

和信治癌中心醫院與您 326

KOO FOUNDATION SUN YAT-SEN CANCER CENTER NEWSLETTER

2017.4.15



國內
郵資已付

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

中華郵政台北誌
第 580 號執照
登記為雜誌交寄

本期要目

- ◆ 逆向思考人生轉場之癌症學分
- ◆ 臺灣的肥胖率，亞洲第一！
- ◆ 鼻咽癌診斷與治療
- ◆ 給她一點時間
- ◆ 杜鵑花的話語

郵寄標籤黏貼處

病中書
安慰系列 3

安慰變奏曲 我的心不肯受安慰

文 / 鄭春鴻 (文教部) 圖 / 華健淵

海明威在《戰地鐘聲》中說：「在戰爭中不可能有自己。在戰爭中只能把自己遺忘。」如果你似乎發現自己是一個「不受安慰」的人，那麼，第一步你可以做的就是「把自己遺忘」.....



隱藏在笑容底下的是我早已飽受摧殘的心，又如何能獲得安慰？

法國大文豪雨果《悲慘世界》中說：「生活、苦難、孤獨、遺棄、貧困，這都是戰場，都有它們的英雄；無名英雄，有時比顯赫的英雄更偉大。」人人都曾有孤獨、被遺棄的感覺，所以人人都需要被安慰，時時刻刻都需要被鼓勵。那些一口便說：「我不需要被安慰、被鼓勵」的人，不是沒有「病識感」，就是活在自己良好感覺中，走不出來的人。無論如何，他顯然失去因人生苦難所帶來的獎賞，他成就再高，最多就是一個顯赫的「有名英雄」，怎麼也比不上「無名英雄」的偉大，得享世人永遠的感佩。

安慰，偉人天天都要服用的一帖藥

安慰，是偉人天天都要服用的一帖藥，少吃一天，偉人不但不成偉人，可能還會在尋常的某一天，突然死去，因為環繞著他的困難、憂慮及哀傷，可以想見，比起常人要高過千萬倍。

在醫學臨床試驗中有所謂「安慰劑」的應用。臨床試驗會將活性藥物與安慰劑作比較。為鑒別真正的治療的效應，試驗中須將安慰劑表現的效應從活性藥物表現出的效應中減去，臨床以及統計學都有顯著差異才有意義。在有些研究中，要證明有效，活性藥物必須顯示出比安慰劑更顯著更好的效應。但是，在有些研究中，安慰劑減輕病人的病痛的百分比更高，從而更難體現出活性藥物的功效。

「味素藥」安慰劑有時比「真藥」有效

不只在臨床試驗上使用安慰劑，在臨床治療中的應用也用安慰劑。一般，當病人患有輕微的「自癒性疾病」，又沒有活性藥物或者沒有適應證（如非特異性的不適或疲勞）時，

醫師也會開處方安慰劑，比如開維他命給病人吃。

別小看這種俗稱「味素藥」的安慰劑，它的作用有時比「真藥」（活性藥物）還要有效。研究指出，腦震盪後高壓氧療效不優於安慰劑；兒童偏頭痛藥物治療還不如安慰劑；甚至病人明知服下的是安慰劑，居然也可以緩解疼痛。

這好像在告訴我們，安慰者說的話，只要出自真誠，即使所言不一定可以如數成就，被安慰者也心底有數，明知這些安慰的話語，不全然得以實現，但是仍然常會受用感激。甚至，言語也不是安慰的唯一工具，宋朝詩人陸游在《渭南文集·鷓鴣天》說：「情知言語難傳恨，不似琵琶道得真。」往往一段與被安慰者新競相仿的歌詞或歌曲，很巧妙地就可以使他的鬱悶獲得紓解。

昂貴的安慰劑比廉價有效

安慰劑有時不只是藥物，發表於《JAMA Intern Med.》上的一項研究對安慰治療用於偏頭痛預防的差異性療效進行系統評估。假針灸和假手術預防偏頭痛比口服藥物類安慰劑應答率高。不同治療類型之間的效果的大小可能不同。

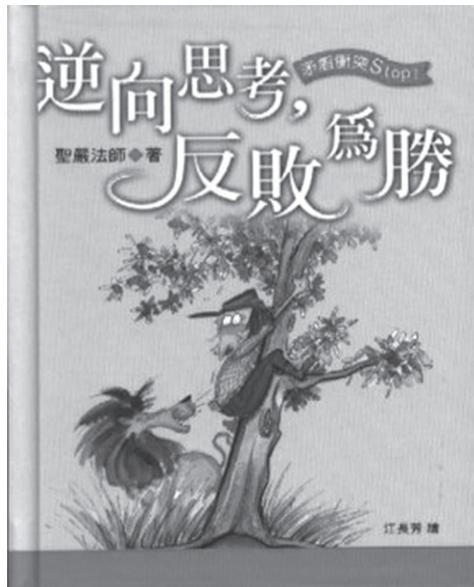
更可笑的是，病人明知是安慰劑，貴的真的比較有效，便宜的相較效果較差。根據《Neurology》的一篇文章考察了昂貴的安慰劑和廉價的安慰劑，對於帕金森病治療的影響。結果顯示，昂貴的安慰劑能顯著提高運動機能並降低方向方面的腦部活動，且程度具有可比性。

走過癌字這條路

逆向思考人生轉場之 癌症學分

每個人從癌症學分的體驗不同，但是這也是一種重新開始「人生轉場」的新契機！

文 / 陳美樺 (Her2 三期乳癌病人)



從 2016年二月發現乳房異樣到醫院檢查，三月底切除右側乳房和摘除腋下淋巴手術，四月底2週一次，總計9個化療療程，在那三個月期間身心突然承受罹癌震撼與初次手術壓力下及讓人聞之色變的化療。我本是一個很有條理的人，但那段時間，我每到醫院，當下就會有類似電腦「累格」或當機狀態的笨蛋反應。心中有很多治療相關問題就總是說不到重點，故作堅強，一直壓抑自己，原來也是一種逃避防衛機制！

閱讀《逆向思考，反敗為勝》書中提到面對它是一種勇敢、負責任的表現。一旦問題出現，想逃也逃不了，就算逃避也會很痛苦，不如接受它。但在接受之前，要先面對，面對就是看清楚那是什麼，然後才能接受它。

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



於是我就很有勇氣地，先把之前申請的病理報告拿出來查詢關鍵字，想先了解自己的狀況，及當下醫療處置因應資訊，免得人云亦云，自己嚇自己。治療初期白血球下降很快，似乎和我的心理障礙，一旦面對現實後就會有勇氣在遇到治療期間難過時，積極尋求相關醫療資源來幫助自己度過療程。例如癌症基金會或相關病友會及醫院個管師或癌症資源中心等。

後來就帶著想了解病友會的功能而參加紫羅蘭病友會，原來初罹癌症的病人都多少會有一段不安和急病亂投醫的心理歷程。參與病友團體除了同病互相交流理解外還有專業醫護人員相關醫療問題的釐清，在相關團體中找到適當的處理原則可以解決困境，並讓問題不再惡化。

這段期間我和相關病友閒聊時提到當療程結束在即，心理上總覺得有點忐忑不安。一則心喜，身體終於度過手術、化療和放療的艱辛療程；一則以憂，我該如何重新開始？生病的當下失去健康還有職場調整，打破數十年如一

的生活模式，接下來該如何調適好身心？在這段期間的衝擊，該如何重新回歸到現下自己的生活步調？

但此刻我可能並不知道自己想要的是什麼，所以或許他人看來會覺得可惜或覺得不知道珍惜等等，但是你自己清楚現在並不是做決定的時候，不是行動的時候，我必須要想清楚自己究竟要什麼。這是必經的一個心理階段，表示身心要開始準備好重新設定生命比重排序及百分比（例如事業、家庭、健康、夢想或是願望...）。

