

本院自101年元月1日起改制更名為「高雄榮民總醫院臺南分院」

- 代 表 線：(06)3125101
院 址：71051臺南市永康區復興路427號
門 診 預 約：(06)3124790
網 址：www.vhyk.gov.tw
病患服務中心：(06)3139210

◎春節(除夕至初五)，本院〈婦產科〉提供急診服務。
◎自即日起婦產科提供夜間門診服務。

中国医药报 2002 年 12 月 10 日 星期三
第 2422 号 第 3450 页 第 10 版 第 10 版

**糖尿病个案
最佳观察奖——黄眼组**

中国医药报 2002 年 12 月 10 日 星期三
第 2422 号 第 3450 页 第 10 版 第 10 版

（黄眼组）

溫馨 **精緻** **優質** **溫馨** **精緻** **優質** **溫馨** **精緻** **優質** **溫馨** **精緻** **優質** **溫馨** **精緻** **優質** **溫馨** **精緻** **優質**

四大癌症 免費 篩檢服務

服務時間：週一至週五08：00~16：30
服務地點：癌症防治諮詢室（醫療大樓一樓第一診區）
諮詢電話：06-3125101轉1106
攜帶證件：本人健保卡

子宮頸抹片

74年次(含)
前出生
30歲以上婦女
每年1次

大腸癌篩檢

54~29年次
50-75歲民眾
每兩年1次

乳癌篩檢

(1) 59~35年次
(2) 64~60年次
(1) 45-69歲之婦女，每兩年1次
(2) 40-44歲二等親內曾罹患乳癌者，每兩年1次

口腔癌篩檢

74年次(含)
前出生
30歲以上吸菸
或嚼檳榔(含
已戒檳榔者，
每兩年1次)

門診團體衛教及健康活動 104年2月

地點：第一候診區 時間：08：10

日期	活動內容	主講人
2/2	認識流感	李佩瑋護理師
2/6	心血管疾病預防	李淑娟護理師
2/9	何謂低GI飲食	陳盈鳳護理師
2/11	健康促進活動	汪冠伶
2/13	認識高血壓	蔡蕙鎂護理師
2/16	骨質疏鬆的預防	李佩瑋護理師
2/25	健康促進活動	汪冠伶
2/27	心血管保健	謝賢貞護理師

2015
104年

1月

惠民基金募款辦法

請以匯款單填寫

帳號：41036781

戶名

財團法人惠民醫療救濟基金

通訊欄內請註明

【臺南分院專戶】

專戶捐款芳名錄
惠民基金會南分院

劉康	捐款	1000	葛邠	捐款	300
吳仁博	捐款	1000	劉宇祥	捐款	300
陳建達	捐款	1000	林雅聰	捐款	300
李尹囑	捐款	500	鄧冰潔	捐款	200
吳明瑞	捐款	500	趙佳惠	捐款	200
蔡麗玉	捐款	500	施鳳萍	捐款	200
陳進旺	捐款	500	陳麗萍	捐款	200
李學真	捐款	500	黃翠琴	捐款	200
郝立智	捐款	500	古慧卿	捐款	200
吳貞慧	捐款	500	黃世芬	捐款	200
曾淨琦	捐款	300	陳銀藍	捐款	200
譚宏斌	捐款	300	陳麗娟	捐款	200
張煥賢	捐款	300	張韶娟	捐款	200
李煥偉	捐款	300	張詠岳	捐款	200

捐款100元名單

王陳林湯	朝東秀以勤	慶海慧勤	向曾陳邱	桂士品雅	珍峰樺華	田王孫陳	維志佳思	謙毅韻華	蘇淑江陳林	淑淑美明珠	芬芳津	崔學林	明絨蓮
------	-------	------	------	------	------	------	------	------	-------	-------	-----	-----	-----

子宫肌瘤

婦產科主治醫師 吳志南

子宮肌瘤是婦女骨盆腔中，最常見的腫瘤，也是婦產科領域中，最常見到的良性腫瘤。於生育年齡婦女中，其發生率約為20%，而年紀愈大的婦女，其比例愈高。更年期前後，發生率甚至達40% - 50%，一般肌瘤多是良性，惡性的比例很少不到1%。除非它很大，通常都沒有症狀，許多人都是看婦產科門診時才偶然被醫師發現。

