



瞄準婦癌 守護女性的健康

- ◆ 一路走來筆路藍縷 認識婦產部婦科癌症學科
- ◆ 婦癌病人的照顧：我們與妳同行
- ◆ 微創手術於婦科癌症治療之現況
- ◆ 婦科癌症學科之新研究與發展
- ◆ 子宮頸癌篩檢新觀念 談人類乳突病毒檢測（HPV test）
- ◆ 卵巢癌與腹腔內熱化學治療
- ◆ 婦癌病人的延伸整合照護

信望愛特別門診

馬偕信望愛特別門診提供獨立、溫馨、舒適專區，專業醫護人員提供預約、帶領及貼心之團隊服務。目前僅受理電話預約，預約專線請洽 (02)2511-8085 或 (02)2543-3535轉2860。

信望愛特別門診

陣容時間表

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
上午診		張義芳5895 (血液腫瘤) 蔡瑞鵬5949 (心臟內科)	方俊凱4107 (身心心理) 吳書儀4186 (身心心理) 陳慧如4982 (兒童早療) 侯嘉殷4045 (心臟內科)	楊育正4434 (婦科癌症) 劉士嘉4356 (兒童骨科)	張源清4387 (乳房外科) 賴允亮5721 (放射腫瘤) 呂宜興4640 (頭頸腫瘤)
下午診	施壽全4069 (胃腸肝膽科) 李宏昌4501 (兒童內科) 黃富源4512 (兒童內科) 黃瓊寧4979 (兒童全人照顧) 蔡承嘉4354 (神經外科)	陳培然4009 (胸腔內科) 吳懿哲4020 (心臟內科) 李君儀4358 (心臟外科)	黃瓊寧4979 (兒童全人照顧) 黃文傑4909 (胸腔外科)	鄭世榮4118 (神經科) 王鴻源4013 (胃腸肝膽科) 江椿彬4515 (兒童胃腸科) 蘇穎文5896 (血液腫瘤)	丁瑋信4561 (兒童生長發育) 黃琪鈺4558 (兒童生長發育) 陳裕仁5707 (放射腫瘤) 陳嫻妤4611 (聽力諮詢)

收費說明

馬偕信望愛特別門診採全自費，看診地點為平安樓16樓自費門診區，基本費用掛號費1000元(每次)、診察費500元(每次)、服務費1000元(每20分鐘)，藥費、檢查(驗)費、治療費等另計。



編者的話



<馬偕醫訊網路版>

三大婦癌 女性的健康殺手

文 / 陳維婷

長期以來，女性十大癌症發生率的排行之中，經常出現子宮頸癌、子宮內膜癌與卵巢癌，成為女性可怕的健康殺手。然而，子宮頸癌篩檢在政府的推行之下，發生率相較於其他兩者已逐漸下降，獲得不錯的成效；但子宮內膜癌因社會型態的轉變，發生率逐年上升；至於素有「無聲的殺手」之稱的卵巢癌，因早期難以發現，因此是三大婦癌死亡率的榜首。這些威脅女性的疾病，無論身處任何年齡層的妳，都一定要知道！

馬偕紀念醫院婦科癌症學科在治療婦女癌症，已有相當純熟的臨床經驗，在多位前輩醫師一步一腳印的帶領下，才有今日的成就。

本期【專題報導】將讓讀者認識婦癌科的發展脈絡、疾病觀念與治療，以及罹患癌症的苦，如人飲水，冷暖自知，馬偕擁有跨團隊的整合照顧，願意與您溫暖相伴，重回健康。

出生僅 570 公克的小花貓與妹妹小牛妹是間隔 12 天出生的姐妹花，妹妹出生時體重也僅有 830 公克，而在早產兒回娘家的活動裡，看見她們活蹦亂跳的成長軌跡，心中的欣慰，難以言喻。早產兒的出生至返家照護都是一段艱辛的路程，在醫院可能要面臨重重關卡，甚至小小身軀被插滿管子以維持生命，出院後更需要照顧者的細心呵護。

幼苗雖搖搖晃晃成長，但待花兒綻放時，卻是加倍幸福。◎

August 2024 CONTENTS

- 馬偕醫訊
主後一九七九年八月十五日創刊
主後二〇二四年八月十五日發行
- 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 洪儷婷 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準體系。

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。



【編者的話】

03 三大婦癌 女性的健康殺手
文 / 陳維婷

【醫院訊息】

- 06 保護「月亮的孩子」馬偕兒醫與白化症曙光協會籲各界關心與支持
文 / 編輯部
- 08 相差12天生出的雙胞胎參加早產兒回娘家 提醒早產兒家長：定期追蹤及時轉介很重要
文 / 編輯部
- 10 馬偕兒醫與基隆愛樂將再次攜手「看見幸福²」音樂會
文 / 編輯部

【專題報導】

- 12 一路走來筆路藍縷 認識婦產部婦科癌症學科
文 / 陳楨瑞
- 14 婦癌病人的照顧：我們與妳同行
文 / 楊育正
- 16 微創手術於婦科癌症治療之現況
文 / 王功亮、張皓揚
- 18 婦科癌症學科之新研究與發展
文 / 張志隆、賴昱堯
- 21 子宮頸癌與陰道菌群
文 / 林鈴
- 23 子宮頸癌篩檢新觀念 談人類乳突病毒檢測 (HPV test)
文 / 陳思嘉
- 26 卵巢癌與腹腔內熱化學治療
文 / 林玟瑄
- 28 免疫檢查點抑制劑Pembrolizumab 於子宮內膜癌及子宮頸癌之應用
文 / 張皓揚
- 30 婦癌病人的延伸整合照護
文 / 翁嘉穗

【醫療櫥窗】

32 認識維生素D與新陳代謝的關係
文 / 蔡明潔

【護理天地】

34 甲狀腺機能亢進日常照護 配合醫囑與疫病和平共處
文 / 張菝

35【甜蜜悄悄話】

【社工專欄】

36 伴你走過疾病之路
文 / 吳雨臻

【杏林搖籃】

38 馬偕醫學院與淡江中學簽訂「新世代人才培育攜手傳承計畫」合作協議書
文 / 編輯部

【護理傳薪】

39 智慧科技助力長照 馬偕專校跨領域合作與社區影響力
文 / 編輯部

【風城集錦】

40 男子急性心肌梗塞倒地 同事CPR關鍵救命
文 / 編輯部

【後山剪影】

42 高雄海洋扶輪社捐贈高風險新生兒外接治療設備
文 / 編輯部

44【甜蜜悄悄話】

46【愛心奉獻】

保護「月亮的孩子」

馬偕兒醫與白化症曙光協會籲各界 關心與支持

文／編輯部

白 2015年起聯合國大會將每年的6月13日訂為國際白化症宣導日，為提升社會對白化症的認識和關心，馬偕兒童醫院與白化症曙光協會合作，於6月8日舉辦「白化症者交流分享及醫療照護研討會」，呼籲與國際接軌將白化症納入罕見疾病範疇，並推動早期療育以挽救白化症者視力，建立完全的照護系統。

馬偕兒童醫院院長陳銘仁表示，白化症是一種罕見的遺傳性疾病，對病友和家屬都帶來諸多挑戰，馬偕兒童醫院醫療團隊將始終與大家站在一起，致力為白化症病友提供最優質的醫療照護和關懷，並共同努力創造更加美好的未來。

馬偕兒童醫院兒童遺傳科主治醫師李忠霖說明，「白化症」是一種基因突變遺傳性疾病，體內無法正常產生黑色素，因缺乏黑色素，因此白化

症病友的髮色多呈白色或淡黃色、膚色白皙以及眼睛虹膜呈粉紅色或淡藍色，且由於皮膚及眼睛缺乏黑色素保護，容易曬傷或皮膚癌的機率也較高，眼睛容易有視網膜發育不全、斜視、近視，甚至畏光等。因此，白化症病友外出時需選用特殊的太陽眼鏡保護眼睛以及遮陽帽、塗防曬乳、穿薄長袖或撐傘等保護皮膚，也不適合長期曝曬在陽光之下，因此這群白天使在國外也被稱為「月亮的孩子」，在臺灣發生率約為兩萬分之一。

馬偕兒童醫院兒童遺傳科資深主治醫師主任林炫沛表示，白化症者在醫療照顧上需要頻繁就醫，對病友家庭經濟上的負擔不可謂不大，歐洲及日本皆已將白化症納入罕病的範疇，期待與國際接軌後，未來能有新的醫療診斷和治療進展。

與會專家包含馬偕兒童醫院兒童

遺傳科主任林翔宇、馬偕紀念醫院眼科資深主治醫師詹維鈞、皮膚科資深主治醫師蕭百芬、社會服務室社會工作師林勤樺等，各領域專家分別針對提升白化症病友生活品質的照護方針提出建議，並共同強調早期診斷和治療的重要性。此外，借鑑他國經驗以提升國內的照護水平，呼籲白化症正式納入罕見疾病範疇，爭取更多政策支持，保障白化症病友在就學、就醫、就業上得到更多的資源與補助降低病友家庭經濟負擔。

馬偕兒童醫院今年滿十週年，設計一系列活動目標，提升大眾對兒童健康議題的關心與重視，「白化症者交流分享及醫療照護研討會」為其中一環，期望透過多方合作，共同推動社會對白化症的認知和重視，關心這群「月亮的孩子」。◎

國際白化症宣傳日

自 2015 年起，聯合國大會訂每年的 6 月 13 日為國際白化症宣傳日。

希望可以提升民眾對於白化症的認識，減少白化症患者人權受到侵害的問題。

在國際上也有許多組織響應國際白化症日，推出各樣活動推廣白化症的相關知識。



相差12天生出的雙胞胎參加早產兒回娘家 馬偕兒醫提醒早產兒家長：定期追蹤及時 轉介很重要

文／編輯部

馬偕兒童醫院於6月22日舉辦早產兒回娘家活動，現場一對可愛的姐妹花小花貓與小牛妹特別引人注目。小花貓23週出生，體重僅570克，醫師評估妹妹適合以「間隔生產」方式，所以持續在媽媽體內多養了2週，在25週提早出生，兩姐妹目前已經滿3歲，在定期追蹤與細心照護的情況下，姐妹倆活蹦跳動非常可愛。

