

中國醫訊

蔡長海題

203

看醫療之廣 · 取健康之鑰 · 品生命之美

健康 關懷 創新 卓越 | 2021 12月

41 中國醫藥大學附設醫院 週年院慶期勉

以病人為中心部署數位創新，掌握趨勢話語權 蔡長海 董事長

在實現夢想的路上，迎接挑戰、把夢想做大 洪明奇 校長

尖端醫療持續領先，朝高科技Smart Hospital邁進 周德陽 院長



輝耀中國

本院榮獲
台灣服務業大評鑑 金牌企業
台中市幸福職場 最高等級五星獎
第六屆國際醫療典範獎 團體獎
張坤正副院長 榮獲台灣醫療典範獎

飲食新知

年節服藥飲食控管原則

中醫天地

打疫苗副作用，中醫緩解妙方

分享平台

揮別2021～您準備好「斷捨離」了嗎？



中國醫訊電子期刊

中國醫療體系月刊

發行人 蔡長海
社長 周德陽
副社長 林聖哲 吳錫金 陳自諒
王志堯
總編輯 邱昌芳
主編 吳依桑
執行編輯 劉孟麗
編輯委員 方信元 張坤正 賴榮年
林嘉德 李光申 薛博仁
楊麗慧 陳俊良 張詩聖
林彩玫
助理編輯 田 霓 劉淳儀 蔡教仁
陳靜儀 呂孟純 林玟玲
黃郁智 陳淑宜 趙韻婷
邱紹智
美術編輯 盧秀禎
美術設計/印刷 昱盛印刷事業有限公司
創刊日期 民國92年8月1日
出刊日期 民國110年12月1日
發行所 中國醫藥大學附設醫院
地址 404 台中市北區育德路2號
電話 04-22052121轉2395
網址 <http://cmuh.tw>
投稿/讀者意見信箱 a4887@mail.cmuh.org.tw
電子期刊 www.cmuh.cmu.edu.tw/Journal?type
或掃描QR code



中國醫訊電子期刊

編輯檯

11月16日是中國醫藥大學附設醫院41週年院慶，今年主題以「展翅飛揚、創造輝煌」歡慶本院生日快樂！蔡長海董事長在院慶典禮上，特別表示以感恩的心感謝同仁這一年來的辛勞，並期勉全院在後疫情時代積極部署數位創新，掌握醫療趨勢話語權，在卓越基礎上持續精進朝向Smart AI Hospital邁進。

周德陽院長表示，面對COVID-19考驗，即使疫情已趨穩定，醫院現在每天仍至少需約100人在門急診防疫工作，以專業溫暖服務結合智能設備守護民眾的堅持備受肯定，於今年第五度榮獲工商時報台灣服務業大評鑑金牌企業，給了本院團隊最大的鼓勵與肯定。

在國際醫療外交的努力也獲得豐碩成果，本院榮獲今年國際醫療典範獎團體獎，創下歷屆獲獎數最多的醫院之最佳記錄，彰顯台灣發展國際醫療的價值，意義不凡！此外，本院在台中市幸福職場評選中獲得兩項「幸福創意獎」，並勇奪星等獎最高等級五星獎與守護幸福職場獎，不僅為院慶之喜錦上添花，也讓艱辛的2021防疫年成為展翅飛揚、創造輝煌的最佳立基點。

誠如洪明奇校長在院慶典禮上鼓舞大家，我們要先有夢想才能實現夢想，並在實現夢想的路上，把夢想做大！在歲末年終之際，不妨靜下心來回顧這充滿挑戰的2021年，給自己一個斷捨離的機會，順道整理內心空間，也為新的夢想騰出空間，從心找到通往夢想的道路，為今年劃下好的句點，準備迎接新的起點。

院慶期勉

03 41週年院慶「展翅飛揚·創造輝煌」

— 吳依桑



輝耀中國

07 榮獲2021台灣服務業大評鑑 金牌企業

— 行政管理室

10 榮獲2021台中市幸福職場 最高等級「五星獎」

— 人事室



12 榮獲2021第六屆國際醫療典範獎— 團體獎

— 國際醫療中心

14 張坤正副院長 榮獲2021台灣醫療典範獎

— 編輯部

產學共識

16 中國醫藥大學 研究專利產品產學共識營 蔡長海董事長揭示發展創新教學、 研究、產業兼備的卓越世界一流大學

— 吳嵩山



19 中國醫藥大學 研究專利產品產學共識營 洪明奇校長鼓勵學術與產學合作 開拓創新，使人民有感

— 吳嵩山

尖端醫學

22 癌症治療新契機 樹突細胞免疫治療

— 張伸吉

醫療之窗

25 性別重置手術 喉結及跨性別變聲手術

— 施秉庚·鄧永恩

27 性別重置手術 平胸手術

— 施秉庚

29 | 性別重置手術
陰莖成形術

— 施秉庚

31 | 性別重置手術
陰道成形術

— 施秉庚

33 | 客製化精準醫療
脾臟功能保留手術

— 編輯部

中醫天地

35 | 擔心打疫苗身體不適？
緩解副作用，中醫來幫忙！

— 林幼淳·賴香君

37 | 更年期潮熱人發胖
中醫助您減重又降火

— 洪皓脩



飲食新知

39 | 年節飲食這樣吃 健康迎新年

— 謝佳欣

42 | 「免疫營養補充」新趨勢
對抗新冠病毒大補帖

— 楊瀝菱

47 | 莫名肌肉痠痛、抽筋？
小心可能是陽光維生素缺乏族群

— 吳靜茹

藥物園地

49 | 過年大吃大喝
服用哪些藥物要注意？

— 林玟玲

分享平台

52 | 「斷捨離」心理治療：
清除多餘的物品也能淨化心靈

— 劉光興

衛福情報

55 | 如何做個好心人
避免心臟傷很大？

— 國民健康署



41週年院慶 展翅飛揚 創造輝煌

董事長期勉全體同仁

積極部署數位轉型與創新，掌握醫療趨勢話語權

文／吳依桑

2021年11月16日是中國醫藥大學附設醫院41週年院慶，今年主題以「展翅飛揚、創造輝煌」歡慶本院生日快樂！蔡長海董事長在院慶典禮上，特別表示以感恩的心感謝全體董事的支持、經營團隊的領導以及全體同仁與志工的努力，在COVID-19疫情衝擊下，全院配合政策堅守崗位。步入後疫情時代，全球都在積極部署「數位轉型」，學校和醫療體系也應加速「數位創新、防疫科技、醫學轉譯」的工作，積極發展「數位教育、數位醫療、數位產業」等。



蔡長海董事長

「以病人為中心」， 提升教學、研究、服務品質

蔡董事長期勉大家秉持「健康、關懷、創新、卓越」的精神，提升醫療品質、加強教學和研究、發展特色醫療、培育及遴聘人才、建立友善醫院、提升員工待遇及福利、加強產學合作以發展生醫產業。一如既往，「以病人為中心」仍是核心精神，也是醫學中心最基本的責任。教學方面，今年學校榮獲「上海交通大學世界大學排名」全台灣第二名，僅次於台大，為私立大學第一名，努

力以邁進世界前100大為目標，同時做好傳承工作，薪火相傳。

服務方面，持續發展「特色醫療」，包括：癌症、心血管、腦中風、器官移植、風濕免疫、消化醫學、中醫藥、細胞治療、精準醫學中心等。研究方面，與國際接軌，積極發展尖端醫療及創新研究，例如：幹細胞治療、免疫細胞治療、基因治療、mRNA、Exosome、CRISPR等世界最新的醫療技術。同時，也要結合醫療和資通訊，積極發展大數據、人工智慧醫療、AI疫苗研發等。

海納百川培育人才，打造幸福職場

人才亦是團隊目前最迫切需要的，除了內部培養人才、鼓勵同仁出國進修，也要積極向外網羅優秀人才，不限領域，包括個人或整個團隊的遴聘，適才適用，建立更堅強的陣容，董事會將全力支持。今年，我們也榮獲台中市政府舉辦的「幸福職場最高等級獎項」，這個獎對本院是非常大的肯定，因為員工是醫院最寶貴的資產，除了創造安全、舒適、幸福的工作環境之外，我們也要持續提升員工的待遇與福利，視個人的工作表現加薪，讓大家堅守崗位無後顧之憂。

雖然疫情影響使世界各國加強封鎖，我們仍成功推動國際醫療服務，榮獲「國際醫療典範獎—團體獎」。今年，我們更第五度榮獲「工商時報台灣服務業大評鑑—金牌獎」，尤其在疫情考驗下，秉持「以病人為中心」的精神，同時放眼未來，因應全球新興科技發展及醫病關係改變，要更積極建構 Smart AI Hospital，實現更便利、高效率的醫療服務。

加強3P產學合作，與國際接軌，走向世界

蔡董事長亦敦促醫師和老師互相合作，加強「Paper, Patent, Product」的3P政策，以往大家比較重視Paper，現在Paper和Product一樣重要，寫Paper希望能夠技轉，可以先申請專利，然後又有產品。董事會全力支持醫師及老師做研究，鼓勵創新研究，跨校、跨產業、跨國合作結盟，建立產學合作的制度及文化。未來，除持續發展水湳校區之外，也將積極發展水湳國際健康產學園區及衍生企業公司，讓學校及醫院成為更卓越優秀的世界一流大學及醫學中心。



周德陽院長

尖端醫療持續領先， 朝高科技Smart Hospital邁進

周德陽院長首先感謝董事長、董事、校長之指導及各位醫護同仁、志工隊夥伴，群策群力為醫院奉獻團結走過層層考驗。這一年來，延續去年COVID-19盛行疫情，即使疫情已趨穩定，現在每日仍至少需耗費約100人在門急診防疫工作上，可謂非常辛苦，希望疫情可早些結束，恢復正常的醫療工作。

今年中國附醫除秉持著以病人為中心之醫療品質，亦不斷引進最好的高科技儀器設備達文西、ROSA，機器人手術之海芙刀、神波刀，3D；4K腹腔鏡及脊椎微創性內視鏡之微創手術，增加介入性腦心血管治療技術，如動脈取栓術、右心室封堵術等，並將AI運用到臨床使用，如遠距AMI EKG判讀、腎病變預測、藥物基因過敏檢測、智抗菌、敗血病預測等，並改造醫院成為Smart Hospital，如無人住院櫃檯及通過最高等級HIMSS第七級智慧病歷認證。在尖端醫學上，細胞治療DC、DC+CIK、CIK、幹細胞治療骨關節炎及脊椎損傷皆獲得通過，且成效良好，對腫瘤控制率DC可達70%、DC-CIK達78%，已超過300例病人接受細胞治療，為全國第一。

今年在大家努力下，本院更連續榮獲工商時報友善醫院服務金牌獎，及台中市政府幸福職場五星獎及兩項創新教學獎。在醫療創新研究上，今年獲得八項國家新創獎、兩項傑出技轉獎、一項未來科技獎、一項台北生技獎、一項吳大猶年輕學者研究獎（張倍禎）、卓越醫學科技獎（洪士杰）、蔡輔仁教授醫療奉獻獎。院長謝謝同仁傑出表現，同時展望未來能在董事長、校長、董事及各位長官指導下，使中國附醫朝國際一流Mayo醫院為目標邁進。



林昭庚董事

在卓越的今日感念草創之辛、感恩團隊之勞

林昭庚董事表示，回想過去百感交集，看到今天中國醫藥大學暨醫療體系，從北到南能有今日豐碩的成就，內心滿是感動！由衷感謝蔡董事長的海納百川及遠見領導，同時深深感念創校董事的草創之辛以及醫療團隊齊心努力，不僅是整個中醫大體系的福氣，可以說是整個台灣的福報，讓台灣醫療環境和產學合作進入更卓越的境界，為台灣民眾帶來更多福祉。



施茂林董事

以特色智能醫療，發揚人性化、連結在地性

施茂林董事憶起，當時中國醫藥大學附設醫院啟用是台中一件大事，可以講是萬民歡騰，不僅滿足當時民眾的就醫需求，對學校發展也是一大助益。時至今日，醫院與學校的規模早已不可同日而語，醫療體系完整、發展版圖宏觀，甚至成立了水湳醫療園區以領航思維開創醫療嶄新專業，這些都值得全體同仁以最熱烈的掌聲為自己的努力給予最高的肯定！

施董事期勉醫院在精準醫療的優良基礎下，致力開發「特色醫療」與「獨特醫療」，同時結合創新科技打破傳統思維朝「數位智能醫療」邁進，同時讓人性化的友善醫療文化發揚光大，聽見病人的聲音、滿足病人的需求、解除病人的病痛，唯有醫人醫病也醫心，才能建立最好的醫病信賴關係。同時，在站穩醫療領航者的卓越地位之餘，必須重視開啟社會企業的先河，如何資源共享、共存共榮、永續經營，推動全體系持續深入基層、走入社區與在地連結，未來一定能為台灣醫療界締造嶄新光環。



洪明奇校長

在實現夢想的路上， 迎接挑戰、把夢想做大

洪明奇校長首先祝福中國醫藥大學附設醫院41歲生日快樂！洪校長說，猶記得當初從三級醫院快速晉升為一流的醫學中心，現在更發展成全台從北到南共有17個醫療院所，並成為年年獲獎無數、深受肯定的醫院領航者。誠如董事長與諸位董事提及，隨著AI時代來臨，醫院將以最新科技應用於醫療創新發展，中國醫藥大學不僅與有榮焉亦將精益求精，讓學校的教學與研究發展好還要更好，朝向台灣史丹佛大學目標邁進，在台灣甚至是全世界發光發熱，這是一個指標，也是一個夢想，要先有夢想才能實現夢想，並在實現夢想的路上，把夢想做大！We must dream big, when dreams come true, then we are bigger！

回顧18年前的SARS、這兩年的COVID-19，中國醫藥大學附設醫院憑著最新的設備、最專業的技術與最團結的人才，一起走了過來，面對人類未來種種未知的考驗，相信我們可以很有信心的大聲說：We are ready to take the challenge！

表揚傑出、表達感恩，榮耀41週年院慶

院慶典禮另一個重頭戲，就是表揚今年度傑出主治醫師、傑出住院醫師，以及資深員工、資深志工與企業志工楷模，感謝這一年來優秀同仁對醫院的貢獻，由蔡長海董事長、林昭庚董事、陳榮宗董事、陳一雄董事、周德陽院長一一上台頒獎表揚出席受獎的傑出主治醫師，包括呂明桂醫師、陳春忠主任、陳家弘醫師、江鈞綺主任、周家卉醫師、吳柏樟主任、王毓駿部主任、齊治宇醫師、張倍禎主任、白禮源主任、梁馨月主任、李湘萍醫師、柯道維主任、賴奐丞醫師、邱詠証主任、顏宏融主任。資深員工代表依年資排序，包含吳靜綿管理師、李秋月護理長、賴嘉慧組長、陳雅倩組長、湯雅筑護理長、林秋瑩組長、鄭宇凱主任。🎉



11月16日是中國醫藥大學附設醫院41週年院慶，今年主題以「展翅飛揚、創造輝煌」歡慶本院生日快樂！

中國附醫榮獲2021 台灣服務業大評鑑

2021
The Best Service In Taiwan
臺灣服務業
評鑑



★金牌企業★

堅守防疫前線
持續傳遞有溫度的服務

文／行政管理室



在新冠疫情肆虐下，人與人之間的互動因防疫而受限，周德陽院長表示，本院的服務與溫暖沒有因此受阻礙，多年來持續推動友善服務，透過身體語言傳遞有溫度的服務，今年第五度榮獲「工商時報台灣服務業大評鑑」金牌企業的肯定，給了本院團隊最大的鼓勵！

防疫期間開展智能化措施

「以病人為中心」、「提供卓越及全人醫療服務」是中國附醫重要的價值與使命之一，周院長說，在蔡長海董事長領導下，兼顧疫情防護之餘，本院積極開展智能化措施，並將愛與溫暖傳遞至國際。