子宮肌瘤，可分為三大類：(1)漿膜下肌瘤：由子宮往腹腔內生長，因腹部空間大通常臨床症狀較不明顯，通常都要長到相當大才会有症狀出現。(2)黏膜下肌瘤：往子宮腔內生長，臨床症狀比較明顯，如月經血量過大。(3)肌層內肌瘤：位於子宮肌層內，是最常見的肌瘤形態。

有子宮肌瘤的人，會有那些臨床症狀呢？事實上，大多數的人都沒有症狀，或是症狀不明顯，因而終其一生都不知道其子宮有長肌瘤，或是等到肌瘤已長大到從肚皮上都可以摸得到時，才到醫院來求診。因為它是一個良性的腫瘤，所以並不會因拖延而變為惡性。

臨床症狀最常見的是月經量的增加，或是骨盆腔的慢性疼痛，如痛經、性交疼痛等；若是肌瘤發生扭轉，也會造成急性的腹痛；又肌瘤太大，如果壓迫到泌尿系統則會造成頻尿、解尿困難等，若壓迫到輸尿管則會造成腎積水；如果向後壓迫到腸子，則可能造成阻塞、便秘或裡急後重。當然子宮肌瘤也有可能造成不孕，但機會不高，只佔不孕症婦女的百分之3而已，所以一個不孕症的婦女，若發現子宮有肌瘤，不可斷然地說這就是不孕的原因，一定要等到所有的檢查都做完後，仍找不到其它的原因時，才可勉強地把不孕的問題歸咎於子宮肌瘤。

子宮肌瘤的診斷，除了藉由婦科醫師內診摸到外，一般都是經由超音波檢查診斷出來的；另外電腦斷層掃描和核磁共振的檢查也是很容易診斷出來，但因其價格昂貴，所以並不適合用來做為例行性的檢查，只有在懷疑是惡性腫瘤的可能時，才會特別安排此特殊檢查，作為鑑別診斷。另外，黏膜下肌瘤也可用子宮鏡來檢查，並可順便施行切除。

肌瘤如何治療呢？除了可以定期追蹤外、還有藥物治療和手術治療。對於小的肌瘤或是沒有明顯症狀的，通常只要定期超音波檢查看有無長大即可，且大部分的肌瘤，會受女性賀爾蒙的刺激而長大，所以停經後，肌瘤便會逐漸萎縮，所以如果停經前沒有任何症狀，停經後也不會再被它所困擾了。

藥物治療方面，因肌瘤引起的出血或疼痛，可藉由一般止痛藥物來控制。另外有一類「促性腺激素同型藥物」，使用後會降低血中雌性素濃度，可以用來減小肌瘤體積，唯因其價格昂貴，且健保不給付，使用後又會出現類似停經症候群，長久使用亦會造成骨質流失，而停藥後肌瘤容易復發長大，所以只使用在特定需要的病人，或術前縮小肌瘤以利手術的操作。

