軍醫

Military Medical News

雙月刊 NO.70

《特別報導》
國防醫學院救護訓練大樓啟用
國軍112年優良軍醫人員暨績優衛勤部隊表揚
臺灣醫療科技展 展軍醫研發量能
國軍左營總醫院揭牌典禮

《軍陣醫學》
航空醫務添新血 共同守護飛航安全
空軍佳山基地的守護團隊

《專欄報導》
亞洲藥學會在臺灣 三總團隊展現藥事外交
走動管理 主動服務 積極協處 戮力提升品質

《衛教園地》
腦中風後需要打肉毒桿菌素嗎
矯正牙齒的新技術－隱形牙套
焦慮不要來 讓我來守護你的情緒健康

國防醫學院衛勤訓練中心「戰術戰傷及災難事故救護訓練大樓」啟用

邱部長主持國軍112年優良軍醫人員表揚

軍醫局參與2023臺灣醫療科技展

國軍左營總醫院揭牌典禮

軍醫局辦理「醫院經營管理研討會」

Contents

02 政令宣導

03 特別報導

國防醫學院救護訓練大樓啟用
國軍112年優良軍醫人員暨績優衛勤部隊表揚大會
臺灣醫療科技展 展軍醫研發量能
國軍左營總醫院揭牌典禮
國軍參與2023臺灣創新技術博覽會
112年國軍醫院經營管理研討會
三軍總醫院細胞治療中心開幕

14 軍陣醫學

航空醫務添新血 共同守護飛航安全
空軍佳山基地的守護團隊

16 專欄報導

亞洲藥學會在臺灣 三總團隊展現藥事外交
走動管理 主動服務 積極協處 戮力提升品質
國軍高雄總醫院創制七十八週年
「免疫負債」風暴與防治

20 醫藥專欄

陰道手術的最新發展－vNOTES
三總完成全臺首例OCS心臟移植
骨質疏鬆症治療用針劑藥物介紹

25 心得分享

Liver
如果可以 我希望能擁有開口的勇氣
健軍衛國護官兵 技博藝精獲榮耀

33 衛教園地

腦中風後需要打肉毒桿菌素嗎
矯正牙齒的新技術－隱形牙套
早期肺癌篩檢利器－低劑量電腦斷層檢查
焦慮不要來 讓我來守護你的情緒健康
如何與孩子談情緒

40 活動訊息

國際ISQua年會海報論文發表
三軍總醫院112年病人安全週活動
國防醫學院112年度教師共識營
三軍總醫院澎湖分院「2023世界糖尿病日」衛教活動
伉儷感恩圓夢－捐贈居家照護專車
與抗癌鬥士有約～和你同一陣線對抗

Ministry of National Defense

政令宣導

部長邱國正先生

春節假期將至，依衛生福利部疾病管制署監測資料顯示，適逢各式新興傳染病流行高峰期，因聚餐或外出旅遊等活動，親友互動接觸頻繁，染病機率將大為增加；另近期氣溫趨於寒冷，正是肇發心血管疾病高危險期，基此，研提相關預防保健工作及注意事項，各單位應加強衛教及落實防疫措施。

一、流行性感冒及傳染病防治注意事項：持續落實個人健康管理工作，包含戴口罩遵守咳嗽禮節、勤洗手、接種疫苗、補充疫病知識，維持良好的抵抗力，增強個體免疫降低感染機率等。

二、心血管及三高疾病預防注意事項：提醒官兵注意天氣變化，尤其氣溫驟降或乍暖還寒的天氣型態，全體官兵都應特別注意三高控制、健康飲食、規律用藥、保暖措施及避免菸害，掌握家族史、肥胖、不良生活習慣等危險因子及預防方法，如出現類似徵候或症狀，請立即就醫。

文/軍醫局衛勤保健處

國防醫學院救護訓練大樓啟用

強化戰術戰傷與重災救護情境訓練

文/國防醫學院衛勤訓練中心教官 葉芯妤士官長•圖/總統府相簿、軍聞社、青年日報

國防醫學院衛勤訓練中心「戰術戰傷及災難事故救護訓練大樓」於112年12月4日上午在臺北市內湖舉辦落成啟用典禮，由總統蔡英文女士主持，國安會顧立雄秘書長、陳文政副秘書長、總統府張惇涵副秘書長、內政部吳容輝政務次長、國防部邱國正部長、副部長徐衍璞上將、衛生福利部王必勝政務次長、國軍退除役官兵輔導委員會傅正誠副主委、國防部海軍常務次長黃佑民中將、內政部消防署蕭煥章署長、軍醫局局長蔡建松中將、國家中山科學研究院張忠誠院長、國防醫學院院長陳元皓少將、三軍總醫院院長洪乙仁少將、國立臺灣大學醫學院附設醫院吳明賢院長、臺北榮民總醫院陳威明院長、林口長庚紀念醫院陳建宗院長、高雄榮民總醫院林曜祥院長、彰化基督教醫院陳穆寬院長、臺北馬偕紀念醫院張文瀚院長、國防醫學院衛勤訓練中心主任蔡忠勤上校及久仲泰營造工程有限公司鄭悅在董事長等貴賓均出席盛典，共襄盛舉。

本大樓興建主要係為提升國軍官兵戰術戰傷救護、重大災難救護、特殊環境救護、危害物質災害救護及載具後送照護等應變處置技能，在三軍統帥蔡英文女士支持與指導下，建置國內首座「戰術戰傷及災難事故救護訓練大樓」，導入AI（Artificial Intelligence）技術結合「戰術戰傷情境模擬訓練系統」、「載具照護模擬訓練系統」、「重大災難事故情境模擬訓練系統」、「多功能救護技能訓練教室」和「危害環境與物質救護模擬訓練系統」等5大系統，以及救護運輸載具（悍馬型救護車、黑鷹直升機及AAV-7兩棲突擊車等）和高度仿真模擬人訓練模組等設備，使學員可以在不受天氣影響下進行訓練，能大幅提升訓練效益。期藉由高擬真情境模擬訓練結合應用AI大數據精確分析訓練成效，強化國軍官兵團隊合作、救護技能及心理素質。

蔡總統參訪野戰衛勤設施

大樓內部情境教室，主要區分重大災難事故情境模擬訓練系統和戰術戰傷情境模擬訓練系統演練教室，「重大災難事故情境模擬訓練系統」是訓練國軍官兵於平時災難發生時，衛勤部隊與民間消防體系共同合作，執行搶救大量傷患之應變處置作為；而「戰術戰傷情境模擬訓練系統」，則是訓練官兵於戰場上須具備戰傷救護的技能。

訓練場景可由教官於各系統中控台設定，模擬各式演練。在「戰術戰傷情境模擬訓練系統」課程部分，依作戰場景，設計灘岸、城鎮及限制空間等3個景況；而「重大災難事故情境模擬訓練系統」課程，則依可能發生災難事故，設計地震、火災及土石流等3課題，透過評估高度仿真模擬假人進行傷情處置。值得注意的是，在這兩個系統模訓教室內均設置震動平台，完備視覺、聽覺及煙霧風速流動帶來的體感，使學員在貼近動態實況環境下訓練，以鍛鍊學員在困難條件下執行訓練，使學員培養抗高壓環境之心理素質。此外，傷患後送透過「載具照護模擬訓練系統」，模擬在輸（載）具啟動後疾駛產生之晃動及噪音干擾環境中，醫務士執行車上照護訓練，增強學員臨場感。

「危害環境與物質救護模擬訓練系統」設有防護教室及實作訓練區，運用模擬傷患、各級防護服、隔離式擔架等專業教學設備，讓受訓人員實作防護著裝、協助傷患裝備卸除、人員清潔及消除等流程，藉模擬危害環境狀況，強化學員心理素質，體驗實境想定狀況下，完成傷患救護任務。而「多功能救護技能訓練教室」，主要區分為「緊急救護訓練區」及「臨床急救與照護訓練區」等2處場地，提供醫務官士兵們各級衛勤設施開設之擬真實境教學，激發學習興趣及成效，有效銜接臨床實務課程。

蔡總統於致詞中表示，大樓啟用代表國防醫學院衛勤訓練中心訓練與技術的提升，衛訓中心擔任重要任務，負責為國家訓練官、士、兵戰傷救護技能。大樓具備多功能訓練環境，包含了運用擴增實境來模擬戰場救護情境，相信未來可以讓國軍官兵透過訓練來得到全面的保護；蔡總統同時也感謝及肯定人員的付出，更要求所有人員均要熟悉瞭解器材使用，透過長期訓練及教育使官兵提高抗壓心理素質，增強應變處置能力來表現訓練效益。

未來大樓啟用後將進一步結合警政署、消防署、教育部、醫學院校、醫療機構、緊急救護相關學（協）會及全民國防教育對象等單位，並深入周遭里鄰社區，協力整合軍民救護體系，除強化國軍官兵應處傷患急救與後送管制效能，亦可廣儲師資種能，以期減少到院前因傷致死率，冀達推展全民國防教育工作，建立全民國防共識共信之目標。

蔡總統觀看現場演練

國軍112年優良軍醫人員暨績優衛勤部隊表揚大會

文/軍醫局衛勤保健處 張冠群中校 • 圖/海軍司令部軍事情報處 林政寬士官長、軍聞社

「國軍112年優良軍醫人員暨績優衛勤部隊表揚大會」於112年11月3日上午10時，假國防部博愛營區演講廳舉行，由部長邱國正先生主持，海軍常務次長黃佑民中將、軍醫局局長蔡建松中將、政務辦公室主任廖建興中將，以及國軍醫療單位主官（管）均與會觀禮。

為提高醫療水準及服務品質、保障軍民健康、樹立軍醫楷模、激勵工作士氣，邱部長首先頒獎表揚軍醫局醫務計畫處處長林致源上校等44位優良軍醫人員及海軍左營後勤支援指揮部醫務所等24個績優衛勤部隊，並向獲獎個人及單位賀勉，對於長期致力醫療工作，守護官兵健康的軍醫同仁，表達最高的肯定與感謝。

頒獎典禮中，邱部長指出，面對COVID-19疫情嚴峻期間，各級軍醫單位秉持「防疫視同作戰」與「戮力達成使命」的精神，並配合中央完成專責病房設置、投入支援大型篩檢站、就醫綠色通道、疫苗注射及專案篩檢等任務，肯定軍醫同仁優異表現及辛勞；然而，面對未來全球流行病威脅，仍須全體同仁持續努力，以強化防疫韌性。

邱部長與優良軍醫獲獎人員及績優衛勤部隊代表合影

為增進國軍官兵戰傷救護能力，軍醫局持續推動戰傷救護各類師資訓練、全軍戰傷救護裝備籌購，並於陸軍第六、八、十軍團與海軍陸戰隊學校、空軍第三戰術戰鬥機聯隊成立專責訓場，使官兵具備敵火下自救互救的能力。

▲邱部長(左)頒發優良軍醫人員獎狀予軍醫局醫務計畫處處長林致源上校

▲邱部長表揚績優衛勤部隊 – 空軍第四戰術戰鬥機聯隊醫務所

近期兩起國軍營內重大突發事件，各級軍醫單位迅速啟動緊急醫療應變機制，全力支援醫療救護任務。「軍民一體，資源共用」，無論國軍或民間發生重大事故，軍醫單位專業表現與優質醫療服務，均獲各級長官肯定。國軍醫療體系今（112）年榮獲生策會舉辦第25屆「SNQ國家品質標章」24個獎項。未來應加速推動醫療數位轉型及人工智慧AI物聯網應用，發展精準醫療朝向智慧醫院邁進，展現豐沛研發暨醫療量能，以優化與創新高品質醫療照護服務為目標，發揚「健軍衛國」精神，照顧軍民健康。

今年恢復舉辦「臺北國際軍陣醫學論壇」，邀請比利時、荷蘭、新加坡、英國及美國等5國14位現役及退役軍陣醫學專家來臺交流，藉此與各國進行國際合作，進而提升我國軍陣醫學各項能力。

三軍總醫院胸腔外科主任黃才旺上校獲頒「優良軍醫」肯定，黃主任積極發展胸腔鏡手術並推動術後結合標靶治療，提升肺癌存活率，並帶領三軍總醫院醫療團隊每2週至澎湖分院門診及手術，協助當地居民實施超過600例單孔胸腔鏡肺癌切除手術，提升肺癌治療成效，落實醫療在地化。

空軍第四戰術戰鬥機聯隊醫務所獲頒「績優衛勤部隊」殊榮，醫務所主任陳秋燕中校表示，聯隊每年定期舉辦初級救護技術員，提升各基地緊急救護能量，歸功於所屬團隊在戰演訓、健康管理、緊急醫療等勤務，順利完成各及交付任務，將持續帶領團隊保持熱忱、精進醫療服務。

最後，邱部長期勉受表揚的軍醫人員，緬懷國父孫中山先生行醫救人的偉大胸襟，發揮仁慈濟世的精神、健軍衛國的精神，提供國軍官兵最佳的醫療服務品質及軍提升陣醫學能量，守護國家安全與維護國人健康。

臺灣醫療科技展 展軍醫研發量能

文/軍醫局醫務計畫處 趙若強中校•圖/軍聞社、青年日報

▲邱部長主持開幕典禮

社團法人生技醫療產業策進會（以下簡稱生策會）結合衛生福利部等政府機關，為整合國內（外）防疫、創新生技、精準醫學及智慧醫療之成果與能量，於112年11月30日至12月3日假臺北南港展覽館一館1樓及4樓共同舉辦「2023臺灣醫療科技展」，該展自105年開始舉辦迄今，今年為第7屆共有650個參展機構（含70多家醫療機構）、2,300展位，展出規模較上屆成長10%。

