

軍醫

Military Medical News

雙月刊 NO.47

2019 11、12月號

《特別報導》

國軍108年優良軍醫人員表揚大會

國防醫學院建校118年慶祝大會

軍醫局參與醫療科技展 展現軍陣醫療專業能量

《軍醫榮耀》

三總基隆分院榮獲健康醫院認證殊榮

三總榮獲國家新創獎及新創精進獎

花蓮總醫院榮獲健保雲端查詢系統績優單位

《軍陣醫學》

國軍參賽全國呼吸道插管暨心肺復甦術競賽

後送溫情綿延 六十載不停歇

《活動訊息》

高雄左營分院歡慶創院七十週年

治療你的腦 感動你的心

暖心足湯 溫暖送愛



國軍108年優良軍醫人員暨績優基層衛生單位表揚大會



張副部長主持國醫建校118年校慶大會



海軍常務次長李中將視導國軍高雄總醫院



陳局長主持第46屆國軍軍醫學術研討會



張副局長主持台灣醫療科技展軍醫展區開幕

C o n t e n t s

02 政令宣導

03 防疫宣導

因應嚴重特殊傳染性肺炎 宣導落實各項感管措施

05 特別報導

國軍108年優良軍醫人員暨績優基層衛生單位表揚大會

國防醫學院建校118年校慶大會

軍醫局參與醫療科技展 展現軍陣醫療專業能量

立委考察國軍高雄總醫院

國軍臺中總醫院成立高壓氧治療中心

14 軍醫榮耀

三總基隆分院榮獲健康醫院認證殊榮

三總研發能量與創新醫療備受肯定

三總榮獲國家新創獎及新創精進獎

國軍花蓮總醫院榮獲健保雲端查詢系統績優單位

20 軍陣醫學

國軍參賽全國呼吸道插管暨心肺復甦術競賽表現亮眼

後送温情綿延 六十載不停歇

23 專欄報導

離島「醫療在地化」再創歷史新頁

三總最新心室輔助器為病患開啟生命曙光

高雄左營分院兒童燙傷宣導 守護兒童免燒燙傷

27 衛教園地

流感疫苗簡介暨疫苗撥補專案

空氣汙染之危害及預防

磁振造影VS電腦斷層知多少

淺談足底筋膜炎

淺談巴氏腺囊腫

前十字韌帶損傷介紹

39 醫藥專欄

呼吸的痛 淺談肋骨骨折

40 活動訊息

國軍桃園總醫院108年醫師節慶祝活動

高雄左營分院歡慶創院七十週年

治療你的腦 感動你的心

暖心足湯 溫暖送愛

國軍花蓮總醫院辦理聖誕美聲饗宴音樂會

政令 宣導



部長嚴德發先生

1. 鑑於中國武漢嚴重特殊傳染性肺炎疫情持續延燒，並蔓延其他國家；我國地理位處鄰近周邊發生疫情國家，也難以倖免，已肇發多起確診案例且發生家庭內感染；為防範此疾病可能潛存感染源於社區間傳播，甚至進入國軍醫院或營區，本人亦於1月29日召開防疫工作會議，並同步成立災防應變中心，宣示「防疫視同作戰、營區不得肇發疫情」之決心；另遵中央流行疫情指揮中心指導，全力完成最周延規劃與整備，以使國軍官兵及百姓健康與安全獲得保障。
2. 防疫期間，各單位營門衛哨嚴格執行進入營區時體溫量測工作，營內官兵(含聘雇人員)每日實施2次體溫量測記錄，宣導官兵確遵公共衛生，要求勤洗手，做好個人健康管理及良好衛生習慣；各單位密閉空間值勤人員、營門衛哨及醫護檢疫等作業人員，均依規定配戴口罩，並持續宣導休假期間，應避免前往人潮擁擠、密閉空間或通風不良之公共場所，亦避免與疫區返臺人員接觸，有效降低疫情傳染風險。
3. 另外，國內時值流行性感冒流行期，各單位應同步防範，持恆落實衛教宣導，加強環境消毒，落實自我防護措施，並提供足量肥皂、洗手乳等，要求官兵養成正確且勤洗手之良好衛生習慣，提醒所屬幹部提高防疫警覺，發現官兵如有咳嗽、流鼻涕等疑似症狀，即應儘速送醫，完善內部疫病通報機制，俾利及時反映協處。

文/軍醫局衛勤保健處

因應嚴重特殊傳染性肺炎 宣導落實各項感管措施

文/軍醫局衛勤保健處 蔣志賢中校

中國武漢嚴重特殊傳染性肺炎疫情已延燒國際，國內也難以倖免，已肇發18例確診案例且發生家庭內感染；中央流行疫情指揮中心已如火如荼動員各部會全力防堵疫情蔓延社區，本部亦同步開設災防應變中心，持續召開防疫整備工作會議，並宣達「防疫視同作戰、營區不得肇發疫情」之決心，為有效防範疫病進入營區，臚列各單位及國軍醫院應加強因應作為如次：

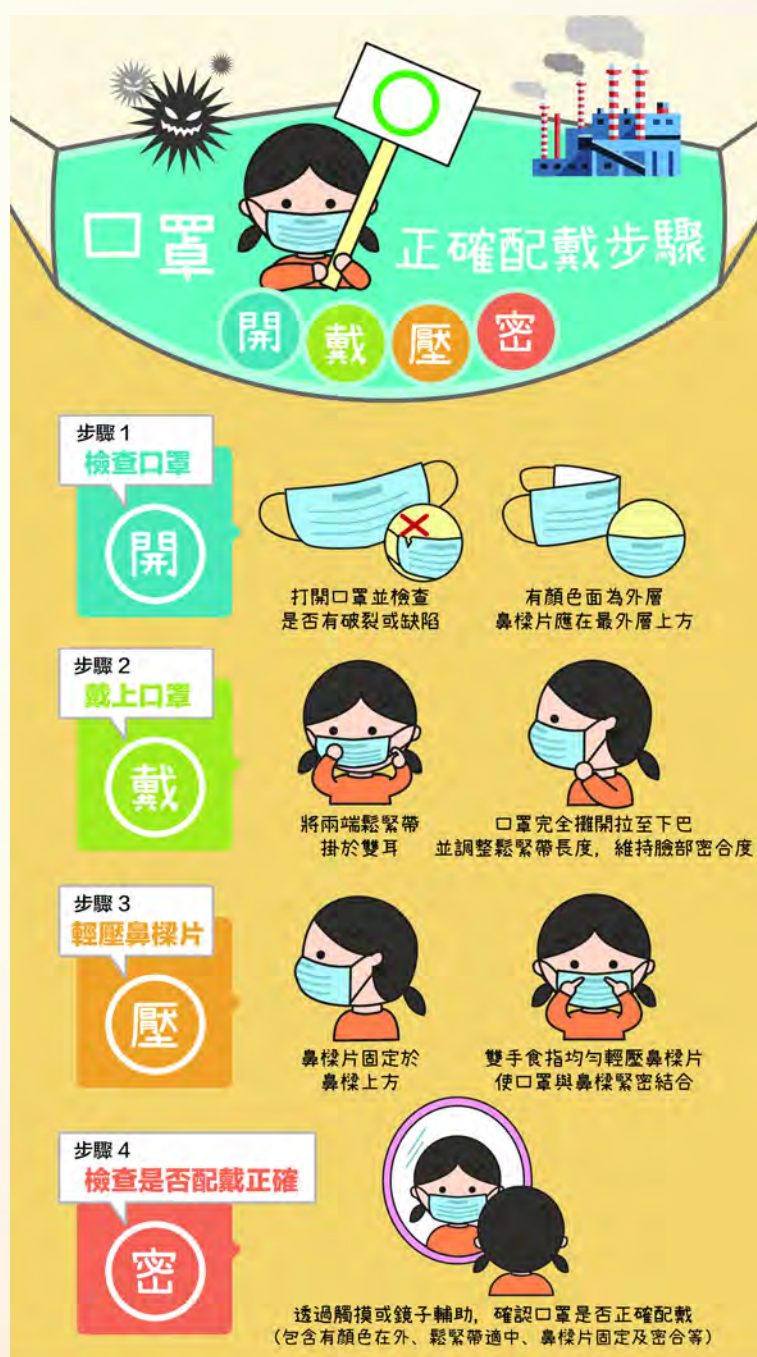
一、各單位：

- (一) 持恆掌握近期國際旅遊疫情建議等級資訊，截至目前，中國大陸、港、澳地區：第三級、警告-應避免至當地所有非必要之旅遊；新加坡：第二級、警示-前往當地應加強自我防護措施；日本、泰國：第一級、注意-提醒人員前往應遵守當地預防措施。
- (二) 各單位應依前揭建議，宣導所屬官兵（含聘雇人員）近期應避免規劃赴高風險國家；人事部門審查出國申請時，主動宣導審慎規劃，若非必要應調整行程或暫緩前往，以避免傳染及遭入境管制之疑慮。
- (三) 家中若有親友自疫區返國，應規勸渠等落實居家檢疫14天措施；期間嚴禁官兵(含聘雇人員)與其密切接觸，落實自我防護作為。
- (四) 要求所屬聘雇同仁（含眷屬），若出現疑似呼吸道感染症狀，應儘速就醫確認病因，且主動告知醫師近期是否曾前往疫區旅遊；或是軍職人員具疑似症狀，應提供親友曾前往返國後續接觸紀錄等資訊，以利醫師建立正確診斷。
- (五) 確按各醫院律定門、急診區域分流看診機制及就診動線規劃，非必要儘量避免前往就診人潮擁擠場域；若仍屬必要，就醫個人、陪病或探視者，均應全程佩戴口罩；並加強呼吸道衛生及咳嗽禮節，養成勤洗手良好衛生習慣。

二、各國軍醫院：

- (一) 做好院內門、急診掛號（批價）、候診區、診間及候(領)藥區內病人動線規劃、有效疏轉人流，並確保室內空氣暢通、維持良好通風、定期空氣品質檢測，避免人潮擁擠、循環不良。

- (二) 簡併進入醫院通道，限制入院陪病及訪視人數，並於門、急診區域與醫院入口張貼明顯告示提醒：「就醫民眾、陪病與訪視者進入院區，均應全程佩戴口罩」；必要時可主動提供或協助發燒或有呼吸道症狀病人或陪病者佩戴外科口罩，俾利有效防範。
- (三) 醫護人員對於急診檢傷與疑似呼吸道感染之門診病人應落實「TOCC」機制，確實詢問並記錄旅遊史（Travel）、職業別（Occupation）、接觸史（Contact）及是否群聚（Cluster）等資訊，並遵循相關感染管制措施及通報流程，及時採取適當的隔離防護措施。
- (四) 加強醫院診間醫護人員對疑似個案癥候掌握教育，一旦問診發現自中、港、澳地區返國（含過境轉機）14日內出現發燒、咳嗽、流鼻水、喉嚨痛或肺炎等呼吸道症狀者就醫之病人，一律由醫師通報，律定專人穿戴妥適防護裝具引導至獨立檢查室，對疑似個案採檢；並儘快收治負壓隔離病房，減少於診間停留時間、降低傳染風險。
- (五) 加強宣導醫療照護工作人員應確實遵循呼吸道衛生及咳嗽禮節，如有咳嗽和打噴嚏等症狀，應於照護病人時全程佩戴口罩並加強手部衛生；若有發燒和出現急性呼吸道症狀或癥候時，應在家休養，並主動報告單位主管，落實健康監測與管理作為。
- (六) 各院醫勤（行）組（室）應重新檢視院內感染通報機制，且要求感染管制室處置同時，應同步循系向上回報，俾利即時掌握；並加強院內各部宣導及模擬演練預應作為，以驗證處置時效性。



▲口罩正確配戴步驟 (出處：衛生福利部國民健康署)

國軍108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 趙若強少校 • 圖/軍聞社、青年日報

「國軍108年優良軍醫人員暨績優基層衛生單位表揚大會」於108年11月12日假國防部博愛營區演講廳舉行，由故參謀總長沈一鳴一級上將主持，國防大學校長、空軍司令、陸軍副總長、陸軍常務次長、海軍副司令、陸軍參謀長、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。

故總長沈一級上將首先親自頒獎表揚軍醫局醫務計畫處李蠻剛上校等41位優良軍醫，以及中正預校醫務所等9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。

在頒獎典禮中，沈故總長期勉各級軍醫幹部，除了平日醫療實務工作，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。



▲沈故總長感謝軍醫同仁們為官兵民衆的健康奉獻與付出

此外，沈故總長針對108年全軍熱傷害致死率為零，陸軍六軍團裝甲旅發生營內車禍大量傷患及特戰傘兵施易良、高立岑因公受傷案等，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，特戰傘兵施易良、高立岑及陸軍六軍團裝甲旅營內車禍大量傷患等案例，均在現場緊急救護及到院後醫護同仁實施急救下，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。

另在各國軍醫院持續耕耘努力下，108年陸續榮獲全國品管圈獎項、國家新創獎及多項SNQ國家品質標章認證，在創新醫療技術及護理照護成果備受多方肯定。而近年來軍醫局積極推展國際軍事醫療外交事務，致力深化與友盟國家間之軍事醫療交流，今年也持續舉辦「臺北國際軍陣醫學論壇」，邀請美、英、德、愛爾蘭、俄等國現役及退役高階軍醫人員來臺交流，以彰顯國軍軍醫體系卓越實力，並拓展與國際軍陣醫學社群的合作網絡，開啟實質性國際軍事醫療合作的新契機。

沈故總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。



▲軍醫局醫計處吳勝堂上校榮獲108年優良軍醫人員



▲沈故總長(左)頒發獎狀予軍醫局醫計處侯艾汝中校



▲沈故總長(左)表揚績優衛生單位，獎勉傑出表現

國防醫學院 建校118年校慶大會

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



▲張副部長肯定國防醫學院在軍醫人才培育，
以及醫學研究上之創新發展

國防醫學院於108年11月22至23日展開為期2日的校慶，由副部長張冠群上將代表部長主持「建校118年校慶大會暨第46屆國軍軍醫學術研討會」，肯定國防醫學院在軍醫人才培育，以及醫學研究上之創新發展，帶領軍醫體系迎向未來。

