

軍醫

Military Medical News

雙月刊 NO.54

2021 1、2月號

《特別報導》

三總基隆分院院長布達交接
三總澎湖分院院長任職布達

《軍醫榮耀》

三軍總醫院榮獲醫策會「智慧醫院全機構標章」
國軍醫院榮獲29項SNQ國家品質標章

《軍陣醫學》

衛勤救援不畏苦 高山寒地訓健兒
國軍桃園總醫院協助部桃專案任務
全軍接種流感疫苗撥補專案
擘劃國軍潛水醫學發展的新紀年

《專欄報導》

幸福職場Happy go!
軍民齊醫心 醫療無界限



國軍醫院榮獲29項SNQ國家品質標章暨「戰疫特別獎」

總醫院基隆分院院長任職布達交接



陳局長主持三總基隆分院院長布達交接典禮



陳局長主持三總澎湖分院院長布達典禮



臺中總醫院與胡志明市臺灣商會簽訂健檢服務契約



臺中總醫院中清分院74週年院慶活動

C o n t e n t s

02 政令宣導

03 特別報導

三總基隆分院院長布達交接

三總澎湖分院院長任職布達

國軍臺中總醫院與胡志明市臺灣商會簽訂健檢服務契約

06 軍醫榮耀

三軍總醫院榮獲醫策會「智慧醫院全機構標章」

國軍醫院榮獲29項SNQ國家品質標章

11 軍陣醫學

衛勤救援不畏苦 高山寒地訓練兒

國軍桃園總醫院協助部桃專案任務

全軍接種流感疫苗撥補專案

擘劃國軍潛水醫學發展的新紀年

19 專欄報導

幸福職場Happy go !

軍民齊醫心 醫療無界限

以SMILE優質護理守護高齡長者健康

25 醫藥專欄

低能量震波治療運用於泌尿外科領域的新方向

支氣管氣喘簡介與免疫治療進展

29 衛教園地

中風病人肌肉高張力—或許水療可幫忙

救脊先鋒 護頸超前部署

板機指簡介

泡湯保健康 防疫又安康

生殖醫學中心 未雨綢繆的人工生殖醫學

要動不要痛 貼布正確用

認識齒顎矯正

39 心得分享

家人的愛是活下去的力量 淺談醫院社會工作

守護臺灣・COVID-19防疫一週年

42 活動訊息

桃園市市長鄭文燦先生蒞國軍桃園總醫院實施春節慰問

綿密社區醫療網路 發揮社區醫院功能

國軍臺中總醫院中清分院74週年院慶慶祝大會

國防醫學院辦理大山醫療服務隊義診



部長邱國正先生

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

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

貳、鑑於國際疫情仍嚴峻，境外移入個案持續，國軍官兵仍應保持防疫警覺、做好自主健康管理。另本部官兵採多鼓勵、不強迫方式，配合中央公告期程分批進行疫苗接種。本局前於青年日報刊登「宣導施打新冠疫苗注意事項」，請各單位宣導所屬周知，提升官兵疫病知能。

文/軍醫局衛勤保健處

三總基隆分院院長布達交接

文/三軍總醫院基隆分院醫事行政室 蘇郁婷社區健康營造師
圖/三軍總醫院基隆分院醫事行政室 吳增易醫務員

三軍總醫院基隆分院於110年1月5日上午舉行原任院長葉啓斌上校及新任院長林致源上校任職布達交接典禮，由軍醫局局長陳建同中將主持。

陳局長於典禮中表彰原任葉院長任職期間積極擴展醫療服務，成效卓著，如完成運用公、民營醫療資源遂行大量傷患救

護演練、通過衛生福利部國民健康署健康醫院認證作業、新增3D乳房攝影掃描儀及全身血管電腦影像系統等重大設備，並規劃正榮院區門診及健康管理中心擴增建工程等重要事蹟，大幅提升基隆地區軍民醫療品質。

新任林院長是國防醫學院醫學系90期（86年班）、具國立陽明大學臨床醫學研究所博士學歷及教育部部定教授資歷，歷任美國哈佛大學附設波士頓兒童醫院研究醫師、臺灣血管外科醫學會秘書長、三軍總醫院心臟血管外科主任及國防醫學院教務處長等職務，學經歷豐富完整、本質學能俱佳，並有強烈使命感與責任心。

陳局長期許基隆分院團隊在新任林院長的領導下，借重其優異管理才能，帶領

基隆分院在既有基礎上持續推展院務、維持財務穩健、增加住診服務比重、營造友善工作環境，並秉持軍醫優良傳統與創新精神，戮力提升醫療量能及品質，以達三軍總醫院醫學中心醫療水準，將醫學中心醫療能量延伸至社區鄰里，以提供基隆地區軍民全方位服務，並實現政府擴大照顧軍榮警消海巡及國人福祉。



▲軍醫局陳局長(中)主持三總基隆分院院長任職布達交接典禮，新任院長林致源上校(右)從原任院長葉啓斌上校手中接下印信



▲三總基隆分院新任院長林致源上校(右)宣誓就職



三總澎湖分院院長任職布達

文・圖/三軍總醫院澎湖分院醫務行政組 施洪州醫務員

三軍總醫院澎湖分院新任院長任職布達典禮，於110年1月11日上午由軍醫局局長陳建同中將蒞臨主持，三軍總醫院院長王智弘少將、軍醫局醫務管理處處長翁逸鳴上校、衛勤保健處處長陳元皓上校等人隨行觀禮。陳局長宣讀新任院長施宇隆上校布達命令自110年元月1日起生效履新。

施院長畢業於國防醫學院醫學系88期（84年班），並取得國防醫學院醫學科學研究所博士及美國耶魯大學醫學院博士後研究，目前為國防醫學院醫學系內科副教授，原任職三軍總醫院胃腸肝膽科主任兼民眾診療服務處主任，曾歷練三軍總醫院總醫師、胃腸肝膽科內視鏡中心主任、民眾診療服務處主任等職務。施院長為人謙和、學經歷豐富，主治專長為肝臟腫瘤診斷、胃食道逆流、消化性潰瘍、肝硬化、肝炎治療、腫瘤射頻消融術及食道靜脈曲張內視鏡治療術等肝、膽、胃、腸、道疾病診治。

施院長在臨床實務及教職工作服務二十餘年，醫術卓越，任職三軍總醫院民眾診療服務處主任期間，克盡職責經營績效深受各級長官肯定，相信施院長未來將以優異之領導及經營管理方式，為澎湖分院帶來新氣象及新作為。

陳局長在布達典禮中表示，感謝前任院長張芳維上校，在將近3年（107年元月16日接任）的任期內建樹良多，張前院長秉持「關懷、品質、紀律、創新」的核心價值，發揮區域型醫學中心之功能與使命，109年底更完成「高階心導管室」建置，讓澎湖醫療服務最後一塊拼圖更圓滿，省去鄉親往返臺灣本島就醫的困擾，建立澎湖鄉親的在地就醫信心，更獲得蔡英文總統視導時的肯定與嘉許，都是澎湖分院全體同仁所共同打拚的成果。

最後陳局長勉勵，澎湖分院在地經營超過七十年，已深受澎湖鄉親的就醫信賴，期望醫院在施院長的帶領下，未來能完全實現「在地化醫療」，提供最佳醫療環境與服務品質，以增進澎湖10萬軍民的醫療福祉，發揮我國軍所秉持的「忠實軍風」。



國軍臺中總醫院與胡志明市臺灣商會 簽訂健檢服務契約儀式

文/國軍臺中總醫院衛整組 陳棕閔上尉·圖/國軍臺中總醫院教研室 林政修專員

為提供多元族群優質之健康檢查服務，國軍臺中總醫院於110年1月13日與越南胡志明市臺灣商會進行「健康檢查服務特約醫院簽約儀式」，活動由院長洪恭誠少將主持，開創國軍醫院拓展服務臺商之首例，場面簡單隆重。

簽約儀式採視訊方式進行，讓臺、越雙方重要成員均能以零距離方式共襄盛舉，會中透過「看見國軍臺中總醫院」形象影片，讓與會貴賓瞭解醫院整體環境及相關醫療設備，在世界臺灣商會聯合總會梁輝騰總會長見證下，由國軍臺中總醫院洪恭誠院長與胡志明市臺灣商會陳明政副會長完成簽署儀式；後續邀請現場貴賓至體檢中心、放射治療中心及醫療大樓等場所實施參訪，讓渠等更進一步認識國軍醫院在地深耕的努力，以及對國家重大政策的具體支持。

洪院長表示，本次與胡志明市臺灣商會簽約係國軍醫院首創；近年投資先進醫裝，陸續完成高壓氧、放射治療中心及高階電腦斷層掃描系統設置，提供臺商及民眾更多元化的選擇，而客製化健檢及體檢異常項目後續診療一條龍的服務模式，亦可有效節省體檢人員就醫時間及拓展社區服務，使國軍臺中總醫院成為中部地區軍民可親可近、溫馨信賴的好鄰居。



▲簽約儀式採視訊方式進行，讓臺、越雙方重要成員均能共襄盛舉

三軍總醫院榮獲 醫策會「智慧醫院全機構標章」

文・圖/三軍總醫院勤務隊 郭芳佑上尉

三軍總醫院（以下簡稱三總）秉持「關懷、品質、紀律、創新」之核心價值，在軍醫局統籌指揮及政策指導下，於110年1月28日財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會（以下簡稱醫策會）線上頒獎典禮，獲頒「2020年國家醫療品質獎（National Healthcare Quality Award, NHQA）智慧醫院全機構」與「智慧醫療類六大服務流程」認證標章，成為北部第一家（新制）取得象徵國家智慧醫療最高榮譽與品質肯定的醫學中心。

為因應醫療照護需求及加速整體國軍智慧醫院建設，自105年起，三總由醫師、護理、醫事、資訊以及行政等各職類人員組成跨領域之團隊，推動慧醫專案－全國軍醫院體系醫療資訊系統（Hospital Information System, HIS）改造及整合，更陸續耕耘爭取醫策會「智慧解決方案」6個領域7項標章認證，落實創新醫療發展，並提供軍民最優質的智慧醫療服務。

為呼應人工智慧時代醫療服務的新趨勢，三總導入物聯網、雲端運算及大數據分析等技術，不斷致力於AI醫療系統的發展與實用，「胸部X光判讀系統」、「眼底鏡AI判讀系統」以及「心電圖AI判讀系統」可以結合醫療專業與AI判讀分析，在檢查後的第一時間主動提供醫療人員異常危急報告，更積極的輔助醫療決策與後續處置，提升醫療決策時效，搶救病患生命。

三總不僅是守護民眾健康的國際醫學中心，更肩負國軍醫療體系宏遠的使命與責任，平時除了緊急救災任務，戰時更肩負著大量傷患救治、確保國軍戰力的軍陣重責。隨著醫療科技的不斷進步，三總除致力於提供高品質與精準的醫療技術外，更期望成為軍民健康的守護者，為國家的整體醫療貢獻心力。



▲因應防疫，國家醫療品質獎辦理線上頒獎典禮(三軍總醫院受獎畫面翻拍)

國軍醫院榮獲 29項SNQ國家品質標章

文/三軍總醫院醫務企劃管理室企劃組 李雅惠企劃管理師、
國軍高雄總醫院企管室 楊武發雇員、國軍臺中總醫院藥劑科 游添傑少校、
三軍總醫院澎湖分院醫務行政組 施洪州醫務員

素有「生醫界奧斯卡獎」美名的社團法人國家生技醫療產業策進會國家品質標章（Symbol of National Quality, SNQ）頒獎典禮於110年1月13日在喜來登大飯店盛大登場，由於109年申請案件較往年增加，競爭更為激烈，國軍醫院榮獲計29項，其中三軍總醫院更因嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情防疫有成，榮獲「戰疫特別獎」殊榮，顯見國軍醫療體系在醫療貢獻及服務品質提升上的努力，深獲各界肯定。

三軍總醫院



▲三總感染管制室以「疫起超前部署，院內感染零容忍」榮獲戰疫特別獎貳獎

三軍總醫院由院長王智弘少將親率澎湖分院院長施宇隆上校等一級主管及醫療團隊前往受獎，其中感染科「疫起超前部署，院內感染零容忍」除取得SNQ國家品質標章外，更受評審青睞榮獲戰疫特別獎貳獎（全國第二）、中醫部「新型冠狀病毒疾病的中西醫共同照護治療」及澎湖分院「菊島零確診，三總做先鋒：離島新冠肺炎防疫紀實」也獲得戰疫有功獎的

