

父母血型不同 早產兒黃疸致命率高

急性病理性黃疸 易出現急症嚴重恐換血

記者翁順利／台南報導

新生兒黃疸相當常見，但早產兒的症狀會加倍嚴重，尤其父母不同血型，更容易出現急症，致命性達10%，成大醫院提醒家長須提高警覺，及時回院診治。

早產24週的陳小妹妹屬極度早產，體重僅500公克也過輕，出生後即住進新生兒加護病房，接受呼吸器及保溫箱照護，期間發現她黃疸值為10，經照光治療4小時後效果未達預期，改為黃疸換血治療才改善。

成大醫院小兒部醫師陳東華表示，目前對「生理性黃疸」的醫療流程接近標準化，醫療成效也相當理想，但對急性的「病理性黃疸」，卻仍偶而有無法挽回的案例，比例可達10%。

成醫曾急救體重300餘公克的新生兒黃疸，但只存活3天，即因新生兒器官機能不足，仍不治死亡；還有父母都是地中海貧血，若新生兒受到遺傳，而且血型與父母不同時，成醫也

出現過搶救後僅能存活2天。

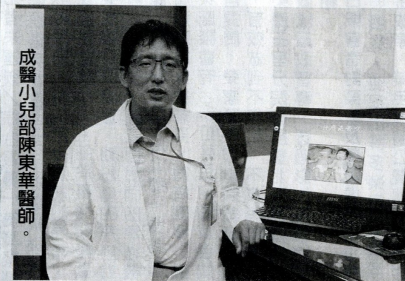
陳東華指出，嬰幼兒因為初生時血紅素較成人多、血紅素壽命較短，以及肝臟機能較弱，容易黃疸，稱為「生理性黃疸」，約在出生2至3天出現，於1至2星期消退。

7至8成嬰兒會有黃疸問題，其中有些黃疸值會高到須照光治療，甚至換血，可能合併蠶豆症、血型不合、出血血腫、紅血球過多，或先天代謝異常如甲狀腺低下症等原因，稱為「病理性黃疸」。

成醫統計2年來院內471名足月嬰兒中，前7天黃疸值大於15單位有140人，大於18單位有34人，代表出生1週黃疸的變化仍需評估。

治療方式和時機的選擇，須配合新生兒的年紀來決定，包括：出生週數、病情狀況及初生後的時間，陳東華籲請家長應觀察嬰兒的膚色、活力、大便顏色等，須充分與醫師配合，不可延宕就醫。

新生兒黃疸一週未退 請立即就醫



成醫小兒部陳東華醫師。

【記者孫宜秋／南市報導】早產24週的陳小妹妹因屬極度早產，體重也過輕，出生後即住進新生兒加護病房，接受呼吸器及保溫箱的密

切照護。期間發現陳小妹妹的黃疸值為10，經照光治療4小時後效果未達預期，後經黃疸換血治療才獲得改善。

成大醫院小兒部陳東華醫師表示，極度早產兒的黃疸處理需特別小心，照光監測的效果如未達預期，可能屬於「病理性黃疸」，就得在確認病情後進行黃疸換血治療，以避免係膽道閉鎖導致的風險。

黃疸源自於身體紅血球的破壞，過程中會產生「膽紅素」而和酵素結合，經由肝臟代謝與糞便排出體外。如果血紅素破壞過多或無法排出體外，導致膽紅素累積在體內，致使皮膚、體表和眼睛看起來黃黃的，就是「黃疸」。

陳東華醫師說，嬰幼兒因為初生時血紅素較成人多、血紅素壽命較短，以及肝臟機能較弱，所以容易

產生黃疸，這種現象稱為「生理性黃疸」，約在出生2至3天出現，並於「1星期左右消退」。8成的嬰兒會有黃疸問題，其中有些的黃疸值會高到須照光治療，甚至需要換血，有可能是合併有蠶豆症、血型不合、出血血腫、紅血球過多，或是先天代謝異常如甲狀腺低下症等原因，這種狀況稱為「病理性黃疸」。