去年小姐妹的早產兒2歲定期追蹤檢查顯示生長發育的指標都已經趕上標準值，但23週出生的姐姐相較於25週出生的妹妹外觀上可看出稍微嬌

小了一些，此外，戴著眼鏡矯正的姐姐也曾接受過斜視手術，而小牛妹視力追蹤結果雖有散光問題，但未到需矯正的程度。可見懷孕週數對早產兒長期的狀況有很明顯的影響。

馬偕兒童醫院新生兒科主任張弘洋表示，出生週數在22至25週都是存活邊緣的早產兒，有極高的生命危險及併發症發生率。馬偕兒童醫院致力於高危險新生兒及早產兒的救治，根據統計，近兩年在馬偕醫院出生的極低出生體重早產兒存活率高達99%及96%，遠高於近九成的國內外成績。本次活動則邀請2017年至2021年，出生時體重未達2,000公克的早產兒，共46組家庭、47位早產兒，其中一對雙胞胎參加。同時為這些早產兒進行年度大健檢。

馬偕兒童醫院新生兒科資深主治醫師暨早產兒基金會董事長張瑞幸表

示，早產兒的挑戰需要醫療端與家屬間的充分合作，在住院期間，由新生兒科醫療團隊全力救治與照護，出院後的追蹤回診更是非常重要，建議早產兒家長至少讓孩子於矯正年齡6個月、1歲、2歲及5歲時定期回醫院做完整的生長發展與健康狀況評估。

張瑞幸強調，臺灣醫療照護水準高，多數急性期的治療會集中在住院期間，但長期生長發育及神經感覺的發展有否異常等，仍需要照顧者及醫療團隊持續投注更多的關心和心力。呼籲早產兒家庭與醫療團隊充分合作，重視早產兒後續追蹤檢查，減少錯失及時治療的機率，如小花貓姐姐一般，在追蹤門診及早發現視力異常才得以提早介入治療，改善預後。

爸爸媽媽回憶小姐妹剛回到家照顧時的情境說：「說不辛苦是騙人的，光是氧氣瓶要補充交換就是一趟奔波，幸好，姐姐出院後使用氧氣不到一個月，另外，姐妹倆在6個月回診的



馬偕兒童醫院新生兒科主任張弘洋為回娘家的早產兒仔細檢查。

時候生長發育的狀況稍慢，經過營養及物理治療諮詢後，在家中自行調整照顧，在後續的追蹤結果也都追上標準。」

為姐妹倆進行間隔生產的馬偕紀念醫院高危險妊娠學科資深主治醫師陳宜雍提醒，由於高危險孕產婦與極低體重新生兒照護的歷程非常複雜且充滿變數，產婦若有流產史或高危險妊娠，如：高齡、疾病史、妊娠糖尿等，須及早與主治醫師溝通醫療計畫並了解每個孕程可能的風險，建議即時轉診至周產期及高危險新生兒照護設備及人力均齊備之醫療院所，以期增進高危險孕產婦及胎兒的安全與健康。



小牛妹妹（左）與小花貓姐姐（右）。

馬偕兒醫與基隆愛樂將再次攜手 「看見幸福²」音樂會

關心兒癌 支持父母 歡迎報名參加

文／編輯部

每個孩子都是父母手中的寶貝，但當遭遇孩子罹癌，需要長時間治療時，不僅僅是病童自己茫然不安，病童整個家庭都有如陷入沉沉黑暗，不見陽光。馬偕兒童醫院與基隆愛樂合唱團於2019年攜手舉辦「看見幸福音樂會」。今年，以走向幸福未來的意念傳遞給正在奮戰的兒癌家庭，也期盼集結社會各界的力量，重視兒童癌症的治療及未來發展。

知名節目主持人楊月娥小姐的次女盧妍蓁，是馬偕兒童醫院的兒癌畢業生，在抗癌成功後也正式踏入演藝之路，並在魏德聖導演以兒癌病房為背景的電影「BIG」中擔任兒癌病房護理師一角。對兒癌病童治療有深刻體會的小蓁本次也與陪伴她一路抗癌的母親楊月娥共同擔任「看見幸福²」音

樂會主持人。

兒童癌症治療期長，因治療、發燒、白血球不足等因素頻繁出入醫院，以醫院為家更是每個兒癌家庭的日常，在馬偕兒童醫院兒童血液腫瘤科治療團隊作為醫療堅實的倚靠之外，過程中也需要引導家長用正向的心態陪伴孩子並給予心靈的支持。而長期住院認識的「室友」或「鄰居」間互相打氣往往也能成為抗癌家庭的溫暖火光，偶然在走廊點頭微笑，在備餐時分享抗癌點滴，都幫助癌童家庭在漫長的旅程中能夠持續積極與治療團隊攜手前進。

馬偕兒童醫院兒童血液腫瘤科主任葉庭吉提醒，當孩子反覆高燒持續一週、貧血及出血等異於平常的症狀時，就應該提高警覺，建議及早帶至

醫院檢查及治療；此外，若孩子訴苦骨頭疼痛且影響日常生活、淋巴結腫大超過1公分、孩子軀幹及四肢有多發性出血點或異常瘀青等，都是臨床上常見血癌初期發病的表徵，由於兒童癌症屬治癒率較高的疾病，建議家長一定要積極配合醫師治療計畫，幫助孩子對抗病魔。

「看見幸福²」音樂會由馬偕兒童

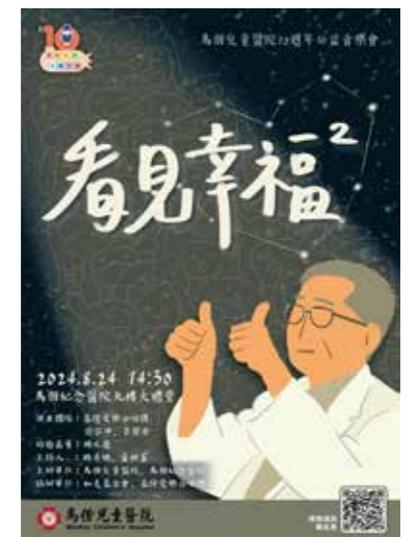
醫院與基隆愛樂合唱團聯合主辦，將於8月24日、下午2:30在馬偕兒童醫院9樓大禮堂舉行，節目中亦以兒癌醫療與病童的故事串連，透過表演及歌聲傳遞對醫療團隊的感謝與兒癌病童及家屬的支持。即日起，歡迎於下方網址連結免費報名，座位有限，邀請關心兒童癌症醫療的各界人士共同參與。◎



報名方式

1. 網址 <https://forms.gle/71yWReH6eXsBZNph9>

2. 掃描右方 QR code
進入報名頁面



一路走來筆路藍縷 認識婦產部婦科癌症學科

文／馬偕紀念醫院婦產部婦科癌症學科主任陳楨瑞

婦產科學是一門包含出生至死亡的婦女醫學，出生當然與懷孕、生產之周產期醫學有關，而離死亡最接近的莫屬於婦癌。

長期以來，子宮頸癌、子宮體癌（其中以子宮內膜癌佔比最高）與卵巢癌，每年皆占女性十大癌症之列，對於婦女的健康影響極其嚴重。婦科癌症學科的使命，就是治療來自於女性生殖器官（不包括乳房）的癌前與癌症病變。

早年因子宮頸癌的篩檢不普遍，子宮頸癌一直是三大婦癌的榜首，但在 1995 年後，政府大力推行 30 歲以上有性行為之女性，每年一次子宮頸抹片檢查後，子宮頸癌的發生率，在三大婦癌中逐漸下降，甚至某一年退出女性十大發生癌症的名單中。

如同歐美已開發國家的趨勢，因

飲食西化、肥胖比率攀升，子宮體癌中的子宮內膜癌反倒逐年上升，已成為最多婦女罹患的婦癌。卵巢癌的發生機率雖然與以往相比，較無太大變化，但因早期難以發現，因此是三大婦癌中死亡率的榜首。三大婦癌的初步治療，皆須以手術盡最大努力清除腫瘤。子宮頸癌則是子宮根治性手術與淋巴腺廓清，子宮內膜癌與卵巢癌為減積分期手術，在本科內，這些手術均相當常見且有豐富的臨床經驗。

本科的手術技術發展，即是臺灣子宮頸癌之子宮根治性手術歷史。自 1948 年起吳震春、陳庵君主任醫師領頭，李義男醫師、楊育正前院長、王功亮前院長的傳承，此種深入骨盆底血管叢的困難手術，施術步驟逐漸標準化，讓後進的我輩醫師能按部就班，以標準的開刀步驟來戰勝此類婦癌的

指標性手術。

自 1999 年婦癌科次專科化後，楊育正前院長為首任婦癌科主任，王功亮前院長為第二任婦癌科主任，期間克服萬難，於院內確立了婦產部內婦癌手術，與後續治療照護應由婦癌次專科醫師執行的專責制。其後接棒的張志隆醫師、陳子健醫師與本人，均夙夜匪懈，恪遵科內優良傳統繼續深耕、照護這塊與婦女生命極度相關的重要專科。

目前發展，除了手術再進化（微創手術，包括腹腔鏡或達文西手術），亦與外科協力進行卵巢癌中期減積手術加上腹膜內高溫熱化學治療，更參與許多大型跨國新抗癌藥物臨床研究，也致力引進與使用新一代免疫與標靶藥物。此外，更積極參與國內婦癌學會的運作，本科在國內婦癌界已有一

