

轉移性攝護腺癌新希望 荷爾蒙失效仍有精準治療選擇

主題專欄

沒有淋巴結轉移仍具復發風險
早期荷爾蒙陽性乳癌的精準防護

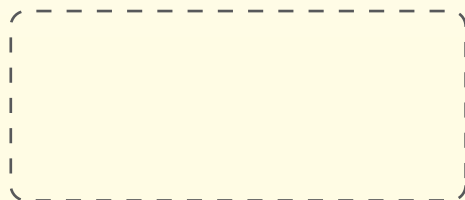
癌友專欄

癌症家庭也能申請長照嗎？
一次看懂長照3.0

吃素癌友如何吃夠蛋白質？

健康園區

從牛番茄開始，補上早餐的蔬菜缺口



●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 愛碰手



台灣癌症基金會：1799

幫助弱勢癌友邁向康復

就醫交通補助，康復之路不再遙遠——

即日起至 115 年 12 月 31 日

補助方式 //

每人補助 8,000 元或等值交通媒合服務。

補助地區 //

全台偏鄉地區，
以中南部、東部地區為優先補助地區。

申請資格 //(以下條件皆須符合)

1. 60 歲以上癌友
2. 住家距離醫療院所 10 公里以上
3. 每月至少回診治療一次
4. 經濟弱勢 (由本會審核評估)

銀髮 偏鄉

Cancer Care

就醫無礙

癌症病人需頻繁就醫，但偏鄉的癌友，
交通不便讓治療變得充滿挑戰。
台灣癌症基金會與富邦人壽攜手，
提供交通支持，幫助銀髮癌友穩定就醫，
堅持治療，邁向康復之路！

— 如有任何疑問，請洽諮詢專線 —
(07) 311-9137 #208 廖社工



台灣癌症基金會
FORMOSA CANCER FOUNDATION



富邦人壽

CONTENTS

主題專欄

- 02 轉移性攝護腺癌新希望
荷爾蒙失效，仍有精準治療選擇
文／葉劭德
- 06 沒有淋巴結轉移仍具復發風險
早期荷爾蒙陽性乳癌的精準防護
文／洪朝明
- 10 對抗晚期肺癌 12 年 精準用藥治療
接軌延長存活期
文／洪素卿

癌友專欄

- 14 癌症家庭也能申請長照嗎？一次看懂長照 3.0
文／廖盈婷
- 16 申請癌症險理賠時保險公司堅持以手術後病理報告做癌症期別認定，有道理嗎？
文／李柏泉
- 18 吃素癌友如何吃夠蛋白質？
文／尤靜如
- 20 從癌症四期到重拾希望：Colorful Life 的生命故事
文／Colorful Life

健康園區

- 22 從牛番茄開始，補上早餐的蔬菜缺口
文／徐綉媛
- 24 微運動修復學：運動不一定是燃燒熱量，
也能修復疲憊的自己
文／吳至翔

活動精選

- 27 泥說，我聽一癌症家庭在陶土中重拾自己
文／周亦秀
- 28 癌症影響的不只病人
陪伴家人一起走過治療路
文／劉軒丞
- 30 癌症家庭孩子守住求學夢，
台癌攜手遠雄人壽 16 年助千位學子持續學習
文／黃品蓁
- 31 台灣癌症基金會攜手富邦人壽，
十年守護偏鄉銀髮癌友
文／曾鈺淳

服務專區

- 32 癌友關懷教育中心 115 年課程
- 33 劃撥捐款單／信用卡捐款單
- 35 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

(您要若停止捐款，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、湯昀潔、呂昕慈
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

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1141364436號

轉移性攝護腺癌新希望， 荷爾蒙失效，仍有精準治療選擇



諮詢／葉劭德 臺北醫學大學附設醫院癌症中心主任
撰稿／趙敏

「原本只是覺得年紀大了，排尿變慢、晚上常起床上廁所，應該是正常現象吧？」不少男性起初並未放在心上，直到症狀加劇，甚至出現血尿或骨頭疼痛，才到醫院檢查。抽血後發現攝護腺特異抗原（PSA）數值異常升高，進一步接受影像與切片檢查，卻被告知攝護腺癌已轉移，對病人與家屬而言宛如晴天霹靂。

► 攝護腺癌發生率高，死亡率呈緩慢上升趨勢

攝護腺癌早期沒有明顯症狀，臺灣攝護腺癌病人平均診斷年齡約 74 歲，比國外遲了約 5 年，反映

出定期檢測 PSA 的重要性。根據 112 年癌症登記報告，攝護腺癌已居臺灣男性癌症發生率第 3 位，每年新增個案超過 9,800 人；男性癌症死因排名第 5 位，呈緩慢上升趨勢；有些病人則死於競爭死因（competing causes of death），例如年紀大、心血管疾病、感染或其他慢性病。臨床上有相當比例的病人確診時已屬晚期，早期發現仍是重要課題。

攝護腺位於膀胱下方，包圍著尿道，因此攝護腺肥大與攝護腺癌都可能造成排尿變慢、尿流變細、頻尿或夜尿。然而，早期攝護腺癌病灶小，不太會壓迫尿道，也不一定造成疼痛。等到出現明顯排尿

困難、血尿或骨頭疼痛時，疾病可能已進展至局部晚期或轉移。

攝護腺癌最常轉移到骨骼，尤其是脊椎、骨盆與肋骨等中軸骨部位；其次為轉移至骨盆腔淋巴結，也可能轉移到肺臟、肝臟等，其中肝轉移預後較差。骨轉移初期也可能沒有症狀，但隨著腫瘤量增加，病人可能出現持續疼痛、虛弱、骨折，甚至因脊椎病灶壓迫神經而影響行動。

➡ PSA 高不一定是確診，但能提醒下一步檢查

PSA 是攝護腺上皮細胞分泌的蛋白質，可透過抽血檢測，數值升高不一定等於罹癌，超過 4.0 ng/mL 與發炎、攝護腺肥大、激烈的動作等有關。但數值愈高或持續上升，例如，70 歲以前超過 4.0 ng/mL，以及 70 歲以上超過 6.5 ng/mL，就愈需要進一步評估罹癌風險。

當 PSA 異常時，可搭配年齡、PSA 密度、PSA 上升速度、家族史等因素綜合判斷。現在第一、二期的診斷是靠 PSA 再去做更精準的檢查，如果一個月內驗出 PSA 介於 4 ~ 10 ng/mL 之間，可再抽血驗攝護腺健康指數（PHI），已納入健保給付。

不過，目前透過多參數磁振造影（mpMRI）發現病灶，進而請病人接受精準切片的準確度遠高於上述方法，大部分病人在罹患攝護腺癌第二期就能被診斷出來；另外，傳統肛門指診適合已經有小便困難症狀的病人，如果摸到硬塊，確診時通常偏晚期。

臺灣目前推動免費六癌篩檢，但尚未包括 PSA 篩檢。建議 50 歲以上的男性定期抽血驗 PSA，如果有異常再驗 PHI 加上自費 mpMRI，較能夠及早發現攝護腺癌並及早治療，以減少轉移後的症狀與風險。

攝護腺癌屬於異質性高的癌症，有人惡化速度

快、存活時間短；有人則存活時間長，這時醫師可運用切片的格里森分級分數（Gleason grade / score）推估病人的預後。6 分是第 1 級，轉移的風險極低，不需治療，病人可主動積極追蹤，每 3 ~ 6 個月驗一次 PSA，或每 1 ~ 2 年重新切片檢查，觀察腫瘤惡性度有無變高。如果分數是 10 分，是最惡性的第 5 級，預後愈差，有些病人可能在診斷後就需要接受最強的三合一治療；有些即使給予最強的治療，大概 2、3 年就出現抗藥性，需要接受下一線的精準治療。

因此，理想上醫師希望病人能在攝護腺癌第 3 期以前，尚未發生淋巴結或骨轉移的狀態下被診斷出來，存活率較高。

➡ 荷爾蒙治療失效進入去勢抗性治療，高風險病人可採三合一治療

攝護腺癌細胞生長依賴雄性素（如：睪固酮），所以，轉移性攝護腺癌的治療基礎是抑制雄性素的製造與作用，給予「去勢治療」，又稱雄性素剝奪療法（ADT）。去勢分為過往的外科手術切除睪丸，以及現今可用內科去勢，是一種利用藥物來抑制人體分泌性腺荷爾蒙（男性荷爾蒙）的治療手段，以抑制癌細胞生長。

對於腫瘤量大、惡性度高，或已有多處骨骼、內臟轉移的病人，醫師可能一開始就採取「三合一治療」，即 ADT 合併新型（又稱次世代）口服荷爾蒙藥物，再加上歐洲紫杉醇（Docetaxel）化學治療，以提高治療強度，有效延緩疾病進展和降低死亡風險。

接受 ADT 後，多數病人的 PSA 會明顯下降，癌細胞也受到抑制；但經過一段時間，部分癌細胞可能適應低男性荷爾蒙的環境。即使抽血顯示睪固酮仍維持在去勢濃度，PSA 卻再次上升，或影像顯示腫瘤惡化，表示對荷爾蒙治療出現抗藥性，稱為「去勢抗性攝護腺癌」。



