

守護人體第一道防線 

耳鼻喉頭頸部

- ◆ 單側聲帶麻痺患者手術治療的新選擇
- ◆ 唾液腺內視鏡治療阻塞性唾液腺疾病
- ◆ 懷疑睡眠呼吸中止怎麼辦？
- ◆ 打呼及睡眠呼吸中止症的手術治療
- ◆ 我的喉氣管重建之路
 - 食物中毒大海撈針 找出「邦克列酸」的神人是誰？

◆ 馬偕健康檢查中心 多元化服務

- 提供全身健康檢查、功能性健康檢查等完善的篩檢項目
- 主治醫師級檢查服務、專科諮詢服務
- 無痛檢查服務
- 量身訂做的檢查項目
- 交通便捷、停車便利
- 流暢服務動線
- 人性化就診空間
- 專業優質團隊服務
- 全程帶領服務模式
- 建立個人健康追蹤系統

專業服務 健康守護
馬偕用心 民眾安心

◆ 您的健康守護者

您在忙碌生活中遺忘的健康，我們記得！

「一日健檢」依年齡、性別、生活環境、病史等不同需求，設計適合您的健康檢查服務。親愛的兄弟，我願你凡事興盛，身體健壯，正如你的靈魂興盛一樣。(約翰三書一章2節)

馬偕健康檢查中心

台北 台北市中山北路二段92號 平安樓16樓

(02)2511-8085

淡水 新北市淡水區民生里民生路45號 馬偕樓4樓

(02)2809-4661轉2440或3440

新竹 新竹市東區光復路二段690號 福音樓 10樓

(03)688-9595轉3330或3331

台東 台東市長沙街303巷1號 平安樓3樓

(089)310150轉400

編者的話



<馬偕醫訊網路版>

耳鼻喉頭頸部 多項專業的綜合體

文 / 陳維婷

耳鼻喉頭頸部猶如守護人體的第一道防線，且是耳、鼻、喉、頭頸科等專業科別的綜合體，治療各樣疾病領域，小至一般感冒的緩解、大則包含喉氣管重建、單側聲帶麻痹或唾液腺內視鏡等手術治療，而「呼嚕～呼嚕～」枕邊人的打呼聲鼾聲如雷、一覺難眠，實在受不了！亦能在耳鼻喉頭頸部找尋解方。本期馬偕醫訊將帶您更認識耳鼻喉頭頸部之醫療專業。

3月下旬，爆發震驚全臺的食物中毒事件，新聞消息迅速蔓延，造成人心惶惶，中毒原因各說紛紜，馬偕紀念醫院醫療團隊收治病人後，有如柯南辦案，靠著毒物科與重症醫學科的團隊合作，迅速鎖定此次食物中毒的主要元兇。感謝馬偕醫療團隊的警覺心與專業性，給予這場重大社會事件新的線索。

每年5月12日為「國際護師節」，本院於5月8日舉行國際護師節感恩禮拜，慶祝活動中由張文瀚總院長表揚29位年度優良護理人員，謝謝他們不離不棄地守在第一線，守護患者的健康，身為民眾的我們請不吝嗇地大聲說出：「護理師，您辛苦了！」◎

June 2024 CONTENTS

- 馬偕醫訊
主後一九七九年八月十五日創刊
主後二〇二四年六月十五日發行
- 發行所 馬偕紀念醫院
- 發行人 張文瀚
- 醫訊委員 洪大川 陳治平 陳銘仁 王鴻源
許希賢 簡定國 翁順隆 王光德
楊俊仁 鄭頌苑 蔡榮美
- 總編輯 湯進聖
- 副總編輯 王紀葳
- 執行編輯 謝佩君 陳維婷
- 美術編輯 顏思婷
- 攝影編輯 洪儂婷 楊寶璇
- 行政庶務 高好
- 索閱方式
104臺北市中山北路二段92號
馬偕醫訊編輯部
02-25433535轉2282
- 印刷 湯承科技印刷事業有限公司
- 中華郵政臺北郵局17支局
許可證6948號登記為雜誌紙類
- 院長電子信箱：mmhsuper@mmh.org.tw
- 醫訊網路版：https://post.mmh.org.tw/m-info/
- 本刊內容未經同意請勿轉載

使命

以耶穌基督愛人如己、關懷弱勢之精神，提供民眾身、心、靈全人之醫治，以達成醫療傳道之宗旨。

願景

- 成為最受弱勢族群信賴的醫學中心。
- 成為投入最多資源從事偏遠地區醫療傳道工作之基督教醫院。
- 成為「服務品質」口碑第一的醫院。
- 成為生物醫學研究重鎮。
- 成為醫事與健康照護各職系訓練之標竿體系。

核心價值

誠實正直、謙遜憐憫，愛人如己、關懷弱勢
寧願燒盡、不願鏽壞，創新卓越、永續發展。

本刊投稿人需保證文章為本人所自行創作，不得侵害任何第三人之智慧財產權，且同意作品得無償授權本刊及與本刊合作之單位，於網際網路或任何形式之轉載。



愛地球，《馬偕醫訊》採用大豆油墨印刷。



06



36

12



10



38



40



16

【編者的話】

- 03 耳鼻喉頭頸部 多項專業的綜合體
文 / 陳維婷

【醫院訊息】

- 06 食物中毒大海撈針 找出「邦克列酸」的神人是誰？馬偕重症醫護高度警覺+毒物科快速解鎖
文 / 編輯部
 - 08 時序夏季 腸病毒蠢蠢欲動 兒醫10週年活動提供民眾正確衛教宣導
文 / 編輯部
 - 10 「平等無界 盡情放電」
2024 世界血友病日
文 / 編輯部
 - 12 一杯「嘎逼」感謝醫護人員
U café應援咖啡車來馬偕送溫暖
文 / 編輯部
 - 14 馬偕紀念醫院與國立臺灣科技大學聯手
深化醫學與科技結合
文 / 編輯部
 - 15 馬偕舉辦國際護師節感恩禮拜 機警天使
表揚解鎖「食物中毒案」關鍵團隊
文 / 編輯部
 - 16 5月9日「台灣無酒日運動」酒精加速致病風險 別讓酒精害你的健康倒退嚕
文 / 編輯部
- ## 【專題報導】
- 18 單側聲帶麻痺患者手術治療的新選擇
文 / 謝麗君
 - 20 唾液腺內視鏡治療阻塞性唾液腺疾病
文 / 蘇晉輝
 - 22 懷疑睡眠呼吸中止怎麼辦？
文 / 潘奕安

- 24 打呼及睡眠呼吸中止症的手術治療
文 / 李翊豪
- 26 我的喉氣管重建之路
文 / 李國森

【社工專欄】

- 30 願你過沒有後悔的人生
文 / 賴美合

【護理天地】

- 32 關心血管健康 淺談周邊血管阻塞性疾病
文 / 陳美玲

【杏林搖籃】

- 33 馬偕醫學院舉辦《馬偕偉業 由我傳承 最後一哩路有咱同行》
文 / 編輯部

【護理傳薪】

- 36 馬偕專校於大學社會責任的推動實況 -
花東服務隊
文 / 編輯部

【風城集錦】

- 38 11家國際扶輪社聯手捐贈百萬設備 助提升大新竹區孕產兒照護量能
文 / 編輯部

【後山剪影】

- 40 東馬全人醫療照護網 環台醫品競賽獲佳績！兒童節前夕贈口罩予病童
文 / 編輯部

42【甜蜜悄悄話】

46【愛心奉獻】



食物中毒大海撈針 找出「邦克列酸」的神人是誰？ 馬偕重症醫護高度警覺 + 毒物科快速解鎖

文／編輯部

3月底爆發震驚全國的食物中毒事件中，馬偕紀念醫院毒物科與重症醫學科的團隊合作，成功迅速鎖定引發此次食物中毒的主要元兇—邦克列酸。馬偕紀念醫院總院長張文瀚表示，臨床醫護人員的警覺與針對病人病史的詳細詢問，在善盡醫療的過程中發揮多一點探察與好奇，成為最早鎖定毒物種類的團隊，讓大海撈針的無解難題找到脈絡，為全國食物中毒案開啟調查源頭，鏗而不捨追蹤真相的精神值得嘉許。

回顧此次事件，是由加護病房值班醫師與加護病房護理小組長葉淑美

分別在3月21日及24日先後接觸過兩位病人，發覺兩者病情發展迅速且檢驗報告數值類似，葉淑美聽到兩位病人雖然到院時間不同，但根據家屬的描述，都曾吃過同樣的食物！就是「二個人都曾吃過同樣的食物」這句關鍵對話，交班由專科護理師向重症醫學科醫師王慧婷告知，才讓王慧婷有了重要的線索。

據了解，有加護病房7年工作經驗的王慧婷，平常就喜歡問「為什麼？」，生活中常常在「為什麼與找解答中」度過，這個特質更是表現在臨床醫療上，然而對解決各種感染症

◀ 馬偕紀念醫院毒物科與重症醫學科展現團隊合作，迅速鎖定引發此次中毒事件的元凶—邦克列酸。

引起的敗血性休克早已豐富經驗的她，發現這次病人的症狀與過往常見的敗血性休克有所不同，治療反應也與預期有落差，這讓她對致病因素畫上了大大的問號，心中「為什麼」的念頭又跑出來。

再加上3月25日晚間從新聞得知該餐廳即將在3月底歇業的消息時，王慧婷的直覺反應就是「食物被下毒了嗎？」，於是在次日中午諮詢急診醫學部毒物科主任蘇昱彰意見。

為求謹慎，蘇昱彰同時建議進行特定檢測，排除如A型肝炎、E型肝炎等傳染性疾病的可能，而在確認兩位病人都曾食用過河粉後，蘇昱彰更是快速查找醫學期刊，推論邦克列酸（最早譯名米酵菌酸）的可能性極高，而從接到王慧婷諮詢到瞭解個案情況，蘇昱彰主任利用急診瑣碎的空檔，迅速查詢到文獻佐證，並在下午2:00左右回覆。過程僅約兩小時。

