

亞東

院訊

2025年10月號
ISSN 2310-9696

NO.311

English version scan here



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

關懷銀髮族



健康場域

【明倫日間照護中心】



健康推廣

【高齡健康產業博覽會】



健康陪伴

【醫療關懷照護】



健康活動

【社區關懷】

醫學
專欄

- 阿茲海默症藥物治療的新曙光
- 巴金森氏症的隱形殺手 認識非運動症狀
- 年長不等於衰弱 醫護助您重拾健康
- 共築幸福老年生活 心理健康同行
- 長輩要有力，蛋白質不可少！認識肌少症與蛋白補充策略

手機掃描
亞東院訊
QR Code



總編輯的話

10月份是歡度中秋節和喜迎九九重陽節的月份，本期將介紹高齡者身心認知退化症候群、阿茲海默症藥物治療的新曙光、巴金森氏症的隱形殺手-認識非運動症狀、老年人三大問題-憂鬱症、失智症以及譫妄、高齡者肌少症與蛋白補充…等內容，在這二個重要節日，特別叮嚀高齡年長者的飲食及身心健康的重要。

本院響應超高齡社會趨勢，以「亞東同行，共創樂齡」為主題參與2025年由生策會主辦第二屆「高齡健康產業博覽會」。從記憶、視力、骨骼、睡眠、營養到情緒，安排五大展區及超過15場衛教講座，讓民眾一次體驗全方位的健康生活方式。

衛福部2025年4月核准針對早期阿茲海默症的抗類澱粉蛋白單株抗體兩款靜脈注射新藥「Lecanemab」與「Donanemab」。本院密切掌握國際新藥動態，立即成立跨部門新藥治療小組，整合神經醫學部、精神暨身心醫學部、心臟血管內科、核子醫學科、放射部、藥劑部、護理部、專責個案師及特約門診等多方資源，規劃施打流程與個案管理。並於6月23日順利完成全台首例Donanemab新藥施打，使本院能成為全國第一家施打醫院，展現團隊合作與精準執行力。

身心認知退化症候群是指高齡者同時出現身體衰弱與認知功能下降，這是一個中間狀態，若能在早期識別與干預，是有潛力逆轉或延緩惡化。另外，巴金森氏症除了典型的運動症狀，如震顫、僵直與動作遲緩，還有一系列非運動症狀常被忽視，卻對生活品質與疾病負荷有重大影響，需要病人與照顧者認識，給予照護支持。

對於老年族群的心智與心理健康領域方面，最常見的三大問題為「三個D」，分別是：憂鬱症 (Depression)、失智症 (Dementia)以及譫妄 (Delirium)。總之，這「三個D」是老人心智與心理健康最常見的三大問題，且常有所重疊。隨著年紀增加，肌肉的質量和能力日漸降低，肌少症容易發生，最適當的處理方式為補充足夠所需的熱量及各種營養素與適當運動訓練，若能及早辨識、準確診斷與適當介入是提升生活品質與預後的關鍵。

中秋節是團聚歡慶的活動，營養師特別叮嚀，過節是放鬆、享受美食的時刻，但「量與頻率」很重要，要注重食物種類與攝入順序，多蔬菜、瘦肉、低加工食品，可以減低糖、油與熱量的累積壓力。用餐後如賞月走走散步有助消化，也讓血糖波動不致過大。對於有慢性病患者也要適度調整。只要掌握這些原則，中秋節也能快樂、健康而不過度負擔身體。

祝您 中秋節佳節快樂 圓滿健康！



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	吳彥雯
	吳文毅	蕭吉晃
	游雅梅	吳欣宸
	張瀾云	徐永芳
	陳韻靜	羅妘妘
		蔡宜臻

※本刊物照片均經當事人同意後刊登
圖片來源：Designed by Freepik



線上捐贈平台
QR Code

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



手機掃描亞東院訊
QR Code

歡迎訂閱亞東院訊電子報

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



【ESG-專欄-環境永續】

- 2 亞東醫院攜手印尼雅加達Atma Jaya醫院
啟動遠距醫療合作

◎企劃處／陳郁安 專員

【尖端醫療在亞東】

- 4 深層靜脈血栓與肺動脈栓塞
您不能忽視的「隱形殺手」

◎心臟血管內科／蔡浩元 醫師

【醫學專欄】

- 6 阿茲海默症藥物治療的新曙光

◎神經醫學部／失智中心主任 甄瑞興醫師

- 8 帕金森氏症的隱形殺手 認識非運動症狀

◎神經醫學部／黃彥翔 醫師

- 10 年長不等於衰弱 醫護助您重拾健康

◎家庭醫學部／陳家宏 醫師

- 12 共築幸福老年生活 心理健康同行

◎精神暨心身醫學部／李耀東 醫師

- 14 長輩要有力，蛋白質不可少！
認識肌少症與蛋白補充策略

◎營養科／林奕廷 營養師

【衛教天地】

- 16 月光下的餐桌革命 健康×環保×好食光

◎營養科／余奕杰 營養師

【藥師說藥】

- 18 搶救「骨利」大作戰 談骨質疏鬆用藥

◎藥學部／邱以賢 藥師

【醫療園地】

- 20 打擊貧血 擁抱活力

◎腫瘤科暨血液科／林世強 醫師

- 22 轉移性攝護腺癌治療的新里程碑

◎腫瘤科暨血液科／癌症防治中心主任 鄧仲仁 醫師

- 24 靜脈抗生素治療 門診模式的優勢解析

◎感染科／蔡茂松 主任

- 26 揭開「靜脈雷射」的秘密
為健康加分的現代療法

◎心臟血管內科／健康管理中心主任 李愛先 醫師

【新進主治醫師】

- 28 2025年新進主治醫師

【活動花絮】

- 29 樂齡時代新提案

亞東醫院的高齡健康生活學

◎醫學研究部／萬恩慈 組長

- 30 「癌知有你」多發性骨髓瘤病友會
雙特異性抗體在後線治療的新希望

◎腫瘤科暨血液科／余垣斌 主任

- 31 智匯創新 價值永續

◎企劃處／薛定暉 專員

【衛教課程】

- 32 10月1日-10月31日衛教講座課程



亞東醫院攜手印尼雅加達 Atma Jaya 醫院 啟動遠距醫療合作

企劃處／陳郁安 專員

印尼僑胞不必回台也能享受台灣醫療照護 - 亞東醫院攜手印尼雅加達 Atma Jaya 醫院，正式啟動遠距醫療合作

本院自 2022 年起配合政府政策執行「新南向醫衛合作與產業發展計畫」，承接計畫至今邁入第 4 年，已深入印尼各層級醫療機構及學校，致力於為當地醫療產業提供更多元的選擇，並將臺灣優質的醫療品質與服務拓展至當地。

在長期交流與合作過程中，本院觀察到許多台商長期居住在印尼，對於優質醫療服務有高度需求。為使旅居印尼的台灣民眾也得以享有與國內相同水準的醫療服務，亞東醫院於 2025 年 7 月 16 日，與印尼雅加達 Atma Jaya 醫院正式簽署遠距醫療合作協議，雙方攜手推動跨國遠距門診服務，打破地域限制，為臺胞提供即時、便捷且具品質保障的診療體驗。簽約當日吸引多家當地媒體到場採訪與報導，期盼藉由媒體的傳播，讓更多旅居印尼的台胞了解並受惠於此項服務。

本次合作是本院積極配合政府政策執行「新南向醫衛合作與產業發展」的重要里程碑，彰顯臺灣醫療體系在全球數位健康領域中不斷提升的實力與影響力。此舉無疑為長期居住印尼、無法頻繁返臺就醫的臺灣同胞而言，是一項深具實質助益的服務。



▲本院正式與 AtmaJaya 簽約合作遠距醫療

可靠且專業的醫療服務

透過此次合作，亞東醫院整合專業醫療團隊與遠傳「Health 健康+」遠距醫療平台，搭配 Atma Jaya 醫院完善的診療空間與醫療設備，共同提供跨國遠距諮詢服務。亞東醫院已就 Atama Jaya 醫院的藥品與診療流程進行資訊交換，未來台胞在印尼的遠距門診，除了可獲得亞東醫院專業醫師遠距諮詢外，也能直接在 Atam Jaya 醫院進行檢查與領取藥物，提供即時有效的一條龍醫療服務。

值得一提的是，Atma Jaya 醫院醫護人員具備流利中文溝通能力，有效消除語言隔閡，讓旅居印尼的臺灣僑胞就醫更安心、便利。

RS Atma Jaya Permudah Akses Layanan Kesehatan untuk Warga Taiwan di Indonesia



RUMAH SAKIT Atma Jaya resmi menjadi kerja sama strategis dengan Far Eastern Memorial Hospital (FEMH), Taiwan, dalam menyediakan layanan kesehatan di negara Kanton. Kolaborasi ini bertujuan untuk memberikan kemudahan bagi expatriat Taiwan yang tinggal di Indonesia dalam mengakses layanan kesehatan berkualitas, tanpa harus kembali ke negara asal.



"Kami bangga dapat menjalin kolaborasi ini bersama Far Eastern Memorial Hospital. Ini adalah langkah awal dari komitmen kami untuk menghadirkan layanan kesehatan yang unggul, berkualitas, dan terjangkau internasional," ujar Edward, CEO Atma Jaya Healthcare Group.

▲ 多家印尼当地媒体到场采访亚东医院与 Atma Jaya 医院签约仪式，見證跨國遠距醫療合作正式啟動。

首次遠距門診成功展現合作成果

簽約當日，本院神經醫學部賴資賢主任與 Atma Jaya 醫院團隊完成首次遠距門診。透過遠距醫療平台，賴主任為印尼當地病人進行專業診療，病人在 Atma Jaya 醫院接受相關檢查並配合後續治療，展現跨國遠距醫療的可行性與實效。



▲ 亞東醫院神經醫學部賴資賢主任與 Atma Jaya 醫院進行首次遠距門診

深化合作、共創國際醫療新典範

Atma Jaya 醫院執行長 Edward 表示，此次與亞東醫院的合作是推動包容性與國際化醫療服務的重要里程碑，不僅為居住印尼的台灣社群提供更安心便利的醫療照護，也深化兩院在醫療技術與人文關懷上的交流。亞東醫院企劃處黃裔貽主任指出，透過遠距醫療平台的建置與應用，期望能打破國界限制，讓台灣的專業醫療資源觸及每一位身在海外、有醫療需求的台灣同胞，進一步提升醫療服務的可行性與信任度。

除了遠距診療，雙方計劃持續在醫學教育、臨床實務及創新醫療服務等層面展開合作。期待透過互相學習與資源整合，打造亞洲區域具國際水準的醫療合作典範。亞東醫院也將持續推動數位轉型與跨國合作，成為推動區域健康照護提升的重要力量。此合作不僅便利了台灣僑胞，也為區域醫療發展注入新活力。



