

北醫健康快遞

HEALTH EXPRESS



臺北醫學大學附設醫院
台北市信義區吳興街252號
電話：(02)2737-2181



臺北醫學大學萬芳醫院
台北市文山區興隆路三段111號
電話：(02)2930-7930



臺北醫學大學署立雙和醫院
新北市中和區中正路291號
電話：(02)2249-0088



健康快遞電子報敬邀免費訂閱，網址：<http://he.tmu.edu.tw>

雙和醫院與湖州市中心醫院締結合作協議 雙和經營成績獲肯定，將建構醫療合作平台

為建構兩岸醫療機構技術交流與合作平台，雙和醫院與浙江省湖州市中心醫院於12月8日簽訂合作協議，日後將共同推廣醫療技術與醫院管理經驗，提高服務品質。

雙和醫院先進的醫療建設經驗和管理制度獲得大陸地區醫療機構的肯定，湖州市中心醫院期盼引進台灣成熟的經驗，以及醫院國際化管理體系和精細化的管理制度等。



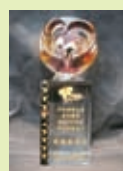
雙和醫院院長吳志雄（左立）

雙和醫院秉持著「關懷、承諾、創新」的經營理念，徹底實踐及堅守優質的醫療品質。雙和醫院吳志雄院長表示，促進彼此合作的主要原因，在於兩院在經營理念上擁有一致性。

締結合作協議後，吳院長並應邀演講，分享醫院經營的心得。雙方日後將在醫院管理、醫療服務和學術科研等方面展開合作。

雙和志工 雙獎肯定 傳遞健康的種子，與雙和醫院共同推動社區健康

志工是醫院與社區的橋樑，雙和醫院志願服務隊獲得101年度新北市績優志願服務工作團隊獎、新北市衛生保健志工績優團隊獎的雙獎肯定，並有六位志工個別獲得馨芽銅質獎。



為促進對社區與病人的服務，雙和醫院在開幕前即已招募志工，並成立雙和醫院志願服務隊，開院之際即有278位志工，現則將近460位志工加入服務。志工服務是醫院與社區的橋樑，來自社區、參與社區的志工更是醫院推動社區健康的重要伙伴。

每位志工都是傳遞健康的種子，與醫院共同推動與經營社區健康。

雙和醫院志願服務隊甫成立四年，即獲得101年度新北市績優志願服務工作團隊獎、101年度新北市衛生保健志工績優團隊獎的雙獎肯定，是全體努力的成果，更歸功於每一位志工伙伴用心奉獻！

體重管理中心獲SNQ國家品質標章 提升全方位體重管理照護品質

臺北醫學大學附設醫院體重管理中心向來秉持以營造一個『安全健康・快樂減重』的體重管理中心，於101年10月以「全方位體重管理」的主題，向社團法人國家生技醫療產業策進會申請「國家品質標章」認證。在醫策會嚴格的審查下，榮獲醫院特色專科組的證書，證實專家們肯定北醫附醫體重管理中心所做的努力與服務品質，我們會秉持卓越與精進的精神、落實以創新、教育、研究、追求卓越品質的信念，建立優質安全的醫療環境，提升肥胖及相關疾病的治療，改善及促進減重顧客生活品質。



吳敦義副總統（左）附設醫院陳振文院長（右）



本院加開 至深坑地區免費接駁車服務

新 北市郊區的深坑，因無大型醫療院所，且較偏遠地區，交通不便，居民往往需要舟車勞頓的奔波，才能獲得優質的就醫環境與品質，臺北醫學大學附設醫院為增進郊區民眾的就醫可近性，自民國102年2月14日起，將開通北醫附醫至深坑的免費接駁車，期望帶給深坑居民截然不同的醫療感受，並縮短往來台北的通車時間，歡迎民眾多加利用。



賀本院通過101年醫學中心評鑑

在 萬芳醫院的同仁齊心協力、不間斷的辛勞付出與努力後，終於101年12月20日獲得好消息，萬芳醫院通過101年醫學中心評鑑！

萬芳醫院堅持醫療品質與病人安全的精神，秉持「品質就是萬芳的尊嚴」，2010年取得癌症A級診療醫院認證、2011年通過國家級重度急救責任醫院、急性心肌梗塞照護（AMI）通過國際臨床照護計畫認證，不僅在臨床醫療上提供完善的醫療服務，關懷社區更不遺餘力，為社區服務績效最優之企業社會責任（CSR）標竿醫院。



十餘年來，萬芳醫院接受ISO9001、14001、22000、27000、OHSAS18001、JCI、HACCP、CAPLAP、FERCAP、CCPC等國際認證，挑戰國家品質獎、經濟部標準化獎…等，獲獎超過150項以上；萬芳醫院亦於101年8月，再度接受全世界最具權威與份量的醫院評鑑機構JCI (Joint Commission International) 評核，第三度通過JCI評鑑，為全國首度第三次通過美國醫院JCI最高標準評鑑之醫院！

賀！本院於本次活動榮獲 糖尿病醫療照護品質獎首獎

臺 北市政府衛生局於101年12月10日（星期一）上午9時至11時假萬芳醫院六樓國際會議廳辦理「101年度臺北市糖尿病照護網醫療品質績優醫療院所頒獎典禮」，會中包括由臺北市各醫療院所共同進行糖尿病照護宣誓外，亦頒發糖尿病照護品質績優與較前年度進步之56家醫療院所，以及邀請醫療院所代表及糖尿病病友現身說法，共同呼籲市民重視糖尿病照護的重要性，期降低糖尿病相關併發症的發生，並建立連續性及完整性的糖尿病優質照護。



萬芳醫院於本次活動榮獲糖尿病醫療照護品質獎首獎，新陳代謝科李亭儀醫師表示，糖尿病人加入糖尿病醫療給付改善方案除一般健保醫療外，更可擁有健康自主管理衛教服務，糖尿病照護需跨科別團隊共同積極參與，並運用不同的衛教指導介入，增加對糖尿病防治的知能，以持續控制病情，改善生活品質。



萬芳醫學中心

臺北醫學大學・萬芳醫學中心 / 公共事務組

搶救腦中風 把握救命「黃金三小時」

根據調查結果顯示，每六個人中有一人會罹患腦中風，世界上每六秒鐘即奪走一條生命，每年全世界約有一千五百萬人罹患中風，其中六百萬因腦中風死亡，而且還有更多人面臨終生殘廢，因此罹患腦中風不可輕忽！

萬芳醫院神經內科黃志善醫師表示，當流向腦部的血液受阻時，導致腦部組織受到傷害，造成忽然發生各種臨床表現的腦神經缺損症狀，這種症狀就稱為腦中風，81%因為血液凝塊堵塞腦部血管，19%因為供應腦部的血管破裂。腦中風症狀會產生歪嘴臉斜、一側或兩側肢體無力、麻木，意識模糊甚至昏迷、言語不清溝通困難、吞嚥困難流口水、大小便失禁、視力模糊抽搐、嘔吐、劇烈頭痛等等。

若是身邊親友疑似罹患腦中風可從FAST四步驟判斷，F (FACE)觀察患者面部表情兩邊的臉是否對稱，A (ARM)手臂讓患者抬高手平舉雙手，觀察單手是否無力而垂下來，S (SPEECH)請患者說句話，觀察是否清晰完整，T (TIME)當三者狀況出現其中一種趕快送醫並記下發作時間，把握急性中風搶救黃金三小時。



根據統計不到兩成中風患者，發病後兩小時內到達急診室，超過八成中風病人根本不知道罹患中風，有的人甚至拖了一到兩天才到醫院就診。黃金三小時指當我們發現病人出現腦中風症狀，需要盡快的將病患送到可以施打血栓溶解劑的醫院，原因是當發生中風的三小時以內，注射血栓溶解劑將血管打通，一旦超過黃金三小時，病人再打血栓溶解劑可能會產生腦出血。腦中風患者施打血栓溶解劑，約三分之一的患者可恢復到正常，若在急性缺血腦中風發病三小時內，使用血栓溶解劑治療可增加33%康復機會或降低殘障等級。

發生中風兩小時內，第一迅速撥打119，減少留在現場時間，第二切勿立即給病患降血壓藥以及餵食任何食物，第三發生中風兩小時內，將病患麻痺的那一側肢體朝上側臥，避免嘔吐物嗆到導致吸入性肺炎，第四解開患者緊身衣物，如皮帶、內衣、領帶等，仔細監測病患意識程度、呼吸、血壓、心跳變化，第五確定記錄中風發生時間，對後續治療及評估很重要。

黃志善醫師強調，預防腦中風第一步調整生活作息，避免抽菸及飲酒過量、定期健康檢查、量血壓，若是本身有高血壓、高血糖、高膽固醇患者，應控制好慢性病，加上適度運動，最重要是發現疑似中風症狀，應盡快到醫院做進一步診斷與治療，避免憾事發生。



北醫附醫

臺北醫學大學・附設醫院毋山國際癌症中心醫師 / 許南榮

單一窗口

毋山國際癌症中心

毋山國際癌症中心 (ICI) 成立未滿一年，癌症病患的感人故事每天都在上演。一直以來，萬芳、雙和與附醫三家醫院的癌症醫護團隊對於癌症病患的照護付出都相當用心專注。隨著ICI的成長，希望能投入更多的資源，讓團隊成員有更充足的時間和更舒適的空間為癌症病患提供更好的服務，尤其在單一窗口與高品質服務。

