

軍醫

Military Medical News

雙月刊 NO.53

2020 11、12月號

《特別報導》

國軍109年優良軍醫人員表揚大會
國防醫學院建校119年校慶大會
三軍總醫院擬真中心啟用

《軍醫榮耀》

三軍總醫院榮獲第17屆國家新創獎殊榮
國軍花蓮總醫院榮獲國家品質標章

《軍陣醫學》

國軍基層單位非醫師處方用藥撥補現況及成果
國軍桃園總醫院辦理緊急救護訓練課程

《專欄報導》

一位精神病患重回職場的復健成功經驗
三軍總醫院太陽光電系統啟用典禮

《活動訊息》

國軍高雄總醫院左營分院71週年院慶系列活動
流感疫苗齊接種 健軍衛國保戰力
阿公阿嬤動起來！健康知識從玩樂中學習



國軍109年優良軍醫人員暨績優基層衛生單位表揚大會



張副部長主持國軍109年度軍醫工作檢討會



國軍桃園總醫院陶然園日間照顧中心開幕



軍醫局參與2020臺灣醫療科技展



三軍總醫院「人工智慧實驗室」揭牌啟用

C o n t e n t s

02 政令宣導

03 特別報導

- 國軍109年優良軍醫人員暨績優基層衛生單位表揚大會
- 國防醫學院建校119年校慶大會
- 國軍109年度軍醫工作檢討會
- 國軍桃園總醫院陶然園日間照顧中心開幕
- 軍醫局參與2020臺灣醫療科技展
- 三軍總醫院擬真中心啟用
- 三軍總醫院人工智慧實驗室啟用
- 強化精準醫療 邁向智慧醫院

14 軍醫榮耀

- 三軍總醫院榮獲第17屆國家新創獎殊榮
- 國軍花蓮總醫院榮獲國家品質標章
- 三軍總醫院榮獲醫策會醫病共享決策獎項

17 軍陣醫學

- 國軍基層單位非醫師處方用藥撥補現況及成果分析
- 國軍桃園總醫院辦理緊急救護訓練課程
- 國軍桃園總醫院辦理毒化災急救實地演練

22 專欄報導

- 三總澎湖分院再創軍醫榮耀獲肯定
- 三總與訊聯幹細胞治療創佳績
- 一位精神病患重回職場的復健成功經驗
- 三軍總醫院太陽光電系統啟用典禮
- 三軍總醫院研發廢液收集處理裝置成果簡介

29 心得分享

- 國軍109年優良軍醫人員吳永富中校獲獎感言

31 醫藥專欄

- 微創手術案例分享
- 窺探身體的奧妙－膠囊內視鏡介紹
- 憂鬱症患者治療新選項 重複性經顱磁刺激(TMS)治療

35 衛教園地

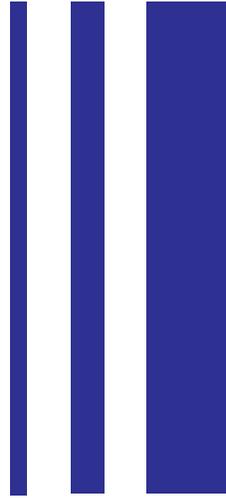
- 慢性鼻竇炎
- 向毒說不 幸福永固
- 灰濛濛的眼神－白內障的介紹與手術評估

40 活動訊息

- 國軍高雄總醫院左營分院71週年院慶系列活動
- 流感疫苗齊接種 健軍衛國保戰力
- 民間善心捐獻 澍濡桃總病患
- 阿公阿嬤動起來！健康知識從玩樂中學習
- 國軍高雄總醫院辦理109年主管經營策略共識營

Ministry of
National Defense

政令 宣導



部長嚴德發先生

春節過後，時值季節交替、乍暖還寒時機，依往年衛福部疾管署統計資料，仍為傳染性疾病活躍高峰期（流感、上呼吸道感染、腸病毒、水痘、帶狀皰疹及各類過敏症等），本部研提相關注意事項發布衛教通報，提醒所屬官兵防範注意。

1. 流行性感冒及傳染病防治注意事項：持續落實個人衛教宣導，包含戴口罩、遵守咳嗽禮節、勤洗手、補充疫病知識，以及維持良好的抵抗力，並增強個體免疫以降低感染機率等。
2. 心血管及三高疾病預防注意事項：官兵應注意天氣變化，尤其氣溫驟降的天氣型態，全體官兵都應特別注意三高控制、健康飲食、規律用藥、保暖措施及避免菸害，掌握家族史、肥胖、不良生活習慣等危險因子及預防方法，如出現類似徵候或症狀，請立即就醫。
3. 餐飲衛生及健康飲食注意事項：秉持「新鮮」、「清潔」、「迅速」、「加熱與冷藏」及「避免疏忽」等五項重要原則；從事炊爨人員若出現腸胃不適症狀，應立即免除其膳勤工作；注意個人衛生，備餐、進食前及如廁後，皆應以肥皂或洗手乳洗手。

文/軍醫局衛勤保健處



國軍109年優良軍醫人員暨 績優基層衛生單位表揚大會

文/軍醫局衛勤保健處 邱魏順鑫中校 • 圖/軍醫局醫務管理處 黃怡綺醫務員、軍聞社

「國軍109年優良軍醫人員暨績優基層衛生單位表揚大會」於109年11月10日假國防部博愛營區演講廳舉行，由參謀總長黃曙光上將主持，國防大學校長、三軍司令、常務次長、副總長、國防部各局司室聯參主管，以及國軍醫療單位主官（管）均與會觀禮。

黃總長首先親自頒獎表揚陳元皓上校等42位優良軍醫，以及陸軍司令部醫務所等10個績優基層衛生單位，代表嚴部長向獲獎個人及單位賀勉，對於他們長期致力醫療工作，守護官兵健康與防疫工作的無私奉獻，給予高度的肯定與感謝。

在頒獎典禮中，黃總長指出，因應國內、外疫情嚴峻，軍醫局積極整合各聯參資源，成立「國軍疫情指揮中心」，除了與中央建立聯繫與合作的雙向溝通平臺，並可即時掌握部隊疫情資訊，迅速給予指導，提升各類傳染病在控制與處置上的防治時效，發揮專業專長，保障官兵的健康與戰力。



黃總長主持「國軍109年優良軍醫人員暨績優基層衛生單位表揚大會」

黃總長進一步指出，軍醫局在各作戰區軍醫院成立熱傷害防治中心，軍醫同仁運用年度預防保健講習、專題講座及巡迴教育等各項時機，灌輸官兵觀念及處置要領，完成全軍熱傷害及傳染病防治合格簽證，使全軍均無熱中暑案例，顯見防治宣教工作發揮極大的效果。

黃總長會中強調建構國軍緊急救護能量，強化官兵自救互救能力的重要性，希望部隊在傷害發生時，能及時搶救傷患，提升存活率，成為國軍戰力的堅實後盾，並指示國軍醫院及衛勤部隊在軍醫局規劃下，持恆擴訓精進，以提升官兵緊急救護及危急應變處置能力，確保部隊戰力。

黃總長表示，三軍總醫院在軍醫局的規劃下，已成立「人工智慧暨物聯網發展中心」，並持續建置「人工智慧實驗室」，提前導入5G技術，未來也規劃因應國軍部隊特性，建立即時生理監測人工智慧分析，運用個人智慧貼片及人工智慧整合平台，精準快速的醫療判斷，強化部隊人員訓練安全，以有效減少官兵意外猝死或熱傷害等憾事發生，提供官兵更高品質的醫療服務。

黃總長進一步表示，109年國際間備受嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）流行疫情嚴峻挑戰，因應各國邊境管制，軍醫局仍持續推展國際軍事醫療外交事務，致力深化軍陣醫學交流，層面含括與美國、越南及俄羅斯等國召開「防疫交流視訊會議」。同時兼顧防疫與安全前提，派遣專科醫師前往友邦諾魯執行國際醫療服務，實質分享國軍整體防疫工作執行策略與重點，彰顯國軍軍醫體系卓越實力，具體開啟實質性國際軍事醫療合作的新契機。

最後，黃總長表示，軍醫在建軍備戰中擔任重要的角色，今（109）年獲獎的個人與單位，都是在疾病防疫、醫療服務、教學研究、軍陣醫學或推動預防保健等各項專業工作表現傑出，希望軍醫同仁們永遠記得加入軍醫團隊的初衷，肩負起應有的使命，為國家與國軍，當一個最關鍵的行動者。



▲黃總長(左)頒發優良軍醫人員獎狀予軍醫局衛勤保健處處長陳元皓上校



▲黃總長表揚績優衛生單位－海軍左營後勤支援指揮部



▲黃總長表揚優良軍醫人員－國軍臺中總醫院廖丞晞中校

國防醫學院 建校119年校慶大會

文/國防醫學院學務處 潘英佐少校
圖/國防醫學院視聽中心 李俊逸先生、軍聞社

國防醫學院於109年11月24日舉辦「建校119年校慶大會」，副部長張冠群上將代表嚴部長出席表達祝賀，並期勉國防醫學院能秉持「博愛忠貞」校風，在既有穩固基礎上，精益求精，持續培育出允文允武、



▲張副部長親臨主持國防醫學院校慶大會

術德兼備的優秀軍醫人才。張副部長致詞時表示，國防醫學院是培育軍醫幹部的重要搖籃，對國家社會及醫療體系具有相當貢獻，每當面臨災害及疫情時，軍醫體系總能稱職扮演自身角色，完成醫療、救護及防治等相關任務，成效有目共睹。



▲科技部生命科學研究發展司陳司長進行專題講座分享

校慶大會同時邀請科技部生命科學研究發展司司長陳鴻震先生蒞臨，進行以「科技部推動我國生命科學研究之發展」為題之專題講座，分享我國推動生命科學研究發展之歷程。國防醫學院院長查岱龍少將亦在典禮中頒發母校貢獻獎及特殊貢獻獎等獎項，校友田春生（M77）、張延驊（M72）及吳世民（M63）夫人黃秀雲女士榮獲母校貢獻獎；財團法人江許笋文教基金會榮獲特殊貢獻獎，查院長致詞時鼓勵軍醫人員應持續為國家醫療體系盡心盡力。



▲陳局長(左)頒發感謝狀予衛福部石次長



▲查院長主持「國防醫學院牙科精準醫療國際臨床教育訓練中心」成果發表會

「第47屆國軍軍醫學術研討會」也在當天舉行，由軍醫局局長陳建同中將主持，陳局長致詞時表示，109年我國與全世界共同受到嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情的考驗，但全體軍醫人員均能發揮專業所長，配合政府整體防疫政策，嚴陣以待，使防疫工作獲得卓越成果。此外，在推展北南區域醫療聯盟、編裝人力提升與素質強化、新式裝備籌獲、急重癌症醫療品質及移轉關鍵醫療技術等面向，都能凝聚軍醫團隊集體智慧，推展軍陣醫學特色，以共同延續軍醫使命。軍醫學術研討會也邀請衛福部常務次長石崇良先生蒞院實施演講，石次長則以「COVID-19疫情下之醫療政策」為主題進行專題演講，向與會來賓分析我國疫情當前狀況，並提出「減緩散播速度，降低社會衝擊」、「保全核心人力，維持醫療體系運作」、「擴充量能，降低重症及死亡人數」的防疫目標與策略，期許共同建構敏捷、韌性的醫療照護體系，維護大眾健康及維持社會健全運作。

校慶當天最後舉行「國防醫學院牙科精準醫療國際臨床教育訓練中心」剪綵暨揭牌儀式，由陳局長、石次長及查院長共同為「國防醫學院牙科精準醫療國際臨床教育訓練中心」進行剪綵暨揭牌，該中心結合了國防醫學院、三軍總醫院、南部科學園區管理局及金屬工業研究發展中心等產官學能量，全力接軌現今國際「精準醫療」潮流，發展新型醫學概念與醫療模式。藉學術交流與分享，深化軍陣醫學能量，也共同見證軍醫體系邁向突破創新、接軌國際新紀元。



國防醫學院牙科精準醫療國際臨床教育訓練中心剪綵暨揭牌

國軍109年度軍醫工作檢討會

檢討過去 策勵將來

文/軍醫局醫務管理處 謝秉翰中校•圖/軍聞社

為詳實通盤檢討年度軍醫整備工作，策進未來應處作為，期藉召開檢討會時機凝聚共識，並整合臨床醫療服務與衛勤支援作法，以提供官兵及眷屬優質健康照護，與達成衛勤支援作戰任務。軍醫局特於109年11月13日，假三軍總醫院第一演講廳，召開「109年度軍醫工作檢討會」，邀集軍醫局所屬國軍醫院、各軍種軍醫業務主官（管）及相關承參與會。

會中由軍醫局各處針對109年度各項重要業務工作推展、策進作法及未來工作重點指導等實施業務報告，並就109年度蔡總統視導國防醫學院暨新生勗勉，期許軍醫未來發展所規劃相關系列專題研析討論，經由各級單位意見交流，廣納國軍醫院與基層部隊實務建議，有效提升整體管理與工作推動效能，符合健軍衛國實需。

當日並恭請軍備副部長張冠群上將蒞院實施精神訓勉時指出，軍醫是維繫國軍戰力重要一環，為圓滿達成軍民健康守護等任務，軍醫局能在局長陳建同中將指導下，務實檢討充沛醫療能量，建構國軍醫院北南區域醫療聯盟、優化國軍醫院經營管理成效、新建醫療大樓擴增照護能量及建置醫療5G環境，朝智慧醫院發展，使國軍醫院全面提供醫學中心等級醫療服務品質，彰顯蔡總統全力照顧國人健康福祉決心。同時，肯定軍醫局在確遵嚴部長的指導，能即時掌握部隊疫情資訊，迅速給予指導，在各類傳染疾病的控制與處置上，提升防治時效，發揮專業專長，保障國軍官兵的健康與戰力，尤以當前國內外新冠肺炎疫情依然嚴峻，軍醫局積極通盤整合各聯參資源，成立「國軍疫情指揮中心」，深化部隊疫情防治的預警效能，具體展現國防部致力促進官兵健康防護的決心與作為。

