

# 軍醫

Military Medical News

雙月刊 NO.51  
2020 7、8 月號

## 《特別報導》

蔡英文總統赴左營分院慰問受傷官兵及家屬  
軍醫局副局長新職介紹  
軍醫單位新任主官布達  
三總健康管理中心「內視鏡檢查區」落成啟用

## 《軍陣醫學》

衛勤先鋒 永遠忠誠  
國軍高雄總醫院實施大量傷患等各項演練

## 《專欄報導》

防疫物資(口罩)專案撥補任務  
百年古蹟 重獲新生

## 《醫療服務》

國軍臺中總醫院「e藥師」服務  
新竹分院居家醫療照護服務





蔡英文總統赴高雄左營分院探視受傷官兵



賴清德副總統赴高雄左營分院慰問受傷官兵



蔡副局長主持臺中總醫院放射腫瘤治療中心開幕



國軍花蓮總醫院實施大量傷患後送演練

# C o n t e n t s

## 02 政令宣導

## 03 特別報導

- 蔡英文總統赴高雄左營分院探視暨慰問受傷官兵及家屬
- 軍醫局副局長新職介紹
- 軍醫單位新任主官布達
- 國軍桃園總醫院放射腫瘤治療中心啟用
- 國軍臺中總醫院放射腫瘤治療中心開幕
- 三總健康管理中心「內視鏡檢查區」落成啟用
- 治癌免化療CAR-T細胞療法精準滅癌
- 國防醫學院與興穎利科技簽署合作備忘錄
- 三總與中醫藥研究所簽署合作備忘錄
- 三總啟動雲端數據智慧化系統
- 三總推動「再生醫療產業鏈」
- 三總推展生物醫學研究合作交流
- 桃總與設研院簽訂合作備忘錄

## 17 軍醫榮耀

- 國軍花蓮總醫院陳穎信上校榮獲國際傑出發明家獎
- 三總澎湖分院榮獲全國品管圈「特優」殊榮

## 19 軍陣醫學

- 衛勤先鋒 永遠忠誠
- 國軍高雄總醫院實施大量傷患等各項演練
- 國醫衛勤訓練中心辦理「後備衛生營教育召集任務」

## 24 專欄報導

- 防疫物資（口罩）專案撥補任務
- 高雄總醫院成癮戒治暨替代治療獲肯定
- 東沙島東光醫院執行闌尾切除手術紀實
- 我不揮霍青春 但我揮灑熱血
- 百年古蹟 重獲新生

## 32 衛教園地

- 敏感性牙齒簡介
- 阻塞型睡眠呼吸中止症之照護
- 膽石來襲！

## 37 醫藥專欄

- 難捨難分的痛-尿路結石

## 39 心得分享

- 護理技能-讀唇語

## 41 醫療服務

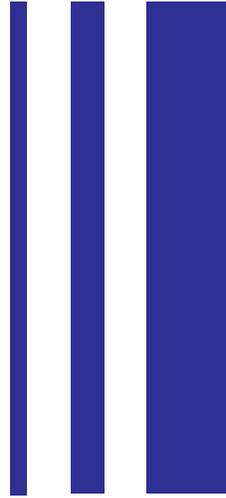
- 國軍臺中總醫院「e藥師」服務
- 新竹分院居家醫療照護服務

## 43 活動訊息

- 國防醫學院參展2020亞洲生技大展
- 三軍總醫院歡慶74週年院慶
- 愛在805走願趣

Ministry of  
National Defense

# 政令 宣導



部長嚴德發先生

1. 時序入秋氣溫漸趨寒涼，早晚氣溫變化明顯，為呼吸道傳染病（如：流感、水痘等）及病毒性腸胃炎好發時期，近期亦有部隊肇生集體諾羅病毒腸胃炎及數起水痘群聚事件，重申要求各單位落實相關防治注意事項，各級主官(管)應持恆宣導官兵強化自我健康管理，落實各項防疫管控作為，避免群聚感染，以維健康及部隊戰力；另諾羅病毒(Norovirus)主要透過糞口途徑傳播，尤應注意個人衛生，備餐前、進食前、如廁後及照顧病人後（包括為嬰幼兒或老年人更換尿布或處理排泄物之後），皆應以肥皂或洗手乳正確洗手，蔬果要清洗乾淨，避免生食生飲，尤其是貝類水產品應澈底煮熟再食用；與他人共食應使用公筷母匙，出入公共場所及清理消毒病患之排泄物或嘔吐物時，應戴口罩以避免飛沫傳染，預防病毒性腸胃炎。
2. 時值秋季，近期軍中仍有官兵肇生橫紋肌溶解症，且身體遇有不適，卻未能即時反映，而貽誤治療先機之案例；有鑑於此，單位應密切掌握新進及高危險群人員，並落實訓前暖身及安全規定下達，加強宣導這類病症肇因：短時間肌肉劇烈運動及尿液顏色變深(可樂色)等異常徵候，密切提醒官兵注意自身健康變化，主動掌握具急性傳染病症、欠缺規律之生活作息、未能均衡飲食及求勝心強烈(自主體能訓練易過度)等人員，隨時予以醫療協處，避免類案再生。

文/軍醫局衛勤保健處



圖/總統府提供

## 蔡英文總統赴高雄左營分院 探視暨慰問受傷官兵及家屬

文・圖/國軍高雄總醫院左營分院政戰處 許智堯上尉

蔡英文總統、賴清德副總統、國防部嚴德發部長及參謀總長黃曙光上將分別於109年7月6日（蔡總統、嚴部長、黃總長）與7月11日（賴副總統）至國軍高雄總醫院左營分院慰問漢光演習預演受傷及殉職弟兄家屬暨探視受傷弟兄姊妹，除表達對他們為國家犧牲奉獻的敬意跟感謝，並請家屬們務必保重，政府將會提供最好的照顧。

蔡總統指出，這次意外，她對殉職的弟兄深感沉痛、哀傷與不捨，對於所有



▲賴副總統(中)至左營分院聽取主治醫師對漢光演習預演受傷官兵的傷況報告

國軍弟兄姊妹為國家的奉獻，她真的很感謝，也代表國家向他們表達敬意。對於他們的家屬，蔡總統也表達了慰問之意，並請左營分院提供最佳醫療照護，讓受傷官兵能得到最好的復原。另外，蔡總統也請國防部務必做最完整的調查，及做好必要的安全防護，讓未來的演訓都能有效避免不必要的意外。



## 軍醫局副局長新職介紹

文/軍醫局醫務管理處 謝秉翰中校・圖/軍醫局醫務管理處 黃怡綺醫務員

軍醫局局長陳建同中將於109年8月4日主持本局副局長新職介紹典禮，各處、室主管、副主管、醫務組組長及各單位同仁均出席觀禮。陳局長於致詞時介紹新任副局長蔡建松少將是國防醫學院醫學系78年班（82期）畢業，歷任三軍總醫院心臟外科主任、移植外科主任、三總外科部主任、教學副院長、國防醫學院副院長兼三總執行官、國軍桃園總醫院院長等要職。具有外科專科醫師及部定教授資格，學、經歷完整，處事態度敬業負責，在歷任職務中，均能積極主動，圓滿達成各項任務，深獲各級長官肯定。陳局長肯定蔡副局長過去在三軍總醫院院長任職期間，積極率領全院醫療團隊參與多項醫療品質提升活動，成效卓著，通過衛福部許可，成為全國第一家可執行細胞治療技術之醫院、並榮獲醫策會「冠狀動脈疾病」、「腦中風疾病」及「腎臟病疾病」等三項疾病照護品質認證，且連續三年榮獲醫病共享決策醫療機構實踐運動「實踐績優獎」，連續二年榮獲「輔助工具競賽」金獎、銀獎等，績效卓著。本次調陞本局副局長新職，希望借重他的臨床與行政管理能力，為軍陣醫學發展及軍醫衛勤支援任務，做最大之努力與貢獻。同時希望本局所有同仁，繼續發揮愛護家庭的熱誠，以國軍忠誠精實之軍風，服膺領導，精進本局各項業務。

# 軍醫單位新任主官布達

文・圖/三軍總醫院人事室 李璧如上尉・醫藝館 許毓廷專員、國軍臺中總醫院教研室 林廣澤上士・教研室 劉良毅專員、國軍花蓮總醫院醫勤室 劉鳳美聘員・政戰官 吳奇霖上尉、三軍總醫院松山分院政戰官 章懷敏上尉(圖文同作者)、國軍高雄總醫院左營分院政戰官 許智堯上尉(圖文同作者)、國防醫學院預防醫學研究所 孫錦屏上士・國防醫學院 李俊逸專員



▲軍醫局長陳建同中將(中)主持三軍總醫院院長任職布達典禮，新任院長王智弘少將(右)從原任院長蔡建松少將手中接下印信



▲洪恭誠上校(右)接任國軍臺中總醫院院長一職

研究發展研討，並強化以下重要工作：（一）加強高等實驗室作業效能，並建構具有動物實驗功能、能力，並加強未來科技能量，俾利面對未來世界新興傳染病、疫情等問題，需超脫國防角色，融入社會及學界，發展最大防疫能量；（二）結合三軍總醫院內科部感染科、國防醫學院微生物及免疫學科與公共衛生學系，在面對新興傳染病時，由預防醫學研究所整合，提升研發疫苗、細胞重組及快篩等防疫作業；（三）在防疫中心的架構下，有效推動人才培訓、提升研發能量，並積極與國際合作，打造預防醫學研究所招牌、提供優質工作環境，俾使國軍醫療高專人力長留久用。

軍醫局所屬三軍總醫院暨松山分院、國軍臺中總醫院、國軍花蓮總醫院、國軍高雄總醫院左營分院及國防醫學院預防醫學研究所分別於109年8月3日（三軍總醫院、臺中總醫院）、8月4日（松山分院）、8月5日（左營分院）、8月6日（預防醫學研究所），與8月7日（花蓮總醫院）舉行新任院（所）長新職布達典禮，由軍醫局局長陳建同中將主持。

國防醫學院預防醫學研究所新任所長洪乙仁上校係國防醫學院醫學系84期畢業，後續前往美國加州洛杉磯西奈山醫學中心進修並取得教育部定教授，歷經三軍總醫院內分泌及新陳代謝科主任、軍醫局醫計處副處長、三軍總醫院松山分院院長等職，醫學涵養與經驗豐富；陳局長於布達典禮時期勉全所同仁，在新任洪所長的帶領下，持續戮力推展預防新興傳染病防治、各項所務交流及



▲洪乙仁上校(右)接任國防醫學院預防醫學研究所所長一職



▲國軍花蓮總醫院新任院長戴明正上校(左)宣誓就職

三軍總醫院新任院長王智弘少將係國防醫學院醫學系83期畢業，後續取得國防醫學院醫學科學研究所理學博士，曾前往美國密西根大學醫學中心耳鼻喉頭頸外科部進修，並擔任美國密西根大學Kresge Hearing Research Institute博士後研究員，歷經三軍總醫院耳鼻喉頭頸外科部部主任、軍醫局醫務管理處處長、軍醫局衛勤保健處處長、國軍花蓮總醫院院長、陸軍後勤指揮部軍醫處處長、國軍臺中總醫院院長等職；國軍臺中總醫院新任院長洪恭誠上校係國防醫學院醫學系86期畢業，後續取得亞洲大學健康產業管理所博士與部定副教授師資，具備神經外科、脊椎外科、外傷、重症專科醫師等臨床資歷，並曾擔任國軍臺中總醫院中清分院院長、軍醫局醫務計畫處處長及國軍臺中總醫院副院長等職；國軍花蓮總醫院新任院長戴明正上校係國防醫學院醫學系84期畢業，曾任三軍總醫院眼科部主任、國防醫學院眼科學系合聘副教授、軍醫局醫務計畫處處長等職；三軍總醫院松山分院新任院長高中錚上校係國防醫學院醫學系85期畢業，後續取得臺北醫學大學傷害防治學研究所碩士學位，歷經國軍桃園總醫院醫療部主任、國軍新竹地區醫院院長、軍醫局衛保處處長等職；國軍高雄總醫院左營分院新任院長陳盈凱上校係國防醫學院85期畢業，後續取得國防醫學院生物化學碩士及義守大學資訊管理博士學位，曾任左營分院社醫部主任、軍醫局衛勤保健處處長等職。

陳局長感謝各院原任院長於任職期間致力於提升醫院服務管理效能及環境改善，積極提升醫療品質，並期許五位新任院長運用其豐富的行政經驗，秉持認真、嚴謹的態度持續帶領醫院同仁提升國軍醫療品質，發揚軍醫優良傳統，在既有基礎上推展院務，持續推動及發展具特色之專業醫療，亦期勉各院長應將員工視如己出，且院方與醫療團隊關係唇齒相依、榮辱與共，以凝聚全院向心力，共同完成接下來的各項任務，將醫院營運績效再向上推展到另一層次，以不辜負各級長官期待。



▲陳盈凱上校(右)接任國軍高雄總醫院左營分院院長一職



▲高中錚上校(中)接任三軍總醫院松山分院院長一職



## 國軍桃園總醫院放射腫瘤治療中心啟用 開啟放療新紀元 急重癌醫療能量整合到位

文/國軍桃園總醫院放射腫瘤科 范兆岳主任 • 圖/國軍桃園總醫院政戰官 黃梓哲少校

國軍桃園總醫院於109年7月22日由軍醫局局長陳建同中將主持「放射腫瘤治療中心啟用典禮」，邀請國防安全研究院霍守業董事長、桃園市衛生局蘇柏文副局長、呂玉玲立法委員、桃園醫師公會謝理事長及地方民代、仕紳等人共襄盛舉。

