

1個月翻轉職涯 7年級文科女靠職訓躍升半導體工程師

2025/06/26 13:33



林采樂決定轉職半導體工程師後，參加半導體職訓課程，一圓夢想。（勞發署雲嘉南分署提供）

〔記者楊金城／台南報導〕只要1個月就能翻轉職涯！75年次的林采樂，曾做過行銷企劃與行政總務人員，因看好半導體產業前景，非本科系畢業的她，勇敢跨出舒適圈，參與勞發署雲嘉南分署委託國立成功大學辦理的「半導體製程基礎培訓班」職訓課程，訓後不僅順利進入半導體公司上班，薪資也較以往成長3成以上，讓她「工作樂在其中」。

大傳系畢業的林采樂，決定轉職半導體工程師後，參加半導體職訓課程，一開始完全沒概念，連積體電路圖都看不懂，但在專業老師帶領下，課程以基礎核心原理打底，實務訓練更安排至成大南科實驗室進行設備操作演練，1個月的課程就讓她具備實務戰能力，訓後也順利進入強茂公司擔任測試助理工程師，完成當工程師的夢想。

從行政職轉行半導體職場，林采樂除感謝政府資源幫忙外，也鼓勵正迷惘或想轉職的朋友，不要怕自己學歷背景不夠，只要肯學、願意挑戰，就能為自己創造價值，開啟職涯春天。

雲嘉南分署長劉邦棟表示，分署為補足半導體產業人力缺口，前年與成大攜手成立「半導體暨關鍵科技人才培訓據點」，職訓課程從製程基礎到量測技術一應俱全，今

年成大還引進兩台量測設備IP-Test 與 PD1505，使學員判斷所製作元件的品質與電性表現是否達標，更貼近產業實務。

半導體訓練課程更導入「VR互動式微奈米科技訓練平台」，真實模擬半導體製程，讓學員無需進入無塵室，透過VR模擬操作，就能在虛擬環境中熟悉半導體製程操作技術。目前成大「半導體ESG碳管理與永續策略培訓班」招生中，後續還有2門職前與在職課程開班。

劉邦棟說，雲嘉南分署今年也和國立台南大學合作設置「AI智慧技術與應用人才培訓據點」，將陸續開設3門AI應用相關職前與在職課程，參訓者可享有8成以上學費補助，15至29歲青年更可領每月8000元學習獎勵金，詳情可上雲嘉南分署查詢。

7年級文科女靠職訓華麗轉身！躍升半導體工程師



2025-06-26 【勁報記者于郁金/臺南報導】只要1個月就能翻轉職涯！75年次林采樂，曾做過行銷企劃與行政總務人員，因看好半導體產業前景，非本科系畢業的她，勇敢跨出舒適圈，參與勞動部雲嘉南分署委託國立成功大學辦理「半導體製程基礎培訓班」職訓課程，訓後不僅順利進入半導體公司上班，薪資也較以往成長3成以上，讓她「工作樂在其中」。

畢業於義守大傳系的林采樂，曾在百貨公司擔任行銷企劃，後來又到半導體公司擔任行政總務人員，但工作多年相較於同公司的工程師薪水還是有不小落差，於是萌生轉職半導體工程師的念頭，後來偶然看到雲嘉南分署委託成大開辦半導體職訓課程，優秀師資陣容讓她有信心，決定轉職投入訓練。

由於非本科系，林采樂坦言一開始壓根完全沒概念，連積體電路圖都看不懂，不過在專業老師帶領下，課程以基礎核心原理打底，實務訓練更安排至成大南科實驗室進行設備操作演練，1個月課程就讓她脫胎換骨，立即具備實務戰力，訓後也順利進入強茂公司擔任測試助理工程師，完成當工程師夢想，月薪更較前份工作成長3成以上。

「曾經我以為要當行政人員一輩子，沒想到還有華麗轉身的機會」，對於能從門外漢變身為半導體專業人才，林采樂除感謝政府資源幫忙外，也鼓勵正迷惘或想轉職的朋友，不要怕自己學歷背景不夠，只要肯學、願意挑戰，就能為自己創造價值，開啟職涯春天。



雲嘉南分署長劉邦棟表示，AI浪潮加速全球半導體產業擴展，業界求才若渴，為補足產業人力缺口，分署早在前年就與成大攜手成立「半導體暨關鍵科技人才培訓據點」，課程緊扣業界需求，從製程基礎到量測技術一應俱全，今年成大還引進2台量測設備IP-Test與 PD1505，使學員判斷所製作元件品質與電性表現是否達標，更貼近產業實務。

此外，今年半導體訓練課程更導入「VR互動式微奈米科技訓練平台」，真實模擬半導體製程，讓學員無需進入無塵室，透過VR模擬操作，就能在虛擬環境中熟悉半導體製程操作技術；目前成大「半導體ESG碳管理與永續策略培訓班」招生中，後續還有2門職前與在職課程開班。



除了半導體領域外，雲嘉南分署今年也和國立臺南大學合作設置「AI智慧技術與應用人才培訓據點」，將陸續開設3門AI應用相關職前與在職課程，參訓者可享有8成以上學費補助，15至29歲青年更可領每月8,000元學習獎勵金，歡迎對上述課程有興趣民眾參加，詳情可撥雲嘉南分署06-6985945轉1599洽詢。(勞動部雲嘉南分署提供照片)

#勞動部雲嘉南分署

失智症新藥全台開打 成大醫院完成首例注射

記者吳順永 / 台南報導 ⌚ 2025-06-25 15:48



衛福部核准新一代阿茲海默症藥物，醫療院所於6月23日展開首波施打。成大醫院當日為首位病患完成注射「樂意保 Leqembi」，成為首批開打此項創新療法的醫學中心之一，象徵台灣在失智症照護邁入新里程碑。

