

# 和信治癌中心醫院與您 323

KOO FOUNDATION SUN YAT-SEN CANCER CENTER NEWSLETTER

2017.3.1



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

- ◆ 快樂地開始新的一年
- ◆ 輻射會致癌嗎？
- ◆ 救救孩子！救救未來！
- ◆ 什麼樣飲食最健康？
- ◆ 苦難，最佳安慰劑

郵寄標籤黏貼處

癌症新知

## 抗癌之戰 新年回顧與展望 癌症治療的進展

文 / 胡涵婷醫師 圖 / 許昱裕

一位腫瘤科醫師將各式各樣的打擊癌症的手段比喻像是遊樂場的打地鼠遊戲。一開始，還能冷靜預備著下一隻地鼠冒出來時，立即出擊。但是地鼠出現的速度加快時慌了手腳，不僅木槌亂飛，敲打的力道也愈重；終究還是輸給地鼠，而且弄得自己很累！……



歲末年初是回顧與前瞻的時節。癌症醫學一些意氣風發的成就背後，也點綴著無數的摧折心志的挫敗。昨日雖然已成歷史，卻也為明日的癌症醫學鋪設無限的想像空間。癌症如同許多其他疾病，是人類史上始終存在的健康與生命的威脅。隨著文明的進展，許多過去是棘手的疾病已經可以治癒或轉變成可以控制良好的慢性病，而癌症仍然是那撬不破的硬殼子，是先進國家的第一或第二位死因。

波士頓的公共電台 (WBUR) 在今年初開始一個有關癌症研究、治療史的連續報導。WBUR 的癌症報導引言包括 1971 年尼克森總統對癌症宣戰 (War on Cancer) 到 2016 年歐巴馬總統的癌症登月計畫 (Cancer Moonshot 以登月計畫般的決心與意志，尋求治癒癌症的終極目標)。這兩位總統雖然使用不同名稱宣告抗癌政策，他們其實是有大致相同的實質意義，也就是美國政府將投資大筆經費支持癌症研究，加速尋求更有效的治療方法。差異之處是歐巴馬總統的抗癌計畫，強調矯正過去在癌症研究發展上的一些缺失與阻礙，促進科學家之間的密切合作。

讓我們回顧 1971 年以來，癌症知識增長了多少？癌症的治療有哪些進展？未來該從哪個方向繼續努力？

## 癌細胞像此落彼起的地鼠

一位腫瘤科醫師將各式各樣的打擊癌症的手段比喻像是遊樂場的打地鼠遊戲 (Whack a Mole)。這個遊戲的規則是在地鼠冒出地洞的瞬間，用一隻木槌將它打回地洞裡。問題是，地鼠一隻接一隻此落彼起，以加速度出現，令人疲於奔命，最後，木槌通常是輸的一方。玩過這個遊戲幾次的經驗是，一開始，地

鼠冒出頭的速度還不是太快時，我還能冷靜但是聚精會神地預備著下一隻地鼠冒出來時，立即出擊。但是到後來，地鼠出現的速度加快時，我好像是慌了手腳，不僅木槌亂飛，敲打的力道也愈重；終究還是輸給地鼠，而且弄得自己很累！這個比喻真是相當傳神。癌細胞誠如這些此落彼起的地鼠，一開始還有空間讓我們冷靜擬定治療策略；當癌症愈演愈烈時，如同加速冒出洞的地鼠，讓人亂了方寸，做不出理智、理想的決定。這位腫瘤科醫師將各種癌細胞生長的可能機制比喻像是地鼠，建議也許要使用好幾隻木槌同時作工，才有勝算。

## 80 年代： 認知癌症是正常細胞基因突變

過去，我們對這些「地鼠」(癌細胞生長機制)所知有限。一直要到 80 年代過後，才認知癌症其實是正常細胞基因複製過程，出現關鍵性錯誤(所謂基因突變)，造成有如骨牌效應般的後續事件與發展。即使在治療期間，癌細胞常常繼續演變，產生新的基因突變，使得原本有效的治療變成無效。這是臺灣治療肺癌的醫師們可以深刻體會的，雖然許多肺腺癌病人一開始對標靶藥有近乎奇蹟的反應，但是多數人在幾個月後病情就再次惡化。針對這種肺腺癌狀況的某個特定基因突變，目前已經有新的標靶藥。但是新藥也仍然不是全壘打，它也是終究會失敗，因為癌細胞是道高一尺，魔高一丈，總是不停地演變出具有抗藥性的新的基因突變！這並不是肺腺癌獨特的現象。雖然近年來有眾多上市的各種癌症標靶藥，這些絕大多數並不是全壘打。話說回來，它們的確也慢慢地讓我們在治癌戰略上進攻到一壘、二壘、三壘。

用心聆聽

# 快樂地開始 新的一年

我們必須感同身受重症病人及他們親屬的焦慮與不安，難免會將負面的情緒轉移到醫護人員，只要我們以同理心去解除他們的不安，他們大多就能釋懷。

文 / 黃達夫院長

我深信醫療的第一步就是病醫關係的建立，病醫之間如果缺乏互信，就無法得到良好的醫療效果。我期許我的同事要花足夠的時間去了解病人，更要鼓勵病人多問問題。因為在我心中，能夠與病人維持良好的病醫關係，是極重要的專業修養，所以，我很重視病人的投訴。

在春假前幾天社服室送來 2016 年投訴案件及處理經過的報告。去年的投訴件數共 19 件，其中有三件是因為術後有併發症，病人受了苦，因而不滿。雖然，因為病人的健康條件、生理反應及身體構造各自有異，術後的併發症無法完全避免，我們只能經由不斷地自省、不斷地改善，讓併發症發生的機率降到最低。這就是為什麼我非常強調每週舉行的死亡與併發症的檢討會議。期許同事們都能很嚴肅地反省，其他同事也要提供意見，互相幫忙，一齊成長。如果病人術後都能在預期的時間內順利出院，不但病人高興，更能減少醫護工作的壓力。病人會投訴，大半是因為焦慮、不安，只要我們即時反應，用心去照護，病人的心情就會安定下來，後來這三位病人都順利回家。

其他的案例，則是溝通上出了問題，我們不能否認，每位醫師的個性都不同，有些生來就比較能夠察顏觀色，或說話比較溫和又有耐心，被誤解的機會就很少。有些人雖然動機良好，但說話太直接或時機不對，就可能冒犯病人。當然，也有時候，醫師會犯錯，如疏忽了檢查報告，而沒有做相對的處置，或是不同醫師之間協調不足，而造成病人的困擾。所幸，經過社工師及醫師積極的處理，事情都圓滿解決。

## 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





只有一件憾事，是一位已經接受安寧照護的癌末病人，最後，呼吸困難時，家人無法接受病人驟然過世，認為我們的處理不當，而感到不滿。開了數次家屬會議仍然無法讓他們釋懷，而造成醫護人員的遺憾。事後檢討、反省，未來應該預先更用心為家人做更多的心理準備，讓病人家屬了解，癌末病人的身體已經很脆弱，病情變化往往會很快，也許誤會就不會發生。

多年來，當我在國內過舊曆年，大年初一沒有與家人安排特別的節目時，我就會到醫院去問候無法回家過年的病人，去為他們加油，同時，鼓舞輪值留在醫院的醫護人員。當病人無法回家過年時，家人都會到醫院陪伴，多年來，看到很多溫馨的場面，總是令我非常感動。

有趣的是，今年我碰到兩位病人，他們自己告訴我，他們曾經向醫院投訴，但是，這天卻不斷地細數我們醫護人員的用心與體貼，這樣的互動與回饋怎不令人為之欣喜。

我常想任何一個社會的運作，都建立於人與人之間的互信與互賴，我不否認社會上絕對會有愛佔便宜、愛刁難或不可理喻的人。但是多數病人都不是這樣的人，我們必須感同身受重症病人及他們親屬的焦慮與不安，難免會將負面的情緒轉移到醫護人員，只要我們以同理心去解除他們的不安，他們大多就能釋懷。就算碰到極少數不可理喻的人，如果我們盡了心、盡了力，心裡自然踏實。同時，也是磨鍊自己變得更有耐心、更會做人的機會。

