

愛Care

FORMOSA CANCER FOUNDATION MAGAZINE



財團法人台灣癌症基金會
FORMOSA CANCER FOUNDATION

No.95
2023.JUN

主題專欄

癌症骨頭轉移該怎麼辦？
—攝護腺癌篇

癌友專欄

【心理諮商】重返工作還是辭職休養？
面對復工好兩難

【保險諮詢】癌症預後追蹤治療，
保險公司不賠，法院有意見！

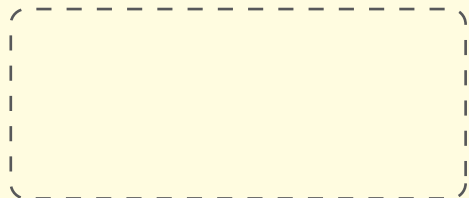
【法律諮詢】因為罹癌而無法生育，讓我失去了婚姻，
離婚與贍養費之法律問題解析

【營養諮詢】吃白木耳、豬皮可補膠原蛋白？

健康園區

子宮頸癌篩檢做抹片就夠了嗎？
自製生菜沙拉，這三種蔬菜千萬要煮熟！

「先標靶、再手術」助延長存活期
晚期肺癌治療再進化！



- 無法投遞請退回
- 中華郵政台北雜字第302號執照登記為雜誌交寄



台北郵局許可證
台北字第1382號

1799 愛癌手



台灣癌症基金會：1799

幫助弱勢癌友邁向康復



男女皆可能因 HPV 感染引發頭頸癌
台灣男性頭頸癌發生率遠高於女性¹



無高風險飲食習慣、無菸酒檳榔，
也可能會因 HPV 感染導致頭頸癌³



90%

超過 9 成的子宮頸癌是
持續感染高致癌型 HPV 所造成

4
人/每天

子宮頸癌是台灣婦女癌症發生率的第九位⁴

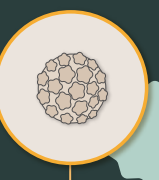
根據國健署統計，每天約有
4 人被診斷出罹患子宮頸癌、近 2 人死於子宮頸癌⁵
而每 5 位子宮頸癌前病變，就有一位是 20-34 歲女性，
一旦惡化成子宮頸癌，就有致死的可能⁶

不分男女都應該重視 HPV 帶來的疾病與危害！

HPV 與癌症息息相關！

一般感染多無明顯症狀但持續感染可能導致

子宮頸癌 · 頭頸癌 · 外陰癌 · 陰道癌 · 肛門癌 · 菜花



口咽癌及頭頸癌

子宮頸癌

高惡性度
子宮頸
前期癌^a(CIN)

肛門癌

陰道癌^a / 外陰癌^a

菜花
尖形濕疣

約9成

約9成

約8成

約9成

約8成5 / 約9成

約9成

由九種 HPV 型別 HPV 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, and 58 型導致的各種癌症比例

由HPV 6,11導致



HPV 共 200 多型，
分為低致癌型與高致癌型
造成 女性與男性 HPV 相關
疾病與癌症常見的 9 種型別為

**HPV 6, 11,
16, 18, 31, 33,
45, 52, 58型**

國內核准之HPV疫苗	二價 HPV 疫苗		九價 HPV 疫苗	
適應症涵蓋的HPV型別	16, 18		16, 18, 6, 11, 31, 33, 45, 52, 58	
預防	子宮頸癌、輕度外陰癌癌前病變 輕度陰道癌癌前病變		子宮頸癌、中重度外陰癌癌前病變、中重度陰道癌癌前病變 肛門癌、頭頸癌及尖形濕疣 (菜花)	
適用對象	 X	 9 歲以上	 9-45 歲	 9-45 歲
接種時程	9-14 歲 可能施打兩劑或三劑	15 歲以上 建議施打三劑	9-14 歲 可能施打兩劑或三劑	15-45 歲 建議施打三劑

疫苗價數代表疫苗所含 HPV 的抗原型別，
價數越高代表所含的 HPV 型別越多。

目前台灣有 **2價/9價** 的 HPV 疫苗可供選擇

衛生福利部最新 COVID-19 疫苗接種指示：
COVID-19 疫苗與其他疫苗的建議接種間隔至少 7 天

HPV 8成 與你有關



HPV 預防三關鍵

安全性行為 / 男女依醫囑接種HPV疫苗 / 女性定期抹片檢查



台灣男性學暨性醫學醫學會
The Taiwanese Association for Andrology and Sexual Medicine

立即搜尋

🔍 口愛不口癌

了解更多 HPV 與癌症關係 ▶▶



CONTENTS

主題專欄

- 02 癌症骨頭轉移怎麼辦？攝護腺癌篇
文／邱士庭
- 04 晚期肺癌治療再進化！
「先標靶、再手術」新策略助延長存活期
口述／黃才旺 文／李佳欣整理
- 06 乳癌預後良好的關鍵 控制BMI 打贏抗癌戰
編輯／科普團隊 審校／蘇明威
- 10 魔術子彈：抗體藥物複合體（ADCs）
在乳癌治療的應用與發展
文／張金堅

癌友專欄

- 14 重返工作還是辭職休養？
面對復工好兩難，該如何調適心情？
文／吳宣瑩
- 16 癌症預後追蹤治療！
保險公司說不賠，法院有意見！
文／李柏泉
- 18 因為罹癌而無法生育，讓我失去了婚姻，
離婚與贍養費之法律問題解析
文／郭正鵬
- 20 吃白木耳、豬皮可補膠原蛋白？
文／周亦秀
- 22 癌症家庭回歸職場－技能專班
讓我找到回歸社會的動力
文／莊智綺
- 24 職能治療改善癌後人生 回歸生活 重返職場
文／賴彥君
- 25 癌友關懷教育中心112年課程表
- 26 台癌等13病團為80萬癌症家庭請命，
賴清德副總統承諾癌症新藥基金納競選政見
文／台灣癌症基金會

健康園區

- 28 飄洋過海的珍貴紅寶石，蔓越莓！
文／周亦秀
- 30 子宮頸癌篩檢做抹片就夠了嗎？
文／王鵬惠
- 32 自製生菜沙拉，這三種蔬菜千萬要煮熟！
文／周亦秀

服務專區

- 35 劃撥捐款單／信用卡捐款單
- 37 文宣出版品介紹／捐款芳名錄



熱愛生命·攜手抗癌

中華民國八十八年十二月創刊
www.canceraway.org.tw

台灣癌症基金會會訊

發行人：王金平
總編輯：彭汪嘉康
主編：賴基銘、蔡麗娟
編輯：馬吟津、劉宇真、黃香瑜
發行所：財團法人台灣癌症基金會
台北總會：台北市105南京東路5段16號5樓之2
電話：02-8787-9907 傳真：02-8787-9222
南部分會：高雄市807九如二路150號9樓之一
電話：07-311-9137 傳真：07-311-9138
劃撥帳號：1909-6916
戶名：財團法人台灣癌症基金會
設計印刷：喜來登實業有限公司 02-2751-1400
圖片來源：Freepik.com、123rf.com

謝謝你幫助癌症弱勢家庭！

照顧 **癌症弱勢家庭**
需要您 伸出援手
一起救救 (1799)



～我想盡一份心力～

信用卡捐款授權書

姓名／公司：_____

身分證字號／統一編號：_____

電話：手機_____市話()_____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

發卡銀行：_____信用卡號：_____

持卡人簽名：_____ (需同信用卡簽名)

單次捐款：_____元

定期定額捐款：本人願意從____年____月起

□ 月捐 1,000元 □ 月捐 500元 □ 月捐 300元 □ 月捐 _____元

(您要停止捐款，請來電告知！)

1799愛隨手 電子發票捐贈好容易

只要您於開立電子發票之店家

口說愛心碼1799

店家就會將您的發票捐贈台灣癌症基金會！



財團法人 台灣癌症基金會
FORMOSA CANCER FOUNDATION

台北總會：台北市松山區南京東路五段16號5樓之2

南部分會：高雄市三民區九如二路150號9樓之1

戶名：財團法人台灣癌症基金會

電話：(02)8787-9907

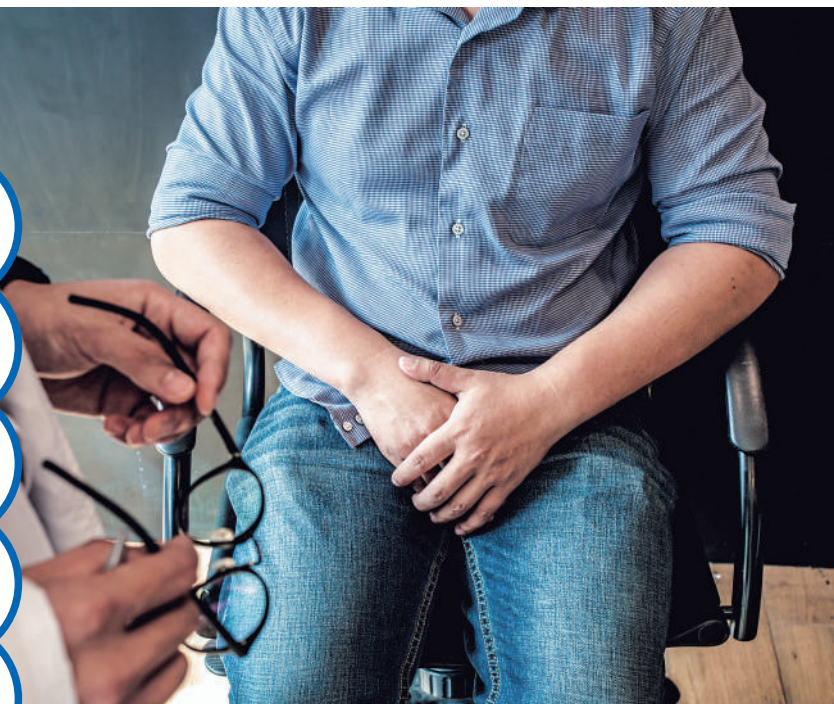
電話：(07)311-9137

劃撥帳號：19096916

勸募核准文號：衛部救字第1111361643號

癌症骨頭轉移 怎麼辦？

攝護腺癌篇



文／邱士庭醫師 臺大醫院泌尿部

癌症範圍若超出原發器官，隨著淋巴或血流擴散身體其他各處，則稱為轉移。攝護腺癌常轉移的地方為骨頭、淋巴結或其他器官（如肝臟、肺臟），而攝護腺癌相對其他癌症更易轉移至骨頭，在轉移性攝護腺癌中占了8－9成，且以身體承重之中軸骨（如脊椎、骨盆、肋骨等）為大宗。

當癌細胞成功轉移到骨骼後，並不單是直接破壞骨骼，而是釋放物質以打破骨骼內的蝕骨細胞與造骨細胞間的平衡狀況，進而持續破壞骨骼的穩定結構。骨骼轉移初期患者可能沒有特殊症狀，但隨著病情進展，病人可能會有疼痛、僵硬、痠麻等症狀，或因為脊椎病理性骨折致壓迫脊髓產生下肢無力、麻痺、大小便失禁等。以上種種情形皆會讓患者生活品質大為下降，造成正常生活上的障礙。因此醫療團隊目標就是要幫助患者減少骨骼相關事件的發生，維持良好的骨骼保健並恢復一定水準的生活品質。

轉移性攝護腺癌之治療

雄性素剝奪療法是轉移性攝護腺癌治療的基礎，其透過降低體內睪固酮到去勢濃度，使攝護腺癌細胞生長受到抑制。傳統上可靠手術閹割去勢（外科去

勢），然目前多已利用口服或針劑藥物達成化學去勢。醫師會根據病人癌症階段、身體與共病狀況、先前癌症治療、患者偏好等因素，與病患討論出最合適患者之抗癌治療。然無論使用外科或是化學去勢，多數攝護腺癌均會走向去勢抗性，此時仍須以雄性素剝奪療法為治療骨幹，合併其他治療選擇以共同遏止癌症生長，增加患者存活率和減少症狀。這些選擇包含新型荷爾蒙製劑（如abiraterone、enzalutamide）、化學治療、針對BRCA基因突變之標靶藥物（如olaparib、rucaparib）、放射性核種治療（針對有症狀之骨骼轉移的鐳－223治療、鐳－177－PSMA治療）、免疫治療等等。

當因為骨頭轉移而導致疼痛時，醫師會處方適度的止痛藥物讓患者能維持正常生活，若疼痛無法有效被抑制時，也可能安排放射治療，針對骨骼轉移處控制癌細胞，提供有效且快速的疼痛緩解，整體的反應率高達7－8成，且副作用事件發生率低。

雄性素剝奪療法之副作用

雄性素剝奪療法是攝護腺癌治療之特色，治療後體內睪固酮降低，雖可抑制攝護腺癌細胞，但常見許多副作用，如疲倦、心情浮動、熱潮紅、性慾減

低、肌肉量減低、肥胖、心血管病變等；另外值得一提的是骨密度會有顯著降低，進而導致骨質疏鬆。根據統計，第一年使用藥物達到去勢作用後，在腰椎會有2－8%的骨質流失、在髌骨則為1.5－6.5%的骨質流失，相較於常人每年0.5－1%的骨質流失比例更為顯著，且長期使用下，仍會以每年1－4%的比例持續流失。綜合以上的副作用，包含肌少症、肥胖、與骨密度下降，加上骨骼轉移處結構不佳，使得約2－5成的病人有骨折發生的風險，而骨折的風險與死亡風險也有顯著關聯，故絕不容忽視。

攝護腺癌患者之骨骼健康維護

① 監測骨質密度

目前建議在使用雄性素剝奪療法（賀爾蒙治療）前，能先取得骨密度之基礎值，通常的量測工具為雙重能量X光骨質密度檢查（DEXA），以X光針對腰椎或股骨做測量，測量後給予骨密度數值「T分數」（T-score），若分數介於－1.0及－2.5之間，為骨質缺乏；若分數小於或等於－2.5時，則診斷為骨質疏鬆症。得知自己之骨密度後，則可以透過世界衛生組織推行之“骨折風險評估工具（FRAX）”，整合患者之生理數值與不同風險因子，得以推算之十年骨折預測機率，目前網路上已有中文網頁可填寫，而使用雄性素剝奪療法可視為其中一項“續發性骨質疏鬆症”的因子勾選。

② 戒菸及適度運動

在生活方面，除了要戒除菸癮與降低酒精攝取，適度的運動可幫助控制體重、維持肌肉量和輔助心情穩定，如一周2－3次30分鐘的中強度的阻力訓練（可一次執行8－15次的重量）或搭配中強度的有氧訓練（運動途中可說話但無法唱歌的強度），但若是體力衰弱或有多處骨轉移者，仍建議與臨床醫療團隊討論與規劃。

