

成醫季事本



50

2020
一月

◆ 民衆最理想的照護中心

◆ 醫療人員最理想的教學研究與工作環境



2019成大醫院 新聞回顧

刊名：成醫季事本 季刊
創刊：民國96年06月12日
發行人：沈孟儒
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>

婦幼健康

中華日報 B2 版

108/2/19

產婦痛不欲生 減痛分娩助順產

記者葉進輝／台南報導

產痛是產婦最劇烈的痛，也曾發生過有產婦因為痛太久，實在受不了，最後要求改為剖腹產。成大醫院麻醉部醫師董盈秀指出，可透過施打減痛針的方式來幫忙，減痛分娩可幫助產婦度過子宮收縮痛，達到順利生產。

董盈秀表示，生孩子的痛，據醫學上的分析是0-10分裡的「滿分痛」，而且是漸進地、越來越密集的痛。產婦經歷從子宮開始規律收縮的待產開始是微微的痛，到子宮頸全開要生時的密集宮縮痛，有產婦形容此時痛的感覺就像是被卡車碾過一般，還有寶寶通過陰道的擴張撕裂痛，一直要到胎盤娩出、會陰部傷口縫合，諸如前述慘痛的一「生」才算結束。

董盈秀指出，減痛分娩是用於自然產的媽媽，在產程開始至寶寶生出的10-14小時的第一產程中，幫助她們度過子宮收縮痛的一種技術。近20年，減痛針施打技術的進步，加上減痛對媽媽及寶寶都有正面結果的研究，因此產婦接受減痛分娩的

情形越來越普遍。減痛針的施打成功率有98-99%，董盈秀醫師說，剩下的1%可能是埋減痛軟管時送入位置不對或不理想；因此，麻醉科醫師在放置軟管時會先施打第一次的止痛藥物，作位置及效果的確認，如若位置不佳會予以調整。一個位置好的減痛軟管在待產時，可減輕產婦7-8成的疼痛。

很多媽媽會有疑問「自己適不適合打減痛分娩？怎麼打？」董盈秀說，當媽媽已進入規律宮縮住院待產，產科醫師會先評估媽媽及寶寶的狀況是否特殊。此時媽媽有意願減痛分娩，產科醫師會通知麻醉科醫師來做評估。打完減痛針的媽媽通常痛感會減輕，但還是會感受到子宮收縮時的緊繃，不過活動不受影響，所以不用擔心生寶寶時不知如何配合宮縮出力，讓媽媽可以維持正常的生產產程。

一醫師董盈秀指出，減痛分娩是透過施打減痛針的方式，幫助產婦度過子宮收縮痛，達到順利生產。（記者葉進輝翻攝）



中華日報 B3 版

108/3/21

新生兒甲狀腺低下 恐影響智力

醫師及早發現及時治療可有效控制 不影響黃金發展期

記者王麗／台南報導

新生兒甲狀腺發育不良，甲狀腺素製造功能不全，可能影響生長及智力發展遲緩，成大醫院小兒內分泌科醫師潘好玟指出，及時發現並規則服藥及定期檢查，可以有效控制，並不會影響新生兒的黃金發展期。

王姓女嬰身體健康、哭聲宏亮，但新生兒篩檢中心檢驗出甲狀腺刺激素指數值偏高，檢查後確認為先天性甲狀腺功能低下，透過規則服藥及定期檢查，已有效控制，不會影響1-3歲黃金發展期。

醫師潘好玟表示，先天性甲狀腺機能低下在新生兒的發生率約1/3000~1/4000，可能合併食慾不振、活力減退、延遲性黃疸、臍疝氣等，但症狀不明顯，如果未在第一時間發覺，可能嚴重影響智力及腦部發育，甚至造成呆小症。

甲狀腺功能低下的問題無法透過產檢預防，且有可能有遺傳性，僅靠先天代謝異常疾病的篩檢並非百分之百

準確，如腦下垂體或腦部結構異常，進而影響甲狀腺功能低下，可能無法及時篩檢。

不過，潘好玟強調，新手爸媽不必過於擔心，只要仔細觀察孩子，與醫師溝通良好，透過甲狀腺素補充多能及時治療，且甲狀腺藥物跟人體分泌的甲狀腺素是差不多的，也不會影響其他器官功能，惟需定期抽血追蹤，檢驗血液中的劑量是否過量或是太少。