在3月27日由衛生福利部邀集專

家及各醫院召開緊急會議時，蘇王兩人與重症醫學科主任郭立國共同出席，將此發現過程於會中報告，才讓原本陷入膠著案情獲得重要的突破。

蘇昱彰表示，邦克列酸是一種國際少見的毒素，在臺灣更是前所未聞，通常由細菌 *Burkholderia gladioli*（唐菖蒲伯克氏菌）產生。其存在於保存不當的發酵米類製品中，攻擊細胞粒線體，導致多重器官功能衰竭。

王慧婷則表示，此次能夠及早鎖定辨別毒物種類，完全有賴醫療團隊的合作，醫師及護理師不放過任何一條線索，對不明病徵展開追根究底探察的態度，才得以掌握關鍵毒物，為釐清此案找到最關鍵的因素。

張文瀚總院長指出，從急診到病房，醫療人員全力以赴，展現出極高的專業素養和團隊合作，突顯馬偕紀念醫院在面對緊急醫療與團隊合作的卓越能力，並向所有醫護人員致敬與由衷的感謝，最後也提醒民眾，日常生活中正確儲存食材及強調注意食品安全的重要性。◎

時序夏季 腸病毒蠢蠢欲動

兒醫10週年活動提供民眾正確衛教宣導

文／編輯部

近來氣候多變，氣溫逐漸升高，全國腸病毒個案已有上升趨勢，馬偕兒童醫院醫務專員暨兒童感染科資深主治醫師邱南昌提醒，連假將至，提醒確實做到手部衛生，到人潮聚集的地方也務必留意，今年至今雖未見腸病毒71型個案，但由於腸病毒71型殺傷力還是很強，家長可以考慮施打疫苗，以提供孩子更完整的保護力。

馬偕兒童醫院今日舉辦成立十週年系列活動，甫上任的馬偕兒童醫院院長陳銘仁表示，馬偕兒童醫院提供專業、愛心、同理心的醫療照護，2016年通過全國首次兒童醫院評鑑，目前更是衛生福利部核定的兒童重難罕症照護的核心醫院，十年來，馬偕兒童醫院不斷追求醫療品質卓越與創新，致力於建立一個支持兒童及家屬的醫學中心。

專題演講則由資深感染科醫師邱

南昌及內分泌科主任丁瑋信向民眾進行宣導。邱南昌表示，腸病毒最佳預防方式就是勤洗手，呼籲身體不適者不要去人多的地方，一旦身體有不適症狀，也要記得及早就醫、適當治療。

有關日前傳出麻疹疫情，邱南昌表示，依目前新生兒預防保健接種計畫，1歲與5歲可分別施打公費麻疹疫苗，保護力可長達15年，若完整接受疫苗施打者，從小小孩到20歲都應有保護力，民眾不需過度恐慌，反倒是20歲以上民眾因公務或私人旅行出國機會增加，必要時可先檢驗確認是否已產生抗體，再視情況追加疫苗，以避免出國時不慎感染。

邱南昌表示，不久前，臺灣出現一例B型腦膜炎球菌感染，此症一開始受感染時症狀不明顯，但可能在數小時或1天內病情急速惡化，身體出現紫斑，這種猛爆性B型腦膜炎球菌

感染，有極高的致命危險，搶救十分困難，由於此菌可能在某些人身上是無症狀的帶菌者，因此要追蹤感染原更是棘手，需要家長格外留意。

丁瑋信則深入探討家長關心的兒童生長問題，他表示，兒童生長矮小的原因有很多，其中超過九成是因為家族遺傳、體質性生長遲緩或營養不良所致，專科醫師診斷時會評估家族史及檢視是否因其他疾病因素導致生長遲緩，若為病理因素導致則以疾病治療優先。

在排除病理因素後則需考量孩子的生活作息，適度的運動、均衡的營養及充足的睡眠亦是孩子生長不可缺少的重要因素。而若是生長激素缺乏則在醫師的評估下進行生長激素治療。最重要的是與醫師配合找出生長發育受影響的關鍵原因，並從旁輔助與鼓勵孩子，以培養孩子健全的身心發展。

另外一個家長關心的則是孩子性早熟的問題，在正常發育年紀範圍中，較早發育對孩子未來的成人身高影響不大，但小於6歲的嚴重性早熟，若沒有提早介入治療，可能影響其最終成人身高約10~20公分，建議父母親在發現家中兒童有性早熟的徵兆時，及早帶孩子至兒童分泌科檢查。◎



「平等無界 盡情放電」 2024 世界血友病日 攜手打造友善運動環境

文／編輯部

在過去的印象中，對一般人只是小小的傷口，對血友病病友卻很有可能造成生死攸關的影響，所以血友病病友往往因為周遭人們的小心翼翼，反而在不知不覺中忽視了他們平等運動的權利。

4月17日為「世界血友病日」，世界血友病聯盟將2024年的主題訂為「Equitable access for All: recognizing all bleeding disorders.」意旨無論身患遺傳性出血性疾病類型、性別、年齡或居住地，人人都能獲得公平的照護機會，實現「治療人人」的願景，讓病友們都能得到應有的關懷、支持與平等的權利。

2024世界血友病日「平等無界 盡情放電」衛教記者會活動由馬偕兒童醫院院長陳銘仁、兒童血液腫瘤科主任葉庭吉、資深主治醫師劉希哲、侯

人尹攜手活動大使桌球好手江宏傑一同響應。陳銘仁強調，馬偕兒童醫院兒童血液腫瘤科長期投入各類兒童血液疾病照護，更獲得國家SNQ銀獎及NHQA鑽石獎的肯定，並表示馬偕兒童醫院持續為病童提供身、心、靈全面醫療照顧，並致力於破除大眾對血友病的迷思，為血友病病友創造友善的運動環境，讓他們能夠享受運動樂趣。

葉庭吉說明，馬偕兒童醫院的血友病照護團隊致力為每一位病友找到合適的治療策略。如今醫療技術與科技已讓病友可以透過個人化醫療輔助工具掌握當下即推估未來的藥物濃度，讓他們可以輕鬆地擁有更全面、精彩的人生。

侯人尹表示，目前血友病的治療有相當大的進步，鼓勵並提升包含：辨識出血狀況、適當補充營養及運動、



2024世界血友病日「平等無界 盡情放電」活動，由馬偕兒童醫院院長陳銘仁（右四）、兒童血液腫瘤科主任葉庭吉（左四）、資深主治醫師侯人尹（左三）、劉希哲（右二），攜手活動大使—桌球好手江宏傑（右三）一同響應。

評估出血風險、正確使用及保存藥物等自我照護技能，血友病病友也能夠健康運動，享受運動的好處遠離慢性病風險，提升病友的生活品質。

此次活動邀請到血友病病友到場現身說法，病友家長表示在成長過程中，特別是在學校活動，由於大眾對於血友病的認知不足，老師以保護孩子的立場出發，而讓孩子避免參與運動相關的團體活動，反而讓孩子錯過了與同儕朋友一起奔跑、遊玩的寶貴經驗。

此次擔任活動大使的江宏傑表示，

藉由這次經驗更加認識血友病，只要對疾病有正確的認知而不需過度擔心及保護，可以讓病友享受運動的樂趣與權利，給予病友鼓勵、增加他們的信心，讓他們能從運動中獲得更多自信，勇敢去接受未來各種挑戰。期許大家可以用更友善的眼光、接納病友，一起為血友病運動環境平等盡一份心力。◎

一杯「嘎逼」感謝醫護人員

U café應援咖啡車來馬偕送溫暖 文／編輯部

在護理師節前夕，馬偕紀念醫院邀請「U café」應援咖啡車至本院，請醫護人員喝「嘎逼」！臺灣愛滋病學會攜手臺灣愛滋病護理學會，透過旗下概念品牌「讓i發聲」，為醫護打造「U café」應援咖啡車，於4月29日至5月9日舉辦「U café醫護應援咖啡車巡迴活動」，咖啡車於5月2日來到馬偕，請醫護人員免費喝咖啡，更把愛滋感染者對醫護人員表達的感謝話印於咖啡杯上，藉此謝謝醫護的辛勞，建立良好的醫病關係。

U café 應援車，以受到國際科學實證的 U = U (Undetectable = Untransmittable，測不到病毒 = 不具傳染力) 命名，期盼以 U = U 做為出發點，透過咖啡車全臺跑透透，在感謝各科醫護的同時，亦在各地傳遞正確愛滋知識，用科學證據取代因不了解而產生的偏見與歧視，促進醫病之間的關係。

馬偕紀念醫院感染科主任郭建峯

表示，隨著醫療的進步，HIV 已像慢性病，臺灣更是有「穩定服用抗病毒藥物的民眾，有高達九成七以上的人，病毒檢測不到」，即感染者達到 U = U，不但不具傳染力、不會發病，壽命也不再因愛滋而受影響。若能讓我們的生活氛圍更加友善、沒有歧視，無論是對感染者或每一位民眾，都是一股正向影響力。

馬偕紀念醫院副院長王鴻源表示，感謝臺灣愛滋病學會與臺灣愛滋病護理學會長期對於愛滋病人的關懷與協助，更帶頭喊出「傳不了的愛滋～無需畏懼」、「友善醫病、讓i發聲」及「全國護師節快樂」，希望能透過此活動讓大家瞭解愛滋病，取代偏見與迷思，減少歧視，迎向友善的 U 世代。

馬偕紀念醫院副院長簡定國亦與馬偕董事一同參與活動，由愛滋個案管理師說明 U = U 的意義以及 U 世代之理念：每個人都應無條件地受到平

等對待、用知識戰勝恐懼，破除對愛滋的歧視，一起終結愛滋病毒的傳遞。

臺灣愛滋病學會與臺灣愛滋病護理學會長期以多元的方式，推廣專業的愛滋衛教知識、倡導為 i 發聲的理念，更於今年為感謝醫護人員的辛勞，在國際護師節前夕，停靠全臺 23 間醫療院所，請醫護人員喝咖啡，同時讓愛滋感染者及民眾表達對醫護人員的

