

KFSYSCC BULLETIN

和信醫訊

VOL30
第30期
2022

尊重生命 體恤人性 追求真理

糖與醣的迷思

放射腫瘤科的用心與堅持

談和信醫院的住院飲食



專題報導 / 重症基因庫暨細胞藥物治療研發計畫

因為您的愛心付出，
生命變得更開朗豐富！

志工招募

因為您的加入，
病人的服務變得更體貼溫馨！

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。

服務時間：能固定每周服務三小時，持續一年以上。

服務組別：櫃台服務組、癌症資源整合中心

報名方式：1. 報名表至本院B1社會服務室索取，
或上本院官網www.kfsyscc.org/m/volunteer下載。

2. 完整填寫請後交至本院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

洽詢電話：02-2897-0011 #3951-3955 社會服務室

邀請您
一同加入我們的行列！

發行人：黃達夫

總編輯：陳昭姿

編輯顧問：楊弘美、簡哲民

執行編輯：林若瑜、朱玉芬

攝影：華健淵、朱玉芬

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

印刷：文行科技印刷

目錄 CONTENT

01	醫學教室	
	糖與醣的迷思 李昇聯 醫師	2
	昂貴的新藥是帶來希望或造成負擔？	
	一期望醫病雙方善用資源，杜絕濫用昂貴藥物的治療 陳昭姿 主任	5
	放射腫瘤科的用心與堅持 吳重文 放射師	9
02	專題報導	
	重症基因庫暨細胞藥物治療研發計畫	
	—更快速的診斷、更精準的治療、更有效的預防 陳榮隆 醫師	12
03	病友園地	
	談和信醫院的住院飲食 和信病友	17
04	和信家族	
	放射診斷科 陳祐齊放射師	20
	病理檢驗部 謝玉芳醫檢師	21
05	和信一隅	
	和信警衛隊 文教部	23
07	活動焦點	26



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

糖與醣的迷思

一般內科 / 李昇聯醫師

近年來，隨著減重風潮興起，也帶起了一股「低醣」或「限醣」飲食的流行，很多想減重，或是有糖尿病的人，對於糖或醣（統稱碳水化合物）避之唯恐不及。問題是，碳水化合物真有如宣傳的那樣糟糕嗎？



糖是能量的來源

從演化的角度來說，人體的器官和組織主要利用糖來得到能量，例如在正常的情況下，糖是大腦最依賴的能量來源；人體的肌肉在運動時，就需要消耗大量的葡萄糖，如果飲食過度限糖（或醣），運動時容易出現肌肉乏力；糖也是紅血球唯一的能量源，所以，人體無論是結構或生理上，先天就是被設計成要不斷地從大自然裡尋找及攝取糖（醣）類食物，要維持人體正常運作，就必需有碳水化合物。

肥胖是碳水化合物造成的嗎？

很多想減重的人都害怕吃澱粉，因為他們相信澱粉會轉換成糖，然後再進一步變成體內的脂肪，如果澱粉真的是肥胖的主因，那麼以米飯為主食東亞國家，早該是肥胖大國，但事實正好相反，我們可以看到許亞洲國家都以澱粉為主食，不管是穀類或是根莖類，在過去很少有肥胖問題，但在飲食受西方國家影響之後，飲食逐漸趨向高脂、高蛋白，肥胖問題也才日益嚴重。我們知道

1 克的脂肪的熱量是 9 大卡，而 1 克的糖熱量是 4 大卡，從數字來看就可以知道，脂肪的「熱量密度」是糖的 2 倍多，要減重就減少熱量攝取，如果只有「減糖」，而忘了減少脂肪攝取，減重自然事倍功半，有研究指出，增加醣（甚至是糖）的攝取，以取代部分脂肪的熱量，可以有效控制體重。

糖尿病是碳水化合物造成的嗎？

當然，從糖尿病的病名來看，很容易讓人聯想到這個病是因糖造成的，我們看非洲或是中南美洲，在當地居民還保有傳統飲食習慣的年代裡，糖尿病是很少見的，而他們的熱量大部攝取自碳水化合物，但當他們的脂肪攝取增加並減少了碳水化合物的攝取時，糖尿病人口也變多了。臨床上所見的糖尿病絕大



部分是第 2 型糖尿病，主要是因為胰島素阻抗造成的，所謂的「胰島素阻抗」，指的是人體組織對胰島素的敏感度「鈍化」，並造成血糖無法被正常吸收利用，它的形成和體內有過多脂肪堆積有密切關係，由此可知糖並不是造成糖尿病的單一主要原因。

糖會讓腫瘤長得更快？

人體內的所有細胞，都需要靠糖來獲得能量，當然也包括了癌細胞。也意謂著糖可以造成癌細胞的加速生長，而全然不吃糖也不一定就可以使癌細胞的生長減緩。癌細胞與糖的之間的迷思，可能是源於正子掃描 (PET scan)，因為正子掃描的原理就是利用葡萄糖結構的放射線顯影物質，體內的細胞會吸收類葡萄糖放射線物質，進而達到成像的目的。我們知道癌細胞的生長速比正常細胞快，所消耗的能量也比正常細胞大，所以會吸收更多的葡萄糖，因此掃描的影像就可以和正常細胞做區別，癌細胞生長需要故攝取較多的葡萄糖，但不能因此而認為是葡萄糖讓癌細胞生成加速。

健康飲食不能沒有碳水化合物

好幾個設計嚴謹的隨機分組實驗 (Randomized Controlled Trial) 證明，即使不刻意限碳水化合物的飲食 (高醣飲食)，也並不會造成肥胖及高血糖，這些實驗讓受試者以蔬菜、豆類、全穀及水果為食，限制動物類食物及油類攝取，且不需計算熱量及限制醣攝取量，結果顯示這樣的飲食方法對於控制血糖效果，甚至比一般的糖尿病飲食效果更顯著，同時受試者體重明顯減輕，心血管疾病也能大幅改善、甚至逆轉。環顧全球，有些地區的人特別長壽，其中和我們鄰近的沖繩就一著名的例子，調查發現沖繩的居民之所以長壽，和他們飲食習慣有密切關係。傳統的沖繩飲食，以米飯、地瓜等為主食，其他大部分的食物也都是植物。研究顯示他們的熱量來源有 70% 來自於碳水化合物，以



