

愛Care

FORMOSA CANCER FOUNDATION MAGAZINE



財團法人台灣癌症基金會
FORMOSA CANCER FOUNDATION

No.106

2026 . M A R

癌症全人照護

5+5 心理社會處方

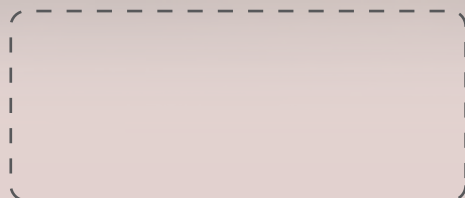
- ◆ 強化癌症心理社會韌性！台癌接住癌友的每一段路
- ◆ 國際專家 Prof. Michael Hoyt 揭開「男性癌友」隱形的情緒黑洞
- ◆ 「哪些人需要心理諮商」，兩大指標可作初步自我觀察

癌友專欄

用飲食重新感受生活：
從「腸腦軸」？出發，開啟快樂循環

健康園區

台灣癌症的隱形風暴 不容忽視四大關鍵癌



- 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



GILEAD

Oncology

從病友真實需求出發

成為誠實對話與溫柔陪伴的力量



掃描QRcode ✨
一起打開愛的冒險罐



CONTENTS

主題專欄

- 02 強化癌症病友面對治療的韌性！「5 + 5」
心理社會處方照護模式，接住癌友每一段路
文／陳宜樺
- 04 癌症全人照護，不只延長生命長度，更守護生命深度
主講／王章婷 整理／台灣癌症基金會
- 06 看見隱形的情緒黑洞，國際專家 Prof. Michael Hoyt 揭開「男性癌友」的心理韌性密碼
主講／Michael Hoyt 整理／台灣癌症基金會
- 07 接住被遺落的傷痛，從「第六大生命徵象」
到全人分層照護藍圖
主講／鄭致道 整理／台灣癌症基金會
- 10 「哪些人需要心理諮商」，兩大指標可作初步自我觀察
文／張維宏
- 12 荷爾蒙受體陽性轉移性乳癌治療新契機，
CDK4/6 抑制劑失效後仍有精準治療可接棒
諮詢／陳芳銘 文／趙敏

癌友專欄

- 16 抗癌新招：腹腔鏡＋高壓氣霧化療手術之
健保給付、醫療險理賠 ABC
文／李柏泉
- 18 用飲食重新感受生活：
從「腸腦軸」？出發，開啟快樂循環
文／徐綉媛
- 20 從壓力生理到心理調適：癌症照護中的身心整合之道
文／曾雅欣

健康園區

- 22 台灣癌症的隱形風暴 不容忽視四大關鍵癌
文／許雅涵
- 24 肌酸怎麼吃？
提升體力、減少肌肉流失的營養素
文／周亦秀
- 26 市場裡的補鐵營養聖品－莧菜
文／尤靜如

活動精選

- 28 千人齊聚衛武營！
高雄「好好健康日」揪伴來篩檢！
文／周亦秀

服務專區

- 29 劃撥捐款單／信用卡捐款單
- 31 癌友關懷教育中心 115 年課程
- 32 文宣出版品介紹／捐款芳名錄

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！)



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：賴基銘
主編：張文震、蔡麗娟
編輯：馬吟津、孫佳伶、劉軒丞
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

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 電話：(02)8787-9907
南部分會：高雄市三民區九如二路150號9樓之一 電話：(07)311-9137
戶名：財團法人台灣癌症基金會 劃撥帳號：19096916

勸募核准文號：衛部救字第1141364436號

強化癌症病友面對治療的韌性！

5 + 5 心理社會處方照護模式 接住癌友每一段路



文 / 陳宜樺 病友事務暨參與推廣組專員

癌症，對每一位確診的癌友而言，不僅是一張冰冷的診斷書，更是一場毫無預警的生命大地震。在漫長、艱辛且充滿未知荊棘的抗癌旅程中，癌友與家屬往往將精力與焦點，全投注於對抗肉體的病痛、積極尋求最先進的醫療資源，卻經常在對抗疾病的過程中，忽略了因為恐懼、焦慮、未知與失落的心。罹癌不只是身體的病痛，也是一場心理與社會適應的嚴峻考驗。

癌症帶來的全方位震盪：不只有病痛，更是生活秩序的重組

台灣癌症基金會多年來在第一線陪伴癌友，我們發現高達 24% 的癌友，因為面對身體外觀的改變、器官功能的喪失，甚至是人生夢想與計畫的被迫暫停，而在「失落經驗與自我照顧」的泥淖中掙扎；

有 23%，集中於「生活適應與重返職場」的龐大焦慮的困境，在治療帶來的經濟壓力、體力下滑的情況下，還需承受被社會邊緣化或取代的恐懼，讓癌友們在休養與工作間進退兩難。此外，高達 22% 的癌友，因為疾病帶來的憂鬱、憤怒、悲傷以及恐慌，而身陷「個人情緒」的強烈侵擾；最後，有 16% 的癌友面臨的是「家庭議題」，當家中有人罹癌，原有的家庭分工角色必然要重新分配，角色互換帶來的不適應，以及親密關係之間為了掩飾擔憂而產生的溝通障礙，往往牽動著癌友與家屬。這些變化，都是在極短的時間內接踵而至。癌友被迫快速應對各種嶄新且困難的課題，往往獨自面對恐懼，試圖從不同管道，拼湊零碎且片面的資源，使得這條抗癌之路異常孤單且辛苦。

借鏡國際趨勢：看見「心理社會韌性」的救命關鍵

心理健康與身體的康復，從來都不是平行的兩條軌道。近年來，國際醫學實證：提升癌友的「心理社會韌性（Psychosocial Resilience）」，有助於實質延長存活時間和降低死亡率。研究指出，心理社會狀態具備高度韌性的癌友，其生活品質、治療順從度與存活時間都明顯較佳。為了讓這張防護網更加堅固，國際間早已將癌友的心理社會照護視為醫療顯學，並發展出具體的介入模式。

全球的癌症照護趨勢正從單一的疾病治療，大步邁向「全人照護」。在美國，醫療指引已將「心理痛苦」正式列為與血壓、脈搏並列的「第六大生命徵象」，透過常規量測，主動揪出需要幫助的病患並轉介心理師介入；在英國，則推動「全人需求評估」與創新的「社會處方箋」制度，醫師不僅開立醫療藥物，更能開立處方轉介病友參加支持團體或藝術療愈，將社會參與納入常規的復原計畫中；而澳洲更特別重視病友出院後的銜接，推動專屬的「生存照護計畫書」，並設置由專業心理師駐點的遠距癌症專線，確保病友離開醫院後，仍有即時的心理急救資源。

深耕全人照護：台灣癌症基金會的實踐與升級，晴嶼心理諮商所與「5 + 5」照護模式

「癌症治療絕不能僅止於生理病灶的消除，更必須積極修復癌友受創的心理社會功能。」是國際上共同的核心觀念；基金會為了更專業、更全面地接住每一位癌友，針對國際間關於全人需求評估的核心精神，並融合台灣在地的醫療與社會現況，獨創推出了「5 + 5」心理社會處方照護模式，大幅擴展至全方位的社會處方支持網絡，除提供五次免費的專業心理諮商，亦安排專業的個案管理師為癌友進行「五大實務需求」的深度評估與資源媒合。這五大需求包含了：營養支持、財務支持、家庭照護、身心靈康復支持、心理諮商必要性延長，協助病友整合資源、不再孤軍奮戰。

我們期盼讓癌友與家屬深刻感受到：在這場突如其來的生命風暴中，不再需要於黑暗中孤軍奮戰。在個案管理師陪伴病友串聯各項資源之下，病友將不再孤軍奮戰，心理支持也不再停留在談話，而是提升為真正解決問題和癌友心理社會韌性的具體行動。

台癌13年心理照護經驗全面升級「晴嶼心理諮商所」 以「5+5心理社會處方」模式為藍本 晴嶼讓病友與家屬不再孤單

風雨過後，每個人都是一座獨特的島嶼，在潮起潮落之間，渴望迎向屬於自己的晴空。

晴嶼相信，療愈不只是身體的康復，更是心靈的安放與滋養。
在這裡，你可以停泊、被理解，然後再啟航。



官方網站

晴嶼四大核心承諾：

- 陪伴與理解：傾聽每個故事，不只是要求堅強。
- 專業支持：結合心理諮商與癌症臨床照護資源。
- 內在復原：陪伴找回勇氣與心理社會韌性。
- 安心空間：不被標籤、可自在表達的隱私場域。

機構資訊

- 名稱：台灣癌症基金會－晴嶼心理諮商所
- 地址：台北市南京東路五段 16 號 9 樓之 6
- 電話：02-8787-9981
- 服務對象：癌症病友、家屬及主要照顧者

癌症全人照護

不只延長生命的長度，更守護生命的深度



主講 / 王韋婷 東吳大學心理系教授
整理 / 台灣癌症基金會

◎ 從治癒身體到療癒生活

隨著現代醫學進步，癌症存活率大幅提升。然而，當癌友結束艱辛療程，滿懷期盼踏出醫院大門時，真正的生命挑戰才正要開始。台灣癌症基金會執行長張文震在「癌症全人照護 建構心理社會韌性」論壇致詞時，說出現今照護痛點：「身為第一線腫瘤科醫師，我深切體會現代醫學雖能精準消滅癌細胞，但癌友在面對康復後的社會回歸、長期的生存焦慮與心理調適時，往往顯得孤立無援。」

為此，台灣癌症基金會於3月初舉辦本次論壇，邀請國際專家 Michael Hoyt 博士、衛福部健保署

顏家瑞副署長、心理健康司洪嘉璣專委及多位專家齊聚。張文震強調，心理照護應如同手術、化療一般，成為癌症治療的「標準配備」。建立韌性不僅能促進情緒復原，更能減輕家屬負荷並提升生活品質。

◎ 科學實證與國際趨勢，心理韌性是實質的醫療手段

論壇中，東吳大學心理系王韋婷教授將視角拉高至社會系統與國家政策層次。她引述 Michael 博士的科學實證指出，建立心理韌性可抑制神經內分泌（如皮質醇升高）與免疫系統崩壞（抑制 NK 細

