

CHANG GUNG

ORTHOPAEDIC COMMUNICATION

2013年
秋季刊

15

長庚骨科通訊

封面故事：

大哥身邊的女人



怡君&施俊雄院長



李柏成 醫師



現職

林口長庚紀念醫院骨科部外傷骨科主治醫師
長庚大學醫學系兼任助理教授

醫學訓練

林口長庚醫院(1991 ~ 1996)

參與學會

中華民國骨科醫學會會員
台灣外科醫學會會員
台灣外傷醫學會會員

專長

肢體外傷骨折治療
下肢微創手術
髌骨骨折重建手術

經歷

長庚紀念醫院外科住院醫師
長庚紀念醫院骨科住院醫師、總醫師
長庚紀念醫院外傷中心主治醫師
長庚紀念醫院骨科部主治醫師

學術

長庚大學醫學系兼任助理教授
自1996年起共發表31篇國內外醫學論文,
研討會論文53篇,
國科會、工業技術研究院及長庚醫院6項研究計劃主持人,
4項中華民國骨材研發專利創作人

第十四屆 長庚骨科同門學友

顏政佑 醫師



現職

義大醫院骨科部部長
義守大學物理治療系專任助理教授

經歷

義大醫院關節重建科主任
華揚醫院外科主任
長庚骨三科主治醫師
長庚外傷科主治醫師

醫學訓練

台北醫學院醫學士
義守大學材料科學與工程學系博士
德州聖安東尼奧肩關節鏡進修(Dr. Burkhart & Dr. Gartsman)

學術

教育部部定助理教授

專長

肩關節手術
關節鏡手術
顯微皮瓣重建手術
各式關節重建手術



2004 義大醫院骨科部



2005 義大醫院骨科部

股骨頭缺血性壞死：比較帶血管腸骨移植術及游離帶血管腓骨移植術的臨床結果

作者/ 顏政佑, 李炫昇, 杜元坤

Journal of Reconstructive Microsurgery 2006 Jan: 22(1):21-24

背景

缺血性股骨頭壞死是相當常見的髖關節疾病，但其最理想的治療方法至今莫衷一是。本研究探討兩種帶血管骨移植術的臨床結果比較。

結果

比較兩組病人的臨床結果，發現術後功能的恢復，病人滿意度，X光的變化及換成人工關節的比例全部都相差沒有統計上的意義。但是第二組病人手術的時間有明顯較長(7小時比上3.5小時)，但第一組的併發症較高(8/39比1/22)。

方法

從1999年12月至1999年8月，我們用帶血管腸骨移植術治療缺血性股骨頭壞死100個病例，其中33個病例追蹤超過4年，包括30位男性及3位女性，總共39個股骨頭（第一組）。另外從1999年9月至2000年6月，22位病人接受游離帶血管腓骨移植術治療缺血性股骨頭壞死（第二組），追蹤超過3年。

結論

既然兩種方法都是緩解的手術方法，因此我們建議採用較簡單的方法，但是要避免併發症的產生。



2007 義大醫院骨科部



2012 義大醫院骨科部

退化性滑脫合併第五腰椎第一薦椎椎間盤退化的手術結果，比較游離腰椎融合與腰薦椎融合兩組病人，至少追蹤五年

Spine Volume 35, Number 19, pp 1600-1607. 2011

作者/ 廖振中, 陳文哲(通訊作者), 陳力輝, 牛自健, Gun Kerorochana

研究設計

回顧性臨床及X光影像學研究

目的

比較游離腰椎融合(LFF)及腰薦椎融合(LSF)治療腰椎滑脫合併第五腰椎第一薦椎椎間盤退化的手術結果。

背景

退化性腰椎滑脫的手術治療，通常融合至第五腰椎。這些病人經常會合併第五腰椎第一薦椎椎間盤退化，但是文獻並未提到手術治療退化性滑脫合併第五腰椎第一薦椎椎間盤退化時，是否需預防性融合至薦椎。

方法

本研究包括107個退化性滑脫接受游離腰椎融合或腰薦椎融合合併椎弓根螺釘固定的病人，至少術後追蹤5年。以UCLA分類評估第五腰椎第一薦椎節段(L5S1 segment)的影像學結果。以Oswestry Disability Index(ODI)及modified Brodsky's criteria來評估臨床結果。鄰近節段病變(ASD)的發生率(包括影像學及臨床ASD)均加以記錄。

結果

游離腰椎融合與腰薦椎融合兩組病人在性別、年齡分佈及追蹤時間均無統計學上有意義的差別。腰薦椎融合這組病人有較高的比例作第五腰椎全腰板切除併喪失後側第五腰椎第一薦椎脊間韌帶的完整性。(LSF=92%, VS LFF=67%, $P=0.019$)，腰薦椎融合的病人有較高的比例發生近端ASD(LSF=25% VS LFF=9.7%, $P=0.049$)，雖然腰薦椎融合的病人不會發生L5S1 ASD，但是第五腰椎第一薦椎節段的重置手術仍然無法避免。根據成功率(LFF=85.5% vs LSF=70.8%, $P=0.103$)及ODI (LFF=28.97±15.82 vs LSF=23.04±10.97, $P=0.109$)，兩組病人臨床結果的差異，並無統計學上的意義。

結論

以後位內固定加上後側游離腰椎融合手術，治療退化性滑脫合併第五腰椎第一薦椎椎間盤退化，有較滿意的臨床結果。延展融合至薦椎並無法提供比較好的臨床結果。腰薦椎融合無法減少第五腰椎第一薦椎節段的重置手術，而且發生近端ASD的機率較高。

