

- 民眾最理想的健康照護中心
- 醫療人員最理想的教學研究與工作環境

成大醫院 新技術



刊名：成醫季事本季刊
創刊：民國96年06月12日
發行人：楊俊佑
電話：06-2353535

出版機關：國立成功大學醫學院附設醫院
70403 台南市勝利路138號
網址：<http://www.hosp.ncku.edu.tw>



22週巴掌仙子出院 成大醫院溫馨慶祝

成大醫院於去年12月18日接生一位22週又6天大的蕭小妹妹，在新生兒團隊用新型保溫箱，與應用許多近年來新的照顧概念，以及蕭小妹妹的家人全力支持下，蕭小妹妹也展現旺盛生命力，在住院140天後，於5月6日出院，成大醫院周產期團隊特別提前一天替蕭小妹妹舉辦溫馨的慶祝會，一方面祝福蕭小妹妹順利平安，醫療團隊也希望藉此推廣「早產兒可以被救治的妊娠週齡從23週，修正至22週」的觀念。

慶祝會於成大醫院住院大樓4樓新生兒加護病房討論室舉行，週產期團隊林其和醫師、林永傑醫師、高惠美護理長等人，以及蕭小妹妹的媽媽、爺爺、奶奶和外婆一起出席替蕭小妹妹切蛋糕。

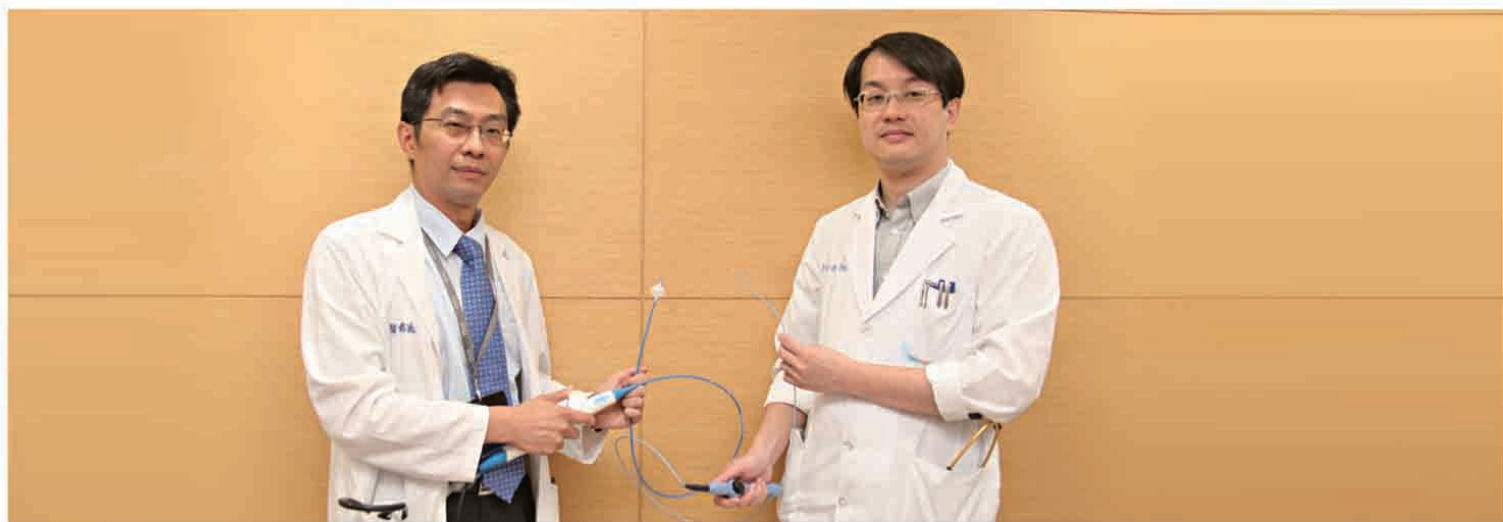
在嘉義上班的蕭太太，在懷孕初期就因早期的子宮收縮需要安胎，剛滿21週時又發生產道出血的問題，在22週時，子宮頸全開，羊膜已經滑入產道，情況非常危急。由於小朋友週數太小，蕭太太在嘉義就診的幾間醫院和診所，都不覺得蕭小妹妹有機會存活，轉來成大醫院後，產科照會新生兒團隊在第一時間拜訪這個家庭，表示成大團隊會盡最大努力照顧蕭小妹妹。蕭太太趙嘉茵說，「終於有人可以救我小孩！」

