

臺北醫學大學附設醫院

腎臟病暨腎移植 醫療中心

提供全方位腎病照護

台灣是末期腎病發生率高、透析（俗稱洗腎）盛行的國家，不僅威脅國民健康，對國家醫療支出也是極大負擔。有鑑於此，臺北醫學大學附設醫院在增進腎臟病相關的醫療、照護、教育不遺餘力，不僅於去年成立「腎臟病暨腎移植醫療中心」（簡稱「腎病中心」）提升醫護品質，更擁有「慢性腎臟病衛教中心」，提供民眾詳盡的腎臟病知識。

臺北醫學大學附設醫院腎臟內科自民國95年起，即建置包括腎臟科醫師、衛教師、營養師、藥師及社工師的「慢性腎臟病衛教中心」；除了獨立的衛教空間配合病人門診或住院時進行衛教，慢性腎臟病衛教中心更定期至各社區舉辦腎臟保健宣導活動及病友會活動，教育民眾如何早期發現腎臟病、指導相關疾病控制。目前已有超過千位民眾接受衛教，並持續於本院追蹤病況。

慢性腎臟病衛教中心參考國內外最新文獻，制定符合本國人之「慢性腎臟病照護指引」，並由全世界最具份量、知名度最高的醫院評鑑機構（Joint Commission International，簡稱JCI）針對北醫附醫慢性腎臟病臨床照護計畫進行認證（Clinical Care Program Certification，簡稱CCPC），民國101年成為大台北地區第一家通過慢性腎臟病CCPC認證的機構。

有鑒於民眾對北醫附醫的期待，並深感肩負疾病防治責任之重大，北醫附醫腎臟內科更進一步增聘醫療團隊、添置先端醫療設備，以擴大醫療照護範圍，並於民國103年成立「腎病中心」。除了定期舉辦慢性腎臟病照護訓練課程，增進基層醫師、護理師及其他醫事人員對慢性腎臟病之認知；腎病中心更設置腎臟科急重症，由專責醫師積極治療急重症腎臟病患者，以腎臟支持治療（renal supportive therapy）、血漿治療等療法控制急慢性腎臟疾病，不僅增加病患存活率，更減少進入長期透析的機率。

對於末期腎病患者，北醫附醫則發展結合心臟血管內、外科的整合式全程照顧，除強化慢性腎臟病照護，對於預期接受血液透析者更早期轉介血管外科進行動靜脈瘻管吻合手術，提高手術成功率。針對於預期接受腹膜透析的病患，腎臟內科亦有標準處理流程，協助患者順利接受長期透析。

由於腎臟移植是末期腎病患者得以痊癒的最佳方法，北醫附醫腎臟內科在吳麥斯副院長帶領成立器官移植小組，由器官移植協調師擔任統一窗口，提供末期腎衰竭病人接受腎臟移植之登記、活腎親屬配對、移植手術安排以及移植後之長期追蹤治療，更編制移植藥師，以提供相關藥物諮詢及病人用藥衛教，配合醫師提供持續性的全方位照護。

民眾或患者若有需求或疑問，皆可至北醫附醫腎臟科門診詢問，及時加入並獲得本院腎臟病暨腎移植醫療中心所提供之優質照護。（臺北醫學大學 · 附設醫院腎臟內科主任 / 陳錫賢）



北醫附設醫院院長陳振文



北醫附設醫院血液透析室



由陳振文院長（中）帶領的血液透析室醫療服務團隊

腎性貧血 (renal anemia) 的治療新趨勢

臺北醫學大學・附設醫院腎臟內科主治醫師／高治圻

「腎性

貧血」顧名思義，就是病人同時合併有腎臟衰竭與貧血症狀。而什麼是貧血？貧血是指血液中的紅血球數目或血紅素數值過低，無法運送足夠的氧氣到組織細胞的狀態。根據WHO的定義，男性血紅素低於13、女性低於12 g/dL時，就是貧血。

腎性貧血常見的症狀包括全身疲勞、倦怠、體力下降、易喘、暈厥、胸悶、頭暈、乃至於心血管的疾病，如左心室肥大等；同時影響病人的預後。

腎性貧血的原因

主要與紅血球生成素（EPO, erythropoietin）生成數量不足有關。一般貧血發生時，腎臟可感受到缺氧而產生較多的EPO，刺激骨髓的紅血球母細胞增生與分化，製造足夠成熟的紅血球。然而，隨著腎臟功能變差，無法產生足夠的EPO來刺激骨髓造血，於是出現貧血。在開始洗腎（血液透析或腹膜透析）的病人當中，超過三分之二有腎性貧血。

