

和信治癌醫院與您 324

KOO FOUNDATION SUN YAT-SEN CANCER CENTER NEWSLETTER

2017.3.15



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

- ◆ 紀念基因學史上重要的女性科學家
- ◆ 臺灣癌症博物館開始手稿募集
- ◆ 學習欣賞（經典藝術篇）
- ◆ 苦難，最佳安慰劑（下）
- ◆ 看病？還是看電腦？

郵寄標籤黏貼處

健康醫學

低醣飲食V.S高醣飲食

JAMA 最新研究：糖尿病人壽命平均減少9年

文 / 李昇聯醫師（一般內科） 圖 / 華健淵

亞洲的民族，傳統上一直都是以米食、地瓜等含澱粉食物為主食，幾千年來，並沒有產生嚴重的糖尿病問題，直到最近幾十年，糖尿病人口才明顯增加，所以澱粉是否會造成糖尿病，值得我們探討。……



植物性飲食即是以全穀類、
蔬菜、豆類及水果為主。

根據今年 1 月《美國醫學會雜誌》(JAMA) 發表的一項新研究，中年時確診患有糖尿病的中國成人與沒有糖尿病的人相比，壽命平均減少 9 年。

中國近幾十年，糖尿病的患病率翻了兩倍，估計現在有 1.1 億成人受累於糖尿病。由於中國只是近年內糖尿病患病率增加，尚不明確其對死亡率的全面最終影響。

英國牛津大學和北京大學的一組研究人員追蹤了分佈於全中國 10 個地理區域的 512,869 名 30-79 歲成人。整體上，6% 的參加者有糖尿病，城市地區人口該比例升高至 8%。二分之一的糖尿病患者此前未確診。

與沒有糖尿病的成人相比，隨訪期間糖尿病患者的死亡風險加倍。農村地區因治療不充分而死於糖尿病急性併發症的風險更大，並且高收入國家的這種境況更多。確診糖尿病時年齡為 50 歲的人中，估計 25 年死亡可能性為 69%，相比之下，對照組成人該比例為 38%，對應於壽命縮短 9 年。

在台灣，根據衛生署的統計，糖尿病盛行率已達 9.2%，高於世界及亞洲國家的平均盛行率。估計台灣糖尿病人口已超過 180 萬，而且數字還在逐年上升，情況之嚴重，不容忽視。

生活型態改變是糖尿病防治重點

糖尿病是血糖代謝異常，造成血液中糖份過高的一種代謝疾病。糖尿病的病因複雜，臨床上可以簡單地分成 3 大類型：

1. 胰島素細胞無法分泌或是無法分泌足夠的胰島素，即所謂的第 1 型糖尿病。這類型病人治療上需依賴胰島素注射。
2. 胰島素細胞可以分泌足夠的胰島素，但身體

組織因為對胰島素的敏感度「鈍化」（胰島素抵抗 Insulin Resistance），造成血糖無法被正常吸收利用。胰島素抵抗是第 2 型糖尿病的主要病因，這和體內有過多脂肪有密切關係，病人多有肥胖及體重過重問題。治療是以口服藥物為主。另外，透過飲食、運動來減輕體重也是很重的治療手段。

3. 臨床上還可以觀察到還有一種類型的病人，是介於 1 型和 2 型之間，可稱為「1.5 型」。形成的原因合併了胰島素分泌不足及胰島素抵抗，所以治療上可能需同時使用胰島素和口服藥。

雖然以上三種類型的糖尿病病因與治療方向有所差別，但要強調的是，不論是哪一類型的糖尿病，生活型態 (Lifestyle) 改變都是防治上一大重點。尤其 2 型糖尿病，臨床上人數最多，透過正確的飲食、運動方法來減少體內脂肪（減重），可以達到非常好的治療效果。

低醣飲食 V.S 高醣飲食

糖尿病病人應採取何種飲食型態，一直是個有趣且爭論不休的問題。我們一般常說營養 3 大元素，醣（碳水化合物）、脂肪、蛋白質，到底要怎麼樣攝取才能更好地控制血糖？

低醣飲食避免澱粉類食物

有的人認為醣類就是造成糖尿病的元凶，所以建議要嚴格控制醣類攝取，採取所謂的「低醣飲食」。「低醣飲食」的內容，主要就是要儘可能避免澱粉類食物的攝取，因為如此，飲食型態也就變成是「高脂肪」「高蛋白」了。

具體地說，「低醣」建議不吃米飯、地瓜、

文轉第 18 頁

婦女節獻言

紀念基因學史上重要的女性科學家

我在 1976 年入學陽明醫學院時，醫學系班級女生只佔十分之一的人數。今天醫學系的女生比例已經在三分之一左右。我看女性在專業上與職場上的表現與成就，是幾乎完全沒有任何阻礙的。已婚或未婚，都不影響一個尊重並且熱愛她的工作的人，盡最大的努力完成她的使命。生在今世的女性，應該感懷先人為我們鋪路的苦勞與功勞！

文 / 胡涵婷醫師

近幾年腫瘤醫學研究最重要範疇之一，是基因科學；從病理機制的觀點來看，癌症可以說是基因的疾病；是細胞在基因複製的過程中無法修補錯誤，造成不斷累積的多重基因突變（錯誤基因），以致細胞的生長與分化失控，細胞的行為變成惡勢力般橫行，到處侵略。

大多數人都知道 ABO 血型的遺傳公式，也知道著名的孟德爾豌豆實驗，清楚地呈現子代（offspring）豌豆的「表現型」（phenotypes）例如花色、莖的高度等等，與父母的表現型有一個簡潔的數學關係。例如紫豌豆花（PP）與白豌豆花（pp）交配，因為紫花是顯性遺傳，產生的子代有四分之一是白花（25% pp），四分之三是紫花（25% PP，50% Pp）。孟德爾以實驗方式，科學化地證明及說明遺傳的型式。

大概國中生、甚至小學生都知道 DNA 是基因密碼，儲存著生物體從生、老、病、死的一切秘密，也知道我們從父親及母親各遺傳到一組 DNA。我們從生物學課堂學習到 DNA 以雙股螺旋鍊，像我們的雙手能輕易地交握，又可以輕易地分開，是因為 DNA 的組織單元 - 四個核苷酸 A 和 T、C 和 G，像是鑲嵌得恰到好處的拼圖，但是 A 和 T、C 和 G 兩個核苷酸之間的結合，並不是強力的化學鍵，而是若即若離的氫鍵；讓兩片拼圖契合，也不難分開。這樣的化學特性，解開 DNA 雙股螺旋鍊結構之謎（也是之「美」）；它如何像手指般交握，又可以輕鬆分開，分別複製，

和信治癌中心醫院 新世代網路 初診掛號

和信治癌中心醫院初診網路掛號系統正式上線 (<https://m.kfsyscc.org>)，癌症病人全天 24 小時可以隨時利用手機 / 平板 / 電腦掛號十四日內的門診，不受人工掛號服務時間的限制。

和信醫院過去一直沒有發展網路掛號的原因是我們希望跟每位初診病人一一談過瞭解病人狀況後，再依據需求幫助他們掛入適合的科別醫師。

如今，這套癌症專科醫院專屬網路掛號系統就是和信醫院累積過去 28 年人工掛號經驗以及癌症病人特別掛號需求所設計的，希望能幫助病人可以方便又簡單地自助掛號。

請掃描
QRcode 條碼



從一個 DNA 雙股螺旋鍊變成兩個 DNA 雙股螺旋鍊。這是一個細胞分裂成兩個細胞的第一個步驟。

這些我們現在耳熟能詳的基本基因遺傳學知識，其實是得來不易的。從孟德爾的豌豆實驗 (1865) 到 Francis Crick 和 James Watson 發表 DNA 雙股螺旋鍊結構 (double helical structure) (1953) 之間將近一個世紀，是由許多科學家畢生努力所得到點點滴滴的知識，慢慢累積得來的。其中幾位女性科學家為基因科學做了里程碑的重大貢獻；也就是說沒有她們的重大發現，就不可能說明 DNA 如何複製的完整故事。她們沒有像孟德爾 (Greg Mendel) 及 Francis Crick 和 James Watson 在基因遺傳學史上，享受盛名。特別在國際婦女節前夕，讓我們感懷她們的貢獻。