潘好玟也提醒，嬰兒暫時性的甲狀腺機能低下，隨年齡超過3歲關鍵期，可嘗試停藥，甲狀腺發育不全則需終生服藥。

臺灣新新聞

108/3/3

懷孕媽媽「乳腺炎」有反覆性或久癒不良應就醫

【記者許宏益台南報導】懷孕媽媽乳腺炎不但痛苦也會帶來憂鬱，卻有二成的機會可能演變成乳癌。黃醫師提醒，如果反覆性乳腺炎，或久癒不良，甚至有皮膚潰瘍等情形，就應找專業醫師諮詢。

專長乳房外科的黃建璋醫師表示，根據文獻統計，乳腺炎發生率約為百分之二，其中五成左右會在產後數週內發生，大部分是因乳管阻塞後乳汁蓄積，進而引發後續的發炎反應而有膿腫的症狀；如果後續發炎嚴重，甚至會導致乳房膿瘍，這時就需要外科手術清創手術治療了。

最佳也最簡單的預防乳腺炎方法，是定時且規律地擠乳汁排空，也就是擠乳實；若無法親擠，也可用吸乳器或徒手擠乳排空，或是用熱敷而促進乳汁流動，可幫助乳房組織放鬆且有滋於乳汁排空。



黃醫師舉案例說明乳腺炎發生原因。

（許宏益攝）

飲食與健康

中華日報 B3版

108/9/19

飲食控制+運動 糖友積極控血糖

記者葉進耀/台南報導

55歲張姓男子是科技公司主管，健康時發現血糖高，平時身體健康的他，不願多吃藥。跟醫師溝通後，利用飲食控制及運動改善，加上自我監測血糖，持續3個月，血糖明顯下降。

成大醫院內分泌代謝科醫師洪曉彰指出，張男健檢時發現血糖高，就診檢查顯示空腹血糖200mg/dl（標準值為80-130 mg/dl），糖化血色素高達9.5%（標準值為7%以下）。由於張男考量身體健康，不願吃藥，表示願意透過飲食控制及運動改善，他也自驗血糖，記錄了解在不吃藥下平日血糖變化，3個月後他糖化血色素已下降到7.5%。

洪曉彰說，如果糖尿病能積極控制血糖，就能有效減少心血管併發症，包括減少1%的心肌梗塞與15%的冠狀動脈疾病，可以降低患者的心臟病死亡率。要積極控制血糖，需要從掌握日常血糖變化開始。以第2型糖尿病為例，這是慢性的代謝性疾病，平常不會有任何症狀，但當長期血糖控制不良的慢性併發症一旦發生，包括視網膜病變、神經病變、腎病變、心臟病、中風及周邊血管性動脈疾病等，大多已無法挽回，可說是健康的隱形殺手。

他提醒，結合正確且有效的自我監測血

糖與日常生活飲食及活動記錄，能幫助患者與醫療人員清楚生活型態、飲食與藥物對血糖變化的影響，醫師才能與患者共同討論依其個人需求的血糖控制目標，做到個人化的血糖管理，以維持平時良好的血糖控制。



中華日報 B3版

108/10/24

腸躁症 女腹痛狂跑廁所

確切病因仍不明 多與情緒與有關 可靠低FODMAP飲食改善

記者王凱/台南報導

36歲陳姓女士上班工作壓力大，2年來常腹痛及腹脹，每週至少1次，腹部不適會隨著排便次數增加，讓陳女士苦不堪言。就醫確診大腸激躁症，透過低FODMAP飲食療法改善飲食才改善。

成大醫院胃腸肝膽科醫師楊貽翔表示，大腸激躁症屬於功能性異常的腸胃疾病，往往會慢性且持續反覆發作，現仍找不出確切病因，一般認為情緒和壓力是誘發和惡化的因素。

腸躁症在台灣的盛行率約28%，且多好發於女性。據「羅馬準則IV」的腸躁症診斷定義，在過去的3個月中，每週至少1天有反覆發作的腹痛，如症狀與排便相關，排便的頻率及型態的改變3種狀況中符合2種以上，很可能就是大腸激躁症。