陳東華醫師表示，黃疸是否需要治療，必須配合新生兒的年紀來決定，包括：出生週數、病情狀況及初生後的時間。因此，家長應觀察嬰兒的膚色、活力、大便顏色等，如發現任何異狀應提早回診請醫師協助評估。

一般來說，膽紅素會與白蛋白結合後排出體外，不過，過多的膽紅素會游離出來穿過嬰兒的血腦障壁造成腦損傷，這時會有厭食、活力

不佳、張力過強、角弓反張，影響心智成熟及生命危險的狀況，稱之為「核黃疸」。根據統計，膽紅素超過15-30mg/dl時有1/3需要換血治療。

對於黃疸的治療，主要包含：1. 照光治療：以光波長約460nm的藍色光照射，讓尚未結合的膽紅素轉變成無毒的異構物排出體外。2. 換血治療：經由合成血進行血液置換，交換出體內多的膽紅素。3. 藥物治療：可以利用巴比妥酸鹽等藥物輔助。

陳東華醫師指出，成大醫院2014至2015年的統計，院內471名足月嬰兒中，前7天黃疸值大於15mg/dl有140人，大於18mg/dl有34人，代表出生1週黃疸的變化仍需仔細評估。如果黃疸超過1週代表是延遲型黃疸，需評估直接型與總膽紅素的比值，以避免忽略膽道閉鎖疾病的診斷。

中華日報 C3版
106/07/27

民時新聞報 3版
106/07/27

首度啟動國際合作印尼拓點計畫 成醫與爪哇省萬隆護理學院簽約



【記者許宏益台南報導】配合政府新南向政策目標，成大醫院院長楊俊佑本月出訪印尼，首度啟動國際合作印尼拓點計畫，特別與印尼西爪哇省萬隆國立護理學

會附設護理學院簽訂合作備忘錄，正式啟動雙邊合作。

簽約儀式由成大醫院楊俊佑院長與萬隆國立護理學會附設護理學院校長彼馬尼簽約，未來雙方將以人員訓練及共同發展為出發，做為新南向的起點。楊院長昨日返國後，立即指示行政人員進行網路連結，研擬未來合作交流計劃。

楊院長表示，雙方簽約後立即在當地共同辦理災難管理及感染控制國際研討會，以世界衛生組織永續發展目標為基礎，並在衛生福利部支持下，於七月十八日及十九日在印尼萬隆辦理為期兩天的災難管理及感染控制國際研討會。

會中除台灣專家學者外，還有印尼、紐西蘭、泰國及菲律賓，共計五個國家等蒞臨此研討會。除安排大型演講外，另有口頭論文發表一百零二篇，海報發表四十篇，逾兩百多人參加，印尼衛生部也於當天派代表到場見證。

楊院長指出，印尼拓點是將台灣高品質的醫療服務及教育推廣向南推進，盼透過醫療外交，增加台灣在國際間能見度，同時透過多年的經驗及良好交流，協助合作夥伴提升醫療品質，進而促進彼此交流，建立互助互惠的合作契機。

楊院長與彼馬尼校長簽訂合作備忘錄。

5成大學生選錯科系、學非所用？成大推出「大一至大四不分系」 - The News Lens 關鍵評論網

（中央社）

上大學最怕選錯系，轉系、轉校或重考都很麻煩；成功大學96年開辦不分系學程，原僅限大一，但校方今天宣布變更學制，預定明年對外招考，將學制擴增到大一至大四。

成大在2007年即開設大一全校不分系學士學位學程，協助學生主動學習、探索不同學科領域，大二再進入各院系（選系），但現今人才需求，不只看專業，還要求跨域能力，為此，成大進一步結合既有的專業學習、多元跨領域學位學程、學分學程、各類創新課程於新型學院。