Miriam Stimson 修女



Miriam 修女戴著眼鏡蛇頭帽在她的實驗室裡工作

認識檳榔危害

每年 2,500 人死於口腔癌，多歸因於嚼檳榔！世界衛生組織 (World Health Organization, WHO) 指出導致口腔疾患的危險因子：口腔衛生、飲食、吸菸、飲酒，在台灣還有一個危險因子—檳榔。台灣每年有 2,500 人死於口腔癌，臨床上觀察發現，10 個口腔癌患者中，9 個都有嚼檳榔習慣。根據衛生署統計臺灣嚼檳榔人口約有 139 萬，10 個口腔癌病人中，9 個有嚼檳榔，口腔癌是青壯年男性最常見的癌症，平均死亡年齡為 56 歲，比其他癌症早 10 歲，因嚼檳榔罹患口腔癌的機率是沒有嚼檳榔者的 28 倍，抽菸喝酒再加嚼檳榔罹患口腔癌的機率更高達 123 倍！

有許多民眾誤以為只要嚼不含有添加物的檳榔，就不會罹癌，但其實國際癌症研究中心 (IARC) 已在 2003 年證實，檳榔子本身就是第一類致癌物，嚼食檳榔會導致口腔紅斑、白斑、及口腔潰爛，即使不添加紅灰、白灰、荖花、荖葉，光嚼檳榔就會致癌。

認識口腔癌及口腔癌前病變致病原因：

1. 檳榔，香煙，酒精類飲料
2. 不良之假牙
3. 習慣飲食刺激之食物
4. 遺傳因子
5. 其他易造成口腔內長期刺激之物品

預防口腔癌的不二法門：遠離檳榔、定期篩檢！拒食檳榔大家一起來！

本院於 3/28、4/18 辦理檳榔防制活動，邀請您一起參加！

*** 本院於 5/5-6/9 辦理戒菸班，報名專線：02-2897-0011#3336 亞筑。**



Miriam 修女的朋友們暱稱 (也是戲稱) 她「M²」。由來是這樣子的。新進修到修道院的神父、修女要放棄俗名，選擇出家名。例如，孟德爾也是個神父，他的俗名是 Johann，出家名字是 Gregor。Miriam 修女選擇了 Mary 做為她的出家名字，但是在洗禮定名儀式 (christening ceremony) 上，總主教唸長長的名單時，不小心跳過了一個名字，結果好幾位修女都被定名 (christened) 成不是自己原來選的名字。典禮儀式中，沒有人出聲告訴總主教這個誤失，而 Miriam 修女是最後一個接受定名禮的，名單上已經沒有名字了。這位總主教脫口而出地給了 Miriam 修女 Michael 這樣一個男生的名字。因為總主教是上帝的代言人，Miriam 修女就這樣子一生冠著一個男人的出家名字 Sister Michael，好友則暱稱她 M²(Miriam Michael)。

修女的生活嚴謹，她總是戴著巨大的有如眼鏡蛇頭的修女帽；這樣的「裝扮」，在實驗室裡操作實驗，看來真是滑稽 (附圖)。也因為這個修女帽妨礙周邊視野，Miriam 修女是不開車的。她在一個小天主教學院教書又擔任舍監，她的主管給了她一個小小的浴室改裝為實驗室；很快地，Miriam 修女的科學天份，表露無遺。在二次世界大戰後，共產主義崛起的時代，天主教鼓勵神父修女們研習科學，一方面是認識並且保護上帝創造的宇宙萬物，另一方面也是在抗衡共產主義的無神思想。Miriam 修女與她的同事們做成不少基因科學研究上重要的貢獻。一個稍為偏離主題的趣事是，著名的痔瘡軟膏 Preparation H 就是她們發明的。

有人說，沒有 Miriam 修女發明的 DNA 稀釋化技術，Rosalind Franklin (下一位要介紹的女科學家) 就沒有足夠稀薄的 DNA 可

以發揮她使用 X 光繞射照相技術攝取到著名的 Photo 51，爾後，也不會有 Francis Crick 和 James Watson 參考 (有人說是盜用) Rosalind Franklin 的研究成果，搶先發表了留芳萬古的 DNA 雙股螺旋鍊模型。Miriam 修女也協助或加強了氫鍵 (hydrogen bond) 在核苷酸配對 (A and T, C and G) 上的化學理論基礎。

今天，我們不容易想像活躍的修女科學家。但是 Miriam 修女回顧她的生涯時，描述當時在科學會議場合碰到的女性科學家，幾乎清一色是修女。那個年代的女性在婚後，多數選擇放棄專業生涯。未婚的女性如果在專業上很有成就，可能常常招來不友善的批評。她們也常常是薪水微薄，幾乎無法維生 (居理夫人在她未成名前，常常三餐不繼，餓到昏倒)。反而是住在修道院的未婚修女既受到社會的尊敬，生活又有保障，可以無後顧之憂地專注於她們的科學研究課題。

Rosalind Franklin (1920 - 1958)

Rosalind Franklin 終生未婚，是猶太裔的英國人，38 歲就死於卵巢癌。她短暫的生命，彷彿彗星穿越暗空，耀眼奪目，卻一閃即逝。Rosalind 的聰穎與科學天賦，在那個女性科學家不容易出頭天的年代，也是無法被埋沒的。

Rosalind 最早是研究煤炭 (coal) 的物理結構，後來得到一個去法國巴黎學習 X 光繞射晶體攝影技術的機會。她做事嚴謹又認真，很快地，就成為一個頂尖的晶體結構攝影專家 (crystallographer)。之後，她將她的優越技術帶到英國倫敦的國王學院 (King's College)，並且被分配在 DNA 結構研究的團隊裡。她被分派到與 Maurice Wilkins 共事。Maurice

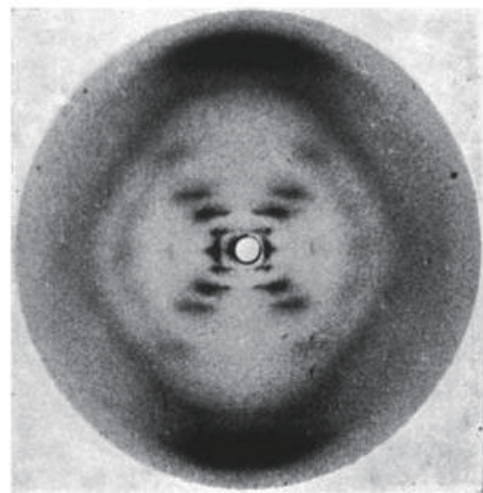


Rosalind Franklin

Wilkins 已經從事 DNA 物理結構的研究一段時間了，但是 Rosalind 和 Maurice Wilkins 的共同主管 John Randall 沒有先溝通知會 Maurice Wilkins 有關指派 Rosalind 加入（因為她卓越的 X 光繞射晶體攝影技術，甚至是讓她主導）這個研究主題一事；因此，早早就種下兩個人日後的不合與紛爭。Rosalind 討論事情時，眼神專注地凝視對方，語言簡潔精準。Maurice Wilkins 則是天性害羞，慢慢的構思他想講出來的想法，而且總是不願與交談者正眼交接。Rosalind 若是生在現代，這樣的言行舉止是符合她的專業要求與期待的，甚至有助於她平步青雲的地在科學界進階成名的。但是在那個年代，Rosalind 卻被視為異端，冷酷和驕傲。

Rosalind 對科學實驗結論的態度是很嚴謹的。她反對在沒有充足資料證據前就發表結論。1953 年初，已經與 Maurice Wilkins 合作的 Francis Crick 和 James Watson，無意間在國王學院的實驗室看到（Wilkins 拿給他們看的）Rosalind 著名的 Photo 51，DNA 晶體 X 光照片（附圖），便給了他們 DNA 確實是雙股螺旋鍊結構的想法。這時候，Rosalind

也已經在寫作她的研究結論，但是 Francis Crick、James Watson 和 Maurice Wilkins 卻搶先發表了 DNA 雙股螺旋鍊模型的論文。他們三個人在 1962 年得到諾貝爾生理醫學獎。有人批評他們沒有給予 Rosalind 的貢獻恰當的歷史認知地位（認為他們「盜用」了 Rosalind 的研究成果）。日後，Watson 表示，也許 Rosalind 應該得到諾貝爾化學獎。但是，Rosalind 在那個時候已經過世五年了。諾貝爾獎委員會並不追贈獎給已逝的科學家。