感謝；在醫護方面，亦持續宣導正確衛教知識，讓民眾解除對愛滋的偏見與迷思，一同穩固醫病雙方的橋梁，迎來友善、平等、沒有歧視的 U 世代。



U café 應援咖啡車於 5 月 2 日來到馬偕，愛滋感染者把感謝話語留於咖啡杯上，利用一杯溫暖咖啡，裝載對醫護團隊的感謝。



馬偕紀念醫院與國立臺灣科技大學聯手 深化醫學與科技結合 攜手開啟新時代

文／編輯部

馬偕紀念醫院與國立臺灣科技大學於4月26日正式簽署學術合作備忘錄，共同展望未來合作方向，日前藉由會前會，分別由馬偕紀念醫院提出許多包含臨床上面臨到的重要議題，與臺灣科技大學的學者研究進行媒合，今日展現媒合成果並就未來合作發展進行交流。

出席簽署儀式包含馬偕紀念醫院總院長張文瀚、副院長王鴻源、陳治平、簡定國、楊崑德等醫療團隊成員，以及本次媒合項目的負責人，如一般內科暨感染科主任劉昌邦、高危險妊娠症學科主任陳震宇、腎臟內科主任林承勸、泌尿科主任陳建志、生技醫材研發合作中心主任黃明源、急診內科主任謝尚霖、放射線科資深主治醫師黃俊肇、復健科資深主治醫師陳麗如、胸腔內科資深主治醫師吳玟勸。

另一方面，國立臺灣科技大學的代表陣容也很強大，包括校長顏家鈺、研發長邱煌仁、副研發長蘇威年，以及來自不同學科專業的教授和副教授，

如醫學工程研究所的高震宇副教授、化學工程系的謝元榜助理教授和何明樺教授、資訊管理系的楊傳凱教授、應用科技研究所的鄭智嘉教授、以及醫學工程研究所的白孟宜教授等。

張文瀚總院長表示，馬偕紀念醫院與國立臺灣科技大學的合作淵源已久，早期主要集中在學術研究與論文發表，而今，期待能夠更進一步深化合作，將醫學臨床與科技開發相結合，將新式醫療發展落地，造福更多民眾。

顏家鈺校長也表達了對未來合作的期許，希望能夠延續北科大對研發的高度彈性，最大幅度地滿足臨床需求，期待合作研發能夠最適合投入臨床實踐的成果。

雙方的合作協議將不僅帶來醫學與科技的融合創新，也將為未來醫療科技的發展帶來更多可能性。期待馬偕紀念醫院與國立臺灣科技大學攜手開啟新時代，為健康科技事業作出更多貢獻。◎

馬偕舉辦國際護師節感恩禮拜 機警天使表揚解鎖「食物中毒案」關鍵團隊

文／編輯部

每年5月12日為「國際護師節」，馬偕紀念醫院感謝護理人員長期的專業奉獻與付出，於5月8日舉行國際護師節感恩禮拜，闊別三年疫情沒有舉辦大型護師節慶祝活動，馬偕紀念醫院總院長張文瀚在致詞時表示，護理是一個人從出生到死亡都非常需要的重要靈魂人物。然而，在新冠疫情之後，許多護理人員身心憔悴，導致護理職場流失率高，是社會上的損失，但馬偕護理以「哪裡有需要，就往哪裡去」的精神，成為醫院重要的象徵，屬於馬偕的榮耀，提供專業有愛的照護更是全民之福。

護理部主任蔡榮美表示，護理部秉持著馬偕紀念醫院之使命「耶穌基督愛人如己、關懷弱勢之精神，提供民眾身、心、靈完整之優質服務」，而今年國際護理協會（ICN）提出「Our Nurses. Our Future.（有護理師才有未來）」，如何有更多的機會讓護理被看見，對社會的價值與貢獻，並展現護理創造的經濟實力，需要所有護理



內科加護病房護理小組長葉淑美護理師（左二）獲頒機警天使獎，機警團隊獎則頒予該病房所屬40位成員，由高儷娟護理長（右四）代表接受獎牌。

師們持續一同努力、前往的方向。

慶祝活動中由張文瀚總院長頒發2位優良護理長及27位護理人員，共計29人得獎。其中機警天使頒發給日前因食物中毒案件，率先在病房聽到不同家屬提及病人同樣都食用越南河粉之關鍵因素的內科加護病房護理小組長葉淑美護理師，機警團隊則頒發給該病房所屬40位成員，由高儷娟護理長代表接受獎牌，並與團隊夥伴共享榮耀。◎

近半民眾有酒精不耐症

5月9日「台灣無酒日運動」

酒精加速致病風險 別讓酒精害你的健康倒退嚕

文／編輯部

為什麼有人千杯不醉，有人一喝酒就臉紅心跳？根據研究，臺灣有將近五成的人有酒精不耐症，這些人在幾杯黃湯下肚後，更將加重未來罹病機會，無酒日運動發起人陳哲宏博士與台灣戒酒暨酒癮防治中心共同宣導酒精不耐與國際酒精單位計算標準，提醒國人「無酒生活·健康樂活」，打造無酒文化。

超商酒類飲品專區熱銷、時下夯劇男女主角藉酒澆愁，近年來，臺灣出現酒品販賣更為便利、飲酒年齡層下降等飲酒文化的改變，鑽研酒精成癮專家陳哲宏教授提醒，臺灣人種有個很特有的酒精不耐症體質，平均一杯啤酒下肚後 15 分鐘就會出現臉紅、心跳加速等症狀，且酒精攝取量愈多者，嘔吐、頭暈頭痛、喝醉的機會亦愈高。

台灣酒精不耐症衛教協會暨無酒日運動發起人陳哲宏博士在參加台灣

戒酒暨酒癮防治中心及馬偕紀念醫院舉辦的「無酒生活·健康樂活」活動中表示，肝臟中仰賴乙醛去氫酶（ALDH2）酵素代謝酒精產生的乙醛，相較於西方人，東南亞及臺灣族群中的肝臟中較常缺乏 ALDH2，導致酒精無法經由肝臟代謝，導致毛細血管充血，呈現出臉紅或皮膚泛紅現象，也就是所謂的「酒精不耐症」，其中臺灣人酒精不耐症的比例高達 49%，堪稱全球比例最高的國家。

「不論有沒有無酒精不耐症都不應喝酒」！台灣戒酒暨酒癮防治中心主任暨馬偕紀念醫院精神醫學部資深主治醫師方俊凱表示，酒精和乙醛都是世界衛生組織（WHO）明訂的一級致癌物，目前已知 200 多種疾病與喝酒有關，更熟知的包括肝臟疾病、口腔癌及食道癌都被證實與喝酒直接相關。

擁有超過 20 年戒酒門診及團體治

療經驗的方俊凱呼籲三五好友揪團聚會不要飲酒，若有酒癮者，建議找專家戒酒才是正確方法，目前衛生福利部提供酒癮患者每人每日歷年度累計補助額度上限為 4 萬元整，其中酒癮治療藥物之藥品費及其藥事服務費累計不得超過 2 萬元整。

衛生福利部心理健康司司長陳亮妤表示，酒精會增加癌症及憂鬱症風險，衛生福利部為降低酒癮或有飲酒問題民眾就醫經濟負擔，已擴大推動酒癮治療費用補助方案，呼籲有問題性飲酒或酒癮民眾，勇敢尋求專業協助，及早接受治療，以重拾健康生活。

衛福部去年底成立「台灣戒酒暨酒癮防治中心」，由馬偕紀念醫院承接，半年多來已累積服務約 400 人次，轉介就醫 82 人，中心任務為宣導酒精危害，並持續關注飲酒對社會及家庭各層面所造成的負擔，成為臺灣酒癮

防治工作的領頭羊。

酒精是各種癌症的催化劑，不論是小酌或酩酊大醉，都不可忽視酒精對人體健康的危害，由台灣酒精不耐症衛教協會及台灣酒害防治協會自 2019 年起發起 5 月 9 日為「台灣無酒日」運動後，每年 5 月 9 日是提醒國人酒精對健康危害的重要時刻。◎

簡易酒精不耐症測試：使用市售酒精棉片（或 OK 繃吸酒精或烈酒）黏在皮膚上，15 分鐘後確認皮膚是否變紅，若有，70% 以上則為酒精不耐症。



酒精危害懶人包，五個正確觀念報你知

- ✘ 喝酒臉紅的人肝臟好
- ✘ 喝酒臉紅的人是身體對酒精的代謝快
- 喝酒臉紅的人其實是酒精不耐，接受一級致癌物乙醛的量更高
- ✘ 喝酒達每個人安全量可以保護心血管
- 酒類沒有每日安全量，任何人都一樣



單側聲帶麻痺患者手術治療的新選擇

文／馬偕紀念醫院耳鼻喉頭頸部喉科主任謝麗君

單側聲帶麻痺最常見的原因為喉返神經受損或病變，造成喉部肌肉喪失收縮能力，導致聲門閉鎖不全，而常見的成因如：手術創傷、頭頸部腫瘤壓迫、中風或感染等因素。其症狀包含聲音嘶啞無力、發聲困難、吞嚥困難、進食噎咳，嚴重者可能導致吸入性肺炎，對病人的生活品質影響極大。

治療選擇

單側聲帶麻痺的常見治療，包括：聲帶注射手術及第一型甲狀軟骨成形術（Thyroplasty type I）。

聲帶注射手術是以填充物質注射至聲帶內，以減少聲門間隙，來改善發聲及吞嚥困難。手術簡單，不需住院且成效佳，但療效維持較短，需 4 至 6 個月後再次接受注射手術。

第一型甲狀軟骨成形術是在甲狀

軟骨內將填充物植入喉部軟骨組織中，使麻痺側的聲帶往內推，以達到聲帶閉合的效果，國外用於此手術的填充物有各式矽膠塊、GoreTex（一種聚四氟乙烯材質）或鈦金屬等，可以明顯改善聲音及減少噎咳，此種手術方式具永久性的成效，因此，通常使用於永久性的單側聲帶麻痺患者。