③ 高鈣及維生素D3補充

在飲食上，須從食物中攝取足夠量的鈣質，高鈣食物包含牛奶、優酪乳、起司等，每日攝取量約莫1000－1200mg，鈣質補充品只有在飲食上無法提供足量鈣質時再使用。除了鈣質，也建議補充維生素D3每日400－1000單位。

骨骼保護藥物的使用 抑制骨內蝕骨細胞

針對骨骼的保護藥物有兩大類，一為雙磷酸鹽類藥物，另一為單株抗體標靶藥物denosumab，兩種藥物皆可抑制骨內的蝕骨細胞，減少骨吸收作用而維持骨密度，雖兩類藥物對於骨密度的維持都有不錯效果，但denosumab較雙磷酸鹽類藥物更能減少攝護腺癌病人骨折的風險。

① 骨轉移用藥，健保有給付

在去勢抗性攝護腺癌且有骨轉移的族群中，其中一種雙磷酸鹽zoledronic acid和denosumab皆在大型研究中證實可以延長患者發生骨骼併發症的平均時間（包含病理性骨折、脊髓壓迫或是需要放射/手術治療等），兩類藥物皆已經被現今治療攝護腺癌之國際準則所納入，且有健保給付。

② 使用藥物注意事項

須注意的是，使用這類骨頭保護藥物仍有一定的毒性，包含低血鈣、關節疼痛與1－2%機率會下顎骨壞死，使用雙磷酸鹽也須隨腎臟功能調整。考量這些副作用，患者使用這些藥物時更要確保攝取足量的鈣質與維生素D3，使用藥物前最好先有牙科醫師評估，使用藥物期間須維持口腔清潔，且若需要拔牙或牙科手術時，也須告知臨床醫師是否停止使用這類骨骼保護之藥物，才能降低口腔發炎感染，甚至下顎骨壞死之不良事件。

③ 認知警示症狀及早適切治療

攝護腺癌患者若開始使用雄性素剝奪療法（賀爾蒙治療）後，便有骨質流失之風險，再加上常見的骨頭轉移，易導致患者骨頭疼痛、神經症狀與骨折風險。因此，患者除了須戒除菸酒，攝取足量鈣與維他命D3，並保持適度活動。患者也須認知警示症狀，包含脊椎疼痛、骨痛持續惡化或脊髓壓迫之神經症狀，並告知醫療團隊，才能及早安排適切的治療。攝護腺癌現已有多種抗癌治療選項，也有骨骼標靶藥物可以使用，透過醫病互相溝通合作，讓病患減緩疼痛、降低骨骼事件與增進生活品質。

晚期肺癌治療再進化！

「先標靶、再手術」 新策略助延長存活期



口述／黃才旺醫師 三軍總醫院胸腔外科主任
文／李佳欣 整理

案例說明：

一名50多歲的林女士因久咳不癒就診，檢查後發現是肺癌四期，腫瘤在淋巴、骨頭處都有轉移。由於基因檢測結果為表皮生長因子突變，她便開始接受標靶治療。所幸，在第二次的影像追蹤就發現林小姐轉移的腫瘤都已消失，唯影像上仍可見肺部還有約1.3公分的腫瘤組織。考量病友身體狀況不錯，我們決定再利用手術將肺部的腫瘤組織切除乾淨，並在術後持續服用標靶藥物。至今，林女士已追蹤到第六年仍無復發，也免於接受化學治療與其副作用。

個人化精準治療策略擬定 抗藥後用藥布局成關鍵

在台灣，肺癌病友大多屬於非小細胞肺癌中的肺腺癌，並有高達五成病友的腫瘤帶有基因突變。這意味著，即便是晚期病友，也有很大的機會能採取標靶治療，而基因檢測也已經成為肺癌診斷後不可省略的步驟。

標靶治療跟基因有什麼關係？其實，標靶藥物就是針對癌細胞上特定的基因突變所設計，因此能夠精準地鎖定癌細胞進行攻擊，達到抑制癌細胞生長、卻又不破壞正常細胞的效果，但如果切片發現腫瘤上缺乏這些突變，用藥的效果自然就不會好。

雖然任何的抗癌藥物使用一段時間後都可能會產生抗藥性，使得腫瘤再度復發，但近年來藥物研發進

展下，已陸續設計出針對不同基因突變抑制癌細胞的新機制，其中也有不少藥物已納入健保給付，讓晚期肺癌病友即使出現抗藥性，也能透過標靶藥物的接續治療延長存活期，對不少病友來說，可延後進入化療的時間，同時維持工作、社交，整體的生活品質也自然提升。

不過，當藥物種類越來越多，病友也經常困惑該如何選擇用藥？這時候國內各大醫學中心的臨床數據就是很好的參考佐證，我們可以發現有些藥物優先用在第一線治療確實效果較好。以具有EGFR突變的非小細胞肺癌為例，不論是大型健保資料庫或是北榮、中榮、成大等醫學中心的臨床研究均顯示，若在第一線治療時先採用第二代標靶藥，無疾病惡化存活期中位數可延長達16－21個月（一代標靶藥物為10－12個月）。

然而標靶治療最後還是可能會產生抗藥性，因此與醫師討論如何將存活時間拉到最長，找到最適合自己的治療選擇，將是晚期肺癌治療策略擬定的重點。現在對於EGFR的病友比較常見的「接續型雙標靶治療」策略，意思是先採用第二代的標靶藥物，等抗藥性出現後，基因檢測確認是否帶有T790M的基因，再以第三代藥物接續治療。這種做法在一個亞洲大型研究中已發現，病友存活期最長可超過63.5個月。國內長庚醫院的研究也發現可達到61.8個月。而如果選擇使用第三代標靶藥物，整體存活期中位數是33.1－37.1個月。

個人化精準醫療世代來臨，病友應該充分了解治療資訊，並與自己的主治醫師討論，共同擬定出最適合自己的治療方案。

肺癌治療武器趨多元 靈活運用助病患延長存活期

在過去，肺癌四期的病友，由於腫瘤已擴散至肺部外的多個區域，無法單靠局部手術將腫瘤清除乾淨，因此醫師多半只能採取標靶、化療等全身性的治療來清除腫瘤。

但這幾年，越來越多病友在藥物治療後，不僅轉移

到其他位置的腫瘤消失，原發於肺部的腫瘤也縮小，表示病友增加了可利用手術將腫瘤清除乾淨的機會。國內醫界也確實發現這類採取「先用藥、再手術」的晚期肺癌病患，五年的存活期可達8成以上，提供晚期病友更多治療武器的運用。

推測其原因，「先用藥、再手術」的治療意義，除了因為切除腫瘤後，降低了癌細胞再擴散的機會，這些標靶殺不掉的腫瘤，也可能是標靶藥抗藥性發生的機轉。一旦切除，有助延後標靶治療發生抗藥性的時間。

晚期肺癌病友是否適合手術 兩大評估要點

1 腫瘤位置

腫瘤位置是治療考慮要點之一，肺癌手術通常只需切除局部肺葉，但若腫瘤較大又靠近肺葉邊緣，或者恰好位在中央肺葉，就有可能得切除整個肺葉。畢竟手術都有風險，考量全肺切除對肺功能的影響，就不建議手術，可與醫療團隊討論是否以放療或利用液態氮冷凍探針、微波消融等方式將腫瘤組織凍結、破壞。

2 身體狀況

年齡並非評估的絕對要素，有些70歲甚至80歲身體狀況良好的病友，一樣能手術。主要還需評估病友是否有不適合麻醉或手術的疾病（例如：嚴重心臟疾病），且目前肺癌微創手術已很普遍，利用單孔胸腔鏡手術，病友術後只會留下2到4公分左右的傷口，術中視情況可不需插氣管、導尿管，病友體力的恢復也較快，通常3到5天就可以出院。現在國內九成五以上的肺癌切除都是微創手術，效果優於傳統開胸手術，且健保給付。

隨著治療方式的不斷精進，肺癌已經像是慢性病，門診中也越來越有機會見到晚期肺癌病人存活超過六、七年的案例，我也相信這樣的案例往後只會更多。因此，不論是哪一期，病友一定要抱持信心，為自己爭取更多的治療機會。

乳癌預後良好的關鍵

控制好身體質量指數（BMI）打贏抗癌戰

編輯／中央研究院臺灣人體生物資料庫 科普團隊

審校／中央研究院臺灣人體生物資料庫 資訊長 蘇明威博士

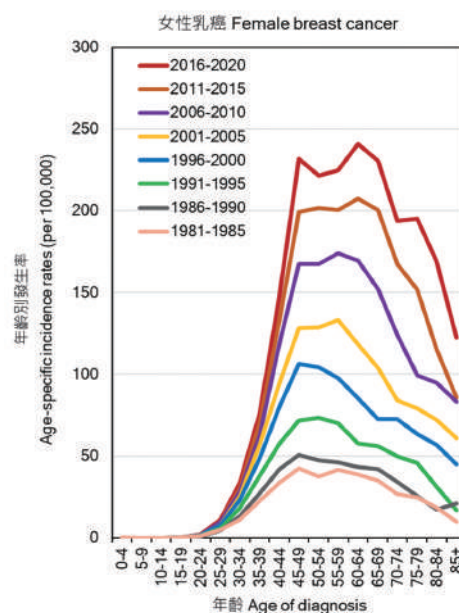
一場乳癌生存遊戲的夢境與現實

那晚小鳳打著打著就進入了夢鄉。夢境裡的她化身生存遊戲玩家，不同於一般槍臨彈雨的生存類遊戲，角色結合現實中的自己，這次是一場被乳癌怪物追逐，吞噬生命值的戰鬥。遊戲裡會遇到專家及知識等寶物，幫助她，讓乳癌相關知識提升，提高遊戲中的生命值。她也裝備了一系列的個人化治療做為武器，對抗不斷迫近，吞噬生命值的乳癌怪物。遊戲在夢境中進行，卻讓她真實感受到治療的疼痛和不適，以及瀰漫在身邊的藥物氣味。

除了治療，小鳳走進遊戲裡的知識庫發現，可以藉由改變自己的生活方式來提高生命值－例如控制好BMI與第二型糖尿病就是一個不錯的攻略。因此開始遵循健康飲食和規律運動來控制體重，同時也控制好血糖。而這些努力，讓遊戲裡的她的身體狀況逐漸好轉，遊戲裡的生命值也隨之上升。

回到現實－生存決戰

這十幾年來「乳癌」在臺灣，不僅僅是女性十大癌症發生率之首，而且發生率逐年攀升。專家表示一方面乳癌篩檢的普及性，幫助患者提早發現；另一方面也顯示除了基因以外的環境與生活習慣等因素不可輕忽。雖然臺灣的乳癌發生年齡層較國外低，但好消息是我們的治癒率與存活率相對較西方國家高，除了勇敢接受適當的個人化治療外，更要為自己提高生存的戰力。



上圖 | 這幾年乳癌在不同年齡層均有上升趨勢。（資料來源 | 台灣癌症登記中心）

為自己提升戰力－控制好身體質量指數（Body Mass Index, BMI）

也許你早有耳聞，控制好體重可以避免罹患癌症或癌症惡化的可能，不過這些是國外的研究結果，在亞洲人身上尚未得到證實。為此，中央研究院生物醫學科學研究所——沈志陽特聘研究員率研究團隊暨國內外多個醫學與研究單位合作，透過臺灣人體生物資料庫（Taiwan Biobank）24,000名自願參與者的基因資料以孟德爾隨機化（Mendelian randomization）分析方法，證實了BMI與乳癌預後的無疾病存活率（Disease-free survival, DFS）確實存在因果關係。

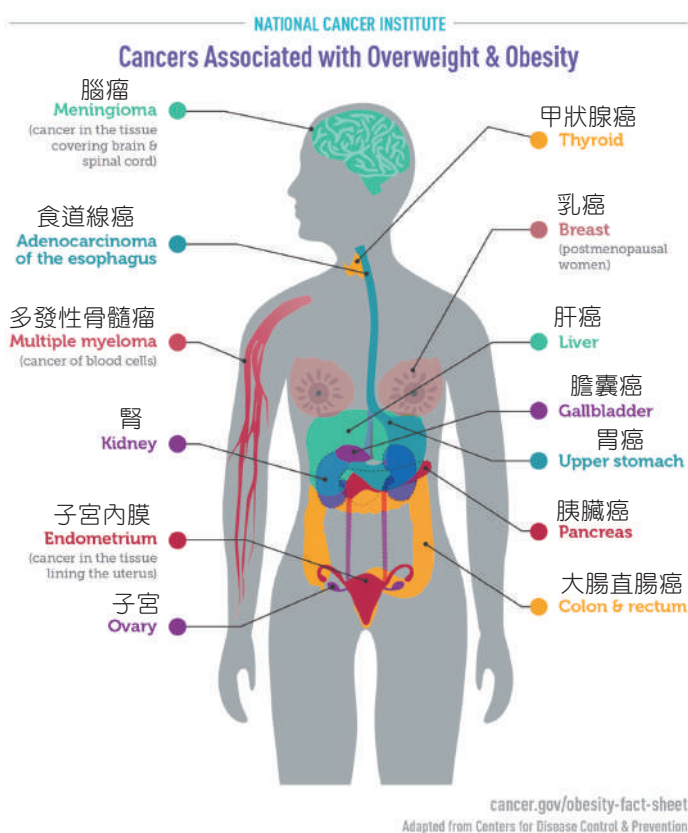
研究團隊實證結果發現，BMI是乳癌預後不良的原因，BMI較高，在ER為陽性（ER+）的乳癌其無疾病存活率較差。因此，控制好體重，是乳癌預後良好的關鍵因素之一。

第2型糖尿病（Type 2 diabetes，T2D）與乳癌復發有關

就曾有國外學者提出若有第2型糖尿病7年以上病

史的乳癌患者，其全因死亡率會較7年以下T2D病史的乳癌患者來得高。而若假設乳癌患者同時有BMI及T2D的問題，其腫瘤會比一般患者大，而且復發的機率是一般BMI正常且無T2D者的3倍。

沈志陽團隊針對國人的體質所做的研究發現，T2D與乳癌復發、死亡率增加的風險相關。可作為乳癌的預後指標。



上圖 | 肥胖與13種癌症有關（圖片來源 | National cancer Institute）

如何自主健康管理——有效降低BMI？

臺灣人體生物資料庫的釋出研究顯示，有些人天生可能就帶有BMI易感受基因，所以會比較容易引發肥胖，但都是可以從飲食及運動作調控的。另外，也要留意腰圍的管理，因為若腰圍過大表示腹部肥