目前針對腸躁症的治療，除了規律運動、舒緩壓力及藥物治療外，也可調整飲食著手。

楊貽翔指出，研究顯示運用低FODMAP飲食能減輕腸躁症症狀改善腹痛、腹脹、大便型態、大便頻率、便急、腹痛的天數等。FODMAP食物是一群短鏈碳水化合物，包括：果聚糖、半乳糖、乳糖、果糖、山梨糖醇及甘露醇等，具有不易被腸道消化或吸收及迅速被細菌發酵的特性。當FODMAP食物抵達小腸時移動緩慢且將水分帶入腸道，進入大腸時會被腸道細菌發酵而產生氣體，多餘的氣體和水分會導致腸壁被拉伸和擴張。腸躁症病人腸道過度敏感，也容易因拉伸腸壁，會導致疼痛和不適。



中華日報 C6版

108/11/11

成醫早產兒回娘家 享受野餐趣

記者葉進耀/台南報導

在成大醫出生的一百六十名早產兒應邀回娘家，他們在成大榕園作戶外聯誼，早產兒之一壽司店老闆王泰棋特別準備炸雞等點心分享，主辦單位特別在活動中設計一些小遊戲，讓寶寶在遊戲中練習手眼協調和大小肌肉的力量，同時親子享受野餐樂趣。

「早產兒回娘家活動」於在成大榕園舉辦，一群小朋友在草地上奔跑、接觸大自然。

成醫小兒部主任王世敏說，早產兒感官需要接受刺激輸入，隨著孩子的成長，刺激感官發展也有許多方式，尤其是看樹木、花草等動態的自然景觀，大受歡迎。

現年二十七歲的王泰棋，二十八週出生時體重才八七六公克，現在是壽司店的老闆，特別以日語的「未熟兒」為概念作為壽司店名，希望讓社會大眾理解早產兒是一群極有勇氣的孩子，只要給他們救治的機會，加上家人妥善照顧，仍可以健康成長充滿希望，他特別準備好吃的炸雞到現場分享，大受歡迎。

色，都可以吸引寶寶。

新生兒科主任林毓志也強調，戶外遊戲是訓練寶寶肌肉與感覺刺激的最好方式，大自然提供人類各種千變萬化的感官體驗，孩子在自然環境中，透過自身的五感體驗豐富生活經驗，更能提升感知力。

現年二十七歲的王泰棋，二十八週出生時體重才八七六公克，現在是壽司店的老闆，特別以日語的「未熟兒」為概念作為壽司店名，希望讓社會大眾理解早產兒是一群極有勇氣的孩子，只要給他們救治的機會，加上家人妥善照顧，仍可以健康成長充滿希望，他特別準備好吃的炸雞到現場分享，大受歡迎。



↑活動中為早產兒設計一些遊戲，讓寶寶從中練習手眼協調和訓練肌肉力量。

（記者葉進耀翻攝）

牙齒咽喉健康

中華日報

133版

108/4/30



↑醫師張盈盈說，有服用鈣離子阻斷劑、抗癱瘓藥物及免疫抑制劑這3類藥物的民眾，要多注意牙齦狀況。

（記者葉進輝翻攝）

服用降血壓藥 翁牙齦腫脹流血

與鈣離子阻斷劑有關 如換藥不成須牙周治療

【本報記者葉進輝／台南報導】一名70歲阿公平常有高血壓及糖尿病，最近牙齦腫脹流血持續3個月，就醫查出竟是降血壓藥造成，經更換血壓藥改善並作牙周治療後，牙齦恢復健康，牙周狀況也維持穩定。

成大醫院口腔醫學部牙周病科醫師張盈盈表示，這名7旬病人到成醫牙科就診，檢查發現患者有牙周病，牙齦腫脹非常嚴重，但其腫脹情況卻不像一般的牙齦發炎，進一步詢問了解其平常服用的藥物後，懷疑牙齦腫大跟患者使用的高血壓用藥的鈣離子阻斷劑有關。與牙齦腫大相關的藥物主要有3大類：鈣離子阻斷劑、抗癱瘓藥物及免疫抑制劑。牙齦腫大的情況通常出現在服用這類藥物約1~3個月後，且前牙區域會腫脹的特別明顯，一旦牙齦開始腫大，會使得口腔清潔更不易，進而惡性循環，讓症狀更加嚴重。

張盈盈指出，針對上述因藥物造成牙齦腫大患者的治療，通常會先建議病人回去原門診找醫師換藥，若是藥物引起的，換藥後大部分牙齦腫大的情況會有所改善；若是換藥沒改善，或內科醫師不建議換藥，或是伴隨有牙周問題時，就需進行非手術性牙周治療，並搭配外用抗菌劑的使用。如果以上治療都無法達到效果，或是

