



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

第二十九期 95年12月

發行人：王金平

總編輯：彭汪嘉康

主編：賴基銘

編輯：蔡麗娟、李和謙、林伊玲

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：02-8712-5598 傳真：02-8712-2003

網址：http://www.canceraway.org.tw

劃撥帳號：1909-6916

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
郵資已付台北郵政許可證
台北字第1382號無法投遞請予
退 回

●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！●

台灣癌症基金會九週年慶音樂會~~

大地之頌 慈善音樂會

12月25日 邀您溫馨共賞

文／資深企畫專員 郭立凱

台灣癌症基金會自民國86年成立至今，已屆滿九週年，一路走來，對於癌症防治工作的推動及堅持，始終如一。每年年終，基金會皆會結合台北市民交響樂團舉辦一場以『音樂・愛・生命』為主題的音樂饗宴，邀請所有基金會的好朋友、志工及癌友們回娘家來聆聽好音樂，一同見證基金會的成長與茁壯。今年的12月25日在台北國家音樂廳，讓我們一起再用愛與熱情，來慶祝基金會九週年的生日。

九年多來基金會的防癌宣導工作除持續推動國內癌症防治宣導，也逐步與國際接軌，讓國內的癌症防治工作可以與世界同步，宣導最新的資訊與觀念。因此，今年週年慶音樂會以『大地之頌』為主題，象徵防癌工作不分你我，沒有國界，大地上的子民都享有一樣免於癌症恐懼的權利。正如同本次音樂會的意涵【大地之頌】

——從福爾摩沙到地中海，從玉山之顛到阿比亞大道之松，從泰雅族的情歌到羅馬帝國的壯盛號角，這是一場充滿了對大地的頌讚與人文關懷的音樂會，要獻給所有關心台灣癌症防治工作的朋友們。

本次音樂會的曲目更是精心規劃，包括「雷史畢基的羅馬之松」，以大自然為出發點，用音樂來呈現對羅馬三種不同景色的描述；「鮑元愷的交響組曲——台灣音畫」，全曲共有八段音樂，包括『玉山日出』、『安平懷古』、『宜蘭童謠』、『恆春鄉愁』、『泰雅情歌』、『鹿港廟會』、『龍山晚鐘』及『山地節目』。作曲家鮑元愷是一位大陸的音樂創作者，來台多次走遍台灣各地，把對台灣的印象用音符完整表達出來，每首曲子都充滿了台灣民謠以及山地風格的味道；「海頓的D大調第104號交響曲——倫敦」，分三個樂章來鋪陳整

首曲子，有慢板的小調序奏、有快板的小步舞曲，節奏輕盈明快，可充份感受交響樂的音樂魅力。

音樂可以陶冶人的心靈，透過音符傳遞愛與關懷，也更加體認生命存在的意義，這就是週年慶音樂會【音樂・愛・生命】所賦予的意涵。我們真心期盼您的參與，一起來聆聽這場音樂饗宴，感受音樂傳達愛與生命的張力，也見證基金會的成長與茁壯。

本期要目

活動訊息

台灣癌症基金會九週年慶音樂會.....	1
2006年子宮頸癌防治宣導活動.....	7
『蔬果風 瘋蔬果』~吃出健康 壽比南山....	8
第二屆『抗癌接力 為生命健走』圓滿落幕	10
2006年『蔬果探險樂園』報名趕快哦!!..	11
肝癌系列報導	
肝癌的現況、成因與危險因子.....	2
肝癌的症狀與分期.....	2
肝癌的治療.....	4
肝癌的預後照護及追蹤.....	6
特別報導	
本會榮獲優良癌症防治民間團體.....	12
全國10人11腳競速活動.....	12
2006年世界癌症大會記實(二).....	13
5 a Day系列	
大白菜.....	14
新飲食觀	
歸杞滷白菜.....	15
活動訊息	
2007年志工團圓茶會 相招來新厝逗熱鬧....	16
捐款芳名錄／郵政劃撥單.....	16
信用卡捐款繳費表.....	18
防癌保健系列叢書介紹.....	19

時間：95年12月25日(星期一)晚上7點30分

地點：台北・國家音樂廳

(台北市中山南路21-1號，中正紀念堂愛國東路側)

票價：300、500、800、1000元 (學生及兩廳院之友九折)

售票電話：(02) 3393-9888 www.artsticket.com.tw

或洽台灣癌症基金會(02) 8712-5598 分機23 郭先生



肝癌的現況、成因與危險因子

文／國家衛生局研究院癌症研究所副所長 張俊彥

肝細胞癌，簡稱肝癌，為台灣最常見的癌症之一，同時全世界各類癌症的發生率和死亡率統計上，肝癌也始終名列前茅。根據統計，每年全世界約有100萬人罹患肝癌，50至100萬人因肝癌而死亡，以發生地區而言，肝癌較好發於開發中國家，主要集中在東亞和非洲，好發比例男性較女性多，約為4比1。

根據衛生署國民健康局統計，台灣地區肝癌的發生率為每10萬人有74.3人罹患肝癌，肝癌更是所有因癌症死亡的首要病因，每年約有3700位患者因罹患肝癌而往生，因此，了解肝癌的現況、成因和危險因子，做為早期診斷和追蹤是非常重要的。造成肝癌的原因主要分為二大類：

1.化學致癌物質

這些物質包括男性荷爾蒙、女性荷爾蒙、酒精、一般環境污染物如四氯化碳、DDT、戴歐辛等等，另外特別一提的是儲藏的穀類因被黃麴黴菌污染而產生的黃麴毒素，經長期服用後，亦是造成肝癌的重要原因之一。

2.肝炎

根據流行病學和動物實驗的研究，已確定慢性B型肝炎和C型肝炎病毒的感染是形成肝癌最重要的危險因子，畢斯理發現，B型肝炎陽性帶原者，罹患肝癌的機會比陰性者高98倍，同時學者發現在台灣地區肝癌的發生率在一般群眾每10萬有10至30患者，但是男性B型肝炎患者則增加至每10萬人口有200至812例，若病患

不幸發展至肝硬化的階段，則年發生率增加至1000至5000例，因此如何避免和減少肝炎病毒的感染和治療肝炎是一個很重要的公共衛生議題。

造成肝癌的原因很複雜，它通常是多種因子共同作用造成的，肝細胞長期暴露於化學致癌物質或被肝炎病毒的感染，增加了肝細胞的基因突變的可能性，隨著慢性肝炎持續時間和嚴重程度的增加，造成肝細胞癌化的機會和比例也增加。由於了解到肝炎病毒、環境污染物如黃麴毒素和酒精為造成肝癌的成因，因此如何避免感染減少食物污染物質，是減少肝癌發生率的根本辦法，已被感染者應定期利用肝臟超音波和血中甲型胎兒蛋白檢查，以期早期診斷早期治療。

肝癌的症狀與分期

文／國家衛生研究院癌症研究所醫師 林育佳

一、臨床表現

肝癌病患常見的臨床症狀包括腹部疼痛不適、體重減輕、虛弱、腹脹、食慾不振、噁心感、腹部腫脹、黃疸，以及嘔吐。常見的理學檢查結果包括肝臟腫大、腹水、脾臟腫大，以及發燒。並非所有的病患都會出現上述症狀，有些病患出現一種症狀，有些出現兩種症狀，有些則出現三種或更多症狀，然而，往往有些病患卻沒有明顯的症狀。另外，因為慢性肝臟病變誘發食道靜脈曲張甚至出血、骨頭轉移造成的疼痛，甚至肝臟腫大

造成橫隔膜上升，或是肋膜積水、肺部轉移造成呼吸窘迫症狀等都有可能發生。

大約50%到70%的病患會出現肝臟腫大的症狀，腹水出現在大約30%至60%的患者。臨床上時常針對肝癌合併腹水的病患進行腹水穿刺或抽取的檢查，藉以減輕病患因腹水腫脹造成的不適，並且進行細胞學以及生化等項目之檢查，藉此進行進一步之診斷及治療。

肝癌的病患也可能出現副腫瘤症候群的症狀，副腫瘤症候群

(paraneoplastic syndrome)包括以下數種症狀：生化數值的異常(低血糖、高血鈣、高膽固醇)、類癌症候群carcinoid syndrome、性賀爾蒙改變(男性女乳症gynecomastia、睪丸萎縮)等等。

二、肝癌的分期

有許多臨床分期系統應用於肝癌，但是目前應用最廣泛的分期系統是American Joint Committee on Cancer TNM System (AJCC 分期標準)(詳見表一)。



第一期(stage I)的肝癌腫瘤有較好的預後，第三期(stage III)以上的肝癌腫瘤若合併有淋巴結轉移，則有較差的預後，部分病患的存活率只有一年左右，而第三期肝癌病患的存活率甚至不超過一年。

三、肝癌的診斷

病史的詢問是很重要的。相關的病史包括肝炎、黃疸、是否曾經輸過血、職業、家族史(包括肝炎及肝癌)、是否曾經暴露於致癌物質等等，都可以幫助我們診斷肝癌。

血清學檢查胎兒蛋白(AFP)可以幫助臨床醫師偵測及追蹤肝癌病患的狀況。但是在亞洲國家，只有大約70%的肝癌病患會出現胎兒蛋白升高的情形。

除了病史的詢問以及血清學檢查

之外，影像學的檢查包括超音波、電腦斷層、核磁共振、血管攝影等都是相當精細的檢查。在開始治療肝癌前，必須確立診斷。在上述提到的影像檢查中，若有兩項檢查一致顯示腫瘤大於2公分而且屬於多血管性(hypervascular)的腫瘤；或是其中一種影像學檢查強烈懷疑肝癌，合併胎兒蛋白大於400 ng/ml，均可確立診斷。另外，接受肝穿刺切片檢查(core biopsy)，由病理醫師經由腫瘤細胞型態或特殊染色也可以確立肝癌的診斷。

References

1. Cancer. Principle and practice of oncology. 7th edition.
2. Greene FL. AJCC cancer staging manual, 6th ed. 2002.
3. Heyward WL, Ianier AP, Bender TR, et al. Early detection of primary hepatocellular carcinoma by screening for alpha-fetoprotein in high-risk families. A case-report. Lancet 1983;112:498.
4. Duesenbery D, Ferris JV, Thaete FL, Carr BI. Percutaneous ultrasound-guided needle biopsy of hepatic mass lesions using a cytohistologic approach. Comparison of two needle types. Am J clin Pathol 1995;104:583.
5. 臨床腫瘤學Clinical oncology. 2nd edition.

