

HEALTH EXPRESS 北醫健康快遞



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>

全國第一 國際安全醫院認證授證儀式

北醫附醫自2008年成為世界衛生組織健康促進醫院國際網絡會員，同時為臺北市信義社區推動安全社區計畫的重要成員之一。今年接受「WHO社區安全推廣協進中心」（WHO CCCSP）認證審查通過，成為全球第一家國際安全醫院。



11月24日於臺北市立動物園大門廣場，辦理「台灣推動安全社區10週年慶暨成果發表記者會」，邀請WHO CCCSP主席溫斯朗教授Prof. Leif Svanstrom等貴賓，頒發本院國際安全醫院認證獎牌及旗幟。



北醫附醫以身為全球國際安全醫院之領航先鋒為榮，期許在傷害防治之社區安全共同照護系統角色上，成為醫院的典範與標竿，為醫院員工、員眷、病人、家屬及社區民眾創造安全健康的醫療環境。

再度榮獲健康促進醫院典範

第五屆健康促進醫院典範選拔頒獎典禮，本院陳振文院長親自到場，接受副總統吳敦義頒發「優良獎」、「組織再造獎」兩項殊榮。

會中邀請本院陳適卿副院長就「組織再造標竿經驗」進行經驗分享。此次活動大會，透過與其他健康促進醫院的會員醫院互動交流，獲取他院之優點及創意，推動本院之健康促進作業，並學習他院之創意概念，來營造本院之健康促進，達成「全機構員工及社區民眾健康」的目標。



吳敦義副總統（左二）親自頒發獎項與院長陳振文（右二）

賀！本院二度榮獲企業環保獎

萬芳醫院遵守政府法令規章及其他適用國際規章之各項相關要求，對於污染防治的控制，均依法取得許可證，環管制度應有之組織分工、管理代表、專責人員等建制，以及各項環境影響因子分別制定空、水、廢、毒等均訂定具體計畫有效實行，上、下游供應廠商限制使用毒性化學物質。環境衛生與綠美化工作除有執行計畫外，並有評估制度、考核及自主管理，落實到各層級。



本院自2009年起陸續推各項節能措施，例如：熱泵節能、空調冰水溫度調節、更換T5節能燈具、RO廢水回收系統等管理方案。此外，亦持續改善環境建立優質的服務環境，有效並妥善的維持整體醫療體系與環保運作，環境管理系統以PDCA運作減廢、資源永續、零廢等工作之管理及工作，逐年建立減少排放相關計畫，展現本院對於環境保護之決心。

萬芳醫院還將生物醫療廢棄物轉為可再回收利用之物品--可再製作成各種塑膠製品；也將醫院用紙轉為可再回收利用之再生紙，做二次使用。

首家『部落遠距健康中心』啟用 衛生署「北區遠距健康照護中心」關心您

萬芳醫院承辦衛生署北區遠距健康照護中心以來，積極在金門、馬祖離島、署立醫院、花蓮地區以及原住民部落社區推動，將「照護上線，健康無限」，充滿愛心的推至最偏遠地區。對高血壓、心血管疾病、糖尿病等慢性病患者提供更直接和即時的服務。



北區遠距健康照護中心在復興鄉三光村多功能活動中心建置生理量測設備，可說是國內首家「部落遠距健康中心」的啟用，此地民眾加入會員後，可以透用RFID卡進行身份識別，傳輸生理量測資料至遠距服務中心，由健康管理師進行監測，掌握會員健康變化；針對慢性病患者，也可量身打造個人化健康照護服務方案，提供健康指導或建議。若會員遇有緊急異常事件，透過服務網絡，提供必要之服務。

本院榮獲醫療公益獎機關團體獎肯定

為表彰長期於醫療工作積極奉獻的醫師與醫療單位，新北市政府今年舉辦第一屆「醫療公益獎」，雙和醫院榮獲機關團體獎中的「教育研究獎」，而本院蔡行瀚、林裕峯與陳啟仁三位副院長並獲得個人獎的殊榮。

第一屆「醫療公益獎」於11月11日醫師節前夕舉行頒獎典禮。雙和醫院身為大學附屬醫院，重視醫學教育、研究及人才培育，成立臨床技能、轉譯研究等中心，並結合學術、產業及國際研究團隊，研究成果質量並行，受到評審委員的肯定，榮獲機關團體獎中的「教育研究獎」。



本院蔡行瀚副院長、林裕峯副院長與陳啟仁副院長也分別獲得「特殊奉獻獎」、「教育研究獎」「醫療貢獻獎」的殊榮。

此外，本院胸腔內科李俊年主任與張志誠醫師亦被外界推薦，被頒發「獲推薦者」獎狀。

本院腦中風團隊打造好成績

雙和醫院腦中風團隊打造頂尖醫療水準再創佳績！雙和醫院腦中風中心日前參加新北市政府舉辦的2012世界中風日台灣中風防治活動，且獲得「緊急中風照護傑出獎」與「緊急中風照護頂尖品質獎」兩大殊榮。

雙和醫院神經內科胡朝榮主任表示，在中風後的黃金3小時內採取緊急醫療，可提高後續復原的情形。為了提高適時使用血栓溶解劑的比例，腦血管疾病防治基金會特別提出獎勵計畫，雙和醫院在6月至10月22日止，共執行14名血栓溶解劑治療案例，在北區僅次於台大醫院，獲頒「緊急中風照護傑出獎」。