單一窗口：陳女士的故事

陳女士正坐在ICI診間，主治醫師很有耐心地傾聽，她罹患肺癌以來，經歷的手術、化療、放療，還有標靶治療的種種病歷資料。兩年來，她堅定的求生意志，面對癌症的診斷和治療，她毫不退縮，總是在台北與台中之間奔走道途，一路走來所耗用之心力還真無法估算。

一開始就發現在左右肺部各有一肺腺癌，先進行左側下肺葉切除，隔三個月後，再將右上肺葉腺癌作局部切除。之後，開始進行一連串化學治

療，她回想起經歷的個中甘苦，真是歷歷在目。

拜現代醫療進步，肺癌化療較之以往，已有較好的療效，對副作用的處理，醫師也都能悉心照料，她也很乖順地做定期追蹤。不久，又發現在左側肺部有一新生淋巴腺變大，在懷疑是淋巴腺轉移下，她又接受放射治療，這當中，她還服用了一陣子標靶治療。主治醫師的問診態度讓他滿意極了，將兩側肺組織做基因突變檢查是必需的步驟，如果沒有突變發生，只要定期追蹤觀察即可。接著，專業營養師、藥師，還有單一窗口作業、使命必達的領航護理師 (Navigator) 和她圍坐在一起，大伙彼此分享著，專業團隊對她提出種種建議，這一切讓她覺得好值得、好溫馨，陳女士決定繼續堅定的向前走！



許南榮醫師

現任「毋山國際癌症中心」專任醫師，同時也是臺北醫學大學醫學系副教授及附設醫院胸腔外科主治醫師；國立陽明大學醫學系畢，亞洲大學健康管理研究所碩士，曾任台中榮總外科主治醫師、中國附設醫院胸腔外科主任與慈濟醫院副院長暨胸腔外科主治醫師，專長為肺癌、食道癌、縱膈腔腫瘤與肺臟移植，曾被「商業周刊」評為臺灣百大良醫。

毋山國際癌症中心

門診地點：臺北醫學大學附設醫院 第二醫療大樓一樓

預約專線：(02) 6636 9060

服務時間：週一至週五 8:00~17:00



雙和醫院

臺北醫學大學・雙和醫院 / 公共事務組

多極電燒

摧毀5公分肝腫瘤合併局部門靜脈侵犯

肝病是國病，然而肝癌患者往往因年紀大或是肝功能不佳，以致無法接受根治性的手術切除，只能接受姑息性療法，預後多半很差。雙和醫院利用多極電燒，為一名70歲大的老先生，成功處理一顆5公分且合併局部門靜脈侵犯的肝癌，讓患者得以延長生命。

雙和醫院消化內科主治醫師吳立偉表示，肝腫瘤一旦合併局部門靜脈侵犯，多只能採取栓塞、放射治療、化學治療、標靶治療等姑息性療法，預後往往極差，所幸藉由電燒技術的純熟，這類患者可望經由電燒接受完整治療。

這名患者合併有慢性B型與慢性C型肝炎，原本即是肝癌的高危險群。被診斷出罹患肝癌後，因年紀較長，且有肝硬化，肝功能不佳，經他院評估不適合接受手術切除，轉介到雙和醫院接受電燒治療。

傳統的單極電燒針適用於3公分以下的腫瘤，患者的肝腫

瘤為5公分大且合併有局部門靜脈侵犯，雙和醫院採取多極電燒的方式，在腫瘤前後的中間與兩旁各置放一根雙極電燒探針，總共置放6根電燒探針，並完整包覆局部門靜脈侵犯的部分。

藉由多極電燒形成的熱能迴路，往內燒灼腫瘤，並往外燒出1公分的安全距離，徹底摧毀患者的肝腫瘤，不留下殘存的癌細胞。

吳立偉醫師表示，電燒的成功與否取決於腫瘤是否得以清除乾淨，利用多極電燒的方式，妥善安排探針位置，就有可能達到徹底根除腫瘤細胞的目標。

以往認為是電燒禁忌症的門靜脈侵犯，只要條件符合，也可經由多極電燒得到根治性的治療。在法國的肝癌電燒中心，有不少中大型肝癌合併局部門靜脈侵犯的患者，藉由這項技術得以延長生命，甚至有一些長期的無病存活病例。

電燒是一種微創治療的方式，幾乎沒有傷口，治療時間很短。若沒有立即的併發症，病人術後六小時即可以活動進食，一般的總住院天數只約需三到四天。唯因腫瘤燒灼術屬侵入性治療，仍有其風險及併發症。



國際醫療



北醫附醫

臺北醫學大學・附設醫院新事業發展部組長 / 陳建華

印尼病患

跨海求醫

印尼華僑Elieiraini Halim女士（70歲），從十年前開始，常有腰痛或坐骨神經痛等症狀，經常在走一小段路後，兩隻腳便產生抽痛、麻木現象，必須休息片刻才能獲得緩解。經醫師診斷出腰椎滑脫，擠壓第三及第四節腰椎周圍神經，所以會產生腰痛，有時更會延伸至臀部或大腿後側，造成疼痛。

Halim女士飽受病痛所苦長達十年，每逢出門就必須走走停停，非常不便；期間曾經到中國廣西尋求保守治療，如以針刀刺入鬆解壓迫處，以短暫舒緩症狀，過程相當疼痛但皆不能長久；亦曾考慮開刀治療，不過都因為印尼當地的醫療品質良莠不齊而萌生退意。



數月前，她與家人於電視中看到國家地理頻道-「台灣醫療奇蹟」專輯，片中介紹臺北醫學大學附設醫院以「微創脊椎後融合固定手術」，有效解決腰椎滑脫病人的病痛，於是特地與本院國際病人中心接洽，在經過數次的郵件往來及醫師遠距諮詢後，決定來台就醫。

國際病人中心協助Halim女士簽證的申請、住宿安排，於抵台隔日立即安排入院和接受相關檢查，由醫療副院長羅文政醫師進行手術，手術過程順利且術後恢復良好，病人及家屬十分開心多年的病痛得到解決，英文中國郵報記者也特至本院採訪，將Halim的親身經驗分享與大眾。



如何評估免疫力

當免疫力失常時？

臺北醫學大學・附設醫院風濕免疫過敏科主任／張棋楨

最近流行感冒肆虐，在門診中常會碰到患者詢問「老人及小孩容易感冒，是不是免疫力不好？」。而有一些過敏疾病患者（如氣喘、慢性鼻炎、蕁麻疹）也會抱怨其免疫力不好；當然那些免疫系統錯亂的患者（如紅斑狼瘡）要說他們的免疫力就更差了。還有一種號稱二十世紀黑死病的愛滋病更是因為免疫力崩潰而死亡。所以輕者如感冒、過敏，重者如紅斑狼瘡，乃至於愛滋病都是屬於免疫力失常的情況。

當免疫力失常時

人體內的免疫力是保持人體的健康。然而一旦免疫系統失常時會有下列三種情況：（一）免疫力缺乏：又可分為先天性與後天性，所謂先天性乃指一些遺傳疾病在免疫系統的發育過程中，可能有T型或

B型淋巴球或吞噬細胞產生缺陷造成免疫力缺乏。而屬後天性的情況有很多種；有些因遭病毒感染致使免疫系統被破壞，如愛滋病。在臨床上像幼兒、老年人、癌症、糖尿病、肝硬化、腎衰竭、器官移植後、服用免疫抑制劑等患者，他們的免疫力會較缺乏。而長期處在壓力、失眠、沮喪的人，其免疫力亦處在低下的情況。（二）免疫力錯亂：當免疫系統無法辨識敵我時，便會攻擊自己身體的器官或組織造成自體免疫疾病（如紅斑狼瘡）。（三）免疫力過度反應：有些物質如花粉、寵物毛屑，對正常人沒有任何影響，但卻會對某些人引起過度的免疫反應造成氣喘或鼻炎，這就是大家耳熟能詳的「過敏」。

如何評估免疫力

臨床上我們可從病人的血液中得知各種白血球的數目（包括多形核細胞及淋巴球），免疫球蛋白（抗體）的量，特異性過敏原抗體存在否，當然更精細昂貴的檢查可得知各種白血球的功能或自體抗體反應。表一列出評估免疫系統功能的項目。

表一：免疫力評估

A. 體液（抗體）免疫系統

1. 免疫球蛋白量：免疫球蛋白G, M, A, D, E
2. B型淋巴球數量
3. 注射疫苗後抗體的產生量

B. 細胞免疫系統

1. 白血球計數及分類：淋巴球總量
2. T型淋巴球總量（幫助型及抑制型）
3. 遲發性皮膚敏感試驗

C. 細胞吞噬功能

1. 白血球計數及分類：多形核細胞總量
2. 多形核細胞吞噬功能試驗
3. 自然殺手細胞總量及功能

火鍋湯底 普林含量高 痛風患者 勿攝取過多



臺北醫學大學・萬芳醫學中心／公共事務組

最近天氣氣溫就像溜滑梯一樣，民眾越喜歡吃火鍋和吃薑母鴨進補，不過小心高湯含有過多普林，吃太多恐怕會引發痛風上身。痛風是因為體內尿酸生成過多或尿酸排泄受阻，導致有過多的尿酸結晶沉積在關節處，而引起關節發炎產生劇痛，就像一陣風來毫無預警，血中尿酸濃度愈高，持續時間愈久，發生痛風的機會也就愈大。

