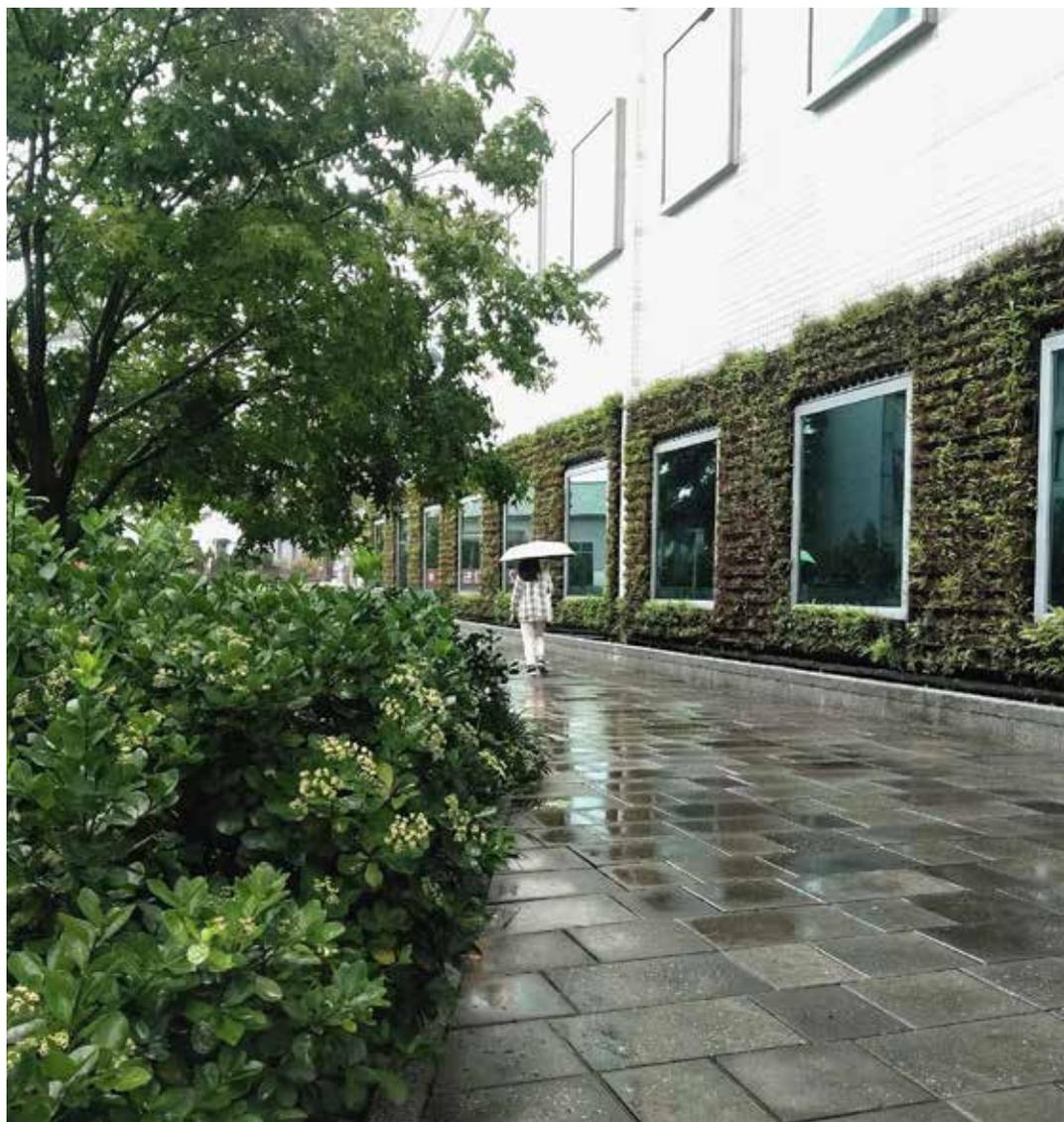


KFSYSCC BULLETIN

# 和信醫訊

VOL20  
第20期  
2020

尊重生命 體恤人性 追求真理



專題報導 / 認識頭頸癌

# 目錄 CONTENT

|       |             |         |    |
|-------|-------------|---------|----|
| 01    | <b>醫學教室</b> |         |    |
|       | 乳癌的抗荷爾蒙療法   | 余本隆 醫師  | 2  |
| ..... |             |         |    |
| 02    | <b>專題報導</b> |         |    |
|       | 認識頭頸癌       | 黃馨儀 醫師  | 4  |
| ..... |             |         |    |
| 03    | <b>和信家族</b> | 和信桌球隊   | 15 |
| ..... |             |         |    |
| 04    | <b>病護園地</b> |         |    |
|       | 又是朋友，又是家人   | 王素英 個管師 | 17 |
| ..... |             |         |    |
| 05    | <b>和信一隅</b> |         |    |
|       | 雨思          | 朱玉芬     | 22 |
| ..... |             |         |    |
| 06    | <b>活動焦點</b> |         | 24 |

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

# 乳癌的抗荷爾蒙療法

## ——紫羅蘭聯誼會問答紀錄

一般外科 / 余本隆醫師

編輯 / 朱玉芬



大部份乳癌的形成因素是與女性荷爾蒙有極密切的關係。雌激素（estrogen，又稱動情素）是女性荷爾蒙的一種，它可以刺激女性特徵，如乳房、生殖器官的生長與成熟。如果女性罹患乳癌的癌細胞呈現雌激素接受體陽性，那麼若能阻斷雌激素對癌細胞的刺激，就能抑制癌細胞的生長，此就是「荷爾蒙

