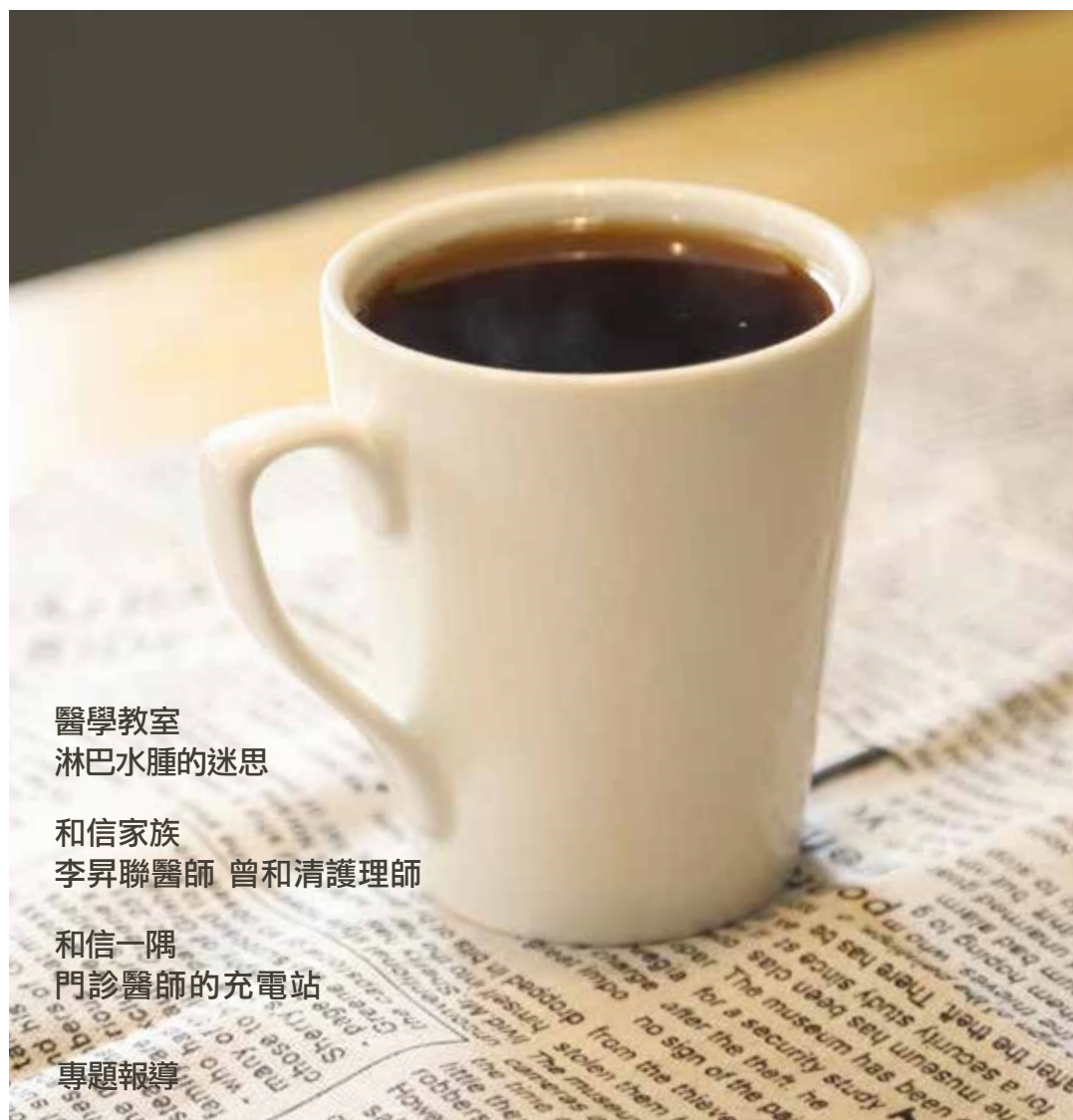


KFSYSCC BULLETIN

和信醫訊

VOL09
第09期
2019

尊重生命 體恤人性 追求真理



醫學教室
淋巴水腫的迷思

和信家族
李昇聯醫師 曾和清護理師

和信一隅
門診醫師的充電站

專題報導

國際淋巴癌放射腫瘤學會參與心得

目錄 CONTENT

01	醫學教室	
	淺談失眠 文/莊永毓 醫師	2
	淋巴水腫的迷思 文/簡毓芬 資深職能治療師	6
.....		
02	專題報導	
	2019 國際淋巴癌放射腫瘤學會參與心得 文/吳佳興 醫師	10
.....		
03	和信家族 李昇聯醫師、曾和清護理師	14
.....		
04	病友園地	
	乳癌罹患者食用另類療法後的心聲 文/唐琪	16
.....		
05	和信一隅	
	門診醫師的充電站 文/陳昭姿 主任	20
.....		
06	活動焦點	21

發行人：黃達夫

召集人 / 總編輯：陳昭姿

編輯顧問：林至常、許麗珠、楊弘美、鄭鴻鈞、簡哲民

執行編輯：朱柏瑾、朱玉芬

攝影：華健淵、許昱裕

設計：YUYU

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>

和信醫訊電子信箱：pressoffice@kfsyscc.org



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

淺談失眠

身心科／莊永毓醫師



人要睡眠這是天經地義的事，但事實上並沒那麼簡單。人只要過了半百，就會出現睡眠的問題，這是正常生理現象。所謂「生理現象」，就是越年輕睡眠時間越容易持續；越老越容易早醒。