深層靜脈血栓與肺動脈栓塞 您不能忽視的「隱形殺手」

心臟血管內科／蔡浩元 醫師

專長：冠狀動脈疾病及心肌梗塞、心導管治療、氣球擴張及支架置放術、周邊血管阻塞、心臟衰竭



心臟血管內科衛教文章
QR Code

在醫院臨床上，我們經常遇到一種來得迅速、變化多端、甚至可能致命的病症，那就是深層靜脈血栓（Deep Vein Thrombosis, DVT）與肺動脈栓塞（Pulmonary Embolism, PE）。這兩種疾病屬於靜脈栓塞性疾病的範疇，表面看似無害，卻往往在病人與家屬毫無預警之下發生，甚至奪走性命。從醫師的角度來看，這類疾病不僅需要被即時發現與處理，也應被社會大眾充分了解，才能降低延誤治療的風險。

深層靜脈血栓

深層靜脈血栓，顧名思義，是指血液在身體深層靜脈中形成了不正常的血塊。最常見的部位是在小腿或大腿的靜脈。當這些血塊脫落，便可能隨著血流一路沖向肺部，堵塞肺動脈，形成所謂的肺動脈栓塞。這是一種極具威脅性的急症，嚴重者會導致呼吸衰竭、低血壓、甚至猝死。

引發血栓的原因多半與三個關鍵機轉有關

- **第一關鍵：**是血流停滯，例如長時間久坐、臥床、手術後活動量低下等狀況。
- **第二關鍵：**是血管內皮受損，例如外傷、手術操作或感染。

■ **第三關鍵：**是血液本身的凝血傾向過高，可能與癌症、懷孕、遺傳性疾病或荷爾蒙藥物使用有關。這些因素可能單獨或合併存在，促成血栓形成。

不少病人一開始並不會察覺異常，直到腿部出現腫脹、疼痛、發熱或壓痛時才引起注意。然而更嚴重的狀況往往來自肺動脈栓塞的發作。有些人會突然覺得喘不過氣，胸口緊痛，或感到心跳加速與頭暈。這些症狀常常與心臟病、氣喘、焦慮混淆，造成病人延遲就醫。更棘手的是，部分病人的第一個表現就是猝死，這讓醫療人員深感遺憾，也凸顯了早期辨識與預防的重要性。

在診斷方面

醫師會根據病人的病史、症狀與臨床風險評估來決定檢查方式。初步的血液檢查（如 D-dimer）可以幫助排除低風險病人，而超音波則能直接觀察腿部靜脈的血流狀況。若懷疑肺動脈栓塞，電腦斷層肺血管攝影（CTPA）是最常用且準確的工具，能夠清楚顯示血栓所在位置與嚴重程度。這些檢查對於迅速做出診斷與評估治療選項至關重要。



(圖一)



(圖二)



(圖三)

- 圖一、深層靜脈血栓示意圖
- 圖二、肺動脈栓塞示意圖
- 圖三、導管抽吸手術示意圖

一旦確診，治療的第一步通常是使用抗凝血藥物。這類藥物能有效防止血栓進一步擴大或產生新的血塊。過去常使用的包括低分子量肝素與華法林，而近年來越來越多患者使用新型口服抗凝劑（NOACs），如 Apixaban 或 Rivaroxaban，不僅使用方便，且不需頻繁抽血監測。對於部分血栓量大或生命徵象不穩定的病人，醫師也可能考慮住院使用溶栓藥物來嘗試溶解血塊，但這類藥物可能帶來較高的出血風險，使用上必須審慎評估。

然而，有些病人的病情非常嚴重，例如血栓堵塞了主要肺動脈，導致嚴重缺氧、低血壓或甚至休克，傳統的藥物治療可能來不及發揮效果。在這種情況下，導管抽吸手術（Catheter-Directed Thrombectomy）便成為重要的介入選擇。這種手術是近年來亞東醫院在心血管醫學中快速發展的一項技術，具有微創、安全、快速的優點。

導管抽吸手術的原理

透過一根細長的導管，從病人的鼠蹊部或頸部血管進入體內，沿著血管系統將導管送達肺動脈血栓所在位置，然後利用負壓或機械裝置將血塊抽出。常見的設備包括 Penumbra Indigo、AngioJet 等，皆可在短時

間內清除堵塞的血塊、恢復肺部血流，從而快速改善病人的氧合與血壓。最重要的是，這種手術通常不需使用高劑量溶栓藥物，大大降低了顱內出血或其他嚴重出血的風險。我們實際上已經在多位病人身上使用導管抽吸手術成功挽回性命。尤其是對於無法使用溶栓劑的高風險病人，如曾經中風、有活動性出血或年紀較大者，導管治療提供了另一條關鍵的救命選擇。

雖然治療技術日益進步，但更重要的是預防的觀念必須落實。若您經常長時間久坐、搭乘長途飛機、最近動過手術或住院，請務必記得活動四肢、穿戴彈性襪、補充水分，並與醫師討論是否需要預防性用藥。對於有家族血栓病史、癌症病人或懷孕中的婦女，也應提高警覺，早期預防勝過亡羊補牢。

結語

在醫學的世界裡，深層靜脈血栓與肺動脈栓塞或許不是最具話題性的疾病，但它們卻是我們最不能掉以輕心的敵人。透過正確的認識、有效的治療，以及對於高風險族群的主動介入，我們可以大幅減少併發症與死亡率。每一條血管的暢通，都是生命穩定的根本；而每一個對血栓的警覺，都是守護健康的第一步。



神經醫學部／失智中心主任 甄瑞興 醫師
 專長：失智症、癲癇症、巴金森氏症、頭暈頭痛、
 動作障礙、手脚麻痺無力

阿茲海默症藥物治療 的新曙光

根 據國發會推估，截至 2025 年初，台灣的 65 歲以上老年人口已超過 450 萬人，佔總人口的 19.27%。預計在 2025 年底前將超過 20% 邁入「超高齡社會」，顯示台灣人口老化持續快速增加，對社會、經濟及福利體系都將帶來深遠影響。台灣現在粗估失智人口將突破 35 萬人，七成為阿茲海默症患者，估計台灣有 20 多萬阿茲海默症患者，造成全台 35 萬家庭的問題。

阿茲海默症的治療曙光

衛福部今年 4 月核准針對早期阿茲海默症的抗類澱粉蛋白單株抗體兩款靜脈注射新藥「Lecanemab」與「Donanemab」。亞東醫院密切掌握國際新藥動態，結合院內團隊力量展現超前部署與高效執行力，於 2025 年 4 月中旬迅速完成臨時採購。隨即成立跨部門新藥治療小組，整合神神經醫學部、精神暨心身醫學部、心臟血管內科、核子醫學科、放射部，藥劑部、護理部、專責個管師及特約門診等多方資源，細緻規劃施打流程與個案管理。團隊定期召開會議，並積極辦理工作坊及教育訓練，強化專業與溝通。針對有意願施打患者，安排檢查、討論資格，最終於 6 月 23 日順利完成全台首例 Donanemab 新藥施打，使本院能成為全國第一家施打醫院，充分展現團隊合作與精準執行力。



◀ 阿茲海默症新藥治療記者會



神經醫學部衛教文章
QR Code

過去 20 多年來對於阿茲海默症藥物治療僅有症狀控制藥物，無法針對病因治療。隨著醫學研究的進步，阿茲海默症的藥物治療在近年來取得了突破性進展，特別是近 2 年抗類澱粉蛋白單株抗體藥物的問世，為患者帶來了延緩疾病進程的希望。阿茲海默症是現今台灣高齡化社會的重要健康議題，過去的症狀治療效果有限，亟需新型病程療法的發展，針對將來阿茲海默症的治療才有曙光。

阿茲海默症患者個案分析

2025 年 6 月 23 日患者麥老太太是一位有極輕度認知障礙 83 歲阿嬤，由女兒陪同遠從新店來到亞東醫院接受全國第一針的阿茲海默症抗類澱粉蛋白單株抗體藥物治療。她是早期阿茲海默症個案，雖年事已高，但日常生活功能仍良好，能獨自搭乘大眾運輸工具、處理家務，甚至在家協助照顧患有失智症的配偶。3 年前因發現自己出現健忘、重複提問等異狀，加上家中已有失智案例，主動前來就醫檢查，當時已被診斷為極早期阿茲海默症與腦部類澱粉正子檢查陽性異常，但當年無藥可治，終於現在等到新藥面世而接受治療。

阿茲海默症抗類澱粉蛋白單株抗體藥物

阿茲海默症抗類澱粉蛋白單株抗體藥物是透過清除腦中致病類澱粉蛋白的原纖維或斑塊，從源頭延緩神經退化，是台灣 20 年來首次引進針對阿茲海默症病因的治療新藥，但並非人人適用，需經完整醫療評估才能施打，目前推估台灣約有數萬名符合早期阿茲海默症同時類澱粉蛋白陽性的用藥條件的患者。

兩款藥物皆為靜脈注射，在被診斷疑似阿茲海默症後治療前必須完成類澱粉蛋白正子攝影、腦部核磁共振影像檢查與 APOE 基因檢測等評估。臨床數據顯示，15-30% 患者可能出現無症狀的腦水腫或點狀出血，3-6% 患者有頭暈、頭痛或短暫反應遲情形出現，須搭配治療中的腦部核磁共振影像監測，以確保療程安全。而部分患者如 1 年內曾有中風或癲癇發作病史、腦部曾有多處點狀出血、攜帶 APOE($\epsilon 4/\epsilon 4$) 基因者或正服用抗凝血劑者皆屬高風險族群，不宜使用。新藥僅是延緩發作，非根治。這些新藥針對早期阿茲海默症患者，能有效延緩病程進展，顯著提升患者生活品質與家庭希望。

由日本衛采與美國百健共同研發的 Lecanemab，每二週施打一次，由美國禮來開發的 Donanemab，每月施打一次，研究指出治療 12-18 個月後約 80% 患者可清除腦部類澱粉蛋白到正常值，有助延緩病程約 8 個月至 3 年。此藥物現時台灣尚無健保給付，治療 18 個月約需自費 150 萬元台幣。全世界已治療 2 萬多人，但臨床經驗仍新，要待進一步臨床追蹤才有更新的結果。

結語

面對社會大眾對早期認知變化的高度關注，為解決長輩就醫困難，本院自 2025 年 7 月開始每星期四上午推出自費跨領域記憶整合門診，結合神經、精神科醫師、臨床心理師、護理師、社工師、藥師、個管師等評估與追蹤機制，打造整合性、多面向且一次完成的認知評估服務。當天早上完成影像與血液及臨床心理評估，協助民眾在最短時間 4 小時內專家評估後得到是否患有失智的答案，解決疑似失智民眾早期發現早期治療的問題。該模式亦成為新藥臨床導入與精準醫療的關鍵前哨。



神經醫學部／黃彥翔 醫師
 專長：失智症、腦血管疾病（腦中風）、神經疼痛症狀、
 顏面神經麻痺、頭暈／頭痛、巴金森氏症候群、腦病變、癲癇

巴金森氏症的隱形殺手

認識非運動症狀

什麼是巴金森氏症

英國醫師 - 詹姆士巴金森 (James Parkinson) 於西元 1817 年首先提出「An Essay on Shaking Palsy」論文，報告一群類似病人臨床症狀，如靜態性顫抖、行動緩慢、四肢僵硬、小碎步走路，以後學界便將此病命名為巴金森氏病 (Parkinson's Disease)。

