財團法人
www.canceraway.org.tw 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
熱愛生命・攜手抗癌
第35期 97年6月
發行人：王金平
總編輯：彭汪嘉康
主　編：賴基銘、蔡麗娟、馬吟津
編　輯：林伊玲
發行所：財團法人台灣癌症基金會
臺灣郵政台北雜字第302號執照
登記為雜誌交寄
地　　址：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
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
● 如您府上有重複收件或收件人標明有誤，敬請來電告知，謝謝！
國內郵資已付
台北郵局許可證
台北字第1382號
無法投遞請退回

2008 有愛無癌慈善演唱會

邀您一起 讓愛動起來

文／台灣癌症基金會活動企劃組專員 蘇亞平

2007年5月，為落實癌友關懷服務，台灣癌症基金會成立了『癌友關懷教育中心』，針對癌友罹癌後身心靈需求，提供各項課程及服務，至今已服務癌友超過1000人次；2008年7月，為籌募營運經費並擴大關懷服務，將舉辦【2008有愛無癌慈善演唱會】，期待您的支持與響應，讓愛動起來。

藝人黃韻玲擔任第一棒 多位藝人陸續響應

「2008 有愛無癌慈善演唱會」是台灣癌症基金會期望透過流行歌曲演唱會的活動模式來喚起民眾及年輕族群對於癌症防治的重視，同時一起來關心癌症病友，用實際行動來支持、表達關懷的一場音樂活動。而首屆的「有愛無癌演唱會」在知名藝人黃韻玲小姐擔任引動人之下，將號召更多藝人的響應，目前包括澎恰恰、楊烈、痞克四樂團等皆已加入響應。今年首度擔任台灣癌症基金會「傳愛大使」的黃韻玲表示，此有意義的演唱會已逐漸在演藝圈內慢慢傳開來，未來會有更多人響應加入，包括星光二班、張宇及袁惟仁等藝人都表達加入意願。

黃韻玲＆澎哥攜手打造「讓愛動起來」主題曲

為了這場演唱會，知名藝人澎恰恰（澎哥）更為演唱會創作了一曲「讓愛動起來」做為主題曲，獻給正在與癌症奮戰的朋友們，鼓勵癌友們勇敢抗癌。而這首主題曲在黃韻玲的改編下，有了更豐富的流行音樂元素，希望可以喚起更廣的族群、感動更多人心。這首歌也將會製作成單曲CD，讓喜愛的人收藏，傳唱下去。

而為了這次演唱會，財團法人台灣癌症基金會董事長王金平在5月15日的「活動開跑記者會」中，首度扮演成牛仔風格之“很忙的「王董」”造型，並與藝人黃韻玲、澎恰恰及楊烈一起合唱「讓愛動起來」一曲，期望用歌聲來號召更多的藝人及朋友們加入這場演唱會。而這場演唱會也在乳癌防治基金會、BigTom 美國冰淇淋文化館、亞洲聯播網、正聲廣播電台、復興廣播電台、今周刊、bella雜誌、奇摩公益網站、無名小站等單位加入下，一步一步往前邁進。

全省年代正式售票 部落格HOT發燒中

「2008有愛無癌慈善演唱會」已正式開始售票，可以至全省年代售票系統購票，另外也可以在Big Tom美國冰淇淋文化館買票，憑票根還可以用50元換購Big Tom美國冰淇淋一球哦！另外，一次購買十張票則享有九折優惠……等。而有「2008有愛無癌演唱會」專屬部落格，邀請國人一起投稿「有愛」及「無癌」的故事，上網分享你的愛與生命的故事，還有機會獲得演唱會入場券！歡迎全國民眾一起支持這場演唱會，一起幫助癌友，「有愛　無癌 • 讓愛動起來」。

「有愛無癌演唱會」官方blog：http://www.wretch.cc/blog/CancerLove或上台灣癌症基金會網站：http://www.canceraway.org.tw 查詢

音樂讓愛延伸~~

專訪知名音樂創作人 黃韻玲小姐

文／台灣癌症基金會活動企劃組主任 李和謙

有愛，關懷就無所不在，
無癌，生命就更加光彩，
希望能用我所熟悉的音樂，
將愛與關懷串連，引動這世間的愛……

從事音樂創作超過20年的知名藝人　黃韻玲，出道以來已創作出不少膾炙人口歌曲，深獲歌迷的喜愛。而今年黃韻玲更首度擔任台灣癌症基金會的【傳愛大使】，號召演藝圈的藝人及朋友，一起來參與響應基金會所舉辦的「2008有愛無癌慈善演唱會」，為支持癌友而唱。

黃韻玲說，「這是我第一次參與支持癌症病友的活動，更特別的是，用我最擅長的音樂，以實際的演唱會行動來表達我對癌症病友的支持與關懷。因為在我身邊有許多朋友甚至是親人，也曾因癌症而受苦，所以我希望能透過我個人的力量，同時號召藝人朋友一起將愛傳遞出去，讓更多的人關懷癌症病友的生活照顧。」

得知台灣癌症基金會今年為籌募「癌友關懷教育中心」運作經費，將舉辦一場演唱會，黃韻玲小姐馬上表達了參與支持的意願，並接下演唱會中最重要的角色－『引動人』，承諾要透過演唱會喚起國人對癌症防治觀念的重視，要表達對癌友們的支持與關懷。黃韻玲說，「第一次來到台灣癌症基金會時，看到專為癌友規劃設立的『癌友關懷教育中心』，真的深受感動。不僅在空間規劃上，設置有『活動綜合教室』、『營養指導教室』、『心理諮詢室』、『身心舒壓室』及『圖書資訊室』，更於每週一至週五針對癌友需求規劃了各項課程，包括了『音樂治療』、『瑜珈養生』、『氣功健身』、『營養教學』、『美容美妝』、『按摩舒壓』等等，看到各項專業的軟硬體設施，以及癌友們的需要，我馬上就決定投入這樣一個有意義的募款演唱會，與台灣癌症基金會一起努力。」

談到自我的癌症防治觀念及工作，黃韻玲則笑笑說，她跟大多數的人一樣，年輕的時候根本不懂得要保養身體，但是到了一定的年紀之後，就會發現身體開始沒有辦法承受自己這樣的折磨了。再加上身旁有許多音樂界的老朋友也因為癌症而受苦，才意識到癌症對健康的威脅真的無所不在。因此，在擔任台灣癌症基金會【傳愛大使】的黃韻玲，現在也可說是一位「專業」防癌大使，除了本身開始盡量保持生活作息正常，飲食也以多蔬果為主，不健康的油炸速食都盡量不碰，並適量的運動外，也無時無刻對身旁的朋友及親人宣導正確的防癌觀念。

5/15日台灣癌症基金會董事長王金平院長、副董事長彭汪嘉康院士、賴基銘執行長、乳癌防治基金會董事長張金堅教授、演唱會引動人黃韻玲、澎洽洽、楊烈、痞克四樂團，以及10位癌友們共同出席記者會響應。

「癌友關懷教育中心」的營運需要穩定的經費支持，才能順利運作並提供更多癌友們必需的服務。黃韻玲說，這是她第一次用自己所擅長的音樂來傳遞愛與關懷，更重要的是要為癌友們募集款項，提供癌友最好的照顧與服務。而身為藝人，也是這場活動引動人的黃韻玲，除了把最好聽的音樂帶給大家之外，也希望所有國人及歌迷都能一起響應7月19日「2008有愛無癌慈善演唱會」，關心自己的健康，也鼓勵癌友勇敢走出來。

過去，
**　　她用音樂　開啟一個對話盒，**
**　　歌迷在她的音樂裡　遇見彼此**
今天，
**　　她用她熟悉的音符　引動愛的力量**
**　　從這一刻開始　『愛』將開始發芽**

淺談 肝癌的標靶藥物治療

文／台北榮民總醫院輸血醫學科主任 邱宗傑

肝細胞癌（俗稱肝癌），依據行政院衛生署民國九十六年的統計，佔國人十大癌症死因的第二位。肝癌的篩檢可讓一些罹患早期肝癌的病人獲得根除性治療如外科手術切除、肝移植、以及經皮治療如酒精注射或熱頻治療等方法，而達到可能治癒的期望。然對於一些晚期肝癌且具有血管內侵犯、肝外轉移或發生癌症相關症候群的病人，目前並沒有公認有效的第一線治療方式。

雖然，doxorubicin使用於此類病人治療可以達到10%的部份緩解，但病人在接受治療後卻沒有存活的優勢，而且具有治療相關的併發症。至於，一些免疫治療、體內放療、藥物如Tamoxifen或抗男性賀爾蒙藥劑，並未能證實具有治療療效。一些抑制新生血管藥物，如Thaldidomide已被證實可以抑制部份肝癌細胞的生長和降低血中胎兒蛋白的濃度，但臨床上是否可以有效的控制病情和延長病人的生存，尚待進一步證實；另一種口服CAI藥劑可降低腫瘤大小及轉移腫瘤內的血管容積，已在進行第二期以上的臨床試驗；拜耳藥廠所研發的sorafenib為一小分子量的藥物，可以抑制RAF/MEK/ERK分子路徑及與血管生成作用的TK受體而抑制癌細胞的生長，而sorafenib則除了是serine/threonine kinase—Raf-1的抑制劑外，尚可作用在B-Raf、tyrosine kinases等的受體如VEGFR-2, PDGFR, Flt-3 和c-KIT。sorafenib在第一、二期的臨床試驗的報告指出具療效，在西方國家所進行的第三期臨床試驗的分析顯示可有效的改善病人的症狀、延長病人的無病存活，在亞洲地區如台灣、韓國、中國大陸等地所進行的第三期臨床試驗也已經結束，結果也證實sorafenib可以有效延長病人的存活。至於羅氏藥廠的avastin為一人類化的抗VEGF單株抗體，除了可以直接抑制血管的新生作用外，更可以降低腫瘤內的血液灌注量、血管容積、腫瘤組織內的血管密度、腫瘤組織間質壓力和循環內的存活內皮及其早期細胞，而增加化學治療的療效，已被衛生單位核准使用於大腸直腸癌病人合併化學治療的使用上，其在肝癌的治療使用方面，國內曾經進行avastin合併xeloda的臨床試驗研究，可惜成績不理想。

羅氏藥廠的另一標靶藥劑—Tarceva對於肝癌的療效方面，在實驗室內的研究，以Tarceva檢測肝癌細胞株發現可明顯的抑制細胞株的生長，其抑制的效果明顯的見於與化學藥物的合併上，目前國內正針對avastin合併tarceva對於晚期肝癌進行相關的臨床試驗，成效如何尚須等待。

Torisel是哺乳類rapamycin kinase標靶（mTOR）的抑制劑，掌管細胞生長及增生訊息傳遞，可在細胞受到缺氧壓力時反應增加，作用機制與細胞內富饒蛋白質FKBP-12結合而形成複合物，達到抑制及癱瘓mTOR的訊息，而抑制調節細胞周期及血管增生的進展。目前Torisel被核准使用於腎細胞癌病人的治療，其在第一期及第二期的臨床試驗已知可延長一些經細胞激素治療無效的轉移性腎細胞癌病人的生存期，而第三期的臨床試驗也證實Torisel對轉移性腎細胞癌具有療效，至於其對肝癌病人的治療，目前並沒有資料指出具有療效。

Sutent屬於多重kinase，包括血管內皮生長因子接受器、幹細胞因子接受器、血小板生長因子接受器等的抑制劑，可阻斷癌細胞增生的訊息傳遞，使得細胞生長分化被阻止或減緩。目前被核准使用在胃腸道基質細胞瘤及晚期腎細胞癌，使用方式為一天一次，每六週連續服用四週後休息二週，一些早期的研究指出本藥對肝癌細胞具有抑制生長的作用，但實際臨床效用如何尚待進一步探討，目前此藥在國內正進行晚期肝癌的第三期臨床試驗，希望不久的將來，一些標靶藥物如腎標靶藥能對晚期肝癌病人的治療上有一些突破性的發展。