BMI肥胖與其他疾病的關係

超重和肥胖被定義為對健康構成威脅之異常或過多的脂肪堆積。世界衛生組織（World Health Organization，WHO）定義成人BMI若大於30即為肥胖；在臺灣，衛生福利部則依國人體質狀況訂定BMI 27以上為肥胖。與BMI正常的人相比，過重或肥胖的人患多種疾病的風險更高，包括糖尿病、高血壓、心血管疾病、中風等，更和至少13種癌症有關，並增加死亡的風險。

根據臺灣人體生物資料庫的釋出研究也顯示——國人肥胖會影響腎結石的發生。若肥胖相關指標：身體質量指數（BMI）、腰圍（WC）、腰臀比（WHR）、腰圍身高比（WHtR）、體圓度指數（BRI）、腹部體積指數（AVI）、錐度指數（conicity index）、甘油三酯葡萄糖指數（TyG index）等指數較高，會增加腎結石的盛行率與發生率。

胖、內臟脂肪多，會影響代謝，進而影響身體健康。一般與肥胖相關的重要指標有四個：BMI、體脂肪率（body fat percentage, BF%）、腰圍（waist circumference, WC）與腰臀比（waist-hip ratio, WHR），其在男性與女性的正常標準值與目前研究發現的遺傳力（heritability）整理如下表：

	成人男性正常標準	成人女性正常標準	研究發現的遺傳力
身體質量指數 (BMI)	$18.5 \text{ kg/m}^2 \leq \text{BMI} < 24 \text{ kg/m}^2$		40%~70%
體脂肪率 (BF%)	< 25%	< 30%	64 %~74%
腰圍 (WC)	< 90公分	< 80公分	75%
腰臀比 (WHR)	< 0.9	< 0.85	61%

資料參考來源 | 衛生福利部國民健康署與各研究國際發表

飲食調控

依據衛生福利部國民健康署「肥胖防治」建議，預防肥胖在飲食上可以作些調整：

- ① 攝取多樣性新鮮蔬果（每天至少 5 蔬果）。
- ② 充足的低脂、高蛋白質食物，包括奶類。
- ③ 選擇原態食物。
- ④ 以全穀雜糧類食物取代精製穀類食物。
- ⑤ 減少含糖飲料攝取，以白開水取代含糖飲料。
- ⑥ 減少高熱量密度（高油、高糖、高鹽）食品攝取。
- ⑦ 衛教及控管進食份量，避免攝取過多熱量。



圖 | 台灣癌症基金會推廣蔬果彩虹 5 7 9 健康人人有之概念圖樣。

規律運動

臺灣人體生物資料庫的釋出研究顯示每增加一標準差的遺傳基因風險分數，有運動習慣者比無運動習慣者BMI少0.43 kg/m²、體脂肪率少0.62%、腰圍及臀圍皆減少0.7公分。

國人常見的18種運動，更發現慢跑、爬山、國標舞、健走及散步均可顯著降低遺傳基因的影響。研究中更發現慢跑除可降低遺傳基因對BMI的影響外，亦可降低對體脂肪率與臀圍的影響。研究團隊認為慢跑屬全身運動，對手臂、腿部及腹部都會產生運動效果，可以更有效對抗肥胖，減少體重過重或肥胖對健康造成的影響。透過養成良好運動習慣，可有效對抗因基因遺傳等造成的體重過重或肥胖。

避免肥胖並維持良好生活方式、飲食習慣和規律運動，可以幫助自己的身體維持最佳狀態，以對抗病毒與疾病的修復。



<https://www.twbiobank.org.tw>

你我的健康大數據－臺灣人體生物資料庫



全民練5功×某人日常

漫步生活節♥

夏日午後一起去野餐，
或者來場聆聽大自然的郊山健走，
用漫步生活的步調，
享受慢時光裡的快意精彩！

2023/7/16日
15:00~19:00
大湖公園陽光草坪

台北市內湖區成功路五段31號，
近捷運大湖公園2號出口。

活動內容

- 草地野餐派對
- 郊山聲景導覽
- 5功闖關遊戲
- 免費癌症篩檢

好運爆篷健康袋著走(禮包組)

即日起捐款899元即贈送一組，含
速開帳篷、黃麻野餐袋、餐盒、點
心、飲品、保養品等價值達1500
元以上，限量2000組贈完為止。
(限網路報名)

活動洽詢電話：
02-87879907分機219、222、210



捐款報名

魔術子彈：抗體藥物複合體（ADCs）在乳癌治療的應用與發展

文／張金堅 乳癌防治基金會董事長

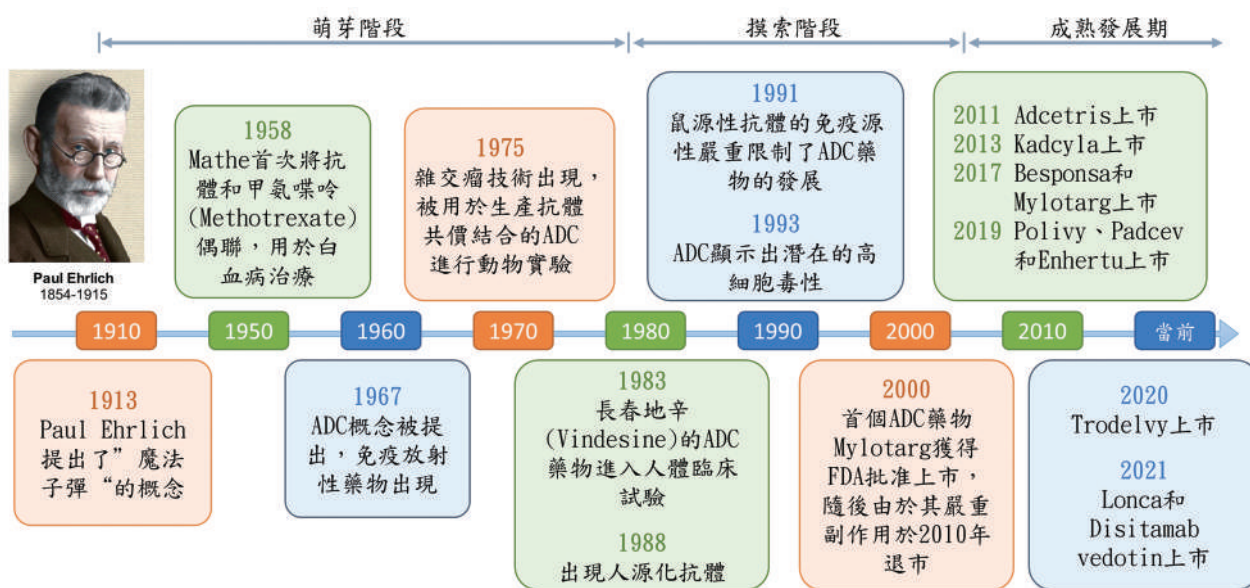
在「犀利人妻」戲劇裡奪下金鐘最佳女配角獎的朱芯儀小姐，於2022年3月8日婦女節也是她生日當天，透過臉書公開自己罹患第二期或第三期乳癌，腋下淋巴結已有轉移，年紀僅36歲，個性非常勇敢堅強，目前完成全身性的術前輔助治療，並已進行全乳切除及自體皮瓣重建手術，她都坦然接受。一時之間，對於乳癌的治療及最新進展，有很多熱烈的討論。

什麼是ADCs

包括乳癌在內，所有惡性腫瘤的治療不外乎手術、藥物及放射線治療，而傳統藥物治療以化療藥物（化療）為主，化療是利用化學藥物可以干擾細胞週期，阻止癌細胞繁殖，甚至殺滅癌細胞，但它也

會對正常細胞造成某種程度的傷害，因此會帶來一些嚴重的副作用，所以從二十世紀初，就有很多科學家設計將化療藥物用各種方法直接帶到腫瘤細胞再釋放，以免傷及正常細胞。

最著名的例子就是德國科學家Paul Ehrlich，於1913年提出魔術子彈（Magic bullet）之觀念，但未有任何進展；而在50年後又有學者嘗試將Methotrexate（MTX）和抗體相接，藉以治療白血病，但最後因技術不夠成熟，都是利用在動物（鼠）身上產生的抗體，抗體的免疫原性（Immunogenicity）很高，造成的免疫反應很強，易在人體造成排斥，無法形成有用的治療藥物，最後宣告失敗。



參考自: The Royal Society of Chemistry-Chemical Linkers in Antibody-Drug Conjugates (ADCs), Floris John M. Lambert Van Delft, Ingram

▲圖一：抗體藥物複合體（ADC）的三個研究發展階段

直到1975年Georges Köhler和César Milstein利用雜交瘤（hybridoma）的技術成功地製造出單株抗體，緊接著發展出人鼠嵌合抗體（chimeric antibody），但還是會引起一些排斥作用，而後單株抗體的製作技術大幅進步。人源化抗體（Humanized antibody）及全人源化抗體加速研發成功，免疫原性極低，無排斥現象，大幅提高藥物的療效及安全性，所以此等類型單株抗體藥物相繼問世，應用於癌症、自體免疫及相關疾病，嘉惠了許多病患。

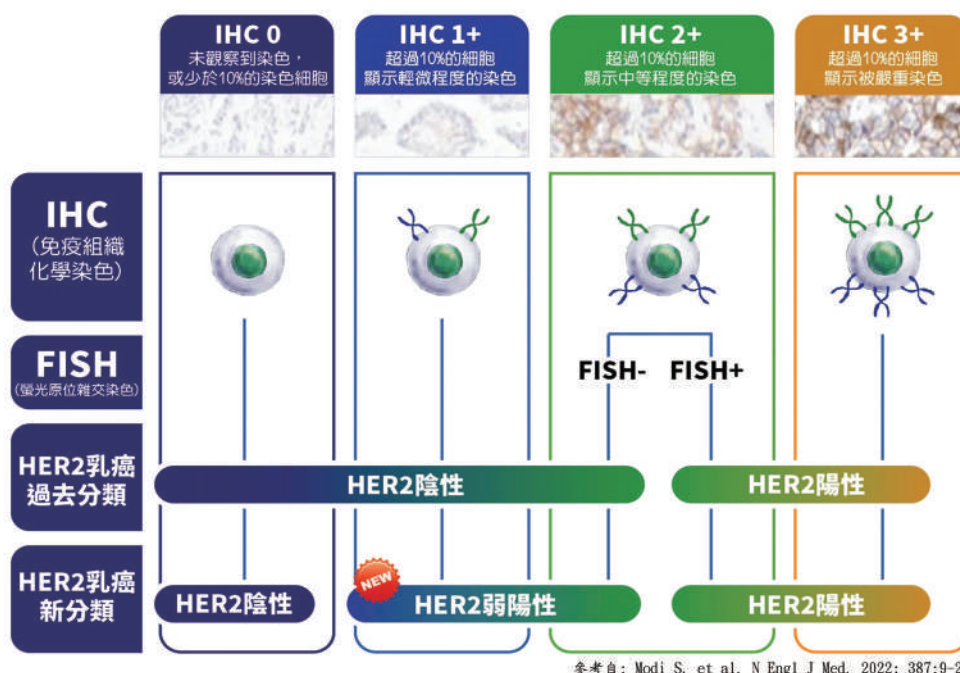
除了單株抗體製程的進步，抗體藥物也朝向抗體藥物複合體（antibody-drug conjugates, ADCs）發展，所謂ADCs是由抗體、細胞毒性藥物及連接子組成的創新藥物，此等創新藥物可以將細胞毒性藥物精準送至腫瘤細胞，然後發揮最強的殺傷作用，而且副作用極少，特稱為「生物導彈」（即Paul Ehrlich 所謂的「魔術子彈」）。到目前為止，已有十多款上市的ADCs藥物，尤其在乳癌方面的發展，更是大放異彩，包括對抗HER2陽性乳癌就有極具潛力的ADC如Kadcyla（Trastuzumab Emtansine）及T-DXd（Trastuzumab Deruxtecan）兩種，三陰性乳癌亦有Trodely（Sacituzumab Govitecan-hziy）一種，可見其在乳癌的診療領

域，佔有非常關鍵的地位。

ADCs藥物在乳癌治療中所扮演的角色

特別在2022年3月7日的報導指出Tropics-02之全球多中心進行的第三期臨床試驗，Trodely亦針對荷爾蒙接受體陽性及HER2體陰性之轉移性乳癌，之前至少接受一線抗荷爾蒙藥物、細胞毒性藥物（紫杉醇類）和CDK4／6抑制劑治療的病人共收案543病例，結果也證實其無疾病進展及死亡風險降低30%之多，詳細報告已於去年美國臨床腫瘤學會的年會正式發表，充分顯示ADCs藥物有其雄厚的潛力與臨床療效，且於今年（2023年）2月由美國FDA核准上市。

由於現在對於乳癌的病理分型更講求精準，經由病理科醫師用免疫組織化學染色（IHC）檢視乳癌細胞膜上的HER2蛋白量，依其表現量的高低分為「0、1+、2+、3+」等四種結果，而3+，或是2+再經螢光原位雜交染色體（FISH）檢測為陽性患者視為陽性，其他則視為HER2陰性，但目前又把HER2陰性分為真正的陰性及弱陽性。至於弱陽性則屬於IHC 1+及IHC 2+，而FISH陰性視為弱陽性，大約佔55%。



