

彰化基督教兒童醫院



慢箋預約領藥 APP
彰基體系醫院掛號 APP

院訊

2020 年 12 月 December



本期主題

兒童血液腫瘤科

A、現場掛號服務 (上午八時起)

一般門診
上午診 於 11:30 前受理掛號
下午診 於 16:30 前受理掛號
夜診 於 20:30 前受理掛號
兒童發展中心初診
上午診 於 11:00 前受理掛號
下午診 於 15:30 前受理掛號

B、人工電話掛號服務 (上午八時起)

服務電話：04-7225132
上午診 於 10:30 前受理掛號
下午診 於 16:00 前受理掛號
夜診 於 20:00 前受理掛號
●預約後，請於看診當日直接到診間報到候診。

C、語音掛號服務 (24 小時服務)

服務電話：04-7225152

D、初診預約掛號服務

服務電話：04-7225132
●完成初診電話預約掛號之後，看診當日須攜帶身分證及健保卡到一樓掛號櫃台抽取號碼牌及填寫初診基本資料表，完成全部掛號手續後再到診間候診。

E、看診時間

上午門診 08:30 開始 12:00 結束
下午門診 14:00 開始 17:00 結束
夜間門診 18:00 開始 21:00 結束
●週六下午停診



彰化基督教兒童醫院 官網

彰化基督教兒童醫院

電話：04-7238595 <http://www2.cch.org.tw/cmh/>
院址：50050 彰化市旭光路320號

彰化基督教醫院

電話：04-7238595 <http://www.cch.org.tw>
院址：50006 彰化市南校街135 號

嬰

兒

血管瘤

兒童血液腫瘤科 宋家瑜醫師

嬰兒血管瘤是常見的嬰兒良性軟組織腫瘤，影響大約 2-5% 嬰兒；好發於女嬰、雙胞胎、早產兒或低體重新生兒（尤其小於 1000 克）。

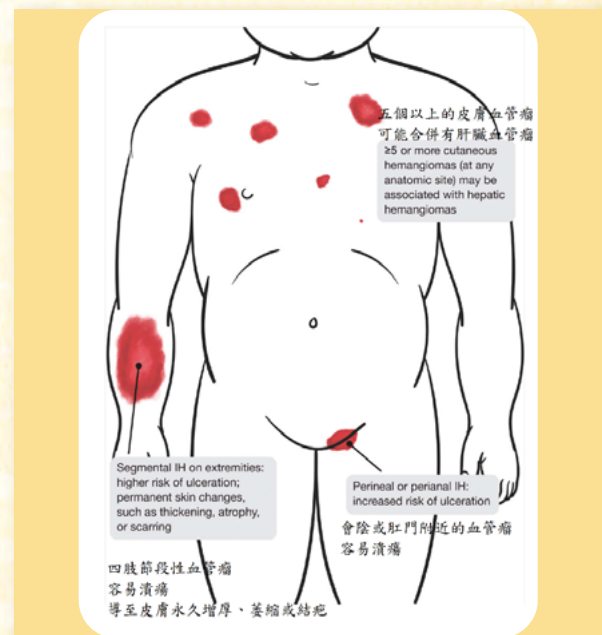
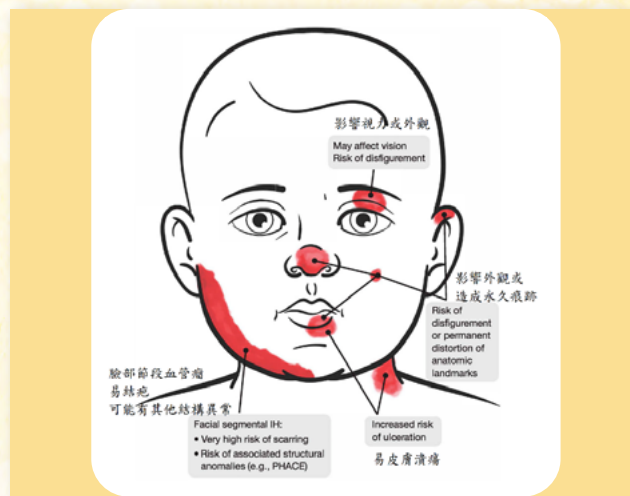
典型嬰兒血管瘤通常在出生時不明顯，於出生後幾週內出現，在六個月大以前快速成長，大多在一歲時達到穩定，之後開始慢慢消退，可能留下皮膚顏色不均、皮膚萎縮、疤痕組織等痕跡。嬰兒血管瘤好發於頭頸部，但也可能發生在身體其他部位，可能的併發症包括出血、潰瘍、呼吸阻塞、視覺聽覺障礙、及心臟衰竭等。

