

KFSYSCC BULLETIN

和信醫訊

VOL05
四月號
2019

尊重生命 體恤人性 追求真理



醫學教室 攝護腺癌的全身治療

和信家族 彭昱璟、詹光裕 醫師

和信一隅 與雲門共舞

專題報導一

側寫新建醫療與教研大樓點滴

目錄 CONTENT

01	醫學教室		
	攝護腺癌的全身性治療	泌尿系癌多科整合診治團隊	2
.....			
02	專題報導		
	側寫興建醫療大樓與教研大樓的點點滴滴	文／林李煜	8
.....			
03	和信家族	彭昱璟醫師、詹光裕醫師	13
.....			
04	病友園地		
	當光線進來時	文／房茂雄	17
.....			
05	和信一隅		
	與雲門共舞	文／朱柏瑾	20
.....			
06	活動焦點		22

發行人：黃達夫

召集人：鄭鴻鈞

總編輯：陳昭姿

編輯顧問：林至常、楊弘美、蔡哲雄、鄭鴻鈞

執行編輯：朱柏瑾

攝影：華健淵、朱玉芬

設計：YUYU

封面照片：

雲門舞集《松煙》（原題：行草貳）

舞者 - 邱怡文、蔡銘元

攝影 - 劉振祥

出版者：醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院

地址：臺北市北投區立德路 125 號

電話：(02)2897-0011

網址：<http://www.kfsyscc.org>

印刷：文行科技印刷



醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院
Koo Foundation Sun Yat-Sen Cancer Center

攝護腺癌的全身性治療

訪談人：鄭鴻鈞醫師（放射腫瘤科主任）

訪談對象：黃國埕醫師（血液腫瘤內科醫師）

姜紹青藥師（藥劑科副主任）

訪談彙整：陳昭姿藥師（藥學進階教育中心主任）



左起：鄭鴻鈞醫師、黃國埕醫師、姜紹青藥師

荷爾蒙去勢療法仍為基礎與主軸

鄭醫師：很高興邀請腫瘤內科黃國埕醫師與藥劑科姜紹青副主任一起來談 2018 年攝護腺癌的進展。請問黃醫師，2018 年有關轉移性攝護腺癌最重要的進展是什麼？

黃醫師：話說從頭，轉移性攝護腺癌的治療，是以荷爾蒙治療為基礎，

也就是所謂的去勢療法。根據荷爾蒙治療的反應，區分為去勢療法敏感性及去勢療法抗性兩個階段。近十幾年來，隨著新藥的發展及實證醫學科學證據的出現，在治療的觀念上已有所改變。

鄭醫師：所謂去勢療法就是把男性的荷爾蒙濃度降到最低。早期最傳統的是切除睪丸，但現在已有很多

藥物可以使用。請黃醫師與姜藥師談談這些藥物的選擇，以及新的觀念與做法。

姜藥師：去勢療法目的就是將男性荷爾蒙的產生儘量地消除。因為攝護腺癌最主要的原因是男性荷爾蒙的刺激，男性荷爾蒙最主要的製造地點是睪丸。有兩種方法處理，一是不可逆方式，就是切除破壞，第二種方式比較人道，是可逆的，也就是使用藥物來達到去勢目的，如果需要讓荷爾蒙再生時，是有可能恢復的。過去藥物比較缺乏，自然是以手術為主，但現在有更好的藥物了。

藥物可分為兩大類，一類是控制中樞神經的腦下垂體，進而抑制全身性荷爾蒙產生，另一類是在產生男性荷爾蒙的器官處作用。前者可以使男性荷爾蒙產生趨近零，這是初期發現時所採用的去勢療法。中樞神經作用的藥物又可分為兩種，一種是所謂的模仿藥，模仿身體腦下垂體的分泌物，注射後如同身體本身的腦下垂體激素，初期疾病似乎有惡化跡象，但長期使用就會抑制體內男性荷爾蒙產生。另外一種叫做拮抗性藥物，注射到體內可以抑制全身作用，比較不會有初期

疾病惡化的症狀。目前最常用的還是模仿性藥物，選擇性還蠻多，健保也有給付。

荷爾蒙去勢療法抗性階段的選擇

鄭醫師：所以，荷爾蒙治療是轉移性攝護腺癌的基本療法。這幾年有些新的進展，請黃醫師向我們介紹其它療法，以及這些療法如何併用荷爾蒙療法。

黃醫師：剛才姜藥師提到的傳統去勢療法，對多數攝護腺癌病人有相當好的療效。診斷為轉移性攝護腺癌時，使用傳統去勢療法通常效果可以維持蠻長時間，此為去勢療法敏感性階段。但是總有一天會產生抗藥性，這時就是進入所謂的去勢療法抗性階段。這個階段過去沒有方法治療，但近十幾年來藥物治療已有新的進展。我先回顧一下藥物治療史，約從 2004 年第一個對病人存活期延長有幫助的就是歐洲紫杉醇 (docetaxel)，這個藥奠定了去勢療法一段時間後，產生抗性時，使用化學治療的角色，多年後才有其它的藥物誕生。第二個化療藥是去癌達 (cabazitaxel)，為新一代紫杉醇類藥物，2010 年研究報告指出，於歐洲紫杉醇治療無效後，此