治療法」，或說「抗荷爾蒙治療」、「抗雌激素治療」。

目前荷爾蒙治療有許多藥物可以供給選擇，一般常用荷爾蒙藥物和副作用，如表顯示：

最常使用的荷爾蒙藥物是 Tamoxifen 和 Letrozole 二種，它們可以阻

| 荷爾蒙藥物（成分）   | 副作用                               | 建議                 |
|-------------|-----------------------------------|--------------------|
| Tamoxifen   | 臉潮紅、發熱、月經不規則、血栓、子宮內膜病變、肝指數較高和睡不好。 | 每年做一次骨盆腔檢查。        |
| Letrozole   | 腹瀉、噁心、腹痛、骨質疏鬆症。                   | 定期檢查骨質密度，了解骨質密度情況。 |
| Anastrozole | 腹瀉、噁心、腹痛、骨質疏鬆症。骨質疏鬆、關節疼痛等         |                    |
| Exemestane  | 熱潮紅、噁心、疲勞、流汗增加。骨質疏鬆、關節疼痛等         |                    |
| Goserelin 等 | 心悸、熱潮紅、視力模糊。骨質疏鬆、關節疼痛等            |                    |

（表格由文教部整理）

斷雌激素與癌細胞的結合，進而阻止癌細胞的生長，或是直接阻止人體製造雌激素，可以有效減低復發機會。若是荷爾蒙呈現陽性族群，停經前者，先服用 Tamoxifen 治療，以 5 年為原則，若非低復發風險族群，可以考慮延長荷爾蒙治療至 10 年。停經後病人，則首選 Letrozole。

也可以選擇服用新型藥物的環芳香胺酶抑制劑（Aromatase inhibitors，簡稱 AI），AI 類藥物，包括 Exemestane、Anastrozole、Letrozole，皆可以有效的減少乳癌的復也減少對側乳癌的發生，兼具治療與預防效果。

在一定療程內，通常是 5 年，兩類藥品 Tamoxifen 與 AI 類藥物可以接替使用，因為長期服用 Tamoxifen 會增加子宮內膜癌的發生機率，而 AI 類藥物有發生骨質疏鬆、關節疼痛等副作用之機率，藉由不同的藥物機轉，可解決抗藥性的問題，也可降低長期使用特定藥物，所帶來的副作用風險。

本院近 10 年乳癌非第四期病人平均五年的存活率為 92 ~ 95%，新的治療標準、新化學藥物、治療方式不斷地改變，其乳癌治療效果仍不斷地提升，希望乳癌病友能夠配合醫師建議，使用荷爾蒙治療藥物來降低復發風險。

# 認識頭頸癌

耳鼻喉頭頸外科 / 黃馨儀醫師 (演講摘要)

編輯 / 郝玉嘉

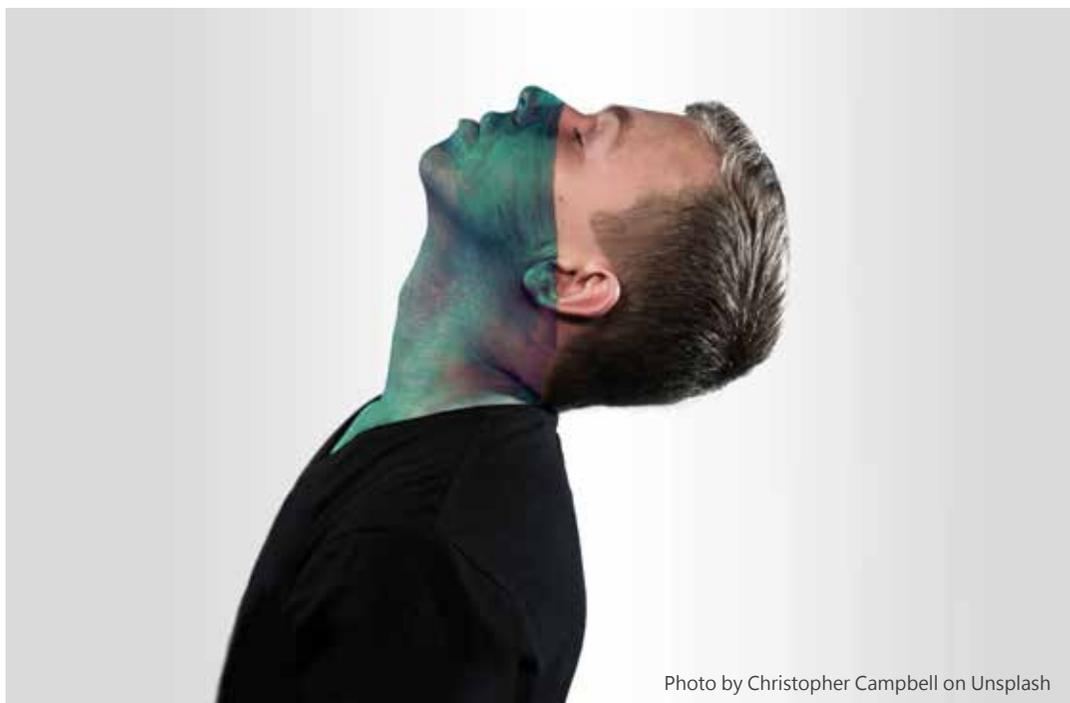


Photo by Christopher Campbell on Unsplash

惡性腫瘤已經連續 38 年位居國人十大死因第一名，2019 年死亡人數達到 5 萬多人，其他則是心臟疾病、肺部、腦血管、糖尿病等。口腔癌落在男性癌症發生率和死亡率的第四名，尤其在 25-44 歲的男性青壯年階段，發生率甚至是 1-2 名。若不分性別，十大癌症死亡率依序

