

向肥胖宣戰

減重塑身

遠離糖尿病、 高血壓等代謝性疾病

肥胖是國人的健康危機，雙和醫院成立減重美容塑身中心，致力減重塑身與醫學美容服務。統計發現，肥胖者接受減重手術後，可有效降低血糖，糖尿病人甚至可以擺脫藥物！雙和醫院一般外科主治醫師蘇彥豪建議，罹患糖尿病且合併肥胖者若藥物治療療效不佳，可於三年內接受減重手術，有望治癒糖尿病。

44歲的李先生，原本體重高達113.3公斤，一年多前被診斷出糖尿病，但藥物控制的情形並不理想，他很擔心萬一控制不好，日後可能得面臨洗腎的命運，評估後決定接受減重手術。

接受胃繞道手術6個月後，他的體重降至88.9公斤。術後1個月，李先生即已停掉糖尿病藥物。

44歲的吳先生，原本體重高達128公斤，同樣被診出糖尿病；但因服藥不規則，血糖控制不佳，經醫師評估後，接受胃袖狀切除術。

他直言，手術前，檢查報告都是一片紅字，現在，檢查數據都回到正常範圍內。為了維持健康，他開始注意飲食，加上身體輕盈了，一有時間，他也會去騎腳踏車。

蘇彥豪醫師表示，2011年美國糖尿病協會已將手術納入糖尿病的治療方式之一；今年新英格蘭雜誌中也有研究指出，只有減重手術可顯著降低血糖與糖化血色素，並且減少BMI。相較之下，儘管採用積極藥物治療，也無法讓糖化血色素下降到6.4以下。

雙和醫院減重美容塑身中心分析80位病態性肥胖病人的資料，其中有33位病人在術前已血糖過高、或是確診為糖尿病，進而接受減重手術。除了4位因嚴重病態性肥胖而採繞道手術外，其餘皆接受胃袖狀切除術。

結果發現，不論採取何種手術，術後1個月，患者的空復血糖與糖化血色素即已明顯下滑，控制在正常值內。術後3個月，近7成的患者已可停止用藥。

術前88.1公斤的吳小姐深受退化性關節炎所惱，且合併有糖尿病與高血壓，而接受減重手術。術後6個月後，她的體重降至69.6公斤，不只減少膝蓋的負荷、退化性關節炎獲得改善，糖尿病也可望停藥。

蘇彥豪醫師指出，糖尿病與脂肪細胞、腸道荷爾蒙有密切的關係。由於隨著糖尿病的時間，胰臟功能會逐漸喪失，一般建議，經確診為糖尿病且合併病態性肥胖者，最好於三年內接受手術，可望保留較多的胰臟功能，並達到治癒糖尿病的機會。



減重成功的李先生與吳小姐開心的顯示減重成果，並與外科部黃銘德主任（右）與蘇彥豪醫師（左）合影

植髮機器人上陣 **提高成功率**

增加毛囊存活率、減少截斷率，搶救珍貴毛髮

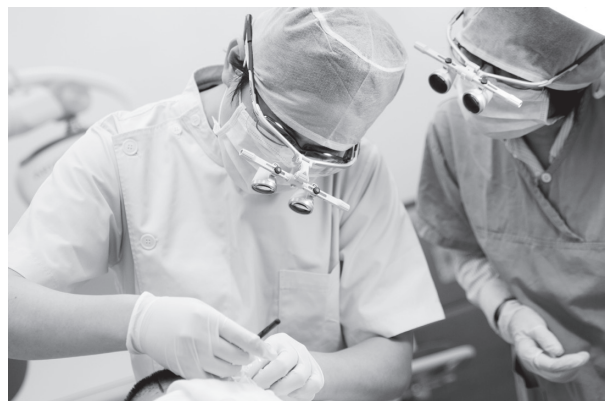
臺北醫學大學・雙和醫院 / 公共事務組



植髮機器人



機器人手臂取頭髮



醫師將頭髮一株一株植入頭皮

傳統的植髮手術會在後枕部留下明顯疤痕，或讓毛囊因人為技術遭到破壞，雙和醫院最近引進「植髮機器人」，不但可減少人為破壞的機率，且可順應病人髮流等特性，提高植髮的成功率，讓每根珍貴的頭髮獲得妥善的利用。

改善傳統方式

28歲的謝先生2年前發現前額兩側的髮線明顯往後，女友常開玩笑說：「難道我要嫁個禿頭？」即使年紀輕輕，他選擇即早正視禿髮危機。在塗抹生髮水不見成效後，轉往雙和醫院求診，最近謝先生接受植髮機器人治療，補齊頂上懸空的部位。

雙和醫院皮膚科主任李婉若表示，植髮機器人利用自動機器手臂進行取髮，不但毛囊單位的存活率高、截斷率大幅下降，且可縮短植髮時間，提高病人的舒適度。

植髮機器人使用鈍針深入擷取毛囊，有效減少毛囊的切斷率。且鈍針可深入4mm，幾乎是整株毛囊的深度，可不費力地將毛囊完全分離出來，減少對毛囊的傷害，增加毛囊存活率。

此外，機器人的鑽取系統設計可讓取出的毛囊保有適量的脂肪組織，在毛囊周圍形成保護層，使其不容易在植髮過程中被捏傷，並保持濕潤，不會乾死。

整體評估髮量

雄性禿是造成禿髮最常見的因素，雙和醫院皮膚科醫師曾德朋指出，雄性禿是受到雄性荷爾蒙的影響，其影響是持續性進行的。因此在設定植髮療程時，必須考量病人年齡

等因素，預估未來整體髮量的變化，進行髮量挪移。

接受植髮機器人治療的謝先生表示，植髮後約莫3、4天，傷口即恢復得差不多，現他正期待植入的部位可以逐漸長出毛髮，預計半年後等女友回國時，正好給她一個意外的驚喜。

曾德朋醫師強調，雄性禿的治療可使用外用含Minoxidil成分的生髮水或口服抑制5 α 還原酶口服藥物；若喪失早期治療的黃金時機，或是毛囊已經壞死，則可考慮植髮。但造成禿髮的原因很多，應由皮膚科醫師確診後，再決定治療方針。

植髮機器人的使用範圍相當廣泛，除了運用於掉髮、髮線後移、頭髮稀疏等治療上，還可運用於眉毛、鬍鬚、鬢角的缺失，以及女性髮線美容等方面。



醫師簡介



李婉若

學歷 臺北醫學大學醫學系
哈佛大學公共衛生碩士
哈佛大學癌生物學博士
哈佛大學博士後研究員

經歷 臺北醫學大學附設醫院皮膚科主任
臺北醫學大學醫學研究所教授
萬芳醫院皮膚雷射美容中心主治醫師

專長 青春痘、乾癬、疤痕、毛囊炎、蜂窩性組織炎、帶狀皰疹、異位性皮膚炎、雄性禿、老人斑等一般皮膚疾病；雀斑、黑斑、胎記、血管瘤、除毛、血管擴張、磁波光回春、電波拉皮、肉毒桿菌及玻尿酸注射等雷射美容治

門診 週一、三、五、六上午 / 週二、五下午 / 週二晚間



曾德朋

學歷 臺北醫學大學 醫學系
加拿大多倫多大學免疫系

經歷 日本慶應義塾大學皮膚科臨床研究員
日本虎之門醫院皮膚科臨床研究員
台北市立萬芳醫院皮膚科總醫師
雙和醫院皮膚科主治醫師
台灣皮膚科醫學會會員
中華民國醫用雷射光電學會會員

專長 一般皮膚病、皮膚感染性疾病、皮膚免疫疾病、指甲疾病和指甲手術治療、毛髮疾病和治療、皮膚腫瘤及手術、雷射治療手術、美容手術

門診 週二、三、六上午 / 週三、五下午 / 週四晚上

隨著年紀增長，不少人開始注意到，自己的眼瞼越來越垂。眼瞼下垂不但看起來更顯老態，也會影響視力。好消息是，眼瞼下垂可以經由手術改善，讓自己擁有良好的視野與年輕的外表。

眼瞼下垂在眼科門診中相當常見，有些求診病患會因眼瞼下垂影響外觀與視力，要求醫師動刀處理，但更多患者卻沒有意識到自己眼瞼下垂，反而是因看不清楚、眼角容易累積淚

水，或是覺得眼睛附近沈重，甚至頭痛而前來求診。

雙和醫院眼科主任沈筠惇指出，中老年人的眼瞼下垂通常伴隨眼皮鬆弛、雙眼皮位置改變或是眉毛不對稱上揚。這是因為眼瞼下垂或是鬆弛的皮膚遮蔽視線，眉毛代償性地用力上揚，試圖將下垂的眼瞼拉高，導致眼瞼下垂症狀不易被察覺，反而是以眉毛不對稱，或眼周酸痛來表現。