校務會議通過學制變更，將大一不分系學程變更為「大一至大四全校不分系學位學程」，今年新學年仍維持大一不分系學程，但開放校內學生轉到不分系，明年則是將不分系學程從大一延伸到大四，對外招考。

成大不分系學程10年來有200多名大一學生，預訂2018年8月起新學年預定招收20名學生。2017年入學的新生，未來可以採轉系方式選擇就讀不分系學程，而今年也招收校內轉系生，也就是大二、大三學生若想轉到不分系，也可以降轉。

成大說，學制變更後，大一至大四不分系學程，將以「社區導向實踐型服務學習」及「產品與產業」為學習主軸，畢業學分門檻為128個學分。

不分系學生大一時就要進入場域見習及發掘問題，大二及大三對專業領域自組學習課程，大四為跨領域總整課程，也是能力養成時期，加強企業力、就業力與國際力，提出專案成果或研究報告。

校方頒給完成不分系學程學生的畢業證書，註明的是學院學士資格，但未註明是哪個學系。

不分系風潮在國外蔚為趨勢，新加坡理工科技大學即建置此一模式育才。甚至像是頗負盛名的[史丹佛大學Open Loop計畫](#)，就打破傳統，高中畢業直接讀四年的大學學制，讓大學成為開放的學習中心，是一生中隨時需要，就可以回來充電的六年學習基地。

在「史丹佛二〇二五」的藍圖裡，2100年史丹佛大學已經沒有區分「大一、大二、大三、大四」學生的制度，學校的節奏也不再是以十周為一學期的單位，而是讓每一個人根據自己學習的速度和生涯的彈性，把大學的階段分為三個階段：校準階段（calibrate）6~18個月、提升階段（elevate）12~18二個月、活化階段（activate）10~18個月。

過去學校以一棟棟的大樓分割學術專業，但未來的學習基地將根據需求，重新組合專業和技術，打造彈性的學習基地。未來的學習，不是攸關你知道什麼，而是你如何運用所學。「未來的學生不是說我大學念什麼系，主修和副修為何？而是思考我的所學，對世界有什麼貢獻？」

成大資訊系教授蘇文鈺在[臉書表示](#)，透過電機系謝明得主任的說明，才知道全校不分系或是全院不分系其實是教育部未來的一項政策（是不是[新推出的高教深耕計畫](#)就不得而知）。在國外，有些學校早有不分系的制度，有的是大一不分系，有的是大一大二不分系。而成大的不分系一來是設法解決學士班的問題，二來提前因應教育部的政策。

也提到了「不管分不分系，重要的還是需要有心老師來帶，這一點不分系更需要，過去學士班的多數學生沒有歸屬感，都把不分系當旅店期待被分發到熱門科系，如何改善這件事非常重要。」

「不管是哪一系，以後求職時，企業看系名就會心裡有個譜，但是要企業搞清楚『不分系』是啥碗糕，恐怕要費一番功夫，會不會因此而讓這些學生在求職時多了點障礙呢？」

蘇教授認為，大一升大二的暑假會是個關鍵，經過一年的實務參與，希望學生可以自發地找到接下來的方向。不過，這部分要在成大把整個辦法明確公布後再說。

另外，蘇教授進一步提到，成大的之前的不分系，或是舊稱所謂的學士班，過去是為了爭大學排名而設，但是大一不分系的弊端幾年後就顯現，像是「很少有人能帶不分系的這些學生，以致這些高分進入成大的學生在一年後常常頓無所依。」