患者對牙齦外觀仍不滿意時，就會進入到手術性治療了。

她提醒，有服用鈣離子阻斷劑、抗癱瘓藥物及免疫抑制劑這3類藥物的民眾，平常應注意自身牙齦狀況，維持良好的口腔清潔習慣，刷牙要確實清潔，每天都要使用牙線及牙間刷來清潔牙縫，並且每半年洗牙檢查，以降低牙齦腫脹流血的情況發生，不致於因這些牙齦相關副作用而無法安心繼續吃藥。

中華日報

133版

108/5/23



記者葉進輝／台南報導

不少人常因蛀牙、牙齒斷裂或缺失，而需要裝假牙。成大醫院口腔醫學部醫師林孟瑤指出，講究假牙的美觀效果，要建立在健康的組織及良好咀嚼功能的基礎上，若只追求美觀，忽略牙齒的狀況，做出不合適的假牙，可能引起繼發性齦齒或牙周疾病等問題。

林孟瑤表示，現代人對於牙齒美觀的要求越來越高，臨床上牙齒缺損的復形材料選擇，像全金屬牙冠、金屬燒附瓷牙及全瓷牙冠等，除了考量牙齒缺損狀況、所需強度大小外，也會注意美觀上需求。

以往給人外觀好看但不耐用印象的陶瓷材質，隨著科技進步，使全瓷復形物兼具適當強度、良好生物相容性及能夠達到與自然牙相似等優點，漸漸成為主流，被廣泛應用於陶瓷貼片、嵌體、傳統固定式假牙及植牙支持的固定式假牙等。

林孟瑤說，針對牙齒不同的缺損狀況，修補的方式與使用的材料會不一樣。像齒齦缺損範圍不大且非主要受力區，像前後牙較小的窩洞填補常用複合樹脂作為材料；對於缺損範圍過大或位於需要長期承受咀嚼力的區域，有體積聚合收縮、邊緣微滲漏、強度不足等現象的複合樹脂，就比較容易產生填補物斷裂、磨耗、變色及二度齦齒的情形；陶瓷鑲嵌則有優異的生物相容性、較佳的物理強度，更適合缺損範圍較大的病人。

假牙材質 視原齒缺損狀況選擇

只求美觀卻忽略合適性 恐引發齦齒或牙周病

她提醒，接受假牙治療時，應與醫師討論並配合維護口腔清潔及定期檢查。

中華日報

133版

108/5/30



記者王品／台南報導

57歲林姓男子抽菸、喝酒又嚼檳榔30多年，突然吞嚥困難、聲音沙啞，就醫確認罹患喉癌，且斷層掃描發現淋巴結腫大疑似淋巴轉移。林男接受7週的同步化放療，腫瘤與頸部淋巴結均已消失，保住喉嚨甚至可以再展歌喉，現仍持續回診。

喉癌好發50~75歲中老年人，男女比為22:1。據國健署民國105年的癌症登記報告統計，新診斷癌症數為10萬多人，頭頸癌占1成，其中有731人為喉癌，較過去20年增長近50%。

成醫放射線腫瘤部醫師鄭詠仁表示，喉癌是所有頭頸部癌症中預後最佳的癌症之一。成醫過去10年110名早期喉癌病人接受放射線治療後，5年存活率91%，5年無復發存活率78.1%；53名局部晚期喉癌病人接受同步化放療後，5年存活率69%，相當接近晚期喉癌開刀5年存活率70.5%。

菸酒檳榔卅餘年 男子確診喉癌

鄭詠仁表示，林男就診時，正由喉癌2期升為第3期，林男可選擇開刀做全喉切除併頸部淋巴結廓清術，或選擇放射線治療合併化學治療，他因工作需要希望保留聲帶，接受7週同步化放療，腫瘤與頸部淋巴結均已消失不見，如願可再展歌喉。

鄭詠仁強調，喉癌最常見症狀包括聲音沙啞、喉嚨異物、疼痛感，甚至呼吸及吞嚥困難，患者多能及時察覺就醫。頭頸癌病患逐年增加，多與抽菸、喝酒、嚼檳榔有關，研究發現，3項都有接觸者罹患頭頸癌機率是一般人的123倍。