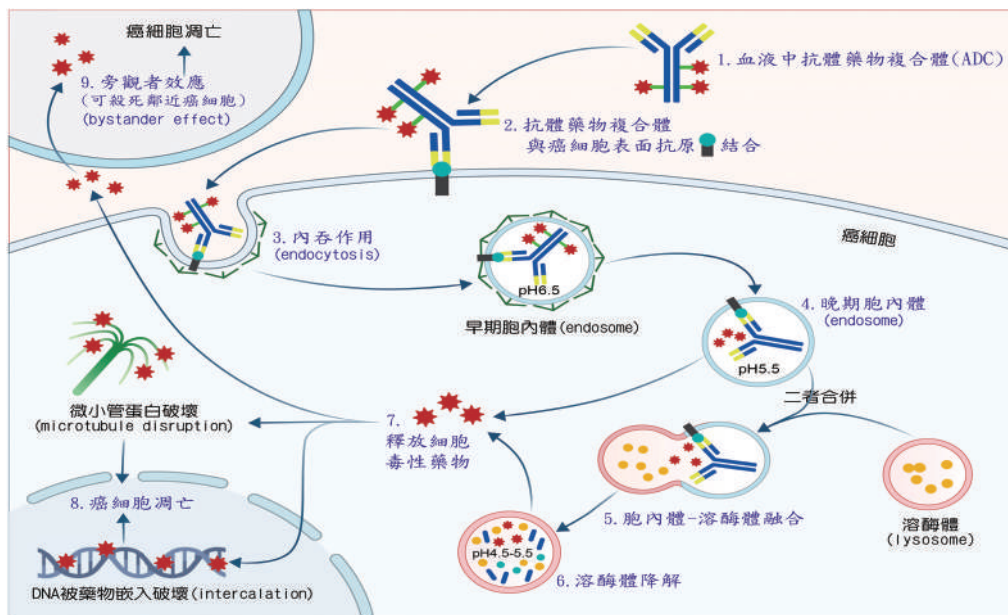
▲圖二：HER2乳癌之新分類法

此等弱陽性轉移乳癌患者，目前已有第三期臨床試驗，證實使用TDXd可以使存活期延長至2年半，已獲美國FDA核准上市，相信將來有更多的ADCs藥物陸續核准上市使用。

ADCs的作用機轉與設計原理（如圖三所示）

ADCs的作用機轉是先通過靜脈注射進入人體

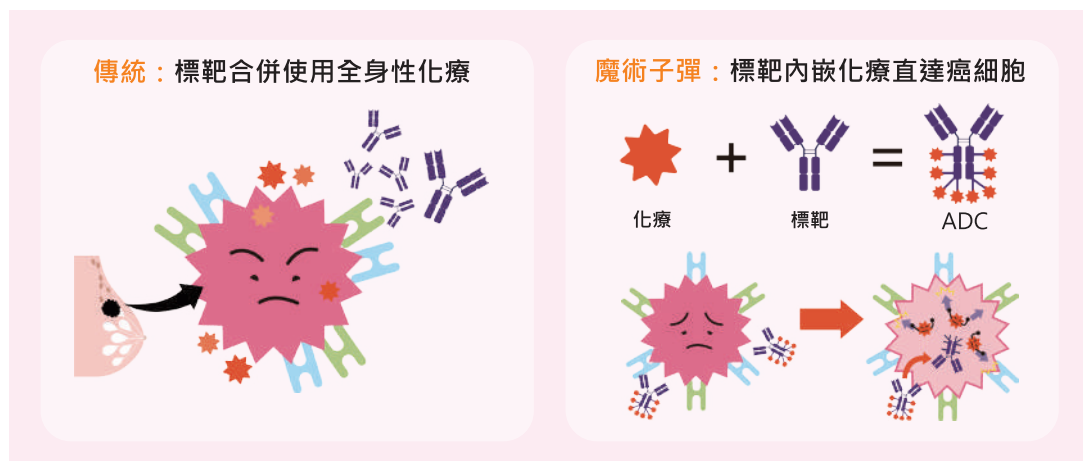
血液循環，ADCs中的抗體部分會識別並結合細胞表面的特異性抗原。接著，ADCs藥物被內吞（Endocytosis），形成早期及晚期胞內體（endosome），並且進入溶酶體（lysosome）進行降解，使細胞毒性藥物在腫瘤細胞內以高效活性形式大量釋放，直接殺死或藉由旁觀者效應誘導細胞凋亡。



▲圖三：抗體藥物複合體（ADCs）對癌細胞毒殺作用機轉流程圖

有別於傳統合併使用標靶藥物與全身性化療，抗體藥物複合體（ADC）直接結合標靶藥物與化療藥物，利用標靶藥物的專一性，將化療藥物精準送進

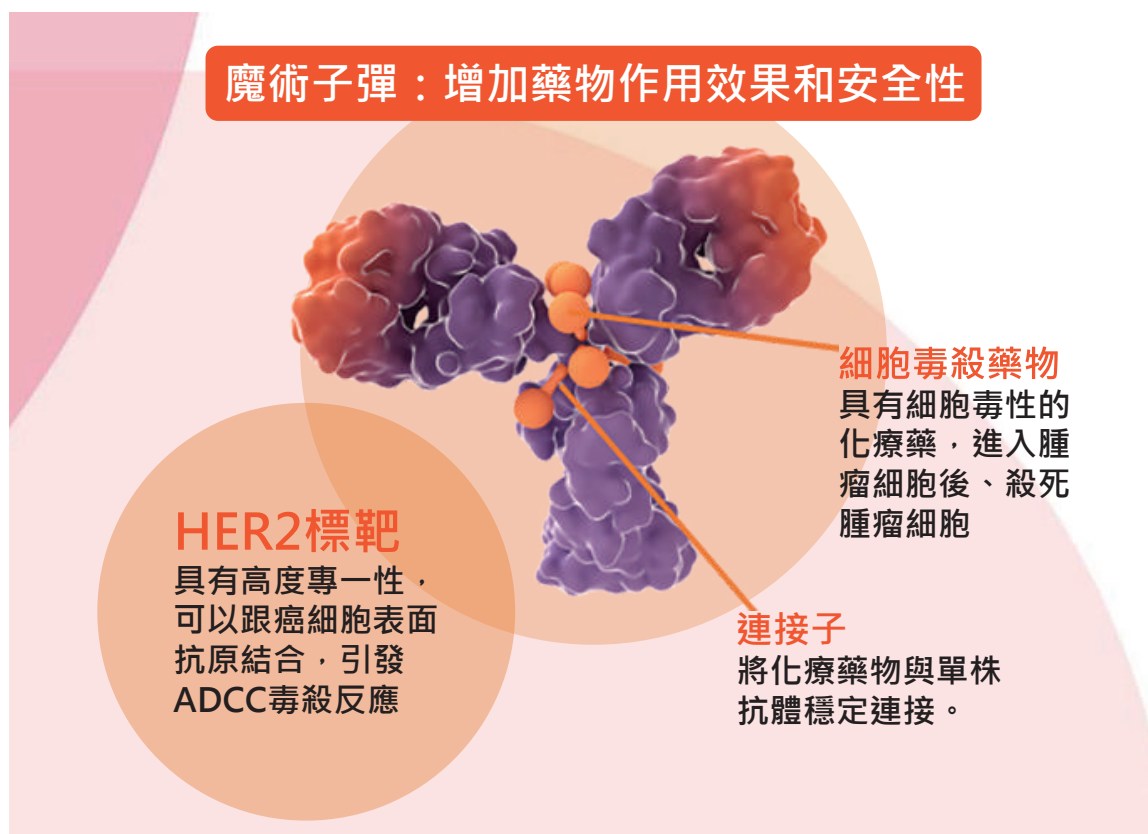
癌細胞，兩者不需要分開施打，由於藉由標靶藥物直接將化療藥物帶到標的癌細胞，作用更精準、副作用也小。



▲魔術子彈—攜帶化療藥物直攻癌細胞

近年，透過不同的藥物組合設計、「抗體藥物複合體（ADC）」適用範圍更廣。除了使用何種標靶藥物鎖定腫瘤細胞、搭載小分子藥物的數量多寡、搭

載的小分子化療藥物的毒性高低，影響ADC藥物毒殺癌細胞能力外，用來連結單株抗體與小分子化療藥物的「連接子」設計也會影響藥物作用。



「連接子」必須維持ADC在血液循環中保持穩定，不過早地釋放藥物到不正確的位置，並經細胞內吞作用將藥物帶入腫瘤內，適時釋放化療藥物毒殺腫瘤細胞。特別的是，部分ADC藥物所連結的化療藥物具有親脂性特性，有較佳的細胞膜通透性，可以穿透腫瘤細胞膜而對鄰近的癌細胞產生毒殺效果，引發所謂的「旁觀者效應」。也就是說，不僅吞掉ADC藥物的癌症細胞會被毒死，周圍原本沒有可作為攻擊標的癌細胞也會連帶受到波及。

ADCs的未來展望

在乳癌方面，目前除了上述單一抗體藥物複合體已有顯著療效，並且陸續有第一、二、三期臨床試驗持續進行中，此外在全球亦有很多臨床試驗，目前

已經利用ADCs藥物與其他乳癌之治療合併使用，如與免疫治療（PD1及PDL1）之合用，而且除了晚期乳癌使用外，也考慮利用ADCs在早期乳癌進行輔助治療或新輔助治療，相信將來一定有很好的成果呈現，讓乳癌的治療更邁進一大步，造福更多之乳癌病患。

更令人振奮的是，最近對人工智能（AI）的廣泛應用，有可能提高完成ADCs複雜系統這一難題的效率和準確性，並能為理想藥物標靶的選擇以及治療適應症提供更多信息，不只乳癌，其他癌症有關ADCs的研發亦會蓬勃發展，此外對自體免疫和心血管疾病、糖尿病和抗細菌感染等，亦可能有令人期待的ADCs產出。



心理諮商專欄

重返工作還是辭職休養？ 面對復工好兩難，該如何調適心情

文／吳宣瑩 台灣癌症基金會特聘心理師



「下個月就要復工了，為了癌症治療留職停薪一年，擔心是否能適應忙碌的生活模式！」



「當主動告知雇主生病的事情，明顯感覺到雇主的擔心，好像會造成公司團隊的負擔。」



「生病後變得很自信，內心有許多自我懷疑的聲音，很怕沒辦法把事情做好。」



「每當要回診或身體不太舒服需要請假時，心裡都還是感到很不安。」



「罹癌後讓我反思過去的生活步調需要改變，勢必得轉換職業跑道，但在該領域已經做十年了，如果放掉等於要重新來過，也還不知道能做些什麼？」

確診罹癌時，需配合療程定期住院診治以及回診，請假就醫、體力下降等影響，病友會面臨是否繼續工作或中斷就業的考量。是否可以一面接受治療，一面工作呢？治療後能否回歸職場繼續工作？病友一方面希望回歸職場，找回生活的重心；另一方面不確定身體能否承受職場的快節奏與高度壓力。面對兩難關卡，有些病友選擇提早退休，也有一些病友因為病症與治療對身體帶來的衝擊，有一段時間無法繼續原來的工作。

病友們重返職場會遇到的阻礙，包含工作、疾病、個人三方面的因素。工作相關因素來自於工作規範與期待上的要求、缺乏無障礙環境等所導致的就業阻礙。疾病相關方面，疾病與治療的影響，如認知改變、身體靈活度限制、語言障礙、疲勞、疼痛等副作用，免疫力下降、外觀改變、對疾病復發的焦慮等影響。個人阻礙層面，如罹癌後對自我勝任能力的憂慮、缺乏自信，罹癌後對工作與生活之價值

觀的改變。另外，會使病友苦惱的工作議題還有重返職場的時機，及再度返回工作場域後，經歷職位轉換、工作內容變化、工時縮減、薪資下滑等不同程度的壓力與打擊，甚至有可能面對職場歧視問題。

關於病友就業議題，需要根據自身病症、治療狀況、身體反應和工作性質而定。重返職場前，建議自己先評估幾個問題：

- ① 若還在治療階段，身體處於不穩定狀態，治療副作用不僅消耗體力，還可能使身體機能受影響。建議此時要以休養身體、維持生活品質、安穩心情為首要目標。
- ② 即使治療結束，還是要正視精神和體力狀況。身體需要時間恢復，生活步調、日常習慣都要重新建立，不要給自己太大壓力，健康是最重要的。



- ③ 職場環境是否利於病情需要審慎評估，包括工作型態、工作時數，職場環境、人事關係等。雇主與同事是否能夠支持、理解疾病狀況，給予適度空間，彈性調整工作時間與內容？職場環境的不確定性高嗎？職場難免存在著複雜的人際關係與績效壓力，現在可否承受和適應職場中的這些情況。
- ④ 心態是否調整好了？想想重返職場的主要原因是什麼呢？若經濟還可以支撐生活，那麼工作對你的意義是什麼？工作的目的包含成就感、自我實現；獲得人際歸屬、增加自信等無形的價值。當心情愉悅、心靈滿足，身體自然會往好的地方進步。調整對工作目標的設定，盡力就好。與疾病共存，應該將更多的心力關注在自己身上。

回歸職場時，鼓勵病友們把握以下溝通要素，讓主管和工作夥伴了解你的需求、化解歧見，找到合理平等的共識。

- ① 清楚告知雇主你的期待和限制。讓對方明白現在的身體狀況；體能負荷度、精神狀況、時間配合度等。如果雇主有所顧忌和疑問，也可以趁此機會提出來討論，表現出積極面對的態度。
- ② 工作期間若有需要請病假，建議持續與雇主和同事保持聯絡，一方面展現對工作的重視，及對同事的尊重；一方面自己也能視情況，提出調整工作時間及內容的需求。
- ③ 職場中的任何人都可能關心或好奇有人罹癌，抱持開放態度，不必刻意但也不需迴避談論。不用特別情緒化或放大他人談論的耳語，實事求是地說明，坦然面對，營造健康及良好職場互動。
- ④ 溝通時要表現自信、主動要求平等，讓對方瞭解到，自己的要求並非不講理或想求得恩惠，不應該給予不同等的職場待遇。

雖然需要克服多重的風險與阻力因素，才能順利回到職場，但工作能帶來正常感、自我價值、生活意義，獲得的社會歸屬感，有家庭以外的人際關係連結，再次融入生活、融入社會，感受回到「正常」，不只是被貼上病人的標籤，找回掌控權和自主性，重新掌握生活步調，都是回到職場的重要收穫。

心理諮商服務

- 台北總會：02-8787-3881
週二、三、四 09:00-12:00
14:00-17:00
- 高雄分會：07-311-3139
週一、週三 09:00-12:00
14:00-17:00



癌症預後追蹤治療！ 保險公司說不賠，法院有意見！

文／李柏泉 台灣癌症基金會保險諮詢顧問



防癌險銷售 40 年，超過千萬張有效保單，對於癌症治療後的長期追蹤，保險公司說沒有發現癌症就不合保單規定。果真如此？

癌症治療，通常有三種類型，第一種是積極治療癌症，第二種是癌症細胞仍持續存在，目的在控制腫瘤惡化，非徹底根治。第三種，癌症已經治癒「Cancer Free」的無病期間，但為了預防復發，需定期、規律地加以追蹤，或預防性給藥治療。

防癌險只限有癌症存在的治療？

防癌險是國內最長青險種之一，有效契約保單仍逾千萬張，其給付特性有別於整筆給付型於給付後便

終止的癌症險，只要在保單有效期間，罹癌治療符合保單約定各項給付項目，便會持續給付。第一種和第二種癌症治療，持續有癌細胞存在，固然算防癌險承保責任，但像第三種，明明已經 Cancer Free 了，防癌險還有義務給付後續追蹤或投藥預防治療嗎？