配合政府防疫政策於戶外設置市民快篩站。



引導民眾以防疫自助機進行TOCC實名登記。

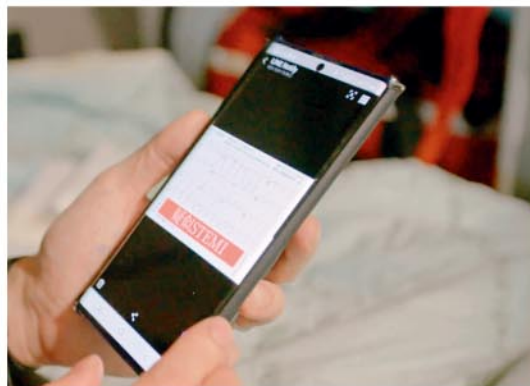
周院長舉例，防疫期間民眾到醫院皆須進行實名登記，過往皆由院內同仁協助民眾以健保卡進行實名登記及體溫量測。隨著疫情升溫，為能有效降低接觸的風險，本院調整使用防疫自助機，引導民眾自行以健保卡插卡進行實名登記作業，且同時能自動量測體溫。推行後，民眾對於接觸風險的疑慮相對降低，亦減少同仁輪值排班的辛勞。

連結在地建置APP守護長者

此外，有感於長者健康照護與維護更應受重視，積極與在地信仰中心「元保宮」攜

手建置首座結合人工智慧與健康管理的「智能健康促進中心」，除提供基本檢測外，更納入高齡長輩重視的跌倒、失能、失智、憂鬱、營養、衰弱評估等，檢測結果皆可在中國附醫開發的「中國醫點通」APP完整記錄，並長期掌握自身健康狀況。

周院長表示，透過深入社區健康照護契機，將醫院、居家與社區等資訊匯流，讓醫療照護從疾病治療，延伸到預防與控制疾病，甚至是日常的健康與照顧管理，具體實現在地老化、活躍老化、居家養老尊重與友善對待。



導入AI輔助急診心電圖和心肌梗塞智能輔助系統



居家血液透析機



中國醫藥大學附設醫院

本院開發居家血液透析智慧監測系統App

導入AI輔助醫療更快更精準

本院近年來持續結合醫療與資通訊科技，發展人工智慧醫療應用於疾病篩檢預測、精準醫療、遠距醫療、健康管理、醫材／器械輔具、中醫診斷科學化及新藥開發等面向，包含骨齡診斷、乳房超音波癌症預先診斷、急性腎損傷輔助診斷，以及在糖尿病視網膜病變的診斷上，皆已在門診實際輔助醫師做更精準的判斷。

急診部分自2020年起，導入AI輔助心電圖診斷和心肌梗塞（不典型症狀）高危評分的智能輔助系統，自病患踏入急診到心導管手術打通阻塞血管的時間（D2B）縮短到32分鐘，遠低於國際標準的90分鐘並優於國內其他醫學中心，病人能在黃金時間內接受治療，並獲得更好的預後。

國內唯一提供加強型居家血液透析

在居家照護部分，中國附醫是國內唯一提供「加強型居家血液透析」的醫療機構，病人可以在家利用夜間睡眠時間，以較慢速度進行血液透析；另開發智慧監測系統APP，即時顯示病人透析過程，讓醫護人員在遠端即時掌握病人在家治療狀況，提升病人的生活品質和各項生化、生理、血液參數，目前已有15個居家血液透析案例。

為防疫國際醫療外交盡心力

國際醫療方面，中國附醫自2016年起深耕關島，與當地保險公司及醫院合作照顧關



關島人道醫療包機啟程前，Latisha（左2）與關島總督古蕾露 Lourdes A. Leon Guerrero（左4）、駐關島台北經濟文化辦事處陳盈連處長（左3）共同出席記者會。

島民眾健康，五年來服務逾400多次的關島病人就醫。隨著疫情在全球肆虐，亦持續關心關島民眾健康，不僅促成外交部捐贈20萬片口罩至關島，更於今年與外交部共同促成「關島人道醫療包機」，實踐「國際醫療是外交最有力的翅膀」之信念。

推動智能醫院，讓員工更幸福

展望未來，周院長表示，中國附醫病患數增加很多，考量部分醫療大樓空間不足，中國醫藥大學搬遷後的校區，未來將規劃作為醫療體系使用，停車場將對外開放，現有部分醫療大樓將擴建，同時推動智能櫃台、智能病房、智能看診服務，提升整體滿意度。此外，中國附醫十分重視員工福利，護理人員今年平均加薪3%並提供高階健檢，員工幸福感增加，自然凝聚向心力、更加認同醫院，榮獲金牌企業的殊榮，實至名歸。🌟

中國附醫榮獲2021 台中市幸福職場

★ 最高等級「五星獎」 ★

導入科技運用
實際回饋讓幸福更有感

文／人事室



台中市幸福職場評選「守護幸福職場獎」。



台中市幸福職場評選「幸福創意獎」。

為宣揚「勞資共好 秀出幸福」理念，台中市
政府勞工局舉辦今年度幸福職場評選獎勵
活動，在歷經兩個多月，共106家優秀企業角逐競
爭下，中國醫藥大學附設醫院脫穎而出，除了獲
得兩項「幸福創意獎」，更榮獲星等獎最高等級
「五星獎」以及「守護幸福職場獎」。

導入科技運用 降低職場工作負荷關懷身心

周德陽院長表示，中國附醫長久以來秉持
「以員工為重」的理念，建立多元溝通管道，讓
員工充分表達意見與心聲，並持續運用資訊科技
及AI技術改善工作流程降低工作負荷之外，更
積極設置員工專屬APP，提供健康促進、薪資福
利、電子教學等訊息。此外，每年提供優於法令
的健康檢查，同時設置員工關懷通報機制，提供
免費心理諮商、員工員眷就醫優免、員工住院

慰問金，並補助各類社團活動、辦理休閒活動，以達關懷員工身心健康、照顧員工之目標。

在職場學習方面，醫院設有專責教學部門及教材製作團隊，結合多媒體、智慧化科技，規劃各職類專屬教學計畫及翻轉課程，輔以完善進修訓練獎勵方案，使員工更積極且重視學習，主動爭取訓練機會、提升自我職能，進而勝任目前與未來的工作要求。

實際行動回饋

持續優厚福利讓幸福更有感

在COVID-19防疫期間，中國附醫亦竭力守護員工健康，全院員工（含外包工作者）每日自主健康通報，提供照護團隊免費宿舍、住宿包（內含生活用品及食品），於戶外設置正壓式檢疫亭，內置紫外線滅菌燈並搭配恆溫空調，讓站在第一線的醫護人員免受日曬雨淋、頻繁穿脫隔離衣之苦，並積極安排疫苗接種，截至11月，全院員工兩劑疫苗施打率達95.5%。



楊麗慧副院長（左三）、林嘉德副院長（右二）出席受獎。

雖然營收受到疫情影響，醫院仍考量員工防疫辛勞，比照往年核發三節獎金，並予以調薪，為獎勵員工防疫期間與醫院共體時艱，另加碼發給每位在職員工一萬元紅包及感謝禮品，以實際行動回饋員工的辛勞，實踐「以員工為重」的理念。

此次，中國附醫獲頒「幸福職場獎」最高榮譽可謂實至名歸，不僅代表醫院長期以來用心關懷員工的理念深獲肯定，也讓中國附醫更加堅定未來將持續為員工謀求更多福祉、為醫療從業人員塑造幸福職場的決心！🌍



本院榮獲台中市幸福職場最高等級「五星獎」。

中國附醫榮獲2021 第六屆國際醫療典範獎

★ 團體獎 ★

歷屆獲四獎項紀錄 彰顯發展台灣國際醫療價值

文／國際醫療中心

台灣國際醫療服務至高榮譽「第六屆國際醫療典範獎」於11月10日在衛生福利部大禮堂舉辦頒獎典禮，中國醫藥大學附設醫院榮獲今年國際醫療典範獎團體獎，是繼2017年榮獲個人、團體兩獎項，2018年榮獲個人獎後第三度獲獎，總計四個獎項肯定，創下歷屆獲獎最多醫院的最佳紀錄。

即使面臨全球新冠肺炎疫情肆虐，中國附醫仍成功突圍，透過整合創新模式，持續推動台灣國際醫療品牌與服務國際化，獲得豐碩成果。周德陽院長表示，本院在此刻獲獎，猶如隙縫裡的陽光，彰顯台灣發展國際醫療的價值，意義不凡！本院也做好充足準備，致力發展智慧醫療、遠距醫療等特色，配合政府政策推動台灣國際醫療。

**用醫療和全世界交朋友
堅守防疫前線，持續傳遞有溫度的服務**

中國醫藥大學暨醫療體系在蔡長海董事長高瞻擘劃與支持下，由周院長領軍的中國附醫為台灣頂尖中、西醫學特色的醫學中心，由國際醫療中心為主窗口，以特色醫療做主幹，全力推展台灣國際醫療品牌與形象至全世界。

周院長表示，在推展國際醫療上，非常感謝衛福部的指導與協助，主辦的國際醫療衛生促進協會更是用心，在今年受到全球新冠肺炎疫情影響，許多活動都暫停或取消之下，仍突破萬難舉辦獎項與頒獎典禮。本院國際醫療中心今年以「用醫療和全世界交朋友—整合行銷資源，開創台灣國際醫療新路徑」為題，闡述近年在「特色專科與國際病人」、「國際品牌行銷先鋒，讓世界看見台灣」、「醫療外交，以深耕關島為例」、「四國家一年一慈善重難症國際人道救助」、「疫情下，重難症病患就醫與人道醫療包機」、「國際病人回饋與

就診人次增加」多元面向的豐碩成果，獲得評審肯定。

本院國際醫療中心擔負國際醫療業務推展，以及品牌國際宣傳的兩大重責。建立以精湛醫療、新穎設備、有效率的醫療計劃、親切的外語服務與合理的收費，並結合醫療觀光、保險業等領域，建立「省時有效的一條龍一站式」國際病人就醫服務，讓國際人士及全球華人感受高品質、有溫度的醫療服務，成功建立台灣國際醫療的好口碑。

IMTJ國際醫療旅遊大獎肯定 深耕關島協助醫療外交，讓世界看見台灣

中國附醫率台灣醫院之先，於2019、2020連續兩年獲得國際醫療旅遊雜誌《International Medical Travel Journal》(IMTJ)舉辦的IMTJ國際醫療旅遊大獎「The IMTJ Medical Travel Awards」獎項，帶動台灣各醫院爭取效尤之風潮。本院並與外交部合作2020年「翻轉人生 Looking Up Again」、2018年「阿巒的作文課A Perfect Pair」兩部世界衛生大會WHA國際宣傳影片，均在快速時間下逾千萬人次點擊。同時也開創性在關島、緬甸當地舉辦記者會進行活動宣傳，透過國際媒體向全球宣傳，大大提升台灣醫療國際品牌形象。

即使在新冠肺炎疫情封鎖下，仍協助越南、關島等重難症病人來台就醫以外，並在非邦交國、無政府預算挹注之嚴峻挑戰下，一路從協助捐贈關島20萬片的口罩外交、台北駐關島辦事處TECO、關島台灣辦事處GTO設立、促成關島人道醫療包機，克服萬難拓展草根外交效益，讓世界看見台灣卓越醫療對全球的貢獻，提升台灣國際正面形象，贏得國際友誼。且跨領域整合企業、政府部門、NGO組織等資源人脈，開創關島、緬甸、中國、越南四個國家，六個國際人道救助的成果。本院透過整合創新模式，持續推動台灣醫療國際品牌與卓越服務，營造與台灣共好的國際醫療環境，並持續配合政府政策，團結面向國際，實踐「用醫療和全世界交朋友」。

歷屆榮獲四獎項紀錄

- 2021 第六屆國際醫療典範獎 團體獎（國際醫療中心）
- 2018 第三屆國際醫療典範獎 個人獎（國際代謝形體醫學中心 黃致錕院長）
- 2017 第二屆國際醫療典範獎 個人獎（國際醫療中心 陳宏基榮譽院長）、團體獎（國際醫療中心）



張坤正副院長榮獲2021

★ 台灣醫療典範獎 ★

深耕杏林獲肯定
教學研究、醫院管理貢獻非凡



文／編輯部



張坤正副院長（中）榮獲2021台灣醫療典範獎，於第74屆醫師節慶祝大會頒獎典禮當天受獎。

張坤正副院長目前擔任本院內科系副院長、醫學系教授，兼任內科部部主任與心臟血管系主任。張副院長在教學、研究、產學與醫院經營管理各方面均有傑出貢獻，從民國100年至今連續10年，每年皆獲得科技部專題研究計畫補助，並曾獲得國衛院計畫補助，原脂蛋白C-III對於心腎症候群之轉譯醫學研究，近年發表多篇第一或通訊作者SCI論文，榮獲此殊榮實至名歸。

張教授多次獲得中國醫藥大學產學合作績優教師，並於108年獲得中國醫藥大學附設醫院臨床試驗中心傑出臨床試驗研究獎。107年與長佳智能合作，利用AI機器學習心律不整與心肌梗塞等心電圖特徵，目前已發表論文之外，於109年獲得中華民國專利，也將建立人工智慧輔助心電圖波形判讀系統提供臨床醫師診斷建議，並與長聖國際生技合作執

行急性心肌梗塞幹細胞治療之第一期臨床試驗等產學合作計畫。

張副院長曾任美國約翰霍普金斯大學心臟科客座助理教授，現積極培育本院內科部各次專科人才，預計協助多位主治醫師赴美國、日本及澳洲進修與學習最新醫療科技，包括Medical AI與細胞治療等新興領域。同時致力提升科部醫療品質，具體貢獻包括住院醫師侵入性處置EPA認證、鼓勵醫師自主通報併發症病例、與急診部合作提升醫療品質、推動一科一認證，特殊成果非凡！

張副院長帶領內科系團隊獲得多項肯定與認證，包括心臟血管系以24／7急性心肌梗

塞智能輔助系統，獲得109年國家新創獎、與智慧ECG、D2B再升級獲得109年醫策會國家品質獎智慧醫療類智慧解決方案組標章與佳作；消化系林肇堂院長「B肝火炬試驗（TORCH-B）」研究團隊之論文已刊登於感染症第一名學術期刊The Lancet Infectious Diseases（IF: 25.071）；胸腔科以肺部診斷新鏡介－介入性支氣管鏡診斷中心，獲得109年SNQ國家品質標章醫療院所內／醫療特色醫療組認證；風濕免疫科以關關相護－「打造類風濕性關節炎共病風險評估與個人化治療」照護模式，獲得109年SNQ國家品質標章醫療院所內／醫療特色醫療組認證。🏆



心血管系團隊



中國醫藥大學

研究專利產品產學共識營

蔡長海董事長揭示

發展創新教學、研究、產業兼備的卓越世界一流大學

同心協力、飛越高峰

文·圖／中國醫藥大學 公共關係中心 主任 吳嵩山

中國醫藥大學110學年度「研究專利產品（Paper、Patent、Product；3P）產學共識營」，蔡長海董事長敦促全校教師關注整個世界的發展趨勢，尋求生醫領域的話語權，同時分享個人「利他」的觀念，以及「大雁飛行」帶來的互相扶持與團隊合作的啟發，蔡董事長殷切期勉，比擬學校老師就像一群雁子飛行，我們目標一致打造更卓越優秀的世界一流大學，大家一起合作，同心協力、飛越高峰。

了解國際趨勢，尋求「話語權」

蔡董事長致詞時說，3P的概念我們以前就有，寫Paper希望能夠技轉，可以先申請專利，然後又有產品，以往大家比較重視Paper，現在Paper和Product一樣重要。蔡董事長也特別強調「趨勢」的重要，這10年整

個世界的發展趨勢將影響國際社會很大。舉個例子，「碳中和」問題影響氣候變遷，讓整個世界有很大的改變，還有，美國的基礎建設需要鋼鐵，世界的鋼鐵就大漲，這就是趨勢。趨勢了解以後，怎麼去尋求「話語權」，就是你講的話，可以帶動一個行業的趨勢，從趨勢到話語權，值得大家思考。

COVID-19疫後趨勢，蔡董事長再次重申「數位化與創新」，加速數位化的腳步，數位教學、數位研究，醫療也要數位化，例如：個人精準健康管理、數據與分析、精準診斷與疾病分流、虛擬實境照護與遠距醫療、即時生命與疾病徵象偵測等，數位醫療熱潮將在10年間有很大的改變。

數位化策略要明確，一定要團隊合作

新冠肺炎疫情爆發，各國都在進行疫苗研發與投資，此時，國際生醫產業也已經朝

向包括mRNA在內的新技術、細胞治療、AI醫療應用、遠距醫療等方向發展，像全球電子商務龍頭亞馬遜（Amazon）就是一直在創新，發展數位化。另外一家，美國沃爾瑪（Walmart）公司本來就有連鎖藥局，現在開連鎖診所，這都是疫後數位化與創新的改變，台灣的醫療形式也會改變，還有數位教學、數位研究以及數位產業也是一樣，都需要數位轉型。