新一代阿茲海默症藥物為類澱粉蛋白抗體藥物，作用機制在於清除腦中與阿茲海默症相關的多型態 β -類澱粉蛋白沉積，延緩疾病惡化進程。雖為自費藥物，但對於特定條件且符合診斷標準的病人而言，提供了新的治療希望。

成大醫院失智症中心白明奇主任表示，成大醫院在一年前，就積極展開準備，召開多次跨團隊會議，並評估潛在病人，進行完整的神經影像、生化標記與臨床評估後，與神經部、藥劑部、護理部、門診部、影像醫學部、急診部和行政部門等單位密切合作，在兼顧療效及副作用之選擇下，於6月23日順利完成首例注射。

該名病患為76歲男性，工廠經理退休，臨床分期屬於極輕度阿茲海默失智症，整體施打過程平穩，後續將持續追蹤療效與安全性。

白明奇主任指出，阿茲海默症是一種漸進且無法逆轉的神經退化疾病，新藥的問世雖非解藥，仍有望幫助患者在初期階段延緩27-51%記憶與功能退化，為患者與家屬爭取更多的時間與生活品質。

目前新藥施打以輕度認知障礙與輕度阿茲海默失智症、且具備生物標記陽性的患者為對象，須經完整神經科專科醫師評估與影像學確認。未來，成大醫院將持續追蹤用藥病人狀況，為台灣的失智症診療提供更完整的臨床經驗。

工商時報

成大攜手南部大學培育淨零綠領人才 匯集政府部會及產學專業師資授課

2025.06.25 / 22:04 / 工商時報 文 / 謝易晏



成功大學淨零綠領人才培育計畫開課，邀請成大產學創新總中心特聘講座張子敬（中藍衣者）授課。圖/成大提供

因應2050年淨零排放國家目標，國立成功大學執行環境部淨零綠領人才培育計畫23日開課，匯集來自政府部門、學界與業界的專業師資授課，包括成大產學創新總中心特聘講座張子敬與台南市政府環保局簡任技正朱玫瑰等多位堅強師資陣容，針對氣候變遷、溫室氣體、碳盤查、碳足跡、自願減量與查驗制度等主題授課，除了成大學生積極參與之外，另有近半數學員是業界人士。

張子敬為成大產學創新總中心特聘講座，他在環保署長任內參與擬定《氣候變遷因應法》，擁有豐富的行政實務經驗，是本期課程的重量級講師。他從氣候變遷全球暖化談起，延伸至台灣碳費的推行。他強調，收取碳費不是政府籌錢的財政工具而是經濟手段，要以經濟上面的差異創造減碳的動力，促成減碳要訂出差距，以優惠費率造成差異，讓願意投資減碳的享有優惠，不願投入的則無優惠，以此提升企業投入減碳的誘因。



成功大學淨零綠領人才培育計畫開課，邀請台南市政府環保局簡任技正朱玫瑰（中米色上衣者）授課。圖/成大提供

本期課程另也邀請台南市環保局簡任技正朱玫瑰就溫室氣體盤查作業分享實務經驗。她聚焦溫室氣體

排放量盤查作業與實務解析，並以水泥業、半導體業及鋼鐵業為例，加強學員原理對應實務概念，提升學員溫室氣體清冊、報告書撰寫能力。

成功大學為環境部淨零綠領人才培育聯盟的南區培育中心，攜手南部8所大專院校包括嘉義大學、中正大學、崑山科大、中華醫大、正修科大、高雄大學、中山大學與文藻外語大學等，共同投入淨零綠領人才的培育，近日陸續開班授課，成大也在日前展開兩週8天的訓練課程，對象涵蓋大專校院學生與社會人士，並未限定理工科系，提供學生、中低收入戶者學費優惠，完成訓練並通過考核者，將可取得環境部核發證書，成為首批由政府主管機關認證之淨零綠領人才，接軌未來綠色就業市場。

Copyright © 2025 工商財經數位股份有限公司 China Times Group, All Rights Reserved.