熱量比例來看，是典型的「高醣飲食」，但統計卻發現他們不僅沒有肥胖問題，慢性病和癌症還明顯低於美國。

全食物植物性飲食

因此，一昧的「恐糖」或「限醣」是沒有必要的，對於「健康飲食」的定義，美國生活型態醫學會 (American College of Lifestyle Medicine) 歸納出一個簡單的建議，「全食物植物性飲食」 (Whole food, plant based diet)，原則就是應吃天然的食物，而且應以蔬菜、全穀、豆類及水果為主，其特點是低脂高纖高醣飲食。有別於時下流行的低醣飲食，要強調的是「健康」的碳水化合物，應該從天然的食物 (如地瓜，糙米等) 攝取，至於經加工的碳水化合物如精製的糖，則不宜過量。



Photo by Nguyen Dang Hoang Nhu on Unsplash

昂貴的新藥是帶來希望或造成負擔？

——期望醫病雙方善用資源，杜絕濫用昂貴藥物的治療

藥學進階教育中心 / 陳昭姿主任 (健保署藥物共同擬訂會議主席)

昂貴的新藥是帶來希望或造成負擔？

醫院的臨床倫理委員會，日前討論了昂貴的新藥，對於罹患致命性，甚至是晚期的重大疾病的病人與家屬，究竟是帶來了一線希望，或是將成為沉重的負擔？我以長期參與健保新藥收載審議的經驗，也加入探討這個現代社會不算少見的兩難議題。

新藥審議從臨床表現前進到費用議題

二十多年來在國家級新藥審議委員



會的參與學習，我見證到新藥評估的主軸思考，從單元到多元，甚至演進到今日的多角度多層面。曾經，醫藥專家們可以根據不斷發表的醫學文獻，單純從新藥的臨床表現，例如療效與安全性、做出收載與否，

以及核價建議。對於不斷追求新知飽讀最新文獻的專家們，這就是科學的決定，沒有困難，也不會有疑惑。這大約是健保開辦前十年的光景。

第二個十年，健保開始面對逐漸浮現的財務問題，其中較明顯的是，為了管控藥品費用的成長，我們看到了健保署定期調降藥價，降幅的決策者是在衛福部。然而，這是事後的管控，對於防範未然，醫藥專家們在審議新藥的時候，健保署也開始邀請醫療科技評估的成員，事先提供書面資料，並陪同出席會場備詢，協助委員們進行各案的參考討論與決議。

藥品在安全性與療效以外的面向

我擔任醫院藥局主管後，在院內外教學時，常常告訴學生，如果只需要用兩個面向—「療效」與「安全性」，去認識或選擇治療藥物時，無論對於醫師或藥師，相對是容易的。但是，如果出現了不能迴避的第三個因子—「費用」，整個故事就開始變得複雜了。這個複雜的故事，不只專屬於特定的病人與家庭，更因為台灣有國際矚目的健保制度，民眾深切寄望獲得健保的周全

照顧，所以故事的複雜性，會牽涉到國家與社會資源的利用與分配。

健保藥品專家諮詢會議，除了評估新藥的安全性與臨床療效之外，也會去了解與計算每個月或每個療程的費用，整體療程費用，成本效益，以及所謂的 ICER/QALY 值 (incremental cost effectiveness ratio/quality adjusted life year)，也就是幫助每位病人多活一個經品質校正的存活年，健保需要額外花多少錢，或是相當於多少 GDP(國內生產毛額) 等。此外，還要預估新藥開放後的未來五年，每一年可能的費用，以及所造成的財務衝擊。這些資訊確認且齊備了，才可能促成具有決定權的藥物共同擬訂會議，做出通過與否的決議。

治療的選項很難單純考慮臨床療效

台灣每位醫藥護人員都被要求定期修習倫理學分，而現代倫理的核心議題之一，已納入分配正義 (distributive justice)。也就是，對於醫療資源的分配與使用，應該以病人之醫療需求 (medical need) 為考量，而非社經地位或其他因素。然而，昂貴的新醫療科技，尤其新

藥，在健保尚未通過給付之前，對於多數的病人與家屬都是沉重的負擔。例如癌症新藥，每月花費至少都超過十萬，每年動輒超過百萬。

我們都很清楚，當擬使用的新藥有健保給付時，醫師、病人與家屬在做選擇或決定時，困難度相對較低。如果新藥已經進入給付審議階段，尚未有定論，三方都會有高度期待以及與生命賽跑的焦慮感。如果新藥還沒有取得國家藥品許可證，或是尚未申請排入健保審查議程，當下的決定與取捨是最艱難的。承擔得起多少錢是一件事，未經評估未知全貌的新藥，究竟會對特定病人帶來多少療效又是另一件事。費用可能高不可及，療效充滿不確定性，如果不是因為至親的生命無價，這項痛苦的抉擇是不會出現的。

相關團體都必須參與努力以取得共識

為了讓真正有效益的新藥可以儘快幫助台灣的病人，健保署聘任的三十多位專家，從早上九點半到下午兩點，每個月至少花四個半小時開會，根據上述各種考量做出建議案，其中九位還需出席下一階段的「藥物共同擬訂會議」，來說服與

會代表能接受他們之前用心費時所建議的方案。這九位專家平均每年超過一百小時，平均每個月有八個半小時是在健保署開會，期待好的新藥可以有機會嘉惠民眾。

來自醫藥品查驗中心的醫療科技評估小組，則是根據申請案內容，以及專家提出的各種情境，做出財務分析提供參考。藥界朋友則需要為國人向國際總部努力爭取優惠的價格，並與健保署簽訂與給付相關的協議，盡量減少財務衝擊，讓健保財務不致捉襟見肘，健保署的同事們更是承擔了全年無休的行政事務，包括檢查資料是否齊備、邀請主審、安排會議、與廠商議價與簽約，並監測給付規定與合約內容是否被確實執行等等。名單公開在官網的藥物共同擬訂會議代表們，則是以嚴格的態度來審議從健保署提出的建議內容，這個會議基本上是全天會議，即便在疫情期間。

