軍醫閱

Military Medical News

雙月刊 NO.71

《特別報導》
國防醫學院建校第122年校慶暨軍醫學術研討會
副部長徐上將視導國軍高雄總醫院
三總成立Angio-CT一站式整合治療
國防部照護澎湖軍民獲肯定
守護市民 風雨無阻
《軍醫榮耀》
國軍醫院榮獲26項SNQ國家品質標章
國醫及三總榮獲第20屆國家新創獎暨精進獎
《軍陣醫學》
精進自救互救技能 廣儲戰傷救護能量
鋼鐵勁旅－陸戰九九旅衛生連
國軍高雄總醫院空中傷患後送演練
《專欄報導》
點燃250個「心」生命
Lung愛傳承
《心得分享》
後山，讓我們持續守護

國防醫學院建校第122年校慶大會暨第50屆國軍軍醫學術研討會

副部長徐上將視導國軍高雄總醫院

立法院社福衛環委員會考察三總澎湖分院

軍醫局局長蔡中將視導海軍陸戰九九旅

國軍醫療體系獲頒26項SNQ國家品質標章

Contents

02 政令宣導

03 特別報導

國防醫學院建校第122年校慶暨軍醫學術研討會
副部長徐上將視導國軍高雄總醫院
三總成立Angio-CT一站式整合治療
國防部照護澎湖軍民獲肯定
國軍桃園總醫院與花蓮慈濟醫院簽署MOU
守護市民 風雨無阻

11 軍醫榮耀

國軍醫院榮獲26項SNQ國家品質標章
國醫及三總榮獲第20屆國家新創獎暨精進獎殊榮
推動職場安全 守護職人健康

16 軍陣醫學

精進自救互救技能 廣儲戰傷救護能量
鋼鐵勁旅－陸戰九九旅衛生連
國軍高雄總醫院空中傷患後送演練

20 專欄報導

國軍桃園總醫院參訪歐萊德公司
點燃250個「心」生命
Lung愛傳承
2023精善醫療變革研討會
多元智慧化藥事場域介紹－中藥局篇

27 醫藥專欄

服用安眠藥真的會導致罹癌嗎
岩盤浴

31 衛教園地

淺談肺炎黴漿菌感染
肋骨骨折莫大意 微創手術助痊癒
壓力大 怎麼辦
變天關節就痛！
牙冠增長術簡介

38 心得分享

後山 讓我們持續守護
脫穎「兒」出

40 活動訊息

我們同聚此時 抗癌路不孤單
國軍高雄總醫院員工運動會暨趣味競賽
113年活力臺灣 元旦升旗典禮
國軍花蓮總醫院辦理「國軍助人工作者」正念工作坊

Ministry of
National Defense

政令宣導

部長邱國正先生

一、依疾病管制署監測資料顯示，近期流感、新冠肺炎等傳染病持續流行，適逢連續假期返鄉出遊人流增加，易造成疫病傳播。基此，重申國軍各項防疫作為，請官兵遵守防疫原則，注意事項如下：

(一)新冠疫苗接種6至9個月後保護力即會大幅衰退，接種新版疫苗可有效提升住院和輕症保護力，請各單位持續宣導接種新冠XBB疫苗（莫德納和Novavax兩種廠牌擇一接種），確維健康。

(二)搭乘大眾運輸工具期間及前往人潮擁擠場所建議全程佩戴口罩；另應隨身攜帶手部清潔用品，飲食前、如廁後務必勤洗手。

(三)各級幹部應主動掌握官兵休假期間營外健康狀況，收假返營時應提高防疫警覺，如有疑似症狀及早後送就醫並循級通報，以防範群聚或重症案例肇生。

(四)防疫工作人人有責，自主落實防疫措施，維持個人公衛習慣，保護自己也保護他人，共同維護營區安全。

二、鑑於氣候早晚氣溫變化大，屬心血管疾病高危險期，單位應落實危險因子管控，對於具家族遺傳史、肥胖、體檢異常者，各級幹部應隨時注意官兵於各項訓練作業及生活作息之身體狀況，並提醒避免長期應酬熬夜、壓力、喝酒、抽菸、工作壓力超過負荷、平日缺乏規律運動、連續徹夜活動、久坐及飲食偏好大魚大肉者等心血管疾病肇發之原因，確維個人生命安全。

文/軍醫局衛勤保健處

國防醫學院建校第122年校慶暨軍醫學術研討會

文/國防醫學院學務處 黃俊儒上尉
圖/國防醫學院教務處 李俊逸專員、軍聞社

國防醫學院於112年11月24日舉辦「建校第122年校慶大會暨第50屆國軍軍醫學術研討會」，由國防部部長邱國正先生蒞臨主持，邱部長致詞時以「落實軍醫術德兼修教育」期勉全體師生，強調國防醫學院是我國軍事院校中，歷史最悠久的教育學府，也是培養軍醫中堅幹部最重要的搖籃，建校迄今培育無數專業醫護及醫學人才，貢獻卓著。

▲邱部長致詞時感謝全體軍醫人員對於國家的付出

邱部長對於國防醫學院「深化軍事醫療量能」方面，予以肯定，並指出舉辦臺北國際軍陣醫學論壇，廣邀各界研討國防及AI數位健康照護、戰傷救護及災難醫療等軍陣醫學交流，延續歷年實務發展經驗，提升軍醫職能。

邱部長主持「國防醫學院建校第122年校慶大會」

典禮結束後，邱部長前往參觀「戰傷暨災難急救訓練中心」、「空中醫療救護模擬機艙訓練教室」，瞭解第一線執行任務人員，如何以專業的配備與技術，即時守護傷、病患的生命安全；邱部長亦至國外志工團攤位，聽取學生解說各國志工團的實際服務現況。

▲邱部長參觀「戰傷暨災難急救訓練中心」

國防醫學院於25日持續辦理「建校第122年校慶」系列活動，安排畫展剪綵、佛光山贈書儀式、園遊會、運動會等活動，邀請校友與師生齊聚一堂，共同歡慶學校生日。

活動中，院長陳元皓少將、校友會張嘉訓會長及貴賓們首先為「周明翰創作個展」剪綵，並致贈紀念品，感謝周老師帶來精采作品，為國防醫學院師生增添濃厚藝文知性氣息。

▲邱部長視導「空中醫療救護模擬機艙訓練教室」

此外，國防醫學院也安排社團與園遊會攤位，吸引校友、師生共襄盛舉，在活潑的氛圍中，為校慶活動增添熱鬧與歡樂。

校慶運動會舉辦籃球、排球、桌球、羽球及游泳等比賽，並邀請國防大學、陸軍專校、空軍官校及海軍官校等四所軍事院校學生共襄盛舉，各校代表隊均展現高昂抖擻的精神與團隊戰力，而邀請賽以「爭輸贏」為輔，「增感情」為主，藉由熱血的運動競賽，增加各校間的情誼。

▲陳院長(中)為校慶運動會籃球賽開球

▲陳院長(中)與貴賓們為「周明翰創作個展」剪綵

副部長徐上將視導國軍高雄總醫院

文•圖/國軍高雄總醫院醫務企劃管理室 楊武發雇員

▲徐副部長(左)聽取謝院長工作簡報

國防部軍備副部長徐衍璞上將於112年11月23日上午9時，率軍醫局衛勤保健處前副處長林金皇上校等人，蒞國軍高雄總醫院視導，由院長謝宗保少將率副院長陳逸鴻上校等重要主管11員以及三軍衛材供應處處長陳振峰上校等幹部陪同，謝院長針對提升作戰區戰傷救護能量成立燒傷中心建置作業、新建急重症醫療大樓工程整備作業及三軍衛材供應處高雄庫配合新建工程搬遷案等規劃事宜實施工作簡報。

徐副部長在聽取工作簡報後，特別感謝醫院全體同仁的努力及辛勞，並提出以下四項工作指導：

一、配合市政發展，建立良性互動：配合高雄市政府無牆化社區醫療推廣政策，打造醫院圍牆透視化作業，請單位持續向軍備局爭取經費改善，並委婉向高雄市政府溝通說明。

二、妥善搬遷規劃，維持正常運作：三軍衛材供應處高雄庫配合新建醫療大樓搬遷作業，除須作好各項整備工作外，尤應落實人安、物安等安全維管作業，並優先維持第四作戰區軍品補給不中斷，確保醫療、衛勤作業所需。

三、落實期程管制，促進服務品質：新建急重症醫療大樓工程案規劃與整備及病床空間改善等工程，請相關業管確依規劃期程落實執行與管制，以促進醫療服務量能、提升醫療品質，嘉惠地區官兵民眾。

四、戮力建軍備戰，提升醫療能量：配合部內規劃於各作戰區建置燒傷中心，請確依期程管制執行，以符合國軍建軍備戰及民眾醫療作業所需。

徐副部長隨後在謝院長等人的陪同下前往軍陣醫療大樓探視陸軍航空特戰指揮部秦良丰下士，代表部長邱國正先生表達關切之意，並頒發慰問金，祝其早日康復。

最後，徐副部長亦期勉各級幹部，務應主動積極協助醫療團隊解決問題，提升醫療服務品質與環境設施，各臨床醫事同仁，尤須秉持「醫者仁者心」及「視病猶親」的服務態度，多點同理心，適時給予病患及家屬關懷與支持，相信對於營造友善的醫療環境定將有所助益。

國軍高雄總醫院為第四作戰區責任醫院，肩負臺南以南地區國軍官兵及民眾醫療保健業務，未來仍將戮力精進醫技、醫術與經營管理效能，賡續提升醫療品質與服務量能，以完成「健軍衛國」使命，同時彰顯國軍醫院照顧國人健康福祉的決心。

三總成立Angio-CT一站式整合治療

建構急重症綠色通道 掌握黃金治療時效

文・圖/三軍總醫院醫務企劃管理室 黃君瑞少校

為提供民眾更高品質的醫療服務與精準醫療技術，三軍總醫院於112年12月13日成立「介入性診療暨電腦斷層融合影像中心」（簡稱Angio-CT），並在西門子醫療公司協助下引進全亞洲第一套術中定位系統（ARTIS icono），搭配滑軌式電腦斷層掃描儀（SOMATOM Confidence），提供急重症病患一站式的診斷與治療服務，並接軌三軍總醫院急診綠色通道的速送規劃，大幅縮短診斷與治療時間，提供民眾更優質的醫療服務。

三軍總醫院院長洪乙仁少將表示，術中定位與滑軌式電腦斷層掃描儀設備，得以讓急重症病患，經三軍總醫院急診綠色通道快速送達後，利用電腦斷層儀的滑軌設計快速進行檢查床的接軌轉換，達到一站式之診斷與治療，根據文獻指出，病人入院開始執行電腦斷層檢查到完成血管攝影治療所需時間約60分鐘，而透過一站式術中電腦斷層只需約25分鐘，可把握黃金治療時間為急性腦中風患者進行急救處置，大幅提升腦中風救治機率。

三軍總醫院放射診斷部張維洲部長指出，介入性診療暨電腦斷層融合影像中心在臨床的治療上，除適用於急重症與腦中風病患外，其他進階治療包括腦血管疾病、肝癌、疼痛治療等都將是未來應用發展的重點，中心成立後更能優化與各專科合作，進而精簡診斷治療流程，提供病患最佳的醫療品質。

國防部照護澎湖軍民獲肯定

立法院社福衛環委員會考察三總澎湖分院

文•圖/三軍總醫院澎湖分院院本部 施洪州醫務員

立法院為關心離島鄉親健康與瞭解澎湖重症醫療執行現況，於112年11月29日下午4時由邱泰源召委、楊曜、吳玉琴、溫玉霞等4位委員，在衛生福利部薛瑞元部長、國防部軍醫局醫務計畫處處長林致源上校、三軍總醫院副院長李俊泰上校、澎湖縣政府衛生局陳淑娟局長及30幾位相關人員陪同下，考察三軍總醫院澎湖分院。

▲委員參訪潛水醫學科

本次視察重點以瞭解澎湖醫療現況及窒礙難行為主，透過醫院簡報，瞭解近幾年的醫療服務豐碩成果，同時展望未來落實「在地化醫療」的延伸規劃。對於澎湖分院擔任地區急重症及傳染病應變機構的醫療服務表現，委員一致給予高度肯定，並感謝所有醫療人員為離島提供全天候照護的辛勞奉獻。

委員一行人抵達醫院後，先由院長胡曉峯上校引導，現地參訪潛水醫學科（新型多人高壓氧艙）、放射科（數位乳房斷層攝影）及燒傷中心（未來將提升為燒傷加護病房）等醫療設備。國防部致力推動澎湖「在地化醫療」的人力增援及經費投資，尤其近5年新購及汰換老舊醫裝，包含建置「高階心導管室」、「高階磁振造影掃描儀（Magnetic Resonance Imaging, MRI）」、「多人高壓氧艙」、「乳攝檢查室」，設備已達到醫學中心等級，讓澎湖鄉親共享臺灣本島醫療水平服務。