成大醫院王堯生醫師：【胰臟囊腫 Pancreatic Cyst】 -- 天眼日報全球網路電視台



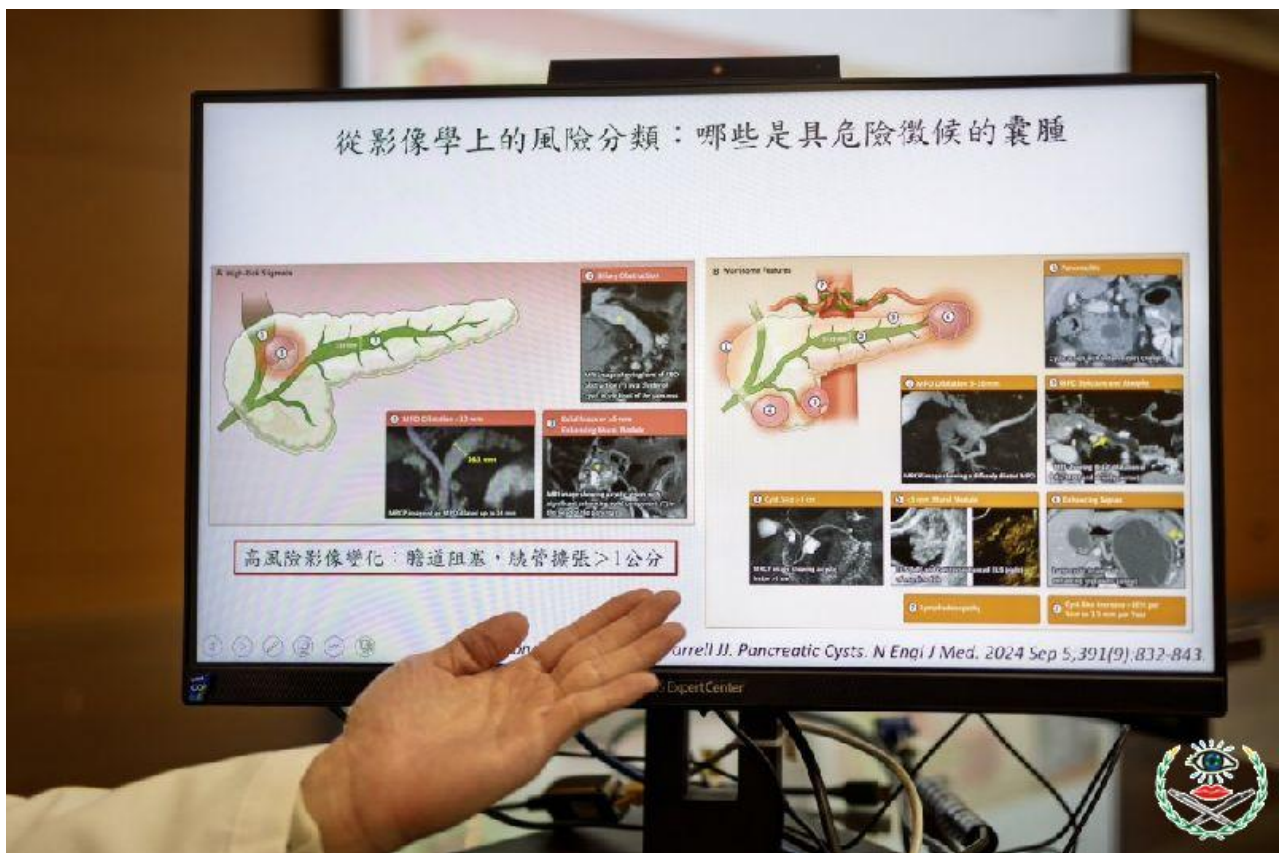
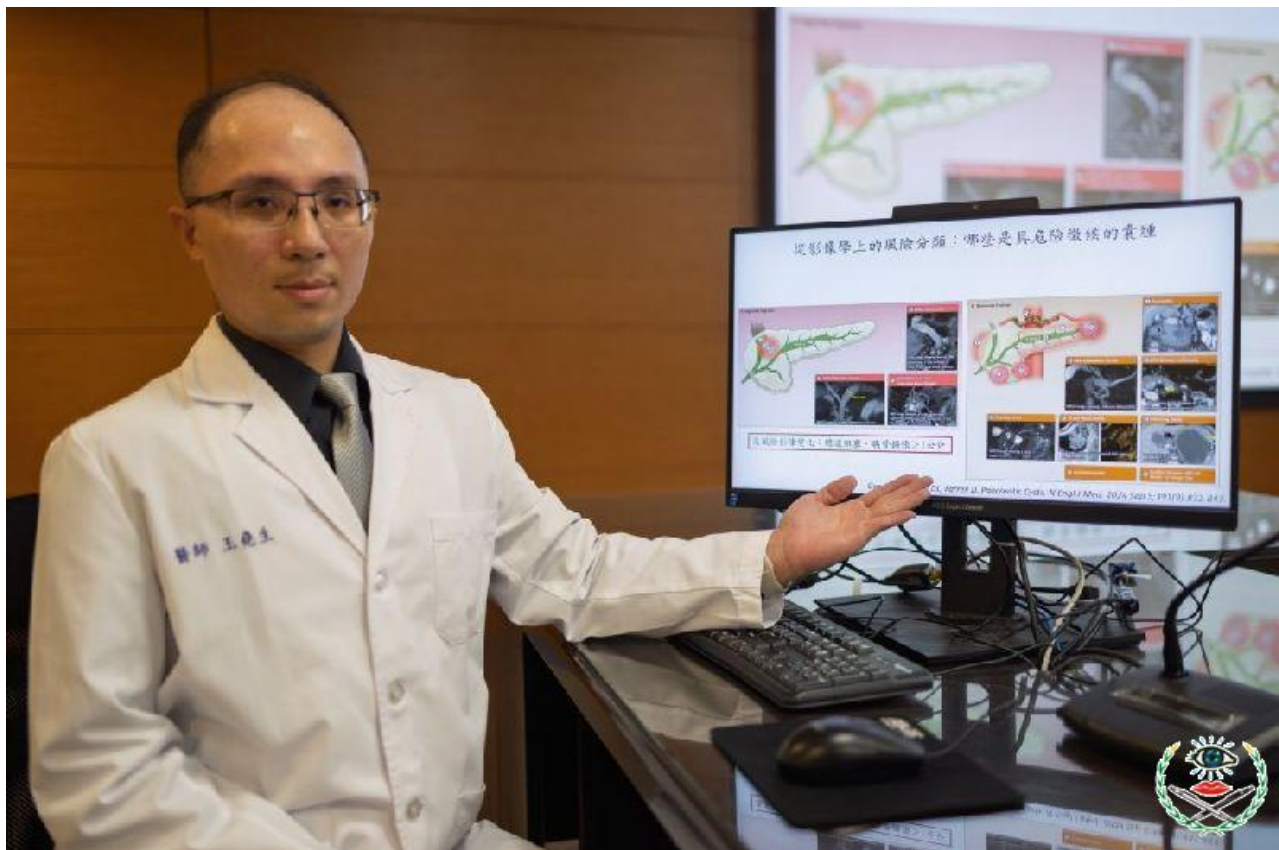
tynews.com.tw/index/News/Show/id/187108