Vitae

林口長庚骨科
陳文哲醫師



現職/
林口長庚脊椎科主治醫師
長庚大學教授

專長/
脊椎退化性病變
脊椎側彎
骨質疏鬆
脊椎腫瘤及感染

新型三明治結構生物可吸收性奈米纖維攜藥薄膜對感染傷口的體外及體內研究

International Journal of Nanomedicine 2012;7 763–771

作者/ 陳威志, 廖峻毅, 劉士榮, 詹爾昌

背景

本實驗的目的在發展新型三明治結構生物可吸收性奈米纖維攜藥薄膜，及研究此薄膜對感染傷口的治癒能力。

方法

利用電紡技術將poly(D, L)-lactide-co-glycolide製作成奈米纖維薄膜，並將vancomycin, gentamicin, 和 lidocaine嵌入而形成三明治結構。利用elution method及high pressure liquid chromatography assay了解此薄膜釋放藥物的能力。利用大鼠的感染傷口模型了解此薄膜對感染傷口的治癒能力。

結果

在體外實驗發現，此薄膜擁有極佳的藥物釋放能力，而所釋放出的藥物亦擁有極佳的抑菌能力。在體內實驗發現，此薄膜對於大鼠的感染傷口也有極佳的抑菌能力及傷口癒合效果。

結論

利用電紡技術，我們有能力製造出一種生物可吸收性、奈米纖維等級的仿生細胞薄膜，而此薄膜能提供長期並且有效的藥物釋放。

Vitae

林口長庚骨科
陳威志醫師



現職/
林口長庚關節重建骨科主治醫師
長庚大學助理教授

專長/
人工髖、膝關節置換與翻修手術
人工髖、膝關節感染治療
人工髖、膝關節周圍骨折治療

肩半人工關節置換治療複雜性肱骨近端骨折： 比較經三角肌大胸肌間隙路徑與三角肌切開路徑

2013 Journal of Shoulder and Elbow Surgery Vol. 22: e1-e7

作者/ 周應照, 曾益全, 姜智偉, 吳基銓

背景及研究目的

治療複雜性粉碎性肱骨近端骨折是臨床上極具挑戰性的工作，以肩部半人工關節置換術手術方式是現行廣為接受的治療方法之一，現行的主要手術方式為經三角肌大胸肌間隙路徑的方式，然而現在經三角肌切開路徑也已廣為利用於治療肩部附近的骨折。本研究比較經三角肌大胸肌間隙路徑與三角肌切開路徑執行肩部半人工關節置換術以治療複雜性肱骨近端骨折的臨床結果。

本研究的目的，在以本院的個案來評估以此兩種不同路徑執行肩部半人工關節置換術以治療複雜性肱骨近端骨折。

研究設計與方法

於2004至2007年間 收集經執行肩部半人工關節置換術以治療複雜性肱骨近端骨折病患的病例及影像檢查結果，分為經三角肌大胸肌間隙路徑組15個案及經三角肌切開路徑17個案。比較其臨床結果包括: 疼痛指數、活動範圍、及Constant Score。影像學結果包括置入物周圍骨流失、大節結骨流失、及關節是否再脫位等。

結果

兩組病患的基本資料及骨折嚴重程度並無顯著差異，其手術時間、手術後影像學顯示之置入物位置、及兩年後置入物位置並無明顯不同。兩組之間臨床上的表現:如肩關節的活動度亦無顯著差異，只有經三角肌切開路徑組在術後立既的疼痛上有較小的情形。

結論

由本研究結果顯示: 經三角肌大胸肌間隙路徑執行肩部半人工關節置換術以治療複雜性肱骨近端骨折，可以有如同經三角肌大胸肌間隙路徑組得到可接受的臨床結果。在鎖定鋼板日益盛行的當下，經三角肌切開路徑也逐漸廣為用於治療肩部附近的疾患的同時，此路徑亦可作為執行肩部半人工關節置換術時可考慮採用的臨床手術路徑。

Vitae

林口長庚骨科
周應照醫師



現職/
林口長庚外傷骨科主治醫師
長庚大學助理教授

專長/
上肢骨折及關節重建
顯微手術之肢體重建

脛骨平台後內側骨折使用關節鏡輔助開放性復位手術治療的臨床與影像學結果

Arthroscopy. 2013 Aug;29(8):1346-54. doi: 10.1016/j.arthro.2013.05.003. Epub 2013 Jun 29.

作者/ 邱致皓,
Chun-Ying Cheng, Min-Chain Tsai, Shih-Sheng Chang,
Alvin Chao-Yu Chen, Yeung-Jen Chen, Yi-Sheng Chan.

背景

脛骨平台後內側骨折的治療相當重要，有許多的文獻討論。重點是如何減少手術中軟組織的傷害。

目的

脛骨平台後內側骨折使用關節鏡輔助開放性復位手術治療的臨床與影像學結果。

方法

本研究包括25位脛骨平台後內側骨折的病患，接受關節鏡輔助開放性復位手術。總共有5位Schatzker classification type IV, 2位type v, 與18位type VI的患者納入研究。平均年齡46歲，平均追蹤86個月。使用Rasmussen system進行臨床與影像學追蹤。將疼痛、爬樓梯能力、關節穩定度、恢復工作能力、參與運動能力與病患滿意度與受傷時做比較。

結果

術後平均Rasmussen clinical score為25.9，平均radiologic score為15.8。所有25個骨折都癒合，92%病患有極好與好的結果。3種不同分期的骨折在這樣的治療下滿意度差異不大。6位病患有後續產生的退化性關節炎。

結論

脛骨平台後內側骨折使用關節鏡輔助開放性復位手術治療可以恢復脛骨後內側穩定度與達到良好的骨折癒合，在臨床與影像學結果上都相當不錯，併發症低。

Vitae

林口長庚骨科
邱致皓醫師



現職/
林口長庚運動醫學骨科主治醫師

專長/
關節內視鏡手術

大哥

身邊的女人

序言

有人說
一位成功的男人背後，一定有位偉大的女人

殊不知一個救人無數、忙於看診、開刀、教學與做研究的醫生背後，
一定有位三頭六臂、大小通吃（大小事都管）的秘書！
如果有一天少了這位萬能秘書，
你應該會看到一位熊貓眼、領帶歪、怒髮衝冠、雜事纏身、一事無成的糟老頭。
而不是你平常看到
信手拈來、謙謙君子及風度翩翩的大醫師。

