



財團法人

中華民國八十八年十二月創刊

台灣癌症基金會會訊

Formosa Cancer Foundation Newsletter

第十五期 92年6月

發行人：王金平
 總編輯：彭王嘉康
 主編：賴基銘
 編輯：林清儀、蔣宏姿、李和謙
 發行所：財團法人台灣癌症基金會
 中華郵政北台字第6879號執照登記為雜誌交寄

地址：台北市105南京東路4段103號8樓之1
 電話：02-871 25598 傳真：02-871 22003
 網址：http://www.fcfo.org.tw
 劃撥帳號：19096916
 戶名：財團法人台灣癌症基金會
 製作印刷：喜來登實業有限公司 02-2751-1400

熱愛生命 攜手抗癌

國內郵資已付
台北光復郵局
許可證
北台字第1542號

雜誌

無法投遞請免予
退還

●如您府上有重複收件或收件人名條有誤，敬請來電告知，謝謝！

重整志工部，成就新人生

歡迎喜歡成長的朋友加入！！

文／蔣宏姿

今年年初，台灣癌症基金會為有效推動癌症防治工作，並擴大服務範圍，特別依志工們的專長重整志工組織，並專責分工為活動組織部、諮詢部及服務部，藉以提供實際、多元化服務，嘉惠更多民眾，並進而成就每一位願意奉獻心力的志工朋友。

為使基金會的志工朋友能再參與服務的過程中，獲得自我成長學習的管道，基金會特別規劃了一系列的學習成長活動，從專業知識、心靈成長，到關懷服務技巧，以充實的課程，讓參與志工體認成長與服務的同等重要性。

活動組織部自四月份起，已陸續規劃瑜珈課程、表演訓練課程、太極養生課程及志工訓練課程等。活動組織部主任林清儀表示：組織部希望透過不同的成長課程，幫助每一位志工充實自我；同時透過多元化的參與方式，包括組成志工們的『健康操隊伍』、『蔬果劇團』等，配合基金會活動宣導飲食防癌觀念，讓防癌推廣工作更加活潑而有勁，同時也進而開發志工們的不同專長及潛能。

而諮詢部也從今年四月八日起，於每月的第二個週二上午，開辦『認

識癌症講座』；由本會諮詢部主任方紀宇醫師主講。每次皆以活潑及互動方式介紹一種癌症，提供癌症之專業資訊；同時，六月中旬諮詢部亦將於每週二舉辦『讀書成長課程』，藉由一本好書的分享，獲得彼此的心靈成長。

身負癌症病人關懷服務的服務部則積極投入醫療院所關懷及家庭訪視的準備工作。服務部主任蔡麗娟指出，關懷服務目前仍在緊鑼密鼓地籌備中，俟台灣各醫療院所SARS疫情獲得控制後，將可以固定輪班方式進入醫院進行癌症病人及家屬的關懷工作。服務部目前除積極縫製愛心帽外，志工蘇豐真老師也在每週一下午開辦毛線編織教學；同時還邀請到國泰醫院物理治療科醫師簡文仁、台北市立療養院職能治療師周美華，主講『養生如意操』及『團體活動帶領技巧』。期望透過一頂頂愛心帽發送給癌症病人，以及一份份最適切的關懷付出工作，能讓癌症病人以更積極、舒坦的心態對抗癌症。

志工組織各分部的積極規劃，以及志工朋友的熱心參與，也讓基金會所凝聚的人氣及愛心沸沸揚揚地令人

動容。我們深信，志工所奉獻的心力及台灣癌症基金會的努力，都將能使台灣的癌症防治工作，有了新的進展。也希望願意為社會付出心力、願意關懷別人，以及追求自我成長的朋友，一起報名加入這個充滿溫馨愉悅的志工家庭中，讓癌症防治工作更加落實，也讓社會充滿愛與關懷。

台灣癌症基金會歡迎有心人！！

本期要目

特別報導	
重整志工部，成就新人生.....	1
「台灣抗癌聯盟」即將正式成立.....	2-3
SARS的省思.....	4-5
專題報導	
食道癌的預防與治療(下).....	6
淺談急性白血病.....	7-8
健康快遞	
運動防癌新主張—— 『一元三寶操』.....	9
活動報導	
學瑜珈 讓您靈活倍加.....	10
針線情.....	10
活動訊息	
92年度「志工課程」開課囉.....	11
5 a Day 系列	
西瓜的營養成份.....	12
心靈小憩	
我的志工生涯.....	13
新飲食觀	
涼拌八寶菜.....	13
捐款芳名錄/信用卡捐款繳費表.....	14
防癌保健系列叢書介紹	



「台灣抗癌聯盟」即將正式成立

文／國家衛生研究院癌症研究組主任

台灣癌症基金會副董事長

彭汪嘉康



90年4月2日召開記者會，宣布「台灣抗癌聯盟」成立，立法院長王金平、衛生署副署長黃富源與十八個團體代表共同宣誓推動癌症防治工作，提升全民健康福祉。

「團結力量大」，然而，集結不同的力量，共同成就一份目標，卻是不怎麼容易的事。集合了台灣30個團體共同組成的「台灣抗癌聯盟」，就是在這種「不怎麼容易」的狀態下，完成了籌備工作，並即將舉辦成立大會。

一、在李前署長明亮的期許下，台灣癌症基金會集結17個團體共同成立

台灣抗癌聯盟的成立，緣於八十九年底，台灣癌症基金會為拓展民間推動癌症防治工作，而與前衛生署長李明亮間的一段對話，當時李署長提出：「台灣的民間抗癌團體約有三十多個，分佈在台灣各地，如果能夠集結所有團體的力量，一起來推動全民的癌症防治工作，力量將更大，成果也必然豐碩。」李署長的深思遠見令

人動容，當時不過成立四年的台灣癌症基金會毅然挑起此份重責大任，以原有的會務資源，一手承擔下成立「台灣抗癌聯盟」的重責大任。

沒有預算、人員和辦公室，一切就由台灣癌症基金會認養承擔。八十九年十一月，第一次聚集了國內最具信譽與成就的數個民間團體，包括財團法人陶聲洋文

教基金會、肝病防治基金會、天主教康泰文教基金會、乳癌防治基金會、台灣護理學會、腫瘤護理學會、腫瘤醫學會，以及中華民國防癌協會共同推動全民癌症防治工作之共識；並於九十年的四月二日召開記者會宣布「台灣抗癌聯盟」(Taiwan Union Against Cancer，簡稱TUAC)的成立，並在各團體的厚愛下，推選本人擔任主席、現任桃園署立醫院院長的張金堅院長擔任副主席；成立後四月八日，美、日癌症

