



中華民國84年10月創刊

本院為地區教學醫院，包含各專科，提供全民健康保險與各項體檢業務。不限榮民，所有民眾皆可到院就診。



●為服務看診民眾，【皮膚科】自105年9月起至12月止，每周一、五上午門診特由【高雄榮總皮膚科】醫師特別蒞臨本院支援看診，歡迎有需求民眾多加利用。

●張喬勝醫師：每周一上午看診

●洪千慧醫師：每周五上午看診

★發行人：王志龍
★社長：劉康
★總編輯：李培偉
★執行編輯：楊惠珠
★出版者：高雄榮總臺南分院

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

●為服務看診民眾，本院自10月起增設【骨質疏鬆門診】，於每周一、五下午及周二上午，由<陳建宏醫師>為您看診。



內兒科《沈盈佐醫師》簡介



學歷▶高雄醫學大學醫學系學士畢業

經歷▶高雄榮民總醫院兒童醫學部住院醫師
高雄榮民總醫院兒童醫學部總住院醫師
高雄榮民總醫院兒童醫學部兒童肝膽胃腸科研究醫師

專長▶兒童一般疾病、兒童肝膽胃腸疾病、腹部超音波檢查、消化道內視鏡檢查

●沈盈佐醫師看診時間●

星期	科別	內科		兒科(含疫苗注射)	
		星期二	星期三	星期四	星期五
門診時段	上午	沈盈佐		沈盈佐	
	下午		沈盈佐		沈盈佐

高榮臺南分院引進

新一代新生血管抑制劑治療黃斑部病變

眼科主任 李尹暘博士

中華民國一〇三年十月七日 星期二 聯合報

每月可省3萬多元

黃斑部病變 新藥可健保給付

【記者葉守鈺／永康報導】老年性黃斑部病變，已成為50歲以上國人失明的主要原因之一，以往使用雷射、光動力治療容易造成視網膜組織破壞，高雄榮總台南分院眼科醫師使用「采視明」，半年來治療20多名患者，此新藥8月也通過健保給付。

高雄總台南分院眼科醫師李尹暘表示，黃斑部病變盛行於老年人，台灣邁入高齡化社會，這項眼疾的預防將是未來重要課題，以往常見的治療有「雷射光凝療法」、「光動力療法」，副作用是視網膜組織會被破壞，新式的注射新生血管抑制劑因必須反覆施打，部分患者會出現抗藥性與細菌感染。

李尹暘說，新一代的新生血管抑制劑「采視明」藥效強且長，可減少施打次數，降低患者因注射導致眼內感染及併發症的風險，今年4月起使用此藥，半年來患者病症有效控制，健保也有給付，每月可省下3萬多元的注射費。

罹患黃斑部病變的72歲張姓市民說，4年來他接受過各式療法，動過兩次刀視力仍減退，4月施用新藥，視力至今皆維持0.2。李尹暘呼籲，當有單眼視物扭曲變形、暗影，或中央視力模糊等現象，應速找眼科醫師接受治療。



72歲罹患眼病黃斑部病變的張先生(右)病況好轉，能維持0.2的視力。記者葉守鈺／攝影

個案張先生今年72歲，他表示自罹患黃斑部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，經眼科主任李尹暘醫師診斷發現罹患了黃斑部病變，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；後來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。在臺灣65歲以上老人約有270萬人，其中約有近10%患有早期黃斑部病變，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。新一代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。

提醒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。

李尹暘 醫師簡介▶



【學歷】：
國立陽明大學醫學系畢業
義守大學管理研究所博士
【經歷】：
高雄榮總眼科特約醫師
高雄榮總台南分院眼科主任 / 醫療部主任
中華醫事科技大學 部定副教授
【專長】：
1. 白內障最新微切口超音波乳化術
2. 雙眼皮、眼袋、眼瞼下垂相關之眼整形手術
3. 視網膜疾患眼內藥物注射治療(老年性黃斑部病變、糖尿病及其它血管性視網膜病變)
4. 視網膜與青光眼雷射手術
5. 青光眼、一般眼疾患者、角結膜疾病



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	大腸癌篩檢	乳癌篩檢	口腔癌篩檢
75年次(含)前出生 30歲以上婦女 每年1次	55~30年次 50-75歲民眾 每兩年1次	(1)60~36年次 (2)65~61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	75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



地點：第一候診區 時間：08：10

日期	活動內容	主講人
11/04	流感注意事項	葉雅文護理師
11/07	老年跌倒之預防	李國平護理師
11/09	健康促進活動	吳鈴鳳
11/11	一氧化碳中毒	蔣嘉怡護理師
11/14	老年跌倒之預防	李國平護理師
11/18	流感疫苗	徐仁愛護士
11/21	失眠	徐鳳霞護理師
11/23	健康促進活動	汪冠伶
11/25	淺談流感	謝賢貞護理師
11/28	失眠	徐鳳霞護理師



