

軍醫

Military Medical News

雙月刊 2018
NO.41 11、12月
對內刊物 妥善保管

《封面故事》

三總心 蒙古情

《特別報導》

國軍107年優良軍醫暨績優基層衛生單位表揚

三軍總醫院轉診中心揭牌啟用

國軍雙向複合式開刀房啟用

三總與國際組織簽署醫療合作備忘錄

《軍醫榮耀》

國軍醫院榮獲多項SNQ國家品質標章認證

白衣天使照亮偏鄉

《軍陣醫學》

衛勤訓場超仿真 國軍救護能量增

陸戰99旅救護兵結訓綜合演練

《衛教園地》

打不到的蚊子？淺談飛蚊症

口腔內的試乘車- 臨時假牙

你有被討厭的勇氣嗎

《醫療服務》

三維多切面斷層乳房攝影介紹

衛教機器人Pepper進駐三總



「阿莫-知足」三總國際醫療個案 展現國軍愛無國界與醫療實力



嚴部長主持優良軍醫表揚大會



陳局長主持三總轉診中心揭牌啟用典禮



張副局長主持台灣醫療科技展軍醫展區開幕



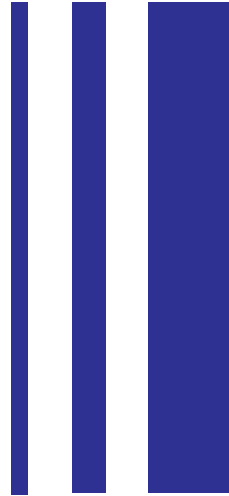
陸戰99旅救護兵訓綜合演練

C o n t e n t s

- 02 政令宣導
- 03 封面故事
三總心 蒙古情
- 05 特別報導
國軍107年優良軍醫人員暨績優基層衛生單位表揚大會
軍醫局參與醫療科技展 展現軍陣醫療專業能量
三軍總醫院(三總)轉診中心揭牌啟用
國軍雙向複合式開刀房啟用
三總「細胞治療中心」揭牌啟用
國軍桃園總醫院高階複合式手術室啟用
三總與國際組織簽署醫療合作備忘錄
三總與蒙古國及馬來西亞醫療院所簽署MOU
高雄總醫院與美兆健檢體系簽署策略聯盟合作備忘錄
高雄總醫院與中山大學簽署學術交流暨產學合作備忘錄
- 19 軍醫榮耀
國軍醫院榮獲多項SNQ國家品質標章認證
國軍桃園總醫院暨新竹分院榮獲健康醫院認證績優單位
三總榮獲第十五屆國家新創獎
白衣天使照亮偏鄉
三總榮獲醫病共享決策競賽大獎
- 25 軍陣醫學
衛勤訓場超仿真 國軍救護能量增
陸戰99旅救護兵結訓綜合演練
提升基層緊急救護效能 發揮地區醫衛統合能量
- 29 醫藥專欄
罕見嬰幼兒胃部畸胎瘤
記性變差，我得了失智症嗎？
- 31 衛教園地
打不到的蚊子？淺談飛蚊症
網球肘之預防與治療
口腔內的試乘車- 臨時假牙
你有被討厭的勇氣嗎
睡夢中的殺手 淺談阻塞型呼吸中止症
- 39 醫療服務
三維多切面斷層乳房攝影介紹
衛教機器人Pepper進駐三總
- 41 活動訊息
衛訓中心辦理「全民國防暨軍陣醫學教育」
醫師節表揚暨慶祝活動
三總舉辦第18期品質改善活動成果發表

MEDICAL
AFFAIRS BUREAU

政令 宣導



部長嚴德發先生

1. 日前發生高階幹部於高鐵列車上酒後失態，有損軍譽乙情，各單位應引以為鑑；另高階幹部須做好「慎獨」，時刻自我惕勵，避免斲傷國軍形象。
2. 國軍女性官兵比例逐年升高，各單位均應強化性別平權觀念、法紀宣教及內部管理等作為，確維軍風紀律；另針對女性同仁派職，應完善人事運用與經管規劃，培養學、經歷完整之文武兼備女性幹部。
3. 各戰備執勤人員應堅守崗位，保持警覺，並確依「國軍經常戰備時期突發狀況處置規定」，完備各項戰備整備工作；另各級主官應落實反毒及酒駕防制宣教，以避免軍、風紀事件肇生。
4. 針對陸軍○部預財士涉盜領公款案，各級應落實人員品德考核，精進財務督察與逐級稽核等內部管控機制，各級部隊長應善盡督管之責，防杜類案。
5. 各級幹部應確實掌握單位遭逢家庭變故、感情因素、經濟狀況等高風險群人員，並列入重點關懷對象，除與家屬保持密切聯繫外，並應指派專人輔導，以發揮先期防處機制與效能。
6. 國軍是一個大家庭，每一份子須有「忠於國家、忠於人民、忠於團隊」的思維，彼此惕勵、相互扶持，因此，各單位應持續強化內控機制，杜絕爆料歪風，確維國軍形象及榮譽。

文/軍醫局醫務管理處



三總心・蒙古情

三總國際醫療個案 展現國軍愛無國界

文/三軍總醫院醫務企劃管理室企劃組組長 張嘉宏中校、董紫萱專員・圖/軍聞社

三軍總醫院秉持推展國際醫療的初衷，參與員榮醫療體系所建構之國際醫療平台，前往蒙古國烏蘭巴托市進行義診及與當地醫院交流，一日晚上的義診結束後，阿莫的爸爸及9歲大的阿莫還有妹妹突然出現在下榻的旅館大廳，詢問義診的相關事項，三軍總醫院骨科林坤儀醫師隨即在翻譯人員的協助下，進行初步診療。原來阿莫4個月大時，不慎受傷，造成右側脛骨和腓骨骨折，當地醫師以木板固定治療，阿莫9個月大時追蹤發現骨頭癒合不良，在當地國立創傷醫學中心接受內固定鋼釘植入手術治療，但術後一直癒合不良，反覆接受四次手術，最後因為感染，遂移除內固定之鋼釘，一直保持右下肢脛骨和腓骨骨折癒合不良的狀況，也因此影響生長，造成長短腳相差約15公分，所以阿莫不能像其他蒙古小孩一樣在草原上奔跑、騎馬。阿莫的爸爸深感愧疚，聽聞臺灣有醫療團前來義診，便來詢問是否有其他治療方式可以幫助阿莫。

醫療團隊初步評估後，建議其來臺就醫，阿莫的爸爸詢問相關費用後，雖面有難色，但表示再怎樣借錢也要來臺就醫，考量阿莫家中的經濟情況，三軍總醫院秉持善盡地球公民的義務，決定提供無償的醫療服務，讓阿莫能夠擁有健全的雙腳。

經三總醫療團隊詳細檢查後發現，阿莫竟患有先天性脛骨假關節症。先天性脛骨假關節症是一種罕見的骨科疾病，發生率約25萬分之1，9歲男童阿莫因罹患先天性罕病脛骨假關節症，4個月大時骨折無法癒合，造成15公分長短腳差距，阿莫的病例就是典型的例子。



▲三總醫療團隊利用3D模型，進行多次模擬手術



▲透過3D模型，醫師能更清楚地向病人解釋病情

三軍總醫院骨科部主治醫師王誌謙表示，罹患脛骨假性關節症的兒童，若發生骨折，就會產生癒合不良的情形，由於骨膜中破骨細胞活性過度活躍導致骨折後無法癒合，加上考量兒童生長的需求，致使阿莫的治療必須分多階段來進行；因此在手術前透過3D列印中心技術，列印出阿莫的1：1骨頭模型，先進行多次模擬手術，以減少手術的誤差及縮短手術時間，目前部分骨頭已逐漸癒合，王醫師表示，阿莫至少還要再回臺接受4至5次手術，進行骨頭延長手術，以矯正長短腳問題。

王誌謙醫師提到，透過3D模型，除了能更清楚的向病人解釋病情，更能直接利用此模型進行多次模擬手術，在體外先做截骨矯正決定截骨位置及角度，並執行伸縮髓內釘及鈦合金鋼板固定，讓手術團隊更能熟悉整個手術過程，如此可減少手術的誤差以及縮短手術時間。

三軍總醫院12病房於107年11月23日為慶祝阿莫出院特舉辦歡送會，院長蔡建松少將率骨科部醫師、病房護理師們和阿莫在護理站一同切蛋糕，隨後蔡院長、醫師及護理師們紛紛送上紀念品、卡片、書包及護具等小禮物，希望能讓阿莫有個難忘的回憶，並祝福早日康復，場面倍感溫馨。

蔡院長表示，三總此次與蒙古國立創傷醫學中心合作，藉此不僅達到「醫療無國界」的目標，也讓世界各國看到臺灣的醫療實力與用心，為臺灣的人道醫療外交，再向前跨一大步。



▲阿莫穿戴三總利用3D技術特製的固定器，上面印有阿莫的名字與臺灣圖案



跟最好的朋友比賽跑步

▲阿莫於受訪時表示，康復之後最想做的事情就是跟最好的朋友比賽跑步

國軍107年優良軍醫人員暨績優基層衛生單位表揚大會



國軍107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 李文城中校

圖/軍醫局衛勤保健處 陳瑞伯士官長、軍聞社

「國軍107年優良軍醫人員暨績優基層衛生單位表揚大會」於107年11月6日假國防部博愛營區演講廳舉行，由部長嚴德發先生主持，軍政副部長沈一鳴上將、軍備副部長張冠群上將、各軍司令、海空軍副總長、海軍常務次長、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。

嚴部長首先親自頒獎表揚軍醫局衛勤保健處高中錚上校等42位優良軍醫，以及陸軍通訓中心醫務所等11個績優基層衛生單位，肯定他們在醫療服務、教學研究、軍陣醫學和推動預防保健等專業工作上均有傑出表現。



▲嚴部長感謝軍醫同仁們為官兵民衆的健康奉獻與付出



▲嚴部長(左)表揚績優基層衛生單位

在頒獎典禮中，嚴部長期勉各級軍醫幹部，平日除了注重實務面向的醫療工作，對於國軍官兵的健康促進、緊急救護人才的培育，以及醫學研發能量的提升，均是未來努力精進的方向。

此外，嚴部長針對今年全軍熱傷害致死率為零、特戰傘兵秦良丰因公受傷案及外交部湯前大使送醫急救案等，特別提出讚賞與嘉許，由於我軍醫同仁運用巡迴教育、專題講座、年度預防保健講習等時機，灌輸官兵熱傷害防治觀念及處置要領，充分發揮熱傷害防治宣教工作的效果，使官兵在訓練環境中，達成「安全零傷害」的目標。而在緊急救護方面，特戰傘兵秦良丰及外交部湯前大使等案例，均在現場緊急救護及醫護同仁第一時間實施急救下，才能挽回寶貴性命，這就是訓練成效驗證的最佳例子，同時也充分展現國軍急救人才培訓的實質效益。

嚴部長亦藉此機會特別向長期致力於醫療工作，並為官兵與大眾健康奉獻付出的軍醫同仁們，表達最高敬意與由衷感謝，並期勉受表揚的軍醫同仁能珍惜得來不易的榮譽，繼續為醫療志業付出心力，發揚行醫救人偉大的胸襟與仁慈濟世的精神，以提供國軍官兵及眷屬最佳的醫療照護。

嚴部長亦藉此機會特別向長期致力於醫療工作，並為官兵與大眾健康奉獻付出的軍醫同仁們，表達最高敬意與由衷感謝，並期勉受表揚的軍醫同仁能珍惜得來不易的榮譽，繼續為醫療志業付出心力，發揚行醫救人偉大的胸襟與仁慈濟世的精神，以提供國軍官兵及眷屬最佳的醫療照護。



嚴部長與優良軍醫人員暨績優基層衛生單位共同合影

健軍衛國 智慧醫療

Military of National Defense
Medical Affairs Bureau
Smart Healthcare



軍醫局參與醫療科技展 展現軍陣醫療專業能量

文/軍醫局醫務計畫處 林士傑中校 • 圖/軍醫局醫務管理處 黃怡綺醫務員、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）外醫療、精準醫學及智慧醫療之成果與能量，於107年11月29日至12月2日在臺北南港展覽館共同舉辦「2018台灣醫療科技展」，會場計八大主題館，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，重大健康議題及最新臨床研究發表等特色醫療。

軍醫局為因應醫療衛生政策脈動、行銷國軍醫院創新醫療及展現軍陣醫學研發能量，並結合行政院「政府服務獎」評選規範，特整合所屬國防醫學院、國軍醫院及三

▼民衆與三總醫療服務AI機器人近距離接觸

軍衛材供應處以「3D影像模擬應用於外科手術」、「新式戰術止血帶」、「虛擬實境導航神經手術」及「登革病毒抗原檢測」等30個主題參展，區分「醫療照護」、「醫務管理」、「創新研發」及「軍陣醫學」等四大特色主軸，其中海報陳列22張、影片播放22部、物品展示11件及醫療體驗5項。