學者共同參與，於台北市政府廣場舉辦了國際性之「天天五蔬果，健康GO GO GO」抗癌誓師暨園遊會活動，會中陳水扁總統、馬英九市長並親臨致詞，同時由王金平董事長領隊為健康而走；十一月，於動物園及淡水舉辦為期一個月之「全民健康尋寶總動員」活動；九十一年十月並踏足台中，舉辦「防癌健康嘉年華-2002在台中」活動，王金平董事長、台中市長胡志強及衛生局長林瑞欣並出席致詞，一同帶動現場氣氛，展現全國化之推廣主軸，並以多元、活潑而生動的方式，達成了相當的癌症防治宣導成效。

二、展現團體合作的成果受國內外矚目，申請立案成為必要工作

一系列大規模而紮實的宣導活



90年4月8日於台北市政府前廣場舉辦「天天5蔬果、健康GO GO GO」抗癌誓師遊行暨園遊會，現場冠蓋雲集，吸引上萬民眾參與。陳水扁總統親於精神堡壘繫上橘絲帶，為全民健康祈福。



「全民站出來、輕鬆來抗癌」健康尋寶活動，於動物園舉行，互動式宣導，吸引上千民眾參與，國民健康局翁瑞享局長，並發送獎品鼓勵民眾積極參與。



於淡水地區舉行之「全民站出來、輕鬆來抗癌」健康尋寶活動中，「舒筋活血關」以有趣而健康的方式，宣導民眾防癌觀念。

動，將民間抗癌的力量集結了起來，也的確展現了令人亮眼的成果，身為主管機關的衛生署，也同時提出了期待，期待台灣抗癌聯盟以更正式的團體身份，建立政府與民間合作推動癌症防治工作的最佳模式，而台灣抗癌聯盟的成員，也期盼台灣民間的努力，得以揚名國際並提升交流層次，因此在縝密地運作了兩年後，「台灣抗癌聯盟」正式申請立案。

除聯盟成員由17增至30個團體外，台灣抗癌聯盟之成立，亦深受美國防癌協會（American Cancer Society）的關注。而立法院長暨台灣癌症基金會董事長王金平先生，更特別撥冗擔任籌備委員會主任委員，召集會議、籌備成立，顯見「台灣抗癌聯盟」成立之意義極重要性。

三、「台灣抗癌聯盟」將統籌民間力量、推動防癌政策、強

化國際交流

未來「台灣抗癌聯盟」將團結力量、統籌民間之癌症宣導工作，不讓台灣的防癌成效有南北之分、東西之隔；並將負起協助及監督政府，推動癌症防治之相關政策之責，讓台灣民眾享有最高品質的健康福祉，同時讓台灣防癌工作與國際同步，並進而合作交流，共同為全人類之健康而努力。



91年10月26日台灣抗癌聯盟由北而中至大台中地區舉辦「防癌健康嘉年華~2002在台中」活動。立法院長王金平、台中市長胡志強及台灣抗癌聯盟主席彭汪嘉康等貴賓，乘坐象徵健康的「蔬果牛車」進入會場。



「台灣抗癌聯盟」運作兩年後，正式申請立案，由立法院長暨台灣癌症基金會董事長王金平擔任籌備委員會主任委員，三十個團體發起人代表與會，積極籌備聯盟立案事宜。



SARS 的省思

文／長庚大學醫學院臨床醫學研究所教授 廖順奎

最近一個多月來，台灣一直籠罩在一片「嚴重性呼吸道症候群」(SARS)的恐慌氣氛中。一般的民眾甚至部分醫療專業人士以為大難當頭、風聲鶴唳、草木皆兵。遺憾的是台北市立和平醫院的一位病人，得知自己是疑似罹患SARS就上吊自殺；某些醫院隱匿疫情，進而導致院內感染之失策；不僅指揮系統凌亂，醫療資源整合無力；民眾因恐慌而造成對SARS家屬、居家隔離者甚至醫護人員與其家屬的歧視；中央與北市府的對立而失去應有的協調等亂象。陳水扁總統為此也向民眾談防疫，並邀請台大醫學院公共衛生流行病學專家陳建仁教授(現衛生署署長)、國家衛生研究院臨床研究組主任蘇益仁教授(現疾病管制局局長)、臺大醫院感染科主任張上淳，以及前衛生署長李明亮教授，透過定時媒體宣導，向民眾說明有關SARS的訊息，以解決民眾的問題、恐慌與憂慮。但仍有不少未經醫學證實的醫療宣傳，這些報導與畫面也隨著國內外傳播媒體傳送至世界各地，讓人感到非常的遺憾與憂

心。

在此，筆者除想提供一些資料及養身自保之法供民眾參考外，也想藉此機會對疫情發展至今之所見提供省思。

一、SARS病例之分類：

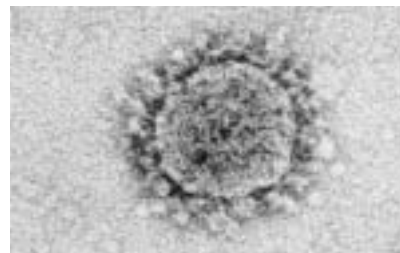
根據世界衛生組織的指南，將SARS分成為「疑似病例」(suspected case) 和「可能病例」(probable case) 兩種。

「疑似病例」的符合條件：

- 38℃以上高燒，
- 出現咳嗽、呼吸急促、呼吸困難等一種以上的病狀，
- 發病前十天曾與SARS確定患者密切接觸，
- 發病前十天到過SARS病例集中地區，
- 經胸部X光攝影、血液和生化檢查，足以懷疑感染SARS病毒。

「可能病例」之符合條件：

經胸部X光攝影判讀為肺炎或出現呼吸窘迫症候群，而無法解釋的呼吸疾病即稱之；解剖報告顯示，患者因不明因素出現呼吸窘迫症候群之病



圖一：電子顯微鏡下的SARS冠狀病毒，其直徑為80~140奈米(nm)(即0.08~0.14微米)，厚度為20~40奈米(0.02~0.04微米)，右下方之橫線長為100奈米，此圖摘自新英格蘭醫學期刊(New England Journal of Medicine) 3848:1947-1957, 2003。

理變化。

至於為何目前尚未有確定診斷的SARS病人，乃因加拿大衛生部發言人Paul Gully 公佈，加拿大的SARS病人只有少數能分離出病毒，因此認為除了冠狀病毒(如圖一)之外，還可能有其他病源；也因此最近發表於美國科學雜誌(Science)，新英格蘭醫學期刊(New England Journal of Medicine) 及美國醫學雜誌(American Medical Journal) 等世界頂尖的醫學雜誌的幾篇論文中，提及有關冠狀病毒與SARS的關係時，均以「強烈的關聯」的字句來形容。

