

和信治癌中心醫院與您 318

KOO FOUNDATION SUN YAT-SEN CANCER CENTER NEWSLETTER

2016.12.15



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

- ◆ 暖男的粘膜炎
- ◆ 哪些癌症病人將發展為高度致命的白血病？
- ◆ 平胸路線！走出乳癌（上）
- ◆ 如何預防復胖

郵寄標籤黏貼處

癌症社交學

10 個 不要對癌症病人說的話

文 / 鄭春鴻 (文教部主任) 圖 / 朱玉芬

不要對癌症病人說「我知道你的感覺。……」，因為你不可能知道。



你認為一般人對癌症的人最常問的問題是什麼呢？如果你猜到「你好嗎？」你就說得對。

但是，你事後會不會覺得，問癌症病人「好不好」，是不是有點「呆」呢？這樣問話似乎關心，但是他們往往沒有幫助，甚至可能是「有害的」。

【紐約時報】最近的一篇報導，「不要對癌症病人說的話」(What Not to Say to Cancer Patient) 提出 10 個最好別問癌症病人的問題。

作者在自己癌症治療一年後的一個家庭慶祝會中，一個遙遠的親戚問他「你好嗎？」。他回答說：「我很好。」然後她接下來又問；「你怎麼樣？」真的無法再談下去。

報導中提到一本新書【愛，支持和關懷癌症病人】(Loving, Supporting, and Caring for the Cancer Patient)，一個被治療但仍可能危及生命的癌症，並已諮詢了數十人處理這種疾病的人，讓作者思考面對癌症的人談話最好的方法。這本書的作者，斯坦·戈德伯格，恰好是一個溝通專家，他是舊金山州立大學「交際障礙」課程的榮譽教授。

最有幫助的不是言語，而是行動

戈德伯格博士在 57 歲時獲悉他患有侵略性設護腺癌。他在接受採訪時說，癌症病人常常遇到擔任「啦啦隊長」角色的人，說「不要擔心」；「你會好的」；「我們會一起戰鬥、找到治愈」等等。然而，他觀察到，「樂觀主義的詞語可能在短期內起作用，但是從長遠來看，如果癌症更毒，並且足以擊敗一個人的最大努力，這樣的「安慰」可能會誘導內疚。對一個生命很快就會結束的人，虛假的樂觀主義

話語低估了病人的身體的狀況。人們不敏感自己對癌症病人說了甚麼，不是缺乏同情，而是真的不知道說什麼是病人真正有用的。」

他建議訪客「最有幫助的不是言語，而是行動，不是『讓我知道我能做些什麼來幫助』，這給病人帶來了負擔。」

提供癌症病人具體的幫助

另一本非常實用的癌症生活書的作者 Wendy Schlessel Harpham 博士，他患有復發性癌症超過二十年。她建議人們提供癌症病人可以幫助的具體方式。例如，一起出門去購買雜貨，照顧孩子，帶狗去跑步，或陪同病人去看醫生。

在美國，許多癌症病人現在使用像 caringbridge.org 這樣的線上網站，以便讓人們了解他們的健康和需求，或者組織諸如 mealtrain.com ; lotsahelpinghands.com 等平台來尋求特定的幫助。

訪問癌症病人時少說話，多聽

Goldberg 博士建議，當訪問癌症病人時，說話要少，多聽。「通常，最大的支持來自默默地目睹一個癌症患者正在經歷的事情。」他寫道；「有時只有平靜的存在和慈悲的傾聽是必要的。在【預防】雜誌的一篇文章中，Melissa Fiorenza 提供了這個有用的建議，對於你非常關心的人說：「請隨意和我一起哭泣，談話或不說話。我會帶領你的。」在談話時，戈德伯格博士建議，「更多地參與對話，更少的問答交流」。但是如果真有問題，大家應該是開放式的討論，例如「你想告訴我你的癌症，或你經歷了什麼嗎？也許

獨孤小語

暖男的粘膜炎

文 / 陳榮隆 醫師 (小兒腫瘤科)

小諭是公認的暖男，他罹患的急性骨髓性白血病是需要極強的化學藥物治療的，每做完一輪療程，他會閉關一小段時間，但狀況一改善，他馬上變成照顧者，照顧其他病童，偶而還拉拉小提琴，病房所有人都喜歡他，護理師姊姊還戲稱他是心靈療癒大師，因為他們碰到的種種挫折，小諭總能成功撫慰！

正因為如此吧，當小諭今年十月間在骨髓移植病房發生的粘膜炎，我原認為不過是常見併發症，卻引發軒然大波，好一陣子耳朵奇癢難熬，回想起來，仍然心有餘悸！

小諭急性骨髓性白血病去年十一月發病，初步化學藥物治療反應良好，我說他是病房的模範生，自我照顧能力高標，每次都表現超級良好。但今年八月，精準的分子偵測確認微量殘餘血癌細胞爬升，他也立即二話不說接受建議，九月底住進骨髓移植病房，進行高劑量化學藥物制約治療，十月初接受捐贈自妹妹的骨髓幹細胞。

小諭是病房模範生，他照著指示保持良好的口腔衛生；在骨髓移植前，也先看過牙醫師，處理好蛀牙及牙齦發炎的狀況；飲食方面也保持溫和，乖乖地避開辛辣、刺激的食物。卻沒想到移植後沒幾天，小諭舌頭下方及邊緣部位、口咽處就陸續出現紅腫、疼痛、潰瘍等現象，甚至無法經口進食。他也勇敢的接受放置鼻胃管，而這鼻胃管就成為移植第七天後的主要營養來源。我們嘗試用生理食鹽水、Chlorhexidine 消毒液、Xylocaine 漱口水等皆無效。給予抗細菌、抗病毒、抗黴菌藥物也

都收不到效果，不得不給嗎啡，卻發生解尿困難.....

暖男粘膜炎的這些日子，暖男的角色不見了，臉龐因疼痛煎熬而扭曲，同仁尤其是護理師姊姊非常不捨。而那一陣子，我也經常耳朵奇癢難受，耳際不時傳來流言蜚語。雖覺得委屈，但細想也可以理解，只得概括承受了！所幸小諭嗜中性白血球在移植第十五天長成，之後粘膜炎也逐漸改善，而終於在第二十二天拔除鼻胃管。雖然後續嗎啡戒斷症候群還持續一陣子，但總算漸漸雲淡風輕了！

其實，骨髓移植時所用的高劑量化學藥物會有高達 80% 以上發生口腔黏膜炎的機會，而且有趣的是，年輕人比老年人更容易發生。其機轉是口腔表皮細胞釋出發炎性細胞素如 interleukin-1、tumor necrosis factor- α 等，引起局部的發炎反應及血管擴張，造成口腔表皮發炎，黏膜紅腫、萎縮、潰瘍等現象。嚴重時甚至造成細菌感染，引起敗血症。癒合時間通常也同時是白血球，尤其是嗜中性白血球回升的時間點。很不幸地，目前尚無絕對有效的方法可以用來預防口腔黏膜炎的發生。

移植後兩個多月了，小諭來回診，一臉陽光，舉手投足，暖男溫柔再現。我告訴他一切檢查正常，他腴然一笑，灑落一身無邪青春！我知道，他等一下又要上六南病房，找剛陪他度過酸澀粘膜炎歲月的護理師姊姊。這一次，他的角色應該又回復當暖男了吧！而我，耳朵奇癢的疑難雜症也不藥而癒了！

癌症美學

平胸路線！走出乳癌？^(上)

乳房切除後是否重建的文化史考察

文 / 洪存正

重建義乳的必要性，言人人殊，想要重建乳房的女人，不容分說地，就是非得重建不可，不想重建乳房的女生，任你再三推薦，恐怕也無法勉強。……

乳癌病人接受手術之後，不少人選擇「乳房重建」，希望義乳能重見女性特質的信心。不過，另一群乳癌病人的想法卻大相逕庭，她們寧願選擇「無胸人生」。【紐約時報】最近的一篇報導〈平胸路線！走出乳癌〉(Going Flat! After Breast Cancer) 訪問了一些非常有主見的乳癌病人。

