

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

2026年9月 號
ISSN 2310-9696

NO. 322



English version scan here

減重有方 找回健康與活力

【代謝及減重專欄】

- 減重5%就有感！
醫師公開有效減重的黃金比例
- 減重藥物知多少？
藥師解析4款減重藥差異
- 猛健樂減重不掉肌！
營養師的5招保肌減脂法
- 減重護膝全攻略
減1公斤，膝蓋少扛4公斤
- 無痕胃拉提
胃鏡減重告別身體負擔
- 減重手術不只是瘦身
幫助擺脫慢性病



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 吳彥雯

吳文毅 蕭吉晃 吳福森

游雅梅 吳欣宸 廖千儀

張靜云 徐永芳 吳盈湘

陳韻靜 羅妘妤 蔡宜臻

※本刊物照片均經當事人同意後刊登

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
亞東紀念醫院訂閱亞東院訊電子報
QR Code

歡迎訂閱亞東院訊電子報

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

總編輯的話



月餅、柚子是中秋節不可或缺的應景美食，想要享受團聚時光，也能兼顧健康，就要掌握「適量、均衡、聰明選擇」的原則。月餅熱量與糖、油脂含量較高，建議適量品嚐，搭配無糖茶飲，並留意整日總熱量；柚子雖富含膳食纖維與維生素，也要注意份量，才能健康過節。

現代人更應關注肥胖問題，肥胖並非單純「吃太多、動太少」，而是受到遺傳、荷爾蒙、代謝、生活型態及環境等多重因素影響。體重過重不僅影響外觀，也可能增加代謝疾病與心血管疾病風險，甚至加重膝關節負擔，造成退化性關節炎與行動不便。

健康減重，應以「減脂不減肌」為目標。對於使用猛健樂等減重藥物的民眾，除了關心體重下降，更要透過攝取足夠蛋白質、規律阻力運動及均衡飲食，維持肌肉量與身體功能。若膝蓋已有退化問題，則可搭配復健科專業指導，透過適當運動、肌力訓練及體重控制，減輕關節負擔、維持行動力。

肥胖與膝關節退化也密切相關，減輕體重可降低膝關節承受的負擔，搭配正確的肌力訓練、伸展及低衝擊運動，有助於維持肌力、改善活動能力。現今減重治療方式多元，除了飲食與運動，也有減重藥物、胃鏡減重及縮胃繞腸手術等選擇，應依個人肥胖程度、健康狀況及共病風險，由專業醫療團隊評估適合的方式。臨床上也有患者透過縮胃繞腸手術成功減重40公斤，進一步改善退化性關節炎與活動能力。

從健康吃月餅、柚子開始，到建立正確的減重觀念，減重並非追求快速瘦身，而是透過正確認識肥胖、選擇適合自己的治療方式，更重要的是減少脂肪、守住肌肉、改善疾病，逐步找回健康與行動力，享受自信與自在、更有品質的人生。

賞明月、享團圓、顧健康，

祝您 中秋佳節幸福滿滿！





【ESG專欄】

2 全方位守護健康 打造幸福有感醫療職場

◎健康管理中心／歐姁芬職場護理師

【創新醫療】

4 少次數、高精準！SBRT放療新選擇

◎放射腫瘤科／謝忱希主任

6 光子計數CT高解析、低干擾 血管檢查更安心

◎影像醫學科／鄭詩燕醫師

✱【代謝及減重專欄】

8 減重5%就有感！

醫師公開有效減重的黃金比例

◎新陳代謝科、代謝及減重內科／張錦煥醫師

10 減重藥物知多少？藥師解析4款減重藥差異

◎藥學部／廖晏翎藥師

12 猛健樂減重不掉肌！營養師的5招保肌減脂法

◎營養科／陳昱彤營養師

14 減重護膝全攻略 減1公斤，膝蓋少扛4公斤

◎復健科／黃昭竣醫師

16 無痕胃拉提 胃鏡減重告別身體負擔

◎肝膽胃腸科、內視鏡代謝減重科／鍾承軒醫師

18 減重手術不只是瘦身 幫助擺脫慢性病

◎一般外科主任、代謝及減重外科／吳建明醫師

【衛教天地】

20 月餅、柚子健康吃 平安歡樂過秋節

◎營養科／施淑梅營養師

【醫療園地】

22 亞東共好 深耕智慧醫療生態圈

◎企劃處／陳靖蓉專員、醫療事務處／謝佑伶課長

24 守護生命更專注！

亞東手術室「機器人神隊友」溫暖護航

◎護理部／陳詠真督導

【新進主治醫師專欄】

26 2026年新進主治醫師

◎肝膽胃腸科／余臣桓醫師、羅際竹醫師、
腎臟內科／范詔安醫師、胸腔內科／高定瑋醫師、
神經外科／賴柏宇醫師、骨科部／黃昱豪醫師、
小兒部肝膽腸胃科／許家芸醫師、
牙科部兒童牙科／李峻嘉醫師

【醫品暨病安專欄】

28 安全照護，守護一生！病人安全你我共守

◎品質管理中心／陳盈秀組長

【社區園地】

29 守護糖友視力 AI智慧篩檢深入社區

◎社區健康發展中心／林文馨研究助理

【活動花絮】

30 亞東健康守護 智匯青春常駐

◎醫學研究部／萬恩慈組長

32 以愛致謝、以善傳承

捐款百萬助醫學升級抗癌

◎放射腫瘤科／謝忱希主任、社會工作室／張靜云副主任



全方位守護健康 打造幸福有感醫療職場

健康管理中心／歐妮芬職場護理師

醫療人員的身影總是奔波在病房與診間，肩負守護民眾健康的重要使命；然而，在繁忙的工作節奏與輪班制度下，唯有健康的醫護團隊，才能提供最優質且安全的醫療照護。為了成為同仁最堅實的後盾，亞東醫院持續推動全方位的員工健康促進與管理計畫，透過落實預防醫學、推廣多元運動與心理支持等具體行動，讓健康成為幸福職場文化的重要基石。

雙軌並進健檢補助，落實早期早期治療

為了鼓勵全院同仁帶頭實踐預防醫學，亞東醫院於 2026 年度特別推出「員工健康福利補助方案」，透過實質資源投入，協助同仁落實「早期發現、早期治療」的健康理念。

本次健檢方案採取雙軌並進的貼心設計（圖一）：

- 「暖心守護方案」：由醫院全額贊助多項優質檢測，同仁無需自付費用（自付額 0 元），即可任選全方位基礎抽血檢查、甲狀腺超音波、上腹部超音波，亦能透過先進的 OCT 技術進行高階眼底影像篩檢，及早為靈魂之窗把關。
- 「我要進階方案」：為滿足更多元的健康防護需求，針對全職專任員工強力加碼提供 1,500 元的定額補助。同仁能以專案優惠價（扣除補助金額後的補差額自付），自主加選肺部低劑量電腦斷層（LDCT）、下午時段無痛胃腸鏡或全方位進階套檢，主動為自己的健康升級。

旨在幫員工提早拆除健康的未爆彈，對抗現代人常見的癌症與慢性病隱憂。

亞東紀念醫院
THE EASTERN MEMORIAL HOSPITAL

2026年員工健康福利補助

每人定額補助 1,500 元

方案日期為：2026年5月18日（一）至2026年12月31日（四）止

1. 暖心守護方案(自付額 0 元)
(基礎抽血檢查、甲狀腺超音波、上腹部超音波、OCT)

2. 我要進階方案(補差額自付)
(LDCT、下午時段腸胃鏡、全方位進階套檢)
※註：系統顯示為專案價，需自行扣除補助金額

有問題歡迎詢問職場護理師
Teams搜尋femh97752
或來電分機4932

▲ 圖一、2026 年員工健康福利補助

多元特色運動課程，舒緩壓力促進交流

除了疾病的預防與篩檢，日常的體能與紓壓活動同樣不可或缺。本院持續規劃多元且具特色的健康促進活動，並由健康大使共同協助推廣，陸續辦理了「匹克球」及「鋼管運動」體驗課程，提供同仁接觸不同運動型態的機會：

- **匹克球體驗**：兼具趣味性與運動效果，非常適合不同年齡及體能狀況的同仁共同參與（圖二）。
- **鋼管體驗課程**：透過核心肌群訓練、柔軟度及肌力培養，鼓勵同仁挑戰自我、突破對運動的既有印象（圖三）。

這些課程過程充滿歡笑與互動，不僅能有效舒緩繁重的工作壓力，也促進了跨單位同仁之間的交流，深獲參與同仁的好評。

心理健康線上直播，打破時空適應輪班

考量到醫護同仁因輪班制度導致工作時間不固定，本院亦持續優化健康促進的服務模式，特別辦理「心理健康線上直播課程」，邀請專業心理師分享「I型、E型人格心理舒壓策略」，讓同仁不受時間與地點的限制即可隨時參與。

課程中透過人格特質分析，引導同仁深入了解自身的壓力來源與情緒反應，並提供實用的紓壓與溝通技巧，協助大家建立適合自己的心理調適方式，進而提升心理韌性與工作適應能力。

健康同行，幸福共好

亞東醫院發揮醫療專業優勢，從生理篩檢到身心支持全方位介入。未來，將持續規劃更多元的健康促進活動，打造兼顧身心健康、充滿活力與幸福感的醫療職場。讓每位同仁在全心守護民眾健康的同時，也能好好照顧自己的健康，共同營造「健康同行、幸福共好」的溫暖職場文化。



▲ 圖二、匹克球體驗



▲ 圖三、鋼管體驗課程

少次數、高精準！ SBRT 放療新選擇

放射腫瘤科 / 謝忱希主任

專長：立體定位放射手術（SBRT/SRS）、硼中子捕獲治療（BNCT）、影像導引治療（IGRT）、螺旋弧形全皮膚導航治療技術（SIB-HEARTS）、海馬迴閃避認知功能保護特殊全腦照射治療（Hippocampus avoidance technique）、心室頻脈立體放射消融手術（SBRT-VT）、各類癌症治療、蟹足腫、退化性關節炎（OA）、足底筋膜炎、視神經纖維瘤



放射腫瘤科
衛教文章 QR Code

過去，傳統放射治療每天照射、療程長達5至8週、次數動輒20至40次病人身心俱疲。近10餘年，「立體定位放射治療」（SBRT）技術成熟，徹底改寫這個局面。亞東醫院放射腫瘤科長年投入SBRT臨床應用與研究，團隊已將SBRT系統性導入肺癌、肝癌、攝護腺癌、乳癌、腎臟腫瘤，以及腦、肺、骨骼寡轉移病灶治療，核心信念為：「精準，是為了增進治癒機會與降低副作用」。SBRT結合4D電腦斷層、呼吸調控、影像融合與即時導航，以毫米級精準度將高劑量集中「消融」腫瘤，同時降低周邊組織傷害，對早期、局限性或不適合手術的病灶，提供等同根除性效果（ablative effect）的治療選擇。

技術原理：精準鎖定，守護正常組織

過去需20至40次的療程，如今多數病人僅需1至5次、一至兩週內完成，局部控制率往往可達根除性效果。

臨床經驗：從根除腫瘤到病情長期穩定

亞東放腫團隊臨床成效兼具「穩定病情」與「清除病灶」，例如1名肝癌合併肝硬化患者，經手術與標靶治療後仍轉移至肺部及淋巴，團隊以SBRT併免疫治療，使病灶完全消失、指標恢復正常。第四期攝護腺癌合併骨盆骨骼轉移患者，接受SBRT合併藥物治療後病情穩定，多年免於住院。1名腎盂泌尿上皮癌高齡患者，兩週完成療程，3個月後追蹤已無腫瘤蹤跡。部分腦、肺、骨骼寡轉移患者僅經1至3次治療即獲根除性控制，幾乎無明顯副作用；高齡不適合手術的喉癌與

