

和信治癌中心醫院與您 344

KOO FOUNDATION SUN YAT-SEN CANCER CENTER NEWSLETTER

2018.1.15



國內
郵資已付

中華郵政台北誌
第580號執照
登記為雜誌交寄

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

本
期
要
目

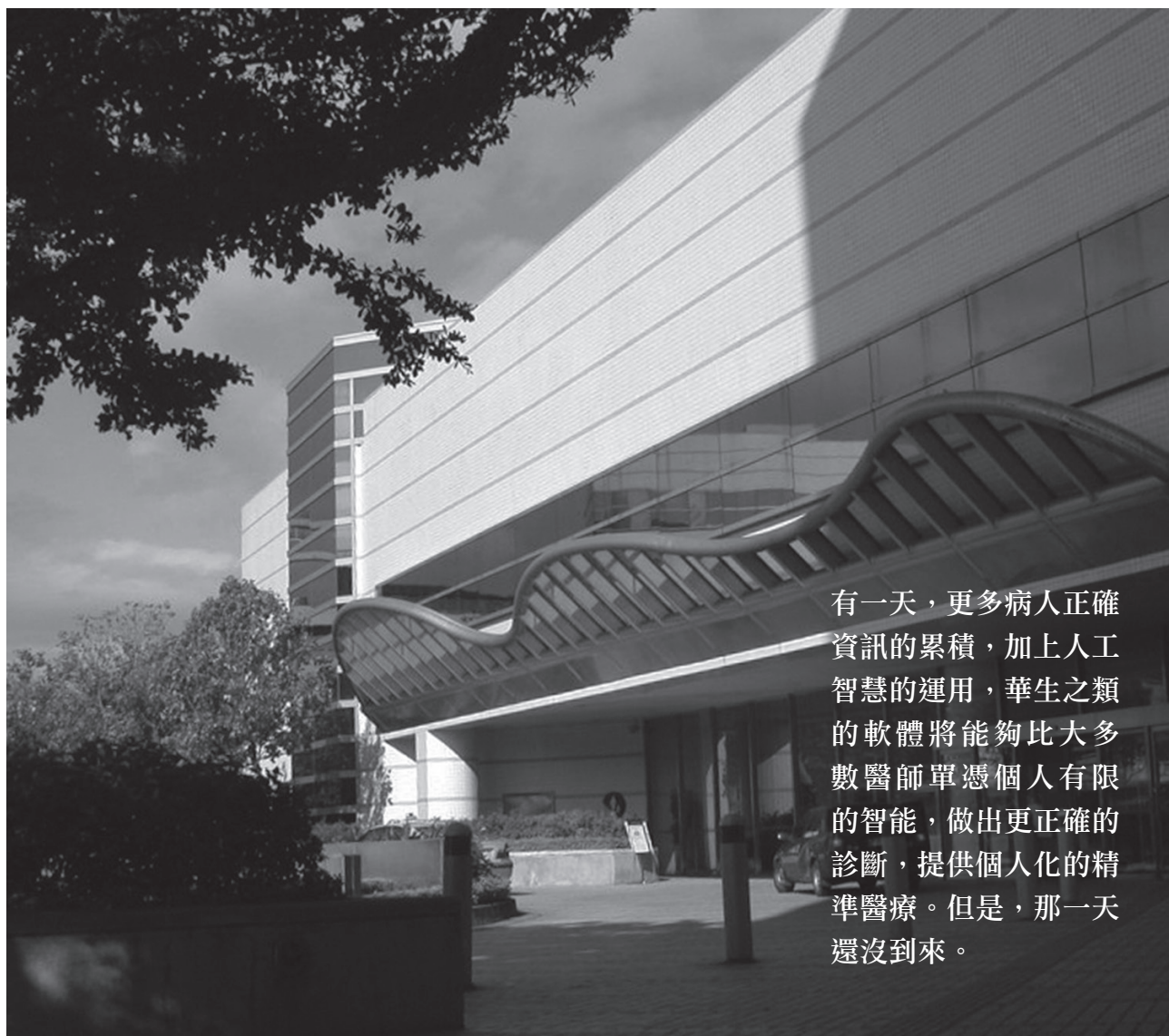
- ◆ 微生物群：治療研發新場域
- ◆ 信仰之為用，何如？
- ◆ 愛上攀岩
- ◆ 聽見生命的樂章 -- 朵蕾棒鐘團公益音樂會
- ◆ 一天吃一次沙拉遠離癡呆
- ◆ 吃麵的情調

郵寄標籤黏貼處

醫學與科技

華生還不能幫人類打贏抗癌戰

文 / 黃達夫 院長



有一天，更多病人正確資訊的累積，加上人工智慧的運用，華生之類的軟體將能夠比大多數醫師單憑個人有限的智能，做出更正確的診斷，提供個人化的精準醫療。但是，那一天還沒到來。

約四十年前，我在美國杜克大學行醫的時候，我經常請生物統計學的同事幫我查看，某種癌症在杜克大學癌症中心用某種方法治療過後，五年存活率如何？然後再決定我是否採用同樣的方法治療我的病人。如果發現效果並不如預期，我就會在團隊會議中提出來檢討，集思廣益，進一步參考最新的文獻，尋求改善的方針，訂定新的診治準則。

回國後，從醫院創立之始，我就與全院同仁約定所有醫院病人的診治必須有準則，必須經過討論，並且每年都要分析治療結果，再經過團隊檢討，制定新的診治準則。近三十年來，經過這樣持續的改進，敝院所有癌症病人的五年存活率從最初的 57%，不斷地進步，到目前已達 71% (2010~2014 年)，高於美國所有醫院的平均值。與 2017 年台灣癌症登記中心所公布之台灣癌症平均五年存活率相較，高出 20 餘%。而敝院病人最多的乳癌的成果更令人振奮，從第一期到第四期全部病人的五年存活率從 1990 年初期的 72%，進

步到最近的 90%。

近年來，因為資訊電腦化，以及人工智慧的運用，電腦可以即時蒐集病歷資訊，累積數據，自動分析、統計，我們就能夠隨時查詢近三十年來本院病人治療結果的累進統計數據。醫師就可以根據病人的疾病別、期別、年齡等提供最適合病人也是最好的治療建議。我深信現今的電腦科技，可以將上述的經驗大規模地蒐集累積而更趨精準。

因此，當 IBM 這樣一個資訊業界的巨頭，投入醫療產業，發展醫療華生 (Watson) 時，我就存著極高的期望，相信以 IBM 的財力、專業人力以及其影響力，必定大大有所作為。它應該能夠獲取全球各重要醫院的病歷資訊，也就是遠遠大於我們一個醫院的大數據，來強化預測能力的精準度，那麼病人就有福了。所以，我一直很用心地在追蹤 IBM 華生在癌症醫療的發展。

這兩年，IBM 在介紹華生 (Watson-Oncology) 時，宣稱華生將顛覆癌症醫療。

本院配合台北市學童高度近視防治計畫

近視防治

免費視力檢查服務




期間	對象	高惠娟醫師 / 門診時間
2018/01/01~2018/05/31	106 學年度國小一、四、五、六年級	周一、週三下午 周二、週五上午
2018/07/01~2018/10/31	107 學年度國小二、三、四年級	

說明：北市學童需持家長簽屬之問卷暨同意書、護眼護照或護眼護照卡且符合上述條件者，方能掛號本院眼科接受免專業視力檢查服務。

譬如最近國內雜誌就報導「華生幫人類打贏抗癌戰」。但據我的了解，事實與媒體報導有相當的差距。

原來我看好 IBM 令人羨慕的龐大資源，有能力去蒐集巨大的數據，又具備超級的運算能力，其結果應能超越當前國際癌症醫療界經過專家的共識會議後，所擬定的診治準則的精準度。譬如，我期待它能夠針對白人、非裔、亞洲人等因種族、基因的差異，甚至，亞洲人在出生地或至西方國家居住後，因環境及生活習慣改變等的變異，做出更細緻的分類而產生更個人化的建議。並顯示使用華生後，醫療效果更好，存活率更高。