美國的健康保險，在商言商，向來是以「摳」名聞天下，但是他們對乳癌病人在切除乳房之後，重建乳房的費用，多包括在給付的範圍裡面，換句話說，美國人有一個共識，乳房是女生不可或缺的器官，它們可不是台灣某一位名女人說的「乳房只是女人胸前的裝飾品。」

歷史上，並不是每一個時代都有標榜女人的大胸脯，因此，最近在美國乳癌病人所發起的平胸運動，並不是那麼「前衛」的。

乳房因為乳癌切除之後，是否應該重建另一個或另一雙漂亮的乳房呢？這的確是一個



西元前 22,000 年的雕像，雕塑出婦女形象的特徵，豐碩的乳房象徵著旺盛的生育能力。
維倫多爾夫的維納斯

見仁見智的問題。乳房，毫無疑問地，確實是女人特質中滿重要的一部分。不過，女人的特

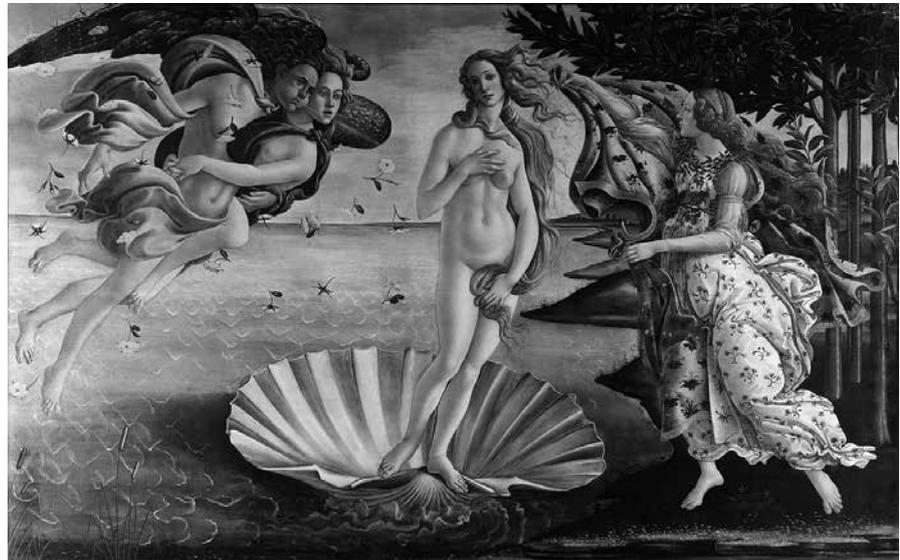
質，顯然並不只在乳房一端，它應該還包括女人的髮型、服飾、聲音、皮膚、動作、情感、雄心等等。正確地說，還相較之下，女人在日常生活上，不會經常地去賣弄自己的乳房，我們在公共場合上偶爾的確會看到一些女人，用各種的方式撐高自己的乳房，擠出自己的乳溝，但畢竟是少數；反而女人所從事的工作，大多數是把胸部裹得像粽子一樣密不通風，基本上

不太有機會展現自己胸前偉大。女人在工作職場社交上經常需要和很多人交談和，可以說出吳儂軟語聲調的女人，永遠會給跟他交談的人帶來享受和愉快；女人略帶暈紅，彈指欲破白暫的皮膚，也足以令我見猶憐。

重建義乳的必要性，言人人殊，想要重建乳房的女人，不容分說地，就是非得重建不可，不想重建乳房的女生，任你再三推薦，恐怕也無法勉強。

【紐約時報】報導說，「女人不是因為有乳房才是女人。(Breasts aren't what make us a woman)。」波萊特·利普哈特 (Paulette Leaphart) 這麼認為。50 歲的新奧爾良人利普哈特 (Paulette Leaphart) 患有凝血障礙，在雙乳切除後無法進行乳房再造。今年夏天，她裸露上身從密西西比州比洛西克 (Biloxi) 徒步走到華盛頓特區，以此激發人們對癌症患者經濟困境的關注。

「你的身體要經受極多的苦痛，而且也不是說我們能找回自己的乳房。」現年 40 歲、



描述羅馬神話的女神維納斯從海中誕生的情景，也是中世紀文藝復興時期對於完美女人的認知。

維納斯的誕生 - Sandro Botticelli

在切除乳房以後拒絕接受乳房再造手術的麗蓓嘉·派因說道。

面對女性殺手乳腺癌，切除乳房是最有效的治療方法，但是手術留下的傷疤卻並不美麗。然而有這樣一群女性，她們並不懼怕顯露自己平坦的胸部。對她們來說，身體便是戰場。

「患上癌症後，我最不想要的就是體內有不屬於我的東西，」賓夕法尼亞州伯利恒市 (Bethlehem) 45 歲的鮑爾斯說，「我只想要康復。」

雖然整形外科醫生和腫瘤醫生大力提倡乳房再造，認為它是女性「重新感受健全」的一個方法，但有些醫生說，他們開始看到對這種外科手術的抗拒。鮑爾斯這樣的病人選擇的就是不接受醫生的建議和社會傳統，在患上乳腺癌之後保持沒有乳房的狀態。她們甚至給不進行乳房再造的決定起了個名字，叫「走平胸路線」(going flat)。

「乳房再造不是一個簡單的過程，」加

利福尼亞州伯班克市的乳房外科醫生迪安娜·J·阿塔伊 (Deanna J. Attai) 說。她是美國乳房外科醫生協會 (American Society of Breast Surgeons) 的前主席。她說，越來越多的病人，尤其是那些在患癌之前乳房偏小的病人，選擇不要乳房再造。「有些女性就是覺得太麻煩：太複雜，太多步驟，過程太長。」

女性特質是什麼？女性何以與男性相區別？不管是過去還是現在，女性永遠都是被設計來取悅於男人，以突出男性的陽剛、力量和權力的。三寸金蓮的纖纖細步，其精妙就在於反襯男性的健步如飛；用束腰帶束起楊柳小

腰，為的就是讓女子看起來弱不禁風；冗長而累贅的圈環裙和窄底裙，還有拖地長裙，其設計的目的無非是把女人的雙腿包裹起來，使之行走不便；各種增白霜使不同膚色的女性看上去成了「月光美人」，相形之下，男人看上去更陽剛.....

【女性特質】(Femininity) 一書的作者蘇珊·布朗米勒，她以極大的熱情和風趣去書寫一個從未被探討過的主題，用他親身生活去檢驗「女性特質」，這個概念，並激勵我們也這樣去做。它通過女性身體、發型、服飾、聲音、皮膚、動作、情感、雄心等方面，描繪了女性特質的多種表現形式。她用審美和細節說明，男女世界之間存在強有力的微妙差別。她認為，在這個世界裡，強權的美建立在對柔弱無力的讚美上！

蘇珊·布朗米勒 1935 年 4 月 15 日出生於布蘭克林，曾任教于康奈爾大學，之後在紐約參與學術活動。1960 年 2 月的美國南方運動結束了種族隔離，這促使她成為一位政治活動家。【女性特質】之外，她的其他著作還有《違背我們的意願》和《我們的時代》。

蘇珊·布朗米勒指出，乳房是女性解剖學上最顯著和最捉摸不定的部分。儘管它們的基本功能是生殖上的，用來給下一代授乳，可是它們象徵性的凸顯和容易受到傷害的特點使她們成了主要的性別標誌。乳房引人注意，而且它們柔軟圓潤，又溫暖，又靠近心臟。乳房好像被獨立的動量支配，一種自發的搖擺和晃動，永遠令人稱奇。乳房或大或小，或垂或挺，或敏感或遲鈍，隨著荷爾蒙的變化而變化，在快樂或不適或痛苦時腫脹。乳房是人體美的要素。乳房會得腫瘤。乳房是女性驕傲和性特徵的來源，也是競爭、迷茫、不安和羞恥的來源。

