

# 軍醫

Military Medical News

雙月刊 NO. 73

## 《特別報導》

醫法同心 互惠共榮  
軍備副部長徐上將視導澎湖部隊  
生生不息的推手 器官移植團隊  
醫療ESG減碳永續救地球  
作育英才長留遠 雍容揖遜典範存

## 《軍醫榮耀》

傳承歷史 留下足跡  
安心撥·手護您

## 《軍陣醫學》

強化戰傷醫療救護  
操演實彈射擊 強化防衛技能

## 《專欄報導》

論醫療行銷運用於類企業化軍事組織之省思  
國桃慧醫 永續前行

## 《衛教園地》

侵襲性牙周炎簡介  
盛夏抗蚊大作戰



三軍總醫院攜手法務部及地檢署 培植優秀法醫專才

# C o n t e n t s



軍備副部長徐上將肯定澎湖分院醫療成效



三軍總醫院「移植專責病房」揭牌啟用



國軍醫療體系攜手簽署永續發展倡議書



國軍桃園總醫院FRSD地下化演練

## 02 政令宣導

## 03 特別報導

醫法同心 互惠共榮

軍備副部長徐上將視導澎湖部隊

三軍總醫院心臟移植特殊個案

生生不息的推手 器官移植團隊

以行動落實澎湖「醫療在地化」

醫療ESG減碳永續救地球

作育英才長留遠 雍容揖遜典範存

## 12 軍醫榮耀

傳承歷史 留下足跡

主動出擊口腔癌防治 守護軍民健康

安心撥·手護您

## 15 軍陣醫學

強化戰傷醫療救護

操演實彈射擊 強化防衛技能

## 18 專欄報導

國軍醫用服裝補給管理暨採驗講習

論醫療行銷運用於類企業化軍事組織之省思

國桃慧醫 永續前行

從心開始 溫暖在心

麥範德博士大樓絕世風華留念

## 27 醫藥專欄

應用人工智慧翻轉骨質疏鬆篩檢

淺談黴菌感染的藥物治療

國軍高雄總醫院活體肝臟移植的里程碑

## 32 衛教園地

侵襲性牙周炎簡介

盛夏抗蚊大作戰

您是糖尿病的潛在病人嗎？

## 37 心得分享

我在海軍新兵訓練中心的衛勤生活

居家醫療小故事

展望未來科技化衛勤部隊

## 41 活動訊息

源起南北大串聯 遠聚臺中展團結

同舟共濟 萬眾一心

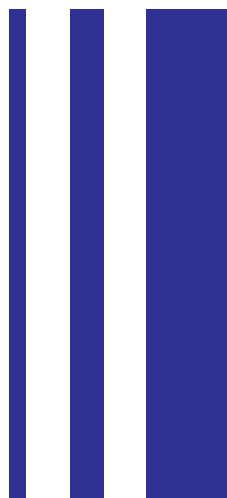
「軍愛民·民敬軍」精神在澎展現

後疫情時代面對「免疫負債」不害怕！

拒絕肥胖 迎向健康

# Ministry of National Defense

# 政令 宣導



部長顧立雄先生

- 一、國軍執行各項戰訓任務得以成功，確保「安全」為首應重視之前提。基此，提醒各單位應先期完成各項熱傷害防治整備工作，舉凡於課前完善隨隊急救器材檢整、綿密監測環境危險係數、關懷潛在易中暑高危人員、充分規劃隨隊救護編組等危安風險管控作為，並宣導加強官兵對於熱傷害徵候判斷及反映、即時降溫急救處置及後送之防處知能，有效維護生命安全及健康。
- 二、另夏季環境高溫炎熱，食材於室溫放置過久、品質保存不易，應謹慎小心病從口入，單位辦伙或伙食委外，甚至活動外燴，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，並落實每日餐飲衛生安全作業督導，食勤人員若有身體不適且傳染疑慮，應斷然暫緩工作、充分休養，以防杜集體腸胃不適等情事，甚而影響國軍整體戰力。
- 三、夏令時節亦是蟲媒疾病好發時期，國軍從事戶外操課、野營行軍等課程，應慎防蟲蛇咬傷，於行前落實宣導毒蛇防治相關常識，並加強訓場環境整理，避免蟲蛇藏匿，潛藏訓練危安風險。另蚊媒傳染登革熱之防治為當前國家重要防疫政策，各單位應持恆配合縣市地方政府衛生及環保主管機關稽核作業，落實營區環境維管及清潔之責任，並嚴防所屬權管營舍、空屋(地)及訓場等設施成為蚊媒孳生溫床，甚至疫情蔓延營區、危害官兵等情事。
- 四、除前揭官兵生理健康維護外，單位人心易因執行重大演訓、外島輪調、基地進訓及季節轉換而有所浮動，且夏令期間，官兵情緒較易煩躁、衝動及心緒失衡等現象，各級應提高危安警覺，重視官兵情緒困擾，妥善運用國軍及民間輔導資源，強化求助管道宣導、落實珍惜生命教育及輔導轉介等作為；另應鼓勵官兵維持「正常生活作息」、「正當休閒娛樂」、「正確運動習慣」、「積極正向思考」及「飲食定時定量」等方式，紓解心理壓力，維持身心平衡，並抱持愉快心情面對工作，俾減少自我傷害案件肇生。

文/軍醫局衛勤保健處



## 醫法同心 互惠共榮 三總法醫鑑定及人才培訓三方簽約記者會

文/三軍總醫院醫務企劃管理室企劃組 謝秉翰上尉 • 圖/軍聞社、中央通訊社



▲法務部蔡部長致詞

三軍總醫院為協助法務部培育國內法醫人才，擴增法醫人力並提升法醫解剖品質與效率，於113年3月25日上午於三軍總醫院與法務部法醫研究所及臺灣士林地方檢察署共同舉辦法醫鑑定及人才培訓簽約記者會，時任法務部部長蔡清祥先生、國防部副部長徐衍璞上將、臺北市衛生局陳彥元局長均出席致詞，並由本院院長洪乙仁少將、士林地檢署顏迺偉檢察長及法務部法醫研究所侯寬仁所長代表，在法務

部蔡部長、國防部徐副部長見證之下簽署協議書。

本院秉持醫學中心「教學、服務、研究」之責任簽訂三方協議書，接受委託辦理法醫解剖鑑定及人才培訓業務，並由法醫中心主任于承平醫師、法醫中心副主任林佑俊醫師負責法醫解剖鑑定，兩位醫師皆受聘為法醫研究所兼任研究員，接受士林地檢署委託辦理法醫解剖鑑定案件，提供專業解剖鑑定報告，協助檢察官偵辦案件，除追求正義及查明真相，亦落實法醫教學精進專科醫師訓練，培植未來國軍法醫專才，促進國軍與司法的實質交流，共同完善法醫制度與提升軍民之法醫鑑定品質，落實司法人權保障。

法務部蔡部長致詞表示，三軍總醫院不僅為北臺灣首屈一指之醫學中心，培育無數優秀的醫師人才，更是繼中國醫藥大學、高雄醫學大學、成大醫院後，成為我國第四個具有法醫部門的教學醫院，完成我國北、中、南區法醫部門之設立，不僅能就近協助地檢署執行法醫鑑定，也可提高醫師接受培訓的意願，為我國培養更多優秀的法醫人才。



▲國防部徐副部長致詞

藉由三軍總醫院法醫中心高水準的醫療服務品質，提供法醫解剖鑑定及人才培訓，將可全面提升我國法醫鑑定品質與效率，符合世界先進國家法醫制度潮流，是我國法醫制度非常重要的里程碑。國防部徐副部長表示，國防部非常高興能為我國法醫制度貢獻己力，三軍總醫院專業法醫人才的養成，起於民國91年由法務部法醫研究所薦送病理專科醫師蕭開平前往美國邁阿密大學醫學院戴德郡法醫病理中心進修，回國後從事法醫鑑定與病理教學相關工作，後於104年更由國防部軍醫局與法務部合作派員，薦送病理科林佑俊醫師至美國邁阿密大學醫學院戴德郡法醫病理中心進修，接受進一步法醫解剖專業訓練。如今透過與法醫研究所、士林地檢署簽訂三方合作協議書，不僅可在醫學中心精進專科醫師訓練品質，更可進一步整合軍陣醫學與法醫病理研究量能，提升我國法醫鑑定品質與效率。

未來三軍總醫院將廣續依國防部軍醫局指導，落實強化法醫人才培育，與法務部「醫法同心」，攜手合作邁入下一個新的里程碑，繼續守護國人健康與福祉。



▲三軍總醫院法醫中心解剖室



▲簽約儀式來賓合影

# 軍備副部長徐上將視導澎湖部隊 肯定澎湖分院醫療成效

文・圖/三軍總醫院澎湖分院院本部 施洪州醫務員



▲徐副部長(前排左4)視導澎湖分院合影留念

國防部軍備副部長徐衍璞上將於113年4月3日率軍備局副局長王德本先生、陸軍司令部副司令羅德民中將、國防醫學院預防醫學研究所所長林致源少將（時任軍醫局醫務計畫處處長）等蒞澎湖地區視導各部隊，由陸軍澎湖防衛指揮部指揮官郭俊德中將全程陪同。徐副部長於上午1030時抵達三軍總醫院澎湖分院聽取簡報，瞭解醫院營運規劃及醫療成果，並轉達部長慰勉之意。

徐副部長視導行程由澎湖分院院長胡曉峯上校親自簡報，介紹醫院沿革、地區醫療特色、軍陣醫學發展、近年服務成效、近期工作重點及未來放射腫瘤暨核子醫學科建置等長遠規劃。澎湖分院近年醫療成果豐碩，112年軍醫局局長蔡建松中將率三軍總醫院醫療團隊，完成澎湖在地第2例開心手術，另106年起迄今共計完成54例大血管支架手術，高階心導管中心自109年10月啟用迄今，已提供391人次執行心導管手術；智慧型192切電腦斷層每年約提供7,797人次檢查（急診約3,060人次），為澎湖鄉親提供快速且精確之電腦斷層影像檢查服務；此外，每年提供澎湖地區國軍人員體檢、兵役體檢、潛水特殊體檢等項目，達13,000人次以上。

徐副部長聽完簡報後肯定全院醫護同仁的努力，亦見證醫院硬體上的提升與醫療技術的精進，尤其成功執行391人次的心導管手術，每一件成功的手術都代表挽救了一條寶貴的生命，更是確保三百多個家庭的完整性，實屬難能可貴。

徐副部長同時做出下列指示：一、醫者應保持一顆仁心，進入醫院的每位病患都有很大的期待能獲得最佳照護，要秉持醫者父母心，「視病猶親」絕不是一句口號，發自內心的照護才能獲得病患的信任感。二、對病患要有更多的寬容，因為有病才會來醫院，難免會有不穩定的情緒反應，所以多給予病患安慰，才能早日康復。三、提供每位軍人更好的服務，而且不分軍種、不分階級，官兵的照顧要列為優先，維持國軍戰力是國軍醫院的責任，同時協助照顧軍眷，善盡軍醫院設立的職責，才能讓官兵安心服役。

徐副部長表示，離島的醫療推動不易，但從簡報資料及地區民情的反映，可見軍醫局及澎湖分院對經營管理的用心，推動「醫療在地化」目標已獲得澎湖地方軍民的信賴及肯定。最後，徐副部長與醫院一級幹部共同合影留念，同時代表部長頒發加菜金犒賞醫護同仁。

# 三軍總醫院心臟移植特殊個案

## 新冠肺炎合併成人多系統發炎症候群

文/三軍總醫院心臟血管外科 柯宏彥主任 • 圖/軍聞社



蔡局長主持三軍總醫院記者會

三軍總醫院於113年3月13日舉辦「新冠肺炎合併成人多系統發炎症候群心臟移植特殊個案」記者會，由軍醫局局長蔡建松中將主持，接續由三軍總醫院醫療副院長蔡宜廷上校及風濕免疫過敏科盧俊吉醫師，說明病人感染新冠肺炎併發嚴重的「成人多系統發炎症候群（Multisystem Inflammatory Syndrome in Adults, MIS-A）」，造成身體各器官嚴重發炎，尤以侵犯腦部及心臟最為嚴重。

此個案為一名56歲葉姓婦人，去年赴國外旅遊，返臺後確診新冠肺炎並出現胸悶及胸痛等心肌炎的症狀，診斷為MIS-A，經三軍總醫院醫療團隊使用「雙心室輔助器」支持28天，有效延長患者等待心臟移植時間，成功配對心臟完成移植手術，這也是臺灣首例因MIS-A換心的個案。

三軍總醫院蔡副院長指出，心室輔助器能夠延長患者漫長等待心臟移植的時間，三軍總醫院心衰竭治療團隊至今共完成120例藉由短效型雙心室輔助器支持，救治心臟衰竭病患。同時，三軍總醫院心臟血管外科更獲原廠認證，成立亞洲第一間「心室輔助器卓越中心」，期能推廣心室輔助器技術與經驗，造福更多心衰竭病患。

軍醫局蔡局長表示，「多系統發炎症候群」主要發生在成人跟小孩，並且侵犯人體各個器官，其中，侵犯到腦部及心臟是最嚴重的，從輕微的心肌炎到嚴重的心臟衰竭，本次分享的病況案例，可能是目前臺灣因MIS-A心臟移植的第一個案例，主要也是提醒大家能多注意「多系統發炎症候群」的嚴重性，並宣導給國人。

