

高禾醫院建築
榮獲2024
德國iF設計獎



健康新知 | 服務資訊 | 衛教問答

2024/季刊

NO. 033

整合醫學

健康季刊 | Integrative Medicine

封面攝影 鉅琉工作室

| 整合醫學 | 快樂減重在高禾

| 預防醫學 | 腸胃鏡檢的重要性

| 再生醫學 | 喚醒被癌症抑制的免疫大軍

| 牙科醫學 | 淺談阻塞型睡眠呼吸中止症

| 聊心事 | 肥胖、睡眠呼吸中止症與心血管疾病：
互相關聯的健康危機

| 運動醫學 | 嫻柔運動介紹

| 中醫觀點 | 中醫減重

| 神經內科 | 遠離失智從腦齡檢測開始

| 影像醫學 | 磁振血管成像（MRA）對顱內動脈
瘤(UIA)的檢測和管理

| 國際醫療 | Shalom，願你平安

| 藥師叮嚀 | 許多常見疾病都與肥胖有關

| 健康專欄 | 癌症營養照護原則及常見問題與緩解方法



季刊電子版

發行所 | 台灣整合醫學協會

創辦人 | 許庭源

總編輯 | 陳珮如

執行企劃 | 黃玉婷

創刊日期 | 2020年1月15日

出刊日期 | 2024年12月15日

發行量 | 每期1000冊

官方網站 | www.taim.org.tw

地址 | 高雄市鼓山區博愛一路460號

電話 | 07-394-9938

傳真 | 07-550-6802

排版設計 | 黃雅琪

快樂減重在高禾



高禾醫院 沈葭蔚醫師

高禾醫院整合醫學中心主任

高雄醫學大學 醫學士

高雄醫學大學附設醫院 家醫科主治醫師



大家一想到減重，腦中浮現的代名詞就是「挨餓、痛苦」，而且過沒多久又復胖。有的減重方式雖然快速，卻是利用瀉劑、利尿劑、甲狀腺素、或抗憂鬱劑等藥物，副作用包括心悸及睡眠問題，體重雖然減輕了但減的是肌肉而非脂肪，精神體力更一落千丈，藥停了就復胖。

案例分享1

對於50歲的張先生而言，在高禾醫院的減重過程是愉快且有成就感的！他在2024年二月從台中來到高雄的高禾醫院接受了最完整詳細的功能性醫學健檢及影像檢查、腸道菌叢基因解碼、以及先天基因分析，接著加入高禾醫院整合醫學的健康管理。原來，張先生先天帶有飽食中樞感受的異常(LEPR)，換句

話說就是肚子飽了，大腦還是沒有飽的感覺，於是過度進食。另外，張先生的基因檢測顯示他對鹽分比較敏感，容易因為攝取過多鹽分引起血壓上升；淋巴細胞容易被過度活化，有自體免疫的傾向。腸道菌叢次世代基因檢測顯示腸道菌叢的生物多樣性不足。沈醫師根據報告給予客製化的營養療法促進代謝、個人化益生菌療法來改善身體發炎，改善腸道健康，並且調整了原本使用的三高藥物。在醫師及健康管理師的細心指導下，張先生很配合地接受指導改變了飲食習慣，並且規律服用醫師調配的藥品及營養品。

出乎張先生意料之外，他在沒有挨餓的情況下，短短4個月的時間內從85kg減到78kg，其中減掉的7公斤中，約6Kg是體脂肪，肌肉只

掉了1kg。張先生的血糖藥和血壓藥都順利減了下來，健檢的紅字改善，朝向停藥邁進! 更重要的是，張先生覺得精神體力大幅改善，頭皮發炎的情況一揮而去，整個人彷彿煥然一新!

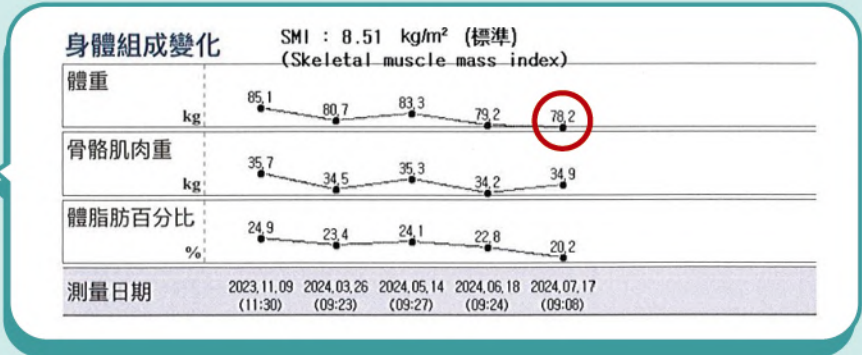
案例分享2

54歲陳先生，今年3月來高禾醫院體檢發現有
高血壓，同時有微量白蛋白尿，高血脂，重
度脂肪肝合併肝功能異常，糖尿病前期合併
胰島素抵抗的現象，以及4D心臟超音波顯示
高血壓相關的心肌變化。陳老師於今年5月份

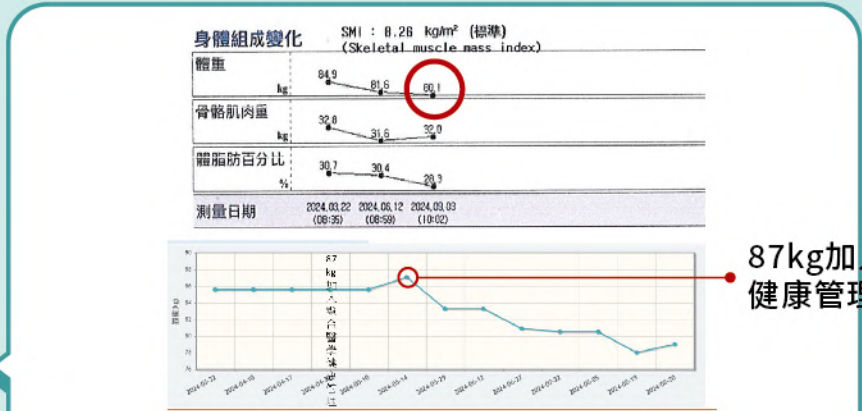
開始加入高禾整合醫學健康管理，配合沈醫
師帶領的團隊指導，三個月後體重輕鬆地從
87kg降到80kg，這7公斤中6.8公斤是體脂肪
喔!再來看看他的抽血檢查，三個月後紅字減
了大半，肝功能、微量白蛋白尿、醣化血色
素、胰島素抵抗都有顯著改善，低密度膽固
醇更是在沒有用藥的情況下減了30mg/dl.
想要健康快樂的減重，歡迎來高禾醫院減重
門診，讓我們透過精準醫療及整合醫學，建
立健康的腸道，調整免疫系統，降低身體的
慢性發炎，協助您健康起來!