雖然乳房長在個人的身體上，但是自從乳



女性的乳房常與「愛」和「性」相連討論。
Judith and the Head of Holofernes, 1901.-Gustav Klimt



手舉象徵革命的三色旗幟，袒胸露出雙乳的自由女神，意味者對於自由的追尋。
La Liberté guidant le peuple-Eugène Delacroix

房顯現出來起，女性將會發現她的乳房已經記在別人的賬上了。父母親戚把乳房的出現當成里程碑式的事件，同學們密切注意，女性朋友相互較勁，男孩子們盯著不放，以後丈夫、情人和孩子都指望分得一杯羹。人的身體上沒有任何部位有這種又是半公開又是很秘密的狀態。同樣身體上沒有任何部位有這種定義不清的特權。從周圍的露出乳房的招貼畫中，一個小女孩學到了要大方地對待自己的乳房。她認識到乳房是屬於大家，尤其是屬於男人的。

正因為如此，一直以來，美國醫學專業人士認為，乳房再造是乳腺癌治療必不可少的一部分。女性健康倡議者爭取並最終促使《婦

女健康與癌症權利法案》(Women's Health and Cancer Rights Act) 於 1998 年獲得批准，該法案要求醫療保險計畫涵蓋修復和再造手術。因此，乳房切除後「走平胸路線」的新運動是對女性特質和乳腺癌康復固有觀念的挑戰。

從那以後，乳房再造成為標準護理。據美國整形外科醫生協會 (American Society of Plastic Surgeons) 稱，去年共進行了 10.6 萬多例再造手術，比 2000 年增加了 35%。雖然女性在切除乳房後選擇再造的確切比例尚不可知，但一項研究發現，2011 年，在準備做乳房切除手術的女性當中，有 63% 的人選擇再

造。如今，在美國的某些地區，這個數位接近80%。因此我們可以說，無論是社會的共識，抑或女性本身對身體的自覺，乳房對女人來說是相當重要的。

不過，蘇珊·布朗米勒在【女性特質】一書中，令人印象深刻的不是強調乳房對女性的重要，反而是全書分別提到的除了身體之外其他的女性特質。茲分別引述如下，給予正在考慮要部要重建乳房的病人朋友。如果妳覺得你已具備的以下的女性特質已經使妳「夠女人味了」，那麼，或許你就不必再為乳房哀悼了。

髮型 給了男人短髮、給了女人長髮的是剪刀，而不是上帝。

女人長髮飄逸，任其瀑布般地傾瀉而下，被視作極富性挑逗的姿態，是一種心理壓抑的釋放，是一種性欲即將來臨的跡象。這或許是一種誘惑，一個陷阱，一種令人生畏的危險，或許在某些情況下，是一種拯救。根據心理學家布魯諾·拜特萊姆 (Bruno Bettelheim) 的觀點，叫拉潘佐兒放下長髮的王子是在祈求把他從陽痿中解救出來。對於生理正常的天主教修女和猶太人妻子來說，即便想留住自然生長的濃密毛髮也是絕對禁止的，因為那樣太性感。這樣做的目的是想讓她們在陌生人的眼裡毫無性趣。

服飾

要成為真正的女人，就要接受約束與限制的缺陷，並且逐漸地喜歡上這些缺陷。

在西方國家，裙子與褲子代表著男女兩大性別劃分。即使一位旅行者不會說一句外語，他或她在國際機場，只需尋找衛生間的標識，就能順利地找到男廁所，或是女廁所。通常，有顏色的、穿著三角形裙子的線條小人毫無疑問是女子衛生間標識，不穿裙子的標識才標明是男人該進的地方。不過，謝天謝地，我雖穿著褲子，也還是知道該進哪個門——當然是進穿裙子小人家的門囉。但我具備了真正的基本條件了嗎？要是小人標識分為帶三角形陰莖的和不帶三角形陰莖的，那該怎麼辦？要是標識是一對圓圓的大乳房，又該怎麼辦？

全國婦女組織 (簡稱 NOW) 在新澤西州的一家分支機構曾經徵集一幅有教育意義的招



女性的身軀自古也禁錮著女性的命運。
Susanna and the Elders, 1617. Giovanni Francesco Barbieri

貼畫，要求畫面表現男女孩童平等友好地在一起打壘球。但是，畫家遇到了難題，不知道如何在畫中表現男孩與女孩的概念，除非讓女孩穿裙子，要麼就用絲帶紮個獨角辮子。

在世界上許多遙遠的地方，人們並沒有完全受到西方文化的影響，男女都可以自由選擇穿長褲，類似于古代瑪雅人，男女都穿長袍，以及古希臘人，男女都穿長達膝蓋的短袖束腰外衣。當然，也有恪守民族風格的，例如，蘇格蘭男人總是穿著正式的短褶裙。不過，也沒必要強調那些例外。在西方人的心目中，男人穿長褲，女人穿裙子，是天經地義的；就像男人剪短髮，女人留長髮一樣，是區別男女性別的基本概念。

聲音

女性的句子是流出的，而不是吼出的，它們缺乏肌肉的力度，它們精緻而沒有實質性的內容，它們焉焉的沒有結論，就好像沒有重音的最後的音節一樣差勁而虛弱。

不論是孩童還是成人，男人還是女人，生物界給了我們比較可靠的聽覺暗示，而我們的耳朵能跟這些信號協調。我們期待從某種身體那裡聽到某種聲音，當那些聲音跟我們的期待不相符時我們會感到困惑。從電話聲裡分辨不出打電話的人的性別是一件特別令人煩惱的事情，因為下意識裡處理姓名和判別男女是得到信息的第一步。兩性在聲音上的不同是一個很重要的指南，是自然秩序的一個可靠的指標。那些聲音介於兩性之間的人被錯誤地斷定性別是令人煩惱的事。如果聽覺的暗示失敗，男人要證明自己是男人比女人要證明自己是女人要難一些。因為嗓音低的女人可以悄聲說話以柔和她的聲調，使自己聽起來更性感。而高嗓音的男人就一點辦法也沒有，他

不可能利用他的性別來幫助他的聲音。

皮膚

造成女性之魅力或男性之頹廢的感覺，實際上不過是塗抹了幾筆人工顏料而已。

「鏡子鏡子，我們當中誰最美？」皇后已經聽慣了讓她心安理得的答案。「你是所有人中最美的。」鏡子總是如此回答。直到可怕的一天終於降臨，鏡子說出了另外一個真相：「白雪公主比你美。」

對於正在老去的皇后們來說，這個回答應該在意料之中。面對那些肌如凝脂的挑戰者們，她們哪裡會是對手呢？鏡子沒有撒謊，而且，潤膚霜、爽膚水、五顏六色的魔棒等等，想拿這些東西來對付眼睛周圍的烏鴉爪子和額頭的犁溝、粗大的毛孔、褐色斑以及彈性的喪失也是無濟於事的。但是，女性雜誌裡那些針對女人——不論老少——的護膚預習和建議的商業廣告欄，卻像是在說一些不可思議的有魔力的藥方：光潔，清新，緊繃，有青春活力；肌膚柔滑如嬰兒；顏色比男人的肌膚更淺；沒有雀斑，沒有丘疹，沒有色素沉積，沒有皺紋，沒有細紋，不乾燥，不鬆弛；沒有油膩，沒有暗研肌膚，沒有汗漬和油光，沒有眼袋，沒有黑眼圈；沒有疤痕，沒有胎記，沒有凹坑，沒有痘痕；沒有青筋鼓脹，沒有壞裂的微血管，沒有黃褐斑，沒有白斑，沒有粗大毛孔，沒有疙瘩；沒有難看的臉毛，腿上以及其他不應該有毛的地方都沒有毛髮；脖子上沒有皺紋，腳後跟沒有硬結，肘部不粗糙，沒有毛糙的雙手。簡單地說，那樣的皮膚上絲毫看不到生理上的成熟、辛勤的勞動、生活中的負擔、勞累、荷爾蒙的改變、懷孕的影響或日常生活帶給皮膚的正常磨損所留下的任何痕跡。(上)■