藥對病人存活期延長亦有助益。後來陸續有口服的新一代荷爾蒙藥物出現，目前健保給付兩個藥，阿比特龍 (abiraterone，商品名澤珂) 與安可坦 (enzalutamide)，這兩個藥物在此階段皆具有療效，可有效延長病人存活時間。另一個藥物叫做鐳 223，屬於放射性同位素治療，對於僅骨頭轉移病人，不但可減輕疼痛，延緩骨轉移相關併發症發生，也可有效延長病人存活時間。

提前使用原屬後線治療的可能潛在好處？

2015 年開始，醫界討論重點是上述這些藥物可否提早於去勢療法敏感性階段 (即傳統去勢療法仍有效的時候) 使用？目前我們挑選的病人對象是對去勢療法具敏感性，但存在比較高的風險，定義是轉移病灶有四個 (含) 以上的骨轉移，其中至少有一個骨轉移病灶在脊椎骨，或是骨盆骨以外；或是有臟器轉移，例如肺或肝臟轉移。這群病人我們認為是高風險，如果把化療 (歐洲紫杉醇) 提早到這個階段，併用傳統的荷爾蒙療法，已證明會明顯延長病人存活時間。2017 年開始，阿比特龍也被拿到這個階段來做研究，報告發表指出，阿比特龍合併



傳統荷爾蒙療法使用，可顯著延長病人存活時間。所以提前使用這些藥物可能是未來趨勢。但在臺灣，民眾比較在意的是健保給付，目前這兩種藥物在去勢療法敏感性階段提早使用，尚未納入給付，所以病人必須要與主治醫師詳細討論，明確了解優缺點與其費用，再來決定治療方法。

鄭醫師：根據黃醫師的說明，我想要請教，對於剛發生轉移，對荷爾蒙還有效時，您談到高風險病人，即是超過四個位置以上，或是脊椎骨，或是臟器轉移，這種情形下都

需要自費，您會如何向病人推薦？如果沒有經濟困擾，您會先考慮哪一種？

黃醫師：被證實有療效的第一個就是化療 (歐洲紫杉醇)，另一個是阿比特龍，目前沒有兩個藥物直接比較療效的研究，我們認為或許差不多，所以考慮的是副作用與費用。副作用部份，我想病人比較在意的是化療，常見的可能有掉髮，骨髓抑制，血球下降，那甚至會有發燒感染問題。阿比特龍沒有這些副作用，但有些獨特的不良反應。化療 (歐洲紫杉醇) 標準為六個療程即結束，阿比特龍治療則是持續使用至無效為止，因此費用也較高。所以，每個病人要根據自己的狀況來選擇。

鄭主任：請教黃醫師，如果病人對荷爾蒙治療有效，但是轉移位置超過四處，或是臟器轉移，請問是否有些病人可以單獨使用抗荷爾蒙治療，而您身為醫師也會覺得很安心？另外，據了解，剛轉移時，使用抗荷爾蒙藥，平均至少可以撐兩年的時間，正確嗎？

黃醫師：研究報告沒有發表之前，我們就是用傳統的荷爾蒙治療，療

效也很不錯，某些病人穩定期更長，傳統的荷爾蒙療法之下即可達以年來計算的存活期。新的報告發表後多了治療的選擇。不過與醫師詳細討論，選擇最適合自己的方式，是最重要的。並沒有所謂標準唯一的治療方式。

新藥副作用少，但價格較高，有經濟考量因素

鄭醫師：有些病人以為經濟上無法負擔，沒有能力去接受新的荷爾蒙治療就會不好，但黃醫師提到，即使是單獨的荷爾蒙治療，療效穩定時間是用年來計算，這是非常重要的訊息。請姜醫師向大家介紹阿比特龍的作用機轉與副作用？

姜醫師：阿比特龍其實也是一種荷爾蒙控制藥品，只是傳統的荷爾蒙治療是從中樞神經去抑制性激素的產生，但是阿比特龍是作用在比較末端的地方，抑制男性荷爾蒙的產生器官，抑制了男性荷爾蒙也就是睪固酮分泌，之後會有些相關的副作用，例如，最常見的是覺得比較累。這個藥影響的是荷爾蒙產生的路徑，體內幾個荷爾蒙路徑相近，一個是腎上腺素，一個是雌性素或雄性素，這三個荷爾蒙化學式也十



鄭醫師：最後是與費用有關的問題。請問這個藥物一個月約是多少錢？如果有效，大概平均要用多久？

姜藥師：回答前還是需要作比較。比起傳統化療，以副作用而言，荷爾蒙的危險性較低，而傳統化療的副作用較高，後者包括感染，白血球低下等。阿比特龍也有特殊的副作用，但都不至於太嚴重，然而使用時間長，需要長期追蹤，以及特別的照顧。費用部分，後者目前自費每顆約八九百元，一天需要服用四顆，所以每個月將近十萬塊。療效如果持續，就繼續服用。

鄭醫師：因為也是以年計算，費用上對病人確實是相當的負擔。對於先前提到的化學治療，黃醫師對病人有什麼建議？

建議與醫師討論個別病人之最適治療

黃醫師：我個人的建議是，病人的身體狀況很重要，年紀太大要小心，即使年紀輕，我們醫療端也要提供衛教說明，因為化療會影響血球，所以要加強營養照顧，營養要好，高蛋白飲食要夠。醫師幫病人做很好的追蹤，一個禮拜到十天左右要回診追蹤，了解血球有否下降，如