為因應醫療政策脈動、推廣國軍醫院及軍陣醫學特色，國防部軍醫局整合所屬單位，以「軍陣醫學」、「高端技術」、「創新醫療」等三大特色主軸，展出海報陳列35張、影片播放18部、實體物品25件及醫療體驗10站。除了向國內、外展現國軍醫療技術及創新研發量能，並積極與全國各醫療體系相互交流及拓展醫療科技視野，以增進軍醫能見度及國軍整體形象。

本次生策會於臺北漢來大飯店3樓鉑金廳舉辦開幕典禮，開幕典禮與會貴賓除總統蔡英文女士及立法院游錫堃院長等長官外，國防部邱國正部長也受邀出席，一同見證國內、外醫療、科技、生技及資訊等產業結合，蔡總統在致詞中表示在臺灣我們擁有強大的資通訊技術產業、全面的醫療保健體系和廣泛的臨床技術，政府將鼓勵生物醫學創新，促進精準健康照護產業，目標將臺灣成為國際生物醫學研發和創新的關鍵樞紐。

今年國軍醫療體系展區首次由部長邱先生主持開幕儀式，邱部長在開幕致詞中表示本次軍醫局以發揚「健軍衛國、慧醫先鋒」為主軸，統籌整合所屬國防醫學院及各國軍醫院，陳展各類最新醫療科技主題，以「戰場傷患智能救助及戰場傷患救護AI訓練模擬系統」、「智慧內視鏡醫療影像分析系統」和「鑼蛋白加速新興傳染病藥物篩選技術開發與應用」等36項特色成果參展，並安排專題演講及各式「醫療體驗」項目，展現國軍醫療技術、創新研發及AI醫療科技成果，並於開幕儀式後參觀展區內各陳展主題，肯定國軍醫療體系的軍陣醫學進步及智慧醫療發展。

▲蔡局長巡視「戰傷救護AI訓練模擬系統」

陳展期間國防部海軍常務次長黃佑民中將、衛生福利部王必勝政務次長、前軍政副部長陳永康先生、前軍醫局局長陳宏一教授等貴賓亦至國軍陳展區參觀，渠等對國軍在治療技術及軍陣醫學等研發應用上之突破，予以肯定及嘉勉。

今年生策會於12月1日上午1000-1200時安排外國醫療機構及相關產業代表團到本展區參訪，計有菲律賓、馬來西亞、國合會及印尼等4個代表團到訪，參訪過程除了介紹各項軍陣醫學及智慧醫療主題，也提供相關醫療體驗，獲得一致好評。

今年展區針對軍陣醫學方面結合科技化提升訓能，傳統要做戰傷救護技巧的訓練，大多是面對面使用模擬假人來進行教學，難以做到遠距指導或場景變化。國防醫學院委託國軍中山科學研究院研發，營造戰場視覺模擬訓練系統，以VR和AR在牆壁進行投影，可模擬高速公路車禍現場、隧道內壁爆炸等景象，或是戰場上可能出現的直升機、裝甲車、救護車等輸具場域，藉以模擬戰傷救護技能，並將其訓練評核系統導入AI模型架構，除有效降低訓練成本外，更能強化救護訓練效能。

另外，隨著人工智慧的快速發展，智慧醫療也運用在臨床輔助技術上，因應戰時傷患倒臥地面，加上救護空間狹窄、外在環境壓力極大等因素，維持氣管插管精準度跟穩定度更為困難。國軍醫療體系發展利用AI辨識，提醒醫療人員氣管插管之正確位置，並在偏離正確插管途徑時給予警示，能有效提升插管成功率，不只能使用於戰時救護，可以用來輔助尚未熟悉插管操作的醫師可正確插管。

除了軍事與戰傷訓練，軍醫局暨所屬單位累積在醫療專科研究，攜手更多合作夥伴聚焦「AI醫療」、「智慧藥局」與「創新藥物」三大領域，在臺灣醫療科技展呈現擴大產業合作開發，例如智慧藥局：人工智慧辨識藥物系統，許多散裝藥物，藥師只需要將藥品放置在機器中，機器便會自動識別藥品的名稱、劑量等重要信息，警示易混淆藥品，並分辨藥品對錯，將訊息同步至醫院HIS系統，也可藉由AI辨識藥袋內藥品資訊，並讀取藥袋處方條碼，串接藥檢流程。

軍醫局將賡續指導所屬持續軍陣醫學研發、戮力醫療科技發展及加速治療技術精進，提升國軍軍醫整體量能，提供軍民更優質之醫療照護及服務品質，期待明年呈現更豐碩的成果。

國軍左營總醫院揭牌典禮

文•圖/國軍左營總醫院政戰官 周秉勳上尉

112年10月31日國防部副部長徐衍璞上將代表部長邱國正先生主持「國軍左營總醫院揭牌典禮」迎來新的時代，期許本院在院長領導下，落實軍陣醫學，強化區域整合，善盡醫療服務，並在醫療專業上繼續追求卓越。左營總醫院位於北高雄，國防部考量組織編裝與平、戰時任務需要，決定將本院更銜為國軍左營總醫院，更銜之後，也代表本院將迎接新的環境與挑戰。

國軍醫院成立目的即是支援戰備任務，期許本院落實推動軍陣醫學，善盡潛水醫學、戰場急救、戰傷救護等訓練工作，將軍陣醫學列為工作重點，在平時就完成最好的準備。

國軍左營總醫院是國軍燒燙傷專業醫院，日前中科院九鵬院區發生作業意外，有同仁分別受到不同程度的燒灼傷，在本院專業的醫療照護下，日前已有同仁痊癒出院，是對所有人莫大的鼓舞。此外，本院的耐壓、耐氧測試及模擬深潛訓練等專業，更是首屈一指；另本院「新型模擬深潛訓練艙暨附屬軍陣大樓」也即將落成，深信將更能發揮本院的價值觀和使命，並遵循衛生醫療及國防政策確保在未來繼續提供最佳的醫療保健服務，保障地區軍民健康，朝向精進醫療品質和醫療創新的承諾邁進，將繼續擴展海軍軍陣醫學的醫療，成為社區軍民信賴的保健資源，提供更多的選擇和機會確保永續發展。

本院為患者提供高品質醫護的承諾不會改變，將繼續努力提供安全、可靠和專業的醫療護理，並致力於擴展醫療服務和提供更多的資源，秉持服務熱忱，視病猶親，善待病患，做好醫療服務工作，以滿足患者的需求，一同邁向健康和充實的未來。

感謝您對國軍左營總醫院的持續支持，並期待在未來與您共同分享更多健康的時刻。國軍左營總醫院已準備好迎接新的時代，期待繼續為您提供優質的醫療照護。

國軍參與2023臺灣創新技術博覽會

展現豐碩研發成果 增進醫療品質

文/國防醫學院研發室智權中心 勾國豪組長、國軍臺中總醫院教研室 林廣澤上士
圖/國防醫學院教務處 李俊逸聘員、青年日報

▲徐副部長參觀國防醫學院展位

2023臺灣創新技術博覽會於112年10月12日至14日舉辦，計430家國內外企業、學研機構共同參展，展出類別涵括「智慧物聯」、「智慧移動」、「數位資安」、「淨零轉型」與「健康醫療」等多項主題，共展出超過1,000項創新技術，透過創新研發產品與解決方案，打破傳統思維，提升業界效率與產能，吸引國內外業者熱烈詢問。

國防醫學院於「創新領航館」陳展具有專利市場交易潛力之國防研發成果展品：「藥物釋放組合物、其製造方法及其用途」、「腦模擬結構」、「空氣濾淨嬰兒床罩」、「氣溶膠吸除裝置及其口掛件」等獲證之專利技術，並邀集發明人於現場說明研究成果，展覽期間多家廠商及研究人員洽詢討論，有助於展示國防醫學院生技研發能量，提升國際能見度。

國軍臺中總醫院亦在國防部的領導下首次參展，於「創新領航館」健康醫療區展出2項主題：藥劑科團隊展出「資訊系統智能輔助連續性藥事照護」，主題為運用智能輔助處方判讀，協助病人用藥把關，可即時輸入病人資料後取得用藥建議，大幅降低藥物交互作用、劑量及處方錯誤等情況，並可減少用藥品項數及醫療費用支出。放射科及衛保室跨領域團隊則以「採用QR Code改善報到流程及運算醫療儀器效益」為主題，採用成熟之QR Code技術改善報到流程與提升病患報到速度，藉由收集相關數據，運用後台電腦精算處理，可計算出醫療設備效益，達成人員、醫療、管理及投資四贏局面。

國防部副部長徐衍璞上將於展出期間蒞臨視導，在聆聽完各參展主題的解說後，特別感謝國軍單位於創新研發之全力付出，才能有如今豐碩的成果，並給予高度的肯定。臺灣科技與醫療跨界整合的新時代已經來臨，透過此次活動，除了展現國軍醫療技術及創新研發成果外，亦能促進全國工業與醫界相互交流，將大數據資料應用於醫療日常，進而提升醫療品質，增進便民服務。

▲國軍臺中總醫院開發「QR Code改善報到流程及運算醫療儀器效益」

112年國軍醫院經營管理研討會

醫療品質卓越創新

文/軍醫局醫務計畫處 莊玉芬專員•圖/軍醫局醫務管理處 黃怡綺醫務員

鑒於國內的醫療體系環境日新月異，在經營管理上一直都面臨挑戰與突破，又因科技快速的發展，醫療品質與服務也須藉由資訊和科技的導入，創造醫院的優勢和日益精進的醫療水準。

醫院的主要任務是醫療服務，因此，醫療技術和品質是最重要的，而研究和創新也要不斷地自我要求與提升。爰此，軍醫局特於112年10月30日舉辦「國軍醫院經營管理研討會」，邀請北、中、南醫學中心院長和醫院評鑑暨醫療品質策進會執行長進行演講，由軍醫局局長蔡建松中將主持，與會人員計有各國軍醫院院長、醫療部主任、民診處主任等215員參加。

研討會上半場，林口長庚醫院陳建宗院長以「長庚醫院醫療管理的經驗」為題發表演說，分享長庚醫院的使命與價值，以「醫管分工合治」、「直線幕僚制度」、「責任中心制度」的管理架構，營運醫院各項醫療和行政龐雜的作業，並經由合理制度的建立，激發同仁的主動性和能力；臺中榮民總醫院陳適安院長在「卓越團隊的建置」主題中，特別強調所有員工要以具有「原則」（discipline）和「精準」（precise）的態度持續追求成長，陳院長認為滿足員工、尊重員工、適當授權，重視員工福利和健康，並積極留才及養才，謀求員工對醫院的認同，才能建立具有效能及效率的工作環境；高雄醫學大學附設醫院王照元院長分享「醫院經營管理新思維」，說明醫院應評估政策及外在環境的變化，採取相對應的策略，以科技與永續帶動轉型，提升醫療韌性，展現高醫對未來醫療趨勢的前瞻性思考和對技術創新的開放態度。

▲陳建宗院長發表專題演講

▲陳適安院長發表「卓越團隊的建置」演說

▲蔡局長(左)致贈紀念牌予王照元院長

▲蔡局長致贈紀念品予黃俊元執行長(右)

下午的研討會是由臺北榮民總醫院陳威明院長以「研究、創新與溫度」開場，陳院長認為創新是醫院進步的原動力，對內鼓勵研究創新、對外和產學合作，積極發展醫療人工智慧，並分享自己從醫以來的經驗，認為醫療除研究創新外，也應該充滿溫度，期盼創新進步和人性關懷，成為北榮的文化和習慣，此外，竭力打造健康醫院、友善職場和幸福員工，也積極培育人才和傳承；臺大醫院吳明賢院長在「後疫情時代健康照護的挑戰與機會」的主題中，提醒我們在面對發生率低但影響劇烈的事件時(黑天鵝效應)，要強化體質韌性、分散風險，而在面對發生率高卻常被忽略的威脅時(灰犀牛效應)，要正視風險、提前因應，吳院長也提出全球面臨高齡化和就醫權不平等的系統性問題，能以醫療數位轉型協助解決，運用AI（Artificial Intelligence）變成IA（Intelligent Assistant），使危機轉變為商機和轉機；長庚醫療體系仁愛醫療財團法人黃俊元執行長針對「醫院專科經營管理」，提出OGSM策略規劃框架的有效運用，此一框架結合目的、具體目標、策略和檢核，可為醫院的願景提供清晰的指導和方向；醫院評鑑暨醫療品質策進會王拔群執行長分享「醫療品質新趨勢」，說明醫療推動重點，如醫療事故預防及爭議處理法、以價值為基礎的整合照護，並強調永續及智慧醫療重要性。

蔡局長於每場精采的演說後，均以每位講者的觀點和醫院的亮點勉勵各國軍醫院主官管，「他山之石，可以攻錯」，期望醫院的主官管借鏡他人、提升自己，所有講者的經驗分享，無疑提供了寶貴的參考和指引，有助於引領醫院在面對挑戰時取得機會，並在未來的醫療領域中佔據領先的地位。會後，蔡局長強調，國軍醫院是維護國軍官兵健康最重要的一環，對於各種突發疫情及緊急醫療也責無旁貸，應不斷導入新思維提昇醫療品質及照護水準。面對醫療環境與日俱進的變化，國軍醫療體系應保持組織的靈活性和適應性，並藉由智慧科技的導入，創造醫院的優勢，以前瞻性和國際化的思維，擘劃醫院的願景和未來發展方向，並應強化數位醫療發展及人工智能的運用，朝建構智慧醫院目標邁進，以期醫院能永續發展，並守護官兵及國人健康。