臺灣目前以聲帶內注射手術（玻尿酸、自體脂肪）及第一型甲狀軟骨成形術（自體軟骨及 GoreTex）為主，但後者手術的困難度較高，需高度仰賴醫師的臨床經驗，且在植入過程中，若要微調聲帶植入物的位置及大小，需取出植入物重新調整，除了耗時也易造成聲帶腫脹，導致無法在術中做精確的調整，術後聲帶消腫後，聲帶可能仍無法達到良好的聲帶閉合，導致手術成效大打折扣。

筆者於 2018 年至奧地利維也納大學進修，時值創新可調式喉植入物誕生，此可調式植入物可在甲狀軟骨成形術手術中，以生理食鹽水注射植入物的氣球來調整大小，藉由氣球膨脹推擠麻痺的聲帶，以達到最佳閉合效果，操作簡易且手術成效佳，除了術中可調整外，亦可在手術後於門診搭配喉部內視鏡進行氣球經皮微調以達到聲音最佳狀況，減少患者進行再次修正手術的風險。

馬偕紀念醫院領先全亞洲已有 30 幾例的手術個案經驗，嘉惠許多病友，讓單側聲帶麻痺的患者重獲「新聲」。



手術前聲帶無法閉合



手術後聲帶可完全閉合

唾液腺內視鏡治療阻塞性唾液腺疾病

文／馬偕紀念醫院耳鼻喉頭頸部資深主治醫師蘇晉輝

阻塞性唾液腺病症為常見疾病，患者會出現兩頰（腮腺）或是頸部下兩側（下頷腺）腫脹，尤其進食後的病狀會更為明顯。

由於唾液腺管路十分細小（約 0.2 ~ 0.3 公分），傳統手術以摘除整個唾液腺為主，因此經常造成神經損傷（如：臉歪或舌頭麻痺）、唾液腺分泌不足導致乾口症，或是顏面頭頸的傷口及疤痕，更嚴重者甚至會出血或唾液腺瘻管的情形。馬偕紀念醫院自瑞士日內瓦引進唾液腺內視鏡手術，帶給患者一項福音。

唾液腺內視鏡手術是經由自然唾液腺管路的開口進入，可做為阻塞性唾液腺病症之診斷及治療，避免傳統手術留下的疤痕及神經受損的危險。

馬偕紀念醫院耳鼻喉頭頸部自 2013 年 9 月以來，已經成功施行一千餘例唾液腺內視鏡手術，特別是處置唾液腺結石。在國內、外的醫療處理經驗以 0.6 公分以下取石為極限。然

而，結合唾液腺內視鏡及鈦雷射碎石，可成功治療取出 1 公分以上之唾液腺結石症，而唾液腺管路支架重建術也成功恢復患者之正常唾液腺分泌的功能。

唾液腺內視鏡手術可分為

- 1. 診斷式唾液腺內視鏡：**診斷唾液腺管路內的病灶及管路內病理切片檢驗。
- 2. 處置式唾液腺內視鏡：**對於阻塞性唾液腺病變，如：結石、管路狹窄等，可利用捕石網（Wire Basket）、氣囊擴張（Ballon）、異物夾（Forcep）及鈦雷射碎石等處置病灶，並視情況予以支架重建唾液腺管路。

主要適應症為任何急性或慢性阻塞性唾液腺病變，且無絕對禁忌症，但相對禁忌症則是已確認的唾液腺管路外之腫瘤。然而，唾液腺內視鏡仍有其侷限性，包含：無法看見管路外之病灶、無法通過過於彎曲或萎縮的管路，以及靠近腺體端之細小管路。

唾液腺內視鏡之優點

其優點可避免傳統手術引起的下列併發症：

傳統手術可能之併發症	機率
Facial、lingual、hypoglossal injury (顏面神經、舌神經、下咽神經損傷)	1 ~ 5%
Salivary fistula (唾液腺瘻管)	1%
Bleeding and hematoma (出血與血腫)	5%
Infection (感染)	11%
Dry mouth (口乾)	14 ~ 31%
Frey's syndrome (耳顳神經綜合症)	18 ~ 29%
Hypertrophic scar (增生性疤痕)	20 ~ 25%

唾液腺內視鏡術後須知

由於唾液腺內視鏡手術中，會灌入大量生理食鹽水，因此術後會短暫腫脹，術後一日即會明顯改善，三日內即可完全消除，亦可冰敷緩解腫脹感。飲食方面，應攝取大量水分，以及避免酸性會刺激唾液之食物。術後留置矽膠管支架須維持兩周以上。

唾液腺內視鏡之併發症

其可能造成的併發症，如：唾液腺管路破損導致舌下腫脹、唾液腺管路沾黏狹窄及疤痕引發唾液腺腫脹、頷下腺過度充水或出血引發上呼吸道阻塞（必須插管及在加護病房觀察），或是捕石網（Wire basket）耗材斷裂等。◎



唾液腺結石內視鏡影像



鈦雷射碎石



捕石網取石

懷疑睡眠呼吸中止怎麼辦？

文／馬偕紀念醫院耳鼻喉頭頸部主治醫師潘奕安

睡眠時發出震耳欲聾的鼾聲，大約等於一台機車在旁發動引擎的音量，長久下來，不僅干擾伴侶及家人的睡眠品質，若合併呼吸中止的情況，病人本身也容易出現睡眠中斷、白天嗜睡或注意力不集中等症狀，甚至提高罹患三高、心血管問題與中風等疾病的機會。

如何自我檢視？

若您有打呼的困擾，可藉由 STOP-BANG 問卷（表一），初步區分單純性的打呼，或是懷疑睡眠呼吸中止症的情況。若評分達五分以上，或前四題得到兩分以上，並同時有男性、體重過重、頸圍過寬這三項其中之一，都屬於睡眠呼吸中止症的高風險族群，建議至睡眠專科門診做更詳盡的評估。

門診評估方式

睡眠門診評估方式：

1. 詢問病史及主觀症狀，了解病人的睡眠習慣、睡眠節律與睡眠呼吸

症狀	是	否
打呼 (Snore)		
疲勞／嗜睡 (Tired)		
被觀察到憋氣／喘氣／噎到 (Observe)		
高血壓 (Pressure)		
體重過重 (BMI >35 kg/m ²)		
年紀 >50 歲 (Age)		
頸圍過寬 (Neck) 男性 >17 吋／43 公分 女性 >16 吋／41 公分		
性別：男性 (Gender)		

表一：STOP-BANG 自評問卷

中止症的相關表現，以及是否有特殊用藥或飲酒等情況。

2. 藉由理學檢查、內視鏡檢查，分析患者的呼吸道結構，評估可能的狹窄位置。

3. 若初步懷疑呼吸中止症，醫師會為病人安排睡眠中心的多項睡眠生

理檢查 (polysomnography, PSG)，或使用居家型睡眠檢查 (home sleep test, HST)，進一步判斷睡眠過程中呼吸中止的型態及缺氧的嚴重度。

綜合檢查數據和呼吸道結構評估結果，醫師會為病人制定專屬的治療計畫。

藥物誘導睡眠內視鏡

門診進行內視鏡呼吸道評估，是在坐姿、清醒狀態下執行檢查，雖然可以找出容易塌陷的呼吸道位置，但與睡眠時平躺、肌肉放鬆的狀態仍有差異。根據研究顯示，清醒與入睡時的評估，差距最大者在於舌根及會厭軟骨的位置，因此建議預期要手術的患者、曾經手術後仍有睡眠呼吸中止症的患者、以及清醒呼吸道評估結果與睡眠報告較不相符的患者，接受自費的藥物誘導睡眠內視鏡檢查，以便精確的擬定手術及其他後續治療方針。

治療方式有哪些？

對於重度睡眠呼吸中止症，第一線治療為睡眠時配戴正壓呼吸器，以維持呼吸道暢通，若病人有慢性鼻塞問題，可透過藥物或手術增進鼻腔通暢度，並改善配戴正壓呼吸器時的不適，若無法配戴正壓呼吸器，可與醫師討論手術的可能性。

輕度到中度的患者，可根據呼吸道結構與醫師討論手術的可能性，包含懸雍垂腭咽成形手術、側咽壁懸吊手術、射頻雷射軟顎及舌根脂肪消融手術、達文西舌根扁桃體減積手術或正顎手術等；而有肥胖問題、內科疾病的病人，亦要積極減重和疾病控制。

睡眠呼吸中止症時常是多方面問題的總合，必須結合專科醫師的介入與病人本身的努力，才能找回安靜舒適的睡眠以及精神充沛的健康生活。



打呼及睡眠呼吸中止症的 手術治療

文／馬偕紀念醫院耳鼻喉頭頸部主治醫師李翊豪

許多病人常因夜間睡眠打呼或白天精神不濟，至醫院耳鼻喉科就醫。雖然打呼不會造成較嚴重的問題，但打呼聲卻影響伴侶的睡眠品質，其背後也可能影藏著更大的隱憂，即是「阻塞型睡眠呼吸中止症」。

長期在睡眠時因呼吸道阻塞而造成窒息及缺氧的情況下，會導致身體各器官的慢性衰竭，進一步造成慢性疾病惡化，如糖尿病、高血壓、冠心病、心律不整、鬱血性心衰竭、心肌梗塞、失智或腦中風等。

睡眠呼吸中止症需經由睡眠多項生理檢查（Polysomnography, PSG）來確診，由睡眠技師協助安裝並詳細記錄各項睡眠數據，包含呼吸中止指數（AHI）、腦波（睡眠深度及睡眠結構）、心律、口鼻呼吸量、胸腹呼吸

動作、血氧、打呼次數與睡眠姿勢等。除此之外，醫師會在門診進行鼻咽喉內視鏡檢查，從鼻腔、鼻咽、口咽、舌底到下咽及喉部，全面的檢視上呼吸道結構。而常見產生阻塞的可能原因為：

鼻腔：鼻中膈彎曲、過敏性鼻炎、肥厚性鼻炎

鼻咽：腺樣體肥大

口咽、顎咽：扁桃腺肥大、軟顎及懸壅垂肥厚或過長

舌根：舌底扁桃腺肥厚壓迫會厭

喉部：會厭軟骨塌陷

通常中重度的睡眠呼吸中止症會先以保守治療為主，如：減重、側睡、使用正壓呼吸器等，但若為輕中度的睡眠呼吸中止或單純打呼者，可以根據門診中進行的鼻咽喉內視鏡，定位出阻塞的位置，為病人制定手術計畫，