眼皮下垂還經常導致淚水累積在眼角，引起類似濕疹的症狀。一般病患會試圖點藥水以改善症狀，結果卻是越點眼角越溼。

眼瞼下垂的病患在排除神經系統疾病後，可經由手術改善。輕度眼瞼下垂，可採用內開式提瞼肌手術。如果是中、重度的眼瞼下垂，必須採用外科式切口。

若有眼瞼下垂的困擾，可以與眼科醫師溝通，選擇最適合的方式，讓自己恢復正常視野，並讓兩眼眼瞼高度對稱，兼具自然與美觀。

手術矯正 | bye! bye! 眼瞼下垂

下垂影響視力與外觀，手術一併改善眼部困擾

臺北醫學大學・雙和醫院眼科主任 / 沈筠惇

內開式手術

輕度眼瞼下垂，可採用內開式提瞼肌手術，皮膚上沒有傷口，且眼瞼高度可細緻調整，眼瞼浮腫在一、兩天內即可消失。



手術前



手術後

外開式手術

如果是中、重度的眼瞼下垂，必須採用外開式切口。手術切口類似雙眼皮手術，也可同時進行雙眼皮手術，或是調整原本雙眼皮的高度和弧度，一般女性最在意的眼尾皮膚下垂，也可獲得明顯改善。



手術前



手術後

醫師簡介



沈筠惇

學歷 國立台灣大學醫學士
長庚大學醫管碩士

經歷 現任雙和醫院眼科主任、台大醫院兼任主治醫師、彰基醫學中心主治醫師、國泰醫學中心主治醫師
美國馬里蘭大學整形外科訪問學者、樹人醫專視光學系教師、美國南加大頭頸部外科實習、台大醫院眼科住院醫師
台大醫院眼角膜科、台大醫院視網膜科、美國約翰霍普金斯大學眼部整形外科、林口長庚醫院整形外科
台灣眼整形美容重建手術學會理事

專長 眼部及眼窩眼眶整形重建、眼部及顏面部美容手術（雙眼皮、眼袋、內視鏡提眉及前額拉皮）、內視鏡鼻淚道手術、全方位屈光雷射近視手術、視網膜黃斑部手術、白內障治療

門診 週二、四、六上午 / 週二下午 / 週三、五晚間

路跑正夯，該如何預防跑步的運動傷害？

臺北醫學大學・萬芳醫院 復健科醫師／許文彥

跑步是加強心肺能力最簡單的運動，只要有鞋子、有道路，隨時都能跑。近幾年台灣的路跑活動愈來愈夯，但依據統計，每年約有40-50%的路跑民眾因跑步造成運動傷害，不論是為了健康或單純為了享受跑步而跑，如何避免運動傷害，應是首要考量。

運動傷害的原因大致上分為個人因素、不適合的鞋子或場地，以及錯誤的訓練方式。個人因素如高弓足、長短腳者易有運動傷害；但因為屬先天因素，且目前無足夠證據支持鞋墊或輔具可降低相關運動傷害，故不在本文討論。

工欲善其事，必先利其器，慢跑鞋加強了鞋底的緩衝效果以減輕地面衝擊力，跑步若不是穿慢跑鞋或穿了不適合腳型的鞋恐增加運動傷害。另外，一雙慢跑鞋壽命約500至700公里，儘管外型看似堪用，但實際上鞋底的緩衝已耗損。所

以當慢跑鞋達到「里程數」，不要猶豫，換雙新鞋吧！

相較於跑步機，戶外的場地風景佳、空氣清新，但戶外的路面為了排水而有弧度，長時間跑在馬路的側邊，相當於強迫自己在長短腳的狀況下跑步；

跑操場則因為長時間繞圈，會增加膝蓋腳踝的扭力及負擔，均容易造成運動傷害。因此跑步時應盡可能挑選平坦的路面，或至少交替在路面的左右兩側跑步。同樣地，跑操場時，順時針逆、時針方向繞圈的比例要相等。

不少跑者常訓練不足就去參加比賽，結果賽中、賽後苦不堪言；或者訓練過度，正式比賽前就因傷求醫。對跑者而言，每週的跑步距離增加太快，或者超高強度的坡度跑、間歇跑佔全部訓練量比例過高，都是運動傷害的危險因子。跑步的專家建議「10% Rule」的訓練原則：每週

只增加10%上一週跑步的距離。例如本週共跑了20公里，那下一週就別跑超過22公里。對於初學者或易受傷的跑者來說，只增加5%或許是更好的選擇。別忘了跑步是一輩子的事，學會克制想跑遠想跑快的衝動，可以讓您跑得更長久。

有力的下肢及核心肌群，則可以減輕跑步時地面的衝擊力、並提供較佳的平衡，因此不妨把下肢重量訓練及核心肌群訓練列入訓練菜單裡。儘管目前的研究並未證實伸展（拉筋）可以降低運動傷害，但因為伸展是治療許多運動傷害的一部分，且絕大部分的運動教練依舊認為運動前後的伸展是必要的。因此，讓下肢的伸展成為暖身及運動收操的一部分吧！此外，仔細聆聽身體給您的訊息，當跑步會覺得痛時，不妨先休息3天，讓身體修復，避免累積成大傷害；然後在第4天時先輕鬆跑之訓練量的一半距離，確認身體回復了，再開始慢慢訓練。



醫師簡介



許文彥

學 歷 臺北醫學大學醫學系
通過國際ISCD骨質疏鬆專業認證
台北市立萬芳醫院復健科主治醫師
台北市立萬芳醫院復健科總醫師
台北市立萬芳醫院復健科住院醫師
中華民國復健專科醫師
台灣復健醫學會會員

專 長 心臟復健、腦中風復健、腦外傷復健、脊髓損傷復健、骨質疏鬆、椎間盤突出、肩頸疼痛、周邊神經損傷、神經傳導暨肌電圖檢查、骨骼肌肉超音波、心肺運動測試。
門 診 週四上午／週一下午／週二夜診

年節飲食

8

大招

掌握健康沒煩惱

臺北醫學大學・萬芳醫院營養師／鍾偉文



又到了歡聚團圓的年節時分，家家戶戶忙著採辦年貨、計畫出遊聚餐，但心中難免掛記著體重計上的數字或是抽血報告異常。想要輕鬆健康過好年，別忘了把握以下年節飲食八大招：

一、大魚大肉應當心，皮和肥肉巧避開

大塊肉不小心一吃過量，不妨改用帶骨帶刺的料理，如：烤雞、蒸魚、鹽水蝦，讓你不會狼吞虎嚥，一下子吃進了過多的熱量。皮和肥肉為飽和脂肪，膽固醇含量高，建議減少食用以維護心血管的功能。

二、各種蔬菜入料理，餐間點心水果盤

年菜的料理盡量準備多蔬菜的菜餚，除了長年菜、大白菜等季節青菜外，我們還可以善用其他的蔬菜，如：蕃茄、蘿蔔、筍子、木耳、紅黃甜椒……等，甚至以零熱量的蒟蒻來入菜，不僅增加菜色豐富性，更能降低每餐吃進去的熱量。餐間想吃點東西解饞，試試新鮮水果，可補充維生素。



三、注意湯底和醬料，過油過鹹普林高

市面上的高湯湯底鹽分、含油量都太高，我們可以自己以雞骨或大骨搭配少許柴魚、昆布做湯底，再添加些高麗菜、洋蔥、蘿蔔等新鮮蔬菜熬煮成湯，兼顧清爽和美味。尿酸高者則盡量少喝湯，以免痛風發作。

四、加工食品少選用，天然食材多變化

火鍋料、香腸、臘肉等加工食品都是高油、高鹽、高熱量的「隱藏版」危險食物，且常會添加一些防腐保色的食品添加物，少吃為妙。盡量選擇多種類的新鮮食材來料理，營養更均衡。

五、少油烹調清爽吃，適量堅果一小把

想減少熱量攝取，可以使用電鍋、不沾鍋，讓烹調用油減到最少；同時避免油炸油煎的菜色，改用清燉、蒸、烤、滷、拌、水煮等少油的烹調方式。另外，堅果種子類每天食用的份量應控制在1份（杏仁約8顆、腰果約7顆、開心果約15粒），才不會攝取太多的熱量。