表一：SARS病發三階段與治療方法

	發病期	症狀	病情	治療方法
第一週	病毒複製期	發燒、乾咳、寒顫、肌肉痠痛、脖子僵硬、食慾不振、腹瀉	病毒進入肺泡，持續複製病毒	給予抗病毒藥物，如雷巴威林(Ribavirin)
第二週	細胞激素風暴期	出現肺炎變化	自然殺手細胞、T細胞與SARS病毒交戰，人體釋放大量細胞激素，以肺部為主戰場，病患有肺部發炎、組織壞死的情況	大量使用類固醇，抑制免疫反應
第三週	肺部纖維期	呼吸窘迫、昏迷意識不清	肺部開始纖維化，肺泡腔體積減少，氧氣難以進入肺部，造成呼吸衰竭，出現鐵肺狀態，死亡率達5成	1. 插管治療並使用呼吸器 2. 注意藥物副作用，避免人體免疫力下降，導致細菌或真菌感染

資料來源：國家衛生研究院臨床研究組蘇益仁、衛生署疾病管制局網站



另外，民眾如何分辨SARS與流行性感冒(Flu)以及普通感冒(Cold)的不同？雖其徵兆與症狀雖然有些相似之處，但SARS最主要的依據還是以發病三階段(如表一)，與流行性感冒及普通感冒有明顯的差別，再者沒有發燒之前感染的機率很低，此重要資訊值得大家注意。

二、癌症病人防SARS之要點

癌症病人接受大劑量化療、放射線治療及手術期間或康復期間，身體抵抗力較弱，應特別小心防染SARS。建議可從平日良好的衛生習慣做起，勤洗手、量體溫，盡量不要到公共場所甚至醫院等地方，有必要去這些地方時，一定要戴口罩。另外，很重要的一點，需攝取均衡的營養以增強個人對疾病的防禦能力。

對癌症病人來說，癌症本身即可以干擾患者的營養狀況，如食道癌、胃癌不能進食、肝癌、直腸癌不敢進食，癌症毒素還能影響大腦「食慾中樞」降低食慾、產生假飽現象，此外，無機鹽的缺乏，使味覺失靈、飲食無味或苦味，更使消化能力減退。飲食的減少，營養的補充不足，體重減輕，抵抗力必然下降，都不利於疾病的治療及康復，除了多樣化選擇食物外，應加強營養補充各種維生素如維他命C、E、β胡蘿蔔素的攝取。每天喝綠茶，多吃蕃茄，花椰菜及其他紅色和深色水果，並可攝取魚油、茄紅素、優酪乳等與免疫作用有關的食物。

每天睡眠充足，儘量保持快樂心

境，不要使自己處於緊張和壓力之下。以免因焦慮、緊張影響身體分泌壓力賀爾蒙(例如：兒茶酚胺和醣質皮質類固醇)，進而壓抑身體免疫功能，降低對疾病的抵抗力。

三、台灣抗SARS的省思

台灣的SARS疫情，許多學者認為此時正進入高峰期，我們也希望疫情應會很快的緩和下來。目前國內外政府研究機構，大學研究中心及科技公司的專家們正努力的研發藥物、疫苗等治療方法，預料在最近一年內可以研發成功。對過去一個多月來的疫情發展，看到了許多傷心事，而在搖頭嘆息之餘，本人有一些感想如下：

1. 政府對SARS的蔓延，危機意識不夠；行政上應付起來遠不及新加坡、加拿大等國的有計劃、有效率、有執行力。也就是說，政府對重大的災害或突發事件在平日的準備、警覺度、應變能力以及整合協調能力上有很大的加強空間，此與自由民主，經濟奇蹟的台灣頗不相稱。
2. 這段期間，我們可以發現台灣一些媒體的泛政治化，以媒體當作某些人的政治工具，借題發揮，使得公權力不彰，值得國人藉此好好深思。
3. 透過SARS疫情發生，世界衛生組織(WHO)應意識到中國並非誠實國家，以及台灣未能加入WHO，而未能享受自由國家應有的醫療諮詢及支援，使國人籠罩SARS恐懼下的事實。這次SARS事件，有

二十多個國家願意協助台灣成為世界衛生組織大會(WHA)的觀察員，雖然功敗垂成，但卻讓國際體認台灣亦為地球村之一員，也期盼藉此，台灣明年得以實現加入WHO的心願。

4. 雖然過去台灣醫療技術和公共衛生均受國內外各界肯定，但從這次SARS事件看來，台灣大部分的醫院組織沒有防疫的能力。院內上下溝通不良，使得第一線作戰醫護人員，不知所措，衛生署應與醫院內部共同整合，擬出一套機制以及固定之作業程序，使未來遇到類似事件，衛生署疾病管制局能夠很快的掌握全局統一指揮，才能迅速控制疫情。
5. 醫院對疫情的隱匿或延遲通報，追根究底或許與醫院主事者的危機意識不足、應付評鑑制度的表面文章，以及民眾未落實轉診制度，有較大的關聯，此亦為今後急需改善之重要課題。

我們期待政府與民間，今後都能記取教訓，以921大地震期間所流露的大愛與關懷，做好防止院內感染、社區感染及有效隔離的政策，以渡過這次SARS的難關。讓我們大家好好省思並教育民眾，表現出國民應有的素養，找回人性的尊嚴，共同創造更好的明天。



全民預防SARS小叮嚀

在日常生活中，一般民眾預防感染SARS的方法仍舊重「個人清潔」及「居家環境衛生維護」。除了避免出入SARS高危險區、儘量不到人口密集的場所外，我們還可以做到：

*若通車族，請記得：

1. 搭乘大眾交通工具或進入電梯內戴上口罩，口罩要確實密合鼻樑臉部，盡量避免觸摸扶梯、把手等，並避免與人近距離交談。
2. 進入室內請記得主動測量體溫及洗手，必要時可攜帶

一般市售之乾洗手產品，或以稀釋過酒精噴灑雙手，隨時保持雙手潔淨，並注意室內環境空氣流通。

*在外用餐時，請做到：

1. 於餐前清潔雙手，並使用公筷母匙。
 2. 不在餐桌上高談闊論，避免口沫傳染。
 3. 飲食攝取需注意均衡營養，並需多攝取蔬菜水果及維持正常作息，以提昇免疫力。
- 為了家人健康，預防措施就從自己做起。