貧血其他原因包括鐵貯存量不足、葉酸及維他命缺乏、營養不良、副甲狀腺功能亢進、感染、紅血球壽命減短、骨髓生成不良、溶血導致紅血球破壞增加等。

治療的方式

目前主要治療腎性貧血的方式為補充EPO。過去腎衰竭病人必須定期接受輸血以改善貧血，但時常輸血有過敏、鐵質堆積、以及B、C肝炎感染的潛在風險。20多年前開始使用人工合成紅血球生成素（rHu-EPO, recombinant human erythropoietin）治療後，由於療效好、副作用少，已成為腎性貧血的標準治療，也大大減少了病人需要接受輸血的機會。

按照最新的治療指引，腎性貧血的治療目標要因人而異。一般洗腎病人的血紅素應維持在10至11.5 g/dL；尚未透析的病人，血紅素小於10時就應開始補充EPO，目標同樣定在10至11.5 g/dL。但不建議血紅素超過13 g/dL，因為可能增加中風、血管栓塞、高血壓等的風險。

目前的EPO有許多種選擇，從較短效的epoetin alfa、beta到中長效的darbepoetin alfa，到第三代更為長效的CERA (continuous erythropoietin receptor activator)都有，可視病人的需要選擇給予。

EPO的副作用

EPO的副作用通常都很輕微，最常見的副作用是高血壓；少數病人會出現骨骼疼痛、血管栓塞、單純紅血球再生不良等。

治療的好處

使用EPO改善貧血的好處包括：

改善生活品質：倦怠、疲勞感減少、食慾增加，沮喪程度減輕，睡眠也會增加。

腦部功能：思考、想像、記憶等功能都會改善，減少腦部退化的可能。

心血管功能：左心室肥厚減少，功能增強，減少心血管疾病的罹病率及死亡率。

減少出血：血小板的功能改善，出血時間縮短，出血的傾向減少。

醫師簡介



高治圻

學歷 國立陽明大學醫學系
經歷 中華民國腎臟科專科醫師
中華民國內科專科醫師
國立臺灣大學附設醫院內科部總醫師
國立臺灣大學附設醫院內科部住院醫師

專長 急慢性腎臟病、慢性腎炎、尿毒症、泌尿道感染、水腫及電解質失衡、血尿、蛋白尿、血液透析、腹膜透析

門診 週一下午、週三夜診

高血壓與腎臟病

臺北醫學大學・附設醫院腎臟內科醫師 / 許巧縈

腎臟會調節血壓

腎臟是血液淨化器官，腎臟不斷的過濾血液，藉由尿液來排除人體新陳代謝所產生的有毒廢物。除此之外，腎臟負責調控體液的多寡，製造腎素及血管張力素，對調節血壓有舉足輕重的影響。當腎臟受損時，調節血壓的功能也失常，因此腎臟病友常合併有血壓高的問題，也可以說，高血壓是腎臟病常見的臨床症狀之一。

高血壓會傷害腎臟

腎臟過濾、淨化大量的血液，因此血流非常豐富，血管分佈也相當緻密。血壓太高容易傷害血管，尤其是腎臟的小血管，造成腎功能損傷。腎臟受損後再度惡化血壓的調控，二者形成惡性循環。臨床上常見腎臟病與高血壓同時並存，難以區分是腎臟病引起高血壓，還是高血壓引起腎臟病。因此，嚴格控制血壓才能打破惡性循環，踏出保護腎臟的第一步。

血壓的控制目標：因病情而異

單純高血壓 • 140/90 mmHg

合併糖尿病 • 135/85 mmHg

合併腎衰竭 • 130/80 mmHg

血壓如何控制？

許多人擔心降血壓的藥物會傷腎，未與醫師討論就擅自停藥或是吃吃停停，使血壓忽高忽低；不但造成腎臟更大的負擔，也容易引發其他心血管疾病。每一種藥物的使用都是過猶不及，應與醫師充分討論後，選擇適合的藥物與劑量按時服用，才能達到良好的血壓控制。需特別注意的是，血壓藥與血糖藥一樣，需持

