

狹心症及心臟衰竭的另類治療方式

文／臺北醫學大學・附設醫院心臟內科主任 施俊明

心

臟疾病治療方式日

新月異，這些年在醫療

上的新方法—EECP（體外反搏療法），以壓力褲配合下肢擠壓，可以改善心肌功能，成為狹心症、心臟衰竭較安全而另類的治療方式。

心臟醫學進展一直非常迅速，特別是在冠心症、心臟衰竭方面的治療。除了各種藥物發展，更有心導管及血管支架的治療、心臟同步節律器及體內電擊器等發展，外科手術也有長足進步。即使如此，仍有許多做完血管支架或外科繞道手術後，依舊胸悶或喘的病人；過去只能不斷加藥治療，但這些年EECP（Enhanced external counterpulsation）的治療逐漸成熟、療效也獲證實，被廣泛接受作為狹心症及心臟衰竭的替代或另類治療。北醫附設醫院也在去年底引進EECP的服務，頗獲病人好評。

EECP（Enhanced external counterpulsation）的概念已發展近半世紀，是一種非侵入性的機械輔助循環裝置，以壓力褲配合心跳做下肢擠壓，靠機械作用提高主動脈舒張壓，減低主動脈收縮壓，使心臟冠脈血流量增加，進而改善心肌代謝與功能。長時間EECP治療，能增加心臟的血管新生，進一步改善心肌功能。

近年已有多項研究証實EECP具有增加冠狀動脈血流、提高血流切應力、改善血管內皮細胞結構及功能、防止血栓形成以及促進血管側枝循環形成等優點。有研究指出，臨床上病人對此治療的反應率可達到70~80%，效果可能可持續長達2-5年之久。因此，目前醫界認為EECP對心絞痛及心臟衰竭病人來說，是一種有效且安全的另類治療選擇。

治療方式

EECP治療時，病患舒服地躺在特製的床上，下肢、臀部裹以特製的氣囊套，以心電圖R波為觸發信號；在心臟舒張早期，氣囊由遠至近依序加壓，驅動下肢血液向主動脈返流，提高主動脈舒張壓，從而改善心臟、大腦等重要器官的血液供應。在心臟收縮期前，氣囊迅速排氣，受壓的肢體血管開放，使主動脈收縮壓下降，從而減少外週循環阻力，減輕心臟負荷。

治療範圍

EECP能明顯地增加心臟及全身各臟器血液的灌注，提升血液供應量，改善缺血的情形；且在壓力的作用下，血液流速增加，降低了血液的粘稠度，抑制動脈粥樣硬化等病變的發生。主要應用在缺血性疾病，包括：冠心病、心絞痛、心肌缺血、陳舊性心肌梗塞、心肌炎後遺症、腦動脈硬化、腦供血不足、椎基底動脈供血不足，缺血性腎臟病。無法開刀、體內有導管等心臟病人，或是具糖尿病等心血管疾病、小血管疾病的病人，都適合使用EECP治療。

但是嚴重主動脈瓣膜疾病、嚴重血壓控制不佳、嚴重下肢靜脈血栓等病人，不適宜接受EECP治療。

結語

EECP提供患者一項非侵襲性的治療方式，無論短期、長期來看都有顯著療效，而且相關療程可在門診直接安排，省去病人反覆住院的不便及醫療支出。目前美國心臟學會（AHA）及歐洲心臟學會（ESC）在心血管疾病和心臟衰竭的相關治療指引中，已建議在符合相關適應症的患者身上使用EECP。因此對藥物反應不佳、無法接受侵入性治療的病人，可與心臟科醫師討論這項治療。但若若要治本，藥物的使用、戒菸、運動等相關生活努力，仍是重要的養生之道。

