

KFSYSCC BULLETIN

# 和信醫訊

VOL18  
第18期  
2020

尊重生命 體恤人性 追求真理



醫學教室  
如何計算生命的代價

和信家族  
陳詩蘋醫師 林秉宏主廚

病友園地  
參與隔離病房美好的晨曦

專題報導 / 淺談代謝症候群

# 目錄 CONTENT

01	<b>醫學教室</b>	
	乳癌問答集（一） 余本隆 醫師	2
	如何計算生命的代價 蔡哲雄 醫師	5
	羈絆 - 抽血站的美麗相遇 張淑貞 副技術長	7
.....		
02	<b>專題報導</b>	
	淺談代謝症候群 周璿 醫師	9
.....		
03	<b>和信家族</b> 陳詩萍醫師、林秉宏主廚	15
.....		
04	<b>病友園地</b>	
	參與隔離病房美好的晨曦 周明玉	17
.....		
05	<b>和信一隅</b>	
	李梅樹 朱玉芬	22

發行人：黃達夫

總編輯：陳昭姿

編輯顧問：林至常、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](mailto:pressoffice@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

# 乳癌問答集(一)

乳房外科 / 余本隆醫師 (紫羅蘭聯誼會中間答紀錄)  
編輯 / 朱玉芬



乳癌病友在初次治療、治療中和治療後，常常會碰到一些有關於治療、手術和心理等問題。以下是一些針對乳癌治療常見的通論性和概念性問題，逐一地討論。若是個人病情問題，因每人問題情況皆不盡相同，建議要請教自己的主治醫生，他會針對您的病況來解決你的問題。

## 乳癌發生與遺傳基因有直接關係

乳癌會遺傳嗎？答案是肯定的。在眾多的癌症類別當中，乳癌和遺傳因子的關係非常密切；但並非所有的乳癌發生都起因於遺傳。醫學統計指出大約有 5~10 % 的罹患乳癌女性，其致病原因可能與遺傳有關。

西元 1990 年，BRCA-1 (Breast Cancer-1) 首先被發現與乳癌遺傳有關，它是位於人體第 17 號對染色體的一個基因。西元 1994 年九月之後發現 BRCA-2 (Breast Cancer-2)，它的分子結構比 BRCA-1 大，位置在人體第 13 對染色體。之後陸續發現乳癌遺傳有關的基因，有 BRCA-3, BRCA-4 及 BRCA-5。這五個乳癌傾向基因 (Breast Cancer Predisposition Genes)，其中以 BRCA-1 及 BRCA-2 最為重要。BRCA-1 及 BRCA-2 基因負責傳遞具有腫瘤抑制功能 (tumor suppressor function) 蛋白質製造所需的遺傳密碼 (genescode)，故稱為抗腫瘤基因 (Anti-Oncogenes)。如果 BRCA-1 及 BRCA-2 遺傳基因發生變異，導致製造出來的蛋白質異常，就會失去對腫瘤抑制的功能，而增加癌症發生的機會。兩者之間的差異是 BRCA-1 基因變異卵巢癌的發生機率較關，BRCA-2 與卵巢癌則無明顯關連，但這兩種遺傳基因的變異，發展為乳癌機會都很高。

在本院統計上，家族性乳癌 (familial breast cancer) 或是雙側乳癌病人具有 BRCA-1 及 BRCA-2 乳癌基因變異者比例明顯較高，這些基因遺傳給下一代時遵守孟德爾遺

傳定律，也就是當父親或母親帶有此基因變異時，他們的每個小孩有一半機會會遺傳到，一半機會沒有遺傳到。所以定期乳房檢查對有家族史的病人更是重要。

## 乳癌之診斷

當乳房診斷影像上有可疑的問題，就會使用粗針切片或細針抽吸檢查，粗針切片通常是指「超音波導引下之乳房穿刺切片」，在超音波導引與定位下，經由皮下穿刺，抽取組織樣本小塊，進行病理組織或細胞學化驗。

粗針組織切片與細針抽吸細胞學檢查差別：粗針切片需要局部麻醉，使用較粗的針以取得小組織塊作病理化驗。細針抽取不需要麻醉，使用較細的針注射抽取腫塊內細胞進行抹片，以進行細胞學檢查，準確度低於粗針切片。

## 如何診斷細胞惡性程度

乳癌細胞的惡性程度，有代表細胞分化程度的 Ki-67 值，它的數值以百分比表示，如 10%、30%、70% 等數據。另外也有透過顯微鏡觀察評估組織學上細胞惡性的程度，區

余本隆醫師



分為惡性細胞的第一期惡性度、第二期惡性度、第三期惡性度，藉此表示乳癌細胞的惡性度。

### 乳癌的前哨淋巴結手術

前哨淋巴結手術方式應用的範圍，常見於乳癌、惡性黑色素腫瘤、陰莖癌及其他癌症，而乳癌是發展最快速的應用手術。

淋巴結清除的目的在移除可能移轉之淋巴結，以避免其復發，並藉由淋巴轉移程度來判斷疾病期別，也就是嚴重程度，以決定其化療或放療的方式。

如果臨床評估沒有明顯腋下淋巴結轉移，可以考慮施行前哨淋巴結手術。前哨淋巴結又叫哨兵淋巴結，它是乳癌細胞最可能移轉到腋下的第一站，最具代表性的是淋巴結。

乳癌病人透過做前哨淋巴結手術，如果確認腋下淋巴沒有癌細胞轉移，就可以不用做腋下淋巴結標準清除，可以大幅降低未來手臂淋巴水腫機會。但如果確認前哨淋巴結有轉移的癌細胞，目前的標準做法仍是需要實行腋下標準淋巴清除手術。一旦清除腋下淋巴結，患側手臂終生不建議抽血或量血壓，並應避免提重物或過度運動，以降低手臂淋巴水腫機會。如果只是接受前哨淋巴結手術，則淋巴水腫機會低，也就沒有這些限制。

### 乳癌會產生淋巴水腫的現象

在乳癌治療後，因腋下淋巴結清除會造成淋巴回流受阻，手臂淋巴液積累而有機會發生手臂淋巴水腫。淋巴水腫發生與否因人而異，有些人可能在手術後立即發生或經過數月、數年後才發生。平常需要多加留意，淋巴水腫是有機會預防的。

