

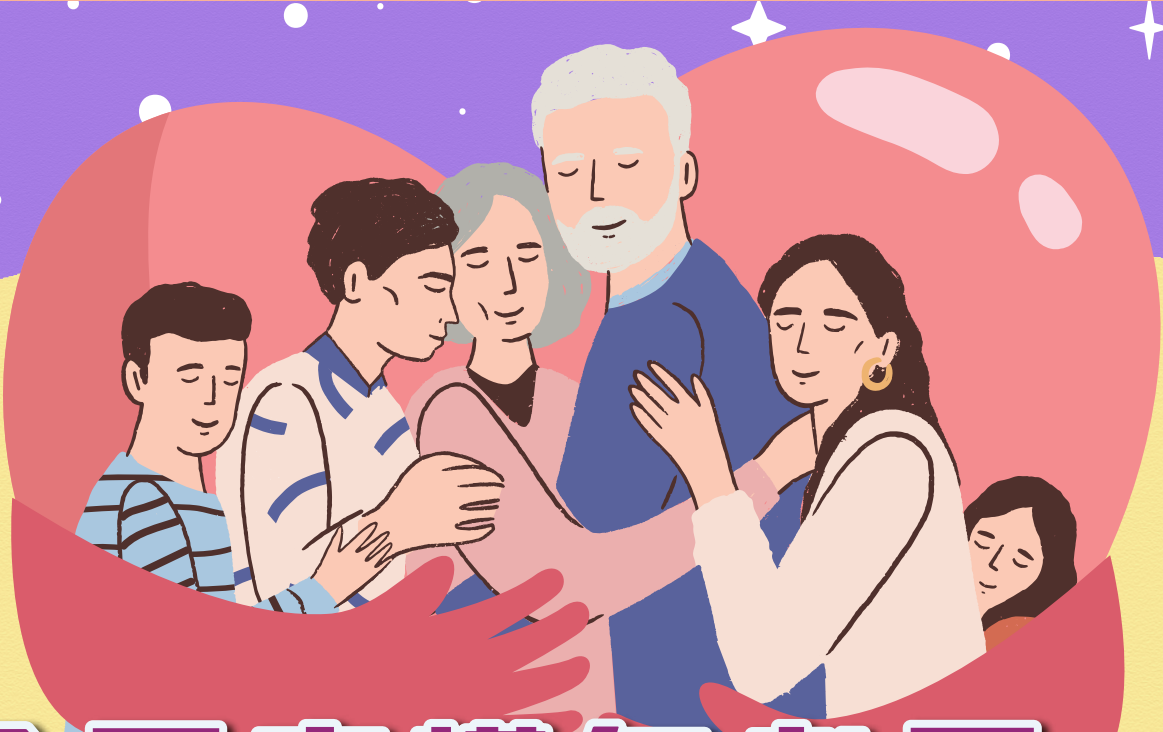
長庚醫訊



出刊日：2024年12月1日
創刊於1980年

五期慶題

45 卷 12 期



全面守護身心靈～ 身心醫學的新進展

懸壺濟世的新創醫師：程文俊主任委員專訪

2024長庚醫學週 醫療新挑戰～

使命、願景、永續

要注意血糖，不要輕忽糖尿病前期！

骨骼肌肉超音波於風濕免疫疾病之應用



長庚醫訊網址



長庚醫訊LINE@

長庚醫訊

出刊日：2024年12月1日

45 卷 12 期



<https://www.cgmh.org.tw/cgmn/index.asp>

長庚醫訊 1980 年創刊
Chang Gung Medical Newsletter

行政院新聞局出版事業登記局版
北市誌字第一五五七號
中華郵政台北雜誌第一八三三號登記證
登記為雜誌交寄

版權所有，非經本刊及作者同意，
請勿做任何形式之轉載。

歡迎來稿

請附真實姓名、單位及職稱、戶籍地址（含鄰里）、
聯絡地址及電話。
投稿至 hhc@adm.cgmh.org.tw
歡迎搭配相關電子檔照片（800KB 以上的 JPG 檔案）
並請寫圖說。

發行人：林思愷

總編輯：陳智光

副總編輯：張尚宏 許祐仁 黃尚玉 顏大欽

編輯委員：丁明國 王智亮 朱允義 江星逸

李進昌 李漢倫 邱存梅 周邦昀

周禹謀 花茂修 胡萬祥 高銘偵

徐嘉璈 張雅菁 郭亮增 陳怡樺

陳俊傑 陳益璋 蔡明釗 劉德玲

劉麗美

（依姓氏筆劃順序排列）

公共事務部：夏曉風

執行編輯：周欣怡

出版所：長庚醫療財團法人

地址：台北市敦化北路 199 號

電話：02-2713-5211 轉 3210

電子信箱：hhc@adm.cgmh.org.tw

設計印製：藍天科技印刷有限公司

新北市中和區板南路 498 號

4 樓之 6

電話：02-2218-5668

特別報導

- | | | |
|----|-------------------------|-----|
| 01 | 懸壺濟世的新創醫師：程文俊主
任委員專訪 | 編輯部 |
|----|-------------------------|-----|

焦點話題

- | | | |
|----|--|-------|
| 04 | 2024 長庚醫學週 醫療新挑戰
～使命、願景、永續 | 教學部 |
| 07 | 林口長庚引領心房顫動治療新紀
元 躍升亞太訓練中心 | 陳紹緯 |
| 09 | 要注意血糖，不要輕忽糖尿病前
期！ | 公共事務部 |
| 12 | 產官學研醫界精英齊聚 基隆長
庚「外泌體與再生醫療技術研討
會」聚焦臨床應用 | 林欣欣 |
| 14 | 基隆長庚發表超音波骨刀在脊椎
內視鏡的創新應用 | 蔡松航 |

本月主題

- | | | |
|----|----------------------|-----|
| 16 | 全面守護身心靈～身心醫學的新
進展 | 花茂修 |
|----|----------------------|-----|

封面故事

- | | | |
|----|--------------------------------|-----|
| 18 | 青春陽光下的影子，青少年的憂
鬱與自傷 | 鍾宜航 |
| 20 | 司法精神醫學～監護及輔助宣告 | 沈信衡 |
| 23 | 氯氮平（Clozapine）臨床藥物
治療監測的新進展 | 李晉邦 |
| 26 | 失智症之精神症狀與行為障礙處
理 | 林泓辰 |

醫學報導

- | | | |
|----|-----------------------|-----|
| 30 | 骨骼肌肉超音波於風濕免疫疾病
之應用 | 謝臻怡 |
|----|-----------------------|-----|

心靈點滴

- | | | |
|----|--|-----|
| 32 | 薪火相傳的年度盛會～回顧整形
外科系 Noordhoff Day 2024 | 劉彥廷 |
|----|--|-----|



►程文俊主委(左二)與中央大學企管系採訪團隊共同合影留念

懸壺濟世的新創醫師： 程文俊主任委員專訪

◎長庚醫訊編輯部摘錄

2024 年中央大學企管系為慶祝成立 40 週年，特別表揚傑出管理楷模長庚決策委員會程文俊主任委員。程主委在長庚服務近 40 年，憑藉卓越的溝通能力，成功應對醫師離職潮以及 SARS、COVID-19 疫情等危機，領導長庚醫療體系，成為台灣頂尖醫院。長庚醫訊編輯部摘錄部分專訪內容如下：

● 保持創新理念，行醫 40 年的契機與動機

程文俊主任委員為心臟衰竭治療的權威，現任長庚決策委員會主任委員。他一方面以同理心尊重同仁；另一方面也注重管理風格，以穩重、周全與前瞻的腳步帶領醫院永續發展。他成立了全台第一個心臟衰竭中心，也多次在危機管理中展現領導才能，凝聚同仁共識。

程主委選擇加入長庚是因為其「以病人為中心」的理念，並且該醫院內部公平競爭的升遷機制，為年輕醫師提供發展機會，

帶動醫院整體進步。長庚醫院創辦人王永慶先生特別強調以下三點：

- 一、「以病人為主，不收保證金」。
- 二、「不能收紅包，否則馬上解約」。
- 三、「不能拒絕病人，藉以保證病人就醫權」。

不僅如此，長庚醫院任何的升遷機會都靠自身能力去公平競爭，因此對於年輕醫師有較大的發展空間，同時也促進同行醫療體系改變以往較封閉的風氣，讓醫院之間能夠彼此學習各自優點。程主委認為任何事情都要做到最好，即使面對嚴峻的挑戰，保障與照顧每一位病人與員工的權益相當重要，並應持續地培養新一代的醫學人才。

● 同理心是最重要的事

1997 年林口內科部曾發生住院醫師離職潮，程主委從基隆內科部長轉任林口，他以「同理心」處理問題，與醫師懇談後，承諾改善工作環境，以穩定團隊。此外，他透過內部通訊和舉辦各類運動與活動，凝聚向心

力，吸引優秀醫師加入長庚。2003 年 SARS 期間，程主委更冒著感染風險親自進入病房，帶動團隊積極防疫，與同仁們一起順利解決問題。

作為台灣最大的醫療體系，長庚醫院採取分層負責的方式，透過建立目標導向的委員會進行分工合作，藉由溝通與協調來因應嚴峻的挑戰。若有溝通不順的部分會進一步加強各單位間的協調，針對任何疑難雜症也會提供相關協助。