許多癌症的病人都有失眠現象，這種現象是在治療後才開始，有七成失眠者如唐朝孟浩然《春曉》詩詞：「春眠睡不著（不覺曉），七早八早起（處處聞啼鳥）。夜來風雨聲，

花落知多少！」的意境。

長期睡眠不好的人，免疫力降低，身體就容易出問題。所以有失眠現象且長達半年時間，則需要正視並尋求專業醫師協助治療「失眠」問題。

癌症病人睡眠障礙

依據國外學者對各種癌症病人睡眠問題的問卷調查，結果顯示在過去

一個月有睡眠困擾的人佔 45%，白天打瞌睡佔 39%。有睡眠障礙的人其中以難維持睡眠佔 90%、睡不夠佔 85%、入睡困難佔 75% 這三種現象最為普遍。而只有 17% 的癌症病人，會尋求醫師治療失眠症狀。

癌症病人有失眠問題，是以正在治療中的比例很高；完成治療的人，接近一半難維持睡眠；接近四成的病人，白天都會打瞌睡。

攝護腺癌與乳癌病人皆有夜間頻尿的生理現象，一旦起床解尿後，需 20 到 30 分後才能入睡。而且攝護腺癌與乳癌的病人，需服用抗男／女性荷爾蒙藥，常會有熱潮紅、盜汗等更年期症狀。伴隨著心情不好（憂鬱），又癌症治療後遺症所引起的疲倦等等因素，造成睡眠的障礙。

由於疼痛、憂鬱和睡眠障礙相連性的結果，更影響到睡眠與生活品質。所以有失眠的病人，不要覺得這問題很羞恥，找醫師治療失眠才為重要。

失眠，多重原因產生的結果

失眠如一座冰山，它的問題不是露在水上冰山頭，而是潛伏在水裏的

部分才是最大的問題。失眠是多重原因所產生的結果，特別要注意失眠是否由憂鬱和焦慮所產生的。

1. 憂鬱（Depression）

憂鬱表徵：(1) 情緒低落；(2) 對大部分事物失去興趣；(3) 食慾減低體重下降；(4) 睡眠障礙；(5) 體力衰退；(6) 注意力無法集中或猶豫不決；(7) 失去自信或無價值感；(8) 無助感與無望感；(9) 過度的罪惡感，想死的念頭或自殺意念。這九項具有 5 項以上，持續達二週以上者，可能是憂鬱的症狀。

2. 焦慮（Anxiety）

人若常處於過度的緊張與擔心、坐立難安、容易疲勞、難以集中精神腦筋一片空白、暴躁易怒、肌肉緊繃、睡眠障礙、胸悶、心悸、呼吸困難、腸胃不適、四肢發抖、冒冷



汗等症狀，醫學上稱為「焦慮」。

睡眠生理

人的腦波會把睡眠生理，分成四期：第 1-2 期為淺眠期；第 3 期為深睡期；第 4 期為作夢期。通常深睡期佔總睡眠時間的 20%，做夢期約占 20-25%。若有睡 10 小時的人，仍覺得不夠，可能是深睡期不夠或有睡眠呼吸中止症的問題，須找專業醫師諮詢。

欲了解自己的睡眠，可以撰寫睡眠日誌，早晚各寫一次，記錄時間至少要七天，並以簡式符號來表示每天 24 小時的睡眠狀況。

改善睡眠方法

1. 活動記錄器：有睡眠困擾的人，可善用活動紀錄器。它可以幫助記錄活動量、測量脈搏、血壓記錄，也可以記錄晚上睡覺品質和白天活動量。

2. 好睡眠須知：(1) 固定時間起床；(2) 停止使用影響睡眠物質；(3) 非睡覺時間勿躺床睡覺；(4) 增加午後和傍晚運動；(5) 晚上適做溫和放鬆活動；(6) 上床前四小時避免激烈運動；(7)

晚上不吃太多東西和喝太多水；(8) 維持舒適睡眠環境；(9) 不要強迫自己入睡；(10) 除了睡覺和性行為外，請勿在床上從事其他活動；(11) 勿太長的睡眠時間。

3. 睡眠衛生：需固定作息時間、適度運動、接觸陽光、睡前避免使用 3C 產品、不要煎魚 (>30 分鐘未入睡不躺床)，以 6-8 小時睡眠時間就足夠了。

4. 光照療法：光照對生理時鐘會產生影響，傍晚接受光照會延遲睡眠；清晨接受光照可提早入睡。光照強度，以 2500 燭光以上才有明顯效果，清晨朝陽約 2500 燭光；正午陽光約一萬至十萬燭光；室內燈具約 60~300 燭光。光照時間至少半小時，以一小時以上效果最佳。戶外光照時不要戴墨鏡，讓光線進入眼睛，因天然安眠藥的褪黑激素是由眼睛來吸收，只要做好防曬即可。

使用失眠藥物

當症狀影響情緒，造成體力，專注力不足，而且已使用非藥物方法，仍沒有改善時，就需要藥物治療。藥物治療在短期內可能有明顯的效果，不過長期效果就會越來越差。



藥物種類：如合併憂鬱時的 Antidepressants (抗憂鬱劑)、合併焦慮時的 Anxiolytics (抗焦慮劑)、Benzodiazepine (俗稱鎮靜劑)、抗癲癇或神經痛用藥 Gabapentin、Pregabalin，以及安眠藥等，在使用時要注意其副作用、危險性和成癮性，若要減低劑量或停藥，必由醫師評估方可行。