當手臂有受傷口或有感染時，就容易造成乳癌該側手臂淋巴水腫或使水腫惡化。病人如果發現臂圍增加、手臂腫大、僵硬或接受腋下淋巴清除患側手臂有傷口時，須儘快回診就醫。

## 如何計算生命的代價

一般內科 / 蔡哲雄醫師

「醫藥研發帶來的希望與經濟負擔」，這是目前的醫療科技尤其是癌症治療所面臨的重大挑戰。醫師的本能就是希望竭盡所能救人救命，但另一方面也需要考量病人與家庭的經濟負擔，蔡哲雄教授以「如何計算生命的代價」提出他的看法與問題，我們很榮幸邀請到兩位專家回應：長期參與健保新藥審議作業的健保署藥品專家諮詢會議陳昭姿召集人說明國內健保制度在這方面的做法，以及在美國行醫多年的癌症專家胡涵婷醫師發表她由國外的經驗提出對國內的建言。希望這些資料可以幫忙國內醫病雙方更了解健保制度如何在有限的資源下保護國人的健康，同時也可以給政府應該朝向哪方向更上一層樓的建議。「醫病平台」期盼本週的文章能激發更多的討論，而最後可以為政府找出更好的建議。

近年來醫療科技的進步 尤其在分子醫學研究在近幾年有很多的突破及

蔡哲雄醫師



了解。也因此對治療癌症的新藥品尤其是在標靶療法更是突發猛進。但是其產品發展過程的困難所架高的成本及使用的人數及用量，影響產品的成本。也因此造成使用這類藥物的治療須付出很昂貴的醫療費用。當然療效好的病人在生活品質上有所改善，也可以「延續」一段的生命。在目前的經驗中，也沒有正確的公式可以作預測。同時對能夠恢復多少有「正常（productive life）」也很難在醫病雙方有所共識。

這種療程的經濟成本及效益如何評估，因為沒有客觀的資料來做參考，所以很難有共識。目前台灣的健保

## 羈絆——抽血站的美麗相遇

病理檢驗部 / 張淑貞副技術長

抽血櫃台傳來小孩的哭聲，我知道，又有兒科的病人來抽血了。通常，沒有經驗的醫護人員，面對兒科抽血總是有些畏懼的。因為，別看小小孩沒啥力氣，針扎下去時拼命掙扎的力量卻是很驚人的。面對小孩抽血，除了有一定要成功的壓力外，還得面對家屬們在一旁不捨心疼的眼神，正可謂「沒有三兩三，怎敢上梁山」。

時間飄回到 2003 年的 8 月 20 日，小溜（化名）由爸媽帶進了抽血室，這個 3 歲瘦小的男孩，張著咕溜溜的大眼睛轉啊轉的，還沒有意識到要抽血的害怕。就在大家的謙讓聲中，明麗護理師承接下為這位小病人採血的工作。小溜被媽媽抱在懷裡，在這種似懂非懂的年紀，似乎已經知道穿白衣服的阿姨，下一步



要對他做甚麼了，他開始哭泣並將手抽離，在媽媽與同事協力固定下，終於完成了這次門診抽血。

或許，因為這位娃娃音阿姨（我兒子小時與我參加員工旅遊後給明麗的稱號）聲音親切，也或許因為緣分，不知從何時開始，小溜來醫院做化療抽血時，都找明麗阿姨了。

後來，小溜爸爸被診斷出肺癌，也在我們醫院治療，小溜媽媽有時會與明麗聊起她的心情，也會讓身為

給付的項目有些規範。目前是依據一些專家學者分析及建議來做決定。日新月異的新藥物尤其在癌症治療上的應用已經夠多，引伸出來新的癌症診治及新的標靶及免疫療法很難能夠在保險下全部支付。如何在費用的支付換算為「正面」生命是永遠不可能估計的課題。面對這樣的病情，也很難在經濟及人的生命找出大家可以共視的平衡點。

分子醫藥科技的進步，在過去的幾年中產生很多分子醫學的研究，也帶動了治療癌症及其它疾病的治療上可說是突飛猛進。例如過去沒有良方可治癒的 C 型肝炎，目前開發的新藥已經可以痊癒，也因此減少了延伸出來的肝臟硬化甚至演變成為肝癌。雖然這種治療的過程所需付出的代價仍然高，但是療效顯著也可以很有效的減少延伸出的慢性疾病如肝硬化及癌症的合併症所花費的醫療費用。因此平衡計算起來，昂貴的治療 C 型肝炎的藥品仍然值得使用。治療癌症的標靶療程如何評估「減少病痛」同時也能達到預期改善「餘生」的正面經濟效益，在醫病溝通及協調中，就可以更有意義的正面溝通。

最近在門診遇到一對退休的公務

員，為了心愛的女兒需使用貴的特殊標靶藥物的經濟負擔而操心。此「二代」治療肺癌的新藥，目前使用「優惠」價格 仍需付出每天近萬元。雙親愛女心切，為了期望女兒的健康可以改善，而兼差復職增加收入來幫支付女兒保險給付外的昂貴醫療費用。他們無怨無悔對女兒的癌症治療盡量付出。天下父母心，令人感佩。

醫療的費用是個人的、家庭的負擔或是社會的「福利」，一直是在不同的社會爭議的話題。醫療經濟學的爭論因時代的變遷也很難達到共識。政治家、經濟學家、一般家庭因財務狀況不同所引發的爭議要如何能達到共識？不同國家的健保制度都有不同的看法。有人希望醫療能夠在「正面」或「負面」經濟上說服群眾達到共識。最近台灣全民健康保險因為收支不平衡而在媒體上報導保額加價及調整給付的議題，促進健康、不受環境外在的因素影響身體的病痛是公民的責任及權益，但是維護身體健康所需的「成本」是人生中都會面對的問題。

（本文轉載自民報醫病平台，出處連結  
<https://health.udn.com/health/story/6001/4781263>）

護理師的明麗，幫忙勸勸她先生，好好保重身體並將菸戒了。因此，有機會幫小溜爸爸抽血時，她也會關心爸爸的狀況，並勸他將菸酒戒了，但是，小溜爸爸或許看得淡，他認為已經到了這個地步，還是讓他隨自己的意吧！