面對醫師自主性高的課題，程主委認為「尊重」是不可或缺的。主管要以同仁的立場去思考、傾聽意見，尊重每一位同仁；若使用強制性手段，可能會造成同仁的強烈反彈。事情如果是對的，我們還是要有「決心」完成任務，但是兩點之間不一定是直線，透過溝通還是可以達到目標。程主委表示，要成為一個好的主管必須具備「耐心」和「同理心」，以對待家人的方式去關懷尊重每位同仁。

● AI 時代下的醫院思維新模式

2020 年全球爆發新冠疫情，

程主委積極參與決策，每日會議討論防控措施。長庚醫院透過預警系統、X光檢查和AI整合，有效辨別並隔離感染者。不過程主委認為AI雖然可以協助減輕行政負擔，對於醫病關係的情感連結，仍需人性化的接觸，AI僅能作為輔助工具。

● 醫院治理：ESG的落實與應用


長庚醫院重視ESG，對社會責任的承擔體現於日常能源管理，並要求新建建築符合綠建築金獎標準。程主委指出，採用ESG的企業更具韌性，能在經濟危機中生存。其中程主委提出三大主導方針：(1)管理好自身事務；(2)供應鏈配合；(3)全體社會的共同努力。

在實踐方面，長庚也充分展現出自身ESG價值，例如：部分光源使用LED電燈、採用太陽能板發電來節省能源，並且定期更換變頻冷氣來減少耗電，同時重視節水、減廢、綠色採購等。此外，規定後續新建的建築物，如綜合大樓和轉運站，也都要完全符合綠建築的標準。

● 醍醐灌頂：給予後輩的建議

當談及如今年輕人的優勢時，程主委認為，年輕人對於新興科技的運用更加嫻熟，但也可能因此喪失面對面溝通的能力，導致待人接物與應對社會的準備不足。對於即將畢業的學生，程主委建議：「機會是留給做好準備的人。」提醒年輕人在透過網路學習知識之餘，也要注意正確的篩選資訊，並努力發揮自身的力量，去幫助更多的人。

針對用人選才，程主委則強調：除了要求「能力」之外，「態度」更為重要。他鼓勵年輕醫師能夠跨領域學習，多接觸不同層面的知識，他也因此積極推動人工智慧學校在長庚醫院舉辦講座，培養同仁跨域的能力。

面對工作最重要的就是盡到自己的本分，對於分內工作要做到最好之外，也要尊重自己的工作。程主委正以自身的經歷告訴我們，擁有良好的工作態度，是未來成功必備的條件，與大家共勉之。(本文摘錄自中央大學官網暨中央大學管理學院官網) 

2024 長庚醫學週 醫療新挑戰～使命、願景、永續

◎高雄長庚教學部

為紀念王創辦人永慶先生所舉辦的「長庚醫學週」活動，是長庚醫療體系每年最重要的學術盛會，今年已邁入第 16 屆，並首次移師高雄長庚舉辦。今年的主題為「醫療新挑戰～使命、願景、永續」，邀請到歐美、亞太地區的專家學者，以及新加坡保健醫療服務集團 SingHealth 46 人參訪團，與國內的專家學者及多所建教合作機構共襄盛舉。10 月 18 日首場醫學教育大師論壇邀請到總統府祕書長潘孟安親臨祝福，10 月 19 日開幕式則邀請到高雄市政府衛生局市立醫院管理中心林盟喬執行長、各合作大學校長等貴賓共襄醫學盛宴。

總統府潘孟安祕書長致詞表示，他代表賴總統來感謝長庚醫療體系，數十年如一日致力提升國內醫療環境；面對新型疫情及高齡化的嚴峻挑戰，賴總統設立

健康台灣委員會，編列預算投資並優化醫護環境，期許長庚醫院成為台灣醫護堅強後盾，感謝所有與會專家學者，台灣醫療進步和維護民眾健康係仰賴所有與會者的努力和貢獻，祝福長庚醫學週圓滿順利。

長庚醫療財團法人主任委員程文俊指出，長庚體系每年發表超過 4 千篇論文，為了讓長庚醫院研究成果分享國內外，特別擴大舉辦醫學週活動，期許接軌國際，促使醫學更開放進步，更多人參與。今年主題為永續，探討臨床醫學、教育、研究、人文、AI 人工智慧等最新發展，透過國內外專家交換意見，切磋學習。

首場大師論壇座無虛席，由林口長庚簡榮南教授、嘉義長庚蕭政廷副院長與 Podcast 不良大叔們（教育部葉丙成政務次長、蘇仰志校長和許鶴錦創意長）

共同帶來「成為自己想要的大人」，大叔們妙語如珠，讓現場歡聲雷動、意猶未盡。

近年來粒線體醫學迅速發展，成為研究各種慢性疾病的重要領域，大會特別邀請美國史丹佛大學醫學院化學暨系統生物學系 Daria Mochly-Rosen 教授，演講「神經病理學中的粒線體過度裂變」，國內專家分享鈣離子誘發粒線體自噬嶄新機轉以及粒線體移植的先進療法，這對相關領域醫學專業與研究人員是不可錯過的必修課程。

鑒於全球人口高齡化，神經退行性疾病如阿茲海默症和帕金森症的研究更顯重要，會中以精準醫療的角度，結合人工智慧與神經影像，探討諸多神經疾病的最新治療觀念和研究進展。此外因應現代人對健康和健身的重視，運動醫學成為醫學領域的大

熱門，長庚也號召高醫、輔大、聯新國際醫院共同分享經驗與最新發展。

心臟病是全球主要死亡原因之一，在心臟介入醫學專題除邀請台灣各大醫學中心的專家學者探討心臟節律器的最新發展外，針對冠狀動脈疾病的突破性發展，特別邀請到東京醫科齒科大學足利貴志教授講演「斑塊切除術及血管內震波」，及川崎幸病院中村淳院長分享「冠狀動脈慢性阻塞治療的經驗與最新發展」，匯集的觀念技術對於提高病人存活率將具有深遠意義。

肝臟醫學匯集國內的頂尖肝病專家探討脂肪肝、病毒性肝炎以及肝癌的最新治療概念與方式。腎臟研究論壇由長庚大學副校長楊智偉教授整合長庚體系各院區分享最新的研究成果，今年更加入土城院區，凸顯長庚體系



▲ 2024 長庚醫學週邀請歐美、亞太地區的專家學者，以及新加坡保健醫療服務集團 SingHealth 46 人參訪團等共襄盛舉

腎臟科興盛科研風氣與豐沛研究能量。

環境醫學方面，聚焦環境懸浮微粒與重金屬對人類健康的影響。器官移植則匯聚來自英、韓及國內專家，討論肝、腎、心與肺臟移植的最新進展，海外專家包括韓國峨山醫學中心 Kim Ki-Hun 教授演講微創捐肝手術、英國愛丁堡大學 Ian Currie 教授演講心臟死後器官捐贈議題。

皮膚科學與環境免疫醫學會議，探討皮膚疾病與環境因素關聯的最新研究；生殖醫學領域分享最新不孕症治療及子宮內膜疾病的最新觀念；淋巴水腫專題分享最新治療以及乳癌病人的立即性淋巴重建；兒童醫學由國內頂尖學者帶來台灣肥胖青少年非酒精性脂肪肝精準醫療、全基因組定序快速即時分析系統臨床應用、以生物力學觀點探討兒童肥胖與未來癌症風險、腸道微生物叢的研究、動脈導管調控之轉譯研究及微塑膠暴露對哺乳動物後代的代際影響。

最後，備受關注的癌症治療，特別探討細胞治療與人工智慧在癌症研究與治療的新進展，

專家分享質子在各癌別之治療經驗、消融新技術在不同癌症治療的應用。醫事職類則由藥師、醫檢師、護理師、職能治療師、營養師及呼吸治療師發表新觀念與技術，凸顯各醫事職類在醫療體系中的重要性。社區醫學暨基層醫療論壇則探討如何在基層醫療中實現全方位健康照護，並結合制度與政策。

高雄長庚院長王植熙表示，今年學術論文投稿篇數達 1,400 篇，為去年的兩倍，顯示長庚醫療體系在學術上的卓越成果。今年與會人數達 2,000 人次，成為增進專業知識並擴展國際交流平台的醫學盛宴。📍



▲ 新加坡保健集團 SingHealth Prof. Ivy Ng(右)與長庚醫療財團法人決策委員會主任委員程文俊主委(中)、高雄長庚院長王植熙(左)互贈紀念禮品

林口長庚引領心房顫動治療新紀元 躍升亞太訓練中心

◎林口長庚心臟血管外科主任 陳紹緯

林口長庚心臟血管外科在心房顫動治療領域再創新猷，不僅完成超過 150 例左心耳閉合手術，更獲美國原廠 AtriCure 青睞，由林口長庚陳建宗院長代表簽署合作備忘錄，攜手成為亞太地區訓練中心，不但成為國內領先的心臟外科技術教育機構，更將積極參與全球最大規模的心臟外科臨床試驗，為國內醫療技術開創嶄新里程碑。