兩難不只在診間與病房，也存在各層級會議室

我參加過無數場次的醫學研討會，上半場大多由臨床醫師做科學文獻的回顧，分享全球醫療科技進展的成效，為病人獲得最佳治療請命；

放射腫瘤科的用心與堅持

放射腫瘤科 / 吳重文放射師



病人從初次到放腫科治療的緊張神情，到數週後治療結束時的從容致謝，我想能有機會和病人這麼密切接觸，建立情感的科別，非放腫科莫屬了。

配合病人個人作息，規劃最佳療程

放射治療的病人不同於其他科別，

每週五次的療程，雖然都只有短短的 15 分鐘，但病人卻得花上數倍的時間往返醫院，我們會考量病人的工作性質、居住地點及種種因素，盡量配合病人的需求去安排治療時間，為的就是要讓病人在治療期間能順利完成每次的治療。期間若有任何醫療相關問題或副作用困擾，放腫科醫護人員都能即時給予回覆

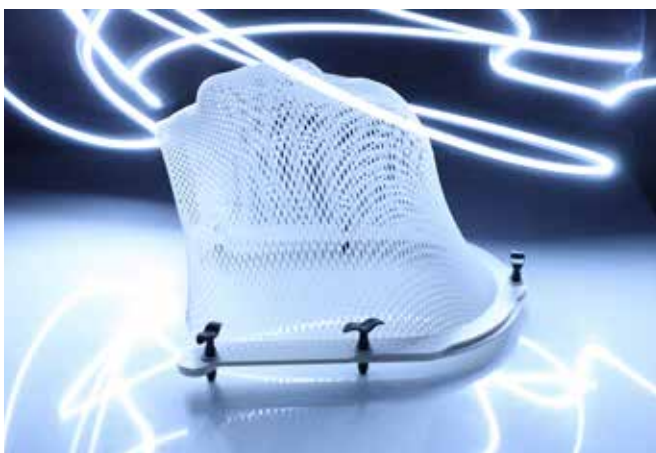
下半場通常是請衛福部或健保署官員，或是參與審議的代表，從總額、藥學經濟或成本效益與財務衝擊等角度切入，分享觀點。上下場的轉換當下，常讓人有聽到故事的另一面的感覺。因此，這種兩難甚至兩惑，不只是出現在診間或病房，醫師與家屬之間，其實也發生在健保署的三階段會議—專家會議（做出建議案）、共同擬訂會議（負責決議）以及健保會（負責總額協商與分配），畢竟每個人都可能成為病人，每個人都可能會有親人生病了。

結語：現代醫療常在盟約 / 契約式忠誠尋找平衡點

倫理學，包括醫學倫理，提到忠誠度 (fidelity)。在教學時，個人會分享以下觀念：忠誠度有兩種，

一種是盟約式的忠誠 (covenant commitment)，一種是契約式的忠誠 (contractual commitment)。自古以來，民眾對醫療服務者的期待，是屬於盟約式的忠誠，來自內心的、心靈的、真誠的承諾與信守；但是面對健保制度、管理法規、財務控管等，醫療院所需要遵守契約式的忠誠，所作所為符合一條一條的合約與規範。因此，醫療人員，尤其醫師們，一手被盟約式的忠誠牽繫，一手被契約式的忠誠規範，經常陷入兩難之間。身為具有為保護民眾的排他性專業證照人員，我們時時刻刻要在兩難之間取得平衡，這也是我們一生的功課。

轉載自民報《醫病平台》：<https://health.udn.com/health/story/6001/6117976>



及協助，讓病人在放射治療期間能夠安心的把自己交付給我們！在完成治療的那一刻，我們那句：「恭喜你（妳）畢業了！」話裡帶著滿滿的祝福和鼓勵，能陪病人一起走過這麼重要的治療歷程，對我們每一位同仁而言，是責任，也是一份堅持！

具備最新儀器，更持續研發創新治療技術

除了用心傾聽病人需求外，我們在專業的放射治療更是下足了功夫。所謂「工欲善其事，必先利其器」，為了給病人更精準的治療，在硬體設備的提升、技術的改良，以及電腦系統更新與電子化的傳輸運用，花了很多心思，也做了許多突破性的改變，更堅定了放射腫瘤科成為癌症病人治療期間的重要角色。放

射治療設備近十幾年來迅速發展，因應設備更新及新技術誕生，本科不僅更新治療儀器的軟硬體設備，來提升治療準確度，像是「強度調控放射治療」、「影像導引治療」、「立體定位放射手術」、「呼吸調控治療」，更研發新的治療技術，像是「頭頸

癌的模具固定技術開發」及「左側乳癌右側斜躺技術」，這些技術讓放射治療病人受益良多。

放射腫瘤科病歷全面電子化、病人自我辨識系統

我們不僅奠定了穩固的治療基礎，更不斷吸取新知累積經驗，讓治療技術更加純熟，無非就是想讓病人的治療準確度更高，副作用更少，治療過程更順利，給病人更好的醫療照顧。至於資訊軟硬體設備更新，我們更是超前部署，率先成為亞洲實施「放射腫瘤科病歷全面電子化」的醫院，這樣的轉變，不僅提高以往手寫病歷的完整性，且減少用紙又環保，還能全面整合病人放射治療相關資料，大大提升了工作效率！另外自創「病人自我辨識系統」，將病人基本資料及人像照片

輸入電子病歷系統，於每次治療前由病人核對自己的資料無誤後再治療，杜絕治療錯病人事件發生。

和信放腫 YouTube 頻道、FB 粉專，分享最新醫療技術

在網路資訊爆炸的年代，幾乎人手一機，對於不了解的問題，多數人會選擇上網查資料。一般人對於癌症治療，大概知道可能需要開刀、化療、放射治療，但對放射線治療卻是一知半解，聽到「放射線」就有股莫名的恐懼！於是，我們放腫科成立了 YouTube 頻道，製作各類癌症放射線治療的技術及治療過程、可能產生的副作用或後遺症、還有護理衛教影片及最新治療技術的分享，讓病人能透過 YouTube 影片觀看，吸收正確的醫療資訊。另外，我們也成立了臉書粉專（Facebook），在臉書上分享醫療新知，更分享病人勵志小故事，進而鼓舞了更多病人勇敢面對癌症，