胞)，讓整體死亡風險下降超過 40%。王教授表示：「心理照護不再只是心靈雞湯，它是能實質延長存活率的手段。」

然而，當癌友們回到家庭與職場，沒有了主治醫師與專業個管師的陪伴後，「心理社會韌性」會由哪個系統來支持銜接，是台灣醫療照護體系中的挑戰。為解決「醫院到社區」的斷層，論壇中王教授借鏡了國際最高標準。今年（2026 年），歐盟推動《歐洲癌症存活者與生活品質憲章》，除推出「癌症存活者智慧卡」讓社區心理師無縫接軌臨床狀況外，更運用法律推動「被遺忘權」。許多癌友最大的焦慮是治癒後買不到保險、借不到房貸，這種「經濟毒性」會摧毀心理韌性。歐盟明訂金融機構不得歧視康復癌友，從制度面拔除壓力源。

各國的轉介制度也提供了極佳範本。在美國，心理痛苦指數已被列為與血壓並列的「第六大生命徵象」，不量測便無法通過評鑑；英國 NHS 推動前衛的「社會處方」，醫師可開立處方讓病人參加財務規劃或癌友團體，由健保承認「非醫療活動」對健康的價值；澳洲則在病人出院時核發「生存照護計畫書」，並配備 24 小時心理腫瘤專線提供求助。

◎ 建構醫院到社區的綠色通道：本土化的「5+5 模式」

回顧台灣，我們擁有值得驕傲的健保體系與癌症新藥基金，解決了「用不到藥」的困境，但在「心理社會支持」上卻存在明顯落差。臨床醫師與護理師工作量超載，難有餘力照顧癌友出院後的經濟困難、重返職場的恐懼，甚至去關心那張摺疊椅上快要崩潰的家屬（隱形的第二位病人）。我們極度缺乏一條從「醫院端」安穩過渡到「社區端」的綠色通道。

為了補齊缺口，台灣癌症基金會於今年初升級成立「晴嶼心理諮商所」，參考英國經驗首創本土化「5+5 心理社會處方」。這不單是提供五次免費心

理諮商，更由個管師同步評估癌友的五大現實需求（包含營養、經濟、家庭照護等），並串聯社會資源。基金會期盼此模式能成為各大醫院後盾，提供一個標準化、能穩穩接住病人的綠色通道。

◎ 迎向 2027，啟動國家級行動藍圖

論壇中王韋婷教授引述歐盟 2026 年推動的「癌症存活者憲章」，提倡建立「癌症存活者護照」與法律上的「被遺忘權」。台灣應從個人層次拉高到社會系統，落實「社會處方」。這不只是醫院及醫師的事，而是結合心理、財務、職場與家庭的完整網絡，幫助癌友解決「經濟毒性」與「復職困難」，讓心理韌性在社區中落地。

◎ 落地行動：台癌「5 + 5 心理社會處方」模式

2027 年，世界心理腫瘤大會（IPOS）將在台灣盛大舉辦，這不僅是向世界展現全人照護實力的絕佳機會，更是趁勢推動國內體制改革的關鍵契機。為此，台灣癌症基金會拋磚引玉，提出了一套「兩年國家級行動藍圖」。這項藍圖涵蓋了五個跨界領域的全面啟動：從充實學術實證、推動法規與健保給付、評估健保經濟效益、深化偏鄉與社區服務場域，到推動社會去標籤化。

「醫療治癒了身體，但韌性才能療癒生活。」王教授以這句充滿力量的話語，為這場論壇下了最溫暖而堅定的註解。期盼這張藍圖不只是一個單位的專案，而是能真正轉動國家政策改變的引擎。

今天這場論壇，不僅是國際知識與本土經驗的交匯，更是這項國家級計畫的「啟動大會」。透過王韋婷教授與諸多專家的呼籲，期盼在政府部門、醫學界與心理學界的共同激盪與合作下，能將台灣癌症心理照護的這塊拼圖完整補齊。這不僅是為了延長癌友生命的「長度」，更是要透過心理社會韌性的堅實建構，溫柔且深深地守護他們生命的「深度」。

看見隱形的情緒黑洞

國際專家 Prof. Michael Hoyt 揭開「男性癌友」的心理韌性密碼



主講 / Michael Hoyt 國際行為醫學學會理事長
整理 / 台灣癌症基金會

➡ 看見被忽視的脆弱族群

在「癌症全人照護 建構心理社會韌性」論壇中，國際行為醫學學會理事長 Michael Hoyt 博士，將焦點轉向一個長期「被嚴重忽視的脆弱族群」—男性癌友。透過他的科學研究與國內專家的深度對談，我們進一步揭開心理照護在實務操作上的關鍵密碼。

➡ 隱形的情緒黑洞，當「男性特質」遇上癌症衝擊

在傳統觀念下，男性往往被賦予堅強、家庭支柱的角色期待。Michael 博士的研究點出：男性癌友極度缺乏尋求心理協助的意願。對許多男性而言，罹癌不僅是器官的病變，更引發了嚴重的「身分認同危機」與人際關係的失衡，博士特別分享一項針對 18 至 39 歲罹患睪丸癌青年的長期研究，這個

年齡層正值人生中的黃金時期，一旦罹癌，心理衝擊是非常劇烈的。在人生目標被迫暫停的情況下，這些年輕男性極難調節負面情緒，導致體內壓力指標長期居高不下，形成惡性循環。這些皆取決於他們如何解讀「癌症診斷」與「自身男性身分」的衝突。

➡ 行為醫學的科學實證，心理壓力如何成為癌細胞的幫兇

無處宣洩的壓力，最終將反映身體以及疾病上。論壇中，王韋婷教授將 Michael 博士的科學研究與臨床實務相互連結。她指出，西方醫學界目前極度關注「行為醫學」，亦即心理因素如何深刻影響生理機制，進而改變疾病的走向。研究顯示，心理壓力會使得皮質醇（Cortisol）和 α -澱粉酶（Alpha-amylase）等生物壓力標記物變得更高。當癌友長期處於極大壓力（包含「癌因性疲憊」）時，身體會自動啟動發炎系統。慢性發炎會破壞免疫反應，讓心理壓力成為癌細胞擴散的幫兇，直接影響復發率與死亡率。

若能提升心理韌性，效益將極為驚人。論壇中也特別引述 2021 年的統合分析，實證指出，心理介入不僅能提升免疫力、改善發炎反應，其效果在療程結束六個月後依然持續可見。若將健保給付抗發炎藥物的費用進行換算，使用藥物壓制發炎的支出，為心理治療成本的十倍。這再次印證了提升心理韌性，能讓整體死亡風險下降超過 40%，是極具經濟效益且關鍵的醫療手段。

➡ 實務處方，目標導向情緒調節療法（GET）

面對癌友的心理困境，該如何具體協助？Michael 博士在論壇中提出了一套極具成效的實務處方——「目標導向情緒調節療法（Goal-oriented Emotion Regulation Therapy, 簡稱 GET）」。

這套療法奠基於三大核心：

- ① 精準的情緒調節
- ② 重新建立人生目標導航
- ③ 增強自我照顧能力與生活自主性。

通常是在八週內進行六次一對一專屬療程，並搭配居家練習。在針對心理壓力極大的睪丸癌青年試驗中，接受療法的患者，憂鬱症狀大幅降低 44%，且在三個月後保持穩定。以技能為基礎的療法能有效提升目標導向能力、減少壓抑情緒的內耗，並實質降低生物壓力標記物分泌，從生物學層面阻斷壓力對身體的傷害。

➡ 落地台灣，與亞洲男性的精準溝通策略

Michael 博士提出了針對台灣的在地化建議。他指出，癌症帶來的改變會影響長期的健康結果，而關鍵在於：罹癌的歷程當中是否受到正向影響。

對於台灣男性而言，「責任感」是深植心中的，邀請家庭成員共同參與治療過程，對於提高心理諮商的接受度是至關重要的。引導男性癌友思考：接受心理照護，不僅是維持就醫順從度，更是為了「成為家人眼中最好的自己」。

➡ 深化識能，穩穩接住每一顆受傷的心

從 Michael 博士的科學實證到台灣專家的在地反思，我們清楚看見：癌症照護的最終目標，不僅是消滅腫瘤，更是修復病友破裂的生活秩序。

台灣癌症基金會深耕全人照護多年，並於今年初升級成「晴嶼心理諮商所」，正是為回應這份未滿足的醫療需求。由醫院主治醫師的信任轉介出發，配合個案管理師的資源盤點，為這些沉默受苦的癌友，提供具備科學實證的心理支持。期盼在各界的共同推動下，我們能全面提升台灣社會的「癌症心理友善識能」，在治癒身體的同時，為病友長出面對未來的強大韌性。

接住被遺落的傷痛

從「第六大生命徵象」到全人分層照護藍圖



主講 / 鄭致道 台灣心理腫瘤醫學學會理事長
整理 / 台灣癌症基金會



心理的照顧，就是癌症照顧不可或缺的一環

在「癌症全人照護 建構心理社會韌性」論壇中，我們從政策視角看見了建構「醫院到社區綠色通道」的迫切性，也透過國際專家的科學實證，理解了心理壓力如何深刻影響生理預後。而在這場推動台灣癌症照護升級的接力賽中，多位與會的臨床專家與學者進一步為我們描繪了如何將這些理念，踏實地落實於台灣醫療體制內的具體藍圖。

「世界衛生組織（WHO）對於健康的定義非常明確：健康是生理、心理、社會的健全狀態，而不僅僅是沒有疾病。」鄭致道醫師在論壇中強調，心理的照顧本身就是癌症照顧的一環，心理健康更是

整體健康不可分割的一部分。在台灣邁向全人照護的道路上，如何整合心理師、社工師與精神科醫師等多方專業，建立一套與國際接軌、公平且具備高品質的標準化照護系統，是當前最重要的使命。



推動「心理痛苦」成為第六大生命徵象

要讓台灣的癌症心理照護與世界接軌，首先必須在觀念上與國際同步。國際心理腫瘤醫學學會（IPOS）長期以來大力呼籲一個核心概念：將「心理痛苦（Distress）」正式列為臨床的「第六大生命徵象（The 6th Vital Sign）」。

回顧醫療史，除了體溫、血壓、脈搏、呼吸等四大生命徵象外，疼痛（Pain）逐漸被全球醫界認可

為第五大生命徵象，大幅改善了病患的生活品質。如今，國際腫瘤醫學界已達成共識，情緒困擾同樣需要被量化、被重視。這個觀念目前已明確納入國際心理腫瘤醫學學會的品質照顧計畫中。