頭頸癌患者，也以SBRT合併藥物治療取代手術，腫瘤明顯縮小甚至消失。對符合條件的早期或寡轉移病灶，SBRT本身即具備「根除腫瘤」與「低副作用」的特色，這也是團隊多年堅持技術精進的初衷。

品質與永續並重：SNQ、NHQA 與低碳醫療的實踐

亞東放腫團隊近年獲國家生技醫療品質獎（SNQ）與醫策會國家醫療品質獎（NHQA）多項肯定，並完成乳癌與攝護腺癌SBRT服務ISO14067碳足跡國際認證，整體碳排放降低約六成，展現精準醫療與環境永續並行不悖。

從惡性腫瘤到良性疾病：世界首例 12Gy SBRT 治療心室頻脈

SBRT也逐漸跨足良性疾病領域，國際間以「心臟立體定位放射消融」處理傳統心導管電燒效果不佳的嚴重心室頻脈（VT），過去多採單次25Gy。亞東放射腫瘤與心臟團隊率先嘗試較低劑量的單次12Gy，成果於2022年發表於SCI期刊《Frontiers in Cardiovascular Medicine》，為全球第1位接受12Gy劑量SBRT治療頑固性VT的病人，追蹤逾1年病情穩定，展現團隊跨科整合與精準醫療創新已站上與國際同儕並列的位置。

SBRT 治療健保給付現況

■ 初始給付對象（2015年2月起實施）

- 早期非小細胞肺癌：病灶最大徑 ≤ 5 公分，且無淋巴轉移（N0）。

- **原發性肝膽惡性腫瘤**：單一病灶且最大徑 ≤ 5 公分，且必須是無法接受手術切除、血管栓塞治療及電燒灼治療（或治療失敗者）。
- **病人狀況需符合**：ECOG ≤ 2 或 KPS ≥ 70 。

■ 擴大給付對象（2026 年 4 月 1 日起新增）

- **低、中度風險攝護腺癌**：符合臨床國際指引，可免除傳統高達 38-40 次的長期放療，縮短至 5 次療程。
- **肝臟、肺部腫瘤「寡轉移」**：其他癌別若轉移至肝、肺，且轉移病灶數量有限（通常指 1-5 個以內），可透過 SBRT 進行精準局部消融，顯著延長存活期。

與國際接軌 SBRT 代表性 SCI 臨床試驗

亞東放腫團隊擬定治療策略時，持續參考國際指標性臨床試驗實證，下表整理具代表性研究，涵蓋原發性癌症根治治療與寡轉移、良性疾病應用說明。

表一、原發性癌症根治治療與寡轉移、良性疾病應用說明

試驗／研究	發表期刊（年份）	適應症	主要發現
RTOG 0236	JAMA (2010)	無法手術之早期非小細胞肺癌（原發性）	3 年局部控制率逾 9 成，確立 SBRT 根治性療效與標準地位
STARS／ROSEL 聯合分析	Lancet Oncology (2015)	可手術之早期非小細胞肺癌（原發性）	SBRT 存活表現不亞於手術，顯示其具備等同手術之根除潛力
PACE-B	Lancet Oncology (2019, 2022)	早期局限性攝護腺癌（原發性）	SBRT 與傳統／中度分次放療相比，腫瘤控制效果相當，副作用未增加，療程大幅縮短
Florence 試驗 (APBI-IMRT)	J Clin Oncol (2020)	早期乳癌保留手術後放療（原發性）	五次 SBRT 式加速部分乳房照射，10 年局部復發率與全乳放療無顯著差異，副作用更低
NRG/RTOG 1112	J Clin Oncol (2023)	無法手術之肝細胞癌（原發性／局部晚期）	SBRT 併用標靶藥物較單用藥物顯著延長整體存活期與無惡化存活期
SABR-COMET	The Lancet (2019)	寡轉移癌症（1-5 處病灶）	SBRT 合併標準治療，整體存活期延長約 13 個月，無惡化存活期加倍
ORIOLE	JAMA Oncology (2020)	寡轉移攝護腺癌	相較單純觀察，SBRT 顯著降低 6 個月內疾病惡化風險
Cuculich 等	New England Journal of Medicine (2017)	頑固性心室頻脈（良性心臟疾病）	首次以非侵入性心臟立體定位放射消融（單次 25Gy）顯著降低心室頻脈發作頻率
亞東醫院團隊	Frontiers in Cardiovascular Medicine (2022)	頑固性心室頻脈（良性心臟疾病）	全球首例以單次 12Gy 劑量 SBRT 成功治療頑固性心室頻脈，降低心室頻脈發作頻率

表一研究涵蓋肺、攝護腺、乳、肝等主要癌別的根治治療，也涵蓋寡轉移消融與良性心律不整應用，顯示 SBRT 已從輔助工具發展為具根治潛力的核心治療。亞東放腫團隊不僅參考國際實證，更以自身研究成果貢獻國際文獻，讓亞東醫院在精準放療領域與世界趨勢同步接軌，甚至走在創新前端。

結語：精準醫療，帶來根治的希望

從肺癌、肝癌到攝護腺癌，從縮短療程到守護環境，亞東放腫團隊持續以 SBRT 為病人開創治療新契機。呼籲民眾正視健康警訊、及早篩檢就醫，把握治療黃金期，期許團隊持續精進技術、深化品質，在精準醫療與永續醫療的道路上扮演國內外領航者角色，為更多病人帶來根治的希望。

光子計數 CT 高解析、低干擾 血管檢查更安心

影像醫學科 / 鄭詩燕醫師

專長：冠狀動脈電腦斷層掃描和心臟 MRI 判讀、乳房 X 光攝影、乳房超音波、乳房磁振造影、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術



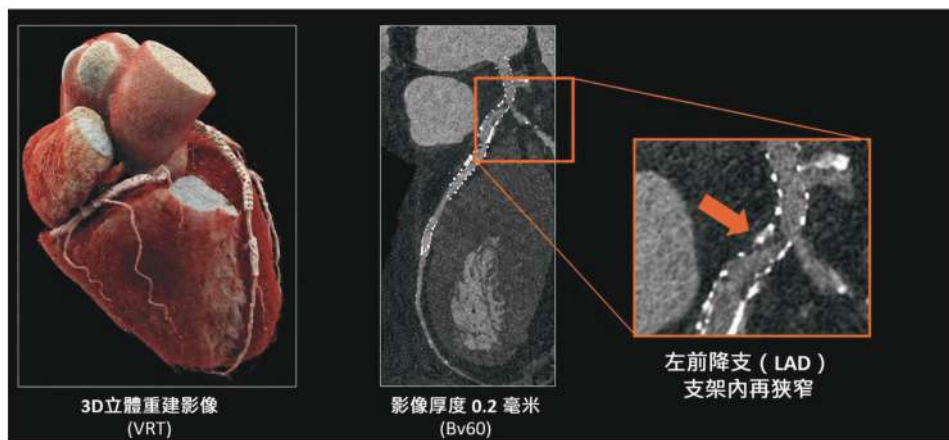
影像醫學科
衛教文章 QR Code

支架放了就安心？冠狀動脈鈣化太多，電腦斷層就看不清楚嗎？

胸悶、胸痛一定代表血管阻塞嗎？不少民眾接受冠狀動脈電腦斷層檢查時，若血管壁累積大量鈣化，或曾接受支架治療，傳統電腦斷層容易受到鈣化及金屬支架影響，產生俗稱「開花效應（Blooming artifact）」，使血管內腔看起來比實際更狹窄，甚至無法清楚判斷是否真的阻塞，部分患者因此仍需接受侵入性的心導管檢查。

新一代光子計數電腦斷層（Photon-counting CT）具有更高的空間解析度，可有效降低鈣化與金屬支架造成的影像干擾，讓醫師更清楚看見冠狀動脈內腔，即使是鈣化分數很高或已放置支架的患者，也能更準確評估血管是否真正狹窄，以及是否發生支架內再狹窄（如圖一）。研究也顯示，此技術可提升診斷準確度，減少不必要的侵入性心導管檢查，讓真正需要治療的患者更快獲得適當處置。

如果有胸悶、胸痛，或具有高血壓、糖尿病、高血脂、吸菸史，以及曾接受冠狀動脈支架治療等高風險族群，建議與醫師討論是否需要接受冠狀動脈電腦斷層檢查。亞東醫院導入新一代光子計數電腦斷層，提供高解析、非侵入性的心血管影像檢查，讓血管看得更清楚，也讓診斷更精準。



▲ 圖一、新一代光子計數電腦斷層可降低鈣化及支架金屬造成的影像干擾，更清楚觀察血管內腔及支架內是否發生再狹窄。（圖片來源：西門子醫療提供）

腎臟腫瘤不容易發現？光譜電腦斷層讓病灶「現形」

有些腎臟腫瘤體積很小，或與正常腎臟組織密度接近，即使接受一般電腦斷層，也可能不容易辨識。

本院導入的光子計數電腦斷層同時具備光譜分析功能，能分析不同能量下 X 光的特性，產生低能量影像及碘分布圖（Iodine Map）。這些影像可以更清楚顯示病灶是否真正吸收顯影劑，也就是判斷是否具有血流供應，幫助醫師區分腫瘤、囊腫或其他病變。

對民眾而言，最大的好處就是提高診斷信心，減少因影像不清楚而需要重複檢查或耽誤診斷，也讓醫師能更早制定後續治療計畫。

亞東醫院引進新的光子計數電腦斷層，讓腎臟、肝臟及胰臟等器官的小病灶能夠看得更清楚，提升診斷精準度，讓患者獲得更完善的照護。

肺部檢查一定輻射高嗎？高解析與低劑量可以兼得

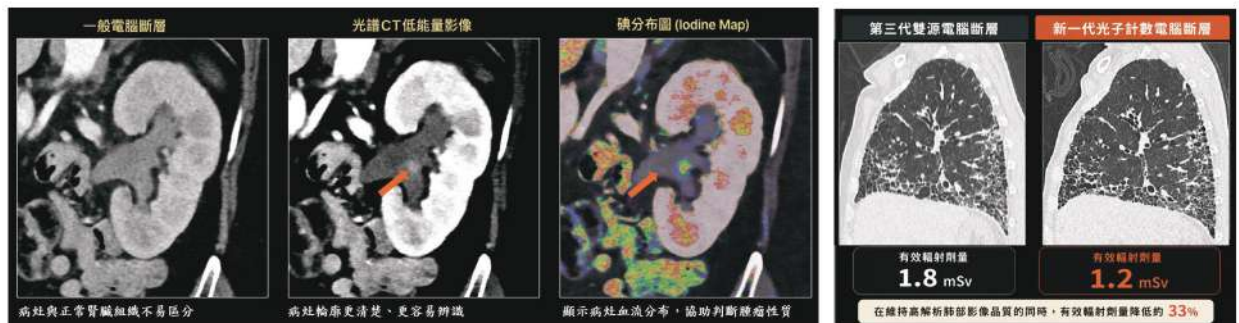
不少民眾擔心電腦斷層檢查輻射太高，因此延誤肺部疾病的診斷。事實上，隨著影像技術進步，現在已經可以做到更清楚、輻射更低。

以肺纖維化、肺氣腫及肺癌篩檢為例，新一代高解析光子計數電腦斷層能夠呈現更細微的肺部結構，讓醫師更容易辨認早期病變，同時還能降低約三成左右的輻射劑量。對於需要長期追蹤肺部疾病的患者而言，不僅能提高診斷準確度，也能減少累積輻射暴露。