然而，到目前為止我們所看到的並非如此。根據 IBM 自己的報導，有數家美國醫學中心的癌症專家使用 IBM 華生的結果，發現這些專家自己的建議與華生的建議吻合度可高達 90 幾 %。如果只是這樣的話，並不能說華生比醫學中心團隊的能力更強，只能說華生的能力與美國醫學中心的團隊相當。

也許，華生的使用可以幫助世界上許多缺乏癌症專家卻須照顧癌症病人的醫院，得到先進國家醫學中心水準的癌症診斷和治療建議。事實上，IBM 也表明華生只是提供更多的資訊來輔助醫師做決策的工具，醫師必須為自己的決策負責。

另外，令我感到失望的是，既然，IBM 定位華生為癌症精準醫療的工具，我就會期望它應該要經過臨床試驗去證實它的精準度，確保它的安全性，而不至於誤導醫師為病人做出錯誤的決定。因此，在尚未經過臨床試驗以前，如果購買華生軟體的醫院，不是用於提供院內醫師多一個醫療決策的輔助工具，而是做為宣傳工具去向病人收取華生的使用費，則有違反醫學倫理之嫌。

無庸置疑，有一天更多病人正確資訊的累積，加上人工智慧的運用，華生之類的軟體將能夠比絕大多數醫師單憑個人有限的智能，做出更正確的診斷，提供個人化的精準醫療。但是，那一天還沒到來。■

2018 年 1 月份 病人與家屬團體衛教

時間	衛教名稱	地點
01/17 (三) 19:00~19:30	手術前準備和須知	四樓外北病房 家屬會客室
01/23 (二) 15:30~16:00	遠離 COPD 戒菸救健康及認識肺結核	門診治療室等候區
01/24 (三) 10:00~10:30	認識尿酸與痛風及病毒性肝炎防治	一樓醫學門診等候區

本院即日起
提供網路掛號
及看診進度
線上查詢



網路掛號
看診進度

線上
查詢

預約網址：
<http://www.kfsyscc.org>



醫學新知

微生物群：治療研發新場域

微生物群基因體 (Microbiome)

與人體健康

微生物群基因體 (Microbiome) 這個新生的科學領域再次提醒人類，我們不是唯我獨尊地生存在這個世界上。如何與和我們息息相關的微生物群「敦親睦鄰」，才是和平健康之道！

文 / 胡涵婷 醫師 (腫瘤內科) 寄自日本京都旅次

我在大阪的住屋生活博物館 (Museum of Housing and Living 今昔館) 看到十九世紀的大阪典型商家街景，包括大眾浴池，玩具店，化妝品店，舊書攤，來自中國的商品 (奢侈品) 店，以及藥舖 (apothecary)。這些商家在二十一世紀的今天已經改頭換面，但是它們的經營內容及販賣品項，或多或少仍有舊跡可循；唯有今日療病療傷的 apothecary 的「商品品項」，已經不可同日而語。

人類歷史上從神農嚐百草開始，延續了數千年的尋找自然界有用的藥材，到使用化學實驗從這些藥材中提煉有用的成分，甚至在試管裏組合出類似的有效化學成品；這些是直到今天仍然很重要的醫療內容。可是二十一世紀的「藥店 apothecary」可能像科幻小說一般，有令人目眩神往的新奇項目；包括免疫細胞治

療 (我先前所寫的 T 細胞跑車)，基因修辭 (Gene editing) (容他日再述) 及可能成為重要新治療研發場域的微生物群基因體 Microbiome。

二十世紀是醫學大放異采的年代，其中的重要成就之一是在二十世紀末跨二十一世紀初所完成的人類基因體定序 (Human genome sequencing 1996-2003)。當這個鉅資的工程完成時，令科學家搔首不解的是，人體這樣複雜的生物居然只有兩萬出頭個基因 (基因的定義是決定一個蛋白質分子的遺傳密碼)；遠低於科學家們所預測的幾十萬基因要低很多很多。

一些證據讓科學家這樣猜測：人體除了人類細胞之外，還有十倍於人體細胞數量的微生物細胞——病毒、細菌、噬菌體、黴菌等等。傳統的研究微生物的工具是在

實驗室裏調理出它們喜歡的飲食配方及空調溫度，悉心照料，希望孕育出這些微生物寶寶；真是辛苦又低效。新科技則是使用基因體定序 (genomic sequencing)，彷彿指紋學偵測罪犯一般，又快又準。

所謂 Microbiome 指的是存在某個環境中的微生物群 (Microbiota) 的基因體 (genome)。科學家相信人體與 Microbiota 相依相存；「人」其實是超生物組合體 (supraorganism)；因此只研究人類基因體定序，是有如瞎子摸象一般，不能了解全貌的。有鑑於此，美國衛生署 (National Institute of Health, NIH) 在 2007 年資助了一個五年的人類微生物群基因體研究計畫 (Human Microbiome Project)。這五年間的研究，為這個新誕

生的科學領域奠下後續研發的基礎。

我們知道微生物無處不在地存在於大自然中。可以想見的，人體與外在環境直接接觸的皮膚，有各式各樣的微生物；而且不同的部位的皮膚有不同的微生物群 (Microbiota)。這些微生物群通常是無害的；也有可能是有益的。而人體與外在環境有接觸的不只限於皮膚，還包括我們的呼吸道、腸胃道及女性的陰道，也是與外在環境有交通的；因此，這些地方也各有它們獨特的微生物群。

如上文所述人類基因體 (human genome) 只有兩萬出頭個的基因；而人體裡 (腸胃道、呼吸道等)、人體上 (皮膚表面) 的微生物群基因體估計有超過八百萬個基因！我們知道基因決定我們的



和信紫羅蘭關懷聯誼會 活動通知

新病友支持團體

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：1/12(五)、3/16(五)、5/18(五)、7/20(五)、9/21(五)、11/16(五) 13:40-16:10
3. 活動地點：本院 B2 中央會議室
4. 活動內容：(1) 病友分享 (2) 正念減壓 (3) 專題分享 (4) 綜合討論
5. 講師陣容：陳啟明副院長 (5月)、余本隆醫師 (1、9月)、林帛賢醫師 (7月)、蔡玉真醫師 (3、11月)、簡毓芬資深職能治療師 (1、9月)
6. 報名方式：(1) 請親洽本院 B1 癌症資源整合中心或社會服務室
(2) 電話報名 (02) 2897-0011 轉分機 3952、3954。
7. 備註：(1) 每次活動前一個月開始報名，每次活動以 35 位病友為上限，額滿為止。
(2) 詳細活動流程 * 請見各場次活動通知。(3) 請自備環保杯。

病友關懷聯誼會

1. 活動對象：於本院治療之乳癌病人。
2. 活動時間：預計於 12/7 舉辦。
3. 活動地點：本院 B2 國際會議廳
4. 活動內容：(1) 專題演講 (2) 病友分享 (3) 交流園地 (4) 綜合討論
5. 備註：活動時間及報名日期請注意本院雙週刊及公布欄，或請電話詢問
(02) 28970011 分機 3954 陳怡樺社工師



和信紫羅蘭活動

黑頭髮黃皮膚及種種特性 (phenotypes) ; 微生物群基因體這樣龐大的、遠超過人類基因體基因數量，令人不禁想像，共存在人體的微生物群基因體可能是為什麼孿生兄弟姊妹也會有些不同、為什麼張三是張三、李四是李四的原因之一。