張先生
(50歲)



陳先生
(54歲)



87kg加入整合醫學
健康管理



====肝功能====			
ID	檢驗項目名稱	2024-06-12	2024-03-22
7	GPT(丙氨酸轉氨酶)	43	70
====腎功能====			
ID	檢驗項目名稱	2024-06-12	2024-03-22
8	Uric Acid(尿酸)	4.1	7.0
9	(肌)Creatinine(肌酐)	0.86	0.87
10	eGFR(腎絲球過濾率)	98.9	97.6
====血糖====			
ID	檢驗項目名稱	2024-06-12	2024-03-22
11	HbA1c(糖化血紅素)	5.9	6.1
12	Insulin(胰島素)	15.30	35.00
====血脂====			
ID	檢驗項目名稱	2024-06-12	2024-03-22
13	LDL(低密度脂蛋白)	105	139
====慢性腎臟病====			
ID	檢驗項目名稱	2024-06-12	2024-03-22
14	Microalbumin(尿液微白蛋白)	8.9	77.0
15	U-Creatinine(尿液肌酐)	71.0	131.3
16	ACR不可見血(強烈CKD數值)	12.5	58.6

療程諮詢請高禾醫院



腸胃鏡檢的重要性



高禾醫院 陳珮如醫師

高雄榮民總醫院醫師

阮綜合醫院醫師

安禾診所院長



腸胃道的起始是從口腔磨碎食物開始，經食道蠕動將食團落入胃裡，食團經過胃酸被分解成更小分子的營養素，成了食糜進入小腸中。小腸主要的作用是吸收營養，幫助分解成葡萄糖分子、胺基酸和游離脂肪酸供人體使用。而未消化的物質、多餘的液體和黏液則在大腸中形成糞便的形式，排出人體外。一趟看似簡單的食物之旅，卻是讓人之所以每天能夠維持生命徵象的複雜運作。

消化道常見的疾病：食道、胃與大腸

吃東西是一種愉悅的感官享受，可是俗話說病從口入，消化道系統的問題是文明社會常見的疾病。電視廣告常見的「火燒心」，就是在醫

學上所稱的胃食道逆流，在台灣盛行率高達25%。除了身體上的不適之外，持續的胃食道逆流甚至會引發睡眠障礙、慢性呼吸道問題、牙齒疾病、甚至會有食道癌的風險。

世界衛生組織（WHO）在1994年將幽門桿菌列為第一級的致癌物，這隻細菌顧名思義主要寄生於胃的幽門（胃與十二指腸連接處），如果經過數年的幽門螺旋桿菌感染，可能造成胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、甚至是胃癌，這也是為什麼它晉升為一級致癌物的原因。在台灣，感染幽門螺旋桿菌的比例大約是3成，也就是每3-4人就有一人感染。

最後食物進入大腸，這最後一道關卡卻是台灣

之恥。原本是西方人專屬的大腸癌，如今在全球新增的患者當中，亞洲人卻占了一半以上。而這一半的亞洲人當中，台灣成了亞洲第一、全球第六，堪稱台灣的新國病。全球的大腸癌都在年輕化，台灣也不乏看到年紀輕輕就因大腸癌離世的藝人新聞。有些大腸癌肉稱為癌前病變，大腸癌癌肉癌化約5-10年時間，趁癌肉階段就斬草除根，或許就可避免走到大腸癌的地步。

做腸胃鏡檢，是為了「眼見為憑」透過內視鏡看清楚腸胃道受到破壞的程度，以及逆轉癌變。除了癌症篩檢之外，越來越多的發現認為腸道與許多系統相關：腸道是最大的免疫系統、腦腸軸、腸腎軸等等，想知道你的腸道是否健康，快來高禾進行無痛腸胃鏡檢。



無痛舒眠腸胃鏡

- ✓ 採用富士Fujifilm7000型內視鏡檢查系統
- ✓ 目前臨床最高解析度電子式腸胃鏡
- ✓ 4K高解析度 超廣角精準診斷
- ✓ 彎曲管徑檢測更舒適



腸道炎
或血便

癌症
家族史

長期
便秘腹瀉

大腸癌肉

喚醒被癌症抑制的 免疫大軍



高禾醫院 章人欽醫師

高雄醫學大學醫學院 學士後醫學系
中華民國血液病學會 會員暨專科醫師



免疫療法之免疫檢查點抑制劑

免疫系統除了攻擊，也會有煞車機制，這就是所謂的「免疫檢查點」之作用，主要是避免身體在啟動免疫反應時作用太過強烈，進而超出負荷或攻擊到正常的組織。然而，癌症免疫療法的研究發現，癌細胞具有一種分子，可直接結合T細胞上稱為「PD-1」的免疫檢查點，使其抑制了T細胞的攻擊力。目前已經發展出對抗T細胞上的PD-1或癌細胞上的PD-L1受體的抗體，又稱免疫檢查點抑制劑，分別以這些抗體去結合這些受體，可以使得被煞住免疫效能的T細胞可以再度活化，就像解除了煞車一樣，再次啟動了T細胞的攻擊能力。

免疫細胞療法的應用

免疫細胞療法，包括自然殺手細胞（NK

cell）、細胞激素誘導殺手細胞（CIK）、樹突細胞（DC）活化的T細胞。可以從周邊血液分離、收集及鑑定後，並加以培養擴增免疫細胞，一般經過特定的培養程序，大約2~3週後可以達到10~30億的細胞，再加以規畫及安排回輸療程，有些個案會輔以化學治療、放射治療或全身熱療，來達到強化的免疫療效。

人體腸道菌叢對免疫療法的幫助

人體腸道菌叢（microbiota）調控人體的免疫能力。這些終年和人體共生的好夥伴深深地影響我們的健康，一旦腸道菌叢發生不平衡，往往造成很多慢性疾病或免疫機能失衡，所以，免疫治療的成功與否也和腸道菌叢息息相關，尤其藉由個人化配對的專屬益生菌更能有效經由特定免疫路徑來強化抗癌免疫能力，進而成為提昇聯合免疫療法的新顯學。

