

# 軍醫

Military Medical News

雙月刊 NO. 72

## 《特別報導》

軍備副部長徐上將春節慰問國軍桃園總醫院  
海軍常務次長黃中將慰問視導國軍醫院  
蓄勢待發迎接新紀元  
三總、北榮簽署癌症治療合作意向書  
開啟癌症治療新希望

## 《軍醫榮耀》

三總榮獲國家醫療品質獎  
國軍首位世界三大心臟學會院士林耕民上校  
百年古蹟 華麗轉身

## 《軍陣醫學》

衛勤戰傷救護演練 提升處置應變力  
重大災難事故情境模擬訓練系統

## 《衛教園地》

唉叻!我怎麼沒感覺?  
中醫穴位保健—乳癌篇

## 《心得分享》

上天、下海的軍醫官  
以「善」為出發 自會天助自助



三軍總醫院榮獲國家醫療品質獎鑽石獎及金獎殊榮

# C o n t e n t s



軍備副部長徐上將慰問國軍桃園總醫院



海軍常務次長黃中將視導國軍高雄總醫院



軍醫局辦理「國軍FRSD示範演練」



三總攜手北榮 建構重粒子治療綠色通道

## 02 政令宣導

## 03 特別報導

軍備副部長徐上將春節慰問國軍桃園總醫院  
海軍常務次長黃中將慰問視導國軍醫院  
蓄勢待發迎接新紀元  
三總、北榮簽署癌症治療合作意向書  
開啟癌症治療新希望

## 10 軍醫榮耀

三總榮獲國家醫療品質獎  
桃總新竹分院榮獲「THQA持續品質改善貢獻獎」  
國軍首位世界三大心臟學會院士林耕民上校  
百年古蹟 華麗轉身

## 16 軍陣醫學

衛勤戰傷救護演練 提升處置應變力  
重大災難事故情境模擬訓練系統

## 19 專欄報導

品質第一 病人優先 自我超越  
關於那些復元路上你不知道的事  
幼兒保健很重要

## 23 醫藥專欄

淺談藥物及中藥造成之肝損傷  
癲癇不迷路  
藥師說藥—FULPHILA福富血注射劑

## 29 衛教園地

唉呦！我怎麼沒感覺？  
腦深部電極刺激術  
中醫穴位保健—乳癌篇

## 35 心得分享

上天、下海的軍醫官  
以「善」為出發 自會天助自助  
登革熱防治應處經驗分享

## 40 活動訊息

維持好骨力從現在做起  
攜手奉獻 共護生命 一袋血液 三生有幸  
AI創新在醫療的嶄新時代  
守護部落的健康 把愛繼續傳下去  
龍馬精神迎77 龍騰虎躍創輝煌  
攜手善心造福苗栗鄉親

Ministry of  
National Defense

# 政令 宣導



部長邱國正先生

鑑於時序已入春夏之際，氣溫逐漸回升，國軍各級部隊適逢演訓任務整備工作，期間仍應兼顧夏令各項預防保健措施。基此，研提重點要項提醒各單位，要點分述如次：

- 一、熱傷害防治：各單位應充分運用具緊急救護技術證照人員，律定駐點或隨隊救護編組，建立通聯機制及完成測試；持恆教育官兵熟稔熱傷害之身體徵候：意識模糊、倦怠無力、肌肉酸痛、高燒無汗及尿量減少(顏色變深)等異狀，應確按「快速發現、降溫、送醫」等三快急救要領，並儘速送醫。
- 二、「餐飲衛生」注意事項：單位伙食委外或自行辦伙，均應重視「食材新鮮且生熟食分開」、「個人及環境清潔衛生」、「食材應迅速處理」、「確實加熱與冷藏」及「避免作業疏忽」等五項原則，完善各項膳食衛生準備工作，以防杜集體腸胃不適等情事肇生。
- 三、常見蟲媒傷病防治：登革熱、恙蟲病、毒蛇防治等，各單位應同步加強防範，徹底落實環境整頓、積水容器清除、清除雜草，以及學習辨識常見毒蛇種類，遵從「五要五不」原則。

文/軍醫局衛勤保健處



## 軍備副部長徐上將 春節慰問國軍桃園總醫院 感謝醫護辛勤付出

文/國軍桃園總醫院企管室 李國緯上尉 • 圖/國軍桃園總醫院院本部 姚雅雯中士

國防部軍備副部長徐衍璞上將於113年1月29日上午率海軍常務次長黃佑民中將、軍醫局局長蔡建松中將、政戰局局長陳育琳中將等蒞臨國軍桃園總醫院實施春節慰問暨工作指導，由院長戴明正少將率10位主管陪同，行程包含工作指導及致贈慰問金。

徐副部長肯定國軍桃園總醫院對於國軍官兵、軍人軍眷的醫療照顧扮演著極重要的角色，在參與防疫、救災及演訓上都有傑出表現，除特別表達嘉勉之意，並期許持續配合國家的各項重要政策，秉持核心價值「慈悲、專業、紀律、卓越」及熱忱有感的服务態度，發揚軍醫「源遠流長、視病猶親、救危扶傷」的精神，努力追求卓越，提供全方位優質醫療服務，當社會發生重大災難時，亦能安定社會人心，成為國軍醫療體系典範。另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南桃園、北新竹地區近百萬軍民的健康照護使命，感謝國軍桃園總醫院長久以來致力於維護國軍官兵、軍人軍眷的健康福祉，發揮國軍官兵健康守門員之功能，落實醫病關係，回饋鄰近社區民眾及社會大眾，徐副部長更代表部長邱國正先生向辛苦的全體醫護同仁致意。

最後因應疫情逐漸升溫，醫療體系身處在防疫最前線，仍應做好防疫整備工作，請國軍桃園總醫院在軍醫局的指導下，全院同仁持續戮力同心、兢兢業業執行各項防疫工作，讓社區居民能健康過個好年。

# 海軍常務次長黃中將 慰問視導國軍醫院

文/國軍高雄總醫院企管室 楊武發雇員、國軍臺中總醫院行政組 劉振綱上尉、  
三軍總醫院基隆分院醫行室 蔡育睿上尉、三軍總醫院澎湖分院院本部 施洪州醫務員  
圖/國軍高雄總醫院企管室 楊武發雇員、國軍臺中總醫院教研室 劉良毅專員、  
三軍總醫院基隆分院醫行室 吳增易醫務員、三軍總醫院澎湖分院院本部 施洪州醫務員

## 國軍高雄總醫院

國防部海軍常務次長黃佑民中將於113年1月8日蒞臨國軍高雄總醫院實施春節視導慰問，轉達部長邱國正先生慰勉之意，也肯定同仁在各項工作推展上的努力，並代表邱部長提前向官兵同仁祝賀佳節愉快！

視導行程由院長謝宗保少將率副院長陳逸鴻上校等重要一級主管陪同，先赴鳳翔營區視察營舍整建現況及安全維管措施執行情形後，返院聽取工作簡報。

黃常次在聽取院長的簡報後，甚表嘉許及肯定，並提出以下三點勗勉：

- 一、掌握政府政策，滾動調整營運策略：國軍醫院是政府照顧民眾醫療保健最直接、有力的手段，軍醫局當前致力推升高雄總醫院等同三軍總醫院醫學中心之醫療服務品質，縮短北、高各國軍醫院醫療服務品質差距，各級應適時調整效率乏善之對策、做法、流程，以應國內衛生政策，俾符現況及民眾所期。
- 二、賡續人才培育，提升醫療服務品質：建構「準醫學中心等級之醫療服務品質」是醫院當前最主要的目標，而人才不僅是生存發展的先決條件，也是確保團隊靈活運作與永續發展之憑藉，更是達成此一主要目標的根本要因，各級主管幹部應積極培育專業人才，以因應未來醫事人力所需，提供優質醫療服務。
- 三、提升護理待遇，優化醫護人力素質：任務、特性、專長與薪資待遇攸關護理人力素質。過往，國軍醫院護理同仁薪資待遇，相較於其他醫事類專業人員有明顯落差，經各級努力，現已達到同業薪資水平，後續應積極建構良好的醫療工作環境與照顧措施，使專業人才得以專心護理照護工作，期以長留久用，提升護理人力素質，優化護理照護品質。

黃常次最後向同仁祝賀新年快樂，並提醒各單位應做好休假及任務管制，持續宣導「嚴禁酒駕」與「營區整體安全」等軍紀安全要求，同時期勉軍醫同仁，賡續提升醫療服務品質，持續醫學研究與醫技醫術之精進，戮力朝「準醫學中心等級之服務品質」邁進，達成醫衛整合與健軍衛國之目標。



▲黃常次(左)代表邱部長致贈團體獎金

## 國軍臺中總醫院

國防部海軍常務次長黃佑民中將於113年2月2日蒞臨國軍臺中總醫院進行春節慰勉視導，對於國軍臺中總醫院作為第五作戰區之責任醫院，平時不僅負責官兵醫療照護外，更主動協助作戰區辦理官兵預防保健及環境飲食衛生等教育宣導，代表部長邱國正先生慰勉醫護人員工作辛勞，感謝全體人員為國家防疫工作及國軍官兵醫療照護付出的努力與貢獻。



▲黃常次(前排中)與醫院幹部合影

黃常次聽取醫院簡報後，瞭解醫院新建醫療大樓工程進度，提醒各項整備任務應依期程執行並落實管制，俾準時完工，以利提升醫院服務量能。另對醫院深耕地方並維繫所屬作戰區部隊官兵健康給予高度肯定，期許醫院能夠持續廣為宣傳國軍醫院護理同仁待遇良好，希望吸引更多人才投身護理師行列，完備醫院人力資源，強化醫療照護品質。

為慰勉全體軍官在春節期間各項醫療任務整備，黃常次特頒團體獎金予國軍臺中總醫院與中清分院，期望醫院同仁繼續努力、固守醫療本務，捍衛作戰區全體軍民的健康與福祉。

## 三軍總醫院基隆分院



▲黃常次(左)代表邱部長致贈團體加菜金

農曆春節前夕，國防部海軍常務次長黃佑民中將於113年1月31日，由軍醫局局長蔡建松中將及三軍總醫院副院長葉啓斌上校等人陪同下，前往三軍總醫院基隆分院視導及慰問，會中致贈團體加菜金以慰勉基隆分院同仁們的辛勤付出，並嘉勉基隆分院戮力執行各項衛勤支援任務，以及致力維護基隆地區之國軍官兵、眷屬與民眾的健康福祉，扮演軍、民守護神的角色。

黃常次聽取基隆分院院長陳相成上校工作簡報後，對於基隆分院在未來發展方向、願景，以及即將動工之「翔醫專案－基隆分院擴建醫療大樓建案」等規劃，甚表嘉許與肯定，並特別提出二項工作事項與大家共同勉勵：

- 一、精進各項醫療作業，展現後疫情新風貌：基隆分院於110年7月1日正式軍事編裝復編，適逢COVID-19疫情肆虐，難能可貴的是能在兼顧防疫任務下同時積極擴展醫療能量。此外，近期完成健康管理中心建置提供優質健檢服務，更具體擘劃基隆分院各階段發展目標，醫療服務沒有最好，只有更好，後續仍應秉著社區健康守護者之精神，精益求精與時俱進。
- 二、強化醫院經營管理，展現卓越醫療效能：基隆分院之經營管理，近年來在歷任院長及全體同仁的努力下，成長許多，醫院雖然僅為地區醫院等級，但卻能創造出驚人的成績，為基隆分院創造新的里程碑，惟提醒仍須保持高度警覺心，面對周遭同儕的競爭能有效應處，使醫院財務更為健全，將基隆分院打造成一間小而精美、戰力強的國軍醫院，奠定基隆分院的存在價值。

黃常次最後向同仁祝賀新年快樂，並提醒同仁春節是一年當中最重要節日，也是家人團圓互道恭喜的日子，因此假期期間，單位應做好休假及醫療人力調配與管制，並宣導「嚴禁酒駕」及「院區安全防護」等軍紀安全要求，最後期勉全體同仁戮力執行醫療照護工作，提升醫療服務品質，確保單位永續發展，以達成健軍衛國目標。

## 三軍總醫院澎湖分院

國防部海軍常務次長黃佑民中將在軍備局工程營產處處長黃建勝少將、軍醫局醫務計畫處處長林致源上校及三軍總醫院副院長李俊泰教授等人陪同下，於113年1月24日蒞臨三軍總醫院澎湖分院慰勉醫護同仁，同時轉達國防部部長邱國正先生對醫護人員工作辛勞及春節前慰勉之意。

視導行程由院長胡曉峯上校親自簡報，院內一級主管出席與會，簡報中彙整近三年重大工作成效，計有112年通過地區醫院暨教學醫院評鑑、連續5年榮獲SNQ國家品質標章認證、軍職（護理）人員編缺調整、地區醫療特色放射腫瘤暨核子醫學科建置規劃等。

胡院長於簡報中感謝國防部的全力支持，為了落實「在地化醫療」目標，編列預算投資高價醫療裝備，包含高階心導管室建置、高階磁振造影掃瞄儀、高壓氧多人艙汰換等，才能創下各項豐碩的醫療成果。未來放射腫瘤暨核子醫學科建置（工程含醫裝計4億7,868萬餘元，預定116年可完成），將能大幅提升澎湖重症醫療能量。

國防部每一項投資，都大大提升民眾對「在地化醫療」的就醫信任感，讓澎湖軍民深切感受國防部照護離島之心。同時為營造友善職場，提高護理人員留任意願，奉國防部核定，自113年元月起護理人員職缺調整，平均薪資可再提升約4,000元（不含公教人員薪資調整），相信能吸引更多護理人才，投入離島醫療服務行列。