此外，在雙和醫院神經科團隊的密切照護下，患者施打血栓溶解劑後，達到零出血的傲人成績，獲得「緊急中風照護頂尖品質獎」的榮譽。





雙和醫院

臺北醫學大學・雙和醫院 / 公共事務組

雙和醫院通過

癌症診療品質認證

整合醫療資源，引進重裝備儀器，提供完善照護

癌症多年來高居國人十大死因之首，對國人健康造成極大威脅，雙和醫院成立癌症中心整合資源，並已通過衛生署癌症診療品質認證，提供病人最適切的醫療照護。

本院癌症中心由中研院彭汪嘉康院士領軍，致力癌症防治與篩檢、診療品質提升、病人安全給藥、個人化療護、跨科整合醫療、研究發展等範疇。審查委員9月26日到本院進行實地審查，並於10月底通知，確認本院已通過癌症診療品質認證。



由中研院彭汪嘉康院士（前排左2）領軍的雙和醫院癌症中心醫療團隊

為提供癌症患者最完整的照護，雙和醫院癌症中心依全院性跨科部癌症診療品質委員會（涵蓋13功能小組與11醫療團隊）的決議，執行癌症診療與照護服務品質改善計畫，並整合全院癌症臨床專業醫護人員、營養師、藥劑師、社工師、靈牧人員、專科社工、志工及社區資源等。

跨科整合治療是癌症中心的重要特色，癌症中心執行長趙祖怡指出，隨著癌症治療技術的發展，現今癌症治療已不再只能靠單一科別，除了外科手術外，還包括化療、標靶藥物治療、放射線治療等，在治療前必須先經過詳細計畫與協調後，才能讓病人獲得最完善的照顧。

雙和醫院每年訂定全院性診療品質改善主題，並建立品質持續提升的監測及改善機制。

除了整合團隊，雙和醫院也不惜成本，投入重裝備的治療儀器，陸續引進VMAT（影像導引弧旋刀）、TOMO（影像導引螺旋刀）、Gamma（加馬刀），醫療團隊可以針對病情較複雜的病患，提出靈活且完整的放射線治療計畫，提供病患完整的放射治療服務。



影像導引弧旋刀



北醫附醫

臺北醫學大學・附設醫院牙科部口腔顎面外科醫師 / 吳家佑

口腔癌防治 與 口腔癌篩檢

近九年來，口腔癌連續蟬連國內男性癌症死亡率的第四名，再加上口腔癌的發病期約比其他癌症早十年以上，長久以來已經是壯年男性的頭號殺手。台灣的口腔癌發生率如此高，與民眾使用檳榔的習慣關係密切。據統計，我國口腔癌病人約有九成有嚼檳榔的習慣。早在2003年，國際癌症總署已宣佈檳榔為第一類致癌物，意指單嚼檳榔不作任何添加，已具有致癌的可能。目前對於口腔癌的治療仍以手術治療為主，必要時輔以放射線及化學治療。由於口腔癌本身已有相當高的致死率，再加上各種治療對口腔功能、顏面外觀的影響，對罹癌者及其親友都是重大的衝擊。



白斑



紅白斑

所幸口腔癌大多由所謂的「癌前病變」慢慢轉變而來。這些癌前病變通常不會引起什麼不舒服，也常常在病人的口腔裡存在很長一段時間（一、二十年），逐漸地才“轉性”成真正的口腔癌。這些癌前病變包括了白斑、紅斑、紅白斑、疣狀增生、疣狀白斑等。不同於肝癌或大腸癌等內臟的癌症，口腔癌前病變大多是表淺性的病變，不難經由一定的步驟“檢查”出來。如果可以在癌前病變的時期就診斷出來，加以介入治療，同時戒除煙、酒、檳榔等不良習慣，往往可以避免口腔癌的發生。因此口腔癌及癌前病變的篩檢是目前政府對於口腔癌防治最重要的手段。凡是年滿三十歲，有抽煙、嚼檳榔行為的“高危險群”，國民健康局均補助兩年一次的「口腔癌及癌前病變篩檢」，以期早期發現早期治療。

篩檢醫師的責任在於評估受篩檢者的狀況是否需要轉介至確診醫院做進一步檢查。當篩檢醫師發現受篩檢者的口腔黏膜表現出疑似癌前病變，甚至是明顯的腫瘤時，須請受檢者儘速至確診醫院進行確定診斷。當篩檢醫師發現無關口腔黏膜病變之病灶時，如牙周病、蛀牙等，也可給予衛教或所需要的醫療建議。須要轉介的受檢查者應儘速至確診醫院接受進一步檢查。在確診醫院，醫師會視需要為病變進行活體切片（biopsy）檢查。有時候一些均質的、薄的白斑，發生的位置又是在頰黏膜等容易觀察的地方時，醫師會以定期追蹤（二至六個月）的方式來處理。然而，長期存在的斑塊性病變仍然是建議將其去除的。另外，不管是以追蹤或切片確診的方式處理，戒除不良習慣（抽煙、喝酒、嚼檳榔）仍是非常重要的。



萬芳醫學中心

臺北醫學大學・萬芳醫學中心胸腔外科主任 / 林洵呈

肺癌中的致命危機

氣管內轉移腫瘤

癌症是國人健康的首位殺手，在體內亂竄的癌細胞不僅危害生命，也在肆虐後於身體各處留下難以康復的病痛。而肺臟，是人體各器官裡面，最常被癌細胞轉移的。在所有肺部轉移的型態中，主要氣管的“氣管內轉移”最為致命，因呼吸道阻塞所造成的窒息症狀也最為難受。這些病患不僅受病魔折磨，還會因呼吸衰竭與感染等癌症藥物治療禁忌症，而無法接受有效的癌症治療（如化學治療），只能在絕望的喘息中，等待生命的結束。

近年來對於這些傳統觀念裡的末期癌症病患，治療的方針已有很大的轉變。積極地治療氣管內轉移腫瘤，是給予患者一把鑰匙，這把鑰匙可以打開被癌細胞塞滿的氣管，緩解患者種種不適症狀（呼吸困難、咳嗽、咳血），給予患者更好的生活品質，讓他們在抗癌的勇敢裡，還能有喘口氣的安適。也因為能快速有效地緩解呼吸與肺部感染症狀，這把鑰匙可以為患者打開機會的大門，可以繼續接受癌症治療，包括許多新的藥物，而增長存活。

