

和信治癌中心醫院與您 332

KOO FOUNDATION SUN YAT-SEN CANCER CENTER NEWSLETTER

2017.7.15



國內
郵資已付

發行人：黃達夫 | 主編：鄭惠文 | 藝術總監：朱柏瑾 | 編輯：許昱裕、朱玉芬 | 攝影：華健淵
發行：和信治癌中心醫院 | 地址：台北市北投區立德路 125 號 | 電話：(02)2897-0011、(02)6603-0011
傳真：(02)2897-2233 | 網址：www.kfsyscc.org | 讀者投稿信箱：newsletter @ kfsyscc.org

中華郵政台北誌
第 580 號執照
登記為雜誌交寄

本期要目

- ◆ 飽和性脂肪是敵？是友？
- ◆ 拋光、拋亮的活化石
- ◆ 在黑暗中有光明
- ◆ 抬頭一看，烏雲背後，藍天常在！
- ◆ 她們可以這樣，我也可以
- ◆ 預知死亡紀事（下）

郵寄標籤黏貼處

飲食與健康

歷經35年195國/地區大規模研究顯示：

2015年有400萬人死於體重過重 蔬食者有助減少體重與脂肪

報導 / 于思 繪圖 / 克羅德



《新英格蘭醫學雜誌》(New England Journal of Medicine) 指出 2015 年 400 萬例死亡是由於過重的體重造成的。這個嚴重的統計，被認為是「一種不斷增大且令人不安的全球公共衛生危機」。聯合國糧食及農業組織正在研擬專案計劃，來因應全球流行的體重過重問題及其所引發之併發症。

這是一項新的全球性重大研究專案，納入了從 1980 年至 2015 年 195 個國家和地區的資料。結果顯示全球有 20 億人體重過重。全球兒童的肥胖人口全球約有 1.1 億人，成人的肥胖人口約為 6 億人，他們正在遭受與超重或肥胖有關的健康問題之威脅，有越來越多的人死於這些健康問題。在 2015 年，400 萬例死亡歸因於體重超重，其中近 40% 的死亡發生在身體質量指數 (BMI) 不屬於肥胖範圍的人。美國健康指標和評估研究所 (IHME) 助理教授 Ashkan Afshin 博士說：「過重的體重是我們時代最具挑戰性的公共健康問題之一，該問題影響了全球近三分之一的人。」

一項發表在《美國營養學院雜誌》(Journal of the American College of Nutrition) 上的最新研究發現，蔬食的節食者不僅比吃傳統低熱量飲食的節食者能更有效地減肥，而且也通過減少脂肪改善了他們的新陳代謝。研究指出，即使所有參與者每天熱量攝取都一樣減少 500kcal，但是其中的蔬食者減掉了更多體重和脂肪。

華盛頓地區美國醫師醫藥責任協會臨床研究主任 Hana Kahleová 博士說，既然減少脂肪可改善血糖和血脂代謝，那麼這一發現對代謝症候群的糖尿病 2 型病人尤其值得參考。

研究指出，糖尿病 2 型病人被隨機分為

接受蔬食飲食或接受傳統的抗糖尿病飲食。蔬食飲食包括蔬菜、穀物、豆類、水果和堅果，動物製品僅限於每天最多喝一份低脂優酪乳。傳統的抗糖尿病飲食遵循歐洲糖尿病研究協會 (EASD) 的官方建議。這兩種飲食與個人正常熱量攝取相比，每天減少 500kcal。

研究發現蔬食飲食在減輕體重方面的效果幾乎為兩倍，平均體重減輕 6.2kg，而與之相比，傳統飲食平均體重減輕為 3.2kg。

除了蔬食可以減重之外，還有一個令你感到意外的東西也可以幫助減重。那就是「錢」。

根據最新發表在《社會科學和醫學》(Social Science and Medicine) 上的一項新的研究發現，使用付款 / 獎勵計畫，可能有助於提高減肥效果。

新加坡中央醫院 LIFE (改善生活方式和加強健身) 中心主任和內分泌科高級顧問 Kwang Wei Tham 博士說：「這項研究表明，通過具有參與者所有制的獎勵計畫，配合醫學減肥計畫，增強和維持減肥效果是可行的。」

在肥胖激勵 (TRIO) 試驗中，161 名超重或肥胖的人被隨機分配至一個在新加坡中央醫院的 LIFE 中心開展的為期四個月的減肥計畫中的對照組和獎勵組。獎勵組的參與者需支付 165 美元 (107 歐元) 的費用，以進入一個計畫，該計畫為達到減肥和體育鍛煉目標提供最高達 660 美元 (427 歐元) 的獎勵。

在第 4 個月，獎勵組與對照組相比，平均減輕體重超過 2 倍 (3.4kg vs 1.4kg)。在第 8 個月和第 12 個月，獎勵組仍然減輕更多體重 (分別為 3.3kg vs 1.8kg 和 2.3kg vs 0.8kg)。

食物與健康

飽和性脂肪是敵？是友？

飽和性脂肪主要來源於肉類和乳製品，例如：紅肉、羊肉、豬肉、帶皮的家畜肉品、起司、奶油、牛奶等。如果飲食的飽和性脂肪要低於 5%，意味著我們的飲食絕大部的內容都比較需要不含飽和脂肪，也就要以植物性的食物，例如：全穀、蔬菜、水果、豆類為主的飲食。……

文 / 李昇聯醫師 (一般內科 / 內分泌科)

這幾年，常在媒體、期刊看到一些文章，指出飽和性脂肪不會造成心血管風險，我們不需要對脂肪過度恐懼，而真正危害健康的凶手是糖，所以糖是要越低越好。這些文章引用某些學者所做的綜合性分析研究的結果，認為「適量」攝取飽和性脂肪是安全的。2014 年 6 月，《時代》(Times) 雜誌封面，更是斗大的標題寫到：「吃奶油吧！科學家認為脂肪是敵人。但他們錯了。為什麼？」

飽和性脂肪，真的沒問題嗎？ 所謂「適量」，又是多少量呢？

還回答這個問題，我們可以看美國心臟學會 (America Heart Association) 專家們，對於心血管疾病防治的飲食建議。在 2013 年的飲食建議版本，這項建議的等級是「強烈建議」，根據美國心臟學會官方網上的訊息，目前建議每天建議飽和性脂肪的攝取量，應不超過每天熱量的 5~6%。和避免攝取反式脂肪的建議屬同一等級。也就是說，已有足夠多的證據顯示，飽和脂肪的過量攝取，是會增加心血管疾病的風險，對健康有害。

我們可以簡單換算一下，每天總熱量的 5~6% 到底是怎麼樣的概念？假設一個人每天攝取的熱量為 2000 卡，那麼其中不超過 120 卡的熱量來自於飽和性脂肪，也就是大約 13 克的飽和性脂肪 (每 1 克脂肪 = 9 卡熱量)。其實，13 克的脂肪量真的是很少的，現代人的飲食很輕易就能超過了。

飽和性脂肪主要來源於肉類和乳製品，例如：紅肉、羊肉、豬肉、帶皮的家畜肉品、起司、奶油、牛奶等。如果飲食的飽和性脂肪要低於 5%，意味著我們的飲食絕大部的內容都比較需要不含飽和脂肪，也就以要植物性的食物，例如：全穀、蔬菜、水果、豆類為主的飲食。

在過去數十年，已有很多嚴謹的飲食研究，證明了飽和性脂肪的攝取量，和血液中的膽固醇濃度的呈正相關，也就是如果飽和脂肪吃的越多，可以預期血液中的「壞」膽固醇 (LDL，低密度膽固醇) 濃度也會隨之上升，而 LDL 和心血管疾病相關，所以飽和脂肪攝取是可以增加心血管疾病風險的。因此，為了使心血管疾病的風險儘可能降低，一些具公信力的機構，例如美國醫學研究所 (Insitute of Medicine) 及歐洲食物安全專家，甚至建議飽

和性脂肪的安全攝取量應該是「越低越好」，也就說沒有所謂的「適量」，任何的攝取量，都或多或少都會增加心血管疾病風險。

吃素和吃肉，血液裡的膽固醇是否會有不同變化？

一篇有趣的研究，發表於 1981 年 JAMA 期刊，研究者找了 21 位素食，共做了 8 週的實驗。實驗的飲食規定先吃 2 週的素食，接著 4 週以 250g 的牛肉，取代相同熱量的部分食材，然後在最後的 2 週改回素食。在整個研究期間，攝取的總熱量不變，目的是觀察肉食是否會影響血液中膽固醇的濃度。結果是在有吃肉期間，總膽固醇上升了 19%，而 HDL(高密度膽固醇)則在沒有明顯變化，這意味著吃肉可使「非高密度膽固醇」(non-HDL)的濃度上升，自然也提高了心血管疾病的風險。

為何有如此多的「爭議」？

既然飽和性脂肪對於心血管健康有害已經是確定的事，但為何在媒體上常會出現不同的聲音？理由其實很簡單，因為如果我們將飽和性脂肪的攝取量降得太低，是會影響到某些產業的經濟利益的。Martijn Katan 教授，是荷蘭 Vrije 大學營養學教，是營養學與心血管方面的權威，他在 2014 年接受 < Nutrition Action Canadian> 訪問指出，製乳業者在 2008 在墨西哥召開世界大會，其中一項重要議程就是探討如何減低醫界和官方對乳製品脂肪的負面影響。他們有組織有計劃地利用大量經費，影響學者的研究結果，試圖證明飽和性脂肪和心血管疾病並無關聯，然後企圖改變世界衛生組織的營養建議。事實證明，這種利用

制造「爭議」來達到混淆視聽的策略的有效的。經過媒體報導渲染，社會大眾面對相互矛盾的資訊，根本無從判斷，這也就是業者想要的，即利用「爭議」來達到行銷的目的。

「飽和性脂肪可以使血液膽固醇上升，尤其是 LDL (「壞」膽固醇，低密度膽固醇) 的上升，這是毋庸置疑的，也已經過很多試驗驗證，如果任何人有疑，可以再做一次實驗來證明」Katan 教授在訪問中明確說出以上觀點。他進一步指出，任何人想求證飽和性脂肪的效果，只要用數週的時間，吃下大量的奶油，然後去抽血，就以看出飽和性脂肪能否讓膽固醇上升。

有些學者利用所謂的「觀察性」研究來證明飽和性脂肪和心血管疾病無關，但這類的研究，並不够嚴謹。例如用受試者回憶方式，或是用問卷回答，這樣的分析存有許多不確定性，也不够準確。而用綜合性分析的方法，也仍可能存在有計多偏差，常常不同學者的分析，會導出完全不同的結論。

植物性飲食：健康飲食的不二法門

說到這裡，對於飽和性脂肪應該我們應要有什麼樣的態度，我想讀者們大概心裡有數了。如果按照美國心臟醫學會建議，或是想要讓心血管疾病風險降至最低，我們的飲食內容，勢必至少 90% 以上的食物不能含飽和性脂肪，說白一點，就是儘量不要吃動物性食物。當然，會讓心血管疾病的因素很多，飽和性脂肪其實只是一個因素。研究顯示，不同的飲食型態，會有不同的疾病風險，所以若想吃得健康，我們需要更全面注意自己的飲食型態。全天然、高纖維及低脂肪的植物性飲食，才是預防心血管疾病的「不二法門」。

和信見聞

拋光、拋亮的活化石

近身觀察和信醫院一周有感

在舉世的醫療產業都被商業運作淹沒的今天，我看到的和信醫院好像一顆「活的化石」，它緊緊地抓住醫業的本質，卻又跟上新科技的力量，拋亮、拋光了這顆化石，更形珍貴。……

文 / 施惠芳 圖 / 朱玉芬



今年4月底，我獲邀在和信治癌中心醫院參加第4度國際醫院聯合評鑑(JCI)的隨行譯員，使我見識到國際評鑑的嚴謹，以及做為台灣高指標醫療品質的和信醫院，在醫院安全管理細節的成就。

