# 國泰醫訊

Cathay General Hospital

2014・11月號

170

國泰醫訊
Cathay General Hospital

170
11月號
1978年11月創刊　1999年10月改版
November 2014

C O N T E N T S

醫學報導
2 停經後出血 小心子宮內膜癌
達文西機器手臂微創
癌症分期手術摘除淋巴更徹底

健康小站
4 飲料喝多 小心高血糖

醫學報導
6 口腔癌

健康管家
8 護好心

醫學報導
10 生死一瞬間，再見葉克膜的奇蹟！

未來主人翁
12 我的小孩有心雜音!?

醫學報導
14 齒內漂白

醫學報導
15 三千煩惱絲 毛多也困擾～淺談多毛症

16 活動花絮

醫學報導
20 淺談頸椎退化疾病之治療趨勢

醫學報導
22 ACEI類降血壓藥+低鈉鹽 小心高血鉀
正確用藥教育資源中心 教你認識食品與藥物交互作用

天使心語
24 重拾護理的熱情

健檢專欄
26 「自由基」與「抗老化」

27 夜間門診
28 院務消息
30 活動佈告欄

**宗　旨**
以醫療服務回饋社會

**願　景**
成為服務、教學、研究卓越的醫學中心

**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

**核心價值**
誠信 當責 創新

出版者：國泰綜合醫院
發行人：林志明
社長：李豐鯤
總編輯：林敏雄
編輯顧問：王榮宗、林憲忠
執行編輯：陳元春、黃凱麟、張瓊文
電話：02-2708-2121 分機1322
傳真：02-2709-7911
網址：www.cgh.org.tw
設計印製統合：長榮國際
中華郵政
台北雜字第1971號執照登記為雜誌交寄

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

「子宮頸抹片檢查正常，就不會得子宮癌症？」，這觀念其實是錯的！臨床發現有多位婦女，定期做子宮頸抹片皆正常，以為免擔心子宮相關癌症，近日卻檢查出子宮內膜癌，其實子宮頸抹片僅能篩檢子宮頸癌，婆婆媽媽們若有停經後出血問題，應小心子宮內膜癌上身。

# 停經後出血 小心子宮內膜癌

## 達文西機器手臂微創 癌症分期手術摘除淋巴更徹底

■ 國泰綜合醫院 婦產科主治醫師 / 陳思宇

### 59歲 高太太

有定期做子宮頸抹片檢查、糖尿病，自52歲更年期停經後，長期服用荷爾蒙藥物5、6年，半年前開始出現少量分泌物，不以為意，直至出現出血，求診附近診所，經內診、腹部超音波診斷為陰道發炎，但因吃藥遲未改善，後至大醫院確診為子宮內膜癌。由於高太太自停經後多年來子宮頸抹片檢查皆正常，她也認為抹片檢查正常大概不會得到子宮相關的癌症，因此後來確診罹患子宮內膜癌結果也讓她甚感吃驚，所幸經本院達文西機器手臂微創手術切除後，目前恢復狀況良好。

子宮內膜癌是國人女性十大癌症發生率第六位，每年新增1700名病人，雌激素過度刺激是導致子宮內膜癌主因，如多囊性卵巢症候群、不孕、從未生育、較晚停經、更年期後長期服用女性荷爾蒙藥物、肥胖、糖尿病、高血壓或飲食西化等都是較易罹患子宮內膜癌的高危險群。超過90%子宮內膜癌病人出現異常陰道出血，且通常在停經後出現。由於單純內診只能看到子宮頸，無法得知子宮內膜狀況，因此當有內膜病變考量時，一定要做陰道超音波檢查，並利用子宮內膜搔刮手術取內膜組織進行病理化驗確認診斷。

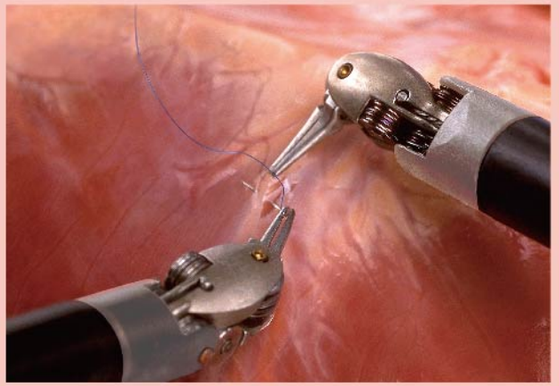
▲ 微小的手術器械，病人術後傷口小

子宮內膜癌治療以手術治療為首。若病人身體狀況適合，一般皆應實行完整分期手術，包括腹腔內灌洗液的收集以備細胞學檢查、全子宮切除及雙側輸卵管卵巢切除、骨盆腔淋巴結摘除合併主動脈旁淋巴結摘除。為完成主動脈旁淋巴結摘除，傳統剖腹手術傷口從恥骨到胸骨長達20公分，但藉達文西機器手臂3D及放大10-12倍手術視野，可更精準摘除淋巴，出血量較傳統手術少，且術後傷口小，還能減少腸沾黏併發症等。以達文西處理子宮內膜癌分期手術在國外期刊論文都有足夠證據證實是安全可行且不影響病患預後與存活率。因此即便是癌症依舊可用微創手術，讓術後恢復更快更好，不延遲後續治療。但非所有病人都適合達文西手術，腫瘤體積過大，或癌細胞已轉移擴散，就不適合。

受環境荷爾蒙與飲食西化影響，近來子宮內膜癌有增加且年輕化趨勢，但目前子宮內膜癌並不像子宮頸癌可做抹片，但90%病人都有停經後出血或月經不規則(滴滴答答流不停)或出血量大症狀，若超過兩週或量大到每小時得換棉片，都要特別留心。對有服用荷爾蒙婦女建議每年做抹片檢查(有時子宮內膜癌組織會掉到子宮頸口，可能意外發現)，與兩年一次乳房攝影，有出血症狀，盡快就醫確診。

醫療諮詢電話02-27082121轉5175

▲ 達文西機器手臂微創手術



▲ 高解析度3D影像 放大10-12倍手術視野

▲ 傳統剖腹手術傷口　▲ 達文西手術傷口

# 飲料喝多 小心高血糖

■ 汐止國泰綜合醫院 營養組營養師 / 錢靜蓉

**糖尿病在全球的盛行率持續攀高，根據2013年國際糖尿病聯盟報告，台灣糖尿病盛行率估計為9.78%，相當於每10個人就有一位糖尿病患者；在2013年，糖尿病導致全球約510萬人死亡，平均約每6秒鐘就有1人死於糖尿病；估計全球糖尿病人口由3.82億人(2013年)增加至5.92億人(2035年)，增加幅度為55%。**

根據行政院衛生福利部每年公布之國人十大死因，糖尿病在近年高居前四名，而全民健保每年花費在糖尿病治療裡有約75%以上的支出用於糖尿病病人所產生的急、慢性併發症，急性併發症包括：糖尿病酮酸中毒、高血糖高滲透壓狀態、低血糖反應和乳酸中毒；慢性併發症包括：大血管疾病(包括冠狀動脈心臟病、腦血管疾病及下肢週邊血管疾病)、小血管疾病(包括視網膜病變、腎病變及神經病變)、感染，造成龐大醫療經濟負擔。台灣糖尿病病人中，據估計約有90-95%屬於第二型糖尿病人口，第二型糖尿病屬多重病因之複雜疾病，具遺傳基因及外在環境為主要病因，飲食控制是預防罹患第二型糖尿病之重要環節。

在台灣生活機能便利，舉凡便利商店、手搖飲料店林立，攝取含糖飲料機率大大提升。含糖飲料所添加的糖大多為蔗糖或高果糖玉米糖漿，此兩種糖屬於快速吸收的碳水化合物，會增加餐後血糖和胰島素濃度，且高果糖玉米糖漿會潛在地刺激脂肪生成，導致過量的體重增加，而體重過重亦是罹患第二型糖尿病危險因子之一。

口渴想喝飲料時，不妨選擇無糖茶飲飲用，茶含類黃酮化合物，根據美國研究，攝取較多類黃酮化合物，可降低26%罹患第二型糖尿病機率，飲食中類黃酮類食物攝取較多的人，可改善胰島素濃度，使胰島素阻抗性較低，反之，若胰島素阻抗性較高的人，罹患第二型糖尿病發生機率就會增加，因此多喝茶，有助於降低第二型糖尿病發生，但如果飲茶過多會造成腸胃不舒服或影響睡眠者，建議適量為宜。在便利商店時常有咖啡促銷活動，更是增加民眾購買慾望，根據美國研究，受試者如果每天喝咖啡1杯，罹患第二型糖尿病風險的機率會降低6%，因為咖啡中含有綠原酸，可以減緩血糖上升，降低糖尿病發生機率，但建議以黑咖啡為主不要加糖或奶精，且一天不要超過兩杯，同時孕婦及小孩須謹慎食用。在現在物價上漲的世代，建議還是以白開水或自製無糖零熱量茶飲當作水分的補充，經濟實惠、方便又健康，不僅幫助解渴，喝了也不怕血糖高，既不含熱量亦可被人體直接吸收利用，建議一般成人一天水分攝取量為1500-3000毫升或每公斤體重30-35毫升，視個人情況而定。

## 市售手搖飲料熱量表

| | 珍珠奶茶 | 巧克力冰沙 | 不加糖珍珠奶茶 | 冬瓜茶 | 西瓜汁 | 可樂冰沙 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 每杯熱量(Kcal) | 550 | 512 | 354 | 252 | 221 | 217 |
| 每杯容量 | 700 | 591 | 700 | 700 | 700 | 700 |
| 等同之方糖量(20大卡/顆) | 28 | 26 | 18 | 13 | 11 | 11 |
| 每天一杯2個月增加公斤數 | 4.3 | 4.0 | 2.8 | 2.0 | 1.7 | 1.7 |

