國泰 醫訊
www.cgh.org.tw

宗　旨

以醫療服務回饋社會

核心價值

專業化的心理
專業化的知識
專業化的服務
以客為尊、追求卓越

願　景

成為最受信賴的醫學中心

目　標

長程：服務、教學、研究持續創新皆達卓越
中程：增加研發能力，提昇國際競爭力
短程：改善軟硬體設備及教學功能
發展團隊醫療及社區功能

總院
106臺北市仁愛路四段280號
TEL: 02 2708 2121
http://www.cgh.org.tw
E-mail: service@cgh.org.tw

汐止分院
221臺北縣汐止市建成路59巷2號
TEL: 02 2648 2121
E-mail: sijhih@cgh.org.tw

新竹分院
300新竹市中華路二段678號
TEL: 03 527 8999
E-mail: hsinchu@cgh.org.tw

內湖國泰診所
114臺北市瑞光路506號
TEL: 02 8797 2121
E-mail: neihu@cgh.org.tw

出版者 / 國泰綜合醫院
發行人 / 黃清水
社長 / 李豐鋸
總編輯 / 林敬雄
編輯顧問 / 王榮宗、鄭世維
執行編輯 / 陳冠宏、張瓊文、黃凱麟
封面攝影 / 陳冠宏
電話 / 02 2708 2121 分機1322

中華郵政
北台字第988號執照登記為雜誌交寄
總院 / 台北市大安區仁愛路四段280號
電話 / 02 2708 2121
傳真 / 02 2709 6521
網址 / www.cgh.org.tw

設計印製統合 / 優・視覺溝通
電話 / 02 8251 2726

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

Contents

國泰綜合醫院
Cathay General Hospital

2010年 5月號
120
1978年11月創刊　1999年10月改版

目錄

【專題報導】
腫瘤放射線治療的新武器
影像導航戈螺旋刀 動態弧形刀 01

【愛心滿天下】
海地地震災後人道援助 04

【心靈饗宴】
點燃生命之燈 07

【認識眼科】
漫談近視 08

【醫學報導】
你常常這裡癢 那裡也癢嗎？ 10

【認識小兒科】
漫談早產兒與氣喘 12

【醫學報導】
響應世界腎臟日，宣導愛腎護腎
～提醒您定期檢查，早期發現，早期控制～ 14

【醫學報導】
好朋友不準時當心不孕又得癌 20

【天使心語】
不可輕忽的頭部外傷 -
慢性硬腦膜下腔出血 22

【醫學報導】
頸部問題造成的頭痛 - 淺談頸因性頭痛 24

【健康小站】
護心小尖兵 - 堅果 26

【心靈饗宴】
愛在生命轉折處 28

【國泰特別專欄】
活動剪影 16
活動佈告欄 30
院務消息 29

【專題報導】

腫瘤放射線治療的新武器
影像導航巡弋螺旋刀、動態弧形刀

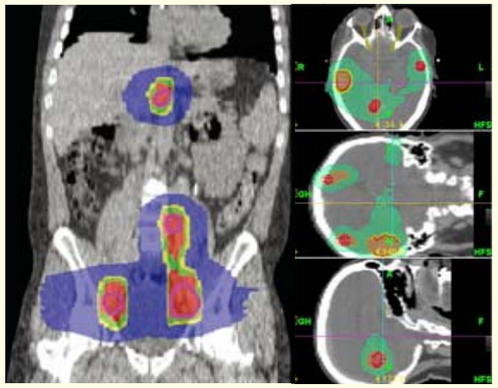
放射腫瘤科主治醫師/蕭世禎

國泰綜合醫院放射腫瘤科推出新的治療設備了！ 我們一直秉持著全人照顧，視病猶親的精神服務病患，將來不但我們的熱忱及親切的服務不減，我們還可以運用更先進，更優良的治療技術來醫治病患！

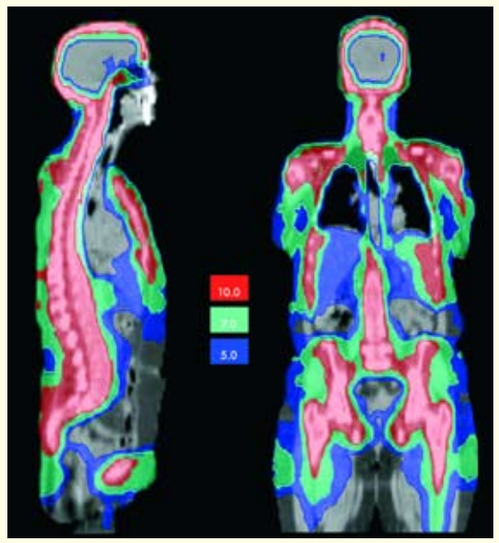
由於引進新機器，我們也添加了更多的人力，更多的輔助器材。這兩部新機器裝置在國泰汐止分院，因為場地較大，建築及裝潢新穎。本院政策計劃結合化學門診治療、放射線治療、腫瘤營養諮詢及「希望小站」提供各方位的腫瘤扶持作業，待六月開張後將是一個既完整又嶄新的腫瘤治療中心呈現給大眾。

現在我就簡單的介紹我們放射腫瘤科的兩部新武器。一個是影像導航巡弋螺旋刀 (TomoTherapy 含 TomoDirect)，另一個是動態弧形刀 (Elekta Synergy VMAT)。放射線治療的歷史開始於 1895 年，侖琴先生發現 X 光。兩年後，德國外科醫師發現 X 光具有神奇的效果可讓皮膚上的毛痣消失，於是開創了治療的首頁。初期使用淺層 X 光治療機、

鐳錠來治療，然後 1951 年鈷六十遠隔治療機問世到幾年後直線加速器的生產而成為治療的主流。由於近十多年來，電腦技術的突飛猛進，加上診斷影像的解析度及明確度提升，治療技術從簡單平面對稱的大照野演進到同一照野內可有不同的放射線強度、非共面、多照野的複雜技術。

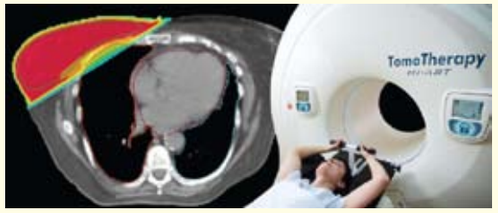


TomoTherapy 導航螺旋刀系統，可於同一次治療分次內，同時針對多個轉移的腫瘤執行多目標的治療



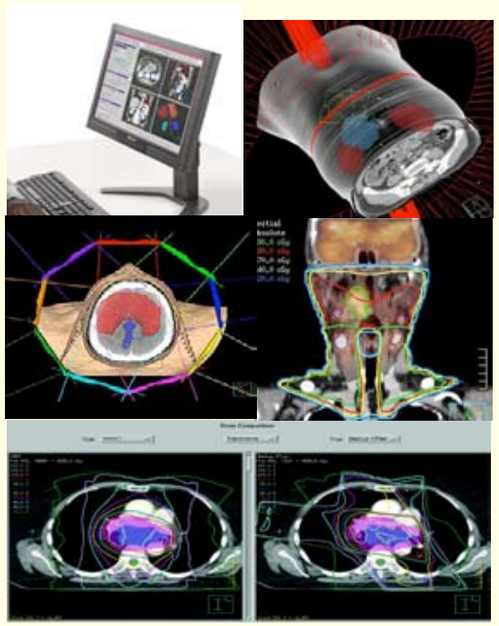
以螺旋刀進行全身性骨髓移植照射，可將全部放射線劑量均勻的落在骨髓上，對於全身正常器官的傷害性與之前的治療方式相比降低了數十倍

直線加速器經過了好幾代的技術改良，為的就是追求一個終極目標，那就是要讓放射線射束於治療期間擺脫外在條件的影響，隨時瞄準腫瘤目標，並且讓腫瘤目標的描繪及定位能夠精準明確，再透過高效率的電腦劑量演算，讓放射線束集中在腫瘤而減少腫瘤附近正常組織的劑量及傷害，繼而降低病患整體治療的副作用。提高癌症局部的控制率，更進一步提高病患的存活率。



最新的影像導航巡弋螺旋刀，為特定角度的治療方式，對於乳癌的患者，可以類切線照野的方式執行治療，使正常器官得到完善的保護。計畫時間只要10分鐘，真正執行放射線治療的時間也只需2.5分鐘。

螺旋刀 (TomoTherapy) 研發的靈感來自診斷用的電腦斷層，可以說是直線加速器與電腦斷層的結合。於 2002 年通過美國 FDA 上市。不同於傳統直線加速器，它是將放射線射束如同螺旋般 360 度繞著病患作治療，利用快速多葉準直儀控制劑量，另外藉由每分次治療前影像的取得可以將劑量非常精準的給在不規則的腫瘤身上。在配備方面，還可以利用高效能的固定器與腹部壓縮來減少呼吸對腫瘤產生位移的影響。螺旋刀也有不同於其他機器的優勢，那就是它可以在同一個治療分次內同時完成治療身上不同部位的腫瘤細胞，對腫瘤多處轉移是一個高效率的選擇。另外，它可以清楚的區分不同組織，例如它可以進行頭皮的照射而不傷害到腦，進行全骨髓照射或全腦脊髓照射而不傷害到其他內臟。真是神奇！ 本院購買的螺旋刀含有全新的定點功能，故稱為巡弋螺旋刀，全國首部。堪稱螺旋刀的新一代。不但深層的腫瘤瞄準的好，就連身體較淺部的腫瘤如乳房腫瘤也可讓放射線射束不需通過肺部定點落在腫瘤上。



動態弧形刀是整個身體區塊作全體積的弧形治療方式，在治療精準度也是相當強的。

動態弧形刀的放射線劑量曲線分佈較一般的強度調控放射治療優，也就是說正常組織與腫瘤病灶區分明，對正常組織的保護與螺旋刀是不相上下的。它是整個身體區塊作全體積的弧形治療方式，是新一代的直線加速器。它的治療時間比螺旋刀短些。在治療精準度也是相當強的。

這兩部新機器都具有三度空間影像定位系統的配備，每次治療前由矢狀切面、冠狀切面、橫切面的影像去找出腫瘤的正確位置，藉由此功能可以調整定位誤差，使放射線治療準確度大大提升。相對於傳統的 X 光片二度空間影像定位方式，這兩部新機器更可準確的瞄準腫瘤位置，使腫瘤無所遁形。

動態弧形刀是新一代的直線加速器

上述設施再加上總院原有的直線加速器，我們的重裝備又多了兩種。病患也多了許多治療上的選擇。這些機器能讓我們在治療方面更得心應手，在臨床或研究的發展方面更有發揮的空間，更能讓我們的醫療走在國際醫療科技的尖端。敬請期待！

大幅降低放射線治療的副作用，生活品質再提升

【愛心滿天下】

海地地震災後人道援助

新竹分院小兒科主治醫師/楊素廷

2010 年 2 月 12 日當地時間下午五時，一場規模芮氏 7 級強烈地震侵襲了海地首都太子港 (Port-au-Prince)。此地震為海地近 200 多年裡，所遭受最為強烈的地震，造成了巨大損傷和人員傷亡。首都太子港災情嚴重，許多建築物倒塌，連總統府、國會大樓、天主教堂、等受到重創。因此，海地急需各國之援助，包括緊急避難所、食物、乾淨飲用水、衛生及醫療等協助。