30幾年前剛從藥學系畢業之後，我很幸運地進入紐約州羅徹斯特大學(University of

Rochester)附設醫院藥局工作，那是我人生中的第一份工作，也是很珍貴的醫院文化洗禮。這個美國經驗，對於之後回到台灣擔任藥師的我，有莫大的影響與幫助。

這次在和信醫院一周的近身觀察，使我彷彿又回到美國的醫院，只是30年的物換星移，高品質的醫療及醫院管理，更加精確嚴謹，令

人耳目一新。

我在和信醫院看到與時俱進的醫院管理，尤其令我尊敬的是我也看見和信醫院以病人為中心的醫療核心價值仍然屹立不變，並且內化在絕大多數員工的心中及每日操作的業務細節上。在舉世的醫療產業都被商業運作淹沒的今天，我看到的和信醫院好像一顆「活的化石」，它緊緊地抓住醫業的本質，卻又跟上新科技的力量，拋亮、拋光了這顆化石，更形珍貴。

和信醫院基本是一家「美式醫院」，到這裡看病治病的人，幾乎等同於到美國看病治療。我看到和信醫院醫師診間就是尊重病人隱私的設計，病人在不同的診間等候醫師趨前，而不是像台灣其他醫院，病人被一個個叫進一個診間。和信醫院在病人就診的空間設計、流程與氣氛上，真的會使第一次來和信的病人有一種被以「貴族」對待的感覺。

在和信醫院，我第一個感受到的是這是一家非常重視團隊合作的醫院。這使我想起，當年我到羅徹斯特大學附設醫院應徵時，第一關是由單位主管面試，接著主管請將會一起共事的團隊成員們跟我面談。這樣的甄試方式讓我感到很新鮮也很特別，我深刻感受到主管對於團隊合作與氛圍的重視，以及對於自己團隊成員的尊重。經我後來求證，和信醫院招募新人的面談，多年來也是如此，希望能因此找到未來與大家都可以合作的同事。

我也看到和信醫院是一所在細節上努力與世界接軌的醫院。在我擔任口譯的現場，我發現和信醫院醫護人員的英語能力都普遍很好，

據說醫院特別有聘請專任的英語老師長時間地教導全院員工。

前來進行評鑑的 JCI 委員都很資深且專業，他們嚴格遵守 JCI 的規定，觀察力與洞察力皆非常敏銳，各委員彼此的聯繫與互動也非常緊密，對於問題的追查，會經由點而深入做全盤的審視。

從與評鑑委員的交談中，他們基本上對和信醫院以非常慎重的態度面對 JCI 的評鑑印象深刻。他們也看到醫院各科室及各級主管全員出動，密切編組，聯絡網絡縝密。委員也發現院內有不少資深員工，對於自己的職責非常熟稔且盡責。委員對院內電腦系統似乎還沒有全面化整合，在讀取資料的速度上似乎慢了一點，單位內交接班及科室間的交接有改善的空間等問題也詳細地提出建議。

JCI 委員除了重視病人安全與權益，對於從業人員的安全與工作負荷也同樣重視。嚴肅的執行評鑑，但是對從業人員保持高度尊重與禮貌，更以不干擾到病人的隱私、安全與權益為優先。

這次擔任和信醫院 JCI 評鑑的口譯人員，我很感謝彭文玲醫師在面談上給我的鼓勵；以及蔡繼志顧問帶著我做行前的培訓。緊湊的五天實際評鑑行程，我與 JCI 評鑑委員密切互動，身為口譯人員，如何扮演好評鑑委員與受評鑑單位之間橋樑的角色，並且適時、適度的化解兩方之間緊張的氣氛，需要高度的 EQ。在評鑑過程中可以獲得雙方的信賴是一件很令人開心的事。■

深度衛教

在黑暗中有光明

從骨髓幹細胞移植談起

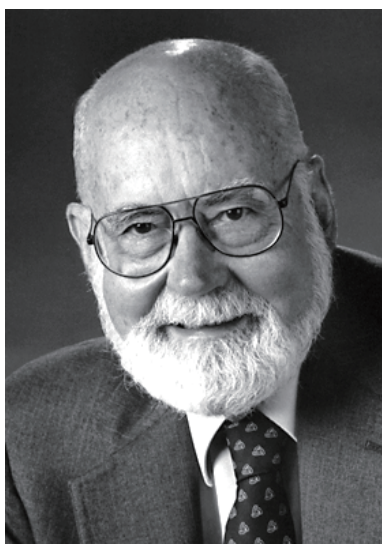
文 / 邱倫瑋醫師 (血液腫瘤科)

現代癌症的「化學治療」(chemotherapy) 濫觴於二十世紀初。從德國化學家 Paul Ehrlich 創造「化學治療」一詞開始，到 60 年代證實化學治療可以治癒小兒血癌以及末期何杰金氏淋巴瘤 (Hodgkin lymphoma) 的病人為止，一共經歷了六十年。值此同時，美國醫師愛德華·湯瑪士 (Edward Donnall Thomas) 也在 1959 年成功的進行全世界第一例血癌病人的骨髓幹細胞移植，開啟了骨髓幹細胞移植治療的新紀元。

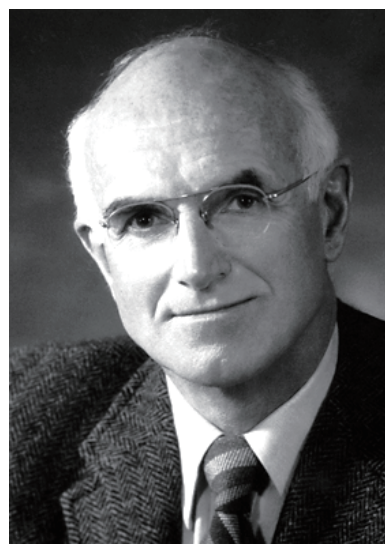
湯瑪士醫師在 1990 年與他的好朋友約瑟夫·莫瑞醫師 (Joseph E. Murray)，一同獲得瑞典皇家科學院頒發的諾貝爾生理醫學獎，共同表彰兩人對骨髓幹細胞移植與固體器官移植的貢獻。湯瑪士醫師在 1920 年 3 月 15 日出生於美國德州的一個小鎮，父親是小鎮的開業醫師，那時還是馬車出診的年代。他的成長與受教育都在德州，高中時期同學只有 15 人，他並不是班上成績最優秀的學生，1937 年進入德州大學奧斯汀 (Austin) 分校就讀，第一個學期成績也只有 B 級。然而，隨著課程日趨困難與複雜，

他愈來愈享受求知的過程與挑戰，特別是化學與化學工程的領域，爾後在 1941 年與 1943 年分別取得學士與碩士學位。

1943 年他申請進入哈佛醫學院就讀。在醫學院時期，他非常幸運的親眼見到第一位急性淋巴性白血症 (acute lymphoblastic leukemia) 的兒童因接受化學治療而達到「疾病緩解」(disease remission)，於是開始對骨髓與血癌產生興趣。1955 年，因緣際會之下，他受邀加入紐約哥倫比亞大學 (Columbia University) 在古柏鎮 (Coopertown) 的教學醫院 – Mary Imogene Basset Hospital，開始以



愛德華·湯瑪士醫師
(Edward Donnall Thomas)



約瑟夫·莫瑞醫師
(Joseph E. Murray)

狗為動物實驗模型，執行人體的骨髓幹細胞治療研究。由於當地氣候十分嚴寒，因此他鎮日埋首研究，團隊成員不多，但是關係緊密，溝通十分暢通，經常整日你一句、我一句的討論，幹細胞移植的問題與答案，就這樣一項一項的問世，當然這種前瞻性的治療幾乎都以失敗收場，挫折與沮喪如影隨形。

1959 年，湯瑪士醫師的團隊幫一位三歲罹患急性淋巴性白血病的小女孩執行骨髓幹細胞移植，以小女孩同卵雙生的姊妹作為骨髓幹細胞的捐贈者，治療後的第 25 天，病人的骨髓切片顯示充滿了正常的骨髓細胞，癌細胞消失無蹤，這個成功，為團隊帶來莫大的鼓舞。不幸的是在第 161 天時，小女孩跌了一跤，前額生了一個大大的血腫，進入醫院後發現血癌復發了，在第 166 天過世。雖然這個小女孩最終還是死於血癌，但是在當時，這已經是人類歷史上骨髓幹細胞移植治療後存活最久的病人，而且她的骨髓還曾經正常過。

骨髓移植治療的發展史的確是斑斑血淚。從這一個小女孩之後，短短十年之間，各地有能力執行這種高風險治療的醫院，總共執行了約 200 人次的移植，但是結果幾乎全軍覆沒，只有三個病人活下來。當時世界各地的學者幾乎一面倒的聲稱「移植已死」。湯瑪士醫師謹慎思考，重新回到狗的動物實驗模型，逐項尋求解決的方案，才讓移植治療重新回到醫學的世界，以至於有今日的成就。

幹細胞移植，一言以蔽之，就是替病人換一套全新的免疫力。移植之前，利用各種化學藥物的組合或是放射線治療的技術，一方面盡可能減少體內癌細胞的數量，延遲癌症的復發；一方面將病人身體內的免疫細胞壓制到失去抵抗外來細胞的能力，再將捐贈者的幹細胞輸入病人的體內，等待新的免疫力與各種細胞

的恢復，以期達到免疫追殺癌細胞的終極作用，進而治癒癌症。在這個治療過程中，其實困難重重，風險很高。病人在這段時間，免疫力極度低弱，細菌、黴菌、病毒都有可能造成敗血症，導致死亡；高強度的化學治療藥物可能造成器官組織的受傷，影響免疫力的恢復；而免疫力一旦順利恢復，也可能攻擊病人的身體，造成「移植宿主排斥疾病」(graft-versus-host disease)，嚴重時可以導致死亡。

除此之外，無論免疫力恢復與否，癌細胞仍然可能逃避新免疫力的追殺，重出江湖，奪走病人寶貴的生命，這應該是醫病雙方最不願意見到的狀況了。除了以上所提，病人還有營養、排泄、衛生清潔、心理壓力、運動、經濟負擔、家庭安排、家人人力調配與陪伴等重要的事，移植前也需要頭頸專科，大腸直腸科，身心科，牙科，血管外科，社工師等專業的評估，再加上移植專科醫師，專科護理師，護理長，藥師，感染科醫師以及實驗室同仁等基本成員，甚至必要時也需要請求胸腔科，心臟科，腸胃科與加護病房專科同事的支援。幹細胞移植經歷六十年的演變，複雜程度已經難以想像。

筆者所服務的醫院，於 2001 年在醫院主事者的全力支持下，由血液病團隊的主治醫師開始了骨髓幹細胞移植的治療。開始的前幾年，大家兢兢業業，隨著經驗的累積越做越好，可是花無百日紅，團隊也曾碰到撞牆期，徬徨之際，仔細檢討，整裝再發後，仍在這條路上披荊斬棘，勇往直前。我於 2006 年加入團隊的行列，很幸運的躬逢幹細胞治療的盛世，每週與超過 20 位的同事一同開會，討論病人的治療計畫，決定治療的方針，目的就是救活每一位需要接受此類高風險治療的癌症病人。病人願意把生命交託在我們的手中，就像