六、飲料酒類需節制，喝白開水最健康

最容易讓人默默體重失控的無聲殺手就是含糖飲料，一罐300c.c.的汽水（熱量140kcal），體重60公斤的人需要快走50分鐘才能消耗掉。團圓狂飲、酒類下肚，熱量更容易讓人忽略；一罐啤酒（熱量180kcal）就有將近七分滿碗飯的熱量。想要解渴又健康，無糖茶飲或白開水最好。



七、年貨淺嚐就可以，快樂分享更開心

零食、糖果熱量極高，牛肉乾、豬肉乾、魷魚絲每100公克就有300大卡，洋芋片隨便一包也有300至400大卡，邊看電視邊吃零食，一不小心就可能一下子吃進了500至1000大卡的熱量。所以淺嚐即止，快樂分享就好！

八、美食當前不過量，搭配運動輕負擔

年菜當前，美食人人愛，但可別每餐都吃到撐，出外用餐也要自我節制，盡量不要去吃到飽的餐廳。平常工作忙碌，很想趁年節好好睡一覺，不過難得全家聚會，何不利用空閒時外出踏青，動一動消耗熱量，健康快樂過個團圓年！

春節門面大整修 Ulthera極線音波拉皮

深層作用，啟動膠原蛋白增生重組

臺北醫學大學・雙和醫院 皮膚科主任／李婉若

領完年終獎金，加上春節連續假期的到來，不少人想利用春假這段期間讓自己變得更年輕亮眼。近年全球掀起美麗風潮，凍齡、美魔女、童顏美姬……等形容詞也隨之興起，熟齡女性紛紛心嚮往之；雙和醫院皮膚科近來引進Ulthera極線音波拉皮，不僅效果比擬手術拉皮，還可刺激膠原蛋白增生，成為門面整修新選擇。

目前較被廣泛使用的光波、電波拉皮，雖然侵襲性低，但其作用深度僅能在真皮層，最多到達皮膚脂肪層上方，治療深度有限，影響其效果。

在歐美甚至香港、日本、韓國等亞洲國家，都已經採用通過FDA認可的新式聚焦超音波-Ulthera極線音波拉皮。

Ulthera極線音波拉皮是將超聲波聚焦於單一個點，在全球已有100,000個以上治療案例，其產生的熱效應可為肌膚帶來雙重效應。第一重是皮膚膠原蛋白及SMAS筋膜層立即性的收縮，在完成治療後當下即可感受效果；第二重則是組織受熱作用後，膠原蛋白的新生重組。

但效果依個人體質及反應有時間上的差異，上數效果有時間上的差異。絕大多數的人在治療後3至6個月的效果最為明顯，約可維持1年半至2年。

極線音波拉皮配有不同深度的能量傳導器，可依深淺部位，達到不同層次肌膚的改善效果。除了臉部之外，脖子的紋路也可處理。術後可搭配玻尿酸填補凹陷部位，全方位改善老化、鬆弛、凹陷問題。

一般來說，作用越深，能量越容易影響深層神經，疼痛感也越強。但極線音波拉皮的能量可直接精準地到達目標位置，能量傳輸過程中可能會有些許不適，可藉由局部麻醉提高舒適度。

雖然極線音波拉皮無法完全取代手術拉皮，但其以超音波能量刺激膠原蛋白增生，是手術拉皮做不到的。

不論接受何種拉皮治療，都需經過專業醫師的評估，並依消費者的條件進行選擇。此外，維持健康的生活作息，平日注重保濕與防曬，才是保持年輕活力的不二法門。



年節聚會大餐後 好發的脂漏性皮膚炎

臺北醫學大學・附設醫院 傳統醫學科醫師／高嘉鴻

年節期間是親朋好友難得聚會的好時機，同時也是脂漏性皮膚炎的好發高峰期。聚餐多無法免除燒烤炸辣、腥臊燥熱菜色或是飲酒勸杯，但這些類型的飲食，便是誘發脂漏性皮膚炎的急性發作重要因素。曾有患者因聚會大啖羊肉爐及飲酒，隔日則鼻翼雙側大面積發紅脫屑、眉毛頭髮皮屑大增而就醫，經詢問其飲食紀錄才發現其急性發作原因。

脂漏性皮膚炎（Seborrheic Dermatitis，SD）是一種好發於富含皮脂腺部位的慢性或亞急性之原因不明濕疹性皮膚疾病。如頭皮、鼻側、眉毛、眼皮、耳後、胸部正中央部位，有時腋下及陰部也可能出現皮疹。發病多自頭面部開始發疹，漸延至耳及耳後、肩胛間、胸骨部、腋窩及腹股溝等皮脂溢出較多部位，常伴不同程度的瘙癢，但不一定會合併癢感。

皮疹的特徵是皮膚發紅及出現黃色之鱗屑，有時出現黃褐色較厚的結痂及濕潤的傾向。常見於嬰兒期及30-60歲之中年人。其鑑別診斷諸如：頭皮屑指頭部出現鱗屑但不合併發紅。脂漏是指皮膚油膩之狀態，但不會有紅及鱗屑，主要出現於頭及顏面，有明顯脂漏者，較容易發生脂漏性皮膚炎。而脂漏性皮膚炎則合併發紅及鱗屑同時出現。

面部脂漏性皮膚炎，屬於中醫學之「白屑風」、「面遊風」等範疇。《醫宗金鑑·外科心法要訣》記載：「此證生於面上，初發面目浮腫，癢若蟲行，肌膚乾燥，時起白屑，次後極癢，抓破，熱濕盛者津黃水；風燥盛者津血，痛楚難堪。由平素血燥，過食辛辣厚味，以致陽明胃經濕熱受風而成。」面部脂漏性皮膚炎一般常分為乾性與濕性兩種，本病多認為由風熱外受，鬱久化燥，耗傷陰液，以致血虛不能濡養肌膚而生；或先天脾胃虛弱，濕熱內生所致。治療上急性期以清熱祛風為主，方藥如當歸拈痛湯、消風散、地膚子、白蘚皮、菊花、青黛等；而緩解期則以健脾化濕為方藥如藿香正氣散、消風散、土茯苓、佩蘭等；再佐以養血潤燥為輔。而脂漏性皮膚炎之病因溯根求源乃在於陰虛則陰不制陽，以致陰虛火旺，外發於表。因此，在於久病不癒或疾病後期之脂漏性皮膚炎患者，甚至可見肝腎陰虛、傷陰耗液之證，則宜使用滋養降火湯加減。

在脂漏性皮膚炎的日常預防上，除避免大量過食燒烤炸辣等刺激性食物，也減少貪杯拼酒的習慣，並維持規律正常的生活作息。同時配合中藥治療調理，均可獲得良好的治療效果。



春節不注意 當心變成小胖子

——萬芳醫院「兒童體重控制冬令營」遊戲中變健康

臺北醫學大學・萬芳醫院 復健科醫師／林硯農

春節到，免不了大魚大肉，尤其家中的孩子更是開心，面對滿桌各式各樣、五顏六色的零食，往往很難抗拒，高熱量的冬瓜糖、花生米、開心果等等一口接一口。還有孩子把壓歲錢都拿去買糖果飲料，三步一家便利商店，五步一家手搖飲料店，食物的取得如此便利。家中的長輩們可能難得見金孫一次，深怕孩子會餓著，恨不得把孫子養得白白胖胖，甚至用食物來當作獎勵。許多孩子整個假期除了睡覺、洗澡、上廁所外，嘴巴從沒停過，加上天氣冷、不想動，更缺乏運動。一個寒假過去，小胖子很容易就這麼養出來了！

其實當孩子體重超過標準時，健康也出現了潛在的危機，伴隨而來罹患黑色棘皮症、呼吸不順、高血壓、高血糖、高血脂、糖尿病、代謝症候群、心血管方面的疾病比例也會偏高。

一般而言，孩子有體重過重的問題，身高發育往往也不太理想。因為體重過重可能代表生活型態不是很健康、飲食營養不夠均衡、會挑食或者運動量不足等問題。如

果孩子挑食，就可能影響鈣攝取量，因此骨頭發育不會太好。另外加上運動量不足，大部分不愛運動的小孩也不太愛曬太陽，導致維生素D攝取不足，更不利骨頭生長。甚至沉迷於電腦、電視影響到睡眠時間等問題，都可能讓身高的成長受到限制。

肥胖的防治應從兒童期開始。由於兒童及青少年正值生長發育的階段，不建議使用節食的方法，因為長期節食會導致營養不均衡，影響生長發育，甚至可能影響學習。正確的方法應經由醫師評估，並在營養師的指導下，學習如何選擇正確食物、使飲食兼具均衡營養；同時增加每日活動量，調整正確行為習慣。如此一來，肥胖的兒童可以隨著年齡的增長繼續長高，如此漸進式地達到正常的身高體重比值。

