

和信治癌中心醫院與您 351

KOO FOUNDATION SUN YAT-SEN CANCER CENTER NEWSLETTER

2018.5.1



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 | 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

- ◆ 孩子得癌症，怎麼辦？
- ◆ 空氣污染可能增加骨折風險
- ◆ 幽谷中的兩岸風景（下）
- ◆ 怎樣戒糖？
- ◆ 沒有所謂「健康的肥胖」
- ◆ 2018 很多癌症死亡率下降

郵寄標籤黏貼處

醫學與倫理

灰色地帶，病人如何自主？

醫學是科學與社會學的結合

文 / 胡涵婷 醫師 (血液腫瘤科) 寄自波士頓 圖 / 朱玉芬

如何界定「末期」，如何界定「不可逆轉之昏迷狀況」有很大的灰色地帶。……



沈先生是一個 91 歲的退休大學教授，一個月才診斷瀰漫型大 B 細胞淋巴瘤 (diffuse large B cell lymphoma)，大約在第一次化療之後兩週半左右，雖然原本頭頸部肥大的淋巴腫瘤快速地消退了，他卻因為嚴重的腹痛到急診室掛診。影像檢查發現他的小腸像吹漲到極至的汽球，表示小腸的某個段落完全阻塞了，但是到底哪個段落阻塞？什麼原因造成阻塞？卻無法從影像檢查判斷出來。因為病況嚴重，他同意當天半夜立即進行緊急剖腹探查。開刀當中發現原來沈先生有內在的小腸疝氣，一段小腸滑入腸網膜 (omentum) 的缺口。因為化療影響腸蠕動，造成這段小腸疝氣完全卡住，腸壁充血壞死，如果手術時間延遲了，小腸可能爆裂，危及生命。外科醫師截除了 85 公分的小腸，縫接健康的小腸兩端。五天之後，沈先生平安順利地出院了。

從科學的角度而言，沈先生雖然是 91 歲了，仍然耳聰目明，身體也大致康健。雖然他剛剛診斷癌症，淋巴瘤有很高的治癒率。當外科醫師跟他說明手術的風險以及無法預料的後果，沈先生並沒有任何困難做成立即進行手術的決定。

沈先生在四十年前喪妻。他現在的夫人也在大約在那個時候喪夫。他們兩個家庭包括八個小孩結合成一個合協美滿的新家庭，有如幾十年美國一個廣受歡迎的電視劇 - Brady Bunch 真實人生的翻版。沈先生住院期間，他的 84 歲夫人頻頻探視。她樂觀溫暖的性情，無疑的，是沈先生安穩無懼面對他的癌症診斷治療及危急的腸阻塞手術決定。從社會學的角度而言，沈先生 “has so much to live for”，在 91 歲高齡接受高風險的緊急手術，他的“社

會狀況”是他順利康復的重要原因之一。

在沈先生的同一護理站，離他兩個門的病房是 83 歲的郝女士，也是急性腹痛，發現有嚴重的腸阻塞。不同的是，電腦斷層顯示明顯的一個很大的乙狀結腸腫瘤造成大腸阻塞，連腸網膜上也有腫瘤，顯示癌症已經蔓延在整個腹腔。郝女士一生未婚，獨居在一個公寓裡，她似乎選擇過一個非常私密的生活，既沒有親人，也沒有朋友，唯一打交道的朋友是公寓管理員。郝女士也很少看醫生；也不知道她腹痛多久了，大概已經再也忍耐不住了，才請公寓管理員叫救護車送她到醫院。當外科醫師跟她說明電腦斷層所發現的腫瘤及有生命危險的腸阻塞狀況，建議立即開刀時，郝女士很堅決地拒絕手術。外科醫師判斷郝女士的心智狀態可能是失常的，緊急召來精神科醫師做評估，決定郝女士沒有做醫療決定的能力。因為她沒有任何親人或法定代理人，醫院火速申請法院核准，在法理完備的狀況下，外科醫師得以在隔天進行手術，切除乙狀結腸腫瘤及腸網膜上的轉移腫瘤。因為大腸腫脹嚴重，外科醫師做了一個大腸造口。

雖然郝女士比沈先生年輕八歲，手術日期比沈先生早了一個星期，她的術後復元卻十分緩慢。手術兩個多星期了，她仍然連站著的力氣都沒有，也極少進食，因為營養狀況差，四肢及身體慢慢浮腫。營養師建議鼻胃管灌食，當然她是堅決反對的。

第一次跟郝女士見面是她手術後一週左右。病理報告意外地發現她的腫瘤是婦科癌而非乙狀結腸癌。因為外科醫師沒有預料婦癌的可能性，也有可能法院許可的手術局限於處理已知的腸腫瘤及腸網膜腫

認識和信醫院

孩子得癌症，怎麼辦？

和信醫院兒童癌症團隊的特色

本團隊大部分病人群為來自各大醫院及醫學中心轉治之高難度個案，因此除了一般兒童癌症治療外，也與國內外頂尖醫學中心合力發展尖端療法……

文 / 陳榮隆 醫師 (小兒腫瘤科)

根據美國臨床癌症學會資料 (www.cancer.net/cancer-types/childhood-cancer/introduction)，大多數癌症 (99%) 在成人中發展，每三個成年人中就有一個在其一生中會患上癌症；而兒童癌症發生率相對少很多，約每 285 名兒童中才有一個會在 20 歲前罹患癌症。但由於很多新療法的進步，目前兒童癌症總體存活率已超過 80%。

和信醫院兒童癌症團隊特色及服務

本院為了服務兒童、青少年、青年的癌症、罕病及重症病人，成立了兒童暨青年多功能照護團隊，目前固定成員包括兒童血液腫瘤專科醫師、放射腫瘤專科醫師、放射診斷專科醫師、核子醫學專科醫師、病理學專科醫師、胸腔及感染專科醫師、兒科護理長、臨床藥師、社工師、營養師、個案管理師，每個月兩次定期會議，並依需要臨時加開會議；另外，需外科手術病人，則依部位機動參與提報頭頸部手術、甲狀腺手術、胸腔手術、腹部手術、

泌尿科手術、婦科手術、整形手術等專科團隊會議。

對於新診斷兒童癌症病人，本院採用包含下文 [兒童癌症最常見的治療方案] 所述的先進標準療程，且因本團隊大部分病人群為來自各大醫院及醫學中心轉治之高難度個案，因此除了一般兒童癌症治療外，依不同病情需要，也與國內外頂尖醫學中心合力發展尖端療法，舉例如下：

藥物動力監測導向 (Pharmacokinetics-directed) 幹細胞移植術：與荷蘭 UMC 實驗室合作精準計量 busulfan、antithymocyte globulin 等用於移植前制約 (conditioning)，不但增加植成率、減少副作用、還提高疾病控制率，實施迄今本院幹細胞移植植成率達 100%。

三重連續 (Triple-tandem) 幹細胞移植術：運用 New York Sloan-Kettering Cancer Center 發展的療程，合併移植後標靶、免疫及化學療程，目前成功挽救一半傳統治療失敗的轉移或抗性惡性生殖細胞瘤病人。

臍帶血移植術 (Cord blood transpla

nt):藉由與中央研究院、波士頓兒童醫院、荷蘭 UMC、美國杜克大學醫院、舊金山加州大學醫院等合作，本院成功以臍帶血移植應用於解救兒童罕病及有抗性的骨髓性白血病。

半套相合幹細胞移植術 (Haploidentical stem cell transplant): 將美國 Baltimore 發展成熟的半套相合幹細胞移植術套用，本院成功緊急穩住急遽惡化的癌症，並使得末期再生不良性貧血兒童重拾健康，恢復正常學校生涯！

兒童癌症常見的警徵

什麼原因導致兒童癌症其實大多數未明，一小部分確知的如帶有遺傳易染體質 (唐氏症即是一例)、先前接觸輻射及有關治療導致等。根據美國臨床癌症學會提供的兒童癌症常見的警徵如下：

- (一) 持續而原因不明的體重減輕
- (二) 頭痛 (尤其當伴隨晨起嘔吐時)

- (三) 骨骼、關節、背或腿部的腫或痛 (持續且漸增強)
- (四) 腹部、頸部、胸部、骨盆、或腋窩摸到異常腫塊
- (五) 紫斑、瘀青、出血皮疹
- (六) 經常、頻繁或持續性感染
- (七) 一個瞳孔有反光白點
- (八) 持續噁心或嘔吐
- (九) 經常疲倦或明顯的蒼白
- (十) 突然出現並持續地眼睛或視力變化
- (十一) 反覆或持續性的不明原因發燒