再進行多層次呼吸道手術，包含鼻中膈鼻道成形手術、雷射或射頻下鼻甲成形術、無線射頻軟顎舌根成形術、懸壅垂顎咽成形術或舌根扁桃切除術等。

傳統咽喉手術稱為「懸壅垂顎咽成形術」，切除咽喉內肥厚的軟組織，並將肌肉做懸吊，擴張咽喉後方的空間，以避免呼吸道阻塞，不過此術式及術野（手術視野）無法處理到舌根部分。但現今科技的進步，達文西機械手臂可以運用在睡眠呼吸中止的手術治療上，除了能執行懸壅垂顎咽成形術外，針對以往處理困難的舌根部分，也能輕鬆面對。

達文西手術之優點，包含 3D 立體的內視鏡成像，可以讓醫師更清楚地看見病灶。同時機械手臂能夠呈現 540 度的旋轉角度，即使在口咽及喉

部如此小的術野，亦能讓手術醫師處理到平時無法處理的死角，而針對咽喉手術術後的疼痛與出血問題，可藉由達文西機械手臂，利用其靈活的關節，能讓醫師處理到邊緣死角，達到確實的止血。另外，配合長效及中長效的止痛藥物與適當的消炎、消腫之藥物，讓病人的傷口盡早恢復飲食、吞嚥、呼吸等功能。◎



我的喉氣管重建之路

文／馬偕紀念醫院耳鼻喉頭頸部資深主治醫師李國森

聲門下狹窄或喉氣管狹窄好發於兒童，尤其早產兒經常需氣管插管及呼吸器來維持生命，但也增加了聲門下狹窄的機會。因為兒童呼吸道呈倒立圓錐形，最窄的地方就在於聲門下區環狀軟骨之處，氣管插管時有可能在此造成壓迫性潰瘍損傷。

兒童喉氣管狹窄，是一項相當複雜的問題，可以來自於解剖構造異常、外傷、感染、腫瘤，而最常見的原因則是氣管插管產生的受傷結疤狹窄。狹窄可以發生於聲門上區、聲門及聲門下區，依照發生的時程以及疤痕的新舊、大小、位置而有不同的表現與分類，亦依照狹窄程度有不同的分級。

一旦有聲門下狹窄會造成呼吸困難或窘迫。最常見症狀為喘鳴的呼吸聲，呼吸時有胸骨上凹陷及胸骨下凹陷，嚴重時則會發生漏斗胸，較難餵食也容易噎到，有時喝完牛奶卻因呼

吸道阻塞，而容易發生溢奶或胃食道逆流，也會因呼吸費力而出現生長遲滯、體重增加不良等情形，最嚴重的狀況則是窒息缺氧，甚至必須氣管插管或進行氣管切開造口術。

臺灣在 1990 年早期多以氣管切開造口術來治療聲門下狹窄的小病童，但當我做了幾位小病童的手術後，驚覺氣切的原因如果無法解決，難道孩子要永遠戴著氣切管生活嗎？遂開始研究該如何讓這些孩子脫離氣切管，由搜尋文獻、出國開會，學習到以處置型內視鏡手術及軟骨移植進行喉氣管重建的手術方法。

起初，我不會取肋軟骨，只好會診同梯的整形外科董光義醫師協助我取肋軟骨，董光義醫師當時手把手地教我如何取肋骨，而經過兩、三位病人的觀摩指導後，他就讓我自行取出肋軟骨，十分感謝董光義醫師當年的

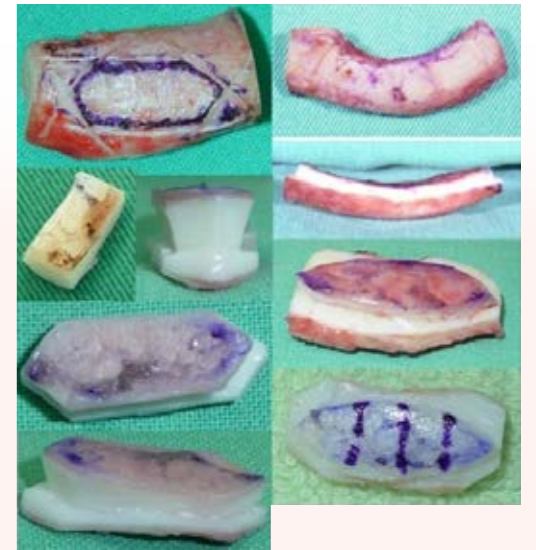
拔刀相助，因為在當時並沒有慈濟模擬醫學中心的無語良師可以進行演練手術。

在 1994 年，我們擴充設備將原以取出呼吸道異物為主的通氣式支氣管鏡，更進化為以治療喉氣管狹窄為主。利用此通氣式支氣管鏡，醫師能做呼吸道狹窄的氣球擴張、雷射切割、類固醇病灶注射、痰液抽吸、肺泡灌洗及異物取出等。

聲門下狹窄治療方法

一、處置型內視鏡手術治療：侵襲性較小，但成功率只有約 60%。其手術方法可以使用冷刀或雷射來切開疤痕，或以氣球擴張再加上病灶類固醇注射。病灶類固醇注射可以抑制疤痕的生長和促進疤痕組織的崩解。內視鏡手術治療可以減少氣切或喉氣管重建手術的機會，亦可以做為喉氣管重建手術後的修正式輔助治療。

二、喉氣管重建（LTR）併軟骨移植：軟骨移植可以擴大狹窄的空間，常用



取下的肋軟骨需雕刻，前壁軟骨雕成紡錘型，後壁軟骨雕成六角形。



圖一：肋軟骨移植 8 天後，周圍黏膜上皮開始生長覆蓋軟骨。

的軟骨則以肋軟骨最為結實可靠，肋軟骨不夠亦可使用耳廓軟骨。依照狹窄的程度及位置可分為：前壁軟骨移植、後壁軟骨移植，以及前壁加後壁軟骨移植三種方法。手術過程亦可依照不同狀況有一階段手術及二階段手術。

一階段手術會同時將氣切造口關閉，以氣管插管當短期支架，約一周左右拔管。二階段手術通常使用於移植兩塊或多塊軟骨，或較嚴重狹窄的病人。手術時會同時放一個 T 型管當支架，放置六周後將 T 型管移除，並在第二階段才將氣切造口關閉。喉氣管重建併軟骨移植的手術成功率約 80 至 90%，有時需要二次或其他修正式的手術才能完全移除氣切管。

三、部分環狀軟骨氣管切除吻合手術 (CTR)：其目的為切除狹窄的環狀軟骨前半部及狹窄的氣管，再將正常的氣管軟骨及黏膜往上拉，對接吻合並縫合到甲狀軟骨下端。此手術成功率

可達 90%，但手術困難度相對較高，每一項步驟都十分重要，因必須將狹窄的氣管切除幾環後，還須上下對接縫合。

雖然此手術優點多，但難度風險較高，容不得失誤，因此我申請取得慈濟模擬醫學中心的無語良師手術學習演練的機會，也舉辦了三屆喉氣管重建的課程，除了可以傳承經驗技術外，亦能藉著無語良師的模擬手術，發現錯誤並精進手術手法。聲門下狹窄除了呼吸困難外，也會有言語發聲障礙，因此，以喉氣管重建來解決狹窄才有機會移除氣切管，並兼顧其發聲及語言發展。

在 1991 年，馬偕紀念醫院兒童呼吸道團隊即開始以通氣式支氣管鏡進行喉氣管內視鏡手術治療，平均每年有 90 至 100 人次的內視鏡手術治療，並在 1997 年開始以肋軟骨移植進行喉氣管重建，同時在這一年成立了兒童氣切照護團隊，涵蓋兒童耳鼻喉科醫

師、兒童專科醫師、加護病房護理師、耳鼻喉科專科護理師、語言治療師與社會工作師等。至今馬偕紀念醫院已經歷 49 次喉氣管重建併軟骨移植手術，手術後有 86% 的病人可成功移除氣切管，成績已達世界先進的水準。

然而，仍有 3 人經過二次的軟骨移植才終於成功，也有 3 例因軟骨未長好而無法移除氣切管，最常見失敗的原因則是感染及移植軟骨脫位，其他如吞嚥障礙或多發性軟骨炎都不是良好的手術條件。

所有的呼吸道處置，其最大目的是讓病人有正常通暢的呼吸道，進而能移除氣切管，恢復經由鼻子口腔呼吸，維持嗅覺、言語及吞嚥之功能。尤其是兒童，因除了呼吸外，語言發展需有正常的呼吸道，而三歲前開始語言能力發展是一項重要的里程碑，因此，建議三歲前就應施行喉氣管重建手術。◎



圖二：六個月後，移植入的軟骨長好，呼吸道恢復通暢。



圖三：聲門下狹窄手術前，幾乎完全阻塞。



圖四：經兩塊肋軟骨移植聲門下狹窄前壁和後壁（手術後）。

願你過沒有後悔的人生

文／馬偕紀念醫院社會工作室臨床社工課社會工作師賴美合

「我沒養他們，怎麼有顏面提告他們不養我；我沒有臉見他們」。在社會工作師臨床實務的不同階段，有多位曾經來尋求協助的長者對我說過這樣的話，他們有醫療需求，卻無力支付醫療費用及生活開銷，又礙於好幾十年未與兒女聯絡，難以開口；但因為有兒女，無法符合政府經濟補助的條件，因此他們在社會的角落尋求活下來的勇氣和資源。

女兒這麼說：「他曾經告訴我，他很後悔把家庭搞砸了。外遇又對家人家暴，後悔沒有對家人付出」；母親則說：「他十多年都沒聯絡我，我找不到他；後來通過姐姐的聯絡，他見到我就抱著我痛哭，我一直打他，罵他不孝」。這是我服務一位突然腦部出血，醫療無效確定拔管的病人，當我陪伴案女兒、案母跟病人做最後道別時，案女兒與案母對我說的話。我可以想像在多次夜深人靜時，這位

