

和信治癌中心醫院與您 346

KOO FOUNDATION SUN YAT-SEN CANCER CENTER NEWSLETTER

2018.2.15



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

- ◆ 台灣醫療 需要由量到質的革命
- ◆ 癌症！你是哪一「國」的？
- ◆ 癌，怎麼上了身？
- ◆ 幽暗中的舞步
- ◆ 我們不是灰熊！

郵寄標籤黏貼處

和信醫院與
臺灣社會

和信治癌中心醫院第十屆第一次董事會 林奏延榮任董事長

文 / 文教部 圖 / 華健淵



醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院於 2017 年 12 月 12 日召開第十屆第一次董事會。本屆董事會推舉五位新任董事：林奏延、李家慶、陳維熊、龍應台、王智弘，以及連任董事八位：趙辜懷箴、林瑞慧、周行一、童子賢、陳垣崇、嚴長壽、蔡繼志、黃達夫。

當日董事會併改選董事長，十位出席董事共同推舉前衛生福利部部長林奏延醫師擔任第十屆董事會董事長。董事們認同林奏延前部長在醫院管理及醫療政策的經驗及理念，並相信以林前部長對醫界改革的真知灼見擔任董事長，必能提昇醫療財團法人的治理高度，同時，帶領董事會督導、協助和信治癌中心醫院達成癌症專科醫院的社會使命。

在新任董事長出爐後，前任董事長趙辜懷箴女士特別做了一段感性的談話：「先父辜振甫先生在世時曾特別強調，和信醫院是一個公益事業，絕對不是關係企業。今天看到和信醫院能夠正式的由專業團隊及社會公正人士主導，我個人深感欣慰」。

林奏延董事長表示，和信醫院的原始捐贈人辜振甫及辜濂松兩位前董事長家族以行動實踐「取之於社會、用之於社會」的精神，深感欽佩及感謝。■

癌症醫師的新年新希望

台灣醫療 需要由量到質的革命

文 / 黃達夫 院長 圖 / 朱玉芬



不可否認，AI（人工智慧）未來在醫療界將扮演極重要的角色。然而，我們不能忘記，它只不過是一個促進醫療品質與效率的工具。真正能夠幫助全民獲得健康照護的關鍵，則是醫療政策與給付制度。

管理大師麥可波特（Michael Porter）在 2006 年出版《醫療革命》一書，倡議

「價值醫療」。他認為當今，醫療界論量計酬，不論做好、做壞，做越多賺越多的給付方式，使得醫療費用持續上升，卻無法提升醫療品質。

因此，他主張醫療界需要從量到質的革命。醫院必須提供負責任的醫療，給付制度要酬勞醫療品質與成效。

醫療成效升 成本也跟著降

近年來，歐美專家、學者不斷發展各種品質測量的指標、改善醫療品質的策略及各種論質計酬的給付制度。這些創新行動一再地證實，當醫療機構遵行實證醫療準則，減少醫師之間做法的差異性，則不但醫療成效提升，醫療成本也跟著下降。

反觀台灣，媒體上的醫療新聞，有關血汗醫院、醫護過勞、醫療糾紛等議題從未間斷，卻很少看到從量到質的醫療革命的討論。

雖然台灣宣稱健保「俗擱大碗」，占GDP不到7%，但是，台灣健保費用與自付醫療支出幾近各半。除了住院的差額及部分負擔外，絕大多數的自付花費是保健食品、高額檢查及所謂先進療法。這些花費是否值得，卻很少成為公共議題。

自付額醫療 並未扼止濫用

儘管，健保署對給付項目，仍然沒有很有效的扼止濫用與浪費的方法，但多少還會對極明顯的濫用做出刪減或懲罰的遏阻動作。但是，對於病人自付的醫療項目，就完全管不著，容許很大的濫用空間。

譬如，根據實證研究發現，以低劑量斷層掃描為非高危險群的民眾做肺癌篩檢，明明是「弊大於利」，但是，台灣的

醫界龍頭卻帶頭做不智的事。又如，以機器手臂開子宮肌瘤，美國已禁止。

還有，到今天，所有回顧質子治療的論文都不能證明質子治療對絕大多數癌症的治療優於光子放射治療。

儘管，一次性術中放射治療，目前尚無長期追蹤之第三期臨床試驗支持其在乳癌治療之適應症。但是，台灣一些醫院卻把它當做例行的治療，病人不但須自付20、30萬元，而且，還可能要冒比術後放射治療更高的復發風險。

非營利事業 更是良心事業

醫療不但是非營利事業，更是良心事業，健保論量計酬的給付制度，造成醫界濫用與浪費，健保支付價格過於低廉，更創造了醫界以衝量及高貴自付項目來增高利潤的機會，受害的是資訊不對等的病人。

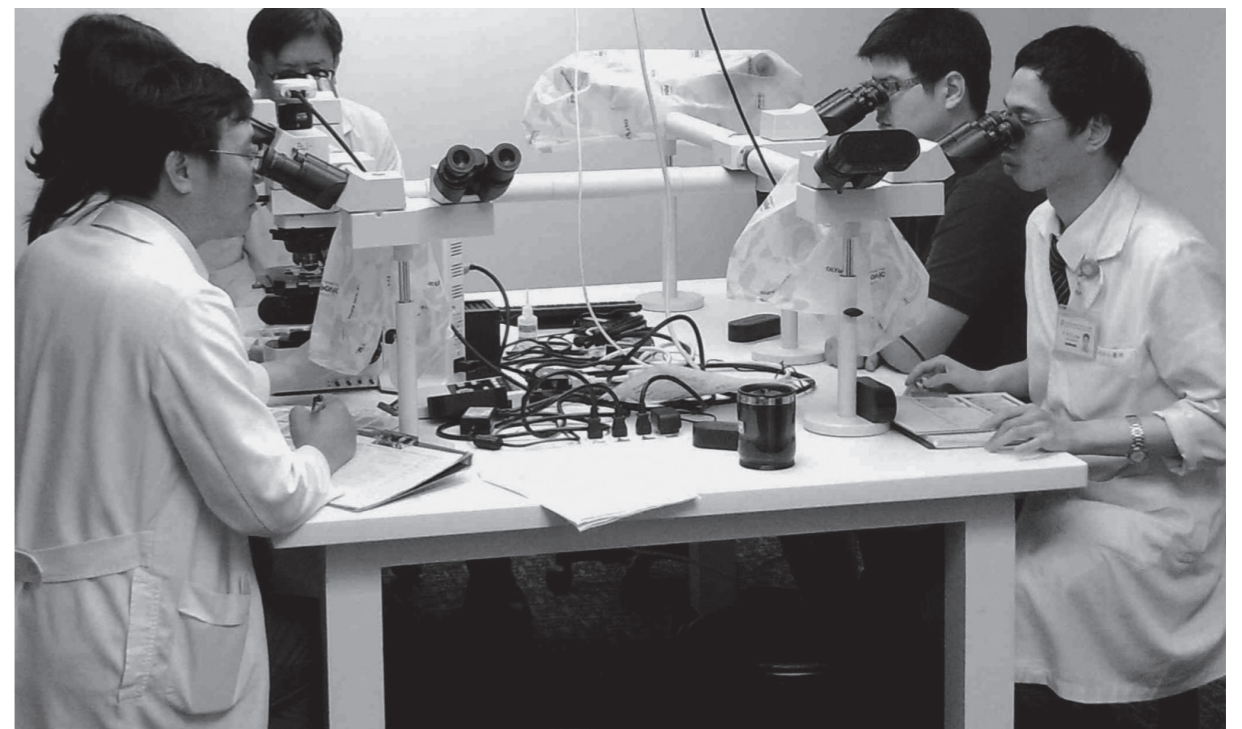
自己的生命自己救，全民一方面要主動養成良好的飲食和生活習慣維護健康。更應積極參與台灣醫療制度改革，促成台灣醫療由量到質的革命。當各醫療院所的醫療費用與醫療成效公開透明時，全民根據價格與成效選擇最有價值的醫療，使為病人利益設想的醫院好好生存，唯利是圖的醫院自然淘汰。■