大年初一中午離開醫院時，我心中充滿感激，很慶幸自己能快樂地又開始新的一年。■

午餐音樂會	演出時間	演出主題	演出單位
本院 B2 中庭	3月8日(三)12:00-13:00	綜合性音樂表演	薇閣高中
	3月14日(二)12:00-13:00	長笛三重奏	野火室內樂團
	3月15日(三)12:00-13:00	小提琴、中提琴與鋼琴三重奏	德音室內樂集

## 2017 年癌症治療後病人系列講座

親愛的朋友：恭喜您在本院完成治療，相信這是個辛苦的過程，但是您走過來了。我們知道在回歸健康生活方面，還有不少的挑戰。在 2017 年度，我們安排了一系列講座課程，邀請您來參加，感謝您讓和信醫院有機會陪您一起成長。

對象：本院完成癌症治療之病人 地點：地下二樓中央會議室（進餐廳後左轉）  
報到時間：下午一點四十五分 講座內容：

場次日期	時間	講題	講員
2) 2017/4/14(五)	14:00~16:00	增進體能，改善生活品質	曾晴潔物理治療師
3) 2017/6/2(五)		治療結束後之體適能運動	陳少偉老師
4) 2017/8/4(五)		乳癌淋巴水腫生活預防及自我淋巴引流教學	簡毓芬職能治療師
5) 2017/10/13(五)		遺傳性癌症	王詠醫師

◎報名方式：1. 親自報名：親洽 B1 癌症資源整合中心或社會服務室  
2. 電話報名：(02)2897-0011 分機 3959 林玳玳社工師 或 3961 蘇怡庭社工師 3957 癌症資源整合中心

### 癌症與環境

## 輻射會致癌嗎？

生活中沒什麼可怕的事，只有需要被瞭解的事，現在理當多一分瞭解，才能少一分擔心害怕。

----Marie Curie(居里夫人)

文 / 蔡春鴻 (國立清華大學榮譽特聘教授)

去年 11 月 27 日我的手機 line 某好友群組傳來短訊：

「好友轉傳：今天下午母校 56 年班核工系李姓學弟主動來電告知：日本核污染食物中含有銨與銫（半衰期 30 年），進入身體後可能會患血癌與骨癌，難以醫療。

建議我一定要告誡兒女與孫輩，1、千萬不要購食來自日本的食物與海產品；2、不要去吃『旋轉的壽司』。

我們已年老，來日不多；兒女與孫輩來日方長，得了輻射相關癌症，疾病纏身，沒完沒了，個人與家庭的幸福全完了。

我覺得李學弟就專業的觀點，本著良知懇切地告訴我，令我十分感動，除了已告知兒孫，特地轉告好友們參考。」

我立即回 line 如下：

「紫外線因為會導致皮膚癌，已被 WHO 下屬的國際癌症研究機構 IARC 歸類為一級致癌物，所以您會因為太陽光含有紫外線而告誡兒孫不能曬太陽嗎？我想您不會，因為您知道只要不曝曬『過量』紫外線是不必擔心皮膚癌的。您不會因此就被陽光嚇死，那是因為您瞭解紫外線。」

我畢業於國立清華大學核工系 72 級，是

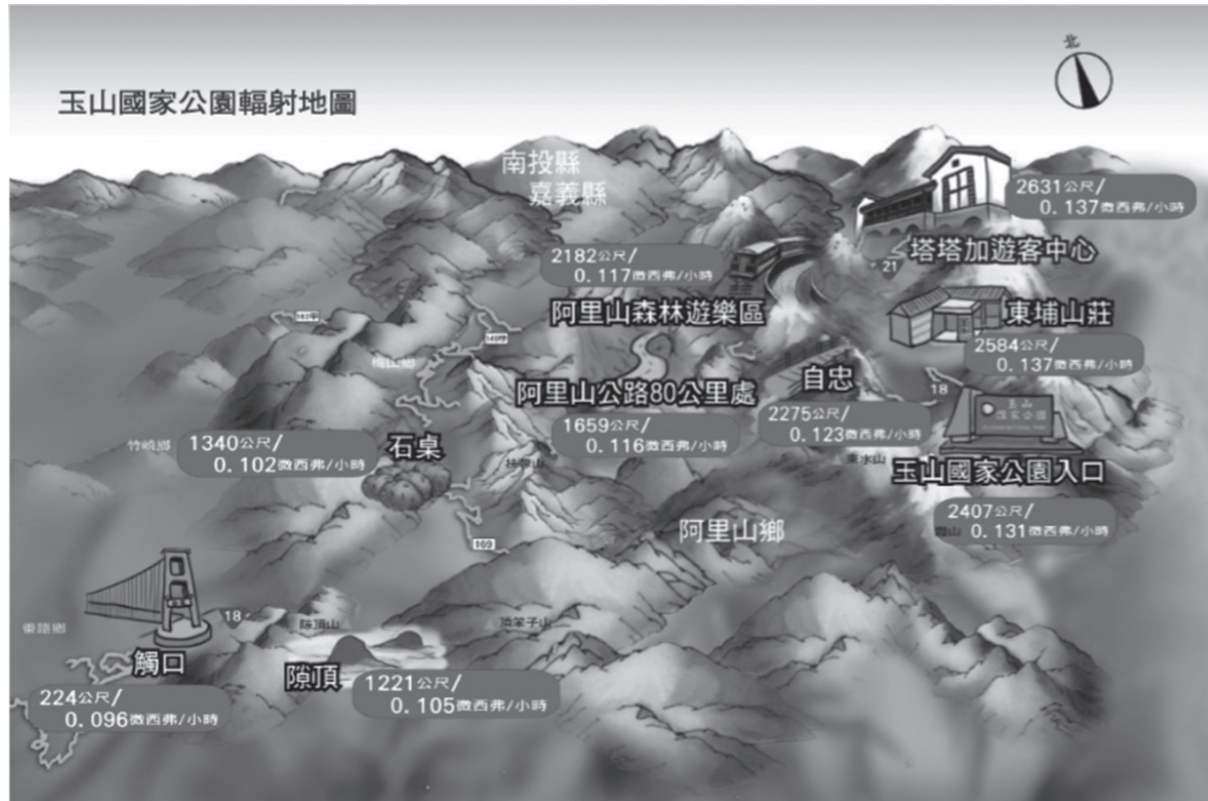
核工系大學部第 5 屆，從沒聽過有「56 年班核工系」，不過探討上述短訊內容真偽以及日本進口食品的問題不是本文的重點，以下我想來探討「輻射是不是會致癌」的問題。

### 致癌物不表示只要一接觸就會致癌

國際癌症研究署 (International Agency for Research on Cancer, 簡稱 IARC) 是世界衛生組織 (WHO) 下屬的一個跨政府機構，其主要任務是進行和促進對癌症病因的研究，也進行世界範圍內的癌症流行病學調查和研究工作。這一機構還負責編纂關於各種因素會導致提高患癌機率的專題論文集，他們根據流行病學調查研究和動物實驗證據的充足程度將這些致癌因素分為 5 個等級。

上面短訊提到因日本福島電廠事故外釋的核輻射物質 (屬游離輻射) 和紫外線 (屬非游離輻射) 均被歸類為一級致癌物，是因為兩者都被證實有可能直接或間接傷害 DNA。截至去年 12 月底為止，共有 119 種物品被 IARC 歸類為一級致癌物，包括酒精、香菸、檳榔、空氣懸浮粒 PM2.5、加工肉品香腸火腿... 等等，為 IARC 認定是「確定」的致癌因子，但





並不意味著其中每一種致癌物各自的致癌風險均在同一水平，更不表示只要一接觸就會致癌。可是一般的媒體在報導某種物品被 IARC 列為致癌物時，往往不明確指出是屬於哪一級別，也不會特別強調致癌風險和接觸的量是有相關的，因此，對於我們較不熟悉的物品，或是我們不易自我掌控的、或不自覺會接觸到的致癌因子，就很容易產生恐慌。

### 游離輻射容易引起恐慌

誠如我在上面短訊提到的，由於一般人對紫外線較了解，知道如何避免過量的曝曬（撐傘或擦防曬油），所以不會因紫外線屬於一級致癌物就引起恐慌，但是，一般人對游離輻射的了解比較有限，再加上媒體常誇大游離輻射的傷害，又常強調「輻射看不到、摸不到、聞不到」，因此就容易引起恐慌。但事實上輻射