他也進一步對學校提出[以下幾個建議](#)（蘇教授也表示，他的提議不一定會被納入）：

- 對於不分系的學生，最重要的是有人引導，而不是教導，但是事實上很少教授可以廣博到跨越這麼多專業來帶這群興趣均不同的學生。
- 大一建議用專案任務的方式讓學生探索自己感興趣的領域，依此組隊參與共同活動與研究，讓學生有歸屬感。
- 大二引導學生提出一個至少長達兩年期的專案構想。根據專案，每一位學生至少分配兩位校內專長符合之教授，兩位校外業界專家組成委員會。在過程中不斷引導（非教導）學生與挑戰學生的成果與努力。
- 專案如不通過委員會口試，即使修課成績及格，亦不得畢業。不分系須以更嚴格的畢業標準，讓此系畢業學生為各方需求之人才。
- 可以以不分系學位畢業，證書加註專案題目與榮譽，如果無法在此不分系畢業，只要其他系願意接受，可以轉系。
- 其他系學生可以透過考試與審核轉入不分系，如果不分系的執行成效好，就會有學生願意轉入，不分系學生會更有榮譽與歸屬感。
- 在學生大一入學時，須將不分系的做法與家長充分溝通。

另外，關鍵評論網也電訪了成大教務處的招生組黃組長，他表示過去「[大一不分系](#)」的招生方式，指考的話主要是透過自然組的數學甲，而大一不分系的同學大一就是自由選課，到了大二開始就必須強制選系。

但是新規劃的「[大一至大四不分系](#)」就不一樣，大一升大二不用強制選系（但是也可以選擇選系），同時也會開放其他系的大二到大四可以「轉系」轉到不分系，不過這部分因為教育部還沒有批准，所以今年還無法實行。

至於不分系的部分，本來就會有屬於系館和導師，導師是第一學期入學時同學預先選一年後希望分發的學系，各相關學系配合其意願推薦該系優良老師擔任導師，未來會繼續沿用。不過，關於未來大一至大四分析的課程，也就是可以到企業見習、以及專案或模組課程的部分都還在規劃中，目前還不得而知。

核稿編輯：楊士範

華碩Zenbo機器人赴南投 推廣程式教育

（中央社記者吳家豪台北26日電）電腦品牌廠華碩智慧家庭機器人Zenbo再次出任務，上週與22位華碩志工社夥伴前往南投仁愛鄉武界的法治國小，舉辦連續四天的「數位樂學營」，推廣程式教育。

「華碩數位樂學營」教導當地孩童透過Zenbo編程學習如何替機器人下指令，以及3D列印、Scratch程式設計等課程。

「華碩數位樂學營」是華碩文教基金會以「數位包容計畫」為主要推動方針，除了建置再生電腦、數位學習中心之外，亦透過實際行動，落實零歧視的資訊社會。

華碩此次與成功大學教授蘇文鈺及中華民國愛自造者學習協會（Program the World Association）共同合作推動程式教育計畫，透過程式教育培養學童的邏輯觀念，激發創新思考能力，未來亦能善用編寫程式技能，在偏鄉地區發展一己之長。1060726

AI語音對話技術 科技部辦競賽推廣 - Yahoo奇摩新聞



科技部將舉辦「與AI對話」的大擂台競賽。(photo by 林亭好／台灣醒報)

更多

【台灣醒報記者林亭好台北報導】就算是AI智慧機器人，在學習博大精深的語言時也面臨巨大挑戰。科技部長陳良基26日指出，人工智慧目前在語音理解方面尚有很大的進步空間，但未來電子產品若要結合AI智慧化以達人機完美互動，精準的對話是最重要的技術。為此，科技部將祭出百萬美金，舉辦為期1年以上「科技大擂台」競賽。

想讓機器人聽懂、理解人類語言並做出反應尚有一定難度，大仁科技大學校長、成大電機工程學系講座教授王駿發26日在科技部記者會中指出，語音辨識是非常困難的技術，每個人的語音、每個家庭的語言、對話語意都不同，若AI機器人具有從善如流的對話能力，將可以在台灣創造高達10兆的產值。

未來高齡社會所需的醫療服務、數位教育、智慧家庭、商業金融等產業的機器人，都會應用到語音對話介面，科技部強調，AI語音對話包含「語音辨識」和「語意理解」2項核心技術，機器人必須與在地的習慣用語、腔調、文化風俗、使用情境契合，且可以主動過濾多餘的背景雜音、辨識人音，才能實現「人機對話無礙」的目標。