數位轉型策略要很明確，營運架構要改變，然後部署人工智慧的應用團隊，這個非常重要。莫德納這次研發COVID-19疫苗，結合人工智慧（AI），表現令人驚豔，所以AI是未來的方向。其次，人才最重要，我們要持續培養人才，然後是跨專業級部門的通力合作，單打一定是孤單的，一個Team一定要合作，腳步會更快。

美國網際網路企業Salesforce是雲端運算的先驅，每個員工有想法、有信念，想要創新和改變，想要讓世界更美好，經營理念就是「利他」，與蔡董事長強調的「利他」哲學不謀而合，Salesforce幫忙顧客公司改變公司的管理方式增加獲利，幫助顧客成功，這是新世代企業最大的競爭優勢。

不論數位轉型還是數位醫療，數據和分析很重要，然後進入個人健康，接著管理，精準診斷、疾病分流，在虛擬實境照顧遠距醫療，再來就是即時生命與疾病徵象偵測，這就是數位醫療的成效。美國2021上半年獲得372筆有關數位醫療的投資，金額總計達147億美元，已經超過去年一整年146億美元，相信未來也會越多。

借鏡創新大學榜首「美國史丹佛」

美國史丹佛大學已連續五年榮登世界最創新大學榜首，擁有84名諾貝爾獎得主、八位菲爾茲獎得主以及29位圖靈獎得主，校友在世界各地創辦了眾多著名的公司機構，如：谷歌、雅虎、惠普、思科系統、耐吉、昇陽電腦、台積電、輝達、藝電等，這些企業家每年創造的收入為2.7萬億美元，並創造了540萬個工作崗位，奠定矽谷的基礎，徹底改變史丹佛大學的格局，它不只影響美國，更影響全世界。

史丹佛大學的研究和產學，有一個副校長在負責，史丹佛把研究和產學部門合併，由副校長指導。史丹佛在「創新的教學」方面，著重於因應不斷變化的人類體驗、變革性學習、塑造數字未來等三大執行計畫。在「創新的研究」方面，著重於對人類及自然環境有重大影響力的研究、建立新藥加速器、氣候解決方案、社會變革加速器等四大執行方案。在「創新的服務」上，推進課堂以外的學習，由校擴散到社區的支持學習，超越性的培育系統，以加強史丹佛及矽谷周邊企業、社區之連結，尤其是促進史丹佛與矽谷共生之生態系，包括：人才及文化多元、企業社群回饋與精神、資金豐富、政府支持與企業合作機會多、勇於冒險的文化等五個面向。

大學的使命，在研究學術、培育人才、提升文化、服務社會、促進國家發展，因此，本校必須在創新教學上，提供跨領域學習，培養世界的領航者，服務台灣及全世界。在創新的研究方面，整合技術與資源，

發展特色的研究貢獻人類及社會。在創新的產業領域，強化研發、專利、技轉，開創尖端的企業回饋學校及體系。

發展衍生新創，為生醫產業打拚

在3P發展策略方面，培育及遴聘產學研優秀人才，鼓勵教師結合產業創新及創業，建立產學合作制度與文化，提升大學創新研發價值及世界競爭力，發展水滸國際健康產學園區，成為全球卓越有特色的高科技生醫園區，為台灣生醫產業之發展盡力，並期盼能打亞洲國際盃。

對於發展衍生新創企業，董事會擬定績效指標KPI，10年內五至七家衍生新創企業上市櫃（IPO）、一家獨角獸企業（Unicorn）。長聖國際生技公司今年1月上櫃，在最短時間，即被MSCIMSCI國際評估和台灣指數公司列入指數成分股，研發能量備受肯定。我們的企圖心是「十角獸」（Decacorn），醫療產業一定要有衍生企業，然後

變成一個良性循環，就像史丹佛一樣，影響全世界。

雁子飛翔目標一致，飛向美好願景

根據PwC研究報告顯示，全球AI產值至2030年達15.7兆美元，其中獲益最大的產業是醫療照護、金融科技、零售業、無人駕駛等，本校衍生新創企業長聖、長佳、長陽都在快速發展，希望儘速將醫療大數據、人工智慧醫療、數位醫療做好，接軌市場龐大的商機，只要成功，對學校好、對社會好、對自己都好。

蔡董事長期許，發展中國醫藥大學成為台灣的史丹佛大學、中國醫藥大學醫療體系成為台灣的梅約醫學中心，打造世界一流頂尖大學及全球卓越有特色的高科技生醫園區，是未來的願景，他不忘叮嚀，學校老師就像雁子飛翔，目標一致，讓我們一起努力，讓中國醫藥大學、台中、台灣都更好！🙏



110學年度研究專利產品3P產學共識營以實名制及視訊方式進行。



中國醫藥大學

研究專利產品產學共識營

洪明奇校長鼓勵學術與產學合作 開拓創新，使人民有感

文·圖／中國醫藥大學 公共關係中心 主任 吳嵩山

大學投入研發創新已是大勢所趨！中國醫藥大學積極打造成為台灣的史丹佛大學，結合研發產學，回饋社會。洪明奇校長在全校「研究專利產品（3P）」產學共識營鼓勵教師，把自己研究做出來的結果，經過Paper、Through Patent，變成Product，使人民有感，才能展現我們的硬實力。

中國醫藥大學110學年度「研究專利產品（Paper、Patent、Product；3P）產學共識營」，在水滄校區國際會議廳以實名制及視訊方式進行，洪校長以「開拓創新、紮實可行」提出學校未來發展的願景。2030年，中國醫藥大學要挺進世界前百大，要成為世界知名大學，這是我們努力的目標。

醫藥結合產學，朝NO.1邁進

洪校長強調，蔡長海董事長一直期勉大家，中醫大要效仿史丹佛大學與矽谷科技園區，使醫藥與研究成果具國際震撼力，

挑戰新興傳染病，讓不治惡疾不再無藥，並進一步結合研發產學，讓衍生企業成為護國神山，回饋社會。洪校長期許將來不遠的一天，中醫大能成長到讓教職員生會自信的說：「I am from China Medical University！」

洪校長分享道，今年上海交大世界排名，中國醫藥大學是全台灣第二，私立學校第一。雖然與一般的大學比較排名時，因中醫大的規模較小，較不容易評斷，可是單就專業領域排名而言，以U.S. News世界大學排名為例，中醫大卻能在Cell Biology、Molecular Biology and Genetics、Pharmacology and Toxicology、Mathematics四個領域，成為台灣第一；並在Endocrinology and Metabolism、Agricultural Sciences、Oncology三個領域，成為台灣第二，這實在不容易，也是大家共同努力的成果。洪校長勉勵大家要肯定自己的努力，並希望在很短的時間內，亦能將所有的NO.2變成NO.1。

SHANGHAI RANKING 2021 上海交大世界大學排名

大學名稱	ARWU 世界排名	全台 排名	私大 排名	非醫學類 私大排名
國立臺灣大學	221	1		
中國醫藥大學	237	2	1	
國立成功大學	410	3		
國立清華大學	439	4		
國立陽明交通大學	445	5		
長庚大學	456	6	2	
國立中山大學	660	7		
臺北醫學大學	705	8	3	
高雄醫學大學	743	9	4	
亞洲大學	805	10	5	1

資料來源：<http://www.shanghairanking.cn/rankings/arwu/2021> 2021.08.15公布

上海交大「世界大學排名」公布，「中亞聯大」的中國醫藥大學、亞洲大學雙雙入榜。（圖／亞大提供）

我們期望將中國醫藥大學的水滄園區，發展成為台灣的史丹佛大學。洪校長介紹說，史丹佛大學Leland Stanford Junior University創立於1891年，是創辦人夫婦為了紀念因傷寒去世的愛子而設立，創校初期，績效並不特別。一直到1939年二戰初期，首任工學院院長Frederick Terman訓練自己的博士生創立了矽谷第一家電子公司頂尖企業惠普（HP），才開始有所變化。

在二次大戰期間，史丹佛大學因利用矽谷這個能量，在很短的10年之內，得以蓬勃發展。1951年，Terman成立了Stanford Industrial Park，就是後來的Stanford Research Park，是美國第一個大學校內的科技工業園區，並吸引國際企業GE、IBM等進駐，一路走來，史丹佛大學跟矽谷沒有辦法區分，就是「你中有我、我中有你」，最終成就了矽谷。世人亦尊稱Terman為「矽谷之父」，更造就史丹佛成為一所名副其實的「偉大大學」。

洪校長分享說，時至今日史丹佛大學已不可同日而語。科學上，史丹佛大學不但有84個諾貝爾獎得主，且根據統計，美國有四萬家公司都跟史丹佛有關係，產值可達約74.8兆的台幣。台灣的護國神山台積電，一年約有1.3兆台幣產值，估計而言，史丹佛矽谷一年的產值約有台灣的50個護國神山之強。「做研究賺錢、賺錢做研究」，正是讓史丹佛大學成為真正偉大大學的最佳寫照。

全台第一個大學結合BioPark

史丹佛與矽谷的成功，是我們要學習的地方。洪校長認為，台灣的教育部允許大學產學合作，但在世界上不是每一個國家都可以有這樣的機會。如今，中醫大的老師幸運的擁有這個機會，若不善加把握，不是太可惜了嗎？為此，水滄校區未來將規劃三棟建築做為BioPark，這正是中醫大老師機會之所在，加速老師把研究成果變成專利與產品，洪校長興奮的說，中國醫藥大學將成為台灣第一個校內有BioPark的大學。

接下來，共識營還邀請新任郭樹勳副校長分享Translational Success Stories from WARF and Accuray；湯智昕研發長、莊曜宇產學長分享研究與產學策略；還有兩位年輕老師王志豪、陳泰霖介紹自己的專利研究與平台。周德陽院長及王帝皓教授也分享衍生企業長聖生技、長佳智能公司已經成功上櫃的例子。以上都是很多人努力的成果，其中最令人敬佩的推手就是蔡董事長，正因為他的高度及遠見，方能促成如此豐碩的結果。



3P產學共識營會場。

與世界接軌，讓硬實力生根

洪校長還介紹，2016唐獎生技醫藥獎跟2020諾貝爾獎化學獎得主伊曼紐·夏彭提耶與珍妮佛·道納兩人，不只研究世界頂尖，她們的肩上更扛著大生技公司，這個是產學合作的最佳例子，也是中醫大希望團隊努力的方向。

洪校長近年帶領校院團隊分別發表PKC inhibitor合併EGFR TKI可應用於治療EGFR-mutant, TKI-resistant NSCLC病人等多項研究成果，也期待第四代抗癌新藥物在中醫大誕

生，讓台灣在這場國際生醫競賽中占有一席之地。

在古早時代，求仙丹要爬山，洪校長打趣說，今天我們要做藥，不用爬山，在水滴就可以了，要開公司回饋社會？在水滴就可以了！

洪校長舉例說，全世界十大藥廠，其中兩家的根據地就在領土大小與台灣相近，人口卻只有台灣1/3的瑞士！值得注意的是，這些藥廠不僅創造眾多工作機會，每一家的產值也與台灣護國神山相當！洪校長懷抱信心說，瑞士能，台灣為何不能！

為了增加與世界接軌的機會，11月19～21日，洪校長更一手打造由中國醫藥大學主辦的「台灣國際創新生物醫學峰會」國際研討會，邀請兩位諾貝爾獎得主及10位美國國家科學院院士，共17位國際級重量級學者，並計畫未來每一年在水滴校區都舉辦如此規模的國際性研討會，以促進中國醫藥大學硬實力的生根，並藉由3P（Paper、Patent、Product）的推動策略，期待產學成果能夠早日遍地開花。🌸



洪明奇校長在產學共識營做專題演講。

癌症治療新契機

樹突細胞免疫治療



文／細胞治療中心 副主任 張伸吉（本文摘自第106期臺中醫林）

自從1890年代William Coley發表最早的癌症免疫療法以來，利用人體免疫系統消除癌細胞一直是醫界努力的目標。過去的十年中，免疫檢查點抑制劑（Immune Checkpoint Inhibitor, ICI）的發展，實現了免疫癌症治療的可能性。ICI的成功，更刺激了近期免疫細胞療法的大量研究。然而我們發現，ICI仍有兩大限制：1.免疫相關毒性，造成明顯的毒性；2.僅部分病人有治療反應。因此，其他種類的免疫治療仍被大量需求，所幸我國衛福部在2018年通過「細胞治療特管辦法」，其中的「自體免疫細胞治療」就是方法之一；而樹突狀細胞（Dendritic Cell, DC）更是其中抗癌專一性最高的免疫細胞治療，這篇文章就要來談談DC在實體癌治療的角色與臨床觀察。

樹突狀細胞疫苗

自從Steinman在1973年發現樹突狀細胞（DC），就清楚地知道DC是免疫系統中的抗原呈遞細胞。DC散佈在全身，不斷監測周圍環境中的抗原和危險信號。一旦受到刺激，它們就會成熟並遷移到淋巴樣器官，在那裡DC啟動免疫系統多種免疫防禦細胞，包含T

細胞、B細胞、自然殺手細胞。簡單來說，DC就是免疫反應的吹哨者。然而，免疫機制有時會失敗，腫瘤細胞在增生時會隱藏自己，減少「危險信號」的表達，最終造成免疫反應沉默。

「樹突狀細胞」旨在逆轉免疫系統對腫瘤細胞的無知，來糾正免疫反應沉默。為此，我們取出腫瘤的「危險信號」，也就是腫瘤抗原（Antigen），直接將Antigen記憶在病人的DC上，再回輸體內。如此人體就不再受腫瘤的蒙蔽，可以順利的激活抗原特異性T細胞，進而消除攜帶抗原的癌細胞（圖1），而不傷害到自身細胞，這就是施打DC來誘導免疫記憶的治療理論。目前DC的培養過程中，如何將血液分離術所獲得的原始DC或單核細胞，激化為有免疫功能的成熟DC，是關鍵步驟；目前，有些實驗室可以運用腫瘤突變基因產生的新抗原，用於加載到DC上，更加強DC對腫瘤的辨識力。

DC的效果與腫瘤負荷量（Tumor Loading）的關係

隨著對免疫系統和癌症之間相互作用的進一步了解，我們發現，越多的腫瘤負荷量

會越容易抑制免疫系統的功能，尤其是T細胞（圖2）。研究顯示，腫瘤細胞會吸引調節性T細胞（Regulatory T-cells, Treg）和骨髓來源免疫抑制細胞（Myeloid Derived Suppressor Cells, MDSC），這兩種細胞會促使T細胞停止免疫反應，進而導致腫瘤細胞快速增長。此外，腫瘤細胞也會分泌許多會抑制T細胞功能的生物因子，如TGF-β、IL-10和VEGF。因此，一旦病人體內腫瘤細胞的數量越多，就越容易抑制T細胞功能，造成體內的T細胞即使認識癌細胞，也無法進行攻擊。腫瘤負荷造成的免疫抑制，通常被認為是轉移性癌症中DC治療臨床反應率無法拉高的根本原因，約10~15%的反應率。

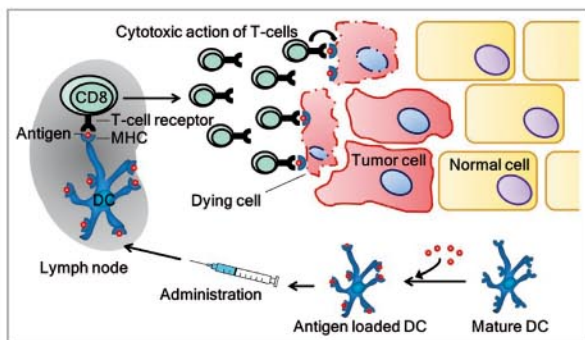


圖1：通過樹突狀細胞疫苗接種誘導腫瘤特异性免疫反應，活化T細胞在體內巡邏並攻擊腫瘤。

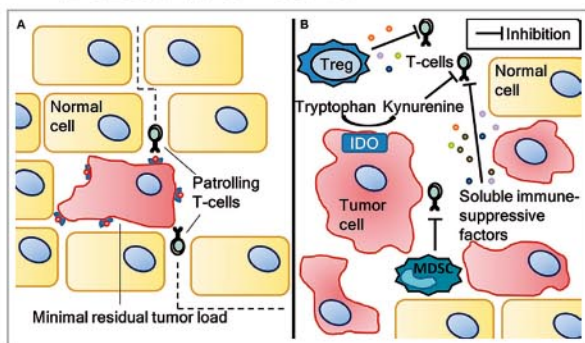


圖2：過多腫瘤負荷量造成免疫抑制。A：少量腫瘤容易被抗原特异性T細胞偵測並消滅。B：過多腫瘤細胞會吸引Treg、MDSCs、釋放factors（IL-10, TGFβ and VEGF）and活化indoleamine 2,3-dioxygenase（IDO）的作用，進而抑制抗原特异性T細胞的功能。

