

和信治癌中心醫院與您 316

KOO FOUNDATION SUN YAT-SEN CANCER CENTER NEWSLETTER

2016.11.15



國內
郵資已付

發行人：黃達夫 | 出版：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 |

中華郵政台北誌
第 580 號執照
登記為雜誌交寄

本
期
要
目

- ◆ 骨髓或幹細胞捐贈的五大迷思
- ◆ 妳也是我的家人
- ◆ 骨髓捐贈相見歡
- ◆ Pokémon Go！抓寶有益健康
- ◆ 每天兩杯可樂，糖尿病風險加倍
- ◆ 孤獨比肥胖更可怕！

郵寄標籤黏貼處

癌症與治療

怎麼治療癌症 考驗醫病誠信與判斷

文 / 黃達夫院長

在做治療決定前，不要忽略做第二意見的諮詢，更要向醫師提出所有的疑問，直到完全了解自己的病情、可能的治療選項，以及不同治療方法的利弊和價格的差異，用心找到真正為病人設想的醫師，才能為自己做不會後悔的明智抉擇。……



告知病情 難以承受之重

半世紀以來，癌症醫療有長足進步，只要早期發現、適當治療，幾乎都有90%以上的治癒率。

但是，一旦疾病的發現太遲，或疾病的惡性度較高，治癒的可能性就大幅下降。

對於任何癌症專科醫師而言，一個很痛苦而且永遠不會因經驗的累積而變得容易的工作，就

是晚期病情診斷與癌症復發的告知。

我們都知道告知壞消息的原則是要據實告知病情，同時給予希望。但是，每個人的價值觀、生命經驗、生死觀以及疾病認知的不同，告知的方式必須有所不同，而且，病人的反應也會很不一樣。不論如何，告知壞消息永遠是件很沉重的工作。即使在這樣的情況下，拜當今醫療科技之賜，我們還多少可以提供一些手術、化學治療或放射治療等來延長病人的生命或是緩解痛苦。

而最困難的工作是，當醫師嘗試了所有可能幫助病人的治療方法後，病情不但沒有改善，而且，還持續惡化，而須要和病人商討往後的照顧時，如何不讓病人有被放棄的感覺。

免疫療法 奇蹟或者致命？

最近免疫療法在癌症醫療是一個極熱門的課題，無疑，它給末期癌症病人，提供了一線希望。然而，它也帶給癌症專科醫師告知方面的挑戰。

確實，當今免疫療法的突破對於極少數病人而言，接受治療後，腫瘤可能在很短時間內，完全消失，而有奇蹟式的效果。但是，直至目前免疫療法只有在某些癌症約有 20% 的病人會獲得有效反應，對其他 80% 的病人是沒有效益的。至於那 20% 治療有效的病人也不保證疾病一定有長期的緩解，而且，在過程中，可能發生致命的副作用。

另一個問題是，免疫療法的價格極為昂貴，動輒數百萬台幣。因此，醫師有道義責任用最謹慎客觀的態度，去幫助病人一同決定，是否值得傾家蕩產去接受獲益機率渺茫的治療。

不賣希望 據實分析利弊

當代醫療不再認同醫師父權式地為病人做主，而是倡議病人積極參與，和醫師共同做醫療策略的決定。因此，醫師有責任站在專業的立場，用病人能了解的語言讓病人完全清楚自己的病情，還須根據實證醫學把各種治療的利弊得失說明白，最重要的是，不能誤導病人。

以免疫療法為例，醫師不能販賣希望，而須讓病人清楚知道，對於絕大多數的病人而言，成功的機率其實很小，千萬不能讓病人誤以為只要花了錢，就有治癒的機會。

慎思治療 小心尋求資訊

病人更要為自己爭取知的權利，在做治療決定前，不要忽略做第二意見的諮詢，更要向醫師提出所有的疑問，直到完全了解自己的病情、可能的治療選項，以及不同治療方法的利弊和價格的差異，用心找到真正為病人設想的醫師，才能為自己做不會後悔的明智抉擇。譬如，放射治療就有質子治療及傳統直線加速器放射治療的選擇。

長久以來，因為，質子治療有精準度較高、副作用較低的理論根據，所以，一直被認為質子治療占有優勢。但是，近年來，經過對照組臨床試驗以後，發現實際治療的結果與理論並不一致。質子治療對於常見的癌症而言，不但治癒率沒有更高，副作用也沒有更少，卻須自費負擔數十萬台幣。因此，在做任何治療決定前，病人最好小心尋求正確的資訊，畢竟自己的健康要自己顧。

深度病人教育

骨髓或幹細胞捐贈的五大迷思

1. 幹細胞捐贈一定要抽骨髓？
2. 幹細胞捐贈既麻煩而且會痛？
3. 幹細胞捐贈很麻煩？
4. 多數病人都可以在家人當中找到幹細胞捐贈者，因此無須外求？
5. 已經有許多人加入捐贈行列，不多我一個也不少我一個？

文 / 鄧伯宸 綜合報導 / 陳榮隆醫師 審訂



本院存放臍帶血及周邊血液幹細胞的液態氮儲存槽

你做過骨髓或幹細胞捐贈嗎？

當你的父母、兒女、兄弟姐妹需要骨髓或幹細胞移植才能救命時，找到了匹配的配對，你希望對方採取行動嗎？

當你發現自己的骨髓與某一個需要者匹配時，即使對方是陌生人，和你沒有任何關係，你會挺身而出嗎？

許多血液疾病患者，包括白血病及淋巴瘤

等血液腫瘤，骨髓或幹細胞移植是必要的救命治療。

移植過程中，病人先要接受高劑量的化學治療及放射治療，清除體內癌細胞，但這類治療威力過於強大，同時也摧毀了造血細胞。因此，接下來需要輸入健康的血液幹細胞，使病人長出新生的血液細胞恢復健康。

沒錯，有些病人可以用自己的幹細胞重建

自己的血液，但許多病人——特別是白血病患者，自身的血液幹細胞就是癌——只能寄望捐贈者提供健康的細胞。

但說到骨髓或幹細胞捐贈，許多人都不了解捐贈的過程及其重要性，有時候，縱使有心，卻又不免滿懷疑慮，怯步不前，結果耽誤了許多病人的治療，失去寶貴生命。

這裡就來談談骨髓或幹細胞捐贈的五大迷思：

◎迷思一：幹細胞捐贈一定要抽骨髓

「骨髓移植」的說法只是一個通稱，事實上，移植的幹細胞經過所謂驅趕步驟也可以取

自周邊血液而非直接抽取骨髓。幹細胞的取得以最有利於受體的需要為依歸，由主治醫師視情況排順位建議，但仍由捐贈者最後選定。目前絕大部分骨髓幹細胞捐贈取自周邊血液占多數而非骨髓。

◎迷思二：幹細胞捐贈既麻煩而且會痛

周邊血造血幹細胞收集類似血小板捐血，並沒有什麼痛苦，兩者的區別在於，周邊血造血幹細胞收集前幾天，捐贈者需要注射白血球生長因子，刺激骨髓增生造血的幹細胞並驅趕至周邊血液循環，雖然少數會造成類似感冒的骨頭酸痛或低燒，但副作用通常輕微，幾天後

就會消失。

至於骨髓捐贈，目前較少用到，則是一種要在手術室中進行的手術。捐贈者要接受麻醉，使取出骨髓亦即自兩側「腸骨」吸出時不致感到疼痛。

手術時間約一至兩個小時，捐贈者清醒後，幾個鐘頭便可以回家，腸骨及臀部或有疼痛，但一般的止痛成藥即可控制，而且幾天就會過去，不致影響正常生活。

◎迷思三：幹細胞捐贈很麻煩

幹細胞捐贈之前，多數人可以在家自行注射白血球生長因子，這樣就不需要每天跑醫

院。

捐贈當天，捐贈者套上血液分離機及幹細胞收集組套，血管夠大者血液從一臂流出，通過血液分離機進行幹細胞收集，其餘的血液成分再從另一臂流回體內。捐贈者可以讀取或目視整個過程。

