

115年10月門診表

【宗旨】 人本醫療、尊重生命
【願景】 成為醫療與人文兼具及民眾最信賴的醫院
【目標】 提供以病人為中心的卓越醫療服務
醫療人員受到之首選醫院
照顧弱勢族群，成為全人醫療的典範

10月10日(六)
適逢國慶日
本院門診休診
檢驗科抽血暫停服務

急診照常服務

10月9日(五)
10月26日(一)
本院正常門診

預防醫學中心
Preventive Medical Center
本院通過醫策會健康檢查品質認證

優質無痛胃腸鏡健檢套餐

免除胃腸鏡檢查時的恐懼與痛苦
可早期發現潛藏的胃癌及大腸癌

從影像走入生命
發現病灶於細微

器官組織追蹤器 磁振造影MRI
高科技探測電腦斷層儀 256排電腦斷層CT
腫瘤診斷新利器 正子電腦斷層造影PET/CT

為您規劃全身心血管、腦血管、冠狀動脈血管疾病、冠狀動脈鈣化的評估(包含肺、肝)、心肌血流灌注斷層造影、三心檢查、肺癌及癌症篩檢的精緻檢查。

個人健康檢查規劃及健檢相關專人諮詢服務
洽詢電話 (02)6628-9779 分機 3851
電子郵件 health@tzuchi.com.tw

七癌篩檢
請持健保卡前往二樓篩檢站洽詢

本院提供完整癌症篩檢服務
包含胃癌、肺癌、大腸癌
口腔癌、乳癌、子宮頸癌及
攝護腺癌篩檢(僅本院有)

擴大肺癌篩檢40至75歲

家族史 40至70歲父子、兄弟曾罹患攝護腺癌者

家族史 父母、子女、兄弟姊妹曾罹患癌症者(師應原位癌症及轉移)

菸品 重度吸菸及同住家人

空氣汙染 廟宇工作、暴露油煙(廚師)

職業暴露 暴露於石棉相關職業、暴露於致癌物質環境
由衛福部國民健康署運用菸品健康福利捐/菸預算補助

戒菸非難事
專業來相助

請洽家醫科286、287門診或來電洽詢
戒菸衛教師 (02)6628-9779 分機 3545



正子掃描揪出攝護腺癌
精準定位助早期治療

60歲吳先生因頻尿、排尿困難至台北慈濟醫院泌尿科就醫，抽血發現攝護腺特異抗原(PSA)數值為5ng/mL(正常值為4ng/mL)，但核磁共振與超音波融合切片的診斷病理結果卻顯示良性。原以為只是攝護腺肥大，可是追蹤期間PSA數值卻逐漸上升，不能排除攝護腺癌的可能。周奕儒醫師安排「攝護腺特異性抗原正子攝影(以下簡稱：PSMA PET)」，結果在攝護腺正前方發現可疑病灶，藉此進行目標切片，最終確診為第二期攝護腺癌。因為發現得早，吳先生順利接受根治性攝護腺切除手術，且排尿控制、勃起功能相關的神經皆完整保留，術後沒有漏尿或勃起功能受損問題，恢復情形良好。

攝護腺癌是台灣男性常見癌症之一。台灣統計發現，台灣男性每十萬人中約有43.9人被診斷為攝護腺癌，為男性第三常見癌症，死亡率則排名第六。周奕儒醫師指出，攝護腺癌早期通常沒有明顯症狀，但若腫瘤局部侵犯較多，可能出現頻尿、夜尿、排尿困難、血尿、血精等症狀；若發生骨頭轉移，則可能造成骨頭疼痛。傳統攝護腺癌的檢查主要包括肛門指診與PSA抽血檢查，然而若腫瘤較小或位置較前方，指診就不容易摸到；PSA雖然是重要的篩檢指標，卻也可能受到攝護腺肥大、攝護腺發炎、尿滯留的影響而升高。因此，當PSA偏高時，醫師通常會依病情安排進一步攝護腺切片或核磁共振檢查。

核磁共振的優點是能以非侵入方式先觀察攝護腺是否有可疑病灶，臨床上雖能以核磁共振搭配超音波融合切片，將核磁共振看到的可疑病灶，對應到切片當下的即時超音波影像，幫助醫師精準下針，但並非所有攝護腺癌在核磁共振上都有典型表現。有些病灶在核磁共振上不明顯，或同時出現多個可疑區域，就會造成切片判斷困難。而PSMA PET，準確度可提升約97%。