癌症的治療常常需要藉由手術切除消除所有看的到的腫瘤，然而，還是有許多細微的癌細胞隱匿性殘留在人體組織或血液循環，並最終可能導致復發。手術後再加上輔助治療，旨在完全清除隱匿性的細微癌細胞，從而減少復發的機會。臨床數據中我們發現，接受輔助性DC治療的黑素瘤（Melanoma）病人體內，有71%可以偵測到抗原特异性T細胞（Antigen-Specific T-cells）；相對的，在接受DC的轉移性黑素瘤病人中，僅23%可以偵測到。我們得到一個結論，與轉移性癌症相比，DC更適合輔助治療選擇。在中國附醫的經驗也得到類似的結果（圖3）。

DC毒性非常少

大多數為短暫的一級或二級不良事件，包括：流感樣症狀、發燒和局部注射部位反應，治療相關的三級以上的不良事件是罕見的，不僅遠低於化學治療，而且也低於ICI免疫治療，因此，DC更適合使用在輔助性治療的角色。

DC運用在輔助性治療的臨床試驗數據

很多癌別都有輔助DC接種的臨床數據，包括：膠質母細胞瘤（GBM）、大腸直腸癌（CRC）和黑色素瘤。目前GBM臨床III期DC試驗數據發現，在331例新診斷為GBM的病人，手術後接受標準治療合併DC，其中位存活期（Overall Survival, OS）可達23.1個月，未合併DC治療的中位OS一般僅15~17個月。明顯證明了DC在GBM輔助治療的臨床益處。在大腸直腸癌（CRC）臨床II期DC輔助治療試驗發現，針對56位第4期CRC肝臟轉移的病人，在接受肝轉移處切除後，再受DC輔助治

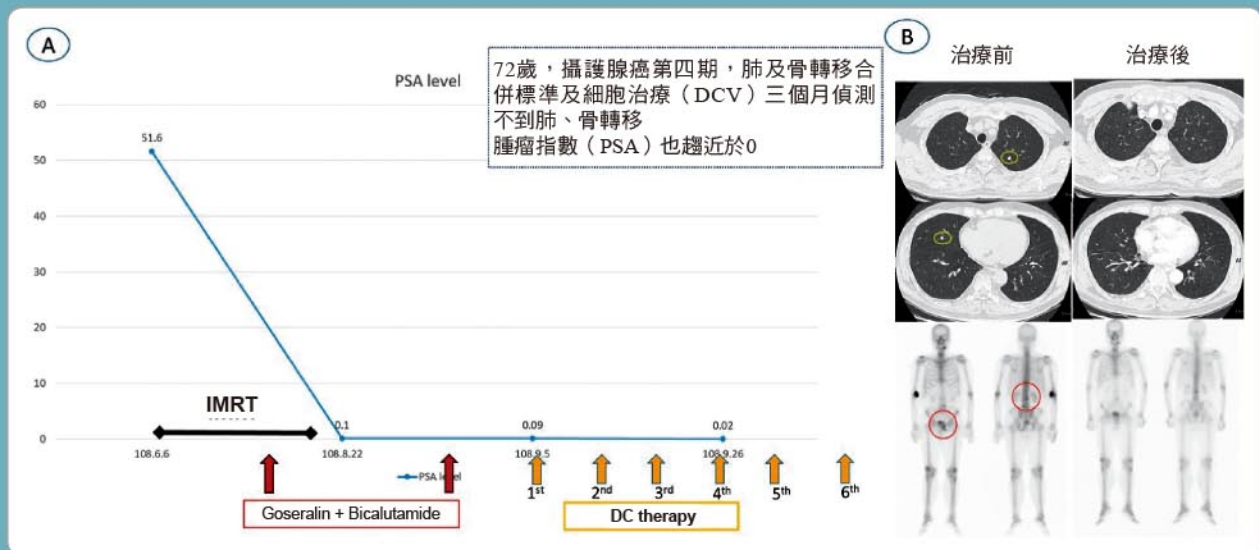


圖3：攝護腺癌病人經合併標準治療及DC免疫治療。

療的病人，比對照組有更好的中位疾病無發生期（Disease-Free Survival, DFS：25.3個月比9.3個月； $p=0.067$ ）。以上的研究除了顯示使用DC可以延長病人壽命外，同時都發現DC的併發症很低。

DC治療轉移性疾病：合併治療

如前所述，轉移性癌症病人單用DC接種對臨床益處可能有限，因此，DC合併其他治療成為這類病人的最佳選擇。目前有兩種理論的結合方式：

1. DC與傳統腫瘤治療的組合：傳統的手術、化學、放射或靶向療法可明顯的減少腫瘤細胞的數量，進而降低腫瘤細胞誘導所產生的免疫抑制（Treg或MDSC），如此DC誘導的腫瘤特異性T細胞就可以正常表現其免疫抗癌效果。同時，放射療法和抑制BRAF靶向療法亦具有免疫刺激特性，合併DC亦可以增強的T細胞浸潤和殺傷能力。
2. DC與ICI的組合：DC接種後產生的細胞免疫反應，將增強其他免疫治療藥物的作用。ICI要有好的反應率，腫瘤微環境中必須存在大量腫瘤特異性T細胞，這一點DC接種可幫助其生成。相反的，ICI通過抑製PD-1信號的傳導或調節CTLA-4的訊號，進而增

強DC誘導的腫瘤特異性T細胞的免疫抗癌作用。臨床數據顯示，39例使用ipilimumab（CTLA-4 mAb）和DC聯合治療的轉移性黑色素瘤病人中，腫瘤反應（ORR）可達到38%。目前，多項臨床試驗合併DC與PD-1（Nivoluma/Pembrolizumab）或PD-L1（Avelumab）的進行（NCT02775292, NCT02886897, NCT03152565），其臨床成效是值得我們期待的。

結論

癌症免疫療法是一個快速發展的領域，然而，何時介入癌症治療？如何結合傳統癌症治療？有沒有預測性生物標誌物於指導細胞治療決策？這些都是我們急於尋求的答案。根據以上的理論基礎，及本院超過40位病人的臨床經驗顯示，以下三項狀況適合推薦病人採用樹突細胞疫苗（DC）來進行癌症治療：

1. 腫瘤手術切除後，需要輔助性治療，但不想增加併發症的病人。
2. 轉移性癌症病人，合併傳統化放治療，免疫力低下，期待增加治療效果的病人。
3. 晚期，常規治療無效，期待延長生命並希望避免治療所造成的毒性的病人。🌐

性別重置手術

喉結及跨性別變聲手術

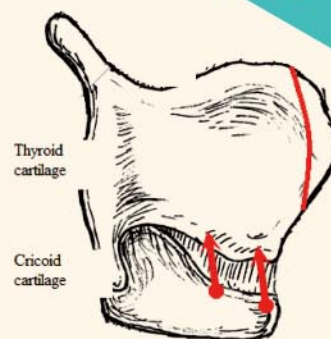
文·圖 / 外科部整形外科 主治醫師 施秉庚 · 耳鼻喉部喉科 主任 鄒永恩

男變女喉結及聲音柔化手術

在進入青春期後，甲狀軟骨受到賀爾蒙睪固酮的影響變得較大而且前端變得較突出，成年之後結構穩定，此時成年男性說話的基本頻率約80~120Hz。成年男性的甲狀軟骨不像軟組織易受後天女性荷爾蒙的影響，此時想要接近女性外觀及聲音（頻率160~220Hz），建議接受喉結及聲音柔化手術。

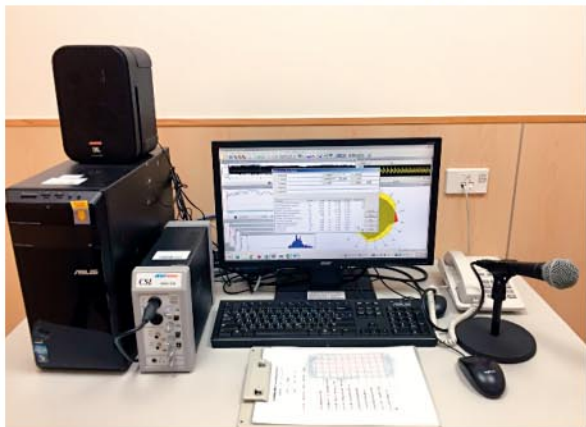
如右圖所示，沿頸部皺褶分出甲狀軟骨（Thyroid cartilage），將上緣及較突出的部位磨平（如紅線切割處），達到較柔化的外觀。可能的併發症包括吞嚥疼痛（約20%）、聲音沙啞（約40%）、喉頭攣縮（約1.5%），約96%症狀會在三周內緩解。

若同時想要柔化聲音，傷口則會移至甲狀軟骨及環狀軟骨（Cricoid cartilage）之間，將環狀軟骨往甲狀軟骨進行固定（如紅箭頭所示，Cricothyroid approximation，簡稱CTA），使聲帶較為繃緊以提高聲音的頻率。



聲音柔化治療選擇

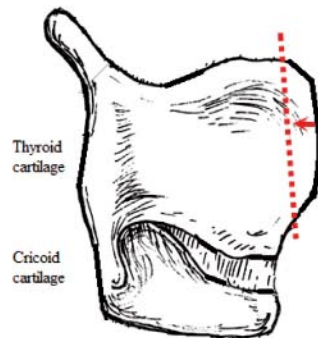
治療選擇	基本頻率改善幅度	可能併發症
聲音治療（Voice therapy）	~30Hz	-
內視鏡聲帶縮短（Ant. Web formation）	~70Hz	發聲時間降低（~61%）、音調不穩定（~2%）、音亮降低（~6%）、構音障礙（~6%）
雷射減積手術（Laser reduction）	~30Hz	肉芽組織（~3%）
CTA	~40Hz	音亮降低（~6%）、聲音沙啞（~3%）



本院喉部功能檢查及基礎頻率測定儀。

其他

聲音柔化治療結果容易受個人主觀感覺影響，即使基本頻率有明顯改善，也有可能仍未到滿意的結果，因此接受兩種以上的治療是可能的。



喉結及聲音陽剛化手術

成年女性的聲帶張力較男性為大，因此聲音的基本頻率（160~220Hz）較成年男性的頻率（80~120Hz）高了許多。

在跨性別的治療中，藉著賀爾蒙睪固酮使用使聲帶變得較沉重為首要治療方法，因此使聲音頻率降低而變得較陽剛化，對於賀爾蒙療法為禁忌症而又想要降低聲音頻率時，可選擇第三型甲狀軟骨成形術（Type III Thyroplasty）。若想要接近男性外觀有突出的喉結，可以植入雕塑後的軟骨來達到。

第三型甲狀軟骨成形術

如上圖所示，將左右兩側的甲狀軟骨切開後（如紅色虛線所示），前端突出的軟骨會因為聲帶的張力產生後拉（如紅色箭頭所示），因此降低聲帶張力，最終將兩側軟骨固定。🌐

參考資料

Tara Elena Song, Nancy Jiang. Transgender Phonosurgery: A Systematic Review and Meta-analysis. *Otolaryngology-Head and Neck Surgery* 2017, Vol. 156 (5) 803-808

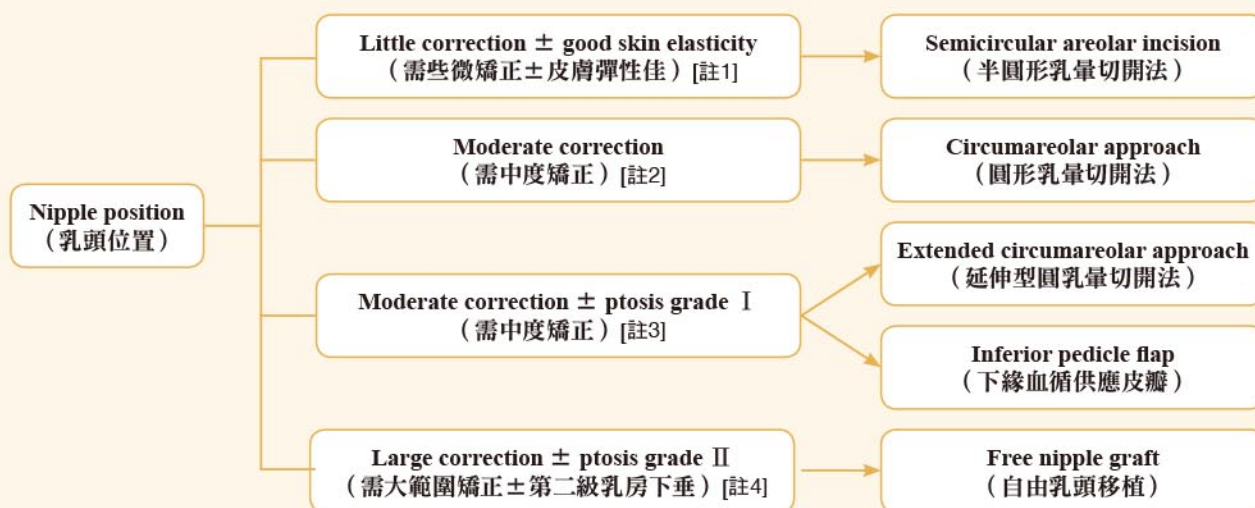
Carolyn R. Hodges-Simeon et al. Testosterone therapy masculinizes speech and gender presentation in transgender men (2021) 11:3494



平胸手術是變性手術中男性化認同中重要的一環，該手術涉及乳腺組織切除、多餘皮膚的修整、乳頭正確位置的調整以及疤痕最小化，不同於男性女乳症的手術，平胸手術會需要考慮較多的皮膚切除及乳房下垂的問題，因此術式上會部分有所不同。

由於該手術並不涉及生殖功能，因此手術前並不需要完成心理諮商，注意的是術後的皮膚組織需較久的時間達較佳的血液循環，術前禁菸一年及術後全面禁菸有絕對的必要性。

平胸手術適應症



目前本院平胸手術流程圖



說明

在進行手術前，根據患者的胸型及BMI值來評估手術後適當的乳頭位置，下一步再根據需移動的距離、乳腺的多寡、皮膚的彈性及患者的傾向來選擇較佳的手術方式。

註1：若乳頭移動只需些微移動，且皮膚的彈性佳，半圓形乳暈切開法是較佳的選擇，術後仍需壓力衣使用，長期外觀上十分貼近男性胸部。

註2：若乳頭移動距離較多，且皮下有多的腺體和脂肪，圓形乳暈切開法可以達到這個效果，長期外觀上乳暈周邊會有較明顯的疤痕，可藉由磨皮改善，少數的人可能會有乳頭偏移的情況，則需要部份手術矯正。

註3：若胸部較大或者有第一級的乳房下垂，可以選擇延伸型圓乳暈切開或下緣血循供應皮瓣的方式，前者較後者適合於不

需要大幅度移動乳頭的位置，後者雖能移動較遠的距離，缺點包括不適合乳房明顯下垂的病人，有較明顯的疤痕、類似自由乳頭移植的雙切開術（Double incision），以及下緣較鼓起可能需二次手術等。

註4：有第二級的乳房下垂（不論胸部大小）、胸部較大或者乳房皮膚彈性差等情形，適合選擇自由乳頭移植，缺點是感覺異常及有較明顯的疤痕。

注意事項

平胸手術不同於癌症廣泛性切除手術，為了貼近男性胸壁的需求，適度的皮下組織厚度會被保留下來。換言之，並不是所有的乳腺組織都會被切除，因此在接受卵巢移除手術前，有個人風險因子及家族病史患者仍應定期接受乳癌風險篩檢。🌐