放鬆，改善睡眠品質

放鬆自己可以減緩疼痛感、改善睡眠狀況、減緩緊張、焦慮、增加工作效率、增加生理、心理的舒適、改善恐慌、創傷事件的影響。

利用獨處的空間、柔和燈光和輕柔音樂，配上漸進式肌肉放鬆法(肌肉拉緊放鬆的動作)或正念呼吸減壓法(放鬆專注在呼吸的感受)，讓身體慢慢學會掌握放鬆的感覺。

失眠，不只是睡眠出問題，與日常作息、心理有著密不可分的關係。一旦影響身體健康和日常活動時，就得尋求專業評估。最重要是養成良好的睡眠衛生習慣，才能好好睡一覺。

淋巴水腫的迷思

—觀念建構及生活預防

復健科／簡毓芬資深職能治療師、國際淋巴水腫治療師



乳癌是臺灣女性癌症之首，臺灣平均每 4 位女性就有一位乳癌。癌發率高且逐年攀升，但早期診斷治療，相對治癒率、長期存活率高，因此，如何協助乳癌病友回歸健康新生活，提昇生活品質，是不容忽視的議題！而手臂「淋巴水腫」常是乳癌術後惱人的困擾，大大影響療癒後生活品質。而日常生活中要如何預防則是必備的基本常識，因為預防勝於治療！以下我們用幾個重要觀念來建構對淋巴水腫的基本常識

並談談生活中預防的小撇步！進而在面對淋巴水腫不再擔心、讓生活安全有品質！

觀念建構—淋巴水腫的迷思問答集

以下針對病友常見的困惑提出解答，透過這些觀念來建構淋巴水腫基本常識及生活預防概念。

問：什麼是淋巴水腫？

答：當淋巴結被手術摘除，或淋巴

回流系統的任一環節有缺失，或局部有感染時，身體沒有辦法有效而快速的使淋巴液回流，造成淋巴液堆積在組織間隙裡面，就產生腫脹的現象。

問：「我」會不會淋巴水腫？

答：淋巴水腫的發生率從 2%~67% 不等，最主要原因為乳房手術摘除淋巴結的方式，現今醫學進步，淋巴摘除術由「腋下淋巴摘除術」演進到「前哨淋巴化驗」，大幅降低淋巴水腫的發生率。而每個人的生理狀況及生活角色不同，執行的日常生活、工作、休閒活動也有所差異，因此每個人的發生率是不同的。通常淋巴結摘除的範圍及數目較多者，淋巴水腫的發生率越高。

問：現在沒有…以後會不會有…？

答：乳癌病人淋巴水腫發生的時間可能是手術後幾個月到幾年，也有手術後 30 年才出現淋巴水腫的案例。發生高峰期在術後 1-2 年。因此要有正確的觀念：只要是乳癌或其他癌症開刀，有摘除淋巴結的我們都視為潛伏期狀態（沒有腫但淋巴結構破壞）。因為淋巴結摘取了不會再生，在未來皆要預防淋巴水腫的發生。

問：如何預防淋巴水腫？

答：基本觀念一，要知道如何預防淋巴水腫，要先了解「自己」是否是淋巴水腫的高危險群，再結合自己的「日常生活」、「工作」、「休閒」及「運動」是否屬於高風險性的。以下為乳癌病人發生淋巴水腫的相關危險因素：

- (1) 淋巴結摘除的範圍及數目較多者（尤其轉移數目多者）
- (2) 有接受放射線治療及某些化療藥物副作用
- (3) 手術後傷口癒合較慢，或積液持續時間較久
- (4) 術後疤痕組織沾黏影響局部回流
- (5) 感染：傷側及患肢蜂窩性組織炎、嚴重皮膚炎
- (6) 局部腫瘤復發，直接影響淋巴回流
- (7) 肥胖、老化

若為淋巴水腫高危險群者（上述相關危險因素越多者），生活上又從事高風險的活動者，相對淋巴水腫的風險性偏高。而若為低危險群者（如：為前哨淋巴化驗、無放射線治療者），相對淋巴水腫發生率低。

預防淋巴水腫的基本原則

1. 保護皮膚，避免皮膚有傷口及感染：

- (1) 避免於患肢抽血、注射、打點滴、針灸、拔罐或放血、刮痧。
- (2) 從事戶外活動時，避免曬傷、蚊蟲咬傷。
- (3) 每天在患肢皮膚塗抹弱酸性乳液 (pH 5.5~6)，避免皮膚乾裂。
- (4) 從事廚房或園藝工作時應戴保護性手套避免刀傷、燙傷。
- (5) 如果有香港手、腳等黴菌感染時，請看皮膚科醫師。
- (6) 皮表有傷口時應消毒處理，避免造成感染，且觀察傷口癒合狀況，若無法處理請掛皮膚科或感染科醫師協助處理。
- (7) 若患肢有發紅、發熱、或異常腫痛現象時，應儘速求醫，切勿輕忽。

2. 減少干擾淋巴液回流的因子：

- (1) 避免患肢穿戴緊身無彈性的衣物，手錶或首飾應寬鬆避免過重及勒痕。

- (2) 背包的背帶宜為寬版式含減壓泡棉，並避免患側肩膀長時間承重。
- (3) 胸罩應鬆緊適度、避免細肩帶的胸罩。
- (4) 避免於患肢測量血壓。

3. 限制組織間液的產生：

- (1) 避免使用患肢做過度勞累的活動，如：提重物、搬運重物、練習舉重等。
- (2) 避免長時間重複性的上肢活動，如：推、拉、甩、撐、拍…等相關活動。
- (3) 長時間使用患肢做輕鬆事務時，中途應適量休息。
- (4) 由於溫度增加會使血管擴張，可能會增加組織間液的產生。因此宜避免長時間曝曬炎陽下，也不建議在患肢熱敷或使用蒸氣浴、烤箱、泡溫泉等高溫持續性活動。
- (5) 由於深部按摩也會使血管擴張，增加組織間液的產生，宜避免患肢及開刀側相關回流區做深層用力的按摩。
- (6) 已有淋巴水腫者在搭飛機時，應穿戴壓力手套或用低彈性繃帶加

