


KFSYSCC BULLETIN

和信醫訊

VOL42
第42期
2024

尊重生命 體恤人性 追求真理



腦腫瘤手術中神經功能監控
胃癌也能篩檢？認識幽門螺旋桿菌
當我聽見胎兒的心跳

專題報導 / 和信醫院分子醫學研究計畫啟動

目錄 CONTENT

01 醫學教室	
胃癌也能篩檢？認識幽門螺旋桿菌感染 游素英 專科護理師	4
腦腫瘤手術術中神經功能監測 許孜榮 醫師	8
早期大腸癌五年存活率高達九成，準確癌症分期為何重要？ 朱俊合 醫師	10
達文西手術治療大腸直腸癌納健保 陳建志 醫師	12
.....	
02 專題報導	
和信醫院分子醫學研究計畫啟動 黃達夫院長	16
.....	
03 病友園地	
癌症術後如何提升身體免疫力，重拾健康人生？ 陳明珠	18
當我聽見胎兒的心跳 Cindy Wu	22
.....	
04 和信家族	
大健康中心 徐瑄 護理師	25
.....	
05 和信一隅	
期待已久的綻放	26
.....	
06 活動焦點	28

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：漢泰文化



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

胃癌也能篩檢？ 認識幽門螺旋桿菌感染

大健康中心 / 游素英專科護理師

幽門螺旋桿菌 = 胃癌的第一類 致癌物質

2020 年最新全球癌症大數據報告指出，胃癌的發病率及死亡率分別高居第五及第四名，聯合國國際癌症研究署估計未來因人口結構老化，得到胃癌的人數將持續增加。世界衛生組織 (WHO) 與國際癌症研究組織 (IARC) 將幽門螺旋桿菌列為

胃癌的第一類致癌物質，因為它被證實會造成慢性胃炎、消化性潰瘍、胃癌前病變 (萎縮性胃炎、胃黏膜腸化生) 最終造成胃癌，因此篩檢和治療幽門桿菌感染為胃癌防治的重要課題。國建署近來致力於偏鄉實施幽門桿菌全面根除法和家戶篩檢法，已有文獻發表胃癌的發生率是有顯著降低。



應做胃癌篩檢的對象及檢測方式

關於應做篩檢的對象，建議胃癌中高風險的族群如一等親屬有胃癌病史、50 歲以上或居住在胃癌中高風險地區民眾，以及家中成員有幽門螺旋桿菌感染，需優先做進一步的檢查。檢測的方式可分為侵入性和非侵入性，非侵入性有碳 13 尿素吹氣法、幽門桿菌糞便抗原檢測和幽門桿菌血清抗體檢測，侵入性的檢查是經由胃鏡取的組織做快速尿素酶測試、病理組織染色以及細菌培養，其準確性皆高於 90%，但結果會受很多因素的影響，如快速尿素酶測試的準確度會因使用抗生素、鉍劑及質子幫浦抑制劑而降低；組織染色檢查會因為病理科醫師不

同而出現判讀差異；細菌培養會受到檢體品質與實驗室技術的影響。非侵入性的檢查如碳 13 尿素吹氣法其敏感度與特異性高達 95%；幽門桿菌糞便抗原檢測的敏感性高於 90%，可以準確檢測幽門桿菌感染的狀態，也可於除菌後用來評估治療效果；幽門桿菌血清抗體檢測的敏感性高於 90%，可以檢測曾經或持續有幽門桿菌感染，也可用於流行病學調查，但不建議使用血清抗體檢測法來決定是否應該接受除菌治療，也不建議作為除菌療效的評估，血清抗體檢測陽性者，須再以碳 13 尿素吹氣法、糞便抗原檢測、或胃鏡切片確認陽性後，再給予除菌治療。

衛生福利部
國民健康署

如何讓幽門螺旋桿菌現形？

非侵入式檢查

呼氣檢查

喝下含碳十三的尿素，若體內有幽門螺旋桿菌即可驗出，準確率高達98%

檢查結果
若有幽門螺旋桿菌感染，請盡速就診，接受除菌治療



糞便檢查

利用酵素免疫分析法檢驗



抽血檢查

通常搭配其他檢查判定



侵入式檢查

胃鏡檢查

利用切片進行尿素酶試驗檢驗



檢查結果陽性，應做除菌治療

幽門螺旋桿菌感染應做除菌治療，它可以預防消化性潰瘍復發、改善慢性胃炎及胃癌前病變的嚴重度以降低胃癌的發生風險，除菌後腸道菌叢的抗藥性雖會短暫的增加，但在除菌治療數個月之後會逐漸恢復，建議接受除菌治療後須確認治療的療效。第一線的治療建議使用四合一治療（包括 10-14 天之鉍劑四合一治療或 14 天之非鉍劑四合一治療）。在 Clarithromycin 抗藥性較低的地區，三合一的 14 天治療為可接受的替代療法；針對盤尼西林類藥物過敏者建議依照藥物敏感性結果選用抗生素的組合，若經過兩次治療未成功除菌的幽門桿菌