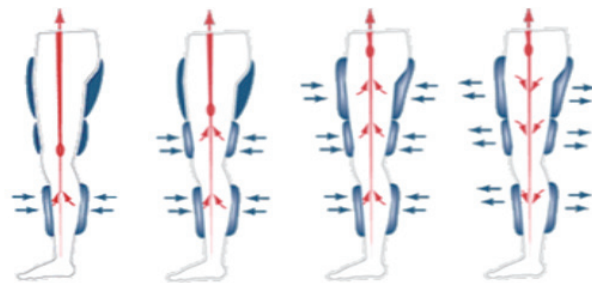
簡介

EECP

體外反搏治療



目前建議之治療療程為每次1小時，一週5次，持續7週，共35次



小心！心臟病的前兆及可能症狀

文／臺北醫學大學・附設醫院心臟內科醫師 姜廣興

突發性心臟病常是大家最害怕及最擔心的健康問題，有沒有哪些跡象，可以讓我們警覺到需要注意到這方面的問題？而心臟疾病最常見的症狀又有那些？

胸痛、心絞痛、胸悶

胸痛是一種大家都最容易聯想到心臟病的症狀，舉凡不穩定的狹心症、心肌梗塞等，都有可能是原因。有些心臟以外的疾病也可能引起胸痛，如胃食道逆流、胃潰瘍、肺炎或內（肋）膜炎等等，但狹心症或心肌梗塞所引起的疼痛，其實和其他疾病所引起症狀有所不同，比如症狀可以發生在身體負荷增加、運動過後或有情緒壓力時，疼痛時會伴隨壓迫甚至重壓感，或是心悸冒冷汗等症狀，這種疼痛也可能伴隨分布到其他部位如下顎、頸部、背部、左肩到手臂。症狀發作的時間短則數十分鐘，嚴重如心肌梗塞則可能持續到數個小時。



喘、呼吸困難

由心臟疾病所引發的呼吸症狀，較有可能伴隨發生如咳嗽、心悸、四肢浮腫和體力衰退等問題。此外，有些特殊的呼吸症狀也會被懷疑是心臟疾病發作，比如呼吸困難是隨著活動量增加而加劇、躺下睡眠一陣子後再發生呼吸困難，必須端坐呼吸才較順暢。

心臟病引發呼吸困難的原因，是當心臟功能受損時，容易讓肺部血流受阻，造成肺充血以及肺水腫，嚴重時更會導致水分滲入胸部肋膜腔成為積水。當出現呼吸不適的症狀時，可能反映出心臟疾病到了較急性、較末期或嚴重，甚至是病變較廣泛的階段。

心跳異常（太快速或緩慢）、不規律、不舒服的心臟跳動感

大部分正常人都曾經有過暫時性心悸、心臟跳動厲害的感覺，發生這類症狀可能來自於心臟本身或心臟以外的問題，雖然以良性的可能性居多，但若症狀較頻繁或嚴重，合併有心跳忽快忽慢或過快過慢的感覺，仍不能掉以輕心，正確且即時的評估、檢查、追蹤，才是早期發現問題、早期治療的不二法門。

頭暈、短暫暈厥、虛弱、活動能力減退

心臟是將血液輸送至全身的主要動力來源，當心臟功能減退或衰竭時，可能連帶引起腦部供血不足，產生如頭暈、天旋地轉般眩暈、甚至暈倒並同時發生短暫意識不清的情形。長期心臟輸出功能減少，也會使人感到體力變差、虛弱、能夠承受的運動量或負荷減少等情形，千萬不能掉以輕心。



心臟病發作時 的處理與預防

文／臺北醫學大學・雙和醫院心臟內科醫師 賴志泓



心臟負責供應全身器官血液、養分及氣體交換

心臟是人體最重要的器官。心臟每天持續將血液擠壓到全身循環系統中，同時也將血液打入肺臟獲得氧氣，再將含氧血液送出去，滋潤各個組織。

和身體所有器官一樣，心臟也需要靠自己供給含氧的血液。心臟的含氧血液是靠著三條分枝的冠狀動脈供給，所以當冠狀動脈因為脂肪沉積，產生粥狀斑塊而阻塞血管，導致血管狹窄，供給心臟氧氣及養份的能力變差，就會造成心肌缺氧，病患會有胸悶、胸痛等不適症狀。

心臟病發作的原因與症狀

一旦冠狀動脈變得狹窄，供給心臟的血液減少，運動或處於壓力下時，病患常有胸口痛或胸部被擠壓的感覺，有時候會覺得呼吸不上來，這些症狀在休息一陣子，或是使用舌下硝酸甘油錠後，即可消除，這就是心絞痛的症狀。

如果阻塞冠狀動脈的粥狀斑塊破裂，進而出現血塊，把血管阻塞住，我們稱為“血栓”，它會完全阻斷供給心肌血液的血流。沒有血液的供應，心臟就失去功能，心肌開始壞死。如果沒有立即重建心肌血流，心臟組織就會壞死，導致心肌梗塞。這時症狀與心絞痛相似，但是比較嚴重，甚至在休息狀態下，也可能發作。患者通常會覺得胸口有壓力，可能延伸到頸部及下巴，甚至左手臂。接下來，冒冷汗、噁心、嘔吐及暈眩等症狀，一一浮現。

心臟病發作的處理

心絞痛症狀在休息一陣子或使用硝酸甘油舌下含錠後，大多可以得到消除。如果是急性心肌梗塞，或是心絞痛無法以休息或使用硝酸甘油舌下含錠得到緩解的話，就需立即就醫，以心導管或是注射冠狀動脈血栓溶解劑，來移除冠狀動脈內血塊，這樣才能迅速阻斷栓塞的進展，重建心肌血流，避免心肌壞死。