殊榮。另心臟外科「應用短效型心室輔助器搶救心因性休克合併多器官灌注不良」、整形外科「被火紋身的護身符—全國重度燒傷患者的後盾臺灣國家皮庫」、泌尿外科



「複雜性尿道狹窄重建中心」、胸腔外科「微創單孔胸腔鏡手術－系統性手術教學模組之建立」、感染科「愛相隨～愛滋全人照護團隊」、血液腫瘤科「乳癌多專團隊整合照護～愛乳醫生護汝一生」、胸腔內科「醫人醫國，制度化推行呼吸器脫離－臺灣IDS制度的先行者」、心臟內科「應用多元化電子病歷系統，結合通訊醫療智慧心服務」、核子醫學部「輻射安全我把關～三軍總醫院輻射傷害防治中心」、骨科部「以標準化高位脛骨截骨與特殊鎖定鈦板固定及其他關節內手術治癒膝骨關節炎」及「3D列印技術應用於複雜性骨盆、髌臼骨折及罕見骨骼疾病之治療」、麻醉部「極度肝造：加速肝臟移植術後恢復改善計畫」及「麻醉照護品質改變的基石－麻醉專科護理學員訓練計畫」、神經外科部「脊術救援－技昇上流」、小兒部「讓『聽』從『輕』開始－全面守護聽力異常之低出生體重兒」、婦產部「電子監測胎兒心音人工智能分析系統」、一般醫學部「一般醫學部教師教學成效評估：運用數位媒體教學與時俱進提升醫學教育成效」、護理部「全心新生兒個別化發展照護團隊－早產兒的家」與「以SMILE優質護理守護高齡長者健康」及病歷室「醫病同心雲端智慧編審」皆獲得SNQ國家品質標章之榮耀，創新醫療技術及護理照護成果備受肯定。



▲三總中醫部以「新型冠狀病毒疾病的中西醫共同照護治療」榮獲戰疫有功獎



▲三總澎湖分院以「菊島零確診 三總做先鋒」蟬聯國家品質標章認證殊榮，同時獲得「戰疫有功獎」





國軍高雄總醫院

國軍高雄總醫院長期以來積極致力推動品質改善與提升，繼108年內科部「全方位防護，達成中暑零傷亡—中暑防治中心」榮獲「2019 SNQ國家品質標章」認證後，在各級長官支持及同仁努力下，今年計有內科部「分秒必爭 心心相惜（進階版）」等2類、5項創新醫療技術與成果獲得評審肯定，並由院長柯朝元少將率同左營分院院長陳盈凱少將，及岡山分院院長江國超上校等單位主官親自出席授證典禮。今（110）年獲獎計有醫療院所類（4項）與長照類（1項）等2類5項分述說明如次：



▲高雄總醫院柯院長(中)率同左營分院陳院長(左)及岡山分院江院長出席授證典禮 (楊武發攝)

一、內科部心導管室「分秒必爭 心心相惜（進階版）」：

透過調整做法的方式提升效率與品質，使緊急冠狀動脈介入術完成時間（D2B）^{〔註〕}逐年縮短，迄今（110）年上半年已縮短至58分鐘，遠低於標準值（90分鐘），同時藉由科學儀器的建置與運用，讓主治醫師可於線上討論各案例心電圖之要點，彼此教學相長、增強判讀能力，以利病人後續照護品質。

二、外科部一般外科「國之南疆健康守護神」：

突破時空、地域限制，提供東沙島及南沙太平島官兵24小時全天候醫師駐診服務，讓官兵有多樣性疾病的守護能力，增進當地人員就醫之可近性，同時亦可依病患疾病型態提供緊急專科遠距會診服務，增進醫療服務品質。

三、左營分院「全方位智慧氧氣供應系統」：

藉由管理效益之精進，建置全方位智慧氧氣供應系統，與契約廠商在維護保養上維持良好、有效率的高品質互動，也同時保障病人及醫護人員安全。

四、左營分院「運用跨領域團隊及智齡科技打造失智友善機構」（長照類）：

運用智慧多媒體互動復健系統，使失智長者能有更多元、漸進式的認知活動及互動刺激，延緩失智、失能程度；另外，完成建置機構內失智長輩創新照護模式及標準流程，形成智慧科技輔助照護之常態、永續經營。

五、岡山分院「國際級航空生理訓練中心—飛行安全的堅實後盾」：

該中心是全國唯一有關飛安的訓練單位，自訂有相當多改善的措施，以提高訓練效果，並獲有美國空軍訓練專業認證，可確保國內飛行安全之維繫，較日韓的訓練有過之而無不及。

〔註〕D2B (Door to Balloon time)：病人進入醫院至施行氣球擴張術的時間。

國軍臺中總醫院

由藥劑科「感動e下，愛藥延續－PMEDIC連續性藥事照護服務」為主題代表參與「SNQ國家品質標章」複審，以「暖心打造的服務、齊心扎根的感動、創心持續的創新」等三初心呈現，獲得評審委員青睞，榮獲「醫院醫事服務組」SNQ標章認證殊榮，並由院長洪恭誠少將代表受獎。

本次參選題目主要圍繞在以下三大主軸：

一、暖心的服務：

執行「出院帶藥衛教暨藥品親送服務」，為出院帶藥衛教服務再進化版本，除在病人端（減少等候時間、增加服藥順從性）、醫療端（整合病人用藥，提供藥事照護服務）、流程端（改善出院作業效率、跨團隊參與）及醫院端（提升住院病人滿意度）進行流程簡化與服務精進外，住院中另可運用雲端藥歷或科技輔助檢視評估病人用藥（PIM Reminder），由藥師將病人的出院帶藥主動送至床邊，並對病人、家屬或照護者直接面對面進行用藥指導，增進病人用藥安全與出院流程效率。病人出院後回院門診追蹤亦可透過藥事照護門診或藥物諮詢室提供病人連續性藥事照護。

二、創心「Intelligent PIM Reminder」：

與國立聯合大學資訊管理學系合作，以「系統化方式提供高齡病人PIM用藥指引決策支援與知識管理」為創新目標。系統架構則以3個評估面向、11種藥物治療類別及470項藥物評估準則，構建一套高齡長者潛在性不適當用藥評估決策支援資訊系統。與以往人工檢視相較下具主動（稽核方式）、全面（整併用藥、檢驗與診斷資料）、快速（一鍵產製個人化評估報表）及完整（提升評估時效、減少處理時間）之獨創特色。

三、貼心「e藥師」全新體驗：

「e藥師」如同家人即時在身旁提醒般親切，提供5大功能：用藥清單查詢、慢箋領藥預約、預約／查詢掛號及每日健康紀錄，24小時藥品資訊不間斷，全方位藥事照護零時差，貼心功能對病人及照護家屬可說是一大福音。本項功能同時具備可高度客製化、精準分群、超前部署、主動關懷等特點，目前亦持續執行「e藥師」LINE通訊健康管理資訊加值服務，如：記錄個人血壓及血糖、查詢個人檢驗數值及後台個人化衛教訊息等，執行成果深獲肯定並獲刊藥師週刊、軍聞社等媒體宣傳報導，期能藉由上述方式提供病人在看診前（後）、領藥及返家後之無微不至全面性守護，以提升病人用藥安全。



▲SNQ評審團臺灣大學張上淳副校長(右)頒發認證標章予洪院長(游添傑攝)



衛勤救援不畏苦 高山寒地訓健兒

複雜多變環境 打造優良衛勤戰士

文/陸軍第五作戰區地區支援指揮部衛生營第一連連長 張士哲上尉
圖/陸軍第五作戰區地區支援指揮部衛生營第一連連長 張士哲上尉、軍聞社

自行政院於108年10月正式宣布「開放山林」，降低入山的門檻，嘗試挑戰的登山客日益增加，加上近期疫情影響導致無法出國旅遊，人潮也開始湧向戶外，以玉山（Yushan）為首的百岳與過去的「私房秘境」逐漸成為熱門的打卡地點。然而，登山熱潮帶來的是山難（mountain disaster）搜救件數亦大幅增加，以109年截至11月底通報案件已達436件，相較108年已成長超過一倍。

對衛勤人員而言，緊急救護就是本職學能，平日除執行營區預防保健、傷（病）患後送、巡迴醫療等作業外，也常於各項戰備演訓與災防搶救中看見我們奔走的身影。然而，在遭遇山難、海難事件時，單純僅依靠緊急救護技能，可能不足以應付錯綜複雜的地形及惡劣氣候的環境，如何為患者的生命提供更進一步的保障，是極需思考的議題。在此精神下，陸軍第五作戰區地區支援指揮部衛生營（以下簡稱五支部衛生營）自106年起陸續爭取參訓陸軍航特部特戰訓練中心開辦之「高寒地救援訓練班」，以儲備我軍高山寒地緊急搜救能量，迄今已完訓3員，同時今（110）年再派遣連士官督導長邱威廉等3員接受挑戰。



11 模擬同伴懸掛救援時，產生受傷狀況，協助繩索上救援之吊掛訓練。

「高寒地救援訓練班」是訓練官兵運用課程所學，以通過各式困難地形及執行山區傷患搜救為目的，強化我官兵高寒地作戰能力（combat ability at high altitude）及山難救援技能（mountain disaster rescue skills），使之在短時間內克服高海拔、低氣壓及低氣溫之環境。其訓練可區分兩個階段，第一階段以強化官兵高寒地作戰能力及山難救援技能，每次訓期為6週，採取原則講解、分組演練與綜合操演方式施訓，其中包含高山寒地基本知識、高山醫學等學科及山地戰技、搜救綜合演練（comprehensive rescue training）、個人繩索技術（personal rope techniques）以及傷患吊掛訓練（Injury hanging training）等術科，通過測驗合格後，才能進入第二階段。



面對峽谷地形，利用「突擊吊橋」通過

第二階段訓練訓期為12週，場地為武嶺寒訓基地，該基地成立於50年，位於合歡山主峰與東峰間山谷、海拔高度約3千1百多公尺、氣溫在零度上下，已為我國軍培育出許多優良戰士。在此階段訓練中，受訓官兵每日須背負15至30公斤不等的裝備，在山區內接受「特殊地形環境通過（pass through environment of special landforms）」、「山、寒地野戰求生（survive and combat in cold mountain field）」、「方向判定與方位維持（directions distinguish and sustain）」、「地圖判讀與要圖調製（comprehensive map-reading and mapping）」、「特殊地形救援訓練（special landform rescue training）」及「救援裝備使用（rescue equipment usage）」等訓練課程，順利結訓的學員，將同時具備野外求生（survive in the wild）、初級救護、高寒地搜救以及山、寒地戰技等技能。

五支部衛生營在各級長官的注目及肯定下，所有官兵齊一心志，持續為儲備國軍高山寒地救援能量而努力不懈，所謂「兵可千日而不用，不可一日而不備」，儘管訓練過程時時刻刻都在考驗著學員的記憶力、體力以及耐力，但透過艱苦的環境淬鍊及成長，不單可使體魄強健，亦可學習如何於複雜地形實施救援，期望未來能有更多衛勤同仁一同接受此項挑戰，以打造我優良的衛勤戰士。



▲模擬接獲搜救任務後，實施地圖判讀、方向判定與定向導航



▲於特殊地形下實施傷患救援訓練，運用現有工具為傷患上頸圈及評估生命徵象

國軍桃園總醫院協助部桃專案任務 展現執行大規模篩檢醫療能量

文/國軍桃園總醫院企劃管理室 林巧鳳上尉
圖/國軍桃園總醫院企劃管理室主任 謝尚致上校



▲戶外採檢站(座落於桃總急診部戶外空地)

因應衛生福利部桃園醫院（以下簡稱部桃）內部發生嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）群聚感染事件，中央流行疫情指揮中心於110年1月22日啟動部桃專案〔註〕。桃園市長鄭文燦先生於當（22）日邀集轄內急救責任醫院召開防疫醫院區域聯防院長會議，

會中鄭市長表示，急救責任醫院間的病床、醫事人力、醫療設備及防疫物資等跨院支援機制將按實際需求隨時啟動，其中針對部桃內四大類急重症患者，院際間轉院機制應立即啟動。另外，針對169名次低風險患者將移至他院專責隔離病房治療。

國軍桃園總醫院（以下簡稱桃總）於接獲桃園市政府命令分配後，按桃總防疫應變整備作業及衛生福利部「醫療院所因應COVID-19分流就醫及轉診建議」規範，進行防疫物資盤點與臨床人力調度後，旋即以24小時待命狀態，透過院際轉院機制，協助支援急重症病患醫療處置，以高規格防疫感管措施，辦理部桃轉院病患收治，總計10員。另配合清空計畫，桃總亦受命為填補部桃醫療能量缺口之六家區域醫院之一，期間提高桃總急診、門診、住院以及急重症服務量能，以滿足桃園地區民眾醫療需求。



▲桃園市政府衛生局人員到場實施說明



▲採檢醫護人員進行準備作業

隨著部桃內部感染事件時間演進，桃園市長鄭文燦先生於2月3日聯防區域防疫會議當中表示，由北部4家中度級隔離醫院及桃總，協助支援「部桃專案、清零計畫及平鎮某醫院1月24日擴大回溯」之隔離期滿人員的採檢任務，其採檢數量近3,000餘人次。在執行擴大採檢任務期間，除桃總積極向疾病管制署與桃園市衛生局爭取防疫物資撥補隔離衣2萬件、N95口罩1萬2,000個，更感謝國防部軍醫局核准撥發軍事醫療作業費350萬元，挹注桃總篩檢COVID-19所需檢驗試劑採購。最後，院長林致穎少將責成桃總急診部及病理檢驗部，以迅速且謹慎之工作態度，於期限內執行擴大採檢任務，在桃總病理檢驗部不分晝夜採增加工時輔以有效調整人力方式，加速工作效率、縮短檢驗報告作業時效，於1個工作天內完成平日4個工作天之檢驗量。最終，桃總於任務時間內單獨完成計1,354人次採檢量（同期北部4家院所，總執行採檢量為1,200餘人次）。