國軍醫院經營管理研討會下午場合影－陳威明院長(前排左2)、吳明賢院長(前排右3)親臨參與交流

三軍總醫院細胞治療中心開幕

透過自體再生技術創造醫療新希望

文/三軍總醫院醫務企劃管理室 黃君瑞少校•圖/青年日報

近來醫界積極突破傳統治療障礙，拓展細胞治療多元領域，開創治療創新技術與應用，三軍總醫院（以下簡稱三總）攜手祐安細胞公司在汀州院區介壽大樓11樓成立「細胞治療暨再生醫學中心」，於112年10月20日由院長洪乙仁少將主持開幕典禮，並與祐安細胞公司梁志誠董事長及江峻賢董事長共同邀請台新經建公司、三顧生技公司及大江生技公司等產業界貴賓蒞院共襄盛舉，過程圓滿順利。

洪院長於致詞時表示，108年5月三總通過衛生福利部審核，成為全國首家可執行細胞治療的醫學中心；109年7月與祐安細胞公司結盟，致力打造再生醫療國家隊，歷時三年並經過疫情期間各種嚴峻挑戰與考驗，「細胞治療暨再生醫學中心」終於在112年9月順利竣工。該中心佔地440坪，以木質基調打造溫暖氛圍，治療室採套房式設計，設有獨立衛生設施，以合於細胞培養實驗室規範的無菌操作方式採集細胞、調劑與回輸。希望透過設備齊全的硬體，結合專業醫療服務，提供舒適且具隱密性之體驗。

祐安細胞公司江董事長於致詞時表示，「細胞治療暨再生醫學中心」服務項目以通過「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」申請的細胞治療為主，分為自體免疫細胞治療、自體脂肪幹細胞治療，以及自體軟骨細胞治療等三大項。病患於三總掛號系統選取適應症科別，由院區所屬醫療人員執行細胞治療療程，而祐安細胞則提供患者關懷照護，確保病患得到最優質支持與關懷。

「細胞治療暨再生醫學中心」的落成，不僅代表三總汀州院區的活化再生，更是對於生命希望的傳遞、堅持的見證。未來三軍總醫院與祐安細胞將攜手前行，打造再生醫學資源共享平台，使更多家庭看見重生的光亮，為推動臺灣的再生醫療產業鏈前行，邁向國際舞台。

航空醫務添新血 共同守護飛航安全

國軍112年度航醫航護航生官訓練班結訓

文/國軍高雄總醫院岡山分院航空生理訓練中心 梁乃云上尉•圖/軍聞社

▲謝院長(左)頒發航生訓績優學員榮譽狀

為培育航空醫務專業人才，國防部軍醫局特責成國軍高雄總醫院岡山分院航空生理訓練中心規劃為期7週的「國軍航空醫官、航空護理官、航空生理官訓練班」（以下簡稱航訓班）。

今（112）年度航訓班共計培養28位航空醫務人員（航空醫官18員、航空護理官3員、航空生理官7員），訓練內容涵蓋航空醫學相關領域，包含航空生理、航空醫學及鑑定、失事調查、空中傷患後送與軍陣醫學等專業學科，另有高空低壓艙航、空間迷向機、彈射逃生訓練椅、夜視訓練系統及人體離心機高G耐力等術科訓練。同時於國軍空勤人員求生訓練中心及陸軍航空特戰指揮部空降訓練中心，分別完成海上、陸地求生及地面基本傘訓等課程。此外，更安排學員至空軍軍官學校基本飛行訓練組，完成T-34C教練機同乘科目，不僅讓學員實際體驗飛行環境對人體的影響，也使其瞭解相關潛藏風險。最後，為使學員瞭解三軍空勤部隊不同特性及任務屬性，航訓班也安排實地至陸、海、空三軍空勤部隊，實施航空醫務參訪見學課程，幫助學員瞭解第一線待命與飛行中的壓力，體會空勤人員之辛勞以及三軍空勤部隊之任務特性及執行概況。

航訓班結訓典禮於112年9月18日假國軍高雄總醫院岡山分院舉行，由國軍高雄總醫院院長謝宗保少將代為主持。謝院長轉達蔡局長對學員之期勉，期許在座航空醫務領域的新血能積極進取，堅守職責，成為優異的航空醫務人員。謝院長致詞時表示，學員應秉持「做中學，學中做」之精神，持續精進本職，妥善運用專業知識，守護我國空勤人員的健康，即時發現潛藏的危機與風險，共同維護國軍空防戰力。典禮的最後，謝院長為完訓學員逐一掛上代表榮譽、責任的空勤專業胸章（飛鷹胸章），並頒獎表揚結訓成績績優人員，肯定他們在受訓期間的傑出表現。

國軍航醫航護航生官訓練班開辦至今已90餘年，是軍醫體系歷史悠久的訓練班隊之一，也為國軍建軍備戰做出卓越貢獻，所培訓之國軍航空醫務專業人才，滿足三軍航空作戰之醫務專業知識需求，進而確保飛行安全，提升空戰效能。

空軍佳山基地的守護團隊

飛機失事搶救 分秒必爭

文/空軍教育訓練暨準則發展指揮部醫務所航醫官 廖庭偉中尉
圖/空軍教育訓練暨準則發展指揮部基勤中隊飛管分隊 孫逸宏下士

每當飛失電話響起，不論是演練或真實事故，醫務所值班的同仁都會儘速完成裝備檢整及出發準備，等瞭解狀況後，隨即組成兩人一車從醫務所出發前往演練待命地點。於此同時，身為組長的我立即以無線電向塔台申請前往現場並確認跑道情況，加快腳步於最短的時限內抵達。

飛機失事搶救科目是因應戰機遭遇突發事件時，人員需考量自身安全並依標準程序積極搶救，以降低裝備及人員損傷，這也是相當考驗單位迅速恢復作戰之能力，需仰賴每個地勤單位及編組成員之通力合作。正因如此，單位每個月都會排定相關的訓練科目，身為航醫官的我自然也是責無旁貸。

每次演練前都需要參加失事演練的勤前提示會議，目的就是指引組員該如何確實扮演好自己的角色，從飛機停放的位置及角度、依當天的風向風速及天氣狀況，從上風處決定前往事發路線、利用無線話機與編組各專長成員實施構聯。各單位間應如何配合甚至是在演練過程中可能產生的突發狀況，如聯胺外洩、飛機失火或是起落架故障等事件，我們都必須具備相對的危機處理能力。像是部分機型可能會有聯胺外洩的問題，此化學物質接觸眼睛可能造成視力損傷、頭痛，嚴重甚至導致呼吸停止或死亡，因此現場須由聯胺處理小組穿著防護衣及呼吸面罩等裝備後，才能執行聯胺洩漏檢查，待確保無聯胺洩漏之虞，才能協助飛行員脫困，最後轉由救護組完成飛行員初步評估及處置後立即實施後送。

隨著科技不停的進步，無人機開始在戰場上逐漸展現出它的重要性，近年來配合中科院有了關於無人機失事搶救的演練以及計畫，雖然無人機上沒有飛行員，但是若是出現失事的情形，依然可能會對地面設施及人員造成影響，為此救護人員仍須前往現場待命支援，我們都知道，健全的設施及充足的人力是決定能否迅速恢復戰力的關鍵。

在教準部一年多的時間裡，經過長期演練、缺失驗證及相關案例宣導，使我瞭解當飛機失事發生時，情況往往比平日演練時更加多變，唯有各編組成員之相互協調與分工合作，方能保障飛行員之安全及裝備之完整，身為救護人員的我也是失事搶救任務之中不可或缺的一員，透過平日持續不間斷演練來強化自己並與各小組之間的相互配合，才能讓飛行員放心於空中守護家園，以確保空軍戰力不墜。

亞洲藥學會在臺灣 三總團隊展現藥事外交

文•圖/三軍總醫院中藥局 吳俊毅藥師

▲藥師示範及講解中藥局飲片智慧調劑系統流程

2023亞洲藥學年會（Federation of Asian Pharmaceutical Associations, FAPA）睽違13年終於又在臺灣舉辦，本次主題為「後疫情時代，公共衛生體系的韌性、安全與社會公平：藥師攜手相挺（Health System Resilience Security and Equity：Pharmacist Can Help）」，藥師公會全聯會與FAPA於10月25日邀請外賓參觀三軍總醫院住院藥局、全腸外營養及腫瘤藥局、臨床試驗藥局、門診藥局、中藥局及智慧便捷藥局。

外賓對於全國首創結合人文藝術與車道預約領藥的便捷服務藥局及門診藥局如何領藥分流、高齡及行動不便之愛心領藥諮詢服務櫃台，以及引進智慧系統來調劑科學中藥與飲片的中藥局相當感興趣，也對臺灣藥師的專業及創造力印象深刻。

帶領參訪的藥師首先介紹由行政院衛生署中醫藥委員會（現衛生福利部中醫藥司）於2013年委託本院辦理的「中醫藥安全衛生教育資源中心」，向外賓闡述本院在中醫藥衛教上的專業。接著實地走進中藥局內部，一窺智慧調劑系統的流程，中藥局藥師們在智慧調劑系統的協助下，可以清楚掌握目前處方箋上病人的所有資訊，包括藥品名、藥品圖片、劑量、適應症等等，以及在燈號系統的輔助中，藥師們得以在三讀五對後再多一道確認藥品正確性的防火牆，不僅如此，中藥局的飲片及科學中藥皆是可以追溯來源的安心中藥，在這些系統的協助下，中藥局打造了將失誤降到最低以及使病人安心的調劑環境。最後，中藥局也準備了「十三香」滷包作為紀念品贈與參訪人員，同時介紹中藥藥食同源的原理，外賓對於中藥局同仁的生產力及專業度留下深刻印象。

▲藥師示範及講解中藥局科學中藥智慧調劑系統流程

走動管理 主動服務 積極協處 戮力提升品質

文•圖/國軍高雄總醫院醫務企劃管理室 楊武發雇員

彭副處長率軍醫局業管承參蒞院實施年度研考輔訪

國防部為提升對國軍官兵及民眾的醫療照護品質，藉由走訪基層、探視官兵等方式，實施年度定期研考輔訪，以瞭解國軍各級醫院醫療作業現況及病人所需。軍醫局醫務計畫處副處長彭忠衎上校率業管承參等20員，於112年9月26日蒞國軍高雄總醫院實施輔訪，在院長謝宗保少將及各業管承參陪同下，分赴受檢場地訪查，期以走動式管理作為，主動發掘潛存問題，並藉由「一級輔導一級」的管理方式，協助醫院建全優良的經營體質，以提升作業效能，俾達國防部政策及維繫作戰區防疫戰線需求。

彭副處長於訪查前表示，「研考輔訪」是軍醫局年度重要工作項目之一，目的在於瞭解醫院經營管理、資訊系統和內部管理等業務執行成效，以檢視及輔導為出發點，並藉以瞭解國防部年度政策與計畫的推動在院方實際執行面上所遭遇的窒礙問題。

本次研考輔訪行程除持續將「醫院經營管理」、「資訊安全防護」、「內部管理」、「官兵照護」、「醫裝管理」及「固定資產內控機制」等核心業務納入評核項目外，有關「人才培育」、「重大醫裝投資」及「醫學研究量能」等，亦為主要項目，並將醫院對國防部及衛生福利部重要政策的推動執行情形納入查核重點。其次，年度修正「營區整體安全防護」、「醫療資訊系統推動」、「促進民間參與公共建設案」、「衛勤保健措施」及「採購人員管理」等，也是評核要項，以深入瞭解單位「人員」、「營運」、「醫裝衛材」及「財務」等管理機制與具體作為；此外，藉由幕僚間的溝通協調、相互研討、集思廣益，以傳承我軍醫優良傳統及使命，達成醫療支援任務。

謝院長在訪查期間，特別要求同仁「務實檢視、確實改進」，若發現缺失或問題，務必在最短時間內全力完成缺失改進及複檢作業。輔訪行程於下午1400時結束，彭副處長於檢討會時指出，問題、缺失或許會有，有些是疏漏、錯誤所致，有些則是時間推移或時勢潮流更迭所致，重點在於針對問題提出修正及精進作為，才是輔訪的主要目的，尤其醫療事務攸關官兵民眾就醫看診權益，切不可有絲毫馬虎、推遲輕忽等情形，各級主管、承參務須儘速完成改進並陳覆說明，以確保醫療服務品質，維護病人健康。

最後，彭副處長肯定國軍高雄總醫院全體同仁在過去這段期間，充分發揮堅實醫療能量與戰力，不僅在COVID-19的防疫整備及作為，讓高雄總醫院成為第一線疫情的醫療主力，也因為有各位同仁在軍陣醫學的貢獻與努力，獲致國人認同及高度的讚許，期盼每位同仁賡續在各項工作領域中，精益求精，戮力以赴，嘉惠南部地區國軍官兵及民眾。

國軍高雄總醫院創制七十八週年

走過疫情 軍民一心 堅實堡壘 在你身邊

文/國軍高雄總醫院行政組 侯力鈞上士 • 圖/國軍高雄總醫院資料庫

國軍高雄總醫院座落於衛武營都會公園對面，緊鄰高雄捷運橘線衛武營站，自民國34年10月1日成立迄今，已歷七十又八載，歷經27任院長的戮力經營及4次遷徙院址，在全體醫護同仁的無私奉獻之下，長久以來默默守護在地鄉親民眾、同袍弟兄，不僅在醫療技術變革屢屢突破舊有框架及思維，更將原有醫療服務範圍，從單一服務對象—軍人（眷），擴及全國各個階層與職業類別的民眾。

自遷臺落地生根發展迄今，國軍高雄總醫院不斷求新求變、精益求精，尤其近十年更是建院以來，最具挑戰性的年代，在醫療服務上獲得「SNQ國家品質標章」、「國民健康署無菸醫院金獎」等國家級獎章、認證等殊榮；同時也持續在軟、硬體基礎建設及既有土地上興建大樓，透過空間活化，擴充醫療場域，並採購多項醫療裝備，以提升醫院經營及服務量能，吸引更多優秀人才加入，持續優化醫療服務，提供南部地區軍民醫學中心等級品質及技術，更積極發展人工智慧技術，結合智慧醫院及十大醫療中心的建置，以滿足現今醫療急速擴展的時代。