「科技大擂台 與AI對話」競賽將分為「熱身賽」及「正式賽」，熱身賽限高中生及大學生組隊參加，賽程自8月1日起至10月中決賽。陳良基說，年輕人才是國家未來的希望與棟樑，因此熱身賽是為鼓勵、培養青年學子對AI領域的興趣，預計取12組隊伍進入決賽，第一名獲得獎勵金10萬元、第二名5萬元、第三名3萬元，其餘都是1萬元。

正式賽則開放各界人士自由報名，預計2018年3月開賽後賽程持續1年，至2019年3月進行決賽，冠軍可獨抱獎金2000萬元新台幣，亞軍獎金500萬元。陳良基表示，在科技領域，要做就要做第一，才能當領頭羊，因此冠亞

軍的獎金分配有一定懸殊；賽程持續長達1年，也是為了讓研發的技術具備可行性。

科技部次長許有進舉例大擂台競賽的題型如：隊伍研發的AI機器人在聽完一段對話（有國語、有台語、也有混合語言對話，且夾雜會影響判斷的背景雜音）後，必須根據對話內容做出正確的回應，他認為會是很大的挑戰。

專家：AI語音突破 可創10兆產值

科技部祭出重賞，要強化AI語音辨識系統，學者認為，語音辨識是人與AI互動的關鍵技術，技術突破後，可望針對不同的家庭打造客製化的AI機器人，這樣一來，AI機器人將更能適應每個家庭不同的語言表達習慣，強化服務功能，搶佔高達10兆元的AI機器人市場。

成功大學電機工程系講座教授王駿發指出，企業界已喊出，AI機器人可創造10兆產值，而AI機器人發展，至少要有兩階段，首先是做好機器人產品軟硬體架構，再來，當AI機器人走入家庭，每個家庭慣用的對話內容、常用語詞，可能都不一樣，若AI的辨識理解系統可以進一步提升，將可針對各個不同家庭「客製化」專屬的AI系統，將來機器人進到家庭，才能真正成為家庭的一分子。

王駿發表示，未來AI機器人可以發揮保全、老人照護、甚至是遊戲娛樂功能，管家、助理，但人機互動介面必須很順暢，讓人享受與機器的互動。

台大電機工程系特聘教授李琳山表示，要做好客製化，應使AI機器人有自動學習的功能，當AI機器人一開始進入各個家庭，可能是使用共同的軟體，但隨著與家庭成員互動久了，機器可以記錄並分析這些語言資料，學會各個家庭特有的詞彙，才能越來越貼近家庭，最後每個家庭都能有一套專屬於自己的AI軟體，在不同機器上透過雲端互相連結。

(中時)

智慧局統計 這大學申請最多發明專利

[NOWnews](#) 2017/07/26 17:50(15小時前)

表3.106年上半年主要大專院校申請發明專利情形

排名	大專院校名稱	106	105	成長率%	成長率%
11	國立清華大學	56	52	8	
23	國立臺灣大學	39	24	63	
28	國立成功大學	37	40	-8	
30	崑山科技大學	33	31	6	
38	國立交通大學	27	32	-16	
40	國立臺灣師範大學	26	18	44	
44	國立勤益科技大學	23	31	-26	
44	國立中山大學	23	30	-23	
48	長庚大學	22	16	38	

▲截至今年上半年，大專院校專利發明部分，以清華大學申請件數最多。（圖／智慧局提供）

在這瞬息萬變的時代，點子越來越值錢，經濟部智慧局公布今年上半年智慧財產權趨勢，發明、新型、設計 3 種專利新申請案 35,566 件，較上年同期成長 3%，其中發明專利部分，國人申請件數年增率近 1 成，而在大專院校部分，又以清華大學申請件數最多。