這期的主題，想要這些辛勞的秘書們，
透露一下平時和醫師相處的甘苦談和不為人知的秘聞。

仔細看看吧！你才會了解我們骨科部內有著一群幕後推手，
默默地付出青春年華與辛勤耕耘。

認真的女人最美麗，
讓我們用最熱情的掌聲與歡呼，感謝長庚醫院骨科部最美麗的女人！

陳力輝 部長

作者/ 桃園長庚骨科 吳孟真

當 接到訊息說必須寫一篇有關於”大哥身邊的女人”的文章時，左思右想不知如何下筆，因此決定從我的故鄉開始著手！

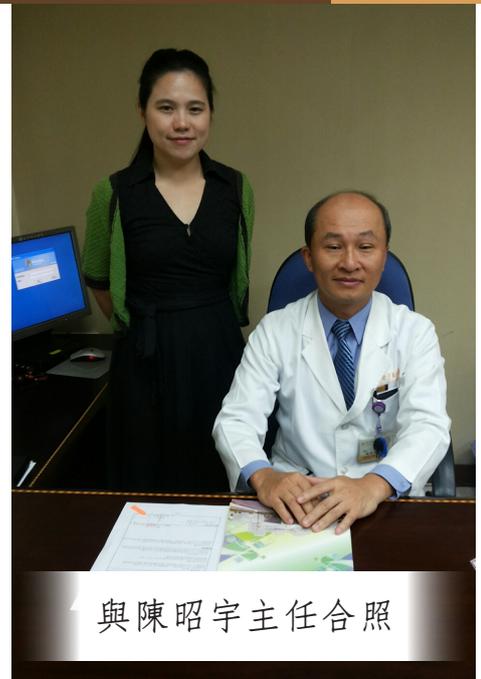
我出生於風光秀麗的屏東東港漁村，東港一直是最愛的鄉鎮，因此每當一有假期，我總不惜舟車勞頓也想回家一趟。然而東港每年都在轉變，每次回去總是會有不同的驚喜及感觸。依稀記得小時候的東港，有很多的漁塢及農田，上學時總是要穿越漁塢的小徑才能過河去上學，漸漸地我家前面的河流被整修起來了，變成了一條又大又寬的馬路，海鮮餐廳林立，現在每到節日總是滿滿的人潮，就是為了去吃最新鮮的海產。當大家都還在睡夢中時，東港漁市已經開始活絡起來了，就像個不夜城。每年更不能錯過的是五至七月的黑鮪魚季，看著大船一艘又一艘的入港，扛夫們把一隻又一隻的大魚搬下船，真是壯觀也令人感動，必竟台灣的漁市場沒有國外的好，加上出海可能招遇的外國政府打壓，看似豐收的季節，大家更應該珍惜及感念漁民們的辛勞。有時總會感嘆台灣民眾時常不辭辛苦大老遠的跑到日本築地去體驗黑鮪魚的叫賣活動或是大讚漁貨的新鮮，然而不妨也回頭想想其實台灣也有不雅於國外的好地方，若我們能更支持或推廣自生的產品，讓台灣的漁農業有機會生存及有機會做得更好，我相信台灣這個寶島一定會愈來愈美好。

另外，東港還有幾個值得讓人品味遊玩的地方，例如：共和眷村或大鵬灣。共和眷村是日治時期海軍航空隊軍官的宿舍，不僅是屏東東港寶貴的文化資產，也是全台灣人的共有歷史文化軌跡。在共和眷村內的建築大多是獨門獨戶日式建築，家家戶戶擁有自己的庭園，感覺很有特色，且每每走在眷村中，總能感覺到那裡就像是個世外桃源，與市區中的喧擾形成強烈對比。當地的居民樸實敦厚、溫醇好客，當你優遊其間，便覺得隔外親切且自在。



可惜近年來，隨著時代的變遷，眷村中少部份的地方已經開始築起高樓大廈了，很多小時候的回憶，也漸漸的隨著工程的起動走入歷史，這是一件令人惋惜的事。

再來就是近年來南台灣規模最大的一項觀光BOT計畫案－『大鵬灣國家風景區開發案』，大鵬灣風景區內除了國際賽車場外，當然還包括了東港西南方的小琉球，小琉球是台灣眾多離島中唯一的珊瑚礁島嶼，在以前



與陳昭宇主任合照

也曾被列入南台灣的八大奇景之一，小時候我也因為父母去當地工作的關係，而多次去玩，美人魚洞或是蝙蝠洞都很特別。而大鵬灣國家風景區內則有與多的水上活動，還有環灣自行車道，由於大鵬灣是全台最大的潟湖濕地，因此沿途你可以欣賞到許多特別的風景，到了晚上更不能錯過大鵬灣橋，晚上在此散步真是一大享受，五彩繽紛的視覺效果，足以令人目不暇給，流連忘返。



還有一個也是大家不能錯過的盛大活動，那就是東港每三年一次的『迎王平安祭典』了，祭典往往從農曆九月七日起連續進行一個禮拜，而在「燒王船」祭典的前幾天，溫府王爺的神轎經常會伴隨著宋江陣、神將團、大鼓陣、花鼓陣等等的陣頭，出巡遶境東港各庄頭及鄰近鄉鎮，驅除境內的凶煞疫鬼，使家家戶戶獲得平安。此外，在祭典期間，全東港鎮的鎮民也都必定全部動員起來，一起為這盛事盡心盡力，期間亦會安排盛大款宴熱情地招待所有的親朋好友來東港做客吃飯，好不熱鬧。



