

愛Care

FORMOSA CANCER FOUNDATION MAGAZINE



No.96
2023.SEP

| 主題專欄

「沉默殺手卵巢癌，跟基因有關係?!」

今日歐美、明日台灣：
大家都要正視節節上升的口咽癌

| 癌友專欄

乳癌病友該注意的復健大小事—
腋網症候群預防勝於治療

癌症預後追蹤治療，保險公司說
防癌險不賠，法院怎麼看？

癌症旅程中重要的一課 體重控制

生命的最後一哩路
尊重癌症病人的自主權

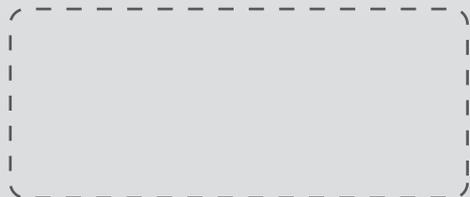
| 健康園區

菇菇世界中的黑白兄妹—鴻喜菇與雪白菇

癌症營養迷思：治療期間能吃雞蛋嗎？

健保給付晚期肝癌—線免疫+標靶

晚期肝癌治療新希望



●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

2023「一起來·揪捐髮暨募集假髮製作經費」計劃

一起來揪捐髮 暨 募集假髮製作經費

癌症病友因為療程而導致頭髮掉落，不僅造成外觀上改變，同時也影響心理，使整體治療成效不彰。為了幫助癌友渡過治療掉髮煎熬期，邀請大家一起來「揪捐髮」及「支持假髮製作經費」，共同陪伴癌友找回治療的信心與動力，順利邁向康復之路。

2023
10.1 - 11.30

♥ 一起來揪捐髮

本會長期募集大眾捐髮，捐髮條件為：

1. 髮長30公分以上 2. 不燙、不染

請將剪下的頭髮以掛號或包裹方式寄至105台北市松山區南京東路五段16號5樓之2，註明台灣癌症基金會「一起來揪捐髮小組收」。

♥ 我要支持假髮製作經費

於活動期間，透過下列捐款管道指定支持假髮製作經費，單次捐款達1,000元(含)以上，或是指定每月固定捐款100元一年期以上，即可參加好禮抽獎活動，詳情請上活動官網。

活動官網 918hair.canceraway.org.tw



♥ 捐款方式

台灣癌症基金會 - 線上刷卡捐款 / 線上LINE Pay捐款 / 定期定額轉帳捐款

街口支付捐款

郵政劃撥捐款

台灣pay

ATM 銀行轉帳 / 匯款



掃描QR碼指定支持
「假髮製作經費」

02-8787-9907 分機219、222

Saday@canceraway.org.tw

醫療級假髮借用服務

假髮租借網站：wig.canceraway.org.tw

洽詢電話：02-8787-9907分機207 / 07-311-9137分機208

※注意事項

- 郵政劃撥請務必於通訊欄註明「一起來·揪捐髮」活動，銀行轉帳/匯款請以EMAIL或來電告知，並提供匯款日期及帳號後5碼。
- 中獎獎項價值超過新台幣1,000元(含)以上者，本會將依中華民國稅法填發扣(免)繳憑單予得獎人，詳情請上活動網站。
- 本會保有隨時修改及終止活動之權利，如有任何變更將公佈於活動網站，恕不另行通知。

CONTENTS

主題專欄

- 02 「沉默殺手」卵巢癌，跟基因有關係?!」
文/洪耀欽
- 06 今日歐美、明日台灣：
大家都要正視節節上升的口咽癌
文/廖立人 婁培人
- 08 肝癌病人治療新希望
文/陳三奇
- 12 肝癌多針雙電極電燒鎖定中大型腫瘤
諮詢/吳立偉 撰稿/黃靜宜

癌友專欄

- 16 乳癌病友該注意的復健大小事－
腋網症候群預防勝於治療
文/彭伊君
- 18 癌症預後追蹤治療，保險公司說防癌險不賠，
法院怎麼看？
文/李柏泉
- 20 癌症旅程中重要的一課 體重控制
文/徐桂婷
- 22 生命的最後一哩路 尊重癌症病人的自主權
文/梁志偉

健康園區

- 24 蔬果彩虹579－蔬菜介紹
菇菇世界中的黑白兄妹－鴻喜菇與雪白菇
文/徐桂婷
- 26 癌症營養迷思：治療期間能吃雞蛋嗎？
文/陳柏方

活動紀實

- 28 哎唷早知道 就愛543
文/汪居安
- 29 南部漫步生活節

服務專區

- 30 癌友關懷教育中心 112年課程表
- 31 劃撥捐款單/信用卡捐款單
- 32 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、汪居安、高敏鳳、蔡奕儀

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樓之一

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

「沉默殺手卵巢癌，跟基因有關係?!」



文／洪耀欽 亞洲大學附屬醫院婦女醫學中心副院長、中國醫藥大學婦產學科主任教授

根據衛福部最新的癌症登記報告統計，在109年台灣卵巢、輸卵管及寬韌帶癌發生人數為1824人，發生率每十萬人口10.66人，100年卵巢、輸卵管及寬韌帶發生人數為1240人，發生率每十萬人口8.28人；若與100年比較，上升28.7%，發生率為女性癌症第7位。在110年台灣卵巢癌死亡人數696人，死亡率每十萬人口5.9人，100年卵巢癌死亡人數459人，死亡率每十萬人口4.0人；若與100年比較，卵巢癌死亡人數及死亡率分別上升51.6%及47.8%，死亡率為女性癌症第8位。卵巢癌早期大多沒有症狀，在中後期才會出現噁心嘔吐、腹脹腹痛、經期異常、頻尿或便秘等警訊，且有將近五成的病人在發現時已是晚期（第

三、四期），而在出現症狀後，臨床上通常會透過身體檢查、血液檢查、陰道超音波、電腦斷層，以及組織切片的方式來做檢查與診斷。因此卵巢癌又被稱為「沉默的殺手」。

卵巢癌風險因子

卵巢癌的發生原因至今仍尚未明瞭，目前已發現可能會和以下的風險因子相關—(1)體重過重，(2)未曾生育的女性，(3)攝取過度的脂肪，(4)長期使用更年期荷爾蒙補充療法，(5)好發於年長婦女（但各年紀的女性都有發生機率），(6)排卵初經較早、停經較晚的女性，(7)近親罹患乳癌或卵巢癌，(8)有家族性遺傳的基因突變。

卵巢癌的治療方式

◆ 手術治療

減積手術（切除子宮，雙側卵巢輸卵管，大網膜，骨盆腔淋巴結以及所有看得到的腫瘤），手術切除的範圍與癌症的進展程度有關，醫師會盡量切除腹腔內已被癌細胞侵襲的器官與組織，到肉眼看不到腫瘤。

◆ 化學治療

經手術治療後的病人，主要以含鉑金類化療藥品作為基礎輔助性化學療法。或是前導化學治療：對於一開始無法開刀切除乾淨的病人；另有手術中溫熱化學治療。手術的治療已經將肉眼可見的癌組織切除，但仍有肉眼無法判定的癌組織，所以需要做化學治療將殘存在體內的癌細胞消滅。

◆ 維持性標靶治療

卵巢癌的病患經過治療後，仍有高度的復發風險（高達6~7成），一旦復發後就會反覆復發，每次復發的時間間隔會縮短，最終甚至

會對治療藥物產生抗藥性。初診斷時的第一次治療非常重要，只要盡力延長第一次治療後的疾病緩解時間，就能有效延緩卵巢癌復發。因此，卵巢癌的病人在術後以及化學治療後，依風險及個體病況決定是否須使用維持性治療的標靶藥物，可讓復發機率降低，並且增長疾病穩定期及存活率。

卵巢癌的基因與治療選項

對於卵巢癌患者是否必須進行基因檢測，還是要依照臨床醫師的專業判斷及經驗，不過目前台灣癌症基金會有針對晚期（第三、四期）卵巢癌的病患提供免費的基因檢測補助，所以基本上都會建議病人作檢測去了解自己是否具有特定基因變異。通常具有家族遺傳病史、發病時間早、或是要依據基因檢測的結果來制定治療計畫的患者會建議進行基因檢測。

卵巢癌的治療已經邁入精準醫療的時代，作基因檢測最主要的目的是要制定未來的治療計畫，透過基因檢測的結果，來選擇適合自己的標靶治療，與醫師討論適合的維持性療法，可以穩定並延長病情及降低復發風險。



BRCA基因檢測：卵巢癌病人中，約有20%是帶有BRCA基因突變，而根據統計，卵巢癌個案有7成以上是高分化級別漿液性卵巢癌。BRCA1 / 2是主要的遺傳風險因素，如果有此基因突變，罹癌風險增高，帶有BRCA1約為20~50%，BRCA2約為10%~20%，且罹癌者較為年輕。BRCA基因負責修復體內受損的DNA，如果BRCA基因產生突變，無法正常運作，會增加罹癌風險，但隨著醫療的進步，目前已經有相對應的藥物可使用。

HRD檢測：卵巢癌病人中約有50%為同源重組修復缺失（HRD），其中40%屬於BRCA基因突變；其餘60%為HRD陽性但無BRCA基因突變。HRD是反映DNA修補出現缺失，一旦這個修復系統出現缺失，則會造成基因體的異常或不穩定，罹癌機率因此大幅提升。

基因檢測的結果隨著精準醫療趨勢及治療藥物進展，標靶療法於卵巢癌治療有突破性進展，為棘手的卵巢癌治療帶來新曙光。卵巢癌初期治療除透過手術、化學藥物消滅體內大部分的癌細胞外，於治療後透過「維持性療法」可以達到穩定控制病況、延緩疾病復發的風險。卵巢癌維持性治療主要有兩大類標靶藥物「血管新生抑制劑」及「PARP抑制