蕭小妹妹於22週6天大出生，體重547公克、身長27公分。蕭小妹妹出生時，各器官都相當不成熟，成大醫院新生兒團隊用新型保溫箱，與應用許多近年來新的照顧概念，避免這些不成熟的器官再次受到傷害。蕭小妹妹的家人也經常來探視小朋友，並予以餵食母乳，蕭小妹妹過了一關又一關，在住院140天後，目前週數42週，體重2785公克，身長45.5公分，與一般的足月兒差不多，將於5月6日出院，是成大醫院第二位22週出生大的巴掌仙子，而且健康狀況不錯，平時僅需低流量氧氣就可以很穩定。

林醫師說，2015年底，美國兒科醫學會正式修正與公告「早產兒可以被救治的妊娠週齡從23週，修正至22週」的觀念，在日本22週大的早產兒存活率超過5成，希望透過蕭小妹妹的例子，讓更多22周出生的早產兒順利地存活。



Happy Birthday



心房顫動治療新方式：【冷凍氣球消融】與【3D立體定位電燒】

有高血壓病史的51歲男性，常因喝酒引發心悸及胸悶，經心電圖檢查證實為陣發性心房顫動。雖經適當藥物治療仍會發作。經施行冷凍氣球消融術治療後，目前症狀已緩解。

成大醫院心臟血管內科陳儒逸醫師指出，心房顫動傳統上以藥物治療為主，但抗心律不整藥物可能有副作用，甚至可能影響甲狀腺、肝功能，或造成肺部纖維化。最近幾年因導管治療的技術愈益成熟，使用冷凍氣球消融，或者3D立體定位電燒，已經成為目前世界的治療主流。

陳儒逸醫師說，使用冷凍氣球消融或3D立體定位電燒，在執行面上略有不同，但原理都在消除肺靜脈中不正常的電氣反應。這兩種方式皆從鼠蹊部以微創方式進行。3D立體定位電燒須要麻醉，耗時較長但花費較少；冷凍氣球消融不需麻醉，耗時較短但花費較高。一般術後1-3天即可返家，不須長時間復健與休養。

成大醫院近年開始致力於心房顫動的介入治療，心臟血管內科心律不整團隊陸續引進心臟3D立體定位儀器及冷凍消融儀，是南台灣領先可以提供冷凍氣球消融治療的醫學中心。另一位團隊成員李柏增醫師表示，目前治療案例的成功率超過9成，病人經過冷凍氣球消融或電燒治療後，有機會可以停掉抗心律不整藥物，或減低劑量，改善生活品質。

陳儒逸醫師指出，因受限於健保無法完全給付，須自付部份費用，加上擔心手術風險，國內心房顫動病人接受冷凍氣球消融或電燒的比例仍然偏低，尤其在雲嘉南地區。再看，因能執行介入治療的醫院極少，甚至會被轉介到北部做治療，對家屬術後照顧與回診相當不便。

成大醫院近幾年在心律不整及心房顫動方面，積極投注人力與資本，已成為南部心律不整及心房顫動介入治療之重鎮，嘉惠南部病人。



紫光動力殺菌：對抗「超級惡菌」新武器

成大醫院皮膚部皮膚光療科主任王德華醫師與銘傳大學生科系梁致遠老師，組成生技研究團隊，近期研發出以紫光殺菌的技術，可以成功殺死醫院中具多重抗藥性的金黃色葡萄球菌，提供了一種非抗生素治療的「紫光動力殺菌法」，避免細菌發展出更厲害的抗藥性超級惡菌。

此一殺菌新技術「藍紫光分解維他命B2作用於金黃色葡萄球菌之去活化效果」(Effects of blue or violet light on the inactivation of *Staphylococcus aureus* by riboflavin-5'-phosphate photolysis) 的研究成果，已刊登於「光生物、光化學（生物類）雜誌」(Journal of Photochemistry and Photobiology B: Biology)。

王德華醫師指出，光動力療法結合光刺激來活化感光劑，對抗致病性微生物、消滅癌細胞、降解抗生素殘留等。他與梁老師的研究團隊發現，維他命B2及其衍生物經過光照，可產生各種不同型態的化合物及自由基，竟能破壞細菌的DNA，導致細菌的死亡。研究團隊發現以30微莫耳濃度的維他命B2衍生物，放入含有細菌的培養液中，以紫光照射30分鐘，照射1次即可殺死97%的超級惡菌。