是 (1) 肺癌 (2) 肝癌 (3) 結腸、直腸和肛門癌 (4) 女性乳癌 (5) 口腔癌，所以男女相加起來看口腔癌排第五名，單看男性口腔癌則是第四名。

## 頭頸部構造介紹

頭頸部的構造，包括嘴唇、牙齒、

舌頭、兩側臉頰、頰黏膜、口底、硬顎等總稱口腔，常聽到感冒時腫起來、發炎的扁桃腺，和中間的小舌頭一叫做懸壅垂，硬顎後方的軟顎和咽後壁，總稱口咽部。從側面來看則有鼻腔和口腔，鼻子最後面叫鼻咽部，再來是口咽部，下方是下咽部，最後是食道。下咽前方叫喉部，喉部的下方則是氣管。頭頸部分除了鼻腔還有鼻竇，除了常聽到鼻竇炎也有鼻竇癌，但相對比較少見，主要鼻竇有很多空腔，讓我們頭骨不會太重，鼻竇包含上頷竇、篩竇、蝶竇、額竇。另外，頭頸部還包括唾液腺，主要唾液腺包含耳前耳下區塊的腮腺又稱耳下腺，下巴兩側的下頷腺，舌頭底部的舌下腺，唾液腺也會長癌症，但是相對又更少數。

所有頭頸癌種類當中，以口腔癌最常見，第二常聽到的是鼻咽癌，第三是喉癌，第四則是下咽癌，以下為大家一一介紹。

## 1. 口腔癌

只要是口腔裡的惡性腫瘤都可稱為口腔癌，最常見是鱗狀細胞癌，所謂的

鱗狀細胞是我們的上皮細胞，從黏膜長出來的癌症。在台灣以舌癌與頰黏膜癌佔大多數，跟國外相比，台灣的口腔癌佔全世界第一，因為我們有很特殊的檳榔文化。口腔癌有 60% 的病人當診斷出來已經是晚期，治療效果相較差，因此希望大家平時多注意徵狀，才能早期診斷。

## 危險因子—檳榔

口腔癌常發生在台灣青壯年族群，每年有 5 千多位被診斷出來，其中約有 2 千多人會因口腔癌而死亡。以全世界發病率來說，每 10 萬人中大約有 9 人會得到口腔癌，但在台灣每 10 萬人中有高達 32.46 人可能罹患口腔癌，比例非常高，達到世界第一！口腔癌跟其他癌症相比，死亡年齡早了 10 年，因為好發於青壯年族群，導致死亡年齡降





低。菸酒檳榔是主要的危險因子，因為台灣有特有的檳榔文化，門診接觸到口腔癌的病人七八成以上都有吃過檳榔，若你有吃檳榔罹患口腔癌的機率是一般人的 28 倍，加上吸菸就會提高到 89 倍，若酗酒、嚼檳榔、吸菸都具備則是一般人的 123 倍，這些都是最常見的口腔癌危險因子。檳榔已經被定為第一類致癌物，無論是紅灰或白灰檳榔，也無論有沒有添加其他物質，單單檳榔子就是第一類的致癌物，常聽病人說檳榔會讓他們提神，是因為檳榔子在咀嚼後有提神和保暖的效果，檳榔子含有檳榔鹼和檳榔嚼塊，咀嚼後腎上腺素提高讓你覺得有精

神，但其實會誘導腫瘤產生，檳榔嚼塊中也有致癌成分。台灣有一些原住民朋友從很小就開始嚼食檳榔，造成口腔病變，所以我們才會看到 20 幾歲就得口腔癌的案例。

### 危險因子－香菸

香菸也是口腔癌的另一個危險因子，對全身所有部位的危害都很高。每支香菸經過燃燒可產生超過七千種有害的化合物和 93 種致癌物質，當散播於空氣中，這些有害物質就會被吸入肺部組織內。香菸成分主要包括尼古丁、焦油、一氧化碳和其他化學物質，為什麼人會持續想

吸菸？因為尼古丁有成癮效果，它會刺激中樞神經讓你感覺提神和興奮，是一種強烈的興奮劑。但是當你長期吸入尼古丁會造成腦神經麻痺，失憶、工作能力減低、甚至中風的風險，更容易導致心臟疾病，加速血液凝固，造成心肌梗塞。至於焦油本身就含了非常多致癌物質，會造成慢性支氣管炎、肺氣腫、堵塞性肺疾病，讓肺部彈性變差，可能引發全身十多種癌症，也導致抽菸者手指和牙齒變黃。再來是一氧化碳，長期吸菸會提高罹患心臟病和中風的風險，導致血管循環阻塞，吸菸者是不吸菸者的 5-10 倍。戒菸永遠都不嫌晚，一停止吸菸後身體馬上會有變化，體內一氧化碳濃度開始降低，肺功能、循環系統慢慢改善，幾年後心臟病、中風等的風險隨之減低，戒菸 10 幾年後罹患癌症的風險減半，部分癌症降低至一般人相同。香菸裡的致癌物質已經確定有 93 種，正常的肺部是粉紅色、有彈性的，吸菸者的肺部則是黑的，當我們替頭頸癌病人做頸部擴清手術常看到吸菸病人的淋巴結都已變成黑色，這些都是沉積在身體內的菸害廢物，對全身有很大影響。如果抽電子菸呢？市售電子菸超過 8 成以上仍含尼古丁，跟傳統紙菸一樣仍有致癌風險，電

子菸主要靠著加熱線圈讓丙二醇、化學香料、尼古丁等物質產生煙霧，對肺部危害一樣非常大，甚至在國外還有電子菸的電池不合格甚至爆炸，十分危險。吸菸更會造成周遭人和環境的影響，二手菸的有毒物質更高，只要暴露就有危害，還有所謂三手菸，在室內抽菸會殘留在衣物上和家具沙發上，有害殘留可長達三個月，因此世界衛生組織建議室內應該完全禁菸才是最健康的。使用菸品者平均壽命比一般人減少 15 年，平均不到 5 秒就有 1 人因菸害死亡，菸品危害物質是全身性的，會增加心血管疾病、血管阻塞、主動脈剝離的風險，以及全身慢性病如腦部中風、眼睛白內障、視力模糊、牙齒變黃、牙齦發炎等，加上肺部的傷害如阻塞性肺病、肺炎、氣喘等，甚至生育能力降低、骨質疏鬆和胃潰瘍，影響極大。像頭頸癌就是跟抽菸息息相關的，肺癌、血液方面腫瘤、胃癌、腎臟、胰臟、大腸癌、膀胱、子宮頸等等，全身上下有十幾種癌症跟抽菸有關。再次建議自身以及身邊朋友戒菸。