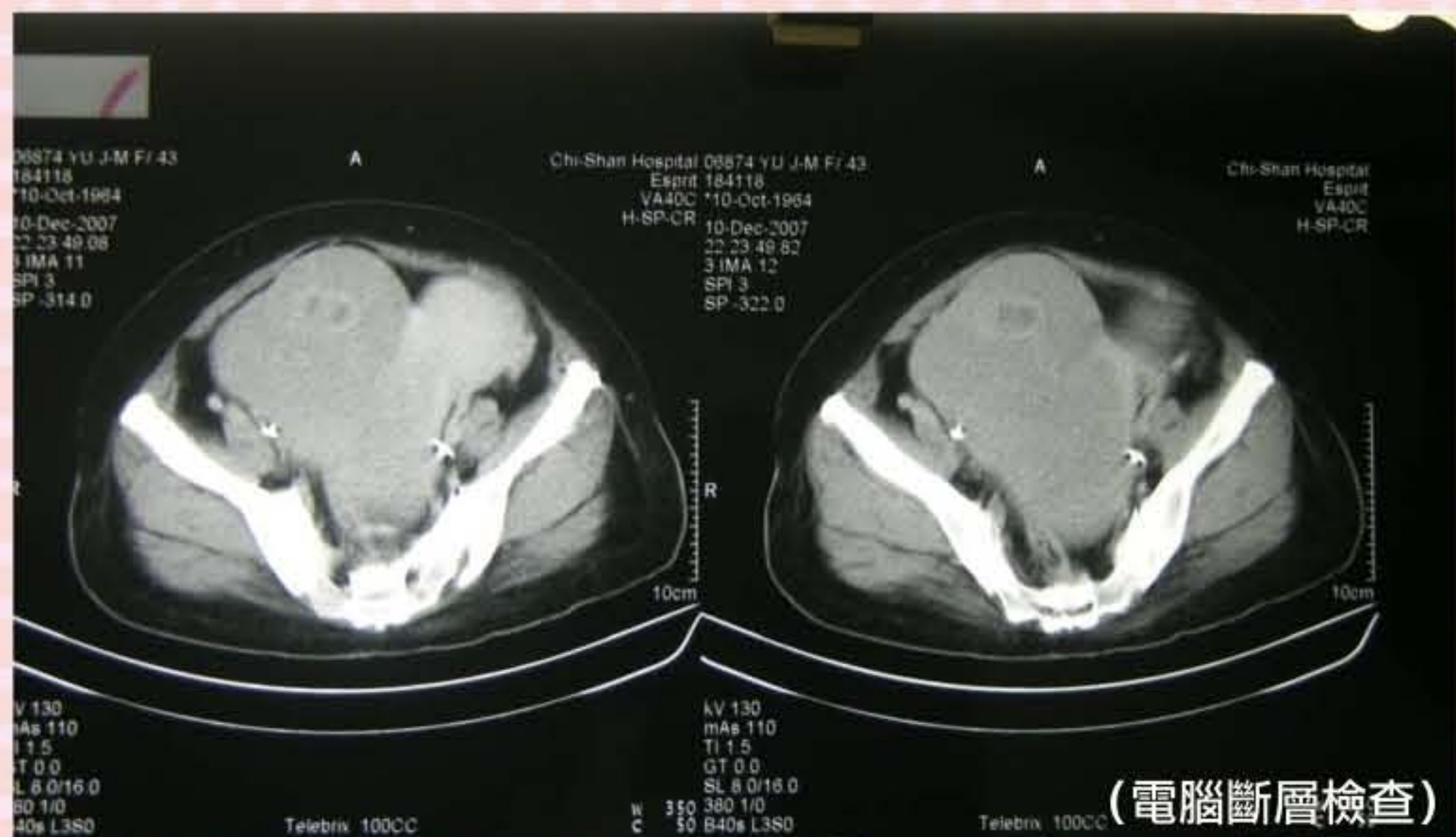
並不是所有肌瘤都需要接受手術切除，通常醫師會視臨床的症狀來決定。一般而言，對於那些症狀較為嚴重，經由藥物治療也無效，