「防疫視同作戰」對多數人不是陌生的口號，在把關國門最前線的桃園地區裡，桃總無時無刻不謹記自身肩負著身為南桃園地區最核心之急救責任醫院的重要角色。在衛生福利部、衛生局的任務分配與指導，以及國防部軍醫局的督促與協助下，此次的防疫任務著實展現桃總防疫醫療處置能量，並且除了門急診等醫療服務量之分擔、採檢檢驗量能的應處，同時也協助完成部立桃園醫院因疫情事件而無法進行之役男體檢任務（桃總支援該院5場次役男體檢，共計完成720人次），可說是具體地在各層面上實戰驗證了桃總的防疫工作。而在取得此次重要防疫經驗的同時，也藉由桃總各醫療及行政團隊的協力合作，共同完成了這場戰役！



▲醫師實施採檢作業



▲醫師對孩童進行採檢

【註】部桃專案：因應衛生福利部桃園醫院院內感染群聚事件，中央流行疫情指揮中心持續強化感染管制作為，啟動部桃專案，說明如下：

- 1、門診降載，考量診療必要性及延續性，僅提供複診病人服務。另針對住院病人清空部分，出院或轉院之病人列為居家隔離對象，轉院後須住專責病房，14天隔離期滿或移出前須再次採檢；出院者須居家隔離14天，期滿安排採檢。
- 2、將針對1月6日至1月19日由綠區出院病人於健保卡註記為「自主健康管理」專案對象，提醒醫療機構注意詢問接觸史，提供適切之醫療服務，並將提供診治醫療機構防疫獎勵，不得無故拒診；如需轉診採檢，請開立電子轉診單並通知當地衛生局。指揮

中心將另針對協助收治或診治部立桃園醫院轉出病人之醫療機構，其相關照護之醫事人員，依獎勵要點發予津貼，醫療機構則發予獎勵金。

- 3、醫院清空後改善措施，繼續收治病人及執行照護之醫事人員，依據「嚴重特殊傳染性肺炎醫療照護及防治發給補助津貼及獎勵要點」規定，核發人員津貼；另該醫院內配合指揮中心啟動院內感控改善方案，所需經費由特別預算支應。
- 4、醫院自1月12日起住院病人只出不進，適用「衛生福利部對受嚴重特殊傳染性肺炎影響醫療(事)機構住宿式機構藥商補償紓困辦法」申請補償。
- 5、醫院應持續落實動線管制，人員不跨區移動，強化環境清消等感染管制措施。

全軍接種流感疫苗撥補專案

提升防疫效能 維持部隊戰力

文/三軍衛材供應處綜作室副主任 姚昌甫少校
圖/三軍衛材供應處衛保室 楊朝松中士、王以安中士

去（109）年年中一篇發表於BMJ Evidence-Based Medicine巴西的回溯性研究，收錄9萬2,664名確診嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）患者，分析施打三價流感疫苗及未施打三價流感疫苗，兩組病人的數據發現，有施打流感疫苗的組別死亡率下降了17%，病人需要侵入性呼吸支持治療需求也下降了18%。這樣的結果有可能來自免疫系統的激活，因此當感染COVID-19時，免疫系統較有能力對抗病情。此外，接種流感疫苗，在當前防控COVID-19疫情的大環境下，可以減少就診風險，提高臨床鑑別診斷，減輕COVID-19威脅與流感流行雙重挑戰。因此，中央流行疫情指揮中心加強推動流感疫苗接種，國軍是高密度群體生活的單位，提高全軍施打比率可有效強化群體免疫力與防護力，維護戰力不墜。

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（Good Distribution Practice, GDP）績優認證」單位，除撥補國軍及配合國家政策檢整代囤各項防疫物資外，流感疫苗撥補亦為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，依軍醫局指導，本次與國光生物科技股份有限公司（以下簡稱國光公司）協商簽約，109年總計採購20萬7,600劑流感疫苗，供全軍施打。



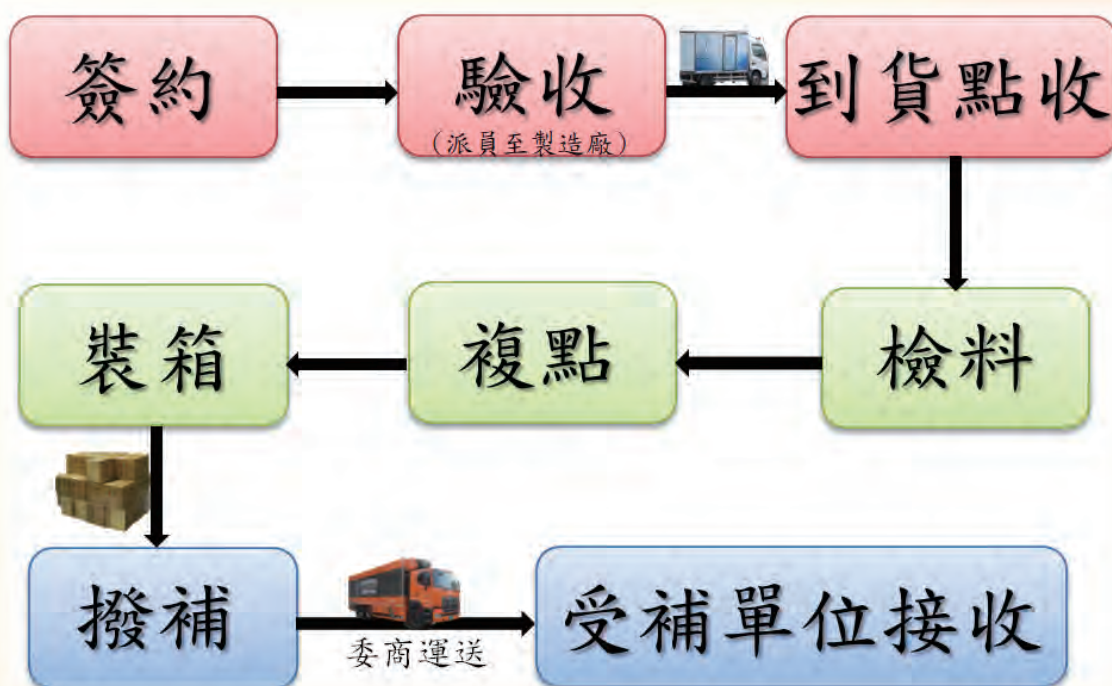
▲三供處派員至國光公司實施流感疫苗驗收封緘作業

本次撥補作業量為往年6倍，實為一艱鉅之任務。配合全軍11月16日流感疫苗開始施打前，三供處已與國光公司及基層受補單位多次開會討論運補流程並於各戰區為受補單位實施多場流感疫苗提領保存教育訓練，並嚴謹管控各項期程，執行國光公司疫苗驗收封緘、調派商運冷鏈配送及配合受補單位施打能量運補配送，細部規劃本島、外離島及偏遠地區共計238個受補單位分3梯次運補322次，以不缺乏、不浪費之精神，精準完成適時、適地、適量撥補任務，確保基層受補單位疫苗接種任務順遂。



國光公司流感疫苗專車送抵三供處後，處長鄭文慶上校身先士卒，帶領全處人員動員編組投入疫苗撥補作業，為確保疫苗品質不受分配裝箱流程影響，必須於大型冷藏櫃內執行檢料、複點、裝箱及封箱打帶作業，加上處於2~8°C低溫作業環境無法久待，同仁們必須適時交叉換班，龐大作業量更考驗同仁們細心、耐心及體能，亦須兼顧執行效率與品質。完成分配裝箱後，委由冷藏專車商運，並全程監控運送及儲存溫度，於專車抵達前，通知基層受補單位依三供處教育訓練內容完成接收準備作業，追蹤到貨接收狀況，管制各單位於時效內完成回報，確保冷鏈不斷，圓滿達成疫苗零耗損任務。

三供處戮力於扮演好後勤補給角色，及時供給流感疫苗予需求單位，本次流感疫苗以志願方式為國軍全體官兵施打直至用罄為止，目前三供處仍庫存充足的流感疫苗供新訓人員及有意願官兵持續申請施打，期望各位官兵踴躍施打，為國家整體防疫整備盡一份心力。



▲流感疫苗撥補流程圖

擘劃國軍潛水醫學發展的新紀年

國軍潛水生理訓練中心建置

文/國軍高雄總醫院左營分院潛醫部 曾為世醫師
圖/國軍高雄總醫院左營分院資料照片

我國潛水醫學誕生與國軍高雄總醫院左營分院在軍事與臨床上的發展

國軍高雄總醫院左營分院潛水醫學科係民國61年配合國軍潛水（艦）部隊等特殊水下任務而成立，當時隸屬於「海軍總部（軍醫處）」，並於65年取得美軍深海潛水模擬艙（我國第一座高壓氧艙），主要以從事軍方潛水人員模擬深潛訓練為主（至今仍為我國唯一之深潛訓練艙），並用以治療潛水疾病等相關病症。後因高壓氧在疾病治療上的應用，開始了臨床高壓氧治療蓬勃發展。左營分院於86年添購由法國COMEX廠製造的20人座臨床高壓氧艙乙組，至今仍是全國最大的高壓氧艙，成功參與眾多病患的治療，並支援軍方試壓耐氧體檢任務。108年設置德國HAUX 10+2人座多人艙，擴充原有治療與訓練能量，設置電腦化控制系統，增強運作期間的被動式安全防護，並內建有多媒體影音設備，提升病患滿意度。

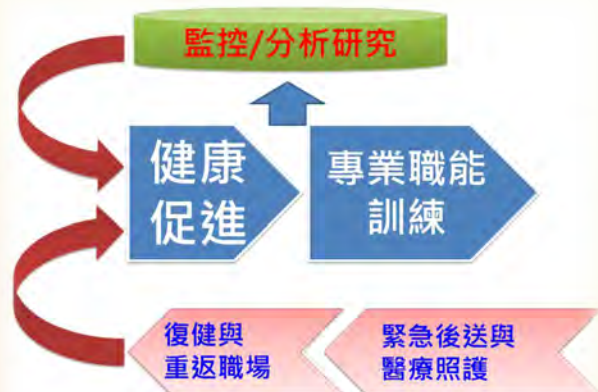


潛水生理訓練中心（潛生中心）的規劃

民國109年通過潛水生理訓練大樓（以下簡稱潛生大樓）成立專案，擬於113年完成主體大樓與潛水訓練艙的設置，空間的規劃以滿足潛水（艦）人員之訓練與照護為設計，在這6層樓高的建築裡，將有一座亞洲唯一國家級飽和潛水訓練艙，可容納軍方潛水（艦）人員甚或民間海事人員訓練與上課的新穎大空間。



▲潛水生理大樓模擬圖



▲潛水生理大樓功能

潛生大樓是軍方醫療體系與部隊單位合作的典範，未來潛水（艦）弟兄將成為左營分院潛生大樓最重要的使用者。鑑於潛水（艦）人員為國軍寶貴戰力，為提升及精進渠等作戰職能，促進潛生大樓能迅速通過建案。潛生中心提供服務包含：人員訓練、健康促進、醫療照護、知識傳授與醫學研究



▲軍事訓練 (左下：深潛訓練；右下：子母艙接合演練)

等，任務內容包含潛水（艦）人員年度體檢、日常的體適能 / 健康促進、子母艙接合演練、意外事故後送與啟動緊急醫療的無縫整合、危急時期的加護病房照護、恢復期間（重返工作崗位前）之肺功能復健與受傷肌群之肌力復健等。另將定期針對潛水醫官（士）、潛生士施以潛水醫學訓練，強化人員於任務期間之安全意識、完備人員預防與初級災害處理的應變能力。人員的體檢與訓練紀錄未來可完整保存於潛生中心，運用主動式健康管理方式，藉由切合軍方潛水（艦）人員之研究計畫，追蹤、探討其面臨之健康、疾病議題與需求，以提供國軍是類人員最需要的照護服務。

飽和潛水訓練艙可執行之水下訓練區分濕艙與生活艙，可以模擬各種水下任務之工作環境，將使軍方潛水訓練推向新的領域。國軍水下作業大隊深海組曾常韋組長期許未來國軍潛水訓練能獲得以下的幫助：

一、運用新訓練艙進行訓練

- (一) 執行基礎潛水人員水肺潛水訓練。
- (二) 執行進階水面供氣潛水訓練。
- (三) 執行高階飽和混合氣潛水訓練。

二、運用新訓練艙進行安全監控與數據收集

- (一) 電腦控制下潛及上升速率，以保障訓練期間安全。
- (二) 自動化監測與傳輸潛水人員於艙內生理數據，以供後續分析與管理。
- (三) 監控及警示艙內各氣體數據如氧氣、氮氧混合氣比例等。

此外，因飽和潛水在民間重大海事作業任務中相當興盛，國外陸續設置有專門的飽和潛水訓練中心，訓練費用相當昂貴。未來，潛生訓練中心設立後，在滿足軍事任務之虞，將規劃開放民間單位訓練租用，除可提高設備使用率，善盡領導國內潛水發展之責，亦能為中心挹注保養與維修經費，適度減輕國家財政負擔。

幸福職場Happy go !