開幕首（29）日由大會主席立法院蘇嘉全院長主持，邀請總統蔡英文女士、臺北市柯文哲市長及軍醫局張宏副局長等貴賓共同開幕剪綵，隨後總統參觀「國軍醫療陳展區」時對於軍醫創新研發成果表達肯定及嘉許。

次（30）日局長陳建同中將蒞臨現場視察展區所有參展項目及展示重點，瞭解各單位近期創新及研發成果，更親切嘉勉及鼓勵現場同仁，提振所有工作人員士氣，並期望藉由國際展示場合，增進國軍醫療能見度，提升國軍整體形象。本次參展主題分由資深主治醫師、教授及研究員以現場主講、海報陳列、影片播放、實體展示及醫療體驗等方式，增進民眾瞭解國軍衛勤裝備、智慧醫療技術及生物科技研發等獲國家品質標章及國家專利殊榮之展項。

民眾於「主舞台區」及「醫療體驗區」參與互動式體驗節目計32場次（863人次）及8場次（138人次），臉書「軍醫粉絲團」專頁按讚計9,471人次以及各大媒體正面報導計13則，迭獲好評。



▲張副局長陪同總統蔡英文女士參觀「國軍醫療陳展區」



▲陳局長(右)蒞臨「國軍醫療陳展區」視導



▲國軍傷患救護戰場情境演練

◀民眾體驗國軍空勤人員視力檢查，進一步瞭解嚴謹的作業流程



三軍總醫院轉診中心揭牌啟用 垂直整合資源 落實醫療分級

文・圖/三軍總醫院醫務企劃管理室企劃組 陳仕凡專員

為達到「分級醫療、雙向轉診」之目標，三軍總醫院於107年12月18日辦理「轉診中心」揭牌啟用儀式，由軍醫局局長陳建同中將主持，三軍總醫院院長蔡建松少將、執行官鄭書孟上校、副院長陳正榮上校、副院長鄭澄意教授率院內全體同仁與會，邀請中央健康保險署李伯璋署長、中央健康保險署蔡淑鈴副署長、中央健康保險署台北業務組林麗瑾組長、臺北市衛生局陳正誠副局長、軍醫局醫計處夏中慶副處長出席典禮，且邀請策略聯盟、醫療群院所等醫師代表蒞臨觀禮，典禮隆重盛大。

軍醫局陳局長致詞時表示，為推動衛福部「分級醫療」政策及雙向轉診制度，軍醫局定期召開管制會議，檢視各國軍醫院與基層院所簽訂策略聯盟合作及轉診成效，並輔導各國軍醫院醫療資訊系統，建構雙向轉診平台，達成每年門診量減少2%之目標。

中央健康健保署李伯璋署長表示，政府秉持著「輕症至診所、重症到醫院」之精神，推動分級醫療、落實雙向轉診政策，建置「電子轉診平台」、「健保醫療資訊雲端查詢系統」及「健保行動快易通APP」，藉此導引民眾改變就醫習慣，提供轉診誘因，民眾就近可由厝邊好醫師為健康把關，使病人獲得更全面性的完整照護。

「分級醫療、雙向轉診」是衛生福利部中央健康保險署積極推動，鼓勵醫療體系間分工合作，使民眾獲得最好醫療照護的政策目標；健保署臺北業務組推動「共好合作」概念，期藉由各醫療院所進行上、下游垂直整合，運用健保電子轉診平台及雲端醫療資訊之上傳與分享，共同守護民眾健康，共創民眾、醫療院所及健保三贏之共好時局，落實雙向轉診合作。

三軍總醫院肩負國防醫學院的教學訓練，協助提升在地醫療服務資源與品質，增加民眾就醫之可近性、運用醫療分級垂直整合達到資源共享，讓有限的醫療資源發揮更大的使用效益。並積極配合國家衛生政策，鼓勵醫療院所使用政府建置的電子轉診資訊交換平台，作為協助病患轉診及後續照顧之用，截至107年12月12日止，計有850家醫療院所使用平台轉診2,788位病患轉診掛號至該院就醫；三軍總醫院現與7個社區醫療群，共204家醫療院所合作簽訂「策略聯盟合作契約」，未來將積極與周邊醫療院所持續簽訂策略聯盟，以期透過各級醫療院所的分工合作，讓病患接受連續性的照顧，落實轉診制度及分級醫療政策，共同成為社區健康的守護團隊。



▲軍醫局陳局長主持三總轉診中心揭牌啟用典禮



三軍總醫院轉診中心揭牌啟用典禮與會人員合影
 (第一排合影人員由左至右為醫療群院所醫師代表、策略聯盟醫師代表、臺北市衛生局陳副局長、健保署臺北業務組林組長、健保署蔡副署長、健保署李署長、軍醫局陳局長、三軍總醫院蔡院長、執行官鄭上校、副院長陳上校、副院長鄭教授、軍醫局醫計處夏副處長)



國軍雙向複合式開刀房啟用 提升醫療能量 向重症挑戰

文/國軍高雄總醫院衛保室 史一良醫行官・圖/軍聞社

國軍高雄總醫院有鑑於現代人腦心血管疾病及重大創傷日益增多，為提升治療成功率及降低手術危險，在軍醫局大力支持下，特別建置了雙向定位高階複合式開刀房（Bi-plane Hybrid Operating Room），並於107年12月26日由院長柯朝元少將及軍醫局藥政處處長謝政智上校共同主持啟用典禮；活動邀請國防醫學院南區校友會潘志勤理事長，及國軍高雄總醫院所屬各分院院長，以及轄區周圍的里長等地方仕紳及醫療診所代表，共同見證這歷史性的一刻。

柯院長在致詞時指出：此項高階雙向透視定位裝置，目前為全臺相關設備中最高階的機種之一，真正可達到多專科運用的功用及效能，目前高雄總醫院已規劃由神經外科、心臟外科、心臟內科、骨科、婦產科及放射科等多位專科醫師，共同組成專業團隊進駐使用，舉凡重大創傷多處內出血、急性腦中風取栓、內、外、骨科之血管病變，以及婦產科大出血等，皆可迅速介入治療。

過去，在傳統開刀房手術過程中，若需進一步影像檢查，就必須將病人轉至放射檢查室，然在轉送的過程中，常有不可預期的風險存在；而新一代複合式開刀房，讓手術和高階影像系統結合在一起，醫生即能在同一時間、同一地點完成複雜的手術，即可解決緊急突發的狀況。



▲神經外科主治醫師歐建佑表示，雙向複合式開刀房可替病人爭取更高的存活率

治療整個移到複合式開刀房來進行，當遇有緊急狀況發生時，即可節省因這段轉送過程所浪費的寶貴時間；神經外科有同名言：「時間就是腦細胞（Time is Brain）！」爭取時間，就可以替病人爭取到更高的存活率。

國軍高雄總醫院「雙向定位高階複合式開刀房」，不同於國內各大醫院現行使用的單向平板設備，它更進一步採用雙向攝影X光系統，且引進新型血管攝影機，搭配可折疊式萬用手術床，更適合執行腦血管及心臟血管的手術與介入治療，並配合智慧的劑量調控，降低X光及顯影劑的用量，在獲得絕佳的影像品質同時，也可以保護病人與醫護人員的輻射安全。開刀房內另配備有多功能彩色心臟超音波及影像視訊系統，除增加治療的精準度與正確性之外，同時可透過網路視訊發展遠距教學，提升更優質的醫療服務與臨床教學成果。

歐建佑醫師強調，此項設備於驗收合格的二週內，已完成數件該院過往不可能執行的手術，現在，病人不僅不需要轉院，且在國軍高雄總醫院複合式開刀房治療的效果亦是可預期的；其中，有位病人因為腦部動、靜脈畸形的栓塞，運用這套系統執行手術治療後，已在術後5天順利出院，若以傳統的方式手術，病人迄今可能都還在加護病房裡還沒甦醒，效果差異相當明顯。

最後，柯院長表示：未來，國軍高雄總醫院醫療團隊將藉由充分發揮「雙向定位高階複合式開刀房」的多項優勢，持續挑戰更多困難、重症的病人，期能給高雄市民帶來更優質的醫療服務。



雙向複合式開刀房的高階雙向透視定位裝置，為全國相關設備中最高階的機種之一



三總「細胞治療中心」揭牌啟用 提供病患多元醫療方案

文/三軍總醫院企管室企劃組 組長張嘉宏中校、王淑玲專員 • 圖/軍聞社

細胞治療為現今醫界最新發展創新技術，多年來，在困難傷口、軟組織缺損、關節軟骨退化以及癌症的治療與研究上，已有證據顯示具有相當的療效，同時也被眾多癌症患者視為最後生機。然而，由於世界各國包括我國在內，針對開放細胞治療的法規趨於保守，開放者不多，導致許多病人在有限的選擇情況下，被迫飛往日本、美國等地尋求細胞治療，但卻因法律及醫療知識欠缺不足或語言不通及仲介糾紛等問題，導致在其他國家所接受的醫療品質不如期望，病患與家屬在與病魔對抗的同時倍感艱辛。

衛生福利部於107年9月6日發布「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」修正條文後，開放6項細胞治療技術，包含用於癌症治療的自體免疫細胞治療、自體周邊血幹細胞移植及用於組織修復的自體脂肪幹細胞移植、自體纖維母細胞移植、自體骨髓間質幹細胞移植及自體軟骨細胞移植等。消息傳來令全臺灣細胞生技產業與醫學研究單位振奮不已，皆積極向衛福部提出細胞治療計畫申請。

三軍總醫院細胞治療中心醫療團隊整合血液腫瘤科及整形外科等多科部門，由具備細胞治療相關專業資格醫師組成治療小組，嚴格篩選經ISO國家品質認證之細胞培養及儲存之人體細胞組織優良操作規範（Good Tissue Practice, GTP）實驗室共同合作，

遵循衛福部公佈之「細胞特管辦法」，從病人身上抽取細胞或經摘取組織後分離培養細胞開始，全程嚴格執行無菌及低溫保存，再經由優良品管之GTP實驗室執行癌症治療相關免疫細胞毒殺腫瘤能力培養及數量增幅，與針對困難傷口、軟組織缺損、關節軟骨退化治療相關自體纖維母細胞與間質幹細胞、脂肪幹細胞的分離及培養，最終在符合規格的保存條件下，運至三總細胞治療中心執行治療。每一道程序及步驟都在專業且符合最高規格監控之下執行，提供患者最佳的治療品質。

在劃時代「細胞療法」領導未來治療發展的關鍵時刻，三總於107年12月14日舉行「細胞治療中心」揭牌啟用典禮，由軍醫局局長陳建同中將主持，副局長張宏少將及醫計處處長戴明正上校列席與會，同時邀請衛福部醫事司石崇良司長、宏恩醫院朱紀洪院長、輔仁大學附設醫院盧國城副院長、臺灣細胞醫療協會陳耀昌理事長等嘉賓蒞院觀禮，並共同舉行「細胞治療中心」揭牌儀式，正式成立全國第一家「細胞治療中心」，由專業的醫療團隊提供最優質的醫療服務，讓病人及家屬不必在徬徨無依的病痛中求助無門。

未來三軍總醫院將集結頂尖優秀醫療人才，秉持挽救病人之熱誠仁心，以最先進細胞治療提供病人及家屬更好的治療選擇。

國軍桃園總醫院高階複合式手術室啟用

提供軍民優質醫療照護

文/國軍桃園總醫院醫務企劃管理室 吳秉勳中尉 • 圖/軍聞社



▲桃總「高階複合式手術室」啟用，向來賓介紹院內先進醫療設備

為提供作戰區官兵及南桃園在地鄉親更優質的醫療服務，國軍桃園總醫院高階複合式手術室始由軍醫局局長陳建同中將任該院院長時（104年7月）籌劃設立，續由院長蔡建松少將與林致穎少將指導下，順利完成醫療裝備投資建案，並於107年12月13日舉辦開幕啟用儀式，本次活動特邀國防部常務次長徐衍璞中將、軍醫局副局長張宏少將及桃園市衛生局蘇柏文副局長等人員擔任與會嘉賓。

高階複合式手術室藉由3D影像技術，使醫師能更精準掌握手術過程，透過多方資訊同步整合，做出更準確的評估、判斷，進而縮小傷口，縮短手術時間，大幅降低手術風險，達到「快、穩、準」的最高境界，以提升病人更安全醫療品質。