正面迎向治療。透過無形的網路，串連了醫護人員、病人、家屬及病友，公開的資訊讓人透過瞭解而產生連結，而每篇溫馨的故事，甚至是一句加油打氣的留言，都能為角落注入一絲溫暖的曙光。

跨科別放射治療團隊，陪伴病人挺過艱辛

放射治療病人的治療計畫，需要醫療團隊的討論及跨科別的合作才能完成！其中包含了醫師組、護理組、放射組、醫學物理科，各組別各司其職齊心合作，才能完成一個完整的治療計畫，但最重要的還是病人配合，才能讓計畫確實執行。病人人生中最艱難最重要的一段路，有如此堅強的團隊相挺陪伴，願我們的努力能帶給你（妳）前進的勇氣！加油～

重症基因庫暨細胞藥物治療研發計畫

—更快速的診斷、更精準的治療、更有效的預防

小兒腫瘤內科 / 陳榮隆醫師



和信醫院一直努力於為重症病人建構高品質的細胞暨藥物治療平台，現在有了最高學術殿堂中央研究院的幫忙，真是這些重症病人之福。我以 2014 年這個案為例，他轉來

和信醫院時的診斷是重度再生不良性貧血，但是我們看到他的指甲異常、舌頭有白斑、皮膚有黑色素沉澱，連帶想到這病人應該帶有先天基因變異，於是尋求中研院陳律佑

老師的協助，他很快幫忙找到端粒體相關的變異基因，我們也因而修正較為精準的細胞暨藥物療程，果然病人的骨髓造血很快恢復，初期也沒有文獻報告的一些嚴重併發症，然而四年後，他還是因為血管老化的併發症過世，我們認為還有進步的空間，也從此開啟了和信醫院與中研院的團隊合作！

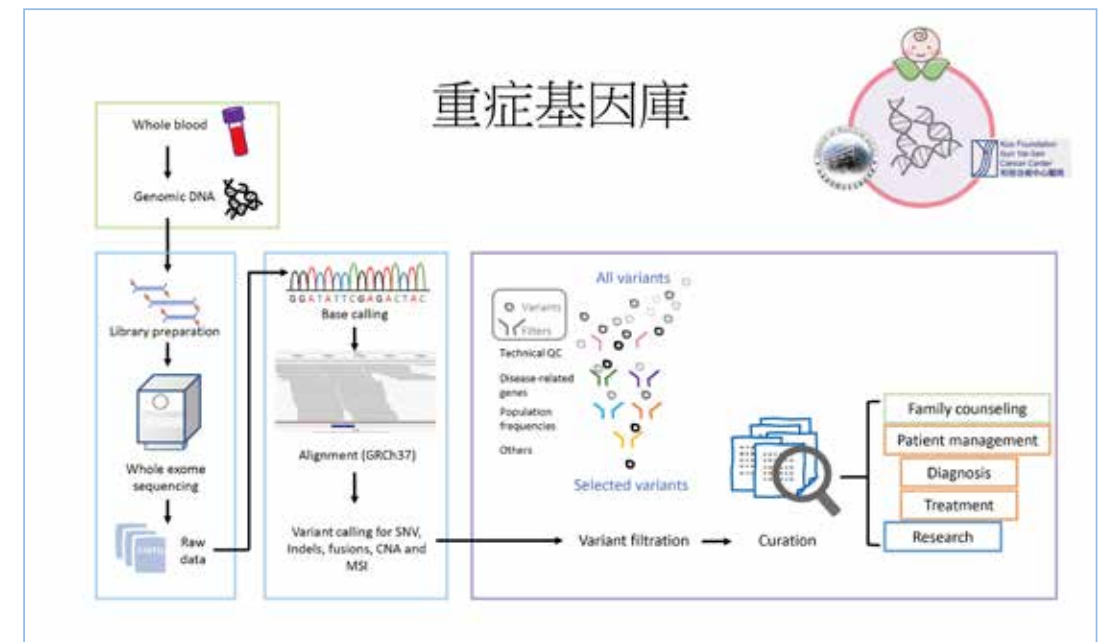
來自台灣重症兒童協會的邀請

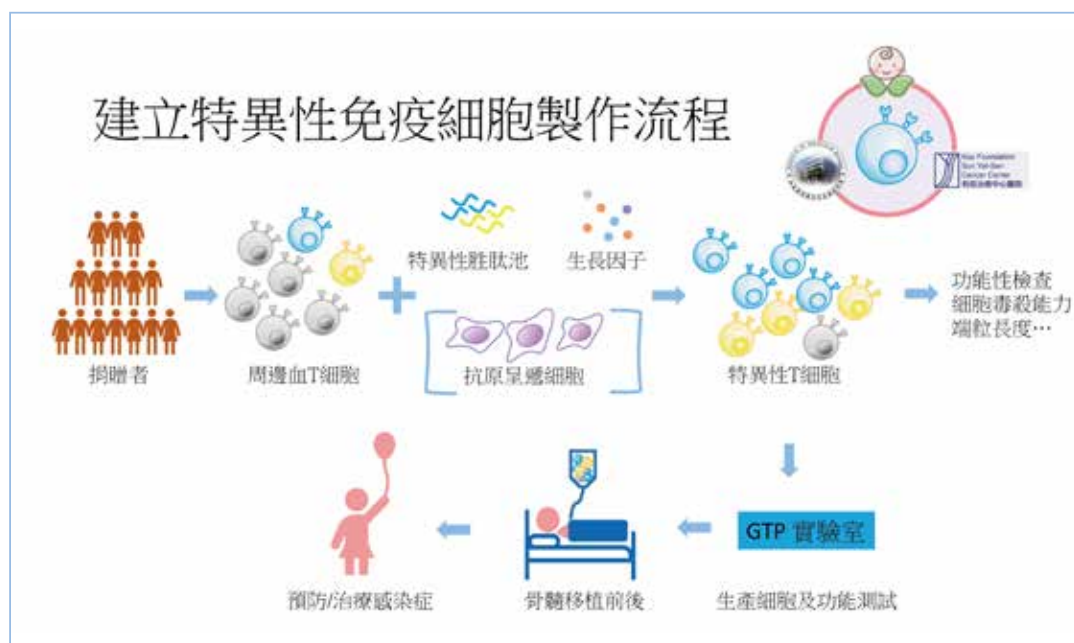
當台灣重症兒童協會邀請我主持一個可以幫忙提升這些重症病人治療成績的計畫時，我們立即想到強化這逐漸成形的三個平台：第一個平台是重症基因庫、第二個平台是建