國防醫學院建校118年校慶大會於11月22日上午假致德堂舉行，邀請臺大醫學院院長倪衍玄教授，以「三歲定終身：幼兒的腸道菌定殖與後來的疾病」為主題進行演講，

並由國防醫學院院長查岱龍少將頒發母校貢獻獎及特殊貢獻獎等獎項，鼓勵軍醫人員持續在醫學領域上發光發熱。

張副部長於致詞時表示，國防醫學院是我國軍事院校歷史最悠久的高等教育學府，也是國軍軍醫人才最重要的搖籃，每年培育許多醫療、教育及研究專業人才，對國家社會及醫療體系貢獻極為巨大。而國醫近年在國軍組織變革下，全校師生仍努力不懈提高競爭力，陸續通過各式評鑑，其卓越表現展現了國軍在高等教育中所投注的心血。

此外，國防醫學院近年整合三軍總醫院、預防醫學研究所及衛勤訓練中心之人力與物力資源，共同執行教學、研發、訓練以及海外的醫療服務工作，108年6月更首次參加「2019韓國WiC世界創新發明大賽」，利用虛擬實境VR技術，研發大量傷患事件處理模擬系統，獲得金牌及特別獎肯定。

最後，張副部長勉勵全體人員秉持國醫博愛忠真校風，發揮承先啟後情操，認真積極、犧牲奉獻精神，在既有的穩固基礎上，精益求精，以因應時代的挑戰，更期盼國醫持續培養允文允武、術德兼備的現代軍醫幹部，為軍醫體系創造更美好的未來。

接著舉行第46屆國軍軍醫學術研討會，由軍醫局局長陳建同中將主持，陳局長期勉全體軍醫人員持續強化醫學研究能量，並提升緊急救護能量等，以發揚軍醫使命，維護國軍戰力。研討會以「21世紀醫療衛生職業發展方向」為主題，邀請醫學系73期校友馬家駒於研討會開幕典禮上進行講演。會中亦舉辦軍陣醫學實習成果發表會，由四年級學生針對暑期軍陣醫學進行報告，並展示軍陣醫學與災難課程暨戰傷中心規劃成果。

陳局長致詞時表示，國防醫學院自1902年「北洋軍醫學堂」創立起，一路筭路藍縷，胼手胝足，歷經多次整併與遷校，迄今已走過118個年頭，正如同校歌「源遠流長，桃李成蔭」所昭示之精神。陳局長指出，軍醫局在既有擘劃的藍圖，及軍醫團隊集體智慧，齊心戮力下，共同完成了

「提倡健康促進議題，建構優質職場環境」、「強化醫學研究能量，提升優質醫療服務」、「添購先進醫裝設備，精進軍陣醫療研發」、「擴大急救人才培訓，提升緊急救護能量」及「擴展國際軍醫交流，發揚醫療外交實力」等目標，期望未來能持續並肩努力，共同延續軍醫使命。



▲陳局長主持第46屆國軍軍醫學術研討會



▲臺大醫學院院長倪衍玄教授進行演講



▲查院長(左)頒發教職員學術卓越及研究優良獎



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 胡騰蔚中校 • 圖/軍醫局醫務管理處 黃怡綺醫務員、軍聞社

衛生福利部及財團法人生技醫療產業策進會為整合國（內）外精準醫學及智慧醫療之發展成果與能量，於108年12月5日至8日假臺北南港展覽館二館舉辦「2019臺灣醫療科技展」，軍醫局為因應醫療政策脈動、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、國軍各醫院及三軍衛材供應處等單位參展，以「健軍衛國、智慧醫療」為主軸，區分醫療照護、創新研發、軍陣醫學三大主題，向國人展現國軍醫療技術及創新研發成果，並積極與全國醫療院所相互交流及拓展醫療科技視野，以增進國軍醫療能見度，提升國軍整體形象。

開幕首日由大會主席立法院蘇嘉全院長主持，邀請臺北市柯文哲市長、前立法院長王金平、衛福部常務次長薛瑞元及軍醫局副局長張宏少將等貴賓共同開幕剪綵，隨後立法院長蘇嘉全及前立法院長王金平等貴賓參觀「國軍醫療體系陳展區」時，對國軍在治療技術、生物科技及智慧醫療等研發應用上之突破，予以肯定及嘉勉。

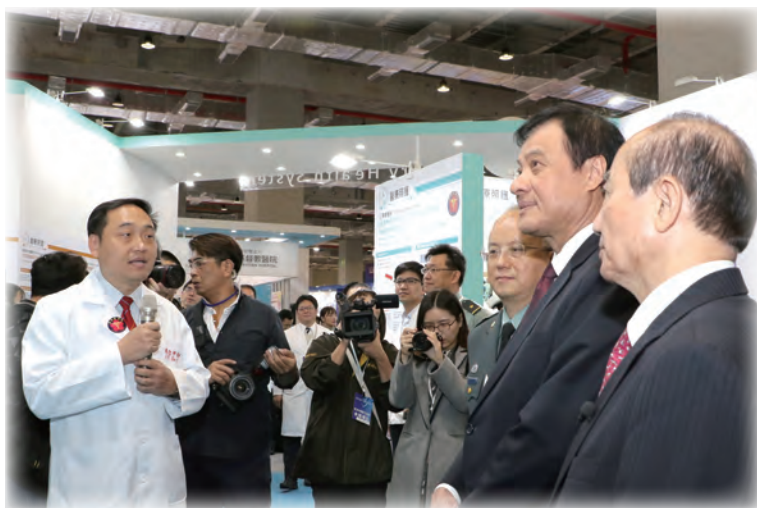


三軍總醫院醫師向參觀民眾說明手術導航模擬實作體驗

軍醫局參展主題計「新型噪音聽力防護耳護具」、「醫護智慧照護服飾系統」、「手術導航模擬實作體驗」、「細胞治療中心」、「全方位燒傷中心」、「胸廓重建：3D列印及新式通氣偵測之應用」及「以類病毒顆粒檢測蚊媒病毒傳染病血清抗體」等18項，分由資深主治醫師、教授、研究員及三供處與航訓中心教官以現場主講、海報陳列、影片播放、實體展示及醫療體驗等方式，增進民眾瞭解國軍醫療體系之智慧醫療、衛勤裝備及生物科技研發等獲得SNQ國家品質標章或國家專利殊榮之展項。

展場於12月8日1700時閉幕，期間參與民眾於「主舞台區」及「醫療體驗區」參與互動式體驗節目計25場次（1,295人次）及8場次（207人次），臉書「軍醫粉絲團」專頁按讚計10,233人次以及各大媒體正面報導計28則，深獲各界好評。

軍醫局將賡續指導所屬持續精進治療技術、戮力醫衛科技研發，促進國軍官兵及眷屬健康。



▲時任立法院長蘇嘉全先生(右2)參觀國軍醫療體系陳展區



▲「大量傷患事件處置模擬系統」運用虛擬實境科技的沉浸度、互動性、想像力三大構成要素，模擬災難大量傷患事件場景



▲解說人員向民眾說明新型充氣式止血帶的用法



▲國軍新研發的戰術型急救背包

立委考察國軍高雄總醫院 肯定其提升社區醫療的貢獻與努力

文/國軍高雄總醫院企管室 楊武發雇員 • 圖/楊武發、軍聞社、青年日報

立法院外交及國防委員會為瞭解國軍高雄總醫院在軍陣醫學領域的研究發展及社區醫療保健、維繫軍民健康等工作推展現況，於108年12月16日由召集委員趙天麟先生偕同陳曼麗前委員及高雄市議員、委員會工作同仁、醫院鄰近里長等20餘員，蒞國軍高雄總醫院視導，考察各項醫療作業與國防預算執行情形，同時對該院在社區醫療服務的貢獻及努力，表達肯定及勗勉之意。



▲海軍常務次長李中將(右)感謝委員提供具體建言及支持

視導考察行程由國防部常務次長李宗孝中將率同軍醫局局長陳建同中將及公共事務處處長周國健少將等人親自陪同，並於軍陣醫療大樓6樓會議室聽取院長柯朝元少將的工作簡報，除讓委員瞭解國軍高雄總醫院的歷史沿革與醫療任務執行概況，以及該院刻正積極爭取各項國家品質標章認證，提升醫療作業品質，讓周遭的里民能更放心地把健康大小事，託付給該院的醫療團隊，另外，也藉此瞭解該院在周遭苓雅區、三民區、鳳山區及大寮區的社區關懷與醫療衛教等服務，從未曾間斷及鬆懈。

柯院長在簡報中就近期國內發生的幾起重大災害如：高雄八一氣爆、○二○六臺南大震等，國軍高雄總醫院積極投入緊急醫療救援的工作，包含醫療人力、資源及災後「創傷壓力症候群」心理復健等工作，均獲災區民眾的信賴與肯定，尤自民國98年八八風災過後，該院即不斷修訂天然災害醫療救援各項準備作為，以因應地方緊急災害醫療需求，確保民眾生命財產安全；未來，國軍高雄總醫院亦將賡續提供臨近里民最適切、最佳品質的醫療服務。

李常次於致詞時，特別代表國防部長嚴德發先生，感謝委員關心國軍軍陣醫學的作業現況及未來發展，並具體提供各項建言，讓國軍醫療體系的運作能更加順遂、醫療品質更臻完善；此外，常次並對國軍高雄總醫院長期致力醫療服務品質提升的努力與成果，甚表肯定及嘉許，並期許同仁本諸「永受信賴的軍民健康守護者」之願景繼續努力，以嘉惠周遭的軍民同胞，善盡作戰區責任中心醫院之任務與使命。

趙召委表示，立法院在審議國軍高雄總醫院有關儀器購置預算時，基於期盼該院強化醫療能量與提升醫療品質之旨意及初衷，甚表肯定並全力支持通過，對此，他也特別提醒高雄總醫院全體同仁，除了醫療品質之提升外，亦應做好資安防護工作，尤其該院刻正發展「雲端智能手術帳目管理系統」建置，更需預防網路惡意攻擊，確保資料安全無虞，免生後遺。



▲立法院外交及國防委員會考察國軍高雄總醫院，了解該院救災裝備

趙召委指出，他過去在擔任高雄市議員期間，與國軍高雄總醫院有著良好的互動關係，亦曾積極爭取預算，協助改善高雄總醫院宿舍周邊淹水問題，因為該院不只是國軍官兵安心就醫、健康促進之處所，更是社區在地里民的好厝邊、好鄰居，另外該院積極配合國家醫療政策，尤對位處偏鄉的離島地區，亦長期提供醫療服務，可說是「聞聲救苦」，令人感佩，期許該院持續精進軍陣醫學，提供官兵、市民更優質的醫療服務。

簡報結束後，隨即在李常次、陳局長及柯院長的陪同下，依動線安排實地參訪救災裝備模組介紹、直升機停機坪介紹、雙向複合式手術室介紹、急性心肌梗塞緊急救護技術介紹、兒童及少年短期緊急安置中心參訪等，以實地瞭解國軍高雄總醫院在醫療服務的作業現況及窒礙問題。

另外，視導行程中，趙天麟召委及陳曼麗前委員特別代表委員會，親赴病房探視陸軍航空特戰指揮部下士秦良丰等4員因公受傷的住院官兵，閒聊中，對弟兄們展現不屈不撓的意志力與韌性，尤感敬佩，並勉勵他們：「各位都是生命的鬥士，尤其在對抗重大傷病的努力奮鬥心路歷程，更是激勵國人積極正面的能量！加油！」委員並祝福弟兄早日康復出院。

最後，李常次再次感謝委員們對國防事務的支持及關心，並專程蒞院視察軍陣醫學的作業現況與未來發展，以務實的态度及前瞻性的思維，提供各項具體建議，國軍官兵將持續戮力戰訓任務，積極鑽研醫技醫術之提升，以不負國人所託。



趙天麟召委(前排左)、陳曼麗前委員(前排中)等一行人，探視因公受傷的官兵，為他們勇敢、堅持的復建努力加油和打氣



軍醫局陳局長(右3)、臺中總醫院王院長(右2)與地方仕紳共同為「高壓氧治療中心」揭牌

國軍臺中總醫院成立高壓氧治療中心 提供軍民更優質的醫療服務

文/國軍臺中總醫院行政組 徐政璋中尉 • 圖/軍聞社

國軍臺中總醫院在全院同仁共同努力下於108年12月26日成立「高壓氧治療中心」，為太平地區首座「高壓氧治療中心」，可有效提升醫療服務能量。高壓氧治療中心能治療潛水伏症、受傷組織、血管增生、感染控制以及一氧化碳中毒等症狀，並有相當好的痊癒效果。未來該院也將依據臨床任務之需求，逐步完成人力及醫裝的進駐，提供臺中市太平區更優質的醫療照護品質。

高壓氧治療中心開幕典禮非常榮幸邀請到軍醫局局長陳建同中將蒞臨主持，與臺中市市議員李麗華、衛生局科長黃敏慧及太平區主任秘書李愛國等共同揭牌，為太平地區醫療品質提升獻上最大的祝福。

陳局長表示，國軍臺中總醫院在院長王智弘少將的帶領下，營運績效日趨成長，並對所有醫院同仁的努力與卓越工作表現表達肯定與嘉勉，同時期勉同仁秉持「莫忘初衷、追求卓越」精神，在既有的基礎上持續精進醫療照護工作及提升醫療品質，提供國軍官兵及地方鄉親更優質之醫療照護，有效維護軍人、軍眷及周邊民眾的健康與福祉。

臺中總醫院成立「高壓氧治療中心」將提供軍民更優質的醫療照顧服務



三總基隆分院榮獲 健康醫院認證殊榮

文・圖/三軍總醫院基隆分院醫事行政室 蘇郁婷社區健康營造師

三軍總醫院基隆分院榮獲健康醫院認證，衛生福利部國民健康署於108年11月26日，假財團法人張榮發基金會國際會議中心舉辦「108年健康促進與照護機構成果發表會」，基隆分院由醫事行政室主任許智欽少校代表接受國民健康署王英偉署長親自授證。

基隆分院於108年提出「健康醫院認證」申請，健康醫院認證係以「健康促進醫院」為基礎，整合「高齡友善健康照護機構」、「無菸醫院」及「低碳醫院」等4項認證，在分院長葉啓斌上校率領相關單位主管及同仁共同的努力下，順利通過健康醫院認證。

基隆分院積極配合衛生福利部推動健康醫院相關政策，於健康醫院認證實地訪查時，委員們提出幾項該院的特色項目，例如：考量低噪音，採用吸音式天花板；因應高齡者與身障者而創新設計安全的檢查設備工具；戒菸及預防跌倒以醫病共享決策為中心，採用電子書多媒體互動教學，以提升病人健康識能等，委員們讚許該院有許多值得其他醫療單位觀摩與標竿學習。