進入去勢抗性階段，不代表已無藥可用，治療選項包括：

- ① **化療藥物：**歐洲紫杉醇。如果對歐洲紫杉醇出現抗藥性，可使用二代化療藥物、改良型紫杉醇類抗癌藥物 Cabazitaxel。2026 年 8 月，含 Cabazitaxel 成分藥品，用於荷爾蒙治療無效，且已接受 Docetaxel 治療的轉移性去勢抗性攝護腺癌，納入健保給付，提供後線治療新選擇。
- ② **同位素治療：**放射線標靶藥物鐳-223（Radium-223, Ra-223），如果病人有骨轉移，且沒有內臟轉移，可評估用鐳-223 治療。鐳的化學性質與鈣相近，進入體內後會集中到骨新生旺盛的轉移處，釋放輻射破壞附近的癌細胞，除了可延緩疾病，也能緩解疼痛。

- ③ **精準標靶治療：**透過基因檢測，如果發現帶有 BRCA1、2 致病性或疑似致病性變異，可依病況評估使用 PARP 抑制劑，如 Olaparib（商品名 Lynparza，令癌莎）。目前健保已將攝護腺癌相關次世代基因定序（NGS）納入定額給付，符合用藥條件的轉移性去勢抗性攝護腺癌病人，也可申請 PARP 抑制劑健保給付。

這些療法並沒有一套適用所有病人的固定順序。醫療團隊需依病人過去接受過哪些治療、轉移位置與數量、是否有疼痛、腫瘤基因特徵、身體狀況、共病及藥物可近性等條件，安排個別化治療。

➡ 先用 PSMA 正子找標靶，再以鐳-177 精準放射破壞癌細胞

近年備受關注的鐳-177-PSMA（¹⁷⁷Lu-vipivotide tetraxetan）放射配體治療，是荷爾蒙藥物失效後，

可提供轉移性去勢抗性攝護腺癌病人治療的新選項。PSMA 是「攝護腺特異膜抗原」，特別會表現在惡性較高的攝護腺癌細胞上。

治療前，病人須先接受次世代影像 PSMA 正子攝影（PET）確定陽性，鎳 -177-PSMA 藥物由能辨識 PSMA 的配體，結合放射性同位素鎳 -177。經靜脈注射後，藥物會循著血液尋找帶有 PSMA 的癌細胞；結合後在腫瘤部位釋放 β 粒子，近距離破壞癌細胞，同時盡量避免周邊正常組織受到影響。

相較於只照射單一位置的傳統放射治療，它能在全身循環，同時追蹤並攻擊多處 PSMA 陽性病灶，適合已廣泛轉移的病人。對於因骨轉移出現疼痛、虛弱及活動力下降的病人，若治療能降低骨骼內的腫瘤負荷，也可能帶來疼痛緩解及生活品質改善。另根據研究，接受鎳 -177-PSMA 治療的病人，中位總存活期為 15.3 個月。

療程以靜脈注射進行，規劃為注射 6 劑，間隔 6 ~ 8 週施打。通常先透過前 2 劑觀察，醫療團隊會依 PSA、影像、血球、腎功能、症狀及病人耐受度持續評估，必要時調整間隔或停止治療。

常見的副作用包括疲倦、噁心、口乾及貧血，也可能影響血小板或白血球。由於藥物具有放射性，治療後短時間內須依醫療團隊指示，減少接觸孕婦與幼童，並妥善處理尿液及排泄物，如避免噴濺到馬桶等。

鎳 -177-PSMA 治療也不是每家醫院都能執行。醫療院所必須具備合格的核子醫學設施、輻射防護、藥物處理及 PSMA 影像能力，並由泌尿科、腫瘤內科與核子醫學科共同評估及照護。

➡ 新藥帶來希望，早期發現仍是降低死亡率的關鍵

精準治療讓轉移性攝護腺癌不再只有單一路徑。

即使荷爾蒙治療失效，仍可依病人的腫瘤基因、影像標靶及轉移型態，選擇不同治療武器。然而，治療進步不能取代早期發現。當癌症尚未轉移時，治療更有機會達到長期控制甚至根治；一旦進入廣泛轉移，治療目標多轉為延長存活、延緩惡化和維持生活品質。

目前政府推動的公費癌症篩檢尚未包含攝護腺癌，醫界期待未來能建立更完整、兼顧篩檢效益，以及避免過度診斷的風險分層策略，讓真正具有威脅性的攝護腺癌被提早發現。

現階段，具有攝護腺癌家族史等較高風險的男性，或出現排尿異常、血尿、不明原因骨痛者，應主動就醫；55 ~ 69 歲男性也可與醫師討論是否接受 PSA 檢測。PSA 異常不代表確診癌症，但也不應因為沒有明顯不適，或聽信「很多人都會偏高」而中斷追蹤。

真正重要的是，讓可能威脅生命的癌症在轉移前被發現，減少病人因晚期轉移而承受疼痛、失能與死亡風險。



沒有淋巴結轉移仍具復發風險 早期荷爾蒙陽性乳癌的精準防護



諮詢／洪朝明 義大癌治療醫院院長
撰稿／趙敏

「不」是已經開完刀、做完化療和放療，也吃了好幾年抗荷爾蒙藥，怎麼還會復發？」這是部分早期乳癌病人多年後再次面對癌症時，最難理解的疑問。荷爾蒙受體陽性、HER2 陰性乳癌佔乳癌約 7 成，過去常被認為生長速度較慢、惡性度相對低，只要完成治療，尤其平安度過前 5 年，似乎就能「畢業」。然而，臨床經驗與長期研究都提醒，這類乳癌有一個不能忽略的特性：復發風險拖得很長。有人在 7、8 年後復發，也有人 10 多年後才出現轉移。

因此，早期乳癌治療的目標不能只是把眼前的腫瘤切除，而是要在癌症仍有機會根治時，找出未來復發風險較高的病人，透過荷爾蒙治療及適合的輔助藥物，把復發與遠端轉移的可能性盡量壓低。

荷爾蒙陽性乳癌走得慢，復發「尾巴」卻拉得長

乳癌依癌細胞表面的荷爾蒙受體及 HER2 表現，可分成不同亞型。荷爾蒙受體陽性乳癌的癌細胞具有雌激素受體（ER）或黃體素受體（PR），可利

用荷爾蒙治療阻斷荷爾蒙刺激。

相較於三陰性乳癌或部分 HER2 陽性乳癌，這類乳癌在診斷初期往往進展較慢，前幾年的復發率也相對較低，但較慢不代表不會回來。臨床上可見病人完成 5 年荷爾蒙治療後，在第 7、8 年甚至 10 多年後復發，顯示這類乳癌的復發風險可能持續很久。

這也改變了 5 年沒事就過關的觀念。對荷爾蒙受體陽性、HER2 陰性乳癌而言，前 3 年固然是重要觀察期，但 5 年、10 年甚至 20 年後都不能完全排除復發。因此，部分高風險病人的荷爾蒙治療可能由 5 年延長至 7～10 年，實際療程由醫師依停經狀態、病理特徵與治療耐受度個別評估。

淋巴結是重要警訊，病理報告要看懂風險線索

哪些病人比較容易復發？醫師拿到病理報告後，會從腫瘤大小（T）、淋巴結狀態（N）、ER、PR、HER2、細胞分化程度（Grade）及細胞分裂（增殖）指標 Ki-67 等資訊，逐步勾勒病人的風險輪廓。

其中，淋巴結是否受到癌細胞侵犯是重要指標。腋下淋巴結出現癌細胞，代表腫瘤已有往原發部位以外擴散的能力；轉移淋巴結數愈多，通常復發風險也愈高。4 顆以上陽性淋巴結屬於特別需要注意的高風險族群，當然 1～3 顆陽性淋巴結也不能掉以輕心。

但沒有淋巴結轉移，也不代表零風險。腫瘤較大、細胞分化較差，例如 Grade 3，以及 Ki-67 偏高，都可能代表癌細胞生長較活躍；年輕也是醫師進行整體風險評估時可能納入的因素。臨床甚至可見 20 多歲至 30 多歲的乳癌病人，不能再把乳癌視為停經後女性的疾病。

要注意的是，「復發風險指標」不等於「健保給付條件」。以目前健保給付 Abemaciclib 治療早期乳癌為例，適用於 HR 陽性、HER2 陰性、淋巴結

陽性且高復發風險的成年女性；須符合陽性腋下淋巴結 4 顆以上，或 1～3 顆且腫瘤至少 5 公分，或 1～3 顆且腫瘤細胞分化第 3 級等條件。病人不能只憑一個 Ki-67 或腫瘤超過 2 公分，就自行判定一定符合用藥資格。

追蹤可以發現復發，卻不能把復發擋下來

不少病人會想：「我先不要加藥，定期檢查就好，如果真的出問題再治療，可以嗎？」

這正是早期乳癌治療最容易產生誤解的地方。定期追蹤相當重要，但追蹤的目的是發現問題，不是預防癌細胞復發。尤其當影像檢查發現癌細胞已轉移到肺、肝、骨頭等遠端器官時，疾病已進入轉移性乳癌，治療目標也會從爭取根治，轉為長期控制疾病、延長存活與維持生活品質。

因此，真正能降低復發與遠端轉移風險的關鍵，仍是在早期階段完成足夠的輔助治療。手術、化療或放療結束，不代表所有治療都完成。對荷爾蒙受體陽性的病人而言，後續荷爾蒙治療往往才是必須走完的最後一哩路。

