

內視鏡鼻腫瘤手術與導航系統

孫紹逸／南市

2020/7/30

【記者孫紹逸／南市報導】54歲林太太的右耳近半年不時有悶塞感，初期服用藥物治療後會改善，但後來吃藥後悶塞感依然存在，到診所就醫時發現右耳積水且右頸部有1硬塊，醫師建議到大醫院就醫。在成大醫院安排內視鏡檢查發現其鼻咽右側有1腫塊，因同時同側頸部已有硬塊，應考



成大醫許恆睿醫師。

慮惡性腫瘤的可能性，因此再接受鼻咽切片檢查，結果確診為鼻咽癌。林太太接著接受放射治療合併化學治療，治療完成後腫瘤消失，目前正於門診追蹤中。

49歲的張先生近來一直受鼻出血所苦，同時右側鼻孔變得越來越難呼吸。經醫師使用鼻竇內視鏡檢查，於右鼻中鼻道發現1個容易出血的腫塊，切片後證實為鼻竇鱗狀細胞癌。張先生之後接受內視鏡腫瘤切除手術，因腫瘤僅第一期且切除安全邊際足夠，而得以避免追加放射治療，目前也在門診追蹤中。

成大醫院耳鼻喉部許恆睿醫師指出，鼻部腫瘤的治療，以同步化學及放射治療為主，但部分對放射治療反應不佳的腫瘤或治療後復發的鼻咽癌等，則須以手術切除為首要選擇；而過去以臉部切開方式進行鼻部腫瘤手術會切開臉部骨骼，在臉上留下較大的疤痕，且後續併發症明顯，導致患者的意願不高。

現在的鼻腫瘤手術可以選擇有內視鏡手術，以4毫米粗的內視鏡及特製器械伸入兩側鼻孔進行，不會留下臉部疤痕，提升患者生活品質。

許恆睿醫師表示，接受內視鏡手術的鼻腫瘤患者會先做影像檢查，確認腫瘤的範圍及血管神經的相對位置。因為鼻竇及鼻咽位處頭顱中間，所以如何在術中避免傷及眼眶、顱底、頸動脈等重要結構十分考驗手術技巧；為此，成大醫院引進數位導航系統，將術前影像當作地圖上傳至電腦中，配合主機感應並在地圖上呈現特製手術器械的位置，手術醫師可以即時知道需要切除的位置，在避免併發症的前提下盡量切除腫瘤，以幫助提升手術安全性。

國人每年鼻腫瘤患者中，罹患鼻咽癌約1,500人，鼻腔及鼻竇癌約200人。其中，鼻咽癌具有家族遺傳傾向，風險比一般人高出4-10倍；鼻咽為鼻部後方與咽喉交界處的結構，位處頭顱中心點，因此鼻咽癌初期症狀十分不明顯，腫瘤須長到阻塞耳咽管或開始出血才容易被患者察覺，更有患者就診時腫瘤已經轉移至頸部淋巴結。鼻腔及鼻竇腫瘤相對罕見，主要症狀包括單側鼻塞、鼻出血等，其診斷主要依賴耳鼻喉科醫師使用內視鏡檢查，發現可疑病灶之後切片送病理化驗確診。

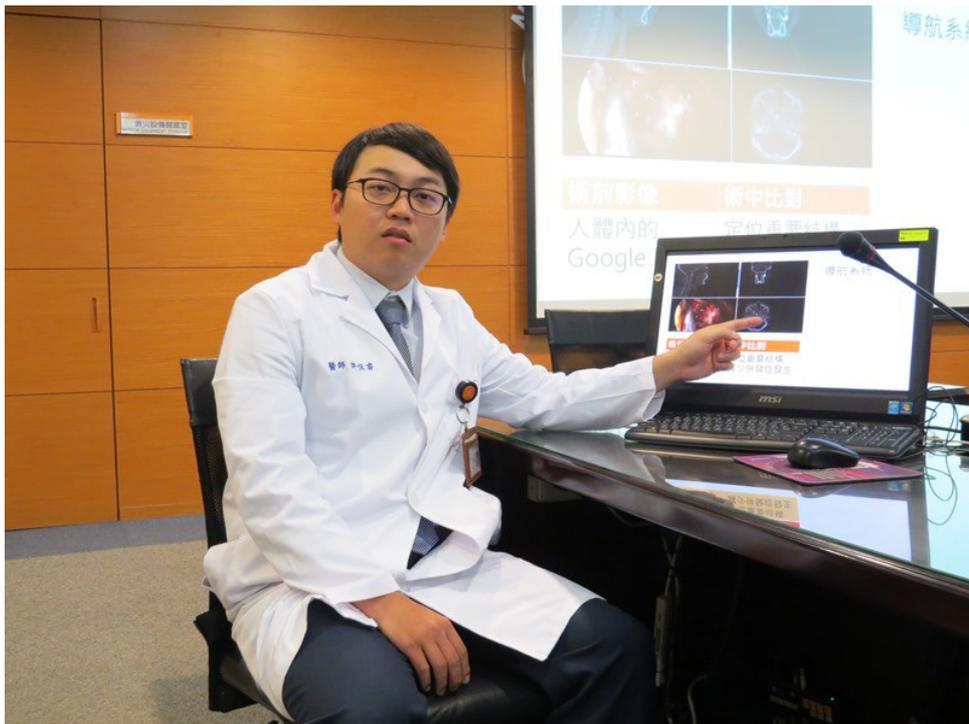
許恆睿醫師提醒：1.鼻部腫瘤並不常見，因症狀較不具特異性常被患者忽略。若出現鼻出血、單側鼻塞、耳悶塞感、頸部腫塊等症狀應至耳鼻喉科就診。有鼻咽癌

家族病史者，更須提高警覺。2.內視鏡鼻腫瘤手術相對於傳統手術，能夠避免臉部疤痕及切開臉骨，提升患者生活品質。導航系統的應用，得以減少併發症的發生，提升手術安全性。

2020-07-29 19:30:26 | 人氣10 | 回應0 | [上一篇](#) | [下一篇](#)

✳內視鏡鼻腫瘤手術與導航系統

【民正新聞記者:蔡永源台南報導】<https://youtu.be/nJ607sAoizE>54歲林太太的右耳近半年不時有悶塞感，初期服用藥物治療後會改善，但後來吃藥後悶塞感依然存在，到診所就醫時發現右耳積水且右頸部有1硬塊，醫師建議到大醫院就醫。在成大醫院安排內視鏡檢查發現其鼻咽右側有1腫塊，因同時同側頸部已有硬塊，應考慮惡性腫瘤的可能性，因此再接受鼻咽切片檢查，結果確診為鼻咽癌。林太太接著接受放射治療合併化學治療，治療完成後腫瘤消失，目前正於門診追蹤中。



49歲的張先生近來一直受鼻出血所苦，同時右側鼻孔變得越來越難呼吸。經醫師使用鼻竇內視鏡檢查，於右鼻中鼻道發現1個容易出血的腫塊，切片後證實為鼻竇鱗狀細胞癌。張先生之後接受內視鏡腫瘤切除手術，因腫瘤僅第一期且切除安全邊際足夠，而得以避免追加放射治療，目前也在門診追蹤中。