澎湖分院胡院長針對醫院特色、地區服務量、工作重點及未來重大方向規劃逐一口頭簡報，其中，軍醫局局長蔡建松中將率領心臟外科團隊，完成外離島首例「開心手術」；「高階心導管室」搭配離島AI人工智慧心電圖機，建構完整照護網；推動澎湖監獄C肝根除計畫；利用「兒科提升計畫」，大幅降低急診兒童轉出率（自110年0.68%，降至112年0.21%），更連續4年榮獲SNQ國家品質標章認證；提供軍民可近性及便利性醫療照護。目前已規劃在澎湖分院推動放射腫瘤科進行放射線治療，未來將成立「放射腫瘤治療中心」，為防區官兵、軍眷提供最佳醫療照顧，增進軍民在地就醫信心。

▲社會福利及衛生環境委員會召開座談會

現場座談時，委員對於澎湖分院的醫療設備感到不可思議，一間位居離島的地區醫療院所不計成本，能提供鄉親便利性的高品質服務，藉此感謝全院醫護團隊。同時提醒院方針對醫護人力的合理配置，營造友善工作環境，避免造成職業過勞而興起離去念頭，確保醫護人才長留久用，建全醫療團隊，才是離島軍民之福。

軍醫局醫務計畫處林處長在座談會中，表達軍醫局對於澎湖分院的支持與重視，近年來除了醫裝的採購及人員派遣，都是以第一作戰區澎湖離島為優先考量。為了提升離島鄉親的就醫便利性，將全力支持「放射腫瘤治療中心」的建置，建請衛生福利部未來在醫事人員部分，能透過醫學中心支援計畫全力支援。

邱泰源召委及楊曜委員均表示，首先感謝澎湖分院醫護團隊，對於醫院多年來能深耕澎湖給予高度肯定，尤其112年所見又比去年更進步，顯示國防部的投入與用心；另外，從簡報中也發現醫院強調社區衛教預防教育，這部分都是走在醫療前端，唯有灌輸民眾「預防重於治療」的概念，多加運用政府的免費篩檢，才能早期發現疾病，也減少後續醫療健保的支出及家庭負擔。邱泰源召委會中並感謝楊曜委員，多年來在社會福利及衛生環境委員會，不僅為澎湖鄉親爭取更多醫療資源，並且時刻為國人的健康保障，推動多項法案的用心及努力。

衛生福利部薛部長表示，首次來到澎湖分院留下深刻的印象，尤其見到醫院所建立的潛水醫學科「多人高壓氧艙」、放射科「乳攝檢查室」，這兩項醫療服務都是高投資但健保點值偏低的項目，惟軍方體系醫院依舊願意為民眾提供服務，足見國防部在照護澎湖軍民的用心，並感謝澎湖分院的每一位醫護人員，因為有大家的辛勤付出，才能守護澎湖鄉親的健康，同時鼓勵兩家醫院應全力整合醫療資源，才能發揮離島醫療的最大功效。最後，澎湖分院由胡院長致贈參訪來賓紀念品，同時與會人員共同合影留念。

▲來訪委員於澎湖分院一樓大廳合影

國軍桃園總醫院與花蓮慈濟醫院簽署MOU

文/國軍桃園總醫院企劃組 方心言專員 • 圖/花蓮慈濟醫院

▲國軍桃園總醫院戴院長致詞

國軍桃園總醫院為推動醫療科技創新研發與應用，特別針對急性醫療及社區醫療領域，進行醫護人員交流與培訓，院長戴明正少將於112年11月29日與花蓮慈濟醫院林欣榮院長簽署合作備忘錄（Memorandum of Understanding, MOU）。

本次合作實為醫療領域一大盛事，國軍桃園總醫院為一家歷史悠久的醫療機構，擁有超過70年的發展歷程，在南桃園、北新竹及苗栗地區的地位不可忽視。除在急重症照護方面有著卓越專業經驗外，該院醫療設備也堪稱完備，覆蓋門、急診、住院醫療，以及長期照護等多個領域。這樣的多元服務使得國軍桃園總醫院成為區域內不可或缺的重要醫療機構。

另因花蓮慈濟醫院的參與，使得本次合作更加豐富多元，該院為東部唯一醫學中心，在近四十年的發展中，取得令人矚目的成就，並針對惡性腦瘤及胰臟癌新藥研發上取得重要突破，為患者提供更有效的治療選擇。此外，醫院因應當前疫情挑戰，積極進行淨斯本草系列的研究，並結合資通訊科技產業打造無圍牆的醫院，布建完整的遠距醫療與照護整合模式，皆為醫療服務創新舉措。

這次的合作重點不僅集中於醫療科技的創新研發與應用，更包括急性醫療和社區醫療領域。兩院全方位的合作，將允許雙方共享豐富的臨床經驗和專業知識，全面提升醫護人員技能水平。這不僅有助於醫學專業的進步，更提升兩院面對各種健康醫療照護的挑戰能力。

花蓮慈濟醫院表示，作為一個世界級的醫學中心，透過本次與國軍桃園總醫院合作，有信心為民眾帶來更高水準的醫療照護服務，對兩院合作成果充滿期待，希望共同打造更健康、更安全的社區。

▲花蓮慈濟醫院林院長(右)簽署MOU

守護市民 風雨無阻

國軍臺中總醫院「風雨走廊」捐贈暨啟用典禮

文/國軍臺中總醫院行政組 劉振綱上尉 • 圖/國軍臺中總醫院教研室 劉良毅專員

▲「風雨走廊」啟用，陳院長(中)與貴賓共同剪綵

國軍臺中總醫院於112年11月22日舉辦「風雨走廊」捐贈暨啟用典禮，由院長陳盈凱少將主持揭幕並邀請地方仕紳、捐贈單位麗寶集團建義建設股份有限公司、鵬程建設股份有限公司及萬群廣告企劃事業有限公司共襄盛舉。

「風雨走廊」位於該院醫院主體建物外，以線性流暢設計，採用C型鋼及膠合玻璃，有著容易清潔及維護保養等優點，磁磚以不同顏色作為指標，即使在視線不佳的狀況下亦能安全引導就醫患者，並採用高係數止滑材質磚，避免滑倒意外發生，另外延伸出無障礙空間可分隔車道，方便推輪椅者行走，無須與車爭道，相對更加安全。

目前該院已於院區內設置公車站牌，並將建造公車候車亭，「風雨走廊」可連貫醫療大樓廊道與公車候車亭，讓搭乘公車民眾，進出醫院上下車時不受風雨影響及限制，提升就醫的可近性與便利性，使國軍臺中總醫院貼心醫療服務更往前邁進。

本次捐贈典禮特別感謝麗寶集團熱心捐贈，用行動支持國軍醫院，充分展現軍愛民、民敬軍的精神，提升醫院友善的就醫環境，這對醫護人員的士氣維護至關重要，國軍臺中總醫院將持續提供優質的服務、妥適的照護與先進的醫療技術，並以完善的醫護軟硬體建設，秉持「同理、團隊、專業、創新」之核心價值，促進地方共榮共好。

未來國軍臺中總醫院也將著力「高端軍醫人才培育」與「先進醫療裝備投資」雙軌並進模式，持續創新研發，帶動醫療健康科技，朝「重度急救責任醫院」目標發展，期以醫學中心醫療服務品質，提供優質的服務、妥適的照護與先進的醫技，確保國軍持續戰力之發揚及中部地區廣大軍民之健康福祉。

國軍臺中總醫院「風雨走廊」讓搭乘公車民眾，進出醫院、上下車時不受風雨影響，提升就醫的可近性與便利性

國軍醫院榮獲26項SNQ國家品質標章

展現醫療技術的精進與創新

文/軍醫局醫務計畫處 趙若強中校、三軍總醫院企劃室 李雅惠管理師、國軍臺中總醫院醫品組 周倉賢少校
圖/三軍總醫院企劃室 黃君瑞少校、國軍臺中總醫院醫品組 周倉賢少校、軍聞社

國軍醫療體系秉持著對於醫療品質的追求與堅持，多年來積極參加「SNQ國家品質標章（Symbol of National Quality，代表Safety and Quality）」等獎項評選，第26屆「SNQ國家品質標章」授證典禮於112年12月19日舉行，三軍總醫院（以下簡稱三總）及其分院一舉奪下22項標章認證，除比前一年度獲證21項還多之外，更是本屆全國獲獎最多的醫院，另國軍臺中總醫院及國軍花蓮總醫院亦分別獲得3項與1項標章認證。本屆國軍醫療體系共計獲獎26項，這也代表國軍醫院在醫療上的貢獻及服務品質提升上的努力，深獲各界肯定。

在軍醫局局長蔡建松中將的領導及各國軍醫院院長與同仁的共同努力下，自「SNQ國家品質標章」認證開始迄今，每年均有亮眼成果的三總已經累積了170項醫療特色通過認證，該院醫療技術持續的精進與創新，也帶動國軍醫療體系各家醫院不斷地在臨床及學術上進步，透過歷年認證的通過，也是對同仁在醫療服務耕耘的肯定。

本次獲獎的三總心臟外科柯宏彥主任指示，三總長期在澎湖離島的在地化耕耘，目前已能提供澎湖民眾大部分心血管介入手術治療，因心血管疾病而需轉診至臺灣本島接受治療的案例數已大幅下降。111年4月7日蔡建松局長帶領醫療團隊在三總澎湖分院執行全臺第一例離島開心手術，成就離島醫療在地化嶄新的里程碑，也建置了一套完善運作模式改善離島醫療。

現代社會糖尿病及肥胖是重要的健康問題，臺灣研究顯示近年來國人肥胖比率仍持續上升，尤其糖尿病個案中比率更高。此外肥胖合併腹部脂肪堆積會大幅增加心血管、糖尿病風險，相反地臀部及大腿脂肪組織則對心血管疾病具有保護作用。因此量測糖尿病個案體脂率和局部脂肪分佈是重要的。本屆獲得認證的三總新陳代謝科團隊運用皮下脂肪厚度測量卡尺，量測糖尿病個案身體七個部位皮下脂肪厚度，於門診即可進行，同樣具有推算體脂率和局部脂肪分佈的能力，具備便宜、安全且可運用於醫療資源不足地區。

▲三軍總醫院洪乙仁院長(左7)與獲獎團隊合影

三總在本屆獲得醫院特色醫療組認證的項目中，有一項是婦科手術的未來發展趨勢－達文西微創手術，三總於93年完成國內第一例達文西婦科手術起迄今，已完成1,500例手術。在臨床與教學上，該院婦產科的王毓淇教授已完成千例以上達文西手術並經原廠認證為指導醫師。為進一步提升醫療技術，三總於112年新增最新一代Xi手術系統，具備更精確的控制和穩定性；而原使用中的Si手術系統則發展完善，成熟度高，兩種系統相輔相成，可提供病人最適切的手術選擇。三總由於手術品質、數量均為國內頂尖，因此獲原廠認證為婦科達文西手術觀摩中心，為少數可提供國內外醫師觀摩及訓練相關手術技巧之醫院。

國軍臺中總醫院在本屆也以「精準、快速反毒戰力－中部地區臨床檢驗毒物中心」獲得認證：以精準、快速尿液檢驗，服務第五作戰區內國軍單位進行各種尿液的初步檢驗、確認檢驗，出具科學報告結果，提供國軍單位依據報告進行處置，減少國軍部隊管制之成本，降低戰力之耗損。另外，臨床檢驗毒物中心也釋出量能，服務公司行號與民眾對濫用藥物尿液檢驗的需求，以達國家反毒政策，照護軍民健康。

▲國軍臺中總醫院陳盈凱院長(中)與獲獎同仁合影

「SNQ國家品質標章」為評選國內醫療照護各面向品質的重要指標之一，對提升臺灣醫療品質有相當正面的意義。本屆榮獲國家品質標章不僅是對獲獎之國軍醫院過去努力的認可，展現對於醫療品質的重視，更是對未來持續創新、提供全人醫療照護的服務動力。國軍醫療體系將持續優化與創新臨床照護服務，精進醫療作業，朝全方位高品質的醫療標竿努力，守護軍民的健康。

國防醫學院及三軍總醫院榮獲第20屆國家新創獎暨精進獎殊榮

文/軍醫局醫務計畫處 趙若強中校、三軍總醫院企劃室 李雅惠管理師
圖/三軍總醫院企劃室 黃君瑞少校、青年日報

為持續推動創新與研究發展，國防醫學院（以下簡稱國醫）及三軍總醫院（以下簡稱三總）結合跨領域專業，積極參加國內生醫與大健康領域創新最高指標獎項－「國家新創獎」，112年國醫及三總分別榮獲4項及3項國家新創獎；另社團法人國家生技醫療產業策進會（簡稱生策會）針對曾獲國家新創獎殊榮之單位與團隊，其獲獎項目持續精進創新、研發進程具體者，可申請「國家新創精進獎」，而國醫及三總也分別榮獲2項及5項國家新創精進獎，在推動醫療技術創新、專利研發與產學合作等各項成果豐沛。

三總團隊在研發領域耕耘已久，112年神經外科部曾冠穎醫師團隊、牙科部喻大有醫師團隊及放射診斷江龍輝放射技術師團隊等獲得國家新創獎殊榮，包括創新醫材與診斷技術組「血液外泌體的醫療世代：巴金森氏症診斷及預後之新型生物標誌」、生醫產品研發組「創新牙科氣溶膠移除裝置」及「新創體外物理抗凝血器應用於硬脊膜上腔血管貼片治療術」等；三總牙科部謝義興教授、神經外科部劉偉修科主任、精神醫學部張勳安科主任、急診醫學部蔡適鴻醫師、護理部潘玉玲督導長等5團隊，在獲得國家新創獎後，仍持續精進研發技術商化技轉進程，亦榮獲國家新創精進獎肯定。