定的實力與地位。楊育正前院長、王功亮前院長與張志隆醫師均擔任過台灣婦癌醫學會理事長，陳子健醫師目前擔任學會理事，本人則擔任學會秘書長。

婦癌治療的成敗，攸關患者的生死。前輩的教誨，後輩不敢忘。將繼續兢兢業業，迎向未來挑戰。◎



婦癌病人的照顧：我們與妳同行

文／馬偕紀念醫院婦產部婦科癌症學科榮譽主治醫師楊育正



當妳被告知罹患了癌症該怎麼辦？面對如此衝擊，通常會經歷否認、憤怒、討價還價、沮喪、最後終須接受的各個心理階段。此時，許多病人會被身旁親友關心，該以樂觀的「正向」態度走前行的路，但面對不確定的治療結果，我們更需以「正念」如實的接受可能不同的治療成果。

前行之路若為長路，可以慢慢走，不愁日暮。如果前行路不長，則如劉禹錫的詩句：「莫道桑榆晚，為霞尚滿天」，在臨晚時分仍能珍惜時日，煥發光芒。面對罹癌時的心理衝擊，作為婦科癌症醫師，也曾是癌症病人的我，更願深刻提醒生病是一堂課，要學習面對，首先不要對生病懷有罪惡感，要往前看。「不要一味追問為什麼，解釋從來不會帶來安慰」。新渡戶稻造在「武士道」一書中說：「充滿活力的是精神，否則再精良的器具也是無益」。

罹患了癌症是找回自己的時刻。一位睿智的先行者見證了她離癌後找回自己，她說此後的每一天都可以為自己而活，在這以前她總在別人眼中扮演並非她本性的角色。

癌症病人都需體會，雨滴公平的落在每個人身上，差別在於應對的方

式，就如天女散花的故事中，只有能不掛心的人才能使花不沾衣。當情緒來時，癌症病人在家人與朋友面前哭泣是展現自我，釋放壓力的適當方式。

癌症的進展或治療效果常不可預期，醫療人員需盡早與病人及家屬討論，當疾病往好的治癒方向走時，早期就應計畫進行復健，以維持身體的功能；往壞的方向走時，則如何往緩和安寧療護的方向思考。

緩和醫療是針對症狀的醫療，經由預測、預防、和減少痛苦以促進病人的應對，並支持患者家庭和照護人員盡可能讓病人達到最好的生活品質。

緩和醫療可從一診斷癌症即開始，應由最初的癌症醫療團隊提供醫療協助，並依需求與跨專業之緩和醫療團隊合作，以加強其最佳照護品質。

婦癌醫師也需適時和病人與家屬討論最後的安寧療護，此時醫師務必謹慎，用心聆聽病人最後的心聲與需求，以處理終點處的重要問題：

1. 安寧緩和醫療不是全然放棄治療而是如何適當的醫療。
2. 病人希望不做哪些醫療行為？醫療上我們要為病人做到哪些？
3. 此時不和病人談病情，而是如何照顧陪伴、如何繼續醫療。
4. 許多溫馨的關懷要小心，不要讓病人一再被提醒自己將死了。
5. 在送走病人時，如何讓家屬減少悲傷，以重建家庭的功能。

婦科癌症醫療團隊的我們，雖無法保證治療的成果，但我們承諾一路不離不棄的陪伴，即使送走病人，也需讓家屬少一點悲傷，繼續生活，讓愛永不止息。◎

微創手術於婦科癌症治療之現況

文／馬偕紀念醫院婦產部資深主治醫師王功亮·馬偕紀念醫院婦產部研修醫師張皓揚

隨著醫療技術的進步，微創手術 (Minimally Invasive Surgery, MIS) 已成為治療許多婦科腫瘤，特別是早期子宮頸癌和子宮內膜癌的方法之一。

微創手術之優點

微創手術包括使用腹腔鏡和達文西機械手臂輔助手術，相較於傳統的開腹手術，具有許多優勢；因微創手術通常只需幾個小切口，因此能讓患者的恢復時間縮短，同時能減少手術後的疼痛，微創手術術後，患者通常能於術後第一天下床活動。另外，由於切口較小，術後留下的疤痕也較不明顯。相比於腹腔鏡手術，達文西機械手臂輔助之腹腔鏡手術能提供更好的手術 3D 立體視野，機械手臂能多角度旋轉，使得手術執行更佳精確。

治療方針

針對早期子宮內膜癌，國際治療指引中已將微創手術列為首選治療方式，日前健保署宣布給付達文西機械手臂輔助之子宮內膜癌分期手術，在微創手術中亦能執行前哨淋巴結摘除手術。

前哨淋巴結手術 (Sentinel Lymph Node Biopsy, SLNB) 是一種用於癌症治療的診斷手術，旨在檢查癌細胞是否已擴散到淋巴系統，這項技術廣泛使用於乳癌治療中，近年來亦逐漸應用於子宮內膜癌的治療上。優點在於避免切除過多的淋巴結，不僅縮短手術時間也減少手術範圍及手術併發症，使得患者術後恢復較快，且降低術後淋巴水腫的比率。本院使用微創手術執行子宮內膜癌分期手術上有足夠經

驗，每月執行約 10 例腹腔鏡手術及 2 例達文西輔助腹腔鏡手術，現今本科 70% 以上子宮內膜癌患者均已施行微創手術。

針對早期子宮頸癌的微創手術：2018 年發表的研究曾指出，腹腔鏡子宮根治性手術 (Laparoscopic Radical Hysterectomy) 與傳統開腹式子宮根治性手術相比，可能會降低子宮頸癌患者的生存率。這一發現使得近幾年執行腹腔鏡子宮根治性手術之比率大幅下降。然而隨後的 research 提供了更多數據支持腹腔鏡手術在特定情況下的安全性和有效性，尤其在早期子宮頸癌的治療中。

根據近期的研究，腹腔鏡子宮根治性手術提供了一個有效且安全的治療選擇，研究探討腹腔鏡與傳統開腹手術在治療早期子宮頸癌患者上的異同，結果顯示腹腔鏡手術在五年無疾

病進展的存活期和整體生存率與傳統開腹手術相當，並顯著減少手術時間、出血量和住院時間。本院在執行腹腔鏡子宮根治性手術上有豐富的臨床經驗，於 2018 年發表之研究前已執行超過 100 例以上的腹腔鏡子宮根治性手術。

微創手術已成為許多婦科腫瘤患者的治療選項，特別是在早期子宮頸癌及早期子宮內膜癌的治療中，其提供一個安全且效果良好的治療。然而，選擇手術方法仍應基於患者具體的疾病狀況及臨床醫師之判斷。◎

婦科癌症學科之新研究與發展

文／馬偕紀念醫院醫學研究部主任暨婦產部婦科癌症學科資深主治醫師張志隆・
婦科癌症學科研修醫師賴昱蓁

馬偕紀念醫院婦科癌症學科致力於在臨床上用心的照護病人，近幾年更在醫學研究上有許多突破性的發展。我們不僅在日新月異的抗腫瘤標靶、免疫治療上參與國際藥廠的許多共同計畫，在婦癌病人的營養、生活品質上亦都有相關研究。

子宮頸癌治療之突破

子宮頸癌末期及復發的病人因預後不佳，以往一直是醫學治療的困境。近年來，免疫檢查點抑制劑（Cemiplimab），此種針對PD-1的抗體療法已獲核准用於治療肺癌與皮膚癌，並且已顯示在這一人群中具有初步的臨床效果。在2022年的The New England Journal of Medicine中，本院婦癌團隊參與的全球性臨床試驗中，發現在接受首線白金化療後，患有復發性子宮頸癌的患者中，與單一化療

藥物相比，Cemiplimab的生存期顯著延長。此項研究被譽為近年晚期子宮頸癌治療上的三大突破之一。

除了治療效果外，團隊亦參與同年的European Journal of Cancer發表，指出Cemiplimab在整體健康狀況、生活品質、食慾減退和疼痛方面比起化學治療更有優勢。與此相似的免疫療法Pembrolizumab，目前也已經在持續、復發或轉移性子宮頸癌中顯示出有效性。在2024年4月The Lancet中，我們也參與ENGOT-cx11/ GOG-3047/ KEYNOTE-A18臨床試驗，結果發現Pembrolizumab加上化療與放療顯著改善了新診斷之高風險局部晚期子宮頸癌患者的生存期，化療及放療可能會受到免疫治療的增強作用。這些新藥物及臨床試驗對於子宮頸癌患者著實為一大福音。

馬偕接軌國際 造福更多癌友

同時婦癌團隊對於子宮內膜癌、卵巢癌或罕見癌症，亦都有相關的研究發表。在2023年發表在Journal of Gynecologic Oncology上，比較臺灣、澳洲、南韓在晚期卵巢癌患者的臨床表現、社會人口統計學、治療模式和臨床結果，發現亞太地區儘管族裔特徵和治療不同，但預後相似，更需要生物標記的新型治療來改善結果（目前臺灣已有相關的基因檢測及標靶藥物治療）。

2023年刊登於Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle上，發現在晚期卵巢癌患者中，惡性腹水與腫瘤減積手術和輔助化療後的系統性發炎反應和肌肉流失增強相關。這些研究都讓我們對於婦科癌症有更多的認識，也幫助患者在治療上能更舒適安全。

在已發表的研究外，馬偕婦癌科

現在仍有許多與全球一同正進行的臨床試驗。包含針對接受含鉑同步化療、放療後未惡化的高風險局部晚期子宮頸癌女性患者中，評估使



子宮頸癌與陰道菌群

文／淡水馬偕紀念醫院婦產部婦科癌症學科主治醫師林鈴

用 Volrustomig 治療之試驗 (eVOLVE-Cervical)、Vibostolimab (MK-7684) 與 Pembrolizumab (MK-3475) 之複方劑 MK-7684A 併用或未併用其他抗癌療法，用於特定實體腫瘤患者試驗 (KEYNOTE-005)、併用輔助性化療的情況下 (併用或不併用放療)，Pembrolizumab 相較於安慰劑，對於接受根治性目的手術後，新診斷為高度風險子宮內膜癌的治療 (KEYNOTE-B21/ENGOT-en11/GOG-3053) 等。其他還有數個相對於婦科惡性腫瘤的新式療法及新藥物臨床試驗正安排中，這些臨床試驗對於符合條件的患者來說，有更多機會嘗試新藥以對抗腫瘤，造福更多癌友。