微生物群也與我們的健康息息相關，特別是腸胃道的微生物群，是我們的互助互惠的好鄰居；人體提供食宿，而微生物群則提供以下的服務：幫忙分解食物成為人體腸胃道細胞能吸收的養分、合成某些維生素、解毒 (detoxification)、促進黏膜細胞的再生，以及協助免疫系統的運作。腸胃道細胞與微生物群之間和諧的相處，是依賴著保持安全距離 - 腸道黏膜黏液保護著腸胃道細胞，而微生物群則浮載在黏膜層之上。維持這樣的和平關係，可能是人類保健的重要之道。

微生物群是多樣性的 (diverse)、穩定的族群；但也會因著環境的變化而改變及增減它的組成。微生物群變化的例子如：在漏油汙染的海域，能分解碳氫化合物的細菌會在短時間內大包耶量增生，有助於海洋的淨化。這樣的改變，無疑的，是有利的、受歡迎的。可以想見在人體內的微生物群也有可能因為飲食習慣的改變 (對微生物群而言，是它們的環境受到改變)，而產生變化。這些變化卻可能是對健康是有害的。

最近紐約時報報導了一篇有關纖維對腸胃道及健康的影響。

我們都知道高纖飲食有益健康。但是，這個結論的科學機制則不很清楚。基本上，人類的腸道是無法分解消化纖維的；可是某些細菌則依賴纖維維生；它們分解纖維，然後使用它們需要的養分；而某些

纖維分解產物，例如短鏈脂肪酸 (short-chain fatty acid) 則可以被腸道吸收使用。似乎，能分解纖維的細菌是高纖飲食的主要受惠者。那麼，人類又是如何受惠於高纖食物的呢？光是能夠得到一些短鏈脂肪酸，似乎無法解釋高纖飲食降低心血管疾病、糖尿病、癌症等等的保健功效。難道供養這些分解纖維的細菌 (keeping them happy) 是秘密所在嗎？

紐約時報的文章報導給老鼠低纖飲食的研究。實驗的目的是在觀察纖維對健康的可能影響。兩個實驗室，略有差異的檢驗內容，但是結論卻是一致的。

從一般飲食轉換成高脂低纖飲食幾天之後，老鼠的糞便檢查出現細菌族群的消長，分解纖維的細菌數量減少了十倍以上，而其他原本數量稀少的細菌則大量增加；老鼠長胖，血糖上升，腸子變細，腸黏膜變薄，腸道裡的細菌變得與腸道細胞非常地接近，引發腸道的免疫反應及慢性發炎現象。而這些變化都可以在老鼠的餵食中添加纖維、或只是加入具有分解食物纖維的腸道細菌，而得到改善。

當然，人不是老鼠，但是，類似的人體腸道微生物群因飲食習慣的差異而變化，導致全身性健康上的影響，是很有說服力的假說。相信在不久的將來，就會有人體微生物群與高纖飲食之相關的研究發表。

微生物群基因體 (Microbiome) 這個新生的科學領域再次提醒人類，我們不是唯我獨尊地生存在這個世界上。如何與和我們息息相關的微生物群「敦親睦鄰」，才是和平健康之道！

臺灣癌症博物館 芝麻開門 8

信仰之為用，何如？

身為基督徒的林俊義教授忽然提起，臺灣癌症博物館或許可以仿效天主教的「告解小屋」，設計一處溫馨小間，讓有需要傾吐心聲的人，在這裡說說話。此話一出，不意大家不分宗教信仰，都稱讚這是一個好主意。……

文 / 鄭春鴻主任 (文教部)



很多人被問到信仰時候會說：「啥都不信，我信睡覺！」中國大陸過去盛行「唯物史觀」，很多人會回答：「我只相信科學。」還有人說：「信仰有啥用？能當飯吃嗎？」不過，我們來看世界宗教人口比例（2010年）：基督教（31.5%）、伊斯蘭教（23.2%）、印度教（15.0%）、佛教（7.1%）、民間宗教（5.9%）。無宗教包括世俗主義、不可知論及無神論等（16.3%）、其他宗教（1%）。可見，全球人口仍然以有

宗教信仰的人居大多數。當然，大家都有信仰，並不代表你非得去找個宗教來信不可。但是，多數人都有信仰理由何在？毫無疑問地，頗值得大家想一想。

「信仰有啥用？能當飯吃嗎？」信仰不是食物，當然不能當飯吃；但是，人之異於禽獸，好像就這麼點差別，那就是活著不是為了「混口飯吃」，顯然還有吃飯之外滿多事要追求的，不是嗎？你會去找一個一生只追求吃飯的人共度一生嗎？當

你愛上一個女孩或男孩，應該不會是因為他只追求吃飽肚子，或可以給你一張「長期飯票」，而是除此他還有什麼比填飽肚子更吸引你的地方吧？

對有宗教信仰的人來說，「信仰」不是拿來「用」的；雖然他們會告訴你，信仰「好用得很」，信仰幾乎無所不能用。信仰之為用，何如？

感恩之心改善心力衰竭

信仰，會使一個心緒不穩定的人沉靜下來。信仰，改變了一個人整個的精神世界。信仰，也改變他對世界的看法。信仰，也讓一個人的內心與心靈與外表更加統一。信仰，最明顯地，使人對生活的積極方面心存感恩。

根據美國心理學會公布發表在《臨床精神實踐》(Spirituality in Clinical Practice) 雜誌的研究，凡事感恩的心可以改善無症狀性心力衰竭病人的精神健康，並最終改善身體健康。加利福尼亞大學的家庭醫學和公共健康教授 Paul J. Mills 博士指出，病人越感恩，睡眠越好，疲勞感和與心臟健康有關的炎症水準越低。

這項研究比較病人憂鬱症狀的嚴重程度評分，以及睡眠品質，疲勞，自我效能感和炎症的指標。研究發現，感恩得分較高，與情緒更好、睡眠品質更高、自我效能更高和炎症減少有關，而炎症常可加重心臟衰竭。

臨終關懷的新指南： 納入文化偏好與精神信仰

英國國家健康和護理卓越研究所出



版了關於在瀕臨死亡成人生命的最後兩至三天內的護理指南。英國國家健康和護理卓越研究所 (NICE) 的新指南建議，在討論臨終關懷時，應該納入文化偏好與精神信仰。該指南對生命最後兩至三天的護理做出了建議，提示瞭解一名病人的宗教信仰，對於提供他們希望得到的護理是重要的。

Sam Ahmedzai，一位緩和醫學教授說：「控制疼痛和其他令人困擾的症狀對於頻臨死亡的人是非常重要的，但良好的臨終關懷範圍遠超過此內容。它包括詢問瀕臨死亡的人的精神、文化、宗教以及社會偏好。只有通過關注這些問題和顧慮，

我們才能為每個人提供真正的個性化護理以及對他們重要的護理。」

不朽名著《醫師之信仰》： 科學與宗教的碰撞

義大利文藝復興帶來一段科學與藝術革命時期，醫界不少人一方面對科學探索的成果感到信服，感到振奮，渴望對自然界、對人體、對生命等的奧秘不斷尋求新的解答，另一方面卻又對根深蒂固的宗教信仰、基督教義難以捨棄，內心充滿矛盾與痛苦。這其中最具有代表性、影響最為廣泛的一位就是英國醫師、著名作家湯馬斯·布朗 (Sir Thomas Browne, 1605—1682)。