國防醫學院查岱龍前院長(左10)及三軍總醫院洪乙仁院長(右8)與獲獎團隊合影

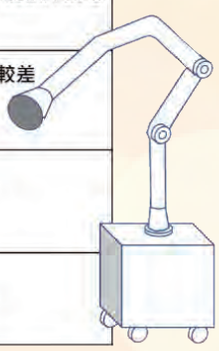
巴金森氏症是僅次於失智症第二常見的神經退化性疾病，主要是因為腦部黑質的多巴胺神經細胞退化，而造成顫抖、僵硬、步態異常等動作障礙。目前評估巴金森氏症的嚴重度只能藉由觀察患者的臨床症狀，雖然這幾年文獻發現腦脊髓液外泌體的內容物在巴金森氏症疾病進展中會發生改變，但目前尚未發展出以外泌體來精準診斷與評估診療效果之指標。本屆在創新醫材與診斷技術組獲獎的三總神經外科曾冠穎醫師團隊，成功建立了一套裝置去有效分離人體血漿及紅血球的外泌體，並且同時分析其濃度，大小和內容物，而來自紅血球外泌體的濃度與巴金森氏症的臨床神經學症狀嚴重度有相關性。且在蛋白質體學分析中也發現來自巴金森患者的紅血球中外泌體內特定的蛋白濃度高過於正常人，且與臨床神經學症狀嚴重度有線性關係。上述分析結果將大幅提升巴金森氏症之早期診斷率，完善巴金森氏症患者的治療與疾病病程之追蹤等醫療作業。

牙科氣溶膠包含來自患者呼吸的氣溶膠與牙醫師在患者口內治療產生的氣溶膠。COVID-19大流行期間牙科氣溶膠不可避免地在牙科看診空間中傳遞病原體，使患者、牙醫師、助理及工作人員皆暴露於被感染的風險中。本屆獲獎的三總牙科部喻大有醫師團隊使用人頭模型與臨床測試，比較單純洗牙、洗牙加上團隊開發之掛口式氣溶膠移除裝置（PARD）或傳統外置式牙科吸引器（EDV）的順序，以氣溶膠採樣器收集操作者呼吸區域的氣溶膠後以流式細胞儀分析採樣，比較不同裝置對氣溶膠防護的效果，證實在4微米以下的小粒徑氣溶膠防護上本發明（PARD）比EDV提供了更好的氣溶膠防護效果（$p<0.0001$），大大提升牙科看診安全。

▲掛口式氣溶膠移除裝置(PARD)

近年國醫及三總在新創獎均有佳績，跨域合作已具豐沛成果，也期待國軍醫療體系能透過國醫及三總的模式在臨床作業外，持續研發創新技術，統合各界資源，提升軍醫體系在醫療創新的正面影響力。

	掛口牙科氣溶膠移除裝置 (PARD，本發明)	外置式牙科吸引器 (EDV，傳統)
原理	利用現成牙科椅管路於口邊吸除氣溶膠至廢水管排出診間	將空氣濾淨機進氣口延伸至近口處，吸入空氣以濾網過濾排回看診空間
設備成本	預計售價三至五千元(以耐高溫塑膠製作無須耗材)	目前市售五至七萬元一台，除需額外插電還有更換濾網成本
微小氣溶膠防護效果	在小於4微米之氣溶膠防護力佳	在小於4微米之氣溶膠防護力較差
技術優勢	於近口處移除 無須額外插電 無須額外耗材	為目前牙科氣溶膠防護設備
缺點	製作成本低，需專利保護 (已取得發明專利)	耗材成本較高，需額外插電



▲掛口式氣溶膠移除裝置(PARD)與傳統外置式牙科吸引器(EDV)之比較

推動職場安全 守護職人健康

文/國軍臺中總醫院職業安全衛生室 劉驊靚士官長 • 圖/青年日報

▲參謀總長梅家樹上將(左)頒發獎狀，國軍臺中總醫院由陳院長代表授獎

除了「安全」還是「安全」，國軍臺中總醫院參加國防部112年推動職場安全健康週執行成效績優單位評選，榮獲國防事業單位醫療類第一名。在軍醫局指導下，遵循「職業安全衛生法」設置職業安全衛生室及專職人員，過程中細心規劃、擬訂、推動及執行職業安全各項業務，以確保每位員工職場生命安全。

為提升職場安全衛生，國軍臺中總醫院每年投注經費在危險設備保養、檢修、使用化學品環境安全監測、呼吸防護具安全管理、作業環境安全改善、員工健康管理暨健康促進及提升職安相關作業人員在職教育訓練等方面，期能創造職場零災害，建構舒適安全的工作環境。

「發現問題，立即改善」：職業安全衛生室在單位上是長官的眼睛，時時刻刻注視著院區每一個角落，試圖揪出危安因子，消除危安因素，避免工作場所疾病、傷害、死亡，確保工作場所安全衛生。例如偶然間發現某單位辦公室走道有高低差，易造成同仁踩踏不慎而扭傷，職安室立即通知工程部門評估改善，建置完善安全設施，確保工作環境安全。

「安全無經費考量」：對於經常使用化學品－甲醛（福馬林），原需求單位每日至病理檢驗科病理組領取當日使用量，在巡檢時發現化學品在運送過程中易發生傾倒造成人員暴觸及儲存安全疑慮，職安室協同各使用單位主管立即進行流程改善，並採購不同大小瓶裝甲醛供使用單位申領，消弭人員暴觸及化學品儲存風險，此改善雖提升院方成本支出，但仍須安全為第一優先考量。

「預防」勝於事後處理、補救：國軍臺中總醫院院長陳盈凱少將每週率各部門主管巡視院區，查看可能發生危安因素，立即改善消除，即便是位置偏遠的廢棄物儲存場，亦親自到現場巡視，杜絕一切潛藏災害發生，本季召開職業安全衛生委員會、作業環境監測評估會議，會中除推動各項安全衛生作業，並傳達法令規章、指導安全衛生注意事項，以營造更舒適職場安全。

在人力專業分工下，醫院將清潔、洗滌、保全、水電空調維修、工程修繕、員工暨病患伙食供應等作業皆委由專業廠商辦理，故在承攬業務前召開安全會議進行危害告知外，每月要求承攬商負責人參加「推動業務委託民間辦理（外包業務）履約督導管理會議」，會中進行安全衛生事項傳達，杜絕災害發生。

職業安全衛生的推動，絕非短日見效，需長期投入，每位同仁須恪遵標準作業程序、接受安全教育訓練、定期身體健康檢查及執行各項設施設備的自動檢查，並仰賴職業安全衛生室及各單位主管的當責與推動，將安全觀念注入每位員工腦海裡，強化員工安全意識，期能創造「零」職災工作環境。

精進自救互救技能 廣儲戰傷救護能量

國防部博愛營區單兵戰傷救護訓練開訓

文/國防部醫務組 古智瀚少校 • 圖/軍醫局醫務管理處 黃怡綺醫務員

為廣儲戰傷救護能量，使每位官兵均具備敵火下自救互救技能，軍醫局與國防部醫務組辦理國防部高司幕僚單兵戰傷救護訓練，由國防醫學院衛勤訓練中心專業師資，向博愛營區各單位軍文職人員，針對「戰傷救護課程簡介」、「戰場環境評估暨出血控制」、「敵火下作業傷患搬運」、「呼吸道建立」、「加壓式繃帶暨包紮法使用」、「填塞止血敷料使用」等主題實施授課，重點置於敵火下環境受傷官兵個人或鄰兵使用國軍單兵戰傷急救包實施「自救互救」，並針對「5大核心能力」進行合格簽證測驗。

▲參訓學員實作練習－填塞止血敷料使用

「國防部博愛營區單兵戰傷救護訓練開訓典禮」於113年1月9日上午8時，由軍備副部長徐衍璞上將主持，假國防部博愛營區演講廳舉行，海軍常務次長黃佑民中將、海軍副參謀總長蔣正國中將、後勤參謀次長室次長陳道輝中將、軍醫局代理副局長楊仲棋上校與會觀禮。

徐副部長於致詞中表示，參酌烏俄戰爭及借鏡美軍戰傷救護發展，全軍官兵都要接受單兵戰傷救護訓練，學習三大目標：「穩定傷情」、「防止人員死亡」及「完成任務使命」，以具備足夠的自救互救技能，提升存活率，甚至能在關鍵時刻挽救生命，徐副部長並以陸軍基隆彈藥分庫爆炸及中科院九鵬營區爆燃等兩起重大事故為例，肯定第一線人員充分展現單兵戰傷救護的即時應變能力，以及在後續國軍醫院的全力支援下，有效減低官兵傷亡。

最後，徐副部長期勉國防部的同仁能充分利用課程資源，學習最新最有效的戰傷救護技能，並在日後的任務或日常生活中發揮所學，在實際情況中靈活運用，達到最佳的效果，並希望此課程能夠持續推廣和發展，讓更多國軍官兵受惠，為國防安全貢獻一份力量。

鋼鐵勁旅－陸戰九九旅衛生連戰備衛勤整備現況

文/海軍陸戰隊陸戰九九旅衛生連連長 陳佑晨少校
圖/海軍海鋒第二大隊機動三中隊中隊部輔導長 楊嘉明上尉、
海軍陸戰隊陸戰九九旅衛生連輔導長 李孟燊中尉

▲蔡局長視導陸戰九九旅，瞭解旅所屬衛生連工作概況

軍醫局局長蔡建松中將於113年1月3日在國軍左營總醫院院長洪恭誠少將及海軍司令部軍醫組組長林信成上校等人陪同下，蒞海軍陸戰隊陸戰九九旅（以下簡稱陸戰九九旅）視導衛生連衛勤支援能量整備及作業成效，由旅長林家宏少將介紹旅內重要工作，並由衛生連連長陳佑晨少校實施衛生連業務簡報報告，蔡局長除聽取單位軍醫任務簡報外，也親切的問候官兵並瞭解旅所屬衛生連工作概況。

陸戰九九旅平時負責林園聯防分區應變制變、災害搶救，編組戰鬥隊輪值地區戰備應變部隊，負責高屏地區重要目標暨關鍵基礎設施防護任務，戰時則擔任高屏作戰分區機動打擊部隊，負責左高海灘反擊並依令遂行外島增（應）援任務。而無論是哪種任務，關於一場作戰成功與否，後勤支援相當重要，其中衛生連在陸戰九九旅中扮演著支援整個旅上救護能量之重要角色。衛生連平時除了執行衛生教育、疫苗接種、救護待命作業並開設門、急診與醫療後送勤務外，戰時依現員編配至旅指揮所周邊開設救護站，另各以一個衛生排配屬步兵營支援傷患收容、檢傷分類、簡易醫療、後送傷患及衛材補給等任務，並於能量不足時，向陸軍第四地區支援指揮部衛生營申請溢量支援。

▲戰傷救護演練－接獲命令，選定合適地點架設救護站

▲戰傷救護演練－於救護站內實施初步傷患檢傷分類及處置

因「烏俄戰爭」的關係，國際情勢動盪不安，我等應隨時做好戰備整備，也因此戰傷救護對於提升戰場存活率至關重要。國軍近年積極推廣戰傷救護（Tactical Combat Casualty Care, TCCC），但戰場瞬息萬變，不是兩方人馬在空地上互相廝殺，有可能在叢林或是城鎮中打仗，而不同地形會有不同的狀況，並且有著不同的傷情，除了戰傷熟悉的MARCH（Massive Hemorrhage、Airway、Respiration、Circulation、Hypothermia／Head to Toe）流程，也藉由不同的模擬情境，選定救護站開設地點並配合戰傷人員精實訓練，才能有效搶救傷患於危難。陸戰九九旅自108年起針對所屬官兵實施戰傷自訓，並利用各項重大任務時機驗證執行成效，像是陸戰九九旅於112年10月22日至10月27日與陸軍機械化步兵第二六九旅進行南北對抗的長青17號操演，面對裁判官隨時發佈的狀況轉移指揮所，救護站也隨之遷移至各定點後選擇適當空間架設救護站以利傷患前接後送，並快速讓傷員裹傷再戰，維持部隊戰力，即是將平時的勤訓精練落實在操演中。

最後，蔡局長致詞時表示，近年來共軍機艦不斷擾臺，造成軍事氣氛高度緊繃，戰傷救護技術是戰時提升戰場存活率的重要關鍵。因此單兵戰傷救護及專業戰傷救護員師資培訓為目前國軍訓練重點，為強化戰時醫療能量，軍醫局也完成單兵戰傷急救包及相關訓練設備採購，以滿足單位訓練需求，後續期勉該連持續精進戰傷救護與緊急救護綜合應變能力，來提升部隊整體救護戰力，以強化旅內整體救護能量不墜。

