

義大醫療 醫訊



2024年11月 出刊

20卷
05期

E-DA HEALTHCARE

No. 114

義大大昌醫院專刊

- ◆ 高階胃食道逆流診治中心特色醫療
- ◆ 義大大昌醫院心導管室揚帆啟航
- ◆ 卵巢瘤一定要開刀嗎
- ◆ 義大大昌醫院精神醫療服務介紹
- ◆ 體外無創的腸胃早期癌治療



04. 關於這一期

張基昌院長

**05. 高階胃食道逆流診治中心
特色醫療**

王文琬主任

**08. 體外無創的腸胃早期癌治療
內視鏡黏膜下剝離術（ESD）**

胃腸肝膽科葉人豪主任

**11. 成長歷程與未來藍圖
義大大昌醫院新陳代謝科**

新陳代謝科姜和均主任

**13. 全方位健康管理的首選
義大大昌醫院高階健診中心特色**

健診中心楊子潔個案管理師

16. 義大大昌醫院心導管室揚帆啟航

心臟內科張倍豪、黃柏森醫師
內科部宣錦峰副部長

20. 泌尿科相關檢查及手術特色介紹

泌尿科黃景榆主任

23. 卵巢癌一定要開刀嗎

婦產科李世隆主任

25. 義大大昌醫院精神醫療服務介紹

精神科葉偉強主任、徐天威醫師

28. 義大大昌醫院中醫科特色介紹

中醫科陳泰佑主任

**31. 義大大昌醫院積極扎根社區
「三民衛生所業務委託計畫」介紹**
家醫暨體檢科洪愉婷管理師

39. 波士頓兒童醫院進修心得
心臟血管外科林鼎園醫師

**34. 成為社區有力的靠山
巷弄長照站成為社區好厝邊**
社區健康促進組唐睿誼管理師
社區健康促進組林佩靜副主任

46. 愛心捐款名單

義大醫療醫訊
www.edah.org.tw/journal

發行人／杜元坤

總編輯／楊生洧

副總編輯／洪誌隆

執行秘書／林季緯

出版所／義大醫療

高雄市燕巢區角宿里義大路1號

取消/訂閱：07-6150011轉1667(服務台)

編輯委員／(依姓氏筆畫排列)

李蕙鳴、林季緯、洪士元、宣錦峰、
黃明賢、許家彰、許苑齡、孫灼均、
郭富珍、陳素婷、陳輝墉、項怡平、
楊士階、蔡金川、趙頌慈、鄭雅文、
蕭隆城、蘇有村、饒坤銘

本期召集人／張基昌

本期執行編輯／孫灼均

編輯／李盈妮

掛號專線(週一~週五07:30~16:30、週六07:30~11:30)

癌治療醫院：07-6150022 義大大昌醫院：07-559-6111

義大醫院：07-6150011

義大貝思諾護理之家服務電話：07-5596188(每日08:00~20:00)

義大護理之家服務電話：07-6150288(週一~週五08:30~17:00、週六08:00~12:00)

義大產後護理之家服務電話：07-6150266(每日09:00~19:30)

關於這一期

義大大昌醫院／張基昌院長

義大大昌醫院自民國105年10月成立以來，一直秉持服務社區、關懷民眾的精神，致力於提供高品質且高可近性的醫療服務，八年來，很榮幸成為社區民眾心中值得信賴的「好厝邊」。

隨著社會發展與醫療需求提升，義大大昌醫院不僅保持優秀的服務品質，更不斷自我超越。因此，自113年5月起，我們全面擴充醫院的硬體設施與軟體設備，以期提供民眾更好的醫療服務。



↑ 張基昌院長

在此次的擴建計畫中，我們將急性一般病床的數量由80床擴充為220床，特殊病床從87床增加為108床，手術室由5間提升為13間。此外，新設了9張加護病床和4張負壓隔離病床，專為急重症病患提供最先進、最安全的治療環境。為了提升對心肌梗塞及膽道結石病人的照顧品質，心臟內科及胃腸肝膽科將於今年12月，為民眾提供心導管及逆行性膽道內視鏡檢查，帶來更專業的醫療服務。設有嬰兒病床10床、嬰兒床10床，門診診療室47間，設備完善。連同原有的血液透析床45床，由專業透析團隊提供精湛技術與貼心服務，確保每位患者的安全與舒適。

為了滿足多樣化的醫療需求，義大大昌醫院還設立了多個特色醫療中心，包括高階胃食道逆流診治中心、纖體減重中心、腸胃科內視鏡黏膜剝離手術中心、新陳代謝科甲狀腺及糖尿病照護中心、健診中心、中醫治療中心、婦科微創及海扶刀手術、身心照護、國際美容醫學中心、男性健康中心等，皆由經驗豐富的專科醫師團隊領銜，為民眾提供最優質的醫療服務。

義大醫療體系-「義大醫院」歷經五次高規格JCI（Joint Commission International）國際醫院認證，確保醫院在病人安全和照護品質達到全球公認的醫療標準。多年來在「義大醫療體系」的支持下，在「義大大昌醫院」能夠就近提供鄰近社區民眾與世界先進國家同等級的病人安全就醫環境，以及高品質與人性化的醫療服務。

展望未來，我們將繼續以「卓越醫療、關懷生命」為使命，無論是社區預防醫學、以病人為中心的全人健康照護，還是急重症的搶救，義大大昌醫院都具備足夠的能力，為社區民眾提供符合國際水準的優質醫療服務，與社區民眾攜手共創健康、幸福的未來。

高階胃食道逆流診治中心特色醫療

義大大昌醫院高階胃食道逆流診治中心／王文瑜主任

一、中心服務宗旨

近年來，深受長期胃食道逆流困擾的患者越來越多，且症狀往往久治不癒，很多民眾甚至都直接看廣告買藥吃，雖然火燒心、胸痛等症狀可能因為服用制酸劑而有短期改善，但必須提醒長期胃食道逆流患者，特別需要在意以下兩件事：

- (1)有沒有食道癌或食道癌前病變-巴瑞氏食道
- (2)胃食道逆流要怎麼樣才能有效斷根



↑ 王文瑜主任

巴瑞氏食道(Barrett's Esophagus)是因為長期的胃酸逆流到食道，導致食道的表皮，從原本的鱗狀上皮，轉變成柱狀上皮，在這胃酸刺激轉變的過程當中，就會有癌化的風險產生！所以巴瑞氏食道是食道癌的癌前病變，根據歐美的統計發現，患者每年有高達「0.3%」會進展成食道癌，所以癌化的風險算是非常的高，特別需要注意定期胃鏡追蹤及治療。



↑ 高階胃食道逆流診治中心醫療團隊

另外，有高達1/3的胃食道逆流患者，是屬於「吃藥無效」或者「藥物長期依賴」的頑固性胃食道逆流，這些患者需要進一步接受食道酸鹼值檢查以區分：(1)真性或(2)假性的胃食道逆流，才能對症下藥，胃食道逆流也才有根治的機會。

(1)真性：也就是典型的胃食道逆流，食道每天暴露於酸的時間比例(Acid exposure time, AET)超過6%，這些病人配合飲食、作息調整，若仍是吃藥無效或是長期藥物依賴，則可以

考慮內視鏡抗逆流治療術或外科手術的方式，將胃頭(即賁門)縮緊，強化食道和胃之間的屏障，減少胃酸逆流，也才有停藥的機會。

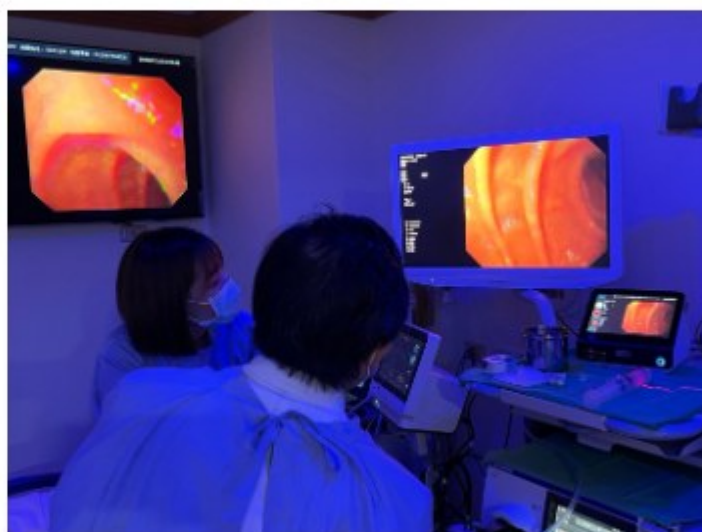
(2)假性：是食道神經過度敏感所導致，僅僅只有一點點胃酸逆流(AET<6%)，但因為食道神經敏感把痛感放大，時常覺得很不舒服；或是因為腦部知覺異常，其實根本沒有酸水逆流。對於這些假性的胃食道逆流，吃制酸劑或作手術，都可能無效，反而需要藉由心理治療，或服用一些穩定神經的藥物，減少焦慮，才有機會根治。所以，酸鹼值檢測對您非常重要，才能對症下藥。

義大大昌醫院成立高階胃食道逆流診治中心，引進先進的內視鏡及食道逆流相關檢測設備，提供24小時食道酸鹼阻抗、96小時無線食道酸鹼檢測晶片等服務，針對巴瑞氏食道或頑固性胃食道逆流患者，中心更能提供亞洲首屈一指的「內視鏡射頻消融術」及「內視鏡抗逆流治療術」，由專業的團隊為您解決長期胃食道逆流的困擾。

二、中心特色服務及設備

1. 高解析內視鏡設備

CV-1500 提供高品質的4K檢查畫質，且具備窄頻影像功能，可清楚檢視消化道黏膜與血管型態，加上藍光照明內視鏡檢查室，顯著提升影像對比度，提高癌前病變診斷率。



↑ 藍光照明內視鏡檢查室

2. 96小時無線食道酸鹼晶片

透過胃鏡定位於適當位置，將胃酸檢測晶片(Bravo)吸附於食道壁上，以藍芽無線傳輸方式，將食道的酸鹼值數據上傳至掌上型紀錄器，隨時可觀察紀錄您食道內的酸鹼值，不須再取出，一星期左右晶片會自行脫落排出，檢測結果可有效區分真性或假性胃食道逆流。

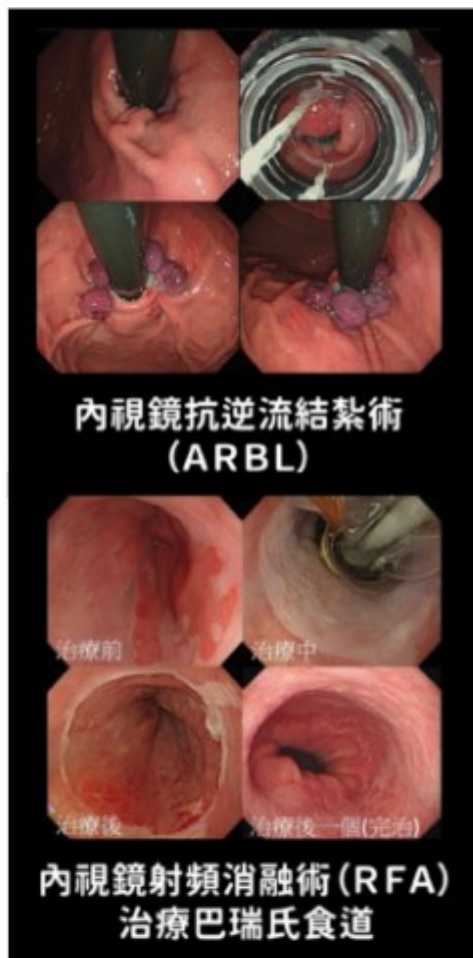


↑ 96小時無線食道酸鹼晶片

3. 胃食道逆流內視鏡微創手術

(1)胃食道逆流的內視鏡抗逆流治療術，大致可分為3種，第一種是黏膜切除術（ARMS）、第二種是黏膜燒灼術（ARMA）、第三種則是黏膜結紮術（ARBL），治療方法及原理都是以不同的內視鏡技術在胃頭(即賁門)黏膜製造環形的潰瘍傷口，藉由傷口癒合、結痂攣縮的原理，讓鬆弛的賁門可以恢復緊縮，其中，結紮術不須用刀，只利用內視鏡橡皮筋裝置，將賁門綁緊，因為沒有切除任何組織，也沒有對組織燒灼的傷害，是一種相對更安全的術式。目前團隊已協助超過500例胃食道逆流患者成功擺脫長期服用胃藥困擾。

