齒，也讓患者在手術前清楚知道手術計畫，降低擔憂的同時增加信心。手術中，搭配使用導航系統輔助醫師按照模擬計畫精準的完成植牙手術，大幅提高成功率也減少許多手術時間和降低併發症。

結語

電腦斷層的資料作為輔助，能夠及時掌握危險區域，相對來說安全許多，而且手上的鑽針系統也能夠馬上判讀角度、深度、位置，類似我們是使用的行車 GPS 導航的概念，仔細監控一切的即時資訊、遠離高風險地區，使得植牙大幅提升成功率。



圖三、電腦模擬搭配導航植牙手術（來源：楊瀟瑋醫師）
（左）手術前用電腦模擬植牙位置。（右）手術中利用導航系統精準植牙在計畫位置。



心臟血管內科／陳儀聲 醫師
專長：心肌梗塞及心導管手術暨支架置放手術、三高、心臟衰竭、瓣膜性心臟病、心律不整



心臟血管內科衛教文章
QR Code

震波血管內碎石術 治療冠狀動脈鈣化的突破技術

冠狀動脈心臟病是台灣十大死因之一，隨著醫療技術的進步，治療效果有所改善，但鈣化血管仍然是治療上的重大挑戰。在支架放置之前，醫師通常會使用球囊導管擴張狹窄的血管。然而，當血管出現嚴重鈣化（如鈣化範圍超過 180 度、厚度超過 0.5mm、總長度超過 5mm）時，傳統的球囊擴張往往難以奏效。過去，醫師可能會使用刀片氣球切割鈣化部分，但效果有限；另一選擇是冠狀動脈高速旋磨術 (Rotational atherectomy) 來研磨鈣化血管，然而，這種方法風險較高，包括血管破裂或血流阻塞等。

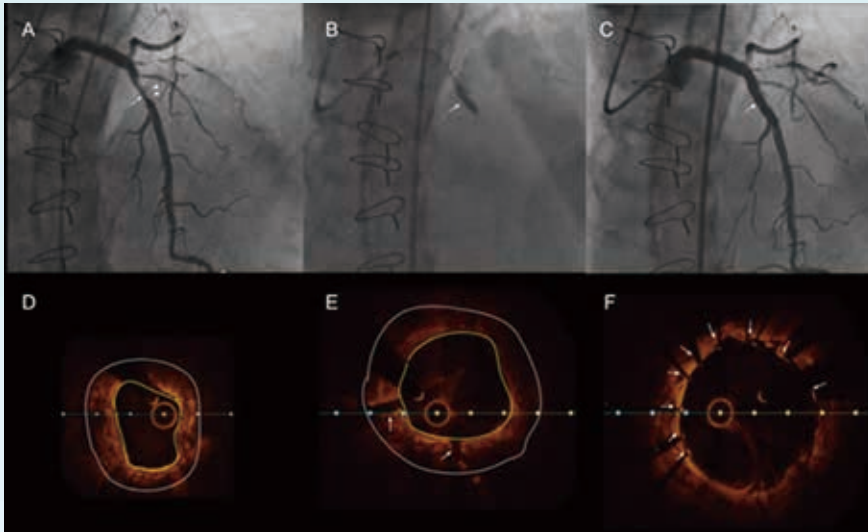
震波血管內碎石術

震波血管內碎石術 (Intra-vascular lithotripsy) 是一種新興技術（圖一）它透過震波氣球在低壓下貼近血管壁，利用超聲壓力波擊碎血管淺層和深層的鈣化斑塊，從而改善血管狹窄。這項技術能讓隨後的高壓球囊擴張更有效，進而為支架放置創造理想的環境，顯著降低支架再狹窄或阻塞的風險，減少患者心肌梗塞復發或住院的機會。



◀圖一、亞東醫院於 2023 年底引進了這項技術，並已累積多起成功案例（圖二），震波血管內碎石術可與傳統的刀片氣球或高速旋磨術搭配使用，以達到更好的治療效果。

重度鈣化的冠狀動脈病變，一直都是經皮冠狀動脈介入治療的挑戰，冠狀動脈內的鈣化斑塊與經皮冠狀動脈介入後不良預後有關，可能導致支架未完全展開或不貼合，增加形成支架血栓和支架內再狹窄的風險。



◀圖二、A. 冠狀動脈血管攝影顯示左前降支的狹窄區域（箭頭）及周圍鈣化斑塊（三角形）。B. 使用震波球囊導管於鈣化區域進行震波碎石術（箭頭所示）。C. 震波碎石術後，狹窄的血管完全擴張，並成功放置支架，冠狀動脈攝影顯示病灶明顯改善（箭頭所示）。D. 冠狀動脈光學斷層掃描顯示病變區域的環狀鈣化（黃與白色圈之間），測量病灶血管內徑約為2mm。E. 震波碎石術後，鈣化區域出現裂縫（箭頭所示），使後續使用氣球導管更容易擴張病灶。F. 支架放置後的冠狀動脈光學斷層掃描顯示支架緊貼血管壁（箭頭所示），測量病灶血管內徑約為4mm，獲得顯著改善。

適當的斑塊修飾技術能夠減少這些併發症，傳統的治療方法，包括切割球囊，但在個案出現阻塞性鈣化時，可能會導致球囊難以遞送和展開；而對於重度鈣化病變，可以考慮使用冠狀動脈內旋磨術或軌道切割等技術作為二線治療策略。

本院經皮冠狀動脈介入治療團隊 2024 年舉辦「粉碎嚴重心血管鈣化，震波血管內碎石術」案例分享記者會

■ 案例一

73 歲的梁先生過去曾多次接受介入治療，但左前降動脈持續出現阻塞，傳統方式置放的支架，也無法擴張到最佳狀態；在採用最新的震波球囊後，成功將支架於阻塞處擴張至理想大小，大幅降低再次阻塞的風險。

■ 案例二

67 歲的吳先生的情況更為複雜，不僅有多年洗腎經驗，冠狀動脈多處阻塞且鈣化情形更加嚴重，傳統治療效果有限；結合了冠狀動脈內旋磨術和震波血管內碎石術的複



▲2024 年 3 月 14 日舉辦心臟血管內科「粉碎嚴重心血管鈣化，震波血管內碎石術」案例分享記者會

合治療，成功地粉碎了鈣化斑塊並重建了血管通暢。

結語

「震波血管內碎石術」由本院心臟血管內科醫療團隊所組成，此團隊參與了許多複雜的冠狀動脈疾病案例，包括急性心肌梗塞、慢性完全阻塞、嚴重鈣化病灶及繞道手術後等，積累了豐富的治療經驗。如有任何問題，請諮詢心臟血管內科的醫師，了解此技術是否適合您的狀況。

了解周邊動脈疾病 與日常保健

什麼是周邊動脈疾病

周邊動脈疾病（Peripheral Artery Disease, PAD）是指身體四肢的動脈因動脈硬化而變窄，導致血流減少，特別是腿部和手臂。這種病症不僅影響活動能力，還可能引發其他嚴重的健康問題，如心臟病和中風。

主要症狀

- **間歇性跛行**：在行走或運動時出現腿部疼痛及無力，休息後疼痛緩解。
- **腿部或手臂的麻木或虛弱**。
- **皮膚變色或變冷**：受影響肢體的皮膚可能變得蒼白或藍色。
- **傷口癒合緩慢**：小傷口可能需要較長時間癒合，甚至可能感染。
- **性功能障礙**：男性可能會出現勃起功能障礙。

風險因素

- **年齡**：65 歲以上的人風險較高。
- **吸菸**：是主要的危險因素。
- **糖尿病**：長期血糖控制不良會損害血管。
- **高血壓和高膽固醇**：增加動脈硬化的風險。
- **肥胖**：過重會增加心血管疾病的風險。
- **家族史**：有心血管疾病家族史的人風險較高。

預防與管理

- **健康飲食**：增加水果、蔬菜和全穀物的攝入，減少高糖和高脂肪食物。
- **戒菸**：可以顯著降低周邊動脈疾病的風險。



心臟血管外科／謝春宇 醫師
專長：洗腎通路疾病、靜脈曲張手術、周邊血管疾病、心臟重症照護、葉克膜體外維生系統



心臟血管外科衛教文章
QR Code



- **定期運動**：建議每週至少 150 分鐘中等強度有氧運動，如快走或游泳。
- **控制慢性疾病**：定期監測血糖、血壓和膽固醇，遵循醫師的建議。
- **定期檢查**：定期進行血管健康檢查。

治療方法

周邊動脈疾病的治療通常根據病情的嚴重程度和症狀的影響程度而定，主要包括以下幾種方法來說明。

■ 生活方式改變

- ◆ 包括健康飲食、戒菸和定期運動，這些是治療的基礎。

■ 藥物治療

- ◆ **抗血小板藥物**：如阿司匹林和保栓通，用於預防血栓形成。
- ◆ **抗凝血藥物**：如達比加群（Dabigatran）、利伐沙班（Rivaroxaban）等，降低血栓風險。