鄭醫師也指出台灣其實擁有非常好的利基點，擁有健全的全民健保體系，在生理疾病的治療上，已有極高的水準；未來我們更需要著重在「心理照護」的層面，讓情緒篩檢如同量血壓一般自然且必要。



看見被遺落的角落，家屬的哀傷輔導與青少年的沉默

在追求制度完善的同時，鄭醫師也點出了目前臨床實務中經常被遺漏的缺口—家屬與青少年。

當癌症病友步入生命末期，家屬往往傾盡全力陪伴，但在末期照護、甚至病人離世後，照護者自身的悲傷才正要席捲而來。鄭醫師也說「國內目前的醫院體系，缺乏足夠的心理專業服務量能，讓這些照護者繼續接受哀傷輔導。」這群隱形的受苦者，在離開醫院後往往只能獨自面對失落。

除了主要照護者外，青少年族群也是一個需要被特別關照的對象：無論是身為年輕的罹癌者，或是面對父母罹癌的青少年家屬，都不容易主動開口表達內心的恐懼與焦慮。針對這些困境，鄭醫師也特別提到了一項政策：衛生福利部心理健康司目前正推行「青壯世代心理健康支持方案」，提供 15 到 45 歲族群相關的心理服務補助。這項資源是承接年輕家屬情緒的一大助力。



醫療評鑑與獎勵雙軌並行，確保公平與品質

除了缺口與國際趨勢，也談到透過「納入醫療評鑑」與「設置獎勵機制」的雙軌方式來推動，未來每一位癌友，都享能有公平且合理的心理社會治療服務。雖然現行規範中規定，每個癌症中心至少要編制一位諮商心理師或臨床心理師，且每年有學分受訓的要求；但並未嚴格限制心理師必須參與哪些特定領域（如心理腫瘤學）的課程，很可能導致照護專業度的不一致。若透過評鑑指標的優化與健保資源的實質獎勵，才能使得醫療院所投入心理腫瘤專業人才的培育。



攜手前行，共創癌症心理友善的社會

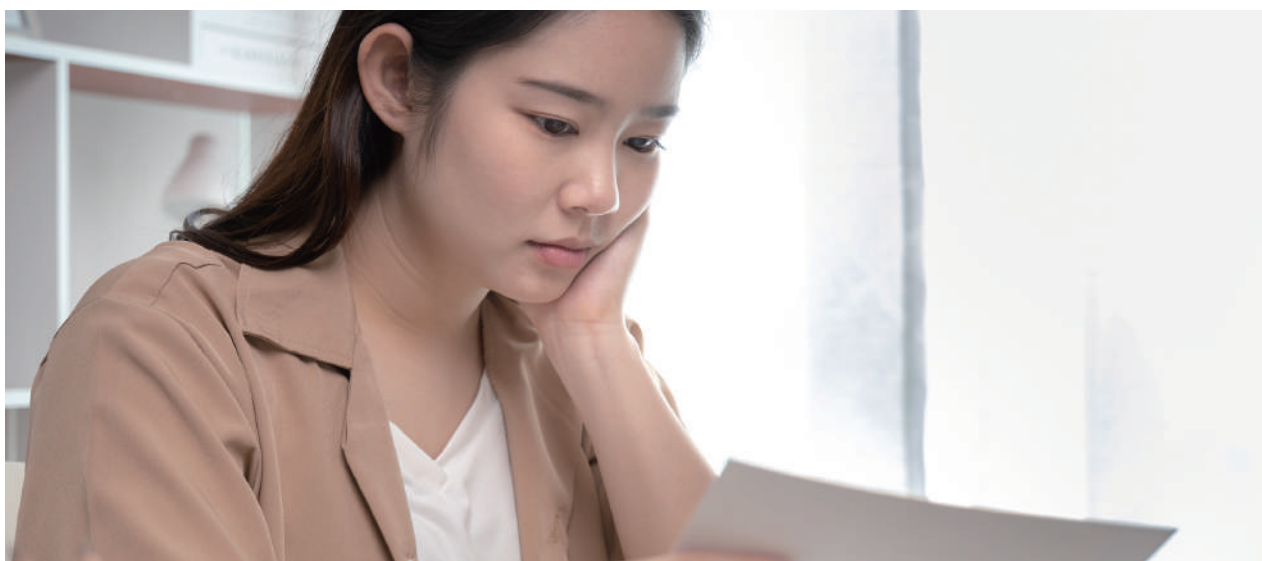
台灣的心理腫瘤照護指引已於去年陸續完備。未來，醫界與學界將積極配合國家「第五期癌症防治計畫」，將提升癌友與家屬生活品質、強化心靈照顧等原則徹底落實，並期盼能與各大醫學會攜手合作，共同推動心理社會治療的認知與普及。

從國際的「第六大生命徵象」，到台灣本土的「5 + 5 心理社會處方」與「分層照顧」藍圖，讓我們看見了產、官、學、醫界正朝著同一個方向前進。心理的照顧不該是遙不可及的奢侈品，而是癌症治療的必需品。期盼在不久的將來，台灣的醫療防護網不僅能精準治癒身體的病灶，更能溫柔且牢固地接住每一顆在抗癌路上徬徨受傷的心。



「哪些人需要心理諮商」 兩大指標可作初步自我觀察

文 / 張維宏心理師 台灣癌症基金會 晴嶼心理諮商所所長



近年來，癌症照護除了醫學治療外，「心理支持」也逐漸被視為重要的一環。

除了台灣癌症基金會晴嶼諮商所的癌友與家屬免費諮詢專案，衛生福利部心理健康司近期亦規劃推出癌友心理支持方案，預計於下半年施行，初步規劃針對頭頸癌、肺癌，以及乳癌患者提供心理諮商與心理支持服務，協助患者在治療過程中面對情緒壓力與生活調適。這項政策也反映出一個越來越被重視的事實：心理健康同時也影響治療品質。

當醫師說出「你罹患癌症」的那一刻，很多人會形容，那像是自己與人生之間被劃出了一條裂縫。

心理腫瘤學（psycho-oncology）的研究指出，癌症患者的情緒困擾其實相當普遍。國際研究顯示，大約 30% 至 50% 的癌症患者會出現顯著的心理壓力或情緒困擾，包括焦慮、憂鬱、失眠、對復發的恐懼，或是對未來深層的不確定感。

這些情緒並不代表一個人不夠堅強，而是人在面對重大疾病時非常自然的心理反應。也因此，在現

代癌症照護中，「心理支持」被視為與手術、化療、放療同樣重要的一環。

癌症歷程中的不同情緒壓力

癌症帶來的情緒波動，往往會隨著疾病歷程而變化。

第一個壓力高峰 | 確診衝擊期

當病友第一次聽到診斷結果時，常出現震驚、否認、恐懼或強烈的不確定感。有些人會想立刻知道所有治療資訊，有些人則會暫時逃避思考未來。這是一個心理正在努力適應巨大改變的過程。

第二個壓力階段 | 治療承受期

治療過程可能伴隨各種身體副作用，甚至認知專注力下降（俗稱「化療腦」）。同時，生活角色也可能改變：工作暫停、家庭責任調整、社交減少。這些改變會讓病友感到挫折、孤單或失去掌控感。

第三個壓力階段 | 倖存調適期（治療後）

當療程告一段落，很多人會說：「恭喜，你康復

了。」但對不少癌症存活者來說，心理上的調整才剛開始。

例如：

- 對癌症復發的擔心
- 身體狀態是否回穩的不安
- 重新回歸工作與社會的壓力
- 對生命價值的重新思考

研究顯示，約 46% 的癌症患者在心理篩檢中呈現顯著的情緒困擾。這些壓力不一定集中在某一個時間點，而可能在整個疾病歷程中反覆出現。

換句話說，癌症並不只是身體疾病，它同時也是一段心理與生命調整的歷程。

哪些癌友適合考慮心理諮商？

從心理腫瘤學的角度來看，其實沒有特定年齡或癌別才適合心理諮商。

無論是二、三十歲的年輕癌友，正處於工作與家庭責任高峰的壯年患者，或是高齡長者，都可能在不同階段需要心理支持。

與其問「哪些人需要諮商」，不如先觀察自己的身心狀態。以下兩個指標，常被心理腫瘤專業人員用來作為初步的自我觀察。

1 情緒困擾是否持續存在

例如：

- 持續感到焦慮或恐懼
- 情緒低落、提不起勁
- 對未來充滿悲觀或絕望
- 經常反覆思考疾病或死亡
- 很難與家人朋友談論自己的感受

如果這些情緒持續數週，開始影響到工作、人際關係或日常生活，就是個提醒自己尋求專業支持的訊號。

2 睡眠品質是否改變

睡眠往往是心理狀態最敏感的指標之一。許多癌症患者會出現：

- 入睡困難

- 半夜容易醒來
- 常做與疾病相關的惡夢
- 即使睡眠時間足夠，仍然感到疲憊

研究發現，失眠與情緒困擾在癌症患者中非常常見，而且兩者常互相影響。

當情緒困擾與睡眠問題持續存在時，心理諮商往往可以提供實質幫助。

心理諮商能為癌友帶來什麼幫助？

在臨床工作中，許多癌友在接觸心理諮商之前，都會問一個問題：「談一談真的有幫助嗎？」

第一，心理治療可以改善情緒與睡眠品質。

例如認知行為治療（CBT）已被證實能有效減少焦慮與憂鬱，並改善失眠與壓力反應。當情緒逐漸穩定，身體對治療的適應能力也往往會提高。

第二，心理諮商有助於改善人際與家庭互動。

癌症不只是個人的疾病，它同時會影響整個家庭。家人可能想關心卻不知道如何開口，病友則可能不想增加家人的負擔而選擇沉默。透過諮商，病友與家人可以更理解彼此的感受，減少誤解與壓力。

第三，心理支持能幫助建立癌後的新生活。

癌症雖然是一段艱難的經驗，但也可能成為重新理解生命的重要契機。心理學將這種現象稱為「創傷後成長」（post-traumatic growth）。有些人會重新審視人生價值，發現自己更珍惜時間、更重視關係，也更理解什麼對自己真正重要。