過去傳統手術室，是以移動式C型臂X光機，進行定位及血管病變之腔內治療，成像範圍及畫質不佳，角度更是受限。而高階複合式手術室是結合獨創多軸式血管攝影系統，以高科技「隨行影像機械手」全方位多角度的移動旋轉攝影，並結合3D高畫質透視技術，將醫療資訊即時呈現在螢幕上，提供醫師做出精確的評估及處置，有效降低感染機率，達成傳統開刀房所無法完成的精準微創手術。

目前高階複合式手術室（Hybrid Operating Room）在各大專科領域具有良好發展潛能，除了心臟血管外科經常執行複雜性胸腹主動脈瘤、主動脈支架置放、複雜性周邊血管阻塞疾病及複合性心臟血管手術可資運用外，未來亦能廣泛運用在創傷急救內出血診斷、血管栓塞及發展經皮心臟瓣膜疾病等治療，此舉實為病患之福音。

林院長於致詞時提到，如何能讓病人快樂的走出醫院回到家，是一個醫療院所永恆不變的初心。國軍桃園總醫院近年來積極提升醫療服務品質，引進高品質先進醫療裝備、增設醫療組織，醫療團隊以「慈悲、專業、紀律、卓越」的核心價值及熱忱有感的服務態度，守護國軍官兵及鄉親的健康。未來將完成急重症醫療大樓建立、持續不斷提升院內軟、硬體醫療設備，追求提升民眾就醫的方便性與可近性，成為急重症及社區醫學整合的準醫學中心。



►國防部徐常次(右2)、軍醫局張副局長(右1)、桃園總醫院林院長(右4)及桃園市衛生局蘇副局長(左3)等人員共同揭牌

提升醫療檢測能量

三總與國際組織簽署醫療合作備忘錄

文・圖/三軍總醫院醫務企劃管理室企劃組組長 張嘉宏中校、董紫萱專員

在國防部軍醫局的指導與支持下，三軍總醫院與聯合國教科文組織微量元素研究院（United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization）於107年11月15日簽訂醫療合作備忘錄，未來透過衛生醫療資訊交換、人員交流、組織研討會議、職業訓練及病人轉診等方面，可擴大雙方技術交流與合作，共同建構生醫中心檢測及治療平台。

簽署儀式於三軍總醫院內湖院區舉行，在臺俄科技文化交流暨產學合作協進會吳正吉理事長、葉蔭民秘書長、雅薩娜副秘書長、國立臺灣大學物理學系傅昭銘教授、臺北市中醫師公會會長溫崇凱副理事、國防醫學院公共衛生學系蘇遂龍主任、高森永教授、賴錦皇教授及李美璇教授等貴賓見證下，由三軍總醫院院長蔡建松少將及聯合國教科文組織微量元素研究院副院長史卡尼博士簽訂醫療合作備忘錄。

史卡尼博士表示，此次與三軍總醫院簽署醫療合作備忘錄，可完整建構亞太地區生醫檢測及治療平台，透過雙方技術能量互補，將毛髮生物元素檢測技術導入臨床治療，進而提供醫師早期診斷、預後判斷，協助患者找到最好的治療方案。

蔡院長表示，由於人體微量重金屬元素的檢測儀器昂貴、檢測人員技術門檻高，無法普遍設置於醫療機構中，都需要藉由委外完成檢測，希望透過雙方交流合作，能將檢測結果應用於臨床治療上，未來可配合本院勞工特殊體檢及新生兒篩檢項目，及早發現病人生理數值異常並縮短療程，達到更好的治療效果。

三軍總醫院與聯合國教科文組織微量元素研究院 俄國衛星中心合作備忘錄簽約儀式

三總蔡院長(右)與史卡尼博士(左)在吳正吉理事長的見證下，代表雙方簽訂醫療合作備忘錄



促進國際醫療交流

三總與蒙古國及馬來西亞醫療院所簽署MOU

文・圖/三軍總醫院醫務企劃管理室企劃組組長 張嘉宏中校、董紫萱專員

與蒙古國國立癌症醫院及創傷醫學中心簽訂醫療合作備忘錄

三軍總醫院為持續深化國際醫療合作關係，增進雙方臨床技術之交流，在烏蘭巴托駐台北經貿代表處Khaliun Panidjunal大使見證下，於107年11月21日由院長蔡建松少將分別與蒙古國國立癌症醫院Luvsandorj Bayarsaikhan院長與創傷醫療中心Togtmol Munkhsikhan院長簽署醫療合作備忘錄，未來雙方將依據備忘錄精神，透過衛生醫療資訊交換、人員交流、組織研討會議、職業訓練及病人轉診等方面擴大雙方技術交流與合作，增進雙邊醫療機構合作意願。



▲三總蔡院長(右3)代表三總與蒙古國國立癌症醫院及創傷醫療中心簽訂醫療合作備忘錄

與馬來西亞同善醫院簽訂醫療合作備忘錄



▲三總蔡院長(右)與同善醫院主席(左)代表雙方簽訂醫療合作備忘錄

馬來西亞同善醫院丹斯里拿督邱財加主席率第一副財政暨中醫部管理委員會主任拿督斯里楊星耀等14位同仁，於107年11月22日蒞院參訪，三軍總醫院由院長蔡建松少將、陳正榮副院長、中醫部黃怡嘉主任、放射腫瘤部趙興隆主任及企管室主任林聖雄上校等人接待。

同善醫院係由華僑及地方仕紳等人成立，已歷經130多年，為馬來西亞民眾提供中西醫免費醫療照護，因聽聞三總中醫部、癌症中心及資訊技術為國內首屈一指，

特安排蒞院標竿學習，三總為拓展國際醫療視野，並配合政府推動新南向國際醫療政策，雙方特簽訂醫療合作備忘錄，未來雙方將依據備忘錄精神，秉持平等及互惠原則，進行醫療合作交流，以落實政府國際醫療政策，彰顯我國軍醫的國際地位。

國軍高雄總醫院與美兆健檢體系 簽署策略聯盟合作備忘錄

共同為南部地區軍民健康把關



文・圖/國軍高雄總醫院企管室 楊武發雇員

國軍高雄總醫院在現址已深耕40餘年，醫療實力有目共睹，近來致力推動「跨團隊」共同照護之醫療環境及健康檢查服務模式，為提升預防醫學及醫療品質、提供軍民更多元的醫療與照護服務，於107年12月26日由院長柯朝元少將與美兆健檢體系總院長朱大維先生，共同簽署「健康篩檢服務及研究合作備忘錄」，藉由彼此的優點共同建立合作模式，以提升醫療品質，嘉惠地區官兵、民眾的健康大小事。

柯院長在致詞時表示：民眾越來越重視健康管理，定期健康檢查的人數亦不斷持續攀升，藉由與美兆健檢體系合作的模式，可提供受檢者更多元的健檢項目選擇，民眾除透過健康檢查瞭解個人身體狀況之外，檢查結果如有異常，亦可依循回診的制度，重新轉回國軍高雄總醫院就醫、檢查，甚至手術、住院治療等，對民眾而言是一個非常好的共同照護模式，不僅方便、快速，亦可節省民眾轉院間因複檢程序所耗費的醫療資源、時間與人力。

藉由此次策略聯盟合作，期盼在雙方既有的設施、人力整合下，不斷提升及精進健檢與臨床服務品質；美兆健檢體系擁有豐富的健檢資料庫，而國軍高雄總醫院則擁有廣大的臨床治療數據，未來雙方即能透過大數據分析的方法，結合人工智慧，從預防醫學及臨床治療的面向，研擬研究議題與疾病預防的實證基礎。

最後，柯院長再次感謝美兆健檢體系選擇國軍高雄總醫院為合作對象，相信此次的合作討論只是一個開端，期許雙方在醫療服務上能發揮更大的效益，共同為南部地區軍民的健康把關及努力，開創民眾、美兆健檢體系及國軍高雄總醫院三贏的局面。

國軍高雄總醫院與中山大學 簽署學術交流暨產學合作備忘錄

文・圖/國軍高雄總醫院企管室 楊武發雇員

因應我國高齡化社會所衍生的醫療服務與長期照護需求，國軍高雄總醫院體系（含左營分院、岡山分院及屏東分院）與國立中山大學於107年12月19日上午，假中山大學行政大樓會議室，由國軍高雄總醫院院長柯朝元少將與中山大學校長鄭英耀先生，共同簽署合作備忘錄，合組策略聯盟，並自108年元月起，首先聚焦於「智慧銀髮長照」之相關需求，未來雙方將針對醫學、智慧銀髮長期照護等相關議題，研發最新技術，並配合開設專班，共同培育高階臨床醫事人才。



▲高雄總醫院柯院長(左)與中山大學鄭校長共同簽署合作備忘錄

柯院長致詞時表示，國軍高雄總醫院體系在軍醫局的指導與支持下，不斷提升技術與服務，戮力達成守護軍民健康之目標。高雄總醫院目前約有30名在職同仁於中山大學進修或取得博、碩士學位；在過去兩年中，雙方已聚焦公共醫療政策、新藥開發、致病機轉及醫材研發等主題，並針對國家或區域性醫學已投入33人次的研究，亦於108年1月舉辦研究成果發表會，這些合作成果都將有助於擴展大高雄的國際醫學研究能見度，同時對地區的醫療產業鏈有巨大且正向的影響。

另為滿足現今老年人口激增之高齡族群長期照護需求及提供更優質的生活品質，培育專業人才等目的，中山大學與國軍高雄總醫院體系，未來將努力合作，積極朝向開辦「長期照護跨專業碩士學位學程」之目標邁進。藉由雙方簽署合作備忘錄，強化合作的廣度與深度，期將醫療與長照整合，並結合各專業領域，打造全人照顧體系；另在學程期間，國軍高雄總醫院體系端更將提供機構式照護、失智症照護中心、小規模多機能服務、日照中心、居家服務、居家醫療、居家護理、預防及延緩失能照護等多元化的實習場域，期以提升學習效能。

最後，雙方在完成簽約後實施合影，並期盼未來將以國家的資源及能量，攜手投入學術、教學及產學合作，共同為南臺灣的醫療品質與產業發展貢獻心力。

優質醫療備受肯定！

國軍醫院榮獲多項SNQ國家品質標章認證

文・圖/三軍總醫院醫務企劃管理室企劃組 李雅惠專員、
國軍高雄總醫院醫務企劃管理室 顧家榮上尉

SNQ國家品質標章即Symbol of National Quality，也代表Safety & Quality的意涵，集合國內各領域包括食品、藥品、生技、製藥、醫材、化工、醫療、護理等橫跨產官學界的頂尖專家共同組成評審團，讓國內民眾認識優秀的醫療團隊，免除安全與品質的疑慮。

三軍總醫院榮獲10項認證

社團法人國家生技醫療產業策會於107年11月30日舉辦「2018年SNQ國家品質標章授證儀式」，三軍總醫院榮獲十項SNQ國家品質標章認證，由執行官鄭書孟上校親率醫療團隊前往受獎。

三軍總醫院107年度榮獲SNQ國家品質標章之獎項，包括眼科「頑固性青光眼之手術治療」、胃腸科「探索小腸祕境—深部小腸鏡的臨床應用」、胸腔外科「運用3D影像模擬及電腦斷層定位執行胸腔鏡輔助肺葉肺節切除術」、精神醫學部「快速提升思覺失調症病患的病識感：經顱微量直電流額顱葉刺激術—非侵入性、安全性高的腦神經調節新技術」、創傷科「擬真醫療創傷訓練營」、麻醉部「標靶控制輸液全靜脈麻醉訓練中心」、臨床藥學部「優質的化療藥品調劑與臨床服務」、社區醫學部之「活躍樂齡肌動人生—健康醫院之社區健康促進模式」、燒傷中心之「優質燒傷護理—全方位的守護天使」及基隆分院護理科「護理權變領導不慈禧」共十項，創新醫療技術及護理照護成果備受肯定。



▲三軍總醫院榮獲10項SNQ國家品質標章認證，由執行官鄭書孟上校親率醫療團隊前往受獎

國軍高雄總醫院「緊急災害應變中心」通過認證

國軍高雄總醫院長期致力於推動品質改善，107年再度以「緊急災害應變中心」項目通過財團法人生技醫療科技政策研究中心（簡稱生策中心）「SNQ國家品質標章（醫療院所類醫院醫務管理組）」認證，由院長柯朝元少將代表出席授證典禮，會中總召集人陳維昭教授指出，醫界已逐漸重視非臨床工作領域的人員和表現，且更多元化的從不同面向來追求品質提升，呈現出更多樣的臺灣醫療成果面貌。