海地總統府也遭震垮

海地是我國位於中美洲之邦交國，與多明尼加為鄰。其為加勒比海唯一的黑人國家亦為加勒比海最貧窮的國家之一，全國貧富不均情況極為嚴重。官方語為法語及克雷奧語（Créol），其面積約 27,749 平方公里（約為台灣面積之 5 分之 4），人口約 892 萬人其中約 500 萬人居住在首都太子港。宗教為天主教（Catholicism 佔 80 %）、基督教（Protestantism）、伏都教（Voodooism）。時差較台灣慢 13 小時。

災後環境髒亂垃圾遍地

大量病患於臨時檢傷分類站排隊掛號

為配合外交部對我友邦海地地震災後人道援助，緊急派遣行動醫療團赴海地災區進行地震災後醫療救援服務。由行動醫療團經驗豐富之財團法人國際合作發展基金會 (簡稱國合會（Taiwan ICDF）技術合作處陳志福組長（牙科）擔任團長，率領國內北中南各醫院具備海外醫療援助之醫護人員共 15 位前往援助。團員包括 ： 2 位國合會志工感染科蕭孟芳教授、外科周維正醫師，國泰醫院骨科梁福民醫師、小兒科楊素廷醫師、詹秀美護理師、陳新言藥師，長庚醫院小兒科李俊昌醫師、王秀尹藥師，振興醫院婦產科陳宏輝醫師、家醫科李冠甫醫師，台中榮總內科黃士婷醫師，台北榮總張靜湘護理師，奇美醫院陳巧芳護理師及精明能幹之行政協調人王雅佩小姐。自民國 99 年 2 月 5 日至 22 日於海地首都太子港進行為期兩週之醫療服務。

經漫長之搭飛機時間 (包括於洛杉磯和邁亞密之轉機) 及由多明尼加數小時之陸路，日夜趕路終於平安的到達了海地首都太子港。眼前所見，諸如先前由電視報章雜誌得知其所呈現之怵目驚心的畫面，如許多建築物倒塌幾近夷為平地、殘垣斷壁、危樓廢墟、環境髒亂、垃圾遍地及因飽受驚嚇之許多災民皆露宿街頭住在簡陋之帳篷裡或於街上遊蕩，食衣住行都在街上。這種滿目瘡痍殘破不堪之場面令人鼻酸難過，眼淚不停的在眼眶打轉，已無法用言語來描述這場地震所導致之嚴重災害。使原本貧窮落後之海地，更是雪上加霜，慘不忍睹。目前幾乎陷入無政府狀態。地震過後，許多國家之援助湧入海地，約有 274 個組織，如聯合國 (UN)、世界衛生組織 / 泛美衛生組織 (WHO/PAHO)、無國界醫師組織 (MSF)、紅十字會、世界展望會等組織，在十五個區域執行醫療救護建立野地醫院，如由阿根廷、以色列、俄羅斯、尼加拉瓜、墨西哥、土耳其、法國、印尼、美國、台灣等國家所成立之野地醫院。大家不分你我默默為海地貢獻一己之力，此種情形真令人動容。

這一趟為期 2 週之醫療服務中發現海地兒童之疾病以上呼吸道感染、急慢性腸胃炎、中耳炎、寄生蟲感染、營養不良及皮膚病為主。此狀況或許原本與海地之貧窮及衛生環境欠佳有關，亦或因這次災難使此狀況更加嚴重。其他如震災後失眠、頭痛、行為

失常、尿床、頻尿等。外科患者多以地震造成之創傷為主，諸如骨折及術後、截肢術後、深淺部切割傷、砸傷、燒傷、皮膚潰瘍等。其他如各類疝氣、痔瘡、軟組織瘤、囊腫等。內科患者多已感染性疾病為主，如感染性腹瀉、腹痛、胃痛、上呼吸道感染、不明熱、寄生蟲感染、結膜炎、瘧疾等。其他如創傷後壓力症候群、失眠、焦慮、憂鬱、皮膚病、高血壓、糖尿病等。婦產科患者則以泌尿道感染、陰道炎、經痛、失眠、焦慮、憂鬱、皮膚病等為主。許多疾病因災後無正常水電共應，造成個人衛生不良所導致。牙科則由陳團長與慈濟牙醫師及當地牙醫師為病患補牙、拔牙及處理牙科相關疾病。本行動醫療團共服務了 4224 人次。未來令人擔憂的事，即將到來之颱風季節及雨季，深怕災區即將爆發瘧疾及登革熱之大流行。真希望能為他們多做些事，但心有餘而力不足，唯有為他們默默的祈禱。

筆者非常榮幸能參與本次緊急行動醫療團。在此非常感謝駐美國洛杉磯、邁亞密、多明尼加相關人員之幫忙，駐海地大使館相關人員如徐勉生大使、齊公使、張參事，海外公程公司海地辦事處 (OECC) 相關人員、僑界、當地翻譯人員等之大力協助，使此行動醫療能圓滿結束。雖然我們此行動醫療所提共之醫療服務無法與聯合國或其他國家規模盛大之醫療服務比較，但筆者相信由我們這 15 位團員盡心盡力勤奮不懈默默貢獻，所給予之醫療服務必能盡最大之協助。海地官方最新統計約有 222,517 人死於這場地震。597,801 人離開太子港前往鄰近省分避難、約 16 萬人前往多明尼加邊境。目前最主要的需求仍是安置、衛生，以及盡快清除瓦礫垃圾、找到合適地點設置中繼安置中心，以抒解部分帳棚營區過度擁擠的現象。因這次重大之世紀天災使海地需要漫長時間重建及整頓家園，願我國能給予持續之實質援助。

外科梁福民醫師(左)幫病患進行局部手術之情形

詹秀美護理師(右1)及陳新言藥師(右2)與當地翻譯員於臨時藥局服務之情形

團員們於桃園機場行前合影

【心靈饗宴】

點燃生命之燈

內科加護病房護理師/王俐潔

這是從以前到現在對護士的的看法 ： 護士的工作是一個需要愛心，需要奉獻，付出大於獲得的職業。

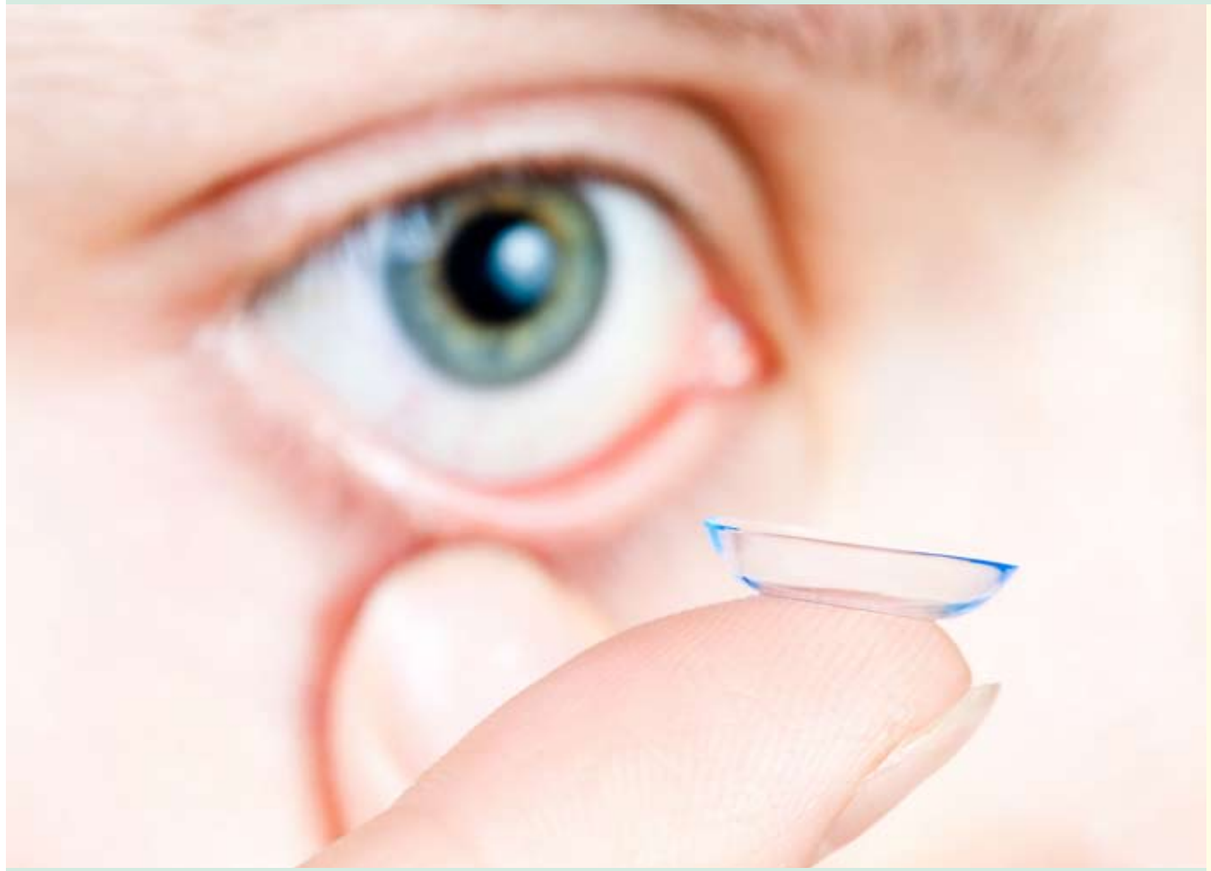
護士在人們的眼裡是一個快樂的天使，她無憂無愁，她臉上永遠帶著微笑，她的舉止文雅，技術嫻熟；熱情周到，無怨無悔…。這是人們對護士的讚美和希望。多年來，為了人們不失望，護士姐妹不斷的在護理崗位上做出了努力，她們希望她們的付出能夠得到人們的滿意和理解。

做為護士，要讓自己良好的形象展現在護理的病人面前，讓微笑在病人面前自然的流露 ： 任勞任怨的做好每一件事 ： 不是一件不容易的事。因為，護士是有血有肉的人，有七情六慾、有喜怒哀樂……

隨著護理模式的轉變，以「疾病中心」的模式向「以病人健康為中心」轉變，逐漸的提高整體護理的品質。廣大的護士姐妹認識到，護士的工作不再是簡單的打針、發藥、做治療，而是進行全身心的連貫性的護理。在做好基礎護理的同時，還要做好病人的心理護理。護士們自覺的進行自查自控，嚴格要求自己，養成良好的工作作風。這樣以來，護理的品質提高了。但是，隨著人們消費觀念的改變，對護理工作又提出了新的要求，這並沒有影響到護理工作的發展和提高的進度。護士們在緊張的工作之餘，學習新的技術和理論。不斷的加強自身的修養 ： 掌握溝通的技巧和語言的修飾 ： 積極的參加有關的學習、培訓，提高自己的素質。當人們在盡興的遊玩的時候，護士們正在認真的鑽研學習新的技術 ： 當人們在看電視的時候，護士們正在挑燈夜戰。儘管工作非常的辛苦，儘管有寫不完的各種記錄 ： 春、夏、秋、冬，護士姐妹迎來了收穫的季節。