停經前與停經後病人的治療也不完全相同。常見荷爾蒙治療包括泰莫西芬（Tamoxifen）與芳香環酶抑制劑（AIs）；停經前病人若採用部分停經後的治療策略，還需搭配卵巢功能抑制。療程可能長達 5～10 年，因此服藥遵從性、副作用管理與醫病溝通，對長期治療成敗格外重要。

CDK4 / 6 抑制劑把治療防線往前移，不再等轉移才加強

過去細胞週期抑制劑 CDK4/6 抑制劑主要用於轉移性荷爾蒙受體陽性、HER2 陰性乳癌；近年研究則把治療往前推進到早期乳癌的術後輔助階段。

CDK4 與 CDK6 是調控細胞週期的重要蛋白。CDK4/6 抑制劑就像在癌細胞準備進入下一輪分裂前踩下煞車，讓殘存癌細胞不容易持續增殖。對高

復發風險病人而言，治療概念不再是「等癌症轉移再用藥」，而是在仍屬早期乳癌（EBC）時就阻斷復發路徑，避免進一步成為轉移性乳癌（MBC）。

目前臺灣已有多種 CDK4/6 抑制劑，但不同藥物在早期與轉移性乳癌的適應症、療程及健保給付並不相同。以 Abemaciclib 為例，目前健保已給付符合特定條件的淋巴結陽性、高復發風險早期乳癌，通常與荷爾蒙治療併用，療程最長 2 年。2026 年公布的 MonarchE 長期追蹤也顯示，加入 Abemaciclib 後，不僅降低侵襲性復發與遠端復發風險，整體存活也出現顯著改善。

另一項大型研究則將 Ribociclib 搭配荷爾蒙治療用於較廣泛的第二、三期 HR 陽性、HER2 陰性早期乳癌族群，包含部分沒有淋巴結轉移、但仍具有復發風險的病人。5 年追蹤顯示，侵襲性無病存活的絕對差距由 3 年時的 2.7% 擴大至 5 年時的 4.5%，且停藥後效益仍延續，顯示早期把防線架起來，可能帶來持久保護。

治療愈精準，也要把副作用與生活品質算進去

精準治療不是藥愈多愈好，而是把合適的治療放在合適的病人身上。不同 CDK4/6 抑制劑的副作用並不完全相同，有些較常出現腹瀉、疲倦，有些可能造成白血球下降、肝功能異常，或需要留意心電圖變化。

如果病人對標準劑量耐受不佳，臨床上會依血球、肝功能、症狀與整體身體狀況評估是否暫停、減量或調整療程。讓病人在安全前提下把治療走得長久，比一味追求最高強度更重要。

治療期間及治療完成後，仍需規律回診追蹤。乳房 X 光攝影及必要時安排的乳房超音波，是監測局部狀況的重要工具；其他影像檢查則由醫師依症狀與復發風險評估安排。若持續出現骨痛、呼吸不適、異常疲倦或體重明顯下降等情況，也應主動告知醫療團隊。



早期乳癌真正的治癒，不是只看眼前沒有腫瘤

醫療進步正在重新定義早期乳癌的治療。對荷爾蒙受體陽性、HER2 陰性乳癌而言，真正需要防範的不是只有手術後前幾年的復發，而是可能延伸到 10 年、20 年的長尾風險。

若符合以下任一項指標，可能屬於復發風險較高的族群：

- ① 腋下淋巴結有轉移。
- ② 腫瘤直徑超過 2 公分，且細胞分級為第 3 級。
- ③ 確診時年齡未滿 40 歲。
- ④ Ki-67 達 20%（含）以上。

好的藥物與治療，要給適合的病人。對早期荷爾蒙陽性乳癌而言，這意味著不要等癌症真的復發、轉移才回頭補救，而是在最有機會治癒的早期階段，把該做的防護做足，盡可能阻止癌症再次復發。



We focus on life as such

我們專注於生命本質

百靈佳殷格翰創立於1885年，是源自於德國、深耕全球的人類與動物健康領域的家族製藥企業。我們以創新研發為核心，結合長期承諾與永續行動，持續回應尚未被滿足的醫療需求，為世世代代守護更健康的未來。

對抗晚期肺癌 12 年 走過逾 150 次化療



肺長壽 Angel 不讓生活只剩抗癌 活成照亮別人的力量

文／洪素卿 資深醫藥記者

二年前，43 歲的 Angel 摸到鎖骨附近出現硬塊，進一步檢查發現，肺部腫瘤有如「滿天星」，確診第四期肺腺癌。想到當時年僅 10 歲與 16 歲的孩子，她最擔心的是：還能不能陪著孩子長大？

在不同世代標靶藥物接力治療、並歷經超過 150 次化療後，她的一雙兒女如今都已長大、就業；而 Angel 不僅持續工作，更成為臉書大型肺癌病友社團「肺長壽」的管理員，成為逾 1.6 萬名病友與家屬抗癌路上的支持力量。

◎ 醫病協力合作 樂觀積極走出長期抗癌路

Angel 回想確診後曾問主治醫師：「我還剩多少時間？」當時網路資料顯示平均約兩年，醫師告訴她「我覺得你可以活四年，而且未來還有很多臨床研究，妳可以活很久。」這句話給了她信心，她一直記到現在。「然後，我就一路治療超過 12 年。」

考量她年輕、體力好、希望有機會陪孩子長大，醫師與她討論既有的藥物藥效及副作用後，選擇使用第二代標靶藥物治療，之後她的病情穩定控制約 44 個月。出現抗藥性後，因基因條件符合，她接續參與標靶藥物臨床試驗，治療約 16 個月；之後再銜接化療超過兩年，再於抗藥後使用第三代標靶藥物 21 個月，目前，她化療 + 標靶 + 抗血管增生

藥物約三年多，「單是不同標靶藥物，就為我爭取近七年時間。」

但她也強調，這只是她個人治療歷程，不代表每位患者都適用一樣的順序。

◎ 治療只是生活的一部分 正常吃、努力玩、繼續工作

Angel 說，在「肺長壽」最開心的事，就是讓癌友們知道：「第四期病人，開心地吃、努力玩、繼續工作賺錢。」治療很重要，卻不該成為生活的全部。



她回想剛確診時，甚至戴著 N95 口罩做菜；直到遇見同為第四期、已存活近十年且仍天天煮菜的前輩，才逐漸放鬆。

罹癌後，很多人這也不敢吃、那也不能碰。「我什麼都吃、就是不吃虧，比我忌口的病友反而更早抗藥」，所以最後大家得到的結論是：「正常吃、努力玩、繼續上班。」好好吃飯、維持體力，但治療期間禁吃生食。

病友聚會時，Angel 總是盛裝打扮。化療掉髮、掉眉毛，她不只準備假髮，還趁著白血球數量夠高的時候跑去「繡眉」。「我希望大家看到我，即使打了這麼多次的化療，還能跟正常人一樣，更有信心活下來。」

「我沒有覺得每天都在抗癌，我只是把治療變成生活的一部分。」能吃的時候好好吃，能工作的時候繼續工作，把每一天過好，才有體力走得更遠。

◎「五年英雄榜」點名 活得久就是新病友的希望

確診初期，Angel 最害怕追蹤的病友網路文章突

然停止更新，因為那代表有一個病友離開。直到遇見存活十年、二十年的前輩，她才相信：「原來我也可能活下來。」

這也成為「肺長壽」的重要理念，為大家帶來資訊、也帶來正向力量。所以 Angel 會定期「點名」，邀請存活滿五年的病友分享經驗；有人等了好多年，終於開心留言：「我也進入五年英雄榜了！」

「那些活得久的人，本身就代表希望。」Angel 常鼓勵孩子還小的病友：「妳也有機會像我一樣，看著孩子長大。」她說，病友在確診第四期的那一刻，彷彿覺得自己的人生被判了刑，最放不下的就是還沒長大的孩子。然而，當他們看到一個個成功長期存活的案例，知道有人走過十年、二十年的抗癌路，心裡就會重新燃起希望。

在肺長壽社團裡，有人提供設計、有人整理資料、有人協助活動、有人提供經費、也有許多曾經一起並肩作戰的後勤夥伴，即使卸任了，社團一有活動，仍會主動報名回來當志工。這些看似平凡的付出，卻讓 Angel 格外感動，曾經需要幫助的人，慢慢成為照亮別人的力量。





◎ 主治醫師觀點／追蹤重要性不亞於治療 個人化布局讓療程接得下去

早年晚期肺腺癌治療選擇有限，存活時間往往以月計算。標靶治療問世後，部分特定基因突變患者存活期大幅延長；近年新藥與複合治療加入，更有機會一線接一線，爭取長期存活。

Angel 的主治醫師蔡俊明醫師表示，要拉長治療戰線，除了考量藥物效果，更關鍵的是依據基因特徵、疾病範圍、有無腦轉移、副作用等，經醫病共同討論，安排適合策略。否則「有效的藥物若用在不適合的人或錯誤時機，也可能無法發揮效果。甚至無法在後線接續治療」

國際指引是重要依據，但選藥仍須回到個別病況。重要的是，「要長期與癌共存，「追蹤」不會比「治療」不重要。」癌細胞可能在治療中改變，不能等到症狀惡化才調整。依病況安排腫瘤指標、影像、循環腫瘤 DNA 等檢測，必要時重新切片，