軍醫局陳局長致詞表示：「國軍桃園總醫院是國軍北部地區責任中心醫院，也是南桃園地區最重要的區域暨教學醫院，肩負第三作戰區國軍官兵與周邊地區近100萬軍民的健康照護工作。醫療設備的提升，攸關醫院未來發展，是醫療品質與重症醫療的重要關鍵，本次放射腫瘤治療中心的成立，不僅延續醫院重症醫學與癌症治療的發展，也揭示完成急、重、癌整合醫療的最後一塊拼圖！」。

放射治療是使用高能量放射線來消除癌細胞，乃現今治療癌症的最主要方法之一，它的治療範圍不受病灶解剖位置的限制，可在殺死癌細胞的同時，維持正常器官的功能。因此可用於根治癌症或用以緩解症狀，提升癌症病人的生活品質。而在提升癌症的治癒率上，最重要的是精準性，如何精確掌握放射線劑量，一直是醫界不斷追求的目標。本次醫院引進新穎放射治療設備：「電腦斷層影像導引系統」，可先用電腦斷層進行腫瘤對位，再搭配影像導引，提供病患最適切且精準的放射治療，不僅提高控制率，也降低副作用。

最後，陳局長期許醫院全體同仁，秉持「健軍衛國」的軍醫使命，以「慈悲、專業、紀律、卓越」的核心價值自我要求，保持熱忱有感的服務態度，持續開創醫療新紀元，成為地區急重癌醫療及社區醫學整合的「準醫學中心」，提供北部地區官兵袍澤及鄉親民眾更優質的醫療環境。

# 精準醫學治療 有效對抗癌症

## 國軍臺中總醫院放射腫瘤治療中心開幕

文/國軍臺中總醫院放射腫瘤科 劉珉玥主治醫師 • 圖/國軍臺中總醫院教研室 劉良毅專員



▲放射腫瘤科劉珉玥醫師(右1)向蔡副局長介紹IGRT

國軍臺中總醫院於109年8月10日進行「放射治療中心」開幕剪綵儀式，由軍醫局副局長蔡建松少將、國軍臺中總醫院院長洪恭誠上校、何欣純立法委員、莊競程立法委員等人參與活動並共同剪綵。

近年來，癌症已成為十大死因之首，精準醫療為治療癌症病患的新趨勢，針對每一位癌症病患，治療皆已朝向個人化的量身訂作設計。國軍臺中總醫院斥資1億7,000多萬元建設「放射治療中心」，並引進售價1億2,500萬元的TrueBeam真光刀放射治療機，提供民眾更高品質的癌症醫療服務與照護。

TrueBeam真光刀放射治療機具有快速、精準、安全等特點，其擁有的機器手臂可以執行360度旋轉的放射治療劑量，全體積照射可於2分鐘內完成，4分鐘內即完成包括取像、驗證以及治療等完整治療程序，比傳統放射線治療技術快了4-8倍，故可減少治療中因臟器或身體移動造成的誤差，同時減少長時間治療產生的不適感。

目前文獻證據已顯示癌症的治療除了手術、化療、標靶、免疫療法外，超過70%以上的癌症治療需要輔以放射線治療，不僅增加局部控制率，並可提高存活率，由於治療中心機械動作誤差小於1mm與射束能量準確性差異小於0.5%，TrueBeam真光刀放射治療機可以同時執行精密度要求最高的顱內立體定位放射手術及立體定位消融性放射線治療。

為確保每日治療的精準度，國軍臺中總醫院藉由動態標靶影像導航放射線治療（Dynamic Targeting Image Guided Radiotherapy, IGRT）每日擷取病人體廓位置與電腦斷層定位的影像融合對比，針對腫瘤位置進行六維方向的修正，以達到精準個人化醫療，並且能夠有效降低治療的副作用，提升病患的生活品質，成為守護太平鄉親健康的「好厝邊」。

每日擷取病人體廓位置與電腦斷層定位的影像融合對比，針對腫瘤位置進行六維方向的修正，以達到精準個人化醫療，並且能夠有效降低治療的副作用，提升病患的生活品質，成為守護太平鄉親健康的「好厝邊」。



▲國軍臺中總醫院「放射治療中心」開幕剪綵，與會貴賓合影



## 篩檢腸胃道癌症 掌握消化道健康 三總健康管理中心「內視鏡檢查區」落成啟用

文/三軍總醫院醫務企劃管理室企劃組 吳榮崇上尉・圖/軍聞社

為提供內湖周邊民眾優質與完善的健康檢查環境，三軍總醫院（以下簡稱三總）健康管理中心重新規劃健檢動線、擴建內視鏡檢查區，於109年7月30日舉辦「內視鏡檢查區」揭牌啟用典禮。

三總自95年成立健康管理中心以來，持續在預防醫學領域深耕發展，提供軍人、軍眷與民眾高品質醫療服務。隨著高階健檢需求增加與消化道內視鏡的影像技術蓬勃發展，使消化道疾病的早期診療更臻完整，迄今健康檢查能量高達每月3千人次。為因應全體國民預防保健意識提昇，蒞院進行健康檢查人數日益增加，三總健康管理中心依檢查項目與場地用途重新規劃區分，增加胃腸鏡檢查及術後休息空間，兼具健檢能量擴充與就醫民眾隱私保護，提高醫療服務滿意度。

由於國人每4分多鐘就有1人罹癌，且大腸癌連續12年位居10大癌症排行榜之首，細究主因為生活飲食習慣的改變，現代人飲食方式漸趨西化，而西方文化飲食模式，主含高蛋白、高脂肪、低纖維的營養成份，易引發炎症性或息肉性大腸疾病。因此，民眾有消化道疾病家族史，應該定期前往醫院接受健檢。三總為提高早期消化道癌症及腫瘤的診斷準確度，使用窄頻色帶攝影放大內視鏡，利用光線變頻使波長窄化，可突顯大腸微血管及細微黏膜形態構造，藉以辨識消化道黏膜層或黏膜下層癌化病灶，讓消化道腫瘤無所遁形。

另三總為加速推動智慧醫療服務與高階健檢服務，持續運用健檢管理平台整合人工智慧判讀醫療大數據庫資訊，有效提升精準醫療的發展，為來院健檢民眾提供「病前預防、病中治療、病後安養」之持續性照護。

# 治癌免化療CAR-T細胞療法精準滅癌

## 三總攜手宇越生醫啟動CAR-T細胞治療臨床試驗

文/三軍總醫院醫務企劃管理室企劃組 黃君瑞少校・圖/軍聞社

近來醫界積極突破傳統治療障礙，拓展細胞治療多元領域，開創癌症治療創新技術與應用，三軍總醫院（以下簡稱三總）率先攜手宇越生醫公司正式啟動

「CAR-T〔註〕細胞治療淋巴瘤臨床試驗」計畫，於109年8月26日上午由軍醫局副局長蔡建松少將主持記者會，三總由院長王智弘少將率執行官何景良上校、副院長吳佳駿上校、政戰主任何中南上校、外科部戴念梓主任、細胞治療中心戴明燊主任等一級主管參與，宇越生醫秦嘉鴻董事長、經濟部工業局呂正華局長等跨領域產業貴賓蒞院共襄盛舉，過程圓滿順利。

副局長蔡少將於致詞表示，三總在107年成立國內首家細胞治療中心，整合醫院臨床經驗與業界細胞技術，突破傳統治療障礙，今日與宇越生醫公司合作，啟動「CAR-T細胞治療淋巴瘤臨床試驗」，

此項療法對於治療淋巴癌及血癌的效用最顯著，且治療副作用低，期盼在114年前正式運用於臨床治療上，共同創造臺灣腫瘤治療的新紀元。

接續由何執行官進行CAR-T細胞治療技術簡報，說明新藥一期臨床試驗已於109年7月27日通過衛生福利部審核，此項療法只需一次治療，不需重複施打，讓癌友不再將癌症療程視為畏途，預期CAR-T細胞治療問世後將是癌友的一大福音，更是國內癌症治療的重大突破。隨後由蔡副局長邀請與會貴賓進行臨床試驗啟動儀式，並由何執行官接受媒體採訪。

三總不斷創新醫療服務模式，積極研發細胞治療方案，為癌症病友尋求更新更多元的治療方式，並將持續進行新藥開發研究與試驗，為難治或再復發的腫瘤患者提供新的治療契機。

〔註〕CAR-T（Chimeric Antigen Receptor T-Cell Immunotherapy）：嵌合抗原受體T細胞免疫療法。



# 軍民同心 攜手防疫護家園

## 國防醫學院與興穎利科技簽署合作備忘錄

文/國防醫學院預防醫學研究所 洪珮玲少校 • 圖/國防醫學院 李俊逸先生

國防醫學院院長查岱龍少將與興穎利科技股份有限公司董事長詹連凱先生於109年8月5日代表雙方簽署生物醫學合作備忘錄，未來將藉由全面性交流提升國內醫療科技與學研創新。查院長致詞時表示，國防醫學院今（109）年因應嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情，在軍醫局的指導下，除獲得科技部「防疫科學研究中心」研究計畫外，更持續與疾管署等研發單位保持密切合作，其中預防醫學研究所與國家衛生研究院合作研發之新型冠狀病毒治療性抗體及快篩試劑開發，均展現亮眼成果，這是很突破性的一步，也感謝興穎利公司對國軍防疫工作的支持。



▲國醫查院長(右)與興穎利科技詹董事長代表雙方簽署生物醫學合作備忘錄

此次結合雙方研究資源，期盼運用國防醫學院既有的基礎醫學與臨床研究能量，結合興穎利科技公司生技研發產能，針對「偵檢防疫」、「精準治療」、「預防醫學」、「場域驗證」及「國際科技防疫」等面向，持續深化防疫研究與產學合作量能，也期望未來雙方共同合作激發創新主題，促進更多的實質交流與合作，發揮「一加一大於二」的效益，共同為國家及國軍注入防疫新能量。



# 三總與中醫藥研究所簽署合作備忘錄

## 建立中西醫結合精準醫學平台

文/三軍總醫院中醫部 林睿珊醫師・圖/三軍總醫院醫品組 郭芳佑上尉



▲時任三總蔡院長(左)與中醫藥研究所蘇所長簽訂合作備忘錄

新冠肺炎（嚴重特殊傳染性肺炎，COVID-19）肆虐全球，三軍總醫院（以下簡稱三總）於今（109）年4月初由中醫部與感染科合作建立「新冠肺炎患者中西醫共治模式」，採用國家中醫藥研究所擬定之「新冠肺炎病毒中醫臨床分期治療指引」，療效顯著；不僅在急重症患者的治療上扭轉病勢，在輕、重症也可縮短病毒轉陰與住院時間。在臨床療效驗證後，國家中醫藥研究所著手探討中藥複方水煎劑「臺灣清冠一號」作用機轉，證實複方中成分能與新冠病毒之棘蛋白結合，阻斷病毒感染，並抑制細胞激素風暴出現，幾已等同疫苗的效用。今年5月完成「臺灣清冠一號」中藥廠非專屬授權，預計最快9月進軍歐美。

三總與國家中醫藥研究所於109年7月6日簽署醫療研究合作備忘錄。簽約儀式首先由時任院長蔡建松少將（現軍醫局副局長）致詞，說明三總於89年成立中醫部，95年開辦西醫住院病患中醫會診，開啟中西醫合作的里程碑。同時，國防醫學院開設兼具基礎與臨床醫學之中醫課程，經過近20年臨床合作與教育紮根，為推展三總中西整合轉譯醫學與精準醫學奠下深厚與穩固的基礎。另三總中醫部自109年與乳癌分委會團隊、精準醫學暨基因體中心，共同執行「建立中醫精準醫學計畫」建置乳癌患者的大數據知識庫，做為三總與國家中醫藥研究所合作建置「建立中西醫結合精準醫學平台」的基礎。

國家中醫藥研究所蘇奕彰所長致詞表示此次藉由照護新冠肺炎患者，開啟從「Bedside to Bench」轉譯醫學執行與後續產學研發合作新模式！中醫藥所將與三總合作建置「建立中西醫結合精準醫學平台」共同努力突破癌症、腦神經退化性、心腦血管、過敏免疫風濕、代謝性及感染性疾病的治療瓶頸；兩機構密切與深度合作除提供病患更高品質的醫療服務，更能進一步使臺灣成為全球中西醫整合的領導者！



蔡前院長接受記者採訪



## 三總啟動雲端數據智慧化系統 導入全方位醫療整合系統 提升服務品質

文/三軍總醫院醫務企劃管理室企劃組 陳仕凡專員・圖/三軍總醫院醫品組 郭芳佑上尉



▲蔡院長(左)與李副董事長簽訂合作備忘錄

因應時代科技快速成長，資訊與醫療結合，智慧醫療蓬勃發展，三軍總醫院（以下簡稱三總）積極透過AI人工輔助，達到智慧醫療服務，於109年7月9日與承業生醫企業集團簽署「智慧醫療合作備忘錄」，在資訊安全為前提下，透過「雲端數據中心」提供醫療資訊共享平台，整合醫療數據、建置智慧醫療管理，清晰有效地傳遞訊息，提供更優質的醫療服務。