最後，陳局長於總結致詞時表示，感謝在座的軍醫幹部長年來在官兵健康管理、預防保健、傳染病防治、醫療服務、軍陣醫學研究與衛勤整備等各項工作的付出與辛勞，也因為有各位的付出，國軍官兵的生命健康才得有完善的保障，同時也期盼各位能持續秉持「實事求是、腳踏實地」的工作態度，戮力推動各項衛勤整備與醫療服務工作。



張副部長實施精神訓勉



國軍桃園總醫院 陶然園日間照顧中心開幕

文/國軍桃園總醫院企劃管理室 林巧鳳上尉・圖/國軍桃園總醫院政戰官 黃梓哲少校

國軍桃園總醫院109年12月1日1030時於黃崗營區由軍醫局局長陳建同中將主持「陶然園日間照顧中心開幕典禮」，會中邀請國防安全研究院董事長霍守業上將、桃園市政府衛生局王文彥局長、社會局鄭貴華局長及地方民代、仕紳等人共襄盛舉，活動氣氛溫馨莊重，並於上午11時完成揭牌儀式，揭示國軍桃園總醫院正式啟動照顧服務體系A級單位在地化長照服務。

陳局長於致詞時表示，「陶然園日間照顧中心」為軍醫局轄下國軍醫院成立之第三間日間照顧中心，期勉國軍桃園總醫院發揮深根南桃園並與地方鄰里建立良好互動網絡，連結B、C級長照資源，充分運用陶然園日間照顧中心完善良好的軟硬體設施與設備，積極走入社區，透過醫療院所專業及人性化照顧，提供客製化之長照服務，創造服務價值。

國軍桃園總醫院院長林致穎少將於典禮中感謝軍醫局、桃園市政府衛生局及社

會局等各級機關的支持與輔導，使得該院於109年度順利完成日間照顧中心第一期工程，可服務能量達30位。在軍醫局指導下，刻正賡續執行第二期工程，規劃提升照顧能量達60位。長期照顧為政府重要政策，致力社區健康、長照發展及促進社會公益是身為國軍醫院重要的使命。感謝所有地方鄉親及仕紳對國軍桃園總醫院長久以來支持，未來該院將持續提供最優質化社區照顧服務，期許陶然園日間照顧中心成為桃園地區長照單位典範。



▲桃園總醫院林院長(左)頒發感謝狀予在地長照夥伴(右為中興里里長)

國防部軍醫局



軍醫局參與2020臺灣醫療科技展 展現軍陣醫療專業能量

文/軍醫局醫務計畫處 陳昱安中校・圖/軍聞社

衛生福利部及社團法人生技醫療產業策進會為整合國（內）外防疫、醫療、精準醫學及智慧醫療之成果與能量，於109年12月3日至12月6日假臺北南港展覽館一館4樓共同舉辦「2020臺灣醫療科技展」，會場計九大主題館，其中「特色醫療館」係醫療院所展示國際醫療援助及交流活動、結合科技產業研發成果，重大健康議題、防疫及最新臨床研究發表等特色醫療。

為因應醫療政策脈動、推廣國軍醫院軍陣醫學特色及研發創新能量，軍醫局整合國防醫學院、國軍醫院及三軍衛材供應處等單位參展，以「健軍衛國、智慧醫療」為主軸，區分「醫療特色」、「創新研發」、「防疫醫學」及「軍陣醫學」等四大特色，向國內、外展現國軍醫療技術及創新研發量能，並積極與全國各醫療體系相互交流及拓展醫療科技視野，以增進軍醫能見度及國軍整體形象。



▲工作人員為陳局長(前排左3)、蔡副局長(前排左2)及參訪貴賓解說展示項目

開幕首日邀請大會主席立法院長游錫堃先生、大會創辦人王金平先生等貴賓蒞臨「國軍醫療體系陳展區」，陳展期間衛生福利部常務次長石崇良先生、臺北市柯文哲市長等亦至國軍陳展區參觀，渠等對國軍在防疫作為、治療技術、細胞治療及軍陣醫學等研發應用上之突破，予以肯定及嘉勉。

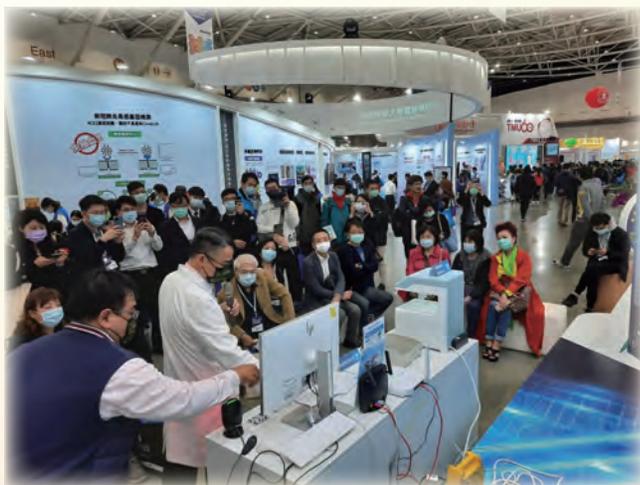
軍醫局參展主題計「自體脂肪幹細胞移植困難傷口」、「評估心臟功能之心力指標」、「醫用型非接觸感測雷達模組設計與研製」、「智能復健推拉系統」、「醫療智能櫃系統」、「COVID-19抗原檢測」及「天空中的真實與幻境－飛行的空間迷向」等22項，其中三軍總醫院「末期心臟衰竭之機械輔助及手術介入的全面性治療」主題代表參加SNQ國家品質標章評選，另三軍總醫院「利用一新穎之智慧型眼鏡攝影套組進行斜視、眼眶骨折、眼振及甲狀腺眼疾手術前後評估」及國軍花蓮總醫院「建構MR（Mixed Reality，混合實境）心肺復甦術+AED（Automated External Defibrillator，自動體外去顫器）教學系統」等2項主題獲得年度國家新創獎殊榮。

為增進與參觀民眾互動，本次國軍醫療體驗區特別規劃「天空中的真實與幻境－飛行的空間迷向」、「建構MR心肺復甦術+AED教學系統」、「醫院室內精準定位防疫系統」、「計算腎絲球過濾率之方法」及「“藥”體醒機器人」等項目，主動邀請來訪貴賓共同體驗及實作，並透過醫師現場主講、平面海報、影片播放、實體展示等過程，使參訪民眾深入瞭解國軍醫療體系之防疫醫學、醫療特色及生物科技研發等展項，期間辦理互動式體驗活動達33場次、參與人數計5,559人次，另軍醫粉絲團及局屬參展單位之臉書按讚貼文互動計16,518人次及媒體正面報導達20則，深獲各界好評。

軍醫局將賡續指導所屬持續精進治療技術、戮力醫衛科技及軍陣醫學研發，提升國軍軍醫整體量能，提供軍民更優質之醫療照護及服務品質。



▲工作人員為參訪貴賓石次長(前排中)解說展示項目



▲「“藥”體醒機器人」介紹與體驗



▲「天空中的真實與幻境－飛行的空間迷向」體驗活動



三軍總醫院擬真中心啟用

文/三軍總醫院教學室軍醫行政官 林鈺恆上尉 • 圖/軍聞社

三軍總醫院為厚實臨床教學能量及多元醫學教育發展，在現有臨床技能訓練基礎上設立擬真中心，於109年12月15日假內湖院區舉行「擬真中心啟用典禮」，由軍醫局局長陳建同中將蒞臨主持，與會貴賓計有國防醫學院院長查岱龍少將、臺灣擬真醫學教育學會理事長暨財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會王拔群執行長、臺灣急重症模擬醫學會楊久滕理事長、擬真醫學先進高雄醫學大學蔡淳娟教授等，過程溫馨隆重。

該中心為衛生福利部核定醫學臨床技能測驗之國家級考場，在軍醫局與三軍總醫院逐年投資購建AR、VR、虛擬病人診療等新穎教學互動系統及情境模擬設備，並豐富擬真教學課程，可提供醫療人員反覆演練困難案例，熟稔處置流程，強化人員應處能力，進而落實於病患醫療照護過程，有效提升醫療品質。

陳局長致詞時勸勉三軍總醫院醫師及醫事職類教師於教學領域持續深耕，運用多元擬真醫學訓練，增進學員臨床技能，擔任臨床醫學教育表率，成就國際醫療服務水準的三軍總醫院，進而達成「全國軍民心中首選醫院、社區民眾健康守護者及國際級醫學中心」之願景，承先啟後，締造佳績。



擬真中心課程講解

三軍總醫院人工智慧實驗室啟用

推動智慧醫療服務



三軍總醫院人工智慧實驗室啟用，由軍醫局副局長蔡建松少將(右3)主持揭牌儀式

文/三軍總醫院醫務企劃管理室醫療資訊組 陳昱亘上尉

圖/國防醫學院 李俊逸先生、軍聞社

三軍總醫院為推動智慧醫療服務，朝向智慧醫院目標邁進，在軍醫局的支持以及國防醫學院的合作下，設立了「人工智慧實驗室」，以作為人工智慧及資料科學研究發展的場所，並規劃辦理相關教育訓練，以普及本軍智慧醫療的知識與技能，同時培養智慧醫療人才。

三軍總醫院目前在臨床醫學上擁有與世界頂尖醫院同步的醫療技術，同時也將人工智慧應用導入臨床各領域，在心電圖判讀、骨髓抹片、胸部X光影像判讀以及病歷自動分類等人工智慧演算法，獲得了良好的成果。其中最具國際競爭優勢的是心電圖判讀部分，這套系統刻正導入其他國軍醫院，並結合緊急救護系統，讓院外病患在救護車上可即時診斷，到達醫院急診後即可在第一時間獲得必要的處置。除此之外，也與廣達電腦合作將心電圖判讀演算法導入穿戴式裝置，能透過穿戴式裝置在中央監控系統上即時監測病人發生心肺急症的狀況，給予妥適治療，改善病人預後。

因應人工智慧實驗室成立，三軍總醫院除購置目前最先進的A-100高階運算主機，並與廣達電腦合作導入QOCA AIM^[註]（人工智慧醫療雲運算整合平台）；希望透過資源的挹注與更多專家的參與，讓三軍總醫院在各項人工智慧醫療的應用上遍地開花，並配合AI輔助醫療及智慧醫院管理，將相關技術導入整個國軍醫院體系，以造福所有就診軍人（眷）及民眾。



▲廣達電腦公司人員向軍醫局副局長蔡建松少將(右2)及國防醫學院院長查岱龍少將(左2)等人簡介心電圖設備

[註] AIM (Artificial Intelligence in Medicine)：醫學人工智慧。

強化精準醫療 邁向智慧醫院

三總與臺灣人工智慧實驗室簽署合作備忘錄

文/三軍總醫院醫務企劃管理室企劃組 黃君瑞少校 • 圖/青年日報

三軍總醫院與臺灣人工智慧實驗室 (Taiwan AI Labs) 於109年12月17日簽訂合作備忘錄 (Memorandum of Understanding, MOU)，攜手開發AI人工智慧，將智慧醫療導入臨床各領域。未來由三總提供醫療大數據與專業人才，結合臺灣人工智慧實驗室AI技術，在智慧醫院領域上通力合作，提供病患更精準、高效能的醫療服務。

臺灣人工智慧實驗室創辦人杜奕瑾先生表示，利用人工智慧資訊技術，落實精準健康生活，是Taiwan AI Labs成立智慧醫療團隊的初衷與使命。透過集結了基因、多體學數據、醫療影像及臨床數據等不同的分析專才，並結合大數據及人工智慧演算法專家，近來發展了雲端基因數據判讀平臺、醫療文獻語意分析工具以及針對不同科別的醫療影像AI判讀模型。透過簽署合作備忘錄，正式與三軍總醫院開啟在醫學影像、基因、臨床數據、生理檢查數據的研究，相信站在雙方各自領域深耕的基礎之上，將可建立AI在不同情境下的臨床輔助情境，配合三軍總醫院智慧醫療發展的藍圖，協助三軍總醫院轉型為下一個世代的AI Hospital。

三軍總醫院院長王智弘少將表示，該院於108年成立「人工智慧暨物聯網發展中心」以來，已陸續運用心電圖AI自動判讀技術、胸部X光異常診斷、疾病分類輔助系統等人工智慧實例，也提前布局導入5G技術，未來規劃整合全國軍醫院醫療影像。相信以臺灣人工智慧實驗室長久在AI發展的實力，必能加速三總AI輔助醫療、精準醫療及智慧醫院管理的拓展。此次合作將由AI精準影像分析開始，著眼於結合醫療發展的兩大趨勢（人工智慧醫療與個人化精準醫療），透過醫療影像大數據的蒐集、整理、分析，讓機器自主學習，建立治療效果預測模型，讓每個病患的治療能個別化、精準化，期能為我國開發具前瞻創新的精準醫療照護、新穎生物標記及疾病風險評估模式，提升國際競爭力。