樂動三總體能推動計畫

文・圖/三軍總醫院家庭暨社區醫學部社區營造中心 林靜宜社區營造師

健康促進推動是全世界發展的趨勢，2005年「曼谷憲章」指出，健康促進不僅應是全球發展議程的中心、亦是各國政府的核心責任、社區與文明社會的關鍵、更是企業運作的必要元素，據此醫院身具職場與企業，亦有推動健康促進之使命。

民國91年，時任三軍總醫院（以下簡稱三總）院長的陳宏一少將具有先知灼見，體認到未來「健康促進」將成為各醫學中心的工作目標，率先帶領院內各一級主管簽署健康醫院海報，共同宣誓三總推動「健康促進」的決心，並於院內成立「三軍總醫院健康促進委員會」，定期審議各項健康推廣活動及健康促進議題。民國95年，三總加入世界衛生組織健康促進醫院國際網絡，歷年來不僅通過各項健康促進認證榮獲佳績，更於109年參加「健康醫院認證2.0」試評計畫榮獲「金獎」殊榮。

三總健康醫院政策宣言

三總在既有的醫療照護基礎上，以人為中心的照護理念出發，將危害國人健康四大危險因子，納入本院健康醫院執行工作，提出健康醫院政策宣言「擁抱健康、菸酒不沾；均衡飲食、運動紓壓；活躍樂齡、尊嚴長青；節能減碳、健康永續」，並且提出「樂動三總－員工健康體能推動計畫」，以提升員工身體活動量，增進其健康。



▲三總健康醫院宣言

樂動三總－員工健康體能推動計畫

本次辦理樂動三總－員工健康體能推動計畫，包含員工體適能檢測及跨科部健康促進活動，並透過e化行銷手法及動機誘因增強採行正向行為，以提升員工身體活動量、改善員工健康問題。

* 員工體適能檢測活動

經由測量心肺耐力、肌肉適能、柔軟度以及身體組成，瞭解自身體適能程度及諮詢建議，提高員工自我效能，109年7至10月份共辦理22場次，量測人數191人次，其中有63人完成前、後測檢測。

* 辦理各項員工體能提升活動

在COVID-19疫情期間，宣導員工要做戶外身體活動，提升自我的免疫力，跨單位通力合作，辦理各項員工體能提升健康促進活動，運動LINE@集點換獎品，運用行為環境因素，動機誘因獎勵策略運用，擴大活動參與率。

- 一、吳佳駿副院長領跑、企管室週四健走活動：共計7場，參加人數227人次。
- 二、全方位肌力雕塑訓練班：共計12場次，參加人數226人次。
- 三、流行街舞班：共計4場次，參加人數139人次。
- 四、太極拳班：共計5場次，參加人數162人次。



▲全方位肌力雕塑訓練班－核心肌力訓練

* 舉辦員工「健康體能」、「健康體位」改善競賽方案

經由體適能檢測及員工體能提升促進方案介入，設立以前、後檢測為競賽的個人獎，以團體力量，增強觀察學習、模仿增強之力量。本次活動共有26位同仁獲得「健康體能進步達人獎」，分別為最天瘦獎、心肺指數增加最多獎、心肺鐵人獎、大力士獎、養肌達人獎，三總健康管理委員會於110年1月25日由王智弘院長頒發各類獎項第一名，以茲獎勵。

三總發展多元的健康職場，員工除每年專業課程的再進修外，還可參與醫院為員工舉辦的各式講座、社團活動來豐富心靈。還有體適能檢測、路跑活動、設備齊全的健身房及運動場，鼓勵員工在工作之餘別忘了體能的重要性，共同來做「健康促進」的實踐家與健康快樂推手！



▲王院長(右3)與「健康體能進步達人獎」獲獎同仁合影
(獲獎人員由左至右為最天瘦獎：王淑玲小姐；心肺鐵人獎：王正中先生；心肺指數增加最多獎：王蔚云小姐；大力士獎：游梅影小姐；養肌達人獎：陳巧瑩小姐)



軍民齊醫心 醫療無界限

文/海軍一六八艦隊醫務士官長 陳宏昌士官長

圖/海軍一六八艦隊 林思儒上士

海軍一六八艦隊駐地為宜蘭縣蘇澳鎮，地屬國軍第三作戰區，距戰區責任醫院（國軍桃園總醫院）車程需2小時，駐地最近的國軍醫院計有三軍總醫院松山分院及國軍花蓮總醫院，其車程仍需1小時以上。

基此，距本隊僅3公里，車程僅需5-10分鐘的地區醫院「臺北榮民總醫院蘇澳分院」（以下簡稱蘇榮），且就醫享有免掛號費優惠，不啻為官兵就診最便利的選擇。

本人自89年即於一六八艦隊服務迄今，因深感所屬官兵就醫資源不足，於106年向艦隊長闡述蘇榮可提供艦隊官兵諸多醫療服務支援，在歷任艦隊長與蘇榮院長及當地仕紳的相互拜訪交流下，開啟蘇榮對本隊的醫療協助契機。

自106年起，在蘇榮的諸多協助下，使艦隊官兵在預防保健與醫療品質方面均有逐步提升，以下就「官兵就醫」、「醫療救護」、「傳染病防治」及「預防保健」等四個面向概略分述：

一、官兵就醫：

- （一）就醫優免：配合108年5月1日實施之「國軍人員至國軍退除役官兵輔導委員會所屬、衛生福利部部立及指定醫院醫療優惠實施方案」，蘇榮提供國軍官兵就診免收門（急）診掛號費及部分負擔，迄今已嘉惠計804人次。
- （二）食勤體檢：為縮減食勤人員至國軍醫院體檢往返時間，蘇榮自106年起予本隊及屬艦食勤人員體檢費用減免優惠，迄今已優惠859人次。

二、醫療救護：

- (一) 醫療協處：邀請蘇榮急診醫學部主任至本隊教導醫務人員緊急救護訓練、大量傷患到院前處置原則及檢傷分類要點等相關課程，自106年迄今共計實施24場1,095人次。
- (二) 醫務人員訓練：自108年10月起，不定期召集所屬醫務人員至蘇榮急診室見學，學習到院前處置原則及檢傷分類要點，共計12場157人次。



▲海軍一六八艦隊實施傷患後送演練
將傷患送抵臺北榮民總醫院蘇澳分院

三、傳染病防治：

- (一) 個案採驗：因應嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情，本屬偵巡艦艇執行任務期間均配置核酸分析儀，以及時實施疑似人員採驗，為強化醫事人員採驗技術及防護衣穿戴訓練，協請蘇榮對所屬醫科醫官實施訓練。
- (二) 傳染管控：邀請蘇榮醫師教導本隊醫務人員面對各級法定傳染病時，如何實施艙間環境清消、感染源回溯、清查方式、隔離病患流程及動線等艦艇感控措施，期能在第一時間圍堵傳染病威脅。



▲醫官實施COVID-19口咽拭子採檢訓練

- (三) 結核病防治：108年中，本隊接獲地區衛生所通報屬艦人員肺結核個案，需完成全艦170餘人的胸部X光檢查，惟該艦距航行任務僅餘2日，而作戰區醫院因尚有排定任務無法配合實施，經與蘇榮接洽後，於短短2日內完成全艦胸部X光檢查及結果出具，使艦艇偵巡任務得以順利執行。

四、預防保健：

109年特邀蘇榮楊舒婷營養師至本隊隊部開辦營養學講座，共計3場707人次，講座中除向各艦官兵提倡均衡飲食、低鈉少鹽等飲食概念，更提供相關營養諮詢管道，讓官兵能隨時互動交流，並獲得最新資訊。

經過近幾年的交流，蘇榮為海軍一六八艦隊提供最便利的醫療服務，也減輕國軍醫院對本隊的支援負荷。蘇榮亦配合營安等各項演訓時機協助本隊實施傷患後送演練，可說是最挺我們的好麻吉，期待彼此將來可以在精進病患處置、傳染病防治與預防保健等方面有更多良好的互動交流，成為海軍醫務軍民交流的楷模典範。



以SMILE優質護理 守護高齡長者健康

文/三軍總醫院護理部 蕭鵬卿督導長、許竹君護理長、吳雪紅護理長

圖/三軍總醫院護理部 許竹君護理長

高齡化人口是全球共同趨勢，臺灣已於2018年正式邁入高齡社會，高齡化的老年人常伴隨多種慢性疾病，衰弱即是其中一種問題。衰弱是一種與年齡相關的生理性衰退症候群，原因包含老化與疾病，若能控制疾病不使併發症發生或促進健康預防老化，就能延緩功能衰退。故三軍總醫院高齡病房提出以SMILE優質護理守護高齡長者健康，「以病人為中心」提供高齡友善環境、多重護理評估、個別化照護及適時接軌長照2.0，以預防、延緩長者失能，促進復能，提升高齡病人之照護品質。

SMILE優質護理包括：安全高齡友善環境（Safe environment）、多重護理評估（Multiple assessment）、個別化照護（Individual care）、生活品質提升（Life promotion）、照護知能強化（Education）。

友善安全環境

降低護理站桌面、走道不同高低之扶手欄杆、獨立無障礙與防滑衛浴設備等皆專為維護長者安全而設計。

多重評估與個別化照護

依據老年周全性評估結果，包括生活功能狀態、平衡及步態活動、營養、認知功能、多重用藥等，提供個別的照護措施，包含定期舉辦跨領域討論會，藉由跨團隊合作照護，共同解決病人問題。提供多元護理指導，依病況發展以QR Code提供衛教資訊、多媒體影片、海報等。製作中、英、印尼文、越文等多國語言護理指導單張，以利外僑照顧者學習高齡照護方式。此外，依病人耐受性、病情穩定度或功能狀態提供高齡長者活動處方，採漸進式方式進行，先從被動運動開始，然後是主動運動和功能性活動，活動範圍從床上活動開始，再離開床於床邊活動，進而病室外行走。運用三軍總醫院首創之體感互動式復健運動，安排上肢或下肢運動訓練肌力，或使用輔具彈力帶增加肌力，讓長者能一邊遊戲一邊運動。對於多重用藥者，醫、藥、護會共同討論用藥適當性。



高齡友善環境－降低護理站桌面



▲輔具陳列櫃－依長者食、衣、住、行需求分類擺置各種輔具，供病人使用參考



▲彈力帶肌力訓練

生活品質提升

適時轉介長照2.0，病人住院期間提早轉介出院準備服務，協助病人出院前獲得所需服務資源，使病人及家屬獲得無縫轉銜的持續照顧服務，對病人及家屬的助益甚大，減輕家庭照顧負荷。失能有輔具需求之病人，單位設置輔具陳列櫃，依長者食、衣、住、行需求分類擺置各種輔具，供病人使用參考。



▲體感互動式復健運動

照護知能強化

每年舉辦高齡友善健康照護研習會，經由課程學習長者功能促進健康照護及老人體驗，提升臨床照護人員照護技能，平均課程滿意度達92分。

經過高齡病房醫療團隊的努力經營與用心提供長者最優質的照護下，105-109年長者對護理過程、照護態度、尊重關懷及病房設施等滿意度平均高達93分，並獲日本齒科大學、康寧大學、美國西雅圖西北大學等機構標竿參訪，且接受漢聲電台訪問，未來高齡病房醫療團隊將持續推廣高齡友善照護，以嘉惠更多的長者。



低能量震波治療運用於泌尿外科領域的新方向

文/三軍總醫院松山分院外科部 蘇忠仁醫師

體外震波在泌尿外科，尿路結石的治療已將近五十年，其成效是有目共睹，有超過一半的尿路結石患者優先選擇震波治療，它是一種非侵入性的治療；最近二十年來，根據震波的特性發現，低能量體外震波治療（low-intensity extracorporeal shockwave therapy，簡稱LI-ESWT），因具有刺激治療部位產生新血管增生作用，過去已成功運用於臨床治療慢性傷口癒合不全及心臟缺血等疾病的試驗。三軍總醫院松山分院最近引進新一代的低能量體外震波治療儀，並成功治療多位勃起功能障礙與慢性攝護腺炎兩種男性的隱疾。