生命百寶箱

「人生如戲，戲如人生」，您可曾想過稍作休息，來到台下，細細品味自己的生命舞台呢？由國立臺北藝術大學藝術與人文教育研究所容淑華教授與舞蹈教育博士王筑筠老師帶領，透過有趣的肢體活動和故事分享，與您一起建構生活經驗中的重要事件；並教您如何手作設計自己的小舞台，一同回顧自己生命故事的精彩之處。

和信醫院文教部誠摯地邀請您來參加「生命故事百寶箱」，活動絕對是以輕鬆有趣的方式，深刻體驗生命經驗的重要。

日期：6/27、7/4、7/11、7/18、7/25
時間：週二上午9:00-10:30
地點：和信治癌中心醫院B2中央會議室
報名請洽：(02)2897-0011，分機3429
，和信醫院文教部朱柏瑾小姐

醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院
Koo Foundation Sun Yat-Sen Cancer Center

國立臺北藝術大學 藝術與人文教育研究所

太空人一樣，帶著風險登陸月球，把生命交託給地面行控中心的夥伴，我們的責任不就是要讓他們平安的回到地球。這一場的出發與著陸，需要大量精密的計算，不是一個人可以成就，需要的是一整個團隊，擁有高度客製化治療的經驗與能力。筆者身處的團隊雖然不是台灣最早的團隊，治療的病人也不是最多的，但是我們期許自己向湯瑪士醫師看齊，在嚴峻的環境中，你一句、我一句，集眾人的智慧，保持溝通的順暢，一項一項解決病人的困境，帶他們平安回家。

2013年1月30日世界骨髓移植聯盟 (Worldwide Network for Blood and Marrow Transplantation: WBMT) 在瑞士伯恩 (Bern) 發表了人類於2012年12月達成了一百萬例幹細胞移植治療的成就，我們或可想像有多少

病人因此治療而得到新的生命。過去16年來，我們執行了約280人幹細胞移植治療，五年存活率接近60%，這個成就比起一百萬例實在渺小，在台灣骨髓幹細胞移植的歷史上也相對年輕，但是我們相信，我們會一同創造歷史，幫助更多的人。最後我想向在台灣這塊土地上的人分享一段話：團隊中的一位夥伴在筆者執行骨髓幹細胞治療中經歷挫折與沮喪時，曾經寫了一張小卡片，裡面節錄一段話：

雖然我們無法免除苦難與折磨，但我們始終在孤單中有同伴，在疲憊中有依靠，在黑暗中有光明！

希望大家都健康，值此醫療環境未臻理想之際，相信永遠有光明，共同為台灣的醫病創造歷史，不只為我們，也為下一代。(本文轉載自民報2017-06-27「醫病平台」專欄)■

癌症長跑者

抬頭一看， 烏雲背後，藍天常在！

我一直不是孤軍奮戰的！上帝始終在各階段都安排著天使們守護著我啊！而且這些經歷更是使我的生命愈臻成熟，現在抬頭一看，原來烏雲背後藍天常在！受苦當下真的苦不堪言，只是如今回頭看看，上帝的恩典真的一路相伴。……

文 / 上恩

印象中那天是 2012 年 4 月 17 日，因為幾天後將進行開顱手術，雖然休學手續尚未完成，也還來不及和同學們和老師們道別，我卻就此從明德高中神隱了。

國小五年級頭頂隆起一顆瘤

國小五年級時因為頭頂一顆隆起而到某醫學中心檢查。醫師說那顆隆起是腫瘤，又邊看著 MRI（磁振造影）影像，邊解釋其它腫瘤所在的位置。因為數量太多，醫師並未一一說明，不過特別指出兩側聽覺神經的腫瘤比其它的大。原來腫瘤的影響早就開始了，聽覺神經早已受到腫瘤壓迫——怪不得自幼我便是大嗓門！

第二型神經纖維瘤病，休學復健

時序推移，進入了高中，在此之前我做過視網膜剝離雷射手術和失敗的左耳聽覺神經的放療。腫瘤仍然持續影響著我的身體，先是手

臂感到越來越沉重，當值日生擦黑板越來越無力、手掌越來越麻木，最後甚至連一張 A4 影印紙都夾不起來；再來是雙腳越來越無力，沒走幾步路便不得不攙扶牆壁休息、平衡感也越來越差，走直線都是一場挑戰。

這段期間我不斷上網搜尋相關資訊，直到看到一種名為「第二型神經纖維瘤病（以下簡稱 NF2）」的罕見疾病，看見其併發症和自己符合的症狀，頓時起雞皮疙瘩，倒抽了好幾口氣。複診時詢問醫師我是否是 NF2？醫師以早就知道的態度向我回是。

此時我有一種被隱瞞的感覺，為何沒告知我們？為何還要我親自尋找並確認這個殘酷的事實呢？不久之後因為兩側聽覺神經的腫瘤已經大到有危險而必須開刀，我為此便休學了，不過手術後，醫師告知其實腦幹還有造成危險的腫瘤，只是風險過高，因此愛莫能助。動了兩次刀，我僅存的右耳聽力驟降，不過為了能不被聲音遺棄，即使模糊不清，我仍然配戴著助聽器，又為了將屆滿一年的休學的復學而努力復健。

行起坐臥都讓我鬼哭神號

這次復健的初期成效讓我滿心期待能夠回歸校園，殊不知原來這是暴風雨前的寧靜。身上其它腫瘤並不安份，而是默默地蠶食鯨吞，慢慢地啃噬著身體的一切機能，先是吞嚥不順造成常常噎到（後來導致嚴重肺炎），後是因為劇痛導致排尿困難，還有無法控制大便……等等，直到後來全身更因為無數腫瘤引發劇痛導致癱瘓不得不坐輪椅。當時每天一睜眼就是痛苦，不但日常生活一樣都無法自理，行起坐臥的每個小動作更是讓我鬼哭神號、聲嘶力竭。當時我向上帝的祈禱：讓我睡著以後，就此安息吧！

之後教會有位長者聽聞我的病況，介紹了癌症專科醫院——「和信治癌中心醫院」。轉院後的第一次醫療團隊會診時，我其實沒什麼期待。姑且當成死馬當活馬醫，反正最糟不過如此而已。

腫瘤靠著標靶藥物獲得控制

不過後來證明我想錯了，約莫一年的時間中，不但腫瘤靠著標靶藥物獲得控制，連讓我走過一遭鬼門關的嚴重肺炎也逐漸好轉。種種跡象讓我試圖重拾久違的希望，畢竟以前多少次的期待終究只是等到失望，還是小心翼翼的好。之後更出乎我意料之外的是，因為之後我的疼痛已經在可忍受範圍，我又可以再次復健了！當時第一次躺在緩緩上升的傾斜台，那久違的開闊視野令我至今難忘，至此我終於能夠放膽擁抱希望了，即使復健路漫漫，疲倦也不時使我短暫倦勤，我仍然亦步亦趨地向前走著。

2015 年的某天，家人和我說我也許能夠

復學了，不過不是在因為休學超過兩年而被註銷學籍的明德高中，而是臺北市立啟聰學校（以下簡稱北聰）。第一次踏入北聰校園，完善的無障礙設施。和親切的師長們，帶給我對未來的無限憧憬。當時我已經 20 歲了，不過畢竟我已經離開校園許久，我還是決定從高一重新讀起，至今我已經高二了。

上帝始終安排著天使們守護著我

如今回頭看看，從 NF2 的影響開始，我的內心其實是僥倖的，天下人何其多？怎麼輪得著我？直到聽力逐漸喪失、行動力持續下滑才內心惶恐地被迫面對事實，之後又因為腦幹和脊椎遭到壓迫，基本的生理需求無法自理和全身慘絕人寰的劇痛使得僅存的一絲尊嚴都蕩然無存，人生還有什麼希望呢？不過我若是如此說就對不起一路上扶持並幫助我的人！

首先是我的家人，在我最痛苦的階段一路上不離不棄地照顧著我，相信他們內心之痛絲毫不亞於我的肉身之痛！再來是拯救我性命的醫護團隊，無論是長庚或和信，他們憑藉著專業與經驗，以懸壺濟世的態度施行治療與護理，如果沒有他們也就沒有現在的我了！還有教會、各基金會、學校師生和其他所有人，我一直不是孤軍奮戰的！上帝始終在各階段都安排著天使們守護著我啊！而且這些經歷更是使我的生命愈臻成熟，現在抬頭一看，原來烏雲背後藍天常在！受苦當下真的苦不堪言，只是如今回頭看看，上帝的恩典真的一路相伴。

得之於人者過多，只見仍然無以相報，不過我決定把握當下，好好充實自己，有朝一日把這份情傳下去。■

走過癌字這條路

她們可以這樣， 我也可以

文 / Baby(紫羅蘭關懷聯誼會志工) 圖 / 朱玉芬



我是一位美髮師也是 XX 假髮公司的講師。經常服務桃園中壢地區很多乳癌的顧客，我為她們做假髮，但怎麼也沒想到我會在 38 歲時，被診斷出「乳癌」，也多虧了老公積極的到和信醫院詢問相關資訊，我就這樣來到了和信治癌中心醫院接受癌症治療。

在手術治療前，醫師建議我局部切除乳房，但我非常堅定告訴醫師說：「不管腫瘤多大我乳房要全部切除。如果淋巴有感染，淋巴也要全部拿掉」，就這樣我的腫瘤 2.7 公分，淋巴感染 1 顆，因為我的堅持之下，把右乳及全部 59 顆的淋巴，全部都拿掉了。當下的我憑著自己年輕，膽大妄為，加上個性又強，對任何事都錚錚不屈。因此對癌細胞我抱著既然要開刀，就乾脆全部都拿掉，拿得乾乾淨淨，

殺個片甲不留，不要有癌細胞的殘留，這就我剷疾輕悍個性所使然的。

化學治療時，醫師建議三種化學藥物合併一起施打，過程也較辛苦，白血球也會降很低，毫不猶豫的我不顧家人的疑慮，立刻點頭『同意』。也因此每一次的化學療程，我的白血球都降至最低 90，最高也才 110 而已。每次回診醫師都叫我趕快回家自我隔離，最好不要外出趴趴走免得感染。

在癌症治療過程中，
我深受到三個對我很大的打擊。

第一個打擊，我的一位老顧客，知道我得到癌症後，打電話問我說：「Baby，醫生有沒

有告訴妳，妳還能活多久？妳要看開一點。」當下我心裡受傷的眼淚直流，好想大聲回她，妳知道我有多恐懼多害怕嗎？沒有得過癌症的人，怎能輕易的把這種話說出口，更沒有資格勸我看開一點。不然，妳也來得看看呀！無奈哽咽的我發不出一點聲音，因為我太「ㄍㄟ」了，連放聲大哭都不會。

第二個打擊，就在我打第一次化療時，一直照顧我的媽媽同時在和信醫院也被確診罹患乳癌。那一年對我們家而言，同時二個乳癌病人，只能形容一片烏雲籠罩，真是又慌又亂。

第三個打擊，某日，我站在家門口，我同學騎著摩托車經過我面前，他看了我一眼，嚇了一跳緊急的剎車，又把摩托車騎折返回來，停在我面前問我說：「妳是我小學同學蔡祥瑞嗎？大家都說妳得癌症已上天堂了。」我心中充斥著苦悶、悲傷、憤怒。

在這一連串的打擊之下，我情緒 down 到低谷中，火山也會有爆發的時間。我回到家中，將廚房所有的碗盤，乒鏘乒鏘，全部摔破，摔完之後，當下的情緒，只有一個字可以形容，那就是「爽！」非常地「爽」真是「爽」到了極點，因為從小到大我不太清楚情緒是要用什麼方式可以發洩，常常自己生悶氣，而今天就這樣忽然給爆炸了，自己也不知道為什麼會這樣拿碗盤來出氣。後果是那晚飯菜煮好了，只剩下鐵筷子可用沒有碗盤可以盛裝飯菜，只能找其他替代物了。