萬芳醫院免疫風濕科醫師李惠婷在中國廣播公司、iCare愛健康舉辦健康講座中指出，痛風造成原因為高尿酸血症，就是血中尿酸值濃度高於6.8 mg/dl，尿酸是人體內普林代謝的最終產物，主要由腎臟排出少部份經由腸道排出，當尿酸產生過多或排泄過低時都會造成血中尿酸值升高。

痛風常常發生於半夜，發作部位出現紅、腫、發熱及嚴重的疼痛，剛開始時可能只是輕微的疼痛，隨著時間加劇，在24到48小時會達到疼痛的高峰期，7到10天之後會自然緩解。痛風的臨床期程，第一階段沒有症狀的高尿酸血症時期，第二階段急性痛風期，第三階段痛風未發作期，第四階段慢性痛風石痛風。一般來說急性痛風症狀的急性關節炎通常以單一關節為主，最常侵犯的關節以下肢大拇指的第二節最普遍，大約50%的病人第一次發在此部位，其次是其它下肢的足背、足踝、膝關節、手指小關節、腕關節、肘關節等也會受到侵犯。

慢性痛風關節炎是

長期高尿酸血症所造成的併發症，和體內高尿酸持續的期間和嚴重程度有明顯的相關性，痛風石形成在關節及軟組織中。患者的關節、耳輪、皮下組織甚至內臟器官，因為尿酸的沉積形成粒狀或球狀的突起，稱為痛風石。

李惠婷醫師指出，若是家族中有痛風和尿酸過高者，那麼子女發生痛風的機會是一般人的10倍左右，男性比女性容易罹患痛風，一般女性停經前罹患痛風機率較少，因為雌激素對尿酸形成有抑制作用，更年期後比例會增加。一般痛風好發於40-60歲的中年人，但目前發病年齡層有下降趨勢，20幾歲男性也可能得痛風。

目前治療痛風藥物主要有秋水仙素、非類固醇的消炎止痛藥、類固醇。李惠婷醫師表示，痛風患者應該維持理想體重，每天喝2000-400CC的水份能幫助尿酸的排泄，避免攝取過多紅肉、海鮮、啤酒、高果糖汽水，這些都是容易引起痛風發作的飲食，應該多吃蔬菜、水果、奶類、米、麥、植物纖維。她還說痛風飲食最新觀念強調是低熱量食物，過度限制高普林食物不但無法有效降低血液尿酸值反會導致營養不良。

李惠婷醫師提醒，痛風患者急性關節發炎第一時間應該冰敷，如果是反覆發作的患者，冰敷效果有限，建議盡快就醫治療，另外本身肝腎功能不佳的病人切勿自行服用止痛藥，避免增加血液的尿酸值，此外，生活作息正常定期回診，才是降低痛風症狀的不二法門。



過年不卡油

臺北醫學大學・附設醫院 傳統醫學科醫師／陳玉娟

過年期間難免大魚大肉，吃吃喝喝的，不小心就吃進太多熱量了，加上天氣冷少動，過完年就一堆人想減肥了。其實只要飲食注意一些，食材裡加入清血脂、幫助脂肪代謝的食材，及時幫助油脂排出身體就不用擔心油脂囤積身上了。

脂肪堆積在中醫來講，原因不外乎濕、痰、瘀、虛，所以根據體質使用不同的方劑幫助代謝，便可以跟惱人的脂肪說掰掰。例如，防風通聖散、三黃瀉心湯治療大便秘結、口乾口臭、容易長青春痘的實症、痰症體質；用二陳湯、平胃散、香砂六君子湯治療痰濕體質，易疲倦、胸腹脹滿、皮膚看起來水嫩柔軟的人；至於肢體水腫、濕更重的可以用苓桂朮甘湯、防己黃耆湯、越婢加朮湯或五苓散；陽氣虛，面唇色白，手腳冰冷的可以用理中湯、小建中湯等幫助循環代謝，達到窈窕的目的。

至於平時該如何保養？平常一些藥材、食材就可以小兵立大功。例如洛神、山楂、烏梅、神麴、荷葉等有幫助消化，減少油脂吸收的功效；決明子、車前子有利尿通便的作用；陳皮、玫瑰花等理氣消脹。在調理年菜時加入何首烏、玉竹、山楂等幫助油脂吸附，並可軟化肉質，不攝取過多動物性油脂入口；吃完年夜飯泡茶時，再來一壺烏梅或洛神、玫瑰煮成的烏神茶清除體內脂肪，自然不用擔心血管被



祛脂幫助消化的茶飲

油卡住了；吃太多消化不良時，吃點陳皮梅、仙楂果等可以幫助消化。

這邊提供簡單祛脂幫助消化的茶飲，提民眾在豐盛的年菜後飲用。山楂（洛神）5g，陳皮5g，玫瑰花5朵（決明子5g），荷葉1/4葉剪碎，加600c.c.冷水，煮沸即可。（如果使用洛神花，就不重複使用玫瑰花，口感較佳）

除此之外，還是要提醒民眾，飲食不要過量，冬天生長代謝緩慢，加上過年期間大魚大肉，外加零食，很容易造成營養素攝取不均衡，所以多攝取蔬菜增加膳食纖維及飽足感，除了可以維持身體健康外，也可以減少熱量的攝取，祝大家來年健康如意。

健康吃 健康過好年

掌握 **均衡飲食**、**少油**、**少糖** 等原則，**健康年菜**上桌了！

臺北醫學大學・雙和醫院 營養室營養師／張偉胤

年一度歡慶團圓的日子又將來臨，為了迎接新年的到來，婆婆媽媽們又得為年夜飯的菜色傷腦筋了。只要掌握以下幾個大方向，準備具有年味、又符合健康原則的年菜，一點也不難。

均衡飲食

每日均衡攝取六大類食物，包括：低脂奶類、全穀根莖類、豆魚蛋肉類、蔬菜類、水果類和油脂及種子堅果類，是健康飲食的不二法門。

烹調少油

減少油煎、油炸或油酥的烹調方式，多選用蒸、煮、烤、燉、滷、燙等不需額外加油的烹煮方式，或以滷味、涼拌菜組成清爽拼盤。雞湯、排骨湯或高湯可提早煮好，冷藏後，將湯上凝結的浮油完整去除。

少糖

過年時，年糕、糖果、餅乾及飲料少不了，但應盡量避免攝取含糖食物，以免攝取過多熱量。建議飲用無糖茶類，例如：綠茶、紅茶、烏龍茶、玫瑰花茶、仙楂烏梅茶等。

少鹽（鈉）

避免食用過度加工或醃漬的食物。味精、鮮味露、雞粉、醬油、蠔油、味噌、豆瓣醬、辣椒醬、烤肉醬、沙茶粉，都屬於含鈉量較高的調味料，要斟酌使用。

多纖維

攝取足夠的纖維質，可以預防便秘、增加飽足感。主食可以全穀類取代白飯；選用各種顏色的蔬菜，提高年菜的豐富性；利用蔬菜做為盤飾；做丸子類料理時可在絞肉內加剁碎的香菇、紅蘿蔔或荸薺；吃新鮮水果取代喝果汁等，這些都是增加纖維質攝取的方法。

選擇天然健康的食材

在食用肉類食物時，應去皮、去肥肉，以瘦肉為主；香腸、火鍋餃類、貢丸、魚丸等加工品內含許多隱藏性油脂，應避免食用。醃漬加工製品，如香腸、火腿及臘肉等不宜多吃。內臟類、烏魚子、魚卵、蟹黃都是高膽固醇食物，可以豆製品取代。

節制飲食

年菜準備的量勿過多，避免同一道菜反覆加熱。春節期間，避免大吃大喝；免不了吃些年糕或零食糖果時，可調整其他餐次的食量。

高纖低油清爽過好年

臺北醫學大學・萬芳醫學中心 營養師／鍾偉文

從尾牙、年夜飯到春酒，一攤又一攤的美食滿足了口腹之慾，再加上徹夜狂歡、作息顛倒，運動量銳減，對身體負擔可真不小啊！！

紅燒蹄膀東坡肉、魚翅海鮮佛跳牆、獅子頭、椒鹽蝦…都是少不了的名菜，再加上各類燉補料理羊肉爐、薑母鴨、人參雞……，太多的蛋白質攝取，過油、過鹹的食物，總是在大吃一頓之後，隨之而來的是身體發出的危險警訊—痛風發作、高血壓、膽固醇破表、體重直線上升……，才警覺是不是應該吃的更健康一些呢？

