

社團法人台灣防癌協會
Taiwan Cancer Society

防癌會訊



| 封面故事 |

蛻變人生——全方位癌症防治

| 防癌達人 | 「我能，我願意」——發揮影響力的3年計畫

| 防癌新知 | 罹癌率年輕化 飲食因素最為重要

| 醫訊分享 | 定期子宮頸抹片檢查，讓好「頸」常在！

| 讓愛傳遞 | 防癌新生活運動——北海岸公益淨灘服務

no. 66

中華民國 108 年 4 月出刊



防癌會訊

66

April 2019
中華民國 108 年 4 月

| 防癌達人 |

「我能，我願意」——發揮影響力的 3 年計畫	3
世界癌症日宣導議題	4
2018 FIGO 子宮頸癌新版臨床分期	5
檢驗新知 甲基化檢測加抹片檢查—— 能早期偵測子宮頸癌及子宮內膜癌	6

| 防癌新知 |

2019 年第十一屆台灣小分子褐藻醣膠 國際癌症臨床輔助與慢性病運用研討會	7
恢復健康的第一步 解細胞的渴	9
罹癌率年輕化 飲食因素最為重要	12

| 醫訊分享 |

保「胃」3 招 遠離胃癌有方法！	14
世界癌症日 三支「箭」射中抗癌紅心！ 運動、飲食、篩檢 逐漸奏效	15
大腸癌發生率連 2 年下降	16
小不忍亂大謀，不舒服的代價—— 定期接受乳癌篩檢，治癒率超過九成	17
定期子宮頸抹片檢查，讓好「頸」常在！	19
篩檢「腸」勝軍！一管『便』分曉！ 預防與保健系列：	20
你屬於哪一型？脊柱側彎的分類！	21

| 讓愛傳遞 |

防癌新生活運動——志工分享會報導	27
防癌新生活運動——北海岸公益淨灘服務	28
2019 年第十屆原鄉盃國際軟式少棒錦標賽 暨防癌新生活運動宣導	31
臺南市府城防癌抗癌健康協會 寒冬送暖·慈善關懷活動	33

| 協會記事 |

活動報導（民國 108 年 1 月～ 108 年 3 月）	34
活動預告（民國 108 年 4 月～ 108 年 6 月）	37
捐款芳名錄	37

發行人：林隆堯
編輯群：徐敏燕、范秀珠
林翠華、何慧玲
美術編輯：亓祥安
封面圖片：湯榮芳
目錄圖片：湯榮芳

社團法人台灣防癌協會

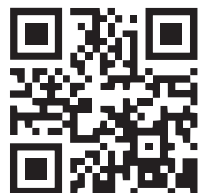
地址：台北市士林區承德路四段 198 號 8 樓

電話：(02) 2888-3788

傳真：(02) 2888-1633

網址：<http://www.ccst.org.tw>

E-mail：ccstroc@ms37.hinet.net



「我能，我願意」——發揮影響力的三年計畫

■ 文／台灣防癌協會

每年2月4日為「世界癌症日」，這場全球性的盛會將連結世界各地群眾，共同加入對抗癌症的戰爭。「世界癌症日」以拯救每年數百萬計可預防的死亡為目標，透過提高警覺心、對疾病相關知識的宣導以及對政府與個人的施壓，來促使全球正視癌症議題，進而採取行動。

「2019～2021 世界癌症日」是為期三年的計畫，以「我能，我願意」（I Am And I will）為號召，探索並發掘如何讓個人及團體能夠發揮自身的影響力，藉此減低全球的癌症負擔。

癌症以不同的方式影響著每個人，所有人都有權力採取各種行動，以減少癌症對個人、家庭及社區帶來的衝擊。

「世界癌症日」是一個反映自身影響力的機會，「我能，我願意」計畫提出多種行動方案，無論你選擇其中的哪一個，都能對抗癌行動發揮影響，現在就宣誓並採取行動吧！



- 高品質的數據和研究
- 早期發現和診斷
- 即時和精準治療
- 加強支持和緩和照顧



「世界癌症日」的成立來自國際性非政府組織——國際癌症控制聯盟（UICC, Union for International Cancer Control）的倡議。

國際癌症控制聯盟（UICC）創立於西元 1933 年，其總部位在日內瓦，旨在連結相關癌症社群以降低全球癌症負擔，致力於推廣抗癌資源，並將癌症控制計畫整合至世界衛生與發展議程內。

國際癌症控制聯盟（UICC）目前已在全球 155 個國家擁有超過 800 個組織會員，包括各大癌症協會、衛生部門、研究機構、治療中心以及病友團體……等。同時也是非傳染性疾病聯盟（NCD Alliance）的創始會員之一。◆

世界癌症日宣導議題

■ 文／何慧玲（志工組）

台灣防癌協會積極配合每年2月4日由國際抗癌聯盟UICC所推動的世界癌症日World Cancer Day，作為本會108年度防癌規劃與宣導上的重要參考，召集會務工作人員於2019年1月29日在協會辦公室舉行「世界癌症日宣導議題」，防癌會訊65期首頁即揭示「防癌新生活運動」為主軸，從『尊重生命的態度』、『均衡飲食蔬果579』、『生活作息的調適』、『培養健康運動習慣』、『拒菸拒檳』，與『定期健檢』六大項持續推動全方位癌症防治工作。

為了創造無癌的未來，我們已經走了一段很長的路程，繼2016~2018年持續3年推動「我們能WE CAN，我能I CAN」之後，世界癌症日呼籲每個人從現在就開始採取行動，一起加入「I AM AND I WILL」許下「我願意」承諾防癌抗癌的行列，國際癌症協會的主要訴求已摘要刊載於防癌會訊65期20頁，癌症是人類共同的重要健康議題，發展高品質的數據和研究、早期發現和診斷、即時和精準治療、加強支持和緩和照護。新年初始，國民健康署提供健康生活「三支箭」，第一支箭：我願意戒菸、檳榔、酒。第二支箭：我符合篩檢資格，我願意去做四癌篩檢，第三支箭：如果我診斷出癌症，我願意接受治療。國健署協助癌友度過疾病發展的不同過程，提供「病友導航計畫」，由腫瘤個管師協助。國民健康署王署長邀國人，無論是目前仍健康，或曾罹癌、或正在艱辛的抗癌過程中，共同參與癌症防治「我願意」。

世界癌症日宣導活動首先由台灣防癌協會徐秘書長手持「我們已經走了很長的路程」標語示

範，防癌協會成立以來長期致力於服務宣導癌症防治，也將竭誠永續經營協助國人邁向無癌的健康未來。范專員手上是今日全球罹癌人口，基於全球仍有4千3百80萬人是在5年內診斷罹癌，台灣民國105年衛福部癌登報告，癌症時鐘每4分鐘58秒就有1人罹癌，新發生癌症人數為10萬5,832人，期待有機會提高更多癌症的存活率，我們應該加強投資、資訊、診斷與治療。志工組宣導的是：「持續不斷：高品質數據和研究」，尊重科學醫學同步的發展、追蹤與分析。資深志工湯榮芳先生呼籲「2月4日加入我們，I AM AND I WILL」，稍早的1月23日口腔癌暨檳榔防治日也是台灣防癌協會參與聯盟的重要活動之一。第5位宣導「預防勝於治療」，早期發現，定期健檢，四癌篩檢都去做，這也是防癌新生活運動要項。林專員舉出「防癌行動力」，協助診斷出罹癌者尋求最適模式與生活的調整，即時及精準治療，先進技術與設備可更縮小治療副作用影響的範圍，依個人與其癌細胞特質給予適合的治療選擇。

標語一一宣讀之後，全體大合照，期許在會務推展活動、防癌會訊報導、協會官網都同步進行宣導示範，每位志工與工作伙伴也在生活中分享給身邊的人，讓更多人願意關注這重大切身的議題並開始著手改善健康。◆



2018 FIGO 子宮頸癌新版臨床分期

■ 文／阮正雄醫師

由於影像醫學與病理診斷技術之提升，使腫瘤侵潤的範圍，在臨床應用上更為精確。因此 2018 年世界婦產科聯盟 (FIGO) 在 2018 年 10 月 14-19 日南美巴西里約熱內盧開會後，決定將影像醫學與病理診斷所見加入，重新修訂子宮頸癌的分期。但修訂的原則仍以依據臨床檢查為主。同意將有確定檢查結果的影像學與病理檢查所見。用符號 r 表示影像醫學 (imaging) 所見與符號 p 代表病理診斷 (pathology) 所見。比如說影像醫學檢查 (imaging study) 發現有骨盤淋巴節的轉移時，分期為 Stage IIIC-1r，而若病理診斷所見有骨盤淋巴節的轉移時，分期為 Stage IIIC-1p，大原則上子宮頸癌仍區分為四期。參照臨床所見再細分如下：

第一期 (Stage I)：癌組織 (Carcinoma) 僅限於子宮頸，不及於子宮體

IA：侵潤的癌組織 (Carcinoma) 僅能用顯微鏡做診斷，最大深度小於 5 mm。

IA-1：基質的侵潤，深度小於 3 mm (< 3 mm)

IA-2：基質的侵潤，深度介於 3 mm 至 5 mm (> 3 mm to < 5 mm)