預防心臟病發作

控制冠狀動脈疾病的相關危險因子，比如抽菸、高血壓、體重過重、高脂血症（膽固醇過高）、血糖過高及糖尿病等，通常可有效預防心臟病。因此，建議患者戒菸，把收縮壓控制在小於130 mmHg、舒張壓小於80 mmHg，減重與適度運動，絕對有其必要。如果患者合併有高脂血症，必要時也應施以藥物治療，並前往心臟內科門診就診，接受長期治療與追蹤。



飲食、運動

心臟病患最重要的日常生活保健

臺北醫學大學・萬芳醫院 心臟內科醫師／鄭和順

心血管疾病是目前台灣人十大死因前幾名，也是現代人健康的殺手。心臟疾病更恐怖，往往突然發生，讓人措手不及，預防心臟病因而成為重要課題。

常見的心臟疾病包括心律不整、高血壓、缺氧性心臟病及心肌病變等等。日常生活中，注意及保健可以有效降低心臟疾病的發生率，但對於已經罹患心臟病的人，次級預防更為重要，可避免心臟病的再發及惡化，心臟病患的日常生活保健已刻不容緩。

就預防保健來說，首先就是要按時服藥，維持適當的藥物血中濃度以發揮藥效，並保持心臟功能。

接下來，要按時量血壓，且每天找固定時間量測，上午、下午、入睡前各量一次，如果上班或外出不便，可選擇每天兩次固定時間。如果一至兩星期的血壓偏高，就要在門診時要和醫師討論可能的原因，並適當處理。血壓的穩定非常重要，心臟病患一定要積極降壓，維持穩定血壓。

調整生活形態，也非常重要。調整生活型態對控制高血壓很有幫助，體重每降低1公斤，就可減少1毫米汞柱血壓。運動對高血壓患者也有幫助，每周若能運動

五天，每次30分鐘，也能降低3至7毫米汞柱血壓。此外，多食用天然食品，烹飪時多用烤、蒸、燉、減少鹽及味精用量，食鹽降低到每日6克，也可降低2至8毫米汞柱血壓。

維持低膽固醇飲食習慣，多食用含纖維性的食物，保持大便通暢，避免閉氣用力，都可降低血壓。如果體重超重，則要控制三餐的飲食及熱量，以維持正常體重。

其他有助於維持正常血壓的方法，還包括預防上呼吸道感染、預防便秘、戒菸，並要限制飲酒，男性以每天不喝超過30公克酒精為限，女性則以每天20公克為限。刺激性食物如茶和咖啡等，也要適量飲用。

心臟病患的運動要遵照醫師指示，和醫師討論後進行，以確定運動量及方式是否安全，避免過激烈的運動造成心臟的傷害。一般而言，規則適度的運動，是可以改善體能，增進生活品質。

心臟病患一般可照常工作，勞力性工作應避免。

維持情緒的平穩，遠離緊張，生氣，不安，以免增加心臟負擔。

避免太冷太熱、溫差太大、空氣不好的環境，例如三溫暖、常常進出冷氣房，冬天應記得保暖。

除了上述注意事項外，還要觀察是否有復發症狀，比如呼吸急促、咳嗽、胸痛、胸悶，下肢水腫，無法平躺，心悸等，如果有上述情形，要及早回門診就醫，以利早期治療。

早回門診就醫，以利早期治療。

心臟病是現代人常見的病，也是國人的十大死因之一。國內外對心臟疾病的治療每年都有新的突破，民眾對心臟疾病越是認識，早期預防，早期治療，對心臟疾病的預後也就越好。



圖：萬芳醫院內科部
鄭和順 醫師



先天性心臟病 種類與症狀不同 應定期追蹤

臺北醫學大學・雙和醫院 小兒部醫師／柯和順

先天性心臟病，顧名思義就是與生俱來的心臟構造異常，成因通常是胎兒心臟成型受阻、發育不正常所造成。

病因複雜

正常的心臟位於胸腔的中間偏左側，由心臟中膈分成左、右心房及左、右心室。由上、下腔靜脈流回來的缺氧血（低氧血）經右心房、右心室來到肺動脈，在肺部進行氣體交換（接受氧氣及排出二氧化碳），變成含氧血（高氧血）後，再回到左心房，經左心室、主動脈輸送到全身，如此周而復始。