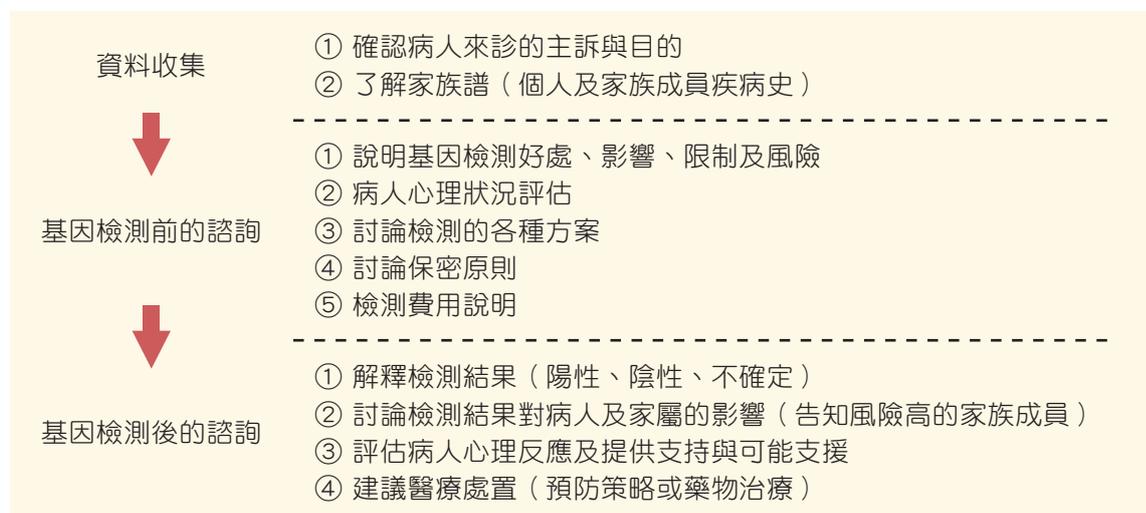
劑」。

遺傳性卵巢類型與遺傳諮詢

遺傳性卵巢癌常見有三大種類：第一類是遺傳性乳癌暨卵巢癌症候群（Hereditary breast and ovarian cancer syndrome）：BRCA1 / BRCA2基因，而第二是林奇氏症候群（Lynch syndrome，遺傳性非息肉症大腸直腸癌）：包括MLH1、MSH2、MSH6、PMS2基因，第三則是屬於少數基因病變：RAD51C以及RAD51D基因。

病患懷疑家族有遺傳癌症時，遺傳諮詢讓病患與家屬了解該癌症的罹癌種類與風險，至於是否要做癌症基因檢測，由病人或其家族自主決定。若決定做基因檢測，遺傳諮詢中需做基因測前諮詢及測後諮詢。遺傳癌症的遺傳方式為體染色體顯性遺傳，若父母其中之一帶有突變基因，其子女就有50%的機會得到相同的突變基因。當家族成員確定帶有該癌症基因突變時，表示罹癌機率增加，並不代表一定會得癌症，只要在門診做後續追蹤或預防性的治療，則可降低罹癌相關的死亡率。主流基因諮詢（Mainstream Genetic Consenting / Counseling）已經成為婦癌科醫師重要的能力及工作。

遺傳諮詢流程：





HPV 就等你出手，行動改變這一次

預防HPV相關癌症

● 維持單一性伴侶，仍有**6成**的機率感染HPV¹

不論男女，人人都有感染風險！

● 每個人一生當中，有**8成**的機率感染HPV¹

就算是安全性行為，也還是有機會感染HPV²

● HPV相關癌症，男女有關

子宮頸癌、頭頸癌、肛門癌、陰道癌、外陰癌、菜花是常見的HPV相關癌症與疾病³
男女共同，趁年輕及早預防HPV，效果較佳⁴

● 預防癌症，永不嫌晚

即便已發生過性行為或曾感染過HPV，
仍有可能感染其他型別的HPV，
因此還是需要積極預防⁵

HPV預防**3**關鍵

- ✓ 安全性行為
- ✓ 女性定期抹片檢查
- ✓ 依醫囑接種HPV疫苗



立即掃描
了解更多HPV相關資訊



HPV 衛教大使



¹和所有疫苗一樣，人類乳突病毒疫苗並非用於治療且可能無法對所有的疫苗接種者都產生保護作用。常發生的不良反應為注射部位腫脹、腫塊、過熱或感傷、發燒等全身性不良反應、過敏性紅腫、其它注射部位、請諮詢醫療專業人員。
²大部分HPV感染最後會自行清除，若長期持續感染且無法自行清除，可能導致子宮頸癌、頭頸癌、菜花等HPV相關癌症或疾病。
³ICD-C10 World Health Organization International Classification of Diseases, 2019. <https://www.who.int/classifications/icd/c10/>
⁴Recommendation Against Coercion to Get the Experts about Human Papillomavirus (HPV) Vaccines. Accessed date: 2022/8/1 https://www.intervistat.org/askqa/articles/experts_hpv_vac

HPV疫苗男女都需要

今日歐美、明日台灣：大家都要正視節節上升的口咽癌

文／廖立人 亞東紀念醫院耳鼻喉部主任、台灣耳鼻喉頭頸外科醫學會副秘書長
 婁培人 國立台灣大學學院附設醫院副院長

約莫十年前美國明星麥克一道格拉斯分享自己的切身經驗，有次他喉嚨痛了好幾週沒有好，首先他被安排到他的家庭醫師就診，醫師檢查完覺得沒有特別的問題，先給症狀緩解藥物、囑咐再觀察；吃完藥後症狀並沒有改善。之後再去找牙科醫師檢查，牙醫發現他的牙齒也有沒有問題，也請他再觀察；結果喉嚨痛的症狀還是沒改善。於是他專程坐飛機到加拿大，請耳鼻喉科醫師檢查，醫師檢查時發出「Oh oh～～！」，他內心就覺得不妙，果然切片檢查出來是罹患口咽癌。他在接受同步放射暨化學治療後戰勝了口咽癌。2014年7月26日在紐約舉辦的世界頭頸部腫瘤大會，他主動分享個人抗癌經驗、並呼籲大家把口咽癌的相關知識傳遞出去，讓所有的人認識口咽癌這個疾病，早期診斷、治療，甚至預防口咽癌。

口咽部位於口腔後方，包括軟顎、扁桃腺、舌底部以及後咽喉部（參見圖1示意圖，以及正常口咽照片圖2），如果口咽部產生癌症就稱為口咽癌（圖3為一個左側口咽扁桃腺癌的患者照片）。

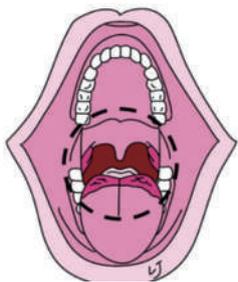


圖1 / 張開嘴巴示意圖。可以看到口咽部位於口腔後方，大約在圖圓形虛線範圍的區域稱作口咽區域。

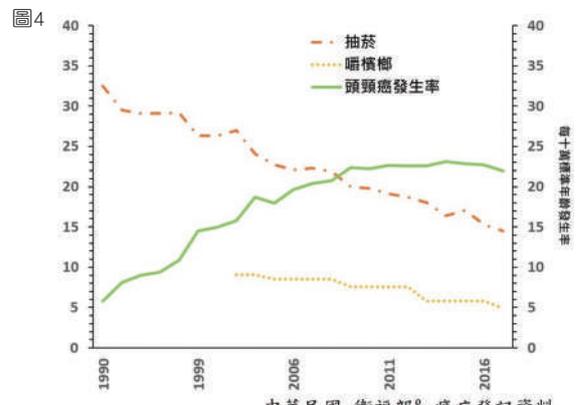


圖2 / 正常口咽部



圖3 / 照片右側為病人左側口咽癌

於台灣民眾以及政府漸漸了解到抽菸、嚼食檳榔與頭頸癌症相關，因此積極的宣導、並提高菸稅以降低抽菸、嚼食檳榔的比例，由（圖4）可以發現隨著抽菸、嚼食檳榔的習慣下降，台灣頭頸癌的發生率在近年已經到達發生的高峰，未來頭頸癌的發生率就會慢慢下降，代表這個疾病逐漸獲得控制。

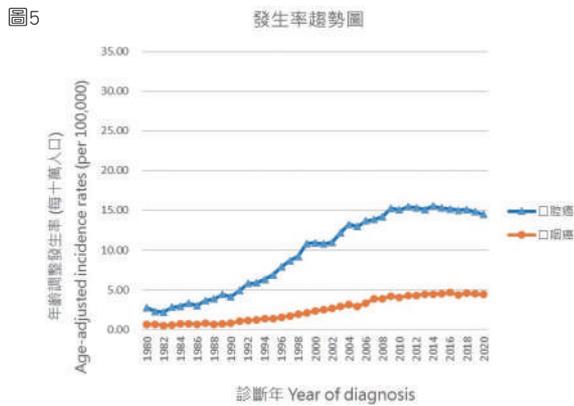


HPV與口咽癌關係及目前趨勢

頭頸癌症是台灣前十大發生的癌症，包括口腔、口咽、下咽以及喉癌等。頭頸癌症的發生原因，主要跟抽菸、喝酒、嚼食檳榔以及病毒感染有關。由

然而仔細去看台灣頭頸癌裡面的發生率，口腔癌的年齡標準化發生率呈現平坦、甚至有下降的趨勢

(圖5)，反之口咽癌卻異軍突起，仍然持續上升當中。這原因極有可能是人類乳突瘤病毒(HPV)蠢蠢欲動引起的。



2010年後，美國的口咽癌發生個案就超越子宮頸癌，今日歐美，口咽癌有70%與HPV感染有關，而且持續在上升當中。歐美國家早就意識到這個問題，也難怪大明星麥克一道格拉斯現身說法；反觀台灣，大部分的民眾並沒有了解這個情況，可能喪失了預防HPV相關疾病的契機。

