

國泰醫訊

Cathay General Hospital

vol.
278

2024 | 9月號

誠信 · 當責 · 創新



醫學報導

中秋應景吃月餅
消化不良及三高患者食用須知

健康小站

秋季好好食 健康好過冬

2024 | 9月號

1978年11月創刊 1999年10月改版

目錄



宗旨

以醫療服務回饋社會

願景

成為最受民眾信賴的醫學中心

目標

成為以病人為中心的全人醫療照護機構

培育教學、研究與創新的卓越人才

強化急、重、難症醫療服務

發展行動化、數位化的智能醫院

核心價值

誠信 當責 創新

出版者 國泰綜合醫院
發行人 簡志誠
社長 林朝祥
總編輯 林敏雄
編輯顧問 黃建智、林憲忠
執行編輯 陳元春、黃凱麟
電話 02-2708-2121 分機1320
網址 www.cgh.org.tw
設計印製統合 長榮國際

版權所有・非經本刊及作者同意，不得作任何形式之轉載或複製
如對刊物內容有任何疑問，請洽02-27082121 分機1322

- 02 醫學報導
中秋應景吃月餅
消化不良及三高患者食用須知
- 04 醫學報導
每逢佳節倍思親
談節慶憂鬱注意
- 05 醫學報導
下背痛知多少
- 08 健康小站
秋季好好食 健康好過冬
- 10 醫學報導
了解濕疹
- 12 醫學報導
指甲傷口老是好不了
可不能輕忽 小心可能是皮膚癌
- 14 醫學報導
轉移性攝護腺癌的新福音
三合一治療
- 16 護心專欄
高血壓的隱藏原因
了解高醛固酮症
- 18 醫學報導
孩子學業壓力大 怎麼辦
- 20 健康管家
心臟衰竭防治及保健
- 22 院務消息
- 24 新開診醫師介紹
- 28 衛教佈告欄

本院與中央大學簽署教學研究合作 致力尖端醫療科技



▲圖右為國泰綜合醫院簡志誠院長、圖左為中央大學周景揚校長



本院榮獲2024台灣永續行動獎2獎項肯定

- ☑智慧篩檢 綠燈暢行 金獎
- ☑智能網絡引航永續醫療 銅獎



faiwan Sustainability Action Awards Ceremony
TAISE 台灣永續能源研究基金會



▲本院榮獲台灣永續行動獎肯定，由內湖國泰診所塗雅雯院長(右)代表受獎，左為衛生福利部林靜儀政務次長



中秋應景吃月餅 消化不良及三高患者食用須知

文 / 陳柏諺

國泰綜合醫院消化內科主治醫師

中秋節，是台灣重要的傳統節日之一。而中秋節象徵性食物——月餅，不僅代表著團圓和祝福，更是這一天不可或缺的美味。月餅的種類繁多，口味多樣，不同地區有著各自獨特的月餅風味。然而，月餅雖然美味，卻不適合所有人食用。本文將探討月餅的成分、對於消化不良者、三高（高血壓、高血糖、高血脂）患者以及其他身體不適者的影響，並提供食用禁忌建議。

月餅的成分：

現今的月餅種類繁多，主要包括廣式月餅、京式月餅、蘇式月餅、潮式月餅等。月餅的主要成分包括麵粉、糖、油和餡料。餡料的種類非常豐富，如蓮蓉、豆沙、五仁、蛋黃、鮮肉等，此外，現代月餅還衍生出了冰皮月餅、流心月餅等新穎的品種，月餅的外皮通常是用麵粉和油製成，內餡則依

據不同種類有不同的配方。

對於消化不良的人有什麼影響：

對於消化不良的人來說，月餅可能並不是一個理想的食品。月餅的外皮和內餡都含有較高的油脂和糖分，這些成分會加重胃腸的負擔，導致消化不良者出現腹脹、胃痛、腹瀉等不適症狀。消化不良者如果想在中秋節享受月餅，可以選擇一些低油低糖的月餅，如無糖月餅或低脂月餅，此外，食用月餅時應該適量，避免一次性食用過多，以減少對消化系統的負擔。

對於三高的影響：

月餅對於三高患者（高血壓、高血糖、高血脂）有較大的影響，月餅具有高糖、高脂、高熱量特性，使其成為三高患者需要謹慎對待的食品。高血壓患者應避免食用過多的月餅，月餅中的鹽分和油脂含量較高，可能會導致血壓升高，增加心血管疾病的風險。高血糖患者應特別注意月餅中的糖分含量，餅中的糖分会迅速轉化為葡萄糖，導致血糖水平迅速升高，糖尿病患者應選擇無糖或低糖的月餅，並嚴格控制食用量。高血脂患者應避免食用含有高脂肪的月餅，月餅中的油脂會增加血液中的膽固醇指數，總結來說，三高患者選擇月餅食用準則應以低糖、低鹽、低油為佳。

其他影響：

除了三高患者和消化不良疾患者，其他民眾若有以下健康問題在選用月餅時也需要特別注意：

脂肪肝/肝功能異常：月餅中的高脂肪和高糖分会增加肝臟的負擔，特別是對於已有脂肪肝或肝功能不佳的人群，長期大量攝入高脂肪食物可能導致脂肪肝加重，而部分月餅中的食品添加物亦會增加肝臟的負擔。

膽結石：高脂肪食物會刺激膽囊分泌膽汁以幫助消化，但高脂肪也可能會引發膽囊炎或膽結石。

洗腎/腎功能不全：月餅中的高鹽分和高蛋白質含量也會加重腎臟的負擔，對於腎功能不全者來說，應該謹慎食用。

心血管疾病：有些心血管疾病的患者要特別注意月餅的成分，食用過多恐增加心血管方面的問題，甚至引發猝死。

為了吃的快樂與健康，以下是一些食用月餅的須知：

不宜空腹食用：空腹食用月餅會刺激胃黏膜，導致胃酸分泌過多，引起胃痛和消化不良。

避免過量食用：月餅的高糖高脂特性使其不適合過量食用，特別是對於三高患者和消化不良者。每次食用量應該控制在一小塊，以減少對身體的負擔。

選擇健康月餅：選擇低糖、低脂或無糖、無脂的健康月餅，能夠減少對身體的負擔。市面上有一些專門為三高患者設計的月餅，可以作為替代選擇。

均衡飲食：避免搭配含糖飲料或是其他甜點，防止攝取過多糖分，降低心血管的負擔。

中秋月餅雖然美味，但對於部份有健康疾病的民眾來說，仍須謹慎食用並選擇合適的月餅種類，控制食用量，注意食用方法，才能在享受美味的同時，保護自己的健康。



每逢佳節倍思親 談節慶憂鬱注意

自古中秋節即是一家團圓的時候，台灣更在近幾十年發展出中秋烤肉的獨特文化，將一家人及親朋好友更緊密的連結在一起。不過對於有親屬已過世的人，或是因故無法團聚的人來說，每到這種時節，對親屬更是思念，甚至情緒變得比較低落。常見的疑問是，情緒低落到什麼程度，會需要至精神科求助呢？

文 / 黃鼎元

國泰綜合醫院精神科主治醫師



在目前精神科使用的《診斷與統計手冊第五版（DSM-5 TR）》，除了憂鬱症之外，與之相關的還有最新被列入的延續性哀傷(Prolonged Grief Disorder)。

憂鬱症常見的症狀，除了情緒低落、對本來喜歡的事物失去興趣、自我價值感低落，或出現結束生命的念頭之外，還包含了生理機能的失調，包含睡眠、食慾、注意力、和思考動作的流暢性。如果出現多項以上症狀，即建議至精神科接受評估。

而延續性哀傷與一般失親的哀傷的差異在於症狀持續的時間。在面對哀傷時，人會經歷所謂的哀傷五階段，其中包含否認與隔離、憤怒、討價還價、沮喪、接受。需要注意的是這五階段並不一定按照順序出現，也可能在不同階段前後擺盪。但在延續性哀傷的個案中，在重要他人去世之後，哀傷的症

狀超過1年以上(在兒童青少年則持續6個月以上)，且因為哀傷的症狀影響到功能，例如日常生活、工作、社交、和人際關係等等。哀傷的症狀則包含了認為自己的一部分已經隨著他人死去、無法相信他人已經離世、迴避可能提醒他人已經離世的事物或場合、對於情感的麻木、覺得生命不再有意義，以及極度的孤獨感等。節日的慶祝活動和團圓場景可能讓延續性哀傷症的症狀加劇，個案對自己無法參加節日的慶祝活動感到自責或內疚情緒，或是對於回憶起已故親友的相關的事物感到痛苦。