癌症醫師的新年新希望

癌症！ 你是哪一「國」的？

2018年，做為癌症醫師，我希望我們能根據癌細胞的character而不是color of its skin評量治療癌症。

文 / 胡涵婷 醫師 (腫瘤內科) 寄自波士頓



我在日本旅行時，每次在商家購物結帳時，日本店員總是很自然地用日語跟我交談；我總是微笑地搖頭「noにほんご」。大概只要我不開口說話，走在日本的街道人群中，沒有人懷疑我不是日本人。這大概是多數到日本旅行的台灣遊客共同的經驗。我們的身型、膚色賦予我們某種程度的「身分證」identity。我的身型膚色說明我是一個亞裔，除了被誤認是日本人之外，也曾經被以為是越南人、韓國人等等。到底一個人是屬於什麼國籍，在

今天這個「地球村」的時代，卻不是那麼容易猜測的問題。特別是在種族大熔爐的美國，不管一個人的身型膚色如何，甚至他開口說話了，不論說的是一口流利或破碎的英文，我們都不能肯定他是不是「美國人」。他可能是擁有美國籍的合法移民；他可能是沒有美國籍、但是有合法居留權的外國人；他可能是擁有其他國籍、卻在美國非法居留的所謂「非法移民」；他可能是像我一樣有雙重國籍，甚至多重國籍；更不可思議的是，他也可能沒有任何國籍

2018年2月份 病人與家屬團體衛教

時間	衛教名稱	地點
02/22(四)10:00~10:30	認識安寧緩和療護	六樓電梯旁交誼廳
02/23(五)10:00~10:30	骨髓抑制之自我照顧	四樓綜合病房家屬會客室

(從小被非法移民的父母帶到美國，在美國長大，既無出生地國籍，也無法合法取得美國國籍)！

癌症也有「非法移民」

最近在美國吵得沸沸揚揚的政治話題，就是有關非法移民及移民政策改革議題。散居在美國各地數百萬的非法移民是個存在已久，但始終缺乏共識或政治智慧來解決的難題。這個引人深思的複雜問題讓我想到一個癌症醫學裡類似國籍不明的疑難雜症，叫做「原發部位不明的轉移癌症」(metastatic cancer of unknown primary，以下簡稱 MCUP)。

多數癌症的自然病史是規規矩矩的；從原發部位轉移到鄰近的淋巴結，再進入血液循環轉移到肝臟、肺臟、骨頭等等。偶爾有的癌症不按牌理出牌，散佈在淋巴結、骨頭、肝肺等處，卻沒有明顯的原發部位，好像沒有國籍的非法移民一般。

為什麼癌症需要一個「國籍」？

傳統以來，雖然轉移癌症（第四期癌症），不管原發部位在哪裡，主要的治療工具是化學治療，但是選用的化療藥物卻會依據原發部位來擬定，因為我們對多數癌症的最有效化療藥物已經有所結論。因此，一個 MCUP 的病例總是會花些時間，試圖找出癌症的原發部位，以便做最有效的治療決定。這卻不是一個容易的任務，往往 MCUP 終究還是 MCUP，找不到原發部位。

六十歲的薩先生向來健康，不菸不酒，作息正常。去年秋天，他的左腿開始

腫脹。類似這樣的狀況，在美國最常見的原因是靜脈血栓。他看了好幾次醫師，檢查結果都說沒有發現靜脈血栓。因為薩先生的腿腫愈來愈嚴重，卻沒有一個確定診斷。他被轉診到骨科、感染科、風濕科！；終於我的風濕科同事發現情況不對，薩先生的鼠蹊部有腫大的淋巴結，做了電腦斷層掃描後，趕緊轉介薩先生到腫瘤科。風濕科醫師同事特別寫簡訊給我，希望我能盡快看這個病人。薩先生自九月開始為腿腫的問題就醫，等到我第一次看他已經是十二月中。在研究了薩先生的病例之後，沒有人能不心生同情與不解，為什麼這樣明顯的個案會被延遲了三個月之久？在同事們合作無間、同心協力之下，我們在兩週內完成了切片病理檢查，以及全身正子掃描攝影。鼠蹊部淋巴結切片證實是轉移癌症，但是病理科同事無法進一步指出這個癌症可能的原發部位。正子攝影顯示癌症散佈在骨盆腔、胸部縱隔腔的淋巴結，以及有多處骨轉移，卻毫無原發部位的蹤跡；也就是一個典型的 MCUP 的病例。

薩先生第一次到我的門診時，他的左腿腫得硬梆梆的，是右腿的兩倍大，皮膚緊繃到幾乎要裂開。因為擔心他的左腿即將起水泡或皮膚破損感染，我做成不花時間繼續追查癌症原發部位、立即展開治療的決定。薩先生在十二月底開始化學治療。同時，他的淋巴結切片則送到基因定序的公司做進一步檢查，希望找到有助治療選擇的基因資料。

很幸運的，薩先生對於我為他選擇的化療藥物反應良好，在一個月之後，他的左腿已經消腫許多。更令我興奮的是，薩先生的腫瘤基因定序檢查發現幾個有標靶藥可用的基因突變。其中最令人意外的是

一個主要與乳癌及卵巢癌相關的 BRCA2 基因突變。薩先生的預後堪憂的第四期癌症命運，突然出現曙光，不僅我的「葫蘆」裡多了多了幾付藥方，隨著醫學的快速進步，也許薩先生會繼續好好地活下去。

我想到美國著名的已故黑人民權鬥士 Martin Luther King 的著名 “I have a dream” 演講。

I have a dream that my four little children will one day live in a nation where they will not be judged by the color of their skin, but by the content of their character. 我有個夢想，我的四個稚子將

來會住在一個不以皮膚顏色，而以品格內涵評量他們的國度。

波士頓的籃球迷用來激發士氣的海報宣言喜歡說，We bleed green!（我們流的是綠色的血 - 因為波士頓的籃球隊隊徽是綠色）。這當然是帶著詼諧的口號。事實上，無論任何人種，我們流的血都是熱烈鮮紅的。

2018 年，做為癌症醫師，我希望我們能根據癌細胞的 character 而不是 color of its skin 評量治療癌症。

2018 年，做為世界公民，我祈望人性的光輝與溫暖可以超越國籍國界，因為我們流的都是同樣的鮮紅熱血！

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>



2018 年癌症治療後病人系列講座

第一場講座活動邀請

親愛的朋友：第一場癌症治療後系列講座因故時間提早及地點變更，懇請留意以下說明。

時間	內容	主講人
2018. 02. 23 (五) 13:00~14:00	乳癌病人與營養照顧	一般內科 李昇聯醫師

講座地點：B1 病檢科會議室
報到時間：中午 12:40 地點：請至地下一樓社會服務室報到
Ps: 其它講題 請洽 B1 社會服務室及癌症資源整合中心諮詢！！

◎報名方式（請選擇以下其中一種方式）：

1. 親自報名：將報名表交至 B1 癌症資源整合中心或社會服務室
2. 傳真報名：將報名表傳真至：(02) 2898-5995 社會服務室收
3. 電話報名：(02) 2897-0011 分機 3959 林玳玳社工師或 3957 癌症資源整合中心