癌症與營養

如何預防復胖

文 / 王麗民營養師 (營養室主任)

條條大路通羅馬，減肥亦是如此，各種減肥秘笈只要符合營養均衡、適度運動的條件，都可達到減重的目的……



現代人總是喜新厭舊，但是無論流行怎麼走，有一樣東西是不會退燒的，那就是『減肥』。無論在報章雜誌中或網路上，總是隨處可見各式各樣的減肥食譜或秘笈。這些減重方式，或多或少可以幫助過重的人減下一些體重，然而我們也常見到許多人，體重卻總是像坐雲霄飛車一樣，忽上忽下，無法維持成果。

根據調查，減重後五年之內體重不回升的比例竟然低於 5%，因此有人說如果將肥胖定義成一種疾病，則它的治癒率比大多數的癌症還低。

成功的減肥計畫，除了應使體重減到目標外，更須思考『如何避免體重回升』。哪些減

重方式才不容易讓體重回升呢？減重的花招雖然很多，但簡單可歸納為以飲食或運動為主的減重。

避免體重回升得忍住口慾

常見的減肥食譜不外乎就是一些低熱量食譜，多半每天提供 1000 大卡以下，也有少部份食譜甚至低於每日 500 大卡，又稱為「極低熱量」食譜。

僅僅以低熱量飲食執行減重，或許可以達到減重的目的，然而減重者往往因為菜單過於單調、準備方式過於繁瑣，或是無法忍受飢餓而無法長期遵守飲食的限制，因此減輕幾公

斤的體重後，又恢復原本的飲食型態，甚至忍不住在宴席或吃到飽餐廳中大吃一頓，一頓大餐的熱量常高達 2000 到 3000 大卡，相當於 1/3 公斤體脂肪（消耗 1 公斤體重約需 7700 大卡），如此一來，好不容易減下去的體重，短時間就又悄悄上身了。

至於「極低熱量」的飲食，不但如前述容易造成半途而廢及復胖外，在減重過程中也會造成較多的副作用，如虛弱、皮膚乾燥、便秘、膽結石、肌肉流失，及營養素攝取不足等情況。

不節食而僅靠運動？難行！

以運動減重是否效果會較好呢？適度的運動雖可同時達到消耗熱量、加強心肺功能的目的，然而如果不配合飲食的限制，僅靠運動，則很難消耗掉大量的熱量，例如一個炸排骨便當熱量大約 800 大卡，需要跑步 1-2 小時才消耗的掉，要消耗掉 1 公斤的脂肪要慢跑 16 小時，一般人實在很難有這種時間和體力。

各種活動消耗的熱量

熱量單位：大卡 / 分鐘

活動項目	體重	
	60 公斤	70 公斤
靜坐寫字	1.7	2.0
慢跑 (每小時 8 公里)	8.1	9.4
騎腳踏車 (時速 10 公里)	5.6	6.6
打羽毛球	4.8	5.6
跳韻律舞	8.1	9.4
打高爾夫	4.8	5.6

許多不經心的行為會讓我們不知不覺地胖起來，例如每天晚餐後將剩下的一、兩口菜餚

吃下以避免浪費，可能每天就多攝取 100 卡的熱量，兩個半月下來就可累積成 1 公斤體脂肪；看電視時一直遊走於沙發與冰箱之間，可能一集連續劇看下來也吃下不少熱量。

各類零食的熱量簡表

品名	份量	熱量 (大卡)
蘋果汁	460cc	200
優酪乳	500cc	400
熱狗麵包	一個	450
百匯涼麵	一盒	520
花生	250cc	560
金莎巧克力	6 顆	480
洋芋片	100 公克	500

改變行為才可能脫離肥胖一族

正確而不易復胖的減重方式，除了要靠是當的飲食搭配運動外，需要再加入行為改變，將正確的飲食及生活習慣融入日常生活中，才能達到不再復胖的目標。這或許是老生常談，但卻是不變的真理。

臨床上營養師會先用「飲食記錄」分析出減重者每日熱量攝取，以及造成肥胖的行為，再給予正確飲食攝取指導，並以行為治療的方式，協助將造成肥胖的壞習慣徹底改掉，例如：多逛公園，少逛超市；電視廣告時間以跑跑步機代替跑冰箱；多嚼無糖口香糖代替花生、洋芋片；飯後刷牙，預防蛀牙又可減少食慾。

條條大路通羅馬，減肥亦是如此，各種減肥笈只要符合營養均衡、適度運動的條件，都可達到減重的目的。但羅馬不是一日造成的，肥胖是一種慢性疾病，需要長期的控制，最後的成功仍須靠個人的毅力。■



歡迎參加 -- 志工與病人聖誕聯歡會

一、時間：2016年12月16日(五)上午10:00~11:30

二、地點：B2中庭

三、內容：

主持人：林素卿

時間	節目	演出者
10:00 - 10:20	曲目： 1. Deck The Halls 2. Rudolph The Red-Nosed Reindeer 3. Part of Your World 4. Country Road 5. Sleigh Ride 6. Santa Claus Is Coming To Town	鋼琴獨奏 施帷譯 老師
10:20 - 10:40	短講	湖光教會 吳惠媛 牧師
10:40 - 11:00	曲目： 1. 伊是咱的寶貝 2. 皮亞左拉 布宜諾斯艾利斯四季之「春」 3. 思暮的人 4. 奇異恩典與巴哈	菁英藝術家三重奏 鋼琴：陳玲玉 老師 小提琴：林文川 老師 大提琴：姪力木 老師
11:00 - 11:15	曲目： 1. Look at the world (看這世界) 2. 我的心裡只有你沒有她 3. 夢在東海岸 4. 快樂的聚會	醫院合唱團 團長：劉庭璋 先生 指揮：周敏慧 小姐 伴奏：劉聰貞 小姐 樂訓：魏多麗 小姐
11:15 - 11:30	說祝福的話與聖誕糕分享	志工部

頭頸癌病友支持團體

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，本院為了提供您身、心、靈、社會的全人照顧，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，以達到情緒支持，一起面對未來，很期待您的參加！

◎活動時間：2016年12月17日(六)上午09:30~12:00

◎活動地點：本院地下二樓中央會議室(進餐廳後左轉)

◎報名方式：

1. 門診或住院時，請至B1癌症資源整合中心或社會服務室報名
2. 電話報名：02-28970011 分機 3959 林玳玳 社工師
或 3953 吳夏璇 社工師

◎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：「人類乳突病毒與頭頸癌的關聯」	耳鼻喉頭頸外科 黃馨儀 醫師
10:00-10:30	問答時間(Q & A)	耳鼻喉頭頸外科 黃馨儀 醫師 放射腫瘤科 蔡玉真 醫師
10:30-12:00	當我們同在一起~病友自我介紹、經驗分享	社會服務室 林玳玳、吳夏璇 社工師

頭頸癌及鼻咽癌多科整合診治團隊、社會服務室、癌症資源整合中心 敬邀

癌症新知

哪些癌症病人將發展為高度致命的白血病？

文 / 烈堂 輯

有一些癌症病人得了一個癌治療之後，突然又來了一個更兇的癌，俗稱血癌的白血病。這是怎麼回是呢？

由於遺傳突變導致的繼發性惡性腫瘤，稱為治療相關骨髓瘤（t-MNs），成功治療乳腺癌、結腸癌和其他癌症病人可以繼續發展為致命的白血病，有時發生於治療完成後幾年。

德克薩斯大學 MD 安德森癌症中心的研究人員進行的一項研究表明，前白血病突變稱為複製造血，可以預測病人是否發展為 t-MN。複製血細胞生成似乎作為發展為 t-MN 的生物標誌物，白血病被認為是極差的預後。研究結果發表在《柳葉刀腫瘤學》（The Lancet Oncology）上，並在聖地牙哥舉行的美國血液學學會年會上提出。

