

國泰醫訊

Cathay General Hospital

192

2016年11月



**缺血性腦中風新治療
動脈內取栓術**

CONTENTS

192

11月號

1978年11月創刊 1999年10月改版

November 2016

01 特別報導

播種萌芽到綠樹成蔭
從榮獲104年癌症篩檢金牌獎說起

02 封面特輯

搶救中風黃金八小時

04 未來主人翁

擦在寶寶身上的，有關係還是沒關係？

07 健康小站

『食品添加物』是友？是敵？

10 醫學報導

認識食物中的組織胺

12 醫學報導

卵巢癌
無聲的婦女殺手：妳必須知道的七件事

14 醫學報導

退化性膝關節炎

16 活動花絮

20 醫學報導

腿不得寧擾人眠
～淺談腿不寧症候群～

22 醫學報導

吞嚥障礙

24 天使心語

為愛呼吸 你不寂寞

26 網路傳言

28 院務消息

30 活動佈告欄

宗旨

以醫療服務回饋社會

願景

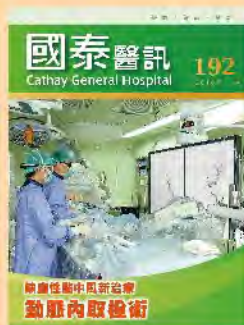
成為最受民眾信賴的醫學中心

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

核心價值

誠信 當責 創新



出版者 國泰綜合醫院
發行人 李發焜
社長 李豐鯤
總編輯 林敏雄
編輯顧問 曾繁榮、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

播種萌芽到綠樹成蔭 從榮獲104年癌症篩檢金牌獎說起

✦ 新竹國泰綜合醫院 社區護理組癌篩個案管理師 / 余春憶

新竹國泰綜合醫院自民國99年開始推動「癌症篩檢品質提升計畫」，推展至今已接近七個年頭，透過與衛生所及社區鄰里的結合，讓我們逐步貼近民眾，深耕社區。

政策推動 由上而下.....

癌症篩檢計畫推動初期從人員訓練、流程設計、系統建置，大家在摸索中學習，儘管盡力、努力了，民眾接受癌症篩檢的成效只能說差強人意。鑒於癌症新診斷個案逐年增加，院方為提升癌症照護品質，103年調整承接計畫為「癌症診療品質提升計畫」，成立癌症醫療委員會，透過委員會中醫療、行政、護理的共同討論，集思廣益，癌症篩檢成效逐漸展現，104年院方更積極調整獎勵措施、鼓勵醫師轉介、擴編人力強化民眾衛教，期能使更多民眾接受癌症篩檢，期望能獲得早期診斷與治療的機會。

結合公部門資源 深入社區.....

國健署推動癌症防治計畫至今，為擴大癌症篩檢業務，提升篩檢率，醫院的篩檢目標數一年比一年增加，因此，我們不斷的思考在民眾缺乏教育、防癌衛教工作推行不力及偏遠地區缺乏醫療資源的情況下，如何將篩檢的資訊宣達周知，讓更多的民眾受惠，早期發現、早期治療；自民國104年起，本院在李興中院長的帶領下，為全面提升到院民眾篩檢完成率，耳提面命請各單位全力配合轉介，定期於院內舉辦民眾摸彩活動，鼓勵民眾關心自身健康；針對醫療資源缺乏的香山區，定期與衛生所及公司合作四癌篩檢服務，提供民眾篩檢的便利性及可近性；亦積極配合市政府整合性篩檢政策，結合醫療團隊到村里提供服務，協助推行健康促進及四癌篩檢活動，我們的努力，衛生機關看到了，連續三年推薦本院獲縣市最佳合作夥伴獎；此外，院長更關心醫院重要資產-員工健康，鼓勵員工除定期完成員工健檢



衛福部國健署王英偉署長(左)頒發「縣市最佳合作夥伴獎」及「癌篩金牌獎」，由新竹國泰綜合醫院李興中院長(右)代表受獎

外，凡完成癌症篩檢者，也提供禮卷以資獎勵。在院長強力支持及全員的努力下，105年8月16日本院榮獲104年度大腸癌篩檢效率王、子宮頸癌及乳癌疑癌追緝王金牌獎的殊榮；篩檢異常回院追蹤的民眾也對我們的追緝與關懷表示感謝與肯定。因為我們在乎，所以努力達成民眾重視自身健康的目標。

延續成長腳步 期待更上層樓.....

為提升癌症篩檢及診療品質，本院自103年開始正式推動「癌症診療品質提升計畫」。品質要提升單槍匹馬是無法做到的，顧名思義，必須整合跨團隊成員共同努力，方能達成。從無到有，透過不斷的摸索與努力付出，看見團隊越來越強大，此種感受著實振奮人心。

新竹國泰綜合醫院推動篩檢業務如今已邁入第七個年頭，未來的日子，希望您和我們一起繼續努力將癌症篩檢的資源分享出去，除了將健康的概念落實於生活中，也讓更多人養成定期篩檢的好習慣，共同為國人健康盡一份心力。

搶救中風黃金八小時

國泰綜合醫院 神經外科主治醫師 / 蘇亦昌



66歲的林先生，晚上與朋友聚餐結束回家、準備就寢前，右手突然不會動，也講不出話來，家人也發現他的右臉歪斜，且意識逐漸昏迷。症狀發生不到一小時便由救護車送達醫院，並立即啟動本院腦中風小組，經一系列快速檢查，發現左側一條主要之大腦動脈阻塞（圖A、箭頭處）。在確認病情適合後，神經內科醫師立即由靜脈施打血栓溶解劑，再由神經外科醫師緊急利用微創腦導管之技術，將阻塞住動脈之血栓取出（圖B）以打通血管（圖C、箭頭處）。從症狀發作到打通血管僅耗時四小時，林先生也在腦血流恢復正常後之一小時內，意識恢復清楚，右手也能動了。約一週後，林先生就能順利出院回家。



掌握腦中風之早期症狀：FAST

所謂急性腦中風，代表腦部血管突然阻塞或破裂，且讓患者突然產生明顯之神經學缺損。由於症狀來得非常突然，因此即時掌握病患發生腦中風，並盡速送醫，是初期處理急性腦中風最重要之步驟。目前全世界廣為運用用以迅速辨識腦中風的口訣，便是「FAST」這個原意為「快速」的英文單字。「FAST」這四個英文字母分別代表的意義如下：

F代表Face（臉部）：觀察患者臉部或嘴角是否有歪斜及不對稱之情形。

A代表Arm（手臂）：請患者雙手平舉時，若其中一隻手臂無法平舉，表示有無力現象。

S代表Speech（說話）：請患者說一句簡單的話，若無法表達或口齒不清，代表說話（或語言）能力受到影響。

T代表Time（時間）：有上述任一種症狀、高度懷疑有腦中風症狀後，要馬上記下發生時間，並盡速送醫。

以上述林先生的個案為例，他的右手(Arm)突然不會動、右臉歪斜(Face)、且說不出話來(Speech)時，家人能迅速地叫救護車，才能讓林先生在發作不到一小時的時間(Time)內迅速抵達醫院接受即時治療。因此，為了掌握治療之黃金時間，高度的警覺性、並熟記「FAST」這個口訣，是至為重要的。

缺血性腦中風之傳統治療：

「黃金三小時」靜脈血栓溶解劑（rt-PA）

懷疑腦中風之患者在抵達醫院，並接受腦部電腦斷層檢查、高度懷疑是缺血性腦中風時，若發作時間是在三小時之內、且病情情況允許，便會由醫師施打靜脈血栓溶解劑（rt-PA）。這種傳統之治療方式，自民國91年衛生署核可rt-PA用於缺血性腦中風治療以來，已成為標準之治療，而這也是治療缺血性腦中風有所謂「黃金三小時」之由來。

然而，臨床研究發現，靜脈血栓溶解劑對於較小之腦血管阻塞所引起的缺血性腦中風效果較好，但對於大血管阻塞、發作時間超過三小時、或有其他原因不適合施打靜脈血栓溶解劑之腦中風患者來說，多年來一直缺乏其他確切有效之治療方式。直到去年陸續有五篇重要的臨床研究發表於國際重要的醫學期刊後，才正式確認目前最新式的「動脈內取栓術」能有效的補足傳統靜脈血栓溶解劑不足之處，為缺血性腦中風病患帶來新的契機。

缺血性腦中風之最新治療：

「黃金八小時」動脈內取栓術

這種新式的治療方式需運用到微創腦導管之技術來完成。首先，手術者需穿刺病患鼠蹊部之動脈，並將導管及微導管以同軸方式導引至阻塞之腦血管。其次，則是要將阻塞住腦血管之血栓取出；目前取出血栓之方式有二，一個是伸出一支「支架」將血栓嵌住，再將血栓「拉出」、另一個方式則是將導管至於血栓近端，再將血栓「吸出」。不論使用哪一種方式將腦血管打通，術後患者均需送至加護病房照護，並嚴格控制血壓。值得一提的是，這種新式的微創手術雖能有效的打通血管，但並非適用在所有發生缺血性腦血管的病患。目前，「動脈內取栓術」在國際上認為安全且有效、同時也是國內健保給付之參考條件包括有：



- 一、腦血管前循環引起之缺血性腦中風在發作後8小時內，或腦血管後循環引起之缺血性腦中風在發作後24小時內。
- 二、影像診斷為顱內大動脈阻塞者。
- 三、缺血性腦中風之嚴重度屬於中度嚴重者（美國國衛院腦中風評估表在8~30分者）。

與傳統之靜脈血栓溶解劑相比，這種「動脈內取栓術」之技術將治療之黃金時間由三小時延長至八小時，為缺血性腦中風病患帶來更多的治療機會。然而，缺血性腦中風之病患是否適合動脈內取栓術，仍需由臨床醫師依實際病況作綜合判斷。