逐年看著東港慢慢的愈變愈美，心中滿是感動。想想離開家鄉也十幾年了，因為讀書及就業的關係，而落根於北部，一路走來雖然常常有思鄉之情，然而隨著時代的進步，發達的交通，南北的距離已不再遙遠，每當想念家鄉的海味時，只要搭上高鐵，便能快速返家。而今我雖然生活在北部，也很幸運的在長庚裡工作，在這裡我遇到了一群關懷我、照顧我以及支持我的長官及同事。

許多人總認為在桃分就像是被遺忘的孤兒，可是我在桃園長庚的這六年多來，所幸有骨科同仁的幫忙，總在我最需要的時候伸出援手，並且給予我很多關愛及照顧，讓我感覺自己並非一個人，因此這樣的感動我一直謹記在心。

我想每個人在人生的旅途中，總是會因為許多的因素而轉換生活環境，然而不管是在什麼樣的環境中，只要用心生活，一切從心出發，真心對待每個人，及用心感受每件人事物，一定都能感受到生活上的美好。

作者/ 林口長庚骨科 鄭月珠

生活隨筆

幾年前，不經意發現自己頭上的第一根白髮，著實震驚了一下，緊接著隨即意識到～屬於我的“黃金歲月”（註）已然到來。是啊！每個人都無法避免老化，不論擁有多傲人的身份地位，無人能置身事外！

因為父親早逝，從小我們和小舅一家就很親密，為了幫忙照料年幼的我們，小舅將表妹表弟都讓媽照顧，除了讓媽賺取生活費用外，也可以常到家裡看顧我們。四年前，小舅媽突然中風了，身體都沒力氣、無法言語、無法咀嚼，至今仍插著鼻胃管…，只有頭腦還維持在清醒的狀態。在醫院常有機會看到因中風而行動不便的病人，經過復健之後，雖然肢體依舊不靈活，但至少還能拄著拐杖走（病況嚴重者，較沒機會看到）。所以，從來沒特別注意中風這個疾病，看到親人變成這樣，我的心真的很痛，多麼希望這一切只是一場夢！

思緒一路回到大學畢業那年，到長庚求職的那一天，我的主考官—當時的二科主任—許文蔚院長—他那霸氣與魄力的領導人特質讓我著迷，幾年後他便率領一些成員到嘉義院區打拚去了，而且一路拚上了院長！同年七月的骨科月會，在台北長庚舉辦，在那次會議中，第一次見到了當年的CR—詹益聖主任—只記得當時驚為天人，心想～這位醫師也長得太好看了吧！緣份很奇妙，若干年後，他竟成了我的直屬長官！讓我有機會發現，他不只長得帥，在研究、學術領域認真鑽研、成果豐碩外，更是個顧家、愛老婆的好男人哦！許院長南下之後，施信農教授成了我的直屬主管，他是一位凡事規畫完善的老闆，他總是自己列出清單，只要按照步驟便能完成交辦事項！後來，改功能分科，我的直屬主管又變成了徐郭堯主任，他是一位細心又客氣的老闆，讓我偶爾以為自己是老闆（因為他很好，所以可以跟他開這種玩笑！）。同時，骨科部大家長—陳文哲教授—我是在這個時期才有機會認識他的，他是個很照顧部屬、也很平易近人的主管，所以，對他曾有種“相見恨晚”的小小遺憾！我熟識的還有～陳永仁教授，他是一位隨性自在的主管，所以能常保年輕的模樣！程俊穎醫師是屬於“與世無爭”型的人，總是默默的完成份內之事；陳昭宇主任有時看起來雖然比較嚴肅（其實是自己作賊心虛，沒把交代的



詹主任擔任長庚高爾夫球隊會長，秘書受贈禮物



KTV 餐敘



許院長榮昇教授餐敘



科內餐敘



陳教授生日會合影



於骨科年會合影

事情準時完成），但其實他是個貼心的主管。真的很幸運，能有機會在這裡認識這麼優秀的您們，也謝謝您們總是包容我的不完善。

一直以來，我的生活都過得有點忙亂，所以“簡單過生活”的信念時常在心中浮現！近來，有機會接觸到一本書—零雜物，除了精簡有形的雜物外，我也希望生活輕盈，讓心得到更多的自由和幸福！也祝福您們～都能得到幸福與喜樂！

註（網路文章分享）：

如果中年是人生的分水嶺，那麼這個年紀在人生經歷的確是水到渠成的成熟，這種歲月換來的成熟，也使一切的收穫都有黃金的分量；生活的經歷和生命的圓熟，都使得這個年紀的人有種信手拈來的順遂。