(2)內視鏡射頻消融術(RFA)：提供巴瑞氏食道患者治療上的一項既安全且有效的選擇。本團隊多次應邀在消化醫學會上發表治療的成效並提供經驗分享，治療成果更發表於知名醫學期刊。



三、專業團隊終結逆流、胃您把關

胃食道逆流中心，具有專業內視鏡團隊、創新醫療技術、客製化飲食諮詢服務、高效率就診及檢查流程及高階的內視鏡儀器設備，與您共同努力，『終結逆流、胃您把關』，共創健康與幸福的價值。

體外無創的腸胃早期癌治療 內視鏡黏膜下剝離術（ESD）

義大大昌醫院胃腸肝膽科／葉人豪主任

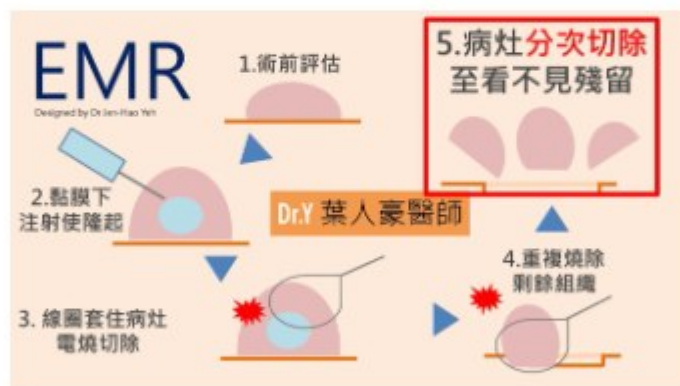
根據 2023 年國健署發布資料，大腸癌與胃癌仍然名列十大癌症之列。基於「早期診斷，早期治療」的精神，腸胃內視鏡已經成為醫學上不可或缺的工具，除了及早精準的診斷癌症及癌前病變，內視鏡還可以藉由切除息肉與癌前病變，達到預防的目的。甚至在癌症的早期階段，仍有機會免於外科手術開刀，單用體外無創的內視鏡來治癒並保留器官，科技的進步實現了過去難以想像的未來。



↑ 葉人豪主任

腸胃道早期癌有哪些治療選擇

對於大型的腸胃道息肉、癌前病變或早期癌，內視鏡的切除術式可分為「內視鏡黏膜切除術 EMR」，以及「內視鏡黏膜下剝離術 ESD」兩大手法。前者為在黏膜下注視後，使用特製套環來套除病灶（圖一），將其反覆套除乾淨。EMR 的優點是手術相對容易且快速，對於大腸息肉與癌前病變效果良好，且有納入健保給付。然而由於器械的限制，EMR 往往難以一刀切除大型病灶，導致局部復發率可達 15-20%；此外 EMR 重複套切導致的檢體破碎，也可能造成病理判讀的困難，一旦病灶屬於早期癌將對後續的治療決策產生影響。對於胃部與食道的大型病灶，EMR 也有較多的限制。

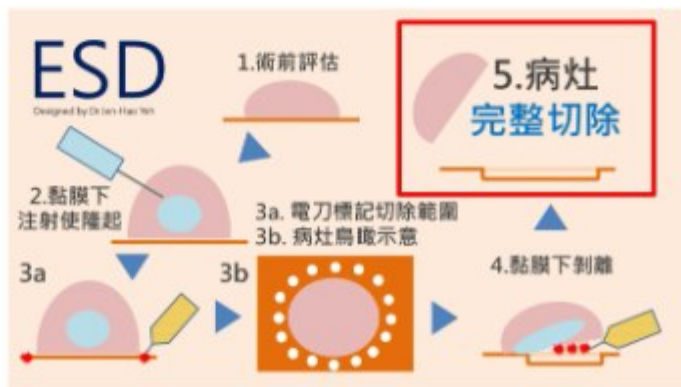


↑ 圖一

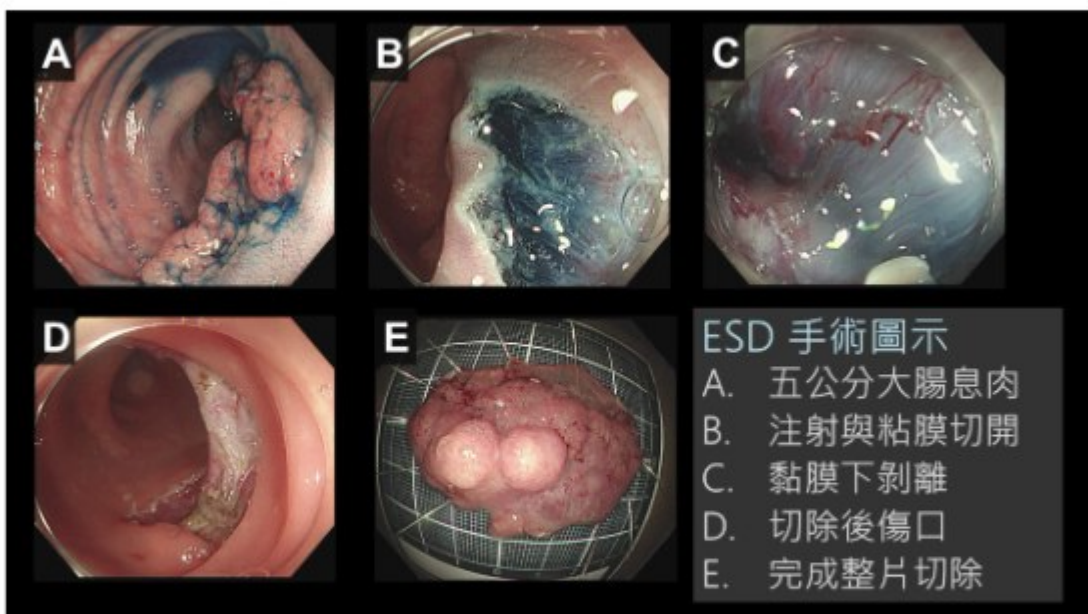
內視鏡黏膜下剝離術 ESD 如何進行

ESD 術式約在 2000 年前後開始於日本發展，起初用以治療胃癌，後續開始在食道與大腸直腸得到普及。手術方式為在黏膜下注射後，利用特製的電刀切開黏膜，接著鑽入黏膜下層進行剝離將病灶完整切除（圖二）。相較於傳統方式，ESD 最大的優勢是能如同外科手術一樣達到整片切除，避免前述可能的檢體破碎、局部復發以及病理判讀困難，即使超過五公分的巨大病灶也是如此（圖三）。

由於 ESD 必須在 2-3 公釐（mm）的範圍精準切割，手術難度與學習曲線較高，通常需 50-80 例的經驗才能達到精熟，且手術的時間通常也較長。但在近年的發展下，搭配內視鏡牽引技術，一般的案例也可能縮短至半小時左右完成，大幅減輕醫師與患者的壓力及負擔。筆者曾多次赴日本進修與更新相關技術，目前約累積百例以上的治療經驗，亦持續在臨床服務與教學研究中有所體會。



↑ 圖二



↑ 圖三

內視鏡黏膜下剝離術 ESD 是否有健保給付

目前 ESD 屬於全國衛生局核定的自費項目，其中費用包括麻醉費、耗材以及技術費等。手術的適應症、療效、安全性、後遺症與經濟都是重要的考量，您可盡量的在手術前與醫師充分提問與討論（圖四）。

內視鏡手術特點比較		
	ESD	EMR
特點	病理評估更準確 治療切除把握高	局部復發率較高 手術難度時間短
健保	健保未給付	健保給付
風險	術後延遲出血 (5%)、穿孔 (< 1-2%) 單次止血夾與電燒止血鉗可降低併發症	

↑圖四

內視鏡黏膜下剝離術 ESD 手術的風險

ESD 術後約有 5-10% 的機率產生延遲性出血，另有 1-2% 可能有穿孔情形。前者為傷口的血管在術後一到兩週因消化液刺激破裂出血，可以藉由服藥、用電燒處理血管與單次性止血鉗關閉傷口將機率減到最低。穿孔則可以在手術當下利用單次性止血鉗關閉，術後因而必須緊急開刀的機率小於 1%。附帶一提，以上的風險在 EMR 也可能發生。

內視鏡黏膜下剝離術 ESD 手術前後注意事項

- ◆在考慮進行 ESD 或 EMR 前，需與您的醫師充分討論，並確認是否有替代方案。一般僅有良性病灶或表淺的早期癌變適合利用內視鏡治療。在治療後，仍需配合病理化驗報告，評估是否須追加外科手術以及後續追蹤時間。
- ◆在進行 ESD 之前，醫師會參考您的過去病歷與內視鏡報告。於某些特殊狀況，醫師可能會需要在術前重新為您進行一次內視鏡檢查，針對病灶進行定位、染色放大或切片等評估，以幫您選擇最佳的方案與達到治療效果。
- ◆為減輕手術中的不適及促進手術順利，一般將會提供靜脈全身麻醉，並可能搭配氣管插管以保護呼吸道。在手術後自麻醉清醒即可拔除呼吸管。
- ◆手術前需照醫療團隊指示，完成麻醉評估，清腸準備、禁食與停用抗血栓藥物等。手術後一般可於隔日進食並於兩到三日內出院，但須以醫師評估建議為準。
- ◆手術後一至兩周建議避免劇烈活動與菸酒，並針對飲食做適當調整以及按照指示服藥，以減少延遲性出血等併發症機會。若有明顯不適如血便、腹痛、嘔吐等請提早就診。

成長歷程與未來藍圖

義大大昌醫院新陳代謝科

義大大昌醫院新陳代謝科／姜和均主任

義大大昌醫院新陳代謝科自2020年成立以來，迅速成為高雄市糖尿病和甲狀腺疾病診療的重要單位。由醫學中心級的主治醫師領導，結合專業的衛教師和營養師，打造出一個完整且強大的醫療照護網絡。

本科設備為醫學中心水平，包括全台灣最高規格的頸部超音波儀器、甲狀腺射頻消融技術和設備、新式免散瞳眼底攝影機，熟練應用最新的連續血糖監測系統和胰島素幫浦系統。運用這些技術和設備，無論是診斷還是治療，尤其在糖尿病和甲狀腺疾病方面，都能提供精確、醫學中心級的醫療服務。



↑ 姜和均主任



↑ 超音波室

經過四年的發展，義大大昌醫院新陳代謝科已成為高雄市區診治甲狀腺疾病及糖尿病的主要醫療據點。隨著醫院擴床計劃的實施，未來停車環境也將改善，我們能夠進一步提升服務的質量和容量，幫助更多患者，成為鄰近地區醫療院所及當地居民的堅實後盾。

專業特色與疾病治療

本院新陳代謝科涵蓋的診療範圍非常廣泛，從各類糖尿病、甲狀腺和副甲狀腺疾病、高血脂、高血壓，到痛風、肥胖、腎上腺和腦下垂體疾病、骨質疏鬆及其他內分泌異常疾病。其中，糖尿病和甲狀腺疾病的診療是本科兩大專業特色。