分類似。所以阿比特龍需要搭配類固醇使用，目的是為了矯正身體因某個荷爾蒙受到抑制而有代償性加強分泌現象，最常見的是可能造成鉀離子濃度降低。

鄭醫師：所以，病人容易抽筋？

姜藥師：有此可能。如果另外提供類固醇，應該可以控制的不錯，但需要定期追蹤。另外，病人可能出現高血壓症狀，以及某些肝臟酵素上升（代表有肝的傷害）情形。所以，在血壓，鉀離子，以及藥物肝臟代謝活動都需要注意。



果太低，就使用白血球生成素，保護病人在化療期間避免不必要的感染發生。此外也要提醒病人，萬一有異常的發高燒或畏寒不適，宜提早返診接受檢查評估及適當的處理治療。

鄭醫師：剛才黃醫師提到化學治療一般是做六個療程，必要時加上白血球生成素。所以紫杉醇或許相對便宜。如果好好處理副作用，確實比阿比特龍便宜。

姜藥師：我想要補充，其實化學治療不如想像中可怕，雖然剛才提到副作用是嚴重了些，但如黃醫師所言，由有經驗的醫師來照顧，安全

性相當高，現在也有許多很好的支持性藥物來做預防，其實是個可以考慮的選擇。

黃醫師：所以，攝護腺癌的化學治療，主要就是歐洲紫杉醇 (docetaxel)，但當第一線歐洲紫杉醇治療失效，癌細胞產生抗藥性，可以考慮使用第二線化療藥物去癌達 (cabazitaxel)。不過此藥物目前健保沒有給付，需自費使用。

鄭醫師：謝謝兩位接受訪問，幫助我們充分討論了轉移性攝護腺癌的全身性治療，包括有那些藥物可以選擇，以及相關的副作用與費用等等，非常謝謝。

側寫興建「醫療大樓」 與「教研大樓」的點點滴滴

事務部 / 林李煜主任



結合當地山水為病人設計的醫療大樓

1990 年代國內大型醫院的設計想法是把建築法規容許的樓地板面積極大化，至於實際使用上的效率則少有重視，更不會去考量醫院建築對病人及工作人員的心理感受。因此當時設計的大型醫院，多是將醫院外型設計成一座硬梆梆的大型水泥方塊，這種建築難以讓醫療人員在工作上充分發揮能力，也難以讓病人享有放鬆心情的效果。和信醫院的醫療大樓是委託極富盛名的美國

醫療建築專業設計公司—NBBJ 負責，一開始就充分結合關渡當地的山水特色，將周圍群山及農田與醫院建築化為一體，以圓弧及三角曲線排列出較低而寬廣的樓層，舒緩病人進來醫院的心理衝擊。同時，各項相關的診療科部也安置在同一樓面，提供有效的水平行走動線，減少病人在大樓內上下樓層的不便。這項屬於國內醫療建案的創作，落實了本院大樓就是一棟真正以病人為中心，為病人而設的醫院建築。

醫療大樓建築案造型讓審議委員驚艷不已

記得醫院大樓建築案進入都市計畫審議階段時，剛好有另一所歷史悠久的醫院的新建案也在同一會期接受審議。由於本院的造型相當獨特先進，相對於該所醫院仍然依循傳統方正高聳的造型，委員就直接提問該所醫院代表，為什麼和信醫院可以設計得如此有美感，他們卻仍然保守刻板，是否要撤回重新再畫？對方代表一時語塞難以回答。我們坐在一旁，內心很驕傲很歡喜獲得審議委員認同，我們也有信心本院醫療大樓的設計，超越當時其他醫院一整個世代。

訪客好奇駐足，以為是興建豪宅或自然博物館

醫療大樓施工期間，隨著外形逐漸成形，不時有人到工地外面駐足觀望。獨特的造型，讓觀望的人印象深刻，難以和傳統印象中方正高聳的醫院大樓聯想在一起。因此，有人以為建築物是豪宅，表達很喜歡，還問這裡一戶要賣多少錢？也因為大樓造型和周邊景物完美融合，有人問，這是不是未來的關渡自然博物館？

醫療大樓完工前的第一位病人是工地小黃狗



工地不知何時來了一隻小黃狗，整天陪伴工程人員進出巡視進度，無論爬上各樓層或是走下陰暗積水的地下層，牠都毫不畏懼，勇敢伴隨著「值勤」。由於工地環境粉塵飛揚，有一天發現小黃一直揉眼睛很不舒服，仔細一看發覺牠眼睛有感染狀況。許繼鈞組長準備眼藥膏想替牠治療，可是小黃很害怕一直閃躲，最後眾人將牠一把抱住，強制抹藥。牠一開始雖然不安，不過似乎了解我們是在替牠解決問題，也就乖乖「就醫」。經過幾天的抹藥療程，慢慢就治好牠的眼疾。小黃狗算是本院醫療大樓正式完工前的第一位治癒的「病狗」。



曾經幾度夜晚伴隨原住民工人的祭典，歌聲與舞蹈

醫療大樓施工期間，許多施工人員為原住民，即使在工地，一些原鄉的習俗也沒有忘卻。當一年一度的原民祭典到來，這群工作夥伴就在夜晚下班後，借用工地的地下層，圍起簡單的布置，準備好祭典的食物，播放著屬於他們的音樂，現場先是莊嚴，後來變得極其歡樂，歌聲人聲在空蕩的地下層迴響，在昏暗的臨時燈光映照下，他們擺動身軀，誠敬跳著充滿力感的傳統舞蹈，深信祖靈會時時庇佑他們，也會庇佑他們正在建蓋的醫院大樓，讓這棟大樓充滿著療癒的能量。