IB：侵潤的癌組織 (Carcinoma) 僅能用顯微鏡做診斷，深度大於 5mm (> 5 mm)

IB-1：侵潤的癌組織 (Carcinoma) 深度大於 5 mm，而面積小於 2 公分 (2 cm)

IB-2：侵潤的癌組織 (Carcinoma) 深度大於 5 mm，而面積介於 2-4 公分 (2-4 cm)

IB-3：侵潤的癌組織 (Carcinoma) 深度大於 5 mm，而面積大於 4 公分 (> 4 cm)

第二期 (Stage II)：侵潤的癌組織超出子宮，

但尚未及於陰道之下 1/3 或骨盤壁

IIA：侵潤的癌組織 (Carcinoma) 限於陰道上 2/3 上沒有波及子宮頸旁組織

IIA-1：侵潤的癌組織 (Carcinoma) 面積小於 4 公分 (< 4 cm)

IIA-2：侵潤的癌組織 (Carcinoma) 面積大於 4 公分 (> 4 cm)

IIIB：侵潤的癌組織 (Carcinoma) 侵犯到子宮頸旁組織，但未達骨盤壁

第三期 (Stage III)：侵潤的癌組織侵犯到陰道下 1/3，或侵犯子宮頸旁組織到達骨盤壁，或有引起腎盂積水 (Hydronephrosis)，腎臟無功能 (nonfunctioning kidney) 或骨盤及主動脈旁淋巴結有波及者

IIIA：侵潤的癌組織 (Carcinoma) 超出子宮及於陰道之下 1/3 或不及於骨盤壁者

IIIB：侵潤的癌組織 (Carcinoma) 侵犯到子宮頸旁組織 (parametrium) 到達骨盤壁，或有引起腎盂積水 (Hydronephrosis)，腎臟無功能 (nonfunctioning kidney)

IIIC：不論腫瘤的大小，只要有骨盤及主動脈旁淋巴結有波及者，擴張者要有 r 或 p 標示

IIIC-1：骨盤淋巴結轉移者

IIIC-2：主動脈旁淋巴結有轉移者

第四期 (Stage IV)：侵潤的癌組織超出真骨盤或侵犯到膀胱或直腸黏膜 (需有病理切片確診)

IVA：擴散到鄰近的骨盤器官

IVB：擴散到遠處的器官◆

檢驗新知 甲基化檢測加抹片檢查—— 能早期偵測子宮頸癌及子宮內膜癌

■ 文／杜憶萍（普生／居禮醫事檢驗所醫檢主任）

國內子宮頸抹片檢查普及、已大大降低子宮頸癌的發生及死亡率，但是對於子宮內膜癌的篩檢效果較差，主要是因為以傳統抹檢方式採集到的內膜細胞，數目少，且內膜細胞由子宮內掉落至陰道後，已經變性退化，判讀上較為困難。子宮內膜癌是指從子宮體的內膜所產生出來的癌症，好發年齡以 40 至 70 歲居多，且絕大多數發生於停經後的婦女。子宮內膜腺癌的發生與人口老化，社會變遷、動情激素的濫用有關，目前國內對內膜腺癌較缺乏全面性篩檢政策，因此婦女如有不正常出血，且內膜肥厚等現象時，應立刻由專科醫師做進一步診治家族有癌症病史、長期服用荷爾蒙製劑、肥胖、糖尿病、高血壓等高危險群女性需多加提防，建議 35 歲以上高危險的婦女每年應定期做子宮內膜檢查。

據統計 2016 年新增確診病例 2,128 人，子宮內膜癌的發病率逐年上升，其發生率和發生人數均超越子宮頸癌及卵巢癌，患者有逐漸年輕化、城市化的趨勢。

子宮內膜癌（Endometrial cancer）指的是源自子宮內膜的癌症，其病因是由於細胞異常的生長，並且具備了能夠侵襲或擴散到身體其他部位的能力，最常見的初始症狀為異常子宮出血，其他可能出現的症狀包括解尿疼痛、骨盆痛等。子宮內膜癌是女性常見的癌症，早期階段發現約有 80% 治愈率，但若是到晚期才發現，治愈率會下降至 < 30%。

臨床醫師要確認子宮異常出血的患者是否

罹患子宮內膜癌，只能仰賴陰道超音波或侵入式的內膜切片、子宮腔鏡檢查或子宮內膜刮除手術（子宮搔刮術）等等，即便侵入性的子宮內膜切片有較好的敏感性與專一性，但也潛藏不必要的風險，例如造成感染、麻醉以及引發子宮穿孔的風險。

以現行的陰道超音波檢查，其實對於子宮腔內病灶的診斷率不佳，陰道超音波最主要是用來評估子宮內膜是否肥厚，若子宮內膜厚度超過 5 mm，則需安排進一步的診斷，以排除是否有內膜癌的可能。

全球最大的子宮內膜癌基因資料庫（生物統計工具及基因體學與大數據的應用）篩檢出多個甲基化基因，並證明該基因甲基化的狀態與子宮內膜癌相關密切

可搭配子宮頸抹片篩檢，準確率達 9 成。此檢驗屬非侵入性檢查，可大幅降低不必要的子宮內膜癌的檢測方法，結合傳統抹片檢查，藉由分析特定基因之甲基化情形，判定患者是否為子宮內膜癌的高危險群。並證明該基因甲基化的狀態與子宮內膜癌形成有關，可自子宮頸抹片的細胞中判斷是否罹癌，具有專一性及高敏感度等優點，DNA 甲基化是指在 DNA 序列上某些特定區域胞嘧啶第 5 個碳位置上加上一個甲基，DNA 甲基化最常發生在胞嘧啶及鳥嘌呤（Guanine）密集的区域，此區域可以調控 DNA 轉錄，進而影響細胞分化及基因表現。異常的 DNA 甲基化模式和許多人類惡性腫瘤息息相關。

一般而言，子宮內膜細胞可在月經第六天至第十天中發現，呈球狀團，停經後婦女若在抹片檢查中發現內膜細胞，即使細胞型態正常，也需進一步探討其出現原因。若是高危險群女性或檢查疑似有腺樣細胞病變者，可進一步做子宮內膜刮搔術，直接取樣，以便進一步判讀。抹片中如發現內膜細胞常見原因如下：

- 服用荷爾蒙
- 使用子宮內避孕器
- 子宮內膜增生

疾病的正確及快速的診斷一直是醫學檢驗研究最重要的工作，未來個人化、預測性以及預防性醫療興起，需要新穎的診斷試劑以協助醫療人員快速評估病人的狀況。此檢測技術特點是可從婦女的子宮頸抹片細胞中，利用甲基化分析檢測出子宮內膜是否發生癌變。把甲基化檢測加入抹片檢查，能早期偵測子宮頸癌外，也能偵測子宮內膜癌，無論是對病人、醫院或醫療資源，都是一個多贏的局面，也大大造福女性健康。◆

防癌新知

2019 年第十一屆台灣小分子褐藻醣膠 國際癌症臨床輔助與慢性病運用研討會

■ 文／台灣防癌協會

由台灣褐藻醣膠發展學會、台灣聯合抗癌協會主辦，經濟部生技醫藥產業發展推動小組、台灣癌症基金會、乳癌防治基金會、台灣保健醫藥學會、台灣防癌協會及中華海洋生技股份有限公司所協辦的 2019 年「第十一屆台灣小分子褐藻醣膠—國際癌症臨床輔助與慢性病運用研討會」於 3 月 4 日假台大醫院國際會議中心舉行，會中吸引近 300 位產、官、醫、學界來賓及專業人員參與。

台灣小分子褐藻醣膠（Oligo-Fucoidan）及高穩定藻褐素（HS Fucoxanthin），為台灣自主研发之特有素材，過去十年來（2008~2018）透

過國、內外各研究單位資源整合，進一步確定其在癌症及慢性病輔助之基礎確效，所累積之國際醫學研究文獻也達 33 篇，而透過各項醫學實證，兩素材更展現出於疾病輔助治療之運用價值。以台灣小分子褐藻醣膠及高穩定褐藻素為研究素材之人體臨床試驗，自 2017 年起陸續解盲成功。2019 年更將同時啟動 9 項人體臨床試驗計畫，預計在 1 至 2 年進行解盲，證明其輔助治療作用。台灣褐藻醣膠發展學會許先業理事長表示：「目前已有異位性皮膚炎、糖尿病及氣喘 3 項慢性疾病領域輔助治療臨床試驗進行中；放射性肺炎、慢性腎病、子宮肌瘤及肺癌疾病 4 項臨床試驗在



科學研究與倫理審查委員會（IRB）申請中；其中肺癌臨床試驗，是首次與福建醫科大學附屬第二醫院合作，另直腸癌及肝癌之臨床試驗，更首次與上海復旦大學附屬中山醫院合作的兩岸學術運用與交流。」

2017年高雄醫學大學以人體臨床試驗，探討「台灣小分子褐藻醣膠」合併化療及標靶藥物對轉移性大腸直腸癌患者之癌症輔療作用，為癌症治療帶來新曙光。2018年更深入探討台灣小分子褐藻醣膠做為癌症輔助佐劑之機轉，在隨機雙盲試驗下，食用台灣小分子褐藻醣膠之組別在治療上，具有較佳之疾病控制率。在化療副作用以及生活品質之評量，兩相比較：其中，在口腔炎、皮膚癢疹、嘔吐、血便以及味覺異常上，也可以看到使用台灣小分子褐藻醣膠之組別發生的副作用比率有較低的趨勢。