鼻咽癌的流行病學、成因、症狀與診斷

文／財團法人彰化基督教醫院臨床醫學中心主任 張正雄

←鼻咽癌的電腦斷層

流行病學

鼻咽癌被認為是南方華人特有的癌症，在中國大陸的長江以南沿海各省有較高的發生率，研究指出，廣東、福建、和廣西是鼻咽癌罹患率高的區域，這些華人縱使移居海外，也比當地人會有較高的發生率。而早期台灣人有大多數祖先來自中國福建省和廣東省，因此台灣也是發生鼻咽癌的高危險區。

雖然，鼻咽癌為95年國人主要癌症死因之第14位，逐漸遠離國人前十大癌症之列，然而根據衛生署國民健康局最近的癌症登記報告，鼻咽癌卻位居青壯年癌症發生率的第二位，僅次於口腔癌。95年鼻咽癌死亡率為每十萬人3.7人，鼻咽癌死亡者有七成左右為男性。男性鼻咽癌死亡率為每十萬人5.3人，居男性主要癌症死因之第10位。女性鼻咽癌死亡率為每十萬人1.7人，居女性主要癌症死因之第14位。鼻咽癌的罹病年齡層分佈極廣，三個月大的嬰兒到八、九十歲的老年人都有，其中以40~49與60~65歲年齡層最多。95年鼻咽癌死亡之男性年齡中位數為56.8歲，女性為58歲；鼻咽癌死亡人數男性有近8成是集中於45歲以上，女性則有7成是集中於45歲以上；惟各年齡組之男性死亡率均明顯高於女性。民國94年鼻咽惡性腫瘤發生個案數占全部腫瘤發生個案數的2.22%，發生率的排名男性為第10名，女性為第16名。

病因和危險因子

鼻咽癌的病因經過去許多的研究，大致可以歸納為以下幾個可能相關的因素，較常被提到的有種族、遺傳基因、環境和EB病毒（Epstein-Barr Virus）等。茲略述如下：

1. **種族：**鼻咽癌好發於華人，尤其以中國東南沿海一帶居民發生率最高，即使是移居海外的第二代，得到鼻咽癌的比例也比當地人來得高，因此被認為與種族有關。
2. **遺傳基因：**關於鼻咽癌和遺傳基因的關聯，來自香港的報告，指出鼻咽癌的家族相關性，高於其他癌症甚多。其它學者的研究發現人類白血球抗原（Human Leukocyte Antigen，HLA），HLA-A2、B16 和 OR1 抗原出現在鼻咽癌患者的機率，遠高於正常的對照組。而染色體3、4以及9在鼻咽癌的病人有所缺陷的發現，也被認為染色體先天的缺陷，和鼻咽癌的發生可能有關聯。流行病學的研究指出，大約7-10%的鼻咽癌病人有鼻咽癌家庭病史。鼻咽癌家族集簇性的現象，如一家人中有2名以上罹患鼻咽癌，及孿生子皆罹患鼻咽癌的例子可見於臨床觀察。國內的報告更指出鼻咽癌患者的第一等親，罹患鼻咽癌的機會是一般人的19.2倍，除了遺傳的因子造成這種集簇性外，親屬間具有共同的環境因子，當然也可能是家族集簇性的另一必須考慮的原因。
3. **環境因子：**許多因子諸如各種刺激性煙氣的吸入（如燃燒蚊香、拜拜燒的香、鋸木屑、鼻內刺激性油精、福麻林等）、工作和居住環境的通氣不良、抽菸、中國草藥的使用、鹹魚、鹹蛋、煙燻食物、豆類發酵製品等食用，都曾被認為和鼻咽癌的發生有關，但是大都不容易獲得一致性的結論或有較具科學性的支持。
4. **EB病毒：**已有許多的研究發現，EB病毒和鼻咽癌發生有相當程度的關聯性。早期的檢驗證實鼻咽癌的病人血清中含有抗EB病毒的抗體，和正常人的差別是血中含有的抗體種類較多，且含量高。抗體的含量會隨病況變化而升降，如果是減少後又增加的，病人發生癌症復發或遠隔轉移的可能性就會增加。此外，也有不少流行病學的報告指出人體內不論是對EB病毒的VCA、EA或是DNase，其抗體力價愈高，則得到鼻咽癌的機率也愈大。另外近年國內更新的研究再指出EBV DNA定量追蹤，可以用於評估與預測病人的癌症復發或遠隔轉移。在鼻咽癌的細胞內常常看到EB病毒特殊的病毒基因，包括LMP1，2、EBNA1以及EBER。而LMP1也被認為可能是EB病毒的致癌基因，因為它會使淋巴細胞以及纖維母細胞畸形轉化。

病理學

世界衛生組織將鼻咽癌的病理組織像分類法定為WHO type1、2 和3，所謂WHO第一型即角化型鱗狀上皮細胞癌（Squamous Cell Carcinoma，keratinized），WHO 第二型即非角化型鱗狀上皮細胞癌（Squamous Cell Carcinoma，non-keratinized），WHO 第三型則是未分化型鱗狀上皮細胞癌（Squamous Cell Carcinoma，undifferentiated），其中以WHO 第三型和EB病毒關係最為密切，第二型次之，而第一型則和EB病毒較無關係。第一型分化良好的鱗狀上皮細胞癌，是較常見於西方國家的病患。第二與三型，則主要是發生在高危險區，如中國大陸東南沿海、香港、新加坡、台灣、印度、及阿拉伯等地。

鼻咽癌的臨床表現

由於解剖位置關係，鼻咽部病變不易被檢查到，而容易成為診斷上的盲點，加以鼻咽癌常於原發部位病灶還不大明顯時，就已發生轉移，此外，鼻咽癌又無特有的症狀，所以不易獲得早期診斷，通常病患來就診之時，常已具有不少以下的徵狀和症候。茲分述如下：

1.頸部淋巴結病變：

頸部淋巴結病變常是最早出現的臨床表現，30~40%的病患是以此為初發症狀；而在病患確診之時，大致70%至80%左右已有頸部淋巴病變。最常被發現的淋巴結腫大即是上深頸部淋巴結，其位置在胸鎖乳突肌前緣、耳垂之下，下頜骨角之後；第二容易被侵犯的淋巴結，則是頸靜脈二腹肌淋巴結，由此，淋巴轉移可沿副神經淋巴鏈、中頸靜脈淋巴結而造成頸部其他淋巴結腫大。

2.頭頸部區域疼痛：

鼻咽癌病患的頭頸部區域疼痛常是以發生於單側的偏頭痛作表現，15%左右的病患以此症狀做為初發症狀。而於病患確診時，則約有50%的病患有此症狀。

3.鼻部或口部的異常出血：

由於鼻咽癌組織富含血管且易出血，所以鼻部或口部的出血，以出現帶血絲的鼻分泌物為多是第二常見的初發症狀，約佔30%左右。而於病患確診時，大致有60%~70%的病患有此症狀。

4.鼻或鼻咽症狀：

鼻塞、膿性鼻漏及鼻音等症狀，或腫瘤變大，阻礙了後鼻孔，而導致鼻塞及常需張口呼吸，也可以是鼻咽癌的初發症狀，約有20%病患會如此。而於確診時，則約有50%病患有此類症狀。由於此類症狀和鼻竇炎的表現相似，所以容易先被誤以為是鼻竇炎而延誤了診斷。若腫瘤經由鼻咽側面而侵犯翼狀板及其肌肉時，可能就會出現牙關緊閉的現象；若咽後組織及咽縮肌被侵犯，也會有咽痛及吞嚥困難；此外，腫瘤也可侵犯鼻腔後部結構、篩竇、上頜竇、眼眶及口咽等，而出現其他各式的症狀。

5.耳部症狀：

以聽力障礙、耳鳴和耳阻塞感等耳部症狀做為初發症狀的比率有25%左右，而確診時有此類症狀者，則高達約70%。由於歐氏管就在鼻咽側壁、鄰近咽隱窩，所以容易因歐氏管本身受腫瘤的外在壓迫或歐氏管的肌肉受到腫瘤侵犯，而使歐氏管功能受損。

6.神經症狀：

以神經症狀為初發症狀的病患僅佔4~5%，但於確診時，有此症狀者，則已高達20~25%，一般認為若有神經症狀出現，即屬鼻咽癌晚期，因為患者可能已經有顱內侵犯。由於鼻咽腔在解剖學上鄰近有許多顱神經和接近顱底，所以會侵犯到這些組織，而咽隱窩或稱Rosenmuller窩的侵犯，會使顱神經受到波及，尤其是第二、三、四、五和六對顱神經；若腫瘤自咽隱窩往側後方而非往上進展時，則第九、十、十一和十二對顱神經容易被侵犯，因此出現各對腦神經麻痺的症狀如複視、吞嚥困難與嘴角歪斜等。

臨床檢查與診斷

對於鼻咽癌患者，醫療人員會先施予詳細的理學檢查，尤其是在原發部位侵犯範圍的評估、局部淋巴結受侵犯的情形，以及有無遠隔轉移的偵測。在鼻咽癌的檢查方面，主要包括鏡檢、鼻咽內視鏡檢查及攝影、放射線學檢查。

鏡檢是指鼻咽部的間接性鼻咽鏡檢查，另外還可以有鼻咽內視鏡的檢查與攝影，藉助這些檢查，有助於探討鼻咽癌在鼻咽的原發部位，更有助於鼻咽癌大體病理的確認。

放射線學檢查方面，針對鼻咽癌原發部位的探討，應該包括：

1. 普通頭部攝影：可診知腫瘤之部位顱骨底部神經孔有無被破壞的徵象。
2. 電腦斷層掃描（CT scans）：電腦斷層掃描已廣泛用於鼻咽癌的定位，以決定放射線治療之方針。
3. 核磁共振掃描（MRI）：於鼻咽癌的評估，是另一種利器，特別是對局部病灶的定位優於斷層檢查，比如說血管與淋巴結的軟組織可以較清楚區分。

由於鼻咽癌容易發生遠隔轉移，特別是骨骼、肺臟和肝臟，所以這些地方也是放射線學檢查的重點。就骨骼而言，X光骨骼偵察攝影及核子醫學骨骼掃描是偵測骨骼掃描的利器。最新的正子攝影檢查於此相當有幫助，也可以同時用於偵測身上其它的轉移。在肺臟遠隔轉移方面，胸部X光攝影是常規的檢查，必要時加上電腦斷層掃描檢查。至於肝臟遠隔轉移，除血清學檢查有助於診斷之外，肝臟超音波檢查與電腦斷層掃描也可用於肝臟遠隔轉移之探查。血液的檢驗當然包括一般的常規檢查與EBV DNA的偵測與追蹤。