如何配置生活比重，每個人從癌症學分的體驗不同，但是這也是一種重新開始「人生轉場」的新契機！我們都希望擁有幸福，其實幸福就是平靜與安定，也就是聖嚴法師的法語：安心、安身、安家、安業！面對生命，接受無常，你會找到自己生命的內在動力和價值。這是需要時間自我摸索調整和生活適應！相信自己一定可以找到生命出口，因為有那麼多關心和愛你的人。■

和信醫院病人教育電子書 歡迎下載

《和信治癌中心醫院與您》雙周刊，同步發行《和信醫院病人教育電子書》。未來我們將會出版《癌症知識專題》系列多媒體電子書。您可連結和信醫院官網或台灣電子書平台點閱，包括：HyReadebook 電子書店、iRead eBook 華藝電子書和 Pubu 電子書城等下載。

和信治癌中心醫院



HyRead ebook
電子書店



iRead eBook
華藝電子書



Pubu
電子書城



健康醫學

臺灣的肥胖率，亞洲第一！

怎樣做到不計算熱量，還能減肥？

植物性飲食的減重法，在無需考慮熱量計算之下，減重的效果明顯優於一般的減重飲食方法。

文 / 李昇聯醫師 (內分泌內科)

根據我國「2013~2014年國民營養健康狀況變遷調查」，成人過重及肥胖盛行率43%，其中男性比率為48.9%、女性比率為38.3%。102年，教育部針對國小學童調查發現過重及肥胖比率為30.4%，國中生過重及肥胖比率為29.8%。不管是成人或兒童，臺灣的肥胖比率皆為亞洲之冠，顯示肥胖已經是我們不得不面對的問題。

肥胖是慢性病的主因

肥胖或體重過重是造成許多疾病的原因之一，它和常見的糖尿病、高血壓、高血脂、心血管疾病、關節炎、不孕、癌症等相關，過去的研究報告指出，肥胖可使各種疾病的死亡率增加。根據統計，如果和體重正常的人比較，肥胖者的平均餘命明顯減少（男性會減少13年，女性則減少8年）。

想減重成功，談何容易？

體重的增加和我們攝取的熱量多寡有關。如果想要減重，就必須做到攝入體內的熱量少於身體消耗的熱量。所以要減重的前提是我們必須有效地控制熱量的攝取。

我們可輕易在網路和媒體看到各式各樣的減重飲食方式，有的方法為了要控制熱量而嚴控食量，執行者必須忍受飢餓，一旦抵不住食物的誘惑，又反而吃了更多不該吃的食物，所以這些方法不僅效率差，而且很難持續。

曾經風行一時的「阿金飲食」(Atkins Diet)，認為澱粉是造成肥胖的原因，鼓吹所謂的「低醣飲食」，他們採取高蛋白、高脂飲食來達到減重目的，雖然這類飲食短期內的減重效果明顯，但卻可能會出現便秘、疲倦、頭痛、肌肉抽搐、腹瀉、及呼吸有異味等副作用，就長期而言，可能會造成血脂、尿酸等升高，過去已有報告顯示，高脂、高蛋白飲食會提高心血管疾病、糖尿病、癌症風險，嚴重甚至可能造成死亡，所以這一方法一直受到許多質疑。

很多人減重不成功，就是因為找不到正確

的方法，網絡媒體上得到的資訊又是那麼的混亂，讓人無所適從，真不知該如何開始，想減重成功，談何容易！

飲食的型態，決定你的體重

在美國，一項針對超過 9 萬名基督徒的大規模健康研究 (Adventist Health Studies)，發現不同的飲食型態對體重有顯著影響。研究結果顯示，雜食者的平均 BMI (Body Mass Index, 身高體重指數) 為 28；半素者的平均 BMI 為 27.3；魚素者的平均 BMI 為 26；蛋奶素者平均 BMI 為 26.1；全素者平均 BMI 為 24.1。雜食者和全素者的體重有著明顯差異，不同的飲食內容可以使體重相差達 13 公斤。BMI 所定義的理想體重介於 18 至 25，從以上數據可以發現，只有全素者的 BMI 能達到標準，儘管 BMI 無法完全反映出身體的脂肪比例，但我們可以知道，要維持理想的體重，飲食必須要更趨向以「植物」為主。

先找出肥胖的凶手

營養的 3 大元素，即蛋白質、碳水化合物和脂肪，到底何者是造成肥胖的原凶？很多想減重的人對澱粉有莫名的恐懼，澱粉真的是肥胖原凶嗎？

首先我們先要知道各別營養元素能提供多少的熱量：1 克的脂肪能產生 9 大卡，1 克的碳水化合物及蛋白質分別產生 4 大卡。因此，你可以發現，在相同重量下，脂肪提供的熱量是碳水化合物的 2.2 倍，當你吃脂肪時，即使你以為量不是那麼多，但你很可能已攝入了過多的熱量。

「你吃下的脂肪，就是你身上的脂肪」

(The fat you eat is the fat you wear)，這是美國以推廣健康飲食著稱的 Dr. Mcdougall 的名言，他指出「好」的碳水化合物，也就是來自於天然食物的澱粉，是最好的能量來源，同時又可以讓人有飽足感，對減重是有利而無害的。當然，碳水化合物也有「壞」的，例如經過精製的白糖、白麵粉等，則是要避免食用。我們最該警惕的是來自於動物性食物和食用油的脂肪，那才肥胖的原因。

「熱量密度」，是你的減重密碼

我們可以利用「熱量密度」的概念來選擇食物，以達到不需挨餓，同時又避免攝取到過量的熱量。

所謂「熱量密度」，是指食物每單位重量所含的熱量。熱量密度高的食物指的是含脂肪含量高的食物，如：油、肥肉。而含水和纖維量高的食物，則熱量密度低，例如：蔬菜、水果、全穀類等。

減重的秘訣之一是飲食多攝取植物性食物，如果我們吃蔬果、穀類等食物，因為熱量密度低，所以即使我們吃了很大的量，但實際攝入的熱量並不會很高，得到足夠的飽足感的同時，又可以輕鬆讓體重下降。相對地，如果我們食用油類或其他脂肪含量高食物，即便已很努力在控制食量，但很可能還是攝取太多熱量，造成減重效果不好。

我們常見各種減重飲食方法，問題就在極端或過度控制熱量及食量，或是不吃澱粉轉而吃高蛋白飲食，這樣一來，就可能衍生出營養不良問題，因過度攝取蛋白質和脂肪造成對健康的傷害。所以，這類方法均不適宜長久執行，一旦飲食回到原來的型態，很快就會復胖。

如何不計算熱量，還能減肥？

一般的減重飲食，執行者都需要先學會計算和轉換食物熱量。但要學會熱量計算並不容易，而且要能精準掌握所有食物和食品的熱量，更是有困難度。問題是，制式量化的方法是否能代表身體實際的運作情形？這可能有待商榷。所以，熱量計算的方法因其繁複、執行不易而常常成效不佳。

美國華盛頓大學的學者，在 2005 年的一篇報告指出，植物性飲食的減重法，在無需考慮熱量計算之下，減重的效果明顯優於一般的減重飲食方法。他們將 64 位受試者隨機分成 2 組，追蹤 14 週，實驗組（植物性飲食），食物主要內容為蔬菜、水果、全穀、豆類 4 大類食物，不需限制食量，也不需計算熱量（熱量分布為脂肪 10%，蛋白質 15%，碳水化合物 75%）；對照組則採取則按美國國家膽固醇飲食教育指引的飲食（脂肪佔總熱量 < 30%，飽和性脂肪不超過 7%，膽固醇每日小於 200 毫克，碳水化合物佔熱量的 55% 及蛋白質約 15%）。

這項研究的結果顯示，植物性飲食組體重平均降 5.8 公斤，明顯優於對照組的 3.8 公斤。植物性飲食雖然不限食量和熱量，也不需刻意運動，但已能達到相當於低熱量飲食法（每天熱量約 1200kcal）的效果，其原因在於植物

性的食物的「熱量密度」較低。此外，植物性的飲食還可以增進胰島素敏感度 24%，使營養能更好地被吸收並轉換成熱，而不是轉變成脂肪。同時，受試者在改採植物性飲食後，身體的代謝率增加了 16%，所以使減重效果更明顯。