## 自製無糖零熱量飲品最健康

### 薄荷茶

**材料**

薄荷6克或薄荷茶包2-3個、紅茶茶包一個、甜菊葉少許。

**泡法**

將上述材料以適量熱水，靜置約3-5鐘後，過濾後即可飲用。

### 枸杞菊花茶

**材料**

- 乾菊花10朵
- 枸杞10餘粒

**泡法**

將上述材料以適量熱水，靜置約3-5鐘後，過濾後即可飲用。

### 桂花玫瑰飲

**材料**

- 桂花3克
- 玫瑰花3克

**泡法**

將上述材料以適量熱水，靜置約3-5鐘後，過濾後即可飲用。

參考文獻：
1.Caffeinated and caffeine-free beverages and risk of type 2 diabetes.Am J Clin Nutr 2013;97:163-74.
2.sugar-sweetened and artificially sweetened beverage consumption and risk of type 2 diabetes in men1-3. Am J Clin Nutr 2011;93:1321-7.
3.Higher Dietary Flavonol Intake Is Associated with Lower Incidence of Type 2 Diabetes1,2. J. Nutr. 143: 1474–1480, 2013.
4.台北市衛生局分析市售手搖飲料熱量表

# 口腔癌

■ 國泰綜合醫院 口腔顎面外科主任 / 林宏政

**口腔癌的發生範圍為口唇到扁桃腺之前，包括口唇、頰黏膜、牙齦、舌、口底部及硬、軟顎部分發生的癌症。口腔癌發生於口腔顏面部，常造成病患飲食、語言困難及顏面畸型，嚴重的病例甚至導致家庭及社會的沈重負擔。**

口腔癌因菸、酒和檳榔的使用，自1982年起罹患率明顯增加，也出現年輕化現象。在台灣嚼食檳榔的歷史，可追溯到數百甚至數千年前，當時的原住民即有嚼食檳榔塊的例子。明朝時，漢人移民到台灣，發現原住民嚼食檳榔塊，入境隨俗，因此檳榔塊也成為當時社交及送禮的重要物品。

行政院衛生署(現衛生福利部)100年的統計資料發現口腔癌死亡人數是國人十大癌症的第5名，當年死因為口腔癌者共計1712人，口腔癌已是台灣25-44歲男性最容易發生的癌症，嚴重侵蝕家庭的基石。

鱗狀上皮細胞癌在口腔的發生部位以舌部最多37.7%，其次為頰粘膜、牙齦。口腔癌中以鱗狀上皮細胞癌為主，占口腔中惡性腫瘤之95%，為男多於女。縣市別發生率以台東縣最高，每十萬人有2.78人患口腔癌，其次為台北縣1.77，花蓮縣1.70，而台北市為0.43。在台灣的口腔癌佔極關鍵地位。我們口腔癌的發生率要比不食檳榔的歐美國家高，但比嚼食檳榔一煙草葉混合物的國家，如印度、錫蘭低。病患在初診時，約有60%的病例已是第三及四期的重症病患。初診時腫瘤大小，小於2公分8.9%，介於2至4公分54.6%，36.5%病例大於4公分，且有44.3%病患在初診時即有頸部淋巴轉移。顯示病患輕忽口腔腫瘤，延遲就醫的情形相當嚴重，並影響療效。

口腔癌症狀主要為口腔內潰瘍、硬塊、紅斑、白斑或伴有頸部淋巴腫大，不能張口、咀嚼吞食困難等，初期大都沒有疼痛，當腫瘤變大，局部壞死後可能造成細菌感染以致疼痛異常。目前台灣全國各醫院診斷口腔癌，目視和觸診是最重要的檢查方法，以切片檢查為重要的依據，另細胞抹片及甲苯藍檢查較少使用。電腦斷層、核磁共振用於檢查腫瘤位置、大小及深部。

目前的例行療法有外科手術切除、放射線療法及制癌劑化學療法三種。依病情需要，可以上述的一種治療方法，或二種及三種治療方法的合併使用。本院「腫瘤放射治療中心」為提供腫瘤患者更精準、更有效的腫瘤放射線治療，引進最新設備-智慧型真光刀(Varian TrueBeam STx)，為腫瘤患者提供放射線治療服務，期能有效打擊腫瘤，提升患者生活品質。口腔癌主要的治療方法仍是手術切除，放射線療法及化學療法為輔助性或引導性治療，可以幫助控制微小轉移，及手術便利性。在頸部有淋巴結轉移時，則必須作頸部清除術。對重症病患則施予放射線療法及化學療法作為支持性治療。較嚴重的口腔癌，有時無法有效控制治療。教育病患積極接受治療，對例行醫療方法有正面的了解，仍是口腔顎面外科醫師的重要工作。口腔癌病患於腫瘤切除後，造成口腔、顏面部組織缺損、飲食、言語等功能障礙，必須依據腫瘤的位置與切除之範圍作整型重建及功能復建。這些醫療項目包括組織的整形重建，義齒咬合功能的復建及顎顏面缺損的重建。

如何防治口腔癌也是我們刻不容緩的課題。國泰綜合醫院獲得癌症診療品質認證的A級認證，為提供口腔癌病人最優質的醫療照護，也配合推行政府口腔癌防治政策，本團隊同時也推廣戒食檳榔運動和口腔癌篩檢活動，期能達到預防和優質治療的雙重目標。

▲ 舌癌併兩側頸部淋巴轉移(左圖/右圖)

▲ 牙齦癌病人術後重建

# 護好心

■ 國泰綜合醫院 社區護理組個案管理師 / 黃瀞誼

心臟是一個構造極為精巧的器官，拳頭大小，重量約350g，將全身所需的氧氣和養分，經由血液送達到全身的重要幫浦，想想，心臟一分鐘約跳七十下，一天就得跳十萬多次以上，從出生到死亡前片刻不得休息地運作著。倘若心臟停止跳動4分鐘之內，大腦就會發生不可恢復的損傷，所以，我們絕對要照顧好『心』。

現代人的生活作息不正常、後天的飲食習慣，使得心血管疾病的發生率越來越高，年齡層也越來越低，成為全國十大死因第二位，僅次於惡性腫瘤。

## 如何護好心的幾個重點叮嚀

1 控制三高，您瞭解自己的血壓/血糖/血脂數值嗎？避免不穩定的血糖值及血壓值增加心臟負擔，正常數值範圍如下：

| 項 目 | 檢查意義 | 正常值 |
|---|---|---|
| 飯前血糖(Glucose AC) | 瞭解血糖狀況及是否有高血糖 | 70—100mg/dl |
| 飯後血糖(Glucose PC) | | 80—140 mg/dl |
| 血壓(Blood Pressure) | 瞭解血壓控制狀況，避免大血管病變 | <130/85mmHg |
| 總膽固醇(Cholesterol | 瞭解體內脂肪代謝、血液循環功能及是否有高血脂症 | <200 mg/dl |
| 三酸甘油脂(Triglyceride) | | <150 mg/dl |
| 低密度脂蛋白膽固醇(LDL- Cholesterol) | | <100 mg/dl |
| 高密度脂蛋白膽固醇(HDL- Cholesterol) | | >40 mg/dl |

2 吃對的當季食物，而且是新鮮的，多吃綠色蔬菜，適量水果(不選擇過甜)，全穀類(燕麥、糙米)；選擇低脂食品，而白肉脂肪低於紅肉，適量攝取富含多元不飽和Omega-3脂肪酸的深海魚類；食物中的膳食纖維類似血管清道夫，可以幫助排出多餘的脂肪及膽固醇，達到保護心臟血管的效果。

3 經常規律做運動，至少30分鐘，選擇有氧運動，如規律步行、打太極、騎腳踏車、游泳等，可以有效增加心肺功能；但無氧運動如舉重、賽跑、肌力訓練等是耗氧的，除造成乳酸堆積外，更增加心臟負荷，不建議做為首選運動。任何的運動若有不舒服，應立即停止，不要勉強。

最佳的運動指標是依心跳次數而定，可根據年齡預測最高運動強度：

公式：(220-年齡)X60-80%

例如60歲的人，則建議運動時心跳需達每分鐘96-128次，為最佳狀態。

4 抽菸者請戒菸，因香菸中的尼古丁會刺激血管使收縮血壓上升；一氧化碳會減少氧氣輸送到心臟及其他組織，使身體各組織長期缺氧；焦油則會黏附在血管壁阻礙血管的暢通。因此，菸齡越長，菸癮越大的人較容易引發心血管疾病。

5 避免飲用過量的酒精及咖啡因等刺激性飲料。規律的生活作息，少熬夜，維持愉快的心情，避免處於興奮、緊張、生氣的情緒，及溫差太大的環境，以避免心臟刺激過多。

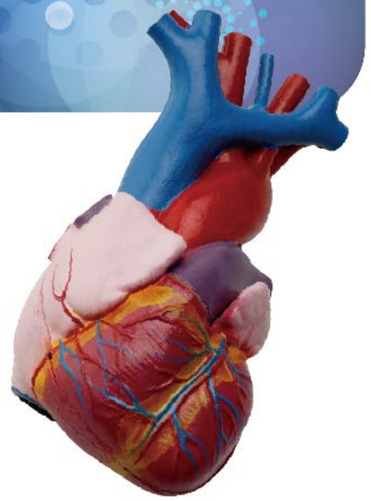
另外若是天氣溫度變化多端，要注意暴露在衣服外的脖子、手、腳等肢體保暖，避免血管劇烈收縮造成心血管疾病的發作，而且約有一半的心血管疾病患者，在急性發作前並沒有明顯症狀，如果發現自己有胸痛、喘等不適症狀，除要多加注意外並且趕快就醫檢查。

依照上述的五大注意要項，時常注意自己的身體狀況，保護好自己的身體機能。所以"護好心"就可以擁有健康身體的基礎，為自己與家人帶來美好生活。

# 生死一瞬間，再見葉克膜的奇蹟！

■ 汐止國泰綜合醫院 外科加護病房專責護理師 / 林千愉
■ 汐止國泰綜合醫院 心臟外科主治醫師兼外科加護病房主任 / 施瑞明

自之前新聞事件後，葉克膜成為了家喻戶曉的大明星了；然而，什麼是葉克膜？它又可以用在什麼病人上呢？在電視、報章雜誌一直不斷的報導著"急性肺栓塞婦人裝葉克膜獲重生""葉克膜救回八旬老農""台大有一名感染了細菌性內心膜炎的病患摘除心臟，只能靠葉克膜維生，總共等了16天，才順利移植心臟"。在媒體的喧噪之下，造成台灣民眾對葉克膜的期望。