▲蔡局長(前排中)與衛生連官兵合影

國軍高雄總醫院空中傷患後送演練

強化作戰區責任中心醫院戰傷救護能量

文•圖/國軍高雄總醫院衛勤整備組 王嘉琦上尉

國軍高雄總醫院為第四作戰區責任中心醫院，肩負作戰區各部隊緊急傷患與天然災害緊急後送醫療支援單位，守護官兵民眾安全。此次空中傷患緊急後送演練，特別配合陸軍航空第601旅（以下簡稱601旅）突擊直升機作戰隊驗證基地訓練成果驗證，分別於112年11月9日上午及15日下午實施「傷患後送任務訓練」，期透過實兵實地操演，以驗證本院緊急醫療應變效能。

▲急診室醫師與航醫官實施傷患傷情交接

11月9日上午601旅旅長郁智隆少將率突擊隊隊長藍順煌上校等15員蒞院與院長謝宗保少將及相關業務主管、承參進行演練研討，期使醫院能與部隊緊密合作，以肩負起部隊全心、全力投入作戰任務的重要後盾。此次演練想定係為官兵於戰場負傷，經檢傷分類後實施空中後送，並由601旅派遣UH-60M黑鷹直升機2架次，執行空中傷患後送任務，本院由急診室及創傷小組進行傷患接收與後續醫療作業，以增加戰場傷患的存活率，期以實作強化本院戰傷救護能量經驗。

演練首先由地面航管單位與UH-60M直升機飛行官完成陸空通聯，並逐一將目標區障礙物、風向、風速等資料回傳，待獲得許可後，即藉由停機坪設施引導，精準落地。直升機平穩落地後，本院編組急診室醫師與航醫官完成傷情交接後，採邊運送邊處置方式，完成檢傷分類及傷情處置，隨即送往開刀房由創傷小組實施緊急手術，過程迅速確實，展現訓練精良成果。

突擊隊藍隊長表示，期末戰力鑑測為官兵訓練成果的總驗收，此次測驗結合戰場實況，藉由直升機野戰指管及傷患後送等各項課目演練，驗證UH-60M黑鷹直升機作戰效能及作戰區責任醫院戰傷救護能量。

本院停機坪於102年1月4日落成啟用，頂樓設置可載重十三噸各類救難直升機停機坪，從恆春以直升機送傷患到醫院，因有停機坪可縮短十分鐘後送時間，在搶救傷患的時效上具有關鍵性的角色；因應國軍南部地區醫療責任中心醫院擴及東沙、南沙、澎湖等外離島及空中緊急醫療救護，在頂樓設有直升機停機坪提供全天候起降，期能縮短後送時間，爭取寶貴的醫療時效，進而提升救援能量，以確保作戰區官兵民眾能獲得最佳的醫療資源及服務。

國軍桃園總醫院參訪歐萊德公司
學習綠色營運ESG之路

文/國軍桃園總醫院企管室衛整組 徐志雄中校・圖/Shutterstock圖庫

2023年12月26日，國軍桃園總醫院院長戴明正少將帶領醫院主管及各部門管理團隊，赴全球首家達成「碳中和」的美妝企業—歐萊德公司，進行一次意義非凡的參訪，對於醫院來說，這是一個關於學習與實踐環保永續理念的重要日子，也是醫院邁向ESG經營模式（Environmental環境保護、Social社會責任、Governance公司治理）的重要一步！

歐萊德公司為全球第一間達成碳中和的美妝企業，位於桃園龍潭的總部更是全亞洲第一座綠建築化妝品GMP［註1］廠，榮獲鑽石級「建築碳足跡認證」，從產品到建築，全面體現了對環保永續的堅持。其近期成就包括在2022年第27屆聯合國氣候大會（Conference of the Parties, COP）COP27的「水資源日」上，發起《淋浴3分鐘運動》，呼籲全球共同參與減碳行動；此外，2023年他們持續沿著格陵蘭島融冰流向，將鏡頭轉到正身受「海平面上升」危機的馬紹爾群島共和國，並於COP28全球氣候峰會首次播映《解凍格陵蘭：拯救馬紹爾》環境教育紀錄片，值得一提的是，歐萊德並非來自締約國的成員與企業，卻成為臺灣企業受UNFCCC［註2］邀請進入藍區發表的首例。他們打造一部「氣候正義」發聲的紀錄片，讓來自聯合國的國家代表馬紹爾群島天然資源暨商業部部長席克（John Silk）觀賞後感動落淚。因為，畫面呈現的正是他即將消失的家園。

參訪過程中，本院同仁均深受啟發，歐萊德林森岳經理在簡報時分享，建議醫院如果要走上綠色永續之路，第一步應該是要組成跨團隊之碳排熱點盤查小組，要先瞭解醫院常見且為大宗之碳排熱點後，才能發想針對相關流程及設備作檢討改進，而醫院同仁也對歐萊德積極建立綠色文化的過程感到印象深刻，例如歐萊德採用腳踩式水龍頭設計，不僅節能環保，也讓員工在日常生活中隨時被提醒到環保的重要性。這些小細節在本院未來營運中，也將成為我們效仿的對象；更令人印象深刻的是，歐萊德的鑽石級綠色建築，即便是在高溫的夏日，通過自然通風和植被遮陽，建築內部仍能保持涼爽，展現了與自然和諧共處的智慧。而在產品方面，歐萊德早在2011年便推出了全球首支零碳洗髮精，並在2020年達到全面碳中和，這種對環境負責的態度，對於本院而言，具有重大的啟示意義。在永續包裝方面，歐萊德的創新做法，如使用可回收材質和消費後回收材料（Post-Consumer Recycled material, PCR），也為本院提供了寶貴的學習機會。通過此次參訪，本院不僅學習到了如何融合永續理念於醫院運營，更對實踐環保永續有了更深刻的理解。我們相信，將這些經驗與知識融入我們的日常醫療場域中，將有助於我們走向更綠色、更永續的未來。

［註1］GMP（Good Manufacturing Practice）：藥品優良製造作業規範。

［註2］UNFCCC（United Nations Framework Convention on Climate Change）：聯合國氣候變遷綱要公約，亦為負責支持該公約實施的聯合國秘書處之名稱。

點燃250個「心」生命

三軍總醫院成功完成第250例心臟移植手術

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

突如其來 身體驟變

58歲的鄭先生，開朗外向是他給我們的第一印象，「平時身體都還算健康，也沒啥大問題！」是鄭先生提到自己過去病史時所下的總結，然而去（112）年初鄭先生感到自己出現胸悶、冒冷汗等症狀，來心臟科的門診求診，胸前超音波檢查才發現心臟收縮功能只剩下15%，入院一系列檢查確診為擴張型心肌病變。末期心臟衰竭的患者配對到心臟並不容易，拜科技之賜，同年3月中鄭先生就接受了長效型心室輔助器手術， 4月中出院返家，門診治療，等待心臟和重生的希望。

112年11月2日因為家中瑣事，情緒激動，鄭先生突然昏厥，送至急診室心電圖顯示心室纖維顫動，經過三次電擊才恢復心律，立即收置入院，一邊藥物治療，一邊等待器捐中心配對的消息。終於11月30日，「苦守」8個多月後，等來了寶貴的救命心。12月1日團隊兵分二路，「取心組」趕赴林口長庚醫院，「受贈組」坐鎮內湖三軍總醫院（以下簡稱三總），上午9時30分，取心組在通訊群組傳來心臟跳躍的影像，在三總領導「受贈組」團隊的軍醫局局長蔡建松中將，立即開始進行手術，手術分為兩個部分：先移除長效型心室輔助器，後再進行心臟移植。下午5時57分手術完成，這是心臟血管外科團隊第250例心臟移植手術，一個重要的里程碑。

繼往開來 發揚光大

這一刻三總耕耘了35年，民國77年在當時衛生署同意下，魏崢教授完成心臟移植成功首例，不僅是三總之光，更是臺灣之光。88年起由蔡建松教授（現軍醫局局長）繼承師長努力打下的根基持續向前邁進，領導三總心臟血管外科；95年引進目前衛生署唯一核可之人工心室輔助器系統－Thoratec Ventricular Assist Device（VAD）System並完成放置；107年邀請荷蘭專家Professor Dr. Lahpor共同完成首例HeartMate III置放可攜式居家型心室輔助器。目前心室輔助器已在心臟移植橋樑治療過程中扮演極重要的角色，因為末期心臟衰竭的患者配對到心臟極不容易，心室輔助器的出現讓病人大大的提高等待的時間，獲得心臟的機會也大幅的提升。

▲112年12月1日，蔡局長領導的心臟血管外科團隊成功完成了第250例心臟移植手術

團隊合作 心手相連

三總心臟血管外科目前主治醫師達十人，每一位都積極參與心臟移植且伴有重要角色，蔡局長是團隊的舵手引領大家前進，指引方向；蔡宜廷教授專精心臟移植手術及長效型心室輔助器；林致源教授與柯宏彥主任，統籌各項移植手術事宜；許博順醫師與楊翔宇醫師專攻短效型心室輔助器；林宜璋醫師與宋世英醫師負責取心的重責大任；劉建廷醫師和張瑞宗醫師負責移植病人術後重症照顧；還有許瓊文和江靜亭兩位專科護理師個案管理病人，團隊合作，心手相連一氣呵成！

取之社會 感恩造福

這一路走來，能夠讓我們團隊寫下這個里程碑，是社會大眾無私的大愛。捐贈者及家屬為悲傷為力量遺愛人間；器捐中心和器捐協調師共同努力昇華大愛；臺灣高鐵的夥伴及國道警察的弟兄協助運送器官，傳遞大愛，這一切都是讓我們持續前進的推力，從1到250不曾停歇，永不鬆懈繼續向前。

Lung愛傳承

三軍總醫院完成首例雙側肺臟移植手術

文•圖/三軍總醫院胸腔外科 郭彥劭醫師

112年中秋節前一晚，我接到器官協調師的通知，友院有大愛捐贈肺臟，而正在等待肺臟移植的林先生經過配對後，可以得到這個大愛捐贈者的肺臟；連絡黃才旺主任、黃敍愷主任後，緊急集合正準備休假的胸腔外科同仁們，決定替林先生安排肺臟移植手術，亦緊急通知林先生住院。

65歲的林先生7年前因常呼吸喘、咳嗽有痰、胸悶、胸痛就醫，檢查後診斷為慢性阻塞性肺病併嚴重肺功能不全。症狀嚴重時需要高濃度氧氣支持，持續使用內科藥物難以控制，反覆氣胸發作，期間頻繁住院，生活品質差，經胸腔外科進行肺臟移植手術評估，肺功能檢測數據顯示為預測值的14%，後於112年4月登錄於移植等候名單中。

經歷一晚的跨團隊積極協調與整備，於9月29日（中秋節當日）早上7點由黃敍愷主任帶領肺臟摘取團隊從三軍總醫院（以下簡稱三總）出發至北部某醫學中心，8點準時與各院移植團隊一同默哀祝禱感謝捐贈者大愛，開始評估器官功能及摘取手術準備作業。獲取肺臟並確認捐贈者肺臟狀況後，中午12時33分由黃才旺主任及郭彥劭醫師主刀，當晚21時50分完成，移至外科加護病房接受術後照護。

林先生手術後因原發性供體不良與新冠肺炎感染，病況一度十分危急，需使用葉克膜輔助；所幸在肺移植團隊、葉克膜團隊、外科加護病房各職類與護理團隊共同照護下於11月5日脫離葉克膜，11月13日接受氣管切開手術，12月2日脫離呼吸器；並於12月6日轉至53病房接受術後復健。

▲53病房護理同仁為患者執行術後護理照護

三總過去為肺臟移植手術之荒漠，相較其他醫療體系起步較慢，受限於捐贈器官來源短少，發展困難；後續在軍醫局前副局長張宏少將與黃才旺主任的規劃與推動下，107年派送郭彥劭醫師至加拿大多倫多全科醫院接受為期一年肺移植訓練，於111年11月取得肺臟移植醫師資格，並再次取得衛生福利部肺臟移植醫院資格。為推展肺臟移植手術，軍醫局局長蔡建松中將規劃黃才旺科主任於111年12月至112年2月至美國費城天普大學醫院接受訓練，返國後積極規劃整備肺移植團隊事宜，並於同年9月29日完成首例肺臟移植手術，寫下軍醫體系肺臟移植首例且成功之里程碑，將三總器官移植拼圖補齊。

能夠完成三總首例肺臟移植手術及其術後照護實屬不易，從籌備肺臟移植團隊成員，建構院內流程，大愛捐贈者出現時的團隊召集與整合，移植手術時與麻醉科及葉克膜團隊的配合，移植手術後外科加護病房的照護，移植內科醫師的協助，藥師、呼吸治療師與營養師的專業支持，復健科專家協助術後復健，及轉至普通病房護理同仁的全力支持與配合等，首例肺臟移植手術的成功實踐標誌著三總在器官移植領域的醫療能量，也期許未來三總成為肺臟移植國際級中心。