如果有長期咳嗽、呼吸困難、抽菸史，或家族有肺癌病史，建議與醫師討論是否需要接受適合的肺部電腦斷層檢查。

結論

亞東醫院導入最新高解析低劑量電腦斷層技術，在兼顧影像品質與輻射安全的同時，提供更精準的肺部疾病診斷，協助患者把握黃金治療時機。



▲ 圖二、同一顆腎臟腫瘤，在一般電腦斷層（左）不明顯；利用光譜電腦斷層低能量影像（中）及碘分布圖（右）可更清楚顯示病灶與血流變化。（圖片來源：西門子醫療提供）

▲ 圖三、新一代高解析低劑量電腦斷層可更清楚呈現肺纖維化細節，同時降低檢查輻射劑量。（圖片來源：西門子醫療提供）



專長：糖尿病及相關併發症、高血脂症、尿酸代謝異常、甲狀腺疾病、副甲狀腺疾病、腎上腺疾病、腦下垂體疾病、代謝減重藥物治療

新陳代謝科、代謝及減重內科／張錦煥醫師



新陳代謝科
衛教文章 QR Code

減重 5% 就有感！ 醫師公開有效減重的黃金比例

您是否曾經有過這樣的經驗？明明沒有吃得特別多，體重卻一年比一年增加；爬個樓梯就氣喘吁吁，晚上睡覺容易打呼，健康檢查還發現血糖、血壓、血脂或脂肪肝都亮起紅燈。

肥胖是一種慢性疾病

很多人認為肥胖只是外觀問題，甚至責怪自己「意志力不夠」、「少吃一點就好了」。然而，醫學研究已證實，肥胖是一種慢性疾病，並非單純因為吃太多或缺乏自制力，而是受到遺傳、荷爾蒙、代謝、生活型態及環境等多重因素影響。若沒有正確治療，身體往往會啟動保護機制，使食慾增加、代謝下降，因此許多人即使努力節食，也容易復胖。

更重要的是，肥胖不只是體重增加，它更是許多慢性疾病的根源。當脂肪過度堆積，尤其是腹部內臟脂肪增加時，會造成全身慢性發炎，進一步提高第二型糖尿病、高血壓、高血脂、脂肪肝、睡眠呼吸中止症、心肌梗塞、中風，甚至部分癌症的風險。近年來醫學界更提出「心血管腎臟代謝症候群（Cardiovascular-Kidney-Metabolic Syndrome；CKM）」概念，提醒我們肥胖、糖尿病、心血管疾病及腎臟病彼此息息相關，越早介入體重管理，越有機會預防後續疾病發生。

肥胖不僅是體態問題，更是啟動全身疾病的「慢性病」

50.3%

台灣 18 歲以上成人過重
及肥胖盛行率已逾五成
(每 2 人就有 1 人超標)。

腦部：睡眠呼吸中止症、腦血管疾病、憂鬱症

心血管：高血壓、冠狀動脈心臟病 (2-3 倍風險)

代謝器官：第 2 型糖尿病、非酒精性脂肪肝、血脂異常

骨骼關節：退化性關節炎、下背痛



肥胖已被世界衛生組織 (WHO) 定義為「需終身管理的慢性疾病」。

不少民眾會問：「醫師，我是不是一定要瘦很多才有幫助？」答案是否定的。研究發現，只要減少原本體重的 5%

至 10%，血糖、血壓、血脂及脂肪肝都有機會明顯改善；若能減重 15% 以上，部分第二型糖尿病患者甚至有機會達到疾病緩解，大幅降低未來心血管疾病風險。因此，減重的目標不是追求完美身材，而是改善健康、降低疾病風險，讓身體重新回到良好的代謝狀態。

減重百分比的健康紅利

5% 到 15%： 找回健康的 黃金數字



減重目標不在於完美身，
而在於改善代謝狀態與
降低疾病風險。

5% - 10%



血糖、血壓、血脂
及脂肪肝明顯改善

15% 以上



部分糖尿病有機會緩解，
大幅降低心血管風險

設定完整且個人化的治療方案

成功減重並不是靠挨餓，而是建立一套能夠長期維持的健康生活方式，包括均衡飲食、規律運動、充足睡眠及壓力管理。當體重過重或已經合併代謝疾病時，也可以透過專業醫療團隊協助，依照個人狀況安排營養諮詢、運動建議、行為治療及藥物治療，必要時甚至可評估代謝減重手術，提供更完整且個人化的治療方案。

近年來，肥胖治療已有很大的進步。新一代減重藥物除了能幫助降低食慾、增加飽足感，也能改善血糖控制及心血管代謝風險，讓許多過去反覆減重失敗的患者，終於能夠比較輕鬆地維持健康體重。不過，每位患者的身體狀況、疾病及生活型態都不同，因此仍須由專業醫師評估後，選擇最適合的治療方式，切勿自行購買或使用來路不明的減重產品。

案例分享

48 歲王先生（化名）是一位企業高階主管，初診時合併肥胖、糖尿病、高血壓及高血脂。經個人化飲食、運動、藥物治療及定期追蹤，8 個月後成功減去 26% 體重、體脂下降 33%、腰圍減少 31 公分，三高大幅改善，部分藥物得以停用（註：此案例僅供參考，減重效果因人而異）。他笑著說：「現在不只是變健康，更有自信，工作效率提高，甚至還獲得升遷機會。」減重改變的不只是體重，更是健康與人生。

亞東醫院減重照護特色

由新陳代謝科及家庭醫學科醫師、營養師、護理師及跨專業團隊共同提供完整評估與長期追蹤，協助患者建立可持續的健康生活方式，改善肥胖及代謝疾病。



▲ 新陳代謝科張錦煥醫師提供完整且個人化的代謝減重藥物治療方案

減重不是追求完美身材，而是在預防未來的心肌梗塞、中風、洗腎與失能。今天開始改變，未來的自己一定會感謝現在的決定。

參考資料

1. World Health Organization. Obesity and overweight.
2. European Association for the Study of Obesity. Obesity Management Guidelines, 2025.
3. American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes 2026.
4. American Association of Clinical Endocrinology. Clinical Practice Guideline for Comprehensive
5. Medical Care of Patients with Obesity.
6. American Heart Association. Cardiovascular-Kidney-Metabolic (CKM) Health Advisory.
7. 衛生福利部國民健康署，成人肥胖防治相關資料



減重藥物知多少？ 藥師解析 4 款減重藥差異

藥學部 / 廖晏翎藥師



亞東藥學部
YouTube

世界衛生組織（World Health Organization, WHO）已將肥胖列為一種慢性疾病，也是全球重要的公共衛生議題，呼籲重視肥胖對健康的危害。然而，減重從來不是一件容易的事。許多人曾嘗試節食、運動、代餐等方式，雖然短時間內成功減輕，卻常因無法長期維持而復胖。

研究顯示，肥胖者只要減少 5% 以上的原始體重（例如體重 90 公斤者減少約 5 公斤），就能為健康帶來明顯益處，包括改善血糖、血壓及血脂數值，降低第二型糖尿病、高血壓等肥胖相關疾病的風險。

哪些人適合使用減重藥物？專業評估是成功減重的第一步

減重治療仍應以健康飲食、規律運動及生活型態調整為基礎。若持續接受生活型態介入 3-6 個月後，仍無法達到減少至少 5% 原始體重的治療目標，且體重已影響健康，便可與醫師討論是否需要合併減重藥物治療。

■ 一般而言，減重藥物較適合以下族群

- BMI $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ 的肥胖成人。
- BMI $\geq 27 \text{ kg/m}^2$ 且合併一項以上肥胖相關疾病，例如第二型糖尿病、高血壓、血脂異常、睡眠呼吸中止症或脂肪肝等。
- 腰圍過大（中央型肥胖），且已合併肥胖相關疾病者，即使 BMI 未達 30 kg/m^2 ，也可由醫師評估是否適合接受藥物治療。

此外，亞洲族群相較於西方族群，在相同 BMI 下較容易累積內臟脂肪而產生肥胖相關併發症，因此，單以 BMI 評估，可能會低估亞洲人的健康風險。醫師在評估是否需要減重藥物時，除了 BMI 之外，也會一併考量腰圍、肥胖相關共病、心血管疾病風險及整體健康狀況，提供更符合個人需求的治療建議。

亞東醫院目前減重藥物有哪些？

由於每種減重藥物的作用機轉、療效及安全性皆有所不同，因此並沒有一種藥物適合所有人。

■ 目前亞東醫院提供的減重藥物分成四種作用方式

- Orlistat (羅氏鮮/Xenical®)：減少食物脂肪吸收。
- Bupropion/Naltrexone (康纖芙/Contrave ER®)：透過作用於下視丘和中腦，調控食慾，增加飽足感並抑制食慾。
- Semaglutide (週纖達/Wegovy®)：GLP-1 接受器促效劑，俗稱「瘦瘦針」，可以抑制食慾、增加飽足感、延遲胃排空速率，並能刺激胰島素分泌，降低升糖素分泌
- Tirzepatide (猛健樂/Mounjaro®)：結合了 GLP-1 及 GIP 雙重受體促效劑，確實展現更佳的減重效果。

不同減重藥，平均可以瘦多少？

藥名	各自臨床研究中減重比率*	使用方式	常見副作用	禁忌
羅氏鮮 Xenical®	5%	用餐或最遲進食後 1 小時內使用，若不進食或此餐不含脂肪則可省略	胃脹氣、排氣、急便、油便、腹瀉、腹部不適	慢性吸收不良症、膽汁鬱滯、哺乳期婦女
康纖芙 Contrave ER®	5%	逐步調升藥量，直到第 4 週起達到一天兩次，每次兩顆。與食物併服，不可咀嚼或磨碎。	便秘、腹瀉、噁心、嘔吐、口乾、頭暈、頭痛、失眠、焦慮	未受控制的高血壓、癲癇、中樞神經系統腫瘤、躁鬱症、暴食症或心因性厭食症、長期使用類鴉片者
週纖達 Wegovy®	15% (2.4 mg，持續使用 68 週)	由低劑量逐步調升，直到每週劑量達 2.4mg	腹痛、便秘、腹瀉、噁心、嘔吐、頭暈、頭痛、低血糖	本人或家族有甲狀腺髓質癌或第二型多發性內分泌腫瘤症候群
猛健樂 Mounjaro®	20% (15 mg，持續使用 72 週)	由低劑量逐步調升，直到每週劑量達 15mg	腹痛、便秘、食慾下降、腹瀉、消化不良、噁心、嘔吐	

註：以上數據來自不同臨床試驗，研究族群、追蹤時間及試驗設計不同，療效不宜直接比較。

藥師小提醒，理想且持久的減重效果，療程需一段時間

減重沒有捷徑！藥物要發揮良好效果，除了掌握正確的操作技巧，也應改變生活型態。大部分減重藥物需從低劑量開始，依個人耐受情形逐步調升劑量，以降低不良反應並達到治療效果，過早停藥可能導致體重回升，因此請與醫師個別討論，找到適合自己的治療方式與持續時間。減重過程中留意營養攝取不足及肌肉流失。若有慢性疾病或正在使用其他藥物，更應於使用減重藥物前諮詢醫師或藥師，才能兼顧減重效果與用藥安全。

資料來源：

1. 衛生福利部國民健康署－成人肥胖防治實證指引
2. 羅氏鮮、康纖芙、週纖達、猛健樂藥物仿單
3. Uptodate-Obesity in adults: Overview of management
4. Uptodate-Obesity in adults: Etiologies and risk factors