鼻咽癌的分期與治療

文／財團法人彰化基督教醫院腫瘤中心主任 張東浩

鼻咽癌的分期

鼻咽癌的患者在切片確診後，會接著進行一系列的檢查，據以斷定臨床分期，這些檢查包括：理學檢查、胸部X光、肝臟超音波、骨骼掃瞄、頭頸部電腦斷層掃瞄或磁振造影等檢查。

鼻咽癌的臨床分期，普遍使用的是國際聯合抗癌聯盟／美國聯合癌症委員會2002年版的TNM分期系統，T代表鼻咽腫瘤在原發部位往週邊直接侵犯的程度，Tis：原位癌，T1：腫瘤侷限在鼻咽， T2：腫瘤侵犯到口咽或鼻腔(T2a：無咽旁組織侵犯；T2b：有咽旁組織侵犯)，T3：腫瘤侵犯到顱底骨骼或鼻竇，T4：腫瘤侵犯到顱內、腦神經、顳下窩、下咽、眼窩或咀嚼區；N代表頸部淋巴結，依淋巴結有無轉移、淋巴結大小及淋巴結位置高低，可以將N區分為Nx：局部淋巴結無法評定，N0：無頸部淋巴結轉移，N1：單側頸部淋巴結轉移，淋巴結最大徑小於或等於6公分，且轉移的淋巴結不是位於鎖骨上窩，N2：兩側頸部淋巴結轉移，淋巴結最大徑小於或等於6公分，且轉移的淋巴結不是位於鎖骨上窩，N3：依淋巴結大小及位置高低，又區分為N3a：有一淋巴結大於6公分，N3b：鎖骨上窩有淋巴結轉移；M指的是遠端轉移的有無，當遠端轉移無法評定時我們用Mx，無遠端轉移為M0，有遠端轉移為M1。

當我們將T、N、M細項分期一一確定之後，就可以依照分期表（如【表一】)，據以定出鼻咽癌患者的期別。

鼻咽癌的治療

鼻咽癌病患在接受上述系列檢查，確定臨床期別之後，施予治療的醫師才能擬定治療計劃，給予最適的治療。

因為鼻咽癌是對放射線敏感的腫瘤，所以未轉移鼻咽癌患者的治療主要有賴放射治療，再依期別與患者身體狀況，決定輔或不輔以化學治療。越晚期的未轉移鼻咽癌，癒後差、治療失敗的主因在局部復發與遠端轉移，因此會建議合併化學治療以提高療效。

時下放射治療，皆以直線加速器搭配不同的放療技術執行，體外放射線治療的範圍包括鼻咽、鄰近組織和頸部淋巴引流區，放療每天給予180~200單位，每週治療五天，整個療程約需7~8週；鼻咽腫瘤在原發部位（T）分期較早者，還可以考慮給予近接放射治療。

放射線治療常見的急性副作用有：口乾、味覺改變、口咽黏膜炎、喉嚨疼痛及皮膚反應；有搭配化學治療者，黏膜炎的範圍會變廣，常擴及口腔，而且程度會上升，另外化療可能造成造血功能抑制，較有可能白血球下降合併較高的感染風險，當然也會使噁心嘔吐、食慾不振及體重減輕更加明顯。所以在同步化學與放射治療的階段，常常需要更積極的營養介入（如：飲食衛教、營養師諮詢、鼻胃管灌食等），這時家屬的關懷、貼心體諒、支持和配合營養介入，就是協助患者克服困難的良方。至於亞急性副作用，如：中耳炎、口乾、頸部肌肉纖維化等，雖然比例不低，但在此新放射治療技術的年代，其嚴重度都會比過去來得輕微。晚期副作用的部分，包括：骨髓炎、軟組織壞死、局部腦組織壞死、神經或脊髓受損等，雖屬罕見，仍應一提。這裡特別要強調的是，鼻咽癌的治療是最典型的『不痛則無功』(No gains without pains.）的例子，因為鼻咽癌的治療成效比許多其他癌症要好得多，切莫為了上述副作用而拒不治療。

總結來說，早期（如：第一及二a期）的鼻咽癌患者，單獨接受放射治療的結果就很好；但其他期別（未遠端轉移）的鼻咽癌患者，則需併用化學治療，方能獲得較佳的療效。不過每個醫院放射治療與化學治療的搭配，可能因為院所自訂的治療指引或患者期別適合進入臨床試驗而有異同。但是治療前與主治醫師充分溝通，開始治療後家屬協助患者配合計劃，才是讓治療順利完成，進而獲得最佳療效的不二法門。

【表一】鼻咽癌分期表

分　期	原發病灶	局部淋巴結	遠處轉移
0 期	Tis	N0	M0
I　期	T1	N0	M0
II a 期	T2a	N0	M0
II b 期	T1	N1	M0
	T2a	N1	M0
	T2b	N0	M0
	T2b	N1	M0
III　期	T1	N2	M0
	T2a	N2	M0
	T2b	N2	M0
	T3	N0, N1, N2	M0
IV a 期	T4	N0, N1, N2	M0
IV b 期	任何T	N3	M0
IV c 期	任何T	任何N	M1

好朋友的事 妳，一定要知道

2008子宮頸癌防治宣導活動~

文／台灣癌症基金會活動企劃組專員 蘇亞平

繼2007年台灣癌症基金會率先推出首支『疫苗+抹片』全方位子宮頸癌防治宣導公益CF後，今年再推出第二支防治公益短片，更在屈臣氏及寶僑P&G等企業的支持及響應下，推動【你買我捐】公益活動，同時印製10萬冊『子宮頸癌防治手冊』於全省屈臣氏門市，免費供民眾索取。

5月7日召開記者會　活動正式開跑

2008年子宮頸癌防治系列活動以【好朋友】來比喻女性，呼籲女性需要認真看待及關心自己的身體，而今年的防治宣導CF也以較為活潑、輕鬆的風格及曲風來呈現，希望能讓國人在看待子宮頸癌問題時不要太過沈重，同時也期望能吸引年輕女性的注意及重視，降低子宮頸癌的發生率。

而為了更有效率推動子宮頸癌防治宣導工作，在規劃今年防治宣導活動時，本會特別針對女性國人進行一項【子宮頸癌防治大調查】，以了解目前台灣女性對於子宮頸癌防治的各項觀念及認知情形，進而規劃出適當而必要之系列活動。為讓全國女性認知，關心自己健康、關心子宮頸癌防治是刻不容緩，2008年的『子宮頸癌防治宣導活動』就在5月7日的活動開跑記者會後，正式全面展開。

最新調查結果公佈　婦女仍存錯誤觀念

在「子宮頸癌宣導活動開跑記者會」中，台灣癌症基金會執行長賴基銘醫師也首度對外公佈【2008台灣女性子宮頸癌防治大調查】。調查結果發現，有近3成的受訪者完全不知道要用何種方式來預防子宮頸癌，可見子宮頸癌資訊的普及仍有待加強；超過4成的女性至今未曾採取任何預防方式來避免子宮頸癌的發生，更是一項嚴重的問題。而政府長期所推動的女性國人30歲以上每年一次免費『子宮頸抹片檢查』措施，仍有近3成婦女不清楚這項福利，也是有待加強宣導的空間。

另外調查也發現，現階段國人仍對子宮頸癌疫苗存有部份疑慮，但高達9成的女性表示，希望政府未來能提供免費疫苗給適當年齡層女性施打時，顯示民眾對於子宮頸癌疫苗納為常規疫苗之期待。賴基銘執行長在總結時指出，台灣女性在『子宮頸癌防治的認知情形』仍存有不少錯誤的迷思及不正確的觀念，再加上對子宮頸

向子宮頸癌說“不”

避免危險因素：
初次性交年齡過早、多重性伴侶、抽菸

定期子宮頸抹片檢查：
有過性行為之女性，每年定期做子宮頸抹片檢查

子宮頸癌疫苗施打：
年輕女性可在專科醫師建議下，施打子宮頸癌疫苗

良好飲食及生活習慣：
多攝食蔬菜及水果，並養成良好生活習慣及適當運動

注意身體狀況：
有不適症狀，如出血或異常分泌物，請及早請教婦產科醫師

台灣癌症基金會執行長賴基銘（左一）、董事長王金平（左二）、防癌大使白歆惠（右二）及婦幼醫院院長袁九重(右一)等貴賓攜手啟動活動儀式，點亮【巨型台灣地圖】，也點亮【向子宮頸癌說不】等字樣，，要讓子宮頸癌遠離台灣。

癌疫苗的不了解及存疑，也造成民眾不會去考慮是否透過疫苗的施打來達到防治的效果。因此如要解決上述防治錯誤認知及行為兩項問題，最好的方式就是加強宣導防治觀念，提供更為便利的防癌資訊管道供國人隨時可以獲取。

癌友、專家齊呼籲向子宮頸癌說“不”

記者會當天，一位因長期忍痛而延誤就醫，導致罹患子宮頸癌的病友陳小姐特地來到記者會現場，以自己罹癌例子提醒女性國人，身體有了問題要盡快求醫，不要忍痛，也不要因為子宮頸癌的發病位置較為私密，就不敢或不想去找醫師。而第二次與基金會合作拍攝防癌宣導短片、同時也是現任台北市立聯合醫院婦幼院區的袁九重院長也出席記者會，並提出簡單的注意事項，教育婦女朋友在日常生活中要多注意身體的狀況，以早期就醫，避免子宮頸癌發生。袁院長也提出了子宮頸癌幾個可能的症狀，婦女們應多加注意自己的身體狀況（如【表一】）。

而記者會最後，現場所有與會的貴賓，包括立法院長、台灣癌症基金會董事長王金平、台北市立聯合醫院婦幼院區院長袁九重、台灣癌症基金會防癌大使白歆惠、屈臣氏行銷公關部副理陳潔儀、P&G寶僑家品大中華區對外事務部協理梁斯怡、以及台灣癌症基金會執行長賴基銘等人，一起攜手啟動【你買我捐】公益活動儀式，共同點亮【巨型台灣地圖】，也點亮【向子宮頸癌說不】等字樣，象徵在所有人的合力推廣及宣導下，希望有一天子宮頸癌能在台灣消失。

【你買我捐】企業響應 10萬本防治手冊免費送

這次宣導活動中，屈臣氏以及P&G寶僑家品特別於5月1日-5月28日發起【你買我捐】公益活動，至屈臣氏購買好自在系列商品，同時索取基金會出版的『子宮頸癌防治手冊』，P&G就將捐一元給財團法人台灣癌症基金會，做為子宮頸癌防治基金。同時基金會也首度與屈臣氏通路合作，印製10萬本『子宮頸癌防治手冊』，即日起到12月底止，除了到台灣癌症基金會即可免費索取外，現在到全台396家屈臣氏門市也可以完全免費索取哦，數量有限，希望有需要的女性朋友能多加索取利用。

【註】若無法親自索取，可附回郵15元信封，寄至台灣癌症基金會索取。

【表一】　子宮頸癌可能的症狀

1.偶見不正常的出血
2.性行為後出血
3.偶見微帶血色之漿液白帶
4.晚期症狀偶見腰背部、臀部疼痛
5.晚期症狀排尿或排便出血
＊早期無症狀，其診斷仍然得靠定期的抹片及其他工具，如HPV基因檢測

2008蔬果彩虹579系列～

『省錢』吃蔬果 『輕鬆』健康 GO!!