是可以測量得到的，而且和其他一級致癌物一樣，過量才會致癌的可能。問題是，多少量的游離輻射是安全的呢？

從法規的內容來看，一般民眾的游離輻射法規限值是 1 毫西弗 / 每年，也就是說民眾 1 年接受 1 毫西弗劑量以下是安全的、是不會致癌的。科學家針對受原子彈和輻射污染區的民眾做長期的追蹤，並進行流行病學與生物實驗研究，發現 200 毫西弗以上才会有明顯輻射致癌相關性的證據。然而法規也同時保守根據高輻射劑量的致癌風險數據往下外插，來推估低劑量輻射的風險；換言之，在 100 毫西弗以下的致癌機率因易受其他因素干擾，不易驗證由輻射所引起。從另一方面來看，由於自然界本身就存在有游離輻射，因此 60 多年來科學家也根據針對天然背景輻射的流行病學研究來探討低輻射劑量的健康效應。



### 玉山陽明山溫泉區沒有較高癌症發生率

在自然環境中宇宙射線和地表礦物質都會產生游離輻射，我們稱為天然背景輻射；台灣地區海平面的天然背景輻射劑量率約為 0.04-0.08 微西弗 / 時。原能會在玉山國家公園進行輻射偵測，繪製成玉山國家公園輻射地圖：嘉義觸口海拔 238 公尺測得劑量率為 0.096 微西弗 / 時，沿著阿里山公路前進，到阿里山森林遊樂區高度 2,182 公尺之劑量率為 0.117 微西弗 / 時，再往上到高度 2,631 公尺之塔塔加遊客中心，其劑量率為 0.137 微西弗 / 時，顯示天然背景輻射隨著海拔高度的增加而增加，乃因其來自宇宙射線之故。

天然背景輻射也會受到地質影響，原能會在陽明山國家公園進行輻射偵測，繪製成陽明山國家公園輻射地圖：陽明山大部分地區的輻射劑量率約在 0.08-0.09 微西弗 / 時；而

地熱谷的某特定位置背景輻射劑量值略高，為 0.102 微西弗 / 時。整個陽明山國家公園山系海拔不高，所以宇宙射線的變化不大，背景輻射的變化主要來自地質和溫泉的影響。

以上因海拔高度或地質影響而增加之微量天然背景輻射，均為正常現象，對民眾健康沒有不良影響。台灣各地的天然背景輻射最高和最低相差達 3 倍，而長年住在如玉山或陽明山或溫泉地區等天然背景輻射較高地區的民眾，也沒有因為接受較高的天然背景輻射而有較高的癌症發生率。

### 輻射特別高地區，未發現異常癌症發生率

世界各地天然背景游離輻射也有很大的差異：聯合國輻射效應科學委員會 (United Nations Scientific Committee on the Effects



of Atomic Radiation, UNSCEAR) 統計全世界各地的天然背景輻射值，以毫西弗 / 每年為單位，美國為 3.0、英國為 2.2、日本為 1.48、我國為 1.62，而全球平均為 2.4 毫西弗 / 年。報告中也指出多處天然背景輻射特別高的地區，如印度喀拉拉邦 (India Kerala, 1-45 毫西弗 / 年)、伊朗拉姆薩 (Iran Ramsar, 最大值 132 毫西弗 / 年)、巴西米納斯吉拉斯 (Brazil Mineas Gerais, 7 毫西弗 / 年)、中國大陸廣東陽江 (China Yangjiang, 平均 5.8 毫西弗 / 年)... 科學家追蹤調查這些天然背景輻射特別高的地區，並未發現有異常癌症發生率。國際放射防護委員會 (ICRP) 訂定的一般民眾輻射劑量標準 (不含天然輻射) 是每年 1 毫西弗，遠低於全球各地的天然背景輻射的變異值，也相較於台灣每年每人會接受到天然輻射的劑量約 1.6 毫西弗為低。

### 國民十大主要消費食物均含有鉀 40

在人體和食物內最主要的天然放射性核種為鉀 (K)-40，一般國民十大主要消費食物如米、豬肉、蛋、蔬菜、水果、麵粉、雞肉、海魚、淡水魚中，均含有鉀 40。若以富含鉀 40 的香蕉為例：1 根香蕉等效劑量為 0.0778 微西弗。計算的依據主要是天然鉀當中約有 117/10000(0.0117%) 的放射性鉀；鉀 40 由於半衰期長達 12 億 5 千萬年 (地球壽命為 45 億年)，因此每 1 公克天然鉀中，約含有 31 貝克 (放射性活度單位) 的鉀 40。而 1 根香蕉中，平均而言約含有 0.5 公克的天然鉀，所以每根香蕉約含有 15.5 貝克的放射性鉀 40。

再依據美國環境保護署 (US Environment Protection Agency, EPA) 提供的轉換因數，每貝克的鉀 40 平均對每個成年人造成的等效劑量為 0.00502 微西弗，所以 1 根香蕉的等效劑量 = (15.5 貝克) (0.00502 微西弗 / 貝克) = 0.0778 微西弗。因此 1000 微西弗 (1 毫西弗) / 0.0778 微西弗 / 根 = 12,853 根香蕉。也就是說，一位成年人一年必須吃下 12,853

根重量為 150 克的香蕉，而且都不排出去，才會接受到相當於法規劑量限值 (1 毫西弗 / 年) 的輻射劑量。

### 避免重複或非必要的醫療輻射曝露

除了天然輻射和食品中可能接觸到的輻射之外，我們可能接觸到輻射劑量最高的就是來自醫療 (診斷與治療) 設備。早期對於醫療輻射的安全防護，著重在屏蔽的設計和操作人員的訓練，目的在保護工作人員和陪同的病患親屬，對病人而言因考慮醫療的需要，病人所接受的輻射劑量並未在管制之列 (上述一般民眾的游離輻射法規限值 1 毫西弗 / 每年並未包括天然輻射和醫療輻射)。

可是近十年來推動的醫療輻射曝露品保制度就是在確保醫療品質的原則下，希望將病患接受的輻射劑量減到最少。要成功的執行醫療曝露品保作業，必須有完整的一套制度和規範，包括執行方法、程序、執行人員、醫院監督管理組織等，同時定期對輻射醫療儀器進行測試，確保其輻射輸出與影像品質。

目前納入醫療曝露品保法規，須依法施行品保作業的設備共計有 11 項，包括放射治療用的直線加速器、電腦刀、電腦斷層治療機、加馬刀、遙控後荷式近接治療設備，以及 Co-60 遠隔治療設備。另外，放射診斷的設備包括乳房 X 光攝影儀、電腦斷層掃描儀 (分為診斷用、核醫用、放射治療用)、X 光模擬定位儀等 5 類也已納入。只要民眾和醫師注意避免重複或非必要的醫療輻射曝露，不需擔心醫



## 歡迎報名 2017 春季「藝起玩劇」活動預告

單元一：3/7、3/14、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！

療輻射會致癌的問題。

### 游離輻射過量才會有致癌的可能

總而言之，游離輻射和其他一級致癌物一樣，過量才會有致癌的可能。自然環境中本來就存在有各種來源的天然背景輻射，而不同地區的民眾並未因為生活在不同劑量的天然背景輻射而有不同的致癌率，以此天然背景輻射的變動範圍和累積超過半世紀的流行病學與生物實驗研究做為基礎所訂定的輻射安全規範，可以確保包括核電和醫療輻射在內等人為輻射的安全使用，可以不必過度恐慌。

最後我引用居禮夫人的一句名言：

Nothing in life is to be feared

(生活中沒什麼可怕的事)，

It is only to be understood

(只有需要被瞭解的事)。

Now it's the time to understand more

(現在理當多一分瞭解)，

so that we may fear less

(才能少一分擔心害怕)。

-Marie Curie(居里夫人) |

## 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。

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
1. 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
2. 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
3. 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

健康新知 新專欄

# 什麼樣飲食最健康？

有愈來愈多人開始重視健康和養生。說到養生，首先一定會要談到飲食，到底要怎麼吃才是最健康，可以讓我們長壽？……

文 / 李昇聯醫師 (一般內科)

過去幾十年裡，雖然人類的醫療一直在進步，但人類的健康並沒有因此而越來越好，相反的，許多的慢性病，如：糖尿病、高血壓、心血管疾病、癌症等，罹患人口不但正在快速增加，並有年輕化的趨勢。如果我們看過去疾病盛行率數據，會發現這些疾病大部分是在這 30 至 50 年間才明顯增加，顯示了隨著我們社會經濟發展，我們的飲食和生活型態改變了，這與慢性病的流行有著密切相關。要預防慢性病的發生，必定要從我們的飲食和生活型態開始。