小溜化療後身體日漸穩定，也慢慢成長到可以上幼兒園了，有一次他用他稚嫩的雙手，給明麗阿姨畫了一張卡片，還用注音符號將他的童語表達出來，真是可愛極了。

那年，小溜爸媽在新竹買了新房子，特別邀請抽血櫃檯兩位同事，去參觀他們的新居、分享他們的喜悅，那次，明麗與同事一同到了新竹，由小溜爸媽帶她們到南寮漁港一遊，也在那一次，明麗了解到他們的經濟狀況並不富裕，家中有兩位癌症病人需要照顧，小溜媽媽的負擔可想而知。

通訊軟體越來越發達後，明麗與小溜及小溜媽也互加了line，此時，小溜爸爸已經過世了，經由通訊軟體，明麗能持續關心小溜媽媽的心情起伏，也會幫忙媽媽勸說小溜，減少網路遊戲的玩樂時間，不要嫌媽媽囉嗦，因為，媽媽只是出自於對孩

子的關心。

2020的1月，我又看到小溜來院做例行追蹤檢查了，現在的小溜是一位高高帥帥的大二男孩，還像小時有雙大大的眼睛。他說目前在郵局打工，前陣子因為搬重物，還引起自發性氣胸請假。這時，可以看出一旁的母親，為了孩子憂心的神情。明麗囑咐他要多注意自己的身體狀況，若感覺不舒服時，一定要以身體健康為重。

我曾經在其他醫院工作將近10年，但從沒有感受到與病人間，會有那麼深的羈絆，有時，一段日子沒見到常常指定我們抽血的病人，我們會問，有看到某某病人嗎？當同事告知，有喔！前陣子病人來門診抽血，恰好我那天休假了！每當聽到同事這樣回答時，心中就有種安心的感覺。其實，在抽血室我們不會拒絕病人的指定抽血，而每一個指定抽血的背後，或多或少都藏有一段故事。有段日子我超愛看卡通，有部動漫火影忍者，裡面的主角漩渦鳴人一再談到的羈絆，或許，就是那種感覺吧！

## 淺談代謝症候群

一般內科部內分泌科 / 周璠醫師 (演講摘要)  
編輯 / 林若瑜

### 何謂代謝症候群？

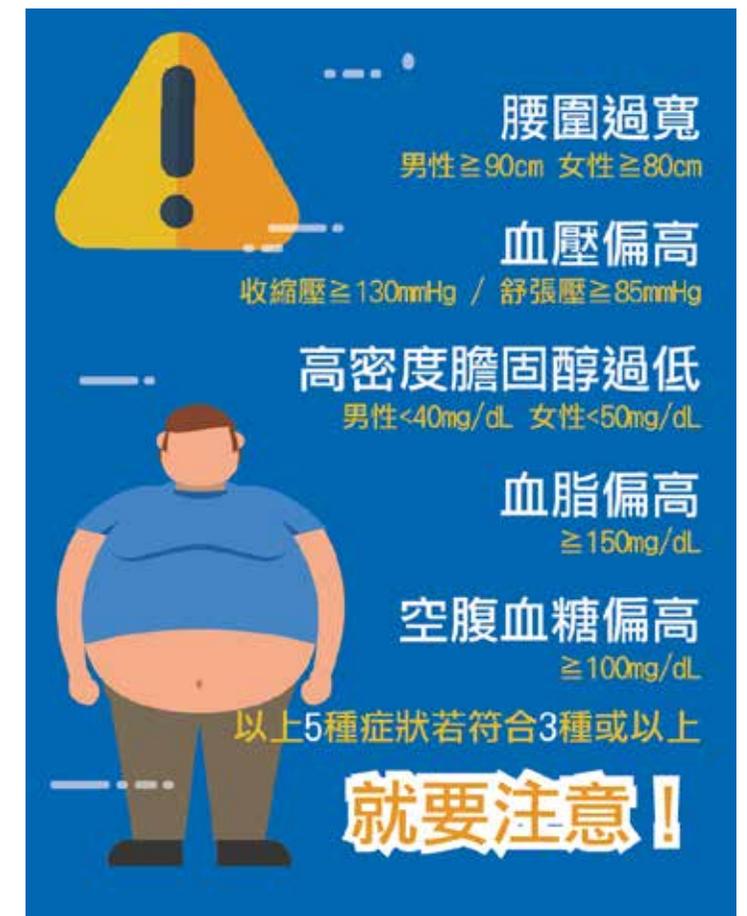
「代謝症候群」不是一種單一疾病，而是一群危險因子的總稱，當您的身體出現這些危險因子，代表您即將踏入心血管疾病的門檻，健康狀態就快要從黃燈變成紅燈。

依照台灣的標準，以下五種症狀如果符合三種或以上，即可判定為代謝症候群。(右圖)

代謝症候群是許多疾病的前兆

代謝症候群雖然暫時不會造成您的不適，卻很可能衍生出其他危險疾病，除了常見的三高(高血壓、高血糖、高血脂)之外，有

些女性會月經不規律、肥胖，甚至罹患多囊性卵巢症造成不易懷孕，此外，大家常說的心肌梗塞、狹心



症、中風等心血管疾病，也與代謝症群的發生率有關，最後還有糖尿病、失智、脂肪肝、罹癌風險提高等，也都是可能伴隨著代謝症候群而來的壞消息。

當您開始出現代謝症候群的症狀，卻遲遲不注意這個警示，未來罹患相關疾病的機率會比正常人高出許多。患有三高的民眾，接下來五年內發生心血管疾病的機率，是健康民眾的 1.5 至 2 倍；體重過重的民眾五年內罹患心血管疾病的機率，是 BMI 小於 24 的民眾的 1.4 倍；腰圍超標的民眾五年內罹患心血管疾病的機率，是腰圍正常民眾的 1.5 倍。根據國健署統計，台灣成人約每五人就有一人有代謝症候群的問題。

### 為什麼會得到代謝症候群？

會得到代謝症候群的原因，除了少部分 (20%) 屬於遺傳因素，絕大部分 (50%) 還是跟生活型態有關，包括飲食習慣與運動等級，假日都待在家裡，還是去爬山？您的生活型態一定會影響身體的狀態，習慣低纖、高糖、高油脂飲食、過量飲酒且缺乏運動的人，較容易得到代謝症候群，而且連帶地糖尿病人口數

也逐年增加。

### 糖尿病盛行

目前全球有 15 億人口，不良生活型態造成糖尿病人數比例節節攀升，根據國際糖尿病聯盟的預估，到 2045 年全球會有 6.3 億人得到糖尿病，約是總人口數的三分之一。而台灣的糖尿病盛行率現況是 11%，其中男性族群占 54%，女性則占 46%，建議男士們應該多運動，注重自己的身體狀態。糖尿病在我國十大死因中排列第五，大部分糖尿病人是死於共病症與併發症，糖尿病在今日已經成為一個令人擔心，在社會上激起熱烈討論的議題。