猛健樂減重不掉肌！ 營養師的 5 招保肌減脂法

營養科 / 陳昱彤營養師



營養衛教園地
QR Code

近年來，猛健樂（Mounjaro，學名：tirzepatide）成為許多人減重的新選擇。許多使用者開始治療後，會發現食慾降低、容易有飽足感，體重也逐漸下降。

然而，健康減重不只是追求體重變輕，更重要的是減少脂肪、維持肌肉。肌肉與基礎代謝、體力及日常活動能力息息相關。若因食量減少而忽略營養攝取，可能影響減重品質。

因此，使用猛健樂期間，除了規律回診，也建議搭配營養師飲食指導與運動規劃，才能達到「減脂又保肌」的健康減重目標。

為什麼使用猛健樂後更需要注意營養？

猛健樂可透過調節腸泌素相關作用，增加飽足感、降低食慾，並延緩胃排空速度，因此許多人會感覺「吃一點就飽了」。

食量下降雖有助於減重，但若長期攝取不足，尤其蛋白質不足，身體除了消耗脂肪，也可能影響肌肉維持。減重期間建議維持足夠蛋白質攝取（約每公斤體重 1.2 - 1.6 公克／天），並搭配阻力運動，有助於維持肌肉與身體功能。

減重的重點不是「吃得越少越好」，而是「吃得剛剛好，而且吃得有品質」。

健康減重五大關鍵

一、足夠的蛋白質

蛋白質是維持肌肉的重要營養素。使用猛健樂後，由於食量下降，更應優先攝取蛋白質。

以 60 公斤成人為例，每餐建議至少攝取 3 份豆魚蛋肉類，幫助達到身體所需蛋白質。1 份豆魚蛋肉類約為：雞蛋 1 顆、雞胸肉約 30 公克、魚肉約 35 公克、傳統豆腐約 80 公克、毛豆約 50 公克

若因藥物作用導致食量明顯下降，正餐難以攝取足夠蛋白質，可與營養師討論是否搭配適合的營養補充方式。

亞東醫院營養團隊亦針對減重族群常見的蛋白質攝取不足問題，研發「養基元」高蛋白餐包，作為日常補充蛋白質的便利選擇。每份含有 20 公克濃縮乳清蛋白，並添加維生素 D 與支鏈胺基酸（BCAA），適合作為食量較小時的營養補充，協助維持肌肉健康。

為什麼使用「猛健樂」更要補蛋白質？

藥物作用 vs. 肌肉流失風險

食慾下降
猛健樂會延緩胃排空並降低食慾，當食量大幅下降且蛋白質不足時，身體會消耗肌肉，導致基礎代謝率受損。

基礎代謝率受損
身體會消耗肌肉，導致基礎代謝率受損。

減重目標：減脂、保肌、健康長久

補充足夠蛋白質能幫助維持肌肉，確保減掉的是脂肪，並預防體重回升。

蛋白質每餐需求與簡易食物代換

每餐蛋白質需求量

建議將每日蛋白質平均分配於三餐，並在餐中優先攝取（建議量依個人體重調整，一般成人每日每公斤約 1.2 - 1.6 公克）。

1 份豆魚蛋肉類 = 7 公克蛋白質
了解食物份量，輕鬆掌握每餐食量。

雞蛋 1 顆	雞胸肉 約 30 公克	魚肉 約 35 公克	傳統豆腐 約 80 公克	毛豆 約 50 公克
--------	-------------	------------	--------------	------------

蛋白質補充神隊友：養基元

養基元三大關鍵營養

什麼狀況下適合使用？
使用猛健樂後，若因食慾大幅下降導致肉、蛋、豆類等固體食物吃得太少，無法達成每日需求時，建議補充「養基元」。

蛋白質 20 公克
BCAA 5000 毫克
維生素 D 5 微克

沖泡與飲用建議
使用 150c.c. 室溫水（45 度以下）沖泡，可作為點心或搭配早餐，維持營養密度。

二、三餐均衡，不要完全不吃澱粉

許多人減重時會刻意避免飯、麵等澱粉類食物，但碳水化合物仍是身體重要能量來源。

建議選擇糙米、燕麥、地瓜等全穀雜糧，控制份量即可，不需要完全禁止。均衡飲食才能讓減重成果維持更久。

三、搭配有氧與阻力運動，幫助減脂並維持肌肉

減重期間除了攝取足夠蛋白質，也需要規律運動。建議：

- 有氧運動：每週至少 150 分鐘
- 如快走、騎腳踏車、游泳等中等強度運動
- 若希望積極減重或維持成果，可逐步增加至每週 250-300 分鐘
- 阻力運動：每週 3 次
- 如深蹲、彈力帶、啞鈴或器械訓練
- 運動不一定需要一次完成，可利用每天快走 30 分鐘等方式累積，逐步建立習慣

四、留意水分與腸胃狀況

部分使用者在治療初期可能出現噁心、胃脹、早飽或便秘。建議少量多餐、細嚼慢嚥，避免高油脂食物，並補充足夠水分與膳食纖維。若症狀影響正常飲食，應與醫療團隊討論。

五、不要只看體重，更要追蹤身體組成

體重下降不一定代表減少的是脂肪，減重期間建議追蹤：體脂肪、肌肉量、腰圍，透過身體組成分析，可以了解減重是否達到「減脂、保肌」的目標。

結論

本院特色：整合醫療團隊陪您健康減重，提供整合式體重管理服務，為了給您更專屬且全面的照護，自八月份起，每週五早上特別增設由張錦煥醫師主治的「代謝及減重內科自費門診」。在這個門診中，醫師會為您詳細評估最適合的治療方式，並由營養師依照您的個人健康狀況、生活型態及飲食習慣，提供個人化飲食建議。

治療期間，我們會透過身體組成分析來追蹤您的體脂肪與肌肉量變化，協助您隨時調整飲食與運動策略。若您因食慾下降造成蛋白質攝取不足，營養師也會為您評估適合的飲食調整或營養補充方式，讓您的減重過程不僅有效，更能兼顧健康與生活品質。

醫營合力：減脂保肌健康減重計畫



常見問答 FAQ

Q1：使用猛健樂一定會掉肌肉嗎？

A： 不一定。透過足夠蛋白質、均衡飲食及規律運動，可降低肌肉流失風險。

Q2：如果食量變小，吃不下怎麼辦？

A： 建議優先攝取蛋白質食物，若仍無法達到需求，可與營養師討論是否需要適合的營養補充品。

Q3：可以完全不吃飯嗎？

A： 不建議。適量全穀雜糧能提供能量，也有助維持運動表現與肌肉健康。

結語

猛健樂是減重治療的重要工具，但真正影響減重成果的，仍是良好的飲食與生活習慣。

掌握「足夠蛋白質、均衡飲食、規律運動、充足水分、追蹤身體組成」五大原則，才能讓減重不只是體重下降，更能維持肌肉、健康與生活品質，達到「減脂又保肌」的長期目標。



減重護膝全攻略 減 1 公斤，膝蓋少扛 4 公斤

復健科／黃昭竣醫師

專長：骨骼關節疾病診斷及治療、超音波導引檢查及注射治療（增生療法 Prolotherapy、超音波導引神經解套注射、自體富血小板血漿注射 PRP、玻尿酸注射、肉毒桿菌注射）、癌症復健（乳癌、頭頸癌）、心臟復健及胸腔復健、神經復健（腦中風、腦傷、脊髓損傷、周邊神經疾病、神經傳導和肌電圖檢查）



復健科
衛教文章 QR Code

許多民眾早晨下床或上下樓梯時，常感到足底劇烈刺痛或膝蓋無力痠痛。面對這些不適，多數人直覺是「年紀大、關節退化」。然而，復健科臨床觀察揭示了極具破壞力的元兇：「體重過重」。當身體承載過多重量，退化性關節炎、足底筋膜炎與慢性下背痛便容易找上門。本文將從亞東醫院復健科視角，解析肥胖對關節的影響，並探討科學化減重運動與紅繩、震波技術，助您找回輕盈生活。

體重與關節的數學題：不可忽視的放大效應

關節承受的壓力具有驚人的「放大效應」，平地行走時，膝關節需承受體重 1.5 至 3 倍壓力；上下樓梯或慢跑會瞬間飆升至 3 至 4 倍；蹲跪姿更達 8 倍。若背著重物爬樓梯膝蓋會非常吃力，肥胖者的關節每天都在承受這類考驗。反之，當體重減輕 1 公斤，膝蓋行走壓力就能減少約 3-4 公斤。對關節炎病人而言，減重是最有效的天然止痛藥，能延緩軟骨磨損。

不同日常動作的關節受力比較（以 60 公斤成人為例）

- 平地站立或行走：體重的 1.5-3 倍（約 90-180 公斤）
- 上下樓梯或慢跑：體重的 3-4 倍（約 180-240 公斤）
- 蹲姿或跪姿：體重的 8 倍（約 480 公斤）

肥胖脂肪不只是重量，更是退化性關節炎的發炎催化劑

肥胖對關節的破壞還包含化學性發炎，腹部內臟脂肪是會分泌多種發炎因子的內分泌器官，這些有害物質隨血液流至關節，會



▲ 減重是保護關節的關鍵，體重每減輕 1 公斤，膝蓋關節就能減少約 3-4 公斤的負擔，有效延緩退化性關節炎

加速軟骨細胞破壞，並抑制修復能力。肥胖者罹患退化性關節炎的風險是一般人的 1.66 至 4.5 倍。只要體內持續處於高發炎狀態，任何局部的止痛治療都容易治標不治本。

復健科醫師的減重運動處方：安全運動怎麼做

病人常因膝蓋痛不敢動，導致體重攀升，形成「越痛越不動、越胖越痛」的惡性循環。要打破困境，應包含三大核心運動：



復健科三大運動處方建議

- **低衝擊有氧（游泳、水中健走、固定式腳踏車）：**每週 3-5 次，每次 30 分鐘。能有效燃燒脂肪減輕體重，同時利用水浮力降低關節負重。
- **肌力強化（股四頭肌等長收縮、直腿抬高）：**每週 2-3 次，每組 8-12 下。強化大腿肌肉能打造天然護膝，吸收關節承受的衝擊力。
- **柔軟度伸展（坐姿伸展大腿後肌、弓箭步拉小腿）：**每週 3 次以上，每次停留 15-30 秒。可增加關節活動度，放鬆緊繃筋膜，預防代償性疼痛。

強壯的肌肉是關節最好的避震器。對於膝蓋不適的病人，強化大腿前側的「股四頭肌」至關重要。在家中可以透過「等長收縮運動」來訓練，例如採坐姿，將毛巾捲墊在膝關節下方，大腿出力將毛巾往下壓並停留 5

秒。這類動作能讓肌肉在關節不產生角度變化的情況下出力，安全有效地提升肌力，減少軟骨摩擦。

痛到無法運動怎麼辦？亞東醫院特色自費療法

若疼痛劇烈無法運動，亞東醫院復健科提供先進技術幫病人渡過急性期，為減重運動鋪路：

■ 體外震波治療

針對足底筋膜炎或慢性損傷，高能量聲波能精準穿透至深層發炎組織，刺激微血管新生並阻斷神經痛覺。不需打針開刀，15 至 20 分鐘療程即可達到長效止痛。

■ 紅繩懸吊訓練（Redcord）

源自挪威，利用紅色懸吊繩索創造半失重環境，分擔病人體重。能精準喚醒因疼痛休眠的深層「核心穩定肌群」，矯正錯誤姿勢，讓身體重新學會正確用力，對防跌保養與關節減壓成效卓越。