捐贈過程為時約三至四小時，捐贈者有可能還要再回來重複收集，視細胞收集的多寡而定。

◎迷思四：多數病人都可以在家人當中找到幹細胞捐贈者，因此無須外求

決定捐贈者與接受者是否配對成功，與

愛在生死間

妳也是我的家人

文 / 鄧伯宸 綜合報導 / 陳榮隆醫師 審訂

「我會把孩子們都叫回來，我要他們都認識妳，因為妳也是我的家人。」……

終於要見到自己的救命恩人了。

雖然是在自己的家裡，還有兩個女兒和兒子陪伴，莉莉安·杜伊斯依然坐立難安，掩不住心中的激動和期待，不時起身走動，東摸摸，西蹭蹭，打發等待的時間。

二〇一三年一月，診斷出骨髓性白血病後，莉莉安的世界整個崩潰。醫師說，唯一存活的机会就是接受骨髓移植。但接

下來的折磨還有得受：要找到相容的配對。

那不僅要等待，還得看機緣。

幸運的是，醫院很快傳來好消息：找到了，並決定了移植的日期。

「妳的幹細胞來了，就等解凍，大約下午一點左右。」護士說。

果不其然，下午一點，移植開始。

莉莉安看著看著盛裝她新骨髓的袋子，內心充滿希望和感激。

兒子布列爾彈著四弦琴，大女兒雪華準備了點心糕餅，在病房裡開了個小派對，慶祝她的異體移植，慶祝她獲得新的生命。

但莉莉安心裡想著的卻是另一個人，那個住進了她身體內裡的「陌生人」。

移植後，一百天之內都要接受追蹤，定期到醫院做治療、調整、檢查，還有，就是等待，等待所有的不確定確定下來。

這段難捱等待期間，最令她開心的是，她獲准可以和那個住進自己體內的陌生人連絡。按照規定，兩人不得知道彼此的姓名和住址，但透過醫院，可以相互交換書信、卡片和小禮物。

同樣是按照規定，匿名交往為期至少一年。

一年過去，但仍然要等待，等待醫院的通知。所幸莉莉安已經習慣等待，何況她有信心，那個住進了她體內的無名氏早已經和自己一樣全新接納了對方。

兩個星期後，醫院來電，傳來所有她想要的細節：她的名字：珍妮，家住科羅拉多，還有她的電話號碼及電郵信箱。

迫不及待撥號，傳簡訊。

回電立刻打來。抓起電話，話筒那頭傳來年輕開朗的笑聲，第一次聊上天，彷彿找到失散已久的老友，迫不及待約見面。但是，天呀！路途那麼遙遠，一個在佛羅里達，一個在科羅拉多。

「我年輕，我去看妳。」珍妮脫口而出。

「我會把孩子們都叫回來，我要他們都認識妳，因為妳也是我的家人。」

等待已久的一天終於來臨。從那天看著新骨髓從袋子裡流入自己體內的那一刻起，莉莉安就想要擁抱這個不認識的捐贈者，感謝他或她在自己生命中有如天使般地介入自己的人生，就此扭轉了生命的軌跡。

血型無關，而是與人類白血球抗原相關，這是父母遺傳來的免疫蛋白。免疫系統用人類白血球抗原辨別哪些才是自己身體的細胞，因此，所謂的最佳匹配，指的是人類白血球抗原全相同。

匹配機率最高的是同父同母兄弟姐妹，但每一位兄弟姐妹中找到匹配的機率是四分之一，所以很多需要異體幹細胞移植病人不得不依靠親屬以外的人捐贈。

兄弟姐妹中即使有人完全匹配，但也可能有某些醫療上的理由限制捐贈，包括愛滋病毒及肝炎感染者、自體免疫疾病如紅斑性狼瘡、出血性問題及有癌症病史者。因此，務必謹慎小心，以確保捐贈者及病人的安全。

孩子們全都趕回來。回想當初，母親陷入性命交關的危難之際，姊弟妹三個，儘管身上流著母親賜給他們的血液，卻全然束手無策，只能指望著世界某個地方有人為他們打開一道門。

如今，無意間打開那道門的人進來了。宛如母女，兩人相擁而泣。莉莉安年長，卻覺得自己是女兒，珍妮雖然年輕許多，她卻覺得她才是母親，因為她因她而再生。這種奇妙的生命傳遞在兩個人之間創造了意想不到感情，將她們聯繫起來成為一體，成為真正的家人。

莉莉安的小女兒艾敦結婚，珍妮還特地趕去，大姊般地幫忙籌備，裡裡外外打點一切，彷彿嫁自家的小妹。

接著，莉莉安回訪科羅拉多，受到珍妮家人的熱烈接待。「他們簡直把我當成

◎迷思五：已經有許多人加入捐贈行列，不多我一個也不少我一個

並非每個需要捐贈的人都能如願找到匹配者。少數族群登記捐贈的人數往往相對偏低，要找到捐贈者的機會就不大；人類白血球抗原因族群不同而各異，病人若找到捐贈者，最大機會就是在自己的族群中。族群背景混雜的人，由於人類白血球抗原比較複雜，也比較不容易找到匹配的捐贈者。

不過話又說回來，即便找不到匹配的捐贈者，仍有別的選擇，包括接受一半匹配的家人的捐贈（所謂半相容移植），或採用臍帶血幹細胞，無須完全匹配亦可，但無論如何，只要可能，目前還是以完全匹配的捐贈者為首選。（取材自 American Cancer Society）

了搖滾巨星。」莉莉安說。

莉莉安最近一次到醫院回診，邀請珍妮作陪，循著她從入院到重生的每一階段，讓珍妮分享奇蹟發生的整個過程，介紹她認識每一個人，包括醫師及護士，並希望藉此鼓舞其他病人。

一般來說，醫院並不會同時接待受贈者與捐贈者，但對她們的到訪整個醫療團隊卻做出熱烈回應，並為她們的友誼喝采。

兩人時時保持聯繫，簡訊、電郵不斷，儘管只是簡單的問候或致意，但她們也彼此交心，從個人、家庭到工作無所不談，結為莫逆。

一段骨髓移植的機緣，成就了一份情誼。莉莉安說：「我們深厚連結並不僅僅是基因而已，更是彼此的愛，是親情。」（取材自 MD Anderson）

愛在生死間

骨髓捐贈相見歡

文 / 陳榮隆醫師（小兒腫瘤科）

我想到九年前這年輕女孩，對一位非親非故、素未謀面的陌生人，慨然捐贈她寶貴的骨髓幹細胞，而小偉也帶著這份骨髓之愛，努力譜出他嶄新的生命之歌！……



那天參加了慈濟基金會舉辦的骨髓捐贈相見歡的活動，上次小偉來和信醫院回診時，小偉的媽媽就興奮的說，接到慈濟邀約骨髓捐贈相見歡的活動通知，她們全家終於可以面對面，對這九年前的救命恩人親口道感恩了！他們希望我能陪同出席，我也說我一定參加。

當天整個相見歡會場的布置，處處見到主辦單位的用心，當我陪著小偉和他的家人，在

昏暗的燈光下被引導至會場舞台時，黃色燈光下看到和藹的一家人，是一對父母及一位年輕女孩，真是感動萬千！當獲悉小偉的捐贈者是看似柔弱的年輕女孩時，內心更是震撼不已！當女孩展現笑容與小偉擁抱那一刻，我深深體會到無私大愛的溫暖！我想到九年前這年輕女孩，對一位非親非故、素未謀面的陌生人，慨然捐贈她寶貴的骨髓幹細胞，而小偉也帶著這份骨髓之愛，努力譜出他嶄新的生命之歌！

當主持人要我上台分享時，2007 年小偉的復發型惡性淋巴瘤第一次用雙胞胎弟弟的骨髓移植失敗時的情景，眼前歷歷如繪。那時小偉鎮日受癌細胞啃噬，全身劇痛、命在旦夕，小偉及家人是無助有如世界末日的，還記得當時全家焦慮的找我想辦法，而身為治療小偉醫師的我，卻是束手無策。當尋求非親屬配對成功，而這位年輕女孩，在 2007 年地慷慨付出，讓我得以幫小偉度過他生命中的大難關。小偉完成學業，也順利進入職場，成為社會的骨幹。而這一切，如果不是找到這配對相合，而又富含無私愛心的捐贈者，願意捐贈寶貴的造血幹細胞給一位不認識又無親無故的人，這勵志的生命故事將無法達成。

我回到這個場合，感覺就像回到另一個家一樣，記得當年響應慈濟的捐髓救人大業，成就了那時候達到 27 萬筆捐贈者登錄、每年兩百例的非親屬捐贈到國內外、周邊血幹細胞收集、臍帶血公益捐贈等。現在回想，這是需要

號召及匯集多少的愛心才能達成啊！

還記得最起初由醫師啟動骨髓捐贈號召時，好幾年下來捐贈者登錄太少，完全配不到，導致多少可能因為這愛心捐贈而改變的生命故事，因此無法譜寫。證嚴法師骨髓捐贈的大愛呼籲，功不可沒，而運作這整個志業的辛勞，如繁複的國內外聯繫工作、捐贈者的健康及飲食照料、及幹細胞品質的保證等等，實在是匯集很多人的細心、愛心、耐心達成的。我笑說頸椎上密密麻麻的骨刺也是這志業的鑿痕之一！

