

檔 號：

保存年限：

中國醫藥大學 函

地址：臺中市北區學士路91號

聯絡人：魏彩如

聯絡電話：(04)22053366轉1550

電子信箱：vj428@mail.cmu.edu.tw

受文者：臺中市大臺中醫師公會

發文日期：中華民國104年5月21日

發文字號：文廣字第1040006161號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：招生簡章(基層醫師腦中風課程簡章.PDF)

主旨：檢送本校推廣教育中心辦理「基層醫師腦中風臨床及影像學再教育課程 第1期」招生簡章乙份，敬請協助惠予公告貴單位所屬機關，並鼓勵所屬人員報名參加，請查照。

說明：

- 一、詳細之招生訊息及報名表可至本校推廣教育中心網頁查詢或下載，網址：<http://cce.cmu.edu.tw/>
- 二、報名時間：即日起至104年7月1日止。
- 三、上課地點：中國醫藥大學【台中市北區學士路91號】。
- 四、課程洽詢電話：04-22054326。

正本：中華民國醫師公會全國聯合會、台北市醫師公會、宜蘭縣醫師公會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、社團法人嘉義縣醫師公會、社團法人臺中市醫師公會、花蓮縣醫師公會、嘉義市醫師公會、臺中市大臺中醫師公會、二聖醫院、三重市祐民醫院、三泰醫院、大千綜合醫院、大東醫院、中山醫學大學附設醫院、中山醫療社團法人中山醫院、中心診所醫療財團法人中心綜合醫院、中國醫藥大學北港附設醫院、中國醫藥大學附設醫院、中國醫藥大學附設醫院臺北分院、仁愛醫院（新北市）、元復醫院、天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院、天主教仁慈醫療財團法人仁慈醫院、天主教花蓮教區醫療財團法人台東聖母醫院、天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院、天主教耕莘醫療財團法人永和耕莘醫院、天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院、天成醫院、天成醫療社團法人天晟醫院、台南市立醫院、台南市郭綜合醫院、台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院、台灣基督長老教會新樓醫療財團法人麻豆新樓醫院、伍倫醫療社團法人員榮醫院、同仁院醫療財團法人萬華醫院、同仁醫院、安和醫療社團法人安和醫院、竹山秀傳醫院、行天宮醫療志業醫療財團法人思主公醫院、佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院、佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院、佛教慈