續按時服藥、達到穩定的血中藥物濃度，才能持續有效地控制血壓；不宜在服藥後看到血壓正常了，就擅自停藥。

日常自我照顧

除了按時服藥、自我監測血壓，並定期回診、追蹤腎臟功能以外，建立良好的飲食生活習慣也有助於血壓的控制。

健康飲食：

飲食中以鈉離子的攝取量對血壓影響最大，建議食鹽每天應少於6公克。多蔬果、少油脂、吃堅果及選擇瘦肉等健康飲食原則，則額外加有降低心血管風險的好處。

維持理想體重、適度運動：

肥胖是高血壓的危險因子，而建立適度運動的習慣除了有助於體重的控制以外，也有穩定血壓及保護心血管功能的效果。

戒煙、不大量飲酒：

煙草及酒精中的有害物質除了會致癌，也會傷害血管的健康，進而影響血壓。

避免過度勞累、緊張，保持充足睡眠：

交感神經的興奮會造成血管收縮、使血壓升高，長期下來更會提高心血管疾病風險。

勿擅用成藥與草藥：

來路不明的複方用藥及中草藥常會造成藥物交互作用，影響心跳與血壓，長期使用更有直接造成腎臟毒性的風險。



醫師簡介



許巧縈

學歷 | 長庚大學醫學系醫學士

經歷 | 長庚醫院腎臟科主治醫師

專長 | 慢性腎臟病、尿毒症、血液透析、腹膜透析、腎臟移植照護

門診 | 週一下午、週二夜診、週四上午、週五下午

叢林斑疹傷寒一

恙蟲病

臺北醫學大學・萬芳醫院 感染科醫師／陳甫綸

時值四月清明連假，很多人需要前往平時人煙稀少的郊外掃墓祭祖，在草叢環境中活動，這時候就很有機會被野草頂端的恙蟲叮咬，而遭受恙蟲體內的恙蟲病立克次體（Orientia tsutsugamushi）感染，得到俗稱「恙蟲病」（Scrub typhus）的叢林斑疹傷寒。恙蟲病若不妥善處理，死亡率可高達60%，不可不慎。

恙蟲在自然環境中的宿主包括哺乳動物與鳥類，其中又以哺乳動物中的啮齒類為主要宿主，因此大片草原或休耕的農地常有恙蟲的存在。

恙蟲病以金門、澎湖、蘭嶼、綠島等離島及台東、花蓮、南投等地區最為嚴重，但其實全台灣都有恙蟲分佈，大台北地區的郊山也是高風險地區。只有恙蟲幼蟲才會叮咬野鼠或人類等宿主，傳染恙蟲病，恙蟲卵在土中孵化為幼蟲須要十多天，之後便成群地爬到草叢頂端，伺機等待宿主經過。

恙蟲叮咬宿主後，需要花長時間吸食，此時唾液中的立克次體就能藉機傳播到宿主身上，經過9到12天潛伏期，引發恙蟲病。

由於恙蟲病的潛伏期長，患者發病後往往身上已經找不到恙蟲幼蟲，偶而會在叮咬處發現潰瘍或者黑色的焦痂。患者發病時常以高燒、惡寒表現（傷寒症），合併頭痛、背痛、盜汗、淋巴結腫大等表現。因為發病初期與各種感染症都類似，一周後皮膚才出現紅色斑狀丘疹，常被當成一般感冒或不明原因發燒處理，未經妥適治療，死亡率可高達60%。這時是否曾經有郊區叢林草原的戶外活動或旅遊史，就是醫師診斷與治療疾病的重要線索；這也是恙蟲病被稱為「叢林斑疹傷寒」的原因。

想預防感染恙蟲病，平時居家環境可加強除草、滅鼠工作。到戶外活動時，則記得穿著長袖衣褲，甚至戴手套、穿長靴，避免躺在草地上，或穿越雜草茂密、沒有步道的樹林；也可使用衛生福利部核可的蚊蟲忌避劑或防蚊藥劑（含DEET）。回家後應立即更衣沐浴換洗全身衣物，並檢查身上是否有被蚊蟲叮咬，尤其是腋下及鼠膝等內衣褲束縛處。一旦發燒或者起疹子，就醫時務必詳實告知旅遊史。

醫師簡介



陳甫綸

現職

台北市立萬芳醫院感染科主治醫師

主治項目

發燒、不明熱、各式傳染病防治、蜂窩性組織炎、軟組織感染、骨髓炎、呼吸道感染、泌尿道感染、一般內科疾病

學歷

臺北醫學大學醫學系畢業

經歷

台北市立萬芳醫院內科部住院醫師

台北市立萬芳醫院內科部感染科總住院醫師

台北市立萬芳醫院重症醫學臨床研究員

急性淋巴性白血病 近8成可治癒

依預後因子採分群治療，提高成效

臺北醫學大學・雙和醫院 小兒血液腫瘤科醫師／陳淑惠

康康是名國二的學生，7歲時出現莫名發燒、手腳瘀青、頸部淋巴結腫大、臉色蒼白等症狀，由媽媽帶到醫院檢查才發現，白血球數目竟高達28萬/cumm（正常值4千到1萬/cumm），且有許多白血病細胞，經診斷為急性淋巴性白血病。