2025-06-25 14:09

天眼日報記者 田進山 台南市 新聞發布

不是癌及早發現、妥善追蹤，預防惡化





成大醫院內科部王堯生醫師主講【胰臟囊腫 Pancreatic Cyst】不是癌及早發現、妥善追蹤，預防惡化

【記者田進山／台南報導】68歲女性因2個月來反覆打嗝、脹氣至診所就診，後續出現皮膚黃疸與茶色尿液，至成大醫院急診檢查。電腦斷層顯示胰臟頭部腫瘤，造成膽管和胰管壓迫與擴張，以及主動脈多處淋巴結轉移。經成大醫院王堯生醫師施作內視鏡逆行性膽道攝影支架置放術（ERCP）與內視鏡超音波（EUS）切片檢查，確診後安排先導化學治療，並由外科團隊完成手術切除，目前正接受輔助性化療。

成大醫院胃腸肝膽科王堯生醫師表示，隨著健康檢查普及，越來越多民眾在無症狀情況下，透過腹部超音波發現胰臟囊腫。多數囊腫為良性，但部分可能具有癌變潛力，需進一步釐清囊腫的性質、大小、是否具高風險影像特徵，以及病人整體健康狀況，以安排個別化後續處置。

王堯生醫師說明，若發現胰臟囊腫，建議進一步安排磁振造影（MRI）或內視鏡超音波（EUS）。MRI是無輻射的影像工具，可清楚描繪囊腫與主胰管或支胰管的關聯；EUS則能近距離觀察囊腫細節，必要時可進行細針穿刺抽取囊液，進行細胞學與腫瘤標記分析，以鑑別囊腫類型。常見胰臟囊腫包括：

- 漿液性囊腺瘤（SCN）：幾乎不會惡化，通常只需定期追蹤。
- 黏液性囊腺瘤（MCN）與導管内乳突狀黏液性腫瘤（IPMN）：具有癌變可能，特別是主胰管型IPMN，風險較高，需謹慎評估是否以手術處理。
- 胰臟假性囊腫（Pseudocyst）：多發生於胰臟炎後，內含胰液，不具癌化風險，但應注意是否合併感染或壓迫周邊組織。

除了囊腫類型，臨床上也會特別觀察是否有中或高風險特徵，例如：囊腫大於3公分、有實質性結節、主胰管擴張、或病人合併黃疸、胰臟炎等症狀。若出現這些徵象，應安排更密集追蹤，或轉介胰臟外科進一步評估。而對於小於2公分且無高風險特徵的囊腫，可每半年至1年進行影像追蹤，並視穩定狀況調整頻率。

腹部超音波是一種安全、便利且檢查費用較為親民的影像檢查工具，不少民眾希望以此方式長期追蹤胰臟囊腫。然而，胰臟位於腹腔後側，特別是胰體與胰尾常受到腸氣遮蔽，影像清晰度可能受限。此外，超音波在判斷囊腫內部結構（如結節、分隔）及與胰管的連通關係，解析度有限，較難提供完整資訊。

因此，若囊腫已透過磁振造影（MRI）或內視鏡超音波（EUS）確認為低風險類型（例如漿液性囊腺瘤，或小於2公分、無高風險特徵的支管型IPMN），可考慮以超音波與MRI監測，兼顧安全與效益。不過，若屬高風險囊腫（如大於3公分、有結節、主胰管擴張，或具家族性胰臟癌病史），則建議以MRI或EUS為主要追蹤方式，並適時轉介胰臟外科進一步評估，以利早期發現病灶變化。

王堯生醫師提醒，胰臟囊腫的發現不代表立即有生命威脅，但也不應掉以輕心。透過高解析度影像與專業判讀，可釐清囊腫風險，制定適切的個別化追蹤或治療策略，達到既不過度處置，也不延誤病情的平衡。對於高風險族群，更應加強監測與早期介入，以提升整體預後。

上傳時間:2025-06-25 14:09 最后更新時間:2025-06-25 14:09

成大醫院：【胰臟囊腫 Pancreatic Cyst】不是癌 及早發現 妥善追蹤 預防惡化



TNN台灣地方新聞／黃緒勳／更新日期: 2025-06-25 20:36:23



【記者黃緒勳台南報導】68歲女性因2個月來反覆打嗝、脹氣至診所就診，後續出現皮膚黃疸與茶色尿液，至成大醫院急診檢查。電腦斷層顯示胰臟頭部腫瘤，造成膽管和胰管壓迫與擴張，以及主動脈

多處淋巴結轉移。經成大醫院王堯生醫師施作內視鏡逆行性膽道攝影支架置放術（ERCP）與內視鏡超音波（EUS）切片檢查，確診後安排先導化學治療，並由外科團隊完成手術切除，目前正接受輔助性化療。

成大醫院胃腸肝膽科王堯生醫師表示，隨著健康檢查普及，越來越多民眾在無症狀情況下，透過腹部超音波發現胰臟囊腫。多數囊腫為良性，但部分可能具有癌變潛力，需進一步釐清囊腫的性質、大小、是否具高風險影像特徵，以及病人整體健康狀況，以安排個別化後續處置。

王堯生醫師說明，若發現胰臟囊腫，建議進一步安排磁振造影（MRI）或內視鏡超音波（EUS）。MRI是無輻射的影像工具，可清楚描繪囊腫與主胰管或支胰管的關聯；EUS則能近距離觀察囊腫細節，必要時可進行細針穿刺抽取囊液，進行細胞學與腫瘤標記分析，以鑑別囊腫類型。常見胰臟囊腫包括：