▲高雄總醫院柯院長(右)代表授證

身為南臺灣重要區域教學醫院的國軍高雄總醫院，於戰時擔任第四作戰區內（嘉義以南地區）責任制度中心醫院，負有「迅速擴充床位及徵用民間醫院，並肩負傷患醫療及轉診」等任務，平時則提供軍民醫療保健服務，整合戰區內各醫療體系之行政、醫療、教育等協調與支援工作，同時擔負有災害防救責任工作，因此，為因應國內災防醫療支援任務的需求，遂成立「緊急災害應變中心」，期能有效運用組織化的救災指揮系統，迅速確實地動員人力，發揮緊急醫療的應變能力，使醫療資源的效益極大化。

緊急災害應變中心除提供有藥品、衛材、醫療作業物資及裝備等完善的醫療物資外，另在軟體方面，亦發展出緊急通知系統（Emergency Notification System）俾提供醫護及行政人員使用，平時可針對院內異常事件進行通報，遇有緊急災害事件發生時，亦能在最短的時間內通知所有院內同仁，並能統計召返的人員數量（包含醫療、護理及行政人員）以及可用的醫療照護設備數量（如院內病房、手術室、呼吸機及加護病床等資料），而關於病人的動態情況（如位於急診室、手術室或轉院）也都能在系統中呈現，一目了然，便於充分掌控及運用。

柯院長於授獎後表示：國軍高雄總醫院每年針對大量傷患實施定期演練，並配合高雄市全民防衛動員暨災害防救演習，加強護理及衛生專長士官兵本職學能及自救互救訓練，使其了解大量傷患事件處置流程，在歷經了颱風、水災、高雄氣爆、臺南震災等救援任務的處理，驗證平時訓練的成果，讓大家看見國軍強大的救災能量，也順利通過SNQ國家品質標章認證的殊榮。

最後，柯院長提醒同仁：國軍高雄總醫院未來將持續發展緊急醫療，提升醫療救護能量，及緊急通知系統的建置，期能由院內的通報，延申至院外支援的救災醫療任務，同步向國防部軍醫局、第四作戰區衛勤支援系統作鏈結，並與高雄市緊急醫療資訊整合中心傷患暨資源的整合平台接軌，讓系統功能更加完備，以提供優質醫療服務，維護軍民健康，守護國人生命安全。

國軍桃園總醫院暨新竹分院 榮獲 健康醫院認證績優單位

文・圖/國軍桃園總醫院醫務企劃管理室 吳秉勳中尉



▲桃園總醫院由詹副院長(中)代表授證
◀新竹分院由楊院長(中)代表授證

隨著時代改變，民眾對於醫院的需求與依賴亦日趨繁雜，因此，國民健康署自民國106年起，推動以病人為中心的健康醫院認證，透過整合高齡友善、無菸及低碳醫院等面向，期各醫院配合政府政策，讓醫院由原本以「疾病治療」為導向的工作場所，轉為維護及促進醫院員工、病人、家屬及社區民眾之健康，進而提昇醫療服務品質。

國軍桃園總醫院及新竹分院為配合國健署之政策，自107年起積極整備健康醫院認證作業，並在院長林致穎少將帶領下，完成社團法人臺灣健康醫院學會實地訪查作業，通過108年至111年健康醫院認證。

衛生福利部國民健康署於107年11月29日上午0920時假福華文教會館舉辦「健康促進與照護機構成果發表會」，會中針對榮獲健康醫院認證等績優機構，進行公開授證典禮，由國軍桃園總醫院副院長詹正雄上校率領新竹分院院長楊仲棋上校及科部主管等人前往參與及接受表揚。

未來，國軍桃園總醫院及新竹分院將賡續配合國家衛生福利政策與國防部軍醫局工作指導，落實推動「健康促進及全人醫療」服務。



三總榮獲第十五屆國家新創獎



文・圖/三軍總醫院醫務企劃管理室企劃組 李雅惠專員

國家新創獎是企業展現生技研發能量與創新力的指標，三軍總醫院神經外科部、急診醫學部、胸腔內科、神經科部及耳鼻喉部等醫療團隊之5項創新研發成果，經生策會專業評審團嚴謹審查，榮獲第十五屆國家新創獎之殊榮與肯定，囊括最佳產業效益獎、臨床新創獎及學研新創獎，表現亮眼突出，是全國醫療院所的大贏家。頒獎典禮於107年11月30日假雅悅會館舉行，三軍總醫院由院長蔡建松少將親率醫療團隊前往受獎。

5項獲獎創新研發

神經外科部湯其噉醫師研發「虛擬實境導航神經手術」，腦部微創手術結合VR虛擬實境模擬虛擬神經路徑圖，配合手術導航操作，更能夠降低大開腦部出血、感染、術後恢復期長等風險和缺點。

急診醫學部陳穎信醫師研發之「大量傷患事件處置模擬系統」，運用VR場景進行大量傷患事件之救護處置訓練，除增加學習效果外，也大幅降低訓練成本。

胸腔內科朱修儁呼吸治療師研發「多功能智慧肺適能儀」，在行動裝置app上可分為五

個介面：肺部擴張訓練、呼吸肌肉訓練、尖峰流速測量、肺部參數檢查及相關衛教資訊，提供呼吸流量的波型提供視覺回饋，以及呼吸治療師可從波型判讀病人呼吸的努力程度，以上功能的資料並可藉由網路直接上傳雲端。

神經科部周中興醫師研發「重建腦神經血管組織之幹細胞層片」，首創將人類腦神經幹細胞及腦微血管內皮細胞共同培養，製成細胞層片結構物，用以重建大腦等神經血管組織，此細胞層片內的微血管內皮細胞層可提供神經幹細胞層分化所需之生長因子和胞外基質，誘導神經幹細胞分化成為神經元、星狀細胞及寡樹突細胞等神經系細胞，而血管內皮細胞受到神經幹細胞的影響而形成血管分支，高效率地供給神經幹細胞需要之養分。

耳鼻喉部約聘醫師王智弘（現任國軍臺中總醫院院長）研發「廣效型局部促藥物輸送之微氣泡複合醫材」，將分子影像探針設計的概念，推向生活應用科技，首創將注射於血管內之超音波顯影劑改質為外用藥物經皮穿透加強劑，並以微氣泡結合敷料的複合醫材型式，廣泛的增加各種外用給藥的吸收。

白衣天使照亮偏鄉

三總澎湖分院護理師榮獲全國優秀護理人員

文/三軍總醫院澎湖分院 施洪州醫務員



▲陳淑芬護理長(左)與陳婉君護理師榮獲「2018全國優秀護理人員」

為勉勵全國護理人員犧牲奉獻的辛勞，財團法人腦血管疾病防治基金會、護理師護士公會全國聯合會、臺灣護理協會共同舉辦「2018全國優秀護理人員」選拔，於107年12月5日上午在台北福華國際文教會館頒獎表揚。三軍總醫院澎湖分院特別推薦陳淑芬護理長、陳婉君護理師參選，經薦報透過基金會審查後，陳淑芬護理長榮獲全國唯五的特優獎，陳婉君護理師榮獲偏鄉離島組優秀獎，兩人親自出席接受頒獎表揚，此一殊榮不僅是對個人辛勞付出的嘉勉，也是對三總澎湖分院全院護理同仁的肯定及鼓勵。

陳淑芬護理長目前擔任五病房護理長，96年為愛遠嫁到澎湖，自此開啟離島護理醫療服務生涯，到院期間表現積極深受長官信賴，工作之餘從事護理品質提升研究計畫報告達8篇，更曾獲得國軍軍醫學術研討會海報護理組第二名及佳作，另外在100年榮獲澎湖縣績優護理人員，103年榮獲國防部優良護理人員，各項優異殊榮，顯示陳淑芬護理長對工作的熱衷及全心投入；近年，配合

安寧病房成立，加入安寧共照團隊，更發揮創意增設「空中景觀閣樓」、「醫病關懷溝通室」，利用開闊的視野空間及溫馨綠色盆景擺設，讓患者及家屬有親切而溫暖的感受，個人一步一腳印的實務歷練，不斷提升自我本職學能，陳淑芬護理長的表現，足以作為護理人員的表率，獲得全國唯五的特優獎更是實至名歸。

陳婉君目前擔任麻醉科護理師，是外科醫療團隊的最佳伙伴之一，從事護理工作已有19年的豐富經驗，陳婉君護理師亦曾在五一病房安寧團隊擔任共照師職務，多年的安寧照護經驗，陪伴安寧患者磨練出超凡的耐心及毅力，另外協助團隊在各社區推動「預立醫療自主計劃」，更有顯著的成效。為借重其多年的照護經驗，獲得個人同意後，挑戰更艱難的麻科護理師工作，謹慎而近乎龜毛的完美主義個性，讓每位外科醫師在執刀時能完全無顧慮，獲得「2018全國優秀護理人員」殊榮，足勘為優秀在地子弟的典範。

院長張芳維上校表示，每位護理同仁都是南丁格爾的化身，投身在日夜顛倒的醫療照護體系，其勇氣足以令大家感佩，陳淑芬護理長及陳婉君護理師兩位能獲得腦血管疾病防治基金會所主辦「2018全國優秀護理人員」殊榮，不僅是個人榮耀，更是屬於全院護理人員共同努力的成果，因為有三總澎湖分院優良的醫療團隊，才能得到護理界的認證肯定，更冀望澎湖鄉親共同支持在地化醫療，為不分日夜照顧病患的護理人員加油，說聲「讚」！

表現優異！

三軍總醫院 榮獲

醫病共享決策競賽大獎

文・圖/三軍總醫院醫務企劃管理室醫品組 組長許廣治中校、劉沛專員

醫院評鑑暨醫療品質策進會（醫策會）為獎勵醫療機構主動參與醫病共享決策（Shared Decision Making, SDM），並促進醫病溝通和諧，特別辦理醫病共享決策「醫療機構實踐運動」及「輔助工具競賽」，藉由號召各醫療機構透過選定主題、制定輔助工具，將醫病共享決策模式應用於臨床作業。

三軍總醫院107年度醫病共享決策推行政策以「日常」、「深耕」及「特色」為目標，持續全院實踐SDM日常作業，再針對重點科部深入研發決策輔助工具、提供資源，並發展有別於同儕之特色，在院長蔡建松少將與所有院部長官大力支持以及院內各團隊的全力協助下，三總再度榮獲醫策會醫病共享決策醫療機構實踐運動「實踐績優獎」（19家醫學中心取前8名）。

另「輔助工具競賽」由胸腔外科團隊以「我有肋骨骨折，我需要接受肋骨骨板固定手術嗎？」專題榮獲金獎（參賽148件作品中取1件），及皮膚部團隊以「我的異位性皮膚炎已經擦了三個月的藥，也吃了免疫調節劑，但仍然很癢該怎麼辦？」專題榮獲銀獎（參賽148件作品中取4件），表現優異。

醫策會於107年11月16日假衛生福利部雙和醫院13樓國際會議廳舉辦頒獎典禮，三軍總醫院由行政副院長陳正榮上校率獲獎團隊共計9員前往參加授獎。

醫病共享決策的推動並非曇花一現，未來，三軍總醫院仍會秉持提升醫療品質及病人安全之初衷，長遠且務實地持續推動，讓民眾瞭解醫病共享決策之重要性，主動


參與自己的醫療決定，以營造良好醫病溝通，共創醫病雙贏的醫療環境。



▲三總榮獲醫病共享決策 醫療機構「實踐績優獎」由陳副院長(右)代表受獎

衛勤訓場超仿真 國軍救護能量增

文・圖/青年日報



官兵在視野有限空間執行傷患搜索，並因地制宜利用擔架、背負等方式，將傷患後送至安全區域

電影《鋼鐵英雄》中的主角杜斯大兵秉持「再救一個人」信念，不斷出生入死，救出同袍的勇敢行為，感動人心，也讓觀眾體認到軍醫的重要性。國軍於107年7月啟用的衛勤作業模擬訓練場，即打造戰場仿真場景，以及施訓「大量傷患急救」等6大課目，提升衛勤與一般部隊戰場救護能力，讓深具專業與信念的「杜斯大兵」萌芽茁壯。

依「二段三級」作業

坐落於高雄衛光營區的陸軍第八軍團衛勤作業模擬訓練場，在四支部衛生營擘劃、建置下，將原「特殊環境救護教室」升級為國軍現今第1座專業衛勤訓場，並依現行衛勤「二段三級」作業體制，設置各種戰場救護情境與衛勤設施，讓參訓衛勤部隊、一般連隊具初級救護技術員（EMT-1）以上專長的官兵，都能帶著敵情觀念，透過仿真演練與訓後回顧方式，強化戰場傷患搶救能力。



