



財團法人

中華民國八十八年十二月創刊

台灣癌症基金會會訊

Formosa Cancer Foundation Newsletter

第二十五期 94年12月

發行人：王金平

總編輯：彭汪嘉康

主編：賴基銘

編輯：蔡麗娟、蕭如吟

發行所：財團法人台灣癌症基金會

中華郵政北台字第6879號執照登記為雜誌交寄

地址：台北市105南京東路4段103號8樓之1

電話：02-871 2-5598 傳真：02-871 2-2003

網址：http://www.canceraway.org.tw

劃撥帳號：19096916

戶名：財團法人台灣癌症基金會

製作印刷：喜來登實業有限公司 02-2751-1400

熱愛生命 攜手抗癌

國內
郵資已付台北郵政許可證
台北字第1382號無法投遞請予
退 回

●如您府上有重複收件或收件人名條有誤，敬請來電告知，謝謝！●

當乳房之醫療衛教延伸至美容衛教

『健身作SPA 護乳一齊來』

文／財團法人台灣癌症基金會 專案企劃組主任
馬吟津

乳癌的發生率及死亡率逐年攀升，是女性癌症好發的第二位，每年約有5千多個新病例，1千多人死亡，發生率的年齡高峰為45歲，是女性所有癌症中最年輕的。根據研究發現，台灣乳癌的易發年齡平均比歐美提早8至10歲發生。有鑑於乳癌防治對於國人女性的重要，台灣癌症基金會、乳癌防治基金會以及經國管理暨健康學院，於今年10月國際乳癌防治月，推動『SPA護乳運動』，結合SPA業者提醒全國的姊妹妹妹『三指護波·三點不漏』，共同對抗乳癌。

多年來，政府以及民間團體不斷推動乳癌防治觀念，呼籲國人女性定期檢查乳房，然而乳癌的發生率與死亡率仍然逐年攀升，有鑒於現代女性在面對緊張的生活與沉重的壓力下，多數選擇以SPA或美容沙龍來舒緩身心，因此若能推動SPA、美容沙龍也成為提醒女性守護乳房的管道之一，則更能全面落实乳癌預防觀念，增加女性『知』的管道，讓國人女性無時無刻受到提醒。為此，台灣癌症基金會、乳癌防治基金會、經國管理暨健康學院及露絲貝兒等四個單位，攜手

發「SPA護乳手技」，希望透過女性的第二位親密朋友--SPA美容師，在為女性服務的同時，也幫助國人女性做到乳癌預防的第一道防護，同時提供女性乳癌篩檢的正確知識。



由人體彩繪的露絲貝兒美容師，於「健身作SPA 護乳一齊來」記者會現場，示範SPA護乳手技的操作。

合作訓練全國各地的露絲貝兒SPA美容師，授以乳癌防治之基本觀念，包括「乳房的構造、生理及自我檢查」、「乳癌的篩檢」、以及「飲食防癌」，並由經國管理暨健康學院研

本期要目

特別報導

『健身作SPA 護乳一齊來』..... 1

乳癌防治系列報導

你是乳癌的高危險群嗎？..... 3

乳癌診療的展望..... 4

乳癌的分期與治療..... 6

手術切除後的乳房重建..... 7

活動報導

基金會邀你一起~打造孩童健康天地..... 9

2006年大腸癌篩檢宣導活動

為國人腸健康把關..... 9

《發票579·免費換蔬果》..... 10

心靈療癒

「悲傷吧！天使」從個案討論面對生命的態度..... 11

復健專欄

癌症病患胸腔術後的物理治療..... 12

5 a day系列

世界水果之王-奇異果 (Kiwi Fruit)..... 14

新飲食觀

蔬果煎餅..... 15

心靈小憩

祝「悅聲」8歲生日快樂..... 16

活動訊息

2006年志工團員茶會暨

『金工獎』頒獎典禮..... 16

捐款芳名錄/信用卡捐款繳費表..... 17

防癌保健系列叢書介紹..... 19

本會會訊意見回函..... 20



乳房一線防護大漏洞

台灣癌症基金會調查： 僅1成女性定期作乳房自我檢查

文／財團法人台灣癌症基金會

國人女性對於乳癌防治的警覺度普遍不足，為了瞭解女性朋友對於乳房關心的程度，台灣癌症基金會於10月國際乳癌防治月針對全國20歲以上女性進行『婦女關心乳房健康』問卷調查，共發出3000份，回收有效問卷1096份。

調查發現，只有1成的女性每個月有自我檢查的習慣，而「想到才檢查」與「從沒檢查過」的女性竟高達7成7的比例；而且有超過5成的女性不瞭解乳房自我檢查應每個月做一次。另外，也有將近8成三十五歲以上的女性並不會定期找專科醫師檢查；有乳癌家族史的女性，也只有2成6有定期自我檢查的習慣，或只有2成9有定期找專科醫師檢查的習慣，從所有的數據顯示，國人女性對於乳房健康的警覺性嚴重不足。

對於乳房篩檢正確認知的調查上，有6成以上的女性不注意政府推

動之乳癌防治訊息，而且有多達一半以上的女性認為衛生所就可以作乳房X光篩檢；只有1成6的女性知道乳房發現有異狀時，直接找一般外科醫師檢查。在乳癌防治基本知識傳遞不足的情況下，多達7成的女性希望可以有人叮嚀自己定期做乳房檢查，而且將近8成的女性希望媒體能夠扮演傳遞相關健康訊息的媒介。大多數女性對乳癌防治的認知明顯不足，這可能是導致乳癌的死亡率多年來佔據國人女性癌症前五大死因之一。

所以，國人女性對於乳癌防治應具備正確的知識與認知，進而養成習慣，才能有效達到預防的效果。其實，乳房自我檢查仍有提醒女性注意自己乳房健康的意義，並更早發現較小的乳癌，提高治癒的機會，自我檢查是基本，還要加上定期上醫院檢查，兩者分頭並進，才是有效的防治。

國人女性乳癌好發年齡低 定期乳癌篩檢 健康有保障

其實，乳癌如果早期發現，可以不必切除整個乳房，五年存活率更可以高達90%以上，第一期患者亦有80%可存活超過十年。很多女性會認為「乳癌不會發生在我身上」，然而從女性乳癌的發生率節節上升，長年來佔據第二名，而死亡率也持續緩慢上升的情況下，都顯示國人女性太過疏於警覺。

而且，台灣婦女比歐美國家婦女罹患乳癌的年紀早了10年，台灣婦女乳癌好發的年齡在45-55歲，可見國人比歐美國家女性必須更重視乳癌防治的工作，女性朋友若能確實遵循下表所列之乳房定期檢查之原則，相信對於降低國人乳癌的死亡率將會有重要的幫助。

■乳癌預防正確知識：

乳房發育後	每月應自我檢查(有家族乳癌病史者，18歲後就應做乳房自我檢查)
35歲起	每年應接受醫師乳房檢查一次，必要時安排超音波檢查。
40歲	第一次乳房X光攝影檢查
40-50歲	每年超音波及乳房X光攝影交替檢查
50歲以後	每年以乳房X光攝影檢查為主

* 若是有乳癌家族史的女性，則應該找專科醫師諮詢，調整檢查的時間。



你是乳癌的高危險群嗎？

文／財團法人台灣癌症基金會

過去，乳癌為西方女性最常見的惡性腫瘤，且高居十大死因之首。反觀國內亦不惶多讓，乳癌的發生率及死亡率逐年攀升，據今年度衛生署發佈之統計數據顯示，女性乳癌死亡年齡中位數為五十四歲，是女性所有癌症中最年輕的。根據研究發現，國人

乳癌的易發年齡平均比歐美提早八至十歲，且發生的比率逐年提高；尤其家族有乳癌病史者，十八歲後就應做乳房自我檢查；而一般婦女在二十歲後也應做乳房自我檢查。

乳癌是台灣女性第二好發癌症，每年約有5000個新病例，約1300人

死於乳癌，每名婦女一生約有3%的機會罹患乳癌，且90%的乳癌患者沒有家族史。為提高乳癌的治癒率，國人應該對乳癌危險因子有所認識，且應定期做自我檢查，以達及早發現，及早治療，維護健康的目的。

■乳癌的危險因子

高危險群(致癌相對機率大於5倍)	危險群(致癌相對機率1.1-1.9倍)
1. 乳癌相關基因(BRCA1、BRCA2陽性者) 2. 一側乳房得過乳癌 3. 特殊家族史(家族曾有人於更年期前得過兩側乳癌) 4. 乳房切片有不正常細胞增生現象	1. 中量飲酒 2. 喜愛攝取高脂肪/高熱量食物 3. 初經在12歲以前 4. 停經在55歲以後
次高危險群(致癌相對機率大於2-4倍)	可能危險因子(致癌相對機率未確定)
1. 母親或姐妹得過乳癌 2. 第一胎生育在三十歲以後 3. 未曾生育者 4. 停經後肥胖(BMI指數 ≥ 30) 5. 卵巢癌及子宮內膜癌患者 6. 胸部大量放射線照射 $*BMI = \frac{\text{體重(公斤)}}{\text{身高(公尺)} \times \text{身高(公尺)}}$	1. 口服避孕藥 2. 更年期荷爾蒙補充