亞東減重減脂班：營養與復健的完美結合

整合營養科與復健科開設「減重減脂班」，由營養師把關飲食熱量，物理治療師設計專屬安全運動。維護關節健康是長期戰役，「體重管理」與「正確運動」是最強武器。及早透過醫療團隊介入，不僅能減輕當下疼痛，更能為未來的活躍生活打下堅實基礎。

結語

維護關節的健康是一場長期的戰役，而「體重管理」與「正確運動」無疑是這場戰役中最強大的武器。及早透過亞東醫院醫療專業團隊的介入，選擇適合自己的復健運動與新興療法，不僅能減輕當下的疼痛，更能為未來的活躍生活打下堅實的基礎。



無痕胃拉提 胃鏡減重告別身體負擔



肝膽胃腸科、內視鏡代謝減重科 /
鍾承軒醫師

專長：消化系統疾病、肝膽胰道疾病、上下消化道內視鏡診查與治療、膽胰內視鏡／治療性內視鏡超音波／小腸內視鏡診查與治療、早期腸胃道癌內視鏡微創切除（早期食道癌胃癌 十二指腸癌 大腸直腸癌 胃腸間質腫瘤）、發炎性腸道疾病（潰瘍性大腸炎及克隆氏症）、經口內視鏡括約肌切開術（POEM 治療食道弛緩不能與胃輕癱）、經口內視鏡減重手術（ESG）



肝膽胃腸科
衛教文章 QR Code

現代人生活忙碌，外食、久坐、壓力大，加上運動量不足，使肥胖人口逐年增加，根據統計推估，2035 年全球因肥胖相關健康議題每年所需支出的費用大約 4 兆美金，直到 2050 年全球大約會有 40 億肥胖人口。許多人認為肥胖只是外觀問題，但事實上，它早已被世界衛生組織（WHO）列為一種慢性反覆性疾病，不僅增加糖尿病、高血壓、高血脂、脂肪肝、睡眠呼吸中止症、胃食道逆流、不孕症及心血管疾病風險，也與多種癌症息息相關。

因此，真正的減重目標，不只是體重瘦下來，而是改善健康、降低疾病風險，並維持長期不復胖。

減重治療，不只有一種選擇

目前臨床減重方式主要可分為四大類：

第一、生活型態調整

包括均衡飲食、熱量控制、規律運動、睡眠改善及心理支持，是所有減重治療的基礎，也是最重要的一環。

第二、藥物治療

近年新型減重藥物效果顯著，能幫助降低食慾、增加飽足感，但仍需配合飲食及運動才能發揮最佳效果，停藥後若生活型態沒有改變，仍可能再次增重而回到原來的代謝狀態。

第三、經口內視鏡鏡微創減重治療

利用內視鏡經口進入胃部或十二指腸，不需在腹部留下任何傷口來達到體重及代謝狀態的控制，臨床上較常施作的方式是利用置放胃內水球或是內視鏡縫合方式來縮小胃的容量，幫助減少食量達到降低熱量吸收，是近年發展快速的減重新選擇。

第四、外科減重手術

例如：胃袖狀切除術或胃繞道手術，適合重度肥胖或合併多重慢性疾病患者，但因屬於侵入性較高且不可逆的治療方式，需要與專業醫療團隊充分討論。

「無痕胃拉提」是什麼？

近年受到許多民眾關注的「無痕胃拉提」，醫學名稱為內視鏡胃袖狀縮胃術（Endoscopic Sleeve Gastropasty，簡稱 ESG），是內視鏡減重方式之一。

醫師會利用特殊的內視鏡縫合系統，在全身麻醉的狀態下由口腔進入胃部，在胃內完成多處縫合，把胃像荷包一樣摺疊縫合起來，使胃形成較細長的袖狀結構，胃容量可減少約六至七成。

胃容量變小後，患者進食少量食物便容易產生飽足感，同時胃排空速度變慢，可進一步降低食慾及熱量攝取，達到控制體重的目的，臨床經驗與研究發現總體重可以降低

大約 15-20%，且有 50-70% 患者的代謝相關疾病可以獲得改善。整體嚴重副作用的發生率大約 1-2%，大部分是輕微且自然緩解，包括有腹痛、噁心、嘔吐，另有 1-5% 患者可能發生上消化道出血、發燒、胃旁積液、胸水、腹腔積氣等，必要時需要外科介入，或是利用胃鏡解開縫線取出。

由於整個治療經由自然孔道口腔進入來完成，不需切除胃部，也沒有體表傷口，因此疼痛較少、恢復速度快，多數患者住院時間短，能較快恢復日常生活。

並不是每個人都適合胃鏡減重

雖然胃鏡減重具有微創、安全性高等優點，但仍需要由專業醫師完整評估。醫師會依據患者的 BMI、年齡、共病情形、過去減重經驗、生活習慣及心理狀態，評估是否適合接受此項治療。

若患者已有嚴重胃部疾病、無法接受麻醉，或其他特殊醫療因素，則需考慮其他治療方式。因此，沒有最好的減重方法，只有最適合自己的治療策略。

手術不是終點，而是新的開始

許多人誤以為接受減重治療後，就可以恢復原本的飲食習慣。事實上，不論接受藥物、胃鏡減重或外科減重手術，都只是提供一個更容易成功減重的工具。真正決定能否維持成果的關鍵，仍然是生活型態是否改變。

臨床上曾有患者術後因工作壓力大，恢復暴飲暴食，體重再次上升，甚至影響胃部縫合效果；也有患者積極配合營養師與醫療團隊建議，養成規律運動與健康飲食習慣，不但成功減重，也長期維持理想體重。

由此可見，治療只是開始，術後追蹤與生活管理才是真正影響長期成效的重要因素。

健康減重，需要醫療團隊共同協助

成功減重並不是單靠醫師完成，而是需要跨專業團隊共同努力。完整的減重醫療通常包括：

- 醫師評估肥胖原因及治療方式
- 營養師規劃個人化飲食
- 運動建議與體能管理
- 心理支持及行為改變
- 定期追蹤體重及代謝指標

透過持續追蹤，不僅可以提高減重成功率，也能降低復胖風險。

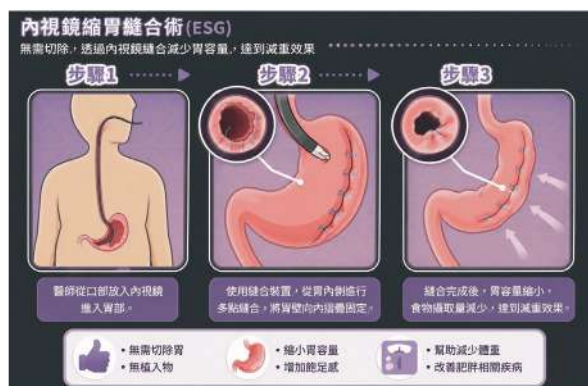
健康減重，才能真正改變人生

肥胖是一種需要長期管理的慢性疾病，不應追求快速瘦身或偏方療法。

無論選擇飲食控制、藥物、胃鏡減重或外科手術，每一種方法都有其適應症與限制，最重要的是找到適合自己的治療方式，並建立可以長期維持的健康生活習慣。

減重真正的成功，不只是體重計上的數字下降，而是血糖、血壓、血脂獲得改善，精神變得更好、活動力增加，降低未來慢性疾病與癌症風險，擁有更健康、更有品質的人生。

記住，沒有任何一種減重方式可以取代健康生活。真正有效且不易復胖的減重，是醫療專業、生活習慣改變，以及患者持續努力三者共同累積的成果。



▲ 內視鏡縮胃縫合術示意圖



減重手術不只是瘦身 幫助擺脫慢性病



一般外科主任、代謝及減重外科／
吳建明醫師

專長：腔鏡胃癌、大腸直腸癌手術、腹腔內轉移腫瘤減積手術及術中溫熱化療、腹腔鏡減重手術、腹腔鏡橫膈疝氣及胃食道逆流手術、腹腔鏡膽囊及膽道手術、甲狀腺結節及甲狀腺癌手術、副甲狀腺手術、內視鏡甲狀腺切除手術、內視鏡疝氣修補手術、達文西機器手臂手術



一般外科
衛教文章 QR Code

縮胃繞腸手術成功減重 40 公斤，改善退化性關節炎

63 歲張女士患有高血壓多年，體重一直超過 100 公斤。多年來，她曾嘗試飲食控制及各種減重方法，但體重始終無法有效下降。長期肥胖除了血壓難控制，更讓膝關節嚴重負荷並演變成退化性關節炎。3 年來，她持續於骨科門診接受止痛藥及玻尿酸局部注射的治療，希望改善疼痛與行走功能，但效果有限，膝蓋疼痛日益加劇，日常生活受到明顯影響，甚至已考慮人工膝關節置換手術。然而，骨科醫師評估後認為張女士體重破百，即使接受關節置換，仍可能因體重造成人工關節磨損及鬆脫的風險，影響手術成效及使用壽命，因此建議她先接受減重治療。

經轉介至代謝減重外科門診，接受完整評估後，張女士於 2025 年 2 月接受腹腔鏡袖狀胃切除及雙通道胃小腸繞道手術（俗稱縮胃繞腸手術），2 天後順利出院。術後 1 年多，在醫療團隊、營養師及個案管理師共同照護下，體重由術前 101 公斤下降至 61.5 公斤，共減少 39.5 公斤，減重幅度接近 40%。隨著體重大幅下降，膝關節承受的壓力明顯減少，原本走路疼痛、上下樓梯困難的情形顯著改善，不僅止痛藥需求減少，日常活動能力及生活品質也明顯提升，目前已不用接受關節置換手術。



▲ 減重術前：2024 年 11 月 ▲ 減重術後：2026 年 5 月

（圖片經當事人同意刊登）

肥胖不只是體重問題，更是一種慢性疾病

世界衛生組織（WHO）已將肥胖列為一種慢性疾病。除了影響外觀，更會增加許多疾病風險，包括：

- 高血壓
- 第二型糖尿病
- 高血脂
- 脂肪肝
- 睡眠呼吸中止症
- 心血管疾病
- 退化性關節炎
- 某些癌症

研究顯示，每增加 1 公斤體重，膝關節承受的力量約增加 3 至 4 公斤；因此，減少 10 公斤體重，膝關節每走一步便可減少約 30 至 40 公斤的負荷，對於退化性關節炎患者具有相當大的幫助。

減重手術不只為了減肥，更為了治療代謝疾病

近年來，減重手術已被證實是治療重度肥胖及代謝疾病最有效的方法之一。目前常見的手術術式包括：袖狀胃切除（俗稱縮胃手術）、胃繞道手術以及合併縮胃及繞道的手術，幾乎都以微創腹腔鏡手術進行。除了可降低體重之外，也能改善第二型糖尿病、高血壓、高血脂、睡眠呼吸中止症、脂肪肝、關節疼痛等，許多病人在術後可減少甚至停用慢性病藥物，大幅提升生活品質。

哪些人符合健保給付減重手術？

健保自 2020 年 5 月起針對成人減

重手術訂定給付條件，主要包括：BMI（身體質量指數） $\geq 37.5 \text{ kg/m}^2$ ，或是 BMI ≥ 32.5 ，且合併肥胖相關疾病，例如：第二型糖尿病、高血壓、睡眠呼吸中止症、高血脂、退化性關節炎等。此外，病人還需符合下列條件：

- 已接受飲食、運動及藥物控制超過 6 個月，但效果不佳。
- 經完整術前評估無內科疾病引起之肥胖，且無手術的禁忌症。
- 精神科醫師確認無精神疾病或藥物濫用，適合接受手術者。