感染者，建議優先依照藥物敏感性結果來選擇抗生素。

治療後仍應定期追蹤

幽門桿菌感染治療後仍有復發的機會，因此需持續的追蹤，尤其是家庭成員有胃癌病史、血清胃蛋白酶原檢測異常，以及具有臨床警訊症狀者。另外若有胃癌前病變，包括萎縮性胃炎和胃黏膜腸化生、病理診斷和胃炎分級系統（OLGA 或 OLGIM）第 3、4 期者、內視鏡診斷為嚴重或是開放型胃萎縮、血清胃蛋白酶原檢測異常者以及罹患胃部再生不良或是胃癌經切除者，更應在治療後定期接受胃鏡檢查，遠離胃癌風險。

防治胃癌 主動篩檢 開放預約中



什麼是幽門桿菌？跟胃癌的關係？

幽門桿菌是腸胃道多種疾病的源頭，一開始會造成慢性胃炎，如果沒有接受治療，可能進展成較嚴重的胃炎，再下一步就會進展成胃癌。

怎麼判斷自己有沒有感染？

台灣有 3 成人口都有胃幽門桿菌感染，但是 8 成以上的感染者沒有明顯症狀，因此可能長期感染而不自知。

想知道自己是否有感染，有哪些方法？

有症狀者：建議至腸胃內科就診，健保可給付胃鏡切片檢查。

無症狀者：可自費採〈幽門桿菌糞便抗原檢測〉。

〈幽門桿菌糞便抗原檢測〉

篩檢費用：450元

篩檢方式：使用採便管蒐集糞便，將檢體放入套管內，再親送至本院。

篩檢優點：非侵入性、採檢簡便且費用親民

誰建議做此檢測？

- ✓ 一等親屬有胃癌病史者
- ✓ 吸菸
- ✓ 經常感到胃部不適，如消化不良、反胃、打嗝。
- ✓ 經常食用醃漬物、重鹹、煙燻、燒烤、含防腐劑。
- ✓ 長期服用阿斯匹靈、因關節問題服用消炎止痛藥，或抗凝血藥物。

胃炎、胃潰瘍、胃癌來自同一種壞菌
幽門桿菌篩檢可以揪出是否感染
根除壞菌可大幅降低胃癌風險

請洽 和信醫院 1F大健康中心



線上預約

腦腫瘤手術中神經功能監測

神經外科 / 許孜榮醫師



「幾個月前開始，我左小腿會自己擺動，不能控制。幾分鐘才停下來。醫師，這有沒有關係啊？」

蔡先生的症狀可能是癲癇發作。人腦由數百億神經元所構成，形成複雜網路，好比精密電腦，必須通路順暢才得以思考或隨意活動肢體。若神經元「不按牌理出牌」而放電，

可能讓四肢不自主抽搐，甚至暫時失去意識，稱之為「癲癇」。腦腫瘤細胞會搶走正常細胞的空間，干擾、甚至搶走正常神經元的工作，造成症狀。經腦磁共振造影檢查確認，蔡先生的右側大腦長了腫瘤，位置靠近掌管肢體活動的運動指揮中心。開顱手術移除腫瘤，可以使周邊正常腦組織不再被壓迫，症狀得