▲三總王院長(右)與臺灣人工智慧實驗室創辦人杜奕瑾先生簽訂合作備忘錄

We, 17th 國家新創獎 Innovators

New Ideas · New Solutions · New Generations



三軍總醫院共榮獲4項國家新創獎及5項新創精進獎殊榮

三總榮獲第17屆國家新創獎殊榮

文/三軍總醫院醫務企劃管理室企劃組 李雅惠企劃管理師 • 圖/軍聞社

國家新創獎是企業展現生技研發能量與創新力的指標，三軍總醫院在醫療科技研究發展上積極投入資源，過去四年已獲得19項國家新創獎，如高位脛骨截骨手術骨板骨釘系統、大量傷患事件處置模擬系統、吉特曼基因篩檢、「鉀」不了的吉特曼—基因變異精準快篩、多功能智慧肺適能儀、3D列印輔助客製化漏斗胸矯正板之新穎設計模式等，為臨床上提供新穎之治療模式，增進臨床教學品質成效；並有多件進入實質技轉，如克雷伯氏菌快速基因篩檢盒、高位脛骨截骨手術骨板骨釘及虛擬實境導航神經手術等等，成果豐碩。

109年度三軍總醫院由眼科部簡克鴻醫師團隊之「用新型眼球運動攝影裝置快速紀錄診斷斜視及眼球運動異常」、胃腸科陳鵬仁醫師團隊、病理部陳安教授團隊及牙科部謝義興主任團隊創新研發成果，經生策會專業評審團嚴謹審查，榮獲第十七屆國家新創獎之殊榮與肯定。過去已榮獲國家新創獎之耳鼻喉部王智弘院長團隊、急診醫學部蔡適鴻醫師團隊、急診醫學部陳穎信醫師團隊、神經外科部湯其噉醫師團隊、護理部潘玉玲督導長團隊等五團隊，109年度再度榮獲新創精進獎。第十七屆國家新創獎頒獎典禮於109年12月1日假南港展覽館1館舉行，三軍總醫院由院長王智弘少將親率醫療團隊前往受獎。



國軍花蓮總醫院 榮獲國家品質標章

文/國軍花蓮總醫院醫勤室 劉鳳美聘員 • 圖/國軍花蓮總醫院醫勤室 程學儒上尉

財團法人生技醫療科技政策研究中心為使有心投入創新研發的企業、機構及科研團隊被看見，自民國92年起舉辦國家新創獎，並成為國內生醫與健康領域研發成果競逐的最高指標。

國軍花蓮總醫院門（急）診部主任陳穎信上校自109年4月起率領研發團隊，完成「建構MR心肺復甦術+AED教學系統」，遂於12月1日獲得「第17屆國家新創獎」，並在書面審查及簡報實審階段中，透過現場解說與操作示範，即獲得評審委員們的回響與共鳴。「建構MR心肺復甦術+AED教學系統」目前已獲得「2020MTE馬來西亞國際發明展金牌」、「第21屆國家醫療品質獎智慧醫療類產業應用組品質標章」及「2020臺灣創新技術博覽會—傑出發明館」等殊榮。



陳穎信主任研發團隊「建構MR心肺復甦術+AED教學系統」榮獲好評

國軍花蓮總醫院院長戴明正上校、門（急）診部主任陳穎信上校、醫勤室程學儒上尉及許秀珠助教等人，有感災難的發生將造成巨大的生命財產損失，唯有透過事前不斷演練，並且培育大量傷患指揮人才，方能使傷害降至最低。惟傳統的演練需要動用大量人力、物力及事前準備，耗資甚巨，為降低訓練時所帶來的人、物力成本問題，戴院長帶領研究團隊，結合近年來虛擬實境「VR」技術，研發「建構災難處置模擬教學系統」，讓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。這項發明於109年10月27日，在臺北榮民總醫院所舉辦之第21屆國家醫療品質獎智慧醫療類競賽中榮獲國家品質標章，深獲國家肯定。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，大幅提升災害救援能力。

國軍花蓮總醫院一直以來致力追求「以人為本，健康尊嚴，仁心仁術」的核心價值，這次得獎的陳主任也是秉持這樣的信念，全心全意投入在精進醫療專業上，未來該院將持續以熱忱及熱情，提高醫療服務各項指標，使國軍花蓮總醫院成為官兵及鄉親鄰里們首選的優質醫療院所。



三軍總醫院榮獲 醫策會醫病共享決策獎項

文・圖/三軍總醫院醫務企劃管理室醫品組 劉沛醫師

20 醫病共享決策 成果發表暨頒獎



醫策會林啟禎董事長(左)頒發實踐運動創新獎，由三總執行官何景良上校代表領獎(圖/醫策會)

衛生福利部自105年開始推行醫病共享決策 (Shared decision making, SDM)，同時將其納入病人安全工作目標八「鼓勵病人及其家屬參與病人安全工作」執行策略之一，期望藉此促進病人及醫療人員共同參與醫療決策過程，進而提升醫病關係、醫療品質及病人安全。

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會亦於105年起，為鼓勵全國醫療機構主動參與醫病共享決策、促進醫病溝通和諧，每年度藉由辦理「醫療機構實踐運動」及「決策輔助工具」競賽，號召各機構透過選定主題、制定輔助工具，將醫病共享決策模式應用於臨床，建立日常化臨床作業流程，並發展多元化或創新之具體作為。

109年度活動期間自6月至9月，參賽作品經評選後，頒獎典禮於11月23日假財團法人張榮發基金會舉行，三軍總醫院（以下簡稱三總）由執行官何景良上校率獲獎團隊共計7員前往受獎，三總獲獎項目計有：「醫療機構實踐運動」實踐績優獎（醫學中心20家取5家）及創新獎（醫學中心20家取3家）、優秀團隊獎（由精神醫學部榮獲，177件取51件）；「輔助工具競賽」入選獎（由腎臟內科榮獲，154件取32件）。

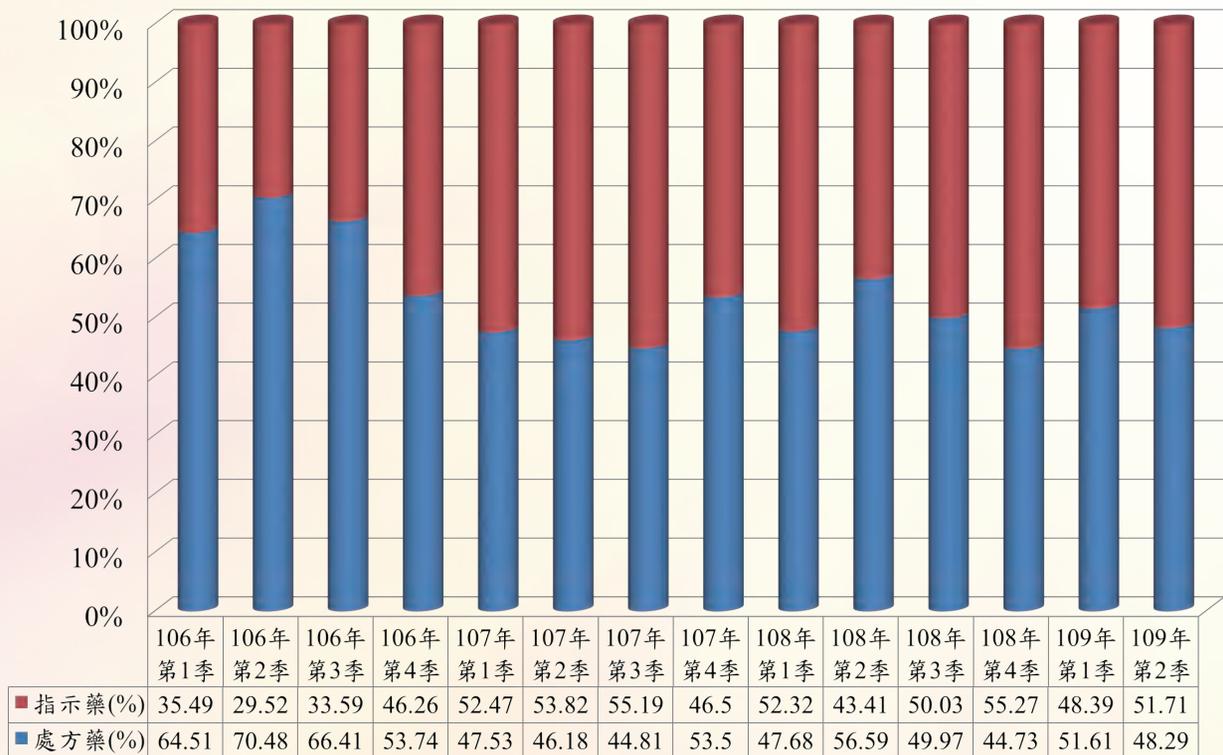
此次競賽成果，充分展現三總對於推動醫病共享決策之重視及努力，三總將賡續督導全院實踐醫病共享決策，並強化醫病溝通，以提升軍民之醫療照護品質。

國軍基層單位非醫師處方用藥撥補現況及成果分析

文/三軍衛材供應處馬祖庫庫長 田軒誠中尉、三軍衛材供應處金門庫庫長 林立偉中尉
圖/三軍衛材供應處馬祖庫庫長 田軒誠中尉

國防部在符合相關醫療法令規範下，於106年4月19日訂頒「國軍藥品供應作業要點」，開放部分藥性溫和且可緩解症狀藥物之使用權限，令基層官兵即時獲得非處方藥品緩解輕微不適，有效保持部隊戰力。本篇透過三軍衛材供應處衛材補給系統進行自106年起迄今國軍基層籌補藥品使用狀況統計（如圖一），以探討訂頒上述要點後國軍各單位用藥情形，以持續精進藥品供應流程及相關諮詢服務，提升整體用藥安全。

首先，由統計結果顯示，過往處方藥撥發量約為非處方藥兩倍，然而自107年施行募兵制後，處方藥撥發比例逐年下降，近幾季兩者撥發比例更趨近相同，故供補國軍各單位適合之非處方用藥，並提供官兵專業用藥資訊尤為重要。



▲圖一：統計106年度起至109年第2季本處處方藥及指示藥撥發百分比

另統計自上述要點正式執行後，各項非處方藥物月平均使用人次及各項百分比，使用人次以仿單建議之每人1日劑量推估，以瞭解現行國軍對於非處方藥物使用習慣及需求。

一、部隊最常使用非處方藥品前3名：依序為防蚊液（適應症：驅逐蚊、蟬、蚤；月平均使用人次：37,492人；佔非處方藥撥發百分比：48.90%）、得百利寧錠（解熱鎮痛劑；15,464人；20.17%）及愛克痰顆粒（祛痰劑；4,640人；6.05%）（圖二）。

二、常用來緩解疾病前3類非處方藥：依序為皮膚科用藥（54.37%），其次為內科疾病緩解用藥（30.78%）及胃腸道用藥（10.97%）（圖三）。

三、以劑型分類統計非處方用藥所佔比例：口服劑型約佔40.44%、外用藥57.57%，其餘眼藥水等3種僅佔1.99%（圖四）。

各項藥品由防蚊液使用人次居冠，顯示基層單位對防治蚊蟲叮咬之需求；其餘用藥以口服及緩解內科疾病（如感冒、過敏等）為主。

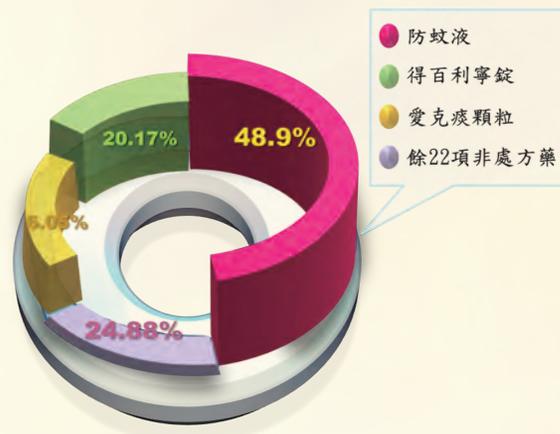
「國軍藥品供應作業要點」頒布後，非處方用藥使用量顯著提高，顯見基層官兵對緩解輕症藥品的即時需求，同時三軍衛材供應處配合軍醫局指導逐項完成：

一、目前籌補品項表僅納28項非醫師處方藥，為使用藥指導更貼近國軍官兵，透過電話聯繫、督（輔）訪等方式，賡續評估將符合官兵用藥習慣且市佔率高之非醫師處方藥品納入未來國軍籌補品項。

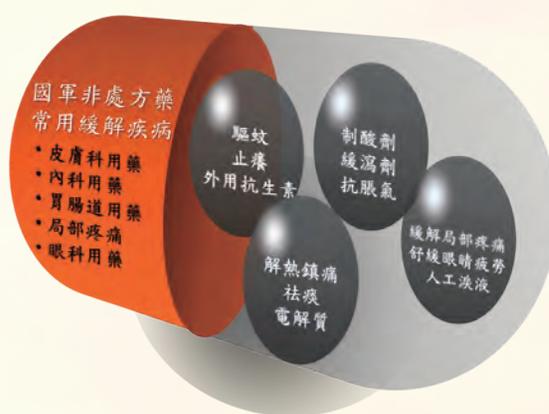
二、以國軍各基層單位角度出發簡化相關流程，賡續推動遠距用藥指導作業標準化作業並編成用藥指導小組。

三、衛材補給系統持續更新並提供線上學習資料供各單位藥品保管人使用。

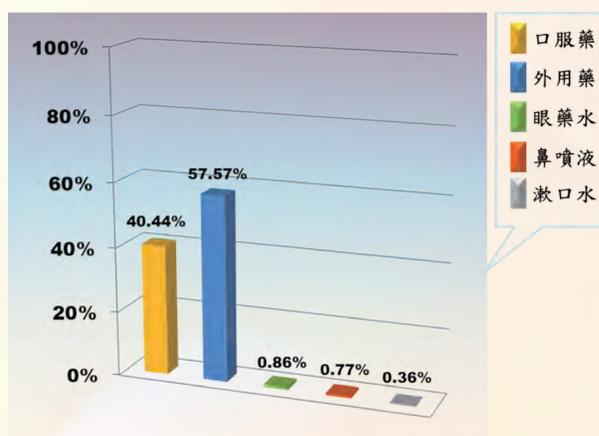
三軍衛材供應處透過上述作為並持續精進，俾提升用藥安全，為守護國軍各級官兵健康不遺餘力。