教研大樓四周庭園造景，訪客如身居自然公園

教育研究大樓完成後，外圍空地變身為連接捷運站與立德路的步道，本院在空地上規劃美式的庭園造景，不追求精緻卻保存植物原有的自然美感，加上隔壁果園林相茂密，行人經過這裡，無論是眼睛看到的，或是鼻子呼吸到的，都是樹木花草的氣息，許多人被深深地感動。曾在剛開通時站在路口注意傾聽行人的回饋，聽到有人說，走過這裡真像是悠遊在自然公園裡。不久之後，

假日還看到有人站在安靜的角落小聲放起音樂，隨著樂聲舞起健身操，彷彿似公園的景觀，讓人與環境更加契合。

帷幕外牆透光性佳，同仁彷彿工作於自然環境

教育研究大樓採用帷幕外牆，透光性極佳，裡面的人隨時都能欣賞到關渡平原的開闊景致，也能遠眺挺立的面天山，大屯山，七星山，紗帽山等，同仁們反應，雖然身處於建築物裡，可是好像置身於自然環



境當中，忘了牆面的阻隔，與外界美景更加貼近。國外研究指出，多看自然景觀可讓人心情平靜，思慮更加清晰，似乎從同仁的反應裡得到驗證。相信這棟教育研究大樓能一如設計所預期，讓裡面工作的同仁，更加健康進而更能照顧好病人。

施工過程注重居民溝通，協助大樹重建贏得友誼

施工期間難免對周圍鄰居有所打擾，但也都一一上門拜訪獲得諒解。過程中鄰居有些私人困難，反過來請教我們，我們也在能力範圍內儘

量代為思考解決方法。有一次颱風過後，鄰房的樹木倒塌，那棵四五層樓高的大樹對於他們有特別的意義，相當於民間風俗裡的「精神木」，是撐起全家運勢的重要指標。我們獲知鄰居請求協助後，動用工程師及測量儀器，在重新種植時，仔細地從多個角度協助動土安裝，測量出最好的角度，讓這棵樹得以精神抖擻的再度昂然挺立。興建大樓同時敦親睦鄰，鄰居親自在旁觀看認證，獲得讚許。而我們則更感謝鄰里們相伴和信，見證這路上點點滴滴。



病理檢驗部 解剖病理科

彭昱璟 醫師

專長

- ⊕ 泌尿道系統腫瘤病理診斷
- ⊕ 男性生殖系統腫瘤病理診斷
- ⊕ 分子病理診斷

彭昱璟醫師，臺灣大學醫學系畢業後，赴美深造，於紐約康乃爾大學醫學院取得博士學位，之後在紐約大學接受病理住院醫師訓練，並於斯隆凱特琳癌症中心接受泌尿道與生殖系統病理次專科訓練。在美國訓練完成後，便返國服務，自 2018 年 8 月起，加入和信醫院的大家庭。

一般人到醫院看病，鮮少有機會與病理科醫師互動，比較不清楚病理科醫師的工作。其實，許多疾病的診斷，尤其是腫瘤的惡性判定與分類，病理科醫師與醫檢師扮演重要的角色。舉例來說，當抽血發現攝護腺特異抗原 (PSA) 過高時，泌尿科醫師有時候會建議病人做攝護腺切片，切片的判讀便是病理科醫師的重要工作之一。顯微鏡就像是病理科醫師的聽診器，是個古老但重要的工

具。雖然不看病人，但透過用心觀察玻片上的徵兆，病理科醫師構思出可能的鑑別診斷，有時依據可能的鑑別診斷做免疫染色，最後得到最適合的診斷。由於臨床治療是依據病理診斷來實行，病理的重要性可見一斑。

在團隊醫療的時代，彭醫師認為和信醫院的醫療團隊非常堅強，不同科別之間的合作默契十分優秀，以病人的福祉放在首要目標。另外讓彭醫師印象深刻的是和信的行政團隊，非常有效率，提供醫療人員堅實的後盾，讓他們可以專心地為病人服務。這些地方都讓彭醫師想起在美國醫院工作的時候，那種合作無間的團隊精神，這也是他選擇到和信服務的原因之一。



放射診斷科 具法國騎士精神的

詹光裕 醫師

藥劑科／資深臨床藥師 方麗華

專長

- ⊕ 磁振醫學影像診斷
- ⊕ 神經放射線影像診斷(頭頸部)
- ⊕ 癌病醫學影像診斷
- ⊕ CT guided interventional procedures

醫學人文教育鼓勵醫師要有好撒瑪利亞人精神來照顧病人。詹光裕醫師是具有內科靈魂的放射診斷科醫師，有著中古世紀的騎士醫學精神，比好撒瑪利亞人有更高的內在道德標準。

詹醫師經內科醫師訓練後轉入放射診斷科。當上主治醫師後，去法國進修五年，受到法國嚴謹治學與生活浪漫所薰陶，帶著中世紀歐洲上層社會的騎士精神回到臺灣，成為和信醫院草創時期第一位醫師。臨床上，他從不拒絕同事的檢查請託。當檢查開始，他會向病人解釋腫瘤的位置，與將如何小心進行檢查，並且安慰緩和病人的焦慮。電腦斷層下取出檢體後，他會帶著檢體走到病理科，與病理科醫師一起看檢體。如果確定不是癌症，當下會向病人說明初步的報告，因為他體恤病人回家經歷一星期的提心吊膽。他是肯為病人多走一哩路，多看一眼細胞型態、多與其他同事討論的少見醫師。