成大醫院耳鼻喉部許恆睿醫師指出，鼻部腫瘤的治療，以同步化學及放射治療為主，但部分對放射治療反應不佳的腫瘤或治療後復發的鼻咽癌等，則須以手術切除為首要選擇；而過去以臉部切開方式進行鼻部腫瘤手術會切開臉部骨骼，在臉上留下較大的疤痕，且後續併發症明顯，導致患者的意願不高。現在的鼻腫瘤手術可以選擇有內視鏡手術，以4毫米粗的內視鏡及特製器械伸入兩側鼻孔進行，不會留下臉部疤痕，提升患者生活品質。

許恆睿醫師表示，接受內視鏡手術的鼻腫瘤患者會先做影像檢查，確認腫瘤的範圍及血管神經的相對位置。因為鼻竇及鼻咽位處頭顱中間，所以如何在術中避免傷及眼眶、顱底、頸動脈等重要結構十分考驗手術技巧；為此，成大醫院引進數位導航系統，將術前影像當作地圖上傳至電腦中，配合主機感應並在地圖上呈現特製手術器械的位置，手術醫師可以即時知道需要切除的位置，在避免併發症的前提下盡量切除腫瘤，以幫助提升手術安全性。

國人每年鼻腫瘤患者中，罹患鼻咽癌約1,500人，鼻腔及鼻竇癌約200人。其中，鼻咽癌具有家族遺傳傾向，風險比一般人高出4-10倍；鼻咽為鼻部後方與咽喉交界處的結構，位處頭顱中心點，因此鼻咽癌初期症狀十分不明顯，腫瘤須長到阻塞耳咽管或開始出血才容易被患者察覺，更有患者就診時腫瘤已經轉移至頸部淋巴結。鼻腔及鼻竇腫瘤相對罕見，主要症狀包括單側鼻塞、鼻出血等，其診斷

主要依賴耳鼻喉科醫師使用內視鏡檢查，發現可疑病灶之後切片送病理化驗確診。

許恆睿醫師提醒：

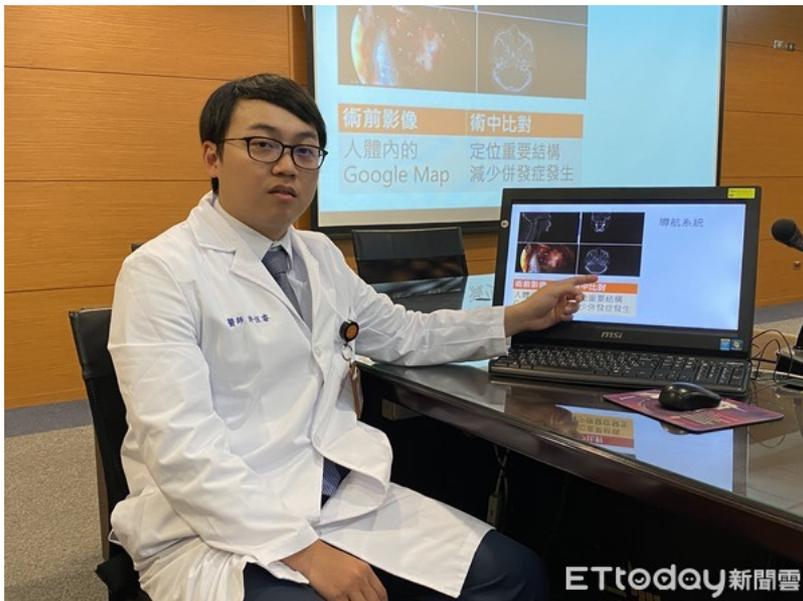
1.鼻部腫瘤並不常見，因症狀較不具特異性常被患者忽略。若出現鼻出血、單側鼻塞、耳悶塞感、頸部腫塊等症狀應至耳鼻喉科就診。有鼻咽癌家族病史者，更須提高警覺。

2.內視鏡鼻腫瘤手術相對於傳統手術，能夠避免臉部疤痕及切開臉骨，提升患者生活品質。導航系統的應用，得以減少併發症的發生，提升手術安全性。

台長：[蔡永源](#)

影片網址:https://www.youtube.com/watch?v=nJ607sAoiZE&feature=emb_logo

導航系統+內視鏡鼻腫瘤手術 提升患者手術安全性



▲成大醫院耳鼻喉部許恆睿醫師指出，內視鏡鼻腫瘤手術相對於傳統手術，能夠避免臉部疤痕及切開臉骨，再加上導航系統的應用，得以減少併發症的發生，提升手術安全性。（圖／記者林悅攝）

記者林悅／台南報導

54歲林姓女子右耳近半年不時有悶塞感，初期服藥治療會改善，但後來吃藥後悶塞感依存在，診所就醫時發現右耳積水且右頸部有1硬塊，經成大醫院安排內視鏡檢查發現其鼻咽右側有1腫塊，同側頸部已有硬塊，透過鼻咽切片檢查，確診為鼻咽癌，患者接受放射治療合併化學治療，目前腫瘤消失，正於門診追蹤中。

另名49歲的張姓男子，近來一直受鼻出血所苦，同時右側鼻孔變得越來越難呼吸。經醫師使用鼻竇內視鏡檢查，於右鼻中鼻道發現1個容易出血的腫塊，切片後證實為鼻竇鱗狀細胞癌，患者之後接受內視鏡腫瘤切除手術，因腫瘤僅第一期且切除安全邊際足夠，而得以避免追加放射治療，目前也在門診追蹤中。

成大醫院耳鼻喉部許恆睿醫師指出，鼻部腫瘤的治療，以同步化學及放射治療為主，但部分對放射治療反應不佳的腫瘤或治療後復發的鼻咽癌等，則須以手術切除為首要選擇；而過去以臉部切開方式進行鼻部腫瘤手術會切開臉部骨骼，在臉上留下較大的疤痕，且後續併發症明顯，導致患者的意願不高。惟現在的鼻腫瘤手術可以選擇有內視鏡手術，以4毫米粗的內視鏡及特製器械伸入兩側鼻孔進行，不會留下臉部疤痕，提升患者生活品質。

許恆睿醫師表示，接受內視鏡手術的鼻腫瘤患者會先做影像檢查，確認腫瘤的範圍及血管神經的相對位置。因為鼻竇及鼻咽位處頭顱中間，所以如何在術中避免傷及眼眶、顱底、頸動脈等重要結構十分考驗手術技巧；為此，成大醫院引進數位導航系統，將術前影像當作地圖上傳至電腦中，配合主機感應並在地圖上呈現特製手術器械

的位置，手術醫師可以即時知道需要切除的位置，在避免併發症的前提下盡量切除腫瘤，以幫助提升手術安全性。

許恆睿醫師說，國人每年鼻腫瘤患者中，罹患鼻咽癌約1500人，鼻腔及鼻竇癌約200人。其中，鼻咽癌具有家族遺傳傾向，風險比一般人高出4-10倍；鼻咽為鼻部後方與咽喉交界處的結構，位處頭顱中心點，因此鼻咽癌初期症狀十分不明顯，腫瘤須長到阻塞耳咽管或開始出血才容易被患者察覺，更有患者就診時腫瘤已經轉移至頸部淋巴結。鼻腔及鼻竇腫瘤相對罕見，主要症狀包括單側鼻塞、鼻出血等，其診斷主要依賴耳鼻喉科醫師使用內視鏡檢查，發現可疑病灶之後切片送病理化驗確診。