心房顫動是常見的心律不整，依據衛福部資料，2022 年心房顫動的盛行率約為 1.5%，2020 年台灣約有 14 萬人被診斷為心房顫動，此數據在逐年增加之中。心房顫動患者的中風風險是一般人的 5 倍。為了降低病人中風風險，本院引進最新的微創內視鏡左心耳閉塞夾系統 (AtriClip Pro2)，透過左胸側邊僅需 3 個小傷口，在不需停止心跳



現職

林口長庚外科教授
林口長庚巨量資料及統計中心主任

專長

瓣膜修補置換手術、主動脈置換及支架植入手術、冠狀動脈繞道手術

的情況下，已完成 4 例微創左心耳閉合手術。這項技術大幅降低手術風險，讓病人恢復更快速。

除了左心耳閉合手術外，林口長庚心臟整合中心經由團隊合作，更進一步將引進創新的微創心房顫動電燒術。這項手術經過外科及內科醫師結合內視鏡技術與導管，從心臟外與內進行電燒治療，不僅傷口小，手術成功率也較傳統導管術式高，為持續心



▲ 林口長庚心臟血管外科與美國 AtriCure 攜手合作成為亞太地區訓練中心。(左3) AtriCure 亞太及大中華區副總裁 A K Masud、(右3) 林口長庚陳建宗院長、(右2) 桃園長庚葉集孝副院長、(右1) 林口長庚心臟血管外科陳紹緯主任

房顫動患者提供更完善的治療選擇。

為了精進醫療技術，美國 AtriCure 原廠特別與林口長庚展開深度合作，除了優先引進新型醫療器材外，更即將培訓本院兩名醫師成為指導醫師。同時，林口長庚醫師團隊前往美國克里夫蘭醫院、香港瑪麗皇后醫院等國際知名醫療中心進行技術交流，並邀請國外專家來台指導，確保治療品質達到國際水準。

桃園長庚副院長葉集孝教授指出，心房顫動的發生率會隨年齡增加而提高，尤其是在 65 歲以上人群中，且男性患病率高於女性，即使沒有明顯症狀，仍可能因血栓形成而導致中風。林口長庚手術示範中心與美國 AtriCure

合作，連續舉辦了兩屆的心房顫動迷宮手術示範課程，目前林口長庚已成為 AtriCure 在亞太地區的訓練中心，推廣新技術並確保手術品質，成為國內領先的心臟外科技術教育機構，更將積極參與全球最大規模的心臟外科臨床試驗，持續提升國際醫療地位。這些臨床試驗不僅為醫院的治療提供了最新的數據支持，還讓林口長庚在心臟外科領域與國際前沿技術保持同步，致力為病人提供最先進的治療方案。

「及早發現、及早治療是關鍵。」隨著醫療技術進步，現在已能以更安全、微創的方式治療心房顫動。呼籲民眾如有心悸、胸悶等不適，應盡早就醫檢查，把握治療黃金期。✚

要注意血糖，不要輕忽糖尿病前期！

◎長庚行政中心公共事務部

受到生活方式變化和飲食西化的影響，糖尿病發病率有逐年上升的趨勢，最新數據顯示，台灣糖尿病盛行率約 10.3%，表示成年人每 10 人中就有 1 人是糖尿病患者，對個人健康構成威脅，也對家庭和整個社會帶來沉重負擔。長庚醫院 10 月 19 日舉辦衛教講座，藉由講座傳遞糖尿病正確的觀念、介紹藥物的新進展、破除對胰島素治療錯誤的迷思、教導體重管理的良方以及足部照護，吸引近兩百位民眾到場聆聽。

長庚醫院今年規劃 4 場「大師開講」活動，第 4 場主題為糖尿病，邀請林口長庚副院長林永昌和 5 位新陳代謝科醫師分享專業知識。林永昌副院長開場指出，糖尿病是影響國人健康最重要的慢性病之一，可能使身體的大、小血管、神經系統逐漸產生

病變，甚至引發腦中風、心血管疾病、心臟和腎臟衰竭，近年併發慢性腎臟病與腎衰竭而接受透析治療的比例也逐年增加。長庚醫院對於糖尿病的研究與發展著重在預防、早期診斷和治療，並引進先進技術例如胰島素幫浦與 AI 調控血糖，提供更有效的血糖控制，幫助患者穩定血糖，改善生活品質。

林口長庚新陳代謝科林怡瑄醫師表示，糖尿病是代謝症候群的一環，代謝症候群的主要特徵包括腹部肥胖（腰圍男 ≥ 90 公分，女 ≥ 80 公分）、高血壓（ $\geq 130/85\text{mmHg}$ ）、血糖異常（空腹血糖 $\geq 100\text{mg/dL}$ ）、三酸甘油脂過高（ $\geq 150\text{mg/dL}$ ）及好膽固醇（HDL）（男 $<40\text{mg/dL}$ ，女 $<50\text{mg/dL}$ ）過低，3 個或 3 個以上因素存在即是代謝症候群，當這些因素同時存在時，罹患慢性



▲ 林口長庚舉辦糖尿病健康講座，左起：周振凱醫師、林詠翔醫師、林怡瑄醫師、林永昌副院長、周桂美醫師、許嘉容醫師

疾病的風險會大幅上升。根據臨床研究顯示，代謝症候群患者罹患糖尿病的風險是正常人的 6.9 倍、罹患心血管疾病的風險為 2.5 倍。代謝症候群還會增加癌症、非酒精性脂肪肝、高尿酸、多囊性卵巢症候群以及阻塞型睡眠呼吸中止症的風險。

林醫師也指出，預防和管理代謝症候群的關鍵在於健康的生活方式。透過均衡飲食，避免攝取過多高糖、高脂肪的食物，並增加纖維攝取，能有效降低代謝症候群的風險。規律的運動、戒菸、控制體重、充足的睡眠以及定期健康檢查，也都是降低風險的有效措施。

高雄長庚新陳代謝科周振凱主任指出，胰島素負責控制血糖

進入組織細胞，當胰島素分泌量不足或身體組織細胞對胰島素產生抗性，就可能發生糖尿病。胰島素注射劑可通過補充胰島素來達到降低血糖的效果。而腸泌素針劑 (GLP-1 RA) 是第 2 型糖尿病控糖的藥物之一，與胰島素不同，腸泌素是一種由腸道分泌的內分泌激素，能根據血糖水平和身體需求來調節血糖，並有助抑制食慾控制體重，但僅依賴腸泌素減重而不調整生活習慣，長期使用後仍可能面臨體重反彈的風險。

基隆長庚新陳代謝科周桂美醫師表示，胰島素在某些人的認知中是一種「有害物質」，誤以為注射胰島素是一種治療失敗的標誌，使用它代表病情嚴重，

會成癮或導致腎臟損傷，甚至需要洗腎。其實胰島素是由胰臟的胰島β細胞分泌，主要功能是調節血糖，是身體的「血糖守護者」。相比口服藥物更能有效、持久地降低血糖，且對肝腎無毒性。隨著基因工程技術的發展，現今的胰島素注射方式已大大改良，減少了注射的疼痛，使患者能夠更輕鬆地管理糖尿病。

桃園長庚新陳代謝科許嘉容醫師表示，糖尿病和肥胖息息相關，體重控制不但可以改善胰島素抗性，使血糖更好控制，還能減少共病症和併發症的風險，如心血管疾病和高血壓等。她強調，飲食是體重控制的核心，均衡的飲食包含適量的碳水化合物、蛋白質及減少脂肪的攝取，外食族以餐盤比例及相對少油的烹調方式來選擇餐點，一樣可以達到有效的飲食控制。規律運動也是體重管理的重要部分，可促進胰島素敏感度，有助於血糖控制，且能夠改善高血壓。建議糖尿病患者每週至少運動150分鐘，每天運動30分鐘以上，若無法一次執行30分

鐘運動，也可改為一天執行多次10分鐘，一樣可以達到效果。

嘉義長庚新陳代謝科林詠翔醫師指出，糖尿病足潰瘍會對病友造成生活及行動嚴重影響，甚至可能導致失能甚至截肢或死亡。潰瘍癒合困難的成因，可能是周邊動脈阻塞、周邊神經病變、感染、或生物膜以及局部異常壓力。可以透過血管重建、抗生素治療、減壓、清創以及適當的傷口照護來治療；無法癒合的潰瘍、嚴重感染或壞疽，也可外科手術治療，轉介至有多團隊照護的醫療機構將可顯著改善糖尿病足的預後。預防潰瘍發生，病友應每日清洗、檢視足部，並且穿著適當鞋具避免赤腳，有傷口立即就醫。✿



▲ 林口長庚舉辦糖尿病健講座吸引近兩百位民眾到場聆聽

產官學研醫界精英齊聚 基隆長庚「外泌體與再生 醫療技術研討會」聚焦臨床應用

◎基隆長庚醫研部課長 林欣欣

◎基隆長庚醫研部部長 陳志豪 校閱

隨著再生醫療雙法的通過，細胞治療逐漸成為醫療新選擇，其中外泌體作為細胞間通訊的關鍵角色，在醫學領域上不斷地創新突破發展，其應用層面相當廣泛。為促進外泌體和再生醫療技術的發展和臨床應用，基隆長庚於2024年9月21日舉辦「外泌體與再生醫療技術研討會」，邀請產官學研醫界領袖與專家齊聚，實體與線上同步進行交流。