通過健康醫院認證將是一個嶄新的開始，醫院由原本以治療「疾病」為導向進而轉變為維護及促進病患、家屬、員工以及社區居民的健康場域，基隆分院依此次任務編組健康促進管理委員會，透過每季討論健康議題與指標監測來落實預防疾病之理念，並期許基隆分院持續發展地域性特色的健康促進服務，提供在地民眾及官兵優質之醫療照護服務。



▲醫事行政室許主任(中)代表基隆分院
接受國民健康署王英偉署長(左)授證



▲輔助高齡或步態不穩者於檢查時防止跌倒



▲衛教師使用電子書與病患互動

三軍總醫院榮獲多項殊榮 研發能量與創新醫療備受肯定

文/三軍總醫院醫務企劃管理室 李雅惠企劃管理師

國家生技醫療產業策進會於108年12月5日舉辦「國家生技醫療品質獎、國家品質標章授證暨國際醫院主席大會」，三軍總醫院由護理之家榮獲國家生技醫療品質獎銅獎（全國第一水準），並由心臟外科等11團隊榮獲SNQ國家品質標章之榮耀，松山分院以「整合創新前列腺肥大病人醫療照護」，澎湖分院「以伴汝同行-生命航程的停泊港灣：菊島之安寧療護」皆獲得SNQ國家品質標章之榮耀。積極創新醫療技術及護理照護之成果備受肯定，由副院長陳正榮上校率醫護團隊前往受獎。

護理之家分析失智住民護理問題，研擬出CAFÉ失智標準照護模式，提供了失智優質的照護標準，讓家屬及照顧者放心、安心，也達到部分失智住民得以回到家中與家人共同生活的目標，以「營造思智泉源安全歡樂溫馨的家」榮獲國家生技醫療品質獎銅獎暨SNQ國家品質標章之榮耀。

心臟外科引進最先進的心室輔助器及可攜行居家心室輔助器作為等候心臟移植的末期心臟衰竭治療患者的橋樑治療，且致力於醫療網路已置放葉克膜治療的重症病人之跨院區轉送，並更積極在生命徵象不穩定的捐贈者儘早施予葉克膜置放術以穩定生命跡象及臟器功能提升，以「末期心臟衰竭之機械輔助及手術介入的全面性治療」榮獲SNQ國家品質標章。

胸腔外科自2017年2月開始利用3D列印技術輔助肋骨固定及胸廓重建手術，臨床研究發表於國際知名期刊PLOS one，手術相關死亡率為0%，手術併發症比率为0%，整體手術時間縮短約50分鐘，傷口大小縮小約5公分，為全世界文獻第一篇Original article。對於需胸廓重建與嚴重肋骨骨折病患，3D列印技術可以在術前提供完整的骨骼架構，有利於術前計畫的設計與手術的進行。「運用3D列印於胸壁重建及肋骨骨折固定手術之成效」榮獲SNQ國家品質標章。

腎臟內科團隊開發「愛腎一點磷」高磷酸血症病人飲食控制行動應用程式，利用行動裝置快速達到食物的分類及選擇，分析食物成份將各種成分的蛋白質 / 磷比率算出來，病友可在餐飲前查詢對自己有利的食物，並加總到每餐飲食評估，給予評分。團隊更開發「血液透析居家照護APP」，讓病人居家自主健康管理，以「透析磷風險照護團隊」榮獲SNQ國家品質標章。

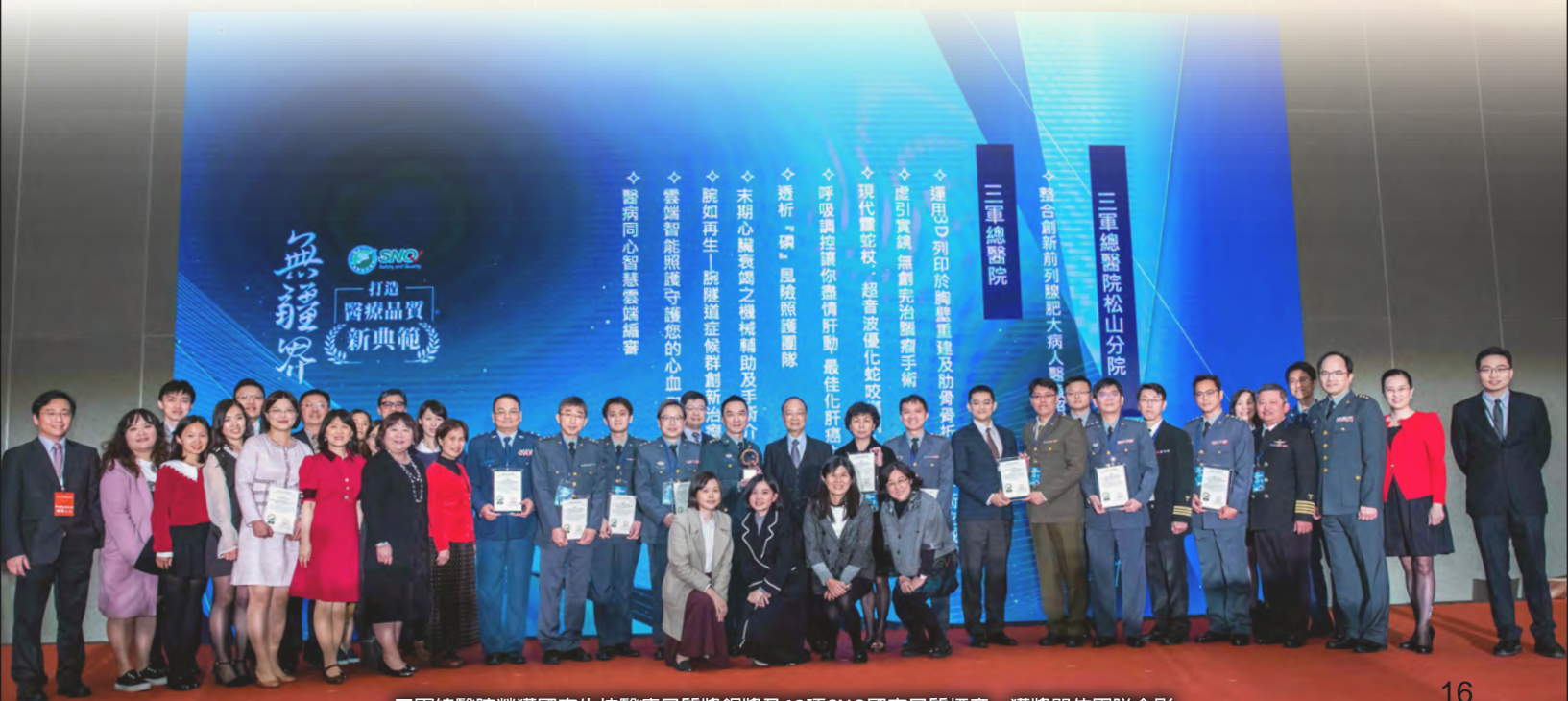
心臟內科團隊為提升全民個人健康促進暨管理，利用網路健康服務將跨醫療院所的個人醫療資料與個人健康紀錄進行整合，發展以病人為中心之醫療資訊整合，建構醫療資訊互通共享及即時診間篩檢與在家追蹤照護服務無縫接軌，以增進臨床決策應用。從應用程式到系統裝置跨越多重院所，創造可攜式個人健康紀錄的傳遞標準及整合豐富化作業，建置健康照護新模式，並以病人為中心出發，結合新穎的血糖或血壓傳輸設備，發展雲端智能照護管理平台與執行團隊的個案管理照護模式，以「雲端智能守護，守護您的心血，三總與您零距離」榮獲SNQ國家品質標章。

復健醫學部團隊利用再生醫療技術（體外震波、注射葡萄糖水及自體高濃度血小板血漿）作為創新治療方式，效果顯著，並發表多篇研究論文於國際權威性醫學期刊。相較傳統非手術治療只能達約三到七成的治療成效，再生醫療的療效可達近九成，對於因為術後沾黏或復發亦有近八成的療效，再加上幾乎無副作用，因而這項治療不僅大幅提升治療成功率，也能大大降低病患手術機率及治療風險，以「腕如再生：腕隧道症候群創新治療」榮獲SNQ國家品質標章。

放射腫瘤部團隊，以立體定位放射治療配合主動式呼吸調控治療肝癌，兩年的疾病控制率為91.3%，在全世界名列前茅（僅次於美國97%及韓國93%，然而本院治療之腫瘤大小約5cm，美韓二國之腫瘤儘約2cm）。目前相關論文發表有13篇（其中10篇為SCI文章，且有4篇影響因子>6分），為全國第一。同時成果也被國際癌症治療指引（NCCN Guidelines）引用為參考資料，提升了立體定位放射治療在肝癌治療上的角色。目前治療案例330人，累積的豐富的經驗，未來也將為肝癌患者帶來更精準的放射治療，讓病人面對疾病多一個好的選擇，以「呼吸調控讓你盡情”肝”動-最佳化晚期肝癌立體定位放射治療」榮獲SNQ國家品質標章。

病歷室團隊因應105年ICD-10上線及DRG4.0推動帶來疾病分類工時增加的問題，為持續強化病歷書寫內容及提升編碼品質，三總首創在院中病人由醫師線上給碼初編，疾分師依照出院病歷診斷內容再編審制度，並導入ICD-10電子書及雲端編審運算引擎提升編碼效率，以燈號提醒醫師留意住院日數、住院適當性、申報資料的信度與效度（ICD編碼、DRG落點），病人出院後病歷經由疾分人員依編碼規則，精準編審確保資料品質，充實教學與研究資源，以「醫病同心雲端智慧編審」榮獲SNQ國家品質標章。

三軍總醫院醫護團隊，在教學、研究與服務三方面積極創新醫療技術及護理照護，成果備受肯定。



三軍總醫院榮獲國家生技醫療品質獎銅獎及13項SNQ國家品質標章，獲獎單位團隊合影
(出處：國家生技醫療產業策進會)

三軍總醫院榮獲 國家新創獎及新創精進獎

文/三軍總醫院醫務企劃管理室 李雅惠企劃管理師

國家新創獎是企業展現生技研發能量與創新力的指標，三軍總醫院急診醫學部、整形外科、護理部等醫療團隊之創新研發成果，經生策會專業評審團嚴謹審查，榮獲第十六屆國家新創獎之殊榮與肯定。過去已榮獲國家新創獎之胸腔外科、胸腔內科、急診醫學部、骨科部等四團隊，108年度再度榮獲新創精進獎。頒獎典禮於108年12月6日假南港展覽館2館舉行，由三軍總醫院執行官鄭書孟上校親率醫療團隊前往受獎。

外科部戴念梓主任之「一種用以減少疤痕形成的醫藥組合物」為小分子干擾核糖核酸藥物，屬創新專利發明，研發成果獲評審委員肯定，榮獲第十六屆國家新創獎之榮耀。過去研究皆試圖通過阻斷TGF- β /Smad信號來抑制傷口疤痕形成，例如透過使用抗TGF- β 的抗體或下調TGF- β I的基因表達。然而，許多種細胞在傷口癒合過程中會大量產生TGF- β ，使得在傷口修復環境中難以阻斷大量的TGF- β 。TGFBR1是纖維形成作用的重要決定因素，戴念梓主任團隊透過抑制TGFBR1表達以阻斷TGF- β /Smad信號來減少肥厚性疤痕形成。根據TGFBR1 cDNA，設計出三個不同序列之siRNA，同時作用在TGFBR1 mRNA上，使TGFBR1基因干擾作用之專一性更高，抑制TGFBR1基因表現成效更完全，可有效減少個體疤痕，此除疤複合物含三種可標的到人類第一型TGF- β 受體基因的核酸及載體，也包含一轉殖試劑，以促進核酸進入細胞效率，屬新創突破發明之抗疤新藥物。

急診醫學部楊智仁醫師醫療團隊之「新型多重核酸偵測平台快速偵測致病原之應用：以下呼吸道感染為例」，研發成果獲評審委員肯定，榮獲第十六屆國家新創獎之榮耀。團隊接續榮獲第十五屆國家新創獎「以SSMP-SBA創新技術建立高專一與靈敏性之多重傳染病致病原快速篩檢平台」計畫，建置多重呼吸道傳染病原快篩套組，並持續增加臨床常見及法定傳染病原，包含細菌、病毒與寄生蟲等，搭配自動化微球微流體偵測，實際應用於臨床呼吸道感染致病原之檢測，整體提升病原體檢出率而且大幅降低成本費用。

護理部潘玉玲督導長團隊之「一鍵完成~胰島素注射記憶筆針套及筆針」，研發成果獲評審委員肯定，榮獲第十六屆國家新創獎之榮耀。其技術理論及獨特創新設計，於按鍵齒槽連動三個物件，分別為劑量齒輪、時間齒輪及部位齒輪，限定順一方向、不能回轉的連動齒槽卡榫。對使用者具有安全及保護的效果。注射記憶筆針能直接呈現施打時間、正確劑量及依序正確的施打部位，提醒並保護病人施打部位，避免皮膚受損，有效改善藥物的吸收並提升治療的效果。現今市面上尚無類似功能之產品。產品適用於各醫療機構、糖尿病人居家自我照護使用，能嘉惠國內外所有相關病友，具有相當市場潛力之醫療器材，研發成果獲評審委員肯定，榮獲第十六屆國家新創獎之榮耀。

胸腔外科黃才旺主任團隊之「3D列印輔助客製化漏斗胸矯正版之新穎設計模式」研發成果，於第十四屆國家新創獎即已獲得評審肯定，今年度再次榮獲新創精進獎，首創利用3D列印輔助客製化漏斗胸矯正版之新穎設計模式進行漏斗胸矯正手術，醫師可以透過3D列印執行術前規畫，精準計算出胸骨凹陷程度，並透過手術前的影像模擬技術與病患及家屬做好完備的溝通解釋。相關論文研究發表共計有2篇於美國胸腔外科醫學會指定雜誌(Annal Thoracic Surgery)，研究顯示本方法可以預測術後胸廓外觀、手術前決定矯正版的長度以及曲度、減少矯正版進出體內次數，大幅縮短手術時間，同時本團隊透過手術前的影像模擬技術，能夠提供詳細的解說，增加醫病共享決策的實現，提升病患滿意度。

急診醫學部陳穎信醫師團隊之「大量傷患事件處置模擬系統」研發成果，於第15屆國家新創獎即已獲得評審肯定，今年度再次榮獲新創精進獎。為降低災害所造成的巨大生命財產損失，有賴平日災害演練。團隊運用虛擬實境科技的三個構成要素（1）沉浸度（2）互動性（3）想像力，導入於災難醫學訓練教育領域，系統操作人員可利用語音方式對處置過程用語音方式控制。透過研發系統，可模擬災難大量傷患事件場景，使用者模擬擔任負責指揮之人員，可使用自由視角觀看全場，以利培養大量傷患指揮人才，有效降低傷亡。