抽血服務時間

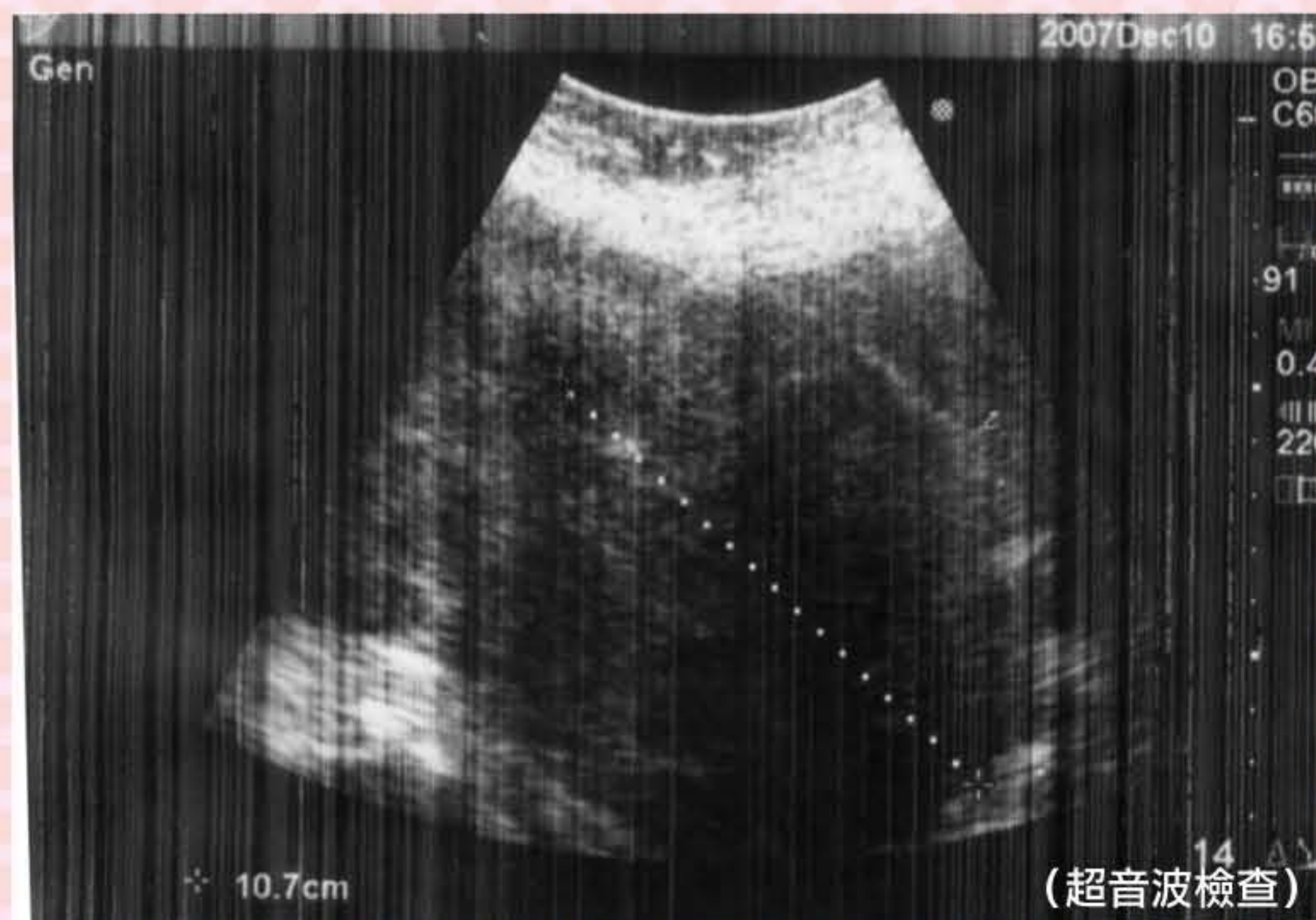
地點	室別	服務時間	注意事項
醫療大樓 一樓	病理 檢驗科	週一至週五 07:30~16:00	需禁食者， 請空腹8小時以上 (急診例外)

或是懷疑有惡性腫瘤時，便可施行手術。對於那些不想再懷孕的病患，可以施行經腹全子宮切除術，不但可解決臨床的症狀，且不會再復發；而那些仍有計劃要懷孕者，則可施行肌瘤切除術，通常可以保有子宮的功能，但切除後，肌瘤仍會有再生的可能性；若有合併子宮脫垂者，則可施行經陰道全子宮切除術；若肌瘤位於子宮內腔，亦可施行子宮鏡肌瘤切除術。

目前外科手術，有很多皆可經由腹腔鏡手術來完成，婦產科的子宮切除也是一樣可藉由腹腔鏡的輔助來執行，不但傷口小，術後恢復也快，而且傷口感染的機會低，而且住院時間也短。目前本院婦產科對於除了傳統子宮切除術外，也提供腹腔鏡的手術，惟肌瘤過大者仍會考慮以傳統手術為主。