最後，特別感謝蔡建松局長，三總院部長官（洪乙仁院長、蔡宜廷執行官、陳登偉副院長），胸腔外科大家長（黃才旺主任、黃敍愷主任），移植醫學部（樊修龍主任、葉珊珊協調師、涂雅茹協調師、戴郁慈協調師），心臟血管外科團隊（柯宏彥主任、林宜璋醫師、許博順醫師、楊翔宇醫師、劉建廷醫師、陳銘祥體循師），麻醉科團隊（林作舟主任、黃貽暄醫師），開刀房團隊（李雪紅護理長、張儀莊護理師），外科加護病房團隊（陳佳琳主任、陳耕棋醫師、謝伍豐醫師、謝珮琦護理長、簡培峯副護理長、李晶霓副護理長），53病房（鄭嘉惠護理長、王儷諭副護理長），復健科（蔣尚霖主任），移植內科（蔡鎮良主任、沈志浩醫師、陳盈潔醫師、宋志建主任、王永志醫師、劉峰誠醫師、盧俊吉醫師），徐世寧藥師，呼吸治療師（戴玉玲組長），營養師等專業的醫護人員，因為有各位師長的鼎力相助，才能成功完成院史第一例雙側肺臟移植手術，成就三總在移植醫學領域重要里程碑。

▲12月20日蔡宜廷執行官主持三總首例肺臟移植記者會

2023精善醫療變革研討會

提升病人安全及醫療品質

文/國軍桃園總醫院企劃組 方心言專員
圖/衛生福利部

國軍桃園總醫院自112年3月起，積極投入提升病人安全及醫療品質的努力，並透過大林慈濟醫院的李玉珍顧問引導，引進精善管理專案，確保醫療服務品質。在李玉珍顧問指導下，運用其豐富的專業知識和經驗，引導本院護理部精善團隊完成一系列的實際應用，建立更高效、更安全的醫療環境。

李玉珍顧問有感於精善團隊於本院執行工作管理之改善效率極高，獲邀112年11月12日由大林慈濟醫院舉辦的「2023精善醫療變革研討會」，這場研討會不僅是展現精善團隊成果報告的舞台，更是一場引領變革、挑戰傳統思維的重要旅程，主題旨在激發與會者對醫療未來的深刻思考，打破以往的思維定式。同時，精善團隊也嚴謹準備實地學習成果分享，投入互動反思活動的準備，在研討會上不只展現在實際執行中獲得的成功實例，更是展現對本院實踐的肯定，精善團隊成功挑戰傳統的醫療思維，分享各種觀點和經驗，共同探索新的思維方向。

在本次的研討會上，本院護理部精善團隊報告主題為「5S精善醫療使命必達」，由護理部葉翠芬主任帶領李家蓉護理長、范馨瓊護理長及劉翠燕副護理長等34員共同完成。敘述透過制定清潔和整頓的標準程序、為物品分配固定位置、定期的整頓活動、清潔機器和工作區、提升工作環境的亮度，以及定期加強培訓等綜合措施；並建立組織文化、提高員工參與度和改進工作流程等多個層面都取得了卓越的成效，具體優化物品管理方面取得了顯著進展，成功解決了不需要的物品堆積問題，確保工作場所持續保持整潔有序。同時，提升工具歸位效率，確保使用後的工具和耗材能夠快速返還到指定位置，有效提高了整體工作效率。

此外，強化設備清潔程序，實施定期的設備清潔和維護措施，確保運作在最佳狀態，提高生產效能。同時，注重工作走道的安全性，透過採取相應的措施確保工作走道沒有物品殘留，降低絆倒和受傷的風險，進一步保障員工的安全。對於提升設備可靠性，工作坊通過定期的清潔和維護活動，成功減少了機器故障的發生，進而確保生產的產品質量優良外，還積極改善了工作場所的氛圍，著重環境的明亮和整潔，以提升員工的士氣和工作滿意度。不僅達成既定目標，還在組織文化、員工參與和流程優化等方面取得顯著進展。這次成功的改進不僅在當前階段有所鞏固，更有望對組織的長遠發展產生積極而深遠的影響。

這次研討會經驗，不僅是國軍桃園總醫院的一個成功，更是整個醫療行業共同進步的見證。期待未來，精善團隊將繼續與大林慈濟醫院和其他醫療機構攜手，共同推動醫療未來更為前瞻。同時也深刻理解，只有敢於挑戰，不斷學習與分享，才能在變革的浪潮中持續進步，期盼未來的合作與交流，為醫療行業的發展注入更多的動力。

多元智慧化藥事場域介紹
－中藥局篇

文•圖/三軍總醫院臨床藥學部 謝丞凱藥師

從疫情開始，國內民眾對於中醫藥照護需求大幅提升，科學中藥、代煎水藥、中醫門診、住院病房的中藥會診等，業務需求大幅提升，藥師對於中藥品把關需要更加小心謹慎。

目前三軍總醫院的中藥局不管在內湖院區或汀州院區，都已經建置智慧調劑台。首先濃縮科學中藥的部分，藥師調劑藥品有LED燈號輔助及語音提示，當拿到醫師開立的處方後，藥師刷處方上條碼，該筆病人所需的藥品藥櫃即會亮燈顯示，接著藥師拿取藥櫃中的藥品，透過刷藥罐上條碼讓系統辨識是否為正確藥品，若為錯誤的藥品，系統則會跳出錯誤提醒調劑藥師。同時電腦系統也會連結磅秤偵測當前調劑的科學中藥是否足量，當完成時可即提醒藥師調劑完成。由於水煎藥品處方數量增加，中藥局也建置了中藥飲片智慧條碼檢核語音提示調劑台，除了基本的LED燈號輔助及語音提示外，系統上還可顯示中藥飲片藥材的照片，方便藥師可以進一步確認所調劑的藥材藥品是否為正確品項。中藥局使用智慧化系統不僅降低藥師調劑上取藥錯誤發生的機率，也幫助藥師更有效的調配中藥處方，確保準確性和提升效率，將人為錯誤降至最低。

除了調劑環境的智慧化，三軍總醫院中藥局也建置智慧發藥系統。發藥時，要經過電腦4道把關。除了第一道處方箋確認外，藥袋上的貼紙、藥袋內的藥師調劑單及中藥藥包，都要經過電腦系統確認為同一病人才可以將藥品發給民眾；若其中任一道把關有疑慮，系統就會跳出警告視窗與警訊聲響。另外，在發出藥品前，若病人同時有服用西藥品，系統會跳出交互作用提示，同時告知藥師交互作用的結果及建議如何處置。

平日臨床作業壓力很大，醫事人員的心理負荷都偏高，高壓的狀況下會影響個人生理狀況、工作效率與心理健康。透過這些智慧場域系統的幫助，不僅可以降低藥師出錯的機率，同時也為民眾的用藥安全把關，對日益遽增的中藥照護需求而言是一大利器。

▲濃縮中藥調劑LED燈號提示

服用安眠藥真的會導致罹癌嗎

文/三軍總醫院北投分院教研室 戴月明主任 • 圖/Shutterstock圖庫

2015年，臺北醫學大學科技學院院長李友專和研究團隊從健保署過去15年的統計發現，長期服用「苯二氮平（Benzodiazepines, BZD）」類安眠藥可能會增加罹癌風險！其中罹患腦癌風險比一般人高出98%，其次是食道癌和胰臟癌。不過，也有研究認為安眠藥與癌症並無關聯。但2016年發表在《美國醫學會期刊》的一項研究發現，安眠藥並不會增加罹患癌症的風險。

「醫師，我吃了安眠藥，會不會得癌症？」

近日在看診的時候常被患者問到這個問題，看著原來就已經很焦慮的患者，變得更緊張不安，一邊深深感到媒體的力量之大，一邊就會馬上安慰患者說：「這個研究還沒有定論，而且這個研究的結果只是增加某些癌症的機率而已，並不是不吃就不會得，目前只要好好遵從醫師指示服用就好了！」

其實早在2012年英國BMJ OPEN就刊登了美國Kripke等人的研究，發現一萬多名平均54歲的服用安眠藥的病人，壽命較兩萬多名未服安眠藥的對照組短，而且有較多的機率共患包括癌症等13種疾病（如氣喘、失智、肥胖、糖尿病等）。幾乎在同一個時間，中國醫藥學院的高嘉鴻教授團隊也在Journal of Psychiatry雜誌發表以國內健保資料庫所做九年以上回溯追蹤研究，發現有使用BZD安眠藥的個案，的確在發生肝癌、攝護腺癌及膀胱／腎癌有較高的機率。但是如果把男女性別分開比較，就會發現安眠藥與膀胱／腎癌的關係僅限於女性，而男性使用安眠藥會有較高的肝腫瘤、攝護腺癌及腦癌。2014年高教授的團隊於Journal of Neurological Science針對腦癌部分作更深入的分析，發現安眠藥使用只和良性腦癌有關，而且僅限於較高劑量的患者，這樣的關係在惡性腦癌則沒有發現。

2015年臺北醫學大學李友專院長團隊所作的研究，則針對不同安眠藥成份和與癌症的相關性，區分成安全型及危險型安眠藥，前者為統計分析結果與癌症無任何相關，後者則是有相關。同時也發現與危險型的安眠藥有相關的癌症包括：膀胱癌、乳癌、大腸直腸癌、肝癌、肺癌、鼻咽癌、胰臟癌、攝護腺癌及腎癌；值得注意的是，針對女性，安眠藥似乎與子宮頸癌發生反而有減少的趨勢。

如同本文一開頭所講的，這些研究並沒有論述「安眠藥會造成癌症」的結論，反倒是有不少其他文章都發現失眠和焦慮本身會降低身體免疫力，也會增加其他疾病（包括癌症）的發生，所以到底安眠藥和癌症何者為因何者為果，可能仍需要進一步研究才能證實。但值得一提的是，隨著大數據（Big Data）的時代，越來越多本來看似不相關的關係，會因為樣本多而在統計上顯得相關，這樣的現象目前還沒有最標準的作法，有的學者會建議調整p值，有的學者則建議要以臨床實際的專業來判斷。針對一般讀者而言，面對這樣的訊息，其實只要認知：「安眠藥的確不是補品，少吃為妙，但不吃並不表示就不會得癌症，尤其是有焦慮和失眠的時候，因為免疫力的降低，也會增加許多疾病（包括癌症）的機會」。所以依據個人需求，遵照醫囑服用最適當種類和劑量的安眠藥，才是最健康的方式。

參考資料

1、Iqbal, U., Chang, T. H., Nguyen, P. A., Syed-Abdul, S., Yang, H. C., Huang, C. W., ... & Li, Y. C. J.（2017）. Benzodiazepines use and breast cancer risk: a population-based study and gene expression profiling evidence. Journal of Biomedical Informatics, 74, 85-91.

2、Harnod, T., Lin, C. L., Sung, F. C., & Kao, C. H.（2014）. An association between benzodiazepine use and occurrence of benign brain tumors. Journal of the Neurological Sciences, 336（1-2）, 8-12.

3、Kripke, D. F., Langer, R. D., & Kline, L. E.（2012）. Hypnotics' association with mortality or cancer: a matched cohort study. BMJ open, 2（1）, e000850.

4、臺北醫學大學研究：長期服用安眠藥 罹患腦癌風險高出98%（https://www.thenewslens.com/article/16000）

岩盤浴

文/三軍總醫院北投分院醫療部家庭醫學科 陳家勉主任 • 圖/Shutterstock圖庫

岩盤浴（がんばんよく）－日文的念法是「Ganban－yoku」，而英文名則為Stone spa bathing。岩盤浴大體上是屬於桑拿式浴的一種（也算是傳統溫泉的「蒸湯」），原先是將身體躺在地熱噴氣地帶所溫熱之「天然」岩盤上的一種浴法，利用其「溫熱」效應來促進血液循環、新陳代謝及發汗以利體內老舊廢物的排出。

溫泉在種類繁多的療養利用上是各具特色，而日本及台灣坊間廣為流行的岩盤浴就是一種較為特別的浴法。岩盤浴源自於日本玉川溫泉區（秋田縣仙北市），區內除了有高溫、強酸性泉水之「玉川溫泉」、高濃度「負離子」及遠紅外線效果之岩盤浴外，其世界罕有具放射線鐳之「北投石」亦是聞名遐邇。

日本「玉川溫泉」的泉質與北投「青磺泉」之泉質頗為類似，其溫泉區內之岩盤位處地熱噴氣地帶，進行岩盤浴時，除了可享有岩盤的溫熱效果外，同時吸入溫泉蒸氣中的各類成分也有助於提高療養的效果。岩盤浴1天至多2次，每次30～40分鐘，因為某些區域溫度高達40～50℃，為了慎防燙傷，必須隨時更換躺臥的位置，而且也要準備些毛巾隨時拭汗並記得於岩盤浴之前後要補充水分！

傳言中「玉川溫泉」岩盤浴對某些癌症具有神奇的療效並有不少民眾為之見證，但這是單一放射線鐳之療效，抑或是玉川溫泉區整體的環境效益所產生之特效尚具有爭議性，仍需臨床實證醫學做進一步的證實。

岩盤浴是一種非常受歡迎替代醫學（alternative medicine）的運用或是休閒活動，岩盤浴類似於遠紅外線乾式桑拿（farinfrared dry sauna）可能對心理產生正向的影響。Hayasaka、Tsutsumi及Noda等（2009）之岩盤浴對68名女性志願者（平均年齡37.5±14.8歲）心理狀態影響的研究：她們在使用岩盤浴之前後完成了簡短的情緒狀態概況〔Profile of Moods States, POMS〕和狀態－特質焦慮量表〔State-Trait Anxiety Inventory, STAI〕分析以確定情緒和焦慮狀態的變化，其中使用了與POMS測量與情緒相關的6個因素：緊張－焦慮、抑鬱－沮喪、憤怒－敵意、活力、疲勞和困惑並測量了狀態焦慮（state anxiety）和特質焦慮（trait anxiety）2個焦慮概念項目；結論：岩盤浴後，緊張－焦慮和憤怒－敵意以及2項的焦慮概念在統計學上均有有意義的改善。