HPV之感染途徑不限於親密性行為

多數人以為沒有親密性行為就不會傳染HPV，可能是錯誤的觀念。HPV這個病毒雖然大部分是由親密接觸的性行為傳染，過去被視為一種性傳染病；可是皮膚接觸、口沫、手術煙霧都有可能傳染HPV，因此HPV感染不應被狹隘的視作性傳染病。我發現連鼻腔都有可能引發HPV相關的癌症，可是我想應該沒有人用鼻腔進行親密性行為吧！因此，HPV防不勝防，不分男女都可能感染；一個人的一生中，八成民眾感染過HPV。雖然大部分的人感染後沒有產生癌症，然而有些人感染致癌的型別，就可能產生HPV相關口咽癌。而統計指出，性伴侶越多的人，罹患HPV相關口咽癌的機率越高。在這個經濟活動高度發展、國際化，越來越開放、西化的社會，亞洲各國包括日本、韓國以及台灣的學者都注意到他們國家HPV相關的口咽癌發生率越來越高。由於HPV並沒有分人種、性別差異來選擇性感染，今日歐美、明日台灣，HPV相關口咽癌是一個我們要重視的課題。

HPV相關癌症在女性主要是子宮頸癌，因為女性

性行為最可能在子宮頸被傳染HPV，若感染致癌型別就有可能產生子宮頸癌；HPV有數百種型別，台灣子宮頸癌致癌型別以HPV16與58型為主，而台灣HPV相關口咽癌致癌型別也是以HPV16與58型為主。台灣HPV相關口咽癌主要是發生在男性，因此台灣的男性較女性更需要預防口咽癌。而男性較女性較有機會發生口咽癌的真正原因目前並不清楚，目前推測原因可能是男性抽菸的比例較高；另外也可能是男性先天免疫力較不好，被HPV感染後沒有辦法產生足夠免疫力，因此比較容易產生HPV相關口咽癌。

HPV可預防男女關係疾病疫苗

近年來台灣倡導兩性平權，甚少討論到真正實質內容，兩性共同根除HPV相關疾病便是一個很重要的課題。HPV疫苗產生多年，過去認為以預防HPV相關的子宮頸癌為主，因此被誤稱為「子宮頸癌疫苗」，好像是專屬女性的疫苗。其實HPV疫苗應該被稱之為「HPV相關疾病疫苗」，因為預防HPV感染，除了可以預防女性的子宮頸癌，照理也可以預防其他HPV相關疾病，包括頭頸癌，譬如HPV相關口咽癌。由於子宮頸癌是女性疾病，HPV相關口咽癌主要是男性，而其他HPV相關疾病，如乳突瘤是兩性都會發生的，因此兩性共同預防HPV相關疾病才是真正兩性平權。

當然打疫苗也有可能產生副作用，譬如有人懷疑HPV疫苗施打可能與青少年免疫風濕關節炎也就是所謂的痛痛病有關，目前科學研究並沒有證實其因果關係。施打疫苗可以產生群體免疫，當疫苗打到一定普及率後，病毒就不容易傳染，沒有施打疫苗也可以獲得保護，達到預防疾病的效果。就群體而言，我們並不宜因為幾萬分之一的副作用可能，而放棄預防疾病的機會。在民眾了解這個情況下，自願接受疫苗施打、產生免疫力並對抗HPV病毒以根除疾病，如果真的發生疫苗副作用，國家應該以預防接種受害救濟基金救濟個人。

考量以上因素，台灣耳鼻喉頭頸外科醫學會於2023年4月7月召開全國專家會議，共識內容建議除了女性之外男性也應該接受HPV疫苗接種。同時也呼籲全民共同響應疾病預防之行動，積極預防HPV相關癌症與疾病，以提升整體國民健康。

肝癌病人治療新希望

健保給付晚期肝癌一線免疫十標靶

文／陳三奇 台北榮民總醫院 腫瘤醫學部醫師



肝癌是我們國家的一大健康議題，然而，在疫苗和藥物的不斷進步下，我們已經見證了肝癌發生率逐漸下降的趨勢。儘管如此，肝癌仍然在我國十大癌症死因中排名第二。過去，晚期肝癌患者的治療選擇有限，且治療效果不佳。然而，近年來，隨著醫學領域的不斷突破，特別是免疫治療的崛起，我們終於看到了新的曙光，為那些面臨晚期肝癌挑戰的患者帶來了新的希望。本文將深入探討肝癌的發病原因和現況，以及不同階段的治療方式，並著重討論免疫治療所帶來的轉機。我們希望透過本文，提供有價值的資訊，一同探索肝癌治療的新希望，為每位患者的未來帶來更多光明。

肝癌罹癌原因及台灣肝癌現況

在台灣，肝癌的現況和罹癌原因經歷了顯著的轉變，這一變化主要歸因於成功實行的肝炎防治計畫以及新型抗病毒藥物的引入。回顧主要的罹癌原因，我們可以看到，B型肝炎約佔了七成的病例，而C型肝炎佔了約二成。此外，酗酒也被確定是引發肝癌的重要因素，尤其對於已經患有病毒性肝炎的患者，酗酒會大幅增加罹患肝癌的風險。近年來，非酒精性脂肪性肝炎的發病率上升，這主要是代謝症候群增加所導致的，也成為引發肝癌的一個重要成因。最後，任何慢性肝病引起的肝硬化都是肝癌的危險因子。

然而，與歐美地區相比，台灣的肝癌現況呈現獨特的變化。在歐美，B型肝炎的比例已經明顯下降，而C型肝炎和非酒精性脂肪性肝炎所導致的肝癌案例持續增加。然而，在台灣，自民國75年7月實行的肝炎防治計畫取得卓越成果。該計畫使新生兒有機會接種B型肝炎疫苗，大幅降低了B型肝炎比例以及相應的肝癌發生率。此外，對於適當的患者，使用抗B型肝炎病毒藥物也被證實可以減少肝炎、肝硬化和肝癌的發生。近年來，新型抗C型肝炎藥物的推出，有望有效清除C型肝炎病毒，因此政府積極推動C型肝炎病毒防治計畫，以根除C型肝炎病毒為目標。這些政策和措施已經成功將台灣的肝癌發生率降至十大癌症中的第四位。

此外，高風險族群的肝癌篩檢也發揮了關鍵作用，每半年一次的超音波檢查和腫瘤指標篩檢，使一些患者能夠在早期被診斷並接受手術治療，從而實現治癒的目標。這些積極的防治措施為台灣的肝癌患者帶來了新的希望。

肝癌的局部治療

肝癌的局部治療方法各異，取決於多個因素，包括腫瘤的大小、位置、患者的肝功能、整體健康狀況，以及疾病的進展程度。以下我們將依序介紹幾種主要的局部治療方式。

肝腫瘤切除手術：

肝腫瘤切除手術是治療早期肝癌的首選方法之一。通常適用於單一腫瘤或有限的腫瘤，且患者的肝功能良好。這種方式在早期肝癌治療中的成功率相當高，因此鼓勵患者儘早接受治療。

射頻灼燒術（RFA）：

RFA是一種介入性治療方法，通常適用於無法進行手術切除的患者。它利用高頻電流產生的熱能來燒毀腫瘤組織。此治療方式相較手術侵入性較小，且患者的恢復速度較快，適用於小型腫瘤或者患者的肝功能較差時。

肝移植：

肝移植對於某些肝癌患者而言是一個重要的治療選項，但患者必須符合特定的腫瘤大小和數量標準，否則復發的風險會較高。這種方法適用於肝臟功能受損嚴重，無法進行手術切除的情況。在肝移植手術中，患者將接受來自健康捐贈者的肝臟。儘管肝移植提供了長期存活的機會，但患者需要長期服用免疫抑制劑以防止排斥反應。

肝動脈栓塞治療：

肝動脈栓塞治療是一種介入性程序，醫生會通過注射栓塞物質到肝動脈中，以封堵腫瘤的血液供應，從而使腫瘤停止生長或縮小。在中期肝癌是一種常見且可以重複使用的治療方式。

釷90治療：

釷90治療是使用放射性物質（Yttrium-90）治療肝癌。這種治療通常適用於無法接受手術、肝動脈栓塞無效的患者。釷90微粒會注射到腫瘤附近的肝動脈中，針對腫瘤進行放射性治療，以達到縮小或控制腫瘤的目標。

然而，如果腫瘤已經侵犯到肝臟血管或擴散到肝外組織，則被判斷為晚期肝癌。在這種情況下，局部治療可能無法有效控制疾病，必須考慮使用全身性的治療。

晚期肝癌治療的嶄新曙光

最近的臨床試驗帶來了一種嶄新的治療方案，即

免疫治療與標靶藥物的結合，它展現出令人振奮的突破性療效。這種治療方式合併了免疫療法和針對血管生成的標靶藥物，它不僅能夠抑制腫瘤的血管生長，還能夠調整腫瘤的免疫環境，提高病人的免疫細胞對抗癌細胞的能力。這個治療組合在第三期臨床試驗中取得了極為成功的結果，並於2020年獲得了美國FDA的核准。這種治療方式適用於那些