因末期病患可能沒有足夠的體力去接受較長時間的治療，氣管內轉移腫瘤的治療原則，以快速有效安全地切除腫瘤組織為首要考量，患者的傷害也要越小越好。利用支氣管內視鏡進入氣管中，直接對造成阻塞的腫瘤進行切除，無疑成為氣管內轉移腫瘤最合適的治療方式。

隨著醫療儀器的進步，現今許多的治療儀器都已微小化成柔軟可彎曲的細管，可經由軟式支氣管內視鏡放入氣管內進行治療。於是直徑只有約0.5公分，過去被認為只能用來診斷疾病的軟式支氣管內視鏡，靠著這些靈活精準具有爆發力的高科技技術，現在也能完成許多過去靠手術才能執行的工作。現在，病患只要像平常睡覺一般，靜靜躺著，醫師將軟管從鼻孔或嘴角放入，便可以完成腫瘤切除、止血、取出等動作。

以介入性支氣管內視鏡積極治療氣管內轉移腫瘤，對患者的幫助有多大？就大腸直腸癌來說，有氣管內轉移的病患，其平均存活約為13個月，2007年法國里昂Léon-Bérard癌症中心發表的報告顯示，搭配包括支氣管內視鏡治療在內的多種治療積極處理氣管阻塞，病患的平均存活可延長到21.3個月。但癌症病患的存活，受許多因素影響，對於氣管內轉移腫瘤的治療而言，比較重要的治療效果評估，應放在呼吸症狀的緩解，就這方面而言，支氣管內視鏡治療的地位是無可動搖的，目前的各種治療方式都可達到90%以上的成功率緩解病患症狀，而和治療相關的死亡率則在1%以下。

介入性支氣管內視鏡不僅用於氣管內轉移腫瘤的治療，也適用於所有會造成氣管阻塞、出血、破損的疾病，包括原發性肺癌、各種良性腫瘤、氣管損傷或瘻管。此外，對於還未造成阻塞症狀的氣管內早期肺癌，介入性氣管內視鏡治療也能達到治癒效果，亦或縮小手術切除範圍。

專報導題



北醫附醫

臺北醫學大學・附設醫院傳統醫學科主治醫師 / 林恭儀

乳癌於北醫的 中西醫整合式醫療 (Integrated Medication)

談癌色變的驚恐，似乎是現代人癌症的罹患癌症的最大驚恐，因為他是會致命、極度具威脅感的疾病。根據衛生署公佈一百年國人十大死因統計，癌症仍是連續30年蟬聯國人十大死因榜首，其中又以女性乳癌和男性攝護腺癌死亡率的成長最快，這是因癌症死亡人數成長與老年化有關。然而值得注意的是，女性乳癌死亡明顯地成長為五、六%，且平均乳癌患者則只有57歲，相對較國外年輕許多，研究推測這與國人女性乳癌篩檢比率偏低有關。

面對乳癌的風暴，除了晴天霹靂的個人身心衝擊，焦慮與憂鬱是常見的初期現象；而到醫療治療猶豫期，飲食生活步調的調適，到醫療資訊的收集決定與養生保養的生活型態改變，諸如，小到該吃什麼，豆漿能不能喝？該採蔬食？肉有沒有毒？食慾不振？睡不著？或細到身體曲線的改變或掉髮的美觀問題？我的先生怎麼看我？夫妻間能不能有性生活？孩子怎麼辦？要不要繼續工作？腫瘤局部保留或全切除，要不要放射線治療或化療？賀爾蒙要用多久？潮熱心悸關節疼痛怎麼辦？一定要吃嗎？漏了一餐怎麼辦等？免疫力怎麼提昇？親友給的健康食品能不能用？會不會增加我的復發？許多諸如此類的

確定感與必需的立即決定，幾乎是衝擊著整個乳癌朋友的生活圈與人生步調。然而，這在中西醫整合式的醫療架構下，幾乎，是不成問題。

中西醫整合式醫療在歐美先進國家，行之有年，特別是傳統中醫醫療的治療性介入與輔助性用藥與針灸，不但使得乳癌治癒率提昇，維持好令人振奮的醫療療效與生活品質，才是令整合式醫療團隊與乳癌病患安心的晶華。

常見的中西整合醫療，包括治療前的用藥調查與健康補充品諮詢，在專業中醫幫忙分辨瓶瓶罐罐的等級與用藥來源，是抗癌成功的第一步，這樣一來不僅省錢，更是為以後的整合性治療打下根基。其次，治療期間的副作用：手術後疼痛、放射線治療所致局部皮膚紅腫疼痛，關節活動緊繃與受限，或是化學標本藥物治療誘發食慾下降、嘔吐、腸胃不適、腹瀉與便秘，以及整體白血球下降，貧血與體力不振；或是服用抗賀爾蒙用藥所造成類藥物性更年期的不舒服症狀，這都是中醫藥在癌症治療過程能幫得上忙的地方。而在住院治療期間，更是有衛生署針對中西醫癌症治療的整合專案補助，使得抗癌用藥不間斷的，輔助整合無空隙的優質醫療，目的都在減輕手術、化放療副作用，協助臨床完成治療療程以提高癌症存活率，抑制復發與轉移。

中西醫整合的治療是現今乳癌治療趨勢，諮詢用藥、輔助性用藥到保健養生的醫療服務，都是屬於範疇。越是前期以去邪毒殺腫瘤為主，增強身體修復扶正為輔，即使是對於不能積極治療的末期轉移患者，中醫藥的使用，仍然可以在辯證施治的原則下採取症狀治療，以改善臨床不適增進帶瘤期的生活品質。