博愛

2005年開始，醫院的電腦斷層負荷突然大增，每天都需要加班來解決檢查塞車。有天傍晚6點多，還有病人等候檢查。詹醫師見到一位病人在候診室，神情焦慮，便上前寒暄。病人問了許多關於電腦斷層檢查的問題，詹醫師也耐心回答。最後病人說了一句「你們辛苦了。」隔日這位素昧平生的病人，捐了一筆錢給醫院，指定要購買更新的電腦斷層儀器，來幫助解決電腦斷層的過重負荷。

一位女性病人在外院診斷罹患婦癌，化學治療後，腫瘤未見改善，且腹部疼痛越為加劇。因其診斷來自影像診斷，並沒有檢體確診，詹醫師與臨床醫師討論後，認為病人需要病理確診及引流。最後的答案竟然是細菌膿腫，經抽吸引流後，病人燒退了，肚子也不痛了。這使得詹醫師吹著口哨來藥局，與我分享這件快樂的事。



詹醫師臨床樣貌，其中兩張電腦斷層片子不是真的。繪圖／方麗華

平等

詹醫師每日上班路中，會向每位員工或外聘清潔人員道早安。在他任職主任時期，認為醫師與放射師對醫療品質有著相同的貢獻，他對秘書、放射師、護理人員、醫師等都有同等的尊重。中午休息時間，常散步到藥局走廊咖啡座喝咖啡，或進入一旁藥物資訊室與藥局同事聊天。每到周末前，他會到藥局辦公室祝大家周末愉快。

詹醫師看書的品味與我差很多，常問我「你最近讀了什麼書？」他不是教徒，但「愛」是他堅不可摧的信仰，認為愛是一切的原動力，可改變世界一好浪漫(吐舌頭)。有一次他談到法國的國、高中法文教育，收載許多愛情小說，因

為這時的小孩，性腺賀爾蒙已四處亂竄，對性與愛情非常好奇，文學的閱讀是為他們進入成人世界做準備。男性的性衝動或審美觀都是來自視覺，他們的大腦需要被訓練重塑，除了外觀美色外，如何欣賞女性的知性之美，與拓寬他們的愛情視野，是很重要的課題。學生唸安娜卡列尼傳(講愛情的盲目與兩人不顧社會輿論私奔，最後女主角臥軌自殺)、羅密歐與茱麗葉(青少年的衝動)、包法利夫人(女人對愛情的夢幻與道德批判)等。回想我的中文教育都沒有任何愛情小說的閱讀，我們唸很多祭文(祭十二郎文，祭妹文)、或關於效忠君王、二十四孝等文章。詹醫師曾問，如果我是國立編譯館的主編，會選哪幾本愛情小說片段當成國高中生的國文教材？

學術自由

詹醫師的熱情還呈現在醫學教育。他認為醫學教育應菁英教育與博雅教育並存，除了系統式學習的科班訓練，老師教育學生不僅在學習上，還應體現對學生全方位的幫助，成熟為「社會人」，師生間應有著亦師亦友的關係。

每次醫院晨會後，有些內容對醫學生過於專業艱深。詹醫師會後會提供學生簡短的重述 (debriefing)，目的是啟發學生好奇心與對醫學的熱情。他總是與學生共進午餐閒聊。他會在某天夜晚帶著

學生遊淡水河、走過淡水馬偕博士百年前的宣教偕醫館、欣賞小鎮的蜿蜒小徑與山腰綴落點點的異國建築，最後再請大家吃飯喝杯咖啡，看著漁火點點的淡水河。

詹醫師原本是計畫裸退，與太太搭遊輪遊世界。後來因小兒團隊弱小，所以決定，就算退休也要持續參與小兒醫療團隊的討論。過去他自願從主任的職位走下來，因為他認為續留會阻礙後面年輕一代的發展。今日的留下，則是憐憫弱者的騎士精神。

當光線進來時

和信攝護腺癌病友／房茂雄

攝影—曾經是我的工作，現在它依然是我最大的興趣與愛好；

攝護腺—曾經我以為攝護腺肥大，男人十之八九，但八年前檢查結果出來，醫生宣布我中了大獎，從此癌便與我同行。



了兩年左右。這些治療做完後，就一直滿平順的過到現在。目前我每三個月定期回診一次，生活品質就如同張醫師說的，感覺跟以前沒有什麼兩樣，我甚至可以繼續最喜歡的攝影愛好，平時上山下海都沒有問題。

剛開始檢查出有癌症的時候，心裡確實會慌張。很多人擔心害怕治療過程會很辛苦，但我反而覺得在接受治療前才是心內最艱苦的時候。一旦決定好治療的道路，開始和醫生配合，漸漸就會感到「快快樂樂是一天，愁眉苦臉也是一天」。心情調適的好，就不會覺得過程難以忍受。

我的攝護腺癌，那時候說是 3C，就等於現在說的第 4 期。本來我傾向開刀，後來一位曾在和信醫院治療的朋友介紹，他說和信有一位張樹人醫師，對攝護腺很專業、很內行，就幫我掛號，讓我去和信看看。還記得當時，帶著前一家醫院檢查的資料給張醫師看，張醫師評估建議不要做手術，改做放射線治療，對我往後的生活品質會比較好。