在這個過程中，心理諮商所提供的，往往是一個安全而穩定的空間，讓人能夠慢慢整理自己的感受、理解自己的恐懼，並逐漸建立面對未來不確定感的能力。

當情緒逐漸被理解、睡眠慢慢恢復、人際關係重新變得穩定時，許多癌友會發現，自己不只是「撐過了疾病」，而是開始慢慢學習另一件更重要的事情…

在癌症之後，重新活出自己。

荷爾蒙受體陽性轉移性乳癌治療新契機

CDK4/6 抑制劑失效後 仍有精準治療可接棒



諮詢 / 陳芳銘 高雄醫學大學附設中和紀念醫院副院長、台灣乳房醫學會理事長
撰文 / 趙敏

乳癌是臺灣女性癌症發生率第一位，每年約有1.8 萬人確診乳癌。對於許多荷爾蒙受體陽性、HER2 陰性（HR+/HER2-）轉移性乳癌癌友而言，第一線使用細胞週期素激酶抑制劑（CDK4/6 抑制劑）合併抗荷爾蒙治療，往往已讓疾病控制與存活表現較過去大幅進步；但臨床上，仍有部分癌友會在治療後出現抗藥性，甚至較早復發。當第一線治療失效，是否還有下一步？

CDK4 / 6 抑制劑改寫第一線治療，但抗藥性仍是現實挑戰

臨床上，醫師會依乳癌腫瘤是否表現荷爾蒙受體（ER/PR），以及 HER2 是否陽性來區分不同亞型，因為這些生物特性會直接影響治療方向與預後。在轉移性乳癌中，HR+/HER2- 是比例最高的一群，約占 6 到 7 成。雖然相較於三陰性乳癌，這一型整體預後通常較佳，但一旦進入轉移階段，仍屬於無法完全治癒的疾病，治療目標多半是以延長存活、

控制病情、維持生活品質為主。

過去，HR+/HER2- 轉移性乳癌的治療以內分泌治療（抗荷爾蒙治療）為主；近年隨著 CDK4/6 抑制劑合併內分泌治療的應用，已大幅改變晚期乳癌的治療模式。臺灣目前已核准三個 CDK4/6 抑制劑，分別是愛乳適（學名：Palbociclib、商品名：Ibrance）、擊癌利（學名：Ribociclib、商品名：Kisqali）和捷癌寧（學名：Abemaciclib、商品名：Verzenio）。

這三種 CDK4/6 抑制劑都可以合併芳香環酶抑制劑（Aromatase Inhibitors, AIs）或 Fulvestrant（如：法洛德注射劑等）做為內分泌治療。前者用於治療停經的早期乳癌女性，後者用於治療局部晚期或轉移性乳癌。

CDK4/6 抑制劑多為口服標靶藥物，其原理是抑制癌細胞分裂增生時所依賴的關鍵細胞週期酵素，使腫瘤細胞停留在特定週期階段，降低持續增生能力。芳香環酶抑制劑或其他抗荷爾蒙藥物併用，是因為 HR 陽性乳癌本來就受到雌激素訊號驅動，雙重阻斷往往比單一治療效果更好。

衛福部健保署相關資料也顯示，對於 HR+/HER2- 的晚期轉移性乳癌，國際治療指引目前已將 CDK4/6 抑制劑合併芳香環酶抑制劑列為第一線重要建議選項。

更重要的是，這類治療除了延長疾病控制，也保留生活品質。相較於較早進入化療所帶來的掉髮、噁心、明顯疲倦與血球下降，許多癌友在第一線接受 CDK4/6 抑制劑治療時，仍能維持工作與日常生活。只是，臨床上並不是所有癌友都能長期受益，有些人治療一段時間後仍會出現抗藥性，甚至在半年到一年內就快速惡化。當抗藥性出現，這時，下一步該怎麼做？

CDK4 / 6 抑制劑失效後怎麼辦？精準檢測與新藥接棒成關鍵

當 CDK4/6 抑制劑失效，現階段臨床思維已不再只是直接前往化療，目前有健保給付藥物讓癌友看見曙光。

當第一線治療後病情惡化，臨床上會考慮以次世代基因定序（NGS）尋找可對應的基因突變，例如：ESR1、PIK3CA、AKT1 或 PTEN 等。這些檢測的意義，不只是知道基因突變，更是幫助醫師判斷癌友是否有機會接上特定的標靶藥物。

其中，最受關注的是 PIK3CA 突變；研究顯示，約 4 成荷爾蒙陽性轉移性乳癌癌友皆帶有 PIK3CA 基因突變，看見這群癌友的需求。健保署已公告，愛克利（學名：Alpelisib，商品名：Piqray）合併 Fulvestrant 自 2026 年 1 月 1 日起納入給付，用於符合條件的 HR+/HER2- 局部晚期或轉移性乳癌癌友；初次申請需檢附 PIK3CA 基因突變檢測報告，並經事前審查。

換句話說，對已經使用過 CDK4/6 抑制劑，且病情惡化的癌友來說，只要驗出 PIK3CA 突變，就有機會接上新的精準治療，而不是只能被動等待疾病推進。而且 PIK3CA 基因突變除了使用 NGS 檢測，也可以用較便宜快速的 PCR 單基因檢測方式檢測出來。

除了 PIK3CA，ESR1 突變常與治療過程中的續發性抗藥性有關，代表腫瘤可能在內分泌治療壓力下逐漸改變。臨床上，這類癌友可評估後續選擇性雌激素受體降解策略。雖然臺灣目前健保重點進展仍主要落在 PIK3CA 相關治療上，但這也顯示，晚期乳癌後線治療愈來愈依賴先檢測、再給藥的精準思維。

被稱為「魔法子彈」的新武器 Trop-2 ADC

如果癌友沒有帶有明確可攻擊的基因突變，或屬於疾病進展較快、內臟轉移風險較高者，另一條重要的路徑是使用抗體藥物複合體（Antibody-drug conjugate, ADC）。

所謂 ADC，是把能辨認癌細胞的抗體和毒性強但有效的化療藥物結合起來。以 Trop-2 ADC 拓達維（學名：Sacituzumab govitecan，商品名 Trodelvy）為例，因許多癌細胞表面會表現 Trop-2，藥物可較精準地由抗體將化療藥物帶到有 Trop-2 表現的癌細胞並和它結合，達到精準毒殺

癌細胞，且不傷到正常細胞的效果，因此也被形容為「魔法子彈」。

依健保署藥品給付規定顯示，Trop-2 ADC 已納入無法切除的局部晚期或轉移性的 HR+/HER2- 的乳癌成人癌友適應症，並自 2025 年 10 月 1 日起生效。不過，現行給付條件仍偏嚴格，主要鎖定曾接受 CDK4/6 抑制劑且有內臟轉移，並已接受過至少兩線轉移性乳癌化療的癌友。如果癌友的腫瘤屬於「HER2 弱陽性（HER2-low）」，目前也有相對應的 ADC 藥物可供選擇。

這也表示，ADC 雖然已開啟新局，但在健保實務上，目前仍多用於較後線、病情較惡化的癌友。儘管如此，對這群癌友來說，ADC 仍是延長存活期的一絲希望。

面對轉移性乳癌，現在的策略是「關關難過關關過」。即使第一線的 CDK4/6 抑制劑產生抗藥性，癌友也不必灰心。隨著基因檢測的普及與各種標靶、ADC 新藥的突破，醫師手上的武器愈來愈多。只要與醫療團隊緊密配合，都有機會延續更好的生活品質與存活期。

從篩檢到治療接軌國際，臺灣乳癌照護還有兩件事要補上

談荷爾蒙受體陽性轉移性乳癌治療突破，不能忽略更前端的問題——不要讓太多人一開始就走到晚期。

相較於歐美國家的乳癌死亡率在過去 20 年間下降了 30%~40%，臺灣的乳癌死亡率仍沒有如歐

美明顯般地下降。主要原因包含乳癌篩檢率不足，很多癌友發現罹患乳癌時已是第四期；乳癌第一到三期治療選擇多，治癒機會也愈高，但是到了晚期轉移多只能控制。

另一個原因是早期乳癌治療不完整，造成復發或轉移。美國有分析，為什麼他們在過去這 20 年間乳癌死亡率能下降約 40%，其中有 7 成 5 來自有效的藥物治療，這也是我們一直在呼籲的，癌症治療要與國際治療指引接軌。

對癌友而言，最難的常是聽到原本的藥物失效了。但從當前治療進展來看，對 HR+/HER2- 轉移性乳癌癌友來說，CDK4/6 失效並不等於沒有機會。隨著次世代基因定序、PIK3CA 標靶藥物，以及 Trop-2 抗體藥物複合體陸續進入臨床與健保給付，晚期乳癌治療正從「一路走到化療」的單線思維，轉向更精準、分層的策略。

為了及早發現和降低死亡率，國民健康署目前提供 40 歲~74 歲婦女，每 2 年可接受 1 次乳房 X 光攝影檢查，希望透過及早發現、及早治療，降低晚期診斷與死亡風險。

總統賴清德提出「2030 年降低癌症死亡率三分之一」的國家願景，近期衛福部、健保署與台灣乳房醫學會也聯合宣布，正式啟動「全民健康保險乳癌照護品質提升方案（P4P）」價值導向給付（Pay for Value），是全球醫療發展與臺灣健保未來的必然趨勢，期望在現有的健保資源框架下，透過品質監控機制，為癌友創造極大化的健康效益。



2026! 粉紅公益走起

Pink WALK For FUN

CHUCHUMEI

2026/5/9

(星期六)

AM 8:30 集合

花博花海廣場

(捷運圓山站1號出口)

走在一起 粉紅不孤單

報名就送~

揪團一起走組合，限量3,000組。



摺疊收納背包



揪團動起來
刺繡鑰匙圈(三選一)



揪愛你錢包(二選一)

Fun大你的可愛~

報名即可至現場免費兌換啾啾妹聯名拍貼一張，一起把粉紅回憶貼進生活吧！

好禮大方送~

除了報名禮，現場還有多項神秘好禮等你來解鎖！

捐款報名方式



捐款報名費：480元／人
請電洽(02)8787-9907 #256、220
或上網報名
pinkwalk.canceraway.org.tw



保險諮詢專欄

抗癌新招：腹腔鏡＋高壓氣霧化療手術之健保給付、醫療險理賠 ABC

文／李柏泉 台灣癌症基金會專家顧問／好險在這裡總編輯
（原文刊載於〈好險在這裡〉授權台灣癌症基金會刊載）



——直以來，手術、化療、放療是治療癌症三大傳統武器，醫療科技不斷進步、療法不停創新，跨域結合治療就是一例，像為了突破腹膜轉移治療困境，施行外科手術切除腹腔腫瘤同時，在腹腔給予加熱後化療藥物的「腹腔內溫熱化療 HIPEC」，以及本文要介紹的「腹腔高壓氣霧化學治療 PIPAC」。