官兵在視野有限空間執行傷患搜索，並因地制宜利用擔架、背負等方式，將傷患後送至安全區域

配置6大站 支前安後

衛勤作業模擬訓練場共配置6大站。其中，戰場特殊環境救護訓練與大量傷患急救2站，主要針對衛生排（組）、醫務組與一般部隊具EMT人員等對象進行施訓。訓員於設有夜間環境、城鎮巷弄、特殊地形、毒區救護及輸具脫困等5種戰場特殊環境中，學習在有限視野空間執行傷患搜索及初步急救，並因地制宜利用擔架、背負等方式，將傷患後送至安全區域；另以第一線灘岸戰鬥為場景，產生大量傷患情況，由戰鬥鄰兵與營救護組在高壓環境中，執行單兵自救互救、傷患搜索及檢傷分類等課目。

衛勤訓練場6大站簡介

第1站 戰鬥環境救護訓練

- ▶ 建置城鎮戰仿真戰場、夜間、輸具脫困及生化狀況等情境，驗證訓員在各種戰鬥環境下，傷患搶救技能，精進戰場戰鬥救護能力。



第2站 營救護站作業

- ▶ 使戰鬥部隊衛生組（醫務組）訓員熟悉一級衛勤設施開設，限時完成營救護站開設，續依檢傷分類、傷患收容、傷情處置及後送作業等實作，熟稔相關作業流程。

第3站 大量傷患急救

- ▶ 以灘岸戰鬥產生大量傷患為場景，由戰鬥鄰兵結合營救護站衛勤能量，執行單兵自救互救、傷患搜索及檢傷分類等項目，提升大量傷患處置能力。



第4站 傷患後送管制站

- ▶ 使衛生營（連）訓員精通二級衛勤設施開設、前接傷患後送地區（徵用）醫院、傷患調節及戰備衛材申補等作業，有效滿足旅群級衛勤需求。

第5站 地區醫院後送作業

- ▶ 驗證衛生營（連）訓員傷患收容、傷患後送程序及醫院傷情交接等作業，並結合民間醫院徵用程序及傷患調節作法，以訓練衛勤部隊與民間醫院無縫接軌戰傷患者，爭取救治時機。



第6站 訓後回顧室

- ▶ 運用各站即時攝影，採影片回顧、流程說明及訓後研討方式，深化訓員戰場戰鬥救護及一、二級衛勤設施開設等專業職能。

資料來源：陸軍四支部、記者黃庭整理
製表：張琳敬

與地區醫院無縫接軌

此外，訓練場設有二段三級衛勤設施，包含營救護站作業、地支部後送管制站與地區醫院後送作業等。讓參訓官兵於時限內完成救護站組開設，進行檢傷分類、傷患收容、傷情處置等實作。續使地支部衛生營訓員精通後送管制站開設、救護組前支派遣等作業；進而能與地區醫院無縫接軌，實施大量傷患檢傷分類與收容作業，並了解民間醫院徵用程序及後送作法。

最後，所有訓員回到訓後回顧室，檢視先前於各站施訓的即時錄影畫面，並透過行動後學習機制（After Action Review, AAR），供教官與訓員研討過程、精進流程，進而提升眾人戰傷救護、衛勤設施開設等專業學能。



模擬戰場情境逼真

陸戰99旅救護兵結訓綜合演練

文・圖/青年日報

為培訓基層單位合格救護人員，由陸戰隊第99旅召訓的107-5期連救護兵今日舉行結訓綜合演練，狀況結合戰術戰傷救護（TCCC），並輔以煙霧彈等各式聲光效果模擬戰場環境，以有效提升各部隊戰時初步處置及緊急救護能量。

此次參訓人員包括陸戰99旅、烏坵守備大隊、兩棲偵搜大隊等陸戰隊各單位醫療相關人員，在為期兩週的訓期中，針對出血控制、胸部創傷處理及全身理學評估（MARCH）等科目實施專長訓練，並邀請海軍反潛航空大隊楊上尉分享赴美交流「戰地軍醫」（Combat Medic）經驗。



「撐著點！我馬上救你離開！」伴隨著堅定的語氣，一位受測連救護兵在綜合測驗時，動作熟練的按壓傷患止血點，並打上止血帶，完成後續戰傷救護的任務，而一旁的煙霧彈與子彈、火炮射擊的音效，使得演練更具戰場臨場感，以強化受訓人員緊急狀況時的處置與反應能力。

提升基層緊急救護效能 發揮地區醫衛統合能量

文/陸軍第三地區支援指揮部軍醫科 林宗賢上尉

為強化陸軍第三地區支援指揮部緊急救護人員應處能力，提升救護心理素質與臨場救護經驗，依國防部軍醫局及陸勤部軍醫處指導與桃園市政府消防局合作備忘錄（MOU），陸軍第六軍團整合地區國軍救護資源，以平等互惠方式，成立桃園義消救護第五分隊，專屬由國軍救護人員加入，並打破義消分隊轄區限制，讓國軍救護人員能至各消防分隊實施緊急救護技術移地訓練課程。

陸軍第三地區支援指揮部於107年初即由三支部軍醫科納編衛生營及桃園地區衛生部隊具中、高級救護技術資格人員21員，自107年5月份起，每週二、三依排定課表分組至部隊鄰近之消防分隊（龍岡、龍潭、華勛及平鎮等4處）實施移地訓練，迄今已派訓163人次、協勤776小時，幫助一般民眾傷患後送計86人次，有效提升人員救護技術及臨場應變心理素質，並充分展現軍民一家之精神，深獲各級長官肯定。

為慰勉人員辛勞，桃園義消救護第五分隊於107年12月11日辦理107年第四季工作會餐，邀請國防部常務次長徐衍璞中將及桃園市政府消防局謝呂泉局長共同主持，六軍團參謀長張維勳少將率軍團一級後勤主官（管），與桃園市政府各區消防單位及義消體系一級主管共同參與；常務次長徐中將致詞時表示，國軍衛勤人員藉由取得義消身份，配合每一次救護出勤任務，到達第一線執行民眾現場緊急救護任務，透過救護技術交流機制，提升國軍衛勤人員戰傷救護應處技能，期許未來桃園義消救護第五分隊，能廣續落實執行移地訓練要求，持恆強化緊急救護技能，讓國軍基層救護訓練及地區消防協勤能量相結合，達到互利互惠，共創雙贏之目的。

另謝局長表示，對於國防部軍醫局與各縣市消防局簽訂合作備忘錄後，桃園市政府消防局能率先響應支持國軍，成立第一支國軍義消救護分隊，感到無比榮幸，非常感謝各位國軍義消人員支持及協助。



◀◀ 國軍救護人員至各消防分隊實施緊急救護技術訓練

罕見嬰幼兒胃部畸胎瘤

嬰腹脹嘔吐 胃藏14公分腫瘤

文/三軍總醫院小兒外科 林介文醫師



▲小男嬰的胃部長了直徑約14公分大的畸胎瘤

圖片來源：自由時報

一名三個月大男嬰因腹脹嘔吐及食慾不振由母親帶至三軍總醫院小兒科求診，腹部超音波檢查發現腹部有一腫瘤病灶，並會診小兒外科做進一步的評估及治療。住院之後安排一系列的身體檢查及影像檢查，初步判定為畸胎瘤，但來源不明。於是安排剖腹探查手術將腫瘤切除，發現腫瘤來源為胃部前壁，術前評估及術中發現未看到淋巴及其他腹內轉移，最後病理報告結果顯示為未成熟畸胎瘤。病童術後恢復良好並於兩週後順利出院。

畸胎瘤是生殖細胞腫瘤中常見的一種，是由內、中、外三胚層演變而來的先天性腫瘤，分為成熟畸胎瘤（即良性畸胎瘤）和未成熟性畸胎瘤（惡性畸胎瘤）。良性畸胎瘤裡含有很多種成分，包括皮膚、毛髮、牙齒、骨骼、油脂、神經組織等；惡性畸胎瘤分化欠佳，沒有或少有成形的組織，結構不清。早期畸胎瘤多無明顯臨床症狀，大多是體檢時偶然發現。胃

畸胎瘤是一種罕見的腫瘤，在兒童畸胎瘤中發生率小於1%，絕大多數為良性，惡性者較少見，目前國內外發表的病例約為三十多例。術前常被誤診為神經母細胞瘤、胰臟囊腫、網膜及腸系膜囊腫、脾囊腫或腎母細胞瘤。因本病缺乏典型的臨床表現，早期診斷困難。臨床主要表現為腹部腫塊，多位於上腹，腹脹，嘔吐，嘔血和（或）黑便，呼吸困難，貧血。在新生兒或嬰兒中，上腹腫塊及上消化道出血（以間歇性黑便多見）為主要臨床表現。胃畸胎瘤多為良性，及早手術完全切除，預後良好，不需要額外的化學治療。術後應長期追蹤，定期檢查胎兒球蛋白（Alpha-Fetoprotein, AFP），看有無復發或轉移。

現代社會家庭繁忙，為人父母或照顧者需要多注意家中小孩的狀況，若有持續腹脹腹痛及食慾不振等狀況，甚至有嘔吐及黑便的狀況，更應提高警覺，就近帶至小兒科診所或是醫院，經由詳細的身體檢查及病史詢問，得到正確的診斷及治療，只要及時治療，預後相對也會比較好。

記性變差，我得了失智症嗎？

文/三軍總醫院核子醫學部 林立凡醫師

失智症（Dementia）是一種疾病現象而不是正常的老化，特徵是記憶、認知功能退化的程度比一般老化情形更嚴重，其症狀不單僅有記憶力減退，有時還影響其他認知功能，產生個性改變、妄想或幻覺等症狀，嚴重程度時足以影響其人際關係與工作能力。

個案一為65歲女性，家人發現其近半年記性變差，多次被詐騙，理解力變差，懷疑早發型失智症，擔心其為阿茲海默症轉介至三軍總醫院檢查。腦部葡萄糖正子造影未發現明顯跟阿茲海默症有關之攝取下降，類澱粉蛋白正子造影也未發現腦中有異常類澱粉蛋白沉積，故可初步排除罹患阿茲海默症之可能。

個案二為58歲女性，近兩年記性持續變差，認知功能也逐漸下降，且有情緒障礙，被懷疑為早發型失智症轉介至三軍總醫院檢查。腦部葡萄糖正子造影發現兩側頂葉有明顯葡萄糖攝取下降，且類澱粉蛋白正子造影也發現腦中有大量異常類澱粉蛋白沉積，結合其症狀初步診斷為家族性早發型阿茲海默症。

失智症的分類上，最常見是由阿茲海默症（Alzheimer's disease, AD）引起，

約占7成，其它包括額顳葉型失智症、路易氏體型失智症，以及血管型失智症等。不同類型的失智症，其疾病進程及預後差異可能很大，治療選擇上也有所不同。

失智症中最常見的阿茲海默症是一個會逐漸進展的疾病，從最早期的輕度認知功能障礙，逐漸進入到後期重度退化症狀。針對患有輕度認知功能障礙的患者，臨床醫師在懷疑其罹患阿茲海默症時，除安排認知功能評估外，影像診斷也扮演一個重要的角色，例如電腦斷層（CT）及磁共振造影（MRI），可評估大腦是否有「結構性」的異常或萎縮。

但在疾病早期，大腦結構通常尚未出現明顯異常，此時電腦斷層或磁共振造影可能還無法確定診斷，即可利用最新的分子影像診斷工具，如正子斷層造影（PET）來評估腦部「功能性」變化。由於大腦對葡萄糖使用率極高，因此可利用PET偵測腦部葡萄糖代謝的情形，若是出現典型的代謝異常，有可能在腦部尚未發生明顯結構變化前診斷出阿茲海默症。

三軍總醫院為加強失智症的臨床診斷及相關醫療服務，已積極引進新式「類澱粉蛋白正子造影」（F-18 Florbetaben PET）以提供更準確之臨床診斷。Florbetaben此一類澱粉蛋白正子造影藥劑，已陸續於2014-2015年在歐洲、美國、韓國獲當地衛生機關核准藥證可於臨床常規使用，而臺灣目前正在向衛福部申請藥證中，三總目前以專案許可方式申請於臨床使用，效果良好，希望未來可普遍運用以早期鑑別阿茲海默症，造福病患。



打不到的蚊子？ 淺談飛蚊症

文・圖/國軍臺中總醫院眼科 林哲民醫師



「眼前常常有蚊子飛來飛去，抓也抓不著，打也打不到，怎麼辦呢？我是不是視網膜剝離？」相信眼科醫師在門診常會遇到病人提出這樣的問題。是的，飛蚊症是個令病患困擾的病症。