無法接受手術切除，且未曾接受過任何全身性治療的肝癌患者。

這個突破性的治療方案使高達30%的患者的腫瘤縮小，平均腫瘤控制時間延長了2倍。此外，平均存活時間也從過去的12個月增加到了19個月，這樣的療效在肝癌治療領域中前所未有，因此，這種結合治療方式已經成為肝癌第一線藥物治療的首選。

健保給付晚期肝癌一線免疫

+ 標靶合併治療

令人欣慰的是，這個新的治療方案已於2023年8月1日正式獲得健保給付的批准。符合使用這個新配方的申請條件包括：

1. 一年內接受了三次局部治療，但治療仍然無法有效，或者是晚期肝癌患者。
2. 之前未接受過其他藥物治療。
3. 肝功能正常，符合Child-Pugh A class的標準。
4. 之前申請過健保給付的其他標靶藥物，則無法使用此新配方。
5. 若存在心肺功能或腎功能不佳的情況，亦無法申請使用。

總之，這個新的治療方案為某些晚期肝細胞癌患者提供了希望，但患者必須符合特定的病情條件才能進行申請。在考慮治療之前，患者應當與醫生深入討論他們的病情和治療選擇，以確定是否適合使用這個新配方。治療團隊將根據每位患者的狀況，提供最合適的建議和治療計劃。

治療的注意事項

然而，使用此配方存在出血，以及免疫副作用的風險。因此有以下幾點注意事項，或者某些情況下不適合使用此配方。

上消化道檢查：肝癌患者常伴隨食道靜脈曲張和潰瘍問題。在考慮治療前，建議接受胃鏡檢查。對於出血風險高且無法有效處理的患者，不建議使用此治療方案。然而，對於出血風險較低的患者，仍可以考慮使用。對於無法接受上消化道鏡檢查的患者，治療選擇仍需謹慎評估。

抗血小板藥物和抗凝血藥物使用：對於正在使用高劑量阿斯匹靈、雙重抗血小板藥物或抗凝血藥物的患者，不建議使用此治療方案。然而，對於使用低劑量阿斯匹靈的患者，仍可考慮使用。

凝血功能異常：血小板減少和凝血功能異常是肝癌和肝硬化患者常見的併發症，這些狀況都會增加出血風險。因此，在考慮使用治療時，需要仔細評估患者的凝血功能。

自體免疫疾病和器官移植：考慮到免疫治療可能引起的免疫副作用或器官排斥，對於中至重度自體免疫疾病患者或曾接受過器官移植的患者，不建議使用此治療方案。

總之，在考慮使用這個新治療方案時，請尋求有經驗的醫師，與醫生討論您的個別情況，以確保治療選擇最符合您的需求。這些注意事項的目的是確保治療的安全性和有效性，並根據每位患者的特定需求進行評估。

結論

肝癌治療是一項協同合作的多專科工程，由外科醫師、腫瘤科醫師、肝膽科醫師、放射科醫師和放射腫瘤科醫師組成的醫療團隊共同擬定治療方案。在治療過程中，患者的積極參與和協作至關重要，以期達到最佳的治療效果。值得鼓舞的是，當前的治療方法已經取得了重大突破，免疫治療和標靶治療的結合已經成為治療晚期肝癌的標準。這些創新的治療藥物不僅極大地延長了患者的生存期，更為每位晚期肝癌患者帶來了嶄新的希望。

A-DERMA

LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE VEGETAL

艾 芙 美



一起 熱愛生命 · 攜

醫師爸媽安心推薦

舒緩反覆 乾癢抓

皮膚科 · 兒科醫師



聯合推薦



兒科
顏俊宇 醫師

皮膚科
王筱涵 醫師



醫師專業護理

肝癌多針雙電極電燒

鎖定中大型腫瘤

撰稿／黃靜宜

諮詢／吳立偉

臺大醫院雲林分院胃腸肝膽科兼任主治醫師
臺大醫院癌醫中心分院綜合內科部主治醫師

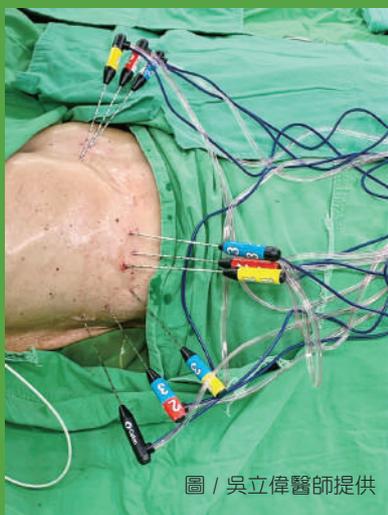


圖 / 吳立偉醫師提供

針對肝癌，開刀與電燒都屬於根除性治療，不過，傳統的單針電燒可以處理的腫瘤比較小（一般是3公分以下），能處理的腫瘤位置也有限制，且相對於外科手術會有稍高的局部復發率，所以發展出多針電燒。

由於電燒針分為單電極及雙電極，所以多針電燒又分為一次使用多根單電極針（Multiple mono-polar）及一次使用多根雙電極針（Multi-bipolar）這兩種，又以雙電極針的威力較強大。

法國巴黎第13大學附屬醫院（Hôpital Jean Verdier）是法國最好的肝腫瘤微創治療醫院，該院教授Olivier SEROR從2005年開始發展多針雙電極治療，最主要的目的就是為了克服傳統單電極單針電燒的局限。吳立偉醫師曾在Olivier SEROR麾下學習一年，帶回多針雙電極電燒的技術。

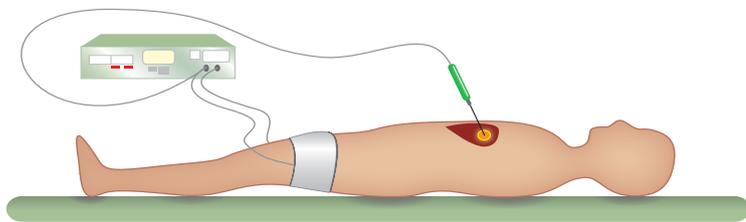
雙電極針發揮1+1大於2的效果

傳統單針電燒是單電極，要在病人臀部或大腿貼上貼片，讓電流形成一個迴路。治療時是將針插入腫瘤中心，「由內往外」，屬於離心燒灼（centrifugal）。單電極電燒針也可以同時擺放多根針一起對付腫瘤，但每根針是各自負責燒灼的區域。如果用2根針，發揮的效果可說是1+1等於2。

雙電極針顧名思義就是一根針上有兩個電極，電流可互相流通，無須在患者身上貼貼片。當一次使用兩根以上的雙電極針時，將針插入腫瘤外圍，可以互相對燒，屬於向心燒灼（centripetal），威力更強大，可發揮1+1大於2的效果。

需在病人臀部或大腿貼上貼片，讓電流形成一個迴路。治療時是將針插入腫瘤中心，由內往外燒灼，屬於離心燒灼（centrifugal）。

圖：單電極單針電燒



多針雙電極電燒時，不直接將針插入腫瘤區域，而是包夾腫瘤，由外往內燒。舉例而言，腫瘤是一個立體的構造，在它上方及下方各擺兩根針，透過雙電極互相感應，就可以把包圍起來的區域燒掉。這跟外科手術把腫瘤及其部分周圍區域切除的概念很類似。



一根針上有兩個電極，電流可互相流通。將多根雙電極電燒針插入腫瘤外圍，可以互相對燒，屬於向心燒灼（centripetal）的概念。

圖：雙電極電燒針燒灼原理

在這個概念下，當遇到位置比較刁鑽或腫瘤比較大時，就可能要使用更多根電燒針，最多有用到9根針的，而要如何擺放才能達到消除腫瘤的目的，就考驗醫師的經驗和技術，甚至可說是一門藝術。

尤其，多針電燒雖然還是要透過超音波或電腦斷層先定出腫瘤位置，但是醫師下針時不會使用所謂的「導引器」，而是靠醫師的雙手決定下針角度，甚至需「左右開弓」；因為導引器只有固定4種角度，醫師徒手下針會比靠導引器下針更靈活，因此能處理位置更刁鑽的腫瘤。

當然，病人安全還是最重要的考量，在治療進行前，醫療團隊會先沙盤推演，描繪出電燒針的最佳擺放位置再下手。

多針雙電極電燒較困難情境之處置

醫師執行多針雙電極電燒的核心概念是，先想好需要消融的區域，再來考慮腫瘤與血管的關係，從外往內燒，盡量不要接觸到腫瘤。即使是大於3公分或位置處理起來較困難的腫瘤，也有機會燒灼乾淨。例如以下幾種情況：

① 血管旁腫瘤

腫瘤倚賴血管供應養分，若腫瘤剛好就在血管旁邊，病人又不願意開刀，此時可以4根雙電極針圍住腫瘤及血管，產生的電極熱能從下而上、由外而內，把血管阻斷，就像外科醫師把血管切掉一樣，進而燒掉腫瘤。在電腦斷層下，可以看到腫瘤壞死宛如疤痕的影像。

過去電燒的觀念會認為，燒灼腫瘤時不能傷及血

管，主要擔心傷到大血管及其下游，病人的肝功能會變差甚至肝衰竭；若血管旁有膽道，也可能引起阻塞性黃疸。然而，在多針電燒的概念中，大血管確實不能燒，但其他該處理的血管一定要處理，否則腫瘤容易復發，治療會失敗。