癌症新知

癌，怎麼上了身？

癌症發生的因緣際會

像魔戒電影一樣，唯有精確動員人體內的眾多機制，才能阻止即將成形的癌細胞擴增，甚而摧毀已成形的癌症。

文 / 陳榮隆醫師 (小兒血液腫瘤科) 圖 / 朱玉芬



癌症的發生是因為壞運氣？

去年 (2017) 三月的 Science 雜誌，Tomasetti 發表一篇文章，被 American Association for the Advancement of Science (AAAS) 選為頭條，標題為 DNA 複製的隨機錯誤是癌症發生的主要原因。接者知名社群媒體，像 Scientific American 引用論述為「大部分癌症的發生是因為壞運氣 (bad luck)」，而 CNN

則闡釋為「壞運氣的突變相較於行為 (behavior) 是更大的癌症風險」。這引發「癌症的發生是壞運氣」的謬思，甚至影響有些人誤解成大部分的癌症預防措施皆是徒勞無功地！

先天遺傳性引發癌症占 5-10%

固然，癌症是癌細胞累積的基因突變，影響增生、侵犯、轉移、抗性、血管

增生等能力而癌化，最極端的情況是所謂的遺傳型癌症，先天的突變基因主宰了後續癌症的發生。目前已知道有超過 50 種的遺傳型癌症，這使一出生就帶著這些突變基因的人，終其一生有著發生某些致命癌症的高風險。知名影星 Angelina Jolie，即因家族遺傳好發乳癌及卵巢癌的風險基因，斷然接受預防性乳房及卵巢輸卵管切除手術。因這些林林總總的先天遺傳性基因突變而引發癌症的，加起來約占人類癌症的 5-10%！

大部分癌症是因緣際會才形成

除了少數強有力先天基因突變主宰了癌症的發生，大部分癌症其實是諸多的因緣際會才達成癌症標記 (hallmarks) 的累積，根據 CA CANCER J CLIN 2018;68:31-54 估計美國 2014 年有 42.0% 的新發癌症病人及 45.1% 的死亡癌症病人是確證因為如下可防治風險因子而來：第一位是吸菸 (分占 19.0% 新發及 28.8% 死亡癌症病人)、第二位是體重過重 (分占 7.8% 新發及 6.5% 死亡癌症病人)、第三位是酒精攝取 (分占 5.6% 新發及 4.0% 死亡癌症病人)，其他包括高 (紅) 肉類食物、低蔬果、低纖維食物、低鈣飲食、二手煙、缺乏運動、紫外線暴露及致癌感染都是已證實造成癌症發生及死亡的風險因子。各癌別中，因為可防治風險因子而引發者以肺癌及大腸直腸癌占前兩名。

癌症風險因子大觀小論

根據 National Cancer Institute 的癌症網站 (Cancer Net)，茲將癌症風險因子

整理如下：

年齡本身即是引發不同癌別的風險因子，常見癌別如乳癌、肺癌、攝護腺癌、大腸結腸癌等好發在約六、七十歲。而骨癌 (約四分之一診斷年齡小於 20 歲) 及血癌 (約十分之一診斷年齡小於 20 歲) 則較年輕化！

身體狀況也影響癌症發生率：肥胖被研究證實增加乳癌、大腸直腸癌、子宮內膜癌、食道癌、腎癌、胰臟癌、膽囊癌的風險；身體的免疫耗弱或有慢性發炎情況，也都能增長癌症的發生機率！

內因性暴露過高女性荷爾蒙 (estrogen and progesterone)、或停經後外給荷爾蒙皆能增加乳癌發生率；女性懷孕時服用荷爾蒙 Diethylstilbestrol (DES) 安胎，不但增加自身乳癌風險，其所生女性嬰兒還大大增加了子宮頸及陰道癌風險！

飲食與癌症的關聯不易研究，但酗酒與口腔癌、喉癌、食道癌、肝癌、乳癌被證實有很高的相關性；烤肉、糖精、acrylamide、抗氧化劑、鈣、大蒜、茶葉、咖啡、氟、蔬菜、維他命 D，有很多的研究顯示，或增加或減少癌症的發生！

環境暴露的致癌物不勝枚舉，紫外線造成皮膚傷害與引發多種皮膚癌；輻射包括建築物內氡氣、檢驗用的 X 光等影像檢查，其暴露量與癌症發生息息相關；菸更是致癌大元兇，導致肺癌、口腔癌、喉癌、食道癌、肝癌、胰臟癌、膀胱癌、腎癌、急性骨髓性血癌等等，目前其他空氣微粒也加緊研究與癌症發生的相關性；其他如 Aflatoxins、砷、石棉、Benzene、鎘、煤焦、矽晶、Ethylene Oxide、Formaldehyde、Nickel Compounds、Thorium、Wood Dust 等是很多不同等級的環境致癌

物！

很多感染也與癌症相關，可以直接感染細胞造成癌變，也可以間接藉由慢性發炎機轉或免疫抑制讓癌症失去控制，包括 EB 病毒、B 型肝炎病毒及 C 型肝炎病毒、愛滋病毒、人類乳突病毒、人類 T 淋巴病毒、疱疹第八型病毒、幽門螺旋桿菌、寄生蟲如 *Opisthorchis viverrini* 及 *Schistosoma hematobium* 等，都有引發人類癌症的實證。

免疫監督扮演抑制癌症發生的要角

總之，隨機的 DNA 突變並不同於隨機的癌症發生，癌症標記 (hallmarks) 包括其他非分子、非基因層次的非隨機改變，如免疫監督扮演抑制癌症發生的要角，而免疫系統的失能絕非隨機，而是受到很多外在因素 (如感染、飲食、化學品接觸、輻射等) 及健康行為所影響。舉台灣自己的例子，兒童肝細胞癌 (hepatocellular carcinoma) 發生率因為

國家 B 型肝炎病毒疫苗嬰兒全面接種政策而大量減少，顯然移除掉 B 型肝炎病毒的慢性感染，即可預防癌症發生，行為 (behavior) 的改變，是可以超越隨機突變降低癌症風險的！

摧毀了魔戒才能使魔王消失於無形

魔戒電影中，魔王索倫的靈體，集結半獸人及戒靈，利用白袍巫師薩魯曼背叛，使魔王索倫的肉體逐漸成形，先形成一個巨大的魔眼，還好灰袍巫師甘道夫等眾多志士竭力抵抗，最後哈比人佛羅多登上了末日火山，摧毀了魔戒，才使魔王索倫半成體及爪牙消失於無形。

人體癌症的發生也是類似，先有免疫系統和其他抗癌機制失靈癱瘓，甚至背叛轉而支援原本暗暗滋生的癌細胞，癌症慢慢集結成形、甚至擴散轉移、摧毀人體。唯有精確動員人體內的眾多機制，才能阻止即將成形的癌細胞擴增，甚而摧毀已成形的癌症。■

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。

HyRead ebook
電子書店



iRead eBook
華藝電子書



Pubu
電子書城



Hami
書城



臺灣癌症博物館 芝麻開門 10

幽暗中的舞步 (上)

恐懼、焦慮與憂鬱的人文思考

我會勸癌症病人，當你恐懼、焦慮、憂鬱時，就去恐懼、焦慮、憂鬱吧！這些被看成負面的情緒，就當你是在付出「利息」，按時繳交利息，銀行就不會來催你的「本金」了。

文 / 鄭春鴻 (文教部)

臺灣癌症博物館的功能之一，在癌症醫院在靈性照顧上，更進一步的落實。透過「新生活健康中心」所預備的各項活動，尤其是生命講座、生命電影院、生命故事手工書工坊、人生列車等等生命系列活動，將在分享的氛圍中，使每一個人的生命進行交流，使生命的缺憾、困頓和破碎獲得修補。生命系列活動不是把一些心靈受創傷的人聚集在一起同病相憐、互相取暖。因為疾病的緣故，許多人生命的某個窗口被關閉了，看不見窗外的春光，透過曾經在幽谷當中躑躅不前的人，在生命體驗上有不同看法的人，來為大家開啟不同視野的人生窗櫺。至此，癌症就不再是一種詛咒與捆綁，它將是使人生意義更加