三軍總醫院院長蔡建松少將所帶領的團隊，在研發能量與創新成果在本屆國家新創獎共抱回7面獎牌，表現亮眼突出，有目共睹。



▲三總護理部潘玉玲督導長(右4)團隊，研發「一鍵完成~胰島素注射記憶筆針套及筆針」榮獲第十六屆國家新創獎，由三總執行官鄭書孟上校(左4)親率醫療團隊前往受獎
(出處：財團法人生技醫療科技政策研究中心)

國軍花蓮總醫院榮獲 健保雲端查詢系統績優單位

文/國軍花蓮總醫院藥劑科主任 郭進忠上校 • 圖/衛生福利部中央健康保險署

國軍花蓮總醫院在歷任院長的領導下，秉持優良傳統，堅守「以病人為中心」的理念，持續引進高科技醫療及AI智能醫療系統設備，致力提升醫療品質，期能成為花東地區最優質的軍民守護者，並戮力以赴成為東部地區倚重信賴的首選醫院。

配合國家政策，國軍花蓮總醫院提供軍民完善醫療服務，每年持續推動各項品質管理工作，以提升服務品質、滿意度、行政效率及簡化流程等，打造更優質的醫療照護環境，108年12月6日行政院衛生福利部中央健康保險署為獎勵及感謝全國運用「健保醫療資料雲端查詢系統」的優良醫療機構及醫療專業人員，舉辦「108年健保醫療資料雲端查詢系統-標竿分享」活動，國軍花蓮總醫院由藥劑科主任郭進忠上校帶領相關同仁前往參加，並分享該院在健保醫療資料雲端查詢系統-「跨院重複開立醫囑主動提示功能之應用」。

國軍花蓮總醫院依健保醫療政策執行相關雲端醫療資訊及醫囑查詢迄今，在全體醫護藥劑同仁戮力貫徹與執行下，於花東地區各醫療院所中表現成果突出，受到行政院健保署肯定，獲頒「108年健保醫療資料雲端查詢系統-標竿分享活動」績優單位等獎項殊榮；此次標竿學習活動中，在健保醫療資料雲端查詢系統-「跨院重複開立醫囑主動提示功能之應用」其分享作業內容主要有八大項：

- 1、健保雲端查詢系統 & 用藥安全。
- 2、利用雲端藥歷整合病人藥物。
- 3、雲端藥歷批次下載。
- 4、藥物交互作用檢核。
- 5、禁忌用藥（過敏）檢核。
- 6、跨院重複用藥檢核。
- 7、藥師讀取雲端藥歷做最後把關。
- 8、藥局門住診核藥系統。

國軍花蓮總醫院持續配合政府健保政策及戮力執行國軍醫療相關任務，充分運用AI智能資訊作業，為提升用藥安全品質不遺餘力，持續要求全體員工秉持「視病猶親」之理念，共同致力追求「以人為本，健康尊嚴，仁心仁術」的核心價值，再創國軍醫院永續發展的新契機。



▲健保署李伯璋署長(右)頒發「標竿學習發表會」感謝狀予國軍花蓮總醫院藥劑科主任郭進忠上校

全國呼吸道插管暨心肺復甦術競賽 國軍首次參賽表現亮眼

文/國防醫學院衛勤訓練中心 黃威雄中校
圖/軍聞社、青年日報



▲國醫衛訓中心官兵進行CPR競賽

108年度第7屆「全國呼吸道插管暨心肺復甦術競賽」於12月21日在臺北市士林運動中心5樓盛大舉行，全國縣市消防局、民間救護團體及醫院均熱烈參與，總計有85組來自全國好手同場較勁，而競賽現場也首次出現國軍身影，是由國防醫學院衛勤訓練中心組隊報名，計有6人組成3隊參加，與眾多選手相互切磋緊急救護技術，並進一步建立交流平臺。

全國呼吸道插管暨心肺復甦術競賽為社團法人中華緊急救護技術員協會舉辦，是國內年度的重要救護競賽之一，比賽區分2個主題，分別是氣管內管插管及高品質CPR+AED比賽，而今年的插管競賽題目更分為呼吸道出血狀態插管、模擬救護車行進間插管及特殊環境插管，題目相當具有創意及挑戰性，由於插管技術與高品質CPR是救護人員專業技術中重要的一環，此賽事也吸引眾多消防人員參賽，藉以磨練技術及挑戰自我。

國防醫學院衛勤訓練中心於108年度辦理國軍緊急救護技能競賽時，除特別邀請與國軍簽訂MOU之縣市消防局進行觀摩競賽外，更積極組隊參加對外的緊急救護技能競賽，本次插管組在眾多選手中脫穎而出，分別榮獲優等及佳作獎項，首次參賽表現成績亮眼，為國軍爭光。

另遵軍醫局指導，國軍積極與各縣市消防局簽訂MOU，並鼓勵國軍EMT人員利用公餘時間至各消防隊協勤，以增加自身的臨場救護經驗；衛訓中心在國防醫學院院長查岱龍少將支持下，由中心EMT教官組隊參加競賽，教官們也熱血沸騰的為此次競賽積極練習，以展現國軍緊急救護技能的實力，但更重要的任務是藉由競賽與各界醫、護及消防人員進行緊急救護技術的切磋，並建立緊急救護臨場經驗分享與交流之機制與平台；本次參賽只是開端，未來在各種緊急救護的場合，國軍緊急救護人員的身影將更頻仍出現，敬請各界緊急救護先進不吝指導及支持。



▲全國呼吸道插管暨心肺復甦術競賽
是國內年度的重要救護競賽之一

後送溫情綿延 六十載不停歇

空中傷患後送一甲子紀念活動

文/空軍第六混合聯隊醫務所航空護理官 賴姿宇上尉 • 圖/青年日報

距今61年前金門遭受軍事戰爭史上最密集的炮火轟炸，僅150平方公里的金門島，承受47萬發砲彈攻擊，造成大量傷患傷亡，這便是歷史上的八二三砲戰。當時國軍為將前線傷員後送臺灣治療，減低官兵戰場折損，空軍第四三九聯隊（現為空軍第六混合聯隊）遂於民國48年9月1日受命成立「空中傷患後送分隊」，以建立緊急空中傷患後送能量，俾利就近調派運輸機執行傷患搶救任務，從外島搶運傷病患緊急後送回臺接受進一步的治療，成為國內當時唯一的空運傷患單位。

有鑑於美軍早在民國32年6月已建立航空護士（Flight Nurse）制度，我空軍於56年派遣護理官胡慧林中尉（國防醫學院護理學系13期畢業）赴美接受空中後送訓練，成為臺灣第一位專業女性航空護士。58年起航空護理官完全取代航空醫務士的角色，專責統整空中傷患後送之醫療調度工作，自59年7月起實施臺灣空中傷患後送機制迄今。63年分隊長徐南麗上尉赴美接受航空護理專業訓練，返國後匯集國外理論與經驗、同時盱衡國內傷患後送作業現況，編著「航空護理學」及「中國空軍航空護士檢查卡」二本著作，藉此落實空中傷患後送制度，提升航空護理作業標準。64年分隊長賀台珠上尉參照美軍空中醫院DC-9南丁格爾專機的構想，將編號3169 C-119運輸機改裝成為「傷患後送醫療專機」，並於67年10月奉國防部核定啟用。74年起，國軍空中傷患後送作業陸續換裝為C-130H型運輸機執行。截至今日，因為有歷任分隊長與各位航護及救護士前輩的付出，才能有完善的空中傷患後送制度，以及優質的航空護理照護，實為我國空中傷患後送事業做出具體而偉大的貢獻。



▲國軍航醫前輩何邦立(左)贈送「航護之母」胡慧林(右)50年前的合影照片，令其直呼珍貴



▲高齡已逾90歲的空軍培訓第一期航空護理士張騰雲(中)、李廷楷(右)等人，受到參與活動的航護袍澤歡迎，場面溫馨



活動透過文史資料及照片展出的「時光走廊」緬懷袍澤的貢獻

歷經60年的風風雨雨，空軍第六混合聯隊醫務所於108年10月20日盛大舉辦空中傷患後送60週年紀念活動，由聯隊長魯非凡少將主持，邀請曾經服務於空中傷患後送領域的現役及退役航空護理官、航空救護士、航空醫官等前輩們共襄盛舉。活動現場安排時光走廊巡禮，陳舊但珍貴的老照片述說著空中後送分隊豐富的歷史紀錄，更安排現役C-130H運輸機

上進行裝備陳展，使各位前輩參觀的同時，亦可回憶自己當年在飛機上忙碌的足跡。

過程中令我印象深刻的是，在活動前一天，劉美燕學姊（國防醫學院護理學系18期畢業）在電話裡詢問：活動當天航空救護士有沒有熟識的人會參加？陸續問了幾個人名，最後得到的答案是2位航空救護士已過世，學姊話筒那端頓時沉默，讓我心裡倍感沉重。活動當天，我看到3位年過9旬的資深士官長蒞臨會場，更能夠體會到學姊們和老士官長們見面時心裡的激動，我在旁邊可以聽到學姊們細數當年她們年輕時，被調到屏東空軍基地，全靠著像父兄一般的士官長們照顧她們，不只是工作上還有生活上都接受到許多的協助，讓她們點滴在心頭。我聽著這些年輕歲月的回憶，心裡除了感動外，也讓我們更了解過去學姐們和醫督士們為單位的犧牲奉獻。

如今，空中後送分隊已經成立了一甲子，因應國軍組織編裝調整，遂於民國103年11月重新編組為「空中傷患後送小組」。由於時代變遷及兩岸局勢改變，空中傷患後送小組積極參與國內及國際災難救援，近年來陸續執行醫療任務包含印尼海嘯、海地震災、馬公復興航空空難、東沙及南沙傷患後送等，除了堅守崗位、持續為全體軍民服務外，全體組員更期望空中傷患後送的專業技能可以更加精進，藉由持續教育訓練並參與國際作戰演習，提升人道救援能力及經驗，並提升專業品質與學能，依循前輩們的足跡，繼續為國家奉獻心力。



離島「醫療在地化」再創歷史新頁

三總澎湖分院「微創脊椎手術」首例成果發表

文/三軍總醫院澎湖分院醫務行政組 施洪州醫務員 • 圖/澎湖時報

三軍總醫院澎湖分院「醫療在地化」再創新例，骨科陳秋銘主任近期為腰椎椎間盤突出症男性患者，先利用精密儀器檢查確診後，結合優秀的醫療團隊執行「微創脊椎手術」，幫助患者徹底解決左側下肢痠、麻、痛的困擾。此一在地手術首例，省卻病患往來本島就醫之苦，更實現「病人不動，醫師動」重要目標，無疑是澎湖地區腰椎椎間盤突出患者的一大福音，成果發表獲得賴縣長及與會來賓的嘉許及肯定。



▲陳秋銘主任解說手術過程

醫療成果發表會於108年11月15日，由三軍總醫院鄭澄意副院長與澎湖分院張芳維院長共同主持。典禮特別邀請到澎湖縣大家長賴峰偉縣長、陳雙全副議長、陳慧玲議員、馬公市葉竹林市長、衛生局彭紋娟副局長等多位地方政要與首例患者到場觀禮，共同見證此一歷史新頁。

陳秋銘主任表示，腰椎椎間盤突出症（Lumbar Disc Herniation）是一種常見的腰椎痛症，亦是引起坐骨神經痛的元凶，50~90%的患者可以保守治療，少部分的患者如果治療6週無效、神經症狀加劇、甚至發生下肢無力、大小便失禁等更嚴重的併發症，則需要手術治療。21歲翁姓男子，因身體左側下肢痠、麻、痛數月，久站時症狀加劇，到院門診尋求骨科陳秋銘主任醫治，經診斷為第5腰椎至第1薦椎椎間盤突出合併神經壓迫，期間接受藥物治療及復健治療仍未能有效改善。經三軍總醫院骨科部吳佳駿主任指導，並與患者討論後，建議其接受經皮內視鏡椎間盤切除手術。患者於108年9月執行此一手術，手術時間僅約90分鐘，傷口約為0.7公分大小，術後恢復快，痠、麻、痛症狀立即解除，隔日穿著背架即可下床行走，讓翁姓患者感謝不已。

賴峰偉縣長於醫療成果發表會致詞時表示，個人在澎湖數十年，醫療大樓從規劃、興建到完工進駐，不斷見證三總澎湖分院醫療品質的提升與進步，如全新的磁振造影掃描儀、192切電腦斷層、血管攝影儀、單人高壓氧艙等高階醫療裝備的採購，足以顯示國防部、三軍總醫院照護澎湖人的決心。今日見證此一「微創脊椎手術」醫療實例發表，再次達成「病人不動，醫師動」的在地化目標，拉近當地與本島的醫療水準。作為澎湖縣大家長代表全體縣民，感謝國防部各級單位與醫護人員為鄉親的努力與付出，「在地化」高端醫療案例，相信將大幅增加澎湖鄉親在地就醫信心。

三總最新心室輔助器 為病患開啟生命曙光

文/三軍總醫院心臟外科 許博順醫師 • 圖/軍聞社



▲三總蔡院長(左起)及心臟血管外科主治醫師許博順、楊翔宇已執行13例新型長效心室輔助器裝置

心臟移植是現行醫療治療末期心臟衰竭的有效方法，但是因為捐贈者短缺，早期多數患者等不到換心就器官衰竭而死亡，依據器官捐贈移植登錄中心統計，每年等待心臟移植患者約200-250人，但僅約80-90人接受換心，約60-70人死亡退出等待。

三軍總醫院心臟外科許博順醫師指出，過去為延長低心出量病人心臟移植前的等待時間，健保於100年10月健保已給付「短效型心室輔助器」，

輔助心臟維持運作，每組約35萬元，但其時效限制約只有1至3個月，3個月存活率約30至40%，且使用短效型心室輔助器的患者，術後必須住院加護病房密切觀察長達60天以上，直至心臟移植方可脫離短效型心室輔助器以及呼吸機。

因短效型心室輔助器之效益有限，日前經健保藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議討論決定，決議新增給付「新型長效心室輔助器」，而臺灣第一個HeartMate III植入手術指導員為三軍總醫院院長蔡建松少將，是臺灣HeartMate III手術經驗最豐富的權威，曾受邀至日本交流並擔任proctor指導HeartMate III植入手術，實為臺灣之光。