結語

肥胖並不是單純意志力不足，而是一種需要專業治療的慢性疾病。對於符合適應症的病人而言，減重手術不只讓體重下降，更能改善糖尿病、高血壓、關節退化等相關疾病，進而提升生活品質，重新找回健康與行動力。若您長期受肥胖及代謝疾病困擾，也嘗試過飲食控制、運動、藥物治療但效果不佳或復胖，建議可至代謝減重外科門診接受專業評估，與醫療團隊共同選擇最適合自己的治療方式，重新邁向健康人生。





月餅、柚子健康吃 平安歡樂過秋節



營養科／施淑梅營養師



營養衛教園地
QR Code

中秋節是團圓的重要節日，月餅、柚子是應景的食物，不少人想要與親友共享美食卻又擔心月餅熱量高、糖分高、油脂多，柚子吃多了會不會血糖高？營養師提醒您如何掌握飲食原則，以利平安健康地享受節慶美食。

美味月餅可能潛藏的危機

月餅通常含有大量油脂、糖、麵粉，搭配不同材料（如：鹹蛋黃、豆沙、棗泥、滷肉、核桃、腰果等）與調味，呈現不同風味的月餅。各式月餅皆有其特色及吸引人之處，但其潛藏的危機可能是：含高油、高糖、高熱量、高膽固醇的食材，部分口味鈉含量可能偏高，過量食用會造成身體的負擔。

吃月餅時，哪些族群要多加注意？

- **糖尿病病友：**多數月餅含糖量高，容易使血糖快速上升，增加血糖控制的困難度。
- **高血脂病友：**許多月餅含有較高油脂及飽和脂肪酸，過量食用可能造成血脂上升。
- **高血壓病友：**部分月餅（如含鹹蛋黃、滷肉、肉鬆等）的鈉含量較高，吃太多可能影響血壓控制。
- **慢性腎臟病病友：**月餅可能含有較多鉀（如：豆沙、棗泥、蓮蓉、堅果、果乾等）、

磷（蛋黃、堅果、豆沙、乳製品等）或鈉，若腎功能不佳，應依醫師或營養師建議控制攝取。

- **體重控制者：**月餅熱量高，一顆月餅可能將近一餐的熱量，若未適量控制容易造成熱量攝取過多。
- **年長者：**部分月餅口感可能較乾、較黏或餡料較甜、較油，可能增加吞嚥不適或消化不良，也需留意血糖及慢性疾病的控制。

吃月餅小訣竅

- **選擇小顆熱量低的月餅：**坊間各式月餅依種類及重量不同，熱量可能不同（如表一），建議選擇較小顆、熱量較低的月餅，以避免食用過量。
- **月餅分享吃：**月餅切小塊與親友分食，可避免一次吃太多。
- **選餅皮少、餡料少或少油、少鹽、少糖製作的月餅：**少熱量，少負擔。
- **聰明代換全穀雜糧類及油脂類：**建議吃月餅時，當餐飯量及油量可適度減少（可參考表一），且搭配蔬菜及適量豆製品或低脂肉類一起吃，有助於飲食均衡及減少負擔。
- **搭配飲料：**建議選擇無糖飲品，避免攝取含糖飲料。

表一、坊間各式月餅熱量比較與代換

月餅種類	重量 (公克)	熱量 (大卡)	醣類(碳水化合物) (公克)	全穀雜糧類 (份數)	油脂與堅果種子類 (份數)	食物代換量
廣式棗泥月餅	185	700	135	9	3	2.3 碗飯 +3 茶匙油
廣式蓮蓉月餅	185	720	110	7.3	5	1.8 碗飯 +5 茶匙油
鳳梨酥	50	220-240	30	2	2	0.5 碗飯 +2 茶匙油
蛋黃酥	60	260-280	30	2	3	0.5 碗飯 +3 茶匙油
綠豆椪	100-110	420-465	40-50	2.7-3.3	5	3/4 碗飯 +5 茶匙油
冰皮月餅	65	180-210	30-35	2-2.3	0.7-1.7	0.5 碗飯 +0.7-1.7 茶匙油

備註：3 茶匙 =1 湯匙

應景水果柚子助均衡，特殊族群三思而後吃

■ 柚子的營養特色

柚子是富含維生素 C 及膳食纖維的水果（營養量如表二），對於沒有慢性疾病或無禁忌症的一般民眾而言，適量攝取有助於飲食均衡。

■ 吃柚子需特別注意的族群

- **糖尿病病友：**須注意份量的控制，1 份柚子可與 1 份水果代換，攝取份量請參考營養師或醫師建議量，避免因過量攝食而造成血糖過高。
- **慢性腎臟病病友：**柚子為鉀含量較高的水果，建議食用前先請教醫師或營養師有關血鉀狀況及評估是否適合食用，如應景食用，建議淺嚐即止。
- **消化不良者：**柚子為高纖維水果，食用時需依個別腸胃狀況適量攝取，避免過量攝食而造成腸胃不適症狀。
- **服用與柚子有交互作用藥物者：**柚子可能影響部分藥物代謝，例如：部分降血脂藥、部分降血壓藥、部分免疫抑制劑或其他特定藥物，建議正在規律服藥者，可先詢問醫師或藥師。

表二、柚子營養量比一比

	文旦	白柚	西施蜜柚
份數	1 份水果	1 份水果	1 份水果
可食重量 (公克)	170	156	149
大約量	1/2 粒 (5-6 瓣)	1/5 粒 (2 瓣)	1/4 粒 (3 瓣)
熱量 (大卡)	55	56	56
醣類 (碳水化合物) (公克)	15	15	15
膳食纖維 (公克)	2.4	1.9	1.9
維生素 C (毫克)	103	85	86
礦物質鉀 (毫克)	243	236	260

資料來源：台灣地區食品營養成分資料庫

為您的健康把關 營養師的叮嚀

健康的維護是沒有假期的，歡度佳節之際，品嚐月餅及柚子前請記得營養師的叮嚀：少油、少鹽、少糖、適量纖維、控制份量、聰明選食、善用代換、特殊族群個別化的原則，以利享受節慶美食及兼顧健康，平安歡樂團圓過秋節。

亞東共好 深耕智慧醫療生態圈

企劃處／陳靖蓉專員、醫療事務處／謝侑伶課長

為因應台灣人口結構變遷、醫療照護需求增加及健保永續發展等課題，健康台灣深耕計畫自 2025 年 9 月全面啟動，期望帶動台灣醫療體系由下而上系統性改革，優化醫療照護環境，實現健康台灣願景。

亞東醫院於 2026 年 6 月 15 日以「亞東共好：深耕智慧醫療生態圈」為主題，舉辦成果暨跨院合作會，邀請新北市醫師公會、策略合作醫療機構及產學夥伴齊聚，見證亞東醫院在智慧醫療、分級醫療及預防保健等面向的階段性成果。本次活動分享範疇三「導入智慧科技醫療」成果，展示「AI 聲紋辨識」及「AI 失智症篩檢」應用，呈現智慧醫療於臨床判讀、早期風險辨識與照護流程優化的實際效益。範疇四則以「社會責任、醫療永續」為目標，建立平台串聯醫院、基層診所與社區照護資源，推動分級醫療與照護連續性。會中展示三項創新成果：「亞東 e 照護整合平台」、「轉診查詢系統」及「健康篩檢智慧平台」，透過資訊整合優化轉介、收案與照護追蹤，強化民眾預防保健識能。

AI 聲紋辨識

氣喘等慢性呼吸道疾病需長期追蹤，但傳統肺功能檢查須至醫院進行，難以每日監測。本院攜手亞東科技大學與遠傳電信開發「AI 聲紋辨識」，民眾只需對手機說一句話，AI 即可即時分析呼吸道狀態、評估氣喘控制情形。過程不到 30 秒，無需侵入性檢查，在家即可操作，結合臨床數據後辨識精準度超過 90%（使用超過 1,000 人次有症狀的氣喘病人且經醫師專業評估）。此技術為台灣首創聲紋醫療應用，已取得專利，於 115 年 6 月正式落地本院胸腔科門診，預計 10 月推廣至合作醫院。

AI 失智症篩檢

台灣已邁入超高齡社會，失智人口持續攀升，及早發現、及早治療為守護長輩健康的關鍵。本院與思微智能合作開發「愛腦快篩」智慧語音篩檢平台，民眾只需說話約 60 秒，AI 即可透過語音生物標記產生初步篩檢結果，協助醫師早期辨識輕度認知障礙（MCI）。研發團隊曾於國際 AI 預測競賽（2024 年 The INTERSPEECH TAU KADIAL Challenge）榮獲全台第一、全球第五，華語辨識率超過 90%（結果僅供臨床參考，確診仍須經專業醫療團隊判定），初步篩檢快速無負擔，預計 10 月推廣至合作醫院。

亞東 e 照護整合平台

病人自醫院轉介至社區、居家或長照服務時，常需多次聯繫與資料傳遞，易造成等待時間增加或照護中斷。亞東醫院攜手遠傳電信建置整合平台，串聯跨院轉介及照護流程，讓醫療團隊更快掌握病人照護進度，提供更即時、連續的照護服務。

轉診查詢系統

為提升分級醫療效益，本院建置「轉診查詢系統」，串聯合作醫療院所，讓合作院所可協助病人快速完成轉診預約及取得轉診專用號，縮短就醫等待時間。同時，醫療團隊也能即時掌握病人就醫進度，提升醫療資訊銜接效率，讓民眾享有更順暢、更便利的就醫體驗。

健康篩檢智慧平台

健康管理不應僅始於生病時，亞東醫院攜手遠傳電信及勸揚資訊建置「健康篩檢智慧平台」，整合疫苗接種、健康檢查、癌症篩檢及國內外預防醫學指引，依個人年齡、性別及健康狀況提供個人化預防保健建議，協助民眾從被動治療走向主動預防。

隨著高齡化、慢性病照護需求增加及智慧科技快速發展，亞東醫院將持續以「亞東共好」為核心精神，深化醫療與科技整合應用，攜手區域醫療機構及產學夥伴共同推動智慧醫療創新，打造更完善的健康照護生態圈。



▲ 圖一、亞東醫院以「亞東共好：深耕智慧醫療生態圈」為題，邀請新北市醫師公會、策略合作醫療機構及產學合作夥伴，共同見證健康台灣深耕計畫推動成果



▲ 圖二、亞東醫院護理團隊與合作機構夥伴合影留念

守護生命更專注！

亞東手術室「機器人神隊友」溫暖護航

護理部／陳詠真督導

走進醫院的手術室區域，大家的印象中或許是一扇扇緊閉的重門、冷冰冰的精密儀器，以及行色匆匆、表情嚴肅的醫護人員。在與時間賽跑、關乎生命安全的高壓環境中，手術室裡的每一分、每一秒都讓人感到無比緊張。然而，緊湊的工作節奏背後，手術室裡的護理師除了要運用高度專業協助醫師開刀、注意病人狀況外，每天還得面臨一場「看不見的體力馬拉松」。為了解決一線醫護同仁身心緊繃、工作繁重的痛點，亞東醫院近年來悄悄迎來了幾位特別的新員工，它們沒有疲憊的淚水、不畏繁重的路途，默默在手術室走廊穿梭，它們就是手術室的「機器人神隊友」。