微創手術適合高齡癌末病人

腹腔高壓氣霧化學治療，或是簡稱 PIPAC（Pressurized Intraperitoneal Aerosol

Chemotherapy），民國 100 年開始有醫院引進此一療法。參考提供 PIPAC 醫療服務醫院的網站說明，癌症進展到第四期出現遠端器官轉移，治療成效及預後顯著變差，尤其是轉移到腹膜是最棘手之一。由於腹膜血管少，化療藥物對轉移到腹膜的癌細胞，效果不彰，透過手術切除的機會有限，病人存活期短。

HIPEC 是個選項，一方面經由外科手術切除腹腔內腫瘤，一方面腹腔內殘餘癌細胞被加熱化療藥物殺死。不過 HIPEC 有手術需要時間較長、手術併發症風險較大、身體受侵襲損傷、破壞大，對高齡



者、較衰弱者就較難承受得了。PIPAC 療法所需時間短、侵襲破壞身體程度小。

快速搞懂腹腔高壓氣霧化療

PIPAC 的概念，是利用腹腔鏡手術器械，以數個微創身體切口，將化療藥物高壓處理後在腹腔內以氣霧狀噴灑於腹腔。化療藥物高壓奈米化後，便能深入腹膜內癌細胞，對其發揮直接毒殺的作用。參考相關醫學文獻解說，PIPAC 適合卵巢癌、胃癌、大腸直腸癌及腹膜間皮瘤等治療，對已經存在頑固性腹水的腹膜轉移病人也有良好改善。

需住院，自費要預期花費 10 萬

接受 PIPAC 的病人經全身麻醉下，於腹部建立 2 到 3 個 1 公分切口，裝置穿刺套管，以二氧化碳充氣腹腔，送入內視鏡建立影像監控，再將有幫浦功能的器械裝置伸入腹腔，被高壓及霧化藥物均勻噴灑腹膜表面，手術過程約需 1 到 1.5 小時。由於傷口微創，通常短期住院（2-3 天）後便可出院。

國內提供 PIPAC 醫療服務的多數醫院提到，治療目標在延長存活和提高生活品質，療程通常建議三次，每次間隔 6-8 周，期間搭配全身性靜脈化療，三次療程後再評估後續治療計畫。但健保並未納入

給付 PIPAC，手術費用和化療藥物費用都需自費。每次手術費用約 3 – 5 萬元間，藥物費用需視使用類型和劑量而不同，可能需預估到 10 萬元的規模。

醫療保險理賠重點看這裡

病人住院自費接受 PIPAC 治療，有投保實支實付住院醫療險，可以申請保險金，基本上沒有理賠問題，可能有狀況的是投保額度受限而無法全部轉嫁。

由於 PIPAC 屬於同時進行外科手術和化療二道療法，有投保傳統防癌險的保戶，若 PIPAC 同時都符合保單約定癌症手術醫療保險金、癌症化學治療保險金的給付條件，建議注意保險公司的理賠結果。

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





用飲食重新感受生活： 從「腸腦軸」？出發，開啓快樂循環

文 / 徐綉媛 台灣癌症基金會營養師



癌症治療期間，治療副作用、體力下降、食慾改變，以及生活節奏打亂，都可能讓人感到情緒低落。在這樣的狀態下，很多人會問：有沒有什麼食物，可以讓心情比較穩定一點？

如果從營養學的角度來看，答案往往不是某一種特定食物，而是整體的飲食狀態。

近年來醫學中常提到一個概念，叫做「腸腦軸」。簡單來說，腸道與大腦之間其實一直在互相傳遞訊號。具個簡單的例子，當人感到壓力或緊張時，很多人會出現胃痛或腹瀉，這就是大腦情緒影

響腸道。

反過來說，腸道的狀態也會影響人的精神與情緒。腸道中存在大量的微生物，也就是所謂的腸道菌叢。這些菌叢會參與身體的代謝、免疫調節以及一些神經傳導物質相關的過程。而讓人感到放鬆與情緒穩定的血清素，就有很大一部分與腸道環境有關。因此，如果腸道菌叢的狀態比較穩定，整體身心狀態往往也比較穩定。

在日常飲食中，我們可以從幾個簡單的方向開始，幫助腸道菌叢維持比較穩的狀態。

每天至少3份蔬菜，並增加多樣性

蔬菜中含有豐富的膳食纖維與植化素，這些成分是許多腸道好菌的重要養分來源。當腸道菌分解膳食纖維時，會產生短鏈脂肪酸等代謝物，這些物質與腸道健康及身體的發炎調節有關。不同顏色的蔬菜則含有不同的植化素，因此在日常飲食中盡量增加顏色與種類，例如深綠色葉菜、紅色或橘色蔬菜、菇類或海藻類等，都能提供不同的營養來源。

主食來源中至少有1 / 2可以來自全穀雜糧類

全穀雜糧類食物含有較多維生素、礦物質與膳食纖維，相較於精製澱粉，能提供腸道菌叢更多可利用的養分。例如燕麥、地瓜、玉米或南瓜等，都是日常生活中容易取得的食物來源。

蛋白質來源中至少有1 / 3可以來自豆類

豆類食物包含黃豆、毛豆、黑豆及其製品，例如豆腐、豆干與無糖豆漿等。這些食物除了能提供優質蛋白質外，也含有膳食纖維與多種植物性營養成分（如多酚類），能為腸道菌叢提供不同的營養環境。

當然，很多人在看到這些飲食建議時，常常會覺得不知道該從哪裡開始。但其實開始並不複雜，只是從每天習慣的飲食中，多加一點不同的選擇。

早餐若習慣在吃蛋餅或吐司，可以試著換成燕麥片搭配無糖豆漿；外食時，主食通常是白飯，可以換成地瓜、馬鈴薯或玉米，讓澱粉來源多一些不同的選擇；平常自己煮飯時，則可以在餐桌上加入平常較少吃的蔬菜，讓食物的顏色與種類多一點。蛋白質來源除了肉類之外，則可以搭配一些豆製品，例如煎豆腐、毛豆或滷豆乾等。

這些改變看起來很小，但當它們慢慢累積時，飲食的結構也會逐漸改變。

我曾經在病房裡認識一位癌末的媽媽。每次看到我，她總是笑咪咪的。那時候其實讓我有點困惑，因為病房裡大部分的人都顯得憂鬱或沮喪，我不太明白為什麼她總是面帶笑容。

有一次我問她平常都吃些什麼，她說，她兒子

每個週末都會去市場幫她買菜，而她給兒子的任務是：今天要找到七種不同顏色的蔬菜和雜糧。

她兒子會在市場裡開視訊給她看，一邊走一邊問：「這個可以嗎？那個呢？」她就在手機另一頭挑選今天的食材。

她說，她覺得這樣很好玩，也覺得當自己吃到很多不同食物的時候，整個人的精神好像也會比較好一點。

聽她這樣說的時候，我其實想了很久。

或許她吃的食物真的比較多樣，身體獲得比較完整的營養，也可能因此讓整個人的精神狀態比較好。但我後來覺得，她的笑容好像不只是因為吃了什麼，而是她看待生活的方式。

人生有很多事情我們沒有辦法決定，但我們仍然可以決定，今天要用什麼樣的色彩填滿餐盤。

均衡的飲食，從來都不是為了滿足誰的期待，而是回到自己身上，去觀察身體與精神的細微變化。當獲得營養之後，那種身體比較舒服、精神比較穩定、比較有力氣的感覺，其實只有自己能夠感受到。

飲食，是重新感受生活的過程，是一種「我還能為自己做點什麼」的選擇。而這個選擇，一直都在我們自己手上。今天想這樣吃，明天也可以換一種方式，然後再慢慢去感受，不同的飲食方式，會帶來什麼樣的自己。

這是我之前的個案（乳癌）的午餐，給大家參考





從壓力生理到心理調適： 癌症照護中的身心整合之道

文 / 曾雅欣 台灣癌症基金會癌友服務組護理師



前言

雖然隨著癌症治療技術的進步，但是「存活率」與「復發」仍是患者關注的重要課題。近年的研究發現，影響疾病的不只是身體本身，心理狀態也會透過身體的調節系統，影響免疫功能與發炎反應。亦即：情緒並非抽象感受，心理壓力也已經不是「感覺」的問題，而是能轉化為具體生理訊號，進而影響生理的動態平衡。本文將從壓力對身體的影響談起，進一步探討心理調適與支持的重要性。

壓力的生理影響

當我們長期處於焦慮、恐懼或壓力之中，大腦會啟動「下視丘－腦下垂體－腎上腺軸（HPA

axis）」，促使壓力荷爾蒙如皮質醇的持續分泌來應對壓力。但是當壓力持續存在時，長期升高的皮質醇反而會對免疫系統產生抑制作用。研究顯示，皮質醇節律失調的癌症患者，其自然殺手細胞（NK cells）的活性可能下降，而這正是對抗癌細胞的重要防線。因此當免疫監控系統能力減弱，體內殘存的微小腫瘤細胞就容易逃避免疫偵測，進而增加復發的可能性。

慢性發炎：無聲無息的隱形殺手

慢性發炎與癌症的發生有密切的關係。而發炎因子如白血球介素-6（IL-6）與C反應蛋白（CRP），會削弱免疫系統對癌細胞的辨識與清除能力，因此

促進腫瘤生長與轉移。而壓力就會引發慢性發炎機制而改變體內環境。研究發現，長期處於焦慮或社會孤立狀態的患者，體內發炎指標往往較高。另外，慢性壓力也會活化 β 腎上腺素受體，進而刺激某些特定的信號傳導路徑，活化致癌基因，導致腫瘤的生成與發展。

心理狀態與表現： 間接影響預後的重要因素

心理壓力的影響不僅限於生理機制，也會透過行為層面影響疾病歷程。臨床觀察顯示，情緒低落或高度焦慮的患者，較容易出現睡眠品質不佳、食慾改變、缺乏運動或中斷治療等情形。這些行為會進一步影響免疫功能與身體恢復能力，形成惡性循環。