心臟接受靜脈血輸回，並將動脈血打出去，是人體血液循環的幫浦。但根據統計，大約每一千名出生嬰兒中，就有八至十名患有先天性心臟病。其中以心室中膈缺損最多，心房中膈缺損次之，再來是開放性動脈導管、法洛氏四合症、肺動脈狹窄等。

先天性心臟病的種類很多，除了以上較常見的類型外，也可能合併多種異常病症，稱為複雜性先天性心臟病。

目前醫學上還無法確切了解先天性心臟病發生的原因，一般認為可能是綜合環境和遺傳等因素所致。

可能影響的環境因子包括X光照射、病毒感染、懷孕時服用不當藥物、荷爾蒙及母親罹患糖尿病、高齡產婦等等；至於遺傳方面則如基因或染色體的異常。

症狀有異

先天性心臟病因其種類不同會出現不同的症狀。大致可分為發紺性和非發紺性的先天性心臟病。

發紺性先天性心臟病是指皮膚顏色（最常見為嘴唇和四肢末梢）會有發紫甚至發黑的情況。主要是因要供應全身的動脈血（高氧血）混到應該要到肺部進行氣體交換的低氧血，或是直接由低氧血供應全身。原因通常是動脈幹、大血管轉位或全肺靜脈回流異常、主動脈弓斷裂等，或是到肺部進行氣體交換的血液過少，例如嚴重肺動脈狹窄、法洛氏四合症等。

非發紺性的先天性心臟病最為人所知的症狀是心臟衰竭，包括心臟擴大、肺水腫，心跳呼吸加速和肝臟腫大。在嬰幼兒

族群可能會出現餵食困難、體重生長遲滯等狀況。有的先天性心臟病只會出現心臟衰竭症狀，有的只會出現皮膚發黑的表現，部分患者卻合併不同的症狀，還有許多輕微的心臟病，在臨床上完全沒有症狀。

先天性心臟病的治療是長期抗戰。因為隨著孩子的發育與成長，症狀的表現以及對心臟血管的影響也隨之變化。有時會好轉、甚至完全恢復正常（如輕微的心室中膈缺損），有時則必須持續接受藥物治療，或是選擇適當的時機開刀。

由於表現與治療的方式各異，建議所有罹患先天性心臟病的病童都必須定期接受檢查，即使是病情控制得宜或根本沒有症狀的病童，也不應掉以輕心。



頭暈

臺北醫學大學・附設醫院神經內科醫師 / 林鼎鈞

頭暈是常見的症狀，較輕微的是「頭昏」，可能只會覺得頭昏昏沉沉的，或頭重腳輕。比較不舒服的則是「眩暈」，指的是感覺到天旋地轉，有的好像地震，更嚴重的話走路都走不穩，甚至伴隨噁心嘔吐的現象。眩暈偶爾也會有聽覺的問題，例如耳鳴，聽力受損。

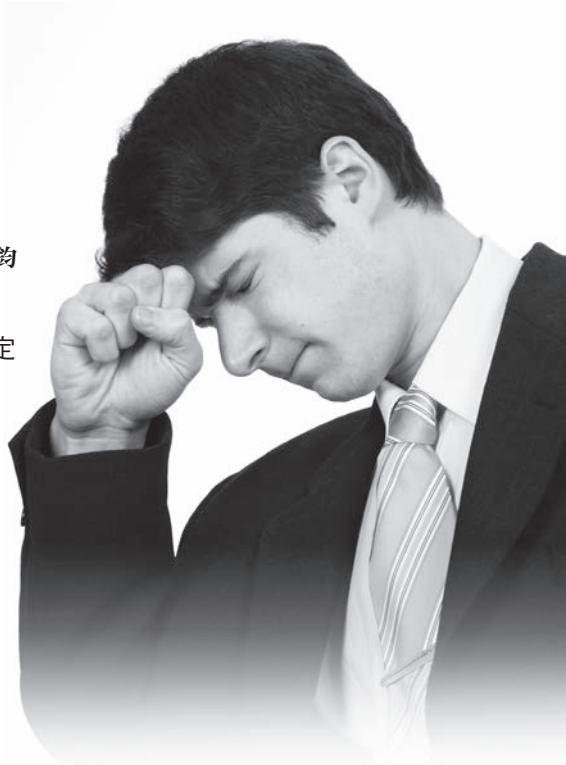
一般而言，如果是頭昏昏重重的而沒有眩暈的頭昏，原因常是一些慢性疾病，例如姿態性低血壓、心律不整、低血糖、糖尿病等，另外常吃的高血壓藥、鎮靜劑、抗生素、某些頭暈藥本身也會引起頭昏。其他可能的原因還有焦慮、頭部受傷後、過度換氣、老年周邊感覺退化等等。而天旋地轉的眩暈，常是因為內耳或中樞性前庭神經病變引起的，病因又跟一般頭昏不同。