參考資料

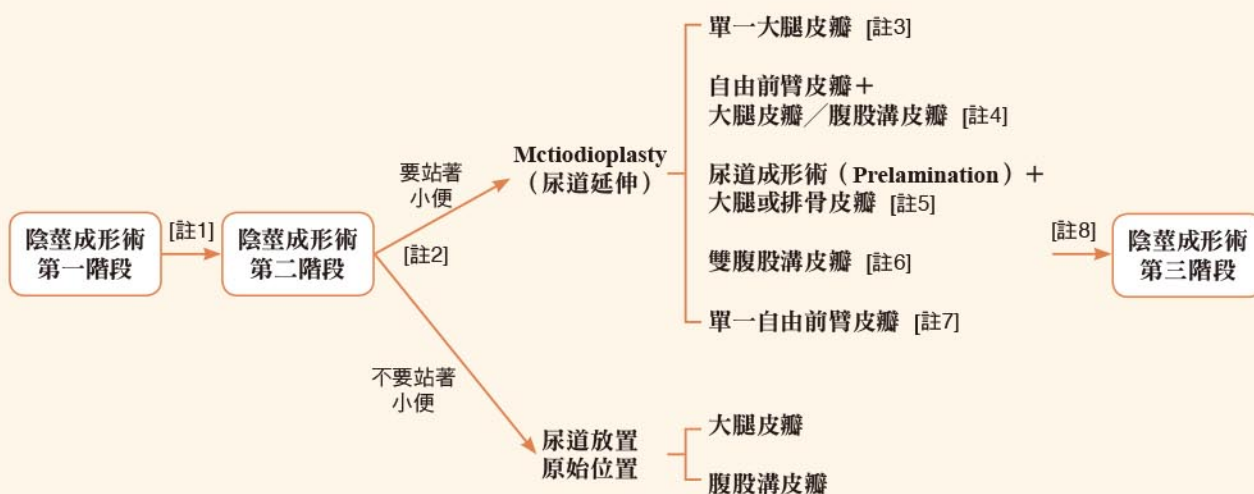
Bauback Safa.et al. Current Concepts in Masculinizing Gender Surgery. Plast. Reconstr. Surg. 143: 857e, 2019



根 據國內女變男變性手術的醫療常規，在手術前須有兩家不同機構的精神科醫師鑑定通過，且術前須有兩年的觀察期，始得接受手術。由於手術是不可逆的，可事前保留卵子以待將來國內法令改變或國外進行生殖（國內法令尚無法源支持變性人生殖行為）。

女變男變性手術分三個階段完成，第一階段由婦產科完成子宮及卵巢摘除，第二階段由整形外科及泌尿科進行尿道延伸及陰莖成形手術，第三階段由泌尿科進行假體的植入。由於手術涉及神經、血管及尿道的吻合，術前禁菸一年及術後全面禁菸有絕對的必要性。

陰莖成形術



說明

- 註1：**第一階段由婦產科完成子宮及卵巢摘除，約一個月後身體無任何不適可安排第二階段手術。
- 註2：**在進行第二階段手術前，患者可評估是否將來考慮站姿小便。站姿小便在重建上需延伸尿道及陰莖成形術，有較高的機會產生尿道狹窄及壞死，在減低手術併發症考慮下，部分患者並不選擇站姿小便，因此，尿道在部分延伸後，開口位置會停留在陰囊後面，前端的陰莖可選擇由大腿或腹股溝皮瓣來重建完成。
- 註3：**考慮站姿小便的患者，在陰莖成形術上就要考慮雙管的結構（內管形成尿道；外管包覆尿道），若患者的大腿厚度較薄，可用單一大腿皮瓣形成，缺點是皮瓣供應區需要植皮。
- 註4：**若患者的大腿厚度略厚，可用自由前臂皮瓣（形成內管）合併大腿或腹股溝皮瓣（形成外管包覆尿道），因涉及血管吻合，除難度和併發症較高外，手臂和腹股溝處留下較長疤痕。
- 註5：**患者的大腿厚度較厚，難以形成雙管的結構，可取陰道的黏膜或他處的皮膚先植入大腿或小腿的皮瓣中，待形成穩定通道（形成內管）後再連同皮瓣進行陰莖成形術，壞處是先植入的皮膚或黏膜較容易攣縮，所以尿道狹窄的機會也就較高。
- 註6：**因疤痕的緣故不考慮以大腿作為皮瓣，可考慮雙腹股溝皮瓣，內管及外管長度約需25cm，雖然疤痕可以藏在兩側腹股溝處，由於血管供應距離較長，偶有遠端壞死的情形。

註7：不同於先前面選取自由前臂皮瓣單純作為內管尿道使用，在此所取的自由前臂皮瓣要同時完成雙管的結構，因此皮瓣供應區較大需要大面積植皮，有疤痕攣縮的可能性；此皮瓣可同時拿取部分橈骨作支撐用，避開後續第三階段手術。

註8：陰莖成形術後，會從恥骨上方膀胱放置恥骨造瘻，待數周後新的尿道經攝影無狹窄後，才會正式轉移由新形成的陰莖尿道排尿。之後要等吻合的感覺神經生長穩定後，才會進行第三階段手術。

注意事項

不同於男性性器官，陰莖成形術所形成的皮瓣並沒有白膜的結構，因此在第三階段所植入的假體在進行性行為就有較高穿出或位移的機會，新形成的皮瓣須吻合感覺神經至單側的陰蒂神經上（單側約犧牲80%，另一側保持完整）或附近的神經來提高保護的功能。因此，性刺激的來源部分是靠性行為時，陰莖傳導力量摩擦陰蒂產生（陰蒂於尿道延伸時包埋在陰莖基部），另一部分是來自皮瓣感覺的刺激。

可能併發症

- 1. 感覺異常：**發生率高，常發生在外管皮瓣的供應區，因為供應區感覺神經須犧牲來保護重建後組織下的假體。
- 2. 尿道狹窄及瘻管：**發生率25~58%，組織血液循環不好是最常見的原因，常有瘻管及狹窄接替發生的情形，因此，嚴格的禁菸和選擇合適的皮瓣重建，是降低該併發症最好的方法。
- 3. 植入假體衍生併發症：**這類併發症包括感染、穿出、潰瘍、位移、疼痛、假體毀損等，發生率約8~50%。

參考資料

Geolani W. Dy. Reconstructive Management Pearls for the Transgender Patient. Current Urology Reports (2018) 19: 36

性別重置手術

陰道成形術

文/外科部整形外科 主治醫師 施秉庚

根據國內男變女變性手術的醫療常規，在手術前須有兩家不同機構的精神科醫師鑑定通過，且術前須有兩年的觀察期，始得接受手術。由於手術是不可逆的，可事前保留精子以待將來國內法令改變或國外進行生殖（國內法令尚無法源支持變性人生殖行為）。由於手術涉及多處軟組織及尿道的重建，血液循環不佳易造成狹窄及廢管的形成，術前禁菸一年及術後全面禁菸有絕對的必要性。

男變女變性手術結構改變

男性結構	女性結構
龜頭	陰蒂、部分小陰唇
海綿體、白膜	X
尿道	尿道（約為原來1/3~1/4長度）
睪丸	X
包皮	部分小陰唇、陰道
陰囊	陰道、大陰唇

「X」表示為完全移除

陰道成形術術式適應症

陰莖長度	適應症
X	零深度陰道成形術（Zero-depth vaginoplasty） [註1]
≤7 cm	大腸陰道成形術（Colonic vaginoplasty）[註2]
7~15cm	內翻皮瓣手術併植皮（Inverted skin flap + Skin graft）[註3]
≥15 cm	內翻皮瓣手術（Inverted skin flap）

「X」表示不需考慮陰莖長度

說明

- 註1：**接受陰道成形患者術後有長時間需要接受陰道擴張治療，對於不希望長期擴張治療或預期無意願進行陰道性交的患者，可以選擇零深度陰道成形術。
- 註2：**對於陰莖長度小於七公分，陰莖外在的皮膚完全不足以延伸作為陰道使用，因此會由大腸直腸外科使用內視鏡取部分腸子（乙狀結腸或右結腸）通過骨盆作為陰道，雖然腸壁有較適當支撐力不至於塌陷，但是術後擴張器使用仍有必要性。

註3：對於陰莖長度大於七公分的患者，陰莖外在的皮膚可以部份內翻作為陰道使用，但仍不夠達到理想陰道的深度（六吋），可拿取部分陰囊的皮膚作為不足的延伸。

術後照顧

在陰道成形術後，建議的擴張時間表如下：

- 第一週～第三週每天四次
- 第四週～第六週每天三次
- 第七週～第九週每天二次
- 第十週～第十二週每天一次
- 第十三週以後：每周需至少擴張或性交一次或兩次

可能併發症

1.短期內併發症：

傷口感染裂開（5～33%）、術後出血（3～12%）、陰道或陰蒂部分壞死（1～4%）。

2.長期併發症：

- **陰道毛髮生長（發生率約30%）：**僅限有植皮患者術後，新形成的陰道內部可能會長出毛髮，增生的毛髮易有異味、感染或形成毛球，為了避免毛髮的問題，術前須半年的時間陰囊（植皮供應區）接受密集除毛治療。
- **骨盆腔疼痛（發生率約20%）：**源自於陰道成形手術時，將骨盆腔的肌肉或筋膜分離以形成空腔，術後骨盆底後肌肉收縮產

生的肌肉經攣，可藉由復健治療或針灸加以改善。

- **尿道併發症（發生率約20%）：**患者可能有尿失禁、張力性尿失禁、混合性尿失禁、泌尿道感染或尿道狹窄等問題，單純的尿失禁可藉由復健、藥物治療來控制，較複雜的失禁或狹窄的現象，須進一步影像檢查或手術治療。
- **陰道狹窄（發生率約12%）：**主要是術後未有嚴格執行術後陰道擴張所造成，可先使用較軟且較小的擴張器，以逐漸達到理想的擴張程度；若未達理想效果，可藉由手術（黏膜組織或大腸陰道成形術完全取代）進行擴張。
- **陰道瘻管（發生率約10%）：**皮瓣併植皮術中較難處理的併發症，可能源自於感染、血腫、直腸傷害或術後陰道擴張等原因所造成尿道或直腸瘻管，較小的瘻管可藉由保守性治療包括飲食或抗生素治療，較大的瘻管除了得將瘻管切除清創外，可能得使用腹部造口併皮瓣轉移或大腸陰道成形術完全取代。
- **陰道脫垂（發生率約5%）：**主要發生在接受大腸陰道成形術的患者，雖然大腸遠端已於遠端（於腹腔內）固定好，但通過骨盆後並未有先天結締組織穩定住，因此會有移動產生外翻脫垂的現象，需再次腹部手術調整遠端的位置。🌐

參考資料

Jessica N. Schardein et al. Management of Vaginoplasty and Phalloplasty Complications. Urol Clin N Am 46 (2019) 605–

客製化精準醫療

脾臟功能保留手術

文／編輯部

28歲陳同學，是一名剛畢業的醫學系學生。在校期間即意外發現脾臟長出六公分大囊腫雖然知道囊腫的良性機率高，但因常有上腹悶脹痛症狀，因此希望能徹底治療囊腫，於是到本院一般外科求診，接受「腹腔鏡脾臟部分切除手術」。手術順利成

功，沒有任何輸血治療，術後五天順利出院，兩周做斷層掃描追蹤，剩餘的脾臟維持良好的血供循環。

陳同學在接受手術前，聽說可以用酒精注射消除囊腫，然而酒精注射常合併高復發率，一旦復發可能因而併發腹內沾粘，增加未來手術難度及併發症率。身為未來醫療人員，陳同學知道脾臟對免疫功能有重要功效，尤其對有莢膜細菌，如肺炎鏈球菌、嗜血桿菌、腦膜炎雙球菌等，防護效果非常重要。然而，一般脾臟手術，由於脾臟脆弱容易出血的特性，都是採用全切除手術。而他本身未來從醫，容易接觸感染源，可能因術後免疫功能缺損，而遭遇死亡率極高的「脾臟切除後猛暴性感染症」，所以陳同學遲遲無法下定決心接受手術。

兩種手術可保留脾臟功能

陳同學經由介紹到本院一般外科葉俊杰醫師門診，得知脾臟除了有全切除手術外，



葉俊杰醫師指出，脾臟是位於胰臟尾端的腹腔內實質器官。

另外有兩種保留脾臟功能的手術，分別為「部分脾臟切除」，以及「切除後脾臟自體移植手術」。因此為了徹底解決體內的心腹之患，他畢業後即將進入醫院服務前，接受了「腹腔鏡脾臟部分切除手術」。

葉俊杰醫師表示，脾臟是位於胰臟尾端的腹腔內實質器官。主要負責過濾血液、清除老化血球，以及清除體內病菌，尤其是有莖膜保護的細菌。脾臟相當脆弱，所以腹部外傷後，常造成脾臟大量出血，需緊急處理。另外，有些外傷後或是先天的脾臟囊腫若大於五公分，常會造成腹內臟器壓迫症狀，也需要手術切除治療。此外，有些血液相關疾病，如地中海貧血、自發性血小板缺乏紫斑症等，有些有嚴重症狀病患也需要脾臟切除治療。

葉醫師解釋，脾臟全切除後，可能會降低有莖膜的細菌的免疫清除效果，以及增加血栓風險。尤其是「脾臟切除後猛暴性感染症」發生率為每500人中有一例，終生風險為5%。剛開始可能僅有輕微感染症狀，如發燒、頭痛、倦怠無力、肌肉酸痛、腹痛等，在24~48小時內，可能惡化成致命性休克，若無適時處理，死亡率高達40~70%。

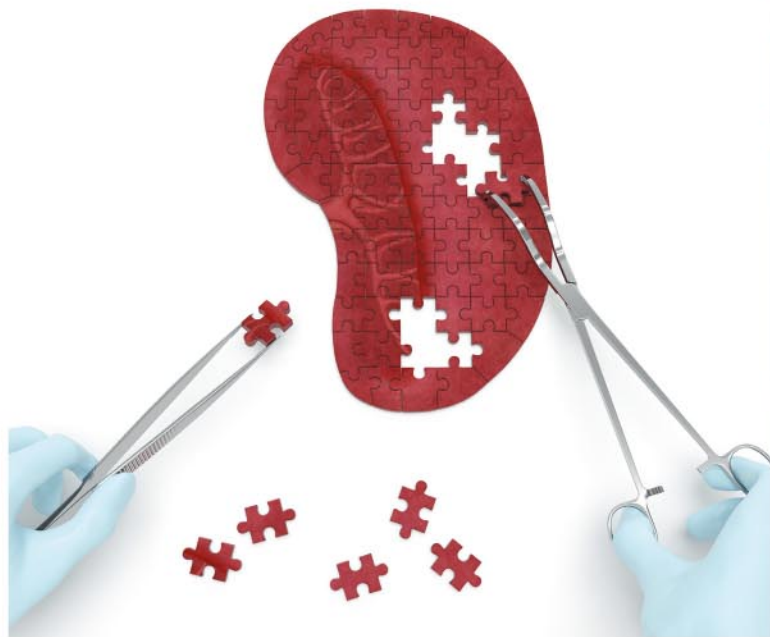
制定個人化精準醫療策略

葉醫師指出，為降低風險，建議常規脾臟切除手術兩周前，注射肺炎鏈球菌疫苗（PCV-13）。然而前段時間由於COVID-19之故，大量尚未注射COVID-19疫苗的民眾搶打肺炎鏈球菌疫苗，造成排擠效應，降低原本該注射PCV-13的病患注射機會，未來可能

影響病患安全。這類患者須提高警覺，就醫時提早告知醫師有脾臟切除的病史，以及降低使用抗生素的使用門檻，可能有助於降低「脾臟切除後猛暴性感染症」的危險性。

醫師強調，除了上述常規處理外，外科醫師提出客製化精準醫療，針對脾臟病灶良惡性、位置、大小及病患生理狀態，可以選擇部分脾臟切除或全切除後合併自體移植。文獻研究顯示，部分脾臟切除後若能保有原有脾臟25%，即可保有原有的免疫能力。另外，若因脾臟病灶分散，則可以全切除後摘除正常脾臟部分，自體移植回腹部大網膜腔內，同樣有機會保有免疫功能。

隨著醫療器材創新及手術技術進步，醫療行為及成果與日俱進，藉由腹腔鏡微創手術，可根據病患特質與疾病程度，制定個人化醫療策略，手術後仍保有脾臟功能，達到精準醫療的目標。🌐



擔心打疫苗身體不適？

緩解副作用，中醫來幫忙！

文／中醫部中醫內科 主治醫師 林幼淳・主治醫師 賴香君

近期新冠疫苗到貨量增加，台灣施打人數將近1800萬人，也就是超過七成民眾已至少接種第一劑疫苗。隨著施打人數上升，常有民眾因施打新冠疫苗後不適而就醫。無論何種疫苗，施打後最常見的不適以注射部位紅腫疼痛為主，其次是發燒與倦怠，上述症狀在經過約一至兩周後多半能獲得緩解。但少數患者的免疫系統經疫苗刺激後，產生的紊亂較難自行恢復，因而需要額外的醫療協助。