不少的溫泉浴場也設置了人工型岩盤浴的設施，當此類的岩盤浴做為浴療之用時，多是被認為屬於「熱療」的一種，其躺在加熱石板上之方式會讓人身體大量地排汗並促進身體的新陳代謝。都會型的岩盤浴有著半圓筒型的設計，頭部露出而整個身體可以籠罩在其中，具效果集中、出汗快的特點，其岩盤浴所使用的是滿鋪之天然礦石並使用加熱器加熱礦床來浴療民眾，這與玉川溫泉原本特殊溫泉屬性的岩盤浴不太相同；據聞都會便利型的岩盤浴會刺激排汗且具有美容和健康上的益處，所以非常受到女性們的歡迎。

參考資料

1、大波英幸、大河内正一、大網貴夫、吉岡久美子、片岡喜直、五味常明（2008）・岩盤浴における温熱効果の評價・温泉科学;58:14-24。
2、安陪常正（2005）・玉川溫泉で難病を克服する法・東京：株式会社民事法研究会。
3、長坂 猛、矢野智子、樫村由香子、榊原吉一、田中美智子（2011）・岩盤浴による体温調節反應および血糖値の變化・保健の科学;53:713-717。
4、望月俊男（2009）・温泉療法～岩盤浴など～・日本抗加齢医学会雜誌;5:43-49。
5、Hayasaka, S., Tsutsumi, A., Noda, T., Murata, C., & Ojima, T.（2009）. Effects of stone spa （Ganban-yoku） on psychological states.Complement Ther Clin Pract,Aug;15（3）,129-132.
6、Morioka, I., Izumi, Y., Inoue, M., Okada, K., Sakaguchi, K., & Miyai, N.（2014）. Effect of stone Spa bathing and hot-spring bathing on pulse wave velocity in healthy, late middle-aged females. Nihon Eiseigaku Zasshi,69（2）,146-152.

淺談肺炎黴漿菌感染

文/國軍桃園總醫院家庭醫學科 吳政融主治醫師
圖/Shutterstock圖庫、HEHO健康網站

肺炎黴漿菌（Mycoplasma Pneumoniae）是一種介於細菌與病毒之間的非典型細菌，是目前發現最小且可自行複製的病原體；黴漿菌不是黴菌，但構造有別於一般細菌，外層缺少細胞壁。臨床檢驗無法透過革蘭氏染色法確診，且針對抑制細菌細胞壁生長的β-lactam 抗生素對黴漿菌治療效用不大。

黴漿菌主要透過呼吸道飛沫傳播，如：以唾液飛沫和鼻腔分泌物經由親密接觸傳染，常造成呼吸道的感染；另好發在群聚生活之族群，如：寄宿學校、軍隊、托兒所、醫院與護理之家等；此外，原先患有其他呼吸道疾病仍在恢復期或免疫功能較差的病人，其發生嚴重感染之風險亦較高，為社區性肺炎常見的致病菌之一。由於黴漿菌肺炎和一般肺炎不同，症狀通常較輕微，多數感染者可自行痊癒，所以又稱為「會走路的肺炎」（Walking Pneumonia）。黴漿菌感染最好發的年齡是5～15歲，但5歲以下的幼兒仍有感染的機會，併發喘鳴、嘔吐或腹瀉等症狀。肺炎黴漿菌一年四季皆可感染，惟常見於夏天及初秋；只要與感染者有親密接觸，感染機率高達6～9成。傳染期可由出現症狀前的3～8天直到治療後的14個星期，由於傳染期非常長，因此要預防被傳染是非常困難的事，許多沒有症狀的人也可能在鼻腔或喉嚨帶有此菌。依據美國資料顯示，約3～7年會有一波大流行，此病菌潛伏期約為2～4週，檢測方式可透過呼吸道分泌物採集樣本做聚合酶連鎖反應技術（Polymerase Chain Reaction, PCR）測定、血清檢測肺炎黴漿菌抗體（IgM、IgG）或是免疫球蛋白。

黴漿菌感染可以從毫無症狀，到上呼吸道感染、支氣管炎、肺炎甚至全身其他器官的感染，症狀包括：喉嚨痛、倦怠、輕微發燒及長達數週甚至數月的咳嗽。一般而言，年紀愈小的病童症狀愈輕微，年紀較大學童或青少年，症狀反而比較嚴重。估計約有10%的人會得到肺炎，常見的症狀如：黏液痰、發燒和畏寒、呼吸困難、胸痛及倦怠。在治療照護上，肺炎黴漿菌感染在未接受藥物治療下，約2～3週能自行痊癒，也不會有嚴重致死性風險。

但根據臨床治療研究指出，在適當抗生素介入治療且充分休息療養下，病程可能縮短至2週，大幅降低病患發燒、身體不適、咳嗽、住院的病程。值得注意的是，黴漿菌感染雖有機會透過免疫力自行痊癒，但必須避免傳染給兒童、長者或免疫力低下的親友，以免感染後，進展成嚴重併發症。是故若症狀持續1週以上不見改善，或感染者為上述族群，建議及早就醫治療以預防重症出現。一般首選抗生素藥物為巨環類抗生素（Macrolides），替代藥物為氟喹諾酮類（Fluoroquinolones）或四環黴素類（Tetracyclines）抗生素。然因近來各國研究顯示肺炎黴漿菌對巨環類抗生素的抗藥性有增加的情形，治療的困難度隨之上升，故對於疑似感染肺炎黴漿菌之病患如須使用抗生素，須謹慎考量其年齡與臨床表徵嚴重度；多數病患服藥後，就會迅速退燒，症狀也會有顯著改善。

由於目前並無有效疫苗接種可以預防黴漿菌感染，且感染過黴漿菌不會產生終生免疫力，容易反覆感染；加上預防性抗生素的使用無法降低被感染的機會，故若團體或家庭中有人被證實感染肺炎黴漿菌，其他成員一旦有典型症狀，應主動告知醫師相關接觸史，以早期積極治療。

（圖片出處：https://heho.com.tw/archives/307823）

肋骨骨折莫大意 微創手術助痊癒

文•圖/國軍臺中總醫院胸腔外科主任 謝志明上校

中年黃姓男子騎乘重機，行經快速道路，超車時不幸發生車禍，緊急送至急診就醫，病人主訴胸部劇烈疼痛，臥床無法動彈，連翻身深呼吸咳嗽都有困難，且生命跡象不穩定；經電腦斷層檢查，顯示「右側第3至11肋骨骨折合併氣血胸，右側鎖骨骨折」。經醫療團隊評估後，當日進行新式3D內視鏡微創輔助鈦金屬肋骨骨折復位內固定手術，且術後復原狀況良好，隔日即可自行翻身上下床，5天後即可下床正常活動，住院1週後順利出院，無明顯後遺症產生。

根據醫學統計，每10位外傷病人就有1位有肋骨骨折的狀況，胸部外傷死亡率最高可達35%，每斷1根肋骨，其整體死亡率就會增加19%，胸部外傷合併肋骨骨折絕對不能等閒視之！

傳統處理肋骨骨折，大部分都是採取保守治療等待骨折處自行癒合，但是對於多處肋骨骨折，嚴重錯位或產生合併症等嚴重型的案例，可能會產生嚴重併發症甚至危及生命。隨著醫療科技的發展與材料科學的演進，肋骨骨折已不再侷限於傳統保守治療，對於嚴重骨折的病人，可早期接受肋骨骨折復位矯正鋼板內固定手術，相較於保守治療，可以大幅快速縮短恢復期及住院天數，降低呼吸衰竭機率，降低加護病房住院天數及降低整體外傷死亡率。肋骨骨折復位鋼板內固定手術經過多年來的演進及改良，目前的手術方式有以下優勢：

一、術前運用3D列印技術，將骨折處鏡像肋骨原比例列印出，預先完成肋骨鈦金屬鋼板成形雕塑，來強化肋骨及鋼板固定吻合曲度服貼性及降低手術時間。

二、配合微創手術器械及內視鏡輔助，有機會大幅縮小開刀傷口。

胸壁挫傷合併肋骨骨折可能產生危及生命併發症，在受傷早期若持續胸痛超過1週沒有明顯改善，即便是胸部X光片沒有明顯看到肋骨骨折，都還是要小心潛在肋骨骨折的可能性。

肋骨骨折可經由醫師詳細檢查，並安排電腦斷層3D肋骨重建影像及評估手術適應症，在傷後早期接受肋骨骨折復位鈦金屬鋼板內固定手術，可讓病人快速復原，縮短整體住院天數，早日回歸正常生活。

▲病人骨折電腦斷層檢查影像

▲術後X光照片

壓力大 怎麼辦 中醫幫您 掃除煩惱

文/國軍桃園總醫院新竹分院中醫科 沈蘊之主治醫師
圖/Shutterstock圖庫

現代人工作家庭兩頭燒，常易處於忙碌焦慮狀態，近年又因新冠疫情，不少人身心都受到影響，根據世界衛生組織（World Health Organization, WHO）統計，嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）大流行的2020年，全球焦慮和憂鬱的盛行率大幅增加25%。疫情迫使我們必須面對生活的大幅度改變，這時候更需要好好照顧自己；今天就跟大家分享，中醫如何紓壓、寧心？

從中醫角度來看憂鬱症，屬於情志問題；「怒、喜、思、悲、恐」，分屬「肝、心、脾、肺、腎」五臟。簡而言之，人的情志活動與五臟六腑有密切的關係，長期的情緒壓力會影響臟腑的健康（如暴怒傷肝、思慮傷脾）；而臟腑的狀況一樣可能導致異常的情緒，例如更年期、產後荷爾蒙變化容易引起憂鬱。

而焦慮、抑鬱、煩躁、失眠等問題，最常與肝、心、脾有關。長期受挫、抑鬱，會導致「肝氣鬱結」，使人易有負面情緒、胸脅脹悶、喘不過氣；肝木剋脾土，心情差還會影響食慾及消化。若肝氣鬱久而化火，就會焦躁易怒，伴隨失眠、頭痛。久鬱而心神失養，則易精神恍惚、悲憂欲哭、睡不安穩。因此，常用香附、薄荷、香橼、玫瑰來疏肝理氣；菊花、牡丹皮、決明子來清肝瀉火；甘草、茯苓、紅棗、神麴、麥芽來健脾益氣、幫助消化；百合、浮小麥、茯神、桂圓來養心寧神；麥門冬、蓮子心清心除煩；搭配重鎮安神的龍骨、牡蠣。下次憂鬱、煩躁、睡不好時，不妨來杯本院的「寧心茶」，幫您掃除情緒的陰霾、調和臟腑的氣血。

經絡按摩亦可緩解壓力，尤其是肝經、膽經、三焦經，用柔和的手法順著經絡方向，反覆按摩20分鐘；按揉時，搭配國軍桃園總醫院新竹分院的「中藥足浴包」或「解憂泡澡方」，效果更佳。

變天關節就痛！你的身體也像「氣象台」嗎？

文/三軍總醫院松山分院外科部骨科 陳昱任主任
圖/Shutterstock圖庫、中時新聞網

為什麼變天關節就會痛

門診有些患者就醫時經常會形容自己的關節痠痛會隨著天氣不同而有所變化，身體就像是「氣象台」，特別是天冷又下雨的時候，關節就感覺到特別痠痛，那麼為何在天氣較冷時就容易感到痠痛呢？有三個主要因素可以解釋：

一、氣溫因素：有研究顯示，低溫會使得肌肉緊縮、僵硬、延展性差，並且影響血液循環導致關節疼痛，也會使得人體關節液的潤滑效果以及組織修復能力變差，進而導致關節靈活度跟活動度下降並容易產生發炎疼痛。

二、自律神經因素：日本學者佐藤純醫師曾發現，人類內耳中有一「氣壓偵測器」，一旦天氣產生變化，氣壓、溫度、濕度出現差異時，大腦將感受到壓力，進而刺激自律神經使其亢奮、失調，進而使疼痛惡化。舉例來說，交感神經若過於活躍，就會刺激痛感神經，產生頭痛、舊傷疼痛等症狀。

三、心理及睡眠因素：特別是在連日陰雨綿綿的北部地區，人們因為一直處於陰暗濕冷的天氣，容易影響心情而導致情緒憂鬱，另外有學者針對慢性疼痛患者，進行睡眠周期的試驗，發現骨關節炎與失眠並非兩種無關的病症，缺少睡眠會使人對疼痛更敏感並放大疼痛感覺。

關節痛時怎麼辦

以下有幾招可預防天氣變化引起的關節疼痛：

一、注意保暖：

（一）穿著保暖衣物：最直接簡單的方式就是穿著長袖衣物、鞋、襪、帽子和手套，幫關節及肌肉保暖避免僵直和緊縮情形發生。

（二）外出曬太陽：在冬天戶外好不容易有溫暖的陽光露臉時，應該要出門曬曬太陽，每次至少20分鐘，上下午各一次為宜。

（三）熱敷關節：在疼痛不適的關節進行熱敷，用暖暖包隔著毛巾或電熱毯進行熱敷，可緩解關節疼痛，每次約15分鐘，每天3次。但感覺異常如中風或糖尿病患者或是血液循環機能異常如雷諾氏症患者，需注意熱敷溫度及時間避免燙傷。