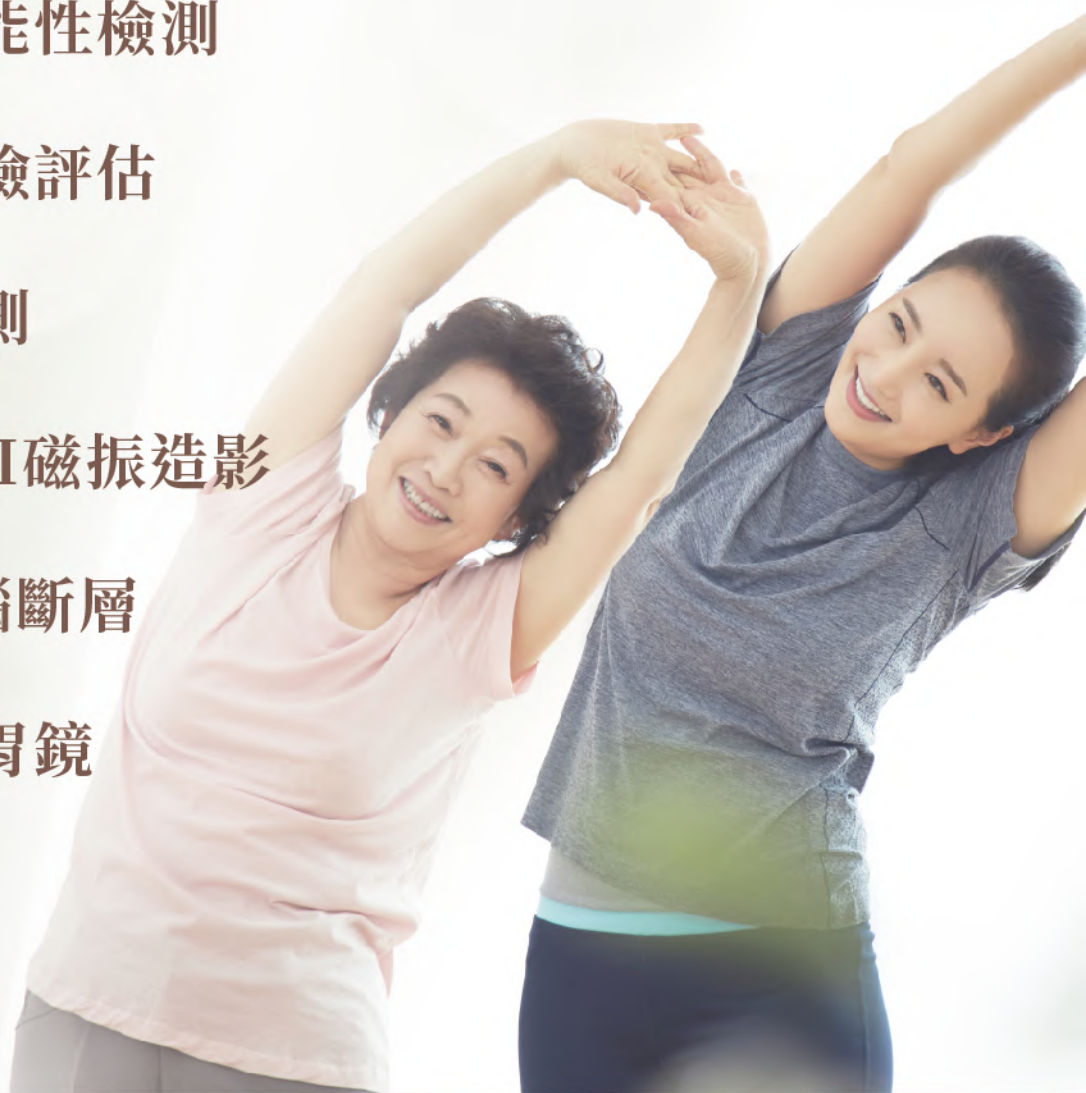
應用聯合免疫療法之治療計畫來提升治癒癌症的機會

當提供經由調教過的大量免疫細胞輸注時，免疫功能便如同人海戰術般地去攻擊癌細胞，若再結合免疫檢查點抑制劑（anti-PD1, anti-PDL1），來解放T細胞被抑制的能力，等同強化了免疫治療效果。平時若能合併每天規律服用經由個人化配對的專屬益生菌，便更能強化整體的免疫作戰能力。

皇家尊爵 全方位健檢

重點項目

- 1 特色功能性檢測
- 2 癌症風險評估
- 3 基因檢測
- 4 3T MRI磁振造影
- 5 CT 電腦斷層
- 6 舒眠腸胃鏡



高禾醫院 · 專業健檢

深入每一細節 守護全身健康

淺談阻塞型 睡眠呼吸中止症(OSA)



高禾牙醫診所 王國華醫師

高雄市立大同醫院牙科主任

高雄市立聯合醫院牙科主任

高雄醫學大學牙科兼任主治醫師



阻塞型睡眠呼吸中止症（Obstructive sleep apnea）簡稱OSA，是指在睡眠時，因呼吸道擴張肌肉鬆弛下，造成上呼吸道狹窄甚至完全阻塞，使得呼吸氣流不順甚至出現短暫中止的現象。

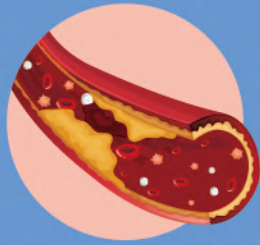
這樣的病症除了與心臟、血管疾病有密切關聯外，也與人口老化、體重增加引起過度肥胖及空氣污染等諸多因素有所相關。但長期以來，這類病患大都由臨床耳鼻喉科或胸腔科醫師加以診治。在台灣也有些大型醫院特別設立『呼吸睡眠中心』來偵測及治療這類病患。

一般牙科診所面對這類病患的機率不高，除了少數關心且有興趣的臨床牙醫師們也成立牙醫呼吸中止症候群的醫學會外，這方面在牙醫界的論述不多。

今年二月份，在高禾醫院許庭源院長邀請下，我加入了高禾醫院的醫療團隊，負責六樓牙科門診業務，這半年來除了執行一般牙醫門診業務外，最讓我震驚與意外的是高禾醫院的醫師們會不約而同地轉診一些呼吸中止的病患，讓我有機會更深且直接參與這類醫療服務。

慶幸的是40多年前我在台大醫院，與蕭裕源教授學習咬合學，從而瞭解上下顎間動態與靜態關係，從而去醫治夜間磨牙、牙關緊閉及顎顫關節障礙的病患，這期間直接用在病患的物理治療方式，就是為病患配製夜間睡眠裝載的咬合板（occlusal splint）。咬合板的種類多樣，但我與蕭教授所做的咬合板，應是他在留美期間的密西根大學所創，此咬合板的功能可以放鬆張、閉口肌的緊縮狀態，使下顎回復到

造成阻塞型睡眠中止症的因素



血管疾病



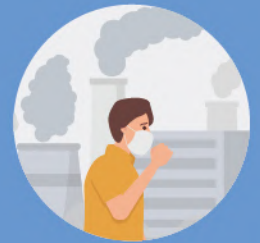
人口老化



過度肥胖



心臟疾病



空氣汙染



rest position的位置。這樣的概念讓我有信心對OSA的病患以物理治療的方式，讓OSA病人在睡眠時配戴密西根咬合板，這時病患的下巴在平躺時下顎會被引導往下往前的位置，使病人喉頸部的呼吸道更順暢。同時，**適當的咬合板治療，除了對呼吸中止的呼吸道順暢有明顯幫助外，對於夜間打呼的病患也會有明顯改善。**

我們會繼續努力在臨床上累積更多的經驗，提供OSA病患一個無副作用且更安全有效的物理治療方式。或許這是身為牙醫師在OSA領域能扮演正向的醫護者嘉惠病患的角色。



肥胖、睡眠呼吸中止症與心血管疾病：互相關聯的健康危機



高禾醫院 鄭凱鴻醫師

高禾醫院預防醫學中心主任
美國哈佛大學醫學院暨麻州總醫院進修學者
義大癌治療醫院心臟內科主任



肥胖、睡眠呼吸中止症與心血管疾病是三大密切相關的健康問題。這些疾病的發病率在全球範圍內不斷上升，導致了顯著的公共衛生關注。理解這些疾病之間的關係對於開發有效的預防和治療策略至關重要。

肥胖：持續增長的流行病

肥胖是一種複雜、多因素的疾病，其特點是體內脂肪過多積累。根據世界衛生組織（WHO）的數據，自1975年以來，全球肥胖率幾乎增加了三倍，2016年有超過6.5億成年人被歸類為肥胖。肥胖的主要原因包括攝入的卡路里與消耗的卡路里之間不平衡，以及遺傳、行為和環境因素。

肥胖是許多健康問題的主要危險因素，包括糖尿病、高血壓、血脂異常和某些癌症。此外，肥胖是阻塞性睡眠呼吸中止症（OSA）和心血管疾病（CVD）的重要促成因素，形成了一個惡性循環，這些疾病相互加重。

睡眠呼吸中止症：肥胖被忽視的後果

睡眠呼吸中止症是一種睡眠期間呼吸反復中斷的疾病。最常見的形式是阻塞性睡眠呼吸中止症（OSA），當睡眠期間喉部與舌頭肌肉過度放鬆，導致氣道暫時阻塞。由於上呼吸道周圍脂肪沉積增加，肥胖是OSA的主要危險因素。