許恆睿醫師提醒民眾，鼻部腫瘤並不常見，因症狀較不具特異性常被患者忽略，若出現鼻出血、單側鼻塞、耳悶塞感、頸部腫塊等症狀應至耳鼻喉科就診。有鼻咽癌家族病史者，更須提高警覺。

鼻咽癌初期症狀不明顯 這類患者須警覺

◎ 2020-07-29 17:42:13 地方中心 / 台南報導

幫助提升手術安全性國人鼻腫瘤患者中，每年罹患鼻咽癌約1,500人，鼻腔及鼻竇癌約200人。其中，鼻咽癌具有家族遺傳傾向，風險比一般人高出4-10倍。

鼻咽為鼻部後方與咽喉交界處的結構，位處頭顱中心點，因此，鼻咽癌初期症狀十分不明顯，腫瘤須長到阻塞耳咽管或開始出血，才容易被患者察覺，更有患者就診時，腫瘤已轉移至頸部淋巴結。鼻腔及鼻竇腫瘤相對罕見，主要症狀包括單側鼻塞、鼻出血等，其診斷主要依賴耳鼻喉科醫師使用內視鏡檢查，發現可疑病灶之後切片送病理化驗確診。

成大醫院耳鼻喉部醫師許恆睿指出，鼻部腫瘤的治療，以同步化學及放射治療為主，但部分對放射治療反應不佳的腫瘤，或治療後復發的鼻咽癌等，則須以手術切除為首要選擇；而過去以臉部切開方式進行鼻部腫瘤手術，會切開臉部骨骼，在臉上留下較大的疤痕，且後續併發症明顯，導致患者的意願不高。



▲成大醫院引進導航系統，幫助提升手術安全性。

(圖/成大醫院提供)

許恆睿說，現在的鼻腫瘤手術可以選擇內視鏡手術，以4毫米粗的內視鏡及特製器械伸入兩側鼻孔進行，不會留下臉部疤痕，提升患者生活品質。

接受內視鏡手術的鼻腫瘤患者會先做影像檢查，確認腫瘤的範圍及血管神經的相對位置，許恆睿表示，因為鼻竇及鼻咽位處頭顱中間，如何在術中避免傷及眼眶、顱底、頸動脈等重要結構十分考驗手術技巧。

成大醫院引進數位導航系統，將術前影像當作地圖上傳至電腦中，配合主機感應並在地圖上呈現特製手術器械的位置，手術醫師可以即時知道需要切除的位置，在避免併發症的前提下盡量切除腫瘤，以幫助提升手術安全性。

許恆睿提醒，鼻部腫瘤並不常見，因症狀較不具特異性常被患者忽略，若出現鼻出血、單側鼻塞、耳悶塞感、頸部腫塊等症狀應至耳鼻喉科就診。有鼻咽癌家族病史者，更須提高警覺。

許恆睿說，內視鏡鼻腫瘤手術相對於傳統手術，能夠避免臉部疤痕及切開臉骨，提升患者生活品質，而導航系統的應用，得以減少併發症的發生，提升手術安全性。

12 2020年7月29日 星期三

成大醫：內視鏡鼻腫瘤手術與導航系統



【記者于郁金/連凱斐/臺南報導】54歲林太太右耳近半年不時有悶塞感，初期服用藥物治療後會改善，但後來吃藥後悶塞感依然存在，到診所就醫時發現右耳積水且右頸部有1硬塊，醫師建議到大醫院就醫；在成大醫院安排內視鏡檢查發現其鼻咽右側有1腫塊，因同時同側頸部已有硬塊，應考慮惡性腫瘤的可能性，因此再接受鼻咽切片檢查，結果確診為鼻咽癌。成大醫院表示，林太太接著接受放射治療合併化學治療，治療完成後腫瘤消失，目前正於門診追蹤中。

49歲張先生近來一直受鼻出血所苦，同時右側鼻孔變得越來越難呼吸；經醫師使用鼻竇內視鏡檢查，於右鼻中鼻道發現1個容易出血的腫塊，切片後證實為鼻竇鱗狀細胞癌。成大醫院表示，張先生之後接受內視鏡腫瘤切除手術，因腫瘤僅第一期且切除安全邊際足夠，而得以避免追加放射治療，目前也在門診追蹤中。

成大醫院耳鼻喉部許恆睿醫師指出，鼻部腫瘤的治療，以同步化學及放射治療為主，但部分對放射治療反應不佳的腫瘤或治療後復發的鼻咽癌等，則須以手術切除為首要選擇；而過去以臉部切開方式進行鼻部腫瘤手術會切開臉部骨骼，在臉上留下較大的疤痕，且後續併發症明顯，導致患者的意願不高。

現在的鼻腫瘤手術可以選擇有內視鏡手術，以4毫米粗的內視鏡及特製器械伸入兩側鼻孔進行，不會留下臉部疤痕，提升患者生活品質。

許恆睿醫師表示，接受內視鏡手術的鼻腫瘤患者會先做影像檢查，確認腫瘤的範圍及血管神經的相對位置。因為鼻竇及鼻咽位處頭顱中間，所以如何在術中避免傷及眼眶、顱底、頸動脈等重要結構十分考驗手術技巧；為此，成大醫院引進數位導航系統，將術前影像當作地圖上傳至電腦中，配合主機感應並在地圖上呈現特製手術器械的位置，手術醫師可以即時知道需要切除的位置，在避免併發症的前提下盡量切除腫瘤，以幫助提升手術安全性。

國人每年鼻腫瘤患者中，罹患鼻咽癌約1,500人，鼻腔及鼻竇癌約200人；其中，鼻咽癌具有家族遺傳傾向，風險比一般人高出4-10倍；鼻咽為鼻部後方與咽喉交界處的結構，位處頭顱中心點，因此鼻咽癌初期症狀十分不明顯，腫瘤須長到阻塞耳咽管或開始出血才容易被患者察覺，更有患者就診時腫瘤已經轉移至頸部淋巴結；鼻腔及鼻竇腫瘤相對罕見，主要症狀包括單側鼻塞、鼻出血等，其診斷主要依賴耳鼻喉科醫師使用內視鏡檢查，發現可疑病灶之後切片送病理化驗確診。

許恆睿醫師提醒：

- 1、鼻部腫瘤並不常見，因症狀較不具特異性常被患者忽略；若出現鼻出血、單側鼻塞、耳悶塞感、頸部腫塊等症狀應至耳鼻喉科就診；有鼻咽癌家族病史者，更須提高警覺。
- 2、內視鏡鼻腫瘤手術相對於傳統手術，能夠避免臉部疤痕及切開臉骨，提升患者生活品質；導航系統的應用，得以減少併發症的發生，提升手術安全性。