深邃的關鍵事件。

一項世界性大規模的最新調查指出，焦慮障礙的 10 名病人中只有 1 名得到充分的治療，而即使在高收入國家也只有 1/3 病人接受了治療。

世界衛生組織委託的一項新研究發現，焦慮病人中只有不到 28% 因此病接受治療，而接受「可能充分」治療的人數不到 10%。這篇在期刊 *Depression and Anxiety* 中的研究，作者們說這些結果顯示，我們都需要提高對焦慮障礙的認識和治療。

這項在 21 個國家超過 51,500 名病人中進行的研究顯示，9.8% 的人符合焦慮障礙的 DSM-IV 診斷標準。不同國家的頻率

不同，非洲人群中為 5.3%，歐洲佇列中為 10.4%。只有 41.3% 的人知道自己需要治療。這些精神疾病就像隔壁親家，常互為聯繫。當焦慮未合併另一種疾病時，則此數值降至 26.3%。

苦中作樂裡才有真正的幽默

說憂愁是恐懼的隔壁親家，一點都不假。在文學上，不乏有很多的作家都在歌頌憂愁。馬克·吐溫 (Mark Twain) 說：「幽默的秘密來源不是喜悅而是憂愁；天堂上是沒有幽默的。」(The secret source of humour is not joy but sorrow; there is no humour in heaven.) 【聖經】上說，有錢人上天堂比駱駝穿針眼還要難，可見上天堂的門檻是相當高的，不是隨便說說，開開玩笑，任誰都可以上天堂的。幽默不是說笑話，只有在經過憂愁的洗練之後，在苦中作樂裡才有真正的幽默，這是多麼深刻的奧秘呀！

一定程度的焦慮是適當的，它有助於人們準備、實踐和預演以提高功能水準，並有助於人們在潛在的危險環境中保持適當警惕。然而超過一定程度後，焦慮會引起功能失調和過度應激。這種情況下焦慮被認為是異常的，是一種疾病。

焦慮可見於許多軀體疾病和精神障礙中，但它只是其中幾種障礙的主要症狀。焦慮障礙比其他任何精神障礙的分類都要常見，但它們卻往往不能被識別，最終未被治療。如果不治療，慢性過度焦慮會導致軀體疾病並可能影響一些軀體疾病的治療。

每個人都會經歷恐懼和焦慮。恐懼是對即刻可識別的外部危險的情感、軀體和行為反應。焦慮是一種令人苦惱、不愉快的神經過敏和不安的情緒狀態。產生原因還不清楚。焦慮很少和危險同時發生，它可能在危險發生前預先發生或在危險消除後持續存在，或在沒有任何可識別的危險存在時發生。焦慮往往伴隨著軀體改變，

和信紫羅蘭關懷聯誼會 活動通知

第二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：2018/03/16(五) 13:40-16:10
3. 活動內容：
4. 活動地點：本院 B2 中央會議室

13:40-14:00	報到	紫羅蘭關懷聯誼會活動志工
14:00-14:15	正念減壓	心理師
14:15-15:00	乳癌病人的營養飲食	營養室 王麗民主任
15:00-15:10	茶點時間	全體
15:10-16:10	與乳癌的親密對話	放射腫瘤科 蔡玉真醫師

5. 備註：(1) 每次活動以 35 位病友為上限，額滿為止。(2) 請自備環保杯。
(3) 如遇台北市政府宣佈停班本活動即取消舉行不另行通知。

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



和信紫羅蘭活動

行為表現類似於恐懼引起的反應。

台灣憂鬱、失智、精神分裂最常見

台灣每年新增精神病患超過 4000 人得了憂鬱症，中研院一篇登上《刺絡針》(The Lancet) 的論文指出，台灣常見精神疾病的盛行率從 11.5% 遽升到 23.8%。最新的衛福部統計，因慢性精神病領到重大傷病證明有 20 萬人。精神疾病容易發生，治療上又是長期性，該研究說，台灣常見精神疾病像憂鬱症、焦慮症等，主要是受經濟轉型、失業、婚姻等因素影響。這篇國際級論文嚇壞了國人！

國健署指稱，精神分裂症，每個人一生中會發生的機率是千分之 3。此外，在長壽效應下，失智症人口快速增加，已超過 20 萬。而且不只成年人，幼兒的特定精神疾病像自閉症、亞斯伯格症、其他廣泛性發展障礙等，影響孩子是一輩子的

事。台灣第一個全國性兒童精神疾患研究發現，近 1/3 兒童有精神疾患需要專業評估、協助，且 3.1% 的孩子半年內有自殺念頭，佔每 10 萬名學童就有 3100 名曾想自殺。

中國各類精神障礙病人數在 1 億人以上

中國的精神疾病更聳人。2016 年，中國世界精神衛生日的宣傳主題是「心理健康，社會和諧」，責成各級政府、部門及單位、社會組織和個人等社會力量，積極關注心理健康、關心精神疾病病人，因為據中國疾病預防控制中心精神衛生中心 2010 年初公布：中國各類精神障礙病人數在 1 億人以上，嚴重精神障礙患者人數已超過 1600 萬。

精神病人的人數，比你我想像的要多很多。不只是一般人會得精神疾病，偉

志工招募

因為您的愛心付出，生命變得更開朗豐富！
因為您的熱忱加入，病人服務變得更體貼溫馨！

申請資格：年齡 20 - 60 歲，精通國、台語者
(若為癌症病友需已治療結束滿兩年)

服務時間：固定每週服務三小時，持續一年以上

服務項目：櫃檯服務組、病人關懷組

聯絡電話：02-28970011 轉 3951-3955 社會服務室

報名方式：步驟一：請至本院 B1 社會服務室索取報名表
或 <http://www.kfsyscc.org/> 下載表格
步驟二：表格填寫完整後，請交至本院 B1 社會服務室
或 E-mail: ssd321@kfsyscc.org，或傳真：(02) 2898-5995

招募期間：即日起開始接受報名

歡迎加入本院志工行列

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	眼科高惠娟醫師 / 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。

大的人也得了精神疾病。以下這些人都是精神病人，你一定會嚇一跳。

貝多芬是一個性格狂躁的人

1827年，天才音樂家貝多芬死於肺水腫。對於自己的疾病，他曾經一度藉助酒精麻醉法。1813年，貝多芬經歷了人生中的低谷，那個時候的他絲毫不注重著裝打扮，時而還會在聚會上暴怒。這段時間，他也沒有再作曲。他也曾給哥哥寫過一封信，講述自己的一生，只是那時的他正在考慮自殺。朋友們所熟知的貝多芬是一個性格狂躁的人，只要他處於高潮興奮時期，就能立刻寫出作品。然而，他的大部分世界名曲卻都是在低潮時期完成的。

米開朗基羅 (Michelangelo) 是自閉症病人

對於米開朗基羅當初獨自創作西斯廷

教堂的拱頂畫，人們一直感到很好奇。而當專家們把他的家族病史、性格表現和創作天賦聯繫起來，最終發現米開朗基羅是一名自閉症病人。據說，米開朗基羅家族中的男成員都患有自閉症。他本人沒有什麼朋友，幾乎不跟外人打交道，就連哥哥的葬禮，他也不參加。2004年的《醫療生物期刊》曾經發文說，米開朗基羅的專心致志和他可能患有自閉症有關。和他同一時代的人也說過，米開朗基羅總是活在自己的世界裡。