糖尿病的专业治療

在糖尿病治療方面，義大大昌醫院新陳代謝科擁有豐富的經驗和專業知識，不僅精通各類控糖藥物和胰島素的使用，還擅長運用連續血糖監測系統作為控糖的策略性輔助，除了對第一型糖尿病患者特別重要，在難以處理的第二型糖尿病患者也能夠充分針對血糖變化，進行個人化的治療調整，確保血糖控制達到最佳狀態，此外，本院亦是國民健康署認證的糖尿病健康促進機構。



↑ 健康促進機構獎牌

回顧統計資料，義大大昌醫院全院的胰島素使用率已超過30%，達到標竿醫學中心的水平。這些年來，本院新陳代謝科承接了許多其他醫院難以治療的糖尿病患者，成為周邊醫療院所信賴的轉診對象。

甲狀腺疾病的專業治療

在甲狀腺疾病的診治方面，本科也具備全面且先進的技術，包括超音波導引細針穿刺、甲狀腺射頻消融治療、放射碘治療，以及甲狀腺癌標靶治療。此外與義大體系的頭頸外科專家密切合作，形成強大的甲狀腺疾病的治療體系，義大大昌醫院也是南台灣甲狀腺消融手術服務量和甲狀腺癌診斷量最大的醫院之一，在本科的努力下，使得義大體系的甲狀腺癌診治服務量，已在台灣的癌登排行中名列前茅。

義大大昌醫院新陳代謝科每年診治的甲狀腺癌患者，已超過5000人次，診治密度位居全台前列，在甲狀腺癌的治療領域，重要性可見一斑。本科做為義大醫療體系在甲狀腺領域的標竿機構和前哨站，近年也充分運用了次世代基因定序（NGS）技術和多種標靶治療，讓不容易治療的甲狀腺癌患者，也能得到更有效的處置，並將其成果對外發表，在台灣學界嶄露頭角，取得一席之地。

未來展望

展望未來，義大大昌醫院新陳代謝科將繼續秉持專業、精準與關懷的精神，不斷提升醫療服務品質。隨著醫院擴床計劃的推進，我們預期未來將能為更多病患提供更好的健康服務，成為患者和同儕值得信賴的醫療夥伴。

全方位健康管理的首選

義大大昌醫院高階健診中心特色

義大大昌醫院健診中心／楊子潔個案管理師

自2017年開幕以來，義大大昌醫院健診中心已累積服務36,022位客戶，無論是個人還是企業團體的定期健康檢查，這裡都提供了精心規劃的方案。隨著健檢需求逐年攀升，僅在2024年上半年，我們就已為2,783位客戶完成檢查，較去年同期成長14%。這一數據顯示，隨著社會趨勢與人口老化，民眾對健康檢查的重視程度不斷提升，提早為自己和家人打造健康保障，已成為現代人的共識。



↑ 楊子潔個案管理師

飯店式獨立檢查空間，隱私與舒適並重

在健診中心遍地開花的時代，義大大昌醫院健診中心之所以能脫穎而出，並成為眾多客戶的首選，關鍵在於我們對服務品質的堅持與不斷提升。為了讓健檢客戶享有舒適隱私的受檢環境，大昌健診中心獨立位於七樓，採醫病分離空間並享有獨立檢查室，客戶不必來回奔波於醫院不同單位間，也讓健康的健檢貴賓和醫院病患可以分開接受醫院的檢查，避免交叉感染，健診中心內部環境採飯店式裝潢，營造溫馨舒適的氛圍，並配合流暢的專人帶檢模式，期望客戶健檢過程中感到放鬆自在，不需因為接受醫學檢查而感到負擔有壓力。



↑ 採飯店式裝潢，營造溫馨舒適的氛圍

專業客製健檢規劃 滿足多元需求

大昌健診中心每年根據客戶需求及健康趨勢，推出不同特色的健檢專案。不僅涵蓋一般常規抽血及X光檢查，另加強重點項目選擇包含：無痛內視鏡消化道檢查、功能醫學檢查、640切電腦斷層及1.5T磁共振造影高階影像檢查等，還擁有立體心臟超音波、乳房X光攝影機、乳房超音波、婦科超音波、攝護腺超音波及頸動脈超音波等先進的檢查設備，滿足不同疾病篩檢的需求。此外，功能醫學作為我們健診中心的一大特色，強調從根本上了解客戶的生理機能狀態，透過基因分析、代謝檢測等方法，提供個性化的健康建議。我們還引進了個人化營養針設計及施打服務，根據客戶的健康狀況與代謝需求，精心配製針對性的營養補充方案，用以增強免疫力、改善皮膚質量，還是提升能量水平，我們都能根據客戶的需求，制定合適的營養方案，讓每位客戶都能獲得最適合自己的健康管理計劃。

預約時，安排資深護理師進行一對一諮詢，評估客戶需求並了解過去及家族病史，客製化提供合宜健檢套餐內容。後續交由個案管理師提供健檢前準備說明，客戶可透過專屬個管師獲得相關衛教提醒、異常追蹤建議及門診轉介服務，並註記下次健檢安排重點，協助客戶每年度都能順利輕鬆地完成個人健康管理規劃。我們著力於提供完善的健檢流程，為期望客戶持續感到安心的歸屬感，陪伴客戶共同守護自己與家人的健康。



- ↑ 1.5T特斯拉磁共振造影掃描儀：最新型寬孔徑(直徑70公分)、低噪音、高解析度，快速掃描，受檢者在更安全又舒適的環境下完成檢查，可提供全身的健康檢查。



- ↑ 超高速640切全片幅電腦斷層掃描儀：16公分寬片幅，可涵蓋全心臟一次掃描；極低輻射劑量輸出，減少輻射劑量吸收；掃描速度極快，大幅縮短憋氣時間；超高影像解析度，可偵測細微病灶。



↑ 健檢當日安排專科醫師解說報告

高效率服務團隊，當日解說檢查結果

健檢當日安排專科醫師解說報告，約莫七至八成報告內容當日即可得知，醫師親自詳細說明檢查結果，提供個別化後續追蹤建議，醫師總評建議亦呈現於健檢報告書內容，客戶可立即了解身體健康狀況，避免帶著問號離開返家。當日並依客戶需求，協助預約各專科門診追蹤治療，轉介營養師團隊衛教慢行疾病飲食方針，完整分析個人健康狀態，提供健康諮詢、健康管理、健康促進的一條龍式健檢流程。健檢後約莫十四個工作日寄發精美報告書，並提供官方網站線上查詢健檢報告結果，客戶可獲得便利且即時的檢查資料。我們秉持高效率醫療服務模式，滿足客戶一日型健康檢查安排所需。

全方位健康管理，守護美好生活

義大大昌醫院健診中心依托義大醫療體系強大的資源，配備專業先進的醫療設備與經驗豐富的醫護團隊，我們致力於提供全方位的健康管理服务，協助民眾維持美好的健康生活。根據疾病型態與民眾對於健康需求的改變，不再僅止於疾病或重大疾病之篩檢，更提供退化性疾病的風險預測。健康是人生最大的財富，秉持著「早期發現，早期治療」的健康理念，以客制化健檢專案，提升健康訊息蒐集的廣度與深度，透過精密儀器檢查、醫師一對一診療及個管師健康諮詢，進一步為客戶解讀身體狀況，才能全面性掌握健康、管理健康、促進健康，期待與客戶一同達到健康老化的人生目標。

義大大昌醫院心導管室揚帆啟航

義大大昌醫院心臟內科／張倍豪醫師、黃柏森醫師、宣錦峰醫師

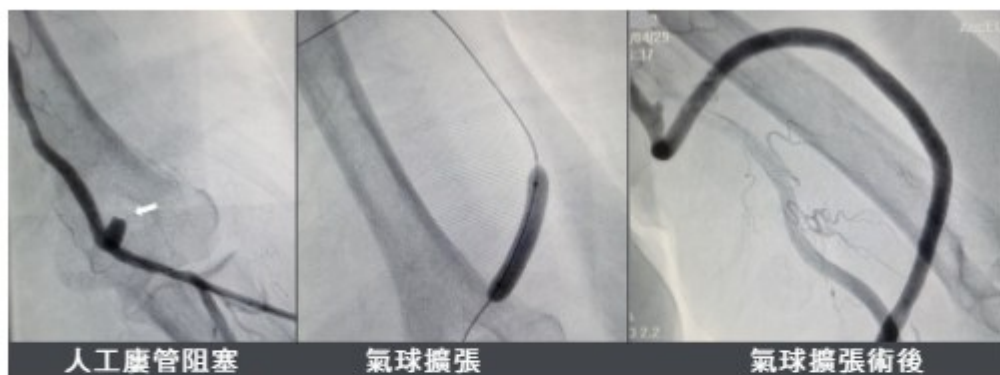
義大大昌醫院心導管室經過籌畫成立，於民國113年5月中開始運作。目前義大大昌醫院心導管室的主要治療項目包含：洗腎瘻管阻塞後血流重建、冠狀動脈疾病支架置放和下肢動脈阻塞氣球擴張及支架置放。

洗腎瘻管阻塞血流重建

洗腎瘻管包含自體及人工血管，經過一段時間使用，瘻管有時會產生阻塞。此時便可以使用導管介入治療，利用血栓抽吸術及氣球擴張術重建洗腎瘻管之血流(圖一)。



↑ 心導管室團隊(左起)宣錦峰副部長、張倍豪醫師、李怡潔護理師、黃柏森醫師、陳弘展副技術組長



↑ 圖一

冠狀動脈心臟病心導管治療

隨著老年人口上升、飲食西化、三高族群的增加，心血管疾病多年來一直佔據國人十大死因的第二位(圖二)，甚至在新冠肺炎的疫情下，依舊不曾更改心血管疾病在國人死因的地位。造成心血管疾病的危險因子眾多，有些危險因子是我們無法控制的如老年、男性、家族病史等，有些危險因子是可以靠生活習慣或藥物改善控制，例如高血壓、糖尿病、高血脂、抽煙等。飲食熱量攝取的增加、運動時間減

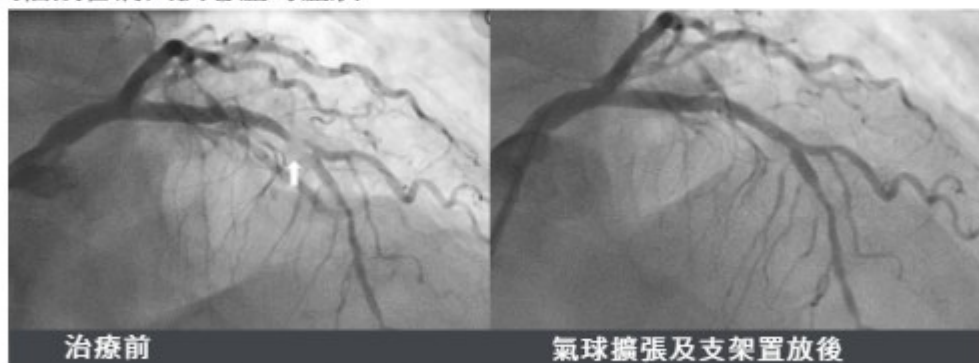


↑ 圖二 2023年 前10大主要死因人數 (資料來源衛福部)

少、社群媒體對精緻食物的推廣，造成三高人口日漸增加，也增加了心血管疾病發生的機率。運動心電圖可以檢查是否罹患缺血性心臟病。

若本身沒有任何心血管疾病症狀但擔心自己有相關家族史或危險因子，自費冠狀動脈電腦斷層是目前心血管疾病篩檢的首推工具，擁有極高的陽性預測值，可以早期篩檢出心臟冠狀動脈的狹窄。若本身有多重危險因子且開始出現典型的狹心症胸悶症狀，例如負重或運動中出現胸口悶痛、呼吸困難等症狀，心臟壓力測試如運動心電圖可以檢查是否罹患缺血性心臟病。