根據經濟部智慧局統計，專利新申請案共 35,566 件，其中發明 21,913 件、設計 3,959 件，各成長 6%、0.4%，但新型 9,694 件則年減 2%；智慧局說明，發明專利當中，國人占 8,086 件、外國人 13,827 件，分別增加 9%、5%，外國人當中，以日本 6,275 件最高，其次依序為美國的 3,244 件、南韓 822 件、大陸 807 件、香港 589 件。

而本國人發明專利當中，企業 5,749 件，個人 1,347 件，分別較上年同期增加 12%、6%，而大專院校 759 件，研究機構 231 件，則分別下降 2%、11%，大專院校當中，以清華大學占 56 件最多，其次依序為台灣大學的 39 件及成功大學的 37 件。

FB留言

父母血型不同 早產兒黃疸致命率高

記者翁順利／台南報導

新生兒黃疸相當常見，但早產兒的症狀會加倍嚴重，尤其父母不同血型，更容易出現急症，致命性達 10%，成大醫院提醒家長須提高警覺，及時回院診治。

早產 24 週的陳小妹妹屬極度早產，體重僅 500 公克也過輕，出生後即住進新生兒加護病房，接受呼吸器及保溫箱照護，期間發現她黃疸值為 10，經照光治療 4 小時後效果未達預期，改為黃疸換血治療才改善。

成醫小兒部醫師陳東華表示，目前對「生理性黃疸」的醫療流程接近標準化，醫療成效也相當理想，但對急性的「病理性黃疸」，卻仍偶而有無法挽回的案例，比例可達 10%。

成醫曾急救體重 300 餘公克的新生兒黃疸，但只存活 3 天，即因新生兒器官機能不足，仍不治死亡；還有父母都是地中海貧血，若新生兒受到遺傳，而且血型與父母不同時，成醫也出現過搶救後僅能存活 2 天。

陳東華指出，嬰幼兒因為初生時血紅素較成人多、血紅素壽命較短，以及肝臟機能較弱，容易黃疸，稱為「生理性黃疸」，約在出生 2 至 3 天出現，於 1 至 2 星期消退。

7 至 8 成嬰兒會有黃疸問題，其中有些黃疸值會高到須照光治療，甚至換血，可能合併蠶豆症、血型不合、出血血腫、紅血球過多，或先天代謝異常如甲狀腺低下症等原因，稱為「病理性黃疸」。

成醫統計 2 年來院內 471 名足月嬰兒中，前 7 天黃疸值大於 15 單位有 140 人，大於 18 單位有 34 人，代表出生 1 週黃疸的變化仍需評估。

治療方式和時機的選擇，須配合新生兒的年紀來決定，包括：出生週數、病情狀況及初生後的時間，陳東華籲請家長應觀察嬰兒的膚色、活力、大便顏色等，須充分與醫師配合，不可延宕就醫。

新生兒喝母乳易有黃疸？醫師破解迷思... - Yahoo奇摩新聞

【華人健康網記者張世傑／台北報導】「新生兒黃疸」怎麼辦？醫師指出，新生兒黃疸是寶寶出院前最常遇到的問題，如果寶寶需要住院照光治療，會打亂媽媽坐月子的計劃。多數的新生兒黃疸是生理性的，爸媽無須擔心；若是病理性的，找出原因積極就醫才是良策。



檢視相片

新生兒黃疸是寶寶出院前最常遇到的問題，千萬不可輕忽。

更多

成大醫院日前收治1名早產24周的陳小妹妹，因屬極度早產、體重也過輕，出生後即住進新生兒加護病房，接受呼吸器及保溫箱的密切照護。期間發現陳小妹妹的黃疸值為10，經照光治療4小時後效果未達預期，後經黃疸換血治療才獲得改善。

病理性黃疸 小心膽道閉鎖

收治個案的成大醫院小兒部陳東華醫師表示，極度早產兒的黃疸處理需特別小心，照光監測的效果如未達預期，可能屬於「病理性黃疸」，就得在確認病情後進行黃疸換血治療，以避免是膽道閉鎖導致的風險。