當人們康復的時候，當生命重放光彩的時候 ： 當小生命發出第一聲啼哭的時候 ： 當鮮花、掌聲圍繞在醫生身邊的時候 ： 護士們又在緊張的忙碌了。即使受了委屈，也只是把眼淚悄悄的擦掉 ： 儘管臉上還有哭過的痕跡，仍帶著微笑出現在工作崗位上 ： 仍把所有的愛心獻給需要愛的人們，為所有人們的健康保駕護航，點燃生命之燈。

【謹祝所有偉大的護士，5/12護士節快樂】



【認識眼科】

漫談近視

汐止分院眼科主治醫師/岑在增

近視眼在台灣一直是個非常嚴重的問題，根據台大醫院眼科於一九九五年的調查，國小就有百分之二十一學生罹患近視，國中有百分之五十六，高中有百分之八十三，大學生更高達百分之九十，近視眼簡直就是台灣的「國病」。是不是台灣人或者是亞洲人遺傳上就容易得到近視呢？ 但根据台大醫院眼科柯良時教授於四十多年前的調查發現，當時的小學生只有百分之五罹患近視，所以，顯然的可看出來，近視眼是最近幾十年來社會急劇變化所衍生的文明病。目前台灣所面臨的問題，不只是近視的人口愈來愈多，而且發生近視的年齡層愈來愈低，近視的度數也愈來愈深，已達到不得不令人擔憂的地步。

很多人認為近視眼沒什麼，不算是病，只要配副眼鏡就好了，其實是錯誤的。上天賜予人類一雙眼睛是有用的，要看得清楚，就如同一對腳用來走路一樣，如果我們需要枴杖才能走路，那腳一定有問題，所以眼睛需要眼鏡才能看清楚，那算不算一種缺陷呢？ 而且，高度近視有很多併發症，嚴重的會致盲，在美國，近視是引起失明的第七大原因，所以，近視是屬於一種病，一種會致盲的病，大家不可不知，也不可不防。

更有一些人天真地認為小孩子如果有近視，根本不需要擔心，長大後只要接受雷射治療就可以完全解決。事實上這是錯誤的觀念，因為小孩子出生時眼球小，眼軸短，絕大部份都是遠視眼，後來眼球慢慢長大，眼軸變長，遠視度數減退，當眼球長度超過某一範圍（大概是 24mm 左右），就會產生近視，眼球愈長，近視愈深。所以，近視眼是眼球變長後的結果，眼球一旦變長，便縮不回去，也就是說，近視是眼球本身有器質上的改變所造成，而近視眼的併發症是眼球變大後所引起的，眼球愈長，併發症愈多，也愈嚴重，嚴重的併發症會導致失明，不能大意。雷射治療近視只是改變角膜的弧度與厚度，在光學上使近視度數降低，讓視力增加，但對於整個眼球的大小，並沒有改變，所以，眼球本身潛在的併發症仍然有可能發生，本身若有高度近視，會引起視網膜剝落與黃斑退化等併發症的機會，不會因為接受雷射手術而減少。

台灣會有那麼多的近視，主要是對近視的無知和不在乎，我們高密度的城市設計、室內空間為主的娛樂模式、填鴨式的教育和功利主義的文化，正是孕育近視最好的 床，可以想像的，將來一定全民皆近視，我們再也找不到優秀的運動員，優秀的飛行員，甚至軍警的體位也會下降，而且，將來有愈來愈多的人會因近視而失明，難道我們為了追求世俗的價值觀就要犧牲眼睛的健康嗎？ 事實上，情況還不是那麼糟，應該還有改善的空間，我們可以看看美國，美國比我們進步，但近視比我們少，為什麼呢？ 遺傳基因不同可能是其中一個原因，但主要的原因相信是跟教育制度和居住環境不同有關 ： 譬如，美國是一個高度工業化的國家，但美國只有大城市才擁有很多高樓大廈，而且都位於商業區，住宅區絕大部份都是低密度的規劃，視野很寬廣，不會有壓迫感。另外，美國的基礎教育，學生的壓力不大，高等教育的功課壓力卻很沈重，但台灣卻相反，高中以下的課業很重，月有月考，週有週考，大學卻由你玩四年。我們眼球的發育主要在兒童時期，在這個時期，眼球還沒固定，遇到近視的因子時，眼睛容易變長，也就是近視眼最容易形成和加深的時期，到成年以後眼球的大小就會固定，近視便不再容易加深了。美國的學生在孩童時期功課壓力不大，眼球的發育是自然的，不容易近視，高中以後課業比較繁重，用眼的時間增加，但此時眼球大致已固定，不容易變長，所以近視眼不多，就算有近視，度數也不深。反觀國內的家長，害怕自己的孩子輸在起跑點上，因此，學生從小就要應付繁重的課業，所謂「偃苗助長」，不近視才奇怪！

【醫學報導】

你常常這裡癢、那裡也癢嗎？

過敏免疫科主治醫師/曹正婷

在門診， 20 % 的病患是第一次看我的門診，裡面有 50 % 的病患是因為擾人的過敏問題而來，我經常跟病患溝通和討論過敏發生的原因可能有哪些、該怎麼吃、要做哪些檢查、用藥的種類和治療時間等。其實民眾的問題大同小異，筆者將各類型的問題統整起來，在此向讀者一一做說明。

醫師，我最近常常覺得皮膚癢癢的，該檢驗過敏原嗎？

過敏原的檢測方法，早期是將過敏原以針刺或皮膚貼片方式接觸人體，觀察一小時內和 48 小時後皮膚反應，也就是看病患有沒有第一型和第四型的過敏反應，但此種方式在現今門診難以提供妥善的急救支援，已經被取消，取而代之的是抽血做過敏原 Immunoglobulin E(免疫球蛋白 E，簡稱 IgE) 濃度的測定，兩者的差異在於早期的方法是直接觀察人體對過敏原的反應，而測血中 IgE 的目的在檢驗病人過敏反應是否屬第一型，如果血中 IgE 濃度升高，則可進一步檢驗不同過敏原的血中 IgE 濃度，例如 ： 對付塵蟎的 IgE、蝦子的 IgE、蛋白的 IgE、貓毛的 IgE 等 ： 測血中 IgE 濃度的優點就是對病患非常安全，缺點是只能間接推測病患是否對某些食物或環境物質過敏。對臨床醫師來說，最困難的地方在於，很多病患的過敏反應不一定找得到過敏原，就算測到輕度的過敏原 IgE 濃度升高也很難導果為因，醫師還是要根據病史詢問和身體檢查才能下定論。筆者在此呼籲民眾，不需要盲目地相信過敏原檢測，醫師的專業判斷才是最重要的。

牛樟芝、靈芝、紅麴、蜆精、藻精等天然物種萃取的健康食品，似乎都可以增強免疫力，但真的有效嗎？

現代人注重養生，往往願意砸下動輒數萬元，投資在自己和家人的健康上，因此許多有線電視頻道在特定時段，經常可看到天然健康食品的行銷節目，主婦們、退休的爺爺奶奶們，是最常收看的觀眾，行銷的手法不外乎請來一些稍具知名度的營養師、醫藥記者、演藝人員等現身說法，甚至讓自己的兒女亮相，證明該健康食品對過敏的療效多麼顯著，經濟能力容許的範圍下，許多民眾抱著不妨一試的心態買下健康食品，但吃了真的有效嗎？ 筆者有一次在看這些行銷節目時，耐著性子看了半小時後發現，節目主持人和來賓從頭到尾提出的證據沒有一項合乎科學邏輯，只是不斷地誇讚健康食品的效果，以及播放某些實驗室做研究的影像，想要藉此證明這些食品真的有療效，而且這些節目為了規避衛生署食品藥品管理法，並未在節目裡直接販售商品，但民眾若有心，一定買得到，價格不僅昂貴，而且不透明，最重要的是，吃出過敏問題的人比比皆是，但通常跟商家反應得到的結果是 ：「健康食品正在幫您拉毒、排毒，請放心！ 等體內的毒素排出後，就不會有這些反應了。」就算真的吃出問題，由於商家不是以藥品項目販售，因此沒有違反醫藥法規，頂多遭人向衛生署或消基會檢舉，罰款了事，但很多民眾卻因此在體內種下過敏的免疫反應，久久不能散去。筆者建議，天然ㄟ尚好，國中健康課本有 ，奶、蛋、魚、肉、豆、蔬菜、水果、米飯，一樣都不能少，尤其在台灣寶島，各種食材應有盡有，民眾東吃西吃一些有的沒的，其實不必要，若擔心健康出狀況，首先要就醫，找合格的醫師諮詢和檢查，才是上上策。

我的寶貝常常癢的受不了，東抓抓西抓抓，皮膚都被抓粗了，電視和平面廣告提到乳酸菌對過敏兒非常有效，我該讓寶貝試試看嗎？

由於過敏反應是人體免疫反應 TH1、TH2 中，偏 TH2 的類型，乳酸菌在動物實驗證明可令免疫反應偏向 TH1，在很多小型的臨床試驗裡發現，罹患異位性皮膚炎和氣喘的小朋友食用乳酸菌後過敏反應有改善、血中 IgE 濃度下降，因此許多愛子女心切的爸爸媽媽都有買乳酸菌給寶貝食用，但筆者的臨床觀察發現，乳酸菌對小朋友的過敏治療效果並非如廣告宣稱般的神效，價格卻不平易近人，而且乳酸菌廣告常常宣稱自家產品是日本、美國等有認證的特殊珍貴菌種，難免有暗示觀眾 ：「如果您家寶貝過去吃乳酸菌沒效，應該要試試這款！」其實乳酸菌對過敏治療效果都還沒有定論，讓寶貝免疫系統偏向 TH1 發展也未必全然是好，過敏疾病在臨床上有很多藥物可治療，雖不容易斷根，但隨著年紀、賀爾蒙的改變、運動習慣的建立等，再配合過敏免疫專科醫師的藥物治療，一定能達到平穩的調整和控制。

我以前吃海鮮都沒事，最近開始有過敏紅疹後，吃什麼都會發作，我到底是對什麼食物過敏？

過敏反應若出現痕癢紅疹超過六個星期，就容易轉變為慢性，一旦免疫系統引起過敏反應變為慢性，就容易對多種食物、物質或環境的變化有過敏反應，造成一點點風吹早動就引發全身紅疹、奇癢無比，這樣的情形一定要改變生活作息、配合藥物治療，重點是要有耐心和恆心，因為過敏免疫系統已經被誘發，需要時間慢慢消退。

最近電視新聞提到有人一直皮膚癢，看很多皮膚科都未改善，最後被發現是罹患肝腫瘤，我的皮膚癢會不會也是肝臟有問題？

每隔一段時間，國內新聞媒體播放病患個案，提醒民眾注意健康亮紅燈時，就會掀起一陣子熱潮關注該項議題，很多民眾就會發現自己常常皮膚癢而到門診找醫師，並且一定要醫師幫忙確認肝指數沒有問題，才能安心。這倒也不是什麼誇張的事，筆者多半會詢問病患皮膚癢或起紅疹的症狀，如果本來就有肝臟方面的問題，建議還是要在肝膽腸胃科追蹤，如果本身肝臟沒有病史，簡單測個 GPT 就可以知道有沒有異常，民眾不需太過擔心，但如果因為擔心將來肝臟出問題而開始買保肝丸、蜆精、人蔘等，就真的太小題大作了。