▲圖二：國軍各項非處方用藥使用品項百分比



▲圖三：國軍非處方用藥常用來緩解之疾病類別



▲圖四：國軍非處方用藥常用劑型比例

國軍桃園總醫院辦理緊急救護訓練課程

增強員工自救互救技術 提升醫療同仁急救能力

文/國軍桃園總醫院企管室 林巧鳳上尉、國軍桃園總醫院小兒科 儲聖知醫師
圖/國軍桃園總醫院小兒科 儲聖知醫師、國軍桃園總醫院企管室衛整組 徐金秀士官長

急救技術區分基本救命術及高級救命術，而在生命之鏈的概念中，無論是一般民眾可以操作的「心肺復甦術（Cardiopulmonary Resuscitation, CPR）及電擊去顫（使用自動體外心臟電擊去顫器Automated External Defibrillator, AED）」或是醫療人員執行的「有效高級心臟救命術」，都在緊急醫療系統中佔有重要環節，因此，國軍桃園總醫院為提升所屬員工自救互救能力、增強醫護人員救護技術及推動兒科急重症照護，針對教育訓練對象，分別舉辦「基本救命術（Basic Life Support, BLS）」、「高級心臟救命術（Advance Cardiac Life Support, ACLS）」及「兒童高級救命術」訓練課程，期能藉由各場次的教育訓練，落實院內各職類急救訓練教育，共同增進醫院救護品質，創造安全的醫療環境及職場空間。

ACLS高級心臟救命術教育訓練

為確保所屬醫護人員急救能量，提升醫療救護之品質，由國軍桃園總醫院主辦，三軍總醫院急診醫學部協辦，納編國軍桃園總醫院、三軍總醫院、臺大醫院及國軍臺中總醫院急診部師資，於109年10月17至18日及12月5至6日假二樓階梯教室辦理，計2梯次，報名參加學員總計180員，課程內容含括學科講解及測驗、術科練習及測驗等。藉由學理及實作複習，使院內醫療同仁於發生突發急救狀況時，能臨場發揮專業技能，主動積極搶救生命，展現專業之醫療形象。甚而於年度大量傷患演練時，亦能全力投入緊急醫療處置，以有效提升國軍桃園總醫院大量傷患之應變能量。



APLS & PALS兒童高級救命術訓練

國軍桃園總醫院與臺灣兒童急診醫學會於109年11月28、29日聯合辦理「兒童高級救命術」課程，內容包含高級兒童救命術（Advanced Pediatric Life Support, APLS）與兒童高級救命術（Pediatric Advanced Life Support, PALS）之訓練。邀集兒童急診醫學會專家醫師，介紹「兒童評估三角與團隊急救概念」、「兒童內科急症、毒物學」等課題，並運用小組教學模式，分組實作兒童急症處置，學員利用2天課程，全程投入學習知識及參與實作課程，並於課後實施評量驗收學習成果；講師們亦能以自身專業經驗協助學員進行個案演練及討論。本次訓練課程參加學員均獲益良多，藉由提升自身兒科救護知識及技能，以增強醫護人員急救能力及推動兒科急重症照護，持續守護南桃園兒童健康福祉。



▲兒童高級救命術訓練實況

CPR+AED基本急救教育

國軍桃園總醫院109年度編組急診部及護理部急救師資，辦理「行政職類暨醫技職類員工在職教育－急救教育（CPR+AED）訓練課程」合計8梯次，訓練人數計1,092人次。透過實施心肺復甦術、自動體外心臟電擊去顫器之使用及哈姆立克急救法等學、術科教學，讓同仁複習自救互救的知識與技巧，並藉由測驗來總結教育訓練成效。期透過行政同仁及非臨床醫護同仁參與急救訓練，提升員工自救互救能力。



▲CPR+AED訓練實況



▲CPR+AED訓練實況



除汙重症區進行急救作業演練

國軍桃園總醫院辦理 毒化災急救實地演練 驗證毒化災應變處置能力

文・圖/國軍桃園總醫院
企劃管理室行政組 黃莉嘉職安管理師

國軍桃園總醫院（以下簡稱桃總）位處桃園龍潭，其鄰近地區屬工業重鎮，在危害風險程度上相較其他縣市高出許多，為能於發生重大毒化災緊急事故時，能迅速動員足夠之醫護行政人力與物質，及時提供傷患妥善的照護與醫療處置，至關重要。

桃總現為中度急救責任醫院，然環視幅員遼闊之南桃園，舉凡八德、大溪、龍潭、復興，甚至北新竹的關西等轄區內，均無重度急救責任醫院，桃總為達成「具備部分重度級能力急救醫院」之能力，積極爭取相關主管機關補助預算，持衡補足醫護人力、精進人員培訓及持續教育，以持續提供南桃園地區民眾優質急重症醫療照顧。

本次辦理毒化災發生應變演練，為獲撥桃園市衛生局「急救責任醫院毒化災設備補助計畫」驗證項目之一，於109年11月27日由桃園市衛生局醫事管理科陳效君科長帶隊，進行實地訪查，驗證桃總急診毒化災傷患接收能力、提供毒化災害時可近性之醫療服務，以符合資格認定為中壢次分區之毒化災急救責任醫院。

實地演練過程中，桃總依據緊急醫療應變中心（Regional Emergency Medical Operation Centers, REMOC）評核標準，實施毒化災應變管制相關區域劃分（明確標示各區）及動線規劃。其中藉由「接獲毒化災傷患啟動預備作業」、「毒性化學災害應變作業準備暨任務分配」、「應變處置：動線管制、檢傷、除汙、急救、治療」及「災後復原作業」等4階段步驟，循序實施演練，驗證因應接收到毒化災大量傷患，立即啟動並加上毒化災處理，進行冷、熱、暖區域的規劃；其中驗證重點除考驗醫護同仁毒化災情境下，達成傷患正確清洗、除汙及依程序完成治療外，亦全面性驗證桃總通報流程、傷病患人數掌握通聯機制與臨床部門間連橫合作效率。

本次毒化災急救實地演練參演人數計25人，實地訪查過程中，委員對桃總除汙設備之完善、心輔功能完美及除汙區醫護人員能針對臨時突發情境做出適當反應等優良項目表示讚許，並於實地演練後，由副院長詹正雄上校主持召開專家輔導會議，針對實地演練中委員提供之改善建議（傷口除汙流程、除汙區髒水回流預防及夜間照明等項目），實施檢討及改善作為討論，俾使桃總毒化災應變處置更臻完善。

三總澎湖分院再創軍醫榮耀獲肯定

軍聞社採訪澎湖分院紀實

文・圖/三軍總醫院澎湖分院醫務行政組 施洪州醫務員



胸腔外科部黃才旺主任(右)執行手術實況

三軍總醫院澎湖分院獲得軍醫局支持，多年來致力於醫療設備提升，積極朝向「在地化醫療」目標努力，107年起更與澎湖縣政府合作啟動「名醫計畫」，邀請內湖三軍總醫院35位副教授級以上名醫師駐診，為鄉親解決就醫往返臺灣本島之苦。109年10月正式完成「高階心導管室」建置，更獲得三軍統

帥蔡英文總統蒞澎視導時，特別嘉勉醫院推動「在地化醫療」的用心與成果。

澎湖分院擔任地區急重症專責、法定傳染病收治及婦幼保健機構，在澎湖地區早已成為澎湖軍民的健康守護者。軍聞社為了讓國人深入瞭解，國軍醫療單位投入醫護工作的用心，以及致力精進軟硬體設施，特別製作「菊島醫療在地化—三總澎湖分院專題報導」，期透過此一報導，彰顯國防部照護離島10萬軍民，提供優質醫療需求與就醫權益。

軍聞社拍攝活動自109年12月9日至11日連續三天，採訪以「醫療在地化」、「名醫計畫」、「高階心導管室建置」作為報導主軸。三日行程中，計採訪澎湖縣大家長賴峰偉縣長、澎湖分院院長張芳維上校、澎湖分院護理科主任蘇碧玉中校及三軍總醫院胸腔外科部黃才旺主任等人，拍攝場景包含負壓隔離病房、洗腎室、潛醫科、門診及行政辦公室等13個地點。透過每位採訪者的介紹與說明，將「名醫計畫」如何引進本島醫學中心專業醫護資源等面向，呈現澎湖分院不僅能提供澎湖地區駐軍更優質的醫療照護，更突顯國防部健軍衛國的精神。

心臟內科林文裕醫師詳細介紹「高階心導管室建置」功能，成立迄今已成功治療超過18位個案，對促進醫療在地化有莫大幫助，可大幅降低空中後送比例。醫院同時安排心導管中心接受手術治療的個案，分享在地就醫的感想，澎湖分院「高階心導管室建置」後，已將「醫療在地化」最後一塊版圖圓滿補齊。

採訪最後由張院長說明未來願景，並強調落實醫療在地化後，除了滿足澎湖駐軍官兵平、戰時的就醫需求，未來將以「追求卓越優質醫療，增進軍民身心健康」為使命，開創嶄新的醫療版圖。

三總與訊聯幹細胞治療創佳績

3週快速癒合慢性傷口

文・圖/三軍總醫院整形外科 童璿研究助理

為配合國家再生醫療政策，並接軌全球生物醫療科技產業，三軍總醫院（以下簡稱三總）與訊聯生物科技公司攜手合作，積極發展細胞治療技術，2020年獲准亞太首例自體脂肪「間質幹細胞」移植慢性及滿六週未癒合困難傷口細胞治療案，並成功讓高齡80多歲的羅爺爺、60多歲的王伯伯，用自己的脂肪幹細胞將原本長久不癒合、潰爛發黑的困難傷口，奇蹟般逐步收縮、再生皮膚，展現出驚人的再生醫學能力，令病人和家人都十分開心。



三總外科部主任戴念梓醫師分享治療過程

三總於109年12月2日舉行記者會發表成果，邀請衛福部石崇良次長、訊聯公司蔡政憲董事長等貴賓蒞院與會，會中由三總外科部戴念梓主任實施成果報告，並請2位病友親身分享治療經歷。

「不僅羅爺爺和家人開心，三總醫療團隊也十分受鼓舞！」三軍總醫院院長王智弘少將表示，三總積極響應精準健康及再生醫學的國家政策，是國內最早成立細胞中心，也是第一個通過《特管辦法》自體免疫細胞治療癌症、以及自體脂肪幹細胞治療慢性及未癒合之困難傷口計畫的大型醫院。特別是困難傷口細胞治療案，根據健保署統計，國內每年約有51萬糖尿病足、褥瘡、靜脈潰瘍等不易癒合的慢性傷口病例，而且每年增加6%~9%，三總與具有20年細胞處理經驗的訊聯合作，一起照顧廣大病患，又可照顧國軍及軍眷，相當具指標性。

「透過細胞治療，證實阿公身上80多歲的細胞很夠力，可以幫自己！」羅爺爺糖尿病史超過20年，十幾年前曾受傷左腳小趾截肢，當時傷口癒合順利；但最近一次受傷，與傷口搏鬥了一年多還沒好，起因竟只是右腳拇趾的趾甲，勾到褲子受傷發炎，小傷口釀大禍！羅爺爺開始幾經波折的治療，包括到醫院切除一半右拇趾、接受高壓氧40次，甚至演變成蜂窩性組織炎，不得已再到醫院做大拇趾切除手術。結果住院截肢後，傷口還是不癒合，隱隱發黑的傷口是全家人的痛，一直到家人看見今年7月三總細胞治療的新聞報導才有轉機！羅爺爺的孫女羅小姐表示，「我們立即上網研究並開家族會議，決議帶阿公用自己的細胞治療，每週專程從桃園到內湖三總」，眼見爺爺的傷口一直在進步，細胞增生明顯，皮膚長出來，羅爺爺心情變好，也期待每週3歲及5歲的曾孫女回家玩的四代同堂時光。



三總王院長藉與訊聯合作，照護廣大病患



衛福部石常次表示，細胞治療是非常具有國際競爭力、值得投入的領域

60多歲的退休少校王伯伯也是20多年的糖尿病友，109年7月曾出席三總「自體細胞獲准治療困難傷口」記者會，期待細胞治療擺脫困境。他因為末梢神經退化，甚至腳底黏住地板了才發現有傷口流血，還曾因為傷口晚2、3天才發現，到急診時患部發黑截肢，一提到糖尿病就落淚。王伯伯如願接受三總細胞治療後，拳頭大的傷口順利癒合，開心地表示，「我腳底這傷口3年了，以前植皮植4次、清創多次都沒好，用自己的細胞治療竟然就進步了，可以自己走路真方便！只是長出來的皮膚還很嫩，戴醫師叮嚀我暫時還不要讓傷口的部位著地，太太和子女都認為細胞治療很好。」「朋友的爸爸出車禍，腳不方便，跟我說也想像細胞治療！」

衛福部石崇良次長表示，臺灣2025年將進入超高齡社會，65歲以上人口逾20%，再加上逐年攀升的長照褥瘡傷口、周邊動脈阻塞疾病族群、意外傷患，慢性傷口照護已成醫療的沉重負擔，面對這場重要的戰役，必須進行妥善的資源配置，衛福部兩年前積極推動《特管辦法》，正是有鑑於細胞治療近年發展迅速，尤其是再生醫學及組織修復，對病患具有具體幫助，例如目前現行之國外幹細胞醫療技術，是非常具有競爭力與值得投入的領域。這次樂見80多歲高齡的收案病患，復原結果相當良好，過去無解的問題，今日能夠過細胞治療來解決。