黃常次聽取簡報後，代表邱部長轉達對同仁在離島服務辛勞的慰問之意，一一垂詢分院幹部工作概況及窒礙問題，肯定三軍總醫院澎湖分院多年來在地耕耘的卓越成就，透過諸多新聞媒體及在地鄉親的讚許及肯定，不僅照顧澎湖地區三軍部隊，更嘉惠在地數萬鄉親，特別感謝每一位在院服務的同仁。會中同時作出下列指示：

- 一、國防部支持護理職缺調整，醫院應廣為宣傳此一特點，招募優秀人才，讓更多護理專業人才「長留久用」。
- 二、軍職編制人力同時調整，是對澎湖醫院的肯定，也期盼大家發揮醫療專業，為國軍官兵及鄉親提供更優質的醫療服務。
- 三、「放射腫瘤暨核子醫學科」建置是澎湖分院的重大醫療投資，亦能提升「重症醫療」量能，務必全力作好工程品質把關，讓工程準時圓滿完成為軍民服務。

最後，黃常次與隨行長官及院內一級主管，共同留下珍貴的鏡頭留念，同時代表邱部長頒發春節加菜金，預祝大家及每位眷屬都能過一個平安而順利的新春佳節。



▲黃常次(前排左3)與隨行人員及澎湖分院幹部合影

# 蓄勢待發迎接新紀元

## 國軍臺中總醫院新建醫療大樓上樑典禮

文/國軍臺中總醫院企管室 蘇忠會雇員・圖/國軍臺中總醫院教研室 劉良毅專員

「上樑」乃傳統文化中，安裝屋頂最高一根大樑時，所舉行之儀式，目的在祈求房屋堅實永固，民宅合境平安，演變至現代的鋼筋（鋼構）混凝土建築物，於執行主結構體最高層混凝土澆置前，以鋼筋（鋼構）替代來舉行；民間習俗認為「上樑」是否順利，不僅關係到房屋的結構是否牢固，還關係到後續居住者是否順利、興旺發達。

國軍臺中總醫院為提升急重症醫療照護能量及品質，在各界全力支持下，自108年啟案執行「翔醫專案—新建醫療大樓計畫」，於113年1月31日舉辦上樑典禮，由院長陳盈凱少將主持，國防部軍醫局醫務計畫處處長林致源上校、港洲營造股份有限公司陳朝日副董事長、洪西川總經理、友力機電工程股份有限公司田開源董事長、致邦空調工程有限公司李江哲總經理、余曉嵐建築師、譚俊彥建築師、呂孟勳建築師等貴賓出席參與，共同見證新建醫療大樓達成階段性目標，邁入新的里程碑。

典禮於上午8時30時良辰吉時舉行，在司儀介紹與會貴賓及貴賓致詞後，進行祈福祝禱儀式，由陳院長擔任主典者，進行上香、獻花、獻果與恭讀祈禱疏文等儀式，最後邀請貴賓完成簽名祈願、上樑吊掛儀式與合影留念，完成此次上樑典禮，全程簡單隆重、圓滿順遂。

陳院長於致詞時表示，國軍臺中總醫院深耕太平現址已逾40年，經過前人努力的基礎奠定下，如今交棒到我們手中，面對當前詭譎多變的病毒、守護國人的健康、拓展本院醫療量能等多重任務均責無旁貸；然因應醫療技術的日新月異與醫療服務量能擴增需求，為達效率與品質雙向提升，並秉持「同理、團隊、專業、創新」核心價值，本次開發地上9層、地下1層之新建醫療大樓，以急重症及住院醫療為主，設置急診室、手術室、加護病房等空間，提供「急診、檢查、治療、住院」等一貫式之醫療照護，將來新、舊醫療大樓的總量能可達到671床，建構出全方位的醫療服務網；另外本院也將逐年購置超過20億元的醫療、資訊設備，包含複合式手術室、正子電腦斷層掃描系統及開心手術體外循環系統等，預劃新建醫療大樓於114年竣工後，國軍臺中總醫院將邁入一個新的紀元，造福更多中部軍民醫療健康。



▲國軍臺中總醫院陳院長(右4)、軍醫局林處長(左4)和與會貴賓合影



## 三總、北榮簽署癌症治療合作意向書

### 建構重粒子治療綠色通道 提供多元腫瘤治療

文・圖/三軍總醫院醫務企劃管理室 黃君瑞少校

為提升醫療水準及改善醫療服務品質，建立重粒子治療轉介合作、建立雙向綠色通道與特殊醫療技術交流機制等，三軍總醫院（以下簡稱三總）與臺北榮民總醫院（以下簡稱北榮）於113年2月22日上午10時假北榮中正樓第一會議室共同簽署「重粒子治療」合作意向書，三總由院長洪乙仁少將率相關臨床與行政單位主管前往。

北榮陳威明院長致詞時表示，北榮興建的重粒子癌症治療中心，自112年5月15日開幕啟用後，已完成治療病人超過百例，有些本來被認為無法治療的胰臟癌，經過化療及重粒子治療後可以手術完整切除，其他如攝護腺癌、肺癌、肝癌、骨肉癌、頭頸癌及婦科癌症等的治療也獲得病人極高的滿意度，過程順利且病人復原良好，且持續追蹤治療成效中，北榮基於「與人共好」，樂於與其他醫療體系密切合作，以國家隊的概念一起為臺灣醫療打拼。

三總洪院長表示，非常榮幸能夠代表三總與北榮攜手合作簽署重粒子治療綠色通道合作意向書，重粒子治療的優勢在於能夠精準控制腫瘤組織的放射劑量，減少對周圍正常組織的損傷，然而重粒子治療也面臨著設備成本高、治療過程較為複雜等挑戰，而現在這些阻礙已被北榮克服，並將重粒子治療提供病人作為癌症治療領域的重要選擇之一，此次合作將為患者帶來客製化與更有效的治療方案，讓他們能夠早日戰勝疾病，重拾健康和希望。

三總與北榮簽署的合作意向書，不僅是在既有合作關係基礎下，促進榮民與國軍醫療體系資源有效運用，並擴展榮民與國軍官兵醫療服務密度，更是強強聯手，開啟雙方更進一步的深化交流暨緊密合作關係。



# 國軍桃園總醫院

TAOYUAN ARMED FORCES GENERAL HOSPITAL



## 開啟癌症治療新希望

### 國軍桃園總醫院簽訂細胞製劑委託合約書

文/國軍桃園總醫院醫療部 柯欣妤上尉 • 圖/國軍桃園總醫院院本部 蔡侑辰少校



▲戴院長(右)與光晟生技呂董事長簽署合約

國軍桃園總醫院於113年1月31日與光晟生物科技股份有限公司簽訂自體免疫細胞製劑（細胞激素活化殺手細胞 Cytokine-Induced Killer Cell, CIK）委託合約書，由院長戴明正少將主持，癌症中心主任陳鴻明中校率細胞治療團隊參與。當天除簽約儀式外，亦感謝光晟生技公司呂春美董事長為本院帶來精采簡報，詳細說明

自體免疫細胞治療之施行方式，並分享數名以CIK療法成功抗癌之案例。

自體免疫細胞治療原理為，自病患靜脈抽取血液並分離免疫細胞，在實驗室當中以細胞激素誘導增生分化，將免疫細胞數量擴增之後以靜脈注射輸回病患體內，免疫細胞經由血液循環到達腫瘤組織，並將癌細胞毒殺。此療法應用於癌症治療已行之有年，其中大多數的結果顯示，使用CIK療法可以使癌症患者的病程得以舒緩，且相對於傳統的治療方式，CIK療法在安全性上幾乎沒有嚴重副作用。

國軍桃園總醫院癌症中心與光晟生技公司此次簽訂之委託計畫，治療對象為針對第四期實體癌之患者，治療之癌症別含括肺癌、肝癌、乳癌、卵巢癌、大腸直腸癌、頭頸癌、胃癌、腎癌等，以現行標準治療搭配自體CIK免疫細胞治療，經醫師評估個案狀況後訂定治療方針，以因應不同患者其病況、病程之實需，預期可增加治療反應率、緩解疾病、改善病人生活品質，以期為南桃園、北新竹地區居民提供更多元化且完善的臨床治療新選擇。

# 三總榮獲國家醫療品質獎

## 精進專業提升品質 守護國人健康

文/三軍總醫院企劃室醫品組 胡子宇醫品師、三軍總醫院中醫部 宋宛庭總醫師  
圖/三軍總醫院企劃室管理組 許滌文研究助理、三軍總醫院中醫部 宋宛庭總醫師

財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會（簡稱醫策會）為協助國內醫療機構醫療品質提升，自民國89年起推廣「醫品圈發表暨競賽活動」，並導入品質改善手法、實證數據輔助、臨床操作模擬等工具，以主題改善類、系統類、實證醫學類、擬真情境類、智慧醫療類及傑出醫療類等六大類競賽，協助機構進行全面整體醫療品質提升。



▲洪院長(右)接受衛生福利部王次長授獎

三軍總醫院（簡稱三總）經長時間培育種子教育師資投入及建立培訓制度，於112年度共榮獲1項鑽石獎、1項金獎及3項佳作獎佳績，醫策會於113年2月26日舉行「第24屆國家醫療品質獎（National Healthcare Quality Award, NHQA）」頒獎典禮，由院長洪乙仁少將帶隊，率領醫務企劃管理室黃才旺主任、中醫部黃怡嘉主任、腎臟內科宋志建主任及院內實證醫學中心團隊、擬真醫學中心團隊共同出席受獎。所得獎項摘述如次：

### 一、傑出醫療類：

- （一）「鑽石獎」：由中醫部及中藥局組成核心團隊，建立新冠肺炎患者中西醫合作照護模式，並將中藥製劑品質標準化，建立出新型冠狀病毒疾病中西醫共同照護流程，並為全國臨床照護指引之參考；另與衛生福利部國家中醫藥研究所共同研發出臺灣清冠一號，為臺灣及全球防疫工作貢獻助益。
- （二）「金獎」：由三總腎臟內科團隊為核心，首創血鉀異常診斷新分類、吉特曼氏基因篩檢盤、AI辨識診斷，更與中研院、國外學者、業界合作，進而建置篩檢盤、穿戴裝置，並於111年榮獲第24屆國家生技醫療品質獎金獎殊榮暨SNQ國家品質標章肯定，為世界血鉀異常領域之領頭羊。

### 二、擬真情境類：

- （一）新人組「佳作」：由三總新入住院醫師及加護中心護理師組成充滿活力的競賽團隊，於每次訓練課程中總是笑聲不斷，團隊成員也藉由此默契，於競賽中運用團隊資源管理（Team Resource Management, TRM）之概念，在照護病人的過程中進行互助合作的醫療處置，並獲得評審高度肯定！

(二) 急重症照護組「佳作」：由急診醫學部住院醫師、加護中心護理長、副護理長及急診護理師組成參賽團隊，在部主任及科內學長群們的輔助下，在競賽中面對臨場突發性急救情境，進行適當的立即插管相關處置，並於事後檢討醫療過程可再精進之處，完成全面性急救處理，展現平時即合作無間的好默契！

### 三、實證醫學類：

文獻查證新人組「佳作」：由內科部住院醫師、加護中心護理師及實習學生組成團隊，結合文獻查詢與現行醫療作業，提供病人最妥適的處置建議；團隊成員多為第一次參加此類競賽，但卻表現出初生之犢不畏虎的精神，未來也將繼續在實證領域繼續深耕。

此次競賽成果展現三總平時對於醫療品質所作之重視及努力，未來秉持著「以病人為中心」的核心宗旨，持續精進醫療作業，並在未來代表本院參加院外競賽持續精進，為爭取國軍佳績榮譽，朝向國際級醫學中心的目標邁進。

## 三軍總醫院中醫部 邁向世界一流水準

三總中醫部與中藥局於「第24屆國家醫療品質獎—傑出醫療類」獲得最高榮譽—鑽石獎！在78個競爭隊伍中脫穎而出，成為9個榮獲鑽石獎唯一以中醫醫學得獎之團隊。

三總成立於民國35年，為國防醫學院直屬教學醫院，是國防部軍醫體系中唯一的醫學中心。在軍醫局的大力支持下，90年成立中醫部，是臺灣第一個成立「中醫部」的公立醫學中心，自95年開始提供中醫會診的中西醫共同照護服務。

三總中醫部設有完整中醫分科，並有獨立的中藥局，可提供患者高品質、安全、穩定的醫藥服務。在鼓勵中西醫共同合作的氛圍下，由中醫部的碩博士醫師群與優良完整的西醫團隊，經過二十餘年醫療、教育與研究的深耕努力，培育出全台最優異的中西整合醫療環境，建立良好的中西醫溝通與信任。

109年新冠肺炎疫情爆發，在還沒有任何藥物、疫苗可以治療新冠肺炎之時，本院立即發揮中西醫合作照護精神，由中醫部、中藥局、感染科、護理部、負壓隔離病房等組成中西醫共同照護團隊，開啟中西醫共同照護先驅，依據治療指引提供優良穩定的中藥製劑及醫護照護服務，順利救治大量患者且無產生不良反應。

在此共同照護模式的基礎下，後續與國家中醫藥研究所共同開發出「臺灣清冠一號」，更陸續獲得「國家品質標章SNQ戰疫有功獎」、「國家品質標章SNQ認證」及「第一屆玉階獎領航貢獻獎」的肯定，亦發表兩篇論文在國際醫療期刊上，將「清冠一號NRICM101」推廣到全世界。

此次再獲得國家醫療品質獎的獎勵，是對於三總「發展具中醫特色醫療，提升醫護品質」所投入心力的肯定。未來我們繼續針對中西整合醫學推動全方位的深度發展，讓三軍總醫院成為全球中西醫整合風潮的引領者。