植物性飲食，最有效的減重法

2011 年發表於美國營養學會雜誌 (Journal of American dietitian Association)，一篇針對超過 13,000 人的飲食研究指出，植物性飲食者，相較於其他飲食，能攝取到更多的纖維、維生素 A、維生素 C、維生素 E、維生素 B1、B2、葉酸、鈣、鎂、鐵及鉀，同時，植物性的食物又幾乎不含危害健康的飽和性脂肪和膽固醇。至於很多人最關心蛋白質問題，已有很多的文獻、學會、專家證明植物性的飲食可以提供足夠的蛋白質。

在另一篇調查發現，相較於其他的飲食方法，植物性飲食不但在操作及理解上較容易，而且對於體重減輕效果明顯，更重要的是，它讓執行者感覺到健康和生活品質都有所改善。所以，植物性飲食無論從營養品質，或是長期的遵從度等方面，都明顯優於其他的飲食方法。■

 午餐音樂會 本院 B2 中庭	演出時間	演出主題	演出者
	4 月 17 日 (一) 12:00-13:00	弦樂演出	北藝大音樂系
	4 月 21 日 (五) 12:00-13:00	室內樂	李慈心小姐
	4 月 24 日 (一) 12:00-13:00	鋼琴	黃禮芷
	4 月 27 日 (四) 12:00-13:00	心韻合唱團	心韻合唱團
	4 月 28 日 (五) 12:00-13:00	長笛團	真理大學音樂應用學系

深度衛教

鼻咽癌診斷與治療

鼻咽癌的治癒率在過去十年來有長足的進步。反應在我國的癌症十大死因裡，鼻咽癌已在十大死亡原因之外。

文 / 鄭鴻鈞主任 (放射腫瘤部)

根據聯合國衛生組織的資料，鼻咽癌發生率全世界一年有 65,000 位病人、中國一年有 27,000 位病人、香港一年有 1,500 位病人、東南亞一年有 17,000 位病人、臺灣一年有 1,200 位病人。好發的地點主要在華人聚集的地區。

因此鼻咽癌是臺灣特有的癌症之一。發生年齡一般在 30-50 歲的壯年時期，男與女之比率約為 2:1，根據衛生署的最新的統計資料，鼻咽癌是男性第九常見的癌症，在女性則位居第十二位。鼻咽癌發生的原因包括：(1) 華裔，(2) EB 病毒感染，及 (3) 家族遺傳。不似其他頭頸癌，與抽煙及喝酒的關係並不密切，但也有資料顯示，發生於 50 歲以後的鼻咽癌可能與抽煙有關。

鼻咽癌的症狀

鼻咽癌的臨床表現與腫瘤的侵犯位置有關，頸部淋巴結腫大最為常見，其次是帶血絲的鼻分泌物及痰、鼻塞、耳鳴、聽力減退及吞嚥疼痛等症狀。如果腫瘤往頭骨侵犯，則會有偏頭痛、複視、臉麻及視力減退等症狀。

臨床上容易誤診的病人就是腫瘤往頭骨侵犯，臨床表現只有頭痛、眼睛酸痛、及視力

減退等症狀。病人常往返於眼科、神經內科之間，到頸部淋巴結腫大才得到確實的診斷。因此，有上述症狀之病人，須考慮作鼻咽部之檢查，以確定是否罹患鼻咽癌。

鼻咽癌的檢查

鼻咽癌的確定診斷必須依靠鼻咽的切片檢查。本文所指之鼻咽癌是指上皮癌類的腫瘤。病理分類依世界衛生組織之分類，可區分為第一型、第二型及第三型。在臺灣，第二型及第三型是最常見的細胞型態。第一型是指分化良好到中度分化之上皮細胞癌，第二型是指非角質化之細胞，第三型是指分化不良之上皮癌。

鼻咽癌的初步檢查包括仔細的鼻咽部視診（用鼻咽鏡或耳鼻喉科的反射頭鏡）、十二對腦神經的檢查，特別是第五及第六對腦神經的檢查、頭頸部的觸診，尤其是頸部淋巴結腫瘤的大小與位置及血中 EB 病毒包膜抗體 (EBV-VCA IgA) 的化驗。

根據研究資料，頭頸部核磁共振比電腦斷層能更清楚瞭解鼻咽癌侵犯的範圍。因此頭頸部核磁共振檢查應作為鼻咽癌檢查的首要項目。

鼻咽癌的分期

鼻咽癌的分期標準，目前以 AJCC2010 之分期為基準，共可分為 I 到 IV 期。分期標準如下。

- I 期：原發性腫瘤只限於鼻咽部，沒有淋巴結及遠處轉移。
- II 期：原發性腫瘤侵犯口咽部同時合併同側頸部有單一小於或等於六公分的單側淋巴結腫大，沒有對側淋巴結及鎖骨上淋巴轉移。
- III 期：腫瘤已經侵犯到頭顱骨底和鼻竇處或頸部有對側淋巴結轉移的情形（且淋巴大小小於或等於六公分），沒有鎖骨上淋巴轉移。
- IVA-B 期：原發腫瘤侵犯至顱內；或頸部淋巴結腫大大於六公分；或鎖骨上淋巴轉移。
- IVC 期：疾病已發生有遠處轉移。

鼻咽癌治療

鼻咽癌的治癒率在過去十年來有長足的進步。反應在我國的癌症十大死因裡，鼻咽癌已

在十大死亡原因之外。

第一期、第二期及部分第三期治癒率皆可達是 90% 以上；但第一期的治療以單獨放射治療，第二期以上則合併放射治療及化學治療。

第三期的治癒率可達 85% 以上、治療以合併放射治療及化學治療為主。

第四期如未發生遠處轉移治癒率可達 60% 以上，治療也是以合併放射治療及化學治療為主。如已發生遠處轉移，則治癒率降至 10%。

結論

鼻咽癌的診斷及治療在過去 20 年已經有長足的進步，進步的原因包括 1. 影像醫學檢查的進步，使我們在界定腫瘤侵犯的範圍變得更精確。2. 現代化的放射治療，使得放射治療的角度及劑量的計算更精密及準確。3. 科技整合療法的廣泛採用。而新一代放射線治療技術的發展，使得放射治療的角度及劑量的計算能夠更為精密準確，不但減少了對正常組織的損害，例如唾液腺的保留，將進一步提昇病人的生活品質。■

主辦單位：喜大人協會、聯合報健康事業部、中國文化大學推廣教育部 APA 藝文中心、醫療財團法人和信治癌中心醫院



肺癌系列健康講座

本次活動日期、時間、地點、演講人、講題如下表：

場次	日期	時間	地點	講師	講題
1	106. 06. 30 (五)	18:00 至 20:00	台北市建國南路 2 段 231 號 (文化大學大夏館 B1 國際會議廳)	李國賢醫師	認識肺癌這個沉默殺手
2	106. 08. 25 (五)			施志勳醫師	微創手術，根治肺癌
3	106. 10. 27 (五)			邱倫璋醫師	肺癌治療面面觀，勇敢面對不悲觀

湖濱散記

給她一點時間

與瑪麗的第一次見面，我使出中國媳婦低聲下氣的本事，知道她在氣頭上，別招惹她，耐心等她停止用餐了，才快速地做了簡單的理學檢查……

文 / 胡涵婷醫師



海恩斯 (Hyannis) 是麻州鱈魚角 (Cape Cod) 的一個小鎮。這個與美國一般小鎮無異的地方，是美國最有名的家族 - 甘迺迪的故鄉。我在淒冷的二月來到這裡工作。第一個星期就碰到嚴重的暴風雪；我的租用小轎車陷在雪堆裡，一段從醫院到我暫時下榻的旅店只有三分鐘的車程，變成一個小時；即使習慣了美國東北冬季的我，在那個雪跟風一樣是橫著狂吹、淒烈昏暗的傍晚，我雙手緊抓著方向