萬芳醫院於寒假推出「兒童體重控制冬令營」，從遊戲中輕鬆學簡單做，教導兒童了解自己、學習正確的飲食選擇及正確運動技巧，讓小朋友以最健康自然的方式達到減重效果。如有減重需求的兒童，可以至中西醫減重門診，先由醫師先做健康評估，再由營養師做飲食諮詢，針對每個兒童的成長發育，規劃個人營養減重計畫。



均衡健康吃 平安健康過年

攝取6大類食物、注意食用份量，歡樂享用健康年菜

臺北醫學大學・雙和醫院 營養室營養師／林雅玲

農曆新年是每年最重要的節日，為了準備年夜飯，媽媽們無不費盡心思。不論是自己準備年菜或是購買市售年節套餐，這些料理往往都過於「澎湃」，建議民眾在過年期間，還是得注意飲食原則，才能健康過好年。

均衡飲食最健康

依行政院衛生福利部公佈的每日飲食指南建議，每日都要均衡攝取6大類食物：全穀根莖類、豆魚肉蛋類、蔬菜類、水果類、低脂乳品類、油脂與堅果種子類。在過年期間民眾應盡量維持飲食均衡，以攝取適當的營養。

以全穀根莖類為例，過年時常吃的年糕、發糕、蘿蔔糕、八寶粥、包元寶的餃子皮、佛跳牆中的芋頭，或是圍爐火鍋採用的南瓜、玉米等，都是屬於這類食物。若有血糖問題或是需要控制熱量的民眾，攝取這些食物時，要減少米飯、麵條、米粉等其他主食類的攝取量。

年夜飯中常出現的蹄膀、雞肉、魚、螃蟹、蝦子等海產類，或是蛋類及豆製品，都屬於豆魚肉蛋類，是豐富的蛋白質來源，有腎臟病者需特別注意食用量，以免加重腎臟負擔。

建議選擇瘦肉或是食用時去皮，並採用烤或清蒸的方式，減少過多油脂及熱量攝取。部份海鮮類為高膽固醇食物，血脂異常者需注意攝取量。

善用巧思很簡單

至於年節應景的瓜子、腰果、杏仁、花生、南瓜子、開心果等堅果類，則屬於油脂類食物，1份（約為2匙免洗湯匙的瓜子、腰果7顆、開心果15顆、去殼南瓜子約1匙免洗湯匙）的熱量就有45大卡，這類食物因為體積小、風味十足，很容易在不知不覺中攝取過量，建議可先將要攝取的份量取出再食用。

過年最容易攝取不足的就是蔬菜類，根據行政院衛生署的建議，每日至少需攝取3份蔬菜（每份約為煮熟青菜半碗），除了增加蔬菜的攝取外，還可以增加菜餚中蔬菜的比例。

例如將湯品改為大芥菜湯，或是在肉類料理中搭配蔬菜一起烹煮。若飯後再搭配1至2份水果（1份約一個女生拳頭大小）來補充維生素與礦物質，更能增加攝取的飲食種類，讓過年的飲食均衡健康。

農曆新年是家人團圓的日子，如果大家能多注意這段時間的飲食攝取，相信能過個平安又快樂的新年。



春節連假後，開心上班去

臺北醫學大學・萬芳醫院 精神科臨床心理師／陳宥楹

相信各位上班族一定有嚐過「Blue Monday（藍色星期一）」的滋味，往往心情鬱悶煩躁，就是不想上班。Blue Monday形容周末假期過後的星期一上班日，令人感到憂鬱、提不起勁的現象，更別說長達七、八天的春節連假；本來大紅色喜洋洋的心情，可能因為要結束假期、面對上班瞬間轉變成憂鬱藍色，甚至是沉重的黑色。

許多人在春節期間為了讓自己好好放鬆一下，會安排許多娛樂、旅遊、吃喝等等聚會行程，通常也都會放任自己熬夜，然後再睡到自然醒。幾天下來，生理時鐘失調了，上班前一晚該睡的時間睡不著、隔天該醒來的時候起不來，上班時間更是鬱悶煩躁、昏昏沉沉、工作效率變差，要瞬間回復到規律的早睡早起作息真的不是件容易的事；有時候上班好幾天了，還是找不回自己的精神。

想要在春節連假後，「開心」去上班是有撇步的，不但身體要做準備，心情的準備也是很重要的，可以嘗試以下幾個重點：

一、調整生理時鐘

由於幾天假期下來，生理時鐘已經不如以往上班日子那麼規律，身體雖然因補了不少眠而感到有所休息，但也可能因為大魚大肉、運動量不足反而增加身體的負擔，全身懶洋洋。

建議在收假前三天開始調整自己的生理時鐘，每天提早15至20分鐘起床，起床後出門照照陽光，並散步約30分鐘，讓自己的起床時間更接近上班時間，也讓自己的身體習慣白天外出活動。如此一來，就可以減少剛要開始上班的那種疲累感和藍色憂鬱心情了。

二、打包假期回憶

不少人在春節假期中會和親朋好友團聚，不僅腦袋裡會充滿了許多美好回憶，相機和手機裡一定也留下了許多歡樂的照片。建議收假前兩天可以逐漸減少娛樂行程，在家中慢慢將自己的心情沉澱下來，並著手將照片分類存檔；亦可將假期做過的事寫下一些紀錄與心得，把假期回憶當作「打包行李」一樣儲存起來，準備迎接下一階段的生活。

三、簡單工作計畫

放假之所以開心，是因為可以將煩人的工作壓力拋諸腦後，假期結束，就意味著要面對自己的工作壓力了，不過這不代表你不能應付它，你只需要一個簡單的工作計畫就能輕鬆面對收假後的第一天上班。

建議在收假前一天，靜下心來在書桌前打開筆記本，寫下明天工作待辦事項中最重要的三件事，告訴自己明天上班就完成這三件事就可以了。可以掌握、並預期第一天上班的自己能完成什麼事，會比沒有目標地面對上班日的壓力感減少很多。

休息是為了走更長遠的路，可別讓休息變成前進的負擔。祝我們都有一個豐富愉快的春節假期，然後……一起開心上班去！

接種疫苗 流感季節具保護力

秋冬易流行，留意警訊防併發症

臺北醫學大學・雙和醫院 感控室主任、小兒感染科醫師／林文川

冬季流感疫情升溫，尤其春節期間南來北往，更容易讓疫苗隨著人流而擴散，建議高危險族群、高傳播族群宜接種疫苗，且於流行期間減少出入公共場所。

流行性感冒是由流感病毒引起的急性呼吸道感染疾病，因台灣地處亞熱帶，一年四季均可能罹患流行性感冒，但以秋、冬季節較容易出現流行。

流感病毒主要是透過呼吸道的飛沫傳染，尤其在密閉空間中，容易因病人咳嗽或打噴嚏而將病毒傳播出去。潛伏期約1~4天。

流行性感冒病人會出現發燒、頭痛、肌肉痛、疲倦、流鼻涕、喉嚨痛及咳嗽等症狀，症狀發作較突然，痊癒的時間也比一般感冒來得長，通常需要5~10天，或是更久的時間才會康復。除了症狀較嚴重外，也容易引起併發症，甚至導致死亡。

肺炎是最常見的併發症，其他還包括：中耳炎、鼻竇炎、腦炎、心肌炎、心包膜炎等。

若病人出現呼吸急促、呼吸困難、發紺、血痰、胸痛、意識改變、低血壓、持續性高燒等，即是併發症的危險徵兆。兒童的危險徵兆還包括：意識不清、不容易喚醒及活動力低下。

防治流感最有效的方式即是接種疫苗。建議施打的對象包括高危險族群及高傳播族群。

在流感疫情升溫之際，要預防流感務必掌握以下原則：

1. 勤洗手，不要用手直接碰觸眼睛、鼻子和嘴巴。
2. 注意呼吸道衛生及咳嗽禮節，有呼吸道症狀時戴口罩。
3. 生病時在家休養，有症狀應立即就醫，依醫囑服用藥物。
4. 流行期間減少出入公共場所。
5. 保持室內空氣流通，降低病毒傳播機會。
6. 注意飲食均衡、適當運動及休息。

流感高危險群

流感高危險族群較平常人有較高的機率感染流感，且感染後容易發生嚴重併發症，需要特別注意。

流感高危險群包括：（1）2歲以下幼兒；（2）65歲以上長者；（3）居住於安養、養護等長期照護機構的受照顧者；（4）具有慢性肺病、心血管疾病、腎臟、肝臟、神經、血液或代謝疾病者；（5）免疫功能不全者；（6）懷孕婦女；（7）過度肥胖者；（8）6個月大到18歲需接受長期阿斯匹靈治療者等。