其實「飛蚊症」只是一種症狀，病患在視野的範圍內會出現類似蚊子、蒼蠅或微生物狀黑色或透明的點或線，甚至蛛網狀、泡狀或塊狀飄浮物的黑影，因會隨眼球轉動而漂浮在眼前，有如蚊子飛舞，故稱為飛蚊症。

飛蚊症的病因

眼球構造的後房空腔充滿了一種透明半流動的膠狀物質，稱為玻璃體，其功能除了透光，可吸收眼球所受的外力，保護眼睛不受傷害，它與眼球壁最內層之視網膜於多處是緊密結合在一起的。

玻璃體在年輕時是均勻分佈，如果因老化、近視、外傷或眼球內炎性病變、玻璃體出血、玻璃體剝離、眼球內異物或視網膜血管病變，可使其中所含的蛋白物質凝聚成不透明的點或線漂浮其中，光線會將這些混濁物投影在視網膜上，患者便會產生飛蚊的幻覺。超過四十歲的中老年族群及近視為最常見「飛蚊症」族群，因玻璃體纖維發生退化而水化的關係。

飛蚊症與視網膜剝離的關係

百分之八十的飛蚊症是因為玻璃體纖維水化引起，稱之為「生理性飛蚊症」，或稱「良性飛蚊症」，是一種無害的飛蚊。相反的，少部分患者的飛蚊症是屬於「病理性飛蚊症」。往往來得突然，數量也較多，且可能伴隨視力模糊，於短時間內黑影不斷增加或有異常的閃光，表示玻璃體異常混濁及纖維化。產生的原因是（一）眼球內出血，如外傷、視網膜裂孔或合併剝離、糖尿病視網膜病變等；或是（二）眼球內發炎，如視網膜炎、葡萄膜炎、眼內炎（細菌感染）等。

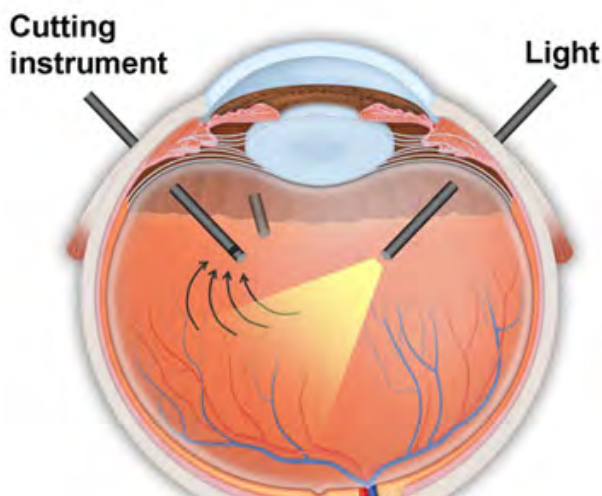


▲飛蚊症自覺症狀模擬照片

有飛蚊症時如何預防及治療

- 一、散大瞳孔做詳細的視網膜檢查：一旦眼前突發之黑影飄浮都應盡快至眼科做一次完整的眼底檢查。
- 二、雷射光凝固治療及視網膜手術治療：若發現有格狀視網膜病變或視網膜裂孔，應該接受雷射光凝固治療，將病變處及裂孔修補，以防止水分滲入造成視網膜剝離並預防病灶繼續擴大。大部份病患接受雷射後，即可避免視網膜繼續剝離，如果拉扯嚴重或裂孔剝離修補不易或剝離範圍仍在增加並影響視力，則需立刻給予視網膜手術治療。
- 三、定期找眼科醫師檢查：當確定視網膜無礙時，每年定期檢查一次，若在飛蚊症狀有急劇惡化或同時有看到閃光則隨時再做一次散瞳視網膜檢查。高度近視是在六百度以上的近視，眼球就像是吹得過滿的汽球，也就是眼軸過長。因為視網膜就像一層保鮮膜，眼軸拉長時，這層膜也會被拉長而變得更薄，形成視網膜週邊退化，例如格子狀變性，若再薄一些或是受到視網膜前的玻璃體的牽引，就會出現視網膜裂孔，眼內水分經由裂孔，流到視網膜之下，就形成視網膜剝離，而有失明的危險，若持續有飛蚊症需每6個月追蹤檢查。

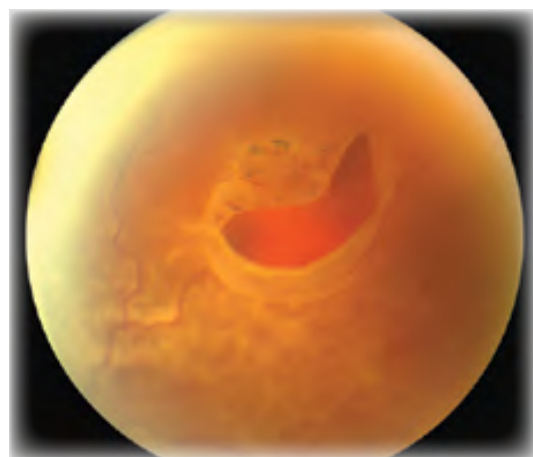
絕大多數的飛蚊症都是一種無害的症狀，不影響到視覺機能，若於短時間內飛蚊不斷增加或有異常閃光，則表示可能是嚴重的眼疾，如視網膜剝離的先兆症狀，不可掉以輕心。



▲若是視網膜裂孔性剝離範圍持續擴大，需進行玻璃體切除術或鞏膜冷凍扣壓手術將視網膜復位，圖為玻璃體切除術示意圖



▲視網膜受玻璃體的牽引出現視網膜裂孔，為飛蚊症常見原因



▲視網膜裂孔合併視網膜剝離

圖片來源：
 specialtyretina.com(左圖)
 retinavitreous.com(上圖)
 slideshare.net(右上圖)
 Review of Ophthalmology(右下圖)

網球肘之預防與治療

文/國軍高雄總醫院復健科 連雪琴物理治療師

何謂「網球肘」

其病因主要是前臂肌群的起點，因為施力不當或是過度使用，造成該處肌腱與骨頭交接處反覆撕裂受創，進而導致發炎的現象。

發作位置

手肘肌腱與骨頭交接處。生活中常需提重物、拉扯重物、手腕用力扭轉等動作，是好發族群。如拿鍋鏟炒菜、擰乾毛巾等動作也會引發網球肘。

症狀

患者的疼痛，通常為漸進式。剛開始時，會感覺手肘外側存有痛感，發炎狀況更嚴重的話痛感會擴散，並往前臂方向蔓延。手肘外側還會有個明顯的「壓痛點」，一用力按壓便會感受到尖銳的刺痛。患者最常面臨的問題是握力明顯變差，在拿取各類用品時變得有困難。

物理治療

- 一、電療、冷熱療來降低疼痛發炎反應。
- 二、超音波與雷射幫助組織修復。
- 三、運動治療來增強肌力。

預防與居家運動

- 一、注意工作或運動姿勢是否正確

勿長時間頻繁使用單一特定肌群，或過度運動。必要時，可配戴適當的護具加壓在手肘遠端約3~5公分處，將肌肉繃緊，使肌肉在用力時較不會將力量集中在一點，以免再度受傷。

(如圖一)

- 二、做好熱身運動

運動前做好熱身，透過拉筋可有效的增加軟組織的延展性，提升肌肉能支援的運動強度。(肘關節伸直併腕關節彎曲，另一手協助拉至緊繃處維持30秒，如圖二。)



(圖一)



(圖二)

三、肌內效貼紮

進行運動前，利用肌內效貼紮將手腕伸直肌肉群包覆，以提升肌力並幫痛點減壓。

(如圖三)



(圖三)

四、手肘痛點進行深層按摩

洗完澡或執行熱敷後，幫手肘痛點行深層按摩。將手肘自然放鬆的放在桌面上，用另一隻手的大拇指指腹行深層按壓。以「緩而深」的原則，勿太淺層、太快速。每次按摩以10次為宜，切勿一口氣按壓太多。深層按壓時會產生疼痛感，為正常現象，按摩完後稍加靜置休息。(如圖四)



(圖四)

五、「腕伸肌群」訓練

手腕向上伸展5秒，恢復平舉水瓶動作5秒，手腕向下伸展5秒，完成3步驟算一次。每回合執行15~20次。每天要執行3至5回。須持續6至8週後，腕伸肌群的肌力將有所提升。(如圖五、六)



(圖五)

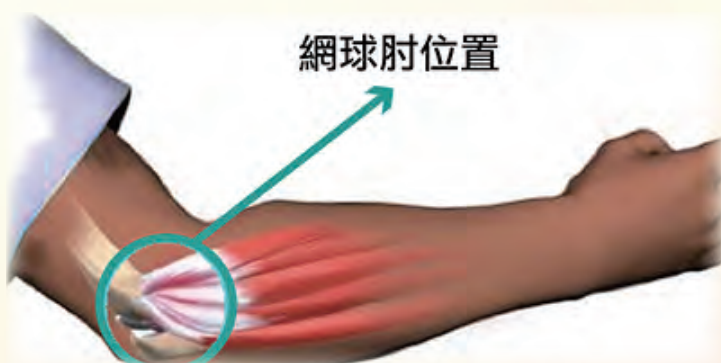
患者若因工作引起症狀，應立即減少工作量，以免導致更嚴重的發炎狀況。

結論

網球肘雖然不至於危害生命，卻是會影響日常生活及工作，而降低生活品質，自我照護是預防和治療成效的重要關鍵。



(圖六)



圖片來源: <http://www.jin-chen.com.tw>
<http://rehabilitation.anya.com.tw>



口腔內的試乘車 -臨時假牙

文/國軍高雄總醫院牙科部 周冠宇醫師

何謂「臨時假牙」

所謂臨時假牙，是指在牙科治療過程中使用的過度性裝置，它能讓我們的治療過程更加順利。

主要功用

製作假牙的過程中，在牙齒磨小之後到正式的假牙裝置上去之前的那段時間，一來是前後的牙齒有可能會有些許的移動，二來是如果它是沒有被抽過神經的牙齒，可能會容易對冷熱敏感，第三是磨小的牙齒其結構會較正常牙齒脆弱。因此，為了維持牙齒空間位置、避免牙齒受冷熱刺激、保護剩餘的齒質、提供咀嚼功能，以及維持美觀等五個主要考量因素，這時就會需要「臨時假牙」的幫忙。

此外，臨時假牙也具有診斷、治療的功能，能讓患者試戴，知道正式假牙可能有哪些地方還要做更精確的調整，或是避開一些可能會發生問題之處。

臨時假牙的好處

除了以上的主要功能外，還有其他的好處嗎？其實臨時假牙最大的好處，是在製做正式假牙過程中，如果有做臨時假牙的話，那之後裝正式假牙時的感覺就會跟臨時假牙大致相同，且在製做上也比較不會有瑕疵或不適應感出現。

而沒有使用臨時假牙，會容易使牙齒旁的牙肉覆蓋到牙齒上，這樣容易較不密合，若需等待時間較長才能製作正式假牙時，沒有臨時假牙來固定假牙的空間，那也會容易造成牙齒位移（往前、後移動）的發生。

臨時假牙會影響身體嗎

通常臨時假牙的材質大多為壓克力樹脂，且是液體與粉末混和，經聚合反應化為牙齒顏色的固體。製作過程患者會有刺鼻及辛辣的感覺是因為臨時假牙的液體為有機溶劑所致，必須長期大量接觸才會對身體有害，且用於口腔內的牙科材料均須經過檢驗與測試，所以少量接觸不需太過擔心。此外完成的臨時假牙，因為已經過聚合反應，再遇過熱或過冷反應並不會再釋放其他物質，所以不用太擔心會對身體造成影響。

臨時假牙可戴多久

臨時假牙畢竟是暫時替代使用的，材質上當然不像真正的假牙一樣的堅固，且其色澤、精密度和邊緣的密合度不如正式假牙，經長期咬合力後易破裂。一般而言大致上是配合醫生療程而配戴的，不適合久戴。所以別把臨時假牙當永久使用，它終究是取代不了正式假牙的。

注意事項

臨時假牙的材質偏向壓克力樹脂，所以不能吃口香糖，口香糖會黏在上面。另外臨時假牙都是使用暫時的黏著材料，所以吃到太黏的東西也可能會把假牙整個黏脫下來，假如有脫落的情況要趕快回診。還有臨時假牙的材質不如正式假牙那麼堅硬，所以也不適合咬太硬的東西，否則假牙會很容易被咬破的。

結論

常聽患者說臨時假牙只用幾天而已，不做也沒關係。其實這樣的觀念並不正確，就如同買房子要先看樣品屋，買車子要先試乘的道理一樣，若沒試乘，當你會花大把銀子買了部不符合自身需求的車子時，豈不難過。臨時假牙道理亦同，在最後治療未完成前，以臨時假牙先上路，模擬將來有可能發生的問題，以利將來正式假牙針對臨時假牙發生的問題作改善與調整，臨時假牙的角色不論從醫師或患者角度來看均不可或缺。