~台灣癌症基金會關心您~



食道癌的預防與治療（下）

文／林口長庚血液腫瘤科醫師 張獻堯

上一期我們提到了食道癌的發生原因及症狀診斷，現在，我們就來談談食道癌的治療與預防之道。

食道癌的治療

（一）食道癌手術治療

昔日食道癌外科手術治療，主要在於緩解食道癌造成的症狀，因此初期所提出治療食道癌的目標為：

1. 緩解吞嚥困難的症狀。
2. 降低手術死亡率使之低於10%。
3. 盡量使手術住院日數少於十四日。
4. 降低手術併發症及後遺症(如：吸入性肺炎、細菌感染、吻合處狹窄、胃酸逆流)

隨著手術技術及術後照護之進步，第一期食道癌手術治癒率已可達80%，但是第二、三期食道癌的手術治癒率，卻仍然只有30%及15%，因此仍有改善的空間。目前食道癌手術的方式主要有下列四種：路易斯(Lewis)食道切除術、根除性全食道切除術、胸廓部全食道切除術、及經橫膈裂孔食道切除術；每一種手術各有其優缺點。路易斯(Lewis)食道切除術，手術內容包括：剖腹手術併游離胃部、右胸廓切開手術併食道癌切除及淋巴腺摘除、胸廓內食道至胃吻合手術。食道重建部分則多以胃來取代，但有時因解剖位置限制，需要以一段大腸作為食道重建的代用品。

（二）食道癌多學科整合性治療

食道癌外科手術治療的痊癒率偏低，大部分肇因於診斷時疾病已甚嚴重，以致影響手術的可開性。緬因州大學富蘭克林及萊胥曼等醫師，在食道癌手術前施予5-FU + MMC或5-FU + CDDP化學治療及同步放射線治療，發現手術檢體的病理完全緩解率達20%~24%，食道癌患者三年存活率也提高為30%。一九九〇年代在密西根大學Forastiere等醫師也在食

註：食道癌的TNM系統分期

原始腫瘤 (T)	
Tis	原位癌
T1	腫瘤侵犯到固有層或黏膜下層
T2	腫瘤侵犯到肌肉層
T3	腫瘤侵犯到外膜層
T4	腫瘤侵犯到週邊器官
局部淋巴結 (N)	
N0	無局部淋巴結的轉移
N1	有局部淋巴結的轉移
Nx	局部淋巴結無法評估
遠處轉移 (M)	
M0	無遠處轉移
M1	有遠處轉移
食道癌分期	
第一期	T1, N0, M0
第二期A	T2-3, N0, M0
第二期B	T1-2, N1, M0
第三期	T3, N1, M0 或 T4, N0-1, M0
第四期	T1-4, N0-1, M1

道癌術前，以5-FU + Vinblastine + CDDP施予化學治療及同步放射線治療，術後檢體病理完全緩解率亦達24%，病患存活中數時間增為29個月，五年存活率則提高為34%。值得注意的是食道癌經同步化學及放射治療後，獲致病理完全緩解者，此一族群的病患五年存活率更高達60%。RTOG Herskovic等醫師以同步化學及放射線治療與單純放射線治療作為食道癌治療的主要方式，進行隨機臨床實驗，發現無論是病患存活中數年或五年存活率，同步化學及放射線治療均比單純放射線治療的療效為佳。

預防勝於治療

食道癌的治療以緩解症狀為目的，逐漸演進為以治癒為目標的治療取向。Coia等醫師在頗富盛名的「臨床腫瘤醫學期刊」曾發表一篇研究分析中指出，在全美國選取63家(21家具有學術性背景，另外42家為非學術性醫療機構)具有放射線治療設備的醫院，分析其在1992年至1994年之

間，食道癌患者接受治療的方式與治療結果的相關性研究中，再度肯定同步化學及放射線治療確實比只給予放射線治療為佳。儘管如此，在同步化學及放射線治療後接受或未接受手術治療的食道癌患者中，遠處轉移發生率均在25%~45%之間，意即目前的化學治療藥物仍然無法完全消滅食道癌細胞。即使最近TAXOL與CDDP複合性化療藥物，治療晚期食道癌可達50%的反應率，但仍期待更新的突破。

癌症只要早期發現，並配合完善的醫療，並非絕症。絕大多數的癌症與生活飲食習慣有關，食道癌也不例外。誠如台灣癌症基金會所揭櫫「癌症是可以預防」的觀念，生活與飲食習慣的改變是預防的重心。不抽煙、不酗酒、不嚼檳榔，少食醃漬、煙燻、燒烤食物，每天多攝取新鮮蔬果，不但有益健康，更可以降低罹癌的危險。



淺談急性白血病

文／馬偕紀念醫院血液腫瘤科 黃明哲、林建鴻

前言

白血病俗稱血癌，是一種談之色變的重大疾病。目前臺灣的十大死因以癌症高居首位，而淋巴瘤(惡性淋巴瘤)及白血病，則為各類癌症死亡率的第八、九位，小兒血癌更為小兒癌病之第一位；但隨著醫學的發達，及近年來不斷的開發有效的化學治療藥物(抗癌藥)，使得原本被視為絕症的白血病出現生機；不僅使瀕死的生命得以延長，更有得到長期完全緩解或治癒者。下面我們將針對急性白血病作介紹。

急性白血病的病因

白血病的成因複雜且因人而異，一般的學說認為這是多種因素造成，包括：放射線照射、病毒感染、化學藥品、先天染色體異常及基因的體質因素等。

急性白血病的分類

白血病依臨床病程的進展速度和癌細胞的成熟度可分為：急性及慢性白血病。其次，再依細胞的來源及型態特徵，可細分為急性及慢性骨髓性白血病、急性和慢性淋巴球性白血病。急性淋巴球性白血病以小孩為多，佔了兒童白血病的3/4左右，預後較好。急性骨髓性白血病以成人為多，約有80%的病人超過25歲，預後較差。一般而言，急性白血病比慢性白血病嚴重，前者的死亡率比後者高出甚多，疾病的表現也比較複雜，更

不易處理。

依據細胞的型態特徵，FAB合作小組(French-American-British cooperative group)將急性骨髓性白血病再細分類為M0到M7型；M0型是「急性微分化骨髓芽球性白血病」；M1型是「急性未成熟骨髓芽球性白血病」；M2是「急性成熟骨髓芽球性白血病」；M3是「急性前骨髓細胞性白血病」；M4是「急性骨髓單核球性白血病」；M5是「急性單核球性白血病」；M6是「急性紅血球性白血病」；M7是「急性巨核細胞性白血病」。

而急性淋巴球性白血病，FAB合作小組依據細胞的型態特徵將淋巴芽細胞分成L1、L2、L3三類。85%的病人為L1型淋巴芽細胞以小孩為多，14%為L2型，而L3型僅佔1%左右。L1型預後最好，L2型預後較差，而L3型最差。