因此，有愈來愈多人開始重視健康和養生。說到養生，首先一定會要談到飲食，到底要怎麼吃才是最健康，可以讓我們長壽？這是個很熱門的課題。但問題是，我們從不同的專家或媒體上得到的資訊，總是莫衷一是，各種各樣的飲食型態都有人在提倡，有人說要吃生機飲食、有人又說不要吃碳水化合物、要吃「好的蛋白質」、「好的脂肪」、不然就說吃「某一種」食物可以治病，各家說法五花八門，可是各種說法的內容又常是互相矛盾，到底何者是正確的呢？

回溯一下人類飲食的演變歷史，或許可以讓我們得到一些啟示。就以台灣為例，在農

耕的年代裡，一般老百姓只能吃到的是地瓜、米、蔬果和豆類，除了逢年過節，平時難得吃到肉類，食物大部分來自於植物，但隨著經濟的富裕及飲食逐漸西化，人們飲食中的植物類食品減少了，相對的肉類增加了，意味著動物蛋白質和飽和性脂肪增加了，同時又因食品工業發達，很容易攝取過量的糖、鹽和加工食品，這些飲食習慣上的改變，帶來了許多健康問題。

全世界有幾個地區的人特別健康和長壽，他們的飲食或許值得我們借鏡，讓我們知道怎麼樣的飲食型態能讓我們更健康。其中一個離我們最近的長壽地區就是沖繩，當地的人平均壽命高於日本國民平均壽命，一百歲人瑞的人口比率更是傲視全球，是什麼樣的飲食讓他們如此長壽？這值得我們留意。美國學者曾對沖繩的飲食做了分析研究，發現沖繩人的傳統飲食以根莖類(地瓜)、蔬菜、豆類、全穀等為主，高達 96% 的食物來自於植物，其中又以地瓜為最重要的主食，而且所有的食物幾乎全是天然食物，沒有加工食品。同時，傳統的沖繩人在飲食上，有「腹八分目」的觀念，也就是每餐只吃八分飽。

統計數據顯示沖繩人死於心臟病的比率是

美國的六分之一到十二分之一，死於大腸癌的比率是美國的三分之一，死於攝護腺癌和乳癌的比率是美國的七分之一和五分之一。從沖繩的傳統飲食裡，我們可總結出健康的飲食要符合以下幾點：一是食物大部分以植物為主，也就「植物性飲食」；二是吃天然食物，不要吃加工食物；三是食量要適中，避免因攝取超過自己所需的熱量而造成體重問題。

所謂的植物性飲食 (plant based diet)，即是以全穀類、蔬菜、水果、豆類為主的飲食，這也是越來越多研究證明對人類健康最有益的飲食型態。當然，健康的植物性飲食是指要吃從土裡長出的天然食物，而不是經過加工的食品，這也就是所謂「全食品」(whole food) 或「真食物」(real food) 的概念。有些食物，例如經人工精製的糖、麵粉、植物油等，雖然是屬植物性食物，但對健康是無益的。

植物性飲食並不完全等同於「素食」。植物性飲食指的其實只是一種以植物性食物為主的飲食型態，只要是飲食的內容包括大量的蔬菜、水果、豆類、全穀類，即使攝取少量或適量的動物性蛋白質(如：魚類)，應還是可以歸類到廣義的植物性飲食。例如地中海飲食，也是被證實是對健康有益的一種飲食方式，因為地中海飲食攝取了大量的蔬菜、水果、豆類及全穀類食物，所以也可說一種植物性飲食。

植物性食物之所以對健康有益，在於以下幾個原因：

1. 不含膽固醇
2. 含豐富的維生素
3. 含大量的植化素，有些抗老化及防癌的作用
4. 植物是膳食纖維的唯一來源

因發現 Burkitt 淋巴瘤而聞名於世的 Burkitt 醫生，早年在非洲行醫時發現在英、美等國常見的心臟病、糖尿病、肥胖、膽結石、大腸憩室、闌尾炎、痔瘡、便秘等，在非洲都是很罕見的，原因就是當地人所吃的食物絕大部分是植物。Burkitt 醫師指出，飲食中膳食纖維量不足是所謂「文明病」的形成原因之一。此外，攝取過量的動物脂肪、糖和鹽，也和慢性病的發生相關。所以，透過正確的飲食，大部分的慢性病是可以被預防的。

二千多年以前，西方醫學之父希波克拉底 (Hippocrates) 就已體認到飲食和健康息息相關，「讓你的食物成為你的藥」(Let food be your medicine)，即是他的名言之一。今天我們如要談養生保健，就應從我們餐盤裡的食物談起，因為正確飲食就是健康的根本和基礎。但這裡要特別強調的是，儘管健康的飲食已被證明可以改善很多疾病，但不能完全取代手術、藥物或其他治療。做飲食改變前，建議最好先和專業醫療人員諮詢，並在他們的協助與監控下進行，這才是安全的做法。■

## 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



用心，在對的地方

## 救救孩子！救救未來！ 和信醫院兒童多功能團隊

黃達夫院長說：「…這醫院對兒童是有特別關注的，我們投資大量成本於公益臍帶血庫及實驗室的建置，尤其針對骨髓移植，有著很多各有專精的多功能團隊，你也可思考如何擴大兒科人力，照顧好兒童病人…」

文 / 陳榮隆醫師 (小兒腫瘤科)

迄今事業最大的波折在 2012 年，當年舉家北遷，辭去任職多年南部家鄉醫學中心的工作，耳邊不時迴盪一位過世腦瘤兒童家屬的怨言：「…很感謝陳醫師的盡責照顧，但我對貴院的兒科照護深感不滿…」，在一個有著大兒科部的醫院尚且如此，而我卻要去一個沒有一般兒科的醫院，心境是忐忑不安的。

### 投資大量成本於公益臍帶血庫及實驗室

其實忐忑不安的心境遠從 2009 年春開始，那時在南部家鄉醫學中心剛診斷出欣愉的 t-MDS (therapy-related myelodysplastic syndrome)，也就是神經母細胞瘤移植療癒後發生骨髓化生不良症，由於這情況預後甚差，須緊急再移植卻風險極高，身為主治醫師的我背負著龐大的壓力，而且初步臍帶血移植 (CBT, cord blood transplant) 並不順利。當時的同學會春宴，滿腦子 t-MDS 揮之不去，同學看我抑鬱寡歡，問起緣由，於是戲稱自己染上 d-MDS (doctor-related manic depressive stroke)，所謂的醫源躁鬱失心風，發作時氣血下沉，臉色蒼茫，低調鮮語。也難怪隨後遇到的腦瘤兒童家屬的醫糾處理失序，結果當然是

萬箭穿心、遍體鱗傷。

但這忐忑抑鬱的心境，與黃院長一席話，居然就輕易化解了。黃達夫院長說：「…這醫院對兒童是有特別關注的，我們投資大量成本於公益臍帶血庫及實驗室的建置，尤其針對骨髓移植，有著很多各有專精的多功能團隊，你也可思考如何擴大兒科人力，照顧好兒童病人…」

### 處處飄散著對兒童愛心與善心的種子

果不其然，還未上班就有感染團隊迫不及待與我書信往返，迅速擬定兒童病人感染防治方針；甫上班，六南護理團隊就沙盤推演兒童病人照護原則；更令我耳目一新的是臨床藥理團隊，藥物監測是世界級的水平；而最最特別的，我聽到不具名的善心人士傳話，只要這些孩子有任何困難，盡量提出，一定幫忙解決。於是，即使在 PM2.5 紫爆的天氣，一踏進和信白牆玻璃帷幕覆蓋的高挑大廳，空氣就顯得特別清新，似乎處處飄散著對兒童愛心與善心的種子。我也下定決心，要在這裡盡我所能幫重症兒童建立一個堅固的避風堡壘，我深信這些重症兒童猶如受創的航體，一經修復，將能

滿載著這些愛心與善心的種子振翅高飛遠颺，讓愛心與善心無限擴展、無遠弗屆。

我完全沒有蜜月準備期，很快的，各醫學中心無法處理的，包括嚴重血癌復發神經癱瘓的顯博、預後不佳的縱膈腔生殖細胞瘤復發轉移的小峰、被國內多個移植中心拒絕而國外移植費用卻昂貴且罹患先天腦白質失養症的小靈、文獻報告存活撐不過半年的惡性組織球症小鑫等等，不到一年，疑難雜症就紛至沓來！