結論

缺血性腦中風之治療，已從傳統黃金三小時之內之靜脈血栓溶解劑治療，進步到現今可在黃金八小時之內施行的動脈內取栓術。這種現代腦血管疾病之治療，需由跨領域之腦中風治療團隊（包括神經內科、神經外科、神經放射科、重症科及復健科）來共同照護。然而，使用「FAST」口訣早期辨識缺血性腦中風以提早將患者送醫，仍是初期治療缺血性腦中風最重要且關鍵的環節。



擦在寶寶身上的，有關係還是沒關係？

★ 新竹國泰綜合醫院 小兒科主治醫師 / 余寧寧

洗髮、洗臉、沐浴、香皂母乳皂、面霜乳液防曬用品，還有濕紙巾；看懂成分標示，為孩子贏在一身投資的起跑點上。

孩子是我們一生，最大筆也最長遠的投資。自新生兒出生起，家長都很注意孩子吃下去的營養，唯皮膚上接觸的洗髮沐浴乳、DIY母乳皂、護膚乳液乳霜嬰兒油，甚至濕紙巾，卻經常被輕忽。

相對於成人，嬰幼兒的角質層較薄，故穿透性較高，沐浴乳、肥皂以及乳液乳霜甚至皮膚藥膏的吸收率也大幅增加。大人隨便洗洗擦擦都不怎麼樣，對嬰幼兒卻常常造成乾癢發紅，嚴重的引發溼疹，新生兒肝功能只有大人20-40%，腎功能只有成人30%或更低；再加上孩童正處快速生長期中，如海綿般大幅吸收營養以促進生長及發育，所以對於吃入和擦敷甚至吸入的成份更要斤斤計較。臨床上確實遇到，學齡前孩童胸部發育呈現性早熟跡象，問診排除飲食以及家族遺傳問題，但是家中固定使用精油噴霧，有些則喜歡嬰幼兒聞起來香香的，故選購沐浴乳和護膚乳液時以味道為一大考量。經停用精油噴霧、香精乳液

等衛教，無藥物介入下，後續回診追蹤，明顯可見提前發育的胸部已自行消退。韓國也爆發一種空氣清淨機中添加的精油噴霧，引發家中孩童慢性呼吸道重大疾病和死亡的集體案例，由此可見，皮膚以及呼吸道長期接觸的成份不容小覷。

之前談過配方奶的參考選購法，這次就來談談孩子皮膚上接觸的一般化妝品：依據我國化妝品衛生管理條例第3條定義為，用以塗抹身體皮膚的人體外部物品，包括洗髮、洗臉、沐浴、香皂、面霜乳液防曬用品，另也淺談尚未列管為一般化妝品之嬰幼兒濕紙巾。

市面上嬰幼兒外用產品百百種，該如何挑選？家長在診間給醫生看自己選用的嬰幼兒外用產品，兒科醫生對產品翻來看去，究竟在看什麼，來決定可以不可以用在寶寶身上？

學會看成分標示，你也是孩子的第一線健康守護使者

濕疹不是只有異位性皮膚炎、脂漏性皮膚炎、刺激接觸性皮膚炎（irritant contact dermatitis, ICD, 如口水疹、熱汗疹、尿布疹），還有過敏接觸性皮膚炎（allergic contact dermatitis, ACD），且其最大宗的過敏來源之一就是香精：成分標示為fragrance、parfum、perfume，香精大量存在於我們生活中；除了美容保養及清潔用品中，許多日常用物中也含有香精，如衛生紙、玩具、蠟燭、空氣清淨噴霧——食品中當然也存在，用意是覆蓋物品原本不一定愉悅的味道（橡膠地墊、消毒性空氣噴霧），或提升終產品的味覺賣相（香水衛生紙或衛生棉）。在衛生福利部化妝品衛生管理法中規定，添加在產品中的成分都需依法標明；但香精的化學原料是商業機密，故不強制標明調製香精中所使用的細成分，然而研究證實香精為過敏接觸性皮膚炎（ACD）的三大過敏原之一，約五分之一的兒童皮膚炎是這一類過敏接觸性皮膚炎，年紀最小被診斷為過敏接觸性皮膚炎的小至一週大新生兒，故一般化妝品中含香精的問題實需重視。

第二常見的過敏成分為MCI/MI (methylchloroisothiazolinone / methylisothiazolinone) — 抗菌防腐用成分，常見使用於嬰幼兒用品如護膚霜、沐浴乳、洗髮精及濕紙巾。美國接觸性皮膚炎協會(American Contact Dermatitis Society) 既將MCI/MI列名為2013年度接觸性過敏源，歐洲亦於同年2013年公開發布說明，沖洗式產品中（如沐浴洗髮類），MI的安全劑量為濃度15ppm (0.0015%)以下，不致接觸性過敏（ACD）發生；但留滯型產品（如護膚乳，包括濕紙巾）中，未能明定一安全的MI濃度以避免過敏接觸性皮膚炎（ACD）；故建議於留滯型產品包括濕紙巾中，停止使用MCI/MI。台灣在同年（2013）對於

MCI/MI的結論為：MI使用限量為0.01%（且不得使用於接觸黏膜部位產品）；MCI使用限量為0.0015%，（使用於沖洗掉產品中則限量0.1%），注意：眼結膜角膜／鼻腔／嘴唇／會陰部以及肛門口皆為黏膜部位，卻為濕紙巾常用部位，綜觀市面上各種產品，有標示濃度的商品實屬少數，且無相關法規規定標示全成分，違論其MCI/MI濃度。截至2016年2月，食品藥物管理署參考國外規定，自明年2017年6月起，1歲以下嬰兒專用濕紙巾始列為一般化粧品管理，產品包裝上只要出現「嬰兒」二字，就須符合產品全成分標示的規範。成分不能只標示水、不織布，誤讓家長以為該款產品可大量使用在嬰兒身上，甚至擦嘴巴（黏膜部位）都沒關係；規定要把所有的防腐劑、香料、酒精等完整成分揭露出來。同時生產工廠也要符合化粧品製造工廠設廠標準，產品廣告需事前申請審查。

無抗菌防腐之濕紙巾或護膚乳就一定安全可用嗎？1981到2010年統計顯示，台灣各地的月平均濕度至少是74.1%-89.7%；是細菌和黴菌適合繁殖的環境條件，生產並使用無抗菌防腐而相對密閉的護膚乳瓶罐及濕紙巾包裝也不太合理，所以在選用上，避開高刺激高致敏性成分的護膚產品，不需要對每一種抗菌防腐成分過於恐慌，至於濕紙巾的使用，食品藥物管理署徵詢專業皮膚科及小兒科醫生之建議：嬰兒之肌膚清潔方式，宜以清水和紗布進行清洗擦拭，取代濕巾之使用較為安全，以減少嬰兒接觸過多不必要之添加物；無法水洗才必須使用濕巾時，則應盡量避免接觸黏膜處（如眼結膜角膜、鼻腔、嘴唇、會陰部以及肛門口，甚至破皮而外露的傷口處皆為黏膜部位）。

產品中成分之標明則依其含量多寡（而非重要性）由高至低分別標示，認識了高過敏性成分有哪些；其排序越後面，引發寶寶過敏的機率可能相對低下，可供消費者於選購時作為依循。皮膚健康的寶寶也許任意擦洗皆無大礙，但脆弱敏感皮膚型的寶寶發展出濕疹，受苦的不仅是寶寶表現出經常哭鬧及睡不安穩（癢痛無法表達），



紅腫抓癢到受傷起水泡結痂或感染為蜂窩性組織炎，甚至苔蘚樣變化，影響社交自信心；照顧者尤其母親或也有過敏皮膚的一方家長容易自責內疚而為此奔波就醫，從日常用品中做篩選把關，可以避免皮膚吸收大半部分的過敏原。

市面常用話術一：嬰幼兒嬌嫩皮膚（適）用 ≠ 敏感皮膚適用

市面常用話術二：無香味（unscented） ≠ 不含香精（fragrance-free）

消費者自己學會判讀最常見過敏成分，翻到在產品背面很無聊又落落長的全成分標示，去尋找自己認識的重點字樣；而不是只看產品前面虛無縹緲似是而非的敘述描繪（如“質純溫和不刺激”，“嬰兒／兒童專用配方”，“草本天然”）。

嬰幼兒防曬，物理性防護最簡單，安全又有效

所謂的物理性防護，指的是

- 1 避開上午10點到下午3點鐘的烈陽
- 2 穿戴防曬帽子，長袖長褲，使用陽傘和太陽眼鏡
- 3 建議孩童穿全包式鞋子／運動式球鞋，除了防曬防蚊防蟲咬，也可防止或降低意外對足部的傷害

在不得已的情況下如學齡孩童在海邊玩水，則選用物理性防曬劑（inorganic filters of sunscreen）

，即Titanium dioxide及Zinc oxide這兩種物理性防曬成分，低刺激、低敏感性，又穩定且廣效的阻斷三種紫外線（到達皮膚表層的UVB，透過表皮穿透到真皮的UVA2及UVA1），相較化學性防曬成分個別只能保護到1-2種紫外線，故需要多種成分來保護三種紫外線，而且化學性防曬成分多不穩定，需要額外添加化學穩定劑，全球各地越來越多臨床案例發現，化學性防曬劑中的一主成分oxybenzone（全球最常使用的UVA防曬成分），引發了兒童之過敏性接觸性皮膚炎，化學性防曬劑中的另一大成分Avobenzone能很有效地阻隔長波UVA，但是因為極不穩定，而添加了octocrylene——此成分也出現越來越多案例報導為過敏原之一。