急性白血病的症狀

一般急性白血病常見的臨床症狀常以貧血、發燒、全身倦怠或皮下瘀血來表現。有四成的病人會有牙齦出血，成人女性會有月經量不止的情形，甚至於身體及下肢的皮膚出現紫斑。急性淋巴球性白血病患者會有淋巴腺腫大或脾臟腫大，小兒則易有骨頭疼痛，如腿骨及胸骨疼痛。

急性白血病的診斷

當患者有以上的症狀時，醫師可以從血液檢查、周邊血液抹片檢查，

以及骨髓抽吸及切片檢查來診斷急性白血病。血液檢查中常見白血球數目增高，甚至可能增高到數十萬以上，且大量出現未成熟的白血球，但有少部份的病人白血球數目反而減少。其他常見的血液變化有血紅素下降以及血小板數目減少等。另外，為了要詳細知道病人的血球組織型態，以便診斷為那一種類別的白血病，必須做骨髓抽吸及切片檢查。這些詳細的檢查，光從抽取手上的血是無法查得的，需做骨髓檢查才有辦法下診斷。因為骨髓造血就如同工廠出貨般，若品質不好，則需調查工廠的作業情形，才知何處出了問題。

一般骨髓抽吸的部位通常是抽取胸骨或骨盆腔腸骨脊的少許骨髓血，再經過多種特殊染色加以檢查。骨髓切片做法同骨髓穿刺，只是使用的針為特殊的切片針，這兩項檢查可同時完成。許多人擔心做了骨髓檢查，爾後會常腰酸背痛；其實這顧慮是多餘的。

急性白血病的治療

急性白血病的治療是依照白血病的類型、病人的年齡、與個人情況而定。標準的治療程序是以過去研究的成效而訂定，主要的治療為化學治療。但並非所有病人皆可由標準治療程序而獲得治癒，同時這些標準治療程序亦有部分副作用。

急性骨髓性白血病的治療：



近幾年的研究報告，除了急性前骨髓性白血病(M3型)使用口服的全反式維甲酸(All-trans retinoic acid)來治療，其餘六型所使用的化學治療處方是一致的。Arabinoside cytosine (Ara-c) 加上Daunorubicin是首選的藥物，一般是一次七天的緩解性藥物注射，治療效果可達70%的完全緩解率。若欲達到完全緩解，則再多二至三次同樣藥物打五天的強化治療。除少數病人外，很少做維持性的長期治療。但因急性骨髓性白血病復發率高，所以目前建議做同種異體或自體之骨髓移植，以期徹底殺死癌細胞，又能拯救骨髓之造血功能。一般而言，年齡低於三十五歲者成功率較高，年紀大則多半不建議做骨髓移植。

至於急性前骨髓性白血病(M3型)的治療，九十年代初期，在歐洲、法國臨床研究群，根據單用全反式維甲酸治療急性前骨髓性白血病，以及在治療當中可能遇上的維甲酸症候群，發展了新一代的治療法，而改變了一切。對於初診斷的急性前骨髓性白血病病人，首先以全反式維甲酸治療，以避免可能引發的凝血病癥，當病人達到完全緩解的程度時，則使用傳統包含氮苄環素及阿糖胞的化學治療，以避免可能復發的現象。尤其當病人血中的白血球急速上升時，傳統的化學治療更能防止不必要的維甲酸症候群的發生。使用全反式維甲酸及化學藥物綜合治療法的病人，達到完全緩解程度後的復發率也由過去1980年代的60-70%降至20%左右。

急性淋巴球性白血病的治療：

治療計畫一般分為三期：緩解誘導期(Remission induction)，鞏固性治療(Consolidation)及維持性治療(Maintenance)，同時必須加強中樞

神經預防(CNS prophylaxis)。緩解誘導期常用的藥物包括：Daunorubicin、Vincristine、Prednisolone以及L-asparaginase。主要希望對癌細胞發揮最大的初始殺死效果，減少抗藥性細胞群的產生。當疾病完全緩解後，可以考慮鞏固性的化學治療。以靜脈及口服化學藥物繼續殺死癌細胞，並阻止其復發。治療之後，再以口服的化學藥物進行維持性治療。目前維持期最主要的藥物為MTX及6-MP。一般維持期的治療須持續二年半到三年。急性淋巴性白血病細胞常會侵犯中樞神經系統，需先做預防，否則50-76%的病人會由中樞神經復發。一般在最初治療時，須作脊髓液的細胞數及細胞學檢查。沒有中樞神經侵犯者，仍須給予預防性的治療。三種藥物由髓鞘給藥或中樞神經放射治療(1800 rads)均可有效預防。

骨髓移植

因為急性骨髓性白血病復發率偏高，所以目前建議做同種異體或自體之骨髓移植，以期徹底殺死癌細胞，又能拯救骨髓之造血功能。一般而言，年齡低於四十五歲者成功率較高，年紀大者則多半不建議做骨髓移植。目前家庭實施節育，兄弟姐妹較少，同種異體之骨髓移植因缺乏捐贈骨髓者常無法施行。自體骨髓移植限於本身的條件復發率較高，但不失為一種變通之計。

最近生物科技的快速發展，白血病的治療在造血幹細胞移植上有不錯的進展。非親屬間的骨髓移植，近來成功率也日漸升高，對於抗排斥反應的藥物，近年也有新的進展，病患可以不用再為找不到親屬關係的捐贈者而煩惱。周邊血液幹細胞及臍帶血液幹細胞移植是近年來醫界持續研究中

的移植法。目前研究顯示由周邊血液所收集的幹細胞，有比骨髓更快恢復造血的能力。而未來臍帶血銀行的設立，更可以讓病患能有更多的機會找到異體髓細胞捐贈者。

支持性治療

由於白血球不正常的增生，會減少或抑制血液內其他正常成份的生成，結果會有貧血，對病菌抵抗力減弱及出血等現象發生，加以化學治療，往往使血小板過低可能引發顱內出血之危機。故常需要輸血小板及紅血球，同時使用抗生素來控制細菌感染。

急性白血病的預後

急性骨髓性白血病經化學治療後緩解率在60%之間，五年存活率約為20%，而急性前骨髓性白血病經過全反式維甲酸及化學治療後緩解率超過90%，三年存活率約為50%。急性淋巴球性白血病初次緩解率約70~80%，成人五年存活率約20~30%，而兒童急性淋巴球性白血病五年存活率約為50%。