在癌症患者治療的過程中，我們也相當重視病人的生活品質。在 2020 年，團隊婦癌專科護理師發表一篇對於子宮內膜癌患者在接受治療後，睡

眠品質較差、慢性合併症指數較高與年齡較年輕者更容易出現疲勞，值得進一步關切，需鼓勵保持健康的生活方式，更進一步調查病人生活品質，包括治療後的性生活困擾以及改善方式，也正積極進行中。

馬偕婦癌科一直以來都在不斷改進與創新抗腫瘤治療方法，不僅符合醫療標準，還力求取得突破性進展。無論是過去、現在還是未來，我們都專注於提高治療效果，並持續探索新的方法和技術來應對癌症挑戰。在醫學知識以外，對於婦癌患者治療中的身心靈狀態，亦會密切關注，讓癌症婦女能有更好的生活品質。◎

根 據衛生福利部 112 年女性十大癌症死亡率排名，子宮頸癌排名第八，其形成主要與人類乳突病毒 (HPV) 感染有關。近年來對於子宮頸癌的預防與篩檢，因人類乳突病毒疫苗及人類乳突病毒檢測的發展，而有重大突破。世界衛生組織也為消除子宮頸癌，訂定在 2030 年達到每十萬人僅有四人以下患有子宮頸癌的明確目標。

女性一生感染人類乳突病毒的機會為 80%，而並非所有感染者會進展為子宮頸癌。其中，僅有一成的患者會有持續性的感染、有 0.6% 會發展成子宮頸癌。近期的研究發現，持續性感染的患者，除了與患者抗病毒的免疫力有關，患者的陰道微生物也有相當程度的影響。

陰道內一到四毫升的液體中，有高達十的八至九次方的細菌。這些細

菌對於保護陰道黏膜，免於感染及維持生理平衡有著決定性的因素。在菌落多樣性低且以乳酸桿菌為主的陰道環境中，這些細菌分泌了抗微生物肽，彷彿形成了一道牆，保護著黏膜。

當陰道菌群出現失衡，菌群變得多樣化且有較多的厭氧菌時，這道保護牆就會失效，此時的陰道內酸鹼值不僅偏高，促進發炎的激素及活性氧化物質上升，致癌代謝物也同樣增加。這些改變，提高了人類乳突病毒感染及持續感染的機率，也增加子宮頸上皮病變及癌化的機率。

目前文獻將陰道菌群主要分成五種社區型態，其中第一型社區型態是捲曲乳酸桿菌。捲曲乳酸桿菌對於維持陰道細菌群的平衡，扮演最重要的角色。乳酸桿菌藉由乳酸的產生，維持陰道的低酸鹼值，避免其他菌株的滋生，維持陰道壁的完整防線。第二

與第三陰道菌群社區型態分別是格氏乳酸桿菌與惰性乳酸桿菌。其中，惰性乳酸桿菌被證實會提高高風險人類乳突病毒感染與子宮頸癌的機率。

影響陰道菌群的因素有許多，包含飲食、營養、肥胖、荷爾蒙、老化、代謝、基因、藥物、抗生、生活型態、免疫功能等，高油脂的食物或高糖分的飲食，以及肥胖皆與陰道感染息息相關。當雌激素降低時，陰道菌群則會有較少的乳酸桿菌及較多的厭氧菌。

過去的研究發現，人類乳突病毒感染的陰道中，陰道菌群的多樣性增加，乳酸桿菌的佔比減少。在持續有人類乳突病毒感染或進展到子宮頸上皮病變的患者之陰道菌群，是以第四型陰道感染產生的厭氧菌為主，如陰道加特納菌、巨球形菌屬、普雷沃菌屬、斯尼斯菌等。

為了進一步探討，子宮頸細胞感染到人類乳突病毒後，到進展成子宮頸癌的過程，其陰道菌群扮演的角色，我們建立了陰道子宮頸自然腫瘤的動物模式，以此模式來研究陰道菌群在子宮頸被感染人類乳突病毒的前後，對於子宮頸癌進程的影響，以期找到感染後進展的癌症之機轉，並對症下藥。◎



子宮頸癌篩檢新觀念

談人類乳突病毒檢測 (HPV test)

文／淡水馬偕紀念醫院婦產部婦科癌症學科主治醫師陳思嘉

子宮頸癌篩檢的原理

科學研究顯示，絕大多數的子宮頸癌症肇因於持續的高危險型人類乳突病毒感染。幸而，自感染到造成子宮頸細胞上皮內病變（子宮頸癌前病變），最終發展成為侵襲性癌症，約需 15 至 25 年的時間。因此在尚無症狀時進行篩檢，偵測出可治療的病灶進行處置，遂成為重要的醫療及公衛策略。

在臺灣，自衛生福利部國民健康署於 1995 年積極推行子宮頸癌之抹片細胞學篩檢後，子宮頸侵襲癌的發生率已大幅降低。根據國家衛生研究院出版之婦癌臨床診療指引，開始性行為三年後的女性應開始接受子宮頸抹

片篩檢，其後每年接受一次子宮頸抹片檢查；如連續三次篩檢結果皆為正常，可延長為每 2～3 年一次，沒有最高年齡的限制。目前衛生福利部國民健康署亦補助 30 歲以上婦女每年一次子宮頸抹片檢查。

子宮頸癌篩檢新觀念－精益求精

當然，子宮頸癌防治仍有持續進步的空間，例如：相較於常見的鱗狀上皮細胞癌，較少見的子宮頸腺癌因不易藉由抹片細胞學檢驗偵測，發生率並無顯著下降。此外，受檢不便或檢查可能帶來的不適感亦可能造成民眾卻步，未能持續按時篩檢而錯過防治癌症的大好時機。

基於前述對於子宮頸癌症治病機

轉的理解，以人類乳突病毒檢測（HPV test）作為子宮頸癌篩檢的概念逐漸被確立。傳統子宮頸抹片細胞學檢驗的目標，在於偵測肉眼尚不可見的癌前病變及顯微侵襲子宮頸癌病灶；人類乳突病毒檢測則是以分子生物學方法檢測有無造成病灶的病原存在。與細胞學檢驗相比，人類乳突病毒檢測或合併檢測有較佳的敏感度（確實有病灶者被判斷為陽性的比率）及長期陰性預測值（確實無病灶者被判斷為陰性的比率）。此外，一些研究顯示以人類乳突病毒檢驗作為子宮頸癌篩檢的方式，可增加對於子宮頸腺癌及其前驅病灶的偵測率。美國癌症協會（American Cancer Society）於 2020 年發布的診療指引即根據此概念，調整了關於子宮頸癌篩檢方式的建議：25 歲起以美國食品藥物管理局（FDA）認可之人類乳突病毒檢測作為初步檢驗，如篩檢結果為正常，可每 5 年檢

查一次。

目前在臺灣，人類乳突病毒檢驗尚無健保給付，但許多醫療院所已跟上醫學進展的腳步，提供民眾接受自費人類乳突病毒檢驗的選項。婦癌臨床診療指引建議 30 歲以上婦女，可將高風險人類乳突病毒檢驗合併子宮頸抹片細胞學檢查做為常規篩檢的另一種選擇。

對於異常的子宮頸癌篩檢結果，美國陰道鏡與子宮頸病理學會（ASCCP）於 2019 年發布的診療指引建議根據年紀、患者過往病史、抹片細胞學及人類乳突病毒檢測結果等多項目，根據已有資料庫計算出當下已患有高度癌前病變的風險值，再依據風險高低安排相對應之後續處置，例如密集篩檢、轉介陰道鏡檢查進行切片，或是直接進行子宮頸圓錐切除手術。人類乳突病毒檢測的結果可能會影響處置建議，例如在低度異常的抹片細胞學結果（如

ASCUS 或 LSIL），多可採取密集篩檢追蹤，然而若檢出有高危險人類乳突病毒，則須安排進一步陰道鏡檢查與切片。

子宮頸癌篩檢在馬偕

為提供民眾便捷的子宮頸篩檢管道，馬偕紀念醫院開放多個時段於婦產科門診進行子宮頸抹片篩檢，無須掛號。

另外，民眾可利用掛號就診接受自費人類乳突病毒檢驗，本院採用美國食品藥物管理局（FDA）認證，可作為初步篩檢之羅氏（Roche）公司 Cobas HPV 檢驗，約 2 週工作天後可返診進行報告結果的解讀，為民眾提供最具可信度的子宮頸篩檢、完整後續報告判讀及相關醫療處置。◎

子宮頸癌篩檢在馬偕

1. 篩檢方式：子宮頸抹片檢查
2. 篩檢資格：30 歲以上婦女，每年一次
3. 報到地點：臺北馬偕－平安樓二樓婦科門診 1 診
淡水馬偕－馬偕樓四樓婦科門診
4. 服務時間：週一至週五 09:00 ~ 11:30、14:00 ~ 16:00
週六 09:00 ~ 11:30
5. 諮詢電話：臺北馬偕：(02)2543-3535 轉 3490
淡水馬偕：(02)2809-4661 轉 2950



卵巢癌與腹腔內熱化學治療

文／馬偕紀念醫院婦產部婦科癌症學科主治醫師林玟瑄

卵巢癌

卵巢癌是一種罕見但足以致命的婦女惡性腫瘤，由於早期幾乎沒有症狀，往往在晚期才被發現。根據美國癌症協會的數據，2022年估計有19,880名婦女被診斷出患有卵巢癌；在臺灣根據衛生福利部國民健康署統計，2021年估計有1,793名婦女被診斷罹患卵巢癌，有696位婦女死於此疾病，而在女性十大癌症的發生率與死亡率，均排名第七名。

卵巢癌的標準治療方式包括手術切除腫瘤，並對所有可見的腫瘤進行最大程度的減積手術，並視病理分期給予術後輔助性化學治療。然而，對於一開始疾病便十分嚴重，或是患者同時合併其他內科疾病，評估後不適合以手術處理或是手術也難以完全清除病灶，則會選擇先予以化學治療，若腫瘤反應良好，再行減積手術，並在術後繼續完成化學治療之療程，以