肥胖個體中OSA的發病率顯著高於普通人群。

研究估計，60-90%的肥胖者患有OSA。這種情況導致睡眠斷斷續續和氧氣濃度下降，結果是白天過度嗜睡、生活質量下降和各種健康併發症。

心血管疾病：問題的核心

心血管疾病（CVD）包括影響心臟和血管的多種疾病，包括冠心病、心衰竭和中風。肥胖是CVD的公認危險因素，有助於高血壓、血脂異常和胰島素抵抗的發展。這些因素共同增加了動脈粥樣硬化的風險，這是一種動脈內脂肪沉積的病症，可能導致心臟病發作和中風。

OSA進一步加劇了CVD的風險。睡眠期間反復出現的呼吸中止導致間歇性缺氧，觸發了一系列生理反應，包括交感神經系統活動增加、氧化壓力和發炎反應。這些反應促進高血壓、內皮功能障礙，最終導致心血管疾病。

肥胖、睡眠呼吸中止症與心血管疾病之間的相互作用

肥胖、OSA和CVD之間的關係是雙向和複雜的。肥胖使人易患OSA，而OSA又增加了CVD的風險。反之，CVD導致液體滯留和上呼吸道擁塞，又加劇OSA，形成一個持續的疾病循環。

減重已被證明可改善OSA和心血管疾病的結果。體重減少，減少了上呼吸道周圍的脂肪沉積，降低了OSA的嚴重程度。此外，減重改

善了代謝參數、血壓和血脂水平，從而降低了CVD的風險。

結論

肥胖、睡眠呼吸中止症和心血管疾病密切相關，形成了複雜的相互作用，帶來顯著的健康風險。解決這些疾病需要綜合方法，包括生活方式改變、醫療管理和在某些情況下的外科手術。通過理解和解決這些疾病之間的聯繫，醫療提供者可以開發更有效的策略來改善患者的健康結果，並減少這些相互關聯的健康問題的負擔。

參考文獻

世界衛生組織 (2018). 肥胖與超重. 取自 WHO
Peppard, P. E., Young, T., Barnet, J. H., Palta, M., Hagen, E. W., & Hla, K. M. (2013). Increased prevalence of sleep-disordered breathing in adults. *American Journal of Epidemiology*, 177 (9), 1006-1014.
Somers, V. K., White, D. P., Amin, R., Abraham, W. T., Costa, F., Culebras, A., ... & Russell, R. (2008). Sleep apnea and cardiovascular disease: an American Heart Association/American College of Cardiology Foundation Scientific Statement. *Circulation*, 118(10), 1080-1111.
Foster, G. D., Borradaile, K. E., Sanders, M. H., Millman, R., Zammit, G., Newman, A. B., ... & Wadden, T. A. (2009). A randomized study on the effect of weight loss on obstructive sleep apnea among obese patients with type 2 diabetes. *Archives of Internal Medicine*, 169(17), 1619-1626.
Buchwald, H., Estok, R., Fahrbach, K., Banel, D., Jensen, M. D., Pories, W. J., ... & Bantle, J. P. (2009). Weight and type 2 diabetes after bariatric surgery: systematic review and meta-analysis. *The American Journal of Medicine*, 122(3), 248-256.



治療與預防策略

解決肥胖、OSA和CVD的相互關係需要多方面的方法



生活方式改變

鼓勵健康飲食、定期運動和體重管理，可以顯著降低肥胖、OSA和CVD的風險。行為干預和醫療專業人員的支持對於可持續的生活方式改變至關重要。



醫療管理

連續正壓呼吸（CPAP）療法是治療OSA的黃金標準。CPAP有助於在睡眠期間保持氣道暢通，改善氧合並減輕心血管負擔。此外，控制高血壓、糖尿病和血脂異常的藥物對於減少CVD風險至關重要。



外科手術

對於那些未能對生活方式和醫療干預做出反應的嚴重肥胖者，可以考慮減肥手術。這可以導致顯著的體重減輕並改善OSA和心血管健康。



定期篩查

早期發現和管理肥胖、OSA和CVD至關重要。特別是在高危人群中，定期篩查這些疾病有助於早期發現問題並及時採取適當的干預措施。

從心找回健康



EECP 心臟體外反搏

給您 心 活力!



無恢復期



無副作用



高齡適用



不用住院



非侵入式



安全性高

療程諮詢請洽各醫療院所

嬋柔運動介紹



高禾醫院 康珮筠物理治療師

國立成功大學物理治療學系學士
德馨物理治療所物理治療師
杉合復健科診所物理治療師
樂點樂齡中心特約講師

| 高禾醫院 康珮筠物理治療師 | 嬋柔運動教學



嬋柔運動，也稱作脊椎螺旋運動，**運用節奏性的呼吸與流暢的動作順序，強調內在核心力量，達到鍛鍊肌群、伸展筋膜、延展脊椎及四肢、放鬆關節與身心靈治癒的效果。**

嬋柔運動的英文為GYROKINESIS®，GYRO意指螺旋與旋轉，代表脊椎七個方向的動作，包括前彎、後仰、向左側彎、向右側彎、向左旋轉、向右旋轉與360度繞圈旋轉。KINESIS意指運動與動作，代表著嬋柔流暢的動作序列，順著關節自然活動的方向進行運動，因此不會讓關節過度受力而造成受傷。

嬋柔運動的發明者為Juliu Horvath，是一位芭蕾舞舞者。從小擅長游泳與體操的Juliu，在他的舞蹈生涯期間，脊椎與跟腱曾受傷。休養期

間，他花了多年探索身體動作，對於動作有更多的經驗與見解，他融合了瑜珈、舞蹈、體操、游泳以及太極拳，創立出獨特的運動方法「舞者的瑜珈」，在百老匯的工作室進行教學，當時的學生們都是專業舞者；後來隨著上課的族群越來越廣泛，已不僅限於舞者，他便創造了一個大眾都能做到的動作方法，並將他稱為「嬋柔運動」。Juliu的理念為「傷於動作、治於動作」，運用正確的動作模式進行運動，才能有效達到自我治療的目的。

嬋柔運動使用椅子上、墊上或是器械的方式進行，可以依個案能力調整動作難度，因此各個年齡層與身體狀況都能進行嬋柔運動。除了用於治療身體的傷，嬋柔運動也能讓心靈變的平

和。感受意念與身體內能量的流動，能喚醒感官知覺、本體感覺，促進身心的協調與平衡。溫柔又不失力量的嫵柔運動，是一趟自我覺察並與自己深度對話的旅程，在這趟旅途中，試著放慢腳步，傾聽自己的內心，享受呼吸與動作之美。



改善姿勢體態、紓解身體的緊繃與壓力

- ▶ 增加動作角度
- ▶ 增強功能性肌肉力量
- ▶ 放鬆緊繃肌群
- ▶ 刺激神經系統
- ▶ 提升血液循環
- ▶ 促進動作、呼吸與感官的協調性
- ▶ 打開身體能量的通道與出口



適合的族群

- ▶ 痠痛不適
- ▶ 脊椎骨盆姿勢不良
- ▶ 肌力不足或動作控制不佳
- ▶ 無法久坐、久站、長久維持同一姿勢
- ▶ 身心緊繃



中醫減重



高禾醫院 張立穎醫師

慈濟大學學士後中醫學系中醫學士

國立陽明大學醫學放射技術學系理學士



中醫在古籍文獻裡並沒有「減重」這個詞彙，但對於該怎麼變肥胖卻有傳神的描述：「高粱厚味致肥滿」、「肥貴人，則膏粱之疾也。」《素問·通評虛實論》、「必數食甘美而多肥也。」《素問·奇病論》，都是在敘述吃太多、口味吃得太重太鹹導致肥胖。在過去食物並不充足、肥胖的人較少，因此也沒有減重瘦身這些用詞，現代所謂中醫減重，其實是依據中醫理論的再運用，來達到減重的效果。