經三軍總醫院實際術後驗證，若裝置新型長效心室輔助器的病患，加護病房住院天數可縮短為5至7天，整體住院天數縮短為15至20天，出院後可回門診定期追蹤，恢復日常生活飲食，以穩定狀態來等待心臟移植。

為延長患者移植前等待時間，三軍總醫院心臟外科已執行新型長效型心室輔助器治療方法(HeartMate III ventricular assist device)共計13例，手術存活率達100%，且術後病人端坐呼吸症狀可立即獲得改善，再加上藥物的治療，均可得到很好的生活品質，針對不符合心臟移植的患者，未來新型長效心室輔助器也可當成終極治療，開啟末期心臟衰竭病患另一道生命的曙光。

高雄左營分院兒童燙傷宣導 守護兒童免燒燙傷

文/國軍高雄總醫院左營分院社工室 林睿欣社工師 • 圖/青年日報

專業燒燙傷醫療特色

國軍高雄總醫院左營分院服務左楠地區民眾醫療及預防保健照護不遺餘力，於民國84年開始成立燒傷中心及示範病房，專業燒燙傷團隊醫療人員照護急重症病患之外，更致力於推廣燒燙傷預防及正確急救處理觀念，每年皆由社工師推動執行社區及校園的預防宣導，活動搭配專業護理人員解說，讓孩子及民眾在互動中自然而然記起救護知識，使燙傷防護知識在校園及社區中扎根外，也教育全民如何真心接納，用愛包容燒燙傷患者。

財團法人中華民國兒童燙傷基金會創立

左營分院與財團法人中華民國兒童燙傷基金會（以下簡稱兒燙基金會）從84年起，合作已有20多年的時間。臺灣早年沒健保，如果普通家庭不幸有一個小孩燒燙傷，就得賣房子、傾家蕩產，才有機會救活並展開漫長的復健路。所幸77年11月馬偕紀念醫院與中國美生總會慈壇社共同發起成立了兒童燙傷基金會，並與馬偕紀念醫院（北部）、彰化基督教醫院（中部）、國軍高雄總醫院左營分院（南部）設有燒燙傷中心的院際合作，以協助燒燙傷兒童獲得適當的醫療。

民眾對於預防燒燙傷及急救處理之觀念了解

此次由兒童燙傷基金會攜手遠見民調中心以電腦輔助電話針對18歲以下小孩的家長做全臺訪查。內容主要以「居家預防」、「燙傷處理觀念」和「沖脫泡蓋送細節」三大面向詢問500位家長。訪查顯示，高達99.2%的民眾有聽過「沖脫泡蓋送」處理燙傷的五步驟口訣，但部分細項的認知程度還需加強宣導（詳見附表）。其中以「沖水時間為15-30分鐘」的認知錯誤比例最高，正確率僅22.7%，代表大部分民眾不曉得沖水所需的時間要多久。其次只有56.8%的民眾知道「送醫前將傷口泡在水裡」；而知道「燒燙傷傷口應該用乾淨布巾蓋住」正確觀念的人也才67.1%，說明還有三成的人沒有正確觀念。詳細一問才知道民眾誤認為燒燙傷傷口需保持乾燥或透氣。

中華民國兒童燙傷基金會為了讓民眾遇上燙傷意外時能更正確、有效的處理，大力推廣「沖脫泡蓋送」五字訣，且呼籲大眾要確實做好急救步驟：沖水15分鐘以上，或將受傷部位浸泡於水中，降低皮膚表面熱度，才能降低熱度延伸造成的傷害。期望國人都能有正確的預防燒燙傷認知，進而在黃金處置的第一時間，將傷害降至最低。

	沖脫泡蓋送步驟認知	正確	不正確
沖	發生燙傷第一個動作是沖水	89.6%	10.4%
	沖水時間 15-30 分鐘	22.7%	77.3%
脫	盡快將燙傷部位衣物脫下或剪開	75.7%	23.9%
泡	送醫前將傷口泡在水裡	56.8%	41.4%
蓋	燒燙傷傷口應該用乾淨布巾蓋住	67.1%	30.7%
送	發生燒燙傷要盡快送醫院治療	88.4%	10.4%

▲附表：民眾對沖脫泡蓋送的細節認知不足，尤其不知道送醫前需沖水15-30分鐘
(資料來源：中華民國兒童燙傷基金會)

臺灣兒童燙傷宣導週活動

108年兒燙基金會作為臺灣燙傷防護教育與宣導的領頭羊，舉辦「臺灣兒童燙傷宣導週」，於北、中、南巡迴宣導防護知識，讓更多民眾知道燒燙傷預防措施及正確急救處理基本知識。

左營分院大力支持相挺，協助配合遠見天下未來親子平台辦理燒燙傷預防急救宣導巡迴展，活動期間自11月18日至11月22日於一樓大廳佈展，11月19日兒燙基金會黃惠芬執行長更南下親臨左營分院關心活動進行狀況，左營分院由蔡文正副院長率領醫療部曹明正主任等一同響應這別具意義的活動，以遊戲互動問與答及發放小禮物方式，促進民眾獲得正確燒燙傷預防觀念。



▲活動現場有闖關遊戲，完成遊戲者可以獲得小禮物和繪本



▲與民眾零距離互動，推廣「臺灣兒童燙傷宣導週」活動

流感疫苗簡介暨疫苗撥補專案

流感疫苗撥補 即時施打添保護

文/三軍衛材供應處衛保室 王以安中士 • 圖/三軍衛材供應處衛保室 楊朝松中士

流感病毒可透過飛沫及接觸方式傳染，意即可憑藉「人傳人」之方式擴大感染，若部隊中無人接種疫苗，一旦人員感染流感，散播機率將急遽提高，反之接種人數增加，則意味具免疫力人員增加，流感病毒擴散機率則大幅受限，可達保護自己及保護他人的「群體免疫」成效。

在感染某種病原體後，人體便會產生專一性抗體以保護人體免於二度感染，此反應即為施打疫苗所運用之原理，疫苗即是於人體內注入對人體無害的病原體，例如死菌或減毒活菌，使人體於低風險情況下產生類似自然感染的效果，幫助免疫系統辨識與記憶，若面臨真正病原體入侵時，便能有效消滅病原、保護人體。

流感疫苗係依據世界衛生組織每年針對北半球建議更新之病毒株組成，108年度與往年最大不同之處在於價數，首度由以往施打三價疫苗改為四價疫苗，三價是指包含3種病毒株，2種A型流感和1種B型流感病毒株；四價是指包含4種病毒株，2種A型流感和2種B型流感病毒株。簡言之，四價比三價更添了一層保護力。

三軍衛材供應處（以下簡稱三供處）為衛生福利部審核通過之「藥品優良運銷規範（GDP）績優認證」單位，以藥衛材補給及醫療裝備保修為三供處兩大核心任務，其中一年一度流感疫苗撥補屬年度重要防疫任務之一，其籌補工作自年初即開始著手規劃，依據國防部軍醫局全盤指導，歷經層層溝通及開會討論，最終與國光生物科技股份有限公司協商簽約採購。配合衛生主管機關公告於108年11月15日開始流感疫苗施打政策，三供處自協商簽約後即嚴格管控各項期程進行，如：實地到廠驗收、協商交貨期限、委商運補配送及受補單位接收確認數量等，並將流感疫苗分別於108年12月2日及12月10日完成配送，範圍涵蓋本島、外島及偏遠地區共計238個受補單位。



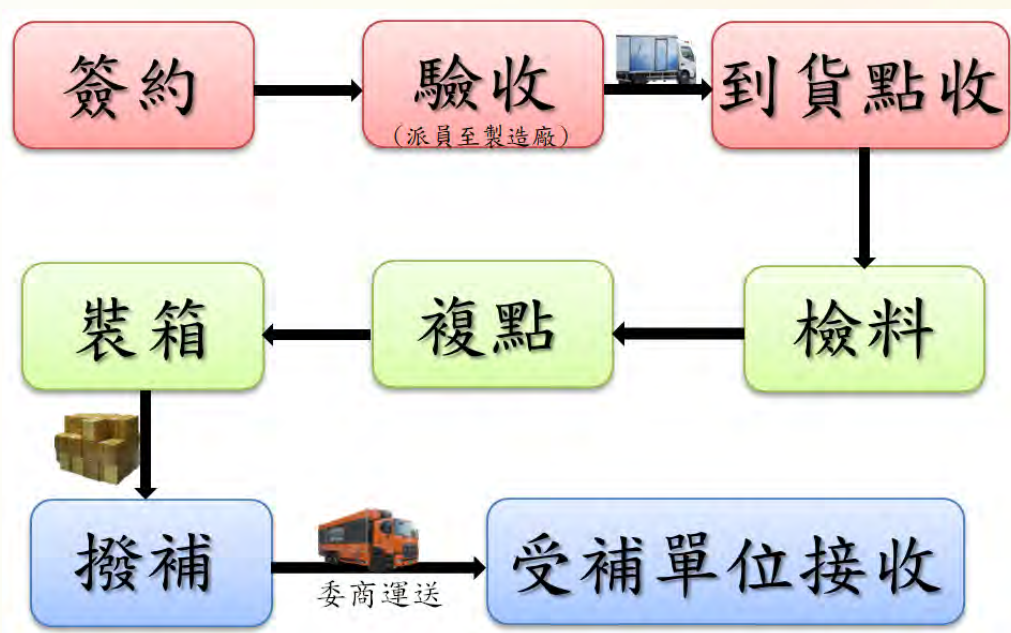
▲流感疫苗驗收清點作業



▲裝箱前置作業解說

疫苗撥補程序乃由合約商將流感疫苗專車送抵三供處，由該處衛保室全體同仁於大型冷藏櫃（低溫2-8°C）內進行檢料、複點、裝箱以及封箱等事宜，完成分配裝箱後，再委由商運將流感疫苗載運撥出，並積極追蹤管制到貨接收狀況，避免流感疫苗配送或接收失當，導致疫苗失效或變質之情事。配送過程中，尤以外島及部分偏遠單位須更謹慎為之，因地處交通不便，物流配送實屬不易，加上外島地區亦須考量航班及氣候因素，恐致接收過程中產生疏漏，為此，三供處於疫苗撥補前均先行聯繫基層受補單位，提醒流感疫苗接收及保存注意事項，並確認收件人及送貨地址，確保疫苗如期送達各受補單位，以維運補過程中藥品品質及安全無罅隙。

「預防勝於治療」-藉施打流感疫苗之宣導，以降低官兵感染機率，三供處戮力及時供補流感疫苗予需求單位，期能趕在流感盛行前全數施打完畢，提升國軍人員抵抗力，扮演專業後勤補給角色，落實防疫整備，為國軍防疫任務盡一份心力。



▲流感疫苗撥補流程圖(王以安/製)



▲裝箱複點作業



▲流感疫苗撥運作業

無形的健康危機

空氣汙染之危害及預防

文/海軍軍官學校醫務所緊急救護官 方怡文中尉

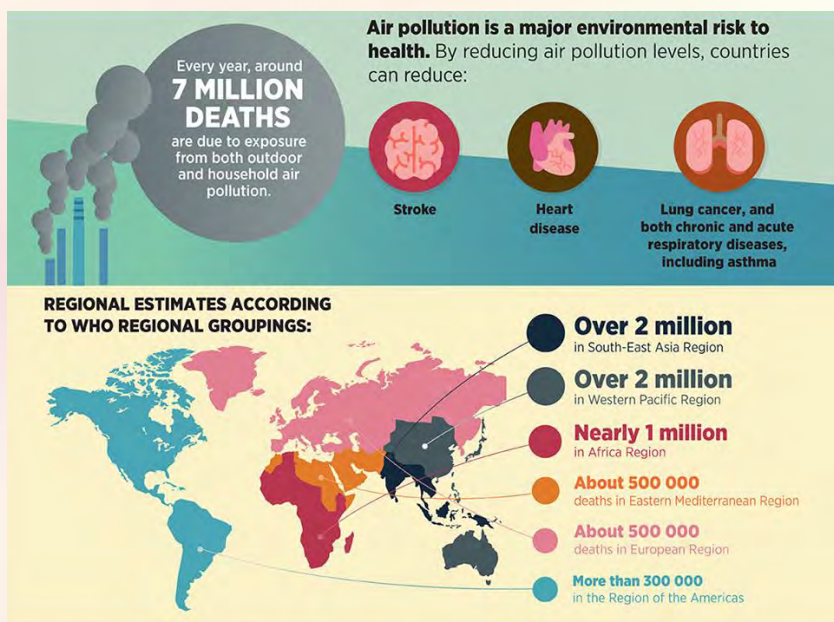
近期世界衛生組織發布了2019年全球應關注的十大健康威脅，其中空氣汙染為人類最大的健康威脅，根據統計資料，全球高達九成的人口暴露在受汙染的空氣之中，細小的空氣微粒可以輕易地進入人體呼吸道及循環系統，造成體內發炎反應，引起心肺疾病、癌症等，每年造成約700萬人死亡，而造成空氣汙染的最大來源：燃燒石化燃料，亦將惡化全球氣候，致每年約25萬人因飢荒、瘧疾等疾病死亡。

根據世界衛生組織統計資料，九成以上與空氣汙染有關的死亡發生於低收入和中等收入國家，主要分布在亞洲和非洲，其次是東地中海區域、歐洲和美洲的低收入和中等收入國家（空氣汙染主要分布區域如圖一），世界衛生組織總幹事譚德塞（Tedros Adhanom Ghebreyesus）指出空氣汙染是常被人們忽略的「無聲的公共衛生危機」，甚至形容其為「新種香菸」（new tobacco）。

對人體威脅最大的細小懸浮微粒（PM2.5）主要來源包括家庭、工業、農業和運輸部門以及煤電廠等低效能源的使用，部分國家中沙粒和沙塵、廢物燃燒和森林砍伐亦是空氣汙染的來源，除人類生產行為外，空氣品質也可能受自然因素影響，如地理、氣象和季節性因素。

我國監測空氣品質最常用數值為空氣品質指標（Air Quality Index, AQI），為依據監測資料將當日空氣中臭氧（O3）、細懸浮微粒（PM2.5）、懸浮微粒（PM10）、一氧化碳（CO）、二氧化硫（SO2）及二氧化氮（NO2）濃度等數值，以其對人體健

康的影響程度，分別換算出不同污染物之副指標值，再以當日各副指標之最大值為該測站當日之空氣品質指標值，其中良好等級為 $AQI \leq 50$ ；普通等級為 $51 \leq AQI \leq 100$ ；對敏感族群不健康等級為 $101 \leq AQI \leq 150$ ；對所有族群不健康等級為 $151 \leq AQI \leq 200$ ；非常不健康以上等級為 $201 \leq AQI \leq 500$ 。