目前的治療準則除了藥物之外，亦可搭配心理治療同步進行。無論是遇到以上哪一種狀況，在就診治療時若有家人或是重要他人陪同，一起了解目前身心狀況及未來的治療方向，在康復的階段不須單打獨鬥，也是康復的良好預後因子喔！

下背痛知多少

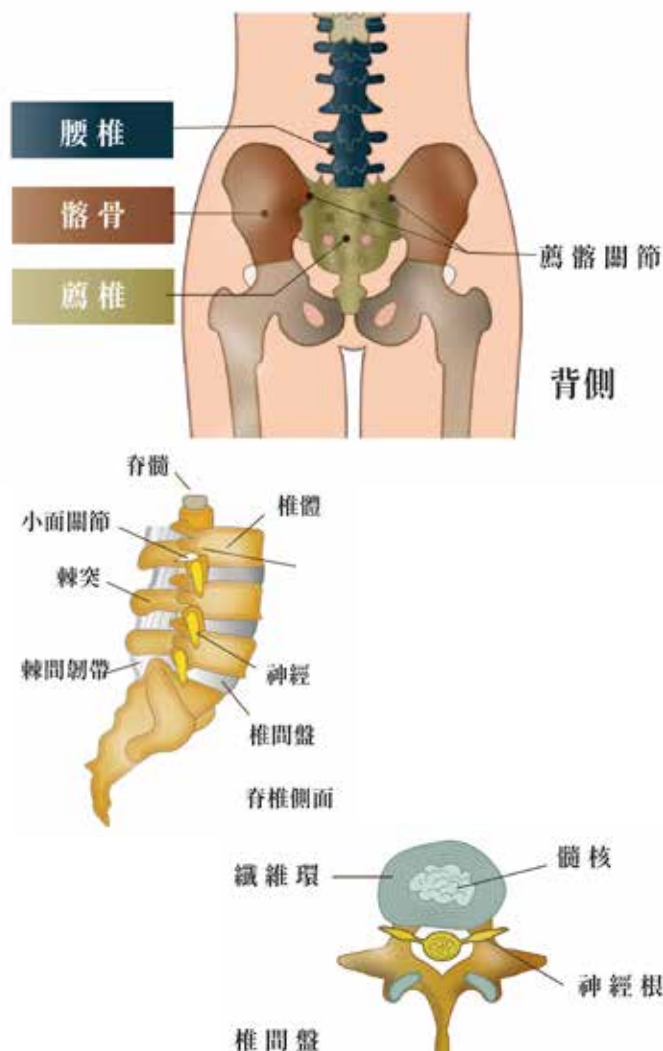
常見的下背痛

有下背痛的經驗嗎？下背痛很常見，8成的人一生至少下背痛一次，而每個當下，有3成人正為下背痛所苦。

有些人的下背痛6週內自行緩解，但也有1/3的人1年內復發，而一半的人可能衍生慢性下背痛^{1,2}。

成因

下背痛成因複雜，軟組織、腰椎椎體、小面關節、椎間盤、神經、薦髂關節等，都能造成下背痛，也可能多成因一起發生、交互影響，壓力、焦慮等，也有影響^{1,2}。



文 / 郭家瑜

國泰綜合醫院復健科主治醫師

1.結構相關疼痛，常見如下：

- (1)椎間盤退化、突出。
- (2)小面關節退化。
- (3)脊椎滑脫，常與椎間盤退化有關。
- (4)軟組織拉傷。

2.神經病變性疼痛，常見腰椎神經被壓迫，痛到屁股或腳。

- (1)椎間盤退化，外圍的纖維環破裂，椎間盤往後突出擠壓神經根。
- (2)腰椎管狹窄，因骨刺、韌帶增厚，行經其中的神經被壓迫。

3.系統性發炎。

- (1)自體免疫疾病：如僵直性脊椎炎，早晨醒來痛，活動後改善，宜至風濕免疫科長期治療。
- (2)感染：骨髓炎、椎間盤炎等。
- (3)腫瘤：多發性骨髓瘤等，可能合併不明原因的體重減輕、發燒。

4.轉移痛：胰臟炎、腎盂炎、腎結石等。

下背痛的重大急症很少，但若有以下2種情況，特別留意：

- 1.馬尾症候群：急性神經壓迫，急性嚴重下背痛，下肢無力、疼痛，馬鞍部麻，大小便困難，越早開刀，預後越好。
- 2.脊椎骨折：常見於創傷，若不穩定 (spinal instability)，宜手術、背架固定^{1,2}。

治療

下背痛的治療需多管齊下，清楚自身下背痛的情形、生活習慣調整、運動、復健治療、藥物、增生注射治療、甚至手術²。

個人生活

研究顯示，越瞭解自己的身體、理解下背痛的成因和病程，則預後越好。此外要維持活動，避免長期不動誘發疼痛，並考慮戒菸、減重²。

復健治療

復健：運動治療、徒手治療、儀器治療。

運動很多元，如皮拉提斯、太極、瑜珈。研究顯示強化脊椎的核心肌肉訓練，較一般運動更能改善慢性疼痛。舉例：脊椎滑脫的運動如下：



橋式運動

- 平躺，吐氣保持骨盆後傾，臀部抬離地面
- 停3-5秒，肚子、臀部用力



死蟲運動

- 平躺，雙手雙腳抬起
- 緩慢放下對側手腳，再抬起
- 過程脊椎貼平地面，肚子繃緊



伸展髂腰肌

- 弓箭步
- 10-20秒，避免腰痛

因應個人狀況，也強調以個人為導向的運動，觀察症狀、習慣，和治療反應²。

儀器治療包括腰椎牽引，可用於椎間盤相關背痛，以期緩解疼痛、改善結構³，並搭配低周波、干擾波電療、淺層熱療，調整疼痛的神經傳導、釋放腦內啡、放鬆肌肉⁴。徒手治療，如脊椎鬆動術，旨於恢復脊椎

活動度和功能，可用於急慢性期。

藥物

急性下背痛，常用普拿疼、非類固醇消炎藥、肌肉鬆弛劑，緩減疼痛、肌肉痙攣。慢性下背痛，可使用抗憂鬱劑、抗癲癇藥、嗎啡類藥物。精準用藥同樣需考量個人生理、用藥成效、副作用，宜與醫療團隊討論²。

增生注射治療

慢性下背痛，常見和椎間盤退化、小面關節退化、薦髂關節、腰椎管狹窄相關；增生注射治療，研究顯示有短期、長期的效果，但和運動、藥物相同，注射方法因人而異，建議與醫師討論²。

增生治療的溶液，分為葡萄糖糖水、自體血小板血漿 (PRP)。

葡萄糖水

葡萄糖水用於下背痛，已超過20年，注射於肌腱、韌帶，可能誘發發炎、後續修復、強化軟組織；注射於神經旁，可能減少神經發炎，緩解疼痛⁵。

自體血小板血漿 (PRP)

PRP是抽取自身血液，經離心將血小板分離並濃縮，再注射回傷處。PRP作用與血小板有關，高濃度的血小板，可能誘發局部發炎、血管新生，刺激受傷部位修復⁶。

關於下背痛，國外研究發現，PRP增加椎間盤的間質代謝，可能是PRP的生長因子誘發椎間盤內側髓核增生，並降低氧化壓力，預防椎間盤退化⁶。

人體的隨機對照研究發現，PRP用於椎間盤疾病，半年內疼痛持續下降²；小面關節、薦髂關節，也有研究顯示PRP施打後疼痛、生活品質改善，更有研究發現單劑PRP注射於薦髂關節後，改善長達4年⁶。

整體而言，回顧型文獻發現PRP用於脊椎退化相關的下背痛，安全、風險低，疼痛、行走功能顯著進步，病人滿意度高⁸。

手術

可能手術的情況包括，保守治療效果差，椎間管狹窄、脊椎滑脫、椎間盤突出持續惡化，嚴重疼痛、活動限制，可至神經外科、骨科與醫師討論⁹。

結論

下背痛的成因和治療都很多元，熟悉自己的身體、使用習慣，搭配醫療的藥物、復健、增生注射，或手術，更能改善、預防下背痛。

參考資料

- 1.Kabeer AS, et al. The adult with low back pain: causes, diagnosis, imaging features and management. *British Journal of Hospital Medicine*. 2023;84(10):1-9.
- 2.Park SC, et al. Assessment and nonsurgical management of low back pain: a narrative review. *The Korean Journal of Internal Medicine*. 2023;38(1):16.
- 3.Tanović E, et al. Intermittent traction therapy in the treatment of chronic low back pain. *Medicinski Glasnik*. 2021;18(1).
- 4.Rampazo P, Liebano RE. Analgesic effects of interferential current therapy: a narrative review. *Medicina*. 2022;58(1):141.
- 5.Wang F, et al. Regenerative medicine for the treatment of chronic low back pain: a narrative review. *Journal of International Medical Research*. 2023;51(2):03000605231155777.
- 6.Kawabata S, et al. Advances in platelet-rich plasma treatment for spinal diseases: a systematic review. *International journal of molecular sciences*. 2023;24(8):7677.
- 7.Singh GK, et al. Effect of autologous platelet-rich plasma (PRP) on low back pain in patients with prolapsed intervertebral disc: a randomised controlled trial. *Indian Journal of Anaesthesia*. 2023;67(3):277-282.
- 8.Machado ES, et al. Systematic review of platelet-rich plasma for low back pain. *Biomedicines*. 2023;11(9):2404.
- 9.Maharty DC, et al. Chronic Low Back Pain in Adults: Evaluation and Management. *American Family Physician*. 2024;109(3):233-244.