- ◆ 改善血流的藥物：如五氟噻嗪（Cilostazol），可改善行走距離和減少腿部疼痛。

■ 介入治療

- ◆ **血管成形術**：透過股動脈穿刺，以微創的風勢，使用特殊氣球或支架以保持血管通暢。
- ◆ **繞道手術**：在嚴重狹窄或堵塞的情況下，使用自體血管或人工血管來繞過狹窄的部分，重建血流。

結語

周邊動脈疾病是一種可預防和控制的疾病。透過健康的生活方式、藥物治療及必要的介入措施，患者可以有效控制病情，改善生活質量。了解自身的風險因素，是預防和治療周邊動脈疾病的關鍵。保持積極的生活態度和健康習慣，是遠離周邊動脈疾病的最佳途徑。



心臟血管外科／陳哲伸 主任

專長：主動脈剝離之開放性手術治療、主動脈剝離之覆膜支架置放手術、主動脈瘤之分支型與開窗型覆膜支架治療、下肢動脈阻塞手術（血管內支架置放／繞道）、傳統及微創心臟手術（冠狀動脈繞道、心臟瓣膜手術、微創心臟手術）



心臟血管外科衛教文章
QR Code

別讓主動脈剝離奪命 遠離危險因子就能保命

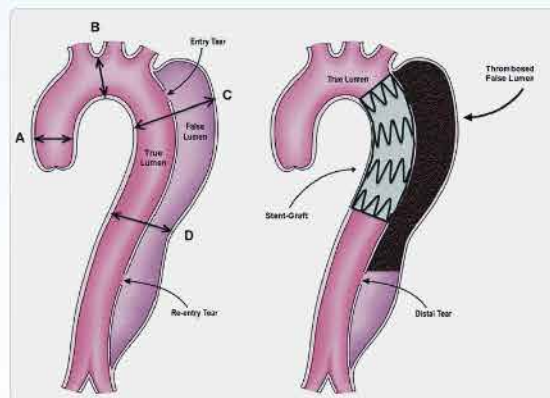
何謂主動脈剝離

「主動脈剝離」（Aortic Dissection）是一項更為致命的疾病，也是一種嚴重的醫療緊急情況，成因是因為主動脈最內層破裂，導致血液進入主動脈的中層（中膜），形成「假腔」（原來的動脈管腔則稱為真腔），而假腔僅靠一層薄薄的血管外層來支撐，這種情況會使主動脈的結構受到損害，可能導致主動脈破裂或其他嚴重併發症。

若剝離包含心臟連接心臟的升主動脈，因為升主動脈在心臟出口直接承受巨大的血流衝擊力，立即破裂的風險很大，因此緊急正中開胸主動脈手術仍是必須。若未及時手術，兩天內死亡的風險即達 50%，一週內死亡的風險即達 90%。

相對地，若剝離處在主動脈弓或是降主動脈（即剝離未包含升主動脈），有很多病人可以用血壓控制等保守性治療來處理。然而，因為假腔僅靠一層薄薄的動脈外膜包覆，很難抵擋動脈壓力的衝擊，因此也會隨時間而擴大，而直徑越大，破裂的風險也就越高。當直徑擴大到 5.5-6 公分以上，因為破裂風險大於手術風險，即需要積極治療。

在主動脈覆膜支架技術已日漸成熟的今日，多數患者適用主動脈內覆膜支架治療，側面開胸手術主動脈置換手術已極為少見。主動脈覆膜支架可以將動脈的破裂處（稱為破口）封住，因此血液不再（或減少）衝入假腔，而免除破裂風險。



左圖顯示胸主動脈內層破裂（稱為破口，“entry tear”處），導致血流衝出管腔，形成鼓出來的假腔（false lumen）。而假腔僅靠薄薄的血管外膜包覆，因此會不斷擴大，導致破裂。右圖顯示用主動脈覆膜支架封住破口，減少假腔的血流衝擊，並造成假腔逐步血栓（thrombosed false lumen）

主動脈剝離的類型

- **Stanford A 型**：涉及升主動脈，通常需要緊急手術。
- **Stanford B 型**：不涉及升主動脈，通常可以用藥物控制，但有時也需要手術。



風險因素

- **高血壓**：持續的高血壓是主動脈剝離的主要風險因素。
- **結締組織疾病**：如馬凡氏症（Marfan syndrome）或艾勒斯 - 丹洛斯症（Ehlers-Danlos syndrome）。
- **動脈硬化**：動脈的硬化和變窄。
- **年齡**：年齡增長會增加風險，特別是在 50 歲以上的人群中。
- **吸菸**：吸菸會增加心血管疾病的風險。
- **家族病史**：有家族成員曾經發生過主動脈剝離的人風險較高。

症狀

- **劇烈的胸痛**：通常被描述為撕裂或刀割般的疼痛，可能放射到背部或腹部。
- **呼吸困難**：可能感到呼吸急促。
- **暈厥或意識模糊**：由於血流不足可能出現的症狀。
- **心跳不規則**：可能感到心悸或心跳加速。

診斷

- **影像學檢查**：如 CT 掃描、MRI、胸部 X 光或心臟超音波等，可以幫助確診主動脈剝離。

治療

- **藥物治療**：控制血壓和心率，減少心臟的負擔。
- **手術**：對於 A 型剝離，通常需要緊急手術來修復受損的主動脈；對於 B 型剝離，根據病情可能需要手術或藥物治療。

日常生活及併發症

在頭兩年內容易發生血管瘤或再次發生剝離併發症，且這些併發症是無症狀的，約接近 1/3 的人可能會再次手術，所以必須密切追蹤觀察。三個月內六個月至滿兩年期間使用超音波或電腦斷層追蹤，若要追蹤超過兩年以上均建議每年追蹤電腦斷層一次。

發生主動脈剝離後，大部分患者需靠藥物來控制血壓，確保主動脈壁的壓力為最小避免再次剝離，如： β blocker、angiotensin-converting enzyme inhibitors (ACEI)、angiotensin receptor blockers (ARB)、calcium channel blockers (CCB) 類等藥物。

患者生活習慣模式也必須改變，以減少併發症的風險，如劇烈運動、提重物、柔道或跆拳道及籃球等肢體碰撞運動均不可再作。而正常日常活動，如洗衣、煮飯、開車駕駛、爬樓梯等是無限制的，輕度運動如：有氧運動也是可以接受的。而職業上的變化儘量由體力工作更改為辦公室工作。這些建議需由心臟科醫師及主要照顧醫師與病人共同討論。

結語

主動脈剝離是一種危及生命的情況，及時的診斷和治療對於改善預後至關重要。如果懷疑自己或他人出現主動脈剝離的症狀，應立即尋求醫療幫助。



過敏免疫風濕科／陳遊醫師

專長：類風濕關節炎、痛風及高尿酸血症、僵直性脊椎炎、全身性紅斑狼瘡、骨質疏鬆症、血管炎、過敏原檢查及過敏治療、自體免疫疾病、退化性關節炎、修格蘭氏症候群



過敏免疫風濕科衛教文章
QR Code

帶狀疱疹治療 把握治療黃金期

阿偉（化名）本身為糖尿病患者，最近因工作繁重生活作息不規律，單側腹部出現一小片暗紅色的皮疹，起先不以為意，但皮疹越來越大片，接著冒出小水泡且丘疹逐漸變大，水泡產生傷口伴隨刺痛無比的感覺，就醫後才發現原來是皮蛇發作，經抗病毒藥物的治療後皮膚的紅疹與結痂逐漸好轉。

什麼是皮蛇（帶狀疱疹）

曾經得過水痘的民眾，當水痘痊癒後，水痘病毒將潛藏在背根神經節長達 20-30 年，等到抵抗力弱化後伺機而動。1/3 的人終其一生會有帶狀疱疹發作的情況，此外 15% 的長者帶狀疱疹痊癒後，可能發生疱疹後神經痛的後遺症，且症狀持續 1 年以上。而其他更嚴重的後遺症包括腦炎、眼部帶狀疱疹與局部神經發炎的問題，需要更積極的治療，同時不一定有紅疹伴隨水泡的情況發生，因此增加皮蛇發病早期診斷的困難性。

帶狀疱疹的抗病毒藥物治療

阿昔洛韋 (Acyclovir)，伐昔洛韋 (Valaciclovir) 與泛昔洛韋 (Famciclovir) 三種藥品，均屬於核苷和核苷酸類似物 (nucleoside and nucleotide analog)，會競爭抑制病毒的 DNA 聚合酶，減少水痘病毒的複製，療程一般 5 至 7 天。但需額外注意傷口癒合不良的併發症甚至演變成蜂窩性組織炎的狀態，或是神經發炎後的長期刺痛感，以上併發症須延長治療時間，且臨床上需符合健保給付抗病毒藥物條件才予以健保給付。