### 第一型 vs. 第二型糖尿病

大家可能聽過先天型和後天型糖尿病，嬰兒出生不久後就發病，這屬於比例較少的先天型糖尿病，占糖尿病總人數不到一成，九成以上的糖尿病病人，都屬於與後天生活習慣有關的第二型糖尿病。

糖尿病的發生與胰島細胞有關，胰島細胞會製造胰島素來調解血糖，在胰島細胞功能正常的狀況下，當您吃進食物後血糖上升，胰島素就



會分泌來將血糖維持在一個穩定而安全的狀態。

第一型糖尿病的狀況，是孩子一出生時胰島細胞就幾乎被破壞，無法自行分泌胰島素，在身體缺乏胰島素的情況下，必須以注射補充胰島素的方式來彌補器官所缺失的功能。

第二型糖尿病則與多因素有關，包含遺傳、環境、飲食等，胰島細胞的功能較正常人不足，當吃進食物，

身體卻無法分泌足夠的胰島素來平衡血糖，且在高糖情況下，漸漸出現胰島素阻抗，這時糖尿病就出現了。無法將血糖轉換成營養，反而把糖分都留在血液裡，這就是為何糖尿病發病的病人會突然暴瘦的原因。

第一型的糖尿病沒有辦法預防，只能從一開始就注射胰島素來治療，而第二型糖尿病是功能逐漸衰弱，因此如果生活習慣夠「健康」，還是有機會延緩衰弱的速度，同時建

議配合使用糖尿病藥物來控制，以避免各種共病的出現。

但無論是第一型或第二型糖尿病病人，都一樣需要健康的飲食、規律的運動和定期測量血糖來達到良好的控制目標。

### 什麼時候應該做糖尿病篩檢？

中華民國糖尿病學會針對無症狀成人糖尿病篩檢，40 歲以上民眾，每 3 年篩檢 1 次，

65 歲以上民眾，每年篩檢 1 次。或是符合下列 A 或 B 情況者，也建議篩檢。

A. 符合下列兩個或以上危險因子者，建議篩檢。篩檢結果未達糖尿病診斷標準者，建議至少每 3 年再檢測一次。

1. 身體質量指數  $\geq 24\text{kg}/\text{m}^2$  或腰圍男 / 女  $\geq 90/80\text{cm}$ 。
2. 一等親人罹患糖尿病。
3. 曾罹患心血管疾病。
4. 高血壓 ( $\geq 140/90\text{mmHg}$ ) 或正接受高血壓治療。
5. 高密度脂蛋白膽固醇  $< 35\text{mg}/\text{dl}$

或三酸甘油酯  $> 250\text{mg}/\text{dl}$ 。

6. 多囊性卵巢症候群的婦女。
7. 曾診斷為妊娠性糖尿病的婦女。
8. 缺乏運動。
9. 臨床上有胰島素阻抗的症狀（例如：重度肥胖，黑色棘皮症）。

B. 曾檢查為葡萄糖失耐、空腹血糖偏高、或 HbA1c  $\geq 5.7\%$  者，建議每年篩檢。

### 糖尿病的診斷標準

糖尿病的診斷標準會看幾個數值，第一個叫做糖化血色素，檢查糖化血色素可以了解過去三個月來您的血糖起伏平均表現，正常人的糖化血色素平均值小於 5.7%，糖尿病病人則是高於 6.5%；第二個是測量飯前空腹八小時血糖值，正常人是在 100mg/dL 以下，糖尿病病人則會高於 126mg/dL；第三個是測量飯後 2 小時血糖值，正常人會小於 140mg/dL，但有糖尿病的人會是高於 200mg/dL。甚至不管飯前或飯後，隨機到醫院測量血糖都高於 200mg/dL，同時併有三多一少的症狀（多吃多喝多尿、少體重），有以上狀況就可能被確診是糖尿病。

如果數值都介在中間，那表示您已站在糖尿病的大門前，器官功能已經開始衰弱，但不至於要馬上用藥，在這階段需要靠改變生活和飲食習慣，來達到預防和治療的目的。

### 糖化血色素 (HbA1c) 是什麼？

人體的紅血球內有血色素，當葡萄糖進入紅血球與血色素結合後，就會形成「糖化血色素」，如果血液裡有太多血糖，附著在血色素上的葡萄糖比例就會偏高，而因為紅血球的平均生長週期是三個月，所以通常三個月測一次糖化血色素，便能反映過去三個月來您身體中血糖的平均狀態，得知血糖控制得好不好。

### 為何要看飯前飯後的血糖值？

飯後的血糖變化與胰島細胞受損的程度息息相關，胰島細胞的功能越差，飯後血糖飆升的幅度就越高。而且，您吃進不一樣的食物會帶來不一樣的回饋，比方說吃青菜或牛肉麵，一個有飽足感，一個都是纖維，飯後血糖上升的幅度就有所不同，如果不定期測量，您就不會知道您的血糖可能已經狂飆到失控了。

三個月測量一次的糖化血色素是一個平均值，無法看出時間內血糖的起伏狀況，只有每天測量餐前餐後的血糖，才能幫助您判斷某些食物是否適合自己的健康狀況，也能了解自己的血糖是維持在穩定狀態，或是每天都在極端的數值間擺盪，有了這樣的血糖紀錄，醫師才能夠為您做更精準的調整。因此一旦得到糖尿病，最好要養成自行在家測量血糖的習慣，至於測量的頻率，得依每個人的狀況而定。

### 治療目標

養成定期量血糖的習慣之後，您就會有一個依據，以此為起點開始改變飲食與運動習慣，因為每個人的狀況不同，需要客製化不一樣的治療目標，再依照這個目標來控制血糖。「年齡」與共病是設定治療目標時一個十分重要的考量，例如一位已經臥病在床許久的高齡病人，我們就沒必要太過嚴格檢視他的血糖控制，病人有正確地攝取營養反正更重要，但如果病人只有 30 或 40 歲，往後的日子還很長，血糖卻已經失控，那麼提早出現併發症的機率就會提高，接下來的生活品質會變很差。所以在狀態好情況下，血糖控制要更嚴格。