巴金森氏病是第二常見的神經退化性疾病，好發於中老年 (>50-60 歲) 患者。早期會影響患者的肢體運動功能、漸漸擴及其他神經系統 (自主神經及認知功能...等)。其中男性的罹病比例略高於女性。

巴金森氏病的典型症狀

因腦部基底核及黑質神經系統退化，無法製造足夠的多巴胺 (<80%) 而產生的運動障礙疾病。如面無表情、肌肉僵直、肢體顫抖、肢體動作之機能減退、起始動作執行困難、行動緩慢等。



巴金森氏症的非運動症狀

當我們聽到「巴金森氏症」，多數人會聯想到手抖、僵硬、動作變慢等「運動症狀」。但其實，巴金森氏症還有許多「非運動性症狀」，往往比運動症狀更早出現，也更影響病人的生活品質。了解這些症狀，能幫助病人及家屬更早察覺、正確就醫，並積極改善生活。

■ 常見的非運動症狀

◆ 睡眠障礙

- 入睡困難、淺眠、夜裡常常醒來
- 睡夢中會說話、揮動四肢，甚至夢境「演出」，這稱為快速動眼期睡眠行為障礙
- 白天容易嗜睡、精神不集中

睡眠問題不只讓人疲倦，也會增加白天跌倒或意外的風險，需要特別注意。



神經醫學部衛教文章
QR Code

◆自律神經功能異常

- 便秘：因腸胃蠕動變慢，是最常見的困擾
- 排尿異常：頻尿、急尿、夜尿多
- 出汗異常：流汗太多或太少
- 姿勢性低血壓：站起來時容易頭暈、眼前發黑的狀況

這些症狀常常被忽略，但卻會嚴重影響日常生活，需要與醫師討論改善方法。

◆情緒與精神症狀

- 憂鬱、焦慮：常比動作不便更讓人難受
- 認知功能退化：記憶力下降、注意力不集中
- 幻覺或妄想：部分長期用藥的病人會出現
- 衝動控制障礙：少數病人在使用多巴胺促進劑 (dopamine agonist) 時，可能出現賭博、過度購物、暴飲暴食等衝動行為

這些症狀若能及早發現、與醫師討論，通常可以透過調整藥物或輔助治療改善。

◆感覺異常

- 嗅覺減退：常常在運動症狀出現前的好幾年就已經發生
- 疼痛、麻木、燒灼感：有時也會合併不寧腿症候群
- 味覺變差

這些感覺變化雖不會直接威脅生命，但對飲食、睡眠與生活品質影響很大。

◆疲倦與全身不適

- 無法解釋的慢性疲勞
- 活力下降，做事提不起勁

這類狀況容易被誤以為只是「老化」或「休息不足」，其實與巴金森氏症本身密切相關。

■為什麼會出現這些症狀

巴金森氏症並不只影響大腦中負責動作的區域（基底核及黑質神經系統），它也影響到控制自律神經、情緒、睡眠及感覺的神經傳導物質系統。因此，病人會出現「全身性」的變化，而不只是手抖或僵硬。

■如何面對與改善

◆主動與醫師討論

- 若有嚴重便秘、失眠、情緒困擾，應主動告訴醫師，因為這些症狀常有治療方式可以改善（藥物、飲食或復健調整）
- 尋求專業醫療團隊支持（神經醫學部、精神暨心身醫學部、復健科、心理師、營養師）

◆生活方式調整

- 規律運動：散步、太極、伸展運動可改善睡眠與腸胃功能
- 均衡飲食：高纖飲食、多喝水可減緩便秘
- 睡眠衛教：固定睡眠時間、避免咖啡因及過度午睡

◆家屬的支持

- 理解病人的情緒變化，給予耐心
- 協助監測藥物副作用與生活困難

■重點提醒

- ◆非運動症狀可能在運動症狀出現前就發生
- ◆影響生活品質的程度，常常比手抖或其他動作障礙更嚴重
- ◆早期發現、積極治療與照顧，可以明顯改善生活品質

結語

巴金森氏症不只是「動作慢、手會抖」的疾病，它更是一個影響人身整體的慢性疾病。了解非運動症狀，並勇於接受診斷與醫療團隊溝通，是病人與家屬共同面對疾病的重要一步。如您或家人出現上述症狀，特別是合併有輕微手抖或動作變慢，請諮詢神經專科醫師。早期診斷與治療能顯著提升生活品質。



▲巴金森氏症的非運動症狀示意圖



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／陳家宏 醫師

年長不等於衰弱 醫護助您重拾健康

高齡者退化的加速器：「身心認知退化症候群（PCDS）」

隨著年齡增長，長者的身體與大腦都會面臨不同程度的退化。這些變化若能早期發現與介入，就能延緩失能或失智的發生，提升生活品質。本文將介紹三個近年醫學上重要的概念：高齡衰弱症（Frailty）、輕度認知障礙（MCI），以及較新的整合概念「身心認知退化症候群」（Physio-cognitive Decline Syndrome, PCDS）。

高齡衰弱症

「高齡衰弱症」並不是單一疾病，而是一種生理儲備下降的狀態。當身體受到壓力事件（例如感染、跌倒或手術）時，長者難以快速恢復。常見的表現包括：活動力下降、走路速度變慢；肌肉力量減退（提不動東西、開瓶困難）；易疲倦、體重不明原因減輕；跌倒或平衡不佳。這些看似「老化正常現象」的改變，其實是失能的重要警訊。

臨床上常用「臨床衰弱量表」（CFS）來評估衰弱症的有無及程度，從1分（非常健康）到9分（極度虛弱，完全臥床），醫師可依外觀、活動力與日常功能做出快速判斷。此外，研究上也常使用Fried診斷標準：包含體重減輕、握力下降、活動減少、步態變慢、易疲倦等五項來衡量長者的衰弱狀態。

長者出現衰弱症後，許多健康風險隨之增加，包括住院率與手術後併發症上升、失能與依賴他人照護的機率增加、死亡率較一般同齡人高。因此，衰弱症被視為高齡醫學中最需要關注的指標之一。

好消息是，衰弱症可以透過四個健康促進方法，達到預防、甚至改善的效果：

- **運動**：阻力訓練（如舉啞鈴、彈力帶）、平衡訓練與有氧運動都有助於維持肌力與活動功能。
- **營養**：適合的熱量與充足的蛋白質（如魚、豆類、乳製品）攝取。



家庭醫學部衛教文章
QR Code

- **慢性病控制**：糖尿病、心臟病等慢性病控制良好，也能降低衰弱的發生。
- **社交參與**：增加參與社交活動以維持身心功能。

輕度認知障礙

「輕度認知障礙」是介於「正常老化」與「失智症」之間的狀態，病人會出現記憶、專注力或執行功能的退化，但日常生活功能大致能維持，比起失智症，對基本生活的影響較小。「輕度認知障礙」被視為失智症的高危險前驅狀態。研究顯示，每年約有10-15%的「輕度認知障礙」病人會進展成失智症。早期辨識「輕度認知障礙」，能讓醫師協助病人和家屬及早規劃與介入。

有許多生活方式被證實能延緩認知退化

- **大腦運動**：閱讀、益智遊戲、學習新技能（如語言、樂器）。
- **規律運動**：研究顯示，中等強度有氧運動能促進腦部血流，延緩退化。
- **飲食**：地中海飲食、DASH 飲食富含蔬果、堅果、魚類及橄欖油，對腦部健康有益。
- **控制心血管危險因子**：高血壓、糖尿病、高膽固醇皆與認知退化有關。
- **保持社交與情緒穩定**：孤立與憂鬱會加速認知功能惡化。

近年更有新上市的藥物，針對消除大腦中造成失智症的沉積物質作為治療，能延緩一些「輕度認知障礙」患者認知功能的惡化。

身心認知退化症候群

至於「身心認知退化症候群」(PCDS)，是台灣學者近年提出的新概念，指的是長者同時出現「身體功能退化」與「認知功能下降」的狀態。這兩者不是獨立的，而是相互影響、加速惡化。「衰弱」偏重「身體」衰退，「輕度認知障礙」偏重「認知」衰退，而 PCDS 則結合兩者，代表「加速老化」的表徵。研究顯示，PCDS 的長者比單純虛弱或單純 MCI 更容易失能、住院與死亡，是需要更積極介入的一群。

由於 PCDS 涵蓋身心兩大面向，改善策略必須是多面向整合

- **身體面向**：阻力與平衡運動、維持肌肉量、足夠營養。
- **認知面向**：認知訓練、閱讀、益智活動、學習新事物。
- **生活整合**：規律作息、睡眠品質、情緒調適、社交參與。
- **跨專業團隊照護**：結合醫師、護理師、營養師、職能與物理治療師，才能達到最好的效果。

結語

在高齡照護，衰弱症、輕度認知障礙與身心認知退化症候群是三個重要的健康指標。衰弱症告訴我們要注意「身體逐漸脆弱」；輕度認知障礙則提醒「腦部開始退化」；身心認知退化症候群更進一步，顯示身心退化交織，代表加速老化的危險訊號。不論是哪一種狀態，早期辨識、積極介入、持續改善生活型態，都能幫助長者維持更長久的健康與生活品質。





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



精神暨身心醫學部衛教文章
QR Code

共築幸福老年生活 心理健康同行

隨著台灣正式進入超高齡社會，幾乎每個家庭都有 65 歲以上的家人，關心家中長輩的身心狀況變成一個刻不容緩的議題。在老年醫療的精神專科醫師而言，老年期才出現的精神疾病與一般成人時期的精神疾病，兩者間的差異不可以道里計，所以本文以老年族群的心智與心理健康領域方面，最常見的三大問題為「三個 D」，分別是：憂鬱症 (Depression)、失智症 (Dementia) 以及譫妄 (Delirium)。

老年憂鬱症 (Depression)

首先要強調的是，臨床上在成年憂鬱症患者常會看到的幾個典型憂鬱症狀例如活力下降提不起勁、整日覺得疲憊、失眠和食慾變差等，在老年族群的正常老化過程中其實就常常會發生。所以有經驗的老年精神專科醫師在面對老年族群時，針對老年憂鬱症存在與否常常需要詳細評估的是若干非典型的表徵，例如老年憂鬱個案常常不會說自己「心情不好」，而是多重非專一性的身體抱怨，例如頭痛、胃口差、胸悶或疲勞，逛醫院尋訪名醫、檢查卻一切正常，再不然反覆急診，常常是老年憂鬱症患者的既定模式，不只消耗健保資源，更常造成家人極大的負擔與生產力的耗損。

在醫院內外科門診區作過大規模的統計，發現有高達近15%的慢性病老年患者均有明顯的憂鬱傾向，在面對類似狀況之老年憂鬱患者一定會試圖釐清其外在心理壓力源之有無，若是壓力源明確（例如：感情甚篤的老夫妻近日遭逢老伴過逝，或甚至白髮人送黑髮人的子女病逝、或是最近不幸被診斷嚴重身體疾病；例如：癌症或跌倒胸腰椎壓迫性骨折造成嚴重下背痛），則除了微量藥物治療以外一定要輔以強力的心理治療，當然還需要家人和社會的大力支持，以協助其因應壓力下所產生的傷痛反應與心理創傷。