軍醫局蔡局長表示，「多系統發炎症候群」主要發生在成人跟小孩，並且侵犯人體各個器官，其中，侵犯到腦部及心臟是最嚴重的，從輕微的心肌炎到嚴重的心臟衰竭，本次分享的病況案例，可能是目前臺灣因MIS-A心臟移植的第一個案例，主要也是提醒大家能多注意「多系統發炎症候群」的嚴重性，並宣導給國人。



蔡副院長說明多系統發炎症候群會影響人體多器官

# 生生不息的推手 器官移植團隊

## 三軍總醫院移植專責病房啟航新里程

文/三軍總醫院移植醫學部 葉姍姍器捐協調師、柯宏彥部主任

圖/三軍總醫院醫務企劃管理室管理組 許瀨文助理

「鑄就仁心橋樑，醫者使命重大」，三軍總醫院在各界先進、長官指導下，攜手各方、匯聚愛心之力，於111年整合移植各專業醫護團隊，成立移植醫學部，齊心打造全方位整合型移植醫療照護環境，目標開拓國際移植醫療，於113年3月13日由軍醫局局長蔡建松中將主持「移植專責病房」揭牌典禮，三軍總醫院院長洪乙仁少將率副院長及各移植團隊與會，並邀請財團法人器官捐贈移植登錄中心李明哲董事長、衛生福利部醫事司郭威中專門委員等貴賓參與，共同見證歷史時刻。

三軍總醫院自75年由腎臟移植開啟移植醫學大門，於77年完成第一位心臟移植成功。長期存活案例，88年角膜移植技術通過，90年肝臟移植技術通過，更於102年成功完成亞洲首例「鏡像異位右心症」之心臟移植手術，多項移植成就深獲各界高度肯定；三總移植團隊沒因此自滿，仍不斷努力精進移植醫療技術，之後於104年及111年，胰臟及肺臟移植技術陸續通過，成為全臺唯一擁有五臟皆可移植之國軍醫學中心。

隨著器官移植業務日益擴增，為嘉惠更多軍民健康，三軍總醫院於111年成立移植醫學部，首任部長由陳登偉醫師擔任，首要發展部門共識及架構，包括：設置移植免疫檢驗室、發展精進基礎免疫醫學研究及建立移植專責專職團隊，為移植醫學部奠定發展根基；柯宏彥醫師於112年12月接任部長，逐步推動設置整合性移植醫療專責病房，及整合集中所有移植資源，如心臟血管外科（心臟移植）、一般外科（肝臟及胰臟移植）、泌尿外科（腎臟移植）及胸腔外科（肺臟移植）之專業，共打造20床之臟器移植專責病房，也是目前全臺唯一結合所有臟器移植之專責病房；並為撫慰及舒緩病人及家屬治療期間的不安定感，以舒適、安全為規劃構想，讓病房有家的感覺，幫助病人及家屬在醫院也感受家的溫暖，進而更安心接受移植醫療照護。

迄今，三軍總醫院持續在軍醫局局長蔡建松中將及洪乙仁院長帶領下，已完成心臟移植262例、肺臟移植1例、肝臟移植640例、腎臟移植384例、胰臟移植1例及眼角膜移植876例，未來仍持續秉持移植醫學之專業，及器官捐贈之精神，為更多軍民守護健康，以達成國際級移植醫學中心之願景。



▲三軍總醫院「移植專責病房」啟用，集中資源提供移植患者更縝密的照護

# 以行動落實澎湖「醫療在地化」

## 企業敬軍團慰訪三總澎湖分院

文・圖/三軍總醫院澎湖分院院本部 施洪州醫務員

益州集團創辦人秦嘉鴻董事長平日熱心公益，投入社會行善工作不遺餘力，為感謝澎湖離島三軍官兵保家衛國辛勞，主動與中華民國軍人之友社（以下簡稱軍友社）聯繫，偕同多位企業界友人籌組敬軍團，由秦董事長夫人張佳美女士率隊赴澎湖勞軍。敬軍團由18位仕紳組成，在軍醫局局長蔡建松中將及軍友社簡士偉秘書長陪同下，自113年4月13日起2天的行程慰問陸軍澎湖防衛指揮部、三軍總醫院澎湖分院、海軍一四六艦隊、空軍天駒部隊等7單位，頒發地區三軍21個軍事單位，合計勞軍加菜金110萬元。

勞軍團於14日上午前往澎湖分院慰勉醫護同仁，由院長胡曉峯上校簡報醫院沿革、地區醫療特色、軍陣醫學發展、服務成效、工作重點及未來醫療規劃，介紹未來澎湖分院將建置放射腫瘤暨核子醫學科，並參觀放射科、高階心導管中心及潛水醫學科「高壓氧多人艙」等醫療設施，每一項都是醫學中心等級的醫療裝備，令參訪者耳目一新，感受軍醫局落實「醫療在地化」與照顧偏鄉離島居民的決心。張女士表示，看到軍醫局在澎湖地區投入大量的醫療裝備，並提供在地軍民24小時醫療照顧的能量，令人讚歎。更感謝院內每位醫護同仁，因為有大家的辛苦付出，才能守護澎湖軍民的健康。

澎湖分院自95年併入三總體系後，不斷投入各項人力及物力，軍醫局蔡局長於102年擔任三總教學副院長時即開始為澎湖建置「全人照護」作規劃，十年磨一劍終於見到開花結果。蔡局長率三總醫療團隊，已完成澎湖在地第2例開心手術，落實「病人不動，醫師動」的在地化醫療，亦更新各項醫療裝備，讓澎湖軍民同享臺灣本島醫學中心等級的醫療照顧。

為降低離島後送率，軍醫局推動「高階心導管中心」全天候運作，由各國軍醫院輪流派

遣心臟內科專科醫師全力支援澎湖，目前已完成17例心導管手術。除此之外，澎湖分院將成立燒燙傷加護中心；軍醫局亦已核准4億7千萬餘元，全額補助澎湖分院建置「放射腫瘤暨核子醫學科」，預於115年12月竣工，未來澎湖軍民如有癌症治療之需求，不用再辛苦奔波本島，可在地完成治療，「醫療在地化」絕對不是一句口號，而是國防部、軍醫局及澎湖分院堅定追求的目標！



張女士致贈澎湖分院慰問金



勞軍團參觀心導管室，由張大為醫師擔任解說



## 醫療ESG減碳永續救地球

### 國軍醫療體系攜手簽署永續發展倡議書

文/三軍總醫院醫務企劃管理室管理組 林肅憫少校  
圖/三軍總醫院教學部 許毓廷專員

氣候變遷造成的影響引發國際高度重視，碳排放成為了我們必須面對的挑戰之一，各國紛紛制定了淨零排碳政策，力求在2050年實現「2050淨零轉型」目標。根據調查，臺灣醫療體系的溫室氣體排放量佔全國總排放量的4.6%，相較世界各國屬偏高族群，也普遍被列為排碳大戶；2022年的資料顯示國內醫院能源電力消費前三名分別為空調設備（59.41%）、照明設備（13.26%）及電梯設備（5.63%）；此外手術室和加護病房因特殊藥品消耗及維持低溫的必要性，也是耗能的區域。

軍醫局領導國軍醫療體系14家國軍醫院，不僅致力於國軍官兵及民眾的醫療服務，更承擔起社會公益的責任。醫療環境、社會責任和企業治理是我們日常工作的重要組成部分。軍醫體系必須將永續經營理念融入到醫院的各個方面，從減少碳排放、推動綠色能源、發展AI智能作業、強化社會關懷等等，全面貫徹永續發展的理念。

在軍醫局局長蔡建松中將領導下，積極打造優質的智慧醫院，提供病患更優質的醫療環境，是國軍醫療體系一直努力的方向。更配合國家節能永續政策，以三軍總醫院為例，先於107年即已成為北部地區第一個認證綠色電力的醫學中心、108年亦已通過ISO 50001能源管理系統驗證，除了致力在醫療照護本務上精進，亦相當重視節約能源，以實際行動支持政府節能政策。



▲三軍總醫院洪乙仁院長(右)代表軍醫局局長與簡又新大使簽署倡議書

臺灣永續能源研究基金會董事長簡又新大使提到，去年聯合國COP28大會首度設立「健康日」，吸引全世界143國簽署氣候與健康宣言，全力推動發展氣候變遷恢復力、強化衛生系統轉型，「健康永續」已經成為全世界醫學界重視的焦點。他讚許，國軍醫療體系長期守護官兵和民眾的健康，現在更由軍醫局率領，全面簽署永續醫療倡議，承諾落實醫院ESG〔註〕，積極減碳並強化韌性和調適能力，以響應國家淨零轉型目標、實踐永續發展，決心與魄力令人敬佩。



▲簡又新大使講授「氣候變遷對健康永續的挑戰與機會」

軍醫局與臺灣永續能源研究基金會共同簽署倡議書，正是國軍醫院堅定不移地走向永續發展的一個重要里程碑。通過採用更加環保的能源，我們不僅可以減少對環境的影響，同時也可以降低醫院的營運成本，實現雙贏。這也是國軍醫院對社會公益的一種回饋，作為軍民健康守護者的國軍醫院，將繼續致力於提供更優質、更環保的醫療服務，為社會健康作出更大的貢獻。

〔註〕環境保護（Environment）、社會責任（Social）和公司治理（Governance）的縮寫，由聯合國全球契約（United Nations Global Compact）於2004年首次提出的概念，被視為評估一間企業經營的指標。

# 作育英才長留遠 雍容揖遜典範存

## 國防醫學院蔡作雍院士追思會

文/國防醫學院學務處 劉冠廷少校 • 圖/國防醫學院教務處 李俊逸專員

蔡作雍院士於112年12月28日因病於三軍總醫院溘然長逝，除了離開他摯愛的家人外，也離開了他戮力奉獻超過六十二年青春歲月的國防醫學院。本學院特於113年4月15日籌辦追思會，並邀請中華文化總會陳建仁副會長（時任行政院院長）、國家衛生研究院司徒惠康院長、前軍醫局局長張聖原先生、張德明先生、前國防醫學院院長于大雄先生、查岱龍先生等。在一百二十三年的國醫歷史中，這個系統培養出許許多多醫療技術頂尖的臨床大師，也有很多生醫研究傑出的重要學者，而今天我們在這個重要的追思會，紀念追思的是一位官拜中將，具中研院院士之學術地位的院長，無論在軍醫界、學術界皆擁有最崇高地位的學者、耆老及導師！在他的一生當中，有著無數者令人懷念的場景，無論是在教育面、在行政面或在學術研究面，都有著他謙遜但卻循循善誘的一面，不僅給在當時接觸的人留下深刻且值得懷念的印象，也在每件事蹟的背後，對於我們整個軍醫界、學術界或教育界都留下許多深遠的影響。因此，我們有必要藉由追思會，讓全體師生同仁們除感念蔡院士帶給我們的風範外，更能瞭解國防醫學院從蕞路藍縷遷臺至今稍俱規模之不易，典範學習、感恩惜福、努力承擔並繼往開來。蔡院士無論於治校行政、醫學教育及學術研究上均有諸多前瞻且具體作為，影響頗深，可謂立言、立行、立功皆圓滿，藉此表達崇高敬意。

國防醫學院院長陳元皓少將致詞表示：「感謝蔡院士多年在中研院共事好友行政院陳院長及多位歷任局、院長蒞臨致詞，讓追思會更顯得莊嚴隆重且意義非凡，在此表達誠摯感謝！藉今日追思會，再次提醒所有國醫同仁，我們肩負重要的使命，在面臨現實的考驗及諸多的挑戰下，勿忘我們被賦予的責任及義務，無論在教育、學術及軍醫未來的發展上，我們每位同仁師生，無論於何種崗位上都應戰戰兢兢，如履薄冰；藉由緬懷前人的艱苦奮鬥，能夠更惜福感恩，哲人雖已遠，典型在夙昔，也希望大家莫忘初衷，自持謙抑，努力前行，始能成為良臣治國、良醫濟世，共創美好未來的力行者！作育英才長留遠，雍容揖遜典範存；以此紀念學術熱情及軍人自律的實踐者蔡作雍院士！」

# 傳承歷史 留下足跡

## 國防醫學院許芳毓同學榮獲第30屆傑青獎

文/國防醫學院學務處 黃俊儒上尉 • 圖/國防醫學院山地醫療服務社、國際傑人會中華民國總會



▲國防醫學院山地醫療服務社深入偏鄉關懷部落居民

國防醫學院醫學系四年級許芳毓同學曾任山地醫療服務社教學組組長，並代表學校榮獲第30屆傑青獎傑出社團領袖，於113年3月18日由總統賴清德先生（時任副總統）接見表揚。

國防醫學院山地醫療服務社（簡稱山服社）傳承至今已有30年的歷史，服務據點主要以新竹縣尖石鄉上抬耀部落為主，山服社定期每個月出隊，穿過顛簸崎嶇的山路，走入深邃的山野，舉辦義診、家訪、衛教及育樂科學營等活動，將愛的火苗傳遞至部落。

許同學表示：「在服務的路上，有太多需要感謝的人事物！感謝山服社，給予我機會與同儕相互學習、共同成長，感謝指導老師娟娟姐，以資歷深厚的服務經驗，耐心陪著我們一同討論共好，感謝親愛的山服夥伴們，我們成為彼此最強的肩膀，無論春夏秋冬，秉持著理想與信念一同前行。最後感謝國際傑人會中華民國總會給予這個契機與肯定，讓我有機會好好回首過去幾年和夥伴們一同走過的足跡，回味那些山服社所創造的奇蹟，並將這些感動繼續傳承下去。」