「她們可以這樣，我也可以。」

化療中，我參加和信醫院舉辦的「紫羅蘭病友關懷聯誼會」活動中，我認識了紫羅蘭的志工，才知道原來她們也都是乳癌的病友，有的是 5 年、8 年和 12 年的病史，我看到她們

都抗癌成功又活得很精彩，又激起了我遇強則強的個性，我興奮的想「她們可以這樣，我也可以。」是的，她們燃起了我的希望。那一刻起，我開始積極的實施我的生存大計劃。

就這樣，我把和信醫院當成我進到了一所癌症大學，並且註冊（指人工血管），也拿到上課證（指十大重病傷病卡），還要參加癌症大學的月考（指三個星期的化療），還要繳交作業（指化療完一星期驗白血球的指數高低，白血球 3000 才及格），更要接受教授（指腫瘤內科醫師的指導），我決定當個好學生。自認為進到癌症大學，就要認真拿第一，所以每一次回診我都把自己的白血球從低於 100 以下養到回醫院都有白血球 4 千多，六次療程都沒有延誤到。同時又知道自己適用標靶藥物的治療，但 9 年前健保局還未通過標靶藥的給付，老公和我十分堅定的告訴劉醫師說：「我們願意自費一百多萬接受一年 17 次的標靶藥物治療」。

就在放射線治療 25 次的最後一次，我高興的跟醫生說我終於畢業了，哪知道第二天放射的皮膚全起水泡，破皮潰爛，湯湯水水，面積範圍之大連醫師都傻眼，護理師也拿尺來量面積，弄得我三個月皮膚都很慘，心情也很低落。幸好有同病的好姐妹分享，建議我去買「吸濕紗布」來敷蓋吸組織液，我買了 200 片平均一個小時換 6 片，果然我皮膚的湯汁就縮減了，二個月後皮膚也變乾了。時至今日，我的皮膚仍留下當初做放射治療後遺症，結痂的紅點斑紋痕跡。

學會在「想要」和「需要」中淡然處之

「得乳癌的人多，不放過自己的人少。」在乳癌治療過程中，情緒管理是很重要的。我

也常和病友分享我自創的「癌症卡」，要入這張卡的會員不簡單，（一）在醫生確診那天便取得了會員資格。（二）這項資格無法轉讓。（三）妳不必支付年費、利息、也不會欠下任何債務。（四）妳可以隨心所欲的使用這張卡。

這張癌症卡的主要用法如下：為了脫身而刷，就是對我這種不懂得拒絕別人的好好人尤其重要，我常用「癌症卡」告訴別人我需要休息。我也用「癌症卡」來告訴別人我沒辦法為你解決任何事。也用「癌症卡」來打斷別人的話，因為癌症讓我身體不太舒服，所以不要對我吐苦水。當然也為了購物療法而刷，例如，我必須接受化療，所以我要買東西犒賞自己。我又完成一次化療了，所以我要買東西送自己。我討厭化療摧殘我，所以我要買衣服安慰自己。我的臥室風水也要改一下，對我的健康才有幫助，我也要買東西來佈置一下。化療讓我水腫變胖了所以更要買.....理由多到數不清，我發現快樂與免疫系統息息相關，而情緒確實有助於提升對抗疾病的能力。再則對於一切事物，我也學會在「想要」和「需要」中淡然處之。

由於我罹癌前性格剛烈、方頭不劣，致使許多事情我沒有做到 100 分也要做到 90 分，自己才會滿意。心中有苦悶也不想說，自以為任何事自己都能解決，我的人生大小事我都想要做到 100 分。罹癌之後，對於事情看法就大大不同以前了，我的人生重新排序，學會了腳步要慢、慢、慢。對任何事情只要求自己做到 40 分就好。因為了解自己的個性，自知如果設定 50 分或 60 分自己也依舊會衝過頭，無形又給自己身體壓力而不自覺，所以 40 分就好，不小心衝過頭頂多 50 分而已剛剛好。

走過這條抗癌之路，仔細地想想，我以前高喊著人生的 100 分，原來自己就是前面的那個 1，而如果代表自己的這個 1 都倒了，那後面不就全都是 0 了。

現在，我在「紫羅蘭病友關懷聯誼會」的行列，與她們一樣成為一名志工。藉由我的病史經驗，來鼓勵更多的乳癌姊妹，乳癌治療這條路雖艱辛但一定可以走過去的。

姊妹們，換我大聲的告訴妳們，「我們可以這樣，妳也一定可以」。■



和信紫羅蘭關懷聯誼會 第四次病友座談會活動通知

剛診斷為乳癌的妳，是否感到徬徨無助呢？是否想著該如何面對治療及生活的改變呢？和信紫羅蘭關懷聯誼會希望陪伴妳一起瞭解疾病、面對治療，歡迎妳參加和信紫羅蘭關懷聯誼會的病友座談會。

1. 活動對象：初診斷且於本院治療之乳癌病人。
2. 活動時間：2017/07/21 (五) 13:40-16:00
3. 活動地點：和信醫院 B2 中央會議室
4. 活動內容：

時 間	內 容	主 講 人
13:40-14:00	報到	紫羅蘭關懷聯誼會活動志工
14:00-14:15	病友分享	病友 / 紫羅蘭關懷聯誼會活動主持人
14:15-14:30	正念減壓	心理師
14:30-15:00	交流園地	全體
15:00-15:20	茶點時間	
15:20-16:00	綜合討論	副院長 陳啟明醫師

主辦單位：和信紫羅蘭關懷聯誼會、乳癌學術研究基金會 協辦單位：社會服務室、癌症資源整合中心

癌症病人心情管理系列

面對生命篇 1

預知死亡紀事 (下)

預知死亡，不一定只是指知道自己的死期，還包括所有不知自己活著幹什麼，對明天、對未來沒有目標沒有盼望的人。每天只有例行的吃喝拉撒睡，過了今天，明天回想，好像沒有做了甚麼值得記住的事。這樣的人生，與預知死亡相差幾希！

文 / 鄭春鴻 (文教部)

癌症病人確實是遠遠地瞄到生命的終點

如果每一個人就像電影情節裡一樣，從手機上可以看到自己還可以活多久，並且這個生命的終點隨時都在倒數計時，那麼我們尋常的生活排序的時刻表；面對每一個人、每件事的對待，就跟現在會有極大的出入。原來可能不覺得很重要的事，因為自己知道的死期，而變得十分重要；原本認為不太重要的事，也可能因為自己看到生命的終點，而非常急迫地想要去完成。在寫這段話的時候，我突然發現，過去我在描述癌症病人罹癌後的改變，幾乎與上述所言完全相同。沒錯！癌症病人確實是遠遠地瞄到生命的終點，因此他們的生命觀、價值觀以及生活節奏都有不同的程度的改變。

不過，癌症病人在所有的人口數上畢竟是極少數，電影中的死期大公開，是告訴世界上每一個人，他將在什麼時候死去。這等於是向全人類宣告什麼時候是世界末日，甚至比面對世界末日還要更糟，因未有的年輕人早死，有的老人長命。電影中一位照顧病人的護理師發現，她還比她照顧的老人更早死，突然感到不公平而嚎啕大哭。全人類死期大公開的結果，



死期大公開 (The Brand New Testament)

在小規模的人際關係，都可能會產生極大的變化。人的社會有怎樣的反應，或許不能一語道盡，但是所造成的混亂場面，卻是可以想見的。

索多瑪與蛾摩拉重現世界

以雅洩露天機造成世界大亂，有人開始揮霍生命、挑戰死亡，有人把握機會放膽去愛。這樣死期大公開的「預知死亡紀事」，像極了

【聖經】及【可蘭經】提到的索多瑪與蛾摩拉兩座罪惡之城。

根據《聖經•創世記》所載，索多瑪與蛾摩拉是摩押平原（死海的東南面）五城中的兩個。當時約旦河的全平原都是較富庶的地方。但這兩個城裡的人「他們行姦淫，做事虛妄，又堅固惡人的手，甚至無人回頭離開他的惡。他們在我面前都像索多瑪；耶路撒冷的居民都像蛾摩拉。」「看哪，你妹妹索多瑪的罪孽是這樣：她和她的眾女都心驕氣傲，糧食飽足，大享安逸，並沒有扶助困苦和窮乏人的手。」

索多瑪與蛾摩拉的事件 出現在基督教伊斯蘭教

耶和華因為索多瑪與蛾摩拉的罪惡，要毀滅兩城，亞伯拉罕向他求情，耶和華答應，若在城中能找到十個義人，他就不毀那城。結果，耶和華所派的兩位天使一去，所見義人，唯有羅得一家。

「索多瑪人在耶和華面前罪大惡極」，在《申命記》中，被天火所焚毀的；除了索多瑪及蛾摩拉外，押瑪和洗扁兩城亦遭同運。又看

見遍地有硫磺，有鹽鹵，有火跡，沒有耕種，沒有出產，連草都不生長—好像耶和華在忿怒中所傾覆的索多瑪、蛾摩拉、押瑪、洗扁一樣。

「又判定索多瑪、蛾摩拉，將二城傾覆，焚燒成灰，作為後世不敬虔人的鑑戒；只搭救了那常為惡人淫行憂傷的義人羅得。主知道搭救敬虔的人脫離試探，把不義的人留在刑罰之下，等候審判的日子。那些隨肉身、縱污穢的情慾、輕慢主治之人的，更是如此。」索多瑪與蛾摩拉的事件，在伊斯蘭教中也被具體提及。易卜拉欣的侄子就是魯特（羅得），他也是個先知。根據《古蘭經》，魯特（羅得）作為先知被派到那裡警告索多瑪與蛾摩拉的居民，要求改變他們的行徑。

道德淪亡的世界早已再現

索多瑪這個聖經故事，在 1785 年由法國貴族薩德侯爵寫成小說《索多瑪一百二十天》(Les 120 journées de Sodome ou l'école du libertinage)，講述四個富有男性，為了體驗狂歡性愛，在聖馬丁貝爾維爾 (Saint-Martin-de-Belleville) 的城堡，綁架 46 位年輕男性和女性，並對其進行性虐待和酷刑、屠殺。

這種道德淪亡的世界，終於在近世重現。義大利導演皮爾•保羅•帕索里尼 (Pier Paolo Pasolini) 根據薩德侯爵所著小說改編拍攝而成電影《索多瑪一百二十天》(Salò o le 120 giornate di Sodoma)。帕索里尼將原著中的故事發生地點從 18 世紀瑞士山中城堡換成了 20 世紀二戰末期臨近崩潰的義大利北部出現的薩羅共和國，這個故事對現代權力和個人的關係、消費



逃離索多瑪城的羅德一家

性社會的一種隱喻。電影的段落構成借用了但丁的《神曲》，分為「地獄之門」、「變態地獄」、「糞尿地獄」和「血的地獄」四章。

雖然這部電影諸多虛構，但是帕索里尼在義大利社會共和國渡過了他前 20 年的大部分人生。在這段時間裡，他親眼目睹了法西斯共和主義下發生的許多殘忍暴行。所以虛構的故事，應該也有事實根據。在拍完《索多瑪一百二十天》之後，導演帕索里尼就在拉齊奧的奧斯提亞海岸邊被發現身上受到多處經過劇烈毆打及被車軋過而致身亡，兇徒動機至今仍然不明，《索多瑪一百二十天》也成為他的最後遺作。