蔬果支票+蔬果彩虹創意料理，讓你吃蔬果、A健康、抽大獎！

文／台灣癌症基金會專案企劃組專員 林伊玲

台灣癌症基金會與教育部自91年起共同推動「兒童天天5蔬果」校園巡迴宣導，深耕孩童健康飲食教育。今年為更進一步幫助孩子們落實「天天5蔬果」，並透過孩子將「蔬果彩虹579」之飲食觀念帶回家中影響家長，台灣癌症基金會再度與美國在台協會農業貿易辦事處以及元大文教基金會、頂好WELLCOME等單位共同推出2008蔬果彩虹579系列-【『省錢』吃蔬果 『輕鬆』健康GO】活動，期待透過孩童與家長的互動模式，達到學校、孩子、父母間的相互教育與影響功能，實際落實『蔬果彩虹579』，建立國人健康指標。

2008台灣孩童蔬果喜好網路調查出爐

日前（3月15日～4月10日）本會針對12歲以下學童所進行蔬果喜好網路調查，而結果發現，孩童們對於『天天5蔬果』的認知程度，有7成孩子自認為知道什麼是『天天5蔬果』，但是實際上卻只有4成6的兒童正確認知『天天5蔬果』是指每天吃5「份」新鮮的蔬菜水果。調查也發現，約有4成孩童表示仍沒有辦法做到『天天5蔬果』，同時高達93%的小朋友希望老師及父母能幫助他們多攝食足量的蔬菜和水果，以達到『天天5蔬果』飲食習慣。由此可見老師及父母對於孩子的影響深遠，所以透過父母、學童、學校三方互動配合是攸關小朋友健康之關鍵。

找出孩子不喜歡蔬果的原因—2008孩童最不喜歡蔬菜&水果排名

從這次的調查也發現，孩童最不喜歡吃的五種蔬菜分別是山藥、大蒜、青椒（甜椒）、芹菜以及洋蔥。其實，這些具辛辣味的蔬菜在保健防癌方面具有良效，父母們應該運用技巧幫助孩子多吃。而孩童最不喜歡之水果分別為鳳梨、李子、柚子、枇杷、楊桃，這些具酸味的水果也富含極高營養價值，對此，高達將近8成5孩童表示，對於不喜歡吃的蔬菜水果，若能改變烹煮的方式或味道，還是會想吃吃看。因此，也要強烈建議父母，應設法改變烹煮方式吸引小朋友願意吃這些蔬菜和水果。

蔬果支票變現金 購買蔬果張張抵10元

96年度「蔬果支票」活動獲得許多國小學生及教師的熱烈迴響，為持續幫助孩童們運用蔬果支票而達到多吃蔬菜水果的習慣，今年台灣癌症基金會特別改版且增加更多生活機能連結，包括結合頂好WELLCOME折價券，只要每完成一張蔬果支票任務，都可到全國超過200多家頂好超市購買蔬果滿10元以上，即可折抵10元喔！

而小朋友完成蔬果支票的21項任務，經監督人父母或師長簽名確認後，寄回『整本票根』到台灣癌症基金會，還有機會參加12月份的『健康有理』年終抽獎活動，得到美國聯合航空提供之『台北-舊金山』雙人來回機票、個人筆記型電腦及獎學金等超過500多個獎項。

另外，除了蔬果支票，也歡迎親子們參與「蔬果彩虹創意料理網路活動」，只要您發揮創意與巧思，把不喜歡的蔬果變成美味可口的料理，就有機會獲得獎學金！歡迎全國國小熱烈響應。對於「蔬果支票」有興趣之家庭或個人可直接附35元回郵寄至財團法人台灣癌症基金會，或上台灣癌症基金會網站下載（但下載版本無法提供蔬果折價功能），數量有限『搶』完為止喔！

【註】

本會地址：台北市南京東路五段16號5樓之2

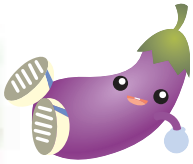
活動網址：www.canceraway.org.tw

查詢電話：(02)8787-9907

於4月22日記者會現場，王金平院長與元大金控營運長馬維辰、惠康百貨股份有限公司行銷總監賈開琴、美國在台協會文化新聞組何志組長及農業貿易辦事處史耐勞主任等貴賓，以及響應蔬果支票的安坑國小學童及老師，共同出席參加活動開跑儀式。

2008蔬果彩虹579系列～

讓孩子愛上吃蔬果



文／台灣癌症基金會營養師 吳秋玲

孩子如果有挑食的習慣會讓家長很煩惱，尤其在學校營養午餐時間結束後會發現有些孩子挑食很嚴重，只把自己喜歡吃的肉類食品吃光光，卻剩下許多的青菜。到了晚餐時間，母親們發現自己辛辛苦苦做好的飯菜被丟在一旁，孩子卻偏要漢堡、薯條、巧克力，這些油炸食品熱量過高，兒童若食用過量則容易有肥胖情形產生，這都是造成街上小胖哥、小胖妹的主因。再者，這些空熱量食物只能提供短暫的能量來源，又缺乏生長發育所需的維生素及礦物質，長期下來，可能會導致兒童瘦小體弱，嚴重者還可能造成生長發育遲緩。“肉食性”的小朋友，更容易因為缺少蔬果的纖維質而容易有便秘的情形。

此時，一方面家長擔心孩子的營養不均，一方面又不知給他吃什麼好。怎麼辦呢？這時，家長幫助孩子們養成一個良好的飲食習慣就變的很重要了。其實，與其說是孩子挑食，不如說是父母也挑食。挑食的父母在選擇食物的時候就已經深深影響孩子。自己不喜歡吃的食物，想必也不會購買，更別提要費盡心思料理了！因此，別讓孩子挑食的首要原則，是父母們一定要先以身作則。調整自己對食物的偏好，儘量多元、多樣地購買食材，並用心料理它們。

在寶貝小時候，就可以讓他們開始嘗試各種不同的蔬菜。開始品嚐的方式，是孩子對該類食物的第一印象，也是決定孩子喜不喜愛蔬菜的重要關鍵。用心觀察平常孩子喜歡什麼樣的食物料理方式，是煎、煮、炒、炸，或是涼拌、焗烤、淋醬…，儘量配合食材特性加以孩子喜歡的料理方式開始。

蔬果變身小技巧

1. 化整為零：變化形狀、配合喜歡的食物一起吃。如：漢堡肉中加入洋蔥末、水餃餡放進切碎的蔬菜，把紅蘿蔔和蘑菇切成丁放進孩子愛喝的濃湯中，或是打成果汁，並且以少量漸進增加食物份量。
2. 變更上菜順序：吃飯時先吃蔬菜。一般人都有肚子餓時什麼都好吃的經驗，所以吃飯時先給小朋友吃蔬菜，並且說明必須先吃完眼前的食物，才能再夾其他東西。
3. 讓孩子參與料理過程：視小孩的能力讓他參與烹調的過程，使其產生興趣和成就感。
4. 發揮創意：發揮創意把青菜取一些新奇有趣的名字。減少小朋友的排斥感。例如：把綠色花椰菜稱為「小樹」；兔子吃紅蘿蔔，故稱兔子菜。
5. 把蔬菜變零嘴：把小黃瓜、紅蘿蔔、芹菜等可生吃的蔬菜切成細長條可沾上優格醬，供孩子隨時用手抓來吃，青脆的口感不但能滿足他們隨時想咀嚼的快感，優格有益於腸胃道健康，還可藉此培養吃蔬菜的好習慣。
6. 增加蔬果活動參與：利用機會多讓孩子認識蔬果的美味，帶領孩子一起栽植家庭易培育的蔬果，參觀農場、果園，親子DIY……，以有趣的活動，啟發寶貝對蔬果的喜好。
7. 帶孩子上市場：孩子樂見自己所選的菜色搬上桌。因此帶孩子一塊兒採購蔬菜，能讓孩子有參與感，並覺得自己的意見受到尊重，也能培養對蔬菜的認識及興趣，自然而然，在餐桌上開心地就把筷子伸到「我挑的」蔬菜盤裡。
8. 以身作則：家長本身也應以身作則不偏食。常常教育孩子如何選擇健康的食物，也和孩子一起吃。
9. 用色彩鮮豔碗碟盛裝食物：用鮮豔色彩與圖案吸引孩童。
10. 變化烹調方式：同一種食品，用煮的跟用炒的味道會不相同；改變調味料也會使味道千變萬化。若小朋友不喜歡吃紅蘿蔔，可以做成咖哩減少它的特殊風味；茄子和青椒的特殊味較重，可藉由裹粉油炸，撒上少許椒鹽或是義式香料，增添香味；質地較堅硬或纖維粗糙的食材，以煮湯或燜燒使其軟化。並且以少量漸進增加食物份量。
11. 改善進食的環境與氣氛：父母不要過於嘮叨碎碎唸，招致孩子反感，或者讓他和其他小朋友一同愉快進餐。
12. 豐富菜「色」：將各種顏色的蔬果入菜，以豐富的色彩提昇孩童食慾，達到彩虹原則。

勇敢抗癌・讓我比從前快樂

第二屆抗癌鬥士選拔活動　五萬元獎金等你拿

文／台灣癌症基金會專案企劃組專員 蕭如吟

台灣癌症基金會自民國96年起，開始舉辦抗癌鬥士選拔活動，獲得許多癌友的熱烈迴響與廣大民眾的好評，活動中，共有104位癌友報名參加；而網站瀏覽人次也高達八萬人以上，網路上的討論與加油留言更是絡繹不絕。我們期望藉由「抗癌鬥士選拔活動」讓大家明白癌症並非絕症，罹患癌症不是人生變黑白，而是認識更多的色彩，因為自己才是生命的彩繪家！

「藉由這個活動，我想要告訴很多人，生命的價值在於你如何去奮鬥，而不在於身處環境的好壞，你是怎麼看待生命，生命也就怎樣看待你。勇敢抗癌讓我比從前快樂！」

第一屆抗癌鬥士－馬漢忠（現年15歲，11個月大時被診斷罹患原始性神經外胚層惡性腫瘤）

「兩次罹癌讓我失去了胃、卵巢、子宮和盲腸，但卻讓我體悟到不同的人生哲學，勇敢抗癌讓我比從前快樂！你也一樣嗎？！」

第一屆抗癌鬥士－蘇蔡彩秋（現年75歲，民國80年被診斷罹患胃癌第一期，87年被診斷轉移卵巢癌第四期）

報名時間：2008年7月1日至2008年8月31日（以郵戳為憑）

報名資格：凡罹患癌症治療中或已康復之癌症病友均可報名

獲選者權利義務：

(1)每位獲選抗癌鬥士可得到新台幣五萬元的抗癌獎勵金；

(2)須參加抗癌鬥士選拔結果的頒獎典禮；

(3)所有投稿之文章及照片，授權本會運用、重製做為抗癌文宣與特刊報導內容；

(4)未來一年在允許時間內配合參與基金會公益抗癌活動；

(5)不得濫用抗癌鬥士名義進行個人利益之行為，如造成基金會名譽或實質受損時，基金會有權取消抗癌鬥士頭銜並追回抗癌獎勵金，同時追究法律責任。

如果你是抗癌鬥士，請與我們一同迎向陽光，感動社會上其他的癌友，用愛抗癌，永不放棄！

癌友個人報名表／組織推薦表（報名表歡迎影印使用）

姓名：	性別：	出生（年/月/日）：
投稿類別：☐ 自行投稿　☐ 推薦他人　☐ 單位推薦		
戶籍地址：		
通訊地址：		
聯絡電話（住家）：		手機號碼：
癌病名稱：		診斷癌症時間：(請附相關病理證明)
罹癌期別：		目前治療方式：
抗癌心情故事（字數不限） 內容可包含：1. 發現癌症時的心情 2. 治療中最令你痛苦或失意的事情 3. 罹癌過程中的心情轉變 4. 罹癌後最快樂或最有價值的事情 5. 罹癌前後對人生的態度與觀感 6. 鼓勵心志之抗癌歷程 7. 罹癌後最想做的事情 8. 過去幫助他人的行動力 9. 當選抗癌鬥士後想如何幫助其他人 10. 你希望用獎勵金做什麼事情		
照片提供：(請提供生活照片3張)		
我願意參加台灣癌症基金會所舉辦的全國「第二屆抗癌鬥士」選拔活動，獲選後文章版權為貴會所有，並遵守主辦單位一切權利義務之規定，成為最佳抗癌鬥士之表率。 簽名：＿＿＿＿＿＿＿＿【不論是何種投稿類別，均須癌友本人簽名同意】		