PET是近年應用於攝護腺癌診斷的新型影像檢查，主要針對攝護腺癌細胞表現的特定受體進行偵測，協助醫師判斷哪些區域更可能是癌症病灶。檢查時會先將藥物注射到體內，再至核子醫學科接受掃描，並結合電腦斷層影像，確認亮起來的可疑病灶實際位於身體哪個位置。當PSMA PET顯示特定區域有異常訊號，後續就能將這些影像資訊與核磁共振影像結合，強化診斷。國外研究指出，單獨使用核磁共振，診斷準確度約為83%；若結合PSMA PET，準確度可提升約97%。



除了進行診斷，PSMA PET也能應用在已知的攝護腺癌病人，檢查是否有局部或遠端轉移，幫助醫師更精準分期，選擇合適的治療。但周奕儒醫師強調，PSMA PET僅能作為輔助診斷，如需確診，仍要進行切片。同時也提醒，攝護腺癌的發生原因目前尚未完全明確，醫學上認為與基因突變造成細胞生長失去調控有關，可能是先天遺傳，也可能是後天產生的突變。因此，除了有家族史者是高風險族群外，代謝候群、肥胖也可能增加攝護腺癌發生率與死亡率，建議沒有家族史的男性可於50歲起接受PSA檢查；若有攝護腺癌家族史，則建議提早至45歲開始檢查，並一年追蹤一次。若PSA數值偏高，或正在使用可能影響數值的藥物，則至少每半年追蹤一次，以利早期發現，早期治療。

呂佳虹醫師表示，手部退化性關節炎相當常見，其中以拇指基底關節炎最常見，尤其好發於停經後女性。國外研究顯示，約四分之一女性可能出現手部關節炎問題，通常在40歲後陸續出現。隨年齡增長及長期重複使用手部，例如端拿重物、插花、繪畫或其他反覆性握持動作，都可能加速關節磨損與退化。患者常出現拇指底部疼痛、僵硬、握力下降等症狀，嚴重時連日常開門、轉鍋蓋、拿東西等簡單動作都會受到影響。

微細動脈栓塞止痛術主要針對慢性發炎造成的疼痛進行治療，可以分成導管型和直接注射型。以拇指基底關節炎為例，呂佳虹醫師說明，當關節長期發炎時，周圍會增生異常微細血管，並伴隨新生小神經形成，持續傳遞疼痛訊號。微細動脈栓塞止痛術透過超音波與血管攝影導引，將栓塞物質直接注入異常血管，使其逐漸閉塞，進而減少疼痛訊號傳遞。治療採用局部靜脈進行，侵入性低，整個療程約30分鐘即可完成，病人當天即可返家。由於正常血管會自行恢復通暢，而異常增生血管則會逐漸消失，因此能夠從疼痛源頭進行處理。不過，該治療主要目的為減輕疼痛、改善生活品質，並無法讓已退化的關節恢復原狀。

微細動脈栓塞止痛術是近年的新興術式，適合不想長期服用止痛藥、增生注射治療效果有限，或不願接受手術的患者。多數病人在治療後一週內即可感受到疼痛改善，效果會隨時間逐漸顯現，甚至持續進步數個月。止痛維持效果一般可持續6個月到2年不等，因個人體質不同而異。不過若後續仍長期過度使用關節，異常血管可能再度增生，疼痛也有機會復發。呂佳虹醫師建議民眾若出現手部關節長期疼痛、影響日常生活或工作時，應及早就醫評估，選擇適合的治療方式，避免症狀持續惡化。

微細動脈栓塞止痛術是近年的新興術式，適合不想長期服用止痛藥、增生注射治療效果有限，或不願接受手術的患者。多數病人在治療後一週內即可感受到疼痛改善，效果會隨時間逐漸顯現，甚至持續進步數個月。止痛維持效果一般可持續6個月到2年不等，因個人體質不同而異。不過若後續仍長期過度使用關節，異常血管可能再度增生，疼痛也有機會復發。呂佳虹醫師建議民眾若出現手部關節長期疼痛、影響日常生活或工作時，應及早就醫評估，選擇適合的治療方式，避免症狀持續惡化。