▲洪院長(左4)與中醫部及中藥局鑽石獎團隊合影



## 國軍桃園總醫院新竹分院榮獲 「THQA持續品質改善貢獻獎」

文・圖/國軍桃園總醫院新竹分院評鑑事務組 賴銘洋專員、朱惠靖專員

隨著醫療科技的創新與發展，國軍桃園總醫院新竹分院秉持「安全第一、品質優先、服務社區」的使命，以來院就診民眾的角度為出發點，除滿足民眾基本的醫療照護需求外，配合創新的技術與儀器，提升醫護人員精準診療能力及服務品質，縮短診療期程降低不適感，並朝不浪費的運用每一份醫療量能、多元照護及安全的就醫環境為發展方向。

新竹分院在歷任院長的支持下，自108年開始積極鼓勵同仁報名參加臺灣醫療品質協會（Taiwan Healthcare Quality Association, THQA）所舉辦的品質改善競賽活動，以其良善的競爭氛圍激發參賽者求勝鬥志，展現其專業能力，腦力激盪下發表的主題，無聲的為臺灣醫療品質改善盡心力；過程中經歷全球疫情的考驗，仍能勇於挑戰、克服窒礙問題使醫療品質改善不中斷，迄今已維持連續5年參賽的榮譽。

為避免競賽活動造成同仁額外的負擔，每年嚴選成員編組團隊參賽，112年首次由復健科、婦產科及護理之家等不同科別的夥伴跨越專長限制組隊參賽，5年參賽的10個團隊全數通過競賽第一階段審查，其中6個團隊所發表的議題榮獲「優品獎」佳績，展現同仁之間對工作的熱情態度，及面對挑戰相互扶持合作的精神。

新竹分院院長周勝傑上校率參賽團隊參加「2023年品質改善競賽」最終成果發表，由臺灣醫療品質協會鄭紹宇理事長頒贈「THQA持續品質改善貢獻獎」及「品質圈團體獎」，參賽團隊亦獲頒「初階組優品獎」等殊榮。

# 國軍首位世界三大心臟學會院士 林耕民上校專業醫術受肯定

文・圖/國軍花蓮總醫院政戰處長 吳嘉銘中校

國軍花蓮總醫院醫療部主任林耕民上校，於去（112）年底接獲歐洲心臟學會通知獲選院士，同時獲得世界三大心臟學會院士殊榮，本院特別於113年3月4日下午辦理媒體記者聯訪會，會中由林主任親自向媒體記者們實施心得報告，同時分享獲獎心路歷程並接受各家記者採訪。本次活動計有中央社等12家媒體蒞院採訪。

目前在心臟科領域中，美國心臟學會（American Heart Association, AHA）、美國心臟學院（American College of Cardiology, ACC）及歐洲心臟學會（European Society of Cardiology, ESC），為世界上最富盛名的三大心臟學會。林主任在109年先獲得美國心臟學會院士、111年取得美國心臟學院院士、再於112年底榮獲歐洲心臟學會院士。可見林主任在臨床醫療及學術研究上的傑出貢獻，備受國際肯定，能同時獲得三大心臟學會院士，實為國軍軍醫之光。

在學術研究方面，林主任於今（113）年元月初收到《The Lancet》接受其對哈佛大學Paul Ridker醫師所著〈降血脂藥物治療後的發炎指數與心血管疾病關係〉的評論文章。此外與美國國家衛生研究院支持的長期追蹤研究計畫「多種族動脈研究（Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis, MESA）」所合作的文章「二手菸與心臟衰竭風險」被排名心臟衰竭領域第一名的「歐洲心臟衰竭雜誌」接受，同時被MESA選為傑出研究論文。

林主任於記者會中表明，特別感謝國軍花蓮總醫院的栽培，儘管花東地區在臨床醫療及研究資源較為匱乏，卻提供很好的環境，讓他能專注研究，終獲國際肯定，而他現在正進行「國軍體適能及健康研究計畫」，希望能及早透過衛教及宣導，減少年輕軍人因長期暴露在吸菸、不正常飲食等危險因子下，造成後續易有心血管疾病的問題。

國軍花蓮總醫院院長吳勝堂少將表示，本院一直以來要求全院同仁「視病猶親」，致力追求「以人為本、健康尊嚴、仁心仁術」的核心價值，本次林主任能再獲殊榮，除秉持這樣的信念外，更給許多長年深耕花東地區的醫師正向鼓勵，未來本院將持續以熱忱、熱情，強化各項醫療服務指標，持續提升效率與品質服務，成為花東地區最優質的醫療團隊。



▲林主任為國軍首位獲得世界三大心臟學會院士的軍醫



## 百年古蹟 華麗轉身

### 北投分院榮膺國軍珍貴不動產維管績優單位

文・圖/三軍總醫院北投分院醫行室 林文吉雇員

#### 得獎過程

111年10月27日國防部為配合國家文化資產保存政策，令頒「國軍112年度珍貴不動產古蹟歷史建築管理維護講習暨督訪實施計畫」，針對列管經指定或登錄之文化資產，查核管理維護執行成效，並針對國防部及所屬相關承辦人員實施專業職能講習訓練，落實國軍珍貴不動產保存維護工作。

112年1月16日國防部為辦理國軍112年度珍貴不動產古蹟歷史建築管理維護專案訪查，從列管70處古蹟、歷史建築中，初選出「前空軍桃園基地設施群」等14個單位進入實地訪查，訪查依「受訪單位簡報」、「現地勘查」、「資料查證」及「意見交流」等程序進行，同年8月4日公布選出三軍總醫院北投分院列管「前日軍衛戍醫院北投分院」、海軍教育訓練暨準則發展指揮部列管「原日本海軍高雄警備府」及空軍第四戰術戰鬥機聯隊列管「虎尾建國一村及建國二村」等3名績優單位（成績分別為98、96及94），各頒發國防部獎狀乙幀。

112年12月26日1000時，國防部運用「慶祝民國113年元旦暨月會」時機，由參謀總長梅家樹上將頒獎表揚「國軍112年珍貴不動產古蹟歷史建築管理維護督訪查核」績優單位並代表部長邱國正先生表達感謝之意，北投分院由院長高譽誠上校代表受獎。

### 故事開始

本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」）創建於西元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、新民國中及本院，共有3大棟院舍，現址係碩果僅存的1棟建築，民國38年由國防部接手。



▲北投分院高院長(右)接受國防部梅總長授獎

### 華麗轉身

87年獲臺北市政府指定為市定古蹟，99年由國防部核定專案預算，委請專家學者及專業匠師完成修復再利用，作為靜態展示。

110年在國防部軍醫局的政策指導、歷任分院長及全體同仁的努力下，111年8月29日及112年4月25日分獲臺北市勞



▲112年9月25日海軍常務次長黃佑民中將蒞院參訪，於古蹟前合影

動力重建運用處及臺北市政府文化局同意本分院成立向陽心苑進駐古蹟營運，以醫療專業結合古蹟的再利用，為庇護性就業者（學員）提供勞務、銷售、觀光、導覽及解說等就業需求，兼具職業重建、訓練、過濾就業場所及治療等功能。

該古蹟過去做為醫療用途，修復後加入精神復健的元素，古蹟活化再利用的巧思，深獲國防部專案訪查委員的肯定，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，殊值典範。

此次獲獎，不啻是對本分院肯定，更加強團隊的信心，後續謹遵國防部軍醫局指導，賡續培訓第一類身心障礙者成為古蹟導覽人員，除提供多元化之精神復健模式外，並可達到古蹟活化再利用之目標，傳承歷史文化及精神醫療美學。

# 衛勤戰傷救護演練 提升處置應變力

## 第五作戰區前進外科小組操演

文/國軍臺中總醫院衛整組 蔡永義少校 • 圖/國軍臺中總醫院教研室 劉良毅專員

國防部為積極推展戰傷救護訓練工作，於113年1月24日假內政部消防署訓練中心（南投縣竹山鎮）辦理「國軍一、二級衛勤戰傷救護暨前進外科小組（Forward Resuscitative Surgical Detachment, FRSD）示範演練」，由軍醫局局長蔡建松中將主持，內政部消防署蕭煥章署長、馮俊益副署長、衛生福利部醫事司劉玉菁副司長、廣達電腦張嘉淵技術長、陸軍第十軍團指揮部副指揮官張維燠少將、各國軍醫院FRSD小組成員、各軍種軍醫主管及中部地區4家民間醫學中心團隊均派員與會。



▲國軍一、二級衛勤戰傷救護暨前進外科小組示範演練

蔡局長於致詞時表示，軍醫局近年來借鏡俄烏戰爭及美軍戰傷救護觀念，已發展出符合國軍之戰傷救護訓練課程，目前就課程部分計有5個部分，分別為單兵戰傷救護、專業戰傷救護、高階專業戰傷救護、單兵戰傷救護師資及專業戰傷救護師資等課程；另為提升二級衛勤能量，藉由國軍醫院建制FRSD（24組），戰時結合二級衛勤設施（後送管制站、醫療站）實施開設，透過高級外傷探查手術技術訓練課程（Advanced Surgical Skills for Exposure in Trauma, ASSET）八大手術（開顱減壓、剖腹探查、開胸止血、骨折外固定置放、血管分流手術、截肢、筋膜切開術及心包膜填塞減壓等），讓重傷等無法立即後送之傷患，得以暫時穩定生命徵象，待命實施後送；另外在FRSD裝備部分，國軍比照美軍標準來實施建置，今（113）年會購置3套完整的裝備，114年也會再購置8套，之後再逐年購置。

本次演練除了驗證一級衛勤人員戰傷救護能力外，並在二級衛勤部分加入了遠端醫療、傷患後送系統、病患監控系統等智能救護模式，透過智能救護方式給予衛勤人員適切病患處置指導、病患生命徵象及後送醫院收容數等相關資訊，以提升病患救治率；在FRSD部分透過操作高階擬真假人、以豬前腿模擬截肢手術等方式，擬真戰時病患情況，強化醫療人員處置及應變作業能力。



▲病患生理監控設備

活動除邀請國軍醫院及各級衛勤部隊之外，也邀請了衛生福利部、內政部消防署及中部地區醫學中心一同參與，這是軍、公、民營醫療資源整合的第一步，期許未來，軍方和民間的醫療團隊能夠繼續合作，讓戰傷救護訓練課程和概念能夠推廣到多數醫事人員身上，使其皆能具備有相關救傷技能。



# 重大災難事故情境模擬訓練系統

## 軍民合作 攜手打造堅強救護能量

文/國防醫學院衛勤訓練中心醫專組 邱馨瑩教官 • 圖/軍聞社、青年日報



「第一線應變人員大量傷患技能競賽」  
國軍衛勤人員表現優異

由社團法人臺灣災難醫療隊發展協會主辦的「第一線應變人員大量傷患技能競賽」於112年12月9及10日假國防醫學院衛勤訓練中心（Health Service Training Center, HSTC，以下簡稱衛訓中心）舉辦，連續兩天的賽事匯聚了來自各地的優秀應變人員，其中也包括國軍衛訓中心組成的「HSTC前進小組」。

這次活動得到國防部軍醫局、衛生福利部及內政部消防署的全程指導，最終衛訓中心派遣的國軍隊伍亦不負各級長官的期待，以卓越的表現贏得了佳績。

活動當天場景的布置令人極為震撼，現場將一台即將報廢的汽車經過工作人員改造成模擬轟炸狀態，有許多專業的傷患演員搭配精細擬真的傷妝，加上經過精心打造的布置，使整個現場猶如人間地獄，讓參賽選手彷彿置身其中，除了驚心動魄的壓力感，血液沸騰的感覺不禁湧上心頭。



模擬戰場實況，強化學員面對狀況的應處能力

模擬場景的教學方式，經研究不僅可以提高學員的學習意願，更可以藉由身歷其境的體驗方式及親手實作，大大提升了學習成效。以往模擬場景需要較高成本去建構，然而隨著科技的演進，虛擬世界的技術逐漸成熟，而災難現場在虛擬世界中是可以無限創造的，不但可以讓學員反覆練習，不再只是紙上談兵，亦可以有效

降低訓練成本；為此，國防醫學院衛勤訓練中心於112年底完成了「戰術戰傷及災難事故救護訓練大樓」的興建。大樓內「重大災難事故情境模擬訓練系統」透過複合投影虛擬實境（Virtual Reality, VR）、震波平台和聲光煙霧等效果，呈現出極為真實的災難現場。一走進情境教室中，首先印入眼簾的就是令人震撼的360°複合投影，藉由12台投影機在中控系統的指揮調度下，完美呈現了災難現場，而影片的制作也不馬虎，除了實地勘查，還邀請專業的電影團隊進行拍攝，並聘請專業特效化妝師和臨時演員，國軍的專業緊急救護員也是影片中的主角之一，讓影片的內容更貼近真實；另外，加入的救護車和警車來回穿梭及受傷者呼喊和家屬焦急呼叫的聲音，更營造出現場雜亂慌忙的吵雜感。

除了仿真的情境外，並有高階擬真假人的擬真傷情和生命徵象變化，提供學員實際的操作，而系統測驗流程、課程選定、假人傷情設定等各項細節也經過精心安排，以確保培訓的全面性和真實性。最後評測的結果，結合人工智慧演算及大數據資料蒐整等分析，產出雷達圖分析學員缺失成因，並提供後續訓練建議。

未來此系統將更進一步與多方單位合作，共同進行訓練，實現全民參與的目標。透過此次的比賽交流，現今的國防已不再僅僅依賴軍人保家衛國，而是強調軍民合作成為未來的趨勢。因此這不僅僅是一場技能競賽，更是對全民國防的實質貢獻，促使各領域專業人才在危急時刻能夠有序合作，共同守護國家的安全。