- 漿液性囊腺瘤（SCN）：幾乎不會惡化，通常只需定期追蹤。
- 黏液性囊腺瘤（MCN）與導管内乳突狀黏液性腫瘤（IPMN）：具有癌變可能，特別是主胰管型IPMN，風險較高，需謹慎評估是否以手術處理。
- 胰臟假性囊腫（Pseudocyst）：多發生於胰臟炎後，內含胰液，不具癌化風險，但應注意是否合併感染或壓迫周邊組織。

除了囊腫類型，臨床上也會特別觀察是否有中或高風險特徵，例如：囊腫大於3公分、有實質性結節、主胰管擴張、或病人合併黃疸、胰臟炎等症狀。若出現這些徵象，應安排更密集追蹤，或轉介胰臟外科進一步評估。而對於小於2公分且無高風險特徵的囊腫，可每半年至1年進行影像追蹤，並視穩定狀況調

整頻率。

腹部超音波是一種安全、便利且檢查費用較為親民的影像檢查工具，不少民眾希望以此方式長期追蹤胰臟囊腫。然而，胰臟位於腹腔後側，特別是胰體與胰尾常受到腸氣遮蔽，影像清晰度可能受限。此外，超音波在判斷囊腫內部結構（如結節、分隔）及與胰管的連通關係，解析度有限，較難提供完整資訊。

因此，若囊腫已透過磁振造影（MRI）或內視鏡超音波（EUS）確認為低風險類型（例如漿液性囊腺瘤，或小於2公分、無高風險特徵的支管型IPMN），可考慮以超音波與MRI監測，兼顧安全與效益。不過，若屬高風險囊腫（如大於3公分、有結節、主胰管擴張，或具家族性胰臟癌病史），則建議以MRI或EUS為主要追蹤方式，並適時轉介胰臟外科進一步評估，以利早期發現病灶變化。王堯生醫師提醒，胰臟囊腫的發現不代表立即有生命威脅，但也不應掉以輕心。透過高解析度影像與專業判讀，可釐清囊腫風險，制定適切的個別化追蹤或治療策略，達到既不過度處置，也不延誤病情的平衡。對於高風險族群，更應加強監測與早期介入，以提升整體預後。

皮膚黃疸、茶色尿 檢查赫見胰臟癌瘤

2025/06/26 05:30



▲王堯生醫師提醒胰臟囊腫不能輕忽，須追蹤有無癌化可能。（記者王俊忠攝）

記者王俊忠 / 台南報導

1名68歲婦人2個月來反覆打嗝、脹氣至診所就醫，後續出現皮膚黃疸與烏龍茶色尿，改到成大醫院檢查。電腦斷層顯示胰臟頭有癌瘤與囊腫，造成膽管和胰管壓迫與擴張，及主動脈多處淋巴結轉移。經內視鏡逆行性膽道攝影支架置放術與內視鏡超音波切片檢查，確定診斷後，做先導化學治療，再手術切除癌瘤，持續接受輔助性化療。

成大醫院胃腸肝膽科醫師王堯生表示，隨著健康檢查普及，越來越多民眾在無症狀下，透過腹部超音波發現胰臟囊腫（一般有如水泡），多數囊腫為良性，但部分可能具有癌變潛力，需進一步釐清囊腫性質、大小、是否具高風險影像特徵，以及病人整體健康狀況，以安排個別化後續處置。