近代中醫減肥將肥胖體質大致分成氣虛、痰濕、氣滯血瘀三類，並依個人體質，由外在刺激穴位與內服藥物兩方面著手，以達到增加新陳代謝、幫助消除脂肪以及降低食慾，來幫助減重。

三大肥胖體質



1 氣虛型

由於元氣不足導致身體想吃東西，但吃了又無法消化、代謝，加上疲倦、懶得動，能量消耗減少，因此經常有疲倦、體力差、胸悶、喘不過氣、臉色蒼白、腹部肥大等狀態。內服的中藥配方會以黃耆等藥材用以補充元氣為主要目標。

2 痰濕型

主要是新陳代謝下降而有下盤肥胖、易水腫、身體覺得沉重、不愛活動等症狀。用藥會以去濕氣中藥為主，如茯苓、陳皮、生薑、山藥、薏仁等。

3 氣滯血瘀型

因氣血瘀滯、血液循環差，導致食物營養無法妥善運送到身體各處，所以堆積在體內造成肥胖，常見有易怒、胃部悶脹感、肩頸僵硬、容易頭痛等現象。可用具有活血理氣、幫助血液循環效果的阿膠、當歸等藥材為主之方劑。

可以運用在減重的刺激穴位工具較多樣，主要有針刺、艾灸、埋線、雷射針灸、耳穴貼等，都是常用的減重方法。選用穴位主要以落在胃、脾經絡為主來搭配使用，目的在健運脾胃、祛濕化痰、加速代謝；耳穴則是藉由在耳朵找到相對應的穴位點，藉由耳針、磁珠或耳豆，提供穴位刺激與按壓，幫助降低體重、抑制食慾和穩定內分泌系統。

穴位埋線是中醫減重的重頭戲

執行方式是將手術縫合所用，且可被人體自行吸收的羊腸線埋進人體的脂肪層。對身體而言，羊腸線會被視為一種異物入侵，人體免疫系統的吞噬細胞等會大量移動前往該區域，除了分解羊腸線外，同時也會將附近的脂肪細胞給消除，既可消脂，又能雕塑局部曲線。針灸一般針刺15-20分鐘左右，穴位埋線則是把羊腸線埋入穴位，持續不斷的刺激穴位以發揮效應，直到埋入的羊腸線被身體吸收為止，可持續約兩週的時間，減重效果更持久；另外根據經絡理論，就是刺激腹部周圍消化體系的穴位，增加新陳代謝來達到類似運動的效果。

埋線Q&A



Q：埋線後該注意什麼呢？

當天可正常淋浴，避免泡澡及抹乳液；隔天即可正常作息和運動。

Q：什麼時候會開始有效？

埋入時即開始作用，線體約 5-7 天會經由人體自行吸收，此階段搭配運動可使燃脂事半功倍。

Q：整個療程要做多久？

建議埋線要持續3個月的時間，第一個月打通氣血，第二個月消除水腫，第三個月代謝脂肪，需一週一次，一次療程約30分鐘（含醫師問診）。

埋線小叮嚀



若有以下情形屬正常現象，無需擔心：

- 感覺痠痠脹脹的：這是羊腸線持續在體內刺激穴位的正常反應。
- 有瘀青：少數人會有瘀青現象，為局部皮下微血管出血，每天溫敷5分鐘的方式即可改善。
- 出現小硬塊：少數體質會有此狀況但不影響效果，待纖維線完全吸收後即會自然消失。

※若出現紅熱腫痛，發炎腫脹可隨時來電告知，本院將儘快安排後續處理。

※另外孕婦、糖尿病、癲癇症、蟹足腫體質、白血球低下、紅斑性狼瘡、腎臟病者並不適合進行埋線療程。

遠離失智 從腦齡檢測開始



高禾醫院 張慧騏醫師

高雄榮總一般內科主治醫師

高雄榮總神經科主治醫師



你知道你的大腦年齡嗎？現代人用腦强度高、壓力大，大腦的衰老速度可能比實際年齡來得快；若再加上有菸酒習慣、患有心血管疾病、睡眠問題、腦部疾病、精神疾病等等影響，造成大腦的年齡跟人的歲數不一定相同，而現代人往往腦部可能早已出現異狀而不自知。

失智症，是一種症狀群，而非某個疾病的特定診斷。在台灣，失智症患者約有35萬人。而所謂的失智症前期，即「輕度知能障礙」患者，預估約有70萬人，但因症狀輕微容易被忽略，直到症狀嚴重時才去醫院檢查，往往為時已晚。在醫學如此發達的今日，我們對失智症仍然沒轍，找不到有效治療方法，只能及早檢

測，及早預防。然而，目前臨床仍無一項檢查可事先偵測出這些隱性失智症患者，因此無法達到早期診斷、早期治療的目標。

大腦神經束就像腦部的電線，傳送訊號，而這些訊號以不同形式傳送，形成人腦不同的認知功能。隨著年齡老化，腦神經束會有所破損，進而影響認知功能衰退，例如記憶力減退、反應速度變慢、專注力變差等。

高禾醫院與上頂醫學影像科技公司合作，結合「擴散式磁振造影」（Diffusion MRI）和AI人工智慧創建「腦年齡預測模型」，成功研發出能有效檢測腦健康的磁振造影檢查，幫助人們評估腦年齡和失智風險

6大影響大腦衰老原因



腦部網絡八大功能



影像檢測透過分析腦神經纖維束，評估一個人的腦神經是否退化得比同齡正常人嚴重，檢測項目涵蓋腦中的8個認知功能網絡年齡，包括事件記憶情緒、語意記憶、內隱記憶、工作記憶、注意力、語言、感覺運動與視覺等。

把腦齡減去實際年齡，可以得出「腦齡差」(brain age gap)——若腦部處於健康狀態，數據會與實際年齡相差不大，若是腦部有其他問題、不健康因素，則預測出來的腦年齡會比實際年齡更高，差距越大，老化的狀況就越嚴重。論文研究證實，腦齡差愈大，未來罹患失智的風險愈高。

腦年齡若退化超過五歲以上，為失智症潛在風

險群，建議要定期追蹤；而若退化10歲以上，未來2到3年內可能會發生輕度認知功能障礙，10年後失智風險將增加兩到三倍；《阿茲海默氏病雜誌 (Journal of Alzheimer's Disease)》一項最新研究指出，腦年齡退化9歲以上，兩年內極有可能從「臨床失智評估量表 (CDR)」的疑似失智轉變為輕度失智。然而，若退化小於3.22歲，是有機會從疑似失智逆轉為認知正常。