急性白血病的追蹤

白血病的病人，須做血液檢查以確定疾病沒有復發，若是2、3年內沒有復發，表示復發機會相當低。若接受骨髓移植者，必須服用抗排斥藥至少半年，且須定期回門診追蹤。服用抗排斥藥時免疫能力會降低，應避免受感染。

結語

面臨急性白血病這種嚴重的疾病，醫師、病患與家屬間必需要有共識，整個醫療過程才會圓滿。醫療品質的提昇，不僅在於儀器、藥物之更新，更決定於醫德與病家的品德與修養。



運動防癌新主張一

一元三寶操

文／台北市物理治療師公會理事長 簡文仁

多年以來，癌症成了現代人健康的最大殺手，不但高居國人十大死因的首位，折損國人平均的壽命，也花費了可觀的醫療支出與社會成本，破壞國人幸福的生活。讓大家聞癌色變，連保險公司的癌症險都得不斷的提高保費才能應付。

癌症一旦發生，不但個人的身心受創，家庭的生活也大受干擾，影響之甚，涵蓋了個人、家庭及社會。身為一位物理治療師，多數時候是在善後癌症患者的體衰、腫脹、疼痛與失能，但我更期待扮起預防的角色，透過養就自在的身心，應可減少癌性的發生，因此，依循人體結構及肌肉發展，我設計了「養心法」一認天命、知己性、隨他緣，及養身法：大步走、多蔬果、少發火。如此身心同養，必能自在如意，內外平衡，致癌因子也就難以趁亂作怪了。

此養生六法中，大步走代表的是多運動，配合防癌的目的，可做的操法有二：一元復始、萬源歸宗，及三寶如意操。茲介紹如下：

一元復始、萬源歸宗：

先調神、調息後，再調形，雙手環報大樹一般，兩邊肩胛骨向外分開。肩、肘、手放鬆，手心朝內，兩手中指指尖微微接觸，想像讓左右身體的氣機由此可以交流傳遞，達到平衡；頭微仰、眼神射向天際，想像把

宇宙中的能量，經頭頂天線將它接引過來，灌進身體；齒微分，舌尖輕抵上顎，這可以交流背腹經絡，讓任督二脈可以打通，混元歸一，滋生精氣神；雙腳微彎，一前一後，前腳腳尖微點地，腳跟提起，是虛立，後腳腳掌完全承受體重，要踏實，以如此頭微仰、齒微分、指微觸、腿微彎、腳尖微點地的五微法，在虛實之間，凝神靜立。當承重的後腿發酸時，再前後轉身交換方向及承重的腳，以達到頭頂天人相通、舌尖任督相通、中指左右相通、雙腳前後相通的四通境界。這就是所謂三調四通五微法的一元復始萬源歸宗如意操。

另一個防癌三寶如意操，主要的觀點在於陽光、空氣和水，是人的三寶。雖然文明社會早已不受制於日夜更替四時運行，電燈取代了陽光，空調克服了寒暑，但是人終究還是人，仍無法逃離天地之間，仍要受大自然時間、空間的規範，所以有良時吉日的忌諱，有風水地理的考量。對個人健康而言，夜深了還是要休息，以免誤了生理時鐘，弱了免疫系統，亂了致癌因子。春天到了，就是要動起來，以激發元神、振奮元氣，以調整生機。

防癌三寶操，站姿、坐姿、臥姿各一，分別代表陽光、空氣和水。
陽光：妾似朝陽又照君：

做法：如一元復始、萬源歸宗如意操。

空氣：細嗅春息巧凹凸：

做法：採坐姿，雙手自然下垂，做細長的呼吸，吸氣時，身體挺直，抬頭闊胸凸腹，整條脊椎骨弓起來；呼氣時，身體彎下來，低頭縮胸凹腹，整條脊椎骨凹陷下去，重點就在腰椎部要反凹，以活動椎骨。

水：早舟得水雙楫飛：

做法：採俯臥姿，趴床上，頭抬起，雙膝彎起，身體像艘船，兩手伸直，張開身旁，向前畫大圓圈，好像划船一般。

癌症既是不可測，那麼與其擔憂受懼，不如強健自己的身體，提升自我的免疫能力，順天應人，以自在的身心、如意的生活，來防癌制癌，那你將能天天神采奕奕，永遠是一尾活龍。



每日防癌三寶操，調息養生，自在生心。



學瑜珈 讓你甦活倍加

文／馬吟津

「各位同學，來，下巴往前推，雙手抱住小腿，額頭在小腿前面，吸氣盡量往下壓。」就在瑜珈老師張麗英的指導聲中，第一次上瑜珈課的學員們「唉唷」之聲不絕於耳，「好，再往下壓一點…」，這時呼叫聲只怕只能用「哀聲四起」、「哀鴻遍野」來形容了，這就是基金會為志工朋友們舉辦的小型瑜珈班。

每週兩天、每次一個小時的課程，讓平時缺乏運動的朋友們得到一週兩個小時活絡筋骨的機會，而也稍稍舒緩了上班族普遍的「我需要運動，但我不能」的「缺乏運動罪惡感」。其實瑜珈的原理與復健原理相似，為強化身體肌肉的肌力及耐力、增加柔軟度、改善姿勢，及減低長期

坐姿或站姿引起之腰酸背痛之慢性運動。而這樣的功效，就紛紛展現在學員們課後的分享中。本身即為基金會同仁的蔣宏姿表示，學習瑜珈兩個月來，不僅讓她上班時神采奕奕，也改善了他長期駝背的困擾。另一位學員志工阿雪更興高采烈地表示，學瑜珈給他的改變同事最知道，最近同事都覺得阿雪的腰變細了。

問起大家為何會報名學瑜珈？讓自己不再常常感冒、讓身體柔軟、減肥、提升免疫力、好奇…等等的理由紛紛出籠，不管瑜珈是不是完成了大家「預期的使命」，兩個月16小時的堅

持，的確讓這群瑜珈課學員們舒展了筋骨；而透過大家的學習分享，我們似乎也隱約地發現，瑜珈真的讓他們更自信、都亮了起來！



把手打直，拉拉筋；健康活力就從這裡開始。

針線情 傳遞愛與溫情

文／李麗春



基金會志工將愛心交織在一頂一頂的帽子中。

為了傳遞基金會對癌症病人的關懷，志工關懷組的朋友有了一系列多元而具體的課程，包括「團體活動帶領技巧」、「癌症病人健康操」、

「毛線帽針織課」等。

透過「團體活動帶領技巧」及「癌症病人健康操」的學習，關懷組的志工們，未來將以實際行動走入醫院，以適切、溫暖而歡樂的方式，關懷癌症病人；同時為體貼癌症病人接受治療過程中之脫髮及易感寒冷，基金會更配合關懷組，發動所有志工朋友加入毛線帽及休閒帽的編製車縫過程。除開設「毛線帽針織課」外，更募集了布料製作多功能休