布朗自認為是一位虔誠的基督徒，並深以為榮。但他又是一位興趣廣泛、知識淵博、思維敏捷的學者。他一方面對《聖經》的內容誠懇接受，另一方面又對文藝復興以來醫學的重大發現不可能無動於衷。維薩利出版的《人體之構造》、哥白尼出版的《天體運行論》及哈威出版的《動物心臟及血液之運動》，這三部可謂都是科學巨著。我們有足夠的理由相信，布朗肯定閱讀過這些科學巨著。他從這些科學巨著所感到的震撼以及對宗教理念所產生的迷惑，集中體現在他的不朽名著《醫師之信仰》 (Religio Medici) 一書中。三百多年來，《醫師之信仰》已經被無數次翻印成了英語文化寶庫中公認的一件珍品。

人體內一定存在著某種神秘的東西

《醫師之信仰》是布朗從歐洲大陸回到英國之後不久，在業餘時間寫成的一部書稿，類似於「私人懺悔錄」，完成

於 1635 年。因為原稿中的許多觀點都有悖於正統的基督教義，特別是天主教的教義，必然招致爭議，甚至引來禍端，布朗從未打算公開發表。在這本小小的「懺悔錄」裡，布朗多次坦率地承認，從理性的角度，從自己所接受的醫科培養和對自然界的瞭解，他對聖經中的不少說法都感到難以理解。他仔細研究過人體的解剖，對於人體各部分如何能維持人的健康甚為好奇。他一方面承認，在人體內並沒有專司靈魂的臟器，但同時又認為，人體內一定存在著某種神秘的、可以脫離軀體而存在的東西。當一個人的內在心靈和外界環境互相融洽的時候，就是身在天堂；反之則是地獄。布朗用十分典雅、流暢的筆調，生動地表達了十七世紀一位虔誠而進步的基督徒，一位接受過正規醫科教育的思想家內心的彷徨。

老年人的宗教和靈性

宗教和靈性是相似的，但並不是相同的概念。宗教通常被認為基礎更制度化，更有條理，更傳統，而且可能與有組織的，行之有效的信念相關。靈性指無形的和非物質的，因而可被視為一個更通用的術語，而不是與特定的團體或組織相關聯，它可以指感覺、思想、經驗、有關靈魂或尋找神聖的行為 (如，一個神靈，終極現實，終極真理)。

傳統宗教涉及問責和責任；而靈性很少有這樣的要求。人們可能會拒絕傳統的宗教，而是考慮自己的靈性。在美國，超過 90% 的老年人有自己的宗教信仰和靈性信仰；約 5% 的人有靈性信仰而無宗教信仰。大多數研究評估宗教，而不是靈性。



使用諸如宗教服務出席情況，私人宗教行為的頻率，使用宗教應對機制（如祈禱、信仰上帝、將問題移交給上帝、接受神職人員的幫助）以及內在的虔誠（內化的宗教承諾）進行評估。

對於大部分美國的老年人來說，宗教在他們的生活扮演很重要的角色：

96%的人信仰上帝或原靈體

90%的人禱告

50%的人每週或更常參加宗教服務

宗教可提供以下心理學益處：

對於生命和疾病的積極樂觀的態度，預計改善健康預後，降低死亡率，生命的意義和目的，其影響健康行為及與社會家庭的關係，應對疾病和殘疾的更大能力。

宗教幫助人減少憂鬱和焦慮

許多老年人說，宗教是使他們是身體健康問題和生活壓力（如財政資源降低、失去配偶）的最重要的因素。一項研究表

明，>90%的老年病人在應對健康問題和困難的社會環境時至少是中等程度的依賴於宗教。比如，對於未來有樂觀積極態度能幫助健康問題的人保持恢復的積極性。

使用宗教幫助機制的人比其他人更少得憂鬱和焦慮；這種反向關聯對於更大身體殘疾的人來說關聯性更強。甚至對於殘疾的看法也一定程度地受到宗教性的改變。在髖部骨折的老年婦女中，最虔誠的病人出現憂鬱的比例最低，並且出院時比沒有宗教信仰的人行走的距離更遠。有宗教信仰的人往往也能更迅速地從憂鬱症中恢復過來。

老年人中，積極參加宗教團體與更好地保持身體功能及健康密切相關。參加宗教服務的老年更容易戒煙，運動得更多、增加社會交往、保持婚姻狀況，並且能活得更長。在一項研究中，從宗教及社會得到較低程度支持的病人的死亡率是同時得到較高支持的14倍。同時，更好的心理健康能改善身體健康，因為憂鬱和焦慮可

能加重冠心病、高血壓、卒中和心身疾病。一些宗教團體（如摩門教、復臨安息日會）宣導促進健康的行為，如避免吸煙和酗酒。這些團體的成員較少發生物質相關疾病，他們比一般人群活得更長。

宗教信仰和行為常促進社會發展和廣泛的社會支援網路。增加社會接觸的老人，因為他們的社區成員與他們相互交流，並詢問他們關於健康以及醫療保健的問題，疾病容易及早發現，老人也會更遵守治療方案。在這樣社區網路中的老年人不太容易忽視自己。宗教信仰也對病人的照顧者有益。一項照護老年癡呆症或終末期腫瘤病人的照顧者研究，有很強的個人信仰及許多社會接觸的照顧者在 2 年的照護期內更能承受壓力。

將病人轉診給神職人員

與老年人談論他們的宗教信仰及行為有助於健康照護醫護人員提供照護，因為

這些信仰影響病人的心理及生理健康。在就診過程中詢問宗教問題在某些情況下是恰當的，包括以下：

病人病情嚴重，處於重大壓力之下或瀕臨死亡，要求或建議醫務人員詢問宗教問題；病人告訴醫務人員，他們有宗教信仰，宗教幫助他們對抗疾病；當宗教需求顯而易見，可能會影響病人的健康或健康行為。老年人往往有與心理需求重疊但不相同的精神需求。確定老年人的精神需求能幫助調動必要的資源（如精神輔導或支持團體，參加宗教活動，與從教社區成員的社會交往。

確定病人的「精神史」是衛生保健醫務人員討論精神話題的重點之一。醫務人員會詢問病人是否他們的精神信仰是他們生活的重要組成部分，這些信仰如何影響他們照顧自己，他們是否是宗教社會或精神社區的一員，他們是否願意醫務人員處理他們的精神需求。

許多神職人員向在家的以及住院的老



年人提供諮詢服務，通常是免費的。許多老年病人寧願選擇這類諮詢而不願選擇向精神衛生照護醫務人員諮詢，因為他們對這類諮詢更滿意，而且因為他們相信這類諮詢沒有像精神衛生照護那樣的恥辱。但是神職人員並沒有精神衛生諮詢方面的大量培訓，可能無法識別病人何時需要專業精神衛生照護。相比之下，許多醫院神職人員在老年人的心理、社會和精神需求方面經大量的培訓。因此，將醫院神職人員作為健康照護團隊的成員是很有用的。他們往往可以彌補醫院照護與社區神職人員溝通的社區護理之間的差距。比如，病人出院後，醫院神職人員可以致電病人的神職人員，使病人宗教社區內的支持團隊可以充分調動幫助病人恢復（如提供保潔服務、膳食、交通、拜訪病人或照護者）。

病人宗教信仰的支持和具體做法

健康照護醫務人員應該支持病人的宗教活動，只要其不干擾必要的醫療照護，因為這些活動可能對健康有益。活躍參加宗教團隊的人，特別是那些主要宗教傳統中的人，通常更健康。

一些醫務人員與病人一起禱告，向他們宣讀宗教經文，或確保病人有他們想要的宗教材料（如大型印刷經文、宗教錄音帶）。但是醫務人員不應該覺得被強制做任何違背他們自己信念的事。