## 淺談葉克膜

葉克膜又名為體外維生系統，它是一種醫療急救設備，是由血液幫浦及氧合器組成，作用是取代或輔助心臟、肺臟功能，血液幫浦(人工心臟)功用是提供部分心臟功能，把血液運送到全身，並提供足夠的血壓；氧合器則是代替肺臟，讓流過的血液進行氣體交換，使血液中有足夠氧氣。

葉克膜使用的時機包括急性心、肺衰竭、開心手術後心臟功能的短期輔助、呼吸窘迫症候群等。換言之，葉克膜所扮演的角色只是『暫時性』的替代原來的心肺功能，讓心臟和肺臟獲的充分的休息，也使我們有更充足的時間治療病人；所以，葉克膜雖然可以救命，但不是治病的萬靈丹。換句話說，葉克膜只是為治療爭取時間，但不能治療疾病本身。

本院於2009年開始發展葉克膜體外維生系統，至今為止已有五年多了，病人大多以肺部感染為主，其次為心衰竭；平均年齡為55歲。

其中，最令我印象深刻的是，2010年有一位年約21歲女性，因車禍導致氣血胸，送到本院急診，經急救後，呼吸狀況仍不見好轉，追蹤x光發現氣管破裂，使氧氣無法輸送到肺部，產生正常的氣體交換，造成缺氧，緊急通知心臟外科裝置上葉克膜體外循環維生系統後，使醫生有充裕的時間幫病人的氣管作縫合手術；經妥善的治療後，病人恢復健康，回歸社區生活。

隨著時代的進步，不斷有新的發現，新的技術及也有許多改良的體外循環機的出現，幫助了不少病人渡過難關；2013年12月本院引進了日本最新的體外循環機(PCPS)，它的機體小，且有自動排氣功能，簡單容易操作，重要的是準備的時間大幅度的縮短，更增加病人恢復的機會，當然也克服了不少舊機型的併發症。

今年8月21日，有位年約77歲女士，因意識不清，送醫後，心電圖呈現嚴重的心室上心搏過速(VT,VF)，量不到血壓，經過電擊20-30次仍未見好轉，緊急會診心臟外科於急診室裝上體外循環機(PCPS)才有維持住病人的血液循環，進而得到更好的治療；像此位女士心跳、血壓都量不到的情況下，致死率更接近百分百，能復原可以說是從瀕死邊緣拉回來的，而且並無其他後遺症，日前已經於9月3日出院返家。

總之，只要能慎選真正需要的病人，儘早使用，可使病人得到了幫助，當然也有遇到無法克服的難題，但在良好的醫療團隊照顧下，相信能幫助許多人渡過難關！

# 我的小孩有心雜音!?

■ 國泰綜合醫院 小兒心臟科主治醫師 / 陳勇全

場景一 進入了開學季節，偶爾家長會接到從學校拿回來的通知單(註1)，告知小朋友需要到醫院作進一步的檢查，其中一個很常見的原因是發現小朋友有〝心雜音〞！

場景二 剛出生的小嬰兒跟媽媽母嬰同室，哭聲宏亮活力正常，但醫師說有聽到〝心雜音〞

場景三 有時候小朋友因感冒或發燒去看醫生時，經過醫生聽診後，醫生聽診發現小朋友有〝心雜音〞！

## 為什麼有心雜音?

一般來說，心臟〝噗通噗通〞地跳，是瓣膜閉合的心音所構成，若聽到血液流動所產生的聲音稱之為心雜音，醫學臨床上將心雜音從輕柔細小到嘈雜大聲分為六個等級(Gradel~VI)，較高等級的心雜音暗示著是病態性心雜音；另外從心雜音的時態可區分為收縮期、舒張期、或連續性，這些資訊都讓醫生更能夠去鑑別功能性(無害地)或是病態性心雜音。這也是小兒心臟科醫師的專業職責所在。

## 功能性心雜音

所謂〝功能性心雜音〞意指心臟結構正常功能健全，仍然聽到的心雜音，可能因為較高的心輸出量撞擊心臟腔室共鳴有關，發燒、感染、或活動量大的嬰幼童更為明顯。如果經過醫師檢查心臟無異樣，那這樣的功能性心雜音是良性的且無害的，並不是心臟病，家長們無需擔心，也無需限制活動。幼稚園或低年級學童發現比例較高，隨著年齡增長心雜音可能減少或消失。大多數嬰幼童被聽診發現的心雜音屬於這種無害的心雜音，亦有研究統計，嬰幼童的一生中約有30%出現過功能性心雜音。

## 病態性心雜音

然而有一部分的嬰幼童，心雜音是因為心臟或血管異常所造成，導致一些血液渦流在特定地方產生，形成原因從單純的異常到複雜型心臟病都有可能。

有的情況是心臟隔間有缺損造成心臟腔室間的分流，例如心房中膈缺損、心室中膈缺損、心內膜墊缺損，穿過腔室間的分流產生了心雜音。新生兒在出生後(特別是早產兒)若有未關閉的動脈導管，造成由主動脈噴射到肺動脈的血流也會產生心雜音。如果心臟腔室內或出口有狹窄的情形，例如肺動脈狹窄、主動脈狹窄、二尖瓣或三尖瓣狹窄，會因血流穿過狹窄處的渦流形成心雜音。瓣膜閉合功能不良或脫垂，也會造成噴射逆流的心雜音。另外，心臟腔室因腫瘤、人工植入物、或細菌感染形成的贅生物等，使血液流動受擾亦造成心雜音。有時心臟構造雖然正常，卻因為高血壓、嚴重貧血、動靜脈血管畸型造成的高心輸出量產生心雜音。由此可知，心臟問題產生的心雜音包羅萬象。

## 心雜音未必是心臟病

因此，有心雜音並不代表就有心臟病。轉介到兒童心臟科的目的，很重要地是要篩檢出病態性心雜音的可能性，除了詳細詢問病史之外(過去疾病、生長發育、家族遺傳等)，仔細的身體評估(有無發紺、肝脾腫大、心律不整等)，需要時再搭配胸部X光、心電圖、心臟超音波等檢查，來確認有無心臟異常。篩檢出心臟病童的意義，也在於即早發現，確保這些病童獲得良善的照顧或治療。若經過檢查沒有發現心臟異常，屬於〝功能性心雜音〞，就可讓家長免除不必要的擔心，以及孩童不必要的病識感，讓孩童有正常的作息及活動。

註1 各級衛生機關委託醫師到學校幫學齡兒童作檢查，通常包括視力、牙齒保健、一般身體評估，有異常發現者轉介到醫院作進一步檢查。另外，兒童心臟病基金會也有安排醫師，幫剛入學的小朋友作心臟病篩檢。

# 齒內漂白

■ 國泰綜合醫院 牙科主治醫師 / 林淑莉

**牙科美白門診有時會遇到患者因為前齒經過根管治療後，發現齒色明顯變黑，影響美觀，因此到門診求診，希望將變色的牙齒美白回來。**

其實大家都有個疑問，為何牙齒經過根管治療後會變色呢？主要是因為牙齒經過根管治療後，髓腔內的活組織會失活，加上細菌的代謝產物，殘存的牙髓組織，以及根管內用藥，根管治療後的根管封填材料，及填補窩洞材料都會影響術後牙齒的呈色。

如何改善變色的患牙呢？可採"齒內"漂白，也就是將牙科治療用的漂白藥劑，主要是過氧化物及其衍生物，如過硼酸納或醯胺過氧化物等置入牙冠的內部達到牙齒漂白的效果。

以下病例報告乃36歲女性患者到門診求診，主訴右側門齒因為五年前接受根管治療，現在牙齒變色，與周圍牙齒間色差太大，希望尋求改善的方法。

▲ 上圖是治療前的照片，可發現兩正中上門齒色差很大。

▲ 下圖經過齒內美白一個月後，可發現兩正中上門齒顏色一致。

### 治療方式

根管治療過的牙齒因為牙髓失活，齒髓脫水以及細菌的代謝產物都會造成牙齒變黑，要如何改善患者美觀上的問題呢？幫患牙套上牙套當然是一方法，但有時患牙外觀建全只是顏色變黑，患者實在很不願意為了套牙套把牙齒磨小，那麼齒內漂白不失為是一適當治療方式。

### 齒內漂白

根管治療過的牙齒，經過齒頸部適當的保護，將美白劑置入齒內，患者一星期後回門診換藥，約換四、五次藥後可發現變色的患牙顏色明顯改善。





# 三千煩惱絲 毛多也困擾～ 淺談多毛症

■ 國泰綜合醫院 皮膚科主治醫師 / 俞佑

**許多人來到皮膚科求診，是為了日漸稀疏的頭髮感到憂愁；殊不知，也有一群人，為了身上過多的頭髮與毛髮影響到社交活動，也同樣感到煩惱不已呢。毛髮的秘密，就屬皮膚科醫師最了解。筆者在此，針對多毛症做一個簡單的介紹。**

## 何謂多毛症？

一般泛稱的多毛症，其實包含了兩種病徵。假若是全身廣泛性的毛髮增加，包含體毛在內，則稱為多毛症，這種狀況比較罕見，可以是先天的遺傳疾病所引起，也可以是後天的因素所造成。比較常見的多毛狀況，反而經常是發生在女性患者，體毛變成類似男性的分布。這種情形，我們稱為男樣多毛症。

## 男樣多毛症的成因與表現

人類身體體毛的生長受到雄性荷爾蒙的影響。孩童時期，人體的體毛是細軟的，稱為毫毛。當進入了青春期，雄性荷爾蒙的分泌增加，人體的體毛就會開始成熟，變得較為粗黑。但是，有些特殊部位的毛囊需要較高濃度的雄性荷爾蒙才會受到刺激而生長，例如嘴巴周圍和下巴的鬍鬚，胸毛，上臂和大腿的體毛，和下腹部正三角形分布的恥毛等等。一般情形，這些毛髮只有體內雄性荷爾蒙濃度較高的男性才會顯著生長。然而，在罹患男樣多毛症的女性患者，卻會產生這些常見在男性的毛髮分布型態。