有時，患有癌症的兒童不會顯示任何這些變化；或者，這些變化的原因可能不是癌症而來。當您擔心您的孩子有任何異常變化，請與醫師討論。

醫生會使用許多檢測來發現或診斷兒童癌症，並了解癌症是否已經傳播到身體的另一部分 (如果發生這種情況，就是所謂的轉移)。例如，影像檢測可以顯示癌症是否已經蔓延，並據此選擇治療方法。

大多數類型的兒童癌症，切片檢查 (取一小塊組織樣本在實驗室中進行檢測) 是唯一可以確定身體某個部位是否有癌症的方法。如果切片檢查不可行，醫生可能會建議其他檢查，以幫助診斷。以下列出用於診斷兒童癌症的選項 (並非所有下列測試都將用於每個人): 體檢、血液測試、切片檢查、骨髓檢查、腰椎穿刺、超音波檢查、電腦斷層檢查、磁共振影檢查、正子攝影檢查 (PET) 或 PET-CT 掃描、其他掃描或放射性同位素檢測。許多這些測試可能會在治療期間和治療後重複進行，以確定治療效果如何。

兒童及青少年常見的癌症

出生至成人前有不同發展階段，各年齡層各有很多不同種類的好發癌症，雖然比起成人，癌症總數相對較少，但癌症種類卻非常多樣，以下大致分成 15 歲以下兒童及 15 至 19 歲青少年最常見的癌症類型簡略說明。

15 歲以下兒童最常見的癌症類型

1. 白血病 Leukemia (約佔兒童癌症病例的 29%) : 包括急性淋巴細胞白血病 (ALL)、急性髓性白血病 (AML) 等
2. 腦和脊髓腫瘤 Brain and spinal cord tumors (約佔 26%) : 包括膠質細胞瘤 Glioma (又細分為星形細胞瘤 Astrocytoma、寡突膠質細胞瘤 Oligodendroglioma、室管膜瘤 Ependymoma、脈絡叢癌 Choroid plexus carcinoma、寡突星形細胞瘤 Oligoastrocytoma、膠質母細胞瘤 Glioblastoma)、混合神經膠質細胞瘤

Mixed glial neuronal tumors (又細分為節膠質細胞瘤 Ganglioglioma、硬纖維性嬰兒節膠質細胞瘤 Desmoplastic infantile ganglioglioma、多形性黃色星形細胞瘤 Pleomorphic xanthoastrocytoma、退行性節膠質細胞瘤 Anaplastic ganglioglioma)、神經細胞瘤 Neural tumors (又細分為神經節細胞瘤 Gangliocytoma、神經細胞瘤 Neurocytoma)、胚胎腫瘤 Embryonal tumors (又細分為髓母細胞瘤 Medulloblastoma、髓上皮瘤 Medulloepithelioma)、室管膜母細胞瘤 Ependymoblastoma (如非典型畸胎樣/橫紋肌樣瘤 Atypical Teratoid/Rhabdoid tumor)、松果體腫瘤 Pineal tumors (如松果體細胞瘤 Pineocytoma)

3. 神經母細胞瘤 Neuroblastoma (約佔 6%) : 是一種未成熟神經細胞的腫瘤，最常原發於腎上腺，腎上腺位於腎臟頂部，是身體內分泌系統的一部分。
4. 腎母細胞瘤 Wilms tumor (約佔 5%) : 是一種腎臟腫瘤
5. 非何杰金氏淋巴瘤 Non-Hodgkin lymphoma (約佔 5%) 及何杰金氏淋巴瘤 Hodgkin lymphoma (約佔 3%) : 是從淋巴系統原發的癌症
6. 橫紋肌肉瘤 (約佔 3%) : 是一種從橫紋肌原發的腫瘤，橫紋肌是人們可以控制的肌肉。另外，非橫紋肌肉瘤的其他罕見軟組織肉瘤也會發生。
7. 視網膜母細胞瘤 Retinoblastoma (約佔 2%) : 是一種眼睛腫瘤
8. 骨肉瘤 Osteosarcoma (約佔 2%) 和意文氏肉瘤 Ewing sarcoma (約佔

志工招募

因為您的愛心付出，生命變得更開朗豐富！
因為您的熱忱加入，病人服務變得更體貼溫馨！

申請資格：年齡 20-66 歲，精通國、台語者
(若為癌症病友需已治療結束滿兩年)

服務時間：固定每週服務三小時，持續一年以上

服務項目：櫃檯服務組、病人關懷組

聯絡電話：02-28970011 轉 3951-3955 社會服務室

報名方式：步驟一：請至本院 B1 社會服務室索取報名表
或 <http://www.kfsyscc.org/> 下載表格

步驟二：表格填寫完整後，請交至本院 B1 社會服務室

或 E-mail: ssd321@kfsyscc.org 或傳真：(02) 2898-5995

招募期間：即日起開始接受報名

歡迎加入本院志工行列

- 1%) : 通常原發於骨骼
9. 生殖細胞腫瘤 Germ cell tumors : 是罕見腫瘤，可原發於男孩睪丸或女孩卵巢，也可以原發於身體其他部位，包括大腦。
 10. 肋膜肺母細胞瘤 Pleuropulmonary blastoma : 是一種罕見的肺部腫瘤
 11. 肝母細胞瘤 Hepatoblastoma 和肝細胞癌 Hepatocellular carcinoma : 是兩種肝腫瘤的類型

15 至 19 歲青少年中最常見的癌症類型

兒童到成人交界期有其特殊性，這階段有獨特的醫療、社交和情感需求，通常被歸為青少年和年輕人 adolescents and young adults (AYA) 族群。對於患有淋巴瘤、白血病或骨腫瘤的青少年來說，接受熟悉兒童癌症的專家治療可以提高生存率。另外，AYA 族群也患有成人較常見的癌症類型，例如黑素瘤、睪丸癌、或卵巢癌，患有這些癌症的青少年可能要接受類似於成年人的治療，但他們也需要適合其年齡的社會和情感需求。15 至 19 歲青少年中最常見的癌症類型如下：

1. 非何杰金氏淋巴瘤 Non-Hodgkin lymphoma (15%) 和何杰金氏淋巴瘤 Hodgkin lymphoma (8%)
2. 生殖細胞腫瘤 Germ cell tumors 包括睪丸癌 (8%) 和卵巢癌 (2%) 等
3. 中樞神經系統腫瘤 CNS tumors (10%)
4. 甲狀腺癌 Thyroid cancer (11%)
5. 黑色素瘤 Melanoma (6%)
6. 急性淋巴性白血病 (8%)
7. 軟組織肉瘤 Soft tissue sarcoma (7%)
8. 骨腫瘤 (7%) 包括骨肉瘤 Osteosar

- coma 和意文氏肉瘤 Ewing sarcoma
9. 急性骨髓性白血病 (4%)

兒童癌症最常見的治療方案

在癌症兒童照護中，本院組成多學科團隊的醫療同仁們經常一起工作來照顧兒童病人及其家人，針對兒童及其家庭提供的額外支持服務，如兒童特別的生活輔導、營養諮詢、物理和職能治療、尋求社會資源等，此外，依需求提供特殊活動和計劃，幫助您的孩子和家庭正面向對疾病。

下面敘述兒童癌症最常見的治療方案，治療選擇和建議取決於幾個因素，如癌症的類型和分期、可能的副作用、病人的抉擇、和病人總體健康狀況等，照護計劃中治療症狀和副作用也是癌症護理的重要部分。

手術

手術是切除腫瘤和周圍的一些健康組織的過程，許多患有腫瘤的兒童會根據階段需要接受手術治療。外科腫瘤醫師是專門用手術治療腫瘤的醫師，手術的目標是去除整個腫瘤加上安全邊緣，意即留下的周邊健康組織已沒有癌症。但大多數兒童腫瘤，手術後仍留下顯微鏡下可見的殘餘腫瘤細胞，於是醫師可能會推薦化療、放射治療、或其他治療。手術的副作用取決於腫瘤的部位和類型以及是否已轉移。