壓纏繞。目前研究顯示，低於 8 小時的飛行發生淋巴水腫機率低。若疑惑擔心則諮詢醫師 / 治療師。

如何規劃健康新生活

「職能治療師」可協助做「個別化」淋巴水腫預防衛教及居家預防保健教學，讓個案了解當下生理狀況 (淋巴水腫高危險群或低危險群)、並結合生活風險性評估及活動分析、輔具資源等來協助規劃日常及適當的休閒活動 / 運動選擇、工作調適，並透過居家保健教學來全方面預防淋巴水腫及降低復腫率，提昇生活品質、啟動健康新生活。此外，規律運動、維持適當體重及均衡的健康飲食皆是預防淋巴水腫的良方。以下為一些活動建議：

活動的選擇應避免上肢過度痠累、高重複性、承重性的肢體活動，例如：伏地挺身、強烈的上肢重量訓練、長時間高熱的戶外活動如園藝、網球、高爾夫球及過度甩手、激烈跑步…等高風險活動。較建議緩和的有氧或伸展運動，例如：游泳、走路散步、太極、輕中度瑜珈…等。



若腫了！怎麼辦？

一旦發現有腫脹問題時請諮詢復健科，由醫師及治療師協助退腫及居家預防保健教學。淋巴水腫的治療目前採歐美盛行的「整合性退腫治療」，包括：個別化淋巴水腫生活預防衛教、皮膚指甲照顧、徒手淋巴引流、退腫性運動及加壓治療 (包括繃帶治療及壓力手套)，由受過訓練的淋巴水腫治療師執行。

以上內容為初步衛教，期望能建構淋巴水腫基本常識及早期預防概念，面對淋巴水腫能降低焦慮感並讓生活安全有品質！

2019 國際淋巴癌 放射腫瘤學會參與心得

放射腫瘤科／吳佳興醫師



國際淋巴癌放射腫瘤學會成立於 2010 年，由 40 個國家 750 多位放射腫瘤學專家組成，被認為是淋巴癌領域的學術領導者，其中指導委員會是由亞洲到北美 14 個國家的成員擔任，目前已出版 10 幾種臨床指南，回應近期淋巴癌放射治療領域原則，劑量和技術進步的巨大變化。如主席 J YAHALOM 所言，2018 年間美國放射腫瘤學會雜誌下載量最多的文章就是學會出版的指南。從 2015 年起，學會每兩年舉辦教育座談會，今年是第三屆，於 4 月在日本東京舉行。

會議第一天上午從總論淋巴癌分期，正子掃描，臨床試驗，標靶治療開始，下午進入各種不同淋巴癌，如高惡性度瀰漫性大 B 細胞淋巴癌、T 細胞淋巴癌到低惡性度濾泡型淋巴癌，漿細胞與骨髓癌。第二天上午討論何杰金氏淋巴癌及特殊部位的淋巴癌，如鼻腔 NK/T 細胞淋巴癌，中樞神經、眼、皮膚、及胃淋巴癌；下午則是探討放射治療的長期心臟與第二癌症風險，及放射技術上的進展，例如縮小照野的實務應用，呼吸調控，及質子治療。會場約 3-400 人座無虛席，且由於

內容及答問精采，多數人都完整的參與兩天的課程。

由於化學治療的長足進展，藉由第一線化療，多數淋巴癌都有極高比率的腫瘤縮小，多數病人可治癒，因此化療後的放射治療角色，日漸受到懷疑。經過討論發現，化療效果好時，放療的角色其實更重要。有三個臨床試驗探討初期何杰金氏淋巴癌，經 2 到 3 次化療，以正子掃描評估效果，然後將化療後完全緩解的病人隨機分配做或不做放射治療。三個試驗都發現，若加上放療，無病存活率從 90% 上升 6-8%，

雖然總體存活率沒有差別，因為有些病人復發後接受二線治療再度緩解，而二線治療通常包括骨髓幹細胞移植。換句話說，若第一線加放射治療，可避免 6-8% 病人需要接受骨髓幹細胞移植，這就是化療後放射治療的價值。

初期濾泡型淋巴癌方面，放射治療可能有治癒效果，但由於病程緩慢，許多血液腫瘤科醫師對於無症狀者僅建議觀察並未轉介放射治療。其實，現代放射治療已經縮小範圍及劑量，原則上僅照射腫瘤及少部分鄰近區域，不做大範圍照射，劑量



放射師工作情境

也從過去 40-45 格雷 (Gy)，經由隨機分配臨床試驗，發現 24 Gy 效果一樣好，甚至 4 Gy (2 Gy x 2) 也有 2/3 病人會有效果。小範圍低劑量的放射治療下，其實副作用不大。若不治療，腫瘤可能有較高機率發生轉化，由低惡性轉化為更高惡性度，對生命更快有威脅，例如高惡性度瀰漫性大 B 細胞淋巴瘤。

由於在東亞舉行，因此安排較多時間討論此區流行的淋巴癌：鼻腔型 NK/T 細胞淋巴瘤。因為病例少，無論是日本韓國或中國，都是多中心聯合執行臨床試驗，分別發展出不同的治療方式。此病用含小紅莓 (doxorubicin) 的化療效果不佳，反而對放射治療反應良好，部分初期病人可單獨使用放射治療治癒。化療方面，以含鉑金 (cisplatin) 如 ICE，或近年來含左旋天門冬醯胺酶 (L-asparaginase) 如 SMILE 較為有效。中國 Yexiong Li 教授發現，年齡大於 60 歲，乳酸脫氫酶 (LDH) 升高，臨床二期，體能狀況較差 (ECOG PS>=2)，腫瘤侵犯為重要預後因子。對於沒有危險預後因子的病人，建議單獨使用放射治療，有危險因子者，則是放射後加新式化療。日本韓國則由於大型二期臨床試驗結果，多建議同步放化療。兩