構特異性免疫細胞治療、第三個則是建構藥物治療精準化平台。我們認為這三件事做好，可以讓重症治療較精準、少併發症；並讓重症有較快速的診斷；甚至做到較多的預防、免去重症。

這些年我們也接觸到世界最先進的臨床團隊及研究團隊，學習到很多先進的技術，其中我們最想要臨摹建立的是免疫細胞治療及藥物動力學導向的精準醫療部分！

這幾年，結合學術與醫療的三平台建構團隊已逐步成形，我們依此，提升了治療重症病人的能力，像這兩位勇敢的罕病罕癌鬥士，我們不





但幫忙他們除去重症的威脅，減少了治療併發症，也恢復了健康！

一、成立重症基因庫

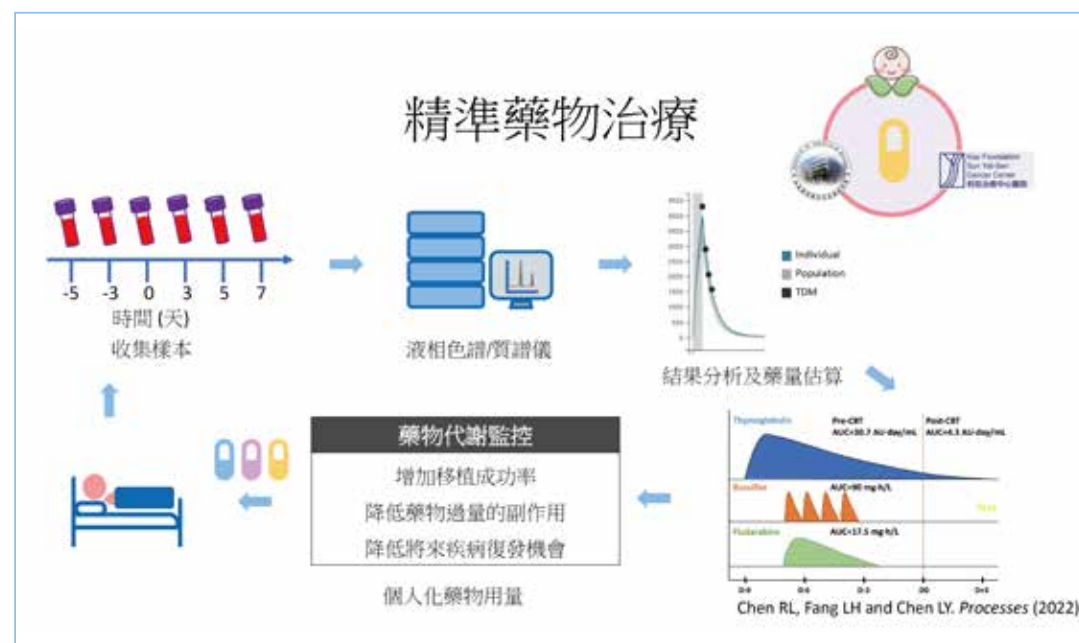
關於 [重症基因庫]，每一位參與的重症病人我們大約建立了十幾萬筆的基因外子序列，接著以先進的資訊工程技術加以整理、列表、儲存、並比對持續在更新的最完整的變異基因庫，當找到對病人有用的變異基因時，即時提供臨床使用參考。

二、特異性免疫細胞製備，為細胞銀行暖身

而第二平台 [特異性免疫細胞製備] 是最困難的，但近年來 CAR T 的成功鼓舞著這方向的應用，我們初步的規劃是以混合肽刺激法來建立這些特異性免疫細胞，這肽的選擇可以視臨床需要針對感染或針對癌抗原的特異性等等，並希望朝細胞銀行的方向走，讓重症病人在需要的時候，不用等候繁瑣的製備程序就可以用的到！

三、精準藥物治療規劃，提高移植成功率

第三平台是 [精準藥物治療規劃]，這部分倚賴質譜儀技術及群體藥物



動力學技術，其實我們已經接近常規以此來幫助重症病人，讓細胞移植前制約藥物的療程精準規劃，這樣個人化的藥物規劃已經明顯提高移植成功率，減少藥物毒性如感染及器官傷害等，更降低疾病復發的機率！

以噬血症為例

這裡我以噬血症為例說明預期計畫這三個平台的應用，噬血症是當重症病人因疾病及治療免疫耗弱時，壓垮他的最後一根稻草。噬血症很多是由病毒感染誘發，造成免疫失控，T 細胞與組織球間的惡性循環

互相激化，遂引發致命的細胞素風暴，這會造成持續發燒、肝脾腫大、血球數目偏低、凝血功能異常、血管內皮細胞異常致胸水腹水蓄積、甚至多重器官衰竭死亡。我們的重症基因庫可以找出病人攜帶噬血症失控基因的風險，並依此擬定追蹤計畫，預防病毒感染發生噬血症，而病毒特異性免疫細胞可以在病毒感染早期平息風暴的進展，甚至很多異體移植後預防性使用，報告防堵病毒活化率幾乎達 100%，且無明顯毒性，一旦細胞素風暴已成形，靠精準的藥物 / 細胞療程也還有挽回的機會！

以復發型血癌異體造血幹細胞移植為例

若以復發型血癌的異體造血幹細胞移植為實例，將制約療程改以第三平台所謂的精準藥物動力監測，應該可以提高移植成功率、減少毒性、減少復發。而第二平台，針對多重感染的特異性免疫細胞的製備，最近的報告應用於移植後預防感染的成效也很好，可以減少很多繁瑣、昂貴、高毒性的藥物。而第一平台重症基因庫涵蓋致癌基因，也可從癌症預防及精準標靶藥物的使用切入！