盤，全身每一塊肌肉都緊繃著，心想，我可能會因為任何一個不留神而喪命。

海恩斯的冬天是憂鬱的，特別是今年的冬天幾個接連不斷的暴風雪，更加令人喪氣。但是，一個異鄉人感受最深的，大概不是天氣，而是人情的溫度。

上週五下午，我接到一個血液科的照會。病人是一個九十五歲的女士，照會的原因是血小板過低。瑪麗女士是因為咳嗽及呼吸困難而

住院的。雖然她沒有發燒，白血球數也沒有上升，她的胸部電腦斷層掃描不正常，急診室的醫師認為她有肺炎，開始給她使用兩種抗生素。因為美國病人靜脈血栓發生率高，醫生通常都會給住院病人小量的抗凝血劑預防血栓。瑪麗隔天早上的抽血檢驗結果，不知道為什麼血小板數掉了一半以上（從 18 萬變成 8 萬）。第三天清早，瑪麗在洗手間裡跌了一跤，居然造成頸椎輕微的骨折，骨折處有個小血腫。當天，她的血小板仍然維持在 8 萬左右。神經外科醫師讓瑪麗戴著硬式的護頸圈維持頸椎的安定性，避免頸脊髓受壓迫可能造成的癱瘓。當然，那預防血管栓塞的抗凝血劑緊急地停用了。那天傍晚，我去到病房，第一次跟瑪麗見面。她的頭頸被硬式護頸圈套在一個不自然、不舒服的狀態。她的兒子坐在病床旁的沙發陪伴著，病床另一側則是一個陪伴的看護。瑪麗努力地要讓她自己吃完晚餐盤上的小布丁盒；兩個陪伴她的人卻是靠著椅背（而不是身體往前傾、試圖幫忙的肢體語言）看著瑪麗掙扎著、緩慢地瓢起布丁，跨過頸圈，送入嘴裡。看得出來，這位瘦弱老婦人堅強的意志力。

我禮貌地自我介紹，說明我來看視瑪麗的原因。我跟瑪麗的兒子聊了一陣子，他提供了許多重要的瑪麗的過去病史，並且確定她過去從來沒有血小板數過低的狀況。當中也有兩兩次，瑪麗「發表聲明」，「我知道血小板是什麼」，「我的血小板數從來沒有低過」。當瑪麗的布丁杯已經見底，我嘗試地要給她做個理學檢查，她抗議「我要吃完我的晚餐」。因為護頸圈的約束，讓她面無表情，顯得憤怒。我了解她真的很憤怒；在這樣的光景之下，有誰能夠不憤怒呢？特別是一個獨立、有尊嚴的九十五歲老人家。我退出病房，跟護理人員詢問一些事情之後，回到瑪麗床畔。她仍然挫敗

地瞪著大部分沒有動彈到的晚餐盤，但是同意讓剛剛走進病房的廚房工作人員撤走餐盤。她的兒子替我求情地說，「妳應該讓醫師做完她該做的事」。我盡力在不犯怒瑪麗的情況下，做了簡單的理學檢查，向他們道晚安，回到我的辦公室整理整個病例，做成我的照會報告。我結論瑪麗的血小板數下降也許跟抗生素的使用有關，需要密切地觀察。

隔天早上七點，進辦公室的第一件事是查看瑪麗的抽血檢驗報告。神經外科醫師因為擔心她頸椎骨折處的血腫擴大，雖然瑪麗昨天的血小板數還有 8 萬，他開立輸血小板的醫囑。沒想到昨晚輸了血小板之後，瑪麗的血小板數居然掉到 7 千。夜班的護士已經通知值班醫師，他立即開了一個緊急醫囑，再度給瑪麗輸注兩袋的血小板。我也做成決定，立即停用抗生素，並且使用球蛋白治療，希望遏止這個可能是透過免疫機轉造成血小板破壞的危急狀況。

接下來的幾天，在我忙碌的時間表裡，瑪麗是最記掛擔憂的病人；擔心她的頸椎再度出血，就可能癱瘓，甚至有生命危險。瑪麗的血小板數上上下下，一度下滑到只剩下三千（正常血小板數是大約 14 萬到 40 萬）。

雖然我不停地與照顧瑪麗的醫師與護士密切地溝通，並且主持藥物調整及做輸血與否的決定，進瑪麗的病房卻是讓我猶豫怯步的。沒有醫生喜歡給病人不好的消息，特別是這個病人已經很沮喪、憤怒。

與瑪麗的第一次見面，我使出中國媳婦低聲下氣的本事，知道她在氣頭上，別招惹她，耐心等她停止用餐了，才快速地做了簡單的理學檢查，完成會診。第二天，我去看瑪麗。「我沒有一處舒服」是她對我的問候的誠實回答。她的看得出來年輕時必定是相當秀麗的臉龐，

僵硬地架在頸圈上，是欲哭無淚的。我試圖正視她的眼睛，讓她知道我感受她的辛苦與無奈。當我開始跟她說明她的狀況時，她嫌我聲音太薄弱。我伸手要去拿她的電視及音響遙控器，想把音樂聲音調低。她立即抗議「我喜歡我的音樂開著」。我趕緊縮回我的手，努力出聲講話，把我需要說的話說完，倉皇「逃出」瑪麗的病房。

第三天，瑪麗顯然是個很聰明的老人家。儘管她先前總對我沒好脾氣，她卻是都聽進了我對她說的話。雖然她的護頸圈仍然令她很不舒服，她開始問我有關血小板的問題。出乎我的意料之外的，她的眼神轉向她的看護說「I like her a lot」。她居然喜歡我了！

我跟瑪麗之間的交談增加了。我告訴她我明白她的挫折感，因為每一件事的進展都慢如牛步，包括骨折戴頸圈的事，血小板數的持續不穩定。瑪麗不再對我抱怨或抗議。她半求半問地說「You are going to help me!」我想她

要的，只是周遭的人的同理心，知道她不會被忽略或遺棄。

當瑪麗的血小板數總算第一次往上升時，我興奮地跑去告訴她這個好消息。我握著她的手，鼓舞她的士氣。這次，她看著我，溫柔地說「I like you a lot」。

「I like you very much too!」我說。

「How can you?」瑪麗的眼睛轉向天花板。意思是說她自己是不可愛的人。

「Don't underestimate yourself!」「You are very likable.」我這樣鼓勵她。

瑪麗還想要數說她自己的不可愛之處時，我問她的手臂是不是還無力，讓她轉移話題和注意力。我告訴她雖然躺在床上，也要伸展手臂多運動，才不會愈來愈虛弱。瑪麗立刻像個聽話的小女孩，雙臂伸向空中，表示她會聽我的話。

海恩思的三月天仍然冷風刺骨，我的心裡卻充滿了人情的溫暖。(寄自麻州海恩斯)■

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
2017/6/2(五)	14:00~16:00	治療結束後之體適能運動	陳少偉老師
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
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

和信出外景

杜鵑花的話語

Marylee 在 line 寫著「財富不是一輩子的朋友，朋友卻是一輩子的財富，朋友間幾句言辭，幾多問候，代表著群友間真誠的友誼，天高路遠，對群友的牽掛是永遠的慰藉。」山友們藉著每星期六結伴登山行，在相互打氣之餘，也欣賞著杜鵑、山櫻、嫩芽綻放的生命力，體認到大地是那麼生氣盎然，不禁加快、加大登山步伐，自我激勵著「只要征服了自己，就無事不成」。

文 / 林至常主任 (院策部)



和信醫院杜鵑花花叢 (朱玉芬攝)

近日，你走過和信治癌中心醫院大門口左側人行道時，有稍放緩腳步駐足欣賞花園盛開著杜鵑花嗎，它訴說著春天已來報到了！

醫院每到三、四月時，人行道花園就綻放著白色、粉色、紫色相互爭豔的杜鵑花，看著這鳥語花香的情境，不禁使人哼起耳熟能詳的「淡淡的三月天，杜鵑花開在山坡上，杜鵑花開在小溪畔多美麗啊！像村家的小姑娘一樣像村家的小姑娘。……」的歌謠，這是醫院多麼有詩情畫意的「春景」啊！