濟醫療財團法人玉里慈濟醫院、佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院、佛教慈濟醫療財團法人關山慈濟醫院、佑民醫療社團法人佑民醫院、佑林醫院、宏仁醫院、杏和醫院（宜蘭）、沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人聖保祿醫院、秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院、秀傳醫療財團法人彰濱秀傳紀念醫院、阮綜合醫療社團法人阮綜合醫院、奇美醫療財團法人佳里奇美醫院、奇美醫療財團法人奇美醫院、奇美醫療財團法人奇美醫院台南分院、奇美醫療財團法人柳營奇美醫院、怡仁綜合醫院、東元綜合醫院、東基醫療財團法人台東基督教醫院、東勢鎮農會附設農民醫院、林新醫療社團法人林新醫院、板新醫院、社團法人臺灣健康醫院學會、長庚醫療財團法人台北長庚紀念醫院、長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院、長庚醫療財團法人桃園長庚紀念醫院、長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院、長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院、長庚醫療財團法人雲林長庚紀念醫院、長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院、信一骨科醫院、信安醫療社團法人信安醫院、南基醫院、屏基醫療財團法人屏東基督教醫院、建佑醫院、埔基醫療財團法人埔里基督教醫院、振興醫療財團法人振興醫院、桃新醫院、益民醫院、財團法人天主教聖功醫院、財團法人天主教靈醫會惠民醫院、財團法人天主教靈醫會羅東聖母醫院、財團法人台灣省私立高雄仁愛之家附設慈惠醫院、財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院、財團法人為恭紀念醫院、財團法人馬偕紀念醫院新竹分院、財團法人基督長老教會馬偕紀念醫院淡水分院、財團法人基督長老教會馬偕紀念醫院淡水分院附設護理之家、財團法人彰化基督教醫院二林分院、財團法人羅許基金會羅東博愛醫院、馬偕紀念醫院台東分院、高雄市立大同醫院（委託財團法人私立高雄醫學大學附設中和紀念醫院經營）、高雄市立小港醫院（委託財團法人私立高雄醫學大學經營）、高雄市立中醫醫院、高雄市立民生醫院、高雄市立凱旋醫院、高雄市立聯合醫院、高雄榮民總醫院、高雄榮民總醫院屏東分院、高雄榮民總醫院臺南分院、健仁醫院、國立成功大學醫學院附設醫院、國立陽明大學附設醫院、國立臺灣大學醫學院附設醫院、國立臺灣大學醫學院附設醫院竹東分院、國立臺灣大學醫學院附設醫院金山分院、國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林分院、國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹分院、國防醫學院三軍總醫院、國防醫學院三軍總醫院北投分院、國防醫學院三軍總醫院松山分院、國軍花蓮總醫院、國軍桃園總醫院、國軍高雄總醫院、國軍高雄總醫院左營分院、國軍高雄總醫院岡山分院、國軍臺中總醫院、國泰醫療財團法人汐止國泰綜合醫院、國泰醫療財團法人國泰綜合醫院、基隆市立醫院、培靈醫院、康寧醫療財團法人康寧醫院、敏盛綜合醫院、清泉醫院、博正醫院、景美醫院、童綜合醫療社團法人童綜合醫院、郵政總局郵政醫院、陽明醫院（嘉義市）、慈祐醫院、新仁醫療社團法人新仁醫院、新北市立聯合醫院、新北市新北仁康醫院、新永和醫院、新泰綜合醫院、新興醫療社團法人新興醫院、瑞芳礦工醫院、義大醫療財團法人義大醫院、彰化基督教醫療財團法人二林基督教醫院、彰化基督教醫療財團法人鹿港基督教醫院、彰化基督教醫療財團法人雲林基督教醫院、彰化基督教醫療財團法人彰化基督教兒童醫院、彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院、漢銘醫院、維德醫院、臺中榮民總醫院、臺中榮民總醫院嘉義分院、臺北市立萬芳醫院一委託財團法人臺北醫學大學辦理、臺北市立聯合醫院、臺北榮民總醫院、臺北榮民總醫院台東分院、臺北榮民總醫院玉里分院、臺北榮民總醫院桃園分院、臺北榮民總醫院新竹分院、臺北榮民總醫院鳳林分院、臺北醫學大學附設醫院、臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院、輔英科技大學附設醫院、劉光雄醫院、德仁醫院、慶昇醫院、樂安醫院、澄清綜合醫院、澄清綜合醫院中港分院、衛生福利部玉里醫院、衛生福利部朴子醫院、衛生福利部花蓮醫院、衛生福利部南投醫院、衛生福利部屏東醫院、衛生福利部恆春旅遊醫院、衛生福利部苗栗醫院、衛生福利

部桃園醫院、衛生福利部基隆醫院、衛生福利部新營醫院、衛生福利部嘉義醫院、衛生福利部彰化醫院、衛生福利部旗山醫院、衛生福利部臺中醫院、衛生福利部臺北醫院、衛生福利部臺東醫院、衛生福利部臺南醫院、衛生福利部豐原醫院、衛生福利部雙和醫院（委託臺北醫學大學興建經營）、賢德醫院、戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院、營新醫院、寶建醫療社團法人寶建醫院、醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院、中華民國獸醫師公會全國聯合會

副本：本校推廣教育中心

2015/05/21
交 17:28:27 章

校長 李文華

裝

訂
子公換章

線
60

中國醫藥大學

推廣教育中心

班別：

基層醫師 腦中風 臨床及影像學再教育課程 第 1 期

課程時間：

請擇一天：104/07/05(日) 或 104/07/19(日) 08:30-12:30

課程內容及目標：

腦中風一直都是國人十大死亡原因的第三名，而且更多人因此造成殘障、失能。

腦中風的年齡層逐漸下降，年輕型中風不罕見，而且更可怕的是，四、五十歲年齡層，正在為事業打拼，是家庭支柱的中年人中風更是逐漸增加。

診斷及治療腦中風，這幾年來有許多突破的發展，例如黃金三小時、六小時溶解血栓，經血管以機械式掏出阻塞的血栓。對出血性中風而言，外科手術已發展到顯微手術，介入性放射線學則以線圈(coils)栓塞或以支架(stent)頂住血管。