詳情請上 www.canceraway.org.tw　洽詢電話：(02)8787-9907 #205 蕭小姐

李世仰：
平凡的歲月 活出不平凡的人生

文／第一屆抗癌鬥士 李世仰

最近在報上看到一篇記述二位宗教大師---天主教單國璽樞機主教與佛教聖嚴法師談論：超越生死看生死的精闢談話內容，深受感動。僅摘錄其中精華與大家分享—

單樞機主教：「醫師說我得了肺腺癌，我很震驚；我不菸不酒，為什麼是我？但心裡有個聲音說：『為什麼又該是別人呢？』我跪下來禱告半個小時，我問天主：『您要我做什麼呢？』我又老又病，如果他覺得我這老廢物對別人還有用，那麼就用我吧！『主啊！讓我明白您的心意！』求主進入我的心，但願我知道他的旨意。對有信仰的人來說，死亡是個過程，是我進入天主永恆的一個過程。」

聖嚴法師：我曾向佛菩薩禱告：「如果我的責任完成，我隨時就走了；但如果我身上還有任務，就讓我活下來。」就這樣我挺了過來，這是願力。不論能活多久，一樣全力以赴。當大眾看到我，是看不出病容的。我病得快樂、病得健康，也不會覺得洗腎是負擔。我也知道，要讓病人覺得樂觀並不容易；但對我來說，疾病臨到我，就面對它、接受它，「不問為什麼害病？」、「我造了什麼孽？」也就不會對菩薩說：「這不公平！」已經害病就面對。我是禪修的人，這讓我能接受痛苦。這三年來，我的身體狀況有時不錯，有時差一些，而我都是以平常心來處理他—把命交給佛菩薩，把身體交給醫師，醫師建議怎麼做，我完全配合。我不求死、不等死、也不怕死；就這樣走過來了。

多麼有智慧的人生態度！還記得民國88年中我罹患「鼻咽癌」第三期，在高醫大中和附設醫院接受正統治療後，現在一切恢復正常，除了唾液不足外，其餘身體狀況與健康時無二樣。感謝高醫醫師群的專業治療；同時也感恩週遭的同事、親友們，在我人生最低潮時願意伸出雙手積極鼓勵、安慰我；使我能順利度過治療期之難關。

在醫師宣佈罹癌時，頓時覺得人生前途茫茫、生死未卜。常在午夜夢迴乍醒，思索著生命如何走下去？人生是否就要在此劃下句點？妻子、兒女要如何照顧？腦海中有數不清的疑問。內心除了恐懼、徬徨還是恐懼、徬徨。幸有高醫NPC聯誼會老病友以充滿信心的態度鼓勵我--「治癒的希望很大」；要我安心好好接受治療，憑著老前輩的打氣、安慰我才有勇氣信心走過來。

許多醫師說：「有三分之一的癌症病人是嚇死的」。一個初次罹癌的人是如此需要別人的鼓勵建立信心。如今有機會以罹癌過來人身份擔任高醫NPC聯誼會會長職務，有一個舞台定期舉辦病友聚會，相互打氣加油，更有專業醫師蒞場解答病友在治療中、治療後的許多疑難問題，進而幫助更多的朋友。很榮幸的本聯誼會於95年獲得行政院衛生署國民健康局舉辦的，「全國第一屆優良癌症防治民間團體評比」中得到優等獎；更幸運的個人在96年榮獲台灣癌症基金會表揚為「第一屆抗癌鬥士」得主，內心除了感恩外，一直認為這是一段學習的過程，我們要將愛與關懷傳遞給下一個需要的朋友，讓他們走出生命的陰霾，重燃生命的希望。

生、老、病、死是人生的四大課程，將「命交給上天，病交給醫師」，勇敢的昂首向前，打完人生美好的這一仗。只要懂得用心體會箇中滋味，珍惜生命中的親情、友情，懷著感恩的心欣賞這週遭的一切，認真地活在每一個當下，我們就可以在平凡的歲月中，活出不平凡的人生。

癌症康復者回歸社會的現實問題

文／第一屆抗癌鬥士 蘇蔡彩秋

近來我們在報上或是雜誌上所看有關癌症的報導已不像過去那麼悲觀，因為癌症的活存率已隨著科學的發達及醫學的進步而逐漸增加，經過正統的治療後，五年活存率已可達到50%，這個統計數字普遍引起媒體和醫療界的關心，也讓社會大眾對癌有比較客觀的認知。

不過癒後的回歸問題也成了癌症生還者最難的課題，當我們完成治療過程想面對正常生活或是回歸到社會時，在求職上、保險上、心理上，甚至在升學上，常會遇到一些困難，但是往往得不到支援，這種無奈和無助，絕不是一般健康人所能想像的。

一九九一年三月，當我把胃癌的療程作完之後（開刀切除4/5的胃，化療），我就迫不及待的想回歸到現實生活，因為我想唯有這樣才能從罹癌的陰影中走出來。

一九九八年六月，我又罹患了卵巢癌，這次割除了卵巢、子宮、盲腸，被醫生宣告為四期癌，活存率只有11%。醫生的宣告對我來說不是很恐怖的事，因為我想只要我還能呼吸，只要我能回歸到正常的生活，我就有希望，有希望就有明天。

只是回歸的路途的確很坎坷，不安的情緒不知如何調適，在醫院有醫生為我作治療，有醫護人員的精神支柱，因此可以得到某種程度的安全感，但是當療程結束後，在定期追蹤中從醫生那裡聽到Remission的好消息時（因為到現在還沒有根治的治療法，因此只要症狀好轉、穩定、檢查結果正常，都稱之為“Remission”，回診的時間也由過去密集的追蹤拉長為半年或是一年。這是可喜的事，但是另一方面，會擔心就得自己去面對，這時候的心理既脆弱又敏感，會擔心復發、轉移、擴散的問題，因為這時候更有閒情去胡思亂想：我告訴自己身上的刀口不是割盲腸、割膽結石，是有可能復發的癌呀！

越想越怕，甚至整夜難眠，也有些人會遭遇到親朋好友的疏遠，生活品質惡化，經濟上的困難，這些對癌症康復者是一個很大的障礙，也就是說癌症康復者終身都得忍受身體上、情感上、社會心理上的變化。然而在現實社會裡並沒有任何團體能夠真正為這些人作適當的協助與支援，因此這群幸運活存下來的康復者，往往得處在各自的長期抗戰中。

蘇媽媽（左二）經常巡迴醫院癌症病房，給予癌友最適切的心靈探訪。

慢慢的，我體會到癌症雖然是克服了，但是卻沒有脫離癌症的威脅，要打勝這場戰，並不是只要熬過艱苦的治療就能了事，還有很多不為人所知的煎熬在等著我去克服，治癒後才真正要進入面對現實生活及社會回歸問題的困難，這是在治療過程中沒辦法預期的另一個新的挑戰。

我想這個問題絕對不只是我個人的問題，應該是所有癌症病人都迫切想要解決的問題，於是我開始去尋求有關的民間團體，之後也創辦了兩個抗癌人協會，也到醫院當癌症病患的探訪志工。

我雖然不是專業人員，但是這麼多年以來我幾乎天天都和癌症朋友接觸，我發現我們有一個共同的疑問：為什麼沒有人肯告訴我們癒後會發生什麼困難，這個問題的確給了我很大的問號，現在我終於明白，其中的理由可能是對癌症康復者的社會心理方面教育，到現在還是屬於新課題的關係，一般醫療人員到現在依舊認為癒後最難適應的還是身體上的不適，他們以為治療完了，病患問題就已經解決了，但是事實不是這麼簡單，我以為在慶幸活存率提升的今天，似乎更應該重視回歸社會的現實問題。

我曾經遇到的個案之一：

女性，四十二歲，子宮頸癌，姓陳

三年前作了子宮頸的切除，癒後情況良好，醫生告訴她已回復到原來的健康，但是陳女士一直為復發的幻想而痛苦。

有一次在電話裡跟我提到，「我以為手術後一切都好了，我可以重新拾回主婦之位，可以再回到原來的工作崗位，但是事實沒那麼單純，丈夫對我冷淡，還提出離婚的要求，但是最讓我難過的不是離婚的事，而是癌會不會復發的問題。手術後三年，我沒有一天不去擔心復發的事，雖然我一直告訴自己要忘掉它，但是做不到，我對任何事都提不起興趣，也沒精神，尤其回診的前幾天，我會躲在家裡，不敢出去見人，站也不是，坐也不是。」這些恐懼感是癌症康復者向未來前進時的最大障礙。

對年輕的康復者來說，最急迫的問題是經濟及求職。為了解決經濟來源及生活問題，每個人都需要有固定的收入以及工作，這個人的工作是什麼，通常可以用來評估這個人的社會地位，也可以透過工作向外發言，來證明自己的身份，而這種身份證明可以叫人安心，也可以產生自尊心，也關係到個人幸福，為了達到自己的願望和物質上的享受。權力、名譽和工作都能滿足他的欲望，同時也是讓人類走上正軌人生的機會。

因此每一個人都會重視自己的工作權利，因為有了工作在經濟上和精神上才能得到安全感，這種慾望對一個癌症康復者更是強烈，但是在求職上卻常會遇到一些困難。

以下是我遇見的個案之一

男性，三十二歲，鼻咽癌，姓張

在大四時被宣告為鼻咽癌，經過治療之後醫生告訴他可以放心回去過正常的生活，大學畢業後結婚，也生了兩個小孩，因為一直希望有個穩定的工作，於是去參加普考，被錄取後沒想到卻在分發工作時因照實填上癌症的病歷而被拒取用。

在萬般無奈之下去找主治醫師商量，主治醫師替他開了一張回復狀況良好的證明。抱著滿懷希望再提出申請，過了兩個月有關單位回函給他說等過了五年的活存率之後再議。

在有關法令還不甚明朗的今天，這種權益問題該向那個單位申訴？成了癌症病患的二度傷害，為什麼醫師都說回復情況良好，而社會大眾還要抱持懷疑的態度？

事實上經過治療煎熬過程的康復者，永遠不會忘記那銘心刻骨的痛苦歷程，因此康復後，大部份都會很珍惜生命與人生，也能積極向前走，只是因為一般人都對癌症存著偏見而將癌症康復者歸類於「非生產勞動者」，那是不公平的。難道在資訊這麼發達的今天，還會有人不知道隨著科學和醫學的進步，癌症只要早發現早治療就能治癒的事實？

在一次偶然的機會裡，跟一個大企業家請教是否願意雇用癌症康復者的問題。他說他還是比較傾向於過去的看法，相信得了癌症生命就會縮短，因此不只是雇用關係，甚至生意上的往來他都要加以考慮。

這位企業家的另一個顧慮是，癌症患者是否能夠把份內的工作完成，是不是需要別人的協助，是不是會常請假去看病？

其實這種疑慮在數年前已由美國的 metropolitan 生命保險公司作過調查，而獲得澄清，從一九五九年到七二年，他們雇用了七十四個癌症康復者，這些人不論是工作上，出勤上，業績考核都不遜於健康人，也沒有因業績差而被解雇的人。

因此在這裡我要呼籲政府在實施殘障就職保護法之外是否也加上癌症康復者的就職保護法？

在這裡，我同時要勉勵癌症朋友：「千萬不要氣餒，要永遠擁有一個夢想和希望，相信癌症能讓我們重生，讓我們更有勇氣去面對種種困難，也能使我們學習如何去向命運挑戰。」。

參訪香港癌症基金會

文／台灣癌症基金會癌友關懷教育中心主任 葉淑玲
台灣癌症基金會專案企劃組主任 馬吟津

台灣癌症基金會的「癌友關懷教育中心」成立已屆滿一週年，在陪伴癌友邁向康復之路的這段時間，我們竭盡所能提供癌友所需的服務，也與癌友教學相長，進而看到更多的需要。為了做更完善的規劃，並提供癌友更適切的支持，3月27-28日兩天，台灣癌症基金會執行長特助蔡麗娟和癌友關懷教育中心主任葉淑玲及專案企劃組主任馬吟津前往香港癌症基金會拜訪，希望透過香港癌症基金會20年的服務經驗，給予我們更多服務方向的啟發，並能逐步提升國內癌友關懷教育服務的內容及品質，以下就參訪的內容及本會的服務思考與大家分享。