心血管疾病的治療第一線還是以危險因子的控制為主，遵從醫囑控制三高、戒煙是心血管疾病病患的第一線治療，並配合抗血小板藥物的使用可以大幅減少未來心因性猝死、心肌梗塞的發生機會。若藥物治療後仍持續有心絞痛症狀，則可進行心導管的檢查及治療。目前大昌醫院已於民國113年5月成立心導管室，利用導管儀器可以精密偵測冠狀動脈疾病（圖三），並針對血管狹窄處利用氣球及支架予以處理，可以大幅改善病人狹心症的症狀。

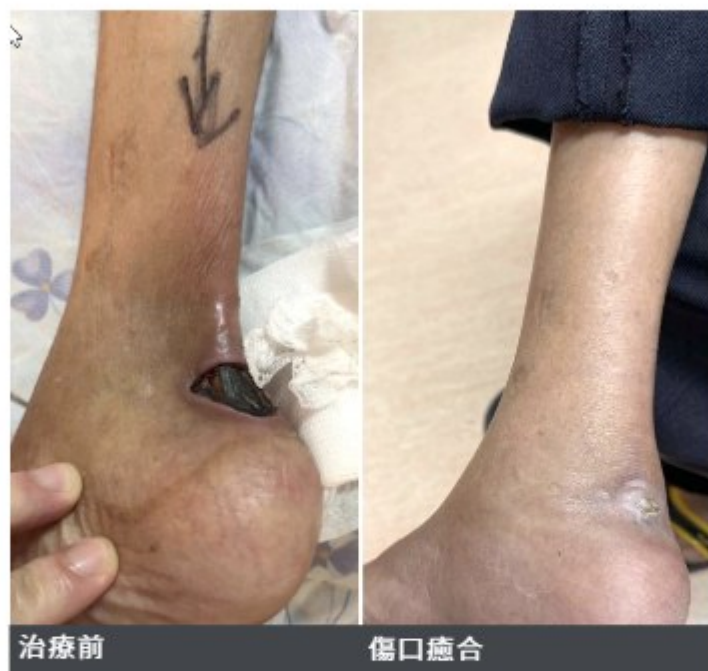


↑ 圖三

下肢動脈阻塞，嚴重者恐截肢

動脈阻塞是指動脈中有「斑塊或血栓」堵住血管，影響了血液的流通，而這類情況常發生於民眾熟知的心或腦血管也就是中風、心肌梗塞和心臟血管阻塞，但在肢體血管也蠻常見，卻往往被輕忽。若雙腳動脈阻塞，常見的症狀初期為下肢發冷、麻木、脫毛，更進一步則有間歇性跛行、疼痛、下肢無力等症狀，嚴重則有傷口、壞疽、截肢問題。根據資料統計，台灣一年約有八千例截肢手術，其中因動脈阻塞而截肢的約近六千例，而即使做了截肢手術，在住院期間68天內死亡率高達18%，成功出院的一年內也有34%的死亡率。所以我們應該要對此類的疾病更加的認識及做更有效的預防才對。

一般而言，糖尿病、高血壓及高血脂、心血管疾病家族史等皆為動脈阻塞的危險因子。飲食及生活方面，吃飯攝取過多油鹽、喝過多醣類飲料、抽煙、熬夜..等也是重要的幫兇。已罹患這類疾病或問題的民眾必須嚴格控制高血壓、高血脂等健康指標，並積極尋求專業醫師配合，服用預防的藥物，才有可能降低疾病的發生率。但若血管阻塞情況嚴重，無法以藥物控制，就必須採用更積極的治療療程，才有可能控制疾病的惡化。



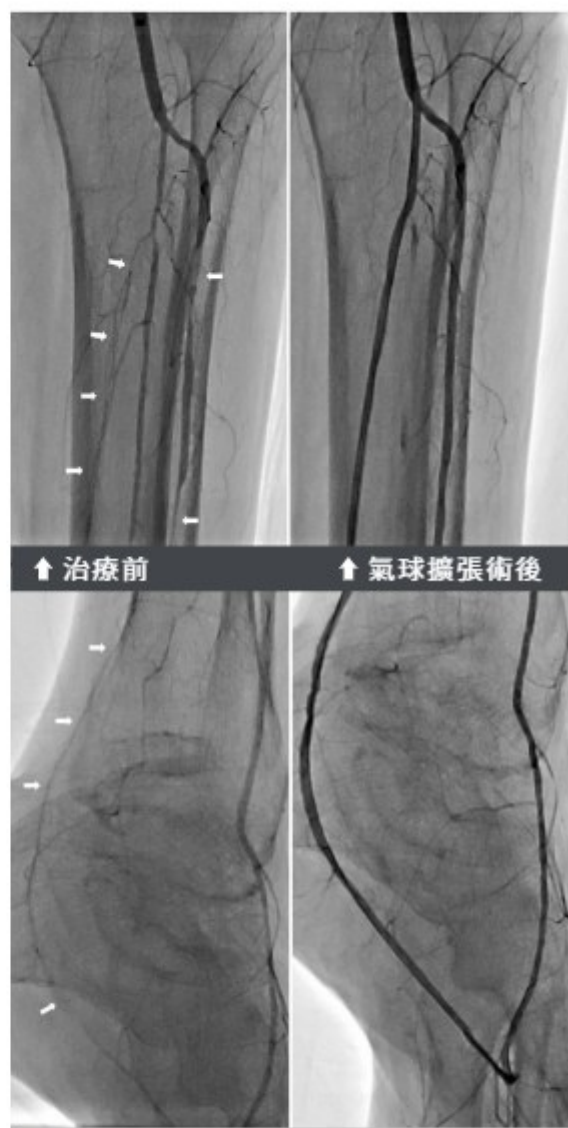
↑ 圖四

針對嚴重型動脈阻塞治療方式可分為兩種：

一、外科繞道手術：取自體血管或人工血管藉由繞道的方式跨過狹窄阻塞的部位，讓血液恢復正常供應。

二、介入導管治療：使用導管氣球撐開狹窄處，藉以打通血管，必要時放入支架以維持血流（圖四、圖五）。為避免日後血管壁發炎或纖維化導致血管壁細胞增生，可考慮使用塗藥氣球/塗藥支架等醫療器材，用以抑制血管壁細胞增生，延緩血管再次阻塞，若是血管鈣化嚴重或斑塊太硬的患者，也可考慮搭配血栓及斑塊旋切導管治療，可有效的將下肢血管壁鈣化的部分磨碎、清除，打通狹窄動脈，讓血流變好。

義大大昌醫院心導管室提供下肢動脈阻塞患者介入導管的治療，減少外科開刀麻醉之風險，縮短住院天數，同時沒有外科開刀傷口之不適。下肢動脈阻塞經過介入導管重建血流，可以緩解下肢因動脈阻塞造成之疼痛，幫助下肢傷口癒合，減少截肢的機會。



↑圖五

泌尿科相關檢查及手術特色介紹

義大大昌醫院泌尿科／黃景榆主任

泌尿科的治療範疇包括男性和女性泌尿系統的疾病。這些器官包括腎臟、輸尿管、膀胱、尿道，以及男性的陰莖、睪丸、攝護腺等。泌尿科負責上述器官的各種手術，此外，腎上腺的手術亦在泌尿科的治療範疇內。

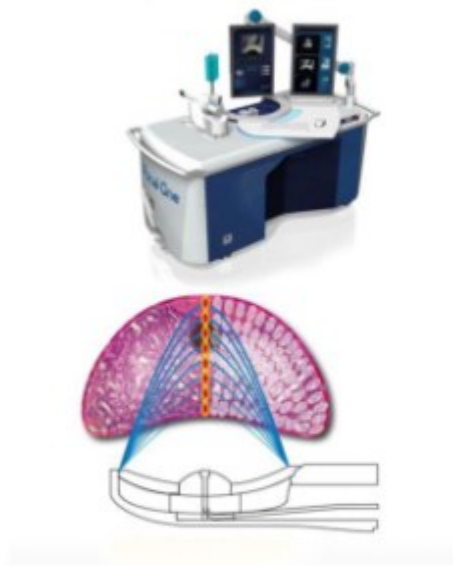
泌尿科涵蓋廣泛的泌尿系統疾病，常見的檢查項目包括：

1. **泌尿系統超音波：**影像學檢查，廣泛用於檢視腎臟、膀胱、攝護腺等器官的異常。有助於初步篩查和定期監測。
2. **尿流速檢查：**用於評估排尿功能，特別是尿路阻塞情況。患者在設備上排尿，記錄尿流速率與尿量，有助於快速診斷排尿問題。
3. **膀胱鏡檢查：**透過軟式內視鏡直接觀察膀胱與尿道內部，能診斷如腫瘤、結石或炎症等異常情況。
4. **尿路動力學檢查：**測量膀胱與尿道的壓力變化，評估膀胱的儲尿及排尿功能。檢查包括膀胱壓力與尿流動力測試，提供精確的功能分析，診斷排尿障礙及其他泌尿系統問題。



↑ 黃景榆主任

隨著醫療科技的飛速進步，泌尿科手術正朝向微創化發展。微創手術旨在以最小的創傷完成手術，主要方法是利用內視鏡技術，經由人體自然孔道或微小切口進行操作。以尿路結石的治療為例，傳統的結石治療常需開腹手術，留下明顯疤痕。然而，現今的泌尿系統結石治療中，透過膀胱鏡、輸尿管鏡、腹腔鏡等內視鏡技術，結合體外震波碎石與雷射氣化手術，大幅降低了患者的疼痛與傷口，同時增加了治療的安全性與效果。



↑ HIFU攝護腺癌治療



↑ 軟式輸尿管鏡碎石術

舉例來說，尿路結石與攝護腺疾病是泌尿科兩大常見病症。台灣的尿路結石發生率逐年上升，每十個人中即有一人有過尿路結石經驗。尿路結石的治療方式包括體外震波碎石與內視鏡手術。隨著科技進步，內視鏡的管徑日益精細，影像更為清晰，軟式的輸尿管鏡可以自由彎曲270度，進入腎臟之後能檢查各個腎盞，可以處理多顆腎臟結石，加上高能量雷射與先進的取石工具，使得內視鏡碎石術變得更加安全有效。

攝護腺隨著年齡而逐漸增生。頻尿、尿急、夜尿、排尿緩慢等症狀應及早接受檢查。醫師會通過尿液檢查、超音波及PSA來評估攝護腺。大多數患者可透過藥物治療改善排尿症狀，若藥物治療效果不佳，出現尿滯留、膀胱結石、感染或血尿，甚至膀胱出口阻塞導致腎功能衰退時，需要進一步手術治療。目前的微創手術包括：

● 經尿道攝護腺刮除術：使用內視鏡電刀刮除攝護腺組織，為常規手術選項。

● 經尿道攝護腺雷射手術：利用雷射能量，在出血極少的情況下切除增生的攝護腺組織，較電刀刮除術更安全。雷射手術併發症少，適合年長或有心血管問題的患者。手術前，醫師會根據患者的年齡、健康狀況及攝護腺情況，制定最合適的治療計劃。

近年來，攝護腺癌成為台灣男性癌症發生率第五位。早期攝護腺癌通常缺乏明顯症狀，許多患者延誤就醫而錯過最佳治療時機，甚至出現骨頭疼痛時才就醫，往往已是晚期癌症。

在攝護腺癌的治療上，醫師會根據癌症的期別、癌細胞特性、病人的年齡與健康狀況等因素，制定適當的治療策略。對於第一期和第二期攝護腺癌，由於癌細胞仍局限在攝護腺內，治療選擇包括傳統根除性手術、機器輔助根除性手術（達文西手術）、海福刀標靶治療以及放射線治療。針對高惡性度的癌症，通常建議進行根除性手術，而中低惡性度的病例則可考慮局部治療，以減少不必要的組織損傷。