【認識小兒科】

漫談早產兒與氣喘

小兒科主治醫師/洪依利

早產兒約占所有新生兒的十分之一，隨著新生兒加護照顧的進步，極低體重早產兒的存活率逐年的增加。以國泰醫院為例，目前出生體重小於 1000 公克以下早產兒存活率已達八成。這些極低體重的早產兒，因為肺部的不成熟，常常須要使用高濃度的氧氣，呼吸器，造成新生兒的肺部二度的傷害。因此，早產兒出院後的追蹤，特別是呼吸系統的健康，是越來越值得重視的議題。以下，我們將探討以早產兒為對象所進行的各項兒童期氣喘及肺功能研究結果。

一、家族氣喘史與早產：

氣喘的家族史，特別是母親有氣喘史，已被證實較易造成胎兒的早產。目前推測原因，可能與早期子宮肌肉的收縮有關。 在懷孕過程中，若母親有急性氣喘的發作且須規則使用支氣管擴張劑，則胎兒的週產期死亡率較一般的新生兒高。 Nickerson and Taussing 在 1980 年代曾經提出有家族氣喘史的早產兒，較易產生慢性肺疾病的併發症，但此觀察並未獲得其它大規模研究的證實。

二、早產兒與氣喘：

早產兒因為種種危險因子比起足月兒有著較高的兒童期氣喘發生率。有些研究認為，最主要的導因是氧氣，呼吸器壓力及感染等相關的肺部傷害，而使細支氣管不正常發炎及肌肉增生所導致。但大部份的研究認為，即使沒有併發呼吸窘迫症及慢性肺疾病等肺部傷害，早產兒本身因為體重較輕，在母體子宮內支氣管的發育不全，即使長大後呼吸道仍較正常的足月對照兒小，因此氣喘發生率較高。於加拿大一個大規模的族群研究，發現男性，出生體重小於 1500gm，早產，出生時有呼吸窘迫症，及慢性肺疾病等是學齡前兒童氣喘的危險因子。在挪威另一個大規模研究也發現較低體重的新生兒日後有較高的比例發展為成人期氣喘。以肺功能檢查來說，低體重早產兒的吐氣流量 (Expiratory flow) 於大小呼吸道都相對的減少，特別是在合併有慢性肺疾病的早產兒。

三、早產兒慢性肺疾病與氣喘：

典型的早產兒慢性肺疾病的病理變化包含了細支氣管的慢性發炎，纖維化及支氣管平滑肌肉的肥厚增生，與氣喘患者的病理組織變化類似。 在臨床上，患有慢性肺疾病的早產兒於 2 歲前也有較高的細支氣管炎發生率及住院率。 慢性肺疾病與氣喘兩者的相似性包含了有可逆性的呼吸道收縮，同時具有支氣管的高敏感度及家族聚集的傾向。 兩種患者的支氣管肺泡沖洗液 (Bronchoalveolar larvage) 也有類似的發炎細胞及細胞激素的變化。 因此，是否慢性肺疾病為氣喘的一種表現型的變異是個相當有趣的議題 !! 就臨床觀察而言，具有慢性肺疾病的早產兒，不論是在學齡前或學齡時期，都是產生氣喘症狀的高危險因子，平均發生氣喘的相對危險率 (Odds ratio) 高達 3~4 倍。

四、其它與氣喘相關的週產期因子：

新生兒敗血症對於兒童期氣喘具有保護的作用。推測可能的機轉可藉由”衛生假設 (Hygiene hypothesis) “來解釋。早期接觸到細菌的內毒素會使體內第二型的幫助 T 細胞 (TH-2) 反應轉變成較不易造成過敏變化的第一型幫助 T 細胞 (TH-1) 反應，因而對於兒童期氣喘有保護作用。

五、本土資料：

筆者曾對於臺大醫院 1995 年 1 月至 2001 年 12 月， 168 位母親妊娠週數小於 32 週，出生體重小於 1500 克的收案早產兒作統計，分析其兒童期氣喘發生率及各項危險因子。結果發現有慢性肺疾病的早產兒比沒有慢性肺疾病的早產兒有顯著較高的氣喘發生率。無慢性肺疾病的早產兒與同年齡的足月兒相比，雖有較高的兒童期氣喘發生率，但其差異並沒有達到顯著的統計意義。

六、結論：

早產本身及各項相關治療所受到的肺部傷害，使早產兒成為日後氣喘發作的高危險群。特別對於合併有慢性肺疾病的早產兒，兒童期的氣喘是往後容易遭遇的健康問題，因此，早產兒的照顧上須要避免各種可能過敏原的暴露，保持空氣的清淨與流通，避免二手煙的接觸，減少上呼吸道的感染，才能預防氣喘的發生。

【醫學報導】

響應世界腎臟日，宣導愛腎護腎
~提醒您定期檢查，早期發現，早期控制~

慢性腎臟病個案管理師/林家甄

「護腎 33」活動，乃為提倡腎臟保健，係指每 3 個月定期量血壓、驗小便與抽血檢驗肌酐酸三項數值，為加強宣導愛腎護腎的觀念，本院響應『世界腎臟週』同步舉辦愛腎護腎活動，持續辦理護腎 33 腎利人生園遊會，於 3 月 7 日在臺北市立木柵動物園舉辦，大朋友、小朋友們一起參與，現場參加人數眾多，顯示民眾有保健的觀念。 99 年 3 月 13 日國民健康局與台灣腎臟醫學會第一次全省同步舉辦「世界腎臟日 ： 愛腎講座」，本院推廣護腎不餘遺力的腎臟內科馮祥華醫師及陳明玉營養師獲邀擔任講師，當日參與民眾回應熱烈，演講結束仍有不少民眾依依不捨的和腎臟科醫療團隊討論如何照顧腎臟之問題，在此簡述演講內容 ：

『腎臟保健就是全身保健』

根據健保局統計 65 歲以上老人，平均每一個人有 1.5 種慢性病，然而年紀越大相對於慢性病患也越多，而年長者也是易罹患慢性腎臟病的高危險群之一。因此我們更應該在年輕時就要從基本的保健做起，一旦年紀慢慢增長時，才能活得快樂、活得健康、活得自在。

台灣腎臟病之流行病學顯示罹患慢性腎臟病 ChronicKidneyDisease(CKD) 患者高達 11.9 － 12.3 ％，平均每 8 人就有 1 人得到慢性腎臟病， 65 歲以上老人幾乎每 3 人就有 1 人罹患 ＣＫＤ，低社經地位的族群每 5 人就有 1 人得到慢性腎臟病，另一研究推估全國約有 200 多萬名慢性腎臟病患者，但其中只有 3.5% 患者知道自己罹患慢性腎臟病，也就是說 200 萬人當中只有 70 萬人知道自己有腎臟病，慢性腎臟病雖為不可逆性，但是若能提早發現及早預防控制，仍可延長疾病之惡化。

慢性腎臟病的衝擊，除了個人及家庭之外、國家、社會成本亦不容忽視，除了變成「洗腎王國」之外，每年洗腎患者約花費 338 億餘元，高居健保費之首要支出。因此國民健康局與健保局自民國 91 年起開始籌劃慢性腎臟病防治計劃，積極指導各醫療單位執行慢性腎臟病防治計劃，國泰綜合醫院也於民國 93 年開始以個案管理模式針對慢性腎臟病進行一對一收案衛教與追蹤，定期舉辦腎臟保健團體衛教課程或活動，提供專業之醫療團隊照護及諮詢。

慢性腎臟病可能沒有症狀或是症狀不明顯，導致不易被發現，但仍有些人會以排尿時尿液起泡 (蛋白尿)、血尿、水腫、血壓升高 (＞ 130/85mmHg)、貧血、倦怠表現出來。（簡稱 ： 泡、水、高、貧、倦），因此更提醒您保腎護腎就是要定期做檢測，才不會錯過治療黃金時機。

有哪些人容易罹患慢性腎臟病呢？高血壓、高血脂、糖尿病、痛風與尿蛋白患者、65 歲以上成年人、藥物濫用患者（如消炎止痛藥及來路不明之偏方草藥）、有家族腎臟病史患者、菸癮者都是罹患慢性腎臟病高危險群。因此若是將血壓控制在收縮壓 130、舒張壓 80 毫米汞柱以下、空腹血糖 110 以內、飯後血糖在 140 內、糖化血色素 7.0 以下、總膽固醇 200 以下、三酸甘油脂 150 以下、蛋白尿為無或 150 毫克以下，這樣慢性腎臟病就會漸漸遠離您。

我們要如何知道自己的腎臟功能呢？初步需抽血做血液生化檢查 ： 驗肌酸 (Serumcreatinine)、血液尿素氮 (BUN) 及尿液常規 (Urane Analysis) 檢查尿蛋白、或是用肌酐酸 (Serum creatinine)、體重 (BW)、年齡 (Age)、性別 (Sex)，計算腎小球過濾率（GFR），當然最理想是透過諮詢腎臟專科醫師與慢性腎臟病個案管理師來了解自己目前腎臟功能狀態，進而提供適當且合宜之個別性衛教，來達到保腎之道。

預防腎臟疾病之方法 ： 全腎的照護即全人的照護，包括了身體、心理、社會與心靈的照顧，預防勝於治療，民眾們應從日常生活做起，遵從『三避三控』：（1）避免感冒（2）避免過度疲勞（3）避免接觸影響腎功能的檢查及藥物以及（1）控制血壓、蛋白尿、血糖、血脂肪跟體重 ： 以及配合『四不一沒有』：（1）不抽煙（2）不用偏方、草藥、來路不明的藥（3）不用非醫師處方的止痛藥及其他藥物，而且（4）不憋尿，要適量喝水，一沒有 ： 指沒有鮪魚肚，即是維持理想之體重。

愛腎小秘訣 ： 我們人類的腎臟就像一部垃圾車一樣，隨時幫我們的身體做毒素的排除以及做資源回收，當我們製造的垃圾愈多、那麼腎臟的負荷就愈重，因此從吃做起，是最方便的，能減少對腎臟的包袱，以下介紹護腎小撇步 ： 第一步 ： 飲食講究均衡，適量蛋白質，不要大魚大肉 ： 第二步 ： 調味減一半，可用蔥薑蒜或檸檬提味、享受食物自然味 ： 第三步 ： 維持適當的體型與動態的生活型態，甩掉鮪魚肚，男生腰圍不大於 90 公分，女生腰圍不超過 80 公分 ： 第四步 ： 適量水份攝取，不憋尿，一般人每日喝水量可達 1,500-2,400 西西 ： 第五步 ： 有效控制與治療慢性疾病，穩定的血糖值與血壓 ： 第六步 ： 不要亂服藥，當心不明的草藥及秘方 ： 第七步 ： 保持良好的生活型態，不吸菸或喝酒。如果有一個或一個以上危險因子的人應每 3 個月定期量血壓、驗小便與抽血檢驗肌酐酸數值。