表一：AJCC分期標準

原發腫瘤 Primary Tumor (T)			
Tx	原發腫瘤無法評估		
T0	缺乏原發腫瘤之證據		
T1	單顆腫瘤，無血管侵犯		
T2	單顆腫瘤有血管侵犯，或多顆腫瘤且所有腫瘤都≤5公分		
T3	多顆腫瘤且其中一顆腫瘤≥5公分，或腫瘤侵犯肝動脈或肝門靜脈之主要分支		
T4	腫瘤直接侵犯膽囊以外的鄰近器官，或穿透臟壁腹膜		
局部淋巴結 Regional Lymph Nodes (N)			
Nx	局部淋巴結無法評估		
No	無局部淋巴結轉移		
N1	局部淋巴結轉移		
遠端轉移 Distant Metastasis (M)			
Mx	遠端轉移無法評估		
M0	無遠端轉移		
M1	遠端轉移		
分期			
I	T1	N0	M0
II	T2	N0	M0
IIIA	T3	N0	M0
IIIB	T4	N0	M0
IIIC	Any T	N1	M0
IV	Any T	N1	M1

紙上諮詢專區

Q：注射肝炎疫苗是否可以避免未來罹患肝癌？

A： 注射B型肝炎疫苗，可以避免未來罹患肝癌。這種疫苗減少肝癌的效果，已經流行病學證實。

B型肝炎病毒之傳染途徑，可分為水平感染及垂直感染。水平感染為B型肝炎病毒帶原者經體液或血液污染感染，如輸血、性交、重複使用針頭等等；垂直感染則為母子間之感染。

台灣地區經大規模進行注射B型肝炎疫苗計劃後，有效阻斷母子間之垂直感染，使得台灣地區孩童的肝癌以減少一半以上。注射B型肝炎疫苗對成人也有不錯的免疫力，其預防肝癌的發生，仍有待長期觀察。注射B型肝炎疫苗可以有效減少B型肝炎病毒感染，相信因而會降低轉為肝癌的機會。

**生活中任何有關癌症的疑問，
請撥諮詢專線：(02) 8712-1991**



肝癌的治療

近10年來，肝細胞癌之治療，不管是手術或非手術治療都有顯著的進步，雖然手術切除是標準的治療，但非手術局部治療之開發及臨床經驗，目前也已經是大多學者認同的治療方式。其治療方法的選擇是根據病患的肝臟功能及腫瘤部位、大小和醫院設備及醫師對該方法的熟悉度。

文／三軍總醫院一般外科主治醫師 謝宗保

治療前的評估

肝細胞癌患者70至90%伴有肝硬化，不少小型肝細胞癌患者之所以無法治療即是因為肝功能不佳（肝臟移植除外）。依據腫瘤位置、數目不同，也會有不同治療之選擇。有時需要合併兩種以上非手術治療才能處理所有懷疑的腫瘤，特別是部分患者因影像學檢查結果而暫時不敢建議手術切除。再者非手術治療的進步，目前已經能用治癒性療法的角度看待，但治療前的評估也應更趨於嚴謹，尤其是小型肝癌（小於3公分）。

首先要評估病患，需針對肝臟機能及腫瘤現況做完整評估，肝臟機能檢查在血液檢查項目一般有血小板及凝血功能，全項肝生化檢查（AST、ALT、Bilirubin、Albumin、ALP、rGT），另外，綠靛基質氯化物(Indocyanine Green，簡稱ICG)是一種色素，不經肝臟分解、改造，而由膽管排除，故原始應用在計算肝臟的血流量。一般以判讀ICG注射15分鐘後的血清濃度百分比（ICG at 15 min，ICG15），或其最大排除速率（ICG-Rmax）來評估肝臟的功能。

肝臟剩餘功能評估

對於所有肝硬化的病人，都應評估肝臟剩餘功能如何。無肝硬化的肝癌患者，正常的肝臟組織會增生，來彌補因腫瘤而受損的部份。然而，肝

硬化的病人，肝臟再生的能力降低，一般血清檢查中，膽紅素、白蛋白及凝血時間等項目，可以分辨少數肝硬化嚴重的病人。

日本的學者認為對於慢性肝病的病人，肝切除手術應在病人的膽紅素低於2.0mg/dL，無腹水或腹水已被控制的情況下施行較為安全，並且應以15分鐘時ICG的滯留率來決定切除體積及範圍。如果血小板少於40,000/mm，則應考慮在肝切除之前，先予以脾臟切除。

影像學檢查

1.超音波

80%的肝癌可被超音波偵測到，大部份2公分以上的腫瘤可被偵測到，也可用來診斷門脈高壓、肝靜脈、肝門靜脈血栓及侵犯情形。

2.電腦斷層掃描

1至3公分大的肝細胞癌，有80%可被電腦斷層掃描檢查到，電腦斷層掃描對於淋巴節及腹膜轉移的診斷率並不好。電腦斷層動脈門脈攝影的診斷率，對於1公分左右大小的腫瘤為94%，對於周圍子結節的診斷率為38%。

3.磁共振攝影

磁共振攝影比電腦斷層攝影昂貴許多，且需要較長的操作時間，比起電腦斷層攝影，磁共振攝影對於腫瘤包膜、腫瘤範圍及門靜脈侵犯的診斷率

較高。

4.肝動脈血管攝影

不僅可以確定肝臟血管的解剖位置，也可以推測一些電腦斷層攝影所無法檢查到的高血流性小腫瘤。對於肝門靜脈系統有無被腫瘤所侵犯，可經由上腸繫膜動脈攝影的靜脈期來檢查。

肝癌之手術治療

1.肝癌手術之適應症

包括：痊癒及根治；預防腫瘤體積太大壓迫；進行性黃疸肝機能失常及劇痛等緩和治療；出血；預防破裂；功能性腫瘤；診斷需要及割除部分腫瘤，以利其他非切除式治療等。

2.肝切除之禁忌症

合併內科疾病，像心臟衰竭、心肌缺血、慢性肺病、腎臟衰竭的病人，不適合接受肝切除手術。年齡並不會影響肝切除手術的存活率，也不應因年齡的因素而不做肝切除手術。肝硬化病人對切除手術的耐受度，在臨床上最好的指標是Child-Pugh分級。大部分的外科醫師同意C級肝硬化的病人極少適合切除手術，除非可保留足夠的肝臟剩餘功能。

3.術後及術前治療

低血糖及低蛋白常見於大體積肝切除後，通常於術後早期發生，須小心治療及防範。一般而言，正常肝臟可以忍受80%的肝切除。肝衰竭是肝



硬化的肝切除最常見的併發症，故手術以前的肝機能及肝預備能的評估非常重要。肝再生因病人年齡、是否有肝硬化及其嚴重度不同而異。術後有大量腹水時更須小心，除給予“限鹽及限水”治療以外，必須給予廣泛性抗生素。肝硬化合併肝癌的肝切除最常見的併發症是術後肝衰竭及出血，肝硬化會造成肝功能異常、肝預備能及凝血因子不足，勉強肝葉切除，會導致肝衰竭或出血致死。

4.肝移植

以肝臟移植治療肝癌，已逐漸被接受；因為肝硬化合併肝癌的肝切除率較低，手術併發症較高，而且術後又容易復發，故應認真思考肝全切除及肝移植的適應性。

如果捐肝來源不成問題，肝全切除及肝移植，應列入外科治療肝癌的考量，但應依Milan準則：腫瘤小於5公分，腫瘤個數小於3顆，沒有大血管侵犯。局部病灶、中度及重度肝機能不全者，應將肝移植列為優先治療方法。由於台灣社會屍肝來源不多，活體肝移植乃為部分病人所需要，符合準則的病患，接受活體肝移植有非常好之預後。

肝癌之非手術治療

1.局部治療法

外科手術切除及肝臟移植手術仍是治療肝細胞癌最重要且最有效的方法，但仍有部分病人不適合或不願意接受手術治療，因此必須選擇一些較低侵襲性的方法。主要包括經皮酒精注射療法、微波凝固療法、射頻電熱消除療法(RFA)；此外尚有雷射光凝固療法、醋酸注射、OK-432注射等。

腫瘤數目3個以內較適宜。由於局部治療，每次腫瘤壞死之組織有限，且需重複施行，因此體積太大或數目太多均不大適宜。在肝機能不良

不適宜手術切除或腫瘤位於深處不宜開刀或病人不願意接受手術治療時，以往局部治療是另外一種可替代的治療方法。

副作用、併發症及禁忌：因為可能有偵測不到之腫瘤存在，無法達到治療效果。此外，無法控制之腹水、明顯出血傾向及嚴重肝功能異常也不適宜。最近一項酒精注射治療與手術切除之前瞻性隨機對照研究則發現，對於小型肝癌，於治療後平均追蹤37個月，兩者治療效果相當。

2.肝動脈栓塞

肝臟營養是由肝動脈及門靜脈二條血管供應，兩者血流量大約1比3。雖然在微小而分化良好的肝細胞癌腫瘤主要是由門靜脈供應營養，但經長大、分化不好的腫瘤組織主要均由肝動脈供應。將營養肝腫瘤的肝動脈或主要血管予以阻塞可以使腫瘤產生缺血性壞死，使腫瘤變小或消失。此外在做栓塞時，大多會加入抗癌化學藥劑(如adriamycin、cisplatin)，可以達到較好的效果。目前除了手術切除，栓塞是治療肝癌之主要選擇之一，尤其在腫瘤位置不佳不適合手術切除之病例，可考慮栓塞治療。