(電腦斷層檢查)



(超音波検査)

政
風
專
欄

「廉能是政府的核心價值、貪腐足以摧毀政府的形象、公務員應堅持廉潔，拒絕貪腐、廉政署檢舉專線0800-286-586」

公務員廉政倫理規範宣導資料：

- 一、全體同仁請恪遵本院「公務員廉政倫理規範」及相關規定，與本院有職務上利害關係（含醫病關係）之個人、法人或團體之餽贈財物或邀宴應酬，應予拒絕，並落實知會登錄程序。
- 二、同仁遇有請託關說時，依「行政院及所屬機關機構請託關說登錄查察作業要點」之規定辦理，相關宣導資料建置於法務部廉政署網站「陽光法案」之「請託關說登錄查察」，請下載運用。
- 三、為落實上揭本規範規定，本院政風室，負責本規範之解釋、個案說明及提供其他廉政倫理諮詢服務，相關說明公告於本院「廉政專區」、「政風業務」、「倫理規範」中，供同仁下載運用。

不可輕忽的 尿路結石併發症

泌尿科主治醫師 李豫仁

尿路結石為一古老的疾病，據考古學研究人類尿路結石的歷史近七千年，但尿路結石的盛行率並未因科學的發達、醫藥的進步、環境衛生與營養的改善而減少，依李瀛輝教授統計分析臺灣本土資料顯示約9.3%人罹患尿路結石。在最近兩個月的本院泌尿科門診當中看見三例嚴重尿結石併發症個案，這是近二十多年的泌尿科生涯中少見的密集，提出來提醒大家須注意，尿路結石預防勝於治療，如有結石病史需定期追蹤，早期發現早期安排治療對策減少併發症的發生。

《案例一》：

因腹部巨大囊腫長寬深各約27x20x14公分而至門診，影像學顯示為腎盂出口結石，結石大小長寬各約0.9x0.8公分，結石阻塞已造成腎功能完全喪失，需行腎臟切除手術。

《案例二》：

因血液常規檢查呈現持續白血球升高而進行系列影像學檢查，呈現腎臟萎縮無功能，而原因亦為輸尿管上段結石引起阻塞性腎病變而造成腎臟纖維化萎縮與功能喪失，而結石大小長寬各約1x1公分，亦需行腎臟與部分輸尿管切除手術。

《案例三》：

因畏寒、發燒、腰痛、急性腎衰竭、低血壓與系統性發炎反應現象而入院治療，病患有結石病史多年也曾接受體外震波碎石手術，但未定期追蹤複查，入院影像學呈現雙側多發性腎結石與輸尿管結石，一側腎功能估計約喪失百分之70左右，功能較好側亦因上段輸尿管結石阻塞造成腎盂腎炎與腎積膿，而結石大小長寬各約0.8x0.7公分，在使用第三代抗生素仍無法改善病情下，使用雙J導管內部引流腎膿瘍，病患腎功能改善感染情形也迅速改善順利出院，雙側腎結石與輸尿管結石仍須安排後續進一步治療。

在不斷進步發展的醫療科技中，體外震波碎石手術是對處理尿路結石的一大發明，因此項手術完全無傷口，但許多尿路結石可成功使用體外震波碎石方法達成結石的完全清除，上述三個案若能定期追蹤早期安排治療，應能減少腎功能的傷害也可減少身體所受的痛苦。對於無法以體外震波碎石手術清除的結石或結石過大健保規範限制使用震波碎石的個案，尚有輸尿管鏡碎石手術、經皮穿腎碎石手術與腹腔鏡手術可以選擇，這些方法可以無傷口或數個小的穿刺傷口來完成手術，若以上方法皆無效或個案特殊情況下，最後才會使用傳統手術機率約5%。