會中各研究單位對於「台灣小分子褐藻醣膠」運用於癌症臨床輔助之探討，提出更多研究成果，有：萬芳醫院放射腫瘤科吳思遠主任以台灣小分子褐藻醣膠減少放射線治療所導致的肺部疾病，包含改善放射性肺炎和放射治療引發的肺部纖維化的影響。

海洋大學生物科技學系黃培安助理教授以台灣小分子褐藻醣膠減緩放射線引發皮膚纖維化及損傷，探討細胞隨著 γ -放射線劑量依賴顯著降

低細胞存活率，而台灣小分子褐藻醣膠可能有效地保護及修護細胞免受到放射線的損傷，以提高細胞存活率。

正在進行人體臨床試驗的光田綜合醫院內科部柯萬盛部長表示：「人體試驗結果顯示台灣小分子褐藻醣膠可以幫助免疫系統有效提升，肝功能也提高到可接受治療的標準，讓病患有更強免疫力抵抗病毒。」

參與進行中氣喘人體臨床試驗的光田綜合醫院胸腔內科楊朝輝主任也分享到「免疫成效正朝向非過敏的方向發展，希望最後能達到類固醇使用量下降的成果，使台灣小分子褐藻醣膠可為氣喘病患帶來新希望。」

台北慈濟醫院醫學研究部周志中副主任則指出：「褐藻醣膠具有抗炎、抗癌和抗糖尿病活性等。其處理後能顯著逆轉容易引起氧化作用與發炎反應的AGE（先進糖化終產物）所誘導的基因改變，合併褐藻素使用可改善糖尿病、腎病變現象，提升腎功能。」

國防醫學院微生物及免疫研究所顏明德博士，探討〈台灣小分子褐藻醣膠對抑制乳癌幹細胞之作用機轉〉：乳癌位居台灣癌症死因之第三位，具有高度轉移性、容易復發而難以根治之特性。癌症轉移係指癌細胞為了得到更多養分，侵入到周遭組織中，甚至進入循環系統之過程。癌

症之復發被認為與癌幹細胞有關，一般而言，幹細胞具有分化成許多不同細胞的能力，然而不正常的幹細胞則會成長為不正常的細胞群，像是乳癌幹細胞會生長擴張成具有抗藥性的細胞群，進一步限制目前癌症的治療功效。

腫瘤的復發及抗藥性是阻斷乳癌病人治療的主因，癌幹細胞已被證明與此具有高度相關性。因此消除癌幹細胞是癌症治療的重要方向。本研究利用三維細胞培養系統，即為功能性測定癌幹細胞微環境的有利工具。我們觀察台灣小分子褐藻醣膠對於乳癌幹細胞影響，證實除抑制乳癌細胞生長，更可減少乳癌細胞腫瘤球數量及大小。

並將以小鼠模型及病人來源腫瘤細胞的三維細胞培養模型進行功能研究，探討連接蛋白 26 在三陰性乳癌病人檢體中的表現狀態及其臨床應用，以期作為早期診斷和判斷預後的分子指標。因此，台灣小分子褐藻醣膠是消除乳癌幹細胞和治療癌症極具潛力的天然物。

第十一屆的研討議題，在一整天的熱絡分享和討論中，圓滿進行。現場參與的人士皆期待未來有更精進的研討，及各界資源整合，促使台灣生技醫療產業在國際上更具特色及發展潛力，提昇病患的照護品質。◆

防癌新知

恢復健康的第一步 解細胞的渴

■ 文／蔡佩璇營養學博士

水，一直是萬物生存的基本要件，更是人類維持健康的萬靈丹。人體 70% 是水，人可三日無糧卻不能一天沒有水，一個正常人只要身體喪失 5% 的水，活動力就會降低 25-30%，十幾天沒進食都還撐得住，但三天沒喝水就會造成死亡。水可以促進新陳代謝、維持血液循環、幫助毒素排除及維持體溫，一般而言，大家都知道水的重要性，但常常是已經缺水了卻不自知……

缺水時細胞無法運作

人體新陳代謝需要水，所謂新陳代謝是指營

養素的分解與合成，當我們進食後，生理會將大分子營養素分解成小分子才能進入細胞，細胞再將小分子營養素代謝為 ATP 做為維持生理機能的能量來源，或將小分子營養素合成蛋白質、荷爾蒙等生理物質，所以一旦缺水細胞無法正常運作，ATP 的產生也會減少，便會容易感覺疲累，蛋白質或荷爾蒙的合成受阻也會影響酵素作用及內分泌系統作用。

缺水時細胞會釋放組織胺，造成各器官組織的發炎與破壞，引發各種過敏與慢性疼痛（如關節炎、胃痛、頭痛、背痛、心絞痛），因此補充

足夠的水分才能減少組織胺的釋放，減緩發炎與過敏現象，過敏與發炎者一定要記得補充足夠的水分。

缺水時器官就會受損

所有器官包括肝、心、脾、肺、腎以及肌肉、骨骼、內分泌、血液系統……等，都需要靠水來維持正常的運作。大腦 70% 以上是水，大腦缺水會造成思考遲鈍、記憶變差、反應變慢、學習能力也受阻；腸胃缺水，影響食物消化也造成腸胃蠕動減緩引起便秘，使得毒素停留過久，影響生理機能，腸道功能不佳時，皮膚就容易有狀況影響美觀，因此要皮膚漂亮也一定要記得多喝水；胃缺水時，胃壁無法得到適當的保護，使得胃酸破壞引發胃潰瘍；腎臟缺水時代謝與排毒受阻，水分攝取足夠才能預防腎結石與泌尿道感染；血液中水分佔約 80%，缺水時血量下降，為了維持血壓的平衡將導致血管收縮，長期的缺水將可能引發心血管疾病。

是否可用含咖啡因飲料來取代水？

茶、咖啡、可可、可樂都含有咖啡因，雖然具有提神的作用，但也消耗了體內的能量系統，同時咖啡因的利尿功能也將導致水分、礦物質的流失及維生素的消耗，影響電解質的平衡，因此要減少咖啡因飲料的攝取，以確保足夠水分的攝取及預防水分流失。

一天該喝多少水？何時喝？如何喝？

成人一天的水分攝取量約 2000 毫升，大約八杯水（一杯約 250 毫升），若氣候炎熱或流汗較多則可再增加水分攝取，一般飲水時機建議早上起床時、飯前半小時、飯後兩小時、睡前，這樣早晚及三餐前後各一杯便能容易達到八杯水的需求。

起床後喝水的好處是當我們經歷一夜的睡眠，身體的水分因蒸發而使血液呈現缺水狀態，研究發現早上 6～9 點，最常引發心肌梗塞與栓塞型的腦中風，通常是一覺醒來後體內水分不足，血液濃縮、黏稠所引發，因此起床後喝水可以減少心臟血管疾病的發生。另外，起床後喝水也可以因為腸胃反射作用，有助於腸胃蠕動，減少便秘與毒素的累積。而睡前一小杯水（若怕影響睡眠不用喝到一杯）也是為了預防水分的流失。吃飯的時候要避免液體同時攝取，以免影響消化酵素的作用，因此建議水分在飯前半小時及飯後兩小時，以幫助新陳代謝的作用。

誰該多喝水？誰又該少喝水？

不論健康或疾病每個人每天都應該要攝取到足夠的水分，而某些情況下，如：感冒、便秘、減肥、結石、痛風、泌尿道感染的人更要多喝水。通常心臟病、腎臟病、肝硬化的人要注意水分攝取量，這三種狀況通常會伴隨腎功能差，無法排出過多的水分與鹽分，有時需要限制水分的攝取，可以與醫護人員或營養師討論根據腎功能狀況了解自己可以喝的水量。

現代人的飲食問題通常不會是營養不良，而是吃進來得多排出去得少，導致太多毒素累積，造成整體生理機能的失衡，要把失衡的現象調整回來，就從喝足夠的水，解細胞的渴開始吧！為了健康，沒事就多喝水！◆



病人自主權利法

108/1/6 幸福上路

二等親

二等親請參照民法規範，需至少一位一起參與「預立醫療照護諮商」。

也可指定

醫療委任代理人

當意識昏迷或無法清楚表達意願時，代理人可表達我的醫療意願



預立醫療照護諮商

二等親至少一位、醫療委任代理人(若有指定)一起到醫院討論《病人自主權利法》賦予我什麼權利。

預立醫療決定

意識清楚時事先簽署，當五種臨床條件發生時，請大家尊重我的決定。

五種臨床條件

末期病人、不可逆轉昏迷、永久植物人、極重度失智、政府公告的重症疾病。

罹癌率年輕化 飲食因素最為重要

■ 文／杜憶萍（普生／居禮醫事檢驗所醫檢主任）

中國人的習俗，民以食為天，對食物的講究不在話下，然而台灣癌症病患年輕化趨勢，有研究指出，飲食因素佔大部分約佔 35%。民眾如何於日常飲食中，避免癌症上身，及少接觸致癌物，相當重要。