案例分享

賴香君醫師分享，有位患者王先生自一個月前接種新冠疫苗後，一個月以來出現全身蕁麻疹不斷發作，晚上癢得難以入眠，服用抗組織胺藥物仍無法緩解，於中醫門診配合中藥調理一周後，疹塊範圍明顯變小，僅餘脖子、腳踝零星發生，也不再癢得睡不著，繼續服藥兩周後，現已可回復正常生活。



中醫部中醫內科賴香君醫師（左）、林幼淳醫師（右）。



白朮

銀花

黃耆

貫眾

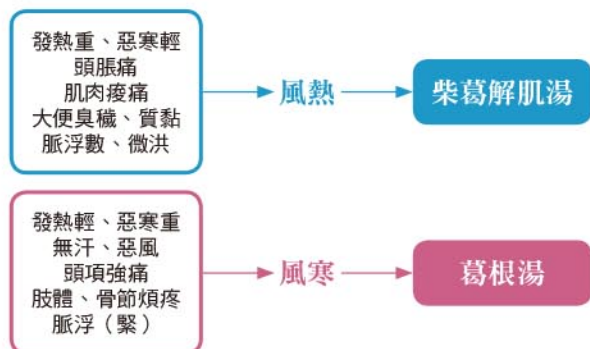
紫蘇

乾薑

中醫保健防疫茶飲有助身體免疫平衡。

中醫觀點

林幼淳醫師指出，新冠疫苗接種後產生發燒、痠痛等副作用，是身體正常的免疫反應，也就是人體正在產生「正氣」來對抗病毒。由病毒、細菌等致病物質感染，於中醫統稱為「風」，又因體質偏寒、偏熱、偏濕，導致罹病後症狀與證型的變化，所謂同病異治、異病同治，中醫會根據不同的體質和證型，給予相對應的藥物。常見分類如下：



中醫依據不同的體質與證型，給予相對應的藥物緩解副作用。

除此之外，醫師建議，平時應以導引復健，如八段錦、太極拳都是很好的方法。在生活、運動方面，接種疫苗後應保持良好的作息和生活習慣，如多喝水、保持充足睡眠，可多進行緩和伸展運動，不做高強度劇烈運動。飲食應避免烤、炸、辣食物，避免攝取過量甜食和冰品，不要飲酒等。在後疫情時代，還是要確實做好戴口罩、勤洗手、不群聚等防疫原則，日常可運用保健防疫茶飲發揮預防勝於治療之效，以達到免疫平衡的健康目標。🌿

更年期

潮熱人發胖

中醫助您減重又降火



文·圖／中醫婦科 主治醫師 洪皓脩

女性接近停經時，偶爾會感覺由前胸或後背往上遍及頭面的陣發性烘熱感，還經常伴隨心悸、冒汗等表現，這就是「更年期潮熱」。潮熱的發作頻率少則一天一至兩次，嚴重者甚至五至十分鐘即發作一次，實在相當困擾！而隨著年齡增加、代謝率下

降，更年期階段的荷爾蒙失調也容易引起中年發福，增加罹患三高慢性病、心血管疾病的風險。

為何會出現更年期潮熱？

雖然更年期潮熱常歸因於雌激素濃度下降，但這很難解釋為何每個人潮熱的嚴重度差異很大，因為雌激素濃度下降是女性更年期的必經過程，卻並非每個人都會出現潮熱、盜汗等症狀。也因此，潮熱產生的原因與程度存在著各種解釋，例如雌激素濃度下降的幅度、自律神經失調、精神心理因素、血清素等其他內分泌濃度的變化。而女性在更年期的身體組成變化，也與潮熱的發作有關。





肥胖的人更容易出現潮熱？

研究指出，肥胖女性經常具有發作頻率與程度較高的更年期潮熱。我們也瞭解到，以身體質量指數（BMI）衡量是否肥胖有時不夠準確，透過身體組成分析（例如DXA雙能量X光吸收儀、電阻分析），更年期女性經常表現較少的肌肉量、較高的體脂肪率，而這與荷爾蒙濃度變化、氧化壓力增加、體內慢性發炎狀態導致肌肉合成減少有關。當肌肉量的占比愈高，則愈不容易出現更年期潮熱、出汗等症狀。

中醫如何改善潮熱與代謝？

中醫認為五臟中的「肝」、「腎」含藏人體陰血精微，更年期階段腎精虧虛、肝陰血不足，無法發揮濡潤、制約的功能而產生虛火，潮熱即為陰虛內熱的表現。而更年期肌肉量的流失，在涵義上也屬於形質不足的「陰虛」。透過身體組成的觀點，設法減少肌肉量流失，並改善體內的氧化壓力與慢性發炎狀態，也是有別於荷爾蒙補充，能預防或改善更年期潮熱的方法。

中醫治療潮熱常使用的知柏地黃丸、大補陰丸、當歸六黃湯、二至丸等處方，也具有抗氧化、調節內分泌、改善慢性發炎等作用。必要時也能透過中藥、針灸，提升基礎代謝、促進腸胃蠕動，幫助體重的控制。

在日常調養上，增肌減脂是更年期女性值得達成的目標。飲食可以採取低油脂、低糖、低鹽、接近食材原本樣貌的原型食物，減少調味料、淋醬、羹類等隱形熱量的攝取，並避免炸物、辛辣食物等刺激。一些體積大且熱量低的食品（蒟蒻、愛玉、仙草）或代餐，可以視飲食習慣搭配使用。

相較於有氧運動經常讓人一活動就潮熱發作，更年期婦女可以嘗試將彈力帶、啞鈴等阻力訓練也加入運動清單當中，協助肌肉量的維持或增長。🏋️

參考資料：

1. Whiteman MK, Staropoli CA, Langenberg PW, et al. Smoking, body mass, and hot flashes in midlife women. *Obstet Gynecol.* 2003;101 (2) :264-272.
2. Woods R, Hess R, Biddington C, Federico M. Association of lean body mass to menopausal symptoms: The Study of Women's Health Across the Nation. *Womens Midlife Health.* 2020;6:10.
3. Zhou Y, Zheng Y, Li C, Hu J, Zhou Y, Geng L, Tao M. Association of body composition with menopausal symptoms in (peri~) menopausal women. *Climacteric.* 2018 Apr;21 (2) :179~183.



年節飲食這樣吃

健康迎新年

文·圖／臨床營養科 營養師 謝佳欣



準備迎接新的一年，又到了與家人好友齊聚圍爐享受澎派大餐的時刻！在歡慶新年大啖佳餚的同時，也別忘了注意自己的健康。

尤其是農曆年圍爐傳統年菜，常見以油炸、油煎、糖醋、勾芡或醬汁等烹調方式，加上大魚大肉、少蔬果的特點，容易在不知不覺中攝取過多熱量，造成體重上升、肥胖等問題。因此，民眾不論是在家團圓或到外面餐廳圍爐用餐，年節飲食應以少油、少糖、少鹽、多纖維四個原則為主，避免春節過後造成身體負擔。





年節健康飲食 4 原則

原則1 少油

食材可以多選擇脂肪含量較低的海鮮、牛腱肉、里肌、雞肉、魚等，取代蹄膀、東坡肉。烹調方面，用蒸、煮、涼拌取代油炸、糖醋、勾芡等方式可避免攝取過多油脂，例如：象徵「年年有餘」的魚料理使用清蒸的方式取代糖醋或油炸；有著吉祥含意的佛跳牆改以季節食蔬、山藥、芋頭、南瓜等食材取代油炸配料。而解凍後的湯品，可以將上層凝固的油脂去除後再加熱，也能大幅減少油脂攝取。

原則2 少糖

以當季新鮮水果取代過年的果乾、零食、餅乾和糖果等，每餐可控制約一個拳頭大的水果量，避免攝取過多。年菜常見的米糕、八寶芋泥等，通常添加過多油脂和糖製作，建議淺嘗即止或選用原型的全穀雜糧類，例如糙米、芋頭、南瓜、山藥及紅豆等取代。飲品以白開水或無糖飲料取代含糖飲料，也能減少攝取過多的精緻糖。

原則3 少鹽

以天然食材取代高鹽、高油的加工製品，像是獅子頭、香腸、臘肉、醃漬品等，

也建議減少喝湯及醬汁的使用，以避免攝取過多鹽分。

原則4 多纖維

增加膳食纖維攝取，可以提高飽足感，也能避免攝取過多熱量並維持腸道健康。可準備二至三道蔬菜，像是「長長久久」的韭菜、「苦盡甘來」的長年菜，以及發音與「發財」相似的髮菜，都是很好的纖維來源，烹調以汆燙不勾芡的方式，避免攝取過多油脂與熱量；或是將新鮮蔬菜加入料理中，例如燉品可加入蘿蔔、菇類燉煮，汆燙蔬菜擺至肉品周圍盤飾等。

年節服藥飲食控管提醒

另外，慢性病友在春節期間除了規律服藥，飲食控管也不能停，以避免年後回診病情惡化，以下為重要飲食控管小提醒：

糖尿病

1. 含醣食物應注意攝取份量

年節常見的年糕、紅龜粿、蘿蔔糕、芋粿、湯圓及其他米製品甜點，皆屬主食類，糖尿病人攝取過多容易使血糖升高，應留意攝取的份量，與白飯替代食用。

四分之一碗飯相當於
白年糕／紅豆年糕30公克（3×4×1.5公分）
芋頭糕60公克
蘿蔔糕50公克（6×8×1.5公分，約1塊）
小湯圓（無餡）30公克（約10粒）

2. 多攝取蔬菜，有助血糖控制

蔬菜中的纖維能幫助穩定血糖，除了大魚大肉外，別忘了準備幾道蔬菜搭配；若有勾芡的菜餚，可以瀝乾後或過水後再食用。

3. 零食挑選小包裝

花生、瓜子、開心果、腰果、核桃等年節應景的乾果類零食，可以挑選原味、小包裝或分裝食用，避免攝取過多造成肥胖也影響血糖控制。

高血壓

1. 少加工少調味

鹽分攝取過多會造成心血管負擔，也會讓血壓不易控制。過年常見的香腸、臘肉、醃製品、蜜餞、鴨賞、燻肉、火鍋料、貢丸、魚丸等高鹽食物，宜淺嘗即止，避免鈉含量攝取過多造成血壓飆升。

2. 吃火鍋不喝湯少沾醬

火鍋也是家家戶戶常見的年菜要角之一，除了選擇新鮮食材，也應避免喝湯、減少沾醬，以減少攝取過多油脂及鹽份。

高血脂

1. 選擇低脂肉類，避免肥肉、動物皮

主菜應選擇脂肪含量較低的食材為主，例如雞胸肉、雞腿、里肌、魚肉、海鮮等，避免紅燒蹄膀、東坡肉、三層肉、豬腳等，或以去除外皮或肥肉的方式，減少飽和脂肪及膽固醇的過量攝取。

2. 使用清淡的烹調方式

以清蒸、水煮、烘烤、涼拌取代紅燒、糖醋及油炸等烹調方式，以減少脂肪攝取。

腎臟病

1. 選擇低氮澱粉作為主食

過年期間可選擇年糕、蘿蔔糕、炒米粉、冬粉、粿條、湯圓等米製品作為主食，減少低生物價蛋白質的蛋白質來源，減輕腎臟負擔。

2. 豆魚蛋肉類攝取不過量

豆魚蛋肉類的份量宜依照營養師建議的份量攝取，選擇高生物價蛋白質如瘦肉類、海鮮食物，避免加工肉類、火鍋料等高磷、高鈉食物來源。

3. 留意鈉、磷、鉀攝取

湯品、羹湯等不僅是高鈉來源，也有較高的鉀和磷，應避免喝湯。沾醬可搭配新鮮香料（蔥、薑、蒜、辣椒、九層塔等）增添風味，減少用量。血鉀高的病友宜選擇低鉀的水果，例如蘋果、柑橘、柳丁、蓮霧、葡萄等，並避免各式堅果、麻佬、花生糖、芝麻糖等高磷零食。

痛風

1. 高普林食物要適量

內臟類食物（雞肝、雞腸、鴨肝、豬肝、豬小腸、豬脾、牛肝）、海鮮（小魚干、蚌蛤、蛤蜊、干貝、烏魚皮、海鰻、牡蠣、白帶魚皮），以及蔬菜類的豆苗、豆芽、蘆筍、香菇等高普林食物，要適量食用。

2. 不喝湯、不飲酒

肉汁、濃縮湯汁或雞精等屬於高普林食物來源之一，且含油量高，容易誘發痛風，酒精則會影響尿酸代謝，痛風病人春節期間應避免喝湯、飲酒。

春節聚會除了打牌或打麻將的活動外，也要適時起身動一動，出外走春、拜年時，以散步或是騎腳踏車等方式，增加身體活動量，消耗多餘的熱量，記得把握年節飲食原則，健康過好年！🍷

參考資料：

衛生福利部國民健康署



免疫營養補充

對抗新冠病毒大補帖

文／內科部 智能糖尿病暨代謝運動中心 營養師 楊維菱

新冠病毒對全球公共衛生影響

由嚴重急性呼吸系統綜合症冠狀病毒2 (SARS-CoV-2) 引起的2019冠狀病毒疾病 (COVID-19) 爆發源於中國，並在世界毫無準備下演變為COVID-19大流行。據衛生福利部疾病管制署統計資料，截至2021年4月初，全球新冠病毒確診病例已超過1.35億例，相關的死亡例數也超過294萬例。COVID-19新診斷的感染率似乎超過了常備疫情防護規模和現有公共衛生相關的對策，尤其對全球公眾健康危機與經濟產生了巨大影響。

透過介入營養措施預防感染

COVID-19的發病機制複雜，涉及宿主抗病毒和先天免疫反應，伴隨「細胞激素風暴」，造成過度發炎狀態導致急性肺損傷、組織纖維化和肺炎產生。

儘管當前的研究多集中於疫苗開發和病毒治療藥物的開發，尚需時間和更多的臨床

實驗設計和實驗數據進行驗證。仍有許多科學家強調除了有效的物理性隔離外，也應透過介入營養相關措施，達到穩固與強化個體免疫系統，增加對抗感染的抵抗能力。

免疫系統需仰賴充足的微量營養素得以發揮作用，且許多從植物或其他天然成分所分離出的天然化合物，具特殊生理活性，如增強免疫、抗病毒性、提升抗氧化及抗發炎作用。若能正確補充這些相關性的營養素與天然化合物質，可能有助於抵抗病毒入侵及延緩疾病的進展，提供可對抗COVID-19新的替代方案。

營養素補充如何對抗COVID-19？

本文整理近期國際營養與免疫重要期刊論述有關微量營養素（維生素、礦物質）與重要的天然化合物種類，以及其作為COVID-19預防或輔助治療的管理帶來具希望的影響力。

一 維生素種類

維生素A

- 1.可分為兩種型態，分別為維生素A與維生素A前驅物（類胡蘿蔔素家族）。兩種型態都會先以酯化形式儲存於肝臟，需要時再轉化成具生理功能的活性型態。
- 2.在對抗COVID-19感染中維生素A可能具有的益處：

	參與目標	食物來源
維生素A	免疫反應	動物性食品： 乳品類、魚、肉、肝臟或內臟類。 植物性食品： 綠色蔬菜（菠菜、綠花椰等）； 橙黃色蔬菜（胡蘿蔔、番茄、紅甜椒、南瓜等）；橘黃色水果（芒果、木瓜、甜瓜等）。

維生素B群

- 在對抗COVID-19感染中維生素B群可能具有的益處：

	參與目標	食物來源
維生素B2	抗病毒特性	乳品類、內臟類、瘦肉、雞蛋、魚、綠色蔬菜、營養添加的穀類和麵包。
菸鹼酸	免疫反應	雞肉、火雞肉、鮭魚、堅果類、乳品類、豆類和穀物。
維生素B6	免疫反應	肉類、乳品類、家禽、海鮮、綠葉蔬菜（如菠菜）、香蕉、穀物、堅果類。
葉酸	免疫反應	綠色蔬菜、水果類、酵母、莢豆類。
維生素B12	免疫反應	貝類（如蛤、蚌）、牛肉、海鮮、肝臟類、乳品類、穀物、藻類、菇類。