栓塞的禁忌及副作用：肝機能過於不良，或有出血傾向的病人，必要時可輸血小板及血漿以減少出血機會。若門靜脈主幹有腫瘤栓塞則不能施行肝動脈栓塞，以免造成肝衰竭。長期又嚴謹的追蹤研究顯示肝動脈栓塞可以延長存活，因此無法手術患者都應考慮肝動脈栓塞之可能性。栓塞後病人大都會有發燒、右上腹痛、噁心或嘔吐等副作用，特別是大型腫瘤或多發性腫瘤接受較大範圍栓塞。一般副作用在一至二禮拜內會消失；如持續發燒，應考慮是否有續發性細菌感染，甚至於形成肝膿瘍，應再仔細檢查。

3.化學治療及其他藥物治療

以往肝細胞癌化學治療效果不佳，尤其對小型肝癌而言可能未見其效果，反而只見其副作用，近年來的努力已有可接受之成績。目前較偏重於大型或多發性肝癌之嘗試，對部分患者有症狀緩解及腫瘤縮小之成果，如Gemcitabine、flutamide、cisplatin，被證明為可嘗試之治療。

分子治療的可行性也有探討，研究指出肝細胞癌少有HER-2/neu致癌基因之過度表現，因此抗HER-2/neu在肝細胞癌治療之角色不大。但賽得膠囊治療肝細胞癌則被認為是有希望的治療，作用機轉是血管增生抑制劑。

4.放射線治療

無法手術切除之肝細胞癌也可以考慮放射線治療，配合肝動脈栓塞有相當不錯的存活率改善。但放射線治療有可能增加肝內或肝外之腫瘤轉移，因此放射線治療成功後需考量新病灶之出現及治療。

結語

在眾多治療方式中要如何選擇是很難有共通的原則，但是非手術治療仍然有些原則可以遵循。在評估肝機能及腫瘤狀態適合治療後可以考慮以下條件：

1. 腫瘤數目大於3，應以肝動脈栓塞為優先考慮
2. 若有腹水或出血傾向，原則上避免超音波引導局部治療
3. 接近肝臟表面腫瘤有盡量避免超音波引導局部治療
4. 若腫瘤無法以超音波檢出則無法利用超音波引導局部治療
5. 若門靜脈主幹有腫瘤栓塞則表示肝細胞癌已經擴散，應考慮全身性療法
6. 若已經有遠處轉移應考慮全身性療法



肝細胞癌的預後照顧及追蹤

處於B型肝炎的高盛行區以及對肝癌危險因子的進一步了解，現在已有更高比例的肝癌病患能被早期診斷及治療。部分肝臟切除，肝臟移植以及局部腫瘤燒灼或經動脈腫瘤栓塞是目前治療的主流。以下針對各種治療方式的預後，做簡要說明。

文／三軍總醫院一般外科主治醫師 陳登偉

部分肝臟切除

在沒有肝硬化或雖有肝硬化，但肝功能尚可的肝癌病患，手術切除是主要的治療。在現代進步的醫療照顧下，我們期盼因手術而導致死亡之機率應少於3%，而術後五年存活率應超過50%。手術後肝癌復發率是手術者最頭痛的問題；三年內有50%的復發率。目前並沒有確切的預防方法，但有文獻指出，小心地控制術後肝功能狀況，不要產生術後肝炎，可以延緩腫瘤復發。

肝臟移植

對於因肝功能不好，不適合接受肝腫瘤切除手術或多顆小腫瘤的病患而言，肝臟移植是最好的選擇。若符合移植界常用的米蘭規範（Milan Criteria）：單一腫瘤最大直徑 ≤ 5 公分或二至三顆腫瘤，每顆直徑 ≤ 3 公分，則五年存活率可達70%，並且肝癌復發率在15%以下。

局部腫瘤燒灼

局部腫瘤燒灼對無法切除的早期腫瘤而言，是另外一類很好的選擇。雖然治療效果無法和切除手術相比，但五年存活率也可達40至50%。這類治療包括射頻電燒療法（Radio-frequency ablation）、微波凝固療法（Microwave coagulation therapy）或酒精、醋酸注射療法等，也是目前廣為運用的方法。

經動脈腫瘤栓塞

將供應肝腫瘤的血管塞死以便腫瘤產生缺血性壞死、變小或消失。在做栓塞時，多數會加入抗癌之化學藥劑，以達局部化學治療的效果。栓塞也是目前治療肝癌的主要選擇之一，尤其是肝功能不良或腫瘤位置不佳，不適合手術的病例。它的缺點是肝癌細胞不容易完全壞死；因此，殘存的癌細胞有繼續生長的可能。長期的追蹤研究顯示，經肝動脈腫瘤栓塞可以延長病患的存活時間，五年存活率可達40%，是可以接受的治療方法。

至於其他的治療方式，包括全身性的化學治療、放射治療、荷爾蒙治療、干擾素治療等，並未證實能夠延長病患的存活時間。抗血管新生藥物、基因治療等新開發的治療方法之療效，則待進一步確認。

整體而言，在目前的醫療條件下，肝癌病患應首先考慮手術切除病灶。若肝功能不良，無法接受手術切除，可視腫瘤數目及大小做決定。若腫瘤數目大於三顆或腫瘤直徑大於5公分，應該以經肝動脈腫瘤栓塞為優先考量。若腫瘤數目少、腫瘤不大，而且沒有腹水，則局部腫瘤燒灼可達到良好的療效。若腹水不易控制或有出血傾向，則肝臟移植是最好的選擇。

談到肝癌病患治療後的追蹤方面，首先我們必須知道：目前肝細胞癌無論經過何種治療，都有相當高的

再發機率。因此，定期追蹤是極重要的工作。

一般病患會因病情每三至六個月追蹤肝功能，胎兒球蛋白及腹部超音波；必要時可能再縮短追蹤時間。如果有懷疑則可能進一步安排電腦斷層、核磁共振檢查，甚至是血管攝影來證實。

胎兒球蛋白質超過400ng/ml通常即代表有肝細胞癌。但要注意的是有1/5的病人不產生胎兒球蛋白，而且小於4公分的肝癌之中三分之二胎兒球蛋白少於200ng/ml。因此臨床上通常結合胎兒球蛋白檢測及超音波檢查以增加偵測的準確性。

超音波檢查在偵測2公分以下的腫瘤有其限制性。一般在1公分以下的腫瘤建議每三個月重複一次超音波。而超過1公分，未達2公分的腫瘤，則建議作切片，以確定腫瘤是否為惡性；但就算病理報告是良性的，也必須持續追蹤。

超過2公分的腫瘤，一般而言，影像學的診斷能力應當足夠。因此本來有肝硬化的病人，若超音波、電腦斷層或核磁共振三種檢查中有任何兩種檢查符合肝癌特徵，就可以確定診斷，即便胎兒球蛋白值正常。

當偵測出肝細胞癌再發時，治療的考量和初次發現時相同，都要考慮肝功能及腫瘤現況，再做完整評估，決定如何治療。同時必須評估是否有遠處轉移，以免造成治療之困擾。



2006年子宮頸癌防治宣導活動～～

千面風箏愛飛揚 全民防癌一起來



活動當天，衛生署署長 侯勝茂（左三）、葛蘭素史克藥廠總裁 盧讓之（左四）、公益大使 許慧欣及其妹妹IVY（右三、四）等貴賓皆出席響應活動，一起向子宮頸癌說不。

10月15日（星期日）下午1點，2006年『子宮頸癌防治宣導活動』正式於台北縣新莊市立體育場的陽光草坪展開。活動一開始，由各項精彩的舞台節目歡樂開場，包括了朱宗慶兒童打擊樂團、能仁家商熱舞表演、創意蔬果服裝秀及政大啦啦隊等，精彩的演出讓現場氣氛一開始就HIGH翻天。而朱宗慶兒童打擊樂團的三十多位小朋友們，年紀雖小卻展現出專業技巧以及對音樂的熱情，一出場立刻贏得全場熱情鼓掌，許多圍觀民眾在台下更是興奮地搖擺起舞。

而參與人潮也出乎意料之外，不到半個小時的時間，主辦單位準備的千面風箏早已索取一空，三點不到，風箏早已齊飛台北天空，熱鬧歡樂的氣氛充滿整個現場。活動高潮在下午三點，由四架遙控直昇機飛進陽光草坪上空、帶來精采的炮竹表演後正式揭開序幕。而為讓國人女性更加重視子宮頸癌防治，公益大使 許慧欣及

其妹妹Ivy也帶領現場所有民眾及貴賓做防癌手勢，呼籲國人一起向子宮頸癌Say No。隨後並由行政院衛生署 侯勝茂署長、中興醫院院長 劉秀雯、葛蘭素史克總裁 盧讓之、台灣癌症基金會副董事長 彭汪嘉康，以及本次活動的公益大使 許慧欣及IVY等人，共同釋放大會巨型主題風箏，象徵國人健康起飛，大會活動圓滿成功。

現場除了有各式精采的表演、趣味風箏彩繪與風箏PK賽之外，還設有防癌宣導、30歲以上婦女免費抹片檢查專車與闖

文／活動企劃組主任 李和謙

關攤位等，現場更準備了1,000份子宮頸癌防治小手冊與超過1,000面風箏免費送給現場民眾。而排毒健身示範操以及「飛躍的羚羊」紀政女士的有氧健走教學，則讓民眾充分享受清新的戶外空氣並伸展他們疲累已久的四肢。各項豐富的舞台節目及各項活動內容規劃，成功讓民眾在戶外活動中，逐漸了解到防癌工作的重要性。

活動最後並決選出風箏創意比賽得獎作品，包括網路創作及現場彩繪創作得獎者。台灣癌症基金會董事長王金平並表示，希望可以透過這次的活動，以兼具教育意義與趣味並重的互動遊戲與競賽，提醒民眾預防子宮頸癌的正確觀念，同時也感謝葛蘭素史克藥廠（GSK）的獨家贊助，讓活動能順利舉辦成功。