千鈞一髮就斷指 斷指再植顯微手術

臺北醫學大學・附設醫院／急診醫學部

斷指，是一種嚴重的手部創傷。會造成病患永久性的功能障礙及心靈上的創傷，多發生於工作上的工安意外，使病患日後無法恢復原本的工作。這時若於一開始受傷之時能將斷端妥善保存，可以施行斷指再植顯微手術將完全斷掉無血流神經供應之手指，重新連結至原本手指上以恢復原本之外觀與功能。

斷指再植顯微手術是一個已經發展很久之手術，自1962Malt 與McKhann 這兩位醫師完成了全世界第一例將完全離斷的斷臂重新接回原本之手臂，至今已有50年的歷史，歷年來有許多醫師將畢身的心血投入這手術之中，成功率也從最早之50~60%提升至現今的85~90%。此手術為非常精密之外科學手術，醫師須於顯微鏡之下使用小於1mm的細小針線去縫合與頭髮一般粗細之血管，需要醫師具備精密的顯微外科操作技術及投入大量之心力與時間。很幸運的，本院骨科及整形外科醫師有多位醫師具備相應所需技術，24小時均有具精密顯微外科操作技術的醫師值班以應付任何時間點發生之意外。

萬一真的發生了斷指的問題，第一需馬上撿回斷指，第二以乾淨之濕紗布覆蓋至於乾淨塑膠袋保存，第三盡速趕往具顯微外科技術之醫院。“不可”直接將斷指置入水、酒精、消毒水等溶液中。若天氣太熱，可將斷指置於塑膠袋之中，以毛巾包覆塑膠袋外層，置於冰塊或冰水之中，切勿讓冰水或冰塊直接碰觸斷端。



●全年無休的急診是緊急救護的堅強後盾



●急診團隊

有傷必有疤嗎？

臺北醫學大學・萬芳醫學中心 整形外科主任／陳杰峰

“其實可以很坦白的告訴你，有傷必有疤”，我看著眼前的病人，很誠懇的告訴她。但是她聽完了，默默不語後，眼淚咕嚕咕嚕滾下來了，“**妳也不必太傷心，還是有很多方法可以美化疤痕的**”，一般人真的非常在乎疤痕。

疤痕的成因，可能是因為某種外傷，（如車禍、燙傷等）可造成的皮膚缺損，疤痕可以約略分為五種：**1. 良好的疤痕**；**2. 一般的疤痕**；**3. 肥厚疤痕**；**4. 蟹足腫**；**5. 刺青性疤痕**。

良好的疤痕，是指線行而平坦的疤痕，走向與皮膚皺紋成平行，而且顏色和正常膚色相同。一般的疤痕，疤痕稍微隆起，顏色比正常膚色深一點。肥厚的疤痕，指隆起的疤痕，顏色更深，而且會癢、痛的感覺，但是隆起的程度不會超過傷口的範圍，而且一段時間以後會變平。

蟹足腫，因為疤痕的形狀如螃蟹的肢體，且成咖啡色、疤痕會向四周正常的皮膚侵襲，這是裡面的纖維芽細胞不斷分裂，像腫瘤一樣會擴大。常發生的部位為肩部、前胸。刺青性疤痕，成因是受傷時傷口滲入砂石等異物未清洗乾淨，這種傷口處理方式合一般疤痕不同，淺層的用雷射去除即可，深層的則需合併切除手術。

傳統的治療方式，包含切除法、Z字整形、注射壓迫法、雷射磨皮，可以簡單說明如下：

Z字整形法

若傷口本身承受了太多張力，疤痕會變寬、甚至隆起，因此整形外科醫師會依肌肉作用的方向，作Z字整形術，將疤痕的方向改變。

壓迫法

新產生的疤痕若能長期壓迫，可以使疤痕早日成熟，這也就是臨床上我們使用膠布或矽膠片於新生疤痕上的原因。

注射法

若疤痕間開始出現癢、痛或逐漸肥厚起來，就可以在疤痕中注射荷爾蒙，大約一個月打一次，通常不會有什麼副作用，除了一部份婦女在注射後，可能會使月經週期不規則。

雷射磨皮

若有多處凹陷的細小疤痕，例如青春痘疤，就可以用雷射磨平疤痕，但是高起的肥厚疤則不適用。

整形外科有各種不同的工具可以美化疤痕，因為每到疤痕都是不同的型態，因此每到疤痕的處理都是專業整形外科醫師的挑戰，需要病人和醫師配合，並量身訂製的計劃，共同抗疤！

中醫「三九」穴位敷貼來囉！

臺北醫學大學・萬芳醫學中心／傳統醫學科



傳統的節氣中有謂「冷在三九，熱在三伏」。「三九」即為冬至後的第三個九天，在節令上為「大寒」，是一年中最冷的日子。所謂「陰氣已極、陽氣始生」，當此之時，在傳統的曆法節氣觀念中，這時刻為大自然處於陰陽交替的時候，也是自然界中，下一年度生命生發的起始，而人體此時對外界環境、藥物的感應也正是最敏感的時刻。於此時若能做好適當的預防保養措施，在新的一年里必能達到良好的保健效果。

針對患有過敏性體質的人，如氣喘、過敏性鼻炎、異位性皮膚炎患者，「三九貼」是傳統醫學內病外治方法中，於冬季過敏好發之際的保養方法。對於身體虛寒，手腳容易冰冷的人，也可以藉由藥灸對穴位的刺激，達到溫養經絡保暖去寒的效果。