「Photo 51」DNA X 光繞射晶體攝影照片

臺灣醫學系的女生比例已經在三分之一

我在 1976 年入學陽明醫學院時，醫學系班級女生只佔十分之一的人數。今天醫學系的女生比例已經在三分之一左右。我看女性在專業上與職場上的表現與成就，是幾乎完全沒有任何阻礙的。已婚或未婚，都不影響一個尊重並且熱愛她的工作的人，盡最大的努力完成她的使命。生在今世的女性，應該感懷先人為我們鋪路的苦勞與功勞！（寄自波士頓）■

臺灣癌症博物館序曲

生命的手跡/生命的聲音/生命的影像

臺灣癌症博物館 開始手稿募集

文 / 朱柏瑾（文教部）

個人記敘保存為社群共同記憶

長久以來，書面記錄提供我們許多了解過去的重要線索。透過各類型的信件、日記、筆記、未發表的著作，以及近年來的聲音、影像和數位記錄，研究人員能夠研究與了解不同個體、癌別、家庭、社群和組織的故事，以及罹癌對生命造成的影響和更廣泛的趨勢。您這些年積累的信件、電子郵件、日記、筆記、照片和其他素材，提供了關於您的生活或您的親朋好友重要且獨特的信息。這些素材顯然對您很重要，相信它們可能對您認識的、不認識的朋友也很重要。無論您和您的親朋好友是否擁有一定的知名度，他們皆在一段時間內，某個角落，累積了珍貴價值的產物。當您將您個人或家庭記敘捐贈給博物館典藏時，您的抗癌故事將成為「社群集體記憶」的一部分。

什麼是博物館典藏，它能夠為您做什麼？

臺灣癌症博物館的典藏規劃，除了以應用為導向的數位資料外，亦決心發展手稿儲藏，精心保存過去和現在與癌症相關的個人創作，舉凡書寫、影像、聲音和各類型材料的集合。

這樣的典藏確保這些記敘可用於未來的研究與展示。

手稿儲存由專業人員：檔案管理員，策展人或館員管理，大多數博物館典藏都有蒐藏策略，其優先程度是資料研究的選擇、保存和可展示性。專業人員將與您討論您提供的資料所富含的紀實意義，並建議哪個分類最適合您捐贈的資料。一旦您確定捐贈該筆資料，日後當您找到其他得以輔助或完整捐贈資料的內容時，請提供館方進一步了解的機會。

如果您的個人或家庭記敘被認為適合癌博館典藏，並且您同意捐贈這些資料，您將獲得許多好處。儲存庫可以為物件提供受控的、安全的物理環境和數位建檔，並且可以有記錄地正確處理和使用。同樣重要的是，它可以為您和其他人提供研究的內容。在未來的歲月裡，研究者（包括醫生、學生，教授，系譜學家和許多其他人）可能會發現您的資料對他們的工作來說是有興趣且有價值的。

保存什麼？

您捐贈的物件將保存在陰涼、乾燥、溫度穩定的環境中，數位資料亦會定期備份。大多

數博物館典藏接受單筆及多筆項目的捐贈，為了保有紀實意義，您不需於捐贈前預先重組；它們不一定要「老舊」；並且不需要涉及名人軼事。通常，博物館典藏對一組連貫的資料更感興趣，並且更傾向接收原件而不是副本。數位文件和檔案應具有指示內容或主題的名稱，能夠識別照片、音訊和影像。每一筆資料不應在沒有事先諮詢工作人員的情況下以任何形式寄出或下載；館方必須評估捐贈者提供的所有物件或資料，並要求簽署贈與契據。

什麼是寶貴的紀實材料？

許多類型的資料對於研究者而言，都是有價值的。您的個人記敘極可能具有紀實價值，下面列出一些建議的類型：

- 書信 / 電子郵件
- 記事本 / 回憶錄
- 日記 / 部落格
- 剪貼簿 / 相冊
- 專業論文
- 家譜信息
- 演講 / 講座
- 文章 / 論文
- 主題文件
- 合法文件
- 備忘錄 / 報告
- 手冊和傳單
- 獎項 / 證書
- 照片（已識別主題和位置）
- 電影 / 影片 / 錄音帶（包括識別信息）
- 網站

除了論文和記錄，一些博物館典藏還收集工藝品、藝術品，書籍，地圖和音樂。另外還有與個人的職業，信仰，就醫情形等有關的文

件，我們一樣有興趣。

請注意，上述列表也適用於數位的版本。檔案管理員或策展人將需要知道您希望捐贈的檔案的位置，例如備份硬碟、隨身碟、電腦設備、雲端空間或網路上。若您有任何資訊安全上的疑慮，請與檔案管理員或策展人討論。

您需要「移除」部分材料或重組它們嗎？

檔案工作者是確定材料是否進典藏庫的專家。如果刪除部分項目或重新排列記敘，記敘的研究價值可能會降低，因此無論其內容或形式如何，在去除草稿、捨棄或重新組織記敘之前，應與博物館工作人員聯繫。但是，如果您可以提供額外的上下文信息（例如出現在照片中的人的姓名或記錄個人或家庭重要的抗癌經歷），這是有幫助的。一旦您簽署了贈與契約，將其轉移到典藏庫，檔案工作者或策展人可能會訪問您的家人或朋友審查您的材料。

博物館典藏會接受您提供的一切嗎？

雖然癌博館典藏不能接受您提供的一切（無論是因為工作人員和空間限制，還是因為資料不在我們的收集任務之內），一樣歡迎您提供我們審查您的材料的機會。博物館典藏的重點是保護稀有和獨特的材料，一般不採取在其他地方廣泛使用的出版物，如大眾雜誌。一些資料也可能比歷史價值更感人，應該由個人或家庭保存，我們絕對尊重您的個人意願。

如果您提前預約，檔案工作者可以提供您完整的協助。有意者請聯繫和信治癌中心醫院文教部，電話：(02)2897-0011 轉 3429。

個人機密的保護

您可以與檔案工作者討論，限制部分資料內容以維護個人機密。雖然博物館會希望研究人員可以自由地獲取所有材料，但他們亦將同意在有限的時間內進行合理和公平的限制。

有條件的捐贈

博物館典藏通常不能承諾您捐贈的材料，必須以某種特定方式展示或使用，作為接受捐贈的條件。

著作財產權

著作財產權轉讓通常很複雜，您應與博物館工作人員合作，以澄清著作權、出版權、所有權等問題。一般來說，著作財產權屬於作品和其他原創材料（如照片和音樂）的創作者，但可以合法轉讓給繼承人或其他人。此外，著作權的所有權與物理項目（信件或照片）的所有權分開。檔案管理員經常要求捐贈者不僅捐贈實物文件，而且捐贈可能擁有的任何著作財產權。這個要求使研究人員更容易在他們的工作中使用部分資料。

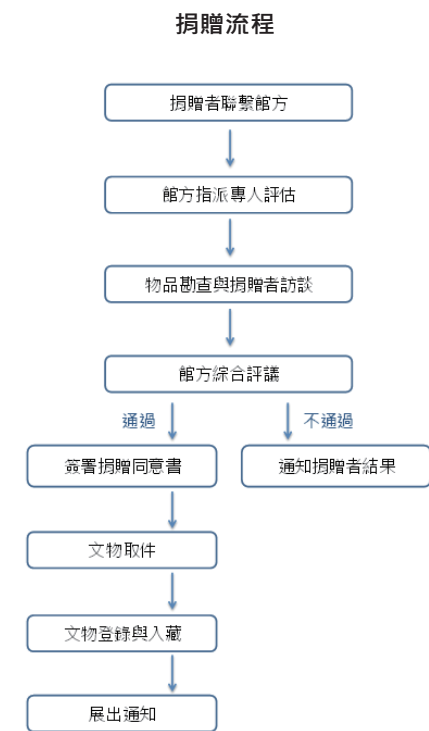
要了解有關著作權的更多信息，請參考「全國法規資料庫」或諮詢您的律師。

稅務減免與估價

在某些情況下，捐贈者有可能對捐贈博物館的藏品進行稅收扣除。請與您的會計師或律師談談這種可能性。館員不能提供稅務諮詢，也不能評估物件的現金價值。

捐款

大多數博物館都是非營利組織，其收藏的內容是博物館重要的研究項目。準備資料供研究人員使用是博物館典藏的無價工作。雖然一般民眾的捐款很少是以接受收藏品為先決條件，但我們鼓勵您與檔案員討論資金運用的可能性。■



雙週刊 歡迎投稿



親愛的讀者：

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

【徵稿辦法】

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

玩藝專題

學習欣賞（經典藝術篇）

文 / 施尚汶

窺探藝術家的心靈風景

克勞德·莫內 (Claude Monet) 以《亞嘉杜的房子》，珍藏妻子和兒子在自家葡萄藤花園寧靜享受的感覺；以《艾伯帝河邊的白楊樹》系列作品捕捉春秋之間白楊樹與光影色彩的變化，生命中的風景就此被記錄下來。