▲學員於黑鷹直升機載具模擬訓練系統上，執行傷患後送救護



▲學員對高階擬真假人實施救護



## 品質第一 病人優先 自我超越

### 國軍高雄總醫院112年醫品圈成果發表競賽

文・圖/國軍高雄總醫院企管室 楊武發雇員

國軍高雄總醫院為提升醫療品質，精進作業效能，積極輔導員工導入品管圈（Quality Control Circle, QCC）手法，賡續檢討、修訂作業規範及流程，以推展各項醫療品質改善與提升作為，因此，年度的「醫品圈成果發表競賽」不僅可視為驗證同仁的工作成效，也是醫院檢視品質改善與提升服務的一項重要評核值；另外，為獎勵員工參與，優勝團隊不僅有豐厚的獎金獎勵外，更可代表本院參加院外評比競賽，爭取更多學習、進修的機會。

此次「112年醫品圈成果發表競賽」於112年12月20日假醫療大樓3樓電化教室實施，並由院長謝宗保少將親自主持，謝院長致詞時表示：本院自民國95年引進品管圈手法迄今，已邁入第18年，除積極推動品質改善活動、參與相關競賽，也獲致諸多獎項肯定，尤其12月15日甫由企管室偕同



▲品管圈成果發表情形

護理部督導王育鵬中校及守護圈圈長一血液透析室劉慈慧護理長及簡秀珠副護理長等4員，赴臺北榮民總醫院致德堂參加臺灣醫療品質協會「2023年醫療品質獎」第二階段決賽，並榮獲「優品獎」殊榮，顯見同仁的努力已見成效，更獲致大家的認可，這是值得肯定的。



▲評審老師針對各圈實施講評及建議

謝院長指出，為擴大活動成果，提升同仁品管手法運用的成熟度，今年的活動特別邀請到三位國內專家學者：國立臺北護理健康大學廖熏香助理教授、高雄榮民總醫院品質管理中心莊旺川科主任，以及恩主公醫院醫品室羅建凱先生等，擔任此次決賽的評審老師，藉由專業技術、科學理論，協助探討及解決問題，使同仁能學習、瞭解到更多品質管理工具如：FMEA、RCA、PDCA、TRM等手法〔註〕，為本院品管圈活動注入一股新思維、新力量，期許同仁都能從中學習，並有所獲。

國內品管圈活動的盛行於全民健保實施後，醫界掀起改革趨勢，伴隨著病患自我意識的抬頭，連帶醫院競爭亦日趨激烈，各院必須不斷因應環境的改變，持續提升醫療品質、降低成本及擴增績效，以使組織能在劇變的環境中賡續發展；而推動品管圈活動的目的，即是希望藉由持續的檢討及改善，以提升醫院競爭力。

猶記推展之初，同仁對於已然滿載的工作現況，無法分心的情況下卻仍執意執行均感納悶與不解，經過參與改善的過程，甫由排斥、懷疑到接受，從瞭解、學習到全面推展；現在，同仁不僅能瞭解及運用品管圈的手法檢視工作、檢討並執行對策，各級長官亦不斷鼓勵，甚至親自參與活動進行。

此次參賽的單位計有14個圈參賽（含國軍左營總醫院2個圈），歷經激烈競賽後，於下午1600時完成所有品管圈的簡報，獲獎的單位分別為：冠軍為衛整組－健檢圈；亞軍為病理部－揚帆圈；季軍為3、5、8、9、23及19病房組成的一使命必達圈；佳作為內科、8、9病房及復健科組成的一尋寶圈；潛力獎為外科加護病房－永續圈。團隊精神獎冠軍為使命必達圈、亞軍－尋寶圈、季軍－揚帆圈；最佳海報獎冠軍－衛整組健檢圈、病理部揚帆圈，亞軍－藥劑科藥安圈、季軍－內科等組成的尋寶圈，謝院長並頒發團體獎金以肯定同仁的努力。

最後，謝院長在總結時表示，從各圈發表的內容來看，都是經過同仁從初賽活動中，彼此相互觀摩學習、老師講解與腦力激盪的結果，以及後續圈員的努力與團隊默契的展現，希望我們今天為提升醫療品質而努力的這一小步，能成為國軍高雄總醫院前進的一大步，賡續為社區民眾及部隊官兵提供優質的醫療服務貢獻己力！



▲謝院長(左1)頒發感謝狀予3位評審老師

〔註〕FMEA（Failure Mode and Effects Analysis）：失效模式與影響分析。

RCA（Root Cause Analysis）：根本原因分析。

PDCA（Plan-Do-Check-Act）：循環式品質管理。

TRM（Team Resource Management）：團隊資源管理。

# 關於那些復元路上你不知道的事

## 揭開醫院中農田的神秘面紗

文・圖/國軍桃園總醫院精神科 黃璿萱職能治療師



▲農耕工作坊一隅

你是否有過在診間等待就診時，看見推著推車販售新鮮蔬菜的人呢？你是否也有在醫院院區中看過農田？而且還有一群人頂著豔陽高照在從事農務。那……你是否心中曾有過感到好奇：「咦！為何醫院會有農田？這群人究竟在做什麼呢？」

其實這群人是精神障礙者，正努力地一步一步走在生活復元的道路上。學員透過參與農耕工作坊的工作訓練進行復健，培養自身對於工作的態度與責任感，同時透過工作，也提升學員對自我能力的瞭解與成就感。

身為旁觀者的你我他，千千萬萬不要小看了農務，以為只是些簡單的體力活！每日穿上雨靴防滑、戴上工作手套防受傷、喝口水整頓心情、與同儕打聲招呼即要準備工作，不論是豔陽高照的大熱天或是冷颼颼的秋冬，只要天氣允許，學員皆會盡責上工！

在農耕工作坊中，每份工作任務都環環相扣也都不簡單！整地、施肥、覆土、育苗、播種、移栽、除草、澆水、修剪除蟲、採收、挑菜包裝、製作液肥、清點工具、掃地整理環境、販賣收銀，以上這些工作內容都是由學員們一同完成。維持良好的工作品質以及按時執行工作任務，才得以讓新鮮的蔬菜，從一開始的種子或種苗，好好地吸收養分，茁壯收成後送到顧客手中，成為可與家人一同享用的營養滿分時蔬。

身為旁觀者的你我他，是否以為學員的生活只剩下農務工作？其實學員與社會中的每一份子皆一樣，一樣可能是一對父母的子女、一對兒女的爸媽、一位手足的兄弟姊妹、一位伴侶的太太或先生。學員一樣會在身體狀況允許的情況下，想要擁有自己的興趣娛樂；一樣會依循心中的信仰去做禮拜或是祭拜祈福。其實我們都是社會中，努力生活的一群人。

揭開醫院中農田的神秘面紗，其實啊…在農田裡的這群人，正努力地一步一步走在讓自己復元的道路上！所以當您下次來醫院也剛好遇見學員時，一個不帶成見的點頭與微笑，即是對學員最溫暖的肯定；在辛勤販售蔬菜的叫賣聲中，若您因感受到學員的熱情而購買農耕工作坊的蔬菜，即是對學員最大的支持。

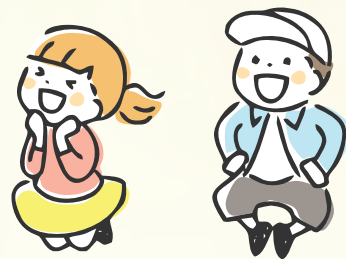


▲農耕作物—待採收的蔬菜



# 幼兒保健很重要

## 每個孩子都是家裡的寶貝



文・圖/國軍高雄總醫院岡山分院健檢中心 袁芸蓁護理師

「醫師叔叔、護理師阿姨你們好！」一早就聽到孩子響亮活潑的聲音，每年固定會去幼兒園執行兒童預防保健及牙齒塗氟檢查的活動，可以看到孩子活潑可愛的樣子，是一整天開心的來源！

兒童預防保健活動是孩子出生至7歲，總共可以執行7次的身體健康檢查，通常去幼兒園的孩子都是滿2歲以上，所以大部分都是執行2歲至3歲以及3歲至7歲這兩項檢查。兒童預防保健是衛生福利部提供讓家長能夠更瞭解孩子身體健康的檢查，檢查內容包含身長、體重、頭圍、身體診察及發展評估等。因每個階段的兒童發展有不同的發展指標須達成，若是醫師在檢查的過程發現兒童有需要特別留意的地方，會與家長溝通並請家長帶去醫院做更進一步的檢查，及早發現孩子的問題早期發現早期治療也能夠讓孩子的預後更好。



▲兒科醫師幫孩童做兒童健檢

兒童牙齒塗氟健檢是由牙科醫師執行，衛生福利部補助6個月至6歲以下的孩子每半年可以帶兒童手冊至牙醫門診免費執行一次牙齒塗氟服務，同時牙醫師也會一起幫孩子檢查是否有蛀牙或其他牙齒口腔的問題，幫助家長們能夠更瞭解兒童的口腔健康。

每次帶著兒科醫師及牙醫師至幼兒園執行健康檢查時，我都非常的期待，期待可以見到可愛的孩子們！孩子也是很歡迎我們來替他們做檢查，每次都開心活潑的跟我們打招呼。

在這個過程中讓我比較有印象的是，我們會去身心障礙福利中心做兒童預防保健服務，那邊的孩子都是比較特別的「慢飛天使」，什麼是慢飛天使呢？慢飛天使又稱為晚開花的孩子（Late Bloomer），發展遲緩兒童指的是6歲以前在行動、智能、行為、情緒、語言和感覺（視覺、聽覺、感覺統合）功能有遲緩發展的孩子。世界衛生組織指出，0~6歲兒童發展遲緩的發生率為6~8%，就是指100個兒童中會有6至8個會有發展遲緩的問題。早療的黃金期3歲以前，如果能及早發現，並針對兒童的特殊需求給予專業協助，也就是大家所謂的早期療育（Early Intervention），有的就能夠趕上同齡進度；對中、重度發展遲緩的兒童，早療可以減輕殘障程度。

現今臺灣生育率很低的狀況下，每個孩子都是家裡最重要的寶貝，孩子能夠健康健全的長大是每個家長最大的心願，我們至幼兒園幫寶貝們健檢及塗氟，幫助有些上班忙碌沒辦法帶孩子至診所或醫院健檢的家長，如果在過程中有發現需要特別注意的孩子，也會提醒幼兒園老師和家長通知，請家長帶孩子至醫院做更詳細的檢查，希望能夠藉由我們的服務使孩子們能夠更健康快樂的成長。



## 淺談藥物及中藥造成之肝損傷

文/國軍高雄總醫院岡山分院 洪宣任醫師 • 圖/Shutterstock圖庫

藥物性肝損傷 (Drug Induced Liver Injury, DILI) 是一種罕見且不可預測、潛在藥物或其他外源性化合物所產生的嚴重不良反應。可能發生在當個體暴露於某些藥物的毒性劑量時，但也會發生於許多常用藥物所產生的不可預測事件。通常是由許多藥物、草藥和膳食補充劑引起，對醫師來說，在診斷上一直非常困難。由於遺傳和環境因素，藥物可能對易感個體造成肝臟的傷害，且藥物性肝損傷的診斷需依賴於排除其他病因，目前仍未有明確的病理表型或生物標記可供藥物性肝損傷的診斷。

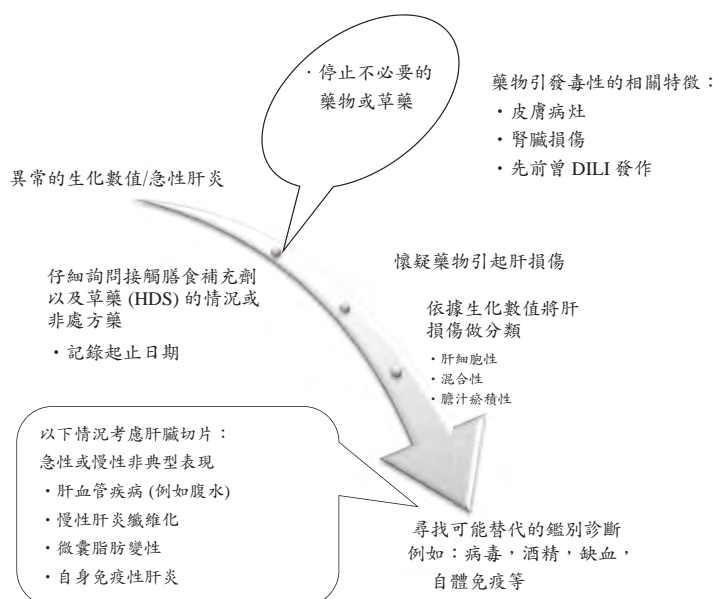
研究發現，年齡、性別、藥物代謝以及轉運蛋白和人類白血球抗原 (Human Leukocyte Antigen, HLA) 分子突變等因素都會導致毒性的因子。由於涉及因素複雜也造成臨床醫師在診斷上增添許多不確定性和困難度，也需要臨床醫師在這類狀況上有更多的警覺性及更加小心地排除其他可能造成肝損傷的病因。

儘管現今臨床對於哪些會造成肝毒性的藥物以及有哪些較不具毒性藥物可作替代已有某種程度上的認識，臨床上統計發生藥物肝毒性反應的頻率卻沒有顯著的下降。這與市面上越來越多的處方種類也許有關。而要真正診斷出藥物性肝損傷的個案往往有其困難度。即使坊間有很大部分的藥物在臨床上被聲稱可以在劑量範圍內被安全的使用，但藥物性肝損傷卻在無法預測的情況下發生，這也就是所謂的特質性肝損傷事件。藥物造成不良反應事件的罹病率和發病率仍只有小部分被臨床醫師所知，卻始終無法窺得全貌。此外，由於一直以來特質性藥物不良反應事件的通報案件不足，造成臨床試驗缺乏足夠的個案數能夠有效探討異常肝指數與該藥物是否相關。因此，大部分的研究數據是藉由製藥廠或是藥物研究相關機構提供回溯性的研究，而研究也僅限於臨床上最常見的藥物才會被納入探討，而這往往只是冰山一角，反而絕大部分的不良事件被忽略。