香港癌症基金會成立於1987年，經過二十年的不斷發展，已由昔日的小型病友自助組織，發展成為香港最具規模的癌症服務機構，竭力實踐「行動送關懷」的服務使命。

醫院支援服務～癌症病人資源中心

第一天我們一行人一下機場，即刻趕赴在沙田的威爾斯親王醫院，三樓設置有一整層的「癌症病人資源中心」，由香港癌症基金會捐資設立，香港中文大學臨床腫瘤學系及威爾斯親王醫院提供協助，在硬體方面設有三間輔導室、三間紓緩室、淋巴水腫復健室、多用途室、癌症資訊圖書館以及提供癌友使用之網路設施等，而軟體部分則提供各項癌症資訊小冊子、癌友心理與生理之輔導、各項心靈復健課程、淋巴性水腫復健、假髮外借以及與癌友互動之各項活動等服務。

也因為在最貼近癌友的醫院內設置「癌症病人資源中心」，而能夠與腫瘤專科連結成服務網絡，癌友們在候診的時間即可享受到資源中心提供的服務，有志工們會在癌友候診過程中提供貼心關懷，陪伴癌症病人度過漫長的候診時間，在一個安心、信任、放鬆的環境中得到需要的幫助，減少癌友在被告知罹癌後的恐懼、擔憂及茫然；而當候診到號，門診的護士還會打電話提醒身在癌症病人資源中心的癌友，讓等待的過程能更充實，也更快速得到在面臨癌症時所需要的所有資訊。

社區支援服務～中環癌協服務中心、黃大仙癌協服務中心

翌日上午，我們馬不停蹄的來到中環癌協服務中心，癌協內舒適的環境讓人一來到這裡就想賴在這個溫馨空間，包括：個人護理房間、輔導房、茶座、悠閒舒適的大廳、上網設備、舉辦健康講座、舞蹈治療、瑜伽及冥想等課程的多用途房間、圖書閣…等等，是一個完全以病友為服務考量的環境。而在專業的服務團隊上，則由腫瘤及紓緩科專科護士、輔導員、社工、藝術治療師及受過訓練的義工組成，癌症病友及其家屬可以隨時前往中心求助，也可與專業人員探討有關治療方法、副作用及其他輔助措施，協助正在療程中或療程結束後的病友們改善生活品質。

參觀中環癌協後，當天下午我們隨即趕赴已有10年歷史的黃大仙癌協服務中心，黃大仙癌協是香港癌症基金會於1997年設立，是香港首間醫院外的癌症服務中心，不同於中環癌協於喧囂的商業區，其設置於住宅區中，為了協助病友重投社會，在社區內提供全面支援，經過十年發展，黃大仙癌協已成為香港最具規模的癌症服務中心，統籌14個病友自助組織，會員超過10,000人，其除了具備有中環癌協的各項服務之外，其中值得一提的兩個部分，其一「癌協熱線」，已經有超過十五位熱線義工，均為癌症康復者，並由六位專業人士包括註冊社工和腫瘤及紓緩科專科護士協助指導。當病人或家屬致電求助，熱線

參訪威爾斯親王醫院「癌症病人資源中心」後，台灣癌症基金會執行長特助致贈「熱愛生命・攜手抗癌」錦旗予項目經理Connie Wong（右二）

中環癌協提供舒適的環境給癌友使用，上圖為網路設備，提供癌友上網找尋資訊，右圖為提供癌友談話的私密空間，照片中的頭巾、帽子、假髮則提供癌友有需要時借用。

義工則提供有關癌症和療程後遺症的資訊，亦會細心聆聽並輔以溫情慰問，提供求助人士釋除疑慮及心理恐慌，而癌協熱線的工作人員處於隱密性的談話空間，且服務時間自早上9時至晚間10時，讓癌友或癌友家屬們隨時可與專業人員及其他康復之癌友交流。其二「癌症病人自助組織」，黃大仙癌協亦發展出14個癌症病人的自助組織，為各類癌症的病人建構支援網絡，發揮自助互助精神，各組織並不定期舉辦心靈分享活動，透過同樣病症的朋輩支援機制，讓有同樣經驗的病友們來幫助康復病人重投社會、適應新生。

結論--服務思考與未來展望

這次的參訪，看到香港癌症基金會與癌友做最深切之連結，直接深入癌友第一個接受服務的地方--「醫院」，於七家醫院的腫瘤科部設置「癌症病人資源中心」；以及為滿足醫院外癌症支援服務的需求，在社區設置兩座「癌協服務中心」。這也是台灣癌症基金會此行參訪之目的，此次的參訪讓我們對服務思考有更明確的方向，希望能逐步建構更完整的服務體系，包括：

1. **設立癌症病友資源中心：**本會癌友關懷教育中心希望提供給癌友「第二個家」，尤其能讓癌友在最舒適及自在的環境中，享受如家一般感覺的設備及服務，在全然信任及放鬆的空間裡，得到更充沛的抗癌能量、知識與技能，未來台灣癌症基金會將積極尋求與各大醫院合作的機會，與各大醫院之腫瘤專科共同形成癌症病友支援網絡，於醫院中設置「癌症病友資源中心」，希望能將癌友關懷教育的服務觸角，做更廣的延伸。在醫院設立癌症病友資源中心，讓癌友能在專業及信任的環境中得到完整的治療及服務。
2. **設立復發支援小組：**在治療完成後部份癌友回到工作崗位，也回復原來的生活型態，往往易忽略癌症治療完成後的照護，除了要隨時關注身體健康狀況，更要留意避免復發，因此透過復發支援小組的設立，除提醒曾罹癌的癌友生活型態、飲食等防癌觀念的加強，亦希望針對復發的癌友能提供醫療諮詢、護理諮詢、心理支持等必要之協助。
3. **病友支持團體：**朋輩支持對癌友來說是最能達到激勵效果的，除了互相支持及鼓勵，自助亦助人，更能體會施比受更有福的價值；信心與毅力是支持癌友抗癌之路的重要力量。黃大仙癌協的病友互助組織也給本會很大的啟發，也因此，本會癌友關懷教育中心的「肺癌病友支援小組」應運而生，透過朋輩的力量，他們互相支持、鼓勵進而「話聊」，為肺癌病友們開闢了另外一個生命之窗。這是第一步，擴大病友支持團體的第一步，本會期許能協助各癌別的病友成立自助組織，並且能將各病友團體之資源做最有效的連結及運用，是我們積極努力要促成的，而未來我們也期待，不只能滿足不同癌別的病友能有互相交流的平台，亦透過病友組織來提供更貼近需要的服務。
4. **癌症諮詢熱線：**本會希望透過專業的癌症資訊的提供，讓更多癌友在面臨癌症的狀況時能有充分的支持，不僅要建置完整的醫療顧問群，更希望促成各病友團體能加入提供熱線諮詢及初診斷罹癌之癌症病友支持的行列，將癌友的服務體系連結成一個綿密而有組織的網絡，深入癌友身邊，讓各地方有需求之癌友，可隨時補充復康之路的專業知識與技能，並隨時在有需要的時候找到支援與協助。

無論是那一種型態的支持，能在第一時間即時介入，可以讓癌症病人了解即將面對的狀況，並開始獲得積極性的服務，滿足國內癌症病友們在康復之路上的支援服務需求，這就是未來台灣癌症基金會對自己的期許，也是對癌友的承諾。

夏天果王—芒果

文／前榮民總醫院腫瘤護理督導長 全秀華

芒果（Mango）為漆樹科，是多年生常綠大喬木的果實，果肉質地甜而味美，原產於印度。在明世宗（1561）時，台灣最早的土芒果是由荷蘭人從太平洋馬來西亞群島引進，外皮顏色為淡青綠，甜度高、纖維量也高，5-7月為盛產期。民國40年，農會引進愛文與凱特等多種芒果，愛文芒果原產於美國佛州，在台灣每年5-10月上市，果肉為橙黃色、甜度高、纖維少，平均重量為150-300公克，果皮初熟為黃綠色，完全成熟呈蘋果紅（有蘋果芒果之稱）；凱特芒果呈卵圓形，顏色鮮紅，甜度高，纖維細，重量可達0.5-1.2公斤，約8-10月上市，俗稱「九月樣」。另有金黃色的金煌芒果，含有豐富的β-胡蘿蔔素，呈彎月形，口感柔和，甜度15度，纖維少，重量約0.6-1.2公斤，5-8月上市，口感柔和。因此我們認知中5月到10月前後均有芒果吃。

芒果可以製成芒果汁、芒果乾、情人果(又酸又甜)、冰淇淋、冰棒、冰沙、布丁、果凍、刨冰、罐頭(丁狀塊狀)及芒果氣泡啤酒。其果核、皮及葉也有藥用處方。由於歷史悠久，民間及醫書上有不同記載，明李時珍認為芒果是果中珍品，性涼、甘酸益胃止渴解嘔、暈船(機車)、利尿、止咳化痰，但體質過敏者吃會有過敏反應。

芒果與癌症關係

芒果中不論是那一品種均含有胡蘿蔔素，其中愛文、土芒果的β-胡蘿蔔素其抗氧化力強，為人體所需維他命A的原料，有預防癌症，使細胞良性分化，使化療期黏膜細胞發育正常，分泌潤滑黏液，使胃、食道、肺、大腸、直腸、乳房、子宮等黏膜細胞快速復原。維他命A及胡蘿蔔素可使癌化之細胞加速凋亡，芒果的葉酸能抑制癌細胞訊號傳遞，加上有纖維令腸胃蠕動，致癌物質不易留在人體中，芒果中的多酚亦屬抗氧化作用，令癌細胞不易生長。

芒果與其他疾病關係

在民間傳說芒果有毒，其實芒果就營養價值和成分分析上是一種好的水果，但原則上不要過量，對此過敏者特別小心即可。

芒果含有維他命A（β-胡蘿蔔素）、維他命C和鉀，除防癌之外亦可抑制動脈硬化、高血壓並能維持皮膚白嫩、舒緩暈船和止吐。但是若是吃的量過多，在兩、三月內會出現皮膚發黃的現象，這是因為β-胡蘿蔔素滯留的代謝症狀，若加上大蒜、辣椒同時食用會更黃。過敏的反應有嘴唇紅腫、全身發疹、眼圈發紅、皮膚癢，狀況嚴重者會有水疱，片狀紅疹，面部及耳紅腫、流膿等，只要多喝熱茶便可慢慢消失。芒果所含維他命B6、B1、B2均對人體神經有安定的作用，暈車時吃土芒果一～兩顆或芒果乾即可舒緩症狀。芒果的維他命C含量是木瓜的1.5倍，是香蕉、鳳梨的兩倍。維他命A、β-胡蘿蔔素對人體的眼睛有幫助，像是乾眼症、色盲、視力增強。同時味口不好者，可以吃一些增加食慾，並可以解渴、消暑和利尿。另外芒果含稀有元素硒（1.44微克）和鋅(0.1毫克)，可增強人體抵抗力。