化療

化療是使用藥物來摧毀癌細胞，通常作用機轉是抑制癌細胞的生長和分裂能力，化療計畫由兒童血液腫瘤學家提供，

全身化療藥物進入血液到達整個身體的癌細胞，化療的常用方法包括靜脈注射、肌肉注射、脊髓腔注射、皮下注射，或者吞服藥丸或膠囊吸收進入靜脈。

化療方案或療程表通常告訴病人在哪段時間給予特定藥物組成及給多少循環數，病人可能每次接受一種藥物或同時給予不同藥物的組合。

化療的副作用取決於個人體質和使用的藥物及劑量，可能包括疲勞、感染風險、噁心和嘔吐、脫髮、食慾不振和腹瀉。治療結束後，這些副作用通常會消失。

放射治療

放射治療是利用高能 X 光或其他粒子如光子來摧毀癌細胞，但對於年幼的兒童其成長中的健康器官和組織特別容易面臨輻射損傷和二次癌症的風險，醫師會盡可能避免使用放射治療。

最常見的放射治療方式稱為外束放射治療，它是從身體外部的機器發出的放射線。另外，使用植入輻射物進入身體進行

放射治療時，則被稱為內部放射治療或近距離放射治療。

放射治療方案或療程表則說明在一段時間內給予的特定數量的治療組成。

放射治療的副作用可能包括疲勞、輕度皮膚反應、胃部不適和排便不暢。治療結束後，大多數副作用很快消失。

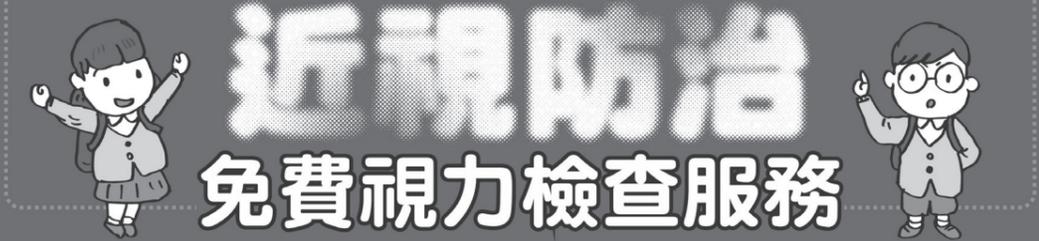
免疫治療

免疫療法，也被稱為生物療法，旨在提高身體的天然防禦能力，以對抗癌症。它使用由源於人體或實驗室製備而成的材料，來改善、瞄準、或恢復免疫系統功能。免疫療法的實例包括免疫細胞治療、檢查點抑制劑、癌症疫苗、單株抗體和干擾素等，不同類型的免疫治療可能導致不同的副作用。

幹細胞移植 / 骨髓移植

幹細胞移植是以可以發展造血及免疫功能的健康造血幹細胞來置換包含癌症的骨髓的一種醫學過程。今天，這個過程通

本院配合台北市學童高度近視防治計畫



近視防治 免費視力檢查服務

期間	對象	眼科高惠娟醫師 / 門診時間
2018/01/01~2018/05/31	106 學年度國小一、四、五、六年級	周一、週三下午 周二、週五上午
2018/07/01~2018/10/31	107 學年度國小二、三、四年級	

說明：北市學童需持家長簽屬之問卷暨同意書、護眼護照或護眼護照卡且符合上述條件者，方能掛號本院眼科接受免專業視力檢查服務。

常被稱為幹細胞移植，而不是骨髓移植，因為目前多數被移植的是採用驅趕出來的血液中的幹細胞。

在推薦移植前，醫師會與病人和家屬討論這種治療的風險，並考慮其他幾個因素，如癌症類型、以前的治療結果、病人的年齡和一般健康狀況。

幹細胞移植依替代血液幹細胞的來源大致分成主要兩種類型：異體移植和自體移植。異體移植使用別人捐贈的幹細胞，而自體移植使用病人自己的幹細胞。在這兩種類型中，目標都是使用高劑量的化學療法和 / 或放射療法來破壞骨髓，血液和身體其他部位的所有癌細胞，然後允許置換血液幹細胞來創造健康的骨髓。副作用取決於移植的類型、您的一般健康狀況、和其他因素。

緩和和支持性照護

癌症及其治療經常引起副作用，除了減緩、停止或消除癌症的治療，癌症照護很重要一部分是緩解一個人的症狀和副作用，稱為緩和或支持性照護，這包括支持病人的身體、情感和社會需求。

緩和照護是包含減輕症狀、提高生活品質、支持病人及其家屬的任何治療。

任何人，無論年齡、癌症的類型和期別，都可以得到緩和照護。在癌症治療過程中儘早開始緩和照護，效果最佳。接受癌症治療和緩和照護，可同時緩解副作用。事實上，接受這兩種治療的病人往往症狀較輕，生活品質較好，並且報告他們對治療更滿意。

緩和照護種類很多，通常包括藥物治療、營養改變、放鬆技巧、情緒支持和其他治療。您也可能接受類似於消除癌症的緩和療法，如化療、手術或放射療法。

依循準則的整合型多模式多功能照護

在我們醫院，孩子開始治療之前或當孩子病情發生轉折時，主治醫師依需要會招集一個包含社工師、護理師、臨床藥師、身心科醫師等共為後盾的醫病溝通會議，可以與病人及家屬的風險效益溝通完全開誠布公、毫無保留。我們也建議關心孩子的親友，隨時諮詢您的孩子的健康照護團隊，了解特定治療計劃和方案的進展或可能副作用。治療期間和之後有任何問題，請務必告訴您的孩子的醫師或其他醫療保健團隊成員，以了解您的孩子是否遇到問題，醫病合作盡快解決問題，攜手同心，一定能使兒童癌症的照護臻於完善。■

環境與健康

空氣污染可能增加骨折風險

文 / 于思 綜合報導 圖 / 高樹



研究人員報告稱，空氣污染會增加骨質疏鬆和骨折的風險。

研究人員分析了兩項研究的資料。第一項研究追蹤了美國東北部的 920 萬聯邦醫療保險受益者在過去八年裡的住院情況。第二項研究調查了波士頓的 692 名中低收入男性的甲狀旁腺激素水準，該激素有助於骨骼健康。

發表在柳葉刀 (Lancet Planetary Health) 上的該研究發現，65 歲以上人群骨折的風險隨著空氣污染水準的上升而穩步增加——尤其是小於 2.5 微米的顆粒物的增加，也就是 PM2.5 濃度的上升。在

PM2.5 濃度最高的地區，骨折的發病率比濃度最低的地區高出近 5%。

針對中年男性的研究發現，生活在空氣污染水準較高地區的人，甲狀旁腺激素的濃度較低，骨密度也是。

環保署去年監測全台 PM2.5 (高濃度細懸浮微粒)，年平均值接近每立方公尺 20 微克，其中台北 17.3 微克、台中 21.8 微克、台南 26.1 微克、高雄 24 微克。

越往南走，離國家標準 15 微克差越多，全台灣只剩下花蓮、台東還算空氣品質「淨土」。

除了來自中國大陸的空汙，多數空汙

2018 年 5 月份 病人與家屬團體衛教

時間	衛教名稱	地點
05/02(三)10:00~10:30	1. 病毒性肝炎防治 2. 認識檳榔危害	地下一樓第五門診等候區
05/09(三)19:00~19:30	手術前準備和須知	四樓外北病房家屬會客室
05/15(二)10:00~10:30	癌症飲食需求	四樓門診化學治療中心會議室
05/16(三)14:00~14:30	認識全身骨頭掃描	一樓核醫等候室
05/24(四)10:00~10:30	認識疼痛	六樓電梯旁交誼廳

「Made in Taiwan」。大台北地區以汽機車排放為主，桃園以南的空汙成分複雜，涵蓋工業汙染、燃煤電廠，甚至河床揚塵等。

「連呼吸都會死！」根據台大流行病學與預防醫學研究所研究，2014年因暴露PM2.5死亡的患者達6000多位，6成集中在中南部，主要死因為缺血性心臟病、中風、肺癌及慢性阻塞性肺病。（王嘉慶 / 綜合報導）

這兩項研究考慮了種族、民族、收入、吸煙和體育活動等變數因素。

「空氣污染就像稀釋的煙。」哥倫比亞大學梅爾曼公共衛生學院 (Mailman School of Public Health) 的環境醫學教授、高級作者安德莉亞·A·巴卡雷利

(Andrea A. Baccarelli) 表示。「吸煙會導致癌症、心血管疾病和骨密度降低。空氣污染也是如此。即使污染水準在美國環境保護局 (Environmental Protection Agency) 認為可以接受的範圍內，風險依然在增加。」