周奕儒醫師看診示意照。

PET是近年應用於攝護腺癌診斷的新型影像檢查，主要針對攝護腺癌細胞表現的特定受體進行偵測，協助醫師判斷哪些區域更可能是癌症病灶。檢查時會先將藥物注射到體內，再至核子醫學科接受掃描，並結合電腦斷層影像，確認亮起來的可疑病灶實際位於身體哪個位置。當PSMA PET顯示特定區域有異常訊號，後續就能將這些影像資訊與核磁共振影像結合，強化診斷。國外研究指出，單獨使用核磁共振，診斷準確度約為83%；若結合PSMA PET，準確度可提升約97%。

除了進行診斷，PSMA PET也能應用在已知的攝護腺癌病人，檢查是否有局部或遠端轉移，幫助醫師更精準分期，選擇合適的治療。但周奕儒醫師強調，PSMA PET僅能作為輔助診斷，如需確診，仍要進行切片。同時也提醒，攝護腺癌的發生原因目前尚未完全明確，醫學上認為與基因突變造成細胞生長失去調控有關，可能是先天遺傳，也可能是後天產生的突變。因此，除了有家族史者是高風險族群外，代謝候群、肥胖也可能增加攝護腺癌發生率與死亡率，建議沒有家族史的男性可於50歲起接受PSA檢查；若有攝護腺癌家族史，則建議提早至45歲開始檢查，並一年追蹤一次。若PSA數值偏高，或正在使用可能影響數值的藥物，則至少每半年追蹤一次，以利早期發現，早期治療。

呂佳虹醫師表示，手部退化性關節炎相當常見，其中以拇指基底關節炎最常見，尤其好發於停經後女性。國外研究顯示，約四分之一女性可能出現手部關節炎問題，通常在40歲後陸續出現。隨年齡增長及長期重複使用手部，例如端拿重物、插花、繪畫或其他反覆性握持動作，都可能加速關節磨損與退化。患者常出現拇指底部疼痛、僵硬、握力下降等症狀，嚴重時連日常開門、轉鍋蓋、拿東西等簡單動作都會受到影響。

微細動脈栓塞止痛術主要針對慢性發炎造成的疼痛進行治療，可以分成導管型和直接注射型。以拇指基底關節炎為例，呂佳虹醫師說明，當關節長期發炎時，周圍會增生異常微細血管，並伴隨新生小神經形成，持續傳遞疼痛訊號。微細動脈栓塞止痛術透過超音波與血管攝影導引，將栓塞物質直接注入異常血管，使其逐漸閉塞，進而減少疼痛訊號傳遞。治療採用局部靜脈進行，侵入性低，整個療程約30分鐘即可完成，病人當天即可返家。由於正常血管會自行恢復通暢，而異常增生血管則會逐漸消失，因此能夠從疼痛源頭進行處理。不過，該治療主要目的為減輕疼痛、改善生活品質，並無法讓已退化的關節恢復原狀。

微細動脈栓塞止痛術是近年的新興術式，適合不想長期服用止痛藥、增生注射治療效果有限，或不願接受手術的患者。多數病人在治療後一週內即可感受到疼痛改善，效果會隨時間逐漸顯現，甚至持續進步數個月。止痛維持效果一般可持續6個月到2年不等，因個人體質不同而異。不過若後續仍長期過度使用關節，異常血管可能再度增生，疼痛也有機會復發。呂佳虹醫師建議民眾若出現手部關節長期疼痛、影響日常生活或工作時，應及早就醫評估，選擇適合的治療方式，避免症狀持續惡化。

微細動脈栓塞止痛術是近年的新興術式，適合不想長期服用止痛藥、增生注射治療效果有限，或不願接受手術的患者。多數病人在治療後一週內即可感受到疼痛改善，效果會隨時間逐漸顯現，甚至持續進步數個月。止痛維持效果一般可持續6個月到2年不等，因個人體質不同而異。不過若後續仍長期過度使用關節，異常血管可能再度增生，疼痛也有機會復發。呂佳虹醫師建議民眾若出現手部關節長期疼痛、影響日常生活或工作時，應及早就醫評估，選擇適合的治療方式，避免症狀持續惡化。

微細動脈栓塞止痛術是近年的新興術式，適合不想長期服用止痛藥、增生注射治療效果有限，或不願接受手術的患者。多數病人在治療後一週內即可感受到疼痛改善，效果會隨時間逐漸顯現，甚至持續進步數個月。止痛維持效果一般可持續6個月到2年不等，因個人體質不同而異。不過若後續仍長期過度使用關節，異常血管可能再度增生，疼痛也有機會復發。呂佳虹醫師建議民眾若出現手部關節長期疼痛、影響日常生活或工作時，應及早就醫評估，選擇適合的治療方式，避免症狀持續惡化。