看到小偉全家幸福的樣子，我要替許許多多像小偉這樣的家庭，向這些擁有無私大愛的捐贈者表達敬意與謝意。當親眼看到小偉的捐贈者，突然覺得證嚴法師所說「人美心更美」形容竟是無比貼切！我衷心期盼這份大愛能長長久久，經得起各種風風雨雨，長存人心，永續傳承！

和信紫羅蘭關懷聯誼會
2016 年第二次病友聯誼會

罹患乳癌的您是否對自己的疾病及治療有許多的疑惑？對治療完成後的追蹤照顧是否仍會焦慮與擔心？和信紫羅蘭關懷聯誼會為您舉辦病友聯誼會，由乳癌醫療團隊與您面對面溝通並澄清疑慮。歡迎您來參加，讓我們一起面對疾病及治療，早日恢復常態的生活，並邁向更美好的人生。

1. **活動對象：**本院乳癌病人及家屬
2. **活動時間：**2016 年 12 月 16 日 (星期五) 13:30 – 17:00
3. **活動地點：**和信治癌中心醫院 地下二樓國際會議廳
4. **備註：**(1) 歡迎家屬一同參加。(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。

活動內容：

時間	內容	主講人
13:30 – 14:00	報到	工作人員
14:10 – 14:40	病友經驗分享	二位病友
14:40 – 15:10	交流園地—茶點時間	全體
15:10 – 15:50	你的食物就是你的藥物	營養室 王麗民主任
15:50 – 16:30	認識乳癌	一般外科 余本隆醫師
16:30 – 17:00	綜合討論	

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

醫院遊戲室

新故事、新起點、新人生 藝起玩劇 歡迎病人及家屬參加

文 / 朱柏瑾 (文教部)

輕鬆又活潑的玩家家酒方式，加入角色扮演遊戲；利用想像、故事分享；文章閱讀及小遊戲帶領參與者做寫作與即興演出，與大家一起紓解生活與工作的壓力。

癌症病人進入康復期，眼前是一個新的故事。在新的人生旅程中，在新的故事中，你發現哪些新的意義嗎？「藝起玩劇」工作坊幫助你打開新的視野，找到為新故事詮釋意義的方法，使你活得更更有方向，更有動力。

「藝起玩劇」工作坊是和信治癌中心文教部和國立臺北藝術大學在「關渡共生共好」計畫下共同主辦的，活動 10 月 14 日已經開跑。歡迎病人及家屬隨時搭上「順風車」，加入行列。

「藝起玩劇」工作坊是由擅長戲劇的北藝大藝術人文教育研究所所長容淑華教授與舞蹈老師王筑筠攜手合作。活動變化無窮，包括帶領學員以輕鬆又活潑的玩家家酒方式，加入角色扮演遊戲，打開身體的五感六覺，優游於生活之體驗，透過活動覺察自我，在我與他者之間覺知與覺行，探索即發現生命中的潛能；利用想像、故事分享；文章閱讀及小遊戲帶領參與者做寫作與即興演出，與大家一起紓解生活與工作的壓力。

「藝起玩劇」工作坊詳情及報名，請洽文教部朱柏瑾 (分機 3429)。

和信紫羅蘭關懷聯誼會
活動通知 第六次病友座談會

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。

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	一般外科 李直隽醫師
15:00-15:20	茶點時間	全體
15:20-16:10	綜合討論	全體

1. **活動對象：**初診斷且於本院治療之乳癌病人。
2. **活動時間：**2016/11/18(五) 13:40-16:10
3. **活動地點：**和信醫院 B2 中央會議室

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。

另類養生

Pokémon Go !

抓寶有益健康

肥胖的「創新解決方案」

文 / 文教部 綜合報導

肥胖，已經躍升為致癌的第一因。人人都聞「胖」色變的今天，萊斯特大學 (University of Leicester) 糖尿病研究人員認為，智慧手機 Pokémon Go 熱潮可能是解決肥胖和慢性疾病上升的一個「創新解決方案」。

來自萊斯特大學萊斯特糖尿病中心的 Tom Yates 博士說「最近的數字表明，在英國 5 百萬人是在 2 型糖尿病的高危人群，這在很大程度上是與缺乏運動和肥胖有關。如果有什麼東西可以讓人們離開沙發、走在街上，那麼這個遊戲可能是肥胖升高的創新解決方案」。

該應用程式首先在美國、澳大利亞和新西蘭推出，目前已經在英國、加拿大、日本和其他國家上市。比約會網站 Tinder 更火爆受歡迎，日常使用已經超過了社交網 Twitter。

Tom Booth，來自馬基特哈伯勒、45 歲，



http://tw.on.cc/tw/bkn/cnt/news/20160821/photo/bkntw-20160821163312351-0821_04011_001_01b.jpg?20160821163322

已成為 Pokémon Go 的常規用戶，儘管急性社交焦慮已經讓他很痛苦，很少能離開家門。

他說：「我本來以為這只是為孩子們，為了看看為什麼所有人都為此瘋狂，我下載了 Pokémon Go，多年來我第一次走出家門，走幾英里，只為了玩遊戲。」

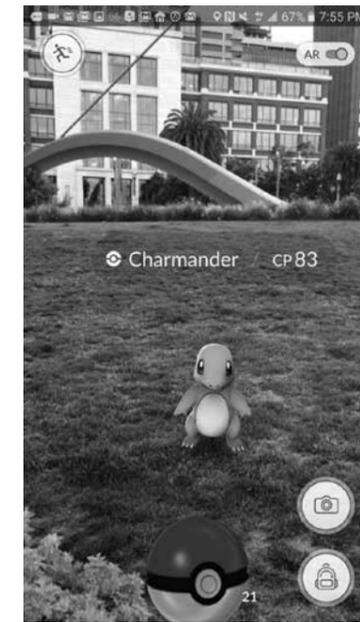
「當我到家時，我已經筋疲力盡，但實際上出去走走，甚至沒有意識到在鍛煉，這很棒」。

數以百萬計的世界各地的人們都開始玩口袋妖怪圍棋，一個虛擬現實尋寶，玩家必須步行到地方現實世界和捕撈，火車和出現在他們的手機屏對戰怪獸之內。

醫生湯姆·耶茨，體力活動的讀者，久坐不動的行為與健康萊斯特設在萊斯特糖尿病中心大學，說：“最近的數字表明，在英國 5 百萬人將在 2 型糖尿病的高危人群，這在很大程度上是與缺乏運動肥胖有關。

「如果有什麼東西在那裡它讓人們離開沙發和衝擊街上那麼這個遊戲可能是肥胖升高的創新解決方案。

「散步是非常低估但它是人類最好的和運動的最便宜的。這是一個簡單和方便的方式來獲得主動，並幫助維持健康的身體。」



該應用程式是首先在美國、澳大利亞和新西蘭推出，目前已經在英國、加拿大和日本被釋放，其他國家。它已經擁有更多的活躍用戶超過約會應用火種，已經超過了社交網站 Twitter 在日常使用中。

肥胖是 2 型糖尿病的最有效的風險因素，因為它佔顯影病症的整體風險的 80-85% 的。衛生署建議，成年人的目標應該是每天活躍。它建議過了一周，活動應起來在 10 分鐘或更長時間的較量添加適度運動至少 150 分鐘 (2.5 小

時)。根據稍早一個新的臨床前研究中發現，通過限制熱量攝入顯著減肥，但不是通過一個低脂肪的飲食適度減肥，可降低乳腺癌的生長。初步調查結果將於 4 月 19 日在新奧爾

膀胱癌病友支持團體

膀胱癌病友團體 2013 年成立至今，即將邁入第五個年頭，我們從原來一年只聚會一次，改為一年兩次，是希望關心在生病時，徬徨無助、焦慮不安的病友們，藉著病友支持團體的定期聚會，讓病友和家屬們彼此認識，互相分享疾病適應的經驗，達到情緒支持，一起瞭解疾病、面對治療，面對未來。不論您是經常來團體分享，協助我們的資深病友；或者正是需要許多經驗、與資訊交流的新的病友，歡迎您們一同來參與，一起澆灌共享我們這個園地。

◎活動對象：於本院治療之膀胱癌病人。

◎活動時間：2016 年 12 月 02 日星期五 上午 9:10-11:10

◎活動地點：本院 B2 中央會議室 (進餐廳後左轉)

◎報名方式：(報名截止日為：2016/11/30)

1. 煩填妥邀請函轉交 B1 癌症資源整合中心，或 B1 社會服務室
2. 報名電話：02-28970011 轉 3958 或 3953 傳真：02-2898-5995
3. 活動內容：