部分癌症需長期監測復發

就以乳癌為例，會以手術、化放療積極予以根治，腫瘤被消滅後，部分乳癌病人被建議接受標靶輔助

治療，或長期抗賀爾蒙藥物治療，以避免癌細胞復發。攝護腺癌同樣得接受長期抗賀爾蒙治療，長期抽血追蹤 PSA 指數。其他癌症也往往都被醫師認為治療後必須長期追蹤。

那麼，保險公司可以主張防癌險是保障因癌症需要治療時的給付義務，要是治癒了，身上找不到癌細胞存在了，便不在保單責任範圍。這種說法有道理嗎？

■ 案例說明

阿富在 98 年罹患攝護腺癌三期，接受手術切除腫瘤，長期到醫院診療手術後遺留的尿失禁、尿道狹窄發炎併發症，使用抗賀爾蒙藥物等門診治療。從 107 年 10 月起，保險公司認為阿富攝護腺癌沒有復發證據，保單承保範圍只限於罹患的癌症未痊癒或未控制前，如果是為了預防調養、追蹤檢查癌症是否復發、移轉，或與其無關的門診醫療行為，自然不是保單的理賠範圍。評議中心持與該公司相同看法，認為阿富確實不是在治療癌症，或治療直接因治療癌症或癌症引起的併發症。（107 年評字第 1892 號、108 年評字 1520 號）

■ 法院判決說明

但法院持反對意見，判決阿富請求理賠有道理。法院認為，台中榮總回覆法院委託鑑定的意見，說阿富的攝護腺癌當初是 3b 期，切緣有侵犯，有復發可能，歷來抽血 PSA 指數（編按：攝護腺特異抗原），呈持續增加趨勢，可以判斷癌症尚未痊癒。

中榮又說，所謂癌症併發症，定義為因醫療行為導致術前未曾發現的身體狀況，攝護腺癌根治切除手術後可導致應力性尿失禁，從病歷看阿富手術後的尿失禁情況未見有所改善。因此，能判斷阿富癌症未痊癒下針對手術後併發症的持續門診治療，合於保單規定。（台中簡易庭 109 年度中保險簡字第 10 號民事判決）

■ 案例說明

101 年罹患直腸類癌的阿發，直到 107 年還在持續追蹤治療，與保險公司就其中四次門診診療該不該賠爭執不下，一次是胸部 X 光及腹部超音波檢查、一次是 NSE 指數（編按：肺癌腫瘤標記）抽血檢查，再一次是想詢問醫師病況，第四次是申請保險需要開立診斷書。保險公司以對阿富同樣的理由拿出來主張，說阿發從 101 年罹癌到 107 年，根本沒有復發跡象，去看腹部肝臟超音波檢查，做抽血檢查，只不過是想確認腫瘤還在不在，保單哪裡有理賠義務呢？

■ 法院判決說明

法院認為，癌症多有易轉移、復發、癒後不良、難完全治癒的特殊性，所以，除發現並治療現有病灶外，尚須積極定期追蹤、檢查、監控，始能稱為完整之癌症醫療行為。而保單規定以癌症為直接原因而必要的門診治療，解釋上應包括：實施癌症治療「前」所需的各次門診檢查，實施癌症治療「時」所進行的各種腫瘤切除、化療、賀爾蒙治療等項目，實施癌症治療「後」為確認治療成效、監控癌症病況等所為的定期追蹤診療。

依照此一判斷方式，法院參考委託鑑定醫院的意見，對於阿發接受胸部 X 光及肝臟超音波檢查，屬於直腸惡性類癌例行性的追蹤檢查，合於保單規定，門診開立診斷書是為了申請保險用，當屬保單癌症門診醫療保險金應理賠的必要門診（彰化簡易庭 107 年度彰小字第 565 號民事判決）。

保險諮詢服務

- 服務專線：
02-8787-3881

- 諮詢時間：
週三、週五 14:00-17:00





因為罹癌而無法生育，讓我失去了婚姻 離婚與贍養費之法律問題解析

文／郭正鵬 法律扶助基金會高雄分會律師
整理／台灣癌症基金會

28歲李女與30歲蔡男婚後一年，婚後在健康檢查時發現罹患子宮頸癌三期，必須摘除子宮並終身無法受孕。蔡母是傳統家庭，對李女無法生育心有芥蒂，時常對李女冷嘲熱諷，而蔡男因家中婆媳紛爭致使常藉口不願回家。李女因夫家要求為全職家庭婦女，並無收入來源。對於不受丈夫及婆婆喜愛，憤而搬離夫家，並獨自在外租屋，因治療花費及生活開銷逐漸出了問題，在無收入來源欲申請社福資源卻遭拒，因此李女欲向法院訴請離婚並要求蔡男應負擔贍養費...法律案例中的癌友李女可否向法院訴請離婚，並要求其夫蔡男給付贍養費，茲就我國民法相關規定，析述如下：

案例中的癌友李女可否向法院訴請離婚，並要求其夫蔡男給付贍養費，茲就我國民法相關規定，析述如下：

離婚 部分

① 我國關於裁判離婚係採取有責主義及消極破綻主義（註1）併行的制度，於民法第1052條第1項列舉了具體的10款離婚事由，即：「一、重婚。二、與配偶以外之人合意性交。三、夫妻之一方對他方為不堪同居之虐待。四、夫妻之一方對他方之直系親屬為虐待，或夫妻一方之直系親屬對他方為虐待，致不堪為共同生活。五、夫妻之一方以惡意遺棄他方在繼續狀態中。六、夫妻之一方意圖殺害他方。七、有不

治之惡疾。八、有重大不治之精神病。九、生死不明已逾三年。十、因故意犯罪，經判處有期徒刑逾六個月確定。」另於第2項導入破綻主義思想，即：「有前項以外之重大事由，難以維持婚姻者，夫妻之一方得請求離婚。但其事由應由夫妻之一方負責者，僅他方得請求離婚。」相較於第1項列舉的10款離婚事由，屬抽象的、概括的離婚事由，其目的在使夫妻請求裁判離婚之事由較富彈性，故如夫妻雙方就難以維持婚姻之重大事由均為有責時，則應衡量比較雙方之有責程度，許責任較輕之一方，向應負主要責任之他方請求離婚，倘雙方有責程度相當，仍應准其各自請求離婚。

註1：有責主義下的離婚，必須有可歸責於夫妻一方之事由者，他方始得據以向法院訴請離婚，民國74年6月3日民法修正前的裁判離婚即採取該立法方式，並於民法第1052條具體列舉10個離婚事由，只有符合該10款事由的情況下，始得向法院訴請離婚。積極破綻主義下的離婚，則不論婚姻的破綻是夫妻哪一方所造成，只要有無法維持婚姻的重大事由，夫妻雙方均得向法院訴請離婚。我國民法於74年6月3日修法後，除原本有責主義下列舉的10款離婚事由外，進一步導入破綻主義思想，增設抽象的、概括的離婚事由，但並非採取積極破綻主義，而係採取消極破綻主義，即關於「難以維持婚姻之重大事由」，如應由夫妻一方負責者，僅他方得請求離婚；如果該重大事由，夫妻雙方均須負責時，應比較衡量雙方之有責程度，僅責任較輕之一方得向責任較重之他方請求離婚，如有責程度相同時，雙方均得請求離婚。易言之，責任較重之一方，不得向責任較輕之他方請求離婚。

② 依旨揭案例事實，李女固因罹癌摘除子宮而終身無法受孕，惟婚姻之組成及延續並非只為傳宗接代，更多的應該是夫妻在相互信任、體諒的基礎上，情愛相隨，相互扶持，共營婚姻之圓滿。蔡男的母親囿於傳統觀念，對於李女無法生育而有所抱怨，雖可理解，但蔡男身為李女的丈夫，本應該積極介入協調婆媳紛爭，卻捨此不為，反而放任其母親對李女冷嘲熱諷，長此以往對李女造成精神上的傷害及痛苦，終致李女不堪蔡母的精神虐待而選擇離家，獨自在外租屋居住，核與首揭民法第1052條第1項第4款後段規定：「夫妻一方之直系親屬對他方為虐待，致不堪為共同生活。」所定事由相符，李女應可據此向法院訴請裁判離婚。另，蔡男對於婚姻中遭遇之困境，未盡任何努力化解，反而消極逃避，藉口工作忙碌而不願回家，疏離李女，任由李女一人承受其母親的冷嘲熱

諷，顯然亦構成民法第1052條第2項所指「其他難以維持婚姻之重大事由」，且蔡男可歸責程度高於李女，李女自亦得依該項規定，向法院訴請離婚。

贍養費 部分

按「夫妻無過失之一方，因判決離婚而陷於生活困難者，他方縱無過失，亦應給與相當之贍養費。」民法第1057條定有明文。李女婚後因夫家要求為全職家庭婦女，致無收入來源，之後因罹癌緣故更難期有充足謀生能力，自力更生，倘其因離婚而陷於生活困難，自得依前述規定，向法院訴請蔡男支付相當之贍養費。又，李女罹癌摘除子宮乙事，實係因疾病所不得已，尚不得因此認其對於婚姻之解消有過失，故蔡男自不得以此抗辯拒付贍養費，併此敘明。

抗癌畫家石家安 X 台灣癌症基金會



生命中歷經二次癌症洗禮的知名當代藝術家—石家安老師，在最艱辛的時刻用手中的畫筆勾勒出層層疊疊的線條，選擇以豐富的色彩揮灑出盛開艷麗的花朵、巍峨遼闊的山海，甚至優雅而專注的舞者。走出人生憂谷、看見生命力量，石家安老師以「藝」己之力鼓勵所有的癌友，一起為自己的生命增添更多色彩。

抗癌畫家石家安

於1953出生於台北內湖，熱愛音樂、繪畫，擅長油畫創作，畫作色彩沉穩、筆觸簡潔有力。從花朵、風景、人物描繪皆是石家安老師畫筆下的主角。



石家安老師畫作在「非池中線上藝廊」展出及進行義賣(請掃描下方QR碼)，義賣所得將捐贈予台灣癌症基金會，支持癌友關懷服務。邀請您與我們同在「藝」起，感受躍動生命的畫作，一起陪伴癌友邁向康復之路。



當我們同在「藝」起 線上公益畫展

於「非池中線上藝廊」展出，想欣賞實品畫作歡迎洽詢本會(02)8787-9907 分機219、204

當我們同在「藝」起

線上公益畫展



營養諮詢專欄

吃白木耳、豬皮可補膠原蛋白？

文／周亦秀 台灣癌症基金會南部分會營養師

常聽到癌友分享，網路傳言多吃白木耳和豬皮可以養顏美容，幫助皮膚變好，所以會煮一大鍋白木耳，或是固定到麵店或滷味攤點豬皮吃，希望透過這兩種食物補充膠原蛋白，但這些食物真的能改善膚質嗎？讓我們從認識膠原蛋白開始！

膠原蛋白是構成皮膚真皮層、角膜等結締組織的主要成分，食物中的膠原蛋白分子較大，無法直接被腸道吸收，須經過酵素切割成小分子的胺基酸或胜肽，才能被人體吸收利用。膠原蛋白只存在於動物性食物中，所以木耳、秋葵、山藥吃起來之所以會有黏黏、稠稠的口感，並不是因為含有膠原蛋白，而是水溶性膳食纖維唷！這種纖維可以增加飽足感、抑制飢餓、延緩血糖上升，並做為腸道益生

菌的食物來源，讓腸道維持健康。另外，豬皮、豬腳、魚皮這類食物雖然含有膠原蛋白，但因為飽和脂肪含量高，反而容易導致皮膚問題，並增加罹患心血管疾病機率。

合成膠原蛋白 2 大關鍵：蛋白質及維生素 C

人體也可以自行合成膠原蛋白，合成功率主要受到飲食中的蛋白質和維生素C有關。皮膚會定期更新老舊角質、產生新的皮膚細胞，而蛋白質是構成身體組織的重要基底，重建過程中會消耗大量蛋白質。此外，參與皮膚合成膠原蛋白的關鍵營養素是維生素C，其本身的抗氧化力能對抗自由基造成的傷害，並抑制皮膚黑色素生成、預防色素沉澱。

被誤會含有膠原蛋白的食物	有膠原蛋白的食物	養成好膚質的黃金搭檔	
白木耳、木耳	豬皮	蛋白質	維生素C
秋葵	豬腳	雞蛋、雞肉、魚肉 豬肉、牛肉、海鮮 毛豆、黃豆、黑豆 豆腐、豆干	芭樂、柑橘 木瓜、奇異果 甜椒、青椒 花椰菜
山藥	魚皮		
分析：黏稠狀物質是水溶性膳食纖維，並非膠原蛋白！	隱憂：飽和脂肪含量高，容易引起心血管疾病！		

許多癌友治療期間會出現皮膚乾癢、紅腫、起疹子的狀況，除了多補充蛋白質及維生素C幫助皮膚更新，也要提醒自己多補充水分，加速身體新陳代謝，幫助排出身體毒素及代謝廢物，增進皮膚健康。

營養諮詢服務

- 北部總會：02-8787-3881
- 南部分會：07-311-3139



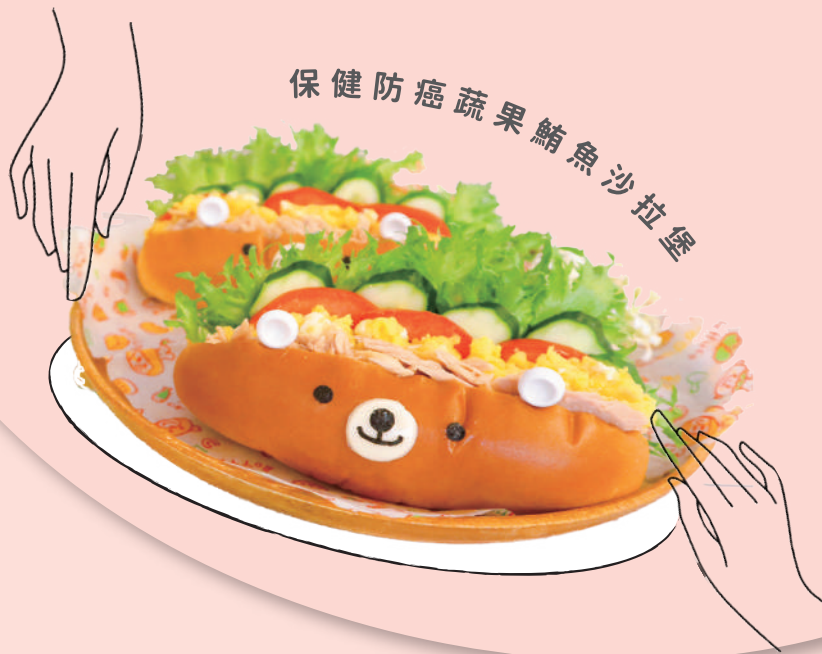
財團法人 台灣癌症基金會
FORMOSA CANCER FOUNDATION



即刻好食

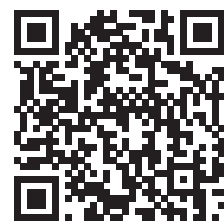
—— 打造健康日嚙 ——

保健防癌蔬果鮭魚沙拉線



即刻上傳家嚙食譜 營養師來Check!