時任三總院長蔡建松少將（現軍醫局副局長）致詞表示，三總在軍醫局指導下，以智慧化醫院方向努力，規劃今（109）年通過醫策會「智慧醫院全機構標章認證」為目標，放射腫瘤部與承業生醫合作導入資訊全方位整合系統，也是第一家導入此系統的醫學中心，提供雲端整合平台，輔助醫護精確判讀，透過資訊技術的優勢，不受跨院區的影響和限制，快速安全取得病患資料，護理師能更有效率照護和交班，優化臨床作業流程，減少人為失誤、減少重複作業與追蹤的時間，提升治療品質、安全與效率。

承業生醫李典穎副董事長表示，智慧醫療趨勢的核心是整合醫院的作業模式，將延伸至各個醫療專科的資料整併，使得操作更加方便與人性化，將醫療照護服務延伸，使病患的跨科照護更為準確便捷，客製化醫療作業系統之自動監控警示讓病患安全更升級。

三總不斷創新醫療服務模式，導入整合系統，以建構智慧醫療醫院的模式，將資訊科技與醫療服務整合輸出，提高醫院資源運用效率，打造智慧醫療服務新模式，使病患獲得更高品質的醫療服務。



## 三總推動「再生醫療產業鏈」 結盟祐安生技 打造國家級細胞治療實驗室

文・圖/三軍總醫院醫務企劃管理室企劃組 黃君瑞少校

為配合國家重要的再生醫療政策，籌建國家級細胞生物研究平台，提供高品質、完善的細胞治療環境，三軍總醫院（以下簡稱三總）於109年7月22日與祐安生技公司簽署細胞治療研發合作備忘錄，雙方將深化合作機制，整合醫療產學鏈、臨床試驗及細胞治療服務。

簽約典禮由時任三總院長蔡建松少將（現軍醫局副局長）主持，表示三總在軍醫局指導下，成立國內首家「細胞治療中心」，積極整合醫師臨床經驗與最新細胞技術，突破傳統醫療技術障礙，本次與祐安生技公司合作，藉以活化三總汀州院區，於介壽大樓10、11樓近千坪空間打造國家級細胞治療實驗室、再生治療平台、細胞製劑中心及臨床整合治療中心，提供病患更多元安全的治療選擇。祐安生技公司劉仁溥總經理

致詞表示，雙方將分享臨床經驗與實驗室資源，強化醫療產學研的整合、臨床試驗與後續醫療服務，期望雙方在平等互惠的原則下，創造雙贏局面，提供更優質醫療服務。

三總透過不斷創新的醫療服務模式，導入整合系統，積極申請特管法細胞治療方案，為病患尋求更新更多元的治療方式，提高治療水平，讓病患有更好的生活品質與治癒機會。優質的醫療體系結合最新的再生醫學科技，與人工智慧及雲端資訊加持，跨團隊整合平台，提高醫院資源運用效率，共組「國家細胞暨基因治療轉譯醫學中心」，促進臺灣再生醫療產業就地落實之外，將整合國內優良廠商，一同成就細胞產業「外銷出口」，提升產業實力與規模，也使病患獲得更高品質的醫療服務。

# 三總推展生物醫學研究合作交流

## 與清大簽署合作備忘錄 推動生醫合作交流

文/三軍總醫院醫學研究室 曹昌輝研究員兼執行秘書 • 圖/三軍總醫院醫品組 郭芳佑上尉

為提升臨床醫療、研發能量及生技產業競爭力，三軍總醫院（以下簡稱三總）時任院長蔡建松少將（現軍醫局副局長）於109年7月27日與國立清華大學（以下簡稱清大）賀陳弘校長共同簽署合作備忘錄。三總執行官鄭書孟上校、副院長吳佳駿上校、政戰主任何中南上校，以及臨床、行政主管與清大呂平江副校長、曾繁根研發長、原子科學院李敏院長、生物醫學科技研發中心江啟勳主任等人共同參與簽約典禮，搭起醫學與理工之實務研究的橋樑。



▲時任三總蔡院長(右)與清大賀校長簽訂合作備忘錄

三總蔡院長致詞表示，清大為亞洲百大名校，在理工及生醫領域的科研能量享譽國際，運用三總現有基礎醫學研究與臨床醫療經驗，結合清大卓越的理工生醫研究，以基礎生醫及跨域創新生技，邁向精準醫療、智慧醫療等發展目標，共同激發創新研究主題。

清大賀校長致詞表示，清大長期專注於理工發展，後再擴及至人文領域，現在更跨足到醫學領域，並規劃成立學士後醫學系。雖然清大在醫學領域起步較晚，但期盼接下來與三總的結合能得到醫學專業的指導與提攜，同時透過醫學與工程的結合可讓雙邊人員交流更全面。以清大與三總合作研發的COVID-19新冠病毒（俗稱武漢肺炎）重症快篩為例，此快篩試片2分鐘即可知道結果，現在已送美國食藥署做緊急授權申請，期望對臺灣防疫能有所助益。

蔡院長表示，醫療不只是單純醫師跟病人，醫療科技的進步可以帶動整個醫療技術與水平提升，而生物醫學是當前全球的研究重點。運用三總臨床醫學經驗，結合清大的理工及生醫學術研究強項，雙方成員共同合作激發創新研究主題，促進更多實質成果，期許未來在精準醫療、高端粒子治療、智慧生醫創新、人工智慧AI診斷、高通量病原篩檢研發及新型疫苗等目標開發，以及創新醫療科技與學術研究，可以獲得更高品質的醫療服務，相信也對國內醫療產業會有不可預期的進步。

# 桃總與設研院簽訂合作備忘錄

## 醫療研發與創新設計能力結合

文/國軍桃園總醫院企管室醫勤組 徐台玲專員・圖/國軍桃園總醫院企管室 林巧鳳上尉



▲桃總林院長(左)與設研院張院長簽訂合作備忘錄

國軍桃園總醫院（以下簡稱桃總）與臺灣設計研究院（以下簡稱設研院）於109年8月18日假臺北市松山文創園區舉行合作備忘錄締約儀式，由桃總院長林致穎少將與設研院張基義院長代表簽訂，期透過密切合作與經驗分享過程，將醫療專業研發能力與創新設計能力相互結合，建立優質的醫療服務品質和效率。

設研院前身為財團法人臺灣創意設計中心，為臺灣唯一以設計為核心，促進產業與社會創新為目標之法人組織，並於109年「洞見設計。臺灣動起來 / 全國設計論壇」中，由蔡英文總統揭示升格改制為國家級臺灣設計研究院（Taiwan Design Research Institute, TDRI），藉由國家設計政策引領產業創新，發揮高價值設計知識與應用，並展望桃總為推動跨領域合作、促進臺灣創意設計經濟與社會發展整合服務創價平台。

桃總林院長於締約儀式中致詞指出，過往醫療場所給予人們的傳統刻板印象為冰冷、沉重或疏離感強烈，然隨著營造病人友善就醫環境的意識抬頭，越來越多醫療機構努力投入於改善軟硬體設備、增加醫院空間藝術設計（如桃總九龍藝廊之常態性舉辦藝術作品陳展）、甚至搭配綠建築生態環保等概念，打造醫療環境溫馨氣氛及人性化設計，期能提供民眾溫馨舒適，並具美學觀感之醫療環境與就醫體驗。

本次簽約，雙方針對三項未來合作主題進行交流與討論，分別是：客製化3D列印骨折輔具的技術創新應用、廢棄物再生材質打造的裝置藝術品及新建醫療大樓公共空間與病房環境的人性化共融設計。藉由與設研院的平台資源互動下，碰撞出醫療與設計間的創意火花，林院長進一步表示，今日桃總與設研院立下書面合作發展方向，建構醫療創新研發育成之管道及平台，希望透過簽定合作案，為業界與醫界帶來示範作用，建立良好的產學互動關係。



設研院張院長(左)為桃總林院長介紹北歐設計展

# 國軍花蓮總醫院陳穎信上校 榮獲國際傑出發明家獎

文/國軍花蓮總醫院醫勤室 劉鳳美聘員・圖/國軍花蓮總醫院門(急)診部主任 陳穎信上校

國軍花蓮總醫院門(急)診部主任陳穎信上校榮獲2019IIP〔註〕國際傑出發明家獎-學術國光獎章，並接受立法院游錫堃院長接見。為恭賀中華創新發明學會及「2019IIP國際傑出發明家獎」國內得獎人的傑出成就，立法院游院長特於109年7月7日接見學會吳國俊榮譽理事總會長與53員獲獎者，游院長在致詞時表示知識就是力量，創作發明及專利申請，不只可以累積個人經驗、也能夠幫助國家提供更專業的協助，因此對協會及各發明家的努力與成果，表達祝賀及感佩之意。



▲陳穎信主任(左)與立法院游院長合影

國軍花蓮總醫院門(急)診部主任陳穎信上校從事軍陣醫學研究多年，同時也是國防醫學院軍陣醫學組教師，更身兼第一線醫療人員，陳主任因有感災害所造成的巨大生命財產損失，唯有事前不斷演練，並且培育大量傷患指揮人才，方能使傷害降至最低，但是，傳統的演練方式需要動用大量人力、物力及事前準備，因此，陳主任帶領研究團隊，結合近年來虛擬實境「VR」技術，研發「大量傷患事件處置模擬系統」，學員們可透過模擬災難現場的場景與環境聲音，訓練抗壓力及臨場反應，不僅可以節省成本，也能提高學習成效。

目前這套系統除了獲得專利認證外，更於109年6月14日參加「韓國WiC世界創新發明大賽」，與俄羅斯、沙烏地阿拉伯、泰國、印尼、緬甸、日本等多國隊伍同台競技，在全場418件作品中，獲得「一金、一特別獎」肯定，可謂臺灣之光。未來這套系統除了可以擴展到國軍各領域的急救訓練外；另外民間各公司行號的消防、急救訓練，都可以使用系統實施模擬與教學。

陳主任帶領團隊研發「大量傷患事件處置模擬系統」，榮獲第15屆國家新創獎等各項發明獎項，不僅為軍醫救災教育訓練投入莫大的心力，也替災害救援蓄積能量，因此榮膺本次「學術國光獎章」可謂實至名歸。

〔註〕IIP (International Inventor Prize)：國際傑出發明家獎。



立法院游院長與得獎人合影



## 三總澎湖分院榮獲 全國品管圈「特優」殊榮

文・圖/三軍總醫院澎湖分院醫務行政組 施洪州醫務員

三軍總醫院澎湖分院為提升整體競爭力及人員素養，由加護病房發起品管圈活動，報名財團法人先鋒品質管制學術研究基金會所舉辦的「第208屆全國品管圈大會」活動；並榮獲特優獎及本屆唯一的「石川獎」，澎湖分院朱凱莉副護理長更獲評為「全國優質圈長獎」。主辦單位於109年7月31日假桃園市南區青少年活動中心頒獎表揚同時成果發表。醫院指派朱副護理長出席盛會代表授獎，此次醫院以「加護單位生物醫療廢棄物減量之改善成效」作為品管圈主題，因執行達到具體成效獲得評委一致肯定，同時為醫院服務品質提升向前邁進一大步。

朱副護理長表示，本次獲獎特別感謝院方的鼎力支持及蔡鎮宇護理長的用心指導。以往醫院內可能因醫護人員對於生物醫療廢棄物認知不足、標示不足及分類執行率低，而衍生大量的醫療廢棄物。加護病房透過品管圈制度建立，強化同仁處理認知，落實分類、降低感染性垃圾量及再回收利用，不僅可減少環境的破壞維護環境的整潔，更可減少生物醫療廢棄物的處理時間與作業負擔，有更充裕的時間轉移至病人照護方面，有助提升照護品質並提高病人滿意度。未來，此一「生物醫療廢棄物減量」品管制度，將擴及至各病房，希望能讓垃圾具體減量，為地球環境保護善盡一份心力。



▲朱凱莉副護理長(右)獲評「全國優質圈長獎」，由財團法人先鋒品質管制學術研究基金會執行長周芳蘭小姐代表頒發獎牌



▲三總澎湖分院榮獲本屆唯一的「石川獎」

# 衛勤先鋒 永遠忠誠

## 漢光演習衛勤整備驗證暨訓練紀實

文・圖/海軍陸戰隊陸戰六六旅衛生連 涂啟新連長



▲綜合驗證前由連長實施重點提示，並分配任務後，各排分別下達小組命令，確保命令傳遞無誤

「軍以戰為主、戰以勝為先」，惟秉持勤訓精煉之精神，才能克服戰場恐懼，而駐守於北部地區隸屬「先鋒部隊」之衛生連，更肩負著救死扶傷的重責大任，這份天職雖沉重卻充滿神聖使命，如何在惡劣又危險戰場環境中執行救護任務，需要的是精實訓練，方能沉穩面對各種狀況。

於駐地期間訓練、檢討及規劃戰備任務執行模式，藉年度「漢光演習」驗證訓練成果，從最基本單項操作技術到救護流程組合操練，不論是救護人員戰場傷情急救處置或單兵於敵火下發揮自救互救技能，都是需要長時間練習與模擬才能在高壓環境下分秒必爭，搶救傷患。