檢測腦齡是否健康，能預估失智風險，讓病患及早調整生活型態等方式，藉由逆轉腦年齡、達到遠離失智的理想。

療程諮詢請洽高禾醫院

磁共振血管成像(MRA)對 顱內動脈瘤(UIA)的檢測和管理



高禾醫院 潘慧本副院長
陽明大學 醫學管理碩士
高雄榮民總醫院 臺南分院 副院長
高雄榮民總醫院 放射線部 主任

引言

腦動脈瘤（cerebral aneurysm或顱內動脈瘤 intracranial aneurysm）是由於大腦血管壁內肌層（內膜）薄弱而導致的腦部動脈異常局部擴張。未破裂的顱內動脈瘤（unruptured intracranial aneurysm, UIA）是一種常見現象，在老人、女性以及有家族史或某些遺傳疾病的患者中可能更高。大多數動脈瘤不會破裂，患有這些病變的患者通常沒有症狀（特別是小於10毫米的動脈瘤），也可以出現包括頭痛、癲癇發作、顱神經麻痺、與佔位效應相關的局部神經功能缺損等症狀。顱內動脈瘤若是發生破裂的後果是可怕的，很可能導致嚴重的死亡率。核磁共振能夠提供詳細的解剖學和血流動力學信息，成為了解顱內動脈瘤相關複雜問題的最有力診斷工具。UIA能早期發現和準確評估對於及時介入和預防災難性事件能發揮關鍵作用。因此，對於UIA，臨床醫生必須考慮患者的年齡和預期餘命、估計破裂風險、預防性治療引起的併發症和風險，以及患者的焦慮程度，進行最佳處理和篩檢建議，以減少過度診斷或診斷不足的情況發生。

動脈瘤發生率

未破裂顱內動脈瘤(UIA)是一般人群中相對常見的病變，發生率會隨年齡增加而上升，尤其在老年人、女性和有家族病史或特定基因易感



性的個體中更為明顯。高血壓、吸煙和荷爾蒙影響等風險因素會促使動脈瘤的形成和增長。特別是基因易感性被識別為一個重要因素，家族中觀察到了動脈瘤形成的聚集現象。隨著顱內血管成像非侵入性技術的日益普及和使用，UIA的診斷機率也越來越高，非侵入性顱內血管成像檢查（例如磁共振血管造影，電腦斷層掃描血管造影）的成年人中**檢測到的盛行率為2%至3%。而20%至30%具有多發性。大多數動脈瘤不會破裂，患有這些病變的患者通常沒有症狀。**但UIA也可能是災難性的。破裂的顱內動脈瘤若引發蛛網膜下腔出血（SAH），也算是一種中風，其短期死亡率為40%，而倖存者其中一半則會遭受永久性神經損傷。因此，早期診斷和持續監測UIAs方面變得至關重要，各種血管攝影是解決與顱內動脈瘤相關的

複雜問題的強大工具。檢查可以告訴我們動脈瘤的各項變數，特別是大小、位置，參考其他因子如年齡、血壓、之前的破裂病史等等。根據這些因素估算未來破裂的風險。管理決策應個別化，考慮患者的整體健康狀況、估計的破裂風險和預防性治療的潛在併發症。

管理或治療策略

1 MRA（磁振造影血管攝影、磁共振血管成像）的角色

檢測UIA的工具，必需要能提供有關動脈瘤詳細解剖和血流動力學信息。儘管傳統血管攝影或數位減影血管攝影（Digital Subtraction Angiography, DSA）仍然是檢測動脈瘤的黃金標準，但需要在血管攝影室進行侵入性程序，作動脈穿刺和注射對比劑。隨著技術的進步，MRA已廣泛用於篩檢顱內血管病變。它是一種MRI技術，**專門用於血管成像，不需要注射顯影劑也可以使血管呈現，顯示動脈瘤的位置、大小和形狀，有助於早期檢測和準確評估**，引導及時干預和防止破裂發生。這種方法對於檢測直徑大於3毫米的動脈瘤非常敏感。**靈敏度(sensitivity)高達 74% 至 98%**。然而，較小的動脈瘤可能具有較低的敏感性。因此進一步做電腦斷層血管攝影(CTA)確認就很有必要了。

2 破裂風險的評估

醫生應評估動脈瘤的破裂風險，考慮是否需要介入治療，因素包括高血壓、患者的年齡、位置和多發性。尺寸是一個重要風險因素；文獻顯示小動脈瘤的它們的破裂風險非常低。之前

認為小於7mm的破裂的機會為零，但陸續發現，小動脈瘤的破裂風險雖然非常的低，但是並非為零。大小超過4毫米，破裂風險就會增加。形狀也是一個重要風險因素；根據形狀，腦內動脈瘤可大致分為兩種主要類型：囊狀(saccular)和梭狀(fusiform)。囊狀動脈瘤，也稱為漿果動脈瘤(berry aneurysm)，是最常見的類型，約佔所有顱內動脈瘤的90%。它們表現為由動脈壁薄弱區域產生的小突出物或囊狀結構，就像掛在藤蔓上的漿果，通常位於大腦威利斯環內的動脈分支點。由於其獨特的形狀和對動脈壁施加的局部應力，通常認為與梭形動脈瘤相比，囊狀動脈瘤更容易破裂。而呈不規則形狀的UIA，其破裂風險更是比較高。

3 影像學監視

一旦發現動脈瘤，有三種主要的管理選項：手術夾閉、內科治療或保守性管理。選擇取決於動脈瘤的大小、症狀和患者年齡。小於10毫米的未破裂顱內動脈瘤通常被視為低風險，但需要定期的影像學監視，以確保沒有變化。建議在診斷後6個月進行重複MRA或CTA，然後在接下來的3年進行每年一次的影像檢查。如果動脈瘤保持穩定，影像追蹤的間隔時間可能可以拉長。

4 預防性治療的風險和好處

對於較大的動脈瘤更有可能進行干預。對於高風險患者，可以考慮接受預防性治療（如手術或介入性術前血管攝影），但應權衡治療的風險和好處。

5 對高風險群體的重點檢測

針對高風險群體，如年長者、女性、高血壓、吸煙、大量飲酒、以及有腦動脈瘤家族病史或某些遺傳疾病如多囊性腎臟病，或遺傳性結締組織疾病的患者，應更加重視動脈瘤的檢測。建議每5年進行一次。對於有症狀患者，包括頭痛、癲癇和顱神經麻痺，可能需要進一步檢測。

6 患者教育和心理支持

顱內動脈瘤的診斷可能導致患者焦慮，因此患者教育和心理支持同樣重要。醫生應該與患者討論患有動脈瘤的風險，和選擇最適合的管理策略。在與患有UIA的患者輔導時，醫療提供者應告知他們有關破裂的風險、風險因素以及相對較低的短期破裂風險。激勵患者戒煙、治療動脈高壓，神經血管專科門診等等。應避免使用情感化的表述，如「頭部的定時炸彈」，並且不鼓勵基於單一標準的風險評估。不需要對運動、體育、性行為、懷孕或搭機旅行進行任何限制。除非多個直系親屬受到影響，否則並不需要對家庭成員進行篩查。

結論

檢測和管理顱內動脈瘤是一項複雜但重要的任務。不是所有動脈瘤都有症狀或會破裂的。透過結合MRI和MRA的高解析度影像，評估大小、形狀或位置等等因素，醫生能夠更全面地評估患者的動脈瘤狀況，制定最合適的治療和管理計劃。針對高風險群體進行重點檢測，評估破裂風險，定期進行影像學監視，以及平衡

預防性治療的風險和好處，都是維護患者健康的重要步驟。同時，提供患者教育和心理支持，有助於患者更好地理解 and 應對顱內動脈瘤這一診斷。

參考文獻

Silva MA et al. Unruptured cerebral aneurysm risk stratification: Background, current research, and future directions in aneurysm assessment. Surg Neurol Int. 2022 Apr 29;13:182.