及後續的維持性治療。

不幸的是，大多數患者在接受治療後仍會復發，主要於因腹膜微小的癌細胞殘留無法被完全清除，這些殘留的癌細胞最終會導致疾病再次蔓延。

腹腔內熱化學療法

為了解決此一問題，醫學界發展了一種治療方法，稱為腹腔內熱化學療法（Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy, HIPEC）。此種療法是在手術過程中，將加熱的化學治療藥物直接注入腹腔。對於卵巢癌患者，常使用的化學治療處方為鉑金類的藥物：順鉑（Cisplatin）。

手術開始時，醫師會盡可能切除所有可見的腫瘤。接下來，會將加熱至攝氏42度左右的化療藥物注入腹腔，在體內循環大約90分鐘。這種溫度足以殺死遺留的癌細胞，亦不會對健康組織造成過多損害。

加熱化療藥物的好處，為藥物在

高達攝氏42度的高溫狀態下，癌細胞滲透性增高，藥物更易直達內部殺滅癌細胞。過程也會令癌細胞的自我修復能力下降，變得更為脆弱，增加化療的效用。高溫也會提升癌細胞的滅殺率，並刺激熱激蛋白的增長，避免新生血管形成以阻止癌細胞生長，也強化了病人的免疫系統。

研究亦表明腹腔內熱化學療法在治療卵巢癌方面取得了令人鼓舞的結果。一項2018年發表在《新英格蘭醫學雜誌》上的研究（OVHIPEC trial）是針對新診斷的卵巢癌、腹膜癌或輸卵管癌第三期且不適合以手術做第一線治療之患者，在接受手術前的化學治療後，比較手術時是否合併腹腔內熱化學治療之存活率。結果顯示，與僅接受手術和標準化療的患者相比，接受HIPEC後的患者，中位存活期延長了約12個月，並減少約三成的死亡風險，而中位疾病無惡化期，則延長約3.6個月，減少了約四成的復發風險。

雖然此種療法聽起來相當有前景，但並非沒有風險。腹腔內熱化學療法的潛在併發症包括腸穿孔、感染、出血或腎功能衰竭等。因此，這項手術通常只建議用於晚期病人，並且需要經驗豐富的外科醫師和設備完善的醫院來執行。馬偕紀念醫院婦癌團隊長期與大腸直腸外科資深主治醫師陳建勳合作，在腹腔內熱化學治療有豐富的經驗，於術前給予患者完整的評估，提供患者最恰當之治療計畫，並在術後予以全面且細心的照護。

未來前景

腹膜內熱化學療法為卵巢癌患者帶來了新的希望，雖然仍有許多未解決的問題，但此項療法的出現，無疑表示在與這類殺手疾病的鬥爭中，我們邁出了一大步。通過持續的研究與創新，也許有一天，我們最終能戰勝卵巢癌這隱藏的敵人。◎

免疫檢查點抑制劑 Pembrolizumab 於子宮內膜癌及子宮頸癌之應用

文／馬偕紀念醫院婦產部婦科癌症學科研修醫師張皓揚

轉移性及復發性的子宮頸癌及子宮內膜癌在治療上常令人感到相當棘手，近年在子宮頸癌和子宮內膜癌的治療中，Pembrolizumab 的使用已逐漸成為一種新的治療選項，對於傳統化療效果有限的個案上有顯著的治療成果。

Pembrolizumab 為一種免疫檢查點抑制劑類藥物，目標是一種位於免疫細胞表面的蛋白質，稱為 PD-1 蛋白。PD-1 蛋白主要功能是維持免疫系統的平衡，防止免疫系統過度活躍而攻擊正常細胞。Pembrolizumab 透過與 PD-1 蛋白的配體 PD-L1 和 PD-L2 的結合來阻斷 PD-1 蛋白，並藉此來增強身體內 T 細胞對癌細胞的免疫反應。在子宮頸癌治療中許多臨床研究已證實 Pembrolizumab 在合併化療及考慮加

上 Bevacizumab 使用時有顯著的治療成果。

在臨床試驗 KEYNOTE 826 研究發現，在針對持續、復發或轉移性子宮頸癌的患者，化療多加入 Pembrolizumab 的治療組與傳統的化療相比之下，在患者整體存活率和無疾病惡化期間，均有顯著增加。在整體存活率的中位數中，化療多加入 Pembrolizumab 的治療組比起傳統化療者多 10 個月。

而在臨床試驗 KEYNOTE 868 探討單獨使用 Pembrolizumab，針對轉移性或復發性子宮內膜癌的部份，與傳統化療相比，Pembrolizumab 具有 DNA 配對基因異常修復蛋白缺損（dMMR）的患者群體中，顯著延長無疾病惡化期間，在統計上更發現許多患者的疾

病得以控制，足以看到 Pembrolizumab 對於 dMMR 患者族群的治療成效。

另外，在 KEYNOTE-775 臨床試驗探討，不具有 DNA 配對基因異常修復蛋白缺損（pMMR）的轉移性子宮內膜癌患者中，使用 Pembrolizumab 加上口服標靶藥物 Lenvatinib 的患者，與傳統性化療相比，也在無疾病惡化期和整體存活率中顯示出相當好的結果。使用此種免疫加上標靶組合治療的患者中位無疾病惡化期，比起接受傳統化療的患者多增加 3 個月；總生存期則增加 5 個多月。透過以上臨床試驗成果，我們更了解 Pembrolizumab 在子宮頸癌及子宮內膜癌的應用，並更有信心的使用此藥物。

在副作用方面，使用 Pembrolizumab 的患者在治療過程中仍可能會感到不適，最常見的為疲勞，其次如腹瀉、皮膚癢、紅疹、噁心、食慾減退等副

作用亦可能出現，也有可能出現部分內分泌相關之病變，如甲狀腺低下。大部分副作用能通過適當的支持性治療來管理。

本科迄今亦持續參與 Pembrolizumab 的藥物臨床試驗，對於藥物的使用上頗具經驗，雖此藥物，尚無健保給付，需自費使用，但 Pembrolizumab 的出現對於晚期子宮頸癌或子宮內膜癌之治療的進展，不僅提高了患者的存活機會，還改善了生活品質，為那些對傳統治療方法反應不佳的患者帶來了新的希望，也期望未來有更多令人雀躍的臨床試驗結果。◎

婦癌病人的延伸整合照護

文／淡水馬偕紀念醫院婦產部婦科癌症學科資深主治醫師翁嘉穗

「什麼，我得了子宮內膜癌，需
要把卵巢子宮拿掉，這要怎麼
處理，我還可以上班嗎？後面還要吃
藥、打化療嗎？我的身體會發生什麼
事？小孩上學怎麼辦？」婦科癌症好
發於40~60歲之間，此時期也是女
性身體開始出現荷爾蒙變化、孩子成
長，或家庭經濟改變等時期。若突然
被診斷為癌症，從手足無措到泰然處
之，此過程的高低起伏，真的只有如
人飲水冷暖自知。

馬偕婦科癌症團隊秉持愛人的理
念，特別注重病人從初次尋求醫療諮
詢到接受治療、康復及復原的整個過
程，以及在過程中患者和醫療照護提
供者之間的互動，因此，致力於提供
癌症病人多專科、多面向的整合照顧。
為提供病人全面的癌症管理，馬偕婦
科癌症學科成立超過三十年，嚴格訓
練婦癌治療的研究醫師，每週數小時

跨科部的多專科病歷討論會，讓病人
的治療在看似由一位主治醫師負責，
實則為高達十人的跨專科團隊，包含
放射腫瘤科醫師、病理科醫師、影像
醫學科醫師、臨床藥師、個案管理師，
社會工作師、心理師與關懷師共同決
策及合作完成治療及照護。

除了跨團隊的整合照顧，馬偕婦
癌科深刻了解對於癌症患者來說，不
僅是身體的疾病，更是心靈的煎熬。
從2020年起馬偕婦癌科引進聊天機器
人，通過智能手機以文字或語音模擬
人類對話的動態互動，加上後台個案
管理師及醫師的監控，隨時隨地為癌
症病人提供支持和陪伴，緩解身體上
的疼痛和心理上的壓力，並使醫護人
員的照顧更有效率。

我們持續執行這樣的合作照護方
案，定期討論檢視系統並調整，本院
研究：使用聊天機器人收集患者報告

的化療期間之症狀，並自動向臨床醫
生發送警報，是否可以減少急診就診
和住院的次數。結果發現與接受常規
護理的患者相比，使用聊天機器人方
法之患者，在急診就診和非預定住院
的調整發生率比較低。這項結果已刊
登於國際期刊，為未來人工智慧在醫
療照護的應用，提供更好的證據支持。

聊天機器人隨時為病人提供有關
癌症知識和自我管理的指導，並透過
口語化的回覆文字，提供情感上的支
持安慰，提升馬偕婦癌科對於癌症患
者的治療及持續照護的品質，讓醫病
關係更為緊密，為婦科癌症病人帶來
更多的希望和溫暖。◎



認識維生素D與新陳代謝的關係

文／馬偕紀念醫院內分泌暨新陳代謝科資深主治醫師蔡明潔

維生素D是影響新陳代謝很重要的因素之一，它可以促進鈣的吸收、幫助生長發育、調節免疫機制、抑制細胞發炎反應、維持生理代謝恆定、抑制動脈硬化，以及降低胰島素阻抗等多重好處。

許多觀察性研究似乎指出，血清維生素D缺乏的患者相較於一般人，容易增加各式各樣疾病的發生風險，包括骨骼肌肉、代謝症候群、心血管疾病、惡性腫瘤、自體免疫疾病與感染症。雖然觀察性研究常被學者質疑，因為有許多潛在干擾因子影響結果的真實性，但此報告已經造成全球維生素D補充的風行，並且血清維生素D也被廣泛地在人群中做為篩檢的項目之一。以美國為例，可以觀察每天額外攝取1000IU維生素D補充的人口，已經從2000年的0.3%上升至2014年的18.2%，但這樣的成本效益真的會帶來健康的益處嗎？已經成為大家關切的議題。