帶狀疱疹高風險群為何？

研究指出許多慢性疾病，包括慢性阻塞性肺病、心血管疾病、慢性腎病、氣喘、免疫系統疾病、糖尿病，以及大於 50 歲的中老年族群，相較於健康族群的罹病風險約增加 24-65%。因此隨著年齡的增長，或有多種慢性疾病的民眾更要積極預防其發作。

疫苗可以提供的預防效果與保護時間

目前台灣衛福部核可帶狀疱疹疫苗有兩種：活性減毒帶狀疱疹疫苗（伏帶疹，Zostavax）與非活性重組疫苗（欣剋疹，Shingrix），皆須自費施打。其適用族群與施打次數根據疫苗品牌而有所差異。伏帶疹（Zostavax）目前適用族群為 50-79 歲的年長者，僅需施打一次，可減輕藥物費用負擔與施打次數。而欣剋疹 Shingrix，需施打兩次且費用較高，但其適用族群則更為廣大，包括 50 歲以上的年長者（無年齡上限）、18-49 歲具有慢性疾病且罹病風險較高的族群，其中包括使用免疫抑制劑與或免疫不全病患。而疫苗的整體保護力而言，以欣剋疹 10 年約 89%，較伏帶疹的整體保護力 40% 為高。

疫苗的可能副作用

常見副作用為肌痛、注射部位疼痛 / 腫脹、頭痛、腸胃道症狀（噁心 / 嘔吐 / 腹痛 / 腹瀉）、發燒等。

結語

在經歷過新冠肺炎爆發的時代後，借用世界衛生組織已提出阻止疾病大流行的不是疫苗本身與治癒疾病本身，而是始於接種疫苗。希望防範疾病於未然，疾病預防勝於治療。

引用文獻：

1. Anne A Gershon et al. Varicella zoster virus infection Nat Rev Dis Primers, doi:10.1038/nrdp.2015.16
2. 台灣水痘與帶狀疱疹之流行病學特徵、住院率、併發症與疫苗接種效益評估
3. Patil A et al. Viruses 2022, 14(2), 192; <https://doi.org/10.3390/v14020192>



帶狀 疱疹

會出現紅疹與水泡



噴嚏打不完、鼻水流不停？ 談過敏性鼻炎

耳鼻喉部／洪偉誠 醫師

專長：過敏性鼻炎、急慢性鼻竇炎、鼻息肉、鼻中膈彎曲、鼻雷射手術、鼻微創螺旋刀手術、內視鏡微創鼻竇手術、3D 導航鼻竇手術、閉鎖性鼻骨折復位手術、開放式鼻整形手術、打鼾及睡眠呼吸中止症檢查與治療



耳鼻喉部衛教文章
QR Code

台灣作為一個亞熱帶海島型氣候，終年溫暖且潮濕，也造就了無數雷達般敏感的鼻子。耳鼻喉部門診患者總是絡繹不絕，抱怨著早上起床就噴嚏打個不停，緊接著鼻子眼睛搔癢難耐，總得「擠眉弄眼、揉鼻擦嘴」一番，一到辦公室鼻子又像開了水龍頭一般，滿桌子都是「衛生紙水餃」。這些都是過敏性鼻炎發作時，惱人的症狀之一，究竟這小小的鼻子裡頭發生了哪些大事。

什麼是過敏性鼻炎

早在 17 世紀，歐洲的醫學家就發現每當玫瑰盛開的季節，就會出現一群患者像是得了感冒般，鼻塞、流鼻水、結膜發炎接踵而至，嚴重者甚至咳嗽、發燒或臉部潮紅，彷彿聞了玫瑰花香就被傳染的疾病，因此給予了「玫瑰熱」(Rose fever)這麼一個浪漫卻又令人生畏的名字。直至百年後，我們才得以理解這其實是花粉造成的過敏性鼻炎。

過敏性鼻炎的臨床定義為鼻內黏膜接觸到過敏原後，由免疫球蛋白 E(IgE) 主導產生發炎反應，進而引起一系列的鼻部症狀，這些臨床症狀主要包括：流鼻水、鼻塞、打噴嚏、鼻子搔癢有異物感，嚴重者甚至會有鼻音、眼睛紅癢、喉頭搔癢、咳嗽等症狀，不但會影響上課或工作的表現，甚至干擾睡眠品質，造成生活上的不便。常見過敏原則包括塵蟎、黴菌、貓毛、狗毛、昆蟲及花粉等等，而台灣濕熱的環

境造就塵蟎猖獗，也是臨床上過敏性鼻炎患者最常見的過敏原。

過敏性鼻炎的分類

以往過敏性鼻炎的分類是按照其發作的時間點為主，將其大致區分為季節性(seasonal)及常年性(perennial)，但這種分法仍存在很多疑慮，並非所有地區的花粉、孢子一類過敏原產生的時間都一致，且針對台灣而言，因花粉而過敏的比率較低，反倒是塵蟎、黴菌、貓狗毛導致的過敏較為盛行，這類過敏原產生的時間較無一致性，所以光以發作的時間點來區分較為不當。

目前按照 ARIA(Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma) 指引將過敏性鼻炎作新的分類，改以發作病程及病狀的嚴重程度，將過敏性鼻炎分成以下四種說明。

發作病程 嚴重度	間歇性 (intermittent) 症狀<4天/週 或<4週/年	持續性 (persistent) 症狀≥4天/週 且≥4週/年
輕度	輕度間歇性	輕度持續性
中重度 症狀影響到生活或工作	中重度間歇性	中重度持續性

其中，當患者因症狀至耳鼻喉部門診求診時，皆已對生活或工作產生困擾，疾病嚴重度屬於中/重度過敏性鼻炎，應當接受進一步檢查及治療。

過敏性鼻炎的三階段處理

■ 環境控制，減少過敏原

「預防勝於治療」，對於過敏性鼻炎患者而言，減少過敏原的暴露就成了首要任務。

- ◆ 居家環境濕度控制在 50% 左右，能有效抑制塵蟎生長
- ◆ 使用空氣清淨機，減少室內空氣中懸浮過敏原或貓狗毛
- ◆ 使用防蟎寢具，並定期熱水清洗寢具
- ◆ 移除地毯、絨毛玩具或厚重布製窗簾

■ 藥物保守治療

若透過環境控制仍無法抑制過敏性鼻炎的發作，就應當尋求專業醫師的幫助，至耳鼻喉部門診作進一步的檢查及治療。反覆過敏性鼻炎發作患者，可在局部檢查下發現增生肥厚的下鼻甲黏膜，導致鼻孔堵塞，伴隨鼻涕黏液的分泌。

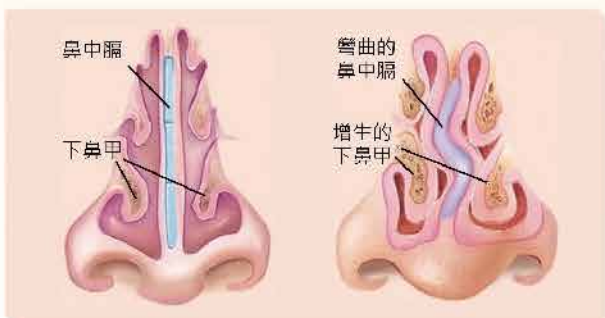
常見的治療藥物包括：口服抗組織胺、鼻內類固醇、鼻內抗組織胺、白三烯酸拮抗劑、口服去充血劑、口服類固醇、肥大細胞穩定劑等等，各種藥物優缺點不一，應與醫師仔細溝通，合適的用藥，並遵從階梯式原則，從單一第一線用藥開始，效果不彰再考慮合併不同機轉的藥物協同使用。

■ 手術治療

當藥物治療效果有限或是不想長期用藥時，手術治療會是相當不錯的選擇，目前針對過敏性鼻炎的手術大致分為兩種。

➤ 下鼻甲微創手術

只針對肥大增生的下鼻甲進行手術，透過微創刀片（微創絞肉器）、冷觸氣化儀或雷射等器械來縮減下鼻甲體積，增加鼻腔內的空間，達到治療鼻塞的效果。



➤ 鼻中膈鼻道成形手術（鼻中膈成形術 + 下鼻甲切除術）

若伴隨著鼻中膈彎曲的患者，只針對下鼻甲進行體積縮減手術則無法完全改善，必須兩者同時處理才能達到最佳治療效果。然而以往傳統的鼻中膈鼻道手術是透過手術剪來修剪下鼻甲體積，常常會造成傷口面積過大，術後結痂較多，且修剪過多組織可能會有空鼻症的疑慮。隨著醫療器械的進步，透過微創器械輔助的新式鼻中膈鼻道成形術，醫師得以保留較多的黏膜上皮細胞，並覆蓋在修剪後的傷口上，減少術後結痂的產生，也能降低術後空鼻症的機率。術後止血填塞醫材，也從傳統海綿進展至可溶組織膠或止血粉，大大降低術後病人鼻部的不適及需拔除海綿的恐懼。