白血球若高於10萬/cumm，除了會引發代謝異常，同時因血液太過濃稠，會使腦血管阻塞或出血（亦即中風）、肺部受損等。康康在住院第二天即出現嗜睡、意識不清等狀況，經核磁共振檢查發現，康康的腦部有多處出血。給予積極治療後，康康腦部出血狀況解除，之後他繼續接受2年的化學治療、並再追蹤6年，目前疾病已經完成治癒。

白血病可分為淋巴性白血病與骨髓性白血病。在小兒急性白血病中，淋巴性白血病比骨髓性白血病多約3倍；而急性白血病又占小兒癌症的36%左右。淋巴性白血病好發於兒童，尤以3至5歲最為常見。

白血病可經由血液與骨髓檢查進行初步診斷，初診時的白血球數範圍可能介於500至近200萬/cumm之間，範圍很大。進一步診斷則必須透過骨髓針吸檢查，將抽取的細胞進行免疫表型檢查，並偵測染色體的變化。

有些染色體檢查並不能偵測出染色體的變化，可再利用分子生物學技術進行偵測。這些檢查讓醫師得以掌握病人白血病的特性，擬定治療方針。

急性淋巴性白血病的治療則是依各種預後因子，採「分群治療」原則，減少不必要的副作用與後遺症，且可保有優異的治療成績。

除非有早期復發等少數情況，大部份病童只需接受2至3年的化學治療，並不需要接受造血幹細胞移植。接受化學治療期間，僅前半年有幾次需要住院接受化療，之後維持期的化療只須在門診進行即可，病童可以照常上學。

近8成的急性淋巴性白血病是可治癒的，只要接受適當的診治，一樣可以讓孩子得以擁有正常的人生。

認識白血病

血液中含有維繫生命的三種血球，分別為：紅血球、白血球和血小板。

紅血球由肺部攜帶氧氣到全身組織；白血球如同國家的軍隊，對抗入侵的細菌、黴菌、病毒等微生物；血小板則幫助人類免於出血。三種血球都是由骨髓所製造。

白血病是因骨髓中的白血球癌化所致。骨髓受侵犯後，影響正常造血，因紅血球低而出現貧血、倦怠、食慾差的表現；因白血球減少，引發感染和發燒；因血小板減少而容易出血。白血病也會使淋巴腺、肝臟、脾臟腫大。

醫師簡介



陳淑惠

學歷 高雄醫學大學醫學系畢業

經歷 台北馬偕醫院小兒血液腫瘤科主治醫師

花蓮慈濟醫院小兒血液腫瘤科主任醫師

慈濟幹細胞中心醫務主任

美國St. Jude Children Research Hospital骨髓移植臨床研究員

美國波士頓兒童醫院及Dana-Farber Cancer Institute 造血幹細胞移植臨床研究員

教職 臺北醫學大學醫學系副教授

專科 小兒貧血、小兒出血性疾病、再生不良性貧血、血管瘤、急性淋巴性白血病、急性骨髓性白血病、慢性骨髓性白血病、腦瘤、淋巴瘤、神經母細胞瘤、威爾姆氏瘤、骨肉瘤與Ewing Sarcoma、橫紋肌肉瘤、肝母細胞瘤、視網膜細胞瘤、生殖細胞瘤、組織球增生症。

臉色蒼白、易流鼻血、瘀青、關節或肌肉出血、皮膚有紫紅色出血小點、淋巴腺腫大、不明原因發燒、不明原因疼痛、肝脾腫大、不明原因之腫塊、腹部腫瘤和骨頭疼痛、血管瘤。

門診 週六上午／週二、三下午／週四晚上

非侵入式拉皮新選擇 -

聚焦超音波拉皮

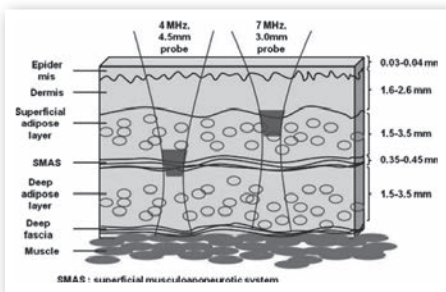
臺北醫學大學・附設醫院皮膚科暨醫學美容中心醫師 / 柯威志

老化造成的鬆弛下垂，永遠是愛美人士避之唯恐不及的話題。隨著科技日新月異，拉皮手術已從早期侵入性高、恢復期長、手術風險也較高的傳統拉皮手術，演進到非侵入式、幾乎沒有恢復期的緊膚拉皮方法。非侵入式拉皮手術符合現代人不影響工作、不讓親朋好友看發現，又可以自然漸進變年輕的需求，正如所謂的「午休美容」。