2016 105年 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】

惠民基金臺南分院 專戶捐款芳名錄

劉康捐款 1000	王嘉青捐款 300
吳仁博捐款 1000	蘇靖友捐款 300
陳建達捐款 1000	蔡麗玉捐款 200
李尹暘捐款 500	鄧冰潔捐款 200
吳明瑞捐款 500	趙佳惠捐款 200
陳進旺捐款 500	施夙娥捐款 200
李學真捐款 500	陳麗萍捐款 200
郝立智捐款 500	黃翠琴捐款 200
蕭佳雯捐款 500	古慧卿捐款 200
許正正捐款 400	黃世芬捐款 200
曾淨琦捐款 300	陳銀區捐款 200
譚宏斌捐款 300	陳麗娟捐款 200
張開賢捐款 300	張韶蕪捐款 200
李培偉捐款 300	陳登岳捐款 200
葛那捐款 300	向秣庭捐款 200
林雅觀捐款 300	

捐款100元名單

王朝慶	曾士峰	田維謙	蘇淑芬	湯以勤
陳東海	邱雅華	孫佳韻	江淑芬	陳美津
林秀慧	陳思華	崔學明	林錦斌	

何謂白內障

眼科 周俐禎醫師

白內障為眼球構造中之水晶體由清澈的果凍狀轉為混濁且硬化的過程，是導致視力障礙的常見疾病。根據資料統計，國人白內障罹患比率，50歲以上約60%、60歲以上約80%、70歲以上則高達90%。

正常的時候，透明的水晶體可以調節光線、使光線聚焦在視網膜上，使得影像清晰易辨；當水晶體逐漸變成混濁，水晶體呈現黃白色時，會使光線的穿透力受到影響，使得光線無法完全地穿透，而造成視覺模糊、難以分辨。

白內障之分類：

1. 老年性白內障
2. 先天性白內障
3. 外傷性白內障
4. 因青光眼、高度近視等眼部疾病引起的併發性白內障
5. 因糖尿病、關節炎等全身性疾病所引起的代謝性白內障
6. 長期使用類固醇的藥物引發藥物性白內障



白內障之症狀：

白內障主要的症狀為無痛、無癢的進行性視力減退，並不會有疼痛、紅腫的感覺。一般而言白內障位於水晶體邊緣者較無症狀，位於中央偏後者，症狀較為嚴重。初期症狀有：視力模糊、單眼複視、畏光、眩光、色彩失去鮮明度和晶體性近視增加需經常更換眼鏡等症狀。到了中後期，水晶體會吸收水分而增厚，造成患者的近視度數加深，近距離閱讀書報，反而覺得較以往清晰而不需戴老花眼鏡，這種現象稱為「第二春之視力」。當白內障嚴重到一定程度的時候，已經無法藉由更換眼鏡度數來改善視力，此時瞳孔看起來也不再是黑色，而呈現出白色或淡黃色。

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 週六08：00~10：00	需禁食者，請空腹8小時以上(急診例外)

白內障手術介紹：

藥物只能減緩白內障的進行速度而已，手術治療才是目前白內障唯一、直接、有效的治療方法。當白內障影響到個人的工作及日常生活品質時，便是考慮摘除白內障的最佳時機了，不論視力剩餘多少、也不管它是否「成熟」了。

目前最成熟穩定的手術方式是：微切口超音波乳化術併人工水晶體植入手術，手術時間約每眼20-30分鐘，左右眼白內障手術分開執行，手術過程中只需點以局部麻醉藥水就可達到麻醉效果，不必採以針頭注射方式，故幾乎無任何危險性，以超音波乳化術吸取出混濁的水晶體後，再植入人工水晶體，手術傷口只有不到3公厘、不需縫線縫合、造成手術後散光也較少發生，也較無不適感，平均手術成功率高達99%。成功的白內障手術因植入人工水晶體，恢復眼內的原本之透明度，但卻不代表每一位術後病患可以恢復到良好的標準視力，因為良好的視力有賴於眼睛內各部份的配合，若病患在手術前已有角膜病變、視網膜病變、青光眼、視野缺損、視神經病變等等問題，術後可恢復的視力是無法和一般病患來比較之。