回顧過去，受到COVID-19衝擊，重創全球醫療體系，面對病毒的快速變異，國軍高雄總醫院有賴過去累積的防疫經驗（SARS、MERS-CoV），並依衛生主管機關及國防部軍醫局政策指導，疫情初期即迅速成立緊急應變指揮中心，落實各項防疫作為，在全體國人努力之下，使得疫情逐漸受到控制，在今（112）年5月1日COVID-19降為法定第四類傳染病，國人終於重新邁向疫後新生活。

國軍高雄總醫院將持續秉持醫院的核心價值「安全、專業、關懷、卓越」，與在地軍民共同努力打拚，同時提升各項風險管理思維，持續進行疾病預防、資源配置、品質維繫等區塊鏈結之前瞻佈局，以永續維繫大眾健康福祉，保障臺灣南區高品質醫療服務；未來，期許國軍高雄總醫院在新世紀及新醫療環境下，提供全方位優質醫療服務，成為里民的好厝邊及國軍南區維護健康的堅實保壘，並積極致力於醫學研究與醫療服務品質之提升，賡續為國人提供安全無虞的就醫環境，達成軍民健康守護者的願景與目標。

「免疫負債」風暴與防治

論疫情解封之影響及應處作為

文•圖/後備動員幹部訓練中心醫務所主任 許子凡上尉
（國軍疫情指揮中心協助編修）

2020年起新冠肺炎在全世界各地的大流行，不僅造成了數以百萬計的生命消逝，也造成各國無以計數的財產損失；更重要的是，新冠肺炎的出現徹底改變了人們的日常生活，口罩成為外出的標配、餐食外送服務也在人群避免接觸的前提下成為新的浪潮，人類與病毒就在數年來的爭鬥中逐漸走向共存。

▲落實營區週遭及室內環境消毒工作

迄今雖然我國新冠肺炎的疫情已趨近緩和，防疫政策的鬆綁，使得口罩等防疫物資逐漸淡出民眾的視野，日夜各家餐廳觥籌交錯的談笑風生，更彷彿疫情不曾存在。

一波未平一波又起，前幾年我國高強度防疫政策的驅使下，被控制住不僅只是新冠肺炎的疫情，連同其他常見的飛沫傳染病（如流行性感冒等）個案數亦斷層式下降。然而物極必反，在防疫政策逐漸鬆綁的日子裡，「免疫負債」卻不知不覺悄悄浮現。「免疫負債」指因數年人群未接觸病原體，免疫系統缺乏訓練而「負債」，造成容易頻繁患病「還債」的現象，如秋冬季節好發的呼吸道融合病毒（Respiratory Syncytial Virus, RSV），原先連續15個月未有個案，在去（2022）年9月已重新出現個案；另去年10月迄今，我國已有超過700例的流感併發重症個案，皆為「免疫負債」風暴的體現。

軍中為團體生活，人與人接觸頻仍，自然為「免疫負債」風暴的高風險族群，如今年夏季期間在中正預校、陸軍官校等軍事院校爆發的流感疫情即足以驗證。面對「免疫負債」風暴的威脅，全軍應持續落實營區週遭及室內環境消毒工作，並且利用時機辦理衛生教育講習，提升官兵健康知能，更重要的是鼓勵官兵踴躍接種流感疫苗及新冠疫苗，期能將傳染病的危害及風險降至最低，營造健康職場。

▲接種流感疫苗及新冠疫苗，
以降低傳染病的危害及風險

陰道手術的最新發展－vNOTES

文/三軍總醫院婦產部 林宜欣醫師 • 圖/Shutterstock圖庫

經陰道自然孔腹腔鏡手術（Vaginal Natural Orifice Translumenal Endoscopic Surgery ,vNOTES）是一種革命性的、微創的外科手術方法，尤其在婦科和外科領域具有重要意義。傳統的手術方法通常需要大型切口，恢復時間較長，導致病人疼痛和不適感增加。微創手術乃婦科良性腫瘤治療趨勢，不僅減少術後疼痛、較少組織傷害、加速傷口復原，讓多重身分的女性能盡快回到家中與職場。vNOTES相較於傳統腹腔鏡手術，不只微創，更是無痕，完全無外觀上的傷口，從醫院返家後即可全身沐浴，增加舒適度，術後恢復更快。

主要特點

一、由陰道進入：vNOTES的特點是通過陰道進入體內。這種自然孔道進入消除了對腹部或外部切口的需求，從而減少了可見的疤痕並降低了感染的風險。

二、使用微創工具：陰道手術過去依賴主治醫師因戴強光頭燈進行裸視手術，手術過程中因視野狹窄，手術者與協助的住院醫師也因強光增加白內障的職業傷害風險。vNOTES使用內視鏡，高清影像技術提供清晰而詳細的手術視野，可以讓手術過程更安全。搭配微創器械輔助，對於更深入的病兆亦能精細的執行手術。

三、縮短恢復時間：vNOTES手術通常可縮短住院時間、加速恢復時間以及較少的術後疼痛，相比傳統開放手術，許多病人能夠更快的恢復正常活動。

應用

一、子宮切除術：vNOTES已經被認可作為傳統腹部子宮切除術的替代方法。它允許通過陰道進行子宮切除，對周圍組織和器官的影響最小化。

二、卵巢手術：可用於卵巢囊腫切除或卵巢切除等手術，減少疤痕和併發症的風險。

三、子宮肌瘤切除術：vNOTES可使用於移除子宮肌瘤，保留生育能力並縮短恢復期。

四、輸卵管結紮：如需要永久避孕，vNOTES可適用於微創的輸卵管結紮手術。

優點

一、疤痕最小化：缺少腹部切口減少疤痕，這對於關心外觀結果的患者特別吸引人。

二、疼痛和不適減輕：病人通常會經歷較少的術後疼痛，更快恢復到正常活動。

三、住院時間縮短：vNOTES通常需要住院的時間較短，減少了醫療成本和住院期間感染的風險。

限制

vNOTES有許多傳統腹腔鏡手術的優點，但仍有一些限制，並非所有病人都適合；例如對未曾生育的女性來說，vNOTES會有處女膜受損的考量外，也會需要病人自付額外自費衛材費用。

因此，在考慮這種手術方式之前，應該與婦產科醫師進行詳細討論確定手術是否合適，並幫助患者瞭解其優點和缺點。

三總完成全臺首例 OCS心臟移植

改善器官功能保存 提高移植成功

文/三軍總醫院心臟血管外科 柯宏彥醫師
圖/三軍總醫院心臟血管外科 柯宏彥醫師、三軍總醫院政戰主任室 葉書豪保防員

國內每年心臟衰竭人口約有36萬人，其中約6%的病患會發展為末期心臟衰竭，即使醫療技術逐年進步，心臟移植手術依然是末期心臟衰竭最有效之治療方式。根據器官捐贈移植登錄中心統計，每年平均超過200名患者等候換心，112年度截至12月15日止的等候人數更高達280人，然而心臟移植病例卻從108年86例下降到111年62例，主要原因為捐贈並適合使用的心臟不足所致。

器官移植是一場與時間賽跑的競技，捐贈者器官離體後，缺乏血液供應氧氣及營養，如何在運送過程中保存活性及功能，是一大挑戰。為了確保移植治療效果，對於器官捐贈者生理狀態及器官缺血運送時間都有一定規範，而不完全符合的器官就成為「邊緣性功能器官」，以心臟移植為例，如捐贈者大於55歲、曾經心臟驟停超過20分鐘、器官離體可能會超過4小時、有飲酒或糖尿病史、左心室肥大心室壁超過12毫米、左心室功能不全如射血分數小於50%等都屬於「邊緣性功能心臟」，過往由於醫師無法確定這些邊緣性功能心臟是否適合移植，大部分會有疑慮而被放棄使用。

▲三總團隊運用「器官照護系統」日前完成「邊緣性功能心臟」成功移植案例

三軍總醫院素為國內心臟移植重鎮，有鑑於心臟取得不易，為精進器官移植成果，在軍醫局局長蔡建松中將規劃下，引進可以將捐贈者心臟保持跳動的「器官照護系統（Organ Care System, OCS）」。OCS可以在運送期間提供血液循環供應氧氣及養分，並監測捐贈者心臟功能狀態，令部分邊緣性功能心臟經照護及觀察後進行移植。在運送過程中，OCS會模擬人體生理將心臟保存於攝氏34度的環境，向心臟輸送氧氣、血液及養分，不但可使停止跳動的心臟恢復跳動，亦可在體外保存心臟超過10小時，並監測心臟功能如冠狀動脈血流量、主動脈血壓等，有助於評估心臟是否適合移植，使以往不被採用的邊緣性功能心臟也可用作移植。

三軍總醫院於112年9月9日成功完成臺灣首例將多家醫院放棄之邊緣性功能心臟（捐贈者經過長達一小時心臟按摩急救並使用強心劑，且須從南部醫院摘取回到臺北進行移植），經OCS照護後成功完成移植。團隊表示，若採用此項新技術，每年將可增加心臟移植數量，造福更多等待心臟移植的病人。

OCS在歐美臨床使用已超過10年，全球使用超過2,000例心臟移植，根據臨床試驗指出使用OCS系統保存運送，有81%的邊緣性功能心臟經評估後可使用於心臟移植，術後30天存活率可達95%，與現行標準下進行心臟移植的病患存活率相當。除了邊緣性功能心臟之外，新英格蘭醫學期刊於112年6月刊載OCS使用在心臟死後器官捐贈（Donation after Circulatory Death, DCD）者心臟的臨床試驗結果，結果顯示術後6個月的存活率高達94%，與現行標準下腦死後器官捐贈的心臟移植病患成果相仿。目前OCS系統已取得美國FDA核准使用於邊緣性功能心臟及DCD之心臟保存，臨床療效顯著。惟OCS系統耗材每套約300萬元，成本高昂，希望未來能有機會納入健保給付，造福更多等候心臟移植的病人。

▲記者會見證三總手術醫療里程碑

骨質疏鬆症治療用針劑藥物介紹

文/國軍高雄總醫院藥劑科 郭俶妏藥師
圖/衛生福利部食品藥物管理署、Shutterstock圖庫

根據國內統計，六十歲以上的人口中有16%患有骨質疏鬆症（以下簡稱骨鬆），其中80%是女性。而骨鬆的治療（如下表）有很多種，其中最常用的為藥物針劑治療。

治療骨質疏鬆症用藥物（出處：財團法人全民健康基金會）

藥理作用	抑制骨質流失						刺激骨質增生
	直接抑制				間接抑制		
藥品	Fosamax 福善美	Boniva 骨維壯	Bonefos 骨復舒	Zometa 卓骨祂 Aclasta 骨力強	Prolia 保骼麗	Fvista 穩鈣錠	Forteo 骨穩
藥物類型	雙磷酸鹽類				給胞核 KB 受體活化因子抑制劑	雌激素受體調節劑	副甲狀腺素
使用方式	口服	靜脈／皮下注射			皮下注射	口服	皮下注射
頻率	每週一顆	三個月一次		一年一次	六個月一次	每日一顆	每日一次

在骨鬆藥物的選擇上，除了病情需求，一部分則關於健保給付條件不同，最後導致醫師與病人的選擇也會有所不同，而已在接受骨鬆藥物治療的人，也應適度補充鈣片與維生素D3。以下就骨鬆治療用針劑的藥物，簡述健保給付條件。

一、Bonecare 4mg/5mL

▲安骨本濃縮注射液

- 中文名：安骨本濃縮注射液。
- 分類：骨再吸收抑制劑（抑制骨質流失）。
- 用法：三個月注射一次（靜脈／皮下）。
- 副作用：骨頭酸疼、發燒、疲勞、寒顫。
- 健保給付條件：骨質密度T小於-2.5，且有一處骨折骨質密度介於-1至-2.5間，且有兩處骨折（骨折定義以髖部或脊椎為限）。Bonecare、Aclasta、Prolia健保給付條件相同。

二、Aclasta 5mg/100mL

▲骨力強

- 中文名：骨力強。
- 分類：骨再吸收抑制劑（抑制骨質流失）。
- 用法：一年注射一次（靜脈注射三十分鐘）。
- 副作用：類似感冒症狀、肌肉痛、關節痛。

三、Prolia 60mg 1mL

- 中文名：保骼麗。
- 分類：骨再吸收抑制劑（抑制骨質流失）。
- 用法：六個月注射一次（皮下注射）。
- 副作用：低血鈣。
- 注意事項：需監測血鈣、儲存於2～8℃。

▲保骼麗

四、Forteo for Injection 250mcg/mL, 3mL

- 中文名：骨穩注射液。
- 分類：副甲狀腺素（刺激造骨細胞，促進骨質新生）。
- 用法：每天注射一次（皮下注射）。
- 副作用：全身性疼痛、頭痛、無力。
- 注意事項：儲存於2～8℃。
- 健保給付條件：骨質密度T小於-3.0兩處骨折（骨折定義以髖部或脊椎為限）無法耐受第一線藥物之副作用；或連續使用骨鬆藥物12個月後產生一處新骨折。

▲骨穩注射液

五、Evenity Solution for Injection

- 中文名：益穩挺注射液（2 syringe / box）。
- 分類：人類化單株抗體。
- 作用：可抑制抑硬素（sclerostin），抑硬素為骨代謝的調節因子。可增加骨生成，小幅減少骨吸收。動物試驗顯示，藉由刺激成骨細胞活性，刺激骨小樑和皮質骨表面的新骨生成，而增加骨小樑和皮質骨的骨質，並改善骨骼結構及強度。

▲益穩挺注射液

- 用法：每個月注射一次（皮下注射），連續施打12個月。如果漏打一次，應重新安排門診時間儘快施打。之後再從最後一次注射日期算起，排定每個月的施打時間。
- 副作用： 過敏反應、頭痛、關節痛、注射部位反應。
- 注意事項： 儲存於2～8℃。
- 健保給付條件：