目前非侵入式或微侵入式的緊膚拉皮方式有很多選擇，比如最新利用聚焦式超音波的極線音波拉皮，無線電波拉皮，埋線拉皮，或利用皮下填充物（如玻尿酸、聚左旋乳酸）注射達到拉皮緊膚的目的；每種方式有其一定的效果，需要經專業醫師評估每個人需求來選擇最適合的方法。其中超音波拉皮在臺灣屬於最新的技術（在他國已經行之有年），以下針對超音波拉皮作簡介。

聚焦超音波拉皮（Ultherapy）是利用高強度聚焦超音波（High Intensity Focused Ultrasound, HIFU），將超音波的能量聚集在皮下的特定深度產生熱能，加熱皮下組織以及肌肉腱膜系統（Superficial Musculo-Aponeurotic System, SMAS，就是外科拉皮手術拉的那一層），使得膠原蛋白變性新生、SMAS層收縮，進而達到拉提緊緻的效果（圖一）。

Ultherapy有幾個特色：
一、所傳遞的能量可以深至皮下4.5mm，有機會到達深層的SMAS層，但又不影響淺層皮膚，減少表皮燙傷的機會。



圖一. Ultherapy作用的示意圖，紅點表示加熱的區域
（圖片出處：Dermatol Surg 2012;38:20-27）

二、有即時的超音波影像系統可以觀看施打部位皮下組織的情形。三、Ultherapy通過美國FDA的認證，可針對眼皮下垂產生拉提效果，其他研究也證實Ultherapy對於中下臉有拉提緊實的效果（圖二）。

當然，所有的治療都可能會有副作用，聚焦超音波拉皮可能有疼痛、燙傷、臉麻、局部瘀青、色素沈澱等副作用。所幸這些副作用發生機率不高，且皆可以回復。另外副作用也可能與操作不當有關，因此術前要充分與醫師溝通、評估。

最後，機器不一定是越新越好，也不必盲目追求流行，每個人的需求及適合的治療方式不同，最重要的是要經過醫師專業的評估、溝通合理的期待值，共同訂定出最好的治療計畫方為上策。



圖二. A, C：術前。B, D：術後90天
（圖片出處：Dermatol Surg 2012;38:20-27）

學歷：臺北醫學大學醫學系畢業

經歷：台大醫院皮膚部臨床研究員

彰濱秀傳紀念醫院皮膚科暨醫學美容中心主治醫師

專長：一般皮膚疾病、微整形注射、雷射治療、皮膚外科、皮膚拉提保養諮詢、體雕塑身諮詢

門診：皮膚科→週三上午 / 週一夜診

美容醫學中心→週四上午 / 週一下午 / 週四夜診



柯威志 醫師

新春養身保健

中醫觀

臺北醫學大學・萬芳醫院傳統醫學科主任 / 黃中瑀

冬寒將去，春熙即至；俗謂「一年之計在於春」，春季是一年之始、萬象更新之始、新生命的開始。《黃帝內經》記載，「春三月，此謂『發陳』，天地俱生，萬物以榮…。」春天是大自然界的陽氣開始升發，到處充滿欣欣向榮的生機。這種環境最有利於生精血、化津氣，充實人體的組織器官。而養生之道，不外乎飲食與作息。

在飲食方面，首先食物要平淡。所謂平淡之味長於天，當然而可養氣，例如米、麥等五穀就是平淡之味。其次是新鮮自然，也就是要攝取新鮮自然的食物，例如：青菜、水果、沒有人工添加物的食品。第三、平衡的水量攝取。第四、晚餐少而簡。第五、以五穀為主食，蔬食為副，魚肉再次之。第六、配合自身的體質，選擇五穀之外的其他副食。例如：手腳容易冰冷的女性，宜少吃梨、瓜等寒涼水果。經過尾牙的歡慶以及年夜飯的團圓饗宴，不少人早已腹外肥油一圈、肚內高脂厚味。中醫在傳統上稱呼肥胖者為「肥人」，相關的「肥胖症」其實早在二千年前的中醫典籍，就已有深入描述。《素問·通評虛實論》中所言：「肥貴人則高粱之疾也。」意思就是指肥胖權貴的人患有中風、心血管疾病、氣喘等症狀，大多是來自於吃進過多肥膩的食物而導致。因此，適量合宜的飲食，絕對是適維持健康的首要關鍵。以下提供一道簡單藥膳，以蘆薈3片、冬瓜半斤、紅棗數個、雪梨一個、蜂蜜適量，再加入適量溫水燉煮即可。