與傳統手術或放射線治療相比，海福刀在治療過程中對攝護腺周邊器官、神經、血管及組織的損傷更小。海福刀利用高強度聚焦超音波，將超音波精確聚焦於攝護腺癌細胞上，使目標區域溫度升高至85度，達到組織凝固性壞死的效果。在治療過程中，醫師只需將超音波探頭從肛門置入直腸內，精準描繪攝護腺癌變位置，然後發射高強度聚焦超音波，使癌組織被聚焦的高溫能量消融，達到治療效果。

海福刀屬於非侵入性治療，無傷口且不涉及放射線，能減少傳統手術的術後併發症風險與較長的恢復期，維持患者與治療前相同的生活品質。海福刀的長期癌症無復發率達75%，與根除性手術相當，但術後併發症較少，患者的生活品質更佳。

攝護腺癌的治療選擇多樣，術後復原情況及存活率良好。因此，建議五十歲以上男性每年進行例行肛門指診及攝護腺特定抗原（PSA）抽血檢查，以積極的態度做到「早期發現、早期治療」，選擇最適合的治療方式，以兼顧療效與生活品質。

總結來說，泌尿科的進步和發展顯著提升了泌尿系統疾病的診斷與治療效果。微創技術的廣泛應用，不僅減少了手術創傷，也降低了術後併發症的風險，為患者提供了更安全、更有效的治療選擇。面對泌尿系統疾病的挑戰，及早發現與治療是維持健康的關鍵。

卵巢瘤一定要開刀嗎

義大大昌醫院婦產科／李世隆主任

卵巢囊腫是婦女常見的一種疾病，但是大多數的水瘤並不需要手術的，只要與醫師配合檢查得當，就可以避免無謂的驚嚇，也不必白挨手術刀。

隨著超音波儀器的進步發展與普遍使用，使得婦女骨盆腔內的器官：子宮與卵巢，很容易就能夠檢查得知是否長了腫瘤。

因此，也愈來愈多的婦女，常常被婦產科醫師說一句：「你的卵巢長了水瘤」而驚慌、恐懼。事實上，卵巢原來就是一個約二至三公分大小的器官，不必要為了醫師一句：「你卵巢長了一個三公分的瘤」而害怕。



▲ 李世隆主任

以下我們就來回答一些有關卵巢囊腫常見的問題。

問：卵巢長了腫瘤該怎麼辦？

答：首先應該確定腫瘤的內容物與性質，是固體的或是液體，是單一個、內容物是液體，小於五公分，排卵後形成的功能性「卵巢黃體囊腫」通常會在月經來後自行消失。一般而言，如果是小於五公分，而且沒有固體的內容物，通常的建議是定期追蹤就可以。

如果是大於五公分，又沒有自行消失，且內容物為固體的，就必須要接受治療。

問：卵巢水腫一定要開刀嗎？

答：卵巢是會隨著每個月的生理週期而有所變化大小的。當月經開始時，卵巢受到荷爾蒙的刺激影響，會慢慢的膨大，一直到排卵時，卵巢會脹到最大，約有三至四公分，排卵後便會開始消退。因此當水腫小於五公分時，可以追蹤觀察。

大於五公分且合併有腹痛、經痛，此時就必須接受醫療處理。事實上，大多數的水瘤並不需要手術，只要檢查得當就可以避免無謂的恐慌，或甚至不必因此而白挨了一刀。

問：卵巢癌，如何早期發現？

答：很可惜，到目前為止，還沒有完全針對卵巢癌的篩檢方法。主要原因是卵巢在婦女骨盆腔中，不易檢查，因此只有依賴婦女的自我警覺症狀及一年一次子宮頸抹片檢查時，請醫師同時做骨盆腔內診。

如果可能的話，再配合陰道超音波、彩色都卜勒超音波檢查。

問：卵巢腫瘤的手術，一定要切除整個卵巢嗎？

答：綜合考慮腫瘤的大小、超音波檢查的結果、病人的症狀、年齡和生育意願等因素，除非是惡性的癌症，儘可能只切除腫瘤即可，不要將整個卵巢切除，以免萬一日後不幸又在另一邊卵巢長出腫瘤而需要手術，造成卵巢組織不足而至不容易懷孕。

問：什麼叫多囊性卵巢？

答：病人的特徵是無排卵性的月經異常，常兩、三個月不來月經，嚴重程度者，常伴隨著體毛變多、體重增加。此疾病的病因不明，可能跟體質與遺傳有關。血液中荷爾蒙檢查可發現，男性荷爾蒙過高，黃體刺激素(LH)大於卵泡刺激素(FSH)兩倍以上。超音波檢查，會發現卵巢比較腫大，且有許多小卵泡，故又名為「多卵泡症」。一般的治療是利用排卵藥來刺激排卵，或使用避孕藥來抑制男性荷爾蒙。

問：排卵藥物造成的卵巢囊腫，有沒有關係？

答：排卵藥會刺激卵巢比較多數的卵泡成長，因此整個卵巢就會形成像分成許多中隔的大小水瘤，因此會造成下腹痛，如果碰上缺乏這方面經驗的醫師，變容易被當成「卵巢瘤」而不必要的被開刀。多數的這種由排卵藥造成的卵巢囊腫(水瘤)，在月經來後或懷孕的早期，便會自行消失。

問：懷孕時合併卵巢囊腫怎麼辦？

答：除非因卵巢囊腫扭轉引起劇烈腹痛，囊腫太大造成腹痛不適，或者有惡性之虞，才需要手術切除。而且一般也不必得犧牲胎兒。在懷孕過程中，與醫師配合詳細追蹤觀察胎兒生長情況、囊腫的大小變化，仔細評估處理，多數都能平安順產。而有些卵巢囊腫因是功能性黃體囊腫，在生產後會自然消失，因此也不必要因卵巢囊腫要求醫師剖婦生產，以順便處理卵巢囊腫。卵巢囊腫是婦女常見的一種疾病，確切發生的原因，醫學上並不是很清楚，病人表現的症狀也不一致。但是大多數的水瘤並不需要手術的，只要與醫師配合檢查得當，就可以避免無謂的驚嚇，也不必白挨手術刀。

義大大昌醫院精神醫療服務介紹

義大大昌醫院精神科／葉偉強主任、徐天威醫師

背景

世界衛生組織對健康的概念，認為「沒有精神健康就沒有真正的健康」（No health without mental health），沒有良好的精神健康會影響到身體健康的維持，這簡單說明了現今精神健康的重要性。在國家推動「健康臺灣」政策下，精神心理健康的倡議也是政策推動的重要環節。且隨著腦科學研究的發展，我們對人的腦功能、精神、心智、情緒、認知、行為有更進一步的了解，有助於治療各種腦功能失調障礙。



↑ 葉偉強主任

理念

精神醫療強調全人照顧，整合身、心、靈、社會層面的照護模式，從兒童、青少年、成人、中年、到老年期的身心健康都是精神醫療服務的對象。此外，家庭關係、包括夫妻互動、親子教養、人際關係、職場關係，都與健康有關。精神科臨床工作，乃是抱持著人本、實證、多元、團隊、跨領域合作的精神，從診斷、治療、照護、預防至促進身心靈家庭健康為目標。



↑ 徐天威醫師

服務特色

目前精神科團隊有兩位專任精神科醫師，以及來自義大及基層醫療系統的六位兼任專科醫師提供支援，發揮彼此的專長，提供優質的醫療服務。一位臨床心理師，提供心理衡鑑、個別心理治療、失智症評估，在藥物治療之外提供心理方面的評估與治療。一位社工師主要負責自殺防治、思覺失調症改善專案、家族治療、家屬衛



↑ 心理治療室



↑ 精神科醫療團隊

教支持、失智症家屬諮詢與轉介，協助高風險個案管理與網絡聯繫，從個人延伸至家庭到整個社區系統。

（一）診治項目：睡眠障礙、憂鬱症、躁鬱症、焦慮症、身心症、恐慌症、強迫症、思覺失調症、酒精成癮、認知功能障礙與失智症、兒童與青少年情緒問題、自閉症、注意力不足過動症、網路成癮等。

（二）醫療項目：門診醫療（一般精神科、身心科、兒童精神科、青少年親善門診、老人精神科、網路成癮、減重身心門診）、病房照會、心理治療/家族治療、心理衡鑑、精神司法鑑定、自殺防治、失智症評估與治療等。

未來計畫與展望

建構「情緒與腦功能健康」中心：整合實證藥物的治療外，加上非藥物治療模式。

（一）心理治療

1. 個別心理治療：一種以個人為導向的心理治療方式，旨在幫助個案處理個人心理困擾、情緒或行為問題、增進自我瞭解及強度、促進情緒穩定與人際關係的成熟度、壓力因應與增強心理韌性。與社區其他心理師合作發展多種不同的理論取向和技術，依據個案具體的需求和目標進行治療。常見的取向包括認知行為治療（CBT）、心理動力治療、人本主義治療、正念療法、生理回饋等。

2. 家庭心理治療：一種針對家庭系統有效之實證支持的心理治療，旨在改善家庭成員之間的互動與溝通模式，改善個人及家庭整體功能，強化家庭心理韌性，可應用在各種精神、身心、情緒困擾、婚姻、親子關係、及整個家庭系統方面。

（二）重複性經顱磁刺激（rTMS，repetitive Transcranial Magnetic Stimulation）

一種非侵入性的大腦刺激技術，利用磁場調節大腦神經元活動。rTMS 在精神科領域應用越來越廣泛，特別用於治療對傳統藥物治療反應不佳的憂鬱症、焦慮症、強迫症患者。另外輔以經顱微電流刺激（Cranial Electrotherapy Stimulation, CES）改善患者焦慮與失眠症狀。數位生物標誌是一種透過數位技術與可穿戴設備收集的數據，來反映個體的生理或行為狀況的指標，目前以自律神經檢測儀(心律變異度，Heart Rate Variability, HRV)為主，另有發展腕動儀腕表與居家睡眠檢測腕表，評估個案白天活動量與夜晚睡眠品質。

最後，期許大昌精神科繼續保持「以人為本」及「伙伴關係」與大家一起努力，提供有品質的精神醫療服務和促進個人及家庭身心健康的願景。

義大大昌醫院中醫科特色介紹

義大大昌醫院中醫科／陳泰佑主任

義大大昌醫院中醫科位於院區3樓，門診候診區環境採光明亮，乾淨優雅，設有中藥局、中醫藥諮詢護理衛教室及獨立的診察室。中藥局設置發藥批價櫃檯、藥庫及煎藥室。連接診察室的中醫針灸治療區，擁有病房般舒適的電動升降診療床。充分考量病人安全，各項器械設備的衛生消毒比照醫學中心等級規定處理。



▲ 陳泰佑主任

義大大昌醫院中醫科的醫師團隊是由義守大學學士後中醫學系的老師組成，跨界臨床與教學，包括創立系所的蔡金川教授，以及教授中醫內婦兒針灸各科的老師駐診。所有中醫臨床各科的醫師在義大醫療體系擔任指導醫師，同時也都是學校的老師，這是高雄在地唯一能夠跨界臨床與教學並進的中醫頂尖團隊。

中醫內科主要由馬易世科主任負責，臨床採用中藥幫助人體驅除病邪，恢復正氣，往往藉由舌苔、脈象及病人服藥後的症狀變化等來判斷療效。診療項目包括感冒、咳嗽、頭痛、失眠、便秘、腹瀉、新陳代謝症候群等一般內科門診服務。中醫