以提早發現抗藥或新的基因變化，提早調整用藥。

醫療團隊與患者密切合作，把對的藥用在對的人、對的時間，才能讓療程順利銜接，走成一場有策略、也仍保有生活的長期抗戰。



勇氣相攜，一起加油

生命總有逆境挑戰，但一雙手再牽起一雙手就能將暖意溫柔傳遞。不必多說什麼

讓希望永遠在掌心盛開

讓海悅陪您，慢慢走好每一步，為生命加油



海悅國際 HI-YES
create your lifestyle



癌症家庭也能申請長照嗎？ 一次看懂長照 3.0



文 / 廖盈婷 台灣癌症基金會社工師

當家人罹患癌症，經過手術、化學治療、放射線治療或住院後，可能因體力下降、行動不便或生活自理能力變差，讓照顧成為家庭的一大負擔。

這時候，許多家屬可能會問：

「癌症患者可以申請長照嗎？」

「一定要老人家才能使用長照服務嗎？」

「如果家裡已經聘請外籍看護，還能使用長照嗎？」

其實，**癌症並不是申請長照的資格條件**，但如果因癌症或治療造成失能，日常生活需要他人協助，

就有機會符合長照服務資格。

1 什麼是長照 3.0？

「長照」是「長期照顧」的簡稱，長期照顧服務是針對預期或已達六個月以上無法生活自理的民眾，依照個別需求提供相關服務。長照失能等級（CMS）分為 1 ～ 8 級，數字越高表示失能程度越嚴重。

如果癌症患者因疾病、治療或住院後造成生活功能下降，需要他人協助，經長照專業人員評估達到失能等級 2 級以上，且符合長照服務對象，就有機會申請長照服務。

2 哪些人可以使用長照 3.0 ？

長照服務對象包含：

- 65 歲以上失能長者
- 55 歲以上失能原住民
- 失能身心障礙者
- 全年齡失智症患者
- 急性後期整合照護（PAC）個案

長照 3.0 進一步擴大服務對象，除了原有的長照服務對象，也納入全齡失智症者及急性後期整合照護計畫（PAC）之收案對象（腦中風、脆弱性骨折、心臟衰竭、衰弱高齡病人等），讓部分因急性疾病、衰弱或其他原因造成失能的族群，也有機會使用長照 3.0 服務。

3 長照 3.0 可以提供哪些協助？

簡單來說，可以把長照服務分成「**長照四包錢**」：



① **照顧及專業服務**：居家服務、日間照顧、居家復健、居家營養等。



② **交通接送**：協助往返醫療院所就醫或復健。



③ **輔具及居家無障礙環境改善**：協助購置或租賃輔具、改善居家無障礙設施。



④ **喘息服務**：讓家庭照顧者可以獲得休息時間，減輕長期照顧壓力。

4 如果需要長照服務，該怎麼申請？

其實很簡單，打 1966 就對了！

第一步：提出申請

撥打 1966 長照服務專線，也可以洽詢所在地長期照顧管理中心，或透過醫院出院準備服務轉介。

第二步：專業評估

照管專員會了解個案的生活自理能力、疾病狀況、家庭及居住環境等，評估是否符合長照資格及照顧需求。

第三步：擬定照顧計畫

依照個案及家庭需求，討論適合的長照服務。

5 癌症與長照申請的常見疑問

Q1：得了癌症，就一定可以申請長照嗎？

不一定。長照資格主要是依照個人的失能及照顧需求評估，而不是單純看疾病名稱。如果癌症或治療造成生活功能下降，需要他人協助，就可以申請評估。

Q2：癌友剛出院、身體變得很虛弱，可以申請嗎？

如果出院後發現癌友的生活自理能力明顯下降，例如需要協助吃飯、洗澡、移位或行走等，可以撥打 1966 申請評估。

另外，也可以在住院期間詢問醫院的出院準備服務，協助銜接返家後的照顧資源。

Q3：家裡已經有外籍看護，還可以申請長照嗎？

目前聘僱外籍看護家庭，在符合長照資格及相關規定下，也可以使用部分長照服務；自 2025 年 9 月起，放寬符合條件的家庭使用日間照顧、家庭托顧等社區式照顧服務。

給癌症家庭的一句話

「照顧，不需要一個人撐到底」

面對癌症，辛苦的不只是病友，還有陪伴在身旁的每一位家人。治療的路上或許有不安、有疲憊，也會有不知道該怎麼辦的時刻，但請記得，照顧病友的同時，也別忘了照顧自己。讓理解成為彼此的支持，讓陪伴成為前行的力量，在每一個需要的時刻，都不必獨自面對。



申請癌症險理賠時，保險公司堅持以手術後病理報告做癌症期別認定，有道理嗎？



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)

近年癌症險與重大疾病險重新定義癌症後，對於保戶申請癌症保險金，契約約定必須檢送病理檢驗報告及癌症期數才可。此一病理報告應該以手術前的切片檢查還是手術後的腫瘤檢驗為準呢？

有位保戶 108 年 9 月間向保險公司投保終身醫

療保險，保單提供重度重大疾病保險金，若屬罹患癌症（重度）範圍內癌症，應給付 30 萬元保險金，且自診斷日起豁免保險費；若僅係罹患癌症（輕度），則給付 3 萬元保險金。伊在 114 年 6 月 16 日經乳房粗針穿刺切片後病理報告為 stage IIA，T2N0M0，醫師綜合超音波、核磁共振等影像報告，

告訴伊屬於乳癌第二期。申請理賠後，保險公司僅認定處於乳癌第一期，理賠 3 萬元。

保險公司稱以切除後病檢為準

雙方保險契約約定乳癌第一期屬於癌症（輕度），第二期以上才是癌症（重度），相差一個期別，保險金相差 27 萬元，以及能不能獲得保險費豁免的給付。契約約定被保險人申請保險金的證明文件之一，必須是「檢具醫院出具之病理組織檢查報告及癌症期數證明」，保險公司所持理由是認為伊還沒以手術切除的腫瘤當樣本化驗，所以未達最終可確認為乳癌二期的條件。

評議中心不採納保險公司理由

保險公司這個說法成立嗎？該保戶向金融消費評議中心提出評議申請，經該中心審理並諮詢專科醫師意見後，認定保戶持手術前切片報告及影像報告便可以證實為乳癌第二期，保險公司必須按癌症（重度）條件理賠保險金，並豁免保險費。

惡性腫瘤的分期，有「臨床分期」和「病理分期」，前者是指在手術前根據影像學檢查（如：超音波、MRI、乳房攝影）評估的結果，後者是指手術切除腫瘤並經病理檢查後確定的病理分期。在癌症的治療方式中，並非都是先手術切除再化學治療或放射線治療，已有採先導治療，例如化療或標靶治療或放射線治療等，目的多與縮小腫瘤再施予手術切除有關。

保戶醫師說先手術期別更高

保戶在評議申請中主張，伊在聖馬爾定醫院接受乳房粗針穿刺切片，檢體的病理報告顯示乳癌第二期，依照診斷證明書及超音波、核磁共振顯像的癌細胞大小都是超過 2 公分以上，證明伊所罹患乳癌為第二期。因伊接受醫師醫療建議，選擇先化療後再看後續情形處置腫瘤，故所附病理組織報告無法顯示癌症期數，據伊在嘉義基督教醫院接受化療，所詢問主治外科醫生以及血液腫瘤科醫生，也都告訴伊為乳癌第二期，如果直接接受手術，病理組織

報告所判定期數只會比第二期更多或相同。保險公司怎可依其判定屬癌症（輕度）呢？

條款未明定以術前或術後為準

保險公司向評議中心答辯稱，臨床分期（cTNM）是手術前的估計，病理分期（pTNM）則是手術後的最終診斷，用來確定最終的癌症分期。

若照保險公司的說法，手術前先接受先導治療縮小腫瘤的做法，臨床上是對癌症病人的治療需求所做的醫療安排，但先導治療後很可能改變原來腫瘤的期別，例如期別變輕，對保戶的保險權益影響甚深。

雙方保險契約約定的「檢具醫院出具之病理組織檢查報告及癌症期數證明」，就是如同保險公司所稱必須以手術切除後的腫瘤病理組織檢查報告及癌症期數證明為準嗎？

評議醫師依粗針切片及影像論定

在本案評議決定書中並未對此爭執有所論理釐清。評議中心係將病歷資料委由該中心專科醫師提供專業醫學意見，再參酌醫師意見做成決定。根據評議決定書記載，被諮詢的專科醫師指出：「依超音波及核磁共振之報告，在左乳內下方有 2.64 公分（超音波）、3 公分（核磁共振），期別為第二期，大於 2 公分，先行化療，等 4 次療程後再手術，經粗針切片證實為侵襲性乳癌。病理報告及影像檢查確定為重度重大疾病。」

因此，評議中心做成保險公司必須補賠差額 27 萬元，及自病理組織檢查報告翌日起豁免保險費。（本案評議字號：114 年評字第 4956 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





營養諮詢專欄

吃素癌友如何吃夠蛋白質？



文 / 尤靜如 雅禎營養諮詢機構營養師

治療過程中，最擔憂的莫過於營養攝取不足，「營養師，我現在吃素，蛋白質會不會不夠？」是素食者常見飲食問題，其實，只要掌握補充技巧，植物性飲食也會是您強大的營養後盾。