活動當天舉辦一場【風箏彩繪創意賽】，現場大小朋友無不盡其所能發揮創意，競賽過程刺激有趣，也增添現場歡樂的氣氛。



『蔬果風 瘋蔬果』～吃出健康 壽比南山

成功打造大學生的飲食健康

文／專案企劃組主任 馬吟津



50位大學生參加實體競賽，為了爭奪蔬果達人王寶座，皆使出渾身解數。

高脂、高熱量、少蔬果的飲食，已經對台灣未來國家棟樑的大學生造成莫大衝擊，三不五時上速食店，口渴喝可樂、汽水，邊看電視邊吃零嘴，不吃早餐，宵夜當正餐…，這些錯誤的飲食文化影響年輕一代甚鉅，尤其對於外食機會多的大學生，不健康的飲食習慣攝取，不僅造成熱量過高、營養不足，更容易導致體重問題或肥胖機會增加，未來罹患癌症及心血管疾病、痛風、糖尿病…等文明病的機率也相對提高。

「大學生飲食習慣」調查8成7大學生將垃圾食物當主食

一項由南山人壽慈善基金會及台灣癌症基金會，透過網路共同於8月23日至9月6日，針對大學生作了一項「大學生飲食習慣」調查，有效問卷共6442份。調查發現，大學生的飲食習慣相當不健康，有將近8成7的大學

生自認為會經常將垃圾食物當正餐；且大學生吃宵夜的習慣竟然比吃早餐還正常，會每天吃早餐的大學生只有3成6，而一週5天以上會吃宵夜的學生竟然有高達6成6的比例，另外也有5成的大學生一週有5天以上會吃點心、零食；而速食的部分，也有超過5成的大學生固定每週都會吃；其中高達8成以上會吃點心、零食及宵夜習慣的大學生，都是外宿者，顯示外宿者的生活健康是最被忽略的，父母應多加注意。在食物選擇上，大學生較重視的因素是「方便」及「口味」，分別佔了54.8%及32.8%，會注意到「營養」攝取的大學生不到1成。

另外，針對大學生的飲食行為部分，調查發現，大學生們最喜愛的食物，前五名是鹽酥雞、燒烤、小吃類（肉圓、臭豆腐…等）、泡麵及甜食，

相對於大學生最常選擇的宵夜食物，也是鹽酥雞、燒烤、泡麵等垃圾食物；而針對飲料的部分，也有超過7成的大學生一天至少1杯以上的含糖飲料，造成大學生熱量攝取加重；至於大學生的蔬果攝食量更是一定少之又少，高達6成5的大學生每天只吃1份或不到1份的蔬菜量，7成3的大學生也每天只吃1份或不到1份的水果，平均男性一天吃0.87份的蔬菜及0.9份的水果；女性平均一天吃1.7份蔬菜及0.96份的水果；而且有高達7成7的大學生會喝市售商品的蔬果汁來代替吃蔬果，顯示大學生們受到飲品廣告影響相當明顯。

從以上這些調查數據可以看出大學生的飲食特點：1.早餐不吃或隨便吃；2.三餐蔬果都很少；3.宵夜當正餐；4.餐餐多油、炸；5.含糖飲料不離手，突顯大學生的飲食非常不健康，飲食教育相當失敗。癌症是青年（15-24歲）繼事故傷害及自殺之後的第三大死因，而且愈來愈多的年輕人罹患癌症及文明病，這些都跟飲食習慣有很大的關係，脂肪攝取過多，很容易誘導乳癌、大腸癌、肺癌、攝護腺癌及胰臟癌的發生；而纖維攝取過少除了會造成便秘、腸憩室炎、心臟血管疾病、糖尿病等現代文明病與日遽增外，也會使罹患大腸癌、乳癌的危險性增加；而多吃蔬菜水果不僅可以獲得不同生理功能之「植物性化學物質」，更可以提供身體對抗疾病的



生物效應，不只具有抗癌效果，同時還可以減少許多文明病產生，包括痛風、心血管疾病、動脈硬化、中風、肥胖、關節炎及老化等，調查中，有3成6的大學生認為吃維他命丸是獲取營養的另一種方式，但是事實上服用維他命丸不能取代吃蔬果及均衡飲食對於健康的好處。大學生的飲食習慣決定未來健康的基礎，所以飲食教育相當重要，應強化大學生的正確飲食

宣導，以有效遏止癌症及文明病罹患年齡越年輕化的傾向。

如何讓大學生輕輕鬆鬆做到正確的外食搭配原則

大學生們熬夜、抽菸、飲食不正常、水分攝取不足、亂減肥，所以「便秘」幾乎已成為大學生的通病，而許多疾病如痛風、糖尿病、心血管疾病，也悄悄地成為愈來愈多大學生的負擔。要如何使大學生可以吃得健

康又方便攝取，台灣癌症基金會顧問營養師 謝宜芳運用大學生愛吃的「鹽酥雞」、「燒烤」、「泡麵」及「甜食」等食物，設計出健康的搭配，要讓大學生們可以吃到自己喜愛的食物，又同時兼顧健康。(如表一)



本會董事長 王金平院長與台大農藝系的兒子 王柄堯亦現身會場，與最後三位選手來一場PK大賽，製作「蔬果爭鮮餐」。

『蔬果風 瘋蔬果』網站吸引8萬多名學生上網瀏覽

為了教育大學生多吃蔬菜水果，南山人壽慈善基金會及台灣癌症基金會成立「蔬果風 瘋蔬果」網站，自9月18日開站以來自10月22日止，吸引了8萬多名大學生上網瀏覽，成功地於大學校園打造了一股蔬果風潮。這一次透過南山人壽慈善基金會及台灣癌症基金會大規模於「瘋蔬果」網站上舉辦「蔬果達人」檢定，有近千名的大學生通過檢定，並且有意願參與10月22日於台大體育館所舉辦之「蔬果達人王」競賽，最後亦從千位的大學生中挑選50位菁英來到台灣大學進行最後的『蔬果達人王』爭奪戰。這是第一次成功的大學生飲食教育活動，亦成功地打開大學生健康飲食觀念，未來，這些學生也都將是學校推廣「蔬果健康飲食」運動的種子部隊，透過他們的力量，將會讓大學校園充滿健康活力的氣息。

《表一》

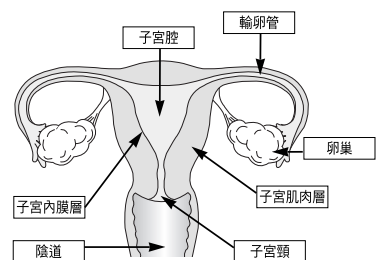
學生愛吃食物	如何搭配才健康	原 理
鹽酥雞	鹽酥雞+生菜海藻沙拉(生菜沙拉)+水果1顆	鹹酥雞油脂過高，故需要吃生的蔬菜來均衡油脂
滷味	滷味+茉莉綠茶或金桔茶(無奶無糖)+水果一顆	因滷味為高鹹味食物，所以需加上茶來沖淡鹹度
泡麵	泡麵+泡菜(或小黃瓜)一盤+茶葉蛋+水果一顆	泡麵高鹽、高脂且缺乏蛋白質，當作一餐營養相當不均衡，所以需要加一顆蛋來均衡營養
甜食	甜食 蛋糕+鮮奶或綠茶+水果一顆	蛋糕熱量高，所以需要維他命B群來綜合，故應該加鮮奶及綠茶



第28期會訊 錯誤更正

- P2. 行政院衛生署長 侯茂勝，正確為：侯勝茂
P3. 圖一：女性子宮構造圖，更正為：(如下圖)
P13. 最後一段：亦是持續進行的，
正確為：亦是持續進行的工作。(續待)
P17. 捐款芳名錄全更正於本期會訊中
P19. 叢書介紹：「聰明飲食 輕鬆防癌」一書簡介中，書的最後還設計有「7天21餐食譜」，讓民眾天天都有健康又美味的菜餚可以品嚐，更正說明：本會將另行出版7天21餐食譜，敬請期待。

圖一：女性子宮構造圖





2006 台灣Relay For Life~

第二屆『抗癌接力 為生命健走』 圓滿落幕

2006年台灣第二屆「抗癌接力 為生命健走」活動，順利在10月29日圓滿落幕，歷經18小時的接力健走，台灣再度完成這歷史性的國際活動，共同以實際行動支持癌友、為癌友加油！

文／資深企劃專員 郭立凱

第二屆『抗癌接力-為生命』與2004年第一屆一樣假國立台北教學大學的操場盛大舉辦，有60個小隊、超過700人參加，其中更重要的是，活動當天有近80位癌友共同攜手出席這場屬於他們的盛會，讓我們看到癌友們的堅強與對生命的永不放棄。

10月28日，一掃連日陰雨綿綿的壞天氣，或許是活動意義感動了上天，讓當天下午的天氣放晴，也讓活動進行的更加順暢。活動自下午兩點開始，所有參與的隊員愉快的佈置著自己的宣導攤位，以爭取攤位最佳創意獎項。傍晚四點，由兩位抗癌勇者葉北辰、江婷婷升起大會旗，象徵活動正式開始，同時並由大會主席 吳運東會長為抗癌勇者披掛「生命勇士」

彩帶，並由「生命勇士」賈紫平帶領癌友們宣誓，鼓勵癌友們努力不懈持續抗癌。

60小隊 700民眾 80位癌友 攜手向前 永不放棄

緊接著，在近80位癌友們的帶領下，全場60個小隊700多人開始進行繞場一週，正式展開為期16小時的接力健走。每一隊都有自己的隊呼及創意造型裝扮，有的扮成蔬果人、有的扮成醫生護士、更有人扮成無敵鐵金鋼，意謂對抗癌症是不妥協的。現場還有民眾坐著輪椅來、也有拄著拐杖上場，有小朋友、有老人家，象徵著抗癌不分男女老少，全民一起來。當癌友的隊伍通過司令台時，會場立刻響起最熱烈的掌聲及歡呼聲，對於他