認識病毒疣

臺北醫學大學・附設醫院 皮膚科醫師／吳宜芳

在皮膚科門診中，常可見到病人最明顯的症狀是在手、腳，甚至臉部、身上，及頭部，出現一些膚色至淡棕色，中間有黑紅色小點的粗糙小丘疹，有時有壓痛的感覺；經診斷後，確診為病毒疣感染。病毒疣是由人類乳突狀病毒（HPV）感染所致，因感染部位及臨床表現的不同，大致上分為尋常疣、腳掌疣（跖疣）、扁平疣、及生殖器疣等等（如圖示）。

在治療方面，病毒疣自行痊癒需要的時間較長，加上疣具有傳染力，且部分病人會有疼痛、壓痛症狀，一般還是建議接受治療。治療方式包括冷凍、化學藥劑、電燒、雷射以及手術治療等。

冷凍治療是將液態氮以棉棒按壓，或是用噴槍噴在需要治療的部位上。治療時會有刺痛感；反應較強時，可能會有水泡、血泡產生，可等它自行吸收乾掉，或使用空針抽出積液。若水泡、血泡破掉，須要當作一個傷口照顧，早晚以局部抗生素換藥，並且避免碰觸生水。一次冷凍治療往往無法完全清除病灶，常需做到二、三次以上，病灶才會完全脫落，在治療上必須要有耐心。

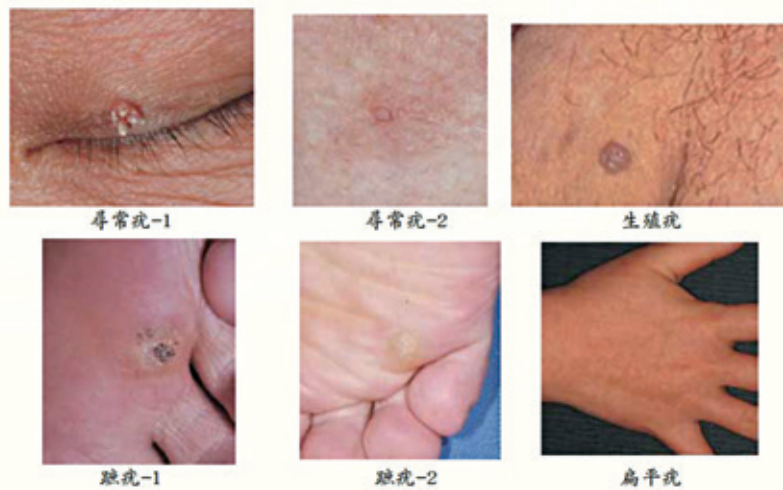
居家治療則可以點含有水楊酸的藥水，一天一次，並且要避免點到正常皮膚，以免造成皮膚受傷。

扁平疣常用的化學藥劑是三氯醋酸，在醫院由醫師進行治療。生殖器疣的部分，部分醫療院所所有「podophyllin」藥劑，由醫師治療，點藥後可能會有灼熱感；塗藥後6-8小時需將藥劑洗去，以免副作用產生。若是居家治療，目前有imiquimod乳膏可供使用，需經醫師處方後自費購買，不建議在未經醫師診治後就自行買藥塗抹，以免治療錯誤，或是過度治療而造成皮膚傷害。

電燒治療則是在病灶處施打局部麻醉之後，將病灶部分燒除。通常電燒治療比較一勞永逸，但還是有復發的可能性，且電燒完後會有深淺不一的傷口，需要換藥照顧。雷射治療常用剝離式雷射（ablative laser），如二氧化碳雷射，同樣也是局部麻醉後進行治療，和電燒一樣治療完後需傷口照顧。

最後是手術治療。通常以其他方式治療反應不佳，或是不確定病灶是不是病毒疣時，透過手術切除患病處後縫合，再將切下的皮膚送病理化驗。手術後會有縫線。剛手術完仍然需要傷口照護，縫線則可在術後1-2周後拆除，術後留下淺淺的疤痕。

不論選擇哪種方式，均建議須先評估自己的治療需求及可接受程度，再和醫師討論治療方式。另外，須注意病毒疣在治療後仍有可能復發，或是在其他地方長出新病灶。若有疑似病毒疣產生或復發的情形，建議還是回到皮膚科追蹤治療。



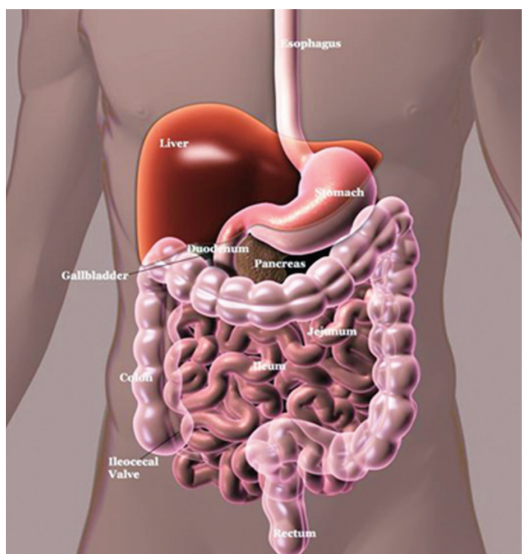
“達文西立體微創機器手臂”

運用在低位直腸癌切除併肛門保留手術

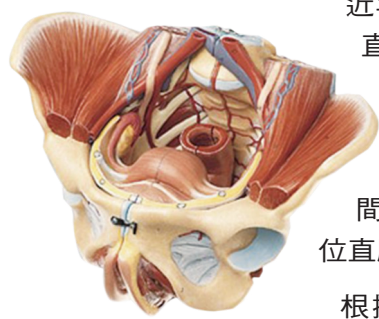
臺北醫學大學・附設醫院大腸直腸外科主任／郭立人

低位直腸癌肛門保留手術

直腸癌手術最主要的原則是將腫瘤完整切除，且能獲得足夠、安全的距離。除了在腫瘤學上的考量外，肛門保留及恢復腸道的連續性，是另一個病人及家屬關注的重要議題。傳統上，直腸癌位於距離肛門5公分以內的腫瘤，病人幾乎都無法保留住肛門，須接受肛門切除與永久性結腸造口。



覺效果，運動靈巧度增加、操作平台穩定，且不會產生手術中的震顫。因此，機器人手術對於深部的骨盆腔手術，可提高手術的精準度，做更完整的腫瘤切除及神經功能的保留，減少泌尿道、性功能及手術後肛門直腸功能障礙的發生率。



近年來因為自動吻合器械的發展，一部分直腸癌患者得以獲得肛門保留的機會。但是在腫瘤很大的患者身上，特別是骨盆腔狹窄的男性病人，自動吻合的器械還是很難使用。幸好，「括約肌間分併腫瘤切除」這種技術，提供了低位直腸癌患者肛門保留的可能性。

根據北醫附醫之前發表的文獻顯示，括約肌間分併肛門保留手術已被證明是安全、可行的。近年來，隨著手術技術的進步和創新，腹腔鏡直腸癌手術已逐年增加中。然而腹腔鏡手術還是有一定的局限性，如腹腔鏡手術是屬於一個平面的二度空間視野，在活動上，腹腔鏡手術也受到很大的限制。其次是因視覺放大而造成更嚴重的震顫效果、影響手術，且腹腔鏡手術還需要熟練的助手醫師高度配合；以上種種，都增加了腹腔鏡手術在骨盆腔的困難度。

“達文西”機器手臂 手術開刀房的新明星

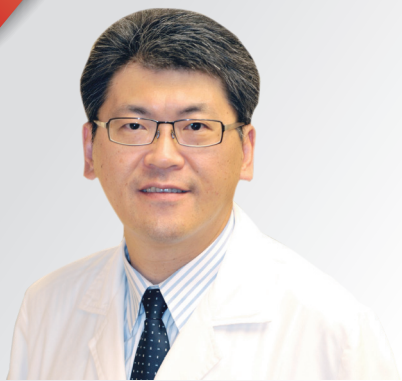
達文西機器人手術的發展，就是用來克服以上在腹腔鏡手術上所碰到的問題和缺點。達文西外科手術系統具有三度的立體視