根據環保署統計，自2016年12月實施空氣品質新指標以來到2017年2月20日期間，南部地區空氣品質達到「不良橘」以上的天數，八十天中有七十六天，另有四天是普通，沒有任何一天是良好，不健康天數達九成五；中部地區八十天中，也有卅七天達到不健康的「不良橘」，空汙天數達到百分之四十六；北部地區八十天中有十二天「不良橘」以上天數。■

癌症病人性格論：走過癌症

幽谷中的兩岸風景 (下)

癌症病人的創傷後壓力與創傷後成長

文 / 鄭春鴻主任 (文教部) 圖 / 朱玉芬



癌症病人經過死蔭幽谷之後，當被問到：「走過癌症，你經歷了甚麼？」這樣的問題時，他們往往不會喋喋不休地應答的。因為知道痛苦的價值的人，不會輕易向別人洩露和展示自己的痛苦，哪怕是最親近的人。那些痛苦已經內化成為他的力量。死蔭幽谷中兩岸的風景是不容易一言說盡的……

走過癌症，你經歷了甚麼？

任何一個人對痛苦的承受力總是有限的，一旦超負荷，再堅強的人也會垮掉。苦難之為苦難，正在於它撼動了生命的根基，打擊了人對生命意義的信心，因而使靈魂陷入了巨大痛苦。但是，經歷苦難往往會有獎賞。什麼是「創傷後成長」？與重大生命危機或創傷事件的鬥爭之後，人生經常會產生積極的變化。儘管我們創造

了「創傷後成長」這個術語，但人們可以通過與生活挑戰相遇來改變人們的想法，有時候這種想法有積極的方式，但這並不是什麼新鮮事。主題出現在古老的精神和宗教傳統，文學和哲學中。什麼是合理的新的這是這種現象被心理學家，社會工作者，心理諮商師，學者在臨床實踐和科學考察的其他傳統的系統研究。痛苦雖然往往可怕，但它是深沉的。它可以從你心的深處激發出一些真的和美的東來。人生經

大腸直腸癌病友支持團體

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，本院為了關心您的心理及社會需要，希望藉著病友支持團體的定期聚會，讓病友和家屬們彼此認識，互相分享疾病適應的經驗，以達到情緒支持，一起面對未來，期待您的參加！

◎聚會時間：《1》2018/05/11 (五) 14:00~16:00 《2》2018/11/02 (五) 14:00~16:00

◎參加對象：本院大腸直腸癌病人及家屬

◎聚會地點：B2 中央會議室 (進餐廳後左轉)

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

2. 報名電話：02-28970011 轉 3954 或 3958 陳怡樺社工師、劉心慈社工師

3. 傳真電話：02-28985995

◎活動內容：

時間	內容	主講人
13:40 ~ 14:00	報到	社工師 陳怡樺 劉心慈
14:00 ~ 14:05	開場致詞	直腸外科 朱俊合醫師
14:05 ~ 15:00	《1》05/11 1. 專業分享 ~ 術後排便功能異常問題 2. 問與答 (Q & A) 時間 《2》11/02 1. 專業分享 ~ 談大腸直腸癌病人的營養照護 2. 問與答 (Q & A) 時間	《1》05/11 護理部 盧伶君專科護理師 直腸外科 朱俊合醫師 《2》11/02 營養室 呂玉如營養師 直腸外科 朱俊合醫師
15:00 ~ 16:00	心的交流	社工師 陳怡樺 劉心慈

和信治癌中心醫院 大腸直腸癌多科整合診治團隊、癌症資源整合中心、社會服務室 敬邀

驗是人付出痛苦、代價得到的東西，未經憂患的人們是不願聽和不理解的。

癌症病人經過死蔭幽谷之後，當被問到，「走過癌症，你經歷了甚麼？」這樣的問題時，他們往往不會喋喋不休。因為知道痛苦的價值的人，不會輕易向別人洩露和展示自己的痛苦，哪怕是最親近的人。那些痛苦已經成為他的力量。死蔭幽谷中兩岸的風景是不容易一言說盡的。

個人成長類型

人們在應對癌症時可能會經歷不同類型的變化，包括：

改善與他人的關係：與癌症生活在一起可能會增加與家人或朋友的親近感或親密感。它可能更容易與其他曾經有創傷事件的人，尤其如病友聯繫。

新的生活經歷：患有癌症可能會改變你的優先事項，導致你做出不同的人生選擇。你可能會更有動力去改變職業，克服恐懼，或實現人生目標。

對生活更大的欣賞：癌症倖存者可能會更加關注生命價值或新的死亡脆弱感。這種意識可以幫助你以新的方式欣賞世界。

個人力量感：與癌症生活在一起可以幫助你增強精神力量和賦權感。你可以為你的成就感到自豪。

精神發展：中國作家史鐵生在《我二十一歲那年》裡說：「危臥病榻，難有無神論者。」一些患有癌症的人發現他們對實踐宗教或增加日常生活的精神深度越來越感興趣。

生活的道路，常常需要兩手著地爬、滾、攀、掙扎、搏鬥。創傷後成長並不意

味著你已經完全克服了癌症帶來的壓力和其他感受。成長和苦難可能同時發生。事實上，大多數報告創傷後成長的人，也報告說他們有掙扎。

創傷後成長，並不十分普遍，更多人得了癌症之後，心靈上並沒有提升，等於白白受了身體上的苦痛。研究指出，有些人比其他更有可能擁有這種經歷。那些通常願意接受新體驗，並保持前景樂觀的人可能更有可能受益。它也可能有助於處理創傷，擁有強大的支持網絡，並適應生活中的挑戰。

不快樂而積極的日子，常使人像「精神警察」

痛苦使人深刻，但是，如果生活中沒有歡樂，深刻就容易走向冷酷。因此，創傷後成長不是單單使自己活出積極的人生，更要活出快樂的人生。不快樂而積極的日子，常常會像一個「精神警察」一樣，無時無刻不在監視家人是否與他過著「積極的人生」，反而造成周遭人的不悅甚至不小的痛苦。家人走過癌症，與他同在一個屋簷下的人，對此一定印象深刻。

為了促進個人成長以應對癌症病人的挑戰，請考慮從以下方面：

減少焦慮：美國心理學家 E·弗洛姆的《佔有或存在》說：「在現實中，沒有信仰的人就會變得沒有生機，沒有希望，內心深處焦慮不安。」找到減少焦慮和緊張的方法，例如使用放鬆技巧，定期鍛煉或與支持性朋友交談。

紀錄你的經驗：黎巴嫩哲學家紀伯倫在《先知》裡說：「讓今日用回憶擁抱著過去，用希望擁抱著將來。」回憶，是一

種力量。用日記或與朋友或家人交談是處理和理解創傷事件的方式。

恢復安全感：權勢、財富，也許可以給人某種限度內的安全感，但人的真正的安全，卻在於靈魂的平靜和野心的免除。為了感到更安全，有些人可能需要與心理健康工作者（如諮商員）交談。其他人可以通過與牧師或精神顧問交談來找到安全感。

與他人聯繫：與一群走過類似路徑的人交談可以幫助你以新的方式看待你的癌症旅程。詳細了解支持小組。

創建一個創傷後生活視野：英國哲學家維特根斯坦在《邏輯哲學論》說：「我們的生命是無止境的，正如我們的視野是沒有界限的一樣。」透過想想自己從生命的經歷中學到了什麼。然後思考如何為更充分的生活制定計劃。■

政策宣誓與禁檳範圍

本院為無檳榔醫院與職場，室內室外全面禁止嚼食檳榔，承諾依循「無檳醫院」持續評核與改善，邀請院內員工與病人共同營造並落實院內外無檳環境。

本院公告產權範圍，含門診大廳、樓梯間、辦公室、診療場所、會議場所、病房、休息室、廁所、醫療設施、護理之家等室內、公務用交通運輸工具之密閉空間，及停車場、涼亭、噴水池、車道等室外活動空間皆為禁菸與禁檳區域範圍，並禁止於本院所有出入口區域內嚼食檳榔。所有員工、外包人員、實習人員、志工、求職者、病患、家屬、合作廠商與訪客皆適用本政策。

和信紫羅蘭關懷聯誼會 活動通知

主辦單位：和信紫羅蘭關懷聯誼會、乳癌學術研究基金會、和信醫院社會服務室（癌症資源整合中心）

第三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。
- 活動時間：2018/05/18(五) 13:40-16:10
- 活動內容：
- 活動地點：本院 B2 中央會議室