年輕時知道自己要什麼是一種福氣，中年後知道自己不要什麼是一種幸福。中年應像菩薩：眼睛向下，常常自我反省；嘴角朝上，時時自我滿足。

不再從結果看得失，學著從過程看人生。

承認自己的極限，順服於生命，我們才會開始學習如何和自己相處，讓種種壓力來去自如。



詹主任榮升教授餐敘



KTV 餐敘

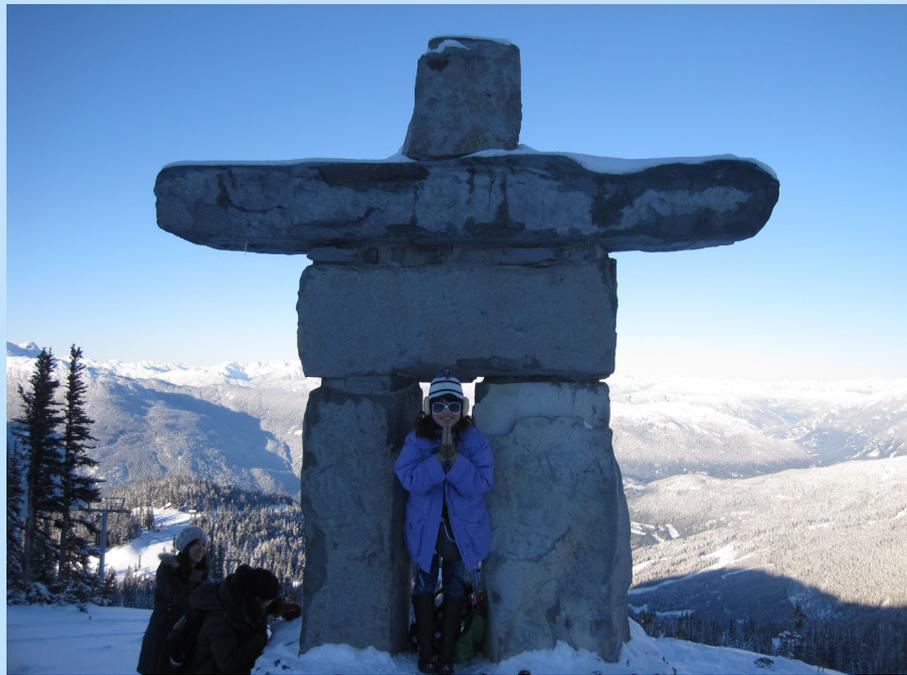


作者/ 林口長庚骨科 陳欣昀

「大哥身邊的女人」，看到這字眼還真聳動，不過別誤會，這不是在演偶像劇或拍電影，是咱們辦公室真實的情況，畢竟”男秘書”比較稀有，大多都是由女秘書們坐鎮在大哥的門外協助各項大小事宜，每個秘書都資歷深厚，各司其職，缺一不可喔！

每每看到秘書們忙進忙出，電話一通接著一通，會議及課程一場接著一場，各項行政作業和文書流程，還要處理單位的突發狀況或即時聯繫，就像是幕後工作人員，讓幕前的團隊得以運作順暢，除了各自的專業領域，還有長期培養出來的默契，以及經驗豐富的判斷力和危機處理，對院內和院外都配合的剛剛好才行。

小女子算是這辦公室裡最資淺的一位，看著諸位學姊十八般武藝樣樣精通，不管對上對下，做人做事的”ㄇㄟ ㄇㄟ角角”不能少，不得不豎起雙手大拇指說”讚啦”！雖然個管師的工作內容不盡相同，大部分是針對病患或家屬術前術後的照護聯繫，以及統計表單整理數據資料等……，還是有很多值得向大哥們 & 大哥的女人們學習的地方，希望能一起為這個團隊貢獻，讓工作和服務更有品質也更有價值！



作者/ 基隆長庚骨科 張杏茹

哇丟系～媽祖婆啦！



封
一
面
一
故
一
事

收到邀稿時的第一反應以為「大哥身邊的女人」是指主任夫人，孰料傅主任說要我張大眼睛看清楚，哇哩勒！沒想到這次的主角也包含行政助理。這樣算來，我何其榮幸(哈哈!狂笑三聲)，居然也糊裡糊塗的當過好幾位大哥身邊的女人溜。

這些理化科的榜首，龍中龍，菁英中的菁英，思想反應的確與常人不同。不僅出得了廳堂(醫術專業高明)，還下得了廚房(行政能力)，剛柔並施，恰到好處。說他們怪咖 wield 一也不為過。與他們共事雖說不是站在巨人的肩膀上，但是僅僅就站其旁邊，視野果然也大大不同。

我們偶而會接觸到所謂高層的機密，拿到公文時，常常不僅要揣測上意，有些老大交辦事項簡潔有力，增一字則贅，減一字則癟。美學境界，常常一通電話，就「那個..這個..妳就這樣辦..」，然後小秘書就要努力發揮一點想像，三不五時就要跟各部門與總醫師打好關係，這才能充份掌握老大的情緒，也許是ICU，或者是開刀房又出了什麼亂子了，圓融兩方緩夾，俗話說兩國交兵不斬來使，有些作業，透過小秘書的發聲，的確會降低一些殺傷力。

也何其有幸，能在第一時間裡分享到主任們精湛的醫學新知。人家說久病成良醫，沐浴在醫學界頂尖專家的作品裡，久了，自然也吸收到些許精華，算是很大的收穫。況且偶而在廣播，電視媒體或報章雜誌上看到老大帥帥的身影，專業形象，侃侃而談，也頗感與有榮焉。

與這群「異類」共事，可以見識到當他們面對各種疑難雜症時，最有效率與魄力的解決事情能力。相對的，在旁邊的小跟班也不能是肉腳(台語)，也要十八般武藝樣樣齊全，不僅要發揮媽祖婆精神打理好科內，更要展現超好的記憶力與聽力。一通電話來，妳要馬上辨識出，跨院區的各大主任級以上的院長、高專，甚至是其他院區老大麻吉們的升遷動態更要瞭若指掌，馬虎不得。曾經某高層打電話來要找老大，小秘書不懂事：「您哪位阿？請留下電話。」這位無人不知無人不曉的高層耐著性子乖乖地報了大名，小秘書還追問：「請問您的名字怎麼個寫法？」結果...(不告訴你)。

又有一次，小秘書小心翼翼地接了個電話，「我是x醫師，老大的大學同學，我急找老大。」小秘書不做他想馬上轉去正在OPD忙碌的老大，3分鐘後，老大打來了震撼電話詢問秘書：「妳怎麼轉了個恐嚇電話給我！」因為對方一開頭居然是：「我兄弟正在跑路，急缺錢，可否調1-2萬來急用。」

在這些老大當中，印象最深刻的就是在小秘書工作使不上力的時候，當時的翁文能院長剛調任基隆，他召集了所有的行政助理，然後用深邃堅毅的眼神，溫馨喊話：「有任何工作上或生活上的難題，在我能力範圍都可以協助」，頓時電眼魅力破表，收服我們這群娘子軍心之臻至。