凝聚眾人之力，穩步邁進。

我們團隊已就定位，陳律佑老師把關重症基因庫，葉平萍博士主持特異性免疫細胞製備平台，方麗華藥師建構藥物動力平台，我則著力於重症病人的問題綜合處置。這期間與我們有合作的包括慈濟骨髓幹細胞中心楊醫師、台北病理中心顧醫師、及高雄醫學大學 Kuma 博士及許多歐美醫學中心的專家學者等，希望在台灣重症兒童協會及各位賢達的幫助下，我們能踏出穩定的步伐，對重症兒童有所貢獻！



談和信醫院的住院飲食 ——寫在 2/22 營養師節

和信病友

2021 年 12 月 8 日 乳房手術那次的住院，因為一住進來就 NPO(空腹)，第二天手術醒來已經是下午了，所以沒什麼機會訂醫院營養師開的餐。當時請先生幫忙到地下 2 樓的餐廳購買，手術後的第一餐，先生帶回來一碗現煮的



湯餃，想像術後那一碗熱呼呼的湯餃，暖心又暖胃，還蠻受用。是不是因為我的誇獎，先生每次去用餐，都要點一碗湯餃？

2022 年 1 月 25 日，手術後乳房的傷口尚未癒合，不小心受到感染後，人非常不舒服，頭痛、發燒，積液越來越多。所以，這天看完魏宏光醫師的門診後，我住進了醫院，開始「打抗生素之旅」。醫生也作了細菌培養，評估就是金黃色葡萄球菌感染所引起。住院期間，聽護理

師說大家討論我的傷口為何癒合不易？是因為年紀大？有否有血糖控制的問題？每天早上，護理師固定會幫我測血糖，飯前空腹血糖數值大約在 98-108 之間。護理師訂餐時主動幫我預訂了糖尿病的飲食。我選擇糙米飯，營養師給我 3/4 碗，我大約吃其中的一半，因為菜很豐盛，基本上非常夠了。

我是輔仁大學食品營養系營養組第一屆畢業，大學畢業後也曾跟著老師們的腳步，推動營養師立法、國

家考試以及成立營養學會及工會的那一群人。年輕時，我也曾帶領長庚醫院營養部門的同仁，為醫院病人及員工伙食奮戰過，當時就領受到「眾口難調」的事實。

說了半天，現在如果要我給和信醫院病人的伙食打個分數，我想給它打至少 90 分，因為真的真的太好吃了。一個大大的餐盒，裡面滿滿的菜，由專人直接送到病房，基本上食物的溫度還是可以的。住院前，我已經到了胃口極差，疲乏又不想吃東西的程度。我把它歸咎於化療的副作用，現在才知道，其實是沒有找到對的食物。再次住院，我把心情放得很輕鬆，緊張的事就交給醫生去處理吧！我仔細品嚐每天送到病房的飲食，我感覺真的很幸福，因為都是很對的菜。

三餐都有一道綠葉菜，既不油膩又不會太鹹。主菜包含肉類為主，諸如：燒雞、蒸魚、獅子頭或苦瓜蒸肉，在此要先稱讚一下廚師先生，他作菜是有廚藝的，不只是把菜炒熟而已，我特別欣賞蒸魚的做法。另外，建議營養師可考慮兩道菜：「蒜泥白肉」，「芝麻香煎豬肝」或「蕃茄炒豬肝」，化療的病人一週吃 2-3 次的豬肝，可助於造血。



另外，不怎麼出色的豆製品，也被做得非常可口有變化，豆干、豆包、豆腐、豆腸、腐皮、千張、百頁以及干絲等。搭配豐富的香菇、鴻喜菇和各種顏色、特別性質的蔬菜。還有，能妥善的利用麵腸、烤麩，讓素菜也可以很有變化，很美味。

平常來和信醫院看診的時候，我會和先生到地下 2 樓的餐廳用餐。每次我都點一個綠色青菜，2 道素菜，再加一片蒸魚。（原來營養師的配菜和我平常的選菜是這麼的相似）有一天，先生拿了一杯加熱的紅豆湯給我，吃過之後，我稱讚他們能把紅豆湯燒得這麼好吃，很棒喔！結果害得我自己常常 over eating。

結帳的服務人員也直接來問我先生，要不要幫你加熱一杯紅豆湯？我都不知道什麼時候我先生和她們混熟了，服務這麼好！當然還是感謝。

食有三德，「一續命，二益色（氣色），三增力（氣力）。」尤其生病要治療的時候，如果食不下嚥，豈不像上了戰場卻沒有任何子彈的士兵嗎？是很可憐。

魏醫師每天早晚，為我「留校察看」的病情來回奔波，但他總是微笑地關心問我：「醫院裡的伙食，吃得下嗎？」我直接回答說很好吃啊！今天，魏醫師突然說，那就寫幾句話，給大家勉勵一下！喔！我才恍然大悟。其實接受誇獎，要看受什麼樣的人誇獎？

我評估這裡的主廚手藝一流，而且有受過餐飲專業訓練。營養師開菜單和管理能力也是到位的，最終，才能調理出色香味俱佳的一個組合。真的，成就一項美好的工作，尤其是為生病的人提供膳食，每個崗位上的人，都要同心協力遵循一定的流程，才得以安心衛生安全的完成任務。

藉此，由內心誠摯感謝，和信所有為病患們提供優質餐飲的工作人員。謝謝大家！並敬祝新年快樂！

2022/1/28 後記：

1 月 29 日我出院了，馬上要迎接過年，2 月 4 日（農曆大年初四）魏醫師還特別為我約了門診，檢查傷口復原情況。

2 月 22 日這天上午，我睽違了一個月的化療，魏醫師親駕褚主任門診，確認了我的傷口是完全復原沒問題才放心。魏醫師的手術是很精準的，手術後我的手臂已經完全沒有罣礙，可以運作自如。衷心感謝！

諸此種種，再次領受到和信的醫護人員是有溫度的，讓我感動又感謝！

今天同學的群組裡有人分享：1999 年為台灣第一批營養師出爐的十週年，當時在營養師公會全聯會創會理事長章樂綺的號召下，因數字「222」與國字「餓餓餓」聽起來同音，又易與營養師聯想在一起且好記，因此訂定 2 月 22 日為營養師節。