芒果的吃法

基本上以鮮品生吃最多，亦有製成冰品的原料、乾果片、酒品、菜餚、罐頭、芒果汁、拼盤、點心、果醬和配料等等的吃法。

● 情人果：在青澀期芒果去皮、

項目	份量	熱量	粗蛋白	粗脂肪	碳水化合物	維生素A效力	維生素E效力	維生素B1	維生素B2	菸鹼素	維生素B6	維生素B12	維生素C	鈉	鉀	鈣	鎂	磷	鐵	鋅	水分	粗纖維	膳食纖維	灰分	膽固醇
芒果土	100	55	0.6	0.5	13.6	57.1	0	0.04	0.05	0.7	0.07	0	26	4	80	8	9	12	0.3	0.1	85	0.6	0.8	0.3	0
芒果金煌	100	59	1.1	0.4	14.4	88.3	0	0.02	0.04	0.4	0.01	0	12	15	90	5	10	12	0.2	0.1	83.8	0.6	1.1	0.3	0
芒果愛文	100	40	0.2	0.3	10.2	355	0	0.02	0.04	0.6	0.07	0	21	4	90	5	7	14	0.1	0.1	89	0.6	0.8	0.3	0
乾芒果	100	331	0.6	0.4	90.6	1.5	0	0	0.05	1.01	0.01	0	0	219	64	58	8	14	2	0.1	7.6	1.2	3.4	0.9	0
單位	g	kcal	g	g	g	RE	α-TE	mg	mg	mg	mg	ug	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	g	g	g	g	mg

資料來源：行政院衛生署台灣食品營養成分資料庫

核，由糖醃製而成，酸酸甜甜青年人最愛。

- 芒果乾：市售芒果乾早年多屬馬來西亞提供，近年台灣已有成品應市，是用催熟前期芒果去皮，脫水加糖而成，多於旅遊時攜帶，代替酸梅的零食，舒緩暈車、船以及中和胃酸。
- 芒果汁：比照柳丁之方式取得果汁及裝瓶冷藏上市，採購時注意有效時間，濃縮者要稀釋。
- 冰品的主要果實或果汁的產品；有刨冰、果凍、芒果布丁冰棒、芒果聖代和芒果冰沙等等，可以消暑解渴。
- 做成食品點心有：麵包、蛋塔、土司、蛋糕和雪花糕等等，可以增進食慾開胃。
- 拼盤（水果）：如哈密瓜、芒果、柳橙、小番茄等。可作為餐後水果，具有解酒、清喉、助消化之功能。
- 罐頭芒果：可以做成果凍拼盤點綴菜餚，及炒蝦仁的配料。
- 果醬：比照草莓等果醬方式，早餐塗裹麵包食用，吃水溶性纖維及礦物質、β-胡蘿蔔素等等，助生長發育。
- 蜜餞：曬乾後的芒果乾切成條狀或片狀，加糖製成蜜餞，供零食解饞。
- 芒果酒（露）：依政令不可私釀酒，多以「露」名出售，甜甜的很好吃，但不可以多吃，防止後勁太強，使人頭暈不適。

芒果的選購和保存

選購時需注意果體有無病斑、壓傷、果頂有彈性。若有黑斑或塊狀黑斑，表示內部已開始腐爛，病蟲害、水傷等的芒果其品質均較低。土芒果的果體較小，成橢圓形、色澤青紅，有果粉，果蒂成肝紅或澄黃為上品。愛文果體完整、豐滿、鮮麗，顏色深紅，全紅最甜，帶果粉為佳。金煌和凱特顆粒較大，纖維少、易壓傷，有加護套果體硬實為佳。

保存方法，防壓傷，過熟及腐爛，宜在輸送裝箱時要細心防止壓傷、防水、防蟲，未成熟的買回家可以放在籃內待熟。已熟者，放在冰箱保存，放前不宜清洗防水傷，若加護套可保持果實水分，皮不轉皺、失水、失味，可以存放約一週。但是過久仍會變質。若太多吃不完可以製成果塊、果丁放冰凍，或做成果汁、冰凍作飲料，吃時加水稀釋。不要一次吃太多，造成黃膚症及不良反應。

芒果海鮮沙拉

食譜設計／台灣癌症基金會營養師 吳秋玲

若說在台灣，哪樣水果，是炎炎盛夏裡最受愛戴的明星，非芒果莫屬！尤其幾年前，從台北街頭一路延燒起來的芒果冰風潮，更是將芒果與芒果類的冰品甜點打得通紅火熱，只要天氣開始熱了，剝皮現切鮮吃不說，芒果冰、芒果sorbet、芒果汁、芒果優格、芒果慕斯、芒果蛋糕、芒果布丁、芒果西米露…，則是舉目可見！

以下就介紹以芒果為主角，適合炎炎夏天食用且清爽又開胃的沙拉。

【材料】

1.蝦仁、蟹肉棒各60g
2.芒果 2 個
3.原味優格2個
4.蘿美生菜1株
5.紅、黃椒各半粒
6.小黃瓜兩條
7.紅蘿蔔半條
8.櫻桃、鹽、黑胡椒粉、蜂蜜適量

【作法】

1.蝦仁洗淨剖背去沙腸，與蟹肉棒一起加入薑片用沸水氽燙熟，撈起過冰水。
2.芒果去皮切丁，加入優格與蜂蜜調味備用。
3.紅、黃椒、小黃瓜、紅蘿蔔切條狀備用。
4.蘿美生菜切細絲備用。
5.將蘿美生菜鋪碗底，淋上芒果優格醬，再鋪上海鮮。紅、黃椒、小黃瓜、紅蘿蔔鋪碗緣，再裝飾櫻桃。
6.食用時將所有的材料與調味料拌勻即可。

【附註】

1. 蝦仁最好自己動手剝，吃得安心。
2. 燙蝦仁與蟹肉棒時，水裡最好放一片薑、少許鹽和酒去腥。
3. 若吃不慣優格醬的也可以低脂沙拉醬代替。

讓愛傳出去-月亮代表我的心

文／癌友關懷教育中心之友　莉莎屋

有緣千里來相會，生病讓我改變很多，我其實是蔡燕萍那一國的“自然就是美”，最討厭化妝的我竟然會主動去參加彩妝課，天啊~是要下紅雨了嗎？最高興的是KK，他的枕邊人終於開始有在注重門面啦！活了39年從未好好對待我這張老臉，會來台灣癌症基金會上課是因為我想等我的頭髮長成像師太(黃小琥)的長度時，我就不戴這頂假的頭髮帽子，因為我長的很高很像男生，聲音又粗，好歹我的咪咪也不小，但是老是被誤認為男生, 我早就見怪不怪常常打電話被誤認為男生，現在戴頭巾出去又被誤認為男生，老是對著我叫先生，真是討厭！所以要藉由一些裝扮來告訴大家『我是女生』。

來這裡上課認識很多“同學”大家現在都在同一所癌學校學習，只是每個人被指派選修的器官不同，有的指派選修乳房，有的指派選修大腸…，而我因為是學員中最年輕的，所以被指派選修兩項分別為卵巢和肺，雖然我只插班上第二期的兩堂課，但大家一下子就打成一片，出席了彩妝班的結業式後，中午大家一起吃飯並於下午討論往後的聚會時間，互相激勵打氣，分享大家在癌學校所有經驗並互相交流。

美容彩妝初級班雖然只有短短的五堂課，競尹老師可認真的很，從卸妝、洗臉、去角質、乳液、隔離霜、粉底液到眉毛、眼影、眼睫毛、腮紅、口紅...，一下要由內往外，一下又要由下往上，先塗這後塗那，救命啊！還好笨笨的我有給它抄起來，不然我這手術後的更年期那記得了那麼多啊！唉呦我的乖乖，最後竟然還來個美姿美儀的課真是有始有終啊！

每次來到這裡上課，都在嘻嘻哈哈中邊學彩妝邊聊病史一直岔題，雖說認識了很多朋友但也苦了老師（真是對不起啊），後來發現會來這兒上課的同學都願意走出來接觸人群，運用團體的力量好的比較快哦！其中有一對母女，之前幾次都是來匆匆去匆匆，媽媽其實是很會妝扮，但每次都戴毛線帽，整體感覺很不協調，好想找機會告訴她；到第三次上課時她第一次把毛帽拿下來，比起我那短又捲的赫本頭還要長，一問之下竟然還上美容院修剪過，又有型真是好看，我和同學們及老師紛紛附和直說好看，我無法用言語形容她那臉上的自信和喜悅，很高興又成功的“話療”一次啦！歐耶！只要是我能做的我都很樂意去做，盡我所能幫癌學校的同學打氣加油，若有其他同學不嫌棄需要莉莎屋幫忙去“話療”，或是搞笑，歡迎多加利用！

最後不免俗的要感謝台灣癌症基金會為我們癌友所做的一切，替我們癌友顧慮到因化療後外觀上的照顧（美容保養彩妝班、編織關懷），或是體力上的加強（氣功班、瑜伽班），及化療中及化療後的營養諮詢、癌症諮詢、蔬果飲食健康講座，甚至連我們的心靈上（音樂治療班）都顧慮到了，當然美美的淑玲主任也功不可沒的陪我們哭、陪我們笑，她讓我們感覺一見如故，很喜歡來到這兒上課哦！

也非常感謝台灣癌症基金會舉辦美容彩妝，音樂治療，蔬果營養健康講座...等這些身心靈課程，讓我們在生病之餘有個走入人群並轉移注意力的地方，讓我們感覺這條路不孤單，真是感恩啊！有妳真好！

台灣癌症基金會　癌友關懷教育中心
97年課程表

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
上午	氣功養生 (09：00~11：00)	音樂治療 (10：00~12：00)	美容保養彩妝 (10：00-12：00)	氣功養生 (09：00~11：00)	編織關懷 (10：00-12：00)
中午	瑜伽健身 （A班） (12：15~13：15)	瑜伽健身 （B班） (12：35~13：25)	瑜伽健身 （A班） (12：15~13：15)	瑜伽健身 （B班） (12：35~13：25)	瑜伽健身 （A班） (12：15~13：15)
下午			按摩舒壓 （14：00-16：00）		蔬果飲食 健康講座 (15：00-16：30)
晚上	悅聲合唱團 (19：30~21：30)	瑜伽健身 （C班） (18：30~20：00)		瑜伽健身 （C班） (18：30~20：00)	