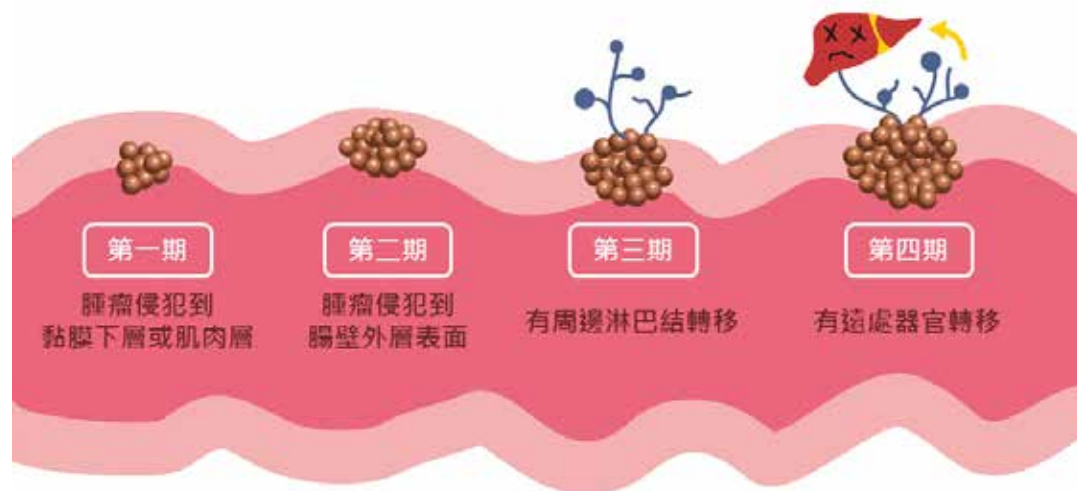
以緩解。

腦腫瘤細胞和正常神經元常混雜在同一空間裡。有經驗的外科醫師在顯微鏡協助下，能辨認出異常腫瘤。醫師對腦解剖構造的知識能告訴他，蔡先生的腫瘤和運動指揮中心的相對位置。加上「術中神經功能監測」技術，醫師得以確認移除腫瘤造成術後癱瘓的風險有多大。進而在不付出代價的前提下，最大程度地移除腫瘤。術後蔡先生癲癇得以控制，也能走動自如，繼續完成腦腫瘤治療。

當顱內腫瘤靠近運動指揮中心、語言區和顏面神經等掌管重要功能的精密構造時，「術中神經功能監測」能讓外科醫師在病人不付出代價的前提下，最大程度地移除腫瘤。

早期大腸癌五年存活率高達九成，準確癌症分期為何重要？

大腸直腸外科 / 朱俊合醫師
訪談編輯 / 林若瑜



大腸直腸癌如何分期？

大腸直腸癌分期可分為「手術前的影像分期」以及「手術後的病理分期」，決定分期的因素包括，癌細胞侵犯腸道的垂直深度、區域淋巴結的轉移以及有無遠處器官轉移。

精準診斷分期，帶來最理想的治療效果

大腸直腸癌可初分為四期，除了原

位癌稱為第 0 期，侵襲性的癌症則分為第 1 到 4 期，當腫瘤侵犯到腸道黏膜下層或肌肉層，稱為第 1 期；當腫瘤侵犯到腸壁外層表面，表示進入第 2 期；如果有周邊淋巴轉移，代表進入第 3 期；如果有遠處器官轉移，則表示進入第 4 期。其中第 2 到 4 期可以再分別依照侵襲的深度、淋巴結轉移的顆數，還有遠處器官轉移的情形，細分為 ABC 期，需要這麼詳細分期，主要是為了瞭

解疾病嚴重的程度，以及知道治療的預後，另外還有一個很重要的目的，就是要「依照分期決定治療方式」。舉例來說，如果是第 3 期結腸癌，除了手術切除之外，術後還需要接受化學治療，才能降低病人手術後復發的機會。至於如果是第 4 期的癌症，除了一般標準的化學藥物之外，很有可能還需要加做標靶治療。不同期別的治療方式有很大的差異。

早期大腸癌五年存活率達八、九成

隨著大腸癌糞便潛血篩檢的普及，現在第 1、2 期病人的數量比例有上升，在糞便潛血篩檢還未普及之前，以第 3 期病人占最大宗，甚至是第 4 期。我們希望更多病人可以盡早發現癌症，代表發現的期別較早，治療的結果也會比較好。

目前大腸直腸癌整體五年存活率可達到 6 成以上，但不同期別的預後差異很大，以全國平均值來看，第 1 期病人的五年存活率有達到 90%，第 2 期有 80%，第 3 期就掉到 60% 至 70%，至於第 4 期則小於 30%。和信醫院大腸直腸癌第 1 至 3 期病人的五年存活率約比全國高 5 至 10%，但很可惜第 4 期病人

的治療還是比較挑戰，因為病人來院時身體狀況已經很虛弱，加上可能在他院已經做過多線治療，來到和信可以選擇的治療變得很有限。不過在藥物進步之下，第 4 期病人依靠藥物，病情大約都可控制超過兩年，期待未來有更進步的藥物能讓末期病人治療效果更好。

諮詢第二意見，保障治療品質與安全

所謂的 0 期代表癌細胞只出現在黏膜層，基本上只要透過大腸鏡把它切乾淨，就不會有淋巴結轉移的問題，所以一般而言，可以用大腸鏡切除乾淨，就不用用到手術切除腸道的方式。癌細胞侵犯的深度和範圍如何，都需要經過病理科醫師的專業判斷，每一家醫院病理科的判讀結果多少有差別，所以當一位醫師判斷是原位癌，一段時間後反而產生復發轉移，那有可能是一開始的分期判斷不太準確。所以，如果您在一家醫院檢查完確定有癌細胞，建議還是要去第二家醫院做諮詢，甚至是第二次的病理判斷，對您才比較有保障。

達文西手術治療大腸直腸癌 納入健保

大腸直腸外科 / 陳建志醫師
訪談編輯 / 林若瑜

自 2023 年 3 月，健保開始給付大腸直腸達文西手術的部分費用。在解剖學中，以肛門口算起，向上延伸 12 公分左右的一段稱為直腸，目前健保給付的部分適用在腫瘤長在直腸部位的病人。