時間	內容	主講人
09:10-09:30	報到	社會服務室
09:30-10:00	專業分享 - 認識膀胱癌	泌尿系癌多科整合診治醫療團隊 / 楊聯炎醫師
10:00-10:20	問答時間 (Q & A)	楊聯炎醫師 / 劉心慈、吳夏璇 社工師
10:20-11:10	綜合討論	楊聯炎醫師、劉心慈、吳夏璇 社工師

泌尿系癌多科整合診治醫療團隊、社會服務室、癌症資源整合中心 敬邀

良舉行的 2016 年美國癌症研究協會年會上提出。

今年八月間美國心臟協會 (AHA) 在《迴圈》(Circulation) 雜誌上發表科學聲明稱，久坐不動不僅意味著缺乏運動，還是心臟病、中風的獨立危險因素。

新科學聲明的編寫委員會主席 Deborah Rohm Young 指出，不論體力活動水準如何，久坐不動時間增加似乎均對心臟及血管有不良影響。

根據該聲明，久坐不動與心血管疾病、糖尿病、胰島素敏感性受損等疾病及全因死亡的發生風險增加具有相關性，即使在體力活動水準較高的人群中也是如此。

這一聲明推薦美國人要爭取每天進行 30 分鐘程度中等至劇烈的運動，每週進行 150 分鐘中等程度運動或 75 分鐘劇烈運動，並建議將上述運動量平均分配至每天而非在一天或兩天集中完成。

此外，聲明強調，程度中等至劇烈的運動並不能抵消久坐不動的影響。即使在體力活動水準較高的人群中，久坐不動時間過多也可增加上述疾病風險。

坐、臥、躺均屬於久坐不動行為，進行這些行為時能量消耗 ≤ 1.5 代謝當量 (MET)。現有證據顯示，美國成年人每天久坐不動的時間可達 6~8 小時，年齡 ≥ 60 歲人群的上述時間還會更長 (8.5-9.6 小時)。

兒科病友 HELLO KITTY 感恩派對

感恩的季節，配上可愛的 Hello Kitty，今年要給你 / 你不一樣的感恩節！活動當天邀請 Kitty 來到我們六南病房帶我們唱唱跳跳！誠摯的邀請您與我們一起同樂～

時間：2016/11/21 (mon) 11:00-12:00

地點：六南病房

報名方式：請洽 B1 社會服務室



病人與家屬團體衛教時間表 和信治癌中心醫院 護理部

歡迎踴躍參加

時間	衛教名稱	地點
2016/11/16(三)14:00~14:30	血管攝影暨電腦斷層檢查	一樓電腦斷層 等候區
2016/11/22(二)10:00~10:30	癌症飲食需求	四樓門診化學 治療中心會議室
2016/11/24(四)10:00~10:30	認識疼痛	六樓電梯旁 交誼廳

健康飲食

每天兩杯可樂， 糖尿病風險加倍 腫瘤比健康組織消耗更多糖維持增長

文 / 文教部 綜合報導



文教部華健淵攝

瑞典卡洛琳醫學院的一項研究顯示，一天喝上兩杯無糖可樂和可樂，患糖尿病風險可能增加一倍。這項最新研究結果發表在《歐洲內分泌學雜誌》(European Journal of Endocrinology)。

研究小組徵募了 2874 名志願者，讓他們記錄一年攝入飲料的情況。結果顯示，一天飲用兩杯及以上甜味飲料的志願者，罹患 II 型糖尿病的風險是不喝飲料志願者的 2.4 倍。

甜味飲料包括含糖飲料和添加人工甜味劑的飲料，後者包括無糖可樂和無糖香甜酒等。一天喝下 5 杯甚至更多無糖飲料的志願者，罹患 II 型糖尿病的風險增為 4.5 倍。

進一步分析發現，每天喝一杯 200 毫升含糖汽水，罹患 II 型糖尿病風險增加 21%，而每天一杯無糖汽水，患病風險增加 18%。

研究人員認為，無糖、含糖飲料「一樣壞」的原因在於無糖飲料可能刺激食欲，讓人更渴望高糖食物；此外，人工甜味劑可能引起脂肪組織內部和腸道細菌的化學反應，令機體的葡萄糖耐受性變差，引發 II 型糖尿病。

美國絕大多數醫學機構接受兩大可樂公司贊助

《美國預防醫學雜誌》(American Journal of Preventive Medicine) 發佈的一項研究顯示，在過去 5 年中，美國一些致力於減少肥胖的機構組織已經接受了來自兩個最大蘇打公司 (可口可樂和百事可樂) 的贊助。

63 個公共衛生機構，19 個醫學機構，7 個健康基金會，5 個政府組織接受了可口可樂和百事可樂的贊助，例如美國疾病控制和預防中心，肥胖學會以及一些癌症組織。

同時，可口可樂公司遊說反對 29 個旨在減少蘇打消費或改善營養的公共衛生法案，百事可樂反對其中的 26 個法案。

波士頓大學公共衛生學院的作者 Daniel G Aaron 和 Michael B Siegel 指出，這些組織可能不知不覺的會納入廠家的市場策略，而不是支持公共衛生。這些公司的贊助會增加蘇打的消費，並給美國人的健康帶來危害。

使用網路和資料庫檢索，研究小組發現 83 個組織接受來自可口可樂公司的錢，1 個組織僅接受百事可樂公司的錢，12 個組織接受兩個公司的錢。

可口可樂公司贊助美國 99% 衛生機構

另一項研究指出，如果人們只將一瓶含糖飲料換成水，就可以減輕體重，改善整體健康。

佛吉尼亞理工大學的研究人員，一位農業與生命科學學院人類營養、食品及鍛煉的兼職教師兼獨立營養顧問 Kiyah J. Duffey 說 " 不管你消耗多少含糖飲料，將其中的一些換成水，就可以帶來益處 "。

飲用蘇打水等含糖飲料、能量飲料和加糖咖啡會到時體重增加，增加肥胖症以及 2 型糖尿病和心血管疾病的風險。

Duffey 的調查結果最近出版在《營養物質》(Nutrients) 上，建立的模型為，用 8 盎司水替代 8 盎司的含糖飲料，建立在 19 歲及以上的美國成年人每天的食物攝取，檢索了 2007-2012 年全國健康和營養調查。

美國 2015 年膳食指南推薦，每天，來自添加糖的卡路里不超過每日所需的 10%，而不含熱量的飲料，尤其是水，應為最佳。

「我們發現，每天消費含糖飲料服務的美國成年人，將其中一次換成水，就能將來自飲料的能量從 17% 降至 11%。」Duffey 說：

「即使是那些每天食用很多含糖飲料的人也能從中受益，將他們每日從飲料中攝取的熱量降至 25% 以下。」

糖的食用增加心臟病血壓血脂的風險

糖的食用對心臟病以及血壓和血脂的風險因素有直接影響——無論一個人的體重增加與否。這是新西蘭研究人員進行一項薈萃分析的結果，該分析包括了從 1965 年至 2013 年的近 50 項研究。該研究結果發表在《美國臨床營養學報》(American Journal of Clinical Nutrition) 上。

來自新西蘭奧塔哥大學 (University of Otago) 的科學家們仔細分析了使用總能量一致的不同數量的糖進行試驗的多項研究。他

甲狀腺腫瘤病友支持團體



您希望認識一群與您相同疾病的朋友嗎？當生病時，我們難免徬徨無助、焦慮不安，本院為了關心您的心理及社會需要，希望藉著病友支持團體的定期聚會，讓病友和家屬們彼此認識，互相分享疾病適應的經驗，達到情緒支持，一起面對未來，期待您的參加！

◎聚會時間：2016 年 11 月 23 日 (星期三) 14:00 ~ 16:00

◎聚會地點：本院地下二樓中央會議室 (進餐廳後左轉)

◎報名方式：1. 請親洽 B1 癌症資源整合中心或社會服務室 (病人服務中心 - 中央櫃檯旁)

2. 報名電話：02-28970011 轉 3953 或 3960 吳夏璇 社工師、沈茹芳 社工師

3. 傳真電話：02-28985995

◎活動內容：

時間	內容	主講人
13:40 ~ 14:00	報到	社會服務室
14:00 ~ 14:30	專業分享 ~ 甲狀腺腫瘤的治療與追蹤	內分泌腫瘤多科整合診治醫療團隊 李昇聯醫師
14:30 ~ 15:00	問答 (Q & A) 時間	
15:00 ~ 16:00	交流園地	社工師 吳夏璇、沈茹芳