② 肝臟表面腫瘤

當腫瘤位置在邊邊角角，比如肝臟左葉最左邊，肝臟右葉最右邊，附近有胃部、大腸等器官，病人又不想開刀，此時採取單針電燒可能傷及胃部或大腸等器官，多針雙電極電燒可以藉由擺放針的位置及調控能量，不接觸腫瘤，把腫瘤與正常組織中間的介面燒掉（cutting technique），讓腫瘤缺血壞死。

③ 腫瘤侵犯局部血管

例如有病人肝腫瘤4公分，侵犯到左邊的門靜脈，又靠近胃部，若用單針直接燒進腫瘤中心區域，腫瘤細胞可能沿門靜脈擴散出去，且為了避免傷到胃，單針不能太深入，可能燒不乾淨。使用多針雙電極電燒，因為是從腫瘤外圍包夾，可解決問題。

④ 浸潤性腫瘤

當病人的肝癌型態屬於浸潤性腫瘤，也就是腫瘤不成形、邊界也不明，甚至會分散一片，且常合併血管侵犯，此時治療建議多半是標靶或免疫等全身性治療。不過臨床上還是有例外。

例如一名年輕的病人有7公分浸潤性腫瘤合併右門靜脈分枝侵犯，雖然有多顆腫瘤，但都局限在血管的同一側，評估把第7肝葉處理掉，病人就有機會活下來。多針電極電燒可以做到像外科手術那樣依照肝臟分葉予以消融（切除），病人後來多活了兩年多。

⑤ 大型腫瘤

另一名病人有8公分的肝腫瘤，且侵犯到右側門靜脈分枝，接受過肝動脈栓塞治療但無效。後來接受多針雙電極電燒，將腫瘤所在區域燒掉，病人順利存活下來。

多針雙電極常治療困難的腫瘤

吳立偉醫師2018年曾發表一項研究，收集3家醫院共234個病人、331顆4公分以下的肝腫瘤，平均分布於傳統單針組及多針雙電極組中。統計數據顯示，用傳統單針電燒的局部復發率（定義為半年內從燒灼處再長出腫瘤），明顯高於用雙電極電燒、不接觸腫瘤（no-touch ablation）治療的組別。進一步分析發現，腫瘤愈小（例如2公分以下），以單針電燒或多根雙電極針燒灼的局部復發率差異不大；但腫瘤愈大，差別也較大。

至於併發症，與病況本身也有關係，由於單針電燒通常治療相對簡單的腫瘤，多針雙電極較常治療困難的腫瘤，例如中大型腫瘤、血管侵犯腫瘤、困難位置等，所以併發症的高低不能全然以器械做區分。目前嚴重併發症如出血、感染，大約1%。

多針雙電極電燒需符合兩大條件

但是病人想做多針雙電極電燒有兩大前提，一是肝功能不能太差，二是需接受全身麻醉。不管單針或多針，只要燒得區域較大，肝功能就有可能惡化，所以治療的前提是病人肝功能要能負荷，肝功能不能太差（最好是Child-Pugh A，若Child-Pugh B則應由醫師判斷是否能做）。腫瘤顆數及大小比較不是問題，主要是腫瘤位置、病人本身的肝功能好不好，關係到能否使用多針雙電極電燒及可以燒

肝腫瘤熱消融方式比較

方式	多根雙電極針 (Multi-bipolar)	單電極針 (mono-polar)	多根單電極針 (Multiple mono-polar)	微波消融 (Microwave ablation)
燒灼原理	向心燒灼	離心燒灼	離心燒灼	離心燒灼
電燒針數量	2根以上，最多9根	1	2根以上，一般最多用3根	1
麻醉	需全身麻醉	可局部麻醉或全身麻醉	可局部麻醉或全身麻醉	可局部麻醉或全身麻醉
適用肝腫瘤	1. 小於4公分的腫瘤可以做不接觸腫瘤之包圍式燒灼 2. 大於3公分以上的中大型腫瘤、血管邊腫瘤、侵犯局部血管的腫瘤、困難位置腫瘤	小於3公分、3顆以下的腫瘤	3顆以內3~5公分腫瘤或5公分以上無法栓塞者	3顆以內3~5公分腫瘤、5公分以上無法栓塞者、長在血管旁的腫瘤
費用	雙極針需自費	有健保給付，需事先申請	有健保給付，需事先申請	有健保給付，需事先申請

灼的範圍大小。

多針電燒雖屬於內科治療，但需於開刀房中以插管全身麻醉的方式進行，這是因為電燒針插入體內會發熱，病人會感到疼痛，加上多針雙電極電燒耗時較久，病人若因疼痛稍有移動，不慎使電燒針穿刺到大血管，就有致命危險。在全麻下，病人舒服，也較能確保安全與治療效果，若病人無法全身麻醉，就不適合做。

單針、多針如何選擇？

單針、多針雙電極、微波等肝癌消融方式，各有優缺點，最大的差別是治療的觀念不同。單針及微波治療都是用一根針戳到腫瘤中心，屬於離心治療；多針雙電極針電燒不接觸腫瘤，屬於向心治療，比較偏向外科的概念。

但是多針雙電極的電燒針需自費，一根約4萬多元。此外，多針也不是萬能，例如若病人有多發性肝腫瘤，多達6顆，如果這6顆都用多針雙電極，要燒的區域太大，時間又久，病人肝功能會受不了，此時可以選擇其他治療方式，例如肝動脈栓塞。

整體來說，單針、多針是技術層次，更重要的是治療的觀念，依據不同病人的情況找到最適合的治療方式，才能戰勝肝癌！



ERWACHEN



ERWACHEN 醒寤

追求美麗自信與內在力量的保養理念，專注於「科學」與「天然來源」的配方研發，強調有效呵護身體、肌膚與心靈層面的保養定位。Erwachen源自於德文，代表覺醒、甦醒，Logo以鳶尾花為象徵，代表希望、勇氣與信仰，旨在為人們紓解身心靈的疲憊與肌膚壓力，從中喚醒自己。



居家必備萬用油

乖乖油

伏甯油50ml

First aid solution massage oil

榮獲世界品質評鑑大賞Monde Selection
產品品質評鑑2021年銀獎

乖乖油/舒緩修護 / 家有小孩必備 / 安撫系花草寧靜香氣。無條件愛的幫助，帶來撫慰與舒緩力量，安撫放鬆肌膚，舒緩因乾燥引起的皮膚癢與不適感。

特選成分

真正薰衣草精油 | 紅桔精油 |
德國洋甘菊精油 | 冷壓石榴籽油 | 橙花精油 |
金盞菊浸泡油 | 沉香醇百里香精油 |

獻上專屬的折扣碼【 fcf99 】

凡下單伏甯油50ml即贈檸檬5ml
活動至2023/10/31 23:59

※贈品數量有限 贈完為止
※活動內容官方保留最終解釋權利



f Erwachen 醒寤

ig erwachenskinicare

LINE官方 會員專屬1對1服務



乳癌病友該注意的復健大小事 – 腋網症候群預防勝於治療

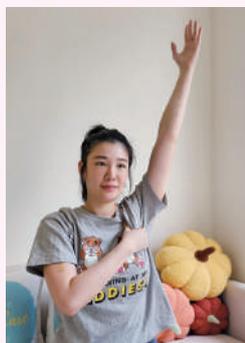
文／彭伊君 物理治療師

甚麼是腋網症候群 (Axillary web syndrome)? 通常是乳癌術後，包括乳房的局部切除或是全切除，腋下淋巴摘除，因為疤痕的纖維母細胞增生，再加上患者如果術後活動量減少，沒有讓筋膜保持彈性，筋膜的糾結、沾黏，在腋下形成硬硬的很像橡皮條或是很硬的繩索，在治療之後，肌肉纖維化，或是有置入擴張器預計重建的，筋膜張力更大，若加上不敢動，就更容易發生，有時候只有一條，有時候好幾條，所以很像網子或是吊床旁邊那種懸吊的粗繩索，因此叫做腋網。

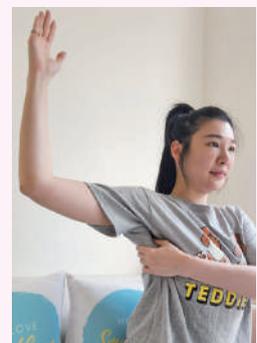
怎麼自我測試呢？

如果手術後疤痕乾燥後（乾燥不會滲血，可以洗澡的狀態），通常需要2~8週不等，可以做些自我測試：

1 患側手往前抬高到耳朵旁邊，另一手來摸腋下及胸肌，是否疼痛？感受柔軟還是僵硬，尤其是淋巴的疤痕附近，是否有任何硬條？



3 患側手呈現投降的動作（肩外轉90度），另一手來摸腋下及胸肌，以及肩胛骨下角前/後方（肩胛下肌、闊背肌、大圓肌），是否疼痛？感受柔軟還是僵硬，是否有任何硬條？



2 患側手往側抬到耳朵旁邊，另一手來摸腋下及胸肌，以及肩胛骨下角前/後方（肩胛下肌、闊背肌、大圓肌），是否疼痛？感受柔軟還是僵硬，是否有任何硬條？



4 患側手往後伸約45度，另一手來摸腋下及胸肌，還有肩頭，是否疼痛？感受柔軟還是僵硬，尤其是淋巴的疤痕附近，是否有任何硬條？



如果在上面的檢測中有發現硬條或是蠻不舒服的疼痛，就要去復健科就診，轉介物理治療師評估及衛教。

腋網症候群與淋巴水腫有何不同？

	腋網症候群	淋巴水腫
相同	患側肩膀附近皮膚及皮下組織摸起來變硬、厚、粗	
相異	1. 肢體沒有腫脹 2. 腋下局部筋膜僵硬厚實，缺乏彈性。	1. 整隻手臂都有腫脹感 2. 皮膚皺褶變淺或消失 3. 實際目測或測量差距2cm以上
引發成因	開刀手術後、放化療的疤痕及深層組織纖維化及沾黏	開刀手術摘除淋巴結、放射治療破壞淋巴系統導致淋巴回流堵塞