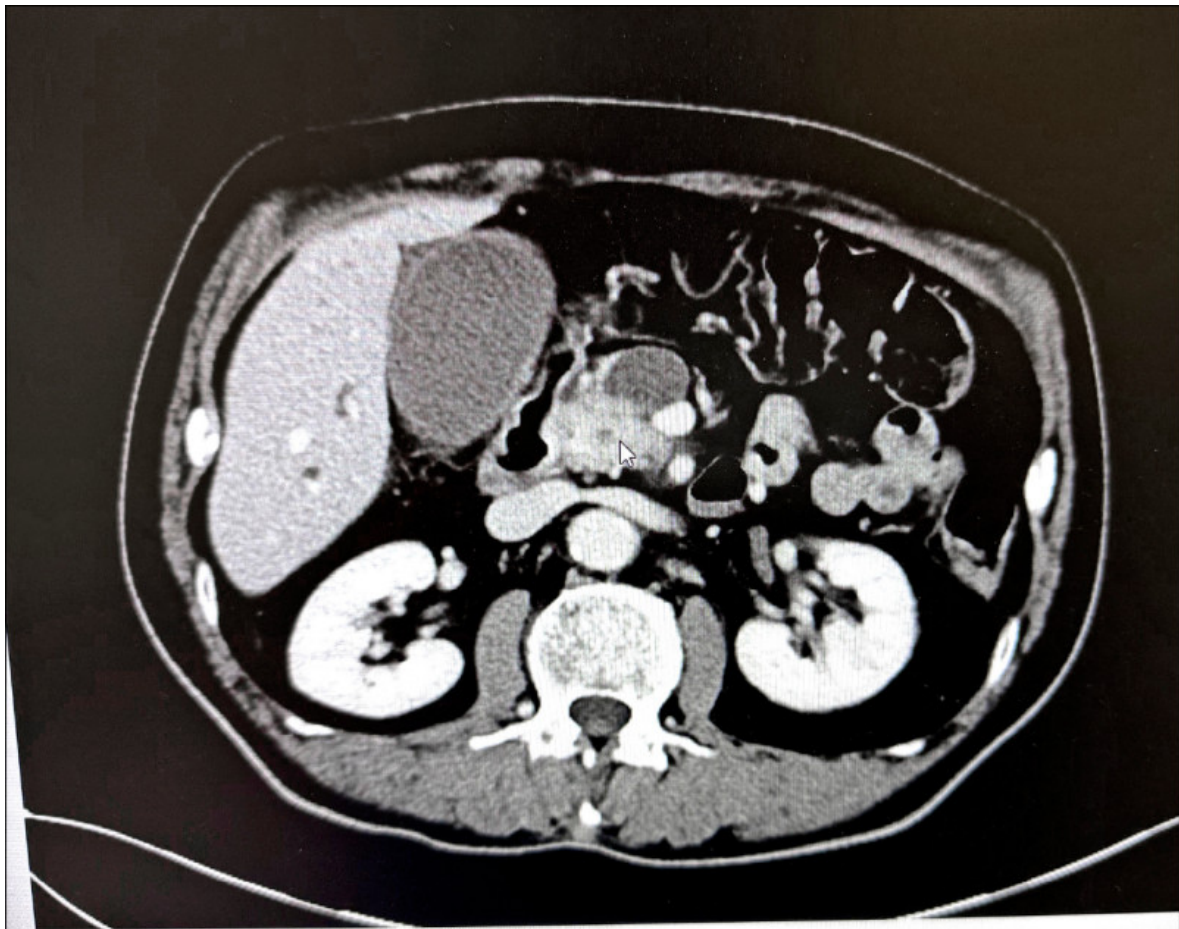
醫籲勿輕忽 避免癌化延誤病情

王堯生說明，若發現胰臟囊腫，會建議進一步做核磁共振檢查（MRI）或內視鏡超音波（EUS）。MRI是無輻射的影像工具，可清楚描繪囊腫與主胰管或支胰管的關聯；EUS則能近距離觀察囊腫細節，必要時，進行細針穿刺抽取囊液，進行細胞學與腫瘤標記分析，以鑑別囊腫類型。

除了囊腫類型，臨床上也會特別觀察是否有中或高風險特徵，例如囊腫大於3公分、有實質性結節、主胰管擴張或病人合併黃疸、胰臟炎等症狀。若出現這些徵象，應安排更密集追蹤，或轉介胰臟外科進一步評估。對於小於2公分且無高風險特徵的囊腫，則可每半年至1年進行影像追蹤，並視囊腫穩定狀況調整追蹤頻率。

王堯生強調，若囊腫已經由MRI或EUS確認為低風險類型，可考慮以超音波與MRI監測，兼顧安全與效益。

他也提醒，發現有胰臟囊腫不代表立即有生命威脅，但也不應掉以輕心，透過高解析度影像與專業判讀，可釐清囊腫風險，制定適切的個別化追蹤或治療策略，達到不過度處置、也不延誤病情的平衡。