治療相關的骨髓腫瘤發生在約 5% 的接受化療和 / 或放射治療的癌症病人中，在大多數情況下，它是致命的，目前沒有辦法預測誰有風



險或阻止它的發生。能夠早期檢測 t-MNs 至關重要，因為該疾病通常在化療和 / 或放射治療後 3 至 8 年發生。

研究人員分析了 14 例 t-MNs 病人，發現 10 例前白血病突變或複製血細胞生成的痕跡。為了確定前白血病突變能否可靠地預測病人是否會發展為白血病，研究人員比較了 14 名前白血病突變的病人以及 54 名治療後沒有發展 t-MN 的病人。結果發現，發生 t-MN 的病人比未發生 t-MN 的病人的前白血病突變的發生率顯著增高 (71% vs 26%)。

在 14 名 t-MNs 病人的樣本中，研究小組觀察了 t-MNs 發生時骨髓樣本和他們原發性癌症診斷時獲得的血液樣本。發現 t-MN 白血病樣本中存在的基因突變實際上可以在他們原發癌症診斷時獲得的血液樣本中找到。基於這一發現，篩選癌症病人的複製造血可能是預測 t-MNs 風險的潛在方法。

2015 年癌症發病率和死亡率： 全球、國家和地區發生率

根據全球疾病負擔 (Global Burden of Disease) 癌症協作的最新資料，去年診斷出超過 1700 萬例新癌症病例，全球死亡中癌症死亡約有 900 萬例。

本周《美國醫學會雜誌·腫瘤學》(JAMA Oncology) 發表的資料顯示，2005 年至 2015 年間癌症發病率增加了 33%。但是，超過 12% 的癌症發病率增加是由人口增長所致，

而 16.4% 的癌症發病率增加是由人口老齡化所致。約 4% 的癌症發病率增加是由年齡特別發病率增加所致。

氣管、支氣管和肺 (TBL) 癌是最大的生命殺手，在總死亡病例中有 170 萬例。雖然前列腺癌是男性最常見的惡性腫瘤，但是 TBL 癌仍是最致命的癌症。女性中，乳腺癌是最常見的癌症，也是第一大致死原因。

但實際情況並非全然無望；10 年間研究的 195 個地區中，140 個地區所有癌症合併的年齡標準化死亡率下降。

作者說資料顯示，對抗癌症的戰爭有可能會出現進展，但前提是必須強化預防性措施。

科學家已接近如何控制肺癌細胞擴散

美國約克大學和德克薩斯大學的科學家發現，癌細胞內其行為像 " 細胞郵局 " 的組分，可能是防止肺癌細胞擴散到身體其他部位的關鍵靶點。該研究結果已發表在 The Journal of Clinical Investigation 《臨床研究雜誌》上。



高爾基體具有包裝蛋白質的能力，以便將它們運送到細胞的其它部分或將它們遞送到細胞外部的區域，是細胞內蛋白相互作用的中心，因此稱為「細胞郵局」。

研究人員在「細胞郵局」內發現了一種被稱為 PAQR11 的蛋白，其可以接收來自另一種蛋白質 (Zeb1) 的信號，這兩種蛋白之間的相互作用可促進高爾基體內的囊泡運輸。

改變囊泡的運輸路徑並且從根本上改變癌細胞的周長，可以使癌細胞從其在肺中的固定位置脫離並擴散到身體的其它區域。

來自約克生物系大學的 Daniel Ungar 博士說：「現在我們認識到了這個系統，就有可能開發一種干擾蛋白相互作用、阻止高爾基體囊泡運輸的藥物。這項研究的下一個目標將是如何阻止癌細胞的高爾基體蛋白轉運而不中斷非癌細胞的正常細胞功能。」

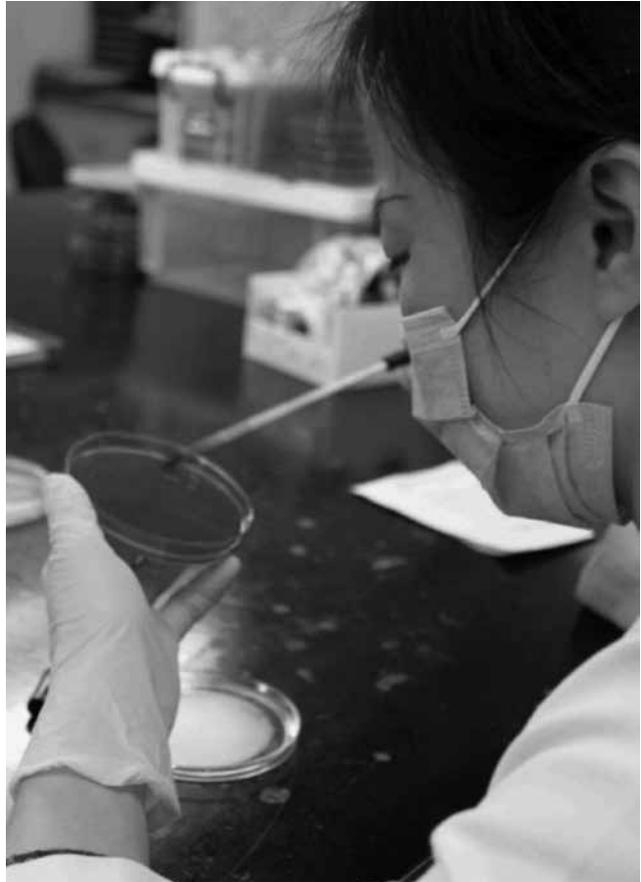
抗白血病藥物作用機制新發現

南安普頓大學的一項研究揭示了 B 細胞受體抑制劑治療慢性淋巴細胞性白血病 (CLL) 的新機制。

CLL 是一類最常見的白血病類型，在英國每年有超過 4000 例的 CLL 病人。雖然目前 CLL 仍是不可治癒的，但近年來被稱為 B 細胞受體 (BCR) 抑制劑的一類新藥已被證明具有革命性的療效。

然而，這類藥物如何工作、為什麼如此有效尚不完全清楚。此外，也有一些病人會對這類藥物產生耐藥。

由南安普頓大學的 Mark Cragg 教授領導一項研究揭示了這類新藥之一的 idelalisib 發揮療效的分子機制。該研究結果發表在 Leukemia 《白血病》雜誌。



該研究用 idelalisib 在體外處理 CLL 病人的血細胞，發現該藥物可以破壞白血病細胞內的重要生存信號，阻止其與周圍支持細胞的聯繫，從而導致白血病細胞死亡。

研究發現，這些作用與負責腫瘤細胞死亡的 Bim 蛋白質表達增加相關。

研究結果還表明，idelalisib 可以成功地與抗體治療組合，以更有效地根除癌症並提供更持久的保護，並且這種組合效應依賴於 Bim。

上述研究結果讓我們瞭解這類藥物如何能夠攻擊腫瘤細胞和減緩腫瘤的生長，但目前尚還不能完全消除腫瘤。未來需要更深入地瞭解這類藥物的作用機制，以指導治療決策，並為病人帶來最佳收益。■

特別報導

照顧病人的親友注意了！
請鼓勵病人參加——

病房裡的藝術課

文 / 朱柏瑾 (文教部)

當你發現病人越來越不喜歡講話，也不喜歡活動……

在病房照顧病人的親友注意了！當你發現病人越來越不喜歡講話，也不喜歡活動，你可以鼓勵他參加「病房裡的藝術課」這項活動。

癌症病人在接受治療的過程中，難免身心俱疲，做什麼事都不帶勁兒，原來的社交生活也漸漸遠離。這樣孤立的生活，對於康復是有負面的影響的。

「病房裡的藝術課」氣氛非常輕鬆，難得的是活動是由臺北藝術大學優秀的藝術家來帶領大家一起認識藝術，並且透過製作簡單的手工藝，來滿足病人的成就感，尤其珍貴的是病人和病人一起做藝術勞作，大家都有「挑戰」的目標，不會自怨自艾，可以幫助病人有新的社交生活。