無論如何，任何一種防曬劑使用於孩童皮膚，都可能因為清潔不完全而引發毛孔阻塞；如何防曬，需要家長評估拿捏天秤的兩端。

門診常見QA：DIY母乳皂；天然A尚好？

〈天然A尚好〉這句話已經淪為行銷話術，請大家明智判斷“吃食物，少吃食品”就是一種〈天然A卡好〉的精神；但是事實往往不是一個理論跑遍天下，一般化妝品是加工品，在製作過程中的原料儘量是〈天然A卡好〉沒錯，但是製作過程中的環境，決定了終產品的品質，包括純度、穩定性、滅菌消毒的衛生、濃度、酸鹼值，產品製作的工廠經過考核，終產品經過抽查檢驗，確定其安全性及效果，但是DIY產品如母乳皂，製作設備有沒有經正確方式滅菌消毒，如何確定其濃度、酸鹼值、穩定性都無法考核測定，卻貿然用於嬰幼兒稚嫩皮膚上，請家長慎思，後續引發之皮膚問題，反而導致寶寶使用到更多皮膚藥物甚至口服藥物。

需要更多化妝品相關之資訊，請至〈食品藥物管理署〉官方網頁〈TFDA化粧品安全使用粉絲團及部落格〉查詢；切勿輕易相信一般網路以訛傳訛之說，使用化粧品後產生不良反應，可通報至〈全國化粧品不良事件通報系統〉，食藥署將進行查核。



『食品添加物』是友？是敵？

✦ 國泰綜合醫院 營養組營養師 / 楊蕙萍

隨著食品工業的進步，市面上加工食品琳瑯滿目，人們食用加工食品的機會增加許多。最初的食品添加物，如：香料、鹽等，就是利用食品添加物達到調味、保存食物的功用。隨著科技進步，利用化學合成的方法，取得許多天然食物中不存在的化學物質作為食品添加物，達到一些在食品製程上的特定目的，如：著色、防腐、改善食物品質等。有些人覺得食品添加物很可怕，有些人卻不以為意，食品添加物到底是友還是敵？

我們日常所買的包裝食品，如飲料、糖果、餅乾等等，在包裝上都會標示各種內容物和食品添加物。為追求食物的色、香、味或保存，生產者往往會加入一些化學物質，就是所謂的「食品添加物」。過去，消費者只能在包裝上看見所謂食品添加物的「功能名稱」，例如：防腐劑、甜味劑與色素等等，只知用途，卻不知原料是什麼。簡單舉個例子，過去會看到在餅乾的包裝上寫著「調味劑」三個字，這些通常都添加檸檬酸這類食品添加物，在「食品安全衛生管理法」施行之後，我們在包裝上可看見「檸檬酸」。

根據「食品安全衛生管理法」第三條，食品添加物指的是「為食品著色、調味、防腐、漂白、乳化、增加香味、安定品質、促進發酵、增加稠度、強化營養、防止氧化或其他必要目的，加入、接觸於食品之單方或複方物質。」從字面上來看，使用食品添加物，是為了要讓食品在製造、運送或儲存過程中，能夠更好吃、更安全、且不易變質。依據「食品添加物使用範圍及限量暨規格標準」之表列，食品添加物依其用途區分為下列18類：

種類	用途	品目
防腐劑 Preservative	抑制黴菌及微生物之生長，延長食品保存期限之物質	己二烯酸、苯甲酸等24種
殺菌劑 Bactericide	殺滅食品上所附著微生物之物質	過氧化氫、次氯酸鈉等4種
抗氧化劑 Antioxidant	防止油脂等氧化之物質	BHA、BHT、Vit E、Vit C等26種
漂白劑 Bleaching agent	對於食品產生漂白作用之物質	亞硫酸鉀等9種
保色劑 Color fastening agent	保持肉類鮮紅色之物質	亞硝酸鈉、硝酸鉀等4種
膨脹劑 Leavening agent	為使糕餅等產生膨鬆作用而使用之物質	合成膨脹劑等14種
品質改良用、釀造用及食品製造用劑 Quality improvement, distillery and foodstuff processing agent	為改良加工食品品質、釀造或食品製造加工必需時使用之物質	三偏磷酸鈉、硫酸鈣、食用石膏等95種
營養添加劑 Nutritional enriching agent	強化食品營養之物質	維生素、礦物質、胺基酸等321種
著色劑 Coloring agent	對食品產生著色作用之物質	食用紅色六號等35種
香料 Flavoring agent	增強食品香味之物質	乙酸乙酯等90種
調味劑 Seasoning agent	賦予食品酸味、甘味、甜味之物質	L-麩酸鈉(味精)、檸檬酸、糖精等33種
甜味劑 Sweeteners	賦予食品甘味、甜味之物質	D-山梨醇等25種
粘稠劑(糊料) Pasting (Binding) agent	賦予食品滑溜感與粘性之物質	鹿角菜膠、乾酪素等48種
結著劑 Coagulating agent	增強肉類魚肉類黏性之物質	磷酸鹽類等16種
食品工業用化學藥品 Chemicals for food industry	提供食品加工上所需之酸及鹼	鹽酸、氫氧化鈉等10種
載體 Carriers	食用油脂、香辛料精油之萃取溶劑	甘油、丙二醇2種
乳化劑 Emulsifier	讓水與油等無法相互均一混合之原料乳化物質	脂肪酸甘油酯、脂肪酸蔗糖酯、Polysorbate等29種
其他 Others	分別具有消泡、過濾、防蟲、被膜等物質	矽樹脂、矽藻土、胡椒基丁醚、蟲膠等19種

衛生福利部對於食品添加物之規定都是正面表列，非表列之食品品項，不得使用該食品添加物。身為消費者該如何判別食品的組成？學會看食品標示是一個最簡單的方法。食品標示是生產者與消費者溝通的一種管道，生產者將食品及內容物經由正確的標示方式顯示在包裝外觀上，不僅代表對其產品的負責態度，也是食品本質的呈現。但過去，食品標示經常出現一些難以理解的化學名詞，像「L-麩酸鈉」其實是俗稱的味精，「碳酸氫鈉」是餅乾經常使用的小蘇打粉，一般人很難了解。為了改善這種狀況，衛生福利部食品藥物管理署在 105 年度制定了二十六種常見的食品添加物學名俗名對照表，以後這些讓人看了霧煞煞的添加物名稱，俗名將合法使用於食品標示中，讓消費者更容易了解食品的成分。此新制可見於 105 年 3 月 4 日發布之「食品添加物之通用名稱」公告。

食品添加物的多寡取決於添加的目的，以及在哪種情況下添加，如：食品製作過程中，色素添加的含量往往低於那些有助於口感的添加物。因此，「某種食品添加物是否安全」的說法並不完全適宜；更正確地說，應該考量「某種食品添加物在某種情況下的使用是否得宜」。由於現代人飲食習慣改變，接觸食品添加物的機會愈來愈多，有時未注意到自己吃的食物成分，當身體無法代謝這些物質時，這些化學物質就會逐漸累積於體內，造成身體的傷害，像是腎臟病人因為



腎臟衰竭無法正常排除磷，而品質改良用、釀造用及食品製造用劑中許多物質中含有磷，雖然制定這些添加物使用規範時，也有限定磷的含量，可是當其吃的每種食物都有添加，再加上身體無法代謝時，就可能造成身體的傷害。

在食品加工上，食品添加物有其必須添加的理由，其實並非使用「食品添加物」影響健康，而是過度、錯誤使用「食品添加物」危害健康，因此，在購買食品時，要注意避免購買標示不清，或資訊過少的食品。聰明的消費者不要一味追求便利的美味，應盡量選擇自然的食品，以減少食品添加物攝入量。尤其是肝、腎功能較不好的病人，應該依自己的身體狀況，選擇適當的食物，讓自己更健康。

參考資料

- 1.衛生福利部(民國 104年 12月 16日修正)。食品安全衛生管理法。
- 2.衛生福利部(民國 105年 6月 29日修正)。食品添加物使用範圍及限量暨規格標準。
- 3.衛生福利部(民國 105年 3月 4日公告)。食品添加物之通用名稱。





認識食物中的組織胺

✦ 國泰綜合醫院 皮膚科主治醫師 / 俞佑

許多皮膚科的疾病都會使用抗組織胺來減低搔癢的不適感，如濕疹、蕁麻疹、昆蟲叮咬等等。許多病人在門診時都喜歡問一個問題：「請問醫生，我有什麼東西不能吃？」其實，目前的醫學研究關於食物與皮膚疹子的關聯性仍然沒有明確的定論，不過，確實有些人在飲食調整之後，皮膚過敏的狀況會有改善。每種食物的組織胺含量都不同，也有些食物會促進體內內生性組織胺的釋放。對於某些病人來說，選用低組織胺含量、避免促進體內組織胺釋放的飲食能得到臨床上的改善。在這裡，提供您常見食物中組織胺的相關資訊，讓您吃得更有智慧。

基本的觀念

- 1 避免或減少食用罐頭食品或是即食餐(如超市或超商的微波食品)
- 2 避免或減少食用發酵食品(如陳年乳酪、酒精飲料、含酵母菌的食品、醃魚)
- 3 食物中的組織胺含量多寡，受到食物本身熟成的過程以及處理過程中衛生條件的影響
- 4 盡量購買生鮮(而非保存)的食物
- 5 不要讓食物在冰箱以外儲存太久(特別是肉類製品)
- 6 處理食物的地方(如廚房)要盡量保持乾淨
- 7 每個人對食物中組織胺的反應都不同
- 8 享受自己下廚的樂趣吧，確保每一餐都既乾淨又健康！

組織胺含量較低的食物

- 新鮮肉品
- 新鮮魚類
- 雞肉
- 蛋黃
- 新鮮水果 - 除了草莓和少數會刺激釋放組織胺的食物之外
- 新鮮蔬菜 - 除了番茄之外
- 穀類 - 如米粉、無酵母的裸(黑)麥麵包、燕麥、米餅、小米、玉米粉與思佩爾特小麥(spelt)麵粉製作的麵食
- 新鮮的乳品
- 乳品替代品 - 如椰奶和米漿
- 大多數的食用油品
- 大多數的草藥和花草茶
- 大多數非柑橘類的果汁