診斷方面，除了傳統 CT 影像，又發展 CT 血管攝影(CTA)、CT-perfusion，MRI 則多了 MRA、MR-diffusion 影像。

這個推廣課程是由神經放射科沈戊忠教授籌劃，因此內容將以 CT、MRI 影像學診斷為重點，另再邀請神經內外科、神經介入放射科醫師講述臨床治療，在半天之間，就會讓您對腦中風最新的診斷及治療有完整的觀念。

任課教師：

沈戊忠院長-中國醫藥大學健康照護學院院長

-教育部部定教授

-中國醫藥大學附設醫院 院長室顧問、放射線部醫師

劉崇祥主任-中國醫藥大學附設醫院 神經部神經檢查室主任

-神經部主治醫師

魏嵩泰醫師-中國醫藥大學附設醫院 神經外科主治醫師

嚴寶勝主任-中國醫藥大學附設醫院 放射線部神經放射科主任

-教育部部定助理教授

招生對象：

國內合格醫師(含西醫、中醫、牙醫)。(限 140 人)。

(依據專科以上學校推廣教育實施辦法)

費用：

1. 共 1,500 元(含講義光碟、紙本、餐點)

上課地點：

中國醫藥大學立夫教學大樓 1 樓 104 講堂

台中市北區學士路 91 號 (學士路、英才路交叉路口)

報名方式：

《通訊報名》

郵政劃撥（帳號：22182041，戶名：中國醫藥大學）

劃撥單上請於「備註欄」註明班別及學員姓名

資料請備：

1. 報名表、2. 國民身分證影本（貼於報名表）、3. 醫師證書影本、
4. 半身正面 1 寸照片一式 1 張、5. 劃撥收據影本（請勿寄正本）

以上資料請以掛號寄至中國醫藥大學推廣教育中心（台中市北區學士路九十一號）

《現場報名》

請至立夫教學大樓 3 樓推廣教育中心辦理，並備齊資料。

（受理時間：每日 08:10-17:00）

《線上報名》

1. 請用郵政劃撥或至現場繳交學費

退費辦法（報名費不退，退費程序請參照本中心之“退費注意事項”）：

- 1) 學員自報名繳費後至實際上課日前退費者，退還已繳學分費、雜費等各項費用之九成
- 2) 自實際上課之日算起未逾全期三分之一者退還已繳等各項費用之半數
- 3) 在班時間已逾全期三分之一者，**不予退還**
- 4) 已繳代辦費應全額退還。但已購置成品者，發給成品。

* 因故未能開班上課或報名人數已滿，應全額無息退還已繳費用

* 溢繳費用者，應全額退還所溢繳之金額

注意事項：

- 1) 報名後請留意本中心網站所公佈之最新消息
- 2) 若上課前未收到通知，請於開課前二天來電確認是否開班，以告知上課地點

備註：

- 1) 本班謝絕旁聽及錄影，以維持教室秩序。
- 2) 本期報名截止日為 104.7.1。
- 3) 若人數不足本中心保留不開班或延期之權利。

個人資料蒐集、處理、利用聲告說明

中國醫藥大學為「教育或訓練行政」之目的，本報名表所蒐集之個人資料，將僅存放於校內，作為本次活動管理與聯繫之用。您得以本次活動聯絡人聯絡方式行使查閱、更正等個人資料保護法第 3 條的當事人權利。如您提供的資料不完整或不確實，將無法完成本次活動報名申請。

聯絡方式：台中市北區學士路 91 號

電話：04-22054326/傳真：04-22035557，Email：cce@mail.cmu.edu.tw。

基層醫師 腦中風 臨床及影像學再教育課程 第 1 期				
日期	星期	上課時間	課程名稱	授課教師
104/7/5 或 104/7/19 (請擇一天)	日	8:30-9:00	以 CT 及 MRI 了解腦中風 (基本概念)	沈戊忠
		9:00-9:40	腦中風的內科治療	劉崇祥
		9:40-10:20	腦中風的外科治療	魏嵩泰
		10:20-10:40	Break	
		10:40-11:20	腦中風的介入性治療	嚴寶勝
		11:20-12:30	CT、MRI 診斷腦中風新觀念 (進階觀念, 含 CTA, CT-perfusion, MR-diffusion)	沈戊忠