達文西機械手臂手術介紹

達文西手術是一種機器手臂的手術，目前為止以機器手臂來做腹部手術來說，達文西是目前最成熟、最有證據力的系統。

機器手臂手術是手術技術的一種革命性發展，所代表的是一個平台的提升，可以想成以往我們開的是手排車，現在是自排車、以後是電動車，所以它代表的並非是侷限在某一個部分的手術，隨著平台的發展，它可以在很多的手術中進行。



過去這種手術面臨最大的困難是費用的問題，尤其一直以來它都獨占市場。和信醫院算是台灣踏入機器手臂領域稍微慢一點的醫院，在 2015 年之前並沒有購置機器手臂，但在 2015 年新一代機器手臂上市的時候，和信醫院是全台第一個購



置的，所以我們在過去的 7、8 年來也累積了不少機械手臂手術的經驗。

納入健保，減輕 1/3 費用負擔

今年 3 月起健保部分給付直腸的達文西手術，讓病人負擔的費用減少三分之一左右，和信醫院在這中間也扮演了很重要的角色，我們不單提供國家這方面手術背景的本土資料分析，也協助國家制定相關的因應制度，現在國家在機器手臂的手術領域，也設立了一個醫生的認證制度，醫生必須受過一定程度的訓

練，才能在病人身上執行這樣的手術，以保障病人的權益。

機器手臂手術的優點

我們希望透過機械手臂手術讓創傷減到最小，但做到和傳統手術一樣的效果，也就是路徑變小、傷害變小，但清除的範圍不變，希望能降低病人受到的傷害。

機器手臂還結合了許多科技，例如透過特殊的攝影可以看到血液循環的狀況，我們就可以判斷怎樣進行手術，讓保留下來的組織更健康，

或者以往要靠醫生的手感、視覺來評估的部分，現在都可以在機器手臂上透過電腦的運算，有一個客觀的數字出現，甚至在某些情況下由電腦決定治療策略，這同時也牽扯到人工智慧的問題，除了人之外，我們需要更多人工智慧來協助我們達到更好的治療效果。

「達文西低前位直腸切除術」納入健保給付

達文西當初的設計是針對攝護腺及心臟的手術，這兩種手術有一些相似的特徵，就是都侷限在一個小的區域，且需要非常精緻和穩定的動作來完成手術，這樣的特徵使得達文西手術適用於直腸部位，即健保目前給付的直腸手術，但隨著機器的發展，它也擴展了使用範圍，所發展的器材擴展到可以使用在一般大腸的手術，像是左、右側大腸也都是適合的。然而，至今仍未能給付與健保的財務狀況也有關係，我們也代表學會不斷的跟健保署協商這件事情，希望在這幾年能夠看到實際的效果，讓達文西使用在大腸手術時也可以有健保的部分給付。



達文西只是手術工具之一

達文西機械手臂是一個工具，工具只是協助醫師達到目的的一個方式，最終還是要看使用的人是否有足夠的經驗和能力，或是讓醫生使用他最熟悉的工具，也可以達到一樣的效果。無論用哪種工具，幫助病人達到最理想的治療效果，才是我們的最終目標。

和信小學堂

大腸直腸癌篇

An illustration featuring a large, stylized red and pink human large intestine. Three people are interacting with it: one person sits on top of the colon using a laptop; another person stands to the left holding a clipboard; a third person stands to the right holding a magnifying glass over a circular inset showing a microscopic view of cells. The background is a light beige color with green leaf-like shapes.

Image by pch.vector on Freepik

影片連結

和信大腸直腸癌團隊成立超過30年，擁有豐富診療經驗，多年來致力為病人追求更好的治療成效。為提升民眾對大腸直腸癌的認識，團隊成員挹注各自專業共同拍攝此系列影片，介紹大腸直腸癌的預防、篩檢、診斷、治療及照護等全方位的知識。無論您是一般民眾、病人或是病人家屬，都可以找到實用的答案。知識就是力量，和信小學堂希望幫助您了解疾病，讓您面對癌症時能減輕恐懼，接受治療時更有信心。

和信醫院分子醫學研究計畫 啟動

黃達夫院長



1990年成立和信醫院之初，我用一筆善款購置了一台冷凍儀器，開始蒐集癌症病人的腫瘤組織，這即是和信癌症醫療研究的起點。創院至今34年來，我們持續擴充這個癌症人體生物資料庫的蒐集範圍與規模，從腫瘤組織、腫瘤附近的正常組織，甚至到病人的血清，至今已