研討會由基隆長庚賴旗俊院長致開幕詞，並邀請立法委員王正旭、基隆市衛生局張賢政局長及林口長庚陳建宗院長等貴賓共襄盛舉。賴院長強調，外泌體在

再生醫療及癌症治療等方面具有廣泛的應用潛力，本次研討會旨在促進與會者對外泌體臨床應用的了解，在合法合規下推進外泌體應用，在本院完善醫療和學術資源，期望在該領域取得更大突破，為病人提供更合適的治療方案，提升醫療品質。

會中基隆長庚整形外科陳志豪教授介紹「外泌體於臨床應用的機會與挑戰」，探討如何將外泌體應用於皮膚老化、傷口癒合、顱顏整形及再生醫學等臨床應用，並指出了目前面臨的技術和成本等挑戰。整形外科暨外科部總醫師劉曜彰分享了陳建宗院長團隊利用組織工程技術重建骨



▲「外泌體與再生醫療技術研討會」，邀請產官學研醫界精英齊聚

組織缺損的基礎研究成果，並對外泌體及骨組織工程在臨床應用上的前景表示樂觀。

來自產業界黃翠薇博士則分享高階 iPSC 外泌體的獨特性。iPSC 外泌體具有來源穩定、安全性高、載體功能強大等優勢，在再生醫學、腫瘤治療、疫苗開發、藥物遞送等領域具有廣泛的應用潛力。整形外科陳建鼎醫師也分享最新的技術，可以從成人週邊血液、真皮組織、臍帶血、臍帶做出 iPSC 幹細胞，此技術已經獲得日本京都大學 iPS Academia Japan 之全球商業用途授權，因此若能訂製專屬家族的 iPSC 幹細胞，就是為家族產出細胞治療的種子。

基隆長庚聚焦國際研究外泌體趨勢，成功舉辦這場結合學術、實務和產業的研討會，會議圓滿落幕後未來將持續整合院校技術及研發成果，透過與產業的資源整合，共創多贏，提供更加個人化、精準化的醫療服務。✎



▲基隆長庚整形外科陳志豪教授探討如何將外泌體應用於皮膚老化、傷口癒合、顱顏整形及再生醫學等臨床應用

基隆長庚發表超音波骨刀在脊椎內視鏡的創新應用

◎基隆長庚骨科主治醫師 蔡松航

52 歲的李先生是一位工程師，罹患糖尿病多年。長期久坐和工作壓力，導致第四、五腰椎嚴重退化狹窄，下背痛及腿部麻木，甚至無法正常行走。在基隆長庚接受新式的超音波骨刀內視鏡手術後，不僅順利避免了感染，手術恢復期也遠比預期短，術後疼痛明顯減輕，生活質量提升，重新回到工作崗位，也重拾了生活的信心。

葡萄糖是骨骼能量的主要來源，但是糖尿病患者因胰島素不足或是胰島素效率不好，造成新骨生成能力較差，長期下來容易骨質疏鬆，強度變差，因此糖尿病患者的脊椎退化風險比一般人高。尤其是脊椎狹窄滑脫和椎間盤突出，每4位脊椎融合手術患者即有一人是患有糖尿疾病。此外因糖尿病患者的血糖管控不良，更會增加脊椎手術後傷口感



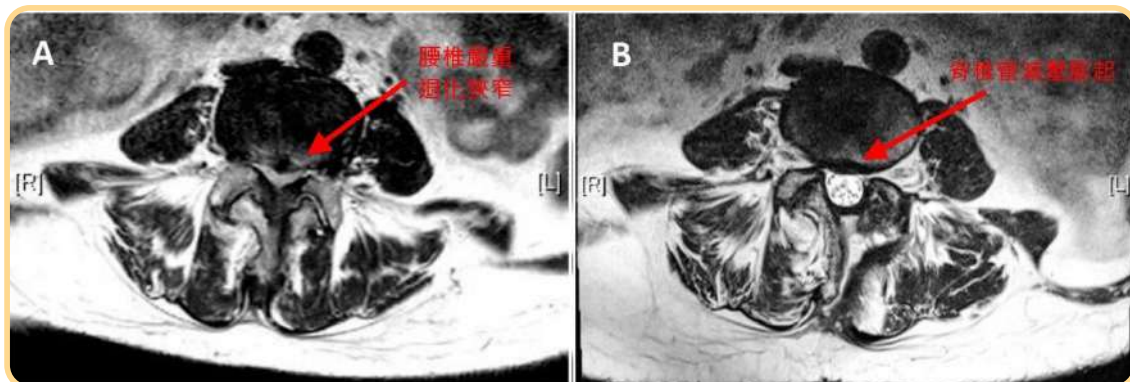
專長

脊椎手術、脊椎內視鏡手術、骨質疏鬆治療、微創骨折手術、大數據實證醫學

染的風險，可能導致骨髓炎，需要長期的抗生素治療，或是增加術後併發症的風險，嚴重者甚至出現菌血症或敗血症，對生命構成威脅。

傳統的脊椎手術通常需要進行開放性手術，或使用傳統電燒來移除骨頭上的軟組織，但這樣的方式出血較多、手術時間長，且周圍組織損傷風險高，對糖尿病患者的術後感染控制更加困難。

經皮微創脊椎內視鏡手術是



▲ A. 術前李先生被診斷為第四、五腰椎嚴重退化狹窄；B. 術後 12 個月進行核磁共振追蹤檢查，顯示脊椎管已完全減壓膨起

近幾年來最蓬勃發展的脊椎手術之一，又可分為經椎間孔腰椎微創手術和經椎板間隙脊椎微創手術，都具有傷口小、破壞少、疼痛少、復原快及住院天數短等優點，但因此類手術相當精密，手術技術門檻高，醫師的學習曲線較久，所以並非每一位脊椎科醫師皆有辦法執行。

超音波骨刀技術是運用超音波振動來切割骨頭，提供強力、安全且快速的切割功能，使手術過程中的出血量大幅減少，且能更精準地去除病變部位，降低對周邊組織的傷害。與內視鏡結合，將使微創手術更加高效，手術時間短，恢復時間快，術後感染率更降至原來的 1/16，特別適合糖尿病患者。基隆長庚醫院目前已成功應用於 20 例糖尿病患

者，所有患者均無嚴重併發症，恢復狀況良好。

筆者與張家偉醫師共同發表的超音波骨刀在脊椎內視鏡的創新應用，不管在台灣和全球都是一項革命性的技術，為糖尿病患者帶來了前所未有的手術安全性和效果。成果已刊登於 2023 年 2 月的「臨床醫學期刊」與 2024 年 1 月的「國際外科雜誌」，並於國際脊椎醫學大會 (Global Spine Congress) 上發表，受到國內外專家的肯定。

提醒糖尿病患者，長期忽視脊椎問題可能導致不可逆的神經損傷，甚至影響日常生活功能，建議日常應控制血糖、維持適當的運動量，並及早尋求醫療協助，以避免病情惡化。☺

全面守護身心靈～ 身心醫學的新進展

◎林口長庚身心醫學科主治醫師 花茂修



本月主題

隨著現代社會的快速更迭，民眾對身心靈健康的需求日益增加，不論是在個人生活上的壓力調適、心理層面的缺少支持、大環境的變遷如少子化與高齡化等，都讓現代人面對與過去截然不同的挑戰。精神醫學不再是以往認為的遙遠議題，維持身心靈健康已然成為全民運動與國家政策之一，我國衛生福利部在 2022 年正式成立「心理健康司」，期待更專業地照護人民的身心健康，2024 年賴總統推動的「健康台灣」十大策略更增加心理健康支持項目，足見其重要性。

林口長庚精神部因應此趨勢，在 2024 年 1 月增設身心醫學科，希望能將不同領域的治療與族群做結合，給予民眾完善的身心靈照護。身心醫學科除了提供病人藥物與心理治療外，也精



專長

一般精神疾病、憂鬱症、精神官能症、成癮治療、經顱磁刺激

熟療效證據高的電痙攣治療、難治型憂鬱症治療的經顱磁刺激（rTMS）、自律神經檢測與失眠嗜睡症的檢查治療等，並積極投入新治療的研究與開發。

本期專刊針對身心醫學在各年齡層的熱門議題，集結專家們介紹各領域的新進展。近期愈來愈受關注的青少年情緒問題，如何處理憂鬱與自傷行為是學校師生與親子間常見的難題。專刊

詳述其複雜的成因，提出在不同情境該如何陪伴青少年經歷難關的方針，並建議適時尋求專業幫忙，長庚醫院兒童心智科團隊提供完善的評估與協助，給予青少年與家庭學校堅固的後盾。

近年詐騙猖獗，面對詭譎多變的世道，親人或本身財務判斷常需要額外的保護措施，尤其當生理或心理狀態改變時。林口長庚司法精神醫學鑑定團隊致力於監護與輔助宣告的業務多年，經驗豐富，本期專刊特別介紹了申請流程與疑義解釋。團隊也持續優化鑑定品質，將鑑定報告送交法院的時程縮短於兩週內，提升與法院合作的順暢度，加速家屬