二、調整室內溫濕度：一般室內溫度可設定在20到25度，不要超過室外5度以上，避免出門或進入室內因溫差過大造成頭暈，相對濕度則控制在40%到50%為宜。

三、充足睡眠與適當的飲食：

（一）充足的睡眠：可以消除白天的疲勞，放鬆身體緊繃的肌肉，讓過度使用受損的關節進入修復狀態。

（二）避免生冷或刺激性飲食：平時應避免生冷或刺激性飲食；痛風患者應避免飲酒與高普林飲食。

（三）適度飲用溫水：可降低血液黏稠度，促使血液循環順暢。

（四）多吃新鮮蔬菜：如胡蘿蔔、番茄、菠菜、青花菜、羽衣甘藍等抗發炎食物，可降低關節發炎疼痛的機會。

四、如關節發生不適症狀，應盡速就醫：早期診斷和治療是關節炎保健的重點。開立消炎止痛藥物可立即減輕患者關節疼痛不適並盡早開始復健及運動避免肌力減損降低。施打玻尿酸增加關節潤滑讓關節不再卡卡。

如何保養及預防關節痛

從改掉不良生活習慣開始：

一、維持標準體重：努力控制體重維持體態能降低關節炎罹病率並減少關節負荷壓力及疼痛發生情形。

二、每天做30分鐘適合自己的運動：適當的運動如快走、滑步機及飛輪能讓強化大腿股四頭肌肌力，能增加關節穩定性及促進關節分泌關節液，並且有助於維持標準體重。

三、不要做造成關節負擔的姿勢和運動：長時間久坐、久站、蹲跪或是頻繁上下樓梯、提重物，是傷害關節的危險因子。另外在運動之前必須做好充足的熱身，運動時要穿戴合適的保護裝備，選擇適合自己的運動，循序漸進，持之以恆。

圖片來源：中時新聞網

牙冠增長術簡介

文/國軍高雄總醫院牙科 何書慧總醫師 • 圖/Wikipedia、N. Stankiewicz文獻

診間外，剛看完牙科的民眾對話——

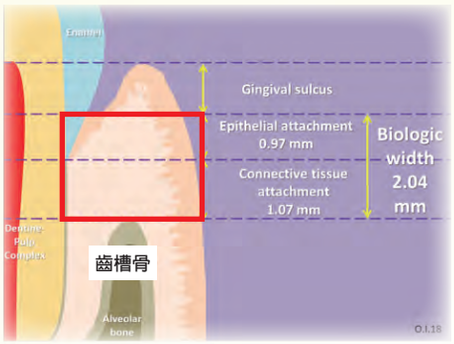
甲：「你昨天去牙醫那邊看蛀牙，狀況怎麼樣？」

乙：「還好啊，醫生說要做什麼切牙肉削骨頭的手術。」

甲：「不是蛀牙而已，為什麼還要手術，這麼誇張！」

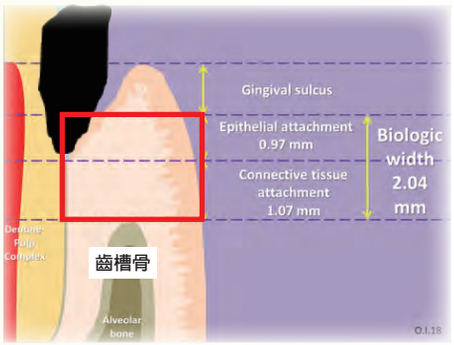
為什麼要做牙冠增長術，首先，必須瞭解兩件事：

一、生物寬度（Biological width）請搭配圖一閱讀



▲圖一（出處：Wikipedia）

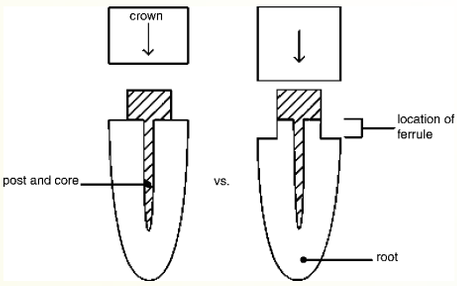
生物寬度是牙齒與牙齦組織接合的一個部分，也就是從牙周膜附著在牙齒觸到牙齦邊緣的組織（見圖一）紅色框框處。這一段組織可以保護牙齒和牙齦之間的界面，防止細菌感染並維持牙齒的穩定。簡單來說，可以把這段所謂生物寬度的這段特別的組織，當成是牙齒與底下組織（包括軟組織及硬組織）的重要的約2毫米長的護城河。



▲圖二（出處：Wikipedia）

所以，當蛀牙太深或假牙需要做的比較深，侵犯了這段生物寬度（圖二），牙齦就會發炎，我們就必須將牙肉跟骨頭往下降，讓這段生物寬度遠離我們的蛀牙或假牙邊緣，讓其恢復健康並繼續保護我們牙齒的組織。

二、圍箍效應（Ferrule effect）



▲圖三（出處：N. Stankiewicz文獻）

大家可以想像一下做假牙就有點像是在頭（即牙冠）上面戴一個安全帽（即牙套/假牙）。試想想，沒有頭要怎麼戴得住安全帽。所以基本上我們做假牙時候，會希望至少還有剩餘一圈1.5毫米到2毫米高的健康強壯的齒質能讓牙套可以套著以支撐牙套（如圖三）。所以當牙齒斷或蛀的很慘，牙齦上的齒質不夠1.5毫米到2毫米高讓假牙套住，而底下牙根還夠長（注意，牙根要夠長才能夠實施牙冠增長術！）那我們一樣就會修牙肉跟骨頭，讓露出牙齦的齒質變多，牙套才能抓的住。

結語：並非所有牙齒或患者都適合接受牙冠增長術，仍有非常多額外考量，包括若病患身體素質不適合手術、換牙牙根不夠長、手術將暴露鄰牙或患牙的牙根分叉處、手術可能使牙齦萎縮影響美觀區，或者是患牙需先以矯正拉出至適當位置。建議與醫師討論相關治療計畫，若是蛀牙或斷裂至過深，使患牙牙根過短而無法支撐假牙，則拔牙仍是最終選擇。

後山，讓我們持續守護

文/國軍花蓮總醫院護理部 李柏勳少校 • 圖/青年日報

▲李柏勳少校榮獲「2023腦血管疾病防治基金會優秀護理人員表揚」

自國防醫學院護理學系102年班畢業後，我就在國軍花蓮總醫院服務至今，很榮幸獲得「2023腦血管疾病防治基金會優秀護理人員」表揚。相較於臺灣西部，花蓮縱谷地帶非常狹長，很難想像，在每一個醫療院所之間，往往需要數小時的車程才能抵達，對於分秒必爭的腦血管疾病來說，醫療資源分配在花蓮有著極大的挑戰。在醫院服務中，令我印象最深刻的一次經驗莫過於照護到朋友的先生，朋友在發生疑似中風情形時焦急的打電話給我，她已經在崩潰邊緣了，所幸在急診快速地進行檢傷後，立即給予血栓溶解劑（rt-PA）治療，而在經過跨團隊的治療後，個案也恢復良好的出院了，而這也是第一次讓我感覺到，原來平常我們所做、所學的都可以幫助到身邊的每一個人。

腦傷的防治工作需要高度的專業知識和冷靜應對的能力，每年藉由院內外各類的教育課程，瞭解最新的醫學知識和治療技術，以提升應對複雜情況的能力。團隊合作也是成功防治腦傷的關鍵，在軍旅生涯中，參與過多次的重大事故，包含107年的0206花蓮大地震及110年的太魯閣號事件，當災害發生時醫護人員、急診醫師、外科醫生等各專業人員需要緊密合作，這也歸功於每年醫院都會舉辦大量傷患演練，並參加花蓮機場爆炸演練、東區緊急醫療應變中心（Emergency Operation Center, EOC）整合計畫，讓我們可以臨危不亂的達成任務，而為了持續提升醫療照護品質，加護中心團隊也在民國110年獲得SNQ國家品質標章認證，雖然付出了非常多的精力，但這些都是成長的基石。

在開始接任主管職務後，開始逐漸發現，除了臨床專業之外，個人心理的健康也至關重要，尤其醫療是一項高壓的工作，時常面對生死攸關的狀況，容易產生情緒疲憊和壓力，更應該學習並提供有效的應對壓力的方法。而國軍花蓮總醫院即將於明年建置燒傷加護中心，即將接下更多軍陣醫學及緊急醫療的任務，軍醫人員更需要在極端的環境中保持冷靜、密切協作並克服困難，同時關懷和支持傷患的心理健康，因此，我更應該仔細思考，如何走進同仁的心，帶著團隊一起學習及進步，我們是一個緊密的團體，所以未來也有更多的責任等著我們去承擔，也希望帶領著更多學弟妹，為單位續創榮光。

脫穎「兒」出

創造溫馨、美好、安全的全人兒童住院環境

文•圖/國軍三軍總醫院護理部53病房
王儷諭副護理長、鄭嘉惠護理長

「早安，小法～量血壓囉～」每天睜開眼叫醒我的不是爸爸媽媽也不是鬧鐘，甚至連爸爸媽媽都還不會說，才剛學會走路的我，從在媽媽肚子裡就住在醫院，直到現在一歲了，都還沒有回家過，即便如此，我大部分的時間都很快樂，因為每天都有好熱情的哥哥姊姊來找我玩、逗我開心，而我回報他們的方式就是用兩隻腳踏踏跳跳、搖搖擺擺！那天基金會舉辦的活動，讓我第一次體驗在地上爬，不再侷限於那張粉紅小病床，我興奮的停不下來，也認識了好多跟我一樣住在醫院的小哥哥小姐姐，雖然我還不是很懂為什麼我要一直待在醫院，不過在這裡讓我感到很安全、很溫暖，我相信我一定會慢慢地懂這個世界。

對孩童及家屬來說，住院帶來限制及遠離熟悉親人與環境，使孩童覺得安全感受到威脅，而可能產生哭泣、憤怒、無助感、攻擊、控制、退化及退縮等行為。面對脆弱的生命，對於醫護人員來說，選擇兒科是充滿挑戰性的，因為不僅要充滿愛心、細心及耐心之外，還要有強壯堅韌的心，搭配十項全能樣樣會，才能照顧好這些青少年、兒童、小孩、小小孩及嬰兒，在病童最害怕難過的時候，給予耐心、安慰以及關懷。

▲中秋喜願熊店活動－小法的爬行初體驗

▲遠渡求醫，澎湖小妹妹重生慶生會

三軍總醫院五十三病房，兒科照護團隊秉持著以家庭為中心的照護理理念，提供全人、全隊、全程、全家、全社區的五全照護，不僅有專業醫護人員，溫馨安全的環境空間，結合各慈善團體定期舉辦活動，協助兒童瞭解醫療處置過程，增進對醫療處置的遵從性，緩解焦慮，讓兒童遠離疾病對生命威脅，降低住院恐懼及減少對就醫的陰霾；另外，在COVID-19疫情期間，更與婦產科團隊共同成立婦幼專責病房，攜手維護病童及母親的健康，對於他們而言人生只有一次，醫護人員陪伴他們走過人生的課題，把每一個小寶貝都當成自己的寶貝，為他們營造幸福、美好及安全的住院環境。

我們同聚此時 抗癌路不孤單

三軍總醫院胸腔內科年末癌友會暨衛教活動

文/三軍總醫院胸腔內科 楊學旻醫師 • 圖/三軍總醫院胸腔內科 林宏益醫師

三軍總醫院胸腔內科為提升內湖鄉親對於肺癌的瞭解及提升照護品質，同時配合衛生福利部國民健康署（簡稱國健署）肺癌防治及早期偵測計畫，特別安排於112年12月16日在三軍總醫院內湖院區B1第三演講廳舉辦一年一度的「我們同聚此時，抗癌路不孤單」年末病友會暨里民衛教活動。由胸腔內科蔡鎮良主任率領的醫療團隊（胸腔內科簡志峯醫師、胸腔內科張山岳醫師、胸腔內科劉佳鑫醫師、胸腔內科吳俊漢醫師及中醫部林健蓉醫師）開啟一場場精采的衛教演說，內容包含了肺癌的早期篩檢與基因檢測、標靶藥物與免疫學的最新進展、中醫養生與肺癌預防。

經國健署統計，肺癌是全球癌症死因第二位。我國肺癌標準化死亡率雖已連續9年下降，肺癌仍高居臺灣癌症死因第一位，有一半的個案就醫時已經是第4期，且5年存活率僅剩約1成。若能早期發現，5年存活率可達9成以上。