們能面對病痛向癌症挑戰的勇氣，大家都給予支持與鼓勵，為生命喝采、也為癌友加油。

點燃燭光 照亮希望

晚上七點，由一盞盞希望燭光所擺設成的巨型愛心造型，在主持人的帶領下，一一的點亮，為黑夜帶來光明，也帶來希望，象徵愛在發光、發亮、用愛抗癌，也象徵為所有因癌症逝去的朋友表達感念和追思、並為正在與病魔對抗的癌友、照顧癌友的家屬、為研究癌症付出心力的朋友們，獻上最誠摯的祝福與祈禱。滿滿的祝福話語寫在一個個希望燭光的袋子上，此時會場響起『悅聲合唱團』優美的歌聲，現場感人的氣氛達到最高點。

深夜時刻，雖然下起了小雨，但完全無法阻擋隊員接力健走的熱情，儘管已凌晨三點，下著絲絲的小雨，但大夥仍持續的在會場接力健走，將大會抗癌永不止息的精神展露無遺。當天色漸亮、曙光乍現，大家一起迎接黎明，迎向希望。我們在『抗癌接力—為生命健走』的會歌中將會旗緩緩降下，交給下一屆活動主辦單位，整個活動就在充滿相互祝福、加油打氣的问候聲中，正式落幕，大家相約2年後再見，許諾為抗癌工作繼續合作，共同為打造民眾的健康而努力。



夜晚時分，本會所屬的『悅聲合唱團』登台演唱，動人的歌聲與樂音，感動現場所有的癌友及民眾。



2006年【蔬果探險樂園】 報名趕快哦！！

文／活動企劃組專員 蘇亞平



導覽老師透過活潑生動的教學方式，讓學生將蔬果正確飲食觀念謹記在心。

台灣癌症基金會與台大試驗農場共同規劃舉辦的【兒童蔬果探險樂園】自民國93年開始至今，已堂堂邁入第三個年頭。從第一年舉辦到現在，已有約2600場次、超過30,000人次的學童報名參加，體驗過蔬果探險樂園的魅力。不僅受到各學校的肯定，更受到教育部及農委會的支持，讓健康飲食防癌宣導教育及早往下紮根。

今年蔬果探險樂園自10月開始報名至今，短短一個多月時間，更已有超過4000名學童報名，參與情形一年比一年更加踴躍。而更特別的是，今

年本會新培訓了多位新血——導覽志工老師，要一起陪著孩子們來一趟全新的“蔬果探險之旅”，希望透過輕鬆活潑的方式將『天天5蔬果』概念

灌輸給兒童，並在生活中落實，以有效降低未來癌症的發生率及死亡率。

『兒童蔬果探險樂園』，顧名思義就是要讓所有的小朋友來到這座農場，就彷彿到了兒童樂園一樣，可以親身去觸摸種植在農場裡的各種蔬菜和水果。在導覽老師生動有趣的解說下，小朋友跟著老師一步一步走過了「果樹園區」、「蔬菜觸摸區」、「綠色隧道」、「高畦試驗區」、「棚內蔬果區」，最後更讓小朋友親手DIY，享受栽植小植物的樂趣。希望透過此方式來養成孩童親近蔬果並且養成平常吃蔬果的習慣，將『天天5蔬果』觀念深植每個兒童心中。想要讓你的下一代來一趟有趣並且極富教育意義的蔬果探險之旅嗎？詳細活動及時間如下：

2006蔬果探險樂園活動報名囉！！

活動日期：95年10月～96年1月

活動地點：台大農場（台北市芳蘭路51號近自來水事業處）

開放時間：星期一～星期五

報名方式：請至台灣癌症基金會網站www.canceraway.org.tw下載報名表 或洽(02)8712-5598 * 14吳小姐

*入園參觀者每人僅酌收30元（清潔管理費與盆栽材料費）



導覽老師帶著小朋友們親自去觸摸蔬果，加強孩童們對蔬果的印象。



蔬果樂園裡有豐富的生態景象，透過實際的導覽與接觸，讓小朋友從趣味教學中，獲得更多健康的資訊。



第一屆優良癌症防治民間團體選拔 本會榮獲優良團體表揚

文／台灣癌症基金會執行長特助 蔡麗娟

本會參加行政院衛生署國民健康局所舉辦之第一屆優良癌症防治民間團體選拔，榮獲機構組優良團體之獎勵與表揚，本會所有工作同仁除了對主辦單位的肯定與鼓勵表示感謝外，深感得獎除了是肯定與榮譽，更是一種鞭策，激勵我們在癌症防治工作上需要更多的投入與努力。

台灣癌症基金會自民國86年成立以來，即致力於以最生活化、最貼近民眾的方式宣導癌症防治觀念。尤其自民國88年開始推動的“天天5蔬果”健康飲食防癌運動，透過舉辦各式的宣導活動、巡迴講座等來教育民眾如何將正確的健康飲食觀念落實到日常

生活中。而為具體落實『攝取足量蔬果』之飲食觀念，民國93年更進一步將“天天5蔬果 防癌輕鬆做”的口號，提升到“蔬果579 健康人人有”的目標，依不同年齡及性別，鼓勵每人每天應攝食5到9份的新鮮蔬菜水果，期望藉此蔚為全民運動，進而達到全民健康改造的目的，有效提昇民眾健康及預防文明病。基金會可以說是國內第一個推動飲食防癌觀念——『天天五蔬果』、『蔬果579』的民間機構，也受到社會各界熱烈的迴響與肯定。

此外，台灣癌症基金會有感於在癌友的直接服務方面，有加強的必

要，因此今年更積極籌畫設立【癌友關懷教育中心】，希望提供癌友在醫院接受治療後，一個身、心、靈完整復健的專業教育場所，讓病友可以更加有效地適應罹癌後面臨的身、心問題，同時提供相關的諮詢服務。

在本會成立即將屆滿9週年，榮獲這份肯定與榮譽，最要感謝的是這些年來持續支持基金會的社會大眾，以及一群默默耕耘、可敬可愛志工們的付出。未來，我們也將在癌症防治工作上繼續努力，為建構台灣成為健康無癌的福爾摩沙而打拼。

全國10人11腳競速活動 大學生相招作伙 做公益



台灣癌症基金會員工及志工們自組一隊參加10人11腳活動為公益而跑。

由台灣癌症基金會結合南山人壽慈善基金會，號召全國各大專院校學生一同響應做運動、健身兼公益「全國10人11腳競速賽」活動，日前已熱鬧地在台灣大學體育場進行了最後的總決賽，選出第一屆的優勝隊伍，不但贏得團隊合作的精神，更因為參與

這次公益獲得了十萬元的獎金。

這場「全國10人11腳競速賽」活動主要訴求對象為全國大專院校學生，藉以提倡大學生運動風氣，培養健康身心與團結精神；並且鼓勵大家從運動中做公益，本活動所有參賽隊伍報名費全數捐贈予台灣癌症基金會，作為防癌、抗癌推廣之工作，表現大學生也有不輸關懷社會的熱心與熱忱。

活動從九月的記者會熱鬧地宣佈之後，一共吸引了近兩百隊、高達兩千五百多名大學生踴躍報名，北、中、南三區的預賽只見這些大學生隊伍躍躍欲試、努力起跑，就希望能夠

文／台灣抗癌聯盟執行秘書 李建忠

擠入決賽；也有的大學生志在公益，以各式各樣特製的造型來參加比賽，只為宣傳自己隊伍的用心。而總決賽是由入圍的卅個隊伍來一較高下，並且由年輕人的偶像、體育立委黃志雄先生代言，鼓勵所有隊伍發揮運動精神、以及年輕人關懷公益的熱情，好好的表現自己！最後在激烈的拼鬥之下，才以些毫之差產生了前三名的隊伍。

最後在場的三百多名參賽大學生，大家一起相互約定明年要再創更好的成績，展現團結合作的精神，也為這次的公益活動畫下完美的句點。



走出台灣 接軌世界

2006年世界癌症大會記實(二)

文／財團法人台灣癌症基金會副董事長 彭汪嘉康
國家衛生研究院癌症研究所所長

癌症預防是這次大會討論的主要議題，每天均有針對菸草是否會造成健康危害為主題的論文演講。例如，有一個專題討論是鼓勵護士不抽菸的運動、抽菸與肥胖的問題，以及探討不抽菸對於生活品質、生活方式及生活習慣的改善等等。七月十二日下午，幾千名與會者齊聚在大會堂，為第十三屆『菸草與健康世界大會』揭開序幕，來自全球各地的專家學者們聚集在此，討論有關全球菸害防治計畫，希望不久的將來，菸害將不再是危害健康的重大問題。

癌症議題獲國際廣泛重視

另外，會議中也提到目前世界各國正在逐漸擴大的癌症防治國際運動，討論的議題更是廣泛，內容如下：

- A. 菸害防治的公共政策
- B. 臨床醫師在社會上的力量---扮演菸害防治的重要角色
- C. 國際運動的形成
- D. 傳遞全球的癌症防治承諾
- E. 世界衛生組織的全球菸害防治策略計畫
- F. 建構有效的防治策略
- G. 癌症防治的合作---前美國總統 布希的美國經驗
- H. 引導法人組織從事抗癌工作
- I. 國際抗癌聯盟未來的領導角色
- J. 2008年世界癌症會議的主題

同時另一個重要的議題，則在討論禁菸後的成果。在“菸草使用的過

去、現在和未來”論文中，預估到2030年時，全球每10個死亡人口中，開發中國家將佔7個，若不及時預防菸害或禁菸，到2030年至少會有近一千萬人因菸害而造成對健康的危害。其實人類早在1950年就知道菸草有害人體健康，至今也有至少7萬篇(USDHHS1994)的研究論文中提到這點。

人類發展網絡世界銀行則提出關於Health(H)、Nutrition(N)、Population(P)及Family(F)為主題來進行探討。在這個論文中，談及2000年所用的菸草量，以及自1970-2000年的存活率，並特別針對抽菸的一群人，調查研究他們在抽菸花費上與收入的情形，以及每個國家執行禁菸的狀況。事實上，要立即看見禁菸對於健康是有益的成效是不太可能，所以這個研究還會再繼續做幾十年，但這些研究結果可以促使各國政府更堅定地實施這個政策，以降低吸菸所引起的危害。當然，也希望我國政府也能堅持這樣的政策，對於菸害防治有更明確的規範，相信對民眾健康一定更有保障。