本活動 11/23 (三) 起六周，每週三早上 10:00-11:00 在六南病房小會議室 (護理站走廊走到底) 舉行，你可以「全修」，也可以「選修」。每堂課預收 3-7 人 (視報名情形調整活動)，完全免費，採電話報名制，請洽文教部朱柏瑾小姐 (02-28970011#3429)。

歡迎病人親友及本院幫助病人恢復身心健康的同仁參加。

病房裡的藝術課

如果 有座花園

改變心情 改變空間 改變醫院生活

▲活動內容：病房環境佈置課程 (不需基礎的藝術活動)
▲對 象：醫院裡所有成員皆可參加！
(病友、家屬、醫療人員...，不分年齡)
▲費 用：免費
▲活動地點：六南病房 會議室
▲活動時間：每週三早上 10:30-11:30

11/23(三) 花語秘密：蠟筆遊戲
11/30(三) 花蝶紛飛：拼貼
12/07(三) 花祭慶典：剪紙
12/14(三) 花色渲染：壓克力
12/21(三) 花園建造：拼貼

▲報名辦法：
每堂課預收 3-7 人 (將視報名情形調整活動)
採電話報名制 (文教部朱小姐 02-2897-0011#3429)
▲更多活動資訊：

歡迎踴躍參加 **病人與家屬團體衛教** 和信治癌中心醫院 護理部

· 衛教時間表 ·

時間	衛教名稱	地點
2016/12/16(五)10:00-10:30	接受化學治療藥物期間之活動安全	四樓綜合病房家屬會客室
2016/12/22(四)15:00~15:30	口腔黏膜炎的預防與照顧	六樓電梯旁交誼廳

文接第 2 頁 我可以找到有用的方法」。

10 個不要對癌症病人說的話

報導中在提供了 10 個建議，希望別對癌症病人說的話。我加入一些自己 15 年來在癌症醫院的觀察，提供給大家參考：

1. 請別自以為幽默地對本來想減肥，一直沒成功的癌症病人說：「至少你終於失去了那些額外的公斤了」。你要知道，癌症病人體重變輕，對病人來說是一種很大的壓力的。化療中的病人，包括口腔在內的消化道裡的黏膜都被破壞了，是因為吃不下東西才變瘦，變瘦變弱，營養沒跟上來，都可能會使治療中止，這是癌症病人掛在身上極大的憂慮，訪客有所不知，對病人說「你終於瘦下來了」是很不得體的，正好講到他的「痛處」，這時候的減肥，可不是一件令他開心的事啊！

2. 不要談論其他患有類似癌症的病人的景



況，即使他們治療得很好，因為沒有兩種癌症是相似的。癌症病人越來越多，訪客經常會拿一些別的病人來和眼前的病人相比較，似乎希望病人會覺得比起另外一個癌症病人更 OK。其實不同的癌症病人，在需求上雖然有共同點，但是在治療上，不同類別的癌症，以及即使相同的癌症但不同期別病人，狀況都不容易比擬的。尤其再加上每一位病人的個別身體條件都不盡相同，都是很難類比的。

3. 不要對癌症病人說：「你很幸運患了這種癌症，而不是另一種癌症。」這種論調低估了病人的經歷。事實上，沒有什麼「幸運的癌症」，即使它是一個「好」的癌症。同樣罹患癌症，確實有一些癌症的治癒率是比較高的，但是沒有一個癌症病人被宣告罹患癌症，因為那個癌症的治癒率高而感到「高興」的，因為治癒率即使最高，也不是百分之百，大多數的癌症病人還會想到自己會不會是沒有祝福的那一塊。

4. 不要對癌症病人說：「我知道你的感覺。」，因為你不可能知道。更好地也許你可以問「你想談談你的感覺嗎？癌症如何影響你嗎？」病人因為得了癌症，他的生命觀、價值觀，甚至於生活細節都會有一定程度的改變，那是沒有得癌症的人不太可能完全理解的。因此這種說法，不但不會讓病人開心，也很難讓病人信任的，甚至可以說，基本上他只是一句風涼話。除非癌症

病人遇到和他無論在癌症類別或是在癌症分期上相同的病友，否則他是不會相信有人「知道」、「了解」自己的感覺的。

5. 不要對癌症病人亂「報」什麼偏方或健康食品，說某某誰吃了有效，或是對癌症病人提供未經證實的治療或轉診給身分可疑的醫師。幾乎每一個癌症病人，在任何一個階段，都會有人推薦他吃一些偏方，或推薦他買一些健康食品。而這些保養品到底對癌症病人有沒有幫助，經常是講不清楚的，可以說是信者恆信，不信者恆不信。我經常會和癌症病人互相交換意見，我告訴他們，有一種人比癌症病人更關心吃什麼對癌症病人有幫助，這種人就是藥商。任何一種風聞有「療效」的偏方，只要藥商知道了，他們一定會想盡辦法，拿來經過科學的動物及人體的實驗，證明它有一定的療效，並且向藥管局提出新藥品的上市，而成為醫院、醫師開立的處方。而為什麼這些朋友推薦給你的名氣很大的健康食品或偏方，還上不了台面呈成處方藥，就是因為它沒有普遍性，它的療效也沒有被肯定。因此，癌症病人間經常有這樣的默契，如果把一些健康食品，當作安慰氣，那麼根據個人的財力，不要超過 \$ 500 新台幣，或是不超過 \$ 1000 新台幣，明知它基本上可能沒有特定的效果，就像買一個小希望，就吃了。不過，如果是這種健康食品，要價好幾千元或是上萬元，那麼就千萬不要去買它了，因為如果他真的有吹噓的效果，早就通過衛生藥品單位成為醫師的處方藥了。同時，也請你不要亂介紹自以為高明的醫生給癌症病人，癌症是一個複雜的疾病，癌症醫師和病人的關係，經常是很久的，A 醫師對癌症



病人的總體了解，也比較全面的，癌症的治療有固定的期刊報告做診療的根據，這些治療準則的各種方法，基本上是比较安全的，它的療效也是比較確定。我們稱「實證醫學」。

6. 不要對癌症病人說：「你之所以得了這種癌症，都是因為你過去的生活方式造成的」，即使你從書本之道，這可能是一種促成罹癌的因素之一。責備病人是沒有幫助。事實上，許多因素影響癌症罹患的風險，得了癌症還真的往往只是運氣不好。癌症的起因非常複雜，親友或訪客千萬不要對癌症病人亂分析他的癌症是因為沒有運動、亂吃東西等等各種五花八門的原因而引起的。事實上，癌症之所以令人感到可怕，是因為它的真正起因，仍然存在不解之謎，連醫生都搞不清楚的癌症起因，訪客就不必捕風捉影、亂說一通了。

7. 不要一直對癌症病人說：「一定要保持積極治療」。癌症的治療，一路非常崎嶇，時好時壞，所以不要一直鼓勵病人無論如何要積極面對治療。事實上，有一些晚期的癌症，即使積極治療也不容易有好的療效，如果訪客或照顧者對癌症病人天天「加油打氣」，而萬一

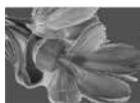
病情不如預期的容易處理，癌症病人會感到更難過的。

8. 不要問病人預後的評估。不過，如果癌症病人志願要得到這樣的訊息，它是 O.K. 的，可進一步討論其影響。否則，最好「扼殺」你的「好奇心」。癌症的存活率，這只是作為治療的參考值，除非癌症病人自己希望了解，否則訪客或親友盡量不要因為好奇心，對癌症病人明示或暗示的這個疾病有多嚴重，存活率有多高多低等等這些問題。

9. 不要讓癌症病人單獨承受自己的痛苦感，你儘管可以說：「我很抱歉這發生在你身上。」如果你感到與癌症患者互動的前景被淹沒，那麼最好是說，「我不知道該說什麼」，而不是完全不「說」，或完全避免癌症病人，他可能會感到被遺棄，並認為你不在乎他。癌

症病人有一種說不出的孤獨感，雖然和癌症病人談話必須要很小心，但是「有交談中比沒交談好」，親人應該與癌症病人建立一定的共同話題，使雙方在精神上有所聯繫。孤獨感非常傷人的，「陪伴」癌症病人是一個非常重要的心理支持，也是病人恢復健康的重要關鍵。