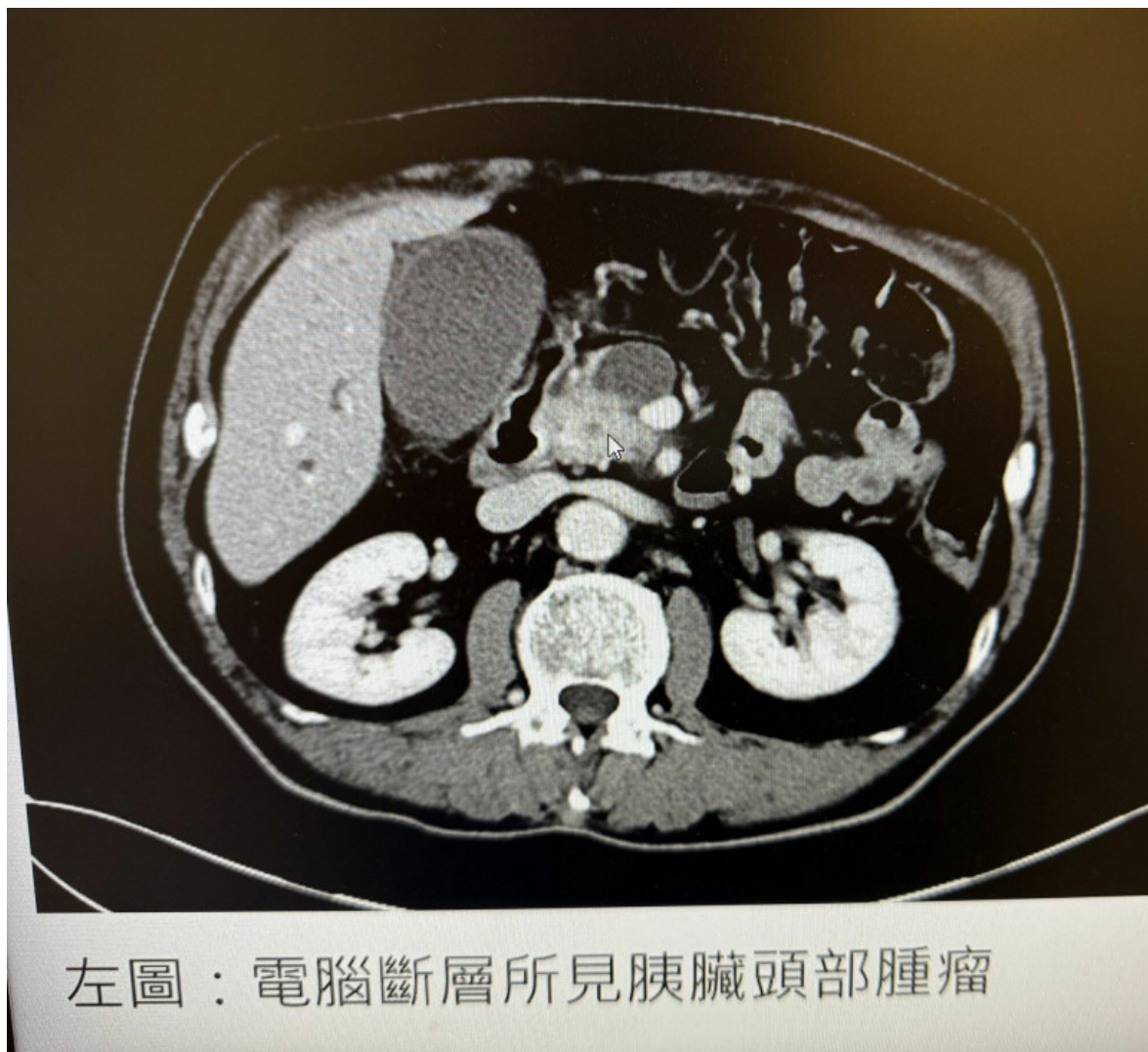


左圖：電腦斷層所見胰臟頭部腫瘤

▲電腦斷層影像顯示胰臟頭有癌瘤增生（箭頭處）。（記者王俊忠翻攝）

近7旬婦皮膚黃疸、深茶色尿 檢查赫見胰臟癌瘤

2025/06/25 17:25



左圖：電腦斷層所見胰臟頭部腫瘤

68歲婦人電腦斷層影像顯示胰臟頭有癌瘤增生（中小箭頭處）。（圖：成大醫院提供，記者王俊忠翻攝）

〔記者王俊忠／台南報導〕1名68歲婦人2個月來反覆打嗝、脹氣至診所就醫，後續出現皮膚黃疸與烏龍茶色尿，至成大醫院檢查，電腦斷層顯示胰臟頭有癌瘤與囊腫，造成膽管和胰管壓迫與擴張，及主動脈多處淋巴結轉移。經醫師王堯生做內視鏡逆行性膽道攝影支架置放術與內視鏡超音波切片檢查，確診後做先導化學治療，再手術切除癌瘤，持續接受輔助性化療。

成大醫院胃腸肝膽科醫師王堯生表示，隨著健康檢查普及，越來越多民眾在無症狀下，透過腹部超音波發現胰臟囊腫（一般有如水泡），多數囊腫為良性，但部分可能具有癌變潛力，需進一步釐清囊腫性質、大小、是否具高風險影像特徵，以及病人整體健康狀況，以安排個別化後續處置。



成大醫院胃腸肝膽科醫師王堯生指胰臟囊腫不能輕忽，須追蹤有無癌化可能。（記者王俊忠攝）

王堯生說明，若發現胰臟囊腫，會建議進一步做磁共振造影（MRI）或內視鏡超音波（EUS）。MRI是無輻射的影像工具，可清楚描繪囊腫與主胰管或支胰管的關聯；EUS則能近距離觀察囊腫細節，必要時進行細針穿刺抽取囊液，進行細胞學與腫瘤標記分析，以鑑別囊腫類型。

除了囊腫類型，臨床上也會特別觀察是否有中或高風險特徵，例如囊腫大於3公分、有實質性結節、主胰管擴張或病人合併黃疸、胰臟炎等症狀。若出現這些徵象，應安排更密集追蹤，或轉介胰臟外科進一步評估。而對於小於2公分且無高風險特徵的囊腫，則可每半年至1年進行影像追蹤，並視囊腫穩定狀況調整追蹤頻率。

王堯生強調，若囊腫已經由MRI或EUS確認為低風險類型，可考慮以超音波與MRI監測，兼顧安全與效益。而發現有胰臟囊腫不代表立即有生命威脅，但也不應掉以輕心，透過高解析度影像與專業判讀，可釐清囊腫風險，制定適切的個別化追蹤或治療策略，達到不過度處置、也不延誤病情的平衡。

長輩動作變慢、易累 恐罹肌少症

2025/06/26 05:30

〔記者黃淑莉／雲林報導〕家中長輩若動作變慢、易累、沒力氣，不一定是老化的症狀，要小心是肌少症找上門。成大醫院斗六分院營養師郭師妙指出，肌少症常被忽略，卻是增加長輩失能、臥床的隱形危機，及早發現，透過正確飲食與適度運動介入，可以逆轉延緩衰弱及維持行動力。

郭師妙表示，很多長輩不是病倒，而是「倒了才病」，近幾年臨床觀察到不少高齡者原本生活都可以自理，卻在一次跌倒後迅速衰退，探究原因是肌肉量流失、營養攝取不足。

郭師妙說，正確飲食與適度運動介入，就有機會延緩衰弱、維持行動力，尤其飲食是關鍵，每一餐都要攝取足夠蛋白質，對銀髮族來說，每天蛋白質的攝取量應達每公斤體重一、二公克以上，才能維持基本肌肉量，例如體重七十公斤男性，一天蛋白質量大約要七十至八十多公克，一顆蛋的蛋白質大約七公克，建議可以豆腐、魚、雞蛋或肉類輪替、多元攝取。

長輩動作變慢、易累？小心肌少症上門

2025/06/25 18:15



預防肌少症正確飲食外，也要適度運動介入，縣府在中央挹助及民間協力下在各鄉鎮打造銀髮健身俱樂部，長輩及一般民眾都可多利用。（記者黃淑莉攝）

〔記者黃淑莉／雲林報導〕75歲李先生近半年走路變慢、易累，因跌倒就醫檢查才發現有肌少症。成大醫院斗六分院營養師郭師妙表示，肌少症常被忽略，卻是長輩失能、臥床的隱形危機，想要預防或改善肌少症，飲食是關鍵，每一餐都要攝取足夠的蛋白質。