◆上課教室：立夫教學大樓 1 樓 104 講堂。

中國醫藥大學 推廣教育中心報名表

日期：_____年_____月_____日

班 別	基層醫師 腦中風 臨床及 影像學再教育課程		期別	1 <input type="checkbox"/> 7/5 或 <input type="checkbox"/> 7/19 (請擇一天)	浮貼 各一 張 一吋 照片 黏貼
姓 名			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
E-mail			證書字號	醫字第 _____ 號	
出生日期	年 月 日	身分證字號			
最高學歷	_____ 畢業				
通訊地址					
聯絡電話	(公) 傳真：	(私) 手機：			
服務單位			E-mail		
	身分證影本 正面黏貼處		身分證影本 反面黏貼處		
資訊來源	<input type="checkbox"/> 網站 <input type="checkbox"/> 親友介紹 <input type="checkbox"/> 寄發之簡章 <input type="checkbox"/> 電子郵件 <input type="checkbox"/> 雜誌 <input type="checkbox"/> 報紙：【 】聯合 【 】自由 【 】中國 <input type="checkbox"/> 其他				
身分別	<input type="checkbox"/> 復健科醫師 <input type="checkbox"/> 其他_____				
繳交金額	<input type="checkbox"/> 劃撥 <input type="checkbox"/> 現金 新台幣\$_____仟_____佰_____拾_____元整				

*填寫完畢後，請以掛號方式寄至中國醫藥大學推廣教育中心(台中市北區 404 學士路 91 號)

推廣教育中心網址：<http://cce.cmu.edu.tw/>

聯絡電話：04-22054326

傳真：04-22035557

中國醫藥大學

推廣教育中心

班別：

基層醫師 腦中風 臨床及影像學再教育課程 第 1 期

課程時間：

請擇一天：104/07/05(日) 或 104/07/19(日) 08:30-12:30

課程內容及目標：

腦中風一直都是國人十大死亡原因的第三名，而且更多人因此造成殘障、失能。

腦中風的年齡層逐漸下降，年輕型中風不罕見，而且更可怕的是，四、五十歲年齡層，正在為事業打拼，是家庭支柱的中年人中風更是逐漸增加。

診斷及治療腦中風，這幾年來有許多突破的發展，例如黃金三小時、六小時溶解血栓，經血管以機械式掏出阻塞的血栓。對出血性中風而言，外科手術已發展到顯微手術，介入性放射線學則以線圈(coils)栓塞或以支架(stent)頂住血管。

診斷方面，除了傳統 CT 影像，又發展 CT 血管攝影(CTA)、CT-perfusion，MRI 則多了 MRA、MR-diffusion 影像。

這個推廣課程是由神經放射科沈戊忠教授籌劃，因此內容將以 CT、MRI 影像學診斷為重點，另再邀請神經內外科、神經介入放射科醫師講述臨床治療，在半天之間，就會讓您對腦中風最新的診斷及治療有完整的觀念。

任課教師：

沈戊忠院長-中國醫藥大學健康照護學院院長

-教育部部定教授

-中國醫藥大學附設醫院 院長室顧問、放射線部醫師

劉崇祥主任-中國醫藥大學附設醫院 神經部神經檢查室主任

-神經部主治醫師

魏嵩泰醫師-中國醫藥大學附設醫院 神經外科主治醫師

嚴寶勝主任-中國醫藥大學附設醫院 放射線部神經放射科主任

-教育部部定助理教授

招生對象：

國內合格醫師(含西醫、中醫、牙醫)。(限 140 人)。

(依據專科以上學校推廣教育實施辦法)

費用：

1. 共 1,500 元(含講義光碟、紙本、餐點)

上課地點：

中國醫藥大學立夫教學大樓 1 樓 104 講堂

台中市北區學士路 91 號 (學士路、英才路交叉路口)