「三九貼穴位敷貼」是一種非侵入性的皮膚外藥材貼穴療法，在冬寒來臨之際，利用白芥子、細辛、甘遂、肉桂等溫陽成分的中藥材，貼於背部之定喘、風門、肺俞、腎俞等穴位，引起輕微發赤反應，刺激穴道，使藥物直接由皮膚吸收，經由經絡氣血直達病處，達到引邪外出、扶正祛邪的效果。

哪些人適用「三九貼」？

主要是過敏體質的兒童，包括氣喘、過敏性鼻炎及異位性皮膚炎，還有虛寒體質，反覆上呼吸道感染者也適合。成人哮喘、老年性慢性支氣管炎等疾病，也都可以經由此法來改善症狀。



治療方式：

接受穴位敷貼治療的患者，每次敷貼時間為1~2小時，在敷貼時皮膚會有發癢及灼熱感，且因其中藥物包括利尿藥物，所以可能出現頻尿現象。至於孕婦，嚴重心肺功能不足及短時間敷貼即會大量起泡者，還有發燒和咽喉發炎者，並不適合此法。

除了進行「三九貼」穴位敷貼治療外，患者也應依據病情及體質狀況，配合醫師處方中藥治療，延續治療才能更徹底改善病情。

101年「三九貼」門診服務時間

一、治療日期：即日起～102年2月2日。

（門診時間內皆可治療。請先依一般門診方式掛號，依掛號序號就診）

二、敷貼療程：七至十天敷貼一次，建議連續敷貼四次以上為佳。（本治療為非健保給付項目）

氣溫降 心肌梗塞發生率上升

儘速求診重度急救醫院，把握黃金治療

臺北醫學大學・雙和醫院 心臟內科醫師／高白風

時序入冬，氣溫下降會使交感神經興奮，引起血管收縮、血壓上升、心跳加速，增加心肌耗氧，也可能使得血管內粥狀硬化斑塊破裂，導致急性心肌梗塞，威脅生命。有心臟病危險因子的民眾務必要提高警覺。

胸痛（胸悶）是典型的心臟病症狀，前胸胸骨下會出現擠壓式的不舒服表現，尤其是出力或運動時，會持續5到15分鐘，若伴隨呼吸困難、心悸、胃痛、噁心、冒冷汗，即是所謂的狹心症。

發作時間如果超過30分鐘，即可能是心肌梗塞，必須儘速就診。但仍有些不典型的症狀，例如昏倒、呼吸困難、胸部不適、上腹痛，甚至可能完全沒有症狀。

患者求診後，醫生會安排心電圖等檢查，若為心肌梗塞，會即刻給予血栓溶解劑，或進行心導管手術，直接打通血管，並置入支架。

國內在建立心肌梗塞的急救流程有傲人的成績。病人進入急診到打通血管的時間要控制在90分鐘以內，但美國達成的比例不到50%，國內包括雙和醫院等重度急救加護及格的醫院則達到70%以



上。心肌梗塞時，越早打通血管，可救回來的生命及心肌越多。

除了一有症狀應儘速就診外，有危險因子的民眾平日即應遵從醫囑，按時服藥，飲食也應避免高鹽、高糖、高脂肪的食物。

天冷時，應增加保暖衣物。不少年長者習慣清晨就外出運動，建議冬天時最好等太陽出來後，才外出活動，也盡量不要全身泡湯。符合資格的長者應接種流感疫苗，以免感染後，增加心血管的負擔。

心血管疾病的危險因子

1. 高血壓

2. 糖尿病

3. 高膽固醇血症

4. 抽菸

5. 年紀增長（男性45歲以上，女性停經後或55歲以上）

6. 有家族早發性心血管疾病病史（父親或男性一等親在55歲以前，母親或女性一等親在65歲以前確定冠心症或猝死）

有三個以上危險因子即屬於高危險群患者，容易在心血管內造成動脈粥狀硬化斑塊，造成心肌梗塞。

運動抗鬱

讓你的身體帶動你的心

臺北醫學大學・附設醫院精神科醫師 / 鐘國軒

許多的研究顯示，適度的運動對身心都有益，可以透過增加腦中分泌的滋養元素及腦中抗發炎反應等等機轉，促進大腦的神經連結、避免神經的退化；更可以透過腦內啡來改善情緒中樞的功能。此外，當開始運動後，會增加「還是有能力做某些事的感覺」，其自信便會提升；而若參與團體性的活動，也可經由人際的互動來分擔自己的壓力、並獲得團體的支持。

其中一個關鍵是，運動的持續度，重要性遠勝過運動的種類或強度，也就是說，做自己有興趣的運動，能獲得最大的效果，因為有興

趣的運動比較能夠持續。「不要等想去運動才出門，就是規律出門，讓你的身體帶動你的心！」

運動，是原始的養身之道之一。現代的身心醫學已經能夠從動物實驗、分子醫學、腦攝影術、以及人體的實證研究中，證明了幾千年來都在實行的一套讓身心都能維持平衡的準則，只要我們可以適當的運用，健康其實離我們不遠。



學歷：臺北醫學大學醫學系

經歷：臺北醫學大學・附設醫院精神科總醫師/研究醫師
臺北市立聯合醫院松德院區住院醫師
後備司令部彰化團管部軍醫行政官

專長：憂鬱症、躁鬱症
酒癮戒治
心理治療

門診：週四、五上午 / 週二下午 / 週三夜診



鐘國軒 醫師

最大攝氧量與心肺功能

臺北醫學大學・附設醫院復健科醫師 / 林書賢

我們在日常中的每一項活動，從寫字，看報紙，到爬樓梯，追公車等等，無一不需要消耗能量。而人體的能量來源，主要是在細胞的粒腺體內透過有氧代謝來得到。細胞進行有氧代謝所需的氧氣，則是透過呼吸系統，將空氣中的氧透過肺泡微血管交換至血液內，與紅血球裡的血紅素結合，並透過心血管系統，將含氧血液運送到體內需要氧氣的組織，再將氧氣經由組織微血管交換到細胞內，進行有氧代謝。越激烈的活動，就需要消耗越多能量，也就需要消耗越多氧氣。