微細動脈栓塞止痛術是近年的新興術式，適合不想長期服用止痛藥、增生注射治療效果有限，或不願接受手術的患者。多數病人在治療後一週內即可感受到疼痛改善，效果會隨時間逐漸顯現，甚至持續進步數個月。止痛維持效果一般可持續6個月到2年不等，因個人體質不同而異。不過若後續仍長期過度使用關節，異常血管可能再度增生，疼痛也有機會復發。呂佳虹醫師建議民眾若出現手部關節長期疼痛、影響日常生活或工作時，應及早就醫評估，選擇適合的治療方式，避免症狀持續惡化。

微細動脈栓塞止痛術是近年的新興術式，適合不想長期服用止痛藥、增生注射治療效果有限，或不願接受手術的患者。多數病人在治療後一週內即可感受到疼痛改善，效果會隨時間逐漸顯現，甚至持續進步數個月。止痛維持效果一般可持續6個月到2年不等，因個人體質不同而異。不過若後續仍長期過度使用關節，異常血管可能再度增生，疼痛也有機會復發。呂佳虹醫師建議民眾若出現手部關節長期疼痛、影響日常生活或工作時，應及早就醫評估，選擇適合的治療方式，避免症狀持續惡化。

微細動脈栓塞止痛術是近年的新興術式，適合不想長期服用止痛藥、增生注射治療效果有限，或不願接受手術的患者。多數病人在治療後一週內即可感受到疼痛改善，效果會隨時間逐漸顯現，甚至持續進步數個月。止痛維持效果一般可持續6個月到2年不等，因個人體質不同而異。不過若後續仍長期過度使用關節，異常血管可能再度增生，疼痛也有機會復發。呂佳虹醫師建議民眾若出現手部關節長期疼痛、影響日常生活或工作時，應及早就醫評估，選擇適合的治療方式，避免症狀持續惡化。

微細動脈栓塞止痛術是近年的新興術式，適合不想長期服用止痛藥、增生注射治療效果有限，或不願接受手術的患者。多數病人在治療後一週內即可感受到疼痛改善，效果會隨時間逐漸顯現，甚至持續進步數個月。止痛維持效果一般可持續6個月到2年不等，因個人體質不同而異。不過若後續仍長期過度使用關節，異常血管可能再度增生，疼痛也有機會復發。呂佳虹醫師建議民眾若出現手部關節長期疼痛、影響日常生活或工作時，應及早就醫評估，選擇適合的治療方式，避免症狀持續惡化。

微細動脈栓塞止痛術是近年的新興術式，適合不想長期服用止痛藥、增生注射治療效果有限，或不願接受手術的患者。多數病人在治療後一週內即可感受到疼痛改善，效果會隨時間逐漸顯現，甚至持續進步數個月。止痛維持效果一般可持續6個月到2年不等，因個人體質不同而異。不過若後續仍長期過度使用關節，異常血管可能再度增生，疼痛也有機會復發。呂佳虹醫師建議民眾若出現手部關節長期疼痛、影響日常生活或工作時，應及早就醫評估，選擇適合的治療方式，避免症狀持續惡化。

微細動脈栓塞止痛術是近年的新興術式，適合不想長期服用止痛藥、增生注射治療效果有限，或不願接受手術的患者。多數病人在治療後一週內即可感受到疼痛改善，效果會隨時間逐漸顯現，甚至持續進步數個月。止痛維持效果一般可持續6個月到2年不等，因個人體質不同而異。不過若後續仍長期過度使用關節，異常血管可能再度增生，疼痛也有機會復發。呂佳虹醫師建議民眾若出現手部關節長期疼痛、影響日常生活或工作時，應及早就醫評估，選擇適合的治療方式，避免症狀持續惡化。

微細動脈栓塞止痛術是近年的新興術式，適合不想長期服用止痛藥、增生注射治療效果有限，或不願接受手術的患者。多數病人在治療後一週內即可感受到疼痛改善，效果會隨時間逐漸顯現，甚至持續進步數個月。止痛維持效果一般可持續6個月到2年不等，因個人體質不同而異。不過若後續仍長期過度使用關節，異常血管可能再度增生，疼痛也有機會復發。呂佳虹醫師建議民眾若出現手部關節長期疼痛、影響日常生活或工作時，應及早就醫評估，選擇適合的治療方式，避免症狀持續惡化。