■乳癌危險群自我檢查表

1. 曾經做過BRCA1、BRCA2檢查結果為陽性.....	☐
2. 一側乳房得過乳癌.....	☐
3. 乳房切片有不正常細胞增生現象.....	☐
4. 家族中有罹患乳癌者.....	☐
5. 三十歲以後才生第一個孩子.....	☐
6. 未懷孕生產者.....	☐
7. 曾罹患過卵巢癌及子宮內膜癌患者.....	☐
8. 初經在12歲以前或停經在55歲以後.....	☐
9. 飲食中喜歡攝取過高的脂肪食物.....	☐
10. 過度肥胖及缺乏運動.....	☐

★上列有任何一項符合者即代表您是危險群。



乳癌診療的展望

文／台大醫院一般外科專任主治醫師
郭文宏

近年來，由於飲食習慣西化和生活作息都市化的結果，乳癌的發生有日漸增加的趨勢。早期發現是決定乳癌治癒與否的關鍵，然而根據中國大陸針對26萬工廠婦女所做的前瞻性研究，自我檢查未能如預期的早期發現乳癌。因此，定期醫師的檢查相形重要，其中又以一般外科的乳房專科醫師是首選，但往往在大醫院才有。近年來婦產科醫師也在學會的指導下，漸漸加入乳癌篩檢第一線的工作，使篩檢的工作更為普及。

『超音波檢查』與『X光攝影』為診斷利器

所謂工欲善其事，必先利其器。外科醫師除了憑藉有經驗的觸診可分辨大部分腫塊的良惡性，對於觸摸不到或腫塊不明顯的情況，乳房超音波檢查和乳房X光攝影，是不可或缺的診斷利器。乳房超音波檢查及乳房X光攝影的運用，是依病人的年齡、腫塊是否清楚觸摸得到而有所不同。乳房超音波檢查的準確度容易受操作者以及機器解像力的影響，乳房X光攝影則為較標準化的檢查。對於無法觸摸檢測出的早期乳癌，乳房X光攝影可輕易偵測出伴隨的鈣化點，乳房超音波則比較不容易偵測到。乳房X光攝影除用於評估理學檢查觸摸到的乳房腫塊，其最大的長處乃在於偵測無症

狀婦女所無法觸摸檢測出的腫塊。

『超音波檢查』適合35歲以下婦女

基本上，乳房超音波檢查為一非侵襲性，無放射線疑慮的檢查。年輕的婦女，尤其小於35歲的婦女，受放射線影響可能較大，不宜以乳房X光攝影做初步評估，因此超音波檢查即是35歲以下婦女第一優先檢查。對於一個可清楚觸摸到的腫塊，其可能的診斷包括：乳癌、良性纖維腺瘤、單純囊腫以及纖維囊腫等，對於典型的病例，超音波可輕易地診斷，其準確度甚至高過乳房X光攝影。在年輕女性及東方婦女腺體較緻密的乳房，超音波往往可以偵測到乳房X光攝影所未查覺的腫塊。因此乳房X光攝影若顯現病人乳房組織較為緻密，則超音波檢查是不可或缺的輔助檢查。超音波也可用於導引細針抽吸細胞檢查或者粗針組織切片檢查。

50歲以上婦女『X光攝影』最佳篩檢工具

對於50歲以上的婦女，乳房X光攝影可說是最佳的篩檢工具。若乳房X光攝影看到不規則的腫塊或是密集的不規則顯微鈣化點，則可能表示有早期乳癌病灶之存在，此時可以使用立體定位將此病灶切除。基本上，乳

房超音波與乳房X光攝影在乳房疾病的診斷上各有長處，兩者相輔相成，可以避免許多不必要的切片檢查，也可提供外科醫師必要的訊息，對往後的治療計劃有相當大的影響。此外，可以偵測出摸不到的早期乳癌，更是早期發現乳癌的兩大利器。

切片組織進一步作病理檢查

當超音波或X光攝影發現乳房病灶而無法分辨良惡性時，取出適量的組織作病理檢查，是診斷的黃金標準。取得切片組織的方式包括細針抽吸的細胞學檢查、粗針穿刺、傳統手術切片及顯微鈣化點立體定位等等。細針抽吸細胞學檢查是以空針及21~23號細針頭，刺入腫塊做多次抽吸，取得足夠細胞做病理檢查，方便易做，不需麻醉，無傷口且診斷率相當高，可避免不必要的切片手術，缺點是不易評估組織形態和侵犯情形，不宜單獨用以決定手術的處理原則。粗針穿刺的技術近年來大有進展，可借助超音波或X光攝影的導引下，新式儀器可經由同一傷口多次進出，取得足夠的組織，可確實評估組織形態和侵犯情形，小的病灶甚至可完全切除，可惜耗材的成本有待降低。傳統手術切片，可完整評估組織形態和侵犯區域，高度懷疑是乳癌的患者，仍是最常用方式。在乳房X光攝影成為



日漸普遍的篩檢工具的趨勢下，一些無症狀而以顯微鈣化點表現的早期乳癌，可借助透過立體定位，以鋼線定位病灶，再以外科手術取出標定區塊加以檢驗，達到早期發現，早期治療。

新進科技補不足 檢查供診斷參考

新進的核磁共振及正子掃描可發現微小病灶及遠處轉移，在高危險群及疑似復發的病人，還可輔助傳統超音波及乳房攝影的不足。在接受過完整檢查後，常聽醫生說妳不是乳癌，但是有纖維囊腫、纖維腺瘤管內乳頭瘤等等。其實檢查只是提供診斷的參考，做為後續處理的依據，如果醫師告知半年或一年後再追蹤檢查，大部分無需擔心。

乳癌的表現以無痛性的腫塊最多，多半是邊緣不明顯的硬塊，固定不動，且生長速度特別快，約佔90%，其他依次有摸到腋下淋巴結、乳頭異樣分泌物、乳頭皮膚橘皮樣變化、皮膚潰爛等等，單純以疼痛表現的不到10%。

零期原位癌 五年存活率近100%

為了了解臨床和病理表徵及預後的關係，世界衛生組織於1968年依據

腫瘤的大小，腋下淋巴結或遠處轉移的有無，將乳癌共分成四期，第一期，腫瘤小於兩公分而且腋下淋巴結無癌細胞轉移；第二期，腫瘤於兩到五公分間或小於兩公分但有淋巴結轉移；第三期，腫瘤大於五公分而且有腋下淋巴腺轉移或胸壁皮膚的侵犯；第四期則已經有肝、肺或骨頭的轉移。乳癌的預後和分期有相當密切的關係，以一般最常用來當作比較指標的五年存活率而言，第一期到第四期的百分率分別是94%、84%、48%、18%。另外有一種所謂零期的原位癌，為最早期的乳癌，癌細胞仍然局限在乳腺管內並未侵犯到周圍的組織，五年存活率可接近100%。

基於對乳癌的腫瘤生理的逐漸了解，證實局部切除的範圍大小與存活無關，加上化學治療、荷爾蒙治療的進步及放射性治療的精緻化及精準化，超過三分之二的患者只要接受部分切除的保留手術即可；新近的前哨淋巴結摘取技術，只摘取幾個具有指標性的淋巴結，取代傳統上為人垢病的腋下淋巴腺擴清，乳癌治療趨向最小傷害兼具最大療效，使更多婦女勇於接受乳房檢查，進而早期發及提高存活率。

遠離危險因子 預防乳癌發生

乳癌發生的確實原因雖有待釐清，但與遺傳基因或個人體質、環境

因素及女性荷爾蒙等都是息息相關。家族中有人得過乳癌者，尤其是母親或姊妹得過乳癌，則個人得乳癌的機率也增加很多，顯示遺傳基因與乳癌可能有關。另外，流行病學研究顯示，生長於美國的亞洲婦女罹患乳癌的機率，遠較於居住在亞洲的婦女為高，顯現環境因子包括飲食習慣，與乳癌的發生有關。初經早、停經晚、第一胎生育較晚及未曾生育者，較容易罹患乳癌，也顯示女性荷爾蒙，尤其是動情激素，與乳癌的發生有密切關係。

至於應該如何預防乳癌發生？1998年美國正式核准抗荷爾蒙治劑Tamoxifen可用於高危險群婦女，以預防乳癌的發生。由於Tamoxifen有其一定的副作用（例如：增加罹患子宮內膜癌的機率），因此並非所有的婦女均可使用此一藥物以預防乳癌。為求利弊平衡，因此一般的婦女欲預防乳癌，應儘量減少乳癌危險因子，如避免攝取過多高脂肪食物，在青春時期多多運動，避免太晚生育等。此外，由於早期乳癌仍有機會治癒，因此35歲以上婦女（尤其有危險因子者），每年應由醫師做理學檢查，必要時安排乳房超音波或乳房X光攝影篩檢，如此才可能早期發現，早期治療，乳癌絕對有治癒的機會。