現今對於膳食補充劑（Herbal and Dietary Supplement, HDS）及草藥造成的潛在肝臟毒性相關研究已日趨增加。尤其近十年來的研究指出，草藥可能引起大範圍的肝臟損傷，包括肝臟和膽管樹中存在的所有細胞，範圍從輕度無症狀到肝臟酶升高都有。相關表現包括急性肝炎、慢性肝炎、肝硬化、肝衰竭、急性和慢性膽管炎、大泡以及微泡脂肪變性與血管病變等。然而，臨床上要診斷出草藥造成的肝毒性仍然有一定的困難度，這其中原因包括市面上販售的草藥常常宣稱其安全性導致病患缺乏自我警覺，使病患在看診時不會主動告知臨床醫師自己正在服用該項草藥，以致醫師難以發現該不良事件與該草藥有所關連。另外，其他可能造成草藥引發肝毒性風險因子包括對該植物的認識不足或是選擇了該項植物錯誤的部位來提煉草藥，不適當的保存導致變質，甚至在加工的過程摻雜了其他成分，像是重金屬，殺蟲劑或是其他傳統藥物，錯誤的標示等。

迄今為止，已經有100多種藥物報導對肝臟有毒性，而其中具有最高證據等級的草藥肝毒性是植物中含有吡咯嗪核生物鹼（Pyrrolizidinealkaloids）。吡咯嗪核生物鹼在全世界超過6,000種植物中都含有此種成分。目前已知含有吡咯嗪核生物鹼的植物包括南美天芥菜（Heliotropium）、吊裙草（Crotalaria）、聚合草（Comfrey）以及黃花三七草（Gynura Segetum, Tusanqi）。吡咯嗪核生物鹼最常引起的肝損傷就是靜脈阻塞性疾病（Veno-Occlusive Disease），或稱肝竇阻塞症候群（Sinusoidal Obstruction Syndrome, SOS）。因此，吡咯嗪核生物鹼可以是造成SOS 最重要的原因之一。在處理所有疑似藥物性肝損傷案例的初始步驟就是立即停用任何相關的藥物。其實，在大部分的藥物性肝損傷案例在停用藥物幾天至幾週後，甚至不需經過任何特別的治療就會自動復原。同時，在停用藥物後的自發性肝損傷復原，也正好是臨床醫師診斷藥物性肝損傷因果關係的重要依據。當藥物性肝損傷病患合併黃疸時，臨床上就應更密集的追蹤跟監測相關肝指數的變化。若合併任何可能進展成急性肝衰竭的症狀或實驗數據，像是肝腦病變或是凝血功能異常時，就應該住院接受治療。若是最終進展至急性肝衰竭，目前肝臟移植仍是最主要的搶救方法。

### 藥物引發之肝損傷診斷流程

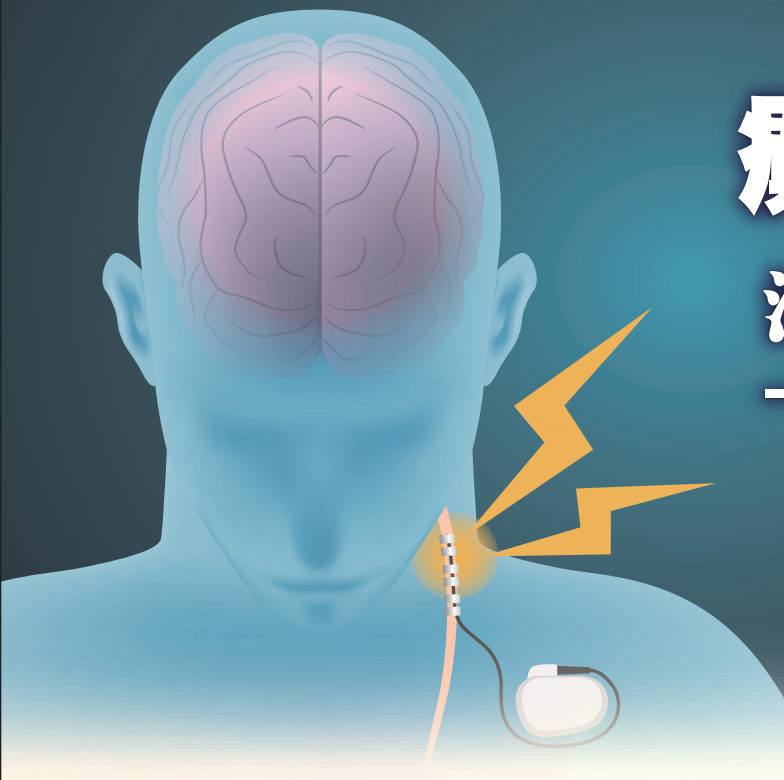


參考資料：Andrade RJ, Aithal GP, Björnsson ES, Kaplowitz N, Kullak-Ublick GA, Larrey D, Karlsten TH, European Association for the Study of the Liver. EASL clinical practice guidelines: drug-induced liver injury. Journal of hepatology 2019 June 1;70(6):1222-61.

# 癲癇不迷路

## 治療癲癇嶄新希望 —迷走神經刺激術

文/三軍總醫院神經外科部 曾冠穎醫師  
圖/Shutterstock圖庫



在臺灣有約九萬人患有癲癇！癲癇是一種因腦部神經細胞異常放電而引起的慢性疾病，臨床上表現為一系列無法控制的發作。這些發作可能影響意識、運動或感覺等功能，並有多種不同的表現形式。大多數患者（約40%）無法找到明確的發作原因。有將近四成的癲癇病人沒有辦法以藥物來控制，並長期遭受疾病的困擾，而病人除了繼續忍受無法預測的發作以及多種藥物的副作用之外，似乎沒有其他的選擇了！1997年美國食品藥物管理局（Food and Drug Administration, FDA）通過了一項新的癲癇治療器材的使用—迷走神經刺激器（Vagus Nerve Stimulation Therapy, VNS），為癲癇病患開啟了另一扇窗。

### 迷走神經刺激器如何運作

- 一、每天24小時定時定量產生電刺激。
- 二、經由刺激產生器產生電量傳送到左側迷走神經。
- 三、可以幫助預防造成癲癇發作的不正常電刺激發生。

### 誰能夠申請使用迷走神經刺激術

健保署自2020年年底開始，整組「迷走神經刺激」醫材納入健保給付，不過需事前審查。而病友是否適合裝置「迷走神經刺激器」，必須經由癲癇團隊進行臨床評估是否符合其適應症；給付條件必須為無法以癲癇手術治療或曾以癲癇手術治療失敗之頑固性癲癇病人。若是經評估有符合迷走神經術的適應症，癲癇團隊會轉介外科醫師向中央健保局進行「迷走神經刺激」醫材申請作業；申請核可後，則可以安排住院進行手術。

## 迷走神經刺激器手術有哪些安裝步驟

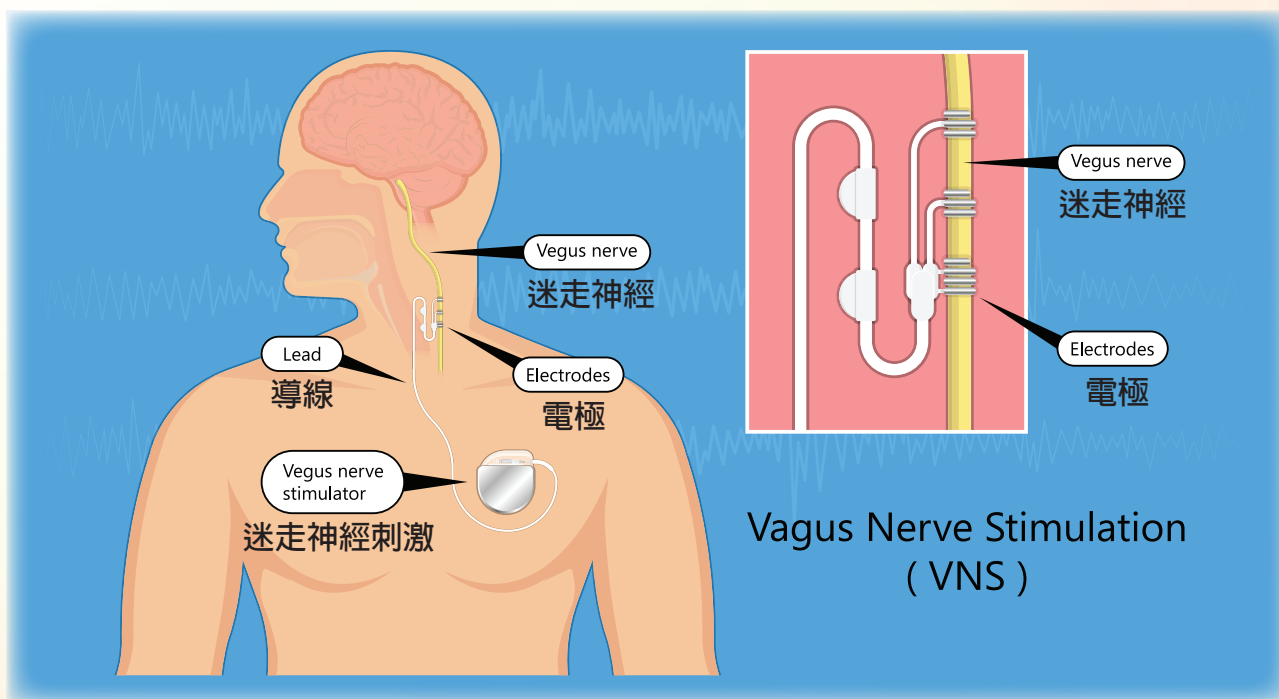
### 一、安裝迷走神經刺激器：

- (一) 在頸側的迷走神經會被埋在左側鎖骨下方或腋下之刺激產生器產生的電刺激固定刺激。
- (二) 第一個切口（約2公分）位置會在左側鎖骨下方1公分處，放置迷走神經刺激器的電池。
- (三) 第二個切口是在左側頸部（約2公分），主要是要將導線的電極綁在迷走神經上，導線則是從皮膚下方穿過，連接電池與迷走神經上的電極。

二、調整參數：在門診的時候就可以進行，整個步驟是無痛的，而且可以穿著衣服進行調整，等到參數都設定好之後，只需要定期回診即可。

### 結論

- 一、手術效果：目前三軍總醫院神經外科曾冠穎醫師已經實施了超過20例迷走神經刺激器置入手術，並且手術後患者無傷口感染問題及無明顯的併發症，顯示手術的成功率相對較高，且醫療團隊能夠有效地應對可能的問題。
- 二、手術優勢：提到手術的優勢包括小傷口（約3公分）、手術時間短（約兩小時），以及手術後患者可以在第二天返家，這些因素有助於減少患者的不便，提高手術的便利性。
- 三、後續治療：在手術後，患者需要在兩週後回診，由癲癇科醫師進行調電，這表明該醫院有一個系統化的後續治療計畫，以確保患者獲得適當的追蹤和調整。



▲迷走神經刺激器安裝示意圖



## 藥師說藥一 FULPHILA福富血注射劑

文/國軍高雄總醫院藥劑科 郭倣奴藥師 • 圖/Shutterstock圖庫

白血球是免疫細胞，是守護身體的軍隊，分別有嗜中性白血球、淋巴性白血球、單核白血球、嗜酸性白血球及嗜鹼性白血球。當白血球太低時，身體對細菌、病毒等的抵抗力會變弱，就很容易得到感染。而嗜中性白血球是血液裡面數量最多的白血球，負責進行吞噬作用，把入侵者（主要是細菌及真菌）吞掉，負責守衛第一道防線。

一般化療的副作用為骨髓抑制，會造成白血球下降而增加感染的風險，故通常在化療結束24小時內，要注意白血球的下降速度，適時給予白血球生長激素可降低感染風險。白血球生長激素（Granulocyte Colony-Stimulating Factor, G-CSF）為一種人類基因重組顆粒球集落刺激因子，其生物活性與內生性G-CSF相似，可促進嗜中性白血球生成與活化。

一般短效型G-CSF的半衰期約為3.5小時，藥品迅速從血中清除，需要每日注射，較不方便。聚乙二醇（Polyethylene Glycol, PEG）是一種無毒易溶於水的分子，其他分子如果跟它結合，水溶性增加，腎臟清除率變慢，分佈體積改變，血中半衰期延長，就會在血液中穩定停留較久時間。抗原性與致免疫性也可能降低。所以長效型的G-CSF就是把G-CSF與PEG結合，結合了PEG這個物質的G-CSF被身體代謝處理掉的速度減慢，變成長效型製劑。皮下注射打一針以後，血中濃度在2~8小時達到高峰，其後半衰期可以長達15~80小時，效用可以持續約2週左右。當白血球總量少於1,000/cumm，或嗜中性白血球少於500/cumm時，就可以施打G-CSF來預防感染。長效型的G-CSF的副作用與短效的G-CSF相同，注射過後會有肌肉、骨骼疼痛、頭痛、輕度發燒、噁心感等副作用，但通常不會太嚴重。

G-CSF需要在化療過後才開始使用，短效型製劑須持續每天注射一段期間，而長效型製劑在每個化療療程過後只需要注射一次，對於就醫不便而有高風險白血球降低的患者是個好消息。目前國內核准的白血球生長激素有四種：

- 一、Filgrastim惠爾血添注射劑（短效型）（圖一）。
- 二、Granocyte顆球諾得注射劑（短效型）（圖二）。
- 三、Neulasta倍血添注射劑（長效型）（圖三）。
- 四、Fulphila福富血注射劑（長效型）（圖四）。