報名方式：

《通訊報名》

郵政劃撥（帳號：22182041，戶名：中國醫藥大學）

劃撥單上請於「備註欄」註明班別及學員姓名

資料請備：

1. 報名表、2. 國民身分證影本（貼於報名表）、3. 醫師證書影本、
4. 半身正面 1 寸照片一式 1 張、5. 劃撥收據影本（請勿寄正本）

以上資料請以掛號寄至中國醫藥大學推廣教育中心（台中市北區學士路九十一號）

《現場報名》

請至立夫教學大樓 3 樓推廣教育中心辦理，並備齊資料。

（受理時間：每日 08:10-17:00）

《線上報名》

1. 請用郵政劃撥或至現場繳交學費

退費辦法（報名費不退，退費程序請參照本中心之“退費注意事項”）：

- 1) 學員自報名繳費後至實際上課日前退費者，退還已繳學分費、雜費等各項費用之九成
- 2) 自實際上課之日算起未逾全期三分之一者退還已繳等各項費用之半數
- 3) 在班時間已逾全期三分之一者，**不予退還**
- 4) 已繳代辦費應全額退還。但已購置成品者，發給成品。

* 因故未能開班上課或報名人數已滿，應全額無息退還已繳費用

* 溢繳費用者，應全額退還所溢繳之金額

注意事項：

- 1) 報名後請留意本中心網站所公佈之最新消息
- 2) 若上課前未收到通知，請於開課前二天來電確認是否開班，以告知上課地點

備註：

- 1) 本班謝絕旁聽及錄影，以維持教室秩序。
- 2) 本期報名截止日為 104.7.1。
- 3) 若人數不足本中心保留不開班或延期之權利。

個人資料蒐集、處理、利用聲告說明

中國醫藥大學為「教育或訓練行政」之目的，本報名表所蒐集之個人資料，將僅存放於校內，作為本次活動管理與聯繫之用。您得以本次活動聯絡人聯絡方式行使查閱、更正等個人資料保護法第 3 條的當事人權利。如您提供的資料不完整或不確實，將無法完成本次活動報名申請。

聯絡方式：台中市北區學士路 91 號

電話：04-22054326/傳真：04-22035557，Email：cce@mail.cmu.edu.tw。

基層醫師 腦中風 臨床及影像學再教育課程 第 1 期				
日期	星期	上課時間	課程名稱	授課教師
104/7/5 或 104/7/19 (請擇一天)	日	8:30-9:00	以 CT 及 MRI 了解腦中風 (基本概念)	沈戊忠
		9:00-9:40	腦中風的內科治療	劉崇祥
		9:40-10:20	腦中風的外科治療	魏嵩泰
		10:20-10:40	Break	
		10:40-11:20	腦中風的介入性治療	嚴寶勝
		11:20-12:30	CT、MRI 診斷腦中風新觀念 (進階觀念, 含 CTA, CT-perfusion, MR-diffusion)	沈戊忠

◆上課教室：立夫教學大樓 1 樓 104 講堂。

中國醫藥大學 推廣教育中心報名表

日期：_____年_____月_____日

班 別	基層醫師 腦中風 臨床及 影像學再教育課程	期 別	1 <input type="checkbox"/> 7/5 或 <input type="checkbox"/> 7/19 (請擇一天)	浮貼 各一張 一吋照片黏貼	
姓 名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
E-mail		證書字號	醫字第_____號		
出生日期	年 月 日	身分證字號	_____ _____ _____		
最高學歷	畢業				
通訊地址					
聯絡電話	(公) 傳真：	(私) 手機：			
服務單位		E-mail			
身分證影本 正面黏貼處		身分證影本 反面黏貼處			
資訊來源	<input type="checkbox"/> 網站 <input type="checkbox"/> 親友介紹 <input type="checkbox"/> 寄發之簡章 <input type="checkbox"/> 電子郵件 <input type="checkbox"/> 雜誌 <input type="checkbox"/> 報紙：【 】聯合 【 】自由 【 】中國 <input type="checkbox"/> 其他				
身分別	<input type="checkbox"/> 復健科醫師 <input type="checkbox"/> 其他_____				
繳交金額	<input type="checkbox"/> 劃撥 <input type="checkbox"/> 現金 新台幣\$_____仟_____佰_____拾_____元整				

*填寫完畢後，請以掛號方式寄至中國醫藥大學推廣教育中心(台中市北區 404 學士路 91 號)

推廣教育中心網址：<http://cce.cmu.edu.tw/>

聯絡電話：04-22054326

傳真：04-22035557