2024年國際知名期刊「臨床內分泌與代謝雜誌」(Journal of clinical endocrinology and metabolism)最新指引建議，在綜觀上述所有對於血清維生素D補充的相關研究，只有以下族群較有證據顯示補充維生素D對於疾病有幫助，包括：

1. 1～18歲年齡區間的兒童青少年補充維生素D，預防佝僂症與降低呼吸道感染風險。
2. 懷孕婦女補充維生素D，可以有效降低子癲前症、胎兒子宮內死亡、早產、胎兒生長遲緩，以及新生兒死亡的風險。
3. 對於糖尿病前期的患者，可以考慮補充維生素D，降低進展為糖尿病的風險。
4. 對於75歲以上長者補充維生素D，可有效降低死亡風險。

目前的證據，雖然能明確指出有幫助的族群，但要補充多少維生素D的建議劑量，仍沒有明確的指標，唯一確切的資訊為，針對50歲以上沒有懷孕的族群，建議每天持續補充維生素D，而非大劑量間歇性的補充維生素D。

最新指引與建議

除了上述族群外，無需對於75歲以下的成年人，補充超過現行飲食攝取建議量(dietary reference intakes)，且除了上述族群外，也不需對其他人進行常規的血清維生素D血液濃度之檢測，因為這並不會增加臨床的好處。目前對於血清維生素D所需要的濃度水平亦未有統一的建議，如果考慮到醫療的經濟效應，在上述的族群中，其補充維生素D，對於民眾和醫療專業人員皆可接受，且不會對健康產生負面的影響。

總結上述建議，由於天然富含維

生素D的食物來源稀少，18歲以下兒童、孕婦、糖尿病前期患者與75歲以上長者，可以考慮使用添加維生素D強化的食品或補充維生素D補充劑。不過，目前對於需補充多少維生素D為恰當的劑量仍然沒有確切的定論；除此之外的族群，不需大規模的檢測血清維生素D，若維生素D的攝取，超過膳食營養素之攝取量，也不會增添額外好處。◎

甲狀腺機能亢進日常照護 配合醫囑與疫病和平共處

文／馬偕紀念醫院內科門診護理師張菽

在臺灣，甲狀腺機能亢進（俗稱甲亢）是一種常見疾病，甲亢症狀多樣，最常見為症狀心跳加快且大於100次／分、易流汗、怕熱、脖子腫、眼睛凸出、雙手不自覺顫抖、體重減輕、腹瀉、易掉髮、情緒激動、焦慮、緊張、疲倦、失眠、骨質疏鬆、月經不規則等，病人經常先求診於心臟內科、身心科、皮膚科，經過醫師的判斷轉介才會對症下藥，若不治療可能會惡化成甲狀腺風暴，是一種罕見危及生命的疾病，特徵為心臟、呼吸衰竭甚至多重器官衰竭而導致死亡，女性罹患甲狀腺機能亢進的機率為男性的4~7倍、好發年齡約20~50歲間。

甲狀腺位於喉結下方、氣管前方分成左右葉，中間由峽部相連接，其形狀像蝴蝶。甲狀腺會分泌甲狀腺素，隨著血液被運送至身體各組織，可以影響身體代謝、生長發育。

當甲狀腺過度分泌甲狀腺激素時，容易造成甲狀腺機能亢進，最常見原因為葛瑞夫茲氏病（Graves'

disease），是一種免疫功能失調身體不斷產生抗體，刺激甲狀腺分泌甲狀腺素。其他造成甲亢原因為結節性甲狀腺腫脹、腫瘤、發炎、腦下垂體腫瘤、碘攝取過多或服用過量甲狀腺藥物。

治療方式以口服抗甲狀腺藥物為主，主要抑制甲狀腺素合成，其次口服放射碘治療，原理為破壞甲狀腺使分泌功能降低，但孕婦及小於14歲孩童不宜使用。外科治療會將甲狀腺切除，但可能造成永久性的副甲狀腺低下、損傷喉返神經或手術麻醉等風險。

碘為甲狀腺製造甲狀腺荷爾蒙的原料，因此禁高碘飲食，如：海帶、海苔、紫菜、帶殼海鮮等；避免咖啡因食物，會使心跳加速、手抖等焦慮加劇；維持規律運動，養成良好睡眠習慣；避免抽菸、喝酒、熬夜；練習釋放壓力，有助於控制甲狀腺機能亢進。服用抗甲狀腺藥物無法避免副作用的發生，當發燒大於38°C且喉嚨痛或鞏膜、皮膚變黃或茶色尿等，應至醫院就醫。◎

甜蜜悄悄話

馬偕兒科真的很棒！我女兒與馬偕從出生第九天就綁在一起，從最早NBC的照護，因為心臟問題，必須在醫院養胖再開刀，最讓我感動就是那個收涎儀式，讓我在家裡看著影片也可以參與，說不出的感謝，每當走入馬偕，就會想起NBC的貼心，NBC還把我女兒的頭型顧到非常之圓，住院時12樓護理師問我，我都說樓下NBC照顧的，他們太厲害了！NBC不只照顧她病情，還兼顧她的外型。此次住院，在12樓兒科病房，由衷感謝：

1. 蕭又寧護理師

我們之前住院她是新人正在訓練中，很幸運的我們這次住院再次遇到她。

我們2023年8月15日入院由她接入，她非常有耐心，說話輕聲細語且溫柔的與孩子童言童語對話，讓我這家長非常佩服，對付孩子很有一套方法，讓孩子不畏懼住院，值得推薦！另外蕭護理師貼心的主動協助幫我們提放行李，這些小事情都可以讓人覺得溫馨！

2. 葉子綾護理師

很健談，主動巡視氧氣帳是否需要補水，謝謝妳的細心照顧，感謝妳的伸之手，溫柔的幫妹妹抽痰。

3. 劉曉穎護理師

妳的招牌笑容很可愛，時常面帶微笑，住院期間看到妳的笑容，心情都好了一半。

4. 張安琪護理師

資深護理師，有問必答，住院期間妳照顧我們最長時間，很懂的與家屬溝通，給予支持與鼓勵。

5. 江芳昕護理師

感謝你準備要下班了，還幫忙我們抽痰，住院期間有什麼需要幫忙，妳都會馬上協助我們，還有謝謝妳的小玩具，妹妹很喜歡。

李○萱

伴你走過疾病之路

文／淡水馬偕紀念醫院社會工作室臨床社工課社會工作師吳雨臻

「其實罹患愛滋病已經是相當多年的事了，這些年身體也因病情而有些改變，但我都沒有跟家人說，也不知道從何說起，總是覺得難以啟齒，每次看診已經找不出什麼理由跟家人與朋友說……。」這是一位病友的自述。

愛滋病又稱後天免疫缺乏症候群（Acquired Immune Deficiency Syndrome, AIDS），是由人類免疫缺乏病毒（簡稱HIV）感染後，侵犯人體的免疫系統所引發的疾病。愛滋感染者因醫療進步逐漸慢性病化，在穩定治療的狀況下，生活品質日漸改善。然而，民眾對於疾病較不了解，致影響此類病友在疾病適應的歷程中，感受到更深一層的社會孤立，故本院的感染科團隊針對病友與家屬提供完善的身心靈醫療服務內容：

（一）住院服務：

愛滋感染者住院時，醫療團隊可協助將病人轉介給社會工作師（員），

協助疾病適應、增加疾病認知，給予情緒支持與提供相關社會福利資訊，以減輕病人在院期間的焦慮。

（二）門診服務：

所有感染科門診皆可接受看診和轉診，並針對病人有疾病困擾、生活



適應、用藥狀況等情形，給予資訊諮詢等服務，以增加病人長期對抗疾病之信心。

（三）病友團體：

每年舉辦型式多元的病友團體活動，包含：病友聯誼餐會、營養衛教講座、手作DIY活動、成長團體等，邀請病人、家屬與伴侶參加，期待跳脫醫院場域，以輕鬆的方式搭起病友間互動的橋梁，促進情感交流，亦可互相分享正確的就醫觀念與健康的生活習慣，如2023年病友團體活動即以製作精油滾珠瓶為媒介，引導病友們說出心中壓力，舒緩緊繃情緒，重獲平靜，並在活動中分享醫療與生活經驗，除能達到資訊分享與互助之功能，亦可提供其他病友情緒支持，回顧過

往生命經驗，重新建構對於未來生活與人生意義。

本院醫療團隊期待透過對病友之身心靈照顧，以增進病友疾病適應與擴展其社會支持系統，進而培養病友主動參與、自助助人，彼此關懷與接納。盼望所有的病人與家屬都在通往身心安適的路上，也別忘了醫院有著完善的醫療團隊能與您同行前進。☺

馬偕醫學院與淡江中學簽訂

「新世代人才培育攜手傳承計畫」合作協議書

文／編輯部

馬偕醫學院與淡江中學皆位於臺灣北海岸，兩校在辦學理念上秉持馬偕博士「敬天愛人、謙忍卓決」的精神，致力於實踐基督博愛精神及關懷弱勢群體。

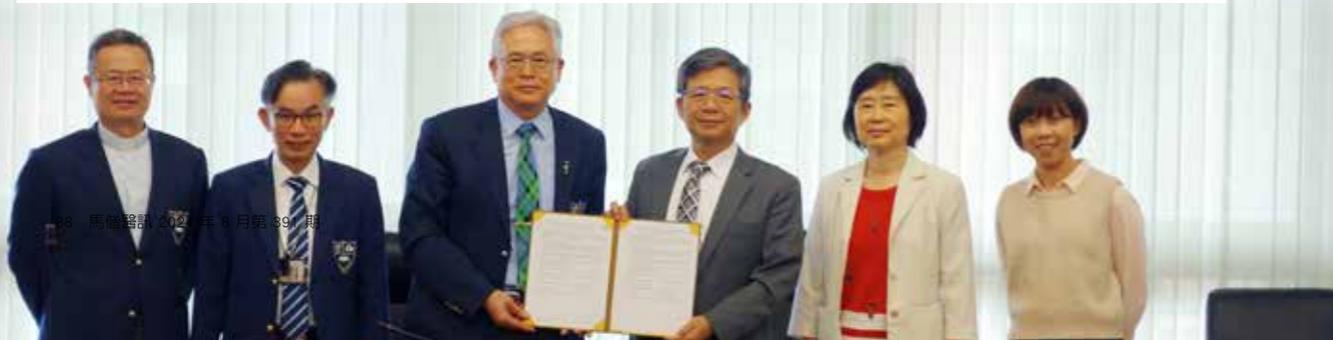
兩校於 5 月 29 日在馬偕醫學院舉行「新世代人才培育攜手傳承計畫」合作協議書簽約儀式，與會人員包括馬偕醫學院院長李居仁、淡江中學校長柯賜賢，以及兩校在本計畫合作推動的相關師長們。會中強調本次合作對於提升臺灣教育水平和醫事人才培養的重要意義，並表示將共同努力，確保計畫的順利實施與長遠發展。