1、引起脊椎或髖部多於2（含）處骨折，經評估（須於病歷載明）無法耐受副作用或在持續配合使用抗骨質吸收劑至少連續12個月的情況下仍發生至少1處新的骨折之病患。

2、骨質疏鬆之程度，須經DXA檢測BMD之T-score小於或等於-3.0。

3、使用不得超過24支並於一年內使用完畢。

4、使用期間內不得併用其他骨質疏鬆症治療藥物。

5、與teriparatide僅得擇一使用，除因耐受性不良，不得互換。

Liver

文 /三軍總醫院小兒科部 呂昱暘住院醫師
圖/Shutterstock圖庫

英文詞彙不勝計數，永遠背不完的單字是英文學習過程的無可奈何。還記得以前老師總教我們要拆解單字，以字首、字根和字尾為根據來理解，往往就可以舉一反三，推斷出其他陌生字詞的意思。

-er是最常見的字尾之一，表示「…者」，例如讀者（read-er）；或者表示「…的東西」，比如透過computer（計算機、電腦）這個日常單字，不難回推compute是計算的意思。

同樣的方法，Liver這個字可以分析為Live與-er的合成，字義推測起來八成會是近似「居住者」、或是「居住的東西」——如果這是你第一次見到Liver這個單字，用字根字尾的概念猜做是「住民」或「房子」，算是很合理的答案。

意外地，離正確答案有不小差距。Liver是個已被悠久保留的詞彙，像是傳奇球星退休的球衣背號高懸在體育館，註冊時間據說可以追溯到美索不達米亞文明。

Liver是肝臟的英文名字。肝臟因為溫暖且蘊含了大量血液，古人深信有一把火在肝臟裡燃燒著，生生不息的凝煉造血。肝臟也曾經被認為是人體的中心，那酒紅色且柔軟的質地，彷彿生命與靈魂的御座。肝臟因此被賦予了這樣美麗而神聖的名字，生命（life）與生存（live）的維繫者——Liver。

可惜醫學知識的進步，揭開了人體神秘的面紗，破壞了肝臟備受崇敬的尊貴想像——雖然肝臟仍然是維生最重要的器官之一，但肝臟事實上既不是成人的主要造血器官，在精神意識上的主動角色更幾乎是談不上邊。

如果Liver的字義可以更易，像改朝換代時象徵政權的玉璽交讓給繼任君主，肝臟恐怕得面臨革換英文名字的罷黜危機。對現今早已習慣生活在水泥叢林的人們而言，把Liver的中文名字改為「房子」，恐怕才是時勢所趨與眾望所歸。

物質層面來說，人類已擺脫採集或游牧的生活型態，從逐水草而居轉變為固定夜寐歸宿；在精神上，想安身立命或成家立業，在名下擁有不動產更是大部分社會普遍接受的價值和目標。

除此之外，若套用馬斯洛需求層次理論（由基本至最高層級依序是：生理—安全—愛與歸屬—尊嚴—自我實現），「房子」顯然遠比「肝臟」更無違和且服貼。

肝臟因為幾乎沒有感覺神經支配，現今常被稱作沉默的器官。不發一語的肝臟不只早已失去古昔崇高的象徵，地位更淪落為遭霸凌者。當談論到「爆肝」時，人們大部分哀嘆的其實是精神疲勞，並不帶有對肝臟虧欠懺悔的態度，而更多其實是自嘲戲謔之。

思量社會實況且理論俱足，如果舉辦一場公投，現代人們應該有很大機率一面倒決議Live-er所意涵的那生命與生活依存之物——這樣意義深遠而神聖的詞彙——還是賦予給「房子」，更為德才配位。

然而房價飛漲，光是頭期款就常要了上班族埋首苦幹數年才能積攢的薪俸。高不可攀的目標和社會期待，直讓適齡購屋的人們垂頭喪氣。即便繳得起頭期款，也得揹上動輒二、三十年重的貸款。

怪不得肩頸痠痛是新興文明病之一，畢竟心力交瘁、身心俱疲於項背。

身為一位剛從醫學院畢業正式踏入白色巨塔的住院醫師，起薪雖然比一般畢業生在生活上能好過一些，但在房價巨獸面前，還是渺小得無法改變只能搖頭興嘆的無奈。

每當我走在逆天拔尖矗立的高樓群中，從陰翳裡望見白雲輕盈飄過被樓與樓夾成的藍色縫隙，腦海浮現自己與買房的距離時，我總會想起一位曾照顧過的住院病人。

那是一位酒精性肝硬化嚴重得進展至肝癌的50多歲M先生，因為肝臟腫瘤檢查出有多顆擴大，入院接受經動脈導管肝臟腫瘤化學栓塞術（Transarterial Chemoembolization，簡稱TACE）。

M先生身著料質看起來滑順精緻的POLO衫，整體卻有種上寬下窄的違和感，肩線處顯得寬鬆，但下擺被鼓起的腹部拉撐而失去皺褶，有點難說到底是尺寸太大抑或該說是太過合身。

嚴重肝病是最容易直接從外表辨識的內科疾病。M先生全身表面像極被黃色彩色筆塗遍，軀體腫脹如綁著垂墜的水球——由於肝臟病變，造成膽色素代謝和白蛋白製造這兩項肝臟重要生理功能出現障礙，醫學術語稱為黃疸與水腫。

我遞上手術同意書，向M先生自我介紹我是住院期間將會負責照顧他的住院醫師。見M先生對著白紙黑字困惑發愣，我拿出紙筆，開始繪製一張通往肝臟的血管地圖，解釋起TACE流程。

「現在畫的這是人的軀幹，想像你躺在這張紙上面對我，所以左方紙面是你的右手邊，肝臟位在人體中間偏右的位置。」我粗糙地圈出一個直立的橢圓，接著在橢圓中勾描出一個圓潤的三角形，尖角像磨圓的平滑桌稜。

「主要有兩條高速公路會經過肝臟，而主要連通到腫瘤的，是這條叫做肝動脈的高速公路。」紙筆摩娑聲沙沙作響，飛舞的線條與幾何捉住了M先生目光。

「導管會從鼠蹊部這裡的高速公路切入，一路往上開，在肝動脈轉彎進入肝臟。接著注射一些顯影劑，確認腫瘤的確切藏身處，最後塞入用來殺癌細胞的化學藥劑。」M先生緊皺的眉宇豁然開朗，直說這樣他就懂了，說明書密密麻麻的字，看都看不懂。

「醫師，我的腹水幾天沒放了，應該差不多了，可以順便幫我放一下嗎？」

肝臟製造的白蛋白是血液裡重要的保水劑，能吸附水分以維持血管內的血液容積穩定。然而肝病造成白蛋白製造不足，再加上肝臟硬化，提高的阻力使得血液在流入肝臟前的路程承壓——水分於是滲漏出了血管，在腹腔內積累形成腹水汪洋。

我從M先生的大肚子兩側捧起晃了晃，果然是水波盪漾。相傳宰相肚裡能撐船這句佳話是稱讚王安石寬宏大量，但仔細想想，當時用肚腩與水來形容王安石的氣度，讓人不禁擔憂宰相會不會其實官場賦酒過多也患了有不輕的肝病。

用超音波確認安全下針位置後，我消毒並鋪上綠色無菌巾。M先生對擺位和無菌步驟似乎習以為常，姿勢無須指示就能配合，硬針穿刺入腹腔瞬間也沒有絲毫哀嚎吭聲，還有餘裕跟我閒聊起來。

閒聊到M先生在醫院的急診室附近剛買了一間房子。因為M先生近年來肝病惡化，腹部脹得難受，每隔幾天就得捧著肚子來急診室扎針瀉放腹水。

雖然肝細胞與生俱來能自我複製並修復，但肝臟要是長期處於發炎狀態，平滑細緻的肝細胞將被粗糙的纖維取代，漸漸形成凹凸不平的結節。當破壞累積至肝硬化程度，意味著肝臟已失去了原有的再生能力。

此時，硬化的肝臟外觀形如苦瓜，摸起來也是。

肝硬化沒有軟化的回頭路。M先生的腹水只能放了又積，積了又放——形成醫院與住家之間的無限迴圈。

M先生見我年輕，問我買房了嗎？我搖搖頭嘆了口氣，房子太貴了，實在買不下去。M先生臉上浮現一抹微笑，說急診室附近那間只是他眾多房子的其中一間而已。接著突然放低聲量，問我想知道擁有好幾棟房子的秘訣嗎？揮揮手示意我把耳朵湊過去。

「秘訣就是你的第一棟房子，不管怎麼樣，吃苦耐勞、拚死拚活，一定要用自己的錢買下來——千萬不要貸款。」

見我一臉狐疑，M先生咧嘴笑著繼續說道：「這樣你的第一間房才會『完完全全』屬於你。接下來，你就可以用你的這第一間房子抵押給銀行得到貸款，拿到一筆錢再買第二間房。」

「而這第二間房子，就跟第一間房一開始一樣沒有貸款紀錄，可以讓你再跟銀行抵押貸款。重複下去，你就可以不停得到資金買第三間、第四間、第五間……」

我好像並不陌生那種扶搖直上的數字。搭乘電梯時無處滯留的目光，愣愣地浮過擁擠的胭脂香氳和油膩髮梢，飄向頂角顯示著所在樓層的螢幕。但那數字還是得時常減速煞停。視線在擠進的同乘與數字之間挪移後退、載浮載沉。

乘著臺灣房地產不停漲的趨勢，M先生的資金在連續購入和脫手之間，雪球般愈滾愈大、愈滾愈快。黃染的鞏膜也掩不住他談笑房地產時眼裡閃爍的得意光彩，房產一棟接著一棟的購置，簡單快速得簡直就是細胞複製一分為二、二分為四。

M先生年輕的時候人稱超人業務，沒有他談不成的生意或合作。除了有玲瓏的交際手腕和口才，客戶的大小需求更是事必躬親。M先生勤懇不倦的努力踏實地踩在枝枒般開展的人脈，事業積平步致青雲，更存下了一桶不需貸款的購屋金。

M先生的奮鬥人生，乍看成功勵志，但帷幕背後付出的，其實不只是餐宴酒水的請客成本、抑或早出晚歸的時間代價而已——每日數場交杯應酬、披星戴月且鮮少休假的生活，經年累月下無聲無息地重創了M先生的肝臟。

M先生熬煉出了複製房產的超能力，羨煞肩頸痠痛的現代人們。可惜，是透支了肝細胞的再生修復功能換得。

我常懷疑臺灣人是不是生病了。即便臺灣房價所得比在全球排行榜上連年有名，我們卻沒辦法拒絕，抵制這樣與所得脫節、水漲船高的房價。

我們似乎也忘記關心，或無暇在乎，那些堂皇富麗的建案，大興土木後的廢土、都市更新垮落的砂石磚瓦，代謝廢物不可能憑空消失，但究竟被移去了哪裡？

後來我才讀到週刊專題報導，是鄉間農地，被迫承受了房市熱的污穢——其中受害最廣的，是彰化台61沿線農地。披著北部夜色的砂石車，迢迢駛入鄉間傾倒木屑磚瓦，輾凹龜裂了路陌，隆起田畦處處腫瘤。破磚塊、廢塑膠、碎玻璃硬化了農地，農民播下的種子再也種不開。

患病的土壤無法復原，恰如硬化的肝臟。

如果臺灣是位病人，軀體仰躺著海面的角度，彰化台61沿線農地就位在臺灣的中間偏右，相當巧合的，位置正猶如肝臟之於人體。

然而，確定生病的，諷刺地——何嘗不是我自己。食指指向別人的剎那，其餘指頭何不正倍數朝自己反指著？孩提時便耳熟的小道理，想起來自慚形穢。

我懷疑臺灣人病了、說這座島嶼病了，我控訴為了套利搜刮房產、無視生態環保的卑鄙投資客，但真的站在他們身旁時，卻搖著尾巴，把腦袋湊到了M先生的金牙和帶著酒氣的鼻息前，想著如何學一手，分上一杯羹。

病態的自己，彷彿一隻被馴化的牲畜。

馴化，字源於往昔農業社會時，訓練動物為人所用。馴化並不限於勞力，也可以是精神上，例如賣力拉犁的強壯農牛、或賣萌療癒人心的可愛貓狗——被馴服的動物，順從地住在主人的屋簷下。

科技與醫學在近百年間，經歷了革命性的躍進。但今日身心俱囚於屋房，甚至不惜出賣肝臟的，可不是牲口，而是桀驁的現代人們。

遙想當星宿佈滿天際，古時沒有電燈也能在星月下一字一句讀完手上的書簡。然每當我在樓與樓間仰望夜空，試圖在縫隙中索要一點星光，伸直雙手，卻彷彿失去了形體，無盡透明的闇黑，吞沒消融了肢體、本能與一切感官。

「馴化」的英文是domesticate——源自字根domus，意思是：「房子」。

本文獲「2023第25屆臺北文學獎」優等獎，已獲該單位及作者授權刊載。

文/國軍高雄總醫院護理部洗腎室 簡秀珠護理長
圖/國軍高雄總醫院護理部洗腎室 簡秀珠護理長、Shutterstock圖庫

目前下午等候區格外清閒，猶如沒有人在一樣，沒有熙攘的人叢，僅有零星幾位，偶爾看看電視新聞，偶爾滑個手機，時不時望一望時間。說實話，這份難得的幽靜反倒給了我一絲絲暗自竊喜，畢竟我本就喜歡那些安靜到連一根針掉下來的聲音都聽得見的場子。當我正準備去看看診燈號時，「咿…咿…咿…」，一個弔詭的聲音從等候室傳來，一聲聲地打破了沉寂，我好奇的探出了頭，一個身著全身粉色系搭配，細高挑兒的十幾歲女孩正晃悠著兩條竹竿腿，看著手機上的搞笑影片竊笑，她時而扭動著纖細的身子，換個姿勢繼續看著手機上不斷切換的影片屈著身發笑，雖說沒有明確的聽見，但對於那奇怪聲音我心裡也捉摸了個大概。