結論：

最後提醒您，定期檢測腎功能，早期發現疾病，早期控制，早期治療才是護腎之道，不要忘記了喔！

活動剪影

陝西省全科醫學領導研習營蒞院參訪

本院參與台灣紅十字總會汶川地震災後醫療軟體重建案，協助陝西省勉縣培訓當地農村醫師，3月30日安排陝西省衛生單位高階官員、學者實地參訪，瞭解本院醫學教育經驗以作為災區醫療工作者培訓教育參考。

總院 -

健康管理組謝玉潔健康管理師（左一）介紹健檢設施。

汐止分院 -

安寧病房賴嘉敏護理長（左一）講解如何透過儀器為患者淨身。

蒙古大學第三醫院蒞院參訪

蒙古大學第三醫院於3月30日至總院參訪，藉此尋求建教合作，希望本院協助培訓當地醫護人員。

總院 -

肝臟中心楊賢馨主任（右二）介紹內視鏡相關作業。

高階影像健檢中心黃馨美組長（左一）介紹高階影像健檢設備。

總院 -

上海交通大學醫學院蒞院參訪

上海交通大學醫學院於3月30日至總院參訪，針對兩岸心臟內、外科醫療技術及知識進行交流。

上海交通大學陳長志教授暨前崑山宗仁卿紀念醫院院長（第一排左三）與本院洪焜隆副院長（第一排左四）、心臟血管外科團隊合影。

心臟內科王榮添主任（右一）與心臟血管外科陳瑞雄主任（中）介紹新導管室作業與進行學術交流。

總院 -

山東省濰坊市衛生局蒞院參訪

山東省濰坊市衛生局與人民醫院於4月13日至總院參訪，藉此瞭解台灣醫療環境與作業流程，並進行醫療學術交流。

黃政華副院長（第一排左四）偕同院內主管與山東省濰坊市衛生局孟慶陽副局長（第一排左三）帶領之團隊合影。

高階影像健檢中心陳臆如放射師（左一）向山東省濰坊市人民醫院董光院長（中）介紹正子斷層造影相關作業。

活動剪影

內湖診所 -

榮獲187屆全國品管圈大會榮譽

由內湖診所護理室組成之品管圈-「內湖守護圈」，以「降低心臟科門診病人轉診檢查時間」為主題，參加3月19日全國品管圈大會，榮獲優秀獎榮譽，另表現獨特且具特殊意義，並獲頒石川獎。

財團法人先鋒品質管制學術研究基金會葉斯水董事長（第一排左三）頒獎表揚，由護理室張馨予護理長（第一排左二）代表領獎。

新竹分院 -

新竹市東區安全健康社區促進工作小組誓師大會

由新竹分院發起「新竹市東區安全社區計畫」，於4月6日舉辦誓師大會，邀請新竹市許明財市長帶領宣誓，希望藉由各界力量建立安全健康優質社區。

大會宣誓實況（第一排左起新竹分院李發焜院長、新竹市衛生局姚克武局長、新竹市許明財市長與新竹市東區李文達區長）。

總院 -

乳癌新知講座

4月13日舉辦乳癌新知講座，希望透過課程講授，讓民眾了解乳癌基因檢測及乳房硬塊得到乳癌之機率。

病理暨檢驗醫學部曾嶔元主任主講「乳房有硬塊，我得到乳癌了嗎？」

新竹分院 -

婦女保健座談會

4月10日舉辦「經痛、不孕、內膜異位」婦女保健座談會，藉由醫師講解，讓婦女了解婦科疾病病因與預防方法。

生殖醫學中心林正凱主任主講「快樂生個"虎仔"」。

總院 -

員工捐血活動

與台北市捐血中心於4月6日合辦捐血活動，院內員工發揮愛心挽袖捐血，並也邀請來賓共襄盛舉，同做「熱血」健康人。

護理部陳小蓮部長熱心參與捐血活動。

總院 -

社區健康篩檢及器官捐贈宣導活動

為照顧社區民眾健康，與大安健康服務中心於3月21日合辦健康篩檢活動，內容有子宮頸抹片檢查、乳房篩檢、口腔檢查、器官宣導….等等。

社工師為民眾說明安寧緩和及器官捐贈的涵義。

兒童節活動

為歡度兒童節，總院與汐止分院分別舉辦慶祝活動，內容有正確洗手宣導、熱舞表演、小禮物致贈，讓小朋友歡度兒童佳節。

總院 -

麥當勞叔叔（左二）藉生動話劇表演向小朋友宣導勤洗手的重要性。

汐止分院 -

邀請文化大學康輔社團熱舞表演。

【醫學報導】

好朋友不準時當心不孕又得癌

新竹分院生殖醫學中心主任/林正凱

「好朋友」不來或是不準時，可要當一回事，因為它不僅會造成不孕，也會讓子宮內膜癌悄悄上身而不自知！

不孕症門診裏常有許多月經不準而上門求「做人」的不孕婦女，這些患者當中，有些人經檢查不幸地發現 罹患了子宮內膜癌，為了救命，必須將子宮和卵巢切除，從此失去了生育的機會，原本抱著求子的夢來求診，卻因自己輕忽月經不準多年而讓自己落入永久不孕的地步，不禁令人惋惜。

這些患者常常有個共通點，就是不把「好朋友不準」當做一回事，認為祇要沒有懷孕的打算時就可以順其自然，不用管有無正常的月經，任憑醫師怎麼努力勸說也沒有用，調經藥照樣有一吃沒一吃。事實上，月經不規則是婦女子宮或卵巢出現不正常的一種警訊，尤其是 40 歲以下的婦女，不管想不想生小孩，都需詳細的檢查，因為「好朋友」不準，它可以是排卵異常 (如多囊性卵巢症候群) 造成的，也可以是子宮構造出了問題 (如子宮肌瘤、子宮內膜息肉、子宮內膜增生或子宮內膜癌症等)。檢查的項目包括內診、抽血、超音波檢查，必要時甚至需要做子宮內膜刮搔診斷手術。

子宮內膜增生嚴重的話有3成會癌化

哪些人要特別留意容易罹患子宮內膜癌呢？ 凡是月經不規則、晚婚晚生育、不孕症、肥胖、糖尿病，這些人都是高危險群 (表一)。這些患者若子宮內膜的檢查發現有內膜增生的情形則要非常小心，根據醫學文獻指出，簡單型子宮內膜增生，發生子宮內膜癌的機率為 1 %，複雜型為 3 %，非典型簡單型為 8 %，而非典型複雜型則高達 29 % (表二)。此時，若已無生育的打算，應儘快接受子宮全切除手術 ； 若仍有生育的計畫，則建議要用有效率的方式如人工生殖技術 (人工受孕或試管嬰兒) 趕緊搶時間懷孕，在尚未懷孕的期間每隔 3、 4 個月要重複內膜刮搔診斷手術來檢查子宮內膜是否有變化。

一旦子宮內膜已經達到子宮內膜癌的地步時，雖然癌症在非常早期的階段，可以用高劑量的黃體素治療延緩病情惡化來爭取生育的時間，但這種作法同時也會增加癌細胞轉移的風險，並不是絕對安全的治療。因此，想要有健康的子宮，月經準不準就是要當一回事。

子宮內膜癌在早期，通常沒有任何症狀，即使抽血檢查 CA125 值也不一定能檢查出異常，但是超過 8 成以上的患者，都會有月經不正常的表現，可見「好朋友」如果不準時來或亂來時，就要小心可能是子宮出問題的警訊，應該要認真看待，不要認為自己還不想生育，就置之不理，因為如果拖太久，運氣不好的話可能連生育的機會都沒有。

抹片只能檢查到子宮頸部份

此外，有些婦女誤以為沒有性經驗就不會有子宮內膜癌的問題，也有不少有性經驗的婦女認為只要子宮頸抹片正常，子宮的所有問題都正常了。事實上，子宮內膜癌可以發生在無性經驗的婦女，而子宮內膜癌跟子宮頸癌也不同，子宮頸抹片只能檢查到子宮頸的部份，並無法查出子宮內膜有無問題，而子宮內膜的檢查是要靠內膜取樣或刮搔手術來診斷的。

吃調經藥月經調順並不代表容易生孩子

在「好朋友」不準的治療方面，許多月經不規則的不孕症患者有個錯誤的觀念，認為只要吃調經藥，把月經調順，自然就容易生孩子。事實上，調經藥在使用前應先檢查排除子宮的問題，而調經藥的成份多為黃體素，有些狀況會加上雌激素並沒有增加排卵和受孕的效果，一般祇適用於未有生育計畫的月經不準婦女 ： 至於想生育的患者，則應該使用改善排卵的藥物來治療，如排卵藥或排卵針。如果月經不規則是因為構造問題，如子宮頸病變、子宮肌瘤、子宮內膜息肉、增生或癌症造成的，則應考慮使用手術來處理。

結語

「好朋友」不準或不規則時，可能是子宮出了問題，也可能是排卵出了狀況，不管如何，都代表生殖器官出現了警訊，要把它當一回事，認真接受檢查和治療，才會有好的生育能力和健康的身體。

(表一)

子宮內膜癌危險因子	
危險因子	危險機率
未生育過	2-3 倍
停經太晚	2.4 倍
肥胖	3-10 倍
糖尿病	2.8 倍
非典型子宮內膜增生	8-29 倍

(表二)

子宮內膜增生種類	
種類	發生癌症機率 (%)
簡單型	1
複雜型	3
非典型簡單型	8
非典型複雜型	29

【天使心語】

不可輕忽的頭部外傷－慢性硬腦膜下腔出血

外科第二加護病房護理師/ 謝宜秀

定義

人的腦膜共分成三層，分別是硬腦膜、蜘蛛網膜和軟腦膜，硬腦膜在最外層，緊貼著頭骨，軟腦膜在最內層，緊鄰著大腦組織，硬腦膜是包在腦表面的一層結締組織，而在硬腦膜及蜘蛛膜表面之間的出血稱為「硬腦膜下出血」。以前通常依受傷後出現出血的時間分成三種：(一)、七十二小時內為急性、(二)、三天後至三星期為亞急性、(三)、三星期以後為慢性硬腦膜下出血。但現在只區分為二種：(一)、二週以內為急性、(二)、二週以上為慢性，本篇為介紹第二種情況。

慢性硬腦膜下腔出血，是指出現在硬腦膜下腔，存在時間超過二個星期的血塊或血水，好發於 50 歲以上的中老年人，尤其原本就有大腦萎縮的老年病人居多，偶爾也會在年輕人身上發生。出血的原因，乃是因為隨著年紀越大，大腦就逐漸的萎縮，造成大腦與頭骨之間的空間就變得比較大，而位於大腦表面的一些靜脈血管，此時極容易因為一點點輕微的頭部外傷而被拉斷，先是造成急性的硬腦膜下腔出血，再進一步逐漸形成慢性硬腦膜下腔積血。