上排：新式鼻中膈鼻道成形術術後兩週，鼻甲黏膜恢復良好，鮮少結痂血塊

下排：傳統鼻中膈鼻道成形術術後兩週，傷口範圍大，仍有大量結痂血塊

結語

過敏性鼻炎雖然常見，但只要能與醫師完善溝通，選擇最適當的治療方式，相信也能揮別惱人的鼻塞、鼻水、噴嚏聲，迎來通暢清新的新鼻生。

◀ 左圖、正常鼻腔內構造示意圖

右圖、彎曲的鼻中膈及增生的下鼻甲導致嚴重鼻塞

圖片參考自 <https://drmonicatadros.com/deviated-septum-surgery-in-englewood-nj/>



缺血性心臟病 用藥須知

藥學部／許育瑄 藥師



藥甘丹 LINE
QR Code

什麼是缺血性心臟病

冠狀動脈是供給心臟本身營養及氧氣的重要血管，可能會因老化、抽菸、高血壓、高血糖及高血脂對血管壁造成傷害，進而使血管壁產生病變而慢慢阻塞變窄。缺血性心臟病的成因通常是冠狀動脈粥狀硬化後，形成一種類似脂肪沉積的癥塊，當癥塊發生撕裂或破裂，會促進血液凝集並形成血塊而阻塞冠狀動脈造成心臟缺氧。一旦阻塞的情形變嚴重則可能開始有胸悶、胸口疼痛及運動能力下降等狀況；疼痛可能會蔓延到頸部、下巴或左或右手臂，嚴重可能出現噁心、冒冷汗或呼吸短促的症狀。依程度可分為穩定型心絞痛、不穩定型心絞痛、急性心肌梗塞。

如何治療缺血性心臟病

缺血性心臟病可利用介入性術式及藥物治療改善症狀。藥物治療可改善心臟功能，減少發作與減輕症狀，但不能讓狹窄血管還原。此外，生活型態的改變也是非常重要的一環，建議病人不但要控制血脂、血壓與血糖，還要進行戒菸及減重；搭配適當運動也能有所改善；飲食方面則以少油、少鹹、少甜為準；冬天時須注意保暖，避免溫差大的環境，可降低因血管收縮而出現心絞痛與心肌梗塞的機率。

缺血性心臟病的藥物治療

■ 抗血小板藥物

可抑制血小板活性，減少血管阻塞、心肌梗塞或中風的發生風險。服藥期間應避免喝酒，手術前應告訴醫師正在服用本類藥品。另外，如有蠶豆症之病人須先告知醫師，以避免使用 Aspirin。此類藥品可能有胃腸道潰瘍、頭暈、耳鳴、喘不過氣與不尋常出血等情形；若症狀持續且惡化時，需要盡快回診。常見藥品如 Aspirin 100mg、Clopidogrel 75mg、Ticagrelor 90mg/60mg、Prasugrel 3.75mg/5mg。

■ 乙型 (beta) 受體阻斷劑

可以降低心跳速率、血壓及心臟的張力。長期使用不僅能控制血壓、心律不整、心臟衰竭，亦能減少心臟耗氧量及負荷，可降低胸悶、胸痛等狀況的發生。服藥期間需注意心跳和血壓狀況，當因身體姿勢改變而出現頭暈時，應放慢動作或暫時休息。由於此類藥品會減少血液流向手和腳部，可能會覺得手腳冰冷，需注意四肢保暖。常用藥品如 Propranolol 10mg、Bisoprolol 1.25mg/5mg、Carvedilol 6.25mg/25mg、Nebivolol 5mg 等。

■血管收縮素轉換酶抑制劑 (ACEI) / 血管收縮素 II 拮抗劑 (ARB)

有舒張血管的功能，不但能降低血壓，也能減少心臟的負荷，可用於高血壓、心衰竭、降低因心血管疾病導致之心肌梗塞、中風及死亡的危險。此類藥品可能會使血中的鉀離子上升，若有服用保鉀利尿劑或攝取含高鉀食物，應先詢問醫師或藥師。ACEI 類藥品如 Captopril 25mg、Ramipril 2.5mg/10mg 等，常見副作用有乾咳、血壓變低、水腫和高血鉀等；ARB 類藥品如 Valsartan 80mg、Telmisartan 80mg、Irbesartan 300mg、Olmesartan 40mg 等，常見副作用有血壓變低、水腫和高血鉀等症狀。

■硝酸鹽類

硝酸鹽類藥品會在體內形成一氧化氮，可使血管放鬆，改善心肌氧氣供應，常用來預防及治療心絞痛。服藥期間需注意心跳、血壓的變化，常見副作用有姿態性低血壓、心跳過快、頭痛暈眩、臉潮紅、噁心等症狀；切勿併用 Viagra(威而鋼)、Levitra(樂威壯)、Cialis(犀利士)等勃起功能障礙用藥，以免發生嚴重不良反應。常見品項有 Isosorbide dinitrate 10mg、Isosorbide-5 mononitrate 60mg、Nitroglycerin 25mg；其中 Nitroglycerin 舌下錠，常用於急性心絞痛發生時，經由舌下吸收可快速緩解胸悶、胸痛症狀，使用時須坐下或蹲下以免因血壓下降而造成身體不適。另外，Nicorandil 類似硝酸鹽類藥品可形成一氧化氮擴張血管，同時具有鉀離子通道開啟作用，亦可擴張冠狀動脈並減少心臟負荷。

■降血脂類藥品

膽固醇是脂質的一種，在血管內通常會被蛋白質包覆，又稱作脂蛋白；蛋白層讓膽固醇獲得親水性，得以在血液中流動到身體各處。脂蛋白可大致分為 5 類，分別有乳糜微粒、極低密度脂蛋白、中密度脂蛋白、低密度脂蛋白和高密度脂蛋白；其中，低密度

脂蛋白和極低密度脂蛋白與動脈粥狀硬化有密切關聯，俗稱為壞的膽固醇。降血脂藥物可減少膽固醇類脂肪沉積在血管內壁，以減緩冠狀動脈的堵塞。

HMG-CoA 還原酶抑制劑是常用的降血脂藥品，有降低低密度脂蛋白合成與增加分解的效果，是高膽固醇血症與混合型高血脂症的首選口服治療藥品，可能有肝指數升高或肌肉病變的副作用。常見品項有 Atorvastatin 20mg/40mg、Rosuvastatin 10mg、Pitavastatin 2mg 等。服藥期間需避免隨意併用紅麴或納豆相關產品，以避免增加藥品副作用，有肝膽疾病的病人在服藥前請先告知醫師。

纖維酸鹽衍生物可增加極低密度脂蛋白清除與降低合成的效果，常用於降低血中三酸甘油脂。可能會出現肌肉疼痛、腸胃不適、肝指數增加等副作用。常見品項有 Fenofibrate 180mg、Gemfibrozil 300mg。

透過干擾膽固醇穿過腸道壁的方式來抑制膽固醇吸收，也可達到降低血脂的效果。此類藥品通常與 HMG-CoA 還原酶抑制劑併用，或製成複方藥品。可能副作用有腹瀉、咳嗽、頭暈、疲憊等。常見品項為 Ezetimibe 10mg。

結語

預防及治療缺血性心臟病時，應清楚知道藥品的使用方式及注意事項，以避免可能產生的交互作用及減少不良反應的發生。注意藥品可能出現的副作用，如狀況持續或惡化，請儘快回診。正確使用藥物，再搭配生活型態的改變，才能更有效改善疾病的狀況。

參考文獻：

1. 衛生福利部國民健康署。
2. UptoDate 線上醫學資料庫。
3. 亞東醫院心臟血管內科網站 (www.femhcv.com.tw/information_detail.php?B2dXZgZrATZSbQBp)



預防子宮頸癌有妙招 您注射 HPV 疫苗了嗎？

家庭醫學部／朱韻仔 醫師、陳志道主任

專長：急性疾病（上呼吸道感染、腸胃病、皮膚疾病等）慢性疾病（高血壓、糖尿病、高血脂、減重等）、預防保健（醫療諮詢、健康檢查、癌症篩檢）



家庭醫學部衛教文章
QR Code

HPV 病毒與子宮頸癌

子宮頸癌為婦女常見的癌症之一，為我國女性癌症發生及死亡的前十名，可以說是婦女健康的隱形殺手。它本身是一個可以透過預防而減少發生率的癌症，九成以上的子宮頸癌是與人類乳突病毒（Human Papillomavirus, HPV）有關，這是一種男女皆可能感染的常見病毒，主要經由性接觸傳染。在性行為過程中，透過接觸皮膚、黏膜或體液而感染。在女性一生大概有 80% 感染 HPV 的機率，而且年齡層有越來越年輕的趨勢。