原先我心裡想的是要進去告訴她這樣可能會影響到其他人，希望她可以乖巧的坐好，將聲音調小聲後繼續看，但話到了口中卻是：「嗨，你平常喜歡做些什麼呀？是看這些好笑的影片嗎？」突如其來的詢問讓我們彼此都有些面面相覷，此時的我也有些擔心自己倏忽的行為會讓眼前的孩子感到恐懼。她喬了喬椅子，一臉期待的拼命從嘴裡擠出兩個字「喜歡。」

也或許是擔心自己說話有些含糊不清，她從一開始興奮的神情，逐漸變得有些羞慚。我再次問了問她平時喜歡喜歡做的事，她用手在空中比劃，試圖向我解釋她平時也喜歡玩黏土，她擔心我不理解她的意思，逐漸急了起來，我向她表達我知道她喜歡黏土，她回給了我一個不像是十幾歲的孩子的笑容，與她有一搭沒一搭地聊起天來，聊了聊她平時在學校喜歡的事、喜歡的食物等等的，聊到連我自己都有些忘了時間，絲毫沒有注意到我的身後早已站著一位治療師正俯視著我們，聽到我們大致聊到一個段落後，她輕聲地與孩子說上課的時間到了，我回頭一看，原來是位年輕的治療師，孩子聽見了上課後，卻遲遲未動身，反倒一直看著時間，從嘴裡擠出「四點。」那位治療師點頭示意表示可以等到整點，聽見肯定的答覆後，那位孩子便又一頭栽進她的小小世界裡。轉瞬之間，時針與秒針的追逐也到了四點，只見孩子興沖沖的邊跑邊跳進入治療室，一路上見到她的人無疑都被她那可愛的模樣給擒住，皆以燦爛的笑容回應她帶來的不寧靜。

這份偶然的相識讓我難以忘懷，我掐了掐時間，在治療結束差不多後，我跑去看了看那位孩子此時此刻正在做些什麼。從治療室出來的她，三步併作兩步地到了剛才坐的位置，與待時守分的媽媽拿了手機後繼續看著她的影片。那位心理師悄無聲息地出現在我的背後，她向我說了說那位孩子的狀況。那位孩子因為自閉症的原故，在表達上有些障礙，但心理師也提到，其實她很樂意跟人聊天，也希望能被他人關注，所以有時候會發出些聲音，希望能有人去與他說說話，在心理師耐心的講解後，我開始慢慢仔細回想這短暫的邂逅，不知道是否能讓她感覺到惠風和暢。

在治療師走後，我仍在原地佇立許久，我躲在一處牆角默默看著，注視著在白色象牙塔裡的一處和煦。一直到那位年輕的母親帶著她離開。複雜的情緒盤旋於心，我有些失力地靠在牆邊，或許我們往往都缺少了些開口的勇氣，一個十幾歲的孩子，即便自己有著難以跨越的鴻溝，依舊願意去努力地說些什麼，也用自己感染著每時每刻的死寂，開口不僅僅是語言，或許它更是一種幸福。

健軍衛國護官兵 技博藝精獲榮耀

海軍技術學校獲「國軍112年度績優衛勤部隊」

文/海軍技術學校醫務所主任 廖宇軍上尉
圖/海軍技術學校醫務所主任 廖宇軍上尉、軍聞社

▲海軍技術學院醫務所主任廖宇軍上尉

很榮幸在任職海軍技術學校醫務所主任時，帶領醫務所同仁嶄露頭角，獲選為「國軍112年度績優衛勤部隊」，我以此為榮，並以擁有一群堅實負責的軍醫團隊為傲。

剛接任主管職位，對於單位的角色定位、目標設定開始有了規劃，故於報到後首要任務便是訂定經營目標，運用「目標管理理論」，要求同仁為各自的績效負責；沒有目標則沒有中心思想與方向，更遑論進步；於是訂定出醫務所的核心價值「服務官兵、健康把關」，以及年度目標「獲選國防部績優衛勤單位」。

帶領團隊的過程，常運用開會時機與同仁做觀念上的溝通，而其中「人和」是至關重要的，人和則萬事和，在一個小小的五人團隊裡，唯有大家互助合作，互相體諒與尊重，才能夠一起前進，也時常灌輸同仁「一個人走得快，但一群人才能走得又遠又快」，慢慢建立起醫務所「團隊」的概念，一起向前。

有效提升業務卷夾的效率及品質，一直是接主管後著手想改善的課題，於是運用公餘時間進修國立中山大學行銷傳播管理研究所進修習得的理論，引進「PDCA循環法則（P計畫、D執行、C查核、A行動）」套用至各面向，從發掘問題、解決問題到改善計畫等手段，持續提升業務品質，讓海軍技術學校持續向前進。

▲代表海軍技術學校醫務所接受國防部長邱先生頒獎

▲與恩師國防醫學院公共衛生學系系主任兼所長周雨青教授(右)合影

▲分析全校官兵體檢異常項目成果

可是該如何發現問題呢？所謂健康即是戰力，第一步先從官兵健康照護著手，便開始要求承辦參謀針對全校官兵體檢異常項目實施5年分析，從管理學的角度5年看出趨勢，了解校內官兵健康狀況是否有異常項目上升現象，發現問題後運用公共衛生預防醫學三段五級理論，透過健康促進及早期診斷、早期治療手段介入，運用健康管理編組飲食、心理及運動訓練等各部門通力合作，達到異常數值下降的目標，使官兵可以邁向健康生活，另外再行召集各部門研討計畫修訂，持續優化品質及效率。

接掌技校醫務所後則持續與外部業務機關保持密切聯繫，除了掌握最新醫學政策資訊外，也大大提升業務執行效率，就以捐血業務為例，我們主動邀集高雄捐血中心主管與本校校長郭力中將軍實施高階拜會，在拜會過程中就官兵捐血意願積極討論合作，在兩方通力合作與支持下，持續創下校史以來捐血量之高峰，成效顯著更獲得各大媒體宣傳報導，達成良善的循環，三贏的局勢。

另外人力的栽培與輸入，以企業的角度是最基礎的投資培養，於是持續鼓勵所內同仁進修，在高峰時期醫務所內高達80％人力均進修學位，也因為同仁持續在外獲取新知，才可帶回職場上互相激盪；另外又看到國內人口成長趨勢持續降緩，年輕學子預判時至117年將會大幅下降，然而軍醫部門想當然而躲不過這樣的時代洪流，所以在今年度開始安排軍醫人力招募的高階拜會，對象就是在南部首屈一指的醫護名校-美和科技大學，透過本校郭校長與美和科大王校長的討論，促成入校宣導招募，雖然不知道成果為何，可是至少我們在年輕醫護學子心中種下這顆種子，讓學生了解畢業後有軍醫這一職涯的選擇。

綜觀在海軍技術學校醫務所這些日子，時時刻刻謹記著恩師－國防醫學院公共衛生系主任兼所長周雨青教授叮囑的話「秉持快樂，熱忱的心」回饋單位，達成長官交付任務，更感謝校長郭力中將軍對於軍陣醫學以及部隊衛勤的全力支持，讓我們團隊可以無後顧之憂的持續邁進。秉持配合海軍司令部軍醫組的方向引領以及政策指導，也才能讓醫務所政策執行維持正確的方向。

未來，也會持續依循「技博藝精、術德兼備」教訓校風及軍醫「博愛忠貞、健軍衛國」精神持續循各管道培養專業軍醫人才，並提供學校官兵高品質的衛教諮詢及健康管理服務，期待藉此擦亮「海軍技術學校」以及「海軍軍醫」的招牌。

▲偕同本校郭校長(左4)與美和科大王校長(左3)、健康護理學院楊院長(左2)招募交流

腦中風後需要打肉毒桿菌素嗎

認識肉毒桿菌素治療中風後痙攣

文•圖/國軍花蓮總醫院內科部神經內科 謝承傢醫師主治醫師

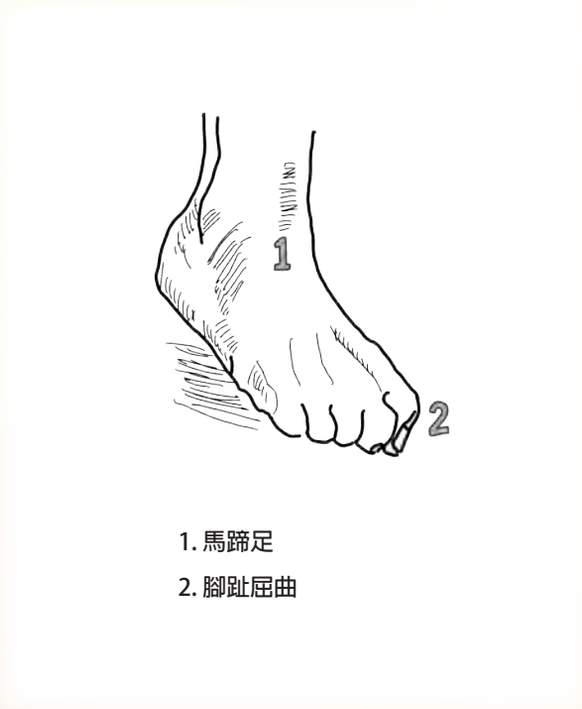
中風後可能會導致高張力痙攣，進而造成失能

當腦細胞因發生中風壞死，可能使運動神經元過度興奮，產生痙攣的後遺症。痙攣指的是關節因肌肉張力過大，導致活動度變差且變得僵硬，也會引起疼痛。中風後的時間愈久，發生痙攣的機會愈大，平均約有三成的中風患者過了3個月後產生。若手部發生痙攣（見圖一），不僅影響復健效果，甚至無法順利穿衣、進食、盥洗或滑手機；若腳部發生痙攣（見圖二），則無法順利行走或移位，可能需要長期使用輔具如矯正鞋、拐杖或輪椅。這些後遺症會造成照顧者或家屬上的照護上的負擔。

肉毒桿菌素治療中風後痙攣效果優異，常搭配復健一起治療

肉毒桿菌素的作用原理為阻斷神經的訊號傳遞至肌肉，進而減少痙攣出現。目前在臨床使用也相當廣泛，除中風後痙攣外，在醫學美容除皺紋、治療局部肌張力不全（如斜頸症）、慢性偏頭痛、膀胱過動症等皆有使用。目前治療中風後痙攣有數種選擇（見表），肉毒桿菌相較於其他治療方式更有效果，可作為第一線治療。肉毒桿菌素注射並非單獨的治療武器，搭配原來的中風復健及副木之使用，才能達到最佳效果。

▲圖一：常見的上肢中風後痙攣



▲圖二：常見的下肢中風後痙攣

治療方式	內容	評論
肉毒桿菌素注射	將肉毒桿菌素注射至痙攣肌肉內	相較於其他治療方式更有效果，為第一線治療，建議盡早開始使用。
復健治療	主動與被動伸展、肌肉訓練、電刺激、支架、護具的使用等	改善肌肉及肌腱組織機能，減少損傷，增加肌肉質量，促進局部代謝及循環，可與肉毒桿菌素注射作搭配。
口服藥物治療	肌肉鬆弛劑、安眠鎮定藥物、抗癲癇藥物	因藥物為全身性之效果，針對局部效果較有限，若劑量增加可能會影響意識狀態及神經活性。
脊髓內藥物治療	將肌肉鬆弛劑藉由電腦控制的幫浦，精準輸注進入脊髓腔內	效果雖良好，主要針對重度痙攣，但過程屬侵入性且藥物取得困難，非一般常規使用的治療。

▲表：治療中風後痙攣的選擇

用超音波及肌電圖機器引導使注射肉毒桿菌更精準及安全，效果也可維持更久

超音波引導的優勢在於可以看得到針及目標肌肉，與避開重要結構及精準注射。而肌電圖機器引導可以證實該肌肉有病變，並再次確認針有到達目標的肌肉內。兩種機器的互相搭配可以使注射更精準及安全，作更有效的治療（見圖三）。

施打肉毒桿菌素後約3天效果就會開始出現，可以發現痙攣降低且步態及手部功能逐漸改善。約1個月後治療效果達到高峰，效果一般可維持約4個月之久。

▲圖三：超音波及肌電圖引導下注射肉毒桿菌素的施打實況

肉毒桿菌素治療，健保有提供給付，也能自費施打

目前健保有條件給付肉毒桿菌素注射治療：20歲以上成人發生中風後，經復健、輔具或藥物治療上肢至少6個月以上，下肢至少3個月以上，若影響其日常活動、痙攣程度符合相關規定，並排除臥床、手臂攣縮或關節固定不可逆攣縮者，經神經科醫師（或復健科醫師）評估並檢附相關資料，即有機會申請到健保給付。

目前健保僅給付於中風3～6個月後，規定較繁瑣而且需要等待審查結果。然而有文獻證實儘早在3個月內施打更有療效，更能快速減低肢體張力，進而增加關節活動度以減低痙攣，故自費施打也是不錯的選項，若有需要的病友或家屬也歡迎來國軍花蓮醫院神經內科或復健科門診洽詢。

矯正牙齒的新技術—隱形牙套

文/國軍臺中總醫院牙科部 尹威力主治醫師
圖/國軍臺中總醫院牙科部 尹威力主治醫師、Shutterstock圖庫

隱形牙套（又稱透明牙套）是一種牙齒矯正治療的裝置，有別於傳統固定式的矯正裝置（在牙齒上黏著矯正器並使用金屬線移動牙齒）（圖一），隱形牙套是一種透明、活動式（病患可以自行戴上或取下） 的矯正裝置，由於配戴起來幾乎看不到，因此也被稱為是隱形牙套（圖二）。