在起居作息上，在《內經·靈樞·本神論》提到：「智者之養神也，必順四時而適寒暑，和喜怒而安居處，節陰陽而調剛柔；如是僻邪不至，長生久視。」而何為順四時而適寒暑，內經則說：「春三月，此謂發陳…夜臥早起，廣步於庭…逆之則傷肝，夏為寒變…。」所以，初春氣候雖然寒冷，仍然必須維持一定的運動，以為新的一年的健康做準備。

今年氣候異變，再加上北方霾害的影響，不少民眾深受流感的毒害。許多民眾常問，感冒可以看中醫嗎？或是感冒發燒看中醫有效嗎？「風為百病之長」，內經中明白的指出風邪外感對人體的不良影響。事實上，隨著傷寒、金匱、溫病等學說典籍的論述與記載，中醫對於外感、流病、與時疫的治療有著相當獨到的地方，而非僅僅只能「調理體質」而已。中醫將感冒分為風寒型感冒、風熱型感冒、風寒兩感型感冒、暑濕型感冒和時行感冒（流行性感）等類型。根據辨證施治的原則，不同類型的感冒應選用不同的中成藥治療。而在感冒的病程中，除了可以利用正確的中藥處方來治療、改善不適症狀外，也可以透過按摩合谷、足三里、太陽及風池穴等穴道，緩解感冒的不適。

中醫的養生學強調「預防重於治療」，配合大自然的時序，教導人們起居作息、精神思想方面，都應隨時隨地適應外界環境而作息。早睡早起、適量運動，注意保暖，不隨意脫衣，應是春天保養的不二法門。

學歷：中國醫藥大學醫學士、臺北醫學大學藥學士
臺北醫學大學藥所碩士班

經歷：臺北醫學大學附設醫院傳統醫學科針灸科主任、中醫師國家考試第一名、台北市中醫師公會理事、台灣中醫臨床醫學會理事、台北市中醫師公會監事

專長：腸胃肝膽疾病、心血管症、頭痛、眩暈、失眠、一般中醫內科、婦女生理痛帶下疾病、產前產後調理、兒童過敏、氣喘、異位性皮膚炎、濕疹、疼痛、一般針灸、體質調理。

門診：週五、六上午 / 週三下午 / 週一、四夜診



黃中瑀 醫師

找出原因 改善牙齦萎縮困擾 牙齦移植、填補可治療萎縮處

臺北醫學大學・雙和醫院牙科部醫師 / 葛蕙源

牙周病門診中，常見病人因牙齦萎縮造成牙根暴露、牙齒敏感、牙縫變大、甚至牙齒動搖，前來求診。造成牙齦萎縮的原因很多，包括牙周病、刷牙方法不當、咬合力量過大、個人不良習慣等，治療首先要了解病因，才能訂定適當的治療計畫。

牙周病是造成牙齦萎縮最常見的原因，因支撐牙齒周圍的骨頭及牙肉長期發炎，進而造成骨頭吸收及牙齦萎縮。

依牙周病嚴重程度不同，可透過非手術及手術治療，移除牙結石及牙菌斑等會造成牙周組織發炎的因子，恢復牙周組織的健康。

牙周病經治療後，因發炎降低、牙齦紅腫消失，牙齦萎縮的情況可能會比治療前還多一點，但徹底治療牙周病可大幅延長牙齒的使用年限，治療後的牙根敏感現象也可藉由正確潔牙輔以抗敏感牙膏加以改善。

刷牙力量過大也是造成牙齦萎縮的原因之一。咬合力量過大的病人則容易在牙冠和牙根交界處產生U型的凹陷窩洞，進一步造成牙齦萎縮。刷牙或咬合力量過大的病人除了調整刷牙習慣、使用咬合板、利用補牙材料填補窩洞外，更可接受牙齦移植，增加牙齦厚度、防止萎縮惡化，甚至填補已萎縮的區域，改善美觀。

學歷：臺北醫學大學牙醫系
Tufts University Periodontology

經歷：北醫附設醫院住院醫師
北醫附設醫院總醫師

專長：牙周病治療、牙齦移植手術、人工植牙手術

門診：週五、六上午 / 週五下午 / 週一夜診



葛蕙源 醫師

感動·感謝

專欄

北醫
附醫

我是在去年12月23日破水，急診住進安胎房後來早產的媽媽，寶寶出生時1884g，現在體重已經破3000g了。

在北醫住院的期間，除了很感謝區慶建醫師和邱馨慧醫師外，真的要特別感謝護理師對我和寶寶的照顧和協助。

其中我想特別感謝安胎期間大夜班的護理師鐘玉廷，因為突然破水，在完全沒有準備下就住進安胎房，不但心裡充滿疑問和惶恐，很多事情也不知道應該如何處理，住院第一個晚上因為藥物徹夜難眠，還好鐘護理師除了護理工作外，爽朗的應答及解惑，給了我額外的心理支持，另外也給我一些應急的衛教資料，舒緩了因無知帶來的緊張恐懼，當下就感受到她對病人的用心。