組織胺含量較高的食物

- 酒類
- 醃漬或罐頭食品 - 如德國酸菜(sauerkrauts)
- 熟成的乳酪
- 煙燻的肉品 - 義大利臘腸(salami)、火腿、香腸等
- 貝類
- 豆類 - 如鷹嘴豆(chickpeas)、黃豆、花生
- 堅果類 - 如核桃、腰果
- 巧克力與可可製品
- 大多數的柑橘類水果
- 小麥製品
- 醋
- 即食餐(Ready meals)
- 鹹的零食、含有添加物與人工色素的甜食

會促進體內釋放內生性組織胺的物質 (Histamine liberators)

- 大多數的柑橘類水果、奇異果、檸檬、萊姆、鳳梨、梅子等
- 可可與巧克力
- 豆類
- 木瓜
- 番茄
- 小麥胚芽
- 添加物 - 苯甲酸鹽(benzoate)，亞硫酸鹽(sulphites)，亞硝酸鹽(nitrites)，穀胺酸鹽(glutamate，如味精)，人工色素等



二胺氧化酶(Diamine Oxidase, DAO, 負責代謝組織胺)的抑制物：

抑制組織胺的代謝會造成體內組織胺的上升

- 酒精
- 紅茶
- 提神飲料
- 綠茶
- 馬黛茶(Mate tea)

仍有爭議的食物

- 優格(優酪乳) - 依菌種不同，其組織胺含量亦不同
- 蛋白 - 只有生蛋白才會促進體內內生性組織胺的釋放

結語

組織胺存在在許多食物當中，不過食物並不是唯一造成您皮膚症狀的元兇，且並非所有人在食物調整之後都能獲得心目中期待的症狀改善。當您有皮膚的問題時，最重要的，還是向皮膚科醫師諮詢，才能得到最正確的治療。



卵巢癌 無聲的婦女殺手：妳必須知道的七件事

✦ 國泰綜合醫院 婦產科主治醫師 / 黃家彥

50歲陳小姐單身未婚(1)，近一兩個月開始出現下腹部腫漲以及容易脹氣的症狀(2)，她也不以為意，自行前往藥局購買腸胃藥使用，但是症狀並沒有改善。直到公司例行健檢安排

腹部超音波檢查，發現她有大量腹水，於是將她轉診到大醫院腸胃科進行檢查。腸胃科醫師幫她進行胃鏡及大腸鏡檢查(3)，但是並沒有異狀。進一步安排斷層掃描之後才發現，她有雙側卵巢腫瘤，血中的高度CA-125腫瘤指數亦高達5000 u/ml(正常情形小於35 u/ml)，因此高度懷疑是卵巢癌。腸胃科

醫師將她轉診給婦癌專科醫師(4)，婦癌專科醫師判斷陳小姐必須接受手術。手術中醫師切除卵巢腫瘤之後，同步進行冷凍切片檢查(5)，經由病理科醫師確認為卵巢癌。婦癌專科醫師會同一般外科醫師及泌尿科醫師進行卵巢癌減積手術(6)，術後陳小姐恢復情形良好。最後病理報告確認為第三C期的卵巢癌，陳小姐後續接受了六次化學治療(7)。化學治療後陳小姐的腫瘤指數回復正常，目前仍然在接受追蹤。



藉由陳小姐的案例，我們希望呼籲大眾：

- 1 卵巢癌最常見的發生危險因子有初經早、停經晚、未曾生育等等，而口服避孕藥的使用會降低卵巢癌的風險。
- 2 早期卵巢癌並沒有明顯的症狀。而晚期卵巢癌常見的症狀是腸胃不適、脹氣、消化不良、體重減輕、下腹部腫漲或出現硬塊。因此往往病患會先前往腸胃科求診，之後才轉介至婦產科。
- 3 卵巢癌一般分為原發性卵巢癌及轉移性卵巢癌。轉移性卵巢癌的意思是原發部位非卵巢，而是身體其他器官的癌症轉移至卵巢。常見的原發部位有胃癌及大腸癌。當病人出現胃癌或大腸癌的症狀(解黑便、血便、大便變細等等)，而醫師懷疑可能為轉移性卵巢癌時，會先安排胃鏡及大腸鏡排除此一可能。
- 4 卵巢癌的手術及治療建議由有經驗的婦癌專科醫師執行。許多醫學文獻指出，婦癌專科醫師因為擅長於卵巢癌的手術，也熟悉於化學治療，因此對卵巢癌病患的治療成果明顯優於其他醫師。
- 5 卵巢癌的診斷必須依靠有經驗的病理科醫師，在手術的當下，進行卵巢腫瘤的冷凍切片來確定，一般必須在中大型醫院才有此一人力及設備進行冷凍切片。
- 6 卵巢癌的預後，和手術後殘留的腫瘤體積息息相關。手術將腫瘤清除的越乾淨，病人的預後越好。因此除了婦癌專科醫師之外，有時需要配合一般外科醫師及泌尿科醫師進行手術，盡可能做最大範圍的腫瘤切除。
- 7 除了少數第一期分化良好的卵巢癌病患，其餘大部分的患者皆必須進行化學治療，化學治療雖然會造成身體的不適，但是能有效降低疾病的復發及延長病人的存活。



最後提醒婦女，一旦出現腸胃不適、腹部腫漲的情形，一定要盡快就醫檢查，以期早期發現，早期治療。

退化性膝關節炎

國泰綜合醫院 骨科主治醫師 / 李宜軒

什麼是退化性膝關節炎？

退化性膝關節炎是關節軟骨因老化而被破壞，隨著年齡增長而逐漸惡化。關節活動時，產生不正常磨擦，反覆造成發炎或積水，嚴重時關節軟骨完全耗損殆盡而形成骨頭和骨頭直接的磨擦，此時膝關節除了疼痛加劇外，也會有外觀的變形和活動困難。根據統計，大於六十歲的中老年人約有25%的深受患退化性膝關節炎所苦。

退化性膝關節炎的症狀

★ 初期

- 膝蓋使不上力(軟腳)，膝蓋緊繃、僵硬或腫脹感。
- 症狀通常是暫時性的，休息後會略為改善。

★ 中期

- 除了初期症狀外，出現水腫、痠痛的症狀。有時即使不走路也會疼痛，休息後改善的程度有限。病人會開始不願意走動，減少出門，不愛運動或社交。

★ 晚期

- 持續性的疼痛與腫脹，外觀出現明顯的變形(O型腿或X型腿)。
- 此時不論有沒有走路都會疼痛，需要吃止痛藥或打止痛針才能稍稍緩解。
- 病人變得焦慮、憂鬱，開始封閉自己。

退化性膝關節炎



退化性膝關節炎的嚴重程度

根據Kellgren - Lawrence的分類，關節炎的嚴重程度可分為四期

Kellgren-Lawrence (KL) grading scale			
Grade 1	Grade 2	Grade 3	Grade 4
Doubtful	Mild	Moderate	Severe
Minute osteophyte: doubtful significance	Definite osteophyte: normal joint space	Moderate joint space reduction	Joint space greatly reduced: subchondral sclerosis
第一期	第二期	第三期	第四期
輕微骨刺	明顯骨刺，輕微關節間隙狹窄	明顯骨刺，明顯關節歪斜	軟骨磨耗殆盡，關節明顯變形

來源: Kellgren, J. H.; Lawrence, J. S. (1957). "Radiological assessment of osteo-arthritis". Annals of the rheumatic diseases, 16 (4): 494 - 502.

退化性膝關節炎的治療

★ 減重

- 膝關節是支撐全身體重最主要的部位，適當的減重，能夠有效減少膝蓋負擔。
- BMI值建議應小於25(BMI為體重(公斤) / 身高²(公尺²)。

★ 改變生活習慣

- 避免上下樓梯、過度跑跳、蹲、跪、爬山等負重運動。研究指出，行走時關節負荷為體重的1-2倍、上樓3倍、下樓7倍、跑步4倍、蹲跪則高達8倍。

★ 使用輔具

- 護膝-增加關節穩定度，提供支撐力。
- 扶手、登山杖-利用輔具，適時用手分擔體重負荷。

★ 運動與復健

- 訓練膝關節周圍的肌肉，像是大腿前側的股四頭肌，大腿後側的二頭肌。可加強膝蓋的穩定性，減緩關節的磨損。可做抬腿運動，或是騎腳踏車。

★ 物理治療

- 可促進血液循環、消除發炎，同時也可緩解疼痛。

★ 保健食品：

- 葡萄糖胺
為軟骨基質及關節液的組成成分。建議使用醫學期刊證實有效的硫酸鹽類葡萄糖胺 (glucosamine sulfate)，劑量為一天1500mg。

★ 消炎止痛藥：

- 口服藥
可有效緩解症狀，幫助提早度過急性發炎疼痛期，改善生活品質，但不會改變磨損跟修復的速度。
- 外用藥膏、藥布
局部使用，針對局部痛點治療，藥物濃度限於局部，較不會有全身的副作用。

★ 關節內注射治療：

- 微量類固醇、麻醉劑
有效抑制發炎、解除疼痛，在其他保守治療效果不彰的情況下，經醫師評估及解釋後，關節內或局部痛點注射類固醇仍是個可行的方法。痛點注射使用的類固醇，劑量低、注射次數少，不必擔心會造成副作用。

★ 玻尿酸（補充關節潤滑液）

- 將玻尿酸注入關節內，可立即增加潤滑、減少磨損，同時，玻尿酸分子也有抑制發炎的效果，通常注射完一兩天，患者就會感覺到關節舒服很多。但若是軟骨已經磨損嚴重變形，注射玻尿酸的效果通常變得有限。