放射診斷科

陳祐齊 放射師

專長 放射診斷技術 / 輻射防護

身為「醫事放射師」每當我要向身旁的親朋好友介紹我的職業時，只要簡單的敘述「就是在醫院喊吸氣、閉氣、按按鈕的那個人啦」，這樣的敘述方式總能讓許多人瞬間明白放射師這個職業，但我們的專業領域其實不僅止於吸氣閉氣按按鈕，接著就讓我來分享這些年的心得吧。

11 年前，剛結束軍旅生涯的我，選擇了和信醫院放射診斷科來開啟我的放射職涯。第一年我的工作內容以 X 光一般攝影為主，各種部位透過不同的擺位姿勢、入射角度，以及輻射劑量上的調控，確保每張 X 光片能夠符合檢查目的並有足夠的診斷價值。除了在 X 光室，有時我也必須推著移動型 X 光機在院內來回穿梭，提供生命徵象不穩定的病人能夠在病床旁接受 X 光檢查，或是在開刀房操作 C 型臂 X 光機 (C-arm) 提供手術中即時的影像。第二年我開始學習透視攝影以及骨質密度掃描，在透視攝影一連串的曝照及對比劑顯影下，讓我認識不同癌症對特定器官功能上的影響，也強化了立體解剖構造

的概念，這些概念也讓我從第三年開始學習磁共振造影及電腦斷層有了莫大的幫助。

除了放射師專長的工作內容，這些年我也承接了輻射防護師的相關業務，放診科的工作環境脫離不了輻射線，因此輻射防護師的工作就是嚴謹的執行環境監測、人員劑量監測、設備品管，確保放診科的每位輻射工作人員及病人、家屬都能夠處在最安全的環境，也確保放診科的每一台游離輻射設備能夠在符合國家法規的情況下正常的運轉。

放射師這個職務一向有「醫師的第 2 雙眼睛」之稱，面對癌症病人的各種疑難雜症，我的責任就是在合理的輻射劑量下提供清晰精準的醫學影像。一轉眼已經進入和信醫院 11 年，我很榮幸身為放射師這個職務，也很榮幸加入和信醫院這個團隊。



病理檢驗部

謝玉芳 醫檢師

實驗室品質持續提升不是目標而是基本配備

踏入職場一晃眼 20 年了，感謝一路上的貴人豐富了我的職涯。醫院臨床醫檢師：醫事檢驗專業學以致用；社區醫院協會秘書專員：醫務管理、健保總額及主管機關會議參與、研討會規劃、文書作業、會計帳務等；分枝桿菌檢驗：任職於通過「ISO 15189 醫學實驗室品質管理系統」的檢驗所，由醫檢師至組長職務，而能於執行、運用及管理層面皆有所觸及；生物實驗室分析師：因育嬰假留職停薪後的職務調動，進入食品化妝品之微生物檢驗實驗室，接觸了更為廣泛應用於實驗室的「ISO 17025 實驗室品質管理系統」；試劑研發專員：再一次跨領域的學習機會，從研發人員到協助公司完成「ISO 13485 醫療器材品質管理系統」認證的前置作業。

以上的經歷促成我進入本院病理檢驗部臨床病理科後，有機會與主管及同事們一起朝著部門短期目標「通過財團法人全國認證基金會 (以下簡稱，TAF) 以 ISO 15189 驗證的實驗室」來努力，

目標確定後我們開始著手：

1. 建立文件：包含品質手冊、作業辦法、標準作業程序，與管理及執行記錄呈現所需之表單。
2. 教育訓練：如，檢驗作業之訓練課程、實作及考核、ISO15189 條文導讀、規範說明、品質文件閱讀、紀錄表單使用、內部稽核課程等。
3. 管理審查：包括內部稽核自我檢視、供應商評估檢視、內外部客戶滿意度調查、測試及方法選擇、設備試劑、檢體取得及處理、操作程序、檢驗報告、內外部品管等之管理要求與技術要求。
4. 職責授權：部門主管確認各類職責，被授權者須符合資格、進行並完成考核，經主管審核資格、考核結果，授權後方可執行職務內容。

認證申請提出前至實地評鑑，這將近一年的準備期間，為達到醫學實驗室認證的要求，人員增加了許多的工作和壓



和信警衛隊

文教部



無論平日或假日、白天或夜晚，他們永遠守在崗位上為來院的病人和訪客服務，他們不是醫護同仁、不是行政同仁、不是清潔人員，但同樣是醫院不可或缺的一員，他們是「和信警衛隊」。

一年 365 天、一天 24 小時，我們都能看見和信警衛隊駐守在醫療大

樓大門前、一樓大廳櫃台、教學研究大樓櫃台，還有停車場入口的警衛亭。警衛隊由 13 位警衛同仁組成，不分日夜，只要有病人、訪客或院內同仁需要協助，我們都能在醫院各角落看見他們的身影。

直到今年，新冠肺炎疫情仍在持續延燒，醫院警衛也成為防疫工作重

力，但在規範逐步建立與流程逐一檢視改善，各項作業有規則及程序可依循後，錯誤率降低了，效率提升了，模稜兩可的做法統一了，人員意見不同的工作摩擦也減少了。我們相信正確有效的執行 ISO15189 規範，落實 ISO15189 的基本精神：說、寫、做一致，可以幫助實驗室於技術及管理層面得到良好的控管，進而達到提升品質、提高效率及節省成本的效益。

部門於 2020 年 1 月向 TAF 提出認證申請，2020 年 6 月實地評鑑，2020 年 10 月達成目標：「通過 TAF 醫學領域實驗室認證，認證編號：3707」，

感動欣喜這大家努力迎來的成果，通過醫學實驗室認證表示我們（病理檢驗部）已經達到國際規範的要求，有助於客戶端更信任我們所發出的檢驗報告及提升實驗室的運作和管理品質至與國際水平並駕齊驅。期待著接下來的持續進步，認可實驗室認證有效期為三年，每年會實施監督評鑑，每次的執行都是學習的機會。理解後進而落實執行，讓醫學實驗室認證融入部門日常作業中，協助也督促著我們把事情做對也做好，持續改善檢驗前、中、後的流程提升品質，維持認證合格它不再是目標而是我們的基本配備。