乳癌的分期與治療

文／國家衛生研究院癌症研究組
詹宗晃・劉敏醫師

乳癌是可以有良好的治療效果，乳癌治療團隊包括外科醫師、放射治療醫師、腫瘤內科醫師及腫瘤專科護理師等。乳癌的治療方式與疾病分期有關，因此，乳癌分期的正確診斷在治療上是非常重要的。

乳癌零期～二期

簡單而言，零期乳癌表示原位癌，亦即癌細胞尚未侵犯到乳房間質。其治療方式為乳房保留手術加上輔助性放射線治療或單純性全乳房切除手術，並不需要腋下淋巴結廓清術及術後輔助性化療。若原位癌只接受乳房保留手術，且癌細胞本身是荷爾蒙受體陽性，則建議口服五年的Tamoxifen。至於第一期及第二期乳癌，其手術治療仍是乳房保留手術加上輔助性放射線治療，或全乳房切除術，此外，腋下淋巴結廓清術或哨兵淋巴結切片檢查是絕對有必要的。

乳癌三期～四期

大部分第三期的乳癌病人，一開始就施以手術治療並無法消除全部的腫瘤，因此建議先接受含有anthracyclin或taxane的術前化學治療，若因而腫瘤縮小，其後的治療方式則與先前提到的第一、二期治療方式相當。第四期的乳癌代表有遠處的癌細胞轉移，治療上以藥物為主。若是癌細胞是荷爾蒙受體陽性，且僅有骨骼或軟組織的轉移，則可以先行使用抗荷爾蒙藥物治療。若是癌細胞是荷爾蒙受體陰性或有內臟(如肝、肺)的轉移，則以化學治療為主，此時應否額外使用Herceptin，則決定於癌細胞是否有Her-2基因的過度表現。

術後輔助治療

術後的輔助藥物治療策略決定於腋下淋巴結有癌細胞轉移的數目，癌細胞荷爾蒙接受體的有無，腫瘤的大

小，癌細胞Her-2基因的表達與否，病人的年齡及月經的狀況。簡言之，目前的共識是腫瘤大於一公分，則術後輔助性化學治療是有必要的。至於輔助性化療藥物的內容，則應由腫瘤內科醫師決定是否使用含有anthracyclin及taxane的處方。此外，若是有腋下淋巴結轉移或是腫瘤大於五公分，則應考慮進一步放射線治療。若癌細胞荷爾蒙受體陽性，則停經前婦女應接受五年的Tamoxifen，而停經後婦女可使用Tamoxifen或新一代的抗荷爾蒙藥物如Anastrozole、Letrozole、Exemestane等。至於Her-2基因若有過度表現，使用輔助性Herceptin治療的初步臨床試驗結果是非常受肯定的。

以上乳癌的治療方式，乃是簡單原則性的論述，詳細的治療方針及內容，病患仍應與乳癌的專業醫師們討論。

臨床分期	五年存活率
第零期	將近100%
第一期	95%
第二期	85%
第三期	55%
第四期	15%

※ 乳癌如早期發現，可以不必切除整個乳房，五年存活率可高達90%以上，第一期患者更有80%可存活超過10年。

表：財團法人台灣癌症基金會





手術切除後的乳房重建

文／台大醫院專任整形外科主任
湯月碧 教授

乳房重建在過去二十五年來不斷地在進步，目前乳房切除後，一個近乎自然乳房的手術重建已經是可以達成的目標。這樣的進步除了可歸功於重建技術及器材的進步外，另外可部分歸功於乳房切除術的改良，如強調依照各病患腫瘤的位置而設計不同的皮膚切口，可以使乳房上的皮膚得到最大的保存，以利於後續的重建工作。

在國外乳房切除後馬上進行乳房重建已行之有年。切除後馬上進行重建有兩個好處：一是在技術上，馬上進行乳房重建較為簡易，負責重建的整形外科醫師可以利用自然的皮膚來進行重建而不需與術後形成的疤痕組織進行奮戰。另一方面在病患的心理上，可明顯減少乳房切除後自覺殘缺的心理創傷，進而改善病患術後的生活品質。而研究也顯示，乳房切除後馬上進行重建並不會延誤對癌症復發的診斷，或減低病患的存活率。

重建方式的選擇

乳房重建的方式可簡略區分成兩

類1：使用人工植入物的重建法，或是採用病患自體組織來進行重建。不同的方式有各自的優缺點。一般而言，小心保存皮膚的乳房切除術後，人工植入物往往就可以重建原本較小的乳房，目前不論是國內還是國外，人工植入物仍為最普遍的乳房重建方式。但是由於近年來皮瓣移植技術的進步及發展，加上自體組織重建後的乳房質感較人工的植入物接近真實，近年來選擇以自體組織來進行重建的病患逐年增加的趨勢。

至於採用何種方式進行重建必須考慮病患本身的條件：以人工植入物而言病患本身的皮膚、肌肉、乳房的大小皆會影響術後的結果；而以皮瓣手術來說則必須考慮病人是否有足夠的軟組織可供乳房重建之需，另外一些可能增加皮瓣移植術後併發症的危險因子如抽煙、過度肥胖、及糖尿病等也必須考慮在內。

（一）植入物重建

人工彌補物(prosthesis)：單純的人工彌補物植入，其手術較為簡易，

術後的恢復期也較短。目前臺灣市面上人工彌補物的填充物以鹽水袋為主，而人工彌補物內鹽水容積的多寡則依照正常的對側乳房的大小，形狀及線條來決定。在進行兩側乳房切除的病人並無對側乳房可作為準則時，則依術前所標示的乳下摺及乳房切除後的皮膚來決定。在術前，整形外科醫師與一般外科醫師之間會針對乳房上的切口進行良好的溝通，盡量保存乳房上的皮膚以利於後續的重建工作。一般而言，小心保存皮膚的乳房切除術後，人工彌補物的植入往往可以讓原本較小且無下垂的乳房，達到良好的重建效果。

（二）自體組織重建—帶梗皮瓣 (pedicle flap)

近年來在臺灣TRAM皮瓣已成為乳房自體組織重建的首選方式，這種橄欖形的皮瓣以及其連帶的脂肪組織，主要是藉由腹直肌上源自上上腹血管 (superior epigastric vessels) 和深下上腹血管 (deep inferior epigastric vessels) 的穿孔血管來供



人工彌補物植入前



人工彌補物植入後



人工彌補物：鹽水袋



應。以上上腹血管為梗的帶梗TRAM皮瓣 (pedicle TRAM flap) 當皮瓣取出後可經由皮下的隧道轉移至乳房切除後的缺口，不需經由顯微手術進行血管吻合，而且如果皮膚的切口設計得宜使得乳房上的皮膚得以保存的話，則可將皮瓣上的皮膚去除，只保留皮下及脂肪組織來進行重建。

此皮瓣可以在不需植入物的情況下重建柔軟且較大的乳房，此外可隱藏的取皮區疤痕，外加與腹部成形術相同的縮腹效果，使得這項手術較其他皮瓣更吸引人。但是此種皮瓣並非毫無缺點，帶梗的TRAM皮瓣需要大量的腹直肌作為經皮下隧道時的保護，因此術後可能面臨一些腹部的後遺症，如腹部疝氣等。而且經長途皮下隧道的帶梗皮瓣其血液的供應較差，有時會面臨皮瓣的部份壞死，或皮下脂肪缺血而後導致纖維化的併發症。

(三) 自體組織重建－自由皮瓣 (free flap)

經顯微手術的乳房重建其血液供應較佳，而且較易修飾皮瓣的形狀，因此雖手術較困難，近年來卻有越來越多的整形外科醫師考慮自由皮瓣進行乳房重建，其中又以自由DIEP皮

瓣 (深下上腹血管穿透支皮瓣) 較常使用。

自由DIEP皮瓣使用腹直肌下端極少量之肌肉，及其上方的軟組織皮膚為重建物，他們的血液供應來源為深下上腹血管 (deep inferior epigastric vessels)，皮瓣取出後需經顯微手術將其吻合至胸部的血管。由於沒有如帶梗的皮瓣需要較大量的腹直肌，因此自由皮瓣在腹部的後遺症較少，而且不經長途皮下隧道的自由皮瓣，其血液的供應較好。此手術如帶梗的TRAM皮瓣，可以在不需植入物的情況下重建柔軟且較大的乳房。除此之外，可隱藏的取皮區疤痕以及與腹部成形術相同的縮腹效果，使得此種皮瓣成為乳房自體組織重建時自由皮瓣的首選方式。

(四) 其他自由皮瓣

太瘦或腹部接受過腹部手術的病患，有時並不適於使用自由TRAM皮瓣來進行重建，而必須考慮TRAM以外的皮瓣。臀部有豐富的軟組織可供作為乳房重建的自由皮瓣，例如由上臀動脈 (superior gluteal artery) 所支配的臀自由皮瓣 (gluteal free flap)，主要是使用臀大肌 (gluteus maximus) 及其上方的皮膚。這塊皮