內分泌腫瘤多科整合診治醫療團隊、社會服務室、癌症資源整合中心 敬邀

安寧專區志工招募

因為您愛心的付出 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

招募對象：

1. 年齡 20-60 歲，精通國、台語
2. 性別不拘
3. 若為癌症病友需已治療結束滿兩年
4. 能固定每週至少服務三小時，並持續一年以上，能配合招募單位教育訓練及會議者

服務時間：

每週一至週五，
上午 09:00-12:00；下午 13:00-16:00

服務項目：

1. 病人洗澡機使用之協助 (需經護理人員指示)。
2. 病房環境介紹。
3. 關懷、傾聽，陪伴病人及家屬散步等。
4. 為病人讀報，代寫書信；陪伴病人及家屬唱歌、下棋、桌遊等活動。
5. 協助病人購物、食物準備。
6. 協助病房的行政工作，例如洗澡機預約登記。
7. 簡易肢體運動及按摩、餵食 (經團隊成員培訓後，需由護理人員指示)。

8. 支援病房活動，協助病人心願完成。
9. 病房點心準備與發放。
10. 參與遺族關懷活動、遺族活動事前準備事宜等。
11. 可具專長 (如：理髮…) 或才藝 (如：琴棋書畫…)，協助病人所需或增加病房活動。
12. 與居家護理師共同訪視病人。

聯絡：

02-2897-0011 轉 3958 或 3961 (劉心慈 社工師、蘇怡庭 社工師)

112 台北市北投區立德路 125 號 (和信治中心醫院社會服務室)

報名方式：

請至本院 B1 社會服務室索取報名表。
完整填寫後請送至本院 B1 社會服務室或傳真，傳真電話：02-2898-5995

招募期間：即日起至 12 月 16 日

招募人數：30 位

們發現，糖對脂質和血壓都有影響。第一作者 Lisa Te Morenga 說：「這表示，我們的身體處理糖的方式不同於處理其他類型碳水化合物的方式。」

Te Morenga 稱，甚至在食品行業資助的研究試驗中，也發現這種關聯。然而，在這些試驗中較少宣佈此種關聯。

研究人員強調，即使還需要進一步研究糖對整體健康的影響，但仍再一次證明，該物質不應無限量食用。

腫瘤比健康組織消耗更多糖維持增長

英國研究人員已開發出一種費用顯著更低、更安全的腫瘤掃描方法。根據他們發表于《自然醫學》雜誌上的報告，小量注射普通葡

萄糖後，使用 MRI 可清楚顯現病變組織。

該方法稱為「葡萄糖化學交換飽和轉移」(glucoCEST)，其原理是腫瘤需要比健康組織消耗更多的葡萄糖以維持增長。倫敦大學學院的研究負責人 Simon Walker-Samuel 表示：「GlucocEST 採用無線電波來磁性標記人體內的葡萄糖。之後採用傳統 MRI 技術即可檢測到腫瘤中的糖分。」

試驗已在小鼠中獲得成功，目前正在進行人類受試者的測試。

科學家稱，注射用的糖量相當於半條標準大小的巧克力棒。這不僅使 glucoCEST 成為人們負擔得起的替代方案，而且也避免了目前腫瘤掃描相關的輻射危險。資深作者 Xavier Golay 表示，該方法可讓孕婦和兒童安全接受檢查。

你的心情好嗎？

孤獨比肥胖更可怕！

文 / 于思 綜合報導

看了這些研究，你是否有同感，當我們在為自己是否得哪個病；為身體檢查某些「不及格」的數字煩惱時，我們是否要提醒自己，這些「煩惱」已經在危害我們的健康了？

與惠特曼 (Walt Whitman, 1819-1892) 一同被奉為美國最偉大詩人的艾米莉·狄金森 (Emily Dickinson, 1830-1866) 把孤獨感描述為「不可丈量的恐怖」(the Horror not to be surveyed,)，那是一種悄無聲息的傷害。在英國，它的危害甚至更嚴重：英國政府認為它應該被嚴肅對待的公共衛生課題，值得公共資金的投入和舉國關注。



Whitman

【紐約時報】最近一篇文章指出，學者已經發現，越來越多的證據顯示，孤獨與生理疾病還有行為與認知能力下降都有關聯。孤獨也比肥胖更可能預示人的早逝。

英國的中央與地方政府和國家醫療服務體系 (National Health Service) 合作、致力於減緩孤獨現象的計畫正在數十個城鎮興起。就連消防隊也受了相關訓練，除了查看民宅的防火



Emily_Dickinson

安全，他們也要注意屋主是否有與世隔絕的跡象。

眾所周詳，長壽的日本高齡化的社會有許多隱憂，2015 年統計，日本有四分之一的人口在 65 歲以上，獨居老人多達 600 萬名。多數獨居老人在家中發生意外時，因為自尊心作祟不願向社區求助，或是心臟病發無法及時向外界求救所導致死亡的案例，當地稱為「孤獨死」(Kodokushi, lonely death)，平均每年大約有 4 萬起，而專門處理「孤獨死」房間跟遺物的業者被稱為「特殊清掃業者」。

最近出版的一本書【那些死亡交我們怎麼活】(時報出版社)，就是一位近距離接觸遺體的清理師二十年全紀錄，他親筆寫下每個房間的人生故事和生死思索！在清理有形之物的過程中，許多無形之物也隨之浮現，過「死亡」，悟出「生存」真意的生命書寫！

該書扉頁寫著；人似乎要站在死亡面前，才看得清生命的輕重！25 個死亡房間，25 個一輩子受用的人生啟示。清掃死亡現場，一個最接近生命真相的工作。每個房間故事，都是你梳理人生的契機！這些死亡將帶你看清什麼是人生最重要的事！

這一位從事死亡現場清理工作者 20 年的生命思索和人生體悟，他將工作中所見所思化成文字，與世人分享他因這份獨特工作而獲得的生命體悟。在一次次面對不堪但必然的生命結局後，他漸漸知曉生命無常的本質，也發現他的工作不只是單純的清掃，而是消除死亡的



痕跡，為在世者建構重新出發的勇氣，將死轉化為生的奇妙旅程。他所清掃的每個房間都有個動人的人生故事，也是一次生死的思索。人似乎要站在死亡面前，才看得清生命的輕重。死亡現場，不是只有無盡黑暗和淚水，它是看清人生的鏡子，湧現生命力量的地方！掃死亡現場，不只是清理有形之物，也是一次次生命的重整！

台灣老人 286 萬人，獨居老人 4 萬 7716 人

台灣人口老化，根據衛福部社家署的統計，截至今年 6 月為止，台灣 65 歲以上的長輩共有 286 萬 8163 人，其中獨居長者有 4 萬 7716 人，占 65 歲以上長者人口的 1.7%。衛福部社家署表示，將會透過電話問安、訪視、陪同就醫等社會協助，關懷這些沒有家屬陪伴的獨居長者。這些獨居長者中，以今年 6 月的最新統計看來，男獨居長者有 2 萬 1263 人，女有 2 萬 6453 人，女性略多於男性。

英國與美國更嚴重，65 歲以上的民眾大約每三人裡就有一人獨居，而美國年齡在 85 歲以上的人，有一半是獨居。兩國的研究都顯示，60 歲以上者老境孤獨的比例在 10% 到 46% 之間。

保羅·坎恩 (Paul Cann) 一位老齡英國 (Age UK) 牛津郡分部的行政主管，也是有五年歷史的倫敦「終結孤獨」倡議行動 (The Campaign to End Loneliness) 的發起人。他說：「每個人都該關心孤獨這件事。」

抑鬱症可能是疾病的第一個症狀

長期孤獨者成為憂鬱症病人，並不令人感

到意外。「孤獨對個人健康與自主生活能力的深刻影響，是很重要的公共衛生問題。」加州大學三藩市分校的老齡醫學專家卡拉·M·佩里西諾托 (Dr. Carla M. Perissinotto) 說；「不論從醫學或道德的眼光來看，我們都不能再忽略那些覺得自己孤單或不受重視的長者了。」

事實上，值得大家重視的，精神疾病並不一定獨立存在的，它也可能是其它疾病的一個前驅症狀。這是發表在《心理治療與心身醫學期刊》("Journal of Psychotherapy and Psychosomatics") 上的一項義大利研究所提出的觀點。根據這項研究，抑鬱症是另一種疾病最常見的早期症狀。

來自佛羅倫斯大學的研究人員對探討在精神方面顯現出的各種疾病的早期症狀的 21 項研究開展了分析。他們發現，抑鬱症是其他疾病的最常見的情感性前驅症狀。經常有報告，抑鬱症與庫興氏綜合症、甲狀腺功能減退、甲狀旁腺功能亢進、胰腺癌和肺癌、心肌梗塞、威爾遜氏病以及愛滋病相關聯。