微細動脈栓塞止痛術是近年的新興術式，適合不想長期服用止痛藥、增生注射治療效果有限，或不願接受手術的患者。多數病人在治療後一週內即可感受到疼痛改善，效果會隨時間逐漸顯現，甚至持續進步數個月。止痛維持效果一般可持續6個月到2年不等，因個人體質不同而異。不過若後續仍長期過度使用關節，異常血管可能再度增生，疼痛也有機會復發。呂佳虹醫師建議民眾若出現手部關節長期疼痛、影響日常生活或工作時，應及早就醫評估，選擇適合的治療方式，避免症狀持續惡化。

拇指關節退化疼痛難擰瓶蓋
微細動脈栓塞止痛術有效減痛

■文：公傳室

63歲王女士因工作經常需要端拿物品，平時也喜歡插花、手作等活動，長年反覆使用雙手，近年逐漸出現雙側拇指根部疼痛，診斷為「拇指基底關節炎」。起初只是偶爾痠痛，後來連開瓶蓋、轉門把、穿衣袋、擦拭物品都感到吃力，握力明顯下降。她曾服用止痛藥緩解不適，但不希望長期依賴藥物，也不願接受手術治療。經轉介至台北慈濟醫院放射診斷科呂佳虹醫師評估後，接受新式的「微細動脈栓塞止痛術」，術後疼痛大幅改善，日常生活與工作負擔明顯減輕。

呂佳虹醫師表示，手部退化性關節炎相當常見，其中以拇指基底關節炎最常見，尤其好發於停經後女性。國外研究顯示，約四分之一女性可能出現手部關節炎問題，通常在40歲後陸續出現。隨年齡增長及長期重複使用手部，例如端拿重物、插花、繪畫或其他反覆性握持動作，都可能加速關節磨損與退化。患者常出現拇指底部疼痛、僵硬、握力下降等症狀，嚴重時連日常開門、轉鍋蓋、拿東西等簡單動作都會受到影響。

微細動脈栓塞止痛術主要針對慢性發炎造成的疼痛進行治療，可以分成導管型和直接注射型。以拇指基底關節炎為例，呂佳虹醫師說明，當關節長期發炎時，周圍會增生異常微細血管，並伴隨新生小神經形成，持續傳遞疼痛訊號。微細動脈栓塞止痛術透過超音波與血管攝影導引，將栓塞物質直接注入異常血管，使其逐漸閉塞，進而減少疼痛訊號傳遞。治療採用局部靜脈進行，侵入性低，整個療程約30分鐘即可完成，病人當天即可返家。由於正常血管會自行恢復通暢，而異常增生血管則會逐漸消失，因此能夠從疼痛源頭進行處理。不過，該治療主要目的為減輕疼痛、改善生活品質，並無法讓已退化的關節恢復原狀。

微細動脈栓塞止痛術是近年的新興術式，適合不想長期服用止痛藥、增生注射治療效果有限，或不願接受手術的患者。多數病人在治療後一週內即可感受到疼痛改善，效果會隨時間逐漸顯現，甚至持續進步數個月。止痛維持效果一般可持續6個月到2年不等，因個人體質不同而異。不過若後續仍長期過度使用關節，異常血管可能再度增生，疼痛也有機會復發。呂佳虹醫師建議民眾若出現手部關節長期疼痛、影響日常生活或工作時，應及早就醫評估，選擇適合的治療方式，避免症狀持續惡化。

微細動脈栓塞止痛術是近年的新興術式，適合不想長期服用止痛藥、增生注射治療效果有限，或不願接受手術的患者。多數病人在治療後一週內即可感受到疼痛改善，效果會隨時間逐漸顯現，甚至持續進步數個月。止痛維持效果一般可持續6個月到2年不等，因個人體質不同而異。不過若後續仍長期過度使用關節，異常血管可能再度增生，疼痛也有機會復發。呂佳虹醫師建議民眾若出現手部關節長期疼痛、影響日常生活或工作時，應及早就醫評估，選擇適合的治療方式，避免症狀持續惡化。

微細動脈栓塞止痛術是近年的新興術式，適合不想長期服用止痛藥、增生注射治療效果有限，或不願接受手術的患者。多數病人在治療後一週內即可感受到疼痛改善，效果會隨時間逐漸顯現，甚至持續進步數個月。止痛維持效果一般可持續6個月到2年不等，因個人體質不同而異。不過若後續仍長期過度使用關節，異常血管可能再度增生，疼痛也有機會復發。呂佳虹醫師建議民眾若出現手部關節長期疼痛、影響日常生活或工作時，應及早就醫評估，選擇適合的治療方式，避免症狀持續惡化。