歷史需要延續，校訓發揚傳承，傳遞博愛，一生忠真。綿延30載的部落醫事服務象徵著國防醫學院122年國醫人精神，以服務為己任，貢獻社會回報國家，相映著全體國醫人求真的信念。獎項象徵個人榮譽，更代表著國防醫學院薪火相傳且生生不息，桃李成蔭，源遠流長。



▲國防醫學院許芳毓同學(2排右2)榮獲第30屆傑青獎傑出社團領袖，總統賴清德先生(前排中)與承辦單位及獲獎者合影

# 主動出擊口腔癌防治 守護軍民健康

## 國軍臺中總醫院榮獲口腔癌篩防治績優醫院

文/國軍臺中總醫院行政組 劉振綱上尉 • 圖/臺中市衛生局、國軍臺中總醫院社區醫學部 林孟葳上士



▲社區醫學部主任(右)代表受獎

臺中市政府於113年3月7日舉辦衛生保健業務績優表揚活動，國軍臺中總醫院榮獲臺中市「口腔癌防治篩檢績優醫院」，由社區醫學部主任蔡孟軒中校代表出席受獎。

國軍臺中總醫院每年年初即針對口腔癌防治，規劃一系列的篩檢活動，含括蒞院進行年度體檢的軍中同袍，只要符合口腔癌篩檢資格，便將其轉介牙科或耳鼻喉科，並舉辦多場篩檢活動吸引許多具有菸檳行為之民

眾接受檢查，值得一提的是，去（112）年除了在院內積極辦理篩檢活動外，也踏出院區針對高嚼檳職場如建築業、物流業等工作場域，提供員工口腔黏膜檢查服務。

統計去年共辦理13場「高嚼檳職場口腔癌篩檢」活動，其中2場於建築工地辦理，另11場則是與嘉里大榮物流公司合作，為期2個月在早上7時物流人員開工前，至該公司臺中各分所為員工進行口腔黏膜檢查同時提供戒檳衛教諮詢，13場活動計提供348位高嚼檳職場員工完成檢查，其中篩檢出34位陽性個案進行後續追蹤治療，有效確保職場員工健康。

國軍臺中總醫院近年來持續辦理各式癌症篩檢活動，尤其是去年的「高嚼檳職場口腔癌篩檢」，為的並不是完篩數字有多高、多漂亮，而是明白每一個數字後面代表的是一個家庭，擁有檢查資源的我們如能更主動積極為民眾提供檢查，或許就多一個家庭能夠免於罹患癌症的困境。如今獲得臺中市政府衛生局「口腔癌防治篩檢績優醫院」獎項的肯定，更是鼓勵我們持續在這條路上繼續努力！



▲►社區醫學部團隊至嘉里大榮物流公司辦理「高嚼檳職場口腔癌篩檢」活動



# 安心撥 · 手護您

## 創新巧思提升護理職場安全

文・圖/國軍桃園總醫院護理部一病房 林旻慧少校

根據勞動部職業安全衛生研究所提供中文版針扎防護通報系統 (Exposure Prevention Information Network, EPINet) 統計，2017年臺灣計有2,008件扎傷通報，護理人員扎傷的發生率是2.4%，臨床上導致扎傷之尖銳物包含了針頭、器械及玻璃安瓿等 (EPINet針扎防護通報，2018)，扎傷造成護理人員生理上的不適，工作時之不便性，增加感染風險，同時增加心理壓力，除此之外，也會增加醫療成本，降低醫療照護人員的生活品質。

國軍桃園護理部林旻慧護理長及林欣誼護理組長以「安心撥、手護您」作品，參加112年桃園市護理師護士公會舉辦之護理創新競賽，榮獲第二名之殊榮；源起因林護理長及林護理師於臨床上觀察到護理人員在移除安瓿玻璃瓶頭時，常直接使用手撥或以剪刀等工具敲斷，加上各種安瓿藥物尺寸及玻璃厚薄不一，不論是哪種方式，都有可能使玻璃破碎，造成護理人員手部扎傷或破碎的玻璃掉進藥物中。雖然小心翼翼後仍會不慎扎傷手部，為讓同仁能免除被扎傷的擔憂，故兩人激發巧思希望能設計出能讓同仁安心開瓶的神器，更能方便臨床使用。

起初設計理念是希望能避免以手直接碰觸安瓿，減少被刮傷或捏破安瓿的機率，故使用隨手可得的針筒去除針頭及針芯，利用中間空心處插入安瓿，隔著針筒撥安瓿，讓尖銳的玻璃只能刮到針筒而不會造成手部扎傷。

臨床實務上發現大大小小的安瓿尺寸會影響針筒的固定及施力，於是增加了針筒底部與安瓿接合處的十字形塑膠軟片設計，以十字形塑膠軟片固定安瓿減少滑脫，最後完成「安心撥·手護您」創新作品，協助臨床護理人員於撥藥時，能夠達成安全且快速又方便攜帶的小物，增加護理人員對工作及職場安全的信心，提升留任率，並提升病人用藥安全。

設計「安心撥、手護您」之創新作品，協助臨床護理人員於移除安瓿玻璃瓶頭時能夠兼具簡便及安全性，除了榮獲「112年度護理創新競賽作品類第二名」殊榮外，並取得新型專利證書，於111年更獲邀於臺灣醫療科技展參展，對於護理人員執行臨床照護時的安全是一大福音。



▲藉由十字形塑膠軟片設計，固定大小不同的安瓿減少滑脫



▲避免直接碰觸安瓿，以減少手部被刮傷或捏破安瓿的機率

# 強化戰傷醫療救護

## 國軍桃園總醫院前進外科小組地下化演練紀實

文・圖/國軍桃園總醫院企管室衛整組 徐志雄中校

在當前面對地緣政治緊張和二岸關係的挑戰日益複雜多變的背景下，國軍的戰傷救護能力隨著未來作戰型態的改變而顯得尤為關鍵，成為確保戰場生存和提升作戰效能的重要一環；故此，國軍桃園總醫院（簡稱桃總）於113年3月26日與陸軍第三地區支援指揮部（簡稱三支部）軍醫科、衛生營以及新竹市消防教育訓練中心共同舉辦「北部地區國軍戰傷救護暨消防協同演練」，這次演練除驗證一、二級戰傷救護工作外，另同步驗證桃總前進外科小組（Forward Resuscitative Surgical Detachment, FRSD）的醫療作業流程及地下化運作能力，以應對未來可能面臨的多樣化戰場挑戰。

醫療地下化運作在當代戰爭中，尤其是俄烏戰爭後，已為各國開始積極應對及發展之策略，醫療地下化不僅可以有效保護醫療人員和設施不受敵方攻擊，也確保了醫療援助活動的持續進行，即使在最艱難的條件下也能維持高效的救治能力，而本次演練背景就是基於對當前及未來作戰環境的假想，認識到戰時醫療支援的關鍵在於快速、有效地提供前線傷患救護，同時確保醫療單位自身的生存能力，所以發展及實施FRSD的地下化醫療作業，並維持對外通聯能力，期能提升國軍整體戰傷救護能力、確保傷員生存和快速復歸戰場。

此次驗證FRSD小組在地下化條件下的操作流程和效能，包含從檢傷分類及急救處理、緊急手術實施到術後恢復等一系列關鍵步驟，而為達成驗證目的，桃總企管室組織了跨部門的協調會議，依任務需求召集醫療部、護理部及衛保室，先確立演練的具體傷情內容，並依處置流程檢整所需醫療及行政裝備。

本次演練的第一階段是檢傷分類，模擬戰場條件下，FRSD團隊迅速對到達的傷員進行初步評估。透過使用模組化集裝箱中的搶救裝備，急救醫師和護理人員能夠快速對傷員進行急救處理，包括進行氣管插管、止血帶的使用、快速輸液和輸血等生命支持措施，以穩定傷員的生命徵象，為後續的手術治療做好準備；在急救處理後，需要進行手術治療的傷員被迅速轉移到設備完善的地下手術室，FRSD團隊展示了在有限空間和條件下，如何有效地進行心包膜填塞減壓手術；手術完成後，傷員被轉移到術後恢復區，重症護理人員對傷員進行密切監測，管理疼痛，進行傷口護理，並根據需要進行心肺復甦（Cardiopulmonary Resuscitation, CPR）、給藥及電擊去顫處置，展現FRSD在確保傷員術後恢復方面的綜合醫療能力，特別是在地下化條件下對傷員進行有效照護的能力。



▲檢傷分類區醫護團隊處置斷肢病患



▲外科團隊執行心包膜填塞減壓手術

為了模擬戰時或極端情況下的地下醫療作業環境，本次示範選擇於新竹消防訓練中心地下一樓作為演練場地，與三支部衛生營後送管制站結合，並在該營搭建之無菌正壓艙中執行緊急手術，以呈現接近真實戰場發生下之物理環境，讓參與人員的心理承受能力有更高的要求，在有限的空間及設備下，仍要完成精準且快速之醫療處置。此外，為能達到高擬真之醫療救護操作，特與三軍總醫院3D列印中心合作，共同開發「心包膜填塞減壓手術擬真模型」，結合插管安妮、3D列印之肋骨及心臟，並覆蓋上人工皮，以模擬真實的人體結構和組織，達到模擬真實手術環境的效果，協助外科醫師以擬真方式進行心包膜填塞減壓手術。

而本次演練亦與廣達電腦股份有限公司合作，使用該公司遠距醫療視訊系統，來進行遠程醫療支持作業，通過影音即時傳送系統，讓後方資深醫師也能夠參與前線手術決策和指導，確保手術的高效和安全；而在術後恢復區之護理師亦可用多人無線生命徵象監控儀來即時瞭解術後病人之狀況，並給予適當之處置。

此次演練中，FRSD的地下化作業流程獲得了全面的檢驗，證明FRSD在二段三級戰傷救護中不可或缺的作用，亦凸顯了跨單位協作的重要性，在國軍部隊衛勤、國軍醫院以及消防機構緊密合作下，證明了在面對重大挑戰時，團隊協作是成功的關鍵；此外創新技術的應用，如模組化醫療裝備、3D列印擬真模具和遠距醫療設備等，均顯示國軍在提高戰時醫療救護效率方面的新進展，未來應持續透過軍公民合作，強化跨部門協作機制，並妥善應用民間先進醫療科技，提升整體戰場醫療救護的質量和效率。未來，桃總將持續推動FRSD的技術創新和國際合作，確保國軍在未來戰場上擁有世界級的醫療救護能力，致力於將國軍FRSD打造成為世界級軍事醫療隊伍，為提升國軍的整體戰鬥力和韌性奠定基礎。



▲心包膜填塞減壓手術擬真模型

# 操演實彈射擊 強化防衛技能

## 實彈射擊第一彈 步槍歸零射擊訓練

文・圖/國軍臺中總醫院衛整組 陳棕閔上尉

依國防部之規定，國軍臺中總醫院比照一般部隊自112年下半年起開始實彈射擊訓練，自年度訓練彈藥額度匡列、彈藥提領至槍枝保養乃至於槍枝鑑定，對於在國軍醫院專注醫療本務的軍官及士官同仁來說，實屬前所未有的大挑戰。

該院於實施步槍實彈射擊訓練前一週（113年4月2日）舉辦「步槍射擊預習暨實彈射擊協調會」，由打靶經驗豐富的蔡永義少校（前衛勤訓練中心行政組組長）擔任教官，逐步講授步槍機械構造，說明射擊口令，分批實際操作步槍臥姿射擊預習訓練，使同仁們能更熟悉射擊要領。

活動於4月10、11日假竹六靶場實施步槍實彈射擊訓練進行，協請陸軍機械化步兵第二三四旅支援，協助打靶場地布置、裝備及相關師資（每日支援22員，包含安全軍官、清槍線軍官、預備線軍官、靶位指導官、彈藥軍官、彈藥兵、警戒兵、佈靶組等靶場勤務）。

活動由該院醫務企劃管理室主任吳丕玉上校擔任旅級督導官，衛勤整備組組長莊國源中校擔任靶場督導官、醫政官蔡永義少校擔任射擊指揮官，射擊表次為陸軍射擊訓練手冊第1表基本射擊（含歸零射擊），在射擊指揮官下達「彈藥兵收發彈藥、臥射預備、三發裝子彈、左線預備、右線預備、全線預備（開保險、送上槍機）、開始射擊、停止射擊（關保險、取下彈匣）、驗槍、射手起立、看靶」以及「清槍開始、清槍蹲下（採高跪姿），將槍斜舉左胸前，檢查藥室內有無子彈（齊聲：無），送上槍機，開保險，擊發，拉拉柄兩次，擊發，再擊發，關保險，蓋上防塵蓋，起立」等口令及助教協助調整槍枝，統計兩日射擊人數計36員，射擊彈藥5.56公厘步槍彈計560發，結束後由勤務區隊管制射擊槍枝連續保養3日，以確實清除槍內積碳。

透過首次實彈射擊訓練，醫院同仁重拾塵封已久的打靶身體記憶，不僅深刻複習到步槍歸零射擊及清驗槍流程，更藉此機會凝聚平日分散於國軍臺中總醫院太平總院、中清分院及成功嶺替代役醫務室的戰友情感。



▲同仁實際操作步槍臥姿射擊預習訓練



▲實彈射擊訓練，射擊後集合清槍

# 國軍醫用服裝補給管理暨採購驗收講習

## 全軍共同研討新約及分享實務經驗

文・圖/三軍總醫院衛材補給保養室 陳冠廷少校

三軍總醫院（以下簡稱三總）奉令辦理「國軍醫用服裝補給管理暨採購驗收講習」，由軍醫局藥政管理處（以下簡稱藥政處）召集各國軍醫院、國防部醫務組及三軍衛材供應處共計18單位，於113年3月8日上午0830至1130時假三總第三演講廳，共同研討目前業務執行法規說明、業務重要事項宣導及共同供應契約履約重要注意事項等議題，本次講習與會人員共計27人。