## 併發症與回診的重要性

您是否想過自己還不用吃藥，每次回診都只是抽血檢驗，為什麼還要一直回診呢？糖尿病的可怕之處，在於潛伏而來的器官功能惡化，包括高血壓、高血脂、心血管疾病、缺血性心臟病、心衰竭、中風、慢性腎臟病等等，嚴重程度因人而異，許多併發症都是在第二型糖尿病確診的第一時間就已經存在（因為之前並不知道自己已經有糖尿病問題），隨著糖尿病控制不佳，併發症出現的機率也越高。

中風也是危險的併發症之一，若錯過黃金就醫時間，則可能半身偏癱，需要長期臥床或坐輪椅，甚至如果遇上出血性中風，就可能危及生命。再來就是大家耳熟能詳的「阿嬤！你怎麼沒感覺?!」，因為糖尿病也會到影響病人的周邊微小血管與神經，導致周邊血管阻塞性疾病如間歇跛行，神經病變導致四肢容易刺痛灼熱，而且對外界刺激會變得比較不敏感。眼睛裡的小血管也會受影響，嚴重則導致失明。還有洗腎、傷口不易復原等零零總總的傷害，都會大大影響病人的生活品質。

所以，回診的重要性在於讓醫師評

估您最近的身體狀況，為您抽血並做衛教，檢查各器官功能是否在正常的軌道上，評估是否達成控制目標並調整藥物，再來就是依據您平時的血糖狀況，來判斷食物的選擇合不合適、運動量是否足夠。

## 對胰島素的誤解

注射胰島素很可怕嗎？會不會很痛？其實現在的胰島素注射器已經進步許多，操作也很方便，它的造型像一隻簽字筆，方便好攜帶，它的針頭長度比醫院裡常用的針頭短很多，不會打到肌肉層裡，而且注射的部位算在比較不敏感的地方，如手臂外側、肚子或大腿外側，所以刺痛感不會太明顯，各位請不必太害怕注射胰島素。

## 如何延緩糖尿病？

隨著年紀漸長，胰島細胞的功能一定會逐漸衰退，胰島素的分泌也會跟著遞減，在這個過程中我們能做的事情，就是維持良好生活習慣。控制好平日飲食再搭配醫師的建議，就是最好的保養方式，如此才能放慢器官功能被消耗的速度，幫助您延長身體健康的時間。



一般內科

## 陳詩蘋 醫師

專長

- 家庭醫學
- 老年醫學
- 安寧緩和醫學

還記得每年小學的寒暑假，我總是迫不及待的要去外公外婆家玩。外公外婆夫婦倆都是醫師，在雲林的虎尾小鎮上開設了一間小診所。那是台灣還沒有健保的年代，打針用的是從高壓消毒鍋裡取出的鋼針玻璃針筒的年代，藥丸藥粉都要用一張張正方形的白或綠或紅的包藥紙包著的年代，一個還在用紅藥水或紫藥水擦著外傷傷口的年代。那時我常像個小跟班似的跟在外公外婆身旁，看著他們為病人忙進忙出，很是好奇。

我特別喜歡跟著外婆，當護理師忙著為病人打針換藥分身乏術時，外婆會親自到藥局裡幫病人包好每一包藥裝進藥袋，慎重的在藥袋上寫下病人的名字及用藥的方法，最後再仔細親切的向病人解釋藥物如何使用。我看不懂外公外婆在病歷紙上寫下的龍飛鳳舞般的文字，我唯一看得懂的，是外婆在帳本上寫下的中文及阿拉伯數字。我以當時一個小學生的智力分析了每個名詞所對應的數字，找出了個中的邏輯，但總有一些偏低的數字我無法解釋。我好奇的問了外

婆，外婆告訴我，有些病人的家庭經濟環境較為困頓，因此會盡量給他們減免一些醫療費用來減輕他們的負擔。在這小診所裡所經歷的點點滴滴是我最珍貴的童年回憶，也深刻的影響了我往後的人生。

我摯愛的外婆晚年為失智症所苦，在照顧她的過程中我體會了當家屬的辛苦與無助，更明白了醫療有它的極限。這些過往的人生經驗，讓我在學醫的過程中，特別對家庭醫學、老年醫學和安寧緩和醫學有興趣，也因此選擇了這些專科。感謝上天的安排，讓我來到和信醫院，在這裡除了能貢獻我的所學之外，更不斷的能在做中學、學中做。在醫治照顧病人的時候，我總希望不但能治好他們的病更能照顧到病人及家屬的心，而倘若因當代醫療的極限而使得病人的生命無法再被延續時，我也希望能陪伴病人走過他們生命的最後一哩路。期待自己在未來行醫的日子裡，能不忘初衷，持續對醫學的熱忱及精進自己的知識，提供給病人最好的照顧。



營養部餐廚組

## 林秉宏 主廚

### 專長

- ⊕ 菜單擬定
- ⊕ 食材採購
- ⊕ 人力調配

2017年10月林秉宏主廚加入和信的營養團隊，負責的工作包括員工餐、自助餐區、麵食區和快餐區等飲食供應，還需負責食材及器物採購、人力調配等。

林主廚過去曾於飯店擔任主廚，他熱愛在旅行中尋訪美食，並端出台灣味與當地交流，他的足跡遍布中國蘇州、杭州、揚州、南京、泰國、汶萊等地。林主廚曾開辦過料理教室，並擔任過台北市「食在安心」專區與新客家電台節目的教學與指導。而在和信工作，對林主廚而言有許多的新嘗試，例如與營養師合作，共同擬訂健康營養的菜單；準備800份兼顧其美味與健康的員工午膳；提供應景節日特餐，如中秋月餅、冬至湯圓、「蔬食日」或「特別餐（舒壓餐）」；與外包清潔公司簽署合約等，這些事務對他而言都是一大挑戰。

### 推動 e 化作業

營養部在2018年10月首推院內「線上訂餐系統」；2018年11月員工午

餐供應的刷卡系統；2019年12月餐廳電腦結帳區 e 化系統。經由 e 化系統的報表，分析每日／每月的自助餐、麵食和飲品的銷售數量與情況，讓營養團隊得以精確掌握食材訂貨與準備數量。