以下介紹Fulphila福富血注射劑：主要臨床用途為嗜中性白血球減少症。當非骨髓性癌症病人，接受易引起體內嗜中性白血球減少且會合併發燒現象的化療藥劑時，可降低因為白血球減少容易引起病人感染的風險。

- 學名：Pegfilgrastim。
- 劑型及含量：每0.6 ml含有6 mg，裝於單次使用預充填針筒內。
- 用法：成人建議劑量為每一化療週期單一皮下注射6mg。請勿在使用細胞毒性化學療法前14天及治療後24小時的期間給予。
- 常見副作用：骨痛、四肢疼痛。
- 副作用處置：可服用臨床上常見的止痛藥乙醯氨基酚（Acetaminophen）如普拿疼，或非類固醇抗發炎藥（Non-steroidal Anti-inflammatory Drugs, NSAID）類藥物來緩解其疼痛症狀。
- 提示：儲存於2~8°C，使用前須放置室溫中至少30分鐘後再施打。若放置於室溫下超過48小時則須丟棄。



▲圖一：Filgrastim惠爾血添注射劑  
(出處：成大醫院網站)



▲圖三：Neulasta倍血添注射劑  
(出處：衛生福利部食品藥物管理署)



▲圖二：Granocyte顆球諾得注射劑  
(出處：成大醫院網站)



▲圖四：Fulphila福富血注射劑  
(出處：臺安醫院網站)



# 唉呦！我怎麼沒感覺？

## 淺談糖尿病足的照護

文/國軍高雄總醫院內科部血液透析中心 柯怡如護理師  
圖/Shutterstock圖庫、照護線上網站

張先生，50歲，於鋼鐵公司上班，每年體檢有紅字卻不以為意。某夜右腳趾被老鼠啃咬後流血不止至急診求診，因血糖高、腎功能衰退入院治療。住院期間經整形外科及心血管外科多次清創並評估足部血流，因傷口癒合差且血管鈣化，建議截肢。張先生：「醫生說我糖尿病沒好好控制，腳的血管都硬化，血流不過去；這次細菌感染太嚴重已經變成敗血症，若不截肢有生命危險。怎麼會這麼嚴重？」。

### 何謂糖尿病病變？要如何提前知道病兆？

糖尿病病變包括神經病變及血管病變。神經病變就是腳麻、喪失知覺；血管病變就是血管狹窄、硬化造成血流不暢通。而血糖高對抗細菌的抵抗力差，一旦出現傷口不易癒合，若未及時治療，導致足部壞死有截肢危險。糖尿病患者每年需要做足部檢查，包括：

- 一、神經狀況：檢查足部是否有神經損傷，以一根尼龍線輕觸足底評估感覺，而足背和腳尖則用半定量的音叉放在腳的大拇指處評估有無震動感。
- 二、血管狀況：用超音波測量手臂及腿部末梢血循，評估有無血管硬化或阻塞。
- 三、皮膚狀況：檢查足底、足背、腳趾，尤其趾縫間是否有破損、水泡、潰瘍、紅腫等情形。
- 四、足弓狀況：是否有扁平足、高足弓等問題，可能會引起足部壓力分佈不均，引起硬繭、潰瘍等問題。

## 糖尿足的居家保養

- 一、足部清潔與檢視：每天用溫水和中性肥皂清潔足部，檢查有無傷口（特別是趾縫間）；患者因皮脂腺分泌油脂減少，皮膚乾燥龜裂，需塗抹乳液，但腳趾縫不要擦乳液避免香港腳或濕疹。
- 二、腳趾甲修剪：腳趾甲太硬需用溫水泡軟或洗澡後再修剪，將趾甲剪平，腳底厚皮於洗澡後用浮石輕輕磨除。
- 三、穿著適當鞋襪，避免赤腳走路：鞋子選軟皮、透氣、圓頭、寬面，至少有兩雙鞋替換，勿穿拖鞋和涼鞋。襪子以棉質、白色（有傷口才看的到）、柔軟、吸汗為主；天冷穿厚襪，避免使用電熱毯或熱水袋以免燙傷。
- 四、多做足部運動：坐時不翹腳、盤坐，利用走路強化肌力及促進下肢血循。可做勃式運動，平躺時將兩腳墊在枕頭或棉被上，腿部抬高15~45度維持3分鐘或坐在床緣雙腳自然垂放，左右來回晃動3分鐘。
- 五、外觀異樣速就醫：發現皮膚紅、腫、熱、痛、傷口癒合慢等情形須立即就醫。
- 六、良好的血糖控制：控制血糖，有益傷口癒合。

## 結論

近年來糖尿病有逐漸年輕化趨勢，患者常不自知。良好的控制血糖、血壓、血脂、適當運動、戒菸、及足部自我檢測，可減少四至七成截肢機率；對糖尿病患者是非常重要的功課。



# 腦深部電極刺激術

## 治療巴金森氏症最有效的手術方式之一

文/三軍總醫院神經外科部 曾冠穎醫師

圖/三軍總醫院神經外科部 曾冠穎醫師、Shutterstock圖庫

巴金森氏症是常見的神經退化性疾病，也是臺灣高齡化社會的隱憂。為強化巴金森氏症臨床診斷及早期治療，三軍總醫院神經外科曾冠穎醫師團隊與國防醫學院合作，研發有效分離人體血漿及紅血球的外泌體萃取方式，以及外泌體濃度與巴金森氏症的臨床神經學症狀嚴重度相關性分析，成功建立有效分離人體血漿及紅血球的外泌體之研究方法，且同時可分析其濃度、大小和內容物，將大幅提升巴金森氏症早期診斷率、治癒率，因此榮獲第20屆「國家新創獎」肯定。

巴金森氏症是僅次於失智症第二常見的神經退化性疾病，主要是因為腦部黑質區域的多巴胺神經細胞退化，而造成顫抖、僵硬、步態異常等動作障礙。然而，在臨床上巴金森氏症罹病初期並不是一個容易診斷出來的疾病，因為它所表現的症狀與老人退化極為相似，患者常不予理會，等到病程較為嚴重時，才來醫院就診。



▲神經外科曾冠穎醫師團隊榮獲第20屆國家新創獎

## 更精準、早期診斷巴金森氏症：外泌體檢測分析

目前在評估巴金森氏症的嚴重程度是依照巴金森氏症評定量表（The Unified Parkinson's Disease Rating Scale, UPDRS）。此量表是藉由臨床醫事人員和與患者面對面交流得出量表分數。此外，我們團隊發現巴金森氏症病人中紅血球所產生出的外泌體，其大小及濃度都高於正常同年紀的人。並且與症狀嚴重程度有緊密關聯，尤以男性最為明顯。未來透過外泌體檢測分析將大幅提升巴金森氏症之早期診斷（檢查）率，完善巴金森氏症患者的治療與疾病病程之追蹤等醫療作業。當確定是巴金森氏症後，病人會開始使用增加腦內多巴胺之藥物，比如說左旋多巴胺，但隨著病情的進展，此時這些藥物會引起一些行動不良的副作用如異動症，且不再具有最初時的療效，此時可考慮手術治療。

## 腦深部電極刺激術

腦深部電極刺激術（Deep Brain Stimulation, DBS），可舒緩前述巴金森氏症患者所產生的動作遲緩、失調、肌肉僵硬或顫抖之症狀，目前DBS已成為治療巴金森氏症最有效的手術方式之一。三軍總醫院的電極手術病人，原則是同時植入兩側的視丘下核為主，一旦兩側同時通電，病人走路就會相當方便，日常生活品質也就大幅改善，口服藥物也大幅減少。

## DBS手術效果立即性、客製化療程成效優異

現今深腦部刺激巴金森氏症控制療法已經證實為一種安全有效之巴金森氏症治療法。它最主要的優點是有立即性的整體效果（可雙側效果），可以根據每個人的狀況做出個體化的調整（可客製化的療程），並且降低藥物的負擔及後遺症（可回復性）。

## 三軍總醫院全方位深研巴金森氏症治療領域成效可期

三軍總醫院神經外科部在巴金森氏症治療領域中，已經深耕30多年，從花蓮慈濟醫院林欣榮院長到國防醫學院院長陳元皓少將，不斷精進巴金森氏症手術的治療方式及療效。這幾年更與神經內科宋岳峰主任合作，再加上國防醫學院藥理學科暨藥理學研究所與生物及解剖學研究所從旁協助，更精進診斷及評估巴金森氏症的方式。希望藉由精準的診斷方法，更早期診斷出巴金森氏症的病人，在初期就可以給予病人適合的藥物治療，而當藥物無法控制時，還有精準微創的手術治療，大幅改善患者的生活品質。目前，三軍總醫院更與芬蘭赫爾辛基大學合作，開發出新的藥物治療，期待未來能對巴金森氏症患者提供更好的治療方式。



# 中醫穴位保健 — 乳癌篇

文/國軍桃園總醫院新竹分院中醫科 沈蘊之主治醫師  
圖/Shutterstock圖庫、HEHO健康網站、  
中國醫藥大學附設醫院

乳癌是由乳房腺泡細胞或是乳腺管細胞不正常分裂、繁殖所形成的惡性腫瘤。這些癌細胞除了侵犯乳房，還可能轉移到遠處器官（如骨骼、肺、肝及腦部等），破壞器官功能，甚至危害生命。

## 症狀

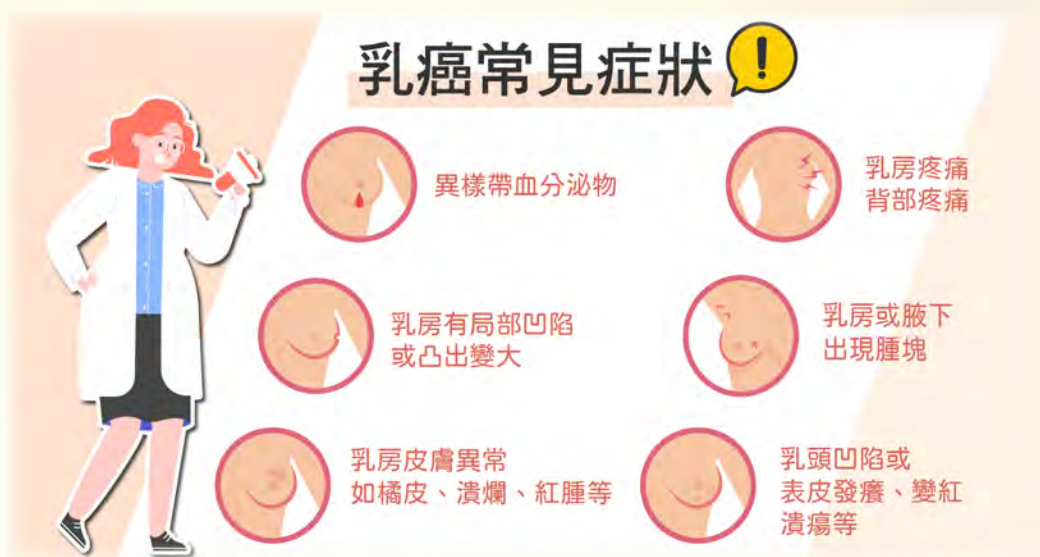
- 一、乳房腫塊、乳頭凹陷、乳房皮膚陷縮或橘皮樣的腫脹及粗糙變化、乳頭異常滲出分泌物。
- 二、腋下淋巴結腫大。

## 危險因子

- 一、一側乳房罹患過乳癌者，則另一側再罹癌的機率為正常人的2~4倍。
- 二、家族中有乳癌患者（尤其是母親或姐妹），其罹癌的機率為正常人的2~3倍。
- 三、乳房切片有不正常細胞增生現象者。
- 四、初經較早（12歲以前）或停經較晚（55歲以後）者。
- 五、三十歲以後生第一胎或未曾生育者。
- 六、偏好高脂肪食物者。
- 七、酗酒者。
- 八、乳房過度暴露於放射線下，如經常接受X光照射或放射線治療者。
- 九、荷爾蒙異常的婦女：如月經經期持久、接受過量女性激素、肥胖的婦女。



圖片來源：Heho健康網站



圖片來源：中國醫藥大學附設醫院

### 中醫觀點

中醫認為乳房與肝膽經、胃經、衝任二脈有關。《外科大成》：「乳頭屬足厥陰肝經，乳房屬足陽明胃經，外屬足少陽膽經」。常見證型：

- 一、肝鬱氣滯型：與情緒、壓力有關，情緒不穩，心煩易怒。常有乳房腫塊脹痛，胸脅脹悶等症狀。
- 二、肝腎陰虛型：乳癌發病在40歲以後，除乳房脹痛、腫塊、胸脅脹悶，兼有月經失調病史、手足心熱、腰膝酸軟、口乾、潮熱、盜汗、失眠、煩躁等。
- 三、熱毒蘊結型：腫瘤生長快速，紅腫疼痛，甚至化膿潰爛，久則氣血虧損。

西醫抗癌治療外，搭配針對體質的中藥方劑，如「順氣疏肝湯」、「滋腎養肝飲」、「清氣化痰湯」，能有效改善生活品質，還能提高西醫抗癌治療的效果，並減少放療、化療、手術的副作用。此外，適量運動、音樂紓壓、給自己一個積極的人生目標，必事半功倍。

### 穴位按摩

穴位	經絡	主治
百會	督脈	頭痛失眠、情緒低落
神門	心包經	心煩意亂、發熱盜汗
足三里	胃經	胃脹腹痛、疲倦乏力、消化不良
中脘	任脈	胃痛胃脹、打嗝泛酸、沒有食慾
太衝	肝經	心情抑鬱、胸悶偶痛、容易生氣

# 上天、下海的軍醫官

## 軍旅生涯的心路歷程

文・圖/海軍反潛航空大隊衛材補給參謀官 朱良岳上尉

「吸氣、閉氣…下肢肌肉用力…三…二…一，換氣…三…二…一…，腿夾…三…二…一…」耳裡清楚聽著教官給的指令，但視野卻開始越來越小、越來越模糊，眼前一片黑，在短短的幾秒內，彷彿回到14年前，過往的回憶一幕幕閃過我的腦海，讓我想起當年準備搭火車前往海軍新訓中心的我。