護理部 病人及家屬團體衛教

日期	衛教名稱	地點
04/27 (三) 19:00~19:30	骨髓抑制及自我照顧	5F 五南病房醫師辦公室
05/03 (二) 15:30~16:00	一起與菸、酒、檳榔分手吧！ 規則運動好處多	B1 門診治療室等候區
05/09 (一) 10:00~10:30	病毒性肝炎防治 均衡飲食好處多	B1 第五門診等候區
05/17 (二) 14:00~14:30	癌症篩檢 認識新型冠狀病毒	B1 第五門診等候區
05/19 (四) 14:00~14:30	認識全身骨頭掃描	1F 核醫等候室
05/25 (三) 10:00~10:30	癌症飲食需求	5F 五北病房家屬會客室

要的一員，因為醫院防疫工作所需人力突然暴增，警衛隊及時補足了醫院人力的不足。現在在和信，警衛負責平日下午 3 點到上午 8 點的入口防疫站，確保每位來院訪客都有查驗 TOCC 並落實實名制；下午 5 點半到上午 7 點半還增加一項門禁管制，守護住院病人的安全。



除了防疫工作之外，警衛同仁們的日常工作還包括在大門口引導交通，讓醫院接駁車駛進大門時順利停下，不被其他車輛擋住通道，即使沒有接駁車，警衛也會負責保持大門口車輛動線的通暢，讓所有訪客們都能順利停車、安全進入醫院。



平日白天，一位警衛同仁會固定駐守在大廳櫃台，像萬事通一樣回覆訪客們各式各樣的問題，指引方向、幫忙聯繫、收貨送貨等等。下午 5、6 點多數同仁都下班之後，警衛會開始在醫院各角落巡邏，檢查是否有異常的氣味、噪音、積水等各種狀況，並記錄和通報。



目前和信警衛隊人力配置緊繃，加上疫情期間許多人擔心在醫院工作會增加染疫風險，想招聘新的警衛並不容易，我們十分感謝願意留在醫院一起為病人服務的警衛們，尤其防疫政策不斷改變，病人和訪客前來看診、探病、住院陪病、緊急探視的規則一直在滾動調整，希望各位能多包容和配合，讓警衛隊能順利完成任務。

警衛隊長說：「警衛同仁們在工作時需要一心多用，尤其很多狀況同時發生的時，比較難兼顧所有事情，請大家多多包涵。如果您和您的親友需要協助，歡迎直接開口和我們同事說，我們一定都會幫忙，有時沒有說出口，我們很難從外觀判斷出來這位訪客是不是需要協助，如果可以主動開口，這對警衛們的工作會很有幫助，謝謝大家！」

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 09:00~16:00；週六 09:00~12:00

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。



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三十二年，也會繼續努力維護的核心價值 - 一切以病人的福祉為依歸。

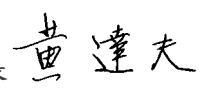
為了達到我們的願景 - 為每一位病人爭取最高的治療效益；為了完成我們的使命，我們尋找、訓練、培育與維護優秀的專業人才，希望能為癌症病人提供最先進的實證醫療。

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。

從去年開始，臺灣的健保費用已接近八千億元，主要用於治療，另外，長久以來，臺灣的病人每年還付出約六、七千多億元的自費醫療。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，改變與培養國人健康的生活型態，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。

2022 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 
2022 年 3 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

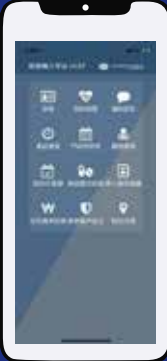
https://patient.kfsyscc.org/m/about_donate



捐款芳名錄查詢

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





和信病人平台App

本院已開發上架智慧型手機Android及iOS版本『和信病人平台』應用程式(App)歡迎下載使用

和信病人平台App提供以下服務內容：

- 掛號：全年無休提供初診、複診網路掛號服務。
- 看診進度：隨手隨時掌握看診進度。
- 通知訊息：預約掛號提醒及看診通知。
- 我的行事曆：記錄門診/住院/檢查日期及提醒。
- 藥品開立記錄：查詢本院用藥記錄。
- 我的病歷：查詢檢查檢驗結果報告。
- 住院服務：住院費用試算、住院預約(開發中)、住院通知(開發中)。
- 門診時刻表：提供最即時的醫師開診訊息。

★為了保護病人病情隱私及遵守個人資料保護相關法規，病人在使用此應用程式中查詢病歷進階功能前，必須親自至病人服務中心中央櫃檯申請開通「和信病人平台」會員帳戶，相關和信病人平台功能問題請洽02-66031177病人服務中心線上服務



ANDROID APP ON Google play



GET IT ON App Store

KFSYSCC Cares!

醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院
KOO FOUNDATION NEW TAIPEI CANCER CENTER
<http://www.kfsyscc.org>

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

病人申訴專線 (02) 6603-0011 分機 3922

病人申訴電子信箱 patientservice@kfsyscc.org

訪客時間

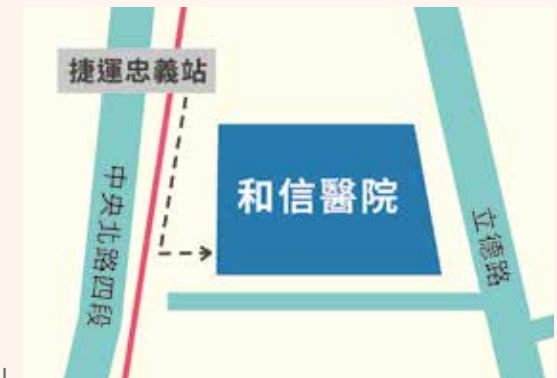
防疫時期，訪客時間請依官網最新公告為準

交通指南



捷運—淡水線：忠義站或關渡站下車

- 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。
- 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

- 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。
- 每班次限搭乘二十位乘客，以病人、家屬優先搭乘。
- 週六下午及醫院休診日不行駛。
- 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。