今（109）年海軍陸戰隊陸戰六六旅衛生連操演科目為「戰傷急救處置」，透過假定事項並結合旅上演習進程，模擬防空連固守旅指揮所，轉移時遭敵特攻致傷患產生；目的藉不同戰場情境，協同實施戰傷處置，加強戰鬥兵科自救觀念，以及熟稔救護站前接後送作業流程，並使用新撥補急救器材（高級救護員急救包及以色列繃帶等）實施救護。



▲第一線傷患產生，前接組前往實施檢傷分類



▲使用悍馬救護車前接後送受傷官兵，提高戰場存活率

本次操演區分計畫、執行及考核等三個層面實施：

(一) 計畫層面：

依專長律定各組任務，具中（高）級緊急救護證照擔任救護站輕（重）傷處置小組、TCCC〔註1〕完訓人員擔任前接後送小組，餘人員混編後勤整備小組，由各組組長分配組員執掌，於操課時間實施驗證，並於次日課前整備會議中實施檢討，全數幹部充分參與討論與提出建議後，逐步修正操演流程與缺點改進，使操演想定更臻完善。

(二) 執行層面：

由衛生連連長自7月1日起律定每週操演進度，依據每日課前會議討論內容實施訓練，前兩日以單項技術操作（如止血帶操作、骨折固定等科目）精進為優先，次週起由各小組分開執行3天MARCH〔註2〕組合訓練，最後全體人員實施綜合演練；另為加強戰場壓力擬真狀況，於組合演練時藉影音模擬槍砲聲、煙霧彈施放影響視線、傷患假傷情妝容及人工血漿調製等方式，增加戰場擬真景況，提升施救困難程度，使弟兄瞭解戰場救護的困難度，進而努力提升自己的救護技能。

(三) 考核層面：

依據海軍通用聯戰行動清單教範「MCT4.5提供醫療服務」、「MCT4.5.2執行傷患集中」及「MCT4.5.5執行傷患後送」等項目，由海軍陸戰隊陸戰六六旅旅部後勤科醫官針對操演提供建議及檢討，針對不足部分，於操課後現地召開檢討會加強技術與動作。

衛生連戰時肩負全旅官兵前接後送任務，確保部隊士氣與戰力，而近期部隊組織變革，現役軍職均為志願役，除持續要求加強自身本職學能及體能強化外，更應多元學習各式新知識加強多專多能等面向，方能面對各式演訓及緊急狀況，進而圓滿達成健軍衛國最終目標。

〔註1〕TCCC（Tactical Combat Casualty Care）：戰術戰傷救護。

〔註2〕MARCH（Massive bleeding, Airway, Respiration, Circulation, Hypothermia）：戰傷救護處置流程，依據為戰場最常見的致死因素：大量出血、呼吸道、呼吸、血液循環、體溫過低。



▲傷患抵達救護站後，二次檢傷及傷患財務收繳



▲於救護站重傷區實施燒燙傷病患急救處置

# 國軍高雄總醫院實施 大量傷患等各項演練 充分準備 以應急需 加倍安心

文・圖/國軍高雄總醫院企管室 楊武發雇員

行政組實施消防演練

國軍高雄總醫院結合年度漢光演習期程，自109年7月13日起，一連四天舉辦大量傷患等四項課目實況演練，期透過模擬推演與緊急處置，讓每位醫護及行政人員確實瞭解緊急事件發生時，相關人力調度、自身責任與作業規範，同時驗證各部門間之相互溝通、協調、連繫等作為及團隊默契之培養。

副院長李蠻剛上校在演練第一天，即率醫務企劃管理室主任曾志弘上校及主辦單位主管出席指導有關傷患疏轉的實況演練，並期勉所有參演的同仁：演習視同作戰，每個突發狀況處置過程、環節及各部門橫向之間，都要能相互配合，始能發揮醫療最大功效；假若任何一個流程、動線稍有不慎，即可能使任務失敗。因此，每位值勤人員務必詳細瞭解相關作業流程及自身責任與對應之處置作為，方能達成預期效果。過程中，副院長亦不忘提醒同仁，務需注意人員與裝備安全，避免肇生危安情事，確保演練順遂。

今（109）年的操演課目，除大家熟知的大量傷患、消防等兩大課目，及結合社會現況與新聞事件特別安排的醫療暴力外，更增加傷患疏轉及氧氣供應維護作業等兩項課目，以因應病房遭遇重大事故時之傷患緊急疏散與流轉，同時檢測液態氧氣儲槽緊急備援系統應變機制，使呼吸器患者氧氣供應無虞，避免因突發狀況處置不及而肇生憾事，確保緊急狀況下人員疏散與醫療任務之順利進行。



▲衛保室氧氣鋼瓶檢測與更換作業



▲傷患疏轉實兵演練

最後一天行程也是演習的重點課目－大量傷患演練部分，主要區分為傷患卸載、搬運及檢傷分類等三個分組項目，其中檢傷分類分組下設「立即治療」、「延遲治療」、「簡易治療」及「期待治療」等四個醫療救治分組，合計七個演練節點。重點置於：能否有效支援後送傷患緊急救治。傷患到院後，實施檢傷分類、醫療救援與後勤支援等作業模擬演練，讓醫療人員嫻熟每個環節與相應處置，俾能有效發揮緊急醫療救護能量。

演練結束後，李副院長除嘉勉所有參演同仁辛勞外，同時提醒所有單位主管：雖然演練課目均已圓滿達成，充分展現醫院醫療團隊緊急應變的處置能力，但仍有需精進的地方，各主管應儘速完成檢討及修訂作業，以符合現況及滿足民眾所需，俾不負作戰區醫療責任中心醫院之使命！



傷患搬運作業



檢傷分類作業



醫療暴力演練



立即治療組演練實況



大量傷患演練結束後綜合座談



延遲治療組演練實況

# 國醫衛勤訓練中心辦理 「後備衛生營教育召集任務」

## 成為國家強大的後備力量及國軍堅強的後盾

文・圖/國防醫學院衛勤訓練中心陳長威上尉

為強化全民防衛動員能量，廣儲後備戰力，國防醫學院衛勤訓練中心於109年8月15至21日假忠莊營區辦理「後備衛生營教育召集任務」，展開為期7天的教召訓練，召員秉持著「聞令報到」之自律精神，自於接獲動員令後，即依令報到，為國軍注入強大的後備戰力。

本次教育召集作業，由時任衛訓中心主任羅子評上校主持編成典禮，並編組各專業專長教官，依「模式化課表」依召員專長，分別實施「救護裝備操作」、「戰傷急救」、「傷患搬運」、「實彈射擊」及「愛國教育」等課程講授，並透過「示範教學」、「實務操作」及「課程驗證」等流程，期以強化備戰與戰鬥救護之成效，使召員重新熟悉相關軍事職能，有效厚植後備能量。

最後於21日下午辦理召員解召前薪餉發放及解召典禮，羅前主任於典禮中，除表揚績優召員幹部及各階段優先報到人員外，更肯定召員在教召期間，認真學習的精神及態度，期勉召員毋忘所學，成為國家強大的後備力量及國軍堅強的後盾，以達到「平時養兵少、戰時用兵多」之要求。



體能訓練-伏地挺身

# 防疫物資（口罩）專案撥補任務

文/三軍衛材供應處衛保室衛材補給士 王以安中士 • 圖/軍聞社

我國已將嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）歸類為第五類法定傳染病，現階段已知傳染途徑主要為飛沫傳染、接觸傳染及糞口傳播，感染對象不分年齡層，多數感染症狀輕微，少數病例可能轉為重症，甚至危及性命。因此避免前往人群擁擠或疫情高風險地區外，採正確方式勤洗手、戴口罩、以75%酒精消毒一般用品等皆為不可疏忽之防疫措施。



三軍衛材供應處（以下簡稱三供處）為衛生福利部審核通過之「藥品優良運銷規範（Good Distribution Practice, GDP）」績優認證單位，以國軍基層衛生單位藥衛材補給及醫療裝備保為兩大核心任務。此次COVID-19防疫期間，三供處負責統籌辦理衛生福利部疾病管制署核撥國軍部隊口罩之配發作業，統計自109年2月5日至8月15日止，共計接收3,092萬6,870片口罩，不僅嚴謹規劃口罩屯儲及運補機制，並依國防部政策擬定相關防疫物資撥發原則，積極聯絡各軍種藥衛材補給窗口，由各單位提供需求數量，並經審核後辦理撥補，以因應各單位防疫部署及戰備所需。防疫物資申請全程以網頁資訊化作業為主，國防部聯合作戰指揮中心於109年4月18日下達重要命令：國軍自109年4月18日起採梯次撥補方式，循補給系統配發全軍所有人員，每人每日一片口罩，於每月1日及15日循國軍補給體系主動撥補至官兵個人，全數滿足國軍防疫及戰備需求，統計109年2月5日至8月15日共撥補「國防部醫務組」等1,912個單位，共計撥補口罩2,418萬4,967片。三供處接獲命令後，隨即動員全處人員，於接收疾病管制署配發之口罩後，依事前統計之單位撥補數量，於北區庫內進行分包、檢料、複點、裝箱以及封箱等事宜，並委由商運租車快速配送，期能於最短時間內將口罩補給至各受補單位，並積極追蹤管制後續到貨接收狀況。

除口罩外，三供處亦戮力執行各項防疫物資如自動化核酸分析儀（Polymerase Chain Reaction, PCR）採檢防護組等之補給及採購，扮演專業後勤補給角色，落實防疫物資整備，打造完善防疫後盾，維護部隊人員健康，令官兵免於遭受病毒威脅，無後顧之憂的專注於戰訓本務，穩固國軍戰力，為國軍防疫任務盡一己之力。

# 高雄總醫院成癮戒治暨替代治療 獲高雄市政府多元處遇計畫肯定

文・圖/國軍高雄總醫院企管室 楊武發雇員



▲高市府代理副市長王世芳(右)頒發感謝狀予高雄總醫院，由副院長李璧剛上校代表領獎

毒品造成諸多社會及治安問題，危害至深且鉅，實不可小覷。法務部長期追蹤調查發現，吸食毒品前科者，常捲入其他犯罪案件，因此毒品防治已成當前世界各國亟欲克服的重大議題。然毒品防治牽涉的議題十分廣泛，除了前述的治安問題外，還包含健康及教育等問題。總統蔡英文曾於「反毒作戰」宣導場合中表示：「染毒者一輩子都要和毒癮對抗，尤其毒品犯罪的再犯率高達九成，故此，政府必須以積極手段、方式介入並支持戒治過程中的

的醫療費用，以協助他們重返社會。」

由於高雄市政府毒品防治局自民國107年3月，結合國軍高雄總醫院等5家醫院共同執行多元處遇方案以來，效果顯著。而為因應戒治人數增加、整合醫療院所有限資源，特別在109年7月23日上午1030時，假橋頭地檢署一樓大廳，由代理副市長王世芳女士主持「高雄市本土化多元處遇計畫合作備忘錄記者會」，以擴大執行範圍、提高執行成效；行程中，並頒發感謝狀，感謝國軍高雄總醫院等5家醫療院所共同攜手治毒，為緩起訴藥癮者提供完善的醫療及成癮戒治服務，幫助吸毒犯回歸正常生活。

王代理副市長在致詞時表示：此次多元處遇計畫合作備忘錄簽署，由原有的5家醫療院所擴增至9家醫院共同參與，同時並結合橋頭地檢署、高雄地檢署等跨專業團隊，積極展開「成癮戒治超前部署」的因應對策，未來將由橋檢分流，協助藥癮情況嚴重者媒合醫療資源，初犯或藥癮輕微者接受社區處遇，並擴及至高雄市轄下的38個行政區，以提高緩起訴輔導教化功能，促進藥癮者早日完成戒治復歸社會。

國軍高雄總醫院自96年執行成癮戒治以來，迄今已逾十年，除了對社區藥酒癮疾患個案的治療外，也投入監所藥酒癮疾患個案之評估及治療，並開辦替代治療，使用「美沙冬」口服液或「丁基原啡因」等藥物，以取代非法鴉片類藥物的使用，減緩注射毒品對身心的傷害，降低因共用針具注射毒品而傳染愛滋病的機率，結合醫師、護理、社工、臨床心理及職能治療等團隊，遵循生理－心理－社會－靈性－發展等治療模式並整合身心醫學的方法，盡力提供最優質、舒適的醫療服務，讓成癮患者在家人關愛、醫護照顧下，儘早返回社會，俾達高雄總醫院醫療團隊的核心目標。

目前高雄總醫院尚在執行中的成癮戒治計畫計有：1.地檢署一級緩起訴治療；2.地檢署二級緩起訴治療；3.本土化零毒害多元司法處遇計畫；4.美沙冬異地給藥計畫；5.藥癮治療費用補助計畫。(美沙冬丁基原啡因替代治療及二、三級藥癮疾患治療)；6.矯正機關整合性藥癮治療服務暨品質提升計畫；7.整合性藥癮醫療示範中心先期試辦計畫(與凱旋醫院共同辦理)；8.酒癮治療費用補助計畫等項。