大學畢業後，我很快就收到入伍徵集令，從北到南至新訓中心接受海軍的基本訓練，隨後分發到第一個單位基隆軍艦，從士兵開始學習如何成為一名合格的海軍艦艇兵；在艦艇的日子，我學會了嚴格的紀律、對國家的忠誠以及如何在壓力下工作，也明白了團隊合作的重要性，當我晉任為士官時，我感到非常榮幸，同時也感到責任重大，並開始學習管理自己的工作班，學會了如何有效的運用時間及處理複雜的情況，並且學會了傾聽和理解他人的需求，最重要的是，我明白了領導不僅僅是指揮，還包括示範出色的品德和價值觀；在專業技能方面，也從初級救護技術員（Emergency Medical Technician I, EMT-1）在軍中訓練成為高級救護技術員（Emergency Medical Technician Paramedic, EMT-P），逐漸具備專業學識及熟悉海軍艦艇的軍醫工作。



▲98年於海軍新訓中心懇親會留念



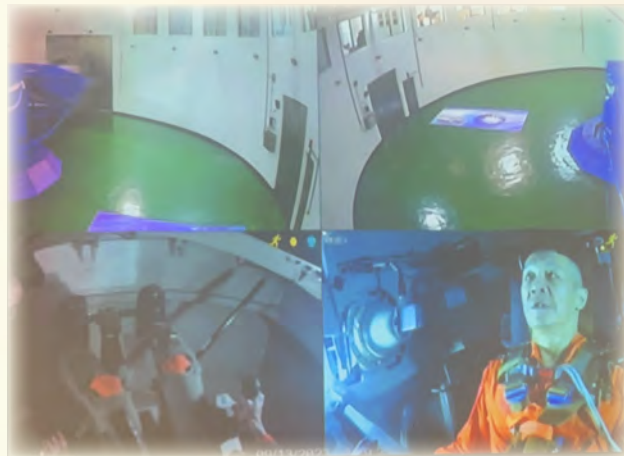
▲調任海軍基隆軍艦官兵合影留念



▲轉任軍官與時任司令部督察長合影



▲航空生理訓練中心低壓艙訓練



▲航空生理訓練中心人體離心機訓練

在長官的鼓勵下，我得知我將有機會轉任軍官時，我的心情充滿了期待和擔憂，雖然我已經是一名有經驗的醫務士官，但這一轉變需要迎接更高層次的責任和挑戰，而不想自我設限的我，毅然決然決定轉服軍官，接受不一樣的挑戰；轉任軍官後，成為醫官派任至艦艇單位，參加了海軍水下作業大隊的潛水醫學專長訓練，課程中結合醫學及潛水技能等方面的知識，學習如何診斷和處理潛水相關的醫療問題，如減壓病及氧中毒等，也明白水下作業是一個高風險且需要高度體能及專注力的工作；在進行高壓氧艙訓練時，瞭解了高壓氧的基本原理及減壓程序，在加減壓的過程中，必須持續實施中耳平衡，而透過這樣的訓練，有助於水下作業人員在面對水壓及黑暗的環境下仍可保持冷靜繼續完成任務，讓我明白除了在艦艇之外，還有另一個不同領域的專業人員，需要我們軍醫的服務及協助。

今年，我很榮幸參加國軍航空生理訓練中心辦理的「航醫航護航生官訓練班」，瞭解了人體在高空和極端環境下可能面臨的生理威脅，學習了如何在水、陸上求生，挑戰了模擬高速飛行下重力加速度的離心機，明白每一位飛行員的各項訓練都是非常的辛苦，也需要航醫對他們的身心靈無微不至的照護；最後，一片黑暗的視野也逐漸開始清晰，我知道我突破了自己的極限，完成9G的科目〔註〕。

經歷了眾多的訓練後，我明白海軍軍醫不僅是在艦艇上或在陸地上能夠發揮所長，提供醫療支援，也能成為在水下及在航空工作者的專業知識後盾，保護每一個官兵健康，讓國軍發揮堅實的戰力。

〔註〕高G耐力訓練，主要的目的為瞭解G力對人體的影響及精進受訓學員的抗G動作。人體於自然環境中所存在之G力為1G，9G為人體9倍之重量。



▲「航醫航護航生官訓練班」結訓合影

# 以「善」為出發 自會天助自助

## 印尼棉蘭善德學校服務心得

文・圖/國軍臺中總醫院口腔外科主任 邱國洲中校

身為一位醫療人員，最大的心願，是在自己的專業領域上可以盡情發揮，讓需要幫助的人獲得健康與幸福。在臺灣的人民是幸福的，因為有健保制度，可以讓弱勢的人，享受豐富的醫療資源。然而，有些國家因為政治制度、經濟發展不如臺灣，疾病治療並非弱勢族群可以享受的資源。昔日，臺灣接受到國際許多



▲棉蘭善德學校服務團團員合影

外援，得以發展茁壯，邁入已開發國家；今日，我們有足夠的能量，對發展緩慢、落後的國家，伸出援手提供相關援助，這是參與志工服務與國際援助的初衷。此外，國防部與軍醫局的支持，也讓我在不同單位、不同時期，可以參與非洲布吉納法索醫療團、國防醫學院築孟國際志工團帶隊，以及許多其他非政府組織（Non-Governmental Organization, NGO）組織的支援，在相關的服務中，展現軍醫的能量與影響力。源自「薪火相傳與延續良善能量」的出發點，本次棉蘭善德學校服務團裡，邀請了三軍總醫院及國軍臺中總醫院現職醫師一同參與服務，隨團還有一位退伍學長、一名民間牙醫師與三位護理師，於2023年12月16日出發，為期一週印尼棉蘭的醫療服務。

善德學校服務計畫，是臺灣健康合作發展組織（Health Co-Operation Organization, Taiwan）於2018年開始的一個國際型健康照護計畫，這個計畫一開始就邀請我們參加，且它是有系統持續性的服務，服務內容不僅是義診服務，也將口腔衛生促進相關訓練均納入該校的學生教育中，也是印尼第一個全校學生有訓練潔牙與徹底落實健康促進的學校。

因疫情影響中斷交流，邊境開放後，於2022年4月，我與高峰醫師回到當地，做全面篩檢，列出學生問題之後，於2023年6月與12月，由臺灣推派牙醫師前往協助治療。這二次的支援，也獲得軍醫局的大力支持，團員中的中流砥柱，均為現職軍醫人員。

習慣在舒適的環境中利用先進的醫療儀器輔助看病，容易過度倚賴科技與儀器，反而在艱困環境下，對自己的能力與治療產生疑慮，導致不敢做出自己認為正確的處

置。當產生這樣的懷疑時，只要相信「出發點是良善的，便能夠天助自助」，再困難的個案，都可以順利完成。這是我多年來，不管在哪裡行醫療服務時的信念。雖然知識是成功的右手，經驗是成功的左手，雙手萬能可以克服任何困難，但天助自助也是必要的。

此次的服務中，有一位即將離退的口腔外科專科醫師，他是第一次加入義診的團隊，邀請他加入的主要原因，是希望他能夠藉此機會瞭解，除了物質上的追求之外，可以看到許多讓人感動的事物與想法，未來也可以創造令人感動的故事，讓周圍有多一點良善與喜樂，少一點自私與算計，發現生命的美好，至少心靈上是豐富滿足的。

在這次的服務中，有許多小病人與大病人，牙齒是需要拔除的，但因為沒有X光機的協助，讓即使經驗豐富的口腔外科醫師，在一般的拔牙遭遇到許多挫折，甚至懷疑自己的能力。當他用驚訝的眼神看我從容地將牙齒拔出時，其實，並不是我的技術特別好，老天保佑！知道你的出發點是良善的，自會幫助你將病人治療好，因此，當他在治療出現挫折時，我就用這樣的想法與他分享，之後，在後續的治療中，挫折感就逐漸演變為成就感與自信了。

生命的歷程中，總會遭遇許多不盡如意的人事物，轉念是可以讓自己過得更愉快的方式；生命的價值也不單單只是從金錢的多寡來做衡量。在工作中，去做許多人不想做的事，表面上看起來，也許是吃虧，但常常會有讓自己意想不到的結果，最後會讓你發現，有許多令人感動的事發生，讓自己的生命歷程有更多不一樣的經驗。人性本善，經歷過更多令人感動的場景，內心會有更多的善念，心情也會隨著改變，讓自己珍惜現在。相由心生，當你看到自己是愉悅的，每一天都可以感受到生命的美好。

感謝軍醫局的支持與鼓勵，讓我們在志工服務與國際援助上，可以扮演一個積極重要的角色；也感謝醫院同事體諒與包容，在進行醫療服務的過程中，協助分擔處理

許多臨床服務與任務。最近在社群媒體，看到部分學弟妹們對於現況的不滿意與挫折，個人建議若他們能夠主動參與類似的國際志工服務或是義診服務，從服務的過程感受助人的感動，找回行醫初衷，發現其實周圍環境，並非如他們想像的那般；認真的活，是每個生命努力向前的動力，相信可以創造出屬於自己的一片天地。



▲服務團為學生執行口腔檢查與治療



▲學生潔牙實況

# 登革熱防治應處經驗分享

文/陸軍第六軍團五三工兵群醫政官 尹煊荷中尉  
圖/陸軍第六軍團五三工兵群醫務士 崔韻中士



▲營舍內每日實施2次水煙消毒

國內自去（112）年下旬進入登革熱爆發期，陸軍第六軍團五三工兵群於11月20日接獲國軍桃園總醫院通知，單位內同仁確診登革熱，五三工兵群立即實施營內疫情調查慎防擴大，並由指揮官朱栢鴻上校指導營長迅速掌握案情。

原是一名從南部新訓單位撥交至五三工兵群的弟兄，在11月15日撥交當日已身體不適並發燒，幹部察覺異常後即帶人員至鄰近民間醫院就

診，但因缺乏警覺性，並未把自身的旅遊史告知院方，以致沒有在第一時間實施登革熱快篩即返營休養，後於收假前因燒未退，自行前往國軍桃園總醫院急診就診。

因病媒蚊叮咬對象並無選擇性，一旦登革病毒進入營區，且生活周圍有病媒蚊孳生源的環境，就容易造成流行。在疫調完成後，單位先行與桃園市政府八德區衛生所取得聯繫，請專員及護理師於隔日至營區內協助指導；衛生所人員除教導我們平常已知的預防措施外，也提醒環境清消的重要性，例如無流通的水溝需在水溝蓋上加紗網避免蟲卵孳生、輪車修護廠外的輪胎因容易積水故囤放位置要慎選，以及戶外網球場旁的塑膠座椅建議可打洞避免積水等。

衛生所向我們進行先期輔導後，朱指揮官召集各單位營、連長規劃分區負責，在全體同仁的動員下，於2天內將所有可能隱藏積水的容器及無流通的水溝等，均妥善處理完成，且每日上、下午均由各單位的消毒小組人員對所有營舍內實施水煙消毒。

11月23日下午，衛生福利部疾病管制署人員入營實施督導視察，由朱指揮官全程陪同，督導人員也非常熱心教導我們如何做環境的清理、預防作為、疫調及防蚊液的篩選，才知道原來市售的防蚊液並非都含有政府核可防蚊藥劑的成分。

在這短短5日的時間裡，學到很多沒接觸過的知識，也收入自己軍旅的小經驗中，雖然不是所有事情都在自己的掌控內，但若遇到了，該如何迎刃而解及尋求幫助才是重要的，此次也是仰賴五三工兵群每位同仁的團結與重視，才能順利達成此任務。



▲疾管署人員入營實施督導視察

# 維持好骨力從現在做起

## 三總基隆分院舉辦骨質疏鬆症社區健康講座

文・圖/三軍總醫院基隆分院 蘇郁婷社區健康營造師

世界衛生組織（World Health Organization, WHO）於1994年公佈成年人骨質疏鬆症的定義為「一種因骨量減少或骨密度降低而使骨骼微細結構發生破壞的疾病，惡化的結果將導致骨骼脆弱，並使骨折的危險性明顯增高」，並訂定每年10月20日為「世界骨質疏鬆日」。所謂疾病預防勝於治療，三軍總醫院基隆分院與國立臺灣海洋大學及八斗里辦公室合作，特於113年1月26日至基隆市八斗子舉辦「骨質疏鬆症暨用藥安全」講座，由基隆分院臨床藥事科洪立德總藥師主講。

洪總藥師提到骨密度顛峰期在20歲左右，最多到30歲，之後只會變少不會變多。當骨頭密度下降就會變得多孔、脆弱、易折，無法與壓力或扭力對抗，正常骨密度T值為 $\geq -1$ ，維持現有健康的生活模式即可；介於 $-1 \sim -2.5$ 代表骨質逐步流失，應補充鈣片、維生素D及運動，減少不良習慣及定期健康檢查； $-2.5$ 以下代表骨質疏鬆，除了介入藥物治療以控制病情之外，個人應注意避免跌倒及外力撞擊，以免發生骨折。民眾亦可以「骨鬆332」口訣自我檢測：一、身高矮了3公分以上。二、身體靠牆，後腦杓與牆間距3公分以上。三、肋骨最下緣與骨盆上緣的距離小於2公分。

除了上述簡單的自我檢測之外，需要確定診斷是否有骨質疏鬆症的方法，仍以醫療院所儀器檢驗比較準確，最常見檢查骨密方式為「雙能量X光吸收儀（Dual-energy X-ray Absorptiometry, DXA）」，是一個非侵入性、精準度高、掃描時間短、且具有國際標準值的檢驗，其中骨質流失最先影響到的就是脊柱，所以由脊柱所測出的T值才是有診斷意義的。