法西斯主義餘虐再造索多瑪

電影《索多瑪一百二十天》描述，1944 年義大利向同盟國投降以後，殘餘的法西斯主義份子在義大利北部的薩羅城集結為流亡政權。這個納粹傀儡政權由大總統、大法官、公爵和大主教四人（分別象徵政府、司法、貴族、宗教四種統治勢力）組成，掌控所有權力。他們各自娶了彼此的女兒作為接下來一連串荒淫行為的開始。在一些男性背叛者的協助下，他們在各地綁架了許多長相俊美的少男和漂亮的少女，並從中挑選出 18 人（男女各 9 人），送往位於瑪扎博多（Marzabotto）附近的城堡內，被迫遵守和進行四名統治者訂下的變態、荒淫的規定。每天在城堡內的四名中年妓女必須向其中一名統治者講述猥褻色情的故事，並且由少男少女來實際進行。

要怎麼樣死，就看你怎麼活了

面對死亡，是不是每個人都只會想到及時



索多瑪120天

行樂，過著荒淫不經的生活呢？或者說，面對死亡，為什麼有的人就會高舉享樂主義，拼命地去旅遊，拼命地去大吃大喝，拼命地去找尋感官之樂。深究這些問題，其實並不難解釋。每一個人面對死亡的時候，對於自己預先都排好的行事曆的先後順序確實都會受到極大的影響。哪些事情該先做？哪些事情慢慢來？那些事情就算了，不必、不想做了；哪些原來懶得去做，或是提不起勇氣去做的，現在要不要鼓起精神去面對它；哪些已經做過的事情，現在感到後悔，要不要去做一些必要的彌補呢？哪些想見的人，該不該去腰請他吃飯說說故事？哪些該說的話，一直開不了口，要不要鼓起勇氣，把心裡的話說出來呢？

如果到臨死之前，你想到該做的事、該

看的人、該說的話，都是跟金錢有關的，都是跟物質享樂有關的，那也沒關係，因為這就是你人生，你想要的，很容易可以列出清單來。而如果擁有這樣人生的人，是佔全人類的大多數，不過人類並不是要集體面對死亡，那麼情況可能還好，反正就是多了一些人坐飛機到處旅遊、上館子吃飯，如此而已；而倘若這樣的人非常多，甚至已經是全民共識、全民運動，並且是全人類集體面臨死亡，此時，在物資有限的情況之下，大家拼個你死我活，也就在所難免了。

不過，上帝的憐憫，這個世界並不是所有的人每天都在「拼經濟」，所以這樣你死我活的慘烈情況就不一定會發生了。但是，凡事物

化的今天，你可能也不要太自命清高，想一想上帝要毀了索多瑪和蛾摩拉城的時候，亞伯拉罕前來求情，上帝的標準一直往下降，最後只要他找到 10 個義人，就答應他不毀掉這兩個城，結果除了羅得一家，兩個城市居然找不到 10 個義人。你又如何保證自己在面對死亡的那一刻，可以誇稱自己是義人呢？

預知死亡，不一定只是指知道自己的死期，還包括所有不知自己活著幹甚麼，對明天、對未來沒有目標沒有盼望的人。每天只有例行的吃喝拉撒睡，過了今天，明天回想，好像沒有做了甚麼值得記住的事。這樣的人生，與預知死亡相差幾希！

要怎麼樣死，就看你怎麼活了。■

和信治癌中心醫院 2017 年 6 月捐款芳名錄

Anna Huang	100,000	何聖崇	2,000	沈季敏	500	邱香	3,000
于庭翊	500	何蔡素花	20,000	沈錦龍	300	邱珮臻	2,000
于記珍	1,000	余心慈	4,000	周明珠	1,000	邱記唯	1,000
孔祥樞	1,000	余婉慈	1,000	周菊鳳	500	邱淑靜	800
支懷萱	500	吳君倫	1,000	林于加	1,000	邱惠娣	1,000
王廷茹	1,000	李杏芬	1,000	林玉珠	500	邱碧鳳	1,000
王秀霞	200	李宛靜	300	林玉敏	600	姚毓懋	500
王美惠	3,000	李林秀卿	1,000	林玉滿	300	施金城	3,000
王敏書	1,000	李清正	1,000	林玉蓮	900	羿盛投資顧問股份有限公司	17,000
王清木	1,000	李金鈴	1,000	林妮萱	300	胡忠全	10,000
王淑華	248	李秋萍	10,000	林昌賢	300	胡美娥	1,000
王淮生	2,000	李素珍	826	林金靜	1,000	胡淑寶	300
白慶仁	10,000	李國璽	5,000	林冠伶	3,000	徐紹欽	600
朱祖頡	2,000	李清山	20,000	林美惠	1,000	翁炳舜	2,000
朱啟宏	1,000	李際燦	1,000	林美智	2,000	翁麗明	200
朱雅倫	1,000	李增重	2,000	林晁加	1,100	高如玉	2,500
江淑雯	1,000	李何月霞	2,000	林梅香	100	高健玲	10,000
何傳枝	200	李寶珠	3,000	林靜芬	1,000	高彩雲	500
何傳儀	200	李耀遠	5,000	林繁淑	2,000		
		沈佳瑩	500	林瓊君	100,000		

康淑華	1,000	陳建中	500	黃曉瓊	600	鄧蓉倩	1,000
康朝	1,000	陳彥文	2,000	楊士碁	1,000	盧文環	3,000
張玉如	500	陳盈吟	200	楊林淑珠	2,000	譚魁元	20,000
張玉惠	600	陳秋伶	1,200	楊淑真	1,000	賴百合(国 川容悅)	100,000
張玉蘭	2,000	陳秋誼	200	溫秀梅 黃守義	1,000	賴怡勳	1,000
張育玫	300	陳美玲	200	葉順容	500	龍秋燕	500
張和文	100,000	陳英家	1,000	葉寶鳳	400,000	謝淑芬	500
張怡萍	500	陳桃	3,000	詹惠德	700,000	謝麗雲	1,000
張阿仁	2,000	陳素芬	1,000	鄔奇初	1,000	鍾朱昭慧	10,000
張展銘	300	陳素萍	500	廖敦玲	300	鍾壽美	3,000
張陳恭梅	100,000	陳得森	200,000	廖雅莉	600	簡王錦秀	6,000
張瑋玲	2,000	陳瑞幸	2,000	廖麗華	10,000	藍景賦	5,000
張嘉月	500	陳燕芬	2,000	熊慧琦	1,000	顏碧蓮	500
張碧芳	10,000	陳錦姝	5,000	趙張玉葉	2,000	魏佩妍	1,000
曹素琴	1,000	陳麗玉	300	劉沛慈	6,000	羅素盆	1,000
梁秀蕓	300	陳麗秋	2,000	劉要忠 劉彭鳳	1,000	羅國欽	100
梁淑梅	1,000	喬春鳳	500	劉瑞銀	500	羅婉綸	100
莊杰宥	600	曾新惠	300	劉榮鑑	2,000	羅翊碩	100
莊牧澤	600	程淑芬	5,000	潘羿彤	500	譚素雲	1,200
莊為晨	600	程瑞華	1,000	蔣嘉蓉	2,000	蘇士豪	200
許明雪	1,000	黃少芳	1,000	蔡忠良	1,000	蘇永昌	2,500
許美鳳	500	黃永煌	10,000	蔡知園	1,000	蘇品芳	500
許瑞容	1,000	黃玉琳	500	蔡碧蔚	500	釋寬容	300
許瓊尤	1,500	黃美月	4,000	蔡銘昇	6,000	鍾于喬	500
陳玉美	1,000	黃美甘	1,000	蔡靜誼	500	鍾朋吉	500
陳李淑馨	3,000	黃淑芬	300	鄭光涵	500	溫兆文	2,000
陳尚煌	500	黃喬穎	300	鄭皓升	20,000		
陳怡靜	2,000	黃惠英	6,000				

中國信託信用卡紅利點數捐款

王紀棠	周俊緯	林淑芳	張志全	陳怡廷	黃建評	趙莉元	蔡馥謙	嚴志堅
朱逸雯	林佑洲	林曉郁	張榮城	陳品澤	黃淑卿	劉定威	賴士奇	蘇偉誠
吳志偉	林秀楨	邱文琳	張輝誠	陳建勛	黃毅誠	劉懿德	賴清池	蘇圓婷
吳松鴻	林俐伶	邱宜庭	梁中昊	陳建勛	黃瀕媚	樊光耀	謝佳諺	
呂聯城	林家弘	邱瑩昇	許耿嘉	陳美惠	楊明德	歐玲芳	謝漢文	
李耀	林純微	洪宏穎	許順龍	陳堯封	楊哲忠	蔡宏志	魏辰穎	
沈有華	林耕宇	孫仲良	陳志賢	黃秀蘭	葉光銘	蔡宜吟	羅克宇	
周安茹	林崑山	張安成	陳沛璟	黃怡琳	董惠琪	蔡松樺	羅慧雯	

M Y L I F E
S T O R Y
B O O K

生命故事書工作坊



蔡素節女士是著名的生命故事推手，民國95年起，致力推廣生命故事撰寫及手工書製作。和信醫院文教部這次特別邀請到蔡女士與她的團隊志工，一起來帶領和信病友寫故事、做繪本；將每個人的生命旅程濃縮為可以傳承分享的故事「書」。機會難得，全程免費，歡迎報名。

活動日期：8/1、8/8、8/15、8/22、8/29
活動時間：下午2:00-4:00
活動地點：和信治癌中心醫院B2中央會議室
報名電話：(02)2897-0011轉3429，朱小姐

和信醫院病人教育電子書 歡迎下載

《和信治癌中心醫院與您》雙周刊，同步發行《和信醫院病人教育電子書》。未來我們將會出版《癌症知識專題》系列多媒體電子書。您可連結和信醫院官網或台灣電子書平台點閱，包括：HyReadebook 電子書店、iRead eBook 華藝電子書和Pubu 電子書城等下載。

和信治癌中心醫院



HyRead ebook
電子書店



iRead eBook
華藝電子書



Pubu
電子書城



病人與家屬團體衛教

時間	衛教名稱	地點
7/18(二)13:30~14:00	乳房 - 立體定位切片檢查	地下一樓超音波等候區
7/25(二)10:00~10:30	口腔粘膜炎的預防及照護	四樓門診化學治療中心會議室
7/27(四)10:00~10:30	認識安寧緩和療護	六樓電梯旁交誼廳

和信醫院午餐音樂會 演出地點：和信醫院 B2 中庭

演出時間：7 月 21 日（五）12:00-13:00 演出主題：綜合性音樂表演

演出團體：乳癌防治基金會真愛合唱團、JC 非洲鼓團

肺癌系列健康講座

時間：106.08.25(五)18:00~20:00

講師：施志勳醫師 / 講題：微創手術，根治肺癌

時間：106.10.27(五)18:00~20:00

講師：邱倫瑋醫師 / 講題：肺癌治療面面觀，勇敢面對不悲觀

地點：台北市建國南路 2 段 231 號（文化大學大夏館 B1 國際會議廳）

主辦單位：喜大人協會、聯合報健康事業部、中國文化大學推廣教育部 APA 藝文中心、醫療財團法人和信治癌中心醫院

頭頸癌病友支持團體

時間：2017/9/2、2017/12/2 皆是星期六上午 09:30~12:00

地點：本院地下二樓中央會議室（進餐廳後左轉）

電話報名：02-28970011 分機 3959 林玳玟社工師或 3954 陳怡樺社工師

活動內容：★ 9/2(六)頭頸癌病人口腔的照護★ 12/2(六)癌症病人的疲憊 / 問答 (Q & A) 時間 / 當我們同在一起 ~ 病友自我介紹、經驗分享

政策宣誓與禁檳範圍

本院為無檳榔醫院與職場，室內室外全面嚼食檳榔，承諾依循「無檳醫院」持續評核與改善，邀請院內員工與病人共同營造並落實院內外無檳環境。

本院公告產權範圍，含門診大廳、樓梯間、辦公室、診療場所、會議場所、病房、休息室、廁所、醫療設施、護理之家等室內、公務用交通運輸工具之密閉空間，及停車場、涼亭、噴水池、車道等室外活動空間皆為禁菸與禁檳區域範圍，並禁止於本院所有出入口區域內嚼食檳榔。所有員工、外包人員、實習人員、志工、求職者、病患、家屬、合作廠商與訪客皆適用本政策。