瑪麗·卡薩特 (Mary Cassatt) 的作品常以婦女照顧兒童為主題。《為孩子洗浴》中女人一手穩固的將孩子護在腿上，另一手輕撫孩子的小腳，兩人一同凝視水盆中成對的倒影，偉大的親密就此見證。

康丁斯基 (Wassily Kandinsky) 《同心圓的正方形》中沒有具象的符號，只有不斷重疊的繽紛同心圓。跳脫具體圖像的框架，顏色是作品的靈魂，色彩似乎與我們訴說著什麼，殷切著與我們對話，帶領我們一同鑽進狂想的漩渦中。

繪畫創作是一種心靈活動或潛意識中的溝通與再現，它深刻的紀錄和表現人的存在處境，而藝術家透過獨特的觀看角度和創作，更將其信仰的真理置入於作品之中。畫布上呈現的風景或許是現實場景的捕捉，但也是藝術家希望引領你觀賞的心靈風景。



亞嘉杜的房子 -Claude Monet(1873)



艾伯帝河邊的白楊樹 -Claude Monet(1891)



為孩子洗浴 -Mary Cassatt (1884)

透過藝術欣賞，給一個欣賞自己的機會

藝術治療學者 Koom 於 2016 年的研究中，嘗試讓三十四名癌症患者於放射治療的前三十分鐘進行一對一的藝術欣賞活動，每週一次持續四周，企圖以此方法減少患者對放射治療的焦慮。其挑選的藝術作品包含四種不同類型：1) 風景畫 2) 人物畫 3) 顏色為主的繪畫 4) 宗教繪畫。過程中不只單純的觀看繪畫，更討論分享觀看心得，以藝術為媒介讓患者反思自己當下的心態或情況，提供自我內部表達的機會。這樣的活動同時轉移對疾病苦痛的注意力，也增加自我實現和社會關係的建立，從而提高自信心。

藝術欣賞沒有固定公式，當作品激起你對生活的種種想法、牽引你聯想到自身的生命

經驗，審美、欣賞才開始成立。常有人認為藝術沒有意義、難以理解，這樣的說法或許是過度著眼於藝術的外在意義，藝術有沒有「用處」？藝術有沒有提供「解答」？藝術有沒有「療效」？忽略了藝術作品召喚出來屬於自我、獨一無二的感受，忘了自己擁有詮釋它的自由。當觀看一件藝術作品時，觀者若無與之對話、反覆咀嚼當下感受，藝術對於觀者的意義是否就單單成了裝飾，可惜了。而在一次次的藝術欣賞練習中將推衍類化至對自我生活、生命的欣賞，透過與藝術家創造出來的心靈風景對話，有了再次欣賞自己生命吉光片羽的機會，這是我們存在的證明。

一起欣賞藝術吧！

在觀看藝術作品時，你可以試著回答以下問題：

- 為什麼這幅作品吸引你？
- 作品讓你聯想到什麼？生命經驗？有什麼關於你的故事？
- 看看作品中的顏色、線條和空間構成...，作品中的哪些部分是你喜歡的？吸引你注意的？
- 想像一下，你覺得藝術家通過繪畫想表達何種意圖？
- 感受一下欣賞作品時的感覺和情緒吧！
- 邀請家人、朋友一塊兒來聊藝術吧！

和信醫院提供友善的醫療環境，在空間規劃、環境色彩上多有講究，病房、門診及公共空間各有些許藝術作品擺設其中，無聊等候的空檔，駐足觀看，試試看透過欣賞作品轉換心情吧！

病中書

安慰系列 1

苦難，最佳安慰劑（下）

安慰的內涵與運用

文 / 鄭春鴻 (文教部)

人與人之間的關係，必須在寂寞時，在苦惱時，互相安慰才顯得親密。朋友，尤其是孤獨中的朋友所發出的安慰才是真正美的安慰。……

「包容」的力量可以安慰自己、救人救己

《藍白紅三部曲之藍》(Trois couleurs: Bleu, 1993, 又名：藍 / 藍色情挑)，這是一部法國及波蘭電影，女主角朱莉多年一直默默支持丈夫的創作事業，照顧五歲的孩子，電影一開始一場車禍打破他們平靜的生活。丈夫和女兒的過世，令從病床上醒來的朱莉大為悲痛。她曾經想一死了之，出院後又興起歸隱之心，她把丈夫的曲譜付之一炬，立下離過往的決心。人間生活對於萬念俱灰的朱莉來說，已經無關緊要。

然而，現實卻防不勝防地進入她的生活，

讓她開始思考自己對待生活的態度。同時，丈夫的朋友把丈夫留下的殘稿發表在媒體上，聲稱要為這首曲續完。這件事意外地讓朱莉得

知，曲子原來跟一個女人有關。這個女人，肚中已懷有丈夫的骨肉。她本來對心愛的先生居然背著她有小三無法接受，最後，她竟然包容了這個先生的愛人，將他們留下來的故居登記給了小三懷中的孩子。朱莉終於獲得了心靈的自由，有勇氣迎接新的生活和新的感情，她的人生開始轉變。這部電影使我發現，「包容」這個我們天天掛在嘴上的行動，竟然可以救人救己，成為安慰自己走出哀傷的力量。

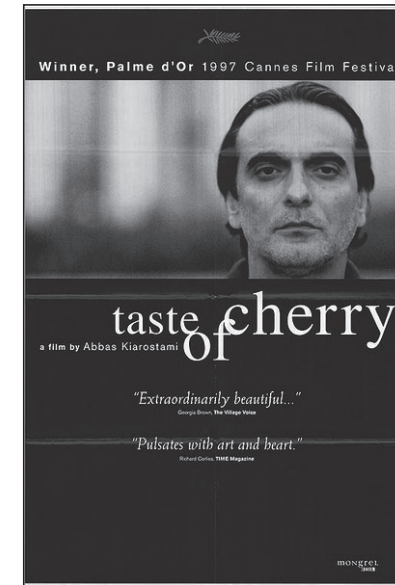
苦難的故事才有安慰的能力

《櫻桃的滋味》(Taste of Cherry, 1997) 是一部說波斯語的法國及伊朗電影。故事的主角巴迪駕駛著自己的汽車，在到處是工地的

郊外漫無目的的行駛，他搭載了一名入伍不久的新兵，和他講述當年從軍的經歷，而後提出了自己的要求：出錢要新兵掩埋自己自殺後的屍體，新兵驚慌失措，跑掉了。巴迪繼續尋找「埋屍人」，工地上的流浪漢、神學院的學生，全部拒絕了他的請求。一位在博物館工作的老人巴格里登上了巴迪的車，他答應巴迪的請求，因為他要為孩子治病沒有錢。

巴格里坐在巴迪的車上，一路跟巴迪談話，問他為什麼要結束生命。這一段車程上，巴格里做了一次著名而驚人的療癒談話，很多心理學者都十分讚譽這段劇情。他告訴巴迪，他曾經自殺，他買了一條繩子，找到一棵樹想上吊，繩子卻掛不上去，他乾脆爬上樹去安裝繩子。在樹上，他發現隨手摘食櫻桃（好像又是桑葚，翻譯不清）滋味甜美，樹下有一群小孩放學走過，要求在樹上的他搖一搖樹，果子掉得滿地，孩子們嘻嘻笑笑地撿食。巴格里竟忘了自殺，隨手摘剪了一堆果子放在懷裡，帶回家中與妻子分享，妻子大為讚賞。

巴格里的生命竟被櫻桃（桑葚）的滋味所挽留。巴迪聽著巴格里述說著往事，他在博物館外躑躅，找到巴格里跟他說，明天去「收屍」時，可以多喊他一聲，原本心中自殺的決心顯然有了動搖。這部片子很真實地告訴我們，經歷過苦難的人，他的苦難故事才有能力安慰別人。苦難可以變成別人的祝福。

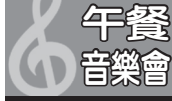


寂寞苦惱時，互相安慰才顯得親密

安慰是否可以奏效，有時候關鍵在於「情境」。人與人之間的關係，不能像一件衣服，高興的時候穿在身上，不高興的時候就脫下來。進而言之，人與人之間的關係，必須在寂寞時，在苦惱時，互相安慰才顯得親密。朋友，尤其是孤獨中的朋友所發出的安慰才是真正美的安慰。因此，朋友