目前市場上除了有許多知名的廠牌，如隱適美、舒服美、時代天使等。另外，也有少數矯正牙醫師使用電腦軟體，模擬牙齒的移動並運用3D列印的方式製作隱形牙套。由於隱形牙套配戴起來比傳統固定式的矯正舒適美觀，再加上患者可以自行取下，清潔牙齒相對容易，因此市場的接受度日益趨高。隱形矯正的優點如下：

一、幾乎看不見：不影響社交與美觀。

▲圖一：傳統固定式的矯正裝置（在牙齒上黏著矯正器並使用金屬線排列牙齒）

▲圖二：隱形矯正（幾乎看不見的可拆式矯正裝置）

二、可摘式：用餐時可以直接取下，更方便進食。

三、疼痛減輕：沒有傳統牙套和鋼線在口內，更能減少不適感。

四、減少看診次數：依照各種品牌的隱形牙套要求，最長可以6-8週回診一次即可，更能彈性安排自己的時間。

五、時間軸更明確：透過牙套數量以及配戴天數專業計算，相較於傳統牙套更能了解結束時間點。

六、較易維持口腔健康：相較於傳統牙套更好清潔，自然就更容易維持口腔衛生。

然而，由於塑料本身的彈性能力與金屬弓線相比較為侷限，某一些牙齒移動比較難使用隱形牙套達成，所以有時也會發生實際牙齒移動與模擬預期的移動不一致的狀況。為了達成預期的移動，矯正醫師可能會需要在患者的口內，黏著額外的附件或輔助裝置（圖三），甚至妥協治療目標。

▲圖三：口內黏著額外的附件或輔助裝置

每位患者的牙齒狀況並不相同，無論使用傳統矯正牙套、3D列印的隱形牙套、或是（自有）廠牌製作的隱形牙套，都只是一種矯正牙齒的工具，須經過矯正醫師的詳細評估，考量患者的預算、意願、生活習慣、配合程度等問題後，對患者做出最佳建議。而患者本人，除了完全仰賴矯正醫師的專業之外，自己也應該事先了解關於牙齒矯正與牙套的相關細節。

一個成功的牙齒矯正治療，重要的是與專業的牙醫師溝通，進行完成的評估分析，擬定好治療計畫，並依照計畫來執行，矯正牙齒的療程的時間長，勞心又勞力，強烈建議在牙齒矯正前找到適合自己的最佳方案，如此才能安然度過這漫漫牙齒矯正之路。

早期肺癌篩檢利器
一低劑量電腦斷層檢查

文•圖/三軍總醫院澎湖分院院本部 施洪州醫務員

▲澎湖分院「智能化192切電腦斷層掃描儀」

據統計罹患肺癌的病患在歐美國家的5年存活率約為8～16%，國內的5年存活率大約為15.9%。肺癌病患若能早期發現，可大幅提升治療效果，降低死亡率。以1A期肺癌為例，病人5年存活率可達到 80%以上，遺憾的是有一半以上的肺癌病患在診斷時已經是末期，5年的存活率已不到5%。

三軍總醫院胸腔外科黃才旺醫師表示，傳統的胸部電腦斷層檢查，輻射暴露劑量較高，約為7毫西弗，是一般胸部X光輻射暴露劑量（0.02 毫西弗）的350倍，做為篩檢的工具恐怕會有致癌的疑慮。「低劑量」的胸部電腦斷層檢查，輻射暴露劑量約為1.5毫西弗，可將輻射致癌的疑慮降到最低。低劑量電腦斷層做篩檢與胸部X光比較，可降低20%肺癌死亡率，因此奠定了低劑量電腦斷層檢查於肺癌篩檢的重要。

目前，被認為最有效的早期肺癌篩檢工具是「低劑量電腦斷層掃描」，澎湖分院自105年引進的全新「智能化192切電腦斷層掃描儀」即具有此一功能。由於低劑量電腦斷層的高敏感特性，常常可以偵測出許多肺部的結節病灶，透過檢查後在澎湖分院手術病患已超過200例，利用「單孔免插管胸腔鏡手術」，成功為澎湖鄉親照護肺部的健康。

黃才旺醫師同時表示，肺癌長久以來罹病率是國人癌症好發的前三名，然死亡率卻是國人癌症的第一位。肺癌早期通常不會出現症狀，一旦有症狀，如咳嗽、痰中帶血、胸悶等，也不易和肺炎、肺結核、慢性支氣管炎等等各種肺病區分。等到病患出現聲音沙啞、呼吸困難、胸痛、痰液有血、頸部淋巴結腫大或骨頭疼痛等症狀時，大多都是因為腫瘤變大或癌細胞擴散引發不適，確定診斷時多已是晚期肺癌。

澎湖分院呼籲大家，一旦肺部有任何不適應盡早就醫，澎湖分院目前具備有先進影像設備、及醫學中心等級手術能量，從門診篩檢、診斷、手術治療到術後追蹤，均能提供完整的在地醫療服務，有信心能為澎湖居民的肺部健康把關。

焦慮不要來 讓我來守護 你的情緒健康

文/三軍總醫院36、37病房 林幸枝副護理長 • 圖/Shutterstock圖庫

高度焦慮容易使人產生生理壓迫感，伴隨著心悸、頭暈、耳鳴、呼吸困難的窒息感、無法自我掌握即將失控的情緒，彷彿墜入暗不見天日的幽谷，或魑魅魍魎包圍著的恐懼一點一滴腐蝕著脆弱的心靈，讓身體及心靈承受著莫大的極限，失控脫序的抽離過程，等待著的是我們這群情緒守護者，伸出溫暖的翅膀，救贖著等待脫離苦海的靈魂，可以輕輕的離開那暗不見天日的幽谷，重返光明及溫暖希望。

歷經外在的壓力事件，引起交感神經以及壓力賀爾蒙的作用，呈現過度警覺、易受驚嚇、失眠、肌肉緊繃、作噩夢等症狀，在急性期焦慮困擾使用藥物協助後，緊接著就可能因為服用藥物產生容易跌倒的副作用以及無法自我掌握情緒進展的挫敗感，日復一日形成惡性循環；故在治療過程中，對於自我情緒的覺察與反映是非常重要的，從而建立深呼吸肌肉放鬆、提升專注力等自救策略，並透過客觀的數據視覺回饋，讓人感受到放鬆，不再是一種虛無飄渺難以捉摸的神祕虛幻感。

因此當發現自己有情緒問題時，可以先透過「焦慮急救包」的護理介入措施，亦是一種注意力的轉移措施，覺察與了解自我情緒與程度，瞭解自己的心情變化，進而幫助自己可以用此自救的方式，不需要藥物的介入也可以緩和下來。藉由護理師帶領下，運用遊戲介入提升專注力與轉移焦慮情緒，並以互動的方式來引導，將注意力集中在遊戲的過程中，慢慢的讓焦慮的程度逐漸下降。再者，人體的生理狀態，會透過自律神經系統及內分泌系統，與身體產生聯繫後產出生理回饋具體數字，藉由測量基本的生理指標包含，體表溫度、血壓、心搏速率、呼吸速率，將深呼吸、放鬆運動及專注力遊戲結合，進行活動後，比較相關數值前後變化與焦慮分數及程度，透過會談，回饋情緒感受與變化差異。能感受到被重視及被保護，當從上一分鐘的負面情緒，逐漸轉換成安心安全及自我掌控的舒適感，找到很久不曾出現的安定自我，透過質性的回饋，也讓護理師了解原來可以療癒穩住不安的心靈。

臨床上根據不同的情況，選擇適合的生理訊號，就能依據個別的狀況安排適當的介入措施，回到身心平衡的狀態，不舒服的感覺不見了，進而能提升生活品質。在焦慮病人身上獲得廣大的迴響，更願意用此方式來幫助自己走出焦慮之苦的陰霾。

如何與孩子談情緒

善用繪本，與孩子共讀和探索

文/三軍總醫院北投分院心理科 李孟頻臨床心理師 • 圖/小天下出版社

孩子在成長的過程中，會不斷學習對於情緒的理解、覺察、表達、處理，而第一個學習情緒的場域就是家庭。在親子互動中，孩子透過父母的反應理解自己和他人的感受，也學習如何說、如何展現自己的情緒。而除了日常與孩子的互動，父母也可透過和兒女一起閱讀繪本、一起討論，深化孩子對情緒的認識和處理技巧。以下介紹一本非常適合與孩子共讀的繪本，書名：小春家的小客人；作者：岡田千晶、岡田杠；出版社：小天下出版。

故事內容述說有一天小兔子來到小春家，似乎是因為媽媽生病了，所以小兔子必須暫時住在這裡。陌生的環境讓小兔子敏感又小心翼翼，他緊抓著鱷魚布偶，心繫著生病的媽媽，內心害怕與孤獨的聲音都變得好大好大。雖然小春熱情地向小兔子釋出善意，但小兔子不知所措地逃開了，直到小春幫忙包紮鱷魚布偶的破洞，小兔子的焦慮不安在過程中似乎也得到了些許安慰。他們倆開始一起玩耍，享受公園舒適的風與冰涼的河水，心情也跟著變得明亮。快樂的日子過得好快，不知不覺小兔子回家的日子到來，小春捨不得地哭泣，而這次，換小兔子安慰小春，他把自己最喜歡的鱷魚送給小春，並約定下次一定要再一起玩耍。

這是一本畫風和文字都讓人感到十分溫暖的繪本，作者以圖畫的色彩明暗與線條變化，呈現出兔子的內在感受，也從故事的轉折變化，讓孩子看見如何與負面情緒共處、情緒得到轉化的可能。一起共讀時，家長可隨時或在一起閱讀完時，透過問題來展開討論，以下提供三個方向的提問：一、情緒辨識，如：「小兔子來到小春家的時候，他的心情怎麼樣呢？從哪些部分你觀察到他有這樣的心情？為什麼他會有這樣的感受呢？」二、情緒因應：「小兔子後來心情有什麼變化嗎？小春為他做了些什麼，讓小兔子覺得心情好了一些？有其他人曾經也像這樣幫助你嗎？他們做了什麼幫助你心情可以好一點呢？」「如果你是小兔子，你會做些什麼幫助自己度過害怕的感覺？」三、連結自身經驗：「你也曾有像小兔子這樣的感受嗎？那時發生了什麼事情呢？那時你怎麼做？」從孩子的回答中，可多多肯定他們看見了自己的情緒感受，有時他們還未能正確理解或精確表達，家長也可跟孩子討論、幫忙修正，並進而分享自身的經驗和想法，以擴展孩子對情緒的認識，而在這過程中孩子其實也是在學習著：各種情緒是被允許可以表達出來的、是可被接納的，這對孩子而言非常重要，因為許多負面情緒往往就是卡在最一開始我們難接受自己有負面感受、覺得丟臉、覺得他人無法理解等，這容易導致我們變得壓抑而沒有真正疏通情緒，因此感受到情緒可被包容接納是孩子很需要經歷的第一步。在此基礎上，孩子也才能更好發展進階的情緒因應能力，也就是對他人感受的同理，以及回應他人情緒的技巧。

國際ISQua年會海報論文發表

文/國軍高雄總醫院醫務企劃管理室 楊武發雇員
圖/國軍高雄總醫院醫療部軍醫行政官 林虹伶上尉

國際健康照護品質協會（International Society for Quality in Health Care, ISQua）為目前國際上最主要的健康照護品質學術團體，會員遍及世界五大洲。ISQua影響力日益擴大，每年所舉辦之學術研討會皆能匯集來自世界各國參與，執行醫院評鑑及品質相關專家進行健康照護品質之經驗分享，是一年一度的交流盛會。

▲李柏群主任於ISQua年會進行專題報告

2023年ISQua年會由ISQua與韓國醫療保健品質協會（KoSQua）等4個單位共同主辦，為期4天假首爾舉行，會議主題為「技術、文化和合作：展望品質和安全的水平線」；國軍高雄總醫院由醫療品質中心成員李柏群主任、鄭重男組長及林虹伶醫政官組隊前往參加海報論文發表競賽，並由李主任以「疫情期間運用DevOps敏捷開發醫療資源管理系統實踐精實管理（Developing Medical Resource Scheduling Application System Agilely With The Concept Of DevOps To Practice Lean Management Under The Epidemic Situation）」為題進行報告，將此次抗疫成果分享到國際，並汲取各國經驗，為提升醫療品質持續努力。

COVID-19是本世紀最嚴重之全球流行性傳染疾病，影響醫院整體醫療量能及資源調度，對於醫療品質與病人安全的維持是一大挑戰。在2022年5月至7月高雄疫情延燒高峰期間，國軍高雄總醫院收治470位COVID-19病患，將寶貴、有限的醫療量能最大化、照顧更多需要入院醫治的人，以及提供最優質的醫療照護。

李主任指出，為維護院內病人安全避免交互感染COVID-19、提供院外感染重症患者隔離治療，並維持急重症治療量能，國軍高雄總醫院在疫情最嚴峻的時刻，運用資訊敏捷開發COVID-19醫療資源管理平台，即時發現COVID-19陽性患者、即時轉入隔離病房，並追蹤隔離天數，隔離期滿即提供醫療人員評估病情並解除隔離，提升臨床照護人員管理效率、專心於醫療照護工作。

盱衡現今全球甫從COVID-19疫情肆虐漸出之際，又將迎接「大規模老化」海嘯的到來，國軍高雄總醫院除賡續發展軍陣醫學，肩負起作戰區責任中心醫院的使命，確保軍事任務之達成外，亦將配合衛生福利部的長照政策預做因應及改變，以定義新的健康品質架構及醫療安全標準，提供長者友善、支持、尊重與可近的醫療照護環境，俾達永受信賴的健康守護者之願景邁進。