▲ 蔡金川教授創立義守大學學士後中醫學系，熱心參與國際醫療義診，將義大醫療的服務精神傳播到世界偏遠的地區。

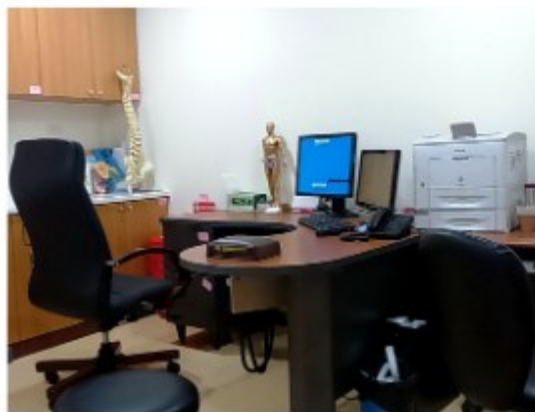
婦科主要由李長殷部長負責，臨床診療主要提供婦女經、帶、胎、產的調理和婦女更年期症候群的調理，並且提供義大貝思諾產後護理之家的中醫坐月子衛教諮詢。中醫兒科主要由游榮聖科主任負責，臨床的診療除了提供小兒過敏體質以及小兒轉骨調理，還有大家耳熟能詳的三伏天、三九天灸療等醫療服務。另外，我們特別聘請義守大學講座教授陳旺全醫師於每個月的第二個禮拜五上午抽空來本科開設特別門診。



↑ 義大大昌醫院中醫科入口



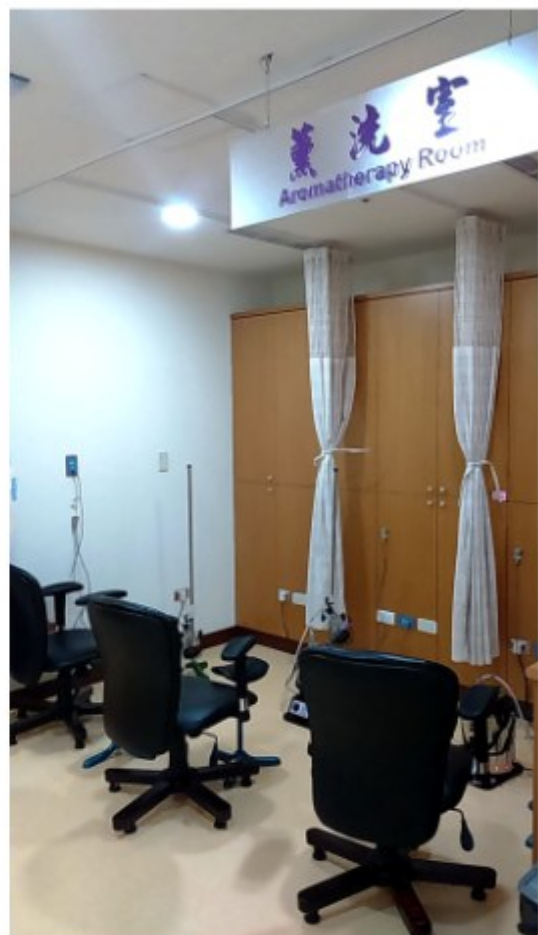
↑ 義大大昌醫院中醫科候診區



↑ 義大大昌醫院中醫科門診



↑ 義大大昌醫院中醫科針灸室

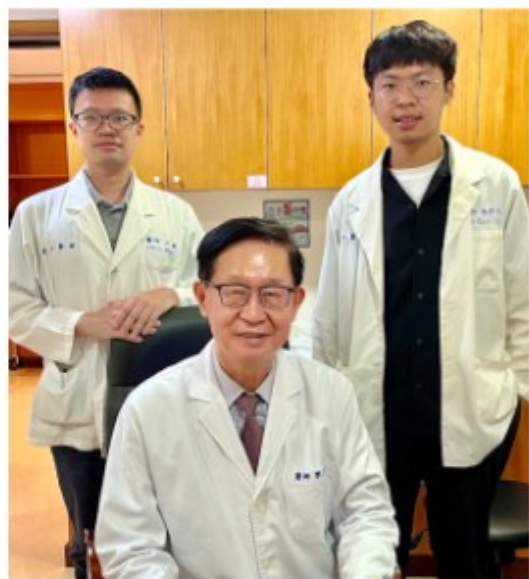


↑ 義大大昌醫院中醫薰洗室

中醫針傷科門診提供針灸診療服務門診，針灸在減輕手術後疼痛、懷孕期反胃、化療所產生的反胃和嘔吐、牙齒疼痛方面已被科學證實是有效的，並且副作用非常低，臨床上針灸對痛證、神經性疾病的療效特別顯著。此外還有提供健保專案腫瘤、慢性腎臟病和腦血管疾病等特定疾病，包括急性後照護病房(PAC)常見的中風、顱腦損傷、脊髓損傷、術後疼痛等住院病人會診中醫針灸的輔助醫療，希望能一次提供更優質的臨床中西醫整合醫療服務。

對尤其怕痛的病人，林煜程醫師利用雷射針灸治療產後婦女的腰背痠痛、肩頸痠痛、媽媽手等，可以緩解局部疼痛痙攣。

義大大昌醫院中醫科醫師的臨床經驗豐富，可以配合社區民眾的需求，發展全面性的醫療服務，相信我們一定能夠成為社區健康的靠山。



↑ 義守大學講座教授陳旺全醫師仁心仁術，受惠患者遍佈全台，臨床不吝指導年輕醫師。



↑ 林煜程醫師利用雷射針灸治療產後婦女的腰背痠痛，是怕痛病人的福音。

義大大昌醫院積極扎根社區 「三民衛生所業務委託計畫」介紹

義大大昌醫院家醫暨體檢科／洪愉婷管理師

義大大昌醫院自2016年創院以來，始終致力於社區服務的推廣與深耕，持續不斷地為社區居民的健康福祉投入心力。自2023年義大大昌醫院在高雄市衛生局及在地衛生所的高度認同下，榮幸承接了三民一衛生所的業務委託計畫。此計畫旨在聯結三民區的鄰里長與社區機構，整合社區資源，共同推動五癌篩檢、社區及校園流感疫苗接種、新三高異常追蹤及健康促進等活動。此外，我們亦設立了長照2.0醫事C據點服務，致力於提供更全面的健康照護，特別針對高齡者延緩失能，提升他們的生活品質。



洪愉婷管理師

義大大昌醫院將秉持「成為一流的優質社區醫院」的願景，透過健康促進和醫療整合服務，與三民衛生所和社區居民保持良好的互動，結合跨院所的醫療資源，積極回應里民需求，發展全面性的醫療服務，並提供國際醫療服務。

工作項目簡介

1. 五癌篩檢

五癌篩檢是政府目前大力推動的健康項目之一。在社區服務過程中，我們經常遇到民眾對檢查的疑慮，例如「乳房攝影檢查很痛很不舒服，是否可以不做？」以及「家族有肺癌病史，但我不抽菸，是否不會罹癌？」等問題。根據衛服部2023年的癌症死因排名，乳癌、大腸癌、肺癌位居前三名。由於癌症在初期往往無明顯症狀，極易被忽視，因此從「預防醫學」的角度出發，我們強烈建議民眾定期進行篩檢。

衛生福利部國民健康署所設定的五癌篩檢年齡及條件皆針對相對較高風險的族群。我們積極呼籲符合篩檢資格的民眾，一定要定期檢查，積極預防疾病的發生。自2022年7月1日起，國民健康署開辦了第五癌篩檢——低劑量電腦斷層（LDCT）肺癌篩檢。義大大昌醫院提供一條龍綠色通道服務，讓民眾能夠及時接受篩檢和治療。篩檢過程中發現的陽性個案，協助其後續關懷及安排治療，家屬對我們團隊的高效工作表示由衷的感謝，這也讓我們的同仁倍感鼓舞。

2. 新三高異常個案追蹤

「新三高」指的是新發現的高血壓、高血糖、高血脂個案。根據世界衛生組織（WHO）的報告，慢性疾病每年造成4100萬人死亡，相當於全球所有死亡人數的74%，已成為全球和國人健康的重大威脅。對於新發現的三高異常個案，我們的專業健康管理師會提醒個案進行相關的追蹤，並協助後續的約診和治療。

此外，我們還與社區、在地衛生所合作，亦與育英醫護管理專科學校、輔英科技大學進行產、官、學合作，進行民眾健康營養指導，針對新三高的40-64歲的民眾，分析其飲食習慣與喜好，制定個性化的健康菜單，幫助個案及其家屬了解如何有效控制飲食，配合飲食控制和運動執行。經過後續的追蹤，新三高個案的抽血指數大多已達到正常標準。



↑ 配合政策為民眾進行五種癌症篩檢

3. 疫苗活動

隨著新冠疫情和流感等上呼吸道傳染病的盛行，政府對疫苗接種的重視度不斷提高。為了提升民眾的疫苗接種意願，義大大昌醫院配合政策，與衛生所攜手進駐社區及校園，為社區鄉親、65歲以上長者、在校學生提供流感疫苗、肺炎鏈球菌疫苗、COVID疫苗、校園HPV疫苗等接種服務。我們也針對院內來診者及其陪同家屬，透過宣傳海報、跑馬燈等方式，加強推廣接種疫苗的益處與接種方式。積極呼籲符合條件的長者及高風險族群儘早接種疫苗，保護自己與家人的健康。



↑ 為鄉親提供疫苗接種服務

計畫的成效與展望

義大大昌醫院成功培育了一支充滿活力且具備高親和力與專業醫療技能的團隊，積極走入社區，提供民眾健康諮詢服務，拉近醫療與社區的距離，使醫療服務更具可近性與便利性。在團隊不懈努力下，社區居民的健康意識和行動力顯著提升，這促進了預防醫學在社區的深耕與落實，正是我們團隊成立的初衷與使命。

在承接三民衛生所業務委託計畫過程中，義大大昌醫院提供的多項服務和活動得到了社區居民的廣泛支持與積極參與。我們的目標不僅僅是提升民眾對健康檢查的認識，更希望通過實質性的健康服務，讓健康檢查不再流於形式。我們致力於實現「成為一流優質社區醫院」的願景，提供健康促進與醫療整合服務，並通過跨院所的合作，發展全面的醫療服務體系，為社區居民提供更優質的健康保障。

成為社區有力的靠山 巷弄長照站成為社區好厝邊

義大大昌醫院社區健康促進組／唐睿誼管理師、林佩靜副技術主任

活動起源

台灣已於2018年步入高齡社會，預估2025年將進入超高齡社會，故長照政策及實施變成近年來台灣最重要的課題，因此政府推動長照2.0的政策，主要架構及為地區內的照顧服務資源，並依規模分三級，依序為A級社區整合型服務中心、B級複合型日間



↑左起：林佩靜副主任、唐睿誼管理師

服務中心和C級巷弄長照站，為了利於一般民眾記憶，同時也稱為「長照ABC」。其中C級巷弄長照站(簡稱醫事C)，目的就是希望長者能走出家中到鄰近的長照站獲得服務，落實在地老化，提供在地長者的健康服務，預防及延緩老化，落實共融共老，安心樂活的精神，陪伴在地長輩在地安老，讓生活有尊嚴、生命有價值。

義大大昌醫院為成為社區健康的靠山，配合國家政策於2021年及2022年在方圓5公里內的高雄市三民區鼎西里及灣愛里成立「大昌巷弄長照站」及「大昌灣愛巷弄長照站」等兩個長照站，結合政府政策建立社區自主運作模式，由醫院與當地資源及公部門合作，提供關懷訪視、電話問安諮詢及轉介服務、餐飲服務、健康促進及預防及延緩失能等多元服務，建立連續性之照顧體系，提供長者社區化之預防照護，並提升長者的生活品質，如圖1、2。