郭師妙指出，很多長輩不是病倒而是「倒了才病」，近幾年臨床觀察到不少高齡者原本生活都可以自理，卻在一次跌倒後迅速衰退，探究原因是肌肉量流失、營養攝取不足。

郭師妙說，65歲以上長者每日蛋白質需求比成人更高，很多長輩擔心膽固醇太高，吃東西太過忌口，甚至不敢吃肉，卻造成營養攝取不足，尤其是蛋白質欠缺，肌肉像銀行帳戶一樣，沒有補充只「提領」，有一天會被領光。

郭師妙表示，家中長輩若出現手無力、行動變慢，例如提不動菜籃、開罐頭要請人幫忙，客廳走到廚房就會覺得累，還有體重下降情況，可能不是單純老化，而是肌肉正在流失，也就是肌少症。

郭師妙提醒，肌少症並非無法逆轉，只要及早發現、透過正確飲食與適度運動介入，就有機會延緩衰弱、維持行動力。

郭師妙說，想要預防或改善肌少症，飲食是關鍵，每一餐都要攝取足夠蛋白質，對銀髮族來說，每天蛋白質的攝取量應達每公斤體重1.2公克以上，才能維持基本肌肉量，例如體重70公斤男性，蛋白質大約要70至80多公克，1顆蛋的蛋白質大約7公克，建議可以豆腐、魚、雞蛋或肉類，盡量輪替、多元攝取，才不會吃膩又能補得夠。

皮膚黃疸、茶色尿 檢查赫見胰臟癌瘤

記者王俊忠／台南報導

1名68歲婦人2個月來反覆打嘔、脹氣至診所就醫，後續出現皮膚黃疸與烏龍茶色尿，改到成大醫院檢查。電腦斷層顯示胰臟頭有癌瘤與囊腫，造成膽管和胰管壓迫與擴張，及主動脈多處淋巴結轉移。經內視鏡逆行性膽道攝影支架置放術與內視鏡超音波切片檢查，確定診斷後，做先導化學治療，再手術切除癌瘤，持續接受輔助性化療。

成大醫院胃腸肝膽科醫師王堯生表示，隨著健康檢查普及，越來越多民眾在無症狀下，透過腹部超音波發現胰臟囊腫（一般有如水泡），多數囊腫為良性，但部分可能具有癌變潛力，需進一

步釐清囊腫性質、大小、是否具高風險影像特徵，以及病人整體健康狀況，以安排個別化後續處置。

醫籲勿輕忽 避免癌化延誤病情

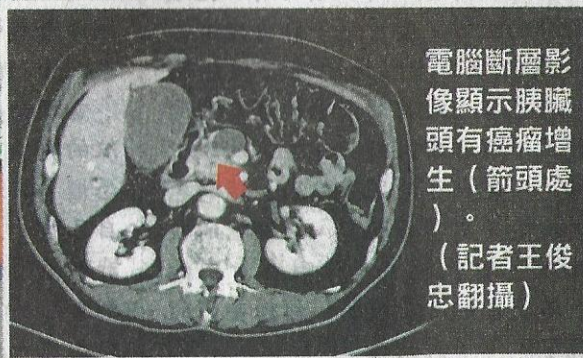
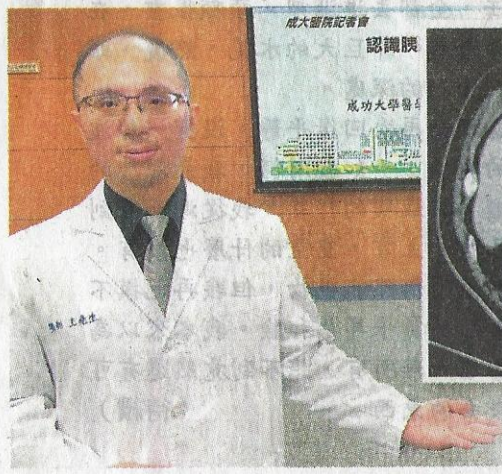
王堯生說明，若發現胰臟囊腫，會建議進一步做核磁共振檢查（MRI）或內視鏡超音波（EUS）。MRI是無輻射的影像工具，可清楚描繪囊腫與主胰管或支胰管的關聯；EUS則能近距離觀察囊腫細節，必要時，進行細針穿刺抽取囊液，進行細胞學與腫瘤標記分析，以鑑別囊腫類型。

除了囊腫類型，臨床上也會特別觀察是否有中或高風險特徵，例如囊腫大於3公分、有實質性結節、主胰管擴張或

病人合併黃疸、胰臟炎等症狀。若出現這些徵象，應安排更密集追蹤，或轉介胰臟外科進一步評估。對於小於2公分且無高風險特徵的囊腫，則可每半年至1年進行影像追蹤，並視囊腫穩定狀況調整追蹤頻率。

王堯生強調，若囊腫已經由MRI或EUS確認為低風險類型，可考慮以超音波與MRI監測，兼顧安全與效益。

他也提醒，發現有胰臟囊腫不代表立即有生命威脅，但也不應掉以輕心，透過高解析度影像與專業判讀，可釐清囊腫風險，制定適切的個別化追蹤或治療策略，達到不過度處置、也不延誤病情的平衡。



電腦斷層影像顯示胰臟頭有癌瘤增生（箭頭處）。
（記者王俊忠翻攝）

王堯生醫師提醒胰臟囊腫不能輕忽，須追蹤有無癌化可能。（記者王俊忠攝）