秋季好好食 健康好過冬

隨夏季驚雷結束，蒸騰暑氣散去後秋天的腳步就慢慢近了，白天雖然可能還是一樣熱，但夜晚也慢慢開始感受到涼風，早晚的溫差也慢慢增加，在天氣變化較大的時節，除了要注意衣服穿搭避免著涼外，或許我們也能透過均衡飲食增強免疫力。

文 / 吳佩苓

國泰綜合醫院營養組營養師

3 大原則鞏固健康元氣

秋季除了前述提到氣溫的變化，由於夏季炎熱，可能冰涼的食物吃得更多，再延伸到秋季空氣轉變得較為乾燥，因此呼吸道也可能變得敏感，所以中醫也有秋季適合養肺的說法，除了減少寒涼的食物外，食材及烹調建議選擇溫和、刺激少的類型，秋季有一個重要的大節日－中秋節，中秋節在臺灣不外乎就是吃月餅、柚子還有烤肉，三餐照這樣吃下去不但體重管理出現危機，也可能會因不均衡的飲食導致免疫失調，所以希望大家把握以下原則在秋季養好身體免疫力，以對抗寒冷的冬天。

油鹽少一點 負擔少一點

過油、過鹹的食材可能會讓身體容易出現水腫及腸胃道消化不佳的情形，過鹹易造成水腫的原因是因為鹽中的鈉離子過度累積在身體裡，容易造成水份鬱積在身體中，而產生水腫，長期亦可能引起血壓高及心臟負擔，因此秋季調味除了可以用香料（如蔥薑蒜、胡椒等）或水果入菜改變食材風味，而烤肉時除了刷醬可以薄塗或不塗減少用量外，肉串也可以加入水果（如蘋果、水梨等）及彩椒等帶有甜味的蔬果增添

風味，以降低鹽份的攝取；另外油脂攝取的部分，除了容易讓體重及血脂增加，長期亦有可能增加心血管疾病風險，因此也建議少油炸、油煎，以清燙拌油或是烘烤的方式降低油脂攝取，另外也提醒在烤肉的時候，如食材脂肪含量太高，油脂在過度加熱的狀態下容易產生多環芳香烴類（通常是肉品的油滴到木炭發煙後所產生，煙可能透過吸入或附著在肉品上進到人體），而此類物質也被國際癌症研究署（IARC）分類為一級致癌物，除了建議肉品以較低脂的豆魚蛋肉類如海鮮、腱肉等搭配，刷醬也可選擇油脂少如和風醬汁，或是如前述說的搭配多元蔬果類或選擇有甜味的全穀雜糧類如南瓜、地瓜等增加風味，讓秋季飲食也能均衡多元少油鹽。

高纖減糖維持好體態

炎熱夏季冰品飲品少不了，吃多了冰涼甜品，再加上秋季乾燥的氣候，容易使呼吸道及腸胃道變得敏感，而腸胃道及呼吸道則是人體免疫系統的第一防線，因此建議可把握以下幾個步驟在秋季除了養好免疫系統，也一邊透過飲食維持好的體態。

多樣化選擇3蔬2果：國民健康署建議國人每天至少攝取3份蔬菜及2份水果，除了3蔬2果外，也建議可多元選擇各色的當季蔬果，各色蔬果提供豐富的植化素、維生素C及膳食纖維，維持腸道健康，而秋季當季蔬果有葡萄、芭樂、火龍果、文旦、龍眼、金針花、筊白筍等，強烈推薦大家在吃烤肉的時候，也能夠適量搭配當季新鮮蔬果均衡飲食。

月餅分享吃，但願人長久：華人喜愛在中秋時節透過贈送月餅當作心意，但月餅通常因為酥、香且精緻，若吃超過1-2個，攝取到的油脂及糖量則就會超過平日添加糖及油脂建議攝取量，因此建議可以分多份多人一起分享，減輕負擔。

主食選雜糧，體態好維持：建議可將白飯或白麵條替換為纖維含量較高之糙米、全麥麵包、燕麥等，不僅增加飽腹感，還有助於血糖控制（如患有糖尿病及腎臟疾病，建議諮詢專業營養師）。

點心選天然，多喝水最好：夏季可能攝取大量的冰品、飲品，導致添加糖攝取過多，長期下來可能會增加肥胖、糖尿病等慢性疾病的風險，因此建議點心可選擇無調味堅果（每天最多1份，約10-15克，詳情請見國民健康署2018年版《食物代換表》），或是新鮮水果1份（約一般飯碗7分滿），而另外除了將點心換成天然食材外，飲品也建議選擇無糖風味飲，如增加檸檬片、枸杞、茶葉等，或是直接喝白開水最好，而國民健康署建議國人每天應飲水6至8杯（約1500-2000毫升），適量補充水分除了幫助身體代謝，也可以讓身體養成減少含糖飲品的習慣。

維持身體活動量，養足肌力及骨力

秋季吃多了烤肉、月餅等美食，再加上秋高氣爽的微風，容易讓人吃飽之後變得懶散，而這樣累積下來容易讓身材走鐘，因此建議秋季更應把握秋日晚風時節，在團圓之際趁著美好月色，吃飽後和家人散步或騎腳踏車，而世界衛生組織也建議18-64歲成人，每週中等強度運動應達150分鐘，適度的運動除可增加肌肉彈性並且避免肌肉流失，保護骨骼不受傷害，且適度給予骨骼力量，可增加骨頭密度，也不失為一個減緩骨骼流失的好方法。

資料來源：

- 1.國民健康署《國民飲食指南》2018年
- 2.國民健康署《國民飲食指標》2018年
- 3.International Agency for Research on Cancer: List of Classification:
<https://monographs.iarc.who.int/list-of-classifications/>
- 4.World Health Organization《Global action plan on physical activity 2018 - 2030: More active people for a healthier world》2018年

了解濕疹

濕疹可說是最常見的皮膚問題，許多患者常會疑惑，皮膚出疹子很容易會被醫師診斷成濕疹，那到底濕疹是什麼？是因為太潮濕的關係嗎？下面就一一解答：



文 / 羅陽

國泰綜合醫院暨內湖國泰診所皮膚科主治醫師

濕疹(Eczema)是皮膚發炎表現的通稱，臨床上的表現可以因不同的疾病分類、不同的時期及部位而有多種臨床表現，這也是常常患者會疑惑為何這一次皮膚情形跟上一次的紅疹差這麼多，但醫師都診斷成濕疹。濕疹最常見的症狀為紅、癢、甚至出現組織液，這也就是為何患者常會注意到紅疹處會“出水”，也就因此叫做“濕疹”，並非是局部過於潮濕的結果所導致。但隨著病程進展，進入亞急性及慢性期的濕疹病灶會與急性期不同，變乾、脫屑甚至病灶變厚是此時的特徵，這也是一些長者會用“癬”這個詞來形容病灶，但這個詞其實不太精確，因為癬一般是指黴菌感染，但濕疹並非感染類的問題，此種變厚型病灶是稱為“苔癬化”(lichenification)，外觀上就會與急性期濕疹有很大的不同，也不會有皮膚“出水”的表現。值得注意的是，慢性濕疹的患者常常會因搔癢而持續搔抓，此時皮屑也往往掉落較多，故容易在此時被旁人誤認為是傳染性皮膚疾病，而蒙受不少委屈，實則濕疹是完全不會傳染的！

由於濕疹等於是分類的集合，故會有不少疾病也是分類上屬於濕疹類的，包括大家熟知的異位性皮膚炎及脂漏性皮膚炎，其他還包括缺脂性皮膚炎、接觸性皮膚炎、光敏感性皮膚炎、植物性日光性皮膚炎