微細動脈栓塞止痛術是近年的新興術式，適合不想長期服用止痛藥、增生注射治療效果有限，或不願接受手術的患者。多數病人在治療後一週內即可感受到疼痛改善，效果會隨時間逐漸顯現，甚至持續進步數個月。止痛維持效果一般可持續6個月到2年不等，因個人體質不同而異。不過若後續仍長期過度使用關節，異常血管可能再度增生，疼痛也有機會復發。呂佳虹醫師建議民眾若出現手部關節長期疼痛、影響日常生活或工作時，應及早就醫評估，選擇適合的治療方式，避免症狀持續惡化。

微細動脈栓塞止痛術是近年的新興術式，適合不想長期服用止痛藥、增生注射治療效果有限，或不願接受手術的患者。多數病人在治療後一週內即可感受到疼痛改善，效果會隨時間逐漸顯現，甚至持續進步數個月。止痛維持效果一般可持續6個月到2年不等，因個人體質不同而異。不過若後續仍長期過度使用關節，異常血管可能再度增生，疼痛也有機會復發。呂佳虹醫師建議民眾若出現手部關節長期疼痛、影響日常生活或工作時，應及早就醫評估，選擇適合的治療方式，避免症狀持續惡化。

微細動脈栓塞止痛術是近年的新興術式，適合不想長期服用止痛藥、增生注射治療效果有限，或不願接受手術的患者。多數病人在治療後一週內即可感受到疼痛改善，效果會隨時間逐漸顯現，甚至持續進步數個月。止痛維持效果一般可持續6個月到2年不等，因個人體質不同而異。不過若後續仍長期過度使用關節，異常血管可能再度增生，疼痛也有機會復發。呂佳虹醫師建議民眾若出現手部關節長期疼痛、影響日常生活或工作時，應及早就醫評估，選擇適合的治療方式，避免症狀持續惡化。

微細動脈栓塞止痛術是近年的新興術式，適合不想長期服用止痛藥、增生注射治療效果有限，或不願接受手術的患者。多數病人在治療後一週內即可感受到疼痛改善，效果會隨時間逐漸顯現，甚至持續進步數個月。止痛維持效果一般可持續6個月到2年不等，因個人體質不同而異。不過若後續仍長期過度使用關節，異常血管可能再度增生，疼痛也有機會復發。呂佳虹醫師建議民眾若出現手部關節長期疼痛、影響日常生活或工作時，應及早就醫評估，選擇適合的治療方式，避免症狀持續惡化。

微細動脈栓塞止痛術是近年的新興術式，適合不想長期服用止痛藥、增生注射治療效果有限，或不願接受手術的患者。多數病人在治療後一週內即可感受到疼痛改善，效果會隨時間逐漸顯現，甚至持續進步數個月。止痛維持效果一般可持續6個月到2年不等，因個人體質不同而異。不過若後續仍長期過度使用關節，異常血管可能再度增生，疼痛也有機會復發。呂佳虹醫師建議民眾若出現手部關節長期疼痛、影響日常生活或工作時，應及早就醫評估，選擇適合的治療方式，避免症狀持續惡化。

微細動脈栓塞止痛術是近年的新興術式，適合不想長期服用止痛藥、增生注射治療效果有限，或不願接受手術的患者。多數病人在治療後一週內即可感受到疼痛改善，效果會隨時間逐漸顯現，甚至持續進步數個月。止痛維持效果一般可持續6個月到2年不等，因個人體質不同而異。不過若後續仍長期過度使用關節，異常血管可能再度增生，疼痛也有機會復發。呂佳虹醫師建議民眾若出現手部關節長期疼痛、影響日常生活或工作時，應及早就醫評估，選擇適合的治療方式，避免症狀持續惡化。

微細動脈栓塞止痛術是近年的新興術式，適合不想長期服用止痛藥、增生注射治療效果有限，或不願接受手術的患者。多數病人在治療後一週內即可感受到疼痛改善，效果會隨時間逐漸顯現，甚至持續進步數個月。止痛維持效果一般可持續6個月到2年不等，因個人體質不同而異。不過若後續仍長期過度使用關節，異常血管可能再度增生，疼痛也有機會復發。呂佳虹醫師建議民眾若出現手部關節長期疼痛、影響日常生活或工作時，應及早就醫評估，選擇適合的治療方式，避免症狀持續惡化。