預防勝於治療，疤痕痊癒後即開始關節運動

當然，預防勝於治療，疤痕痊癒後就要開始做關節運動，還有疤痕及疤痕附近肌肉的按摩，保持它的彈性及排列，因為疤痕在癒合的過程中，剛剛提到的纖維母細胞在增生新的纖維時，會長得不整齊，生長的方向跟給的力有關係，所以如果姿勢都是縮著，就是縮著的力量，疤痕就會長得很彎縮，自然而然就漸漸失去彈性拉不開，摸到的繩索越硬、厚，恢復的程度就越有限，治療的時間越長，根據研究，如果要改變筋膜的彈性，需要6個月到2年的時間，切除及放射治療的範圍越大，超過2年的積極治療若沒有太大起色，然後又嚴重影響到

生活品質，就要讓復健科醫師評估看看是否轉介外科處理。

何時開始運動？可以按摩嗎？按哪裡？

運動與按摩，建議病友們還是要找物理治療師確認動作及按摩力道 / 技巧的正確性，疤痕痊癒後就要開始做關節運動，還有疤痕及疤痕附近肌肉的按摩，一個部位每天輕輕按摩1~2分鐘即可，如此可以保持疤痕及筋膜的彈性及排列，除了關節角度的維持，要按摩及訓練的重點肌肉群包括：胸大肌、胸小肌、闊背肌、前鋸肌、肩旋轉肌群的彈性重建，柔軟度及肌力的平衡。

預防及治療腋網症候群的運動

在此介紹五個運動，讓大家平常居家或是工作都可以做，疤痕組織並不是只有手術後要照顧，即便手術後1~2年，還是要照顧保養，保持關節及筋膜彈性，讓生活更有品質。

雙臂爬桌伸懶腰	坐在可滑行的電腦椅上，將脊椎保持直立延伸，雙手伸向前方桌面，但頭部不要碰到桌子，直到背部拉直，肩膀拉伸到最貼近耳朵的高度，將手指頭持續向桌子前爬行，每次20秒，3~5次 / 回
慵懶托頭深呼吸運動	坐姿，將脊椎保持直立延伸，雙手托住後腦勺，如果可以，將手肘向兩側撐開，擴胸，每次3口深呼吸，3~5次 / 回
坐姿仰式運動	坐姿，將脊椎保持直立延伸，一手從前方拉高到手臂對齊耳朵旁邊，肩膀接續順著背後繞圈，讓腰部跟頸部跟著肩膀的動作往後，直到手繞回前方，脊椎也順勢轉回前方，每邊10次，每日1回
坐姿彩虹運動	坐姿，將脊椎保持直立延伸，一手從側面拉高到手臂對齊耳朵旁邊，讓脊椎像側面延伸彎曲，像是彩虹的形狀，每邊5次，每日一回
簡易瑜珈牛面式練習	坐姿，將一手向後背在腰上，手心朝後，另一手在後腦勺，手心朝後腦勺，兩手在肩胛中間互相手指勾住，並且保持挺胸（若做不到可以用毛巾），每次互勾手指20秒，兩側交換各3回



癌症預後追蹤治療 保險公司說防癌險不賠，法院怎麼看？

文／李柏泉／原載於〈好險在這裡〉



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，但為了預防再發，需定期、規律地加以追蹤，或預防性給藥治療。

癌症治癒後，防癌險就不用給付？

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？

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？

攝護腺癌術後併發症 法院判符合保單規定

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。

但法院持反對意見，判決阿富請求理賠有道理。法院認為，受委託醫事鑑定的醫院回覆法院，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。

鑑定醫院又說，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。

持續追蹤 6 年癌況 防癌險仍須理賠

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，法院參考受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部分，合於保單規定，門診開立診斷書是為了申請保險用，當屬保單應理賠的必要門診。

其他還有像甲狀腺癌的術後長期門診取得甲狀腺素用藥，法院也認同縱使沒有癌症復發跡象，但實施癌症治療後，為監控癌症病況所做的診療行為，實屬「以癌症為直接原因」的防癌險必須理賠的範圍。

註：本文所提及個案來自「台中簡易庭 109 年度中保險簡字第 10 號民事判決」、「桃園地院 110 年度保險簡上字第 1 號民事判決」、「彰化簡易庭 107 年度彰小字第 565 號民事判決」、「財團法人金融消費評議中心 107 年度評字第 1892 號、108 年度評字 1520 號」。

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





癌症旅程中重要的一課 體重控制

文／徐桂婷 台灣癌症基金會北部分會營養師

體重變化是營養評估中，重要的指標之一。許多癌友在治療過程中，因藥物副作用、情緒等因素，有食慾下降、體重減輕的情形；然而，有另一部分的癌友，卻會面臨體重增加的情況，其中以接受賀爾蒙治療的乳癌、攝護腺癌及子宮相關癌症病友等較常見。現已有許多研究指出，體重過重、肥胖會影響治療成效，也會有較高的癌症復發率，甚至會影響死亡率，故不得忽視異常體重所帶來的負面影響。目前已有許多文章討論體重減輕的影響及處理方式，故本文將以控制非自願性體重增加為題，與大家分享飲食、生活上的因應策略。



為什麼體重會增加

體重的增加，除水腫外，不外乎是熱量的攝入大於消耗，但其中的影響因素，包含：藥物、生活型態的改變，我們把幾個常見的因素整理於表一。

	藥物影響	生活型態改變
熱量攝取增加	1. 類固醇藥物促進食慾	1. 醫療團隊與親友鼓勵多補充營養 2. 情緒影響 3. 治療導致噁心感，透過進食來減緩症狀
熱量消耗減少	1. 雌激素抑制，影響基礎代謝率及脂肪代謝	1. 治療不適減少運動 2. 因治療中斷工作，活動量降低

表一、癌症病人體重增加原因

什麼是異常的體重增加

在體重增加部分，目前沒有任何的指引告訴我們一個標準，僅美國癌症協會（American Cancer Society）資料中有提到，若一周內體重增加 5 磅

（約 2.3 公斤）以上，應告知醫師您的狀況，這種情形下多因體內水份滯留引起，必要時須服用利尿劑協助體內水分排出，避免引起更多的不適及風險。而在飲食方面，我們可以觀察每週的體重變

化，並定時量測腰圍、臀圍確認自己的體位仍屬於合理範圍，若家中有體脂機也能當作參考指標之一。台灣目前僅針對身體質量指數（body mass

index, BMI）及腰圍有建議切點，而腰臀比及體脂則尚未有一致共識。表二整理各項量測指標標準值。

體位定義	身體質量指數 (kg/m ²) ¹	腰圍 (公分) ¹	腰臀比 ²	體脂率 (%) ³
過輕	BMI<18.5			
正常	18.5≤BMI<24			
異常	過重 24≤BMI<27 輕度肥胖 27≤BMI<30 中度肥胖 30≤BMI<35 重度肥胖 BMI≥35	男性≥90公分 女性≥80公分	男性≥1.00 女性≥0.85	男性>25% 女性>30%

¹中華民國衛生福利部 ²世界衛生組織 ³中華民國肥胖研究學會

表二、體位標準

如何透過飲食進行體重控制

正在接受化放療中的癌友，因身體面臨較大的壓力，即便有過重或肥胖的情形，仍建議以維持目前體重為目標，避免過度限制飲食導致營養不良，但須留意不能過度進食或依賴營養補充品，使體重持續增加。

若癌友治療到一個段落，進入恢復期或口服藥物治療，則可開始執行體重控制計畫，但切記減重速度不能過快，建議以每個月減少 2 公斤為宜。

在進行體重控制時，飲食有兩大重點：首先需要了解自己的營養需求，並定時監測體重，且須留意自己的進食內容，培養有意識的進食習慣。第二個重點是食物選擇及飲食模式方面，建議以均衡飲食為主，避免採用較極端的飲食法，如：生酮飲食、斷食法；多選擇原型、非加工食物，多補充低熱量、高纖維的蔬果，主食選擇富含纖維質的雜糧類，能提升飽足感，也攝取到較豐富的營養素；減少過多的烹調用油，並多選擇低脂的豆魚蛋肉類（如：一般魚類、豬大里肌、牛腱、雞胸、豆包或無糖豆漿等），以降低總熱量攝取。

生活型態的調整

在癌症的診斷及治療後，盡速的恢復日常生活相

當重要，避免讓自己持續處於靜態的生活當中，是維持體力、免疫、生活品質及體重很重要的關鍵。美國癌症協會建議癌症病人每週應有五次以上的運動，每次至少 30 分鐘，且其中應包含兩次的阻力訓練，最好能再搭配兩次的伸展活動。治療期間，若較疲倦，無法一次進行 30 分鐘以上的運動，即便僅做一些低強度、短時間的活動也有幫助。

除運動外，每日熱量消耗有 15% 來自非運動消耗，指的是刻意的運動外，一切活動所消耗的熱量，故癌友若能出去買菜、做點家事，外出時多以走路、騎腳踏車等方式，也能在無形中消耗熱量，以達到降低體重的目的。