準備一頓豐盛但又無負擔的年菜，試試以下的重點：

1. 盡量選擇清燉、蒸、烤、滷、拌、水煮等少油烹調的菜餚，搭配取代蜜汁、過油、勾芡等熱量較高的菜色，而裹粉油炸及油煎等吸油較多的烹調法則是盡量要少。例如：大瓜鑲肉、醉雞、滷牛腱、雞絲拉皮、涼拌海蜇皮。
2. 可選擇帶刺帶骨的料理取代大塊肉的東坡肉、獅子頭、糖醋排骨等，才不會一次吃到太多肉。例如：清蒸魚、烤雞、鹽水蝦。
3. 食材選擇上，香腸、臘肉等加工及醃漬食品盡量少吃；多選用各式的蔬菜、菇類、瓜類來入菜，熱量降低並且增加纖維攝取，防癌又能抗老化。盡量選擇當季的蔬菜，像是：大白菜、

花椰菜、甜椒、蘿蔔、蕃茄、芹菜、芥藍菜、高麗菜、韭菜、菠菜…等。菜餚設計如：干貝白菜、什錦菜、芥菜鮑魚菇，而蕃茄、高麗菜、蘿蔔則可做養生火鍋湯底。

4. 各式鍋類、補湯可以將浮油撈掉再喝，高尿酸患者則最好少喝湯；減少食用火鍋料，如：魚餃、燕餃、貢丸、花枝丸、魚板…等，也能減去一些不必要的熱量。
5. 覺得白米太單調嗎？可選擇紫米飯、地瓜飯、紅豆飯、五穀飯或添加現成的什錦穀類等來取代油飯或炒飯，顏色漂亮、高纖維，又不會攝取過多的油脂。
6. 飲料方面，果汁、汽水、紅茶等含糖飲料盡量少喝，選擇無糖茶飲或喝白開水才最健康。

控制零食也是不容忽視的重點唷！堅果種子類含有單元不飽和脂肪酸、維生素E、纖維質，很健康，但是每天食用的份量最好控制在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。而糖果、餅乾、肉乾等高熱量的零嘴也可改成蒟蒻、海苔等低熱量點心來取代，但仍需注意其含鹽量。

健康過好年，美食當前控制份量淺嚐即可，能夠享受節慶的氣氛又能保護身體免於遭受過度的負擔喔！！

注意體重變化 控制BMI

春節大吃大喝小心體重失控，控制體重保健康

臺北醫學大學・雙和醫院 復健醫學部醫師／許雅雯

過年假期應該是一年之中最可以放肆大吃大喝的時刻，年後往往又為了體重機上數字向上攀升而懊惱不已。

天氣冷會讓人容易餓，無形中吃得更多，也更不想運動，體重常常會不知不覺地增加，又容易因為被厚重的衣物遮蔽而不自覺，所以更應該經常量測體重。一般人應每週量一次體重，想積極控制體重的人更應該每天都量體重！

量完體重後要算一下自己的BMI值。當BMI值超過24就要開始注意體重控制，超過27應該更積極控制體重！

在衛生署新版的國民飲食指標中，指出「健康體位要確保，熱量攝取應控管」。飲食上，熱量攝取大於熱量消耗時，人體便會將多餘的熱量轉為脂肪儲存，當超量脂肪囤積於體內，便會危及健康。

衛生署在民國91年公布我國成年人肥胖的定義，凡BMI超過24為「過重」，超過27為「肥胖」。現今社會中肥胖為重要的公共衛生議題，是許多慢性疾病的成因，包括冠心病、高血壓、第二型糖尿病、癌症、呼吸道併發症和關節炎等，將BMI維持在18-24內，是刻不容緩的任務。

這是我第二次到雙和復健科的減重經驗。第一次成功減重約20kg，但因為懶惰，沒有配合運動，加上後續沒有持續學習維持體重的技巧，就回到正常飲食，後來有復胖一些。

這兩次想減重，都是因身體狀況不允許自己再胖下去，所以，仍選擇回到雙和這個專業團隊做減重。這次減重，非常認真聽從復健科減重團隊的飲食指示，營養師指導怎麼吃最健康、最適合自己；若有運動傷害，醫師也會立即給予指導做運動調整。加上每天至少40到60分鐘的快走，讓我在三個月內，體重下降約17kg，體脂肪下降12.2%！

此次減重過程很辛苦，主要是因為需要非常大量的運動。因為本身是上班族，回家已經很累，但仍然要做運動。其實，

有陣子真的一邊運動，一邊累到快哭出來。但後期越來越習慣運動，也很享受運動，加上減重團隊們不斷的鼓勵我、幫助我，才有今日成績。

（病友劉小姐分享自身經驗）



年節整形風

隆鼻手術後若疤痕攣縮，小心出現朝天鼻！

臺北醫學大學・萬芳醫學中心整形美容中心醫師／黃俊源

每逢農曆年節期間都是整形的旺季，愛美的民眾都想趁年前好好整理門面，提醒民眾應充分了解手術項目，術前充分與醫師溝通，以免除不必要的糾紛與誤解。以隆鼻手術為例，鼻子與上唇交角處角度多在九十到一百度，如果鼻子和上唇交角角度大於一百一十度，就算朝天鼻。除了先天、遺傳因素外，隆鼻手術失敗後產生疤痕攣縮，造成鼻頭組織往中間縮起來，就可能產生朝天鼻。此外，像感染、外傷等因素也可能影響鼻子外觀，形成朝天鼻。

治療方式：

黃俊源醫師表示如果是先天、遺傳因素造成的朝天鼻，其皮膚、黏膜組織一般都很健康，治療方式較為簡單，可延長鼻子軟骨骨架，由於皮膚有延展性，因此軟骨骨架延長後，皮膚也可以跟著延長，但等皮膚擴張、變得比較鬆，大約需要一個月的時間，逐漸出現鼻子延長的效果，手術時間約三個小時。



● L型鼻模術後形成朝天鼻



● 矯正手術後

延長鼻子軟骨骨架，可考慮使用鼻中膈、耳軟骨或肋軟骨等自體人工骨或使用異體人工骨，建立軟骨架構，以重新調整鼻子外觀。有的患者是外傷或隆鼻手術後遺症產生嚴重朝天鼻，鼻黏膜、皮膚往往受到疤痕組織的粘黏而破壞或缺損，此時除了要架構骨架，也可能需要移植其他部位的皮膚來重建。

價格範圍：

手術費用依選擇材質、情況嚴重、複雜程度而有差異，價格範圍多在新台幣五萬元到十萬元左右，若情況非常棘手，或合併其他問題，價格也可能在新台幣十萬元以上。

注意事項：

鼻子若有植入異物，感染機率相對較高，因此術後傷口照護，顯得格外重要。最好在術後使用抗生素藥物，以減少感染發生機率。進行手術前，民眾最好找專業、有口碑、經驗豐富的醫師與醫療院所治療較有保障。接受手術治療後，短時間內要避免鼻子受到碰撞、擠壓。以免影響治療效果。術後也要避免抽菸、喝酒，否則血液循環不順，傷口復原速度就容易拖慢。

預防方法：

在隆鼻手術前一定要慎選醫師，了解手術相關風險，也要多注意術後照顧，避免因疤痕攣縮造成朝天鼻後遺症。術後慢性感染也是造成朝天鼻的主因，除了注意術後照顧，盡量減少感染發生機率外，一旦有鼻子紅腫或傷口長期有分泌物，應趕快找醫生，以免變成不易矯正的朝天鼻。

0 零至四歲 4

小孩靜態活動行為的指引

臺北醫學大學・附設醫院 復健科暨兒童發展聯合評估中心醫師／曾頌惠

看電視、上網時間過久會減少每天身體活動的時間，進而促成體重增加。有鑑於現代化與數位化的洪流來的既兇且快，以及兒童肥胖的問題在許多國家日益嚴重，歐美等已開發國家相關學會已陸續完成有關小小孩靜態活動行為的指引，提供家長學習與管理語言、動作都還在學習與發展階段的小小孩每天進行靜態活動的時間，包括接觸電視、電腦、手機的時間與時機，以促進兒童的發育與發展。

今年，加拿「大運動生理協會」（Canadian Society for Exercise Physiology）以及「積極健康生活與肥胖研究小組」（Healthy Active Living and Obesity Research Group）以實證醫學研究方法發表了0-4歲兒童從事靜態活動的行為指引。該指引的發展結合了加拿大、美國、澳洲、蘇格蘭等地從事兒童照護相關的各領域專家與利益相關者，進行靜態活動與小兒健康指標相關文獻報告系統性的搜尋、閱讀、評讀與舉辦專家共識會議後而得。所蒐集到的文獻證據等級依評估、發展與評值建議等級（Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation, GRADE）進行文獻的證據等級、評讀與建議等級。

研究中所使用的健康指標包括身高、體重、動作技巧發展、心理社會健康、認知發展、心血管代謝疾病危險因子指標。雖然該指引所

引用的文獻證據等級大多為中等品質，但是指引內容明確指出，照顧者應盡可能減低0-4歲的孩子清醒時進行靜態活動的時間：不要一次讓孩子坐著達一小時以上。

2歲以下的兒童則不建議觀看螢幕（包括電視、電腦、電動遊戲等）；2-4歲的兒童觀看螢幕的時間一天不要超過一小時。美國小兒科醫學會於2006年也建議2歲以下的兒童應避免看電視或螢幕；4-6歲的兒童觀看螢幕的時間一天則不要超過二小時。澳洲政府與英國也分別於2010、2011年所作出類似的建議。