狄更斯 (Charles Dickens) 患有抑鬱症

剛滿30歲的時候，寫【雙城記】的狄更斯已經是一名世界知名的作家，財富、名利雙收。然而，童年的他卻在一家制靴廠勞作。父親入獄後，年幼的狄更斯一直一個人生活。他的基調總是有些壓抑，這一點在開卷語就能體現出來。1844

年完成的《Chimes》一直被埋沒，一定程度上加劇了狄更斯的憂鬱。投身工作的狄更斯總是很低沉、冷漠，對外界事物毫不關心，但是一旦完成，情緒又會漸漸恢復正常。隨著年齡的增加，狄更斯的憂鬱症愈演愈烈。最終，狄更斯毅然拋棄母親、妻子和兒女，與一名18歲的女演員同居。

瓦斯拉夫尼金斯基是精神分裂症病人

20世紀初期，尼金斯基 (Vaslav Nijinsky) 是俄國一名家喻戶曉的舞蹈演員。在他生活的年代，男芭蕾舞者並不多見。而尼金斯基卻把芭蕾的舞步發揮得淋

漓盡致。尼金斯基編排的舞蹈總會引起一陣騷動。26歲的時候，精神分裂症開始影響他的生活和工作。後來的日子，尼金斯基一直呆在精神病院。

托爾斯泰罹患抑鬱症

托爾斯泰出身於貴族家庭，一名聞名世界的作家，但是誰也沒有想到，中年時候的托爾斯泰飽受抑鬱症的折磨，性情大變，不再相信生活中的一切事物。那時的他時常自我封閉，拋開了所有的身份，也丟掉了信仰。甚至他還說，文學不僅毫無用處還會害人。一直到死後，托爾斯泰才獲得救贖。(續待)

政策宣誓與禁檳範圍

本院為無檳榔醫院與職場，室內室外全面禁止嚼食檳榔，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。

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



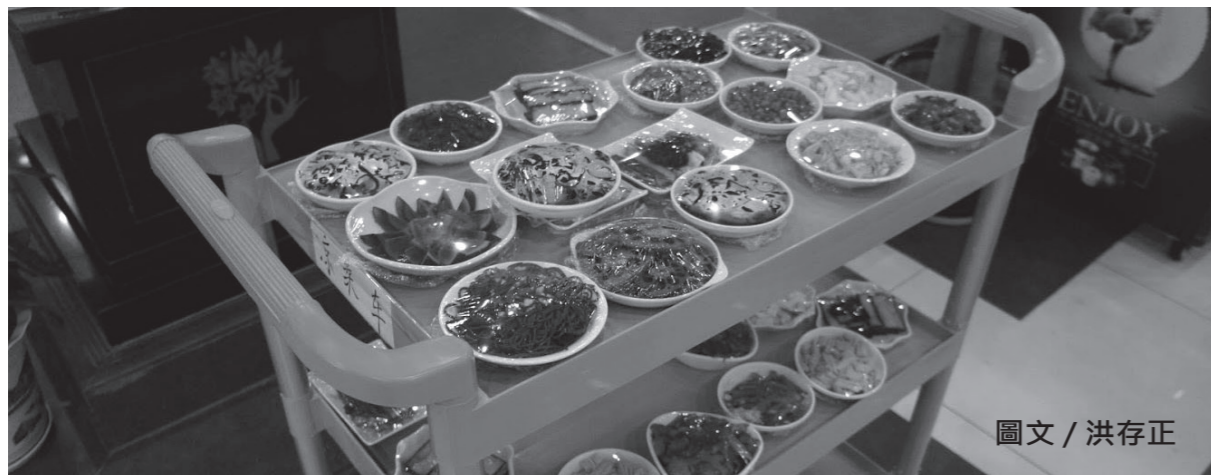
方法2：掃描QR碼，立刻連結粉絲團網址

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

癌症與飲食

我們不是灰熊！

紐約時報素食 / 葷食大辯論



圖文 / 洪存正

布賴恩·巴頓 (Brian Patton) 是 The Vegan Cookbook 的作者，也是 Vegin'Out (洛杉磯一家純素食品公司) 的行政總廚。在紐約時報上的一篇〈我們不是灰熊〉(We Are Not Grizzly Bears) 文章上寫道：「我們是不是要吃動物產品？這對我們的長壽是最佳食物嗎？我想不是。」人類被認為是雜食動物，就像灰熊一樣。看那鏡子……我們非常相像，不是嗎？我會告訴你什麼：「你告訴我那個可以徒步追逐鹿隻，用赤手空拳來殺死它的；用自己的牙齒撕裂鹿隻的肉，並且每天消化那些血淋淋、生的內臟，使人不生病嗎？」

基於動物王國的邏輯，我們被設計為吃植物。他說，作為動物王國的成員，我們配備了獲得我們身體需要的食物和提取營養素所需的所有工具。灰熊是一種雜食動物，它快而強壯，用鋒利的牙齒和爪子，能夠追逐一隻鹿，撕開它的肉體，輕鬆地消化原始肌肉組織，而不用醃製、嫩化或

任何烹飪。灰熊與生具備所有的工具，獵取之物的消化系統，收集和提取適當的營養。而灰熊也能夠從植物和昆蟲中提取營養。

「人類應該吃什麼？」由於我們在食物選擇上包含著傳統情感、美好的回憶，這可能會有一點棘手。人類可以消化和攝取動物產品的營養物質嗎？是的。吃包括動物產品在內的飲食，我們可以相對健康嗎？當然。但是，根據動物王國的邏輯，我們被設計為吃植物。我們的牙齒是一般的，我們的下巴軟弱，吃生肉通常會使我們生病。我們與生具備的身體工具可以幫助人們攝取和消化不會增加膽固醇的食物，不會產生不必要的脂肪，這些食物也不會試圖逃跑或咬我們。這讓我們聽起來像動物王國的主宰。也許這就是為什麼我們對吃其他動物感到如此迷戀，這讓我們感覺就像這個星球上的偉大的 Poobah。

植物是王道

前職業運動員和消防隊員 Rip Esselstyn 是《The Engine 2 Diet》的作者。他在紐約時報上的一篇〈植物至上〉(Plant-Strong Is The Way) 指出，我們很難放棄動物的主要原因是因為我們大多數人已經習慣了吃動物的產品，打心裡沒有什麼如何吃別的東西的念頭。但在 2012 年吃「Plant-Strong」首推吃「甘藍菜」。當然，很多人都要經過幾個星期的或高或低的學習曲線的適應，但一旦身體已經揚棄了對動物食物的依賴，就變得更容易多了。因為，「食物渴望」與「毒癮」幾乎有完全相同的神經通路。

他說，就整個食物而言，植物為基礎的飲食是每個人都可以吃的最健康的方式。為什麼？因為植物為您提供了所需的所有蛋白質—植物蛋白不會破壞我們的骨骼，不會促進癌症或者像動物蛋白一樣地增加各種炎症。

Rip Esselstyn，作為一名前世界級的鐵人三項運動員，他向大家拍胸說：「我可以向你保證，運動員執行植物性飲食方面非常普遍。有這種感覺的不僅僅是我，包括混合武術戰鬥機麥金丹，底特律老虎隊全壘打王子菲爾德，高爾夫球手米克爾森，手臂摔跤手比布伍德，網球巨星馬丁納夫拉蒂諾娃、比利吉恩金和拳擊手泰森，以及超遠距離運動員 Rich Roll 和 Scott Jurek。我的游泳和植物強大的午餐哥們—蘭斯·阿姆斯特壯都是植物性飲食的擁護者。素食吧！即使對於小孩和老年人也是如此。」