許恆睿醫師，成大醫學系畢業，經歷：成大醫院耳鼻喉科專科訓練，現任成大醫院耳鼻喉科主治醫師、郭綜合醫院耳鼻喉科主治醫師、鼻科醫學會會員；專長：鼻竇炎及慢性鼻炎、鼻腫瘤、頭頸癌。(于郁金攝)



導航系統

術前影像
人體內的
Google Map

術中比對
定位重要結構
減少併發症發生

那導航系統就是把這個對應的鏡面實體化

內視鏡鼻腫瘤手術與導航系統 耳鼻喉部 許恆睿醫師

結語

出現**耳朵悶塞、頸部腫塊、鼻出血**
等症狀盡速就醫

內視鏡鼻腫瘤手術減少傳統手術
併發症，提升生活品質

導航系統增加手術安全性

本院的導航系統對於內視鏡腫瘤手術的進行來說

內視鏡鼻腫瘤手術與導航系統 耳鼻喉部 許恆睿醫師

內視鏡鼻腫瘤手術

經由自然開口
臉部無疤痕

難度較高
限定早期腫瘤

要切除一個足夠的安全邊界

內視鏡鼻腫瘤手術與導航系統 耳鼻喉部 許恆睿醫師

成大 鼻腫瘤-開放式手術



臉部疤痕

破壞臉骨結構

出血風險高

就是在臉上有傷口，傳統那邊叫做擗面式的手術

內視鏡鼻腫瘤手術與導航系統 耳鼻喉部 許恆睿醫師

成大 鼻腫瘤手術



拯救性手術

**化放療後
鼻咽癌復發**

其他的併發症會很多，像是體力的損失

內視鏡鼻腫瘤手術與導航系統 耳鼻喉部 許恆睿醫師



EMBA商管聯盟高峰會 成大勇奪最佳團隊獎

04:10 2020/07/30 | 工商時報 | 黃台忠



成大二個隊伍獲頒最佳團隊獎，團隊成員共享得獎榮耀。圖 / 成大提供

2020全國EMBA商管聯盟校際賽百勵盃個案競賽7月26日落幕，成功大學由EMBA、AMBA、企管所共組二隊競逐百勵盃個案競賽。成大中華組展現最佳團隊默契及向心力，另一臺灣組針對大數據新藥個案進行分析答辯，將團隊默契發揮的淋漓盡致，兩隊優異的表現深受評審讚賞，雙雙獲頒「最佳團隊獎」。

今年度商管聯盟高峰會主題為「策略創新、產品創新、技術創新、企業創新、產業創新」，各校EMBA學員透過個案競賽，達成「以文會友」、「君子之爭」的目標。會場各校競賽EMBA菁英，來自不同產業領域，透過豐富實務經驗，分享個案探討分析及解決方案，藉由相互觀摩學習，精進宏觀思維。

成大中華組由EMBA領隊柯智正擔任隊長，帶領吳志良、陳崇雄、呂姿慧、林郁晨、謝易芯參賽，在高壓狀態下，展現最佳團隊默契及向心力。

另一參賽隊伍臺灣組由EMBA陳正翰領軍，參賽成員許筑雅、黃昭翰、李開蘭、楊守澄、楊大慶，針對國際藥廠優時比：大數據就是新藥個案進行分析答辯，將團隊默契發揮的淋漓盡致。

成大EMBA團隊在管理學院院長黃宇翔、EMBA執行長林軒竹、史習安教授及管院師長和教練團的全力指導下，在整個訓練過程中，EMBA / AMBA學長姐熱情投入，其中台北校友會理事長陳玉鳳、前理事長林鴻志、台南校友會新任理事長劉啓光更為選手們帶來最大的支持與鼓勵，完整展現成大團隊的向心力及凝聚力，為成大EMBA帶來無限榮耀。

#分析 #聯盟 #團隊默契 #向心力 #展現 #競賽 #最佳 #EMBA #商管 #成大

南一中兩學生特殊選才上頂大資工 適才教育最佳展現

2020-07-29 16:58 聯合報 / 記者鄭惠仁／台南即時報導



台南一中學生李泓均（右起）、周暘典均以特殊選才方式，分上成大、交大資工系。記者鄭惠仁／攝影

台南一中應屆畢業生李泓均、周暘典都對資訊有興趣，而且參加多項全國性競賽，都有優異表現，加上成績好，均以特殊選才方式，分別錄取成大、交大資工系；除了展現適才教育，對於肯努力的學生更是一大鼓勵。

李泓均表示，他國中只顧努力讀書，甚少接觸電腦，上了高一還不會電腦，等參加資訊社就一發不可收拾，對電腦極有興趣，開始學電腦。高二時知道有特殊選才的升大學方式，就更加緊學習，經參加各項競賽，獲得好成績，也展現自己在資訊上的能力。

同為南一中資訊社的周暘典說，自己小四起就對資訊有興趣，因為哥哥也喜歡資訊，就陪他一起學，並學會用程式來製作遊戲；上了南一中後參加資訊社，也有機會參加各項比賽，讓自己實力大增。

李泓均與周暘典高二時參加「梅竹黑客松」程式開發比賽，和大學生較勁比創意，拿到第1名；參加行政院國家資通安全會報技術服務中心主辦的「資安技能金盾獎」，打入決賽。周暘典也曾獲選進入資訊奧林匹亞培訓營；參加數理學科能力競賽，資訊科部分拿到第4名。李泓均獲南大推薦，參加IEEE研討會，美國場拿第3名，紐西蘭場拿第2名。

兩人經常南北往返參加資訊競賽與營隊活動，也感受到南部缺乏這樣的訓練環境。李泓均進而發起南一中資訊社與南部12所明星高中資訊社成立南台灣高中生資訊社群，希望提升南部學生的資訊能力。

南市家防中心辦理性侵害司法偵訊專業人員訓練 致力打造友善司法偵訊環境

孫宜秋／南市

2020/7/30

【記者孫宜秋／南市報導】為了營造兒童和心智障礙者友善司法詢問的環境，南市社會局家防中心特別與國立成功大學醫學院附設醫院合作，於109年7月2日至7月29日期間辦理5場次「性侵害司法偵訊模式專業人士培訓課程」，其中為了讓司法訊問員



頒發感謝狀。

掌握兒少及心智障礙者的互動，邀請「臺南市私立吉得堡幼兒園」、「財團法人臺南市私立天主教瑞復益智中心」的幼兒及身障者來協助專業人士進行模擬演練，使課程不僅有知識的傳遞，更有實際的互動。南市家防中心在29日結訓特別頒發感謝狀來感謝吉得堡幼兒園及瑞復益智中心的協助。

依據南市家防中心統計資料顯示，台南市於109年1至6月共受理383件性侵害案件，其中共有16件性侵害案件申請使用司法訊問員進行偵訊，被害人多為兒童、少年及心智障礙者，身分相當多元，且該類被害人受限於年齡及認知能力不足，在司法過程中常不擅表達，故司法訊問員應更具備專業多元性方能有效協助。台南市目前有7名在地司法詢問員，為增加司法詢問員的人數及豐富其專業多元性，南市家防中心特地辦理本次訓練，並廣邀各領域專業人員參與。本次訓練共計有31名人員參加，其職業別有教授、講師、臨床心理師、醫療院所社工師、警察人員、學校輔導人員、保護性社工及督導人員等。