另外，達文西機器人手術在整個手術過程已經大大的降低了助手醫師的需求。以往一台手術中，尤其是在深部的骨盆腔手術，往往需要有三、四位助手醫師幫忙，手術中要處理大血管或重要組織時，都需要熟練的助手固定角度或方向。但人不是機器，經常助手醫師累了，就無法幫助主刀醫師保有清晰的視野，手術經常因此而受到影響，不僅拉長手術時間，也增加病人手術的風險。

臺北醫學大學附設醫院大腸直腸外科主任郭立人表示，達文西機器人手術有四隻機器手臂，完全由主刀醫師操控，等於取代了兩到三位的助手醫師，整台手術得以提高順暢度，不會受到助手醫師的影響而中斷，大大保障了手術品質與安全。



醫師簡介



郭立人

- | | |
|-----|---|
| 學 歷 | 臺北醫學大學臨床醫學研究所博士班
長庚大學醫學士 |
| 經 歷 | 臺北醫學大學附設醫院一般外科主治醫師
臺北醫學大學醫學系外科學科兼任講師
林口長庚醫學中心外科專科醫師
林口長庚醫學中心大腸直腸外科專研醫師
和信治癌中心醫院大腸直腸肛門外科主治醫師 |
| 專 長 | 根治性低位直腸癌切除併肛門保留手術
大腸直腸癌切除手術
腹腔鏡大腸直腸微創手術
無痛大腸內視鏡檢查 |
| 門 診 | 週三、五上午／週一下午 |

談 淺

臨床試驗

臺北醫學大學・附設醫院血液腫瘤科醫師 / 夏和雄

醫學自古至今講究的是經驗的累積，以此決定醫學知識的多寡。然而現今的醫藥學領域，光靠師傅的傳承，未必能擁有一身好功夫。更多時候，各家的獨傳秘方若得到多方驗證，聚積起來的知識更是可大可久。

最明顯的例子就是我們老祖宗的中醫藥學。過去中醫不容易在全世界有普遍性的認同，究其原因，最重要的是中醫未獲得嚴謹的論證，使我們無法站在巨人的肩膀上看得更遠。

若要使醫學經驗獲得論證、進而可長可久地發展，就必須以現代的工具或方法去做嚴謹的檢驗。而在眾多的工具或方法中，常被應用的有回溯性的臨床案例研究、前瞻性的臨床案例研究兩種；其中又以前瞻性研究所獲得的結果較能獲得廣泛認同。

在前瞻性研究的方法內，進行第一期至第三期臨床試驗，是目前一個新藥、新治療方式能否被醫界或衛生當局承認最重要的方法。這等於讓新藥或新治療方式經過重重考驗，一再地多方檢視，最後終為醫藥界接受並引用。

臨床試驗則在大眾心理存在較多的疑惑，常被質疑「在還沒有確定是否有效之前，我是否有必要嘗試」，換句話說，有「白老鼠」的嫌疑；這其實是相當的誤解導致以訛傳訛。

首先，在多數臨床試驗的設計上，受試者所獲得的治療常是「標準治療」加上些許變化（臨床試驗部分），因此受試者仍有基本的治療在進行。而對於那些已用盡治療方式的受試者，新的藥物或可提供新的契機，讓受試者的身體和心理獲得一定的治療。重要的是，加入臨床試驗

的受試者，在治療計畫期間將能有更多的照護；因此，臨床試驗的受試者並非「白老鼠」而是「寶貝」。

臨床試驗的執行品質非常重要，這不但關乎執行結論的正確性，更關乎對受試者的醫療照護良窳。尤有甚者，臨床試驗可以看出該醫院在醫療水準是否進化。目前臺北醫學大學附設醫院在一般醫療已有相當水準，對於醫療水準進步指標之一的臨床試驗，也投予相當的資源在其上。在這新的一年，北醫附醫將進行品質優良的臨床試驗，並對整體醫學有實質貢獻，且讓我們拭目以待。

學歷：中山醫學院醫學士

經歷：國家衛生研究院癌症研究所助研究員級主治醫師助理
國立成功大學醫學院附設醫院血液腫瘤科兼任主治醫師
三軍總醫院血液腫瘤科兼任主治醫師
臺北榮民總醫院腫瘤科兼任主治醫師

專長：身體部位有硬塊者、癌症手術後輔助治療、各種癌症化學治療、標靶治療及問題諮詢（如療效、藥物選擇副作用等）；淋巴瘤、淋巴腫大、各種血液疾病，如白血球過高（低）、貧血、紫斑、異常出血診斷及治療；防癌篩檢與諮詢

門診：週一、二、四、六上午



夏和雄 醫師

單孔胸腔鏡手術 氣胸手術新趨勢

臺北醫學大學・萬芳醫院胸腔外科醫師 / 張彥俊

自發性氣胸（Spontaneous pneumothorax）是因肺臟的肺泡破裂（肺泡可能只有一個，也可能很多個），使空氣由肺泡進入肋膜腔內，造成氣體在肋膜腔內蓄積，肋膜腔內壓力升高，進而壓迫肺臟組織，造成肺臟部份或完全塌陷。發生率約為每10萬人有9人，男多於女（約6：1），85%發生在40歲以下（20至40歲），體型多是瘦高型的。

氣泡形成的原因目前仍不清楚。但吸煙會增加氣泡形成及破裂的機率。常見症狀有胸痛、胸部緊縮感，會因為咳嗽或深呼吸加劇，有半數病患會出現呼吸速度加快、呼吸困難的情形，也可能會因缺氧造成全身倦怠無力。如不緊急治療處理，甚至會引起生命危險。自發性氣胸五年內復發的可能性為30%，第二次發作後再發的機率为50%，第三次為62%，第四次則為80%。氣胸治療原則包括：移除胸腔內不正常空氣、關閉漏氣的氣泡、製造肋膜沾粘以預防復發。

治療方法有：

- 1. 觀察：**通常適用於第一次發作。第一次氣胸發作之年輕病患，範圍小於20%且沒有症狀，給予高濃度的氧後再追蹤胸部X光片，並沒有繼續擴大。可等待其自行吸收，通常約需一至兩個禮拜。
- 2. 抽吸法：**移除空氣的方法包括導管抽氣術、胸管插入術等，用空針將空氣抽出，因成功率有限，已不建議採用。導管抽氣術或胸管插入術都不處理漏氣的氣泡，也沒有製造肋膜沾粘，只將胸腔內不正常空氣移除，因此約有30%病患會復發。
- 3. 胸腔鏡手術：**第二次氣胸發作後，超過60%病患會再復發，因此建議進行手術。傳統手術方式需開胸切除破裂之氣泡，並進行肋膜摩擦

術，以預防日後復發。由於傷口大、恢復慢，因此近年來逐漸被胸腔鏡手術所取代。拜科技進步之賜，胸腔鏡手術危險性低、傷口小、疼痛減輕，又能將再發的可能性降到3%。

但一般胸腔鏡手術會在病患胸壁劃三個傷口，術後可能需轉入加護病房觀察一天，有時會傷害肋骨神經，而使病患術後會有長期傷口疼痛的現象，且疤痕明顯。

為了減少一般胸腔鏡手術的帶給病人之不適，本院自今年起發展單孔胸腔鏡手術治療自發性氣胸。所謂單孔胸腔鏡手術，是指在病患腋下胸壁劃一個約1.5至2公分的小傷口，利用此傷口放入內視鏡器械，進行氣胸手術。臨床發現，單孔胸腔鏡手術與一般胸腔鏡手術效果類似，術後傷口疼痛及疤痕則明顯減少，且因傷口位於腋下較不明顯處，病患滿意度也較高。本團隊發展單孔胸腔鏡手術至現在，目前已成功治療許多病患，病患平均住院約三天，不但傷口小、恢復快，併發症也跟著降低，提供自發性氣胸病患手術治療新選擇。

學歷：國立臺灣大學 醫學系醫學士畢業

經歷：萬芳醫院胸腔外科主治醫師
佛教慈濟綜合醫院-台北院區胸腔外科主治醫師
臺大醫院胸腔外科總住院醫師/住院醫師

專長：胸腔鏡微創手術（肺癌、肺部腫瘤、肺部病灶診斷、氣胸、膿胸及膈腔腫瘤、重症肌無力），食道癌胸腔鏡手術及重建，支氣管內視鏡、支架置放

門診：週四、六上午 / 週二夜診



張彥俊 醫師

頑固型高血壓 治療有新方法

藥物無效者，腎動脈交感神經燒灼術可改善

臺北醫學大學・雙和醫院心臟內科醫師 / 賴志泓

早期發現、早期治療，可降低與高血壓相關的中風與心肌梗塞機率。儘管現在有許多效果佳的降血壓藥物，但仍有約15%的高血壓病人，在使用3種高血壓藥物後，仍無法將血壓控制到理想範圍，如何提供這類「頑固型高血壓」病人有效的治療方式是當務之急。