蛋白質提供營養力

為什麼總是不斷強調蛋白質？因為它是支持身體修復、維持肌肉與體力的重要營養素。

- ① **修復組織與免疫力**：蛋白質是修補黏膜、癒合傷口，構成肌肉、血液、皮膚、身體內荷爾蒙、免疫抗體、毛髮、指甲等，是維持生理運作不可或缺的營養素。
- ② **預防肌肉流失**：蛋白質攝取不足容易導致肌肉萎縮、體能衰退。補足優質蛋白質，降低治療期間併發症，有更好體力完成治療。

必須留意，蛋白質務必搭配足夠熱量才能發揮效用，若整體熱量攝取不足，便會被當作能量消

耗掉。因此，別忘了均衡攝取六大類食物滿足熱量攝取。

素食者優質蛋白質選擇與份量

2021 年歐洲靜脈暨腸道營養醫學會（ESPEN）癌症營養照護指引建議，癌友每天蛋白質建議攝取為每公斤體重的 1 到 1.5 公克，以 60 公斤為例，每日蛋白質需求量為 60 到 90 公克，為達目標，挑選優質來源並掌握份量便是重要營養關鍵。

首先推薦大豆類，不僅蛋白質高，更含有人體需要卻無法自己合成 9 種必需胺基酸，是素食必備首選，其中包含黃豆、黑豆、毛豆及相關製品，如豆包、豆漿、腐竹、豆腐、豆乾等。

若是蛋奶素，則能額外再選擇蛋類與乳品類豐富三餐變化。

以下整理常用的蛋白質食物代換份量，方便掌握：

分類	食材	每份提供7克蛋白質	分類	食材	每份提供8克蛋白質
大豆類	無糖豆漿	190毫升	乳品類	全脂鮮奶	240毫升
	傳統豆腐	80克（約田字豆腐2格）		全脂奶粉	4湯匙
	嫩豆腐	140克（約盒裝半盒）		起士片	2片
	大黑豆干	55克（約1/3塊）		無糖優格	210克
	小方豆干	40克（約1又1/3塊）		無糖優酪乳	240毫升
	濕豆包	30克（約2/3片）			
	方形油豆腐	55克（約一塊）			
	毛豆仁	50克（約免洗湯匙2匙）			
	黑豆	25克（約免洗湯匙2匙）			

增加蛋白質補充小技巧：

認識這些優質蛋白質後，其實不需費心準備複雜的餐點，只要在日常飲食中做點簡單的替換，也能輕鬆提升蛋白質攝取量。

- 1 把豆漿變湯底：**煮湯或煮麵時，用無糖豆漿取代清水或高湯，做成濃郁豆漿鍋，輕鬆提升餐點蛋白質含量。
- 2 多樣蛋白質入菜：**黑豆與水以 1：3 的比例冷藏浸泡一天，濾掉浸泡水，放入電鍋外鍋兩杯水後蒸熟，能再與雞蛋蒸煮成黑豆蒸蛋，質地軟嫩好吞嚥，或把黑豆加入炒飯，能提供多樣化蛋白質來源。
- 3 調整質地，增加口味多樣性：**清水入鍋將毛豆仁與馬鈴薯煮熟後用攪拌機打勻，加入煎香蘑菇與鹽巴調味成濃湯，質地細緻，放冷亦適合口腔疼痛時飲用。
- 4 善用高蛋白粉補充：**治療期間若遇到食慾不佳、吃不下固體食物的狀況，適時在豆漿、燕麥飲或濃湯中加入黃豆蛋白粉、豌豆蛋白粉或乳清蛋白粉（蛋奶素適用），滿足攝取目標、減輕進食壓力。

善用蛋白質互補，營養補充更完整

上述提及素食蛋白質多為豆漿、毛豆、黑豆…等大豆類製品，其實飲食當中全穀雜糧及堅果類，也是攝取蛋白質的來源。

只是和大豆類（黃豆、毛豆、黑豆）相比，這些植物性蛋白質多缺乏部分人體必需胺基酸，例如，穀類缺乏必需胺基酸—離胺酸，而紅豆、綠豆等含澱粉乾豆類，則缺乏必需胺基酸—甲硫胺酸，進而影響身體利用效率。

所以可以透過穀、豆搭配方法，例如：紅豆搭配紫米、小米搭配鷹嘴豆、讓植物性蛋白質達到互補作用，讓利用率更加完整。

此外，在日常點心或配菜中補充堅果類時，也別忘選擇蛋白質含量更豐富的花生、南瓜子、葵花子，不僅增加餐點風味，也能更有效率提升蛋白質攝取量。

植物性蛋白質食物不僅富含膳食纖維，飽和脂肪與膽固醇含量更低於動物性蛋白質。

只需掌握每日三餐穩定攝取黃豆、毛豆、黑豆等製品，並廣泛搭配各類澱粉豆與全穀雜糧，讓蛋白質補充夠完整且有效滿足治療期間營養需求。

參考資料：

- Muscaritoli, M., Arends, J., Bachmann, P., Baracos, V., Barthelemy, N., Bertz, H., Bozzetti, F., Hutterer, E., Isenring, E., Kaasa, S., Krznaric, Z., Laird, B., Larsson, M., Laviano, A., Mhlebach, S., Oldervoll, L., Ravasco, P., Solheim, T. S., Strasser, F., de van der Schueren, M., ... Bischoff, S. C. (2021). ESPEN practical guideline: Clinical Nutrition in cancer. Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland), 40 (5), 2898 - 2913. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.02.005>
- 衛生福利部 國人膳食營養素參考攝取量第八版
- 農業部桃園區農業改良場：電鍋料理小訣竅，只要 3 步驟，煮軟黑豆好簡單



心理諮詢專欄

從癌症四期到重拾希望： Colorful Life 的生命故事

文 / Colorful life (化名)



「生病的第 330 天，我鼓起勇氣踏進了心理諮商所，希望能找回生活的動力與快樂……。」

Colorful Life 是使用台灣癌症基金會晴嶼心理諮商所服務的病友。從原先以為只是感冒而踏入診間，卻意外被診斷為癌症第四期，彩色的人生頓時變成黑白。生命，是如何在絕望的谷底反彈？在那些連呼吸都覺得沉重的日子裡，是什麼樣的力量支撐著她，把滿是針孔與藥物的生活，活成一幅繽紛的「Colorful Life」？

讓我們一起看看，人生何以從黑白恢復色彩！

癌症四期合併轉移的重大打擊

2024 年的雙十連假，突如其來的腹痛，原以為是感冒引起的腸胃炎，卻意外發現肝臟有個 5 公分左右的腫瘤，最後被診斷出大腸癌四期合併肝臟轉移，就此開啟了我的罹癌人生。

治療中想著孩子們不能沒有媽媽，不敢掉一滴眼淚，我堅強的配合醫師治療，接受免疫治療讓腫瘤縮小，終於撐到可以開刀的那一天，經歷 7 個多小

時的手術，我以為熬過來了。

但就在身體復原的同時，我的心理卻生病了，得了嚴重的憂鬱症！！

心理腫瘤比身體腫瘤更可怕

莫名的恐懼與壓力，常讓人喘不過氣，全身無力的只想躺在床上，討厭陽光，討厭人多的地方，只想待在自己的舒適圈療傷，黑暗的日子逐漸過了半年。每天以淚洗面，覺得人生似乎走到盡頭，無數次的輕生意念在腦中浮起，當下深刻的體悟到心理腫瘤比身體腫瘤更可怕，它如影隨行的跟著你，好像除了靠自己站起來之外，沒有人可以幫你將它切除與治癒。

與晴嶼相遇解開心中千千結

生病的第 330 天，我鼓起勇氣踏進了心理諮商所，希望能找回生活的動力與快樂，感恩自己遇到了有緣又有耐心的心理師，一步步帶我走出陰霾。出乎意料的是，諮商過程中我反而感到輕鬆、沒有壓力，也漸漸解開心中的許多結。

重見陽光在生命河道的轉彎處

諮商後才發現原來原生家庭的創傷早已嚴重影響到自己組成的家庭。

罹癌似乎只是再提醒我自己，生命該轉個彎了！

諮商中印象最深的體悟是：

要照顧別人之前，一定要先愛自己，察覺自己內心的感受。

不要再把過去的創傷加諸在自己的孩子身上。於是，經過一次次的諮商，讓我重見陽光，重見希望。

生命的滋養在愛與健康中

想想，這一路走來其實很不容易，感謝生命中陪伴我度過這場暴風雨的親友介紹健康綠拿鐵，仁心仁術的醫師治癒生理疾病，溫柔體貼的護理師照顧臥床時的基本需求，專業與親和力十足的心理師為我開啟另一扇窗，及為我遮風避雨的先生與孩子。

最後要謝謝勇敢的自己，願意相信雨後真的會出現一道彩虹。現在的我已經開朗的走入人群，做孩

子學校的志工，分享愛與健康的彩虹蔬果昔，每天都是知足常樂的一天。

《放晴島嶼故事系列》

以上故事系列內容，是使用台灣癌症基金會免費心理諮商方案後的病友或家屬，自行撰述個人經驗並授權同意刊登。為保護當事人隱私，作者姓名均以當事人選擇的化名方式呈現。

癌症的歷程，往往不只是身體的挑戰，內在狀態也在整個過程中擾動著。

台灣癌症基金會免費諮商方案

此方案補助款項，由台灣癌症基金會募集來自民眾與企業的善心捐款支付。

我們提供癌友及癌友家屬 5 次免費心理諮商（經濟弱勢者優先安排），以及營養師與護理師專業諮詢，為前來諮商的癌友及家屬提供全方位的支持與照顧。善用跨專業的整合性服務，可以減輕癌後身心靈各層面的負擔，以更穩健的力量面對挑戰。