療程諮詢請洽高禾醫院



Shalom, 願你平安



高禾醫院 陳珮如醫師

高雄榮民總醫院醫師

阮綜合醫院醫師

安禾診所院長



去年夏天，從以色列傳來一疊厚厚的病歷。卓爾先生胃痛、食慾不振、暴瘦，幾乎失去了所有生活的歡樂。一遍遍的檢查，莫名的脾腫大，隨之肺部出現異常，卻沒有任何醫院和醫師能夠從他身上知道發生了甚麼事。幾次的切片化驗，也看不出惡性腫瘤的證據。在國際友人的介紹下，他來到台灣高禾尋求一線生機。起初，一切看起來都是那麼的棘手。

高禾的醫師團隊，透過視訊一次次跟卓爾先生以色列的醫師共同會診。因為沒有病理的最終診斷，病情成了僵局，不知道該如何進行下一步治療。然而生命無法經過冗長耗時的消磨，我們決定孤注一擲，用整合醫學療法，來增進卓爾先生的免疫力。每次出現在視訊會議中的卓爾先生家人，說她問過了拉比(註：猶太

人的宗教導師)，拉比也認為有時候並不需要只是為了尋找答案而一直陷入其中。有神站在我們這邊，家人也支持他來台灣進行治療，就開始了我們跟卓爾先生的醫療。

有如神助這句成語，此時用在這裡應該再貼切不過。每一次的看診，卓爾的病情都有明顯的進步，胃口恢復了、體力變好了，第三次卓爾先生的兒子跟著來看診，看到病情獲得了控制，紅了眼眶覺得終於擺脫了可能會失去父親的陰影。他們開始愛上高雄。每一次要飛過來看診總是充滿的雀躍與期待，他們總是很興奮的跟別人分享要到台灣來了，人們總是用奇怪的眼光看他們，怎麼來看病這麼高興。有一次來高雄遇到颱風，他們從來沒遇過颱風，父子倆悠哉的走在高雄空蕩蕩的市區，覺得稀奇。他們已經從病人的身分，轉變為觀光客悠哉愉悅的心境了。

Shalom，願你平安！每一次的Shalom招呼，都讓卓爾先生心有戚戚焉的感動，他說這個字對他這一年來，有極重要的意義。隨著病情的進步，卓爾先生已經恢復可以到世界各地去開展事業的體力。不管去到多遠，他說高雄成了他此生最愛的城市之一。

願你在高禾的全人照護下，一生平安！

許多常見疾病 都與肥胖有關



高禾醫院 蔡詩涵藥師

高禾醫院藥師

區域教學醫院 藥師

Qatar Airways 空服員

中國醫藥大學 藥學系



許多常見疾病都與肥胖有關。肥胖是現代社會普遍存在的健康問題，與多種常見的疾病密切相關。體重過重容易引發第2型糖尿病、高血壓和高膽固醇，也會增加罹患心血管疾病的風險。肥胖亦與骨折、關節炎等骨骼問題有關。此外，脂肪組織會釋放激素，影響荷爾蒙平衡，可能引發女性月經不規律，男性陽痿等生殖系統問題。肥胖也被證實是多種癌症的危險因子，包括乳癌、大腸癌和前列腺癌。有效的健康管理和生活方式的調整對於預防這些疾病至關重要。

減重後為何容易復胖

肥胖患者體重減輕後，體內調節食慾的荷爾蒙產生變化，使身體更傾向攝取高熱量食物並降

低熱量消耗，想努力恢復到原來的體重，導致減重者飢餓感增加，不容易有飽足感，所以維持減重成果變得困難。因此如何讓自己的食慾得到滿足，又不攝取過多的熱量，對於現代忙碌的外食族而言可說是一大考驗。

善纖達Saxenda以多種機轉幫助體重控制

善纖達Saxenda(俗稱「瘦瘦筆」)是一種含有Liraglutide的筆狀預填式注射劑，與人體自身調節食慾的GLP-1成分相似度高達97%，但作用時間比人體自然分泌的飽足感荷爾蒙更久，半衰期可長達13小時，每日施打一次，可減少飢餓、增加飽腹感，進而降低吃進過多熱量，有助於改善長期無法減肥的困擾，更能減少惱



人的內臟脂肪。在臨床療效及安全性方面，Saxenda對於預防糖尿病、腦中風、心肌梗塞的發病率亦有所幫助。然而，使用前應諮詢專業的醫療人員，以確保合理使用和監控可能的副作用。

Q&A



Q：使用Saxenda可能有什麼副作用呢？

整體而言，最常見的不良反應是腸胃道不適。包括：噁心、嘔吐、腹瀉與便秘。可避免高油脂與辛辣味道的食物以緩解噁心的症狀。養成補充大量水分、有飽足感就停止進食的習慣也可以減輕副作用的產生。

Q：停藥之後會復胖嗎？需要一直施打用藥嗎？

從追蹤三年的試驗結果來看，兩組比較：使用Saxenda組的體重是顯著低於安慰劑組的。患者都希望可以不再依賴藥物也能維持比較輕的體重，但事實上減重是需要個人對生活型態做出改變且持續下去，才可能在停止藥物治療後，維持體重不復胖。肥胖是一種需要長期抗戰的慢性病，建議透過與專業醫療人員溝通討論是否適合停藥，以及該如何停藥是對自己最好的方式。

參考文獻
台灣家庭醫學醫學會
台灣諾和諾德藥品股份有限公司

癌症營養照護原則 及常見問題與緩解方法



高禾醫院 林意慧營養師

高雄市衛生局外聘社區營養師

中華民國高考營養師

台灣營養學會腎臟專科營養師



癌症患者常於治療期間產生食慾不振、消化吸收變差，使體重下降、營養不良。針對不同的治療階段，病人適合吃與不適合吃的食物也有所不同，癌症治療的飲食原則最重要的是要讓**病人吃得下**。照護過程中要依症狀不同，給予不同變化的飲食供應。一般原則如下：

1. 提供均衡且足夠的營養，以維持體重，增加抵抗力。天天五蔬果：每天至少3份蔬菜、2份水果，且最好選擇不同顏色，才能完整提供身體需要的營養。均衡攝取六大類食物可提供熱量、蛋白質及防禦腫瘤有關之維生素。

2. 在治療期間，依症狀改變烹調方法或選用不同食物，使食物易於進食。建議：蒸、煮、煎、炒(若食慾不佳，可增加植物油烹調)。

3. 不聽信偏方造成飲食不當不亂吃成分不明

的食物、斷食療法等，缺乏科學證據佐證之療法。

4. 採用熟食，勿採生機飲食。在治療期間不建議生食(含生機飲食)，除了去皮水果外最好皆採熟食，以免因微生物、細菌問題造成感染。避免生水及礦泉水飲用，應選用煮沸過的開水。

5. 營養素選擇補充：鋅：可增加組織修復，幫助傷口癒合(如：海鮮類、牡蠣、肝臟、堅果、豆類等)。維生素B：減少口腔潰瘍，使身體利用蛋白質效率提高(如：糙米、穀類、豆類、酵母及深綠色蔬菜、瘦肉、海鮮、奶類等)。麩醯胺酸：人體可自行合成，但於治療期間耗損量增加，故建議額外補充。可緩解因治療期間產生的黏膜破損、腹瀉。