活動詳情



現在上傳食譜，就有機會獲得

JOIE 可收納後背包!

| 兩色，隨機出貨不挑款 |



肌肉壯壯白醬燉雞義大利麵

癌症家庭回歸職場－技能專班

讓我找到回歸社會的動力



文／莊智綺 烘焙技職班第一期學員



這是我確診乳癌的第10個月！

“怎麼發現的？”是最常被問到的！

“為什麼是我？”這大概是每個罹癌患者的第一句話！

怎發現的？我很遲鈍，只覺得每天很疲倦，以為是工作量太大，至今仍很感謝衛生所的乳房免費攝影推廣催促我去檢查，就在一個月快要過去的某一天我接到醫院來電，說報告有點異常，要我馬上回去看報告，醫生立即做切片並且告訴我，下次看報告時，記得帶可以商量的人來。

也許是醫生第一時間的直白，我很快把情緒整理好，並沒有太多的時間去悲傷，而是做了最壞打算，並做了最好的準備來面對，等待的那一個禮

拜，上網收集了確診的治療方式並釐清幾項需要處理的事情，最重要的就是工作可能被迫需要改變，也就是可能將會面臨經濟問題！

確定是乳癌後，進到醫院裝上人工血管緊接著進行化療，直到這一天我才真的接受這個事實！治療的這段時間我開始檢視自己的生活型態、情緒、壓力，為什麼沒有任何壞習慣的我會得到？原來！過去的我太不重視自己了，追求完美的我把自己逼得很緊！罹癌後，我常想，那麼每天、每分、每秒，



都該回歸到自己真正想要做些什麼？但是經濟的問題確實也是一個需要解決的問題，此時，剛好看到台灣癌症基金會有一個「點心烘焙技職班」一共10堂課的新手培訓課程，這太吸引我了，甜點療癒人心之外，又可以利用過去的專業把甜點變成一個較無負擔的點心，感謝基金會找的烘焙老師，相當專業又很細心指導我們每一個步驟，特別為我們設計減油、減糖好入手的配方，讓大家在這領域找到信心，雖然在上課期間我仍在治療當中，但一點都不覺得累，當我將成品分享給親朋好友時，得到的反饋都是正向的，班上同學也都開始接訂單！除了多一個增加收入的機會，這也幫助我在未來的營養衛教實作課程上有更多的靈感跟啟發。



上天給我這道課題應是這生最棘手的，但我從不認為是「抗」癌，而是學習與癌和平共存，各自安好，互不打擾，遵守著西醫的正規治療，治療期間不再對自己或別人說“要加油”，“要努力”，“要勇敢”，因為過去這幾句話說得雲淡風輕，但

自己經歷治療過程卻是萬分艱辛，只有經歷過才能懂，感謝癌症教會了我同理心這件事！

我很喜歡一句話，「神從來不會從你生命中拿走一些東西，卻不用更好的東西代替。」一葛培理，也許過去就是那麼地堅強，神看到了，要我停下腳步，也要我不要再那麼硬撐，更是讓我有機會開始做自己喜歡的事情，我會堅持、持續精進在烘焙這領域，製作過程的專注讓自己好喜樂，不再執著生命的長度，把餘生活得精采才是眼前最重要的！

這一路上並不孤單，感謝基金會給予很多資訊及資源，感謝專業無私的老師，還有班上一群超棒的同學，也許我們都曾經歷過這趟奇幻之旅，讓我們更加相知相惜，最重要的是，我們的人生活得更加精采，獲得的更多！



掃描QRcode加入關懷癌症家庭行列
嘖嘖募資平台搜尋:我的C



🔍 cancer we care

職能治療改善癌後人生 回歸生活 重返職場

文／賴彥君 義大癌治療醫院職能治療師

職能治療是屬於復健科的一員，職能治療不強調“治癒”，而是設法與無法治癒的失能狀態共存。透過活動參與及表現來促進人們的生活品質和安適感，無論你是不是失能，只要你覺得生活過得不滿意、不順遂、充滿各種阻力障礙，無法做到角色中所要執行的任務，職能治療都能夠透過評估，分析你這個人從裡到外的心靈面向、生活面向、社會角色面向、環境面向等因子，根據這些資料，設計與提供專屬於你的活動參與機會，並且期待你從中獲得成功的主觀經驗。

如何透過職能治療介入，改善生活樣態

而在癌症介入方面，職能治療不只是整體生理機能的提升，而是生活樣態的改善，以癌因性疲憊為例，怎麼樣在整天的生活步調中把體力保留在最適合的時間點，可能是女兒放學回家的時候可以聊聊天，或是可以好好地看一部電影看完；又或者是說在長期與癌因性疲憊相處的過程之中可以慢慢地偵測到這個疲憊快要被誘發的臨界點，所以練習讓身體的運作緩和下來以避免後續的狀況，這些一連串的過程包含了〔偵測〕、〔身體感受〕、〔生活規劃〕、〔心態調整〕都是個案與職能治療師們不斷不斷的去討論、體認、嘗試之後才能獲得的成果；職能治療既像是房子裝潢的設計師，不斷的互相討論跟調整，透過了解你這個人的個性、喜好、過往的背景、接觸的經驗以及你所處的社會、文化、環境甚至是宗教而帶來最美麗的生活狀態。不只是能力所及的項目，面對不切實際的想法時，職能治療

這個『設計師』會適時地將你拉回現實，確認這個理想中的生活有什麼是重要的／必要的，這個重要的事項裡面是甚麼因素讓你覺得這麼必要？有沒有可以取代的樣態？或是調整參與程度？是否可以簡化或重建步驟？

所以什麼時候適合職能治療的介入呢？當你覺得想要改變時，我們就可以開始了！

職能治療助重返職場

另外一件有意義的職能便是重返職場，人在工作中能獲得肯定與生命的價值感，而且對於家庭經濟有所幫助，能夠照顧到家人是很多癌友對於就業的期待。重返職場可能會有幾種結果：1.回到原先的工作崗位沒有問題2.回到原先工作崗位，但需調整部分任務需求或工作環境3.雇主協助調動職務，在原場所轉換不同工作性質4.需重新媒合不同工作場所與工作職務。所以重返職場需要先了解癌友的能力、工作需求、環境評估、雇主協助意願…等等。概括來說，在就業之前就需有回到職場的準備事項要訓練，例如心理、身體耐力、模擬工作環境與工作任務的訓練…等等。但若需要轉換工作跑道，則需再經過晤談→媒合前諮詢→支持性輔導→穩定就業期輔導→結案，所以職能治療在安排工作項目時，不只是會關注到工作的體能、負重，連同影響心情的因子，促使他持續進行這份工作的動機，心理的補償效應都會一併考慮在其中。只要你有這樣的想法，請跟你的職能治療師聯絡，我們一起朝著你想要的生活出發。

北部中心課程表

- 上課地點：台北市松山區南京東路五段16號5樓之2（綜合教室）
- 專業諮詢專線：02-87879907 分機 230趙社工
- 心理諮商：若有需要請事先電話預約，洽02-87879907 分機 207鄧社工

北部
課表



課程名稱	日期	每週	時間	講師
禪繞藝術	06 / 02~07 / 14	五	14：00~16：00	魏怡珍
芳香按摩	07 / 06~08 / 10	四	14：00~16：00	簡岑因
心靈成長	08 / 04~09 / 08	五	10：00~12：00	史莊敬
癌友營養	09 / 07~10 / 12	四	10：00~12：00	北部營養師

南部中心課程表

- 上課地點：高雄市三民區九如二路150號9樓之1（綜合教室）
- 專業諮詢專線：07-3119137 分機 206周營養師 / 208韓社工
- 心理諮商：或有需要請事先電話預約，洽07-3119137 分機 208韓社工

南部
課表



課程名稱	日期	每週	時間	講師
心靈成長	06 / 07~07 / 12	三	14：00~16：00	林維純
芳療探索	06 / 19~07 / 24	一	14：00~16：00	孫藝華
體適能健身	07 / 20~09 / 07	四	14：00~16：00	趙嘉豪團隊
按摩紓壓	08 / 02~09 / 06	三	10：00~12：00	葉淑玲

課程對象：癌症病友及其家屬

線上報名：www.canceraway.org.tw / 癌友服務 / 身心靈康復課程

電話報名：北部02-87879907 分機 230趙社工

南部07-3119137 分機 206周營養師 / 208韓社工

課程介紹

心靈成長：重大疾病造成健康與生活的失序，不免經歷一連串的情緒波動與心理轉折，長期處在壓力和負面情緒中，會降低身體免疫系統功能，進而影響抵抗力。本課程由專業心理師帶領，設計各種小活動，幫助癌友紓解身心壓力，在同儕相互鼓勵、共同學習下，能夠重新面對生活。

芳療探索：以芳香日常用品手作方式，循序漸進使學員認識芳香療法於生活中之運用，適時紓壓並能達到預防保健與提升自我價值。

體適能健身：體適能可促進健康、預防疾病、增進工作效率。藉由體適能增加身體的肌力與肌耐力、柔軟度、心肺耐力。適當地放鬆自己，避免肌肉過度緊張，其良好體適能和規律運動，讓身體組織能發揮有效的機能性。

按摩紓壓：按摩簡單易行、安全性高，若配合適當的工具與精油，能夠達到釋放壓力，紓緩治療後的不適與焦慮。透過課程的學習與操作練習，認識人體從頭到腳各部位穴點、學習按摩手法以及精油挑選，達到舒緩效果。

禪繞藝術：禪繞畫是一種容易上手的藝術活動，不需要有繪畫經驗，也能享受創作的樂趣。當我們畫禪繞時，順著一筆一畫，讓心靈沈澱下來，開始體會自在、放鬆和愉悅的心情。

癌友營養：癌症病人在治療期間，可能會食慾不振、體重下降，往往不知道該如何正確的攝取營養，也對很多飲食觀念有錯誤迷思，使得癌友及家屬對於餐食照顧感到無所適從，本會將由專業營養師以生活化的上課方式，以及學員團體討論，認識六大類食物及營養概念，找回健康飲食的生活。

台癌等13病團為80萬癌症家庭請命 賴清德副總統承諾癌症新藥基金納競選政見



▲ 賴清德副總統 20 日接見台灣癌症基金會等13個病友團體（總統府提供）

文／台灣癌症基金會

立委劉建國率領台灣癌症基金會等13個癌症相關團體以及醫藥界專家代表共同拜會賴清德副總統，懇請支持設立台灣癌症新藥多元支持基金（Taiwan multi-support Cancer Drugs Fund，簡稱 TmCDF），以減輕癌症家庭負擔，同時遞交聯合請願書。副總統承諾，台灣現代社會經濟發展已經到達一定程度，確實需要導入更先進的新醫療技術。身為總統參選人，一定會將成立癌症基金納入選舉政見當中。

副總統分享過去他擔任立法委員期間推動《癌症防治法》的歷程，以及實際參與國家公共衛生醫療政策擬訂的經驗，因此對衛生醫療領域深有感觸。打造「健康台灣」，首要任務是提升國人健康；其次則是結合台灣本土生技與ICT產業優勢，發展精準醫療；同時健保方面也應全面檢討傳統化療政策的

給付效益。副總統有信心健康產業能成為臺灣的另一座護國神山，讓世界看到臺灣的醫療水準，進而擁抱臺灣。

針對癌症藥品基金，賴副總統深表支持，並指出政策規劃重點應放在基金成立後的運作機制上，在參考他國制度的基礎上，依據台灣社會自身特性進行調整；與此同時，也應提升醫療科技評估量能，透過分析真實世界證據以確認新藥的實際療效。

過往賴副總統力主推動癌症防治法，讓首位提案成立癌症新藥基金的立委劉建國十分感佩，但癌症對國民健康的危害日漸加劇，倚靠健保制度本身已難及時回應病友的需求。癌症家庭為了求藥需要四處籌錢，彷彿回到健保前「有錢判生、沒錢判死」的社會，故期盼藉由賴副過去在醫界、政界的經歷，

一同催生「台灣癌症新藥多元支持基金」的成立。

台灣癌症基金會副執行長蔡麗娟指出，癌症新藥獲得健保給付所需日數逐年惡化，病友等待癌症新藥納入健保平均為787天，即便獲得健保給付，給付範圍也僅涵蓋30.4%的癌症病友，超過七成五的癌症家庭面臨自費新藥的艱難選擇，形成醫療階級化。顯然現行健保體制已難滿足癌友對新藥新科技的需求，建立創新體制已是必然趨勢。



▲台灣癌症基金會執行長賴基銘代表病團向賴清德副總統致贈請願書（總統府提供。左至右分別為立法委員劉建國、台灣癌症基金會賴基銘執行長、賴清德副總統、衛生福利部次長周志浩）

同為提出TmCDF建言書的病友團體-中華民國乳癌病友協會及台灣年輕病友協會亦作為代表提出三大訴求及請願，包括呼籲政府應在健保體制外成立基金，提升癌症新藥可近性；成立TmCDF是病友活下去的機會，不可剝奪；並請衛福部儘速完成「癌症防治法第十六條」修訂，保障癌友適切醫療權益；同時也呼籲政府評估由醫院成立「基因檢測門診」的可行性。因應訴求提出的三大請願則為期盼衛福部能夠履行承諾，儘速完成英國癌症藥品基金制度的實地考察；提升醫療科技評估的量能與位階；以及檢討如化療等低效益傳統治療方法的給付效益，並懇請副總統支持TmCDF基金的成立。

台灣臨床腫瘤醫學會理事長賴俊良指出，台灣具備良好的醫療技術與環境，然而給付政策卻跟不上國際，確實應適時檢討現行制度。以連續12年高居國人癌症死因之首的肺癌為例，強化肺癌治療亦是降低台灣整體癌症死亡率的指標，然國內對肺癌的診療卻難跟上國際治療指引，感謝健保對癌友的照顧之餘，也期待政策革新讓癌症治療與日、韓等國同步。

台灣藥學會理事長康熙洲認為，國家藥品政策已需

改革，政府應該定期舉辦全國藥品政策會議，即時檢討藥品政策；同時台灣應設立國家級醫療科技評估專責單位，完善藥物經濟學與社會經濟影響評估，才能有效對接大健康的國家政策需求。臺灣大學藥學專業學院院長沈麗娟也認為，國家應儘速成立行政法人或專責智庫，以進行完整的醫療科技評估（HTA）報告，接軌真實世界證據（RWE）的蒐集與分析，才有能力支援未來的國家醫療保障體系。