訊聯董事長蔡政憲博士表示，訊聯投入間質幹細胞治療慢性傷口癒合，從動物實驗一路走到《特管辦法》通過、糖尿病友接受細胞治療後傷口快速癒合這一刻，足足花了15年，過去醫界對糖尿病足造成的困難傷口也束手無策，親眼見到王伯伯歷經4次植皮無效，透過細胞治療卻奇蹟般再生皮膚，傷口越縮越小的歷程，團隊深受感動；從始終不癒合到傷口加速癒合方便照料，從截肢到不用截肢，代表有51萬的慢性傷口家庭，以及全國長照需求76萬個家庭，能有治標治本的新興醫療選擇！



▲合影人員左至右為病患羅爺爺及家屬、衛福部石崇良次長、訊聯生技董事長蔡政憲博士、三總王智弘院長、病患王伯伯及家屬、三總外科部主任戴念軒

一位精神病患 重回職場的 復健成功經驗

文・圖/國軍高雄總醫院左營分院精神科 馬翊中職能治療師

在過去，一個人如果罹患精神疾病，幾乎就等於被宣判了死刑。因為疾病的關係，病人的各種生活能力與職業功能都會受影響而有明顯的退化與喪失，導致工作技能甚至日常生活能力都因此受影響。因此患有精神疾病的人往往輕則失去工作、朋友，重則生活無法自理需長期住院無法返家。

現今社會一般人想要找到工作尚且不易，更何況是精神病人！以精神疾病中常見的思覺失調症為例，病人初期常見症狀有妄想、思考紊亂、幻覺、錯亂的言語行為或生活被動退縮等情形，到了後期儘管症狀穩定緩解，但仍可能出現反應慢、注意力不集中、肢體動作遲緩、生活自理能力減退、人際社交與職業功能障礙等殘餘症狀。這些身心上的限制嚴重影響了精神病人在求職、從事各項工作或勞務作業時的表現；就算能勉強就業，伴隨而來的職場適應不良與自信心挫折也造成病人工作無法穩定持續。精神科職能治療師針對病人功能缺損，設計符合個案需求的復健治療活動，模擬社會上常見的各種工作內容進行職業復健訓練。期望經由職能治療的專業介入，改善病人各項功能缺損，增進自信心，提升社會適應能力，重返社區重拾工作技能。

近年國軍高雄總醫院左營分院就有職業復健成功的案例。小惠（化名）是一位思覺失調症病人，過去曾在高雄市國稅局有一份穩定的工作，發病後職業能力減退，導致原本做了九年的工作無法勝任，只能到處短期打打零工並依靠政府殘障津貼勉強度日。十年前輾轉至左營分院精神科就診，住院期間由職能治療師安排病人參加日間病房內的各種職能訓練，之後成功轉介至高雄市政府之博愛訓練中心技能班接受專業職訓。結訓後應徵左營分院醫務勤務員獲得錄取，目前已在該院持續工作六年多，期間表現穩定正常，生活得以自理。

國軍高雄總醫院左營分院精神科王建權主任表示，小惠之所以能找回自信順利重返職場，除了病人本身的努力與配合服藥外，整個醫療團隊的積極介入與院部長官的肯定支持也是重要因素。從住院期間職能治療師針對病人設計的各種復健治療活動，輔導小惠考取博愛職訓中心參與技能訓練，到出院後每兩週一次持續規律的精神科居家護理師到宅訪視照護，皆能密切掌握小惠的病情狀況，適時給予適當之協助與治療。而後院部長官全力協助身心障礙者就業，在職務設計上針對病人的特殊性也給予小惠特別的包容與安排，讓小惠有難得的工作機會持續至今，的確是精神病人治療與就業的成功典範。

能因一份工作而得到些許的薪資報酬，對精神病人來說意義非凡，除了使病人對生命有正面的信心與價值觀外，也能提升生活動力；當病人找到生活重心、有目標的持續去進行一項工作的時候，對復健必定有相當可觀的成果。穩定的工作對病人的復健助益匪淺，協助病人獲得工作更是需要整個醫療團隊一起爭取及支持。醫學為生命增加歲月，復健替歲月添加生命，期勉在大家的努力下，往後能有更多精神病人得以重回職場，找回自己的人生！



▲職能復健：行政庶務訓練



▲職能復健：洗車訓練團體



▲職能復健：紅茶坊實習商店訓練



三軍總醫院太陽光電系統啟用典禮

文・圖/三軍總醫院能源事務室 萬定國上尉

為慶祝太陽光電系統完工，三軍總醫院（以下簡稱三總）於109年12月17日假2樓西迴大廳舉辦「太陽光電系統啟用典禮」，由軍醫局副局長蔡建松少將蒞院主持啟用典禮，邀請國防醫學院院長查岱龍少將、臺灣電力公司臺北北區營業處黃美蓮處長及內湖當地里長等貴賓，蒞院一同分享三總推動綠色能源成果。

臺灣能源98%仰賴進口，因為是島國，電力無法跨國支援，故提升能源自主及多元至為重要。同時，全球為因應環境惡化與能源短缺，刻正邁入能源轉型的關鍵時刻；因此，推動節約能源及能源轉型達成減碳目標，減少進口能源依賴，對臺灣而言已勢在必行。為達成2025年再生能源發電量占比達20%目標，行政院於105年10月27日通過「綠能科技產業創新推動方案」，期以推動綠能科技產業製造綠色能源，成為我國能源轉型及驅動經濟發展的新引擎，而太陽光電部分目標至114年設置20GW（10億瓦）。另透過立法規範於107年1月11日行政院再通過《再生能源發展條例》修正草案，將再生能源發電占比20%入法，並規範用電大戶之綠電義務，以落實再生能源應用。

蔡副局長致詞表示，三總配合政府再生能源政策及國防部指導參與設置「太陽光電系統」，為國家生產製造綠色能源而努力，三總是我國軍醫療體系及國內北部地區太陽光電設置量最大的醫學中心，共設置4,700餘片太陽光電板，裝置容量達1.6MW（百萬瓦），預估年發電量達約170萬度，減少碳排放約905公噸，約等同2.3座大安森林公園吸碳量。

經由國有公用不動產設置太陽光電發電設備標租案，發電設備由廠商專責建置、營運及維護，公部門不需額外編列預算，可有效活化國有資產，享有租金收益貢獻國庫。三總以實際行動落實節能減碳，帶動民間投資設置能源設備，本案從108年開始規劃、現勘、設計及辦理採購流程至109年3月由昱鼎能源科技開發股份有限公司得標開始施工，除建物既有管線複雜，另需克服降低噪音、高空吊掛作業、避免影響民眾就醫及救護車輛進出等困難，最終在全體同仁的配合下完工落成。之後每年由廠商提供醫院售電收入12%的回饋金，真正達到三贏目標。

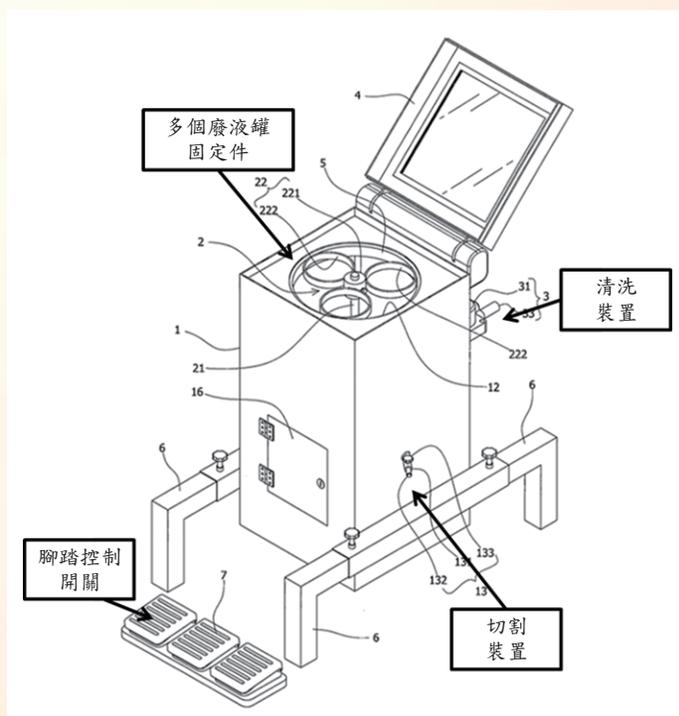
三軍總醫院研發 廢液收集處理裝置成果簡介

文・圖/三軍總醫院護理部 康艷云副護理長

由三軍總醫院護理部林利珍副主任與李佳晏督導長指導護理部醫材職安組員所研發之「廢液收集處理裝置」，此專利技術可有效排空多個廢液收集袋內病人的血體液，降低感染性廢棄物的龐大成本，具備防潑濺裝置，保護工作人員安全、防噪音不會影響病室安寧。另於109年7月參加亞洲生技產業最大盛事「2020 BIO Asia-Taiwan Exhibition亞洲生技大展」，展覽期間有多家生技大廠及研究人員洽詢討論，展示三軍總醫院護理部研發能量，此項專利已順利技術移轉碩方公司合作開發。

「廢液收集處理裝置」M573638號新型專利提供一種清洗方便，且省時省工的廢液收集處理裝置，可同時放置多個廢液罐進行處理，其技術特徵包含一承載架，用以放置廢液罐、並能帶動該廢液罐旋轉，使該廢液罐能被該切割機劃破，讓罐中的廢液快速流出，以及一個清洗裝置，含有位於進水孔處的電磁閥，能與外部給水機構連接，可於廢液罐排空廢液後，直接對廢液罐進行清洗，避免廢棄血液殘留於罐內，降低感染的風險，箱體與蓋體的搭配應用，可於廢液罐排空及清洗時，避免被廢棄血體液潑濺，且具備有隔音的效果，使承載架進行旋轉時不會影響病室安寧。

列舉手術室使用此裝置後感染性事業廢棄物108年1-6月平均每月地磅稱重記錄為4,450公斤；108年8-12月平均每月地磅稱重記錄銳減為2,922公斤，清理費用每公斤約為35元，平均每月感染性事業廢棄物處理費用減少5萬3,480元。109年1月以手術室工作人員為主體觀點調查使用成效，共調查56位人員，問卷回收率100%、其中廢液收集器處理裝置之易用性平均值為100%，整體滿意度平均值為98%。此項專利未來商品化後，可應用之產業領域如：醫療機構、檢驗所、實驗室、生化及製藥廠等，或環保資源回收公司；藉由技術移轉，擴大既有的市場或相關市場，或從技術接受者的使用情形修改自己的技術。



▲廢液收集處理裝置簡圖

國軍109年優良軍醫人員 吳永富中校獲獎感言

文・圖/三軍總醫院北投分院身心科 吳永富中校

撰筆此時，內心仍然不斷激盪著上台接受優良軍醫頒獎時，戒慎恐懼的心情，時間也一下子倒帶回到民國94年6月，在國防醫學院畢業前夕，同學們聚在一塊抽籤分發下部隊單位的回憶中。單純因為當時從未到過臺東旅遊，心想何不趁著下部隊的兩年，好好的欣賞東臺灣的風景。不顧家人的反對，志願分發到海巡署東部巡防局第82大隊醫務所擔任醫官。記得當時黃埔大背包內裝了所有的家當，舟車勞頓的坐火車抵達花蓮，由隊部派車接回大港口營區。一個多小時的路途中，儘管醫務兵開心的介紹著臺9線沿途的風景，也提到營區附近就是知名花東溯溪的出海口，但我心理卻十分忐忑不安，這一刻儼然我已經脫離學生的身分，成了他人眼中的醫官。「醫官！歡迎您來到我們單位服役，我們大隊已經期盼好久了。讓我來介紹大隊的……」，聽著醫務兵的環境介紹，也讓我回到殘酷現實的狀態。上一個大隊醫官數月前已經先行回調醫院服務，這個單位連同東部巡防局內的醫官均懸缺已久，整個海巡署花東地區只剩我這個剛來報到的中尉志願役醫官。到職一個多月後隨即又奉派到局內後勤科支援醫官業務，一個小醫官頓時成了掌管花東三個大隊的醫政官。「醫官，我們盼望您許久，終於等到國防醫學院的軍醫官來東部服務了，你不能給我們落跑的啦。」迎新餐會上，聽著那流著嘉義鄒族血統的後勤科長，用很爽朗的原住民說話方式，再一次歡迎我的到來。不曉得是哪裡來的勇氣，也或許是因為身為軍醫的自我期許，下部隊的兩年，很辛苦卻也很落實的完成醫官和醫政官的工作，也幸運的得到許多長官及同事的肯定。現在回想起來，一個初任官的中尉醫官，可以在兩年內任勞任怨的完成各項要求，也算是完成一個「不可能的任務」吧。



▲吳永富中校(右5)與病房品管圈成員合影(蔡昀芯/攝)

從擔任實習醫師後，心中早已立定將來要擔任精神科醫師的志向，畢業抽籤時也很幸運的選擇到三軍總醫院北投分院服務。住院醫師第一年期間，在每週病房主治醫師團隊會議的報告前夕，為了充份瞭解病人狀況，常常在下班後再找病患會談，整理隔天要報告的內容。還記得有一次因為新進病人太多，傍晚到病房輪流找病患會談，聊到後來病人趴在桌上睡著了，才知道時間已經將近深夜11點。住院醫師第二年，開始了和國軍高雄總醫院在研究上的交流，定期南下參加龍佛衛教授的研究會議，也開啟了在研究上的興趣。住院醫師第三年開始接觸社區精神醫療，藉由居家訪視的方式，學習如何在病患出院後，延續性照顧的可能。在順利取得專科醫師證照後，當時心中想著，如果只是當一個會開藥卻不懂病患心裡想法的醫師，可能很難真正幫助病患走出精神疾病的幽谷。在當時資源不多的年代，利用下班及假日，額外去跟診或是自費學習心理及家族層面的治療，臨床上，也不斷自我要求在每個病患的治療計畫中，要分別就生理、心理及社會層面，訂立可行的目標及具體執行做法，透過不斷的自我修正，以及家屬或病患的回饋，來自我精進。研究方面，在晉任主治醫師後，考取母校醫學科學研究所在職博士班進修，感謝醫院在經費上全力支持，以及教授（龍佛衛教授及司徒惠康教授）的全力指導，順利在109年取得博士學位。