反之，其實臨床上存在著一群沒有明顯壓力源，或壓力雖存在但其實微不足道，卻因為重度憂鬱所引發的過度聯想或災難性思考，常常拖延沒有及時就醫的後果，例如：「假牙做不好」而

無望到企圖自殺的老人，此種類型的老年憂鬱患者，屬於臨床上稱為「血管型憂鬱」，會憂鬱甚至憂鬱到企圖尋死以求解脫，乃是大腦血管硬化所引致之情緒低落合併某種程度的認知退化所造成的綜合結果。本人近期在國外老年醫學期刊發表了研究的初步結果，不只提供「血管型憂鬱」的佐證，也提供臨床指標來協助辨識老年憂鬱患者中的自殺高風險族群，對台灣多年來居高不下的老年自殺率提供一些貢獻。

失智症 (Dementia)

老年族群的心智與精神健康領域當屬失智症，因為失智症不單單只是簡單的記憶力衰退，其疾病本身牽涉到的是大腦都可能出現退化的問題，因為退化的大腦區域不同，出現的臨床表現多元化，其中包括「認知功能」的退化，譬如短期記憶力變差、計算能力退步、失去定向感、處理事物判斷力下降、熟悉的事物叫不出名字等，同時也極高比例會伴隨出現各式各樣的「精神症狀以及行為問題」，例如：到處藏匿東西找不到而懷疑被偷走的妄想症狀、一直看到家中已過世之親人的幻覺症狀、一點點小事情就沒有安全感到快要恐慌發作的嚴重焦慮、以及傍晚太陽下山之際就開始行為失控，頭腦變得紊亂甚至整晚不睡覺的「黃昏症候群」，這些五花八門的症狀表現通通都可能出現在失智症患者身上。國外曾有研究統計發現失智症患者有高達九成以上都有「精神症狀以及行為問題」，很多時候甚至會出現侵略攻擊的行為。

其實失智症大腦退化可能出現的臨床表徵遠超過您的想像，有些人步入中老年後突然像是變了一個樣，原本拘束嚴謹一絲不苟的個性卻變成行為舉止輕佻，或者原本樂觀開朗笑口的人，卻變得情感冷酷無情，甚至能言善道的人變成沉默寡言。最近國際巨星布魯斯威利以及幾年前知名喜劇演員羅賓威廉斯，都是失

智症合併出現「精神症狀以及行為問題」的最佳範例。

譫妄 (Delirium)

譫妄不是老人的專利，但在老年族群身上的發生率遠高於成年人。典型譫妄的表現是突然出現的急性腦部混亂，突然變得迷糊、說話顛三倒四、注意力不集中、白天清醒但晚上特別混亂，常常也伴隨著嚴重的幻覺症狀。

譫妄是一個「警訊」，發生譫妄的背後通常代表著身體出現了某些問題要盡快處理，在老年族群最常見的是感染（如肺炎、泌尿道感染）、手術後以及藥物副作用等。在臨床經驗，譫妄本身的症狀干擾和行為紊亂處理起來並不會太困難，但除了矯正身體的急性問題之外，身體感染或手術後出現的急性老年譫妄，可能意味著老人家原已存在著某種程度大腦退化的問題，暗示家屬須特別留意之後出現失智症的可能風險。

結語

「三個 D」是老人心智與心理健康最常見的三大問題。三者臨床的表現互有重疊之處，有時甚至讓人滿頭問號，譬如變得莫名地易怒和情緒失控、譬如：家住 20 樓的看到窗外有人影飄過、晚上突然變得意識混亂行為激動、或甚至莫名變了個人似的性格大變。有這些狀況時，特別觀察家中的長輩「變得跟過去不太一樣」，不要遲疑，請盡速及早就醫，到底是哪一種老年心智或心理健康的疾病，就交給專科醫師來診斷治療。

參考資料

- Lee YT, et al., Hospital-Based Combined Screening for Dementia and Depression in the Elderly: Implications for Early Mental Health Intervention. *Int J Gerontology* 2025.
- Lee YT, et al., Cognition, white matter hyperintensities and suicide risk in late-life depression patients: an exploratory study. *BMC Geriatr* 2025, 25(1):686.



長輩要有力，蛋白質不可少！認識肌少症與蛋白補充策略

營養科／林奕廷 營養師



營養衛教園地
QR Code

隨著年齡增長，許多長輩會發現「手腳越來越無力」、「走路速度變慢」，甚至容易跌倒…等，很可能與「肌少症」有關。

什麼是肌少症

隨著年齡上升，肌肉逐漸流失，導致體力下降，常見原因以下說明。

- **蛋白質攝取不足**（牙口不好、不愛吃肉或食量減少）
- **缺乏運動**（特別是肌力運動）
- **慢性疾病或發炎反應**（加速肌肉分解）

居家簡易檢測方法

- **小腿圍測試**：用雙手食指與拇指圈住小腿最粗的部位，如果圈得起來或有縫隙，可能肌肉量不足。
- **步行速度測試**：走路速度明顯變慢，步行6公尺超過6秒，就可能是警訊。
- **握力或站立測試**：握力明顯下降，或從椅子起身需要雙手輔助，也值得留意。

蛋白質：長輩的活力來源

蛋白質是維持肌肉、免疫力與傷口癒合的關鍵。高齡者每天建議攝取每公斤體重1-1.2公克蛋白質。

除了計算克數，更簡單的方式是善用「我的餐盤」的均衡飲食口訣：

■ **豆魚蛋肉一掌心**：每餐至少有一個掌心大小的蛋白質來源，例如一顆雞蛋算半個手掌心，加上190cc的無糖豆漿算另外半個手掌心，就有達到一餐的建議攝取量。

◆好選擇

- **豆**：包含黑豆、黃豆、毛豆、豆腐、豆乾、豆漿等植物性蛋白食物，富含蛋白質、膳食纖維、植物性雌激素（大豆異黃酮）、鈣質與多種維生素礦物質，對於素食者是良好的蛋白質來源，也有助於降低膽固醇與心血管保健。
- **魚**：包含各類魚類（如鮭魚、鯖魚、秋刀魚、虱目魚、鯛魚等），富含優質蛋白質、Omega-3多元不飽和脂肪酸（EPA、DHA），有助於腦部發展、心血管健康及抗發炎。建議一週至少2次。
- **蛋**：常見如雞蛋、鴨蛋等，提供高生物價蛋白質、維生素B群、維生素D及礦物質（如硒、鐵）。雞蛋更是容易取得且營養密度高的食材。
- **肉**：包含豬肉、牛肉、羊肉、雞肉、鴨肉等，提供完整必需胺基酸、鐵、鋅與維生素B12。

◆少碰這些

- **加工肉品**：火腿、培根、香腸、熱狗、肉鬆、貢丸等，常含有高油脂、鹽分、亞硝酸鹽與其他添加物。過量攝取與心血管疾病、大腸癌風險增加有關。
- **內臟類**：如肝、腎、腦等，雖富含鐵與維生素 A，但膽固醇含量極高，若過量攝取可能增加高血脂、痛風與心血管疾病風險。建議偶爾少量食用。
- **高脂皮類**：如豬皮、魚皮、雞皮、鴨皮，雖有部分膠原蛋白，但脂肪含量高，多為飽和脂肪，容易增加體脂肪與心血管負擔，不建議當作主要蛋白質來源。

運動者
運動後30分鐘補充

中老年營養
可作為點心或早餐搭配

奶素者
蛋白質補充

全家人
營養補充

亞東醫院營養科出品

30包/盒 1690元
另有優惠組合

提供
蛋白質20克/包
BCAA 5000毫克
維生素D 5微克

肝腎功能不良者，請諮詢營養師

歡迎至營養科
或官方Line選購

*以150c.c室溫水45度以下沖泡

當飲食吃不夠時：高蛋白飲品的幫手

有些長輩胃口差或咀嚼困難，三餐很難攝取足夠蛋白質。此時，選擇合適的高蛋白營養補充品，可以幫助補足缺口。

營養科新產品 - 「養基元」高蛋白飲

由營養師團隊研發的「養基元」高蛋白飲已經上市，特色包括：

- 每包 20 公克優質蛋白質，熱量 155 大卡。
- 添加維生素 D (5 微克)，幫助骨骼與免疫力。
- 低飽和脂肪、無反式脂肪，碳水含量低於 15 公克。
- 含乳清蛋白 +BCAA 5,000 毫克，幫助肌肉合成。
- 奶香焦糖口味，容易入口。

適合銀髮族、運動族群、維生素 D 攝取不足者，以及日常營養補充。建議每天 1-2 包，以冷水或 45 度以下溫水沖泡即可。

- 購買資訊：精裝禮盒 (30 包 / 盒) 需自費，需要者請洽詢營養科。

小叮嚀

1. **均衡飲食**：三餐均有「豆魚蛋肉一掌心」，才能攝取足夠蛋白質。
2. **運動搭配**：結合肌力運動（如彈力帶、深蹲），效果更好。
3. **定期檢查**：若有腎臟疾病，建議與醫師或營養師討論合適攝取量。

結語

肌少症不是老化的必然結果，只要吃對、吃夠蛋白質，再搭配適度運動，就能保持肌肉、維持活力，減少跌倒與失能風險。當飲食無法完全補足時，像「養基元」這樣方便、均衡的高蛋白飲品，就是日常照護的好幫手。

讓我們一起守護長輩的健康，從「豆魚蛋肉一掌心」開始！



月光下的餐桌革命

健康 × 環保 × 好食光

營養科／余奕杰 營養師



營養衛教園地
QR Code

中秋節是家人朋友團聚的時刻，烤肉、賞月、吃月餅與文旦，都是節慶不可或缺의習俗。然而，歡聚之餘，我們也可以選擇一種更健康、更環保、同時兼顧安全衛生的過節方式，就讓營養師告訴你幾個小撇步，如何在健康過中秋的同時保護我們親愛的地球！

少鹽少醬，自然調味

在台灣，人們總習慣使用烤肉醬進行調味，或是使用沙茶醬、番茄醬、美乃滋等製作沾醬，雖然此類醬料的確可以製造出多樣的風味避免單調，但也藏有驚人的鈉含量，徒增心血管及腎臟的負擔。建議大家可以改用天然辛香料調味，像是：蒜、辣椒、九層塔、迷迭香…等等，亦或是加入水果來做醬汁，如：檸檬、柳橙…等，賦予自然的水果香氣，增加食物多元風味。

多蔬少肉，原型飲食

在中秋節最具代表性的活動就是烤肉，但人們往往以五花肉、內臟類、香腸等高油鹽的食材為主，鼓勵多挑新鮮的「原型食物」取代前述食物，如：瘦肉、海鮮…等；除了豐富的蛋白質食物外，不要忘記多采多姿的蔬菜們，建議蔬菜應至少佔二分之一以