13:40-14:00	報到	紫羅蘭關懷聯誼會活動志工
14:00-14:15	病友分享	病友與紫羅蘭關懷聯誼會活動主持人
14:15-14:30	正念減壓	心理師
14:30-15:00	交流園地	全體
15:00-15:10	茶點時間	全體
15:10-16:10	專題演講	婦科 洪啟峰醫師

◎備註：

- 每次活動以 35 人為限，額滿為止
- 自備環保杯
- 如遇市政府宣佈停班，本活動即取消不另行通知
- 請依下列任一方式報名：
 - 門診或住院：請至 B1 癌症資源整合中心或社會服務室報名
 - 電話：(02)28970011 轉 3954 陳怡樺社工師、3952 許庭瑄社工師，或傳真：(02)2898-5995
 - 郵寄：11259 台北市北投區立德路 125 號 (B1 社會服務室)
 - 網路報名：1. 和信官網→教學與研究→活動行事曆→線上報名系統→和信紫羅蘭聯誼會
2. 網址 <http://www.kfsyscc.org/research-and-edu/info/course/9698> 填寫報名表



健康醫學教室

怎樣戒糖？

如何停止吃糖？如果你隱約但確定地「知道」美國肥胖流行的原因是脂肪，那麼，很多人跟你的想法一樣。但是，你錯了。

文 / 洪存正 綜合報導 圖 / 高樹



【紐約時報】專欄作家大衛·萊昂哈特 (David Leonhardt) 在「戒糖指南」中寫道，製糖業進行了長達數十年的宣傳，讓消費者相信，美國超重問題的罪魁禍首是脂肪，而非糖。但萊昂哈特寫道，簡單碳水化合物——尤其是糖——是現代飲食中真正的罪魁禍首，是「糖尿病和肥胖流行」的成因。

戒糖沒有想像的那麼難，首先要從評估我們的一些最基本的習慣開始。如欲獲得更多指導，請閱讀我們的完整指南，這裡介紹四個從今天起開始戒糖的簡單方法。

停止飲用汽水

這是顯而易見的。美國人飲食中約 47% 的添加糖來自甜味飲料，而且它們基本上都是毫無營養的卡路里輸送載體。一瓶 16 盎司的可樂中含 52 克糖，高於每日攝入量的上限。

如果你是為了攝取咖啡因而飲用碳酸飲料，那就換成茶或咖啡。如果是因為碳酸化，或者是為了享受罐裝飲料的便捷，那麼，你可以試著改喝氣泡水，比如 La Croix (我個人的最愛——試試椰子味

的！)

新出現的證據表明，超重和 2 型糖尿病或可增加膽道癌 (BTC) 的風險。前瞻性研究發現，空腹血糖濃度與 BTC 和膽囊癌強烈正相關。含糖飲料則可增加體重和增加代謝綜合征和 2 型糖尿病的風險。因此，含糖飲料的高消耗可能增加 BTC 的風險。近期，發表在《J Natl Cancer Inst》的一項研究對含糖飲料與 BTC 的相關性進行了調查。請看本期多學科討論群組臨床藥師各抒己見為您梳理本文看點——

留意你的早餐

許多被標榜為「健康」或「天然」的早餐食品中悄悄加入了糖。例如，調味優酪乳中含有大量糖，而果汁也很容易讓你無意中攝入大量糖。

萊昂哈特建議，早餐時，儘量多吃含有少量糖或不含糖的穀物食品，比如 Cheerios 麥圈、原味燕麥片、麵包和自製穀麥。如果你想完全不吃穀物，那麼，最好的選擇包括炒蛋或煎蛋、整份水果、原味優酪乳和堅果。

如果你想獲得更多早餐食譜，有些早餐食譜。它們更極端，完全不使用糖以及其他一些成分。

檢查醬汁

萊昂哈特寫道，和早餐食品一樣，食品生產商在醬料和調味品中添加的糖分比你想像的要多。看一下醬料上的標籤，看看糖含量有多高，注意其他名稱的糖，比如高果糖玉米糖漿。

嘗試改變飲食習慣

萊昂哈特對糖的思考始於他戒糖整整一個月後——他在【紐約時報】專欄寫過這段經歷。幾年前第一次嘗試節食時，發現我們不知不覺中攝入的糖量真的令人震驚。如果堅持一個月聽起來太難實現，那就試試這樣：下次去雜貨店購物時，停下來看看你買的每一樣東西的成分標籤。注意那些用來掩飾糖類的關鍵字，比如葡萄糖、果糖、蔗糖、龍舌蘭糖漿和濃縮甘蔗汁，算一下你不知不覺中攝入了多少糖。

如果你像大多數美國人一樣，你會吃更多的糖，而不是對你有益。但是，如果沒有犧牲吃東西的樂趣，就可以少吃糖。令人驚訝的是，許多減糖的人說，他們發現他們的新飲食習慣比舊飲食習慣更令人愉快。紐約時報舉出的指南將引導您瞭解糖為什麼重要，如何做出聰明的食物選擇以減少糖的消耗，以及如何保持甜蜜的生活，即使沒有太多甜食。

附加糖幾乎無處不在

為什麼你吃了比你意識到的更多的糖，以及為什麼它是一個問題。首先要瞭解的是：現代飲食中添加的糖幾乎無處不在。他們在三明治麵包，雞肉，鹹菜，沙拉醬，餅乾，優酪乳和麥片，以及明顯的食物和飲料，如蘇打水和甜點。

添加甜味劑的最大問題是它們容易過度食用。它們味道鮮美，熱量很高，但它們往往不會讓你感到飽腹。相反，他們可以欺騙你想要更多的食物。因為我們被甜味劑所包圍 - 在我們的廚房，餐廳，學校和辦公室 - 我們大多數人會吃太多的甜味

劑，除非我們有意識地去做別的事情。

我們是怎麼「走到這個田地」的？

這不是一個意外。製糖行業進行了一場長達數十年的激進運動，將肥胖流行歸咎於脂肪，而不是糖。畢竟，脂肪看起來好像會導致肥胖。部分由於這一運動，美國的糖類消費猛增，儘管人們正在嘗試減肥。但研究日益表明，過量的簡單碳水化合物，特別是糖，是現代飲食中的頭號問題。糖是糖尿病和肥胖流行的驅動力。還好越來越多的人意識到糖和傷害的危害。

要減的是什麼？

健康專家建議您專注於減少添加甜味劑 - 如砂糖，高果糖玉米糖漿，蜂蜜，楓糖漿，甜菊糖和糖蜜。您不必太擔心水果，蔬菜和乳製品的天然成分糖。正如紐約大學的馬裡恩雀巢所說，大多數人不會過度攝入天然糖。圍繞它們的纖維，維生素和礦物質會讓你滿意。

一個典型的成年人每天不應該吃超過 50 克 (或約 12 茶匙) 的加糖，而接近 25 克的人是更健康的。普通美國人需要減少約 40% 的添加甜味劑消費量，以降低至 50 克的門檻。

擬定減糖計劃

改變你的飲食是很難的。如果你的策略一直都在考慮糖——無論你什麼時候購物或吃東西——你都可能會失敗。在這個過程中你也會很悲慘。想出一些簡單的規則和習慣，然後成為第二步，會更加有效。需

要考慮的一個策略：在一個月內消除所有添加的糖，然後只添加你錯過的糖，這比聽起來容易。

最重要的是，大多數人的目標應該是找到一些簡單而持久的方法來減少糖分。

關注糖尿病已經刻不容緩！

糖尿病是嚴重影響健康的慢性病之一，對人體的危害僅次於癌症。每年的 11 月 14 日是“世界糖尿病日”(World Diabetes Day)。2017 年世界糖尿病日的主題為「女性與糖尿病——我們擁有健康未來的權利 (WOMEN AND DIABETES——OUR RIGHT TO A HEALTHY FUTURE)」。近年來，糖尿病這一詞出現在人們生活中的頻率越來越高。國際糖尿病聯盟 (IDF) 糖尿病概覽第 7 版資料顯示，2015 年全球 20~79 歲人群中糖尿病患者數量已達 4.15 億，預計到 2040 年這一數量將增加至 6.42 億。

衛生福利部國民健康署指出，糖尿病是台灣十大死因之一，每年近萬人因糖尿病死亡，根據統計，台灣約有 200 多萬名糖尿病的病友，且每年以 25,000 名的速度持續增加，糖尿病及其所引發的併發症影響國人健康不容小覷。中國糖尿病的流行狀況也不容樂觀，糖尿病患病率迅速上升。據中華醫學會統計，中國的糖尿病患者數量已經從 2007 年的大約 9250 萬人，躍增到現在被廣泛引用的 1.4 億人。糖尿病患病率逼近 12%，這也是目前最新有據可查的糖尿病調查資料。■