長年於立院推動衛環優質政策的厚生基金會執行長陳柏同表示，修訂癌症防治法成立台灣癌症新藥多元支持基金，已獲得超過60位跨黨派立法委員連署支持修法，國會過半數支持代表著需求急迫、民意強烈，希望賴副總統能夠聽見癌症家庭的心聲，支持推動「癌症新藥多元支持基金」，將基金的設立與啟動期程納入政策白皮書，落實國人期待。

在現行健保體制已無法滿足癌友對新藥新科技的需求，在健保制度外建立創新體制乃是必然趨勢，台灣癌症基金會將持續為癌友及癌友家庭請命，期待政府能有長遠的眼光，從先進國家醫療水準以及病友可近性的角度尋求可行的解方。



飄洋過海的 珍貴紅寶石

蔓越莓

文／周亦秀 台灣癌症基金會南部分會營養師

蔓越莓（Cranberries）也被稱為小紅莓，生長條件須符合高緯度寒冷地區，故台灣非蔓越莓產地，全世界有近70%的蔓越莓都來自北美洲，因此又稱為「北美紅寶石」，經常被製成果汁、果醬、果乾類的產品，因為酸甜風味與健康益處，受到許多女性族群喜愛。近年愈來愈多探討蔓越莓與疾病的臨床研究，除了防癌、抗癌，還有許多對人體的好處，讓我們一起來掀開蔓越莓暗紅色的神秘面紗吧！

蔓越莓營養成分（生重每100公克）

水分.....	87.3公克	蛋白質.....	0.5公克
熱量.....	46大卡	脂肪.....	0.1公克
碳水化合物.....	12公克	維生素C.....	14 毫克
糖.....	4.3公克	維生素A.....	63 IU
膳食纖維.....	3.6公克	鐵.....	0.23毫克

【蔓越莓的健康放大鏡】

蔓越莓中營養素	健康益處	機制
類黃酮化合物（Flavonoids）、槲皮素（Quercetin）	預防及抗癌效果	具有抗氧化力的類黃酮、槲皮素，可以清除體內自由基，促進癌細胞凋亡，預防膀胱癌、肺癌、乳癌。
原花青素（Proanthocyanidins）	預防泌尿道感染、膀胱炎	避免大腸桿菌黏附在膀胱內壁，減少病菌感染的機會，研究指出至少需攝取36毫克的A型原花青素（約24顆蔓越莓），才能達到預防效果。
	改善胃潰瘍	抑制胃壁幽門螺旋桿菌繁殖（胃潰瘍疾病元凶），降低胃潰瘍罹患率。
黃酮醇（Flavonols）、原花青素、三萜類（Triterpenoids）	降低前列腺癌細胞活性	降低前列腺癌患者血清中前列腺特異抗原指數（又叫PSA，用於篩檢、診斷、追蹤前列腺癌的一種指標）。
多酚類（Polyphenols）	減少氧化壓力、預防心血管疾病	1.減少腸道氧化壓力、發炎，改善粒線體功能障礙 2.降低心血管疾病、血壓

蔓越莓有許多健康益處，但短時間大量食用可能造成腹痛、腹瀉，尤其是年幼的兒童，建議多元選擇「紅、橙、黃、綠、藍、紫、白」等不同顏色蔬果，避免長期只攝取單一種類水果，才能吃進各式各樣具有防癌、抗癌功效的植化素，增強我們的免疫力！

【常見迷思】吃蔓越莓可以補血？

許多癌友有血色素低下的狀況，想透過蔓越莓、櫻桃補充鐵質，但水果並非補鐵的理想食物，若要從食物補充鐵質，可以選擇鴨血、豬血、豬肝、蛤蜊、牡蠣等，素食者則可從紅莧菜、紅鳳菜、紫菜等食物中獲取鐵質。如果能同時搭配維生素C含量豐富的水果，可以提高鐵質吸收率，像是芭樂、奇

異果、木瓜、柑橘類，都是不錯的選擇，雖然蔓越莓、櫻桃中也含有維生素C，但含量相對較低。

富含維生素C蔬果			
1份蔬菜（100g）		1份水果	
食材	維生素C	食材	維生素C
彩椒	138 mg	芭樂160克 （碗裝約7分滿）	220 mg
山苦瓜	77 mg	木瓜150克 （碗裝約1碗）	88 mg
青花菜	75 mg	奇異果105克 （約1.5顆）	77 mg
皇宮菜	55 mg	柳丁130克 （約1顆）	74 mg

※ 備註：維生素C每日建議攝取量100毫克/日，上限2000毫克/日

【蔓越莓果乾挑選要當心！】

營養標示中的「糖」指的是單醣（葡萄糖、果糖、半乳糖）與雙醣（蔗糖、乳糖、麥芽糖）之總和，所以「糖」標示值包含「原料含有的糖＋額外添加糖」，由於水果中有含有天然的果糖，即使廠商無額外添加糖，蔓越莓果乾的糖一定不會是零，因此，我們可以從「成分列表」中判斷有無額外添加糖，若成分包括蔗糖、冰糖、砂糖、紅糖、黑糖、高果糖玉米糖漿、麥芽糖漿、糖蜜等，則代表有額外添加糖，國健署建議每日添加糖攝取應低於50公克，建議選擇成分單純的果乾，千萬別為了獲得蔓越莓的營養成分，反而吃進一堆糖而造成身體負擔！

【食譜推薦】

蔓越莓果凍

材料

冷凍蔓越莓 30 克 糖 10g
 檸檬汁 10 ml 吉利丁片 6g
 水 200 ml （或果凍粉 40g）

烹調步驟：

1. 先將吉利丁片放入冷水中泡軟（若使用果凍粉可省略此步驟）
2. 將莓果、水、檸檬汁一起倒入鍋中加熱
3. 將莓果汁和吉利丁片（或果凍粉）攪拌均勻
4. 倒入模具中冷藏1小時，凝固即可完成



資料來源：1. USDA-Cranberries, raw
 2. National Institutes of Health (NIH)-Cranberry.
 3. Cranberry:Chemical Composition, Antioxidant Activity and Impact on Human Health:Overview. Molecules. 2022 Mar; 27(5):1503.
 4. TFDA-食品營養成分資料庫

子宮頸癌篩檢 做抹片就夠了嗎？



文／王鵬惠 臺北榮民總醫院婦女醫學部主任、國立陽明交通大學醫學院教授

在過去 30 年大力推動子宮頸抹片篩檢之後，臺灣的子宮頸癌盛行率，已大幅度下降。然而 109 年癌症登記報告顯示，每年仍有約四千多名女性罹患子宮頸癌，雖然超過一半以上屬於子宮頸癌零期的病人，但不可否認的，侵襲癌的新發個案也高達 1436 人，為女性癌症第十名，另外，有高達 668 位婦女死於子宮頸癌，高居女性癌症死亡率第八位，子宮頸癌防治的議題，仍需高度重視。

子宮頸癌是由一種傳染性的「人類乳突病毒（human papillomaviruses, HPV）」所引起，加上子宮頸癌發生之前，有一段長時間的醞釀期，即所謂癌前病變，所以可以藉助子宮頸的抹片篩檢，在子宮頸癌還沒有發生之前篩檢出來，達到料敵先知，殲滅癌症於發生之前。也就在還未形成侵襲癌之前，甚至在子宮頸原位癌的狀態，就可以利用非常方便且保留生育能力的方法，得到有效的控制與治療。

子宮頸癌的防治，如上所述，雖然不困難，但不可諱言，子宮頸癌的發生率與死亡率，仍高居女性十大癌症之一，因此如何讓六分鐘護一生的抹片再度升級，提供更有效且方便的預防與診斷工具，刻不容緩，那麼針對子宮頸癌的病因，也就是－HPV

檢測，就顯得非常有意義。利用了 HPV 檢測工具，配合了傳統的六分鐘護一生的子宮頸抹片，可以讓子宮頸癌防治，往前更進一步，也讓子宮頸癌防治又多了一項利器。

什麼是人類乳突病毒 (human papillomaviruses, HPV)

HPV 是一種雙股螺旋 DNA（去氧核糖核酸）病毒，感染鱗狀上皮細胞，HPV 有上百種基因分型，可以用致癌潛力（oncogenic potential）分為高危險型與低危險型，高危險型的 HPV 包括 16，18，31，33，35，45，51，52，58 型等等，低危險型的 HPV 包括 6，11 型。子宮頸癌有九成以上與高危險型 HPV 相關，其中第 16 型與第 18 型各佔約 50%、20%，除了子宮頸癌以外，HPV 也與會陰癌、陰道癌、口咽癌、男性生殖器癌有關。低危險型的 HPV 中的第 6，11 型則與生殖器尖性濕疣（俗稱菜花）相關。

女性終身感染 HPV 的風險為 50% 至 80%，大約 10% 抹片報告正常的女性有 HPV 感染。主要的傳染途徑為性行為皮膚接觸，當然其他的途徑，也可傳染。所以使用保險套可以提供部分的保護效果，但是病毒仍然無法完全防護，其也有可能透過未被保險套包覆的皮膚接觸傳播。

子宮頸癌篩檢的目的

一旦感染 HPV，大約需要一年至兩年的時間清除，高風險型的 HPV 所需的清除時間較長。部份的婦女可能有持續性的感染或反覆感染，加上 HPV 可以重複或多重的感染，如此一來，病人就會持續暴露在 HPV 感染的風險當中，就可能產生子宮頸癌前病變或者持續進展到子宮頸癌的地步。因為 HPV 感染之後大約需要 3 ~ 5 年才會形成高度子宮頸上皮病變（Cervical intraepithelial Neoplasm grade III, CIN 3）、需要 10 ~ 20 年才會發展為子宮頸癌。而低度子宮頸上皮病變（CIN1, low-grade squamous intraepithelial lesion--LSIL）的治療，有時候是不必要的。因為有超過八成以上的病人，會因為病毒消失以及自體免疫力的因素，清除病變，而回到正常。當然低度子宮頸上皮病變，也可藉助局部藥物治療，冷凍治療，或電燒去除來治療，加速病灶的清除。但是中 / 高度子宮頸上皮病變（CIN2, CIN3 or high-grade squamous intraepithelial lesion--HSIL），自行恢復的機會，就大為減低。一般來說都需要治療。治療的方法包括了利用局部治療，以及較侵犯性但更有效的子宮頸圓錐狀切除手術，達到幾乎百分之百的治療效果。總歸來說，發展到子宮頸癌的前期病灶潛伏期長，所以透過抹片篩檢，希望能夠在癌前病變時就找到病灶、早期進行治療，避免進展到子宮頸癌的地步。但是，如果危險因子持續存在，例如 HPV 持續感染，加上抽菸等等因素，子宮頸癌前病變或是子宮頸癌仍然有發生可能。所以，加入「HPV 的檢測」以及「HPV 疫苗」的施打，就顯得重要了。

人類乳突病毒（HPV）檢測

人類乳突病毒與子宮頸抹片的採檢方式類似，都需要到婦產科門診，由婦產科醫師採檢子宮頸的檢體。但與子宮頸抹片不同，子宮頸抹片是細胞學檢查，觀察抹片內是否有癌前病變或癌細胞，而 HPV 檢測是檢驗是否有高危險型病毒的 DNA 或 RNA（核糖核酸）。

HPV 檢測的用途可以大致分為三類：

- 1 抹片異常之後做 HPV 檢查（trriage testing）以找出高風險的族群：

例如，抹片報告為非典型鱗狀細胞（ASCUS），則可以看是否有高風險型的 HPV 感染，如果有的話，代表有較高的風險在未來五年內進展為高度子宮頸上皮病變（CIN3），需要行陰道鏡切片進一步檢查。而如果没有高風險型 HPV 感染則可以回歸一般的檢查時程。

- 2 同時做子宮頸抹片和 HPV 檢測（co-testing）：

同時進行這兩項檢查對於偵測高度子宮頸上皮病變（CIN3）有較高的敏感度（sensitivity），可達約 98%，而只做子宮頸抹片、或只做 HPV 檢測的敏感度分別約為 91% 和 94%。

- 3 以 HPV 檢測做為第一線篩檢（primary HPV testing）：

檢測 HPV 的試劑有許多廠牌，目前非所有廠牌都有取得第一線篩檢的適應症。

HPV 檢測與 HPV 疫苗

不管有沒有人類乳突病毒感染，年齡介於 9 ~ 45 歲之間皆可以接種 HPV 疫苗，雖然 HPV 疫苗無法將已經感染的病毒清除，但接種疫苗可以減少下一次的感染。另外，並非接種 HPV 疫苗之後就可以不用定期接受子宮頸癌篩檢，因為疫苗對子宮頸癌的保護力雖可達到九成以上，但畢竟並非百分之百，所以仍須有六分鐘護一生的概念與觀念，定期做子宮頸癌的篩檢。

結語

目前 HPV 檢測沒有健保給付，患者需自費檢測，因此建議婦女朋友可以諮詢婦產專科醫師，選擇適合自己的篩檢方式，並依據篩檢結果進一步處置。最後呼籲婦女朋友，不要害怕做婦科檢查，早期發現、早期治療，才能擁抱美麗健康的人生！

自製生菜沙拉

這三種蔬菜千萬要煮熟！



文／周亦秀 台灣癌症基金會南部分會營養師

近年來健康意識抬頭，開始流行吃生菜沙拉，加上沙拉同時兼具健康、不用開火、製作快速等特色，還可以自行加入喜愛的蔬菜、水果及各式配料，成為許多減重族群的心頭好，不過，並非每種蔬菜都適合做成生菜沙拉，有些蔬菜在未經烹煮情況下，對腸胃消化不好的人來說，容易產生脹氣、不舒服等症狀，更嚴重甚至會導致中毒風險增加。

除了表一內的食材，禁止生食的作物還有含龍葵素的茄子、馬鈴薯，如果發現變綠或發芽的馬鈴薯，代表龍葵素含量更高，建議直接丟棄、請勿食用，攝取過量龍葵素會引起腸胃不適、噁心、嘔吐、腹瀉等症狀，嚴重還會危及人體神經系統，千萬不可忽視。

長期外食的族群常見蔬果攝取不足的困擾，為了解

決此問題，有些人會隨身攜帶方便食用、不用再經過烹調的蔬果，像是大番茄、小黃瓜、彩椒、蘋果、香蕉等，在家簡易清洗過後就能帶出門，隨時補充對身體有益的植化素、膳食纖維、維生素、礦物質等豐富營養，也不失為一種補充彩虹蔬果的好方法。