及汗皰疹等。依據不同的疾病會有不同的好發族群及年齡層，例如異位性皮膚多好發在小孩，85%在5歲前發作，而缺脂性皮膚炎則大多是年長者較多。除了異位性皮膚炎有專門的生物製劑及口服小分子藥物外，治療濕疹大多是使用口服抗組織胺及外用類固醇藥膏，嚴重時醫師可能會處方口服類固醇。許多人可能會把濕疹及蕁麻疹弄混淆，認為是同樣吃抗組織胺即可治療，而排斥擦藥膏，但兩者其實是完全不一樣類型的疾病。蕁麻疹無表皮之變化，故擦類固醇藥膏無實質治療意義，但濕疹卻往往需要藥膏來治療。濕疹大多是不容易找到原因，但若能找出可能觸發的原因，治療效果會事半功倍，例如說針對特定金屬飾品或工作時接觸的物品觸發的接觸性皮膚炎。

日常保養對於濕疹照護相對重要，尤其是老人家或異位性體質的患者。首先，由於容易有搔癢的症狀，許多人喜歡用熱水多沖洗臉部及身體，感覺會很舒服，但如此一來往往導致缺脂性皮膚炎更嚴重，這是由於熱水會更容易使皮膚上的油脂流失，故洗澡水溫度避免過高及洗澡時間勿過長是很重要的，沐浴產品建議

是中性或弱酸性較佳，較鹼性的皂類則較不推薦。洗後建議在皮膚仍濕潤的狀態下就塗抹乳液，乳液原則是挑選成分單純不含香精的。也許很多人會覺得塗抹乳液麻煩，且常常不是太有效，但其實長期塗抹使得皮膚保有適當的水份還是能降低症狀的發生。此外，由於濕疹常會脫屑，許多人覺得去角質會有幫助但卻適得其反。原因是角質層是皮膚的屏障，若角質層受損，皮膚屏障就會受到破壞，就更不容易保持水分在表層，導致惡性循環更不舒服，這就好比家裡的門被破壞，就更容易受外界環境的影響是一樣的道理，故不宜任意去角質。至於若是新出現的紅疹在特定區域，例如眼周或手部，一定要優先思考近期是否有使用新的產品導致可能接觸性皮膚炎，若有的話需先暫停使用，避免症狀加劇。

許多人常會抱怨濕疹無法“斷根”而覺得苦惱，但適時求診醫師，了解到這個疾病的本質並明白照護的方法，一樣能有好的生活品質。

指甲傷口 老是好不了 可不能輕忽 小心可能是皮膚癌

指甲如果看起來怪怪的或有紅腫疼痛等症狀，大部分常見的狀況是灰指甲、甲溝炎等，但實際上指甲的問題也可能是皮膚腫瘤造成的。

文 / 楊雅棠

國泰綜合醫院暨內湖診所皮膚科主治醫師

一位76歲的陳先生右手食指指甲有疼痛腫脹狀況已反覆有數個月，至國泰綜合醫院皮膚科求診發現有甲溝炎的狀況，但擦藥後只有部分改善，因此醫師懷疑有其他原因造成甲溝炎，於是安排切片檢查，最後診斷為甲床鱗狀細胞癌，後續接受手術確認完整切除因而無須進行截肢，術後恢復良好。

甲床鱗狀細胞癌是一種指甲最常見的惡性腫瘤，好發於中老年男性，手指又比腳趾更為常見，目前致病原因發現與人類乳突病毒感染、慢性輻射暴露、慢性砷中毒等危險因子有關，相較於一般皮膚的鱗狀細胞癌局部侵犯的進展較為快速，但極少發生遠端轉移。臨床症狀包括腫瘤造成的指甲異常或慢性無法癒合的傷口，因症狀表現常會與其他良性疾病如甲溝炎、灰指甲、病毒疣



等非常類似，因此若是發現指甲異常或傷口久不癒合，一定要提高警覺，及早就醫。

甲床鱗狀細胞癌的治療以為外科手術為主，若腫瘤侵犯深度不深，尚未侵犯到骨頭，可用莫氏手術(局部麻醉下，分層清除皮膚癌病灶)或其他完整切除方式搭配冷凍切片確認惡性細胞切除乾淨，之後根據切除範圍而採用局部皮瓣重建、植皮重建或是二級癒合的方式照顧傷口。若是到了較晚期腫瘤已侵犯骨頭，則需要採用手指截肢手術。

指甲也是全身皮膚系統的一部分，除可能發生大家常聽到的甲溝炎、灰指甲等狀況，各類良性與惡性皮膚腫瘤都有可能發生在甲床及甲周皮膚，一般民眾常難以區分箇中差異。國泰綜合醫院皮膚科提供完整的皮膚及指甲腫瘤的檢查及治療，若有皮膚傷口久久不癒或指甲病灶，建議找皮膚科醫師進行評估，及早診斷，及早治療。



轉移性攝護腺癌的新福音 三合一治療

文 / 唐靖

國泰綜合醫院暨內湖國泰診所泌尿科主治醫師

65歲的莊先生是個事業有成的資訊業高級主管，雖然長期有解尿不順的困擾，但因為工作忙碌，一直沒有抓出時間去做相關的檢查。好不容易屆齡退休後，決定造訪泌尿科好好處理這方面的困擾，然而在初步的超音波及抽血檢驗後，卻發現攝護腺抗原超到2000以上，因此立即被安排切片，並診斷為攝護腺癌，並在後續的影像檢查中發現有多處的淋巴及骨頭轉移。聽聞報告後的莊先生，萬念俱灰，思考著自己還剩多少時間可以與家人相伴…

攝護腺癌為男性常見的癌症之一，近年其發生率在台灣男性中有逐漸攀升的趨勢。由於攝護腺癌初期的症狀，包含解尿不順、頻尿、夜尿、急尿等，與攝護腺良性肥大的症狀近乎完全相同，有些甚至是以毫無症狀作表現，因此在早期有症狀時便接受相關檢查就變得非常重要。遺憾的是，或許是台灣男性普遍對於身體的不適較為忽略或忍耐力較高，台灣攝護腺癌病人有近1/3在被診斷時已經是第四期，即所謂的轉移性攝護腺癌，這個比例遠高於歐美及日韓等同



為醫療進步的國家，為台灣男性健康未來仍需繼續努力的方向。

在治療面上，與早期攝護腺癌以手術或放射治療為重心不同，一旦進入了轉移性攝護腺癌後，治療的重心變開始以荷爾蒙阻斷治療為主。在過去的治療準則中，轉移性攝護腺癌會持續使用荷爾蒙阻斷治療，直到該治療失效，變成所謂的去勢抗性攝護腺癌，便會接續改使用化學治療或標靶治療等。然而，即使在多線的藥物治療後，普遍第四期病人的預後大多落在5年以內。但在近十年間，開始陸續有多種新世代荷爾蒙阻斷劑的上市，讓轉移性攝護腺癌病人開始出現新的曙光。近兩年一份新的大型研究顯示，對於高風險的轉移性攝護腺病人，若早期使用合併“傳統荷爾蒙阻斷治療”、“新型荷爾蒙阻斷劑”，以及“紫杉醇化學治療”，即所謂的三合一治療，相較於只使用傳統荷爾蒙阻斷和化學治療，可以大幅度下降整體死亡率，並且延後病人進入去勢抗性攝護腺癌的時間，並讓第四期攝護腺癌的病人平均

存活率可超過5年以上。雖然化學治療確實有可能會使病人產生疲累或白血球低下等藥物不良反應，但整體來說依然有近8成5的病人有辦法完整的接受整個療程，且多數因化療造成的副作用都會在化療結束後改善。在有著過去研究如此驚人的成果為基礎，台灣衛福部宣佈從2024年5月1日開始，三合一治療開始納入全民健康保險的範疇，將可對於符合其適應症的病人一年省下將近百萬的治療費，相信未來在這項新型治療納入健保的情況下，轉移性攝護腺癌未來的治療藍圖將大大地不同。

回到開頭的莊先生，在了解治療相關風險後，莊先生順利地通過健保相關申請並開始進行三合一治療，全身因為骨轉移所造成的疼痛開始大幅改善，且並不因為化學治療影響到他的日常生活。多加了解並勇敢嘗試新型三合一治療，轉移性攝護腺癌依然有許多希望等在前方！

高血壓的隱藏原因 了解高醛固酮症

腎上腺皮質醛固酮症（Hyperaldosteronism）又稱高醛固酮血症，是一種相對罕見但重要的內分泌疾病，它是因為腎上腺分泌過多的醛固酮（Aldosterone）所引起的。醛固酮是一種調節血壓和電解質平衡的荷爾蒙，過量的醛固酮會導致高血壓和低鉀血症。

高

醛固酮症分為兩種類型：原發性和繼發性。原發性高醛固酮症（Conn氏症候群）是由於腎上腺本身的問題導致的，如腺瘤（良性腫瘤）或腎上腺增生。繼發性高醛固酮症則是由於身體其他部位的問題，導致腎上腺分泌過多的醛固酮。