如果病人願意接受，健康照護醫務人員可以建議病人參加一些宗教活動，病人可從這些活動中獲益，這些活動可提供社會接觸、減少疏遠和孤立，增加歸屬感及存在感及生活目標。這些活動可能幫助老年人關注積極的活動而不是他們自己的問

題。然而，一些活動僅對更有宗教信仰的人合適。如果病人未參加宗教活動，建議這些活動時應注意靈活性。病人為健康相關原因尋求醫療照護，而不是出於宗教原因。健康照護醫務人員可提供關於宗教信仰的健康益處以及針對老年人的活動以及當地宗教資源資訊，如當地教堂的支持團隊，促進健康節目，志工活動等。

博物館擬仿效天主教的 「告解小屋」

癌症是病人極大創傷，不只是身體、甚至形容上受到傷害，心靈的創傷往往不下於前者。因此，臺灣癌症博物館對於癌症病人的靈性支持一直十分關注。癌症博物館策畫中，也一直在思考，應該設計一塊「淨土」，給參觀者以各種不同的形式留下心情的告白。在這裡可以書寫、錄音、錄影、繪圖等，對某個人、某些人或某件事道謝、道歉、道別或其他的留言。經由作者的同意，博物館的系統會將這些素材整理改編成具有「溫度」的內容，以感人的多媒體展現給參觀者。最近，我的長輩好友林俊義教授忽然提起，或許可以仿效天主教的「告解小屋」，設計一處溫馨小間，讓有需要傾吐心聲的人，在這裡說說話。不意大家不分宗教信仰，都稱讚這是一個好主意。

天主教的「告解聖事」也叫做「懺悔聖事」，或「修和聖事」，是天主教會的七件聖事之一，本是很美好的設計。確實，世事如麻，許多難言之隱除了向至高、全能又有無限恩慈者傾述，又能向誰啟齒交心呢？

天主教的教導很清楚明確：懺悔聖

事是領洗之後所犯重罪獲得赦免的慣常方法。不過，有些信友的悟解不無偏差，他們只注重外在「告解」的宗教儀式，忽略了內在的革新，以為這些儀式具有魔術般的神奇力量，好似一紙可以換取赦免罪過的證券。而根據天主教的教導，這些儀式本身是一種邀請，邀請罪人回頭改過，重返天主的正道。

榮格：宗教信仰乃屬人的天性

以心理學的觀點來看告解，能夠發現什麼？告解和現代心理學確實不用互相排斥。依照心理學大師榮格 (Jung) 的看法，宗教信仰乃屬人的天性，人一旦失足犯罪，就需要向授有赦罪權力者坦認自己的過錯，以獲得罪過的赦免。榮格亦提出告解的治療功效，自許多個世紀以來，早已為人所知；他更認為，沒有告解，在倫理的領域裡，罪人勢必淪為淒涼的孤島。榮格對告解的看法，顯然是彌補心理學與宗教之間缺口的橋樑。以往的事實莫不在在指證，堅強活潑的信仰，對一個為各種困擾所擊傷的心靈，具有積極的治療價值。由此觀之，這麼美的信仰理應受到推薦，更在治療的過程中可接納採用，而不

是視若無睹，甚或加以排斥和攻擊。

希望本文的讀者提供寶貴意見

心理學家把告解和心理治療相提並論，我們就有理由假定，聽告司鐸與懺悔者之間的關係，類似心理醫生與求診者之間的關係。哈里森 (Harrison, 1988 年) 分析但丁神曲的「煉獄」，將維爾吉爾 (Virgil) 帶領但丁神遊的引導與心理醫生協助求診者康復的治療，互相比較。司鐸既然作為天主寬恕罪人的橋樑，他所扮演的角色，和心理醫生十分相似，在赦罪的過程中，自然不能置身度外。即使目前仍有不少司鐸繼續堅持，告解既為聖事，應讓天主的運作暢行無阻，不容外來的因素參雜其間，因而反對任何形式的指引輔導；但另有許多司鐸，尤其受到牧靈經驗的激勵，認為在告解聖事中，神的運作、人的行動，並無互相排斥之處，因而採取更積極、更主動的態度。話到這裡，一般信友，在告解聖事中，究竟期望聽告司鐸如何執行他的任務？而聽告司鐸本人，究竟希望自己應有怎樣的表現？這些便是我們希望本文的讀者提供寶貴意見給台灣癌症博物館的。■

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。

康復日記

愛上攀岩

找到屬於自己的運動方式很重要

一起去找屬於自己開心的運動方式，循序漸進地找到屬於自己的運動方式，不再被疾病制約的與自己喜歡的運動相愛了。

文 / 金貴

愛上攀岩是因為參加和信登山隊的觀音山攀爬行程，喜歡上騎自行車是和信日月潭環湖兩天一夜的跨院區活動的開始。決定寫下跨疾病和癌別的生活事，是參加 2017 台灣癌症基金會和伊頓婚紗合作的『攝。無悔 愛。更圓』圓夢計畫公益活動入選，拍攝紀錄「不因為疾病而失去愛的能力，擁抱最好的自己」放膽去做，跨疾病與運動相愛的離癌罹愛故事。

運動對於在癒預後的我們，被衛教列入生活清單裡的重要事件，從罹癌開始做病房關懷到現在的幾個年頭，深切感受到多數同路人在面對運動共同的感受及狀態在於「運動是件貌似簡單卻又不易開心執行的事」。

很多的同路人都被制約在如何運動這件事情的「目的」裡。包括我自己，在練習運動這件事情，這一路走來，也累積些許不舒服的經驗；我和一位乳癌惡二期復發的朋友魏竹宣，在挫折之餘，一起去找屬於自己開心的運動方式時，有朋友知道狀況後的推薦和引導下，認識了攀岩教練



圖 / 金貴提供



小丁，循序漸進地找到屬於自己的運動方式，不再被疾病制約的與自己喜歡的運動相愛了。

當我的攀岩教練小丁知道我們過往的運動事故後，依照我們的體能條件，無償的為我們量身訂做屬於我們的運動方式，他說：只要你們玩得開心，把這份開心傳遞給身邊的人就是最好的束脩。

然而，天有不測風雲，攀岩教練小丁，出現遺傳性的視網膜色素病變（Retinitis Pigmentosa；簡稱 RP），是一種視力退化的遺傳性疾病，目前的醫療只能控制延緩此疾病的退化，許多 RP 人最終會失明，也有人終其一生還能保留些視力。但，教練小丁並沒有因為這件事情而停止對我們的關心，反而盡他所知道的全力指導我們，貌似鬆散卻嚴格且包容，一步一腳印的攀岩練習，讓我們從運動的挫敗中重新建立信心，小丁教練還引薦他的老師與前

輩同好和我們認識，讓我們能夠延續攀岩運動，不因他成為 RP 人而中斷。

從教練小丁與疾病和我們的相處模式，讓運動昇華成「不因為疾病而失去愛的的能力，擁抱最好的自己」的層次。

我們在日常生活中找出自己的方法訓練自己，不刻意不強求不制約的狀態下，在自己生活型態裡打造自己專屬的運動場。

攀岩活動初期是需要兩人一組完成的運動，攀爬者和確保者都需要專心和信任對方的愛。

愛，沒有對價關係，不分人、事、時、地、物，無須透過言語，是行動去表達的生活態勢。生活累積成堆的生命故事，要經踩才精彩，任何事情都是循序漸進，沒有一蹴可及。

在和醫護討論與教練小丁的指導下，誰說拿了淋巴，甚麼事都不能做？運動一

定要被限制？我和乳癌二復發的魏竹宣拿到攀岩入門第一張確保卡。

在和信登山暨鐵騎隊的引領下有正確的運動觀念，知道在運動前要對自己的精神、體能狀態有清楚的認知外，在爬大山或是高難強度的運動前，要循序漸進的讓自己的體能往上攀升。行前準備在預後的我們比一般人更加重要，比如：在玉山上時的醫療較不方便，萬一有臨時狀況或有高山症出現時要如何察覺與自(求)救，

千萬不可以硬撐不說，山，永遠會在，要珍惜重生的開心過日子，我們再登頂看他的美。

行前要記得會診主治，請主治協助備妥自己所需的相關藥物，還有，千萬不要分享自己專屬的藥品，萬一別人吃了自己的藥，出了狀況，是給藥的人要負擔責任，

和領隊嚮導.... 等人無關的基本運動常識；學習對自己的生命負責，千萬不要把

生命交給別人，讓別人承擔。寫到這裡忽然覺得帶領和信登山隊，不驚死的林主任至常的心臟真是太強大了.....