代表領獎的副院長李蠻剛上校在典禮結束後，除了感謝各級單位對毒、藥癮戒治的用心與努力及對社會責任的付出外，同時並表示：國軍高雄總醫院為南臺灣重要的國軍醫院，除了達成平、戰時的醫療任務外，更戮力醫療品質與醫技、醫術之提升，對於社會責任之付出亦不落人後，如居家照護服務等，深入社區鄰里，以嘉惠南部地區軍民同胞；尤對「成癮戒治」服務更是著墨甚深：102年度榮獲高雄市政府衛生局「指定藥癮戒治機構暨替代治療執行機構」輔導訪查考核第一名。103年榮獲輔導訪查考核第二名。103年榮獲衛生福利部與教育部舉辦之「反轉毒害 健康心生活」創意微電影銅牌獎。104年度榮獲輔導訪查考核特優。105年榮獲高雄市政府衛生局心理衛生督導考核第三名。另外，並於108年12月，精神科以「創新、卓越、超越自我—成癮戒治暨替代治療中心」（建立以社區為導向之多元治療模式，整合各項社會資源，積極協助成癮者重返社會，以降低成癮者所衍生之社會及家庭照顧問題）更榮獲SNQ國家品質標章認證的殊榮，足資我們的用心與努力已獲致國人的肯定，未來，我們也將全力配合政府單位提供完整、安全的成癮戒治服務，積極協助解決社會問題。

最後，院長柯朝元少將在內部的主管會議上，除了特別感謝醫護同仁的努力外，同時也提醒各單位主管同仁：國軍高雄總醫院未來仍將賡續秉持創新的精神，積極致力提供高優質、高效率的智慧醫療服務，戮力支援各級政府部門執行相關醫療作業需求，建構以病人為中心之全人照護模式，以滿足軍、民之醫療需求，以肩負起南部地區軍民身心健康的最佳守護者。



# 東沙島東光醫院 執行闌尾切除手術紀實

文・圖/國軍高雄總醫院外科 吳岳嶸醫師

急性闌尾炎，是大眾最耳熟能詳的外科腹部急症之一。隨著現代醫學科技的發展，一般認為闌尾切除手術也屬常規手術。特別在臺灣引以為傲的全民健康保險制度下，近來多數醫院也使用微創手術執行傳統的「割盲腸」，在未併發腹膜炎之前，闌尾切除手術通常可以腹腔鏡手術來完成所需的步驟，而通常病人術後約二至三日即可恢復進食復原出院。

但同樣的疾病，在離臺灣450公里的南海國境—東沙島，卻是另一種不一樣的場景。從疾病診斷及治療策略的決定、執行，因離島有限醫療資源環境下，急性腹痛的診斷治療，會比本島來的更具挑戰性。

立足於高雄市中正區的國軍高雄總醫院，平時除戮力執行國軍官士兵、軍眷及一般民眾之健保醫療服務外，更肩負國軍第四作戰區軍陣醫學支援任務。在配合國家政策前提，醫院與衛生福利部中央健康保險署高屏業務組簽訂「東沙島、南沙太平島醫療給付效益提昇計畫」（全民健康保險山地離島整合醫療服務計畫，IDS）<sup>〔註1〕</sup>，由外科部派遣外科專科主治醫師輪替至南沙太平島及東沙島執行醫療支援任務。

四月份東沙島東光醫院駐島的三位醫療人員分別為國軍高雄總醫院外科部派任支援的吳岳嶸中校及IDS計畫招募之麻醉護理師王翌玟及初美玲所組成。

罹病的海巡署李姓弟兄於109年4月3日晚上到院就診，主述為食慾不振、間斷性腹痛二日，當日下午腹部悶痛轉趨明顯。問診後，研判張員為急性腹痛，立即安排血液、生化檢查及腹部超音波檢查。經診斷後，初步判斷為疑似急性闌尾炎，當晚立即將李員留院禁食及給予藥物治療。翌日4月4日清晨，再次複診追蹤後，高度確認為急性闌尾炎。因距離返臺航班仍有5日，若未即時處置恐有病情惡化風險，故建議患者接受手術治療。



▲手術中(右為王翌玟護理師，左為吳岳嶸主任醫師)

在東光醫院回報國軍高雄總醫院外科部做病情討論及核備後，醫院決定立即為罹病的李姓弟兄執行闌尾切除手術。手術由吳岳嶸主任執刀，王翌玟護理師擔任刷手護理師，初美玲護理師則肩負麻醉及流動護理師之工作。

在國軍高雄總醫院外科部一般外科張文演主任、麻醉科陳皆吉主任於術中通訊連線協助及海巡署東沙指揮部指揮官熊同中上校率官兵全力行政支援下，東光醫院醫療醫務小組於109年4月4日中午再度完成闌尾切除手術〔註2〕。病患術後於醫院休養，至109年4月9日安排返臺班機，轉國軍高雄總醫院一般外科住院觀察，於109年4月11日引流管移除，康復出院。



▲左至右為王翌玟護理師、熊同中指揮官、李姓病患、初美玲護理師及吳岳嶸主任

「豫則立，不豫則廢。」離島醫療設備維持與駐島醫護人員訓練，是需要長期經營及維持。國軍高雄總醫院近年於院長柯朝元少將的領導下，除持續優化醫療服務品質、提升醫療科技發展及特色醫療開發外，對於發展軍陣醫學，強化醫院對於國軍部隊醫療後勤支援、協助預防醫學風險管理及強化東南沙離島醫療人員訓練及衛藥材品質要求，多有長足提升。「毋恃敵之不來，恃吾有以待之。」離島醫療有如國防戰備般，不可一日不具，卻希望永無使用之日。

近日南海局勢日益緊張，美中對峙加上菲律賓、越南等聲索國對於南海主權的針鋒相對，使南海地區煙硝氛圍日增。處於距臺450公里東沙島及1,200公里遠的南沙太平島上，有著一群因為任務使命而遠離家鄉，無法與家人團聚的軍警、公務人員及基礎建設人員，如何為這群為國家守疆域的同袍手足，維持健康、提供完善的緊急醫療服務及後送支援，更是國軍高雄總醫院身為國軍一份子，無以懈怠的責任與使命。

〔註1〕國軍高雄總醫院肩負軍陣醫學任務，在配合國家政策前提，為提升健康保險山地離島整合醫療服務與衛生福利部中央健康保險署高屏業務組簽訂「東沙島、南沙太平島醫療給付效益提升計畫」，由國軍高雄總醫院外科部派遣外科專科主治醫師輪替至南沙太平島及東沙島執行醫療支援任務。

〔註2〕自89年海巡署接防離島防務起，國軍高雄總醫院支援東沙島、南沙太平島兩島醫療。期間於離島執行闌尾炎手術，於東沙島東光醫院計三例（駐島外科醫師分別為：王強庭、蘇峻民、吳岳嶸），南沙太平島南沙醫院計三例（駐島外科醫師分別為：吳岳嶸、劉秉泓、倪英睿），共計六例。

# 我不揮霍青春 但我揮灑熱血

## 熱心助人 熱血救人



文・圖/空軍防空暨飛彈指揮部醫務所 施珽安中士

根據醫療財團法人臺灣血液基金會統計，2018年臺灣捐血率為7.55%，名列世界前茅，臺灣雖有良好的捐血文化，但仍然會有缺血的情況發生，尤其在每年年初，各地血庫告急成為例行性的問題，所以臺灣的供血情況雖不至於匱乏，但對於間歇性缺血和未來即將要面對的供需失衡，依然有許多需要努力及改善的地方，臺灣雖然有較高的捐血率，但近2年捐血率仍有逐年些微下降的情況，而遞減的主要原因與人口結構的改變有關，臺灣主要供血者年齡落在三十至五十歲之間，尚不考慮年輕人捐血的踴躍程度，在人口老化及少子化的衝擊下，臺灣血庫未來的供血情況會更加嚴峻，年輕人們的真的降低捐血意願了嗎？這是個值得考慮的問題，現代年輕人作息常態性不規律，熬夜、加班、嗜糖、嗜咖啡，長時間養成的不良習慣導致就算有意願捐血，血液也容易因為品質不佳而被驗退。

多數人不了解的是捐血不只助人更利己，美國流行醫學雜誌研究指出，88%的捐血者較不容易罹患心血管疾病，定期捐血可以幫助血液流動順暢，減少動脈堵塞的機會，也可以促進新陳代謝。紅血球平均生命週期為120天，身體為了補足失去的血液，會努力的再造新血，定期的捐血能幫助自己的身體代謝舊的血液並持續地製造新的血液，然而新的血液中，紅血球的流動速度較快，血液較不易黏稠，對血管較不易造成負擔，能進而降罹患心血管疾病的機率，我們都知道捐血對社會有貢獻，是最直接的利他行為，但其實捐血不只利他更利己。

防空部自發性定期和地區捐血中心協調辦理捐血活動，所以在107年及108年皆被選為捐血績優國軍單位，以往捐血常會和榮譽假畫上等號，固然是種鼓勵官兵響應捐血的好辦法，但隨著近年推行募兵制，榮譽假對志願役官兵的吸引力不如以往，更需要的是向官兵灌輸捐血對於自己身體的益處，即應秉持助人為初心的信念自發性響應捐血，才是長久之計，軍人的職責是守護國家，而捐血是最容易也最直接的助民方式，防空部將持續以最樸實的方式捐出熱血。

臺灣目前採用百分之百的無償供血型態，雖然近十年捐血量較先前相比略有上升的趨勢，但更須留意的是國民用血的速度永遠比捐血的速度還要快，而臺灣近年更受少子化及年輕人捐血率降低的影響，未來血液的供需比例會更嚴重的失衡，為什麼捐血中心往往會主動聯繫部隊是否有捐血的意願，因為部隊裡年齡層的分布正好與完美供血者的年齡層30至50歲相符，且軍人有定期體檢的習慣，簡單來說部隊裡的血液被報廢的機率降低了很多，且品質更好，仔細一想，定期捐血比定期捐款來的珍貴許多，只要我們符合捐血的條件，捐一袋血確實就能拯救一個人，這不只是口號，更是事實，而捐款後，收款機構到底以什麼方式處理我們的愛心，又以什麼樣的型態送到受捐者手上，我們不見得能全盤瞭解，也許對於要用一根有點粗的針，戳在我們的手臂上會有點恐懼，但這5分鐘不到的過程就可以幫助一位車禍大出血或正在手術需要輸血的病患，付出250C.C.或500C.C.的血液，就能換取一位病患生命的延續，捐血不只是付出血液來拯救生命，更是官兵對民眾無私的愛和守護，戰時我們可以用生命來捍衛國家，平時我們則用血液來守護民眾。



# 百年古蹟 重獲新生

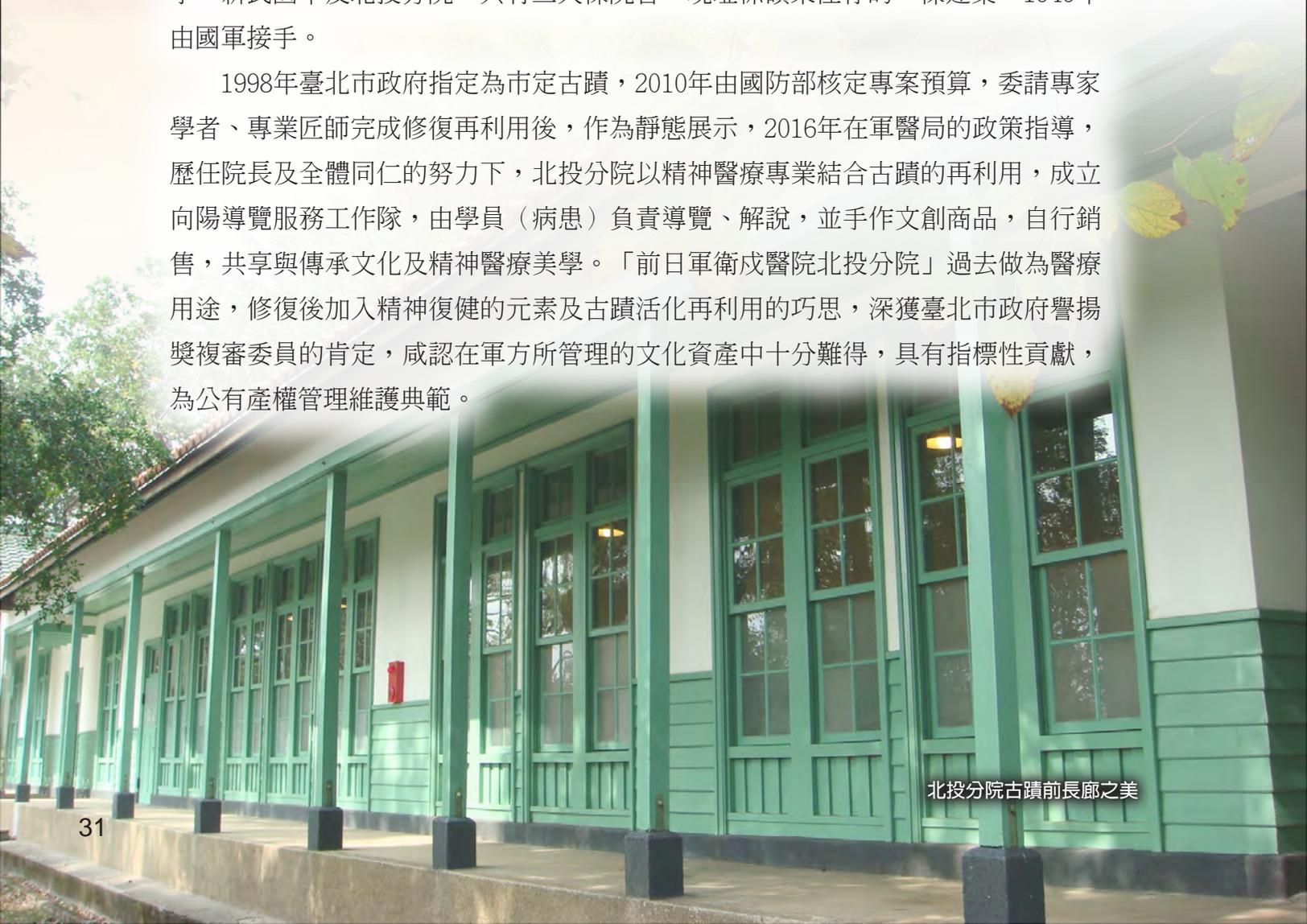
## 北投分院榮膺第一屆臺北市文資譽揚獎

文・圖/三軍總醫院北投分院醫務行政室 林文吉 雇員

109年7月9日臺北市政府辦理「第一屆臺北市文化資產保存維護譽揚獎」，從市府列管484處古蹟、歷史建築中，經初、複評後選出「前日軍衛戍醫院北投分院」、「臺北植物園臘葉館」、「陽明山美軍俱樂部」、「北投文物館」及「廣和堂藥鋪」等5名得獎單位，各頒發獎座乙座。而三軍總醫院北投分院獲得此次「第一屆臺北市文化資產保存維護譽揚獎」殊榮，不啻是對北投分院肯定，更加强團隊的信心，後續謹遵局指導賡續進行提升大眾對文化資產永續保存的認識，鼓勵更多人加入老房子守護者的行列。