閒帽，縫製出一頂頂充滿愛與關懷的帽子，贈送給需要的癌症病人。

不論是健康操學習的課程，或是定期教授的毛線針織課，每一個參與的志工都是歡喜學習、笑容滿溢。從生疏到熟練，從慢速度到快動作，成果就浮現在志工們的笑容，及一頂頂充滿創意的帽子裡。基金會也希望，未來透過一頂頂帽子的發送、一步一腳印的關懷行動，可以讓所有面對癌症的朋友們感受到來自其他角落的熱情及鼓勵，進而能更積極而堅持地面對癌症、抵抗癌症，再度為自己掙回健康與彩色人生。



九十二年度志工課程開課囉~~ 要追求心靈成長與健康，就快報名吧！

為提供基金會志工朋友學習健康防癌的觀念與方法，並從日常生活飲食中學習輕鬆吃出健康；同時讓有志投注志工工作的朋友，得以奉獻自己的腦力與體力，關懷癌症病人及家屬，並成就他人的健康，竭誠歡迎所有有志於服務工作的朋友踴躍報名參加。

上課時間 92年8月2日起至8月23日每週六下午1:30至4:30

上課地點 台灣癌症基金會 綜合教室
(105台北市南京東路四段103號8F-1)

報名人數 限額45名 (優先報名，優先處理)

課程內容

日期	訓練課程主題
8/02	菸害與癌症防治基本觀念
8/09	癌症病人及吸菸者之心路歷程與輔導
8/16	志工的角色扮演與分享
8/23	驗收與評量-我可以做什麼？

報名方式 *請詳細填寫報名表，即日起以傳真、郵寄或親洽基金會報名，並於七月十八日前，劃撥500元保證金報名，額滿為止。

*若無缺課或遲到早退者，保證金將全額退還，未退還者則開立捐款收據。

*繳費劃撥帳號：19096916，戶名：財團法人台灣癌症基金會，請於備註欄上註明「志工課程費用」。

洽詢專線 電話：(02)8712-5598 分機15 傳真：(02)8712-2003 蔣小姐

志工課程報名表

姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年 月 日
電話	()	傳真	()	行動	
地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
身分證字號		職業		學歷	
◎本報名表若不敷使用，可自行影印。			◎名額有限，請儘速報名。		

簽名： _____



夏季聖品一

西瓜的營養成份

文／前榮民總醫院腫瘤科督導長 全秀華

西瓜 (Water Melon) 屬於葫蘆科，為蔓生草本植物科西瓜屬。原產地在非洲，又名寒瓜。在北宋時由西方傳入。台灣西瓜品種常見有大粒紅西瓜、黃心的小玉、無子西瓜、黑美人；皮有深綠及綠紋間花條形。產期為3至10月，盛產期為4至8月，瓜子、瓜皮皆含有營養分，有益健康。

西瓜含水份93.8%，含脂肪量微少，但汁液中幾乎包含了人體所需養份。每100公克含126.7毫克維他命A(紅色瓜瓢內最多)、B1 0.05毫克、B2 0.04毫克、B6 0.04毫克、磷氨酸、蘋果酸。含人體易消化吸收的葡萄糖、蔗糖及果糖。並有礦物質鈣、磷、鐵、鉀、鈉、鎂、鋅等，為微鹼食物，其纖維、果膠與木質纖維豐富，有利腸胃蠕動。瓜皮與瓜子亦具營養份，皮白肉部含豐富維他命C及珍貴化合物，如：多醣體、枸杞鹼、菸鹼酸和稀有元素鋅；許多書籍皆記載西瓜頗具開胃、助消化、止乾渴、去暑、利尿、促進代謝、滋養身體之功效。

西瓜與癌症的關係

西瓜屬弱鹼性食物，可提升免疫力。瓜瓢內含茄紅素、胡蘿蔔素、維他命A及維他命C，皆為抗氧化力強之成份，能抑制活性氧產生、抑制細

胞變異、修復受傷的細胞、促不正常細胞凋亡。黃心西瓜含有類胡蘿蔔素，亦能誘導癌細胞良性分化，含有生物鹼(枸杞鹼)，可抑制癌細胞繁殖及腫瘤的形成，而多醣體(多醣20%)，可促體內天然殺手細胞T淋巴球及去活化巨噬細胞，產生抗體來抑制癌細胞成長。瓜瓢及瓜皮中富含纖維，能促進腸道活動量增加，排便通暢，有效預防大腸直腸癌的形成，並如蕃茄般富含茄紅素，具多重抗癌效應。

西瓜與其他疾病關係

因具有體內水份之調節作用，有助人體保持水分及腎臟過濾多餘水份。部分中醫建議下午或晚餐後應少吃西瓜，以避免影響呼吸和消化。頻尿者可以西瓜調節尿量及次數，腳腫、腹瀉及泌尿道疾病(如：尿道炎、膀胱炎、腎臟炎)者亦可多食。

西瓜含蛋白酶，可將不溶性蛋白質轉變為可溶性蛋

白質被人體吸收，減少尿蛋白量；有助腎臟病、肝病或糖尿病患者降低血壓、膽固醇及擴張血管，而瓜皮之維他命C可增強人體對細菌及病毒抵抗力。

西瓜除可佐菜，亦可加工製成蜜餞、果凍、西瓜糖、西瓜霜、西瓜子等。

西瓜食品作法

西瓜盅：取半粒西瓜，去果肉(可當水果)後放入香菇、蝦仁、豬肉等配料及鹽，包上保鮮膜後蒸熟即可。

涼拌西瓜皮：取西瓜底部白肉，加鹽去水後，拌入薑、蔥、蒜、醬油、辣椒、醋、麻油等，冰後更香脆爽口，為夏日佳餚。

打汁：打成汁後需冷藏保存，但過久易發酵。亦可配以鳳梨或高麗菜一起打汁，前者可促進食慾，後者具解酒、消腫功能。

如何選購、清洗與保存

購買時，應選擇外型完整、圓而光滑、顏色深綠、紋路明顯，用手輕敲聲音脆響有彈性這為香甜多汁。購買後以水沖洗，置於乾淨通風處，切開後宜冷藏。





我的志工生涯

文／資深志工 蕭筱華

自民國七十一年以來，癌症一直位居台灣十大死因之首，“談癌色變”一直是大多數人的夢魘，我也不例外，所以當初看見報紙上刊登，「千位防癌保健模範好爸媽」癌症醫學知識基礎訓練課程的開課訊息，立刻就拿起電話報名參加了，主辦單位正是「台灣癌症基金會」。