首先由軍醫局藥政處吳彥毅少校簡報預算編列注意事項，並根據「需求籌補」及「預算編列」2面向現行做法及建議作為說明需精進的做法及具體方法，本於「國軍醫用服裝補給管理作業要點」所訂之配賦標準，配合單位實際作業特性律定固定調查週期及籌補作業，如遇超量申請應請單位詳實說明緣由後，評估確有需求再行撥補；另預算編列應秉持「零基預算」原則，精算需求項量後報局核備，原訂匡列預算如需調整列支其他項目應報局同意後方可動支。

課程第二部分由三總衛材補給保養室陳冠廷少校簡報「國軍113-114年度醫用被服驗收作業注意事項」，配合國防部113-114年「國軍醫用被服共同供應契約」順利決標，比較目前合約履約要項與前案於各組次得標商、預估採購上限、單筆單項最高訂購上限等差異資訊及歷屆醫用服裝共同供應契約缺失態樣宣導，特別提醒請各單位確依「中央機關共同供應契約集中採購實施要點」，於每年三月、六月、九月及十二月終了七日內，統計當期訂購資訊並將統計資料函送三總彙整備查。

於綜合討論階段，由軍醫局藥政處處長鄭文慶上校、藥政處李俊賢上校及三總衛材補給保養室主任施嘉慶中校與各院承辦人交流業務推行經驗，鄭處長提請各單位務必在履驗及預算支用部分嚴謹處理，近期部分醫院軍職員額復編，相關預算編列及籌補需求需詳實精算，以供爭取新增國防預算編列支應醫用被服採購，以確實撥補人員服裝需求同時擷節醫院醫療事業基金支出成本；另單位反應廠商履約狀況不佳情形，施主任回饋單位可依契約



軍醫局藥政處處長於綜合座談提問回覆

附加條款第4條第6點，自複數得標廠商中會同院內使用單位辦理內部評選，擇訂符合單位需求之對象據以訂購，可減少需求單位反應醫用服裝品質不佳事件，同時利用廠商同儕競爭避免壟斷供應影響貨物品質。

本次會議圓滿達成，感謝軍醫局藥政處規劃課程，使各院承辦人滿載而歸，期許各院醫用被服履驗順遂，籌補圓滿成功。

# 論醫療行銷運用於 類企業化軍事組織之省思

## 一 「溫度行銷」推廣預防保健與健康促進

文・圖/海軍左營後勤支援指揮部醫務所醫官 鄒秉諺上尉

醫療行銷是指醫療機構或相關機構利用行銷策略和技巧，透過市場調查、行銷活動或公共關係，推廣和宣傳其醫療服務或產品，以吸引患者，提高知名度、擴大市場，並建立良好的品牌形象；反觀中華民國國軍為保家衛國而存在，無營利目的，而醫務所作為軍事醫療組織是否需要採用行銷手段推動並執行軍醫業務呢？



▲與旗津醫院簽訂支援協定書

答案是肯定的。海軍左營後勤支援指揮部醫務所自成立健康管理中心始，推動支部整體社區健康營造過程中，意識到具體化「健康管理」概念之大不易，除須跨部門跨領域合作外，更需取得認同感，上至部隊主官同意執行，下至基層官兵配合辦理，因此「醫療行銷」之必要性昭然若揭。藉由行銷手段將預防保健及健康促進植入人心，提升官兵內在動能，鏈結「自己」與「自己的健康」的關係，構築「自己」追求「更好的身體」及「更好的生活」的意念，達成國軍健康戰力之目標。

為能夠達成上述目標，需先瞭解行銷要素區分為產品、目標客群、行銷通路、行銷策略及分析數據。本所之醫療行銷之產品分為「健康動態認知」及「健康行為學習」，目標客群設定為支部全體人員；行銷通路於一般軍事化組織，宣傳手段為各類會議、文令、通報或於社群媒體廣播消息等提升顧客觸及率；轉化率優化策略則因應支部組織架構複雜，包含部隊官兵及聘僱等類企業化經營模式，因此不若其他軍事組織逕用命令要求參與人數，需給予參加人員動機提高參加意願，透過宣導品作為抽獎品項及吸睛扼要之文案鼓勵人員參加外，設定與聽眾自身有關之衛教內容，吸引大眾排除萬難參加衛教講座；衛生教育本身則要求生動活潑簡報內容，採用互動式教學，提供良好體驗感受，使健康知識平易近人，將其融入生活，成為生活。

讓聽眾先認知自身健康動態，再學習健康行為；而這些聽眾從自己的生活開始做起，進而影響周遭人員，激起支部健康風氣；一顆小石投入水裡，只會激起一次的盪漾，醫務所透過辦理不同的宣傳活動鼓勵支部官兵，如不斷投入小石般，將能量不間斷的向外傳播，除了以上企業對顧客的方式（Business to Customer, B2C）以外，更有企業對企業（Business to Business, B2B）的宣傳活動，如與捐血中心合辦捐血活動，促使官兵瞭解捐血好處，與旗津醫院及透過科技智慧方式共同合作管理官兵健康狀態，與自主健身協會協辦「整合運動專業訓練種子教官班」教育官兵增肌減脂及運動伸展等專業培訓，且與左營總醫院辦理特殊健康體格檢查，預防職業傷害，以鞏固勞工健康。



▲辦理捐血活動響應「熱血助人」義舉

正因軍醫業務與「人」息息相關，更需有溫度的行銷，溫暖陪伴官兵身強體壯，透過辦理貼近官兵需求且有溫度的衛教活動及服務項目，我們期待官兵將健康行為的層級從馬斯洛需求層次裡的「社會需求」藉由醫療行銷，提升為「自我實現需求」，如此發自內心的自我管理所帶來的影響，能收百世之利，並反映在每月體重管制成效，或每年分析體檢異常項目占比，或國家級整體健康戰力評估，或者達成社區（營區）健康營造的目標，意即在既有的健保體系之下，結合軍醫資源，共建多元健康服務網，激勵官兵自主自助的精神，透過營區由下而上的方式，審視並解決營區健康議題，活化官兵健康生活，營造健康營區集體意識。

凡事起頭難，有效推動醫療行銷的第一步也是最重要的一步，僅僅是建立支部官兵對醫務所的信任，尤其是類企業化的軍事組織如支部，而信任源自醫務所本身的醫療專業。為精進醫務人員本職學能，本所傾力配合軍醫局政策檢討派訓提升緊急救護能量、擴增戰傷救護師資及醫務人員持續教育，且戮力取得國軍112年度績優衛勤部隊及健康職場認證，厚實本所醫療基礎，扎根支部官兵向心，據以打造健康支部。



▲與健身教練合作開設減重班



▲於敦睦艦隊參訪活動開設救護站實施CPR教學

# 國桃慧醫 永續前行

## 形塑組織學習 標竿智慧醫療

文・圖/軍醫局醫務計畫處 劉明威中校（時任國軍桃園總醫院行政組組長）

國軍桃園總醫院新建急重症醫療大樓預計於今（113）年底完工，目標試營運後於114年第二季正式啟用，持續提供在地軍民安全、友善與舒適的就醫環境與醫療服務。興建時，即以符合資訊通信、安全防災、健康舒適、設備節能、綜合佈線、系統整合與設施管理等七大指標為方向，候選內政部「智慧建築：合格」及「綠建築：銀級」，朝向「智慧與節能」為目標。

為實現前揭發展目標，院長戴明正少將前於113年3月21日率副院長崔以威上校等醫療、護理與行政主管團隊，前往新北市立土城醫院標竿學習與觀摩，針對「智慧藥局」、「智慧化檢驗作業」、「門診智能服務」、「智慧病房」及以需求為導向所衍生相關醫療裝備研發「手術對接床、遠距醫療設備、送藥機器人」等面向參訪交流，對我方經管團隊激發組織學習以適應持續變化的外部環境，著有助益。

分組參訪「智慧藥局」，實地觀摩該院引進最新的「智慧調劑台與智能藥櫃」設備，由電腦判定藥品位置，指引燈亮即提醒藥師正確取藥，簡化調劑流程節省選藥時間，體現藥物正確性與病人安全息息相關之重要性。另外，在「智慧化檢驗作業」方面，採檢前藉由系統智慧辨識病人資料及採血試管，採檢後藉由空中通道的「氣送傳輸系統」傳送檢體至中央檢驗室直接分析、冰存檢體，過程無需人力傳送與介入，提升檢體傳送效能，並能連結採檢警訊給醫師，即時、迅速且安全。該院採用「閉環系統」（Closed Loop）建置資訊系統，從採檢、開藥、給藥等均整合在智能化流程設計當中，有效提升效率與安全。



▲展示「智慧調劑台與智能藥櫃」



▲介紹「智慧化檢驗作業」與設備

在參訪動線中，對於空間規劃更是感受到別出心裁之處。大廳櫃檯全面採用全齡友善的85公分低階檯面，並將所有行政作業流程整合於單一櫃檯，使就診病患無需奔波，且有自動繳費櫃台、電子支付等多種便民繳費方式，免於集中在大廳前排隊等候。尤其該院醫療行銷不遺餘力，「金城有文西，微創免出城」之金句，為該院身為新北市首間成立「達文西微創手術中心」之市立醫院，且以位於金城路上標榜在地化連結與特色行銷，均讓人留下深刻印象。



▲「送藥機器人」使用示範與解說

最終交流座談上，我方經管團隊體認到該院醫護同仁對於優化照護作業流程，輔以資訊化、智慧化之以需求為導向所衍生相關醫療裝備研發，樂於發想提案及跨領域討論、激盪，並由其集團所屬醫學科技公司工程團隊在不斷研改及與臨床合作支援，旨在提供貼心的產品，營造安心的照護。綜上所述該院持續型塑成組織文化，值得學習與借鏡。

歡迎國軍桃園總醫院蒞臨 2024.3.21


**新北市立土城醫院**  
 NEW TAIPEI MUNICIPAL TUCHENG HOSPITAL  
 (委託長庚醫療財團法人興建經營)  
 (BUILT AND OPERATED BY CHANG GUNG MEDICAL FOUNDATION.)



戴院長率經管團隊參訪新北市立土城醫院與經管團隊交流合影

# 從心開始 溫暖在心

## 三軍總醫院心臟血管內外科加護中心醫療團隊

文・圖/三軍總醫院護理部心臟血管內外科加護中心 黃宥瑄護理長

心臟血管內外科加護中心主要收療心肌梗塞、心衰竭、肺栓塞、開心手術、瓣膜手術、心臟移植等相關心臟專科之病人為主，秉持以病人為中心的理念，發展心臟專科特色，由專業醫護人員提供全人、全家、全隊、全程及全社區的優質醫療服務，致力成為亞太地區及學習照護標竿。

三軍總醫院心臟血管內外科加護中心醫療團隊自107年開始推廣低溫療法病人之醫療照護與處置，協助心臟內科團隊建置相關記錄表單、臨床照護常模、編列新人教育手冊、修訂護理紀錄片語等，並與急診部、藥學部、資訊組等不同專業領域展開跨團隊討論。109年參與醫策會第二十一屆國家醫療品質獎主題類主題改善組：「極地圈－提升醫護人員執行低溫療法的滿意度」，持續改善臨床照顧流程，並順利通過急性冠心症症候群之疾病認證評鑑。

112年以心室輔助器為主軸，成立亞太卓越中心及心臟移植病友會，東京齒科大學、韓國三星醫學中心等國外學者皆踴躍來臺學習參訪；同年度參加護理照護服務類護理特色專科組競賽，以「從心開始－心室輔助器的照護流程」主題榮獲國家品質標章。

為促進臨床護理照護品質，本團隊以實證手法及擬真教育積極推動護理教育，並落實實證概念於臨床應用。108年參加「國家醫療品質獎－實證醫學類文獻查證菁英組」榮獲銅獎；109年及112年參加院內護理部實證競賽，分別獲得佳作及金獎殊榮；110年參加「國家醫療品質獎－擬真情境類競賽」，榮獲新人組銅獎；112年研擬「體外循環管路異常之護理處置（初階）」教案，並以360度投影情境讓學員在安全的環境下學習臨床緊急處置，提升重症專科照護品質。



▲112年獲院內護理部實證競賽金獎殊榮



▲112年以「從心開始－心室輔助器的照護流程」為主題榮獲國家品質標章



▲109年以創新作品「魔藥匙」榮獲第23屆俄羅斯阿基米德國際發明展銀牌獎

此外，本團隊亦積極嘗試創新作為，109年以「魔藥匙」構想，將磨藥杵及湯杓合而為一，參加第二十三屆俄羅斯阿基米德國際發明展，榮獲銀牌獎；109年以單位專科特性「維護管路安全」為出發點，以作品「葉卡膜－卡榫式ECMO固定器」參加院內護理創作競賽，榮獲作品類佳作；112年鑑於心室輔助器管路在臨床照護上容易因推擠、碰撞而有凹折情形，故發展「不折不扣－管路保護裝置」，運用創新裝置達到零滑脫、零壓傷及零凹折的優良成效，並榮獲院內護理創作競賽照護類佳作。

因應目前醫療智慧化浪潮，本團隊亦致力推廣臨床護理作業資訊化，建置「重症監護及麻醉智慧醫療資訊系統」(IntelliSpace Critical Care and Anesthesia, ICCA)，並推動心電圖AI人工智慧判讀平台，協助醫院參與2020年「國家醫療品質獎－智慧醫療類－住診(含ICU)服務流程」競賽榮獲優良標章。