## 男樣多毛症的分類與檢查

在男樣多毛症的患者當中，約有一半人體內的雄性荷爾蒙會異常上升，同時併有月經不規則的問題。針對這些患者，醫師會安排一系列的荷爾蒙檢查。這些異常的雄性荷爾蒙來源可能是先天性腎上腺皮質增生、腎上腺腫瘤、卵巢異常(如多囊性卵巢症候群)。庫欣氏症候群的患者除了男樣多毛症之外，還會伴有肥胖、代謝性症候群、糖尿病、月亮臉、水牛肩和近端肌肉萎縮等現象。另外，一些藥物如長期使用類固醇、抗癲癇藥物也可能引起多毛症。然而，也有一部分的人體內的雄性荷爾蒙檢查正常，也找不出特定的原因。

## 男樣多毛症的治療

治療包括移除多餘的毛髮，以及防止其他的毫毛進一步變成粗黑的毛。在移除毛髮方面，目前治療包括暫時性的除毛治療如除毛刀刮除、熱蠟除毛、蜜蠟除毛等等，以及永久性的除毛治療如電解除毛、雷射除毛以及脈衝光等等。在藥物治療方面，口服避孕藥以及抗雄性素製劑是第一線的治療。當您有多毛的困擾時，請別忘記，皮膚科醫師是您最好的諮詢夥伴，提供您最適合的治療。

醫療諮詢電話02-27082121轉8800、8820

總院 汐止/新竹國泰

## 榮獲戒菸服務品質改善措施績優醫事機構

9月24日總院、汐止國泰綜合醫院及新竹國泰綜合醫院皆榮獲衛生福利部國民健康署頒發「戒菸服務品質改善措施績優醫事機構」，由國民健康署游麗惠副署長(左)頒獎表揚，總院魏芳君督導(右)、新竹國泰綜合醫院賴宜萍護理長代表領獎。

總院

## 全院演講

9月26日邀請中央大學生醫理工學院徐洪院長(右)主講「由系統生物觀點看癌症」，分享探究癌症治療的方法，應以系統生物觀點全面性來檢視整個身體對患病組織的反應。

總院

## 醫學講座

9月28日、10月5日分別由生殖醫學中心賴宗炫主任、植髮中心詹融怡主任(如圖)於SOGO百貨主講「關愛女性健康」與「換季頭皮護理」，提供女性朋友婦科泌尿系統、落髮族頭皮護理等保健知識，獲熱烈迴響。

總院

## 病人安全週活動

10月14日舉辦「病人安全我會應-預防跌倒」講座，由林志明院長開場致詞、復健科簡文仁治療師(如圖)教導預防跌倒的運動，以預防跌倒發生率。

總院

## 早期療育家長親職活動

9月27日邀請「新北市書香文化推廣協會」蔡幸珍理事長主講「心情『繪』說話－運用繪本破解兒童心情密碼」，講師運用情緒相關繪本，帶領小朋友進入繪本的世界，協助家長了解小朋友的情緒變化。

總院

## 肝病防治演講

9月27日舉辦「肝病防治互助小組」演講活動，邀請肝臟中心黃奕文醫師主講「糖尿病與肝病」，提供民眾互相交流及獲取肝病自我照顧知識。

總院

## 員工健康促進活動

為推動員工健康促進活動，邀請神經外科黃金山顧問於10月20日主講「人文關懷議題-探索地球暖化與北極生態」，分享旅途體驗與生命省思。

汐止國泰

## 公益社團法人日本醫業經營顧問協會沖繩分會參訪

9月22日公益社團法人日本醫業經營顧問協會沖繩分會蒞院參訪，藉此瞭解台灣醫院整體運作的情況與醫院的歷史沿革。

汐止國泰

## 社區健康營造活動

配合社區健康營造計畫，於9月份辦理4場健走班講座，邀請中華民國健身運動協會呂宏達副理事長擔任講師，以推廣運動生活化之理念營造。

汐止國泰

## 校園口腔保健活動

配合長安國小，10月9日於校園內辦理塗氟活動，由牙科陳錦松主任協助為國小學童塗氟，以預防蛀牙，確保學童口腔健康。

汐止國泰

## 急救站服務

10月10日於汐止區公所前廣場支援「2014雙十國慶升旗典禮」急救站設置，安排社區醫學中心處琇個案管理師提供健康諮詢等服務。

汐止國泰

## 職場防暴力課程

為確保同仁安全，9月19日邀請汐止消防隊教導防身術，以提升自我防護能力。

新竹國泰

## 糖尿病支持團體系列活動

9月20日由護理科梁夢倫個管師教導糖尿病患者有氧運動，期能協助糖尿病患者降低血糖。

新竹國泰

## 腦中風患者居家復健照護活動

10月3日由復健科林呈穎治療師教導腦中風患者及家屬吞嚥復健治療，期能提升患者的居家照護品質。

新竹國泰

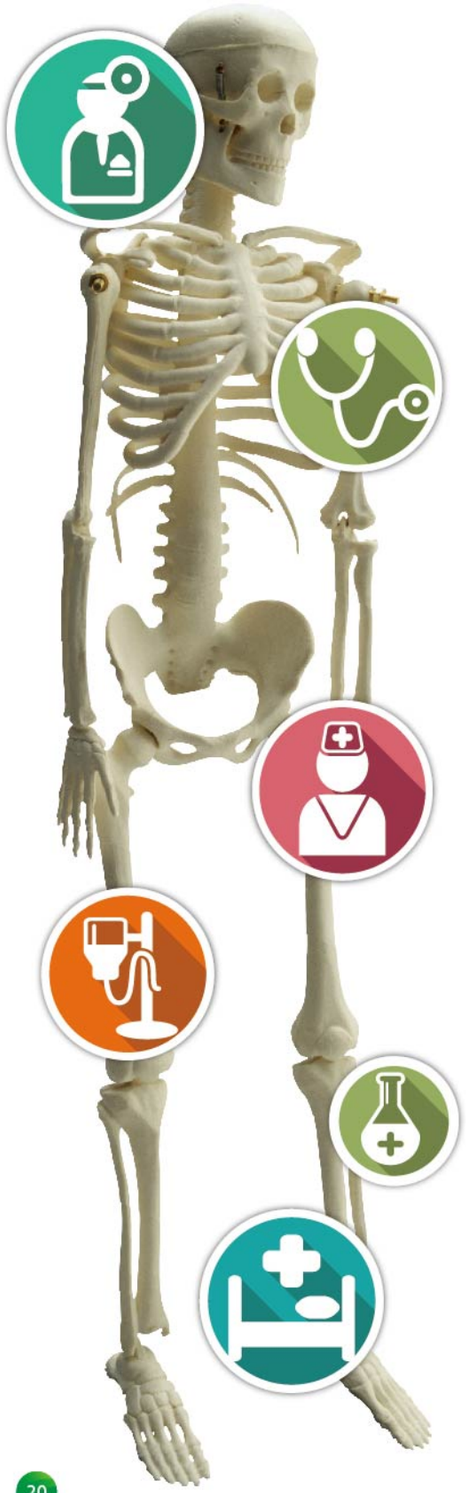
## 校園菸害講座

配合元培科技大學，9月24日安排護理科賴宜萍護理長為學生主講「揭開菸霧中的真相」，期能提升學生對菸害的知識。

內湖診所

## 減重班活動

10月4日內湖區健康服務中心邀請內湖診所張斯蘭營養師於內湖區運動中心主講「食物代換與營養」，期能照護社區民眾的健康。



# 淺談頸椎退化疾病之治療趨勢

■ 國泰綜合醫院 神經外科主治醫師 / 許劭遠

## 頸椎的結構

我們的頸椎有七節，其中第二到第七的每一節之間由充滿彈性的椎間盤相隔(相連)，也因此我們的頸椎才能夠前彎、後仰、左右彎曲和左右轉動。當然，生物體都有其活動極限(表一)，過度且重複的活動會導致組織的退化甚至發炎反應，因此臨床上會造成酸痛感。

表一

| 節段 | 前彎後仰(度) | 側彎(度) | 扭轉(度) |
|---|---|---|---|
| C2-3 | 5-16 | 11-20 | 0-10 |
| C3-4 | 7-26 | 9-15 | 3-10 |
| C4-5 | 13-29 | 0-16 | 1-12 |
| C5-6 | 13-29 | 0-16 | 2-12 |
| C6-7 | 6-26 | 0-17 | 2-10 |

## 頸椎的命運

隨著年紀增長，退化是不可避免的過程，椎間盤會逐漸脫水然後結構會變得脆弱，伴隨著高度減少，甚至向周圍突出或破裂，而緊貼著椎間盤的骨頭會產生骨刺增生，韌帶會開始增厚甚至鈣化，綜合以上的變化，便會造成神經壓迫，產生頸神經根病變(上肢部麻痛)或併頸脊隨病變(合併上下肢症狀，甚至步態不穩)。

## 治療

神經壓迫常肇因於椎間盤突出及骨刺增生，手術方式不外乎椎間盤切除及清除骨刺，但沒有了椎間盤，頸脊椎骨之間就少了連結和支撐，傳統上會實行所謂的融合術（用自體骨頭或椎間融合器，或併用金屬板）讓相鄰上下兩節的骨頭"合體"，形成穩定堅固的結構，這手術自1950年發展以來，公認是最有效的手術，但這也帶來了兩個主要的問題，第一是不完全的融合導致脊椎不穩定，第二是融合後頸部活動度減少而導致鄰近節段的加速退化，以上兩者都可能使患者不得不接受再一次的手術治療。於是在1990年出現了頸椎關節成形術，也就是人工椎間盤置換術，目的就是要將融合術可能帶來的影響降到最低。在生物力學上的研究也確實發現關節成形術比融合術對鄰近節段的影響較小，臨床上的安全性及對病人的症狀改善也不亞於融合術，於是從2007年以來，美國食品藥物管理局（FDA）開始核准使用人工椎間盤來治療頸椎椎間盤退化疾病，但其臨床上的長期優勢一直未能有定論。有人認為鄰近節段的退化是不可避免的過程，跟融合術沒有直接關聯。此外，就像膝關節及髖關節置換術可能會有的異位骨化，頸椎關節成形術，也有同樣的情形發生，在早期的文獻中甚至高達六至七成的發生率，導致術後不一定能夠達到長期保持頸椎活動度的效果。