吃純素，要受到極大的挑戰！

從比爾·克林頓 (Bill Clinton) 到艾倫·

德傑內雷斯 (Ellen DeGeneres)，名人們正在高唱純素飲食的好處。倡導植物性飲食的書籍是暢銷書。但是，消除肉和奶製品聽起來那麼簡單？

正如無數有抱負的素食主義者所發現的，從雜食動物到食草動物的轉變充滿了身體、社會和經濟方面的挑戰，至少對於那些沒有私人廚師的人來說。放棄最喜歡的食物，如乳酪和黃油的鬥爭，會因為不友好的朋友和家人的苛刻的言辭和蔑視，而變得更加困難。像杏仁奶和米奶這樣的替代品可以使味蕾震撼，素食和方便食品的價格是肉類和奶製品的兩到三倍。新的素食主義者很快就發現，雜貨店和餐館菜單上的許多食物都隱藏著動物成分。

阿姆斯特丹 Vrije 大學環境研究所的研究員 Hanna Schösler 說：「西方主要的社會文化規範是肉類消費。」他研究了消費者接受肉類替代品的情况。「想要轉向素食的人們發現他們面臨身體上的限制和精神上的限制。在我們的社會中不吃肉是不被接受的。」

測試你的純素智商

無論你是素食主義者還是忠誠的食肉動物，我們大多數人都需要進一步瞭解植物性食物的知識。

據「素食時報」2008 年的一份報告顯示，數字還是相當可觀的。百分之三的美國成年人，730 萬人遵循素食，其中一百萬人是素食主義者，根本不吃任何動物產品—沒有肉、魚、蛋、奶、乳酪甚至是蜂蜜。(2300 萬人說他們很少吃肉。)

沒有人知道有多少人嘗試過素食或素食飲食，但「中國研究」和「瘦小的婊子」

系列書的受歡迎程度顯示出人們的興趣在增長。新素食主義者經常引用羅伯特·肯納 (Robert Kenner) 2008 年的紀錄片《食品公司》(Food Inc.)，該公司提供了一個令人不安的公司農業觀點，以及對動物、環境和人類健康的影響。

鳳凰城社會工作學生 33 歲的梅根·索爾茲伯裡 (Megan Salisbury) 說，她喜歡以植物為食，但只能在 75% 的時間內進行。校園自助餐廳的純素食選擇是有限的，而且經常是昂貴的，她必須開車 20 英里才能找到用素食特色食品做飯的商店。她說：「我真的喜歡吃我喜歡的方式。」但即使是一盒 Gardenburgers 也是 4 美元—這看起來並不昂貴，但是當你把它與肉類相比時，就更貴了。」

你嘗試過吃純素嗎？

令人沮喪的是缺乏社會支持。她說，當索爾茲伯裡女士出售純素甜甜圈與家人分享時，他們會說：「我現在要去吃一些雞蛋。」「他們很固執。他們不明白，也沒有努力去理解。」新素食主義者說，放棄最喜歡的食物很難，並適應黃油和乳製品替代品的口味。在最近改吃素食之前曾經吃素 30 年的人說，最困難的是放棄了乳酪。她說：「無論如何，我已經變成純素了。但是我認為如果有一種很好的素食乳酪替代品，會使許多人更願意接受食物轉化。」

食品科學家說，放棄最喜歡的食物是不容易的，因為這意味著在一生的飲食中壓倒大腦的口味偏好。巴黎飲食行為研究人員法國貝利斯勒 (France Bellisle) 說：「在大多數美國成年人中，肉類的攝入量，

從兒童時期開始就伴隨著令人愉悅的營養效果。「喜歡肉類已被學習和加強多年。任何替代品都不得不模仿肉類引發的全部感官體驗。」她補充說：「改變任何類型的行為總是需要更多的動力，而不是繼續以前的習慣。」

素食主義對每個人都有好處嗎？

巴西巴拉那聯邦大學的研究員丹尼爾·格拉納托 (Daniel Granato) 說，乳製品特別難以取代，因為乳製品的內在屬性來自蛋白質和脂肪，這些蛋白質和脂肪很難在非乳製品替代品中被模仿。而且由於人們在嬰兒期開始食用這些食物，所以口感偏好是根深柢固的。

Granato 博士說：「通常用乳脂製成的乳製品更柔軟，呈現出令人愉快的粘度和質地。」消費者確實感受到牛奶和大豆產品之間的差異。而一旦他們的第一個參考是基於牛奶的產品，他們傾向於拒絕用燕麥和大豆或其他蔬菜食品製成的植物性產品。

不過，即使變化相對較小，素食主義者的配料和烹飪技術也可以讓初學者感到吃驚。人造黃油和營養酵母等替代品可以傳遞一種不習慣的堅果或俗氣的味道。另一種製作純素食品奶油或芝士的方法包括浸泡和混合腰果。

儘管在肉類世界中以植物為基礎的飲食是個挑戰，但是可能的素食主義者說他們會繼續嘗試。現年 50 歲的華盛頓班布里奇島 (Bainbridge Island) 的瑪麗·班布羅斯基 (Mary Bandrowski) 說，她多年來一直在吃素食，但在過去的幾個星期裡，喬爾·富爾曼博士 (Dr. Joel

Fuhrman) 在閱讀《為生存而吃》(Eat to Live) 之後，開始轉向素食主義。她也試圖推動她的家人少吃動物性食物。

她說：「我認為我的家人都應該這樣做，因為我認為這對他們更好。我的丈夫是中西部的肉食和馬鈴薯人。但回家吃蔬菜青椒卻不會像牛排和烤馬鈴薯那樣讓人吃驚。」

他們說一切都可以取代 —鮑勃·迪倫

尼娜·普朗克 (Nina Planck) 是「真正的食物」系列和「農夫的市場食譜」的作者。他在紐約時報寫了一篇「具有明確風險的選擇」(A Choice With Definite Risks) 上說：「現代美國人對自己選擇某種『生活方式』的權利是激烈的，2007 年，當我在「紐約時報」(The New York Times) 中爭辯說，純粹由植物組成的飲食對於嬰兒和兒童來說是不夠的時候，反應是戲劇性的，有時甚至是惡毒的。」

尼娜·普朗克指出，「相信嬰兒和兒童需要更好的飲食。美國飲食協會聲稱，一個「精心策劃的」純素飲食，專家指的是含有許多合成添加劑的飲食—對於嬰兒來說足夠了，我不同意。素食主義者的母乳的一個重要的腦脂肪—DHA，比起雜食母親的母乳大大降低。」

她說，大自然創造了人類作為雜食動物。我們擁有從牙齒到膽量的全方位的物理設備。我們對植物中沒有的營養物質非常地需求。它們包括維生素 A 和維生素 D，維生素 B12 以及魚類中的長鏈脂肪酸。其他營養物質如鈣和蛋白質的數量，質量和生物利用度，在從動物而不是植物來源消

耗時更為優越。人們很有可能通過高質量的奶製品和雞蛋這樣的飲食來使身體繁榮發展—許多人都這樣做，但是單獨的植物飲食只適合食草動物。

對於嬰兒和兒童來說，營養需求非凡，植物性飲食的風險是確定的，可怕的。素食主義者和素食主義者母親的母乳在臨界腦脂肪 (DHA) 中顯著低於雜食母親的牛奶，並含有較少的可用維生素 B6。肉鹼，一種在肉和母乳中發現的重要氨基酸，被稱為「維生素 Bb」，因為嬰兒需要這麼多。素食主義者，素食主義者和甲狀腺功能差的人往往缺乏肉鹼及其前體。

她說，素食兒童最危險的時期是斷奶時期。越來越多的嬰兒離開乳房需要完整的蛋白質、脂肪、鐵、鈣和鋅。與肉類、魚類、雞蛋和奶製品相比，植物是每個人的劣等來源。

她指出，大豆蛋白對嬰兒的第一食物是不好的，因為大豆配方對新生兒不好。這是鈣、鐵和鋅的貧乏來源，因為雌激素含量過高。它也缺乏足夠的蛋氨酸，嬰兒和兒童需要適當生長。最後，大豆會損害甲狀腺，影響免疫力，阻礙發育。