除不斷精進團隊醫療專業技能外，同仁們對於各項醫院緊急醫療任務及公益活動也是熱心不落人後，例如：黑鷹直升機救援行動、連江縣立醫院支援人力進駐演習活動、109年至111年支援「COVID-19專責病房」病人照護、萬華篩檢站、臺北車站新冠疫苗施打任務；110年支援松山慈祐宮建宮268週年健行活動；111年與民眾一同參加器官捐贈公益接力路跑活動等。團隊同仁鄭安芸護理長與黃仁盈護理師更於今(113)年榮獲臺北市社會優秀青年代表，樹立國軍醫療專業形象。

展望未來，本團隊將持續執行各項護理照護品質專案計畫，藉由護理獨特性，提供重症病人舒適照護之醫療環境，並持續精進護理創新，運用實證精神執行科學性、創新性的護理照護服務，建立完整的臨床教育模式，以提升醫護同仁的專業知能，讓病人獲得良好且持續性的照護，彰顯護理的重要性與價值性。



▲110年參加「國家醫療品質獎－擬真情境類競賽」榮獲新人組銅獎



▲111年參加器官捐贈公益接力路跑活動

# 麥範德博士大樓絕世風華留念

## 展望三軍總醫院汀州院區再創醫療宏圖

文・圖/三軍總醫院醫護理部 潘玉玲督導長



▲周美玉將軍

國防醫學院護理學系系所大事紀要中記載，國防醫學院於民國36年成立於上海，係由陸軍軍醫學校及戰時衛生人員訓練所等機構合併而成，成為我國首辦大學程度之護理教育，也是軍護大學教育之始，亦為國內首創護理科招收高中畢業生為第一期學生，當時由周美玉將軍擔任護理科科主任。38年2月國民政府遷臺，駐地臺北市水源地，原日據時代砲兵營舍，當時一片混亂與荒涼，亟需安頓與建設，因跟隨國民政府轉進來臺的醫護專業人員，軍方醫事人員及國際援助的加入，大大提升臺灣護士的地位與形象，國防醫學院也於此時將護理科改為護理系，讓護理專業由逐步茁壯成為堅韌的護理師。

48年周美玉將軍赴美考察美國護理教育時，於民間勸募捐款，爭取到美國 Business and Professional Women's Foundation 理事長 Dr. Minnie L. Maffett 支持興建護士宿舍。53年4月15日，「國防醫學院教學醫院護士及護生宿舍－麥範德博士大樓」落成，由前參謀總長彭孟緝上將主持，由彭夫人為大樓剪綵，麥範德博士、美國職業婦女社會長艾雯及會員代表30餘人，自美國親自來臺灣觀禮，其贊助共計四百六十四萬經費，開啟了國內護理學界引領國際合作的先河。麥範德博士大樓可供國防醫學院護理系實習護生及三軍總醫院護理人員及居住，可容納300人，內部規劃舒適、美觀，為四層樓建築，一樓會客室有鋼琴、沙發、音響設備、圖書，週邊環境還有花草魚池，綠意盎然。在50年代當時稱得上雄偉壯觀、精美絕倫且別具一格，讓護理學生們及護理師們，生活的美輪美奐、舒適而優雅的居住空間中。



▲前監察委員、前三總護理部尹祚芊主任致詞

我們帶著學妹們走進三軍總醫院汀州院區，建築門口銅牌刻印著「麥範德博士大樓國防醫學院教學醫院護室及護生宿舍」，走進大廳，隨著旋轉樓梯映入眼簾的是一面「五十期大護、七十期高護」贈與母校的鏡子，學妹問什麼是大護？什麼是高護？著手查起當時的史料。根據國史館館刊記載，32年成立高級護理職業學校簡稱「高護」；40年代是臺灣醫療衛生制度，由德日制醫學系統轉向美式醫療的關鍵期，護理教育也由醫院的學徒式訓練，正式進入教育體制，並於43年成立四年制大學層級護理專業人才的培育（簡稱「大護」），這面具有歷史價值的鏡子也將列入保存。



▲53年麥範德博士大樓落成銅牌

在麥範德博士大樓拆除前，三軍總醫院於113年3月14日辦理「麥範德博士大樓絕世風華歡送會」，會中邀請護理前輩們及曾住過現職或離職人員參加，與會嘉賓近百人，在與會長官及嘉賓的致詞中，三軍總醫院洪乙仁院長說，「感謝大學姐周美玉將軍勸募的功勞，本大樓曾經提供我們護理人員，一個很好的休閒環境，現在在完成歷史任務後，為了因應新時代的需要，必須要忍痛改建」。隨著歲月的變遷，三軍總醫院於89年遷建於內湖現址，汀州院區則持續急、門診、慢性及長照醫療任務，111年因應COVID-19嚴峻疫情，成立了急性病房及整合醫學急診後送病房。而位於汀州院區的麥範德博士大樓迄今已聳立60年，在經過文化局的現地勘查後，可惜未能列入古蹟保存，為了讓三軍總醫院汀州院區擴充醫療資源及強化服務品質，「麥範德博士大樓」即將於113年4月卸下了它的任務，雖然這意味着我們將告別這座具有悠久歷史的建築，但我們將永遠珍惜它所代表的價值和精神，讓我們共同緬懷這座建築物背後的故事，並期待汀州院區未來更蓬勃展現醫療宏圖，服務更多的病友。



麥範德博士大樓前合影留念

# 應用人工智慧翻轉骨質疏鬆篩檢 開發骨質疏鬆篩檢新模式

文/三軍總醫院家庭暨社區醫學部 方文輝主任

圖/三軍總醫院家庭暨社區醫學部 方文輝主任、軍聞社、Shutterstock圖庫



▲三總家庭暨社區醫學部方文輝主任

三軍總醫院（以下簡稱三總）於113年3月21日舉辦醫療研究成果記者會，由家庭醫學科方文輝主任針對「應用人工智慧翻轉骨質疏鬆篩檢」發表研究團隊開發的人工智慧伺機性篩檢新模式，以及骨質疏鬆在全球影響的嚴重性。

骨質疏鬆症是全球盛行率僅次於心血管疾病的第二大重要疾病，更年期婦女骨質疏鬆症的盛行率約為30%，其嚴重性影響著全球各地的老年人群。根據統計調查，臺灣65歲以上的民眾發生一次以上的脊椎體壓迫性骨折，女性較多，佔19.8%，男性則佔12.5%，可見骨質疏鬆不只是一種無症狀疾病，更是造成脆弱性骨折的主因。

骨質疏鬆是一種無症狀疾病，更是造成脆弱性骨折的主因，而脆弱性骨折住院的併發症致死率約為20%，使得骨質疏鬆症的篩檢成為一件重要的工作，若能夠及時介入給與治療，能夠有效減少將近9成的脆弱性骨折風險。

傳統的系統性篩檢是依照已知的風險因子進行全面性篩檢（即所謂的FRAX分數〔註1〕），主要是根據年齡、性別、體重、身高、骨折病史、父母骨折病史、類風溼性關節炎病史、吸菸習慣、是否使用類固醇藥物、續發性骨質疏鬆症病史以及飲酒習慣來計算，可以得出未來10年內髖部骨折及骨質疏鬆性骨折風險。但傳統的系統性篩檢的利用率很低，在美國，即使國家提供全額補助，符合條件的也只有30%老年女性與4%老年男性接受骨質疏鬆篩檢。



三總研究團隊已開發一個應用人工智慧進行伺機性篩檢的新模式，有別於傳統系統性篩檢，可以更準確針對真正高風險族群進行篩檢，且相關研究的文章已發表於《Journal of Medical Systems》<sup>[註2]</sup>。研究團隊利用醫療系統內的巨量資料訓練出可用於輔助診斷的人工智慧演算法，可以從患者的醫療資料中找出疾病特徵回饋給該患者的主責醫師，使醫師能夠針對無症狀高風險族群進行篩檢，將有限的醫療資源用在真正需要接受篩檢的族群上。

胸部X光是目前就醫民眾中最常接受的檢查之一，因此三總研究團隊以此伺機性篩檢模式，利用個案過往的胸部X光片預測其腰椎及髖關節骨的骨質密度，再通知患者回診，接受標準的骨質密度檢查。

在三總院內以這個新模式篩選出315位高風險患者中，高達272位（86.3%）在回診中被確認為骨質疏鬆、43位（13.7%）為骨質缺乏，最終有92位（33.8%）進一步接受積極藥物治療。其中，有一個60歲男性無已知的FRAX風險因子，屬於在傳統的系統性篩檢中會被忽略的族群，但透過其胸部X光預測其骨質疏鬆程度高危險族群，通知該個案回診接受「雙能量X光吸光式測定儀（Dual-Energy X-ray Absorptiometry, DXA）」檢查後，確認其已達到骨質疏鬆的嚴重程度。另一個相似的情況發生在一位44歲男性個案，也是透過其胸部X光成功篩檢出骨質疏鬆高風險族群，幸運地及早發現進行治療。

總結來說，三總所開發利用人工智慧演算法建立新穎的伺機性篩檢模式，可以突破目前骨質疏鬆篩檢率低落的困境，將有限的篩檢資源用於真正有需求的高風險族群，落實預防醫學「風險分層」，以達到早期偵測、早期治療之目的。

[註1] FRAX骨折風險評估工具：是由世界衛生組織所開發、用於評估病患骨折風險的工具，其根據為整合相關臨床危險因子及股骨頸骨密度之危險性的個別病患模型。

[註2] 2022 Impact Factor：5.3, 13/105（11.9%）in Health Care Sciences & Services。

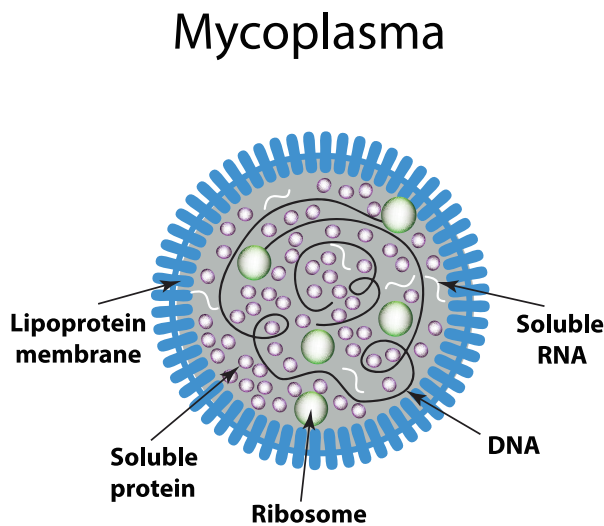
# 淺談黴漿菌感染的藥物治療

文/國軍桃園總醫院藥劑科 張哲嘉藥師  
圖/Shutterstock圖庫

黴漿菌（Mycoplasma）是一種非典型細菌，介於細菌與病毒之間，為只有細胞膜的原核生物（圖一），因其常於黏膜中聚集生長，故也是社區型肺炎中常見的致病菌種之一，其中肺炎黴漿菌（Mycoplasma Pneumoniae）常導致上呼吸道感染及下呼吸道感染，另外生殖道黴漿菌（Mycoplasma Genitalium）常導致尿道炎。

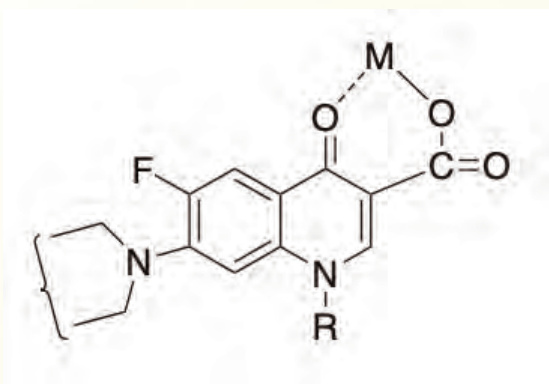
黴漿菌主要透過飛沫傳播，如唾液飛沫和鼻腔分泌物，故好發在經常一起居住生活之處，如軍隊、學校、護理之家、甚至同住家人；其好發的年齡是5~20歲，所以若家中有小朋友在學校中被傳染，就很可能再傳染給家長。而黴漿菌引起的呼吸道感染（如肺炎）和社區型肺炎相比，症狀通常都比較輕微，但發燒、咳嗽、頭痛、全身疲倦、肌肉或關節酸痛等副作用，也會影響日常工作效率。

黴漿菌不同於一般細菌，外層沒有細胞壁，故抗生素的使用上，抑制細菌細胞壁合成常用的貝塔-內醯胺類（Beta-Lactam類，如Penicillin、Cephalosporin類）效果不明顯，常用的抗生素為奎諾酮類（Quinolone類）、大環內酯類（Macrolide類）、及四環素類，以下分段介紹：