晴嶼心理諮商所

晴嶼，為每段生命故事留下溫柔的光。
讓你能停泊、被理解、再啟航。
重新愛上，那座屬於自己的生命之島。

任何諮商需求及疑問，歡迎加入晴嶼心理諮商所官方 LINE 帳號或致電聯繫！

預約專線：02-8787-9981

Email：sunnyislandcc@gmail.com

營運時間：周一至周五 9:00-21:00

地址：台北市松山區南京
東路五段 16 號 9
樓之 6

開業執照字號：北市衛心
字第 1143052454 號

官方 LINE



@sunnyisland



文／徐綉媛 台灣癌症基金會台北總會營養師

豆漿喝了、雞蛋吃了，高蛋白粉也泡了——你的早餐看起來很健康，但可能還是少了一樣東西：蔬菜。

癌症治療期間，蛋白質的重要性常被一再提醒，因此早餐裡不難看見雞蛋、豆漿、牛奶或營養補充品。只是當蛋白質準備得越來越完整，蔬菜反而常從餐盤中消失。

這是在飲食紀錄裡很常看到的情況：早餐該補的蛋白質都有補，卻幾乎沒有蔬菜。少掉的，不只是膳食纖維，還包括蔬菜所提供的維生素、礦物質與植化素。若午餐和晚餐的蔬菜量也不多，一天下來，就更難把蔬菜吃足。

但早餐要特地洗一把葉菜、切菜、開火，對治療中的患者來說，確實不一定容易。牛番茄的優點正是在這裡：洗淨、切片就能食用，不必另外準備一道菜，也能替早餐補上一份蔬菜。除了方便，牛番茄還含有茄紅素、β-胡蘿蔔素，以及多酚類等植化素。當早餐多放幾片牛番茄，補上的不只是一個紅色配菜，而是原本容易被忽略的膳食纖維與植化素來源。

（癌症治療期間並非所有蔬果都必須去皮，食用安全的重點是選擇新鮮、表皮完整的食材，並在食用前以流動清水充分清洗。）

若正處於嚴重白血球低下、接受造血幹細胞移植，或醫療團隊依個人免疫狀況提出其他飲食指示，則應依建議調整食用方式。）

為什麼牛番茄被歸在蔬菜類？

不少人會把所有番茄都當成水果，但在臺灣的飲食分類中，牛番茄與小番茄其實不完全相同。牛番茄每 100 公克含 2.2 公克糖，小番茄則約含 5.1 公克糖。由於牛番茄的糖含量較低，因此被歸在蔬菜類，小番茄則是水果。

換句話說，早餐搭配一顆牛番茄，可以算入蔬菜攝取；但若換成一碗小番茄，則是變成吃了一份水果。

牛番茄藏著哪些植化素？

牛番茄除了提供膳食纖維、維生素 C 與鉀，也含有多種植化素。當中最具代表性的是茄紅素，它是讓成熟番茄呈現紅色的重要來源，具有抗氧化作用，有助於減少自由基對細胞造成的傷害，部分研究也發現，攝取較多番茄或茄紅素，可能降低男性攝護腺癌風險。

除了茄紅素，牛番茄也含有 β-胡蘿蔔素，以及槲皮素、芸香苷、綠原酸等多酚類。這些植化素各自參與視覺與黏膜維持、抗氧化防禦及發炎反應調節。

植化素	對身體的幫助
茄紅素	具有抗氧化作用，有助於保護細胞，減少自由基造成的氧化傷害；也與維持攝護腺及心血管健康有關。
β-胡蘿蔔素	可在體內轉換成維生素A，幫助維持正常視覺，以及皮膚、口腔、呼吸道與消化道黏膜健康。
多酚類植化素：槲皮素、芸香苷、綠原酸	具有抗氧化作用，並參與發炎反應調節，有助於維持細胞與血管健康。

牛番茄準備方便，但早餐的蔬菜並不只是選它。小黃瓜和水果彩椒同樣可以在充分清洗後直接切片食用，不需另外開火料理。

小黃瓜含水量高，能提供膳食纖維與鉀，口感清爽。水果彩椒則富含維生素C，並依顏色含有不同的類胡蘿蔔素；例如紅色彩椒含有較多紅色類胡蘿蔔素，黃色與橘色彩椒則可提供β-胡蘿蔔素、葉黃素及玉米黃素等成分。

早餐可以依照家中現有食材，在牛番茄、小黃瓜、水果彩椒或其他方便準備的蔬菜之間輪替。

生吃和熟吃各有優點，不需要二選一

生吃牛番茄方便快捷，充分清洗後切片，就能直接搭配早餐，也能保留較多維生素C、葉酸及部分多酚類。

煮熟則有另一個優點：加熱會讓藏在番茄果肉裡的茄紅素更容易釋放出來。料理時搭配少量植物油，能幫助身體吸收茄紅素及β-胡蘿蔔素。

簡單來說，生吃較能保留怕熱的營養素；熟吃則能讓茄紅素更容易被身體利用。



牛番茄炒豆包（一人份）

材料

牛番茄2顆，約200~250公克
生豆包1片，約100公克
青蔥1支
植物油1茶匙
水2~3大匙
醬油1茶匙
鹽少許
白胡椒粉少許，可省略

烹調步驟

1. 牛番茄洗淨後切成小塊；豆包切成適口大小；青蔥切段。
2. 鍋中加入植物油，放入豆包，以中火煎炒至表面微微上色。
3. 加入牛番茄翻炒，再倒入2~3大匙水，蓋上鍋蓋燜煮約2分鐘，讓番茄軟化並釋出湯汁。
4. 加入醬油及少許鹽調味，繼續翻炒至豆包吸收番茄湯汁。
5. 最後加入蔥段及白胡椒粉，拌炒均勻即可。



參考文獻：

1. Chaudhary P, Sharma A, Singh B, Nagpal AK. Bioactivities of phytochemicals present in tomato. J Food Sci Technol. 2018;55(8):2833 - 2849.
2. Chen P, Zhang W, Wang X, et al. Lycopene and risk of prostate cancer: a systematic review and meta-analysis. Medicine. 2015;94(33):e1260.
3. Fielding JM, Rowley KG, Cooper P, O' Dea K. Increases in plasma lycopene concentration after consumption of tomatoes cooked with olive oil. Asia Pac J Clin Nutr. 2005;14(2):131 - 136.

外出篇 微運動修復學： 運動不一定是燃燒熱量，也能 修復疲憊的自己

文／吳至翔 好脊力物理治療所院長／物理治療師

在上一期文章中，我們介紹了「微運動修復學」的觀念建立與居家實踐，學會在家中的舒壓方式後，當我們離開家門、重返職場或需要外出時，該如何延續這份修復能量呢？接下來，我們將重點轉向跨出家門時的身體照顧，介紹幾款隨處可做的「外出型微運動」。

■ 外出型微運動：隨時隨地的能量充電站

不論是重返職場的癌友，還是需要回醫院追蹤、辦公、外出的朋友，常會面臨久坐引起的身體僵硬與精神渙散。這時候，利用 3 分鐘的空檔，就能在桌旁或椅子上完成修復。

❶ 辦公桌解壓：長期看電視或低頭滑手機，會讓

胸前肌肉緊繃、呼吸變淺，這會加劇大腦的疲憊感。以下這個動作能促進肺活量，把含氧血送到大腦，瞬間提神趕走疲憊感。

- 動作 1（胸廓擴展）：坐在椅子前三分之一，雙手十指交扣放在腦後。吸氣時，將兩側手肘盡量往外、往後張開，挺胸抬頭，感覺胸口向前延伸；
- 動作 1-1 吐氣時，手肘往內收、低頭，感受背部肌肉拉伸。重複進行 6～8 次。
- 動作 2（肩膀繞圈）：將雙手手指輕搭在同側肩膀上，以肩膀為圓心，由前向後畫大圈，速度越慢越好。繞行 5 圈後，再反方向由後向前繞行 5 圈。



動作 1 胸腔擴張：吸氣、雙手十指交扣於腦後、胸口向前延伸

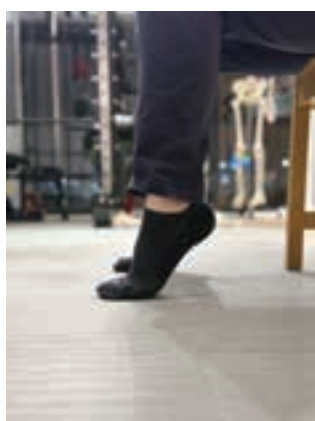


動作 1-1 胸腔擴張：吐氣、手肘往內、低頭



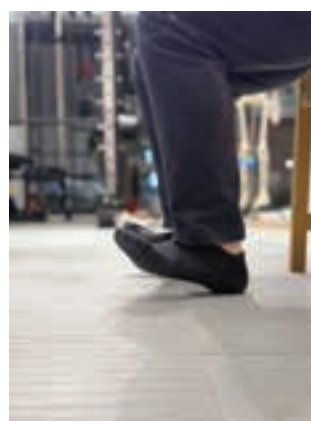
動作 2 肩膀繞圈：雙手搭在肩上，手肘由前向後畫大圈

② **隱形修復**：有些藥物治療或手術容易導致下肢水腫，在長時間坐著等待時，你的雙腳其實可以偷偷啟動「泵浦開關」。小腿被稱為人體的「第二顆心臟」，這個動作能像抽水馬達一樣，透過小腿肌群反覆收縮，可幫助下肢靜脈回流與活動；若已有明顯或不明原因的水腫，仍應先由醫療團隊評估。