三軍總醫院 112年病人安全週活動

病人安全紀錄片放映暨座談會

文/三軍總醫院醫務企劃管理室 吳榮崇上尉
圖/Shutterstock圖庫

在醫療環境中，「病人安全」是一個極為關鍵的核心，於醫療品質的領域中，這項議題可以大致上分為「建立病人安全文化」和「管理病人安全規範」。

首先，談及建立病人安全文化，不得不提及美國機構「醫學研究院（Institute of Medicine, IOM）」於1999年所發表的報告《To Err is Human》。該報告驚人地揭示，每年約有44,000至98,000名患者因醫療過失而喪命。此數據在當年的死因統計位列第八，超過因交通事故所致的死亡數，這項報告無疑是促使社會大眾開始關注病人安全。該紀錄片名為「人難免出差錯」，旨在回溯其歷史背景，揭示當時美國醫療體系內的各種潛在問題，並同時呼籲民眾對因系統性問題引發的異常事件的相關人員給予諒解。

而第二方面病人安全規範的管理，著重於實際的策略和行動，這部紀錄片是由美國醫療照護暨品質研究所（Agency for Healthcare Research and Quality, AHRQ）製作，一般來說，紀錄片主要著重於事實的呈現，並不一定提供易於執行或預防的措施。但《To Err is Human》則同時涵蓋這兩方面，更重要的是，它以深入淺出的方式探討病安教育訓練的議題，對於病人安全的推廣具有重要的參考價值。

「病人安全」在當今醫療環境中是一大焦點，由於醫療環境中存在許多潛在的風險，這一議題引起學術界、醫療界的廣泛討論，且多次成為媒體報導的焦點。許多研究指出，體制或系統性問題是醫療疏失的主要原因，如果能夠加強醫療過程的安全性，建立有效的防護措施，那麼當人為疏失發生時，有機會在病人受到傷害之前中斷其進程，從而確保病人的安全。

紀錄片中還強調「醫療透明性」的重要性，不僅是公開醫療資訊，更重要的是促進醫師與患者之間的溝通，讓醫療過程更加友善化。透過這部紀錄片，能夠看到醫療疏失的深遠影響，並了解到要解決這些問題需要投入各種資源，例如物聯網、模擬訓練、團隊合作和建立相關法律規範。此外，片中也強調，即使是最專業的醫師也有可能犯錯，我們不應該過度指責，而應該真誠地面對，從中學習和改進。這部紀錄片的三大主軸：「零傷害」的理念、病人及家屬的參與，以及模擬訓練的應用，都對提高病人和家屬的健康意識、參與疾病治療決策，並確保他們的安全有著深遠的意義。

國防醫學院112年度教師共識營

融合教育，共榮之路：培養、創新、突破、永續

文/國防醫學院教師發中心 楊怡真小姐 • 圖/國防醫學院教務處 李俊逸先生

國防醫學院「112年度教師共識營」於9月16日至17日假八里福朋喜來登舉辦，本次教師共識營活動主題為「融合教育，共榮之路：培養、創新、突破、永續」，針對四大構面：正面迎戰追求卓越招生策略、課程教學的創新與整合、突破學生學習瓶頸及開拓核心能力之路、校務特色永續發展進行深度研討；本次活動除恭請前校長查岱龍少將（時任校長）為所有與會師長勤勉：《校務願景與擘劃》外，也邀請中央大學周景揚校長：《無懼無畏、挺身前進，我的學思歷程》、清華大學科技管理學院林哲群院長：《永續基金在校務基金的角色》，蒞臨本次教師共識營進行專業領域上之經驗分享，不僅使師長對於未來即將啟用的校務基金有更深刻的認識外，也同步汲取其他大專院校於聯合國永續發展目標及校務評鑑上之精粹，使本校師生得以精實各項校務相關面向。

▲查前校長以「校務願景與擘劃」為題進行演講

活動以分組議題討論，透過世界咖啡館的形式進行，使每位師長得以充分發表自身對於議題的見解與想法。查校長於獲取師長總整討論意見後，進而彙整各組報告資訊，並給予師長得以深度探討之面向及具體性之想法，使所有與會師長及來賓均受益匪淺。教師共識營提供師長相互交流及凝聚共識之平台，使師長對於學校重點發展方向有更完善之了解外，也使本校持續邁向頂尖學術醫療殿堂。

三軍總醫院澎湖分院「2023世界糖尿病日」衛教活動

文•圖/三軍總醫院澎湖分院院本部 施洪州醫務員

三軍總醫院澎湖分院為提升澎湖鄉親對於糖尿病的預防與併發症瞭解，特於10月11日前往白沙鄉鳥嶼村社區活動中心，舉辦「112年世界糖尿病日」衛教活動。院長胡曉峰上校親自率領醫護團隊（新陳代謝科黃嘉崙醫師、風濕免疫科陳玉秀醫師、臨床藥事科周梅芳主任、護理科張雅玲主任）前往，為鄉親提供預防保健知能，提升個人自我照護意識，活動吸引超過70名村民到場聆聽，反應熱烈。

根據國健署107年公告資料顯示，臺灣洗腎人口居高不下主因有，老年人口以及肥胖、糖尿病、高血壓等慢性病人口增加，臺灣腎臟病患者主要發病原因，大部份也是因三高所引起，上萬洗腎人口不僅影響家庭，更使健保制度財務負擔沉重。

本次活動由澎湖分院及鳥嶼衛生所共同舉辦，衛生所黃尚誠主任特別號召村民踴躍參與，讓村民充分瞭解糖尿病可能造成腎臟負擔及衍生的各種併發症，活動衛教主題計有：「多重用藥」、「痛風的預防與治療」及「瞭解失智症」。

陳玉秀醫師表示，痛風的預防除了靠藥物之外，主要還是以生活型態調整與飲食控制，才是治療痛風的基礎原則。如肥胖者應減輕體重、適量增加身體活動、避免酒精及果糖飲料攝取，而高嘌呤食物如海鮮類及動物內臟等，食用均會增加血中尿酸值，因此建議大家宜減少攝取。

周梅芳主任以「多重用藥」作為主題表示，銀髮族隨著年紀增長，長輩容易因患有多重慢性病，必須有三餐用藥習性，例如高血壓合併糖尿病，同時可能還有白內障、膝關節炎疼痛等症狀，常會有至多家醫療機構，各科門診看診拿藥的情形，因此藥物的數量、種類也會相對複雜。藥物正確適當的使用才能發揮最佳治療功效，用藥安全除了要有醫師、藥師的專業搭配，更需要長輩及家屬來共同守護，只要藥袋上面有清楚註明使用方式，家人藉由幾句關心與叮囑，就能提前查覺長輩用藥問題，維護長輩們的用藥安全。

胡曉峰院長呼籲鄉親，年齡的增長可能產生各種慢性疾病，如果是屬於糖尿病高危險群，包括有家族病史、肥胖、高血壓、高血脂的人，應定期檢查血糖值（包含飯前或飯後血糖），這樣才能早期發現早期治療。澎湖分院除了提供優質醫療服務，更希望大家能具有「預防重於治療」的觀念，遠離及控制糖尿病上身，以減少糖尿病所引發的併發症，對自身、家庭及社會的負擔，所以謹慎飲食控制血糖，對個人健康是非常的重要的一件事。

▲新陳代謝科黃嘉崙醫師為鳥嶼村民進行衛教

伉儷感恩圓夢
一捐贈居家照護專車

文•圖/國軍高雄總醫院醫務企劃管理室 楊武發雇員

國軍高雄總醫院長期致力於地區醫療支援作業，並為提升醫療照護品質不遺餘力，尤其在國內即將邁入超高齡社會的現在，除了既有的居家照護服務外，刻正提升專責醫護人力及資源建置，並積極配合衛生福利部推動長照2.0服務，將於鳳翔營區規劃興建－長照大樓，以提供轄區長者一個安全、舒適、全人的日間照護服務，以因應未來少子化、高齡化社會的醫療需求預作準備。

▲謝院長(左)致感謝狀，感謝程女士父母親的善行義舉

112年8月20日上午，受惠本院居家照護的釋地泉法師（已歿）、釋覺禪師父兩位在家修行者伉儷，為感謝本院的醫療照護，同時達成發願行善的目標，特地由女兒程瑞芳女士及女婿劉得金先生代表出面捐贈本院兩輛休旅車作為居家照護專車，以回饋社會，造福地區更多長者及有需要的民眾。

捐贈者代表程瑞芳女士致詞時，特別感謝國軍高雄總醫院這些年來對父母親的醫療照護與服務，讓家屬無後顧之憂，尤其在父親離開後，母親更深切感受本院居家照護同仁的貼心服務，特別捐贈兩輛休旅車，期使醫院在社區照護上能更為便利，也藉由這項資源的挹注，幫助社區建立更完善的長期照護模式，造福更多社區弱勢族群。

根據國家發展委員會最新推估，臺灣將在114年後邁入65歲以上人口占總人口比率超過20%的超高齡社會，顯示出長者們長期照護的迫切需求日亟。如今有這兩台居家照護專車的加入，協助國軍高雄總醫院建構一個完整的社區長期照護網絡，將會是一個新的起點，對於長照服務也將有加乘的服務。

▲國軍高雄總醫院受贈兩輛休旅車作為居家照護專車

院長謝宗保少將在代表受贈後，特別感謝捐贈者的善行義舉，並承諾國軍高雄總醫院將賡續提升醫療照護品質，戮力深耕社區，守護在地軍民，俾達本院「優化醫療服務，維護軍民健康」之宗旨。

與抗癌鬥士有約～和你同一陣線對抗

文/國軍桃園總醫院醫勤組 梅書瑄中尉、癌症中心 黃韶俞癌症個案管理師
圖/國軍桃園總醫院癌症中心 蔡小蓉癌症個案管理師

癌症自民國71年至今蟬聯國人十大死因之首已有41年，可見其對於我國人民生命與社會的影響程度。國軍桃園總醫院於今（112）年5月在院長戴明正少將與院部長官支持下，成立癌症中心與癌症資源中心，為本院在癌症防治上的重要里程碑。

▲林俐玲講師紙黏土創作教學

當癌症突然來臨時，病友除了要承受身體的病痛、治療所帶來的不適外，更被迫在毫無準備的情況下接受自己成為病人的事實。此外，龐大的治療費用與不知何時能結束的療程，也對病友及家屬造成不小的衝擊。

癌症中心團隊於112年10月3日舉辦首次癌症病友會「手・心・境・界」，希望透過此項活動，為癌症病友和家屬提供支持和共享的平台，幫助病友在抗癌的旅程中增強信心，並能更好地應對癌症挑戰。活動中，藉由兩位抗癌鬥士分享從初診斷為癌症時的震驚、恐懼、否認、憤怒、沮喪到接受這段心路歷程的轉變，引發共鳴，鼓舞其他的病友，並互相打氣為彼此加油。

此外，癌症個管師也介紹了「癌症資源中心」的功能，除了提供正確的各項癌症資訊與治療新知外，更在接受治療、副作用的處理、回家後的照護以及心理支持與社會資源等多方面提供病友與家屬所需的協助，同時，也將定期舉辦癌友團體活動（如病友會、多元課程以及各類疾病與治療講座等）。

在活動壓軸，本院邀請桃園市政府教育局林俐玲講師，帶領病友們進行紙黏土創作，透過揉捏的動作，有助於減輕壓力，提升情緒健康，在創作的過程中，不但能釋放壓力，還能增加彼此間情感的交流，進而提升凝聚力。多位癌友與家屬給予回饋表示：「已經期待很久了，終於舉辦病友會，希望醫院多多舉辦」、「謝謝國軍桃園總醫院提供在地鄉親癌症服務，減少舟車勞頓的困擾」、「今天的活動很棒，我很喜歡，期待下次的活動，一定要通知我！」

這些回饋與肯定將更使團隊有動力提升醫療品質，幫助癌友及其家屬面對癌症挑戰，衷心祝福此次參加的每位病友都能感受到我們團隊努力的準備與關懷，也謝謝病友們對本院回饋，專業與真誠是醫病關係最好的良藥。

軍醫雙月刊

發行人　蔡建松

總編輯　楊仲棋

副總編輯　林聖雄

審查委員　林致源　杜旻育　鄭文慶　嚴明德　彭忠衎　林金皇　呂青樺　林克峯　鄭琳縈　張學祿　陳冠廷　黃仁明　李宣緯　黃宇豪　謝尚致　謝志雄　吳綺蓁　李俊賢　張守豪　蔡文勳

主編　黃怡綺

編輯　芶遇芬(三總)　楊武發(高雄)　林廣澤(臺中)　林漢廷(桃園)　劉鳳美(花蓮)　焉　嫣(松山)　陳德文(北投)　張光甫(岡山)　黃俊儒(國醫)　洪進茂(預醫所)　吳欣蒨(衛訓)　李子平(陸軍)　陳仕銓(空軍)　廖三榮(後備)

出版者　國防部軍醫局

創刊日期　中華民國101年3月

出版日期　中華民國113年1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：mnd00s918@webmail.mil.tw
- 投稿時請以電話通知本局承辦人，以利檔案接收作業。
- 軍醫局承辦人：醫務管理處 黃怡綺小姐 軍線636110
- 本期各單位投稿情形如下：

高雄總醫院	12篇	三軍總醫院	10篇	臺中總醫院	5篇	桃園總醫院	5篇
三總澎湖分院	3篇	國防醫學院	2篇	花蓮總醫院	2篇	左營總醫院	2篇
三總松山分院	2篇	三總北投分院	2篇	高雄岡山分院	2篇	桃總新竹分院	2篇
國醫衛訓中心	2篇	海軍司令部	1篇	空軍司令部	1篇	後備指揮部	1篇
三軍衛材供應處	1篇						

NO.70 2024年1月號

軍醫

Military Medical News

雙月刊