雖然大部分的血管瘤會退化甚至消失，但每個人的病程差異大，因此是否需要治療以及採用什麼治療方式，需要針對不同人選擇適當的方式。一歲以前是治療的黃金期，針對較小而表淺的血管瘤，可以擦拭 Timolol 藥水；而針對較大且較深層的血管瘤，則可使用口服 Propranolol 為第一線治療，除非有不適合使用 propranolol 的情形或者使用後有不良反應，則可考慮改以類固醇治療。

嬰兒血管瘤雖然多是良性的，然而非典型的血管瘤或出現下列情形（如右圖所示）則建議提早評估是否進一步治療，例如：血管瘤長在會影響器官功能的部位，如長在眼睛影響視力或鼻子影響呼吸、出現影響生命的併發症、造成永久的疤痕影響外觀、血管瘤合併有其他結構異常或症候群、非典型的血管瘤等。

當嬰兒出現血管瘤時，家長先不用太緊張，密切觀察

血管瘤的生長與消退情形，當血管瘤影響外觀或器官功能時，則請配合醫師建議積極處理，以免造成更多的影響。



參考資料及圖片取自美國兒科醫學會期刊
PEDIATRICS Volume 143, number 1, January
2019:e20183475)



兒童白血病 新式免疫療法

Blinatumomab

簡介

兒童血液腫瘤科 王唯豪醫師

健保署已於 2020 年 11 月 10 日公告，從 2020 年 12 月 1 日起，治療 B 細胞淋巴性白血病的免疫療法 (immunotherapy) 新藥 blinatumomab (Blinicyto，中文名稱：百利妥)，將兒童患者納入有條件給付範圍。

淋巴性白血病，俗稱血癌，是小於 18 歲兒童患者最常見的癌症，根據中華民國兒童癌症基金會的統計，每年約有一百餘位新診斷兒童淋巴性白血病患者¹，其中大部份是屬於「B 細胞淋巴性白血病」。過往罹患「癌症」常與「絕望」、「死亡」劃上等號，然而隨著新藥發展與照護技術的進步，兒童淋巴性白血病的長期存活率已超過八成¹，不再是不治之症。然而還是有一成多的血癌病童需要面對頑固型 (refractory) 及復發型 (relapsed) 疾病的挑戰。

Blinatumomab (Blinicyto) 便是針對 B 細胞淋巴性白血病治療的免疫療法。Blinatumomab 像是一條短繩，在人體中一端會接上白血病細胞表面的 CD19 蛋白質，另一端接上正常 T 淋巴球表面的 CD3 蛋白質，藉此活化 T 淋巴球的細胞毒殺作用攻擊癌細胞。一項前期研究顯示，在傳統化療無效的兒童患者中，有 39% 的病人在接受完整的 Blinatumomab 療程後能達到「完全緩解」(complete remission，即體內偵測不到癌細胞的存在)^{2,3}，相當非常令人振奮。副作用方面除了常見的感染、貧血、血小板低下外，少數接受

Blinatumomab 的受試者發生類似癲癇、麻痺等症狀⁴。因此使用此藥物時需住院並密切監測各項生理數據。

彰基兒童醫院已有數例使用 Blinatumomab 治療白血病的經驗。在健保通過兒童有條件給付後，想必能嘉惠更多頑固型 / 復發型 B 細胞淋巴性白血病的小患者。

參考資料：

1. 中華民國兒童癌症基金會 (2020)。2019 年度報告。台北：中華民國兒童癌症基金會
2. von Stackelberg A, Locatelli F, Zugmaier G, et al. Phase I/Phase II Study of Blinatumomab in Pediatric Patients With Relapsed/Refractory Acute Lymphoblastic Leukemia. *J Clin Oncol.* 2016;34(36):4381-4389.
3. Gore L, Locatelli F, Zugmaier G, et al. Survival after blinatumomab treatment in pediatric patients with relapsed/refractory B-cell precursor acute lymphoblastic leukemia. *Blood Cancer J.* 2018;8(9):80.
4. Stein AS, Schiller G, Benjamin R, et al. Neurologic adverse events in patients with relapsed/refractory acute lymphoblastic leukemia treated with blinatumomab: management and mitigating factors. *Ann Hematol.* 2019;98(1):159-167.