臨床症狀

一般來說，可能是在頭部外傷腦部受到撞擊時，在硬腦膜下腔形成血塊，如果最初出血的血量不多，可以不用進行手術，其血塊會慢慢的被身體吸收；然而有少數的病人，因為特異體質目前尚無法了解的病因，使得這些血塊無法被完全吸收，慢慢的這些血塊經過溶解過程變成血水，同時在它的內外形成內膜和外膜，隨著時間過去，內外膜之間的血水越積越多，體積越來越大，逐漸的壓迫到大腦，而造成臨床症狀；日常生活中有人頭部不小心碰到了門窗、跌倒撞到頭部、或緊急煞車時造成一點點外傷而不以為意，幾週至幾個月後，慢慢在生活中出現許多奇怪的症狀。

年輕人常以腦壓上升如頭痛、嘔吐、視乳頭水腫、意識障礙、食慾減退、視力模糊或半側麻痺、步履不穩、知覺障礙、失語症像是中風來呈現；老年人常以一些精神症狀如性格變化、無力氣、記憶力降低、行動遲緩像是得了老年癡呆症、精神異常表現而被當成了精神病人；有的病人甚至會嚴重到意識不清、呈現昏迷狀態，讓人懷疑急性腦內出血的可能。

案例

一、蔡先生年約 65 歲，兩個月前發生車禍，當時無明顯頭部外傷，但身上多處骨折，住院經骨科手術後約兩週後出院，返家後時常感頭暈、頭痛不適，且症狀越來越明顯，甚至看東西出現另一個影子，右側手腳也越來越沒力量；二、林先生年約 79 歲於數月前跌倒無不適症狀，數月後近日感覺左側乏力，上述二件案例病人經電腦斷層檢查診斷為慢性硬腦膜下腔出血，立刻安排住院開刀引流出血水，術後狀況良好，現於門診持續追蹤。

診斷

影像檢查診斷方面，頭部電腦斷層掃描就可以對慢性硬腦膜下腔出血做出迅速而正確的診斷。

治療

症狀不明顯且在斷層攝影上看起來血腫對腦的壓迫不嚴重則臥床休息，使用滲透壓性利尿劑及輸液補充，如果有症狀出現，則需手術治療。

手術方法：神經外科醫師會在頭骨上面鑽一至二個洞，也就是顱骨鑽洞術，切開硬腦膜而引流下面的慢性硬腦膜下腔出血。一般以頭顱鑽洞術在頭上打一至二個洞，將血腫輕輕沖洗並引流即可；但若血腫有鈣化之情形，則需較大範圍的開顱手術以去除血腫。

在統計資料上，97 % 的病人經由顱骨鑽孔引流手術就可痊癒，而 3 % 左右的病人會發生再發的現象。這些病人就需要進一步做開顱手術，將慢性硬腦膜下腔出血的內膜打開來，目的為使大腦能夠減壓，使受擠壓的大腦恢復功能。術後須注意足夠營養及水分補充，另維持平躺二至三天。

預後

預後主要與開刀前病人的狀況有關。一般手術後預後不錯，80% 的病人回復至正常之功能，死亡率小於 1%，其合併症在老年人較易發生，主要為癲癇（10%）、硬腦膜下膿瘍（小於 1%）、復發性硬腦膜下腔積血。根據統計只要移除約 20% 的血水就可將硬腦膜下腔的壓力降至零左右，如此就可明顯改善症狀，早期慢性硬腦膜下腔出血的治療，對神經外科醫師而言並不難，手術在頭骨上鑽個小孔並引流血腫以及治療後，患者往往就可以有很好的預後。雖然有些患者追蹤電腦斷層仍有殘餘硬腦膜下腔之血水，但不一定會有症狀，也不需要手術處理。

結語

年紀大、酗酒、服用抗凝血劑、血液疾病及洗腎病人等，為慢性硬腦膜下腔出血之危險因子，應注意避免外傷發生。若有不容易控制的頭痛、頭暈，成人後的精神狀態改變，行動不便，視力障礙症狀，最好仔細回想是否有外傷經歷。另外，輕微頭部外傷後數週到數月，出現意識欠清、言語異常、頭痛或手腳無力等症狀，皆須立即到醫院就診檢查，以排除慢性硬腦膜下腔出血之可能，不可當成退化或精神異常而忽略之。

慢性硬腦膜下腔出血，若能經由早期的診斷，再加上手術等適當治療，預後可說是相當的良好；然而若被延誤診斷，則有可能會造成嚴重的神經損傷甚至死亡。因此，在照顧頭部外傷病人時，應隨時警覺到發生慢性硬腦膜下腔出血的可能性，以期降低併發症之發生。

【醫學報導】

頸部問題造成的頭痛-淺談頸因性頭痛

復健科物理治療師/蔡世瑩

根據不同的研究指出，近六成到八成的人都曾經有過頭痛的經驗，其中的三分之一更是飽受慢性頭痛之苦。頸因性頭痛是由頸部肌肉骨骼問題所引起的頭痛，一百人中有四個人會發生這種類型的頭痛。現今社會電腦的使用率增高，使用時間增長，因為不良姿勢而引發頸因性頭痛的機會更是大增。想要治療頸因性頭痛，光是吃藥並不能完全根治，必須結合徒手治療及運動，加上自己日常生活保持正確姿勢，才能達到最佳的療效。

頭痛的成因

說起造成頭痛的原因，可說是不勝其數。包括了幾種比較常聽到的原發性頭痛，包括 ： 偏頭痛、緊張性頭痛，叢急性頭痛。一些屬於眼科、牙科、耳鼻喉科的問題、感冒，還有藥物或酒精也會引起頭痛。甚至有許多嚴重的疾病，如 ： 腦出血、腦中風、頭頸部外傷、動脈炎、腦膜炎、腦部腫瘤等，都可能產生頭痛的症狀。雖然大部分的頭痛都不是腦部有什麼重大問題造成的，但因為頭痛的原因實在太多，需要專業醫師做鑑別診斷，才能給予適當的醫療協助，不致延誤病情。

頸部問題引起頭痛

近年來，有越來越多的研究證實，頸部的問題（包括頸椎關節與頸部肌肉）會引起頭痛。原因是，傳遞頸部構造的感覺神經會和頭部感覺神經，如 ： 三叉神經交會，因此頸部構造的不適感會被我們的大腦解釋成頭痛。根據國內外許多物理治療師的臨床經驗，也發現有些病人只要處理好頸部的問題，頭痛就會不藥而癒。

「頸因性頭痛」（cervicogenic headache）這個醫學名詞最早是由歐洲的 Sjaastad 博士於 1983 年提出， 1988 年國際頭痛醫學會（International Headache Society）將頸因性頭痛正式列入頭痛分類的一種。

頸因性頭痛的臨床診斷準則

1. 頭痛為單側且不會換邊。 2. 頸部活動度變差。 3. 頭痛會因頸部活動、頸部不當姿勢、給予枕骨下區壓力而惡化。 4. 會伴隨同側頸部、肩部與上臂的疼痛。 5. 疼痛會由頸部傳至前額與眼窩。 6. 疼痛強度為中等，不會到頭痛欲裂的程度。 7. 頭痛的時間長短不定。 8. 可能伴隨有下列症狀 ： 噁心、嘔吐、頭暈。 畏光、畏聲。 吞嚥困難。同側眼睛視力模糊

在這幾個條件中，可信度最高的徵狀是 ： 疼痛會由頸部傳至前額眼窩處、同側的肩部上臂疼痛、疼痛會被頸部的動作誘發。

姿勢不良與頸因性頭痛

近年來，電腦的使用越來越普及，許多人工作使用電腦，下班後仍然以電腦作為休閒娛樂的工具。在不良姿勢下（如 ： 頭部前伸，縮肩提肘），或是螢幕沒有擺在正前方 ： 歪著頭斜視螢幕，長時間下來，都容易造成頸部肌肉骨骼問題，進而引起頸因性頭痛。

頸因性頭痛的保守治療

單純吃藥並不能完全改善頸因性頭痛，需要結合藥物、物理治療（徒手治療、運動）的整合療法才能達到長期的療效。徒手治療可以改善頭頸關節錯位，再藉由針對頸部特定肌肉群的運動訓練、伸展肩頸肌肉。同時，患者也要主動配合，調適心理壓力、調整工作量分配與工作檯設置，平日注意姿勢。這樣一來，必能改善惱人的頸因性頭痛。

【健康小站】

護心小尖兵－堅果

營養組營養師/賴秀怡

你知道堅果類是護心飲食的新寵兒嗎？你知道吃錯堅果會增加健康的負擔嗎？如何從堅果吃出健康？今天我們就來說分明！

什麼是堅果?

堅果，泛指果皮堅硬的乾果類，在植物學上是指開花植物成熟的子房形成堅硬的外殼後，隱身於堅硬外殼中的單顆種子，這些種子水分含量極少且與果皮不相連。堅果有不同的形狀、大小、實質和味道，常見的堅果類包括：胡桃、杏仁、開心果、松子、花生、芝麻、腰果、榛果、夏威夷豆及各種瓜子 (南瓜子、西瓜子、葵瓜子…等)。

堅果的營養價值

別看堅果小小一粒，它可是蘊藏豐富的營養價值。堅果中含有豐富的不飽和脂肪酸、植物纖維、礦物質 (鎂、銅、錳、硒)、維生素 A、C、E 及 B 群，此外堅果中還有豐富的植物化學物質。攝取堅果中豐富的營養素，可以為健康帶來許多好處：

清除自由基：堅果可提供豐富的抗氧化物質如維生素 A、C、E，例如每盎司的杏仁可以提供一天維生素 E 需求量的 1/3，這些抗氧化物能夠預防細胞老化與癌症的發生，減少心臟病、糖尿病、白內障、失智症等等。

預防癌症：堅果中含有植物化學物質，例如核桃、杏仁、花生含有豐富的鞣花酸，具有預防癌症的作用。研究證明每天吃 50 克左右南瓜子可預防前列腺疾病和前列腺癌。

調節血脂：堅果所含的脂肪以不飽和脂肪酸為主，可降低體內「低密度膽固醇」(LDL-C，壞的膽固醇)，減少心血管疾病發生。動脈粥狀硬化與自由基有著密不可分的關係，自由基會氧化體內的 LDL-C，堆積在血管壁上形成動脈硬化。堅果的抗氧化物質，保護細胞不受傷害，維持細胞的完整性，進而保護心臟血管。研究指出，每週吃五次以上的堅果，每次約 30 公克，心肌梗塞的發病率顯著降低。

調節血糖：堅果中的鎂和膳食纖維對與糖尿病人的血糖控制有很大的幫助。攝取堅果可以延緩血糖上升的速度，維持血液中胰島素濃度的穩定性，也能提供較佳飽足感，協助病人達到飲食控制的結果。

補腦益智：堅果的水溶性維生素 B 群、礦物質鎂，可以幫助人體內腦內的細胞修復和維持大腦神經及記憶的主角，豐富抗氧化物質，可以保護腦細胞不受到自由基的損害。堅果類食物中所含的鋅也是增強記憶力所需要元素。

小心健康陷阱

堅果的營養價值雖然高，但脂肪含量高，在食物分類上屬於油脂類，熱量較高。每份堅果就有 45 大卡的熱量 (表 1)，相當於吃下 1 茶匙的油。過多的脂肪攝取，對於血脂肪的調控會有負面的影響，也會影響尿酸的代謝。對於需要限制熱量攝取的人，也要注意堅果攝取的份量。

堅果的磷及蛋白質含量高，對於需要限制磷及蛋白質攝取的人，要適度限制。另外，由於堅果質地較堅硬，有些腸胃功能較差的人可能容易腸胃不適，可以改用磨成粉狀的產品。

有些人吃堅果可能會引發嚴重過敏反應，因此不要讓小朋友太早嘗試吃堅果類，最好等到 2 歲之後再嘗試。若是對某些堅果有嚴重過敏症的人，則要小心避免相關製品的攝取。

如何吃才健康?