這種疾病主要影響30到50歲的人群，女性較男性更容易患上高醛固酮症。根據研究，約有5%到10%的高血壓患者可能患有原發性高醛固酮症。而在那些對藥物治療無效的高血壓患者中，這個比例可能高達25%。

高血壓是高醛固酮症最常見的症狀，尤其是對藥物治療無效的高血壓。其他症狀則與高血壓和低鉀血症有關，包括頭痛、頭暈、視力改變、呼吸困難。而低鉀血症的症狀可能包括肌肉無力，嚴重時可導致暫時性癱瘓、肌肉痙攣、刺痛、麻木感、疲倦、極度口渴和頻繁排尿。

原發性高醛固酮症的常見成因是腎上腺腺瘤（良性腫瘤），其他原因包括單側腎上腺增生、腎上腺皮質癌（罕見）和家族性高醛固酮症。繼發性高醛固酮症則常見於腎血流減少的情況，例如阻塞性腎動脈疾

文 / 郭志東

國泰綜合醫院心血管中心主治醫師



病、腎性高血壓，以及一些引起液體滯留的疾病，如心衰竭、肝硬化和腎病症候群。

診斷高醛固酮症通常需要進行血液檢查。醫師會檢查患者的血鉀和血鈉水平，以及腎素和醛固酮水平。腎素和醛固酮的比例是診斷的重要指標。如果檢查結果異常，醫師可能會進一步安排抑制試驗來確認診斷。此外，影像檢查如電腦斷層掃描也可能用於檢查腎上腺是否存在腫瘤或其他異常。治療高醛固酮症的主要目標是控制血壓和糾正電解質不平衡。治療方法根據病因而異。

對於由於腺瘤引起的原發性高醛固酮症，手術切除腫瘤是最常見的治療方法。手術後，患者的血壓可能需要繼續用藥物來控制。而繼發性高醛固酮症的治療主要是控制血壓並治療引起這種情況的基礎疾病。常用的藥物為礦物皮質素受體拮抗劑，這類藥物能阻斷醛固酮的作用，幫助控制血壓和改善症狀。需要注意的是，長期使用這些藥物可能會導致一些副作用，例如可能導致男性女乳症和性功能障礙。

高醛固酮症在大多數情況下是無法預防的。然而，早期診斷和治療對於改善預後非常重要。對於原發性高醛固酮症，如果能早期診斷並進行手術治療，預後通常較好。繼發性高醛固酮症的預後則取決於其背後的病因。高血壓引起的心血管問題是高醛固酮症最常見的併發症，包括心房顫動、左心室肥大、心臟病發作和中風。

高醛固酮症是高血壓的一個重要原因，而且它是可以被治療的。針對藥物治療無效的高血壓，應與醫生討論這種可能性，並進行相關檢查。透過及時診斷和有效治療，可以有效控制病情，改善生活質量。



孩子學業壓力大 怎麼辦

剛上國中的小羽發現國中的課業比自己想像中的還要難、小考也多了好多，經常很焦慮、很擔心自己的課業表現，每週有4天要上補習班，補完習後還要回家寫作業，上學期間幾乎每天都寫作業或複習到半夜，經常跟爸爸媽媽說自己書讀不完、功課寫不完，考試前更是非常擔心考不好怎麼辦，每當考試之前便會失眠，甚至在壓力大的時候會把自己的手抓到紅腫、流血，爸爸媽媽看到小羽的狀況也跟著焦慮了起來，勸小羽讀不完沒關係、要早點休息，但小羽反而更加煩躁了起來，不時會獨自躲在房間裡哭，於是爸爸媽媽決定帶小羽去尋求心理治療。

文 / 楊宇祈

國泰綜合醫院精神科臨床心理師

很多家長會認為孩子生活單純、只要專心讀書就好，應該沒有太大的壓力，但事實上生活會有很多造成孩子學業壓力過大的因素，這些因素往往會在不知不覺中產生、累積，造成孩子長期的壓力，以下為常見的學業壓力來源：

- 個人因素：自我要求高、害怕失敗、擔心被評價。
- 家庭因素：父母對孩子的期望、手足或親戚孩子間的比較。
- 學校因素：同儕競爭、老師的要求、作業及考試多、上課內容困難。

焦慮並非是一個全然只有壞處的情緒，適度的焦慮可以幫助我們保持警覺心，留意當下自身的狀態，也會幫助我們去提前作準備，以應對接下來可能面臨的事情。適度的壓力也會讓我們的表現呈現出最好的狀態，但過度且長時間的壓力可能會讓人出現情緒、生理及行為層面的困擾，有些孩子可能較不擅長主動覺察自我狀態與表達情緒，因此需要家長多留意孩子的情況，當孩子出現下列表現時，就需要注意孩子是否有壓力過大的情況：

- 1.睡眠問題。
- 2.容易疲倦。
- 3.難集中注意力。
- 4.情緒低落、憂鬱。
- 5.煩躁易怒，或是易哭鬧。
- 6.過度緊張、擔憂很多事情。
- 7.社交減少、退縮。
- 8.經常有生理不適，如肚子痛、頭痛。
- 9.逃避行為，如不願意上學。
- 10.自我傷害行為。

在孩子學業壓力大時，建議家長可以試試看以下作法：

- 穩定自己的情緒：很多家長在孩子出現情緒及行為問題時，往往也會變得非常焦慮或生氣，在這樣的狀態下會很難思考如何協助孩子走出困境，因此要先停一下、穩定自己的情緒，再思考如何與孩子共同努力克服難關。
- 保持開放的態度並用心傾聽、同理：不批評或指責孩子，不否定孩子的感受，避免孩子因為擔心父母的評價或處罰而不願意表達自己的想法，同理孩子，肯定孩子願意表達自己的情緒及想法，耐心傾聽。

- 引導孩子覺察及思考學業壓力背後的原因：孩子有時候可能不清楚自己壓力的來源是什麼，家長可以與孩子共同討論造成學業壓力的原因，並且與孩子討論這個原因是否符合擔憂的程度，同時也幫助孩子增加自我覺察。
- 調整對學業表現的期待：可以和孩子共同分析現階段孩子的學習程度及條件，不勉強孩子達到師長的期待，也幫助孩子將自我要求設定在一個合理的範圍內，讓孩子可以維持在平穩的狀態，不要一直為達不到的過高目標而自責。
- 建立合理的時間管理及學習規劃：協助孩子做一個時間規劃表，找到對自己來說最適合讀書的時段、場所及方法，適當安排學業學習及休息的時間，也可以安排一個合理的讀書進度，不要因為課業學習而打亂生活作息或是影響到該與親友相處、享受生活的時間。
- 增加孩子問題解決的方法：教導孩子在學業學習遇到困難時應該如何解決問題，例如：請教他人、看書或上網蒐集資訊等，讓孩子在遇到困難時有更多種方法可以處理問題，並且可以和孩子一起模擬演練在遇到困難時可以如何解決，幫助孩子事先做準備。
- 培養紓壓的方法：可以陪伴孩子一起找到適合孩子的紓壓方法，如：運動、繪畫、音樂、和朋友一起玩等等，豐富的休閒活動及紓壓方法可以幫助孩子更有效調節壓力。

我們不可能永遠過得沒有壓力，也不可能將焦慮的情緒永遠排除，因此家長可以做的是用心瞭解孩子的壓力，並幫助孩子能夠與適當的壓力及焦慮共存。



心臟衰竭防治及保健

依據衛福部統計資料顯示，心臟病一直高居國人十大死因第二位，僅次於癌症。美國心臟學會報告指出，全球約有2千萬人罹患心臟衰竭，每年新診斷心臟衰竭個案超過150萬位。心臟衰竭1年死亡率約25-30%，5年死亡率高達50%，比很多癌症還要高，如此高的罹病率及死亡率，值得重視。

文 / 簡宛晴

國泰綜合醫院社區護理組心臟衰竭個案管理師

文 / 秦志輝

國泰綜合醫院教學部主任、心血管中心副主任

定義

心臟就如同身體內的幫浦馬達，不斷打出血液，透過血管輸送到身體各部位，以維持身體功能。心臟衰竭就是心臟幫浦馬達的功能，因某些因素引起心肌結構和功能變化，導致心臟收縮功能障礙，所產生的症狀。

病因

- 心臟相關疾病：包括冠狀動脈心臟病、高血壓心臟病、心律不整、瓣膜性心臟病、先天性心臟病、心肌相關疾病等。
- 非心臟相關疾病引起：糖尿病、肥胖、代謝症候群、甲狀腺亢進、感染、貧血、腎臟疾病、酒精或藥物毒品濫用、嚴重肺部疾病等。