一個人在單位時間內能夠消耗掉氧氣的最大值，就稱為最大攝氧量。簡單來說，最大攝氧量可以代表一個人的體能有多雄厚：最大攝氧量很高的人，可以登山涉水而不感到疲憊；最大攝氧量很低的人，只要走路快一點就會氣喘如牛。

最大攝氧量會變差的原因，從肺病，心臟病，貧血，肌肉病變，到粒腺體疾病等眾多原因皆有可能，必須透過運動心肺功能檢測來找出診治的方向。運動心肺功能檢測就是在運動的過程當中，以精密的儀器同時監測攝氧量，心電圖，血壓，血氧等指標，來測得最大攝氧量與心肺功能的極限。針對體能不佳者，透過綜合分析，找出可能的原因，訂定適當的運動處方，並且可以定期施測以瞭解治療或訓練後的成果。因此，運動心肺功能檢測對於心肺復健或體能訓練來說，是不可或缺的一環。

學歷：長庚大學醫學士

經歷：臺北醫學大學附設醫院復健科住院醫師
臺北醫學大學附設醫院復健科總住院醫師

專長：一般復健、心肺復健、骨骼肌肉超音波、神經調控

門診：週五上午 / 週三下午 / 週一、五夜診



林書賢 醫師

陰道不正常出血竟是子宮內膜癌

臺北醫學大學・萬芳醫學中心婦產科醫師 / 吳姿宜

子宮頸癌目前為臺灣女性生殖道惡性腫瘤第一名，但因為國人接受子宮頸抹片檢查比例較過去10年來有逐漸接受增加的趨勢，再加上人類乳突病毒的檢測，以及子宮頸癌疫苗的施打，因此在許多國人懼怕的十大癌症中，子宮頸癌發生率是有明顯有下降趨勢，而子宮頸癌前病變或原位癌則有增加的情形，亦可呼應「早期診斷，早期治療，效果最好」！然而，因為國人飲食習慣西化、再加上肥胖比例增加、生活壓力大增、日夜顛倒作息、易導致女性排卵不正常、月經週期不規則，易導致子宮內膜癌變，所以子宮內膜癌發生率為臺灣女性生殖道惡性腫瘤第二名，僅次於子宮頸癌；其發生率在這20年來已經增加十倍（從一年100多例增加至1000多例），欲超越子宮頸癌之勢。

子宮頸癌的治療，早期疾病International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) stage I-IIA以手術為主，放射治療也可以達到相同的效果；stage IIB-IVB則以放射治療為主。自1999年陸續發表的五篇隨機分配第三期人體臨床試驗結果以來，就stage IB bulky tumor, IIB 至stage IVA，對於使用同時合併鉑金化合物（platinum-based）化學放射治療比較單獨放射治療，會增加反應率及存活率，已有共識。



學歷：高雄醫學大學醫學系畢

長庚大學生物醫學研究所博士候選人

經歷：臺灣婦產科專科醫師、臺灣婦癌合格專科醫師、中華民國醫用超音波學會專業醫師、教育部-部定助理教授及長庚醫學院-醫學系助理教授、林口長庚醫院-婦產部助理教授級主治醫師、國家衛生研究院-婦癌臨床診療指引編撰小組醫師、萬芳醫院-婦產部婦癌科主任

專長：婦科良性腫瘤檢查與藥物/手術處理、婦產科學及婦科手術、婦科癌症手術、化學治療及癌症相關診治、資料庫建立及生物統計分析、杜卜勒彩色超音波及乳房超音波、腫瘤生物學及生物標記等分子生醫研究

門診：週二、五上午 / 週五下午 / 週四夜診

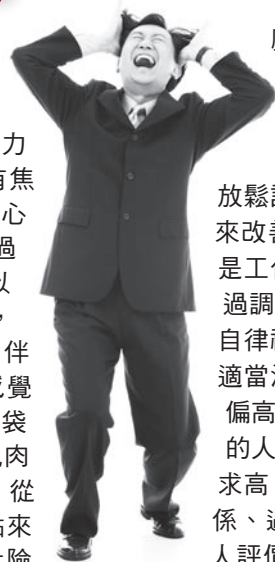


吳姿宜 醫師

焦慮症

臺北醫學大學・萬芳醫學中心精神科醫師 / 賴雅文

焦慮症的終身盛行率是5%，尤其是最近因為大環境景氣不佳，工作壓力倍增，更容易讓人有焦慮症狀。焦慮症的核心症狀就是長期（超過六個月）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。從生物精神醫學的觀點來說，當我們感覺到危險逼近的時候，自律神經便會活化，讓我們瞳孔放大、心跳加快、肌肉緊繃隨時準備作戰或逃跑、戰戰兢兢注意週遭一舉一動而不敢熟睡；而長期的



壓力會讓自律神經失調，讓身體過度警戒無法放鬆，因而產生許多身體不適的症狀。

輕微的焦慮症，可先透過放鬆訓練、運動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，就需要讓藥物先透過調整血清素與正腎上腺素來改善自律神經的功能。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，如果你感覺生活已經被焦慮壓得喘不過氣來，可考慮到精神科門診就醫。