收到裁定結果，讓民眾更安心。

精神藥理學的蓬勃發展，讓精神科的治療有更新更多元的選擇，但藥物濃度與臨床療效之間的關聯與監測仍有待更精準的分析。林口長庚自 2023 年起提供監測血液中氯氮平（clozapine）濃度的服務，使用超效能液相層析 - 串聯式質譜儀，是目前公認的黃金標準並獲得國際認證。臨床醫師能藉此更精確地判斷劑量，達到療效同時亦避免中毒過量的風險，此發展對病人為一大福音。

隨著年齡漸長，記憶力減退往往是每位長者共同的擔憂。本期專刊對認知障礙與失智做了釐清，並介紹常見的精神行為症狀與新的治療方法。身心醫學涵蓋所有年齡的民眾，並與生活息息相關，由於失智後期的照護者負擔極大，治療常需整合家屬與各項資源，長庚醫院精神科與失智中心提供完整的照護，期許能共同守護大家的心理健康。



青春陽光下的影子，青少年的憂鬱與自傷

◎林口長庚復健及社區精神科主治醫師 鍾宜航

封面故事



專長 | 憂鬱症、焦慮症、失眠

在校園生活當中，充滿了成長的軌跡，但也伴隨著各種疑惑。在一個晴朗的下午，一名 15 歲國中學生漫步在校園內。他（她）很疑惑為什麼最近這幾個禮拜不管做什麼，心情都好不起來；有時候晚上會睡不著，會開始想到死亡這件事情；甚至，自殺的想法在他（她）腦海中慢慢浮現…。他（她）很猶豫要不要找其他人討論，最後他（她）決定找學校的輔導老師。輔導老師嘗試先接住他（她）的心情以及困惑，在

經過討論後，他（她）可以初步的去思考自己的情緒，而老師也邀請他（她）繼續到輔導室討論，並建議他（她）後續尋求專業的兒童心智科醫師或心理諮商師的協助。

青少年是一個成長過渡的階段，而在其中每一位成長中的人萌發了關於自我探索、家庭關係、性別認同、同儕關係以及課業壓力等探索過程。在這個過程當中，他（她）們會遇見情緒，而這些情緒對於人的成長與回憶都是不可或缺的。但有些青少男女，會在不同的議題當中，遭遇了憂鬱症狀的突襲。重度的憂鬱症臨床上常見的症狀分成三個部分：情緒上會以不快樂和憂鬱為主，但有時，他（她）們的表現可能會因為不知道如何表達情緒而以生氣易怒、失去耐心來表現；

在身體症狀則可能出現全身不適、沒有體力、容易疲倦、沒有胃口或者多吃、失眠；行為上可能出現對喜歡的事情失去興趣、不專心、沒有活力、成績退步、不願意上學、自傷或自殺行為等。這些症狀都可能影響到學習效率或是人際關係等對於成長至關重要的議題。

另外，根據 WHO 的資料，自殺已成為全球 15~19 歲青少年第四大死因。青少年自殺的原因很複雜。心理健康問題，例如憂鬱症，是主要風險因素之一。此外，學業壓力、家庭關係問題和社交壓力也可能導致青少年產生自殺意念。

為了有效預防青少年自殺，我們需要全社會的共同努力。在家庭層面，建立和諧的家庭關係、加強父母與子女之間的溝通至關重要。根據美國心理學家 Alejandra Arango 等人的研究，社會上的連結對於青少年自殺的預防會有幫忙。社會連結提供了情感上的支持，也增強了身分認同，並提供壓力的因應機制。在家庭相處當中，面對青少年，建議以較開放的溝通、溫暖的情感

互動並且提供穩定的關係與環境。在校園生活當中，青少年經常向朋友尋求支持和認同。積極的同儕互動可以增強自尊，並提供支持網路。而經歷霸凌或缺少人際互動等負面經歷會嚴重影響心理健康，並增加自殺的風險。

學校也應實施全面的自殺預防計畫，教育師生識別自殺徵兆，提供心理輔導，並提高心理韌性。一些社會層面的預防措施，例如限制接觸致命工具，改變媒體報導方式等也會有助減少風險。

家長與老師提升對於青少年時期出現的情緒疾病與處理的認識與覺察很重要，但也許有時孩子的狀況也令成年人不知所措。若青少年出現上述憂鬱症的類似症狀或有自殺自傷風險，建議及早帶到兒童青少年精神科門診做專業評估及治療。隨著漸漸邁向成年人，青少年成長的可能性是值得寄望的，若給予支持與協助，他（她）們也許能摸索出個人獨特的問題解決與危機處理能力，逐漸從影子底下慢慢走向陽光。🌞

司法精神醫學～ 監護及輔助宣告

◎林口長庚一般及老年精神科主治醫師 沈信衡

封面故事



專長 | 憂鬱症及焦慮症、一般精神疾病、老年精神疾病

D 是一位普通的上班族，新婚的他剛購入房產，卻突然發生嚴重車禍，造成腦部嚴重受損、無法言語，且醫師表示恢復機率低，建議轉至長期照護機構；妻子不僅要負擔房貸，還要協助求償，而家中的存款都在 D 名下，妻子不僅無法接手處理，甚至連車禍訴訟的法庭，都不得其門而入。

P 是成功的金融企業家，年輕時靠著精準獨到的投資眼光及

市場判斷力，累積了豐碩的資產；近幾年來，年逾古稀的她卻時常聽信以前不屑一顧的一些「投資老師」、「飆股達人」的建議，即使旁人苦口婆心勸說可能遭受詐騙，她仍堅持己見。在兒女們好說歹說下，P 終於願意到醫院接受檢查，她被診斷出有失智症，但對於自身財產的使用，P 仍不容任何人置喙。

S 自小被診斷為輕度智能不足及自閉傾向，成長過程中父母及手足給予滿滿的關愛與保護，求學期間雖不能說順遂，但也沒碰到什麼大問題，高中畢業後，S 開始庇護性工作，社交圈也變得廣闊。這幾天，家中收到了寄給 S 的電信帳單，費用竟高達數千元，父母詢問下才得知他被朋友帶去通訊行辦手機，S 只知道自已簽完名後，手機被朋友拿

走了，不過反正沒付錢，所以覺得沒關係，也沒跟家人提起這件事。

2023年1月1日起，民法規定之成年年齡，自20歲下修為18歲，也就是目前滿18歲之人為成年人，擁有「完全行為能力」，而「意思能力」是行為能力的基礎，若意思能力缺損或不足，則行為能力的效力也隨之影響；民法第14條第1項規定：「對於因精神障礙或其他心智缺陷，致不能為意思表示或受意思表示，或不能辨識其意思表示之效果者…（中略）…為監護之宣告。」，第15條之1第1項規定：「對於因精神障礙或其他心智缺陷，致其為意思表示或受意思表示，或辨識其意思表示效果之能力，顯有不足者…（中略）…為輔助之宣告。」。

簡而言之，如果一個人沒有處理自己事情的能力，或是雖可以處理事情、但不曉得會帶來什麼樣的結果，則可用「監護宣告」或「輔助宣告」來幫忙他，這兩個名詞或許陌生，但其實就是過往「禁治產宣告」的加強版，進一步區分出意思能力的完

全缺損或顯有不足，可以理解為監護宣告好比7歲以下的幼童，完全無法自己處理事情，需要監護人全權代理；輔助宣告則為7至18歲的兒童／青少年，能部分表達自我、處理事務，但因能力不足，需輔助人從旁協助。

監護／輔助宣告的裁定雖屬法院職權，但其牽涉疾病嚴重程度與醫學專業，故依法律規定，應經專業司法精神醫學團隊鑑定後，法院再依據鑑定結果做出結論。在前述情境中，D為臥床狀態，生活無法自理，應已達監護宣告程度；S尚能工作，僅因社交判斷能力缺損而遭損友利用，應屬輔助宣告等級；P則需鑑定團隊評估其失智症嚴重程度，才能做出監護／輔助宣告的判定。

監護／輔助宣告的聲請，必須由本人、配偶或四親等內之親屬自行以書狀向戶籍所在地之法院提出，或委請律師協助，一般而言還需附上相關疾病的診斷證明書或是身心障礙證明；再來是法院審理及醫院鑑定，鑑定醫院的選擇雖由法院定奪，但聲請人可以提出意見，通常會選擇固定就診，或有完整病歷紀錄的醫院

（但並非每家醫院都有司法精神醫學鑑定業務），以減少申請病歷資料所耗費的時間及金錢，也可提升鑑定的準確度。

監護／輔助宣告鑑定因牽涉司法及醫療領域，且流程複雜，時常造成民眾誤會，以下就常見的幾點說明：

1. 司法精神鑑定雖在醫院進行，但屬法院委託之業務，非醫療行為，故所有費用皆需自費（法律規定由聲請人負擔）；若為經濟弱勢家庭，可諮詢法律扶助基金會協助負擔鑑定費用。
2. 司法精神鑑定的目的僅為評估受鑑定人是否達到監護／輔助宣告的標準，不涉及監護／輔助人的選定。部分受鑑定人的家庭關係複雜，甚至彼此嫌隙，則法院通常會額外開庭，由有意願擔任監護／輔助人的家屬們分別表述意見，再作最後定奪。
3. 監護／輔助宣告為民法範圍，故若涉及刑法罪行如竊盜、詐欺、傷害等，無法因已受監護／輔助宣告而得以免除責任；惟若犯罪行為確實受精神疾病