常見症狀及緩解方法

✓ 食慾不佳

少量多餐、食用少許開胃食物

✓ 噁心、嘔吐

飲食清淡、避免油膩的食物

✓ 味覺改變

加強食物的酸味、甜味



✓ 口腔潰瘍

避免粗糙生硬及食用酸味強的食物

✓ 腹瀉

選用低纖食物，避免油炸

常見問題及緩解方法

■ 食慾不佳

1. 少量多餐，每日可進食 6~8 餐。
2. 用餐前可做適度活動或食用少許開胃食物。
3. 提供高熱量、高蛋白飲食及點心或營養補充品。◎飲食小技巧：可將高蛋白奶粉與麥芽糊精(三多粉飴、益富糖飴...)混合於奶粉、可、果汁、豆漿、鮮奶...等等飲用，亦可加入料理、稀飯或麥片粥中，以增加蛋白質及熱量之攝取。

■ 噁心、嘔吐

1. 飲食清淡、冰涼飲料。
2. 避免太甜、太油膩的食物。

■ 味覺改變

1. 加強食物的酸味、甜味。通常會降低味蕾對甜、酸的敏感而增加苦的敏感度。糖或檸檬可加強甜味及酸味。避免苦味強之食物，如：芥菜。
2. 選用味道較濃之食品，如：洋蔥、香菇、芹菜、香菜等。

■ 口腔潰瘍

1. 避免粗糙生硬及食用酸味強的食物。
2. 利用吸管吸允液體食物。如：奶昔、冰淇淋、香蕉、蘋果泥、馬鈴薯泥、蒸蛋或布丁等。
3. 食物以室溫或冰冷為宜。
4. 補充綜合維生素 B。
5. 補充麩醯胺酸。

■ 腹瀉

1. 選用低纖食物，如：白麵包、去皮雞肉、魚類等，以減少糞便體積。
2. 避免食用油炸、油膩、辛辣食物，以免刺激腸胃蠕動。

以均衡攝取六大類食物為原則：癌症病人因疾病需要高熱量高蛋白，為避免體重減輕以及組織耗損，飲食方式建議均衡攝取，視情況提高蛋白質攝取量。選用新鮮食材，種類多樣化，才能多方攝取人體所需營養素。並維持良好的生活作息，戒菸、戒酒及戒檳榔，每日適度運動，保持愉悅心情。

高雄師範大學美術系是南部首屈一指的美術專業系所，
一直以來在中等教育與美術創作方面教育英才表現出色。
適逢30週年系慶，透過展出與座談活動，
探索在30年來自由開放學風下的學術與美術發展面貌，
嘗試為美術教育的未來拓展振奮人心的願景

高雄製造 南方足跡

高師美術三十蹤跡

30th Anniversary of Department of Fine Arts,
National Kaohsiung Normal University

高禾醫院攜手高師大美術系教授聯展「高雄製造—南方足跡」一舉奪下2024美國繆思設計大獎 (Muse Design Awards)

表彰全球最優秀設計作品的美國繆思設計大獎 (Muse Design Awards) 日前公布得獎名單，其中國立高雄師範大學美術系與琢璞藝術及高禾醫院攜手策畫展出的「高雄製造—南方足跡」從每年超過4000件投稿作品中脫穎而出，獲選2024美國「繆思設計大獎」 (Muse Design Awards) 活動展覽組與教育組雙項金獎，在國內與TTXC台灣文化科技大會、台灣燈會齊名。



醫療與藝術交相融合，為人們帶來身心靈的雙重療癒。佇立於高雄博愛路與龍德新路交匯處，以立體獨特無銳角的建築及灰白色 U 型玻璃的燈籠造型，吸引著眾多目光。這座建築不僅是高禾醫院的所在地，更是一座融合了永續環境理念和藝術元素的設計建築。

高禾醫院院長許庭源博士表示，高禾醫院秉持著「科技救人、創新服務」的宗旨，致力於結合預防醫療和健康檢查，推動全民健康。此次攜手高雄師範大學美術系及琢璞藝術，醫、學跨界打造「高雄製造—南方足跡」聯展，將美術系教授的作品融入醫療環境，期望為民眾提供更愉悅的治療體驗，讓藝術成為療癒的力量。

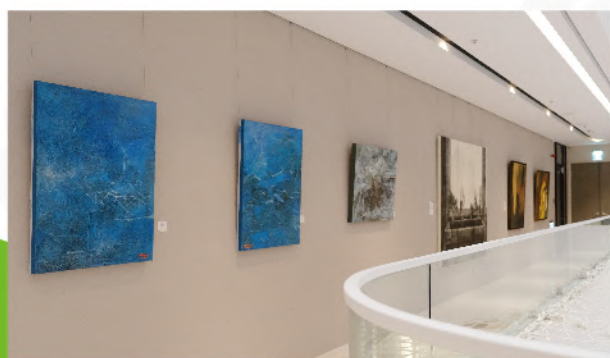
高雄師範大學美術學系。作南台灣指標性的美術學系，在專業師培系統的藝術教育基礎上，更致力於當代藝術實踐的深化工作，不僅力圖回應時代，也試圖推進一條從地方出發、並持續探問全球化為何的藝術路徑。

「高雄製造—南方足跡」美術系教授聯展，即為在這條路徑上階段性成果的展現。本系自1993年八月設立以來，便持續抱持著「高雄製造」的地方精神，從過去南部相對有限的藝術文化資源條件下，發展兼具創作與理論並重的教學系統，冀望藉由厚植年輕學子的歷史、人文與藝術素養，以培養具批判性、獨立思考能力，並涵容感性之新世代藝術創造主體，以創造出一種涵納南方視域的當代藝術景觀。

為了通往這些目標，來自各方的師資群十分著重自身的創作與論述能力，當然，隨著時代的高速變化，南臺灣在文化藝術方面也有了令人

自信的推進，但這卅年來，高雄師範大學美術學系的師資群，也藉著持續的創作與論述實踐，為後來者留下了具參照意義的「南方足跡」。

「高雄製造—南方足跡」高師大美術系教授聯展於高禾醫院藝術走廊展出，秉持著「高雄製造」精神，描繪出具南方視角的藝術景觀。參展藝術家皆為曾任或現任高師大美術系教師—洪根深、黃郁生、盧福壽、楊明迭、張栢烟、李億勳、李錦明、陳明輝、洪上翔、詹獻坤、孫祖玉、蔡文汀、高嘉宏、郭信輝。



V O L V O

VOLVO XC90

北歐匠心工藝「斯堪地那維亞美學」

坐擁奢華旅程 寬敞正七人座

創新科技 掌控便捷移動生活

LSUV 藝術鉅作 揮灑操縱隨心駕馭



VOLVO 汽車授權經銷商
凱銳汽車股份有限公司

博愛展示暨服務中心
高雄市鼓山區博愛一路 450 號 07-5565560



鳳山展示暨服務中心

高雄市鳳山區建國路三段 422 號 07-7765560

癌症治療 新希望

最新細胞治療時代來臨

諮詢專線 (07)394-9906



特約院所名單



高雄市鼓山區

高禾醫院

(07)394-9938

高雄市鼓山區博愛一路460號



高禾醫院

預防醫學中心

(07)394-9908

高雄市鼓山區博愛一路460號2樓



高禾牙醫診所

(07)394-9939

高雄市鼓山區博愛一路460號6樓



讀者意見調查



您的鼓勵是《整合醫學季刊》 成長最大的動力

為了製作更豐富的內容回饋所有愛護季刊的讀者，
編輯部將根據您的意見調整企劃方向，
希望刊物能更符合讀者的需求。
感謝各讀者本刊的支持。

請掃描下方QR-code