種策略無法直接比較，也沒有研究證實孰優孰劣。

此外，放射治療雖然對淋巴癌非常有效，許多醫師因擔心長期副作用，不願意轉介治療，此現象源於 60-80 年代的研究報告，何杰金氏淋巴瘤病人在存活 30-40 年後，發生心血管疾病或第二癌症。然而，經過幾十年技術及觀念的進展，現代放射治療已不可同日而語。過去由於無法精確定位，必須大範圍照射，現在腫瘤診斷分期使用正子掃描檢查，放射定位使用電腦斷層甚至磁共振造影，兩者影像融合後，可精確勾劃需要治療的腫瘤區域，也能將高劑量區儘可能縮小。荷蘭的



研究是 1965 到 1995 年間 1852 位接受放射線治療後存活的何杰金氏淋巴瘤病人，經長期追蹤詳盡分析心臟放射劑量與心臟疾病的關係。研究發現，平均心臟劑量 25Gy 以下時很少發生心臟瓣膜疾病及心臟衰竭，但在 25Gy 以上則機會較高。冠狀動脈阻塞則是每增加平均 1Gy 心臟劑量，會增加 7% 的風險。現代的淋巴瘤放射治療，平均心臟劑量很少超過 15Gy，因此心臟疾病風險沒有想像的高。

第二癌症主要是乳癌、肺癌、甲狀腺癌等，在治療結束後逐年增加，到 30 年時，乳癌風險可達 25%。最近研究顯示，現代縮小範圍放射治療，可減少 65% 乳癌風險，如果接受規律篩檢，風險可進一步降低。許多癌症團體如 NCCN，已經發佈對何杰金氏淋巴瘤存活者的癌

症篩檢建議指南。對於乳癌，於放射治療後 8 年，25 歲（兒童），或 40 歲（成人）時，建議每年接受乳房攝影 +/- 核磁共振篩檢。對於肺癌，建議戒煙，抽煙者可考慮電腦斷層篩檢。對於大腸直腸癌，曾接受腹部或骨盆腔放射者，於放射後 10 年或 35 歲開始，至少每 5 年接受大腸鏡篩檢。對於皮膚癌及甲狀腺癌，建議每年做理學檢查。

此次會議重新確認放射治療在淋巴瘤仍扮演不可或缺的角色。在技術上，對於需要較低劑量的淋巴瘤，仍應使用如強度調控放射，影像導引放射等新技術，將正常器官劑量降到最低，以減少數十年後的風險。如同乳癌病人有長期追蹤門診，淋巴瘤存活病人可能也需要長期追蹤並篩檢心血管疾病及第二癌症。



內分泌科

李昇聯 醫師

李昇聯醫師畢業於高雄醫學大學醫學系。當年因慕名和信「以病人為中心」的理念與價值，所以畢業不久便北上加入和信醫療團隊。他在和信醫院完成內科住院醫師訓練，之後在臺北榮總及本院接受新陳代謝和內分泌專科訓練。自2010年開始，擔任本院內科及內分泌科主治醫師。期間除了短暫離開一年到基層診所服務，李醫師大部分執業時間都是在和信醫院，可說是本院自己栽培的內科醫師。

李醫師門診的病人大部分是以「三高」（高血糖、高血脂及高血壓）及甲狀腺疾病的病人為主。十幾年的臨床經驗讓李醫師體認到其實常見的慢性病，例如糖尿病、高血壓、心血管疾病、肥胖，甚至是癌症，大部分都是因為不良的生活和飲食習慣造成的，然而大部分的病人從醫師得到的大多僅是藥物的治療，顯然這種做法只能「治標」，而不能「治本」。

李醫師指出，過去有很多的研究顯示，慢性病要得到「徹底」的治療，一定要從「根本」上著手，也就是除了藥物之外，更重要的是要告訴病人怎吃，怎樣運動才有機會「逆轉勝」慢性病。很多慢性病人以為一旦開始服藥，就注定

專長

- ✦ 糖尿病、代謝症候群及甲狀腺疾病
- ✦ 一般內科疾病

必須終生依賴藥物，其實這樣的觀念不盡然正確。慢性病人如無視疾病的根本原因，而只是一味靠藥物來處理疾病的表徵，就像是洗臉的水槽一直在漏水導致地板滑濕，而你一直忙著擦乾地板上的水，卻不將水龍頭關閉，地板又怎可能會乾淨？所謂「關水龍頭」，指的是從日常的飲食和運動習慣改變做起，生活型態(lifestyle)的改變，才是慢性病防治的根本之道。

為了強調及推廣以生活型態介入做為治療的觀念，李醫師最近和本院團隊設立一個新的門診模式－「共享」門診。共享門診（或稱團體門診），是一種以同一個時段讓多位病人共同參與的門診模式，每次的門診時間約90分鐘，病人有充分的時間和醫療團隊及其他病友分享和學習各種和慢性病防治相關的資訊，例如基本營養概念、健康飲食、運動需知、用藥安全、風險管理等等。共享門診的設立，目的在於提供可靠並有實證基礎的資訊，協助每一個病友重新找回自己的健康。期待未來有越來越多的病友，或是關心自身健康的人來參與共享門診，和醫療團隊一起學習和成長，找到最適合自己的健康生活方式。



護理部 加護病房

曾和清 護理師

專長

- ✦ 重症照護
- ✦ 腫瘤照護

好好地活出每一刻的生命

踏入護理界轉眼間已近二十年，當初只因母親一句：「讀護理餓不死」，就懵懵懂懂的踏了進來。在求學過程中一切也還順遂，心想我應該是可以勝任天使的角色，於是又毅然決然的加入和信加護病房團隊。

加護病房中，主要的工作是在照護病況危急的重症病人，使用呼吸器、生理監視器與各式的醫療設備，進行24小時監測病情的變化。所以是與時間賽跑的，與死神在拉扯的，我必須頭腦清晰，手腳俐落完成醫師交辦事項。也依據病人病情擬定個別式護理目標、實行護理計畫並不時修正以符合病人病情變化。雖然緊湊的腳步常讓我焦頭爛額，但當我來到病人床旁時：「伯伯／阿姨：早安！今天是X月X日幾點幾分，天氣晴」「伯伯／阿姨我要幫你翻身囉」；「先翻左邊、翻右邊」；「要灌牛奶了哦！」語氣與心情又平靜緩和下來。因為心裡相信著「關懷」也是治療一種方式。雖然沒辦法去揣測病人到底知不知道，至少對躺在這裏的病人、有反應的病人，皆給予人身的「尊重」，必需學習把病人當作清醒的病人照顧，就算是昏迷、插管的…，這是在和信醫院學習到的護理文化，是其他地方看不到的文化。