其實大部份的防癌營養本來就存在於各類食物中，均衡攝取營養素，並且保持良好運動及生活習慣是維持健康的不二法門。流行病學統計顯示，蔬果攝取不足與胃、肝、肺、結直腸癌有關，脂肪攝取過多與肺、乳、結直腸癌有關。與飲食因素有關的癌症包括如下：

- 攝取過少的蔬菜、水果與胰臟癌、直腸癌、肺癌、胃癌、食道癌有關
- 缺乏維生素 C、E 及胡蘿蔔素與口腔癌、肝癌、子宮頸癌有關。
- 高脂肪食物與肥胖及前列腺癌、乳癌、子宮內膜癌、皮膚癌、卵巢癌及膽囊癌有關。
- 攝取過多醃漬食物如鹹魚與鼻咽癌、食道癌有關；醃燻食物與胃癌上皮細胞癌有關。

政府除了大力宣導民眾對癌症預防新知外，更制訂多項防癌政策，強化國人的癌症防治觀念。癌症防治以初期預防最重要，初期預防強調國民營養健康的重要，從飲食型態來改善，補充國人缺乏的鈣、鐵及蔬菜、水果，減少攝取高熱量、高脂肪的食物。預防癌症飲食原則如下：

- 避免營養不平衡而引起病變。
- 避免飲食中致癌因子。
- 攝取足夠預防癌症的營養素。

建議民眾應盡可能從蔬果補充維生素及纖維質：

- 維生素 C：番石榴、柑橘類、木瓜、奇異果、花椰菜、芥藍菜。
- 維生素 A 及胡蘿蔔素：油菜、番薯葉、金針、枸杞、木瓜、胡蘿蔔。
- 維生素 E：蔬菜油、大豆油、小麥、胚芽油、蛋黃、牛奶、人造奶油。
- 硒：海鮮類、蛋黃、肉類、雞肉、糙米、牛奶、穀類。
- 鐵（鐵的缺乏與胃癌有關）：內臟、紅肉、葡萄乾。
- 纖維素：水果、蔬菜、全穀類。
- 類黃酮存於豆類，柑橘酚類存於番茄、胡蘿蔔及穀類食物。

每年有超過 10,000 人死於乳癌、子宮頸癌、大腸癌與口腔癌。篩檢可以早期發現癌症或其癌前病變，經治療後可以降低死亡率外，還可以阻斷癌前病變進展為癌症。定期防癌篩檢，仍是早期發現癌症最經濟、方便的利器，民眾應多加利用。目前政府補助四大癌症篩檢之政策與範圍如下：

1. 乳房 X 光攝影檢查：45-69 歲婦女、40-44 歲二等血親內曾罹患乳癌之婦女，每 2 年 1 次。
2. 子宮頸抹片檢查：30 歲以上婦女，建議每 3 年 1 次。
3. 糞便潛血檢查：50 至未滿 75 歲民眾，每 2 年 1 次。
4. 口腔黏膜檢查：30 歲以上有嚼檳榔（含已戒

每日飲食指南手冊

http://bit.ly/Daily_Diet_Guide



檳榔)或吸菸者、18歲以上有嚼檳榔(含已戒檳榔)原住民,每2年1次。

世界衛生組織提出的防癌要則提供民眾參考:

- 不吃發霉食物,如大豆、花生、米、麵粉、植物油等,因發霉後會產生黃麴毒素,此及為強烈致癌物。
- 少吃燻製及漬食物,如燻肉、醃漬酸菜等,因此類食物會產生致癌物亞硝酸鹽。
- 不過量飲酒,特別是烈酒,因酒精直接刺激口、舌、食道、胃、腸黏膜,可能致癌。
- 不吸菸,菸塵吸入氣管及肺中,危害比空氣污染大五萬倍,煙霧中有多種致癌物。
- 不接觸及少接觸煙囪裡冒出之黑煙,因煙霧中含有少量致癌物。
- 不吃被農藥污染之蔬菜、水果,吃前充分洗淨。
- 不用洗衣粉擦洗餐具、茶具及食物,洗衣粉可

能促使癌瘤發展。

- 不用有毒塑料薄膜裝食品及有毒塑料盛食物,因聚氯乙稀是致癌物。
- 不吃過熱、過硬、燒焦或太鹹食物,不喝過燙的水,因會刺激胃黏膜上皮細胞,破壞黏膜屏障。
- 不過度曬太陽,陽光中有強烈紫外線,久曬對皮膚有致癌作用。
- 多吃新鮮蔬果、控制肉類食物及體重、不可過胖,可減少癌症發生率。
- 不吃可能致癌之藥物,如激素類藥物及大量維生素。
- 有子宮糜爛婦女,需定期抹檢並及時治療,防止癌變。
- 有包皮過長之成人及兒童,需及時切除過長包皮,環切後可防止陰莖癌。◆

保「胃」3招 遠離胃癌有方法！

■ 文／轉載國健署 12月28日新聞網頁

每年 4,000 人罹胃癌，9 成胃癌患者曾感染幽門螺旋桿菌！

依據衛生福利部 106 年死因統計和國民健康署 104 年癌症登記資料，胃癌位居國人十大癌症死因第 7 位，每年約有 4,000 名新發生個案，男性發生率為女性的 2 倍，好發年齡為 40-60 歲，威脅國人健康與生命。胃癌雖屬多因素疾病，如感染幽門螺旋桿菌與飲食衛生等，罹患胃癌個案中約 9 成曾感染幽門螺旋桿菌！如未改善，可能因慢性發炎進展成胃癌。

國民健康署提醒民眾，遠離胃癌可以從「健康飲食」、「規律運動」、「及時檢查」3 招做起；同時為了守護原住民朋友胃的健康，國民健康署自 107 年開始在花東地區辦理「胃癌防治試辦計畫」，來為國人胃的健康把關。

守護原住民的健康，一次到「胃」！

感染幽門螺旋桿菌的情況很常見，一般民眾約有 4 成感染幽門螺旋桿菌的機會，但在原住民族中的感染率較一般民眾高，臺灣大學醫療團隊研究估計原住民幽門螺旋桿菌感染率約 6 成。根據原住民族人口及健康統計年報資料顯示：胃癌居原住民族十大癌症死因第 3 位，對原住民的威脅更甚。

為縮減原鄉健康不平等，國民健康署於 107 年在佔全國原住民 3 成的花東地區辦理「胃癌防治試辦計畫」，由臺灣大學家醫科團隊，接續在離島跟彰化的成功經驗，聯手衛生局找出幽門螺旋桿菌的感染者，並給予除菌治療。並在衛生局

的協助下，醫療團隊將對原住民健康的關心，送往偏鄉地區。考量花東地區幅員廣大、醫療資源相對缺乏，為避免民眾舟車勞頓，利用碳 13 尿素呼氣檢查方法，在衛生所、衛生站一次即能完成檢查，更提供衛教服務提高民眾健康識能，例如：自備碗筷、培養健康飲食習慣，為健康的「胃」來一起努力。

在此試辦計畫中，有 1,000 名原民朋友接受碳 13 尿素呼氣檢查，其中接受檢查者約有 6 成為陽性個案，在公衛護理人員們細心輔導服藥與衛教宣導下，整體除菌率已達 8 成！成效相當顯著！符合檢查條件的台東縣鹿野鄉黃小姐也表示：「此次胃癌檢查活動覺得滿新奇的，號召全家一起去檢查，檢查結果竟都為陽性，在認真服藥下，全家人都除菌成功！也了解幽門螺旋桿菌的感染通常是口沫傳染，餐具現在也改用公筷母匙，多吃蔬果，定期做身體健康檢查，也非常感謝政府對於原住民的照顧。」

保「胃」戰 3 招式 全民一起來！

消除幽門螺旋桿菌固然可以減少胃癌發生的風險，但遠離胃癌的威脅必須從生活做起，國民健康署署長王英偉提供保胃 3 招式，呼籲所有民眾一起來保「胃」大作戰：

- 健康飲食：少吃醃製及煙燻食品多蔬果、戒菸節酒、避免共用餐具。
- 規律運動：每週 3 次、每次 30 分鐘、每分鐘心跳至少達 130 下。
- 及時檢查：如有腸胃不適症狀應及早就醫，有胃癌家族史的民眾，應定期接受檢查。◆

世界癌症日 三支「箭」射中抗癌紅心！

■ 文／轉載國健署 1 月 22 日新聞網頁

近年來屢傳名人罹癌、因癌病逝的消息，除了不捨與遺憾，也喚醒大眾重視癌症對健康影響的問題。每年 2 月 4 日是世界癌症日，國際抗癌聯盟（Union for International Cancer Control, UICC）今年抗癌主題為「邀請各界人士許下抗癌承諾我願意」（“I Am...And I Will...” 官 網：<https://www.worldcancerday.org/>），呼籲大家，只要你願意，每個人都有能力降低癌症對健康的威脅。在新年初始，國民健康署提供大家健康生活「三支箭」，箭箭命中癌症紅心，讓遠離癌症不再只是夢想，而是可實現的願望。