特色課程安排

大昌巷弄長照站每周服務時段為周一早上及周三早上，大昌灣愛巷弄長照站的服務時段則為周四下午及周五早上，課程安排部分會讓長者動靜皆宜，讓課程多元化。



↑ 圖1：大昌巷弄長照站學員



↑ 圖2：大昌灣愛巷弄長照站學員



↑ 圖3：律動課程



↑ 圖4：義大醫院中醫八段錦模組

動態課程

每周會安排至少有一次的律動課程，講師專業的教學，配合熟悉的音樂，並且與同儕在音樂中有所互動，在課程中達到運動的效果。除了律動課程外也會安排預防及延緩失能模組，課程皆與增強肌力及改善有關，如：肌力強化運動模組、銀髮族音樂體適能模組、中醫養生八段錦、加賀谷音樂療法模組、園藝生命回顧課程模組，來加強長者的肌耐力、增加體能、預防跌倒及身心靈平衡等，達到身心靈皆有照護的效果，如圖3、4。

靜態課程

靜態方面以多元化方式設計烘焙烹飪課程、繪畫課程、插花課程、編織課程、桌遊課程、唱歌活動、影片欣賞、樂器演奏等。此外，也會安排有特殊才藝的長者，當任課程講師，把自己的才藝透過教學方式，增加自我肯定及價值感，也與其他長輩們產生友善互動及同儕合作，增加社會參與感。每個月也會安排一場健康講座，邀請當地衛生所及義大大昌醫院各科室的醫師及醫事相關人員，至據點宣導正確的健康知識期許在資訊大爆炸的時代，社區長者能夠得到正確的觀念，如圖5、6。



↑ 圖5：繪畫課程



↑ 圖6：健康講座課程



↑ 圖7：醫院節慶活動



↑ 圖8：結業式樂器表演

節慶活動參與

為了讓長者能有更多的社會參與以及課程的多元性，會安排參加義大大昌醫院所舉辦的節慶表演活動及據點結業式表演活動，例如舞蹈及樂器表演等等，邀請衛生所、當地里辦公處、醫院長官及社區民眾等相關人員，一同參與，結業式活動也會展覽長者當年課程中的作品(如:繪畫、編織及相關手做作品等)，在活動當中展現自我認同及自身價值，如圖7、8。

結語

義大大昌醫院秉持著一步一腳印地朝著成為「社區健康的靠山」目標，以長照2.0-ABC社區整體照顧服務模式，讓更多長者享有長照資源，達到身心靈健康的樂齡生活，把握當下活得健康、自信。未來義大大昌醫院也會持續精進努力落實長照服務在地化，成為社區中的長照好厝邊。

國際減重暨糖尿病手術中心

上午診

週一		陳建翰 主任
週二		陳忠延 醫師
週三		鄭瑋霖 醫師
週四		陳建翰 主任
週五		陳忠延 醫師
週六		陳建翰 主任

(預約診)

下午診

	鄭瑋霖 醫師
	個管師/ 營養師諮詢
	個管師/ 營養師諮詢
	個管師/ 營養師諮詢
	陳昱彰 醫師

是真的

不喘也不再打針

半年減 25%~30% 總體重
減重針/口服藥/無痛新術式

解憂

瘦了！助妳好孕
一覺好眠呼吸順

抗病

改善慢性病
用藥量減少

不復胖

復胖率僅 7%
不再為復胖煩惱



諮詢專線
07-6150933
美夢成真專線
0978-060-027

義大
減重

立即
諮詢

陳建翰主任
每週一四六




反覆瘦身
還是失敗?!

減重代謝手術 | 病態性肥胖的救星

義大纖體健康中心

宋天洲 醫師

服務對象 | BMI>27.5肥胖症困擾者

減重外科 | 縮胃、胃繞道、迷你胃繞道

減重內科 | 營養減重、胃肉毒、減重針、體雕

義大大昌醫院 7F · 義大癌治療醫院 5F · 嘉義陽明醫院 1F

★
1

安全好洲到
減重代謝手術
3000例

★
2

照顧好洲到
術後追蹤率
90%

★
3

減重好洲到
半年減輕約
25-30%



減重找專家

• 上網搜尋「宋天洲」
• 諮詢專線：(07)559-6126

比你更在乎身心健康的減重陪跑者

● 國外進修心得分享 ●

波士頓兒童醫院進修心得

義大醫院心臟血管外科／林鼎園醫師

坐落於波士頓朗伍德醫學專區（Longwood Medical Area）的波士頓兒童醫院（Boston Children's Hospital）是哈佛大學附屬醫院之一，為世界著名的兒童醫院，其心臟血管外科在過去數年中，更多次被評為美國最佳兒童心臟中心。其心臟手術每年超過1000例，是全美手數量最高的醫院之一，除美國當地病患外，更收治來自世界各地轉



↑ 林鼎園醫師

介而來的各式複雜性先天性心臟病病童。波士頓兒童醫院心臟外科招收來自世界各地的臨床研究員已有數十年之久，每年約訓練4至5位來自國外的先天性心臟血管外科醫師，也是在該領域享有盛譽的訓練機構。能在波士頓兒童醫院接受先天性心臟疾病手術治療的訓練，的確是身為心臟外科醫師的我職涯中的一大夢想。為了能實現此一目標，我於升任主治醫師後，陸續完成三個階段美國醫師國家考試（United States Medical Licensing Examination, USMLE），以取得在美國接受臨床訓練的資格，更感謝得到義大醫院院方的支持，方於2022年7月成行到波士頓兒童醫院接受為期一年的臨床研究員（clinical fellowship）的訓練。

一年下來，我共參與先天性心臟病手術共229台，擔任其中32台的主刀者，其餘則為第一助手或第二助手。雖然主刀機會不多，且執行的手術大多為較為單純的先天性心臟病手術，如心房或心室中膈缺損修補（atrial septal defect or ventricular septal defect repair），肺動脈瓣置換（pulmonary valve replacement），部分肺靜脈回流異常矯正（partial anomalous pulmonary vein connection repair）及上腔靜脈肺動脈吻合手術（superior cavopulmonary

connection, bidirectional Glenn shunt) 等，但能在異國異地，而且是在如此著名的醫院執刀，也可謂是我職業生涯的一大里程碑。其他擔任助手的複雜性先天性心臟病手術，更是讓我驚豔並收穫良多。

化不可能為可能— 雙心室矯正手術 (biventricular repair)

先天性心臟病的治療方針中，有一群病人因為解剖構造的特性，傳統上不適合將其矯正為正常的雙心室生理狀態，即將左右心室徹底分開，讓右心室供應肺血流循環，而左心室供應身體循環。而這類不適合進行雙心室修補的病患，可能是因為天生左心或右心的相關構造發育不全，而無法進行雙心室修補；亦可能是因為雖然心室或其相關構造發育尚可，但內部的解剖異常過於複雜，而提高了雙心室修補的困難度。這類新生兒若於出生後，評估為不適合雙心室修補的話，就需要進行一系列的手術，將其心血管生理改造成單一心室的生理 (single ventricle physiology, Fontan circulation)。單一心室生理的完成，一般最早也要到2歲才可完成，階段性手術一般包括：(1)出生後立即的緩和手術，以建立平衡的體循環及肺循環，這個階段主要是要解除左心室出口及主動脈的阻塞，以讓身體得到足夠的血流，另外也要建立足夠但又不會過多的肺循環，一般是以心室或體動脈至肺動脈的分流為主。此第一階段手術，由於多需於新生兒時期進行，故風險也較高。(2)第二階段則是建立上腔靜脈至肺動脈的連結 (superior cavopulmonary connection, Glenn shunt)，使上半身體靜脈回流不經過心臟，直接進入肺循環進行氣體交換。(3)第三階段則是建立下腔靜脈至肺動脈的連結 (total cavopulmonary connection, 即Fontan completion)。至此，所有體靜脈均不經過心臟，直接進入肺循環，即完成了單一心室的生理改造。然而，



↑ 圖一、於波士頓兒童醫院擔任主刀者的第一台手術

此類階段性手術仍有相當的問題：第一階段的手術本身風險高，術後照顧亦相當關鍵；第二階段手術後因肺血流仍僅由部分體靜脈供應，故病患仍會有一定的缺氧，並且因為肝臟血流並未進入肺臟，缺少肝肺循環可能會增加肺血管異常的產生，進一步惡化缺氧；即使完成三階段手術，長期而言因體靜脈直接進入肺循環，在沒有心臟幫浦的協助下，承受的壓力仍比較高，故長期會形成體靜脈高壓，導致消化道的蛋白流失，肝功能異常等等，仍有一定比例病患最終需要接受心臟移植。最後，比較少被探討的是每一階段之間的併發症和死亡（inter-stage morbidity and mortality）的發生，以及相關心臟內部構造的修補，由於這些事件與三階段手術不是立即相關，所以容易被忽略，但仍是影響預後的重要因素。

故單一心室生理的建立仍有其缺點，若能盡可能將適合的病患矯正成雙心室生理故為目前先天性心臟病手術的一大發展趨勢及挑戰。但要進行雙心室修補，術前的評估極為重要，要有適合的解剖及生理，恰當的介入時機，才有機會改為雙心室循環。若術前評估病患不適合進行雙心室修補，則亦可進行心室訓練（ventricular recruitment）手術，藉由手術增進發育不佳的心室發展，以期未來能進行完整的雙心室修補。若病患在心室訓練後仍不適合進行標準雙心室修補，則有兩個選擇：(1)一又二分之一心室修補（one and one-half ventricular repair, 1.5V repair），主要用於右心室發育不佳的病患，即保留 Glenn shunt但將其餘心臟缺損修補，讓上半身體靜脈循環直接進入肺循環，下半身則經過心臟幫浦進入肺循環；(2)反向雙心室修補（reversed biventricular repair），即將病患之心血管生理改為右心室供應體循環，左心室供應肺循環。要完成此類手術大多要進行的是雙重轉換手術（double switch）手術，即進行心房轉換（atrial switch）將體靜脈引導至左心室，肺靜脈引導至右心室，再藉由主動脈轉換（arterial switch）、根部轉換（root translocation）或心室內繞道（intracardiac baffle）等方式，將左心室連接至肺循環，右心室連接至體循環。

通常雙心室矯正手術是集各式心臟手術的技術於同一次手術當中，如心臟內的缺損及瓣膜異常需修補，出口狹窄擴大，且因都是再次手術，要完成縱

膈腔的沾粘剝除，將之前手術進行的單一手術緩和和部分拆除再重建等。由於雙心室修補手術整合了各種先天性心臟病手術技術，這一年的訓練期間也首次見到許多經典但少見的手術技術，如心房轉換及複雜的瓣膜修補等。

是藝術還是魔術？－兒童瓣膜修補手術

兒童的瓣膜疾病也是相當棘手，由於體型小，故瓣膜手術往往只有修補的選擇，不像成人若過於嚴重不適合修補還可以置換人工瓣膜。所以這類病患也是屬於常常需要再次手術的族群。成人瓣膜疾病往往都是以是否有症狀來決定是否要手術，但這邊手術的適應症相對寬鬆，許多無症狀的瓣膜疾病兒童也建議手術。當然無症狀的病患心臟功能較佳，手術的風險相對低，卻也要有相當把握可以修補成功，才可做出這種積極的建議。