們！不要害怕寂寞與孤獨，著名的畫家達文西在《論繪畫》就這麼說；「當你單獨時，你全部是自己的，有了一個伴，只剩半個自己，並且作伴的品行愈次，所剩愈少。」彌爾頓《失樂園》也告訴我們：「孤獨有時是最好的交際，短暫的索居能使交際更甜蜜。」這時候的安慰是最甜美的安慰。

我們經常說患難見知己，正是這個意思；相反地，那些人生的勝利組，口中所說出的話，極少能夠安慰別人，因為那些屬世上認為的勝利，必須要有很多的條件配合，他人的很難複製達成的，那些你在失意窮困當中所得到的友誼，所經歷到的安慰，可以讓你受用一生，銘記在心；而那些在你得以成功的時候，所教上的朋友，所得到的幫助，往往因為彼此有利益上的交換，一旦這些條件消失了，這些友誼也就化為烏有了。■

 午餐音樂會 本院 B2 中庭	演出時間	演出主題	演出者
	3月24日（五）12:00-13:00	九月三重奏	張家倫
	3月27日（一）12:00-13:00	鋼琴獨奏	黃禮芷

醫院觀察家

看病？還是看電腦？

醫師操作電腦的時間是接觸病人時間的 3 倍

「如果您仔細傾聽病人的話，他們就會告訴您正確的診斷。醫師要從日常病房中的平凡人身上，感受他們的愛和喜悅、憂傷與悲痛。」----- 威廉姆·奧斯勒

文 / 洪存正 圖 / 華健淵、朱玉芬攝



現代醫師的工作日約一半時間都在電腦前度過。

你去看病的時候，醫師看著你的時間多呢？還是看著電腦的時間多？下次你看病時，尤其是去一些每診看 100 人以上的大醫院「名醫」門診，不妨留心算算看，醫師面對你的時間有幾分鐘。

《內科學年鑒》(Annals of Internal Medicine) 上個月最新發表一項「時間和動

作」研究的結果顯示，瑞士一家教學醫院的內科醫師把大部分工作時間花在了與病人護理沒有直接關係的活動上。每與病人一起度過一個小時，內科醫師在其他任務上平均花費五個小時。瑞士的資料顯示，現在醫院的醫師操作電腦的時間是接觸病人的時間的三倍。

研究發現，訓練有素的觀察員使用基於平

板電腦的應用程式記錄 36 名內科住院醫師的活動，並按照 22 項工作相關活動分類，記錄總時間超過 696.7 個小時。他們發現，每與病人一起度過一個小時，住院醫師在其他任務上平均花費五小時。工作日約一半的時間在電腦前度過。使用電腦的時間分散在一天中各時間段，尤其晚上 6 點過後使用量最大。

研究指出，這種現象已經持續很久了，近幾十年來，電子病歷 (EMR) 的廣泛實施和越來越多的臨床資料和管理任務，此與醫院醫師工作的動作和思維發生了巨大的變化。

學醫而不看病人，根本就是沒有出航

和信治癌中心醫院黃達夫院長曾說：「病人就是最真實的病歷。」現代醫師把大多數的時間花在和電腦這個「小三」在一起，而冷落了病人，這不禁使我們想起被譽為被尊稱為「現代醫學之父」的威廉姆·奧斯勒 (William Osler, 1849-1919) 說過的一些話。

「如果您仔細傾聽病人的話，他們就會告訴您正確的診斷。醫師要從日常病房中的平凡人身上，感受他們的愛和喜悅、憂傷與悲痛。」

「我們能夠提供病人最大的幫助，是在於簡單的身體上和心理上的照顧，以及小心地使用一些已被適當研究過的藥物，使用這些方法所達到的效果如何，我們有活生生的實體所提供的訊息可看。」

病人本身是最好的教學題材

威廉姆·奧斯勒熱愛教學，認為病人本身是最好的教學題材，沒有病人就等於沒有教學，而學生們因他與病人的親密接觸，以及對病人的生活充滿興趣而越加尊敬奧斯勒。因此奧斯勒成為全美國最有影響力的醫生與教授，因為他改變了醫學生的教學方式：重臨床實習，減少課堂上講課。

他說他希望他的墓誌銘是：「他把醫學生帶到病房去做臨床教學。」他也特別強調全身

和信紫羅蘭關懷聯誼會 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。	時 間	內 容	主 講 人
2. 活動時間：2017/03/17 (五) 13:40-16:10	13:40-14:00	報到	紫羅蘭關懷聯誼會活動志工
3. 活動地點：和信醫院 B2 中央會議室	14:00-14:15	病友分享	病友 紫羅蘭關懷聯誼會活動主持人
4. 活動內容：	14:15-14:30	正念減壓	心理師
	14:30-15:00	交流園地	全體
	15:00-15:20	茶點時間	
	15:20-16:10	綜合討論	一般外科 余本隆醫師

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 協辦單位：社會服務室、癌症資源整合中心

檢查的重要性，每天帶醫學生和住院醫生做教學巡診也是由他開始的。奧斯勒常說：「一個學醫的人不看書，彷彿水手出航沒有地圖，但是學醫而不看病人，那根本就是沒有出航。」

病醫溝通不暢會加重病人症狀

醫師看病不是做表演，如果醫師只看電腦，不知好好地為病人做理學檢查，仔細問病人的症狀及生活史，做成詳細的病歷，套句陳水扁的話：「這是會鬧人命的」。發表在《美國醫學雜誌》(the American Journal of Medicine) 的一篇研究指出，醫師和病人溝通不良，即病人認為不被醫師理解或接受，可能會引起憤怒和苦惱的情緒，從而加重病情。

這項由南安普頓大學和埃克塞特大學的研究，關注點是醫療保健中人性問題，研究發現病人認為醫師缺乏同情和理解，即使是在醫師試圖安慰他們的時候，他們也感受不到醫師的善意。

醫師經常未完全解釋手術風險

另一個小型研究顯示，當病人正在猶豫是否該接受常規手術來疏通阻塞動脈時，他們可能無法從醫師那獲得足夠的資訊，從而做出最好的選擇。

發表在《美國醫學會雜誌內科學》(JAMA Internal Medicine) 上的這篇研究指出，研究人員分析了心臟外科醫師與病人之間的 59 個關於經皮冠狀動脈介入治療 (PCI) 的對話錄音，發現只有兩個談話涵蓋了所有病人做出明智決定所需的資訊。

研究說明，當病人要做出可能產生各種不同後果的決定時，顯然地，他必須瞭解可能出現的各種狀況，但從實地錄音發現，整體而言，很少有對話涉及這些說明。研究人員說，只有 25% 的時間，醫師會與病人討論替代療法，醫師不太可能花時間確認病人是否瞭解提供的資訊，或是解釋在手術過程中可能使用的不同血管支架的優劣。

在大多數的談話中，醫師建議某種手術，病人就採取該手術，大部分病人聽從他們的意見。極罕見的情況下，醫師並沒有表示意見或反對手術，病人也總是聽從他們的意見。

研究人員還注意到，大多數慢性穩定型心絞痛病人錯誤地認為，該手術能預防心臟病發作或死亡，雖然它的主要好處是緩解胸痛。

病醫關係影響癌症病人心身

發表於《綜合醫院精神病學》(General Hospital Psychiatry) 一篇文章指出，癌症病人的身心狀況容易受到他們與醫師關係的感的影響，並且根據不同的關係類別而有所不同，容易焦慮和不安的病人受到的影響最大。

病人和醫師之間的信任問題是複雜的，焦慮的病人往往有被拒絕和遺棄的恐懼，瞭解這一現象是很重要的。

醫院應該協助病人找到最適合自己風格的醫師



影像書寫

難忘的午餐饗宴

作者 / 尹憶文

每回健行時，金英總是誇口她煮的雞湯超級好喝，為了見證此話不假，於是特地安排石碇健行，讓她能好好地大顯身手。雖然細雨綿綿，但大夥仍興緻高昂從淡蘭古道開始，經過炙子頭山，我們邊走邊念念不忘著雞湯，當抵達烏仔頭福德宮，天吶！簡直不敢相信，根本是在辦桌嘛，看到金英與一群好友在廚房裡洗手作羹湯，在如此寒冷天氣，從早上六點多就開始準備，為我們準備豐盛佳餚，滿足大家的味蕾，美味料理豐盛情誼，心中暖烘烘感動不已啊！