本院目前有吳劭文與本人兩位專任泌尿科專科醫師，可提供體外震波碎石機、輸尿管鏡、腎臟鏡與體內碎石機器，解決的尿路結石問題。最後仍然強調，尿路結石預防勝於治療，多喝水保持適當的尿量是最有效的方法，對於曾有尿路結石的病患建議定期泌尿科門診追蹤複查，早期發現早期安排治療計畫，減少不必要的腎功能損傷與身體上所遭受的痛苦。



高榮臺南分院率先引進新一代 新生血管抑制劑治療黃斑部病變

眼科主任 李尹暘

個案張先生今年73歲，他表示自罹患黃斑病變後已困擾他多年，尋求過很多醫師及藥物治療，一開始發生時眼前看到一小片黑影，後來病情不見起色而黑影也愈來愈大塊，於是在101年時至高雄榮總臺南分院眼科門診就醫，經眼科主任李尹暘醫師診斷發現罹患了黃斑病變，於是開始幫病患安排施打新生血管抑制劑，期間一直持續門診追蹤並注射過兩種不同的新生血管抑制劑，但在幾次的眼部斷層掃描的檢查下，雖然病情沒有再繼續惡化，黃斑水腫確也沒有因此而消失；自今年起李尹暘醫師開始使用最新一代長效型新生血管抑制劑為病患治療，施打後發現黃斑水腫情形大幅改善，現在黃斑水腫已完全消失。事實上，目前使用上愈來愈多先前接受過其它新生血管抑制劑無效或產生抗藥性的患者，在轉換成最新一代長效型新生血管抑制劑後會有效。

老年性黃斑部病變是一種隨著年齡的增長，逐漸出現在網膜中央部位的退化，視覺上常會出現突然急速視力減退、視覺扭曲、看東西有黑影等，最後造成視力喪失，而通常是兩側性發作，平均第一眼喪失視力的年齡為65歲，爾後每年約有12%的患者另一眼也會受到侵犯，如果不積極地接受治療，到70歲時大約有60%的患者達到法定失明的標準，根據2001年WHO的調查指出，罹患老年性黃斑部病變已遠超過白內障，成為視力不良的主因。在台灣，65歲以上老人約有270萬人，其中約有近10%患有早期黃斑病變，而有抽菸、高血壓、黃斑部病變之家族史會增加罹患黃斑部病變之風險，若未及時治療，嚴重者2年內恐怕就會失明。

近年來醫療科技不斷研發之抗血管生長因子療法來治療黃斑部新生血管病變，這種療法可直接作用於眼睛內部不正常的新生血管，安全且效果明顯。最新一代長效型新生血管抑制劑已在去年8月通過健保給付可用於治療黃斑部病變，除了可抑制血管生長因子，另外還可再抑制胎盤生長因子，尤其胎盤生長因子是目前所了解造成『病理性血管新生』的主要因子之一。長效型抗血管新生抑制劑生物有較長生物活性及較強親和力的藥理特性活性較持久，施打一針可維持兩個月療效，且病患症狀可迅速改善，減少施打的針數及病人的負擔。目前也有研究報告指出，對於先前接受過其它新生血管抑制劑無效的患者，在轉換成最新一代長效型新生血管抑制劑後可能會有效。

正確的預防黃斑部病變，除了年齡之外，抽菸是造成黃斑部病變的最主要危險因子。研究已證實，抽菸者罹患黃斑部病變比不抽菸者高出2~3倍以上。因此戒菸和避免陽光直接照射眼睛有助於預防黃斑部病變，服用適量葉黃素及維生素 C、E和礦物質鋅、銅加上omega-3對於預防黃斑部病變患者的視力退化是有幫助的，且經研究指出維持健康的飲食，確實可降低黃斑部病變的發生，民眾應該多食用深綠色蔬菜，攝取豐富的抗氧化營養素。另外，常接觸強烈陽光，也是黃斑部病變的危險因子之一，若工作需要要在太陽下長時間曝曬，要盡量戴防紫外線的太陽眼鏡及寬帽緣的帽子，防止紫外線直接照射眼睛，60歲以上的民眾平常就要留意視線、視野是否異常，當出現視力變差、視野模糊時，就有可能是黃斑部病變的前兆，應立即至眼科諮詢，才能把握黃金治療期。