病人或許曾經想念家人，流下後悔又難以挽回的眼淚。

「為爭父母留下來的一點點財產，在父親靈柩棺木前大吵大鬧，還罵三字經，棺木都還沒有出去耶；手足關係都搞壞了，久不聯絡了，現在還要我們出面，說的過去嗎，叫他去死一死，死後叫政府處理啦！」。這是處理無家屬的病人，發公文給警政、戶政協尋家屬，其回電所回應的話。確實在臨床上也經常碰到手足為父母的財產爭吵不斷，關係如同仇人一般，互不往來甚至咒詛等。

從事醫務社工師 30 年，看過許多不同經歷、背景的病人，其中也有許多十分正向的家屬關係，如一位病人的手足說：「她對父母、家庭那麼付出，現在有需要我們當然要協助」；「我知道不會有人幫我，所以年輕時就開始規劃存錢、買保險，年老或生病了才有錢處理」，這亦是一位父母雙亡，

無手足的單身病人對我說過的話。

服務許多不同類型的病人與家屬，從他們的家庭故事觸動我對生命的省思，有人年少時血氣方剛、眼光短淺、放縱享樂、吃喝嫖賭樣樣來；有人則一生忠於神所托付的，努力讓自己人生過的精彩，亦不成為別人的負擔，生命反而成為別人的祝福。

利用二段聖經的經文共勉之，「看

哪，弟兄和睦同居，是何等地善，何等地美！」（詩篇 133:1）；「不要自欺，神是輕慢不得的。人種的是甚麼，收的也是甚麼。順着情慾撒種的，必從情慾收敗壞；順着聖靈撒種的，必從聖靈收永生」（加拉太書 6:7-8）。願我們平安，一生也能成為別人的祝福。☉



關心血管健康 淺談周邊血管阻塞性疾病

文／馬偕紀念醫院內科門診護理師陳美玲

周邊血管阻塞性疾病，是一種因為動脈粥狀硬化或一些炎性反應過程，逐漸導致動脈血管狹窄，或因急性血栓掉落，導致肢體血液供應受阻的疾病。此情況主要發生於下肢，症狀包括腿部疼痛、間歇性跛行、膚色改變、潰瘍或疲勞等，甚至可能導致壞疽或截肢。隨著肥胖、高血壓、高血脂、糖尿病、抽菸及老年人口數的增加，使得周邊血管阻塞之風險不斷上升。

其中，最具診斷標準的症狀為間歇性跛行。大多數病人持續行走一段距離或運動一段時間後，臀部、大腿、小腿後側或足部，會感到程度不一的疼痛，且此疼痛會影響到正常行走，但於休息後疼痛即可緩解，能再次行走。這些腿部症狀往往被當成神經或骨關節的病症而延誤治療，若有上述症狀，可至心臟內科就診，以免延誤就醫。

如果懷疑為周邊血管阻塞，醫師可能會建議進一步檢查，例如踝肱指數（ABI）測試，此為非侵入性檢查，比較腳踝與上臂的動脈壓力，可初步評估血管的情況。另外周邊血管超音波檢查，可以更精確了解血管的狀況。

一旦確診為周邊血管阻塞，治療與保健變得至關重要。較輕微的症狀可能需藥物治療，如血小板抑制劑及血管擴張劑，同時亦須控制其他慢性疾病，例如高血糖、高血壓和高血脂。此外，非藥物治療也相當重要，包括減重、戒菸、戒酒和規律運動等。對於較嚴重的症狀，可能需進行手術治療，如經皮血管腔內血管成形術或血管繞道手術。

總體而言，周邊血管阻塞是需要關注的健康問題。了解此一疾病的症狀、評估方法與治療，關心自己的血管健康，避免延誤就醫而導致截肢的遺憾。◎

馬偕醫學院舉辦《馬偕偉業 由我傳承 最後一哩路有咱同行》

文／編輯部



2022年適逢馬偕博士來臺150週年，國立臺灣大學校史館於2022年3月至8月特別展出「馬偕150世代傳承：從臺灣到國際—時空阻擋不了的愛」，並自同年10月起至今陸續至新北市淡水區公所、新興國小、淡水國中及三芝國小等單位展出，深獲大眾好評。

今年的展出計畫由馬偕醫學院承辦，適逢馬偕醫學院十五週年校慶，於3月20日至6月28日在多功能活動中心藝文中心展出，別具傳揚馬偕博士精神之意義；主題為：「馬偕偉

業 由我傳承 最後一哩路有咱同行」。為使全體教職員生更加了解此展之精神與意義，特別邀請展覽策展人柯設偕文化推廣執行長王意晴老師於開展前蒞校演講，講述馬偕博士第三代及第四代柯設偕與柯威霖父子的生命歷程以及馬偕後代對臺灣這片土地的奉獻與無私之愛。

馬偕飄洋過海來臺，在淡水落腳，幫人拔牙、設立偕醫館、又辦學設立牛津學堂和女學堂、在北臺灣走遍各地傳福音，這些大家耳熟能詳關於馬偕的故事至今依舊傳唱。然而，故事並不只在150年前，馬偕的後代仍舊在名為福爾摩沙的這塊土地上用力的以生命寫下動人的篇章。

世代傳承

馬偕博士與張聰明小姐婚後，育有兩女一子，次女偕以利和馬偕的學生柯維思成婚，其獨子即是柯設偕，而柯設偕與蕭美玉小姐的七名子女中，



排行老二的柯威霖便是這次王執行長分享的主角之一。

跨國又混血的馬偕一家而言，在加拿大他們不被看作為加拿大人，但在臺灣他們也不被認為是臺灣人。看似如此尷尬的一家人，對臺灣的愛與認同卻是比任何人都更深刻。

王執行長分享時說到，今日我們所熟悉關於馬偕的相片，許多都是由柯維思所拍攝記錄，馬偕博士不只徒步到許多地方傳講福音、在講堂裡授課解惑，他也寫下當時的所見所聞，記載對臺灣的認識與了解。而柯維思則用照片記錄了馬偕走過的點滴以及當時社會的風貌。這些文字與照片亦都成為臺灣歷史上珍貴的紀錄。

馬偕第三代的柯設偕是日治時期臺灣帝國大學（現為國立臺灣大學）第一屆史學科的學生，在多數為日本學生就讀的帝國大學，柯設偕是當時少數的臺灣學生之一，更是當時歷史系唯一的臺灣人。畢業後回到淡江中學教書，守護家族傳承的產業。他經歷過日治時期也走過國民政府來臺的各種動盪，經歷政黨輪替被脅迫甚至牢獄之災，但也曾因其文筆而曾被邀請為用文字推廣臺灣鐵道觀光的推廣者，他美麗的文采也成為臺灣鐵道歷史中重要的鐵道文學。即使經歷各種顛沛流離和家人離世，柯設偕仍用他的生命愛著這塊土地，他的兒子柯威霖也承接了這份心意。

時空阻擋不了的愛

1927年出生的柯威霖，在淡江中學的八角塔出生長大，從小看著父輩、祖輩及家族為這塊土地的付出和真實的信仰生命。他和父親柯設偕一樣，成為了臺灣大學的學生。並也回到淡江中學教書，甚至出版第一本淡江中學的校史書。

柯威霖高考合格後，原本帶著開飛機的夢想，卻因為只會說日文和臺語，不會說中文而被指派去駕駛火車。因此，他開過許多行駛過淡水的火車，也對火車的架構和運作瞭若指掌，其中他最愛的為CT系列之火車。然而，當時的他並不以駕駛火車為傲，甚至也不願讓身旁的人知道其職業。直到去了美國，看見父親柯設偕所帶的東西，都是當初他記錄臺灣火車鐵道的文章時，才感受到或許父子倆都在臺灣鐵道公司上班就是上帝奇妙的安排。柯設偕用文字記錄臺灣鐵道之美，柯威霖則用畫筆畫出臺灣鐵道的風情。他們的經歷和所做，都成為臺灣鐵道歷史的重要見證。

原本，柯威霖在臺灣是一位開火車的司機，但日後到加州理工學院攻讀碩博士，進而成為一位發明家與科學家，更踏進美國NASA，在火箭的製造及各樣的發明上皆有重要貢獻。其中對於火箭防熱磚的提升，據說是柯威霖在臺灣看見鶯歌高溫製陶時的經歷而研發。他不只是一位科學家和發

明家，亦是一位畫風細緻又精湛的畫家，及擅長以文詞表達情意的文學家。從小就喜歡畫畫的柯威霖不只曾得過獎，也在年輕時用畫勾勒出當時臺灣社會的樣貌。淡水的雨景、牛耕田的景色，這些畫也成為日後在美國，對於離鄉背井的柯威霖來說，得以安慰內心對臺灣的思念與鄉愁。他不只有許多生活上的寫生，也記錄下在鐵路局工作看見火車行駛在臺灣不同地方的身影。

在柯威霖年邁之時，曾和王意晴執行長說，自己除了繼續為上帝做工，他也想用剩下的時間表達對臺灣這塊土地的愛。他在臺灣生長之後離開到美國，一生經歷過波折但不失去盼望，又將自己畢生的專長貢獻給這個世界與臺灣，最終葬回了他所思念與所愛之地方。

馬偕和他的家人們用他們的生命，跨越一個半世紀不斷地訴說著這份不容易的愛。今日聽聞的我們，或許也能帶著這份感動繼續寫下去。讓這份跨時空的愛的故事，未完待續。◎

馬偕專校於大學社會責任的推動 實況—花東服務隊

文／編輯部

財團法人馬偕醫護管理專科學校在追求教育卓越的道路上，不斷推動校務規劃與發展，致力於培養學生全面發展的同時，亦積極實踐大學社會責任（USR）。透過多元化的教育策略與創新的學習環境，提升學生的學習效能及實務應用能力，並著重於學生的品格教育與社會參與，以期達到教育的最高目的。本年度1、2月校級單位與護理科，策畫各單位一同前往