### 危險因子－酒精

再來介紹酒精的危害。酒精通過下

咽和食道等吞嚥道器官容易導致下咽癌和食道癌，此外，酒精內的乙醛也是致癌物，飲酒頻率及飲酒量越高者，將會增加罹患頭頸癌的風險。若已經罹癌仍持續飲酒，酒精還會促進頭頸癌的生長及轉移。有人喝酒時臉容易紅，是



因為酒精進入人體後，會先由乙醇去氫酶 (ADH) 代謝成乙醛，再從乙醛去氫酶 (ALDH2) 代謝成醋酸，若 ALDH2 基因缺損導致乙醛累積，會提高 50% 罹患頭頸癌風險，因此酒精也是對頭頸癌有很大的影響。總結來說，飲酒會增加 1.15 倍罹患口腔癌的機率、喉癌 1.5 倍，口咽癌 3.8 倍，下咽癌最可怕，增加到 19 倍的機率，喝越多危險越高，可見直接影響有多大。

若都沒有食用檳榔、香菸、酒精是否就不會得到頭頸癌呢？其實還有其他的危險因子，例如人類乳突病毒，除了會導致子宮頸癌、男性陰莖癌等，最近幾十年也被發現會影響口咽癌和口腔癌。另外像放射線暴露、食用過多醃漬類食品、過熱食品、口腔衛生不良、本身基因問

題、還有門診常看到病人假牙摩擦或是蛀牙的地方長期刺激也會造成口腔癌。我曾在門診接治過一位 30 幾歲女性，得到舌癌是因為一顆尖銳假牙持續摩擦罹癌的地方，因此不合的假牙以及尖銳的蛀牙都是要特別注意的，請盡快找牙醫處理。

### 口腔癌的臨床徵狀

口腔內黏膜表面顏色變白或出現紅色斑塊，有不明原因的腫塊，觸摸時不一定有疼痛感，常發現時都已經半年、一年了。另外若有超過兩周以上未癒合的黏膜潰瘍，甚至越破越深，都要小心。口腔內有不明原因的出血，頸部摸到硬塊，舌頭活動性受限，舌頭半側知覺喪失或有麻木感，張口困難…等，也都要注意。

### 口腔癌的治療方式－手術

癌症治療一般來說包括手術、化學治療、放射治療、標靶藥物、免疫治療等，主要希望以多科協同治療的團隊合作模式，量身訂做，追求對病人最好的治療效果。以口腔癌來說，手術是首選，至於手術完是否還要合併化療或放療，則要看腫瘤的嚴重程度。放射治療就是一般常聽到的電療、放療，是由體外的游離輻射用照射的方式殺死體內的癌細胞，頭頸癌病人會訂製一個臉部的面罩，用立體定位的方式來計劃照射的範圍，進入到像做電腦斷層的艙內接受照射，通常約 30 至 35 次，療程約六到七周左右。化學治療是施打藥物進入體內，標靶治療主要是抑制表皮生長因子、抑制癌細胞增生和轉移，最新的還有免疫療法，刺激自身免疫力再活化，達到治療效果。當然頭頸癌主要還是以手術為主，標靶和免疫放在比較後面，當病人已經無法接受手術或化療、放療效果已經有限才派出場。以和信醫院來說，第一期口腔癌病人的五年存活率可達八成到九成、第二期也有八成，但要是已經轉移只能用化學治療或支持性療法，其一年存活率只剩約 10%，因此早期診斷早期治療是很重要的。

頭頸癌開刀的影響主要是顏面外觀，再者是咀嚼、吞嚥功能損害，像舌癌病人若舌頭切除自然無法進食和吞嚥，說話也會受影響，對家庭、社會、經濟層面等生活機能都有嚴重的衝擊。腫瘤越小切除縫合後影響越小，腫瘤越大若要全切自然影響會更大，甚至需要使用鼻胃管，因此千萬不要害怕，一定要及早就醫。

一位 50 歲男性病人每天抽兩包菸抽了 30 年，在牙齦頰黏膜處長了腫瘤，侵犯到咀嚼肌導致嘴巴越來越張不開，治療方法用手術切除整個腫瘤和下巴部分骨頭，加上放射治療後確定是第二期腫瘤沒有轉移，目前已經超過五年恢復得很好。但若是病人更嚴重一點下巴骨頭需要全切除，顏面會凹陷的情況下，我們會協助用人工骨板或腳的骨頭做顏面重建，讓外觀上面不至於有太大影響。

頭頸癌最重要的還是預防。遠離菸、酒、檳榔，避免熱度過高的食物和烈酒，矯正不正確的牙齒或假牙，在平常刷牙時就針對牙齦、兩側臉頰、下嘴唇、上顎、扁桃腺、舌頭兩側等做基本的口腔檢查，此外要保持口腔衛生，並且定期接受口腔

癌篩檢（18 歲以上原住民及 30 歲以上有吸菸或嚼檳榔的民眾，政府補助兩年一次至牙科或至耳鼻喉科篩檢）。

## II. 口咽癌

包括扁桃腺、軟顎、舌根等整個口腔的後方，有一部分跟人類乳突病毒相關，因此罹患口咽癌的女性比口腔癌多。人類乳突病毒超過 120 種，約 40 種會透過性行為傳染到生殖器及周邊皮膚，HPV-16、HPV-18、HPV-31、HPV-33 為高危險型 HPV，導致細胞週期的自我調節能力喪失，進而引起表皮或黏膜細胞的不穩定變性，最終導致癌症的發生。若是免疫力良好，人體免疫系統能自動清除 HPV 病毒，若病毒侵犯到細胞裡就可能造成惡性轉變，最常見的傳染還是接觸感染（性行為感染），少部分是垂直感染，在臨床上大多沒有徵狀，少部分徵狀包括良性的乳突瘤、病毒疣，和反覆性呼吸道乳突瘤等，反覆性呼吸道乳突瘤通常是垂直感染造成，可能會發生在年紀較輕的病人身上。人類乳突病毒若在口咽部可能造成腫瘤生長在懸壅垂或是扁桃腺，在臨床上跟良性腫瘤較難區分，建議若有徵狀要找專業醫師檢查。人類乳