### 未加工食材最健康

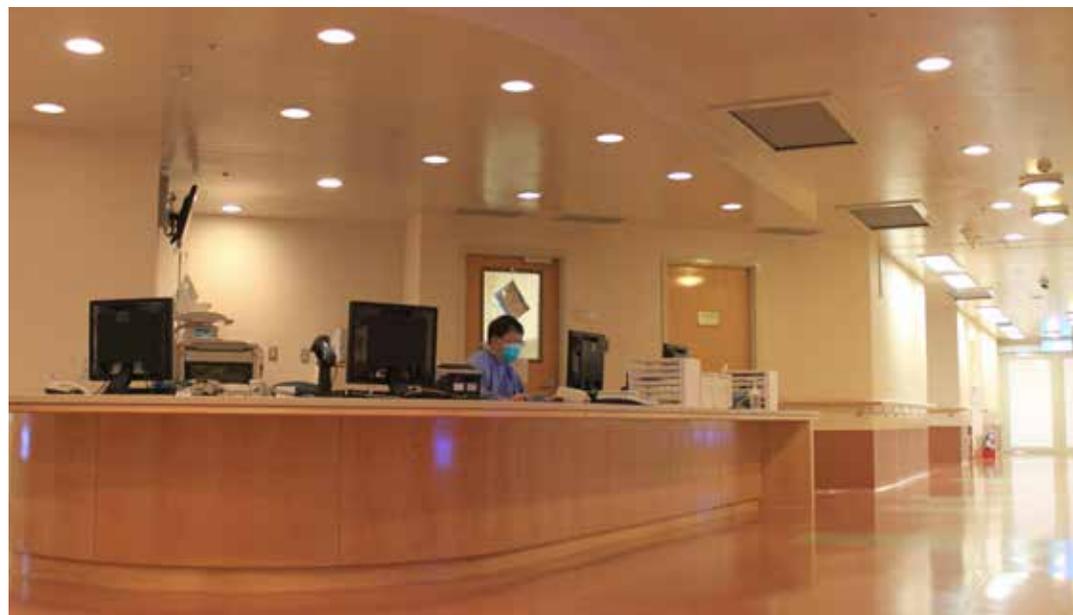
營養部在2019年10月推出「生態養殖魚水產品」，12月推出「有機無毒蔬菜」宣導，逐步推廣好食材與同仁們分享。先由營養部向主婦聯盟訂購，再轉售給員工，目的是推廣好食材，使員工對原汁原味的食材能有所認識。

營養部主廚林秉宏說：「在飯店當大廚是件光鮮亮麗的榮耀，但是工作時間長，沒有時間陪家人。現在在醫院工作，有較多的時間與假期，可以陪伴家人，有捨有得，人生才沒有遺憾！」

營養部團隊，凝聚向心力，培養默契，達成共識，有效地與各單位溝通協調，以提供完善營養健康的膳食。

## 參與隔離病房美好的晨曦

和信病人家屬／周明玉



敬愛的陳醫師：

距離孩子的移植療程已過了一年。這一年無數次的心念想要提筆寫信給您，總是在心底的脆弱浮現之際放下紙筆，深怕辜負您用心陪伴診療的呵護！

2013年4月初孩子轉診到和信，第一次門診，您仔細看完病理分析後，對您眼前還在交大就學的年輕患者

說：「不論什麼時間，只要有需要，都可以打電話……。」離開診間，我孩子手上的手機號碼如同我臉上淚水的溫度，溫暖地承載我們的無助與憂傷。至此此刻那感動、感恩的淚水還在我的臉上。

半年的療程，孩子堅強豁達地面對，也如他所願，沒有中斷學業，頂著光頭出席社團活動，台上樂團的電吉他手，把玩火棍的火舞發表會，

笑容依然，甚至更燦爛自信，火光炫影好似浴火鳳凰。原本略微靦腆的情性，反而顯得更悠然自在。我們一直確信那是您慈心呵護，以及和信百般用心的醫療團隊給予的安定信心。

2018年，在確診復發，孩子的療程不同以往，化療、移植、放療、標靶把當年複雜許多，唯一不變的是，您的人心醫德，是六南護理人員的天使心，溫暖一如當年。知性理性的討論療程時，依然有著一雙雙同理我們焦慮的眼神，耐心聽取我這個媽媽因為擔憂而混亂記憶不斷重複提出的問題，沒有絲毫介意敷衍，真誠地陪伴，一次次安定我們，才得以一步步勇敢向前面對不同的醫療程序。

移植之前，院方安排了各單位到病房訪談，深入聊解家庭狀況，說明移植前後的衛教。社工、心理師、藥師輪番造訪，彷彿一場莊嚴盛會的彩排。每一個過程，孩子和我們都感受到整個醫療團隊慎重安排的尊重氛圍。雖然繁瑣的過程太多，來不及明白處理的細節，我們有些跟不上腳步，但每一次您來病房總願意傾聽我們的焦慮，因著您視病如親的關愛，專業堅定井然有序

的安排，我們也漸漸地跟上療程步伐，穩定地處置工作與陪病的時序。

因著對您深厚信賴的醫病關係，那個農曆年的除夕，我們一家人非但沒有因為不能回家與家人團聚顯得悲情，反而和從東部遠到而來的另一位病友和他母親，一起到好事多共享一頓非常特別的除夕餐。餐後一起採買些吃的喝的給值班的護理師。還記得當時回到六北病房（過年期間都集中於六北），護理人員和我們關心的情緒及言談，實在和兩個年輕孩子要接受即將到來的療程境況有些違和。仔細想來，我們能如此坦然寬心，著實來自對陳醫師您及全體醫療團隊的信任。

記得孩子要進入移植隔離的病房時，衛教護理、營養師、社工人員百般呵護用心。不僅有清楚的文字說明，所有用品必須經過紫外線消毒才能帶進病房，是非常高標準的管控，真的令人感動不已！記得六南護理洛賢，會一再一再提醒進入病房是否已經消毒過，有一次她還說：「阿姨，對不起！我們管控那麼嚴格，一直嘮叨，請別介意！」我回答說：「我們非常感謝妳們那麼用心守護著！」還有一次護理師意要為孩子做例行每天換寢具被



褥的工作，我想協助，就動手拿起枕頭要換，她馬上阻止我，說：「阿姨，現在不要換，等他進浴室，我們再換，因為換被褥枕套時也會有灰塵，一定要小心。」當下，我眼眶泛紅哽咽，這樣感性善良用心的醫護團隊，對他們自身那份神聖工作的自我要求，真的讓我肅然起敬！庭瑜已經是位媽媽，他曾經撫慰我，在無人的走道上，從旁環著我的肩說：「媽媽要記得吃飯喔！」她看起來知性冷靜，卻也幽默風趣，好幾次，都忘了自己是陪病的家屬。陳娢告訴我轉來和信，是因為過去的護理工作，只能制式地完成護理的工作內容程序，完全沒有時間和住院患者互動，那不是她想要的工作情況。深夜在開水間閒聊片刻，