每到過年過節時，家裡總是會買一些堅果類的小零嘴，如果把這些食物當成飯後的零嘴，就容易攝取過多的熱量，產生肥胖的問題。要吃就要吃原味的，經過油炸、調味的這些小零嘴，除了養分流失外，熱量也會增加。

每人每天吃堅果類的食物建議量為 1 到 2 份。所謂的 1 份，大約是 2 顆核桃，腰果則約 5 粒 (表 1)，要攝取堅果的營養，最好的辦法不是當零食，而是可在沙拉中搭配堅果類或是選擇含有核果的麵包、饅頭、吐司 (如核桃饅頭、堅果麵包)，或是將芝麻粉、花生粉拌入牛奶都是攝取堅果類的好方法。堅果類食物也可以取代烹調中的油脂加入菜中。堅果入菜的簡單技巧如下：

1. 將堅果敲碎後加入，可在最後才放，保持爽脆的口感。
2. 研磨成堅果油例如核桃油，取代其他油脂的使用。
3. 避免大火高溫讓堅果中的脂肪品質劣化。
4. 由於堅果含豐富的不飽和脂肪酸，若是沒有良好的保存，很容易被氧化而變質，營養價值大打折扣。
5. 選購時注意外觀完整無破碎，味道新鮮無異味，個頭大小則不影響營養。

正確的食用堅果類，才能吃得愉快又吃出健康！

表一　堅果類每份份量（每份約45大卡）

名稱	重量	說明	名稱	重量	說明
杏仁果	7g	約 5 粒	核桃仁	7g	約 2 粒
腰果	8g	約 5 粒	開心果	14g	約 10 粒
松子	7g	約 35 粒	黑 / 白芝麻	8g	約 2 茶匙
花生仁	8g	約 10 粒	花生粉	8g	約 1 湯匙
瓜子（帶殼）	20g	約 20 粒	瓜子（去殼）	7g	約 1 湯匙
南瓜子（帶殼）	12g	約 12 粒	南瓜子（去殼）	8g	約 1 湯匙
葵瓜子（帶殼）	12g	約 12 粒	葵瓜子（去殼）	8g	約 1 湯匙

【心靈饗宴】

愛在生命轉折處

國泰「登峰聯誼會」服務志工/周念慈

帶著一份感恩的心，參加了國泰醫院乳癌病友組織的「登峰聯誼會」服務志工，這是我多年的期待，心願終於實現。

故事要從 28 年前說起，懷孕超過預產期近一個月，在待產室催生近 72 小時的我，孕婦及胎兒的心跳都已嚴重不足，停了點滴，換上氧氣的情況之下，因有一個專業的醫師團隊，才將我和嬰兒從死神的手中奪回。

八年前，定期的乳房超音波檢查，發現有不尋常的黑影，經醫師證實為惡性腫瘤，左側乳房因此全部摘除。

一次與死神擦身而過，一次重大疾病的手術，讓我深深體會到生命中隨時都可能遭遇到不同的風浪，因有貴人相助，才能平安渡過。對我而言，每一個醒來的日子，都是上天的恩寵，讓我留下來服務病友，想這應也是天意吧！

在候診室服務病友的心情有喜有悲。喜的是看著病人步出診間笑容滿面報平安時，心中如釋重負，口中滿是祝福。悲的是病人臉色沉重，有的低頭不語，有的暗自落淚，忐忑不安的心情，任何人看了都感到不捨，有的卻喃喃自語：「怎麼可能，有沒有弄錯了，怎麼會是我……」，診間志工關懷的工作此時正要開始。

身為志工，也是癌症病人的我，只能與每位新的病友分享，對自己最好的方法就是學會與醫師密切合作，完成每項應做的治療，儘量放鬆心情不怨天尤人，因為上帝都無法讓人免除病痛，所以學習體悟生命中是會有很多不完美的，與其逃避，不如接受，這會讓自己過得好一點，活得充實一點，更不要忘了多疼惜自己一點，凡事自求多福吧！彩色的人生靠自己創造。願全體國泰病友們，生活愉快，身體健康。

筆者(右)獲頒中華民國乳癌病友協會「2009年全國乳癌病友團體優良志工」獎項，由中華民國乳癌病友協會常務理事陳寶桂女士頒獎

登峰聯誼會張會長（後排左3）、社會服務室林麗玲股長（前排右1）及登峰服務志工姊妹們一起到現場祝賀

CATHAY NEWS

院務消息

賀

外傷科姚鍾太主任、外科第二加護病房張坤權主任
當選 第六屆台灣外傷醫學會理事

病人的滿意及感謝的笑容
是支持我們更加努力的最大力量

【致總院感謝函】

黃院長勛鑒：

家父林○○及母親楊○○兩人分別在去年6月及11月因心臟病緊急送急診室轉病房住院治療，家父水腫加上氣喘，母親更因心跳只剩30幾下而住進加護病房裝置心率調節器，此期間承蒙心臟內科主治醫師張釗監的精確診斷，細心的用藥，不論清晨或深夜均配合病情需要趕赴急診室……他負責認真的敬業精神給予我們病患家屬及子女莫大的感動，我們實在太感激張釗監醫師了！特別致函您讓您了解貴院有這樣一位優秀的醫師，也願借「國泰醫訊月刊」表達我們對張釗監醫師的敬意與謝意！

病患 林○○、楊○○ 兒女 敬上

【致汐止分院感謝函】

感謝施盈逸醫師及安寧病房全體醫護天使對父親「爺爺」無微不至的照顧，使他在人生最後一段旅程得到最完善的照料，讓他減輕痛苦而臨終時得以尊嚴且安詳地離開。雖然他的離開令大家感到不捨及難以接受，但相信他永遠都留在大家心中，由衷感謝各位的付出！

林○○家屬

【致新竹分院感謝函】

DEAR 李院長：

深深感謝您及游芳珍護士小姐們的細心照顧，我們選擇了國泰醫院是正確的，還是深深的感謝。

新手媽媽 黎○○ 敬上

九十九年度第一季 捐款徵信名冊

捐款者	金額 / 物品	捐款專戶 / 物品數量
李宗銘	1,000	安寧照顧專戶
廖述言	1,500	一般捐款
楊上霆	300	一般捐款
曾明珠	6,000	一般捐款
陳王梅子	900	一般捐款
○○○	6,600	一般捐款
黃○○	1,600	一般捐款
呂俊雄	5,700	外科專戶
呂瑞騏	1,770	小兒心臟專戶
陳永育	400	一般捐款
陳威儕	300	一般捐款
陳威儕	100	早產兒專戶
黃子原	500	一般捐款
陳信添	1,000	一般捐款
楊淑嬌	1,000	一般捐款
蔡志英	50,000	一般捐款
王康皎	11,000	一般捐款
鄒富美	1,000	腎臟病專戶
陳淑美	300	一般捐款
鄭安杏	3,500	一般捐款
陳怡君	4,000	內科加護病房專戶
陳姿伶	3,000	內科加護病房專戶
陳俊廷	3,000	內科加護病房專戶
陳振澤	2,000	內科加護病房專戶
陳俊廷	1,000	罕見疾病專戶
許○○○	500	小兒加護病房專戶
許○○	500	罕見疾病專戶
許○○	500	罕見疾病專戶
楊上頡	400	一般捐款
曾俊翔	2,000	一般捐款
李兆祥	2,000	一般捐款
陳正磊	10,000	一般捐款
鍾明珠 (大乘菩提心會)	20,000	一般捐款
王碧月	2,000	一般捐款
方秀珠	3,000	安寧照顧專戶
高麗雲	300	一般捐款
劉○○	輪椅	6
英智行愛會	輪椅	10

活動佈告欄

總院 門診與您有約

日期	主講題目	主講人	地點
05/04（二）上午	大腸癌的預防與保健	蔡佩君護理師	內科候診室
05/05（三）上午	化療的副作用	徐雅琪護理師	外科候診室
05/05（三）下午	腎臟病的預防與保健	曾寶玉護理師	內科候診室
05/06（四）上午	結核病的預防與保健	蔡佳利護理師	內科候診室
05/07（五）上午	低血糖的處理	鄭衣玲護理師	內科候診室
05/10（一）上午	失眠問題調適	王梅護士	內科候診室
05/11（二）上午	登革熱	李淑珠護士	內科候診室
05/11（二）下午	登革熱暨台北式兒童發展篩檢	白幸惠護理師	兒科候診室
05/12（三）上午	糖尿病的飲食控制	楊蕙萍營養師	內科候診室
05/13（四）上午	菸害防治	蔡佳利護理師	內科候診室
05/15（六）上午	早產兒防治	謝桂芬護理師	婦產科候診室
05/17（一）上午	糖尿病的日常保健	朱嘉琳護理師	內科候診室
05/17（一）上午	如何正確潔牙	余純華護士	牙科候診室
05/18（二）上午	過敏性的預防保健	李明珠護理師	內科候診室
05/19（三）上午	頭部外傷的注意事項	余碧薰護士	外科候診室
05/19（三）下午	腎臟病的預防保健	林家甄護理師	內科候診室
05/20（四）上午	菸害防治	王瑞鍾醫師	內科候診室
05/25（二）上午	病人安全辨識	李芋蓉護理師	外科候診室
05/26（三）上午	糖尿病的飲食控制	楊蕙萍營養師	內科候診室
05/26（三）下午	腸病毒暨台北式兒童發展篩檢	楊鳳香護士	兒科候診室
05/27（四）上午	關節的日常保健	陳素雲護理師	內科候診室
05/27（四）下午	下背痛的預防保健	孫素華護理師	外科候診室

內、外、耳鼻喉科上午 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)

結直腸癌糞便潛血檢查服務：

50~69歲民眾，兩年一次免費糞便潛血檢查，星期一至星期五上午9:00~11:30、下午14:00~16:30，星期六上午9:00~11:30，請攜帶健保IC卡至結直腸癌糞便潛血檢查服務處登記。(免掛號)

口腔癌篩檢服務：

30歲以上且有抽菸或曾經吃檳榔者，兩年一次免費口腔黏膜檢查，星期一至星期五上午9:00~11:30、下午14:00~16:30，星期六上午9:00~11:30，請攜帶健保卡IC至口腔癌篩檢服務處登記。(免掛號)

子宮頸抹片快速通關及乳房X光攝影免費檢查

為照顧婦女健康，本院提供二項免費檢查，請多加利用！

★子宮頸抹片檢查：無婦科疾病有性行為之30歲以上女性，一年內未做抹片檢查者，星期一至星期五上午9:00~11:00，請攜帶健保IC卡直接至婦產科門診經抹片快速通關服務做檢查。（免掛號）