▲圖一：空氣汙染主要分布區域（出處：世界衛生組織）

行政院環保署每年皆會依全台監測站所測得數據編列空氣品質監測報告，107年年報顯示空氣品質指標以雲嘉南及高屏空品區AQI平均值77為最高、花東空品區36最低，而北部及中部空品區自103年起逐年呈下降趨勢，其中北部空品區5年降幅比率達20.0%，為各空品區中最高

(如圖二)。

值得注意的是，107年度各等級占比：良好等級(AQI≤50)占42.92%；普通等級(51≤AQI≤100)占41.88%；對敏感族群不健康等級(101≤AQI≤150)占12.94%；對所有族群不健康等級(151≤AQI≤200)占2.24%；非常不健康以上等級(201≤AQI≤500)占0.04%。雖然近5年空氣品質指標超過100以上情況逐年下降，但中南部地區距良好空氣等級(AQI≤50)仍有一段路要走(如圖三)。

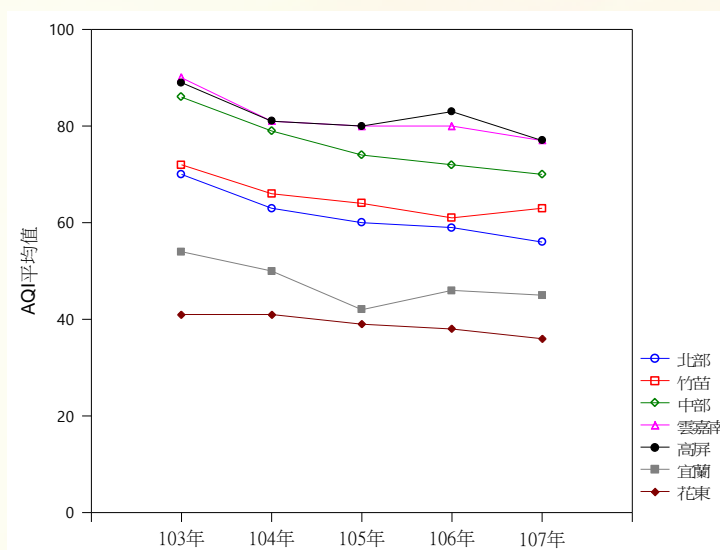
為降低空氣汙染對國民的健康危害，行政院國健署提出幾個自我保護措施：

- 一、建議外出可戴口罩(一般外科用口罩約70-80%過濾效果)。
- 二、應減少在戶外活動時間，或改變運動型態，尤其是老人和兒童，或慢性呼吸道疾病患者。
- 三、由室外進入室內時，可加強個人衛生防護，例如洗手、洗臉、清潔鼻腔。
- 四、建議適當關閉窗戶，出門前先查詢空氣品質。
- 五、平日打掃減少揚塵，室內使用空氣清淨機，烹飪時使用排氣扇，平日避免燒香及蠟燭等。

然而以上自我防護措施僅是治標而已，要預防空氣品質持續惡化的最根本方法，就是「減排」，減排不只是靠政府由政策面，如綠能、電動車補助的推行去努力，最重要的是靠國民們藉由落實資源回收，減少垃圾量及焚燒行為，選擇大眾運輸工具，支持及監督政府節能性政策的發展，才能徹底改善空氣汙染這個巨大的健康威脅。

年度	北部 (19站)	竹苗 (5站)	中部 (9站)	雲嘉南 (9站)	高屏 (11站)	宜蘭 (2站)	花東 (2站)
103	70	72	86	90	89	54	41
104	63	66	79	81	81	50	41
105	60	64	74	80	80	42	39
106	59	61	72	80	83	46	38
107	56	63	70	77	77	45	36
變化率	-20.0%	-12.5%	-18.6%	-14.4%	-13.5%	-16.7%	-12.2%

▲圖二：我國近五年空氣品質指標年均值表(出處：行政院環保署)



▲圖三：空品區近五年空氣品質指標趨勢圖(出處：行政院環保署)

磁共振造影 VS 電腦斷層 知多少

文/國軍高雄總醫院放射科 俞旻君醫事放射師

「常常聽人說，上次做的那個檢查就是有個洞“嚙”進去，但怎麼跟這次的檢查時間差這麼多，檢查是不是沒幫我做完？」或者「常常聽人說，磁共振造影是比較精密的檢查，照得比較清楚，電腦斷層又有輻射可能會致癌，是不是應該要求醫師幫我排磁共振造影？」下列分別為兩項檢查儀器做說明：

電腦斷層 (computed tomography, CT)

利用X光進行掃描，再進行影像重組成容易判讀的型式。雖然X光有輻射危險之疑慮，但是此檢查為非侵入，透視人體各部分器官形態變化，對於病變診斷有很大助益，突破傳統解剖等醫療技術。

主要優點是速度快、空間解析度佳。輔以對比劑顯影，各種內臟實質器官和主要血管都能清楚顯相。在急性重大創傷、中風、以及胸腹內臟各種疾病都有很好的應用。

原理：電腦斷層是利用通過X射線旋轉照射人體，由於不同的生物組織對X射線吸收力不同，用電腦的三維技術重建出斷層面影像。如果將影像用電腦軟體堆疊，即可形成立體影像。



▲電腦斷層 (computed tomography, CT) (出處：軍聞社)

磁振造影 (magnetic resonance imaging, MRI)

磁振造影早期稱為核磁共振造影，為了避免與核子輻射產生混淆，造成誤解，才轉變成現有名稱。不同於X光的電腦斷層掃描，磁振造影沒有輻射傷害的問題，且能掃描任何方向的截面，同時獲得解剖與功能影像，是目前神經認知科學中，關於腦功能研究的利器。

磁振造影因為使用各種不同振波及接收技術，於不同組織發生病理現象時，比較容易被偵測或區別，特別在中樞神經系統和骨骼關節都有非常多的應用。但一般醫用磁振造影需要至少二十至四十分鐘的檢查時間，以及病人良好的靜止或呼吸配合，在合理的成像時間不容易做到大範圍的掃描，所以急重症的情況就不見得適合。

原理：磁振造影是利用人體組成中大部分是水，故最多的原子是氫，體內不同組織內含的氫原子，在強磁場下針對不同磁振波產生不同訊號原理來成像。以射頻無線電波作為刺激，以觀察原子核在強大的靜磁場下，受到擾動後恢復平衡過程中，所發出來的磁矩變化信號。利用法拉第定律轉換磁矩變化信號為電信號，將收集到的總合信號，再藉由電腦的二維傅立葉轉換運算，求得物體中原來之原子核密度的影像。

結論

電腦斷層和磁振造影是不同的成像原理，電腦斷層掃描對骨骼等硬組織有較佳解析能力，磁振造影則對臟器等軟組織有很好解析能力。不同醫學影像儀器之間有互補作用，特長的所在有所不同，很難說哪個比較精密。

► 磁振造影
(magnetic resonance imaging, MRI)
(出處：<https://www.medicalexpo.com>)



參考資料

- 中華民國放射線醫學會 Taiwan Radiological Society (TRS)
- http://www.iplab.tcu.edu.tw/data/CT/CT_pr.htm

淺談足底筋膜炎

文・圖/國軍臺中總醫院復健科 沈偉昌物理治療師



足底筋膜 (Plantar fascia) 位於跟骨與蹠骨間，作用是當足部承受體重壓力時維持足弓的穩定與彈性，當跑跳時吸收來自地面的反作用力、減輕衝擊傷害。而「足底筋膜炎 (Plantar fasciitis)」及「足跟墊症候群 (Heel pad syndrome)」都是造成腳跟疼痛常見的原因，可藉由疼痛部位來做初步區分，足底筋膜炎疼痛部位通常在腳跟內側 (足底筋膜附著在跟骨處)，足跟墊症候群疼痛部位遍佈於整個腳跟。

足底筋膜炎是腳跟疼痛的常見原因，通常是清晨起床後踏出的第一步最為疼痛，或是休息之後再走路的第一步最為疼痛。此種腳跟疼痛症狀經過活動幾分鐘後會稍微緩解，但若持續走較遠的路會加劇疼痛。一般來說，造成足底筋膜炎的原因有：

- 1、體重過重
- 2、扁平足 (Pes planus)
- 3、高弓足 (Pes cavus)
- 4、阿基里斯肌腱過緊
- 5、持續站立過久
- 6、持續步行過久。



圖片來源: <http://www.lshosp.com.tw/>

臨床治療上，急性期應多休息且搭配冰敷 (15分 / 次) 及經皮神經電刺激，慢性期採用超音波與運動治療。若需針對足弓過高，可使用足弓墊或是足跟墊，穿著合適的鞋子使筋膜維持正常張力，藉此減少刺激來改善疼痛。針對太緊的組織，可以用牽拉小腿肌群 (阿基里斯肌腱、腓腸肌、比目魚肌) 的方式進行。另外，也可以考慮注射類固醇及體外震波治療來緩解不適。

足底筋膜炎會因日常習慣而反覆發作，平時應避免持續性的長途步行，若無法避免，也應中途適當休息，分段步行。另外要維持適當體重，避免步行時帶給足部過大負荷。

簡易的居家復健運動

1、伸展腓腸肌、比目魚肌（圖一）

前弓後箭（弓箭步），健側腳在前，患側腳在後，膝蓋彎曲直到感覺小腿緊繃。持續15秒 / 次；10次 / 回；3回 / 天。

2、牽拉足底筋膜（圖二）

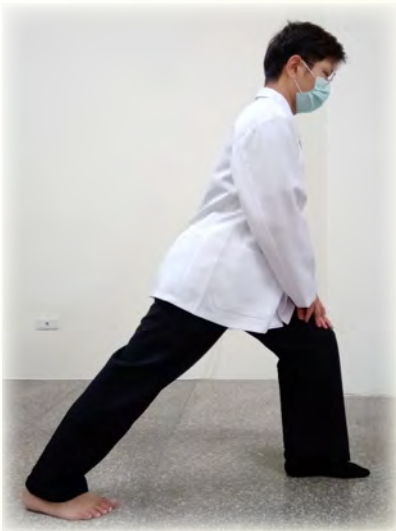
坐姿，翹二郎腿，患側腳跨在健側腳膝上，將腳趾頭往腳背扳。持續15秒 / 次；10次 / 回；3回 / 天。

3、伸展腓腸肌、比目魚肌（圖三）

坐姿，雙腳伸直，毛巾扣住腳掌，雙手將毛巾往身體方向牽拉。持續15秒 / 次；10次 / 回；3回 / 天。

4、以腳趾抓地上毛巾（圖四）

坐姿，腳踩地面毛巾，腳跟不離地且不移動。腳掌施力（不是腳趾施力）將毛巾往腳跟拉。持續15秒 / 次；10次 / 回；3回 / 天。



▲ (圖一) 伸展腓腸肌、比目魚肌



▲ (圖二) 牽拉足底筋膜



▲ (圖三) 伸展腓腸肌、比目魚肌



▲ (圖四) 以腳趾抓地上毛巾

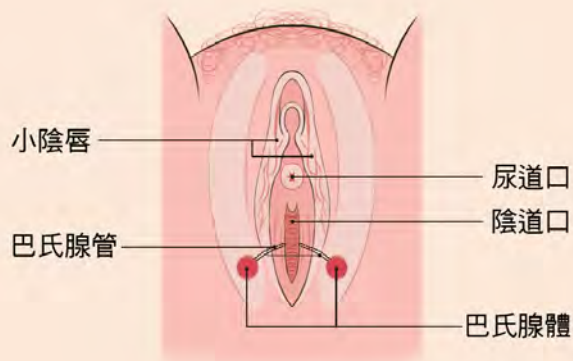


淺談巴氏腺囊腫

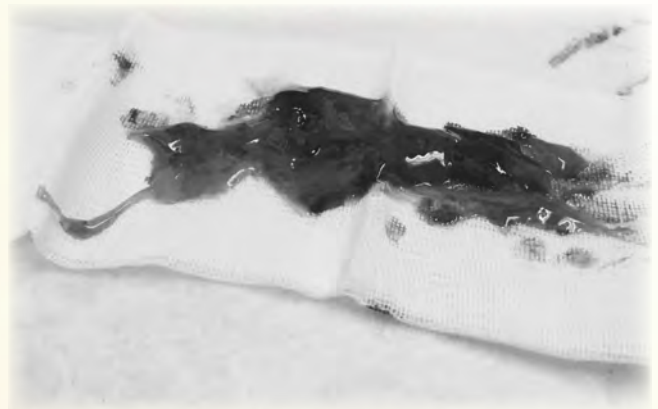
文/國軍高雄總醫院婦產科 張貴惠專科護理師

最近常常被問到一些問題，其中以「醫生說我巴氏腺腫大，那個是甚麼？」、「覺得陰部腫一顆東西會痛」或是「我上次巴氏腺腫大才去看醫生，怎麼又腫起來了？」等是比較常見的問題。簡單來說，巴氏腺位於兩側會陰表淺處，分別由一2公分長的腺管引流其中分泌物，其開口於陰道開口處女膜之外側，巴氏腺腫大係由於前庭大腺管之阻塞，外觀可於會陰後、近前庭處看見皮膚腫脹的情形。（如左下圖）

巴氏腺腫大的原因除了是前庭大腺管因炎症時阻塞，分泌物不能排出，也有少數病例因分娩作會陰側切術時將腺管切斷，或分娩時會陰外側部裂傷，發生嚴重的疤痕組織所致。大部份巴氏腺膿瘍腫大是因細菌感染造成阻塞所引起，常見的細菌包括大腸桿菌、淋球菌、葡萄球菌、黴漿菌等。症狀包括婦女主訴會陰不適、陰唇腫脹、性交疼痛、低度發燒、可能在走路或坐著時感到不舒服，甚至產生膿性分泌物等症狀。初期不嚴重的巴氏腺囊腫，只要多坐浴泡溫水促進代謝就可以得到改善，但是如果是長期的反覆復發，或是併發細菌感染的膿瘍產生，就需要尋求醫師的協助。



▲巴氏腺腫大是由於前庭大腺管之阻塞，外觀可於會陰後、近前庭處看見皮膚腫脹的情形



▲囊腫造袋術，術中引流大量的黃綠色黏液(經變色處理)