本次課程設計為呼應兒童權利公約（CRC）與身心障礙者權利公約（CRPD）中強調的兒童與身心障礙者權益，於課程中加重兒童及心智障礙者特性等課程。另外除相關偵訊基礎知能之外，為了讓學員在課程學習中有技術演練機會，更邀請幼兒與身心障礙者到現場進行模擬演練，由專業工作者運用上課學習的知識加以演練，以利未來在面對兒童與身心障礙者時，可以更加有信心來展現其專業知能，達到協助兒少與心智障礙者友善司法詢問環境的初衷。

黃偉哲市長強調，在性侵害案件中，兒童與心智障礙者是弱勢中的弱勢，臺南市政府透過各部門的多元專業，致力於強化臺南市專業人員詢（訊）問能力，以提高兒少及心智障礙者性侵害被害人證詞之可信度，維護其司法上的正義。

性侵害專業偵訊 培訓開課

• 2020-07-30

記者陳治交／台南報導

台南市政府家庭暴力暨性侵害防治中心與成大醫學院附設醫院合作開辦「性侵害司法偵訊模式專業人士培訓課程」，強化台南市專業人員詢（訊）問能力，以提高兒少及心智障礙者性侵害被害人證詞之可信度，維護司法上的正義。

家防中心統計，台南市於一〇九年一至六月共受理三百八十三件性侵害案件，有十六件申請使用司法訊問員進行偵訊，被害人多為兒童、少年及心智障礙者，身分相當多元，且受限於年齡及認知能力不足，在司法過程中不擅表達，司法訊問員更應具備專業多元性方能有效協助。

目前台南市有七名司法訊問員，為增加司法訊問員的人數及豐富其專業多元性，家防中心特別與成大醫學院附設醫院合作開辦「性侵害司法偵訊模式專業人士培訓課程」，總計有三十一名人員參加，有教授、講師、臨床心理師、醫療院所社工師、警察人員、學校輔導人員、保護性社工及督導人員。

這次課程呼應兒童權利公約（C R C）與身心障礙者權利公約（C R P D）中強調的兒童與身心障礙者權益，加重兒童及心智障礙者特性等內容，更邀請幼兒、身心障礙者模擬演練，讓司法訊問員掌握兒少及心智障礙者的互動，營造友善司法訊問的環境。

臺灣AIoT產業深耕校園 攜手國際半導體廠商舉辦科技競賽

17:50 2020/07/29 | 中時新聞網 | 綜合報導



第四屆創創AIoT競賽決賽由最後入選33組隊伍角逐總獎金40萬元。/圖由業者提供

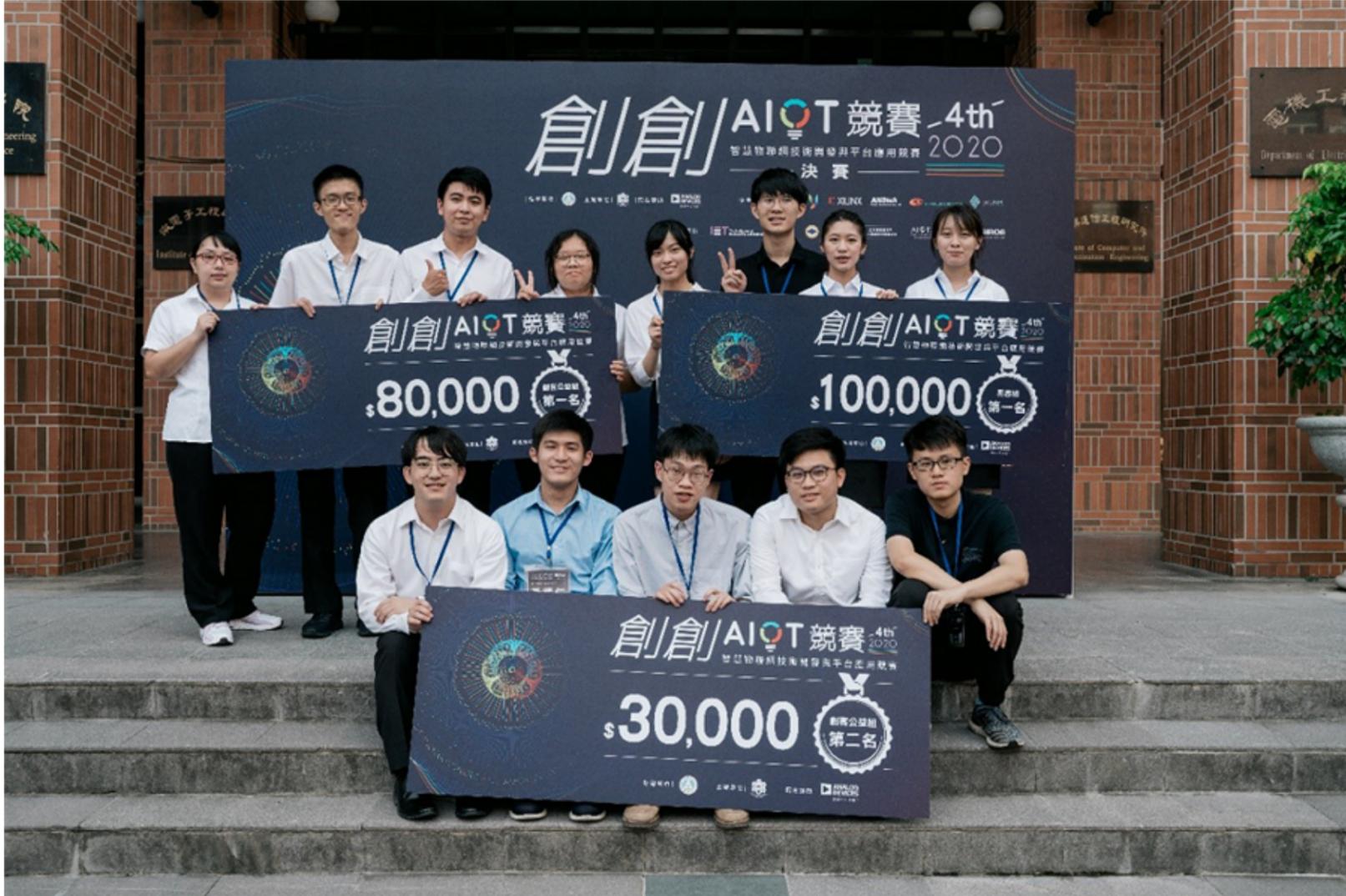
人工智慧物聯網(AIoT)技術逐漸成熟，生活相關應用也逐步普及，但仍有許多待開發領域需要藉由技術、創意相互融合，並按照市場需求落實發展，讓AIoT技術可以被充分應用，創造更多實用價值。第四屆「創創AIoT競賽」總決賽於7月26日在成功大學舉行。本次競賽競爭激烈，以黑客、創客與公益3個組別，共吸引全臺35校超過120組隊伍報名，決賽當日評選最後入選的33支隊伍，角逐總獎金40萬元大獎！