瓣的主要困難在於較瘦的病患，其軟組織也可能不足以進行重建。除此之外，上臀動脈往往很短，時常需要額外的靜脈接枝來進行顯微吻合手術。

乳頭及乳暈之重建

乳頭及乳暈之重建可於術後四至六個月進行，可用局部皮瓣重建乳頭，再取腹股溝或大陰唇旁較深色的皮膚，以全層植皮法重建乳暈。取皮處的傷口可以直接縫合，不會留下明顯的疤痕。或者乳暈也可以顏料刺入法完成重建。

經過二十五年來的進步，乳房重建已經是一個具多重選擇的成熟技術。病患甚至可以在乳房重建完成後擇期進行第二階段的乳頭重建，恢復整個女性乳房的完整外觀。對女性而言，乳房是重要的性別象徵，而乳房重建則可以明顯減少乳房切除後患者的心理創傷。因此婦女於乳癌切除後，身體之缺陷及心理之創傷已因全世界重建整形外科醫師之不斷的努力，及技術與方法之精進而逐漸得以彌補。因而今日的婦女不再視乳房切除為畏途，而比以往更能夠勇敢地面對早期診斷、早期治療的處理方針。



帶梗TRAM皮瓣術前



帶梗TRAM皮瓣術後



基金會邀你一起 打造孩童健康天地

文／財團法人台灣癌症基金會 專案企劃組專員 林伊玲

為讓孩童擁有健康的身體、灌輸正確飲食觀念，台灣癌症基金會自2002年起舉辦「兒童天天5蔬果・打造健康下一代」校園巡迴講座，截至今日已至全國1400多所學校巡迴辦理；同時更自2004年起辦理「蔬果探險樂園」宣導活動，亦已進行超過300場，參訪人數更超過1萬人以上。

『兒童天天5蔬果』宣導活動認養

每一場的「校園巡迴講座」，基金會皆安排受訓合格的營養師至校進行宣導，搭配趣味課程、活動及有獎徵答，吸引孩童聆聽，同時更提供每一所學校一套完整之基金會出版品，做為日後該校之課外讀物。

每一場的「蔬果探險樂園」，基金會皆安排受訓合格的導覽人員於活動現場進行解說，提供孩童直接觸摸蔬菜水果的機會，使其更加了解蔬果的成長過程，並於導覽活動最後，讓每位孩童親植盆栽，帶回家自己種植，體驗植栽樂趣進而愛上蔬果。

每一場宣導活動都需要有經費的挹注，基金會除努力爭取政府及企業的支持外，更期望有您的認養與支持，基金會也將妥善運用善款，讓我們一起為提昇下一代健康而努力。認養洽詢電(02)8712-5598 凌玲小姐。

我要認養94年度『兒童天天5蔬果』宣導活動				
認養人	聯絡電話		(0) (手機)	
	聯絡地址			
項 目	認養經費	認養場次	總金額	認養金用途
☆「蔬果探險樂園」 94.4.1～95.1.31	600元／場	場	元	支付導覽人員 鐘點費
☆「校園巡迴講座」 94.2.15～95.1.31	1200元／場	場	元	支付講師鐘點費 1200元／場次

註1：如欲認養，請將本表傳回至 (02)8712-2003，以利作業進行。
註2：所認養之金額，台灣癌症基金會都將開立捐款收據，依法可抵稅。

2006年大腸癌篩檢宣導活動

～為國人 大腸 健康把關～

文／財團法人台灣癌症基金會 活動企劃組主任 李和謙

『原來衛生署國民健康局有免費的大腸癌篩檢服務』、『現在參加還有高額的獎金獎項可以抽哦』……，台灣癌症基金會與國民健康局共同推動大腸癌防治宣導活動，自今年8月9日推動以來在各地社區引起民眾的熱烈討論及迴響，成功地吸引國人的注意及參與，同時也協助各地方衛生局、所第一線人員推動大腸癌篩檢。

在推廣宣導活動過程中，除了以『輕鬆做篩檢 快樂拿獎金』為

主軸活動，以獎金獎項來吸引民眾參與外，輕鬆活潑的文宣設計，改變國人傳統以來對大腸癌篩檢的恐懼；透過平面文章專欄刊登、廣播節目專訪及活動宣導網頁之架設，廣泛而全面將觀念宣導出去，建構民眾正確的防癌篩檢知識。此外，基金會更在9月3日舉辦『發票換蔬果暨大腸癌宣導』活動，同時於10月19日再與台北市政府衛生局共同辦理『保腸健康講座』宣導活動，讓民眾對大腸癌預防能有更深入及

正確的了解。

活動推廣自8月9日起至今，『糞便潛血檢查』人數已增加近10萬人，『大腸鏡檢查』人數則增加超過500人，活動成效良好。同時將在12月13日辦理「大腸癌抽獎典禮」，公正公開抽出所有獎項，並於12月20日舉辦成果記者會。未來基金會將持續推動大腸癌防治宣導，繼續為國人「大腸」健康把關。



《發票579·免費換蔬果》

文／財團法人台灣癌症基金會 資源開發組專員
蕭如吟



現場萬份五顏六色的新鮮蔬果，供民眾兌換極為壯觀。



發票換蔬果，吸引民眾踴躍排隊。

一張發票可以換一份蔬果喔!... 在士林捷運站廣場，許多民眾紛紛趨前好奇詢問，「發票真的可以換蔬果喔？」…。9月3日雖然颱風剛掃過台灣，蔬菜水果價格水漲船高，但是台灣癌症基金會為了推廣「蔬果579」健康飲食及份數的正確概念，特別與365hi買菜網聯合於士林捷運站舉辦「發票579免費換蔬果」活動。只要手上的發票號碼有5、7、9任一個數字，就可以免費兌換蔬果一份。如此有趣又好康的活動，讓一萬份蔬果在下午四點即兌換一空。

此外，現場還有健康宣導區、蔬果操帶動跳、有獎徵答，大、小朋友皆玩得不亦樂乎。上午十一點開始，現場早已湧進等候兌換蔬果的民眾，而場內擺放的一萬份五顏六色的蔬菜水果更是壯觀，吸引了許多民眾兌換，亦藉此機會教育鼓勵民眾多吃蔬

果，以及均衡攝取每種顏色的蔬果；而許多媒體記者，也被這樣有趣的活動吸引前來報導，活動現場熱鬧非凡，『很久沒有這樣有趣又具教育意義的活動了』，現場的媒體記者說著。本會執行長賴基銘醫師表示，會想到這樣逆向操作，主要是希望不

斷提醒民眾多吃蔬菜水果，讓蔬果飲食成為習慣。一位剛拿發票兌換完水果的游先生也說，這樣的活動真的好有意義，「也讓我知道了什麼叫做蔬果579了」，接著他開玩笑的說，他從現在開始會每天多吃蔬菜水果，看看鮪魚肚是否可以因此而小一點。



除了各項宣導、義賣推廣外，舞台節目更是精彩，有獎徵答大放送，大、小朋友玩得不亦樂乎。



悲傷吧！天使 從癌症個案探討面對生命的態度

文／國立台北護理學院生死教育與輔導研究所教授
林綺雲

多數人被宣布得了癌症時，普遍都會發生如學者們所發現的震驚與否認的悲傷反應。我的學生小慧卻有點例外，從事護理工作多年的她，服務他人已成為習慣，雖因發現得了乳癌使得角色替換，卻怯於擔任病人角色，患病初期躲躲藏藏不欲人知，人前人後更是一副沒病的樣子。直到開學後因開刀住院無法上學，透過旁人轉達訊息才知她已生病一陣子，聽說她一發現罹癌就決定馬上住院開刀，還自己辦理相關手續，她的家人是在她完成手術之後接獲醫院通知才得知詳情，不僅對她獨自面對一切感到心疼，也對她將全家人隔離在外的態度有些憤怒。

後來她告訴我她只是不想讓家人擔心罷了，她自認可以獨自承擔一切；直到手術後，面對外觀的殘缺、接受持續的治療（化療與放射線治療）.....在一連串的藥物摧殘、生活的調整、面對親朋不同的反應等之後，才發現自己身心俱疲。

對某些專業人員而言，面對別人的問題比面對自己的問題容易。小慧說她最難以承受的是人們對有醫護背景的她也會生病、尤其是如此年輕就罹癌的「不以為然」態度，使她必須理性而堅強、孤獨且無奈的面對這一切。

於是，當她見到總是勸人尋找事件意義的我時，也明白告訴我她找不到發生這件事的意義。我告訴她：任何事情的發生都是有意義的，只是每個人尋找意義的方式與界定意義的角度不同；如果生病有意義，對我而言，它應該具有讓自己在生病之中體會自己的脆弱並日後更能善待自己的



意義。我感受到她正身處學者們所謂「被剝奪的悲傷」情境，請她誠懇的面對自己內心的渴望，也許需要暫時卸下專業的理性面具，忽視旁人對她的「堅強」期待，能表達自己對失去健康的真正感受。如果渴望的是親情或家人的愛，就請卸下冷酷或自立自強的偽裝外表，能接受人們的協助或支持，擁抱家人的愛。