相對地，心理狀態較穩定的患者，通常較能維持規律生活、配合醫療指示，並持續接受追蹤與治療，這些因素都有助於提升整體預後。

如何建立健康的心理支持系統

心理調適並非是消除所有負面情緒，不切實際的要求「一定要保持樂觀」，而是理解與接受，並學習與情緒共處，透過具體方法降低其帶來的生理影響。

首先學習辨識壓力的早期訊號，例如失眠、疲憊、心悸、食慾改變或焦慮與煩躁等。排除因為治療帶來的副作用之後，如果仍持續存在，就可能是身體對壓力的反應。能夠及早察覺，便能在壓力長期累積前先介入與調整。

規律的生活作息有助於穩定內分泌與免疫系統，是維持身心平衡的重要基礎。固定的睡眠與休息時間，並搭配適度的身體活動，如散步或伸展運動。同時，透過設定可達成的小目標，例如每日完成簡單的活動或任務，可逐步建立對生活的掌控，減少無助感。此外，穩定的支持系統同樣非常重要。支持來源可包括家人、醫療團隊、心理專業人員或病友團體。透過與他人分享經驗與情緒，可減少孤立

感，增進社會連結，並從中獲得情感與實質層面的支持。

參與紓壓相關活動亦有助於心理調適。例如正念減壓、園藝治療或瑜珈課程等，不僅能協助轉移注意力、放鬆身心，也是與其他癌友互動的機會，可建立支持網絡，強化面對疾病的心理韌性。

心理照護已是癌症照護中的一環。於安全且保密的空間，心理師可以運用更多的方法，更有結構的方式來協助我們看清楚自己的心、看清楚遭遇的事，也能協助我們找到改變的動力和方法；與心理師會談不必擔心自己被看透，而是幫助自己能看見更深刻的生命歷程，找到一條往前走的路，也找到往前走的力量。

結論

心理狀態不僅影響生活品質，更可能透過生理機制影響疾病進展與預後，使心理健康在癌症照護中扮演愈來愈關鍵的角色。今年 2026 年初，於分子醫學期刊發表一篇 2014 年至 2025 年間系統性回顧研究，探討慢性壓力如何影響分子路徑與腫瘤進展；及對不同存活率的乳癌、攝護腺癌、胰臟癌與卵巢癌患者治療結果的影響。

研究文獻分析顯示，慢性壓力與神經內分泌及免疫機制的活化相關，包括 β -腎上腺素能與糖皮質激素訊號傳導。這些多重機制與疾病進展及存活率有相關性，特別是在胰臟癌與卵巢癌中表現更為明顯。相對地，心理治療介入可減輕與壓力相關的生理反應、提升生活品質，並可能間接增強治療效果。將心理照護整合進癌症治療中，對於改善整體治療結果具有重要意義。

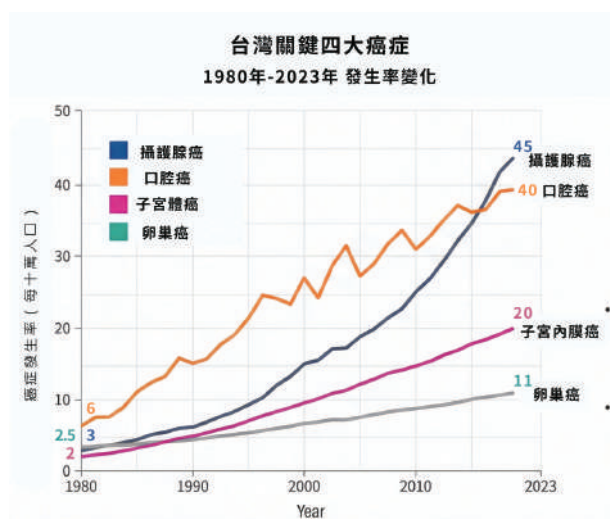
癌症治療已不再僅限於腫瘤本身的處理，而是逐步走向「生理－心理－社會」整合模式。在抗癌的過程中，照顧情緒並非額外的選擇，而是整體照護不可或缺的一部分。心理的穩定，正是支持身體對抗疾病的重要防線。

台灣癌症的隱形風暴 不容忽視四大關鍵癌

剖析四大「關鍵癌」的生存與社會困境



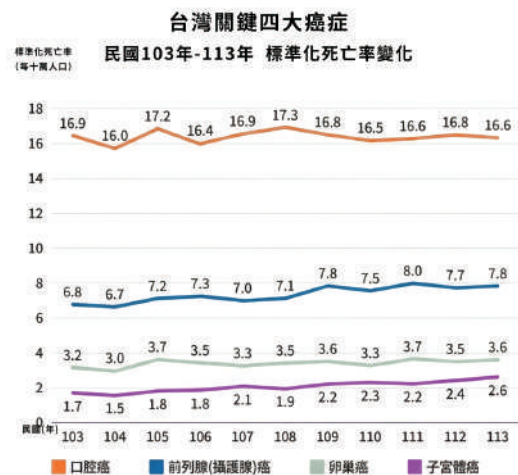
癌症長期位居台灣十大死因之首。其中，口腔癌、卵巢癌、子宮體癌及攝護腺癌四類癌症，於1980至2023年間的標準化發生率（每十萬人口）皆呈現顯著上升趨勢：攝護腺癌由約3攀升至45；子宮體癌由低於2增至近20；男性口腔癌由6上升至約40；卵巢癌則由2.5增加至11。



在103至113年的標準化死亡率，子宮體癌呈現逐年上升（由1.7至2.6），其餘癌別則多年來無明顯下降趨勢，男性口腔癌約為16.6，攝護腺癌約7.8，

文／許雅涵 台灣癌症基金會癌友服務組護理師

卵巢癌約3.6。整體而言，在發生率快速攀升的同時，死亡威脅仍不容忽視。



這四類癌症多具有早期症狀不明顯、確診時往往已屬晚期的特性，且常伴隨抗藥性高、復發率高及治療選擇有限等挑戰。更關鍵的是，患者多處於中壯年階段，正是家庭經濟與照顧的重要支柱，一旦罹病，往往引發收入中斷、家庭功能失衡及心理壓力劇增，形成「中壯年支柱崩落」的連鎖效應。

因此，這些癌症的影響已不僅止於醫療層面，更進一步衝擊家庭穩定與社會結構，猶如一場不易察覺卻持續擴大的風暴，值得被視為需要高度關注的「關鍵癌」。

口腔癌：藍領族群的健康代價

口腔癌好發於 40 至 60 歲的中年男性，發生原因與抽菸、飲酒及嚼食檳榔等危險因子密切相關。菸、酒與檳榔不僅是個人習慣，也是許多勞動工作者提神、紓壓與社交的媒介，但這些行為往往以健康為代價。

口腔癌治療多以手術切除病灶，可能影響顏面結構、語言及進食功能，對外觀、自尊與社交造成衝擊，進而影響工作能力與就業機會。治療期間常需長期停工甚至離職，導致收入中斷，加上部分費用高昂，對缺乏保險支持者更是一大負擔。

政府目前提供多種免費癌症篩檢服務，包括口腔癌篩檢。此外，若頭頸部有超過兩個未改善的症狀，如口腔內白斑，潰瘍久久未癒、頸部腫塊、聲音沙啞等，應及早就醫檢查。

卵巢癌：高復發率與多重身心衝擊

卵巢癌平均發生年齡約 55 歲，且有年輕化的趨勢。此階段女性多為家庭的核心角色，亦可能為經濟來源之一。然而，卵巢癌早期症狀常以腹脹、消化不良、食慾不振或頻尿等表現，易被誤認為腸胃或泌尿系統問題，導致多數確診時已進入中晚期，錯失最佳治療時機。

卵巢癌其復發率高且復發間隔逐漸縮短的特性，使患者長期處於復發恐懼中，也對心理狀態造成顯著壓力。若出現抗藥性，需自費用藥時，更會因為增加家庭經濟負擔而產生罪惡感。另外，提早進入更年期，也可能帶來身體變化與角色適應的衝擊。

停經後或高危險群（具卵巢癌或乳癌家族史、BRCA 基因突變者等）婦女應每年做婦產科內診及超音波。若反覆出現相關症狀，應及早進行婦科檢查。

子宮體癌：易被忽略的早期警訊

子宮體癌中，以子宮內膜癌為最常見，平均發生年齡約 57 歲，近年發生人數逐漸攀升。婦女在停經前後本就可能出現月經週期改變、出血不規則或分泌物變化，因此早期不正常出血的警訊常容易被誤認為更年期自然現象，導致延誤就醫。

子宮體癌患者同樣處於家庭責任繁重的年齡層，不僅需要面對治療也可能在照顧家庭、維持工作與經濟負擔之間感受到極大壓力。因治療選擇有限，費用亦可能提高，使患者及家庭同時承受生理、心理與經濟多重壓力。

子宮體癌目前無公費篩檢，若有異常出血現象（停經後出血，或非經期出血，持續性紅色分泌物…等），應進行陰道超音波檢查，必要時需子宮內膜切片。

攝護腺癌：不易說出口的男性困擾

攝護腺癌平均發生年齡約 72 歲，112 年的發生人數已經攀升十大癌症第五名，除與國人壽命延長、人口老化有關，也可能與飲食西化、肥胖比例上升及相關生理因素相關。

攝護腺癌早期常被誤認為良性攝護腺肥大，導致患者延後就醫。再加上部分男性受傳統性別角色影響，不易主動求醫，使得不少患者確診時已屬中後期，增加治療難度。隨著治療時間拉長，也可能對荷爾蒙治療產生抗藥性，進展成“去勢抗性攝護腺癌”。此時治療選擇變少，預後也較差，將會面對更大的不確定性。

建議 50 歲以上（或有家族史者 45 歲以上）男性，定期進行 PSA（攝護腺特異抗原）血液檢查與肛門指診。

面對這些關鍵癌，社會亟需建立更完整的心理支持、資源連結及藥物給付評估。唯有從預防、早期發現到強化醫療資源的普及性，才能減緩其對家庭與社會的衝擊。

肌酸怎麼吃？

提升體力、減少肌肉流失的營養素

文／周亦秀 台灣癌症基金會南部分會營養師

近年來有一種叫做肌酸 (Creatine) 的營養素，原本在運動界經常被用來當作運動增補劑，主要幫助增加肌肉合成、增強爆發力、運動後修復，近幾年也出現有關癌症病友與肌酸的臨床研究，可能有助於減緩癌友疲勞與增加體力。