我在12/26安了3天不到就早產了，出乎我意料的是，隔天她值完大夜班，早上居然跑到健保病房來看我，我是在那時才知道她的全名，因為大夜班時段房裡總是很昏暗。

我想，護理師如果多一些細心和愛心，病人真的是會非常感動！

另外我還要特別感謝新生兒加護病房的李昭儀護理師，在寶寶住院期間，除了十分照顧我的寶寶，並主動協助申請母乳外，新手媽媽總是有很多莫名其妙的笨問題，她也不厭其煩的指導我、鼓勵我，讓我對寶寶的一些狀況不致於太過緊張，讓新手媽媽對於如何照顧嬰兒可以更容易上手，最後如願的，寶寶可以和我一起出院！

護理人員真的是非常辛苦的一群天使，工作量大、壓力大，還必須輪值小夜、大夜班，但新聞裡常見病人、病人家屬與醫護人員衝突案例，我覺得其實大部分的護理人員是很專業也很用心的，只是醫病雙方需要多一些體諒及耐心，應該就會有截然不同的感受。

我想以這封MAIL表示我的感謝，並希望能帶給專業及辛勤的醫護人員一些些鼓勵。

產婦 孫OO

雙和
醫院

感謝胃腸肝膽科簡錫淵醫師、感謝胸腔外科張志誠醫師、感謝泌尿科劉家宏醫師、感謝雙和醫院9C病房全體醫護人員。

本人生病雖痛苦，但很幸運享受人間溫暖，有請許許多多。

在簡錫淵醫師高超醫術細心診斷，另會同胸腔科張志誠醫師、泌尿科劉家宏醫師，找出病因，並住院予以妥善治療、康復，另護理人員的熱心、耐心照顧。

本人在此表達十二萬分謝意。
謝謝您們！謝謝雙和醫院！

民眾 馮先生
103.2.9

萬芳
醫院

敬愛的院長您好：

家父廖〇〇高齡90歲，於凌晨送萬芳醫院急診就醫，在第一時間經急診醫師正確判斷，及巫昇懋醫師詳細說明緊急處置後，入住加護病房，當中經加護病房護理長及相關醫師護理師照顧，目前已順利脫離呼吸器轉出一般病房，身為家屬每天看著老父病情起伏甚是艱熬，但真心感謝巫昇懋醫師的醫術讓老父可以到一般病房繼續後續療程，也感謝加護病房護理長及蘇苡禎、史慧雯、區弘、邱斐停等等護理師細心照顧家父才得以恢復，尤其是邱斐停護理師，過年期間每天辛苦工作，仍然對家父細心看顧，就是那段期間讓家父安心且不躁動，而得以有恢復呼吸功能的原動力，萬般感謝，希望院長能表揚相關人員，感謝他們的救命付出，謝謝！

病患家屬廖〇〇敬上

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、林家瑋、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：查家莉、洪淑菁、張惠珠、陳宜安、劉雅萍
美術編輯：江戴笠、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

103年2月份捐款芳名錄

北醫附醫

捐款金額	捐款單位
200	程勝騏
250	陳威伸、陳信豪、陳麗娟
	陳竹堂
300	楊崧苑、李青純
500	陳邱阿桂、陳麗文、林朝陽
	林宛俞、林郁珊、林靖傑
	許庭達、陳美雪、許有騏
	許宸遠
600	陳黃阿治、周大為
1,000	卓淑芬、關淑貞、彭筱芸
1,200	林劉丕
2,000	陳柏文、陳柏維、李建策
2,500	胡念之
3,000	曹麗卿、李淑芳
5,000	許素香
10,000	連允昌
20,000	郭立人、陳振文
	威康實業股份有限公司
30,000	呂毅
50,000	久和醫療儀器股份有限公司
60,000	丁心怡

捐款金額	捐款單位
80,000	林天財
	天行貿易股份有限公司
100,000	吳榮娟
125,000	仰德儀器股份有限公司
190,800	林敏雄

萬芳

捐款金額	捐款單位
100	周蕭盆、無名氏、呂尚儒
	呂鑑晃、王秋梨、陳德根
	陳俞榮、陳俊康、陳有達
	周蕭盆
150	吳宗鴻閣家、吳許絲子
200	周美玲、無名氏、鄭仲廷
	周美玲
300	高薇淳
400	吳林秀
500	駱正杰、駱詠伶、高福隆
	高彭瑾、高雅娟、無名氏
	高雅玉張培鈺、劉美枝
	吳麗真、邱香瑤、楊淑花