根據成大醫院2014-2015年的統計，院內471名足月嬰兒中，前7天黃疸值大於15mg/dl有140人，大於18mg/dl有34人，代表出生1週黃疸的變化仍需仔細評估。如果黃疸超過1週代表是延遲型黃疸，需評估直接型與總膽紅素的比值，以避免忽略膽道閉鎖疾病的診斷。

陳東華醫師(如圖)表示，許多人認為喝母乳易有黃疸，其實是錯誤觀念。(圖片提供／成大醫院)

更多新生兒黃疸 多屬生理性黃疸

陳東華醫師強調，台灣的新生兒由於體質的關係，發生「新生兒黃疸」的機會比西方白種人來得高，約有**8、9**成的新生兒都會出現黃疸。雖然這是一個常見的問題，但卻有一些父母因輕忽治療，因而造成孩子一生無法彌補的傷害。

尤其大部分黃疸多屬於良性且暫時性，約數天後就能自行消退，又稱為生理性黃疸，並不須特別治療，主要是因新生兒紅血球數量多，肝臟功能無法快速代謝處理，一般新生兒出生**2至3**天後會出現黃疸，約**10至14**天左右就會漸漸消退。

新生兒喝母乳易有黃疸？破解迷思

雖然新生兒黃疸對新手父母是一大考驗，但仍有許多人認為喝母乳易有黃疸，其實是錯誤觀念。事實上，勤餵母乳反而能降低黃疸值；另有許多人認為新生兒喝配方奶可改善黃疸問題，因此中斷哺餵母乳，事實上，只要勤餵母乳就能使膽紅素下降，改善黃疸情形。

至於黃疸是否需要治療？醫師認為，必須配合新生兒的年紀來決定，包括：出生周數、病情狀況及初生後的時間。因此，家長應觀察嬰兒的膚色、活力、大便顏色等，如發現任何異狀，應提早回診請醫師協助評估。

不過，當黃疸指數若超過**15mg/dl**時，就應考慮照光，但仍須依照體重，或出生後幾天等因素而改變，若黃疸指數超過**20 mg/dl**以上，就應考慮換血，且須依照專業醫師診斷建議暫停餵母乳。

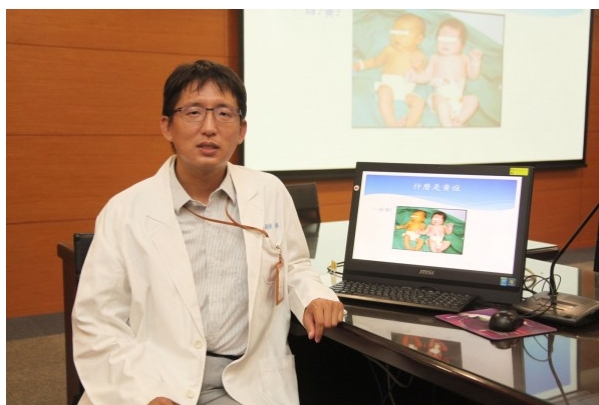
【延伸閱讀】

醫病》早產小女嬰黃疸值上升快 換血後才改善 - 生活 - 自由時報電子報

2017-07-26 18:18

〔記者王俊忠／台南報導〕早產出生僅**500**多克重的陳小妹，在成大醫院加護病房照護時，發現黃疸值為**10**，且上升快速，照藍光治療也沒用，經醫師緊急為女嬰換血治療才改善。醫師表示，陳小妹屬於病理性黃疸，須謹慎處理，如新生兒出現黃疸，家長應仔細觀察，有異狀即回診請醫師評估。

•



成大醫院小兒部主治醫師陳東華提醒民眾，有關新生兒的黃疸問題不能輕忽。（記者王俊忠翻攝）

成大醫院小兒部主治醫師陳東華表示，極度早產兒的黃疸處理需特別小心，照光監測效果如未達預期，可能屬於「病理性黃疸」，得在確認病情後，進行黃疸換血治療，避免膽道閉鎖導致的風險。