■ 肌酸組成與對人體的幫助

肌酸由三種胺基酸組成：精氨酸 (Arginine)、甘氨酸 (Glycine) 及甲硫氨酸 (Methionine) 等，人體可以自行合成肌酸，也可以從食物中取得，肌酸會參與體內能量合成的過程，尤其對能量快速生成的骨骼、心臟、大腦特別重要，通常肝腎功能正常可自行合成，但有幾種可能不夠用的狀況，例如經常

做高強度運動、接受癌症治療者、蛋白質攝取量低，才會考慮額外補充肌酸。

■ 天然食物補充肌酸這樣挑

肌酸主要存在於動物性食物中，例如魚肉、豬肉、牛肉、雞肉等，如果平時補充豆魚蛋肉類食物充足，每天可以從食物吃到 3 - 5 克肌酸，就不需要另外補充肌酸。肌酸是一種對熱敏感且具有水溶性的營養素，在高溫烹調的過程中，肌酸會隨著時間燉煮或燒烤而流失，建議勿過度烹調、減少長時間燉煮，另外，因為肌酸具有水溶性，烹煮時會溶出到肉汁中，也可以將烹煮時的肉汁做成醬汁，或將肉汁加入湯中，以保留完整肌酸。

常見肌酸食物來源及含量

分類	食物	肌酸含量 (克/100g)
魚類	旗魚	0.45－0.52
	鮭魚	0.45
	鯖魚	0.40－0.70
	鮪魚	0.30－0.45
	鱈魚	0.30
肉類	豬肉	0.5
	牛肉	0.45
	雞胸肉	0.34－0.4

■ 癌友也能補肌酸？肌酸對免疫調節、預防癌症惡病質有幫助

癌症病友在治療過程中，治療期間消耗大量能量，體內能量池的肌酸如果不足，會影響癌友治療期間的體力，加上頻繁手術、化療、腫瘤分泌的促發炎因子而導致肌肉流失，肌酸可以提供粒線體能量原料，並抑制骨骼肌流失，幫助手術後癌友維持臥床期間肌肉量、加速術後下床活動能力。2025 年一篇系統性文獻回顧指出，補充肌酸對於維持肌肉量有幫助，但肌肉量維持的程度，會受到個人治療方式、強度有所影響。另一篇 2022 年研究針對 30 位乳癌康復者，連續 12 週做運動介入，進行握推、坐姿划船等阻力訓練，發現規律運動搭配肌酸，可以增強肌耐力、降低日常疲勞感、避免肌肉萎縮。因此，從飲食中補充足夠肌酸，對癌症病友減緩肌肉消耗、提升存活率有很大的關聯。

根據 NCI (National Cancer Institute, 美國國家癌症研究院) 研究，將近約 50% 癌症病友會出現癌症惡病質症狀，例如體重減輕、肌肉萎縮、活動力下降、倦怠無力等，癌症惡病質並非單純的營養不良，而是一種由腫瘤引發的系統性代謝失衡。肌酸能幫助增強癌友體內 T 細胞的抗腫瘤活性，來輔助對抗癌症，並改善化療引起的神經認知功能衰退、記憶力下降及疲勞感。但如果是有慢性腎臟病

(eGFR<30mL/min) 的癌友，補充肌酸會使代謝產物肌酸酐增加，不建議補充肌酸補充劑。

■ 癌友飲食日常如何搭配肌酸

治療期間的癌症病友，可能會因化療引起噁心、嘔吐，或是食慾不振、聞到肉味想吐等副作用，導致蛋白質攝取不足，可搭配少量肌酸輔助，幾點建議如下：

- ① **少量多次補充**：肌酸單次用量勿超過 5 公克，以免造成腹瀉
- ② **搭配蛋白質及碳水化合物**：吃飯時同時有蛋白質及碳水化合物，刺激胰島素分泌作用，可以幫助肌酸被身體吸收，並同時提供肌肉合成所需原料
- ③ **運動後吃效果最好**：運動後肌肉血流量增加，運動後是補充肌酸的好時機

隨著精準營養學的進步，愈來愈多五花八門的保健品，但並不是每個人都有需求，務必以日常均衡飲食為前提，吃足六大類原型食物才是首要目標。台灣癌症基金會提醒，若有營養補充上的問題，請向專業營養師諮詢討論。

資料來源：

1. Del Arco, Asier et al. "Effect of Creatine Supplementation on Body Composition in Cancer Patients: A Systematic Review."
2. Patel DI, Gonzalez A, Moon C, et al. Exercise and Creatine Supplementation to Augment the Adaptation of Exercise Training Among Breast Cancer Survivors Completing Chemotherapy: Protocol for an Open-label Randomized Controlled Trial (the THRIVE Study).

市場裡的補鐵營養聖品

莧

菜

文／尤靜如 雅禎營養諮詢機構營養師

「營養師，醫生說我缺鐵，但我平時飲食茹素，不吃肉，到底該怎麼辦？」

這是許多素食病友或因治療副作用，聞到、吃到肉味就反胃的個案，常面臨的營養問題，大家總以為補鐵是紅肉的專利，卻忽略市場裡鐵含量也十分豐富、好入口的莧菜。

莧菜在台灣又被稱作杏菜，依種類、葉子顏色不同，分為白莧菜、紅莧菜、野莧菜，全年皆有產，以6－10月為主要產季，是夏天盛產蔬菜。

無論川燙、清炒、煮湯或涼拌，煮熟後口感較為柔嫩，對於口腔疼痛、咀嚼、吞嚥困難的癌友，是少數不需過度咀嚼能輕鬆吞下的優質葉菜，不僅滿足味蕾，更提供身體所需的營養價值。

採買留意這三點，新鮮好吃不踩雷

想要吃進莧菜完整的營養，除了烹調方式，食材新鮮度也會影響整體口感，採買時務必觀察以下特徵：

① 葉片飽滿、不枯萎

莧菜葉片較薄，容易受傷並腐爛，挑選時，留意葉片看起來嫩綠，平整、挺拔，若邊緣發黑、變軟或外觀乾皺，代表水分流失，口感會大打折扣。

② 菜梗細嫩保水

新鮮莧菜的菜梗應保水、挺拔不攤軟，買回家處理時也能將菜梗輕輕一折，清脆折斷，代表纖維細緻，如果折不斷且有長絲牽連著，也請記得把梗的粗纖維撕掉，確保煮熟後每一口都是最軟嫩。

③ 根部濕潤無異味

根部應水份濕潤飽滿，鬚根看起來乾淨、沒有腐爛發臭，表示剛採收不久，最鮮嫩。

清洗小提醒：莧菜葉片脆弱，清洗時避免用力揉搓或擠壓，以免營養流失，若當天不烹煮，先不清洗，務必保持乾燥，用袋子包裹冷藏，並盡快烹調食用。

白莧菜、紅莧菜到底哪個好？

莧菜因營養豐富，也有長壽菜稱號，無論哪種種類，各自具備營養特色，根據文獻指出，莧菜膳食纖維中包含果膠類纖維，具備親水性，遇熱煮熟後會吸水膨脹，形成滑順口感，在成熟階段的過程中，這類水溶性膳食纖維含量會越來越豐富。

下表整理常見的營養成分：

營養師小提醒：莧菜含有較多草酸，會阻礙礦物質吸收，建議烹煮前先快速汆燙，將草酸釋出後濾掉水份，不僅口感更好，營養吸收也更有效率。

營養素 (每100克含量)	白莧菜	紅莧菜	野莧菜
礦物質-鐵(mg)	4.6	8.5	4.8
礦物質-鈣(mg)	146	150	336
礦物質-鉀(mg)	507	441	400
維生素A (I.U.)	2828	8591	9283
膳食纖維(g)	2.4	3.1	4.3

對於身體營養好處：

※ 礦物質鐵：幫助製造紅血球，改善治療期間常見貧血與虛弱。

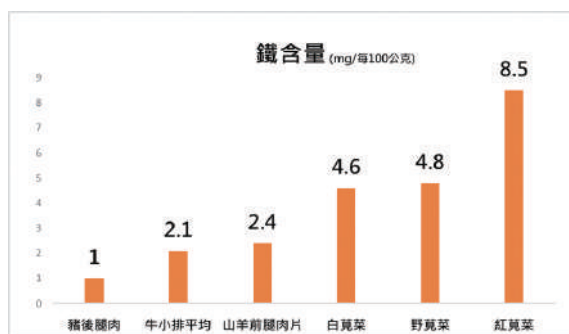
※ 礦物質—鈣：維持骨骼健康、穩定神經、放鬆肌肉。

※ 礦物質—鉀：調節身體水份與酸鹼平衡、傳遞神經訊息與肌肉收縮

※ 維生素 A：保護黏膜細胞，維持免疫。

※ 膳食纖維：改善排便，進入腸道後成為益生菌的養分，改善腸道菌向。

關鍵一步驟，讓植物鐵吸收更好



根據台灣地區食品營養成分資料庫顯示，每100克紅莧菜含有8.5毫克的鐵，約可滿足成年女性一日需求的56%、成年男性一日需求的85%，鐵含量優於許多紅肉（如豬、牛、羊），對於吃素的人或是正經歷療程、需要維持血紅素穩定的病友來說，是鐵來源十分豐富的選擇。

但是，植物性鐵來源（非血基質鐵），在人體中較難被吸收，必須透過維生素C幫忙，才能將轉化為更好吸收的型態。

※ 營養師用餐祕訣：食用莧菜時，搭配芭樂、奇

異果或檸檬，富含維生素C的水果，將鐵轉化為更好吸收的型態，幫助身體有效利用。

檸檬雞絲莧菜溫沙拉

準備食材

紅莧菜125 公克 檸檬汁1 茶匙
雞肉絲60 公克 和風醬汁少許
堅果5 公克 蒜粉少許

做法

1. 紅莧菜洗淨切小段，燙熟備用。
 2. 雞肉少許鹽巴、蒜頭、薑醃製後，煮熟，順著雞肉紋理撕成絲。
 3. 調製醬汁：將檸檬汁、橄欖油、鹽巴、蒜粉混合均勻即可。
- ※ 檸檬酸味，不只開胃，維生素C還能讓植物性鐵轉化為更好吸收型態。