突病毒導致口咽癌病人年齡越來越低，其中六成患者的扁桃腺組織上被驗出感染人類乳突病毒，好發在女性族群、不嚼檳榔、不抽煙的族群，但這個族群的病人相對治療效果和預後比較好，也較少機會同時併發其他的癌症。

### 口咽癌的治療方式－放療與化療

大致以放射治療和化學治療為主，主要是因為口咽範圍離大血管很近，手術容易影響到吞嚥和說話。以和信醫院的口咽癌病人，早期治療五年存活率有七成，當然越晚期治癒率越差。

### 關於人類乳突病毒疫苗

不論是兩價、四價或九價的人類乳突病毒疫苗都可抵禦 HPV-16、HPV-18 型病毒感染，以年紀越輕未被 HPV 病毒感染者最有效，即使已經有性經驗後施打還是有一定的保護力，保護力可達到 10 年，也可防止部份口咽癌的發生。

## III. 鼻咽癌

鼻咽癌好發在較年輕族群，僅次於口腔癌，為頭頸部第二大癌症。中

國大陸廣東省是全球鼻咽癌發生率最高的地區，台灣好發於 40 至 50 歲民眾，男性比率較高，腫瘤發生在鼻腔後方鼻咽部稱之為鼻咽癌。鼻咽癌的危險因子首先是遺傳，一等親內有鼻咽癌者會增加 4-10 倍罹癌機率。東方人又比西方人多，好發族群為福建、廣州、香港、台灣等。此外跟吃的東西也有關，像醃漬物、鹹魚、亞硝酸鹽食物等，越常吃好發率越高，另外抽菸也會增加超過一倍的罹癌機率，其他危險因子還有 EB 病毒感染，和環境因素例如粉塵、工業污染物等也可能有關。

### 鼻咽癌六大症狀

鼻咽由於在鼻腔後方症狀不容易被發現，有六大症狀可以參考，如果有單側耳鳴、耳悶影響到聽力，頸部摸到硬塊，鼻涕帶血絲、鼻出血，頭痛、複視，臉部有不太對稱的麻木感等要小心，尤其若有家族史更要注意。鼻咽癌的診斷最主要透過鼻咽內視鏡，正常的鼻咽部是平整的，病人常發現時是頸部摸到腫塊，沒有其他症狀，通常不會疼痛而容易被忽略。

EB 病毒 (Epstein-Barr virus) 雖然是

鼻咽癌的危險因子之一，但其實超過九成的人都感染過，感染後就進入潛伏期或身體自動清除掉，在一般人身上都可能被測出，像是部分扁桃腺發炎、感冒等都有可能是 EB 病毒造成的，因此當健康檢查時發現 EB 病毒指數過高先不用太緊張，請盡早到耳鼻喉科做進一步內視鏡檢查。

### 鼻咽癌的治療方式－放療與化療

治療鼻咽癌主要透過放射治療和化學治療，很難用手術處理，因為太靠近腦部、大血管，又容易轉移到頸部，難用手術清乾淨，但是用放射治療效果是很好的。以本院來說，第一期第二期的鼻咽癌病人經過放射治療有超過九成的五年存活率，第一期的十年存活率也超過九成，因此早期發現早期治療是最好的。

### 放射治療的副作用

放射治療一開始會造成味覺較差、口水變少，當每天增加劑量到第三、第四周時，嘴巴覺得乾燥、吞嚥疼痛，到第五至第七周時副作用慢慢到達高峰，喉嚨疼痛和吞嚥困難，有些病人必須放鼻胃管進食，脖子部位的皮膚脫皮、曬傷，這些

都是短期的副作用，在治療完兩到三周就會逐漸緩解。至於長期的副作用包括脖子纖維化、聽力受損、內分泌包括甲狀腺功能和腦下垂體受損，腦神經功能受損、吸入性肺炎、吞嚥功能失衡、頸部血管狹窄等，因此我們會建議病人多做頸部運動，平常注意口腔衛生，耳朵不舒服要盡早就醫，有可能是耳朵積水，聽力變差可以配戴助聽器。

鼻咽癌的預防主要透過早期診斷，若近親甚至一等親內有鼻咽癌的病人建議每年都做耳鼻喉的檢查，檢查鼻咽部，醃漬食品、加工食物少吃，不抽菸也會降低發生機率。

#### IV. 咽喉癌

喝酒會增加 19 倍得到下咽癌的風險，喉癌則跟抽菸最相關。咽喉癌好發年齡為 40~60 歲，男性居多。病人有聲音沙啞症狀可能是良性腫瘤，例如聲帶長繭、聲帶息肉、聲帶囊腫等，可以簡單用手術處理。惡性腫瘤如喉癌是長在喉部聲門有聲音沙啞症狀，但下咽癌長在下咽部較難被發現，常常病人就診時已經是第四期，因為腫瘤太大壓迫導致呼吸會喘才有感覺，或是咳嗽出血才會注意到。咽喉癌的臨床表徵

最常見是聲音沙啞、痰中帶血絲，吞嚥困難和疼痛，呼吸困難，喉部異物感併耳痛等。

#### 咽喉癌的治療方式 – 顯微雷射手術、放療、化療

若是早期的咽喉癌可以用顯微雷射手術或是放射治療保留喉嚨器官，若是晚期已經呼吸困難就得氣切，當後期評估放射化療效果不佳就得全喉切除再合併放射治療，若到了全身轉移就只能做緩和性、支持性療法。分享有一個很幸運的案例：50 歲男性抽菸喝酒吃檳榔已經 30 年，本身為食道癌病人，由於同時得到頭頸癌的機率也高，因此主動到門診想要做個檢查，立刻發現有個很小的腫瘤，確診後為早期下咽癌，可以用雷射切除，住院兩三天即可，現在已經超過五年沒有復發，算是早期發現早期治療的幸運案例。