北投分院列管臺北市市定古蹟「前日軍衛戍醫院北投分院」(原「臺北陸軍衛戍療養院北投分院」)創建於1898年，當時是傷兵收容及慢性病治療場所，全盛時期共有16棟建築，當年院址一直延伸到山下的新北投捷運站附近，包括現在的逸仙國小、新民國中及北投分院，共有三大棟院舍，現址係碩果僅存的一棟建築，1949年由國軍接手。

1998年臺北市政府指定為市定古蹟，2010年由國防部核定專案預算，委請專家學者、專業匠師完成修復再利用後，作為靜態展示，2016年在軍醫局的政策指導，歷任院長及全體同仁的努力下，北投分院以精神醫療專業結合古蹟的再利用，成立向陽導覽服務工作隊，由學員（病患）負責導覽、解說，並手作文創商品，自行銷售，共享與傳承文化及精神醫療美學。「前日軍衛戍醫院北投分院」過去做為醫療用途，修復後加入精神復健的元素及古蹟活化再利用的巧思，深獲臺北市政府譽揚獎複審委員的肯定，咸認在軍方所管理的文化資產中十分難得，具有指標性貢獻，為公有產權管理維護典範。



北投分院古蹟前長廊之美

# 敏感性牙齒簡介

## 愛吃冰的你 不能吃冰的牙齒



▲牙釉質的磨耗 (出處：醫院臨床紀錄)

文/國軍臺中總醫院牙科部總醫師 林育緯上尉

敏感性牙齒又稱為牙本質敏感，是10~20%成年人的口腔健康問題，牙齒敏感可影響患者的生活方式和生活品質，也是牙科中常見的症狀。其症狀通常會有以下幾種：劇烈短暫且尖銳的疼痛；對溫度、蒸發、觸覺、滲透壓或化學反應產生刺激性的疼痛；會快速的發作，但持續時間短。

造成敏感性牙齒的機制，可用流體力學理論解釋，當牙本質小管內的液體沿著任一個方向運動都會活化牙髓中的機械感受神經，進而引起牙本質的敏感。牙本質敏感的常見病因有下列幾種：

- 1、牙釉質（enamel）喪失：牙齒結構與對咬牙互相接觸，而使齒質逐漸喪失，稱為磨耗。當有不正常的習慣或研磨物質而引起的摩擦，進而造成牙齒的一種病理性磨損，像是刷牙可能因為不正確的方法、太大力，造成的刷耗。
- 2、酸性物質：外源性或是內源性的酸可導致牙釉質內部晶體的溶解，並使牙齒硬組織的損失。外源性的酸通常來源是酸性的水果或飲料，如果將飲料長時間留在口腔中，產生酸蝕的風險會更高。內源性的酸像是胃酸，會因為慢性的嘔吐、飲食失調如貪食症或是胃食道逆流，而進入到口腔中。
- 3、牙齦萎縮：隨著年齡增加，牙齦萎縮的程度也會跟著增加。而過度的刷牙會造成牙齦邊緣慢性的創傷，導致牙齦萎縮和牙根的暴露。因此牙齦萎縮更常見在刷牙頻率高的患者，尤其是使用較硬的刷毛。

病人常使用含鋇、亞錫或鉀的去敏感牙膏或是漱口水來暫時降低敏感性牙齒反應，但到目前為止，還沒有一種理想的產品，能夠永久解決牙齒敏感的問題。

而在診間醫師處理的部分，可在齒頸部磨損的區域放置一些材料來阻斷牙本質小管內液體流動，這些材料像是：玻璃離子黏著劑、草酸去敏感劑、氫氧化鈣。如果是牙齦萎縮所造成的牙齒敏感，可用牙周手術來治療，像是游離牙齦移植術，顎側牙齦取一小塊游離的牙齦，移植牙齦退縮的位置，而增加該處的角化牙齦。其他方法像是咬合調整、根管治療或是拔牙都是一種治療的選擇。

一般而言，患者有這方面的困擾可以先找醫師進行鑑別診斷，尋找病因並找到正確的診斷之後，就做出相對應的處置。如果只是單純的牙齒敏感，就會衛教說明該如何預防牙齒敏感的產生，並且提供在家使用的非處方產品。後續定期追蹤，如果還是敏感不適，可能就需要進行診間的治療。

# 阻塞型睡眠呼吸中止症之照護

文/國軍高雄總醫院護理部護理師 郭虹雲護理師  
圖/財團法人全民健康基金會

近年關於阻塞型睡眠呼吸中止症相關報導時有所聞，研究指出臺灣罹患睡眠呼吸中止症比例為2.6%，男性佔3.4%，女性佔1.9%，且隨體重和年齡增加，比例也會跟著上升。

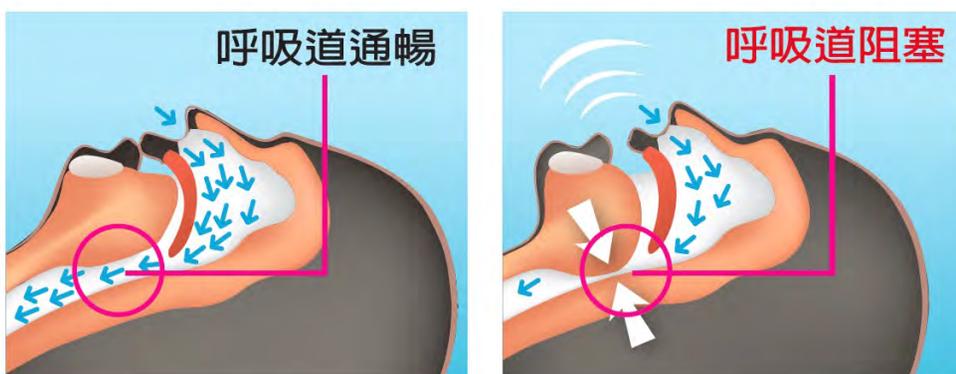
阻塞型睡眠呼吸中止症是睡眠時呼吸道的肌肉張力變弱而形成呼吸中止情形，進而影響睡眠品質，臨床症狀在白天出現過度嗜睡、頭痛、注意力不集中及脾氣暴躁，夜間則出現大而持續的打鼾、被床伴發現呼吸暫停、淺眠睡不好及夜間頻尿等情形；好發於男性、年長者、更年期婦女、呼吸道結構異常等族群，肥胖則是重要的危險因子，當體重每上升10%其發生率會增加6倍。長期影響下也增加罹患情緒障礙疾病、心血管疾病、癌症的風險。

美國睡眠醫學會在成年呼吸中止所提到的定義是在睡眠多頻道生理檢查監測下，呼吸氣流減少或停止10秒以上及血氧飽和濃度降低在4%以上，呼吸氣流會減低50%，且睡眠中斷而醒來。當呼吸中止指數評估大於5以上就有睡眠呼吸中止症，5-15是輕度，15-30是中度，30以上則是重度。

## 醫療處置（常見的治療方式）

- 一、連續性陽壓呼吸器：利用空氣加壓器在吸氣時打入空氣，經鼻腔或口腔將塌陷的呼吸道打開，以維持呼吸道通暢。
- 二、口內裝置器：使用不同形式的口腔裝置器，預防舌根在睡眠時向後倒塌而阻塞呼吸道的通暢，常見的有下顎推進裝置及氣流干擾式之通鼻止鼾器等。
- 三、手術治療：目的是切除會造成上呼吸道阻塞的因素及擴大上呼吸道，例如扁桃腺手術、懸雍垂軟顎咽成型術等。

## 阻塞型睡眠呼吸中止症原因



睡眠呼吸中止症者，睡眠時因呼吸道塌陷，產生呼吸氣流停止與通氣量減少。

## 護理照護

### 一、生理方面

- (一) 飲食：研究指出肥胖會罹患阻塞型睡眠呼吸中止症的機率增加，減重是有效的治療方式，三餐定時定量，少喝飲料以多喝開水代替，避免選擇飽和脂肪和高碳水化合物的食物，每日記錄飲食所攝取種類、熱量及測量體重並從中修改錯誤飲食。
- (二) 睡眠：建議側睡來改善睡眠品質。應維持規律的睡眠作息，晚餐後避免飲酒及飲用含咖啡因飲品而影響睡眠，睡前可做泡熱水澡、腹式呼吸運動來放鬆身心。
- (三) 運動：適度運動會減低疾病嚴重性並增進睡眠品質，建議培養規律運動習慣，可做爬樓梯、踏步運動等以有氧運動來增加活動耐受力。
- (四) 術後照護：當接受手術後，採取半坐臥姿勢來減緩傷口腫脹及疼痛情形，採冷流質食物(如冷牛奶、冰淇淋)減低吞嚥時的不適感，告知為避免出血不宜做用力咳嗽及清喉嚨等行為，不宜做彎腰、低頭及舉重物的動作。

### 二、心理方面

阻塞型睡眠呼吸中止症病人因睡眠中突然呼吸停止因而產生焦慮的情形，提供相關知識及衛教來改變病人對疾病的錯誤認知，也可利用轉移注意力技巧、放鬆方式等行為治療來減輕病人焦慮，亦可藉由宗教信仰、家人陪伴與支持來緩解焦慮的情緒。

## 結語

阻塞型睡眠呼吸中止症會影響病人的夜間睡眠品質進而導致白天嗜睡，工作效率不彰，長期下來影響病人身心健康，是不容忽視的慢性健康殺手，鼓勵病人應從自身生活習慣調整做起，及早接受診斷並及早接受治療。

## 參考文獻

- 一、王桂芸、李惠玲（2017）。呼吸系統疾病之護理。於劉雪娥總校閱，成人內外科護理（七版，1035-1063頁）。台北市：華杏。
- 二、高以信、江瑞坤、林彥璋（2019）。成人阻塞性睡眠呼吸中止症診斷與治療。家庭醫學與基層醫療，34（1），25-31。
- 三、張郁涵、林錦穗、吳曉芬（2017）。照顧一位因肥胖引起睡眠呼吸中止症個案之護理經驗。彰化護理，24（3），73-84。
- 四、曾士恩（2015）。阻塞型睡眠呼吸中止症的臨床評估與治療。台北市醫師公會會刊，59（10），25-31。
- 五、財團法人全民健康基金會



# 膽石來襲！

文/國軍高雄總醫院內科部 何曉柔專科護理師

膽結石是現代常見的文明病，約每10到15人就有1人有膽結石，但多數人都是沒有症狀的，許多人都是在健康檢查時才發現。而有些人則是因為膽囊炎急性發作，痛到受不了去急診，才知道原來是膽結石卡住了膽道。雖然多數的膽結石沒有症狀，也不需要治療，但到底有沒有方法來治療或預防膽結石呢？

## 膽結石的症狀有哪些

膽結石存在常沒有症狀，不過膽結石若卡住膽道，阻礙了膽汁排出時，會造成急性的腹痛，可能發生的症狀如：突然劇烈的右上腹痛或胸骨下疼痛、劇烈的背痛、右肩突然劇烈疼痛、噁心甚至嘔吐等。

如果膽結石只在膽囊裡面，一般不會有症狀，一旦掉入膽道很快被排出，那只會痛一陣子，最麻煩的是卡住後的併發症，倘若膽汁沒辦法順利排出，可能會引發膽囊發炎，甚至可能引起胰臟炎。

## 膽結石的原因

膽結石可能是由膽汁裡面的各種成分，包含膽固醇、鈣質、蛋白質等固體成分，慢慢沉積、結晶產生的。膽結石的大小和數量差異可以非常大，哪些人比較容易有膽結石呢？可能與以下的因素有關：