經儲存約4萬件與癌症有關的生物檢體，我們相信，癌症人體生物資料庫是發展台灣癌症醫療研究的關鍵工具之一。

多科整合癌症醫療團隊對於癌症醫療研究也至關重要，跨科整合使得醫療團隊能夠綜合各領域專業知

識，透過共享資訊與協同作業，不僅締造了和信癌症病人五年存活率高達75%的優秀成績，也加速臨床試驗與研究的進展。

和信醫院深知醫療研究對台灣癌症病人的生命及未來，具有深遠的影響力，立基於上述兩項發展醫療研究的重要資產 - 人體生物資料庫與跨科整合團隊，我在此宣布2023年11月1日起，和信醫院的癌症研發正式進入第二階段 - 啟動精準、個人化的分子醫學研究計畫。

經過30多年的磨練，和信醫院在癌症治療成效和病人五年存活率方面，已經達成顯著的成果，不過我們對自己的要求不僅僅止步於此，我們希望透過分子醫學研究為癌症醫療帶來新突破，為病人帶來更多希望。為了達成這的理念，和信分子醫學的研究目標是多方面的，首先是致力於癌症的預防，透過深入探討台灣癌病病人的病因、基因變異和環境因素，我們將挖掘引發台灣癌症病人癌變的根本原因，為癌症預防工作提供更有效的方法。

其次，我們將致力追求更精準的癌症診斷，透過對儲存下來的腫瘤生物樣本進行研究，我們將發展更可

靠的診斷工具，使病人能夠獲得更確切的診斷結果，提高後續治療成效。

最後，我們將致力於監測復發跡象，借助分子醫學研究，建立起更早期發現復發跡象的方法，使治療能夠更即時介入，為擔心復發的癌症存活者提供一顆定心丸，以及更長遠的健康保障。

和信醫院希望分子醫學研究計畫能夠造福更多台灣癌症病人，通過正確的預防、精準診斷、個人化治療方案以及更早期處理復發，幫助病人重新擁有健康的生活。期盼有更多和我們抱持相同理念的善心人士與研究員，一起參與這項計畫，共同為台灣癌症醫療發展貢獻一份心力，讓每一位癌症病人都能獲得更好的治療和更安心、健康的癌後人生。

癌症術後如何提升身體免疫力，重拾健康人生？

和信病友 / 陳明珠



2021/12 是我與重大疾病最近距離的相遇，手術後我到底做了那些努力與改變，裨益提升身體免疫力，重拾健康人生？

和信治癌中心醫院研究分享，追蹤超過 2 萬 3 千人，長達 7-8 年發現，如果能維持不抽菸、體重控制 (BMI

<30)、適度運動、多蔬果少食肉等行動，就可以遠離癌症、慢性病！

我為什麼要報名和信「飲食健康管理一對一」的諮詢服務？

這是發生在我本人的生命故事，於 2021/12 經醫生診斷罹患原位癌，

隨即手術切除病兆。手術後一個月斷然離開已工作近 20 年的公司，長達一年多時間，頻繁關注罹癌者病程發展訊息，其中不乏是熟識的朋友或不認識的人、治療伴隨龐大醫療支出、令人痛苦的副作用等等更是讓我惡夢連連，情緒低落不已。除了定期回醫院追蹤外，我開始思索有沒有什麼方法，可以讓我降低對疾病的恐懼，安心入眠呢？我不能放任情緒長期處於低潮，這同時也影響家人。

時序來到 2023 年初，我決定振作起來，想去了解人為何會生病？病

毒到底又是如何發生？又該如何預防疾病上身與照顧自己的身體？轉念後，我開始閱讀很多疾病相關的書，其中共同點都談到良好免疫力來自正確飲食、規律生活與適度運動等。雖說從閱讀中攫取的知識，落實在生活作息與飲食方面已逐漸改善，定期回診報告也正常，對於重拾健康信心稍增，然而術業有專攻，心中燃起一個念頭，我需要尋找專業人士幫助，檢視是否有需優化與改善的地方？

和信「飲食與健康管理一對一」的諮詢服務是如何運作？



偶然機緣在和信醫院官網赫然發現有「飲食與健康管理一對一」專案，其服務內容正是我在尋找的方案，因此於 2023/09/04 起報名參加為期 8 週的課程。

專業團隊陣容有臨床經驗豐富主治醫師、營養部主任、個案管理師與專科護理師等，服務內容如下：健康檢測第一週與第八週各一次，由主治醫師親自解說健康有關數值，整體而言有些數字是有進步的，過程中言簡意

該地提供個人在健康促進、預防疾病及健康維護等各方面的建議與知識，這是有別於平常我們在其他醫院就診時的倉促問與答。

營養部主任，擁有多多年臨床營養經驗，根據檢驗數值提出飲食與作息改善重點，於諮詢時間內提供一對一解惑並舉例說明身體所需營養素、飲食時間與攝取份數等重要專業知識，當然也指出過去自己的認知的盲區，這是知識價值之所在。