或許生病或罹癌還有另外一項功課要做，就是：學會悲傷。悲傷是一種情緒與生命轉化的過程，一如淚水洗滌心靈的歷程，在流動中沉澱，在律動中昇華，在改變中找到意義，透過生命不斷流動與改變的轉化歷程達到生命的飽和點。即使面對的是死亡，也因著它，終將生命完整呈現。

畢竟有什麼比面對癌症甚至死亡更能容許人們悲傷的事？有什麼比它們讓人更能積極地尋找意義？還有誰比罹癌或面對死亡威脅的人更有權利悲傷？不容許自己悲傷的人，相信他們也無法接受別人的失落與悲傷。

當病來磨或死亡來臨時，請容許「天使們」悲傷，更要讓自己在悲傷過後微笑面對，再出發！





癌症病患胸腔術後的物理治療

文／台大醫院專任物理治療師
蕭淑芳

癌症病患胸腔術後的物理治療跟一般接受胸腔手術的病患所做的物理治療原則並無太大差異，包括：回復正常的肺部擴張；加強痰液排除；以及經常改變姿勢以及儘早下床活動。

回復正常的肺部擴張

回復正常的肺部擴張最常用的方法是持續性的最大吸氣。意思是使得麻醉過後或殘餘的肺組織能回到正常的呼吸深度，避免因為傷口疼痛使得呼吸過淺，引起其他的合併症。常用的方法是呼吸運動、動機型呼吸儀（incentive spirometer）、改變姿位。

加強痰液排除

手術後在加護病房或回到普通病房的初期，多多少少會有痰液的堆

積。常用的處理方法是噴霧療法（一般所謂的化痰藥）、姿位引流及扣擊（拍痰）以及有效的咳嗽方法（又稱為支持咳法）。噴霧療法會依病情的需要，一天給予3到4次。在噴霧療法後配合姿位引流及扣擊，可以使痰液鬆動並集中到大的呼吸道，病患便可較容易將痰咳出。胸腔手術後不管傷口在哪個部位，咳嗽時應以手或枕頭壓住傷口位置再咳嗽（這就是所謂的支持咳法），圖1。

經常改變姿勢及儘早下床活動

如果沒有特殊狀況再轉回普通病房的隔天，病患應該可以開始坐高及練習下床。直立的姿勢可增加功能肺容積，適當的活動可使氣道擴張、呼吸變深，加速身體的復原。

住院期間物理治療之注意事項

1. 呼吸運動：加強擴張尚存的肺部組織。病患可將雙手置於腹部，練習腹式呼吸，吐氣時肚子內凹，吸氣時肚子外凸，如圖2。若有部分肺葉擴張不全，則改將手置於其上，吐氣時手向胸壁內壓，吸氣時將胸壁鼓起外推，稱為局部呼吸，如圖3。
2. 姿位引流及扣擊：注意勿阻塞引流管，單側全肺切除者加強好側的引流。若是作單側肺全切除，有切除部分心包膜，則不做好側



圖2、腹式呼吸

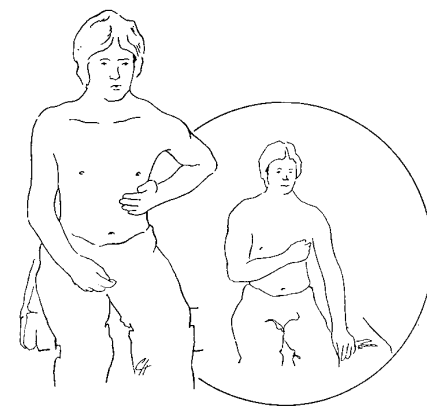


圖3、局部呼吸

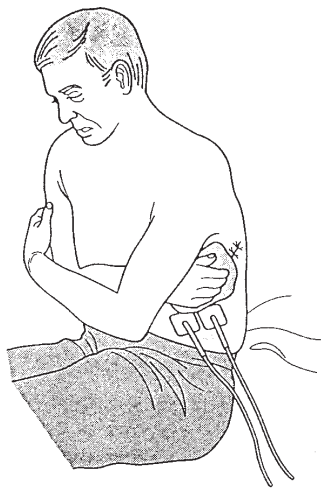


圖1、支持咳法

的引流，改以直立坐姿及局部呼吸、咳嗽來幫忙。扣擊時可一手扶住傷口，一手扣擊。接受食道手術的病患床頭應經常抬高30°，頭部不可過度向後伸直，作姿位引流時床頭可放平，翻身時注意頸部需向前屈曲。

3. 咳嗽訓練：將枕頭夾於傷口處再咳。咳嗽時可先做數個深呼吸再連續做數個輕咳，有時需要好幾次的努力才可將痰咳出，病患應

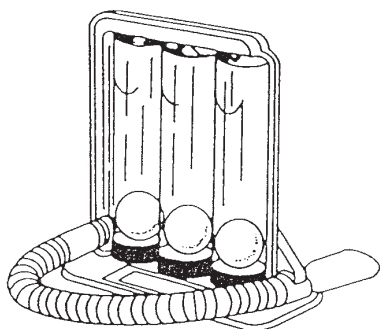


圖4、動機性呼吸儀Triflow

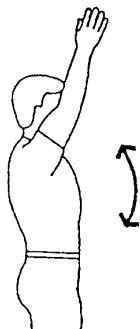


圖5、肩部上舉運動

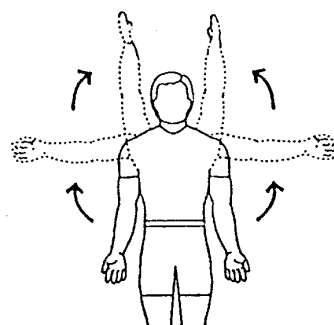


圖6、肩部側舉運動

在疼痛可忍耐的範圍內盡量咳嗽。

4. 動機性呼吸儀：若病患相當衰弱，可將呼吸儀平放或傾斜，目標以吸氣時小球可移動為原則；接著再將呼吸儀直立，吐氣後以中等速度深吸氣，以維持1-2顆小球在最頂端達3秒為目標。每天除

睡眠時間外，每小時可練習6-10次。(目前台大醫院所使用的動機性呼吸儀為Triflow，如圖4)

5. 胸廓運動：其目的在於回復胸廓上軟組織的伸展性，增加胸廓的活動度。可做的運動包括：肩胛骨向下移動、手臂活動(如圖5、6)、頸部彎曲至患側、兩肩胛向內

夾、身體前曲和側曲(如圖7、8)、身體扭轉(如圖9)等等。

出院後仍應繼續呼吸運動與胸廓運動，3個月內的運動強度不宜太高，3個月後可依術前的體能逐漸增加運動量。

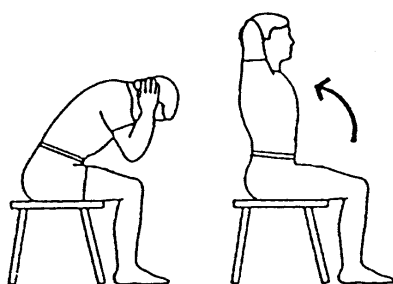


圖7、身體前曲後仰運動

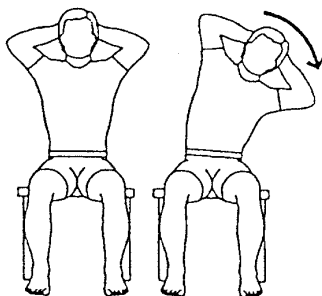


圖8、身體側曲運動

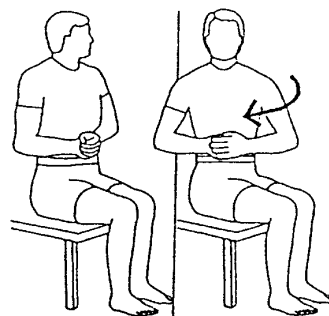


圖9、身體扭轉運動



世界水果之王－

奇異果 (Kiwi Fruit)

文／前台北榮民總醫院腫瘤護理督導長 全秀華

奇異果 (Kiwi-Fruit) 為獼猴桃科多年生，常綠蔓性灌木植物，雌雄異體的漿果，原產地在中國西南部及長江流域海拔1300- 2600公尺地區，而台灣則零星分佈在中北部高緯度山

區。因外型似紐西蘭國鳥Kiwi奇異鳥而得名。

奇異果的營養成份

美國聯邦食品藥物管理局 (FDA) 將奇異果列為30種抗癌蔬

果之一。光是以維他命C來說，等量的奇異果比柑橘高出5-10倍，比檸檬高11-13倍，比蘋果高20-80倍，通常吃一個奇異果，可獲70-80毫克的一日維他命C供應量。

奇異果之營養成分一覽表 (每100克)					
水份	85 %	維他命C	200-420 mg	鉀	320 mg
蛋白質	1.6g	維他命E	1.2 mg	鎂	19.7 mg
脂肪	0.3g	維他命D	微量	鈣	56.1 mg
碳水化合物	12.8g	β -胡蘿蔔素	0.065 mg	鐵	1.6 mg
熱量	53 卡	礦 物 質		鋅	0.1 ug
維他命A	16.7mg	硫	25.5 mg	菸鹼酸	0.30 mg
維他命B1	0.007mg	磷	24.2 mg	膳食纖維	2.9g
維他命B2	0.01mg	氯	26.1 mg	其他多種氨基酸、丹寧酸等	微量
維他命B6	0.03 mg	鈉	6 mg		