如果是內耳病變引起的眩暈，最常見的是良性姿勢性眩暈，這種眩暈常是陣發性的，通常在姿勢變動時會出現，例如突然躺下或突然從床上坐起來時。這種眩暈持續的時間很短，僅僅幾秒鐘到數分鐘，預後也比較好。另外有一種梅尼爾氏症，眩暈的時間可能持續數分鐘至數小時，而且會反覆發作，通常伴隨有耳鳴及聽力減退的現象。如果是單次而時間較長的發作，持續數天或數星期，有可能是前庭神經炎，通常致病機轉是病毒感染所引起，嚴重的話也會有耳鳴或聽力受損。

比較嚴重的中樞性眩暈指的是病變位於內耳至腦部的前庭神經，常見的原因可能是腦中風及暫時性的腦缺血，因為會影響腦幹及小腦的功能，此時不只感覺眩暈，通常會伴隨其他神經症狀，如複視、視力模糊、說話不清晰、吞嚥困難、臉或手腳麻木、手腳無力及走路不穩等，

出現這些症狀可能是腦中風，一定要立即就醫。其他可能造成中樞性眩暈原因包括偏頭痛、癲癇、多發性硬化症、腦部腫瘤等，這些需要神經科醫師作進一步的檢查來確定病因。

引起頭暈的原因很多，如果您有頭昏或者眩暈的症狀，千萬不要輕忽，應該及早就醫，讓醫師根據病史，神經學檢查、實驗室檢查及影像檢查來作出正確的診斷及治療。



學歷：臺北醫學大學醫學系畢業

經歷：嘉義長庚紀念醫院神經科主治醫師、嘉義長庚紀念醫院神經科研究醫師、林口長庚紀念醫院神經科住院醫師/總醫師、台灣神經學會專科醫師、台灣腦中風學會、頭痛學會會員

專長：腦血管疾病、腦中風、頭痛、偏頭痛、頭暈、眩暈、神經痛、下背痛、一般神經科疾病

門診：週三、六上午 / 週二、四下午



林鼎鈞 醫師

女性 憋尿

易致膀胱炎

臺北醫學大學・萬芳醫院婦產科醫師 / 楊鵬生

對付膀胱炎，預防重於治療，以下幾點要特別注意：

- 1 大便時，衛生紙要從前面往後擦，因為女性的生理結構上，尿道陰道在前，肛門在後。若由後往前擦，會把細菌從肛門口帶到尿道口。
- 2 不要憋尿，不要因為禮節或不好意思，而讓您的膀胱受委屈。有一個小祕訣，如果等一下有一段時間不能小便時，例如預定要開會或坐車前，先去解一下小便。
- 3 做愛做的事之前，男女雙方最好先沐浴，做完之後休息一下，女方可解尿，這麼做可把細菌沖出去，有助預防膀胱炎。
- 4 做好局部清潔的工作，尤其生理期時，勤於更換衛生棉。
- 5 醫師開的藥要吃完，有些人當症狀消失了，便以為膀胱炎已經好了，事實上這時只是細菌數目減少，沒能繼續作亂而已，細菌仍然伺機而動，應該再吃幾天藥，把膀胱裏的細菌殺光光，膀胱炎才不會常常復發。

學歷：美國哈佛大學公衛學院碩士
臺北醫學大學醫學系畢業

經歷：台北慈濟醫院生殖科主任、花蓮慈濟醫學中心生殖科主任、美國哈佛大學貝氏暨布里罕婦女醫院進修、婦幼醫院生殖科主任、臺北醫學大學附設醫院生殖科主治醫師、林口長庚醫院婦產科醫師

專長：不孕症、微創手術（腹腔鏡、子宮鏡）、下腹痛、超音波、白帶

專長：週一、二下午 / 週二、三、四夜診



楊鵬生 醫師

王小姐這兩天感到頻尿，有時剛上完小便，沒多久又要上一次，且小便時有灼熱感、小便會痛，她因為工作關係，常常憋尿，現在她知道，膀胱發炎又找上她的原因。然而，她每一次都沒有把醫師開的藥吃完，症狀緩解後便擅自停藥，因為朋友告訴她，抗生素吃多了不好，醫師早就告訴她不要憋尿，但因工作關係，她還是不能完全避免。