癌症不是絕症 是可以預防及治療的

每年全球約有1,100萬人被診斷為癌症，其中約有700萬人因癌症而死亡，如依此情形繼續下去，預估到2020

年將會有1,000萬人死於癌症，所以癌症防治是全球人民共同的責任。其實癌症有1/3是可以預防的、1/3可以早期診斷並治療、1/3可以暫時用藥物控制，所以癌症不是絕症，是可以預防並且可以治療的疾病。如果我們能夠把關於癌症預防及治療的知識運用在實際癌症防治行動上，一定可以得到明顯的成果。

國際抗癌聯盟(UICC)一直扮演一個促進國際抗癌團體合作及催化的重要角色。在今年大會安排的節目，都是經過精挑細選的，共有來自全球125個國家的會員及醫護人員從世界各地前來參與，希望能吸收一些癌症方面的醫療新知，以便更有效地預防或治療這個在現在及將來仍對人類健康極具威脅的疾病。而我也相信，近年來台灣政府單位及民間團體皆積極參與國際世界性會議，已逐步促使國內的癌症防治工作與世界接軌並與國際同步。





大白菜

Chinese cabbage

文／前台北榮民總醫院腫瘤護理督導長 全秀華

大白菜又叫包心白菜（Chinese Heading Cabbage），其外型與品種也因產地而有所不同，分有結球白菜、大白菜、捲心白菜、黃芽白菜、山東大白菜、天津白菜、包心白菜、洋白菜等。中國、韓國、日本是當時食用大白菜量最大之國家，韓國更因此研發保存泡菜的冰箱。台灣通常將白菜分為結球白菜與不結球白菜兩類，結球白菜為包心白菜、半結球白菜為山東白菜、不結球白菜為天津白菜；全年均產，11月至翌年5月為盛產期，冬季的產地在彰化、雲林、嘉義、台南等地，夏季產地則以高冷地區為主（如梨山、南山等）。

一般而言，大白菜既是配菜、也是主菜；其熱量低、可增加飽足感，具有解熱，潤喉，消食下氣，清腸胃，解毒，以及緩解口乾舌燥、喉嚨發炎、小便不順、腸熱便秘等功能。國畫家齊白石認為白菜為菜中之王，故宮展示的『翠玉白菜』更是永留心人的藝術品。

大白菜的營養成分

大白菜為美國癌症協會推廣的30種抗癌蔬果之一，與花椰菜、甘藍、高麗菜等為姊妹菜，其所含的成分相近。關於大白菜之營養成分，如衛生署食品衛生處之『台灣地區食品營養成分資料庫』所示（詳見表一）；而大白菜所含的植物性化學成分則有甘露糖、色氨酸、胡蘿蔔素、蘿蔔硫素（Sulforaphane）、吲哚（Indoles）、奎寧、黃體素、葉黃素、異硫氰酸鹽、葉酸等。

大白菜與防癌

屬十字花科植物的大白菜，為綠色蔬菜，含有葉黃素抗氧化物質，可降低癌症的發生；所含硫化物中之異硫氰酸鹽及蘿蔔硫素，則可增加肝臟解毒酵素的能力，減少對DNA（去氧核糖核酸）的受損，亦可抑制早期癌細胞病變而使細胞正常分化，此即為抗氧化作用。另外，所含吲哚（既鹼基質與體內蛋白質的氨基酸作用之產物）則可抗氧化、使致癌物質

無毒化，甚至抑制乳腺癌之形成。

而大白菜所含的礦物質鋅能抗老化、促進細胞活性，增強免疫力，而癌症患者在化療期間食用大白菜，更可增加其體抗力；而大白菜中的纖維、維他命C、胡蘿蔔素、微量元素鈷、鎳及維生素A、C，經人體消化吸收後，可增強防癌效果，但不可食用腐爛的大白菜，因其會將無毒的硝酸鹽還原成有毒的致癌物一亞硝酸鹽，還會造成中毒的現象。

因此，大白菜所含的營養成分是多樣性的，雖有些含量不高，可與豆腐、肉類等食物一起食用，不會搶味，反可增加營養價值，且纖維較高麗菜細，生吃不會太硬，也較好消化。

大白菜與文明病

大白菜含維他命A、胡蘿蔔素、維他命C等成分，可保護心臟、使動脈不易粥樣化，使膽固醇下降、減輕肝臟負擔，亦可幫助傷口癒合；所含礦物質鎂及稀有元素硒、銅、錳、鋅

《表一》

大白菜（包心白菜）之營養成分簡表（每100公克）					
水分	96.2g	維他命A	5RE	維生素B6	0.06mg
蛋白質	1.1g	維生素B1	0.01mg	維生素C	19mg
脂肪	0.2g	維生素B2	0.02mg	粗纖維	0.4g
碳水化合物	1.8g	菸鹼酸	0.4mg	膳食纖維	0.9g
熱量	12kcal				
礦物質					
灰分	0.7g	鈣	41mg	鐵	0.4mg
鈉	15mg	鎂	10mg	鋅	0.4mg
鉀	186mg	磷	35mg		

資料來源：行政院衛生署食品營養處



等具抗衰老、及穩定末梢神經和血管等作用；其含維他命B群、A、C和纖維素能使腸胃健康，排泄消化平順，增加膽固醇代謝，可減輕肥胖者之負擔，而對糖尿病患者而言，大白菜熱量低，多吃則可增加飽足感。此外，大白菜含有鈣、磷可使牙齒、骨骼、神經、肌肉及血液等維持正常活力；其中微量的奎寧可化解血液凝固之作用，對心血管功能有所助益。

新鮮的大白菜汁具有解熱、解渴、化痰、利尿、解毒等功能，但腹瀉者則需少吃大白菜；其含微量的碘與異硫氰酸鹽，可增加甲狀腺之功能，但甲狀腺功能過低者，需適量食用。老年人如有慢性支氣管問題、乾咳、胃腸不適、大便乾結等現象，可將大白菜燉湯食用，有清肺順痰，

大、小便暢通之功效。

大白菜的吃法

大白菜為家常菜，可生吃、熟食，有炒、燙、燉煮、滷、做餡料、泡菜、燴、涮湯、焗烤、盤飾等方式，價格合理；而生吃大白菜、味道較為清爽，且維他命B群及維他命C較不易被破壞。以大白菜為主要食材烹飪的料理有開洋白菜、豆腐燒大白菜、蒸大白菜捲、泡菜、燴白菜、湯菜、大白菜梗炒牛肉（豬肉）等，都是很好的吃法，亦可參考本期會訊『新飲食觀』所介紹的料理。

大白菜的選購、清潔與保存

選購大白菜時，應注意葉菜邊緣是否翠綠，葉片是否完整而不枯黃、老硬、病蟲害、水傷腐爛等現象。而

大白菜因品種的不同，其質地的細嫩、結球情形也不盡相同，但氣候越冷、產品越優良，每棵大白菜約1.2至1.5公斤重。一般而言，農藥及生物蟲害殘留於外葉較內葉多，故在清洗包心白菜時，可先切下根部1至2公分，再以大量清水清洗即可。市售的大白菜，通常包裝完善，可於冰箱中存放一週左右，而冬季則可於室溫中存放，是平常的備用蔬菜。



歸杞滷白菜

因為白菜含有豐富的纖維質與維他命，所以比其他的綠葉性蔬菜更適合拿來做燉煮或長時間的醃漬，可說是所有葉類蔬菜中含最豐富維他命C的食物，白菜的維他命和營養能充分防止皮膚的色素沉澱，甚至能抗老化和減緩老年斑的出現，是天然又便宜的美容聖品喔。

藥材

枸杞……………2錢
當歸……………2錢

材料

大白菜……………600公克
蝦米……………30公克
香菇……………3朵
紅辣椒……………2個
蔥……………1根
沙拉油……………1小匙
水……………200cc

調味料

鹽……………1小匙
雞精粉……………1小匙
胡椒粉……………1小匙



本食譜感謝楊桃文化事業有限公司出版
www.ytower.com.tw 提供

做法

- (1) 枸杞洗淨泡軟瀝乾；大白菜洗淨切大塊；蝦米洗淨泡軟瀝乾；香菇洗淨去蒂泡軟後切小塊；紅辣椒切小片；蔥切均等小段，備用。
- (2) 熱鍋，倒入沙拉油燒熱後，加入步驟1的蔥段及蝦米、香菇爆香並翻炒2~3分鐘，加入做法1的大白菜約炒4~5分鐘炒熟。
- (3) 再加入水及作法1的枸杞及其他藥材和所有調味料，蓋上鍋蓋，用小火慢滷至白菜軟爛，最後將作法的辣椒片放入鍋中稍燜約1分鐘即可。



活動訊息

基金會搬新家囉~~

2007年志工團圓茶會 相招來新厝逗熱鬧

感謝志工朋友們過去一年來對於基金會的支持及付出，促使本會防癌工作能持續順利推展。今年，為擴大會務發展及落實對癌友的直接服務，基金會將換一個新家，我們期望在新的『娘家』，以最誠懇的心舉辦屬於志工朋友們的感恩茶會，與我們一起分享我們的成長與茁壯。茶會中除了將回顧一年來的活動成果之外，還有表演節目、摸彩，並頒發第二屆「金工獎」獎項，同時也將帶您認識我們的新家，歡迎所有的志工回來哦

時間：96年3月17日(星期六)下午2:00~4:00

地點：台灣癌症基金會(台北市南京東路五段16號5F)

報名方式：請於3/9(星期五)前將報名表回傳至(02)8712-2003 或電洽(02)8712-5598分機23郭先生

召集令

※徵求愛秀達人

熱歌勁舞、美聲歌手、才藝表演、特殊才藝……只要你有才藝，歡迎來展現自我！

2007年志工團圓茶會暨第二屆「金工獎」頒獎典禮 報名表

姓名			性別	☐ 男 ☐ 女	生日	年	月	日
電話	(家)		傳真					
	(手機)		Email					
地址	□□□□□							
表演節目	☐ 參加，節目名稱為_____ ☐ 無							
◎本邀請函若不敷使用，可自行影印。 ◎當日基金會備有水果茶點。								