這些年來憑著對精神科的濃厚興趣、臨床病人給我的學習機會，以及每個老師的諄諄教誨，時時刻刻我都以身為軍醫來自我期許，並且希望軍醫不僅僅只是服務國軍官兵眷屬，在全民健保的時代，我們軍醫一樣可以肩負照顧一般民眾的需求。

在獲獎的此刻，十分感謝每位提攜我的長官，以及願意將這個榮耀交付給我的同事。最後，我更感謝當初引領我走向軍醫道路的父母親，以及始終在背後無條件支持我的妻子與小孩，讓我無所畏懼投身杏林，在軍醫之路上勇往前行。



▲參謀總長黃曙光上將(左)頒授優良軍醫人員獎狀



▲吳永富中校(左2)與國防醫學院醫科98期同學合影

微創手術案例分享

微創經導管置放心房中膈封堵器手術

文・圖/國軍桃園總醫院小兒科 儲聖知醫師

一名38歲女性患者主訴為胸悶、易喘，且近半年來容易感冒不易康復，至國軍桃園總醫院（以下簡稱桃總）就診，經安排胸前心臟超音波檢查後，發現心臟破了一個洞，診斷為第二型心房中膈缺損（Atrial septal defect, secundum type）。後續轉介桃總兒童心臟科接手治療。

經詳細解釋後，決定於桃總新設立複合式手術室（Hybrid operating room）執行最新心導管手術，成功置放心房中膈封堵器，手術時間約2個小時，該病患於手術後隔天即可下床，第三天即出院返家，術後復原情形良好。

手術案例Q&A

Q：什麼是心房中膈缺損？

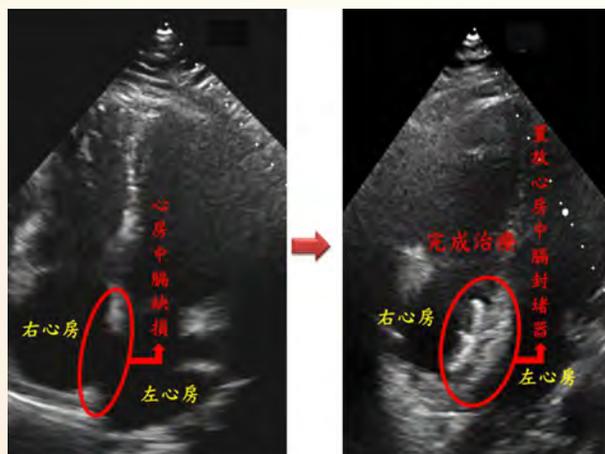
A：意即左右心房之間的牆壁破了一個洞，左心房壓力比較高，所以隨著每一次心跳都會有額外的血液經破洞流到右心房，然後順流而進右心室及肺部。經年累月下來，肺壓力就會上升而導致胸悶、容易喘，如同前述病患症狀。

Q：為什麼是由兒童心臟科執行？

A：如心房中膈缺損此類的疾病，統歸類於「先天性心臟病」，意即此類破洞是從一出生開始就有，不過兒童血流量不大，所以常常不見得有症狀，有時候只是覺得似乎體力比較不好而被忽略。大概20-30歲左右，心臟長期承受負擔而開始受不了，症狀就出現。兒童心臟科專門處理這類「先天性心臟病」，所以會有成人由兒童心臟科醫師治療的情況產生。

Q：什麼是經心導管置放心房中膈封堵器？

A：封堵器是由鎳－鈦合金製造出來的雙傘狀結構，可以拉長而收入導管內，再經由鼠蹊部大血管深入往心臟送，最後在心房中膈處打開固定完成置放。手術不會在胸口劃刀，只在鼠蹊部有一個針孔的傷口，故有傷口小，術後恢復快的優點。近年來，由於心導管技術不斷的進步，大部分第二型的缺損，都可以選擇使用此技術來關閉缺損，是一種較為簡便且安全的治療方式，體重 10 公斤以上或病人 2 歲以上即可施行。



▲心臟超音波影像術前術後比較

窺探身體的奧妙—膠囊內視鏡介紹

文/國軍臺中總醫院腸胃內科 林孟穎少校

膠囊內視鏡（圖一）是一種新興的非侵入式內視鏡，用來窺探人體腸道的醫療儀器。有別於傳統內視鏡需要清腸準備（喝瀉藥多日），更重要的是完全不需要鎮靜，膠囊吞服進入腸道後，主要用於窺探人體胃腸道黏膜狀況，幫助醫生對病人消化道系統疾患進行初步資訊判讀，尤其是傳統消化系統盲區—小腸。

簡單來說，膠囊內視鏡具微型照相及信號接收功能（圖二），藉助胃腸蠕動以連續性拍攝，所獲取的消化道影像同步傳給信號接收系統，最後被上傳到工作站，醫生通過觀察這些圖片以判讀消化道是否產生病變。膠囊在24小時內自動排出體外，患者可保持正常活動和生活。

膠囊內視鏡因為非侵入性並無法完全取代胃腸鏡，在治療上確實有其盲點。胃腸科醫生根據臨床情況向患者提供建議，不明腹痛、慢性腹瀉、疑似小腸克隆氏、疑似小腸腫瘤、反覆吸收不良（麩質過敏症）、腸息肉增生症候群篩檢、慢性腹瀉、隱晦不明消化道出血的病人，在排除大腸鏡、胃鏡、小腸攝影等檢查，仍無法找到合理解釋病因者，即是膠囊內視鏡檢查的適應症。在過往年代，小腸內視鏡雖不普及，但是可有治療及採檢效益，是窺視小腸第一線工具。根據近年文獻，膠囊內視鏡檢查的角色漸形重要，多篇文章證實輔助診斷用的膠囊內視鏡被廣泛地採用於臨床診斷，侵入性的氣囊小腸鏡則被用於有明確病灶需要治療者。

由於上述診斷工具的發展，小腸再也不是碰觸不到的「黑暗地帶」。膠囊內視鏡和氣囊式小腸鏡應視為互補的工具，對於不確定位置或非急性出血的小腸病灶，膠囊內視鏡是一個較不痛苦的診斷工具，但對於已知大略位置、正在出血的小腸病灶或需要治療的小腸病灶，氣囊式小腸鏡則是最佳的診斷兼治療工具。

膠囊內視鏡的應用甚至被用於不適合作為胃鏡或腸鏡的族群，或說是全腸道的健康檢查。但膠囊大腸鏡仍然需要清腸，且對小息肉的發現率較差，無法進行息肉的切除。在價格方面，膠囊大腸鏡比標準大腸鏡昂貴許多。

但膠囊胃鏡未來可能和無痛胃鏡相差不大，目前臺灣也已經有自主研發的膠囊胃鏡，雖然上市數月，據瞭解其價格相對偏高，應用價值上仍有賴時間及臨床考驗。



▲圖一：膠囊內視鏡
(圖/Gearfuse)



▲圖二：膠囊大腸鏡主要結構
(圖/The Royal Free London- Private Patients Unit)

憂鬱症患者治療新選項 重複性經顱磁刺激 (TMS) 治療

文・圖/三軍總醫院北投分院藥事科 張定軒上尉

憂鬱症是21世紀對個人健康的最大挑戰，根據世界衛生組織（World Health Organization, WHO）統計，憂鬱症已成為全球第四大疾病，它所帶來的失能在所有疾病中排名第二，僅次於心血管疾病。憂鬱症的治療挑戰重重，有50%的患者療效不彰，被歸類為「難治型憂鬱症」。

TMS治療是什麼？為什麼可以治療憂鬱症？

TMS全名為「重複性經顱磁刺激」治療（Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation, rTMS，可簡稱TMS）。由於腦細胞之間是用電流互相溝通，TMS就利用快速的強力磁場變化產生電流去刺激大腦皮質，調節大腦中的突觸活動。並以刺激大腦主管情緒區域的皮質神經元，以促進釋放血清素或多巴胺等神經傳導物質，以改善憂鬱症狀，及達到抗憂鬱效果。早在2008年時美國就已經核准TMS用於治療憂鬱症，臺灣亦在2018年4月也經衛福部食品藥物管理署核准通過TMS使用在藥物治療反應不佳的憂鬱症，對於「難治型憂鬱症」，接受TMS後約有50-60%的患者可顯著改善憂鬱症狀。

TMS治療特色

- 1、非藥物、非侵入性的最新腦刺激療法。
- 2、療程時間短、快速見效、效果持續。
- 3、研究證實可替代療效不佳的抗憂鬱藥物，副作用遠比藥物輕微。
- 4、藥物治療的同時也可進行療程。
- 5、不影響認知功能、保持思考靈活。
- 6、治療後可立即恢復日常活動。



▲北投分院重複性經顱磁刺激器與操作醫師朱軒德

TMS治療效果為何？有副作用嗎？

TMS治療是「針對特定腦區的治療」，對於思考遲鈍，生活動力缺乏，自殺意念等「心理症狀」效果明顯，又快速有效。而由於藥物會作用在全身，可能副作用較多，TMS除了會有短暫局部不適外，沒有明顯副作用。唯一要注意的是TMS有極小機率會誘發癲癇，因此有癲癇病史、酒精成癮、以及其他易誘發癲癇狀態的藥物或疾病、腦部創傷或有電子耳、心律節律器等金屬植入物疑慮之病患，皆須經由認證的醫師評估治療之適當性。

治療人員如何進行經顱磁刺激治療？

治療前由專業人員評估定位腦區位置與測量刺激閾值，並依據患者狀況訂定個人化治療計畫。

- 1、本治療屬自費項目，包含施作前病人準備與評估、施行經顱磁刺激術及施作後病人評估。
- 2、建議療程治療次數至少為 10 次，每次治療時間約 30分鐘，每週治療頻率五次。
- 3、患者需要戴上定位帽，治療人員會將治療的「探頭」放在患者的頭上，確認施打部位並在定位帽用筆劃上標記。
- 4、治療人員定位並對準刺激部位後，將開始磁刺激，這會產生連續脈衝的刺激，過程中儀器會發出「噠、噠、噠」的連續音，患者可能會有輕拍頭部的感覺。

患者是否該考慮接受TMS治療？

面對一個新療法，許多患者會質疑到底該不該試試TMS？根據三軍總醫院北投分院的臨床經驗，若憂鬱症有下列特徵，或有以下個人需求，或許可考慮接受TMS治療。

- 1、憂鬱症服藥後有改善，但已經治療幾個月卻無法進一步康復。
- 2、睡眠、食慾、體力都還好，最主要的症狀是心情低落、負面思考嚴重、提不起勁、失去生活樂趣、腦袋遲鈍等，這些症狀吃藥卻無法直接改善。
- 3、每天都感到痛苦萬分，厭世與自殺的念頭揮之不去。藥物治療效果太慢，希望能更快好起來，不然家人與朋友都很擔心我，醫師甚至建議我住院治療。
- 4、藥物治療是有效的，但副作用嚴重，希望可以減量，或是逐漸停藥。
- 5、計畫懷孕生育，希望往後可停藥。

綜合研究與臨床資料，TMS對於難治型憂鬱症的治癒率約在6成左右，且至少須治療10次以上，個別的療效差異也不小。因此，是否接受TMS需由醫師謹慎評估，並充分討論。不過，TMS較明確的優勢在於副作用輕微，僅相當少數患者在刺激後會有頭脹、頭暈、噁心等症狀，治療進行後會逐漸消失。另外，不少患者在治療第一週（約刺激5次後）就會感覺到改變，例如精神變好、比較有動力做事、情緒較穩定、厭世想法減輕等。

慢性鼻竇炎

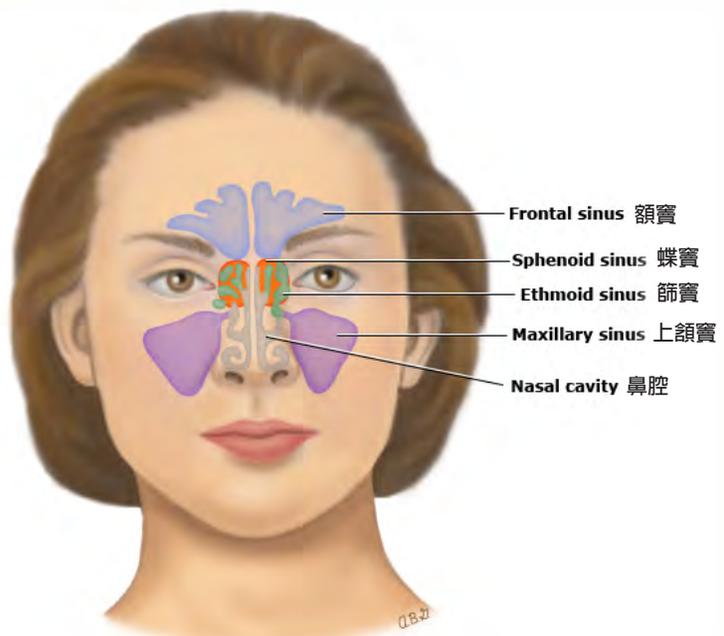
文/國軍高雄總醫院耳鼻喉科 莊凱期醫師

圖/健康2.0

「鼻竇炎」是耳鼻喉科相當常見的問題，顧名思義就是「鼻竇內發炎」，進而造成鼻塞、流鼻涕、甚至臉部疼痛或嗅覺異常等症狀。「鼻竇」是分布在臉部骨頭中，從鼻腔延伸出的中空腔室，正常來說人體有四對鼻竇，分別為「上頷竇（Maxillary sinus）」、「篩竇（Ethmoid sinus）」、「蝶竇（Sphenoid sinus）」及「額竇（Frontal sinus）」。這些鼻竇內布滿黏膜組織，正常的時候會分泌少量的黏液，並且經由鼻竇開口排放至鼻腔。而當這些黏膜受到刺激或是發炎時，就可能會有黏膜腫脹，或是分泌過量黏液的情形，導致分泌物滯留於鼻竇內，引起病毒、細菌甚至黴菌的生長，造成鼻竇炎。