認識人類乳突病毒 (HPV)

- HPV 是一種 DNA 病毒，目前已知高達一百多型 HPV，男性及女性都可能感染。
- HPV 依照致癌的風險高低，分為高危險型與低危險型，第 16、18 型是最常見的高危險型 HPV，超過 70% 子宮頸癌是由第 16、18 型 HPV 所引起的。除此之外，高危險型 HPV 也跟男性及女性外生殖器癌的發生有關。
- 感染低危險型 HPV 致癌機率相對小，但可能會引起生殖器疣（俗稱菜花）。

人類乳突病毒 (HPV) 傳染途徑有哪些？

- HPV 主要經由性接觸傳染。男女在性行為

過程中，透過接觸皮膚、黏膜或體液皆會感染 HPV。

- 有時，外部生殖器接觸帶有 HPV 的物品，也可能造成 HPV 感染。

哪些人可以接種 HPV 疫苗？

- HPV 疫苗對於性行為尚未活躍或未受到 HPV 感染者最有效；但有性行為經驗者仍可接種。
- 世界衛生組織建議以 9-14 歲女性為主要接種對象並提高接種率，若接種率達 80% 以上亦會降低男性感染 HPV 之風險。因此，政府遵循世界衛生組織建議提供疫苗接種服務。
- 非公費補助對象接種前可依仿單說明或至食品藥物管理署網站查詢。

哪些人不建議接種 HPV 疫苗？

- 接種 HPV 疫苗後出現過敏症狀者。
- 已懷孕者（目前為止，尚未發生 HPV 疫苗對母親或胎兒造成任何妊娠不良事件）。
- 有計畫懷孕者（在接種疫苗的六個月期間應避免懷孕）。
- 本身有特殊疾病史者（如：凝血性問題疾病、免疫功能異常或正服用免疫抑制劑）。
- 接種當天有發燒或感染症狀、或正在服藥等，接種前應告知醫生以進行評估。

HPV 疫苗的作用機轉

- HPV 疫苗是經由蛋白殼粒重組方式，仿造 HPV 外形結構，製成類病毒顆粒 (virus like particles)。
- 此類病毒顆粒是一種空殼狀結構，由蛋白殼粒組成，內部不含任何 HPV 病毒基因。
- 因此接種 HPV 疫苗可以誘發免疫反應，產生抗 HPV 抗體，但不會致病，不會因接種疫苗而感染 HPV 病毒。

目前政府核准有哪幾種 HPV 疫苗廠牌

目前我國食品藥物管理署已核准 3 種 HPV 疫苗上市，分別為荷商葛蘭素史克藥商的疫苗「保蓓 Cervarix」及美商默沙東藥商的疫苗「嘉喜（四價）Gardasil」與「嘉喜（九價）Gardasil」。

二價、四價、九價 HPV 疫苗之間的差別是甚麼

此 3 種 HPV 疫苗差別在於，預防 HPV 型別不同，但不論是二價、四價或九價疫苗，皆用於預防 HPV16、18 型高致癌型別之人類乳突病毒感染引起的子宮頸癌。「保蓓（二價）Cervarix」預防 HPV 第 16、18 型，「嘉喜（四價）Gardasil」預防 HPV 第 6、11、16、18 型，「嘉喜（九價）Gardasil」預防 HPV 第 6、11、16、18、31、33、45、52 和 58 型。

HPV 疫苗要打幾劑？中間要隔多久？

依衛生福利部食品藥物管理署核准疫苗仿單，疫苗品項、接種對象不同，可接種 2 劑或 3 劑，接種間隔時間不同。

■ 接種二價保蓓 HPV 疫苗

- ◆ 9-14 歲女性：施打 2 劑，第 2 劑在第 1 劑後 5-13 個月間施打。

- ◆ 滿 15 歲（含）以上女性：施打 3 劑，在第 0、1、6 個月接種。

■ 接種四價嘉喜 HPV 疫苗

- ◆ 9-13 歲女性：施打 2 劑，第 2 劑在第 1 劑後 6 或 12 個月後施打。
- ◆ 14-45 歲女性：施打 3 劑，在第 0、2、6 個月接種。
- ◆ 9-26 歲男性：施打 3 劑，在第 0、2、6 個月接種。

■ 接種九價嘉喜 HPV 疫苗

- ◆ 9-14 歲男、女性：施打 2 劑，在第 0、6-12 個月接種。
- ◆ 15-45 歲男、女性：施打 3 劑，在第 0、2、6 個月接種。

完整接種後，有多久的保護力呢？

因目前追蹤受試者的時限最長為約 12 年，所以尚無法證實接種 HPV 疫苗後可維持多長的保護效期。最新資料顯示「保蓓 Cervarix」保護力至少 11 年，「嘉喜（四價）Gardasil」保護力至少 12 年，「嘉喜（九價）Gardasil」保護力至少 8 年，但長期保護力仍須持續觀察方能確定。但 WHO 於 2022 年指出，並無證據顯示有接種追加劑之必要。

結語

子宮頸癌是婦女健康的最大挑戰之一。研究顯示人類乳突病毒 (Human Papillomavirus, HPV) 的持續感染，是發生子宮頸癌的主因，其中以感染第 16、18 型 HPV 比例最高。近年研發之人類乳突病毒疫苗（以下簡稱為 HPV 疫苗），可以預防部分的 HPV 感染。目前衛福部食品藥物管理署已核准三種品牌 HPV 疫苗上市，均可以預防因感染第 16 及 18 型 HPV 所引起的子宮頸癌。請洽家庭醫學科、婦產科、泌尿科，由專業醫師評估接種 HPV 疫苗，保護自己、保護伴侶，遠離疾病侵襲。

亞東與您 共享榮耀時刻

亞東院訊編輯室

亞東醫院秉持遠東集團的永續理念，持續精進專業醫療和服務品質，更從醫院治理、病人與社區關懷、員工照護、環境永續和社會責任等五大面向推動永續發展藍圖，並運用創新技術與醫療資源整合，打造全面且具人性化的醫療照護服務，於新北市11月10日舉辦第十二屆醫療公益獎中，榮獲首屆的「永續醫院獎」，充分展現實踐聯合國SDGs17項全球永續發展目標。此外，醫學研究部主任邱彥霖、小兒部主任梁昭鉉、急診醫學部急診外科主任孫仁堂、解剖病理科檢驗師周成發及家庭醫學部諮商心理師林欣怡，亦榮獲各獎項的殊榮（詳見第22頁王第24頁）。

▼ 第十二屆新北市醫療公益獎



▼ 「2024年品質認證授證」- 心衰竭 / 冠狀動脈照護團隊



▲ 「2024年品質認證授證典禮」- 失智症照護團隊



▲ 「2024年品質認證授證典禮」- 疼痛照護團隊



▲ 「2024年品質認證授證典禮」- 氣喘照護團隊



▲ 「2024年品質認證授證典禮」- 關節置換照護團隊

在國際醫療上的貢獻，亞東醫院獲得各界的高度肯定與信賴，國際醫療衛生促進協會於 11 月 20 日主辦的「第九屆國際醫療典範獎」，本院以貝里斯醫療影像系統強化計畫團隊獲得「團體獎」及影像醫學科賴彥君主任獲得國合會公衛醫療計畫傑出貢獻「入圍個人獎」的殊榮。

本院亦積極投入器官移植人力及發展新技術，亦在器官捐贈推廣上不遺餘力。榮獲第十七屆優秀器官勸募機構暨人員獎，共獲四大獎項分別為：第一類器官捐贈人數進步幅度最大獎、第一類器官捐贈人數第一名，2024 年器官捐贈宣導月 - 醫學中心優良響應

機構獎，以及優秀器官勸募人員獎 - 孫仁堂醫師。

新冠肺炎患者中約有三成在康復後仍有嗅覺失常的後遺症，耳鼻喉部醫療研究團隊發現促進嗅覺神經元再生的關鍵因子，這項發現造福許多嗅覺受損的患者，能重新找回正常生活的品質。耳鼻喉部黃琮瑋醫師據此榮獲第二十二屆「有庠傑出教授獎」。

亞東醫院始終秉持「持續提升醫療品質及創新」的理念，運用數位科技與跨專業整合，並持續推動多元化的醫療特色與創新服務，在不同領域發光發熱。

▼ 第十七屆優秀器官勸募機構暨人員獎 - 醫學中心優良響應機構獎



▲「2024 年品質認證授證典禮」- 健康檢查團隊



▲第九屆國際醫療典範獎 - 團體獎



▲第十七屆優秀器官勸募機構暨人員獎 - 優秀器官勸募人員獎 - 孫仁堂醫師



▲第二十二屆「有庠傑出教授獎」- 耳鼻喉部黃琮瑋醫師（中）

新北市第 12 屆醫療公益獎

開拓精準醫學、深耕兒童早期療育、 創新急診救護 獲得多項醫療公益獎肯定

致力邁向永續醫院典範，亞東醫院淨零承諾

邱冠明院長表示，2024 年 4 月，亞東醫院與新北市政府共同簽署「醫院永續發展倡議書」，透過環境保護、社區關懷等面向的實踐，滿足內外部顧客與社會環境的需求，榮獲首屆「永續醫院獎」，更全力邁向 2050 年淨零排放的目標。