體重控制本身就是一件不容易的事情，尤其在癌友身上，需要留意的問題會更多，建議您若有相關需求，可尋求專業的營養師陪伴您一起，能夠更有方向且不孤單。

營養諮詢服務

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



生命的最後一哩路 尊重癌症病人的自主權

文／梁志偉 陽銘法律事務所律師
整理／台灣癌症基金會

75歲金女育有2子，2年前罹患肝癌2期，治療期間2子對於母親的治療觀念大不同，大兒子堅信某民間偏方對母親的治療是最好，二兒子堅持讓母親接受醫院治療。對於治療方式金女相信兒子都是為她好，因此也很為難。由於金女長期與大兒子同住，大兒子因此洗腦金女接受偏方治療，也不讓弟弟探望母親，而二兒子對於大哥行為提出異議並堅持大哥限制母親人身自由。



律師解析

本案例中金女長期與大兒子同住，當大兒子與二兒子因為對母親的治療方式發生歧見，如果大兒子是透過言語說服金女拒見二兒子，不是透過外部強制力阻攔二兒子與金女接觸，則在金女意識清楚可以自由決定接見二兒子探望的情況下，大兒子的言行不構成違法行為。不過，對於金女的治療方式

究竟要採民間偏方或是醫院治療，涉及病人自主權利法（下稱病主法）所規範病人醫療自主權利的思考，值得加以釐清。

病人自主權立法規定

病主法的制定，是為了尊重病人醫療自主、保障其善終權益，促進醫病關係和諧（病主法第1條）。病主法賦予病人對於病情、醫療選項及各選項的可



能成效與風險預後，有知情的權利。對於醫師提供的醫療選項有選擇與決定的權利（病主法第 4 條第 1 項）；至於病人的法定代理人、配偶、親屬、醫療委任代理人或與病人有特別密切關係的人，不得妨礙醫療機構或醫師依病人就醫療選項決定的作為（病主法第 4 條第 2 項）。

金女罹病的治療方式選擇權必須尊重她的自由意志，對她的病情、醫療選項及各選項的可能成效與風險有向醫療機構獲知、選擇及決定的權利，大兒子與二兒子都不能妨礙醫療機構或醫師依病人就醫療選項決定的作為。如果大兒子因同住而洗腦迫使金女接受偏方治療，恐違反病人自主權利法所賦予金女的醫療選擇決定權。

由於金女罹患肝癌 2 期是將來可能危及生命的病症，可以透過病主法規範的「預定醫療決定」機制，在醫療機構與主治醫師有明白告知治療會衍生的各種情況，且金女意識清楚的狀況下，事先立下之書面意思表示，指明處於特定臨床條件時，希望接受或拒絕的維持生命治療、人工營養及流體餵養或其他與醫療照護、善終等相關意願的決定（病主

法第 3 條第 3 款）。

預立醫療條件

金女如果要預立醫療決定，必須完成以下的條件（病主法第 9 條第 1 項）：1. 經醫療機構提供預立醫療照護諮商」（也就是病人與醫療服務提供者、親屬或其他相關人士所進行的溝通過程，商討當病人處於特定臨床條件、意識昏迷或無法清楚表達意願時，對病人應提供的適當照護方式以及病人得接受或拒絕的維持生命治療與人工營養及流體餵養），並在預立醫療決定上核章證明。2. 經公證人公證或有具完全行為能力者二人以上在場見證。3. 經註記於全民健康保險憑證。

當金女預立醫療決定後，仍然可以隨時用書面撤回或變更之（病主法第 8 條第 1 項）。因此，若金女向中央主管機關衛生福利部或所在縣市政府諮詢後，決定依法定流程預立醫療決定，能讓金女的大兒子和二兒子在處理金女的治療事宜有所遵循，減少糾紛爭執的發生，確保金女的醫療自主權利及身心健康。

菇菇世界中的黑白兄妹

雪白菇



鴻喜菇

文／徐桂婷 台灣癌症基金會北部分會營養師

你知道菇類其實不是植物嗎？菇類又名食藥用菌類，為具有明顯子實體的大型真菌，它不像植物有葉綠素可以行光合作用，因此無法獨立生存，需要與其它物種共生、寄生或腐生。菇類依其用途分類，可分為藥用菇類，如：靈芝、冬蟲夏草等，而另一類則為食用菇類，常見的包含香菇、杏鮑菇、金針菇、木耳、鴻喜菇、秀珍菇等。而我們今日的主角就是鴻喜菇，又有蟹味菇、海鮮菇等別稱，而雪白菇，又稱美白菇，為鴻喜菇的純白種。

營養價值與健康益處

鴻喜菇與雪白菇口感鮮嫩爽口，韌感較低，但其實它含有相當豐富的纖維質，同時也富含抗癌效果的多醣體，在微量營養素部分，維生素B群、鉀、硒的含量可說相當出色。

預防癌症－菇類及藻類富含多醣體，一種無法被人體消化吸收的碳水化合物，其中最著名的成分為β-葡聚糖，它屬於水溶性膳食纖維的一種，可促進腸胃道健康，同時也有抗氧化、免疫調節的功

能，可預防癌症的發生。

維持心血管健康——鴻喜菇與雪白菇富含礦物質鉀，有調節血壓的功能，另因他們富含膳食纖維，尤其是水溶性膳食纖維，有助於膽固醇的排出，對心血管健康來說是有正面幫助的噢！

維持能量代謝、消除疲勞——鴻喜菇與雪白菇含有維生素B1、B2及菸鹼酸，這些營養素與身體能量轉換、神經傳導有關，攝取缺乏可能會有疲倦沉重等感受。鴻喜菇與雪白菇還有一個很特別的營養價值，那就是他們含有比蜆高5~7倍的鳥胺酸，鳥胺酸為一種氨基酸，在肝臟參與尿素循環，可協助肝臟進行排毒，消除疲勞。

選購、保存與烹調



◎ 包裝無濕氣、水珠，菇傘及菇柄飽滿、乾爽、無異味。

◎ 菇傘小巧成閉合狀，無破損。



- ◎ 不宜室溫存放太久，購買後建議盡速冷藏，冷藏保存約可存放4~5天。
- ◎ 若購買量較多，或使用速度較慢，也可以冷凍存放，但切記不能碰到水，冷凍建議2~3週使用完畢。



- ◎ 購買完整包裝的鴻喜菇或雪白菇，因生長環境受嚴格監控，所以可不用清洗直接烹調。菇類遇水容易變質，若仍想清洗，最好等下鍋前再洗噢。
- ◎ 鴻喜菇及雪白菇根部無法食用，建議整株剝成兩半，以倒V型且除根部不可食用處，可以保留最多可以吃的部分。
- ◎ 烹調方式蒸、煮、炒、炸、燴皆宜，無特殊限制。

食譜分享 雙菇絲瓜蛤蜊

夏天炎熱，廚房的高溫格外難受，今天分享的是一道可以用電鍋完成的料理，備料也簡單，少去烹調的辛勞，也會讓癌友更有食慾噢！

材料（約3~4人份）

鴻喜菇.....半株	香油.....2小匙
雪白菇.....半株	嫩薑絲.....少許
絲瓜.....一條	枸杞.....少許
蛤蜊.....半斤	

營養成分（所有食材合計）

熱量.....	231大卡
醣類.....	24.8克
膳食纖維.....	6.5克
蛋白質.....	13.3克
脂肪.....	10.1克

料理步驟

1. 蛤蜊吐沙、枸杞泡水備用。
2. 絲瓜去皮，一開四，切1公分厚片備用。
3. 鴻喜菇及雪白菇各剝半，切去根部後，再撥小株狀備用。
4. 嫩薑切絲。
5. 取一深盆，將絲瓜鋪於底層，再依序放入蛤蜊、鴻喜菇、雪白菇、薑絲及枸杞，可自行斟酌是否放些許米酒，電鍋外鍋加3/4杯水，等待烹煮完成。
6. 電鍋跳起後，再淋入香油，增添風味。



癌症營養迷思： 治療期間能吃雞蛋嗎？

文／陳柏方營養師

聽說雞蛋吃多會增加腫瘤惡化，讓癌細胞轉移，所以癌症治療期間是不是不能吃雞蛋？是不是乾脆全家都戒蛋好了呢？

其實任何研究的高度「相關」性不代表有因果關係！所有食物都有利與弊，攝取都應該要把握「適量」原則。此外，癌症的原因有非常多面向，從飲食型態、生活作息、基因、環境汙染…等等，都有加乘效益。千萬不要因為片段的訊息，就對雞蛋心生恐懼！

事實上，在癌友癌症治療期間，雞蛋是非常好的營養素來源！

完全蛋白質

雞蛋能提供完整人體必需9種胺基酸，且生物利用率高，是所有食物中排名第一。每一顆蛋，就能提供1份蛋白質CP值極高！此外，建議吃熟蛋而非半熟蛋，除了減少沙門氏桿菌汙染外，生蛋中的抗生物素（avidin）及生物素（biotin），會在腸道會結合而阻礙吸收，所以請務必煮熟食用。

方便吞嚥

癌症治療期間，因為治療等副作用導致吞嚥困難、胃口不好、體力差…等問題，往往造成惡性循環。而雞蛋能夠做成滑潤易吞嚥的料理，讓癌友更舒適且輕鬆攝取蛋白質！像是滑蛋、蒸蛋、蛋花

湯…等，都非常推薦給病友做營養補充。

友善烹調

癌症治療期間，不論是癌友自己烹調，或是家屬照顧，其實彼此都非常辛苦需要長期抗戰。雞蛋料理是食材中最容易上手的食材，能快速取得、快速上桌懶人料理，減輕烹調者的負擔，且價格便宜，讓彼此都能稍微喘息一下。