歷經超過二十年的發展，在現代醫學工程和醫療技術的進步和改良下，有越來越多的長期追蹤報告證實人工椎間盤的優點。根據近兩年的文獻，至少七成的病人在術後仍能保持原來的活動度達七年以上，而從相鄰節段退化來看，接受融合術的患者中，超過一成因為神經壓迫而必須接受後續的手術治療，這將近三倍於接受人工椎間盤置換的患者，而術後兩年內因異位性骨化導致的融合也不到3%。

## 結語

頸椎關節成形術跟融合術，都能有效改善病人的症狀，在考量前者的長期效果下，有些病人並不適合，例如骨質疏鬆、頸椎不穩定、風濕免疫疾病、頸椎關節高度退化或韌帶鈣化，這些都會影響人工椎間盤的效果。不論何種手術，都需要患者和醫師之間的詳細討論，來訂定對患者最適合的手術。

# ACEI類降血壓藥+低鈉鹽 小心高血鉀

# 正確用藥教育資源中心
# 教你認識食品與藥物交互作用

■ 國泰綜合醫院 藥劑科藥師 / 蔡蕙君

## 王先生，55歲

因高血壓使用血管張力素轉化酶抑制劑(ACEI)，王太太想高血壓需少鹽，所以買了低鈉鹽料理飲食長達半年，之後於定期回診抽血時，檢查出血鉀濃度較高，經問診才發現原是高血壓藥物與低鈉鹽產生之交互作用，及時停用避免日後惡性心律不整的風險。

## 林小姐，32歲

最近因荷爾蒙失調引發青春痘問題，醫師開了四環黴素抗生素，但林小姐怕傷胃，又自行加入胃藥，服用多天後，病情仍不見好轉，愛美的她焦慮回診看醫師，經醫師問診發現原來林小姐自行服用胃藥，造成四環黴素抗生素與胃藥的交互作用-降低抗生素藥效。

食品、藥物和藥物之交互作用案例屢見不鮮，舉例來說市售低鈉鹽及薄鹽醬油，是將鈉減半，再添加大量鉀離子。多數情況下，吃低鈉鹽及薄鹽醬油，是沒問題的，但有服用ACEI、ARB等降血壓藥物或腎功能不全的患者，就得小心使用低鈉料理。因為此類降血壓藥會降低鉀離子的排出，使體內血鉀升高，若又腎功能不全，血鉀可能更高，此時若再使用低鈉料理，則血鉀濃度上升加劇，可能造成肌肉無力、心律不整等症狀。因此，建議服用此類高血壓藥物或腎病等慢性疾病患者，應定期抽血檢查血鉀濃度，並採用一般精鹽料理食物(但一天不宜超過5公克)，才能控制血鉀濃度。

另外，常在藥局聽到民眾詢問：「醫師沒幫我開胃藥，這樣服用藥物，會傷胃嗎?」其實，不是所有藥品都會傷胃，也不一定要搭配胃藥，一般俗稱的胃藥是指制酸劑，主要為中和胃酸，成分多含鎂鹽或鋁鹽，易與其它藥品產生螯合作用而影響胃腸的吸收，如與皮膚、呼吸道等感染方面疾病常用的抗生素-四環黴素類或恩萆類併服時，就會在體中形成「螯合物」，影響抗生素吸收，使抗生素達不到治療濃度，而影響療效。

由上述2個病例可知，用藥觀念不正確是發生用藥錯誤的主因之一。根據衛生福利部之前訪查1,078位分散在全國各地社區健保藥師所做的「國人用藥觀念調查」顯示，有46%藥師表示曾發現民眾將鎮靜安眠藥與酒精一起吃(藥效加重危險)，32%藥師表示曾發現民眾將葡萄柚與降血壓藥物一起吃(血壓過低危險)等等。由此可知，國人對用藥觀念仍待加強。



有鑑於此，本院成立「正確用藥教育資源中心」，與社區藥局、學校及公司行號等結盟，培訓種子藥師及志工，並透過講座、網路、印文/越文版用藥說明等方式，教導正確使用藥品，避免產生藥物交互作用(參考資料如附件)。呼籲民眾看病時應告知醫師目前身體狀況及所有用藥、領藥時也要核對領到的藥是不是自己的、問清楚用藥的方法和時間，並記錄藥師諮詢電話(國泰綜合醫院諮詢專線27082121轉3813)，有用藥問題打諮詢電話詢問藥師，如此才能確保用藥安全。

## 附件 藥物交互作用表

**藥 物**

皮膚、呼吸道等感染方面疾病服用的四環黴素類抗生素(tetracycline)，如tetracycline、doxycycline；恩萆類抗生素(quinolone)，如ciprofloxacin、gemifloxacin、levofloxacin、moxifloxacin

**飲食/藥物**

食物：乳製品

藥物：胃藥-制酸劑，如aluminum、magnesium hydroxide、magnesium oxide and aluminum magnesium hydrate、dihydroxyaluminum allantoinate and metamagnesium alumino ailicate

**影響**

影響藥品吸收，降低藥效

**藥 物**

高血壓疾病服用的血管張力素轉化酶抑制劑(ACEI)，如captopril、imidapril、quinapril、ramipril；血管張力素受體阻斷劑(ARB)，如candesartan、irbesartan、losartan、olmesartan、valsartan、telmisartan

**飲食/藥物**

食物：低鈉鹽、低鈉醬油、胡蘿蔔、芹菜、茼蒿、空心菜、菠菜、莧菜、香菇、馬鈴薯、硬柿、蕃石榴、香瓜、香蕉、龍眼、葡萄、柳橙、橘子、楊桃等富含高鉀調味料及食物

藥物：保鉀利尿劑，如spironolactone

**影響**

引起高血鉀，可能會造成肌肉或心臟方面異常(如麻木、肌肉無力、心律不整等症狀)

**藥 物**

心臟栓塞、肺栓塞、人工瓣膜修補等疾病服用的抗凝血劑，如warfarin

**飲食/藥物**

1.保健食品：維他命E、銀杏、蔓越莓

2.食物 ：花椰菜、菠菜等深綠色蔬菜或動物肝臟等富含維他命K食物

**影響**

1.加強抗凝血效果，增加出血的危險

2.降低抗凝血作用，增加血栓形成的風險

**藥 物**

降血壓藥、降血脂劑、抗過敏劑、解焦慮劑等，如amlodipine、nifedipine、atorvastatin、fexofenadine、buspirone

**飲食/藥物**

食物:葡萄柚汁

**影響**

影響藥物代謝，增加藥效及副作用發生的危險性

# 重拾護理的熱情

■ 汐止國泰綜合醫院 手術室護理師 / 陳旻秀

**護理師工作已邁入第七年，對於不算社會新鮮人的自己，想法是否與當初還是在校的我有何不同？護理讓我感到辛苦、失去什麼或擁有什麼？我想我已經找到了。**

在學時期有一堂課，是希望學生能自己說出，畢業後是否從事護理專業，由不願意從事護理工作的同學先陳述自己的想法，記得當初我是其中一員，我記憶猶新，當初的想法是：「護理除了本身的專業，也是妳/你對病人照護的結果，病人是走著出去，還是躺著出去。而我為何不選擇從事護理師工作，就是對自己及病人有另一種擔憂，害怕自己親手造成病人的死亡，如果你具有勇氣與智慧，更重要是你的心，良心，排除了這些，你還要面對的是那源源不絕的責任，你確定你有辦法承擔嗎」？當我在台上侃侃而談，表達自己的想法，課堂上很多人沉默了。

畢業後我依自己意願從事非護理專業，但因家裡長輩日日規勸，期望能發揮學校所學之專業，照護服務病人，才不至於浪費資源，所以我幾經掙扎與調適，終於踏入了護理領域，第一份工作是擔任門診護理師，工作內容，不只是叫號、傳遞相關單張給病人，同時也需要好的溝通技巧與親和力，不然，面對第一線的病人連安排看診甚至檢查都無法順利進行，怎麼讓醫師及病人安心？漸漸地發現自己對於這個職位不再感到有挑戰性及發揮的空間。因緣際會轉到一家洗腎診所任職，帶著好奇寶寶的心進入血液透析領域，剛開始面對機器操作及病人應對都很生澀，考驗自己在照顧洗腎病人跟病房病人的差異性，常常要把這些洗腎病人當作家中寶貝照護，在與這些老小孩互動過程中，讓我很開心，雖然需要花很多心力(擦汗)，也可能隨時面對病人突然的休克，或是自傷行為，傾聽每個病人的故事，讓人感嘆世事無常，也看到社會的殘酷現實面，很多老人甚至被家中孩子拋棄，及暴力相向，人生百態，難怪有研究指出，從事護理工作是最快速讓人心靈成長的一門職業。所幸護理界的姐姐們都很有愛，她們都是從事護理工作至少10年以上的資深護理師，超厲害的臨床工作實務經驗，幫助了我這個小屁孩。

習慣了職場的作息，考驗就像打遊戲戰慢慢累積實力達到爐火純青的境界。然而當面對越來越辛苦的護理環境，除了自身的努力，還必須要有大家的共識，工作帶來的壓力，人人都想好好的達成護理工作目標，不僅僅是達成而已，更要追求卓越，每當出現衝擊及挫折，還有不甘及羞辱，這時在學校的想法偶會跳出來問自己，護理真的可以當一生之志業嗎？是不是要再更努力，環境就會改變，每個人都說護理很好啊，你做得很不錯，但僅僅只是不錯，我開始麻木工作，開始有想進步的念頭，卻不知道這樣的自己是否還可以繼續維持？！