開拓精準醫學 造福廣大民眾

醫學研究部／邱彥霖 主任

榮獲「醫療教育研究獎」覺得十分感激，也是對我多年來在醫學研究和臨床工作中不懈努力的認可。從醫 20 多年來，我始終相信病人是醫師最好的老師，每一位患者的經歷與需求，都是我們學習和成長的寶貴資源。

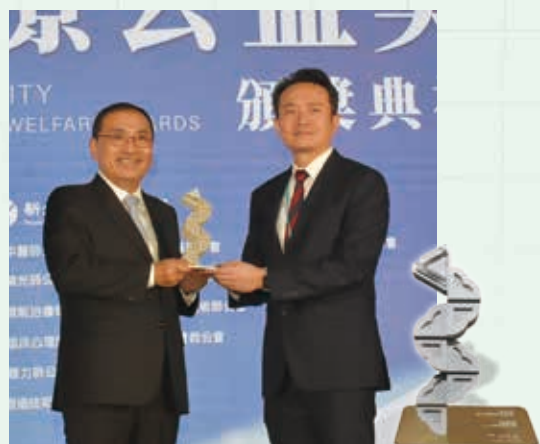
在臨床服務中，深刻體會到醫療科技日新月異及疾病型態的快速變遷，因此持續投身研究，致力推動精準醫學的發展。不僅擔任國家人體生物資料庫計畫主持人，建置精準醫學落地應用，並透過教學分享研究成果，積極培育醫療新生代，持續將研究成果轉化為具體醫療服務，造福廣大民眾，實現健康與福祉的長遠目標。

守護兒童健康不孤單 積極開創兒童醫療

小兒部／梁昭鉉 主任

在少子化社會中，如何守護兒童的健康與安全是我們的重要課題。身為兒科醫師守護兒童的健康與福祉，肩負著無可替代的使命。

深耕兒童醫療領域 20 載榮獲「醫療貢獻獎」實感榮幸、也深感自己責任重大。兒少照護與保護重在預防、貴在團隊合作，面對兒童，更需要耐心、信心與愛心。我希望以「主動預防、團隊合作、持續服務，建構全方位的兒少照護」這樣的初衷，為兒童提供一個安全的生活環境，確保他們在健康、愛與尊重中成長。



積極推廣急診創新 更全力以赴挽救生命 維護病人尊嚴及減輕痛苦

急診醫學部急診外科／孫仁堂 主任

非常榮幸榮獲「醫療貢獻獎」及「優秀器官勸募人員獎」，這不僅是對我個人努力的肯定，更是對本院急診和器官捐贈團隊集體付出的表彰。

本院積極推廣急診重點式超音波技術，大幅提升診斷準確性與效率，並投入急救系統建設，完善院前緊急醫療流程，顯著提升病人救治成效，同時推動善終意願書制度，提高器官捐贈成功率。國際上也代表台灣參與多項國際急診與創傷研究，積極促進國際醫療合作，進一步提升台灣在全球醫學界的影響力。

「急診要全力以赴，挽救那些有希望的病人，努力維護他們的尊嚴，並減輕那些無望病人的痛苦。最終，我們希望用另一個方式繼續延續他們的生命旅程。」這句話正是亞東急診團隊的核心價值，激勵著我們為生命的延續不懈努力。



正確的病理診斷與臨床相輔相成共同確保醫療品質

解剖病理科／周成發 檢驗師

醫師透過專業的切片技術及各種特殊染色，凸顯疾病在組織特有的表現，呈現給病理醫師作出正確的病理診斷，對於臨床的醫療照護計畫，提供可靠的依據，與臨床相輔相成共同確保醫療品質，病人也因此得到合宜的醫療照護，深刻體會到每位醫療團隊成員都是不可或缺的一環，也堅信團隊的團結合作能讓病人感受到醫者救死扶傷的初衷，並以此信念激勵自己，至今仍堅守這份神聖職責。

此次榮獲「醫事服務貢獻獎」都是解剖病理科每位堅守崗位默默付出的同仁，都是幕後英雄，我有幸代表本科領取此殊榮得到評審的肯定。



生命旅程中的心靈陪伴

家庭醫學部／林欣怡 諮商心理師

長期致力於心理健康照護，深刻體悟每位個案的獨特性與生命的無常，也認識到專業的局限性。因此，打造以人為中心的心理靈性照護模式，積極與跨領域醫療團隊合作，提升整體照護品質，結合不同的媒材來提供心理照護，例如使用藝術媒材、動物輔助治療、園藝治療、虛擬實境觀看自然景觀或完成心願、打造溫馨病房空間與綠色永續的戶外花園，或者居家訪視時協助病人與家屬運用環境與植物，尤其安寧療護，並參與品質改善活動，不斷創新照護模式，探索如何全方位陪伴病人走完生命的最後旅程。

榮幸獲得「醫事服務貢獻獎」，持續推動心理健康與綠色照護，透過專業與關懷，為提升醫療服務品質不懈努力。



第九屆國際醫療典範獎

亞東彰顯台灣醫療的軟實力 持續在國際醫療發光發熱

本院自 2019 年起接受財團法人國際合作發展基金會的邀請，展開為期四年的「貝里斯醫療影像系統強化計畫」包括影像醫學科、婦產部、內科部、神經醫學部及急診醫學部，達成了多項計畫目標，包括強化貝里斯建立數位化醫療影像設備及放射科資訊系統（RIS），並設立跨院醫療影像交換機制，完成貝里斯數位化影像儲存管理系統的軟硬體基礎建設。

此外，本院首創運用援外醫療計畫，協助友邦培養專科醫師。2021 年 4 名貝里斯籍放射師來台培訓及 2019 年 12 月貝里斯籍醫師來到台灣，三年的放射診斷專科醫師訓練計畫。提升醫療影像的取得效率與管理效益，增加醫療影像服務的可及性。

影像醫學科／賴彥君 主任

經過四年的努力，貝里斯醫療影像系統獲得了全面強化。2024 年國際醫療衛生促進協會主辦的第九屆國際醫療典範獎，本院榮獲國際醫療典範 - 團體獎及賴彥君主任獲得國合會公衛醫療計畫傑出貢獻獎個人獎項殊榮，能在國際醫療上的貢獻獲得各界的高度肯定與信賴，彰顯台灣醫療的軟實力持續在國際間發光發熱。



◀本院榮獲國際醫療典範 - 團體獎由彭渝森副院長（右三）代表受獎及賴彥君主任獲得國合會公衛醫療計畫傑出貢獻獎個人獎項殊榮



第十七屆優秀器官勸募機構暨人員獎

生命接力 讓愛傳遞

當生活日常瞬間被生命無常吞噬，後疫情時代民眾也逐漸提升死亡覺知與識能，醫護團隊所盡的心力，都將影響讓喪親家庭有機會思考善終抉擇將大愛傳承延續。亞東醫院推廣器官捐贈不遺餘力，深受衛福部長官肯定，2024年10月29日財團法人器官捐贈移植登錄暨病人自主推廣中心舉行「第十七屆優秀器官勸募人員暨醫療機構頒獎典禮」，本院榮獲「第十七屆全國第一類器官

移植委員會／潘瑾慧、李雅萍 協調師

捐贈人數第一名」、「第一類器官捐贈人數進步幅度第一名」及全國響應器官捐贈脫穎而出「醫學中心優良獎」肯定、孫仁堂醫師榮獲優秀器官勸募人員獎。

器官捐贈是亞東醫院的核心專長能與優秀且樂於分享與傳承的人成為團隊同工同行，見證捐贈者及家屬無私的愛及透過器官捐贈生命重生的歷程，榮耀是歸功於堅守崗位盡心盡責完成使命的每一位。



潘瑾慧協調師（左圖）及李雅萍協調師（右圖）代表本院受獎「第十七屆全國第一類器官捐贈人數第一名」、「第一類器官捐贈人數進步幅度第一名」。



第二十二屆有庠傑出教授獎

耳鼻喉部研究團隊得以精益求精 持續追求突破和創新

耳鼻喉部／黃琮瑋 醫師



三成在康復後仍有嗅覺失常的後遺症，我們研究團隊在此過程中發現了促進嗅覺神經元再生的關鍵因子，這項發現有望造福許多嗅覺受損的患者，讓他們能重新找回正常生活的品質。

此項研究，獲得第二十二屆有庠傑出教授獎，不僅僅是我個人的成就，而是共同奮鬥的工作同仁和研究夥伴們團隊上下同心協力、無私奉獻的成果。未來，團隊將繼續與大家攜手，秉持初衷，在醫療和研究的道路上持續邁進，共同創造更多輝煌成就。