花蓮、臺東執行偏鄉傳愛計畫，讓參與活動的學生印象十分深刻！



心得回饋

此次是第二次前往偏鄉地區進行USR計畫，與上次的花蓮USR大同小異，不一樣的是少了家訪、多了長照機構服務的活動，因此增添更多心得。

那幾天去了兩個部落與兩個長照機構，在部落時進行社區篩檢、帶動體操與小遊戲，在長照機構亦同樣進行帶動體操與小遊戲，並製作肥皂與協助長者用餐。

四天的行程十分充實、非常有收穫，其中印象最深、收穫最多的則是第四天早上進行部落社區篩檢，本來實施社區篩檢時就會遇到許多高齡長輩，90多歲甚至100多歲者都有！但這次遇到一位很特別的92歲阿嬤，左眼全盲而右眼經過老師的檢查發現後，視野缺損非常嚴重，由於她年事已高，孩子們也不太願意再帶她前往醫院就診，而她身上只有一副扭曲變形到不

行的膠框眼鏡，對她的視力並沒有任何幫助，頂多在風沙吹來時能保護眼睛。

設備有限的我們只能用僅有的資源來製作老花眼鏡，相較於舊的那款膠框眼鏡，新眼鏡有更大的鏡片可以阻擋風沙，讓阿嬤充當護目鏡使用，使長輩的眼睛能更舒適點。結束這位阿嬤的檢查後，我也再次深刻明白活動的意義，我們雖然無法給她最完美的幫助，但能幫一點是一點，我們要做的不是錦上添花，而是雪中送炭。

（視光學科五年級蘇同學之心得回饋）





11家國際扶輪社聯手捐贈百萬設備 助提升大新竹區孕產兒照護量能

文／編輯部

隨著國人晚婚遲育的現象普遍，新生兒的出生數不僅屢創新低，死亡率也節節攀升，而其中原因多與早產、低出生體重、先天遺傳疾病，或受母親妊娠期間併發症影響等有關。有感於此，桃園向陽扶輪社聯合臺灣3501、3502地區及韓國3600地區等共11家扶輪社，共同爭取國際扶輪基金會全球獎助金，並成功申請到450萬元臺幣，經評估後購置婦產科超音波一部、輸送型高階呼吸器一台以及重症

加護型新生兒保溫箱兩台，捐贈予新竹市立馬偕兒童醫院，以具體行動幫助醫療設備更加完善。

捐贈儀式於新竹市立馬偕兒童醫院九樓國際會議廳舉行，特別邀請新竹市市長高虹安、新竹市衛生局局長陳厚全等人蒞臨指導，見證國際扶輪社的善心義舉。現場由新竹馬偕紀念醫院院長翁順隆代表院方致贈獎牌表達感謝之意，國際扶輪3502地區總監林淑華與向陽扶輪社社長莊滢馨代表

11家國際扶輪社受贈。

翁順隆院長說：「在新竹馬偕出生的新生兒平均每5位就有1名是早產兒，而極低體重早產兒更是佔所有早產兒人數的20%，因此提升早產兒存活率，是我們一直努力的目標。非常感謝各扶輪社的大力支持，積極爭取扶輪全球獎助金計畫，幫助新竹市立馬偕兒童醫院添購所需的醫療裝備，讓孕產婦以及早產、急產和罹患先天性疾病的新生兒，得以獲得更安全且高品質的醫療照護。再次感謝國際扶輪社的慷慨捐贈！」

高虹安市長表示，新竹市孩子出生數及18歲以下兒童人口占比在全國名列前茅，婦幼醫療提升更是市府戮力不懈的目標，感謝國際扶輪社愛心

及公益心，對竹竹苗地區婦幼醫療需求重視，贈送新竹市立馬偕兒童醫院這個大禮物，相信可以更優化孕產兒的醫療量能。

桃園向陽扶輪社社長莊滢馨表示，「全球獎助金計畫」需要結合國內外扶輪社共同來執行，透過整合不同國家扶輪社的資源和專業，實現團結合作世界一家的願景。很感謝地帶扶輪公共形象協調人林純超前總監引薦、3502地區總監林淑華的支持、3501地區新竹西區、中央和3502地區桃園大溪、東南、經國、百齡、福德、東北和東陽扶輪社的響應推動，以及韓國3600地區Yongin Rotary Club的支持，這項由臺、韓跨國合作的「新竹市立馬偕兒童醫院母親與新生兒醫療救助計畫」案才得以順利進行，並獲得國際扶輪基金會的扶輪全球獎助金450萬元臺幣贊助。

期盼透過這次的捐贈，能夠幫助新竹市立馬偕兒童醫院優化孕產婦及新生兒的照護品質，也希望藉此拋磚引玉，喚起各界共同關懷，挹注資源擴大孕產兒的醫療量能。◎

◀ 桃園向陽扶輪社聯合11家扶輪社，共同捐贈價值450萬的醫療儀器予新竹市立馬偕兒童醫院，由新竹馬偕紀念醫院院長翁順隆（左三）代表院方致贈獎牌表達謝意，向陽扶輪社社長莊滢馨（右二）代表受贈，院方也特別邀請新竹市長高虹安（右三）一同見證。



東馬全人醫療照護網 環台醫品競賽 獲佳績！兒童節前夕贈口罩予病童

文／編輯部

環台醫品競賽 東馬獲一金一銅

第十九屆環台醫療品質成果發表暨競賽於4月11日在臺東登場，本屆由臺東馬偕紀念醫院主辦。每年的環台醫品活動是環台醫療策略聯盟的年度盛事，今年有15家盟院近百人參加，現場發表了醫療品質改善方案進行評比及競賽，藉此彼此觀摩，吸收

他院的優點進行內部改善，提昇醫院醫療品質。今年競爭激烈，共有19件作品參與比賽，最後由專家評選出金、銀、銅獎各三名，頒發獎座及獎狀。而臺東馬偕獲獎主題為，金獎／共創復原之路：酒精戒斷病人康復協助計畫，與銅獎／提升手術室新進人員對頸椎手術護理之完整率。



第十九屆環台醫療品質成果發表暨競賽，臺東馬偕紀念醫院榮獲一金一銅好成績。

兒童節前夕天搖地動 送童趣口罩 壓驚

4月3日一早的地震，震驚全臺令大家都陷入恐慌中！臺東馬偕紀念醫院兒童病房好幾位小病童，也在搖動時被嚇哭，在一樓候診的小朋友也被父母帶著往外跑，幸好只是一場虛驚。

為了緩解小朋友的驚嚇，本院醫護人員在兒童節前夕發放麥當勞叔叔之家慈善基金會捐贈的「一起玩遊戲·童趣口罩」，贈送童趣口罩給看診或住院兒童，除了慶祝兒童節外，藉由可愛繽紛的口罩圖面設計，轉移孩子注意力，舒緩就醫時的緊張情緒。由醫務部主任王仲毅、兒科醫師鄭佳璐帶著兒科團隊，於一樓兒科診間及五樓兒童病房發放。每位家長及小病童看到童趣口罩眼睛都為之一亮，暫時忘了身體的不適及一早經歷的地震慌。



此次在兒童節前夕，麥當勞叔叔之家慈善基金會捐贈本院成人口罩85盒，兒童口罩45大盒（2700片），除了贈送給病童外，也發給兒科醫護人員，營造友善就醫環境。◎

我先生於2023年7月1日急診、住院。住院期間是在3樓病房。不管是早、小夜、大夜的護理人員都很用心的照顧病人。對我們家屬也很貼心關切。我先生10日轉入7樓心血管加護病房裡的人員也是很用心貼心照顧。今天有一位護理師，我先生說昨天照顧他貼心一直鼓勵他。我想跟院長反應的是胃腸肝膽科李騏宇醫師、3樓護理師孫月櫻、7樓加護病房李佳璣。這幾位真的是非常感謝。

鄭○霞

2023年7月7日週五上午帶半歲的孩子至放射檢查室第11室進行腸造影檢查，感謝王念陸醫師及兒外專科護理師和放射師等人員悉心耐心確認檢查周詳，並特別感謝當時檢查室的護理師非常溫暖，不僅溫柔安撫孩子也溫暖我們爸爸媽媽的心，感謝您們。

魏○琦

耳鼻喉科門診護理師李係嫻小姐，整個看醫過程中感受到李小姐的耐心與親切，講解的非常詳細，希望這麼用心對待自己工作的李小姐能被讚美。

林○年

黃媽媽簽署AD的見證 感謝馬偕安寧中心

黃媽媽30年前車禍腦傷住院100天，肢體活動受限，左側手腳偏癱，需拿四腳拐走路，左手無功能，在2018年參加教會關懷據點辦理為期12週的「成功老化健康生活型態改造」，開啟家人新的認知：「媽媽還有無限的可能，希望再次把媽媽應該有的人生重新還給她」；長輩需要自己負起身心健康的責任，而照顧者則要支持陪伴且善用資源讓雙方身心及情緒都健康，唯有健康的照顧者，才有健康的被照顧者，黃媽媽的典範也成為發表在期刊的成功案例。

2021年起因為疫情的關係，社區健康服務站活動暫停辦理，黃媽媽的生活圈被迫限縮，社交互動的機會也減少，以至於在2022年初，身為同住女兒的我發現，黃媽媽開始有日夜時間錯亂的現象，除了就醫看診之外，我們運用長照資源的協助，透過居服員每週四次每次二小時，讓居服員陪伴黃媽媽外出，其他生活日常仍讓黃媽媽自理，以達到在生活中肢體運動的效果，延緩退化。

因著基督教信仰，我們學會在生活中操練「愛的表達」，我們說好每天出門前總要愛的抱抱再加上說一句：「上帝愛你，我也愛你。」縱使前一天母女吵架或不愉快，在我出門前黃媽媽還是像平常一樣，叫住我並向我討要屬於她的抱抱，在彼此擁抱的當下心中所有的不愉快也就煙消雲散。平日形影不離的我們也會討論生死的問題，我們都相信在人活著的時候感受到被愛，感受到陪伴是生命存在這個世界中最重要的事，待生命的時間到了，耶穌就會來接她回天家。