診斷檢查

透過心電圖、胸部X光、心臟超音波、心導管或血管攝影、核子醫學檢查、抽血檢驗、臨床症狀表現。

症狀

- 容易疲倦、運動及活動能力降低：稍微動一下就會喘，即使執行日常活動如走路，也很疲累。
- 咳嗽：乾咳，或咳出帶有泡沫或有血絲的痰。
- 呼吸困難：運動或工作時感到呼吸困難，嚴重時躺在床上或休息時仍會感覺呼吸困難。
- 端坐呼吸：躺著無法呼吸，需要墊高枕頭，或甚至坐起來才舒服。
- 陣發性夜間呼吸困難：因心臟衰竭導致肺部積水，半夜會因喘不過氣來，從睡夢中驚醒，需坐起來讓呼吸通暢。
- 下肢水腫、小便次數或小便量減少，腳背腳踝浮腫。
- 其他：如焦慮、不安、記憶力受損、做惡夢、失眠、頭暈、體重增加、食慾不振。

心臟衰竭疾病分級

依據美國紐約心臟協會(New York Heart Association) 的分級方法，依身體活動能力將心臟衰竭分為四級，級數愈高，表示活動能力越差，心臟衰竭程度越嚴重：

- 第一級：**身體活動較不受限制，普通的體能活動不會引起過度疲倦、心悸、呼吸困難或心臟不舒服。
- 第二級：**身體活動可能受到輕度限制，可以從事輕度的日常活動(如走路至菜市場、上下一二層樓梯、掃地)，稍微劇烈運動，則會有疲倦、心悸、呼吸困難或心臟不舒服。
- 第三級：**身體活動明顯受限，休息才會比較改善，從事日常輕微活動(如上下樓梯、掃地)即會感覺疲倦、心悸、呼吸困難或心臟不舒服。
- 第四級：**任何身體活動都會不舒服，躺在床上或站著不動，也會感覺疲倦、心悸、呼吸困難或心臟不舒服。

治療

- 氧氣治療：使心肌進行足夠的氧合作用。
- 能量保存：多休息，減輕心臟負擔。
- 藥物治療：強心劑、利尿劑、心衰竭用藥。
- 介入性治療：心臟節律器、瓣膜置換、心室輔助器、心臟血管繞道手術、心臟移植。

健康生活型態養成

- 禁菸、禁酒，減少咖啡、茶攝取。
- 關心自己的體重、血壓、脈搏、血糖，測量並做紀錄，按時回診，並將紀錄提供給醫師做為調藥參考。
- 過多的水份會對心臟造成額外負擔，可能造成呼吸困難情形惡化，應遵循醫師指示攝取水份，依照體重及水腫狀況適當增減。
- 避免高鹽、醃製品、加工品，如：滷味、罐頭、醬菜、蜜餞、雞精、蜆精等。

- 多吃含纖維食物，保持排便順暢，避免憋氣用力動作。
- 避免太冷或太熱的環境，及空氣循環不好的環境，如三溫暖、溫泉、烤箱、蒸汽浴、汗蒸幕等。
- 少吃動物內臟，如肝、腰子等，及蟹黃、魚卵等海鮮食物。
- 養成規律運動習慣，能改善心肌功能，增加運動耐受度，提升生活品質，可與醫師討論適合的運動型態及強度，或可參與醫院的二階心臟復健計畫。

運動處方	◆物理治療師制定您專屬的「運動處方」。 ◆每位患者的運動處方會依患者訓練當日狀況進行微調。
運動計畫	◆心臟復健運動訓練一個療程共有36次訓練課程，平均一週需至本院進行3次門診復健運動訓練。 ◆運動測試時使用何種運動器材測試，心臟復健訓練就使用何種運動器材。
監控	當您在進行心臟復健訓練時，身上會接上心電圖及血壓計隨時進行監控。

- 少用非類固醇性抗發炎止痛藥，建議每年施打流感疫苗防護。
- 保持情緒平穩，生活作息規律。

心臟衰竭是常見、高醫療支出且可能致命的疾病，心衰竭全球盛行率約1-3%，在台灣大約有70萬人罹患心臟衰竭，若您已經是心臟病患者，也不要太過擔心，如果能了解疾病並配合治療，關心自己養成健康的生活型態，也可以很有效的控制疾病。



總院 徐愔儀主任

耳鼻喉科

當選

台灣美容醫學教育學會常務理事

總院感謝函

TO: ICU護理人員

感謝你們的細心照顧、持續鼓勵，讓我能逐漸康復。你們的專業能力與同理心超凡，令人由衷敬佩與感謝。感激之情，溢於言表，祝福大家平安、健康、順心。

葉○○

親愛的院長您好，本人已康復出院，在此感謝心臟內科張嘉修醫師和醫療團隊，專業、細心、認真負責、精湛的心導管手術成功，由衷的對張嘉修醫師精湛的醫術感到無比欽佩，詮釋著當代醫師職責操守與醫道本色，特別感謝張嘉修醫師與醫療團隊，祝福你們身體健康，萬事如意你們辛苦了，謝謝。

余○○

113年度4-6月份捐款及捐贈物資徵信名冊

捐款者	捐款金額	捐款專戶	捐款者	捐款金額	捐款專戶
柯匯霖	900	一般捐款專戶	○○○	3,000	一般捐款專戶
柯陳古樹	900	一般捐款專戶	溫素卿	15,000	一般捐款專戶
○○○	900	一般捐款專戶	張智婷	2,000	一般捐款專戶
○○○	900	一般捐款專戶	詹雅雯	900	一般捐款專戶
○○○	900	一般捐款專戶	○○○	10,000	一般捐款專戶
○○○	900	一般捐款專戶	○○○	50,000	一般捐款專戶
○○○	900	一般捐款專戶	○○○	100	一般捐款專戶
○○○	10,000	一般捐款專戶	鄭雅蘋	2,000,000	一般捐款專戶
○○○	1,000	一般捐款專戶	○○○	5,000	一般捐款專戶
戰國策網路科技股份有限公司	5,000	一般捐款專戶	○○○	3,000	一般捐款專戶
○○○	1,000	一般捐款專戶	○○○	1,000	一般捐款專戶
○○○	5,000	一般捐款專戶	○○○	10,000	一般捐款專戶
曾守君	20,000	一般捐款專戶	○○○	10,000	一般捐款專戶
無名善心人士	6,705	一般捐款專戶	○○○	20,000	一般捐款專戶
○○○	500	一般捐款專戶	○○○	10,000	一般捐款專戶
○○○	500	一般捐款專戶	徐鴻承	1,000	一般捐款專戶
○○○	500	一般捐款專戶	徐黃月嬌	1,000	一般捐款專戶
○○○	1,000	一般捐款專戶	徐憶萍	1,000	一般捐款專戶
○○○	1,000	一般捐款專戶	李彥璋	1,000	一般捐款專戶
○○○	500	一般捐款專戶	李曉彤	1,000	一般捐款專戶
○○○	500	一般捐款專戶	李岳霖	1,000	一般捐款專戶
○○○	500	一般捐款專戶	○○○	3,000	一般捐款專戶
○○○	1,000	一般捐款專戶	○○○	10,000	一般捐款專戶

總院

捐贈者	捐贈物品項目及數量	備註
○○○	輪椅6台	
○○○	換藥車1台	



Congratulations

113年上半年度

總院



國際醫學中心副主任
蘇哲毅 醫師



護理部
王淑珍 護理長



心導管室
蔡其峰 副組長



品質管理部
許瑋庭 管理師

新竹國泰



神經內科
陳正強 醫師

汐止國泰



護理科
蔡玫娘 督導



復健科
陳俞瑾 副組長

新開診醫師介紹

總院

莊海華 主任
社區醫學部

專 長	肥胖醫學、體重管理、骨質疏鬆、預防注射、精準健康。
經 歷	長庚大學醫學系醫學士、長庚醫院北院區家庭醫學部副教授級主治醫師暨副主任、林口長庚醫院健康促進中心主任/體重管理中心副主任、台北長庚醫院健診中心主任、台灣肥胖醫學會出版委員會委員/國際事務委員會委員、台灣骨鬆肌少關節防治學會副祕書長。
看診時間	星期二下午102診

總院

孫維仁 醫師
疼痛中心

專 長	慢性疼痛治療：帶狀疱疹、纖維肌痛症、神經痛。
經 歷	台大醫院麻醉科教授/主任、台灣大學健康科學與生活研究中心主任、台灣疼痛醫學會第八屆理事長。
看診時間	星期三上午507診(二分館5樓)