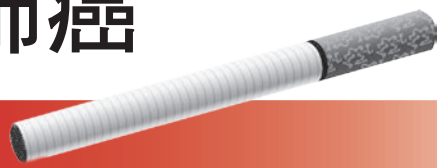
憋尿是婦女罹患膀胱炎的最主要原因之一，細菌會經由短短的尿道逆行感染、繁殖。生理結構上，女性的尿道很短，僅有四、五公分長，尿道發炎與膀胱炎一起發生，一般不說是尿道炎，而直接稱為膀胱炎。男性的尿道有二十五公分長，這也是為什麼男性很少出現膀胱炎的原因。

診斷主要靠臨床症狀，便可達八、九成把握，可做簡單的尿液檢驗，如果尿液中的白血球不正常增加，或者有細菌孳生，便可確定診斷為膀胱發炎，有些病人尿液檢驗結果雖然是正常的，但是投予藥物治療，亦能改善病情。一旦尿道感染，其症狀不外是頻尿、小便灼熱、解尿時會痛、尿急，有時幾分鐘就想上廁所，每次又只解一點點。



低劑量電腦斷層 篩檢 早期肺癌

家族史罹患風險高，併長期抽菸或咳嗽者宜及早受檢



臺北醫學大學・雙和醫院胸腔內科醫師 / 馮博皓

惡性腫瘤十多年來一直高居十大死因之首，其中肺癌近年來更躍升為腫瘤死因的首位，不可輕忽。

肺癌在早期大都沒有明顯症狀，很難早期發現，臨床診斷時多為晚期肺癌。其中肺腺癌因多位名人罹患而備受注意，包含藝人鳳飛飛、文英以及前法務部長陳定南等人都因晚期肺腺癌而辭世。

今年新英格蘭醫學雜誌曾發表一份研究，研究人員在3年間追蹤超過5萬名抽煙的自願者，發現每年以小劑量螺旋CT進行檢查，可比常規胸部X光檢查發現更多的第一期肺癌（兩組分別為48.9%與30%），陽性反應以及被診斷出肺癌的比例較高（小劑量螺旋CT為27.3%，胸部X光組為9.2%），兩組分別有1.1%與0.7%的受試者被診斷為肺癌，顯示低劑量電腦斷層有助於早期肺腺癌的診斷，以提供早期治愈的機會。

台灣的肺癌大多數為肺腺癌，也是不抽菸以及女性病人最常見的類型。病人除了曝

露於廚房油煙、二手菸等環境因素，增加罹癌的風險外，家族遺傳也是重要因子。

國家衛生研究院基因體國家計畫研究初步發現，若家族中三等親內有兩人以上罹患肺癌，其得到肺癌的機率，比三等親內都無人得到肺癌者高出9~11倍。

研究也發現，若母親或手足間有肺癌，罹患肺癌的風險比一般人高兩倍，家族中有人罹患肺癌者務必要定期接受檢查。

若本身的年齡大於55歲，且伴隨長期抽煙或有家族史的民眾，應考慮接受低劑量電腦斷層篩檢，一旦有長期咳嗽症狀者更需提早就醫，接受檢查。

學歷：長庚臨床醫學研究所博士班進修中
中國醫藥大學醫學系

經歷：林口長庚胸腔內科助理教授
桃園長庚加護病房主任
林口長庚胸腔內科主治醫師
林口長庚胸腔內科總醫師
林口長庚內科部住院醫師

專長：肺癌、癌症免疫學、肺部腫瘤、介入性支氣管鏡治療、慢性阻塞性肺疾病、氣喘、慢性咳嗽、肺部感染、重症加護醫學、支氣管擴張

門診：週二、四上午 / 週三下午 / 週五夜診



馮博皓 醫師

感動·感謝

專欄

北醫
附醫

致臺北醫學大學附設醫院
心臟內科詹超舜主治醫生感謝函：

本人因有心臟不適的問題在臺北醫學大學附設醫院找了詹醫師門診，詹醫師在細心的觀察中發現我有心房中隔缺陷（ASD）的問題，也詳細解釋心房中隔缺陷如何補救的問題，最後相信了詹醫生，也決定做手術，所有能形容好醫生的用詞，真是都可以用在詹醫師身上，最貼切的形容，應該是“妙手回春”，在動過刀之後，我的生活，真得由黑白變彩色！

這位詹醫師照料之下，不論醫護均熱情有禮，對病患都親切稱呼，讓病患有「家」的溫馨感覺，這份用心值得肯定。

對詹醫師的「神乎其技」，有如華佗再世，凡來探視的人都高讚不已，而我更對詹醫師的仁心仁術更是欽佩萬分。

為感念詹超舜主治醫師的診治，特致專函，以表謝忱。

病患者 邱○○ 敬謝/02年7月9日

萬芳
醫院

李院長您好：

因為高燒不斷到萬芳醫院尋求治療，而開始了數十日的住院歷程，很感恩我的主治醫師張智翔醫師和住院醫師黃柏瑞，他們讓我感受了醫者父母心，他們真的是親切又專業。外科醫師林恩光先生也是盡責地向我說明我不懂的細節，這個醫師團隊真的極具人性的溫暖！讓我能勇敢面對治療不害怕！