↑ 圖二、與Pedro del Nido醫師合影於完訓餐會

主任Pedro del Nido是兒童瓣膜修補的權威，親眼目睹其修補技術真的是嘆為觀止，由於每個病人瓣膜的結構都不相同，所以del Nido醫師會採用眾多不同的修補技術，可以是擴大、縮小、削薄或是用補片、人工腱索重建等。即使每次的手術都不相同，但del Nido醫師執行起來卻都是行雲流水，彷彿藍圖早已架構在腦中一般。另外，擔任del Nido醫師的助手雖然一開始相當有壓力，後來便逐漸發現是一種享受，手術過程中，他雖然話不多，卻能很有技巧的引導助手做出應有的動作及協助，在這個過程中對助手而言就是最好的學習。跟著他執刀，也可以看出他的確享受於手術的過程，優雅自信，不疾不徐地完成每一台手術。

狹窄肺血管的挑戰－ 肺動脈單一化 (unifocalization) 手術、肺靜脈狹窄手術

肺動脈單一化手術主要是治療嚴重法洛氏四合症病患，將其主動脈至肺動脈交通支 (aortopulmonary collateral) 匯集至主要肺動脈的手術。過去在台灣

曾經參與的手術中，由於此類交通支相當多樣化，走向也可能複雜且位於深處，對於那些不易處理的交通支，往往僅進行結紮，甚至不處理。然而，此種治療策略雖然簡化手術困難度，結紮交通支可能會造成該處肺循環不足，而導致灌流換氣不均的後遺症。若不處理交通支，則會造成持續的體循環至肺循環分流，長期導致心衰竭，甚至進展到不可逆的肺血管病變或肺高壓，而影響長期預後。若能將所有交通支都單一化，則達到了完全矯正的目標，以改善預後。

為了達到完整的交通支單一化，術前的評估相當重要，而使用3D影像來協助評估手術方式，就是一大利器。我過去也有進行3D影像及列印的研究的經驗，故參與這類病人的手術，也相當有收穫，期望返台亦能繼續使用3D影像及列印，以協助進行成人及兒童之心臟手術。

肺靜脈狹窄手術亦是先天性心臟病外科醫師相當困擾的一個術式，其復發率相當高，原因主要是肺靜脈狹窄不僅是解剖結構上的問題，亦有內皮細胞增生的異常參與其中，而且手術能矯正的範圍往往只能到肺門部分，更深處的靜脈是手術無法解決的。所以要完整治療這類病人，需要多科團隊的共同參與。手術後有極大比例的病人在當次住院中，或術後一個月左右即需要進行心導管手術再將肺靜脈擴張，另外亦須配合一些免疫調節劑來減少肺靜脈內皮的過度增生，才能達到較佳的預後。然而，此類病人往往也合併了不可逆的肺血管病變及肺高壓，所以在這段時間中，遇到不少病患手術後仍因殘餘的肺靜脈狹窄或肺高壓危象反覆入院，甚至有些病童也只能等待肺臟移植甚至走向緩和治療。其實，前面所提到的肺動脈單一化手術，也是需要術後持續追蹤，甚至反覆心導管治療再度狹窄的肺動脈。即便在這邊已是相當經驗豐富的醫院了，這類病患的長期預後依舊未臻理想，病人常常需要再次接受侵入性導管治療，甚至再次手術。由於這邊的權威性高，醫療端提出需要再次手術時，往往病患端都是只能同意的，即使長期仍可能無法治癒。不免讓人感到醫療資訊上的落差，也讓人思考若在台灣或不同資源的環境，應該如何建立對此類病患最佳的治療模式。

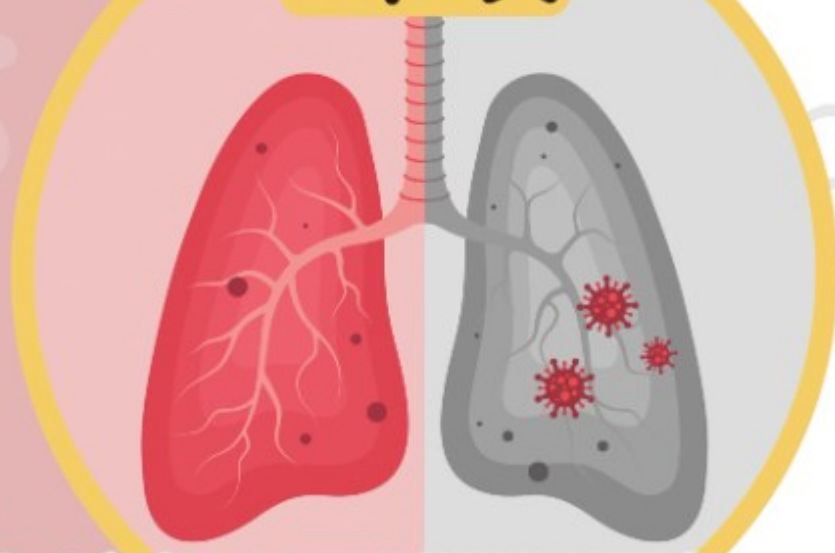


↑ 圖三、同時期接受訓練的美國本地及來自世界各地的臨床研究員

一年的進修，除了臨床的學習之外，也見證了許多來自世界各地，來到波士頓追求自我實現及成長的人們。也因為我與家人小孩同行，認識了許多在美國先是求學，就業然後落地生根的家庭，也粗淺的了解了一些所謂第一代移民的辛苦跟挑戰。最後值得一提的是，在回國前的完訓餐會中，資深的 John Mayer 醫師除了期許美國本國以及我們這些來自各國的醫師，將來能繼續致力於先天性心臟病的治療，也提醒大家這一年在波士頓兒童醫院所見到的這些引領世界的手術成果，是來自許多前人一點一滴的累積，更是整個醫療團隊共同實踐其醫院信念 - until every child is well 所達到的，而不應僅是外科醫師個人名聲的追求和英雄主義而已。每個醫師在回到各自的醫療體系，也不要只是想要複製波士頓經驗，而更需要依照其擁有的資源、人力、經驗等，逐漸建立最適合各個不同體系的小兒心臟疾病照護模式。也要再次感謝義大醫院給我這個國外進修的機會，並在疫情後物價飛漲的時期提供生活補助，我深切期望回國後能貢獻這一年的所學，在心臟外科領域提供台灣民眾更好的照顧。

肺癌篩檢

2年1次



低劑量電腦斷層攝影

誰可以做低劑量電腦斷層攝影肺癌篩檢？

有肺癌家族史



重度吸菸者

- ！ 50-74歲 男性
- ！ 45-74歲 女性
- ！ 且父母、子女、兄弟姊妹曾罹患肺癌

- ！ 50-74歲
- ！ 且吸菸史達30包一年以上
- ！ 仍在吸菸或戒菸15年內

包一年=每日吸菸包數 × 共吸菸幾年 如：每天1包菸，共抽30年；或每天1.5包菸，共抽20年。

諮詢地點

義大醫院2樓癌症篩檢櫃檯
癌治療醫院2樓癌症篩檢櫃檯
大昌醫院1樓癌症篩檢櫃檯

諮詢電話

義大醫院 TEL:(07)615-0011 分機5240
癌治療醫院 TEL:(07)615-0022 分機5204
大昌醫院 TEL:(07)559-9123 分機7670

經費補助

由衛生福利部國民健康署運用菸品健康福利捐補助

義大醫療財團法人 社服基金捐款專戶

義大醫療基於「取之於社會，用之於社會」設立社會服務基金。邀請您一同成為接住弱勢的手，協助弱勢病患順利就醫，共創溫情社會。

義大醫院

親洽義大醫院社工科 電話：07-6150988

郵政劃撥 戶名：義大醫療財團法人義大醫院社服基金
帳號：42194209

土地銀行(岡山分行) 帳號：034005374083

義大癌治療醫院

土地銀行(岡山分行) 帳號：034001111461

義大大昌醫院

土地銀行(岡山分行) 帳號：034001112378

Thank you



義大醫院愛心捐款名單			
2024年 07月 社服基金愛心捐款			
林O煌	2,000	許O方	1,000
洪O榮	3,000	隱O氏	1,000
林O菁	1,000	善心人士	500
社團法人臺灣太極慈善會	10,000	善心人士	500
林O財	1,000	善心人士	350
蔡O延	1,000	尤O駐	200
鄭O升	500	尤O粉	200
洪O恩	300	尤O民	200
洪O恩	300	梁O純	500
林O伸	250	朱OO鳳	6,000
林O安	250	善心人士	1,000
邱O豪	1,000	善心人士	5,000
善心人士	250	林O謙	2,000
林O明	1000		
2024年07月 民眾急難救助			
高雄市古嚴普濟會	24,000	社團法人臺灣太極慈善會	50,000
萬安生命	1,350		
2024年 08月 社服基金愛心捐款			
蔡O元	1,000	尤O駐	200
施O聰	500	尤O粉	200
林O菁	1,000	尤O民	200
張O霞	13,145	梁O純	500
歐O怡	1,000	朱OO鳳	6,000
施O鍾	600	善心人士	2,400
鄭O升	500	善心人士	350
許O方	1000	善心人士	500
隱O氏	1500	善心人士	500
2024年08月 民眾急難救助			
高雄市古嚴普濟會	35,000		
2024年 09月 社服基金愛心捐款			
蔡O櫻	3,000	尤O駐	200
善心人士	1,000	尤O粉	200
林O菁	1,000	尤O民	200
王O平	200	梁O純	500
王O欣	200	朱OO鳳	6,000
歐O怡	1,000	李O玉	2,000
鄭O升	500	善心人士	500
許O方	1,000	善心人士	350
隱O氏	1,000	善心人士	1,000
善心人士	1,000	廖O慧	1,200
善心人士	500	徐O惠	1,000
2024年09月 民眾急難救助			
高雄市古嚴普濟會	18,000	高雄市賜善堂慈善會	6,000
高雄市慈妙德慈善會	3,000	王晉祿、王陳錦社會福利基金	3,000
2024年09月 企業捐贈名單			
常廣股份有限公司	16,790		
義大嘉治療醫院愛心捐款名單			
2024年 07月 社服基金愛心捐款			
王O文	2,000	善心人士	100
善心人士	100		
2024年07月 民眾急難救助			
高雄市古嚴普濟會	20,000	高雄市慈妙德慈善會	6,000
高雄市慈緣慈善會	5,000	王晉祿、王陳錦社會福利基金	6,000
2024年08月 民眾急難救助			
高雄市古嚴普濟會	20,000	楊古川社會福利慈善事業基金	30,000
2024年09月 民眾急難救助			
高雄市古嚴普濟會	17,000	高雄市慈緣慈善會	11,000
義大大昌醫院愛心捐款名單			
2024年 08月 社服基金愛心捐款			
郭O婷	600		

感謝捐款人長期以來的支持與愛心，您的每筆捐助，對我們而言都格外珍惜。

提醒您：劃撥金額在200元以下，郵局將收取手續費25元；新台幣200元以上，則收取20元。

為了讓您的愛心不打折，如果是多人捐款，請將總金額填在同一張劃撥單，並在通訊欄中清楚註明姓名即可。

願景

成為國際一流醫學中心

宗旨

品質、卓越、創新

核心價值

愛心、關懷、責任、永續

策略目標

成為社區健康的靠山

成為南台灣首要急難重症醫療醫院

提供以病人為中心之高品質醫療服務

建立前瞻性之醫學教育與轉譯研究中心



義大醫療
醫訊網站



國內
郵資已付

鳳山郵局許可證
鳳山字第一九五號
雜誌

義大醫院
E-DA HOSPITAL

義大癌治療醫院
E-DA CANCER HOSPITAL

義大大昌醫院
E-DA DACHANG HOSPITAL

義大護理之家
E-DA NURSING HOME

義大產後護理之家
E-DA POSTPARTUM and BABY CARE CENTER

義大貝思諾產後護理之家
E-DA BASSINET MOTHER and BABY CARE CENTER