這些話，直到今天回憶起來都還能記得她眼神的篤定與溫柔。

我猜想和信的病房安排，尤其是移植病房，一定有相當用心與貼心的規劃。病房有大片的玻璃看得到對面遠遠山景與藍天白雲，黎明晨曦破曉曙光陪伴，迎接移植病房每一個新的一天。生命在最嚴峻的時刻，因為院方融入人性的體貼與同理，瀰漫在隔離病房的焦慮氛圍，也漸漸消散，取而代之的是期待光明美好的願景。

孩子曾經因為無法進食，被告知可能需要鼻胃管輔食，當我轉達陳醫師時，陳醫師神情出現少有的嚴肅說：「誰說的？不用，我們自己可

以吃，不需要鼻胃管。」他的語氣完全像似自家的長輩，呵護著、不捨著！

陳醫師的呵護疼惜何止如此，不同於其他人，他絕對不是在鞋子外面套上隔離鞋套，而是一定脫下鞋子，再套上鞋套。其實，擦拭地一塵不留的隔離空間裡的地板，襪子外套鞋套走路是很容易打滑的。聽打掃的清潔阿姨說，因為這樣，陳醫師曾經在病房區差點滑倒，當時他反而誇獎著清潔工作人員做得很好。就是這麼一位慈心醫者，完全沒有專業冷峻淡然的應對，每一次的交集，他基於行醫的專業與經驗，在臨床所展現的判斷與篤定的醫療措施規劃裡，永遠注入滿滿的尊重與同理的慈愛，相信那是來自陳醫師個人的人文素養德行。

幾個深夜，發燒的情況，都恰好是小玫值大夜，她熟練的護理流程，非但沒有因駕輕就熟而顯得失溫，她總是輕輕柔柔地問著孩子：「這樣可以嗎？會不會不舒服？」只要我一翻身要起來，她一定阻止我，極其溫柔的說：「阿姨，妳睡，沒關係，我處理就好。」她纖弱的身影，在一身白衣裡分外地美好。每一次見到她，我總希望她能讀到我

流露的感謝之情。

生死交關的時日，經過重新影印，紫外線消毒過的《金剛經》，雖然訴說著生、老、病、死與成、住、壞、空的自然法則，然而，生命的價值與美好，並不因此而被消極以待，因為生命每一當下因緣際會所流放的溫度與光芒，一如陳醫師，一如六南的美麗天使們，一如在社工室的夏璇，他們所給予的點滴記憶都豐富著孩子和我的生命底蘊，帶領我們充滿更多的情意回應人間紀事。

感謝陳榮隆醫師，您真的好似窗外的曙光，總讓我們忘懷病苦。您在病房內分享遠處山景，試著說述每一個山頭的名字，順著您的指尖向外望去，我們看到希望、見到美好，更聽到您從內在所流露的無緣大慈的如親之情。我永遠不會忘記，當孩子白血球指數呈現漂亮的報告時，您幾乎是衝進病房的，聲音難得高亢說：「志歲，恭喜你，我們可以回到普通病房了！」當時您興奮喜悅的神情不亞於身為母親的我。我們何其有幸啊！

如此本於懸壺濟世，給予患者最全面的照護，相信也是和信的初衷。

孩子的療程中，也緣遇蔡玉真醫師，她風趣輕鬆的語吻，把專業的療程術語說得輕重得宜。病房衛教的談話，門診時間片刻閒話家常，輕鬆不拘泥的醫病氣氛，在當時頻頻療程之際，還能讓人如沐春風，真的是很棒的行醫風格，非常感謝蔡醫師。希望她永遠保持一份媽媽的溫暖與優雅！

這封信顯得冗長無序，除了表達身為母親對這份醫病情誼的感謝，更是希望分享與鼓勵住院患者，診療中的病友和家屬，和信的所有醫療團隊的用心，值得您信任，安住病中就醫的心境，知性理性聆聽醫師的專業分析之餘，感性地體會這個

善美的醫療生態及人性化的醫病關係與溫度，您一定可以身苦心安，安度這個身命課題，由衷敬愛的陳醫師，因為您鼓勵我們一面對、處理、放下、前進。我們關關有您相伴，關關過！在隔離病房裡，我報名了衛福部與史懷哲基金會合辦「靈性關懷師的培訓課程」，希望將我們在和信這段被全方位守護的情誼，能有機會回饋到已入高齡化社會的安寧照顧與陪伴。這份中老的人生規劃，完全是您的醫者之心給予啟發。

感謝您，感謝和信全體團隊慈愛的付出與守護！

## 用畫說生活故事

文教部／朱玉芬專員



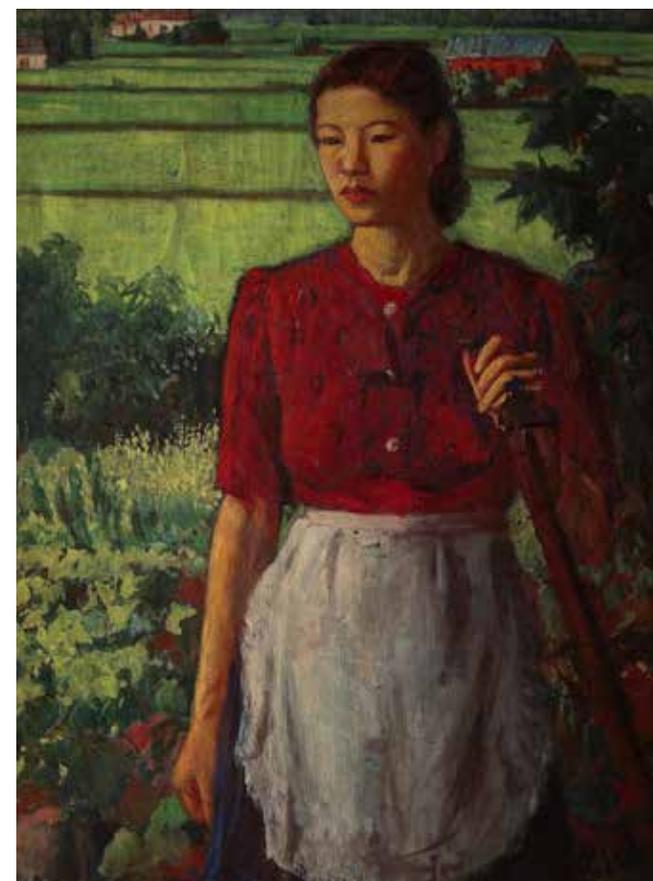
以印象派的光與色，加以透視法的技巧，鋪陳出豐富層次、深度空間，以及明亮鮮豔的色彩，在李梅樹的作品中，可以看到他印象派之寫實技藝，也可以看到他用畫陳述台灣鄉村的純樸生活。