成醫最新

台灣新生報 9版

108/1/25

民時新聞

108/1/30

提升緩和醫療照護品質 成大醫、晉生醫 跨院合作



成大醫院院長楊俊佑(右)與晉生醫院許裕評院長於昨(二十四)日共同簽署醫療合作備忘錄。

【記者蔡清欽／台南報導】成大醫院楊俊佑院長與晉生醫院許裕評院長於昨(二十四)日共同簽署醫療合作備忘錄，成大醫院楊俊佑院長指出，基於社會責任，並配合政府醫療分級政策，樂願兩院間的跨院合作，以造福更多的病人。

兩院的醫療合作以提供生命末期病人獲得「善終」為重點，落實跨院的緩和醫療照護合作；同時，成大醫院亦指派包括內分泌新陳代謝科、胃腸肝膽科、精神科及皮膚科等專科醫師，支援晉生醫院的門診服務。

晉生醫院主要以照顧老年慢性病人居多，是全台唯一「慢性醫院」，105-106年間陸續邀請成大醫院安寧團隊，為其慢性病患及護理之家的臨床照護人員進行一系列舒適護理、安寧療護等教育訓練，以提供住院病人優質的緩和照護。

透過雙方合作，不斷提升緩和醫療共同照護的品質，晉生醫院許裕評院長也分享了經驗。她說，有位70歲的阿嬤，因腸道的腫瘤造成腹腔血液壓迫，雙下肢嚴重水腫，平時照護同仁以淋巴引流按摩技巧搭配芳香精油按摩熱敷，也協助達成其能夠出遊的心願，在風和日麗時由家人陪伴去了一趟安平之旅，帶回名產蝦餅分享。

阿嬤說「出去走走真好，我下次還要來」。但隨著病情變化，阿嬤越來越虛弱，在最後一次按摩結束後，雙眼泛淚的阿嬤緊握著我的手1分鐘，點點頭，好似在這道謝。那天在家屬陪伴下引領四道人生，平安離開。

成大醫院與佳世達科技聯手打造智慧醫院

【記者張宜秋／南市報導】國立成功大學醫學院附設醫院與佳世達科技月24日宣佈，將聯手打造智慧醫院，並選定急診室作為智慧醫院合作的起點，在以病人為中心的理念下，共同打造智慧急診的現場管理系統與電子紙床頭卡，以科技提升急診資源效率，打造智慧急診的智慧急診，協助病人在急診室能獲得最妥善的照顧。

接著也計畫將電子紙床頭卡導入智慧加護病房，讓資訊即時更新以提升效率外，更不會干擾病人睡眠，不擔心藍光影響視力，輕薄不易破裂，而且用上好幾年也不需換電池。

去(2017)年12月25日，成功大學與佳世達科技簽署「智慧校園合作備忘錄」，雙方將結合彼此優勢與資源，透過石叻橋、雲端服務、大數據分析等科技與技術，整合教學、研究、生活基礎設施管理的資源與資訊，導入未來智慧



佳世達科技董事長陳俊傑(左)與成大醫院院長楊俊佑(右)共同簽署合作備忘錄。

佳世達科技董事長陳俊傑表示，佳世達始終以人為本，以病人為中心，作為發展智慧醫院解決方案的核心理念，因此與成大醫院緊密合作，未來將以3年為期，透過平台與物聯網整合的豐富經驗，協助成大醫院打造

更適合人性溫度的智慧醫院。急診是一個複雜多變化的就醫環境，醫護人員為了滿足病人醫療的需求與期待，而不斷地面對龐大及多面向的資訊量，對急診而言是一個相當沈重的負擔。因此，建立一個能協助提升臨床醫療服務品質的智慧資訊系統，是急診醫護人員長久以來的期望。

成大醫院與佳世達科技在急診的合作，重點在科技與智慧急診資訊系統，打造智慧急診的智慧急診。急診的就醫環境複雜多變，醫護人員為了滿足病人醫療的需求與期待，而不斷地面對龐大及多面向的資訊量，對急診而言是一個相當沈重的負擔。因此，建立一個能協助提升臨床醫療服務品質的智慧資訊系統，是急診醫護人員長久以來的期望。

中華日報 133版

108/2/2

因應病主法 預立醫療諮商 成醫開診

記者葉連福／台南報導

為因應《病人自主權利法》實施，成大醫院設立「預立醫療諮商門診」，並於1日起正式開診，讓病人和家人一同參與對生命末期之醫療照護，希望提供符合民眾需求的諮詢服務，守護民眾的醫療自主與善終。目前門診時段為每週五下午，因健保沒給付，每人1小時收費8千元。