我決定聽張醫師的話，他就幫我介紹了一位放射科的醫生，幫我做放射治療，前後一共照了 38 次。除了放射治療外，荷爾蒙藥我也是打



掃描 QR Code 看精彩影片【和信 YouTuber 一日系列 - 放診科詹醫師的一天】
<https://reurl.cc/g4eo4>





玉山



新疆



本院 25 周年攝影比賽優選

很多病友會問我「放射治療有沒有什麼副作用？」；「荷爾蒙藥會不會給身心帶來影響？」我都說「平常心，不要去想他就什麼感覺都沒有。」其實副作用每個人多少都會，最主要是自己的心態，只要別太專注在副作用的感受上，其實一點點感覺是很正常的，沒有什麼就過了。

年輕時我在片廠拍電影，曾經在拍片時因為爆炸場面造成灼傷，加上工作型態經常需要在外拍片，生活比較不正常，所以後來就做別的工作直到退休。當年燈光攝影的經驗，讓我在退休後又投入對攝影的愛好，依然經常出門趴趴走，成了一位追光者。

若是想和其他攝影高手教學相長，可以和攝影協會的同好們組國內外攝影團，去的路線跟景點，和一般旅遊路線絕對是不一樣的規劃；臺灣攝護腺癌防治協會若有辦出遊活動，我也都會和「同學」們一起出去走走，互相交流；當然我也有加入和信登山社，那年登山社帶癌友攀登玉山的壯舉，我可是沒有錯過。還記得在臺灣最高峰拿著相機看出去，等那光線進來，一刻成為永恆。很多照片現在大夥看了還是津津樂道，成了美好的回憶。

近年參加登山社的人越來越多，喜歡拍照、拍得好照的人也越來越多，於是登山社定期會舉辦活動攝影

展。我拍的照片大概是當年第一批被林至常主任展出來的吧！從興趣到他人的肯定，攝影為我帶來人生的成就感。於是總想著要去哪裡再拍些好照片，忙得不得了，根本不可能讓生病佔據我的每一天。

有的病人，會比較容易鑽牛角尖，但大多是越鑽越糟糕，甚至變得憂鬱，其他病也跟著都跑出來。還有的人，只要一點點不舒服，就容易無限擴大，越想越不舒服。我常常跟容易有這種癥頭的病友說「再想下去，你其實不是因攝護腺癌而死掉的，而是被自己嚇死的。」

希望所有病友，要比較用平常心去

看攝護腺癌，並且跟醫生配合。醫生畢竟是專業的，我現在回想，當時張醫師建議的治療方向，讓我沒有什麼後遺症，這個決定絕對是對的。同時也希望病友們能做到不把自己當病人，快快樂樂的過往後的日子。不論時日長短，相信攝護腺癌只要跟醫生配合，獲得控制就可以繼續生活。當光線進來時，千萬不要想太多，快門按下去就對了。

與雲門共舞

文教部／朱柏瑾



1973年，創辦人林懷民成立臺灣第一個職業舞團「雲門舞集」，亦是華語社會第一個當代舞團。轉眼45年過去，林懷民宣布將於2019年退休。從臺北巷弄到八里排練場，從八里排練場到淡水雲門劇場，「雲門舞集」還有「雲門2」，在時間與空間的推移下，持續舞出一部部佳作。欣賞每一部雲門的舞作，都能看到美學、文學、歷史的交融，甚至反映社會現象，一路與臺灣共舞。

在諸多說不完的雲門故事中，有個回憶其實就在和信一隅。當您走過醫療大樓放射腫瘤科的廊道，一幅幅雲門的劇照展示在左右：經典舞

作《白蛇傳》、《紅樓夢》、《九歌》、《流浪者之歌》、《水月》、《竹夢》、《Tantalus》、《行草》、《松煙》(原題：行草貳)、《斷章》，令來往的人心生嚮往。這些攝影不只是單純的空間美化而已，背後還有雲門當年圖像授權的緣由。

有時令觀眾心醉的是舞蹈還是舞者，經常難以分辨；作品的更臻完美，除了內容、表現外，舞台的呈現也不可或缺；雲門的各色成員，集結成一個大家庭。1999年到2010年間，和信醫院陸續照顧了幾位雲門重要的家人—擁抱生命的舞者、編舞家、舞蹈教育工作者羅曼

菲；被譽為「可怕的天才」的編舞家伍國柱；還有一生奉獻戲劇場的燈光大師張贊桃。

為表示對醫護人員細心照料的謝意，雲門特別授權和信醫院免費使用其圖像妝點醫院空間。2011年起上牆的雲門舞作，除了紀念曾經

為了心愛的人來往和信的日子，更希望能改變一般人對醫院的既定印象，鼓舞其他同樣來到和信治療的病人。願每一位來到和信的病人或親友家屬，堅強的面對治療後，依然保有對生命的樂觀與熱忱，繼續與雲門共舞。



雲門舞集《松煙》
／攝影 劉振祥



雲門2「斷章」／攝影 劉振祥



雲門舞集《紅樓夢》／攝影 劉振祥



護理部 病人及家屬團體衛教

日期	衛教名稱	地點
4/24 (三) 10:00-10:30	認識腫瘤急症	醫療大樓 B1 第五門診等候區
4/24 (三) 19:00-19:30	骨髓抑制之自我照顧	醫療大樓 5 樓 五南病房醫師辦公室
4/26 (五) 10:00-10:30	接受化學治療藥物期間 之活動安全	醫療大樓 4 樓 綜合病房家屬會客室
5/06 (一) 10:00-10:30	1. 病毒性肝炎防治 2. 認識檳榔危害	醫療大樓 B1 第五門診等候區
5/15 (三) 14:00-14:30	認識全身骨頭掃描	醫療大樓 1 樓 核醫等候室
5/15 (三) 17:00-17:30	手術前準備和須知	醫療大樓 4 樓 外北病房家屬會客室
5/21 (二) 10:00-10:30	癌症飲食需求	醫療大樓 4 樓 門診化學治療中心會議室