參考資料及圖片來源

- 實用婦科護理 (二版), 華杏
- www.sickaway.com/content/1006363.html
- <https://www.facebook.com/icon99/>
- <https://helloyishi.com.tw/>
- https://drwithyou.blogspot.com/2017/10/blog-post_6.html
- <https://girl99.com/vagina-surgery-bartholin-cyst>

治療方式包括囊腫造袋術（marsupialization）及巴氏腺切除術。造袋術是透過切開囊腫，將它的邊緣縫合於陰道外入口上，製造一個開口讓囊腫內的液體引流出來，適用於較大及反復急性發作的囊腫，目前也有使用雷射刀取代手術刀的手術方式，比起傳統的手術刀，雷射手術切割同時止血，切口不太會出血，雷射跟傳統電燒比起來，熱傷害較小，術後癒合較快也較不痛，做造袋術時，將皮膚切開及排除囊腫囊內物，並將膿液收集做細菌培養；巴氏腺切除術則適用於伴隨感染性囊腫及實在不堪其擾的患者，醫師才會建議進行這項手術。切除術是將腫大的前庭大腺切除，根據切開進入囊壁情況逐漸剝離囊壁，剝離整個囊腫後，從內到外縫合。

術後傷口一般都使用可吸收縫線縫合，所以不必拆線，保持傷口清潔即可，廁所後要小心由前往後擦拭，亦可使用溫水坐浴以促進傷口癒合及減低傷口不適感。對較小囊腫做切除術後，若使用外用無菌敷料覆蓋保護者，術後觀察切口情形，若打濕傷口敷料應及時更換，廁所後要小心從前到後擦拭。

巴氏腺囊腫形成的原因主要是與局部衛生環境有關係，平時要注意私密處的通風清潔，若不注意衛生容易造成局部細菌滋生，導致巴氏腺口堵塞而發生炎症形成膿腫，故平時要注意清潔，防止致病菌的侵襲，杜絕傳染源，並增強體質，預防復發。平常保養也可以多讓骨盆會陰處浸泡溫水，使腺體開口暢通。養成適度運動促進氣血循環，保持輕鬆愉悅的心情疏肝理氣，都是預防巴氏腺囊腫的方法。在飲食方面宜清淡，不宜食用辛辣刺激性食品，不吃糖分高的食物，治癒後也要少吃，注意飲食營養。可吃優格、喝優酪乳或補充益生菌來增加陰道的好菌。在精神調理方面，應穩定情緒，根據患者的性格和發病誘因進行心理治療，加強鍛鍊，增強體質，提高自身免疫功能，積極消除誘發因素，及時治療生殖器官各種炎症。



▲吃優格、喝優酪乳或補充益生菌可增加陰道的好菌



▲巴氏腺腫大治療方式

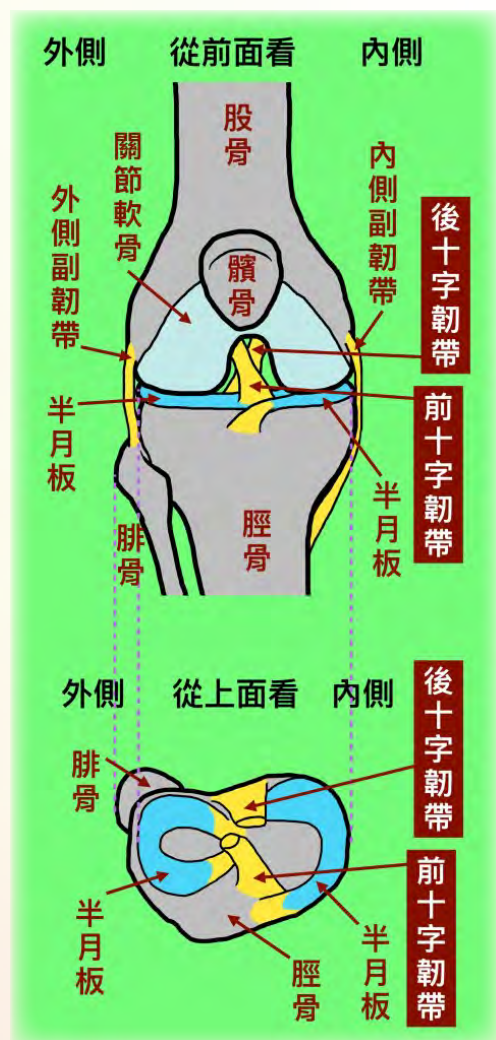
前十字韌帶損傷介紹

文/國軍臺中總醫院骨科 陳建甫主治醫師

前十字韌帶損傷（Anterior cruciate injuries）是運動員最常見的膝蓋損傷之一，而它是用來維持前十字韌帶是維持膝關節穩定的一個重要構造，主要功能是限制小腿骨向前移動。前十字韌帶斷裂常發生在運動傷害、摩托車車禍、和摔傷。受傷的機會常是一個突然外力加諸於膝關節而致產生膝外翻、外轉、或過度伸直的扭轉，而導致膝關節內的前十字韌帶斷裂。

在受傷的當下，約1/4的患者會聽到膝蓋裏面有斷裂聲，然後就發生劇烈疼痛而無法再繼續行動。伴隨來的常是膝部腫脹、膝關節無法活動、膝部不穩定（鬆脫或跑掉的感覺）、走路與上樓梯困難。受傷較嚴重的病人，可能會同時合併有半月板破裂、關節軟骨破裂、內側側韌帶斷裂或後外側組織等傷害。於急性期過後，約一、兩個月後，膝部腫脹會逐漸消退，走路也逐漸恢復正常。但是病人會發現膝關節鬆鬆的，前後搖晃，上下樓梯會明顯的有膝蓋跑掉的感覺，恐懼跑或跳，大腿肌肉也出現萎縮的情形。嚴重的前十字韌帶斷裂，將使許多籃球運動員無法再接受訓練或上場比賽。

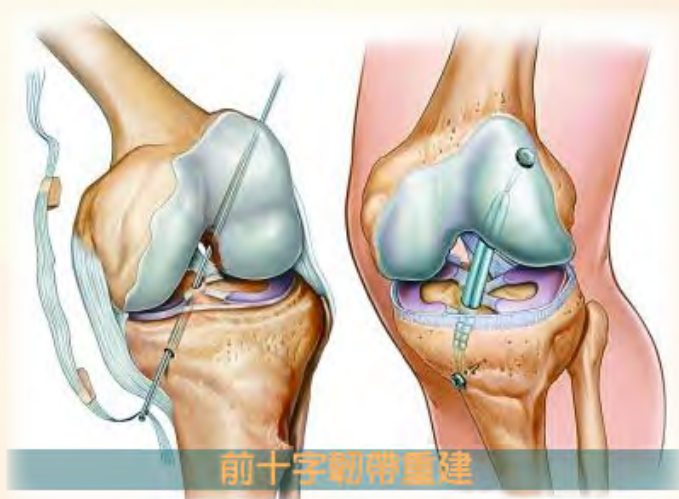
若未治療或保養，進入慢性期後，常因膝關節的不穩定，造成膝關節軟骨的磨損，進而造成膝關節退化性關節炎。而前十字韌帶分為兩束，前內側束（anteromedial bundle）及後外側束（posterolateral bundle），前內側束主要在膝蓋彎曲45至60度的時候可以達到最大緊度，後外側束在膝蓋伸直的時候可以達到最大緊度；前內側束可以控制脛骨前移，後外側束可以控制旋轉穩定度跟前進力量。診斷的確立可以經由病史詢問、理學檢查及核磁共振檢查。



十字韌帶斷裂的理學檢查的方式有「Anterior Drawer test」或「Lachman test」檢查時，小腿會向前移位，如果大於一公分以上，通常表示已整條斷裂。若強烈懷疑前十字韌帶斷裂時，可以安排核磁共振造影檢查或關節鏡檢查，來確定關節內韌帶斷裂的嚴重度及相關周圍軟組織是否合併受傷。另外pivot shift test 為檢查脛骨外側髁向前半脫位。檢查者一手握住患者足並使之內旋，同時完全伸直膝關節，用力使膝關節外翻然後屈曲膝關節，在30° 位左右時脫位的脛骨復位並出現明顯的反跳，即為陽性，顯示前十字韌帶（anterior cruciate ligament, ACL）有異常，可伴有其他病理改變，但常於病患清醒時因股四頭肌的對抗而形成偽陰性。

受傷最初的治療是包括休息、腿抬高、患部冰敷與使用拐杖助行減少關節負重，直到病人腫脹及急性期疼痛消除為止。如果關節內血腫嚴重，可以在前幾次門診時將關節液及血腫抽出，可以減輕疼痛。另外還可以考慮使用膝關節活動式固定器或支架，四到六週，直到疼痛消失。此外期間內要盡快恢復膝蓋的彎曲與伸直的活動，除了可以避免肌肉的萎縮與關節的僵硬，也可以促進下肢的血液循環。接著在急性疼痛期過後，就是要做復健的治療以增強肌肉的力量，包括：爬樓梯、騎腳踏車、蹲下與站立等，但需先請醫師診治後，視不同狀況給予不同的復健療程，另外，藉由一些運動或復健儀器的輔助，則可加強如伸展活動、被動關節活動、等速肌力運動等。

後續的治療則是要看病人的年齡與是否有合併其它的傷害而定。一般年輕人或是活動力強的成年人，接受韌帶重建可幫助病患再恢復從事劇烈運動，且可延後關節退化的時間。而年齡大的人或是活動較少的中年病患，則建議接受復健治療。早期十字韌帶重建手術的傷口大且恢復期較長，近年來由於醫療水準提升快速及關節鏡器械工具的進步，在關節鏡下做前十字韌帶重建手術，傷口較小，疼痛也減輕，而恢復期也縮短。另外目前韌帶重建手術大多使用自體肌腱移植，例如：病人自己的臏骨肌腱（bone-patella tendon-bone）或腿後肌腱（hamstring tendon）等，在接受十字韌帶重建手術後，再加上積極的復健肌肉訓練，病人通常四到六週可回到正常行走，且在9至12個月左右回復正常的運動。



▲前十字韌帶重建手術

圖片來源：

<https://www.quanjing>

<https://httpsblog.easepain.tw>

<https://www.painfree.hkbonetreatment2.html>

呼吸的痛-淺談肋骨骨折

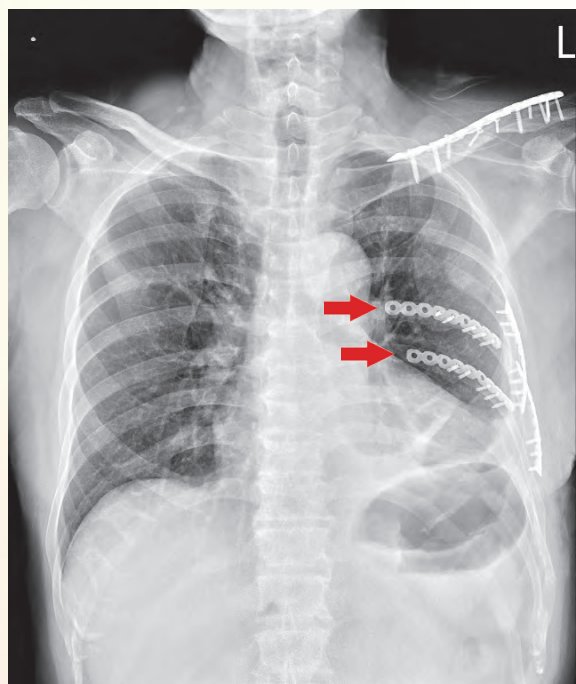
文/國軍高雄總醫院外科部 林政融醫師

歌手梁靜茹的經典歌曲「想念是會呼吸的痛」，描述著深刻的感情，而醫學上當真有那麼一種痛是深刻到連呼吸就會痛，讓我們看下去。

人體肋骨共有十二對，左右對稱地保護胸腔內部的重要的肺臟、心臟等器官，並且輔助著我們每一口的呼吸，因此一旦胸腔受傷，肋骨亦不可倖免。大至墜樓、車禍，小至跌倒甚至只是咳嗽都有可能造成肋骨骨折，肋骨骨折的臨床表現主要是受傷部位疼痛，尤其在深呼吸、咳嗽時加劇，嚴重則會呼吸困難。然而除了疼痛外如果骨折斷面過於尖銳也可能刺穿其他器官造成嚴重併發症，依其發生部位而異，上端肋骨易造成鎖骨下血管和臂神經叢損傷，中端則容易造成氣、血胸，下端肋骨骨折雖然少見但須注意有無同側肝、脾、腎的穿刺傷。

單純肋骨骨折沒有合併其他併發症的話大部份不需手術治療，係以止痛藥控制疼痛，肋骨靠著胸壁本身的固定會自行生長癒合，約需時二到三個月，但是一般人在正常呼吸過程、睡覺、彎腰、翻身、起床、咳嗽等動作都會牽扯到胸廓，若是有肋骨斷裂骨折的情形，這些在平常看來稀鬆平常的動作這個時候就會是個大問題。在年長、咳痰能力不佳、或是多處肋骨骨折的患者常見到因為忍痛不敢咳嗽而累積肺部的痰，造成肺炎，或是怕痛長時間臥床造成褥瘡或是泌尿道感染，這樣的情況下則建議住院觀察有無其他傷害，延遲性血、氣胸並更進一步的疼痛控制較為適宜。

近來隨著醫療科技的發達，肋骨骨折有了新的治療方式，肋骨骨折固定手術在許多國外文獻研究被證實能夠大幅降低住院天數、呼吸器插管天數、疼痛指數、肺炎比例、併發症和死亡率。手術方式為術前使用影像檢查輔助，確認斷裂位置後，在小傷口下將斷裂錯位的肋骨復位，並打上薄而堅韌的鈦合金骨板固定，癒合後幾乎無異物感，也不用拆除。微創純鈦肋骨骨板固定手術已是目前治療肋骨骨折的新趨勢且能有效降低患者痛苦，國內胸腔外科醫師在此技術的發展已相當成熟，實為患者一大福音。最後仍要提醒胸部外傷的患者對自己身體的變化保持警覺，如果有不適，如：喘、呼吸困難、發燒、突發的嚴重疼痛等，則應速回門急診就醫。



▲患者經微創純鈦肋骨骨板固定手術後，順利脫離呼吸機出院(箭頭指向為鈦合金骨板)
(出處：國軍高雄總醫院實際案例)