杜鵑花，學名：Rhododendron spp；英

文名稱：Azalea；科別：杜鵑花科；別名：滿山紅、映山紅，杜鵑花科 (Ericaceae) 杜鵑花屬 (Rhododendron) 木本植物的統稱，鵑花屬很大，種類極富變化，約含 800 種。主要原產於北溫帶，特別是喜馬拉雅山脈、東南亞及馬來西亞山區的潮濕酸性土壤，易形成濃密的灌叢。除了映山紅種類外，葉皆厚、革質、常綠；花通常呈現筒狀至漏斗狀，顏色變異頗大，有紅、黃、粉紅、緋紅、紫及藍等色。因生態環境不同，杜鵑花有各自的生活習性和長成形狀。因其葉片長滿絨毛可以調節水分，吸住灰塵，適合種在人多車多空氣汙濁的大都市，可



玉山杜鵑花 (高藝嘉攝)

以發揮清靜空氣的功能，也就常為民眾所喜愛的栽種品項。

杜鵑花在所有觀賞花木之中，花繁葉茂，綺麗多姿，萌發力強，根樁奇特，地栽、盆栽皆宜，用途最為廣泛的觀賞植物。在台北街道、學校校園處處可見一叢叢爭奇鬥艷的杜鵑花，它是台北市市花，也是中國十大名花之一！

杜鵑花盛開之時，恰值杜鵑鳥啼之時，騷人墨客總是留下許多優美動人的詩賦。如宋代擇璘《詠杜鵑花》「蠶老麥黃三月天，青山處處有啼鵑。斷崖幾樹深如血，照水晴花暖欲然。三嘆鶴林成夢寐，前生闖苑覓神仙。小山拄頤愁無奈，又怕聲聲聒夜眠。」寫杜鵑花，亦寫杜鵑鳥，歌讚春天。白居易《琵琶行》「其間旦暮聞何物？杜鵑啼血猿哀鳴。」描寫杜鵑鳥。白居易《山石榴，寄元九》「閑摺二枝持在手，細看不似人間有，花中此物是西施，鞭蓉芍藥皆嫫母。奇芳絕艷別者誰？」這些筆底生花的詩詞，真是精采動人。

由癌友組成的和信醫院登山隊和鐵騎隊，也會趁著三月天的杜鵑花開花時節，穿梭於群山和溪邊間，欣賞春初綻放著花朵與嫩葉的生命力。更會呼朋引伴於五月下旬至合歡群峰攀登百岳並欣賞高山的野生玉山杜鵑與紅毛杜鵑，繽紛的花海，將山群點綴得粉嫩亮麗，有



杜鵑花在石縫中綻放生命力 (林至常提供)

如青春俏姑娘的迷人。尤其合歡山群與奇萊山群相臨，走向小奇萊的方向，迷人的杜鵑花配上奇萊陡峭山陵，更令人驚嘆連連。

這些山友雖有身體的病痛，但他們就像春天杜鵑花一樣，綻放著生命力，大夥們揮汗上高山與騎自行車，享受著歡笑聲在山野間的迴盪，大家互相安慰扶持，訴說生命的意義與「濟世」的積極作為，每月的慶生，更將大家的心緊緊繫在一塊兒，有「We are family」的氛圍。

平日大家透過 line 傳遞著彼此的問候與關懷，活動照片更是催化山友們走出戶外的動力，讓這群朋友在大家相邀之下，更充滿活力與朝氣。Marylee 在 line 寫著「財富不是一輩子的朋友，朋友卻是一輩子的財富，朋友間幾句言辭，幾多問候，代表著群友間真誠的友誼，天高路遠，對群友的牽掛是永遠的慰藉。」

他們不是遠觀不可褻玩焉的杜鵑花，他們是一群熱愛生命的勇士！



麒麟 (杜鵑花盤根錯節天然木雕塑成的)(林至常攝)

文接第 2 頁

這似乎也在告訴我們，在安慰的操作上，「權柄」（昂貴的安慰劑）比起一般人士的力量更強。舉例而言，對病人來說，醫師（權柄）的安慰，比一般的訪客要有效果。

安慰劑的使用也有倫理問題

安慰劑的使用，也有倫理上的考慮。在臨床研究中，倫理要考慮是否應該用安慰劑。比如，當存在有效治療（如鴉片鎮痛藥治療嚴重疼痛）時，給研究受試者安慰劑，剝奪其治療，一般都被認為違背倫理。

然而，在醫療中給安慰劑，又不告知病人他們接受的是無活性的治療，這種欺騙是有爭議的。一些醫生認為初看違背倫理，如被發現，可能損害病醫關係。但也有其他醫生認為不給病人一些可使其感覺好轉的東西，更不倫理。只是為了安慰劑效應而給予活性藥物治療，可能再進一步被認為是違背倫理，尤其當病人產生不良反應的時候。

可見，儘管如此，安慰不應該有欺騙，更不應該帶有目的。所謂不誠無物，欺騙或有目的的安慰，在受安慰者身上，可能就要產生壞的影響（不良反應）。

安慰是一種體驗

北京市在重霾之下很多人去買罐裝空氣，吸一口新鮮空氣「聊表安慰」！在加拿大，罐裝空氣主要的價值在於其新奇性，但在中國的顧客似乎會相信其有實際的功能，一種號稱「加拿大新鮮空氣」的商品是 7.7 升 2 瓶售價分別是 219 元人民幣（台幣千元以上），還真有人買。罐裝空氣公司創始人林先生在接受 CNN 採訪時解釋，他希望罐裝空氣能給全世界更多的人提供「一種體驗」。

的確，管它是真是假，只要信其為真，就得到安慰，它不是「一種體驗」，那就無以名之了。這有點像宗教，只要心裡相信，嘴裡承認，就能「因信稱義」，受浸之後就成為基督徒，來到基督的懷抱，就得安慰。

言語永遠是有限。意趣卻是無限

這樣「安慰的體驗」始終是供不應求的，因為現代媒體充滿了「煽色腥」，不友善的社會氛圍，常常使人精神緊繃，《癌症教育雜誌》(Journal of Cancer Education) 發表的一項研究顯示，電視和網路是癌症病人的資訊來源。然而，電視往往會使得癌症顯得很可怕，而線上論壇為癌症患者提供與其他患者交流的機會，獲得支援和安慰。豈止電視常報「壞消息」，所有的大眾媒體幾乎都特別愛報導負面新聞。癌症病人被嚇到懶得再看，只好去網路

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
2017/04/18(二)15:30~16:00	口腔黏膜炎的預防及照護及認識檳榔危害	四樓門診化學治療中心會議室
2017/04/19(三)10:00~10:30	認識腫瘤急症	地下一樓第五門診等候區
2017/04/21(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

上找同病相憐的病友尋求安慰，互相取暖。當代作家王蒙在《風格散記》說：「言語永遠是有限的。意趣卻是無限的。只有懂得無限、感受得到無限的人才懂得並感受並去實行以有限的言語去追求無限的意趣，於是才有含蓄。」一般人只能說出一些破碎的言語，以為可以安慰人，但是病友之間所透露的往往是一種自我解嘲的「意趣」，從中可以得到的安慰變得寬廣許多。

不受安慰，走不出可怕的「咒詛」

還知道去買杯罐裝空氣安慰自己，知道上網路上找病友尋求安慰，這還都算有「病識感」，都還有救。如果你仔細地觀察，會發現有些親朋好友似乎糾結在某件事上、某個人上，任誰怎麼「安慰」他，而他就是走不出那可怕的「咒詛」。這樣的一個人不是別人，可能就是你與我。人的一生在幾個座標點上，不知不覺地就成為一個「不受安慰的人」。因此，本文不是寫給特定的人看的，而是寫給大家看，反覆思索當走到這個處境，應該如何自救，以及如何求救。