▲臨時假牙



▲臨時假牙在口腔內的情況

圖片來源: <https://www.infodentis.com>

你有被討厭的勇氣嗎

文/國軍高雄總院精神科 林書楷總醫師

人只要活在世上一天，就無法不接觸到人，心理學家阿爾弗雷德·阿德勒歸結，「所有煩惱都是人際關係的煩惱」、「要除去所有煩惱，唯有獨自一人存活在宇宙中。」不過，這是完全不可能的事。

第一次看到這句話的時候，是很震撼的，但靜下來思考過後，心中有很大的共鳴，從小到大的各種煩惱，竟無一與「人」脫了關係，就連「孤獨」這種看似如此個人的感受，也得要靠其他人才能完成，到底要怎麼做才能追求心中最單純的幸福快樂呢？

最初阿德勒和佛洛伊德同為精神分析學派，後來因無法認同其宿命決定論的觀點，而創立個體心理學，倡導「目的論」，主張「世界無比單純，人人都可以得到幸福」。以下簡單介紹一些概念：

否定心理創傷

在阿德勒的觀念裡，並非心理創傷或是任何不幸造就了現在的我們，而是我們為了眼前的需求，而自己「創造」了心理創傷和不幸。人們常常會利用不幸讓自己獲得一些關注的眼光或優勢，而為了維持這些需求，又必須保留這樣的不幸，久而久之，這樣的循環便成為了我們不改變的藉口。且踏出改變步伐將面臨的是無限的未知，停留在原地的樣貌卻已被清楚摸透，再怎麼差，好像也就是這樣了；再怎麼差，還是做現在的自己比較舒服。

課題分離

所有人際關係中的紛爭，差不多都是因為一腳踩進別人的課題，或是自己的課題遭到干涉所引起的。要區分是誰的課題，只要想：「因為這個決定而帶來的結果，最後會由誰來承受？」，如果這個承受的對象是你，請大膽而勇敢的自己做選擇，選擇了之後，如果有別人因你的決定感到憤怒或傷心，那就是對方的課題，而非你的了。

越是關係親近的人，越需要刻意將課題切割開來。就像所謂的「相信」其實也是一種課題分離的行為。相信別人，這是你的課題；可是別人對你的期望或信任要怎麼反應，卻是別人的課題。如果強行把自己的期望加在別人身上，反而彼此都會受傷。


從今天開始，用一點點決定論，回頭看看過去的自己，溫柔擁抱那個受過傷的你；然後用更多阿德勒的目的論，去相信生命和勇氣的力量，別被過去束縛，因為，從前發生過的事，只能做為「解釋」，無法提供「解決之道」，我們需要的，從來都只有往前走。生命有太多時候都很折磨，總讓人覺得過不去了，但回頭看看那些痛苦，我們才發現苦難和美好本就是交錯出現的。當有人不理解你的時候，請鼓起被討厭的勇氣，因為，勇氣才是讓人有無限可能的，最強大的武器。

「不要由經驗來決定自我，而是由我們賦予經驗的意義來決定。」

睡夢中的殺手

淺談阻塞型呼吸中止症

文/國軍高雄總院內科部 張世中專科護理師



「醫師，我睡很久，但還是覺得很疲倦！」、「有時會被自己的鼾聲吵醒！」一位肥胖且外觀脖子短的男病患正抱怨著。經醫師說明有睡眠中止症的可能性，建議至醫學中心作進一步檢查。

何謂阻塞型睡眠呼吸中止症

當一個人在睡眠中重覆地停止呼吸，呼吸暫停是因為呼吸道塌陷，使得空氣無法進入肺部，導致血氧下降，在腦部產生驚醒，睡眠因此被打斷。

咽喉後有多餘的肌肉組織是導致呼吸道塌陷的因素，如肥胖，扁桃腺體或懸雍垂過大，顎部或臉部構造不正常，如臉頰後縮，維持呼吸道打開的肌肉結實度減少。

哪些人容易發展成此症

男性比例相對較多，肥胖、異常顎部構造、鼻阻塞、高血壓患者，且具有家族遺傳性。

臨床症狀

習慣性打鼾，鼾聲很大，目睹性的呼吸中止，醒來口乾、疲倦或頭痛，日間嗜睡，睡眠中時常驚醒。

懷疑此症時，該採取什麼行動

尋求有設置睡眠中心的醫學中心，透過醫師評估睡眠障礙的情形，去睡眠研究室作一個整晚的睡眠研究，能提供醫師整晚睡眠中止呼吸的型態，此訊息將幫助醫師判斷其診斷及治療方法的選擇。

治療方法

輕度者的治療為手術及裝置口咬器，中重度者使用連續正壓呼吸輔助器（Continuous Positive Airway Pressure, CPAP）以提供正壓氣流經鼻罩進入呼吸道，使呼吸道在睡眠期間維持通暢，同時告誡病人要減重、運動、足夠睡眠，避免酒精、香煙及安眠藥。

若未治療，會發生什麼後遺症

高血壓、心臟病、中風、糖尿病、注意力下降造成的車禍及工作意外傷害，憂鬱、夜間猝死等。

臨床上原本服用多種血壓藥控制血壓患者，透過睡眠檢查而確診阻塞型呼吸中止症，依阻塞程度配合醫師選擇適合的治療方式後，血壓大多獲得改善，並可減少血壓藥的劑量。當呼吸變得有規律且鼾聲停止，血中氧濃度恢復正常，其睡眠及生活品質也跟著提升。



▲中重度阻塞型睡眠呼吸中止症患者使用CPAP是有效的治療方式

三維多切面斷層乳房攝影介紹

文/國軍高雄總院放射科 黃素蘭技術長

依據衛生福利部死因統計及國健署癌症登記資料顯示，婦女罹患乳癌的比例逐年升高，每年有2,000多名婦女死於乳癌，換算台灣護女每天約31位婦女被診斷罹患乳癌，6位婦女因乳癌而失去寶貴性命，所以婦女定期進行乳癌篩檢是很重要的而且是必要的。

近年來國軍高雄總醫院配合衛生福利部政策積極推廣癌症篩檢計畫，目前乳癌篩檢方法是乳房X光攝影，能偵測到乳房鈣化點或腫瘤，發現無症狀的0期乳癌。研究顯示，45歲以上婦女每1-3年接受1次乳房X光攝影檢查，可降低乳癌死亡率2-3成。一般傳統乳房X光攝影檢查不容易診斷腫瘤影像，且由於乳腺組織緻密和影像的重疊（在東方女性尤為明顯），一些病變不易在乳房攝影中被發現，而造成20%~30%的乳癌病人無法檢測出來。所以國軍高雄總醫院引進最新的「三維多切面斷層乳房攝影」，數位化三維多切面斷層乳房攝影，擁有更佳的敏感性來排除因影像重疊所導致的判讀混淆，減少乳房攝影的偽陽性率且降低不必要的切片檢查。根據美國醫學學會期刊JAMA之報告，使用數位化三維多切面斷層乳房攝影使乳癌的檢出率（Cancer Detection Rate）由原有的千分之4.2提升至千分之5.4，切片陽性預測值也由24.2%提升至29.2%。其他的文獻也報告三維多切面斷層乳房攝影可提高41%乳癌在緻密乳房的偵

測率，減少20-40%複檢率（Recall Rate）。使用數位化三維多切面斷層乳房攝影，可提升乳癌確診率。

對於需進行乳房組織切片的病人，傳統細針定位乳房切片病人需住院先進行細針定位後，再進開刀房進行手術，通常會造成3-5公分的傷口，傷口復原時間約需7-10天；現在可以選擇三維電腦導引切片手術，這個手術可以在門診進行，新系統的切片傷口只約0.5公分，再配合真空抽吸系統，傷口復原時間約只需2-3天。

在乳癌篩檢上已有醫學實證證實，乳房斷層攝影是目前作為乳癌篩檢最佳選擇，可以有效早期發現，早期治療並改善預後。呼籲45歲以上婦女關心自己每2年接受一次乳房X光攝影檢查，好好照顧自身的身體健康。



▲三維多切面乳房攝影X光機

衛教機器人Pepper進駐三總

乳癌數位療程再升級

文/三軍總醫院乳房外科 俞志誠醫師、血液腫瘤科 戴明燊主任 • 圖/軍聞社

為提供乳癌患者優質的醫療照護與服務，三軍總醫院與臺灣諾華公司合作，引進衛教機器人Pepper進駐內湖院區二樓婦女保健中心以及化療室加入乳癌團隊，進行衛教宣導。三軍總醫院院長蔡建松少將表示，醫院的同仁都相當期待Pepper衛教師的到來，未來疾病教育的工作就交給Pepper，讓療程更有效率，同時也減輕醫療人員工作負擔，不僅樹立乳癌醫療數位化重要的里程碑，也為乳癌患者創造一個更好的治療環境，打造醫療、病患、科技三贏局面。



▲Pepper可透過語音與點選互動方式，針對病患疑慮進行衛教

Pepper成決策關鍵角色 醫病討論效率提升

三軍總醫院乳房外科俞志誠醫師指出，過去看診時，很常遇到患者因罹癌初期不安，會詢問各種與乳癌疾病相關的問題，第一時間先求助醫師、護理師或個管師，但因為醫療人員時間有限，無法一一解說細節，患者可能只能上網或看書找相關資料，但那些資訊卻不一定正確，導致患者用錯誤的觀念做日常保健。剛好衛教機器人就可彌補這塊人力的缺口，首先任何乳癌相關的問題跟資訊都可在Pepper裡面找到，再來是可重複獲取知識，患者不必擔心聽了又忘怎麼辦，最後是因為Pepper內建的資訊都是乳癌團隊共同審核過的正確資訊，患者吸收後，固定回診跟醫師討論療程時會更有方向。



▲三軍總醫院引進衛教機器人Pepper，提供患者優質醫療服務

三總血液腫瘤科戴明燊主任進一步表示，衛教機器人Pepper內建資訊包含乳癌分期說明、新型手術治療或藥物治療詳細文字、圖片及影片簡介，像是近年研發針對乳癌復發的CDK4/6藥物結合賀爾蒙治療，可明顯提升患者生活品質，當患者對新藥使用還不熟悉時，就可透過Pepper說明該款藥物的優缺點與副作用，進一步了解新的治療趨勢。

強化全民國防 深植軍陣醫學

衛訓中心辦理「全民國防暨軍陣醫學教育」

文・圖/國防醫學院衛勤訓練中心醫護專業組教官 徐文海少校



「全民國防」已為當今世界各國國防發展主軸之一，乃採「平戰結合、軍民合一」形式，且不分前、後方，將有形武力及民間可用資源、教育與精神意志合而為一的總體國防力量。有鑑於此，國防醫學院衛勤訓練中心依據「全民國防教育法-第七條：各級學校應推動全民國防教育，並視實際需要，納入教學課程」，並整合教育部「區域教學資源計畫」，實施多元教學活動。國醫衛訓中心在完備的規劃下，於107年12月11日辦理「全民國防暨軍陣醫學教育」，邀請臺北市立「麗山高級中學」師生家長，以教育訓練為核心，近距離體驗「軍陣醫學」事務，同時結合各項文宣及多元化輔助活動，擴大宣教成效，期望能將全民國防的理念及知識，融入日常生活中，達到「全面普及」與「深化效果」之目標。

活動期間，由衛訓中心主任李志偉上校闡述全民國防教育重要意義，係以「憲政建設為基礎，堅定國家認同；以軍事建設為核心，全民共同參與；以經濟建設為後盾，厚植國力；以心理建設為動力，凝聚衛國意志，以達成全方位的國防、全民參與的國防」，讓麗山高中欣欣學子能夠真正體會國防事務，並激發愛國情操及國防共識，藉以對全民國防有更進一步的認識。



▲助教一對一指導學生學習CPR急救技術



▲助教示範急救裝備與訓練模型使用



▲學生操作哈姆立克訓練模型

本次課程內容含括「戰術戰傷救護暨救護車裝卸載」、「心肺復甦術暨AED訓練」及「隊史館參訪」等3站組，讓參與活動的學子體驗傷患搜索、搬運、救護車裝卸載及基本救護訓練等，內容導入「傷患脫困」、「急造擔架製作」、「繩結操作」技能，課程豐富多元，讓學子們瞭解軍醫部隊是一支平時能救災、戰時能作戰，真正守護國人生命財產與安全的多功能專業部隊；另在介紹「隊史館參訪」時，為學子們說明衛勤沿革、組織遞嬗、歷任主官、重大功績，以及林可勝院長生平事蹟與犧牲奉獻的愛國精神，在場學子無不聚精會神，神采奕奕的聆聽，瞭解我國軍醫的輝煌歷史與捍衛國家安全的決心。