影響，地檢署／法院得視情況囑託特定單位進行「責任能力」之鑑定。舉例：R為受輔助宣告之人，其被朋友慫恿，以自身名義承租倉庫供詐騙集團作機房使用，不動產之租賃行為若無輔助人同意，則無民事法律效力，但提供詐騙集團使用可能被視為共犯，涉及詐欺罪，屬刑事責任，無法直接免責。

監護／輔助宣告自提出聲請至收到裁定結果，一般約需6至8個月時間（視各地方法院案件量而定），對於需要處理金融事務，甚至有訴訟時效壓力的家屬而言，如此等待十分煎熬。有鑑於此林口長庚精神科部司法精神醫學鑑定團隊同理家屬久候的困擾，近年來持續優化鑑定品質，並精進流程，將鑑定報告送交法院的時程縮短於2週內，提升與法院合作的順暢度，加速家屬收到裁定結果的時程。✎



氯氮平（Clozapine）臨床藥物治療監測的新進展

◎林口長庚精神醫學部主治醫師 李晉邦

◎林口長庚檢驗醫學部質譜檢驗組醫檢副組長 黃韻芬 校閱



專長 | 精神醫學、精神藥理學、治療濃度監測、電痙攣治療

● 氯氮平簡介

氯氮平（Clozapine）屬於第二代抗精神病藥，是治療嚴重精神病的第三線藥物。針對思覺失調症，氯氮平有助降低暴力、自殺、死亡率和再住院率；早期給予氯氮平治療，可以改善預後；愈晚給予氯氮平，可能會產生對氯氮平的抗藥性。

氯氮平的療效和副作用和血液中氯氮平濃度密切相關。氯氮平的治療濃度範圍為每毫升350～600 毫微克（ng/mL）。每個患者需要氯氮平的有效劑量差異很大，每日劑量可介於6.25～900 毫克之間。在氯氮平治療期間，若能監測血中氯氮平濃度，將能有助臨床醫師調整最適合病人的劑量。多個精神醫學會的治療指引均建議所有正接受氯氮平治療的患者，應監測氯氮平的治療濃度。

● 檢測氯氮平濃度的時機

檢測的時機是在服用固定劑量的氯氮平5～7 天後，於最後一次服藥後10～14 小時抽血檢測。建議每次抽血時和最後一次

服藥的相距時間最好能夠固定不變（例如：12 小時）。

● 如何判讀檢測氯氮平的結果

氯氮平主要是由肝臟細胞的細胞色素同功酶 1A2 代謝，主要產物是不具活性的正氯氮平（norclozapine）。檢測氯氮平的濃度時，會同時測量血中氯氮平和正氯氮平的濃度。在判讀時，會看三個數值。第一，看氯氮平的濃度是否落在 350~600 ng/mL 這個區間。若血中濃度小於 350 ng/mL，但是臨床上已有明顯改善的話，則可以維持目前劑量；反之，若臨床上無進展，則上調氯氮平的劑量，使血中氯氮平濃度達到 350~600 ng/mL 此範圍，如此將有 80% 的機率病情會明顯改善。若血中濃度超過 600 ng/mL，則端視副作用和療效來決定是否要調整氯氮平的劑量。有極少數病人，可以耐受超過 1,000 ng/mL 的血中氯氮平濃度並且有療效。通常到達有效的治療濃度後兩週到兩個月內就會出現療效。對氯氮平有抗藥性的定義是，血中濃度已超過 1,000 ng/mL 時間超過了兩個月而療效仍不佳。第二，要看

血中藥物濃度和藥物劑量的比率（concentration-versus-dose ratio，簡稱 C/D ratio）。對個別病人來說，C/D ratio 為常數，醫師可依此來調整氯氮平的劑量以維持血中濃度於 350~600 ng/mL 間。第三，看氯氮平濃度除以正氯氮平濃度之比率，此又稱「代謝比率」（Metabolic ratio，MR）。代謝比率代表肝臟細胞的細胞色素同功酶 1A2 的活性，其受種族、年齡、性別、基因、併用藥物、飲食習慣、抽菸、發炎狀態等因素影響；可分成不良代謝型（代謝比率 > 2）、正常代謝型（代謝比率介於 1~2）及超快速代謝型（代謝比率 < 1）。藥物（例如 fluvoxamine）、咖啡因、抽菸及發炎狀態均會增加代謝比率。舉例來說，原本代謝比率為 1.32，治療穩定的病人，若處在嚴重感染時代謝比率變成 3，則在相同的藥劑量下，血中氯氮平濃度會增加約 50%，此時病人就可能有氯氮平中毒的風險。由此可見監測代謝比率有助醫師適時調整氯氮平劑量。

● 臨床應用

林口長庚自 2023 年起，開

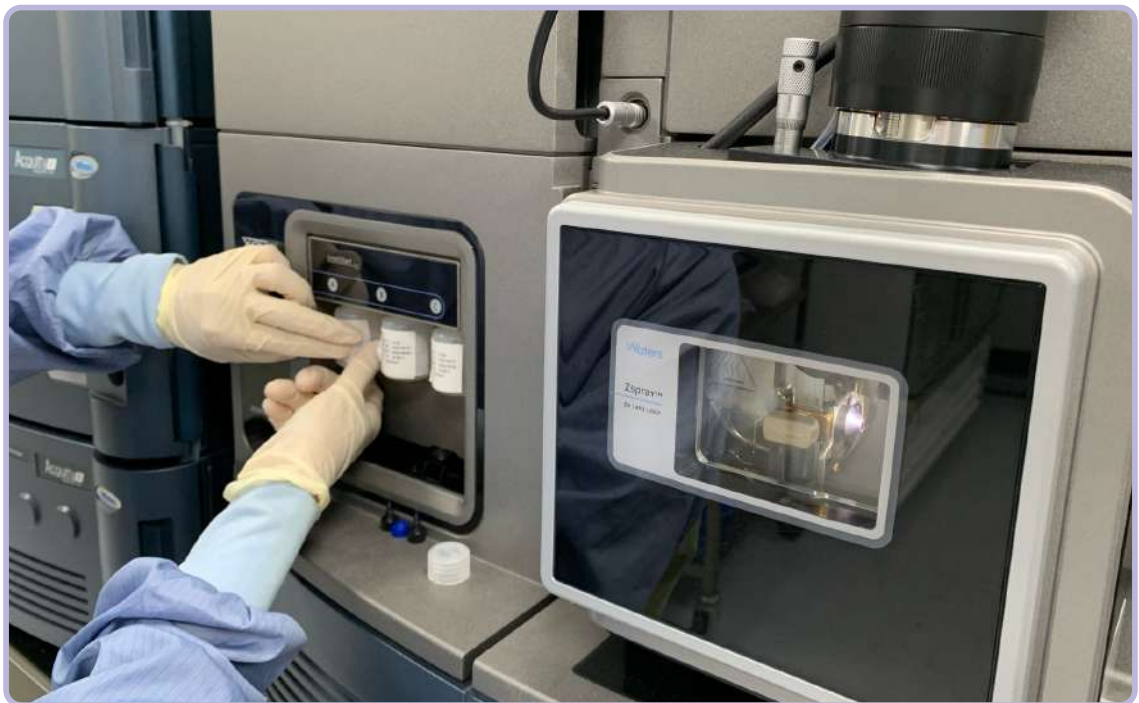
始提供監測血液中氯氮平濃度的服務。曾發現有患者在常用的每日劑量 200~500 毫克之間時，其血液中氯氮平濃度超過每毫升 1000 毫微克，遠高於治療範圍的上限（每毫升 600 毫微克）。另外，也發現有高達 80% 患者的代謝比率大於 2 及 30% 患者代謝比率大於 3。這表示細胞色素同功酶 1A2 不良代謝型的病人在臨床上相當常見。處方氯氮平治療給不良代謝型的病人時，劑量調整要非常小心。如果臨床醫師能知道氯氮平的濃度、C/D ratio 和代謝比率，可以更精確判斷劑量，

提供病人最佳的治療。

● 結語

長庚醫院致力於發展能真正幫助到病人和醫師的檢測。在本院檢測氯氮平的方法乃是使用超效能液相層析 - 串聯式質譜儀，為公認的黃金標準。整個檢測流程均是由林口長庚的檢驗醫學部質譜檢驗組獨力建立及開發，並獲得國際認證。目前在長庚醫療體系，在台北長庚、基隆長庚以及桃園長庚均可以接受氯氮平代檢服務需求。提供了民眾和先進國家同步的氯氮平檢測服務。🔗