鼻竇炎常常是發生在一次感冒之後，而造成的「急性鼻竇炎」，正常情況下，急性鼻竇炎經過適當治療後，會在1~4週內慢慢好轉，但若症狀持續超過3個月，則定義為「慢性鼻竇炎」。至於如何檢視自己可能患有慢性鼻竇炎呢？可以評估以下幾個症狀：

- 一、鼻塞。
- 二、黃、綠或棕色的分泌物，從鼻孔或喉嚨後壁流出。
- 三、臉部疼痛、壓痛或悶脹感。
- 四、嗅覺改變。



▲圖一：鼻竇分布位置的示意圖，上頷竇(Maxillary sinus)在眼睛下方的上頷骨內，篩竇(Ethmoid sinus)位於兩眼之間，蝶竇(Sphenoid sinus)在眼睛後方頭顱骨底部的中心，額竇(Frontal sinus)則位於眼睛上方額骨處

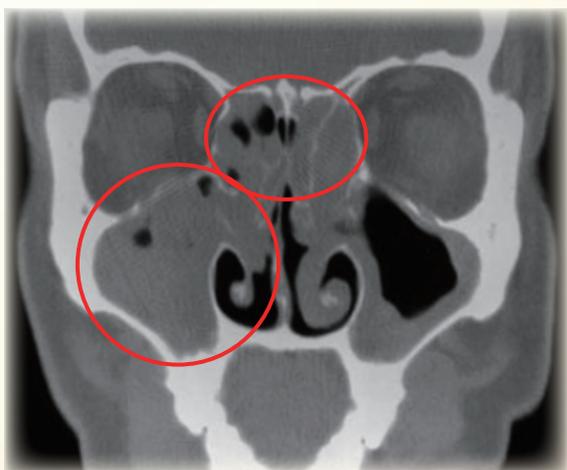
若有上述四個症狀中至少兩個，並且持續超過三個月以上，就很有可能患有「慢性鼻竇炎」，建議至耳鼻喉科進一步診察。而病患若合併有以下幾個症狀時，可能為鼻竇炎的嚴重併發症，應「立即就醫」接受檢查與治療。包括：

- 一、發燒。
- 二、突發性嚴重的臉部疼痛。
- 三、視力變差或複視（看東西一個變兩個）。
- 四、一側或雙側眼睛紅腫。
- 五、嚴重的頭痛或頸部僵硬。

慢性鼻竇炎的診斷工具，包括鼻竇的內視鏡影像，或是鼻竇的電腦斷層。鼻竇內視鏡檢查會使用含有鏡頭的細長內視鏡，經由鼻腔至鼻竇進行觀察；至於鼻竇電腦斷層，則可以看到各個切面詳細的剖面圖，幫助觀察鼻竇相關的解剖構造、有哪些鼻竇受到影響，以及受影響的程度等。

慢性鼻竇炎的治療可以分為生活型態的改變、藥物治療及手術治療等。生活型態方面，若有抽菸習慣者建議戒菸；若有對特定過敏原過敏的患者建議盡量減少過敏原暴露；另外也可以每日使用食鹽水進行鼻道沖洗，有助於減緩症狀。而藥物治療方面，常見的類別有類固醇鼻噴劑、口服類固醇以及抗生素等，醫師會根據病患情況選擇適當的藥物治療。若藥物治療效果不佳時、黴菌性鼻竇炎、或是合併有嚴重鼻中膈彎曲或是鼻竇開口阻塞的病人，可以考慮接受手術治療。

現今慢性鼻竇炎的手術治療，主流的方式為功能性內視鏡鼻竇手術（Functional endoscopic sinus surgery），它是利用內視鏡以及特殊器械，將發炎或病變的組織去除，使鼻竇開口恢復通暢，幫助改善症狀，並讓鼻竇恢復原有正常的生理功能。國軍高雄總醫院耳鼻喉科擁有優良的醫護團隊，並具備有完善的內視鏡鼻竇手術相關設備，若有疑問歡迎至耳鼻喉科門診諮詢。



▲圖二：鼻竇電腦斷層的冠狀切面圖，圖片上可看到病患雙側上頤竇及篩竇都充滿腫脹、發炎的組織或分泌物，為嚴重的鼻竇炎的表現



▲使用食鹽水進行鼻道沖洗，有助於減緩鼻竇炎的症狀 (圖/健康2.0)

圖片來源

圖一：Graphic 75045, Version7.0: Facial sinus, UpToDate, Inc

圖二：The 8th edition of Scott-Brown's Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery, Volume 1, Chapter 94

向毒說不 幸福永固



圖/法務部

文・圖/空軍防空暨飛彈指揮部醫務所 鄭竹延少尉

隨著時代變遷、科技進步，網路的發達讓訊息傳播更為快速，加上通訊軟體類型多元，並且新興合成毒品及販毒模式不斷更新，使得毒品的傳播越來越難以防制。為避免官兵兄弟姊妹們誤觸毒品，我們須盡力宣導及防制，杜絕毒品進入營區，共同維護國軍無毒健康環境，打造國軍堅強戰力，確保國家安全。



▲防空部醫務所軍醫官執行尿篩採驗及判讀作業

為讓官兵兄弟姊妹對毒品有進一步認識，茲就常見的毒品介紹如下：

第一級毒品：海洛因、嗎啡、鴉片、古柯鹼及其相類製品

- 一、海洛因：俗稱「白粉」。濫用者多以靜脈注射，長期使用海洛因會產生耐藥性及心理、生理依賴性，隨後需增加劑量才可達到主觀相同的效果，海洛因成癮性極強，且一旦停止使用其戒斷症狀及心理的渴藥性會使吸毒者陷入癡狂的狀態。
- 二、嗎啡：其具有極大的成癮性及耐受性，使用後容易會產生噁心、嘔吐、輸尿管及膽管痙攣等現象。高劑量的使用可能會導致呼吸抑制、血壓下降、昏迷。

第二級毒品：安非他命、搖頭丸、大麻、搖腳丸、西洛西賓

- 一、安非他命：俗稱「冰塊」。最常見的吸食方式是在錫箔紙上燃燒，再吸其煙霧，另一種方式是靜脈注射，此種方式常因針頭不潔及共用針頭而傳染愛滋病及肝炎。吸食安非他命會危害心血管系統，嚴重可能導致心肌病變、心臟衰竭而休克，長期使用可能會出現似妄想性精神分裂症。
- 二、搖頭丸：俗稱「快樂丸」。常見為藥片或是膠囊。口服後會興奮中樞神經，並具有迷幻作用，長期使用會危害到神經系統，使得吸毒者情緒不穩、記憶減退、抑鬱及失眠等症狀產生。
- 三、大麻：俗稱「草」。大麻被認為是海洛因、古柯鹼等強烈藥物中毒者的入門藥物，常與酒精合併使用。

第三級毒品：FM2、小白板、丁基原啡因、愷他命

- 一、FM2：俗稱「約會強暴丸」。此為一種強力安眠藥，且具心理及生理依賴性，過量使用引起嗜睡、注意力不集中、神智恍惚及昏迷的現象。
- 二、愷他命：俗稱「K他命」。以口或鼻的方式服用，長期使用會使泌尿系統受損，導致腎功能異常、頻尿、急尿、膀胱脹痛甚至血尿。

第四級毒品：蝴蝶片、安定、煩寧、一粒眠、紅豆

毒品對生活可能造成的變化

失眠或睡眠習慣改變、情緒不穩、食慾不振、容易緊張或亢奮、意識不集中常分神等情形。

毒品對人體可能造成的危害

靜脈注射毒品可能會感染各種疾病，例如心膜炎、敗血症、破傷風、脊髓炎，並且容易感染B型肝炎及C型肝炎等，亦為傳播愛滋病的重要途徑之一。注射鴉片類毒品對人體的免疫功能有極大的損害，並且容易引發吸毒過量而死亡。皮下注射及肌肉注射毒品，注射部位的可能出現膿腫、色素沉澱、傷口感染、潰爛等症狀。經呼吸道吸食毒品，將會對呼吸道造成嚴重傷害，若長期吸食可能會導致氣管炎、肺炎甚至是肺癌。

毒品對家庭可能造成的危害

- 一、經濟方面：毒品需要花費大量金錢，且吸毒會引響工作的狀況，從而被裁員而失業，最終需借貸買毒，導致傾家蕩產。
- 二、家庭和諧方面：吸毒會影響與家庭成員的交流，吸毒者常自我封閉，對家庭成員漠不關心，嚴重者甚至會有家庭暴力的發生，最後拋家棄子、六親不認。
- 三、生育方面：吸毒婦女若是懷孕，將會影響腹中胎兒的發育，而且容易使胎兒感染愛滋病、B型肝炎、C型肝炎等疾病。

對於反毒應該要有積極作為，不能只是聽聽演講就好。我們必須將反毒精神融入生活中，於各處出入口中張貼反毒文宣及案例分享，盡可能的嚇阻毒品的氾濫。莫要抱持僥倖的心態及貪圖一時的刺激，而輕忽毒品的危害與滲透。為了自己，也為了身邊的每

一個人，我們必須時刻注意自身的周遭，密切關注毒品防治的最新消息，絕不能讓自己及身邊的人成為了毒品的下一個受害者。



參考資料

- 一、經濟部標準檢驗局
- 二、全國法規資料庫
- 三、中山醫學大學附設醫院－醫事檢驗科
- 四、三軍總醫院
- 五、法務部－反毒大本營

灰濛濛的眼神

— 白內障的介紹與手術評估

文/國軍臺中總醫院眼科 林哲民中校

圖/helloyishi.com.tw

眼睛的水晶體位於瞳孔後方，其功能就好比相機的鏡頭，可將影像對焦形成清楚的影像。但當水晶體因老化、紫外線暴露或類固醇等藥物產生混濁，進而導致視力模糊，就代表罹患了白內障。白內障大部分形成的速度相當緩慢，症狀可能包括視力模糊、視覺色彩黯淡、夜間眩光、夜間視力顯著下降及眼睛屈光度改變，像是近視或散光增加等。

目前並沒有有效的方法可預防或減緩白內障的惡化，但如老年性白內障，對視力的影響是相當緩慢的，大部分病人在白內障初期並無明顯視覺症狀。然而，當白內障加重到一定程度，也會產生顯著的視力模糊症狀。

人類的水晶體是層層包覆如洋蔥般的結構，最外層是水晶體囊袋，中層是水晶體皮質，內層則是水晶體核。白內障可以在任一個分層發生，且根據發生的位置來分別命名：

- 一、核質白內障：發生在水晶體中間，讓水晶體核逐漸變黃色，甚至棕色。
- 二、皮質白內障：發生在核質外側，水晶體混濁的型態看起來如車輪放射狀分布。
- 三、後囊白內障：發生在水晶體後側囊袋，對視力的影響較快速。

白內障就好比白頭髮，有白頭髮不一定需立即染黑，有白內障不一定需要立即手術，但過去觀念常認為白內障必須等到水晶體熟透才能開刀，但是該階段的白內障，常常已造成併發症，如葡萄膜炎、青光眼等，增加開刀難度，且影響術後視力恢復。因此建議當白內障所造成的視力模糊影響到日常生活時，可至眼科門診接受詳細的評估，包含水晶體的成熟度，視力的影響程度及視網膜的檢查，討論白內障手術之必要性，並在最適當的時機手術，得到最佳視力的恢復。

白內障手術的部分都是健保給付的，由於醫學的進步，目前的手術方式為「超音波晶體乳化術」，可透過微創的方式移除白內障，以注射方式植入軟式人工水晶體，手術傷口小且視力恢復快，但術後患者仍須懂得如何自我照護，包含自來水不可沖洗眼部及避免劇烈運動都是基本注意事項。

人工水晶體則可選擇健保或自費，健保的人工水晶體無論材質或安全性都是符合標準的，自費的水晶體因其光學設計及材質的成本會反映在價格上，在適當情況下可提供更佳視覺品質，但不是越貴就是越好，所以需要詳細的術前評估，再選擇適合自己的人工水晶體。

國軍高雄總醫院左營分院 71週年院慶系列活動

文・圖/國軍高雄總醫院左營分院政戰處 楊國鑫上尉

國軍高雄總醫院左營分院自民國34年臺灣光復後收編為「海軍醫院」，38年正式定名為「海軍總醫院」，71年經醫院評鑑評定為「區域教學醫院」，於84年精進案改名為「國軍八〇六總醫院」，再於87年精實案更名為「國軍左營醫院」。至91年實施國防二法後，改隸屬國防部軍醫局，於94年更名為「國軍左營總醫院」，102年改隸於國軍高雄總醫院後更名為「國軍高雄總醫院左營分院」，在漫長的71年院史中，經歷了許多重大事件，無一不是歷經風雨考驗，克服艱難一路前行。