面對新冠肺炎的衝擊，亞東醫院不僅承擔起抗疫重任，也致力於相關研究，為病人帶來更多康復希望。新冠肺炎患者中約有

健康台灣時代的健康管理

健康管理中心／廖曼如 專員

隨著台灣社會邁入高齡化與多元健康需求的新時代，健康管理的重要性日益突顯。亞東醫院健康管理部於 2024 年 11 月 16 日舉辦第四屆國際學術研討會，以「健康台灣時代的健康管理」為主題，聚焦健康、營養、體適能及人工智慧（AI）的最新進展與應用。

多元主題，聚焦健康願景

上午場：臺大醫院吳明賢院長帶領與會者探索腸道菌研究的未來前沿，包括微生物體如何促進健康與預防疾病；宏碁智醫連加恩董事長則剖析人工智慧如何革新醫療服務模式。此外，來自立命館大學，享譽國際的運動醫學教授，田畑泉 (Izumi Tabata) 教授親臨亞東，解析 Tabata 運動對健康促進的實際效益；從新加坡遠道而來的 Kalpana Bhaskaran 教授聚焦營養策略，強調個體差異的重要性並探討精準營養的可能性。

下午場：長庚醫院顏宗海教授剖析「餐桌上的毒化物」，揭示飲食中的健康威脅；臺安醫院周輝政副院長分享半導體技術與人

工智慧影像辨識在癌症個人化醫療中的應用，強調早期偵測與治療的新方向。最後，台大醫院林鴻儒醫師以大數據為核心，展示如何利用數據分析推動精準健康，實現個人化預防與治療。

跨域合作，邁向健康台灣

我們深信科技創新與健康管理的結合，是實現健康台灣的重要推動力。本次研討會不僅促進了學術界與臨床實務的交流，更讓先進的研究與技術得以轉化為具體應用。無論是人工智慧在醫療服務中的潛能、腸道菌研究的突破，還是精準健康與大數據的應用，都為未來的健康管理提供了新的解決方案。

總結

「健康台灣時代的健康管理」國際學術研討會透過多元專題與創新視角，不僅為社會傳遞了健康生活的價值觀。引領健康管理進一步邁向精準化與智能化，實現健康台灣的願景。



▲邱冠明院長致詞

◀「健康台灣時代的健康管理」第四屆國際學術研討會，參與的來賓大合照

攜手為「愛」串起希望 共築抗癌資源網

本院榮獲 2024 年衛生福利部國民健康署癌症資源中心特色表揚「資源串聯王」團體獎，獲此獎項之醫學中心唯本院一家，這份榮譽的背後是所有癌友、癌友家屬、志工、醫療團隊與網絡夥伴的共同參與和合作，大家攜手建立的資源網絡，期盼讓每位癌友及其家人在治療的旅程中，都能夠感受到滿滿的支持與鼓勵。

結合物資與專業服務，串聯並擴大受惠對象於全國

因考量頭頸癌患者在接受治療後，常面臨容貌改變、吞嚥及咀嚼困難、發聲障礙等問題，這不僅影響存活率，也嚴重降低了患者的生活品質，為了改善這些挑戰，我們首創「頭頸癌營養暨社會支持方案」，結合癌症資源單一窗口，透過系統化的支持，為患者帶來全面性的照護，在此方案中，我們也

社會工作室／林筠宜 社工師

與多家醫院合作，啟動「跨院際頭頸癌營養暨社會支持方案」，以確保患者能跨越地域的限制，能夠獲得所需的資源支持。

創造互動接觸點，持續陪伴癌友與家屬完成治療

我們設計多層面的互動接觸點，藉由醫師、個管師、營養師、社工師等專業人員定期與患者及家屬互動，持續提供疾病、營養、心理等支持及協助，並提醒癌友與家屬在治療過程，還需留意自身身心社靈層面的需求，幫助癌友與家屬在治療過程中保持信心和動力，此外，我們積極連結社會資源，期盼能協助癌友家庭能更好地應對治療和生活中的挑戰。



▲本院癌症資源中心榮獲「資源串聯王」團體獎，由社會工作室熊蕙筠主任受獎（右四）



▲院內串聯資源 - 跨團隊代表合影

病人安全齊用心 亞東品質最安心

品質管理中心／鍾宜甄 助理管理師

本院致力於推動醫療品質的持續優化，用心照顧每一位民眾的健康，「病人安全」更是本院極為重視的事情，因此自2009年開始將每年的9月-10月訂為本院的「病人安全月」，持續推動一系列的活動，提升大眾對病人安全的關注與認識。

為響應今年(2024)國際性世界病人安全日及台灣的病人安全週，以「醫病聯手・

守護病安」為主題，舉辦眾多精彩的活動，如病安主題海報展、宣示暨闖關活動、三力手作愛心義賣、兒童著色活動及病安有獎徵答活動等，幫助民眾瞭解病人安全的重要與共同參與的意義。

「病人安全」需要您我的共同參與，在未來的每一天 讓我們一起為病人安全把關！



(圖一)



(圖二)

圖一：2024年病人安全宣示暨闖關活動

圖二：響應 WHO 世界病人安全日，於2024年10月18日舉辦病安實務研討會大合照

圖三：2024年9月16日-10月31日病人安全主題海報展

圖四：三力手作愛心義賣活動



(圖三)



(圖四)

2024年新進主治醫師

一般外科

何佳純 醫師

學歷

中國醫藥大學醫學系醫學系

經歷

- 台中榮民總醫院實習
- 林口長庚畢業後不分科住院醫師
- 亞東醫院外科部住院醫師
- 亞東醫院一般外科總醫師

專長

- 外傷
- 乳房外科
- 消化系外科
- 甲狀腺



看診日期：週五晚上、週六上午

泌尿科

黃泓翔 醫師

學歷

高雄醫學大學醫學院學士後醫學系

經歷

- 美國紐約埃爾伯特愛因斯坦醫學院博士細胞生物學研究所
- 美國紐約埃爾伯特愛因斯坦醫學院細胞生物學研究所博士後研究
- 美國加州理工學院化學研究所博士後研究
- 高雄醫學大學醫學院學士後醫學系
- 台灣泌尿科醫學會會員
- 台灣男性醫學會會員

專長

- 泌尿系統結石治療(軟硬式內視鏡雷射碎石手術)
- 攝護腺肥大治療(藥物治療、電刀刮除、雷射汽化切割術、水蒸氣消融治療)
- 男性一般醫學(輸精管結紮、微創包皮槍手術、微創腹腔鏡疝氣修補手術)



看診日期：週四晚上、週五下午

影像醫學科

邱佩慈 醫師

學歷

中山醫學大學醫學院醫學系

經歷

- 亞東醫院一般科醫師
- 亞東醫院影像醫學科住院醫師
- 亞東醫院影像醫學科總醫師

專長

- 頭頸部、胸腹骨盆腔醫療影像判讀(X光、電腦斷層、核磁共振)
- 消化泌尿道、子宮輸卵管等特殊攝影
- 影像導引介入診療、周邊中心靜脈導管置入



急診醫學科

吳昕宜 醫師

學歷

慈濟醫學大學醫學院醫學系

經歷

- 亞東醫院一般醫學科住院醫師
- 亞東醫院急診醫學部住院醫師
- 亞東醫院急診醫學部住院醫師

專長

- 內外科急診醫學
- 創傷醫學
- 災難醫學
- 毒物學
- 急重症超音波



發展慈悲關懷社區 與頭頸癌病友及家屬攜手同行

本院癌症資源中心成立於 2010 年成立至今，致力於持續為癌症病友及家屬提供支持與資源連結，包括心理社會支持、衛教指導、資源整合等服務。2011 年起癌症資源中心與頭頸癌多專科醫療照護團隊攜手合作「營養暨社會支持方案」，提供頭頸癌病友營養與疾病適應等資源；2024 年承辦國健署計畫「發展慈悲關懷社區暨以癌友家庭為中心之照護模式」，特別針對初次罹癌一年內之頭頸癌病友從診斷初期即介入關懷，期望連結社區資源，以慈悲關懷為概念建立社區支持網絡，讓頭頸癌病友及其家屬在抗癌路程中獲得全方位的身心支持。

頭頸癌病友於治療期間常面臨身、心、靈與經濟上的衝擊，往往是癌友無法獨自承受的壓力，本院癌症資源中心除了提供經濟評估、營養支持等服務外，今年更連結社區 NGO，邀請「台灣癌症基金會」營養師、「育

社會工作室／林庭蓁 社工師

田基金會」主任以及「癌症希望基金會」病友舉辦多場營養衛教講座，一同為癌友家庭提供創意且營養的美味食譜，並以衛教影片方式供頭頸癌病友及家屬參考，更全面陪伴癌友挺過治療期。