成大預立醫療諮商門診除召集林國慶醫師表示，衛生福利部於今年1月2日公

告，全台22個縣市提供預立醫療諮商諮詢的機構共計77家醫療院所。成大醫院也在其中，參與諮詢的醫療諮商成員包括醫師、家醫科等醫師以及護理師、社工師或心理師各一名。希望家人能一同參與對生命末期之醫療照護，帶動全民討論死亡及善終死亡議題的社會風氣。

《病人自主權利法》是台灣首部以病人為主體的法案，今年1月6日正式施行，立法目的為尊重病人醫療自主、保障善終權益、促進醫療關係和諧。透過預立醫療諮商

諮商過程，醫療團隊成員與意願人進行說明、討論並共同決策，以書面方式預立醫療決定，表達自己在五款特定臨床條件時，選擇接受或拒絕維持生命治療、人工營養及流體營養的意願，確保意願人最終理念，在其意識清醒、無法清楚表達時，自身意願都能獲得法律的保障與貫徹。

林國慶表示，「預立醫療諮商門診」為每週五下午，未來視服務需求再調整。因諮詢費用尚未納入健保給付當中，成醫訂定收費標準為每人1小時收費8千元，鼓勵配偶或直系親屬陪同同時進行諮詢，兩人每小時仍是收費8千元，透過溝通討論，提早思考生命末期的選擇，讓家人面對末期醫療照顧有共識，則當死亡來臨時，彼此內心均能感到平安。



成大預立醫療諮商門診，由醫師、家醫科等醫師以及護理師、社工師或心理師各一名組成諮詢團隊，協助病人及家屬討論生命末期之醫療照護，帶動全民討論死亡及善終死亡議題的社會風氣。

成醫新聞

民眾日報 C2版

108/8/5

【本報記者鍾翠珠、吳麗喬台北報導】台灣每4位男性中，就有1位過重或肥胖；每5位女性中，就有1位過重或肥胖；而與腹部肥胖相關的代謝症候群，也有30%盛行率。

衛福部攜手千禧之愛健康基金會日前發表「台灣家庭健康意識與行為」調查，董事長鄭克高表示，有7成9受訪者指出「腰部」是最容易受到言語攻擊的發胖部位，但即使如此7成5的受訪者仍會以「量體重」來衡量身材，不然就是藉由衣服尺寸來注意身形，例如「褲頭變緊」才警覺變胖，並有不

到1成5的受訪者會選擇「量腰圍」，顯示民眾對於體重或BMI無法完整呈現健康是否更嚴重的腹部肥胖觀念還是很薄弱。

成大醫院家庭醫學部主治醫師指出，以褲子評估腰圍並不準確，因褲頭位置較低，且衣物內有彈性，會造成誤差，通常發現褲子穿不上大都是太紧了，建議還是定期量腰，加上年紀增長體重標準一女性不超過80公分、男性不超過90公分，才是靠量體重體態的不二法門。

除了腰圍，身體也還有其他健

康指標可用且量，也就是「健康新三圍」——「腰圍」、「臀圍」、「小腿圍」概念，女性臀圍比腰圍大或超過0.85，男性0.95，表示脂肪多分佈於腹部，內臟脂肪增加易受反應，而提升罹患糖尿病、高血壓及心血管疾病風險，是比腰圍更嚴格的指數，而小腿圍則是老年作為評估肌肉量的指標，兩醫師建議：國人中壯年時務必自勉追求「小腰臀」以遠離代謝症候群與三高慢性病。



國人要建立「健康新三圍」——「腰圍」、「臀圍」、「小腿圍」概念。

防代謝症候群 醫師推健康新三圍

建議國人中壯年時務必自勉追求「小腰臀」以遠離代謝症候群與三高慢性病

中華日報 B2版 108/8/27

出血少、傷口小

8公分肝腫瘤 腹腔鏡成功切除

記者葉進權／台南報導

平時身體狀況還不錯的59歲男子健康發現肝功能異常，且為B型肝炎帶原者，經腹部超音波掃到肝臟左葉腫瘤，進一步作電腦斷層及磁振造影檢查，確認肝臟左外側葉有類8公分肝癌，評估後利用腹腔鏡肝臟切除手術把腫瘤拿掉，出血少、傷口小，術後10天順利出院，恢復良好，現由門診追蹤。