第四屆創創AIoT競賽匯聚產、官、學、研各界專家共同評選參賽作品。/圖由業者提供

由教育部智慧空間電子應用聯盟攜手成功大學主辦的「創創AIoT競賽」，自2017年開始迄今已舉辦四屆，活動希望以AIoT領域發展為核心，競賽活動為平台，提供各界人才打造跨域合作的契機，整合軟硬體技術、行銷、管理、市場趨勢分析等核心能力，激發AIoT領域技術創意，並為產

品落實市場應用，邁開第一步。



獲獎隊伍(左起)創客組(亞東技術學院與輔仁大學聯隊)、黑客組(中山大學)、公益組(臺灣大學與政治大學聯隊)。/圖由業者提供

2020「創創AIoT競賽」由臺灣主辦單位與台灣亞德諾半導體 (Analog Devices Inc., ADI)以及英國國際技術工程學會(Institution of Engineering and Technology, IET)等超過15個單位共同支持本次活動。本屆競賽除原有創客組外，另增設黑客組(純技術發展)與公益組(社會公益應用)，期待藉由增設競賽項目，讓AIoT技術應用可以深入更多領域，同時藉由AIoT技術發展結合創意，為時下備受關注的社會議題，創造更多的行動契機並賦予更深厚的意義。本屆競賽由ADI提供百萬高階設備支持發展工業4.0、煙霧檢測、安全監控與智慧健康照護場域等產業發展，期待藉由技術開發CbM (Condition-Based Monitoring，狀態監測系統)、煙霧偵測以及3D立體成像的ToF (飛時測距)模組等技術，落實於智慧環境、載具、醫療等潛力新興領域。



參賽隊伍現場解說產品概念，實際操作功能。/圖由業者提供

本次競賽評審陣容堅強，由成功大學電機系李順裕教授擔任評審長，邀請臺灣大學、交通大學、成功大學、臺灣科技大學、亞洲大學、亞德諾半導體、國泰人壽、威聯通科技、一元素科技、英國國際技術工程學會、亞洲物聯網聯盟等各界產、官、學、研專家，共同進行評選。本次競賽黑客組團隊將實地演示作品，展現技術創新；創客與公益組進行實地展演及舞台簡報，表達作品的市場力與社會影響力。

來自中山大學資訊工程學系的隊伍，以「馬達軸承故障偵測系統」為主題，獲得黑客組首獎，希望後續進行偵測演算法與資料庫優化，提升應用準確度，有效預防公安意外，同時減少可能發生的經濟外部成本，更期待應用在電動車相關領域，符合時下需求，為社會帶來助益；針對臺灣失明患者所設計的「注音符號點字學習系統」由亞東技學院資訊管理系與輔仁大學物理系聯隊獲得創客組首獎。將熟悉的注音符號直接應用在點字轉換，配合自行開發的教材器具與APP，有效解決失明患者的生活不適應症狀；公益組首獎則是來自臺灣大學與政治大學組成的聯隊，以「戶外吸菸行為辨識系統」為主題，解決稽查人力消耗，檢舉安全性等問題，希望可以讓系統落實應用，為臺灣創造質無菸害的公共環境。

成功大學電機系李順裕教授表示：本屆「創創AIoT競賽」首次試行擴大舉辦，學生對於AIoT領域的創意應用，也對於我們有相當程度的啟發，未來會持續舉辦，也希望更多的臺灣本地企業與政府可以共同參與攜手合作，為臺灣超前部屬下一世代的AIoT技術人才。

(中時新聞網)

#成功大學 #創創AIoT競賽 #台灣亞德諾半導體

智慧長照產學媒合交流會 今登場

讀 1 分享



2020-07-30 09:26 經濟日報 莊智強

因應健康照護之長照需求，工程科技推展中心特於ATLife2020臺灣輔具暨長期照護大展展期內舉辦「智慧長照產學媒合交流會」，此活動於今（30）日下午13:10在南港展覽館1館402演講室舉辦，其專題演講包括：資策會數位轉型研究所資深分析師黃毓瑩演講「台灣長照產業與智慧長照應用的發展趨勢」、台北醫學大學附設醫院院長陳瑞杰演講「前瞻後疫時代之智慧醫療照護」、第一長照平台公司執行長王妍人演講「翻轉行銷新通路-長照界Airbnb@Taiwan」。

經驗分享包括：台灣骨王生技共同創辦人李佩淵演講「醫療與科技結合的經驗分享」、清華大學動力機械工程學系特聘教授張禎元演講「新創復健機器人輔具公司」、成功大學前瞻醫療器材科技中心博士葉建賢演講「健康促進之數位化運動系統開發與場域測試」。

以及展示7件科技部成果：副教授游忠煌的自動隨行系統及其應用方法，副教授胡誌麟的物聯網居家照護系統-網路架構、服務功能及雛形實作，教授馬席彬的穿戴或手持式居家照護系統，教授李鎮宜的智慧PPG感測技術與應用，教授陳彥霖的提供肢障病友個人化生活輔助功能之穿戴式眼控實境互動輔具系統，講座教授洪西進的客製化多孔高彈性輔具的快速積層自動製造系統，教授許永真的利用具AI/學習能力的社交機器人提供銀髮族的創新健康照護環境。

「智慧長照產學媒合交流會」為免費，歡迎對相關議題有興趣的各界人士參與，並歡迎一同參觀今日至8/2「ATLife2020臺灣輔具暨長期照護大展」，此展為全球首發、唯一最具規模之輔具長照專業展，共3,000件產品供現場體驗選購，展覽資訊請至www.chanchao.com.tw/ATLife查詢。



玉山學者12校43案通過 1人加薪500萬、7人150萬



教育部109年「玉山學者」計畫審查通過臺成清交等12校聘任6領域43位學術聲望頂級教授。(臺灣大學提供)

記者黃朝琴 / 臺北報導

教育部109年「玉山學者」計畫審查結今(28)日揭曉，今年21校提出98件申請案，分6學術領域嚴格審查，最後有43件通過審議，包括15件玉山學者、28件玉山青年學者，由臺大、清華、成大、交大、臺師大等12校聘任學術聲望頂級教授，年薪最多可外加新臺幣500萬元。

有鑑於高教人才外流，教育部民國107年推出「玉山學者計畫」，希望提高教授薪資，追趕上新加坡、香港水準，標榜「正教授」年薪上看650萬元(加計原本薪資)。

教育部表示，外加薪資補助是經衡酌該學者目前的學術地位、薪資現況、該學術領域國際薪資水準、聘任方式等面向，並參考學校申請補助經費額度綜合考量核給。

教育部公布109年度「玉山學者計畫」審查結果，玉山學者通過15案，每人可獲外加年薪300萬元至500萬元（一期3年），其中獲得最高額500萬元有1人，玉山青年學者通過28案，獲外加年薪50萬元到150萬元（一期5年），獲得最高額150萬元的有7人。