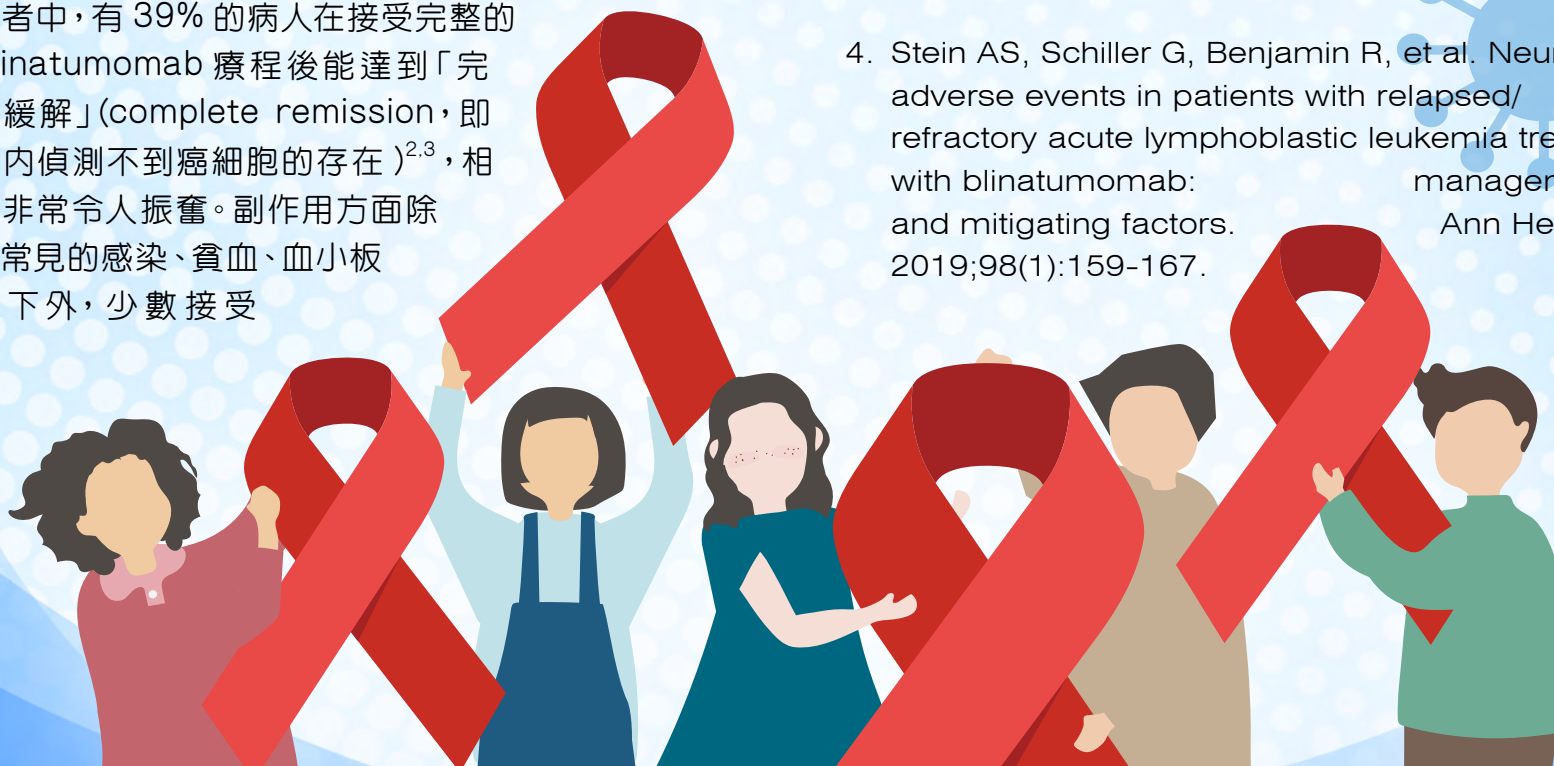




Table with columns for Department (科別), Day (星期), Time (時段), and specific doctors/clinics. Includes sections for Neurology, Ophthalmology, Dentistry, Pediatrics, and Adolescent Medicine.