掃描 QRcode 即可觀賞影片
<https://youtu.be/U3RnCtASzDg>



來自荷蘭阿姆斯特丹的研究人員對 119 例癌症病人在診斷後 3 個月、9 個月和 15 個月時分別進行了問卷調查。受訪者中 71% 為女性，平均年齡 59 歲。研究人員以問卷來確定參與者對主治醫師的信任，以及參與者的焦慮，同時評估他們的身心狀況。

研究發現，較低的信任水準與焦慮病人各個時段的沮喪情緒相關，同時與 3 個月和 9 個月時的身體限制相關。

「有些人由於童年經歷加上身體因素，產生一種誇張的對親近和親密關係的渴望，非常害怕被拒絕和遺棄。」這項研究進一步指出：「病人對於無法信賴的醫師與病人關係表現出特別的恐懼和焦慮。」

由於醫師與病人關係對病人的健康有很大影響，研究特別建議醫院，應該協助病人找到最適合自己風格的醫師，避免限制病人對醫師的自由選擇。

文接第 2 頁

馬鈴薯、玉米等我們俗稱的「主食」（當然，精製的白糖、白麵粉也是禁止的）。相對地，可以吃的是肉類、乳製品、蛋、油等高蛋白、高脂食物。其中最著名的是上世紀 80 年代的阿金飲食 (Atkins Diet)，很多人利用這套飲食來減肥。後來延伸出很多不同名稱的低醣飲食方法，都是依據阿金飲食而做了些微改變，內容大同小異，例如：生酮飲食、南灘飲食等。

高醣飲食近似植物性飲食

「高醣飲食」（也意味著低脂及蛋白質較低）和「低醣飲食」相反，主張應攝取大量的碳水化合物（約佔總熱量 80%），而蛋白質（尤其動物蛋白質和脂肪則必須限制）。「高醣飲食」在很大程度上近似植物性飲食，即以全穀類、蔬菜、豆類及水果為飲食主要內容，避免動物性食物，包括了肉類、乳製品、蛋和油，而精製糖、白麵粉也被禁止。這樣的飲食除了高醣，也富含了大量膳食纖維。

不管是提倡哪一種飲食，大部分學者專家看法較一致的是：

- 1. 精製白糖是不好的食品，不應食用。
- 2. 不管是動物或是植物性的食物，都應以天然的食物為宜，不應食用加工食品。

糖尿病可以吃澱粉 (碳水化合物) 嗎？

如果澱粉是造成糖尿病的原因，那麼米、地瓜等食物就不能吃。但我們知道，在亞洲的民族，傳統上一直都是以米食、地瓜等含澱粉食物為主食，幾千年來，並沒有產生嚴重的糖尿病問題，直到最近幾十年，糖尿病人口才明顯增加，所以澱粉是否會造成糖尿病，值得我們探討。

確實有很多病人發現，只要一吃飯，血糖就會高，而且澱粉在體內最終會被消化分解成葡萄糖，當然就很容易讓人直接聯想到它是糖尿病的原因。想要探究高醣飲食是否會讓糖尿病惡化，我們可以看一下相關的研究結果。

高醣的植物性飲食降血糖效果好

2006 年發表於《美國糖尿病照護期刊》(Diabetic Care) 的研究，總共 99 位糖尿病病人，分成兩組，觀察 22 週，結果發現採用植物性飲食組（高醣飲食）的病人，血糖改善明顯優於採用美國糖尿病學會建議的飲食。在不調整藥物的情況下，採用植物性飲食的病人的糖化血色素 (HbA1c)，平均從 8.07% 降至 6.84%。此外，不管是體重減輕，降血脂效果或是尿蛋白的改善，植物性飲食也優於一般的

糖尿病飲食。

2016 年另一篇韓國的研究，類似於上一篇研究，證明以糙米為主食的植物性飲食，降血糖效果優於傳統的糖尿病飲食，而且，若病人遵從度越高，效果越明顯。

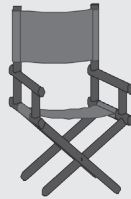
另外，其他人數較少的臨床研究，也一再證實了植物性飲食（或是高醣飲食）對於血糖控制的效果卓著，如果配合運動，有 40% 以上的病人可以降低藥物和胰島素劑量。

胰島素抵抗主要來自於脂肪

所謂「植物性」飲食或高醣飲食，其原則主要是：

- 1. 儘可能避免動物性食物，如：肉類、乳製品、蛋等。
- 2. 多吃高纖維食物。全穀類，豆類，水果和蔬菜這四大類食物基本上可以不需限量。
- 3. 烹調儘可能不額外添加食用油。
- 4. 優先選擇低升糖指數 (Low glycemic index) 的食物。
- 5. 避免食用加工食品。

所以，澱粉會不會造成血糖，取決於飲食的型態。如果一個人吃澱粉，同時又吃肉類、乳製品、油等，澱粉就可能會造成血糖上升。而植物性飲食的重點，在於所吃的食物絕大部分源自於植物，這時澱粉就不是問題了。原因就在於胰島素抵抗主要來自於脂肪，所以當飲食避免了動物性食物及油，脂肪的攝取就會降低。低脂肪飲食使胰島素抵抗改善，於是血糖可以更好代謝和吸收。



歡迎報名
2017 春季「藝起玩劇」活動預告

單元一：3/21、4/11、4/18
單元二：5/2、5/9、5/16、5/23、6/6
活動時間：9:00-10:30
活動地點：和信醫院 B2 中央會議室
欲報名者請聯繫 (02)2897-0011 轉 3429 朱柏瑾小姐
每次活動人數上限 10 名，請盡早把握機會！

再次強調，「好」的醣（碳水化合物），源自於天然的食物；「壞」的醣（碳水化合物），源自於人工精製的糖、白麵粉等。

生活型態 (Lifestyle) 的重要性

已有許多研究顯示，大部分的糖尿病是因為不良的生活型態造成的，超過 50% 的初期糖尿病或血糖代謝異常，可以因生活型態改變而改善。正確的飲食、運動對於糖尿病的防治，扮演有重要的角色。

有的病人會誤解一旦被診斷糖尿病，就註定終生必須服藥或注射胰島素，他們可能不知，生活型態既然可以預防糖尿病，當然也可以「治療」糖尿病，而且效果可能比藥物更顯著。

但要強調的是，生活型態無法完全取代藥物或胰島素治療。血糖變化迅速，不論在任何情況，任何人要改變飲食運動，一定要先向專業的醫療人員諮詢，並在他們的監督與協助下進行，才能避免不必要的併發症產生。■

歡迎參加 病人與家屬團體衛教 和信治癌中心醫院 護理部		
時間	衛教名稱	地點
2017/03/15(三)19:00~19:30	手術前準備和須知	四樓外北病房 家屬會客室
2017/03/16(四)14:00~14:30	電腦斷層導引切片檢查	一樓電腦斷層等候區
2017/03/21(二)10:00~10:30	接受化學治療藥物期間之活動安全	四樓門診化學治療中心會議室
2017/03/28(二)14:00~14:30	癌症篩檢及認識檳榔危害	地下一樓第五門診等候區