動作 1：腳尖踮起（腳跟離地）

→ 動作 1（腳踝泵浦運動）：坐在椅子上，雙腳踩平。接著，同時將腳跟用力踮起（腳跟離地），停留 2 秒，感受小腿肌肉收縮；隨後換成動作 1-1 腳尖用力往上勾（腳尖離地），停留 2 秒。一上一下為一組，連續做 20 ~ 30 組。



動作 1-1：腳尖上勾（腳尖離地）

實踐微運動的「三要、三不要」原則

為了讓微運動真正發揮「修復」而非「消耗」的作用，在執行時請牢記以下原則：

 三要（養成的好習慣）	 三不要（不要觸碰的地雷）
要聽從身體的聲音：精神體力好時多做一點，累時只要動動手指、腳踝也很好。	不勉強咬牙堅持：只要動作過程中感到頭暈、胸悶或疼痛，請停止動作。
要搭配深長的呼吸：動作隨呼吸而動，吐氣時試著將身體的壓力一併吐出。	不與他人比較：每個人的進度不同，今天比昨天多動兩回合就是最棒的。
要固定融入生活：養成生活的習慣，例如「起床後就固定做個晨操」。	不給自己進度壓力：慢慢進展，不要設定「兩個月內一定要恢復到以前體力」的硬性目標。

幫助自己，從 2 分鐘的微修復開始

對抗癌因性疲憊，就像是一場馬拉松，沿途需要不斷設立「補給站」，而這些點綴在日常生活中的微運動，就是你隨手可得的能量來源。

請記得，「有動，就比沒動好」，不要因覺得只

動 2 分鐘沒有效果而放棄，正是這珍貴的 2 分鐘，讓你的循環開始流暢，讓你的大腦得到放鬆，讓你的身體意識到自己也能如此活動著。

有時候，運動的目的不是挑戰體能，而是讓身體維持活動與恢復的能力。從今天起，用微運動在每一次的伸展與呼吸中，找回身體原本的生命力。

Cancer has no borders. Neither do we.

We're building the world's
leading oncology company —
driven by scientific excellence
and exceptional speed — to
reach more patients than ever
before.

www.BeOneMedicines.com



@BeOneMedicines



@BeOneMeds



BeOne



文／周亦秀 台灣癌症基金會南部分會主任

有些人，曾因一場疾病而暫停工作；有些人，則因照顧家人而離開熟悉的職場。為支持癌友及癌症家庭在生命轉折後持續累積職涯能量，台灣癌症基金會「回歸職場技能專班——陶藝品牌經營實作班」以陶藝為媒介，陪伴六位學員歷經三個月的技能學習與品牌實作，透過高雄鳳山在地「陶拍陶藝工作室」的教學，從陶土基本技法、作品創作到個人品牌發展，將興趣轉化為一項可以延伸的專長。



從職涯中斷，到重新找到方向

癌症家庭的陶土生命展《泥說，我聽》2026年8月在高雄新浜碼頭藝術空間順利展出，呈現學員們一路學習的成果，也讓陶土成為承載生命故事的載體。台灣癌症基金會張文震執行長表示，癌友及癌症家庭在疾病歷程後，除了面對身體康復，也可能經歷職涯中斷、經濟壓力及自我價值感改變等挑戰。因此，基金會推動癌後就業技職培訓，透過技能培力、品牌經營及創業輔導，協助癌友及家屬培養第二專長，增加未來就業與工作的選擇。

甲狀腺癌友 Hana 便是在這段學習歷程中，意外發現自己與陶土的緣分。原本接觸藝術治療課程的她，期盼透過販售手作陶藝作品，負擔心理諮商研究所學費。第一次完成陶作時，她在心裡尖叫：「原來我會捏陶！」，從揉土、拍土到捏塑成形，每一次專注於創作的過程，都讓她慢慢學會放慢腳步，也重新看見生命轉彎後的新可能。如今，她創立陶藝品牌「花象的小嶼宙」，希望打造一座能讓人自在呼吸、慢慢靠近自己的心靈小島。

創作，讓疾病之外的自己重新被看見

Molly 學生時代便接觸陶藝。2024年確診淋巴瘤後，她離開原本穩定的設計工作，專心接受治療，目前以平面設計接案維持收入，也將設計與陶藝結合，創立陶藝品牌「捏泥」，發展更適合自己的工作模式。對她而言，陶藝最珍貴的，是創作時那份難得的安靜。「很喜歡世界安靜到只剩我與創作的時刻，沒有現實的紛擾，沒有疾病的擔憂。」在陶土的揉捏之間，她重新找回專注，也讓疾病之外的自己再次被看見。

在泥與火之間，看見重新成形的自己

在完成作品的同時，六位學員也為自己的人生捏出了新的模樣。泥土記住手心的溫度，也收藏了這一路走來的心情，願這些從泥土裡長出的作品，也成為一份溫柔的力量，陪著每一個曾在人生轉彎處停下腳步的人，相信自己仍然可以，慢慢走出屬於自己的新篇章。

癌症影響的不只病人 陪伴家人一起走過治療路

文／劉軒丞 台灣癌症基金會企劃專員



台灣癌症基金會今年邀請全方位藝人陶晶瑩擔任「守護癌症家庭笑容」關懷大使。陶晶瑩不僅無償參與公益代言，更率先捐出 30 萬元，希望拋磚引玉，號召更多民眾加入善意的接力，幫助癌友重新站穩生活，找回選擇未來的力量。

陶晶瑩分享：「很多人以為癌症最辛苦的是治療，其實真正艱難的，往往是回到生活後，還要面對很長一段復原與適應的過程。」她認為，一筆捐款不只是填補眼前的缺口，更能讓一個家庭多一點喘息的空間。

從被幫助，到開始幫助別人

大腸癌友俊宏哥，在術後成為永久性人工造口者，一開始面對造口時，他最在意的不是別人的眼光，而是害怕身上的氣味讓家人不舒服。看著小孫子依偎在身旁，他甚至不敢伸手抱抱孩子。在造口師與病友分享照護經驗後，他學會與造口共處，在網路分享治療經驗。後來，他更與台灣癌症基金會攜

手打造「造口銀行」，希望讓造口病友取得實用的照護支持，他說：「幫助別人，是治癒自己最好的藥。」

13 歲的小樺在 5 歲時罹患腦瘤，經歷手術與化療，五年後腫瘤再度復發。2025 年，她又被診斷出罕見血液疾病伊凡斯症候群，目前仍持續接受治療。因免疫力較低，她透過居家自學維持課業，而畫畫成了她整理情緒的重要方式。她喜歡把想去的地方、想成為的模樣畫下來，也希望未來成為漫畫家，用自己的作品陪伴正在生病、害怕或孤單的孩子。

守護的不只是癌友，也是整個家庭

「癌症影響的從來不只有病人，而是整個家庭。」台灣癌症基金會副執行長蔡麗娟表示，基金會長期陪伴癌友從營養照護、心理諮商、醫療假髮、急難救助、就醫交通補助、專業資源、資源轉介及癌後就業等多元服務，每年陪伴逾萬個弱勢癌症家庭，協助癌友從確診、治療一路走向生活重建。

每月捐款 500 元以上送限量《花漾浮遊療癒禮》

即日起至 2026 / 12 / 30 止，凡響應「守護癌症家庭笑容」募款計畫，每月定期定額捐款 500 元以上，並約定持續 12 個月，即可獲贈限量《花漾浮遊療癒禮》乙份，數量有限，送完為止。（詳情請上官網或掃描 QRCode）



誠摯邀請社會大眾一起加入守護行列。每一筆捐款，都是支持癌症家庭的重要力量。



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

守護癌症家庭 笑容

線上支持



Line Pay愛心捐



更多捐款方式

用一份愛
“接住一個家”

癌症帶來的
不只是治療的挑戰
還有生活、家庭與未來
您的每一份捐款
都能化為即時的支持
一起守護癌症家庭的笑容

7-ELEVEN 捐款



OPENPOINT

ibon機台
點選「慈善捐款」

OPENPOINT APP
點選「線上捐款」

關懷大使

陶晶莹

廣告

勸募核准字號：衛部教字第1141364436號

當安心念書也成了一種奢求 癌症家庭子女在家庭巨變中「守住求學夢」



台灣癌症基金會攜手遠雄人壽 16 年 助千位癌症家庭子女持續學習

文／黃品蓁 台灣癌症基金會病友事務暨參與推廣組專員

對多數孩子而言，放學後安心念書、買一本教材、準備考取一張證照，甚至每天吃一份早餐，都是再平常不過的日常，然而當癌症突然走進一個家庭，治療、照顧與收入中斷的壓力，往往一路延伸到孩子的課桌前，而獎助學金守住的也不只是一筆學費，而是繼續安心念書、想像未來的可能。