周俐禎 醫師簡介

【學歷】：
國立陽明大學醫學系畢業

【經歷】：
高雄榮民總醫院眼科專科主治醫師
中華民國眼科醫學會會員
中華民國醫用雷射醫學會會員
美國眼科醫學會會員
ARVO (視覺及眼科學研究學會) 研究員

【專長】：
白內障、超音波晶體乳化術、青光眼、視網膜雷射手術、眼整形手術、斜弱視、一般眼晴疾患、角膜膜疾病

政風專欄

建構廉潔家園，對貪污「零容忍」！
 廉政檢舉專線0800-286-586(你爆料我爆料)
 高榮臺南分院政風室檢舉專線06-3137582，
 檢舉貪瀆最高獎金1000萬元。

積極落實推動「廉政新構想—以民為本」，擘劃廉政願景。

為全面推展廉政業務，改變傳統政風工作流於揭弊或消極不作為，進而對各項可能發生之弊端，展現政風預警功能，並秉持「防貪-肅貪-再防貪」原則，廉政署研定「推動『廉政新構想-以民為本』具體策略與作法」計18項策略、52項具體作法，督導各政風機構積極推動反貪、防貪及肅貪各項業務，並定期追蹤管考其辦理情形，以評估執行成效，持續滾動式修正檢討，確保其落實執行。

高雄榮民總醫院交通示意圖臺南分院



臺中、臺北
便道

中山高速公路
便道

一次告別白內障、近視、散光與老花的困擾

眼科主任 李尹揚博士

60歲的王女士，原本就有高度近視與散光，眼鏡也戴幾10年了，但這2年來因為騎車看不清路標與行人，在工作和生活上視力也感到模糊不清楚，經介紹至臺南分院求診，檢查後發現時雙眼視力矯正後只能到0.3，進一步發現已罹患核硬化性老年期白內障，經醫師詳細解說後病患兩眼先後經由免打針、免縫線的微切口旋切式超音波乳化術，再合併植入全功能型多焦點散光矯正人工水晶體後，病患的白內障、老花、近視與散光所有問題一次解決，兩眼視力更大幅進步至1.0以上，王女士開心的說，拋開眼鏡後的世界變得更生動美麗了。

白內障手術方法是將人工水晶體取代原本混濁的水晶體，而在人工水晶體的植入上，新式的全能型多焦點散光矯正人工水晶體整合了以往多焦點、散光矯正、非球面、濾藍光特性的功能，是目前

健保特殊功能性人工水晶體的功能總和，新型自費的多焦點人工水晶體提供病人術後遠、中、近距離的最佳視力，能讓病人在多數狀況下，不需要任何眼鏡的輔助無障礙的近距離閱讀報紙、雜誌、電腦上的文字與駕車。

其實目前市面上每一款人工水晶體各有不同的優缺點及適用性，醫師會針對您的度數、視網膜及角膜條件、日常生活及工作性質，給您在水晶體的選擇上有最佳的建議，以滿足患者不同工作與生活的視力需求，提供最佳的視覺品質。**臺南分院眼科醫師都有數千例以上豐富的手術經驗，我們相信在結合醫師優異的技術、豐富的臨床經驗與高科技的醫療設備，才為病患提供最好的服務與視力品質。相關的資訊歡迎您至臺南分院眼科門診做專業的醫療諮詢。**

2014年2月18日 / 星期二 自由時報 健康醫療 D14

近視、老花、白內障 新式人工水晶體 重建好視力

記者孟慶慈 / 永康報導

看遠、看近、散光，一副搞定，不只新款老花眼鏡做得到，最新式全能型人工水晶體也做得到！

54歲吳姓工程師，高度近視、散光、老花，近期又診斷出罹患早發性白內障，還在職場打拚的他，每天平均使用電腦10小時外，又常需閱讀文件，他在高雄榮總台南分院眼科醫師的建議下，換置最新型的「全能型多焦點散光矯正人工水晶體」，老花、散光、近視的問題一次都解決了，再也不需要眼鏡。

台南分院眼科醫師李尹揚表示，人工水晶體的發展日新月異，2005年衛福部核准引入不同功能的水晶體，包括多焦點抗老花、矯正散光、過濾藍光等，讓不同年齡層的患者有更多元的選擇，而最新式的則是將各式功能人工水晶體加以整合成「all in one」。過去多焦點人工水晶體最大的問題為無法同時矯正散光，全能型款對此有所突破，唯一美中不足的是，費用較高，一雙眼睛大概需8至9萬元，健保不給付。

李尹揚指出，衛福部2013年核准「全能型多焦點散光矯正人工水晶體」上市，美國也是同一年通過，台南分院早於榮總其他醫院引進，現已有10名個案換置。

最新的全能型人工水晶體雖然好，但李尹揚提醒，選用何種類型的人工水晶體應視患者需求而定，若患者上了年紀，較少閱讀、也少看近物，不一定要花大錢換置全能型的水晶體。

吳姓工程師表示，自己國小即戴眼鏡，成年後近視已7、8百度，3年前起近視持續加重，最後已經破千，配眼鏡的效果不好，才到醫院求診，原來罹患白內障，能摘掉戴在臉上數十年的眼鏡，感覺很好，很輕鬆。