離開洗腎室後，現在的工作環境是我思考近大半年後選擇的，有想過要放棄不想做了，經不斷思考後，決定再給自己一次機會挑戰自己，選擇在汐止國泰手術室工作，上班沒多久後學姊的第一句話，影響我很深，「在這裏是個良心事業」。手術室很多情況都很緊急，面對如此高壓力的環境，我必須相信自己做得來，每每見到病人因團隊合作完成手術，痊癒返家，心中充滿成就感，體會了照護病人的結果是團隊合作的成果，所以我確信必須留在護理專業繼續服務，以前我對手術室的工作環境不熟悉，也會跟一般人有刻板印象，所以我想改變大家對手術室的想法，我們不是冷冰冰的護理人員，因為我們的工作需隨時提高警覺，工作中需要沉著冷靜，我們很可愛也很活潑，更能體諒病人，每天都笑笑的上班，讓自己的同仁感受除了上班、工作及專業外，也可以有著歡樂氣氛，適時的放鬆，有句話『就算你不開心也不要皺著眉頭，因為你不知道誰會愛上你的笑容』，給每個人包括工作人員、病人及家屬有著正面的影響，疲憊的時候可以安排自己一段假期，開心的過每一天，有正面的思考，專業的態度讓自己成長，願大家在目前的工作環境仍然可以開心的過每一天，活在每一個當下。

# 「自由基」與「抗老化」

■ 國泰健康管理 預防醫學部部長 / 陳皇光

**人體老化的原因在於細胞失去自我修復的能力及血管狹窄導致器官得不到足夠的氧氣與養分因此功能逐漸萎縮。而造成這種現象的主要原因就是「自由基」。**

正常的原子周邊若有四對電子，就會形成一個穩定的狀態；若一個原子遇到高溫或高能量的衝擊，失去了一顆電子，就會形成不穩定的狀態，稱作為自由基。自由基形成後，為了回到穩定狀態，就會搶奪其他原子或分子的電子，被搶奪電子的分子，又會變成另一個自由基，導致細胞膜或細胞核遺傳物質的破壞，因此造成細胞發炎、死亡或突變。打個比方：如果辦公室新進了一位單身美女，立刻會引起男士們的一陣騷動。自由基的力量就等同於「單身美女」，因為集單身與美貌於一身，所以很容易吸引男士的追求，如果吸引到穩定的「有婦之夫」，就會造成這個家庭的破壞。失去伴侶的另一半，就會繼續尋找另一個對象，於是在這不斷尋找、然後破壞的過程中，引起連鎖反應。一旦身體沒有足夠能力修復自由基的損害，破壞就無止盡地衍生下去，比如它破壞血管內皮就導致血管硬化及狹窄，破壞皮膚就產生細紋和黑斑，若讓細胞內的遺傳物質改變，則有可能形成惡性腫瘤。

### 自由基形成的主要原因如下：

- 紫外線與陽光
- 吸菸與環境毒素，包括尼古丁、焦油、重金屬、環境荷爾蒙
- 身體慢性發炎
- 壓力
- 高溫油炸食物
- 劇烈運動
- 因老化使體內抗氧化酵素製造下降
- 缺乏抗氧化營養素的不當飲食

我們難道坐視自由基無止盡地破壞下去嗎？其實只要避開危險因子，多補充抗氧化營養素就可以把情勢扭轉過來！

日常生活中為了防止自由基搞破壞，我們可以做的預防工作也很簡單！首先，過度暴露在陽光裡的紫外線很容易產生自由基，最直接影響的就是我們的皮膚和眼睛，所以出門要記得穿上長袖衣服、戴上太陽眼鏡、使用遮陽傘或戴帽子。這裡特別提醒大家防止紫外線有三大動作：第一、不要曬；第二、儘量遮；第三、塗抹防曬保養品。如果你真想曬太陽，一天當中請把握兩個時段：上午九點以前、下午三點過後，其他時間盡量避免曝曬於陽光之下，這是保護皮膚與眼睛的最佳方法。再者，環境中也藏有許多傷害身體的毒素，如空氣污染、輻射線、抽菸或餐桌上的大魚含有重金屬等，都要盡量避開。另外一些重要的生活型態因素則會造成體內慢性發炎，例如工作壓力、高溫油炸的食物，而這些不但會引起癌症或血管硬化，也會使體內的抗壓荷爾蒙逐漸減少。

除此，叮嚀大家儘量避免劇烈運動，因為太過劇烈的運動反而會產生大量自由基。所以建議大家多做一些如快走、游泳、騎腳踏車、慢跑及爬山等有氧運動。盡量每日進行30分鐘的有氧運動，每周進行5天。把握一個原則，就是當你在運動時，如遇到朋友打招呼，如果還能不疾不徐地清楚回應對方，這種強度就是有氧運動了。若想透過飲食來多補充抗氧化劑，建議多攝取維生素A、C、E與深海魚油，這些都可以從紅黃綠色蔬菜、水果、低溫植物油及魚肉中取得。此外，多吃菠菜與綠花椰菜可以多補充輔酵Q10，穀胱甘肽及硫辛酸等抗氧化營養素則可以從一些營養保健食品中獲得，這些抗氧化營養素都有助於我們把自由基穩定下來，達到防止老化的目的。



## 總院11月份夜間門診表 ( ) 括號內數字為診間

語音掛號專線：2702-8734 網址：www.cgh.org.tw 服務臺：2708-2121轉1712
電話：(02)2708-2121 人工掛號專線：2702-8723 急診專線：2702-8751

| 科 別 | 週一 | 週二 | 週三 | 週四 | 週五 |
|---|---|---|---|---|---|
| 風濕科 | (1)陳堃宏 | | | (50)全以祖 | |
| 過敏免疫科 | | (2)陳奕澂 | (1)林世昌 | | |
| 心臟內科 | (2)黃奠毓 下午6:30開始 | | (2)柯文釵 | (3)吳俊逸 | (3)張嘉修 |
| | (5)王晨旭 | (5)周柏青 | (5)王晨旭 | (5)葉勳龍 下午6:30開始 | (5)黃啓宏 |
| | | (9)陳中和 | | (12)陳冠任 | |
| 內分泌新陳代謝科 | (16)劉文正 | | (6)龔信宗 | (6)趙英明 | (6)林慶齡 |
| 神經內科 | | (7)廖品雯 | (7)黃柏豪 | (7)11/6,20曾元孚 | |
| 身心科(精神科) | (8)蘇淑欣 | (8)葉宇記 | (9)蘇渝評 | (8)詹盈盈 | (8)11/14,28游秀英 |
| 血液腫瘤科 | | | | (10)施盈逸 | |
| 呼吸胸腔科 | | (11)吳錦桐 | | (16)林志鴻 | |
| 胃腸科 | (12)李嘉龍 | (12)簡乃宣 | (12)吳啓華 | (17) 陳信佑 下午6:30開始 | (12)洪志聖 |
| | (15)涂天健 | | | | |
| 肝臟中心 | | (15)張涵郁 | | (15)胡瑞庭 | (16)張睿欣 |
| 家庭醫學科 | (18)盧嘉雷 | (18)林竹君 | (18)許至昇 | | (18)11/14,28廖婉茜 11/7,21張添維 |
| | (19)林娜蓉 | | (19)林娜蓉 | (19)李宗諭 | |
| 職業醫學科(本館一樓) | | (10)謝蕙宜 下午5:30-7:30 | | | |
| 一般外科 消化外科 | (21)鄭展燁 下午6:30開始看診 | | | (21)蔡欣恬 | (22)林錦龍 |
| 疼痛門診 | | | | | |
| 乳房外科 | | | (11)蔡明霖 | | |
| | | | (20)杜世興 | | |
| 整形外科 | (22)李璧蓉 | (21)李建智 下午6:30開始 | (21)郭宇正 下午6:30開始 | | (21)陳建璋 |
| | | (28)顏毓秀 | | | |
| 腦神經外科 | (50)許劭遠 | (23)張明元 下午6:30開始 | (23)蘇亦昌 | (23)許斯凱 下午6:30開始 | (23)謝政達 下午6:30開始 |
| 直腸外科 | | (22)沈明宏 下午6:30開始 | (22)李興中 | (22)張世昌 | |
| 泌尿科 | (27)謝德生 | (27)王彥傑 | (27)羅華安 限20人下午6:30開始 | (27)蔡樹衛 | (27)王世鋒 |
| 心臟血管外科 | | | | | (28)蔡函矜 |
| 骨科 | | | | (28)陳勁宇 | |
| | (28)鄧修國 | (50)原永健 | (28) 劉哲瑋 | (29)張淳昱 | (29)謝心圃 |
| 外傷科 | | (20)陳鵬仲 | | | |
| 眼科(一分館地下一樓) | (33)簡湘文 | | (33)梁怡珈 | (33)陳怡君 | (33)李淑慧 |
| 耳鼻喉科(本館三樓) | (37)王拔群 | (37)劉致顯 | (37)方德詠 | (37)陳明勗 | (37)黃子晉 |
| 皮膚科(本館二樓) | (81)俞佑 | (81)陳怡安 | (81)歐佳嵐 | (81)廖澤源 | (82)姚俊安 |
| | (82)詹融怡 | (82)姚俊安 | (82)鄭煜彬 | (82)鄭煜彬 | |
| 小兒科(本館二樓) | (52)林隆煌 | (53)陳勇全 | (51)羅巧微 | (52)林隆煌 | (52)許書菁 |
| | | (56)侯家瑋 下午5:30開始 | (55)沈仲敏 下午5:30開始 | | (53)洪詩萍 |
| 婦產科(本館二樓) | (65)李佳潔 | (65)黃家彥 | (65)賴宗炫 | (63)黃文貞 | (65)陳思宇 |
| | | | | (65)黃奕堯 | |
| 復健科(第一分館一樓) | (71)李棟洲 | | | (71)黃翠莉 | |

備註：星期日夜間門診為整形外科(21)林莉穎。

# 總院感謝函

看病對我們來說從來不是一件小事。

從家裡開車北上其實只需要一個小時左右的時間，但是每次週期性的回診都可以視為是一場微型戰爭。一大清早，麵包店對面的鐵捲門才升起不到花圃的高度，掛號機早就吐出不知多少單薄的白色字條。我總是很好奇，擺在掛號機前方的那一整排信物最前方的那一位幸運兒，是在多深的夜裡放下那一小片希望的？然而，順利拿到一組號碼之時，就是倒數截止開始的那一刻。父親雖然這幾年慶幸地錯過了幾號，但數字到了終究是隨著時間回去了。