洪總藥師提出預防骨質疏鬆的方法：適當運動、適度曬太陽以幫助維生素D形成、不抽菸、不喝酒、不過量攝取茶或咖啡等含有咖啡因的食物、多攝取含鈣量高的食物、定期做骨質密度檢查，有助於維持好骨力！



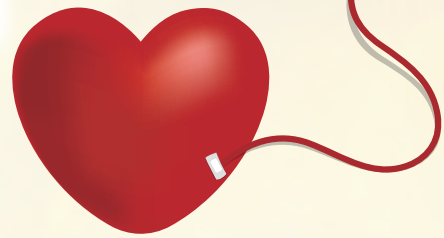
▲洪總藥師為八斗里居民衛教，主講「骨質疏鬆症暨用藥安全」



▲三軍總醫院基隆分院衛教團隊與八斗里居民合影

# 攜手奉獻 共護生命 一袋血液 三生有幸

BLOOD  
DONOR  
Save Life



文/全民防衛動員署後備指揮部醫務所 陳家源中尉  
圖/全民防衛動員署後備指揮部醫務所 陳志永中士

在保護國家的道路上，國軍官兵的責任不僅僅是在前線抵禦外侮，在承平時，更擴展至積極參與社會公益活動。國防部全民防衛動員署後備指揮部與臺北捐血中心合作的捐血活動，就是一個展現國軍大愛精神、積極履行社會責任的典範。本次捐血活動於113年1月16日於忠愛營區舉行，號召全體官兵弟兄響應「捐血一袋、救人一命」捐血活動，發揮大愛精神，一同挽袖當個「熱血青年」。

每逢春節前後，醫院的血荒總是特別嚴重，無論是重症患者、緊急手術、血液疾病治療，以及最常見的腸胃道出血，血液補充都是不可替代的，有時甚至會一個病人用掉好幾袋血品。每當提到捐血，我們都應該意識到，這不僅是一種無價的社會貢獻，更是一種拯救生命的行動。每一袋血液都可能成為急需救治患者的生命之源，這種看似微不足道的行動，實則能夠拯救無數的生命。正如救護員和醫護人員在前線救治患者時所展現的那份堅定和勇氣，捐血的每一位官兵也展現了同樣的大愛和責任。此外，捐血還有助於促進捐血者的健康，定期捐血可幫助更新血液，預防血管硬化等疾病。

一袋血對於捐血者來說只是身體的一小部分，但對需要的人來說卻是生與死的差別。這是我第一次參與捐血活動，原以為會很麻煩，事實卻與我想像的相反，捐血車內明亮寬敞，捐血的過程非常順利，而且也不會很痛，還拿到了捐血中心準備的小獎品。一想到透過簡單的捲起衣袖，就能夠幫助面臨生死的病患，我心中便感到非常滿足。

本次捐血活動的成功，得益於每一位官兵的積極參與和奉獻。他們不僅展示了國軍官兵的社會責任和大愛精神，也能夠激勵更多的民眾加入捐血的行列。每一次軍人參與捐血活動都是一次榜樣的展示，能夠有效地影響和鼓舞身邊的人，共同來參與到這項有意義的公益活動。在此，我們向所有參與捐血的官兵表達最深的感謝，他們的每一滴熱血都是愛心，是保衛生命的堅強後盾。

「血液是生命的河流，捐血是愛心的橋樑」，捐血是一種簡單而直接的方式，以實際行動護佑生命，它傳達的不僅是生命的溫暖，更是人類社會相互關愛和支持的最佳證明。讓我們一起捲袖奉獻，用愛心和熱血共築生命之河，讓溫情流到每一個需要幫助的角落。



▲後備指揮部官兵踴躍響應捐血活動

# AI 創新在醫療的嶄新時代

## 提升醫院效能與患者照護

文/國軍桃園總醫院醫品組 陳彥君專員・圖/國軍桃園總醫院醫品組 馬睿琳士官長

國軍桃園總醫院於113年1月2日邀請慧德科技股份有限公司李慧鈴總經理蒞院演講，演講主題為「AI創新在醫療的嶄新時代：提升醫院效能與患者照護」。

本次演講介紹從數位醫療物聯網到AI的趨勢、AI如何改變並輔助醫院的管理與臨床的應用、以急性腎損傷預測輔助AI軟體為例說明、以呼吸照護之AI應用為例分享以及其他潛在之應用與未來發展等。

慧德科技主要以急重症領域為首要發展方向，並連續四年榮獲財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會舉辦醫療品質獎智慧醫療類及防疫專題優選機構獎。慧德科技研發的臨床照護管理系統功能可提供臨床醫護人員及醫院整合各種生理量測設備，自動擷取數據，並將資料上傳與應用，以解決醫院照護人力的問題，節省行政抄寫時間，可提高照護效率，也增加病人照護安全。

隨著後疫情時代來臨，加上老年化人口快速成長、少子化的危機、以及醫療照護人員短缺與工作負荷問題，AI在醫療領域的應用更顯重要。未來各家醫院的決勝點，就在於是否能將資訊科技導入及引用，如何展現跨領域整合能力，使用大數據解決醫學難題，讓臨床醫療人員能藉由電腦輔助簡化流程，降低錯誤以及提升工作效率。

透過李總經理精闢的演講，期許國軍桃園總醫院能持續推動AI智慧醫療升級，邁向精準醫療，提高醫療服務的效率，提升醫療服務品質。

透過李總經理精闢的演講，期許國軍桃園總醫院能持續推動AI智慧醫療升級，邁向精準醫療，提高醫療服務的效率，提升醫療服務品質。



▲李總經理為本院醫護同仁講授「AI創新在醫療的嶄新時代：提升醫院效能與患者照護」



▲本院醫護同仁踴躍參與演講

# 守護部落的健康 把愛繼續傳下去

## 國防醫學院大山醫療服務隊衛教活動

文/國防醫學院醫學系三年級 杜芝均同學 • 圖/國防醫學院藥學系三年級 李姍姍同學



▲部落居民們熱烈參與衛教活動

國防醫學院山地醫療服務隊（以下簡稱山服隊）於113年1月20及21日至新竹抬耀部落進行寒假出隊。寒冬之際，許是老天爺想給我們一個大晴天，好好享受服務的過程，這兩天都不像往日凜冽，又或許這份溫暖其實來自於山上綻放的每一張笑顏。

第一天我們舉辦育樂營，其中有準備許久的「科學課」，教導小朋友帶入現在國小的自然課程－空氣浮力以及地心引力，在教導知識的同時也帶來有趣的實作範例和好玩

遊戲，讓孩子們能夠做中學、學中做，更好的吸收課程。

翌日一早，山服隊前往馬里光教會參與禮拜，禮拜結束後，我們進行了「TTT（Train The Trainer）衛教課程」，參與課程的青少年們積極與我們互動，交換彼此近況，交流著對於大山的感受；臺下的長者也和我們分享關於預防腦中風的暖身操，活動進行時居民們都熱烈的參與、提問、給予回饋，將自信建立在彼此的交流之中，在每一次帶課程、家訪的過程中，都會深刻感覺到居民喜歡和我們互動，在孩子們生澀笑顏背後是最純淨的心靈，亟欲與我們分享身邊的大小事；長輩們或許聽力不好，但靜靜地陪伴、看著奶奶平和的笑容，我們知道她也喜歡和我們相處，就像我們一樣，我們從那些需要之中找到自己的價值，看見每一次上山的意義。

感謝部落、夢想書屋、學校、三軍總醫院以及隨隊醫師的支持，此次的寒假出隊圓滿落幕，未來希望能協助更多居民，提供山上更完善的醫事服務，同時為山上帶來一些歡笑。國防醫學院山服隊將繼續於抬耀部落及馬里光教會舉辦春季巡迴衛教，持續守護居民的健康，更把愛傳下去。



國防醫學院山地醫療服務隊合影



## 龍馬精神迎77 龍騰虎躍創輝煌

### 國軍臺中總醫院中清分院七十七週年院慶活動

文/國軍臺中總醫院中清分院醫行室 蕭鈞澤上尉 • 圖/國軍臺中總醫院教研室 劉良毅專員

國軍臺中總醫院中清分院於113年1月12日舉辦「77週年院慶慶祝大會暨內視鏡中心揭牌儀式」，由院長郭嘉文上校主持，並邀請臺中市北區陳宗祈區長、亞太獅子會謝世起會長，及臺中市北區各里里長等82員來賓與會觀禮。

郭院長致詞時表示：感謝在座貴賓長期對中清分院的支持與鼓勵，中清分院從民國35年成立至今已77個年頭，是許多鄉親里民們的成長記憶，每年很高興跟各里里長們搭配舉辦各項活動，包括疫苗注射、義診、健康講座、癌症篩檢、健康活動等，112年一共舉辦56場，積極參與融入社區鄰里，充分體現與社區居民良善之互動。

中清分院多年來深耕地方經營，對於推動社區醫療不遺餘力，近年更獲得國防部軍醫局以及總院的大力支持，年年皆獲得最新穎的醫療設備以及優質的醫療團隊進駐，並於109年通過急救責任醫院認證，110年成立「中醫暨復健整合治療中心」，111年引進德國最新型體外震波碎石機，成立「體外震波碎石室」，112年底全新內視鏡中心完工，引進胃食道酸鹼值測定儀，提供胃食道逆流患者更準確、迅速的診斷，以及高解析度超音波儀器，二氧化碳打氣機，提高服務品質，使胃腸鏡鏡檢舒適度大幅提升，今（113）年也會陸續完成建置引進最新核磁共振儀器以及骨密度檢查儀，未來更有高壓氧艙等全新醫療設備進駐。

中清分院的前身為守護在地里民的成長記憶「816空軍醫院」，現今的醫療目標是提供優質之急、重症及長照醫療服務，誓要守護在地民眾的健康，未來將持續秉持「視病猶親」之精神，成為中部軍民可親可近、溫馨信賴的好鄰居。

此次藉由慶祝院慶時機，同步安排成人健檢、四癌篩檢及義診活動，提醒民眾日常生活裡應關心自己的身體狀況，並養成良好健康習慣，預防疾病發生。另為回饋來院參加活動民眾，也邀請多位書法大師聯合揮毫，在現場書寫春聯贈予民眾，提前祝賀新年好運來，也祝福大家「龍年龍馬精神，事業蒸蒸日上，健康龍騰虎躍，家庭幸福美滿」。



## 攜手善心造福苗栗鄉親 三軍總醫院創新研發 提升醫療照顧品質

文/三軍總醫院企劃室 周伯階上尉 • 圖/三軍總醫院企劃室 許瀨文助理



▲鍾縣長(左)致贈感謝狀予李副院長

國際獅子會300A5區與美商宇心生醫股份有限公司於113年2月1日共同捐贈苗栗縣政府18台新型智慧12導程心電圖機，此設備結合三軍總醫院與廣達電腦攜手打造的「人工智慧心電圖判讀系統」，能精準命中難以預測的心血管疾病，實為苗栗縣民的福音。

三軍總醫院教學副院長李俊泰教授在縣府捐贈儀式中表示，這些先進醫療設備將大幅提升苗栗縣對於心血管疾病的早期篩檢及處置能力。我們堅信透過這項技術進步，能讓苗栗縣成為全臺醫療服務的典範。三軍總醫院教學部部長林錦生上校強調，新型心電圖機結合AI技術的創舉，透過產官學三方跨領域的合作，實證了三軍總醫院對未來醫療的遠見，對每一位民眾來說都是莫大的福祉；會場上也由國防醫學院林嶽副教授實際操作「人工智慧心電圖判讀系統」並深入說明。

苗栗縣鍾東錦縣長表示，苗栗縣相較其他縣市醫療資源匱乏，如今有如此先進的設備引進，絕對是縣民的福氣，這18台心電圖機及「人工智慧心電圖判讀系統」將分配至苗栗縣內各18鄉鎮市衛生所，全方位守護縣民的「心」靈。

三軍總醫院不僅展現了醫療創新的硬實力，也肩負起促進地方醫療健康發展的重要使命，將持續秉持「關懷、品質、紀律、創新」的核心價值，促進多方的交流合作，進而實踐對於國人醫療照顧、健康守護的承諾。

# 軍醫雙月刊

發行人 蔡建松  
總編輯 楊仲棋  
副總編輯 林聖雄  
審查委員 林致源 杜旻育 鄭文慶 嚴明德 李柏群 黃仁明 呂青樺  
林克峯 鄭琳縈 張學祿 陳冠廷 李宜緯 黃宇豪 謝尚致  
詹博翔 謝志雄 吳莉喻 李俊賢 張守豪 蔡文勳  
主編 黃怡綺  
編輯 苟遇芬(三總) 楊武發(高雄) 林廣澤(臺中) 楊馨誼(桃園) 劉鳳美(花蓮)  
曾佳榛(左營) 焉 嫻(松山) 陳德文(北投) 曾迎綺(岡山) 黃俊儒(國醫)  
吳欣蓓(衛訓) 張士哲(陸軍) 湯永琳(海軍) 廖三榮(後備)  
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113年5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：[mnd00s918@webmail.mil.tw](mailto:mnd00s918@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：

桃園總醫院	10篇	高雄總醫院	9篇	臺中總醫院	9篇	三軍總醫院	8篇
左營總醫院	4篇	三總北投分院	3篇	三總松山分院	2篇	三總基隆分院	2篇
三總澎湖分院	2篇	高雄岡山分院	2篇	桃總新竹分院	2篇	國防醫學院	2篇
花蓮總醫院	1篇	臺中中清分院	1篇	國醫衛訓中心	1篇	陸軍司令部	1篇
海軍司令部	1篇	後備指揮部	1篇				

NO. 72

2024年5月號



軍醫 雙月刊  
Military Medical News