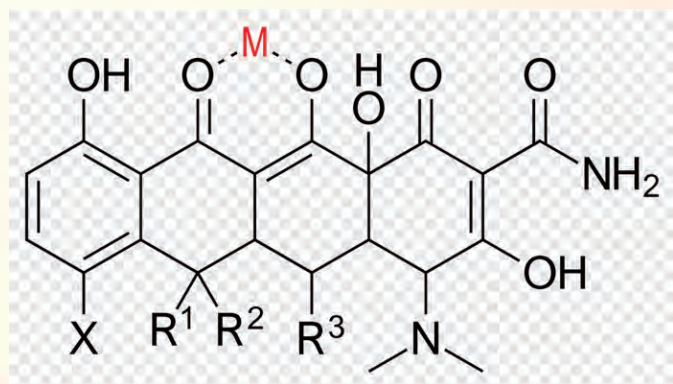


▲圖一：黴漿菌的結構

- 一、奎諾酮類（Quinolone類）：Quinolone類（通常指成分為Ciprofloxacin、Levofloxacin及Moxifloxacin）主要作用機轉是抑制DNA Gyrase（DNA螺旋酶）及Topoisomerase IV（拓樸異構酶IV），使黴漿菌的DNA因無法解開雙螺旋結構而無法進行複製；在使用上需特別注意不可和多價金屬離子（如鈣、鎂、鐵、鋅等離子）一起服用，因多價金屬離子會和Quinolone進行螯合（圖二），使Quinolone在腸胃道的吸收降低50%以上，故都建議在飯前使用，特別是正餐會食用到牛奶、高湯、或是海鮮類食物，建議要在飯前2小時服用，避免影響Quinolone類的藥物吸收。另外要注意的副作用是會有肌腱斷裂的情形，有研究指出在老年人使用Quinolone併用皮質類固醇時跟腱斷裂的機率會上升。
- 二、大環內酯類（Macrolide類）：Macrolide類（通常指成分為Erythromycin，Azithromycin等）主要作用在黴漿菌核糖體的50S subunit上，能抑制tRNA轉譯蛋白質的過程，使黴漿菌停止轉譯蛋白質；Macrolide類會被稱為大環內酯類主要是這類藥品的結構大多是14個以上的原子所形成的大環內酯；相較於Erythromycin易產生抗藥性及藥物交互作用，Azithromycin比較沒有抗藥性及藥物交互作用的問題，只是在服用時建議盡量避開制酸劑。
- 三、四環素類：四環素（Tetracycline）顧名思義其結構有四個環故稱之，其作用機轉是抑制黴漿菌核糖體的30S subunit而抑制tRNA轉譯蛋白質的過程，在使用上需特別注意不可和多價金屬離子（如鈣、鎂、鐵、鋅等離子）一起服用，因多價金屬離子會和四環素進行螯合（圖三）；較後發展出來的四環素（如Minocycline及Doxycycline）和牛奶等含多價金屬離子的食物一起服用，吸收率只有下降20%，故已漸漸取代Tetracycline。



▲圖二：Quinolone類多價金屬螯合



▲圖三：四環素類多價金屬螯合

圖二轉載原文書：Foye's Principles of Medicinal Chemistry(7th), chap 33, p1085。

圖三轉載網站：[https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Basic\\_structure\\_of\\_tetracycline\\_chelating\\_a\\_metal.svg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Basic_structure_of_tetracycline_chelating_a_metal.svg)。



## 國軍高雄總醫院 活體肝臟移植的里程碑

文・圖/國軍高雄總醫院外科部主治醫師 劉蕙溥少校

國軍高雄總醫院器官移植團隊是院長謝宗保少將自112年3月上任以來，親自指導及參與而成立的，並於112年8月25日獲得衛生福利部許可執行肝臟摘取移植手術醫院（效期自112年9月1日至118年8月31日），為國軍醫療體系第一家具移植資格之區域教學醫院。這不僅是一個重要的提升，也是醫療團隊的不懈努力和對醫學技術的堅定信念。

活體肝臟移植手術，一直以來都是醫學界的一大挑戰。它的適應症相當嚴格，主要用於治療肝硬化及肝癌等嚴重肝病，是許多患者的最後一線希望。然而，這項手術的困難度也同樣巨大，從供體的篩選到手術本身的執行，再到術後的照護，都充滿了挑戰。

肝臟移植手術通常應用於以下情況下的患者：

- 一、肝硬化：因長期慢性肝病或其他原因導致肝臟組織受損，造成肝功能衰竭的患者。
- 二、肝癌：無法通過其他治療方式控制的肝癌患者。
- 三、先天性肝疾病：例如先天性肝囊腫或肝纖維化等需要肝臟移植來治療的先天性肝臟疾病。
- 四、急性肝功能衰竭：由於感染、毒素、藥物或其他原因引起的急性肝功能衰竭。

國軍高雄總醫院活體肝臟移植首例方女士，因長期飽受C型肝炎肝硬化及肝癌所苦，導致嚴重營養失衡、黃疸並大量腹水，頻繁往復急診就醫，於今（113）年2月19日接受其子部分肝臟捐贈，進行移植手術。由於捐贈者肝臟血管結構變異，加上體重過輕（BMI僅15）大幅增加手術及術後照護的困難度，經謝院長帶領移植團隊成功突破重重關卡達陣成功，捐贈者在術後第六天順利出院，後續追蹤身體狀態恢復良好，而受贈者方女士於術後第一天即脫離呼吸器，第六日也由加護病房轉入一般病房，復經移植團隊細心照料下，黃疸指數及肝功能逐漸恢復正常，身體機能也較術前大幅改善，並於3月中旬出院，日前定期於門診追蹤。

國軍高雄總醫院第一例活體肝臟移植手術的成功，將為更多類似病況患者開啟一扇門，並為南部地區軍民帶來更多選擇和希望。

# 侵襲性牙周炎簡介

## 青年型牙周病破壞力強 年輕更需留意

文・圖/國軍臺中總醫院牙科部 詹博盛主治醫師

門診中最常見到的牙周病是慢性牙周炎，它是因牙菌斑堆積、口腔衛生不佳所造成的牙齦發炎及牙周組織破壞，牙齒周圍的組織支撐被破壞後，將導致牙齒搖動繼而脫落，這類的疾病發展進程比較慢，且破壞程度與細菌的累積比較相關，而牙周病卻不是成年人才有的，像是「青年型牙周病」又稱「侵襲性牙周炎」（Aggressive Periodontitis），它會發生在年輕的族群且有遺傳傾向。

侵襲性牙周炎破壞速度很快，且不見得會有很多的牙菌斑或牙結石堆積。這類牙周炎常是因為身體的免疫異常，其特色是：

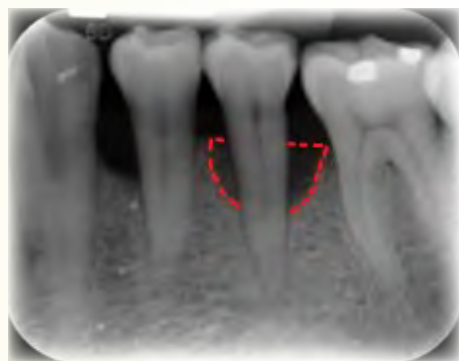
- 一、牙周組織破壞速度是慢性牙周炎患者的7~10倍，可能在50歲以前就會面臨全口無牙的風險。
- 二、臺灣盛行率約1%，發生在年輕族群並有遺傳傾向，發病年齡通常介於10~30多歲。
- 三、典型症狀為牙齦頻繁出血、牙齒鬆動搖晃，乍看之下其實跟一般的牙周炎沒有兩樣，但這類型牙周組織的破壞原因與患者血液內的免疫細胞功能異常有關。

進行臨床初步評估和診斷後，為每個病患制定個別治療計畫，通常包含以下項目：口腔衛教、戒菸、牙根表面清創、必要時投入手術治療、定期洗牙追蹤、抗生素及抗菌藥劑的使用、去除牙菌斑堆積因素（位置不正的牙齒、尺寸不合的假牙等）。

牙周病初期常不會有明顯症狀，等到嚴重的症狀如咬合不適、牙齒搖晃甚至牙齒脫落出現時，通常治療效果都會比較不理想或是仍然需要拔除患齒，侵襲性牙周炎並非一般大眾所認知的年長者才會有的牙周病，所以年輕族群也要留心注意，即便未有不適症狀，亦須定期每半年檢查、洗牙，方能防範未然。



▲32歲病患牙齦紅腫



▲牙周齒槽骨嚴重破壞（紅線框出處）



▲手術清創齒槽骨缺損處



▲以骨粉填補齒槽骨缺損



# 盛夏抗蚊大作戰

## 藥師防蚊有妙招

文/三軍衛材供應處花蓮庫庫長 廖振坤中尉  
圖/藥物食品安全週報、藥師週刊電子報、微笑藥師網

清明過後，緊隨而來的梅雨季與高溫將讓蚊蟲大軍傾巢而出，蚊蟲叮咬造成的「紅、腫、癢」不適感不僅相當惱人，甚至可能染上登革熱、日本腦炎、茲卡病毒、瘧疾、黃熱病等蚊蟲傳播疾病。因此除了在營區內做好「巡、倒、清、刷」阻絕蚊蟲的生長外，在野外操課時可以使用防蚊液來降低蚊蟲叮咬。

### 防蚊效果

市面上防蚊液的種類相當多元，目前國軍可申請到的防蚊液是含有DEET成分的防蚊液，中文名稱為「待乙妥」，又稱「敵避」，其防蚊效果是來自驅蚊，因蚊蟲厭惡DEET而不會想靠近人體，使蚊蟲停留身體的機率降低，叮咬機率也自然降低。當使用者噴灑DEET防蚊液一段時間後，發覺蚊蟲又開始停留於身上，可再噴灑補充因汗水流失的防蚊液；被叮咬後再補充同樣可以驅蚊，但不具有止癢消腫的效果。不同產品中的DEET濃度高低與驅蚊效果無關，而是與驅蚊時間長短相關（如右表），建議依所需驅蚊時間使用最低濃度之產品。三軍衛材供應處提供之DEET防蚊液含量為25%，每次噴灑約可提供5至6小時之保護力。

【DEET 濃度與驅蚊保護時間表】

DEET 的濃度	約略的保護時間
50%	8 小時
33%	6 小時
20%~30%	5~6 小時
15%	5 小時
12%	4 小時

### 使用方式

噴灑防蚊液前，應先噴灑少量於手背上，測試使用者使否對DEET防蚊液產生過敏反應，若於噴灑部位產生紅腫、紅疹等過敏反應時，應避免再次使用，並用肥皂和水洗去防蚊液，嚴重時則應盡速就醫。

當噴灑防蚊液於軀幹或四肢時，可以距離衣服或皮膚10~15公分垂直緩慢噴灑後均勻塗抹；針對臉部防蚊，建議防蚊液先噴灑於手上後再塗抹臉部，避免防蚊液與眼睛和嘴唇直接接觸。噴灑DEET防蚊液於衣服上同樣具有驅蚊效果，但溶液成分會損害合成纖維等衣料材質，因此噴灑DEET防蚊液前需注意衣服材質，避免衣料損壞。

### 注意事項

DEET防蚊液的驅蚊效果顯著，但要注意以下情況不適合噴灑防蚊液：使用者具有傷口，可能刺激傷口引發不適；懷孕婦女及6個月以下的嬰幼兒，避免造成嬰幼兒的傷害。若使用後，皮膚產生不適症狀，應立即停用，並用肥皂和水洗去防蚊液，向鄰近醫療機構的醫師或藥師進行諮詢。

此外，夏季時常常既要防曬，又要避免蚊蟲叮咬，怎麼辦？依食藥署建議，當防曬產品與防蚊液一起使用時，建議先使用防曬產品，並等待5~10分鐘使其乾燥後，再使用防蚊液，如此一來就可避免皮膚產生過敏不適的問題。



▲防蚊液適當噴灑距離

### 中藥也可防蚊嗎

除勤打掃居家環境外，也可以依中藥發展委員會提供防蚊香包藥材清單自行製作（如下表），此清單大多是含有揮發油或芳香物質的成分，都是蚊蟲不喜歡味道的藥材，香氣約可維持2週左右，只要味道不明顯時，就要汰換。

### 結語

防蚊液的防蚊效果只是一種手段，若要確實減少蚊蟲叮咬的機率，應因地制宜選擇不同防蚊方式，例如：滅蚊四招「巡、倒、清、刷」來阻絕蚊蟲孳生，並定期環境消毒；在室外環境或場外操課，則可以選擇申請防蚊液來驅蚊，因應場合選擇合宜有效防蚊方式，才能大幅減少受到蚊蟲叮咬與登革熱等蚊蟲傳染疾病的機率。

**先防曬再防蚊液**

30+ 先使用防曬產品

等待5~10分鐘(乾燥)

再使用防蚊液產品

使用時要距離皮膚或衣物 10 ~ 15 公分，並緩慢噴灑塗抹  
小心避開眼、口周圍，以及有傷口、過敏或曬傷的皮膚部位


▲同時使用防曬與防蚊液之使用順序

中藥防蚊包製作藥材表
藿香、丁香、艾葉、紫蘇、石菖蒲、薄荷、白芷、金銀花和香茅等。
藥師小叮嚀
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 成分可能對過敏體質者的皮膚或黏膜具有刺激性，因此如果皮膚比較敏感或有傷口者，應該要謹慎使用。</li> <li>2. 避免貼身佩戴防蚊包，只需要將防蚊包吊掛或放置於通風處即可。</li> <li>3. 防蚊包不可內服。</li> <li>4. 放置家中需要注意避免讓幼兒誤食。</li> </ol>

▲表：中藥防蚊包製作藥材

# 您是糖尿病的 潛在病人嗎？

文/國軍左營總醫院檢驗科 劉靜芳醫檢師  
圖/Shutterstock圖庫、DKABio網站



根據衛生福利部國民健康署統計，全臺灣超過500萬人處於糖尿病前期的階段，約每4個人之中，就有1人是糖尿病高風險人士。目前患有糖尿病的國人當中，約有22萬人不知道自己已罹患糖尿病，這些人就是所謂的糖尿病的潛在病人。