個案管理師就像班導師，日日檢視飲食內容/份數分配是否符合健康飲食？提出飲食優化建議且不時鼓勵，人是可以改變的，所以個案管理師這 8 週的陪伴是助攻手。

09/28 我不小心摔跤，造成膝蓋有皮肉傷，個案管理師說可以傳傷口圖片給她，

不久專科護理師即時查看傷口現況並回覆，雖然是在診所治療，但護理師真的很有心，這部分是超過我對這個健康管理班的期待，我很感



動；我曾提出自己尚有其他慢性病，詢問飲食禁忌，除了 Line 上文字回覆外，也提供多份相關文件作為健康飲食指引，這就是以病人為中心的諮詢服務意義。

我從這課程中學到什麼？

建立「聰明喝水健康多」認知並落實於生活，養成喝對時間與喝夠水的良好習慣

水對身體也有相當多的功用，包括

幫助營養素吸收、清除身體毒素、調節體溫、潤滑器官等，尤其身體重要的排毒器官，如皮膚、肝臟、腎臟、膀胱與大腸都需要大量的水參與，才能發揮它們的功能，以能協助身體維持正常運作。

「吃得少不見得好、吃錯傷身，吃對最重要」

飲食中食物的搭配種類應經常變換，不要一味偏食某種食物，或是執著相同菜色的搭配。藉著不同營養素的結合，可讓器官機能更活絡、飲食生活更有樂趣、更富創意，最重要的是身體更健康、更有能量。

註：文章部分內容來自和信治癌中心醫院官網、營養部主任著《能量食物》，專案團隊照片獲得和信大健康中心授權使用。



當我聽見胎兒的心跳

和信病友 / Cindy Wu



或許，現在的你剛發現罹癌，又或者你正在治療的路上，不論你現在在什麼階段，希望我的分享，都可以為你們帶來力量，帶來希望。

32 歲確診乳癌

2009/8，那年我 32 歲，老天給了我一個重大考驗，一開始是自己摸

到乳房有腫塊，我去看了婦產科，醫生跟我說，乳房有腫塊要看乳房外科，並且幫我轉診大醫院。醫院一位老經驗的醫生觸診後說，這個沒事，開刀拿掉就好，開刀後一週回診，化驗後才發現是癌症，醫生立馬幫我安排第二次開刀，說要把周圍清乾淨，再做放射線治療。我

記得當醫生宣判我確診乳癌時，那天，天空很藍，但我的心在下雨，回家大哭一場後，我告訴自己，這只是生病，一場比較嚴重的病，我只要乖乖配合醫生的治療就會好。

到和信諮詢第二意見

當天回到家後，心裡越想越不對，什麼檢查都沒有，就要開第二次刀？就在朋友的建議下，我找了和信醫院再做一次諮詢，醫生看了前一家醫院的病歷，跟我說，確定是乳癌沒錯，至於開刀，則需要再做一些前置的檢查後，再進行，又因為和信醫院的環境不會讓人有身在醫院的感受，所以我決定轉到和信醫院進行治療。

當時，我選擇了余本隆醫師，我還記得余醫師那時跟我說，因為我的癌細胞很靠近乳頭，但考量到我很年輕又未婚，他盡量幫我保留乳房的完整性。開完刀時，醫生還風趣的跟我媽媽說，太好了，切了 1/4，乳房的完整性有保留住，而且傷口縫合的很漂亮，你要不要看一下。現在回想起來，很感謝余醫師那時的風趣，削減了心中許多不安，而且設身處地為病人著想，讓我現在迎來幸福的婚姻生活。

手術繼續接受化療

這次開刀，除了做局部的切除外，還有取了幾顆腋下前哨淋巴做化驗，很幸運腋下淋巴沒有感染，但因為我的腫瘤有 2.05cm，所以被判為二期，醫院因為考量我很年輕，所以建議我要做 6 次小紅莓化學治療，再做 30 次的放射線治療，又因為我的荷爾蒙接受體為陽性，治療結束後，還要服用五年的泰莫西芬 (Tamoxifen)。

化療結束後，我們結婚了

在我罹癌時，我有位交往幾年的男朋友（也就是我現在的老公），那時我跟他提了分手，但他沒同意，在我整個治療過程，化療掉髮最後去理光頭，又因為化療胖了十公斤，一個又胖又沒有頭髮的自己，我都不喜歡自己了，但他沒有因此而離開我，所以在我吃完五年的泰莫西芬 (Tamoxifen) 後，我們結婚了。

開啟求子之路

生小孩一直是我的願望，就在停藥半年後，我們積極備孕。那時，我已屆高齡了，試了一年後，都沒有懷孕，去看了不孕門診，才知道我

一邊輸卵管塞住，還有 amh (卵子庫存) 很低。然後開始求子之路，求神拜佛，只要是人家說有用的方法，都去嘗試，過了一年，好不容易懷孕了，但小週數出血小產，還接連二次，我才去抽血檢查，原來我自體免疫有問題，懷孕時，身體會覺得胚胎不是我身體的東西，就會去攻擊，然後出血小產。我拿著報告，去看了台北不孕症的名醫，醫生看了報告，再加上我之前乳癌的病史，只跟我說，我要自然懷孕不可能，就算試管也不見得成功，因為卵子不健康，最後只叫我借卵，也因如此，我放棄走西醫療程這條路。