父親是學法律的，但晚年開始接觸醫藥學，字字句句都相當科學。除了學名藥廠之外，時常接觸的針劑或是那些藥物之間的交互作用都能倒背如流。他有一本隨身的小筆記本，這十年來，他認真地記下所有生理的狀態，以供醫師參考，像個認真做學問的學生，從沒中斷過。有了這套自編的編年史，足以抵擋各科回診時醫師口頭提問的定期考試，但偶爾仍躲不掉到急診室報到的隨堂小考。

急診室總是異常明亮，每個人臉上的那一丁點無奈都無所遁形，掙扎與哭喊沒有死角，顯得十分絕對。而各種液體的彩度十足飽和，這裡無非是直視生命的一座大劇場。我與父親都知道，紅幕落下之後我們都應該轉身加入那不絕於耳的掌聲，轉身向您們鞠躬道謝。

去年冬天，父親在國泰總院內科加護病房逝世，終結了三十幾年來對國泰醫療照護的依賴。我們家屬都很清楚，父親晚年的病症太過複雜，各種器官都終將受到影響。即使處在如此消極的狀態，血液腫瘤科主任宋詠娟醫師與其團隊，總是溫柔且不厭煩地向我們說明每個階段的醫療處置細節。在一切還沒結束之前，醫護人員眼角的一絲希望，對家屬來說都能生出萬分的信心。同時也非常感謝這三十年來心臟內科羅鴻舜醫師對父親心臟的專業診斷。父親對羅醫師的醫術從沒有存有任何疑慮。有趣的是，父親在羅醫師診間總是百依百順的彆扭起來。可能父親是看到羅醫師的脾氣跟自己格外相近，他應是能夠理解羅醫師是有幾分信心說幾分話的個性，才如此放心的把心交給專業。另外，我們必須感謝總院一樓處理室與血庫多年來的額外的配合，讓父親免去多次到院可能帶來的不便。父親多次住院期間，也接觸到許多專業護理師的呵護，雖然我們沒有逐一記下各位的名字，但這份熟誠的感謝必須奉上。

特此感謝國泰醫療團隊對父親的付出，我們更期盼這個國家能有更周全的醫療從業制度來體恤辛苦付出的各位醫療人員。但願國泰醫療團隊的各位天使們能受到應有的照料，就一如您們照料我們那般的溫柔。

李○○

林院長志明、許斯凱主治醫師及其醫療成員：

「我願意把自己的身體健康託付給這個團隊。」我想這是身為一個病患，對　貴院所能做出最高的讚譽及肯定了。

我於今年九月初忽然自覺語言能力遲鈍，緊急送至總院急診室，經過醫護人員迅速妥當的處置，很快就查出本人的病症是顱內出血，同時間並由許斯凱醫師及時處理我的病情。許醫師雖然年輕，但是專業又有自信，尤其是對待病患及家屬親切又非常有耐心，有問必答，仔細地解說我的狀況跟後續的處理方式之後，頓時讓我跟家人安心不少。相信這真的就是院長所說「以病人為中心」、「視病猶親」的精神，不僅透過院長的手，也透過許醫師的手，真真切切地把信賴傳到我的心中。

值得特別一提的是，除了許醫師本人的專業無庸置疑外，加護病房、六西護理站及這十幾天來所遇到的任何一位　貴院的同仁，不管是住院醫師、專科護理師、護理長、護士，乃至於為我服務過的每一個人，都值得肯定，這絕對不是一件可以輕易達到的事。晚輩日前已順利出院，在此，我要再一次為自己以及我的家人致上最深的謝意。恭請 順安

董○○



致黃金山醫師和全體腦神經外科醫護團隊之感謝函

黃醫師您好，今年11月底我即將在公司滿20年，但我內心滿懷感激，因為是您和全體腦神經外科醫護團隊高超的醫術才讓我能有這個機會，同時也是你們在這段漫長的期間持續不斷的細心照顧，讓我即使遇上各式各樣的疑難雜症都能化險為夷，最重要的是您讓我有勇氣面對來自工作或生活中的種種挑戰。

當年我考進三井，這是日本第一大商社，確實讓我有種飛上枝頭的感覺，然而這一切卻又在進公司未滿2年的一次健康檢查後完全改變了，接著就是我們第一次見面，當天你就要我立刻住院並且要我通知爸爸媽媽北上。坦白說腦部手術是令人恐懼的，而且術後常伴隨著長期復健，通常一般人存在著動過腦部手術的人，其智力，記憶力或身體活動力多少都會有著嚴重損害的印象。我曾經面對過這樣的質疑，也曾經懷疑過自己。尤其是術後前期出現的症狀都是自己從未經歷過的，還好低潮的情緒並沒有持續很久，因為你們無微不至的照顧，讓我覺得自己沒有什麼不一樣，雖然我無法改變他人的想法，但我還是相信自己。即使面對之後公司的工作調派也能坦然處之當做是職場上的經驗學習。黃醫師您曾說過我很勇敢也很樂觀，那是因為我很幸運遇見一位仁慈的好醫師，是您持續不斷的鼓勵我，給我力量使我對腦部手術的高危險性減輕恐懼。而這一路走來，點點滴滴，有太多的感謝與感激，謝謝你們給我這個機會，讓我擁有不一樣的人生，而你們無私的愛心將永遠留在我的心中。

林○○

## 103年度第三季捐款徵信名冊

| 捐款者 | 收入金額 | 捐款專戶 |
|---|---|---|
| 許雅嵐 | 20,000 | 一般捐款 |
| 林淑珍 | 2,000 | 一般捐款 |
| 呂瑞麒 | 1,770 | 小兒心臟專戶 |
| 呂俊雄 | 5,700 | 外科專戶 |
| 廖婉蓉 | 1,800 | 一般捐款 |
| 王溪旺 | 6,000 | 一般捐款 |
| 李柳淑華 | 1,000 | 一般捐款 |
| 翁春長 | 1,000 | 外科專戶 |
| 蔡志英 | 50,000 | 一般捐款 |
| 歐○○ | 30,000 | 一般捐款 |
| 歐○○ | 30,000 | 一般捐款 |
| 新竹國泰綜合醫院12樓護理站 | 4,810 | 一般捐款 |
| 鍾孟潔 | 1,000 | 罕見疾病專戶 |
| 林文彥 | 2,000 | 一般捐款 |
| 陳佑泰 | 500 | 一般捐款 |
| 舜鼎銀髮管理顧問事業有限公司 | 1,500 | 安寧照顧專戶 |
| 舜鼎銀髮管理顧問事業有限公司 | 1,500 | 長期照顧專戶 |
| 李劍美 | 15,000 | 一般捐款 |

| 捐款者 | 收入金額 | 捐款專戶 |
|---|---|---|
| 蔡萬德 | 200,000 | 一般捐款 |
| 陳侑男 | 10,000 | 心臟內科專戶 |
| 王明斌 | 35,000 | 兒童癌症專戶 |
| 王明斌 | 35,000 | 罕見疾病專戶 |
| 王明斌 | 30,000 | 乳癌專戶 |
| 汐止分院警衛室 | 720 | 兒童癌症專戶 |
| 葉廖婉麗 | 300 | 一般捐款 |
| 陳松明 | 900 | 一般捐款 |
| 陳美智 | 300 | 一般捐款 |
| 陳柏維 | 2,000 | 小兒心臟專戶 |
| 無名氏 | 4,000 | 一般捐款 |
| 劉傅福香 | 1,000 | 心臟外科專戶 |
| 賴漢章 | 500 | 一般捐款 |
| 許○○ | 500 | 內科加護病房專戶 |
| 許○○○ | 500 | 罕見疾病專戶 |
| 王碧月 | 5,000 | 一般捐款 |
| 廖廷祐 | 500 | 一般捐款 |
| 廖仲明 | 500 | 一般捐款 |

| 捐贈物品項目 | 捐贈者 |
|---|---|
| 漏斗胸矯正板 | 揚智生技股份有限公司 |
| 大腦功能監視器 | 王震華 |

# 活動佈告欄

## 總 院

### 門診與您有約

| 日期 | 星期 | 時段 | 主題 | 主講人 | 地點 |
|---|---|---|---|---|---|
| 11/05 | 三 | 上午 | 高血壓的日常保健 | 魏愛麗 護　士 | 內科候診室 |
| 11/06 | 四 | 上午 | 天天五蔬果，防癌健康多 | 賴秀怡 營養師 | 內科候診室 |
| 11/07 | 五 | 上午 | 腎臟病的預防與保健 | 林家甄 護理師 | 內科候診室 |
| 11/11 | 二 | 上午 | 病人安全及隱私注意事項<br>四癌篩檢說明 | 李芋蓉 護理師 | 外科候診室 |
| 11/12 | 三 | 上午 | 菸害防治 | 蔡曼平 護理師 | 內科候診室 |
| 11/13 | 四 | 上午 | 過敏性氣喘的預防與保健 | 李舒卉 護理師 | 內科候診室 |
| 11/14 | 五 | 上午 | 腎臟病的預防與保健 | 曾寶玉 護理師 | 內科候診室 |
| 11/14 | 五 | 下午 | 痛風的預防與保健 | 李美霞 護理師 | 內科候診室 |
| 11/17 | 一 | 上午 | 如何正確潔牙 | 余純華 護　士 | 牙科候診室 |
| 11/18 | 二 | 上午 | 心臟病的日常保健 | 沈吉意 護　士 | 內科候診室 |
| 11/19 | 三 | 上午 | 下背痛的預防與保健 | 徐梅香 護　士 | 外科候診室 |
| 11/19 | 三 | 上午 | 簡介優生保健及人工生殖法 | 陳秀萍 護理師 | 婦產科候診室 |
| 11/20 | 四 | 上午 | 菸害防治 | 蔡曼平 護理師 | 內科候診室 |
| 11/21 | 五 | 上午 | 結核病的預防與保健 | 蔡曼平 護理師 | 內科候診室 |
| 11/24 | 一 | 上午 | 流行性感冒介紹 | 陳姈如 感染管理師 | 內科候診室 |
| 11/25 | 二 | 上午 | 食物中毒 | 郭甄妮 感染管理師 | 內科候診室 |
| 11/26 | 三 | 上午 | 泌尿道感染的預防與保健 | 吳瓊玲 護理師 | 內科候診室 |
| 11/27 | 四 | 上午 | 天天五蔬果，防癌健康多 | 賴秀怡 營養師 | 內科候診室 |