資料來源：行政院衛生署

奇異果與癌症的關係

奇異果含有豐富的維他命C，且對人體吸收利用率高達94%，可以提高身體的免疫力，阻斷致癌因子「亞硝酸胺」的形成，防止活性氧和致癌物質傷害基因，並可預防胃癌、食道癌、肝癌及大腸直腸癌的形成。

奇異果屬綠色蔬果，含有黃色素在人體製造黃體素物質，可預防肺癌及攝護腺癌的形成。另外，奇異果的纖維多屬果膠，可吸附致癌物質，提早排出體外，抑制有害菌種繁殖，達到預防大腸癌的效果。所含丹寧酸也很多，屬多酚的一種，對抗病毒強而

有力，能保護正常細胞表皮，使病毒無法侵入而取到養分，並含多肽強化細胞抗癌力，阻斷有害物質入侵人體。癌症治療，有

噁心、嘔吐者可以吃一些未成熟生果，具有抑制嘔吐功效。奇異果含鉀量高，可平衡病人體內的電解質不平衡，因而亦為癒後恢復期可食用之水果。

奇異果與其他疾病的關係

奇異果屬涼性食物，火氣大、常熬夜或口角起泡者，可以吃些奇異果，同時，因維他命C能使三酸甘油脂、膽固醇加速轉化為膽酸，保持血管壁的彈性，不易造成動脈粥狀變化，血管硬化及高血壓等現象。每日攝取75毫克以上的維他命C（約一顆





5 a Day 系列

奇異果)，可防牙周病、口腔炎，並讓食慾增加，提高免疫力，對病毒感冒、疲勞消除、促進視力健康、骨骼牙齒健全，防衰老、減少或淡化皮膚雀斑。又因其所含多種氨基酸、泛酸、葉酸、鎂和酪氨酸、銅鐵等交互作用，亦具有烏髮和美容功效。

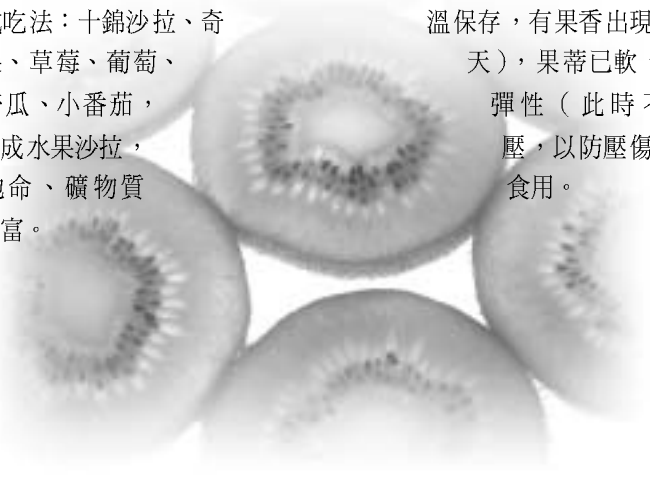
奇異果所含纖維素是便秘者首選食物，其所含蛋白水解酶，可幫助蛋白質，肉類消化，阻止蛋白凝固。由於含鉀量高，因此，腎功能較弱者，尿毒或洗腎者則建議少吃。

奇異果該怎麼吃

- 鮮食：選擇成熟有彈性者其肉呈碧綠色，吃時對切開並用湯匙取食，若酸可加果糖。
- 中式吃法：將奇異果切片或丁加入優格中（可提供膳食纖維）。
- 西式吃法：十錦沙拉、奇異果、草莓、葡萄、哈密瓜、小番茄，混合成水果沙拉，維他命、礦物質均豐富。

奇異果的選擇與保存

選購果粒碩大，果型正常，皮上茸毛健康，熟度適中，果肉微軟有彈性，無凍傷、壓傷、腐爛者為佳。若要現吃則選擇果軟熟香者，市場買回後可放在塑膠袋內（防壓、凍傷）室溫保存，有果香出現（三～五天），果蒂已軟、皮下有彈性（此時不可用力壓，以防壓傷），即可食用。

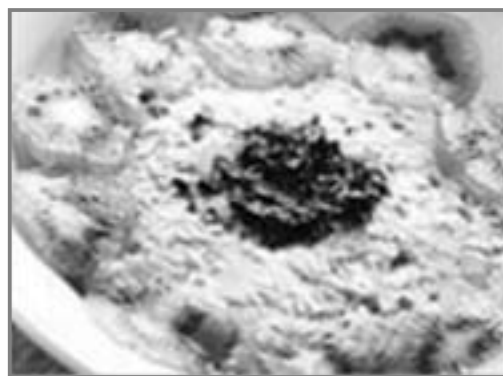


新飲食觀

蔬果煎餅(二人份)

材 料

奇異果.....1.5顆
紅蘿蔔.....40公克
高麗菜.....40公克
綠海苔末.....2大匙
植物油.....1大匙
中筋麵粉.....3/4杯
水.....1/2杯



做 法

1. 奇異果洗淨、去皮半顆切薄片、1顆切絲；紅蘿蔔削皮洗淨、刨絲；高麗菜洗淨切絲。
2. 取容器放入麵粉、水、紅蘿蔔絲、奇異果絲、高麗菜絲拌勻成麵糊。
3. 取平底不沾鍋入橄欖油加熱後，倒入做法2的麵粉糊鋪平，煎至兩面成金黃色後盛盤，最後灑上綠海苔末、放上奇異果薄片即可

營養諮詢：

熱量：約620大卡

為一道綜合性的菜餚，含維生素A、C、E等多種豐富的營養素，既可節省烹調時間，亦可滿足熱量及營養素的需求。（此道菜請於烹調後儘快食用）

本食譜轉載自Zespri奇異果公司



祝『悅聲』8歲生日快樂

文／悅聲合唱團團員 劉惠寧



很高興悅聲合唱團快滿8週歲了，除了要祝『悅聲』生日快樂外，團員們也送個大禮物，一首屬於悅聲的團歌——『悅聲之歌』。

在我們的大家長賴滿足老師帶領下，固定在每星期一的晚上進行練唱，而此時也是所有團員相互彼此加油打氣、意見交流的時刻。這一年來大家風雨無阻的聚在一起練習新曲目，從生澀到熟識，經過一遍又遍的磨合修改，在考驗著我們這群平均年齡超過五十歲的團員之體力及意志力，但這一切都在打不倒我們，94年9月14日星期三的晚上，我們再度站上台北社教館城市舞台，在聚光燈下驗收一年來的成績，當溫潤的女聲唱著『生命的象徵你可懂？』，男聲渾厚的合著『懂、懂、懂、

懂、懂』，瞬間感動溢滿胸腔竟熱淚盈眶。而台下聽眾朋友的掌聲就是對我們的肯定與鼓勵，成功地將最完美的一面呈給在所有支持我們的朋友眼前。

『悅聲之歌』這首歌很感謝團員林唐樟先生作曲，以及他十八歲的小兒子博農編曲、指揮賴滿足老師作詞。這首歌詞曲淺顯易懂，如行雲流水般的流暢，給人一種溫暖在心窩的感覺，最重要的是，悅聲就如歌詞中所表達的，大家互相關懷和扶持，就像是個溫馨的大家庭。也預祝明年『悅聲音樂會』能像今年圓滿成功。



活動訊息

2006年志工團圓茶會暨「金工獎」頒獎典禮

親愛的志工朋友們，回想過去一年來您們的支持及付出，基金會內心充滿了無限感謝。今年我們仍將以最誠摯的心舉辦這場屬於您與基金會的感恩茶會，因為『你』正是茶會的主人。活動內容除了回顧基金會一年來的活動成果外，並有精彩的節目表演及年終摸彩外，更將首次隆重舉辦「金工獎」頒獎儀式，讓我們一起見證你們的付出與努力。等著你來！！

請準備一份

『200元小福袋』內含
小小的禮物、大大的心意

■活動時間：95年1月14日(星期六)下午2：00～4：00

■頒獎地點：台灣癌症基金會綜合教室(台北市南京東路4段103號8樓之1)

■報名方法：1/10前將報名表傳真至02-8712-2003 或電02-8712-5598*21蘇小姐



※徵求『美聲、舞林』高手

1.熱歌勁舞、2.美聲歌手、3.才藝表演！，只要敢秀，請上台。

2006年志工團圓茶會暨「金工獎」頒獎典禮 報名表

姓名				性別		出生日	
電話	(H)			傳真			
	(M)			Email			
地址	□□□						
表演節目	☐ 參加 ☐ 無						
◎本邀請函不敷使用，可自行影印。 ◎當日基金會備有水果茶點。							