另外，護理團隊更是禮貌又親切，連我的家人都讚不絕口，特別是蔡宜珊小姐、李維芸小姐和吳亭玉小姐都好可愛好親切，個個都是病痛中的我們的小天使！整個萬芳醫療團隊和護理團隊都非常讓人安心。

謝謝你們這些日子對我盡心盡力的照顧，真心感恩！

柯小姐

雙和
醫院

感謝醫師與護理人員

7B護理師陳葳小姐和譚可親，樂於助人，全程協助病人換下髒污、沾滿大便的床單與衣服，實在難得可貴，應於公開場合加以表揚。

另外，7A的張巧薇小姐很不錯，11A的李秀英也不錯，工作認真，對病患多予照顧，其他護理師也都不錯。這三位是一個陪兒子多日住院之母親的心聲與感謝之心情。

另外，三位大夫也很不錯，江怡德大夫—泌尿科、陳加憲大夫—骨科、范揚智大夫—腎臟科，也很感謝他們的仁心仁德，對小兒的照顧。

7B病患母親

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、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：10000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7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、徐張菊妹	2,000	陳妙宣、高寶貝
	徐安蓮、陳榮逸	3,000	曹麗卿
250	陳信豪、陳麗娟	6,141	張尚哲先生
	陳竹堂、陳威伸	7,186	劉彥煌
300	楊松苑、李青純	11,372	捷騰實業股份有限公司
	無名氏、陳邱阿桂	20,000	張世福
	林靖傑、林郁珊	27,900	奕輝貿易有限公司
	林宛瑜	50,000	卓巨工程有限公司
400	陳麗文、林朝陽	50,680	林忠志先生
500	林朝祥、林宜靜	80,000	天行貿易股份有限公司
	林駢傳、林群翰	100,000	巨揚儀器股份有限公司
	高楊敏、隱名子	110,000	錫達資訊科技有限公司
	隱名子、盧巧薇	110,748	尚翔股份有限公司
600	高滿玉	120,000	財團法人全聯慶祥慈善事業基金會
700	程勝騏		寶衛管理顧問有限公司
1,000	蔡瑞堂&蔡如芸&蔡秉哲	250,000	美立投資有限公司
	林佳樺、楊碧霞	500,000	介元科技有限公司
1,200	許雪嬌		美立成真投資有限公司
1,500	莊裕芳、莊吳玲	1,750,000	吳淑楣小姐
1,800	許雪嬌		

萬芳

捐款金額	捐款單位	捐款金額	捐款單位
100	王秋梨、陳德根	1,000	蔡蕙宇、劉美枝
	陳俞葵、陳俊原		宇謙實業有限公司
	陳有達、周美玲		劉美枝、鄭晴鎧
	周蕭盆、黃建浩		樂金樹秋、高福隆
200	無名氏		高彭瑾、黃文宏
300	無名氏、區何玉蟬		黃榮華、高福隆
	楊陳玉		聖宏醫療器材有限公司
350	郭素緞	1,100	無名氏
500	林美娟、吳麗真	1,200	李陳嬌、徐有良
	邱香蓉、楊淑花		楊書羽、楊仁傑
	劉雅萍、陳麗清		賴君郁
	葉奕辰、葉奕廷	1,500	高彭瑾高雅娟
	高雅玉張培鈺	1,732	無名氏
600	魏高樹崑、黃順諒	1,800	盧月蘭、羅朱淑美
	辛楊素秋、洪松碧	2,000	張保身、妙音居士
	林勝奇		丁幹、賴麗玲
1,000	徐素芬、李宗賢		薛興華、李春美
	楊石城、郁孟志		余柏緯、無名氏
	張瓊文、蔡鎮鴻		劉美枝、蔡德耀
	蔡鎮鴻、劉美枝	2,400	鄭世玉
	蔡德耀、蔡鎮鴻	2,600	鄭巧華

雙和

捐款金額	捐款單位	捐款金額	捐款單位
12,000	財團法人全聯慶祥慈善事業基金會		
14,000	財團法人全聯慶祥慈善事業基金會		
15,000	財團法人全聯慶祥慈善事業基金會		
18,290	歐美嘉股份有限公司		
20,000	張世福、洪傳岳		
32,748	歐美嘉股份有限公司		
60,000	福智美科技股份有限公司		
93,000	奕輝貿易有限公司		
131,600	財團法人台北市永仲堂社會福利慈善基金會		
286,829	台灣鹽野製藥(股)公司		
302,820	雅力信股份有限公司		