自從科內來了兩位高人後，外科的蓬勃發展，採購案件迅速進行，行政也相當順暢，人力也充裕，走在醫院裡真的是感覺到處處春風。行政效率高到不行，相較之前；宛如雲端，有點科內得道，雞犬升天的榮耀。這時大家也相當盡責的恪守本份，戰戰兢兢維護著屬於骨科的這份榮耀。

記得杜元坤院長(目前任職義大)擔任基隆外科主任的時候，動物實驗室初期是規劃在的B2，那時也還沒有研究員的配置。我和另一位助理還要定期去買飼料以及清理排泄物去餵養很大隻的紐西蘭兔。最怕2天以上的連假，每每收假回來的夜晚，你知道的太平間也是在B2，動物室又位在實驗室的最裡面，四下無人，又臭又暗，真是恐怖。這幾隻碩大的紐西蘭兔，被關在小到僅可以旋轉身體的鐵籠子裡，不定時的挨餓(好嘛！我承認有時會慢一點餵牠啦，不過我都有多倒一點飼料要牠分餐慢慢吃。)忍受黑暗，無辜的眼神很是不捨。牠們被取走脛骨，橈骨..為顯微手術貢獻寶貴的資料。就在一次超強颱風的夜晚，基隆院區淹大水，也終結了牠們在實驗室的命運。

也曾經歷某市長的腳部發炎，一度術後麻醉不醒，科內神經緊繃到極點。我看著杜哥足足有一個星期徹夜未歸，巡房守候，深深的覺得頂著英雄的光環，卻走在一條不為人知的孤獨路上的落寞，正所謂為高處不勝寒哪！每個成功者都是一位苦行僧，只有他們自己知道通往成功的道路到底有多少寂寞與不解。

接連著，我們在基隆成功地辦了4屆的骨外傷與骨髓炎學術研討會(第5屆碰到SARS，臨時喊卡)與連續9屆的骨科運動醫學學術研討會。初

期的基隆沒有固定的R，我身兼骨科、大腸直腸外科，還有外科部的庶務，那是在routine工作中硬是壓縮出來的工作時間以及硬著頭皮低聲下氣地要求各部門同事配合的完美演出。每個工作都要在時間表裡完成。有時，加班的時數還會被質疑，自己忙到連兒子要考基測，也沒能作陪，很是遺憾。有一次鄰居通報我，小女當晚9點進不了家門，站在外頭長達2個小時，還被貓咬，只因為我還在晚宴現場…。在96年度辦的研討會，我忙到會議當日忘打卡，我商請專科組幫我開假單，卻因為已過了考勤週期，專科組說，這樣還要送到高專、院長處很麻煩，要我乾脆就忘刷卡一次，結果就是這一次記錄讓我96年度的考勤申誡1次，影響了年終和考績。

有一年陳志華部長的運動醫學學術研討會，地點要改在剛落成不久的新情人湖院區舉辦。收到的指令時，我全身發冷汗，那裡工程進度八字都還沒一撇哪。所以我除了要忙著研討會的事務外，還要定期跟工務課、管理部、管理課開會，一起勘查工地進度，小至螺絲釘大到螢幕配線。研討會當天的中午，負責coffee break的廠商居然把餐點錯送到基隆



本院來，急得我像是熱鍋上的螞蟻。還有，當天電梯居然故障兩次，空調也出了一點意外。看著穿著西裝打著領帶的貴賓們，汗流浹背的爬上9樓，心中滿是歉意。待電梯一修好後，一大堆貴賓坐著的電梯突然頓了幾下，嚇得我的心臟快要跳出來了，徐郭堯主任還打趣的說：「我們這些來賓命是很寶貴的喔！」部長當天晚上6:30 貼心的打電話跟我道謝，心裡真是感動…

某次研討會結束，隔天一早，我安排1對couple從基隆到松山機場的送機。我在家裡設好鬧鐘，準時5:00起來check hotel櫃檯與司機先生，明明應該只排載2人的車子，卻載了3個人，揉著惺忪雙眼的我馬上張大眼睛。原來有位可愛的韓籍醫師以為可以搭便車到桃園機場，在不明就裡下，硬是上了我的派車。而另一趟可怕的派車經驗則是：原本應該載4名外賓的送機，司機卻只載了2名就上高速公路，還好發現得早，我立刻請司機下八堵交流道調頭回基隆載人，沒耽誤航班。

猶記2011年3月11日，日本北海道於下午1時46分發生芮氏規模8.9大地震，引發大海嘯。台灣接獲太平洋海嘯警報中心通報後，發布海嘯警報，提醒北部、東北部沿海地區，特別是基隆、宜蘭嚴加防範。並預估海嘯將於下午5時32分抵達花蓮、5時36分到達台東、6時4分到達基隆。那時候陳志華部長正在東北要角貢寮門診，我整個腦袋瓜只有閃過一個念頭：要是有個什麼閃失真不知如何向陳太太交代？幸好，後來解除了海嘯警報。

曾經，小秘書受困在無解的人生課題時，華哥輕輕的拍了我的肩膀，要我向前看，沒什麼大不了的困難，與過不了的難關，令我相當感動…。蒙蔽許久的感官知覺，突然間恢復了功能。曹興誠說：生命中總有挫折，那不是盡頭，只是在提醒你：該轉彎了！放手不代表承認失敗，放手只是為自己再找條更美好的路走！『做好手邊的事，這就是人生。』

王坤全主任跟蘇君毅主任是很嚴謹與用心的主任，很多科內的規劃制度，在他們任期內，逐一建樹成形。他們嚴以律己寬以待下，實事求是，追求公平效率，足以表率。

今年年初，科內好不容易盼來了傅主任，極具高度領導能力的他，除了認真提振科內讀書風氣，在上任第一天還給大家帶來了幸運，而我當天就在林口尾牙抽到第一大獎耶！緊接著，黃聰仁教授也調任到基隆，科內聲勢正是虎虎生威哪！