由於男性勃起功能障礙的主要成因為血管性因素，因此於2010年起，國外陸續發表低能量體外震波運用於勃起功能障礙治療成功的臨床經驗報告。臺灣於2015年3月由衛生福利部正式核准，可運用於泌尿科治療血管性勃起功能障礙等適應症，男性醫學會也在當年正式將低能量體外震波治療列為國人勃起功能障礙的第一線可選擇治療或其他傳統治療的輔助性治療。低能量體外震波治療主要是藉由低能量震波刺激陰莖海綿體內產生新血管增生，以改善陰莖海綿體的血流及充血功能，進而改善勃起功能障礙；雖然造成男性勃起功能障礙的原因相當多，有血管性、神經性、結構性、內分泌性、藥物引起與心因性等，低能量體外震波治療主要是改善「血管性病因」，因此治療前應由泌尿科專科醫師、或受過男性學完整教育訓練的醫師做詳細的病因評估，與病患討論是否適合接受治療。

根據統計顯示，國內50歲的中年男子有10-20%性功能障礙，70歲則半數以上都有性功能障礙。過去血管性的性功能障礙以服藥治療為主，威而鋼及犀力士等藥物機轉在於增強血流，沒有血管新生作用，因此「有吃才有效、吃久了病仍在」，和低能量體外震波治療的作用機轉不同。低能量體外震波治療1個療程（約6-8次）之後約50-60%患者有效，效果是可以持續的。雖然低能量體外震波治療安全性高，不過震波能量過高恐造成陰莖瘀青、血腫、纖維化及血尿等併發症，且施打部位需正確針對陰莖海綿體治療，因此宜由受過完整低能量體外震波治療訓練的泌尿科專科醫師或男性學醫師執行。



▲過去血管性的性功能障礙以服藥治療為主，現有低能量體外震波治療新選擇，且幾無副作用

另外對於慢性攝護腺炎、膀胱疼痛症候群、慢性骨盆腔疼痛症候群的患者，有很大一部分是由無菌性慢性攝護腺炎所導致，病患的症狀類似一般的攝護腺發炎，但是尿液培養、攝護腺液培養、抽血指數等，卻都檢查不出異常。目前醫學界對此疾病的成因還不是非常瞭解，推測可能原因包括難以檢測到的病原體感染、或是自體免疫失調等。對於這樣的病患，以往醫師除了用藥物治療，就是請患者放鬆心情、減輕壓力，維持規律、健康的生活習慣，以自身的免疫力來對付疾病。然而，患者的不適感往往會持續幾個月、甚至好幾年，無論吃藥打針，效果都不甚理想，或是症狀改善後一段時間又復發，換過不同的醫院、醫療院所，問題卻始終沒有解決。針對這樣棘手的疾病，低能量體外震波儀，是利用「會陰震波」來治療慢性骨盆腔疼痛症候群。利用特製的矽膠探頭，貼著會陰部的皮膚，讓超音波的能量穿過組織，聚焦在攝護腺或骨盆腔的病灶，藉由刺激，降低神經對於疼痛的敏感度；同時可改善骨盆腔組織的血液循環，放鬆緊繃痙攣的骨盆底肌肉，進而達到症狀緩解的效果。

慢性攝護腺炎 / 慢性骨盆腔疼痛



勃起功能障礙



▲施作於會陰部震波(左)；施作於陰莖海綿體震波(右)
(圖片出處：民報)

支氣管氣喘簡介 與免疫治療進展

圖/123RF

文/國軍臺中總醫院中清分院胸腔內科 宋立強主治醫師

氣喘的臨床表現非常多樣化，不但個案間的主要症狀互有不同，惡化因子互有差異，且疾病嚴重度亦不相同。可以從「症狀」及「病程變化」兩方面來瞭解。在症狀方面常見包含胸悶、呼吸困難、咳嗽、喘鳴呼吸聲等。並不是每個氣喘個案，都會同時發生以上所有這些症狀，有些病患只有其中一個較為明顯，但多數會有兩個以上。病程變化方面，典型的氣喘個案，其呼吸道症狀的嚴重度常會有高低起伏的變化，或以一段時間正常，一段時間有症狀的陣發性發作的形式來表現。以長期病程來看，氣喘的症狀會因治療或是自發性復原而改善。有些病患可以維持一段長時間沒有任何症狀，但另一方面，氣喘亦可能發生嚴重度不一的急性惡化。綜合以上描述，下列情形可以提高氣喘診斷可能性：

- 1、喘鳴呼吸聲、呼吸困難、咳嗽、胸悶，同時存在兩種以上。
- 2、常在夜間及清晨發生惡化。
- 3、症狀及嚴重度會反覆變動。
- 4、會因上呼吸道病毒感染（如：感冒）、劇烈運動、過敏原暴露、氣溫或氣候變化、刺激性氣體 / 氣味或香菸的暴露而發作。



▲氣喘患者發作時常見喘鳴呼吸聲、胸悶、咳嗽、呼吸困難等症狀 (圖片出處：政昇藥局)

氣喘的診斷除了典型症狀及病程變化之外，還需要配合肺功能檢查。氣喘病人的呼氣流速受阻，是由於呼吸道慢性發炎所致，而其受阻的程度，會隨著疾病狀態及發炎程度的不同，而有相當的變化。肺功能檢查可檢驗病患是否有「變動性的呼氣流速受阻」，此為確診氣喘的重要標準。常使用肺量計檢查測得的第一秒用力呼氣量（Forced Expiratory Volume in 1 second, FEV1），或利用尖峰呼氣流速計測量尖峰呼氣流速（Peak Expiratory Flow, PEF），這兩項數據來做評估。氣喘的肺功能檢查判讀，有時無法以單一一次的結果得到結論，而是必須比較兩次以上的檢驗結果。而所謂變動性是指超過參考範圍的肺功能變化，這可以是同一天內早晚，或不同天之間，或是不同次門診，亦或是不同季節間測得的數值變化過大。此外，在使用速效型支氣管擴張劑或氣喘控制藥物後，FEV1有快速且持續的改善，亦可作為變動性依據。另一方面，氣喘病人的呼氣流速受阻現象，有時在一開始就醫時，沒有從肺功能檢查中顯現，可以考慮安排支氣管激發試驗，來測試病人是否有呼吸道過度反應。此為敏感性高的檢查，病人在沒有接受吸入型類固醇治療下，若其結果為陰性，則可以排除氣喘的診斷。

氣喘的治療目標在於良好的症狀控制及避免急性發作。欲達到上述的目標，必須多管齊下，包括避免過敏原、菸害及粉塵的暴露，控制好鼻炎等常見氣喘共病，以及藥物治療。在藥物方面常會開立吸入性類固醇藥物，或合併長效支氣管擴張劑，其在氣喘的治療上占有重要角色，不同於口服或靜脈劑型的類固醇會作用於全身，將藥物直接投遞於呼吸道，極少會全身性吸收而造成副作用。目前的氣喘治療著重在控制與緩解病情，當醫師診斷確定後開立藥物，進行衛教，患者只要配合醫囑，調整生活作息，減少接觸過敏原，少吃冰冷食物，注意氣管保暖，空氣不佳時外出記得戴口罩，並定期回診，通常可達到預期控制效果。

目前美國食品藥物管理局，核准用於治療嚴重氣喘的生物製劑包含anti-IgE的omalizumab、anti-IL-5的mepolizumab、reslizumab與benralizumab，以及anti-IL-4R α 而能同時阻斷IL-4和IL-13路徑的dupilumab。臨床上可以透過生物標記（血液中嗜酸性球數目、呼氣一氧化氮濃度和免疫球蛋白E）以輔助治療決策的選擇。透過治療嚴重氣喘之生物製劑的臨床試驗，已證實能降低氣喘急性發作頻率、改善肺功能，增進生活品質及減少口服類固醇使用劑量。隨著生物製劑的進展，期待能提供患者適切治療方式，符合現今個人化精準治療目標。



▲氣喘的治療在藥物方面常會開立吸入性類固醇藥物，或合併長效支氣管擴張劑（圖片出處：HEHO）

參考資料：

1. GINA guideline 2020
2. 內科學誌 2020：31：157-169

中風病人肌肉高張力 —或許水療可幫忙

文/國軍高雄總醫院 劉永鉉物理治療師

中風後約有20~40%的病人有痙攣（spasticity）的後遺症，導致日常生活障礙，臨床上許多病人經常抱怨痙攣有造成疼痛和不適感的困擾，醫療處理痙攣有施打肉毒桿菌、口服降張力藥物，及復健的電療、牽拉、運動治療等方式。除了去醫院，我們還可以思考病人在家如何舒緩痙攣帶來的不適。

有病人詢問水療是否可以降低痙攣？就專業知識而言，水療是物理治療的方式之一，可用於加熱、冷卻、清創、止痛、放鬆肌肉、舒緩關節僵硬、放鬆心理等。為確認病人的問題，我們透過文獻搜尋，以現有的研究資料評估水療是否能降低中風病人痙攣的情況？

在2005到2014年，學者Shuji Matsumoto的研究團隊，共發表的3篇研究，以溫度41°C，全身浸泡的水療（清水）10分鐘、15分鐘膝部以下的水療，結果顯示皆可降低痙攣作用。作者認為水療是一種有效的非藥物降低痙攣的治療方法，可能有助於中風康復。作者也提到，在水療後30分鐘，體表溫度仍高於基準值，體溫的提高可能對於降低痙攣引起重要的作用。

Tatjana Erceg-Rukavina和Mihajlo Stefanovski在2015年發表的研究中，每天20分鐘含硫化物的水療（水溫為31~33°C），配合運動訓練及5分鐘的冰塊按摩，經過21天，研究結果表示，對偏癱側上肢痙攣有顯著降低，疼痛感也有明顯改善。作者認為，用含硫化物的水療可以降低中風病人的痙攣和疼痛感。

綜合以上發現，水療使用在中風病人上，似乎可以降低痙攣情況，雖然不知道治療後效果可以維持多久，但立即性的改善是可以看到的，因此對於中風引起的肌肉高張力〔註〕，可以進行全身性或局部性的水療。

我們會建議病人做全身性水療（如泡澡或溫泉），或局部性水療（如臉盆浸泡上肢或泡腳桶浸泡下肢），欲降低張力的部位需浸泡在水中。清水溫度建議維持在41°C左右，而像溫泉水含有硫化物溫度在31~33°C可達到效果，浸泡時間建議在15~20分鐘，在浸泡後可得到立即效果。

因患側邊溫度覺可能受到影響變得遲鈍，建議使用溫度計測量水溫或下水前先使用好側手確認溫度，再浸泡患側肢體，避免燙傷。盛水工具可使用浴缸、臉盆、泡腳桶等，局部浸泡上肢建議要浸泡到手肘，下肢建議浸泡超過小腿一半，過程中如有身體不適，頭暈、噁心、嘔吐、昏昏沉沉等症狀，請終止此活動，後續如症狀無法改善請就醫。

〔註〕肌肉高張力：肌肉張力是指肌肉在放鬆無收縮的狀態下緊繃的程度，一般人即使是在放鬆、休息的狀態下，肌肉也會有一定程度的張力以維持身體骨骼的排列，也方便我們在做主動動作時，肌肉收縮的啟動。當腦細胞受傷或壞死如中風，就可能使運動神經元過度興奮，導致肢體張力太強，而使肌肉緊繃及痙攣或肌力不足，而無法支撐動作。（資料來源：吱吱復健relive.tw、南門醫療社團法人南門醫院）

救脊先鋒 護頸超前部署

文/國軍臺中總醫院神經外科主任 許師偉醫師
圖/國軍臺中總醫院 林政修專員



圖/Pixabay

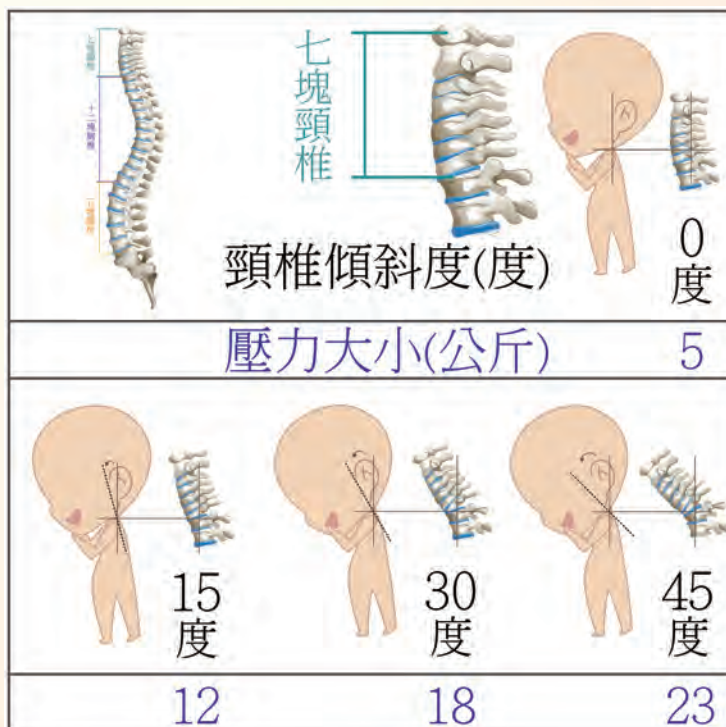
現代人工作時間長，上班緊盯電腦螢幕，下班後手機不離手，無時無刻不在使用3C產品，習慣不由自主地呈現低頭姿勢，長時間下來頸椎壓力變大，導致肩頸僵硬，甚至脖子背部也很酸痛，這些都是頸椎病的前兆。