嘴角不自覺的上彎，罹癌真是件開心的事情，在尋找屬於自己的運動生活的過程裡，有這麼多的良善陪伴著自己。

這篇文章獻給引導我與運動相遇的所有朋友們，熱情的林主任還有我的攀岩教練小丁，讓他在還有視力的時候能看到，這一段特別的運動生活感謝愛的小記事。也謝謝台灣癌症基金會和伊頓婚紗共同舉辦這個活動，謝謝所有辛苦聯絡的姿函和工作人員盈方、怡秀的機動力，親切的寶哥、wei wei、育萍、阿偉的幫我們紀錄下專屬我們的運動紀事。讓自己的心帶領著腳步，一步一步踏出去，不在乎別人的評價，只要相信自己能夠做到。循序漸進的完成屬於自己的生活運動每一天。



2018 年癌症治療後病人系列講座

親愛的朋友：

恭喜您在本院完成治療，相信這是個辛苦的過程，但是您走過來了。我們知道在回歸健康生活方面，還有不少的挑戰。在 2018 年度，我們安排了一系列講座課程，邀請您來參加，感謝您讓和信醫院有機會陪您一起成長。

◎參加對象：本院完成癌症治療之病人

◎報到時間：下午 01:45

◎講座地點：B2 中央會議室（進餐廳後左轉）

◎講座時間：下午 02:00-04:00

◎日期內容：

時間	內容	主講人
2018.02.23(五) 14:00~16:00	乳癌病人與營養照顧	一般內科 李昇聯醫師
2018.04.13(五) 14:00~16:00	教你看懂醫療資訊不恐慌	身心科 林帛賢醫師
2018.06.01(五) 14:00~16:00	癌症追蹤期之中醫養生保健調理	彭溫雅 中醫師
2018.08.03(五) 14:00~16:00	體適能	陳少偉 老師
2018.10.05(五) 14:00~16:00	認識乳癌復發之可能徵兆	一般外科余本隆 醫師
2018.12.07(五) 13:00~17:00	與紫羅蘭病友聯誼會合作辦理	未定

報名方式：

1. 親自報名：親洽 B1 癌症資源整合中心或社會服務室填寫報名表。
2. 電話報名：(02) 2897-0011 分機 3959 林玳玳社工師或 3958 劉心慈社工師 3957 癌症資源整合中心

特別報導

聽見生命的樂章

朵蕾棒鐘團公益音樂會

文 / 文教部

朵蕾棒鐘團是創始團長詩雅為朵蕾咖啡館留下最珍貴的禮物~~

因為詩雅，朵蕾相繼成立了長笛班與吉他班，長笛老師 Angle 是詩雅的朋友，吉他班家賢老師是詩雅的吉他老師，他們兩位老師都因為詩雅加入朵蕾的大家庭。

本月 1 月 19 日，朵蕾棒鐘團即將前往台北和信醫院公益表演。完成詩雅夢想的第一步，她希望棒鐘團能夠去到每個她想要去的地方，育幼院、老人院、安養中心...

棒鐘團、吉他班、長笛班是詩雅留給朵蕾最大的禮物，讓許多癌症病友走進朵蕾咖啡館，讓他們快樂擁抱音樂，點燃生命的奇蹟。

詩雅在她的人生為自己與我們種下一顆最美麗的種子，生命不求天長地久，重要的是燦爛與否。

花若盛開、蝴蝶自來，
人若精采、天自安排。

編按：

詩雅於 2010 年診斷出乳癌，這七年中詩雅與她的另一半世豪共同對抗疾病，勇敢樂觀地面對癌症，兩人點點滴滴的故事讓許多人為之動容，而今詩雅雖離開了

朵蕾棒鐘團



聽見生命的樂章

聆聽最不同的音樂家，用生命為您演奏的樂章

演出日期	演出地點	演出人員	詳細介紹
1/19 中午 12:00	和信治癌中心 B2 廣場 台北市北投區立德路 125 號	王詩雅 朵蕾棒鐘團 朵蕾吉他班 朵蕾長笛班	

我們，但她的夢想卻有許多人為她實現。
和信治癌中心醫院誠摯邀請您，1 月 19 日
一同來聆聽生命的樂章！

相關新聞報導：<http://www.setn.com/News.aspx?NewsID=268556>

醫學新知選粹

一天吃一次沙拉 遠離癡呆

編輯 / 文教部



每天攝入一份富含葉綠素、葉黃素、硝酸鹽、葉酸、 α -生育酚和山奈酚的綠葉蔬菜和食物可能有助於延緩隨衰老的認知下降。這是一項發表在 *Neurology* 中的新研究得出的結論，這項研究調查了認知下降與綠葉蔬菜中主要營養元素和生物活性物質之間的關連。

這項研究調查 960 名 58-99 歲的成人，這些受試者完成了一份食物頻率問卷，並在平均 4.7 年中至少完成了 2 次認知的評估。

攝入綠葉蔬菜與認知下降速度更慢相關。對於處於攝入最高五分位數的受試者

(1.3 份 / 天，中位數)，在認知能力上，相當於年齡年輕了 11 歲。更多攝入各種營養素和生物活性物質 (β -胡蘿蔔素除外) 認知下降速度都有減緩。

研究指出：「在您的食譜中每天增加一份綠葉蔬菜可能是一種促進腦健康的簡單方法，」Martha Clare Morris 說：「年長者癡呆的百分比將迅速增加，因此預防癡呆的有效方法非常重要。」

鈣和維他命 D 不能降低骨折

衛福部健保署日前決議取消含葡萄糖

胺成分等 31 項藥品，其中包括「維骨力」。據報導，健保署長李伯璋受《中央廣播電台》採訪時指出：「像是維骨力，我們就有透過骨科醫學會、復健醫學會、外科醫學會，我也請一些醫學中心的醫師檢視這個藥到底在臨床上有沒有效果，真正的一些專家他們認為這是不必要的，沒有它的成效在，因為他們從文獻裡面看不到這個效果。」

JAMA 的一項新研究指出，鈣和維他命 D 不能降低社區居住老年人的骨折風險。他們發現鈣、鈣聯合維他命 D 和僅補充維他命 D 與社區居住老年人中的髖部、非椎體、椎體或全髖骨折的發生率下降無顯著關聯。

這項研究針對 33 項隨機試驗進行的分析的結果顯示，不主張在社區居住老年人中常規使用鈣和維他命 D 補充劑。儘管過去的指南建議老年人補充鈣和維生素 D 來防止骨質疏鬆者中的骨折，但新的發現顯示它們對於社區居住成人可能無幫助。

男性型流感比女性更嚴重

加拿大學者 Kyle Sue 研究指出，男性中的感冒症狀比女性真的更嚴重。BMJ 最近一篇文章顯示，男性可能發生「男性型流感」，因為男性的免疫系統比女性更弱。儘管病毒性呼吸系統疾病的發生率和患病率普遍較高，但尚無科學綜述研究“男性型流感”這一術語是否適當或準確。然而，新研究的結果表明這種現象可能確實存在一些偏倚。