**內、外、耳鼻喉、牙科：**上午8：30－9:00　**婦兒科：**9：00起、下午1：30－2：00
**洽詢處：**門診護理長辦公室(5172)、社區護理長辦公室(3956)

### 國泰綜合醫院－四項免費癌症篩檢服務

| 項目 | 資格 | 服務時間 | 連絡方式 |
|---|---|---|---|
| 子宮頸抹片檢查 | ❶ 30歲以上曾有性行為之女性。<br>❷ 每年一次。 | 週一~週五<br>上午09:00-11:00<br>週二、週五<br>下午14:00-16:00 | 本館二樓<br>婦產科門診<br>快速通關櫃檯<br>02-27082121轉5175 |
| 乳房X光攝影檢查 | ❶ 45-69歲，或40-44歲有乳癌家族史之女性(需附證明)<br>❷ 兩年一次。 | 週一~週五<br>上午08:30-12:00<br>下午13:30-17:00<br>週六<br>上午08:30-12:00 | 本館一樓<br>癌症篩檢整合服務中心<br>02-27082121<br>轉5178 、1046 |
| 糞便潛血檢查 | ❶ 50-75歲之男女性。<br>❷ 兩年一次。 | | |
| 口腔黏膜檢查 | ❶ 30歲以上，現/曾有抽菸或吃檳榔之男女性。<br>❷ 兩年一次。<br>❸ 18以上具原住民身分(須持戶口名簿證明)現/曾有抽菸或吃檳榔之男女性。 | | |

國泰綜合醫院 癌症資源中心關心您

### 嬰幼兒呼吸道照護
**活動時間：**103年11月7、14、21、28日，週五下午19：40-20：10
**活動地點：**本館五樓第五會議室
**洽詢電話：**27082121轉6553 (兒科加護病房)

### 嬰兒按摩
**活動時間：**103年11月6、20日，週四上午11：10-11：40
**活動地點：**本館五樓第五會議室
**洽詢電話：**27082121轉6553 (兒科加護病房)

### 嬰幼兒緊急事件處理
**活動時間：**103年11月13、27日，週四上午11：10-11：40
**活動地點：**本館五樓第五會議室
**洽詢電話：**27082121轉6553(兒科加護病房)

### 糖尿病衛教講座
**活動時間：**103年11月19日，週三下午14：00-16：00
**活動地點：**本館七樓視訊會議室
**主題題目：**認識胰島素
**主 講 人：**內分泌新陳代謝科曹心怡醫師
**洽詢電話：**27082121轉3165(糖尿病個管師)

### 肝病防治互助小組
**活動時間：**103年11月29日週六上午9：30-11：30
**活動地點：**本館七樓視訊會議室
**主講題目：**肝癌新診斷技術
**主 講 人：**楊賢馨教授
**洽詢電話：**27082121轉3123(肝臟中心)

### 2014用藥安全宣導講座
**活動時間：**103年11月15日週六上午8：30-9：00
**活動地點：**本館門診藥局候藥區
**主題題目：**正確用藥五大核心能力(止痛藥篇)&藥物濫用防治宣導
**主 講 人：**吳心恬藥師
**洽詢電話：**27082121轉3812或3815

**活動時間：**103年11月29日週六上午8：30-9：00
**活動地點：**本館門診藥局候藥區
**主題題目：**正確用藥五大核心能力(高血脂用藥篇) &藥物濫用防治宣導
**主 講 人：**陳右儒藥師
**洽詢電話：**27082121轉3812或3815

**國泰綜合醫院與您一同**
為健保IC卡加值

**為自己許下最有價值的生命註記**
**您可選擇於健保IC卡註記以下意願**

- **同意安寧緩和**
  本人填寫「預立選擇安寧緩和醫療意願書」，且由兩名親友見證簽名
- **同意器官捐贈**
  本人填寫「器官捐贈同意書」

服務單位：社會服務室
服務電話：27082121轉1901-1905
地點：本館地下一樓
竭誠為您服務



## 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：26482121轉7870（服務台）

| 日期 | 主題 | 主講人 | 地點 |
|---|---|---|---|
| 11月04日(二) | 自我血糖監測 | 林佩穎 護理師 | 地下1樓候診區 |
| 11月05日(三) | 預防高血脂 | 施淑玲 護理師 | 1樓內科候診區 |
| 11月06日(四) | 傷口護理 | 陳怡君 護理師 | 3樓外科候診區 |
| 11月11日(二) | 防癌飲食 | 江雪蘭 營養師 | 1樓內科候診區 |
| 11月12日(三) | 如何愛護自己的腎臟 | 王鑾韻 護理師 | 1樓內科候診區 |
| 11月14日(五) | 認識乳癌 | 黃綉文 護理師 | 1樓內科候診區 |
| 11月18日(二) | 糖尿病外食選擇-午/晚餐篇 | 羅悅伶 營養師 | 地下1樓候診區 |
| 11月19日(三) | 結核病的照護 | 黃暖婷 護理師 | 1樓內科候診區 |
| 11月25日(二) | 認識肝癌 | 吳秀如 護理師 | 1樓內科候診區 |
| 11月26日(三) | 發燒之處理 | 莊燕萍 護理師 | 2樓兒科候診區 |
| 11月28日(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 |
|---|---|---|---|---|
| 11/05(三) | 下午04：30-05：00 | 椎間盤突出症 | 簡鈺鈴 護理師 | 8A多功能討論室 |
| 11/12(三) | 上午10：30-11：00 | 慢性阻塞性肺疾病之照護 | 蔡玉雨 護理師 | 7樓討論室 |
| 11/19(三) | 上午10：30-10：55 | 預防跌倒 | 陳儀臻 護理師 | 10A討論室 |
| 11/19(三) | 下午04：30-04：50 | 小兒發燒的處理 | 何　娟 護理師 | 6B產兒科會議室 |
| 11/20(四) | 上午10：30-11：00 | 預防跌倒小撇步 | 何秀綺 護理師 | 7B討論室 |
| 11/20(四) | 下午04：30-05：00 | 良性攝護腺肥大 | 何秉嘉 護理師 | 9A多功討論室 |
| 11/21(五) | 下午04：30-05：00 | 腹部手術後病人照護 | 盧尹瑩 護理師 | 9B討論室 |
| 11/28(五) | 上午11：00-11：40 | 小兒呼吸道感染之照護 | 彭彥怡 護理師 | 6樓產兒科會議室 |

## 新竹國泰

### 『健康有約』諮詢廣場
報名及諮詢電話：03-5278999

| 日期 | 時段 | 主題 | 主講人 | 地點 |
|---|---|---|---|---|
| 11/06(四) | 08：40-09：00 | 哺餵母乳的好處+醫院病人隱私維護規範 | 張孟婷 護理師 | 3樓婦科候診區 |
| 11/13(四) | 08：40-09：00 | 乾癬簡介 | 陳怡安 醫　師 | 2樓內科候診區 |
| 11/14(五) | 08：40-09：00 | 副食品的選擇 | 洪窕淇 營養師 | 3樓兒科候診區 |
| 11/14(五) | 14：00-14：30 | 認識你的寶寶 | 翁珮馨 護理師 | 3樓兒科候診區 |
| 11/18(二) | 09：30-10：00 | 小兒呼吸道感染之照顧 | 張巍子 護理師 | 3樓兒科候診區 |
| 11/20(四) | 08：40-09：00 | 香菸檳榔與口腔癌的關係 | 曾上銘 醫　師 | 2樓內科候診區 |
| 11/27(四) | 08：40-09：00 | 乳癌 | 羅凱菱 醫　師 | 2樓內科候診區 |
| 11/28(五) | 14：00-14：30 | 腹瀉的處理 | 陳湘蕙 護理師 | 3樓兒科候診區 |

## 內湖國泰

### 門診與民眾有約－諮詢廣場

| 日期 | 時段 | 主題 | 主講人 | 地點 |
|---|---|---|---|---|
| 11/18(二) | 上午08：30－09：00 | 肺結核防治 | 林怡君 護理師 | 1樓門診候診區 |
| 11/25(二) | 上午09：00－09：30 | 糖尿病患之足部照護/與糖共處，這樣吃 | 麥佩珍 個案管理師/張斯蘭 營養師 | 1樓門診候診區 |

**諮詢電話：**門診護理長辦公室 張馨予護理長 / 糖尿病衛教室 麥佩珍糖尿病個案管理師 87972121轉560

美容醫學品質認證 美容手術

美容醫學品質認證 光電及針劑注射治療

## 主要服務項目

- 微創醫學美容肉毒桿菌素、玻尿酸注射
- 眼袋去除、雙眼皮成型術、隆鼻、各種乳房整形、各種拉皮、削骨手術、磨皮
- 美白抗老化治療
- 植髮、髮際線美型、毛髮疾病治療
- 輪廓曲線重塑、自體脂肪移植、精雕抽脂塑身、疤痕整形
- 血管瘤治療、染料雷射、各種色素斑及刺青雷射去除、洗眉、縮小毛孔、改善出油T字部位、除斑、 回春改善老化、淡化皺紋

## 醫師陣容

整形外科：蒲啓明、陳明庭、呂旭彥、劉致和、李建智、顏毓秀、郭宇正、李璧蓉、陳建璋

皮 膚 科：詹融怡、陳怡安、廖澤源、劉春麟、鄭煜彬、蔡宗樺、段培耕、歐佳嵐、姚俊安、林鳳玲、周采青、劉友臻

諮詢電話：02-27082121分機8800、8820

# 國泰綜合醫院 醫學美容中心 植髮中心

結合整形外科、皮膚科專科醫師及專業護理師的優秀醫美團隊

通過美容醫學品質認證

明亮舒適的候診環境

獨立隱私的諮詢空間

先進新穎的設備

專業且用心的服務

「國泰醫學美容中心」提供最安全值得信賴的醫療品質

**是您首選的醫學美容中心**

▲ 醫師親自問診

▲ 親切專業服務

▲ 寇約翰植髮術

# 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506號
TEL：02-8797-2121 E-mail：neihu@cgh.org.tw