### 解救了令多家大型兒童醫院束手的疑難雜症

我見識到和信建置完整的多功能團隊，在一個沒有傳統兒科的場子，解救了這些令多家大型兒童醫院束手的疑難雜症。如果沒有胸腔科高超的兒童氣管鏡技術，顯博撐不過移植後免疫型肺病變，而他現在移植成功四年後，正興高采烈的在狄斯耐樂園一遊；如果沒有優秀的幹細胞收集團隊，悉心儲備小峰足夠連續三次移植使用的幹細胞量絕非易事，所以小峰順利戰勝惡癌，而之後才能與相戀多年的愛人共組家庭，有情人終成眷屬；如果沒有臍帶血處置的豐富經驗，小靈也許如文獻預言，先天腦白質失養症五歲內全癱、依賴胃管餵食、氣管切管呼吸、甚至死亡，而不是移植後三年半現在七歲了，悠哉上學、玩著他的專屬電動車、從容剝香蕉皮吃香蕉也不會噎到；如果不是臨床藥理的即時調藥，小鑫不會多延長了兩年多的生命，也將無法把握這段時機成功開創了網路事業，雖然他最終帶著諒解離開人世，卻自豪為女朋友安排他離開後的事業…。

### 成功建置了兒科多功能團隊

這幾年下來，我們努力也成功建置了兒科

多功能團隊，也應用了這不具名的愛心善心，發展出各種新技術，如正確使用先進昂貴的標靶藥物、正子掃描、各種微量監測、特殊藥物動力學監控、HLA 半套相合移植等。我們陸續幫忙了許多罕病難病的青年及兒童，如小小英雄好漢碩碩、復出的詩人隨嵐、歷經奇幻旅程的小嘻嘻、沉迷於 iPad 順利度過 HLA 半套相合移植的小達、熬過三重移植的噴血勇仕等等。我相信，如果沒有這背後的愛心善心，這些銘感於內心深處的生命故事是無法譜寫的。

### 發展 CBT 拯救罕病兒童病人

今年雞年春節同學聚餐，我有如興奮而驕傲的公雞，聒噪地說不盡這些豐功偉業，正說到已應用 CBT (cord blood transplant) 幫忙好幾個罹患罕病的小朋友，如先天腦白質失養症 (PMD) 的小靈和腎上腺腦白質退化症 (ALD) 的策策。不知不覺熱血沸騰，氣血攻心衝腦，瞬間臉紅脖子粗，聲調高昂，同學見狀突然轉移話題，關心起我的 d-MDS (醫源躁鬱失心風) 病況。我內心卻還是澎湃洶湧，有著用不完的愛心善心，掰了所謂的 CBT (cognitive behavior therapy)，已可以制止 d-MDS 的發作，永不再抑鬱；繼續口沫橫飛接著說，我還將應用 CBT (checkpoint blockade therapy) 來拯救不幸移植復發的病人…。

### 隱隱聽到有精神科背景的同學說……

酒酣耳熱，慢慢地眼前迷霧擴大，急抓酒杯續杯撲空，變得語無倫次，意識逐漸陷於半昏迷狀態，恍惚間，隱隱聽到有精神科背景的同學說，「…看來他現在是 d-MDS 的躁狂期 (manic phase)，還好，明天不用上班…」

病中書

安慰系列 1

# 苦難，最佳安慰劑

## 安慰的內涵與運用

文 / 鄭春鴻 (文教部) 圖 / 華健淵攝

癌症病人和癌症病人一見面，交談五分鐘，就可能變成知己，變成生死之交。因為彼此在鬼門關相見，大家都看到死亡線在哪裡，也比以前更清楚自己的生命座標，因此就更能更容易交換生命的經驗，也可以彼此安慰……



久久的握著手，就是妥貼的安慰

**安**慰，一般想起的是「言語」安慰。很多人一定跟我有同樣的經驗，坊間很多教人如何安慰別人的書，論技巧、論內容，可以寫得頭頭是道。但是竟篇讀畢，卻往往發現連一句可以派上用場的都尋之不可得也。

張愛玲在《金鎖記》就說：「言語究竟沒有用。久久的握著手，就是較妥貼的安慰，因為會說話的人很少，真正有話說的人還要少。」的確，除非你的話能給人安慰，否則最好保持沉默。在所有失意喪志的人之中，病

人，尤其是重病之人，可以說是最需要被安慰的人。我在癌症醫院服務了 15 年，真正看見有能力安慰人的人；聽見真正可以安慰人的話，還真是寥寥可數呢！

### 沒有經歷過苦難的人，不足以安慰人

每一個人面對失意者，都可以說上幾句客套或不著邊際的「安慰」之語。即使這些安慰的話出自於真心的關懷，但是使人得著安慰，並非易事。並不是說話的人口才不好，或是不懂得安慰的技巧，而往往是所言無法打動眼前的失意人的心，原因是無法深切地了解失意的真正痛處。簡而言之，沒有經歷過苦難的人，不足以安慰人；而經歷苦難越大，越能安慰人。

我們經常可以從癌症病友間的交往看到這個事實。癌症病人和癌症病人一見面，交談五分鐘，就可能變成知己，變成生死之交。因為彼此在鬼門關相見，大家都看到死亡線在哪裡，也比以前更清楚自己的生命座標，因此就更能更容易交換生命的經驗，也可以彼此安慰，彼此鼓勵，彼此勸勉。沒有經過相同苦難的人，也可以用同理心來安慰癌症病人，但是畢竟就差那麼一點「臨場感」。

### 你是安慰者，又是唯一的醫師：時光！

莎士比亞在《奧賽羅》中說：「無數人事的變化孕育在時間的胚胎裏。」我們偶爾會看到一些看似困難的事、難跨越之處、難過的事，卻在不需要語言，不需要外來的任何力量，就可以得到安慰。英國詩人拜倫也說：「啊，時光，時光！你是死者的美容師，廢墟的裝飾家，對於心靈受了創傷的人，你是安慰者，又是唯一的醫師——時光！你能把我們錯誤

的論斷糾正，你是真理和愛情的試金石，是真的哲人，別的都是詭辯家而已；因為你是毫釐不爽，雖有延宕而從不遺忘啊，時光。」

時間，確實可以使很多人忘記過去的傷痛，但是只是忘記了，這樣痛苦的經驗，並沒有從他的記憶中消失。當一個跟過去痛苦情景相似的事情發生，就很容易喚起回憶，它甚至可能成為當事人處事上的「紅線」，一旦旁人不小心觸碰到這個紅線，當事人就很可能會有比較激烈的反應。

其實治療傷痛的，或許不是「時間」。與其說時間治好了憂傷、難過和爭執，倒不如說，因為我們在變化，我們不再與當初憂愁滿面的那一個人是同一個人了。人體是一個奇妙無比的機器，大多數的人在極大的心靈創傷中，幾乎瀕臨崩潰之前，人體就自然興起自我療癒的機制，在那一念之間的轉變，可以使人好似得到突如其來的安慰，而變成另一個人。

### 以別人的更大不幸來安慰自己

《伊索寓言》說：「不幸的人會以別人的更大不幸來安慰自己。」這樣的安慰技巧，確實經常出現在癌症的病房中，醫師護理師有時候會告訴病人，你的狀況還不是最差的，跟你相類似的癌症病人，他們剛來的時候是如何艱難，可是他們都熬過去了，現在都康復。薄伽丘在《十日談》中說：「我認為，不論是幸運的人、還是受苦的人，都不妨聽一聽悲慘的故事，因為對於受苦的人，這也不失為一種安慰；而幸福的人，卻正好把它當作一個警告，因而有所戒備。」的確，聽一聽比自己更悲慘的故事，倒不是幸災樂禍，多半是安慰自己、勉勵自己努力走出逆境。不過，這樣的安慰有時候有效；有時候不盡然有效，因為即使相同