捐款芳名錄

捐款芳名錄

94年8月

5,000	侯麗娟	許雅金	袁秋枝
林明通	600	陳秋香	徐雅蓁
許政郎	周美珍、	300	鄭沛宇
3,720	黃永松	謝秉宏	陳幸慈
李貞慧	周鶯英	張姆嫻	蕭素美
3,000	謝佩樺	吳柏洲	徐月櫻
黃介光	560	陳熾	張瀛榮
2,900	蔡莉莉	劉依帆	莊洪士
黃玉佐	500	劉鎮昌	李英娜
2,500	王蘇淑貞	陳許鳳菊	100
林長福	謝秀庭	吳勵君	余玉女
2,300	吳鳳珠	陳詩穎	林桂
黃玉佐	陳素月	林綉華	彭肇蘭
1,500	張秀卿	洪彩月	林志一
車成信	鄭雅文	楊麗香	謝美津
1,360	李月英	張素貞	張瑞甄
吳岳玲	張瑞碧	李美芝	蘇淑枝
1,000	謝瑞碧	李美芝	許嘉娥
蔡明倫	陳桂芳	張靜萍	張瓊文
蕭黃素卿	鍾婉惠	陳惠容	溫張素瑛
林育賢	許惠美	林素芳	吳海鵬
鄭康雄	許惠美	王薇婷	徐戊平
陳瑞祥	周麗珊	張淑卿	陳惠茹
黃明煜	董希聖	陳秀雲	徐子媛
李孟芳	黃秀娟	莊卿雲	丁如倩
許惠美	林素秋	陳建玲	黃培芳
吳曉雯	吳麗琴	陳秋萍	鄭伊伶
盧福壽	李玉芬	250	李錦秀
張芳茹	劉春珍	250	許惠美
林桂美	林銘璧	魏陳蓮英	吳曉雯
郭炳宏	林順喜	200	林銘璧
余鄭玉霞	李偉正	莊天財	盧福壽
高柏雄	程雅燕	無名氏	張芳茹
朱惠英	李其憲	陳彩文	李偉正
680	周鳳蓮	張素貞	蔡玄真
			張敏慧

94年9月

33,602	李和謙	400	徐雅蓁
陳玉娟	徐美玟	邱紫鈴	鄭沛宇
20,000	600	300	陳幸慈
洪記元	謝佩樺	呂秀華	蕭素美
16,000	林維偉	余金英	徐月櫻
黃淑植	阮品	張進文	張瀛榮
13,300	周鶯英	吳柏洲	莊洪士
古明生	500	陳熾	李英娜
5,000	許正綱	劉依帆	白秋紅
許政郎	王蘇淑貞	劉鎮昌	100
3,500	謝秀庭	陳許鳳菊	張文雅
王俊傑	張秀卿	吳勵君	陳玟民
3,000	吳鳳珠	陳詩穎	王純榜
相對論公司	張榮璽	林秀華	潘曉君
黃介光	林恩榮	洪彩月	彭肇蘭
2,500	林錫美	楊麗香	林志一
林長福	郭智珠	張素貞	謝美津
2,000	許榮麟	劉秀卿	張瑞甄
龍丹公司	楊鈞雲	李美芝	蘇淑枝
羅玉珍	吳倍僑	陳惠容	許嘉娥
1,000	謝瑞碧	王薇婷	張瓊文
蔡明倫	陳桂芳	張淑卿	溫張素瑛
黃明煜	鍾婉惠	陳惠容	吳海鵬
鄭英三	許惠美	林素芳	徐戊平
黃鴻圖事	許惠美	王薇婷	陳惠茹
務所	周麗珊	張淑卿	徐子媛
楊慶郎	董希聖	陳秀雲	丁如倩
鄭聚仙	黃秀娟	莊卿雲	黃培芳
劉秀實	林素秋	陳建玲	鄭伊伶
黃美足	吳麗琴	陳秋萍	李錦秀
李孟芳	李玉芬	250	許惠美
許惠美	劉春珍	250	吳曉雯
吳曉雯	林銘璧	魏陳蓮英	林銘璧
盧福壽	林順喜	200	盧福壽
張芳茹	李偉正	莊天財	張芳茹
郭炳宏	程雅燕	無名氏	李偉正
余鄭玉霞	李其憲	陳彩文	蔡玄真
高柏雄	周鳳蓮	張素貞	張敏慧
朱惠英	許雅金		

94年10月

100,000	余鄭玉霞	平倍莉	徐月櫻
憶揚資訊股	高柏雄	300	張瀛榮
份有限公司	朱惠英	黃憶萍	莊洪士
50,000	王妙燕	張淑枝	120
蔡瑪麗	吳青芬	王小姐	歐昭雄
30,000	蔡美莉	廖嘉慧	余玉女
賴永森	600	吳柏洲	林桂
5,000	林詩涵	陳熾	無名氏
高咪咪	謝佩樺	劉鎮昌	郭英男
熊園陞	500	陳許鳳菊	陳玟民
4,800	王蘇淑貞	陳詩穎	梁淑月
游國輝	謝秀庭	林秀華	張文雅
3,500	張秀卿	洪彩月	余玉女
王俊傑	洪新福	楊麗香	彭肇蘭
3,100	王惠敏	張素貞	林志一
黃玉佐	林長福	劉秀卿	謝美津
(翁翁家族)	林怡廷	李美芝	張瑞甄
3,000	林思廷	蘇淑枝	林美玉
黃介光	林星廷	張靜萍	蘇淑枝
2,000	吳菊英	陳惠容	許嘉娥
李孟儒	楊士毅	王薇婷	張瓊文
林香珠	吳鳳珠	張淑卿	溫張素瑛
吳甜	陳麗珍	陳秀雲	吳海鵬
何淑嫻	張麗江	江炳權	徐戊平
1,500	謝偉勳	鍾婉惠	陳惠茹
黃玉佐	陳桂芳	陳惠容	徐子媛
(翁翁家族)	許惠美	陳建玲	丁如倩
車成信	周麗珊	陳秋萍	黃培芳
1,000	黃秀娟	200	鄭伊伶
黃玉佐	林素秋	莊天財	李錦秀
(翁翁家族)	吳麗琴	李恩慧	陳慧芬
黃明煜	李玉芬	廖文娟	林甄珍
蕭連民	劉春珍	張素貞	劉園明
鄭聚仙	林順喜	袁秋枝	50
李孟芳	李偉正	徐雅蓁	張敏慧
吳曉雯	李其憲	鄭沛宇	30
盧福壽	周鳳蓮	陳幸慈	潘清秀
張芳茹	許玉佳	蕭素美	
郭炳宏			

8-04-43-04 郵政劃撥儲金存款單

1	9	0	9	6	9	1	6	金額	仟	佰	拾	萬	仟	佰	拾	元
新台幣 (小寫)																

註：訊欄 (限與本次存款有關事項)

戶名	財團法人台灣癌症基金會														
姓名	寄款人														
通訊處	□□□-□□□														
電話	經辦局收款戳														

◎寄款人請注意背面說明

◎本收據由電腦列印請勿填寫

郵政劃撥儲金存款收據

收款帳號戶名	
存款金額	
電腦紀錄	
經辦局收款戳	

愛生命、攜手抗癌





信用卡捐贈授權書

財團法人台灣癌症基金會 信用卡持卡人定期定額捐款直接轉帳授權書 信用卡捐款／繳費表

姓名/公司: _____ 身份證字號/統一編號: _____
 電話:公() _____ 宅() _____ 傳真() _____
 地址:□□□ _____
 信用卡別: ☐ VISA ☐ MASTER ☐ JCB ☐ 聯合信用卡 信用
 卡有效日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日
 發卡銀行: _____ 授權號碼: _____ (勿填)
 信用卡號: _____

持卡人簽名
(與信用卡簽名一致)

一. 捐款方式:

- 定期定額捐款: 本人願意從 _____ 年 _____ 月起固定
☐ 月捐300元 ☐ 月捐500元 ☐ 月捐1000元
☐ 月捐 _____ 元 (您若要停止捐款, 請來電告知)
- 不定期捐款: ☐ 本次捐款 _____ 元

- 二. 購書: ☐ 家庭防癌手冊100元 ☐ 高纖防癌飲食寶典150元
☐ 蔬果的農藥殘留與清洗50元 ☐ 減脂防癌飲食寶典150元
☐ 兒童天天五蔬果VCD100元 ☐ 蔬果防癌飲食寶典150元
☐ 兒童天天五蔬果故事書創作集450元 ☐ 蔬果5.7.9健康人人有50元

郵資: _____ 元 合計: _____ 元
 (若需本會郵寄書籍至府上者, 請另附郵資30元。)

取書方式: ☐ 郵寄取書 ☐ 自行取書 ☐ 其他

總計金額: _____ 元

寄書地址: □□□ _____

收據抬頭: _____

收據地址: □□□ _____

本基金會所開立的捐款及購書收據為公益捐贈, 依法可抵扣所得稅。填妥表格後, 請放大傳真至02-87122003或郵寄至台北市105南京東路四段103號8F-1。台灣癌症基金會收。為了作業方便, 請您務必填寫郵遞區號。(本表格可影印重複使用)