對病情危重的病人而言，加護病房就像是一個中途站，可以提供病人家屬放心、安心的把病人交給我們照護。雖然加護病房一天只開放三次給家屬探望，但是，有時候特殊情況也會對特定家屬開放探視機會，這也是我在和信醫院加護病房學到的人性面觀。

所以加護病房的病人也是我的老師，他們督促我在工作上不斷學習、完善自己期許能給病人最完善照顧。亦使我對生命的看法，教會我珍惜每一刻活著的時間。因為到了死亡的時候，什麼都沒有、什麼都不見了，所以要每一刻好好活出你的生命，時時刻刻珍惜身邊擁有的親情、愛情和友情，這是加護病房給我的啟發。

「生命如流水，只有在急流與奔向前去的時候，才会有美麗火花，才会有生命價值。」



掃描QR Code看精彩影片【和信YouTuber 一日系列 - 一日護理師(加護病房&急診)】
<https://reurl.cc/q9o2E>

乳癌罹患者 食用另類治療法後的心聲

和信乳癌病友／唐琪

另類／自然治療法這件事，對於我在乳癌治療過程中，真令人傷痛又得不償失！

約五年前，在我被診斷為乳癌後，經過手術治療切除，醫師叫我準備開始做化學治療。而我卻選擇當一位自作聰明的病人，拒絕後續任何治療包含吃藥，瘋狂去尋求另類療法來預防轉移的乳癌疾病，其實我當時不算嚴重。

我的人生在尋找另類療法這一刻才開始真正起了變化，每天都在翻閱無數的資料及書籍，就連電視節目也無時無刻看著健康頻道；當時有一本名叫《另類療法－抗癌聖經》，此書是眾多醫療、養生書籍中，我最珍愛之一。內容詳述各類的治療法，可說是我另類療法的聖經書。而我接觸其治療法也超過數多種，

也親身體驗過許多的治療法。結果另類治療對我而言，它讓我精疲力盡、家人關係疏離和癌症復發轉移的狀況。這都讓我悔不當初，如果若能再重回原點，我願當位乖乖的病人，重視西醫治療我的癌症。

與和信醫院結緣

認識和信醫院，是在十七年前母親得到大直腸癌時，那時還不叫和信治癌中心醫院，而名為孫逸仙醫院。母親罹癌治療的過程，開刀、複診、包含轉移都不是在此，但和信卻是送走母親最後一家醫院，那時醫院環境給我很深的印象，它的設計與一般醫院不同，醫護人員也非常親切，給人非常有溫馨感。

年輕的我與母親在此進出約一、二年，它的醫療環境與以前雖小有不



同，增加了醫學大樓、幼兒設備及不同志工群體，可是唯一不變是這裡的「溫度」！仍然讓人很有安全感、很有溫暖以及活動空間很寬敞，重點是這裡的醫護人員有著關懷病人的初衷，很有愛心、耐心的照護，在此醫院真實的感受到臺灣的人情味。

送走了母親後，回來拿母親的死亡證明書時，我停下腳步站在和信治癌中心醫院的門口，便告訴自己若有天步上母親的後塵，我一定會選擇在這有「溫度」的地方結束生命。

罹癌與發病過程

我不怕「死亡」，但是很怕癌症。

在罹患癌症之後，我食言了！沒回去找和信治療，卻選擇離家近的某

教學中心醫院做乳癌治療，開刀切除左邊全乳房後，醫生說下一個治療階段要做化療。當下我的思維很紊亂，不敢告訴別人，把自己封閉起來，自以為是，固執的不願意接受化學治療。因為我認為化學治療會殺掉正常細胞，器官不再像以前那麼好，復發轉移沒人可以保障，並且還有諸多的副作用。再來我先入為主的對西醫醫生都是愛賺錢的想法，對西醫的不信任，就開始尋求另類治療法。

五年後，另類治療沒有醫好我的癌症，使我再度復發並且轉移至淋巴。

另類／自然療法對我的影響

這五年接觸許多另類治療法，一開始是臺中某位名醫，他得癌後自創療法，治療方法很極端，但用在他身上是成功的。我相信他的病別也可以用在身上，只是產品很昂貴。做此療法的同時，我還是覺得不夠，再經過另一位於在臺中某醫師介紹某廠商的產品，行銷的業務人員說：「此產品可以治療好各個療程」，加上新聞電視也曾經有此報導。購買時雖有懷疑它，但是仍選擇要試試看。每次喝完後，淋巴就會腫大，不喝就不腫大，我便選擇聆聽身體

的聲音，立馬就停止不喝了。

而影響生活最大是嘗試一種養生療法，每天很辛苦的壓汁，吃蔬菜，極少低碳和水煮食物，其製作過程很繁瑣，影響到我的作息生活。養生療法就此影響到我的家庭，因為先生與小孩都配合吃蔬菜和少油食品。在學校，小孩與同學之間就有飲食落差，夫妻間也易有爭執。有一次，我不經意聽到兒子對女兒說：「妹妹，你不趕快吃完這晚餐，爸爸、媽媽又要因為你不想吃而吵架了。」聽了，我很難過也很無奈！