的癌症，在治療過程當中，也有很多不一樣的地方，加上病人在各個階段對治療做的選擇都不太一樣，因此，狀況也就不太相似。

### 安慰感情的第一工具是宗教

華人社會一般都是諱疾忌醫，對於死亡的議題，也都避諱談起。尤其是沒有宗教信仰的人，談起死亡就覺得十分晦氣。而宗教活動正好相反，宗教聚會的時候所談論的基調，基本上就是死亡。因此我們可以說，宗教信仰基本上就是死亡教育。有宗教信仰的人，並不是就不怕死，他們平常可能很會安慰別人，可是人生艱難唯一死，當事到臨頭時，自己往往也會舉棋不定，不知如何自處。畫家劉海粟說：「悲苦時，求宗教來安慰；疑難時，求知識來解釋；創造時，求藝術來發抒。」另一位畫家林風眠也說：「宗教為安慰人類而起，借了感情的方法，增加他的力量，以求滿足感情之終極。」他在《致全國藝術界書》進一步指出：「安慰感情的第一工具是宗教，維持宗教的信仰者，第一個利器是藝術。」

### 電影藝術安慰的力量最大

宗教常常利用了藝術來作宣傳，而藝術也往往因為宗教而發達。豐子愷說：「藝術是人生不可少的安慰，又是比社會大問題的真和科學知識的真更加完全的真。」藝術是人們的精神朋友，詩歌亦然。當你悲苦的時候，它同情並安慰你；當你歡樂的時候，它與你同享；當你感到空虛，它填補這個空虛，它充實你；當你過於滿足，它為你疏導。

藝術，確實是非常重要的安慰的力量，有的人從一幅圖畫當中，領會到其中的意境，

頓然覺得自己的哀傷被「醫治」了。宗白華在《青年煩悶的解救法》中說：「觀覽一個藝術品的時候，小己的哀樂煩悶都已停止了，心中就得著一種安慰，一種寧靜，一種精神界的愉樂。」；有的人在聆聽一曲音樂，在優美的旋律當中，在奇妙的歌詞當中，覺得自己的哀傷突然消失了，音樂安慰人的情緒，不是因為它具有一種合理性的力量，而是它具有使人獲得擺脫的能力。

在所有的藝術作品當中，又以電影這種綜合性的藝術，安慰的力量最大。我想從以下三部電影來舉例說明。這三部電影有一個共通的地方，就是告訴我們，如何走出哀傷，經常不是靠別人的言語和幫助來度過的；而靠著的是自己經歷過一個很特殊的情境，才發現自己突然地走出了哀傷。

### 「成人之美」竟然是走出哀傷的鑰匙

《兒子的房間》(La stanza del figlio, 2001, 又名人間有情天 / 生命中的最痛) 是一部義大利電影，由著名的導演南尼·莫萊蒂編劇及主演。故事中，嘉凡是一位心理醫生，與他的家人（妻子寶拉、女兒愛琳和兒子安迪）住在義大利北部，是一個感情很好的普通家庭。嘉凡每天工作時得聽他的病人們向他訴說他們的各種煩惱；有一天當他和兒子安迪約好要去跑步，卻臨時接到一位病人緊急的電話，他只得放棄與兒子跑步的約定而趕赴病人家，孰料此時兒子和朋友去潛水，不慎意外死亡。

安迪死後，全家陷入悲傷，嘉凡甚至無法再靜心做他的工作，尤其是面對當初那位臨時打電話給他的病人。直到近一個月後，忽然有一位自稱是安迪在露營時認識的女孩雅娜寄了一封信給安迪，全家人在之前從來不知道安迪

請您將問卷撕下交  
至和信醫院 1F 或  
B1F 服務櫃台

## 臺灣癌症博物館 意見調查

歡迎您線上填寫問卷！  
請掃描條碼



和信治癌中心醫院現正籌備臺灣癌症博物館，為深入瞭解觀眾對於博物館的期望，懇請您填寫下列問卷。您的寶貴意見，對我們的下一步具有重要影響。感謝您的耐心填答。

和信治癌中心醫院文教部 敬啟

填表日期：2017年 月 日 時 分 編號：

### 博物館意見調查

#### 1. 您最希望博物館滿足您什麼？（單選）

獲得知識 <sub>1</sub>  心靈療癒 <sub>2</sub>  休息放鬆 <sub>3</sub>  與親友一起參觀 <sub>4</sub>  其他 <sub>5</sub> \_\_\_\_\_

#### 2. 您希望博物館帶給您的感受？（單選）

專業 <sub>1</sub>  科學理性 <sub>2</sub>  藝術人文 <sub>3</sub>  趣味 <sub>4</sub>  新奇 <sub>5</sub>  溫馨療癒 <sub>6</sub>

其他 <sub>7</sub> \_\_\_\_\_

#### 3. 您最希望博物館提供的三項展覽內容？（請複選三項）

癌症基本常識 <sub>1</sub>  癌症醫療史 <sub>2</sub>  病友與醫護故事 <sub>3</sub>  癌症預防 <sub>4</sub>

癌症治療 <sub>5</sub>  病人居家照護 <sub>6</sub>  身心調適 <sub>7</sub>  生活健康與習慣 <sub>8</sub>

飲食知識 <sub>9</sub>  用藥知識 <sub>10</sub>  病醫關係 <sub>11</sub>  醫療環境與制度 <sub>12</sub>  和信動態 <sub>13</sub>

其他 <sub>14</sub> \_\_\_\_\_

#### 4. 您希望博物館提供哪些癌症的知識？（複選）

乳癌 <sub>1</sub>  肺癌 <sub>2</sub>  肝癌 <sub>3</sub>  大腸直腸癌 <sub>4</sub>  頭頸及鼻咽癌 <sub>5</sub>

泌尿系癌（膀胱癌、攝護腺癌）<sub>6</sub>  婦癌（子宮體癌、子宮頸癌、卵巢癌）<sub>7</sub>

甲狀腺癌 <sub>8</sub>  血癌 <sub>9</sub>  淋巴癌 <sub>10</sub>  口腔癌 <sub>11</sub>  食道癌 <sub>12</sub>  胃癌 <sub>13</sub>

皮膚癌 <sub>14</sub>  其他 <sub>15</sub> \_\_\_\_\_

#### 5. 您願意參加博物館舉辦的二項活動？（請複選二項）

專題講座 <sub>1</sub>  藝文表演 <sub>2</sub>  電影賞析 <sub>3</sub>  展覽導覽 <sub>4</sub>  藝術創作課程 <sub>5</sub>

其他 <sub>6</sub> \_\_\_\_\_

#### 6. 博物館將設在醫院新大樓 B1（步行 1 分鐘），請問您會參觀博物館的時段？

有空就願意前往 <sub>1</sub>  看診前 <sub>2</sub>  看診後 <sub>3</sub>  候診時 <sub>4</sub>  我可能不會去 <sub>5</sub>

請翻面，背面還有問題喔！

## 日常生活習慣

### 7. 您最常獲取生活資訊的管道？（複選）

- 報章雜誌 <sub>1</sub> 電視 <sub>2</sub> 廣播 <sub>3</sub> 網路新聞 <sub>4</sub> 部落格 <sub>5</sub> BBS <sub>6</sub> 電子郵件 <sub>7</sub>  
社群網站 (Facebook、Twitter、微博等) <sub>8</sub> 手機通訊軟體 (Line、WeChat 等) <sub>9</sub>  
簡訊 <sub>10</sub> 廣告傳單 <sub>11</sub> 親友鄰居 <sub>12</sub> 其他 <sub>13</sub>\_\_\_\_\_

### 8. 您最常使用的裝置？（複選）

- 非智慧型手機 <sub>1</sub> 智慧型手機 (可上網) <sub>2</sub> 平板 <sub>3</sub> 電腦 <sub>4</sub> 其他 <sub>5</sub>\_\_\_\_\_
- 無以上裝置 <sub>6</sub>