聽見胎兒的心跳

我改去看免疫及竹北看中醫，我去看這二位醫生時，二位醫生分別給我很大的信心，他們都說，我這個年紀可以自然懷孕很不容易，只要我好好調養，一定沒有問題的，就這樣調養了半年，正當我想放棄時，我懷孕了.... 從聽到心跳，胎兒慢慢長大，一次次的檢查確認胎兒的健康，就這樣一路中西醫調養到生產，42 歲時，生了一個可愛漂亮的女兒。

為什麼老天讓我在年輕時得到癌症？

多年前，我已轉追蹤門診，這幾年看的都是陳詩蘋醫師，陳醫師從我懷孕到生完小孩，生完小孩後，又有幾次當我年度回診時，又恰巧懷孕，只是後來沒能留住，所以只要我回診時，醫生都會先問我，有沒有懷孕，哈哈。謝謝陳醫師在每年的回診時，從她的口中聽到「沒事」二個字，當天總能踏著愉快的步伐回家。我一直覺得，老天讓我在年輕時罹癌，一定有它的用意，罹癌前除了上班，也是位美食部落客，罹癌後我思考了我的作息及飲食，是時候改變了，我減少高油，高脂肪的飲食，多攝取原型食物，在心態上，我變的不這麼在意別人的眼光，所以當我療程結束，我頂了個小平頭，就去找工作。

除了自己調整外，我也一直覺得我可以再做點什麼？所以罹癌時我用部落格紀錄了當時治療的一些過程及心情，但有點可惜，當時可能因為體力及心情，有些過程沒有完整的紀錄到。後來，我看到了和信醫院的癌友故事募集，我知道，是時候跟大家分享我的故事了.....

大健康中心

徐瑄 護理師

護理生涯對我來說彷彿是段只有起點，沒有終點的冒險旅程，當體驗到每一場截然不同的環境版圖，是啟發我內心不同層次蛻變的契機。

即將邁入第 11 年的我，就像護理版的冒險家，從最初踏入情境緊張且高潮迭起的病房迷宮，要展現出絕對性的細心呵護，到如同漫畫中小叮噹的如意門～門診，要展現出彎曲靈活的需求滿足院願望，再跨足醫美奇幻王國的學習來體驗如何「探索美麗」的過程。

凡走過必留下痕跡，每個階段的冒險歷經了酸甜苦辣，一個循序漸進的過程，更一步一步成就的積累，造就我能勇往直前，無懼冒險，來超越更好的自己，最後，我落腳在和信治癌醫院大健康中心這個大家庭。

在這裏，讓我開心地想起當初還是小菜鳥進入醫院時的感覺，我發現



醫院的遠景及人文素養簡直比我家的植物還要茁壯，每天走在醫院裡，彷彿身處花園，花園裡的花會說話，受檢人會微笑，而且還有比較大的草叢，也就是我們的諮詢檢查室了。人文素養這樣東西，不是每個地方都有。有些地方就像沙漠，你只會看到一片乾燥的醫療紀錄，而在這裡，我感受到是每個醫護人員都是溫暖的綠洲，總是滿懷熱誠地迎接招呼受檢人，就像迎接老朋友一樣。

當然，我的理想不僅止於享受這片醫療的綠洲，我還會繼續努力成為這片綠洲中一朵不可或缺的花朵。未來我希望我不只是個能挑戰各種受檢人的超級英雄，還是一位溝通能手，觀察力高手，同理心大師，成為一位多才多藝的醫護小玩家。

期待已久的綻放

文 / 文教部



粉紅風鈴木

學名：Tabebuia rosea

花語：溫柔的愛

花期：每年 2 至 4 月

簡介：屬於熱帶樹種，樹高可達 15 公尺以上，直徑能長到 1 公尺。主幹挺立，枝幹斜上多分歧，樹皮呈灰白色，表面平滑，略帶斑點，長大樹冠呈圓傘狀。冬天葉片落光，迎春正是花期，全樹開滿紫紅或粉紅大花球，乍看似吉野櫻、繡球花。

五年前，事務部同事們在醫院大門口栽種了一排粉紅風鈴木，期待樹上花朵綻放時，能為醫院帶來溫暖浪漫的氛圍。經過五年用心地呵護、施肥、灌溉、修剪，終於在最近，粉紅風鈴木迎來了五年來最盛大的綻放。