維生素C

- 1.在對抗COVID-19感染中維生素C可能具有的益處：

	參與目標	食物來源
維生素C	抗氧化劑	水果類： 如柑橘類、奇異果、檸檬、葡萄柚、芭樂、草莓等。 蔬菜類： 如綠花椰、甘藍菜、高麗菜、白花椰、番茄、辣椒、白色馬鈴薯等。
	免疫反應	
	抗病毒特性	

- 2.現有證據提出之參考補充建議量：見槲皮素的補充建議。

維生素D

- 1.建議加強日曬，有助於維生素D於體內自行合成。
- 2.在對抗COVID-19感染中維生素D可能具有的益處：

	參與目標	食物來源
維生素D	抗發炎	鱈魚肝油、油魚、曝曬蘑菇。
	免疫反應	
	抗病毒特性	

- 3.現有證據提出之參考補充建議量：
 - 預防感染：合理且常用的劑量為每天1000 IU。
 - 研究建議，每天服用5000 IU或每週30,000至35,000 IU有助於血清25-(OH)D3濃度提升至40ng/mL。
 - 兒童補充建議：每天400~1200 IU，持續補充6~12個月，對於維生素D缺乏或不足的患者，應考慮再增加補充劑量。

維生素E

- 1.在呼吸道受病毒感染的免疫反應期間，會有大量的活性氧釋放，維生素E可以保護細胞，減少受到因自由基引起的氧化傷害。維生素E也參與免疫反應的細胞吞噬作用、抗體產生和T細胞的增殖。
- 2.在對抗COVID-19感染中維生素E可能具有的益處：

	參與目標	食物來源
維生素E	抗氧化劑	植物油、葵花籽、杏仁、花生、南瓜、蘆筍、芒果、酪梨、紅甜椒、小麥胚芽。

二 礦物質種類

鋅

1. 在對抗COVID-19感染中鋅可能具有的益處：

	參與目標	食物來源
鋅	病毒RNA複製週期	主要來自肉與貝類（牡蠣、蚬類），魚和奶製品、堅果種子（芝麻、南瓜籽）、扁豆、70~85%的黑巧克力。
	抗發炎	
	免疫反應	
	抗病毒特性	

2. 現有證據提出的參考補充建議量：

- 成人：口服鋅補充劑量為每週20~92毫克，可降低35%急性呼吸道感染的發生率，縮短流感症狀的持續時間，並提高康復率。
- 兒童：每天10~20毫克，持續6~12個月；在秋季和冬季，建議每天30毫克。

硒

1. 研究提到硒的缺乏可能與病毒基因組的突變有關，研究也發現SARS和A型流感大流行的中國起源地於都位於硒較貧乏的地區。

2. 在對抗COVID-19感染中硒可能具有的益處：

	參與目標	食物來源
硒	抗發炎	主要儲存於海鮮類、魚類、內臟類、家禽類、雞蛋、乳品、堅果類、豆類、小扁豆、全麥麵包。
	免疫反應	
	抗病毒特性	

三 具活性成分的天然化合物

薑黃素Curcumin

1. 薑黃素是薑黃富含的活性成分，常見於香料中做為調味使用，如咖哩。

2. 薑黃素是近幾年來熱門的保健食品成分之一，廣泛的藥理作用包含降血脂、抗氧化、抗發炎、降低動脈粥狀硬化等，被應用於預防癌症、減少心血管疾病及失智症等疾病的發生。

3. 在對抗COVID-19感染中，薑黃可能具有影響冠狀病毒複製的干擾棘狀蛋白和SARS-CoV受體ACE2的附著和融合，進而降低冠狀病毒入侵。

蒽醌大黃素Anthraquinone Emodin

在對抗COVID-19感染中蒽醌大黃素可能具有的益處：

	參與目標	食物來源
蒽醌大黃素	病毒複製進入點	大黃屬植物和何首烏

蘿蔔硫素Sulforaphane

在對抗COVID-19感染中蘿蔔硫素可能具有的益處：

	參與目標	食物來源
蘿蔔硫素	病毒複製進入點	常見於十字花科蔬菜中，例如花椰菜、高麗菜和甘藍菜。
	抗氧化劑	

槲皮素Quercetin

1. 在2003年SARS冠狀病毒的相關研究，已發現槲皮素可透過抑製蛋白酶3CLpro生成及抑制水解酶活性，進而阻斷冠狀病毒的複製。2020年大流行的SARS-Cov2病毒保留與SARS-Cov類似的結構（具有相同的Gln189定位點），因此槲皮素被應用於COVID-19的感染預防和COVID-19患者呼吸道感染的早期治療，並建議與維生素C合併使用。

2. 在對抗COVID-19感染中槲皮素可能具有的益處：

	參與目標	食物來源
槲皮素	病毒複製進入點	蘋果、蜂蜜、覆盆子、洋蔥、紅蘿蔔、櫻桃、柑橘類水果和綠葉蔬菜。
	病毒RNA複製週期	
	抗病毒特性	

3. 現有證據提出的參考補充建議量：

	槲皮素	維生素C
預防	每次250至500毫克 一天兩次	每次500毫克 一天兩次
輕度案例	每次250至500毫克 一天兩次	每次500毫克 一天兩次
嚴重案例 ^註	每次500毫克 一天兩次	每次3克、一天六次 持續一週

註：似急性呼吸窘迫症候群之患者（有呼吸器支持或插管輔助）或重症病房的患者。

綠茶 Green Tea

在對抗COVID-19感染中綠茶的活性成分可能具有的益處：

	參與目標	具體效果
綠茶活性成分 (包含EGCG、 ECG、EGC) ^註	病毒複製進入點	抑制SARS-CoV2病毒細胞表面的絲胺酸蛋白酶2（TMPRSS2）活化，降低病毒入侵。
	抗病毒特性	1. 廣效抗病毒特性。 2. 對流感病毒具有抗病毒作用。

註：EGCG：epigallocatechin gallate；ECG：epicatechin gallate；EGC：epigallocatechin。

蒜素 Allicin

1. 食物來源：蒜頭。
2. 與抗病毒相關的大蒜化合物有阿交烯（Ajoene）、大蒜素（Allicin）、烯丙基（Allyl）、甲基硫代亞磺酸酯（Methyl Thiosulfinate）和甲基烯丙基硫代亞磺酸酯（Methyl Allyl Thiosulfinate）。過去研究顯示未經處理（例如熱誘導或乾燥）的大蒜新鮮樣品可保留較多的生物活性成分，因此，新鮮大蒜提取物可能可應用於COVID-19預防藥物的研發。

3. 在對抗COVID-19感染中蒜素可能具有的益處：

蒜素可以干擾病毒的RNA聚合酶，進而影響病毒的複製週期，且蒜素具強力的抗病毒性，常用於感冒治療。

黃豆中的菸鹼胺 Nicotianamine

在對抗COVID-19感染中菸鹼胺可能具有的益處：

影響冠狀病毒複製的干擾棘狀蛋白和SARS-CoV受體ACE2附著和融合，進而降低病毒的入侵。

紫錐菊 Echinacea Purpurea

1. 紫錐菊萃取物通常使用於與上呼吸道相關的感染，現已用於一般的感冒和流感預防。
2. 在對抗COVID-19感染中紫錐菊萃取物可能具有的益處：
抑制發炎反應及抗病毒特性，尤其在初次感染期間和病毒傳播時最具有影響力。

蜂膠 Propolis

1. 蜂膠是蜜蜂採集特定的植物上收集樹脂，並加入蜜蜂唾液等分泌物及蜂蠟、花粉、花蜜等製成。
2. 蜂膠在抗菌、殺菌有關的成分，大致上可以分為：生物類黃酮、有機酸、雙萜類。
3. 在對抗COVID-19感染中蜂膠可能具有的益處：抑制發炎反應的益處及抗病毒作用。

白藜蘆醇 Resveratrol

在對抗COVID-19感染中白藜蘆醇可能具有的益處：

	參與目標	食物來源
白藜蘆醇	抗病毒特性	葡萄、紅酒、花生、可可豆和部分漿果類。



益生菌Probiotics

- 1.常用的益生菌是雙歧桿菌和乳桿菌種，其次為鏈球菌、腸球菌、芽孢桿菌和大腸桿菌。目前研究已發現補充雙歧桿菌和乳桿菌，有助於清除呼吸道中的流感病毒。考量益生菌在改善宿主先天免疫反應以及抗發炎作用中的角色，與維持腸道菌相的優勢，可能可作為預防SARS-CoV-2感染的預防或用於COVID-19的治療。
- 2.在對抗COVID-19感染中益生菌可能具有的益處：

	參與目標	食物來源
益生菌	免疫反應	發酵性食品如：優酪乳、優格、泡菜、天貝、味噌、納豆、酵素、醋等。 * 食物中的益生菌含量有限，難以單靠日常飲食獲得保健功效，可考慮藉由食用相關保健補充品，建議諮詢醫師及營養師。
	抗發炎	

- 3.現有證據提出的參考補充建議：
許多預防小兒呼吸道感染的研究，使用乳酸桿菌菌株、雙歧桿菌菌株或菌株混合物，建議持續補充3~12個月。

乳鐵蛋白Lactoferrin

- 1.乳鐵蛋白為運鐵蛋白中的一種多功能糖蛋白。
- 2.食物來源：母乳、牛乳等動物性乳汁中。在衛生福利部公告之「食品添加物使用範圍及限量暨規格標準」中，乳鐵蛋白為食品添加物第（八）類營養添加劑，現主要作為嬰兒配方食品和臨床研究中的營養添加劑。

- 3.在對抗COVID-19感染中乳鐵蛋白可能具有的益處：

影響病毒複製進入點、病毒的RNA複製週期、調控免疫反應、抗病毒特性及擔任抗氧化劑的益處。

- 4.現有證據提出之參考補充建議量：


- 成人和青少年：每天補充600毫克。
- 兒童（3~6個月以上）：每天補充100~500毫克，持續3~6個月。
- 初乳富含乳鐵蛋白，這可能與降低臨床新生兒在COVID-19發生率和降低發病嚴重程度相關。特別鼓勵新生兒應早期哺餵母乳，可能可預防COVID-19感染。

總結

透過補充微量營養素或具活性功效的天然化合物來實現最佳營養狀態，可能是一種最具經濟效應的防疫策略，可以幫助減輕全球包括COVID-19在內的傳染疾病負擔。這些營養素的補充雖然不一定能完全預防感染或達到疾病治癒，但重要的是，可以幫助緩解患者疾病症狀及縮短復原的時間。🌐

參考文獻：

- 1.Nutrition. 2021 Apr;84 : 111103. Micronutrients and bioactive substances : Their potential roles in combating COVID-19.
- 2.Front Immunol. 2020 Oct 7;11 : 570122. Immune-Boosting, Antioxidant and Anti-inflammatory Food Supplements Targeting Pathogenesis of COVID-19.



莫名肌肉痠痛、抽筋？

小心可能是 陽光維生素缺乏族群

文／臨床營養科 營養師 吳靜茹

冷 冷的冬日氛圍總讓人想待在溫暖的室內，不知不覺就減少外出曬曬太陽的機會，尤其是防疫期間養成宅在家不出門的人，要特別當心冬天日照不足對身體健康的危害，症狀包括突如其來莫名的肌肉痠痛、熟睡到一半突然抽筋、肌肉無力感、心情抑鬱，或是體重增加。如有上述情形，小心可能是「陽光維生素缺乏」的族群。

研究顯示與很多疾病具相關性

根據世界衛生組織統計，全球有10億人口有維生素D缺乏的問題，而台灣衛福部統計，我國人口中有六成的成人有維生素D缺乏的情況。造成維生素D缺乏的原因有很多種，不僅只有過度防曬導致，日益嚴重的空污及PM2.5的影響，以及老化、肥胖、疾病，皆可能是造成維生素D缺乏的原因。近幾年研究顯示，維生素D的缺乏與很多疾病有相關性，例如：肌少症、癌症、免疫系統相關疾病、心血管疾病、糖尿病、抑鬱、阿茲海默症等。



如何判定有無維生素D缺乏？

活化型的維生素D在小腸中能夠促進鈣質吸收、維持適當的血鈣以及血磷體內的濃度，讓骨質的礦物化正常，也能夠預防因低血鈣而引發的肌肉抽搐。當體內維生素D不足時，骨質容易變薄、變脆或畸形，充足的維生素可預防成人的骨軟化症。

此外，維生素D也與細胞生長調節有關，包含了部分細胞的增殖、分化及凋亡、神經肌肉調節與提升免疫系統，以及減少身體的發炎反應。若是經抽血檢查後，發現血中濃度 $<12\text{ng/mL}$ ，則表示身體屬於維生素D缺乏狀態，可以透過食物補充、適度日曬及營養補充品使用。

怎麼補充？

1 日常 飲食

● 維生素D動物性來源以富含高油脂的魚類含量最高，再來則是肉類。植物性以黑木耳及菇類含量最高，其餘的植物性來源皆不高。菇類是否曝曬也會影響維生素D的含量。

2 營養 補充

● 若是用維生素D營養補充劑作為補充來源，建議一般成年人以 $400\sim 1000\text{IU}$ 為一個基準。若是過量補充，可能造成血液中鈣濃度過高及軟組織鈣化的情形出現。

3 適度 日曬

● 每天曬曬太陽，可以幫助身體自行合成足夠的維生素D。有研究發現，每天早上十點至下午三點間，讓手臂腿部或背部曬 $5\sim 30$ 分鐘的太陽，有助於讓身體合成足夠的維生素D。必須注意的是台灣屬低緯度國家紫外線較強，建議可以早上十點前或下午三點過後曬太陽，較可避免曬傷又能預防維生素D缺乏。☀

資料來源：

衛生福利部國民健康署Sunlight and vitamin D：A global perspective for health. *Dermatoendocrinol.* 2013. Jan 1; 5(1):

51-108

過年大吃大喝 服用哪些藥物要注意？



文·圖／藥劑部 藥師 林玟玲

案例分享

郭先生57歲，身高170公分、體重91公斤，體型微胖，趁著九天連續假期回南部老家過農曆年。過年期間，一家老小沉浸在過節的歡樂氣氛中，美味佳餚一定少不了，因此陷入飲食不忌口、大吃大喝的狀況。傳統圍爐年菜雖然道道都是美味佳餚，卻也充滿飲食陷阱，一不小心放完年假，卻也發現「游泳圈」、「大象腿」悄悄上身，由於郭先生平常就有在服用降血壓、降血脂藥品，加上親友團聚小酌了好幾杯，導致他頭暈、脹痛，等到量測血壓時才發現原來血壓早已飆高。

每到農曆新年，春節假期和親朋好友聚餐小酌在所難免，有沒有可能因為春節期間大吃大喝，而導致平常服用的藥品與食品產生交互作用、互相影響呢？答案是：當然有可能！舉例來說，圍爐時的菜餚為了增加美味口感，大多添加重鹽及重口味調味料，如此一來，原本固定服用降血壓藥品的病人，其服藥效果就會大打折扣，致使病人血壓控制不穩定，更可能衍生其他併發症。

過年大吃大喝飲食陷阱

1 飲食過量：冬天本來就容易感到飢餓、想睡覺，因此飲食容易過量，加上厚重外套的遮掩，平時若沒有注意到體重，一個年節下來胖個三至五公斤大有人在。年菜除了大魚大肉之外，烹飪手法通常以油炸、加工製作居多，例如炸年糕、炸香腸等，

這些都會增加油脂攝取。當體內累積過多的油脂在腹部，產生後續動脈硬化及代謝性疾病的影響比較直接，容易造成高血壓、高血糖和高血脂等三高的風險上升。

2 過量肉類攝取：年菜中肉類的比重通常多於蔬果，過量的蛋白質攝取會造成腎臟的負擔，增加血液中低密度脂蛋白與膽固醇的濃度。

3 高普林火鍋：年節吃得太好，食物又精緻，往往造成澱粉、醣類攝取過量，台灣家庭過年餐桌上必備一鍋火鍋象徵團圓，重點是這鍋口味濃郁的火鍋湯，在寒冷的冬天喝起來更是過癮，要注意的是，這一鍋湯湯水水的食物，湯底常含有大量的「普林」，一頓下來可是會讓痛風的病人痛到哀哀叫。

4 過多鹽分攝取：鹽分是不可缺少的營養素之一，但過量攝取易使血壓偏高，進而增加腎臟負擔。圍爐時為了增加菜餚口感，多數重鹽、重調味，其中醬料也是造成鹽分過多攝取的一大陷阱，火鍋醬料如沙茶醬等，含鹽量均偏高，恐會影響降血壓藥品的效果，造成血壓控制不穩定。