亞東醫院的手術室規模龐大，裡面一共有 28 間手術房，在狹長型且寬廣的空間裡，對於手術房裡負責張羅各項醫材、藥品與維持安全的護理師來說，是一場巨大的體力考驗。

過去，因為病人的病情變化，臨時需要某種醫療耗材、特殊的開刀器械，甚至是緊急需要血品或藥物時，護理師必須馬上去拿取，從手術房走到護理站，最短距離單趟就需約有 150 公尺！試著想像一下，手術室每位護理師每一天類似的領物需求大約有 10 到 15 次，手術室內 140 多位護理同仁一天要耗費許多時間在往返領取物品上。當護理師為了拿東西被迫短暫離開，不僅她們自己會因為來回奔波而感到雙腿酸痛、身體疲勞，心裡也會承受不小的壓力，隨時擔心手術房裡少了一個人幫忙。長期下來，這種高強度的工作負擔，讓許多護理同仁感到身心俱疲。

為了解決這個臨床困境，亞東醫院手術室藉由衛福部的健康台灣深耕計畫的幫助規劃手術室「機器人神隊友」計畫，現在當手術房臨時需要抗生素、血品或沙袋等物資時，護理師不用自己揮汗奔跑。護理站或庫管區的夥伴只要把物資放進運送機器人裡，在螢幕上輕輕一點，機器人就會自動規劃最佳路線，還會靈巧地避開路上的行人和障礙物，哼著音樂把東西安全送達手術室門口！夜深人靜時，商用掃地機器人負責行政區等大範圍的日常地板清潔，大大減輕了護理師與手術室清潔團隊的庶務負擔。自從機器人夥伴加入幫忙後，護理同仁紛紛開心地表示「工作負擔減輕了」、「不用再一直跑腿，可以更專心看顧病人」。經由調查不只護理師的疲勞程度從原本的中度疲勞順利降為輕度疲勞，對於手術室的工作滿意度也是大幅提升！更重要是工作職場環境變得體貼，優秀的護理人才才會留任，成功留任了許多溫暖的手術室護理夥伴。

亞東醫院守護病人與醫護職場健康的腳步從未停歇。衛福部的健康台灣深耕計畫，在衛福部經費與政策的大力支持協力下，讓我們能更無後顧之憂地加速導入這些智慧機器人設備。

在第一階段計畫中，有了衛福部深耕計畫的經費協助，我們導入最新的自動消毒機器人。機器人能在手術交替的空檔或深夜，自動進入手術室進行深度淨化，感染控制防護將更加滴水不漏，不僅讓準備動手術的民眾更加倍安心，也讓醫護同仁擁有安全、健康的上班環境。而這還不是終點！

我們更規劃在接下來的第二階段健康台灣深耕計畫中，持續向衛福部爭取支持，將目光投向手術室裡負擔最沉重的環節－手術個案車的運送。每一台手術，都需要準備份量極重的手術器械包與耗材，在後續第二階段的導入規劃中，我們預計引進可以推動個案車的智慧搬運機器人，由它代勞在手術前自動把沉重的器械車運送到指定的手術房間定點，手術後協助運送回供應中心。這樣一來，護理人員將不必再耗費手臂與腰部的力氣推拉重物，徹底告別肌肉職業傷害的機會。

引進智慧機器人，並不是為了用冷冰冰的機器來取代人類，相反地，是為了解放醫護的重複勞務作業，回歸護理本質，提供病人溫暖的關懷。當機器人夥伴在衛福部深耕計畫的協助下進駐，幫忙取物、幫忙掃地消毒、甚至未來幫忙推沉重的器械車時，護理師們省下來的時間與體力，便能轉化為手術前握住病人雙手的那股溫柔力量，轉化為耐心的解釋與安慰，以及手術室裡更專注、更無微不至的臨床照護。

亞東醫院將持續透過科技升級，讓智慧設備成為醫護最堅實的後盾，為前來就醫的每位民眾，帶來更安全、更高效，也更有溫度的醫療體驗。



▲ 智慧機器人－手術室的「機器人神隊友」

2026 年新進主治醫師

肝膽胃腸科及一般醫學內科合聘

余臣桓醫師

學歷：高雄醫學大學醫學系

經歷

- 亞東醫院肝膽胃腸科總醫師
- 台大醫院肝膽胃腸科代訓醫師
- 臺灣內科醫學會專科醫師
- 肝纖維化掃描認證醫師

專長

- 一般內科疾病
- 胃鏡與大腸鏡檢查、息肉切除與止血治療
- 胃食道逆流、消化性潰瘍與幽門螺旋桿菌感染
- 肝炎、肝硬化與膽胰疾病
- 腹部超音波與肝纖維化掃描
- 發炎性腸道疾病
- 內視鏡超音波檢

看診日期：週一下午、週四上午



肝膽胃腸科暨整合醫學內科合聘

羅際竹醫師

學歷：慈濟大學醫學系

經歷

- 亞東醫院肝膽胃腸科總醫師
- 台大醫院肝膽胃腸科代訓總醫師
- 台灣內科醫學會專科醫師
- 肝纖維化掃描認證醫師

專長

- 一般內科疾病
- 胃食道逆流、消化性潰瘍
- 肝炎、肝硬化、膽胰道疾病
- 胃鏡與大腸鏡檢查、息肉切除與止血治療
- 腹部超音波、肝纖維化掃描與內視鏡超音波檢查
- 減重諮詢

看診日期：週三上午



腎臟內科

范詔安醫師

學歷：高雄醫學大學醫學系

經歷

- 亞東醫院腎臟科總醫師
- 台灣內科醫學會
- 台灣腎臟醫學會（TSN）
- 亞東醫院腎臟內科主治醫師

專長

- 一般內科學（如糖尿病、高血壓、高血脂）
- 急慢性腎衰竭
- 泌尿道感染
- 蛋白尿
- 血液透析與腹膜透析

看診日期：週二下午、週三下午



胸腔內科

高定瑋醫師

學歷：國立陽明大學醫學系

經歷

- 美國胸腔醫學會（ATS）MECOR Awards
- 韓國結核病暨胸腔疾病學會論文獎
- 韓國重症醫學會論文獎
- 台灣胸腔暨重症加護醫學會
- 台灣內科醫學會論文獎
- 台大醫院內科部執行總醫師
- 台大醫院內科部胸腔科研修醫師

專長

- 氣喘、慢性阻塞性肺病、支氣管擴張症
- 慢性咳嗽、肺纖維化
- 呼吸道慢性感染、肺結核
- 肺癌、肺結節評估與追蹤
- 支氣管鏡及超音波檢查介入治療

看診日期：週一上午、週二上午、週四上午



神經外科

賴柏宇醫師

學歷：中山醫學大學醫學系

經歷

- 神經外科醫學會
- 神經脊椎外科醫學會
- 脊椎微創內視鏡醫學會
- 中青年神經外科醫學會
- 多項國外學術發表（美國神經外科醫學會年會、亞澳神經外科醫學會、亞太區神經脊椎外科醫學會等）
- 亞東醫院神經外科主治醫師

專長

- 脊椎微創內視鏡手術、脊椎導航手術
- 內視鏡經鼻腦下垂體腫瘤手術、內視鏡微創腦出血手術
- 水腦性失智症評估及 AI 步態分析
- 顯微開顱手術（腦瘤、腦血管疾病）
- 微創脊椎腫瘤手術
- 壓迫性骨折治療及骨質疏鬆評估
- 頭部及脊椎外傷

看診日期：週二上午、週二晚上、週五下午



骨科部

黃昱豪醫師

學歷：高雄醫學大學醫學系

經歷

- 亞東醫院骨科部總醫師
- 中華民國骨科專科醫師
- 台灣骨科創傷醫學會
- 台灣脊椎微創內視鏡醫學會脊椎內視鏡手術指導講師
- 台灣脊椎微創醫學會脊椎內視鏡手術指導講師

專長

- 一般骨科、退化性關節疾病
- 骨折外傷 - 微創骨折復位固定手術
- 下背疼痛、神經性跛行、坐骨神經痛
- 退化性脊椎疾病 - 雙通道微創內視鏡脊椎手術
- 骨質疏鬆症、脊椎骨折 - 疾病預防
- 藥物治療、微創經皮椎體成形術

看診日期：週一下午、週三上午、週五上午



小兒部肝膽腸胃科

許家芸醫師

學歷：臺北醫學大學醫學系

經歷

- 國立臺灣大學醫學院附設醫院兒童醫院小兒肝膽腸胃科次專科醫師訓練
- 國立臺灣大學醫學院附設醫院兒童醫院內視鏡專科醫師訓練

專長

- 一般小兒科疾病及預防接種
- 小兒腸胃疾病及消化道蠕動障礙
- 小兒肝炎、肝纖維化與肝移植術後照護
- 小兒膽汁淤積性疾病
- 小兒腹部超音波檢查
- 小兒內視鏡檢查
- 小兒營養評估與肝腸相關代謝性疾病管理

看診日期：週二下午、週四下午、週五晚上、週六上午



牙科部兒童牙科

李峻嘉醫師

學歷：臺北醫學大學牙醫學系、臺北醫學大學臨床牙醫研究所兒童牙科組

經歷

- 臺北醫學大學臨床牙醫研究所兒童牙科組（M.S.）
- 臺北醫學大學附設醫院兒童牙科專科醫師訓練
- 臺北醫學大學附設醫院兒童牙科醫師
- 中華民國隱形矯正學會專家醫師
- 中華民國兒童牙科醫學學會
- Invisalign 隱適美矯正認證醫師
- MRC 肌功能矯正醫師
- 前衛生福利部雙和醫院牙科部醫師
- 韓國延世大學國際進階矯正研修課程

專長

- 兒童早期矯正
- 隱適美兒童及青少年矯正
- 兒童牙科（齲齒全口全建、咬合誘導、溝隙封填、行為管理）
- 肌功能矯正（MRC、EF、Pre-Ortho）
- 兒童鎮靜舒眠 / 全身麻醉下全口重建
- 兒童特殊需求者口腔檢查、塗氟及洗牙

看診日期：週三下午及晚上





安全照護，守護一生！ 病人安全你我共守

你知道嗎？每年的9月17日是「世界病人安全日」，這是由世界衛生組織（WHO）在2019年設立的，目的是提醒大家：病人安全不只是醫療機構的責任，更是你我都該關心的重要議題。

2026年世界衛生組織（WHO）的主題是「非傳染性疾病之病人照護安全」（Safe care for noncommunicable diseases），並提出口號：「安全照護，守護一生！」（Safe care for life!），呼籲全球關注慢性病人在長期照護網絡中的安全與挑戰。

在台灣，隨著人口高齡化，非傳染性疾病如心血管疾病、糖尿病、癌症及慢性呼吸道疾病，往往具有病程長、需長期用藥與多階段追蹤的特性，已然成為基層醫療與社區照護的核心。WHO也強調，這類患者在漫長的治療路徑中，更需防範診斷延誤或藥物錯誤的風險。因此，2026年的行動目標聚焦於強化醫療體系、提升醫病溝通，並將安全原則深植於患者的整個生命歷程中。

亞東醫院每年積極響應世界病人安全日與台灣病人安全周活動，我們將活動從9月延長至10月，擴大舉辦「病人安全月」。透過一系列宣導活動、海報展區與衛教推廣，讓大家更了解醫療團隊對病人安全的重視。

品質管理中心／陳盈秀組長

今年，藉由辦理闖關活動，從遊戲中宣導各項病人安全的概念，包括本次活動主題非傳染性疾病照護的四大核心（用藥、飲食、自我監控、就醫溝通）及民眾所在意及關心的病安議題，通通轉化為闖關遊戲，期能拉近與民眾的距離，達到寓教於樂的效果，邀請大家與我們一起共同守護病人安全！