微細動脈栓塞止痛術是近年的新興術式，適合不想長期服用止痛藥、增生注射治療效果有限，或不願接受手術的患者。多數病人在治療後一週內即可感受到疼痛改善，效果會隨時間逐漸顯現，甚至持續進步數個月。止痛維持效果一般可持續6個月到2年不等，因個人體質不同而異。不過若後續仍長期過度使用關節，異常血管可能再度增生，疼痛也有機會復發。呂佳虹醫師建議民眾若出現手部關節長期疼痛、影響日常生活或工作時，應及早就醫評估，選擇適合的治療方式，避免症狀持續惡化。

微細動脈栓塞止痛術是近年的新興術式，適合不想長期服用止痛藥、增生注射治療效果有限，或不願接受手術的患者。多數病人在治療後一週內即可感受到疼痛改善，效果會隨時間逐漸顯現，甚至持續進步數個月。止痛維持效果一般可持續6個月到2年不等，因個人體質不同而異。不過若後續仍長期過度使用關節，異常血管可能再度增生，疼痛也有機會復發。呂佳虹醫師建議民眾若出現手部關節長期疼痛、影響日常生活或工作時，應及早就醫評估，選擇適合的治療方式，避免症狀持續惡化。

微細動脈栓塞止痛術是近年的新興術式，適合不想長期服用止痛藥、增生注射治療效果有限，或不願接受手術的患者。多數病人在治療後一週內即可感受到疼痛改善，效果會隨時間逐漸顯現，甚至持續進步數個月。止痛維持效果一般可持續6個月到2年不等，因個人體質不同而異。不過若後續仍長期過度使用關節，異常血管可能再度增生，疼痛也有機會復發。呂佳虹醫師建議民眾若出現手部關節長期疼痛、影響日常生活或工作時，應及早就醫評估，選擇適合的治療方式，避免症狀持續惡化。

至大坪林捷運站接駁車服務與交通資訊



接駁車等候站牌
接駁車行駛路線

週一至週五服務時間
週六服務時間

預約掛號須知

電腦語音掛號說明

門診就醫流程

本院收費

115年增設流感特別門診日期

115年度(公費)流感+COVID-19疫苗實施接種

公濟路線

慈濟醫院站(建國路)
台北客運 793(原1073)樹林-木柵、796(原1080)土城-木柵
新店客運 233、237、239、240、241、242
欣欣客運 673、290副線 指南客運 918
民權路口 綠13

莊敬中學(中正路)
新店客運 906、909、綠5、綠6、綠8、930 指南客運 905
欣欣客運 672、673、290、綠2

捷運大坪林站(可轉接駁車)
新店客運 642、644、647、648、650、綠13、綠10、綠2
「坪林-台北」、「烏來-台北」
指南客運 「桃園-台北市政府」、「福和客運「基隆-新店」