麗山高中表示，現行高中必修課程內容「全民國防、國防政策、國際情勢、防衛動員、國防科技」等五大主軸，感謝衛訓中心辦理本次麗山高中全民國防教育，藉由營區參訪活動，探索並體驗軍隊實務，讓學生體認國家安全對個人的重要性，透過實作活動與災防演練，強化團隊合作精神，培養防衛動員與災害防救意識與行動力，激發學子們愛國情操，在對國家有了堅定的認同後，方能培養全民國防共識。

活動結束後由衛訓中心李主任頒發參加證書給參與活動的學子，並表示：「全民國防教育」的價值在使國民能理性思考國家的處境，體認在國家安全的前提下，個人才能安居樂業；擁有堅強國防，才能抵禦外侮，謀求國家安定與發展，是提升一個國家自我防衛能量，確保國家安全的務實理念，也是全民參與、全民信賴、總體防衛的國防，因此，每一位國民都需要有全民國防的概念。由於現代戰爭已非單純的武力戰，而是國家整體力量的綜合展現，勝負關鍵取決於全民支援軍事作戰的能力與意志，勉勵在場幹部與學生深化全民國防教育實務，進而形成「全民關注、全民支持、全民參與」的全民國防共識。未來，國醫衛訓中心將持續在軍醫局各項政策指導基石上，致力推動「全民國防教育」的方向紮根，建立全面性「整體國防安全觀」的共識，將全民國防理念融入其中，提昇國家總體戰力。



▲學子們認真聆聽衛勤部隊重大功績與輝煌歷史



▲同學們練習操作戰術戰傷救護暨救護車裝卸載

病人為首 全心奉獻 至真無我 醫師節表揚暨慶祝活動

文・圖/國軍桃園總醫院新竹分院 謝淑娟行政員、國軍高雄總醫院企管室 楊武發雇員

國軍桃園總醫院新竹分院

「沒有健康的身體，再多的財富都是空談」，不管是危難之際，還是和平之時，從出生到離世，廣大的人民一生都離不開醫師的陪伴和照護。醫師是一個神聖的職業，是人民健康的守護神，辛苦付出體現出「尊重生命」。就在每年的11月12日為這群守護健康的工作者，迎來屬於為自己慶祝的日子，國軍桃園總醫院新竹分院特於醫師節前夕，為這群默默付出的無名英雄舉辦歡慶感恩餐會。餐會中，由桃園總醫院院長林致穎少將表揚頒發新竹分院網路票選出來的優秀醫師，分別為醫術精湛獎-葉坤傑主任、最佳人緣獎-程元梁主任、最有衝勁獎-林俊龍主任、最有耐心獎-楊景元主任、熱心服務獎-高蘭馨醫師。林院長致詞時提到，新竹分院今年是豐碩的一年，在得到政府服務獎的加持下，陸續大大小小評鑑都能順利通過，也肯定各醫師在醫療領域的辛苦貢獻，期許前輩的典範能帶領後進持續努力，以更感恩的心服務在地鄉親。

新竹分院院長楊仲棋上校為勉勵平日勞苦功高的醫師們，於餐會中致贈醫師們修容組禮盒。楊院長致詞中提到，面對現今醫療環境日益艱困，新竹分院醫師人力吃緊下，醫師們還能秉持一顆「熱忱」的心服務廣大民眾，為醫院賺得更多鄉親肯定，除了感謝也期許大家朝向進步的科技醫療發展。



▲林院長(右)表揚頒發最有衝勁獎予林俊龍主任



國軍高雄總醫院

為表彰平日堅守崗位，無私無我，勞苦功高的醫護同仁們對醫療照護的貢獻及努力，國軍高雄總醫院於107年11月9日醫師節前夕，由院長柯朝元少將親自主持年度「優良軍醫」頒獎活動。此次獲選優良軍醫的計有屏東分院院長陳東源上校等6位，及門急診部主任張蔚熙上校等21員，分別獲選國防部及高雄總醫院的優良軍醫；柯院長在致詞時特別表達由衷的敬佩及嘉勉之意，並祝賀所有醫護同仁們：醫師節快樂！

柯院長指出，在民國六、七十年代，「當醫生」是許多人從小立定志願的首選，原因不僅僅只是收入及社會地位的崇高，更背負著「懸壺濟世」的神聖使命；國父 孫中山先生在其言談中倡導「上醫醫國、中醫醫人、下醫醫病」的理念，醫師看病人除了要醫病，更要深入探究其心理，才是醫人，並且要懂得不斷與社會互動，如此才是上醫。

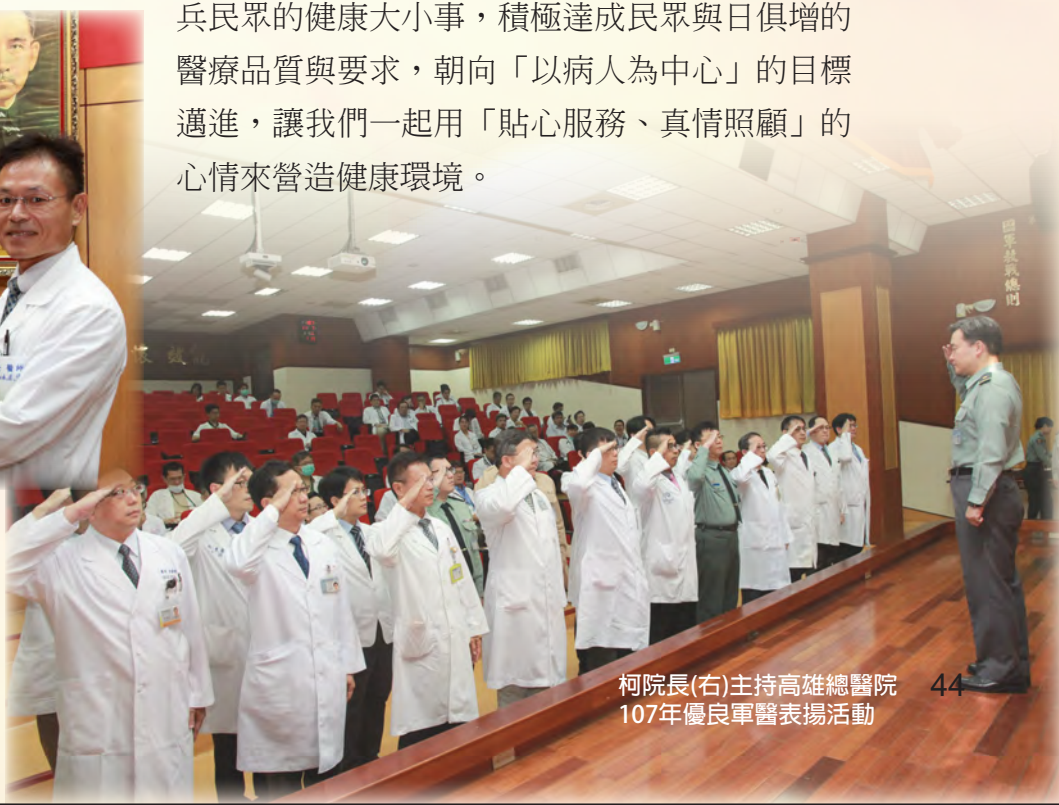
獲獎的門急診部主任張蔚熙醫師在頒獎後表示：能獲選優良軍醫，都要感謝各級長官的指導以及同僚的協助與合作，這個榮耀也應該屬於門急診部的醫療團隊成員共同擁有；執醫以來，猶記個人從首次參與重大天然災害救援-九二一震災（時任臺中總醫院）開始，到SARS防疫、八八風災、八一氣爆等事件，讓我深深體驗一個人只要能健康的活著就是一種幸福，尤其看在急診室醫護同仁的眼裡有更深的體會，為了幫助就醫者達成此一目標、理念，每當同仁面對病患生死存亡的關鍵時刻之際，其壓力之沉重可見一斑，雖然辛苦，但我們都全心付出！也因此，在經過同仁的努力，我們也獲得「中度級緊急救護能力暨急性冠心症重度級醫院」，未來，我們將積極朝向「重度級緊急救護醫院」邁進，同時規劃專科醫師訓練醫院，以持續提昇急診醫療救護品質。

最後，柯院長再次向獲獎的優良醫護同仁表達敬意和謝意，同時並勉勵全體醫師群，未來無論外在的醫療環境如何改變，醫事條件與資源有多麼嚴峻、匱乏，仍應本著醫師的職志和理念，全心為照護軍民健康而努力，盡情釋放生命能量，全力捍衛官

兵民眾的健康大小事，積極達成民眾與日俱增的醫療品質與要求，朝向「以病人為中心」的目標邁進，讓我們一起用「貼心服務、真情照顧」的心情來營造健康環境。



▲柯院長親自頒獎給獲獎的優良軍醫



三軍總醫院舉辦 第18期品質改善活動成果發表

文/三軍總醫院醫務企劃管理室醫品組 胡子宇醫品師

為維護醫療品質及持續推動各項醫療相關業務改善作業，三軍總醫院於107年12月7日舉辦「三軍總醫院第18期品質改善活動成果聯合發表會」，此活動為該院連續第18年辦理，合計超過200個改善案例團隊，為年度醫療品質精進重點活動。

活動參與的團隊包含院內各項職類（醫療、護理、醫事及行政）團隊，並鼓勵以跨領域、跨團隊方式進行，以完善改善活動作業中之全面性，並促進各領域的均衡發展；改善的主題則與以民眾相關的病人安全為主軸，藉由各團隊檢視所屬之政策目標、指標監測、病人滿意度等各項目，進行團隊討論與共識，並分析可能發生的原因，藉由品質改善工具的介入與輔助，進行問題對策擬定與改善執行作業，以實際提升醫療品質並落實於日常工作中。

此次除三軍總醫院第18期品管圈團隊之外，亦邀請全國各大醫院及下轄分院等，以相互交流與學習，冀望能藉由不同機構之角度與經驗，給予三總改善成果具體之建議與意見，包含新光、雙和、臺北慈濟等醫院皆派員參與發表會活動，除向三總詢問改善活動推動方式外，也與承辦單位分享自身醫院之改善經驗。

年度發表會之評審委員則參考醫策會第十九屆（107）國家醫療品質獎評審名單，邀請到博識顧問管理有限公司楊欽榮顧問、中原大學工業與系統工程學系江瑞清副教授及萬芳醫院護理部楊素月副主任等三名專家學者來擔任，期望能給予國內現行改善活動之專業審查意見，並提供專業之指導與建議；各團隊成效則依據書審、現場發表及日常表現（圈會記錄）三項作為計分項目，並將各項目依配分比進行加總。

當日的發表會中各團隊依照各自的發想，以短劇、短片及口頭簡報方式進行發表，除可讓參與人員能迅速瞭解團隊問題及跟著改善步驟明瞭效果展現外，無形中也增添了現場的活潑氣息，使發表會不僅是單調的口頭發表活動，而是具有趣味又不失專業度的成果展現。

後續各團隊也將針對評審委員給予的建議，持續修正自身問題，並秉持著「以病人為中心」的核心宗旨，持續精進醫療作業，並在未來代表三軍總醫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。



▲團隊以行動劇方式呈現執行日常醫護作業時可能遇到之狀況

軍醫雙月刊

發行人 陳建同
副發行人 張 宏
總編輯 張賢鋒
副總編輯 江國超
審查委員 戴明正 高中錚 謝政智 汪綱維
謝尚致 楊士賢 洪進茂
主編 黃怡綺
編輯 苟遇芬(三總) 楊武發(高雄) 林廣澤(臺中) 吳秉勳(桃園) 毛再珍(左營)
徐文海(衛訓) 林宗賢(陸軍)
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108年3月

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，投搞格式：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搞資料夾內，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。
- 投搞請傳送至本刊投搞民網電子信箱為主：ndmcmnews@gmail.com
如無法傳送可傳送軍網電子信箱：yu_jie@webmail.mil.tw
- 投搞時請以電話通知本局承辦人，以利檔案接收作業。
- 本期各單位投搞情形如下：
高雄總醫院 16篇 三軍總醫院 15篇 桃園總醫院 8篇 臺中總醫院 5篇
國醫衛訓中心 1篇 高雄左營分院 1篇 陸軍司令部 1篇
- 軍醫局承辦人：醫務管理處 黃怡綺小姐 軍線636110

2018 11、12月 NO.41



軍醫

Military Medical News 雙月刊