#### 關於全喉切除術

全喉切除術就是把整個喉嚨拿掉，把氣管接到頸部造口，病人可以重建吞嚥道，還是可以從嘴巴進食，但不能游泳、不能淋浴，否則水會跑進去，還是對生活有影響。由於

全喉切除後聲帶會被拿掉無法說話，因此利用助講器作聲音重建對病人的生活很重要，以台灣來說最常用的是氣動式助講器，放在頸部造口，把氣導到嘴巴，再利用口腔構音講話，聲音算是滿清楚的，另外還有電動式助講器、或以皮瓣重建發聲通道。國外則有人工聲瓣，但是現在台灣沒有進口了，否則人工聲瓣是較方便較美觀的選擇。

#### 癌症病人的營養觀念

癌症治療會殺死癌細胞，多少也會影響到正常的細胞，因此正確飲食和營養補充很重要。癌症病人應該預防或避免體重過度減輕，若真的無法進食、吞嚥困難時可以用流質營養品補充熱量和蛋白質，才能持續接受治療，更不要排斥放置鼻胃管，因為在治療過程當中營養很重要。病人常會買昂貴的健康食品，但很多規範都不完整，因此我們還是建議以自然食品為主，過度使用健康食品反而會超過自然攝取量。

#### 勿輕信不實謠言

有的病人聽到報章雜誌上說不要吃

糖，或是要把癌細胞餓死，這是錯誤的觀念，正常的細胞也需要攝取糖分，因為糖分是細胞生長的主要來源，若想要餓死癌細胞，本身的營養也會受到影響，無法好好完成治療。但的確有研究發現過量的胰島素會增加癌細胞增生的風險，所以少吃含精製糖食物，多吃低升糖指數食物，如全穀澱粉類、蔬果、奶蛋製品、魚肉，才可恆定胰島素



分泌，維持體內營養素均衡，搭配適當運動，好對抗癌細胞。

最近也常有人問是否可以吃鹿胎盤，但其實鹿的胎盤素中並無幹細胞，只含各種激素，無法殺死癌細胞，也沒辦法將腫瘤變為良性的，都是無稽之談，甚至與人體差異大，可能造成細胞突變、準備癌化的細胞提早成熟，對人體有害而無益，

## 和信桌球隊

專訪 / 桌球隊隊長陳新炫醫師



請勿相信不實謠言。此外，網路還謠傳檸檬可以殺死癌細胞，比化療強一萬倍，或有病人想一天吃 10 顆奇異果認為可以抗癌，也都是誇大不實的說法。檸檬和柑橘類的確富含維他命 C 等抗氧化物，雖然尚未有臨床研究證明單純服用檸檬可抗癌，但可加入日常均衡飲食中，並且均衡補充各色蔬果都有不同營養價值，來取代單獨大量攝取檸檬。看到網路謠言一定要求證並且詢問專業人士。

### 預防頭頸癌

今天的結論，以頭頸癌來說，最重要就是不抽煙、不喝酒、不嚼食檳榔。做好口腔自我檢查、保持口腔衛生，像是尖的蛀牙磨到或有不合

的假牙要馬上找牙科醫師處理。保持運動習慣、均衡的飲食、維持健康體重。多吃蔬菜、水果、富有纖維的食物。減少過多脂肪、精製糖製品及鹽份。口腔癌的症狀例如發現口腔內有白斑、紅斑，不明原因的腫塊，甚至有出血狀況，嘴巴破超過兩個禮拜，嘴巴張開困難、舌頭運動有問題…等，請盡快就醫。鼻咽癌的症狀包括像是單側耳悶或耳鳴，鼻涕或痰裡出現血絲，頭痛到無法忍受，看東西有兩個影子，臉部覺得麻，頸部有腫塊…等。咽喉癌的症狀是聲音沙啞、吞嚥有問題、吃東西容易噎到，有異物感，還會痛到耳朵部分。有這些症狀而且持續沒有好，千萬不要拖，因為早期診斷、早期治療，效果才是最好的。

忙碌工作之餘，大家喜歡安排哪些休閒紓壓的活動呢？在和信醫院裡，有一群熱愛桌球的同事們，每周兩天下班後相約一起練球，每年還會報名參加立德盃桌球比賽，與立德路上其他公司同樣也熱愛桌球的鄰居們，一同切磋球技。一年一度的立德盃桌球賽，舉辦到今年已經是第 12 屆，第 1 屆有和信、華碩、汎球、捐血中心和台北捷運的員工共 5 隊，現在規模已經擴大，今年有 15 隊參賽，雖然不是職業桌球選手的競賽，但和信桌球隊還是會認真進行賽前密集特訓，將準備比賽當作持續精進球技的動力，以及認識新球友的好機會。



隊長陳新炫醫師說：「院內新的運動空間開放後，因為較寬敞，能夠擺多張桌球桌，讓更多人一起打球，所以最近我們才發現，原來有這麼多同事們也喜歡打桌球，而且球技

都蠻好的！目前桌球隊有幾位比較固定的成員，包括醫師、放射師、牙醫師、醫學物理師、秘書等等，組成很多元，這張照片是今年參加立德盃時的合照，當天我們都穿著華皇道醫師設計的隊服。下次的隊服，如果有會設計的同事能提供我們更好的樣式，讓我們更像一個團隊，就更感激不盡了。」

想打好桌球，訣竅在於核心肌群的協調與敏捷度，陳新炫醫師說：「只靠手揮拍，永遠打不好球，想擁有

好的控球能力和球速，必須依靠腳步將全身移動到最佳位置，才能找到最佳施力位置，打出去的球比較有力，也比較不容易造成運動傷害，為此，我們請了專業教練來教大家正確姿勢。」