簡志峯醫師以「肺癌面面觀」作為主題，由淺入深帶領民眾瞭解肺癌早期偵測及早期治療的重要性；張山岳醫師以「肺癌篩檢及基因檢測」為主題，整合戒菸、篩檢、追蹤及診療等程序，再次加深了民眾對篩檢的認知，為民眾的健康把關；劉佳鑫醫師的「標靶藥物治療」及吳俊漢醫師的「免疫藥物治療」，也讓病友們瞭解到抗癌路上的多重選擇，除了化學治療外的替代選項，最後林健蓉醫師的「中醫養生與肺癌預防」，介紹透過中醫藥物的調理緩解標靶藥物的副作用，大大減輕病友們的痛苦。

肺癌病友會的活動不僅提供了專業的醫學支持，更營造了一個溫馨、充滿愛的大家庭。在這裡，我們不僅有機會獲得醫學知識，還有機會找到共鳴，感受到生命的美好。讓我們攜手同行，共同面對挑戰，勇敢迎接未來的每一天。希望這些活動能夠成為大家生活中的一個亮點，帶給大家更多的支持和歡笑。

國軍高雄總醫院
員工運動會暨趣味競賽

文•圖/國軍高雄總醫院醫務企劃管理室 楊武發雇員

國軍高雄總醫院於112年10月30日至11月2日舉辦「員工運動會暨趣味競賽」，除了提倡正當休閒運動風氣外，同時也藉此活動緩和同仁長期處於高壓力作業環境的緊繃情緒，競賽活動在院長謝宗保少將的開幕致詞後熱鬧展開。

謝院長在致詞時指出，這次運動會是COVID-19疫情爆發停辦之後，睽違4年的運動會，謝院長特別感謝同仁這段期間在工作上的辛勞付出，同時也提醒大家要學會尋找壓力釋放的方式、方法及出口，不僅能達到身心健康的目的，營造愉悅的工作環境外，進而培養良好的團隊默契。謝院長表示，本院致力推展員工休閒運動，除年度運動會暨趣味競賽的盛事之外，平日亦陸續推廣各項健康促進活動，如瑜珈班、有氧舞蹈、歌唱班，以及書法、油畫班等動態、靜態課程，同仁可多加運用。另外，承辦單位為提高活動熱潮，循往例規劃了豐富的獎項及獎品，以吸引員工參與競賽的興致，也為活動增色不少。謝院長在開賽前，亦不忘叮嚀所有參賽選手，務須注意運動安全，莫因求勝心切而過於激烈競爭，甚至有爭執情況，肇生憾事，那就與規劃目的大相逕庭了！

▲神射手投籃計分賽

「力拔山河」冠軍－醫事聯隊

此次報名參賽的團隊不只科部同仁個別或組隊，謝院長也親自帶領同仁參與趣味競賽活動，讓今年的賽事更添看頭。也因為謝院長的參與，讓參賽的團隊及個人，雙雙突破往年的人數，總計今年參賽計有72支隊伍，800餘人次參與，真可謂盛況空前。在競賽項目部分，除了延續之前的力拔山河（拔河比賽）、神射手（投籃計分賽）及趣味接力賽之外，今年新增了三對三籃球賽、羽球單、雙打比賽及羽球九宮格積分趣味競賽等項目，尤其此次競賽活動的設備，主辦單位還特別租借了坊間流行的投籃機，更吸引許多同好的興趣，不僅增添競賽氛圍，也讓活動更具多樣性，同時也藉由活動競賽的過程，增進同仁團隊向心，培養團隊默契，讓所有參賽的同仁玩得盡興、玩得High，就連加油打氣的同仁也都能看得開心，笑容滿面，整個球場都融入在熱鬧滾滾的氛圍中。

而活動的亮點應該就屬開賽前各隊的隊呼競賽，以及「趣味接力賽」最讓同仁關注了！光是同仁的隊呼，不僅現場同仁感受到發想設計者的巧思之外，就連隊名都會讓人莞爾一笑，像是「贏我你不隊」、「煞氣a大內高手」、「贏我試看看」等隊伍名稱，無不讓人印象深刻及充滿較勁意味，加上同仁大聲齊呼、簡潔有力的呼喊口號，更讓人滿滿地感受到選手高昂的鬥志，個個摩拳擦掌、蓄勢待發的模樣，充分展現出現場氣氛的熱絡景象，也因為有承辦單位的精心設計與賽前的狀況模擬，讓競賽充滿樂趣以及年輕人的朝氣活力。開賽後，選手們聚精會神、卯足全力，完成七項任務，其中，同仁看到場內快速奔跑的2隻「頑皮熊」投籃的莞爾畫面、麵粉盤內吹球時那漫天飛舞的情境，以及同仁齊力把狀似履帶的巨大「無敵風火輪」緩緩「駛」往目標前進，除了考驗選手的技術、速度與平衡感等體能外，也考驗同仁的團隊合作默契，真是樂趣、緊張又刺激的競技比賽！

經過前一週的會前賽，以及四天激烈的賽事，第六屆員工運動會暨趣味競賽名次也陸續出爐，謝院長在最後一場賽事結束後，特別感謝承辦單位及所有工作人員的辛苦付出，用心準備今年運動會的各項賽事，讓活動精彩萬分、回味無窮！

會後，蟬聯五屆「力拔山河」冠軍－醫事聯隊（男子組）主力戰將蕭旭宏醫檢師表示：「連勝五年，今年的賽事最艱難，『胖胖胖胖隊』的實力與戰力確實堅強，讓我們勝得有點壓力；大家加油！不要氣餒，明年還有機會奪冠！」另外，「神射手計分賽」冠軍的勤務隊隊長蔡旻孝上尉也表示：「不管是神射手計分賽、拔河季軍以及趣味競賽殿軍等競賽，這份成績與榮耀，都是因為弟兄們齊心努力所致，感謝所有隊友們的全神貫注與精采的演出，謝謝你們，你們最棒了！」第六屆員工運動暨趣味競賽，就在隊友們的喜悅歡呼聲中劃下完美的句點。

謝院長頒獎給獲勝隊伍－趣味競賽冠軍

113年活力臺灣 元旦升旗典禮

文/國防醫學院學員生大隊四中隊 劉文智少校中隊長、許志遠上尉輔導長
圖/國防醫學院醫學系四年級M120 楊忠霖同學

中華民國113年元旦總統府升旗典禮，以「活力臺灣，世代永續」為主題，這一天，我們軍校生很榮幸能親臨現場，見證青天白日滿地紅國旗緩緩升起的那一刻，給大家一股深深的感動。升旗典禮不僅僅是對國旗的尊重，更是對國家的敬意和對中華民國的熱愛，讓所有身為軍醫的同仁對國家、對社會產生更多思考。

首先，升旗典禮的儀式感深深地打動了國人。在晨曦微露的時刻，所有軍校生排列整齊的隊伍在總統府前安靜肅立著，隨著國防部示範樂隊及三軍儀隊配合大會企劃主軸「活力臺灣，世代永續」，並以「從戎回憶進行曲」、「黃埔軍魂」、「領航者」、「英勇勳章」等曲目，除展現壯盛軍容，更象徵國軍是民主臺灣的領航者，搭配儀隊官兵走位變化及花式操槍演出，展現國軍即使面對困難與挑戰，仍勇往直前，軍民同心共同迎接中華民國113年的開始。

當國旗在晨風中冉冉升起，那一剎間，整個空氣肅然寧靜，場面彷彿定格，每個人的眼神凝視著國旗，愛國情感在莊嚴的儀式中得到了洗禮，這莊重的儀式感讓我深深感受到國家的力量和尊嚴。

▲軍醫局局長蔡中將與學生合影

其次，升旗典禮激發了民眾對中華民國的深厚情感。當國歌奏響時，感到一股激情湧上心頭，歌中蘊含著國人對國家的熱愛和未來的期許，每一個響亮音符都是呼應著軍醫對健軍衛國、精益求精的信念。而站在總統府的升旗現場，親眼目睹國旗冉冉升起，讓在場的所有國醫軍校生都明白深刻體悟到自己身為國軍的驕傲。

此外，升旗典禮喚起了對國家、社會、責任的思考。在升旗儀式上，不僅有軍人和政府官員，還有許多普通市民及學生青年參與其中。每個人都有責任為國家的自由，和平、繁榮和發展，貢獻自己的力量。身為國防醫學院一份子，我們雖然不能參與國家的高層決策，但可以通過自己的努力，為社會創造價值，為國家的繁榮貢獻每份微薄的力量。升旗典禮讓軍校生深刻認識到，每個人都是整個中華民國，豐功偉業的教育者、傳承者、建設者和奉獻者。

最後，參加升旗典禮讓民眾對中華民國未來的發展，更加堅定並有信心。在典禮進行期間，國旗升起的瞬間，國人看到了一個充滿希望和憧憬的未來。所有醫護人員都在不斷發展壯大，讓每個軍醫同仁都有機會為這個偉大的國家貢獻自己的力量。升旗典禮是一個時刻，激發著我們對未來的渴望和追求。站在這個歷史的時間節點上，所有軍醫人都相信，只要能夠持續努力奮鬥不懈，國家的未來一定會更加美好。

感謝國防部的規劃及安排，在國防部邱部長、參謀總長梅上將、軍醫局局長蔡中將等各級長官帶領下，讓國軍10所軍事校院學生代表能有機會參與中華民國113年元旦升旗典禮，以實際行動表達對國家的熱愛。

國防醫學院參與元旦升旗典禮

國軍花蓮總醫院辦理「國軍助人工作者」正念工作坊

文•圖/國軍花蓮總醫院東區心衛中心 韓殿萍心輔員

黃玉琪老師授課情形

「正念」（Mindfulness）在多數先進國家廣泛運用在醫療、教育、心理輔導、員工訓練等領域，是一種受到科學驗證的心智改變科學，包含Google、微軟、FaceBook等知名企業均導入正念課程，研究顯示「正念」對人們韌性與彈性、復原力、EQ、專注力、創造力與人際關係等均有顯著提升效果。舉例來說，英國衛生署已將正念認知治療列為該國最佳身心治療方法之一，眾多的醫學中心也將正念導入減壓課程。

國軍現行心理輔導工作強調自助及助人的觀念，要求各級幹部除應提升危安風險的敏感度外，藉主動關懷官兵生活及在營近況，即時發掘心緒不穩或具自我傷害傾向官兵，適時介入協處，上述觀念並無不妥之處，惟部隊主官（管）及心輔人員，長期面對求助者的負面心理壓力問題，連帶影響個人情緒，進而產生輔導倦怠情形，易衍生身心壓力情況，因此，身為「國軍助人工作者」，在投入心理輔導服務過程中，卻因無暇照護自己的身心狀況，衍生輔導者情緒問題，殊值重視。

鑑此，國軍花蓮總醫院於112年11月14日與慈濟醫院合辦「國軍助人工作者」正念工作坊陸軍場次，邀請花蓮縣政府心理健康暨自殺防治推動委員會黃玉琪委員授課，在寧靜的「慈濟醫院靜心悅讀空間」，以體驗的形式、正念的角度出發，引領學員找回內在原始的平靜、放鬆、自信與智慧，減少輔導倦怠的身心衝擊，講習期間，黃老師特地提及陸軍專科學校自110學期起，就透過講演、實際操作練習等途徑，介紹正念練習方式，同時提供固定的練習時間，協助同學培養心智鍛鍊的習慣，讓每位同學可以建構良好的自我心理防護網，在處逆境時，也能維持內心平靜，做出明智的判斷，並提升心理韌性和情緒管理能力；所以，本次「國軍助人工作者」正念工作坊，就是要讓參與授課的學員瞭解，在輔導他人的同時，也要強化本身的心理素質，才不至於受輔導者的負面情緒影響。

另11月16日於空軍第五戰術混合聯隊飛虎廳辦理空軍場次，黃老師教導官兵「軍隊戰術呼吸」，運用呼吸調節身體、情緒，有效降低負面情緒壓力，以維訓練安全，在戰場上更能提高專注力及戰鬥表現。

黃老師表示各位官兵在執行特定演訓任務後，可透由「正念瑜珈」的3動作，結合呼吸、自我覺察、靜心來恢復戰鬥耗竭。並鼓勵學員每天持續3至5分鐘的正念呼吸、伸展練習，從軍事生活過渡到家庭生活，都能維持內心平靜，充分享受與家人相處的幸福時光。

國軍花蓮總醫院長期深耕東部地區醫療，同時也兼顧地區軍民的身心健康，進而推廣各項心理輔導訓練課程，培養更優質的心輔人員加入，得以強化國軍官兵個人心理防護能力。

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 李柏群 黃仁明 呂青樺 林克峯 鄭琳榮 張學祿 陳冠廷 李宣緯 黃宇豪 謝尚致 詹博翔 謝志雄 吳莉喻 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) 楊馨誼(桃園) 劉鳳美(花蓮) 曾佳榛(左營) 焉 嫣(松山) 陳德文(北投) 朱晏萱(岡山) 黃俊儒(國醫) 吳欣蒨(衛訓) 湯永琳(海軍) 陳仕銓(空軍) 廖三榮(後備) 陳偉智(三供處)
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3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	11篇	三軍總醫院	9篇	臺中總醫院	8篇	桃園總醫院	8篇
左營總醫院	4篇	國防醫學院	3篇	花蓮總醫院	3篇	三總澎湖分院	3篇
三總松山分院	2篇	三總北投分院	2篇	高雄岡山分院	2篇	桃總新竹分院	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.71 2024年3月號

軍醫

Military Medical News 雙月刊