雙週刊 歡迎投稿

親愛的讀者：感謝您長期對於雙週刊的支持，看到這麼多真摯動人又有醫學知識的文章，您是否也萌生許多想法，想要分享給更多病友和醫護人員呢？邀請您一同加入創作的行列，無論您是採用文字或影像的形式，都可以投稿給我們喔！

【徵稿辦法】主題內容與癌症醫學知識、醫學人文議題或病人及醫護故事相關等，文字稿件至少 600 字，影片稿件片長約 3 分鐘，採用後將同步刊載於雙週刊、和信醫院官方網站及 YouTube 頻道，並核發稿酬禮券 1,000 元。（刊出作品，非專屬授權和信醫院使用，作者也可自用）。請投稿至電子信箱 joecheng@kfsyscc.org 或聯絡 02-2897-0011 分機 3429 鄭小姐

本院提供癌症篩檢 為您的健康把關

乳房攝影檢查 持健保卡 / 免費

- 報名資格：(1) 年滿 45-69 歲婦女，兩年內未做過乳房攝影檢查者
(2) 年滿 40-44 歲且二等親以內血親曾患有乳癌之婦女，兩年內未做過乳房攝影檢查者
- 報名方式：當日現場報名，現場檢查；或預約檢查日
- 報名地點：婦女門診服務櫃檯（地下一樓）
- 篩檢時間：週一至週五：09:00 ~ 16:30
- 篩檢方式：乳房觸診及乳房攝影檢查
- 篩檢地點：婦女門診（地下一樓）

大腸直腸癌篩檢 持健保卡 / 免費

- 報名資格：年滿 50-75 歲，兩年內未做過糞便潛血免疫檢查者
- 報名方式：現場報名，現場領取糞便檢體盒
- 報名地點：病理檢驗部抽血櫃檯（地下一樓）
- 篩檢時間：週一至週五：09:00~16:00、週六 09:00~12:00
週一至週五：16:00 後及週六 12:00 後，請改至中央櫃檯（地下一樓）報名
- 篩檢方式：糞便潛血免疫檢查

口腔黏膜篩檢 持健保卡 / 免費

- 報名資格：(1) 18 歲以上至未滿 30 歲嚼檳榔之原住民，兩年內未做過口腔黏膜檢查者
(2) 年滿 30 歲並有嚼食檳榔或吸煙者，兩年內未做過口腔黏膜檢查者
- 報名方式：當日現場報名，現場檢查；或預約檢查日
- 報名地點：中央櫃檯（地下一樓）
- 篩檢時間：週一至週五：09:00~11:30、週一至週三 13:30~16:30
- 篩檢方式：視診與觸診
- 篩檢地點：口腔醫學門診



和信醫院 電視台節目表

多數節目影片可於
YouTube 網站 Kf
Syscc 頻道點閱，
敬請多加利用！



第一輪	影片名稱與內容	長度
08:30~08:35	【宣導影片】衛福部 - 長照 2.0 宣導片	5 分鐘
08:35~08:45	【積極面對乳癌】乳癌手術前衛教	10 分鐘
08:45~08:55	【政府公播】揉眼睛一家人	30 分鐘
08:55~09:25	【關鍵講堂】余本隆醫師問與答	30 分鐘
09:25~09:45	【午餐音樂會】媽媽，我唱歌給你聽	30 分鐘
09:45~10:15	【檢查須知】大腸鏡檢查 - 注意事項	30 分鐘
10:15~10:25	【藥師教你看廣告】要止痛，先消炎？？？	10 分鐘
10:25~11:05	【特別節目】縱谷之愛	30 分鐘
11:05~11:25	【關心時間】心情手冊推廣	20 分鐘
11:25~11:35	【病情告知】知道愛 - 國民健康署	10 分鐘

本台於院內第 98 頻道播出，歡迎收看。

實踐以病人為中心的理念

為了幫助病人，我們才在這裡

和信治癌中心醫院

醫院精神

使命：尊重生命，培育優秀專業人才，為癌症病人提供最先進的實證醫療。

願景：與世界級癌症中心並駕齊驅。

核心價值：一切以病人的福祉為依歸。

工作準則：病人安全 (patient safety)；提供有效益、有效的醫療 (effective and Efficient care)；因病人而存在的 (patient-centeredness)；適時地提供服務 (timeliness)；一視同仁對待病人 (equity)

本院為非營利的公益醫療機構

改造病人的生命：

辜公亮基金會和信治癌中心醫院是一所非營利的公益醫療機構，我們的終極目標不是「利潤」，而是「改造的生命」(changed human life)。醫學是最貼近生命的實用科學，癌症是目前對人類生命最具威脅的疾病。我們以不苟的治學態度、在團隊合作的醫療運作下，親切如家地照護對待病人。我們的病人與家屬，都在面臨一生最險惡的關卡上與我們相會的，希望和信醫院為他們所做的一切努力，使他們出院之後，將這份善念循環下去。

病人的權利與義務

我們對於病人的苦痛隨時保持高度的敏感；鉅細靡遺地為病人解釋病情，巧譬善喻，期使病人得以完全的理解；不憚其煩地回答病人的疑慮；適時地施予健康教育。對於固執的病人及家屬，我們從不退縮，而願意誠實、主動地與他們再三溝通，以建立互信的基石。

●病人的權利：

- ◎病人必須被告知所有與他疾病有關的醫療資訊以及確實的病情。
- ◎病人有權確實知道是誰在為他服務；包括醫師、護理人員及行政人員。
- ◎在醫療過程中，病人必須被尊重，接受人性化的服務。
- ◎參與醫療決策，為自己決定治療計畫是病人的權利。
- ◎病人個人身分及病情的隱私必須受到保護。

●病人的義務：

- ◎病人必須不隱瞞地提供與自己病情相關的全部資訊。
- ◎在參與討論後，病人要遵從醫師的囑咐和治療計畫；治療中如同時服用非醫囑的藥物，或進行非醫囑的醫療活動，必須和醫師討論。
- ◎病人應尊重醫院工作人員，並體諒他們的辛苦。
- ◎病人及家屬有義務償付該繳的醫療費用。

病人自主權之尊重與維護

本院以極慎重之態度，告知每一位住院病人各項您應有的權益。我們更樂意與您說明及討論各項指示書之運用時機與內容。如果想要進一步了解或討論，請聯絡癌症關懷照顧團隊（3319）

本院為推廣以病人的福祉為中心之宗旨，實行全人、全家、全程、全隊之照顧，將以病人權益為依歸，其中病人自主權之尊重與維護，是本院依國內外醫療及社會發展趨勢，將進一步推展之工作。

病人罹患疾病，需要住院檢查治療，無非期待早日康復。但是人生無常，醫療照顧也有其限度，不能治癒所有的疾病，也不能無限延長人類的生命。因此，在住院時期鼓勵病人，對個人生命做長遠的思考與計劃，亦包括對疾病末期及病危時之醫療預先做明確的決定；醫護人員必須遵照病人的指示提供醫療照顧。這是病人的權利，也是醫護人員應盡的責任。

歐美國家已全力推行此項工作。以美國為例，1990年起規定所有接受國家醫療給付 (Medicare 與 Medicaid) 之醫院，病人不論因任何理由住院時，在住院須知中一定要包含『預立醫療指示書』(Advance Directives) 之資料，讓病人有機會去了解，並決定是否要簽署此等文件。我國也於2000年制定相的醫療法規，內容包括：

一、預立不施行心肺復甦術意願書：

病人可以預先設定於嚴重傷病時，醫師診斷為不可治癒，且病程進展至死亡已屬不可避免的情況下，如果心跳或呼吸停止，就不施行心肺復甦術之急救。

二、預立醫療委任代理人委任書

病人可以預先設定，在第一項所敘述的情況下，而本人無法表達意願時，指定代理人代為簽署「不施行心肺復甦術意願書」或「病理解剖研究同意書」。

本院以極慎重之態度，告知每一位住院病人上述各項您應有的權益。我們更樂意與您說明及討論各項指示書之運用時機與內容。如果想要進一步了解或討論，請聯絡癌症關懷照顧團隊（3319），我們會安排時間與您討論說明。

給病人及家屬的一封信

各位病人及家屬大家好：

歡迎您來和信治癌中心醫院。

今年和信醫院將進入新的里程碑。與本院比鄰的新建築「教育研究大樓」，今年就要落成啟用了。現有的醫療大樓將逐步規劃成完全屬於病人、家屬及訪客的空間；也使醫師看診與病人交談的環境更加舒適。「教育研究大樓」除了舉辦國際醫學會議，邀請先進國家的醫學菁英來院講學及實地訓練本院同仁，也將提供本院的醫護及行政人員密集交流接觸以及高效率的工作空間，大家一起想辦法來為病人及家屬創造一個更加親切、如家、體貼的就醫環境，以及提供高品質的醫療服務。

新大樓地下一樓，我們正在籌建「臺灣癌症博物館」，透過醫學及藝術的結合，以多媒體傳播最新、實證的癌症知識，尤其是癌症預防醫學知識；同時，我們特別關懷正在病苦中的人，包括病人家屬，療癒他們心中癌症陰影及心靈缺口；經由病中對人生的體悟，以及生命故事的形塑，使人生的下半場活得更加圓融與滿足。

我們預期，新舊大樓的結合，在病人及醫護、同事與同事互動空間增加，新的動線將使來到和信醫院的人，無論是就醫、陪伴或來工作，都可以在原有的互信基礎上，創造出另一種更理想的多功能又高效率的醫療及教學研究環境。

前年八仙塵爆事件，因為有人惡意中傷，而給醫院帶來巨大的困擾。然而，塞翁失馬、焉知非福，衛福部終於在 2016 年 4 月為專科醫院立法，確定專科醫院的急診只接受該專科的緊急病人。為了此事件，有很長一段時間，我們與衛福部密切地接觸，言談中，衛福部的官員都非常肯定我們醫院在臺灣醫界所做的貢獻。

隨著專科醫院的立法，未來臺灣將會有更多癌症醫院的設立，不可避免的，更加劇烈的競爭，將是我們務必面對的挑戰。因此，我們將藉著過去 27 年來實踐以病人為中心的理念，落實團隊醫療，提供病人全人全程全方位的照護，所建立起來的聲譽與優勢為基礎，更進一步地，設法讓更多病人能夠來我們醫院接受治療，而獲得更高的治癒機會。

根據健保署的統計資料，在我們醫院接受照護的病人，其醫療成效遠高於醫學中心的平均，而且，根據問卷調查，絕大多數病人對於我們醫護人員的照護感到滿意。我們期待您在就醫的每一個細節上感受到我們醫院的價值，並且信任我們必能及時提供最正確、最符合病人需求的醫療。我們非常願意接受所有希望接受我們治療的病人。

不難想像，癌症病人大多帶著驚慌與焦慮來到我們醫院，我特別請求同仁們發揮互助合作的精神，讓病人能夠盡速排入照護的流程，避免病人因為焦急而離開。譬如，外科醫師如能在術後儘早將病人轉出給一般內科醫師追蹤，則外科醫師就能接受更多疑似癌症的初診病人，為他們完成初步的確診，進一步安排治療，讓醫療流程更方便、更順暢、更具效益。