## 您的基本資料

9. 性別：男 <sub>1</sub> 女 <sub>2</sub>
10. 年齡：25歲以下 <sub>1</sub> 25-29歲 <sub>2</sub> 30-34歲 <sub>3</sub> 35-39歲 <sub>4</sub> 40-44歲 <sub>5</sub>  
45-49歲 <sub>6</sub> 50-54歲 <sub>7</sub> 55-59歲 <sub>8</sub> 60-64歲 <sub>9</sub> 65-69歲 <sub>10</sub>  
70-74歲 <sub>11</sub> 75-79歲 <sub>12</sub> 80-84歲 <sub>13</sub> 85歲以上 <sub>14</sub>
11. 居住地區：大台北地區 <sub>1</sub> 北部地區 <sub>2</sub> 中部地區 <sub>3</sub> 南部地區 <sub>4</sub>  
東部地區 <sub>5</sub> 離島地區 <sub>6</sub> 國外地區 <sub>7</sub>
12. 教育程度：國小 <sub>1</sub> 國中 <sub>2</sub> 高中職 <sub>3</sub> 大學 <sub>4</sub> 大專 <sub>5</sub> 碩士 <sub>6</sub> 博士 <sub>7</sub>  
未接受國民教育 <sub>8</sub>
13. 職業：已退休 <sub>1</sub> 家庭主婦 <sub>2</sub> 商業 <sub>3</sub> 工業 <sub>4</sub> 軍公教學術 <sub>5</sub> 醫療產業 <sub>6</sub>  
服務業 <sub>7</sub> 農林漁牧業 <sub>8</sub> 學生 <sub>9</sub> 待業 <sub>10</sub> 其他 <sub>11</sub>\_\_\_\_\_
14. 身分別：病友 <sub>1</sub> 病友家屬 <sub>2</sub> 探病者 <sub>3</sub> 醫院同仁 <sub>4</sub> 志工 <sub>5</sub> 其他 <sub>6</sub>\_\_\_\_\_
15. 來院停留時間：1小時以內 <sub>1</sub> 1-2小時 <sub>2</sub> 2-3小時 <sub>3</sub> 3-4小時 <sub>4</sub>  
4小時以上 <sub>5</sub> 住院病人 <sub>6</sub> 住院病人家屬 <sub>7</sub>
16. 這是您第幾次來到和信治癌中心醫院：  
第1次 <sub>1</sub> 第2次 <sub>2</sub> 第3~5次 <sub>3</sub> 第6~10次 <sub>4</sub> 10次以上 <sub>5</sub>

※ 感謝您的耐心填答。如果您對於臺灣癌症博物館有更多的想法，想要分享給我們，請您留下聯絡方式，我們會盡快與您聯絡，謝謝！

姓名：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

問卷結束，感謝您的填寫。請您將問卷交至和信醫院 1F 或 B1F 服務櫃台。

有女朋友；當妻子寶拉打電話給那雅娜，告訴她這個噩耗並表達想要親自見見雅娜，但遭到雅娜拒絕。

而後有一天那位雅娜和另一位男孩自助旅行時經過他們家而前來拜訪，給嘉凡看安迪寄給雅娜的照片（照片中安迪向她展示他的房間），並向寶拉表達當初電話中不禮貌拒絕見面的歉意；妻子寶拉邀請雅娜和他們共進晚餐，雅娜說她的同伴在屋外

等她，他們計畫一路以搭便車的方式旅行去法國，嘉凡和妻子才發現，他們還在喪子之痛走不出哀傷，那一位他們心靈稍感安慰的兒子的「女朋友」卻已經有了「新歡」，頓時有些「失落感」。

不過，他們全家還是開車陪著這兩個年輕情侶，一處又一處地到各個人多的地點，看看能不能找到便車可搭。這一路相伴的過程中，正是全劇最動人的一段，兩老發現雅娜真是一

安慰正受苦難的人猶如引進希望之光，不僅照亮他人也溫暖自己



位好女孩，而且她的男朋友，也是一位有禮貌的好男孩。一路兜攬不上便車可搭，他們乾脆開車送這兩個年輕人到義、法邊界。此時已經是東方既白，嘉凡一家人目送他們搭上巴士，三人在海邊漫步，輕快地交談，觀眾可以感覺到，這一趟的陪伴，竟然可以使全家的到安慰，哀傷已經離開這一家人。看片至此，我發現「成人之美」竟然是他們走出哀傷的鑰匙。

## 頭頸癌病友支持團體

親愛的朋友，您好：

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：2017年3月4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 3960 沈茹芳社工師

時間	內容	主講人
09：15～09：30	報到	社會服務室
09：30～10：00	專業分享～「癌症新藥新技術醫學新知或廣告？」	放射腫瘤科 蔡玉真 醫師
10：00～10：30	問答時間 (Q & A)	
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、沈茹芳 社工師

泌尿系癌多学科整合診治醫療團隊、社會服務室、癌症資源整合中心 敬邀



## 文接第 2 頁

怕的是人類與癌症的這個競賽，三壘之後還會四壘、五壘……，而本壘可能是永遠到不了的目標。

## 最近 5 年：癌症醫學的耀眼新星是免疫治療

標靶藥在 90 年代末，有著震撼腫瘤界的革命性成就，但是近二十年後的今天，我們不得不有如從走在雲端的憧憬，掉回到地平面，承認我們距離治癒癌症仍然有一段漫漫長路。

最近五年左右，癌症醫學的耀眼新星是免疫治療。以強化免疫系統既有的撲殺癌細胞能力來治癌，也許會是那幫助我們推進到本壘的最有利的武器。目前已經上市的免疫檢查哨抑制劑 ( Immune Checkpoint Inhibitors ) 除了對黑色素瘤、何杰金氏淋巴瘤，還有一種很罕見的皮膚癌 Merkel Cell Carcinoma 特別有效之外，絕大多數的癌症對這些藥物的有效反應只有一到兩成。

但是免疫檢查哨抑制劑只是腫瘤醫學追求免疫治療的起跑點，相信陸續會有更多更好的免疫治療方式。其中，CAR-T ( Chimeric Antigen Receptor T cells ) 使用病人自己的 T

細胞加以基因改造工程，使它有如導向飛彈，能正確而且澈底地將它所被附與使命去消滅的癌細胞清除。這在已經接受過各種藥物、最頑固難治的急性淋巴球性血癌病人有令人驚嘆的八、九成療效。目前 CAR-T 已經進入最後的臨床試驗階段，有可能在今年內取得美國 FDA 的上市核可。CAR-T 的治癌理論基礎相當紮實，我深深地期待與祝福，這個方向將會是我們未來能克服所有的癌症的聖杯 ( Holy Grail ) 。

## 昂貴新藥，到底該由誰支付？

癌症治療的難題不全是純醫學的難題。這些與時俱增的昂貴新藥，到底該由誰支付？整個藥價管制、醫療保險制度可能都要有革命性的改造，醫療事業才不至於造成國家社會的破產。

癌症登月計畫的背後，有一個令人感傷的故事。歐巴馬總統委託授權拜登副總統 ( Biden ) 主持癌症登月計畫，因為拜登副總統在前一年才經歷了喪子之痛；他的長子 Beau Biden 在 46 歲的英年死於腦瘤。Beau Biden 跟他的父親一樣是律師出身，曾任特拉

華州 ( Delaware ) 的總檢察長 ( Attorney General ) ；在 2008 年還曾經在伊拉克戰場服志願役一年。在他患病治病不到兩年的期間，拜登副總統擔憂地告訴歐巴馬總統，他可能考慮賣掉他與他的太太居住的房子來幫助 Beau 的經濟困境。歐巴馬總統安慰鼓勵拜登副總統不要擔心錢的問題，他會在經濟上全力支援。這個故事數說了抗癌之路的層層心酸。如果貴為世界第一強國的副總統需要考慮賣掉房子，來幫忙他的已經成年的兒子治療癌症，那麼，多少平民百姓家庭因為癌症治療而破產呢？

## 但願癌症醫學研究者謙卑、周延、負社會責任與使命感

今年美國足球 ( 橄欖球 ) 超級盃大賽是新英格蘭的愛國者隊 ( New England Patriots ) 與亞特蘭大的老鷹隊 ( Atlanta Falcons ) 的對決。賽前的兩週，全國沸沸揚揚討論與賭注勝負；雖然大家都預測這將是一場難分高下的激戰，超過半數的人認為愛國者隊會再度衛冕。對於我這個不見得很懂美式足球爾虞我詐戰略的球迷而言，一些運動記者在報導愛國者隊的教練和四分衛 ( quarterback ) 的表現與成就時，幾乎是迷信波士頓等於智高一等的情節，讓我很不以為然。所以，一反常態，身為波士頓人的我，下意識裡，為老鷹隊加油。老鷹隊上半場表現出色，但最後還是功虧一簣地在延長賽時，輸給了愛國者隊。