上，如彩椒、玉米筍、杏鮑菇、洋蔥…等，這樣的搭配不僅富含纖維質來協助腸胃消化，還可以補充多元植化素，降低罹患慢性疾病的風險。

從環保角度出發，提升原型植物性食材比例會帶來不少的效益，像是減少加工、運送過程所帶來的碳排放，甚有助於減緩畜牧業造成的環境壓力，為維護地球盡一份心力。

精挑細選適量點心

傳統意義上月餅象徵團圓，且隨時代變遷誕生多種品項，不變的是它的製作過程總伴隨大量的糖和油。我們能透過營養標示了解組成內容及比例，優先選擇熱量低、含糖量低的品項來吃；也可以用「分享」方式食用，不但達到一次吃完多種口味的口腹之慾，甚至能在過程中增進彼此感情，但營養師仍建議淺嚐即止，一天不要攝食超過一顆月餅。

而另外一個代表食物柚子則富含維生素C、果膠及膳食纖維，適量攝取可還以促進增進腸胃蠕動。建議每日攝取控制4-5瓣柚子以內，避免攝取過多導致血糖攀升。



優先選擇不含糖飲料

烤肉的時候常常會因為溫度過高、食材調味種種因素，容易感到口乾舌燥，此時的最佳夥伴絕對非無糖茶飲與白開水莫屬，雖然大多數人更願意選擇啤酒或含糖飲料，但提醒您此類飲品普遍含大量精緻糖或酒精，對身體負擔較大。若不得已需要小酌，別忘了掌握分寸：男生一天最多 2 個酒精當量，女生則以 1 個為限。(1 個酒精當量相當於啤酒 250 毫升、葡萄酒 100 毫升或烈酒 30 毫升)

培養良好衛生習慣

不良的衛生習慣會對我們的身體帶來危險，除了食物保存不良、烹調不當外，器具也是大家容易忽略的一環，以下就舉例幾個重點以供大家參考：

- 肉類、海鮮必須全程低溫保存，冷藏溫度應低於 4°C，冷凍需低於 -18°C。運送途中可使用保冷袋或冰磚，避免食材在高溫環境下長時間放置。
- 生食與熟食的刀具、砧板必須分開使用，避免交叉污染。
- 處理每一種食材時，請一定清理乾淨，以降低農藥殘留、寄生蟲與細菌感染風險。
- 食材須徹底加熱，尤其是肉品、海鮮類未經良好處理時容易夾帶各式細菌，進而對我們的腸胃道造成損害，故應避免貪圖「半熟口感」而增加食安風險。

- 聚餐若在戶外進行，應準備食物罩或保鮮膜，避免蚊蟲或灰塵掉入食物中。熟食若放置超過 2 小時未食用，應重新加熱或丟棄。
- 環保餐具使用完畢後，必須經過高溫清洗與烘乾，確保衛生。
- 餐後應立即清理桌面與油漬，並將廚餘與垃圾妥善落實分類，避免造成害蟲滋生。

優先選擇當地當季食材

此類食材除了新鮮、價格實惠外，也普遍含有較高的營養價值，且根據 2022 年 6 月發佈在國際期刊《Nature Food》的研究《Global food-miles account for nearly 20% of total food-systems emissions》指出全球糧食系統中佔大約為總碳排量的 6%，故建議選擇當地當季食材不僅能享受最美味的佳餚，還可以減少運輸過程所造成的大量碳排放，以利地球永續經營。(以台灣為例，柚子、堅果、根莖類蔬菜、海鮮、菇類等皆為秋季盛產食材。)

減少一次性用品與過度包裝

每到中秋節，月餅禮盒與伴手禮琳瑯滿目，但過度的塑膠、紙材與金屬包裝，常在節後成為垃圾堆的一部分。選擇簡約、環保包裝的產品，既能避免浪費，也能展現對環境的關心。此外，烤肉聚會時，自備環保餐具、杯子、購物袋，更能減少一次性用品使用，降低垃圾產生。

結語

中秋節象徵團圓、共享與幸福，當我們坐在月光下的餐桌前，心懷環保的生活態度，在享受食物的美味同時，更能展現對地球的善待，祝大家中秋佳節，吃得開心也吃得安心。



搶救「骨利」大作戰 談骨質疏鬆用藥

藥學部／邱以賢 藥師



亞東藥學部 YouTube

骨質疏鬆症是一種常見的骨骼健康問題，許多人直到發生骨折、背痛或身高變矮，才意識到骨質流失的嚴重性。原本堅實的骨骼如果骨質流失過多，就會變得多孔、疏鬆，即使輕微摔倒也可能造成骨折。過去骨質疏鬆症被視為年長者的疾病，但隨著現代人生活壓力大、營養攝取不均，加上長時間久坐缺乏運動，它已不再是老年人的專屬問題。

認識骨質疏鬆症：成因與診斷

從出生開始我們的骨骼會持續累積骨質，並在 20 至 30 歲時達到高峰，由蝕骨細胞、造骨細胞與骨細胞所分泌的因子交互影響，以維持骨形成和骨吸收的平衡。隨著年齡增長，骨質會逐漸減少，根據統計大約三分之一的女性和五分之一的男性在 50 歲後容易發生骨折。

想知道自己是否有骨質疏鬆症，主要有兩種常見的骨質密度檢查方法：

■ **雙能量 X 光吸收儀 (DXA)**：目前最標準的骨密度檢查方式。

■ **超音波骨密度檢查 (QUS)**：無輻射、快速簡便，適合初步篩檢。

檢查結果則會以 T 值 和 Z 值來評估：

■ **T 值**：與年輕健康人平均骨礦物質密度的差異，適用於停經後女性與 50 歲以上男性。若低於 -2.5，就表示有骨質疏鬆。

■ **Z 值**：與同齡健康人平均骨礦物質密度的差異，適用於停經前女性與 50 歲以下男性。若小於 -2.0，則屬於異常，確定診斷則須同時參考 T 值。

透過定期檢查，我們可以及早發現骨質流失的情況，並採取相應的預防與治療措施。

類別	品名	成分與特色	建議使用方式
藥品	佳立鈣錠 (A-Cal)	碳酸鈣500mg，吸收率中等，容易腹脹	成人每日3-4次，每次1-2錠；隨餐或飯後服用
	滋骨加強咀嚼錠 (Bio-cal Plus)	磷酸三鈣450mg+維生素D3	成人每日2-3次，每次1錠，飯後嚼碎服用；腎功能不佳者需謹慎使用
	優乳鈣乳劑 (All-Right)	每毫升含磷酸三鈣103mg+維生素D3+維生素A	成人每日10-15毫升分次服用；腎功能不佳者需謹慎使用
保健品	挺立鈣強力錠 (Caltrate)	鈣600mg+維生素D3+鎂、鋅等礦物質	成人每日1-2錠，分次隨餐或飯後服用
	特適体 (Density)	非晶鈣200mg，吸收率高	每日早晚各1錠，餐前餐後均可

▲骨質疏鬆的藥物與保健品介紹

骨質疏鬆症的預防：多管齊下

預防骨質疏鬆，應從日常生活著手，以下是五大關鍵：(1) 攝取足夠鈣質與維生素 D；(2) 規律運動，如快走、負重訓練；(3) 戒菸；(4) 避免跌倒，如改善居家環境；(5) 限制酒精攝取。

如果飲食攝取不足，也可以考慮補充鈣片與維生素 D。本院提供多種補充品，有藥品與保健食品之分，使用前建議先與醫師或藥師討論，選擇最適合自己的產品。

骨質疏鬆症的藥物治療

對於骨折高風險的患者，除了生活方式的調整，還需要接受藥物治療，並同時適度補充鈣質；停經後婦女可經由醫師評估適度補充雌激素。藥物治療的主要目標是促進骨質形成或抑制骨質再吸收，以減少骨折風險。各種藥品的作用、使用方式、風險降低數據以及注意事項簡要說明如下。

■ 促進骨質形成

主要的藥物為 Teriparatide (Forteo，骨穩；Alvosteo，艾歐骨得)：每日皮下注射一次，健保最多給付 18 支，2 年內須使用完畢。能大幅減少脊椎骨折 74% 和非脊椎骨折 39% 的風險 (1.5-2 年)，治療後需接續抗骨質再吸收劑的治療。

■ 抑制骨質再吸收

選擇性比較多元，本院藥品包含有口服或注射的雙磷酸鹽類藥物 (福善美、骨力強)、RANKL 抑制劑單株抗體 (保骼麗) 及選擇性雌激素受體調節劑 (鈣穩) 等。

◆ **雙磷酸鹽類藥物**：口服藥品為 Alendronate (Fosamax，福善美)，每週服用一次，能減少脊椎骨折 44%、非脊椎骨折 17%，和髕骨骨折 40% 的風險 (3-4 年)。服用時需搭配約 200-250 毫升的白開水，並保持直立 30 分鐘，期間避免進食或服用其他藥物；常見副作用為上消化道刺激；腎功能不良或有食道結構異常者禁用。注射藥品則為 Zoledronate (Aclasta，骨力強)，每年靜脈注射一次，能減少脊椎骨折 56%、

非脊椎骨折 18% 和髕骨骨折 42% 的風險 (3 年)；常見副作用包括類流感症狀、骨頭痛。由於此類藥物停留在骨骼內時間較久，經醫師評估可於使用 3-5 年後暫停治療。

◆ **選擇性雌激素受體調節劑**：Raloxifene (Evista，鈣穩) 每日服用一次，能減少脊椎骨折 40% 的風險 (3 年)。常見副作用是腿部抽筋和熱潮紅。曾有或現有靜脈栓塞者、男性或孕婦禁用。

◆ **RANKL 抑制劑單株抗體**：Denosumab (Prolia，保骼麗)，每半年皮下注射一次，能減少脊椎骨折 68%、非脊椎骨折 20% 和髕骨骨折 40% 的風險 (3 年)。需持續使用或轉用其他藥物，切勿自行停藥。

■ 同時增加骨質生成及抑制骨質流失

抑硬素 (sclerostin) 抑制劑：Romosozumab (Evenity，益穩挺)，每月皮下注射兩針，最多使用 1 年。能減少脊椎骨折 73%、非脊椎骨折 19% 和髕骨骨折 38% 的風險 (1 年)。治療後需接續抗骨質再吸收劑的治療。

■ 重要提醒

使用 Alendronate、Zoledronate、Denosumab 和 Romosozumab 等藥物，都有可能發生極罕見的顎骨壞死和非典型骨折副作用，且用藥時間越長風險越高。在用藥前應接受牙科評估，用藥後也應定期檢查並維持良好的口腔衛生，若須接受拔牙植牙等侵入性治療需提早告知醫師。

結語

骨質疏鬆的藥物治療應綜合考量風險、效果、方便性、副作用與禁忌症、價格、健保給付條件及藥物使用順序，並與醫師討論後進行個別化選擇。適當的藥物搭配良好的生活習慣以及攝取足夠的鈣質與維他命 D，才能留下「骨力」，享受無礙人生。

參考文獻：

1. 藥品仿單
2. UpToDate 線上醫學資料庫
3. 衛生福利部國民健康署網站



專長：血癌、惡性淋巴瘤、多發性骨髓瘤、骨髓移植、貧血、血小板低下症、惡性腫瘤、血友病、凝血功能異常

腫瘤科暨血液科／林世強 醫師



腫瘤科暨血液科衛教文章
QR Code

打擊貧血 擁抱活力

在腫瘤科暨血液科門診，除了各式的癌症病人之外，最常見的就是貧血的病人。一進到診間，醫師看到病人蒼白的臉孔，帶著些微蠟黃的膚色，我們心理就能臆測這可能是來看診治療貧血的，其中有老有少，有男有女。本文與大家談談貧血。