因為病人及臺灣民眾對本院的肯定、感謝及信任，去年一年，我們總共收到超過一億元的捐款，其中小額捐款近千萬元。本院對於每一分收入，都非常謹慎直接間接投資在提升醫療品質的細節上，我們的

護理人力充足，護病比是全國最高的，我們極為重視感染管制，期能使大家在和信醫院受到最多時間、最安全的照護。因此，大家的捐款對本院十分重要，我們除了利用這些善款，幫助經濟不足的病人得到更好的醫療，可以安心養病；也利用這些捐款選派醫師及醫學生到先進國家受訓，以及進階持續教育我們的醫師、藥師、護理、醫技以及行政同仁們。

維持現狀就是落伍，因此，醫療機構尤其必須不斷地求進步、不斷地創新，才能夠持續贏得病人、家屬及民眾的信任及尊敬。我期許同仁們每天工作之餘，都能夠用充裕的時間思考如何更有效率地把病人照顧得更好。您的督促就是我們進步的力量，歡迎您寫信或在意見反映表上，把您在醫院的觀察以及期待告訴我們，在照護您的健康的使命上，您我是生命共同體。我們隨時期待聽到您心裡的話。

新春伊始，謹以此與病人、家屬、訪客及同仁們共勉！

院長  敬上 2017/2/21

1. 劃撥 / 轉帳 / 支票捐款：

- 帳戶全名：
醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院
郵政劃撥帳號：14403483
- 銀行帳號：中國信託商業銀行 (822)
中山分行 (141-53-27186-93)
- 金融卡轉帳 (自動櫃員機 ATM 的「繳款」功能)：
【帳號：310+ 繳款人身分證字號 (英文字母為兩碼 A=01... 以此類推), 共 14 碼】，或持任一金融卡於 7-11ATM 點選和信醫院，即可進行轉帳捐款，交易成功後還可任選一張好康優惠券。
- 支票捐款：支票抬頭【醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院】

2. 「中國信託信用卡紅利積點」捐款，紅利積點每 10 點為一單位 (例如一萬點可捐贈金額為 1,000 元)：

- 地下一樓中央櫃檯辦理 (當場開立捐贈收據)
- 中信銀語音專線 (02)2745-7575 (次月郵寄捐贈收據) 捐款步驟：2 → 卡號 → 生日 → 4
如蒙惠賜捐款，敬請來電財務部 (02)2897-0011 轉 3906，以呈寄收據謝函。

3. 現場捐款：

- 服務時間：週一 ~ 週五上午 8:30 ~ 下午 17:00
週六上午 8:30 ~ 上午 12:00
- 服務地點：本院各門診服務櫃台

4. 定期定額捐款：

信用卡傳真捐款授權書
[信用卡捐款授權書, PDF /64KB]；
傳真號碼 (02)2897-4141

5. 網路捐款：請上網址：

<https://www.kfsyscc.org/donate/donate.aspx>



為什麼要捐款給和信醫院？

經過二十七年辛勤的耕耘，和信治癌中心醫院在台灣癌症醫療方面所做的努力，已經在國內外建立良好的聲譽，也贏得了不少病人與家屬的信任，因而，除了新病人外，本院亦累積了治癒後仍持續回來本院追蹤的病人群。雖然目前醫院這座建築的啟用還不到二十年的歷史，但是，隨著病人數目的增加，醫院功能的擴展，現有的空間顯得越來越擁擠而逐漸不敷使用了。醫院想要增加新的服務項目就更受到限制。

本院在過去二十七年，致力於照顧好病人的臨床工作，同時，一方面建立合作分工的醫療團隊與作業模式，一方面培養以病人的福祉為優先考量的機構文化。下一個二十七年則將進一步培育更多專業更精進的人才，還要加緊腳步分析、研究本院過去二十七年所累積寶貴的臨床經驗與腫瘤庫及臨床資料，進而發展出新的藥物或治療方法來造福更多的癌症病人。

所以，最近本院正在積極籌建一棟「教育研究大樓」。我們計劃將非直接照護病人的機能，如教育、研究、行政等部門全部搬移到新的「教育研究大樓」。將現有的大樓空間完全用在病人的照護上，以便讓病人有更舒適、更方便且更完善的就醫空間。

即使在醫療資源豐富的美國，醫療機構也無法依賴醫療收入來支持機構的發展，不論是在硬體的建設或軟體的提升，都須藉助善心人士的捐款。在台灣健保給付極為有限的情形下，和信醫院未來的發展，顯然，更須要社會人士的支持與協助。

我們在此鄭重地向您承諾，如果承蒙您慷慨解囊，我們將會善用您的捐款。我們更願意尊重您的意願，將您的捐款使用於您指定的目地；譬如，用於促進醫學教育及醫療品質的提升、清寒病人的補助、安寧照護的推廣與發展、員工的進修、新大樓的硬體建設或新儀器的購置等，不論您的選擇為何，最終都會回歸到提供給台灣癌症病人最貼心、最周延、最有效、治癒率最高的癌症醫療。以降低癌症對台灣社會所造成的負擔，減少癌症對許多家庭所造成的衝擊與傷害。

根據最近美國癌症學會的研究發現，癌症已是全球頭號的「經濟殺手」。它在生產力與生命的折損上，癌症都更甚於愛滋病、瘧疾、流感等傳染病。而二十多年來，癌症更一直是台灣死因之首位，我相信您會同意，克服癌症人人有責。

和信醫院期待您的捐款支持，是邀請您一起來為台灣圓一個夢。在這個夢裡，有我們的一份，也有您的一份，有一天歷史會看到我們一起織夢的結果。願以此與您共勉，並祝福您心想事成。

捐款相關事宜請聯絡

公共事務部曾裕娟主任

電話：(02)28970011 分機 2745

手機：0938-660-266

和信治癌中心醫院從未委託任何團體或私人在院外募款，如蒙捐款請直洽本院

郵政劃撥儲金存款單

帳號	14403483	金額 新台幣 (小寫)	仟	佰	拾	萬	仟	佰	拾	元
通訊欄 (限與本次存款有關事項)			戶名 醫療財團法人辜公亮基金會 和信治癌中心醫院							
敬請註記勾選 ◎列示芳名錄 ☐ 可 ☐ 不可			寄款人							
			姓名							
			通 訊 處							
			電話							
			經辦局收款戳							

- ◎寄款人請注意背面說明
◎本收據由電腦印錄請勿填寫

郵政劃撥儲金存款收據

收款帳號戶名	
存款金額	
電腦紀錄	
經辦局收款戳	

掛號、就醫及探病須知

1. 初、複診預約掛號：週一至五 8:00-17:00，週六 8:00-12:00。
2. 取消掛號：請於就診前二日以電話取消，以維持自身權益並避免影響他人看診。
3. 初診就醫：請攜帶國民身份證或其它有效身份證明正本（兒童請攜帶戶口名簿及兒童健康手冊），至一樓初診服務填妥基本資料，完成報到手續。【本院為確保正確醫療及診斷，病人本人未到時，不予受理門診】
4. 複診就醫：複診病人直接到各診區辦理報到及候診，病人若未親自到場，需全額自費。
5. 健保就醫所需證件：請攜帶健保卡、預約卡及相關健保減免部份負擔證明。

由於本院是一所癌症專科醫院，我們所有的專業人力的編制以及儀器設備，都是針對癌症醫療的需求而配置，不具處理車禍、創傷、中風、心臟病發作、接生、流產、難產、一般小兒科急診等急救人力與設備。

6. 如果您是在本院接受診治的癌症病人，當有緊急症狀發生時，請直接至本院急診室，急診室提供 24 小時病人緊急就醫之服務。若有緊急病情可能危及生命（例如：呼吸困難、呼吸道阻塞、大量出血、突發昏迷）或住居距離較遠之考量，則請務必就近儘速就醫，必要時，請聯絡主治醫師提供必要的資訊，待病情處置穩定後再轉回本院。
7. 轉診服務：請攜帶轉診單及其相關之檢查（驗）報告前來就診，可讓醫師儘速了解病況，避免浪費診查時間及醫療資源。
8. 基本資料變更：為維護病人本身之權益，就醫時倘若您個人基本資料有所更動，如姓名、通訊電話及地址…，請告知櫃台人員。
9. 慢性病連續處方箋：新開單者，病人本人須到，病人未到時，需全額自費。
10. 重大傷病卡申請服務：請攜帶身份證、健保卡、重大傷病卡申請單至地下一樓醫療文書櫃檯辦理。
11. 保護住院病人隱私：為尊重病人權益，保護病人隱私，本院不向來賓透露住院病人的姓名、病房號碼等個人資料。
12. 探訪住院病人時間：早上 11:00-13:00，晚上 18:00-20:00。

交通指南

一、捷運：淡水線捷運

忠義站下車：5-10 分鐘步行即到醫院。

關渡站下車：免費接駁車每 20 分鐘行駛一班次。

◎接駁車站牌在和信醫院正門口及關渡捷運站 1 號出口站牌處。

◎週六下午及醫院休診日不行駛。

◎車次時間表如下：

上午			下午（周六下午停駛）		
班次	關渡捷運站	和信醫院	班次	關渡捷運站	和信醫院
1	08:20	08:30	16	駐站休息	13:30
2	08:35	08:50	17	13:35	13:45
3	08:55	09:10	18	13:50	14:00
4	09:15	09:30	19	14:05	14:15
5	09:35	09:50	20	14:20	14:30
6	09:55	10:10	21	14:35	14:45
7	10:15	10:30	22	14:50	15:00
8	10:35	10:45	23	15:05	15:15
9	10:50	11:00	24	15:20	15:30
10	11:05	11:15	25	15:35	15:45
11	11:20	11:30	26	15:50	16:00
12	11:35	11:45	27	16:05	16:15
13	11:50	12:00	28	16:20	16:30
14	12:05	12:15	29	16:35	16:45
15	12:20	12:30	30	16:50	17:00
	12:35	駐站休息	31	17:05	17:15
			32	17:20	17:30
			33	17:35	17:45
			34	17:50	18:00

中午
休息
時間
停駛

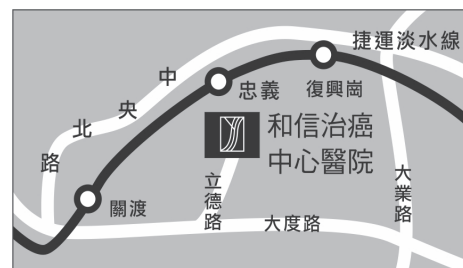
二、公車：

公車如走中央北路則在〔和信醫院〕站牌下車；公車如走大度路則在〔大度立德路口〕站牌下車。

◎大南客運：223、302、小 23

◎指南客運：308（竹圍-台北車站）、淡大-北門、淡海-北門

◎淡水客運：632（八里-北投）、三芝-台北



郵政劃撥存款收據

注意事項

- 一、本收據請詳加核對並妥為保管，以便日後查考。
- 二、如欲查詢存款入帳詳情時，請檢附本收據及已填妥之查詢函向各連線郵局辦理。
- 三、本收據各項金額、數字係機器印製，如非機器列印或經塗改或無收款郵局收花章者無效。