總院

陳世鴻 醫師
疼痛中心

專 長	各式麻醉、無痛分娩、手術後止痛、各式慢性疼痛治療，如神經疼痛、背痛、三叉神經痛等等。
經 歷	新竹台大醫院主治醫師、台北慈濟醫院疼痛科主任、台大醫院主治醫師、世界疼痛醫學機構(WIP)介入性疼痛治療FIPP/超音波介入性治療(CIPS) 認證。
看診時間	星期三下午507診(二分館5樓)、星期四下午507診(二分館5樓)

總院

陳啟仁 醫師
放射線科

專 長	神經放射影像、腦血管疾病微導管治療，包含腦動脈瘤栓塞、腦血管狹窄支架置放、腦血管堵塞微導管取栓。
經 歷	林口長庚醫院放射科副教授級主治醫師、國泰綜合醫院放射科及高階健檢中心主任、台北醫學院大學醫學系教授、雙和醫院副院長及影像醫學部主任。
看診時間	星期五夜間021診

總院

翁睿彥 醫師
骨科

專 長	上下肢骨折固定手術、骨盆骨折固定手術、手腕與手肘關節鏡手術、上肢韌帶、關節、肌腱創傷後重建人工關節置換手術、肩關節旋轉肌腱修補手術、膝關節半月板修補手術、十字韌帶重建、軟組織創傷治療、阿基里斯腱修補手術。
經 歷	台大醫學系醫學士、台大醫院實習醫師、台大醫院不分科住院醫師、三軍總醫院骨科部住院醫師、三軍總醫院骨科部總住院醫師。
看診時間	星期三下午120診、星期五上午120診

總院

郭惠伶 醫師
老人醫學科

專 長	老年醫學、家庭醫學、居家醫療、骨質疏鬆專科醫師、腹部超音波、乳房超音波。
經 歷	台北醫學大學醫學士、台北市立聯合醫院家醫科住院醫師、台大醫院老年醫學部研修醫師、台大醫院雲林分院老年醫學部主治醫師。
看診時間	星期一下午012診

總院

陳黎 醫師
整形外科

專 長	急慢性傷口、皮膚腫瘤切除、燒燙傷、糖尿病足、疤痕治療。
經 歷	長庚大學醫學系醫學士、國泰綜合醫院整形外科總醫師、國泰綜合醫院整形外科住院醫師、國泰綜合醫院外科部總醫師、林口長庚醫院外科住院醫師。
看診時間	星期五下午122診

總院

汐止國泰
新竹國泰
劉照全 醫師
神經外科

專 長	一般神經外科、微創脊椎內視鏡手術（椎間盤突出、腰椎狹窄）、內視鏡高血壓腦出血手術、頭部外傷、腦瘤、水腦症、外科及神經重症加護、疼痛控制（神經阻斷術、高頻熱凝療法）、骨質疏鬆症。
經 歷	長庚大學醫學系學士、國泰綜合醫院神經外科住院醫師及總醫師、林口長庚紀念醫院不分科住院醫師、台灣外科專科醫師。
看診時間	總院：星期一夜間122診 汐止：星期一下午35診 新竹：星期三下午23診、星期四下午23診

總院

汐止國泰
內湖診所
邱翊翔 醫師
復健科

專 長	癌症復健、乳癌術後疼痛處置、淋巴水腫、肌肉骨骼關節疾病、軟組織超音波檢查、超音波導引注射、增生治療、中風復健、脊髓損傷復健、周邊神經損傷復健、吞嚥障礙復健。
經 歷	台大醫院復健部主治醫師、台大醫院癌醫中心分院綜合內科部復健科主治醫師、台大醫院復健部總醫師、台大醫院復健部住院醫師。
看診時間	總院：星期四上午917診 汐止：星期一上午65診、星期五下午68診 內湖：星期三上午201診

總院

汐止國泰
蘇羿如 醫師
整形外科

專 長	顯微手術、慢性傷口及困難傷口重建、外傷醫學、皮膚及軟組織腫瘤、燒燙傷治療、疤痕治療、美容整形。
經 歷	台北醫學大學醫學系醫學士、國泰綜合醫院外科部總醫師、國泰綜合醫院整形外科總醫師。
看診時間	總院：星期一上午116診、星期五夜間117診 汐止：星期三上午36診、星期五下午36診

汐止國泰
董世祥 醫師
泌尿科

專 長	攝護腺肥大雷射手術及藥物治療、達文西手臂機器人手術及腹腔鏡微創手術(攝護腺癌、腎臟癌、膀胱癌)、泌尿道結石及軟式輸尿管鏡、微創及傳統無張力網膜疝氣手術、一次性包皮槍手術、結紮、泌尿道感染。
經 歷	輔仁大學醫學院醫學系醫學士、國泰綜合醫院外科住院醫師、國泰綜合醫院泌尿科住院醫師、秀傳亞洲遠距微創手術中心(IRCAD-TAIWAN)訓練醫師、國泰綜合醫院泌尿科總醫師。
看診時間	星期一夜間33診

汐止國泰
毛羿傑 醫師
內分泌新陳代謝科

專 長	一般內科、糖尿病、甲狀腺及內分泌疾病、加護病房重症照護及各式呼吸器使用。
經 歷	中國醫藥大學醫學系醫學士、彰化基督教醫院內分泌科及重症醫學科總醫師、鹿港基督教醫院內分泌新陳代謝科主任、彰化基督教醫院重症醫學科病房主任。
看診時間	星期二上午72診、星期二夜間70診、星期四下午71診

汐止國泰
陳世源 醫師
消化內科

專 長	一般內科及腸胃科疾病、胃食道逆流疾病、消化性潰瘍與幽門桿菌治療、消化道出血治療、脂肪肝、肝炎、肝腫瘤的診斷與治療膽結石、黃疸、胰臟炎等膽胰系統疾病的診斷與治療、腸躁症、消化不良、發炎性腸道疾病的診斷與治療、腹部超音波檢查、上下消化道內視鏡檢查與治療。
經 歷	仰光第一醫學院醫學系醫學士、台灣內科醫學會專科醫師、台灣消化系醫學會專科醫師、台灣內視鏡醫學會專科醫師、台灣醫院整合醫學學會專科醫師、台灣糖尿病共同照護網認證醫師、台灣小腸醫學會會員、台灣胰臟醫學會會員、台灣醫學教育學會一般醫學科指導醫師、台中榮民總醫院PGY住院醫師、國泰綜合醫院內科住院醫師、總住院醫師、國泰綜合醫院腸胃內科主治醫師、國泰綜合醫院整合醫學科主治醫師。
看診時間	星期一上午2診、星期二夜間1診、星期四下午1診、星期六上午1診

汐止國泰
蘇品勻 醫師
婦產科

專 長	一般產科及產前檢查、一般婦科、婦科篩檢及諮詢、子宮鏡檢查及手術、腹腔鏡微創手術。
經 歷	輔仁大學醫學系醫學士、國泰綜合醫院一般科住院醫師、台大醫院婦產部代訓住院醫師、國泰綜合醫院婦產科住院醫師、總醫師台灣婦產科醫學會會員。
看診時間	星期三夜間15診、星期五下午15診

汐止國泰

謝耀德 醫師

婦產科

專 長	不孕症及備孕、試管嬰兒、凍卵、人工授精、多囊性卵巢症候群、經期異常及調經、更年期、陰道分泌物及出血、冷刀微創子宮鏡瘰肉及肌瘤切除手術、一般婦科手術、Fertility Evaluation、IVF、Oocyte Freezing、PCOS、Perimenopause、Cold-knife Hysteroscopy。
經 歷	輔仁大學醫學系醫學士、台北馬偕醫院婦產科總醫師、台北馬偕醫院婦產科住院醫師、日本佐賀大學研修醫師。
看診時間	星期一下午15診、星期四上午15診

汐止國泰

王祺 醫師

神經外科

專 長	脊椎顯微和微創手術、腦部手術、疼痛治療(超音波電刺激系統)、一般神經外科(腕隧道症候群等)、外科及神經外科重症加護。
經 歷	馬偕醫學院醫學系醫學士、國泰綜合醫院神經外科主治醫師、國泰綜合醫院神經外科總住院醫師、國泰綜合醫院神經外科住院醫師、林口長庚醫院畢業後一般醫學訓練、馬偕紀念醫院實習醫師。
看診時間	星期二下午35診

汐止國泰

李翊誠 醫師

小兒科

專 長	一般兒科、兒童生長發育與身材矮小、青春期性早熟與性晚熟、兒童內分泌疾病(糖尿病、甲狀腺疾病)、第一型糖尿病治療連續血糖監測、兒童肥胖、青少年醫學、兒童甲狀腺超音波。
經 歷	輔仁大學醫學系醫學士、馬偕兒童醫院住院醫師與總醫師、馬偕兒童醫院內分泌科研修醫師、國泰綜合醫院小兒科主治醫師、台灣兒科醫學會專科醫師及會員、台灣兒科醫學會內分泌學專科醫師、青少年醫學專科醫師、中華民國內分泌學會會員、中華民國糖尿病學會會員。
看診時間	星期五下午23診(隔週)