Sue 博士發現，一些證據顯示成年男性住院和發生流感相關死亡的風險高於同年齡組的女性，而與基礎疾病無關。對於很多急性呼吸系統疾病，男性對併發症也更敏感，死亡率更高。還有一些證據支援男性中的病毒性呼吸系統疾病多於女性，其原因是男性中的免疫系統更不完善。

「男性可能不會把症狀看得太重，但對於呼吸道病毒的免疫反應更弱，因此導致較女性更高的發病率和死亡率。」

恭賀
新禧

Happy New Year 2018

Year of Dog



年貨踩街

2018年1月31-2月1日

9:00-17:00(B2中庭)

參展廠商：旺陸貿易(日式商品)·好市多(辦卡服務)·麗音影音(古典CD)·樂兒美(德國施巴清潔品)·後頭厝廚房(雞精)·源可口(滷味)·祥煥貿易(桂圓紅寶)·105%手工餅乾·中興洋行(歐洲服飾)·皇家楓葉(加拿大冰蜜)·鑫彥團際(泡菜)·布之道創意(布包)·聖旻企業(護腰帶)·史內克斯國際(果乾)·宇玄實業(木耳露)·新東陽(肉乾禮盒)·匯霖國際(基諾飲料)·傑洛森(傘衣褲)

邀請您 旺旺過好年 職工福利委員會敬邀



吃麵的情調

文 / 洪存正

回到故居，一覺醒來，我就迫不及待地到自強路巷口吃麵。老老闆已經過世，迎接我的是他的女兒。她從當小姐的時候，就幫爸爸賣麵到現在。這家老麵攤煮的麻醬乾拌麵非常好吃，每次返鄉，都要到這裡一口氣吃大碗加上小碗的乾拌麵，心裡才會踏實滿足。

麵攤按例一個禮拜工作六天，禮拜天是休息的，我見牆面上貼著一紅條，上面寫著：「這個星期天有營業」，就問她以後禮拜天也能來吃麵嗎？她回答說，「我下禮拜要出去玩，不開店，所以補賣一天。」哈，我聽了甚感奇特。在這全台灣都為了一例一休爭論不休的時候，為了要平息眾怒，改了新制還是被罵翻天，現在居然有人為了出去玩，心甘情願地給自己加班，多做一天，似乎有點古怪。

因為好久沒有上門吃麵，我一邊跟她寒暄，也特別問清楚，為什麼要主動多賣一天。原來這家小麵攤不只是我味蕾揮之不去的記憶，它也是巷間鄰居每天都要光顧的食堂。我一邊吃麵，一邊聽著旁座的食客和賣麵姑娘對話，才發現她要出去玩的事，大家早就全知道了。

眾食客們對她抱怨說：「你出去玩那麼多天，我們吃什麼啊？」這當然不合理，各行各業有誰不休假呢？好說歹說，她只好答應臨行的前一禮拜天加賣一天，顧客才善罷甘休。

我和老老闆本來就有很好的交情，大口吃我心目中「天下第一麵」的同時，我喜歡跟在工作的他們聊天。遷居到台北之後，要過好一陣子才能到這裡吃麵，很自然地就聊起街坊鄰居的動態，老老闆和她的女兒對方圓數里的鄰居生活細節瞭若指掌。很特別的是他們說起鄰居的故事，跟他們煮麵一樣，分寸拿捏得都恰到好處。

他們的麵條不會下得太糊，也不會下得太生；麻醬放得不會太少沒有香氣，也不會放得太多吃了膩口；油醬放得剛剛好，當你夾起最後一口麵放到嘴裡，碗底正好乾乾淨淨，沒有多餘的醬汁。父女說起街坊的情事，也都恰到好處，你特別想知道一些新鮮的事，他不會迎合你的胃口，做你獵奇的工具。所說的故事似乎都經過神奇地改編，不揭人隱私，不會讓你覺得在說誰的八卦，但是聽起來卻一樣津津有味。在尋常的題材上，你原本以為再說下

去一定是枯燥乏趣的，但是故事的中間或結尾，總還是會灑落一點閃爍的碎鑽子，令人感到有一種詩意或是禪味。簡而言之，一句話：如沐春。你面前的那一碗素樸的乾拌麵，和父女故事鋪陳的情調，似乎達到了完美的結合，在吃麵的情調上成就了無上的享受。座賓不少，問答聲錯落有致，不見搶問搶答，輕快的談話倒也未見停歇。

大家都知姑娘要遠遊，掛意的好像

不只有無麵可食，更在意的是無話可聊。再問：「妳要去哪玩？」她皺起眉頭，好像一時想不出地名，說是什麼「利」的，後來想起，是去匈牙利，奧地利。但她的女兒唸護專，又去念大學分子生物，再唸碩士，現在台大做研究。女兒已經帶她去日本韓國中國大陸都玩過。不論是什麼「利」，我可都還沒去玩過呢！聽了甚是為她開心。■

和信醫院Facebook粉絲團成立嘍！！

快來按個讚！你就可以獲取和信醫院、癌症醫學的最新訊息！



方法 1：登入您的臉書帳號，搜尋和信醫院

地標

和信治癌中心醫院Koo Foundation Sun Yat-Sen Cancer C...

112 台北市北投區立德路125號·醫院·667 人說讚·8,414 人在這裡打過卡

方法 2：掃描QR碼，立刻連結粉絲團網址

https://business.facebook.com/KFSYSCC/?business_id=1451382661836738

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。您可連結台灣電子書平台點閱，包括：HyReadebook 電子書店、iRead eBook 華藝電子書、Pubu 電子書城和 Hami 書城等下載。

<p>HyRead ebook 電子書店</p>	<p>iRead eBook 華藝電子書</p>	<p>Pubu 電子書城</p>	<p>Hami 書城</p>
			

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：週一至週五：9:00~16:30、週六 09:00~12:00
週一至週五：16:30 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：週二至週五：09:00~11:30、週一至週四：13:30~16:30
- 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】就醫三問	5 分鐘
08:35~08:45	【院內新知】網路掛號看診進度	10 分鐘
08:45~08:55	【政府公播】慢性病宣導	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	【獨家會客室】癌症病人與家屬情緒	20 分鐘
11:25~11:35	【腸病毒重症前兆病徵防治宣導】鍾欣凌篇	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)：

- 地下一樓中央櫃台辦理 (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>



爲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的地；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	1 4 4 0 3 4 8 3	金額	仟 佰 拾 萬 仟 佰 拾 元
通訊欄 (限與本次存款有關事項)	戶名	金額	
敬請註記勾選 ◎列示芳名錄 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	醫療財團法人辜公亮基金會 和信治癌中心醫院	新台幣 (小寫)	
	姓名	寄款人	
	通訊處	姓名	
	電話	通	□□□-□□
		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	

虛線內備供機器印錄用請勿填寫

掛號、就醫及探病須知

1. 初、複診電話預約掛號：週一至五 8:00-17:00，週六 8:00-12:00。網路全天候可預約掛號。
2. 取消掛號：請於就診前二日電話或網路取消，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），至一樓初診服務填寫基本資料，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