無私奉獻 守護國軍官兵健康

國軍桃園總醫院108年醫師節慶祝活動

文・圖/國軍桃園總醫院企管室 林巧鳳上尉

國軍桃園總醫院於108年11月6日晚間辦理「108年醫師節餐會暨優良人員表揚活動」，除該院所屬醫師及各級主管外，並邀請國防安全研究院霍守業董事長、桃園市鄭文燦市長、國防部軍醫局局長陳建同中將、桃園市政府衛生局副局長蘇柏文等嘉賓共襄盛舉。

桃園市鄭文燦市長致詞時表示：「南桃園包含桃、竹生活圈，醫療資源相對北桃園匱乏，國軍桃園總醫院院長林致穎少將長期致力於南桃園及北新竹地區鄉親之醫療服務，於執行國家衛生政策不遺餘力，已經成為桃園龍潭、大溪、平鎮、新竹關西等區域的醫療首選醫院，亦是桃園市緊急醫療責任醫院，具備中暑、運動傷害等醫療服務。為使南桃園地區高齡民眾能享有更完善照護及醫療資源，市府積極鏈結偏鄉醫療資源，透過以國軍桃園總醫院為首，擔任龍潭區社區整體照顧服務體系A單位，整合民間服務單位連接B級與C級長期照顧服務資源，串連社區各醫療照護機構，結合現有村、里長聯絡網，建立南桃園首間在地化的長照服務輸送體系，同時亦是首個以軍方整合民間成立的照服單位，秉持軍民一家的精神與醫養合一的模式，積極走入社區，瞭解社區需要，透過醫療院所提供專業及人性化照顧，提供市民照護服務、居家照顧及客製化之長照服務，創造服務價值。」

鄭市長並進一步表揚：「國軍桃園總醫院為南桃園區域醫院的典範，不僅為區域醫院評鑑優等、教學醫院評鑑合格，亦獲有多項SNQ國家品質標章獎殊榮；刻正籌建醫療大樓，逐步提升自身醫療能量，朝向急、重、癌症專責醫院及社區醫學整合的準醫學中心目標邁進；相信在國防部、桃園市政府的配合與支持下，有信心也有能力成為南桃園長照機構的旗艦店。」



▲桃園市鄭市長於活動中致詞

會中由軍醫局局長陳建同中將頒獎表揚優良軍醫人員，並嘉勉提醒醫師同仁，應保持良好的專業操守及對病人應有的責任與義務，以視病猶親、慈悲關懷的行醫心態，持續為鄉親的健康而努力。最後由院長林致穎少將頒獎予學術著有貢獻人員，以表彰同仁優異的表現。活動現場熱絡，全程在溫馨、感恩的氣氛中圓滿結束。

國軍高雄總醫院左營分院 歡慶創院七十週年

文・圖/國軍高雄總醫院左營分院政戰處 許智堯上尉

國軍高雄總醫院左營分院自民國34年臺灣光復後收編為「海軍醫院」，36年更名為「海軍第三醫院」，38年正式定名為「海軍總醫院」，其後歷經國軍組織精進變革，於102年定編為「國軍高雄總醫院左營分院」，至今已歷經70年了。

為慶祝七十週年院慶，左營分院於108年11月8日至9日舉辦了一連串的慶祝活動。首先於8日上午邀請前院長李世強先生（現為臺中榮民總醫院嘉義分院院長）及前護理部張理君主任等貴賓蒞臨，共同揭開慶祝大會序幕，期間並表揚年度優良軍醫、教師及論文發表績優人員。院長陳盈凱上校致詞時表示，近年來，在各級長官的支持下，先後購置「640切電腦斷層掃描儀」、「新型高壓氧治療艙」等重要醫療裝備及接續將新建構「重症醫療大樓」與「潛水生理訓練中心」等設施。先進的醫療裝備與設施，更應有好的醫療技術與知識，期許同仁們應多充實自我專業能力，方能提供完善、先進的醫療能力。



▲ 左營分院購置640切電腦斷層掃描儀，可在多圈掃描後即時顯示整個器官活動及血流情況（出處：青年日報）

◀ 左營分院購置的多人高壓氧艙，增加為12人座艙，並有無線通話、消防、影音設備（出處：軍聞社）



接著舉行「員工美展開幕剪綵典禮」。藝術是文化的象徵與精髓，欣賞藝術可以看到文化的內涵，感受真、善、美的呈現與薰陶，讓心靈獲得啟迪與舒暢，院長陳盈凱上校於開幕剪綵典禮致詞時表示，在作品與情境的潛移默化中，陶冶了品格與涵養，走進藝術、欣賞藝術、親近藝術，讓生活更加的豐富精采，更讓內心得到寧靜與喜悅，最後感謝每一位參展同仁提供精選佳作共襄盛舉，讓本次的美展活動得以順利舉辦，並祝本次美展圓滿成功。



▲陳院長(中)主持「員工美展開幕剪綵典禮」

8日晚上於漢神巨蛋舉辦院慶餐會，是所有同仁最期待的時刻。活動首先由院長歡慶11月壽星下熱鬧開場，搭配一連串精彩刺激的抽獎活動及護理部、掛號室及復健科當仁不讓的熱鬧表演使活動高潮迭起，氣氛嗨到最高點。

為凝聚同仁暨眷屬向心，左營分院並於9日上午於E7PLAY保齡球館舉辦「BOWLING KING爭霸戰」保齡球體驗活動。活動一開始先做比賽規定講解，並提醒所有參賽選手應注意安全事項，避免在競賽過程中受傷。陳院長在賽後表示，感謝這一年來全體同仁的辛勤努力，讓左營分院不只為官兵及眷屬提供完善的醫療照護，近年來更是左楠地區民眾賴以依靠的健康守護者，對於長時間投入在臨床醫護工作上的醫院同仁而言，不但可以抒發壓力，更能在倡導安全休閒活動的同時，增進彼此的感情，讓大家度過一個健康歡樂的週末假日。



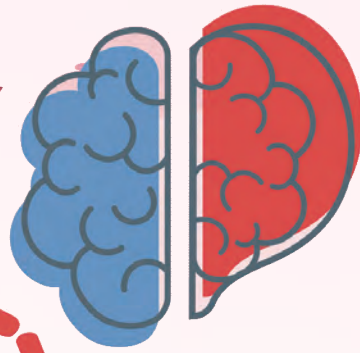
▲BOWLING KING爭霸戰-保齡球體驗活動



▲陳院長(右1)頒獎給掛號室及復健科表演同仁

2019 World Stroke Day 世界中風日

治療你的腦 感動你的心



文・圖/國軍桃園總醫院腦中風中心主任 陳明華醫師



▲民眾參與國軍桃園總醫院衛教宣導活動實況

每年的10月29日為「世界中風日（World Stroke Day）」，臺灣腦中風病友協會為提醒大眾重視腦中風的威脅，每年舉辦世界中風日教育園遊會，108年10月12日由三軍總醫院承辦「2019 World Stroke Day世界中風日」，以「治療你的腦・感動你的心」為主題，於臺北市花博公園圓山花海廣場舉行，期透過動態活動、音樂歌舞表演、衛教講座、有獎徵答，以及各醫院攤位的腦中風衛教闖關活動，讓病友、家屬及民眾在活動中寓教於樂，達到身心靈收穫。

國軍桃園總醫院腦中風中心亦一同共襄盛舉此盛會，由中心主任陳明華醫師，帶領該院徐漢業醫師、曾莉娟個管師、張雅芬、曹菁惠、鄧淑霞技術員等6員，開設國軍桃園總醫院活動攤位，藉由精心設計之趣味闖關活動，讓參與得民眾能充分了解急性腦中風的治療是分秒必爭，熟記「臨微不亂」口訣，「臨」時手腳軟、「微」笑也困難、講話「不」清楚，看到以上其中一種徵兆，記得別「亂」快送醫，把握黃金3小時接受血栓溶解劑治療，及進一步評估動脈取栓術，可有較高恢復正常功能機會，「治療早・失能少」，定期自我健康監測、規律運動，及健康均衡飲食，可預防腦中風發生及避免再度中風。

本次活動全程表演安排豐富、遊戲設計逗趣，病友、家屬與民眾參與踴躍、互動熱烈，場面熱鬧活潑！



▲國軍桃園總醫院腦中風中心精心設計各項趣味闖關活動，讓民眾寓教於樂

暖心足湯 溫暖送愛



楊院長(右2)關懷長輩們健康，並說明足湯好處

文/三軍總醫院北投分院政戰室 王嘉鈞中尉 • 圖/軍聞社

歲末年終的腳步逐漸接近，氣溫也屢創新低，若能利用假期號召親朋好友聚餐、泡湯，無疑是人生的一大快事；不過，卻有不少弱勢的獨居長輩，由於經濟問題加上身體退化等因素，只能一個人孤零零的度過這個寒冬。因此，日本SUN流通集團與田園小鎮和華山基金會於108年11月28日偕同三軍總醫院北投分院共同舉辦「老寶貝暖心足湯溫暖送愛」活動，讓「老寶貝」們感受到滿滿的溫暖。

活動假三軍總醫院北投分院舉行，由北投分院院長楊斯年上校主持，逸仙國小附設幼兒園的孩童表演可愛舞蹈為活動熱鬧開場，還有主辦單位日本SUN流通集團與田園小鎮召集數名長者表演日本舞蹈，現場除提供長輩量測血壓等健康諮詢服務，並邀請小朋友及長輩們，一同在青幽院區享受足湯體驗，多位長年受到華山基金會照顧的獨居弱勢長輩，受邀來到北投這個溫泉的故鄉，在全國少有的溫泉醫院內享受足浴，增加末梢神經的血液循環，進而增強他們的免疫力。

楊院長表示，近年來人口結構高齡化，將對社會造成重大衝擊，華山基金會及SUN集團長年致力於提供三失（失能、失智、失依）及長者到宅服務，與北投分院提供社區精神醫療服務精神一致，期望藉由此活動，讓社會更多善心人士，共同響應及支持，一同守護長輩的健康與未來。



▲活動現場提供長輩量測血壓等健康諮詢服務

發起這項活動的日本SUN流通集團與田園小鎮董事長阿南孝司表示，臺灣與日本的社會結構差不多，都面臨了高齡化及少子化的問題，雖然長者們很長壽，但子女多數不在身邊，所以老人的健康狀況及自主能力是很重要的一環，攸關整個社會結構的變化，我們必須提升民眾的身心健康，才能建構美好的社會。

國軍花蓮總醫院辦理 聖誕美聲饗宴音樂會

文・圖/國軍花蓮總醫院醫勤室 劉鳳美聘員

為營造溫馨愉悅的就醫環境，提供最貼心、感動的服務，國軍花蓮總醫院於108年12月4日假北埔總院軍陣醫療大樓舉辦聖誕音樂會活動，在溫馨的聖誕節慶裡，結合社團及社區資源辦理一系列的感恩活動，藉以提升照護品質及療癒院內的傷患與住民。

國軍花蓮總醫院副院長曾豐仁上校表示，此次舉辦的聖誕音樂會，係由院內社團-幸福小站所發起，邀請該院同仁、飛躍舞團、吳金航二人組、幸福三人組及姜敏華老師共同演出，希望透過溫馨的十二月聖誕節慶，營造一個溫馨、愉悅的就醫環境，使同仁能在悠揚的樂聲中服務病人，並提供求診病人與護理之家住民及家屬最貼心、感動的服務。

在充滿感恩溫馨的12月份裡，國軍花蓮總醫院除了舉辦聖誕音樂會外，為歡慶聖誕佳節的到來，特別於12月23日在北埔總院附設一般護理之家舉辦聖誕節報佳音活動，由財團法人天主教花蓮教區附設私立培德幼兒園園長潘玉惠女士，帶領53名教師與學生，並由學童引領住民長輩們吟唱詩歌，場面愉悅溫馨，該院並致贈感謝狀予「培德幼兒園」及參與表演的社區志工們，以感念他們對活動的支持與付出，希望所有的長輩都平安、喜樂，共同迎接溫馨聖誕節及新年的到來。

國軍花蓮總醫院強調，希望藉由溫馨的聖誕活動，讓患友不再視看病為畏途，認為醫院是帶給人溫馨幸福的醫療環境，是能讓身體迅速恢復健康的地方，日後將持續舉辦各式活動，活絡院內氣氛，提升醫療品質，共創醫療雙贏的環境。該院也將持續以感動式服務，打造花蓮鄉親及國軍官兵最優質的醫療照護與環境。



▲曾副院長主持美聲饗宴音樂會



▲培德幼兒園的小朋友們與一般護理之家住民同歡

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 崔以威
審查委員 吳勝堂 高中錚 謝政智 汪綱維
李政霖 鄭琳縈 陳冠廷 李宗楠 楊士賢 蔣偉善
李宣緯 葉誥翔 林金皇 曹百印 周嘉政 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) 林巧凰(桃園) 劉鳳美(花蓮)
黃耀德(憲兵) 游添傑(三供處) 焉 媽(松山) 毛再珍(左營) 陳德文(北投)
邱佩菱(國醫) 王朝億(海軍) 陳仕銓(空軍) 洪金水(陸軍) 賴世興(衛訓)

出版者 國防部軍醫局
創刊日期 中華民國101年3月
出版日期 中華民國109年2月



掃描本期QR code觀看全刊

邀 稿

- 歡迎軍醫同仁踴躍提供軍醫有關之各類稿件：包括醫學新知、醫療技術、醫院特色、行醫心得、溫馨感人事蹟、獲獎榮耀、醫療行政或活動訊息等，但文責自負。
- 文章須有主題及副標題，投稿格式：字型大小16級字，字型標楷體，字數約500-1500字，但特約稿例外。
- 每篇文章請附4-10張照片/圖片(請註明資料來源/出處)，以利編輯。
- 照片原始檔請獨立附於投稿資料夾內，勿轉貼於WORD檔內(以免壓縮照片品質)，檔名符合文章主題，並做文字說明。
- 本刊對於來稿有修改取捨之權。
- 投稿請傳送至本刊投稿民網電子信箱為主：ndmcmnews@gmail.com
如無法傳送可傳送軍網電子信箱：yu_jie@webmail.mil.tw
- 投稿時請以電話通知本局承辦人，以利檔案接收作業。
- 軍醫局承辦人：醫務管理處 黃怡綺小姐 軍線636110
- 本期各單位投稿情形如下：
三軍總醫院 11篇 高雄總醫院 10篇 臺中總醫院 9篇 桃園總醫院 8篇
花蓮總醫院 4篇 憲兵指揮部 3篇 三供處 3篇
三總松山分院、高雄左營分院、三總北投分院、國防醫學院、海軍司令部 2篇
國醫衛訓中心、陸軍司令部、空軍司令部 1篇

NO. 47 2019 11、12月號



軍醫 雙月刊
Military Medical News