不同的社會與文化對於如何教養孩子有不同的傳統與堅持。不同國家的研究顯示看電視無益於兒童的認知發展，且與肥胖、不良的心理社會發展有關。台灣的孩子接觸螢幕的時間不短。

「商業周刊」編輯在1300期「編者的話」裡提到的場景你我都經常見到：餐廳的早午餐的時間，一群大人喧嘩的吃著餐點，一旁的小孩則凝神的看完平板電腦裡一部電影。這種現象表示我們已是高度螢幕化與數位化的社會。為促進我們下一代身心健全發展，父母不防參考歐美對零至四歲小孩靜態活動行為的指引，控制孩子使用觀看螢幕的時間與時機，並且努力幫助孩子培養動態、健康的活動行為。



上班想逃離工作 下班又放不下嗎？ 當心！你得了上班焦慮症

臺北醫學大學・萬芳醫學中心／公共事務組

王小姐（33歲）外型十分亮麗，是個認真的上班族，但卻有著深深的黑眼圈，一進到診間就哭著說「老闆都說我是我們部門最重要的員工，可是我好幾年都沒好好睡了」。平日在公司擔任小主管，行政工作十分繁瑣，加上自我要求甚高，非常在意他人的評價。焦慮感讓王小姐長期失眠，情緒變得鬱悶易怒、暴躁不耐煩，一再地惡性循環，工作上無法專心，壓力大也讓她肩頸肌肉僵硬緊繃，假日時需要去推拿按摩才能放鬆。

精神科賴雅文醫師指出，在大環境經濟景氣不佳的影響下，臨床「上班焦慮症」的民眾多至兩成，而工作壓力倍增，更容易讓人有焦慮症狀。焦慮症的終身盛行率是10%-30%，焦慮症的核心症狀就是長期存在「難以控制的過度擔心」，越想控制越難控制，伴隨會有坐立不安、感覺疲倦、難以專心或腦袋一片空白、易怒、肌肉緊繃以及睡眠障礙。若是焦慮沒有被適當治療，之後併發憂鬱症的機率偏高，甚至會有自殺想法。焦慮症的人格特質是缺乏安全感、自我要求高、較難跟人建立安全的依附關係、遇到困難習慣依靠自己、對他人評價敏感、會「活在未來」，習慣將現在的不順跟未來的幸福做連結等等。近幾年大環境不景氣，工作壓力更讓人喘不過氣，讓人戰戰兢兢如履薄冰。

長期的焦慮容易引發自律神經失調、恐慌及憂鬱。賴雅文醫師解釋，「自律神經」是指人體內不受大腦意識直接控制的神經系統，處

在壓力之下，自律神經便會活化，讓我們瞳孔放大、心跳加快、肌肉緊繃隨時注意周遭一舉一動而不敢熟睡，長期下來容易導致自律神經失調，各個器官也會開始出現症狀。

由於自律神經遍佈全身，因此自律神經失調的症狀也是千變萬化，頭暈、頭痛、心悸、胸悶、噁心、肌肉緊繃、肩頸痠痛、呼吸困難、喉嚨梗塞、腸胃不適、失眠等等，只要身體檢查沒有發現具體的病因（例如心電圖及心臟超音波檢查正常），都可能是自律神經失調所造成的。

輕微的焦慮症，可先透過放鬆訓練、有氧運動、均衡飲食以及調整生活作息來改善；當焦慮已經影響到生活或是工作的時候，就需要藥物治療。許多患者會自行服用安眠藥來改善睡眠，但長期只服用會容易上癮及造成記憶力退化，可謂治標不治本。目前針對焦慮症的用藥為抗憂鬱劑，新一代的抗憂鬱劑針對血清素與腎上腺素做調整，副作用較少，且通常僅在服藥初期產生。規則服用兩個月之後症狀通常會有明顯的改善。使用抗憂鬱劑治療焦慮，不僅不會上癮，還能放鬆心情及提高免疫力，有效改善焦慮及失眠症狀，如果你感覺焦慮已經入侵你的生活，可考慮到精神科門診就醫。

找回合理評價 克服社交畏懼症

經由練習與認知重建，找回社交功能

臺北醫學大學・雙和醫院 精神科臨床心理師／劉仲彬

春節是一家團圓的日子，親朋好友相聚，共度開心的假期，但有些人卻想盡辦法逃避任何可能的社交場合～。

或許我們都有這種經驗。被老師點名上台唸課文，竟結結巴巴的，引來同學的訕笑聲，自己感到很糗，但這殘留在記憶間隙的小汗點，若讓你因開始逃避任何可能的社交場合，並影響社交或職業功能時，社交畏懼症可能找上你了。

社交畏懼症患者害怕的不是人，而是人們對自己的「評價」，心態患得患失，懷疑全世界都在等自己出醜。

有一位年輕代課老師，因自信不足，試教時，他把注意力放到評審身上，而非自己準備的教材，以致表現得荒腔走板，教師甄試連年失利。「他們一定認為我表現很糟！」其實是案主對自己的評價糟，也因負面預期，讓他表現得更糟。

接下來，我們從兩方面著手介入，一方面讓他逐步適應試教的場合，一方面對他的自我評價進行調整。以治療形式而言，便是漸進式暴露法加上認知重建。

經由練習，讓這名老師逐漸適應與焦慮共存的感覺，且累積成就感。事實上這些場合也並未如他想得如此令人畏懼。另方面，同步進

行認知重建，把案主應該有的合理評價還給他自己。經過1年18次的療程後，他在今年順利通過教師甄選。

社交畏懼症不難處理，只要願意逐步嘗試暴露，耐心修正對他人的錯誤預期，以及對自己的負向評價，你眼中的世界會變得更友善。

在這一年的治療過程中，心理師細心傾聽我準備考試時遇到的挫折以及工作苦水，有時會因為自己情緒激動，無法看清楚問題癥結，甚至無法講完一個完整的句子，但心理師總會運用我能夠理解的隱喻、圖像、精練的用字點出我現在的處境。

透過不斷地澄清，使我的情緒獲得抒解，學習如何將情緒維持在一定幅度波動的方法，讓我從對他人過度放大的解讀，漸漸轉移到如何合理看到自己目前的狀態。

很感謝自己能在這樣年輕的過程中有這樣的經歷，我雖然重重跌倒過，但這樣才能深刻享受到站起來的快樂，並且

（患者的治療分享）

寒流來了， 您的皮膚準備好了嗎？

臺北醫學大學・附設醫院皮膚科醫師／蔡秀欣

今年冬天似乎來得特別遲，年底時陽光還燦爛炫目得很，對於媒體報導的寒流，感覺不痛不癢。跨年之後，遲到的寒流終於發威了，您的皮膚準備好長期抗戰了嗎？

冬季皮膚癢，正式的名稱是「缺脂性皮膚炎」，好發於兩邊小腿前面，每年依氣溫的不同發作時間不一定，但是幾乎在寒流過後都會出現。發生的原因是，皮膚裡面分泌油脂的皮脂腺因為冬季氣溫低而工作效率變差，因此在冬天我們的皮膚比起其它的季節更需要滋潤。當寒流來襲，大家都喜歡泡泡熱水澡、甚至泡溫泉，反覆的將皮膚原本已經不太夠用的油脂都「燙」掉了（好比光用熱水就可以將油膩的盤子洗得乾乾淨淨，熱水的威力可見一斑），更加重了皮膚乾燥的問題。至於為什麼冬季皮膚癢老是從小腿開始呢？這是因為我們身體各個部位的皮膚中，分泌油脂滋潤皮膚的皮脂腺的密度是不同的。由密到疏依次是頭、胸、背、腹（腰）、手臂、大腿、小腿。小腿在全身的皮膚中，皮脂腺的密度敬陪末座，難怪天氣一變乾、變冷，多用一點熱水、多洗一點香皂，就讓它受不了。因此每到寒流過後，冬季皮膚癢的病人便在皮膚科如雨後春筍一般的紛紛冒了出來。

冬季皮膚癢的症狀剛開始的時候不太明顯，除了小腿皮膚乾癢以外，平時沒什麼特別的狀況，只是在洗完澡、進入被窩時覺得很癢，

慢慢的才看出來局部的皮膚有一些輕微的脫屑。這時候如果洗澡的時間縮短或稍微降低洗澡水的溫度，小腿停用所有的清潔用品（包括香皂和沐浴乳），並在洗澡後立刻擦上乳霜、乳液等滋潤皮膚的產品，皮膚還可以自己逐漸復原；如果洗澡的習慣一直沒改變，隨著低溫的持續，整體的皮膚狀況便會惡化下去，漸漸的皮膚表面變得粗糙、乾燥，輕微龜裂，即使擦了乳液好像也沒辦法改善，此時就應該趕快就醫用藥，醫師也會適時的提醒您該注意的地方。如果不就醫，反而以為是碰到什麼髒東西沒洗乾淨，因而使用更多的清潔用品，甚至是殺菌用的藥皂來加強局部的清潔，形成惡性循環，則會更快速惡化，漸漸地連手臂和腰部都癢起來了。一直要等到天氣回暖，皮膚分泌的油脂隨著氣溫升高而多起來，同時人們洗澡的水溫也不再那麼燙，皮膚乾燥的警報才會解除。有時小腿前面的皮膚因為整個冬天都是乾燥脫皮的情形，而留下一些色素沈澱的痕跡，須要好幾個月才會白回來。