10. 不要直接跟癌症病人說：「其實啊！人生難免一死……」這種哲學家口氣的話。你說的當然沒錯，人生自古誰無死，但是我在癌症醫院服務 15 年，接觸深談過許多癌症病人及家屬。我的印象是「人生艱難惟一死」，期別在晚，情況再差的癌症病人，一切都準備好，隨時可以上路的人畢竟不多。大多數人都還在期待奇蹟出現，說也奇怪，有時奇蹟真的出現了。身揹兩三種癌症，照樣活過 10 年的人大有人在，尤其，我特別想跟大家分享，這些奇蹟，一般都降臨在樂觀積極的人身上。█



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

和信治癌中心醫院 2016 年 11 月捐款芳名錄

David Y Lai	961,350	何懿恩	12,000	林玉滿	300	馬台興	1,000
于庭翊	500	余婉慈	1,000	林玉蓮	900	康淑華	1,000
于記珍	500	吳君倫	1,000	林妮萱	300	康朝	1,000
仇志誠	3,000	吳妙根	1,000	林昌賢	300	張世宏	1,000
孔祥樞	1,000	吳美美	900	林金靜	1,000	張永盛	500
支懷萱	500	吳揚名 李敏滿 吳政育	2,020	林冠伶	3,000	張玉惠	600
文智慧	1,000,000	吳寶宴	500	林美芳	450	張丞模	100,000
方惠蕙	1,000	束理	100,000	林茂雄	6,000	張廷漢	5,000
王秀霞	200	李小意	750	林陳儀美	50,000	張怡萍	500
王芝蘭	500	李文富	5,000	林繁淑	2,000	張展銘	300
王盈中	1,000	李其憲	1,000	林麗娟	500	張祐真	1,000
王美惠	3,000	李定宸 廖麗婷 李軒緯	1,000	邱香	3,000	張曼弟	100,000
王敏書	1,000	李明秋	1,000	邱珮臻	2,000	張琇惠	2,000
王清木	1,000	李林秀卿 李清正	1,000	邱淑靜	800	張傳悌	20,000
王聖中	1,000	李柏齊	2,000	邱惠娣	1,000	張敬瑾	300,000
王碩君	20,000	李秋萍	20,000	邱麗玟	600	張毓欣 張毓旻 張毓昀	1,000
王蕙惠	10,000	李素珍	1,676	姜紹青	2,000	張嘉月	500
王繹綸	5,000	李國璽	5,000	施金城	3,000	張德英	3,000
台北 仁濟院	2,000,000	李淑華	20,000	柯黃娥	3,000	張錦華	800
白桂錦	2,000	李耀遠	5,000	洪素香	400	梁秀蕓	300
朱立暄	300	沈錦龍	300	洪源鴻	5,000	梁淑梅	1,000
朱春霞	1,000	周明珠	1,000	羿盛投資 顧問股份 有限公司	17,000	莊杰宥	600
江秋菊	2,000	周菊鳳	500	胡淑寶	300	莊牧澤	600
江淑雯	1,000	林文傑	660,000	范榮鳳	1,000	莊為晨	600
何宇瑄	500	林玉珠	500	徐文逸	500	許文瀾	1,000
何惠玲	200	林玉敏	600	殷倩儀	1,200	許明雪	1,000
何傳枝	200			翁炳舜	2,000	許美鳳	500
何聖崇	3,000			翁麗明	200	許瑞容	1,000
						許瑞凱	1,000

許瓊尤	1,500	黃周秀冬	9,013	廖鈺湘	200	鄭嚴生	500
郭玲玲	1,000	黃秋香	1,000	熊慧琦	1,000	盧李純純	1,000
陳玉美	1,000	黃美月	4,000	劉要忠 劉彭鳳蘭	1,000	蕭博璟	100
陳尚煌	500	黃郁翔	200,000	劉瑞銀	500	賴妤柔	500
陳建中	500	黃喬穎	300	劉榕樺	3,000	錢叔南	1,000
陳彥文	2,000	黃慧敏、 賴森源	600	劉鳳華	2,000	謝淑芬	500
陳美玲	3,600	黃麗如	1,000	劉繼華	2,000	鍾惠幸	2,000
陳苑華	300	黃綉芳	1,500	樊劍西	1,000	簡款	30,000
陳重泰	800	楊士碯	1,000	潘淑芳	1,000	藍景賦	4,000
陳惠群	300,000	楊秀珍	1,000	蔣宜靜	300	顏碧蓮	500
陳瑞幸	2,000	楊俊彥	200	蔡佩芯	60,000	魏佩妍	1,000
陳麗玉	300	楊鄭雪珠	1,000	蔡知圍	1,000	羅源桂	1,000
陳麗秋	2,000	葉真谷	500	蔡國彬	100,000	蘇土豪	200
喬春鳳	500	葉碧珠	2,000	蔡淑純	30,000	蘇秀合	2,000
彭瑞春	1,000	雍敦仁	1,000	蔡項寶珠	1,000	蘇郁婷	450
游朝文	500	廖仙領	1,000	蔡裕豪	30,000	蘇穎超	2,000
黃小蜜	300	廖志仁	10,000	蔡碧蔚	500	釋法音	200
黃少芳	1,000	廖振榮	120,000	蔡靜誼	500	釋寬容	300
黃永煌	16,000	廖淑媛	120,000	蔡麗琴	6,000	鐘于喬	500
黃玉琳	500	廖敦玲	300	鄭光涵	500	鐘昀融	500
黃光照	1,000	廖雅莉	600	鄭暉蕤	200		

中國信託信用卡紅利點數捐款

方啟賓	李秋燕	邱垂賢	許振賢	陳美惠	黃維旻	劉其典	簡好靖
王文秀	李寶秀	姜臨軒	許煜偉	陳益光	楊涓慈	劉靜雯	魏新峰
王雅仙	周柏宇	洪以安	許碧君	傅鈺媚	董必正	劉懿德	嚴志堅
亓莉娟	周益煌	張秀蘭	連家卉	黃冠傑	鄒少平	歐明山	蘇鄒云
吳姿萱	林俊嵐	張致瀚	陳玉芬	黃品豪	鄒馨慧	蔡怡禎	
吳書青	林煌勝	張國益	陳育良	黃曼華	廖宏權	鄧伊甯	
呂昭毅	林慶豪	張舒景	陳威宇	黃崇政	管育平	謝仁豪	
李怡潔	林慧英	梁逸璘	陳建良	黃靖為	聞建智	謝登貴	

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】凱宥 KEY 樂團	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】EB 病毒與鼻咽癌的關係	30 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。

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領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。但是我們一定會鍥而不捨地與病人站在同一邊，來減少病人身心的痛苦，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 7-11 ATM 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>



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		寄款人姓名	
		通訊處	
		電話	
		經辦局收款戳	

◎寄款人請注意背面說明
◎本收據由電腦印錄請勿填寫

郵政劃撥儲金存款收據

收款帳號戶名	
存款金額	
電腦紀錄	
經辦局收款戳	

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、複診預約掛號：週一至五 8:00-17:00，週六 8:00-12:00。
2. 取消掛號：請於就診前二日以電話取消，以維持自身權益並避免影響他人看診。
3. 初診就醫：請攜帶國民身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			
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	駐站休息	31	16:45	16:50
			32	16:55	17:00
			33	17:05	17:10
			34	17:15	17:20
			35	17:25	17:40
			36	17:45	17:50