焦慮和煩躁易怒的出現可能與抑鬱症有關，但焦慮和煩躁易怒本身較少成為其他疾病的早期症狀。僅發現躁狂症與威爾遜氏病相關。

研究人員警告，應對看似僅僅表現出精神病症狀的病例進行醫學檢查。但是，醫生應該認識到一個事實：焦慮和煩躁易怒主要會影響人的情緒，這可能先于各種生理疾病的發生。

憂鬱危害超過心血管、呼吸疾病、癌症及愛滋病

憂鬱是不是腦細胞功能障礙？《神經科學趨勢》(Trends in Neurosciences) 雜誌發表的一項綜述指出，嚴重憂鬱是世界範圍內導致

殘疾的首要原因，大約六分之一的人在生命中的某個時段會出現嚴重憂鬱，其危害超過心血管和呼吸疾病、癌症及愛滋病。

20 世紀 90 年代以來就一直在研究孤獨感的芝加哥大學 (University of Chicago) 心理學教授約翰·T·卡奇奧波 (John T. Cacioppo) 說，孤獨感與口渴、饑餓、疼痛很相似，是一種反向訊號。他說，拒絕承認自己的孤獨感，就像拒絕承認自己餓了一樣，沒有意義。不過他也說，「孤獨」這個字本身有負面涵義，意味著一個人不善社交或無法自立更生。大部分打電話尋求協助的「孤獨人」只會問；「怎麼烤火雞」這種問題；有些人一天會打上好幾通。只有極少數人會坦誠地討論自己的孤單感受。

最擔心的不是那些打電話來的人，而是那些因為孤獨而過度憂鬱，以至於連電話也不想打的人。對於最難接觸到的人群，我們需要引起更多的重視。但卡奇奧波對 Silver Line 這類努力表示贊許，但他也警告，孤獨的問題還有很多細分，解決之道也不如表面看來那麼顯而易見。也就是說，電話專線能幫人暫時緩解孤獨的感覺，卻不太可能降低長期的孤獨感。

9 個美國青少年中就有 1 個患憂鬱症

憂鬱症並非獨居者的「專利」，據美國政府統計，僅 1 年內美國便有 300 萬青少年憂鬱症發作。近年來，美國 12 至 17 歲年齡段內青少年因憂鬱症接受治療的人數穩步攀升。

以 2014 年為例，美國因憂鬱症接受治療的青少年達 1/9，其症狀包括失眠、注意力不集中、不願參加活動、自尊心驟降及其他症狀等。

以該年份具體各州統計資料舉例，青少年憂鬱症年均患病率如下：俄勒岡州刷新紀錄，

為 14.6%；華盛頓為 12%；亞利桑那與猶他兩州數值較接近，分別為 13.2%、12.5%；其他州如緬因、威斯康星、印第安那、佛吉尼亞等地則均高於 12%。

美國國家心理衛生研究所列出了可能的憂鬱症症狀，包括一天中大部分時間感到悲傷、空虛、憤怒、絕望，甚至因瑣事而沮喪，對曾經充滿熱情的事物喪失興趣，體重驟增或驟減，出現自殺的念頭，記憶力出現障礙，有些人則會行動與說話遲緩、感到疲倦、否定自我價值等。

美國藥物濫用與心理健康服務局 (SAMHSA) 心理健康服務中心主任 Paolo del Vecchio 指出，青春期對於一個人的成長至關重要，青少年患憂鬱症後如果不接受有效治療，可能產生不良後果，除接受有效治療外，父母、老師以及社區所有成員均應共同努力，向需要幫助的青少年伸出援助之手。

抑鬱症可以通過互聯網進行預測

除了打電話對孤獨及憂鬱症病人有幫助，本刊曾報導過，根據美國研究指出，可以根據人的線上溝通方式推論出其心理健康狀況。利用 Facebook 和 Twitter 的資料能夠預測女性是否會發生產後抑鬱症。這是雷德蒙微軟研究實驗室主任 Eric Horovitz 在芝加哥美國科學推進協會 (AAAS) 年會作出的報告。

Horovitz 和他的研究小組分析了將近 3,000 位母親公開發佈的 Twitter 資料等資訊。他們還發現線上論壇中有幾十位母親願意參加研究並允許研究人員訪問她們的 Facebook 資料，因此也對其進行了額外研究。科學家研究了這些母親在分娩前後三個月的線上活動情況。研究人員根據分娩前三個月的活動模式能

夠預測出女性分娩後是否會發生任何形式的產後抑鬱症，準確率達 70%。

腸道微生物控制我們的心情嗎？

影響人心情的因素幾乎無所不在，你相信連腸道微生物也會控制我們的心情嗎？研究指出，我們的身體含有的細菌比細胞多十倍，總細菌 DNA 中估計有 330 萬個基因，這是人類基因數量的 160 倍。我們的腸宿主約一公斤的細菌，有助於消化和代謝食物，生產維生素和保護我們免受感染。

但最近很多近研究揭示了這些微生物的新的和未預期的作用。有證據表明，腸道細菌可以保護或從炎症到糖尿病和肥胖的病理學傾向。而且，一個非凡的資料表明，他們甚至可以影響我們的心情和行為。

抑鬱症實際上是一種傳染病？

最「危言聳聽」的研究，甚至認為「重度憂鬱症」(MDD) 應重新歸類為一種傳染病，石溪大學心理學和放射學的副教授 Turhan Canli 博士研究發現，相關結果發表在《情緒和焦慮症生物學》(Biology of Mood & Anxiety Disorders)。

Canli 指出，寄生蟲、細菌或病毒感染可能導致嚴重抑鬱症。他舉了例子，說明這些微生物導致抑鬱症發病的可能途徑。

MDD 仍然是常見疾病，發病率 15%-20%。復發常見。由於本病的致病方面沒有明確的定義，明確病因仍然是最重要的，以幫助改善護理工作。

Canli 博士建議重新界定該疾病為某種形式的傳染病，未來的研究應著眼於寄生蟲，細

菌或病毒感染在憂鬱症的發病中發揮的作用。

他指出，憂鬱症患者表現出疾病行為，如能量損失；而 MDD 炎症標誌物也表明疾病相關的起源。其次，證據表明寄生蟲、細菌和病毒感染影響人們情緒行為。第三，Canli 博士將人體看做一個微生物生態系統，介紹了遺傳學方面的作用。他建議進行大規模的研究以確定感染和抑鬱症之間是否存在因果關係。

煩惱已經在危害我們的健康了

看了這些研究，你是否有同感，當我們在為自己是否得哪個病；為身體檢查某些「不及格」的數字煩惱時，我們是否要提醒自己，這些「煩惱」已經在危害我們的健康了？

和信治癌中心醫院 2016 年 10 月捐款芳名錄

于庭翊	\$500	吳妙根	\$500	林玉珠	\$500	昇盛投資 顧問股份 有限公司	\$17,000
孔祥樞	\$1,000	吳俊逸	\$12,000	林玉敏	\$600		
支懷萱	\$500	李其憲	\$1,000	林玉滿	\$300		
王秀霞	\$200	李宛靜	\$300	林玉蓮	\$900		
王盈中	\$1,000	李林秀卿、 李清正	\$1,000	林克凡	\$500		
王美惠	\$3,000			林吳明黎	\$3,000		
王敏書	\$1,000	李秉穎	\$10,000	林秀齡	\$10,000	徐瑞宗	\$1,500
王清木	\$1,000	李秋萍	\$20,000	林妮萱	\$300	徐蕭月秀	\$10,000
王進雄	\$10,000	李素珍	\$1,100	林昌賢	\$300	秦淑	\$5,000
王聖中	\$1,000	李國璽	\$5,000	林金靜	\$1,000	翁炳舜	\$2,000
王繹綯	\$5,000			李雪梅	\$2,000	林冠伶	\$3,000
白桂錦	\$2,000	李際燦	\$1,650	林振強	\$1,500	高如玉	\$2,500
朱立暄	\$300			李增重、 李何月霞	\$2,000	林素芬	\$3,000
朱春霞	\$1,000	李德民	\$10,000	林淑月	\$3,000	康朝	\$1,000
江文信	\$2,000	李耀遠	\$5,000	邱珮臻	\$2,000	張永盛	\$500
艾鳳梅	\$11,000	杜女足	\$1,000	邱淑靜	\$800	張玉如	\$500
何惠玲	\$200	周明珠	\$1,000	邱惠娣	\$1,000	張玉惠	\$600
何傳枝	\$200	周淑萍	\$9,600	施焜旺	\$6,000	張怡萍	\$500
余婉慈	\$1,000	周菊鳳	\$500	洪源鴻	\$5,000	張展銘	\$300
吳君倫	\$1,000					張曼娜	\$1,000
						梁秀蕓	\$300