臨床照護中，常看見癌友為了補身體尋求昂貴營養品，但其實，最好的營養選擇，往往藏在熟悉的日常生活中。

一把莧菜，質地柔軟、細嫩，讓許多進食困難的癌友重拾吃飯樂趣。

豐富的營養素，將透過正確的挑選與料理，提供給身體。

資料來源：

1. 農業兒童網 https://kids.moa.gov.tw/theme_data.php?theme=kids_school&sub_theme=food&id=364
2. 農業部桃園區農業改良場
3. 台東區農業改良場
4. Tsai, J. Y., Huang, J. K., Wu, T. T., & Lee, Y. H. (2005). Comparison of oxalate content in foods and beverages in taiwan. 臺灣泌尿科醫學會雜誌, 16(3), 93-99.
5. Venskutonis, P. R., & Kraujalis, P. (2013). Nutritional components of amaranth seeds and vegetables: a review on composition, properties, and uses. Comprehensive reviews in food science and food safety, 12(4), 381-412.
6. 台灣地區食品營養成分資料庫

千人齊聚衛武營！ 高雄「女子健康日」揪伴來篩檢！

文／周亦秀 台灣癌症基金會南部分會



在 今年的3月14日白色情人節，台灣癌症基金會在衛武營榕樹廣場舉辦第二屆「全民練5功—好好健康日」，以「揪伴做篩檢」為主軸，吸引上千位市民熱情參與。從親子家庭到情侶好友，在熱鬧市集與趣味闖關中，把健康議題轉化成貼近日常的輕鬆體驗，「好好」除了代表好好照顧自己，也蘊含「女子彼此相挺」的意義，期盼平時忙於家庭與工作的婦女朋友，在照顧家人之餘，也能重視自身健康。

癌症長年位居國人十大死因之首，高雄亦不例外，平均每天約有19人死於癌症，其中女性死亡原因更有超過四分之一與癌症相關。根據112年癌症登記報告，罹癌人數較前一年增加7,758人，增幅達5.95%，其中以肺癌增加11.1%最多，其次為大腸癌增加8.1%。這些數據提醒我們，其實透過良好生活習慣與定期篩檢，有60%～70%的癌症是可以預防的。台灣癌症基金會推動的「全民練5功」——蔬果彩虹579、規律運動、體重控制、遠離菸檳、

定期篩檢，就是最簡單運用於日常、也最有效的防癌5招。

人氣IP「柴語錄」角色廢柴以及基金會防癌吉祥物康哆，透過趣味互動與闖關遊戲向民眾分享「防癌5功秘笈」，讓健康觀念更容易被大眾接受。現場除了多項癌症篩檢、BC型肝炎篩檢以及癌症預防闖關遊戲，結合市集與精彩表演，現場氣氛熱絡，讓白色情人節多了一份健康與活力。醫學實證也顯示，定期篩檢可有效降低子宮頸癌、乳癌、大腸癌與口腔癌的死亡風險，呼籲民眾一起「揪伴做篩檢」，把健康變成一種彼此陪伴的行動。

台灣癌症基金會南部分會自2012年成立以來，已深耕南部14年，持續提供營養諮詢、心理支持、交通補助等多元服務，陪伴癌友走過治療與康復的每一步。此次活動中，由癌友組成的東方舞團與喜劇表演班更展現了生命的韌性與光彩。白色情人節，不只是表達愛的日子，更是提醒唯有好好照顧自己，才能長久陪伴彼此。



支持弱勢癌症家庭現在就行動！

多元捐款選擇 讓溫暖無處不在



官網捐款方式介紹
手機線上捐款

行動支付

LINE Pay、全支付

至官網「捐款與支持」，點選線上捐款，填寫捐款資料後，即可選擇多元的手機支付，依畫面指示即可完成捐款。

街口支付、 LINE Pay愛心平台

開啟APP首頁「公益捐款/愛心捐款」，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、Pi拍錢包

至官網「捐款與支持」掃描QR碼，依照畫面指示即可完成捐款。



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

銀行轉帳捐款

於各家銀行(ATM)轉帳/匯款，捐款後請來電通知開立捐款收據
元大銀行古亭分行(806)
帳號：00367211343310
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)

超商機台捐款

7-11超商ibon 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。



勸募核准文號：衛部救字第1131364454號

郵政劃撥儲金存款單

收款帳號	19096916	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 地址 電話 主管 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：			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：☐ 找到風雨中的寧靜 280元

☐ 癌後康復，我想回歸「心」生活 280元

☐ 不只存活，還要樂活 280元

☐ 我要活得比過去精采 280元

☐ 我也曾經不勇敢 280元

☐ 罹癌又怎樣 280元

☐ 癌症病人的營養迷思300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。

北部中心課程

課程名稱	堂數	開班日期	課程介紹
乳癌淋巴水腫	6	05/08~06/12	因為手術摘除淋巴結，或是放療導致淋巴水腫，認識整合退腫，提升生活品質。
冥想瑜珈	6	06/01~07/06	呼吸練習結合伸展運動，找回身體的平衡。
園藝治療 夏季班	4	05/22~06/12	透過夏季植物療癒身心，舒緩壓力與情緒，達成促進身心健康效果。
癌症營養實作	6	05/14~06/18	討論癌症營養與健康飲食，參與超市採買及料理實作，學習改善體質。

■ 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）

■ 諮詢專線：02-8787-9907 分機 203 趙社工

線上報名



南部中心課程

課程名稱	堂數	開班日期	課程介紹
水墨畫	6	05/18~06/22	藉由筆墨勾勒畫出心目中想傳達的感覺及想法，緩解在抗癌路上的身心壓力，增加與內心之溝通。
羊毛氈	6	06/04~07/09	透過戳針或溼水搓揉的方式，讓纖維彼此交纏、凝聚成型的手作技法，不需複雜工具，也沒有艱深技巧，初學者就能輕鬆完成屬於自己的小作品。
歡樂ZUMBA	8	06/09~07/28	透過基礎ZUMBA增加身體的肌肉，訓練心肺耐力、鍛鍊核心肌群，減少治療不適，有效發揮身體的肌群。

■ 上課地點：高雄市三民區九如二路150號9樓之1（綜合教室）

■ 諮詢專線：07-311-9137 分機 212 李護理師

線上報名



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

抗癌鬥士故事系列17

癌後康復，我想回歸「心」生活

(230頁, 14.5×21cm) 2023年12月出版



癌後回歸路上多要面對生活的種種不確定、職場的變遷、家庭和社會角色的調整，除了生活狀態的變化，還有心理的調適。而如何找回健康的生活節奏？如何重新融入職場，適應新的工作環境？如何在情緒上重新建立對自己的信心和認同感？是癌友們在回歸之路常會有的困惑，本書邀請了各領域專家提供了最實用的建議，分享了癌後回歸自我的重要性，讓大家了解透過自我認知、情緒管理和自我關懷，建立良好的心態，重新定義自己，也看見自己存在的價值，並在充滿挑戰的旅程中找到內心的平靜。

工本費：280元整

抗癌鬥士故事系列18

找到風雨中的寧靜

(230頁, 14.5×21cm) 2024年12月出版



在抗癌路上，癌友需將自身狀況與需求提出，才能在不同關係中獲得協助，而非獨自面對抗癌之路。同時別忽略觀照自己的需要，為自己的心預留一個喘息空間。

每一道傷痕，都是生命贈予的勳章，如同一顆種子，在黑暗中孕育希望。癌症的風雨，澆灌了生命的韌性，在風雨中，我們學會了堅韌與勇敢；在病痛中，我們找到了生命的真諦。

那些因病受過的傷，正一點一滴地雕刻著更好的未來讓我們攜手，在風雨中找到寧靜，在逆境中尋得希望，活出最美好的自己。

工本費：280元整



NEW 抗癌鬥士故事系列19 因為你們，我們相信光

(230頁, 14.5×21cm) 2025年12月出版

即使曾在迷霧中徘徊，以為再也找不到方向；在治療與恢復的交會點，身體疲憊、心也動搖，抗癌鬥士們依然將破碎的力量一一拾起，化作黑夜中的星辰，活成美好的生命見證。讓同樣在黑暗中的人們，不再只看見病痛，而是可以重新相信光。

本書結合臨床經驗與科學證據，系統性解析運動如何成為康復歷程中的關鍵力量。書中由運動、復健、營養等專家共同引路，深入淺出說明運動如何改善癌因性疲勞、提升體能與存活率、緩解焦慮與憂鬱，並教導癌友進行安全、可行的運動評估與計畫設計，找到屬於自己的節奏。這不僅是一本知識指南，更是一張溫柔而實用的地圖，陪伴每一位讀者，在一步一動之間，再次看見身體的力量。

工本費：280元整

為了鼓舞更多癌症病友，發揮抗癌的生命力，台灣癌基金會將歷屆「抗癌鬥士徵選」所有當選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、不放棄任何希望，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，希望可以鼓勵更多人熱愛生命、迎向陽光、永不放棄。



114 年 10 - 12 月 捐款芳名錄

捐款芳名錄請至
台灣癌症基金會官網查詢



翻轉 癌症家庭困境

與癌症不期而遇時，拖垮的不是一個人，
而是全家人。



行動・捐款
幫助癌友邁向康復

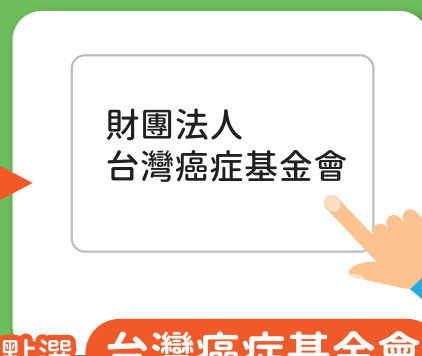
現在
7-11 ibon機台 就可捐款



點選 **儲值/繳費**



點選 **慈善捐款**



點選 **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

下載 **OPEN POINT APP** 也可捐款響應喔！



春日新生

— 安心配戴 —

讓美麗綻放

二代奈米光觸媒噴塗 抗菌抗敏

康復之路可安心使用的必備輔具
長時間配戴沒問題



化療病友免費
理平(光)頭



兒童專屬
醫療級假髮



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)2778-0588

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 石牌捷運站1號出口，近燦坤
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 民生路與中央路交叉口，近遠東巨城購物中心
新竹市東區民生路113號1~4F (03)532-0033

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

台中二店 精誠四街交叉口
台中市西區精誠路52號1~2F (04)2310-3777

員林店 近員林基督教醫院、員生醫院
彰化縣員林市中山路二段78號1~5F (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 臨安路一段交叉口
台南市中西區成功路515號3F (06)258-7888

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