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	神經外科	5			▲陳一信		王正仁 (12/7休)			王正仁 (12/8休)		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 林育鴻 (12/26休)	張樹人	楊聯炎 (12/27休)	許志魁	張樹人	林育鴻	楊聯炎 (12/29休)	許志魁 林育鴻	張樹人	楊聯炎 (12/30休)	楊聯炎 張樹人 許志魁 <small>第一週：第二週 楊聯炎：林育鴻 (12/24休) 第三週：第五週 張樹人：許志魁</small>
	直腸外科	4	黃一平	▲朱俊合	▲陳建志 (12/6休)	▲陳建志 (12/6休) ▲賴依伶	黃一平		▲陳建志 (12/8休)	▲朱俊合	▲賴依伶	黃一平	▲朱俊合 (12/3, 24休)
	胸腔外科	5	▲施志勳			劉家全	▲施志勳 (12/21休)		劉家全 (12/15休)				
	耳鼻喉頭頸外科	5	滕宣德	林芳瑩	▲林敬原 (12/20休)	陳聰明	▲滕宣德 (12/7, 28休)	▲滕宣德 (12/7, 28休) 黃馨儀	許信德	林芳瑩	林敬原 (12/30休)	▲林敬原 (12/30休) 黃馨儀	
	骨科	5				黃麟智 (12/20休)			黃麟智 (12/22休)		黃麟智 (12/23休)		◎黃麟智 (12/24休)
	牙科	5	胡創志 (12/19休)		胡創志 (12/20, 27休)		胡創志 (12/21休)	胡創志 (12/21休)	胡創志 (12/22休)	胡創志 (12/22休)	胡創志 (12/23休)		
	復健科	5		王郁苓	王郁苓			彭蕙雯				彭蕙雯	
	身心科 <small>(限本院癌症病人)</small>	門治療診室	林帛賢 (12/19, 26休)	莊永毓	鄭致道 (12/13休) 莊永毓			林帛賢 (12/21休)		★王金龍 (12/29休)	莊永毓	鄭致道	林帛賢 (12/17, 24休)
	緩和醫療科	3	★張慧嫻					(第四診區) 張志偉	★張慧嫻 (12/1休)			(一般醫學門診) 張志偉	
	營養諮詢	3										✓王麗民 (12/30休)	
	癌症疼痛門診	3			(限複診) 彭文玲								
	婦科	婦女疾病整合門診 (限女性)	王宗德 (12/26休)		王宗德 (12/27休)		洪啟峰	王宗德 (12/28休) 吳依誠	洪啟峰		洪啟峰	★洪啟峰	王宗德 (12/31休)
	一般外科 (乳房外科)		▲余本隆 (12/26休)	蔡紫蓉 (12/19休) 陳瑩盈 (12/5, 12休)	★陳啟明 (12/13, 20休)	李直隽	李直隽	余本隆	陳啟明 (12/29休)	▲林忠葦 (12/15, 29休)	余本隆 郭正明 (12/2休)		魏宏光 (12/17休)
	乳癌追蹤門診		朱晨昕	陳詩蘋	朱晨昕		陳詩蘋	朱晨昕 (12/21休)		王詠 (12/29休) 蔡淑怡	陳詩蘋		蔡淑怡：陳詩蘋 王詠：朱晨昕 <small>第一週：第一週 第三週：第三週</small>
	乳房篩檢門診				陳詩蘋	毛蓓領	鄧秀琴		王郁苓		王郁苓		
	血液與腫瘤內科		鍾奇峰 (12/19休)		褚乃銘			鄭小湘 (12/7休)		陳鵬宇 (12/22休)			
整形外科						★(乳房重建) 林秀峰		▲(教學門診) 陳呈峰					
復健科										彭蕙雯			
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 鍾邑林	蔡玉真 劉名浚	鄭鴻鈞 簡哲民	吳佳興 簡哲民	蔡玉真 劉名浚	鍾邑林	◎蔡玉真 黃奎綱 <small>第一週：第一週</small>

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

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。

一〇五年十二月份門診時間表

◎可預約六個月內門診

十二月

日	一	二	三	四	五	六
4	5	6	7	8	9	10
初六	初七	初八	大雪	初十	十一	十二
11	12	13	14	15	16	17
十三	十四	十五	十六	十七	十八	十九
18	19	20	21	22	23	24
廿一	廿二	冬至	廿四	廿五	廿六	
25	26	27	28	29	30	31
廿七	廿八	廿九	三十	12月	初二	初三

一月

日	一	二	三	四	五	六
1	2	3	4	5	6	7
元旦	初五	初六	初七	初八	初九	初十
8	9	10	11	12	13	14
十一	十二	十三	十四	十五	十六	十七
15	16	17	18	19	20	21
十八	十九	二十	廿一	廿二	大寒	廿四
22	23	24	25	26	27	28
廿五	廿六	廿七	廿八	廿九	除夕	正月
29	30	31				
初二	初三	初四				

一月

日	一	二	三	四	五	六
5	6	7	8	9	10	11
初九	初十	十一	十二	十三	十四	十五
12	13	14	15	16	17	18
十六	十七	十八	十九	二十	廿一	雨水
19	20	21	22	23	24	25
廿三	廿四	廿五	廿六	廿七	廿八	廿九
26	27	28				
廿九	初二	初三				

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				
			葉祖青 (12/26休)	(含戒菸門診) 李國賢	(含戒菸門診) 許立翰	(含戒菸門診) 李國賢	林金鵬 (12/21, 28休)	(含戒菸門診) 許立翰	(含戒菸門診) 黃崇仁 (12/1, 15休)	(含戒菸門診) 許立翰	(含戒菸門診) 許立翰 (12/16休)		
			華皇道	施長慶	施長慶		李昇聯	華皇道	王俊雄	李昇聯 (12/1休)	施長慶 (12/23休)	李昇聯 (12/2休)	
			陳偉挺 (12/26休)				王詠 (12/14, 28休)			鄧秀琴	陳偉挺 (12/29休)		鄧秀琴
			許雅玲 (12/12, 19休)	阮理瑛	許雅玲 (12/13休)	阮理瑛	許雅玲 (12/14, 28休)		(甲狀腺癌追蹤門診) 陳詩蘋	許雅玲 (12/15休)	阮理瑛		
				劉純君 ●(教學門診) 賴佩幸	★ 謝炎堯	蕭慶祥 ●(教學門診) 江建緯 (12月休診)	蕭慶祥		蕭慶祥		劉純君		
三樓	遺傳諮詢門診	健康師 癌症暨			王詠 (12/13, 27休)								
地下一樓	一般內科	2											毛蓓領
		5	梁中鼎			★ 謝炎堯		郭澤名 (12/22休)		郭澤名	梁中鼎		
	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		(限中初、初診) 鍾奇峰		鍾奇峰 (12/15休)			鍾奇峰 (12/16休)	
		4	陳鵬宇	陳竹筠		陳鵬宇	劉美瑾	林子軒	陳竹筠	譚傳德 (12/8休)	劉美瑾		陳竹筠
			譚傳德 (12/5休)	林子軒 (12/19休)		譚傳德 (12/6休)	陳竹筠		林子軒		譚傳德 (12/2休)		
		4	邱倫璋 (12/5, 12休)	吳茂青 (12/19休)	吳茂青 (12/20休)	邱倫璋 (12/6, 13, 27休)	(第五診區) 邱倫璋	★ 黃國埕	黃國埕	(第五診區) 邱倫璋 (12/1, 8休)	吳茂青 (12/16休)		吳茂青 (12/17休)
		4	● 陳新炫	黃國埕	● 陳新炫	(第五診區) 鄭小湘 (12/6休)	褚乃銘	● 陳新炫		褚乃銘	鄭小湘 (12/2休)	● 陳新炫	(門診時間11-12) 褚乃銘
	神經內科	5					★ 賴其萬 (12/21, 28休)						
一般外科 (乳房外科)	2	▲ 林忠葦 (12/12, 26休)		▲ 程宗彥	魏宏光	▲ 林忠葦 (12/28休)	▲ 蔡紫蓉 (12/21休)	郭正明 (12/7休)	魏宏光 (12/15休)	李直隽	程宗彥 蔡紫蓉 (12/16, 23休)	陳瑩盈 (12/2, 9, 16休)	
整形外科	2	▲(教學門診) 陳呈峰 (12/19休)		▲(教學門診) 陳呈峰									
	5						林秀峰				林秀峰 (12/2休)		

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

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