素食主義者可能認為可以從海藻，發酵大豆，螺旋藻和啤酒酵母等植物來源獲得 B12。但這些食物大多含有 B12 類似物，據健康作家克裡斯·克雷塞爾 (Chris Kresser) 稱，這是精神健康的重要營養物質。

Kresser 先生認為，這是研究始終如一的原因之一，即長期素食者中有 50% 缺乏 B12。他寫道：「B12 缺乏症對孩子的影響尤其令人擔憂。研究發現，直到 6 歲時，純素飲食幾年後仍然缺乏 B12。」在一項研究中，研究人員發現低 B12 水準會

影響智力、空間能力和短期記憶。純素孩子在這些方面都比雜食小孩得分低。有些東西不能被取代。真正的食物是一個。

他們表示，你可以選擇成為一個素食主義者。你的寶寶沒有那麼自由。雜食和健康。然後看著她以合理的自豪感行使自己的選擇自由。

這是關於食品質量 (It's About Food Quality)

埃里卡·妮可·肯德爾 (Erika Nicole Kendall) 在「黑人女性減肥指南」中寫到了關於健康、減肥、健康飲食和身體形象的問題。

「我可以想像，任何人都很難放棄他或她喜歡的任何東西。然而，動物產品擁有一種特殊的粉絲忠誠度。」她指出，提到素食主義的蛋白質癡迷卻不敢正視。這不是謊言—我們的身體需要蛋白質—但值得繼續從動物中尋找大部分蛋白質嗎？我們越是研究和討論肉類，越容易警惕起源和營養價值。

由於很多原因（最明顯的是行業利潤），每餐都要有一大塊肉，這已經成為了常態。相信與否，並不總是這樣。消費低廉而營養豐富的食物，夾雜著金錢和腰圍，直到大約 20 世紀 50 年代，工薪階層才吃了點肉，只是因為他們買不起。當他們的膳食包括肉，它是在廉價的削減，如內臟，提供風味。說穿了，1960 年以前，對於普通人來說，肉從來都不是舞台上演出的明星。

人們不必在食品歷史上看得太遠，以致意識到食品工業為了讓消費者感覺到「為了賺取更多的收益」而急於讓我們覺

得我們正在獲得「價值」。「與此同時，食品行業的管理人員通過削減質量，減少我們購買的實際肉類的數量，從而獲得真正的「價值」。這不是一個可怕的概念—它只是大資本主義—但是利潤高於質量的選擇永遠改變了我們對板塊應該是什麼樣子的理解。更糟的是，這對我們的健康是有害的。

擔心氫氧化鉍殘留的牛肉殘餘物被用來「斷定」牛肉中的細菌，而這些牛肉原本不應該存在？關於我們的絞肉究竟有多少，實際上是肉，而不是燕麥和麵粉的各種方式？生活在恐懼「乳酪」，這不是乳酪？關注家禽中的砷，嚇唬我們的雞蛋中的沙門氏菌後，或玉米飼料的動物誰不自然生活的玉米？從不畏懼！你也可以通過支付比平時預期的多一倍的錢來避免這一切。希望你能負擔得起。

現實情況是，素食主義可能並不適合每個人，但質量卻很重要。而且，為了給消費者帶來價值，食品生產商已經危害了大部分肉類的質量。素食主義可能不是解決方案，但「減少消費」可以很好地適合我們所有人。

素食？葷食？看不到「陪審團」

因為健康的原因，Rhys Southan 九年之前是素食主義者。他在他的博客「讓他們吃肉」中批判了素食主義的論點。他在紐約時報上的一篇文章〈The Jury Is Still Out〉中說，在營養和飲食研究院說，全素飲食適合於整個人生各個階段的每一個人。然而，越來越多食用動物產品來解除疲勞、腦霧和嚴重抑鬱等症狀的素食主義者提出了質疑。這個主要營養部門可能

是錯的嗎？

也許這就是為什麼不是所有的科學院成員捍衛素食立場文件。事實上，營養與飲食學院的前任校長是營養紀錄片《又刀叉》中的象徵性的反素食主義者。

遺傳性果糖不耐受，低碳水化合物治療的癲癇症和對多種素食主食如大豆，麩質和堅果過敏，可以使素食主義立即失勢。素食主義對處方低草酸飲食的人來說也是挑戰，或者認為素食主義的限制性（有時是內疚誘導的）性質是飲食失調的誘因。

這些是顯而易見的例外情況。腸道菌群和一般消化功能的差異是微妙的因素。B12 不是蔬菜中唯一缺少的營養素。肌酸、肉毒鹼、牛磺酸、膽固醇、DHA、EPA、甲基萘醌和視黃醇在植物中是不存在的。他們是「無關緊要的」嗎？因為我們的身體是由其他物質製造的，但是我們身體的轉換能力各不相同，缺陷可能不被察覺。

希望成為素食主義者醫生邁克爾·克拉珀 (Michael Klaper) 總結為什麼許多素食主義者無法流行的研究時說，目前有補充劑和素食營養師，可以根據我們所知道的情況作出明智的建議。

肉是大腦的食物 Meat Is Brain Food

德魯·拉姆齊 Drew Ramsey 是哥倫比亞大學精神病學助理臨床教授，是《幸福飲食》的作者之一。他在紐約時報上的一篇文章〈肉是大腦的食物〉(Meat Is Brain Food) 說，以整個水果、蔬菜、堅果、穀物和豆類為中心的純素飲食肯定比現代美國飲食中含有糖、鹽和氫化脂肪的加工食品更加健康。然而，素食主義者完全排除了動物營養素，給人體帶來了一些嚴重

的問題。肉、魚和蛋是我們唯一濃縮的維生素 D、維生素 B12、ω-3 脂肪（它們在腦健康中起著巨大的作用），血紅素鐵（增加蔬菜對鐵的吸收）和共軛亞油酸（CLA），它們似乎對抗著癌症和心臟病。

更健康的選擇：用最少量的動物營養素來改變純素飲食。

臨床研究發現，素食者通常會遭受各種營養缺乏症的質疑。例如，一項研究顯示，超過一半的被測試的素食主義者缺乏維生素 B12，使他們面臨心理健康問題的風險，如疲勞、注意力不集中、腦容量衰老和不可逆的神經損傷。

某些特別易受營養不良影響的人群應該考慮純素食，包括青少年、老年人、窮人、孕婦和精神病或慢性疾病病人。但懷孕期間的純素飲食，會使胎兒的大腦處於發育遲緩的危險之中，並影響以後的生活中降低認知能力。雖然素食主義者通常採用合成補充劑彌補其飲食中缺乏動物營養素，但研究表示，補充劑對於真正的食物是無功效的替代品，並且對身體俱有顯著的健康風險。補充品也是昂貴的，人們往往不規則地使用，所以雖然嚴格的素食飲食與補充劑可能有適當的醫療彌補，對於大多數人來說，這既不實際也不理想。

另一個更健康的選擇是提高的高質量食物來源，或許是當地的海鮮或草食羔羊，用最少量的動物營養素來改善純素飲食。那些有道德上反對殺害動物的人可以滿足他們所有的動物營養需求，從草飼牛的奶製品，無籠雞的有機雞蛋和偶爾的貝類或牡蠣來進行補充。■

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】台北市學童高度近視防治計畫視力檢查服務	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】和信合唱團	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	【環境與流程介紹】全麻病人準備流程環境介紹	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>