我想從【聖經】詩篇 77：1-13 這幾節詩文，來和大家談一談那些心裡不受安慰的人，形之於外，以及內心裡是如何糾結，並且有哪些路可以使他得到解脫。

「我要向神發聲呼求；我向神發聲，他必留心聽我。我在患難之日尋求主；我在夜間不住的舉手禱告；我的心不肯受安慰。我想念神，就煩燥不安；我沉吟悲傷，心便發昏。（細拉）你叫我不能閉眼；我煩亂不安，甚至不能說話。我追想古時之日，上古之年。我想起我夜間的歌曲，捫心自問；我心裡也仔細省察。難道主

要永遠丟棄我，不再施恩嗎？難道他的慈愛永遠窮盡，他的應許世世廢棄嗎？難道神忘記開恩，因發怒就止住他的慈悲嗎？（細拉）我便說：這是我的懦弱，但我要追念至高者顯出右手之年代。我要提說耶和華所行的；我要記念你古時的奇事。我也要思想你的經營，默念你的作為。神啊，你的作為是潔淨的；有何神大如神呢？」

< 詩篇 > 這 13 段經文，非常具體地描述「不受安慰」的人的諸多層面的問題。我們一段一段來咀嚼。為了使非基督徒也可欣賞這首詩的內涵，我的解釋會比較「屬世」而不是「屬靈」。詩人說了：「我在夜間不住的舉手禱告；我的心不肯受安慰。」之後，他寫道；「我想念神，就煩燥不安。」

對基督徒來說，神在至高處，也在人的心靈深處，他既高深又親密。對一般人而言，這樣同時存在的客體無以得見，但這裡的「神」可以是一個或多個人生的願望與目標。很多人也不認識自己痛苦些什麼，雖有痛苦的感覺，但卻不知道痛苦的真正原因。

真正最大的痛苦是無言

接著詩人說：「我沉吟悲傷，心便發昏，你叫我不能閉眼；我煩亂不安，甚至不能說話。」一想到現在的景況，離開神越來越遠，也就是起初之心已遭蒙蔽，與人生的願望與目標漸行漸遠，不禁黯然神傷，六神無主，心神煩亂不安，甚至不能說話。一個人還可以聒聒抱怨，還不到苦處，真正最大的痛苦是無言的，因為言語已經不能表達出心中的苦，所以寧願默然不語。人在最深的痛苦中也不會肯接受安慰的。莎士比亞《哈姆雷特》中說：「我

的言語高高飛起，我的思想滯留地下；沒有思想的言語就永遠不會上升天界。」這時候的安慰，必非寥寥數語可以達成，而要有屬靈的智慧，方能開路。

懷疑起初之心一開始就是虛空

失去主的倚靠，詩人不禁懷疑，「難道主要永遠丟棄我，不再施恩嗎？」我們面對痛苦的背後，其真正的原因可能是在埋怨神，對神已經失望，亦完全失去信心了。我們若不去認識或不肯承認這痛苦的根源的話，便沒有辦法得到真正的安慰。這是一篇非常認識生命的詩篇，詩人清晰地表達到，他痛苦的原因不在環境、不是因為亡國，而是他開始質疑神，也就是在懷疑它的起初之心，他的人生目標是不

是一開始就是錯的，就是虛空的。心境至此，幾乎沒有了出路，我們要特別注意，此時他可能會突然變得「很不在乎」，很看得開。一個人到了異乎尋常地擺闊，裝漂亮，講門面話的時候，我們就要特別地留心他骨子裏的可怕的虛空。這時候，他需要的關心就顯得更加迫切了。

看不見慈愛公義才是真正痛苦的根源

詩人不禁抱怨：「難道他的慈愛永遠窮盡，他的應許世世廢棄嗎？難道神忘記開恩，因發怒就止住他的慈悲嗎？」這正是一個有神的人在苦難時，內心經歷痛苦最大的地方。也因此對神存有懷疑和不信任的態度，甚至開始咒詛，覺得神為何容許我們經歷這些苦難，為何

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，在臺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 4/18, 5/3 辦理檳榔防制活動，邀請您一起參加！

祂不幫助我們去解決它？難道祂已沒有了慈愛和公義嗎？這一切才是內心真正痛苦的根源。這是至深的痛苦，有些人在成長時，明明受到父母親的傷害，卻因為這是一份很親的關係，以致我們不敢去承認內心其實是憎恨他們的，只用了別的原因去解釋心中的愁苦。對著父母親尚且也不敢承認心中的真實感受。

醫師要給病人及家屬多大的希望？

病苦之人在看不見明天之際，經常會陷入絕望，此刻，極有可能成為一個「不受安慰的人」。醫師是神派遣來的天使，天使是否捎來神的意念，可以給我開一條新路嗎？醫師面對病人，如何措辭才能防止病人「消極預期」？要給病人及家屬多大的希望，才能多少安慰他們，並且不會使人掉入更痛苦的深淵呢？

預期既能使我們感覺更好，也能使我們感覺更差，尤其對於病人來說更是如此。病人的消極預期可能引起「反安慰劑效應」，可能增加副作用的發生甚至削弱療效。而醫生在給出醫囑或者介紹新藥時的措辭可能會對患者的健康造成實質性的影響。那麼醫生在給出醫囑或者介紹新藥時，如何措辭才能減少傷害？

「期望」是「安慰與反安慰」效應的關鍵

「期望」往往是「安慰劑效應」和「反安慰劑效應」的關鍵所在。對於安慰劑而言，早日康復的期望可以導致切實的生理變化。而「反安慰劑效應」不但能增加副作用，還可能削弱治療效果。

在一項偏頭疼研究中，將真實的藥物被標記為安慰劑會使得藥效減弱。如果病人曾經經歷過不成功的治療，他們的期待可能會使之後同樣的治療失效。因此，醫生必須意識到病人之前的經歷會影響他們的治療，而醫師在給出醫囑或者介紹新藥時，如何與病人溝通極其重要。一項關於孕婦分娩時硬膜外麻醉的研究發現，醫生對於分娩過程的描述即便只發生輕微改變，也能影響孕婦所感受到的疼痛程度。

羅曼·羅蘭在《約翰·克利斯朵夫》中說：「人對於別人的影響，決非靠言語完成，而是靠精神完成的。」又說：「精神的溝通用不著語言，只要是兩顆充滿著愛的心就行了。」不論是醫師還是親友，施行安慰都只要出自真正的愛心，就應該沒有「超乎期待」的顧慮了。

哀慟的人必得安慰

一個「不受安慰的人」要怎麼做，才能慢慢得到安慰呢？「哀慟的人有福了；因為他們必得安慰。」（馬太福音五：4）這真是一個令人驚訝的真理啊！原來哀慟的人「必得安慰」的應許，是誰寫的？不是為任何的人，只為著一種人，就是哀慟的人們。你是哀



歡迎報名

2017 春季「藝起玩劇」活動預告

單元一：4/18

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！

慟的，所以這應許是為著你的。

華人很早就有「守喪」的各種規定，從現在看來，它就是一種「哀傷處理」。儒家不僅認為喪事中應以哀為主，而且認為哀戚之情應有統一的標準，這種標準大致可以體現在容體、聲音、言語、飲食、衣服、居處等幾個方面。

「守喪」是一種「哀傷處理」

以居父母喪為例：守喪期間不能洗澡，形容憔悴，面色發黑，這就是哀發於容體；哭喪不能從從容容地拖長尾聲，而要哭得氣都回不過來，這是哀發於聲音；言辭不加以文飾，與喪事無關之事一律不談，盡可能沉默，這是哀發於言語；居喪頭三天粒米不進，三天後喝粥，三月後可吃粗食，一年可進菜果，二十五月喪期之內不能飲酒食肉，這是哀發於飲食；喪期內要穿特製的粗麻布喪服，這是哀發於衣服；要單獨居住在草棚之內，以草為床，以木為枕，這是哀發於居處。