學歷：成功大學醫學系

經歷：萬芳醫院精神科住院醫師
萬芳醫院精神科總醫師

專長：失眠、憂鬱、情緒起伏、焦慮、恐慌、適應不良、心理諮商會談、重度憂鬱症、躁鬱症、精神分裂症、強迫症、身心症、失智症、婦女更年期情緒障礙

門診：週三（疼痛門診）、五上午 / 週五下午 / 週一夜診



賴雅文 醫師

中醫多管齊下 有效改善五十肩

服藥、針灸、推拿、薰洗
外治，多元治療緩解不適

臺北醫學大學・雙和醫院傳統醫學科醫師 / 王國成

五十肩（肩周炎）是很多人的困擾，雖然名為五十肩，但卻不只發生在50歲的族群，年輕人也可能出現。不少病人尋求中醫治療，除了服藥之外，也可配合針灸、推拿和薰洗外治法予以改善。

中醫認為中年人正氣漸損、肝腎不足、氣血虛弱，以致筋脈肌肉失去濡養；或因過度勞累、風寒邪氣趁虛侵襲肩部經脈所致。

中醫的治療包括服藥、針灸推拿，並配合薰洗外治法。醫師會視患者的類型給予利濕止痛或祛風勝濕的藥方。

在針灸方面，一般多取患側三角肌區和肩胛區部位的穴位，或併遠處取穴，以使氣血通暢。針灸短暫的麻醉也會降低疼痛感，並解除肩部肌肉緊縮的不適。

根據肩周炎不同時期，中醫會施予不同手法的推拿，促進患部代謝與循環。且配合薰洗外治法，達到疏筋通絡、止痛之效。

學歷：中國醫藥大學學士後中醫系醫學士、中山醫學大學醫技系理學士、輔仁大學法律學院學士後法律系法學士、政治大學法學院法學碩士、中國文化大學法律學系博士班

經歷：雙和醫院中醫針傷科主任、中醫師全國聯合會法規政策委員、林口台北長庚醫院中醫分院主治醫師、中國醫藥大學附設醫院中醫部醫師、基隆嘉義長庚醫院中醫科主治醫師

專長：一般內科、婦科、男科、傷科、小兒科、針灸科

門診：週六上午 / 週二、四、五下午 / 週一、二、三、四夜診



王國成 醫師

螺旋刀 放射治療的新利器

臺北醫學大學・雙和醫院放射腫瘤科醫師 / 李明憲

鎖定目標，
減少不必要的傷害，
達到
個人化治療目標

放射線治療是癌症治療的重要利器，但同時也會對正常組織造成傷害，讓病人憂心。為了降低風險，醫界近來運用螺旋刀，可精準定位每次放射線治療的位置，減少不必要的照射區域，降低對周邊正常器官的傷害。

運用高能量的放射線可直接破壞惡性腫瘤細胞的DNA，導致腫瘤死亡、凋零，但對正常器官與組織也會照成傷害。

因應需求，臨床開始運用螺旋刀。螺旋刀具備精良的3D影像導引系統，可讓醫師因應腫瘤結構的變化，即時調整劑量，達到「個人化」的治療目標。且使光子束在人體內如同螺旋般前進，可使放射劑量完整包覆腫瘤，卻讓周邊正常組織接受到的放射劑量降到最低。

民眾有任何關於放射治療的疑問，可洽放射腫瘤治療中心諮詢專線：（02）2249-0088 轉 1351。

學歷：臺北醫學大學醫學系

經歷：敏盛醫院龍潭分院腫瘤治療中心主任
馬偕醫院放射腫瘤科主治醫師
馬偕醫院安寧病房主治醫師
馬偕醫院放射腫瘤科總醫師

專長：腫瘤治療（頭頸部、乳房、婦科、大腸直腸）、腫瘤治療諮詢、腫瘤症狀疼痛控制

門診：週一、二、三、五上午 / 週二下午



李明憲 醫師

感動·感謝

專欄

北醫附醫

致心臟內科黃群耀醫師暨護理人員劉文綺小姐：

敬愛的院長、護理部主任：

我因為高血壓的疾病所以經由推薦，多次前往貴院心臟內科黃群耀醫師的門診，黃醫師總是如此關心著每次用藥情形，是否有改善，而且他參酌每一項驗血報告，以及超音波相關檢查報告，縝密思考用藥劑量的斟酌，他的用心總是令我感動，在此致上我衷心的謝意，我清楚記得上個月我剛好安排需要做心臟超音波，當他親自幫我做檢查時，剛好一位護理人員通知他急診有病人，黃醫師你有空嗎？他立即回應我做完超音波就去！我聽在耳裡更加對這位好醫師的肯定、欽佩。

由衷表示對黃群耀醫師敬業的態度，是如此的積極且負責任的，北醫應以他為榮，即使當我前往黃醫師的夜診看再晚，他親切的問候用心看診值得讚佩，另外我想在此也予以稱許診間的護理人員劉文綺，是一位如此貼心的白衣天使，對每一位患者都表現的耐心和謙卑循循善誘服務的極緻！

僅此致上我衷心的謝意和祝福！

姜○○敬上

雙和醫院

感謝雙和醫院和中醫王繼榮醫師

謝謝雙和醫院在地服務，仁心仁術。謝謝王繼榮醫師精湛醫術，妙手回春，能遇到你們，真的是太好了。

謝謝王醫師，你不僅醫治好我因過敏而紅腫、極癢、龜裂的手指，更醫治好我擔憂多年的焦慮心情。謝謝你讓我重返健康，謝謝你讓我的手指在大喜之日重返纖纖玉手，戴上婚戒。

祝福雙和醫院萬事如意，王醫師平安順心。

孫小姐101.11.18

萬芳醫院

李院長您好～我爺爺日前因發現大腸腫瘤轉移腦腫瘤疾病於11月5日入住貴院治療，期間在貴院受到多位優秀的醫護人員照護，感到印象非常深刻，在此想表達由衷的感謝。

其中有位神經外科主治魏立醫師，他親切地給予適切治療建議，消化內科吳明順醫師以同理心的方式來替我們家屬設想，視病猶親的態度更令人難忘，而7B病房的黃品慈、王云絨護理師在忙碌的工作中還能對病人提供細心、耐心、親切及專業的護理照顧更是難忘可貴，真的是讓我們感到非常幸運能遇到貴院優秀醫療團隊，我代表爺爺及所有家屬致上最深感謝。