教育部表示，今年有21校提出98件申請案，最後通過審議的43件，分屬台灣大學、清華大學、成功大學、交通大學等12校。

玉山學者要求學術能量至少要達到教育部「學術獎」的標準，玉山青年學者則要達到科技部「吳大猷獎」的標準，審議委員再依6個領域（工學、理學、人文與藝術、生命科學及農學、醫學、社會科學），對申請人的資格條件，以及學校提供的配套措施等項目審查。

為強化產學連結並增進產業高階研發能力，109年度起，「玉山學者」計畫將產業貢獻納入申請資格之一，審查標準包括達到「國家產學大師獎」或專業技術具備國際競爭力，今年度有4案申請，核定通過1案。

∴

右耳悶塞半年 女子鼻咽癌上身

最新更新：2020/07/29 15:15

3 讀 (中央社記者張榮祥台南29日電) 一名54歲林姓婦女近半年來右耳悶塞，初期服藥有改善，但悶塞感還是存在，就診發現鼻咽右側有腫塊，切片後確認是鼻咽癌，接受放射治療合併化學治療。

成大醫院耳鼻喉科醫師許恆睿今天指出，林女右耳悶塞就診，被檢出右耳積水及右頸部有1硬塊，安排內視鏡檢查後，發現鼻咽右側有1腫塊，同側頸部也有硬塊，確診是鼻咽癌，接受放射治療合併化學治療後腫瘤消失，目前追蹤中。

另一名49歲張姓男子近來深受鼻出血所苦，右側鼻孔也變得越來越難呼吸，經鼻竇內視鏡檢查，在右鼻鼻道發現1個容易出血的腫塊，切片後證實是鼻竇鱗狀細胞癌；張男接受內視鏡腫瘤切除手術後，門診追蹤中。

許恆睿表示，台灣每年鼻腫瘤患者中，罹患鼻咽癌約1500人，鼻腔及鼻竇癌約200人，其中，鼻咽癌具有家族遺傳傾向，風險比一般人高出4倍至10倍。

由於鼻咽位於鼻部後方及咽喉交界處，在頭顱中心點，初期症狀十分不明顯，腫瘤須長到阻塞耳咽管或開始出血才容易被察覺，更有患者就診時，腫瘤已轉移到頸部淋巴結；鼻腔及鼻竇腫瘤相對罕見，主要症狀包括單側鼻塞、鼻出血等。

許恆睿說，鼻部腫瘤的治療，以同步化學及放射治療為主，但對放射治療反應不佳的腫瘤或治療後復發的鼻咽癌等，須以手術切除為首要選擇。

許恆睿表示，以往鼻腫瘤手術治療是在臉部切開，會留下較大疤痕，且後續併發症明顯，造成患者意願不高；如今鼻腫瘤手術可選擇內視鏡，以4毫米粗內視鏡及特製器械伸入兩側鼻孔進行，不會留下臉部疤痕。(編輯：戴光育) 1090729

女子右耳悶塞半年

檢查後發現鼻咽癌

成大醫院耳鼻喉部許恆睿醫師指出

【記者孫紹逸／南市報導】65歲林太太的右耳近半年不時有悶塞感，初期服用藥物治療後會改善，但後來吃藥後悶塞感依然存在，到診所就醫時發現右耳積水且右頸部有二硬塊，醫師建議到大醫院就醫。在成大醫院安排內視鏡檢查發現其鼻咽右側有二腫塊，因同時同側頸部已有硬塊，應考慮惡性腫瘤的可能性，因此再接受鼻咽切片檢查，結果確診為鼻咽癌。林太太接著接受放射治療合併化學治療，治療完成後腫瘤消失，目前正於門診追蹤中。

65歲的張先生近來一直受鼻出血所苦，同時右側鼻孔變得越來越難呼吸。經醫師使用鼻竇內視鏡檢查，於右鼻中鼻道發現一個容易出血的腫塊，切片後證實為鼻竇鱗狀細胞癌。張先生之後接受內視鏡腫瘤切除手術，因腫瘤僅第一期且切除安全邊際足夠，而得以避免追加放射治療，目前也在門診追蹤中。

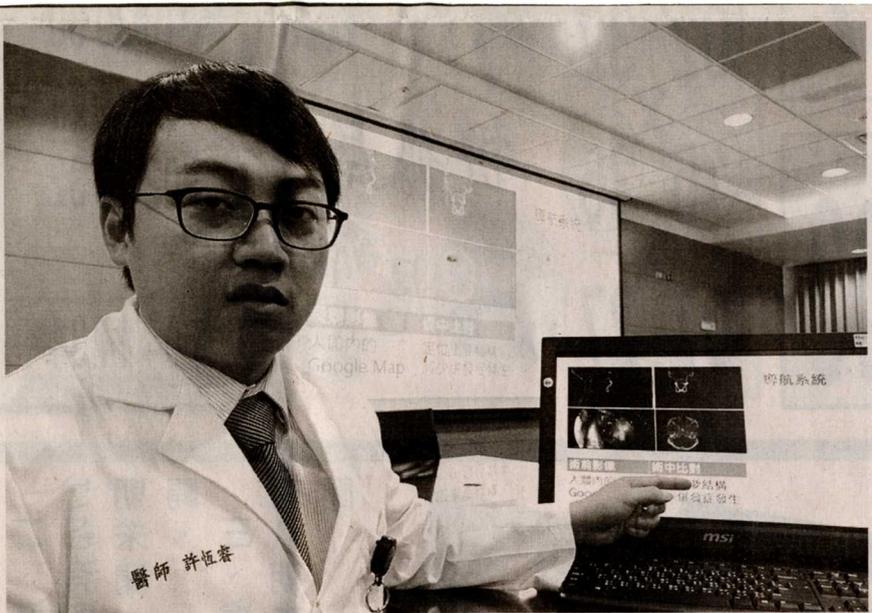
成大醫院耳鼻喉部許恆睿醫師指出，鼻部腫瘤的治療，以同步化學及放射治療為主，但部分對放射治療反應不佳的腫瘤或治療後復發的鼻咽癌等，則須以手術切除為首要選擇；而過去以臉部分開方式進行鼻部腫瘤手術會切開臉部骨骼，在臉上留下較大的疤痕，且後續併發症明顯，導致患者的意願不高。

現在的鼻腫瘤手術可以選擇有內視鏡手術，以毫米粗的內視鏡及特製器械伸入兩側鼻孔進行，不會留下臉面部疤痕，提升患者生活品質。

許恆睿醫師表示，接受內視鏡手術的鼻腫瘤患者會先做影像檢查，確認腫瘤的範圍及血管神經的相對位置。因為鼻竇及鼻咽位處頭顱中間，所以如何在術中避免傷及眼眶、顱底、頸動脈等重要結構十分考驗手術技巧；為此，成大醫院引進數位導航系統，將術前影像當作地圖上傳至電腦中，配合主機感應並在地圖上呈現特製手術器械的位置，手術醫師可以即時知道需要切除的位置，在避免併發症的前提下盡量切除腫瘤，以幫助提升手術安全性。