★ PRP血小板注射

- PRP是近年來的新技術，從自己的血液中分離出富含生長因子的血小板濃縮血清，再注入受損的關節內，能夠刺激軟骨及韌帶修復，具有組織再生的潛力。視病人病情，醫師個別與病人一對一充分告知相關資訊後，可做為治療選項。

★ 手術治療：

- 關節內視鏡手術
針對破損的軟骨、半月板、贅生的骨刺，使用微創內視鏡手術的方式(兩個約1cm的傷

口)，可清除沖洗關節內的軟骨碎屑，修補韌帶與半月板。

■ 脛骨截骨矯正手術

適用於中期單側膝關節炎的病人，經由切骨術與鈦合金鋼板矯正變形的關節，使關節受力的軸心回到正常，手術方式簡單且快速，效果顯著。

■ 部分或全人工膝關節置換術

當膝關節炎嚴重到侵犯所有的關節面時，病人之膝痛無法經由保守治療獲得減緩，可以考慮做人工膝關節置換術。人工膝關節經過十幾年來的發展，設計上、材料使用上，都有很大的進步。病人手術後，疼痛可獲得解除，經復健與肌力訓練後膝關節之活動度與負重能力都很理想。

結語

使用久了的機器難免會磨損，人老了器官的機能也會退化，關節自然不能例外。退化性膝關節炎是一種自然的現象，一旦發生，切忌病急亂投醫。若誤信偏方服用了含有高劑量類固醇的秘方，疼痛或許暫時得到舒解，卻造成了全身性的副作用。有些罹患退化性膝關節炎的患者，一聽說需要開刀治療，就退避三舍，認為再活不過幾年，其實膝關節炎的手術發展日新月異，無論手術方式或傷口大小，都有明顯的進步，風險也大大減低。建議患有膝關節炎的病人，務必經由骨科醫師詳細的診治，配合影像學的檢查，做出正確的診斷與治療。





總院

全院演講

9月30日邀請台灣大學法律學院陳聰富教授主講「病人自主權利法-與安寧緩和醫療條例比較」，增進醫護人員瞭解相關法規規定，尊重重症、末期等病人醫療自主、善終權益。(圖左為李嘉龍副院長代表本院致贈感謝狀予陳聰富教授)



總院

實習醫學生臨床技能教學

2016.09.21
新生兒加護病房沈仲敏主任(右三)於9月21日指導實習醫學生小兒骨髓硬針置放技術，以提升其臨床技能。



總院

糖尿病衛教講座

10月12日由內科部林慶齡副主任主講「糖尿病的控制與治療」，提供民眾瞭解糖尿病資訊，並解答民眾疑惑。



總院

親職講座

2016/10/11 14:28
10月11日由本院小兒科臨床心理師陳韻如臨床心理師主講「孩子不聽，怎麼辦?淺談兒童行為改變技巧」，提供家長辨識孩子問題行為的方法，使家長了解如何應用於平日與孩子的互動中，以改變孩子行為。



總院

病安週活動

有鑑於民眾經常服用多種藥物，忽略重複用藥及藥物交互作用所帶來的傷害，10月3至7日由藥師向民眾宣導用藥整合性服務，醫師並宣導雲端藥歷，希望整合病人用藥，促進用藥安全。(左圖為藥師向民眾宣導用藥整合性服務;右圖為內科部林慶齡副主任向民眾宣導雲端藥歷)



總院

營養講座

10月14日由張詩宜營養師主講「癌症治療，食在好體力」，提供民眾正確癌症飲食之道及解答民眾飲食方面的疑惑。



汐止國泰

教育訓練課程

配合「醫院品質績效量測指標系統與落實品質改善第二階段計畫」，9月22日舉辦「根本原因工作坊」，增進醫療人員對異常事件調查處理知能，避免不良事件發生，以提升醫療服務品質。



汐止國泰
社區健康活動

配合新北市衛生局「社區營造計畫」，9月27日由社區醫學團隊辦理「社區健走班」系列課程，帶領社區民眾健康運動，養成規律良好運動習慣，強健體魄。



汐止國泰
社區營養教學活動

配合新北市衛生局「社區營造計畫」，由社區醫學團隊結合汐止鄉長社區發展協會辦理健康活動，邀請朱佩儀營養師教導民眾製作健康糕餅，促進民眾養成健康飲食習慣。



新竹國泰
腸病毒宣導

9月為腸病毒高峰期，9月22日安排藍怡君護理師至新竹市立附設幼兒園向幼童宣導養成良好洗手習慣，能有效預防腸病毒感染。



新竹國泰
職場健康減重講座

神經內科陳正強主任於9月30日至食品工業研究所分享健康減重經驗，希望職場員工能健康飲食及規律運動，以促進健康預防疾病。



汐止國泰
校園衛教講座

配合新北市衛生局「無菸醫院品質提升計畫」，護理科蘇德玲督導至汐止國小辦理「菸癮防治」講座，期能使學童瞭解吸菸及食檳榔對身體的傷害，提升學童健康知能。



新竹國泰
校園講座

鄭秋娟護理師於9月20日至元培醫事科技大學主講「健康衛教預防」，希望學生能自我督促養成正確健康習慣，擁有良好生活。



新竹國泰
安全宣導暨牙齒保健衛教活動

配合「安全社區及社區營造計畫」，由周宜慧社區個案師於10月14日至新竹國小附設幼兒園進行校園、居家安全宣導，並簡介牙齒保健，讓孩子從小建立正確的固牙保健常識。



內湖診所
職場營養講座

張斯蘭營養師於10月12日至大鵬科技股份有限公司主講「吃出健康 遠離代謝症候群」，希望社區民眾食得健康，遠離疾病，擁有健康體魄。



腿不得寧擾人眠 淺談腿不寧症候群

+ 國泰綜合醫院 精神科主治醫師 / 單家祜



55歲張先生這半年來總是入睡困難，不規則地陸續看過一些門診，服用過幾種不同的安眠藥物，但效果都不是很理想。最近到健檢中心接受全身健康檢查，也都沒有什麼太大的毛病，就是失眠這件事情很苦惱，在接受健檢醫師的建議下，前來精神科門診評估。

在初診評估過程中，得知個案曾用過幾種起效快速的短效安眠藥物，卻都還需要1個多小時才能入睡。因此特別澄清個案入睡前的作息以及睡眠型態，張先生表示最困擾他的就是：每當快要睡著的時候，總覺得兩隻腳就說不出的不舒服，好像有蟲在腿裡面鑽，非得動一動才覺得比較舒服些，也就因為這樣，一直沒辦法入睡。醫師告訴張先生他的診斷是「腿不寧症候群」，由於剛做完的全身健康檢查並沒有相關的檢驗異常，因此排除是因為其他身體因素造成的次發性腿不寧症候群。

根據第三版國際睡眠疾病分類診斷準則，腿不寧症候群的主要特徵在於一股想要移動腳部的衝動，多半同時伴隨腳部不舒服或不愉快的感覺，並以如下的方式呈現：(1)當休息或靜止不動時，如躺下或坐著的時候，症狀開始出現或惡化；(2)活動腳部可以部份減輕或完全緩解症狀，如走動或伸展腳部；(3)症狀只在下午或傍晚後出現，或是明顯變得嚴重。而在美國精神醫學會所出版的第五版精神疾病診斷及統計手冊，還要求症狀出現的頻率每週至少3次，並且持續至少3個月。

根據西方國家的流行病學研究，腿不寧症候群的盛行率約在5%到10%左右，並隨著年齡增加而提高，女性較為常見，約為男性的2倍。發病年齡多在中年之後，然而有家族病史的個案可能較早發病，如早於30歲，且早發病個案的症狀也多半較嚴重；另外，部分女性個案會在懷孕時出現相關症狀，而這些個案雖常在懷孕結束後症狀緩解，但在未來有較高的機會再出現腿不寧症候群。值得注意的是，即便是原發性腿不寧症候群，也可能突然自行緩解，緩解時間可從數月到數年，但原因不明。

至於在亞洲族裔的疾病盛行率似較西方人來得低，如一個韓國的研究顯示其盛行率約在4%到7%之間(確定診斷：3.9%；可能診斷：3.6%)，也是女性較多。如以華人來看，台灣地區利用電話訪問15歲以上的盛行率為1.57%；大陸地區的盛行率研究有較大歧異，一個在青島城鎮的面對面訪談研究中，16歲以上的疾病盛行率為7.2%，另一個在上海市郊進行的研究(兩階段電話訪談後，加上一次面對面訪談)，50歲以上的疾病盛行率則只有0.69%；新加坡的一個研究(面對面訪談)中，21歲以上盛行率為0.1%，55歲以上為0.6%。



在鑑別診斷方面，可能造成次發性腿不寧症候群的其他身體疾病，包括貧血、腎功能障礙、血糖異常、缺鐵、神經病變等；當透過實驗室檢驗或檢查確定有如上身體疾病，治療主要針對這些病因，矯正可逆的病理生理因素，如補充鐵質以改善缺鐵性貧血，腿不寧症候群的症狀則自然跟著改善。如果是原發性腿不寧症候群的治療，則以藥物為主，惟與一般失眠症的考量比較不同，原則上並不選用單純的安眠藥物，而常用的藥物則是clonazepam(氯硝西洋，一種長效的苯二氮平類鎮定藥物，具有抗焦慮、肌肉放鬆及治療癲癇的療效)或多巴胺致效劑(dopamine agonist，主要用來治療帕金森氏症，如pramipexole、ropinirole)。