各位不妨伸出手摸摸看脖子後面，在脖子與背部交接處查看是否有一個突起的部位。如果有突起處，這就是所謂「富貴包」，亦稱作「水牛肩」，久而久之更可能引發頸椎退化性關節炎，椎間盤突出症等。

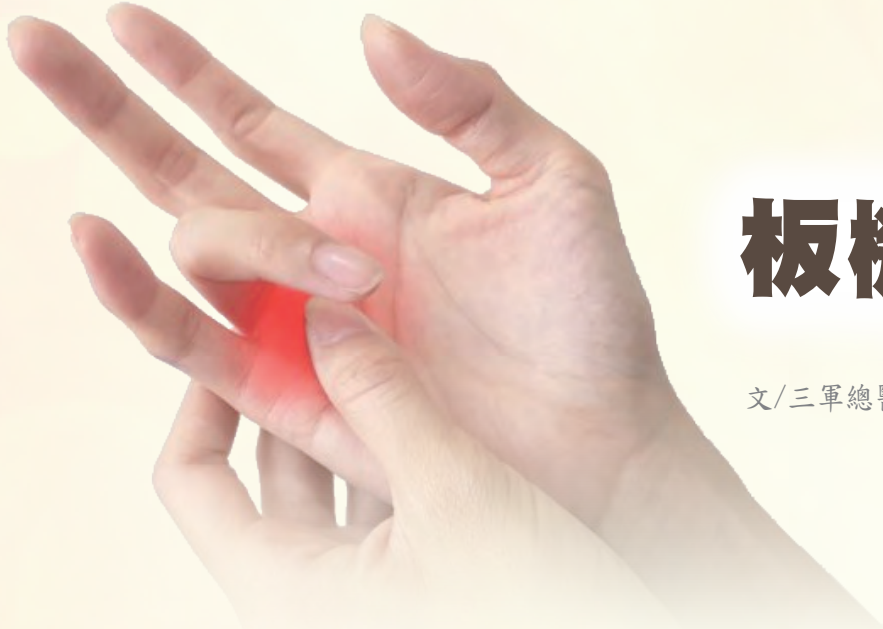
人體脊椎的設計非常精妙，是形成身體的主要支撐，可以進行前、後、側彎以及扭轉和旋轉。脊柱是神經系統的主要通道，也能保護脊髓，而其中最容易活動的部分就是頸椎。頸部的屈曲（低頭）、伸展（抬頭）主要是頭與第一頸椎間關節的活動；頭部的旋轉主要是第一頸椎與第二頸椎之間關節的活動；頸部的側彎則是第二到第七頸椎間的活動，因此頸椎最重要的任務之一便是「活動」。

頸椎的椎體並不大，肌肉也不大條，但是穿過的神經最粗，血管也最粗，他是最不能受傷的一段脊椎，假設直立站好時頸椎的壓力為5公斤，如果低頭的傾斜角度越大，則頸椎負擔的壓力越大，也越容易造成頸椎神經的受損，就可能連帶影響下方所有相關的神經。

為保護好頸椎，須從日常生活的型態進行改變，可運用牆壁將頭頸背部盡可能貼牆，釋放肩頸壓力；或適當地轉動頭部，伸展拉筋，亦可上網參考各項「護頸操」運動，利用閒暇之餘，釋放身體壓力，護頸超前部署。



▲左肩頸角度與負擔壓力



扳機指簡介

文/三軍總醫院松山分院骨科 廖啟揚醫師

扳機指 (Trigger finger) 又稱彈響指或電玩指 (Game-boy thumb)，其正式名稱為「手指屈指肌腱狹窄性腱鞘炎」。

發生原因

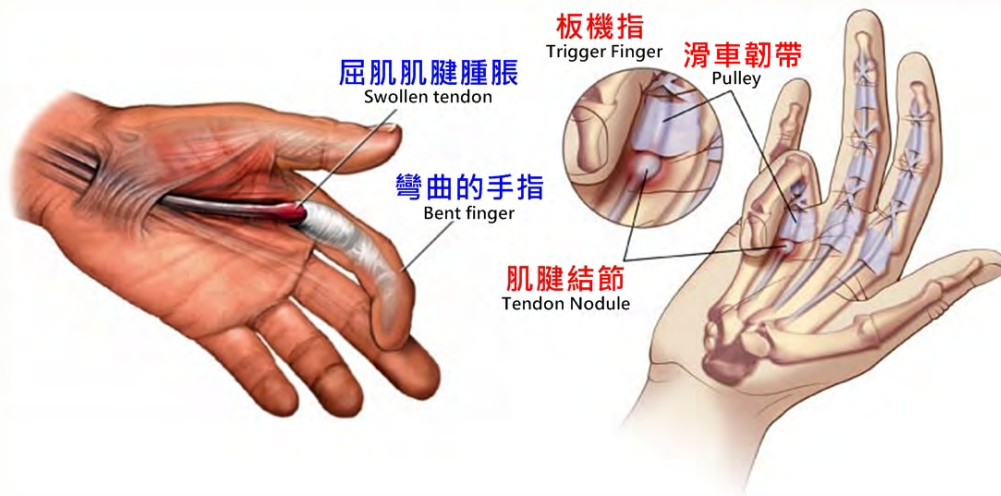
人體生理結構上，手掌位於掌骨遠端處有個類似滑輪的環，稱為滑車 (pulley)，手指屈指肌腱通過此環，收縮時手指便彎曲。當手指動作太頻繁、進行時間太長、或過度使力，造成滑車與掌指關節處屈指肌腱過度磨擦，滑車會產生發炎腫脹與狹窄的現象，接著會伴隨屈指肌腱局部性增厚，若是持續置之不理則會逐漸形成屈肌肌腱結節，導致手指屈肌肌腱無法在滑車內自由滑動而造成腫痛，進而影響日常生活功能。

好發族群

生活中扳機指常發生在早晨、深夜或是手指用力抓物體時，出現手指卡住，如同扣扳機的姿勢。也常好發於需重複性使用手指工作的族群，例如：家庭婦女、廚師、搬重工人與作業員等，且女性多於男性，又以中年女性居多。因此有一理論指出：女性更年期停經後荷爾蒙變化，軟組織內的膠原蛋白異常導致彈性喪失，以致肌腱卡卡的運作不順。扳機指也經常伴隨糖尿病、痛風、類風濕性關節炎、乾癬關節病變的免疫系統異常患者。若病患本身存在有媽媽手或手腕隧道正中神經症候群也導致扳機指機率變高。然而，隨著電腦成為上班族的必備工具、以及智慧型手機與平板電腦的普及，使得越來越多的現代人面臨過度使用手指所引發的重複性傷害，最常見的手部疾病即為扳機指。

臨床症狀

一般正常手指能彎曲與伸直是因為有肌腱在拉動。扳機指可能發生於任何手指，以大拇指和中指最常見。手指與手掌交界處有明顯腫脹疼痛感覺，導致握東西有困難，當手指彎曲後想伸直時，屈肌肌腱會被滑車卡住，導致無法完全伸直；或者手指在活動時會發出彈響聲，變成需要兩階段式的伸直，類似扣扳機的情形，更嚴重時，手指可能會固定於彎曲位置，要用另一手去扳才會伸直將患側手指伸展，即會有疼痛彈跳的聲響。



▲滑車與掌指關節處屈指肌腱過度磨擦，導致發炎腫脹與狹窄的現象，並逐漸形成屈肌肌腱結節

治療

治療可分為三步驟：第一步早期症狀較輕時，日常生活中務必注意要讓手指得到適當的休息，避免過度使用，平時泡熱水或熱敷，按摩手掌遠端處的壓痛點，並以另一隻手將患側手指的屈指肌腱作反向伸展拉直，也可利用復健方法軟化增厚的滑車或肌腱，再加上使用消炎止痛藥物治療。



▲手指伸展運動可改善扳機指

急性發作期於手掌處產生劇烈疼痛時，可用塑膠袋內裝冰塊包裹毛巾，然後左右移動冰敷腫痛指掌接合處，以緩解疼痛，後續再求診醫師治療。若症狀依舊持續，第二步可在手掌滑車處局部注射類固醇藥物治療。若症狀反覆復發卡住腫痛仍無法改善，最後一步為手術治療，以三軍總醫院松山分院門診為例，即可於門診診間進行局部麻醉，使用健保給付「微創針孔式扳機指手術」，藉由無傷口經皮的針孔術式韌帶鬆解，將增厚的滑車減壓，屈指肌腱就不會被因此卡住，治療過程約三分鐘，手術傷口不用縫合拆線，病人手指在治療後可馬上活動，也立即改善臨床不適症狀。



▲微創針孔式扳機指手術

相較於傳統開放式傷口手術則需在開刀房進行手術，且手上會留下約兩公分長的傷口，縫合傷口處兩週後才能拆線，這段時間內傷口不能碰到水且需定時換藥，傳統開放式傷口手術確實容易造成日常生活不便。因此簡易快速有效，無疤痕的健保給付「微創針孔式扳機指手術」，普遍大眾的接受度較高。

圖片出處

31頁：西園醫療社團法人西園醫院；32頁(上)：祥同中醫診所；32頁(中)：HEHO；32頁(下)：高雄市立大同醫院



北投分院附設泡腳池—滌心池

泡湯保健康 防疫又安康

文/三軍總醫院北投分院家醫科 陳家勉醫師
圖/三軍總醫院北投分院醫行室 柯悅慈專員

全球嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）的疫情嚴峻且仍在延燒，總計確診人數已超過1億人，而死亡人數則高達300多萬人（統計資料更新至110年4月20日）；多變且難掌控之新型冠狀RNA病毒近一年多已經引發了全球2、3波的大流行，造成了本世紀人類的一場大浩劫。近來的醫學研究顯示：部分變異型的新冠病毒會攻擊人體的免疫系統造成重症COVID-19患者的死亡，而失能的免疫細胞也降低了對抗新冠病毒的能力。

溫泉在醫療上的用途主要是在預防疾病、促進健康、慢性病療養、紓壓、助眠，甚至於調節免疫力；溫泉醫療屬於一種自然療法而且比較沒有副作用，其療治各種慢性疾病之綜效性與可降低藥物使用劑量之特性也能成為現代醫療之輔助性療法。因應此波的疫情，特別介紹減緩身心壓力之紓壓湯、幫助睡眠之助眠湯與促進健康之養生湯3種浴法的溫泉防疫湯給民眾，希望對國人的健康有所幫助。

一、紓壓湯：水溫37~39°C之全身微溫浴，每次20~30分鐘（大眾池、按摩浴缸更佳），連續5天為1療程。

二、助眠湯：

1、熱足浴：可幫助入睡及減少半夜醒來次數；水溫38~42°C，於睡前30分鐘入浴15分鐘，連續5天為1療程。

2、全身浴：可幫助入睡、減少半夜醒來次數及獲得更深沉的睡眠；水溫 42 °C，於睡前2.5~3小時入浴5~10 分鐘連續5天為1療程。

三、促進健康之養生湯（各種泉質）：每年至少2~3次3天2夜於溫泉旅館之溫泉療養，泉溫≤42°C，每次20~30分鐘，每日浴療2~3次。

凡是配合政府居家隔離、居家檢疫14天及自主健康管理7天防疫政策或是憂心COVID-19疫情而壓力大或導致失眠的國人可於「住所處」嘗試泡個紓壓湯與助眠湯；此外，在溫泉區泡溫泉的效果遠大於在家的泡澡，所以一般憂心的民眾也不妨到就近的溫泉區泡個湯以紓解身心上的壓力。至於對於未罹病的健康人則建議：平日就應多泡溫泉養生湯來促進健康、調整並強化自身抗病毒的免疫自癒力以因應目前的疫情。溫泉養生的CP值很高而且瞭解溫泉、懂得泡溫泉的人應該會比一般人來的健康！



圖/親子天下

生殖醫學中心

未雨綢繆的人工生殖醫學

文/國軍高雄總醫院婦產科主任 陳彥伯醫師

臺灣目前已經是「超低生育力」的國家，伴隨而來的人口老化、勞動力不足、財政負擔與供給不足以及國家人口減少等現象，讓少子化問題已然變成嚴重的國安問題。

根據衛生福利部國民健康署最新的統計資料顯示：臺灣少子化問題確實比歐洲某些國家還嚴重，最主要的4個原因：低薪、高房價、小孩托育及小孩教育問題。低薪跟高房價造成年輕人經濟負擔太大而晚婚，自然就降低生育意願。此外，由於女性在受教育及剛進入職場時，首要考量都不會是生孩子，因此隨著女性教育程度愈高，晚婚及晚生也成為全球共同的趨勢。

不孕症是夫妻要共同面對的課題，彼此相互鼓勵支持是很重要的。建議夫妻要一起去作檢查。在不孕檢查中，男性檢查項目只有一項，即精液檢查，女性則需要超音波、抽血、子宮輸卵管攝影檢查等基本檢查，若發現有其他病灶問題，則可能需要加做子宮鏡或是腹腔鏡檢查，一旦確定病灶，可能需要做子宮鏡或是腹腔鏡手術來去除病灶。