李梅樹作品置於本院地下室一樓，一進入婦女門診的大門，即可看到一幅李梅樹的《農家少女》複製畫，

前景為一農婦悠閒姿態，中景及遠景鋪陳台灣常見的農村屋舍、樹、田景色，使人倍感地親切。它明示著來此就診的每位婦女，都如畫中恬靜的女子一樣，可以保持從容優雅，同時享受到保有隱私和尊嚴的醫療服務。走廊上掛著李梅樹的畫作，這樣一個舒適、雅緻的文化環境，即為本院婦女親善聯合門診。

2005年4月22日適逢本院慶祝十五周年慶活動，也是婦女門診開幕啟用的日子。婦女門診內部設有加門獨立等候區，以及隔音診療間，使病人與醫師討論時不被外面聽見。整合婦科與乳房外科，讓病人可在同一區域完成兩科的檢查，不用走動到其他樓層就診或檢查。小處用心，處處體貼，即是本院「以病人為中心」的服務宗旨。

婦女門診的診間走廊上，懸掛著一幅幅李梅樹畫作的複製品。由這些畫作中，可以欣賞到他雜糅印象派的外光色彩寫實風格，還有大家熟悉地台灣風景、農村生活、勞動者、親朋好友和三峽風光等題材。如1940年《郊遊》畫中有幼兒的爸爸、媽媽、依偎在媽媽身旁的姐妹、玩竹蜻蜓的男孩、閒逛小狗等，以透視技巧來呈現親密的親子生活。《戲弄火雞的小孩》也是一幅生動有趣的親子圖。《露台》畫中兩位少婦坐倚欄杆，閒情逸致地談話，如似鄰家姐妹的閒聊，令人親切。《河邊清晨》洗衣婦女的姿態，背景河岸晨光和白色混合色彩，陳



述著台灣婦女勤勞之美。每一幅畫都可以感受到李梅樹先生「用畫在說話」的功力，不愧被尊稱為台灣美術運動的「萬里長城」。

當在婦女親善聯合門診等候看診期間，不妨放鬆心情欣賞走廊上，每一幅李梅樹的創作，它們都在訴說著台灣人生活故事。

# 健康醫學門診

健康人生，從健康醫學門診開始



不吸菸 控制體重 適度運動 多蔬果少肉食

四種生活型態 讓你遠離癌症、慢性病

## 服務內容



### 健康醫學門診

血液檢驗、健康生活能力檢測評估  
健康知性講堂及團體運動指導  
醫師診察與諮詢  
(團體門診限額10名)



### 體能體位健康管理門診

血液檢驗、體能狀態與身體組成分析  
一對一運動指導與訓練規劃  
營養師評估與諮詢  
醫師診察與諮詢



### 飲食健康管理門診

血液檢驗、身體組成分析  
營養師評估與諮詢  
醫師診察與諮詢



### 健康醫學中心專線

(02)6603-1439

### 掛號專線

(02)6603-1234

現場掛號—本院中央櫃台



護理部  
病人及家屬團體衛教

日期	衛教名稱	地點
09/23 (三) 17:00~17:30	手術前準備和須知	4F 外北病房家屬會客室
09/24 (四) 10:00~10:30	癌症飲食需求	6F 電梯旁交誼廳
10/06 (二) 15:30~16:00	接受化學治療藥物期間之活動安全	4F 門診化學治療中心會議室
10/12 (一) 10:00~10:30	認識尿酸與痛風及「認識季節流感」	B1 第五門診等候區
10/14 (三) 09:30~10:00	人類乳突病毒與人類乳突病毒疫苗及「認識季節流感」	B1 婦女門診等候區
10/20 (二) 10:00~10:30	幽門螺旋桿菌及「病毒性肝炎防治」	B1 內視鏡檢查室等候區
10/22 (四) 10:30~11:00	認識乳癌荷爾蒙治療(Tamoxifen)及「認識檳榔危害」	B2 放腫科門診等候室
10/27 (二) 14:00~14:30	「癌症篩檢」及「認識檳榔危害」	B1 第五門診等候區
10/28 (三) 19:00~19:30	骨髓抑制之自我照顧	5F 五南病房醫師辦公室

## 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。

2020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 

2020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

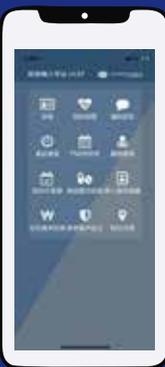
[https://patient.kfsyscc.org/m/about\\_donate](https://patient.kfsyscc.org/m/about_donate)



### 捐款芳名錄查詢

[https://patient.kfsyscc.org/m/donate\\_list](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

KFSYSCC Cares!  
醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院  
KOO FOUNDATION KEN YAU 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) 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](mailto:patientservice@kfsyscc.org)

## 訪客時間

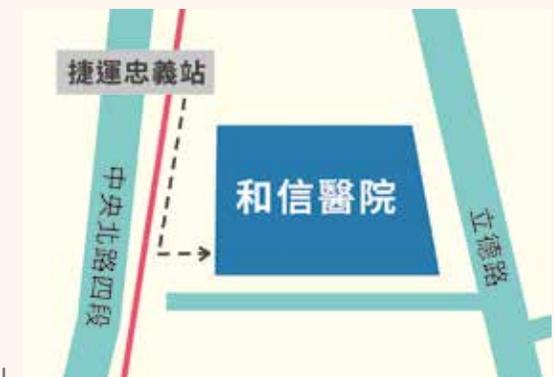
防疫時期，訪客時間請依官網最新公告為準

## 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。



作者：李梅樹。淡水港。典藏者：李梅樹紀念館。發佈於《開放博物館》。

## 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。