外縣市交通

預約掛號須知

電腦語音掛號說明

門診就醫流程

本院收費

115年增設流感特別門診日期

115年度(公費)流感+COVID-19疫苗實施接種

一般外科 主治醫師

張耀仁
專長 內科、肝膽外科、大腸直腸外科、腎臟科治療
學經歷 台灣大學醫學院內科醫學博士
美國麻省總醫院內科外科臨床研究員

賴介文
專長 一般外科、甲狀腺及副甲狀腺手術
學經歷 高雄醫學大學醫學院內科醫學博士
陽明大學急重症醫學研究所碩士畢業

伍超群
專長 內科、肝膽外科、大腸直腸外科、腎臟科治療
學經歷 台灣大學醫學院內科醫學博士
陽明大學急重症醫學研究所碩士畢業

賀玟
專長 內科、肝膽外科、大腸直腸外科、腎臟科治療
學經歷 台灣大學醫學院內科醫學博士
陽明大學急重症醫學研究所碩士畢業

李朝樹
專長 內科、肝膽外科、大腸直腸外科、腎臟科治療
學經歷 台灣大學醫學院內科醫學博士
陽明大學急重症醫學研究所碩士畢業

陳家輝
專長 內科、肝膽外科、大腸直腸外科、腎臟科治療
學經歷 台灣大學醫學院內科醫學博士
陽明大學急重症醫學研究所碩士畢業

張健輝
專長 內科、肝膽外科、大腸直腸外科、腎臟科治療
學經歷 台灣大學醫學院內科醫學博士
陽明大學急重症醫學研究所碩士畢業

一般外科 主治醫師

張耀仁
專長 內科、肝膽外科、大腸直腸外科、腎臟科治療
學經歷 台灣大學醫學院內科醫學博士
美國麻省總醫院內科外科臨床研究員

賴介文
專長 一般外科、甲狀腺及副甲狀腺手術
學經歷 高雄醫學大學醫學院內科醫學博士
陽明大學急重症醫學研究所碩士畢業

伍超群
專長 內科、肝膽外科、大腸直腸外科、腎臟科治療
學經歷 台灣大學醫學院內科醫學博士
陽明大學急重症醫學研究所碩士畢業

賀玟
專長 內科、肝膽外科、大腸直腸外科、腎臟科治療
學經歷 台灣大學醫學院內科醫學博士
陽明大學急重症醫學研究所碩士畢業

李朝樹
專長 內科、肝膽外科、大腸直腸外科、腎臟科治療
學經歷 台灣大學醫學院內科醫學博士
陽明大學急重症醫學研究所碩士畢業

陳家輝
專長 內科、肝膽外科、大腸直腸外科、腎臟科治療
學經歷 台灣大學醫學院內科醫學博士
陽明大學急重症醫學研究所碩士畢業

張健輝
專長 內科、肝膽外科、大腸直腸外科、腎臟科治療
學經歷 台灣大學醫學院內科醫學博士
陽明大學急重症醫學研究所碩士畢業

一般外科 主治醫師

張耀仁
專長 內科、肝膽外科、大腸直腸外科、腎臟科治療
學經歷 台灣大學醫學院內科醫學博士
美國麻省總醫院內科外科臨床研究員

賴介文
專長 一般外科、甲狀腺及副甲狀腺手術
學經歷 高雄醫學大學醫學院內科醫學博士
陽明大學急重症醫學研究所碩士畢業

伍超群
專長 內科、肝膽外科、大腸直腸外科、腎臟科治療
學經歷 台灣大學醫學院內科醫學博士
陽明大學急重症醫學研究所碩士畢業

賀玟
專長 內科、肝膽外科、大腸直腸外科、腎臟科治療
學經歷 台灣大學醫學院內科醫學博士
陽明大學急重症醫學研究所碩士畢業

一般外科 主治醫師

陳彥志
專長 內科、肝膽外科、大腸直腸外科、腎臟科治療
學經歷 台灣大學醫學院內科醫學博士
美國麻省總醫院內科外科臨床研究員

陳昱天
專長 內科、肝膽外科、大腸直腸外科、腎臟科治療
學經歷 台灣大學醫學院內科醫學博士
陽明大學急重症醫學研究所碩士畢業

何奕達
專長 內科、肝膽外科、大腸直腸外科、腎臟科治療
學經歷 台灣大學醫學院內科醫學博士
陽明大學急重症醫學研究所碩士畢業

杜悅誠
專長 內科、肝膽外科、大腸直腸外科、腎臟科治療
學經歷 台灣大學醫學院內科醫學博士
陽明大學急重症醫學研究所碩士畢業

蔡孟均
專長 內科、肝膽外科、大腸直腸外科、腎臟科治療
學經歷 台灣大學醫學院內科醫學博士
陽明大學急重症醫學研究所碩士畢業

張育翔
專長 內科、肝膽外科、大腸直腸外科、腎臟科治療
學經歷 台灣大學醫學院內科醫學博士
陽明大學急重症醫學研究所碩士畢業

謝宜穎
專長 內科、肝膽外科、大腸直腸外科、腎臟科治療
學經歷 台灣大學醫學院內科醫學博士
陽明大學急重症醫學研究所碩士畢業

一般外科 主治醫師

張耀仁
專長 內科、肝膽外科、大腸直腸外科、腎臟科治療
學經歷 台灣大學醫學院內科醫學博士
美國麻省總醫院內科外科臨床研究員

賴介文
專長 一般外科、甲狀腺及副甲狀腺手術
學經歷 高雄醫學大學醫學院內科醫學博士
陽明大學急重症醫學研究所碩士畢業

伍超群
專長 內科、肝膽外科、大腸直腸外科、腎臟科治療
學經歷 台灣大學醫學院內科醫學博士
陽明大學急重症醫學研究所碩士畢業

賀玟
專長 內科、肝膽外科、大腸直腸外科、腎臟科治療
學經歷 台灣大學醫學院內科醫學博士
陽明大學急重症醫學研究所碩士畢業

李朝樹
專長 內科、肝膽外科、大腸