高雄榮總台南分院眼科醫師李尹揚(左)，為54歲吳姓工程師(右)換置全能型多焦點散光矯正人工水晶體，患者再也不需要戴眼鏡了(記者孟慶慈攝)

接受白內障手術～邁向光明

2016年8月30日 / 星期二 自由時報 健康醫療 D12

還想再看到對方 眼茫老夫妻為愛動手術

記者林孟婷 / 台南報導

「經歷過，才知道看不見有多痛苦！」近80歲的蘇阿公、蘇阿婆，多年前因眼角膜炎感染，兩人的右眼視力幾乎失明，只剩下左眼視力，但因白內障加上眼角膜炎等問題，兩人僅剩的左眼視力也逐漸喪失，不願陷入失明的擔憂，「還想再看到對方」，蘇阿公、蘇阿婆決定接受高風險手術，為恢復視力而努力。

高雄榮總台南分院醫療部、眼科主任李尹揚表示，蘇姓夫婦過去皆因眼角膜炎感染，而導致右眼視力喪失，僅靠單眼視力，但今年兩人僅剩的左眼視力惡化至0.05以下，只剩下一點微光。蘇阿公說，長久以來他與太太因為視力不好，彼此互相扶持，也不敢出外怕跌倒，但隨著兩眼視力越來越差，「即使兩人互坐在對面，也已經無法看清楚對方了」，生活的種種不便，在求診之後決定接受開刀。

但蘇姓夫婦因年紀老邁，加上左眼眼角膜炎且白內障嚴重，四處求醫，因為高風險性手術導致沒有醫師願為其進行手術治療。

蘇姓夫婦經友人介紹至高榮台南分院，在眼科醫療團隊評估下，為蘇姓夫婦進行手術，摘除白內障更換人工水晶體，術後蘇阿公的左眼視力恢復至1.0，蘇阿婆的視力也進步到0.3，兩人重見光明那天，感動互擁。蘇阿婆說，剛開始自己沒有勇氣接受，怕手術失敗會成全盲，但在老公鼓勵下，讓她充滿信心可以在手術台上接受治療，「能再看見彼此，是最大幸福。」

李尹揚表示，75歲以上的高齡白內障患者，因為其白內障較硬且瞳孔較小手術視野較差，加上蘇姓夫婦合併有角膜炎的情況，增加手術的困難度與風險性，常見的併發症為角膜水腫、發炎等現象，但只要獲得妥當的醫療照護，其實還是可相對降低併發症發生的機率。



眼科主任 李尹揚博士

白內障逐漸退化，舉目所望盡是模糊影像，連走路都需兒女協助。

由於年紀老邁、眼角膜白斑、且白內障嚴重，又都僅剩下單眼視力，雖然夫妻倆四處求醫，但因開刀風險較高，遲遲沒能接受白內障摘除手術。經介紹至本院眼科，在醫師詳細說明後，夫婦先後分別接受了先進的白內障手術治療，手術的結果都相當成功，蘇先生的左眼視力由0.05，成功恢復至1.0；而蘇太太的視力也由原來的0.05，大幅進步至0.3，兩人終於重見光明。

白內障是因為水晶體混濁，導致視力障礙的一種疾病，當病患的視力因白內障而變得過度影響到日常生活作息時，一般來說醫師會給予病患是否應進行白內障手術給予專業建議。高齡白內障患者，常因為白內障較硬與瞳孔較小，手術較為困難，若同時合併有角膜炎混濁的狀況時，由於手術視野較差，相對的開刀風險更高。而個案的兩位夫妻病患，由於都僅存單眼視力，若手術失敗將導致完全失明，但若不動手術，目前的生活又極不方便，所以在要不要手術的兩難情況下，確實很難抉擇。然而，目前白內障手術的技術與安全性已較過去大幅進步，針對一些特殊高風險的個案，建議還是應該與主治醫師充份討論，醫師會評估白內障的嚴重程度，並將相關手術風險與利弊得失詳細與病患溝通，協助病患做出選擇。

本院眼科醫師擁有豐富手術經驗，歡迎病患至眼科門診諮詢。

家住臺南80歲的蘇先生與75歲的蘇太太，夫妻過去皆因眼角膜炎感染而致一眼失明，雖然之前兩人都僅剩單眼視力，互相扶持生活倒也過得去。但隨著年紀愈來愈大，近年來兩人連僅剩的一眼也因