梁淑梅	\$1,000	陳雅綸	\$300	黃美月	\$4,000	潘姿岑	\$500,000
莊杰宥	\$600	陳瑞幸	\$2,000	黃喬穎	\$300	潘淑芳	\$1,000
莊牧澤	\$600	陳瑞樹	\$10,000	黃慧敏 賴森源	\$600	蔣宜靜	\$300
莊為晨	\$600	陳蔡淑媛	\$3,000			蔡知圃	\$1,000
莊智銓	\$200	陳麗玉	\$300	黃曉瓊	\$1,200	蔡碧蔚	\$500
莊寶鑫	\$2,000	陳麗秋	\$2,000	黃綉芳	\$1,500	蔡靜誼	\$500
許明雪	\$1,000	傅董雅	\$1,000	楊秀珍	\$1,000	鄭光涵	\$500
許瑞容	\$1,000	喬春鳳	\$500	楊炳坤	\$1,000	鄭惠文	\$500
許嘉真	\$1,000	彭文良	\$500	楊麗華	\$1,000	鄭皓升	\$20,000
許滿堂	\$1,000	曾炳煥	\$1,000	溫玉燕	\$3,000	盧李純純	\$1,000
許瓊尤	\$1,500	曾健倫	\$12,000	詹美玲	\$100	蕭世文	\$100,000
陳玉美	\$1,000	游聰興	\$500	廖仙領	\$2,500	賴好柔	\$500
陳李淑馨	\$3,000	鈕李順美	\$10,000	廖明宗	\$2,000	賴金廬	\$2,400
陳尚煌	\$500	馮瑞美	\$2,000	廖敦玲	\$300	錢叔南	\$1,000
陳明利	\$1,000	黃少芳	\$1,000	廖雅莉	\$600	謝淑芬	\$500
陳建中	\$500	黃永煌	\$16,000	廖鈺湘	\$200	顏碧蓮	\$500
陳彥文	\$2,000	黃玉琳	\$500	熊慧琦	\$1,000	魏佩妍	\$1,000
陳秋枝	\$5,000	黃武璋	\$500,000	劉正豐	\$1,000	蘇士豪	\$200
陳桃	\$3,000	黃厚楨	\$2,000	劉康壤	\$500	蘇永昌	\$2,500
陳素萍	\$1,000	黃春香	\$500	劉瑞銀	\$500	釋寬容	\$300

中國信託信用卡紅利點數捐款

文玉珍	吳文玲	沈琮富	梁哲儀	陳秋玲	游婉青	趙正	簡呈軒
王林輝	吳禹庭	林彥宇	許伯誠	陳筱伶	黃伶瑜	劉筱燕	嚴志堅
王雅醇	李宇正	林繁淑	許若綺	陳履椿	黃品豪	蔡鴻儀	蘇育平
石豐銘	李宗松	俞松輝	許滄芳	陳鴻力	黃建博	鄧惠文	蘇楣雅
江映姿	李啟聖	徐麗珠	郭士萍	曾文祥	黃麗如	謝麗津	蘇瑩娟
何斯慕	沈琬堯	張文士	陳建州	游信益	楊明梵	鍾豐裕	龔芳在

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：週一至週五：9:00~16:30 週六 9:00~11:30
- 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，請至中央櫃檯 (B1) 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：週一至週五：09:00~16:00（週一、週二、週五下午除外）
- 篩檢方式：視診及觸診 ●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	【傳染病防治宣導】- 疾病管制署	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】初聘外勞停看聽 (下)	30 分鐘
08:55~09:25	【讀家會客室】陳啟明_如何與乳癌共處	30 分鐘
09:25~09:45	【午餐音樂會】和信合唱團	30 分鐘
09:45~10:15	【放射治療】頭頸癌病人衛教	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	【關鍵講堂】癌症免疫療法簡介	40 分鐘
11:05~11:25	【GOOD TV 真情部落格】愛來·癌去 (下)	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。

很多病人告訴我，他們來到本院，感覺到了一個不一樣的就醫環境。大門口有警衛熱心扶著病人下車；和善的志工媽媽會帶著新病人認識醫院環境，並帶至就診的地方；專業的護理師很親切，也會為病人做衛教；醫師會花時間做病情的告知及解釋，櫃台服務人員會周到地為病人安排就診流程。若有需要，社工師、心理師會適時出現，為病人解決心中的難題。

我非常感謝大家對本院的讚美，不過，當「病人服務中心」定期轉來病人意見反應時，還是會發現我們有做得不夠好的地方，我們的醫務及行政人員經常在檢討、反省、求進步。我更期許我們的同仁，不要墨守成規，要以病人為中心不斷地創新求變。

一家醫院，尤其是一家癌症專科醫院，接待的大多是在人生面臨最艱難、最感驚恐、最徬徨的時刻的朋友，我們付出再多的關懷都是應該的，並且可以想見的，也都是不夠的，因為我們不只陪著病人走第一里路，還要與病人攜手走過第二里路、第三里路，直到病人康復或是走完生命的歷程。其間，病人在身、心、社、靈上所受的創傷，是旁人無法體會的。我們雖然盡力，卻往往不能滿足病人所有的需求。但是我們一定會鏗而不捨地與病人站在同一邊，來減少病人心身的痛苦，緩解家屬身心的負擔。

最近本院引進最新機種的「達文西手術系統」(da Vinci Xi System)。這一類新舊機種在台灣早已有 28 台了，和信醫院卻在「達文西手術系統」發明 15 年後才引進。為什麼和信醫院到現在才提供機器手臂的手術呢？因為，和信醫院的經營原則是把錢用在對病人最有好處的地方，提供對病人最有好處的醫療。而醫學科技的發展，經常需要超過十年的時間，才能看到新科技是否真正對病人有助益。達文西機器發展到第四代，經過了很多修正及改進，終於達到較為成熟的階段，十多年全球機器手臂手術經驗的累積，也更清楚地告訴我們什麼樣的病人才會真正得到這個新科技帶來的好處。在我們日常的研討會中，我也不斷地提醒本院的醫師，我們的病人禁不起任何不必要的傷害，我們必須要為病人再三地評估與把關，以確保醫療的安全與效果。

我們的同事鎮日關注每一位病人的安全以及病人的心情，為了讓醫師在心無旁騖下工作，我們從 26 年前開院以來，就定意地營造一個單純、親善、為病人設想的工作環境，我們不採用「績效支薪」制度，而是獎勵醫護人員為病人爭取最好的醫療效果，為病人創造最高的醫療價值。

我們多年的努力，得到病人及民眾很多善意的建議、鼓勵與回饋。去年總共收到 1.8 億元的捐款，其中臨櫃小額捐款超過二千萬元。每當我們想到這其中

的每一塊錢，可能都是在病人捐款的前一刻對我們的肯定與期許，我們就更加懷著感謝的心情，不敢怠忽。這些來自病人及民眾的捐款，我們都很謹慎地用在汰換一些貴重儀器、教育、訓練及補助清寒病人就醫等項目。

新的一年，我們的新建教育研究大樓即將啟用，未來醫療大樓全部規劃給病人使用，大家將有更寬敞、更舒適、更多元的就醫空間。讓我們一起努力，來創造一個不僅可以醫治，更可以撫慰、造就、勸勉癌症病人的「我們的家」。

祝早日康復 闔家平安

院長  敬上 2016/3/1

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 3902，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。

本院在過去二十五年，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。下一個二十五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、研究本院過去二十五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 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 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可									
姓名	寄款人								
通訊處	經辦局收款戳								
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

虛線內備供機器印錄用請勿填寫

掛號、就醫及探病須知

- 初、複診預約掛號：週一至五 8:00-17:00，週六 8:00-12:00。
- 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。
- 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】
- 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。
- 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。

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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			
2	08:35	08:50	17	13:20	13:30
3	08:55	09:10	18	13:35	13:45
4	09:15	09:30	19	13:50	14:00
5	09:35	09:50	20	14:05	14:15
6	09:55	10:10	21	14:20	14:30
7	10:15	10:30	22	14:35	14:45
8	10:35	10:45	23	14:50	15:00
9	10:50	11:00	24	15:05	15:15
10	11:05	11:15	25	15:20	15:30
11	11:20	11:30	26	15:35	15:45
12	11:35	11:45	27	15:50	16:00
13	11:50	12:00	28	16:05	16:15
14	12:05	12:15	29	16:20	16:30
15	12:20	12:30	30	16:35	16:40
16	12:35	12:45	31	16:45	16:50
		11:00	32	16:55	17:00
		11:15	33	17:05	17:10
		11:30	34	17:15	17:20
		11:45	35	17:25	17:40
		12:00	36	17:45	17:50
		12:15			
		12:30			
		12:45			
		13:00			
		13:15			
		13:30			
		13:45			
		14:00			
		14:15			
		14:30			
		14:45			
		15:00			
		15:15			
		15:30			
		15:45			
		16:00			
		16:15			
		16:30			
		16:40			
		16:50			
		17:00			
		17:10			
		17:20			
		17:40			
		17:50			