## 什麼是糖尿病前期

糖尿病前期（Prediabetes），指的是血糖高於正常值，但還未達第二型糖尿病（Type 2 Diabetes）診斷標準的階段。只要及早發現是糖尿病前期，就有機會可以預防確診為第二型糖尿病。但是需要注意的是一旦進入了糖尿病前期，接下來罹患第二型糖尿病、心臟病和中風的風險相對也就會跟著提高。

## 糖尿病前期的診斷

研究發現，糖尿病前期盛行率，大約是糖尿病的兩倍。根據美國糖尿病醫學會定義，判斷是否罹患糖尿病前期其實很簡單，只要抽血檢驗血液就可以知道了。目前檢驗的項目包括：一、糖化血色素（Hemoglobin A1C, HbA1C）介於5.7~6.4%；二、空腹血糖介於100~125mg/dL；三、葡萄糖耐受試驗（Oral Glucose Tolerance Test, OGTT）在第2小時的血糖數值介於140~199mg/dL（如表）。然而在臨床上其實可以發現，做空腹血糖的篩檢便利性會比其他兩項檢查好，上述篩檢方式中，雖然葡萄糖耐受試驗第2小時的血糖數值，敏感度及特異性最好，但由於口服葡萄糖耐受性試驗花費高且檢測的便利性不佳，所以目前較少使用此方法檢測，大多用於妊娠性糖尿病的篩檢，所以高危險族群還是建議利用空腹血糖作為篩檢工具比較好。由於選擇何種檢測方式在臨床上要考慮的因素很多，建議可以依照個別的狀況，由醫師來決定選用何種篩檢與診斷糖尿病的檢查方式。以上三種檢驗報告只要符合其中一項，就表示已經進入糖尿病前期的狀況了。

診斷	正常	糖尿病前期	糖尿病
糖化血紅蛋白	<5.7%	5.7-6.4%	≥6.5%
空腹血糖	<99mg/dL	100-125mg/dL	≥126 mg/dL
口服葡萄糖耐量試驗	<139mg/dL	140-199mg/dL	≥200 mg/dL

▲表：糖尿病診斷標準

### 糖尿病前期的症狀

糖尿病前期可能很難查覺到特別的症狀，但糖尿病前期開始漸漸惡化，甚至即將轉變為第二型糖尿病時，可能會出現下列症狀：常吃不飽、口乾舌燥、黑色棘皮症、過胖。如果發現自己有上述這些情形，請盡快諮詢醫師並安排做血液的檢查。基本上，新陳代謝科、內科和家醫科門診都是可以諮詢的。

### 改變生活型態，定期血糖篩檢

已經是糖尿病前期的人，也不用太擔心會馬上得糖尿病，但是一定要抱著謹慎面對的態度，透過預防糖尿病發生的行為改變：改變現有的生活作息、改變現有的飲食習慣、養成良好的運動習慣，一定可以逆轉可能罹患糖尿病的風險。

另外，依據美國糖尿病學會的建議，如果是體重過重而且年齡在45歲以上，就要定期接受血糖的篩檢，如果體重正常且年齡在45歲以上，可在定期體檢時詢問醫師意見，如果體重過重但年齡在45歲以下，有下列情形之一者也要接受血糖篩檢：高血壓、高密度脂蛋白膽固醇較低、高三酸甘油酯、家族中有糖尿病、曾有妊娠型糖尿病史、高危險的少數族群。篩檢結果如果是正常，也建議至少每三年要再篩檢一次。如果篩檢出來屬於糖尿病前期患者，最好每一年都要再追蹤檢查一次。

目前在國內，衛福部國健署的成人預防保健規定，凡年滿45歲以上未滿65歲的國人，每三年都有一次免費的成人健康檢查，65歲以上長者，每年都有一次免費的成人健康檢查，只有定期健康檢查，才能幫助您及早發現疾病及早治療。



# 我在海軍新兵訓練中心的衛勤生活

文/海軍新兵訓練中心醫務所 劉逸飛中尉 • 圖/海軍新兵訓練中心醫務所、軍聞社

我是一名剛從國防醫學院醫學系畢業的軍醫官，雖然到部隊僅僅半年時間，卻時常置身於各種挑戰與機會之中。無論是參與防疫工作、後送演訓、進行熱傷害防治、迎接海軍首梯一年制義務役新兵或是執行新兵X光檢查及抽血作業，再加上準備醫師國家考試的時間被大幅壓縮，必須坦言壓力確實非常大，但也讓我有機會經歷部隊中各種不同的場景和人生故事。在這篇心得中，我將分享我在海軍新兵訓練中心的所見所聞，以及從中學到的寶貴經驗。



▲實施接兵防疫措施

新兵訓練是一個由民轉兵的必要過程，新兵在中心訓練2至4個月即下部隊至不同單位或退伍，人員更迭頻率較高，因此成為潛藏傳染病容易進入軍中的地方，在面對各種傳染病威脅時，也是我們軍醫面對防疫工作挑戰的時刻。作為一名醫官，我參與過多次防疫工作，而本中心的防疫措施不僅限於部隊內部，更涵蓋全體新兵的疫情管控：當有新兵確診傳染病時，我們立即啟動隔離措施，讓確診新兵進行5天的隔離觀察，同時對其密切接觸者持續進行為期7天的健康監測，並每日實施環境消毒、以及密接者的體溫監測。這些措施的迅速實施，有效阻止疫情擴散，保護全體新兵的健康安全。在防疫工作中，我們也重視對新兵的衛生教育及健康管理，透過入營的衛生教育和平時幹部的宣教，提高新兵對疾病防範的意識，鼓勵新兵建立良好的個人衛生習慣，減少疾病傳染的風險。



▲為役男實施體格檢查

這些防疫措施不僅是保護新兵健康的重要手段，也展現本中心全體官兵的組織力和處置應變能力。在此特殊時期，我們更加堅定站在防疫最前線，並不遺餘力投入這個關鍵的工作中，只為保護國家和人民的安全及健康。

另一個讓我印象深刻的經驗是負責緊急救護及後送演訓的業務，這是一項極具挑戰性的任務，為確保傷病患能夠安全且即時轉移至鄰近國軍醫院實施進一步的治療和照護。在此過程中，我們必須與救護搭檔密切配合，確保病患在運輸過程中得到適當的醫療照護。為此，醫務所同仁定期配合實施緊急救護訓練，確保我們具備高度的專業知識和應變能力，以應對各種可能出現的情況。儘管任務艱鉅，但我們始終以保護病患生命安全為首要，全力以赴完成工作。

113年3月7日，我迎接海軍首梯一年期義務役，此為本中心今年的重要任務之一。每位來自不同背景的入伍生，都要經歷相同的適應過程，才能成為一位合格的海軍艦艇兵，身為軍醫，我們不僅要負責檢查新兵的身體狀況，更要關心他們的心理健康和適應狀況，透過關心與關懷，幫助新兵們盡快適應部隊生活，並提供必要的支持與協助，讓他們感受部隊大家庭的溫暖和關愛。

本中心同時在新兵入營隔天協調國軍左營總醫院X光車進行胸部X光檢查及協調左營衛生所護理師實施抽血作業，確保新兵是否有隱藏疾病，防範群聚傳染風險；另外，新兵是由民轉兵的階段，操課訓練容易肇生熱傷害，故在入營時也會針對新兵實施中暑高危險群名冊建立，並由幹部隨時關注新兵身體狀況，而在第一週操課前也會反覆教導新兵遇到臨兵中暑該如何反應，並不定時抽問以確保他們牢記於心。

這些學經歷讓我深刻體會到作為一名軍醫官的使命和價值，我相信這些寶貴的經驗將為我未來的工作提供堅實的基礎，讓我更好履行自己的職責，為國家和人民的健康安全貢獻一己之力。



# 居家醫療小故事

## 居家護理師的日常



文/國軍高雄總醫院岡山分院社區醫學中心 盧淑茗護理師  
圖/國軍高雄總醫院岡山分院社區醫學中心 盧淑茗護理師、illust AC圖庫



▲於個案家中進行醫療照護

有時頂著偌大的太陽、有時淋著傾盆大雨、有時受著寒風刺骨、有時冒著雷雨交加，一個人拎著大包小包，走出人力、物力支援充足的醫院，隻身前往進入陌生、未知且無後援的案家，除了必須適應運用不若醫院方便的居家環境，過程中承受著來自交通、個案及家屬等不同面向的風險，若非親身經歷過無法體會箇中滋味。

還未接觸居家醫療前，誤以為照護對象一定都是長期臥床、意識不清的長輩，其實不然，我的個案族群很廣泛，有十幾歲的青春少年、有正值青壯年的家中支柱、有百餘歲的可愛人瑞，我何其幸運能在工作場域和他們結下善緣，成為彼此生命故事中的一部份，每當訪視完拖著疲憊不堪的身心回到辦公室，回想今天看到的個案們狀況穩定，個人疲憊感已褪去大半，我很珍惜也很榮幸成為他們的健康守護者。

生天地之間，若白駒過隙，忽然而已。在因緣際會下，接觸居家醫療照護，迄今已將邁入第18年，在草創時期，從毫無頭緒摸索做中學，到慢慢有方向及成效，進而成為可以被同儕諮詢的對象，除了感謝指導過的長官、合作過的醫師、照護過近百位的個案家，也感謝身為居家護理師的我，在工作遇到困難瓶頸、在身體遭遇重大疾病、在家庭繁瑣事務纏身……，我都堅持沒放棄，持續提升自我專業及身心靈的強度，雖然我不聰明但我很努力，我努力讓每位個案在家就能接受專業的居家醫療照護，我堅持在居家護理照護對的路上繼續戮力。



▲居家醫療個案－百餘歲的人瑞奶奶

# 展望未來科技化衛勤部隊

## 第五作戰區FRSD示範演練紀實

文・圖/陸軍第五地區支援指揮部衛生營第一連排長 陳曉筑中尉

未踏入軍旅生涯之前，我是一名任職於醫院的護理師，照護傷患的工作讓我深刻體會醫療的重要性，不只對患者提供生理健康的治療，更包含心靈上的支持與鼓勵。然而，命運的安排讓我接觸到國軍，經評估後我毅然決然選擇踏上從軍的道路，將自己的專業知識投入軍中，這是我與自己最熟悉的領域相結合，希望在過程中透過不斷學習和成長，為軍民醫療貢獻一份力量。

今（113）年1月，我有幸參與「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，這是我第一次接觸關於在戰場前線設立外科手術量能的概念，與以往的經驗截然不同。過去我熟悉的是營救護站、醫療站及傷患後送管制站等衛勤設施，但現在外科團隊可以進駐前線，提供即時協助。此模式源自於美軍的搶救傷患方式，特別是當後送醫院距離遙遠或道路中斷時，大幅提升衛勤設施的醫療處置能力。

此次演練融合廣達電腦公司提供的醫療科技產品，讓我們能夠在戰鬥情境下即時鏈結後方醫療機構，有效應對大出血等危急傷患；演練中運用強韌智慧醫療眼鏡（QOCA® ARM-AIC）、電子傷票及無人機搜索畫面回傳即時資訊，結合強韌AI遠距醫療平台（QOCA® ARM-ATM）資訊整合，使營救護站、傷患後送管制站及前進外科小組能掌握傷患數量、傷情狀況、鄰近醫療量能與各道路交通狀況，為應對做好準備；而強韌智慧救護車系統（QOCA® ARM-AMB）的應用，讓傷患於轉送過程中能夠即時掌握生理數據，進行遠距線上會診，提升應急處置效率。科技的支援使我們能更有效的進行檢傷分類，迅速對危急傷患進行處置，最大限度的拯救生命。

這次的參與讓我深刻體會醫療科技對救護的重要性，過往在民間醫院時，我未曾接觸過這樣的應用，透過本次的演練，亦讓我思考，如何將這些智能系統應用在作戰環境上，提升戰場上傷患救護效能。身為軍醫人員，我們的目標就是盡可能拯救在戰場上每個寶貴的生命，為達此目標應持續精進我的專業救護技能；另本次演練經驗，讓我看到了新的世界，透過科技幫助，結合我們的專業技術，讓戰場上的救護能力實質提升，很慶幸自己有機會參與演練，希望未來國軍能持續朝著科技化醫療前進，精進各項戰訓本務，保衛國土，守護家園由我做起。



# 源起南北大串聯 遠聚臺中展團結

## 源遠大腸直腸外科聯合研討會 薪火相傳齊傳承

文/國軍臺中總醫院外科部主任 岳德政上校・圖/國軍臺中總醫院大腸直腸外科主任 巫旻憲中校

COVID-19疫情趨緩，全臺各地的學術活動積極展開，籌劃許久的「國防醫直外大會師」也如火如荼的準備。在有限資源下，能夠慢慢聯絡上遍布全臺投身於大腸直腸外科領域的國醫人，更是一個令人感動與雀躍的過程。延續著這份感動，此次委由國軍臺中總醫院主辦，三軍總醫院、國軍高雄總醫院、國軍桃園總醫院協辦的第一屆「源遠大腸直腸外科聯合研討會」，才能真正付諸實踐。由於首次舉辦，無論是場地、講師及座長的安排、會議經費的籌措，都考驗著主辦單位的組織動員能力。經由國軍各總醫院直腸外科籌備小組多次討論，會議舉辦形式與主軸逐漸成形，並將首次研討會主軸設定為「傳承」。