下一波寒流又要來了，好好的為您的皮膚準備一下吧！

諾羅病毒肆虐 春節恐進入流行高峰

糞口傳染途徑，勤洗手以遠離感染風險

臺北醫學大學・雙和醫院小兒腸胃科醫師／黃琮聖

近來臨床上常會有小朋友出現頭暈、噁心、嘔吐、拉肚子、肚子脹痛或併發發燒等症狀，經詢問，病童的同學、家人也有一樣的症狀，其實這是病毒性腸胃炎，也就是俗稱的腸胃型感冒，其中以諾羅病毒和輪狀病毒最常見。

病毒感染容 發生在季節交替時期，在春節假期南來北往、家庭聚會場合增加的情況下，如果沒有採取適當的預防措施，很可能讓疫情進入感染的高峰期。

感染諾羅病毒後，主要會出現噁心、嘔吐、腹瀉及腹痛等症狀，另外還可能有頭痛、肌肉酸痛、倦怠、頸部僵硬、畏光等現象，約半數患者會併發發燒。

諾羅病毒的潛伏期通常是一到兩天，症狀持續期間約一到兩天，除了嬰幼兒、老人和免疫功能不足者，大多數感染者的症狀通常不會超過三天。雖然被感染者會感到不適，只要適當補充流失的水分，給予支持性症狀治療，大多可在數天內改善症狀。

諾羅病毒主要是經由糞口傳染，可以經由人與人直接接觸傳染，或食用被病人糞便污染的飲水或食物而感染。被嘔吐物或排泄物污染的物品或環境也會造成病毒傳播，若不幸吸入感染者嘔吐所產生的飛沫，也可能感染。

由於諾羅病毒具有高度傳染性，能夠長時間存活於感染者的糞 或嘔吐物中，並因接觸遭病毒污染的物品表層而被感染，建議民眾平日一定要勤洗手，特別是在接觸病患前後、如廁後、進食或者準備食物之前。

若有腹瀉、嘔吐等疑似腸胃道感染的症狀，最好採取適當區隔，以免交互感染。症狀持續的時間如果太長，且胃口不佳、高燒不退，則建議至醫院就診。

諾羅病毒自保守則

- 糞便、嘔吐物應用0.5%漂白水處理後再沖入下水道。
- 器具、用物可用0.05%漂白水擦拭。
- 已被污染的清潔用具，須經消毒清洗後才可再使用。
- 勤洗手，特別是在如廁後、進食或者準備食物之前。
- 徹底清洗水果和蔬菜。
- 徹底煮熟食物。
- 不需烹煮的食物應該儘快吃完。
- 食物需要封上保鮮膜以預防污染；吃剩的食物應該放在溫度適中的冰箱中存放。
- 被污染的食物或者懷疑被污染的食物必須被丟棄。
- 為了預防把疾病傳染給其他人，應於症狀解除至少48小時後再上班、上課。

十全大補湯對乳癌病患 化療期間提升血球的功效

臺北醫學大學・附設醫院傳統醫學科主任 / 戴承杰

中藥裏有著很重要的寶藏，可以提升我們的抵抗力及白血球數目。十全大補湯就是很有名的方劑。“十全大補湯”出自宋代《太平惠民和劑局方》—第一部由國家頒布的藥典，是由補氣劑“四君子湯”（黨參、白朮、茯苓、甘草），與補血方“四物湯”（當歸、川芎、白芍、地黃）合併而成的“八珍湯”，再加黃耆、肉桂二藥而成。方中參、苓、白朮、草為四君俱益氣補中，健脾養胃之功，是治療脾胃氣虛、運化乏力之方；歸、芎、芍、地為四物俱補血調經之效，有補而不滯，活瘀而不破

之功，加黃耆補氣升陽，固表止汗；肉桂溫補命門，填補真元。

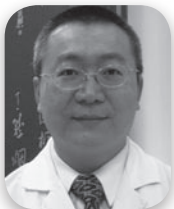
2012年7月我們在國際期刊（integrative cancer therapy）-癌症整合治療期刊，發表一篇以十全大補丸劑協助病人順利度過化療黑暗期的成果，文中報導當病人白血球少於每微升4000個時，便給與大補丸，比較接受治療及未給大補丸的數百次化療療程，發現十全大補丸劑明顯能提升白血球數目及血紅素，而且不影響病人之腫瘤指數，此一結果提供了中西醫合併癌症治療的實證基礎。

學歷：加拿大卑詩大學UBC醫學博士
中國醫藥學院中醫學分班
高雄醫學院醫學學士

經歷：臺北醫學大學署立雙和醫院傳統醫學科顧問醫師
臺北醫學大學署立雙和醫院傳統醫學科主任
臺北醫學大學醫學院醫學系婦產學科副教授
臺北醫學大學附設醫院婦產科更年期學科主任
臺北醫學大學附設醫院婦產科主治醫師
臺北醫學大學醫學系婦產學科助理教授

專長：腫瘤治療、婦產科疾病、不孕症、更年期症狀、過敏性鼻炎、氣喘、B型肝炎治療

門診：週一、二、三、四、五、六上午



戴承杰 醫師

淺談胃癌的治療

臺北醫學大學・附設醫院一般外科醫師 / 黃昱閔

胃癌的發生率呈現逐年下降的趨勢，但由於其早期缺乏特異的症狀、不易及早診斷；同時易經由淋巴、血流及腹膜等路徑轉移，不易根治；手術後亦容易復發，因此死亡率仍偏高，如何有效地診治胃癌，仍是臨床上亟需積極努力的課題。

對於沒有肝臟及腹膜等遠端轉移的局限型胃癌而言，根除式的手術治療為最有效的疾病控制手段、甚至提供了唯一治癒的機會。所謂的根除式手術，除了視病灶型態與位置切除胃的部份或全部之外，還需移除可能受癌細胞轉移的淋巴結，以提高治療的效果，並藉由病理檢驗得到癌症的正確分期，對後續的治療步驟有決定性的影響。

此外，腹腔鏡手術也開始應用在早期胃癌的治療上，更因為傷口小、疼痛減輕而可以得到較快復原的好處。

近年來臨床研究顯示，術後授予輔助性放射治療與化學治療可以進一步提升對於胃癌的療效。至於如何根據病人的疾病分期與身體狀況，設計最適當的療程以達到最佳的預後，則有賴醫療團隊多科際的合作。本院有完整的醫療團隊，陣容堅強、經驗豐富，可以提供病患全方位的支持與治療諮詢。

學歷：國立陽明大學醫學系
佛教慈濟大學醫學研究所碩士班
佛教慈濟大學醫學研究所博士班

經歷：台大醫院外科部住院醫師
慈濟綜合醫院一般外科主治醫師

專長：各式腹腔鏡手術、消化器官腫瘤手術、腹部急症手術
痔瘡、肛裂及瘻管等肛門疾病治療、下消化道出血之診斷與治療、大腸直腸癌之診斷與治療、腹腔鏡手術、疝氣手術

門診：週二、五上午 / 週四夜診



黃昱閔 醫師

病態性肥胖之腹腔鏡減重手術 手術成功率達9成

臺北醫學大學・萬芳醫學中心減重代謝外科手術特別門診主任 / 黃宏昌

近年來腹腔鏡減重手術成為治療病態性肥胖患者的利器。減重手術為何和代謝疾病有關？原因在於肥胖也是糖尿病發生的重要因子，故以減重手術來治療糖尿病的觀念，發展成目前最熱門的代謝手術（Metabolic Surgery），已被納入糖尿病標準治療之一。萬芳醫院建議如為病態性肥胖（BMI>35）或罹患糖尿病之肥胖患者（BMI>32.5）可考慮減重手術，並與專責醫師諮詢。

第2型糖尿病過去一直被認為是胰臟的疾病，但近年卻發現很可能是一種腸胃道疾病，與腸道荷爾蒙分泌失調有關。靠運動服藥控制糖尿病的成功率只有3成，胃繞道手術成功率卻高達9成，但維持年日還需長期追蹤。黃宏昌醫師指出，國內臨床經驗顯示，罹患糖尿病15年以上者，因手術效果恐有限，不建議開刀。因此，手術對象須嚴格選擇，且術後仍須配合內科治療，嚴格調整飲食與運動習慣，並額外補充微量元素製劑與營養素，以免因手術後飲食受限，出現營養不良等後遺症。



學歷：中山醫學大學醫學系

經歷：中國醫藥大學附設醫院急症暨外傷中心外傷急症外科主治醫師
林口長庚醫院一般外科住院醫師
現任萬芳醫院外傷急症外科主治醫師

專長：各種腹腔鏡手術、急性腹症、腸胃道腫瘤疾病、疝氣手術、創傷學、各種人工血管手術

門診：每週五夜診-減重代謝外科手術特別門診（外7診）



黃宏昌 醫師

阿嬤腿痛幾近半癱 竟是椎間盤突出作祟

臺北醫學大學・萬芳醫學中心骨科醫師 / 楊志鴻

住澎湖的一位6旬阿嬤一個月前腿部莫名劇痛，在短時間內只能用輪椅代步，形同半癱，看遍當地醫師都找不出病因。經過精密的檢查後，才發現疼痛的成因並非在腳，而是椎間盤突出所造成。