造成貧血的症狀有哪些

骨頭裡的骨髓有一個重大功能，就是人體的血液製造工廠。骨髓能製造三大類的血球，包含紅血球、白血球與血小板。紅血球在身體中負責輸送氧氣，白血球負責保護身體免於病菌的傷害，血小板則是防止出血。而一般說的貧血則是紅血球在身體內的數量不夠，進而造成全身氧氣不足的現象。因為紅血球減少，皮膚的顏色就會比較蒼白。缺氧的狀況在腦部，會讓病人頭暈，倦怠，想睡覺，上班與上課都沒有精神。缺氧的狀況在肺部，會讓病人覺得喘，在運動時更喘。缺氧的狀況在心臟，會讓心臟跳動快速，運動時會覺得胸悶。當有上述的症狀發生，就可前往醫院門診求診。也有少部分的人是昏倒在辦公室或家中，被送來急診時才診斷出來的，這時候都已經是貧血很嚴重的狀態了。

血球的大小是診斷貧血的重要因子

正常人抽血時的紅血球血色素約在 12-16 g/dL 之間，男生會比女生高一些，通常只要小於 12，就被診斷為貧血。血球的平均體積 MCV 在 82-101fL 之間，而血球的大小是能夠用來診斷貧血的重要因子之一。

- 血球的平均體積小於 MCV82 fL 為小型血球的貧血：常見貧血原因是缺鐵性貧血或海洋性貧血。
- 血球的平均體積大於 MCV101 fL 為大型血球的貧血：常見貧血原因是 B12、葉酸缺乏引起的貧血。
- 血球的平均體積 MCV 在 82-101 fL 為正常尺寸的貧血：常見貧血原因則是腸胃道出血、自體免疫疾病引起的貧血、慢性疾病引起的貧血、再生不良性貧血、癌症或化學治療導致的貧血。



此外，女性的貧血原因，大多是月經流失引起的缺鐵性貧血。男生的貧血原因，則比較複雜，有可能是腸胃道消化性潰瘍出血、痔瘡出血。長輩的貧血，則要擔心腸胃道癌症出血所致。

診斷貧血原因

所以，有了貧血原因的診斷，就能適當治療，只有部分貧血病人才需要進行輸血。若是缺乏原料引起的貧血，如缺鐵、缺B12、缺葉酸，經補充鐵、B12、葉酸之後，血色素與血球尺寸大小就會回到正常。若是自體免疫疾病引起的貧血，在適當使用免疫抑制劑之後，貧血也能明顯改善。若是血癌引起的貧血，在化學治療完成之後，造血功能也能逐漸恢復。但若是腎功能異常引發的貧血、再生不良性貧血的病人，就需要適當的輸血，才能改善貧血的症狀。一般而言，血色素約在7g/dL以下，才會安排病人輸血，這是明智選擇(choosing Wisely)全球倡議的建議，這也能讓捐血中心的血品被適切的使

用，不會產生浪費。捐血者血品中的白血球容易引發輸血過敏反應，所以在捐血中心收集與處理過程中，可將白血球大量移除，就能減少輸血的過敏。

這幾年，也為了減少輸血的過敏反應，本院已經全面使用減除白血球的紅血球血品。輸血的副作用除了過敏引起的發燒、皮膚起疹子外，過量的輸血也會造成心臟無法負荷，進而造成肺水腫，反而讓病患輸血之後更喘。因此，輸血的數量也是需依病人的病況調整，並不是越多越好。

結語

貧血是一個可以處理的疾病，但是引發的原因很多。正確的診斷，才能確實掌握病因與病況。即使是需要定期輸血的病患，醫師也須評估是否有因長期輸血造成鐵質過度沉積的情形，此時可搭配排鐵劑的治療。因此，只要能與醫療人員充分配合，在治療之後，大都能改善不適症狀並維持良好的生活品質。



腫瘤科暨血液科／癌症防治中心主任 鄧仲仁 醫師
專長：各器官惡性腫瘤、貧血、血小板低下、白血球異常、凝血功能異常等血液疾病、多發性骨腫瘤、惡性淋巴瘤、血癌、骨髓增生性疾病、骨髓化生不良及其他血液系統惡性疾病



腫瘤科暨血液科衛教文章
QR Code

轉移性攝護腺癌治療的新里程碑

攝護腺癌治療的基本架構

攝護腺癌是男性常見的癌症之一，當癌細胞擴散到骨骼或其他器官時，就稱為轉移性攝護腺癌。標準治療方式是「內科去勢療法」，也就是利用藥物降低病人體內的男性荷爾蒙（睪固酮）濃度，因為睪固酮會刺激癌細胞生長。

近年來，台灣健保已經給付多種新型荷爾蒙藥物，例如 abiraterone (Zytiga[®]，澤珂錠)、enzalutamide (Xtandi[®]，安可坦膜衣錠)、apalutamide (Erleada[®]，安列康膜衣錠)、darolutamide (Nubeqa[®]，諾博戈膜衣錠) 等。這些藥物與去勢治療搭配，可以有效延長病人的壽命，並改善生活品質。

BRCA 基因檢測：精準醫療的起點

隨著醫學研究的進步，癌症治療已不再是「一體適用」，而是進入了精準醫療時代，其中最關鍵的一步就是基因檢測。對於攝護腺癌來說，BRCA1 與 BRCA2 基因突變就成了關鍵；這些基因原本負責修復 DNA，若發生突變，癌細胞的修復能力下降，就更容易受到抗癌藥物的攻擊。透過 BRCA 基因檢測，醫師能判斷病人是否適合使用特定標靶藥物，避免盲目治療。在台灣，健保已部分補助這項檢測，讓更多病人有機會接受精準治療。如果檢測顯示帶有 BRCA 突變，病人就可能受益於 PARP 抑制劑的治療。

Olaparib 的作用機轉：讓癌細胞「無法修復」

Olaparib (Lynparza[®]，令癌莎膜衣錠) 是一種 PARP 抑制劑，而 PARP 的角色就像是細胞內的「修補工人」，可以幫助細胞修復 DNA 單股斷裂。若癌細胞本身帶有 BRCA 突變，DNA 修復功能已經受損，再加上使用 olaparib 抑制癌細胞內的 PARP，癌細胞幾乎完全失去修復能力，導致 DNA 損傷不斷累積，最終癌細胞死亡。這種「合成致死」的原理，正是針對腫瘤細胞的弱點

下手，因而對帶有 BRCA 突變的患者特別有效。Olaparib 最早被應用於卵巢癌，如今已擴展至乳癌、胰臟癌以及攝護腺癌。

最新研究：PROpel 臨床試驗的突破

2022 年發表於《新英格蘭醫學期刊·實證 (NEJM Evidence)》的 PROpel 臨床試驗，證實 olaparib 合併 abiraterone 的治療策略能顯著改善轉移性攝護腺癌的療效。研究顯示，病人接受兩種藥物合併治療時，疾病惡化的時間明顯延長，達到 24.8 個月，而單用 abiraterone 的病人則僅有 16.6 個月，整體的疾病惡化風險下降超過三分之一。副作用方面，最常見的是疲倦、貧血與噁心，屬於可控制的範圍。這項試驗奠定了「新型荷爾蒙藥物合併 PARP 抑制劑」成為治療新標準的基礎。

Olaparib 治療是以口服方式進行，病人需定期接受抽血與影像檢查，以評估治療反應與副作用。常見副作用包括疲倦、食慾不振、噁心以及貧血，必要時醫師會調整劑量或暫停用藥。病人若能與醫療團隊保持密切溝通，及時回報不適，通常可以順利完成治療並獲得良好療效。

健保政策的最新給付

台灣健保也逐步跟進這些國際發展。目前，健保不僅給付新型荷爾蒙藥物與內科去勢療法，還補助 BRCA 1/2 基因檢測，幫助病人確認是否適合使用 olaparib。對於已接受新型荷爾蒙藥物治療後仍惡化，並檢出 BRCA 突變的患者，健保給付 olaparib 單獨治療。更重要的是，自 2025 年 6 月起，符合條件的患者可以申請健保給付「olaparib 合併 abiraterone」的治療，這正是 PROpel 臨床試驗成果在台灣醫療體系的實際落實。

這些健保新規範不再侷限於單一藥物，更進一步涵蓋了合併治療以提供更佳的治療效果。對病人而言，這意味著更多治療選擇，也由於基因檢測納入健保的部分給付，病人的經濟負擔減輕，治療更具精準性。透過這些新藥物組合，病人可以期待更長的無疾病惡化時間，並維持生活功能，達到延長壽命與提升生活品質的雙重目標。

結語：邁向精準與長遠

轉移性攝護腺癌過去被視為難以治癒的疾病，但隨著藥物研發與臨床試驗成果，治療方式正在快速進步。從 BRCA 基因檢測到 PARP 抑制劑 olaparib 的應用，攝護腺癌治療正邁向精準醫療的新時代。這不僅提升了治療效果，也避免了病人承受無效治療的風險。隨著健保的支持，這些原本昂貴的新藥已不再遙不可及，更多病人能夠以合理成本獲得世界最先進的治療。如果您或家人正面臨攝護腺癌的治療抉擇，務必與醫師討論是否需要進行 BRCA 基因檢測，因為這可能是開啟最佳治療方案的第一步。





專長：一般感染症、愛滋病
感染科／蔡茂松 主任

靜脈抗生素治療 門診模式的優勢解析

門診靜脈抗生素治療 Outpatient Parenteral Antimicrobial Therapy (OPAT) 是一種可讓您在門診接受靜脈點滴，不需住院即可完成療程的方式。

何謂門診靜脈抗生素治療

門診靜脈抗生素治療 (OPAT) 近年在國際間被廣泛應用，這項治療的最大優點是可有效縮短住院天數，讓病人在病情穩定後返家休養，只需每日回診注射抗生素，不但可降低住院感染風險，也能減輕醫療費用與家庭照顧負擔。對於需長期抗生素治療的慢性感染或術後感染患者而言，OPAT 可幫助維持日常生活品質，不影響工作與社交，病人也能在較熟悉與舒適的環境下康復。研究顯示，若由專業的感染科團隊妥善監測，OPAT 的療效與住院治療相當，且安全性高。

此外，OPAT 也有助釋放病床資源，使重症病人能優先住院，是兼顧病人權益與醫療效率的重要治療模式。健保署在今年 8 月開始在醫院推行。

- 適用病情相對穩定、不需住院但仍需每日打針治療的感染者
- 最常見於皮膚和軟組織感染（如蜂窩性組織炎）、骨髓炎、術後或醫療器材相關感染等

為什麼選擇 OPAT 呢？

- 避免住院等待與費用，減少醫療相關感染風險
- 提高生活品質，可繼續居家作息、回復日常生活
- 受到靜脈抗生素療程治療，強調安全與有效

流程中會由感染科醫師、護理師與藥師組成的團隊評估患者適合性，制定治療方案與療程計畫，英國、加拿大、美國等國已廣泛使用此模式改善病人生活品質並降低醫療成本。



感染科衛教文章
QR Code

OPAT 流程說明

■ 評估與 Day 1 初始注射

- ◆ 門診醫師評估，判斷您是否符合 OPAT 條件（如病情穩定、每日回診可行）
- ◆ 若符合，當日即啟動 OPAT 計畫，安排至門診治療室完成第一劑靜脈抗生素注射
- ◆ 門診靜脈抗生素治療最常使用的抗生素通常具有長效與每日注射次數少的特性，包括：Ceftriaxone、Ertapenem、Ce 等一天一次注射劑型，便於治療使用