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

- 本收據請詳加核對並妥為保管，以便日後查考。
- 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。
- 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

- 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。
- 每筆存款至少須在新台幣十五元以上，且限填至元位為止。
- 倘金額塗改時請更換存款單重新填寫。
- 本存款單不得黏貼或附寄任何文件。
- 本存款金額業經電腦登帳後，不得申請撤回。
- 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。
- 本存款單帳號與金額欄請以阿拉伯數字書寫。
- 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 x 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		高惠娟				
	泌尿外科	3	許志魁 (11/7, 14休) 林育鴻 (11/7休)	張樹人	楊聯炎 (11/29休)	許志魁 (11/8休)	張樹人	林育鴻	楊聯炎 (11/24休)	許志魁 (11/10休) 林育鴻	張樹人	楊聯炎 (11/25休)	楊聯炎：林育鴻 第一週：第二週 第三週：第五週 張樹人：許志魁
	直腸外科	4	黃一平	▲朱俊合	▲陳建志 (11/22休)	▲陳建志 (11/22休) ▲賴依伶 (11月休診)	黃一平		▲陳建志	▲朱俊合	▲賴依伶 (11月休診)	黃一平	▲朱俊合 (11/26休)
	胸腔外科	5	▲施志勳			劉家全			▲施志勳 (11/3休)	劉家全 (11/10休)			
	耳鼻喉頭頸外科	5	滕宣德 (11/21休)	林芳瑩 (11/14, 21休)	▲林敬原 (11/29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 (11/25休)	林敬原 (11/25休) 黃馨儀 (11/25休)	★(治療約診) 林敬原 (11/25休) 黃馨儀 (11/25休)
	骨科	5				黃麟智			黃麟智	黃麟智	黃麟智	黃麟智	◎雙週 (11/26休)
	牙科	5	胡創志		胡創志		胡創志	胡創志	胡創志	胡創志	胡創志	胡創志	
	復健科	5		王郁苓	王郁苓			彭慧雯				彭慧雯	
	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	莊永毓 (11/11休)	鄭致道 (11/11休)	林帛賢 (11/5休)	
	緩和醫療科	3	★張慧嫻 (11/28休)					(第四診區) 張志偉	★張慧嫻 (11/24休)		(一般醫學門診) 張志偉		王麗民
	營養諮詢	3											王麗民
	癌症疼痛門診	3			(限複診) 彭文玲 (11/1休)								
	婦科		王宗德		王宗德		洪啟峰	王宗德 吳依誠 (11/9休)	洪啟峰 (11/3休)	洪啟峰 (11/4休)	洪啟峰 (11/4休)	★洪啟峰 (11/4休)	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 (11/28休)	蔡紫蓉 陳瑩盈	★陳啟明	李直隽	李直隽	余本隆	陳啟明	▲林忠章 (11/24休)	余本隆 郭正明		魏宏光 (11/12休)
	乳癌追蹤門診		朱晨昕	陳詩蘋	朱晨昕 (11/22休)		陳詩蘋	朱晨昕	蔡淑怡	王詠 (11/10休)	陳詩蘋		蔡淑怡：陳詩蘋 王詠：朱晨昕 第一週：第二週
乳房篩檢門診				陳詩蘋 (11/1休)	毛蓓領 (11/1休)	鄧秀琴		王郁苓			王郁苓		
血液與腫瘤內科		鍾奇峰 (11/28休)		褚乃銘 (11/8休)			鄭小湘 (11/23休)		陳鵬宇			(9-11) 褚乃銘 (11/5, 12休)	
整形外科							★(乳房重建) 林秀峰	▲(教學門診) 陳呈峰					
復健科									彭慧雯				
地下一樓	放射腫瘤科	B2	鍾邑林	簡哲民 吳佳興 (11/28休)	▲鄭鴻鈞 (11/1, 8休) 吳佳興	▲鄭鴻鈞 (11/1, 8休) 劉名浚	▲蔡玉真 蔡玉真	▲蔡玉真 劉名浚	鄭鴻鈞 (11/3休)	吳佳興	蔡玉真	鍾邑林	蔡玉真 黃奎綱

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
 ◎隔週看診
 ▲外科教學門診
 ●內科部教學門診
 ✨放射治療門診

一〇五年十一月份門診時間表

◎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

十一月	日	一	二	三	四	五	六
6	7	8	9	10	11	12	13
初七	初八	初九	初十	十一	十二	十三	十四
14	15	16	17	18	19	20	21
十五	十六	十七	十八	十九	二十	廿一	廿二
22	23	24	25	26	27	28	29
廿三	廿四	廿五	廿六	廿七	廿八	廿九	十一月
廿八	廿九	十一月	初二				

十二月	日	一	二	三	四	五	六
4	5	6	7	8	9	10	11
初六	初七	初八	初九	初十	十一	十二	十三
14	15	16	17	18	19	20	21
十四	十五	十六	十七	十八	十九	二十	廿一
22	23	24	25	26	27	28	29
廿二	廿三	廿四	廿五	廿六	廿七	廿八	廿九
廿七	廿八	廿九	三十	十二月	十二月初二	初三	

一月	日	一	二	三	四	五	六
1	2	3	4	5	6	7	8
元旦	初二	初三	初四	初五	初六	初七	初八
9	10	11	12	13	14	15	16
十二	十三	十四	十五	十六	十七	十八	十九
17	18	19	20	21	22	23	24
廿一	廿二	廿三	廿四	廿五	廿六	廿七	廿八
28	29	30	31	二月初二	初三	初四	
廿九	三十	三十一					
廿八	廿九	三十					

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 一般內科	一般醫學門診			馮淑芬		馮淑芬		馮淑芬						
			葉祖青	(含戒菸門診) 李國賢 (11/14休)		(含戒菸門診) 李國賢 (11/15休) 葉祖青		(含戒菸門診) 許立翰	(含戒菸門診) 李國賢 (11/17休)	(含戒菸門診) 黃崇仁 葉祖青 (11/24休)	(含戒菸門診) 許立翰				
			華皇道	施長慶	施長慶		李昇聯 (11/30休)	華皇道	王俊雄	李昇聯	施長慶 華皇道	李昇聯			
			陳偉挺 (11/21休)	林金鵬	蔡淑怡		王詠 (11/9休) ●(教學門診) 胡豆勝 (11/2, 9休)		★謝炎堯	鄧秀琴 陳偉挺 (11/24休)		蔡淑怡	鄧秀琴 (11/19休)		
			許雅玲	阮理瑛	許雅玲	阮理瑛	許雅玲 阮理瑛		(甲狀腺癌追蹤門診) 陳詩蘋	許雅玲	阮理瑛				
				劉純君 ●(教學門診) 賴佩幸 (11月休)		蕭慶祥 ●(教學門診) 江建緯				蕭慶祥	劉純君 (11/18休)				
三樓	遺傳諮詢門診	健康師 癌症暨			王詠 (11/8休)										
地下一樓	一般內科	2											毛蓓領		
		5	梁中鼎 (11/21, 28休)	鄭尊義		★謝炎堯 (11/14休)	郭澤名 (11/29休)	梁中鼎 (11/23休)	郭澤名 鄭尊義		郭澤名	梁中鼎 (11/25休)			
	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		(限複中初、初診) 鍾奇峰		鍾奇峰			鍾奇峰			
		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	陳竹筠 林子軒 (11/3休)	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 (11/15, 29休)	●(第五診區) 邱倫璋	★黃國埕	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 (11/9休)	陳新炫		褚乃銘 (11/10休)	鄭小湘 (11/25休)	陳新炫	(11-12) 褚乃銘 (11/5, 12休)		
	神經內科	5				★賴其萬 (11/16休)									
	一般外科 (乳房外科)	2	▲林忠葦		▲程宗彥	魏宏光	▲林忠葦 蔡紫蓉	郭正明	魏宏光	李直隽	程宗彥 (11/18休) 蔡紫蓉 (11/25休)	陳瑩盈			
整形外科	2	▲(教學門診) 陳呈峰		▲(教學門診) 陳呈峰 (11/29休)											
	5						林秀峰			林秀峰					

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。