★課程報名專線：02-87879907分機220 簡小姐　　www.canceraway.org.tw

諮詢服務

★癌症諮詢時間：每週一、四上午9：30至下午14：00　諮詢顧問：前台北榮民總醫院腫瘤護理督導長 全秀華（分機218）

★癌症營養保健諮詢時間：每週三　下午13：30至下午18：00
每週五　上午09：00至中午12：30　諮詢顧問：台灣癌症基金會營養師 吳秋玲（分機209）

捐款芳名錄

97年2月

92,950
無名氏
67,050
無名氏
30,000
何子嘉
10,360
台灣安潔
股份(有)
10,000
張淑意
陳黎陽
曾嬌娥
釋悟明
5,000
何子嘉
何子嘉
崇德基金
會
許政郎
陳芳鈴
陳秋華
潘咸豪
3,700
陳映文
3,000
王寶桂
李美雲
張証倫
陳建平
焦大龍
2,000
邱欣隆
陳谷鋆
黃永煌
葉靜君
劉繡瑄
1,500
邱文泉
陳駿豪
1,200
許秀治
1,000
丁子敬
王建雄
王群雅
包玉潔
吳秀華
吳泉興
李孟芳
李宗翰
李東隆
沈佳慧
沈俊宏
果虹君
林彩鳳
林淑惠
林義傑
林麗琴
柯秉豪
洪文源
孫世彬
孫珮如
張守評
張芳茹
張春梅
張峻銘
張慧玉
張燕秋
梁雅婷
盛秀芬
許舒銘
許麗璧
郭炳宏
陳竹山
陳秋燕
陳飛龍
彭世德
無名氏
黃李雪芳
黃柏叡
黃嘉崑
黃鎮嶽
楊桃
楊順淑
楊碧蓮
葉靜君
劉芝芳
劉蓮芝
歐陽麗櫻
蔡宜瑩
蔡松良
盧玉蜜
盧郁錡
戴雨眉
魏秋玲
920
吳春生
840
奧爾士實
業(有)
袁錦峰
740
台灣安潔
股份有限
公司
660
楊惠棉
600
邱惠萍
許家祥
陳秋如
560
林逸群
500
尤怡雲
王秀鳳
王寶程
王蘇淑貞
王馨鎂
李玉芬
李玉雁
李其憲
李致儀
卓淑貞
周鳳蓮
周麗琍
尚柯秀娥
林一心
林岱錦
林秉義
林素秋
林暐旼
林鑾爵
高信昭
張秀卿
梁羽馨
梁振樟
莊美靜
許玉佳
許明哲
許惠美
許惠美
許雅金
許瀞韡
郭美珠
陳玟宇
陳柏禎
陳瑞斌
程雅燕
黃國杰
楊家欣
葉日如
董希聖
廖珮如
蔡烈風
鄭宇翔
鄭慧月
鄧湘瑩
謝秀庭
謝瑞碧
鍾婉惠
蘇芳姬
400
張文杰
360
台灣預防
醫學中心
300
王詩燕
王薇婷
220
江宗政
吳柏洲
吳勵君
李雪貞
林玉蓮
林素鳳
林綉華
邱宏茂
邱筱筑
柯佩妏
柯麗華
李旻娥
林美慧
林鴻彬
施秀芬
康曉雯
張羅秋妹
張淑榕
張婷珊
張暖
張曉真
梁綿綿
莊卿雲
許陳金盆
許瀞韡
陳秀雯
陳育生
陳淑慧
陳詩穎
陶小姐
黃佳慧
黃麗美
黃儷華
楊志彬
楊桃
楊麗香
詹淑芳
劉如玉
劉秀卿
劉虔穎
蔡孟曄
蕭雅楨
閻宿惠
羅欣怡
280
捷羽企業
社
楊奇峰
250
林明樣
許惠美
許惠美
240
香港宏基
公司
220
陳秀鳳
200
王丞聖
王芷婷
王麗英
台灣安潔
股份(有)
江建寬
余玉女
李旻娥
林美慧
林鴻彬
康曉雯
張羅秋妹
張淑榕
張婷珊
張暖
張曉真
張佳文
張素貞
張淑慧
張瀛榮
莊洪士
許孟霓
郭立雯
陳育生
陳淑慧
陳詩穎
陳怡伶
黃佳慧
黃麗美
黃儷華
楊志彬
楊桃
楊麗香
詹淑芳
劉如玉
劉秀卿
劉虔穎
蔡孟曄
蕭雅楨
閻宿惠
羅欣怡
180
李劍雲
160
公源藥品
股份(有)
李嘉義
林美慶
姚永明
馬文彬
陳冬秀
陳瓊嵐
曾郁捷
黃憶萍
劉浩秋
劉敏宜
蔡育屏
蔡蕙瑩
賴淑貞
龍沛涵
140
頂好林耳
鼻喉科診
所
120
王思銘
安利吉國
際事業股
份公司
朱凱民
江學洹
100
丁如倩
王采穎
王愛華
60
伕名
40
吳美雪
吳美雪
巫明樺
李大基
李金華
李錦秀
林米康
姚昭玲
洪百姿
孫儷心
徐戊平
徐保麗
徐保麗
張玉春
張育斌
20
張瓊文
許聖雄
許嘉娥
陳市城
陳佳宜
陳孟香
陳建璋
陳康寶秀
陳惠茹
陳慧芬
陳慧真
陳叡鋒
彭肇蘭
林鴻斌
姚昭玲
洪百姿
洪長青
孫儷心
徐戊平
張育斌
梁有明
梁智翔
梁智鈞
許書豪
許僑依
許嘉娥
郭玟蘭
陳市城
陳生心
陳孟香
陳怡伶
陳惠茹
陳慧芬
陳慧真
彭肇蘭
馮千芬
黃健龍
楊金菊
廖子毅
趙君夢
趙凌
劉文婉
劉美君
蔣順興
謝美津
簡伊貞
簡廷芳
簡國明
80
王淑貞

97年3月

80,000
許麗璧
60,000
先靈葆雅
54,657
無名氏
40,000
鄭傅益
20,000
宋玉泉
李旻瑱
10,000
葉慶龍
劉烟雲
5,000
吳任蘭
張榮森
許政郎
賴昇鋒
3,000
周明全
林清秀
傅昌宏
黃柏宜
2,000
何桂芳
吳俊穎
林雯雯
徐美雲
張健生
許董秀英
陳妤甄
嵇華廷
黃永煌
葉靜君
黃奎綸
葉秋蓮
葉彩薇
鄭英三
1,500
陳駿豪
盧麗珠
1,330
林郁枝
1,200
吳錦妮
1,000
王吉俊
王建雄
古夢平
朱國棟
吳秀華
吳思濬
吳泉興
呂素梅
李孟芳
李國正
林雅文
林麗琴
張秀敏
張芳茹
張美慧
張晉傑
張慧玉
莊雅雯
郭金泉
郭炳宏
陳重志
陳棋浩
陸美珠
曾昭平
湯家安
黃明煜
黃柏叡
楊碧蓮
葉淑臻
劉芝芳
劉俊君
劉益星
劉蓮芝
劉耀聲
鄭諺倫
賴易成
戴雨湄
900
張孟楨
850
顏萬入
666
吳欣蓉
600
王月君
朱玉湘
何志凱
邱玉蕙
張素瑛
陳秋如
鄭聰富
500
王秀鳳
丘漢平
吳幸珍
李玉芬
李玉雁
李其憲
李明聰
李東隆
李致儀
李豪永
周鳳蓮
周麗琍
尚柯秀娥
林玉嬌
林明義
林素秋
林淑真
林暐旼
姚麗夏
紀素凡
徐寶貴
高信昭
張天章
張秀卿
張軒豪
莊清雲
許玉佳
許惠美
許惠美
許雅金
許瀞韡
郭美珠
郭麗花
陳夙員
陳芳華
陳俊茂
陳柏禎
程雅燕
雲楨庭
黃佳慧
楊家欣
楊桃
楊鈞智
董希聖
鄔聚仙
廖永勝
廖珮如
蔡麗華
謝秀庭
謝瑞碧
鍾婉惠
300
王詩燕
王薇婷
江宗政
吳柏洲
吳勵君
李元貴
李雪貞
林玉蓮
林素鳳
林綉華
邱筱筑
拾之眾
柯佩妏
柯麗華
洪彩月
康曉雯
張淑榕
張暖
張曉真
張羅秋妹
梁綿綿
莊卿雲
許陳金盆
許瀞韡
陳秀雯
陳育生
陳信利
陳啟正
陳淑慧
陳詩穎
陶小姐
曾耀坤
黃麗美
黃儷華
楊碧珠
楊麗香
詹淑芳
劉如玉
劉秀卿
劉倢羽
蔡佩芳
蕭雅禎
簡秀倩
簡宿惠
羅欣怡
蘇金英
299
陳靜嫡
260
白芷菱
250
林明祿
許惠美
許惠美
蘇阿秀
200
王
王月伶
王永昌
王品娟
王昱翔
王貞鍾
王竟維
王雅連
王群雅
石志恒
朱振毅
余玉女
余柏洲
吳岳孟
吳冠頡
吳修齊
吳浚瑋
李永飛
李孟熹
李晨暐
李瑞琳
李嘉倫
汪瑞祥
林子甄
林昱成
胡雅琪
徐雅蓁
袁秋枝
高文俊
涂淑萍
張佳文
莊洪士
莊家銘
莊閔棼
莊詒竣
郭立雯
郭威秋
郭英男
陳沛淳
陳幸慈
陳芝蘭
陳貞瑜
陳彩文
陳淑媛
陳富香
曾驛成
無名氏
無名氏
無名氏
黃文雄
黃玉佐(翁
翁家族)
黃再傳
黃妙齡
黃良全
黃金城
黃國維
黃張富美
黃陳秀英
黃陳阿靜
黃琬
黃澤鎮
黃燕昌
黃燕秋
黃瓊誼
楊明哲
葉鳳英
葉儒杰
劉鎧睿
潘姿瑜
蔣美蘭
蔡美玉
蔡菱
鄭沛宇
鄭秀珍
鄭玟郁
鄭珮文
鄧
鄧軒
鄧崇山
鄧詰
盧羿帆
賴信穎
賴品佛
賴癸木
賴秋
鐘景旺
140
公源藥品
股份有限
公司
100
丁如倩
丁曉佩
王采穎
王愛華
王韻棻
佚名
李金華
李家興
李錦秀
林其緯
林糠
林鴻斌
姚昭玲
洪百姿
洪長青
孫儷心
徐戊平
張育斌
梁有明
梁智翔
梁智鈞
許書豪
許僑依
許嘉娥
郭玟蘭
陳市城
陳生心
陳孟香
陳怡伶
陳惠茹
陳慧芬
陳慧真
彭肇蘭
馮千芬
黃健龍
楊金菊
廖子毅
趙君夢
趙凌
劉文婉
劉美君
蔣順興
謝美津
簡伊貞
簡廷芳
簡國明
80
王淑貞

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 新台幣（小寫） 仟 佰 拾 萬 仟 佰 拾 元

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

虛線內備供機器印錄用請勿填寫

熱愛生命、攜手抗癌

◎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

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: □轉彎的生命350元 *New!*　□高纖防癌飲食寶典150元

□蔬果的農藥殘留與清洗50元　□減脂防癌飲食寶典150元

□兒童天天五蔬果VCD100元　□蔬果防癌飲食寶典150元

□聰明飲食　輕鬆防癌150元　□蔬果5.7.9健康人人有50元

□子宮頸癌～健康PDA照護手冊35元　□乳房照護手冊35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02-87879222**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、户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，且限填至元位爲止。

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。帳户如需自印存款單，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、帳户本人在「付款局」所在直轄市或縣（市）以外之行政區域存款，需由帳户內扣收手續費。

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。

抗癌鬥士故事系列 1 ——轉彎的生命 New!

2007年12月出版

將「第一屆抗癌鬥士選拔」所入圍之20位抗癌鬥士感人的抗癌生命故事集結成書。書中不向命運低頭，不放棄希望的精神，活出更璀璨的生命。透過他們的事蹟及勇氣，期望影響更多的癌友，鼓勵他們面對癌病時要勇敢面對，永不放棄。　工本費：350元整

『蔬果的農藥殘留與清洗』 2001年3月出版

(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

高纖防癌飲食寶典　2000年3月出版

(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，是家中不可或缺的飲食寶典。

工本費：150元整

蔬果防癌飲食寶典　2001年12月新版

(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

減脂防癌飲食寶典　2002年10月新版

(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

兒童天天 5 蔬果VCD　2002年8月出版

(單片VCD，14×12.5cm)

針對兒童所設計的『兒童天天 5 蔬果一打造健康下一代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

「聰明飲食・輕鬆防癌」　2006年2月出版

(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

蔬果5.7.9 健康人人有　2007年8月再版

(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

『健康與美』女性乳房照護手冊

2005年10月出版

(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

子宮頸癌～健康PDA照護手冊

2008年5月出版

(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：

1. 親至基金會洽詢。(北市105南京東路五段16號5樓之2　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)8787-9222

●若需本會郵寄書籍至府上者，請另附郵資30元。

遠雄人壽 Farglory Life

險種名稱：
遠雄人壽雄溫馨終身醫療健康保險（HE1）
備查文號：民國96年9月1日（96）遠雄壽字第350號函

遠雄健康卡
守護健康

獨醫無二

6大特色 獨醫無二

- 2,500倍 累積總給付金額為住院醫療保險金日額2,500倍
- 15％ 額外加值給付，過去三年內無理賠記錄者
- 100倍 保障共18項重大疾病或特定傷病初次罹患
- 27項 重大手術加發看護保險金
- 特設 門診手術費用保險金（可外加手術醫療終身健康保險附約，加倍提高門診手術保障）
- 免 壽險主約即可投保，並可附加多項附約

免付費電話：0800-083083 網址：www.fglife.com.tw