◎癌症的衝擊不只在病房 也會一路延伸到孩子的課桌

根據 112 年癌症登記報告，癌症人數多集中在 50 歲以上族群，約佔八成四，此階段的癌友往往是家庭主要經濟來源，子女多正處於高中職與大專求學的關鍵期；一旦主要收入來源因治療暫停，家庭將同時承受醫療、照顧與生活支出，孩子原本理所當然的學習選擇，也可能變成一筆必須盤算的費用。

◎母親晚期乳癌仍邊化療邊撐家 資訊青年打工撐學業 考上醫資所盼以專業投入抗癌

從小，電腦就是冠中探索世界的重要窗口。父親因中度身障無法工作，家中全靠母親奔波苦撐生計；不料高三畢業那年，母親竟確診晚期乳癌。目睹母親飽受病痛折磨，自幼靠自學在資訊領域屢獲大獎

的冠中，毅然立志投入醫療科技，用專業為癌症早期診斷與治療貢獻心力。隨著碩士班學費增加，課業更重，可打工的時間反而變少，讓曾獲此獎學金的他今年再度申請，他真摯表示這筆獎助學金對他而言，不只是減輕生活負擔，更讓他能把更多時間留給學習，在家庭重擔與自己的夢想之間繼續走下去。

◎台灣癌症基金會與遠雄人壽持續推動「癌症家庭子女獎助學金」 守護求學希望 讓愛陪伴孩子走過風雨

台灣癌症基金會攜手遠雄人壽，推動「癌症家庭子女獎助學金」16 年來，已支持超過千名學子勇敢逐夢。今年申請件數近 450 件，為歷年最高，在遠雄人壽企業與同仁樂捐支持下，共提供 145 名獎助名額（高中職組 78 名、大專組 67 名）。透過獎助學金，讓孩子不必因家庭疾病被迫過早放棄學習與未來選擇，守住整個家庭繼續生活、孩子繼續長大的力量。

高中職組與大專組獲獎名單，請至台灣癌症基金會 官 網 查 詢：<https://www.canceraway.org.tw/page.php?IDno=5213>

台灣癌症基金會攜手富邦人壽 十年守護偏鄉銀髮癌友



守護大使理想混蛋 站上大巨蛋暖心開球

文／曾鈺淳 台灣癌症基金會企劃專員

今年度「銀髮偏鄉 就醫無礙」交通補助專案邁入第十年，台灣癌症基金會特別邀請人氣樂團「理想混蛋」擔任守護大使。在台北大巨蛋富邦悍將主場迎來了一場意義非凡的開球儀式，理想混蛋、台灣癌症基金會醫療副執行長張家崙與富邦人壽資深副總經理陳秀玲一同站上投手丘，於全場近一萬六千名球迷見證下投出好球，象徵著替偏鄉癌友長輩投出求助的信號，更期盼社會化身溫暖捕手，穩穩接住每一位長輩的就醫路。

■ 投手丘上的求助信號：看見偏鄉銀髮癌友的就醫困境

根據最新癌症登記資料顯示，2023 年全台新診斷癌症人數中，60 歲以上族群約佔整體新增癌症人數的六成五。隨著人口高齡化，高齡癌症病友的醫療與照護需求也持續增加。

台灣癌症基金會醫療副執行長張家崙指出，回顧 2025 年交通補助申請中，台南、高雄與屏東地區即佔了六成五，城鄉醫療資源的斷層，更反映在癌症就診率與死亡率的落差上。根據過往申請資料統計，甚至高達三成的偏鄉癌友，單趟就醫距離常常超過

50 公里。他也強調：「對偏鄉癌友來說，交通是抗癌過程中不可或缺的一環，更是落實醫療平權、提升治療可近性的關鍵。」

■ 醫藥背景樂團化身守護大使 〈接住你〉唱出最堅定守護

理想混蛋多位成員具有醫學、藥學相關背景，對癌症治療歷程並不陌生，更能理解穩定就醫對癌症治療的重要性。在大巨蛋球賽賽後表演中，理想混蛋更帶來本次公益影片的主題曲〈接住你〉。吉他手阿哲與鼓手可沛分享，期待透過音樂以及最實質的交通支持，在心靈與現實中接住偏鄉癌友就醫的每一步。

台灣癌症基金會與理想混蛋共同呼籲社會大眾一同關注偏鄉癌友的需求，透過實際行動捐款支持「銀髮偏鄉 就醫無礙」交通補助計畫，協助更多偏鄉銀髮癌友穩定接受治療，讓每一次回診的路程，不再成為抗癌路上的阻礙。

「銀髮偏鄉 就醫無礙」交通補助計畫現正開放各界捐款與偏鄉癌友補助申請，詳情請至台灣癌症基金會官網（或搜尋「銀髮偏鄉就醫無礙」）查詢。

北部中心課程

課程名稱	堂數	開班日期	課程介紹
園藝治療 冬季班	4	11/27~12/18	透過植物療癒身心，舒緩壓力與情緒，達成促進身心健康效果。
芳香按摩	4	10/06~10/27	認識天然精油及功效，了解穴道與經絡按摩，獲得身心的放鬆與舒適。
婦癌淋巴水腫	6	10/16~11/20	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。

■ 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 230 田社工

線上
報名



南部中心課程

課程名稱	堂數	開班日期	課程介紹
歡樂ZUMBA	8	10/05~11/30	結合健身操和拉丁舞蹈，訓練心肺耐力及核心肌群，減少治療不適。
基礎肌力	8	10/26~12/11	鍛鍊肌力與心肺功能，透過規律運動維持良好體適能，預防肌少症。

■ 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





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。

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？是癌友們在回歸的路上常會有的困惑，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，都是生命贈予的動章，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，台灣癌症基金會將歷屆「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。



115 年 4 - 6 月
捐款芳名錄

捐款芳名錄請至
台灣癌症基金會官網查詢





9.15 世界淋巴瘤日

更多希望，從認識開始

認識 DLBCL， 及早評估 CAR-T 治療時機

把握第二線治療關鍵期，為下一步多一個選擇

瀰漫性大 B 細胞淋巴瘤（DLBCL）是最常見的侵襲性淋巴瘤。隨著醫療進步，CAR-T 細胞治療為復發或難治型 DLBCL 帶來新的希望。了解治療選擇與時機，是走向更好生活的重要一步。



DLBCL 第二線CAR-T治療已通過健保給付（2026年10月1日起）

瀰漫性大 B 細胞淋巴瘤（DLBCL）病人若於第一線治療後疾病復發或對治療無效，且符合下列條件，經事前審查核准後，可接受 CAR-T 細胞治療並獲健保給付。

- 第一線免疫化療治療後，於12個月內疾病復發或對治療無效。
- 可接受自體幹細胞移植的情況下。
- 經病理確認為DLBCL，癌細胞帶有CD19。
- 符合特定醫院之CAR-T治療資格及條件。

讓合適的病友
獲得治療機會



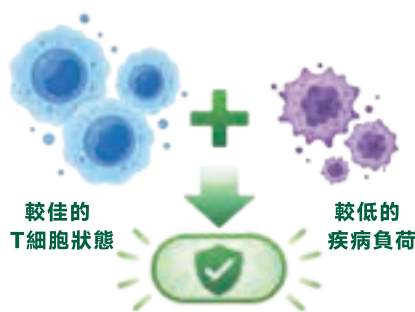
為什麼在第二線更早使用 CAR-T，對高風險病人很重要？

01 傳統救援治療， 長期疾病控制仍有限



- 針對第一線治療後12個月內復發，或是高惡度的B細胞淋巴瘤，傳統以化療為基礎的救援治療（如R-ICE、R-DHAP等），雖然可能讓腫瘤暫時縮小，但長期疾病控制的持續性相當有限。
- 越晚使用有效的新治療，可能導致病情進展，影響後續治療效果及存活機會。

02 第二線及早評估， 把握較佳治療條件



- 於第二線更早使用CAR-T，可善用病人較佳的T細胞狀態提昇CAR-T細胞的擴增及持續性。
- 同時，較低的疾病負荷（腫瘤量較少），有助於CAR-T細胞更有效清除癌細胞，提升整體治療反應與長期控制的機會。

03 CAR-T，不必等到 「最後一刻」才想到



- CAR-T不應是「最後一刻」的選項，建議在第一線治療後，及早與主治醫師討論治療反應與後續策略。
- 時進行評估，可在病情尚穩定時預先規劃，避免錯過最佳治療時機。
- 建議納入CAR-T治療中心的專業意見，有助於整體治療規劃，包括治療時機評估、療程安排、照護與副作用管理等。

給病友與家屬的話

每位病人的狀況不同，治療選擇應與您的主治醫師充分討論。了解更多資訊、及早評估與規劃，是為自己爭取更多治療選擇的重要一步。



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

本資訊僅供衛教參考，實際治療方式請依醫師專業評估為主。



我們追求創新科學， 以守護更多珍貴的生命

130多年來，我們透過重要藥物和疫苗研發為人類帶來希望。我們立志成為全球首屈一指、以研究為核心的生物製藥公司。現今，我們處於研究先趨，提供創新醫療保健解決方案，以促進人類和動物疾病的預防及治療。同時，我們致力於提供全球員工多元且具包容性的工作環境，並堅守企業責任，為大眾創造一個安全、永續和健康的未來。

從頭開始

找回安心與自在

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 | 搜尋

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