請寄款人注意

- 一、帳號、戶名及寄款人姓名通訊處各欄請詳細填明，以免誤寄；抵付票據之存款，務請於交換前一天存入。
- 二、每筆存款至少須在新台幣十五元以上，且限填至元位為止。
- 三、倘金額塗改時請更換存款單重新填寫。
- 四、本存款單不得黏貼或附寄任何文件。
- 五、本存款金額業經電腦登帳後，不得申請撤回。
- 六、本存款單備供電腦影像處理，請以正楷工整書寫並請勿摺疊。帳戶如需自印存款單，各欄文字及規格必須與本單完全相符；如有不符，各局應婉請寄款人更換郵局印製之存款單填寫，以利處理。
- 七、本存款單帳號與金額欄請以阿拉伯數字書寫。
- 八、帳戶本人在「付款局」所在直轄市或縣（市）以外之行政區域存款，需由帳戶內扣收手續費。

交易代號：0501、0502現金存款 0503票據存款 2212劃撥票據託收

本聯由備區處存查 210 × 110mm (80g/ 吋模) 保管五年

◎地址：台北市北投區立德路125號 ◎代表號：(02) 2897-0011、(02) 6603-0011 ◎病人服務中心：分機3938-3942

■ 轉診專線：(02) 2896-2593 ■ 住院櫃台：分機3927、3928 ■ 排檢櫃台：分機1100 ■ 藥品諮詢：分機1811

■ 癌症暨健康篩檢：分機3205~3208、專線 (02) 2897-1133

樓層	科別	診區	星期一		星期二		星期三		星期四		星期五		星期六
			上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午
地下一樓	神經外科	5			▲陳一信		王正仁		王正仁		陳一信		陳一信
	眼 科	5		高惠娟	高惠娟		高惠娟 (7/19休)				高惠娟 (7/21休)		
	泌尿外科	3	許志魁 林育鴻	張樹人	楊聯炎 (7/4休)	許志魁	張樹人	林育鴻	楊聯炎 (7/6休)	許志魁 林育鴻	張樹人	楊聯炎 (7/7休)	第一週：楊聯炎 (7/1休) 第二週：林育鴻 第三週：楊聯炎 第四週：林育鴻 第五週：許志魁
	直腸外科	4	黃一平 (7/3休)	朱俊合 (7/17, 24, 31休)	▲陳建志 (7/4休) ▲賴依伶	▲陳建志 (7/4休) ▲賴依伶	黃一平		▲陳建志 (7/6休)	朱俊合 (7/20, 27休)	▲賴依伶	黃一平	▲賴依伶
	胸腔外科	5	▲施志勳			劉家全	▲施志勳		劉家全				
	耳 鼻 喉 頭頸外科	5	(含戒癮門診) 滕宣德	林芳瑩 (7/3, 17休)	▲林敬原 (7/4休)	陳聰明	▲(含戒癮門診) 滕宣德	★(治療約診) 滕宣德 黃馨儀	許信德	林芳瑩	林敬原 (7/7休)	★(治療約診) 林敬原 (7/7休) 黃馨儀 (7/14休)	
	骨 科	5				黃麟智			黃麟智		黃麟智	◎雙週 (7/22休)	黃麟智
	牙 科	5	胡創志 鄧富元	鄧富元	鄧富元	鄧富元	鄧富元	鄧富元	鄧富元		★鄧富元		
	復 健 科	5		王郁苓 (7/17休)	王郁苓 (7/18休)			彭蕙雯				彭蕙雯	
	身 心 科 (限本院癌症病人)	門治 療診 室	林帛賢	莊永毓 (7/17休)	鄭致道 (7/4休) 莊永毓 (7/18休)		林帛賢		★王金龍 (7/6, 13休)	莊永毓 (7/21休)	鄭致道	林帛賢 (7/22休)	
	緩 和 醫 療 科	3					(第四診區) 張志偉	張慧嫻			(一般醫學門診) 張志偉		
	營養諮詢	3									✓王麗民		
	癌症疼痛 門 診	3			(限複診) 彭文玲 (7/18, 25休)								
	婦 科	婦女 疾病 整合 門診 (限女性)	王宗德	林德熙	王宗德	林德熙	洪啟峰 (7/19休)	王宗德 吳依誠	洪啟峰 (7/20休) 林德熙		洪啟峰 (7/7, 21休) 林德熙	★洪啟峰 (7/7, 21休)	王宗德
	一般外科 (乳房外科)		▲余本隆 (7/24休)	蔡紫蓉 (7/3休) 陳瑩盈	★陳啟明 (7/11休)	李直隽 (7/4, 11休)	李直隽 (7/5, 12休)	余本隆	陳啟明 (7/13休)	▲林忠葦 (7/6休)	余本隆 魏宏光		郭正明
	乳 癌 追蹤門診		朱晨昕	陳詩蘋	朱晨昕		陳詩蘋	朱晨昕		王 詠 蔡淑怡	陳詩蘋		第一週：蔡淑怡 第二週：陳詩蘋 第三週：王 詠 第四週：朱晨昕
	乳 房 篩檢門診					毛蓓領			王郁苓		王郁苓		
	血 液 與 腫瘤內科		●鍾奇峰		褚乃銘			鄭小湘 (7/5休)		陳鵬宇			(門診時間9~11) 褚乃銘
	整形外科						★(乳房重建) 林秀峰 (7/19休)		▲(教學門診) 陳呈峰 (7/6休)				
	復 健 科									彭蕙雯 (7/20, 27休)			
	放 腫 射 瘤 科	B2	鍾邑林	簡哲民 吳佳興 (7/31休)	鄭鴻鈞 吳佳興	鄭鴻鈞 劉名浚	蔡玉真 鍾邑林	蔡玉真 劉名浚	鄭鴻鈞 簡哲民	吳佳興 簡哲民	蔡玉真 劉名浚	鍾邑林	◎第一週 蔡玉真

註 本表符號說明：★限由醫師約診 ✓需自費診療 ◎隔週看診 ▲外科教學門診 ●內科部教學門診 ✨放射治療門診 ■放腫科教學門診

註 ✨本院之「放射治療門診」，看診順序會配合病人治療時段安排，非治療中病人請儘量安排醫師其它門診時段。

註 本院之「放腫科教學門診」是由主治醫師專責照顧病人，其看診的程序為：

住院 專研醫師先為病人進行問診與檢查，然後住院 專研醫師在主治醫師指導之下，參與病人的評估與治療的決定。

一〇六年七月份門診時間表

◎預約掛號專線：(02) 66031177 ◎門診時間：上午 9:00 | 12:00 下午 1:30 | 5:00

◎可預約六個月內門診

七月	日	一	二	三	四	五	六
							1 初八
2 初九	3 初十	4 十一	5 十二	6 十三	7 十四	8 十五	9 十六
10 十七	11 十八	12 十九	13 二十	14 廿一	15 廿二	16 廿三	17 廿四
18 廿五	19 廿六	20 廿七	21 廿八	22 廿九	23 三十	24 閏六月 初一	25 閏六月 初二
26 初九	27 初十	28 十一	29 十二	30 十三	31 十四		

八月	日	一	二	三	四	五	六
							1 初八
2 初九	3 初十	4 十一	5 十二	6 十三	7 十四	8 十五	9 十六
10 十七	11 十八	12 十九	13 二十	14 廿一	15 廿二	16 廿三	17 廿四
18 廿五	19 廿六	20 廿七	21 廿八	22 廿九	23 三十	24 閏六月 初一	25 閏六月 初二
26 初九	27 初十	28 十一	29 十二	30 十三	31 十四		

九月	日	一	二	三	四	五	六
							1 初八
2 初九	3 初十	4 十一	5 十二	6 十三	7 十四	8 十五	9 十六
10 十七	11 十八	12 十九	13 二十	14 廿一	15 廿二	16 廿三	17 廿四
18 廿五	19 廿六	20 廿七	21 廿八	22 廿九	23 三十	24 閏六月 初一	25 閏六月 初二
26 初九	27 初十	28 十一	29 十二	30 十三	31 十四		

樓層	科別	診區	星期一		星期二		星期三		星期四		星期五		星期六
			上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午
一樓	神經內科	一般醫學門診			馮淑芬 (7/4休)		馮淑芬 (7/5休)		馮淑芬 (7/6休)				
	一般內科			(含戒菸門診) 李國賢		(含戒菸門診) 李國賢		(含戒菸門診) 許立翰 (7/5, 12休)	(含戒菸門診) 李國賢	(含戒菸門診) 黃崇仁 (7/13休)	(含戒菸門診) 許立翰 (7/7, 14休)		
			曹正婷 (7/31新開診)	施長慶 ●(教學門診) 賴佩幸	施長慶	蕭慶祥 ●(教學門診) 江建緯	蕭慶祥	林金鵬 (7/12休)	蕭慶祥 (7/6休)		施長慶		
			陳偉挺	鄧秀琴		蔡淑怡	王 詠	王 詠 ●(教學門診) 胡昱勝		鄧秀琴 陳偉挺 (7/20休)			
			許雅玲 (7/10休)		許雅玲	阮理瑛	許雅玲 (7/5休) 阮理瑛			許雅玲 (7/6休)	阮理瑛		
			華皇道 (7/31休)		★ 謝炎堯	★ 謝炎堯	李昇聯 (7/12休)		王俊雄	華皇道 (7/27休) 李昇聯 (7/13休)	華皇道 (7/28休) 劉純君	李昇聯	
三樓	遺傳諮詢門診	健康篩檢暨癌症門診				王 詠							
地下一樓	一般內科	5	梁中鼎 (7/31休) 鄭尊義			郭澤名 (7/18休)		梁中鼎	郭澤名 (7/20休) 鄭尊義		郭澤名 (7/14, 21休)	梁中鼎	(第二診區) 毛蓓領 劉純君
	小兒腫瘤內科	2	陳博文				陳博文				陳博文		
		4		陳榮隆 (7/17休)	陳榮隆				陳榮隆				
	血液與腫瘤內科	3			● 鍾奇峰		●(腹瀉中初、初診) 鍾奇峰 (7/26休)		● 鍾奇峰 (7/27休)			● 鍾奇峰 (7/28休)	
		4	陳鵬宇 譚傳德	陳竹筠 林子軒		陳鵬宇 譚傳德	劉美瑾 陳竹筠	林子軒 (7/26休)	陳竹筠 林子軒 (7/27休)	譚傳德	劉美瑾 譚傳德		陳竹筠
		4	邱倫瑋	吳茂青 (7/17, 24休)	吳茂青 (7/18休)	邱倫瑋	邱倫瑋	(第五診區) ★ 黃國埕 (7/12休)	黃國埕 (7/13休)	邱倫瑋	吳茂青 (7/14, 21休)		吳茂青 (7/15, 22休)
		4	陳新炫	黃國埕 (7/10, 17休)	陳新炫 (7/11休)	(第五診區) 鄭小湘 (7/4休)	褚乃銘	陳新炫 (7/12休)		褚乃銘	鄭小湘 (7/14休)	陳新炫 (7/14休)	(門診時間11~12) 褚乃銘
	神經內科	5					★ 賴其萬 (7/19休)						
	一般外科 (乳房外科)	2	▲ 林忠葦 (7/3休)		▲ 程宗彥 (7/4, 11休)	魏宏光	▲ 林忠葦 (7/5休) 蔡紫蓉 (7/5休)	郭正明	魏宏光	李直隽 (7/6, 13休)	程宗彥 (7/7休) 蔡紫蓉	陳瑩盈	
	整形外科	2	▲(教學門診) 陳呈峰 (7/3, 10休)		▲(教學門診) 陳呈峰 (7/4休)								
5							林秀峰 (7/19休)			林秀峰 (7/14, 21休)			

註 本院之「內科部教學門診」是由主治醫師專責照顧病人，其看診的程序為：
住院 專研醫師先為病人進行問診與檢查，然後住院 專研醫師在主治醫師指導之下，參與病人的評估與治療的決定。
註 本院之「外科教學門診」是由主治醫師負責照顧病人，實習醫學生在旁學習。