金黃色葡萄球菌是人體皮膚、口腔、鼻腔的常見菌種之一，常常造成皮膚傷口感染、敗血症、蜂窩性組織炎。王德華醫師表示，由於抗生素濫用及細菌演化的進步，台灣在1980年代開始出現被形容為「超級惡菌」抗藥性金黃色葡萄球菌，在台灣醫院中流行率已達60%。

根據統計，2016年全球約70萬人死於抗藥性細菌，預估到2050年，1年至少會有上千萬人死於抗藥性相關的感染疾病。而超級惡菌又能抵抗抗生素的治療，要發展出可臨床應用的新型抗生素，至少需耗時10年以上，在新藥開發完成前的空檔，將嚴重危害人類的健康與生命。

二尖瓣修補術

55歲的林女士在6年前開始出現呼吸困難，睡覺躺平及運動時尤為嚴重，已影響到她的睡眠與務農工作，被診斷為嚴重二尖瓣閉鎖不全。考量手術的風險，病人對外科手術治療猶豫不決，選擇藥物控制，但心衰竭症狀並未改善，且6年來更有加重趨勢，甚至連平時散步都已出現呼吸困難的情形。

成大醫院心臟血管外科胡祐寧醫師表示，病人6年來固定接受心臟超音波追蹤，二尖瓣閉鎖不全的情形越來越厲害，且肺動脈壓逐漸升高，甚至與周邊動脈血壓一樣高，胸部X光片中能看見明顯變大的心臟及鼓脹的肺動脈血管。症狀嚴重到讓病人最終願意接受手術治療。

胡祐寧醫師說，經施予二尖瓣修補術，病人的二尖瓣逆流情況從重度改善為極輕度，肺動脈壓也回到正常範圍內，胸部X光下的心臟與肺動脈血管也恢復正常大小。

胡祐寧醫師強調指出，絕大多數的二尖瓣閉鎖不全不會因藥物治療而痊癒，且嚴重的二尖瓣閉鎖不全過久，會造成心臟功能損害、心律不整及肺動脈壓升高，甚至影響到三尖瓣也跟著閉鎖不全；同時，也會增加修補手術的困難度與風險。因此，如確知有嚴重的二尖瓣閉鎖不全，應及早進行手術處理。



治療二尖瓣閉鎖不全，目前的趨勢主要做二尖瓣修補。依據美國心臟協會2014年提出的國際建議指出，二尖瓣修補優於二尖瓣置換的3點好處包括：1.較低的手術風險；2.可保留較好的左心室功能；3.則是讓病患免於置換人工瓣膜後的副作用，長期預後與一般人無異。

目前成大醫院每年大概有25位病患接受二尖瓣膜修補術，占有二尖瓣閉鎖不全病患的6成。胡祐寧醫師表示，並非所有的病患都能做瓣膜修補術，若瓣膜壞得太厲害或範圍過大，有時就需要直接置換；畢竟修補完若二尖瓣閉鎖不全仍在中重度，病患的心衰竭症狀不會改善。

而做瓣膜置換術時，人工瓣膜的選擇對5、60歲的病患來說最為困難。胡祐寧醫師說，豬心瓣膜的平均使用年限在10-15年，需自費6-10多萬元以補健保差額的牛心瓣膜的年限也僅15-20年，對5、60歲的病人而言尚有不足；而金屬瓣膜雖可使用終身，但也因此終身無法停止抗凝血劑的服用。此外，研究也指出，長期追蹤發現，置換人工瓣膜的出血率、心內膜炎發生率，或動脈栓塞的比例，都比接受瓣膜修補來得高。



成大醫院與天橋-郭宗正醫師繪

成大醫院住院大樓、門診大樓免費接駁車

住院大樓 ← → 門診大樓 ← → 後火車站

搭乘時間：週一至週五 7：40 - 17：40 (每隔20分鐘由住院大樓發車)

搭乘地點：

住院大樓 (勝利路大門玄關處)

門診大樓 (2號門玄關處)

後火車站 (出口處左前方)

總院公車服務

台南市公車

0右、0左：火車站－火車站 / 2號：安平－崑山科技大學

5號：台南航空站－鹽行 / 6號：新興國宅－農工新村

興南客運 安平工業區－大灣－新化

供餐服務

住院大樓地下一樓商店街提供餐飲、美髮、醫療用品服務

成醫電子報 生命・愛心・卓越・創新

訂閱網址：<http://webpage.hosp.ncku.edu.tw/>

成醫季事本 民國96年6月12日創刊

總編輯：趙庭興

總編室：洪崇傑・張喬青・王玉柳

美術編輯：盧姿吟