封面故事



▲ 本院使用超效能液相層析 - 串聯式質譜儀，為檢測氯氮平公認的黃金標準

失智症之精神症狀與行為障礙處理

◎桃園長庚復健及社區精神科主治醫師 林泓辰

封面故事



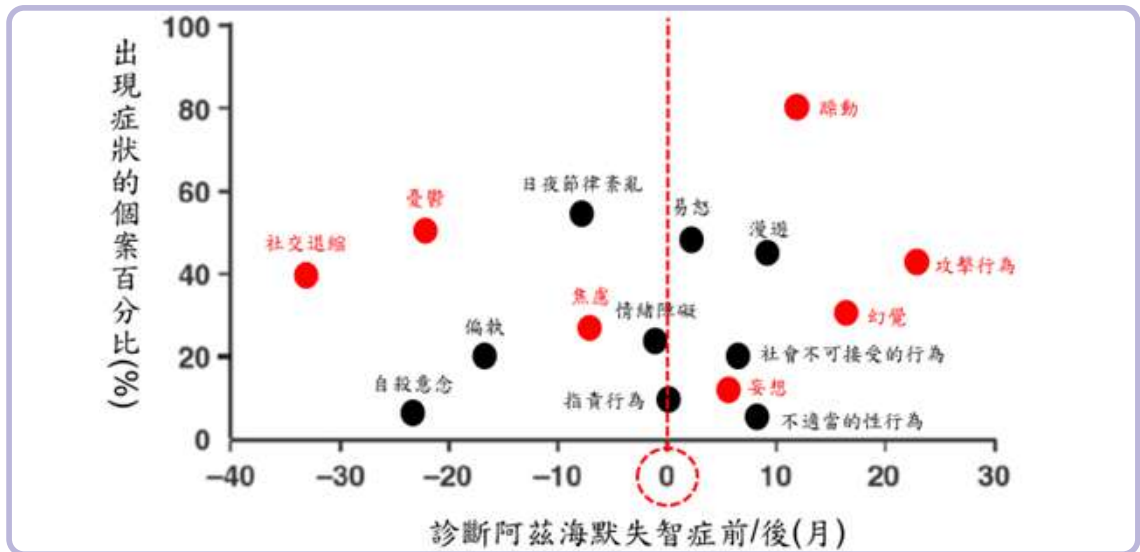
專長 | 睡眠障礙、情緒疾患、思覺失調症、失智症、老年精神疾病

何謂失智症？失智症（Dementia）是指一個成年人隨年齡增加，漸進性的失去認知功能，這種情況足以妨礙其社會和職業功能，並影響日常生活中的自我照顧能力，需要他人協助。老年失智症是指這種認知功能退化出現在老年期，特別是 65 歲以上的群體。相對地，早發性失智症（Young-Onset Dementia, YOD）則發生於 65 歲之前，雖

較為少見，但對患者的生活和工作影響更為顯著。另一方面，若個案的認知功能雖有下降，但尚未達到失智症的嚴重程度，介於正常認知和失智之間，並且仍能保持基本的自我照顧與功能，我們稱這種狀態為輕度認知功能障礙（Mild Cognitive Impairment, MCI）。

隨著醫療技術的進步和人類壽命的增加，失智症患者的人數正在逐年增加。據國民健康署的資料，台灣每 80 人中就有 1 人是失智者。依據年齡組別，65 歲以上約有 7% 的人口罹患失智症，85 歲以上這個比例增加到約 20%，而 90 歲以上則高達 50%。輕度認知功能障礙的患者更為普遍，65 歲以上有近 22% 的人口受影響。

失智並非僅指記憶力下降，



圖一：診斷阿茲海默失智症前/後(月)出現精神症狀與行為障礙(BPSD)各個症狀的可能時間與出現該症狀的頻率(%)。(Dr.Barbara C. Jost,1996)

它涵蓋的認知功能包括複雜注意力、執行功能、學習與記憶能力、語言、知覺動作和社會認知等多個面向。只要任何一個面向受損且影響到其功能或自我照顧能力，都可能是失智症的表現。

在臨床上，除了認知功能障礙外，失智症患者還常伴隨情緒、行為和精神症狀等非認知症狀，這些統稱為失智症的精神症狀與行為障礙(Behavioral and Psychological Symptoms of dementia, BPSD)。高達7、8成的失智症患者在病程中會出現BPSD，有些甚至在診斷失智症前數月或數年就已經出現相關症狀，特別是憂鬱、焦慮與社交退

縮(如圖一)。

失智的精神症狀與行為障礙(BPSD)包含：

- 1. 憂鬱或情緒障礙：**失智個案在初期因尚有病識感，會感受到身體變化，表現出明顯的憂鬱、恐懼及悲傷情緒，這些症狀可能在診斷失智前數年就已經出現。
- 2. 焦慮：**失智個案容易因為微小的事情感到焦慮，表現出額外敏感和社交退縮的現象，稍微的刺激就可能引起強烈反應。
- 3. 妄想：**常見的妄想包括被偷、被害、嫉妒或被遺棄的想法，特別是阿茲海默症患者最常出現被偷的妄想。

- 4. 幻覺：**最常見的是視幻覺和聽幻覺，例如聽到神明或過世親人說話，或看見不存在的人或物體，有些患者也可能出現嗅幻覺或觸幻覺。
- 5. 錯認：**例如，錯認不存在的人在家中、錯認現在住的地方不是自己的家、錯認親人或配偶是別人或偽裝者，甚至錯認電視上的事件是真實發生的。
- 6. 重覆現象：**包括重複問同一件事、買相同的物品，或無目的地進行重複行為。
- 7. 激動 / 攻擊行為：**尤其在拒絕配合他人做事或活動時，常以罵人、摔東西，甚至攻擊他人的方式表達情緒。
- 8. 睡眠障礙：**大腦功能退化導致失智症患者的睡眠週期無法正常調整，可能出現日夜顛倒或半夜要求出門等問題。
- 9. 貪食行為：**有些失智症患者會忘記自己是否已經進食，因而不斷要求進食。
- 10. 其他精神行為問題：**包括迷路、不適當的性行為、漫遊以及病態收集等行為。

不同類型失智症所伴隨的BPSD會有所不同。阿茲海默症

是失智最常見的類型，症狀常與記憶下降相關，包含情緒障礙、重覆現象、漫遊、被偷妄想、迷路等，台北榮民總醫院黃正平主任用一順口溜形容其臨床特色：「近的記不住，舊的一直講；躺著睡不著，坐著打瞌睡；早上較安靜，下午顯躁動；到處漫遊走，出門就迷路；東西一不見，直覺被偷走；問話重覆說，行為反覆做；情緒欠穩定，憂鬱最早現；當面對質問，謾罵攻擊出。」；額顳葉型失智症患者可能會較為衝動或性格大變，也容易無法控制自己的行為和語言，在初期就造成社交功能的障礙；路易氏體失智症，容易有引起顫抖或睡眠障礙，例如快速動眼期的睡眠行為問題，也有較高的比例會出現行為和精神症狀，80%以上的患者可能出現視幻覺；血管性失智症可能容易出現幻覺。各種失智症症狀常重疊，也可能混合發生，如阿茲海默混合血管性失智症。

在處理心理與行為症狀的問題時，首選的治療方法通常是非藥物介入。這包括改善可能導致症狀惡化的環境因素，例如調

整室內佈置和習慣、安裝安全設施、減少噪音，並確保房間功能的清晰度。同時，也需要協助患者建立規律的日常作息，這有助於穩定情緒和減少行為異常的發生。感官刺激也是重要的考量，維護良好的視力和聽力功能，對於減少幻覺和錯覺的發生至關重要。社交支持同樣不可或缺，有助於維持患者的情感連結和自我價值感。適當的活動和運動對於身體和心理健康都非常重要，可幫助減輕焦慮和增強情緒穩定性。心理支持則能提供情感上的安慰和應對策略，對於處理日常挑戰和情緒波動至關重要。在內科問題方面，即使是看似輕微的問題，例如泌尿道感染、脫水、電解質不平衡、呼吸道感染、心衰竭或慢性阻塞性肺病，都可能導致行為異常。因此，及早解決這些問題對於症狀的改善十分重要。

當排除了上述潛在原因後，仍無法改善症狀時，可考慮進一步藥物治療。所以照護者的細心觀察和記錄病情變化，對於確認症狀是否改善和是否需進一步藥物治療是十分重要的。針對認知

障礙引起的 BPSD 症狀，可考慮使用促智藥物，如乙醯膽鹼酯酶抑制劑（AChEI）。

BPSD 的藥物治療部分，干擾程度較嚴重的患者可以考慮短期使用藥物治療。例如，對於出現日夜顛倒睡眠問題的患者，可適當使用輕度的鎮靜劑。對於憂鬱或焦慮問題，可考慮使用抗憂鬱或抗焦慮藥物。對於出現激動或不正常行為的精神症狀，可以考慮給予抗精神病藥物以改善症狀。一般而言，BPSD 對藥物治療會有一定效果，但某些症狀可能對藥物反應不佳。此外，年長者需考慮遭遇藥物副作用的風險較高，特別是增加跌倒的危險性。

對於病人及其照護者來說，BPSD 是所有失智症症狀中最具挑戰性的一環，不僅增加了共病風險和病情惡化的可能性，還帶來了照護負擔的增加，對照護者的心理健康和生活品質造成深遠影響。所以及早診斷和有效介入是減少 BPSD 影響的關鍵，建議患者及其家人尋求精神科或神經內科門診協助，以便獲得適當的支持和治療。🔗