一篇新文章呼籲停止使用健康的肥胖這一「粗略且有問題」的概念。一篇新論文呼籲終結「健康的肥胖」這一術語，其作者表示，有一種觀點認為這一概念有其臨床動機。

在 *Annals of Human Biology* (人類生物學年鑒) 中，William Johnson 博士說，這一概念便於將不斷增加的成人肥胖人群分為最迫切需要治療的人群和非最迫切需要治療的人群。“健康肥胖個體中的疾病和死亡的風險顯著低於不健康肥胖個體，因此，鑒於對國家健康服務造成的壓力，在後一組中以藥物和生活方式干預為目標似乎是明智的。”他說。

儘管如此，他說，儘管「可以肥胖但無心臟代謝併發症」的觀點對於體質指數 (BMI) 超過 30kg/m² 的人具有吸引力，這一術語是「粗略和有問題的，可能最好消失」。

「肥胖對於健康不利是不可否認的，但是，在有多壞的程度方面，個體之間存

在明確差異。」Johnson 寫道。他建議，與研究是否存在健康的肥胖的概念相反，研究應當關注相同 BMI 人中健康異質性的原因及後果。

心房顫動：咖啡有保護作用嗎？

咖啡因攝入與心房顫動發生率降低有關。儘管通常認為在心悸或有記錄的心律不整病人中應減少茶和咖啡的攝入，來自一項新評價的發現顯示，這可能沒有必要，攝入咖啡因實際上可能有保護作用。這些發現被發表在 *JACC: Clinical Electrophysiology* (JACC: 臨床電生理學) 上。

研究者們調查了多項基於人群的研究，以確定攝入咖啡因與其對房性和室性心律不整影響的關係。通過一項涉及 228,465 名參與者的薈萃分析，顯示咖啡因定期攝入每增加 300 mg / 天，心房顫動的頻率下降 6%，他們強調了這些研究如何一致顯示心房顫動 (A.Fib) 隨著咖啡因攝入的增多而減少。對 115,993 名病人的

進一步分析顯示，風險下降 13%。作者們說，這篇評價還顯示，咖啡因對室性心律不整沒有影響。

儘管對於咖啡因的危害沒有明確定義的閾值，定期攝入高達 300mg / 天似乎是安全的，甚至可能對心律紊亂有保護作用。作者們說，但他們警告說，如果對於個別病例，心律不整事件與咖啡因攝入之間明顯具有清楚的時間聯繫，那麼避免攝入是明智的。

心房顫動 (Atrial fibrillation, 簡稱：

Af 或 A-fib)，又稱為心房微顫、心房細動 (日本)、心房纖維性顫動、心房纖顫、房性纖顫等，是心臟不正常節律 / 心律不整的一種，特色是心臟快速而不規則的跳動。心心房顫動一開始發生時持續的時間可能相當短暫，但發作時間有可能越來越長，甚至不會緩解。大部分發作時沒有症狀，有時病患會感覺到心悸、昏厥、呼吸困難、胸痛。心心房顫動會增加心臟衰竭、失智症和中風的危險性。■

和信醫院Facebook粉絲團成立嘍！！

快來按個讚！你就可以獲取和信醫院、癌症醫學的最新訊息！




方法 1：登入您的臉書帳號，搜尋和信醫院

地標



和信治癌中心醫院Koo Foundation Sun Yat-Sen Cancer C.
112 台北市北投區立德路125號·醫院·667 人讚·8,414 人在這裡打過卡

方法 2：掃描QR碼，立刻連結粉絲團網址
https://business.facebook.com/KFSYSCC/?business_id=1451382661836738

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》。未來我們將出版《癌症知識專題》系列多媒體電子書。您可連結台灣電子書平台點閱，包括：HyReadbook 電子書店、iRead eBook 華藝電子書、Pubu 電子書城和 Hami 書城等下載。

HyRead ebook 電子書店	iRead eBook 華藝電子書	Pubu 電子書城	Hami 書城
			

癌症新知

2018很多癌症死亡率下降

文 / 烈堂 綜合報導

新研究預測在 2018 年，歐盟 (EU) 大部分癌症的死亡率將繼續下降，但女性中胰腺和肺癌的死亡率將繼續上升。

這項發表在腫瘤學年鑒 (Annals of Oncology) 上的研究預計今年有 1,382,000 例癌症死亡，比 2012 年下降 3.6%。在男性中，2018 的估計癌症死亡率較 2012 年將下降超過 10%，女性中下降 5%。

儘管男性中的肺癌死亡繼續下降，預計女性將增高。估計此病今年將奪去 94,500 名女性的生命，高於乳腺癌死亡的預測數字 (92,700)。

預計女性的胰腺癌死亡率也將增高，而男性中保持穩定。女性胰腺癌的死亡率較 2012 年增高了幾乎 3%。

預計卵巢癌、子宮癌和膀胱癌的數值進一步下降，估計所有年齡組的結直腸癌死亡率將下降。這是來自義大利、瑞士和美國的研究者連續第 8 年公佈他們對於歐洲未來癌症相關死亡率的預測

雙側乳房切除術 可使 BRCA1 攜帶者獲益

這些發現將為 BRCA 突變攜帶者在乳

房切除術和監測間的選擇帶來更個體化的諮詢。

根據在第 11 屆歐洲乳腺癌大會上展示的一項新研究，降低風險的雙側乳房切除術 (BRRM) 降低了存在 BRCA1 突變健康女性死於乳腺癌 (BCa) 的風險，但對於存在 BRCA2 突變的女性沒有這種作用。

這項對荷蘭 1,696 名 BRCA1 和 1,139 名 BRCA2 突變攜帶者進行的前瞻性研究顯示，在平均 9-11 年的隨訪期中，接受 BRRM 的 BRCA1 攜帶者中有 7 例 BCa 和 11 例死亡 (1 例因 BCa)，而監測組中有 269 例病例和 50 例死亡 (19 例因 BCa)。對於 BRCA1 攜帶者，65 歲時，接受 BRRM 治療組的總生存率為 90%，而監測組為 83%。

對於 BRCA2 攜帶者，在平均 9-10 年後，BRRM 組沒有 BCa 病例，有 2 例死亡 (均非因 BCa)，監測組有 144 例病例和 32 例死亡 (7 例因 BCa)。但是，65 歲時，BRRM 組的 BCa 專屬生存率為 100%，而監測組為 98%。

研究者們說，這些發現將為 BRCA 突變攜帶者在 BRRM 和監測間的困難選擇帶來更個體化的諮詢。

醫師的免費營養指南

這個 app 提供了營養在預防和治療將近 100 種疾病中作用的最新循證資訊。非營利組織 - 美國責任醫師協會以 app 形式發佈了第三版 醫師營養指南，此 app 可免費從 Google Play 和 Apple Store 下載。

這一綜合醫學參考手冊提供了營養在預防和治療將近 100 種疾病 (包括阿爾茨海默氏病、2 型糖尿病、流感和類風濕性關節炎) 中作用的最新循證資訊。該指南旨在為專職醫療保健人員提供免費專業循證支援。此 app 對生命所有階段的整體營養、常量營養素、微量營養素和營養需求進行了深度研究。

「醫師營養指南滿足了醫學生和執業醫師們的一項關鍵需求——它提供了對於應對糖尿病、心臟病、癌症、肥胖和眾多其他疾病具有關鍵意義但在醫學院中強調不足的營養資訊。」醫師委員會主席 Neal Barnard 說。「新的醫師營養指南 app 把詳細的營養教育資訊放到了每件白袍的口袋中。」

研究已經證實，超過一半的醫學生感到他們接受的營養相關教育不足，很少有醫師對於處理患者的營養問題感到輕鬆自如。

鈣補充劑可能增加結腸息肉的風險

研究者們說，有癌變前鋸齒狀息肉歷史的患者可能希望避免補充維他命 D 和鈣劑。根據發表在期刊 Gut (內臟) 上的一項新研究的結果，鈣補充劑 (與或不與維他命 D 同服) 可能增高結腸息肉的風險。