多元營養素－蛋黃也要一起吃

雞蛋除了優質蛋白質外，還能提供維生素A、D、B12、葉酸、卵磷脂…，維生素A能維持黏膜健康，幫助免疫功能；維生素D能有助抗菌蛋白生成，增加免疫力；維生素B12能協助製造紅血球，保持神經系統健康、促進食慾；卵磷脂能促進脂溶性營養素吸收，對癌友來說都具有重要健康價值。而這些營養素大多來自於蛋黃！所以吃蛋時千萬別再把蛋黃挖掉不吃。

很多人擔心吃蛋的膽固醇問題。其實，身體需要適量膽固醇製造維他命D、膽汁及荷爾蒙，每天1顆蛋真的對健康沒有問題。而真正的膽固醇是來自於食物中的飽和脂肪，例如：動物性脂肪、加工製品、零食、奶油、蛋糕…。所以，放心、安心、開心吃蛋吧！



以潮廣料理為餐飲服務主軸的高級中餐廳



訂位電話：02-2596-5111 桂華軒

104 台北市北投區大業路527巷88號

www.imperialhotel.com.tw



台北華國大飯店



哎唷, 早知道 就愛543

臺北市開心篩

112 7/1 10/31 活動期間

5年滿50歲 4年滿40歲 3年滿30歲

第一重抽獎
Switch、雙人美食餐券及千元超商禮券 月月大放送

第二重抽獎
iPhone、iPad、Dyson 吸塵器、吹風機等多項 好禮加碼送

大腸癌篩檢 乳癌篩檢 子宮頸癌篩檢 口腔癌篩檢

台北人篩檢抽大獎，總獎金超過50萬。今年還不趕快試手氣？

文／汪居安 台灣癌症基金會專案企劃主任

臺北市每年新發生癌症人數約1萬3,000人，而癌症死亡每年約5千300人，表示每天有36人罹癌，同時15人因癌症死亡，面對癌症預防刻不容緩。對此，臺北市政府衛生局及財團法人台灣癌症基金會，持續推出「開心篩543」系列癌症篩檢刮刮卡活動，且首度推出微電影「哎唷早知道就愛543」宣導影片，讓50歲、40歲、30歲以上，適齡篩檢的市民，能盡快完成大腸癌、乳癌、子宮頸癌、口腔癌等四癌篩檢、遠離癌症威脅之外還能享受吃喝玩樂的樂趣！

臺北市「癌症防治便利網」

篩檢地圖方便找 馬上篩檢抽大獎

癌症是可以預防的，早期發現早期治療，阻斷早期病變發展為癌症，定期篩檢可降低70%子宮頸癌、41%乳癌、35%大腸癌、26%口腔癌死亡風險，臺北市政府衛生局結合1,082家醫療院所及22個社區醫療群，打造「癌症防治便利網」，提供市民更為可近與便利的四癌篩檢服務。同時即日起至今年10月31日前，只要登入「開心篩543」刮刮卡活動網站（<https://2023.canceraway.org.tw/>），不僅方便查到鄰近可篩檢的醫療診所之外，市民篩檢完成，更即刻參加抽獎，完成1項篩檢，即可刮1次抽獎，完成2項檢測則刮2次，篩越多刮越多，且月月抽Switch 遊戲機、雙人美食餐券及千元超商禮券。另鼓勵從未篩檢或癌症高風險者踴躍參與，如為大腸癌、乳癌首次篩檢、子宮

頸癌6年以上未篩（含首次篩檢）及曾口腔癌篩檢疑似陽性再次參與篩檢市民，加碼第二重抽獎：iPhone、iPad、Dyson吸塵器等多項好禮。

全民練5功，有篩！有測！有好命！

台灣癌症基金會長期宣導「全民練5功 防癌就輕鬆」之健康生活概念，只要做到「蔬果彩虹579、規律運動、體重控制、遠離菸檳、定期篩檢」，就可以降低60%~70%的罹癌風險，想要打造自身防癌力，除了落實健康生活習慣，最重要的還是定期癌症篩檢，依據國民健康署5年相對存活率資料顯示，早期的口腔癌有7成以上、子宮頸癌與大腸癌超過9成、女性乳癌更高達99.9%的存活率，所以一定要善用四癌篩檢，有篩、有測才有好的生命及健康品質。

四癌篩檢資格：

乳癌	45~69歲婦女、40~44歲二等血親內曾罹患乳癌之婦女，每2年1次。
子宮頸癌	30歲以上婦女，建議每3年1次。
大腸癌	50~74歲民眾，每2年1次。
口腔癌	30歲以上有嚼檳榔（含已戒檳榔）或吸菸者、18歲以上有嚼檳榔（含已戒檳榔）原住民，每2年1次。

全民練5功 × 某人日常

漫步生活節

美好的秋日午後，
來場漫步生活體驗吧！
微風輕拂吹在臉上，
陽光灑在綠意草地上，
悠悠時光享受音樂洗滌，
逛逛市集感受生命中美好的一切！

2023.11.4日 - 11.5日
14:00 ~ 20:00
高雄台塑王昆仲公園

高雄市前鎮區中山三路39號



某人日常
nobody's daily
copyright © nobody's daily by G&O Creative Co., Ltd.

活動內容

- 漫步生活市集
- 綠野狂歡派對
- 5功闖關遊戲
- 手作互動工作坊體驗

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、活動
手冊、好康禮品跟抽獎券、遊戲
闖關卡及市集折價券等價值達到
1500元以上，限量好禮，贈完為止。

活動洽詢:07-3119137分機212、217



捐款報名

主辦單位



指導單位



贊助單位



執行協辦



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
心靈成長	10 / 13~11 / 17	五	10：00~12：00	史莊敬
癌友營養	09 / 21~10 / 26	四	10：00~12：00	徐桂婷
有氧運動	10 / 05~11 / 23	四	14：00~15：30	黃立玲

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
瑜珈健身	09 / 01~10 / 27	五	14：00~16：00	朱力
瑜珈健身	09 / 11~11 / 06	一	09：30~11：30	朱力
按摩舒壓	08 / 02~09 / 06	三	10：00~12：00	葉淑玲
體適能	07 / 20~09 / 14	四	14：00~16：00	趙嘉豪團隊
八段錦	09 / 26~11 / 21	二	14：00~16：00	楊逢時

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。

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。

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。

有氧運動：癌友常因為治療導致體力下降、食慾不佳或疲憊等狀況，透過適度的運動能幫助癌友提升體力及食慾，也能改善癌疲憊，並幫助您建立良好的運動習慣。

瑜珈健身：瑜珈，是一種生活哲學藉由遵守大自然的法則及生命的律動，達到身心合一的功能，進而改善疼痛、增強免疫力。竭誠歡迎您加入，共同體驗身心靈放鬆的感覺。

八段錦：八段錦是中華民族傳統的保健運動，透過八樣動作驅使身體的十二正經經絡、奇經八脈等活絡舒展，進而讓身體的肌肉與筋骨靈活鬆柔，同時促進氣血交換和新陳代謝，增強免疫功能，達到防癌抗衰的效果，提升生活品質。

幫助弱勢癌症家庭

你有更便利的方式



官網捐款方式介紹
手機線上捐款

郵局 / 銀行 / ATM

郵政劃撥捐款

劃撥帳號：19096916

戶名：財團法人臺灣癌症基金會



郵局/銀行(ACH)定期定額轉帳捐款

至官網「捐款與支持」下載郵局或銀行ACH定期定額轉帳授權書，填寫後掛號寄回本會。

7-11、全家超商ATM捐款

於中國信託/台新銀行ATM(實體/網路)，選擇捐款服務即可進行捐款。
(中信/台新晶片金融卡免手續費)

行動支付

LINE Pay

至官網「捐款與支持」，點選LINE Pay捐款，填寫捐款資料後，即可進入LINE Pay手機支付，依畫面指示即可完成捐款。



街口支付、Pi拍錢包

開啟APP首頁「公益捐款」，選擇「台灣癌症基金會」依畫面指示進行支付即可完成捐款。

台灣Pay

至官網「捐款與支持」掃描QR碼，依照畫面指示即可完成捐款。

1799電子發票 指定捐贈



結帳時口說捐贈愛心碼「1799」
或出示「電子發票愛心條碼」
(可於官網下載)於結帳時掃描，即可完成電子發票捐贈。

信用卡

線上刷卡 / 傳真授權



至官網「捐款與支持」點選信用卡線上刷卡，依畫面指示即可完成捐款。
或下載信用卡授權書填寫後回傳至02-8787-5222

超商機台捐款

萊爾富超商Life-ET / OK超商OK·go



至超商內機台操作，點選繳費「愛心捐款—台灣癌症基金會」，依畫面指示輸入捐款資料，列印代收單至櫃台繳費捐款。

電信捐款



中華電信用戶手機直撥51162，
台灣大哥大用戶手機直撥518062，
依語音指示即可捐款。

勸募核准文號：衛部教字第1121362083號

郵政劃撥儲金存款單														
收款帳號	金額					億	仟萬	佰萬	拾萬	萬	仟	佰	拾	元
19096916	新台幣(小寫)													
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 <input type="checkbox"/> 他人存款 <input type="checkbox"/> 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： <input type="checkbox"/> 每次 <input type="checkbox"/> 年開														

◎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	

虛線內備供機器印錄用請勿填寫

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。



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，最具成效的防癌防癌處方，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4-6月
捐款芳名錄

捐款芳名錄請至
台灣癌基金會官網查詢



重拾自信 美麗綻放

自然逼真 · 舒適透氣

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

85
折

病友專屬
最低優惠

ISO

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

彰基店 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 民生綠園圓環邊
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