和信治癌中心醫院 2017 年 2 月捐款芳名錄

于庭翊	500	余婉慈	1,000	周菊鳳	500	殷倩儀	300
孔祥樞	1,000	吳文君	100	周筱軒	2,000	翁炳舜	2,000
支懷萱	500	吳弘貞	50,000	林于加	1,000	翁麗明	700
方聰明	10,000	吳君倫	1,000	林玉珠	500	高英士	15,000
王正仁	3,000	吳岱玲	50	林玉敏	600	康淑華	1,000
王秀霞	200	吳念真	446	林玉滿	300	康朝	1,000
王佳鴻	3,600	吳冠賢	400	林玉蓮	900	張才義	260
王炳惠	20,000	吳泰興	200	林宇軒	1,000	張永盛	500
王盈中	1,000	吳惟瑋	950	林西	20,000	張玉如	500
王美玲	2,000	吳榮偉	350	林廷芬	310	張玉惠	600
王美惠	3,000	吳宝宴	1,000	林昌賢	300	張廷漢	5,000
王敏書	1,000	呂佩珍	313	林金靜	1,000	張見來	2,000
王清木	1,000	李其憲	1,000	林保煒	930	張怡萍	500
王淮生	2,000	李宛靜	300	林冠伶	3,000	張素桂	2,000
王晴沛	140	李林秀卿、李清正	1,000	林春珊	100	張淑珠	600
王智昀	10,000	李秋萍	20,000	林茂雄	8,000	張嘉月	500
王瑞玫、陳懋微	12,000	李素珍	1,106	林清江	600	張麗雲	20,000
王繹綯	5,000	李國璽	5,000	林繁淑	2,000	梁秀蕤	300
王鶴璇	20,000	李雅雯	121	邱明弘	1,300	梁建芳	10,000
白桂錦	2,000	李際燦	1,000	邱香	3,000	梁淑梅	1,000
朱立暄	1,000	李增重、李何月霞	2,000	邱珮臻	2,000	莊千儀	1,000
朱秀菊	200	李錦霞	2,500	邱淑靜	800	莊杰宥	600
朱怡禎	300	李耀遠	5,000	邱惠娣	1,000	莊牧澤	600
朱澂賢	100	杜涵羽	265	姚毓懋	500	莊為晨	600
江文信	2,000	杜繼芬	6,000	洪淑嫻	147	莊敏之	2,000
江淑雯	1,000	沈天麟	183	洪源鴻	5,000	許明雪	1,000
江朝生	700	沈季敏	500	洪鈴華	1,100	許美鳳	500
何傳枝	200	周明珠	1,000	舜盛投資顧問股份有限公司	17,000	許陳春枝	5,000
何傳儀	200			胡淑寶	300	許喜菁	160
余佩真	245					許瑞珈	107
						許瑞容	1,000

許瑞凱	1,000	傅毓芳	1,000	葉宗明	269	盧鄭麟	817
許瓊尤	1,500	傅董雅	1,000	葉碧珠	1,000	賴好柔	500
郭正明	1,600	喬春鳳	500	詹雅惠	1,200	賴啓夫	2,000
郭豐國	2,000	智敏慧華金剛上師	5,000	廖予蒨	190	錢叔南	1,000
陳正德	200	曾韋綾	118	廖秀蘭	300	戴志宏	250
陳玉美	1,000	曾璵藝	1,000	廖敦玲	300	戴瑞廷	397
陳佳慧	370	游美莉	2,000	廖麗卿	500	薛惠芳	1,200
陳尚煌	500	游碧霞	1,200	熊慧琦	1,000	薛賢敏	662
陳怡靜	2,000	湘妮有限公司	3,000	趙惠瑛	800	謝美英	3,000
陳建中	500	黃少芳	1,000	劉志祥	1,000	謝淑芬	500
陳彥文	2,000	黃永雄	300	劉淑梅	110	謝瓊有	1,000
陳柏良	1,000	黃永煌	20,000	劉瑞銀	500	鍾惠幸	2,000
陳秋誼	200	黃玉琳	500	樊劍西	1,000	韓文玉	200,000
陳美惠	600	黃美月	4,000	潘皇蓮	1,000	叢慧菁	30,000
陳美樺	1,000	黃喬穎	300	潘淑芳	1,000	簡聰池	283
陳貞如	200	黃瑞毅	583	蔡受花	10,000	藍景賦	4,000
陳素萍	1,000	黃福	2,000	蔡承哲、蔡亞庭	1,000	闕永宗	980
陳復凱	50	黃慧敏、賴森源	600	蔡知園	1,000	顏碧蓮	500
陳智寧	500	黃曉瓊	600	蔡勝傑	100	魏佩妍	1,000
陳煥然	500	黃綉芳	1,500	蔡碧蔚	500	羅文伶	200
陳瑞幸	2,000	楊立群	300	蔡靜誼	500	蘇士豪	200
陳靜平	276	楊秀珍	1,000	蔡麗淑	3,000	釋自莊	1,000
陳靜玉	246	楊宗翰	164	鄭光涵	500	釋寬容	300
陳麗秋	2,000	楊雅惠	150	鄭素琴	1,200	鐘于喬	500
陳麗寬	20,000			盧李純純	1,000	鐘朋吉	500
陳猷祥	3,000						

中國信託信用卡紅利點數捐款

王奕杰	何承翰	易宜芬	高斌	彭語婕	楊益超	劉瑩瑩	謝成龍	蘇明功
王筱寧	李少芸	林耿民	許東鳴	湯先佑	葉芳沂	蔡汭祁	闕山雄	
王蓉榕	李宜軒	姚長宇	許雅淳	黃莞婷	詹偉倡	蔡亞潔	羅雅玲	
白昌正	李素如	袁俊德	陳玉瑛	黃韶辰	賈陞夫	戴子崴	羅瑋欣	

本院提供癌症篩檢 為您的健康把關

乳房攝影檢查 持健保卡 / 免費

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

大腸直腸癌篩檢 持健保卡 / 免費

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

口腔黏膜篩檢 持健保卡 / 免費

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

 和信醫院 電視台節目表 多數節目影片可於 YouTube 網 站 Kf Syscc 頻道點閱， 敬請多加利用！ 	第一輪	影片名稱與內容	長度
	08:30~08:35	【傳染病防治宣導】厝邊好醫師，社區好醫院	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】上班族健康操	30 分鐘
	08:55~09:25	【關鍵講堂】余本隆醫師問與答	30 分鐘
	09:25~09:45	【午餐音樂會】媽媽，我唱歌給你聽	30 分鐘
	09:45~10:15	【檢查須知】大腸鏡檢查 - 注意事項	30 分鐘
	10:15~10:25	【藥師教你看廣告】要止痛，先消炎？？	10 分鐘
	10:25~11:05	【特別節目】牽手緣	30 分鐘
	11:05~11:25	【政府公播】健康存摺	20 分鐘
	11:25~11:35	【病情告知】知道愛 - 國民健康署	10 分鐘
本台於院內第 98 頻道播出，歡迎收看。			

實踐以病人為中心的理念

為了幫助病人，我們才在這裡

和信治癌中心醫院

醫院精神

使 命：尊重生命，培育優秀專業人才，為癌症病人提供最先進的實證醫療。
願 景：與世界級癌症中心並駕齊驅。
核心價值：一切以病人的福祉為依歸。
工作準則：病人安全 (patient safety)；提供有效益、有效的醫療 (effective and Efficient care)；因病人而存在的 (patient-centeredness)；適時地提供服務 (timeliness)；一視同仁對待病人 (equity)

本院為非營利的公益醫療機構

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

病人的權利與義務

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

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

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

病人自主權之尊重與維護

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

本院為推廣以病人的福祉為中心之宗旨，實行全人、全家、全程、全隊之照顧，將以病人權益為依歸，其中病人自主權之尊重與維護，是本院依國內外醫療及社會發展趨勢，將進一步推展之工作。病人罹患疾病，需要住院檢查治療，無非期待早日康復。但是人生無常，醫療照顧也有其限度，不能治癒所有的疾病，也不能無限延長人類的生命。因此，在住院時期鼓勵病人，對個人生命做長遠的思考與計劃，亦包括對疾病末期及病危時之醫療預先做明確的決定；醫護人員必須遵照病人的指示提供醫療照顧。這是病人的權利，也是醫護人員應盡的責任。

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

一、預立不施行心肺復甦術意願書：

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

二、預立醫療委任代理人委任書

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

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

給病人及家屬的一封信

各位病人及家屬大家好：

歡迎您來和信治癌中心醫院。

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

新春伊始，謹以此與病人、家屬、訪客及同仁們共勉！

院長  敬上 2017/2/21

1. 劃撥 / 轉帳 / 支票捐款：

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

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

- 地下一樓中央櫃台辦理（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。

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

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

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

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

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

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

捐款相關事宜請聯絡

公共事務部曾裕娟主任
電話：(02)28970011 分機 2745
手機：0938-660-266

和信治癌中心醫院從未委託任何團體或私人在院外募款，如蒙捐款請直洽本院

郵政劃撥儲金存款單																	
帳號	1	4	4	0	3	4	8	3	金額 新台幣 (小寫)	仟	佰	拾	萬	仟	佰	拾	元
通訊欄（限與本次存款有關事項）									戶名 醫療財團法人辜公亮基金會 和信治癌中心醫院								
敬請註記勾選 ◎列示芳名錄 ☐ 可 ☐ 不可									寄款人				經辦局收款戳				
									姓名								
									通 訊 處								
									電 話								
虛線內備供機器印錄用請勿填寫																	

◎寄款人請注意背面說明
◎本收據由電腦印錄請勿填寫

郵政劃撥儲金存款收據	
收款帳號戶名	
存款金額	
電腦紀錄	
經辦局收款戳	

掛號、就醫及探病須知

- 1. 初、複診預約掛號：週一至五 8:00-17:00，週六 8:00-12:00。
- 2. 取消掛號：請於就診前二日以電話取消，以維持自身權益並避免影響他人看診。
- 3. 初診就醫：請攜帶國民身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			13:15
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