95年5月

100,000 林淑貞	尚柯秀娥	李玉芬	張瀛榮
50,000 朱惠保雅	余鄭玉霞	吳麗琴	張素貞
30,000 新聯陽基金會	包玉潔	吳鳳珠	張光燦
600 嚴永彬	王蘇淑貞	袁秋枝	徐雅素
500 劉秀卿	王秀鳳	徐月櫻	林俊次
許麗璧	劉如玉	林月雲	余玉女
10,000 謝秀庭	馮素鳳	楊麗香	蘇淑枝
蔡麗娟	潘志傑	曾瓊慧	郭楊秀鳳
張俊彥	廖瓊如	陳詩穎	郭素娥
5,000 連林寶彩	鄭聚仙	陳惠容	謝美津
許政郎	董希聖	陳淑慧	黃培芳
3,000 劉宜村	程雅燕	陳秀雯	閻阿璧
黃美玉	陳桂芳	莊卿雲	彭肇蘭
黃介光	許雅金	張淑榕	陳慧芬
張美玲	許惠美	張素貞	陳蓉蓉
2,000 簡立婷	許玉佳	洪彩月	陳惠茹
張瑞心	張秀昭	林玉連	陳孟香
1,500 朱冠宇	高信昭	李美芝	許嘉娥
1,100 林陳好歆	林銘鑒	吳柏洲	張瑞甄
1,000 黃明煜	林思廷	郭英男	徐成平
郭炳宏	林長福	魏陳蓮英	李錦秀
張芳茹	廖瓊如	簡楊金魚	丁如倩
洪博義	周麗蓮	蕭素美	溫張素瑛
洪王秀英	李其憲	莊洪士	潘清秀

95年6月

100,000 陳火山	800 梁英妹	李其憲	劉如玉	何翊綾
30,000 林淑敏	藍永彬	周鳳蓮	林玉連	謝瑞平
10,000 張雅	康興詠	許雅金	張曉真	曾鈺晶
500 王秀鳳	王秀鳳	鄭聰富	265 楊依玲	郭英男
5,000 吳鳳	蘇淑貞	王玉佳	監麗英	郭楊秀鳳
許政郎	吳鳳	廖曉如	魏陳蓮英	張玉珍
鄭語德	林雅原	300 張婷嫻	215 吳宛淑	陳孟香
游國輝	謝秀庭	張進文	陳呂銀	張育斌
3,000 黃介光	邱惠萍	王永周	廖淑貞	葉彥宏
郭惠英	陳慧珍	王廖桂枝	廖淑貞	彭肇蘭
2,250 郭惠英	林長福	蘇紹聚	吳幸蓮	謝美津
2,000 洪佩均	吳菊英	張婷嫻	蘇祥瑜	張瑞甄
張瑞心	林思廷	陳秀蓮	張素貞	林美玉
黃明煜	林星廷	吳勵君	蘇淑枝	蘇淑枝
胡芳芳	林銘鑒	陳詩穎	徐雅素	許嘉娥
陳永宜	高信昭	洪彩月	鄭沛宇	張瑞文
潘昱維	潘永泰	楊麗香	徐月櫻	溫張素瑛
李孟芳	謝瑞碧	張淑貞	丁如倩	陳惠茹
周麗蓮	陳桂芳	劉秀卿	莊洪士	李錦秀
許惠美	許惠美	李美芝	林俊次	陳慧芬
余鄭玉霞	周麗蓮	陳惠容	100 無名氏	卓連對
朱惠英	董希聖	張淑榕	許錫鐘	蔡玄真
尚柯秀娥	林素秋	莊雲雲	許麗爵	潘清秀
劉瑞德	吳麗琴	曾瓊慧	余玉女	
	李其憲	王薇婷	楊明芬	
	程雅燕	陳淑慧	陳純美	

95年7月

200,000 武秀珍	林陳好歆	李淑靜	300 莊天財	陳幸慈
謝瑞碧	蔡義文	楊筑筠	簡淑金	徐月櫻
12,500 李秋霞	劉運芝	馬嘉靖	鄭佳紋	張瀛榮
6,000 楊碧蓮	林怡廷	林長福	傅秀珍	莊洪士
嚴淑美	林思廷	林怡廷	吳柏洲	莊瑞珍
5,000 黃明煜	吳菊英	林星廷	吳勵君	100 陳香秀
許政郎	歐盈華	郭聚仙	陳詩穎	陳孟香
宏潤營造工程有限	李孟芳	高進昭	洪彩月	呂建錦
公司	許惠美	楊清芳	楊麗香	余玉女
洪慧珊	張芳茹	劉阿鎮	張素貞	張喬雯
郭張素娥	郭炳宏	謝瑞碧	劉秀卿	曾鈺晶
4,800 游國輝	莊璧如	陳桂芳	李美芝	郭英男
3,000 鄭博仁	侯麗楨	董希聖	陳惠容	郭楊秀鳳
黃介光	藍永彬	黃秀娟	張淑榕	朱愛如
2,500 黃玉佐	康興詠	李其憲	莊卿雲	無名氏
2,000 鄭春枝	500 王蘇淑貞	周鳳蓮	許雅金	彭肇蘭
游惠雯	謝秀庭	許雅金	李玉芬	謝美津
相對論股份有限公	吳鳳	郭聰富	許玉佳	張瑞甄
司	郭聚仙	許惠美	王秀鳳	徐成平
張瑞心	呂妍憫	莊洪士	尚柯秀娥	陳惠茹
1,200 國立台中	李朱惠	廖瓊如	洪裕仁	丁如倩
護理專科	林雅原	劉曉珍	張裕仁	李錦秀
學校	蕭素美	江世宇	張素貞	李全華
呂學禮	吳仕遠	400 黃玉佐	徐雅素	60 潘清秀
1,100 吳蓮芳	黃玉佐	鄭沛宇	潘市	



捐款芳名錄

捐款芳名錄

95年8月

305,515 美商華茂如 新	張芳茹 郭炳宏 余鄭玉霞	周鳳蓮 許雅金 鄭聰富	徐雅葵 鄭沛宇 陳幸慈
35,000 李平	朱惠英 莊璧如 陳榮華	許玉佳 王秀鳳 尚柯秀娥	徐月櫻 張瀛榮 莊洪士
12,500 先知管理	張雪琴 800 張敏慧	廖珮如 劉春珍 江世宇	莊瑞珍 沈瓊蘭 115
10,000 林淑濟	600 謝文硯 黃馨儀	300 莊天財 張婷珊	簡介文 謝安琪 100
周守訓	5,800 翁翁家族	500 王蘇淑貞 吳柏洲	陳孟香 石炎松 陳蓉蓉
陳廖香	5,000 郭明太	張秀卿 謝秀庭 林稚原	涂連慶 涂秀雯 謝德利
5,000 翁翁家族	黃麗鈺 黃麗珍 許政郎	郭美珠 吳鳳珠 吳鳳珠	張育斌 彭肇蘭 謝美津
5,000 郭明太	謝秀庭 林稚原 郭美珠	洪彩月 楊麗香 張素貞	張育斌 彭肇蘭 謝美津
黃麗鈺	黃麗珍 許政郎 沈仲卿	吳鳳珠 鄧聚仙 洪煒翔	張素貞 劉秀卿 李美芝
黃麗珍	許政郎 沈仲卿 4,800	吳鳳珠 鄧聚仙 洪煒翔	張素貞 劉秀卿 李美芝
許政郎	沈仲卿 4,800 游國輝	吳鳳珠 鄧聚仙 洪煒翔	張素貞 劉秀卿 李美芝
沈仲卿	4,800 游國輝	吳鳳珠 鄧聚仙 洪煒翔	張素貞 劉秀卿 李美芝
4,800 游國輝	3,150 張善為	吳鳳珠 鄧聚仙 洪煒翔	張素貞 劉秀卿 李美芝
3,150 張善為	3,000 黃介光	吳鳳珠 鄧聚仙 洪煒翔	張素貞 劉秀卿 李美芝
3,000 黃介光	2,000 許董秀英	吳鳳珠 鄧聚仙 洪煒翔	張素貞 劉秀卿 李美芝
2,000 許董秀英	1,000 翁逸葵	吳鳳珠 鄧聚仙 洪煒翔	張素貞 劉秀卿 李美芝
1,000 翁逸葵	楊碧蓮 林育賢	吳鳳珠 鄧聚仙 洪煒翔	張素貞 劉秀卿 李美芝
楊碧蓮	林育賢 戴雨淵	吳鳳珠 鄧聚仙 洪煒翔	張素貞 劉秀卿 李美芝
林育賢	戴雨淵 黃明煜	吳鳳珠 鄧聚仙 洪煒翔	張素貞 劉秀卿 李美芝
戴雨淵	黃明煜 朱雲鈺	吳鳳珠 鄧聚仙 洪煒翔	張素貞 劉秀卿 李美芝
黃明煜	朱雲鈺 官壽妹	吳鳳珠 鄧聚仙 洪煒翔	張素貞 劉秀卿 李美芝
朱雲鈺	官壽妹 張貴美	吳鳳珠 鄧聚仙 洪煒翔	張素貞 劉秀卿 李美芝
官壽妹	張貴美 蔡義文	吳鳳珠 鄧聚仙 洪煒翔	張素貞 劉秀卿 李美芝
張貴美	蔡義文 蔡明倫	吳鳳珠 鄧聚仙 洪煒翔	張素貞 劉秀卿 李美芝
蔡義文	蔡明倫 李孟芳	吳鳳珠 鄧聚仙 洪煒翔	張素貞 劉秀卿 李美芝
蔡明倫	李孟芳 許惠美	吳鳳珠 鄧聚仙 洪煒翔	張素貞 劉秀卿 李美芝
李孟芳	許惠美	吳鳳珠 鄧聚仙 洪煒翔	張素貞 劉秀卿 李美芝
許惠美		吳鳳珠 鄧聚仙 洪煒翔	張素貞 劉秀卿 李美芝