醫院門口每天都有病人、醫護同仁和行人來來往往，鮮少有人抬頭望向樹梢，但這次散落一地的花朵，讓許多人停下腳步，驚喜地發現樹枝上的綠葉一夕之間變成一片粉紅花叢。

期待粉紅風鈴木再次綻放，為繁忙的醫院帶來再一次的驚喜與美好。





護理部 病人及家屬團體衛教

2024年1、2月份

日期	衛教名稱	地點
01/15 (一) 17:00~17:30	手術前準備和須知	4F 外北病房家屬會客室
01/17 (三) 13:30~14:00	超音波導引肝臟抽吸及切片檢查	5F 五北病房家屬會客室
01/24 (三) 09:30~10:00	認識更年期症狀與日常照護 運動與防癌	6F 六北病房會議室
01/31 (三) 10:00~10:30	認識尿酸與痛風 病毒性肝炎防治	2F 加護病房家屬休息室
02/20 (二) 15:30~16:00	認識攜帶式化學治療(輸療奶瓶) 均衡飲食好處多	3F 醫學門診 C2 等候區
02/21 (三) 10:00~10:30	中心靜脈導管住院期間及返家 後日常照顧	5F 五南病房醫師辦公室
02/21 (三) 19:00~19:30	認識腫瘤急症之轉移腫瘤脊髓 壓迫	6F 六北病房會議室
02/28 (三) 10:00~10:30	認識高血壓 跟菸酒檳榔一起分手吧	4F 綜合病房會議室

免費五大癌症及成人預防保健服務



免費五大癌症及成人預防保健服務資格

- 1.乳癌：**45-69歲或40-44歲二等血親內曾罹患乳癌的女性，每2年1次乳房攝影檢查。
- 2.肺癌：**有肺癌家族史或重度吸菸史者，每2年1次低劑量電腦斷層檢查。
(1)有肺癌家族史：50至74歲男性或45至74歲女性，且其父母、子女或兄弟姊妹經診斷為肺癌之民眾。若有吸菸情形，應同意接受戒菸服務。
(報名需填寫肺癌家人之姓名、身分證號碼、出生年月日)
(2)有重度吸菸史：50至74歲吸菸史達30(抽菸每日包數*年)以上，有意願戒菸(若有吸菸情形，應同意接受戒菸服務)或戒菸15年內之重度吸菸者。
- 3.大腸癌：**50至75歲，每2年1次糞便潛血檢查。
- 4.口腔癌：**30歲以上有嚼檳榔(含已戒)或吸菸者、18歲以上有嚼檳榔(含已戒)原住民，每2年1次口腔黏膜檢查。
- 5.子宮頸癌：**30歲以上婦女每年1次抹片檢查(本院採用拋棄式衛材，需酌收費用31元)。
- 6.成人預防保健：**40歲以上未滿65歲者，每3年1次；65歲以上者每年1次成人健康檢查。

報名方式：現場：持健保卡報名，符合資格者即可接受服務。
線上：掃描 QRcode 進入預約系統報名



報名及服務時間表

服務時間	報名地點	肺癌	乳癌	大腸癌	口腔癌	子宮頸癌	成人預防保健
週一至週五	09:00-16:00 B1 中央櫃台			V	V		V
	10:30-12:00 1F 大健康中心	V (限當日門診轉介)	V	V	V		V
	13:00-16:00 1F 大健康中心	V (報名至15:30)	V	V	V	請掃描QR code查詢服務時段	V

※乳癌及肺癌檢查每日名額有限，額滿為止。

※本院門診掛號專線(02)66031177；(02)28971177。

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

- ◆ 至本院醫療大樓 B1 中央櫃檯辦理 (當場開立捐贈收據)
- ◆ 透過中信銀語音專線 (02) 2745-7575 辦理 (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 3902，以呈寄收據謝函。

現場捐款

- ◆ 服務時間：週一至週五 8:30-17:00，週六 8:30-12:00
- ◆ 服務地點：本院各門診服務櫃台

定期定額捐款

- ◆ 信用卡傳真捐款授權書 (請至本院官網下載)
- ◆ 傳真號碼 (02) 2897-4141

更多捐款資訊及捐款芳名錄查詢

- ◆ 請掃描 QRcode 線上捐款



捐款芳名查詢





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。

Andrio Apple

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
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) 2897-0011 分機 1312 或 1673

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

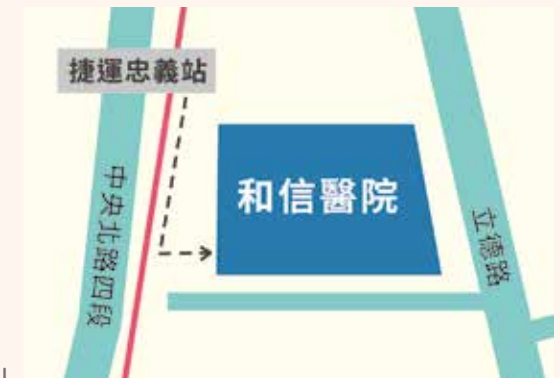
防疫時期，訪客時間請依官網最新公告為準

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。



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。