■ 每日回診與注射過程 (Day 2–Day 3、4、5)

- ◆ 每天依照 OPAT 計畫回診，由護理師執行注射，由醫師定期評估病情與實驗室數值
- ◆ 若症狀改善並無副作用，療程將照計畫持續進行；如變化需調整方案

■ 療程結束與評估是否續治

- ◆ OPAT 療程通常為 4-5 天，每段完成後由醫師評估是否繼續下一段療程（例如 8 天可分 5+3 或 4+4 模式）
- ◆ 每段啟動 Day1 都為獨立計畫並需完整病歷記錄

注意與提醒

- OPAT 並非所有感染都適用，如病情不穩定、有敗血症風險或難以每日就診，需要考慮住院治療
- 注射過程約 20-60 分鐘，期間由護理師監護；少數情況下可選擇較快速注射方式
- 在醫院注射期間出現不良症狀（過敏、發燒、紅腫、注射部位疼痛等），可由 OPAT 團隊或急診處置
- 若療程中因家庭因素、中斷或治療調整，需安排新段療程接續完成療程

亞東醫院 OPAT 安排

亞東醫院目前已有 OPAT 注射服務，但正式時段仍以週一至週五門診為主，週六上午為試辦時段。

結語

OPAT 是一種安全、有效且具彈性的感染治療方式，條件合適的患者在不住院的情況下完成靜脈抗生素療程。透過醫師、護理師、藥師的跨職能合作與嚴謹流程，每段療程皆為完整計畫、清楚記錄，可有效避免併發症。

階段	您會做什麼
評估與初次注射	感染科評估 → 當日點滴第1劑
日常治療與監測	每日回門診 注射 醫師評估
療程完成與續段安排	每段4-5天 由醫師判斷是否續治



參考資料

- Outpatient parenteral antimicrobial therapy – DA Barr 等（英國皇家內科醫師學會）
探討 OPAT 模式的安全性、團隊組成與常見適應症，並說明其在英國臨床實施狀況。
- OPAT Patient Education Materials–Johns Hopkins Medicine 提供 OPAT 患者與照護者教育手冊，強調安全監測、治療方式與居家／社區給藥選項。
- IDSA 2018 臨床實務指南
美國感染病學會（IDSA）更新 OPAT 指引，涵蓋患者選擇、監測方式、藥物與導管管理等重要實務內容。
- Safety and efficacy of outpatient parenteral antimicrobial therapy – SA Mohammed 等（2024）
系統性分析 OPAT 的安全性與療效，與住院治療比較結果顯著支持 OPAT 模式。



揭開「靜脈雷射」的秘密 為健康加分的現代療法

心臟血管內科／健康管理中心主任 李愛先 醫師

專長：心血管相關疾病、心血管介入治療、心搏過緩的節律器置放、週邊血管疾病的藥物及介入治療、缺血性腦血管疾病的介入治療



健康管理中心網頁
QR Code

在現代醫療保健的趨勢中，除了傳統藥物治療與手術之外，愈來愈多人開始尋求「非侵入性、低副作用、能提升整體健康」的新型療法。其中，一項近年備受矚目的醫學科技，就是「靜脈雷射療法」。這項療法在歐美與日本已經行之有年，被廣泛應用於慢性病調理、免疫力提升與抗老化保健，如今也逐漸在台灣被更多人認識與接受。

那麼，什麼是靜脈雷射？它究竟有什麼原理？適合哪些族群？又為什麼會成為現代人健康管理的新選擇呢？

什麼是靜脈雷射？

靜脈雷射（Intravenous Laser Therapy，簡稱 ILIB），顧名思義，就是透過低能量雷射光，經由細小導管進入手部靜脈，讓雷射光直接作用於血液循環中。這種治療方式不需開刀、不需麻醉，屬於非侵入性微創醫學，過程僅需插入如抽血針般細小的軟管，大約 60 分鐘即可完成一次療程。

雷射光的能量能穿透紅血球、白血球與血小板，產生一系列生物刺激作用，進而改善血液循環、增加細胞能量、調節免疫反應，

達到促進健康與疾病輔助治療的效果。

靜脈雷射的原理

靜脈雷射常使用「低能量紅光雷射」（波長約 632.8 nm），它能夠直接影響血液中的細胞與分子。其作用機制包括：

■改善血液流動性

雷射光可使紅血球表面的電荷分布改變，減少血球彼此的黏著，讓血液變得更順暢，降低血液黏稠度。這對於高血壓、高血脂或動脈硬化等族群特別有益。

■活化細胞能量

細胞內的粒線體會吸收雷射能量，增加 ATP（三磷酸腺苷）的產生。ATP 就像細胞的「電池」，能量充足後，細胞修復與代謝能力都會提升。

■增強免疫功能

白血球在接受雷射刺激後，其吞噬能力與抗氧化酶的活性會提升，能更有效清除體內病原體或異常細胞。

■減少自由基傷害

靜脈雷射能降低體內過量自由基，減少細胞氧化壓力，延緩老化，並降低慢性發炎反應。

靜脈雷射的主要好處

■調整血脂與血糖

對於三高族群（高血壓、高血脂、高血糖），靜脈雷射可改善血液循環，降低血液黏稠度，並在長期療程下，幫助調整膽固醇與血糖代謝。

■增強免疫力

現代人壓力大、作息不規律，常導致免疫力下降，容易感冒、過敏或發炎。靜脈雷射能夠提升白血球活性，增強身體對外來病菌的防禦力。

■抗老化與延緩退化

自由基是造成細胞老化的主要元兇。透過雷射能量調節，能夠減少自由基過量產生，讓細胞維持年輕活力，對於皮膚、心血管與神經系統都有保護作用。

■輔助慢性疾病治療

許多慢性病，如心臟血管疾病、糖尿病周邊神經病變、慢性支氣管炎，常因血液循環不佳而惡化。靜脈雷射能改善血液帶氧量，輔助藥物治療，提升生活品質。

■提升睡眠與精神狀態

不少接受過靜脈雷射的人反映，治療後精神更佳、睡眠更安穩，甚至記憶力與專注力也有所改善。這與細胞能量活化與大腦血流增加有密切關係。

靜脈雷射適合哪些人

■三高族群（高血壓、高血脂、高血糖）

■有心血管疾病風險的人

■慢性疲勞、失眠或免疫力低下者

■長期壓力大、作息不規律的上班族

■關心養生、想延緩老化的中高齡族群

■術後或重大疾病康復期患者，作為輔助治療

需要注意的是，雖然靜脈雷射具有多方面的好處，但孕婦、出血體質患者、正接受抗凝血治療者，通常不建議施行，必須由醫師專業評估後決定。

靜脈雷射治療過程與安全性

■醫護人員以無菌方式，將細小導管置入手背靜脈。

■雷射纖維導入靜脈中，輸出低能量紅光。

■治療時間約 60 分鐘，全程可輕鬆躺著或坐著。

■完成後拔除導管，與抽血相似，僅留針孔大小。

■由於能量強度遠低於外科手術或美容用高能量雷射，因此安全性高，不會造成灼傷。大多數人僅感覺輕微溫熱感，幾乎沒有副作用。

為什麼現代人需要靜脈雷射

在高壓與高齡化的社會，心血管疾病、癌症與慢性病已成為主要健康威脅。傳統醫療著重於「治病」，而靜脈雷射則強調「促進健康」與「輔助治療」。它不僅能改善血液品質，還能幫助人體對抗亞健康狀態（例如疲勞、失眠、免疫力差），對於追求健康養生、抗老化、慢病調理的族群，是一種有科學依據的選擇。

結語

「健康」並不是等到生病後才需要重視，而是需要在日常生活中主動維護。靜脈雷射療法的出現，正好補足了傳統醫療的不足，提供了一種安全、無創、有效的健康管理工具。

無論您是希望改善慢性疾病帶來的不適，還是想提升免疫力、延緩老化，靜脈雷射都能成為您健康旅程中的好夥伴。

如果您正在尋找一種科學又安全的方法來「為健康加分」，不妨與專業醫師討論，看看靜脈雷射是否適合您。

因為，健康，是人生最大的財富，而靜脈雷射，可能正是開啟健康新生活的關鍵。

※ 如有關於「靜脈雷射」相關問題，麻煩請預約諮詢：健康管理中心特約門診電話：(02) 7728-1099、(02) 7738-5577

2025年新進主治醫師

胸腔外科、 重症醫學部合聘

康彥德 醫師

學歷：中山醫學大學醫學系

經歷

- 亞東醫院胸腔外科總醫師
- 亞東醫院外科部住院醫師
- 林口長庚紀念醫院PGY醫師
- 台大醫院實習醫師

專長

- 胸腔鏡(單孔)微創手術
- 肺部良性腫瘤、毛玻璃病灶、肺癌、胸腔內熱化療
- 氣切管路、呼吸道疾病(氣管軟化、腫瘤與狹窄)
- 縱膈腔腫瘤、胸腺瘤、重症肌無力
- 食道腫瘤、食道癌
- 胸部外傷(肋骨骨折、氣胸與血胸)、膿胸、肋膜積水、胸壁畸形矯正

看診日期：週二下午、週五上午



腎臟內科、 整合醫療內科合聘

謝運芳 醫師

學歷：仰光第一醫學院、醫學系

經歷

- 馬偕紀念醫院不分科住院醫師
- 亞東醫院內科部住院醫師
- 亞東醫院內科/腎臟科總醫師
- 台北榮民總醫院腎臟科代訓總醫師
- 台灣內科醫學會會員
- 台灣腎臟醫學會會員

專長

- 一般內科學
- 血尿、蛋白尿
- 慢性腎衰竭、血液透析、腹膜透析
- 腎泌尿道感染
- 高血壓、糖尿病腎病變

看診日期：週二晚上、週三下午



婦產部

黃芃瑄 醫師

學歷：國立台灣大學醫學系

經歷

- 亞東醫院婦產部住院醫師/總醫師
- 台大醫院婦產部代訓住院醫師
- 台大醫院不分科住院醫師
- 衛生福利部婦產科專科醫師
- 台灣婦產科醫學會 (TAOG) 會員
- 台灣周產期醫學會會員

專長

- 產前檢查與接生
- 胎兒超音波檢查(含高層次超音波、子癩前症篩檢)
- 婦科腹腔鏡微創手術
- 子宮鏡檢查與子宮鏡手術(含冷刀)
- 月經異常、調經
- 子宮頸抹片檢查、HPV檢查與疫苗施打