★乳房X光攝影檢查：45~69歲女性二年一次乳房免費X光攝影檢查，星期一至星期五上午8時至下午5時（中午12時至1時休息）星期六上午8時至12時，直接至本館一樓乳癌篩檢服務處，登記並排檢。（免掛號）

嬰兒按摩

活動時間：99年5月，每週四11：10~11：40
活動地點：本館五樓/第五會議室
洽詢電話：27082121~6553 (兒科加護病房)

嬰幼兒呼吸道照顧

活動時間：99年5月，每週五20：00~20：30
活動地點：本館五樓/第五會議室
洽詢電話：27082121~6553 (兒科加護病房)

糖尿病衛教班

活動時間：99年5月19日，週三14：00~16：00
活動地點：本館七樓/視訊會議室
洽詢電話：27082121~3165 (糖尿病衛教室)
課程費用：每期200元(請先報名)

拉梅茲減痛分娩法

活動時間：99年5月1-22日，週六09：00~11：00
活動地點：本館三樓/第三會議室
洽詢電話：27082121~5175 (婦產科門診)
課程費用：每期500元

百合關懷聯誼會

活動時間：99年5月22日，週六09：00~11：00
活動地點：本館七樓/視訊會議室
洽詢電話：27082121~3933~6 (郭小姐)

肝病防治互助小組活動

活動時間：99年5月28日，週五09:30~11:30
活動地點：本館三樓/第三會議室
主講題目：肝功能正常，未必沒問題/ 楊賢馨主任
洽詢電話：27082121~3123 (林小姐)

用藥安全宣導講座

活動時間：99年5月29日，週六08:30~09:00
活動地點：本館一樓/門診藥局侯藥區
主講題目：藥品都可以磨粉嗎？/戴永芳藥師
洽詢電話：27082121~3812、3815 (藥劑科)

內湖分院

糖尿病與民眾有約－諮詢廣場

活動地點：一樓門診候診區
諮詢電話：03-87972121分機560
（麥佩珍衛教師）

日期	時間	主講題目	主講人
5/11（二）	8：30 - 9：30	糖尿病與民眾有約/諮詢廣場	劉文正醫師
5/25（二）	9：00 - 9：30	認識胰島素/歡樂慶端午	麥佩珍護理師/張斯蘭營養師

健康講座

活動日期：5月27日（四），9：00－9：30
活動地點：一樓候診區
講座題目：肺結核防治 /林怡君護理師
諮詢電話：87972121分機560（門診護理長）

「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 分機 7870 （服務台）

日期	主講題目	主講人	地點
5/04（二）	糖尿病早安您好-自我血糖監測	黃幸玲護理師	地下一樓候診區
5/05（三）	結核病的照護	黃暖婷護理師	1樓內科候診區
5/06（四）	兒童篩檢之重要性	宋凰如護理師	1樓內科候診區
5/10（一）	戒菸好健康	吳政修醫師	1樓內科候診區
5/11（二）	高血脂飲食	顏麗旼營養師	地下一樓候診區
5/12（三）	如何愛護自己的腎臟	謝蹕鸞護理師	1樓內科候診區
5/17（一）	做好體重管理-真輕鬆	李安莉醫師	1樓內科候診區
5/18（二）	糖尿病早安您好-奶類蛋鬥魚肉類	盧映竹營養師	地下一樓候診區
5/19（三）	認識高血脂	施淑玲護理師	1樓內科候診區
5/20（四）	認識肌腱炎	鍾昀衫護理師	3樓外科候診區
5/24（一）	把握癌症治療時機-口腔癌及大腸直腸癌篩檢	簡乃宣醫師	1樓內科候診區
5/26（三）	洗手的重要性	王玉玲護理師	1樓內科候診區

住院團體衛教

洽詢電話：26482121 分機 2001 ～ 2003 （護理科）

日期	時間	主講題目	主講人	地點
5/05（三）	16:30-17:00	認識椎間盤突出症	郭文茜護理師	8A討論室
5/12（三）	10:30-11:00	消化性潰瘍的日常照護	謝育婷護理師	7B討論室
5/13（四）	16:30-17:00	下肢骨折復健運動及輔具使用	周怡岑護理師	9樓電視聽
5/19（三）	16:30-16:50	小兒發燒的處理	李華娟護理師	產兒科會議室
5/20（四）	10:30-11:00	吸入藥物注意事項	林美君護理師	7B討論室
5/20（四）	10:30-11:00	認識冠狀動脈心臟病	洪韻茹護理師	10A討論室
5/21（五）	16:30-17:00	認識尿路結石與治療方法	陳佳鈴護理師	9B討論室
5/28（五）	11:00-11:40	嬰兒與按摩	黃文瑜護理師	嬰兒室餵奶室
5/29（六）	09:00-09:30	腹膜透析居家換液安全	竇雅梅護理師	腎友休息區

『健康有約』諮詢廣場

報名及諮詢電話 ： 03-5278999

日期	時間	主講題目	主講人	地點
5/01（六）	08:40	妊娠糖尿病	潘瑞怡護理師	3樓婦產科門診候診區
5/10（一）	08:40	糖尿病視網膜病變	蘇皓琳醫師	2樓內科候診區
5/14（五）	08:40	高尿酸血症飲食原則	余寧寧醫師	2樓內科候診區
5/17（一）	08:40	口腔癌	賴宜萍護理長	2樓內科候診區
5/19（三）	08:40	認識乳癌及乳房自我檢查	蔡坤璋 醫師	2樓內科候診區
5/24（一）	08:40	預防腸病毒	林雅雲護理師	3樓小兒科門診候診區

小兒加護病房團體衛教

報名及諮詢電話 ： 03-5278999 轉 8001

日期	時間	主講題目	主講人	地點
5/22（六）	13:30	糖尿病治療面面觀	黃莉棋醫師	分館5樓會議室
	14:30	佳節飲食健康吃	黃詩瑩營養師	
	15:30	血糖自我監測	潘瑞怡護理師	

國泰醫訊 汐止分院

藥安全宣導講座

活動日期：97年10月25日（六），08：30~09：00
活動地點：一樓內科候診區
講座題目：家庭醫藥箱/周郁晴藥師
洽詢電話：2648-2121分機2385（藥局）

媽媽教室講座活動

活動日期：97年10月25日（六），13：30~16：30
活動地點：國泰綜合醫院汐止分院B2F 第一會議室(汐止市建成路59巷2號)
講座題目：如何做好完美的產檢/魏琦峰主任
待產前的準備事項/楊朝琴護理師
報名專線：2648-2121分機5107（婦產科門診）

新竹分院

病患用藥安全講座

報名及諮詢電話 ： 03-5278999 轉 2791

日期	時間	主講題目	主講人	地點
5/28（五）	10:00	自助查藥系統實務操作	陳佩俞藥師	1樓大廳候藥區

國泰綜合醫院
Cathay General Hospital

專業　舒適　安全

腫瘤治療中心
Oncology Treatment Center

TomoTherapy
影像導航巡弋螺旋刀治療系統

Volumetric Modulated Arc Therapy
強度調控弧形刀治療系統

99年6月1日 啓用

服務項目　腫瘤門診/腫瘤放射線治療/日間化學治療/癌病諮詢

服務特色

- 癌症診療品質認證評鑑A級
- 設有最新腫瘤影像導航螺旋刀和強度調控弧形刀等高階放射線治療系統，提供精準、免開刀、不麻醉、副作用少的治療技術，提高患者生活品質。
- 資深的全癌醫療團隊提供專業服務及癌病諮詢
- 放射線治療與化學治療整合服務

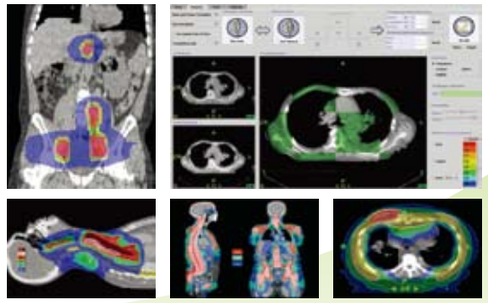
Introduction

腫瘤治療中心簡介

為提供腫瘤患者專業、全人、整合性的治療與照護，國泰綜合醫院結合了放射線治療及化學治療設立了「腫瘤治療中心」。本中心設有腫瘤相關科別門診，並引進最新型腫瘤放射線治療系統-影像導航螺旋刀系統（Tomo-Therapy）及強度調控弧形刀治療系統(VMAT)，依三度空間座標進行腫瘤精準對位，且能強度調控輻射線射束，減少正常組織的傷害，有效達到腫瘤治療的目的。影像導航螺旋刀有別於其他治療系統的特色是在於160公分長度的範圍內可同時針對多腫瘤進行治療，而本院新引進的螺旋刀含有導航巡弋（Tomo Direct）的新技術，可針對淺層腫瘤由切面去定點對位，節省治療時間，是現今全世界最被肯定的腫瘤放射治療系統。

腫瘤患者常需同時執行放射線治療及化學治療，本中心設置門診化學治療室，節省病患往返時間，由資深醫護人員及營養師進行病人專業的腫瘤衛教和人性化的關懷，加上溫馨、舒適的空間設計，讓腫瘤患者能在此獲得專業、舒適、人性化的治療和照顧。

精英團隊　專業醫療



導航螺旋刀系統，可於同一次治療分次內，
同時針對多個轉移的腫瘤執行多目標的治療

交通指引

1. **開車經中山高**：下汐止交流道，左轉大同路， 於建成路口左轉，直走到底。
2. **開車經北二高**：下汐止（新台五路）交流道，直行新台五路往汐止方向，左轉秀峰路，右轉大同路，於建成路口左轉，直走到底。
3. **搭火車**：於汐止車站下車轉搭汐止分院接駁車，或可步行約10分鐘。
4. **汐止市免費社區巴士**：搭乘6號(鄉長線)、搭乘10號(中興線) 。
5. **公車**：a.由松山、南港：搭51、711、629、605、668等公車至橋東里站下車。
   b.由捷運昆陽站：搭乘藍22、817至橋東里站下車。
   c.由基隆、瑞芳：搭乘福和客運、基隆客運（縱貫線）至橋東里站下車。

國泰綜合醫院　腫瘤治療中心
地址:台北縣汐止市建成路59巷2號
電話:(02)2648-2121#8610　電子信箱：jat1@cgh.org.tw

總院 Cathay General Hospital

106臺北市仁愛路四段280號
http://www.cgh.org.tw
E-mail : service@cgh.org.tw
TEL : 02-2708-2121

汐止分院 Sijhih Branch

221臺北縣汐止市建成路59巷2號
E-mail : sijhih@cgh.org.tw
TEL : 02-2648-2121

內湖國泰診所 Cathay Neihu Clinic

114臺北市瑞光路506號
E-mail：neihu@cgh.org.tw
TEL：02-8797-2121

新竹分院 Hsinchu Branch

300新竹市中華路二段678號
E-mail : hsinchu@cgh.org.tw
TEL :03-527-8999

散・播・關・懷・的・種・子

國泰綜合醫院
Cathay General Hospital