史○○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、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11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
11,000	黃亮迪、石峰鵠、石陳真	50,000	李典忠、林陳秀蓉、呂惠宗
	石昀生、簡正雄先生賢伉儷		大同世界科技股份有限公司
	王瑞莉、陳君毅、陳秀英		台灣新光保全股份有限公司
	翁忍受、陳秀香		誼光保全股份有限公司
	台灣石化合成股份有限公司	70,000	李祖德
12,000	陳時中	80,000	天行貿易股份有限公司
15,000	謝南強	99,000	王允中
15,000	東和鋼鐵企業股份有限公司	100,000	洪敏弘
15,000	財團法人臺北醫學大學		彰化銀行
18,000	財團法人全聯慶祥慈善事業基金會		中磊電子股份有限公司
20,000	李垣樟、陳復禮、楊麗娜	5,000,000	財團法人全聯慶祥慈善事業基金會
20,000	朋城股份有限公司		
21,000	許淑群		
27,000	洪偉仁		
30,000	趙宇天、廖仁、劉陳月理		
	李佳蓉		
	瑞士大飯店股份有限公司		
	山發股份有限公司		
	財團法人台北市偉儀社會福利慈善基金會		
40,000	萬陽企業有限公司		

萬芳

捐款金額	捐款單位	捐款金額	捐款單位
70	無名氏	1,200	陳恒熊、陳薇如、鄭淑月
100	鄭仲廷、周美玲、周蕭盆		王羅亦珍
	阮能霞、張書瑋、張環麟	1,500	詹秀菁
	陳德根、王秋梨、陳俞業	2,000	石錦鳳、薛興華、霍明訓
	陳俊原、陳有達、曾茂理	2,100	陳政偉
	李玟瑋	3,000	鍾偉倫、張美惠、楊陳清蓮
200	無名氏、阮能貞、黃岡		台北市福德功德會
300	張美、楊婷鈞、溫采薇		王祺
400	李佳香		金格食品股份有限公司
500	劉鳳儀、黃明珠、吳易珊		台新國際商業銀行股份有限公司
	陳慧君、邱香瑤、楊淑花	4,000	無名氏
	劉雅萍、魏寶慧、陳麗清	5,000	湯雁鈞、陳冠勳、徐春德
	凌靜怡、李庭美、方勝家		華嚴蓮社
900	王德隆		詹秀菁、詹秀菁、蔡美濃
1,000	李妙玲、吳仲孫玉英		中磊電子股份有限公司
	王淑美、鄧元元、劉美枝		葛潔輝
	蔡耀耀、蔡鎮鴻、蔡蕙宇		臺北市私立天母蒙特梭利幼兒園
	宇謙實業有限公司		臺北市私立天母蒙特梭利幼兒園
	陳慧君、姚嘉悅、張智翔	6,979	樟新看護中心
	張瓊文、李嘉琳、無名氏		
	金美雲、無名氏、黃芝齡		
	馬苡璇、廖惠文		

雙和

捐贈收入 - 其他受款人名稱 / 金額	捐贈收入 - 社工基金受款人名稱 / 金額
趙祖怡 100,000	林宏裕 1,000,000
其他金額：	高莉芳 10,000
石公燦	其他金額：
林德選	方旭彬、王孝為、王秋鳳、王繼榮
蔡黃琴	朱宥樺、江長蓉、吳卓擎、吳忠擇
林德選	吳俊緯、吳嘉敏、宋立勤、巫嘉興
順新救護車有限公司	李信謙、汪元浩、汪詩婕、汪震台
	周虹初、林本耀、林余美玉、林岑虹
	林廖勤、林戴汝仔、洪金鳳、紀忠政
	紀淨獻、章志暉、張王金枝、張君堯
	張吳靜惠、張志誠、張根湖、張琮輝
	張愛非、曹源利、許永和、郭雲鼎
	陳利利、陳冠州、陳春秀、陳碧華
	陳豪成、陳聰明、黃麗蓉、黃麗汀
	楊雅婷、葉宜惠、詹明進、詹維軒
	鄭定宇、趙品植、劉如濟、劉柏均
	劉順鑫、蔡岳儒、蔡慶麟、盧游阿緞
	賴志泓、謝耀宇、蘇彥豪
	德森傢俱行
	緣

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：本院第二醫療大樓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」；板基客運、欣欣客運611至「吳興街口」

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←→雙和駁車時刻表	
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	新店地區	綠2、綠2、10、50至木柵轉乘236、237、530
松山火車站—萬芳醫院	611(行經市政府站)	深坑、石碇地區	660、666至木柵轉乘236、237、530
興福國中—動物園	綠11	10至木柵轉乘236、237、530	
公館—政大	236、253、530、671、606	中永和地區	搭景基基隆至六張犁轉乘捷運
行天宮	298	板橋地區	搭景基2線中和至萬芳醫院
景美地區	236、253、671、綠6、綠11	公館	綠12、606、236、671、530、0南
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			
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	下交流道後，請右轉是木柵路於萬芳路右轉走到右轉與隆路，經警察學校後200公尺即到本院
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→辛亥路交流道下，辛亥交流道後直行辛亥路於興隆路左轉後約500公尺即到本院	
3.駕車路線			
為保護乘車人之安全，本院提供夜間開車服務，可至門警衛告知(分機1100)，由大門警衛呼叫叫車，並記錄乘車人之姓名、車牌號碼及司機姓名。			
4.高鐵路線			
到達台北車站後，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。			
5.夜間叫車服務			

- 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←→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←→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	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