2026年病人安全月 系列活動預告



9月23日(三)
09:30~12:00

**病人安全宣示
暨闖關活動**
@北棟1F思源一廳

10月7日(三)
13:30~16:30

**兒童安康·醫同守護
著色活動**
@北棟4F兒科診區走廊

9月23日
~10月30日

**病人安全需要您的
參與**  亞東醫院健康e百科FB
FB活動貼文按讚、拍照留言，
即可參加抽獎喔!!!!

守護糖友視力 AI 智慧篩檢深入社區

社區健康發展中心／林文馨研究助理

及早發現，守護視力

糖尿病視網膜病變初期多半沒有明顯症狀，許多患者等到視力受影響才就醫，往往錯失治療時機。為提升糖尿病患者視力照護品質，亞東醫院承接衛生局「輔導基層診所慢性病防治及照護品質提升計畫」，推動「糖篩計畫」，結合 AI 智慧判讀與社區巡迴篩檢服務，讓民眾能在熟悉的基層診所完成眼底檢查，及早發現病變。

攜手基層，擴大社區照護

自 2025 年 10 月至 2026 年 7 月底，亞東醫院攜手 99 家基層診所合作共同推動糖尿病視網膜病變早期篩檢，其中 83 家投入篩檢服務，共辦理 313 場巡迴篩檢，完成 5,270 人次眼底攝影檢查。AI 初步判讀發現 1,973 人次異常（37.4%），協助異常個案及早轉診。同時辦理 3 場研討會共 521 人次醫護參與，以及 51 場慢性病防治衛教講座，近 3,000 人次民眾受益，持續提升醫療團隊照護能力與糖尿病民眾視力保健觀念。

一張影像，帶來安心

近七旬糖尿病患者，平時血糖控制穩定且沒有眼睛不適，首次接受 AI 免散瞳眼底篩檢時，意外發現早期視網膜病變。經轉診治療後，病情獲得良好控制，視力維持穩定。他回診時表示：「幸好有做檢查，才能及早發現。」也提醒糖尿病患者，即使沒有症狀，仍應定期每年接受一次眼底檢查。

持續同行，守護健康

未來，本院將持續深化與基層診所合作，輔導更多診所醫護人員投入糖尿病視網膜病變篩檢服務，並結合社區篩檢與健康教育，協助糖尿病患者建立每年接受一次眼底檢查的觀念，共同打造更完善的糖尿病視力照護網絡，讓更多糖友能及早發現、及早治療，守護清晰視界。



▲ 2026 年糖腎心整合照護研討會



▲ 2026 年眼底篩檢活動



亞東健康守護 智匯青春常駐

第三屆「高齡健康產業博覽會」於8月7日至8月9日在台北世貿一館展出。高齡展平台串聯健康照護、食衣住行育樂、金融服務、運動活力、宜居城市及高齡就業六大領域，打造高齡生態圈。今年大會主題「再青春」，也讓高齡不等於失能與老化，而是活力與美好生活的體現。

今年是本院連續第3年參展，以「亞東健康守護 智匯青春常駐」為策展主題，並結合衛福部「健康台灣深耕計畫」，串聯醫療、行政及研究團隊，規劃包括身體機能、腦健康、視力保健、心理照護及人生規劃等多元展區，並透過各科體驗活動及醫師講座，讓民眾了解健康生活新方式，從日常就建立良好健康習慣。展覽期間，本院攤位也接待重要貴賓，包括衛生福利部石崇良部長及立委蘇巧慧委員。

隨著身體機能變化，肌力流失與骨質下降可能逐漸影響日常活動。家庭醫學部推出「感測神腿，肌不可失」Shape X 體感互動遊戲、骨鬆中心提供QUS足踝骨密度篩檢、營養科則提供「養基元」試喝活動，希望從運動、營養到篩檢，幫助民眾建立健康老化基礎，並透過趣味遊戲了解身體機能。活動現場人潮滿滿，QUS骨密篩檢在展覽期間就累積近930人次參與，營養科攤位也累積近450人次互動。

為提升民眾對高齡視力保健的重視，眼科部提供光學同調斷層掃描（OCT）體驗，透過非侵入、無輻射的高解析影像檢查，協助了解黃斑部及視網膜健康狀況，

醫學研究部 / 萬恩慈組長

鼓勵民眾養成定期檢查習慣，把握早期發現、早期治療的黃金時機。醫學研究部攜手鼎鼎行銷（HAPPY GO）推出「GO HEALTH 腦健康互動體驗」，將腦健康知識融入趣味遊戲與個人化服務，鼓勵民眾從日常培養動腦習慣。展覽期間，HAPPY GO人氣吉祥物「點點」也現身展場互動，吸引大小朋友蒞臨攤位合照與打卡，趣味十足。

精神暨心身醫學部再次推出深受民眾喜愛的「園藝療癒手作體驗」，運用天然草本植物，帶領民眾親手製作青草按摩槌，感受植物香氣與手作的療癒，展覽期間吸引60人次參與手作課程。除此之外，另有「虛擬綠洲，療癒時光」VR沉浸式體驗，透過頭戴式設備走進山林、海岸等自然景觀，透過科技體驗探索身心放鬆的新方式。

人生的每個階段，都值得被好好照顧。社會工作室透過Kahoot有獎問答，引導民眾認識預立醫療決定，了解長照服務、輔具補助及喘息服務等資源，協助家庭提前規劃未來。知識問答共有200人次參與。

本院攤位在展覽期間舉辦20場衛教講座，主題包括黃斑部病變及視力保健、下背痛與脊椎手術最新趨勢、退化性關節炎治療、社會工作室預立醫療及長照3.0資源介紹、在宅急症照護現況發展、大自



然綠色療癒、健康飲食與營養維持等，場場座無虛席，民眾也把握與專業醫護團隊互動的機會。部分場次亦開放有獎徵答，增添活動趣味與教育性。

台灣已進入超高齡社會，醫療也逐漸重視健康促進、疾病預防與心理支持。本院將醫療專業轉化為民眾容易理解的日常體驗，讓健康融入生活周遭。



▲ 開幕首日本院接待衛生福利部石崇良部長蒞臨指導



▲ 骨科部黃昱豪醫師分享微創內視鏡脊椎手術技術



▲ 青草按摩捶手作體驗再次回歸，現場互動熱絡



▲ 社會工作室攤位引導民眾認識預立醫療決定



▲ 眼科部提供光學同調斷層掃描（OCT）體驗



以愛致謝、以善傳承 捐款百萬助醫學升級抗癌

放射腫瘤科／謝忱希主任、社會工作室／張瀨云副主任

在醫療的路上，我們常常見證奇蹟，但最動人的，是奇蹟之後所綻放的善意漣漪。

鍾先生的母親罹患癌症且轉移肺部，曾因嚴重併發症住進加護病房，當時院外醫師一句「媽媽若想吃什麼就吃什麼」的暗喻下，讓全家陷入愁雲慘霧，看著母親不願進食、緊閉窗簾的身影，家人甚至悲傷地以為，再也沒有機會和媽媽一起吃年夜飯了。因緣際會下，來到了亞東醫院，接受了「立體定位放射治療（SBRT）」。在以病人為中心的團隊專業照護下，母親原來的肺部與骨盆腔轉移的腫瘤消失了，並有了勇氣接受後續的化學標靶治療。今年的除夕，全家人有機會開心地團圓一起吃一頓愉快的年夜飯。

深刻經歷從絕望到看見曙光的煎熬，鍾先生為了回饋醫療團隊的悉心照顧，並肯定這項精準的放射治療技術，決定化感激為具體行動，慷慨捐款「放療迎曦醫療發展基金」100萬元。這筆善款不僅將用於協助團隊的技術升級、設備汰換與人才培育，更特別指定要幫助因經濟困難而無法接受治療的病人。

「因為自己曾置身黑暗，所以更想為別人點亮一盞燈。」鍾先生將對母親的愛與對醫療團隊的謝意，轉化為造福社會的宏大慈悲。亞東醫院感謝鍾先生對醫院的支持，以及這份溫暖善舉，我們將帶著這份信任持續精進，讓愛與醫療科技並肩同行，翻轉更多病人的生命。



亞東醫院建置「亞東醫院線上捐款平台」，讓民眾在家就可以完成捐贈，愛心不受空間限制，捐款更即時。

另外，也可以透過平臺認識本院社福慈善基金及醫療發展基金，感人的生命小故事，捐款紀錄查詢及捐款芳名錄。

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

備註：本文經家屬同意刊登



● 2026年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	四	15:00-15:40	如何「癌」過藥品不適	藥學部 癌症資源中心	鍾 璦 藥師	北棟二樓血液腫瘤科 J250-253診間
9月16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
9月22日	二	10:00-10:30	月圓人不圓，別讓你的 中秋「肥」來橫禍	營養科	陳曉筑 營養師	南棟一樓思源廳
9月22日	二	15:00-15:40	正確用藥健康加分	藥學部	林若綺 藥師	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。



亞東院訊 2026年9月份有獎徵答活動

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！

參加辦法

- 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。
- 【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〉
- 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！



亞東院訊有獎徵答題目
QR Code

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



各樓層諮詢服務
QR Code



亞東醫院線上捐贈平台
QR Code

減重不必孤軍奮戰

亞東減重門診照護，陪您找回健康人生

亞東醫院提供專業減重門診照護，由不同專科依據個人的肥胖程度、健康狀況、減重經驗及治療需求，規劃適合的治療方式。



代謝及減重內科

由新陳代謝科醫師進行完整評估，了解是否合併糖尿病、胰島素抵抗、高血脂、脂肪肝、甲狀腺疾病或其他代謝問題。專業醫療團隊會根據飲食、作息及身體組成，提供生活型態與營養建議；必要時評估減重藥物的使用，並追蹤療效、副作用等。使用減重藥物應經醫師評估，不建議自行購買或任意使用。



內視鏡代謝減重內科

對生活型態調整或藥物治療成效有限，又暫不考慮外科手術者，可由肝膽胃腸科醫師評估內視鏡胃內縫合。此治療透過內視鏡縮小胃容量，增加飽足感及降低進食量，沒有體表手術傷口；治療前仍須評估身體狀況、預期效果及風險，治療後也要配合飲食與生活習慣調整。



代謝及減重外科

若為重度肥胖，或合併糖尿病、睡眠呼吸中止症、脂肪肝、高血壓等疾病，經內科治療後仍未改善，可接受外科評估。醫師會依體重、共病症及個人需求，評估腹腔鏡袖狀胃切除、胃繞道等微創手術，並於手術前後提供營養、生活型態及健康追蹤。



適合前來「代謝及減重內科」門診諮詢的對象

- 有體重管理需求或BMI過重、肥胖者
- 腰圍、體脂肪或內臟脂肪過高者
- 合併糖尿病、高血壓、高血脂、脂肪肝或代謝症候群者
- 因體重影響體力、關節、睡眠或生活品質者

「代謝及減重內科」自費減重門診流程

第一次就診(初步評估)

醫師看診 → 抽血檢查 → 身體組成分析

第二次就診(制定減重計劃)

醫師解說檢查結果 → 醫師諮詢
→ 營養諮詢+個人化營養手冊
→ 減重計劃

第三次就診(減重成效追蹤)

依醫師評估 → 醫師諮詢 → 身體組成分析 → 減重計劃

減重沒有一種方法適合所有人，也不是越快越好。讓亞東醫院專業減重團隊陪您從完整評估開始，選擇合適的治療方式，逐步減輕身體負擔，找回健康、活力與自信。

※歡迎至新陳代謝科「代謝及減重內科」門診掛號諮詢。實際治療內容、適用條件及費用，以醫師評估及院內公告為準。



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百科技 並追蹤