對來自結直腸腺瘤患者中維他命 D 和鈣隨機試驗中資料進行的次要分析顯示，鈣和鈣與維他命 D 的聯合在補充開始後 6-10 年可增高無蒂鋸齒狀腺瘤或息肉 (SSA/Ps) 的風險。儘管在參與者攝入補充劑的 3-5 年間未觀察到風險增高，在接下來 6-10 年中，單用鈣與校正風險比 (aRR) 2.65 (95% 置信區間 [CI] 1.43-4.91) 相關，鈣與維他命 D 聯合的 aRR 為 3.81 (95% CI 1.25-11.64)。女性和當前吸煙者暴露於鈣補充劑時發生鋸齒狀息肉 (SP) 的風險更高。

儘管需要進一步研究確認這些結果，由於全世界有數百萬人攝入鈣補充劑，這些發現對於腸道癌症篩查和預防可能有重要意義。

由於 SP 是結直腸癌重要前體，研究者指出，有癌變前鋸齒狀息肉歷史的患者，尤其是女性和吸煙者，可能希望避免補充維他命 D 和鈣劑。■

文接第 2 頁

瘤，癌的原發部位 - 婦科器官卵巢、輸卵管及子宮沒有摘除。從科學的角度而言，郝女士後續需要化學治療，以及進一步完整的婦癌手術。當我跟郝女士解釋這些醫學狀況時，雖然她的精神力氣很虛弱，我感覺她的意識是清楚的，也仔細地在聆聽我的說明。我鼓勵她少量多餐，儘量多坐起來，並且告訴她可能需要到復健醫院療養一段時期，看她復元的狀況才決定後續的治療。她對我所說的話雖然頻頻點頭表示她瞭解我的說明，對後續可能的治療建議卻不置可否；唯有提到去復健醫院療養時，她立刻說那是不必要的，她要回去她的家。

從社會學的角度看郝女士的病例，我不禁對「病人自主權」這個議題沉思良久。醫院及法院就科學的立場，可說是違反郝女士的自主權，強制性地做了救命的手術。然而，從電腦斷層所顯示的病情，單是手術是無法解決癌症的問題的。她的術後虛弱的狀況令人懷疑她能不能接受進一步的治療。這位舉目無親的獨居老人應該就躺在療養院裡，終其餘生呢，還是該尊重她的「病人自主權」，讓她回到她最令她安心熟悉的公寓呢？

拜讀民報醫病平台蔡甫昌教授的文章得知台灣即將在明年施行之「病人自主權利法」，其意旨在針對特殊臨床條件下，包括「末期病人」、「處於不可逆轉之昏迷狀況」、「永久植物人狀態」、「極重度失智」及「其他經中央主管機關公告之病人疾病狀況或痛苦難以忍受、疾病無法治癒且依當時醫療水準無其他合適解決方法之情形」，可以行使醫療自主權，以終

止、撤除或不施行維持生命治療或人工營養及流體餵養之全部或一部。此外，意願人亦可選任「醫療委任代理人 (Durable Power of Attorney, DPA)」，於意願人意識昏迷或無法清楚表達意願時，代理意願人表達意願，俾使病人得以善終。

雖然這些看似黑白分明的醫療狀況是多數人都不會反對的人生最難以忍受 (或生不如死) 的情況，但是如何界定「末期」，如何界定「不可逆轉之昏迷狀況」卻有很大的灰色地帶。在台灣，有名的王曉民女士處在植物人狀態長達四十餘年。在美國 Terri Schiavo 女士從 1990 年到 2005 年植物人狀態，因為她的先生與她的父母之間膠著的「right to die」「right to live」爭議，及政治人物的介入，她賴以為生的灌食胃管拔除了又重置了好幾次，終於在法官的最後判決下，永久地移除胃管，Terri Schiavo 在一週後往生。科學上，Schiavo 的腦早就嚴重萎縮；她剛昏迷的早年，她的先生積極地尋求復健，甚至讓她接受手術植入刺激腦細胞的裝置，都不見任何成效。她的「處於不可逆轉之昏迷狀況」、「永久植物人狀態」、「極重度失智」狀態是毫無疑問的。然而，醫學是科學與社會學的綜合體；社會學的因素有時卻凌駕科學，深深地影響醫療決定，導致她在療養院躺了將近 15 年。她的自主權既不可知，也無從主張。

病人自主權是非常重要的醫療議題。但是唯有努力不懈地推廣科學的知識，尊重社會文化的觀點，才能落實這個立法的美意！■

本院即日起
提供網路掛號
及看診進度
線上查詢



網路掛號
看診進度

線上
查詢

預約網址：
<http://www.kfsyscc.org>



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：中央櫃檯（地下一樓）
- 報名時間：週一至週五：09:00~20:00；週六 09:00~17:00
- 篩檢方式：糞便潛血免疫檢查
- 檢體收件地點：病理檢驗部（地下一樓）
- 檢體收件時間：週一至週五：08:00~17:00；週六：08:00~12:00

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、週三、週四、週五：13:30~16:30
- 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	【宣導影片】醫病平台	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】揉眼睛一家人	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】和信合唱團	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	【環境與流程介紹】全麻病人準備流程環境介紹	10 分鐘
10:25~11:05	【特別節目】淨我所能	30 分鐘
11:05~11:25	【關心時間】臍帶血保存 定型化契約	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 3906，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
金額									新台幣 (小寫)
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									
◎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

- 初、複診電話預約掛號：週一至五 8:00-17:00，週六 8:00-12:00。網路全天候可預約掛號。
- 取消掛號：請於就診前二日電話或網路取消，以維持自身權益並避免影響他人看診。
- 初診就醫：請攜帶國民身分證或其它有效身份證明正本（兒童請攜帶戶口名簿及兒童健康手冊），至一樓初診服務填妥基本資料，完成報到手續。【本院為確保正確醫療及診斷，病人本人未到時，不予受理門診】
- 複診就醫：複診病人直接到各診區辦理報到及候診，病人若未親自到場，需全額自費。
- 健保就醫所需證件：請攜帶健保卡、預約卡及相關健保減免部份負擔證明。

由於本院是一所癌症專科醫院，我們所有的專業人力的編制以及儀器設備，都是針對癌症醫療的需求而配置，不具處理車禍、創傷、中風、心臟病發作、接生、流產、難產、一般小兒科急診等急救人力與設備。

- 如果您是在本院接受診治的癌症病人，當有緊急症狀發生時，請直接至本院急診室，急診室提供 24 小時病人緊急就醫之服務。若有緊急病情可能危及生命（例如：呼吸困難、呼吸道阻塞、大量出血、突發昏迷）或住居距離較遠之考量，則請務必就近儘速就醫，必要時，請聯絡主治醫師提供必要的資訊，待病情處置穩定後再轉回本院。
- 轉診服務：請攜帶轉診單及其相關之檢查（驗）報告前來就診，可讓醫師儘速了解病況，避免浪費診查時間及醫療資源。
- 基本資料變更：為維護病人本身之權益，就醫時倘若您個人基本資料有所更動，如姓名、通訊電話及地址…，請告知櫃台人員。
- 慢性病連續處方箋：新開單者，病人本人須到，病人未到時，需全額自費。
- 重大傷病卡申請服務：請攜帶身分證、健保卡、重大傷病卡申請單至地下一樓醫療文書櫃檯辦理。
- 保護住院病人隱私：為尊重病人權益，保護病人隱私，本院不向來賓透露住院病人的姓名、病房號碼等個人資料。
- 探訪住院病人時間：早上 11:00-13:00，晚上 18:00-20:00。

交通指南

一、捷運：淡水線捷運

忠義站下車：5-10 分鐘步行即到醫院。
 關渡站下車：免費接駁車每 20 分鐘行駛一班次。
 ◎接駁車站牌在和信醫院正門口及關渡捷運站 1 號出口站牌處。
 ◎週六下午及醫院休診日不行駛。
 ◎車次時間表如下：

上午			下午（周六下午停駛）		
班次	關渡捷運站	和信醫院	班次	關渡捷運站	和信醫院
1	08:20	08:30	16	駐站休息	13:30
2	08:35	08:50	17	13:35	13:45
3	08:55	09:10	18	13:50	14:00
4	09:15	09:30	19	14:05	14:15
5	09:35	09:50	20	14:20	14:30
6	09:55	10:10	21	14:35	14:45
7	10:15	10:30	22	14:50	15:00
8	10:35	10:45	23	15:05	15:15
9	10:50	11:00	24	15:20	15:30
10	11:05	11:15	25	15:35	15:45
11	11:20	11:30	26	15:50	16:00
12	11:35	11:45	27	16:05	16:15
13	11:50	12:00	28	16:20	16:30
14	12:05	12:15	29	16:35	16:45
15	12:20	12:30	30	16:50	17:00
	12:35	駐站休息	31	17:05	17:15
			32	17:20	17:30
			33	17:35	17:45
			34	17:50	18:00