椎間盤突出是指用來聯繫兩個脊椎的關節軟骨突出，並壓迫到坐骨神經，進而導致腰背腳部極度疼痛不適。椎間盤就像是人體的避震器，可減緩運動過程中的脊椎壓力，避免脊椎碰撞摩擦。椎間盤一旦因外力造成變形或突出，患者輕則腰酸背痛或腳部痛麻，嚴重的甚至會出現肌肉萎縮、癱瘓、大小便失禁等情形。發生椎間盤突出的原因主要是與動作施力的不當有關，臨床上還曾經發現有人

因打噴嚏、拿重物而導致椎間盤突出的病例。

有別於傳統式手術，透過內視鏡手術治療的傷口不到1公分，手術所需時間約1小時，術後可立即活動，不會影響腰椎穩定度，神經根損傷的機率相對減少，不需使用背架或疼痛控制。

提醒民眾保護腰椎的最好方法就是少搬重物少彎腰，尤其年節家中大掃除時，更要小心病症的發生；儘量保持正確的坐姿或站姿，避免脊椎承受不必要的壓力和傷害。萬一腰部與下肢出現持續性的疼痛、酸麻無力時，就應立即就醫檢查治療，以免病情加劇。

學歷：陽明大學醫學工程研究所博班
中國醫藥大學醫學系學士

經歷：現任萬芳醫學中心骨科主治醫師、中國醫藥大學附設醫院住院醫師、骨科總醫師、脊椎外科研究員、中華民國骨科醫學會專科醫師、台灣脊椎微創醫學會會員、台灣外傷醫學會會員、德國St. Anna Hospital腰椎間盤內視鏡手術研究員、國際臨床骨質密度學會會員

專長：微創脊椎外科、腰椎間盤突出症內視鏡手術、退化性脊椎關節疾病、脊椎側彎、脊椎骨折、脊椎感染、骨質疏鬆症之預防檢查及治療、四肢骨骼、關節之骨折及創傷微創手術、退化性關節炎及人工關節置換

門診：週二上午 / 週一下午 / 週五夜診



楊志鴻 醫師

影像導引放射治療

提高精準度

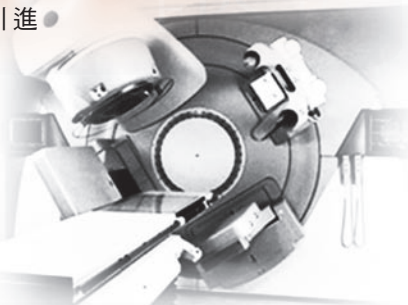
臺北醫學大學・雙和醫院放射腫瘤科醫師 / 嚴從毓

現今放射治療使用高效能的電腦，可提升集中於腫瘤的劑量，並降低對周邊正常組織的劑量，但每日執行放射治療，仍會有些微誤差。IGRT（影像導引放射治療）可減少每日誤差，增進放射治療的精準度。

IGRT是使用兩個附屬於傳統直線加速器上的機器手臂，在放射治療前即時掃描，以取得電腦斷層影像，進而了解實際腫瘤的大小及位置，除了可減少擺位誤差，更可看出腫瘤的變化，於是有「標靶化放射治療」的稱號。

雙和醫院放射腫瘤科設立時即引進

Elekta Synergy高能直線加速器放射治療機。除能執行IMRT強度調控放射治療、VMAT旋弧放射治療技術，亦能使用IGRT，以期讓腫瘤周邊正常組織的傷害降低，進而提升病人的生活品質。



學歷：國立陽明大學醫學系醫學士

經歷：馬偕醫院放射腫瘤科暨安寧療護教育中心住院醫師、總醫師、馬偕醫院放射腫瘤科主治醫師、阮綜合醫院放射腫瘤科主治醫師、署立屏東醫院放射腫瘤科主任

專長：惡性腫瘤之放射治療、強度調控放射治療（IMRT）、全體積調控放射治療（VMAT）、三維順形放射治療（3D CRT）、多模式螺旋斷層放射治療（Tomotherapy）、近接放射治療（Brachytherapy）、安寧緩和醫療諮詢

門診：週二、五上午 / 週一、四、五下午



嚴從毓 醫師

口腔癌竄升 早期治療存活率高

戒除檳榔、菸、酒等危險因子，留意口腔早期病變

臺北醫學大學・雙和醫院耳鼻喉科醫師 / 陳聰明

由於菸、酒、檳榔的盛行，近十年，口腔癌已竄升到男性十大癌症的第四位。口腔癌的發生與口腔長期受到刺激而產生細胞變性有密切關係，在台灣，八成以上的口腔癌患者有嚼食檳榔的習慣。

口腔癌一般好發於40~60歲之間，以男性居多。目前已知嚼檳榔、抽煙與喝酒是造成口腔癌的重要危險因子。

研究指出，抽菸者得到口腔癌的機率是一般人的18倍，嚼檳榔者得

到口腔癌的機

會是一般人28

倍，但又抽菸 又 嚼

檳榔者得到口腔癌的機

會則上升至89倍，合併

嚼檳榔、喝酒者得到口腔

癌的機會則是54倍，若是菸、酒、檳

榔通通來，得到口腔癌的機會將高

達123倍。

口腔黏膜的正常細胞演化為癌細胞，往往會經歷過度或潛伏的演變，若能藉由一些癌前病變的徵兆提早被發現，儘速戒除危險因子，則可降低病程的發展。



學歷：中山醫學院醫學系

經歷：和信治癌中心醫院主治醫師
基隆長庚醫院主任
林口長庚醫學中心主治醫師

專長：鼻咽癌診斷、頭頸部腫瘤手術、腔癌、口咽癌、下咽癌、喉癌等手術、鼻竇內視鏡手術、慢性中耳炎手術、耳鼻喉雷射手術、打鼾及睡眠呼吸中止症手術、一般耳鼻喉疾病

門診：週二、三、五、六上午 / 週三下午



陳聰明 醫師

感動·感謝

專欄

雙和醫院

致心臟內科葉仲軒醫師、心臟血管外科李紹榕醫師：

我母親是一位先天性的心臟病患者，一直以來都是在貴院就診，我母親有心包膜積水，後來是依照醫師的指示服用慢性處方，直到有一天我母親感到暈眩和呼吸不順，被送至急診，經過判斷，我母親心包膜積水很嚴重，從原先的醫師轉到現在的心臟內科葉仲軒醫師，葉醫師決定要抽取我母親的心包膜積水，手術很成功。

後來我母親再度被驗出有新的積水出現，藉由葉仲軒醫師的介紹，與心臟血管外科的李紹榕醫師認識，為了改善我母親的生活品質，為了找出真正積水的原因，最後我與我母親還有李紹榕醫師多方面的評估，決定在12月5日做手術，結果手術很成功，李醫師不辭辛勞地向我們詳細解說手術將會採取哪種的進行方式，向我們明確告知手術的風險，現在我的母親比以往的她還有精神和元氣，也剛拆完線在家裡靜養，真的很感謝貴院葉仲軒醫師與李紹榕醫師的仁心仁術和9A的護理團隊給予我母親的幫助。

家屬鍾○ 敬上

萬芳醫院

北醫附醫

感謝心臟外科胡珀元主任與心臟內科胡偉勛醫師

9月12日那夜，一張心肌梗塞病危通知，畫出了漫長醫療之路啟程點。但我明白，胡醫師專業的判讀能力可救回母親的命。

每每見著持刀的胡珀元主任，我敬佩之意由心起。胡珀元主任從加護病房為母親以幫浦維持生命8天，到術前詳盡的說明、開心手術9小時的奮戰及術後住院醫療，胡珀元主任超專業，還有他老是笑咪咪，讓我領悟到何謂「不可能的任務」，什麼是「起死回生」。

在此我更想大聲地說：「心肌梗塞要人命，心和人和在雙和」，送病患來雙和醫院就對了！

家屬 簡大姐 敬上2012.12.13

致腦神經內科袁瑞昱醫師、門診護理師張芸慈小姐：

陳院長鈞鑒：

本人十餘年前中風即於貴院就診迄今，目前由腦神經內科袁瑞昱醫師診治，他仁心仁術，醫術精湛，很多慢性病患嘮嘮叨叨問不停，他都耐心說明，熱忱親切，常聽到候診室病患說，好醫生病人多，等一會兒值得，更讓人感佩。

該門診醫護人員張芸慈小姐忙進忙出，服務態度和藹可親，工作效率高，富愛心、熱心，對行動不便者，更是細心照顧，讓人對白衣天使，更加敬佩。

貴院朝氣蓬勃，是名副其實的一流醫學院，口碑載道，在此就醫深感慶幸，特申謝忱，敬祝身體健康，萬事如意

病患 白先生 敬上

2012年12月3日

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、吳麥斯、李良明、林裕峯、邱仲峰、邱震山、
翁仁崇、高靖秋、許紋銘、許淳森、連吉時、陳啟仁、陳瑞杰、陳適卿、
葉健全、蔡行瀚、薛瑞元、羅文政
發行單位：臺北醫學大學秘書處出版組