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
金額									新台幣 (小寫)
通訊欄 (限與本次存款有關事項)									
敬請註記勾選									
◎列示芳名錄									
<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可									
戶名 醫療財團法人辜公亮基金會 和信治癌中心醫院									
寄款人									
姓名									
通訊處									
電話									
經辦局收款戳									
收款帳號戶名									
存款金額									
電腦紀錄									
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									
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：請攜帶國民身分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：請攜帶身分證、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

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



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

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。

◎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	泌尿外科	3	許志魁 ▲林育鴻 (2/19休)	張樹人	楊聯炎	許志魁	張樹人	▲林育鴻 (2/21休)	楊聯炎	許志魁 ▲林育鴻	張樹人	楊聯炎	第一週 第二週 楊聯炎、林育鴻 第五週 許志魁	
	直腸外科	4	黃一平 (2/12休)	朱俊合 (2/5休)	▲陳建志 (2/6休)	▲陳建志 (2/6休) 賴依伶	黃一平 (2/14休)	▲陳建志 (2/1休)	朱俊合 (2/8休)	賴依伶	黃一平	朱俊合 (2/3, 10休)		
	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	(含戒煙門診) 滕宣德 (2/12休)	林芳瑩 (2/12休)	▲林敬原 (2/20休)	陳聰明 (2/6, 13, 20休)	▲滕宣德 (2/14休) 黃馨儀	許信德	林芳瑩	林敬原	▲林敬原 (治療約診) 黃馨儀 (2/2休)			
	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 (2/14休)						
	身心科 (限本院癌症病人)	門治療診室	林帛賢	莊永毓	鄭致道 (2/20休) 莊永毓			林帛賢		王金龍	莊永毓 (2/9休)	鄭致道	林帛賢	
	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 (2/23休)	
	癌症疼痛門	3			彭文玲 (2/13休)									
	婦 科		王宗德 (2/19休)	林德熙	王宗德	林德熙	洪啟峰 (2/14休)	王宗德 吳依誠 (2/21休)	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)		▲余本隆 (2/19休) 陳瑩盈 (2/12休)	蔡紫蓉 (2/19休) 陳瑩盈 (2/12休)	▲陳啟明	李直隸	李直隸	余本隆	陳啟明	▲林忠葦 (2/8休)	余本隆 魏宏光		郭正明	
乳 癌 追蹤門診		朱晨昕	陳詩蘋 (2/19休)	朱晨昕 陳璇瑜		陳詩蘋	朱晨昕	蔡淑怡 詹于慧	王 詠 陳璇瑜 (2/8閉診)	陳詩蘋	陳璇瑜	陳璇瑜	第一週 第二週 蔡淑怡、陳詩蘋 第三週 第四週 王 詠、朱晨昕、陳璇瑜	
乳 房 篩檢門診		陳璇瑜			毛蓓頌	鄧秀琴		王郁苓			王郁苓			
血液與 腫瘤內科		鍾奇峰 (2/12休)		褚乃銘 (2/20休)		鄭小湘			陳鵬宇			●(門診時間~11) 褚乃銘		
整形外科						▲林秀峰 (2/21休)		▲陳呈峰 (2/1休)						
放 射 腫 瘤 科	B2	鍾邑林	簡哲民 (2/19休) ▲吳佳興 (2/19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	▲吳佳興	蔡玉真 (2/2, 23休) ▲劉名浚 (2/2休)	鍾邑林	第一週 蔡玉真		

- 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。

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

一〇七年二月份門診時間表

◎可預約六個月內門診

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

三月		日	一	二	三	四	五	六
						1	2	3
						十四	十五	十六
4	5	6	7	8	9	10		
十七	驚蟄	十九	二十	廿一	廿二	廿三		
11	12	13	14	15	16	17		
廿四	廿五	廿六	廿七	廿八	廿九	二月		
18	19	20	21	22	23	24		
初二	初三	初四	春分	初六	初七	初八		
25	26	27	28	29	30	31		
初九	初十	十一	十二	十三	十四	十五		

四月		日	一	二	三	四	五	六
						1	2	3
						十六	十七	十八
4	5	6	7	8	9	10		
十六	十七	十八	兒童節	清明	廿一	廿二		
8	9	10	11	12	13	14		
廿三	廿四	廿五	廿六	廿七	廿八	廿九		
15	16	17	18	19	20	21		
三十	三月	初二	初三	初四	初五	初六		
22	23	24	25	26	27	28		
初七	初八	初九	初十	十一	十二	十三		
29	30							
十四	十五							

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 (2/20休)		馮淑芬		馮淑芬					
				(含戒菸門診) 李國賢	(含戒菸門診) 許立翰 (2/20休)	(含戒菸門診) 李國賢		(含戒菸門診) 許立翰 (2/14休)		(含戒菸門診) 黃崇仁	(含戒菸門診) 許立翰 (2/9休)			
			施長慶		蕭慶祥	蕭慶祥	林金鵬 (2/21, 28休)	蕭慶祥				施長慶 (2/2休)		
	詹于慧		鄧秀琴	蔡淑怡	蔡淑怡		王詠		鄧秀琴 ★(專科門診) 陳偉挺 (2/22休)					
	許雅玲 (2/12休)			許雅玲	阮理瑛	許雅玲 (2/14休)			許雅玲	阮理瑛			(第二診區) 曹正婷 (2/3休)	
	曹正婷			許雅玲 (2/13休)	阮理瑛	阮理瑛								
	華皇道		★謝炎堯	★謝炎堯	李昇聯		王俊雄 (2/22休)	華皇道 (2/7休) 李昇聯	華皇道 (2/2休) 劉純君 (2/9休)	李昇聯		(第二診區) 劉純君 (2/10休)		
三樓	遺傳諮詢門診	健康篩檢 癌症			王詠									
地下一樓	一般內科	5	梁中鼎 (2/12休)			郭澤名 (2/20休)		梁中鼎 (2/14休)	郭澤名		郭澤名	梁中鼎 (2/9休)	(第二診區) 毛蓓頌	
			鄭尊義 (2/19休)						鄭尊義					
	小兒腫瘤內科	2	陳博文 (2/19休)				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 (2/13休)		鍾奇峰 (2/14休)		鍾奇峰			鍾奇峰 (2/9休)		
			4	陳鵬宇 譚傳德 (2/19休)	陳竹筠 林子軒 (2/12休)		陳鵬宇 譚傳德 (2/20休)	劉美瑾 陳竹筠 (2/14休)	林子軒	陳竹筠 林子軒 (2/1休)	譚傳德	劉美瑾 譚傳德		陳竹筠
		4	陳新炫 (2/19休)	吳茂青 黃國埕 (2/5休)	吳茂青 陳新炫 (2/20休)		●褚乃銘 (2/21休)	陳新炫 ★黃國埕 (2/7休)	黃國埕 (2/8休)	●褚乃銘 (2/22休)	吳茂青 (2/9休)	陳新炫 (2/9休)		吳茂青 (2/10休) ●(門診時間11-12) 褚乃銘
			5	(第四診區) 邱倫璋 (2/12休)		邱倫璋	鄭小湘		邱倫璋 (2/28休)		邱倫璋	(第四診區) 鄭小湘 (2/9休)		
	神經內科	5				★賴其萬								
	一般外科 (乳房外科)	2	▲林忠葦 (2/12, 19休)		▲程宗彥	魏宏光	▲林忠葦 (2/7, 14休) 蔡紫蓉	郭正明	魏宏光	李直隽 (2/22休)	▲程宗彥 蔡紫蓉 (2/2休)	陳瑩盈 (2/9, 23休)		
整形外科	2	▲陳呈峰		▲陳呈峰										
	5						林秀峰 (2/21休)			林秀峰 (2/23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 (2/12休)	高惠娟			高惠娟			高惠娟 (2/9休)				

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