本計畫旨在整合馬偕醫學院及淡江中學體系雙方的教育資源，推動醫學教育的深入發展，以馬偕博士辦學精神為基礎，為臺灣未來培養更多優秀的醫事人才。為了進一步整合體制內的教育資源與辦學經驗，本次合作將讓更多學生自中學起提早接觸醫學

教育，了解醫藥衛生學群的職涯發展，浸潤於優質的學習環境中；「16 年醫事人才培育計畫」將從新北市淡水區純德小學、淡江中學（國中部、高中部）到新北市三芝區馬偕醫學院，建立連貫的學習鏈，透過課程與教學支援、師資與學術交流、教學資源互惠互享等方式，從小紮根醫學教育，培養學生積極熱情的學習精神。希望藉此合作，在實質上增加雙方互動，促進學生學習銜接，共同營造優質教育環境，提升教學效益，培養更多的馬偕傳人。

合作計畫不僅為兩校學生提供更豐富的學習資源和更廣闊的職業發展機會，也象徵著臺灣教育界合作共贏的新典範。未來，馬偕醫學院與淡江中學將持續深化合作，攜手推動醫學教育的進步，為社會培養更多具有專業知識和服務精神的優秀醫事人才。

◎



智慧科技助力長照

馬偕專校跨領域合作與社區影響力

文／編輯部

財團法人馬偕醫護管理專科學校於 2023 年 10 月 24 日至 10 月 26 日在淡水馬偕紀念醫院舉辦教育部大學社會責任（USR）計畫的「生命關懷週」活動，展示馬偕專校在「長照及科技跨領域」、「醫療」及「靈性關懷方面」的發展亮點。此次活動的主題為「生命關懷與醫療自主」，強調醫院與地方環境、群體之間的互動，特別注重在地醫療服務。

活動現場吸引多位貴賓參與。馬偕紀念醫院強調推動安寧療護以及強調為病人提供在熟悉環境中度過生命最後旅程的重要性。此次活動旨在提高社會對安寧照護的認識，讓更多人能夠接受此理念，並且同時將長者遠距健康監控作為主題之一，結合科技應用，讓智慧科技長期照顧科展現學生之所學實務應用在據點場域。

在照護活動中由馬偕醫護管理專科學校智慧科技長期照顧科教授、學生為長者介紹從身體照護事務到臨終關懷，並與生命關懷事業科跨科合作，



引導長者面對未來之安排，讓生命流程順利走完，完成長者在家善終的心願。其中包括取得家人的支持及跨團隊合作，透過預立醫囑及 DNR 之簽立減少非必要緊急醫療作為。此外，馬偕醫護管理專科學校透過教育部「大學社會責任（USR）」計畫鼓勵師生們走入社區，並在駐點過程中瞭解鄰近社區的照護需求。此跨領域合作，展現出學校在社區影響力方面的努力。

未來，智慧科技長期照顧亦能將科技逐漸導入到社區據點，以健康促進及延緩失能為方向，逐漸引導長者監控自我健康數據。◎

男子急性心肌梗塞倒地 同事CPR關鍵救命

文／編輯部

日前新竹市一名50歲余先生早上起床胸痛不適，以為休息就沒事，便出門上班，進公司前正在抽菸的他，突然倒地不醒，當場失去呼吸心跳，第一時間同事見狀，立即實施心肺復甦術（CPR）並通報119。

救護車抵達後，由救護員接續CPR，同時監測心律實施體外電擊器（AED）除顫，進行兩次電擊後仍未完全恢復生命徵象，送至新竹馬偕紀念醫院急診，醫師緊急插呼吸管及各項維生管路，同時給予高劑量強心藥，心臟科隨即緊急啟動急性心肌梗塞D2B治療團隊，進行心血管檢查，發現供應心臟的其中兩條血管都嚴重堵塞，心臟內科主治醫師黃維健立即執行經皮冠狀動脈擴張術，將阻塞的冠

狀動脈打通，同時裝置心臟血管支架。在醫療團隊照護下，術後五天內病人已移除插管等維生設備，身體恢復良好且意識清醒、行動自如。

心導管放置支架 打通血管搶救心臟

黃維健醫師說明，在血管攝影檢查發現，病人的右冠狀動脈100%完全阻塞，左前降枝已有90%狹窄，經評估決定兩條動脈皆須打通，各置放一支塗藥支架。手術後，病人血壓迅速回升，生命徵象也立即回穩。

學習CPR+AED 守護寶貴生命

黃維健醫師進一步提到，病人OHCA（到院前心肺功能停止）卻能在短時間內成功救回且大腦功能幾乎毫無損傷，除及時找出病因接受手術外，

幸好身旁同事臨危不亂進行CPR急救，且及時通報119是非常重要的關鍵。

人體腦部對缺氧的耐受力僅有4至6分鐘，超過這時間病人就算救活，腦部也可能因缺氧而造成不可逆的傷害，因此鼓勵民眾平時應熟悉CPR及AED的正確觀念和技能，就有可能在關鍵時刻為你的家人、朋友爭取多一分一秒的活命機會。

牢記4口訣 提升自救及救人能力

黃維健醫師補充，遇到突然昏迷的患者先不要慌張，記得搶救4步驟「叫、叫、壓、電」，第一個「叫」是呼叫病人，可以拍動他的肩膀，確認有無反應；第二個「叫」為呼叫旁人撥打119報案，並找到AED；第三個「壓」則是壓胸，掌根置放於兩乳頭連線中央，按壓患者胸部，用力壓（5至6公分）、快快壓（約每秒2次）、胸回彈、莫中斷，按壓的速度要保持一致，才能有效幫助心臟恢復供血。最後「電」指的是使用AED電擊去顫，聽從AED儀器的指示操作，若現場沒有AED，病人仍然沒有呼吸心跳，則繼續按壓病人胸部直到救護人員抵達。

黃維健醫師呼籲，三高患者是心肌梗塞的高風險群，應該絕對戒菸、確實控制好血壓、血脂、血糖，以及規律運動和減至理想體重，也請隨時留意自己的身體變化，如有發生持續性胸悶、喘不過氣、呼吸困難、暈眩、心悸冒冷汗等心肌梗塞的徵兆，應盡早就醫，以免發生不可挽回的遺憾。



▼病人的右冠狀動脈100%完全阻塞，左前降枝已有90%狹窄（左），經評估決定兩條動脈皆須打通，各置放一支塗藥支架（右）。手術後，病人血壓迅速回升，生命徵象也立即回穩。



高雄海洋扶輪社捐贈高風險新生兒外接治療設備

文／編輯部

近年來，我國生育率逐年下降，但臺東縣的新生兒死亡率卻居高不下，如何提升新生兒照護品質，保障每一位小生命的健康成長，成為本縣醫療體系面臨的一大挑戰。

臺東馬偕紀念醫院於 6 月 21 日在一樓恩典廣場舉行「扶輪有愛 守護臺東新生兒關鍵任務」捐贈儀式。院長王光德和臺東縣衛生局局長孫國平，在會中對高雄海洋扶輪社深表感謝，將愛心化成醫療，成為最好的幫助。這些設備將確保新生兒在轉送路程及醫療獲得最佳照護，有助提升臺東縣新生兒存活率。

臺東縣衛生局與高雄海洋扶輪社合作，通過「全球獎助金 Global Grants」計畫爭取新生兒外接及治療設備，捐贈了一批新生兒轉送醫療設備，包括輸送型保溫箱、甦醒器、生理監視器及心臟超音波經食道探頭等。捐

贈儀式上，國際扶輪 3510 地區總監賴寶禾、執行長施富川、高雄海洋扶輪社社長曾韻如及多位重要幹部出席，由王光德院長代表受贈，為提升新生兒醫療再添利器。

根據衛生福利部國民健康署的統計數據，臺東縣每年約 1,400 名新生兒出生，但新生兒死亡率高達 4.5%，遠高於全國平均的 2.7%。此外，臺東縣的早產兒比率也居全臺之首，達 13.6%，是全國平均水平的 1.3 倍。本院作為本縣唯一的重度級責任醫院，負責高危險妊娠及新生兒照護，其他醫院接生時若遇到呼吸、心跳及其他狀態不穩定者，本院即會啟動外接團隊，確保危急的新生兒能在專業醫療團隊及先進設備的呵護下，安全轉送至加護病房接受治療。近三年來，本院共執行了近 20 件新生兒外接任務，對每條小生命都極盡所能予以搶救。

臺東縣自 2022 年起成為全國唯一連續 2 年出生人口正成長的縣市，故提升臺東縣新生兒存活率、確保新生兒得到良好的照護是現今重要的課題。此次透過高雄海洋扶輪社捐贈之設備，讓高風險新生兒在更安全和更先進的設備監控下轉送及醫療，期待可以降低早產兒及高危險新生兒的死亡率，保障每一位小生命健康長大。◎