甲狀腺癌月 活動預告

日期時間	活動內容	參加對象	活動地點
5/1-6/30 全天候	【甲狀腺癌 防癌宣導展】 精選院內相關文稿，以開放式讀 書會形式與大眾分享	一般大眾 病友及家屬 (免報名)	醫療大樓 B2 中庭
5/2-5/30 (每周四) 9:00-10:30	【和信 X 北藝大】藝起玩劇 國立臺北藝術大學戲劇專業教授 帶領的團體活動	一般大眾 病友及家屬	醫療大樓 B2 中央會議室
5/14 (二) 13:30-15:00	【樂活人生】臺灣原生植物之美 社團法人臺灣原生植物保育協會	一般大眾 病友及家屬	醫療大樓 B2 中庭
5/21 (二) 10:00-12:00	【北美館漫遊】 聲動：光與音的詩 臺北市立美術館與法國里昂國立 音樂創作中心合作	一般大眾 (免報名)	捷運圓山站 1 號出口 09:45 集合 聯絡人鄭小姐 0930-052-900
5/31 (五) 12:00-13:00	【午間音樂會】 真理大學應用音樂系	一般大眾 病友及家屬 (免報名)	醫療大樓 B2 中庭

更多活動與報名方式請見下頁

和信紫羅蘭關懷聯誼會 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。

對象：初診斷且於本院治療之乳癌病人
日期：2019/05/17(五) 13:40-16:00
地點：和信醫院醫療大樓 B2 中央會議室

時間	內容	主講人
13:40-14:00	報到	紫羅蘭關懷聯誼會活動志工
14:00-15:00	化療期間的身心照顧	身心科／林帛賢醫師
15:00-15:10	茶點時間	全體
15:10-16:00	綜合討論	一般外科／余本隆醫師

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) 如遇臺北市政府宣佈停班本活動即取消舉行不另行通知

報名方式(請擇一)：

1. 電話報名：(02)2897-0011 轉分機 3952、3954，或傳真：(02)2898-5995
2. 親自報名：請至本院醫療大樓 B1 癌症資源整合中心或社會服務室
3. 郵寄報名：活動通知回函請寄至 11259 臺北市北投區立德路 125 號 (B1 社會服務室)
4. 網路報名：(A) 本院網頁 > 教學與研究 > 活動行事曆 > 線上報名系統 > 和信紫羅蘭關懷聯誼會 -2019 年第 3 次病友座談會
(B) 網址 <http://www.kfsyscc.org/research-and-edu/info/course/> 填寫報名表

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)

6/5 (三) 12:00-13:00	【午間音樂會】 藝陞國際室內樂	一般大眾 病友及家屬 (免報名)	醫療大樓 B2 中庭
6/14 (五) 14:00-16:00	【癌症治療後病人系列講座】 癌症追蹤期之中醫養生保健調理 院外醫師／彭溫雅中醫師	一般大眾 病友及家屬	醫療大樓 B2 中庭
6/20 (四) 10:00-12:00	【健康講座 & 病友座談】 甲狀腺癌病人的術後人生 內分泌腫瘤多科整合診治團隊 / 阮理瑛醫師	病友及家屬	醫療大樓 B2 中央會議室
6/20 (四) 11:00-13:00	【樂活人生】 甲狀腺癌月－輕食堂小市集	一般大眾 病友及家屬 (免報名)	醫療大樓 B2 中庭
6/20 (四) 13:30-15:30	【樂活人生】化妝修飾實作課 資生堂社會關懷美容中心專業美 容講師	一般大眾 病友及家屬	教研大樓 1 樓 101 教室
6/26 (三) 13:30-15:30	【健康講座】抗癌這樣吃與營養 實作～甲狀腺癌篇 和信營養師團隊	一般大眾 病友及家屬	醫療大樓 B2 中庭

報名方式(請擇一)：

1. 網路報名：手機掃描右方 QRcode，加入「和信癌症月 Line 群組」，並傳訊告知欲參加活動場次
2. 親自報名：親洽本院 B1 癌症資源整合中心 / 社會服務室
3. 電話報名：(02)2897-0011 分機 3959 林玳玳社工師，或 3957 癌症資源整合中心



* 活動因故若有變更，請以現場海報公布內容為準！

給病人及家屬的一封信

和信醫院是為了癌症病人而設立，是為了改變病人的生命而存在。這是我們堅持了將近三十年，也會繼續努力維護的核心價值——一切以病人的福祉為依歸。

為了達到我們的願景——為每一位病人爭取最高的治療效益；為了完成我們的使命，我們尋找、訓練、培育與維護優秀的專業人才，希望能為癌症病人提供最先進的實證醫療。

和信醫院是臺灣第一所癌症專科醫院，為了提升醫療看診品質，我們限定了門診人數；為了妥善照顧住院病人，我們有臺灣最高標準的護病比。此外，為了讓每位病人有相對舒適與備受關懷的就醫環境，我們非常重視醫院整體空間設計，除了專業醫療照顧之外，空間建築也都是以病人為中心而出發的設計。