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

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

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

本聯由備區處存查 210 × 110mm (80g/ 吋模) 保管五年

郵政劃撥存款收據

注意事項

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

◎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	泌尿外科	3	許志魁 林育鴻 (5/21休)	張樹人	楊聯炎 (5/22休)	許志魁	張樹人	林育鴻	楊聯炎 (5/17休)	許志魁 林育鴻 (5/17休)	張樹人	楊聯炎 (5/18休)	楊聯炎 林育鴻 許志魁	
	直腸外科	4	黃一平	▲朱俊合	▲陳建志 (5/29休)	▲陳建志 (5/29休)	▲賴依伶	▲黃一平	▲賴依伶	▲陳建志 (5/31休)	▲朱俊合	▲賴依伶	▲黃一平	▲朱俊合
	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	(含戒煙門診) 滕宣德 (5/28休)	林芳瑩	▲林敬原	陳聰明	▲滕宣德	▲滕宣德 黃馨儀	許信德	林芳瑩	林敬原	▲(治療診) 林敬原	▲(治療診) 黃馨儀	
	骨 科	5				黃麟智			黃麟智		黃麟智		雙週 黃麟智	
	復健科	5		王郁苓	王郁苓			彭蕙雯 (5/16、23休)						
	身心科 (限本院癌症病人)	門治療診室	林帛賢	莊永毓	鄭致道 莊永毓			林帛賢		★王金龍	莊永毓	鄭致道	林帛賢 (5/26休)	
	緩和醫療科							(第四診區) 張志偉				(一般醫學門診) 張志偉		
	營養諮詢	3											王麗民	
	癌症疼痛門	3			(限複診) 彭文玲 (5/29休)									
婦 科	婦女疾病整合門診(限女性)	王宗德 (5/28休)	林德熙	王宗德 (5/29休)	林德熙	洪啟峰	王宗德 (5/30休) 吳依誠	洪啟峰 林德熙	洪啟峰 林德熙	洪啟峰 林德熙	★洪啟峰	王宗德 (5/26休)		
一般外科 (乳房外科)		▲余本隆 (5/28休)	▲蔡紫蓉 陳瑩盈	★陳啟明 (5/1休)	李直隸	李直隸	余本隆	陳啟明 (5/3、17休)	▲林忠葦 (5/31休) 魏宏光	余本隆 魏宏光		郭正明		
乳 癌 追蹤門診		朱晨昕	陳詩蘋	朱晨昕 陳璇瑜		陳詩蘋	朱晨昕	詹于慧 (5/24休)	王 詠 (5/10休) 陳璇瑜	陳詩蘋	陳璇瑜	陳璇瑜	陳璇瑜	第一週 第二週 陳詩蘋 第三週 第四週 王 詠 朱晨昕 (5/19休) 陳璇瑜
乳 房 篩檢門診		陳璇瑜			毛蓓領	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 (5/3休)				褚乃銘	(門診時間9-11)
整形外科						★(乳房重建) 林秀峰		▲陳呈峰						
地下一樓	放 腫 射 科	B2	■ 鍾邑林 ■ 吳佳興	簡哲民 ■ 吳佳興	▲鄭鴻鈞 ■ 吳佳興	▲鄭鴻鈞 ■ 劉名浚	▲蔡玉真 (5/16休) ■ 鍾邑林	▲蔡玉真 (5/16休) ■ 劉名浚	■ 鄭鴻鈞 (5/17休)	■ 吳佳興	蔡玉真 (5/18休)	■ 鍾邑林	第二週 蔡玉真	

- 註 失智症困擾請掛身心科、神經內科門診。
- 註 本院之「外科教學門診」、「身心科教學門診」是由主治醫師負責照顧病人，實習醫學生在旁學習。
- 註 本院之「內科部教學門診」、「放腫科教學門診」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「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 ◎身心科教學門診 ▲外科教學門診 ●內科部教學門診 ▲放射治療門診 ■放腫科教學門診

一〇七年五份門診時間表

◎預約掛號專線：(02) 66031177

◎門診時間：上午

9:00 | 12:00

下午 1:30 | 5:00

◎可預約六個月內門診

五月		日	二	三	四	五	六
6	7	8	9	10	11	12	13
廿一	廿二	廿三	廿四	廿五	廿六	廿七	廿八
13	14	15	16	17	18	19	20
廿八	廿九	四月	初二	初三	初四	初五	初六
20	21	22	23	24	25	26	27
初六	小滿	初八	初九	初十	十一	十二	十三
27	28	29	30	31			
十三	十四	十五	十六	十七			

六月		日	一	二	三	四	五	六
3	4	5	6	7	8	9	10	11
廿十	廿一	廿二	芒種	廿四	廿五	廿六	廿七	廿八
廿七	廿八	廿九	三十	五月	初二	初三	初四	初五
17	18	19	20	21	22	23	24	
初四	端午	初六	初七	夏至	初九	初十	十一	
24	25	26	27	28	29	30	31	
十一	十二	十三	十四	十五	十六	十七	十八	

七月		日	一	二	三	四	五	六
1	2	3	4	5	6	7	8	9
十八	十九	二十	廿一	廿二	廿三	廿四	廿五	廿六
8	9	10	11	12	13	14	15	16
廿五	廿六	廿七	廿八	廿九	六月	初二	初三	初四
15	16	17	18	19	20	21	22	23
初三	初四	初五	初六	初七	初八	初九	初十	十一
22	23	24	25	26	27	28	29	30
初十	大暑	十二	十三	十四	十五	十六	十七	十八
29	30	31						
十七	十八	十九						

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	(含戒菸門診) 李國賢		(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	施長慶	蕭慶祥	林金鵬 (5/9休)	蕭慶祥	施長慶				
			詹于慧	鄧秀琴		王詠 (5/9休)		鄧秀琴 ★(移植或門診) 陳偉挺 (5/3休)					
			許雅玲 曹正婷		許雅玲	阮理瑛 (5/15休)	許雅玲 阮理瑛	許雅玲	阮理瑛 (5/11休)			(第二診區) 曹正婷	
			華皇道	★ 謝炎堯	★ 謝炎堯	李昇聯		王俊雄 李昇聯	華皇道 劉純君	華皇道 李昇聯	李昇聯	(第二診區) 劉純君	
遺傳諮詢門診	健康篩檢 癌症醫			王詠 (5/8休)									
地下一樓	一般內科	5	梁中鼎 鄭尊義		郭澤名		梁中鼎 鄭尊義	郭澤名 (5/10休)		郭澤名	梁中鼎	(第二診區) 毛蓓領	
	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		鍾奇峰 (原週中初、初診)	鍾奇峰			鍾奇峰		
		4	陳鵬宇 譚傳德	陳竹筠 (5/14休) 林子軒		陳鵬宇 譚傳德	劉美瑾 陳竹筠 (5/16休)	林子軒 (5/16, 23休) 陳竹筠 (5/17, 24休)	陳竹筠 (5/17休) 林子軒	譚傳德	劉美瑾 譚傳德 (5/4休)	陳竹筠 (5/19休)	
		4	陳新炫	吳茂青 (5/14, 21休) 黃國埕	吳茂青 (5/11休) 陳新炫		褚乃銘 ★黃國埕	陳新炫 黃國埕	黃國埕	褚乃銘	吳茂青 (5/4休)	陳新炫	吳茂青 (5/5休) (門診時間11-12) 褚乃銘
		5	(第四診區) 邱倫璋		邱倫璋 (5/1休)	鄭小湘 (5/15休)		邱倫璋		邱倫璋 (5/24休)	(第四診區) 鄭小湘		
	神經內科	5				★ 賴其萬							
	一般外科 (乳房外科)	2	▲ 林忠葦 (5/28休)		▲ 程宗彥	魏宏光	▲ 林忠葦 (5/30休) 蔡紫蓉	郭正明	魏宏光	李直隼	▲ 程宗彥 蔡紫蓉	陳瑩盈	
	整形外科	2	▲ 陳呈峰		▲ 陳呈峰								
5							林秀峰			林秀峰			
神經外科	5			▲ 陳一信 (5/15, 22休)		王正仁			王正仁		陳一信 (5/18, 25休)	陳一信 (5/19, 26休)	
眼科	5		高惠娟	高惠娟			高惠娟			高惠娟			