當年輕人一切準備好，女性已經超過了生理上最佳受孕的年紀。女性在35歲後，因卵子的數量和品質急遽下降，生育力也急遽下降。而目前臺灣平均每5名產婦就有1人是高齡產婦，預期未來將愈來愈多。因此，為了搶救高齡造成的生育力下降，人工生殖就成為重要的關鍵！

而上述情況，更加容易發生在軍人與軍眷身上，軍人因為任務的關係，與伴侶聚少離多，所以懷孕更加的困難。常常有軍眷在門診詢問相關備孕資訊時，即使知道排卵期的運用，但因為老公在部隊或在出任務而無法配合，導致求子之路相當的困難，另關於這一個部分，生殖中心則能提供凍卵及保存精蟲的服務，也讓從事高危險任務的軍人們，多一份保障。

國軍高雄總醫院期許透過建置人工生殖技術與設備人員，幫助因為任務因素或高齡或其他不孕原因造成受孕困難的軍人軍眷夫婦們達成生兒育女的願望，同時，也為仍在求學、職場或部隊奮鬥的年輕男性女性，及時保存精蟲及凍卵，保留未來生機，希望能替軍人軍眷的求子之路盡一份心力。

要動不要痛 貼布正確用

文/三軍衛材供應處花蓮庫庫長 侯政銘上尉

圖/epochtimes

鍛鍊強健體魄及提升國軍戰力是國軍各單位的職責，國軍除了固定的三項體能測試，更推廣各式科學化訓練，伴隨而來的可能是運動過度或肌肉拉傷，從而讓熱血沸騰的訓練變成滿身肌肉痠疼。因此許多國軍弟兄會使用含有消炎止痛成分的貼布，快速舒緩不適，相較於口服止痛藥，這些外用貼布看似風險較低，卻也要小心藥物經皮吸收過量等不良後果，正確的瞭解貼布使用原則，才能真正有效緩解痠痛症狀並避免後遺。

肌肉痠痛主要包括：乳酸堆積、肌肉痙攣、肌纖維或結締組織損傷，以及其他急性發炎等。當肌肉痠痛時，止痛藥物是多數人首選，而市面上緩解痠痛藥物以外用藥居多，包含：貼布、藥膏與噴劑等不同劑型藥品，尤以噴劑及貼布更受青睞。

痠痛貼布種類繁多，這些外用藥物常用的成分大致上可分為：

- 一、具有消炎作用的非類固醇類抗發炎藥物（Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs, NSAIDs）：如Diclofenac或Indomethacin，可抑制體內發炎物質的產生，進而達到消炎止痛作用的效果，如果確定有發炎反應（紅腫熱痛症狀），建議選購含此類成分貼布，但若是對此成分過敏的病人，則應避免選用。
- 二、含中藥成分的痠痛藥物，大多含有紅花、桂枝、防風、甘草等成分，除止痛消腫外，亦可促進血液循環。
- 三、含有辣椒膏成分（Capsaicin）：可達到使神經元去敏感、減少痛覺效果；或添加一些揮發性的成分如薄荷、樟腦等，提供短暫清涼的效果，有助於舒緩疼痛，亦常應用在外用藥物上作為輔劑。



▲常見痠痛貼布分類(圖片出處：HEHO)

貼布不亂貼，才能達到最好的療效，以下為痠痛貼布使用原則：

避開傷口且不貼超過 6 小時

切勿自行增加使用時間，痠痛貼布藥效僅能維持4-6小時，一片使用不要超過6小時，否則容易造成紅腫、發癢等不良反應。痠痛貼布不等於外傷用藥，所以當患部有傷口、潰瘍、疹子、皮膚過敏等症狀時，應避免使用痠痛貼布，否則貼布成分容易刺激到傷處，導致細菌感染或是惡化。

避免大面積使用，降低全身性副作用風險

貼布如同時大面積貼於手、腳、肩膀及背部，可能造成藥量吸收過多，藥物過量易產生全身性副作用並增加肝腎負擔。市售舒緩痠痛的藥膏或貼布，最常用的成分為非類固醇消炎類（NSAIDs）與水楊酸類，以水楊酸含量6%的藥膏或貼布為例，只要塗抹皮膚面積超過40%，就可能造成中毒。NSAIDs使用過量的症狀有腸胃不適、噁心、氣喘、心跳加速等不良反應；而水楊酸中毒的症狀，如嘔吐、耳鳴、持續頭痛、呼吸困難與心跳加速等更易與運動過量症狀混淆，因此不可不慎。

應依照痠痛原因選擇貼布成分，並擇一使用

痠痛貼布種類繁多，不同的原因所致的疼痛，治療方式和用藥都不一樣，購買前應先諮詢醫師或藥師，且使用前要先詳閱說明書，瞭解使用之藥品成分、用途與注意事項，特別是孕婦、過敏體質、肝腎疾病患者，更要小心謹慎，避免對自身健康及胎兒造成額外負擔。

痠痛貼布所含止痛成分是經由皮膚吸收而產生作用，因此應避免同時使用多種止痛方式，如吃的、貼的、擦的、抹的一起來，應確實做到一次一種或間隔使用，才能確保用藥安全。

產生過敏反應或症狀未改善要就醫

使用時，若有起疹子、紅腫、發癢、濕疹等過敏現象，請立即停止使用，並馬上就醫。另外不建議長時間同部位連續貼，請記得「痠痛貼布應急用」，許多慢性疼痛問題非靠貼布能解決，長期使用如同長期吃止痛藥，對身體傷害不可小覷，若使用超過一週後疼痛症狀沒有改善，應找專業醫師及藥師諮詢，才能正確找到病因。

另若因辦公姿勢不良所造成的痠痛，雖亦可透過痠痛貼布緩解，但最重要仍是改善生活方式，調整正確的姿勢，維持良好運動習慣與適度的休息。最後提醒，在外購買指示藥品前，均應先諮詢醫師或藥師，而國軍弟兄於部隊領用非處方藥時，更應完成醫官或藥師詳細用藥指導，同時索取、詳讀用藥指導單張並遵循使用，如果症狀未改善或有惡化情形，則應立即停藥就醫，以確保官兵用藥安全，維護自身健康也維持部隊戰力。



▲痠痛貼布如使用面積過大，就可能造成中毒
(圖片出處：Pain Relief Patch用多恐中毒！)

認識齒顎矯正

文/國軍高雄總醫院牙科 劉恩碩醫師
圖/衛生福利部心理及口腔健康司
齒顎矯正治療健康照護手冊

何謂齒顎矯正治療

齒顎矯正治療一般俗稱為「牙齒矯正」、「牙齒整形」、「齒列矯正」。臨床上，齒顎矯正醫師會利用矯正裝置（活動式或固定式），將牙齒或齒列的異常咬合，改善至適當的狀況。

世界衛生組織資料顯示，全球每十個人中有七個人有不同程度的齒顎不整。在歐美，平均每3~5人中有一個接受齒顎矯正治療，很多案例是基於健康的考量而處理。經由齒顎矯正治療，齒列不整的病人可獲得口腔健康、功能與美觀上的改善。

齒顎矯正的原理

齒顎矯正治療是藉由一些口內與口外矯正器，搭配金屬矯正線及各種附件，施予合宜的生理機械力量系統，將牙齒在三度空間中移動至預定位置，調節顏面骨生長和同步塑造牙根周邊的齒槽骨，以有效促進加強咀嚼功能，促進改善口臉部外型的美觀與減少蛀牙與牙周病發生率。

哪些人需要齒顎矯正

造成咬合不正的原因有很多，多數是來自先天遺傳，如：上顎前突、下顎後縮、先天缺牙、多生齒等。而後天環境亦會影響顎骨及齒列的發育，如：乳齒早期喪失、恆齒萌發異常、恆齒喪失、不當的肌肉作用等，都可能造成咬合不正。

依照國內外無數的臨床治療實例，齒顎矯正治療除了將牙齒排列整齊，確實可以改善顏面外觀。常見的咬合不正，包含齒列擁擠（圖一）、齒間縫隙、暴牙、戽斗、深咬（圖二）、開咬等問題，大多數都能藉由齒顎矯正治療改善。



▲圖一：擁擠且暴牙的齒列經過矯正後可得到較和諧的排列



▲圖二：擁擠且深咬的齒列經過矯正治療可得到較好的咬合

咬合不正如果不做牙齒矯正造成的影響

愛漂亮才需要矯正牙齒嗎？咬合不正對於患者生理、心理上都會造成不良的影響，甚至引起全身性系統疾病，不可忽視！

一、咀嚼功能障礙

牙齒在消化系統中，負責切割及磨碎食物。咬合不正的患者，往往食物磨碎不完全就直接吞入肚子，增加腸胃器官的負荷，也影響消化吸收。

二、容易蛀牙

排列不整齊的牙齒，容易讓食物殘渣堆積而很難刷洗，將大大提高蛀牙的發生率，甚至出現口臭症狀。

三、引起牙周病

食物殘渣堆積牙縫，而清潔不易，容易造成牙齦發炎，甚至牙周炎。咬合不正的齒列，因為咬合力過度集中在某幾顆牙齒上，容易產生咬合創傷。外傷性咬合會造成牙齦萎縮、齒槽骨流失、牙齒搖晃等牙周病徵兆。

四、發音學習障礙

咬合不正的形式、程度，有可能影響發音的正確性，特別是在一些須以牙齒輔助的發音，例如：注音「ㄇ」的音屬於舌尖前音，另外像「ㄐ」屬於唇齒音；英語的D、F、S、T等，如果上門牙太暴伴隨下唇後縮，則會無法正確發音，甚至會有漏風、噴口水的現象。

五、阻礙顎骨的正常發育

咬合不正常使得左右兩側咬合力不平均。在這種情況下，大部分的人下意識都會使用較好咀嚼的那一側吃東西，長久下來可能會影響顎骨的正常發育。

六、牙科贗復物製作困難

若是現存的牙齒歪歪斜斜、高高低低，則贗復物（假牙）也僅能將就地配合現狀來製作，製作上不但困難，製成品也不容易達到最佳美觀。此外牙科贗復物需承受不當方向的咬合力，這些力量隨時在搖晃著贗復物，將嚴重縮短贗復物的使用年限，甚至破壞支撐牙齒的牙周健康。

七、容易造成前齒外傷斷裂

前突的門牙或是排列移位偏離的牙齒，經常會在外傷碰撞中，受到撞擊而掉落或斷裂，尤其是國中小的病患比例偏高。

何時可以做齒顎矯正

一般而言，矯正並無年齡限制，矯正適當的時機視病患咬合不正之原因與狀況、口腔衛生情形及病患對矯正治療的動機強烈與否有關。如排除骨性生長發育所導致的咬合不正情形，矯正治療最佳時機是在恆牙幾乎都長出來，約11至13歲左右。



家人的愛是活下去的力量 淺談醫院社會工作

文・圖/國軍高雄總醫院左營分院社工室 陳玉芬社工師

我於107年5月開始接觸高雄第二監獄住院的個案，由衛生科轉介至戒備森嚴的病房進行會談，看到一個個的病人躺在病床上，手腳仍被手銬腳銬約束著，不能自由的行動，每個受刑人的背後，都有一段不為人知的生命故事。

阿聖（化名），59歲，未婚，罹患低血醣症、皰疹未明示合併症、呼吸困難、敗血症等疾病，在6個月內反覆住院6次且數次生命垂危。阿聖的父母過世多年，手足與他因為債務問題彼此關係衝突，拒絕辦理保外就醫，監所遂請社福團體辦理保外就醫後，轉介醫院社工協助後續安置。

我與阿聖會談時，他會時常謾罵，口慾很強，一直想吃東西，大小便失禁需包尿布，並有雙手腳攣縮的情形。阿聖的戶籍在臺東市，他長期居無定所且身上無任何證件，在與阿聖取得共識後，我為他申請看護費補助，以協助其住院期間的身體照顧，再協助發公文至臺東市政府社會處請求安置。臺東市戶政事務所找家屬至左營戶政事務所申請到院辦理身分證的手續，在梅雨季節時，戶政人員冒雨來院確認身分，我請看護抓住阿聖扭曲的身體，用自己的相機幫他拍照上傳給戶政事務所，終於使他能拿到身分證件。



▲ 社工師與病患及家屬會談以瞭解他們的需求

臺東縣社會處安置處所滿床，建議阿聖能就地安置，同意我院就近找高雄的床位時，阿聖的姪女主動來電，抱怨監所保外就醫流程不友善，想要瞭解醫院社工能提供他們什麼樣的協助。在電訪會談中，瞭解到阿聖原生家庭的關係與無奈，阿聖的姪女說，阿聖住院期間，自己常默默的

來看他，深怕他不久人世。在同理阿聖姪女的心情時，也向她說明社工協助安置的流程，阿聖的姪女表示，隔週想邀阿聖的姐姐一起來看他，電話一旁的我欣喜若狂，也約好與她們在病房見面，並提醒她們可以帶些阿聖喜歡吃的食物給他。