隨著時光流逝，這群菁英在我身旁來來去去，到底那一個才是我的真愛ㄋㄟ？我只能說在醫院裡的工作夥伴們，不管是護理師、住院醫師，朝夕相處，各司其職，這種不同於家人的生命共同體的情感，深深的連繫著彼此，每一段都是那麼的刻骨銘心，真實付出，卻又因其階段性任務終了而各奔里程。陳志華部長說的好：「長庚唯一的不變就是變動。」當一段深厚交情劃上句點的時候，不也代表另一段驚艷的開始嗎？

誠如傅主任給我的封號「媽祖婆」一樣，就是說我雖然是個小螺絲釘可是有求必應啦！這裡，我真心要感謝科內的所有醫師；傅叔叔、黃教授、王坤全校長、蘇主任、王宜君(王大)、劉獻道老師、波波，還有阿銘-龍傳人，以及認真勤奮的美真和香汝。多虧大夥全力護航，才能使我這位偶而少根筋，考慮不甚周全的小秘書，能協助老大駛得動這艘骨科大船，向磅礴的大海邁進！這一路，感謝有你/妳們！我愛骨科！



作者/ 林口長庚骨科 林盈秀

身為長庚骨科通訊雜誌小小編輯的我，原本想放棄這個題目不寫，但就在送印前一刻，發現還能再放進兩頁內容，印刷廠給的價格是一樣的，要是浪費篇幅被老大發現就不好交代了。於是乎，小妹絞盡腦汁，想用萎縮的腦袋及荒廢多年、慘烈的作文能力擠出一篇文章，好湊湊版面。



前幾天剛過完生日，看見蠟燭上的數字不由得心驚，原來在不知不覺中，我已經大學畢業三年，來到骨科也滿兩年了，一切都猶如轉瞬間的事而已。想起第一次到骨科辦公室是大三的暑假，為了實習證明，作了一個破爛的網頁（但是我真的有很努力），之後又因緣際會的進入骨科擔任研究助理，看見當初做的網頁，覺得真是慚愧，幸好功力有比較精進，就如火如荼的進行修改。在蕙珠學姐、陳思元醫師及各位骨科同仁幫忙灌票之下，總算得到網頁比賽第四名的成績，再次感謝大家。



接手編輯雜誌已有9期了，打電話到門診、開刀房催稿是家常便飯，也曾被懷疑是詐騙集團過，其中讓我印象最深刻的一次，是向劉振亮醫師邀稿，他很快就回信給我了，我沒有看他的文章，只回了謝謝，想再向他要一篇研究論文，他告訴我：「可能要等來世了。」那時還不懂他的意思，直到打開他的稿件，才發現他的病情。這是與劉醫師最後一次的通信，我留下這封信，每次看到都會揣摩一次這心境，人生，不過彈指一揮。

Dear Miss Lin,

一個小人物的一生應該就這樣算是結束了
年輕時候看了雷馬根鐵橋，
男主角為了救尚未過橋逃難的同袍，致犯軍法
被槍斃時候，那是何等的灑脫

死亡沒有它該像的樣子，它是隨意而來隨意而去的
關於對死亡的想法，
個人的深刻感覺被清淡化了。

劉振亮

2011/10/04

附註：

感謝陳文哲部長、李炫昇部長、陳永仁教授、吳基銓教授、我的學弟楊文一醫師，
百忙之中，尚抽空來病房看我，
還帶來我們大家的老師，施俊雄教授關心我病情的消息，
我偉大的恩師們，阿亮永遠會感激你們。

在骨科的這兩年來，我都過得很開心，雖然也順便經歷了臉過敏、去年車禍受傷、眼睛開刀，今年十月又車禍骨折住院三天，不過大家都來探望我素顏的樣子，教我怎麼用拐杖，分享自己受傷的故事，真是很溫馨又特別的經驗。最後，不免俗的要感謝我曾經與現任的計畫主持人們：翁文能院長、李炫昇副院長、陳文哲教授、陳力輝部長、牛自健主任、傅再生主任，都是有頭有臉的泰山級人物，讓我在長庚橫著走，也要謝謝各位秘書姐姐及同事，我總是得到大家的幫助，希望有天也能有回報的機會，謝謝大家。



人工關節置換手術 ”靜脈血栓栓塞症”的預防措施

作者/ 張毓翰 醫師

人工髖關節或膝關節置換術有很高的成功機率，可大大改善患者的生活品質，但也是導致靜脈血栓栓塞症(venous thromboembolism, VTE)的主要風險因子之一。多數的靜脈血栓栓塞症是沒有症狀的，臨床上大約只有25%的病患會顯現出症狀，最常見的靜脈血栓栓塞症是術後的腿部腫脹，在嚴重的情況之下，血栓可能會剝落會隨著血液循環回流到肺部，造成肺栓塞。不同的病患有著不同的靜脈血栓栓塞症發生機率，例如：年老的患者、過度肥胖者、或是有下肢靜脈區張的患者均是脈血栓栓塞症的高危險族群。

林口長庚醫院骨科部，對於接受人工關節置換手術的病患，依據病患的出血風險與VTE風險，採用不同的靜脈血栓栓塞症預防方法；其中包括使用藥物或物理性預防方法。藥物的預防方法，包含 阿斯匹靈、肝素與最新的第十因子抑制劑。除此之外，間歇性氣體加壓裝置(圖一)與醫療級梯度抗血栓襪(圖二)，這兩種物理性預防方法也是有效減少靜脈血栓栓塞症發生的預防方法。