汐止國泰

內湖診所

鄧明紘 醫師

骨科

專 長	人工膝關節置換與再置換手術、骨折創傷手術、脊椎骨水泥成形手術、退化性關節炎治療、骨質疏鬆症、拇指外翻及常見足踝疾病治療、退化性脊椎疾患。
經 歷	台北醫學大學醫學系醫學士、台北榮總玉里分院主治醫師、台北榮民總醫院骨科部住院醫師、總醫師、臨床研究醫師、芝加哥拉許大學骨科臨床觀察員、中華民國骨科專科醫師、台灣手外科醫學會會員、台灣骨科足踝醫學會會員。
看診時間	汐止：星期一下午31診、星期二夜間37診、星期四下午38診 內湖：星期二下午306診

內湖診所

陳薇安 醫師

婦產科

專 長	良性婦科腫瘤微創手術、抹片異常處理及陰道鏡檢查、子宮鏡手術、子宮內膜異位症與痛經處理、一般產科。
經 歷	台北醫學大學醫學系醫學士、國泰綜合醫院婦產科主治醫師、國泰綜合醫院婦產科住院醫師及總醫師。
看診時間	星期四夜間302診

總院

門診與您有約

活動時間：上午8:40－9:00 下午1:40－2:00

諮詢電話：02-2708-2121轉5172（門診護理長辦公室）

日期 / 時段	主 題	主講人	地 點
09/02(一) 上午	預防肌少症飲食	李佩蓉 營養師	1樓門診候診區
09/03(二) 上午	過敏性鼻炎的日常照護	莊雅穎 護理師	3樓耳鼻喉科候診區
09/03(二) 上午	肝癌的預防與保健	吳淑雯 個管師	1樓門診候診區
09/04(三) 上午	病人安全及隱私注意事項暨四癌篩檢說明	吳瑾玲 護理師	1樓門診候診區
09/05(四) 上午	胃癌的預防與保健	林佩蓉 個管師	1樓門診候診區
09/10(二) 上午	預防肌少症飲食	李佩蓉 營養師	地下1樓門診候診區
09/11(三) 上午	異位性皮膚炎	李宜軒 護理師	3樓皮膚科候診區
09/12(四) 上午	腦中風的預防與戒菸	羅玉玲 個管師	1樓門診候診區
09/13(五) 上午	腎臟病的預防保健與戒菸	蘇佩羽 個管師	1樓門診候診區
09/24(二) 上午	過敏性氣喘的預防保健與戒菸	李舒卉 個管師	1樓門診候診區
09/27(五) 上午	肺癌與菸害	丁瑛誼 個管師	1樓門診候診區
嬰兒按摩	活動時間：9月5、26日，週四上午11：10- 11：40 活動地點：本館5樓兒科加護病房會議室 諮詢電話：27082121轉6553(兒科加護病房)		
嬰幼兒緊急事件處理	活動時間：9月12日週四上午11：10- 11：40 活動地點：本館5樓兒科加護病房會議室 諮詢電話：27082121轉6553(兒科加護病房)		
呼吸道照護	活動時間：9月19日週四上午11：10- 11：40 活動地點：本館5樓兒科加護病房會議室 諮詢電話：27082121轉6553(兒科加護病房)		
糖尿病團體衛教	活動時間：9月27日週五下午2：00-3：00 主題：糖尿病的急性併發症 活動地點：本館7樓視訊會議室 主講人：吳嘉玲 個管師		
用藥安全宣導講座	活動時間：9月25日週三上午8：30-9：00 主題：1.藥品分級制度與藥害救濟2.藥物濫用防制宣導 活動地點：本館門診藥局候藥區 諮詢電話：27082121轉3813		

內湖診所

門診與民眾有約 諮詢廣場

諮詢電話：02-8797-2121轉323（糖尿病衛教室）

日期 / 時段	主 題	主講人	地 點
09/24(二)上午09:00-9:30	認識胰島素/ 低糖飲食大剖析 (免費血糖篩檢及諮詢)	麥佩珍 衛教師/ 張斯蘭 營養師	3樓門診候診區

汐止國泰

早安您好
門診社區健康講座

活動時間：上午8:40－9:00

諮詢電話：02-2648-2121轉7870（服務台）

日期 / 時段	主 題	主講人	地 點
09/03(二)	高血糖與低血糖	鄭芳欣 個管師	地下1樓內科候診區
09/10(二)	糖尿病患者中秋節飲食注意事項	蔡季紋 營養師	地下1樓內科候診區
09/18(三)	氣喘照護	黃暖婷 個管師	1樓內科候診區
09/27(五)	手部衛生	唐 緹 護理師	1樓內科候診區

住院團體衛教

日期 / 時段	主 題	主講人	地 點
09/12(四) 上午10:30-10:50	認識肝炎	游怡珊 護理師	7B討論室
09/13(五) 下午16:30-17:00	預防跌倒的小撇步	陳琬琚 護理師	8A多功能討論室
09/18(三) 上午10:30-10:55	免疫不全病人照護	張芸菲 護理師	10A討論室
09/18(三) 下午16:30-17:00	骨科病人術後常見傷口照護	林怡岑 護理師	9A討論室
09/20(五) 上午11:00-11:30	手部衛生	朱祐慈 護理師	9B討論室
09/26(四) 下午16:30-17:00	小兒發燒的處理	陳玟暄 護理師	6B討論室
09/27(五) 上午11:00-11:30	嬰幼兒緊急事件處理	吳念諭 護理師	產兒科會議室

新竹國泰

健康有約
諮詢廣場

諮詢電話：03-527-8999轉5555

日期 / 時段	主 題	主講人	地 點
09/05(四) 上午08:40	吃對食物 抗衰弱症	賴冠菁 營養師	2樓內科候診區
09/10(二) 上午08:40	認識腎臟病	周宜貞 護理師	2樓內科候診區
09/19(四) 上午08:40	保護性業務暨人口販運防治活動	林佳緯 社工師	2樓內科候診區
09/20(五) 下午14:00	兒童口腔保健	周雅莉 護理師	3樓兒科候診區

免費五癌篩檢



掃描QR Code
立即線上預約



低劑量電腦斷層檢查

50-75歲男性或45-75歲女性，具有肺癌家族史
50-75歲吸菸史達30包-年以上，有意願戒菸者或戒菸
15年內重度吸菸者 **2年1次**



糞便潛血檢查

50-75歲民眾 **2年1次**



乳房攝影檢查

45-70歲女性或40-44歲女性有二等親
乳癌家族史 **2年1次**



子宮頸抹片檢查

30歲以上曾有性行為女性 **每年1次**



口腔黏膜檢查

30歲以上有嚼檳榔(含已戒)或吸菸者 **2年1次**



諮詢單位：癌症防治中心 諮詢電話：(02)2708-2121分機1046、1047、5178

圓滿人生我自主 善終三法我簽署

邀請您於健保卡為生命加值



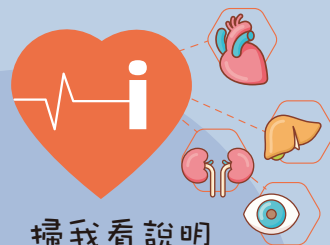
同意器官捐贈



同意安寧緩和



預立醫療決定



掃我看說明



諮詢單位：社會服務室 諮詢電話：(02)2708-2121分機1901-1905

預立醫療照護諮商門診

如果有一天，我們出現以下狀況
是否思考有尊嚴和家人好好道別！



線上諮詢預約



預立醫療決定書
內容參考

諮詢單位：社會服務室 諮詢電話：(02)2708-2121分機1901-1905

用愛終止暴力

要抱 不要暴

如遇家庭暴力事件，請勇於求助

113
家暴專線

110
報案專線

醫院
驗傷



諮詢單位：社會服務室 諮詢電話：(02)2708-2121分機1901-1905



國泰綜合醫院

Cathay General Hospital

總院

106 臺北市大安區仁愛路四段280號

TEL : 02-2708-2121 E-mail : service@cgh.org.tw

汐止國泰綜合醫院

221 新北市汐止區建成路59巷2號

TEL : 02-2648-2121 E-mail : suggest@cgh.org.tw

新竹國泰綜合醫院

300 新竹市東區中華路二段678號

TEL : 03-527-8999 E-mail : hsinchu@cgh.org.tw

內湖國泰診所

114 臺北市內湖區瑞光路337號

TEL : 02-8797-2121 E-mail : neihu@cgh.org.tw