運動是排解工作壓力好方法，除了鍛鍊體能和體態，還能釋放積蓄在心中的壓力，為生活儲備新能量。和信桌球隊歡迎更多喜歡桌球的同事們一起加入，有興趣者，請向陳醫師報名。



## 又是朋友，又是家人

護理部 / 王素英乳癌個案管理師



在照護上，病人與護理師關係猶是朋友是親人，維護好的護病關係，很多麻煩、棘手的問題就會迎刃而解。護理工作是一份與人接觸的行業，護理師不能排斥與拒人於千里

之外，所以與人接觸是護理師重要的工作之一。在工作上，對待病人是朋友，又是家人，病人自然會回饋給你，此即為護理工作之價值所在。因著這份被肯定的成就感，使

我願意繼續服務於護理工作。

### 病人猶如朋友和家人

曾有長輩對我說：「在癌症醫院裡，好像有很多絕望的事，病人也很辛苦和痛苦的。妳怎麼可以做這麼久，還要面對這些病人？妳的心情不會受影響嗎？」其實，我不把護理工作看作工作，我喜歡與病人維持像朋友，又像家人的情感，只要時間允許，我會喜歡與他們分享。在照護的工作上，我看到自己的工作價值。

### 以同理心看待病人

以「同理心」心態看待病人及家屬，不管照護哪一科病人都是一樣的。而癌症病人除了身體照護之外，心理層面更需要以「同理心」來照顧。我曾服務於身心科，有較多機會和時間與病人接觸，聆聽他們的心聲。由此更明白癌症病人心裡的苦悶、擔憂和困擾等心理問題。而一般癌症病人家屬不知道如何勸導病人，常常忽略病人的情緒，只是叫病人「不要去想」。但是，我會與病人說「你可以想」，但不能「一直」想，有甚麼擔憂或不了解的地方一定要提出來，這是治療過程必經的路途。

首先，我們要先接受病人的情緒，當病人情緒發洩過後，再引導正向思維，最後他們才會接受癌症疾病的事實，而願意配合治療它。

### 多一點關心問候

每個病人都有背後的故事，當病人告訴我們之後，我們發現很多事情不能光看表面作評斷，影響他們是有眾多因素所造成，沒有我們表面看的那麼簡單的。記得有一位病人已結束治療，仍有些憂鬱的情緒，雖然身心科有即時介入處理，但是病人還是選擇結束自己生命。其實病人結束治療後，常常會陷入情緒低潮，頓時感到失去重心，心裡也會慌張，不知道做什麼？這是我們可能會忽略的事。經過上述這件事後，我提醒自己隨時要觀察病人的表情或狀況，給予更多的關懷，關心一句、多問一句，拍拍他的肩、握握他的手、甚至給他一個擁抱。這些動作對病人而言是很重要的，讓他知道有人在關心他，他不是一個孤單奮戰的人。

### 反哺之恩天經地義事

癌症醫院除了照護病人外，其家屬也是需要被照顧的一群。很多癌症



病人家屬都會說「我們不知道要怎樣幫忙病人？」「叫他吃就是不吃，叫他怎麼做，他就不願意。」家屬表現出無所適從與無力之感嘆。有些病人的心態不願意麻煩孩子，寧可自己來完成生病治療事。這時我們需要擔任協調的角色，從中勸導病人：「你家人要幫忙你、照顧你，你怕麻煩他們，所以都說『不要』、『不用』。事實上你應該讓小孩有機會盡孝道，幫忙你。以前小時候你照顧他，現在孩子大了，你生病了，孩子可以照顧你，你要讓小孩有機會，不然他們會很難過沒有盡到孝道。」在醫護人員穿針引線勸

導之後，病人往往會潸然淚下，願意接受家屬的照顧，家屬也會感謝我們的協助。

### 小卡片，撫慰人心

《聖經》的話語，滿有撫慰人心的效果。而我是一位基督徒，有時不知道如何去安慰病人，就喜歡用《聖經》的話語與病人分享。如：「壓傷的蘆葦，祂不折斷；將殘的燈火，祂不吹熄。」(馬太福音十二:20)；「疲乏的，祂賜能力；軟弱的，祂加力量。」(以賽亞書四十:29)；「喜樂的心乃是良藥，憂傷的靈使骨枯

乾。」(箴言十七:22)。我把這些經句寫下來做成小卡片送給病人，不管病人是不是基督徒，我都與他們分享，他們也喜歡拿到小卡片。曾有病人與我分享，將這些小卡片放在梳妝台鏡子上，每天一定看它。有的病人看到卡片上的經文，也感動地淚流滿面。使我更清楚知道病人的需要，尤其心理層面上。《聖經》很能安慰生病的人，也給我很大支持力，使我能持續製作卡片贈予病人，因為它真的滿了撫慰人心與增進病癒的自信心效能。



### 病人看到你就安心了

在與病人會談中，因我有身心科訓練、個人人生經驗，我很喜歡當一位傾聽者，病人也很願意敞開心胸與我談話。我也會以《聖經》話語來安慰他們，若有時間也會幫他們禱告，讓病人感受到我們真心地關心他們。曾有病人與我分享說：「每次來醫院之前，心裡很緊張，尤其要看報告，緊張地一兩個禮拜睡不著覺」。但是「看到你，我的心就定了」，甚至有病人跟我說「他喜

歡看到我，因為我有陽光，說正向的話、想法或觀念來鼓勵他。」病人這些話，讓我感動，讓我更願意敞開心懷、花更多的時間關照他們。照護病人雖然身心易於疲憊，但是我從來不曾有過離開這份工作的念頭，因為我喜歡與病人互動，喜歡與他們分享人生故事，可以從中獲得意想不到的快樂。

有專業有自信，病人信任你

病人服務「量」在其他醫院是被看重的事，在和信醫院讓你看到的是「質」才是重要的服務事。在工作上，我們被要求「做對的事情」，盡可能在有限時間裡，給予病人好的「質」照護，這也是和信醫院的服務宗旨。有自信的護理師是被訓練出來的，在工作上要不斷的精進，學習發現問題，修正問題，如此才能增進專業技能。專業能力對護理師而言是很重要的，有專業就有自信，病人對你有信任感，醫護關係自然也會好。