第一支箭：我願意戒除抽菸、喝酒、嚼檳榔！

從事營造業的郭先生，每天菸檳不離手，因自己注意到口腔黏膜有異常腫塊且也感覺疼痛，被醫師診斷為口腔癌，並建議他立刻戒檳，故郭先生當下就決定參加戒菸檳班，就全戒了！

世界衛生組織指出 30-50% 癌症的發生是可以避免的，菸、酒、檳、過重或肥胖、不健康飲食、缺乏身體活動、致癌性病毒感染（如 B、C 型肝炎、HPV 病毒等）等都是導致癌症發生的危險因子。除了拒絕菸、酒、檳之外，規律的運動加上正確的飲食習慣有效減重及維持體重，每天累積 30 分鐘身體活動，即可達成世界衛生組織建議每週 150 分鐘中等強度身體活動量，均衡飲食每日攝取 6 大類食物，少油、少鹽、少糖，健康防癌從生活做起。

第二支箭：我符合篩檢資格，我願意四癌篩檢全壘打！

現年 53 歲的林先生去年接受大腸癌篩檢，發現糞便篩檢結果為陽性反應，經進一步接受大腸鏡檢查找到大腸瘻肉，並立即進行切除，醫師建議後續每二年追蹤一次。

以林先生的例子，早期切除大腸瘻肉可避免瘻肉進一步發展為大腸癌，若能經由篩檢發現癌前病變，簡單治療即可預防轉變成癌症，目前政府免費提供具效益的四癌篩檢，即是大腸癌、口腔癌、乳癌及子宮頸癌（篩檢資格如附件 1），研究指出前述四項癌症篩檢服務均能有效降低死亡率，而且在台灣，像乳癌早期（第 0、1、2 期）之存活率可高達 9 成，大腸癌、子宮頸癌及口腔癌早期（0-1 期）之存活率也都約達 8 成。希望符合條件的民眾定期做篩檢，為自己賺健康，省荷包、享健康！

第三支箭：假如我是癌症病人，我願意接受治療！

王女士在得知自己得到乳癌後，一度感到十分恐慌，歷經家人及醫療團隊的鼓勵與陪伴，勇敢接受手術並進行化學治療，後續固定回診，返回職場。

當診斷為癌症，病人身心都承受極大的壓力，需要有人從旁協助他們渡過疾病發展的不同過程，國民健康署投入資源推出「癌友導航計畫」，只要一旦被醫師診斷為癌症，腫瘤個管師就開始主動聯繫病人，不錯失任何一位可治療之

癌症病人；而且癌友間的傾聽、鼓勵與打氣，期盼藉由他們的故事分享自身抗癌的經驗，鼓勵罹癌者接受治療的重要性。

國民健康署王署長邀請，不論是健康的、曾經罹癌的或是正在抗癌的國人，手持三支箭共同加入癌症防治「我願意」的行動！◆



醫訊分享

運動、飲食、篩檢 逐漸奏效 大腸癌發生率連 2 年下降

■ 文／轉載國健署 1 月 31 日新聞網頁

大腸癌發生率連續 2 年呈現下降趨勢

大腸癌的發生人數從民國 95 年開始攀升，從每 10 萬人有 37.4 人至民國 105 年每 10 萬人有 41.3 人，每年約 1 萬 5 千人罹患大腸癌，此期間發生人數都盤踞 10 大癌症之首；國民健康署自民國 99 年全面推動大腸癌篩檢，早期發現癌前病變及初期癌症，並給予早期治療，標準化發生率自 103 年起已連續兩年下降！其中男性發生率大幅下降，比較 105 年與 104 年的數據，男性每 10 萬人減少 2.8 人，女性則減少 0.8 人，由此可見，國民健康署推動大腸癌防治已逐漸產生效果，其中篩檢更是功不可沒。

國民健康署透過資料分析有接受篩檢跟沒接受篩檢的民眾，比較兩者死於大腸癌的風險，結果顯示：若篩檢率為 21.4%，定期複篩率為 30% 時，即可降低 10% 的死亡風險；若篩檢率

能達 40%，在同樣的複篩率下，可降低 23% 的死亡率；若篩檢率達 60%，則可降低 36% 的死亡率。總結來說，民眾若願意定期接受大腸癌篩檢，可以降低癌症發生率及死亡。

當季蔬果年菜首選，加乘防癌效果！

大腸癌的發生人數每年高達 1 萬 5 千人，國人愛吃燒烤與紅肉、缺乏運動、肥胖，是大腸癌快速攀升的主要原因，改變飲食習慣是防癌更前衛的做法。年節將至國民健康署王英偉署長建議：年菜可選擇多用當季新鮮食材，增加蔬菜水果量，減少加工肉品及紅肉的攝取，並改以氽燙水煮取代不健康又高熱量的烹調方式（例如油炸、油煎、油炒、油酥、糖醋、蜜汁、茄汁等），把握少油、少鹽、少糖的要訣，只重荷包，不增肉！

9 天年假顧腸三撇步；一整年的順暢

年節大吃又怕胖？國民健康署教你顧腸 3 撇步，圍爐不怕腸胃吃不消！

撇步 1、健康飲食：以魚肉、瘦雞肉等來取代香腸、臘肉、培根等加工肉品（煙燻、鹽漬或以亞硝酸鹽加工），並減少紅肉（豬、羊、牛）等肉類攝取；菜餚多放菜蔬，以汆燙取代高溫油炸、燒烤，讓腸道無負擔。

撇步 2、規律運動：9 天連假中可與親朋好友外出走春，或就近利用社區的公園、健走步道、自

行車道，規律運動除了可以促進腸道蠕動及排便外，還可減少致癌物停留在腸道的時間。

撇步 3、定期篩檢：過年期間闔家團聚聊天，可互相提醒 50 至 74 歲的家人善用政府補助兩年一次的大腸癌篩檢服務，讓篩檢成為一種習慣！

國民健康署鼓勵民眾春節快樂動，為了自己的健康，在新的一年訂定規律運動目標，揮別靜態生活，迎向健康人生。祝全國民眾「春節快樂，豬事順利」！◆

醫訊分享

小不忍亂大謀，不舒服的代價—— 定期接受乳癌篩檢，治癒率超過九成

■ 文／轉載國健署 2 月 22 日新聞網頁

我國癌症防治政策行之有年，雖然政府提供定期的乳癌篩檢服務，但民眾往往由於「不想面對」、「怕痛」等因素，拒絕參加篩檢；此外，近期網路社群充斥著乳房 X 光攝影之輻射是導致罹癌的原因等謠言，讓民眾「聞篩檢色變」。對此國民健康署提供以下資訊，導正民眾的篩檢觀念。

乳房 X 光攝影檢查 最安全有效的篩檢工具

近期引起關注的乳房 X 光攝影檢查引發乳癌的

爭議，放射線的安全性取決於使用劑量、篩檢開始的年齡、篩檢頻率等。根據原能會資料顯示，一次乳房 X 光攝影檢查約接受 0.7 毫西弗劑量；美國保健物理學會亦指出，每年接受低於 50 毫西弗劑量的輻射，並無明顯健康（致癌）效應發生。

乳房 X 光攝影可用來偵測乳房的鈣化點或微小腫瘤，發現無症狀的零期乳癌，是目前最有效的乳癌篩檢工具；根據我國實證研究，大規模篩檢能降低 41% 的乳癌死亡風險，並減少 30% 的晚期乳癌發生率；定期做乳房 X 光攝影檢查確實

可達到早期發現、降低死亡率的目的。

發展適性化篩檢服務 降低婦女不適感

為了獲得清晰影像，並減少輻射劑量，乳房 X 光攝影檢查的過程必須將乳房夾緊，以減少乳房組織重疊，確實會有些許不適感。即使現在新型的乳房攝影儀器已大幅降低檢查的不適感，但考量每個人對於壓迫感的感受能力不同，提供以下方法做參考：

1. **避開乳房腫脹期：**月經來前一週較不適合受檢，可在經期結束一至兩週內做檢查。
2. **檢查前的心情調適：**掌握對自我健康的知情權，正視乳癌篩檢的重要性與必要性；只要忍受些許不適，便能有效篩檢出早期癌症病灶，才能及早治療。
3. **檢查時應注意事項：**檢查時須脫去上半身衣物，因此不要穿著連身衣裙；不要於乳房、腋下塗抹除臭劑、粉劑及護膚霜等，以免干擾醫師正確判讀，甚至必須重覆攝影。

此外，目前應用巧推的概念發現，透過營造安心舒適的乳房攝影環境，可減低婦女對乳房攝影的不適感，例如檢查時播放音樂，轉移注意力等；未來亦將聚焦於目標對象不同的需求，提供適性的篩檢服務。

及早預防、發現治療 不聞乳癌而色變

只要積極做到三個「及早」，就能不聞乳癌而色變：

1. **及早預防：**平時應遠離菸、酒等致癌因子，飲食均衡，養成健康生活型態、規律運動、維持理想體重，並適度釋放身心壓力。
2. **及早發現：**符合資格的婦女只要定期接受篩檢，便能早期發現病變組織。目前國民健康署補助 45 歲以上至未滿 70 歲的女性每兩年一次乳房 X 光攝影檢查，以及 40 歲以上至未