- 一、年齡：隨著年齡增長，膽結石越可能發生。
- 二、性別：統計上女性的膽結石發生率大約是男性的2-3倍。
- 三、基因和體質：家族裡如果有人有膽結石的病史，比較容易罹患。
- 四、懷孕：懷孕會改變膽汁的組成成分，因而較容易發生膽結石。
- 五、快速減重：研究發現，做完縮胃手術或刻意的超低卡飲食均會增加膽結石風險。
- 六、長時間禁食或使用全靜脈營養：這類病人容易造成膽汁淤積，影響膽汁的代謝。
- 七、肥胖：肥胖會造成膽固醇的生成與分泌，而膽固醇是膽汁的原料之一。
- 八、慢性病：糖尿病，高血脂，肝硬化。
- 九、口服避孕藥的使用或特定藥物：降血脂藥品（如Fibrate類）、治療感染症的抗生素（如Ceftriaxone）、治療肢端肥大症的藥物（如Octreotide）、賀爾蒙補充療法。

### 參考資料

- 一、照護線上Care online (<https://www.careonline.com.tw/2017/02/GBstone.html>)
- 二、美的好朋友 (<https://www.medpartner.club/gallstones-cause-treatment/>)
- 三、UpToDate: Approach to the management of gallstones
- 四、台中醫院院刊 ([www.taichung.gov.tw/?aid=509&pid=88&page\\_name=detail&type=1143&iid=3217](http://www.taichung.gov.tw/?aid=509&pid=88&page_name=detail&type=1143&iid=3217))

## 該如何治療與預防

大部分的人可以和膽結石和平共處，但知道自己的膽裡面有這些東西，難免有點擔心，會不會產生膽絞痛？膽囊炎或者膽囊癌呢？因此有人考慮將膽囊切除。但是膽囊切除，會比較難以消化油膩的食物，造成生活上的麻煩。目前無症狀的膽結石一般是不用處理，但不管怎樣，如果健康檢查意外發現膽結石，請尋求消化內科和一般外科醫師的專業意見。

## 膽結石的內科療法

內科療法在減少併發症和清除結石。

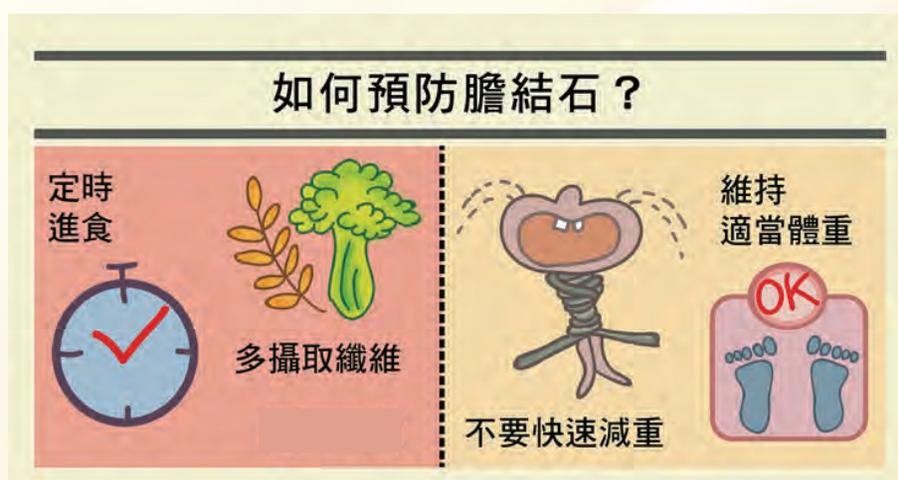
- 一、膽石溶解藥物：Ursodeoxycholic acid。可以溶解膽石，但效果在於膽石的組成，及膽囊吸收這個藥物的能力。溶解後的膽石經過膽囊收縮，及通暢的膽道排出，兩者缺一不可。
- 二、膽囊造口引流與取石：在局部麻醉下，從肚子右上方施針，穿到膽囊，用沖洗的方式把膽石沖出來。但這種內科療法耗時較長，也有復發的風險，因此目前治療上的主流還是以外科手術為主。

## 膽結石的手術治療

膽結石的手術治療，基本上就是要切除膽囊。手術的方式有傳統的開腹手術，以及腹腔鏡膽囊切除術，兩者都必須在全身麻醉下執行，在臺灣的醫療品質下，目前都算是相當安全的手術。

## 膽結石該如何預防

- 一、規律運動：研究指出，每星期5天以上，每天30分鐘的耐力訓練，可以減少30%膽結石發生率。
- 二、控制血脂：對於高血脂患者，Statin類降血脂藥物可能減少膽結石的生成。
- 三、控制體重：如果體重過重（BMI>24），著手開始減肥，每個月體重下降不超過1.5公斤，以飲食調整和運動來達成。
- 四、規律進食並慎選食物：每天三餐規律，少吃點飽和脂肪酸（牛、豬、羊、雞、奶油、沙拉油），多吃點不飽和脂肪酸（魚類、堅果、橄欖油、椰子油、酪梨）與纖維。



（出處：照護線上Care online）

## 難捨難分的痛-尿路結石

文・圖/國軍高雄總醫院岡山分院血液透析室主任 張景淳少校

有一種「痛」來無影、去無蹤卻總是讓人銘心刻骨，常在快被遺忘之際再次出現，即使用上止痛藥也效果不彰而反覆尋求急診協助，在花費了許多心力時間與錢財後仍無法根除這捨不去、分不開的痛。

賴先生是位40歲公務員，平時不菸不酒不嚼食檳榔，因持續兩周反覆發生左側腰痛合併肉眼可見的血尿至腎臟內科門診求診。經病史詢問及電子病歷查閱得知賴先生近六年來已因右側輸尿管結石併發水腎接受過三次體外震波碎石手術，最近一個月更逐漸感到容易疲倦、虛弱，合併食慾減低、口渴與便秘之情形。門診當下之尿液檢測並無出現血尿，但血液生化數據發現明顯高血鈣與低血磷，且副甲狀腺素數值亦明顯升高。綜合其疾病史、臨床表徵及實驗室數據判讀，原發性副甲狀腺機能亢進引發尿路結石及腎絞痛的診斷便確立。

「尿路結石」是指尿液的代謝物在泌尿系統的最上游—腎臟形成堅硬的沉積物（礦物質結晶）而停留在泌尿道各處，包含最常見的腎結石、輸尿管結石、膀胱結石及尿道結石等（依結石發現所在部位命名）。雖然部分個案是在例行健康檢查或其他因素的尿檢、X光、超音波或電腦斷層詳檢意外發現的，但許多患者常發生無法預期的急性腹痛／腰痛／背痛／腹股溝疼痛（症狀因結石致尿路阻塞的部位不同而異），這種「腎絞痛」總以雷霆萬鈞之勢襲來令人措手不及、難以招架；更常有患者在手術成功移除既有結石後屢次復發結石再生而導致尿路再次阻塞、劇痛再襲，甚或併發泌尿道感染、阻塞性腎疾合併急性腎損傷甚或慢性腎功能損害致尿毒症等併發症。若有結石卻長年不予處理，少數人甚有致癌的風險！如何建立良好的保養習慣輔以藥物治療來預防結石的產生，將是高危險族群維繫自身健康的重要基石。

尿路結石最常見的（八成以上）組成分是含鈣化合物，其中以草酸鈣結石最常見，磷酸鈣結石次之；其他如尿酸、磷酸銨鎂及胱胺酸皆是常見的結石成分。然而同一位病人並非只會產生單一結石，亦常出現混合型結石（同時具有兩種結石組成成分以上）。一般認為較小顆（直徑 $<0.4\text{cm}$ ）的結石有90%機率會自行排出，可採觀察及保守治療；若小顆結石常合併症狀甚或大於1公分的腎結石，則大多需要積極外科處置（經皮腎造瘻取石手術、輸尿管鏡、體外震波碎石術等），將考量結石大小、所在部位和病患當下情況做最佳術式的選擇，而首要目標是打通尿路輔以置放雙J導管引流以避免上述併發症。

「預防勝於治療」，所有疾病首在預防其發生。一旦發生尿路結石併發症，甚至根本無症狀僅於體檢察覺尿路結石的存在，合理地查驗結石組成成分是關鍵的一步！體內產生各式結石的危險及促發因子皆不同，針對這些因子從日常生活習慣做長期永續的調整及控制，俾能避免結石的復發與後續併發症。例如：尿酸結石的患者應認真持續地遵守痛風飲食控制原則，並定期使用降尿酸藥物，若平時懶得控制總等到痛風發作才吃止痛藥，則腎臟損傷的風險至少是雙重打擊（痛風腎結石致尿路阻塞又常使用止痛藥傷腎）；常發生泌尿道感染症的患者則較常出現磷酸銨鎂結石，易生成體積極大的鹿角結石造成尿路嚴重阻塞影響腎功能；而最常見的草酸鈣結石患者則應少吃富含草酸的食物，如菠菜、濃茶、咖啡、果汁等，且建議攝取充足的鈣質（而非避免攝取）。總體而言，水份攝取量不足引起身體「缺水」是尿路結石形成的頭號風險因子，也因此不論身體產出哪種結石成分都應該充足飲水，目標飲水量一般建議每日2,000~2,500毫升，但每個人身材大小、工作性質及排汗程度都不同，實無法一概論之，最精準也最簡便的評估方式即觀察追蹤自己每次尿液的顏色，若逐漸偏黃甚變濃褐色則代表體內越來越缺水，理想狀態是維持尿液顏色透明至淺黃色。此外肥胖、攝取過量的精製糖、鈉及動物性蛋白等亦可能增加結石形成的風險。前述案例中的賴先生因潛在原發性副甲狀腺機能亢進導致高血鈣及高尿鈣增加含鈣尿路結石產生，經即時診斷與手術切除副甲狀腺腫瘤後已恢復代謝正常，亦無發現結石復發，但仍得維持充足飲水的習慣，並定期追蹤血液、尿液生化檢查及腹部超音波早期發現早期治療，期能永遠和腎絞痛說掰掰！



▲病人術前之照影—右側輸尿管上段亮點即是鈣化的輸尿管結石

## 護理技能-讀唇語

文・圖/國軍高雄總醫院護理部外科加護病房 羅雅芬護理師

這幾年當加護病房護理師下來，發現大家都有一項不知不覺精進的技能，那就是「讀唇語」。很多病人插著氣管內管無法說話，卻總是很著急的用唇語試著與我們交談。奈何就算鬆開讓他們寫字，也常因為重症相關的肌無力，讓他們無法好好書寫。於是，你說我猜的讀唇語活動就在照護的日常當中展開。

關於這些唇語的來回，總有幾個讓自己印象深刻的，其中有位病人因為到院前心臟停止送入加護病房，幾天醒來後，一直重複「波波」的嘴型，超級比一比緊湊的音樂彷彿瞬間響起「抱抱？你是說要抱抱嗎？」另一位壯碩的男性護理師加入戰局，一邊問一邊雙手環繞抱著自己，接著張開準備抱向病人…。病人瞪大眼睛一陣狂搖頭，同時也被這位熱情的護理師逗笑。「怎麼可能是抱抱啦！意識這麼清楚的五十幾歲阿伯跟我們討抱抱，這合理嗎？」雖然嘴巴噙人，但剛剛確實也是在心裡猜抱抱沒錯，只是畫面想起來有些好笑，因此沒勇氣問出口。「波~波！波~波！」病人不死心又緩慢的重複了幾次，讀唇語的活動繼續進行。想到病人是到院前昏迷的病人……「包包！你是在擔心你的包包嗎？」突然病人一陣狂點頭，霎時了解病人因為自己入院前的包包不知去哪，因此急著詢問，向他說明了一番總算平靜下來放心許多。

再來印象深刻的，應該就是最近照顧到的一位補習班老師，鎮靜藥物使用已經很高劑量，還是一直很激動又很心急地想說些什麼，最後，鬆開手拍讓他寫字，一邊鬆開地時候讀他唇語及點頭方式，瞭解到他是教物理的。他疾筆振振卻像鬼畫符一般（如附圖），看完他寫的字瞭解他現在其實已經在迷茫的狀態，只是心中有個執念無法放下。看著圖好似喚起過去苦惱自己許久的彈簧力學問題…，又想到最近好像快要基測了…「你是想說，這題很重要，會考，要跟學生們說是嗎？」病人一陣狂點頭。當下不太相信真的是想說這個，又再詢問「除了這個，你還有其他想說的嗎？」病人搖頭，表情平靜許多，「好，你先好好休息，我會幫你轉告！」聽完之後他立刻閉眼放心入睡。心想，到底哪來如此盡責的補習班老師。後來病人雖還沒脫離呼吸機，但至少呼吸較穩定因此停掉鎮靜藥物，給清醒後的他看看當時寫的東西，他驚訝地表示自己也看不懂當時在寫什麼。我轉述著他那時仍舊努力地要提醒學生考試重點的情形，病人突然紅了眼眶直視上方像是要阻止淚水流出。這些年他傾力於工作，卻疏於照顧自己的身體及疼愛他的家人。前一陣子都命在旦夕了，自己在潛意識中竟然還是擔心著工作，搞到最後，也只剩下工作。猜想病人現在複雜的情緒，充當他的手擦眼角的淚水，然後默默的陪伴一下，讀唇語的活動就此先暫停…。



▲病人驚訝地表示自己也看不懂當時在寫什麼

透過這些年的護理工作總會參與到許多不同樣貌的人生故事，現在開始會先收集更多病人的背景和當時的情境，去猜想病人想表達的，不管是身體上的不舒適，抑或是內心的擔憂。身為護理師的大家有這項技能，其實不是真的想成為一位讀唇語大師，而是希望病人們在表達不舒服的片刻時光都能夠被理解，進而獲得舒緩，讓原本聽不見的言語，都能被聽見。