### 團隊，成就照護病人

在照護病人工作上，有時候會與病人或家屬談論問題，多花點時間，這時部門同事就會從旁主動協助，提供工作上的支援。在癌症照護中，工作要有相互支援、相互協調和相互配合，這就是和信醫院的醫療團隊精神。我很慶幸加入和信醫療照護團隊，成就我能專心地照護病人。



## 健康醫學門診

不吸菸 | 控制體重 | 適度運動 | 多蔬果少肉食

您想改善目前的健康狀況嗎？

歡迎參加和信健康醫學門診！讓專業的醫師、營養師、運動教練、護理師及心理師，為您提供包括血液檢測、健康危險因子、自我體能狀態及身體組成成分等完整的評估，讓您更了解自己的飲食、運動行為，並帶領您開始改變，邁向更健康的人生！

健康醫學中心專線 | 02-6603-1439  
掛號專線 | 02-6603-1234

# 雨思

文教部 / 朱玉芬



烏雲佈滿了天空，開始下雨了。

頓時，大地變得熱鬧非凡，叮叮咚咚，嘩嘩啦啦，淅淅瀝瀝，雨聲響

如管弦樂隊演奏，此起彼落地演奏聲……久久不散。

雨，落在關渡平原旁和信醫院的醫

療、教研大樓二棟建築物上，別有一番生趣。

在醫療大樓窗外，雨淅淅瀝瀝沖刷著玻璃，好似奏著動人心魄的交響樂曲。眼簾前映入台北僅存「最後一塊」完整的水稻田綠地—關渡平原，晶瑩剔透的雨珠滴落在黃澄澄稻田上，隨風搖曳的婆娑舞姿，美不勝收。眼目延伸至淡水河邊，一叢一簇濕地生態，甘雨浸潤萬物，萬物甦醒，生機勃勃。最後，矗立在眼前的觀音山，雨水洗面，天潮地濕，煥然一新，茅塞心靈頓然開朗有活氣。

在醫療大樓大門前的花草樹木，雨「除舊佈新識君意，爛爛一星光射人。」（清·黃遵憲《西鄉星歌》）。再前往醫療大樓與教研大樓間的花圃，劈劈啪啪的雨，使二人共撐一把傘，訴說不盡的話語，情意綿綿；一人撐著傘，雨中漫步，聽著節奏雨聲，莫不有無限愜意感！

在教育研究大樓大片窗外，大珠小珠雨水灑在玻璃上，猶如掛上巨大珠簾，如楊萬里《南溪早春》說：「捲簾亭館酣酣日，放杖溪山款款風。更入新年足新雨，去年來當好豐時。」情景。再映於眼前一片綠

意盎然的關渡平原，中間穿插著一棟醒目地黃色屋簷的忠義捷運站，雨順屋簷流下，閃閃發光成黃綢帶，璀璨水花濺落於地，匯聚成一處處小池水。走在羊腸小徑的捷運站B出口路，有「青草池塘處處蛙」（趙師秀《約客 / 有約》），「天街小雨潤如酥，草色遙看近卻無」（韓愈《早春呈水部張十八員外》）之感。再遠眺層巒疊起的陽明山脈，雨霧輕煙裊裊，縈迴繚繞，為山脈穿上一層薄紗，似如一幅水墨畫，引人入勝。

再朝中央北路方向往上看，山坡頂上一棟棟有著紅磚、灰牆與黑瓦屋頂的台北藝術大學校舍，雨水浸濕，五光十色，彷彿畫家筆下的一幅風華絕代創作藝術品。

唐·劉禹錫《上杜司徒書》「百穀之仰膏雨。」雨清潔空氣，雨嵌鑽石花草，雨滋潤植物長發，雨洗濯大地。雨，使你乾枯心田得以滋潤，使萎縮生命得以成長，如北宋劉攽《雨後池上》「雨池塘水面平，淡磨明鏡照檐楹。東風忽起垂楊舞，更作荷心萬點聲。」之境。

雨，洗滌萬物，也潤澤肺腑，怡情悅性，滋潤著美好的新人生！

# 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         |
|--------------------------|-----------------------------|------------|
| 12/02 (三)<br>10:00~10:30 | 認識腫瘤急症之轉移<br>腫瘤脊髓壓迫         | B1 第五門診等候區 |
| 12/14 (一)<br>10:00~10:30 | 『運動與防癌』及<br>『遠離 COPD 戒菸救健康』 | 1F 醫學門診等候區 |
| 12/17 (四)<br>15:00~15:30 | 口腔黏膜炎的預防與照顧                 | 6F 電梯旁交誼廳  |

## 本院為無檳醫院，全面不得嚼食檳榔



檳榔為一級致癌物，本院提供**免費口腔黏膜篩檢**，歡迎與**口腔醫學門診**聯繫（醫療大樓地下一樓）

嚼檳榔者請定期接受  
免費口腔黏膜篩檢

## 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  黃達夫

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 KUN-YUAN SHEN 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

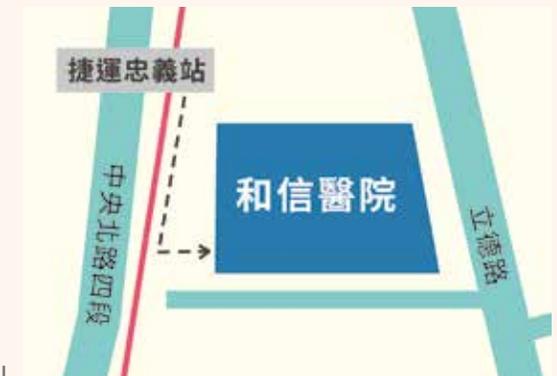
防疫時期，訪客時間請依官網最新公告為準

## 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。



## 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。