成醫說明，黃疸源自於身體紅血球的破壞，過程中會產生「膽紅素」而與酵素結合，經由肝臟代謝與糞便排出體外。如果血紅素破壞過多或無法排出體外，導致膽紅素累積體內，致皮膚、體表和眼睛看起來黃黃的，就是「黃疸」。

陳東華說，嬰幼兒因為初生時血紅素較成人多、血紅素壽命較短及肝臟機能較弱，所以容易產生黃疸，這現象稱「生理性黃疸」，約在出生**2-3**天出現，並於**1-2**星期左右消退。**7-8**成的嬰兒會有黃疸問題，其中有些黃疸值會高到須照藍光治療，甚至需要換血，這有可能是合併蠶豆症、血型不合、出血血腫、紅血球過多或是先天代謝異常，如甲狀腺低下症等原因，這症狀則稱為「病理性黃疸」。

如過多膽紅素游離出來，穿過嬰兒血腦障壁造成腦損傷，會有厭食、活力不佳、張力過強、影響心智成熟及生命危險狀況，稱為「核黃疸」。陳東華表示，這是較嚴重的病理性黃疸，據統計，膽紅素超過**25-30mg/dl**時，有**1/3**患者需要換血治療。

他說，黃疸是否需要治療，須配合新生兒年紀來決定，包括出生週數、病情狀況與出生後的時間，家長應觀察嬰兒的膚色、活力、大便顏色等，如發現任何異狀應提早回診，請醫師協助評估，治療上有照藍光、換血與藥物等方法。

相關關鍵字：

中央網路報-教育藝文

成醫「首度與印尼簽訂合作備忘錄，正式啟動雙邊合作」

<http://www.cdnews.com.tw> 2017-07-26 17:06:45



成醫院長楊俊佑（左）與印尼STIKEP PPNI JAWA BARAT校長Bhakti Permana代表簽約，簽訂合作備忘錄。
（蔡清欽翻拍）

成大醫院的國際合作計畫首度前往印尼進行拓點，於今年七月與印尼STIKEP PPNI JAWA BARAT(西爪哇省萬隆-國立護理學會附設護理學院)簽訂合作備忘錄，正式啟動雙邊合作，簽約儀式由成大醫院楊俊佑院長與印尼STIKEP PPNI JAWA BARAT校長Bhakti Permana代表簽約，此合作備忘錄亦為成醫首度與印尼的合作案，未來將以人員訓練及共同發展為出發，做為新南向的起點。並於返國後，持續與參訪之醫院與學校連結，研擬未來合作交流計畫。

首件合作項目就是共同辦理災難管理及感染控制國際研討會，以世界衛生組織(WHO)永續發展目標(SDGs)為基礎，並在衛生福利部的支持下，於7月18日及19日在印尼萬隆辦理為期兩天的災難管理及感染控制國際研討會，以國際社會重視的緊急及災難醫療，傳染性疾病為主題。

現場除台灣專家學者外，另包括印尼、紐西蘭、泰國及菲律賓，共計5個國家等共同蒞臨此研討會。此外，印尼衛生部也於當天派代表蒞臨與會，見證雙方首度合作時刻。研討會除安排大型演講外，另有口頭論文發表102篇，海報發表40篇，逾兩百多人參加，並獲印尼當地媒體報導。

成大醫院執行國際合作多年，足跡遍佈肯亞、緬甸、印度、尼泊爾等國，今年首次前往印尼拓點，欲將台灣高品質的醫療服務及教育推廣向南推進，期使透過醫療外交，增加台灣在國際間的能見度；同時，透過多年的經驗及良好交流，協助各合作國家提升其醫療品質。透過雙方彼此交流，建立互助互惠的合作契機。

【蔡清欽報導】

【中央網路報】