滿 45 歲、具有乳癌家族史（母親、女兒、姐妹、祖母或外祖母）的女性每兩年一次乳房 X 光攝影檢查。

3. **及早治療：**一旦篩檢發現異狀，應儘速接受後續診斷與治療，早期乳癌（第 0-2 期）治療預後佳，五年存活率高達九成。

三八婦女節將至，趕緊提醒身邊女性親友定期做乳房 X 光攝影檢查，遠離乳癌的威脅，她們的健康是你我的責任。◆

癌症 10 大警告症狀

1. 身體發現有腫塊，尤其是乳房、頸部或腹部。
2. 身體在無任何外傷的情況下，出現異常之破皮、發炎、潰瘍。
3. 吞嚥不順或刺痛，可能與食道癌有關。
4. 久咳不癒或痰中有血
5. 不明原因地消瘦及體力耗損
6. 大便習慣改變，或有黑、紅之血便時
7. 不明原因的單側鼻塞或頭痛
8. 身上不明的地方出血，如黑痣（黑色素瘤）變大、出血等現象
9. 小便時有血尿，可能與泌尿系統及膀胱癌有關
10. 女性陰道分泌物增多或異常出血



定期子宮頸抹片檢查，讓好「頸」常在！

■ 文／轉載國健署 3 月 8 日新聞網頁

沒有定期篩檢，罹癌風險高 3 倍

國民健康署提供 30 歲以上女性子宮頸癌篩檢服務，每年約有 210 萬人參加抹片檢查，根據調查有 6 成涵蓋率，但仍有近 4 成女性超過 6 年沒有做抹片或從未做抹片檢查。經比對篩檢資料和癌症登記資料後發現，6 年以上沒有做抹片者，罹患子宮頸侵襲癌的風險，是 3 年內曾經做抹片檢查者的 3 倍，這群久未做抹片的婦女，屬於子宮頸癌的高危險群。

國民健康署表示，經國際實證，子宮頸抹片是最佳子宮頸癌的篩檢工具。國民健康署自 84 年起提供子宮頸抹片檢查服務，已使子宮頸癌標準化發生率及死亡率皆下降達 7 成。每 3 年至少 1 次的抹片檢查是愛護自己健康的最具體作為，符合篩檢資格的女性，只要攜帶健保卡和身份證，至健保特約提供抹片檢查的醫療院所，即可接受篩檢服務。

未做抹片檢查主因：自認健康不需要

簡媽媽退休後依舊忙碌，幫忙照顧外孫、張羅家裡大小事，常收到衛生所簡訊通知癌症篩檢，她心想：「篩檢…我有需要去嗎？身體也沒怎麼樣，還要抽時間去，好麻煩！」就這樣錯過一次又一次的篩檢機會，一晃眼 6 年就過去了。直到簡媽媽陪女兒到醫院產後檢查，醫師鼓勵母女一起接受子宮頸抹片，她才在半推半就下接受了檢查。

令全家人詫異的是，一直以為身體狀況良好的簡媽媽，抹片檢查的結果是子宮頸癌前病變，

聽到聞之色變的「癌」，全家人一度陷入低迷。幸好，醫師告知因為發現得早，簡媽媽經過治療後，已經恢復以往的生活。不同的是，現在簡媽媽都會主動鼓勵好姐妹們去參加社區的癌症篩檢，她笑稱這是「吃好道相報！」

簡媽媽的經驗並非只是她的故事，也是許多在日常中忽略自己的廣大女性的故事。根據國民健康訪問調查分析女性沒有做抹片檢查的原因，主要是自覺身體健康沒有需要（37.4%），其次依序為太忙沒有時間（32.9%）、覺得不好意思（13.2%）、已經停經（5.4%）、怕被檢查出有疾病（3.8%）、年紀大不用做（2.5%）等。基於前述原因，使得 30 歲以上女性有 4 成處於子宮頸癌高風險狀態，若沒有及早發現，可能錯失治療時機。

子宮頸癌預防策略—至少每 3 年做 1 次子宮頸抹片檢查

國民健康署提醒，有些女性覺得自己身體健康、已經停經、很少或很久未有性行為，就忽略或不接受抹片檢查；然而身體無聲的變化，必須透過篩檢，才能早期發現、早期治療。提醒您，至少每 3 年接受 1 次子宮頸抹片檢查，生活忙碌之餘，也要關心自己的身體，健康攻防戰—篩檢就贏！◆

篩檢「腸」勝軍！一管『便』分曉！

■ 文／轉載國健署 3 月 21 日新聞網頁

腸篩效果佳，大腸癌發生率連 2 年下降

大腸癌發生人數連續第 11 年盤踞 10 大癌症之首，根據國民健康署最新的癌症登記統計資料顯示，大腸癌發生人數從民國 95 年開始攀升，從每 10 萬人有 37.4 人；到民國 105 年每 10 萬人有 41.3 人，每年約 1 萬 5 千人罹患大腸癌；死亡人數約 5 千 700 多人。

國民健康署自民國 99 年全面推動大腸癌篩檢，近 10 年來標準化發生率自 104 年起已連續兩年下降！比較 105 年與 104 年的數據，發生率下降 1.7 /105 人，降幅約 4%，透過篩檢發現的早期癌（0 期及 1 期）可高達 9 成 4；而及時接受治療，早期癌 5 年存活率高達 8 成 5。國民健康署呼籲：「偵測大腸癌，一管『便』知有沒有！」

50-69 歲靠這管，降低 7% 死亡風險！

許多民眾誤以為只要腸胃道沒有不適，也沒有血便等症狀，就不需做大腸癌篩檢。但大腸癌初期通常無症狀，等到症狀出現時，病況往往相對複雜，也會影響生活品質。由於大腸癌多發生在 50 歲以後，國民健康署提供 50-74 歲的民眾每 2 年 1 次免費的「定量免疫法」糞便潛血檢查，民眾只需要將採便管帶回家，使用採便棒在糞便上來回沾幾次放入專屬的套管後，再送至符合健保特約的醫療院所，就可進行糞便潛血檢查，採便前不須限制飲食或使用灌腸。

國民健康署王英偉署長指出：「實證證明糞便潛血檢查可以有效預防大腸癌，經由篩檢早期

發現癌前病變（大腸瘻肉），並經切除後可以降低死亡率。」；台灣大學團隊分析 335 萬人年的癌症相關資料庫，顯示 50-69 歲符合大腸癌篩檢的民眾已降低大腸癌死亡率達 7%，可見推動糞便潛血檢查成效顯著。現階段國人的篩檢率為 4 成，而男性大腸癌的篩檢率比女性低。王署長呼籲，國人 50-74 歲符合篩檢的民眾應善加應用國家提供之糞便潛血檢查，別小看這小小一管，定期篩檢可遠離腸癌。

顧「腸」三招，「腸」保健康！

大腸癌的發生人數每年高達 1 萬 5 千人，想要遠離大腸癌，基本之道就是養成良好的飲食習慣，國人愛吃的燒烤肉品，因高溫（溫度超過 100 度以上）烹調的過程中易有多環芳香烴類（Polycyclic aromatic hydrocarbons, PAHs）致癌物質附著於食物表面。因此，想要遠離大腸癌，國民健康署教你防腸癌三招 - 早預防、早發現、早治療：

- 一、早預防：養成良好生活習慣，均衡飲食（六口訣：每天早晚一杯奶、每餐水果拳頭大、菜比水果多一點、飯跟蔬菜一樣多、豆魚蛋肉一掌心、堅果種子一茶匙），世界衛生組織建議成年人每次運動至少維持 10 分鐘、每週至少 5 天、每週累積達 150 分鐘的中等費力身體活動或 75 分鐘的費力身體活動，並控制體重。
- 二、早發現：政府補助 50 至 74 歲民眾每 2 年 1 次免費糞便潛血檢查，請民眾定期篩檢。採便前不須限制飲食或使用灌腸。如有腹瀉、

生理期、痔瘡流血、肛門傷口流血，請擇日採檢；採檢後，請即刻送回醫療院所，若暫時無法送醫療院所，請將檢體冷藏在冰箱。

三、早治療：如果篩檢為陽性個案，請至醫療院所接受大腸鏡確認診斷，並定期追蹤，配合醫師治療。◆



2月4日一起加入我們
取得更多的資訊請前往
worldcancerday.org

醫訊分享

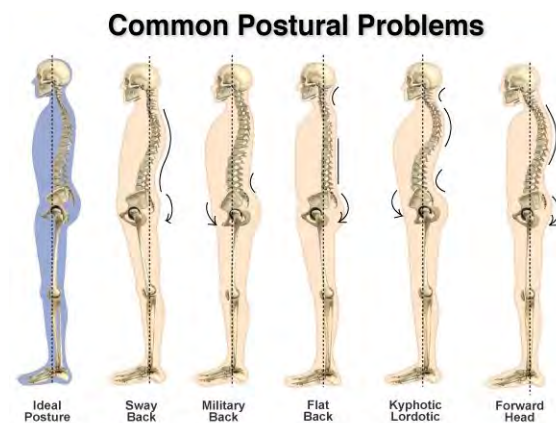
預防與保健系列： 你屬於哪一型？脊柱側彎的分類！

■ 文／侯博仁（徒手醫學研究中心院長 / 國立體育大學運動與健康科學學院研究生）

「**脊**柱側彎」顧名思義就是脊柱或是連續數個脊椎，發生了不自然的歪斜排列（據統計盛行率約在3～5%，但事實上更多，因為多數人側彎而不自知，也沒去接受進一步檢查或治療），使得在左右的冠狀面上不對稱，在前後的矢狀面上發生了過多或過少、前凸或後凸曲度，在水平面上有了不正常的旋轉，這樣不正常的排列現象可以是……