提醒外食族除了隨身攜帶蔬果，也可以製作彩虹蔬果溫沙拉、綜合蔬菜湯，加熱過的蔬菜對健康有許多益處，不僅去除蔬果本身所含會干擾人體消化、吸收的物質，也可以降低附著在蔬果上的細菌。除了水煮、蒸煮，也可以嘗試用炒、烤、烘等較健康的加熱方式，有些蔬菜透過加熱過程會對健康更有幫助，蘆筍煮熟有更多抗氧化劑，煮熟的大番茄會釋放更多胡蘿蔔素，加上油脂能幫助吸收，熟菠菜有更多鐵、鈣、鎂等礦物質。建議補充來自不同顏

色及種類的新鮮蔬果，獲得對人體有益的植化素，不僅能增強免疫力、抗氧化，也能透過影響生理機能與新陳代謝，達到抗癌與防癌的目的。

看《地中海彩虹蔬果溫沙拉》怎麼做－請掃右側QR Code



勿生食蔬菜		
竹筍	需煮熟原因	竹筍含有氰化物，食用生竹筍可能導致氰化物中毒，常見症狀包括全身無力、噁心、意識模糊、頭痛、呼吸困難、癲癇，嚴重甚至可能引起心臟停止。
	建議加熱方式	1. 煮沸法：去除竹筍外殼後洗淨、切塊，並放入冷水中，以大火煮滾後，轉小火煮20分鐘，並蓋上鍋蓋燜至放涼，放入冰箱一夜後取出即可食用。 2. 蒸熟法：把竹筍放入耐熱容器，內外鍋均加入1.5杯水，電鍋跳起後放涼，放入冰箱一夜後取出即可食用。
四季豆	需煮熟原因	四季豆含有一種會影響消化系統的凝集素，可能損害腸道菌叢中的好菌，並影響營養素的消化及吸收作用，即使少量食用對身體影響不大，但若長期大量食用可能會導致身體出現噁心、腹瀉、嘔吐、腹脹等情況。
	建議加熱方式	1. 煮沸法：用大鍋裝滿水煮沸後，加入四季豆煮4分鐘，撈起後用鹽巴及胡椒調味。 2. 蒸熟法：將四季豆裝入耐熱容器中，並放入電鍋，外鍋加入一杯水蒸熟即可。 3. 微波法：把四季豆放入可微波容器，加入兩湯匙飲用水，微波3分鐘即可。
十字花科蔬菜	需煮熟原因	若有甲狀腺代謝異常疾病，建議避免生吃十字花科蔬菜，如青花菜、高麗菜、白蘿蔔、大白菜、小白菜、青江菜、大頭菜、芥藍菜等，可能會使甲狀腺功能惡化。
	建議加熱方式	1. 煮沸法：用大鍋裝滿水煮沸後，加入十字花科蔬菜，水再次沸騰後煮3～5分鐘即可。 2. 蒸熟法：將蔬菜裝入耐熱容器中，並放入電鍋，外鍋加入一杯水蒸熟即可。

▲表一





財團法人 台灣癌症基金會
FORMOSA CANCER FOUNDATION

悅聲悅生

慈善音樂會

2023.8.29 19:30

臺北市中山堂(中正廳)

臺北市中正區延平南路98號

演出

悅聲合唱團

指揮/賴滿足

鋼琴/杜宜芳

大提琴/劉聖文

次女高音/鄭海芸

女高音/黎蓉櫻



大提琴/劉聖文



次女高音/鄭海芸



女高音/黎蓉櫻

索票資訊

指定音樂會捐款300元(含)以上
即贈送票券一張

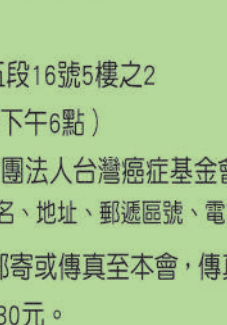
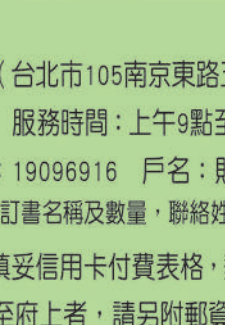
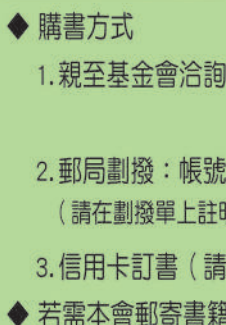
詳情請洽台灣癌症基金會或上官網查詢
活動專線：02-87879907 分機219



暢銷書

買1送1

即日起購買本會任一書籍
即隨機贈送1本抗癌鬥士系列專書



◆ 購書方式

1. 親至基金會洽詢 (台北市105南京東路五段16號5樓之2)
服務時間：上午9點至下午6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) 8787-9222)

◆ 若需本會郵寄書籍至府上者，請另附郵資30元。

1-15集隨機出貨

郵政劃撥儲金存款單

收款帳號	1 9 0 9 6 9 1 6	金額 新台幣 (小寫)	億	仟萬	佰萬	拾萬	萬	仟	佰	拾	元
通訊欄 (限本次存款有關事項)			收款戶名	財團法人台灣癌症基金會							
			寄 款 人 ☐ 他人存款 ☐ 本戶存款								
			姓名	主管							
			地址	□□□-□□							
			電話	經辦局收款戳							
本會將開立捐款收據，可抵繳所得稅。 捐款人收據抬頭：_____											
收據開立： ☐ 每次 ☐ 年開											

虛線內備供機器印錄用請勿填寫

◎寄款人請注意背面說明
◎本收據由電腦印錄請勿填寫

郵政劃撥儲金存款收據

收款帳戶名

存款金額

電腦記錄

經辦局收款戳



財團法人台灣癌症基金會

信用卡持卡人定期定額捐款授權書 信用卡捐款／購書繳費表

姓名／公司：_____

身份證字號／統一編號：_____

電話：手機 _____ 傳真（ ） _____

市話（ ） _____

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：_____

信用卡號：_____

持卡人簽名：_____

(須同信用卡簽名)

一、捐款方式：

1. 定期定額捐款：本人願意從 _____ 年 _____ 月起
□ 月捐1000元 □ 月捐 500元 □ 月捐 300元
□ 月捐 _____ 元 (您若要停止捐款，請來電告知)

2. 不定期捐款方式：□ 本次捐款 _____ 元

二、愛心關懷品認捐：

愛心關懷品認捐 _____ 元

* 凡認捐愛心關懷品500元以上，本會將致贈愛care手編娃娃1隻

- 三、購書：□ 燦爛千陽300元 □ 隙縫裡的陽光280元
□ 懸崖邊的幸福280元 □ 雲端處的曙光280元
□ 轉念，愛飛翔280元 □ 從零重生280元
□ 勇渡波瀾280元 □ 罹癌又怎樣280元
□ 我也曾經不勇敢280元
□ 我要活得比過去精彩280元
□ 不只存活，還要樂活280元
□ 癌症病人的營養迷思300元
□ 兒童創意故事集（一套三本）450元
□ 忙碌族如何吃 決定你的抗癌力 280元
□ 防癌抗癌 5 功寶典 350元

購書郵資：30 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：□□□ _____

收據開立及寄送：□ 每次扣款後寄送 □ 年底一併開立及寄送

收據抬頭：_____

收據地址：□□□ _____

□ 本人不同意公開捐款資訊

本會開立的捐款收據，可作為您公益的捐贈，依法可抵扣所得稅。填妥表格後，請放大傳真至(02) 8787-9222或郵寄至台北市105南京東路五段16號5F-2 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

- 一、本收據請妥為保管，以便日後查考。
- 二、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任一郵局辦理。
- 三、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

- 一、帳號、戶名及寄款人姓名地址各欄請詳細填明，以免誤寄；抵付票據之存款，務請於交換前一天存入。
- 二、本存款單金額之幣別為新台幣，每筆存款至少須在新台幣十五元以上，且限填至元位為止。
- 三、倘金額塗改時請更換存款單重新填寫。
- 四、本存款單不得黏貼或附寄任何文件。
- 五、本存款金額業經電腦登帳後，不得申請撤回。
- 六、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。
- 七、本存款單帳號與金額欄請以阿拉伯數字書寫。
- 八、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。



財團法人台灣癌症基金會

交易代號：0501、0502現金存款、0503票據存款、2212劃撥票據託收
本聯由儲匯處存查，保管五年。

文宣出版品介紹

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。

防癌抗癌 5 功寶典



(264頁, 17×23cm) 2017年12月出版

本書除了傳授癌症專業團隊推廣多年來，最具成效的抗癌防癌處方，更特別邀請10位罹患不同癌症、不同期別的抗癌鬥士及其照護家屬分享心得；更釐清諸多常見防癌抗癌迷思及增強抗癌功力法寶！

工本費：350元整

忙碌族如何吃 決定你的抗癌力



(138頁, 20×20cm) 2016年3月出版

本書集結忙碌族在健康飲食上的問題與迷思，加入防癌新知與實務操作，將「蔬果彩虹579」的觀念化為簡而易行的方案，尤其列入相關的蔬果防癌實證研究證明，用淺白的文字說明外，也搭配圖表來引導民眾更清楚的理解。

工本費：280元整

癌症病人的營養迷思



(20×20cm) 2019年5月再版

本書將坊間癌症病人與家屬最常見的營養迷思，由營養師以專業觀點一一破解，並輔以正確的營養觀念，教導病人與家屬在不同治療階段應遵循的飲食技巧，並擬定一套完善的營養照顧計劃，最特別的是針對癌症治療可能出現之各種副作用加入中醫師的飲食建議，幫助病人在這場抗癌戰役中，掌握致勝關鍵，順利邁向康復之路。

工本費：300元整

兒童創意故事集



(20.5×19.5cm) 2009年12月出版

針對國小不同年級層設計，內容豐富充滿童趣想像力，有孩子將蔬果幻化成神勇的武士打敗細菌軍團，也有孩子想像了一座蔬果森林，舉辦歡樂派對；另外，還有將蔬果變成是年輕美麗的秘方…全書加以專業的全彩插畫編排，足以讓人耳目一新且吸引孩子閱讀，並可以增加孩子對蔬菜水果的喜愛度，適合國小各年級層閱讀，一套三本，可分售。

一本／150元整

一套三本／450元整

抗癌鬥士故事系列15 我要活得比過去精彩

(230頁, 14.5×21cm) 2021年12月出版



「經歷過茫然無措，回過頭來，淡淡一笑，不設限的人生才精彩。」這十位抗癌鬥士走過人生的低潮，揮別過程中的無力、徬徨再展新生，也鼓舞正與癌症奮鬥的勇士們，永遠抱持對生命的敬重與熱情。

書中「癌友真心話」專欄，針對抗癌過程中，癌友想說卻不一定說得出口的真話，邀請各領域專家，針對治療過程中的治療、營養、心理等層面給予專業的建議。今年也邀請第十四屆抗癌鬥士張婉晴(阿布思義)進行專欄插畫的設計，搭配各領域專家的專業資訊，拉近大家與這些專業知識的距離。

工本費：280元整

NEW 抗癌鬥士故事系列16 不只存活，還要樂活 (230頁, 14.5×21cm) 2022年12月出版



「經歷衝擊而被翻轉的人生，像是將句點化為逗點，象徵生命的延續，也見證重獲新生的勇氣。癌症，已不再代表終點，而是人生旅途的轉捩點。找回失去的勇氣後，大步走向更遠的未來。」

書中從癌症可預防、治療的選擇、癌後的心理調適、重要決定的思考和規劃，翻轉民眾對於癌症的想像，減少內心的不安和恐懼，最重要的是罹癌後不只要存活，還要樂活，過去被認為是生命的句點，然而現已翻轉為人生的逗點，在癌後人生中繼續勇敢前行，活出更精彩不凡的生命！

工本費：280元整

為了鼓舞更多癌症病友，發揮抗癌的生命力量，台灣癌基金會將歷屆「抗癌鬥士徵選」所有入圍之抗癌鬥士們奮勇感人的生命故事集結成書。其中包含罹患各種不同癌症的生命鬥士，他們不向命運低頭、放棄任何希望，最後激勵奮發、衝破黑暗，活出更璀璨的生命。透過他們的故事及勇氣，希望可以鼓勵更多人熱愛生命、迎向陽光、勇敢對抗癌症。



112年1-3月
捐款芳名錄

捐款芳名錄請至
台灣癌基金會官網查詢



保護頭皮 舒適透氣過一夏

二代奈米光觸媒抗菌抗敏



化療病友免費
理平(光)頭



兒童醫療級
假髮免費申請



病友專屬
最低優惠



唯一榮獲ISO9001
國際品質殊榮

一間購買 · 全國門市服務

免費客服專線 **0800-067-167**

提供成人與兒童尺寸，關愛病友優惠方案長期實施中，上網搜尋

魔髮部屋 

市府店 捷運市政府站出口4，近國泰綜合醫院
台北市忠孝東路五段53號1F (02)3765-1555

忠孝店 捷運忠孝復興站出口3
台北市忠孝東路四段96-2號3F (02)8773-1568

忠孝二店 位於香檳大廈
台北市忠孝東路四段75-2號3F (02)8771-6881

復興店 復興南路與市民大道交叉口
台北市復興南路一段62號3F-1 (02)2781-0005

石牌店
台北市北投區石牌路二段95號2F(02)2822-8333

榮總店 石牌路二段交叉口，近榮總醫院、振興醫院
台北市北投區振興街1號1F (02)2821-2011

新莊店 捷運新莊站出口1，近新泰綜合醫院
新北市新莊區中正路240號1F (02)2277-8111

板橋店 捷運新埔站出口1
新北市板橋區文化路一段305號2F(02)2258-8222

桃園店 展演中心對面
桃園市中正路1085號1~2F (03)326-1551

新竹店 東門街交叉口，近南門綜合醫院
新竹市中華路二段284號1~4F (03)527-8555

台中店 精誠四街交叉口
台中市西區精誠路9號1~2F (04)2329-8958

員林店 近員林基督教醫院、員生醫院
彰化縣員林鎮中山路二段76號1~2F (04)833-8877

彰化店 近彰化基督教醫院、秀傳醫院
彰化市旭光路259號1F (04)726-0777

台南店 民生綠園環邊
台南市中西區中山路9號1~5F (06)223-8877

高雄店 文化中心捷運站出口4，近聖功醫院、市立民生醫院
高雄市苓雅區中正二路70號1~5F (07)224-9888

羅東店 純精路三段交叉口
宜蘭縣羅東鎮公正路292號1~2F (039)565-222