看診日期：週一晚上、週三下午、週四上午



影像醫學科

吳瑀潔 醫師

學歷：中山醫學大學醫學系

陽明交通大學公共衛生碩士學位學程

經歷

- 林口長庚醫院影像醫學部住院醫師
- 萬芳醫院影像醫學部主治醫師
- 雙和醫院影像醫學部主治醫師

專長

- 一般放射、乳房/胸腔與骨骼肌肉影像診斷、骨質密度判讀
- 影像導引切片、病灶定位/燒灼、引流與特殊管路置放
- 血管攝影診斷治療與腫瘤栓塞
- 疼痛治療(局部注射與增生療法、椎間盤再生修復注射、神經阻斷/燒灼術、微細動脈栓塞止痛術等)

看診日期：週三上午(隔週)



樂齡時代新提案 亞東醫院的高齡健康生活學

醫學研究部／萬恩慈 組長

亞東醫院響應超高齡社會趨勢，以「亞東同行，共創樂齡」為主題參與第二屆「高齡健康產業博覽會」。本院從記憶、視力、骨骼、睡眠、營養到情緒，安排五大展區及超過15場衛教講座，讓民眾一次體驗全方位的健康生活方式。展期三天總共吸引超過千名民眾蒞臨攤位體驗及諮詢。

記憶守護，安心支持

失智中心提供「一站式認知功能檢測」，結合迷你測驗與風險評估，讓民眾以簡易的方式掌握自身狀況，同時也更了解生活周遭的資源，例如「長照樂智社區」、「明倫日照中心」等，呈現亞東的失智友善生活圈。

健康照護，動靈不卡

隨著年齡增長，骨質疏鬆、視線模糊等問題經常困擾著高齡長輩，骨鬆中心、復健科及眼科部提供足踝骨密篩檢、站立式輪椅體驗及眼壓檢測活動，藉由平易近人的篩檢及體驗活動，增進民眾健康識能。

溫馨呵護，療癒身心

在高齡化與少子化的雙重威脅下，照顧長輩是社會共同的挑戰。精神暨心身醫學部推廣「綠色處方」概念，現場安排青草按摩槌手



▲「銀髮大腸保養術」從日常生活做起



▲有趣的健康餐盤遊戲推廣均衡飲食概念

▲「Home Easy Go」展區以趣味遊戲推廣長照服務

作活動，吸引超過100位民眾體驗製作，透過自然及青草芳香找回生活療癒感；護理部的「Home Easy Go 陪伴出院計畫」確保住院病人從醫院到返家的照護過程無縫接軌，減輕家屬照護負擔。

活力飲食，享受健康

現代人越來越注重體態與健康，家庭醫學部、新陳代謝科及營養科團隊規劃有趣的系列活動，從上下肢運動體驗遊戲、健康餐盤遊戲到體脂肪檢測活動，以趣味及簡易的方式，教導民眾均衡的營養攝取，不僅維持生理功能，也促進心理及社會參與的健康動力。

健康管理，智慧照護

隨著個人化醫療發展，本院聯手遠傳電信展示「在宅醫療整合解決方案」及「Health 健康+APP」，讓民眾在家就可以進行視訊諮詢與健康管理，實現智慧居家與生活的願景，也代表醫療服務不再受限於醫療機構，而是真正融入人們的生活日常。

本院致力於讓健康成為你我生活的一部分，藉由參與高齡健康產業博覽會，本院醫療走出診間、走進生活，從認知功能、健康促進、身心支持到遠距智慧照護，持續打造一個「高齡友善，全齡健康」的生活樣態。

「癌知有你」多發性骨髓瘤病友會 雙特異性抗體在後線治療的新希望

腫瘤科暨血液科／余垣斌 主任

當癌症接受多線的治療後，是不是愈後線的治療就愈沒效了呢？於是在8月30日週六上午，本院的腫瘤科暨血液科舉辦了一場多發性骨髓瘤的病友會，由癌症中心鄧仲仁主任主持，在這個病友會中腫瘤科暨血液科余垣斌主任向病友們介紹最近多發性骨髓瘤的新進展，包括最近健保給付的雙特異性抗體。之前病人在接受多線的治療之後，治療成效及預後是很不好的，但是在這類藥物有嶄新的機轉及療效的幫助下，即使腫瘤原本已有相當的抗藥性，仍然可以在這個治療中得到相當的幫助。

整場會議中病友們對這樣的治療也感到非常的有興趣，雖然治療可能會帶來一些新的相對應的副作用，例如細胞激素釋放症候群或一些神經方面的毒性，但余醫師也協助大家釐清一個觀念，其實每一種治療都有它的副作用，只要我們能夠了解並提早做準備或給予適當的處置，並在療效與安全之間取得良好的平衡，其實並不需要為了擔心副作用

而因噎廢食，這樣還是能夠在治療中取得良好的效果。

在第二堂課的分享裏，我們也邀請了本院精神暨心身醫學部的林竺君醫師跟大家分享失眠的議題。對病友們其實甚至是一般人來說，失眠是一個非常常見的問題，也造成生活上的困擾並時常影響生活品質。林醫師在演講中分享了如何去分析失眠的成因並且分享了很多可以改善失眠的方式，相信對病患的生活作息也可以帶來相當大的助益。

過往及未來本院的腫瘤科暨血液科一直會陸續舉辦類似的病友活動，不僅是提供一個跟病友們交流的機會，並且也利用這個較為輕鬆的場合，有別於平常門診或查房較為忙碌的時刻，可以提供病友們增加了解自己疾病的機會，希望透過這樣的互動跟衛教可以讓大家更了解自己的疾病，也可以與醫護團隊有更好的合作，最後可以轉化成對病人更好的照顧並為治療帶來最大的效果。



▲腫瘤科暨血液科余垣斌主任（左）；精神暨心身醫學部林竺君醫師（右），介紹多發性骨髓瘤的新進展及失眠的衛教課程

智匯創新 價值永續

企劃處／薛定暉 專員

亞東醫院 2025 智匯價值主管營於 9 月 13 日 -14 日舉辦，邀請三級以上 282 位主管共襄盛舉，希望凝聚更多層級及跨部門的管理人員的共識，並為醫院的未來發展集思廣益。

本次邀請各科室主管針對未來醫院發展進行專題報告，從健保總額、深耕計畫、數位發展、人力資源、永續發展、價值研發及教學發展進行說明，讓主管們了解醫院現狀及未來發展。

分組討論希望凝聚多層同仁共識，因分組人員眾多，以數位化方式收集與討論，最終聚焦發表，各組討論方向分別為於價值醫療及自費醫療、當日住院手術出院、高齡整合、急重症、婦幼、精準醫療以及人

才發展等方面，院方重視大家的意見，共識營的發想需要被落實，這些創見將彙整於 2026 年亞東醫院各單位年度工作計劃，落實執行並進行追蹤。

主管營第二天邀請永續能源研究基金會顧洋執行長帶領醫福會林名男副執行長及台灣醫院協會李飛鵬理事長進行「氣候與健康管理師高階主管班課程」，為第一家動員全體高階主管的醫院，共有 133 位高階主管出席並取得證書。

本次主管營不僅延續去年以獎金獎勵及提供主管放鬆假，體恤主管，更是融入永續概念，希冀將智慧匯流與管理實務結合，讓跨領域的創意與專業在交流中激盪，推動醫院持續邁向智慧化與永續化的發展藍圖。



▲亞東醫院 2025 年智匯價值主管營大合照



亞東院訊 2025年10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」、「性別」、「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

● 10月份社區保健諮詢服務

日期	星期	活動時間	活動地區	活動地址	活動內容
10月14日	二	10:00-12:00	培愛社區	新莊區中正路708號3樓	血糖、血壓、骨質密度、醫師衛教
10月16日	四	10:00-12:00	延吉社區	土城區延吉街137巷13號	血糖、血壓、身體組成分析、膽固醇、醫師衛教
10月17日	五	13:00-16:00	四維公園	板橋區陽明街172號	骨質密度篩檢巴士、愛的密度衛教講座
10月23日	四	10:00-12:00	頂欣社區	土城區中央路4段283之1號1樓	血糖、血壓、身體組成分析、膽固醇、醫師衛教
10月28日	二	09:30-11:30	新埔社區	板橋區民有街1-2號(新埔發展協會)	血糖、血壓、身體組成分析、膽固醇、醫師衛教
10月29日	三	09:30-11:30	化成社區	新莊區化成路314巷2號2樓	血糖、血壓、心房顫動、醫師衛教

※如有任何問題，請電話諮詢：(02)7728-1266

● 10月衛教講座課程

日期	星期	時間	主題	主辦單位	講師	地點
10月14日	二	15:00-15:40	如何「癌」過藥品不適	癌症資源中心+藥學部	柯姿璇 藥師	北棟2樓血液腫瘤科 J250-253診間
10月16日	四	15:00-15:30	糖尿病人健康吃素	營養科	夏佩慈 營養師	南棟一樓思源廳
10月29日	三	10:00-10:30	癌症病人的飲食迷思	營養科	盧姿文 營養師	B1放射腫瘤科門診候診處
10月31日	五	09:30-10:30	遠離眼睛乾、方法足甘單	社區健康發展中心+藥學部	簡美如藥師	北棟一樓思源廳

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)

來院地圖

捷運線

■ 板南線

■ 環狀線



來院交通及免費接駁車
資訊，請掃描QR Code



特約門診QR Code



亞東菁英健康管理中心網頁
QR Code



亞東醫院線上捐贈平台
QR Code

養基元 全家人的營養守護者 全方位蛋白營養補充

現代人生活忙碌，無論是運動健身族群、上班族，還是注重健康的中老年人，常常面臨營養攝取不足的問題。亞東醫院營養師團隊專為全齡設計，推出營養補充好選擇—「養基元」，讓全家人都能輕鬆補充蛋白質與營養素！

「養基元」特別選用令人回味的奶香焦糖口味，風味濃郁、口感滑順，甜而不膩，深受全家人喜愛，其每包含有20克優質蛋白質，可用於肌肉生長，並添加支鏈胺基酸（BCAA）5,000毫克、再加上高維他命D，增進鈣質吸收，幫助骨骼與牙齒的生長發育，讓您由內而外活力加倍，不僅營養，更是每天期待的一杯幸福滋味。

適合以下族群使用：

- **運動健身者**：運動後30分鐘內飲用，補充乳清蛋白。
- **中老年人**：可作為早餐或點心，增加每日蛋白質。
- **奶素者**：安心補充蛋白質，兼顧健康替營養加分。
- **全家人**：每日一杯，補充蛋白質與維生素D，為健康打底。

沖泡方式簡單，只需將一包「養基元」以150c.c冷水或45度以下溫開水沖泡，即可享用，無論是補足早晨活力，或是運動後的營養補給，「養基元」都是您的營養首選。



運動者

運動後30分鐘補充



中老年營養

可作為點心或早餐搭配



奶素者

蛋白質補充



全家人

營養補充

※以150c.c室溫水45度以下沖泡



「養基元」30包/盒，需自費，另有優惠組合方案！
 ※歡迎至本院營養科諮詢或加入官方LINE線上選購
 ※肝腎功能不良者，請先諮詢營養師使用建議
 ※諮詢專線：(02)7728-1305、1306



亞東紀念醫院

就醫一點通



🔍 搜尋 亞東醫院健康e百科技 📲 並追蹤

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