國人每年鼻腫瘤患者中，罹患鼻咽癌約1,500人，鼻腔及鼻竇癌約200人。其中，鼻咽癌具有家族遺傳傾向，風險比一般人高出2倍；鼻咽為鼻部後方與咽喉交界處的結構，位處頭顱中心點，因此鼻咽癌初期症狀十分不明顯，腫瘤須長到阻塞耳咽管或開始出血才容易被患者察覺，更有患者就診時腫瘤已經轉移至頸部淋巴結。鼻腔及鼻竇腫瘤相對罕見，主要症狀包括單側鼻塞、鼻出血等，其診斷主要依賴耳鼻喉科醫師使用內視鏡檢查，發現可疑病灶之後切片送病理化驗確診。

許恆睿醫師提醒：「鼻部腫瘤並常見，因症狀較不具特异性常被患者忽略。若出現鼻出血、單側鼻塞、耳悶塞感、頸部腫塊等症狀應至耳鼻喉科就診。有鼻咽癌家族病史者，更須提高警覺。」內視鏡鼻腫瘤手術相對於傳統手術，能夠避免臉部疤痕及切開臉骨，提升患者生活品質。導航系統的應用，得以減少併發症的發生，提升手術安全性。



成大醫院許恆睿醫師。

醫師 許恆睿

使用內視鏡加上導航系統 讓鼻腫瘤手術不再臉上留疤

【記者許宏益台南報導】發現鼻腔內有可疑惡性腫瘤時，昔日開刀方式都會在臉上留下疤痕，成大醫院耳鼻喉科醫師許恆睿表示，現在使用內視鏡加上導航系統，可以精確的進行微創手術不再留疤。

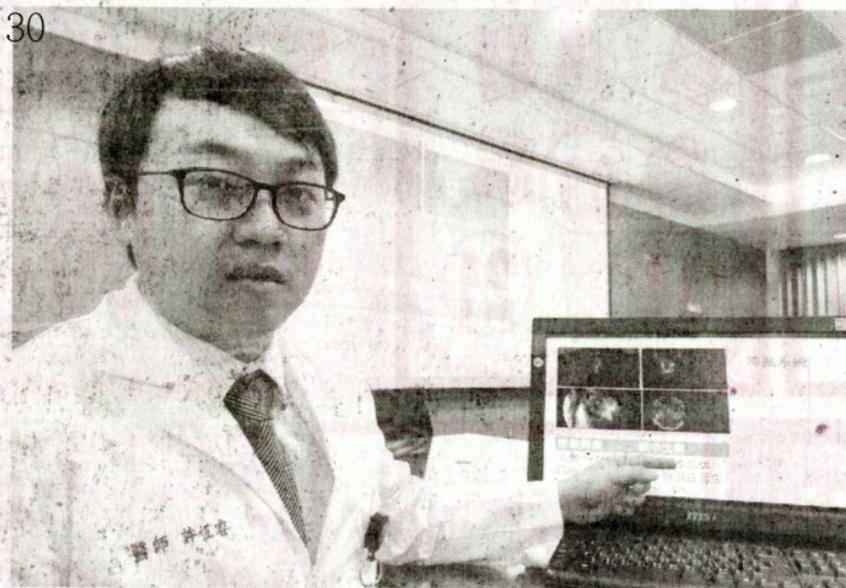
許恆睿醫師說，鼻部腫瘤的治療，以同步化學及放射治療為主，但部分對放射治療反應不佳的腫瘤，或治療後復發的鼻咽癌等，則須以手術切除為首要選擇，不過患者經常猶豫卻步。主要原因是過去比較無法掌握確切的腫瘤範圍，必須以臉部切開方式進行鼻部腫瘤手術，一般會切開臉部骨骼，在臉上留下較大的疤痕，且後續併發症明顯，導致患者的意願不高。

許醫師指出，接受內視鏡手術的鼻腫瘤患者會先做影像檢查，確認腫瘤的範圍及血管神經的相對位置，再以四毫米粗的內視鏡及特製器械伸入兩側鼻孔進行，不會留下臉部疤痕，患者滿意度極高。

尤其成醫現在擁有數位導航系統，可將術前影像當作地圖上傳至電腦中，配合主機感應呈現特製手術器械的位置，手術醫師可以即時知道需要切除的位置，在避免併發症的前提下盡量切除腫瘤。

許恆睿醫師提醒國人，每年罹患鼻咽癌約一千五百人，鼻咽癌具有家族遺傳傾向，風險比一般人高出四至十倍，平常若出現鼻出血、單側鼻塞、耳悶塞感、頸部腫塊等症狀就應立即至耳鼻喉科就診。

台灣新新聞報 9 版 1 0 9 0 7 30



許醫師說明加入導航系統的內視鏡手術效果。

性侵害專業偵訊 培訓開課

記者陳治交／台南報導

台南市政府家庭暴力暨性侵害防治中心與成大醫學院附設醫院合作開辦「性侵害司法偵訊模式專業人士培訓課程」，強化台南市專業人員詢（訊）問能力，以提高兒少及心智障礙者性侵害被害人證詞之可信度，維護司法上的正義。

家防中心統計，台南市於一〇九一年一至六月共受理三百八十三件性侵害案件，有十六件申請使用司法訊問員進行偵訊，被害人多為兒童、少年及心智障礙者，身分相當多元，且受限於年齡及認知能力不足，在司法過程中不擅表達，司法訊問員更應具備專業多元性方能有效協助。

目前台南市有七名司法訊問員，為增加司法訊問員的人數及豐富其專業多元性，家防中心特別與成大醫學院附設醫院合作開辦「性侵害司法偵訊模式專業人士培訓課程」，總計有三十一名人員參加，有教授、講師、臨床心理師、醫療院所社工師、警察人員、學校輔導人員、保護性社工及督導人員。

這次課程呼應兒童權利公約（CRC）與身心障礙者權利公約（CRPD）中強調的兒童與身心障礙者權益，加重兒童及心智障礙者特性等內容，更邀請幼兒、身心障礙者模擬演練，讓司法訊問員掌握兒少及心智障礙者的互動，營造友善司法訊問的環境。

家防中心協助南市兒童心智障礙者 打造友善司法偵訊環境

【記者許宏益台南報導】台南市社會局家防中心與成大醫院合作，七月共辦理五梯次「性侵害司法偵訊模式專業人士培訓課程」，希望共同營造兒童和心智障礙者友善的司法訊問環境。 台灣新新聞報5版 1090730

家防中心昨天舉辦結訓典禮時，特別頒發感謝狀來感謝吉得堡幼兒園及瑞復益智中心，在受訓期間協助司法訊問學員，進行各種狀況模擬演練，使課程不僅有知識的傳遞，更有實際的互動。

家防中心表示，為增加司法訊問員的人數及豐富其專業多元性，特別廣邀教授、講師、臨床心理師、醫療院所社工師、警察人員、學校輔導人員、保護性社工等各領域三十人參與此次訓練。

社會局引據市長黃偉哲談話說，在性侵害案件中，兒童與心智障礙者是弱勢中的弱勢，盼透過各部門的多元專業，強化專業人員詢訊問能力，以提高兒少及心智障礙者性侵害被害人證詞之可信度，維護司法上的正義。