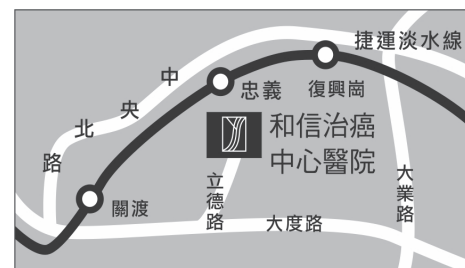
二、公車：

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

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	泌尿外科	3	許志魁 林育鴻 (1/22休)	張樹人	楊聯炎	許志魁	張樹人	林育鴻	楊聯炎	許志魁 林育鴻 (1/18休)	張樹人	楊聯炎	楊聯炎 林育鴻 許志魁
	直腸外科	4	黃一平	朱俊合	陳建志 (1/30休)	★陳建志 (1/30休) 賴依伶	黃一平		陳建志	朱俊合	賴依伶	黃一平	朱俊合
	胸腔外科	5	施志勳 (1/22休)			劉家全	施志勳 (1/24休)		劉家全				
	耳鼻喉頭頸外科	5	(含戒煙門診) 滕宣德	林芳瑩	林敬原 (1/2休)	陳聰明	滕宣德	★(治療約診) 滕宣德 黃馨儀	許信德	林芳瑩	林敬原	★(治療約診) 林敬原 黃馨儀	
	骨 科	5				黃麟智			黃麟智		黃麟智		雙週 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	★鄧富元	
	復健科	5		王郁苓	王郁苓			彭蕙雯					
	身心科 (限本院癌症病人)	門治療診室	林帛賢	莊永毓	鄭致道 莊永毓			林帛賢		★王金龍 (1/4休)	莊永毓	鄭致道 (1/26休)	林帛賢 (1/20休)
	緩和醫療科							(第四診區) 張志偉				(一般醫學門診) 張志偉	
	營養諮詢	3										✓王麗民	
	癌症疼痛門	3			(限複診) 彭文玲								
	婦 科		王宗德	林德熙	王宗德	林德熙	洪啟峰	王宗德 吳依誠	洪啟峰 林德熙		洪啟峰 林德熙	★洪啟峰	王宗德
	一般外科 (乳房外科)	婦女疾病整合門診 (限女性)	余本隆 (1/29休)	蔡紫蓉 (1/22休) 陳瑩盈	★陳啟明 (1/2休)	李直隽	李直隽	余本隆 (1/31休)	陳啟明	林忠章 (1/25休)	余本隆 魏宏光 (1/19休)		郭正明
	乳癌追蹤門診		朱晨昕 (1/22休)	陳詩蘋	朱晨昕 (1/23休) 陳璇瑜		陳詩蘋	朱晨昕	蔡淑怡 詹于慧 (1/11開診)	王 詠	陳詩蘋	陳璇瑜 (1/12休)	第一週：第二週 蔡淑怡：陳詩蘋 第三週：第四週 王 詠：朱晨昕
乳房篩檢門診		陳璇瑜			毛蓓領	鄧秀琴		王郁苓			王郁苓		
血液與腫瘤內科		●鍾奇峰			褚乃銘		鄭小湘		陳鵬宇			(門診時間9-11) 褚乃銘	
整形外科						★(乳房重建) 林秀峰 (1/17休)		陳呈峰					
地下一樓	放射腫瘤科	B2	鍾邑林	簡哲民 吳佳興	鄭鴻鈞 吳佳興	鄭鴻鈞 劉名浚	蔡玉真 (1/31休) 鍾邑林	蔡玉真 (1/31休) 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 ◎身心科教學門診 ▲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 失智症困擾請掛身心科、神經內科門診。

註 本院之「內科部教學門診」、「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。

註 本院之「外科教學門診」、「身心科教學門診」是由主治醫師負責照顧病人，實習醫學生在旁學習。

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。

一〇七年一月份門診時間表

◎可預約六個月內門診

一月	日	一	二	三	四	五	六	一月	日	一	二	三	四	五	六	三月	日	一	二	三	四	五	六
		1 元旦	2 十六	3 十七	4 十八	5 小寒	6 二十																
	7 廿一	8 廿二	9 廿三	10 廿四	11 廿五	12 廿六	13 廿七		4 立春	5 二十	6 廿一	7 廿二	8 廿三	9 廿四	10 廿五		11 廿四	12 廿五	13 廿六	14 廿七	15 廿八	16 廿九	17 二月
	14 廿八	15 廿九	16 三十	17 十二月	18 初二	19 初三	20 大寒		11 廿六	12 廿七	13 廿八	14 廿九	15 除夕	16 春節	17 初二		18 初二	19 初三	20 初四	21 春分	22 初六	23 初七	24 初八
	21 初五	22 初六	23 初七	24 初八	25 初九	26 初十	27 十一		18 初三	19 雨水	20 初五	21 初六	22 初七	23 初八	24 初九		25 初九	26 初十	27 十一	28 十二	29 十三	30 十四	31 十五
	28 十二	29 十三	30 十四	31 十五					25 初十	26 十一	27 十二	28 十三											

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		馮淑芬		馮淑芬					
	一般內科			(含戒菸門診) 李國賢	(含戒菸門診) 李國賢 (1/2休)		(含戒菸門診) 許立翰	(含戒菸門診) 李國賢	(含戒菸門診) 黃崇仁 (1/25休)	(含戒菸門診) 許立翰 (1/5, 26休)				
				施長慶 (1/15休) ●(教學門診) 賴佩幸 (1/15休)	施長慶	蕭慶祥	蕭慶祥	林金鵬	蕭慶祥		施長慶 (1/12休)			
				詹于慧 (1/15開診)	鄧秀琴	蔡淑怡	蔡淑怡	王詠	王詠 ●(教學門診) 陳璇瑜		鄧秀琴 ★(移植區門診) 陳偉挺			
				許雅玲	曹正婷 (1/29休)	許雅玲	阮理瑛	許雅玲 阮理瑛			許雅玲	阮理瑛		(第二診區) 曹正婷 (1/27休)
				華皇道		★謝炎堯	★謝炎堯	李昇聯		王俊雄	華皇道 李昇聯	華皇道 劉純君	李昇聯	(第二診區) 劉純君
三樓	遺傳諮詢門診	健康篩檢 癌症警			王詠									
地下一樓	一般內科	5	梁中鼎 鄭尊義		郭澤名		梁中鼎	郭澤名 (1/25休) 鄭尊義		郭澤名 梁中鼎 (1/5, 26休)		(第二診區) 毛蓓領		
	小兒腫瘤內科	2	陳博文				陳博文			陳博文				
		4		陳榮隆	陳榮隆				陳榮隆					
	血液與腫瘤內科	3			●鍾奇峰		●(限夜中前) 鍾奇峰 (1/31休)		●鍾奇峰		●鍾奇峰			
		4	陳鵬宇 譚傳德	陳竹筠 (1/29休) 林子軒		陳鵬宇 譚傳德	劉美瑾 陳竹筠 (1/31休)	林子軒	陳竹筠 林子軒	譚傳德	劉美瑾 譚傳德	陳竹筠		
		4	邱倫璋	吳茂青	吳茂青	邱倫璋 (1/30休)	邱倫璋	★黃國埕		(第五診區) 邱倫璋	吳茂青	吳茂青		
		4	陳新炫	黃國埕	陳新炫	(第五診區) 鄭小湘	褚乃銘	陳新炫	黃國埕	褚乃銘	鄭小湘	陳新炫	(門診時間11-12) 褚乃銘	
	神經內科	5				★賴其萬								
	一般外科 (乳房外科)	2	林忠葦 (1/22休)		程宗彥	魏宏光 (1/23休)	林忠葦 (1/24休) 蔡紫蓉	郭正明	魏宏光 (1/18, 25休)	李直隽	程宗彥 蔡紫蓉	陳瑩盈		
	整形外科	2	陳呈峰		陳呈峰									
5							林秀峰 (1/17休)			林秀峰 (1/12, 19休)				
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			高惠娟				

◎預約掛號專線：(02) 66031177

◎門診時間：上午

9:00

12:00

下午

1:30

5:00