醫師與張先生解釋討論後，投予藥物clonazepam治療，效果還不錯，腿部不適的症狀減輕了很多，張先生也終於能在半小時內就入睡了。

臨床小叮嚀：關於睡眠障礙

當個案以睡眠障礙症狀來到門診評估，精神科醫師首先必須考量個案其實是因為其他精神疾病導致失眠，或是肇因於身體疾病或其治療藥物(如類固醇、支氣管擴張劑等)；在排除這些診斷後，方能確立原發性失眠症的診斷。然而，如果個案對於藥物反應不若預期時，則需要重新檢視診斷，包括腿不寧症候群、週期性肢體抽動障礙(periodic limb movement disorder)、睡眠呼吸中止症以及其他異眠症(parasomnia)。

臨床實務上，由於每位個案的門診時間往往有限，如果個案能夠留心並主動描述症狀特徵、與失眠同時或前後出現的其他身體不適或情緒變化，則可協助臨床醫師更有效率地掌握鑑別診斷，及早改善睡眠障礙症狀。





吞嚥障礙

✦ 國泰綜合醫院 復健科語言治療組治療師 / 羅羽成

民以食為天，從出生時的奶水吸吮，隨著年紀增長，到口功能的越趨成熟，所吃食物的種類也越趨多樣化，藉由吃可以提供熱量及營養來維持人體基本的生理需求。但現代社會中「吃」不僅僅只是基本需求的滿足，還包括人際互動與社會禮儀的重要行為之一，甚至更是一個國家的文化的表徵、藝術的具現化。隨著年齡的老化、疾病或意外等因素，當「吃」此一行為出現問題時，將對我們的生活品質造成極大的負面影響。除了營養攝取不足，損害身體健康外，也可能進一步影響到個人的社交、生活品質，心情的愉悅感。可見「吃東西」對我們來說，是一件重要的日常行為。



正常的吞嚥機轉

一般正常進食，指的是把食物送入口中後，經由咀嚼從口中將食物吞到食道，在進入胃的過程，換句話說就是一連串的吞嚥動作。正常的進食、吞嚥過程可分為四個階段，其中也包括自主性及非自主性行為：

一、口腔準備期：是指食物進入口腔，口腔的感覺器官會感應食物的大小、質感、位置、口水分泌量，以及決定以何種運作方式來處理食物。此時雙唇緊閉，以確保食物或液體不會掉到嘴外。然後開始進行咀嚼，將食物切斷、磨碎、攪拌成食團；若為液體則舌頭形成杯狀包住液體食團。

二、口腔期：是指食物在口腔形成食團後，舌頭左右移動並向上頂住硬腭，軟腭向上提升，咽喉收縮，舌根肌肉提起，將食團往後推到舌根，並激起吞嚥反射。

三、咽喉期：是指吞嚥反射啟動時，軟腭上提後縮蓋住腭咽，防止食物進入鼻腔，同時咽喉部打開，讓食團進入咽喉。同時聲門緊閉，停止呼吸，喉頭向上向前提升，會厭軟骨往前移動蓋住氣管入口，不讓食物誤入氣管。最後環咽括約肌開啟，讓食物從咽部通過進入食道。

四、食道期：是指食物進入食道再通過賁門進入胃的過程。



吞嚥障礙的原因及症狀

從新生兒到老年人任何年齡層都有可能發生問題，原因可能是先天異常、中樞或周圍神經系統受損、構造缺陷、鼻頭頸部接受放射治療後、老化及心因性問題…等。可能是突然發生，如腦中風所致，或是隨著時間慢慢惡化，如帕金森氏症、失智症…等造成。

吞嚥障礙患者可能發生的症狀：

- 啟動吞嚥有困難
- 沒有吞嚥反射
- 進食中或進食後常咳嗽或噎到
- 每口食物需吞兩三次
- 吃完後口腔內仍殘存食物
- 吃東西時，食物會堆積在口腔或掉出嘴巴
- 流口水
- 進食完後發生會有咕嚕聲
- 不明原因發燒
- 經常肺炎
- 體重減輕
- 水分不足
- 吞藥時有困難

如果平時有觀察到家人有上述的症狀時，建議至復健科醫師或語言治療師進一步檢查，確認問題及早治療，以預防因吞嚥障礙所引發的合併症例如脫水、營養不良免疫力降低、肺部感染。



吞嚥障礙的治療

吞嚥障礙治療方法可分為直接及間接處理吞嚥問題。直接治療是指將食物放入口中，在吞嚥時加強適當的行為與動作控制，其中也包含是否需要改變食物的質地。例如吞嚥障礙患者在進食時，頭及身體須採取特定的姿勢和吞嚥技巧；或

改變食物的軟硬度、濃稠度，以減少噎咳或吸入的機會。間接治療是指利用運動來改善神經肌肉運動控制，達到正常吞嚥的需求。例如利用各種口腔肌肉運動來促進吞嚥肌群的活動度、協調度、肌張力，以強化口腔控制食團的能力；或利用溫度刺激提高吞嚥反射的敏感度及反射速度。另外，有些患者亦可能需要接受外科手術、或藥物治療來改善吞嚥障礙的症狀。

除上述治療方式之外，吞嚥障礙患者在進食時也應遵守下列原則：

1. 病患進食時保持坐姿90度，提供食物的性質是經由治療師允許的。
2. 安靜的環境，專心進食，小口的吃與喝。
3. 吞嚥後，經常聽聽自己的聲音，如果聲音是混濁或是有水聲或痰音，就要用力咳嗽清一下喉嚨，之後，再吞一次。
4. 要確定已吞乾淨，再吃下一口食物。
5. 吞嚥過程中若出現噎食症狀，應立即停止進餐或尋求醫護人員幫助。
6. 為避免說話時吸入食物殘渣及保持口腔衛生，進餐後應清潔口腔，並確定無殘留食物在口中，於餐後維持坐姿20-30分鐘，避免食物逆流或打嗝、噎食。
7. 為維持病患足夠的營養，每天至少量一次體重。



吞嚥障礙患者的治療成效

吞嚥障礙患者進行吞嚥治療。除了使用傳統治療方式外，更可以電刺激吞嚥治療（NMES）的方式強化吞嚥障礙患者的喉部肌群，改善患者吞嚥障礙的症狀，除可提供神經肌肉電刺激外，還能提供患者以生理回饋方式進行訓練，大幅提高治療效能。

隨著我們社會人口的結構愈來愈高齡化，潛在性吞嚥障礙患者的比率也愈來愈多。因此一般大眾對吞嚥障礙能多一點了解，能及早發現吞嚥障礙的警訊，接受完整的吞嚥功能評估，及早接受合適的吞嚥訓練，對於患者的生理及心理健康，都是有很大的幫助。

為愛呼吸 你不寂寞

國泰綜合醫院 亞急性呼吸照護病房護理長 / 蔡瑩潔



根據衛生福利部中央健康保險署醫療品質指標統計顯示，104年長期使用呼吸器新病人數高達173,331人，為避免需長期使用呼吸器的病人滯留於加護病房，導致加護病房一床難求的窘境而造成急重症醫療資源浪費，因此衛福部推動呼吸器依賴患者整合性照護，期望能改善此一現象。病人可依呼吸器使用的天數，下轉至亞急性呼吸照護病房（RCC）或慢性呼吸照護病房（RCW），甚至其他療養機構，藉由仰賴呼吸器以維持生命。

2015年11月國泰醫院正式啟用亞急性呼吸照護病房（RCC），主要收治呼吸器使用滿21天的病人，經由跨領域團隊（胸腔專責醫師、護理師、呼吸治療師、物理治療師、營養師、藥劑師、出院準備服務護理師、社工師）的介入與合作，以病人為中心提供個別性多元計畫：包含疾病照護、藥物治療、營養補充、心肺功能與肢體復健訓練、心理支持與分享、出院準備服務等，建立一套完善的照護作業流程，進而提升呼吸器脫離率並縮短呼吸器使用天數，促進病人體能恢復及增進身心舒適。

病人於呼吸器脫離訓練的過程中，經由跨領域團隊合作運用在臨床的照護模式，每週定期召開跨團隊會議及家屬討論會進行檢討改善，以幫助醫療照護成員對於病人照護能夠發揮更大的效益與成效。在入住RCC期間，依據照護作業程序

與脫離流程由專責醫師及呼吸治療師以高階型呼吸器設定自發性呼吸模式，配合每日進行自發性呼吸練習，若連續五天不使用呼吸器則為脫離成功。另外，物理治療師會依病人情況每日利用上肢舉臂運動以帶動胸廓通氣量，及下肢抬腳運動改善肌肉活動耐受力，過程中採循序漸進的方式依個別性狀況，增加運動量及強度。除此之外，我們更發展復健運動學習手冊以有效掌握病人學習進度，並邀請家屬共同參與復健活動，適時給予病人鼓勵與心理支持；而在復健運動過程中，運用α波的音樂治療用以激發病人深層潛意識，使運動效果發揮到極致的狀態。另在營養補充部分，營養師會依據病人體重及疾病進展設定熱量需求目標，進而維持電解質平衡，配合蛋白質攝取增加呼吸肌肉力量；若病人意識清醒且吞嚥功能正常，於早期會讓病人進食軟質食物以維持足夠的營養狀態。

對於長期呼吸器依賴的病人而言，氣切手術往往是病人及家屬在疾病過程中常會面臨的一項重大抉擇，醫師希望短期間無法脫離呼吸器的病人能早日進行氣切手術，主要有下面幾項原因：