不僅如此，凡一切縱情喜慶之事均應杜絕，因此喪期內不許婚嫁，夫妻不能同房，有官職者必須解官居喪等等。對守喪期間的行為加以標準化、系統化與等級化，於是就演變成為一種禮教制度，即守喪之制。時至今日，守喪的繁文縟節雖然已經都簡化了，比如，以臺灣的民俗，在父母靈前必須在火化出殯之前按三餐「孝飯」等，並排有「孝男旬」、「孝女旬」、「孝媳旬」等，晚輩親人要依旬在靈前敬拜謝恩，使哀傷逐漸遠去，接受至親死亡的真實。

在戰爭中只能把自己遺忘

「哀傷處理」中，走出哀傷的另一道門，就是「忘記自己」。海明威在《喪鐘為誰而鳴》中說：「在戰爭中不可能有自己。在戰爭中只能把自己遺忘。」如果你似乎發現自己是一個上述「不受安慰」的人，那麼，第一步你可以做的就是「把自己遺忘」，不要把所有的「算計」都歸結到自己的安危、利害、權勢、財富上面。從今天起，請你為別人禱告，尤其是位陌生人、不會回報你的人禱告，把環境變大、把視野變廣、把貴人變多。不可忘記用愛心接待陌生的客旅；因為不知不覺就接待了天使。(3) ■

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有醫學知識的文章，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

和信治癌中心醫院 2017 年 3 月捐款芳名錄

于庭翊	500	李際燦	1,000	邱惠娣	1,000	陳世姿	200,000
孔祥樞	1,000	李增重、 李何月霞	2,000	姚毓懋	500	陳永枝	1,000
支懷萱	500	李雙玲	20,000	施金城	3,000	陳玉美	1,000
方宥勻	5,000	李耀遠	5,000	洪振政	1,000	陳李麗卿	12,000
王秀霞	200	沈錦龍	300	洪源鴻	5,000	陳尚煌	500
王盈中	500	周明珠	1,000	羿盛投資 顧問股份 有限公司	17,000	陳怡靜	2,000
王美惠	3,000	周淑萍	15,709	胡淑寶	300	陳彥文	2,000
王敏書	1,000	周菊鳳	500	徐有妹	1,200	陳秋誼	200
王勝雄	100,000	周碧霞	500,000	翁炳舜	2,000	陳美月	500
王翔董	50	林于加	1,000	翁麗明	200	陳桃	3,000
王靜美	1,000	林文彬	1,200	財團法人 建業環境 教育基金 會	500,000	陳素英	600
王繹綸	5,000	林玉珠	500	康淑華	1,000	陳素萍	500
白桂錦	2,000	林玉敏	600	康朝	1,000	陳復凱	50
朱宏庭	1,000	林玉滿	300	張玉如	500	陳雅雲	6,000
朱華君	2,000	林玉蓮	900	張玉惠	600	陳順義	1,000
江淑雯	1,000	林志成、 徐瑞玟	2,000	張怡萍	500	陳瑞幸	2,000
何宇瑄	500	林昌賢	300	張惠潔	2,000	陳嘉紋	1,000
何傳枝	200	林金靜	1,000	張敬瑾	300,000	陳薇婷	3,000
何傳儀	200	林冠伶	2,000	張寶珠	1,000	陳麗玉	300
何聖崇	1,000	林素琴	2,000	梁秀蕤	300	陳麗秋	2,000
余婉慈	1,000	林清池	500	梁淑梅	1,000	喬春鳳	500
吳君倫	1,000	林繁淑	2,000	莊杰宥	600	曾新惠	300
吳岱玲	50	林麗燕	110	莊牧澤	600	曾榮富	1,000,000
吳水	1,200	林耀堂	50	莊為晨	600	程淑芬	5,000
呂瑞婉	1,500	邱香	3,000	許明雪	1,000	善心人士	733
李其憲	1,000	邱倫璋	2,000	許瑞容	1,000	順正膠業 有限公司	10,000
李宛靜	300	邱珮臻	2,000	許瑞凱	3,000	黃少芳	1,000
李珮棻	2,000	邱淑靜	800	許瓊尤	1,500	黃玉琳	500
李素珍	1,026					黃金焗	500
李國璽	5,000					黃美月	3,000
李朝清	3,000					黃淑芬	600

黃喬穎	300	廖敦玲	300	潘皇蓮	1,000	賴碧恩	1,000
黃雍明	1,000	廖雅莉	600	蔡佳伶	1,600	錢叔南	1,000
黃慧敏 賴森源	600	廖慶憲	2,000	蔡知圃	1,000	謝淑芬	500
黃綉芳	1,500	熊慧琦	1,000	蔡詹蘭妹	4,000	謝蕙如	1,000
楊士碁	2,000	趙玉燕	3,000	蔡碧蔚	500	鍾國文	801
楊君玲	100,000	劉日水	1,000	蔡靜誼	500	顏碧蓮	500
楊秀珍	1,000	劉羿君	500	鄭光涵	500	魏佩妍	1,000
葉晏玲	500	劉要忠 劉彭鳳蘭	600	鄭惠文	500	嚴淑琴	10,000
葉真谷	500	劉瑞銀	500	鄧宇婷	300	蘇士豪	200
廖韋帆	100	樊劍西	1,000	盧李純純	1,000	蘇彭秀英	1,000

中國信託信用卡紅利點數捐款

王婉如	李欣怡	范若家	陳明佑	黃立彰	楊英杰	蔣雨彤	羅正欣
王彫岑	周芳瑜	范耀武	陳品澤	黃芯慈	楊絲詩	蔡亞潔	蘇沛芃
王勝仁	周雅瑄	張秀珍	陳嫻琪	黃品豪	葉妍儀	蔡彩華	蘇楣雅
王韻婷	林佳蕻	張武賢	陳景道	黃珍敏	葉斯威	鄭採枝	顧荔南
江燕鳳	林芳正	莊惠璿	陳維泰	黃美妹	廖韋嘉	蕭行凱	
吳姿瑩	林素絹	許兆嘉	曾梓琳	黃袖雅	聞建智	駱嘉榮	
吳崑海	林琮貴	許新枝	曾逸安	黃麗庭	趙永康	謝泓志	
吳貫銘	邱思樺	許榮凱	童瀚毅	楊志堅	劉承硯	謝家茵	
吳銘深	邱顯正	連冠婷	黃子川	楊明輝	歐芳瑜	韓季家	

攝護腺病友講座

親愛的病友，您好！

您是否常因攝護腺癌使用了雄性素去除療法後，身心產生了一些副作用，例如(1)潮紅、冒汗與相關的睡眠問題；(2)情緒、認知障礙與疲憊等症狀的問題。

五月份舉辦的講座，特別邀請身心科林帛賢醫師來為大家解惑身心症的問題。另外，在綜合座談中，也特別邀請泌尿外科張樹人醫師到現場，回答攝護腺癌其他相關的問題。歡迎您參加！

◎活動時間：2017/5/5（星期五）

◎活動地點：B2 國際會議室

時間	內容
13:00~13:30	13:00~13:30 工作人員
13:30~13:50	13:30~13:50 報到
13:50~14:00	13:50~14:00 司儀引言 + 理事長致詞
14:00~14:40	14:00~14:40 林帛賢醫師演講
14:40~15:00	14:40~15:00 放鬆運動
15:00~15:40	15:00~15:40 醫師面對面諮詢 - 林帛賢醫師 + 張樹人醫師
15:40~16:00	15:40~16:00 聯誼交流

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】推動醫療分級，落實雙向轉診	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	【關心時間】心情手冊推廣	20 分鐘
11:25~11:35	【病情告知】知道愛 - 國民健康署	10 分鐘

本台於院內第 98 頻道播出，歡迎收看。

實踐以病人為中心的理念

為了幫助病人，我們才在這裡

和信治癌中心醫院

醫院精神

使命：尊重生命，培育優秀專業人才，為癌症病人提供最先進的實證醫療。

願景：與世界級癌症中心並駕齊驅。

核心價值：一切以病人的福祉為依歸。

工作準則：病人安全 (patient safety)；提供有效益、有效的醫療 (effective and Efficient care)；因病人而存在的 (patient-centeredness)；適時地提供服務 (timeliness)；一視同仁對待病人 (equity)