活動開場特別安排國防醫學院大腸直腸外科永遠的大家長—三軍總醫院饒樹文主任（醫學系70期）、振興醫院外科部林華卿部主任（醫學系79期）與臺中榮民總醫院嘉義分院趙德馨副院長（醫學系79期）進行開場致詞；講者安排各院中生代主力醫師，並搭配兩位相同專長領域的老師擔任座長。會中講者們無不賣力演講與無私分享，畢竟能夠與多位先進分享自己的臨床經驗，實為難得的機會，老師們亦全程參與討論，並給予經驗傳承。即使各主題已安排30分鐘的演講長度，在大家的熱情參與下還是稍嫌不足，連去洗手間都深怕錯過講者的分享。更有學長在Coffee Break時段，發出不解的疑惑：「現在不是中場休息時間嗎？怎麼都沒有人在外面休息聊天？」原來，大家不是留在會場與講者繼續討論，就是趁這難得的機會，與平常鮮少見面的校友們聯絡感情與交換訊息。

國軍臺中總醫院院長陳盈凱少將致詞時表示，承辦此活動非常有意義，不只凝聚國防校友們的感情，更強化國醫直外〔註〕的院際合作。除國軍醫療體系外，國醫直外的校友亦遍布全臺，大家能夠凝聚在一起彼此傳承，實為一股不容小覷的力量。

此次研討會，校友們除了知識、技術方面收穫滿滿，更讓國醫直外的學弟妹們對「NDMC CRS Men」備感榮耀，更具向心力，亦為此次活動畫下完美句點。三軍總醫院大腸直腸外科陳昭仰主任也預告明年的源遠直外研討會將移師三軍總醫院盛大舉辦，屆時也歡迎國醫直外的校友們熱情參與。〔註〕指「國防醫學院大腸直腸外科」之簡稱。





## 敦睦遠航訓練支隊國內航訓抵達花蓮港

文・圖/國軍花蓮總醫院醫勤組 劉鳳美聘員

中華民國海軍113年敦睦遠航訓練支隊國內航訓第二站於3月12及13日抵達花蓮港，國軍花蓮總醫院非常榮幸能前往支援開設醫療救護站，本院由護理部主任洪愛琇上校帶領醫護同仁執行任務。

院長吳勝堂少將亦於13日親自前往慰勞，除恤勉醫療站同仁辛勞外，亦盡地主之誼攜帶伴手禮勉勵相關醫療單位同仁，由敦睦支隊醫官介紹磐石艦上手術室病房及相關診療間之配置；另本院外科部主任王友立上校，為本院外傷前進小組負責人，王上校具有一般外科及軍陣醫學等專長，於敦睦支隊駐花蓮港期間交換醫療支援任務經驗。

敦睦支隊指揮官王田耀宗將軍，特別與本院所屬同仁暢談敦睦遠航之任務及目標，吳院長除分享過往參與敦睦遠航經驗，期勉此次參與敦睦遠航之醫官群務必注意安全、堅守崗位，確維航行同仁健康，更表示本院擔任第二作戰區軍事任務之責任醫院，不論陸海空各軍種，必將堅守崗位，守護所有同胞眷屬健康！活動結束後，王田指揮官特別致贈本院參訪同仁精美禮品並表達對本院支援任務辛勞的感念。

最後吳院長表示，醫院致力於守護東部地區軍民的身心健康，在國防部的政策指導下，更以照護國軍官兵的健康而努力，並時時提醒同仁們在臨床醫療任務上更要精益求精，秉持「以人為本、仁心仁術」的精神，守護國人的健康。



▲本院開設救護站支援醫療任務

# 「軍愛民—民敬軍」精神在澎展現

## 謝華炎董事長捐贈澎湖分院社區醫療車

文・圖/三軍總醫院澎湖分院院本部 施洪州醫務員

澎湖處處有溫情，善行義舉又一例—浩亞國際股份有限公司謝華炎董事長為使澎湖離島醫療再提升，捐贈三軍總醫院澎湖分院社區醫療車乙部。為表揚謝董事長善行義舉，院方安排於113年4月9日上午假醫療大樓一樓，由三軍總醫院院長洪乙仁少將、澎湖分院院長胡曉峯上校共同主持捐贈儀式，澎湖縣政府衛生局陳淑娟局長、澎湖軍人服務站何中南站長及院內多位同仁到場觀禮。



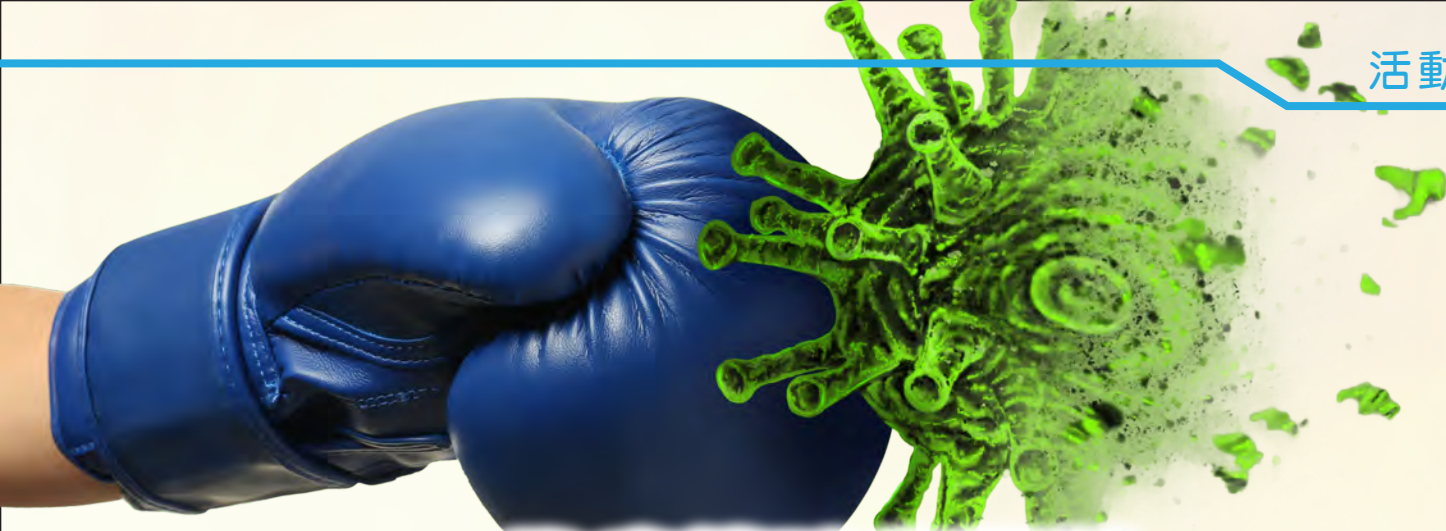
▲三總洪院長(前排左4)與浩亞國際謝董事長(前排中)及與會嘉賓合影

澎湖地區高齡長者比例偏高，澎湖分院目前列管居家醫療、居家護理個案超過70位，分布於馬公本島至西嶼等各偏僻鄉里，每週一至五上、下午由醫院指派醫師、護理師執行居家醫療服務，為行動不便的患者提供最便利的長期照護，獲得澎湖鄉親的信賴及肯定。

謝董事長致詞時表示，本身是職業軍人退伍，有感於澎湖離島交通窒礙就醫不便，所以拋磚引玉略盡棉薄之力捐贈社區醫療車乙部，希望透過社區醫療車的使用，由澎湖分院巡迴在澎湖各偏鄉地區，發揮居家照護的最佳服務效果，讓行動不便的老人家受到更妥善的醫療照護。

衛生局陳局長表示，首先代表縣長感謝謝董事長善行義舉，政府為因應進入高齡社會人口結構，規劃發展在地的長照服務，建構「全人」的長照服務體系，目前澎湖分院在地區的居家照護已行之有年且成效良好，相信未來將透過社區醫療車的捐贈更能造福鄉親。

澎湖分院胡院長表示，多年來澎湖分院扮演著地區健康守護者的角色，為了推動「醫療在地化」，國防部不惜投入經費及人力支持澎湖醫療能量提升，陸續建置「高階心導管室」等醫學中心等級的醫療裝備，以降低轉診後送的不便。感謝謝董事長的大愛精神，捐贈本院社區醫療車嘉惠鄉親，澎湖分院將秉持「關懷、品質、紀律、創新」的核心價值，提供居民優質的就醫權益，讓偏遠的鄉親同享醫療的便利性。



## 後疫情時代面對 「免疫負債」不害怕！

文・圖/三軍總醫院基隆分院 蘇郁婷社區健康營造師

免疫負債（Immunity Debt）是大家為了預防嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19），於疫情期間會戴口罩、勤洗手、保持距離，使得一些本來容易得到的傳染病，如流行性感冒、腸病毒等，在這兩年都少了許多。然而一旦解除防疫限制，民眾開始不戴口罩、洗手頻率減少、社交距離拉近，病毒就容易爆發流行，把過去兩年沒有爆發的流行病補回來，所以免疫負債又有還債的概念。為避免青少年受免疫負債衝擊，三軍總醫院基隆分院特派護理專業講師至基隆市立正濱國中向師生解說免疫負債概念及如何預防。



▲講師向師生解說免疫負債概念及預防方法

降低免疫負債衝擊方法：

- 一、勤洗手，養成良好的個人衛生習慣。
- 二、均衡飲食、適度運動及充足睡眠，以提升免疫力。
- 三、生病時，應儘速就醫，請假在家多休息。
- 四、注意居家環境的衛生清潔及通風。
- 五、流行期間，避免出入人潮擁擠，空氣不流通的公共場所。
- 六、儘量不要與疑似病患接觸，尤其是孕婦、新生兒及幼童。
- 七、按時施打疫苗，尤其是高風險族群。

後疫情時代來臨，人們已逐漸恢復正常生活，然而病毒快速變異，基隆分院醫療新佈局，持續精進病房分區分流規劃、強化病房區管路及供應系統、定期接受感染管制內外部稽核等，以預防傳染病高風險期間散播的可能性；基隆分院亦持續監測疾病與落實應變機制，以面對新興傳染病時，能有足夠的防禦與收治量能。

# 拒絕肥胖 迎向健康

## 落實健康減重 維持健全體態

文・圖/憲兵第204指揮部 黃崇瑜中尉

在疫情延燒之際，人們為預防嚴重特殊性傳染性肺炎（COVID-19）而在生活上有許多的改變，然而也促成了「宅」這種現象的趨勢成長，大多數人都關在房裡，外出次數大幅下降，久而久之肥胖或代謝疾病也因此悄悄找上門來。

根據衛福部近年來報告顯示，國人十大死因中就有多項與肥胖有關，而臺灣成人過重及肥胖比率將近50%，這些肥胖情形甚至更加劇了身體的負擔，促成多數人受疾病纏身的痛苦，飽受煎熬。「如何減重」向來都是人人懂道理卻難以實踐的一門學問，在網路上搜尋會顯示各種五花八門的斷食、運動方法，抑或是教學影片，但各項方式都不一定適合自己，在考慮猶豫期間就花上大半時間，漸漸地就又喪失減重念頭，但其實最根本的就是在飲食及運動上取得一套固定模式並持續去做。

在審視單位人員體態狀況後，發現大多數官兵疫情過後明顯有復胖情形，而且BMI超標人數也越來越多，本部指揮官也非常重視人員體態，時常說「一千個決心不如一個恆心」，因此我們特別集中BMI超標人員實施健康減重管理班，每天確實管控飲食及運動，更由指揮官及醫務所同仁親自督管及陪同運動，替官兵加油打氣，使他們在減重路上不孤單，另外也邀請義守大學營養師來營區授課，探討在熱量攝取及體能消耗上取得平衡，也才能夠在一個月內達到減重5公斤以上的目標，並由指揮官親自頒發榮譽狀以資鼓勵。

其實在控管健康體態的過程中，持之以恆並確立目標是不可或缺的，在目標達成前或許會覺得不可能，但不去嘗試怎麼知道會不會成功或失敗，「沒有胖男人或胖女人，只有懶惰的男人或女人」，健康體態不僅僅是讓自己外在更加分，也是讓自己身體健康減少疾病，畢竟健康就是最大的財富，所以坐而言不如起而行，堅定地邁出那第一步！



▲健康減重訓練班達標人員合影



▲人員減重前後成果對照

# 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 陳逸鴻 杜旻育 鄭文慶 嚴明德 李柏群 廖敏策 黃仁明  
呂青樺 林克峯 鄭琳縈 張學祿 陳冠廷 李宣緯 黃宇豪  
謝尚致 詹博翔 謝志雄 朱珮儀 李俊賢 張守豪 蔡文勳  
陳福祥  
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 媽(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：
- |                                |     |        |     |        |     |        |    |
|--------------------------------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|----|
| 高雄總醫院                          | 12篇 | 三軍總醫院  | 11篇 | 桃園總醫院  | 10篇 | 臺中總醫院  | 8篇 |
| 三總澎湖分院                         | 5篇  | 左營總醫院  | 4篇  | 花蓮總醫院  | 3篇  | 三總松山分院 | 2篇 |
| 三總北投分院                         | 2篇  | 高雄岡山分院 | 2篇  | 國防醫學院  | 2篇  | 陸軍司令部  | 2篇 |
| 海軍司令部                          | 2篇  | 三總基隆分院 | 1篇  | 高雄屏東分院 | 1篇  | 臺中中清分院 | 1篇 |
| 桃園新竹分院                         | 1篇  | 國醫預醫所  | 1篇  | 醫衛訓中心  | 1篇  | 空軍司令部  | 1篇 |
| 後備指揮部、憲兵指揮部、資通電軍指揮部、三軍衛材供應處 1篇 |     |        |     |        |     |        |    |

NO. 73

2024年7月號



軍醫 雙月刊  
Military Medical News