有時候，波士頓太多的勝利與獎盃，令我不安，因為這些榮耀可能帶來的自滿與傲慢。波士頓最著名的事是她的一流的學術機構，包括在癌症醫學及醫療政策制度上的研究，都是傲視全球的。波士頓的公共電台 ( WBUR ) 的癌症專題報導訪問了以首先發現致癌基因而舉世聞名、在波士頓麻省理工學院任教的 Robert Weinberg 博士。他謙虛但是語重心長地呼籲：我們投下大量財力與人力研究治癌之道，只能得到有限的成就。更重要的，也是大大有功效的是加強癌症的預防；例如推廣戒煙，預防肥胖。這不正是中國兩千多年前就有的智慧嗎？「上醫醫病之未發」！聽 Weinberg 博士一席話，讓我心裡感到溫暖，也肯定我對波士頓的崇景。

但願癌症醫學的研究學者是謙卑、周延的。在研發新的癌症治療的同時，不忘癌症預防的重要性。並且科學家們是深負社會責任與使命感的。期待他們為整個醫療經濟體系走出一條可長可久的路！



## 201610 玉山我們來了

作者 / 尹憶文

以前是宅女的我，登山對我是遙不可及的夢想，在人生的轉彎處，加入和信登山隊，開啟自己不同的視野。當得知能去攀登玉山的消息，真是太令人喜出望外，經過每周密集的山訓，此時要來驗收成果了。

當抵達玉山登山口，大夥心中雀躍不已，正式展開二天一夜的登頂之旅，途中經過孟祿亭、白木林，當行經大峭壁時，大家都躍躍欲試想要挑戰，每一位都武林高手，真的是演很大；略作停留拍照之後，繼續往前邁進當到達排雲山莊，趕快卸下裝備，欣賞夕陽美景，夜晚遙望璀璨的星河，感受到綻放生命的光彩；約莫晚上 7 點準備就寢，睡在 14 人大通鋪，真是難忘的體驗。

隔天凌晨摸黑上路，暗夜中，感覺冷意襲人，大家戴著頭燈上路，蔚為一條光亮長河。排雲山莊往主峰需走 2.4 公里，踩著碎石陡坡，拉著鐵柱和鏈條，終於登上台灣第一高峰 - 玉山，真正登頂那一刻感動萬分，想到能一步一腳印完成夢想。擁抱玉山主峰，當然要來開心大合照，捕捉這永恆美好的一刻。而大夥靜心等待日出，當太陽光從雲層透出，燦爛耀眼的光芒照遍大地，也溫暖了在場每一個人的心。  
~~ 藍天白雲玉山群峰聚真情 ~~  
~~ 和信登山真摯友誼一世情 ~~

掃描 QRcode 即可觀賞影片 <https://www.youtube.com/watch?v=YC5mlhQcpbw&feature=youtu.be>



## 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
2017/03/1(三)10:00~10:30	認識高低血糖症狀及處理及病毒性肝炎防治	一樓醫學門診等候區
2017/03/8(三)09:00~09:30	手術室作業流程與介紹	二樓加護病房家屬休息室
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

## 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	【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	【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？

經過二十八年辛勤的耕耘，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。

本院在過去二十八年，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。下一個二十八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、研究本院過去二十八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)									
敬請註記勾選									
◎列示芳名錄									
<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可									
戶名 醫療財團法人辜公亮基金會 和信治癌中心醫院									
寄款人									
姓名									
通訊處									
電話									
經辦局收款戳									
收帳帳號戶名									
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

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	12:45	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）、淡大-北門、淡海-北門
- ◎淡水客運：632（八里-北投）、三芝-台北



## 請寄款人注意

- 一、帳號、戶名及寄款人姓名通訊處各欄請詳細填明，以免誤寄；抵付票據之存款，務請於交換前一天存入。
- 二、每筆存款至少須在新台幣十五元以上，且限填至元位為止。
- 三、倘金額塗改時請更換存款單重新填寫。
- 四、本存款單不得黏貼或附寄任何文件。
- 五、本存款金額業經電腦登帳後，不得申請撤回。
- 六、本存款單備供電腦影像處理，請以正楷工整書寫並請勿摺疊。帳戶如需自印存款單，各欄文字及規格必須與本單完全相符；如有不符，各局應婉請寄款人更換郵局印製之存款單填寫，以利處理。
- 七、本存款單帳號與金額欄請以阿拉伯數字書寫。
- 八、帳戶本人在「付款局」所在直轄市或縣（市）以外之行政區域存款，需由帳戶內扣收手續費。

交易代號：0501、0502 現金存款 0503 票據存款 2212 劃撥票據託收

本聯由備區處存查 210 × 110mm (80g/ 吋模) 保管五年

## 郵政劃撥存款收據

### 注意事項

- 一、本收據請詳加核對並妥為保管，以便日後查考。
- 二、如欲查詢存款入帳詳情時，請檢附本收據及已填妥之查詢函向各連線郵局辦理。
- 三、本收據各項金額、數字係機器印製，如非機器列印或經塗改或無收款郵局收花章者無效。

◎地址：台北市北投區立德路125號 ◎代表號：(02) 2897-0011、(02) 6603-0011 ◎病人服務中心：分機3938-3942

■ 轉診專線：(02) 2896-2593 ■ 住院櫃台：分機3927、3928 ■ 排檢櫃台：分機1100 ■ 藥品諮詢：分機1811

■ 癌症暨健康師檢：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 林育鴻	張樹人 (3/13休)	楊聯炎	許志魁	張樹人 (3/15休)	林育鴻	楊聯炎	許志魁 林育鴻	張樹人	楊聯炎	楊聯炎 林育鴻	
	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	▲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	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	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)		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	★洪啟峰 (3/24休)	王宗德 (3/18休)
	一般外科 (乳房外科)	婦女疾病整合門診 (限女性)	▲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	▲林忠羣	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			蔡淑怡: 陳詩蘋 王詠: 朱晨昕
乳房篩檢門診				陳詩蘋	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				●(門診時間: 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					
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	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

◎可預約六個月內門診

三月	日	一	二	三	四	五	六
5	6	7	8	9	10	11	12
12	13	14	15	16	17	18	19
15	16	17	18	19	20	21	22
19	20	21	22	23	24	25	26
22	23	24	25	26	27	28	29
26	27	28	29	30	31		
廿九	三十	三月	初二	初三	初四		

四月	日	一	二	三	四	五	六
2	3	4	5	6	7	8	9
9	10	11	12	13	14	15	16
13	14	15	16	17	18	19	20
16	17	18	19	20	21	22	23
20	廿一	廿二	廿三	廿四	廿五	廿六	廿七
23	24	25	26	27	28	29	30
廿七	廿八	廿九	四月	初二	初三	初四	初五

五月	日	一	二	三	四	五	六
7	8	9	10	11	12	13	14
12	13	14	15	16	17	18	19
14	15	16	17	18	19	20	21
19	20	廿一	廿二	廿三	廿四	廿五	廿六
21	22	23	24	25	26	27	28
小滿	廿七	廿八	廿九	三十	五月	初二	初三
28	29	30	31				
初三	初四	端午節	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					
				(含戒菸門診) 李國賢 (3/27休)	(含戒菸門診) 許立翰	(含戒菸門診) 李國賢	林金鵬	(含戒菸門診) 許立翰		(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)			李昇聯 (3/15休)		王俊雄	李昇聯 (3/16休)		施長慶 李昇聯		
			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		(甲狀腺癌追蹤門診) 陳詩蘋	許雅玲 (3/30休)	阮理瑛			
			華皇道		★謝炎堯	蕭慶祥 ●(教學門診) 江建緯	蕭慶祥		蕭慶祥 (3/9休)	華皇道	劉純君 華皇道			
三樓	遺傳諮詢門診	健康諮詢 癌症 營養			王詠 (3/21, 28休)									
地下一樓	一般內科	5	梁中鼎		謝炎堯		梁中鼎	郭澤名 (3/23休)		郭澤名	梁中鼎	(第二診區) 毛蓓領 (3/25休)		
			鄭尊義		郭澤名		鄭尊義		鄭尊義		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					
	血液與腫瘤內科	3		鍾奇峰		(限中初、初診) 鍾奇峰 (3/1休)		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	譚傳德	劉美瑾 譚傳德	陳竹筠 (3/11休)		
			4	邱倫璋	吳茂青	吳茂青	邱倫璋	邱倫璋	★黃國埕	黃國埕	邱倫璋	吳茂青	吳茂青	
			4	陳新炫	黃國埕	陳新炫	(第五診區) 鄭小湘	●褚乃銘	陳新炫 (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	▲林忠葦 蔡紫蓉 (3/29休)	郭正明 (3/1休)	魏宏光	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)				

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

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。