捐贈收入-其他	受款人名稱	金額
	柴駱政娥	1,000,000
	其他金額	
	張哲瑜、呂芳宗、林超群	
	林超英、林超俊、呂坤杰	
	呂峰林、呂政源、林慧珊	
	劉振南	
	歐美嘉股份有限公司	
	歐美嘉股份有限公司	
	愛鉅視力科技(股)公司	
	立明光學有限公司	
	超群光學有限公司	
	金祥光學有限公司	
	矯你視光學有限公司	
	志盛國際有限公司	
	順新救護車有限公司	
	永大機電工業股份有限公司	
	大樓系統分公司	
	雅力信股份有限公司	

捐贈收入-社工委	受款人名稱	金額
	黃市	20,000
	辜陳來春	10,000
	其他金額	
	方旭彬、王茹瑩、王淑華	
	王傳育、王繼榮、朱有樺	
	余孟芳、余武富、吳君山	
	吳宏蘭、吳俊緯、吳建良	
	李良明、林岑虹、林廖勤	
	林錫奎、邱證旭、紀忠政	
	紀淳獻、郝文瑞、張峻毅	
	許雅雯、郭雲鼎、陳冠州	
	陳春秀、陳致中、陳素惠	
	無名氏、黃子寧、黃亮迪	
	黃皇、黃茂松、黃鈺軒	
	楊依涵、葉富美、詹維軒	
	趙品植、劉如清、潘文德	
	盧游阿敏、賴志弘、謝安慈	
	簡文彥、簡新東、嚴從毓	

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分鐘車一次)；週六7:00~16:00。
行駛路線：北醫→台北市政府→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(基隆路國軍福利社前(往北醫方向，中間站不停靠下車)
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>
北醫往返深坑接駁車
北醫 往 深坑、石碇時刻表
北醫 附醫 深坑 深坑 翠谷 石碇 石碇
附醫 附醫 附醫 附醫 附醫 附醫
8:30 8:50 9:00 9:05 9:12 9:15 9:20 9:25
10:30 10:50 11:00 11:05 11:12 11:15 11:20 11:25
12:30 12:50 13:00 13:05 13:12 13:15 13:20 13:25
14:30 14:50 15:00 15:05 15:12 15:15 15:20 15:25
16:30 16:50 17:00 17:05 17:12 17:15 17:20 17:25
石碇、深坑 往 北醫時刻表
石碇 石碇 (土庫) 翠谷 深坑 深坑 福安 北醫
附醫 附醫 附醫 附醫 附醫 附醫 附醫
7:30 7:33 7:40 7:43 7:50 7:55 8:00 8:25
9:30 9:33 9:40 9:43 9:50 9:55 10:00 10:25
11:30 11:33 11:40 11:43 11:50 11:55 12:00 12:25
13:30 13:33 13:40 13:43 13:50 13:55 14:00 14:25
15:30 15:33 15:40 15:43 15:50 15:55 16:00 16:25
●本接駁車星期日及例假日停駛
●請提早10分鐘至各停靠站等候
●詳細時刻表：請上本院網站查詢<http://www.tmu.org.tw>
●自102年6月1日起新增翠谷山莊(土庫)橋新公寓二新站點

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」；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←→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 18:00
17:30 21:30
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至永福橋
台北車站—萬芳醫院	236、253、237、671	深坑、石碇地區	660、666至永福橋236、237、530
松山火車站—萬芳醫院	611(行經市政府站)		
興隆國中—動物園	綠11		
公館—政大	236、253、530、671、606	中和地區	10至永福橋236、237、530
行天宮	298	板橋地區	路乘板基線至六張犁轉乘捷運
景美地區	236、253、671、綠6、綠11		路乘綠2線中和至萬芳醫院
景美女中—萬芳社區	綠12(行經捷運萬芳醫院站)、綠3	公館	綠12、606、236、671、530、0南

2.捷運路線	3.單車路線
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
	中山高→建國高架道路→辛亥路→興隆路

4.高鐵路線	5.夜間叫車服務
台北車站—轉乘板南線至捷運忠孝復興，內部轉搭捷運文湖線至捷運萬芳醫院站下車。	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：02-5555-3030
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 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 06:50(首班車由北醫附設醫院發車)至22:15(末班車)
週六 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
	17:00	13:30
	18:00	17:30
	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(圓通灰磘→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