骨骼肌肉超音波於風濕免疫疾病之應用

◎林口長庚風濕過敏免疫科主治醫師 謝臻怡



現職

新北市立土城醫院風濕過敏免疫科主治醫師

專長

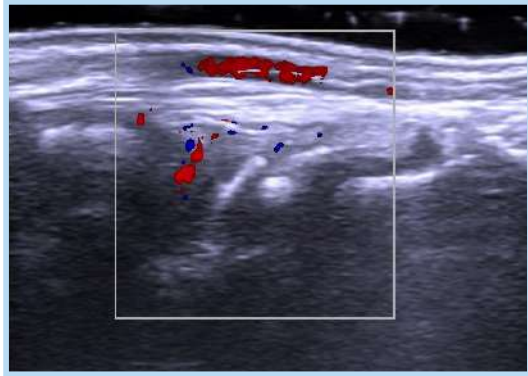
紅斑性狼瘡、僵直性脊椎炎、類風濕性關節炎、乾癬性關節炎、免疫不孕症

42

歲的小紋爬山後出現右膝關節反覆腫脹疼痛，醫師懷疑右膝半月板破裂而安排核磁共振檢查，同時也發現小紋的右手第二指關節腫脹且活動受限，因而將小紋轉診至風濕過敏免疫科門診做進一步的關節炎檢驗。

風濕過敏免疫科醫師發現小紋手指關節的症狀已有數月，一直以為是運動時不慎受傷導致腫脹活動受限。超音波影像下可見關節內的滑膜發炎，抽血檢驗結果及核磁共振報告顯示，小紋的關節腫痛來自於類風濕關節炎。經過數月的口服抗風濕抗發炎藥物治療後，小紋的關節炎控制狀況不盡理想，抽血發炎指數依然很高，進一步使用生物製劑治療數週後獲得緩解，小紋的手指與膝蓋都有很好的活動度，運動爬山都沒有感覺不適或受到限制。

風濕免疫疾病的共同特徵是體內的免疫系統出現異常，對自身組織進行攻擊，導致發炎反應和組織損壞。關節疼痛是風濕免疫疾病很常見的求診症狀，然而造成關節疼痛的原因五花八門，可能是關節發炎或軟骨磨損，甚至是肌腱韌帶受傷引發，還有一種可能就是神經受到了影響，如神經壓迫或發炎。如果是類風濕關節炎的關節疼痛，主要特徵是四肢關節滑膜的慢性發炎，早期症狀以關節腫

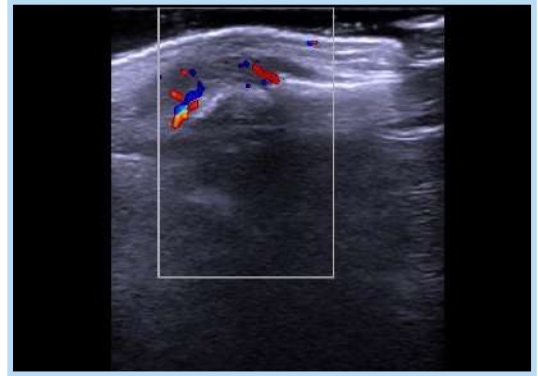


▲ 骨骼肌肉超音波下可見腫脹的滑膜以及代表發炎的藍色紅色訊號

脹及疼痛為主，且多為對稱性；隨著病程進展會逐漸侵蝕軟骨及硬骨，最終造成關節的變形及功能喪失。

關節疼痛診斷方式主要為病史詢問、身體理學檢查及X光等方式，但這些診斷方式都有侷限性，譬如理學檢查並無法直接看到關節內部的受損狀態，而X光雖然能看到骨頭，但對於軟組織並無法直接檢測。而骨骼肌肉超音波的應用能夠更精準、更即時的診斷患者的病況，其原理是利用超音波對於不同介質的傳波速度不同，藉此在螢幕上顯示出肌肉、韌帶、軟骨、硬骨以及關節液的成像，甚至還能利用都卜勒效應來顯示出關節嚴重發炎時的血流增生，證明發炎的存在。

在臨床上，骨骼肌肉超音波



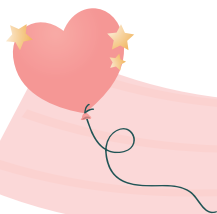
▲ 超音波影像上可見關節內有呈像為黑色的關節積水與滑膜增生。都卜勒超音波檢查時，圖中藍色與紅色的動靜脈血流訊號，可判斷關節發炎的程度

的應用範疇相當廣，可以用來檢測肌腱撕裂的情況，藉此可以快速評估傷勢並制定適當的治療方式，也能直觀的顯示出關節劇烈發炎的情況，還能呈現出關節積液、退化性關節炎的軟骨磨損，以及痛風性關節炎的結晶堆積等狀況，甚至還能檢查乾燥症患者的唾液腺受侵犯程度，或是巨細胞血管炎的診斷及追蹤。

若發現關節有晨間僵直時間持續1小時以上，或有晨間僵硬現象持續6週以上，影響3個以上的關節，或手指關節發炎，建議及早至風濕過敏免疫科就醫，判別是否有風濕免疫疾病，及早發現及早治療，預防病情惡化。



薪火相傳的年度盛會～回顧整形外科系 Noordhoff Day 2024



◎林口長庚整形外科醫師 劉彥廷

◎基隆長庚整形外科教授 陳志豪 校閱

整

形外科系的「羅慧夫日 (Noordhoff Day)」活動在今年的 7 月 6～7 日於林口長庚研究大樓會議廳盛大舉行。「羅慧夫日」是長庚整形外科系的年度盛事，旨在紀念整形外科創科祖師爺及長庚醫院創院院長羅慧夫醫師。此次活動不僅匯聚了歷代弟子和長庚醫院各院區的整形外科同仁、系友，還通過一系列研究成果、臨床經驗分享，促進彼此之間的交流與學習。

● 科系研究成果年度報告

活動上午 8 點開始，由整形外科系主任林承弘主持年度研究成果報告，展示過去一年來科系最新的研究進展與成果。隨後，科系各研究中心及住院醫師代表依次上台報告，這些報告涵蓋了基礎研究及臨床應用的廣泛領

域，充分展示了長庚醫院在整形外科領域的全面性影響力。

● Noordhoff Lecture 羅慧夫日專題演講

活動下午的重頭戲是「羅慧夫日」專題演講，今年度由張衍爐院長主講。張院長回顧了羅慧夫院長成長的背景、來台時的筆路藍縷及如何一步一步建立長庚整形外科的殿堂。他強調，羅慧夫院長對醫學的熱愛和無私奉獻精神，是整形外科系代代相傳的寶貴財富。這些動人的回憶使現場氣氛既溫馨又感人，所有人的心都繫在張院長字字句句當中。當會場燈亮，掌聲響起且久久不絕於耳，羅慧夫院長的生命故事穿透了時間空間，散發不朽的光輝，持續對後輩帶來深遠的影響和啟發。

Residents Bowl 住院醫師競賽

首日最後一項活動是住院醫師學術知識競賽。住院醫師分組進行循環賽，題目涵蓋整形外科臨床及基礎知識。採用手機搶答的方式進行。在一番激烈廝殺後，「玫好戰隊」贏得體系整形外科住院醫師組冠軍獎杯及一萬元獎金。

系友臨床經驗分享

活動第二日的開場，進行了系友的開業經驗分享環節。多位成功開業的系友上台分享他們的心路歷程，涵蓋了從開業籌備、經營管理、美容醫學技術到市場推廣的方方面面。這些寶貴的經驗，提供大家對美容醫學產業更多的認識。

專題演講系列

第二天的首場專題演講，由整形界前輩林靜芸醫師主講「我如何處理填充物造成的併發症」。林醫師詳細講解了各種填充物在臨床使用中可能出現的併發症及其處理方法，為與會者提供了寶貴的學習機會和臨床參考。第二

場專題演講是由陳麗卿形象管理學院帶來的「整形外科醫師的形象管理學」。陳創辦人強調形象管理是翻譯個人的內在魅力和特質，不僅影響個人職業發展，還關係到患者的信任度和醫療機構的聲譽。

結語

2024 年「羅慧夫日」兩天的活動在滿滿的收穫與感動中圓滿落幕。本活動不僅加深與會者對羅慧夫精神的理解和認同，還為大家在臨床實踐和職業發展中提供了豐富的知識和啟示。羅慧夫院長的無私奉獻、代代傳承的精神，將繼續激勵著每一位「長庚整外人」，也讓這分珍貴的醫學人文情懷薪火相傳。



▲「Noordhoff Day 2024」長庚整外人齊聚，緬懷並傳承羅慧夫院長的精神與使命



謝天謝地(油畫)

作者：洪嫻柔（長庚醫院聘任身障畫家-手畫家）

這是一幅漁港普渡的畫，簡單的天空代表天的神祕不可測，漁港內停滿了滿載祭品的船隻，本來是靜的畫面，畫上了隨風飄揚的紅旗，整個畫面就動了起來。

人文的長庚
Humanistic Chang Gung