總編輯：邱弘毅 執行編輯：黃淑萍
企劃編輯：林佩寬、洪淑菁、馬紋華、張惠珠、陳宜安、陳瑞玲
美術編輯：戴笠、雅玲、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 秘書室出版組 E-mail：he@tmu.edu.tw

101年12月份捐款芳名錄

北醫附醫

捐款金額	捐款單位	捐款金額	捐款單位
100	徐德平、陳榮逸、徐安蓮	350,000	扶康健康事業股份有限公司
300	楊松菀、李青純		
600	徐張菊妹	500,000	林玲慧
900	程品嘉	1,000,000	賴文賢
1,000	林朝安、林樂君	1,200,000	英屬開曼群島商高羽國際股份有限公司台灣分公司
2,000	曹佳韻		
2,950	吳璟彤	1,500,000	張金昌
3,000	吳武雄	2,000,000	吳淑卿、林裕偉、吳寶田
3,150	張葉森	2,080,000	信文達股份有限公司
6,000	謝尚儒		
15,000	鄭心瑩		
20,000	郭宜庭		
30,000	李垣樟、林明宗		
33,000	財團法人全聯慶祥慈善事業基金會		
50,000	呂憲宗		
80,000	天行貿易股份有限公司		
100,000	財團法人台北行天宮		
110,748	尚翔股份有限公司		
300,000	文暉科技股份有限公司		
	王克植		

★詳細名單請參閱本期電子報

萬芳

捐款金額	捐款單位	捐款金額	捐款單位
100	曾茂理、李玟瑋、周蕭盈	2,000	黃惠香、鄭巧華、游秀琴
	周美玲、陳德根、王秋梨		洪安琪、邱瑋瑤、薛興華
	陳俞榮、陳俊康、陳有達、鄭仲廷	2,090	裘梅子
150	莊素蓮、謝家、周春桂、謝家	2,200	陳謝明美
	陳秀足、謝家	2,400	張晃智
200	無名氏、高薇淳、杜明哲、霍明訓	3,000	溫育騰、林怡斌、林哲均、林安平
300	楊婷鈞、溫采薇、高劉仰、高渝超		劉美枝、蔡惠宇、徐湘綺
500	黃明珠、吳易珊、陳慧君、邱香瑤	3,460	吉謙工商貿易有限公司
	楊淑花、劉雅萍、錢寶慧	4,400	財團法人全聯慶祥慈善事業基金會
	吳李月英、林吳碧娥、劉鳳儀	5,000	華嚴蓮社、詹益慶
	杜政道、高福隆、高彭謹、高雅娟		宇謙實業有限公司、王淑美
	林美娟、無名氏、陳先生		台北市福德功德會
	陳麗清、高騰輝		台北市福德功德會
600	黃榮華、駱林彩雲		蘇家生、台北市福德功德會
700	張嘉祐	5,700	鄭世玉
800	鄭世玉	5,800	張智翔、張瓊文、李嘉琳
1,000	張智翔、張瓊文、李嘉琳	6,000	無名氏、林雪琴、黃敬章
	無名氏、林雪琴、黃敬章		劉銘城、高福隆、高彭謹、劉美枝
	劉銘城、高福隆、高彭謹、劉美枝	6,979	蔡德耀、蔡鎮鴻、蔡慈宇
	蔡德耀、蔡鎮鴻、蔡慈宇	7,000	林峰丕、高豪杰
	宇謙實業有限公司		宏光合作社、宏光合作社
	吳力聲、陳桂香、鄭景峰	7,966	宏光合作社、宏光合作社
	黃文宏、林李昭昭	8,000	劉淨蘭
1,200	鄭健宜、邱益文	8,030	樺新看護中心、樺新看護中心
1,400	周李玉子	8,164	匯鑫企業社、匯鑫企業社
1,800	鄭陳敦玲、鄭力翔	8,265	匯鑫企業社、匯鑫企業社

雙和

捐贈收入 - 其他 受款人名稱 / 金額	捐贈收入 - 社工委 受款人名稱 / 金額
財團法人 3,000,000	財團法人 200,000
茂德社會福利慈善事業基金會	台北行天宮
吳寶明 2,000,000	無名氏 88,642
郭美珠 2,000,000	黃市 20,000
吳寶順 2,000,000	宏忍法師 12,000
吳寶結 2,000,000	永達實業有限公司 10,000
趙祖怡 400,000	高莉芳 10,000
建國工程股份有限公司 200,000	其他金額：
四崙實業有限公司 100,000	蔡德耀、陳春秀、紀淳獻
王捷叶 100,000	紀忠政、林廖勳、林岑虹
其他金額：	吳俊緯、德森傢俱行
石公燦、蔡若婷、蔡行瀚	盧游阿緞、柯湘鈴、楊依涵
蔡振發	黃正雄、無名氏、蔡璧如
財團法人台北市三慈慈善基金會	洪金鳳、汪詩婕、汪元浩
彭敏妹	陳利利、汪震台
順新救護車有限公司	洪庭堅之子、吳蔡明輝
林德選	邱瑋瑤、謝雅媚、謝麗娟
裕利股份有限公司	無名氏、施正軒、朱宥樺
黃惠湘、蘇宗仁	
前茂企業股份有限公司	

看診指引



臺北醫學大學附設醫院

接駁車

北醫往返市政府捷運站接駁車

行駛時間：週一至週五7:00~21:30 (約15分鐘發車一次)；週六7:00~16:00。
行駛路線：北醫→台北市府→市政府捷運站 (往北醫方向，中間站不停靠下車)

北醫往返六張犁捷運站接駁車

行駛時間：週一至週五8:00~21:30 (約30分鐘發車一次)；週六8:00~16:00。
行駛路線：北醫→信安街→和平東路與信安街口→樂業街→六張犁捷運站 (往北醫方向，中間站不停靠下車)

北醫往返雙和醫院接駁車

行駛時間：週一至週五6:50(首班車)~21:40(末班車)；週六06:50(首班車)~12:40(末班車)；週日不發車。
※ 國定假日依門診看診時刻表調整末班車發車時段。

北醫往返松山火車站接駁車

行駛時間：週一至週六8:00~20:45 (約60分鐘發車一次)；週六8:00~16:00。
行駛路線：北醫→吳興國小→信義國中→松山商職(松山路口)→永春公寓(永春捷運站)→松山火車站前站 (往北醫方向，中間站不停靠下車)

- 以上接駁車，星期日及例假日停駛
- 發車地點：本院第三醫療大樓1樓門口旁風雨走廊轉角處
- 詳細時刻表：請上本院網站查詢<http://www.tmu.org.tw>

捷運

- 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、266、288、市民小7至「台北醫學大學站」
- 搭乘「文湖線」至六張犁站：轉乘「北醫附設醫院免費接駁車」、公車1至「台北醫學大學站」

學大學站」；板基客運、欣欣客運611至「吳興街口」

- 搭乘「文湖線」至大安站：轉乘公車22、226、38至「台北醫學大學站」

※「北醫附設醫院免費接駁車」時刻表：請上本院網站查詢<http://www.tmu.org.tw>

公車

- 莊敬路「台北醫學大學站」：22、33、37、38、226、288、266、欣欣客運1、藍5
- 基隆路、吳興街「吳興街口」：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

萬芳醫院發車時刻表	
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

萬芳醫學中心至景美捷運站交通車時刻表	
星期	萬芳醫院發車時間
週一至週五	07:30、08:00、08:30、09:00、10:00、11:00、12:00、13:00、14:00、15:00、16:00、17:00、17:30、18:00
週六	07:30、08:30、09:30、10:30、11:30、12:00
週日及國定假日	停駛

萬芳與雙和醫院接駁車

- 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表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	236、253、530、671、606
公館—政大	298
行天宮	236、253、671、606、611
景美地區	236、253、671、606、611
景美女中—萬芳醫院	611(行經捷運萬芳醫院站)、671
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
3.駕車服務	
台北車站—轉乘板南線至捷運忠孝復興，內轉搭捷運文湖線至萬芳醫院站下車。	為保護乘車人之安全，本院提供夜間叫車服務，可至大門警衛告知(分機1100)，由大門警衛協助叫車，並記錄乘車人之姓名、車牌號碼及司機姓名。

說明

- 萬芳醫學中心至景美捷運站(2號出口)交通接駁車自98年12月12日起開始行駛。
- 地址：台北市文山區興隆路三段111號
- 電話：02-2930-7930

- 語音預約掛號專線：02-8663-7799
- 人工預約掛號專線：02-2930-0919
- 網址：<http://www.wanfang.tw>



雙和醫院

接駁車

雙和醫院發車時刻表		
雙和醫院	六張犁	附設醫院
06:50		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(首班車由北醫附醫發車)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

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

週一至週五
行駛時間：07:00(首班車由北醫附醫發車)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
- 圓通路「雙和醫院站」：橘2、242、中和區捷運免費接駁公車(圓通灰福→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圓通路交叉口。(中正路291號為正門口，圓通路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