另類治療法，不是每一個人都會成功，潛在的危險卻要自己負責，無形的影響生活及未知的傷害，出乎常情當下很難明白的。

最後，西醫救了我

在我乳癌復發又轉移至淋巴，我仍然沒有放棄自然療法，但這次回來找西醫就診時，決定路程再怎麼不便，也要實現當時的諾言去找「和信治癌中心醫院」。

回到和信醫院掛號看外科李直雋醫師，看了我皮膚胸前長了許多顆怪異的顆粒，有大、有小、有一串、

有一遍，他立馬說明我的狀況必須先做化療、無法開刀，我前後去找他三次，每每他都細心回答並且苦口婆心勸我，之後他說可否介紹一位適合我的醫生。但當一想「化療」二個字，就是踩到我的地雷，我又逃避不回和信醫院就醫。醫院的乳房個管護理師王素英是我的恩人，她不厭其煩的打電話給我「請我回來和信治療」，我的態度很硬，請她不用打電話給我，我不要回和信治療。她仍鏗而不捨的打電話給我。第三次，我終於與素英護理師有深入的談話，也被她的精神感動，我就回來看血液與腫瘤科鄭小湘醫師。在就診的過程中，我還是不願意化療，鄭醫師便有耐心與我溝通先吃藥，就這樣慢慢軟化我後，順勢建議打化療，我永遠都記得她當時緩緩說：「化療我會配合妳，打簡單、淺淺的」，於是我決定試試看。

開始化療時，我的腫瘤指數很高再加上身體皮膚上的異狀讓人擔憂，可是打化療之後指數降得很快，皮膚上的異狀也漸漸結疤，經過數次化療加吃藥，很快就變得正常腫瘤指數了。其實化療並沒有我想像中置於人死地的嚴重，但因自己的固執，自以為是，尋找另類治療法，

害了自己乳癌加重又復發症狀。

罹癌選擇就醫方式很重要

這一路走來，備受艱苦、弄巧成拙，如果重頭再來一次，我會選擇西醫就診、另類療法做為養生參考。

因為西醫有實證醫學佐證，另類治療法則是靠自己佐證；西醫治療成效快、選擇管道多，另類治療法時間拖很久、花費也貴。若是沒有和

信醫院救了我，以當時腫瘤指數很高的狀況，我應該…很快就走了。

現在我都會跟孩子們衛教，在被診斷罹癌後，先去找西醫治療，並且要慎選有溫度的醫院及自己適合醫生、可聊心事的護理師，不要被疾病改變太多自己身、心、靈尤其是生活，死亡反而沒癌症可怕，認真把時間留給陪伴在旁邊的親友，好好經營罹癌後的人生，才能維繫親友關係與享受生命的開始。

和信營養學習營【饗瘦食堂】招生囉！

對象：身體質量指數 BMI > 24 者優先報名（疾病者建議轉介營養門診諮詢）

日期：2019/9/4-10/2（三）

時間：13:30-15:30（第一堂課請提早於 13:00 報到）

地點：和信醫院醫療大樓 B2 中央會議室

講師：和信營養師團隊

內容：四次課程，含二次身體體脂肪組成分析測量及二次營養師特調減重便當*

9月4日 體位測量、介紹食物分類、個人飲食處方

9月11日 六大類食物份量及代換

9月25日 輕食烹調示範、外食選擇的小技巧

10月2日 認識食品標示、減重關謠

* 備註：課程材料費 500 元請於第一堂課上課時繳交

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



門診醫師的充電站

藥學進階教育中心、文教科／陳昭姿主任

鄰近門診區不到一分鐘的路程，就是藥局辦公室入口處，繼續往前走約十秒鐘，可以聞到陣陣咖啡香。在白色置物櫃下方，感應式洗手台旁邊，有一個藥局的重要資產－咖啡機。

藥局是全院第一個設置咖啡機的地點，由咖啡達人周敏慧藥師提議，原是為自己與科內同仁，總是選用最優質的咖啡豆，初時還採行榮譽制投幣取用。沒有多久，我們發現經常供不應求，一大早來上班時，咖啡豆沒了，水也用光了。原來，需求對象不但包括因公走進藥局的同事，也擴及特地走過來享用咖啡的同事，既然一發不可收拾，於是啟動小本經營模式，包括設置投幣孔與使用說明，紙杯(限科外同仁，科內同事需自備杯子)，糖包與奶精，本日咖啡豆種標示，並在走道擺兩張靠背椅與一張小桌子。咖啡機的設置，促進了藥師與醫師及其他同事的互動，我們可以站在咖啡



機旁討論用藥，也可以只是交換訊息互相關心。

有幾位醫師是咖啡機常客，甚至有自用杯子在置物櫃，他們經常在門診前喝一杯。有一次，我看到褚乃銘醫師走過來，又沒精打采的走開了。我靠近一看，原來咖啡機故障了，我趕緊請同事連絡廠商修理，還嚷嚷：「快點喔！褚醫師沒有咖啡喝，怎麼看病人呢！」。咖啡機一修好，我立刻打電話給褚醫師，「咖啡機好了，趕快來！」沒多久，他就出現了，親眼看到他喝下第一杯咖啡，我才鬆了一口氣。

一杯熱咖啡，是清醒劑也是安神劑，那幾分鐘的享受，足以重整心情，準備上路。和信藥局的咖啡機，意外的扮演了門診醫師的充電站。



乳癌月

日期時間	活動內容	參加對象	活動地點
9/1-10/31 全天候	【乳癌 防癌宣導展】 精選《一本讀通乳癌》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
9/4-10/2 (每周三) 13:30-15:30	【和信營養學習營~饗瘦食堂】 抗癌這樣吃之營養實用愛汝篇/ 營養師團隊(詳見頁19)	一般大眾 病友及家屬	醫療大樓 B2 中央會議室
9/6(五) 12:00-13:00	【午間音樂時光】 張偉軒小提琴音樂會	一般大眾 病友及家屬 (免報名)	醫療大樓 B2 中庭
9/10-17 (每周二) 13:30-15:30	【Hula 夏威夷呼拉舞體驗工作坊】 夏悅舞集／王瑋婷老師 財團法人勇源輔大乳癌基金會 合辦	乳癌病友	教研大樓 B1 有氧教室
9/20(五) 10:00-12:00	【Aromatherapy 芳香療癒工作坊】 社團法人臺灣香氣行者照 護學會理事長-吳宙姘老師	一般大眾 病友及家屬	教研大樓 1F 103 會議室