- (1) 不太會隨著即時的身體動作或擺位而有所改變的「結構性脊柱側彎」。此外，也可以是……
- (2) 可隨著即時的身體動作或擺位而改變，或者其原因是來自脊椎兩側肌肉張力不平衡、兩腳長度不等長、骨盆不對稱……等因素而產生的「功能性脊柱側彎」。

「結構性脊柱側彎」絕大部分都是原發性（不明原因）的，也有先天性、神經肌肉病變、神經瘤……等等的可能。側彎發生年齡可大致分：（A）十歲以前的「嬰幼兒脊椎柱側彎」，（B）



取自 <http://www.pilatesfitness.com.sg/>

十歲以上一直到生長板癒合青春期結束的「青少年脊柱側彎」，(C)「成年人脊柱側彎」。而在「青少年脊柱側彎」之中，好發的性別是女生大於男生，臨床觀察上，脊柱側彎的青少年個案，體格外型通常偏瘦。

以上這些資料隨著科技進步，網路搜索關鍵字都能得到大致一樣的答案，但今天我們要再深入點探討，同樣是脊柱側彎或脊椎排列有異常，在這呈現的異常排列結構中，做更進一步的分類與探討。

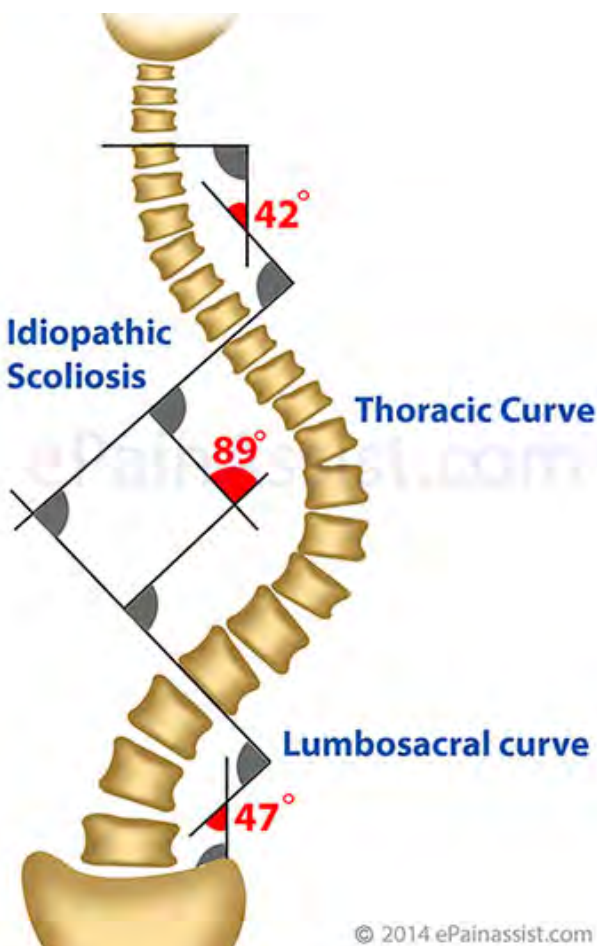
首先，我們得定義一下，習慣上我們喜歡由後往前看（此時個案的左右與我們評估者的左

右是相同的）來評斷個案冠狀面的脊椎型態，不管是由 X 光片或是實際視診觀察上。同時也會以側面觀察的方式來看矢狀面上的脊椎曲度或走向，至於水平面上，比較少用俯視法看而是人利用身體前彎或在 X 光片上看各節椎弓角的方式得到水平面上的旋轉資訊。

當由後往前看時，連續脊椎的走向如果是「C」型，我們稱之為該段脊柱向左凸。如果是向右凸，我們則說是「倒 C 或反 C」型。但通常脊椎不會剛好只有一個彎，往往會有兩個以上的彎或是一個主要的彎跟代償的相反的彎，因此也會有所謂的「S」型，顧名思義就是上方區段是向左凸，下方區段是向右凸。「倒 S 或反 S」型就是剛好相反。甚至有些人會有三個彎或所謂的 Double S。這是比較多人使用的冠狀面上的稱呼，其實沒有一定的記事或說法，通常是各國或各醫療系統自己約定俗成，因此必須搞懂它的定義，才能舉一反三或是與其他系統的人溝通。

而在矢狀面上多數人是描述 Lordosis（前凸，凸向前）或 Kyphosis（後凸，凸向後）的兩個曲線。通常來說脊柱在胚胎發生一直胎兒階段是完全從頭到尾都是屬於 Kyphosis（後凸，凸向後）的，一直到了嬰兒發展階段，抬頭跟坐立和站立的发展，頸椎和腰椎才開始有了相反的曲度，形成 Lordosis（前凸，凸向前）。所以正常的人矢狀面上，或者說從側面觀察，胸椎和薦椎區段應該是保有胎兒時的原始曲線，即傾向往後凸，腰椎跟頸椎則是應該有著適當的向前凸的曲線。

在討論脊椎側彎前，要先知道這是 3D 面向都要去探討的，因此，先討論比較簡單的類型，就是只有矢狀面上排列有異常但在另外兩個面上算正常的情況。這其實就是我們常常說的駝背、駝腰、甚至低頭族，或平背或脊椎反弓……，這些面向都是在矢狀面也就是前後的方向上出問



取自 <https://www.epainassist.com/bones/scoliosis>

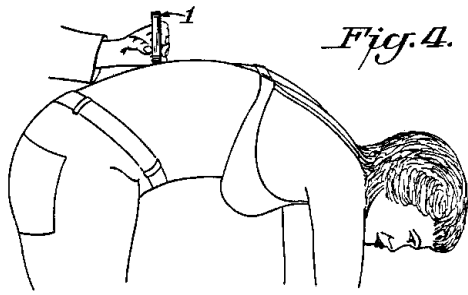


Fig. 5.

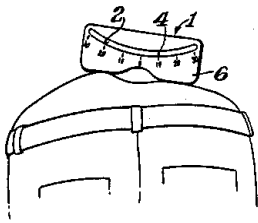
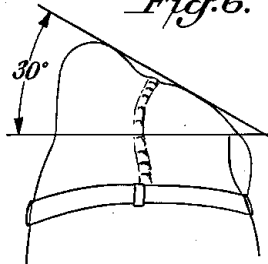


Fig. 6.



取自 <https://patents.google.com/patent/US5181525>

題，在左右或水平旋轉上視為正常所以沒討論的。比較常見的就是駝背、圓肩、或駝背圓肩同時加上腰椎前凸也很大。也就是所謂的原本的 Kyphosis 和 Lordosis 都超過正常值，這個可以從 X 光片的側拍圖中測量出。

嚴重的可能會有脊椎本體在前端或後端的塌陷或異常的發展速率，使得脊椎才矢狀面上因為本體從矩形變成楔形。反過來說也有人的 Kyphosis 和 Lordosis 曲度比正常的小，使得從側面看脊椎反而不是「S」型而是接近「直線」型。也有雖然都正常的曲度但是沒有在適當的節數上做兩種方樣曲線的反轉，一般來說胸椎和腰椎分別本該有的 Kyphosis 和 Lordosis 應該在胸椎第 12 節和腰椎第一節之間做兩個曲線的轉換或者稱之為過渡區。

但異常的過渡區可能會往上移或往下移。頸椎和胸椎也有一個過渡區就是在脊椎第七節與胸椎第一節附近，但比較狹義的脊椎側彎通常比

較是討論軀幹體內的胸椎（12 節）和腰椎（5 節），頂多是再納入薦椎骨盆作為比較或矯正上的基準。因此常見的相關疾病有：Scheuermann disease、Flat back、Sway back……，甚至還有該 Kyphosis 的反而呈現 Lordosis 而該 Kyphosis 反而趨向 Lordosis 的 Inverted back……。如果在想要了解 3D 面向的脊柱側彎前，能先對單一矢狀面上的正常與異常的曲度作了解，會有助於理解三個面向都有變異的 3D 脊柱側彎。

在定義 Kyphosis 和 Lordosis 的曲度時，除了查表查最新的大數據，當然依不同人種、國家、性別、年紀、工作型態等等的統計可能數值會不太一樣，但是有幾個從薦椎和骨盆相關的生理角度數據可以幫助我們判斷，一個人的腰椎 Lordosis 有沒有在合理的正常值。這一點會很重要，因為脊柱側彎的人在終極目標是回歸正常曲線或排列時，我們要給他們一個明確的正常範圍，或者說要解釋給他們知道在整條脊椎當中那些個地方是比較嚴重、那些個地方其實還差強人意或者說其實是算正常的。這也有助於我們制定保守治療或針對脊柱側彎的專門運動時一個重要的制定依據。通常我們需要量測：骨盆入射角、骨傾斜角度、骨盆傾斜度，與腰椎前凸角度做一個比對。