萬芳

捐款金額	捐款單位
500	劉雅萍、蔣雪容、劉鳳儀
	高騰輝、高劉仰
600	王文宗、羅桂烈、劉孝悌
	邢黃桂蘭、洪松碧、陳憶妃
	張瑞璧
700	糖尿病衛教室
1,000	劉美枝、無名氏、張瓊文
	蔡德耀、劉美枝、蔡鎮鴻
	蔡蕙宇、鄭晴暉、妙音居士
	許富強、蘇德隆、蘇德隆
	蘇陳育金、謝呂咬、謝昆霖
	梁秋蘭、謝博恩、謝承翰
	宇謙實業有限公司
1,200	曹沈金菊、無名氏、張魚英
	曾張定妹、張郭足仔
1,400	胡萃榆
2,000	朱振興、陳桂香、黃素慧
	游敬仁閣家、金萬貞
	蔡蕙宇、高金益、林妙紅
3,000	高文元、黃文宏
3,200	游敬仁閣家

捐款金額	捐款單位
3,600	陳周惜
5,000	李坤火、趙豐霞、劉美枝
	劉美枝、蔡鎮鴻
6,000	周麗香、陳小姐
7,200	明門實業股份有限公司
7,324	宏光合作社
8,000	周陳和珠周聖哲
	台北市福德功德會
	台北市福德功德會
9,305	樺新看護中心
10,000	郭啟坤
	台北市福德功德會
10,800	明門實業股份有限公司
12,420	財團法人全聯慶祥慈善事業基金會
15,000	林天財、林天財
16,785	財團法人全聯慶祥慈善事業基金會
20,000	林天財、洪傳岳
22,380	財團法人全聯慶祥慈善事業基金會
32,500	和興救護車有限公司
36,800	朱有詢
300,000	德強企業有限公司

雙和

捐贈收入 - 其他	金額
受款人名稱	金額
輝騰建設股份有限公司	250,000
德強企業有限公司	120,000
賴瑞昌	100,000
黃茂栓	100,000

其他金額：
黃惠淵、蔡若婷、莊玉坪、張登金
林家瑋、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、廖澤民、張碩芳
蔡瑞貞、謝耀宇、石公燦、劉燦宏
天明製藥股份有限公司
保吉生化學股份有限公司
順新救護車有限公司

捐贈收入 - 社工基金	金額
受款人名稱	金額
盼夢園	10,000
其他金額：	
林永裕、盧游阿緞、李協興、王繼榮	
黃筱婷、趙品植、吳君山、陳千芝	
陳榮和、陳楊蓉、張陳秀琴、黃伯祺	
黃玟玉、黃宗銘、蔡秀鶯、吳宏蘭	
吳常男、陳榮富、楊順泰、林錫奎	
林哲堂、鄭錫孚、陳致中、江怡德	
蔣灼芝、蔣景安、李琮霖、張峻毅	
黃鈺娟、張馨予、張博盛、蘇逸東	
林慶勤、林岑虹、吳俊緯、李妹仔	
陳素惠、詹東山、詹張美雪、劉如濟	
張根樹、葛蕙源、賴鴻政、鄭偉宏	
魏立、洪筱梅、陳冠儒、胡朝榮	
劉家鴻、沈筠婷、張志誠、宋立勤	
謝耀宇、方旭彬、張又升、韋志暉	
盧建勳、劉泮甫、張峻毅、黃鈺娟	
張馨予、張博盛、紀淳獻、紀忠政	
紀玉玲	

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	236、253、237、671	新店地區	綠2、綠2-10、50至木柵轉乘236、237、530
台北車站—萬芳醫院	236、253、237、671	深坑、石碇地區	660、666至木柵轉乘236、237、530
松山火車站—萬芳醫院	611(行經市政府站)	中和地區	10至木柵轉乘236、237、530
興福國中—動物園	綠11	板橋地區	路乘板基線至六張犁轉乘捷運
公館—政大	236、253、530、671、606	公館	路乘綠2線中和至萬芳醫院
行天宮	298		
景美地區	236、253、671、綠6、綠11		
景美女中—萬芳社區	綠12(行經捷運萬芳醫院站)、綠3		
2.捷運路線	3.單車路線	4.夜間叫車服務	5.夜間叫車服務
文湖線	萬芳醫院站下車	北二高→木柵交流道→台北聯絡道→萬芳交流道	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。
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	中山高→建國高架道路→辛亥路→興隆路	

- 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
	07:00
07:40	08:20
12:40	
	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
- 圓通路「雙和醫院站」：橘2、242、中和區捷運免費接駁公車 (圓通灰磻→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