為慶祝71週年院慶，院方於109年11月6日起連續2日辦理員工美展、感恩晚會及參訪奇美博物館等系列活動。「員工美展」首先於6日上午於醫院一樓慈暉藝廊隆重開展，邀請高雄市醫師公會理事長賴聰宏先生共同剪綵，為71週年系列活動揭開序幕，本次員工美展計展出60幅由員工或眷屬創作的各類型作品，透過藝術創作與欣賞，陶冶員工及就診民眾的品格與涵養。

當日晚間於漢神巨蛋辦理感恩晚會，除了祝福左營分院71週年生日快樂外，並感謝這一年來院內全體員工無私奉獻、戮力以赴，為此滿懷感恩與祝福，尤以新冠肺炎防治與官兵溺水事件，更展現出醫院守護全體國民、軍民一家的精神，藉由美食佳餚及各式抽獎禮品慰勞這一群白袍醫師及白衣天使，活動現場熱絡，全程在溫馨、感恩的氣氛下圓滿結束。

7日上午辦理自強活動，院長陳盈凱上校帶領員工偕同眷屬前往臺南市參觀「奇美博物館」。下車後，穿過博物館外阿波羅噴泉、奧林帕斯橋及繆斯廣場，宏偉的建築造景及開闊的草地，讓參訪人員無不驚嘆，而館內珍藏各式標本、畫作、雕刻及骨董等，無形中感覺有股強大的吸引力，令人捨不得離開；參訪結束後，參加人員在博物館外合影。陳院長表示，感謝這一年來同仁們的辛勤努力，讓左營分院不只為官兵及眷屬提供完善的醫療照護，更是左楠地區民眾賴以依靠的健康守護者；看到大家歡樂的笑容，對於長時間投入在臨床醫護工作上的醫院同仁而言，這次的博物館參訪想必不但可以抒發壓力，更能在倡導安全休閒活動的同時，增進同仁與家人間彼此的感情，祝福大家度過一個健康歡樂的週末假日。



陳院長(右2)帶領員工偕同眷屬前往臺南市參觀「奇美博物館」

流感疫苗齊接種 健軍衛國保戰力

文/憲兵指揮部 黃耀德中校 • 圖/憲兵指揮部醫務所 黃崇瑜少尉

每年12月~2月歲末寒冬，國軍各單位軍醫人員對於此時節健康假想敵—「流感」莫不嚴陣以待，守護衛戍中樞大任的憲兵部隊健康，更是憲兵軍醫同仁的首要任務及存在價值。

為提升官兵同仁健康戰力，憲兵指揮部指揮官黃金財中將特別召集忠貞營區官兵實施「109年疫苗接種暨指揮官精神講話」，再次呼籲並鼓勵同仁們踴躍配合接種流感疫苗，並向大家說明流感是由「流感病毒」所引起的急性呼吸道疾病，與一般感冒不同，通常症狀較明顯，病程也較長。常見的症狀包括發燒、頭痛、肌肉酸痛、疲倦、流鼻涕、喉嚨痛及咳嗽等，有時會引起併發症，甚至導致死亡。109年因嚴重特殊傳染性肺炎疫情嚴峻，國防部特別將原有規劃醫務、空勤、食勤及密閉空間作業等四類施打對象，擴及國軍全體軍、文職、編制內聘雇人員及軍事訓練役役男，期藉施打流感疫苗降低罹患流感致併發重症或死亡率，有助於個人罹病就醫時，明確提供醫師臨床診療時區分新冠肺炎之鑑別診斷。



▲憲兵指揮部實施「109年疫苗接種暨指揮官精神講話」



▲憲兵指揮部黃指揮官(左)率先施打流感疫苗



▲憲兵指揮部實施年度流感疫苗施打作業



▲憲兵指揮部官兵相繼接種流感疫苗

流感主要藉由咳嗽、打噴嚏等飛沫將病毒傳染給周圍的人，亦可能經由接觸到受污染物體表面上的流感病毒後，再觸摸自己的口、鼻而感染。罹患流感的人在發病的前1天到發病後的3~7天都可能傳染給別人。根據研究發現，部隊群體生活型態容易被流感病毒侵襲，且因群體生活散播的病毒其傳染力較高、傳播時間較長，更容易在休假期間將病毒傳染給年邁父母或嬰幼兒子女。因此，接種流感疫苗，不但能有效降低個人感染流感的機率，減少醫療費用的支出，且亦能降低流感病毒的散播，進而間接保護家中老人、幼兒等高危險族群，減少他們因感染而發生嚴重併發症的機率。



▲憲兵指揮部醫務所醫官為同仁進行流感疫苗衛教

流感疫苗是一種藉細胞重組技術製成的非活性疫苗，因此，不會因為接種流感疫苗而得到流感。由於每年的流感病毒不一定相同，今（109）年政府依世界衛生組織建議採購與國際各國相同包含2種A型、2種B型之四價流感疫苗，符合接種對象者，每年均須重新接種，接種後約2週的時間即可產生保護力，其保護效果可持續1年。而國防部採購之疫苗係由國光生物科技公司生產製造，其效力與安全性均符合衛福部食藥署查驗登記規定，接種安全性高且副作用低。全體官兵為了個人、同袍及家人的健康，應從自身接種疫苗做起，全力防範流感傳播。

當日宣教結束後，黃指揮官率先配合部頒施打作業流程，逐一完成接種名冊簽名同意、體溫血壓量測、醫師綜合評估及挽袖接種，並再次敦促同仁花短短五分鐘時間，一起來建立防疫陣線，達成「健軍衛國、確保戰力」之目標。



憲兵指揮部流感疫苗接種活動合影

民間善心捐獻 澍濡桃總病患

文/國軍桃園總醫院企劃管理室 林巧鳳上尉
圖/國軍桃園總醫院勤務隊 黃偲閔中尉、高莉婷中士保防士

在嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）影響下，全球疫情緊張，人際間社交距離也有了變化，但醫療單位持續堅守防疫工作的決心，以及民間行善傳愛的義舉卻更顯堅定難移。善心不分大小、個人或團體，扶貧持弱的作為也不拘形體，以下剪影分享幾則國軍桃園總醫院（以下簡稱桃總）近期接受善心捐獻之美事。

善心企業人士捐贈醫療設備惠澤病患

善心企業「俊行記投資股份有限公司」偕同王玉麟先生、陳江村先生等善心仕紳，本著取之於社會，回饋於社會之理念，共同捐贈桃總3台「低能量雙向式去顫纖維顫動器」及2台「雙正壓呼吸系統」等醫療設備，合計新台幣123萬餘元。109年12月22日由院長林致穎少將代表致贈感謝狀，林院長於捐贈儀式中表示：「由衷感謝善心企業、仕紳之慈行善舉，本次捐贈之醫療設備，很及時地滿足了院內新設臨床單位的需求，造福了更多病患，桃總將持續致力於基層醫療照護及社區服務，並提供最完善之急重症、癌症醫療照護，戮力守護南桃園地區軍民健康」。



林院長(左)致贈感謝狀予王玉麟先生

國際扶輪社挹注急難捐助款計畫

信通交通器材股份有限公司黃鈞輝董事長，號召國際扶輪3502地區第八分區聯合社區服務，發起「國軍桃園總醫院醫療急難捐助款」計畫。該計畫由國際扶輪桃園自強社主辦，八德社、八德美德社、桃園青埔社、桃園智德社聯合協辦，共同捐贈桃總醫療急難捐助款40萬元，並於109年12月29日舉辦急難捐助款捐贈儀式。

林院長表示，回首桃總急難救助基金專戶的成立，正是黃董事長與時任院長吳怡昌前局長攜手推動，當時黃董事長感於接受桃總治療而重獲新生，拋磚引玉捐助急難救助金壹佰萬元，而急難救助基金成立迄今，捐贈金額已達1千多萬元、救助了6百餘位弱勢病患。國際扶輪社3502地區總監朱立德先生亦響應表示，雖扶輪社總監任期為一年，但如此有意義之公益盛舉，將會繼續交接傳承，讓各屆延續性地辦理，使桃總急難救助款能細水長流、源源不絕。

最後，林院長感謝桃總一路以來受到公益團體及地方仕紳的支持，以及總監帶領社長們伸出溫暖的手，照顧弱勢族群，使得弱勢族群在遭受病難痛苦時，藉由急難救助款的補助，能無虞地獲得良好的醫療照顧與資源。

阿公阿嬤動起來！

健康知識從玩樂中學習

文・圖/三軍總醫院基隆分院醫事行政室 蘇郁婷社區健康營造師

近年來醫院不僅只限於扮演治療疾病的角色，更著重於預防疾病及健康促進的目標，為了讓社區民眾能維持健康、提升健康知識，繼109年10月於新北市貢寮區辦理首場「遊戲式之心肺復甦術訓練」課程，深獲當地居民熱烈迴響後，三軍總醫院基隆分院與國立臺灣海洋大學合作組成「健促創生」團隊，再次深入該地區，並於109年12月15日假貢寮區龍崗里舉辦「疾病預防之遊戲化教學」課程。

「疾病預防之遊戲化教學」由基隆分院護理科邱詠朗主任帶領護理師團隊，特將國民健康署「長者健康整合式評估」方法結合桌遊，針對65歲以上高齡長者設計課程內容，此評估包括認知功能、行動能力、營養、視力、聽力、憂鬱等六項指標，可瞭解長者的身體健康程度。

課程一開始，邱主任先將阿公阿嬤們分組，以抽撲克牌方式選出組長，原本羞澀的長者為了獲得第一名，每位都使出全力認真地完成遊戲任務。第一個遊戲為變臉魔方，以積木方塊拼出指定圖案，考驗長者的腦力及訓練手眼協調的能力。

接著，邱主任利用「長者健康整合式評估」教導長輩們學習評估的方法，除了檢測自己也能幫助身邊的長者進行測試，評估內容包括：行動能力（如是否能在14秒內，雙手抱胸連續起立坐下5次）、營養狀況（如過去三個月體重突然減少3公斤以上）、憂鬱情形（如過去2週覺得心情低落沮喪、沒有希望）等。邱主任也提醒如有一項未達成即是健康警訊，可就近尋求社區診所或醫院的家庭醫學科、老年醫學科，做進一步評估。

健促創生團隊結合醫療及校園雙邊資源，共同深入偏鄉社區，未來三總基隆分院、國立臺灣海洋大學及新北市貢寮區公所擬致力於培育當地長者基本的醫護知識，進而成為健康志工，當發現健康異常的長者時，除了提供健康資訊之外，也能協助其轉介至醫療院所。

此外，基隆分院配合中央健康保險署的醫療分級制度，計畫拜訪貢寮區當地診所簽訂醫療策略聯盟，提供轉診服務機制，如果有當地診所無法解決的疾病問題，可透過此平台轉診至基隆分院，而基隆分院亦是基隆地區距離貢寮最近的醫院，並擁有醫學中心的醫療團隊、儀器及服務品質，透過整合式的照護，期許達到預防及延緩長者失能，讓長者擁有獨立自主的健康生活。



手眼協調測試



遊戲體驗－變臉魔方

國軍高雄總醫院辦理 109年主管經營策略共識營

激盪腦力 凝聚共識

文・圖/國軍高雄總醫院企管室 楊武發雇員

國軍高雄總醫院為有效凝聚共識、建立共同目標、研擬新策略及承擔新責任，以「提升整體醫療服務品質」為核心目標，由院長柯朝元少將率同副院長及一、二級主管舉辦「主管經營策略共識營」活動。

本次活動主要是要讓主管幹部透過課程的對談方式，激發創意思考、累積組織再造的正能量，打造優質醫療照護環境；另外，也藉由同仁腦力激盪，積極研析具體的品質提升方案，俾落實蔡總統對軍醫體系的期許，建構「醫學中心等級之醫療服務品質」，以嘉惠南部地區國軍官兵、同袍以及在地里民，同時並突顯國軍醫療體系在地區醫療的貢獻與整體防疫作戰之重要性，以及醫療品質迫切提升之需求。

此次活動研討的主軸，在於探究不足之診療科別建置、土地規劃運用、醫療品質認證及醫學研究期刊發表成果等，預劃未來所望目標等面向，具體研擬出五大議題／課目，並分就「如何將醫院用地充分活化以符合作業所需」等五大議題實施分組討論，期藉由執行現況來探究最佳可行方案，以塑建國軍高雄總醫院符合未來需求的優質醫療照護機構。

本次活動結束，並不意謂著問題探究就此完成，重要的是要如何積極展開並落實執行與延續，進而發揮此一決策模式的最大效益。並期許與會的科部主管，這是一個團隊合作的時代，就讓我們一起腦力激盪，共同打造「以病人為中心」的全人照護環境，賡續提供地區軍民優質的醫療服務，積極提升人才裝備和技術品質，俾達「永受信賴的軍民健康守護者」之願景。



柯院長率院內主管舉辦「主管經營策略共識營」



分組討論情形

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
曾志弘 鄭琳縈 陳冠廷 林聖雄 蔣偉善 李宣緯
羅子評 李宗楠 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) 邱茗蓀(國醫) 姚昌甫(三供處)
郭洺豪(陸軍) 戴士博(海軍) 陳仕銓(空軍) 黃耀德(憲兵)

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110年2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
如無法傳送可傳送軍網電子信箱：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	14篇	高雄總醫院	12篇	桃園總醫院	8篇	臺中總醫院	5篇
花蓮總醫院	3篇	高雄左營分院	3篇	國防醫學院	2篇	三總松山分院	2篇
三總北投分院	2篇	陸軍司令部	1篇	海軍司令部	1篇	空軍司令部	1篇
憲兵指揮部	1篇	三軍衛材供應處	1篇				

NO.53 2020 11、12月號



軍醫 雙月刊
Military Medical News