從今年開始，臺灣的健保費用將超過七千億元，主要用於治療，另外，長久以來，臺灣的病人每年還付出約六千多億元的自費醫療。面對臺灣醫療費用逐年高長，如何控制醫療費用，已經刻不容緩。最根本的解決之道，應該是減少疾病的發生，減緩疾病的惡化，而非只是注重疾病的治療。我們認為，透過各種方式的民眾教育，改變與培養國人的健康生活型態，藉此預防疾病的發生與惡化，才是最值得我們去努力的方向。

因此，除了醫療人員在第一線對病人與家屬提供衛教之外，和信醫院將在近期的未來，於新建立的宋瑞樓教育研究中心地下一樓成立癌症博物館，目前正在籌備期中。希望透過博物館互動式的多媒體、多面向的教育功能，進一步喚起參觀者更加了解癌症的防治，更加注重健康的生活型態。

2019年，我們將如以往，持以熱忱的心和認真負責的態度繼續為您服務，我們也期許自己能更上一層樓，充分地展現以病人的福祉為依歸的專業照顧，成為臺灣癌症照護網的中堅份子。

感謝您對和信團隊的信任，願意交付如此重責大任。我們也期盼您對和信醫院的支持，化為實際的行動，無論是透過志工人力支援，或是款項獎助金的捐助，我們一定會珍惜，也會妥善的運用您的每一份情義與用心。我們承諾，會堅持初衷，努力當下，放眼未來。

院長 
2019年1月

捐款資訊

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)

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】

地下一樓中央櫃台辦理（當場開立捐贈收據）

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。

現場捐款

服務時間：週一至週五上午 08:30- 下午 17:00

週六上午 08:30- 上午 12:00

服務地點：本院各門診服務櫃台

傳真號碼：(02)2897-4141

網路捐款

請上網址 <https://www.kfsyscc.org/donate/donate.aspx>

查詢捐款芳名錄

手機掃描右方 QR Code 連結網址

https://patient.kfsyscc.org/m/donate_list

捐款芳名錄



志工招募

- 申請資格：年齡 20 — 66 歲，精通國、台語。
若為癌症病友需已治療結束滿兩年。
- 報名方式：
 1. 報名表下載 <http://www.kfsyscc.org/zh-tw/volunteer/>
或至本院醫療大樓 B1 社會服務室索取。
 2. 請將完整填寫的報名表 E-mail 至 ssd321@kfsyscc.org
或傳真至 (02)2898-5995
或交至本院醫療大樓 B1 社會服務室。
- 洽詢電話：和信治癌中心醫院社會服務室 (02)2897-0011 轉 3951-3955

本院提供四癌篩檢 為您的健康把關

● 乳房攝影檢查 持健保卡 免費

週一至週五 09:00~16:30

報名資格：

- (1) 年滿45-69歲，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。

報名地點：婦女門診服務櫃台(地下一樓)

● 大腸直腸癌篩檢 持健保卡 免費

週一至週五 09:00~20:00；週六 09:00~16:00

報名資格：年滿50-75歲，兩年內未做過糞便潛血免疫檢查者。

報名地點：中央櫃台(地下一樓)

● 口腔黏膜篩檢 持健保卡 免費

週一、週三、週四、週五 09:00~16:00

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，並有嚼食檳榔或吸菸，兩年內未做過口腔黏膜檢查者。

報名地點：中央櫃台(地下一樓)

● 子宮頸癌篩檢

持健保卡 預約掛號婦科門診

檢查資格：年滿 30 歲婦女，
一年內未做過子宮頸抹片檢查者。



病人服務中心掛號專線 (02) 6603-1177 / (02) 2897-1177

臨床試驗中心專線 (02) 6603-0730

訪客時間

一般病房 11:00-13:00 / 18:00-20:00

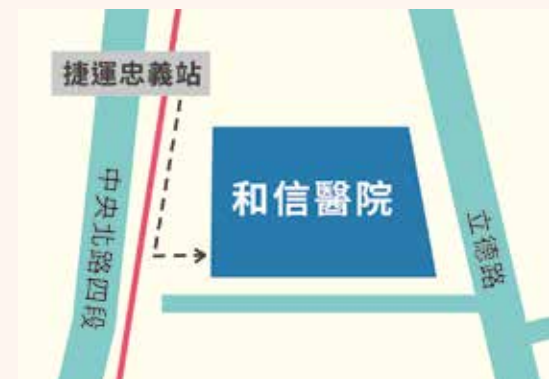
加護病房 11:00-11:30 / 15:00-15:30 / 19:00-19:30

交通指南



捷運一淡水線：忠義站或關渡站下車

1. 忠義站下車，2 號出口出站後右轉，沿著捷運鐵路的步道，步行五分鐘，便可以看到和信治癌中心醫院的建築物。
2. 關渡站下車，1 號出口出站後右轉，第二個路燈位置轉乘接駁交通車。



醫院免費接駁
交通車

1. 接駁車往返站牌分別位於關渡捷運站 1 號出口，及和信醫院正門口。
2. 每班次限搭乘二十位乘客，以病人、家屬優先搭乘。
3. 週六下午及醫院休診日不行駛。
4. 週一至週六上午 08:30-10:30 每 20 分鐘一班；
10:30-12:30 每 15 分鐘一班；
週一至週五下午 13:30-18:00 每 15 分鐘一班。



雲門舞集《行草》舞者－邱怡文 攝影－劉振祥

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：為每一位病人爭取最高的治療效果。

核心價值：一切以病人的福祉為依歸。