1. 考量病人的舒適度，因為長時間的氣管內插管容易壓迫氣管，除了會造成聲帶水腫及氣管狹窄外，嚴重時還會增加拔管的困難度，甚至連日後的氣切都無法執行。

2. 避免感染，因為管路越長會容易導致痰塊的累積，使得感染機會增加。

3. 氣管內管的管徑較氣切來得長且狹窄，因此換成氣切並配合呼吸器脫離訓練所增加的氣道通氣量，較能有效提升呼吸器脫離的成功率。

4. 病人日後的活動性，因為唯有換成氣切才有可能下床行走，減少對於日後生活品質的影響。

呼吸器脫離常是臨床上較不易達成的指標，容易因其他疾病併發症而延遲脫離時機，因此常是無法克服的難題。而所造成的呼吸器長期依賴會導致延長住院天數及醫療成本耗用，因此希望透過跨領域團隊的合作照護，了解與善用不同職類專業人員的角色，以病人為照護中心的理念出發，除了能減少不必要的醫療浪費，並能夠提升病人及家屬日後的生活品質。雖然在呼吸器脫離訓練的過程中是非常辛苦的，但是藉由愛與關懷、傾聽與陪伴，能幫助病人與家屬渡過艱辛的過程，在付出的過程中也讓我們真正體悟醫療真正的價值與使命。



網路傳言Q&A專欄



Q 網路傳言

喝過冰凍的金門高粱酒嗎？

如果以前不喝，今天開始為了健康我們可能都必須嘗試跟做冰凍的金門高粱酒朋友了，不過千萬不要過量：冰凍的金門高粱酒可以救你一輩子，再忙也要看，然後告訴，把愛傳出去！冰凍的金門高粱酒，只殺癌細胞！

金門高粱酒～冰凍過。它會變成[鹼性水]每天飲用對任何人都有益。能冰凍的金門高粱酒釋放一種苦澀抗癌物質。這是在醫藥領域，有效對抗癌症的最新進展，冰凍的金門高粱酒對囊腫及腫瘤，產生影響被證明能夠補救所有類型的癌症，用高粱酒萃取物，這種類型的治療只會破壞惡性腫瘤細胞，它不影響健康的細胞。另冰凍的金門高粱酒內的乳酸，乙酸，不飽和脂肪酸，和檸檬多酚能調整高血壓，有效預防深靜脈栓塞。調整血液迴圈，減低血液凝塊，與您分享。



A 醫師正解

(國泰綜合醫院 血液腫瘤科主治醫師 / 陳苓萍)

最近網路瘋傳“飲用冰凍過的金門高粱酒能有效對抗癌症，高粱酒萃取物的治療只會破壞惡性腫瘤細胞而不影響健康的細胞；另外因為喝下去的冰凍高粱酒會變成鹼性水，每天飲用對人體有益”，這恐怕是言過其實了。

大家都知道金門高粱酒是高濃度的酒精，酒精在醫學上的用途確實很廣：濃度70%-75%的酒精常用於醫療器械的滅菌、傷口清洗或是手術部位的消毒；另外濃度25%-50%的酒精可以藉由揮發作用帶走熱氣用來退燒；或是經超音波定位由皮膚注射濃度95%以上的酒精可作為肝癌的局部治療，因高濃度的酒精會使蛋白質凝固變質，造成肝腫瘤細胞的壞死。目前高濃度酒精確實廣泛運用於醫療用途，但僅限於外用或局部使用，因此目前沒有證據證實“飲用冰凍的金門高粱酒會對腫瘤產生影響”，更別提“高粱酒萃取物可以產生只破壞癌細胞不影響正常細胞”的專一性治療。

至於“喝下去的冰凍高粱酒會變成鹼性水改變體質”也是誇大療效，鹼性食物會被胃酸中和，不管吃喝較酸性或較鹼性的飲食，腎臟也會自然調節，使血液酸鹼值維持在七點四左右，除非腎臟調節功能出現障礙，不然想利用飲食改變身體的酸鹼度是不太可能的。

雖然還存有許多爭議，但是飲酒並非百害而無一利，適量飲酒能促進血液循環，幫助心血管健康。所謂適量飲酒，指的是每天的酒精攝取量，男生不超過20克酒精（45c.c.的58%高粱酒），女性不超過10克酒精（22c.c.的58%高粱酒），飲酒過量對身體帶來更大的傷害，如肝硬化、免疫力下降及增加罹癌風險。同時提醒美國心臟協會強調“控制膽固醇、運動等方式有更多科學研究證明可以保護心血管健康，以喝酒方式保護心血管並不值得推廣”。



賀

院務消息

總院

簡志誠副院長

當選

台北內湖科技園區發展協會副理事長

內湖診所

林思源院長

當選

台北內湖科技園區發展協會監事

總院

婦產科

蔡明松主任

當選

台灣婦產科醫學會理事

總院

婦產科

賴宗炫醫師

當選

台灣婦產科醫學會監事

總院感謝函

本人廖○○從95年發病至今快10年，每年進出醫院無數次，住院每年至少也兩次以上，每次承蒙黃政華副院長悉心的照顧才得以痊癒，如有不解的問題，他都很有耐心解釋，讓我了解，不同科別他也幫我找醫師共同來診斷，感受到一位醫師的耐心與愛心，真是不可多得的好醫師。

在住院期間也承蒙護理師：琇琳費心照顧，開朗的笑容，真心的關懷，讓我感到很窩心，疼痛也減輕不少，尤其在施打抗生素時可體會患者的疼痛，以絕佳的技術來進行減輕我的痛，也是一位不可多得的護理人員，以上是我由衷的感恩！

廖○○

李院長 您好：

本人今年74歲，平時對飲食、運動、生活規律相當注意，血壓、血糖正常，惟低密度膽固醇開始由2011年的118mg變為2012年至2014年的140mg-180mg。在醫生的建議下於2014年開始有在貴院領藥控制。

本人10月6日上午在新竹小孩住家突然覺得左胸微痛，漸漸擴大，冒冷汗，躺在床上也沒改善，於是請妻子叫救護車幫我送到新竹的國泰醫院，經過急診處的檢查是右冠狀動脈阻塞，就由鼠蹊部穿入裝了一支支架。手術的黃漢倫醫師在超音波影像前告訴我，我的右冠狀動脈的起始段不像一般人由大口徑逐漸縮小延展，而是平平的一段再延展，因此淤塞的機率增加。在加護病房住了二天，普通病房住了三天後返家休養。

十月底我發現右鼠蹊部心導管插入處有2.5公分的軟圓突出，趕緊請教王晨旭醫師，經照過超音波後發現是動脈曲張，所以由王醫師介紹，安排侯紹敏醫師於11月5日(去年)在台北總院開刀處理。

現在半年過去了，我可以經常在大安公園外圍走道上以50分鐘快走二圈(約4.2公里)。感受健康生活之餘，我要特別感謝貴院王晨旭醫師、侯紹敏醫師、黃漢倫醫師，以及手術房、護理站的工作人員，沒有他/她們的智慧、愛心及貴院的設備，我享受不到今天的健康快樂。

林○○

洪怡蘋護理師您好：

感謝來函勸勵。○○住院期間承蒙黃醫師奕堯等各位醫師及春月和五東各位護理師的照料，○○心中必定感激萬分。您及安寧醫療團隊參與，確實減輕了○○人生最後一段路程的折磨，更是銘感五內。雖然最終沒能留住○○，但醫療團隊的努力及視病如親的照護，家屬們的感激將永留心中。

失去○○的陪伴，日子確實很難熬。身邊的親朋雖然熱心地協助我，要我保持健康，敦促我盡速走出這悲傷。但我知道要走出這段悲傷不容易，唯有自己才能完成，而這一切都需要時間，我會努力。

您的來函，又給我一股新的助力！我會努力活下去，盡力去完成○○和我未完成的計畫。再次感謝您的關心與鼓勵！

祝 平安健康

史○○

院長您好：

我是貴院皮膚科鄭煜彬醫師的病患，自小我便是皮膚過敏兒，也為此經常跑貴院急診室，直到遇到了鄭煜彬醫師，將我例為個案，為了這皮膚過敏也曾想不開過，進了多次急診仍活了下來，再由鄭煜彬醫師及每次到貴院回診，護理師呂孟萍小姐的開導，雖仍就醫中尚未根治，但至少現在身心科也說我好多了。

不情之請：請給予二位為我讚賞心思①一心想治好我，並且不像以前那些醫師般的不耐煩，我衷心感激一位治療的皮膚科鄭煜彬醫師②一位心靈的安慰師呂孟萍護士。

紀○○

細心、專業、親切，每住院蘇琇琳護理師必來關心且加油打氣，有如家人般的感覺，故每次療程皆能順利完成，謝謝她這些年來的陪伴，也請院方代我感謝她。

陳○○

105年度第三季捐款徵信名冊

捐款者	收入金額	捐款專戶	捐款者	收入金額	捐款專戶	捐款者	收入金額	捐款專戶
王月英	800	一般捐款	陳慶齡	1,000	一般捐款	宋怡萱	1,000	兒童癌症專戶
張貴卿	300	一般捐款	許金枝	250,000	安寧照顧專戶	關巧婷	5,000	一般捐款
陳松明	1,800	一般捐款	林彥甫	200	小兒加護病房專戶	鄭雅憶	500	一般捐款
王柏君	1,200	一般捐款	財團法人美豐社會福利慈善基金會	300,000	一般捐款	王維賢	1,000	一般捐款
鄭淑玲	1,100	一般捐款	羅崇杰	20,000	一般捐款	廖仲明	300	一般捐款
葉世榮	1,200	一般捐款	溫素卿	10,000	一般捐款	歐○○	30,000	一般捐款
廖婉蓉	1,500	一般捐款	顏月碧	500	一般捐款	歐○○	20,000	一般捐款
無名氏	2,890	一般捐款	許簡○○	500	罕見疾病專戶	陳奕翔	2,000	一般捐款
呂俊雄	5,700	外科專戶	許○○	500	罕見疾病專戶	陳崇輝	3,000	一般捐款
呂瑞騏	1,770	小兒心臟專戶	陳明發	2,000	腎臟病專戶	善心人士	3,000	一般捐款
善心人士	500	一般捐款	謝美月	2,000	腎臟病專戶	黃清南	100	一般捐款
邱縉瑋	1,000	乳癌專戶	陳舒鈴	1,250	一般捐款	黃聖文	100	一般捐款
翁春長	500	外科專戶	王勇	1,250	一般捐款	黃鈺雯	100	一般捐款
林羿瑄	500	一般捐款	陳德興	1,250	一般捐款	黃鈺惠	100	一般捐款
林志融	500	一般捐款	徐湘庭	1,250	一般捐款	林彥伶	100	一般捐款
王朝宗	400	一般捐款	劉美周	1,000	一般捐款	蔡○○	200,000	醫療設備維護、更新
劉稚柔	200	一般捐款	宋俊廷	1,000	小兒加護病房專戶	蔡○○	300,000	醫療設備維護、更新