抗血栓醫療級彈性襪



腿部靜脈加壓系統

圖一



圖二



梯度式壓力分級

壓力分布模式經研究證實，可有效改善血液循環*，降低靜脈栓塞、靜脈曲張發生率、改善血液回流不腫脹。

連續式梯度壓縮

利用充氣套從腳踝-小腿-大腿漸進式壓縮，促進血液往心臟方向回流之流速，減少62%的栓塞風險*，合併梯度壓力襪使用效果更佳。

■ 透氣舒適易穿脫

彈力萊卡絲材質，透氣舒適，穿脫不費力，建議出院繼續穿著，可提供持續效果。

■ 使用方式

建議24小時穿著，抗血栓壓力襪的治療效果取決於是否經常穿著。
建議兩雙以上輪流穿著。
預防腳後跟皮膚皸裂，避免刮傷襪子。

*參考文獻 Sigel B. et al. ARCHIVES OF SURGERY. 110:171-175, 1975

■ 個人化的加壓循環時間

自動化的靜脈血液回流偵測，針對個人體質，自動調整加壓循環時間，是高效率的血液回流促進系統。

■ 透氣舒適、穿脫方便

充氣套以魔鬼氈黏合，膝蓋設計可彎曲，不妨礙腿部活動。

*參考文獻 Ramos R. et al. CHEST. 109:82-85, 1996

相較於國外許多醫學會均已經設置清楚的“人工髖關節或膝關節置換手術靜脈血栓栓塞症預防指引”反觀台灣醫界至目前並未設置類似的臨床指引。

林口長庚醫院骨科部在經過部內的專家學者深入討論並參考國內外的文獻之後於2013年6月提出林口長庚醫院骨科部 對於人工髖關節或膝關節置換手術 靜脈血栓栓塞症預防建議，其建議如下：

■ 人工關節置換手術與髖關節骨折手術 靜脈血栓預防建議

- ※所有接受人工關節置換手術與髖關節骨折手術的病患均需於手術前評估其發生靜脈血栓與出血之風險。
- ※建議單獨或合併使用藥物性/機械性靜脈血栓預防，以減少手術後靜脈血栓的發生機率。
- ※對於具有高度靜脈血栓風險的病患，建議合併使用藥物性與機械性靜脈血栓預防。
- ※對於具有高出血風險的病患，建議單獨使用機械性靜脈血栓預防。
- ※不需常規使用超音波評估接受人工關節置換手術與髖關節骨折手術的病患是否有發生靜脈血栓。

■ 結語

人工關節置換手術”靜脈血栓栓塞症”的預防措施，不僅是保護病患的預防措施，也是減少醫療爭議或糾紛的必要醫療行為。



2013/05/05 林口長庚骨科部籃球鬥牛賽



2013/07/27 簡言軒主任演講



2013/10/06 運動醫學講座 - 張志宏主任演講

BULLETIN BOARD

Chang Gung Shoulder and Hip Arthroscopy Course: Live Surgery, Lecture and Case Discussion

*Date: 2013/12/6 – 2013/12/7 (Friday and Saturday)

*Location: Chang Gung Memorial Hospital Linkou Branch (Medical Building 2F, Operation Room)

*Organizer: Department of Orthopaedic Surgery Division of Sports Medicine

2014 Chang Gung Shoulder Forum

*Date: 2013/2/22 (Saturday)

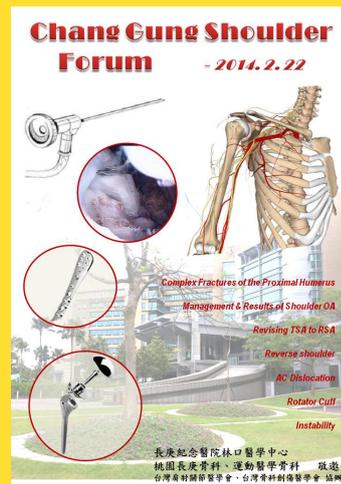
*Location: 桃園長庚紀念醫院B2國際會議廳

*Organizer :

Department of Orthopaedic Surgery Division of Sports Medicine

Chang Gung Memorial Hospital Linkou & Taoyuan Branch

*Contact Us: (03)328-1200 ext.3882 (Ms 鄭)



CONGRATULATIONS!

恭賀！本部張毓翰醫師榮獲
臺灣骨科研究學會第七屆 SCI 論文比賽
Impact Factor 累積計分組*****第二名*****



長庚骨科通訊季刊，一年發行四次，
歡迎各位醫師踴躍投稿，請洽編輯處：

ethelcat@cgmh.org.tw

(03)328-1200 #3243 (Ms 林)

CHANG GUNG ORTHOPAEDIC COMMUNICATION

發行人/ 林口長庚 陳文哲

副發行人/ 嘉義長庚 李炫昇

林口長庚 陳力輝

榮譽顧問/ 嘉義長庚 許文蔚

中山醫院 施俊雄

高雄長庚 王清貞

林口長庚 翁文能

總編輯/ 林口長庚 詹益聖

編輯委員/ 桃園長庚 陳昭宇

林口長庚 賴伯亮

林口長庚 張嘉獻

林口長庚 謝邦鑫

林口長庚 張毓翰



長庚骨科通訊粉絲專頁
www.facebook.com/cgmh.ortho

2013 NO.15



長庚骨科通訊
Since 2010

CONTENTS

CONTENTS

 人物簡介 01

李柏成/ 顏政佑

 經典論文 03

顏政佑/ 股骨頭缺血性壞死：
比較帶血管腸骨移植術及游離帶血管腓骨移植術的臨床結果

 學術論壇 04

陳文哲/ 退化性滑脫合併第五腰椎第一薦椎椎間盤退化的手術結果，
比較游離腰椎融合與腰薦椎融合兩組病人，至少追蹤五年

陳威志/ 新型三明治結構生物可吸收性奈米纖維攜藥薄膜對
感染傷口的體外及體內研究

周應照/ 肩半人工關節置換治療複雜性肱骨近端骨折：
比較經三角肌大胸肌間隙路徑與三角肌切開路徑

邱致皓/ 脛骨平台後內側骨折使用關節鏡輔助開放性復位手術治療的
臨床與影像學結果

 封面故事 08

大哥身後的女人

 骨科新知 19

人工關節置換手術 ” 靜脈血栓栓塞症 ” 的預防措施

收件人：