阿聖與姐姐及姪女見面時，彼此話家常，那份衝突及怨恨不見了，阿聖拿著最疼愛的孫姪女的照片，吃著最喜歡的水果，身體的病痛在剎那間似乎暫時消失了。社工後續協助他們申請國軍高雄總醫院左營分院急難濟助款2萬元，解除他們籌措看護費及醫療費的困難。與家屬討論到出院後安置機構離醫院很近就醫方便，機構主任說阿聖到機構後食慾及身體狀況很好、不需要約束、阿聖的姪女偶而會帶孩子來探望他，生命的長度無法測度，但是家人的愛給阿聖重生的正能量。

醫院社工是醫療團隊與個案及家屬的溝通橋樑，每一位個案所面臨的問題不同，我們從醫師、護理師、社福團體或監所的照會資料裡，以個案為中心，從會談中運用社會心理診斷的模式，分析個案對疾病的反應、關係、角色和資源，一起擬定服務計畫，在過程中保持伙伴的關係，聯結內部及外部資源，協助個案在疾病的生命歷程中，串聯各項優勢的力量，雖然在工作中有甘有苦，但是不同的個案對我來說都是生命的導師。



▲ 社工師與病患及家屬會談以瞭解他們的需求



守護臺灣・COVID-19防疫一週年

文・圖/國軍桃園總醫院新竹分院 黃雅慧感管師

2019年12月底中國武漢出現不明原因肺炎，隨著確診個案數急速攀升，受影響的國家越來越多，2020年1月20日中央流行疫情指揮中心三級開設，翌日，臺灣宣布第一例境外移入確診個案。1月23日，小年夜當天武漢宣布封城，指揮中心升為第二級，各部會陸續進駐加入這場全國防疫大作戰；邊境檢疫是第一個啟動對抗防疫的策略，臺灣在第一時間築起邊境防疫牆，試圖將疫情阻隔在邊境將風險壓到最低。回想2020年整個醫療體制天天都在打仗，細菌病毒沒有一例一休而是全年無休24小時無時無刻的對戰著。

疫情期間，我們參與五院聯合防疫演練，聯手搭起醫院戶外防疫帳篷，著手規劃防疫分流看診動線，動員全院個人防護裝備（Personal Protective Equipment, PPE）的教育訓練，啟動COVID-19專責病房，進行全院同仁COVID-19感染管制措施教育訓練，成立防疫小組，啟動疫情指揮中心，努力籌措防疫物資，不斷的演練並不斷的修正，藉由防疫會議以及不間斷的收取國際疫情新知，滾動式修正防疫措施，將防疫能量快速提升。

「讓國家安全，讓人民平安，也讓自己一生所學能有用武之地，在防疫之路奉獻心力」，這是我們面對險惡疫情，一同互相加油打氣的對話。2020是無法被抹去的一年，COVID-19疫情全球性的肆虐，歷史不會忘記我們曾經多麼努力與堅定的守護家園。



PPE防護裝備穿脫練習



新竹市五院聯合防疫演練－中央流行疫情指揮中心指揮官陳時中部長(左2)到場指導



戶外防疫帳棚搭設

桃園市市長鄭文燦先生蒞 國軍桃園總醫院實施春節慰問 感謝醫護人員時刻守護民眾健康

文/國軍桃園總醫院醫務企劃管理室 林巧鳳上尉

圖/國軍桃園總醫院勤務隊隊長 李國緯上尉



▲鄭市長(左2)慰問一線值班醫護人員

桃園市市長鄭文燦先生於110年2月12日（大年初一）上午率桃園市政府衛生局局長王文彥先生及龍潭區區長胡星輝先生，並偕立法委員鄭運鵬先生、湯蕙禎女士蒞臨國軍桃園總醫院（以下簡稱桃總），慰問第一線值勤醫護同仁，實施春節慰問及訪視，由院長林致穎少將率外科部主任趙宏明上校、急診室主任林彥瑜中校及護理部副主任葉翠芬中校等幹部全程陪同與說明。

林院長表示，桃總全年醫療服務不打烊，春節期間開放349床病房，24小時急診服務不停歇，提供民眾最完善醫療照護。鄭市長在林院長引領下，沿護理之家、六病房、一病房及醫療大樓大廳等處，慰問一線值班同仁、就醫民眾及家屬，於現場表達感謝醫護同仁犧牲春節假期，持續守護民眾健康，並致贈牛年福袋及手工皂等春節賀禮。

而後，由林院長於接待室簡介桃總目前醫療工作執行概況，鄭市長除讚譽桃總於醫療設備、癌症腫瘤、燒燙傷、運動傷害等急、重、癌症各方面不斷精益求精外，更嘉許桃總一直以來在執行國家衛生政策上不遺餘力，尤其於「嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）」疫情期間，各項防疫作為著實令人肯定；並進一步感謝桃總於部桃專案當中，協助收治部立桃園醫院10位病患，發揮團隊專業醫療能量，完成部立桃園醫院居家隔離者採檢案量計1,354人次。

最後，鄭市長期許桃總未來於擴充急性一般病床143床之下，將成長為更具規模及效能之準醫學中心，並協助大幅減輕北桃園急救責任醫院醫療負擔，發揮國軍醫院最大價值。



▲鄭市長(左3)關懷護理之家住民

綿密社區醫療網路 發揮社區醫院功能

國軍桃園總醫院社區醫療服務剪影

文・圖/國軍桃園總醫院社區醫學部 陳勃仲主任

國軍桃園總醫院（以下簡稱桃總）社區醫學部自94年成立以來，持續致力於透過社區群體的運作方式，提供多元化的服務項目及交流，以提升社區民眾健康，使桃總成為社區民眾所認同的社區醫院。近年來更積極投入鄰近鄉鎮的社區健康營造事業，以「社區民眾好鄰居」為理念，提供周全性、連續性、協調性、可近性、負責性的病人照顧，達成「以病人為中心」之目標精神。以下分享兩則近期桃總社區醫療服務剪影：

香光山大殿動土暨鐘樓啟用典禮駐醫療站

國軍桃園總醫院院長林致穎少將於110年1月1日，率社區醫學部陳勃仲主任等人，編成醫療團隊於「香光山大殿動土暨鐘樓啟用典禮」活動中設駐醫療服務站。香光山寺位於桃園市大溪區頭寮，供奉觀音佛祖，於110年元旦當日舉行大雄寶殿動土典禮、啟用「清淨音聞」鐘樓，並由桃園市市長鄭文燦先生代表出席，接受寺方贈與市府消防隊之救護車。現場計有百餘位貴賓及佛教界人士參與動土，觀禮信眾多達千餘人，典禮場面盛大莊嚴。

林院長率領醫療團隊於典禮活動中至醫療站駐點，協助現場防疫工作及民眾緊急醫療需求服務，為來山參加典禮的上千信眾把關，桃總醫療團隊此次駐站之舉，貫徹防疫政策和關懷社區之情，讓民眾在疫情方興未艾時，除了個人做好防疫，也有優質的醫療團隊作為堅實後盾。

大雁領小雁，持續推動社區醫療合作

國軍桃園總醫院自107年開始加入健保署北區業務組「雁行專案－社區醫療合作推動計畫」，迄今與101家醫療院所共同組成合作團隊，進行雙向轉診結盟合作，合作院所就醫地圖拓及桃園市各區及新竹縣市。為促使醫療資源有效運用，各級院所能分工合作照顧病人，桃總持續扮演大雁的角色，藉由大雁領航小雁的模式，於109年12月30日召開雁行專案合作院所團隊會議，承襲健保署推動醫療分級為目標，進行雙向轉診，共享醫療資訊系統，即時提供病人的醫療報告，讓就醫資訊不中斷，使醫療資源發揮更大效益。透過醫院與基層醫療院所更緊密的合作，提供民眾就醫便利性，強化跨院際的醫療交流，讓醫療資源效益最大化。



▲雁行專案合作院所團隊會議



國軍臺中總醫院中清分院 74週年院慶慶祝大會

文/國軍臺中總醫院醫行室 姚存思上士 • 圖/國軍臺中總醫院教研室 劉良毅專員

國軍臺中總醫院中清分院於110年1月15日舉辦「74週年院慶慶祝大會」，由國軍臺中總醫院院長洪恭誠少將蒞院主持，並邀請立法院莊競程委員、臺中市政府衛生局陳南松副局長、臺中市議會楊正中議員、陳文政議員及北區柯宏黨區長等貴賓蒞院共同分享喜悅。總院洪院長於致詞時表示，中清分院在軍醫局及歷任院長努力下穩健成長，近年來陸續完成了護理之家、急診室的整修，以及電腦斷層儀器之購置，也通過了急救責任醫院的認證，此外，中醫及復健科診間整修工程預計於4月底完工，未來將以多元化醫療服務鄰近鄉親。

分院院長王守正上校致詞表示，中清分院長久以來對於推動社區醫療不遺餘力，因應政府推動長照2.0政策，護理之家已於108年全面整修完畢，以親切及專業的照護人員24小時照護入住之鄉親里民，並將持續秉持視病猶親的精神，作為中部軍民可親可近、溫馨信賴的好鄰居。

國軍臺中總醫院中清分院除藉院慶時機，安排成人健檢、四癌篩檢及OCT〔註〕視力檢查等義診活動，回饋來院共襄盛舉之社區民眾，並邀請多位書法大師聯合揮毫，以現場書畫方式贈予民眾，提前祝賀大家新年好運來，使活動在冬暖陽光輝映下倍增溫馨氛圍，隨著生日快樂樂章響起，活動最後以切壽糕及合影留念圓滿落幕。

〔註〕OCT (Optical Coherence Tomography)：視網膜光學斷層掃描儀，也稱「干涉光視網膜斷層掃描儀」。



國防醫學院辦理 大山醫療服務隊義診

文・圖/國防醫學院醫學系119期 李宣誼同學

國防醫學院大山醫療服務隊於110年2月6日至7日至新竹抬耀部落、李埔部落進行寒假出隊，由於一些特殊情況以及嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情因素，原訂的寒假育樂營將延期舉行，但依舊舉辦義診，希望居民能夠持續有良好的醫療照護。

感謝抬耀部落夢想書屋的牽線，讓我們前往新據點—李埔部落服務更多居民，也特別感謝此次義診的醫師們：黃昱翔醫師、黃志中醫師、邱冠華牙醫師及江宗祐牙醫師，除了定點診療外，也隨著隊員一起進行家訪式義診，瞭解居民們的生活與用藥情形。等待看診的同時，隊員與居民們聊天，使我們深入瞭解李埔部落的文化與健康習慣，以期未來能夠使服務貼近生活、滿足他們的需要，並深耕當地。

在抬耀部落，隊員們將書屋的物資重新整理、發放，並一一拜訪各家戶，關心日常起居以及防疫物資的使用情況，同時進行酒精、乾洗手衛教工作，也順道和家戶們提早拜年，預祝大家新年平安喜樂！此外，隊員們亦幫忙切薑、烘薑、包香菇等工作，體會部落的日常，減輕居民的負擔。

感謝部落、夢想書屋、學校、三軍總醫院以及隨隊醫師的支持，此次的寒假出隊圓滿落幕，未來希望能協助更多居民，提供山上更完善的醫事服務。此次出隊，讓我們獲得一個珍貴的觀念：「即使只有一位居民來看診，我們還是要以最高的品質來服務。」山服隊服務的不只是「病」本身，更是服務「人」，尊重部落居民的文化，看見他們的需求，才能讓服務回歸它應有的本質。



▲大山醫療服務隊牙醫師為居民實施口腔健康檢查



▲大山醫療服務隊為居民進行血壓測量



▲大山醫療服務隊合影

軍醫雙月刊

發行人 陳建同
副發行人 蔡建松
總編輯 翁逸鳴
副總編輯 李俊德
審查委員 吳勝堂 陳元皓 謝政智 嚴明德
曾志弘 鄭琳縈 陳冠廷 林聖雄 蔣偉善 李宣緯 林金皇
羅子評 李宗楠 曹百印 周嘉政 鄭旭伸 陳怡蓉

主編 黃怡綺
編輯 苟遇芬(三總) 楊武發(高雄) 林廣澤(臺中) 林巧凰(桃園) 劉鳳美(花蓮)
毛再珍(左營) 焉 嫻(松山) 陳德文(北投) 邱茗蓀(國醫) 姚昌甫(三供處)
郭洺豪(陸軍) 戴士博(海軍) 陳仕銓(空軍) 黃耀德(憲兵)

出版者 國防部軍醫局
創刊日期 中華民國101年3月
出版日期 中華民國110年4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	9篇	桃園總醫院	8篇	臺中總醫院	6篇
花蓮總醫院	3篇	高雄左營分院	3篇	三軍衛材供應處	3篇	三總松山分院	2篇
三總北投分院	2篇	陸軍司令部	2篇	海軍司令部	2篇	國防醫學院	1篇
空軍司令部	1篇						

NO.54 2021 1、2月號



軍醫 雙月刊
Military Medical News