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
11/08	二	上午	乳房自我檢查	林翠筠 個管師	內科候診室
11/08	二	上午	小兒發燒處理 暨兒童發展篩檢簡介	劉美熟 護理師	兒科候診室
11/09	三	上午	泌尿道感染的預防與保健	吳瑾玲 護理師	內科候診室
11/09	三	上午	簡介優生保健法 及人工生殖法	陳秀萍 護理師	婦產科候診室
11/10	四	上午	腎臟病的預防與保健	林家甄 個管師	內科候診室
11/14	一	上午	天天五蔬果,防癌健康多	李佩蓉 營養師	內科候診室
11/15	二	上午	病人安全及隱私注意事項 暨四癌篩檢說明	李芋蓉 護理師	外科候診室
11/16	三	上午	如何正確刷牙	余純華 護士	牙科候診室
11/18	五	上午	腦中風的預防保健與菸的危害	黃游韻 個管師	內科候診室
11/18	五	上午	痛風的預防與保健	李美露 護理師	內科候診室
11/22	二	上午	心臟病的日常保健	沈吉意 護士	內科候診室
11/23	三	上午	天天五蔬果,防癌健康多	李佩蓉 營養師	內科候診室
11/24	四	上午	下背痛的預防與保健	徐梅香 護士	外科候診室
11/30	三	上午	愛滋病的預防與保健	王雅嫻 個管師	內科候診室

內、外、耳鼻喉、牙科—上午8:30-9:00 下午13:30-14:00
婦兒科—上午9:00起 洽詢處—門診護理長辦公室(5172)

國泰綜合醫院—四項免費癌症篩檢服務

項目	檢查資格	服務時間	服務地點/洽詢電話
大腸癌篩檢 【糞便潛血檢查】	*50-75歲民眾 *2年1次 (攜帶健保卡)	週一-週五 08:30-17:00 週六 上午08:30-12:00	本館大樓一樓 癌症篩檢整合服務中心 02-27082121 轉1046、5178、1047
乳癌篩檢 【乳房攝影檢查】	*45-69歲女性民眾 (或40-44歲二等親內有乳癌 家族史之女性民眾) *2年1次 (攜帶健保卡)	乳房篩檢: 可以來電預約 攝影時間	
口腔癌篩檢 【口腔黏膜檢查】	*30歲以上嚼檳榔(含已戒) 或吸菸民眾 *2年1次 (攜帶健保卡)	週一-週六 上午09:00-12:00 週一-週五 下午14:00-17:00	
子宮頸癌篩檢 【子宮頸抹片檢查】	*30歲以上有性行為女性民眾 *1年1次 (攜帶健保卡)	週一-週五 上午09:00-11:00 下午14:00-16:00	

國泰綜合醫院 癌症資源中心關心您

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」
自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

嬰幼兒呼吸道照護

活動時間：105年11月4、11、18、25日
週五晚上19:40-20:10
活動地點：本館五樓兒科加護病房會議室
洽詢電話：27082121轉6553(兒科加護病房)

嬰兒按摩

活動時間：105年11月3、17日
週四上午11:10-11:40
活動地點：本館五樓兒科加護病房會議室
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：105年11月10、24日
週四上午11:10-11:40
活動地點：本館五樓兒科加護病房會議室
洽詢電話：27082121轉6553(兒科加護病房)

糖尿病團體衛教

活動時間：105年11月9日
週三下午14:00-15:30
活動地點：本館七樓視訊會議室
主題題目：糖尿病的治療
主講人：黃莉棋醫師
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：105年11月26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：走出自我，邁向健康的人生
主講人：愛肝關懷聯誼會之病友
洽詢電話：27082121轉3123(肝臟中心)

2016用藥安全宣導講座

活動時間：105年11月12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(當西藥遇到中藥篇)
&(正確保存藥品與家廢棄藥物回收篇)
主講人：黃韋龍藥師
洽詢電話：27082121轉3812或3815

2016用藥安全宣導講座

活動時間：105年11月26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(糖尿病用藥篇)
&「健保雲端藥歷」之用藥整合
主講人：吳郁婷藥師
洽詢電話：27082121轉3812或3815

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
11/09(三)	如何愛護自己的腎臟	王鑾韻 護理師	1樓內科候診區
11/15(二)	糖尿病均衡飲食、六大類食物介紹	黃怡倩 營養師	地下1樓候診區
11/16(三)	結核病的照護	黃煥婷 護理師	1樓內科候診區
11/22(二)	防癌飲食	林瑋芳 營養師	1樓內科候診區
11/23(三)	認識肝癌	吳秀如 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
11/16(三)	上午 10:30-10:55	預防跌倒小撇步	李怡蓉 護理師	10A討論室
11/16(三)	上午 10:30-11:00	慢性阻塞性肺疾病之照護	洪于芹 護理師	7F討論室
11/17(四)	上午 10:30-11:00	預防跌倒小撇步	許婷怡 護理師	7B討論室
11/17(四)	下午 04:30-05:00	良性攝護腺肥大	林念慈 護理師	9A討論室
11/18(五)	下午 04:30-05:00	手部衛生	林采薇 護理師	9B討論室
11/24(四)	下午 04:30-04:50	小兒發燒的處理	邱淑敏 護理師	6B產兒科會議室
11/25(五)	上午 11:00-11:40	嬰幼兒緊急事件處理	秦嗣君 護理師	6B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/時間	主題	主講人	地點	日期/時間	主題	主講人	地點
11/08(二) 08:40	糖尿病知多少?	陳筱鳳 護理師	2樓內科候診區	11/17(四) 08:40	小兒發燒處理	陳郁涵 護理師	3樓兒科候診區
11/10(四) 08:40	病人隱私	李美鴻 護理師	2樓內科候診區	11/18(五) 08:40	哺乳媽媽營養補給	賴冠菁 營養師	3樓婦科候診區
11/11(五) 14:00	認識你的寶貴	呂婉蓉 護理師	3樓兒科候診區	11/25(五) 14:00	腹瀉的處理	劉淑瑩 護理師	3樓兒科候診區
11/15(二) 09:30	小兒呼吸道感染之照護	許薰文 護理師	3樓兒科候診區				

內湖診所

門診與民眾有約—諮詢廣場

日期/時間	主題	主講人	地點
11/15(二) 上午08:30-09:00	認識膝關節炎	李芸菁 護理師	1樓門診候診區
11/29(二) 上午09:00-09:30	糖尿病患之運動 / 外食大透析	楊筱筑 復健師 / 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



國泰綜合醫院

第三代達文西機器手臂 微創手術系統

高解析度 **3D** 影像、放大手術視野、仿真的手腕手術器械
 醫師僅需經由少數微小開口 就能精確切除病灶 進行複雜的高難度手術
 手術傷口小 出血量少 疼痛減少 恢復快 提前進行後續治療

達文西手術適應症

一般外科	胸腔外科	婦產科	泌尿科	耳鼻喉科	大腸直腸外科
胃切除手術	肺癌手術	良性卵巢腫瘤手術	腎臟癌手術	口腔癌手術	大腸癌手術
腸道切除手術	食道切除術	子宮內膜異位症手術	攝護腺癌手術	頸部腫瘤手術	大腸直腸手術
肝臟切除手術	胸腺切除術	骨盆腔黏剝離術	腎上腺切除術	咽喉癌手術	
脾臟切除手術	肺葉切除術	子宮肌瘤切除術	泌尿道結石手術	打鼾手術	
甲狀腺切除手術	縱膈腔手術	初期子宮內膜癌手術	腎臟切除術或部分切除術		
胰臟等多重器官手術	氣胸手術	子宮全切除術	膀胱切除術或部分切除術		
		子宮次全切除術	泌尿道重建手術		
			小兒泌尿手術		

醫療諮詢請洽各專科醫師門診

仿真的手腕手術器械

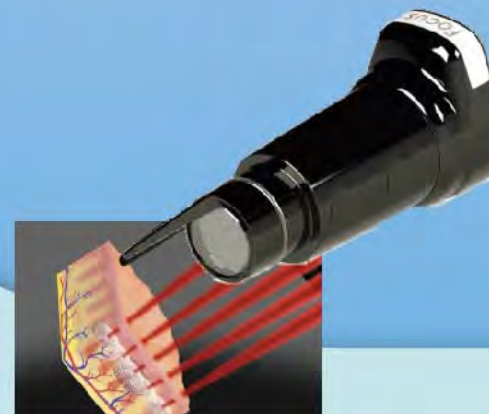
da Vinci Si^{HD}
SURGICAL SYSTEM

讓妳在同學會 比別人年輕

皮秒755蜂巢雷射

醫學中心級設備，專業醫師群坐鎮，提供全方位的皮膚治療計畫，為您解決**肝斑、老人斑、曬斑、雀斑**等等恢復期短·不易反黑·安全性高

美國FDA及衛生福利部核准 多種色素斑、刺青治療



FOCUS蜂巢瞬效透鏡

將雷射能量聚焦，產生強效震波，為您解決多種色素斑、膚色不均等各種問題，縮短療程次數

諮詢請洽第二分館

02-27082121分機8820、8841



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 : neihsu@cgh.org.tw