精闢完整的課程內容，著實讓我對癌症有了更深一層的認識，其實只要早期發現、早期接受治療，癌症治癒的機會也相對提高，但更重要的是“千金難買早知道”、“預防更勝於

治療”，而「台灣癌症基金會」正是以致力推廣癌症預防為目的之團體，這也是吸引我加入基金會志工行列的原因。

算一算加入基金會志工行列三年多，回想當時，完全沒有當志工的經驗，還擔心自己不能勝任志工的工作，深怕自己幫不上忙，還好這裡有一群年輕、充滿熱情與活力的工作夥伴，因為有他們專業的帶領與細心照顧，不但有機會可以參與公益活動為社會盡一己之力，更能在各個不同階段的志工成長訓練課程中，學習專業

知識，自我成長，使我收穫良多：原來當志工並不難，而且還可以很快樂。

三年多來，我在這裡獲得了許多健康知識，同時也見證了基金會的成長，從推廣癌症預防、關懷癌症病友及家屬，至延伸觸角提供專業諮詢服務，我深刻體認基金會全力推動全民健康的用心與努力，也希望更多夥伴能一起加入志工行列，發揮愛心，支持「台灣癌症基金會」，相信你將和我一樣在這裡開拓了自我成長空間，也找到了服務社會的自我價值。



涼拌八寶菜

隨著夏日腳步的接近，生活中的飲食也隨之改變以爽口、低脂為原則；而川燙方式，是食用蔬菜時，最簡易、最少油脂攝取，也最能保留原味的烹調方式。蔬菜經過洗滌及川燙，可將其中的農藥及微生物去除，但是為了避免川燙後過多的營養成分流失，處理方式亦可選擇煮熟後再切絲，做成涼拌的方式，是夏日裡最清爽的選擇。

材 料

1. 黃豆芽.....15公克
2. 花菇.....10克
3. 紅甜椒.....10克
4. 青椒.....10克
5. 金菇.....20克
6. 胡蘿蔔.....10克
7. 榨菜.....20克
8. 麻油.....2克
9. 胡椒粉.....少許
10. 鹽.....少許



做 法

1. 將全部材料切成絲，用水川燙後待涼。
2. 加入調味料攪拌即可。

防癌保健系列叢書介紹

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



一九九八年四月出版
家庭防癌手冊

(80頁，黑白，14×20cm)
針對國內常見的17種癌症，以深入淺出的方式，解說各種癌症的警訊、診斷、治療、預防方式，以及何為高危險因子，並叮嚀日常生活中必須注意的事項。

工本費：100元整



一九九九年六月出版
新女性防癌佳音手冊

(146頁，彩印，21×28cm)
探討女性同胞常見的癌症發生及治療方式，比較東方與西方女性的罹癌情況，包括生機飲食、環境與防癌...等，另有別冊說明危險電磁波及女性骨質疏鬆症的預防及治療。為針對女性用心出版的一本專書。

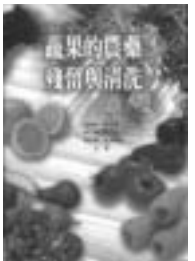
工本費：250元整



一九九九年八月出版
挑戰奮戰國人三大死因

(92頁，彩印，14×21cm)
由名醫談心臟、腦神經血管疾病與癌症防治。包含心臟病、高血壓、巴金森氏症、腦中風、腦外傷及腦癌...等疾病的成因與預防。

工本費：150元整



二〇〇一年三月出版
『蔬果的農藥殘留與清洗』

(52頁，14.5 x 20.5 cm)
結合多位頂尖專家學者，提供農藥處理的正確觀念，降低民眾對農藥危害身體的疑慮，而能輕鬆愉快的力行「天天五蔬果」飲食防癌工作。

工本費：50元整



二〇〇二年十月新版
減脂肪癌飲食寶典

(60頁，彩印，19×20cm)
癌症的發生與脂肪攝取的增加有某種程度的相關。本書說明了如何從飲食中控制脂肪的攝取，並請專家設計十一道低脂食譜，是家中不可缺少的一本寶典。

工本費：150元整

請沿虛線剪下

熱愛生命、攜手抗癌



郵政劃撥儲金存款通知單	
收帳號	1 9 0 9 6 9 1 6
戶名	財團法人台灣癌症基金會
新臺幣	
(請用壹、貳、參、肆、伍、陸、柒、捌、玖、零等大寫並於數末家一整字)	
經辦同收款戳	姓名
通訊處	電話
寄款人	電話
寄款人代號	

郵政劃撥儲金存款通知單	
收帳號	1 9 0 9 6 9 1 6
戶名	財團法人台灣癌症基金會
新臺幣	
(請用壹、貳、參、肆、伍、陸、柒、捌、玖、零等大寫並於數末家一整字)	
經辦同收款戳	姓名
通訊處	電話
寄款人	電話
寄款人代號	

收帳帳號	郵政劃撥儲金存款收據
存款金額	
電腦記錄	
經辦同收款戳	

◎存款交易代號請參見本單背面說明

收據號碼：

◎本收據由電腦印製，寄款人請勿填寫。

◎寄款人請注意劃撥說明。

寄款人收執聯

劃撥存款收據收執聯注意事項

- 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交原存款局辦理。
- 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、通訊處請詳細填明，以免誤寄。抵付票據之存款，務請於交換前一天存入。
- 二、每筆存款至少須在新臺幣十元以上，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、本存款單以機器分揀，請勿折疊。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。

交易：0501現金存款
代號 0505大宗存款

0502現金存款 (無收據)
2212託收票據存款

0503票據存款

本聯由儲匯局劃撥處存至205,000張(100張)290×110mm(80g/m²模)89.1(源國)保管五年

通 訊 欄

- 元
- 定期捐款/月捐
- 不定期捐款/本次捐款
- 元
- 購書/書名：

此欄係備寄款人與帳戶通訊之用，惟所作附言應以關於本次劃撥事宜為限，否則應請更換存款單重填。



請沿虛線剪下



二〇〇二年八月出版 健康飲食運動VCD

(單片VCD, 14×12.5cm)

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

工本費：100元整



二〇〇二年九月出版 兒童天天五蔬果故事書創作集

(一套3本含故事盒, 彩印19×20cm)

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

工本費：450元整



二〇〇一年十二月新版 蔬果防癌飲食寶典

(76頁, 彩印, 19×20cm)

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

工本費：150元整



二〇〇〇年三月出版 高纖防癌飲食寶典

(60頁, 彩印, 19×20cm)

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

工本費：150元整

●購書方式：

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

●若需本會郵寄書籍至府上者，請另附郵資30元。