5 甜食甜滋滋：大過年，家家戶戶一定會準備糖果、水果來應景宴客，就算是烹煮年菜時加點糖來增添食物風味，也屢見不鮮。但這些常會造成攝取過量的醣類，雖不會對健康產生立即性的危險，但醣類在體內會以脂肪的型態儲存，不但是造成肥胖的原因，也是引起糖尿病與兒童蛀牙的頭號元凶。醣類雖然是人體需要的基本營養物質，但年節中的零嘴糖果，例如瓜子、花生糖、牛軋糖等都屬於高糖高油的零食，年菜常搭配的飲料也是甜滋滋的，要特別留意。

享受年菜安全服藥守則

1 服用抗凝血劑香豆素者：綠色蔬菜多含維生素K，年菜中常見的「長年菜」就是富含維生素K的代表，食用過量會影響抗凝血效果。若長期有心血管疾病且正在服用抗凝血劑香豆素（Warfarin）者，除了勿大魚大肉，吃綠色蔬菜也要小心別過量。

2 胃食道逆流的病人：過年期間高油的食物、甜食和飲料容易造成胃食道逆流病發，藥品治療的選擇有制酸劑、胃黏膜保護劑Topaal和Sucralfate、胃酸抑制劑（如法瑪鎮膜衣錠、耐適恩錠等）、腸胃蠕動劑。病人須遵守服藥原則，過年期間留意

個人飲食與生活作息，才能改善胃食道逆流的症狀。

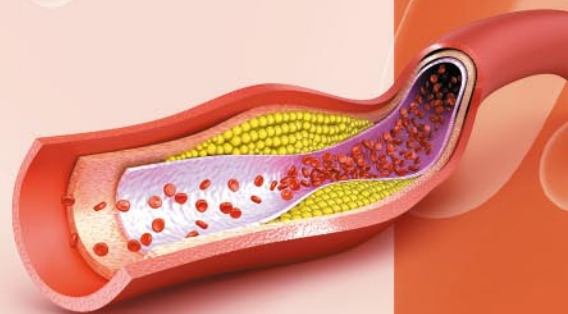
3 服用降血脂藥品者：春節期間應避免三大食品，就是紅麴、葡萄柚汁與燕麥，以免交互作用產生肌肉無力、茶褐色尿導致肌肉病變，嚴重時還可能導致橫紋肌溶解症等危險，特別提醒高血脂病人在用藥期間避免食用這三類食品。想在年後恢復正常血脂，除了配合藥物治療，建議從日常生活中調整飲食、規律運動並控制體重來達到降血脂的目標。另外，食用上述三類食品前應諮詢醫師、藥師等專業人員，以減少藥品與食品的交互作用造成的嚴重不良反應。

現代人平時的飲食就已經相當豐富且精緻，實在不需要在過年期間大吃大喝。享受年菜前，若本身已是慢性病的病人，就更需要在醫師的醫囑下規則服藥控制，以穩定血壓、血糖與血脂，才能開心過個好年。🍀

參考資料：

- 1.小心年節飲食陷阱 甩油大作戰—台視樂活—台視網站 文／王淺淺 <https://www.ttv.com.tw/lohas/view/17788/554>
- 2.吃年菜要注意—今健康 文／邱婉君 <https://gooddoctor-web.com/>
- 3.過年飲食要注意 胃食道逆流不來亂—亞東院藥學部 文／柯尹婷
- 4.年後降脂非知不可！服用降血脂藥時要注意的食品—財團法人藥害救濟基金會
- 5.中國醫藥大學附設醫院藥劑部相關資料維護系統 (DgMainW) v.1101202.02
- 6.藥品仿單

抗凝血劑香豆素 (Warfarin)



降血脂藥品



胃腸藥品





「斷捨離」心理治療： 清除多餘的物品也能淨化心靈

文·圖／精神醫學部 職能治療師 劉光興

常常找不到東西」、「翻來覆去東西還是找不到」、「東西放到櫃子深處就忘記了，更可怕的是還放到過期」，還有「甚至重複購買許多已經有的東西」。不曉得這樣的場景是不是常常發生在你的生活中？或者，在家庭中就有某些成員有這些狀況呢？

老實說，我也是長期有這種困擾的人，也常常思考這到底是什麼原因造成的？今天這篇文章則要使用我對心理理論的了解，以及一些補充資料來了解「囤積／過度購買」潛在的因素，並與醫訊讀者分享如何試著在心理上做預備，並開始進行內在與外在的整理（斷捨離）。

主體與客體間的關係： 人與物之間是有情感的

你知道嗎？人與物是有情感的，就像人與人一般。人會購買某些東西，或刻意保留某些東西不丟棄，可能都跟「客體關係」有關哦！「客體關係」中的客體就是自己以外的人事物，而我們是主體。這些客體關係的根源來自於嬰兒時期的母嬰關係，是我們在長大後待人處事的基礎。不過，這篇文章不討論太多艱澀的理論，只要點出人與物是有情感的這件重點。

簡單來說，每種人與物的關係都是有價值的，像是為什麼你想要購買、你為什麼捨不得丟，或者明明這件東西已經破舊不堪了，你還把它留在身邊？這都跟客體關係有關。舉一個自己的例子，有一次我在家中大掃除，想要丟棄一些衣服跟長久用不到的東西。過程中，我找到了十年前我姊姊第一年工作包給我的紅包所買的外套，因為現在的身材已經跟那時不同，大概有五、六年沒有穿了，但我還記得那天晚上購買外套時我的歡心，以及對姊姊的感激。這是我第一次注意到我投注這麼多情感在東西上，而且這是一種「感激」的情感，導致我可能會想「如果我把外套丟掉，就是背棄姊姊好意」。

東西過多的源頭是「焦慮」

造成囤積的源頭還有「過度消費」，而過度消費的根源可能與「焦慮」有關。不過我認為焦慮只是萬般感受的統稱，我不會只稱「焦慮」的感覺為「焦慮」，也許「焦慮」只是種無法命名的感受或經驗，但卻不經意的觸發了不安、心跳加速的身體感覺。所以說，因為自己還沒有準備好面對這些議題，所以無法命名這樣的經驗。

以自己的例子來說，我的「過度購買」背後潛在的原因在於可能是種「對失去的恐懼」，或者說是「對落空的無法容忍」而形成的焦慮衝動購物。只不過，失去的要件很多元，有可能是自信、歸屬感、智慧、受尊敬的感觉，都可能是我們所渴望的事。換句話說，因為你心中缺乏某些東西，你才會購買這些東西來到你的身邊填滿空缺。有些人因為成長的過程失去太多東西了，而要反向填滿它。

舉個例來說，去年疫情剛開始的時候，我居然焦慮到買了兩箱滷味的王子麵，最後吃不完過期，還造成浪費食物的結果。回頭想，這其實就是對「失去生命」（即將沒東西吃）或者「失去金錢」（因為東西要變貴了）的焦慮。

所以說，有些有囤積傾向或衝動購物的朋友，對「快要落空」的預期可能會來得比其他人還要再更早，而且還會災難化失去的後果。因此，當自己覺察到要過度消費買一些家裡已經很多的東西的時候，可以試看看踩踩煞車，問問自己：「我生命中有什麼重要的物件快失去了呢？」、「我有適當滿足我的焦慮嗎？」

「節儉的美德」與「捨不得丟」

承接上最前面討論的客體關係，我曾看到精神科醫師鄧惠文在討論「為什麼我們會囤積？」的主題，而更深入了解這部分。鄧醫師說道，囤積而丟不了的原因，可能是因為我們情感已經灌注（投射）在物件上了，而這些情感就像是自己部份的靈魂住在物品上。這些靈魂可能會用多種方式居住在物件

上，像是有些媽媽會把維持自信與存在感的靈魂，投注在廚具或一些媽媽常接觸的物件上。當我們跟媽媽討論要丟掉某些囤積物件的時候，媽媽可能會體驗到自己的自信也要一起被丟棄的感覺，因為那些物件是支持自己自信的源頭，內含著自己的故事與靈魂。而這種感覺好像是自己的價值觀被否定，或自己已經沒用了一般，所以要被丟棄。

我之前在跟媽媽討論要幫忙家裡斷捨離，每次都會大戰一番，過程都非常掙扎又辛苦。在幾次的溝通下也才發現，原來媽媽堅持不丟的原因可能跟家庭傳承的價值觀有關，因為幾十年前台灣的經濟狀況較差，相較於現在家庭教育一定更堅持節儉的美德。如果我們突然要把家人囤積的東西丟掉，也可能是打破父母親50~60年來所深信的信念（或者說是違逆他們父母給予的教育）。亦是說，我們所要丟棄的東西住著他們靈魂中的某些元素。

因此，如果要幫助家人或朋友斷捨離，也可以溫柔的告訴他關於你的擔心和看法，而不是劈頭就指責對方是不是又不夠節制買太多，不妨創造一個安全的空間，讓你的家人朋友發現自己焦慮不安的來源。而且跟媽媽談妥斷捨離也實施斷捨離之後，媽媽反倒還很開心的跟我說：「光興，謝謝你幫忙媽媽！覺得環境變得簡單，我的心情好像也簡單了不少！」這時，我也發現原來媽媽是個念舊的人，不管是好的壞的，她都會留下，因為不知道怎麼決定去留，不管是心情或物品，都只會把它們留著。學會斷捨離後，媽媽也知道要怎麼跟壞情緒說再見。

如果要斷捨離，心裡要有怎樣的準備？

因為自己跟家人也常常身歷這種痛苦之中，我也嘗試研究過一些大眾心理學的書籍來幫忙自己。有一本斷捨離的經典書籍《怦然心動的整理術》作者近藤麻理惠於書中曾提到幾個斷捨離小方法，這些方法我在猜想，也是在練習整合跟再經驗個人內在客體幻想的運作。

1. 斷捨離的過程，可以嘗試在心中跟物件溝通，感受是不是有怦然心動的感覺，這部分可能也是在感受物件裡的自己的靈魂。有時候會感受到強烈的憤怒、不捨，或是欣喜的感覺。
2. 丟掉東西（或送給別人）都要向它感謝，感謝這些東西對我們的貢獻。讓自己能清楚知道這些東西即使不在自己身邊，也能知道自己十分重視它（也是自己），而不會有背叛物件（自己）的感覺。感謝可以製造一種對內外客體的尊重，也是在跟不願面對的情緒（記憶）進行和解。



圖左：透過整理的過程，與不安、焦慮的感受說再見，也會有種煥然一新的感覺。
圖右：整理前的書桌，就猶如內心與各樣煩惱的事情都有連結般糾結。

一定要斷捨離嗎？

極簡跟斷捨離是不是浪費？

有這些困擾並不可恥，如果你因為過度消費或囤積而感到困擾，代表你心底深處

正在向你呼救。正向的來說，斷捨離是認識自己的好機會，透過「選擇」與「丟棄」的過程，也順道整理自己內心的空間。因為每樣東西跟自己都會有那麼一段故事，從整理的過程中，也會開始反思，把不要的東西排除，而不是不捨得就把所有東西都藏在心裡（或在現實世界中堆積在房間內）。

最後，斷捨離不等於浪費，因為我們並不是為了斷捨離而丟東西，而是找到與自己有連結的事物，找到自己。而那些與自己無關而被丟在一邊的事物，則要被放在能讓它產生功能的位置。如果還完好的東西，也可以考慮賣出或轉贈。斷捨離的一開始，可能會覺得「那些沒有要用的東西其實好值錢」，但也可以想想，如果它留下來了，那它還值錢嗎？還是它更能發揮功效而不造成空間或地球資源的浪費？如果你跟我一樣，深受「過度購買」或是「囤積」之苦，考慮看看斷捨離吧！或許對你有幫助。☺



透過裝箱的方式將東西分成儲藏的東西（需要的時候再拿）以及條件良好但不會使用的物品（可以送人），幫助自己建議與辨識個人與物的連結。

如何做個好心人 避免心臟傷很大？

文／國民健康署

每當有名人因心血管疾病驟逝，總令人惋惜且不捨。心血管疾病常發生突然，導致無法挽回的憾事，留給家人無盡傷痛，但這也讓民眾警覺心血管疾病的重要性。其實，八成的心臟病與中風的過早死亡是可以預防的，日常生活中，有許多壞習慣在不知不覺中傷害心臟。國民健康署呼籲，預防心血管疾病的王道，就是從健康生活型態做起，才能避免讓這種傷痛發生在自己和家人身上！

壞習慣拉近與心血管疾病的距離檢視單：

壞習慣 1 飲食不均衡，愛重鹹、嗜糖、油炸、加工品、精緻化飲食

壞習慣 2 缺乏運動

壞習慣 3 睡眠不規律

壞習慣 4 抽菸、喝酒不忌諱

壞習慣 5 體重過重或肥胖不在意

壞習慣 6 有三高（高血壓、高血糖及高血脂）等慢性病不控制

別仗著年輕而輕忽您的「心」

根據衛生福利部108年死因統計，心臟病是國人第二號殺手，平均每26分鐘就有一人死於心臟病，如再加上腦中風、高血壓、糖尿病及腎臟病等血管性疾病，每年則造成5.3萬人死亡，超過頭號殺手癌症奪走的人命。老化雖是心血管疾病的危險因子之一，但隨

著生活型態改變，工作壓力大、少運動、外食族居多的年輕族群，更應愛護自己的心，檢視壞習慣有多少，風險就有多高，千萬別仗著年輕就不管，維持健康生活型態，避免心血管疾病帶來的威脅才是上上之策。另氣溫變化大的冬季，早晚溫差大，要注意保暖，避免血壓突然增高。

1 健康飲食與運動

應採低油、糖、鹽及高纖飲食，每週累積150分鐘的中度身體活動（例如快走、慢走、騎自行車）、控制體重（維持BMI正常值）、良好睡眠，都是杜絕慢性病的通則，更是健康長壽的良方。

2 戒除不良生活嗜好

研究發現就算每天僅吸一支菸，罹患冠狀動脈心臟病的機率比不吸菸的人增加五成、中風的機率更增加超過兩成。民眾如有任何戒菸方面的問題，可撥打國民健康署免費戒菸諮詢專線0800-636363。世界衛生組織（WHO）統計2016年全球因酒害導致的死亡人數超過300萬人，其中就有19%死於心血管疾病，國民健康署建議盡量避免飲酒，如有需要，以茶（水）代酒，是健康聰明的選擇。

3 控制三高慢性病

有三高的民眾千萬別鐵齒，更要小心心血管疾病找上門，應積極採行健康的生活型態，定期量血壓及血糖，遵照醫師處方服藥並定期回診追蹤，切勿自行依症狀調整藥量或停藥。

4 定期健康檢查

國民健康署提供40到64歲民眾每三年一次，65歲以上民眾每年一次的免費成人預防保健服務，鼓勵民眾可善加利用。

辨識心血管疾病急性徵兆，儘快就醫避免憾事發生！

心血管疾病之急性發作如心肌梗塞及腦中風是危及生命之緊急狀況，中華民國血脂及動脈硬化學會葉宏一名譽理事表示，儘早就醫可減少死亡及病後殘留失能之嚴重度，增加復原機會。多留意自己或親友身體的變化，如果出現胸悶、胸痛、心悸、呼吸困難、噁心、冒冷汗、頭暈或暈厥等症狀，另更年期女性可能出現氣喘、背痛等非典型症狀，很有可能是心臟病急性發作。國民健康署提醒記住中風症狀FAST口訣：臉部（Face）表情不對稱、雙手（Arm）力氣不一樣，或講話（Speech）變得不清楚，有任一症狀，記下時間點（Time）儘速就醫，避免錯失黃金治療期而造成遺憾。🚑





中國醫藥大學附設醫院
China Medical University Hospital

新世代睡眠檢測

檢測提供

- 呼吸障礙指數
- 呼吸中止症類型
- 睡眠結構與體位

優點

■ 可在家輕鬆監測

配戴便捷、體積小，不妨礙您的正常睡眠。

■ 準確率高

基於美國哈佛醫學院於期刊中發表CPC技術，
取得衛部醫器製字第007003號。

■ 醫療級雲端服務模式



睡眠醫學中心

睡眠醫學中心 | 美德醫療大樓7樓
睡眠檢測諮詢專線 | 04-22052121轉分機1781



中國醫藥大學暨醫療體系

China Medical University & Healthcare System