# 國軍臺中總醫院「e藥師」服務

## 智慧用藥提醒 體驗貼心服務

文/國軍臺中總醫院藥劑科 陳香君上尉 • 圖/國軍臺中總醫院 林政修專員

國軍臺中總醫院LINE官方帳號全新推出「e藥師」服務，來幫助民眾解決忘記用藥的問題，透過LINE通訊軟體聊天機器人，以生動活潑對話方式與民眾互動，客製化按時發送藥品外觀圖片的提醒訊息。

國軍臺中總醫院院長洪恭誠上校表示，此次推出全新服務中最值得一提的功能就是，辛苦照護家中老年長者的家屬亦可邀請「e藥師」至家人LINE群組，同步接收提醒訊息叮嚀家人記得用藥，與醫療人員共同為長者的健康把關，提升病人用藥順從度，進而達到更好的治療效果。

「e藥師」如同家人即時在身旁提醒般親切，另也提供5大功能：用藥清單查詢、慢箋領藥預約、用藥現況調查、網路預約掛號及查詢掛號，24小時藥品資訊不間斷，全方位藥事照護零時差，如此貼心的功能對病人及照護家屬可說是一大福音。

有別於以往繁複的慢箋預約領藥流程，於互動式選單提供「慢箋領藥預約」功能，僅需點選三個步驟，彈指間即可完成預約領藥，透過上述方式大幅減少候藥寶貴時間，提升病人領藥滿意度，另「用藥清單查詢」功能，可顯示國軍臺中總醫院門、急診就醫、出院帶藥及醫囑有效期間內所有的藥品明細清單，點選網址即可連結至藥物辨識系統，可獲得詳細藥品資訊及查看藥品圖片。

國軍臺中總醫院為提升用藥安全與服務品質，LINE官方帳號「e藥師」現在已經正式推出上線，只要在LINE加入好友的頁面上搜尋ID：「@asm7350q」，透過輸入身分證及選擇生日即可成功綁定身分與「e藥師」互動，體驗個人化全新功能，不再忘記用藥！



▲803e藥師-首頁



▲803e藥師-功能使用畫面

# 新竹分院居家醫療照護服務

## 外出就醫不便者到宅診療免出門

文・圖/國軍桃園總醫院新竹分院家庭醫學科主任 楊景元中校



▲醫師與護理師為許爺爺進行身體評估

「92歲許爺爺大腸癌末期，反覆的治療與血便讓體力逐漸變得虛弱，就醫顯得吃力。剛出院的他食慾不太好，精神、情緒都有些低落，女兒有提到他最喜歡鼎泰豐的小籠包，只可惜現在出門非常不方便…」。

108年11月，安寧居家護理師和我提起許爺爺出院後的狀況，我想我們不只要照顧爺爺的醫療需求，也要照顧到病人心靈層面的需求。於是出院後的訪視，我請護理長情

商鼎泰豐新竹店店長，出借餐具與制服，策劃了一場鼎泰豐上菜秀。當天在身體評估與藥物調整後，護理長、安寧居家護理師以及衛教師換上鼎泰豐的制服，將熱騰騰的小籠包送上桌，陪爺爺一同午餐，護理長更扮演餐廳駐唱歌手，帶著大家合唱爺爺喜歡聽的鄧麗君老歌「月亮代表我的心」，讓許爺爺重溫到餐廳裡用餐的情景，心情也開朗了許多。本院附設居家護理所以氣切管、鼻胃管、尿管等三管或長期臥床病人為主要服務對象，到107年起涵蓋慢性病、出院後銜按照護甚至安寧照護等，服務越來越廣，將醫療跨越了身體的不便與地點的限制，讓持續性的照顧進到家中，也讓醫療照護不只有專業，更有溫度！

您是否曾因為幫助行動不便的家人就醫，感到力不從心呢？國軍桃園總醫院新竹分院附設居家護理所整合院內醫療團隊到府執行居家醫療照護，提供居家慢性、末期及失能的個案，最佳之醫療護理服務，以提升生活品質，讓我們成為您溫暖的後盾，達到醫療資源妥善運用。



▲上菜後醫療團隊與家屬一起合照

# 國防醫學院參展 2020亞洲生技大展

文/國防醫學院研發室智權中心 吳禹蓉聘員 • 圖/國防醫學院 李俊逸專員

亞洲生技產業最大盛事「2020 BIO Asia-Taiwan Exhibition 亞洲生技大展」於7月23日至26日在臺北南港展覽館2館4樓展出，由蔡英文總統親臨現場主持開幕典禮。本次展出為全球新冠肺炎疫情後首發國際型生技展會，並為第一場以Online+Live（實體在線）方式導入線上科技，提供遠距跨時區的全球線上展覽、24小時商機媒合及線上公司展望說明會，讓全球生醫各界，能跨越時空，共聚一堂，創造更多跨國、跨業、跨域的商機交流，在嚴峻疫情中找尋生技產業新生機。

在嚴峻的疫情之下，仍然維持展覽規模及水準，展出500家廠商、1100個攤位，邀請國際藥廠及醫材公司參展，展覽現場也規劃國家防疫、智慧醫療、精準醫療、再生醫療等專區。

國防醫學院研發室智權中心規劃籌辦此次展出活動，邀請院長查少將及三總相關研發同仁一同出席，陳展近年獲證且具潛力之專利技術，邀集發明人於現場說明研究成果，展期間有多家生技大廠及研究人員洽詢討論，活動圓滿成功，有助於推廣本學院專利技術之合作開發與技術移轉，展現本學院生技研發能量，並提升國際能見度。



▲多功能智慧肺適能儀

## 國防醫學院展出技術：

1. 醫療管路固定裝置-三總護理部簡伶育護理長
2. 具有磨藥使用之藥匙結構組合-三總護理部王思瑩護理師
3. 約束筒之結構組合-三總護理部王思瑩護理師
4. 廢液收集器處理裝置-三總護理部康豔云副護理長
5. 用以預斷吉特曼症候群的方法及套組-醫科所楊松昇副教授
6. 抗登革熱病毒抗體及其應用-預醫所賴思佳副研員
7. 多功能智慧肺適能儀-三總胸腔內科朱修儁呼吸治療師
8. 單手操作止血帶-德興儀器有限公司



# 三軍總醫院歡慶74週年院慶



文/三軍總醫院醫務企劃管理室企劃組 苟遇芬專員  
圖/三軍總醫院醫品組 郭芳佑上尉

為慶祝建院74週年，三軍總醫院於109年7月1日假第一演講廳舉辦「74週年院慶慶祝大會」，由軍醫局局長陳建同中將蒞院主持慶祝大會，邀請歷任局（院）長、國防醫學院院長查岱龍少將及軍醫局各處長等貴賓，蒞院一同分享三總院慶的喜悅。

本次院慶大會首先恭讀國防部長、參謀總長及空軍司令賀詞後，由軍醫局陳建同局長、沈國樑前局長致詞表達慶賀之意，接續播放三總新冠肺炎防疫紀實回顧影片，讓在座嘉賓瞭解三總各單位對抗新冠肺炎疫情努力的付出與成果，隨後由陳局長頒發獎狀給內科部、麻醉部、感管室、護理部等16個防疫有功單位，最後在溫馨的生日快樂歌聲中共同切慶生蛋糕合影留念，大會在一片歡笑聲中圓滿落幕。

陳局長致詞表示，三總近年來在歷任院長及師長的擘畫經營下穩健成長，創造了輝煌的篇章，過去一年除陸續建置「高階磁共振暨正子掃描儀(MR-PET)」、「640列電腦斷層」、「智慧血液淨化場域」，並擴建內科ICU病房與眼科診區等工程，以提升醫院多元競爭力外，亦積極投入各項競賽，陸續獲得醫病共享決策醫療機構「實踐績優獎」、醫病共享決策輔助工具競賽「金、銀獎」，更榮獲1項國家生技醫療品質「銅獎」、11項SNQ國家品質標章及3項國家新創獎等殊榮，提升軍醫能見度，讓世界看見三總。

2020年適逢新冠肺炎（COVID-19）疫情肆虐全球，各國軍醫院在軍醫局指導下，秉持「防疫視同作戰」的精神全員備戰，第一時間責無旁貸的投入防疫工作，尤其是三總擁有全國首創的複合式負壓隔離病房，擔任專門收治新冠肺炎患者的重點單位，負責第一線檢體檢驗、確診及疑似個案收治等醫療工作，至今檢驗量居全國之冠、收治確診病人也是醫學中心最多，治癒率高達100%，成績斐然。陳局長在會中特別感謝三總的幕後英雄在這次防疫抗戰中的無私奉獻，也打了一場漂亮的勝仗。

# 愛在805走願趣

文/國軍花蓮總醫院行政室 潘佳鈴雇員  
圖/國軍花蓮總醫院院本部政戰官 吳奇霖上尉

員工的健康是醫院健康的象徵，更是競爭力的基礎，國軍花蓮總醫院一貫秉持「以人為本、健康尊嚴、仁心仁術」核心價值提倡以「人」為尊的人文內涵，此次花蓮總醫院為照顧員工強化職場健康行動，特於109年8月13日起在北埔總院舉辦為期8週「愛在805走願趣」健走活動。

首日活動由院長戴明正上校及副院長曾豐仁上校率領一級主管及全體同仁們一同運動，在承辦單位行政室引導下，所有人寫下祈福心願卡並完成暖身運動，開始院區4圈（約3000公尺）健走。

首圈在戴院長號召下，由工程修護組帶領全院同仁導覽改建工程及設施，包括長照復健專區、精神科辦公室、男女單身宿舍、11病房整修、精神護理之家、職務官舍翻新及建置官兵多功能運動場等，透過院區巡禮，了解更友善舒適的支持性職場環境，見證全新的改變。

透過院區巡禮，了解更友善舒適的支持性職場環境，見證全新的改變。

導覽完後，各員將自己的心願卡繫在手上開始慢跑或健走，同時為自己及身旁的親朋好友祈福，過程中同仁互相加油打氣，雖然有些疲累，但秉持著運動家精神，大夥均努力克服體能阻礙，將工作上的疲累及壓力隨著汗水一起排出。

活動最後由戴院長、曾副院長、護理部主任及政戰處長分別抽出10名幸運同仁，頒發禮券鼓勵，另追加門急診部陳穎信主任所編著之「愛在花蓮－花蓮文旅的眼睛」攝影詩文集發送，期藉由膾炙人口的詩文，讓大家更認識花蓮的美，進而「愛在805」。藉由這次健走活動，能夠讓平時辛苦、忙碌的同仁轉換職場走出戶外，不僅鍛鍊健康體魄，提升防疫準備的能量，更能凝聚同仁向心力，一起為明年的評鑑做準備。



同仁及眷屬積極參與活動



戴院長(右)頒發得獎禮券

# 軍醫雙月刊

發行人 陳建同  
副發行人 蔡建松  
總編輯 翁逸鳴  
副總編輯 李俊德  
審查委員 吳勝堂 陳元皓 謝政智 嚴明德  
李政霖 鄭琳縈 陳冠廷 李宗楠 楊士賢 蔣偉善 李宣緯  
羅子評 蔡忠勤 曹百印 周嘉政 鄭旭伸 陳怡蓉

主編 黃怡綺  
編輯 苟遇芬(三總) 楊武發(高雄) 林廣澤(臺中) 林巧凰(桃園) 劉鳳美(花蓮)  
毛再珍(左營) 焉 嫻(松山) 陳德文(北投) 朱晏萱(岡山) 邱佩菱(國醫)  
洪金水(陸軍) 王朝億(海軍) 陳仕銓(空軍) 林欣德(三供處)

出版者 國防部軍醫局  
創刊日期 中華民國101年3月  
出版日期 中華民國109年10月



掃描本期QR code觀看全刊

## 邀 稿

- 歡迎軍醫同仁踴躍提供軍醫有關之各類稿件：包括醫學新知、醫療技術、醫院特色、行醫心得、溫馨感人事蹟、獲獎榮耀、醫療行政或活動訊息等，但文責自負。
- 文章須有主題及副標題，投稿格式：字型大小16級字，字型標楷體，字數約500-1500字，但特約稿例外。
- 每篇文章請附4-10張照片/圖片(請註明資料來源/出處)，以利編輯。
- 照片原始檔請獨立附於投稿資料夾內，勿轉貼於WORD檔內(以免壓縮照片品質)，檔名符合文章主題，並做文字說明。
- 本刊對於來稿有修改取捨之權。
- 投稿請傳送至本刊投稿民網電子信箱為主：[ndmcmnews@gmail.com](mailto:ndmcmnews@gmail.com)  
如無法傳送可傳送軍網電子信箱：[yu\\_jie@webmail.mil.tw](mailto:yu_jie@webmail.mil.tw)
- 投稿時請以電話通知本局承辦人，以利檔案接收作業。
- 軍醫局承辦人：醫務管理處 黃怡綺小姐 軍線636110
- 本期各單位投稿情形如下：

三軍總醫院	13篇	高雄總醫院	12篇	桃園總醫院	8篇	臺中總醫院	8篇
花蓮總醫院	4篇	國防醫學院	3篇	三軍衛材供應處	3篇	高雄左營分院	2篇
三總松山分院	2篇	三總北投分院	2篇	高雄岡山分院	1篇	陸軍司令部	1篇
海軍司令部	1篇	空軍司令部	1篇				



軍醫 雙月刊  
Military Medical News