95年9月

100,000 楊塘海基	郭炳宏 余鄭玉霞	吳建畿 謝瑞碧	洪彩月 楊麗香	莊洪士 莊瑞珍
金會	莊璧如 王建雄	陳桂芳 許惠美	張素貞 劉秀卿	沈瓊蘭 100
30,000 邢智田	劉芝芳 700 康詠興	周麗珊 黃秀娟	李美芝 陳惠容	無名氏 陳香秀
20,000 何彥輝	19,200 黃淑楨	林素秋 李玉芬	張淑榕 陳秀雯	曾鈺晶 曾素枝
5,900 翁翁家族	500 翁翁家族	林銘璧 程雅燕	曾瓊慧 王薇婷	謝議平 楊依玲
5,000 許政郎	吳鳳珠 謝秀庭	李其惠 許雅金	陳淑慧 劉如玉	曾鈺晶 謝靜宜
3,000 周致群	張秀卿 林稚原	鄭聰富 許玉佳	張曉真 江宗政	侯泉安 張育斌
1,100 林陳好欵	李祐嘉 1,000 李育嘉	王秀鳳 尚柯秀娥	江宗政 200 盧冠忠	謝美津 張瓊甄
戴雨淵	方昭文 郭靜馨	廖珮如 劉春珍	李昀珊 楊秀秀	林美玉 蘇淑枝
姚鳳娥	黃明煜 曾育仁	江世宇 洪麗幸	蕭佑玲 洪麗幸	蘇淑枝 張瓊文
黃明煜	洪麗成 黃燕雀	300 莊天財	洪麗幸 張素貞	張瓊文 徐戊平
曾育仁	林錫美 楊淑貞	莊天財 張進文	張素貞 袁秋枝	徐戊平 陳惠茹
黃燕雀	楊淑貞 鄧聚仙	張進文 余家淇	袁秋枝 徐雅葵	陳惠茹 丁如倩
陳秀棗	林長福 溫清淳	余家淇 無名氏	徐雅葵 鄭沛宇	丁如倩 李錦秀
鄧聚仙	吳菊英 陳惠民	無名氏 李典恩	鄭沛宇 滿志剛	李錦秀 陳慧芬
溫清淳	林怡廷 鄧源德	李典恩 吳柏洲	滿志剛 滿志城	陳慧芬 李全華
陳惠民	林思廷 李孟芳	吳柏洲 陳幸慈	滿志城 徐月櫻	李全華 張瀛榮
鄧源德	徐照程 高信昭	陳幸慈 林綉華	徐月櫻 張瀛榮	張瀛榮
李孟芳		林綉華	張瀛榮	
徐照程				
高信昭				

95年10月

30,000 三隴有限 公司	600 黃永松	江世宇 300 莊天財	張麗秋妹 陳英孜	林美玉 蘇淑枝
20,000 金雷克股份 有限公司	500 王蘇淑貞	余玉女 林秀真	林郁軒 陳志明	許嘉娥 張瓊文
10,000 毛曉玲	郭秋月 林稚原	高凡 陶鶴仙	謝送來 江瑞豪	徐戊平 陳惠茹
5,000 魏世雅	郭素婷 謝秀庭	卓建銘 彭仁忠	徐佩均 陳乾明	丁如倩 李錦秀
許政郎	黃馨儀 陳蒼崑	吳勳君 陳詩穎	吳美雪 邱世賢	陳慧芬 李全華
3,000 董合林	吳建畿 張皓鈞	林綉華 洪彩月	袁秋枝 鄭沛宇	50 林杰騰
于金光	謝瑞碧	楊麗香	徐雅葵	
2,500 林長福	陳桂芳	張素貞	陳幸慈	
2,000 頂霖有限公 司-蘇小姐	許惠美 周麗珊	劉秀卿 李美芝	徐月櫻	
1,000 戴雨淵	董希聖 黃秀娟	陳惠容 張淑榕	張瀛榮	
楊碧蓮	林素秋 李玉芬	陳秀雯 莊卿雲	沈瓊蘭	
高文彬	林銘璧 程雅燕	曾瓊慧 王薇婷	100 陳朝水	
郭美珠	李其惠 周鳳蓮	陳淑慧 劉如玉	陳孟香	
黃明煜	許雅金 郭炳宏	林玉連 張曉真	徐保麗	
許惠美	許玉佳 王秀鳳	黃振芳	吳衍東	
張芳茹	尚柯秀娥	250 孫逸如	吳伴	
郭炳宏	廖珮如	200 張瓊甄	李玉芬	
余鄭玉霞	劉春珍		曾鈺晶	
莊璧如			張育斌	
王建雄			周美夏	
劉芝芳			彭肇蘭	
康詠興			謝美津	
周麗珊			張瓊甄	

98-04-43-04 郵政劃撥儲金存款單

帳號	1	9	0	9	6	9	1	6	金額	仟	佰	拾	萬	仟	佰	拾	元
									新台幣 (小寫)								

通訊欄 (限與本次存款有關事項)		戶名 財團法人台灣癌症基金會
寄款人		
姓名		
通訊處	□□□-□□□	
電話		經辦局收款戳

◎寄款人請注意背面說明

◎本收據由電腦列印請勿填寫

郵政劃撥儲金存款收據

收款帳號戶名	
存款金額	
電腦紀錄	
經辦局收款戳	

熱愛生命、攜手抗癌



虛線內備供機器印錄用請勿填寫



信用卡捐贈授權書

財團法人台灣癌症基金會

信用卡持卡人定期定額捐款直接轉帳授權書

信用卡捐款／繳費表

姓名/公司: _____ 身份證字號/統一編號: _____

電話:公() _____ 宅() _____ 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 _____ 日

發卡銀行: _____ 授權號碼: _____ (勿填)

信用卡號: _____

持卡人簽名

(與信用卡簽名一致)

一. 捐款方式:

1. 定期定額捐款: 本人願意從 _____ 年 _____ 月起固定

☐ 月捐300元 ☐ 月捐500元 ☐ 月捐1000元

☐ 月捐 _____ 元 (您若要停止捐款, 請來電告知)

2. 不定期捐款: ☐ 本次捐款 _____ 元

二. 購書: ☐ 家庭防癌手冊100元

☐ 蔬果的農藥殘留與清洗50元

☐ 兒童天天五蔬果VCD100元

☐ 兒童天天五蔬果故事書創作集450元

☐ 聰明飲食 輕鬆防癌150元

☐ 高纖防癌飲食寶典150元

☐ 減脂防癌飲食寶典150元

☐ 蔬果防癌飲食寶典150元

☐ 蔬果5.7.9健康人人有50元

郵資: _____ 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: □□□ _____

收據抬頭: _____

收據地址: □□□ _____

本基金會所開立的捐款及購書收據為公益捐贈, 依法可抵扣所得稅。填妥表格後, 請放大傳真至02-87122003或郵寄至台北市105南京東路四段103號8F-1。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、本收據請詳加核對並妥為保管, 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各連線郵局辦理。
- 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、戶名及寄款人姓名通訊處各欄請詳細填明, 以免誤寄; 抵付票據之存款, 務請於交換前一天存入。
- 二、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。

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



二〇〇〇年三月出版 高纖防癌飲食寶典

(60頁，彩印，19×20cm)
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，是家中不可或缺的健康寶典。

工本費：150元整



二〇〇二年十月新版 減脂防癌飲食寶典

(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



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。

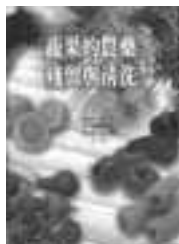
工本費：450元整



二〇〇五年十月出版 『健康與美』女性乳房照護手冊

(32頁，彩印，15×10.5cm)
您學會自摸了嗎？透過每個月在家自我DIY檢查，就可以簡單地遠離乳癌的威脅！本手冊將清楚告訴你該注意哪些症狀，何時需做檢查，以及自我正確檢查手法，還有【乳房保健運動】教你如何輕鬆維持胸部的健康與美哦！

工本費：35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，本寶典中，有鉅細靡遺的說明！

工本費：150元整



二〇〇二年八月出版 兒童天天五蔬果VCD

(單片VCD，14×12.5cm)
針對兒童所設計的『兒童天天五蔬果—打造健康下一代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



二〇〇四年二月出版 蔬果5.7.9 健康人人有

(32頁，彩印9.3×17cm)
從『蔬果預防疾病的原理』、『蔬果份量的定義』，『蔬果之彩虹攝食原則』、『提醒蔬果之攝食應均衡多色』，也方便民眾在日常飲食中，隨手做到『蔬果5、7、9』，輕鬆體驗多吃蔬果的好處。

工本費：50元整



二〇〇六年二月出版 『聰明飲食·輕鬆防癌』

(28頁，彩印，21×29.8cm)
『癌症是可以預防的』，書中不只告訴民眾飲食與防癌的關係，更教導民眾如何運用一些進食以及烹調的小技巧，就可以輕鬆達到健康防癌的目的。

工本費：150元整



二〇〇六年十月出版 子宮頸癌~健康PDA照護手冊

(48頁，彩印，9.5×14.9cm)
手冊中簡單易懂的知識及資訊，讓女性朋友更容易隨時獲得正確防癌觀念；而活用行事曆及蔬果換算表的規劃，則讓手冊更具生活實用性，時時提醒女性朋友記錄自我健康情形，以達到子宮頸癌預防的照護目的。

工本費：35元整

- 購書方式：
- 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)
 - 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)。
 - 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。



- GSK 的核心產品領域為疫苗、抗感染、中樞神經系統疾病、呼吸道疾病、以及胃腸 / 新陳代謝方面疾病等醫療領域。
- GSK 長期致力於對抗新疾病的藥物與疫苗的研發，每年投入約 50 億美金的研發經費，為全世界研發產品最多的藥廠之一。
- 在今後的五年之內，葛蘭素史克藥廠將推出五種創新疫苗：輪狀病毒疫苗、子宮頸癌疫苗、肺炎雙球菌疫苗、改良的老人流感疫苗、以及嬰兒腦膜炎混合疫苗。



GlaxoSmithKline 葛蘭素史克藥廠