更多活動與報名方式請見下頁

日期時間	活動內容	參加對象	活動地點
9/20 (五) 13:40-16:00	【和信紫羅蘭關懷聯誼會】 2019 第 5 次病友座談會 (詳見頁 24)	病友及家屬	醫療大樓 B2 中央會議室
9/24-10/22 (每周二) 10:00-11:30	【藝起玩劇】 國立臺北藝術大學藝術與人文教育研究所所長容淑華副教授、舞蹈教育博士王筑筠老師 (詳見頁 25)	病友及家屬	醫療大樓 B2 中央會議室
10/18 (五) 14:00-16:00	【癌症治療後病人系列講座】 乳癌治療後的骨質健康／一般內科蔡淑怡醫師	病友及家屬	醫療大樓 B2 中央會議室
10/22-10/23 (二、三) 全天候	【10/22 國際乳癌日】 和信乳癌月。愛汝園遊會	一般大眾 病友及家屬 (免報名)	醫療大樓 B2 中庭
10/26 (六) 全天候	【和信登山隊】 淡水捷運站 - 鬧熱觀渡節 - 和信醫院健行	一般大眾 病友及家屬	集合時間地點 另行公告
10/27 (日) 06:00-15:00	【10 月國際乳癌防治月】* Pink Run 裙襪澎澎粉紅路跑 ~ 和信醫院攤位 / Marie Claire 美麗佳人主辦	病友及家屬	臺北大都會公園幸福水樣園區

* 備註：美麗佳人「Pink Run 裙襪蓬蓬路跑」活動，報名請洽主辦單位，電話 (02)2717-1986

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！



護理部 病人及家屬團體衛教

日期	衛教名稱	地點
9/09 (一) 10:00-10:30	1. 糖尿病足部護理 2. 認識肺結核	醫療大樓 1 樓 醫學門診等候區
9/11 (三) 10:00-10:30	認識腫瘤急症之 轉移腫瘤脊髓壓迫	醫療大樓 B1 第五門診等候區
9/17 (二) 13:30-14:00	無線電頻率燒灼術	醫療大樓 1 樓 超音波等候區
9/18 (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
9/26 (四) 10:00-10:30	癌症飲食需求	醫療大樓 6 樓 電梯旁交誼廳
10/01 (二) 15:30-16:00	接受化學治療藥物期間之 活動安全	醫療大樓 4 樓 門診化學治療中心會議室
10/07 (一) 10:00-10:30	1. 認識尿酸與痛風 2. 認識季節流感	醫療大樓 B1 第五門診等候區

和信紫羅蘭關懷聯誼會 第五次病友座談會活動

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：2019/9/20（五） 13：40-16：10
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
14:00-14:15	正念減壓	心理師
14:15-15:00	專題演講	資深職能治療師 簡毓芬
15:00-15:10	茶點時間	全體
15:10-16:10	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）

【肢體律動】打進任督二脈
【放鬆舒壓】遊戲中覺察自我
【戲劇遊戲】回溯生活記憶
【故事互動】獲得內外力量

藝起玩劇

2019/9/24-12/24

小時候家家酒的遊戲，記得嗎？
現在你想不想重溫兒時的幸福感？
歡迎在和信醫院完成治療的朋友們，
加入角色扮演的遊戲，和我們藝起玩劇。



網路報名連結

活動日期：2019/9/24-10/22，11/12-12/24 每週二上午10:00-11:30

活動地點：和信醫院醫療大樓B2中央會議室（進餐廳左手邊）

全程免費，歡迎全程或單次參加。

報名請洽和信醫院文教部，電話 02-2897-0011分機3430。

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 / 支票抬頭：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

中國信託信用卡紅利點數捐款：每 10 點可捐贈 1 元

本院醫療大樓 B1 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）
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 08:30 - 17:00；週六 08:30 - 12:00
服務地點：本院各門診服務櫃台

網路捐款或更多贊助本院方式

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



捐款芳名錄查詢

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



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。
- 服務組別：1. 櫃台服務組：環境介紹、櫃檯接待、現場及電話諮詢、代叫計程車等服務。
2. 癌症資源整合中心：現場及電話諮詢、頭巾贈送、假髮租借、引導輔具借用、資源資訊提供等服務。
3. 癌症博物館組：展場運作、觀眾服務、活動支援。
- 報名方式：報名表可至本院B1社會服務室索取，或掃描QRcode下載，完整填寫後請E-mail至ssd321@kfsyscc.org，或傳真至 (02) 2898-5995，或親自交至社服室。
- 洽詢電話：(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

週一至週五 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

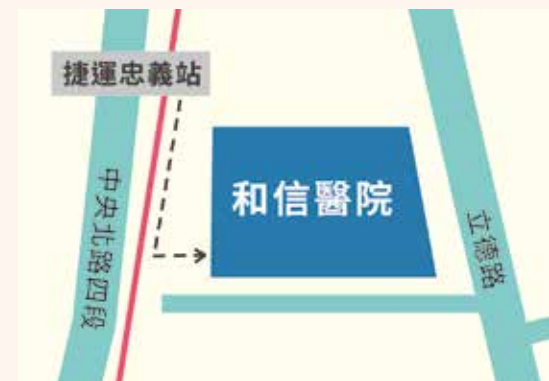
加護病房 11:00-11:30 / 15:00-15:30 / 19:00-19:30

交通指南



捷運—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。



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。