今年衛生福利部核准了一項新的治療方式——「腎動脈交感神經燒灼術」，提供這類病人治療的另一選項。治療方式是經由局部麻醉及導管微創方式，將燒灼管放置於腎動脈，以熱能來燒灼腎動脈上的交感神經，降低血壓。

一篇在今年五月歐洲心臟介入治療年會（Euro PCR）發表的研究報告顯示，經過3年追蹤，證實利用腎動脈交感神經燒灼術可讓收縮壓平均下降 30 毫米汞柱、舒張壓約下降 15 毫米汞柱，且沒有病人出現相關併發症。腎動脈交感神經燒灼術可說為頑固型高血壓的治療帶來新曙光。

學歷：中國醫藥大學醫學系

經歷：台北榮總內科住院醫師
台北榮總心臟科總醫師
台北榮總心臟科研究醫師
日本倉敷中央病院循環器內科進修醫師

專長：複雜性心導管介入治療、心臟衰竭、高血壓、心律不整、冠狀動脈疾病

門診：週三、四上午 / 週二下午 / 週五夜診



賴志泓 醫師

感動·感謝

專欄

雙和醫院

萬芳醫院

給洗腎室各位醫師暨全體護理師們：

謹代表我們親愛的母親，徐○錐阿嬤，向大家致上最大的謝意。

民國93年7月開始，母親在洗腎室受到大家的照顧，直到今年9月19日中秋節。長達九年的洗腎生涯，母親很勇敢地默默接受了這個劇變。這九年多的日子，有洗腎室每一位的細心、愛心照顧下，母親的狀況都是穩定平順的。這期間也有幾次肺炎至加護病房緊急治療，或是住院治療，他都能安然恢復健康。雖然身體無法如一般人一樣強健，但都是在感恩中度過愉快的每一天。

母親在農曆年七月二十八日渡過他100歲生日，也在兩個星期後歡喜看到最小的孫子完成結婚大事。中秋節隔天早晨，母親在早餐飯後休息中，安詳地睡著，老人家終於完成她長達100年，上天交付的使命，在早晨八時安詳地回天交旨，快樂的回到理天 老母的身邊去了。

在此，要代表母親，同時也表達我們由衷的感謝，謝謝各位醫師及全體護理師們對母親長年來的盡心盡力照顧。相信母親在天之靈一定會保佑大家一切平安、順利。希望我們大家能常保持聯絡，祝大家身體健康、平安、順利、快樂。

感謝黃主任銘德醫師：

媽媽歷經兩家醫院皆為心臟鈣化，麻醉屬高風險病人，苦了近一年，長期治療皆未能解除媽媽之痛苦，感謝您的果斷、高明醫術及視病如親的心，知家屬之憂，再三地承諾將盡速縮短開刀時間，並費心的準備加護病房，一切的一切，安慰體恤家屬惴惴之心，家人皆銘感在心。

也感恩麻醉醫師（因心亂未記其名），細心的解釋，並耐心地說明：「麻醉過程，會小心注意，降低風險。」仁心仁術。

好多好多的感謝。

謹向

黃主任銘德醫師

麻醉醫師

所有照顧母親的醫護人員

合十致謝

家屬們敬上

北醫
附醫

您好

先前爸爸住院，（林O，11/17入住、11/21出院）因爸爸身體不適，每當護理人員要抽血檢查或其他療程處理時，爸爸情緒難免緊張不安。11B夜班護理人員陳昱潔都會耐心說明，以及適時安撫病患情緒，值得肯定及讚許。

感謝這位護理人員的細心照顧，真誠的關懷病人，謝謝～

病患家屬敬上

榮譽發行人：李祖德 發行人：閻雲 副發行人：陳振文、李飛鵬、吳志雄
編輯顧問：王良順、白冠壬、朱子斌、李良明、林家璋、林裕峯、邱仲峰、翁仁崇、
高靖秋、張丞圭、許淳森、連吉時、陳啟仁、陳瑞杰、陳適卿、葉健全、
賴鴻政、薛瑞元、羅文政
發行單位：臺北醫學大學秘書處公關與出版組

總編輯：邱弘毅 執行編輯：陳幸萱、黃淑萍
企劃編輯：林進修、查家莉、洪淑菁、張惠珠、陳宜安、劉雅萍、鄭富元
美術編輯：江戴玉、林雅玲、張尹姿
編輯委員：白碧玉、吳淑玲、林建煌、金美雲、陳杰峰、蕭淑代、簡淑真、蘇秀悅
發行份數：100000份 地址：台北市吳興街250號 秘書處公關與出版組 E-mail：he@tmu.edu.tw

102年11月份捐款芳名錄

北醫附醫

捐款金額	捐款單位
300	楊崧莞、李青純
500	周大為
600	任小姐
1,000	蕭奈良、郭美珍
1,100	程勝驥
1,200	劉兆鴻
2,000	曹麗卿
3,000	傅松圭、胡念之
3,500	趙宸緯
5,000	吳松茂、郭陳璧月
	元瑞電子有限公司
5,260	華藝牙技牙體技術所
5,500	李威龍
7,200	陳愷琪
10,000	許先生、葉王愛
12,800	蔡雅蓮
15,000	白蘭花藝有限公司
20,000	蘇晉川、鄭朝升、徐德勳
	徐張碧月
21,221	捷騰實業股份有限公司
30,000	周寶蓮
40,000	杏全實業股份有限公司

捐款金額	捐款單位
50,000	張文瑞、邱仲峰
	久和醫療儀器股份有限公司
60,500	曾啟瑞
80,000	天行貿易股份有限公司
100,000	郭瑛玉、郭瑞嵩
	全醫科技有限公司
150,000	聯華低溫設備股份有限公司
	聯國醫療氣體股份有限公司
210,000	財團法人慈德社會福利基金會
300,000	王克楨、聯捷運輸股份有限公司
	財團法人永大社會福利基金會
400,000	財團法人永大文教公益基金會
1,000,000	伍秀娟
1,170,000	鄧開蓮

萬芳

捐款金額	捐款單位
100	周蕭盆
200	無名氏、無名氏、霍玉香
	藍莉婷、高薇淳、周美玲
	葉芳好、張仁豪
250	朱蘭芳、井延淵

萬芳

捐款金額	捐款單位
500	吳麗真、邱香瑤、楊淑花
	劉雅萍、駱正杰、駱詠伶
	陳麗清、劉鳳儀、走廊仙子
	曹克武
600	杜明哲、楊仁傑、楊書羽
	洪松碧
700	深坑石媽祖
1,000	高福隆、陳桂香、無名氏
	張瓊文、無名氏、鄧逸生
	陳桂香、林美娟、陳淑敏
	李容賢、蔡鎮鴻、蔡惠宇
	宇謙實業有限公司、無名氏
	黃文宏、莊心睿、高福隆
	陳慶文
1,500	鄭巧華、程秋祝
2,000	杜政道、陳謝明美、李春美
	黃玉枝、蔡德耀、莊心睿
2,400	王漢初、方俊傑
3,000	鄭世玉
4,300	李春美、宗王秀梅、溫育騰
5,000	無名氏
	蔡德耀、劉美枝、
	台北市福德功德會、洪源鴻

捐款金額	捐款單位
	財團法人臺北市廖銘昆慈善事業基金會
	華嚴蓮社、台北市慈愛基金會
	陳力新、陳力新
6,000	陳小姐、財團法人廖銘昆
	慈善事業基金會
	董蘭芳、財團法人台北市
	李春金關懷基金會
10,000	無名氏、黃明華、黃明華
	張筑甄、台北市慈愛基金會
	台北市慈愛基金會
12,000	慈濟基金會
15,000	財團法人全聯慶祥慈善事業基金會
	財團法人全聯慶祥慈善事業基金會
20,000	金蘭基金會、洪傳岳
22,520	和興救護車有限公司
25,000	洪源鴻、李英美
25,260	和興救護車有限公司
65,081	財團法人富邦慈善基金會
100,000	黃勝雄
200,000	無名氏B
1,200,000	林火元
3,000,000	木柵清龍宮