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）、淡水-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	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 (3/3休)		
	泌尿外科	3	許志魁 (3/27休) 林育鴻	張樹人 (3/13休)	楊聯炎	許志魁 (3/28休)	張樹人 (3/15休)	林育鴻	楊聯炎	許志魁 (3/23、30休) 林育鴻	張樹人	楊聯炎	第一週 楊聯炎、林育鴻 第二週 許志魁
	直腸外科	4	黃一平	▲朱俊合	▲陳建志	★★陳建志 ▲賴依伶	黃一平		▲陳建志	▲朱俊合	▲賴依伶 (3/31休)	黃一平	▲賴依伶
	胸腔外科	5	▲施志勳			劉家全	▲施志勳		劉家全				
	耳 鼻 喉 頭頸外科	5	(含戒癮門診) 滕宣德	林芳瑩	▲林敬原 (3/21休)	陳聰明 (3/28休)	▲滕宣德 (3/15休)	★(治療約診) 滕宣德 黃馨儀	許信德	林芳瑩	林敬原 (3/31休)	林敬原 (3/31休) 黃馨儀	★(治療約診) 林敬原 (3/31休) 黃馨儀
	骨 科	5				黃麟智 (3/14休)			黃麟智 (3/16休)		黃麟智 (3/17休)		◎ 門診 黃麟智
	牙 科	5	胡創志 鄧富元	鄧富元	鄧富元	鄧富元	鄧富元	鄧富元	鄧富元		★鄧富元		
	復 健 科	5		王郁苓	王郁苓			彭蕙雯				彭蕙雯 (3/3休)	
	身 心 科 (限本院癌症病人)	門治療 診室	林帛賢 (3/20休)	莊永毓	鄭致道 莊永毓			林帛賢		★王金龍	莊永毓	鄭致道	林帛賢 (3/18休)
	緩和醫療科	3	★張慧嫻					(第四診區) 張志偉	★張慧嫻			(一般醫學門診) 張志偉	
	營養諮詢	3										✓王麗民	
	癌症疼痛門診	3			(限複診) 彭文玲								
	婦 科		王宗德		王宗德		洪啟峰	王宗德 吳依誠	洪啟峰		洪啟峰	★洪啟峰 (3/24休)	王宗德 (3/18休)
	一般外科 (乳房外科)		▲余本隆 (3/27休)	蔡紫蓉 (3/27休) 陳瑩盈	★陳啟明 (3/21休)	李直隽	李直隽	余本隆	陳啟明	▲林忠葦	余本隆 郭正明 (3/3休)		魏宏光 (3/11、25休)
	乳 癌 追蹤門診		朱晨昕	陳詩蘋	朱晨昕		陳詩蘋	朱晨昕	蔡淑怡	王 詠 (3/23休)	陳詩蘋		第一週 蔡淑怡、陳詩蘋 第二週 王 詠、朱晨昕
	乳 房 篩檢門診					毛蓓頌 (3/21休)	鄧秀琴		王郁苓			王郁苓	
	血 液 與 腫瘤內科		鍾奇峰		●褚乃銘			鄭小湘		陳鵬宇 (3/2休)			●(門診諮詢~11) 褚乃銘
	整形外科						★(乳房重建) 林秀峰		▲(教學門診) 陳呈峰				
	復 健 科									彭蕙雯 (3/30休)			
地下一樓	放 射 腫 瘤 科	B2	鍾邑林	簡哲民 吳佳興	鄭鴻鈞 吳佳興	鄭鴻鈞 劉名浚	蔡玉真 鍾邑林	蔡玉真 劉名浚	鄭鴻鈞 (3/2休)	吳佳興 簡哲民	蔡玉真 劉名浚	鍾邑林	◎ 門診 第四區 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

一〇六年三月份門診時間表

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

◎可預約六個月內門診

三月

日	一	二	三	四	五	六
			1 初四	2 初五	3 初六	4 初七
5 驚蟄	6 初九	7 初十	8 十一	9 十二	10 十三	11 十四
12 十五	13 十六	14 十七	15 十八	16 十九	17 二十	18 廿一
19 廿二	20 春分	21 廿四	22 廿五	23 廿六	24 廿七	25 廿八
26 廿九	27 三十	28 三月	29 初二	30 初三	31 初四	

四月

日	一	二	三	四	五	六
						1 初五
2 初六	3 初七	4 清明	5 初九	6 初十	7 十一	8 十二
9 十三	10 十四	11 十五	12 十六	13 十七	14 十八	15 十九
16 二十	17 廿一	18 廿二	19 廿三	20 穀雨	21 廿五	22 廿六
23 廿七	24 廿八	25 廿九	26 四月	27 初二	28 初三	29 初四
30 初五						

五月

日	一	二	三	四	五	六
	1 初六	2 初七	3 初八	4 初九	5 立夏	6 十一
7 十二	8 十三	9 十四	10 十五	11 十六	12 十七	13 十八
14 十九	15 二十	16 廿一	17 廿二	18 廿三	19 廿四	20 廿五
21 小滿	22 廿七	23 廿八	24 廿九	25 三十	26 五小	27 初二
28 初三	29 初四	30 端午節	31 初六			

樓層	科別	診區	星期一		星期二		星期三		星期四		星期五		星期六
			上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午
一樓	神經內科	一般醫學門診			馮淑芬		馮淑芬		馮淑芬				
	一般內科			(含戒菸門診) 李國賢 (3/27休)		(含戒菸門診) 李國賢	林金鵬	(含戒菸門診) 許立翰	(含戒菸門診) 李國賢	(含戒菸門診) 黃崇仁	(含戒菸門診) 許立翰		
				施長慶 ●(教學門診) 賴佩幸 (3/20, 27休)		蕭慶祥 ●(教學門診) 江建緯	蕭慶祥		蕭慶祥 (3/9休)			施長慶	
			陳偉挺 (3/6休)	鄧秀琴 (3/20休)	蔡淑怡		王 詠 (3/22, 29休)	王 詠 ●(教學門診) 胡昱勝 (3/22, 29休)		鄧秀琴 陳偉挺 (3/9休)		蔡淑怡	
			許雅玲		許雅玲	阮理瑛	許雅玲 阮理瑛		許雅玲 (3/30休)	阮理瑛			
			華皇道		★ 謝炎堯	★ 謝炎堯	李昇聯 (3/15休)		王俊雄	華皇道 李昇聯 (3/16休)	華皇道 劉純君	李昇聯	
三樓	遺傳諮詢門診	癌症暨健康諮詢			王 詠 (3/21, 28休)								
地下一樓	一般內科	5	梁中鼎 鄭尊義			郭澤名		梁中鼎	郭澤名 鄭尊義		郭澤名	梁中鼎	(第二診區) 毛蓓頌 (3/25休) (第二診區) 劉純君
	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 (3/16休)				
	血液與腫瘤內科	3			鍾奇峰		(原復中初、初診) 鍾奇峰 (3/1休)		鍾奇峰			鍾奇峰	
		4	陳鵬宇 (3/27休)	陳竹筠		陳鵬宇	劉美瑾 (3/15, 22休)	林子軒	陳竹筠	譚傳德	劉美瑾 (3/17休)		陳竹筠
		譚傳德	林子軒		譚傳德	陳竹筠	林子軒		譚傳德	譚傳德			
		4	邱倫瑋	吳茂青	吳茂青	邱倫瑋	邱倫瑋	★ 黃國埕	黃國埕	邱倫瑋	吳茂青		吳茂青
		4	陳新炫	黃國埕	陳新炫	(第五診區) 鄭小湘	● 褚乃銘	陳新炫 (3/1休)		● 褚乃銘	鄭小湘 (3/10休)	陳新炫	●(門診時間11~12) 褚乃銘
	神經內科	5					★ 賴其萬						
	一般外科 (乳房外科)	2	▲ 林忠葦		▲ 程宗彥	魏宏光 (3/28休)	▲ 林忠葦 蔡紫蓉 (3/29休)	郭正明 (3/1休)	魏宏光 (3/30休)	李直隽	程宗彥 蔡紫蓉 (3/31休)	陳瑩盈	
	整形外科	2	▲(教學門診) 陳呈峰		▲(教學門診) 陳呈峰								
5							林秀峰			林秀峰 (3/31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。