然而，抗癌之路除了癌友本身需要專業的醫療照護，家屬的陪伴與支持也至關重要，由本院牙科部郭英雄教授長期支持舉辦的頭頸癌友暨家屬聯誼活動至今已走過九個年頭，2024 年活動於 11 月 8 日圓滿落幕，病友與家屬們藉由出門踏青放鬆身心；社工師與病友們透過趣味飲食競賽，不僅享受了美食的樂趣，也學習了許多實用的知識，寓教於樂！透過癌友家庭間相互分享治療歷程與照顧經驗，不僅為患者提供治療與回歸社區的動力，也能讓家屬獲得應對照護壓力的支持。



上圖：2024 年 11 月 8 日舉辦亞東紀念醫院頭頸癌暨家屬聯誼活動

右上圖：與台灣癌症基金會合作舉辦頭頸癌病友衛教美味營養的軟流質飲食

右下圖：舉辦「誰最美味-精力湯大比拚」趣味飲食競賽，病友與家屬們共同調製營養又美味的精力湯



健康的感悟與善心的傳遞 吳春明先生的生命故事

社會工作室／張瀟云 副課長

2000 年底，吳春明先生因心臟疾病住進亞東醫院，接受了一場攸關生命的心臟手術。當時的他坐在輪椅上，身體的無力與內心的無奈深深觸動了他。在那一刻，他深刻體悟到：健康是生命中最珍貴的資產。然而，這份感悟並未止步於自省，而是成為了一股推動助人的力量，改變了更多病人的生命。

手術的成功不僅為吳春明先生帶來了健康，更為他帶來了新的使命。他經歷了治療與復健的辛苦，了解疾病對病人與其家庭所造成的沉重負擔。許多病友不僅面對身體的痛楚，還因醫療費用導致家庭陷入經濟困境。這些景象觸動了他的心，也促使他積極投入幫助病友的行列。

以感恩為名，回饋社會

出於對亞東醫院醫療團隊的感謝，吳春明先生決定將這份感恩化為助人的力量。在 2021 年，他慷慨捐贈了 100 萬元，成立「吳春明先生心臟病友急難救助基金」，專為心臟病術後病友提供短期的生活扶助，幫助他們渡過經濟困難的低潮期。這筆基金不僅讓患者能夠安心治療，也為許多家庭點燃了希望。到了 2023 年，吳春明先生更進一步擴大了基金的服務範圍，將援助對象從心臟病友擴展到所有外科病人。他希望透過這項計畫，協助更多弱勢病友與其家屬走出疾病的陰影，讓每個受病痛所困的人都能看見生活中的曙光。



善心的傳遞，愛心的接力

吳春明先生深信，愛與善的行動可以成為改變社會的力量。他希望自己的捐贈能夠拋磚引玉，號召更多人加入這場愛心行動。在他無私的精神感召下，今年歲末年終之際，幾位志同道合的朋友周素真小姐、陳弘崧先生、陳茂修先生及劉興杰先生，也紛紛加入捐贈的行列，合計捐出 50 萬元，用於吳春明基金與社福基金。他們的善舉不僅傳遞了溫暖，也讓更多病人家庭在寒冬中感受到關懷與希望。

感恩與希望的延續

在這個聖誕感恩月，吳春明先生與他的夥伴們用行動書寫了愛的篇章。他們不僅是病患的生命支柱，更是社會善意的代言人。他們的故事告訴我們，健康的意義不僅在於自己的康復，更在於如何將生命的恩賜分享給更多需要幫助的人。這份善心如涓涓細流，正不斷匯聚成改變的洪流。在未來，讓我們共同期待，有更多人能響應這份愛的號召，讓善的力量在這片土地上蔓延，為每一個需要幫助的人帶來更多的溫暖與希望。



亞東院訊 2024年12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-店家工作日〉
- 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

● 12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
12月01日	09:00-11:00	樹林鎮南宮	新北市樹林區千歲街2號	血壓、血糖、骨質密度、醫師衛教
12月04日	10:00-12:00	板橋齡活長照據點	板橋區海山路19號	血壓、血糖、膽固醇、醫師衛教
12月06日	10:30-12:00	明倫日照中心	板橋區合安一路27號1樓	血壓、血糖、骨質密度、醫師衛教
12月11日	10:00-11:30	化成社區	新莊區化成路314巷2號2樓	
12月12日	09:00-11:00	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)	
12月13日	09:30-11:30	港尾社區	板橋區中正路336號	
12月19日	09:30-11:30	永寧社區	土城區永平街1號(土城永寧福德宮)	血壓、血糖、心房顫動、醫師衛教
12月20日	10:00-12:00	板新社區	板橋區民生路二段臨89-1號(西安里活動中心)	
12月24日	10:00-12:00	培愛社區	新莊區中正路708號3樓	血壓、血糖、身體組成分析、醫師衛教
12月26日	10:00-12:00	頂欣社區	土城區中央路4段283之1號1樓	血壓、血糖、心房顫動、醫師衛教

※如有任何問題，請電話諮詢：(02)7728-1266

● 12月衛教講座課程

日期	星期	時間	主題	主辦單位	講師	地點
12月10日	二	10:00-10:30	肌少症的飲食防治	營養科	劉宛林 營養師	南棟一樓思源廳
12月10日	二	15:00-15:30	氣喘用藥指導	藥學部	李郁玟 藥師	北棟一樓思源一廳
12月18日	三	15:00-15:30	糖尿病血油高怎麼吃？	營養科	林奕廷 營養師	南棟一樓思源廳
12月24日	二	15:00-15:30	高血壓用藥指導	藥學部	洪晨禎 藥師	南棟一樓思源廳
12月25日	三	10:00-10:30	癌症病人食慾不振的對策	營養科	盧姿文 營養師	B1放射腫瘤科門診候診處

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

手術更「精準」 讓「您」更放心

3D電腦影像模擬合併導航系統輔助顱顏面和口腔手術

何謂電腦影像模擬

傳統的手術方式會需要翻印牙齒的模型，以及拍攝X光影像評估手術區域，搭配醫師經驗進行術前的規劃，但往往在實際手術時還是會有不可預期的狀況和較明顯的誤差發生，現今搭配電腦輔助模擬，可藉由精細的電腦斷層和外觀照的合成在電腦上精確的評估骨頭和臉部外觀，也能具體的呈現術前術後樣貌，讓醫師和患者都能對手術更加了解，也能事先知道須避開的危險區域。

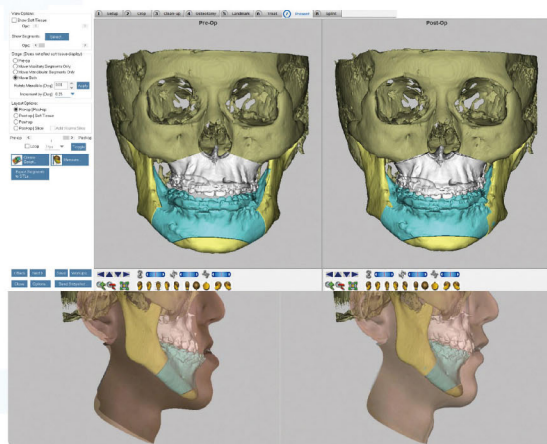
何謂導航系統

電腦模擬已經可以明確的預估手術狀況，但如何將模擬的計畫精準的落實在手

術中，導航系統及時的補足這塊拼圖，藉由導航系統，讓醫師可以在操作時不只是手術的位置、操作的深度和角度都能即時的修正和遵循，大大提升精準度。

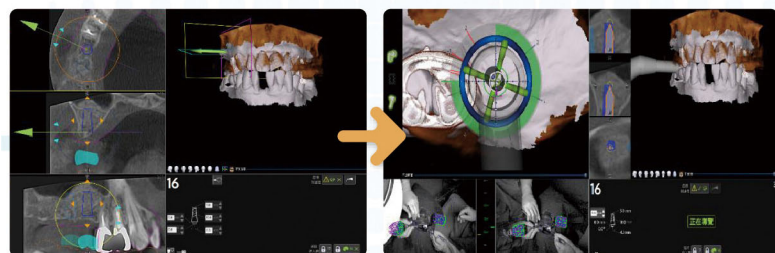
使用電腦模擬合併導航的優點

- 可預先進行手術計畫和具體說明
- 提高就醫信心、降低對於手術不確定性的害怕
- 提高手術精準度
- 減少手術時間
- 降低手術併發症，例如：鄰近組織（神經、牙根）傷害、植牙於非預期位置…等



▲電腦模擬正顎手術骨頭移動和外觀改變

※如有任何問題歡迎至牙科部口腔顎面外科門診諮詢
※詳細瞭解「電腦輔助導航進行顱顏面和口腔手術」
相關文章介紹，請查閱本刊物第4-5頁



▲電腦模擬搭配導航植牙手術



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