雙和

捐贈收入 - 其他	金額
受款人名稱	金額
無名氏	59,904
南山福德宮	100,000
林張紋珠	200,000
彭坤宗、賴文賢、張丞圭	500,000
富鈺投資股份有限公司	
鄭萬來	2,000,000
無名氏	2,871,596
其他金額：	
劉燦宏、張碩芳、無名氏、廖澤民	
林慧珊、石公燦、莊玉坪、江錫仁	
張登金、林家璋、劉如濟、林乾閱	
謝安慈、程毅君、許永和、林裕峰	
吳志雄、趙祖怡、張丞圭	
惠興股份有限公司	
博陽科技有限公司	
順新救護車有限公司	
艾麗雅國際股份有限公司	
台灣達孚股份有限公司	
保吉生化學股份有限公司	

捐贈收入 - 社工委	金額
受款人名稱	金額
張紅梅、張文、楊為洲	10,000
吳貞欽	
郭哲江	20,000
宋玉玲	30,000
其他金額：	
紀忠政、紀淳獻、陳春秀、無名氏	
許美鈴、郝文瑞、陳致中、趙品植	
吳立偉、宋立勤、許祺鑫、王孝為	
嚴從毓、莊才逸、魏立、羅發長	
杜嘉岳、黃銘德、陳致中、林聖傑	
黃祐賢、吳美儀、江怡德、吳君山	
王綏翎、陳素惠、黃茂桢、楊依涵	
林廖勤、林岑虹、吳俊緯、劉燦宏	
高珮琪、林哲堂、黃筱婷、郭雲鼎	
柯和順、邱顯川、劉如濟、陳冠州	
王傳育、劉家宏、黃茂桢、張維仁	
黃慧瑜、陳冠州、周佩煒、吳宏蘭	
楊依涵、王志平、張峻毅、黃鈺娟	
張順龍、游黃碧雲、黃美瑤、趙品植	
王繼榮、王繼榮、李吳芳子、蔡榆杰	
鄭秋茵、盧游阿敏	

看診指引



臺北醫學大學附設醫院

免費接駁車

北醫往返「捷運台北101 / 世貿站」

- 行駛時間：週一至週五 07:00~21:15、週六 07:00~16:00 (每10分/班)
- 行駛路線：北醫→捷運台北101 / 世貿站→北醫

北醫往返「捷運市政府站」

- 行駛時間：週一至週五 7:00~21:30、週六 7:00~16:00 (每10分/班)
- 行駛路線：北醫→台北市府→捷運市政府站→台北市府→北醫

北醫往返「捷運六張犁站」

- 行駛時間：週一至週五 8:00~20:30、週六 8:00~16:15 (每15分/班)
- 行駛路線：北醫→信安街→和平東路 / 信安街口→樂業街→捷運六張犁站→崇德街 / 信安街口→北醫

北醫往返「松山火車站」

- 行駛時間：週一至週五 8:00~20:45、週六 8:00~16:00 (每60分/班)
- 行駛路線：(去程) 北醫→吳興國小→信義國中→松山商職→永春公寓→7-11前站(松山火車站旁) (回程) 7-11前站(松山火車站旁)→永春公寓→國稅局宿舍→信義國中→吳興國小→北醫

北醫往返「深坑、石碇」

- 行駛時間：週一至週六 8:30~16:30 (每2小時/班)
- 行駛路線：北醫→福容大飯店→深坑老街口→深坑區公所→翠谷山莊(土庫)僑新公寓→石碇區公所→石碇

● 備註：星期日及例假日停駛

- 免費接駁車詳細時刻表請至本院網站查詢 <http://www.tmu.org.tw>

捷運

- 搭乘信義線至「台北101/世貿站」：轉乘北醫附設醫院免費接駁車、藍5、22、33、37、38、226、266、288、欣欣客運1至「臺北醫學大學站」
- 搭乘板南線至「市政府站」：轉乘北醫附設醫院免費接駁車、藍5、市民小巴7、266、288至「臺北醫學大學站」
- 搭乘文湖線至「六張犁站」：轉乘北醫附設醫院免費接駁車、欣欣客運1至「臺北醫學大學站」；欣欣客運611、板基客運至「吳興街口站」

公車

- 臺北醫學大學站：藍5、市民小巴7、22、33、37、38、226、266、288、欣欣客運1
- 吳興街口站：284、欣欣客運611、新店客運、福和客運

開車

北二高、台北聯絡道下交流道→基隆路口右轉信義路→至松智路右轉→直達北醫附設醫院



萬芳醫院

接駁車

萬芳←→雙和專車時刻表	
週一至週六	
萬芳醫院	雙和醫院
07:00	07:40
08:20	
	12:40
13:30	
17:30	18:00
20:00	21:30

萬芳醫院至景美捷運站接駁車時刻表	
星期	萬芳醫院發車時間
週一至週五	07:30(景美景華線)、08:00、09:00、10:00、11:00、12:00(景美景華線)、13:00、14:00、15:00、16:00、17:00、18:00
週六	07:30(景美景華線)、08:00、09:00、10:00、11:00、12:00(景美景華線)
週日	及國定假日停駛

萬芳與雙和醫院接駁專車

- 星期一至星期六行駛時間為07:00(首班車)至18:00(末班車)。
- 國定假日依門診看診時刻調整末班車發車時段。
- 週日不發車。

1.公車路線	
台北車站—萬芳醫院	236、253、237、671
松山火車站—萬芳醫院	611(行經市政府站)
興福國中—動物園	棕11
公館—政大	236、253、530、671、606
行天宮	298
景美地區	236、253、671、棕6、棕11
景美女中—萬芳社區	棕12(行經捷運萬芳醫院站)、棕3
2.捷運路線	
文湖線	萬芳醫院站下車
台北車站捷運線	板南線至忠孝復興站轉乘文湖線至萬芳醫院站下車
4.高鐵路線	台北車站—轉乘板南線至捷運忠孝復興
3.單車路線	
下交流道後，請右轉走木柵路於萬芳醫院後200公尺即至本院	
中山高往台北方向轉建國高架道路於辛亥路交流道下，下交流道後直行辛亥路於興隆路左轉後約500公尺即至本院	
5.夜間叫車服務	
為保護乘車人之安全，本院提供夜間叫車服務，可至大門警衛室告知(分機1100)，由大門警衛室叫車，並記錄乘車人之姓名、車牌號碼及司機姓名。	

- 語音預約掛號專線：02-5555-3030
- 人工預約掛號專線：02-2930-7930 轉6666
- 網址：<http://www.wanfang.gov.tw/>



雙和醫院

接駁車

雙和←→臺北醫學大學附設醫院 專車時刻表		
雙和醫院	六張犁	附設醫院
		06:50
09:00	09:25	09:40
10:20	10:45	11:00
14:00	14:25	14:40
15:20	15:45	16:00
17:30	17:55	18:10
18:50	19:15	19:40
20:30	20:55	21:10
21:40	22:05	
22:15	22:40	

週一至週五

行駛時間：06:50(首班車由北醫附設醫院)至22:15(末班車)

週六

行駛時間：06:50(首班車)至14:00(末班車)
※ 國定假日依門診看診時刻表調整末班車發車時段，週日不發車

雙和←→萬芳 專車時刻表	
雙和醫院	萬芳醫院
07:40	07:00
12:40	08:20
	13:30
17:00	17:30
18:00	
21:30	20:00

週一至週五
行駛時間：07:00(首班車由北醫附設醫院)至21:30(末班車)

週六
行駛時間：07:00(首班車)至12:40(末班車)
※ 國定假日依門診看診時刻表調整末班車發車時段，週日不發車

公車

- 中正路「雙和醫院站」：橘5
- 國通路「雙和醫院站」：橘2、242、中和區捷運免費接駁公車(國通友誼→秀山區)及(自強國中→橫路里)
- 錦和路「中和站」：橘3、藍18、201、243、244

捷運

- 搭乘捷運「中和線」至「景安」站：可轉乘「雙和醫院」免費接駁車，車次間隔約10~20分鐘。
- 搭乘捷運「中和線」至「頂溪」、「永安市場」、「南勢角」站：可轉乘「雙和醫院」免費接駁車，車次間隔約60分鐘。
- 搭乘捷運「板橋線」至「新埔」站：可於「致理技術學院」、「板橋花市」站牌轉乘「雙和醫院」免費接駁車，車次間隔約60分鐘。
- 搭乘捷運「板橋線」至「府中」站：可於「板橋區公所」、「後站商園」站牌轉乘「雙和醫院」免費接駁車，車次間隔約60分鐘。

開車

- 雙和醫院位於新北市中和區中正路和國通路交叉口。(中正路291號為正門口，國通路250號為急診室入口)
- 地址：23561 新北市中和區中正路291號
- 總機：02-2249-0088
- 語音預約掛號：02-2248-0098
- 人工預約掛號：02-2248-0607
- 網址：<http://www.shh.org.tw>。其他相關交通指引請參閱雙和醫院網站