我的爸爸因肺癌在2023年6月20日住院，但因為家屬的不熟悉讓爸爸吃錯東西造成復原狀況不理想，一直到7月27日才出院。這期間非常感謝胸腔外科黃文傑醫師團隊及九樓護理長及護理師照顧及安撫我們不安的情緒，讓爸爸及家屬能度過這次住院，順利出院。非常感謝你們。

陳○菱

感謝中醫部針傷科陳兆暉醫師的專業判斷與細心治療：最近工作量大增，又在家中搬運盆栽時不慎扭傷腰椎。肩膀與腰椎的問題在治療說明的時候，醫生總是能在短短的數分鐘內下了正確的判斷，治療犀利到位，不拖泥帶水。深深慶幸自己遇到馬偕這樣優秀的醫師，請務必予以表揚，謝謝！

張○婷

2022年9月13日~2023年6月20日帶兒子復健右側斜頸近九個月，過程很辛苦很漫長，雖然努力後效果不彰。感恩遇到小兒外科王念陸醫師，7月初手術非常順利，復原狀況也非常好，目前定期回診追蹤，感謝一路來所有老師的幫忙。張老師，許老師，黃老師，廖老師，楊老師，兒子個性敏感不是好配合的病人，謝謝老師們的付出與包容，特別感謝做兩輪的張老師和許老師，感受到你們對病人特別用心的關懷問候，讓我們很放心不會有壓力，最後也祝福老師們，健康平安喜樂、一切安好。

余○芳

我要感謝台北、淡水馬偕醫院，口腔外科鄭介原主任，本人住新竹，因為在新竹本地的診所拔牙後出了疼痛的問題，奔波了2家診所、一家區域醫院，都無法有效解決還更疼痛。只好北上求醫，在北馬網站的醫師介紹中以及網路查到的相關文獻，我選擇了鄭介原主任，果然第一次在淡水馬偕見面，淡水院區的醫護人員都很有禮貌與親切，鄭醫師也跟我解釋了多種的可能原因，後續考量我的舟車勞頓也幫我改約台北院區，一步步的確認病情之後，幫我做了清創手術，病理報告也確定原因，雖然還有一點點的疼痛，但已經好很多了，後續還有約追蹤，讓我更信賴鄭介原主任，知道醫院不能送禮，只好在這表達我的感謝之意，謝謝！

曾○富

感謝馬偕11樓兒癌醫療團隊的每一位護理人員，在小朋友治療期間，所有的一切陪伴，在最後一段時間，謝謝您們包容接納孩子與家屬的當下無法完全消化的許多情緒反應，過程中盡可能地提供我們各樣的協助，讓我們的孩子在最後一段旅程中有您們的陪伴，帶著滿滿的愛回到天家。

特別感謝其璋，在孩子爸爸照顧孩子期間，給予大大的協助並陪伴孩子。也特別感謝佳靜，在危機現場給予我們冷靜卻又溫暖的專業協助，提供孩子有安全感的護理陪伴，也讓我們在非常艱難的時刻有一個可靠的出口。

感謝曾出現在孩子與我們生命中的每一位您，所有您們提供專業護理及有形無形、物質與心靈上的供應和陪伴，也謝謝您們對孩子的愛護疼惜，感謝愛我們的天父讓我們透過這整個過程認識台灣護理人員的善良和美好！感謝這一切！

王○宸

△社會服務醫療基金

共計貳拾貳萬壹仟參佰柒拾元

△癌症基金共計壹萬陸仟壹佰玖拾元

△人工電子耳基金共計肆佰元

△燙傷／顏面傷殘基金共計參佰元

△安寧基金共計壹萬肆仟陸佰伍拾元

△精神病友康復基金共計壹仟元

△危機家庭醫療基金共計肆萬貳仟肆佰元

△早產兒基金共計壹拾伍萬玖仟陸佰元

△小兒血液腫瘤基金

共計貳拾萬柒仟零伍拾陸元

△兒童開心基金共計壹萬貳仟玖佰元

△罕見疾病基金共計壹萬壹仟伍佰元

△危機家庭生活扶助基金共計壹萬元

△王春柳女士關懷基金共計參萬玖仟元

△好厝邊醫學研究基金共計捌拾肆萬參仟陸佰

肆拾元

△弱勢銀髮族關懷基金

共計肆萬壹仟壹佰伍拾元

△購置救護車基金共計伍佰元

△購置輪椅基金共計壹萬元

△購置其他設備基金

共計肆佰零壹萬柒仟壹佰元

△馬偕醫學院基金共計貳佰元

△長期照護基金共計壹萬壹仟捌佰元

△社區健康促進基金共計伍仟伍佰元

△馬偕兒童醫院基金共計壹拾玖萬貳仟貳佰元

△兒童幹細胞移植病房基金共計貳仟元

馬偕紀念醫院 2024年6月

△社會服務醫療基金共計參拾玖萬肆仟零伍拾元

△血液透析基金共計伍佰元

△癌症基金共計柒仟壹佰玖拾元

△人工電子耳基金共計參仟壹佰元

△安寧基金共計壹仟玖佰伍拾元

△精神病友康復基金共計肆仟肆佰元

△危機家庭醫療基金共計柒萬貳仟玖佰元

△早產兒基金共計參萬參仟參佰參拾參元

△小兒血液腫瘤基金共計肆萬肆仟壹佰元

△兒童開心基金共計壹萬參仟參佰元

△罕見疾病基金共計陸仟參佰元

△危機家庭生活扶助基金

共計壹拾萬伍仟陸佰元

△王春柳女士關懷基金共計參萬參仟元

△好厝邊醫學研究基金

共計肆拾萬參仟肆佰壹拾柒元

△弱勢銀髮族關懷基金

共計貳萬捌仟捌佰伍拾元

△購置救護車基金共計壹萬肆仟貳佰元

△購置其他設備基金共計肆萬伍仟貳佰元

△馬偕醫學院基金共計壹仟元

△長期照護基金共計壹仟貳佰元

△馬偕兒童醫院基金共計肆萬壹仟壹佰元

△兒童幹細胞移植病房基金共計柒仟元

△國際醫療海外人道援助基金

共計肆佰陸拾參萬貳仟元

新竹馬偕紀念醫院 2024年5月

△社會服務醫療基金共計玖萬貳仟玖佰元

△照護安置基金共計肆萬捌仟元

△指定捐贈共計伍仟伍佰壹拾玖元

△弱勢銀髮族關懷基金共計玖仟貳佰伍拾元

△好厝邊醫學研究基金共計貳拾肆萬捌仟元

新竹馬偕紀念醫院 2024年6月

△社會服務醫療基金共計伍萬玖仟參佰元

△照護安置基金共計捌萬陸仟伍佰元

△弱勢銀髮族關懷基金共計柒仟貳佰伍拾元

△好厝邊醫學研究基金共計捌仟元

臺東馬偕紀念醫院 2024年5月

△社會服務醫療基金共計陸仟肆佰元

△指定個案基金共計壹萬零壹佰壹拾參元

△血液透析基金共計貳佰元

△癌症基金共計貳萬零貳佰元

△燙傷基金共計貳佰元

△安寧基金共計貳佰元

△精神科復健基金共計貳拾萬元

△原住民醫療基金共計肆仟壹佰元

△早產兒基金共計柒佰元

△發展遲緩兒童早期療育基金共計參仟捌佰元

△感恩基金共計貳仟元

△南山幸福基金共計壹拾陸萬元

△急難救助基金共計參拾捌萬玖仟貳佰參拾伍元

△長期照護基金共計玖仟貳佰元

△冠心病患醫療基金共計陸仟肆佰元

△救護車暨特別護士補助基金共計壹萬元

△臺東縣政府補助款

共計陸拾參萬捌仟伍佰壹拾貳元

△復健輔具器材基金共計貳佰元

△蘭嶼基金共計貳佰元

△屏東縣政府補助款共計伍萬柒仟元

△好厝邊醫學研究基金共計參萬參仟元

△臺東縣衛生局補助款

共計貳拾萬伍仟捌佰捌拾肆元

△急重症醫療發展基金共計肆仟捌佰元

△癌症大樓基金共計參萬參仟陸佰元

△弱勢銀髮族關懷基金共計肆萬伍仟柒佰元

臺東馬偕紀念醫院 2024年6月

△社會服務醫療基金共計壹萬陸仟壹佰元

△指定個案基金共計壹萬捌仟貳佰壹拾參元

△癌症基金共計參仟元

△原住民醫療基金共計肆仟肆佰元

△早產兒基金共計貳仟伍佰元

△發展遲緩兒童早期療育基金共計陸佰元

△感恩基金共計貳仟元

△南山幸福基金共計捌萬元

△急難救助基金共計壹拾壹萬柒仟捌佰陸拾陸元

△長期照護基金共計伍佰元

△冠心病患醫療基金共計參仟貳佰元

△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

共計捌拾壹萬零參佰陸拾伍元

△好厝邊醫學研究基金

共計壹拾捌萬玖仟伍佰參拾柒元

△臺東縣衛生局補助款

共計貳萬柒仟伍佰捌拾柒元

△急重症醫療發展基金共計肆仟陸佰元

△癌症大樓基金共計壹萬陸仟壹佰元

△弱勢銀髮族關懷基金共計陸萬肆仟柒佰元

2024上半年度馬偕紀念醫院

受捐贈清冊

△侑全實業有限公司捐贈參萬陸仟貳佰元

△誠品生活股份有限公司捐贈壹萬玖仟伍佰元

△富士軟片醫療產品股份有限公司捐贈壹拾萬元

△安美得生醫股份有限公司捐贈陸萬元

△雄鷹有限公司捐贈肆拾參萬元



馬偕兒童醫院10週年公益音樂會

看見幸福¹⁻²



2024.8.24 14:30
馬偕紀念醫院九樓大禮堂

演出團隊：基隆愛樂合唱團
范宗沛、李哲音

特邀嘉賓：楊元慶

主持人：楊月娥、盧妍蓁

主辦單位：馬偕兒童醫院、馬偕紀念醫院

協辦單位：如是基金會、基隆愛樂合唱團



馬偕兒童醫院
MacKay Children's Hospital

掃我填寫
報名表