本院為非營利的公益醫療機構

改造病人的生命：

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

病人的權利與義務

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

●病人的權利：

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

●病人的義務：

- ◎病人必須不隱瞞地提供與自己病情相關的全部資訊。
- ◎在參與討論後，病人要遵從醫師的囑咐和治療計畫；治療中如同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	金額	
敬請註記勾選 ◎列示芳名錄 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	醫療財團法人辜公亮基金會 和信治癌中心醫院	新台幣 (小寫)	
	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			
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

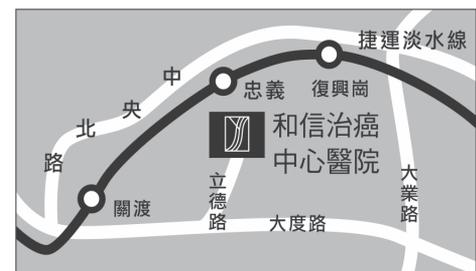
二、公車：

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

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

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

■ 癌症暨健康篩檢：分機3205~3208、專線(02) 2897-1133

樓層	科別	診區	星期一		星期二		星期三		星期四		星期五		星期六
			上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午
地下一樓	神經外科	5			▲陳一信		王正仁		王正仁		陳一信		陳一信
	眼科	5		高惠娟	高惠娟			高惠娟			高惠娟		
	泌尿外科	3	許志魁 (4/3休) 林育鴻	張樹人	楊聯炎	許志魁	張樹人	林育鴻	楊聯炎	許志魁 林育鴻	張樹人	楊聯炎	楊聯炎 林育鴻 許志魁
	直腸外科	4	黃一平 (4/10休)	▲朱俊合	▲陳建志	★▲ 陳建志 ▲賴依伶	黃一平		▲陳建志	▲朱俊合	▲賴依伶 (4/14, 28休)	黃一平 (4/7休)	▲賴依伶 (4/1, 15, 29休)
	胸腔外科	5	▲施志勳			劉家全	▲施志勳		劉家全				
	耳鼻喉頭頸外科	5	(含戒癮門診) 滕宣德 (4/3休)	林芳瑩	▲林敬原 (4/25休)	陳聰明	▲(含戒癮門診) 滕宣德 黃馨儀	★(治療約診) 滕宣德	許信德	林芳瑩	林敬原	★(治療約診) 林敬原 黃馨儀	
	骨科	5				黃麟智			黃麟智		黃麟智		◎雙週 黃麟智
	牙科	5	胡創志 鄧富元 (4/3休)	鄧富元 (4/3休)	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 (4/12, 19休)				彭蕙雯 (4/21, 28休)
	身心科 (限本院癌症病人)	門治療 診室	林帛賢 (4/3, 24休)	莊永毓	鄭致道 莊永毓			林帛賢		★王金龍 (4/6, 13休)	莊永毓	鄭致道	林帛賢 (4/1, 15休)
	緩和醫療科	3						(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 (4/25休)								
	婦科	婦女疾病整合門診 (限女性)	王宗德 (4/10休)	林德熙	王宗德 (4/11休)	林德熙	洪啟峰	王宗德 (4/12休) 吳依誠	洪啟峰 林德熙		洪啟峰 林德熙	★洪啟峰	王宗德 (4/8休)
	一般外科 (乳房外科)		▲余本隆 (4/3, 24休)	蔡紫蓉 (4/3休) 陳瑩盈	★陳啟明	李直隽	李直隽	余本隆	陳啟明 (4/13休)	▲林忠葦 (4/13, 27休)	余本隆 魏宏光		郭正明
	乳癌 追蹤門診		朱晨昕	陳詩蘋 (4/3休)	朱晨昕		陳詩蘋 (4/5休)	朱晨昕	蔡淑怡	王詠	陳詩蘋		蔡淑怡 陳詩蘋 王詠 朱晨昕
	乳房 篩檢門診					毛蓓領				王郁苓		王郁苓	
血液與 腫瘤內科	鍾奇峰			褚乃銘 (4/18休)			鄭小湘		陳鵬宇			(門診時間9-11) 褚乃銘 (4/15, 22休)	
整形外科						★(乳房重建) 林秀峰 (4/5, 26休)		▲(教學門診) 陳呈峰					
復健科									彭蕙雯 (4/13, 20休)				
放射 腫瘤科	B2		簡哲民 鍾邑林 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	◎雙週 蔡玉真 黃奎綱 ◎四週	

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。

一〇六年四月份門診時間表

◎可預約六個月內門診

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

五月	日	一	二	三	四	五	六
	7	8	9	10	11	12	13
	十二	十三	十四	十五	十六	十七	十八
	14	15	16	17	18	19	20
	十九	二十	廿一	廿二	廿三	廿四	廿五
	21	22	23	24	25	26	27
	小滿	廿七	廿八	廿九	三十	五月	初二
	28	29	30	31			
	初三	初四	端午節	初六			

六月	日	一	二	三	四	五	六
	4	5	6	7	8	9	10
	初十	芒種	十二	十三	十四	十五	十六
	11	12	13	14	15	16	17
	十七	十八	十九	二十	廿一	廿二	廿三
	18	19	20	21	22	23	24
	廿四	廿五	廿六	夏至	廿八	廿九	六月
	25	26	27	28	29	30	
	初二	初三	初四	初五	初六	初七	

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		
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	(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 (4/27休)	(含戒菸門診) 許立翰			
				施長慶 (4/24休) ●(教學門診) 賴佩幸 (4/3, 17, 24休)	施長慶 (4/25休)	蕭慶祥 ●(教學門診) 江建緯	蕭慶祥		蕭慶祥		施長慶 (4/28休)			
				陳偉挺	鄧秀琴	蔡淑怡 (4/25休)		王詠	王詠 ●(教學門診) 胡昱勝 (4月休診)		鄧秀琴	陳偉挺	蔡淑怡	
				許雅玲 (4/3, 10休)		許雅玲	阮理瑛	許雅玲 (4/5休)	阮理瑛 (4/5休)		許雅玲 (4/6休)	阮理瑛		
				華皇道 (4/3休)	劉純君	★謝炎堯 (4/18休)	★謝炎堯 (4/18休)	李昇聯		王俊雄	華皇道 李昇聯	華皇道	劉純君 李昇聯	
三樓	遺傳諮詢門診	健康篩檢 癌症			王詠									
地下一樓	一般內科	5	梁中鼎			郭澤名		梁中鼎	郭澤名 (4/27休)		郭澤名	梁中鼎	(第二診區) 毛蓓領 (4/29休)	
	小兒腫瘤內科	2	陳博文			陳博文 (4/26休)					陳博文			
		4		陳榮隆	陳榮隆					陳榮隆				
	血液與腫瘤內科	3			鍾奇峰		(限週中初、初診) 鍾奇峰 (4/5休)		鍾奇峰			鍾奇峰		
		4	陳鵬宇	陳竹筠 (4/24休)		陳鵬宇	劉美瑾	陳竹筠	林子軒	陳竹筠	譚傳德	劉美瑾	譚傳德	陳竹筠 (4/1, 22休)
		4	●邱倫瑋	吳茂青	吳茂青	●邱倫瑋 (4/25休)	●(第五診區) 邱倫瑋	●(第五診區) 黃國埕	黃國埕	●(第五診區) 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 (4/19休)	陳新炫		褚乃銘 (4/20休)	鄭小湘	陳新炫	(門診時間11-12) 褚乃銘 (4/15, 22休)	
	神經內科	5				★賴其萬								
一般外科 (乳房外科)	2	▲林忠葦 (4/3, 24休)		▲程宗彥 (4/25休)	魏宏光	▲林忠葦 (4/12, 26休) 蔡紫蓉 (4/19休)	郭正明	魏宏光	李直隼	程宗彥 (4/21, 28休) 蔡紫蓉 (4/21休)	陳瑩盈 (4/7休)			
整形外科	2	▲(教學門診) 陳呈峰		▲(教學門診) 陳呈峰										
	5						林秀峰 (4/5, 26休)			林秀峰 (4/7, 28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。