郵政劃撥存款收據

注意事項

- 本收據請詳加核對並妥為保管, 以便日後查考。
- 如欲查詢存款入帳詳情時, 請檢附本收據及已填妥之查詢函向各連線郵局辦理。
- 本收據各項金額、數字係機器印製, 如非機器列印或經塗改或無收款郵局收訖章者無效。

請寄款人注意

- 帳號、戶名及寄款人姓名通訊處各欄請詳細填明, 以免誤寄; 抵付票據之存款, 務請於交換前一天存入。
- 每筆存款至少須在新台幣十五元以上, 且限填至元位為止。
- 倘金額塗改時請更換存款單重新填寫。
- 本存款單不得黏貼或附寄任何文件。
- 本存款金額業經電腦登帳後, 不得申請撤回。
- 本存款單備供電腦影像處理, 請以正楷工整書寫並請勿摺疊。帳戶如需自印存款單, 各欄文字及規格必須與本單完全相符; 如有不符, 各局應婉請寄款人更換郵局印製之存款單填寫, 以利處理。
- 本存款單帳號與金額欄請以阿拉伯數字書寫。
- 帳戶本人在「付款局」所在直轄市或縣(市)以外之行政區域存款, 需由帳戶內扣收手續費。

防 癌 保 健 系 列 叢 書 介 紹

癌症並不可怕，怕的是您不了解它。為建立國人正確的防癌保健醫學知識，本會特邀集專家及權威醫師們，撰寫各類防癌保健醫學出版品，歡迎舊雨新知給予本會支持及鼓勵，同時也歡迎各界人士踴躍贊助、訂閱或助印。



一九九八年四月出版 家庭防癌手冊

(80頁，黑白，14×20cm)

針對國內常見的17種癌症，以深入淺出的方式，解說各種癌症的警訊、診斷、治療、預防方式，以及何為高危險因子，並叮嚀日常生活中必須注意的事項。

工本費：100元整



二〇〇一年三月出版 『蔬果的農藥殘留與清洗』

(52頁，14.5×20.5 cm)

結合多位頂尖專家學者，提供農藥處理的正確觀念，降低民眾對農藥危害身體的疑慮，而能輕鬆愉快的力行「天天五蔬果」飲食防癌工作。

工本費：50元整



二〇〇〇年三月出版 高纖防癌飲食寶典

(60頁，彩印，19×20cm)

生活水準提高使得民眾飲食逐漸精緻化，高纖維的食物相對地被忽略，大腸直腸癌、乳癌及其它諸多癌症發生率也就逐年提高。本寶典中除就流行病學的證據及醫學原理，闡述纖維的重要性外，更教導民眾如何尋找富含膳食纖維的食品，同時提供外食族，調配及均勻攝取足夠膳食纖維的方式。其中更包含營養專家設計的十二道美味可口的高纖食譜，是家中不可或缺的飲食寶典。

工本費：150元整



二〇〇一年十二月新版 蔬果防癌飲食寶典

(76頁，彩印，19×20cm)

蔬果中所含的化學成份，已經證實具有多重抗癌效果，因此被稱為是21世紀的維他命，而在流行病學的調查上也指出，足量的蔬菜水果，確實可以降低各種癌症的罹患率，如何藉由攝取蔬果而吃出健康，達到防癌效果“蔬果防癌飲食寶典”中，有鉅細靡遺的說明！

工本費：150元整



二〇〇二年十月新版 減脂防癌飲食寶典

(60頁，彩印，19×20cm)

癌症的發生與脂肪攝取的增加有某種程度的相關。本書說明了如何從飲食中控制脂肪的攝取，並請專家設計十一道低脂食譜，是家中不可缺少的一本寶典。

工本費：150元整



二〇〇二年八月出版 兒童天天5蔬果VCD

(單片VCD，14×12.5cm)

針對兒童所設計的『兒童天天5蔬果—打造健康下一代VCD』，內容豐富而精彩，包含活潑動感的酷哥辣妹舞蔬果“健康操”及分解動作說明，還有輕鬆熱鬧的天天五蔬果“健康劇”，讓小朋友從中了解天天攝取蔬菜水果及適量運動的重要性。

工本費：100元整



二〇〇二年九月出版 兒童天天五蔬果故事書創作集

(一套3本含故事盒，彩印19×20cm)

用兒童的語言，建立兒童的正確飲食觀，是『兒童天天五蔬果故事書創作比賽』之用意，期藉由故事書之創作及發想過程，讓兒童瞭解並進而養成攝取足量蔬果的習慣，達到預防疾病、打造健康身體的目標。

工本費：450元整



二〇〇四年二月出版 蔬果5.7.9 健康人人有

(32頁，彩印9.3×17cm)

本手冊最大的特色，是將蔬果健康飲食之推廣理念做有系統的介紹，從『蔬果預防疾病的原理』、『蔬果份量的定義』、『蔬果之彩虹攝食原則』、提醒蔬果之攝食應均衡多色，到落實『蔬果5、7、9的方式』，圖文並茂清楚說明各項蔬菜及水果的份量標準及換算，方便民眾在日常飲食中，隨手做到『蔬果5、7、9』，輕鬆體驗多吃蔬果的好處。

工本費：50元整

●購書方式：

1. 親至基金會洽詢。
(北市105南京東路四段103號8樓之1)
服務時間：上午9點至下午5點)
2. 郵局劃撥：帳號：19096916
戶名：財團法人台灣癌症基金會
(請在劃撥單上註明訂書名稱及數量，聯絡姓名、地址、郵遞區號、電話，以方便儘快寄書到府)。
3. 信用卡訂書(請填妥信用卡付費表格，郵寄或傳真至本會，傳真電話：(02)8712-2003)

●若需本會郵寄書籍至府上者，請另附郵資30元。

現在填寫回函， 就有機會免費獲得《蔬果的農藥殘留與清洗》手冊乙本！

限額50名！

>>>刊物滿意度調查

Q1您對這一期《財團法人台灣癌症基金會會訊》版面編排的整體感覺？

☐非常滿意 ☐滿意 ☐不滿意 ☐非常不滿意，建議：_____

Q2請問您最喜歡本期《財團法人台灣癌症基金會會訊》中的哪些主題或專欄？（可複選）

☐特別報導 ☐乳癌防治系列報導 ☐活動報導 ☐復健專欄 ☐心靈療癒 ☐5 a day系列
☐新飲食觀 ☐心靈小憩 ☐活動訊息

Q3您認為本期《財團法人台灣癌症基金會會訊》中的哪些主題或專欄需要改進？（可複選）

☐特別報導 ☐乳癌防治系列報導 ☐活動報導 ☐復健專欄 ☐心靈療癒 ☐5 a day系列
☐新飲食觀 ☐心靈小憩 ☐活動訊息

為什麼：_____

Q4您認為這一期《財團法人台灣癌症基金會會訊》中的專題報導用字遣詞如何？

「乳癌防治系列報導」：☐艱深難懂 ☐尚可接受 ☐淺顯易懂 ☐其他：_____

「復健專欄」：☐艱深難懂 ☐尚可接受 ☐淺顯易懂 ☐其他：_____

「5 a day系列」：☐艱深難懂 ☐尚可接受 ☐淺顯易懂 ☐其他：_____

「營養專欄」：☐艱深難懂 ☐尚可接受 ☐淺顯易懂 ☐其他：_____

「心靈療癒」：☐艱深難懂 ☐尚可接受 ☐淺顯易懂 ☐其他：_____

其他文章：_____

Q5您希望《財團法人台灣癌症基金會會訊》未來能多增加哪些主題或專欄？_____

>>>其他

Q1請問您如何取得本期《財團法人台灣癌症基金會會訊》：

☐定期捐款 ☐本會寄贈 ☐親友贈送 ☐醫院（醫院名稱：_____）

☐其他：_____

Q2未來本會若有規劃會訊以電子信箱寄送的方式，您是否願意改採此方式？

☐是（願意僅接收電子檔） ☐否（願意僅接收紙本） ☐兩者都要

Q3未來本會若規劃聯名卡，您是否願意申辦使用？

☐願意 ☐不願意，原因：_____ ☐需再考慮，原因：_____

Q4閱讀本會會訊後，您將如何處理？

☐保留，方式：_____ ☐轉贈親友閱讀 ☐直接丟掉 ☐其他：_____

Q5對本會其他建議：_____

>>>個人資料

姓名：_____ ☐先生 ☐小姐 出生日期：_____年_____月_____日

電話：（日）_____ 手機：_____

地址：□□□-□□□

E-mail：_____

教育程度：☐高中／高職 ☐學士 ☐碩士 ☐博士 ☐其他：_____

職業：☐服務業 ☐軍公教 ☐商業 ☐農業 ☐學生 ☐其他：_____

>>>說明

◎本次調查截止日期至2005年12月31日，填寫後，請傳真至（02）8712-3434蕭小姐收。

◎個人資料僅供寄贈獎品之用，絕不外洩。

◎重複填寫或資料不全者，本會將保留贈送權利。

◎本活動限台灣地區及離島地區讀者參加，海外讀者恕不適用。

◎有任何建議歡迎E-mail至5aday@canceraway.org.tw，或電洽（02）8712-5598