成大醫院外科部醫師蘇哲民表示，肝癌為國內高發生率及高致死率的惡性癌症，其治療方式依據腫瘤大小、數目、血管侵犯、轉移、肝臟功能及病人身體狀況分期而不同，治療方式包括手術切除、射頻燒灼、肝臟移植等，考慮台灣的醫療現況，手術切除仍是主流治療方式，能夠接受手術切除的病人能有較好的長期存活機率。傳統肝臟切除手術為開腹手術，但在右上腹或上腹的傷口大，會影響病人的呼吸功能，且恢復慢；腹腔鏡肝臟切除手術，則只需約3-4個1公分傷口及取



▲醫師蘇哲民說，腹腔鏡肝臟切除手術相較於傳統手術，具有減少疼痛、少出血、較少併發症及縮短住院日數等優點。

（成大醫院提供）

出腫瘤所需傷口，相較於傳統手術，具有減少疼痛、較少的術中出血、較少輸血、較少併發症及縮短住院日數等優點。蘇哲民指出，因為肝臟血管豐富，術中出血風險高，在腹腔鏡下處理出血問題比較困難，也需要較高階腹腔鏡技巧，腹腔鏡肝臟切除手術的發展較其他腹腔鏡手術較慢，但隨著腹腔鏡器械發展，手術技巧的進步及解剖構造熟悉，現在國際共識認為，小於5公分且位於肝臟周邊位置的腫瘤，以及腹腔鏡肝臟左外側葉切除術等，應視為腹腔鏡肝臟切除適用的標準術式，至於複雜性的肝切除，包括困難位置的肝腫瘤切除、肝右後葉切除，須由有經驗的醫師執行，是否能使用腹腔鏡手術治療肝癌，除取決於腫瘤的大小與位置外，尚須考慮病人肝臟受損與肝硬化程度及身體情況，而外科醫師的本身經驗也是重要的因素。

中華日報 B2版 108/9/27

聲帶麻痺 食物流進氣管

男肺癌術後吞嚥困難、噎食... 治療後已可順利進食



醫師蔡高維說，聲門閉合不全者常會出現沙啞、發出聲音不長及口水滴洩等。

（記者葉進權攝）

記者葉進權／台南報導

張姓男子左側肺癌手術後，因必要性的神經牽引與剝除而發生吞嚥困難、喝水噎食、嗓音沙啞持續3個月，不能順利進食，檢查發現聲帶麻痺，致水與食物流進氣管中。經治療後改善，已可順利進食。

成大醫院耳鼻喉部醫師蔡高維指出，單側聲帶麻痺病人有約40%會有吸入或吸入，60歲以上純聲門閉合不全者有10%會發生吸入性肺炎

。所謂「吸入」，是指食物穿越會厭與咽喉的阻擋進入喉部；「吸入」則是食物穿越聲帶與喉部的阻擋進入氣管。兩者在症狀上除了表現激烈的急性咳嗽外，也常以長期咳嗽與反覆吸入性肺炎來呈現身體的警訊。

單側聲帶麻痺與聲門閉合不全的治療有許多選擇，包括非侵入性的藥物治療、吞嚥治療與語言治療等；對於反覆吸入性肺炎、吞嚥檢查中明顯吸入的病人，則需要手術治療。根據史丹佛大學近年發表多篇醫學報導，因單側聲帶麻痺導致無法經口進食的病人中，有8成可接受喉或喉手術治療，重新經口進食而不再噎食。

他提醒，原有癌症或經心血管手術，或單純老化相關的聲門閉合不全、嗓音沙啞，或是喝水、進食會有噎咳、吞嚥困難，應儘快診視與持續注意警訊，避免在無相關的呼吸道感染所導致的惡性循環。





【成大醫院住院大樓、門診大樓免費接駁車服務】

住院大樓 ↔ 門診大樓 ↔ 後火車站

* 搭乘時間：週一至週五 7:30 (後火車站發車)

上午 7:40~17:40 (每隔 20 分鐘由住院大樓發車)

* 搭乘地點：1. 住院大樓 (勝利路大門玄關處)

2. 門診大樓 (2 號門玄關處)

3. 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

99 路：火車站—鹽山

• 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/>