2023年初因為社區健康服務站志工想要簽屬病人自主醫療決定，邀請我們一起前往，其實幾年前就有這想法，我立即答應並預約，我也告知我的哥哥一同前往，讓他知道媽媽和我所簽屬的醫療決定，為此我看過很多宣傳資訊，我們在深思熟慮後簽署醫療決定，因為我們不認為人的生存只是因為適者生存，乃是看重人的價值、人活著的尊嚴；在預備簽署前，我也和黃媽媽討論過，因為黃媽媽左側偏癱，是因為車禍的關係，我問媽媽：「假使歷史重演，你無法吃喝只能靠鼻胃管，醫生說你無法醒過來了，您要裝鼻胃管維持生命嗎？媽媽說：『時間到了你就讓我平安的走吧！吃也吃不出味道，也無法享受，就不要這樣活著，也不要拖累您們。』」於是在馬偕醫院院方的說明下，我們更清楚，原來只有病人自己可以決定喊卡，這也是「病主法」核心的價值，在不違犯之下，在本人事前了解並事前簽屬，可以保有生命活著的尊嚴。

2023年6月端午節隔天，清晨黃媽媽突然倒下來，幾秒鐘後就失去意識，在緊急送醫，醫生判斷腦出血，同樣在媽媽30年前車禍腦傷處，但因出血範圍過大，要家屬決定是否開刀？哥哥和我真是天人交戰，但我們還是決定放手，不進行手術。我們也不知道媽媽的生命將如何發展，即使不捨我們還是願意遵照媽媽的意願。

即便我們已經完成醫療自主決定的簽屬，但在醫療執行的過程，仍有許多身為家屬的我

們，不明白也未曾想過的事，只能說整個醫療的範圍很廣，法律無法解決及涵蓋實際發生的所有情況，家屬的堅持就是病人的意願獲得執行，謝謝馬偕安寧中心，讓媽媽和家屬得以在廣大醫療系統中，得以完成心願，也得到心靈的療癒與安慰。這是何等尊貴有價值的使命！

黃媽媽病情急轉，因為從急診住院後，除了我們兄弟姐妹之外，親戚友人都婉拒訪視，因為有些媽媽教會的朋友及牧師師母，都是過去這幾年陪伴媽媽與我一起經歷許多事的老朋友，他們也對媽媽發生這樣的事感同身受，於是我邀請這樣5~6位友人、牧者，來到病床前跟媽媽告別及禱告，雖然媽媽無法清醒，但我們相信她聽得見。之後轉入安寧病房，在沒有鼻胃管及過多醫療下，媽媽在第12天安詳的離開，不再被病痛折磨。整整12天我們很珍惜能陪伴媽媽最後的日子，二週後我們僅辦理親戚的追思家庭禮拜。

聖經上說我們的生命就像一台戲，演給世人和眾天使觀看，在整理這些經歷重新翻閱資料，就回想起黃媽媽以前常說：「上帝很愛我，但我都無法為祂做什麼？」在黃媽媽回天家後，許多教會的朋友說：「很羨慕黃媽媽這樣的平安回天家」我相信，在上帝的手中，黃媽媽用她的一生演出她對生命的投入、努力堅持與愛，上帝真的使用她！

黃媽媽的女兒寫於2024年2月26日



- △社會服務醫療基金
共計肆拾壹萬陸仟肆佰伍拾參元
- △癌症基金共計壹萬零參佰壹拾元
- △安寧基金共計壹萬參仟肆佰伍拾元
- △精神病友康復基金共計壹仟柒佰元
- △糖尿病患關懷基金共計伍佰元
- △危機家庭醫療基金共計捌仟元
- △早產兒基金共計玖萬貳仟柒佰柒拾玖元
- △小兒血液腫瘤基金共計壹拾萬陸仟參佰元
- △兒童開心基金共計陸萬柒仟伍佰元
- △罕見疾病基金共計壹萬玖仟參佰元
- △危機家庭生活扶助基金
共計壹拾伍萬貳仟伍佰元
- △王春柳女士關懷基金共計參萬參仟元
- △陳惠玲紀念基金共計壹佰伍拾萬元
- △好厝邊醫學研究基金
共計肆拾肆萬參仟貳佰元
- △弱勢銀髮族關懷基金共計肆萬伍仟捌佰元
- △購置救護車基金共計肆仟元
- △購置輪椅基金共計貳萬元
- △購置其他設備基金
共計參佰零壹萬參仟陸佰元
- △馬偕醫學院基金共計壹仟元
- △贊助活動經費共計參萬元
- △長期照護基金共計肆萬貳仟柒佰零壹元
- △馬偕兒童醫院基金共計壹拾參萬零貳拾元
- △兒童幹細胞移植病房基金共計貳仟肆佰元
- △國際醫療海外人道援助基金
共計貳拾萬壹仟元

馬偕紀念醫院 2024年4月

- △社會服務醫療基金
共計肆拾貳萬貳仟柒佰玖拾伍元
- △血液透析基金共計伍仟元
- △癌症基金共計捌仟陸佰壹拾元
- △人工電子耳基金共計壹仟元
- △安寧基金共計壹萬零貳佰元
- △精神病友康復基金共計伍佰元
- △危機家庭醫療基金共計貳萬柒仟壹佰元
- △早產兒基金共計壹萬伍仟參佰元
- △小兒血液腫瘤基金共計壹拾柒萬伍仟柒佰元
- △兒童開心基金共計壹拾萬貳仟柒佰元
- △罕見疾病基金共計伍仟元
- △危機家庭生活扶助基金共計參仟元
- △王春柳女士關懷基金共計參萬陸仟元
- △好厝邊醫學研究基金
共計肆拾柒萬貳仟參佰參拾陸元
- △弱勢銀髮族關懷基金共計參萬陸仟貳佰元
- △購置救護車基金共計參仟肆佰元
- △購置輪椅基金共計壹萬元
- △購置其他設備基金共計貳佰零壹萬壹仟參佰元
- △海外宣教基金共計參仟元
- △指定捐贈共計伍拾萬元
- △馬偕醫學院基金共計伍佰元
- △長期照護基金共計壹萬貳仟元
- △馬偕兒童醫院基金共計壹佰零壹萬參仟貳佰元
- △兒童幹細胞移植病房基金共計貳仟元

新竹馬偕紀念醫院 2024年3月

- △社會服務醫療基金共計壹拾捌萬貳仟壹佰元
- △照護安置基金共計肆萬玖仟捌佰柒拾柒元
- △指定捐贈共計肆萬捌仟陸佰玖拾陸元
- △弱勢銀髮族關懷基金共計玖仟柒佰伍拾元
- △好厝邊醫學研究基金共計玖仟元

新竹馬偕紀念醫院 2024年4月

- △社會服務醫療基金共計陸萬陸仟壹佰元
- △照護安置基金共計捌仟元
- △弱勢銀髮族關懷基金共計玖仟柒佰伍拾元
- △好厝邊醫學研究基金共計貳拾柒萬陸仟元

臺東馬偕紀念醫院 2024年3月

- △社會服務醫療基金共計壹萬壹仟玖佰伍拾元
- △血液透析基金共計貳佰伍拾元
- △癌症基金共計貳萬柒仟貳佰伍拾元
- △燙傷基金共計伍仟貳佰伍拾元
- △安寧基金共計壹萬零貳佰伍拾元
- △精神科患者復健基金共計貳佰伍拾元
- △原住民醫療基金共計肆仟陸佰伍拾元
- △愛滋病防治基金共計貳佰伍拾元
- △早產兒基金共計柒佰伍拾元
- △發展遲緩兒童早期療育基金
共計貳仟捌佰伍拾元
- △器官捐贈基金共計玖萬參仟柒佰伍拾元
- △南山幸福基金共計壹拾陸萬元
- △急難救助基金共計參拾壹萬伍仟陸佰伍拾伍元
- △長期照護基金共計伍仟柒佰伍拾元
- △冠心病患醫療基金共計肆仟貳佰元
- △救護車暨特別護士補助基金共計肆萬元
- △臺東縣政府補助款
共計陸拾參萬捌仟玖佰捌拾陸元
- △復健輔具器材基金共計貳佰伍拾元
- △好厝邊醫學研究基金共計捌萬元
- △臺東縣衛生局補助款共計伍萬貳仟伍佰壹拾元
- △急重症醫療發展基金共計貳仟玖佰元
- △癌症大樓基金共計貳萬壹仟捌佰伍拾元
- △弱勢銀髮族關懷基金
共計壹拾肆萬肆仟肆佰伍拾元

臺東馬偕紀念醫院 2024年4月

- △社會服務醫療基金共計陸仟肆佰元
- △指定個案基金共計肆萬玖仟伍佰陸拾肆元
- △癌症基金共計參仟元
- △安寧基金共計伍仟元
- △原住民醫療基金共計肆仟壹佰伍拾元
- △早產兒基金共計伍佰元
- △發展遲緩兒童早期療育基金共計陸佰元
- △南山幸福基金共計柒萬元
- △急難救助基金
共計壹拾壹萬陸仟參佰柒拾玖元
- △長期照護基金共計壹仟柒佰元
- △冠心病患醫療基金共計肆仟貳佰元
- △救護車暨特別護士補助基金共計肆萬元
- △臺東縣政府補助款
共計伍拾參萬貳仟捌佰肆拾伍元
- △好厝邊醫學研究基金
共計壹拾萬柒仟陸佰壹拾參元
- △臺東縣衛生局補助款
共計壹拾萬貳仟玖佰零參元
- △急重症醫療發展基金共計肆仟陸佰元
- △癌症大樓基金共計玖萬柒仟貳佰零壹元
- △弱勢銀髮族關懷基金
共計肆萬肆仟參佰伍拾元



LOVE 付出愛心 · HOPE 給予希望
 CARE 全人照護 · CURE 完整醫治



馬偕兒童醫院
 MacKay Children's Hospital



新竹市立馬偕兒童醫院
 委託台灣醫學會醫學會馬偕醫學財團法人興建經營