有了矢狀面的概念，其實只須加上脊柱在冠狀面上的左右偏移或者說不對稱的左凸或右凸區段的量測，還有每一個脊椎在原本該有的水平面上或相對於底部平台上的旋轉的程度，如此一來就能 3D 的考量整個脊柱異常的排列或側彎。主要量測脊椎冠狀面上側彎的角度是量測 Cobb's angle，只要有連續三節以上脊椎往同一個方向側彎就可以來出一個 Cobb 角度。在比較經典的案例上一個人的脊椎可能有四五個 Cobb 角。但絕大多數單純的案例是 1~2 個 Cobb 角。

造成側彎的原因有很多，在結構上最常見的

就是脊椎本體或椎體間的椎間盤產生了變形或移位，這有可能是其他原因造成的次發現象，也有可能是原發性自己本身的問題，遠因可以推測到跟基因遺傳、營養、生活姿勢動作習慣、甚至因為受傷後的復原不良、其他疾病……等等原因。但都呈現了最終也是最具體化的結果就是脊椎在3D立體結構上它異常了！

另外在旋轉上的量度，如果是巨觀上的體表旋轉，只要旋轉的程度夠大，尤其在胸椎區段連帶回影響肋骨，因此仔細觀察個案尤其起他穿緊身一點薄一點的衣服或運動內衣（男生通常就直接打赤膊）就可以明眼觀察到軀幹前後都有明顯凸起跟相對的凹陷。

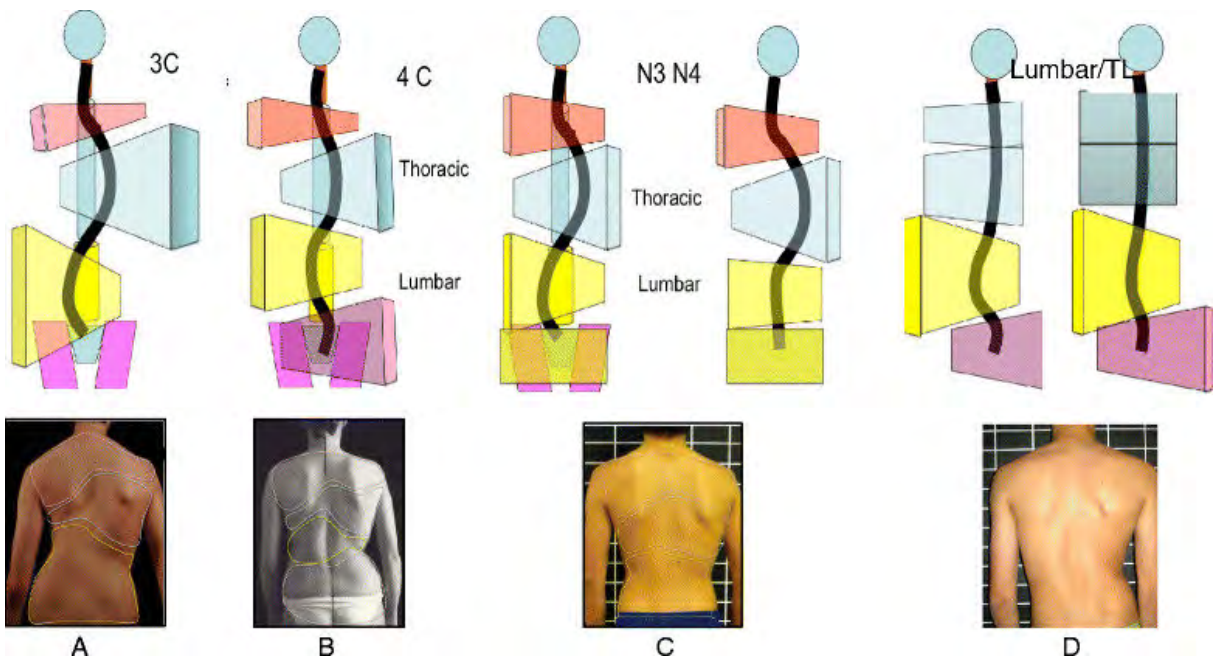
這些就是因為脊椎本身的扭轉與其相接的肋骨也一起變形，脊柱如果是施工中的大樓本體那肋骨就像是鷹架，是彼此互相影響互相支持的。如果要具體化的量測，可以利用角椎側彎旋轉儀或者相同功能的手機上的量測 APP，搭配個案

做一個 Adam's test，就可以量測到整個脊椎巨觀上每個區段的旋轉程度。

如果想要透過 X 光片來量測的話可以透過每一節脊椎的追弓角投影相對於整個脊椎本體的位置做不同層度的分類，從正常開始隨著嚴重度增加最多可以到四價+的分級。或者可以透過在 X 光片上的量測查 Raimondi 表換算旋轉的程度。

這三個面向的數據化量測，都是為了記錄、判斷、與在設計相關保守療法或專門運動或背架時重要的參考數據，也是是否要手術或讓個案參考有沒有進步的其中一種依據，但絕不是唯一的依據。

根據主流的分類法，大致可以分為：（A）一個主要的胸彎腰椎可能有也可能沒有明顯的彎、（B）一個胸彎加一個與胸彎方向相反的主要腰彎、（C）一個胸彎和腰彎同時存在且相當恰好兩個側彎曲線的轉接點落在身體的正中央線上、（D）一個胸椎沒有彎但腰椎或在胸腰交界



取自 <http://www.scoliosisjournal.com/content/5/1/1>

分類	青春期以前 側彎角度	建議處置 (側彎開始的年紀越早, 惡化會越嚴重, 處置應更積極)
A	小於 10 度	視同正常人, 有家族史的可以建議定期追蹤
B	10 度以上	密切追蹤, 開始介入側彎專門運動
C	25 度以上	除了 B 的處置, 使用背架
D	45 度以上	建議開刀, 即便開刀後依然可能需要 B (甚至 C) 的搭配
分類	成人以後 側彎角度	建議處置
E	小於 50 度	密切追蹤, 養成正確動作姿勢擺位習慣, 也可建議相關運動
F	大於 50 度	建議開刀

註：胸椎側彎若凸向左邊（即有壓迫心臟風險）通常會考量嚴重程度儘早考慮開刀的可能性。

處有一個彎。(E) 其他不屬於前四種分類的特殊彎。

對於以上側彎的分類法其實還有更細項的定義，但主要的大原則可以簡化成這樣，其他就是會再多觀察個案頸胸交界處有沒有隱藏的另一個相反於鄰近胸椎側彎趨勢的反彎，或者下腰椎接近薦椎處有沒有隱藏另一個相反於鄰近腰椎側彎趨勢的反彎。如果有就要標註上去，還有要確定兩個相反側彎之間的轉換過渡點在哪一節脊椎或椎間盤上，還有每一個側彎曲段上哪一節脊椎是該側彎的最側凸點 (Apex) 點。

有了以上的數據，就可以知道自己的脊椎側彎是屬於哪一種型態的。因為你可能要花很長的時間還與這個脊椎側彎做一番好好的循循善誘的改善計畫。因此如果你自己是或家人是脊柱側彎的人，不妨好好觀察看看，分類一下是哪一種型態的分類。

脊柱側彎，臨床上處置的原則大致是：10 度以內的脊柱側彎我們不太需要過度緊張，甚至可以視為正常，有家族病史的可以建議安排定期追蹤即可，但是 10 度以上，我們就強烈建議要密切追蹤一直到青春期結束，以免惡化而不自知，也可建議請教專業人士擬定一個防止惡化或增進改善的運動計畫，並且徹底的執行。

25 度以上除了上述的措施，可能就需要背架來幫忙避免惡化或幫助矯正。45 度以上就會

被建議要接受手術。同時即便手術結束，脊椎側彎的運動與對於身體良好姿勢與動作的習慣都必須繼續維持下去。即便到了成人也許因為骨頭生長穩定了，不容易惡化，但如果已經處在不好的角度，隨之而來的就是其他骨科問題的痠痛或神經症狀的神經壓迫等等問題。這些都是讓我們會想盡量在青春期結束前盡可能的把側彎角度拉回越接近正常值越好的最大原因。

天然的生物本來只有巨觀上對稱但微觀上存在著不對稱，有些人會對即便一點點的不對稱也耿耿於懷的心理因素，脊柱側關只要控制在一定的範圍內基本上不會有生命危險，也可以跟正常人沒太大差別，科技日新月異，也許不久的將來脊椎側彎就像是指甲長歪或是睫毛倒又一樣，只需要簡單的藥或門診手術就能根治。

但截至目前，專門針對脊椎側彎的運動，有實證醫學為依據的保守療法或輔具背架，以前最後不得已的手術開刀，是目前最安全可靠又有效的處理辦法。切莫聽信偏方或自以為拉桿槓、倒立或躺輪胎……等等缺乏科學依據的動作或擺位。甚至使用來路不明的藥或針劑，反而延誤黃金治療期。◆

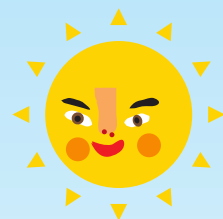
長照2.0 服務在厝邊

若您身邊親友有長照需要請撥 **1966**，符合資格者將能取得以下服務



照顧及專業服務

居家照顧、社區照顧、專業服務



交通接送服務

協助往返醫療院所就醫或復健



輔具及居家無障礙環境改善服務

居家生活輔具購置或租賃
居家無障礙設施改善



喘息服務

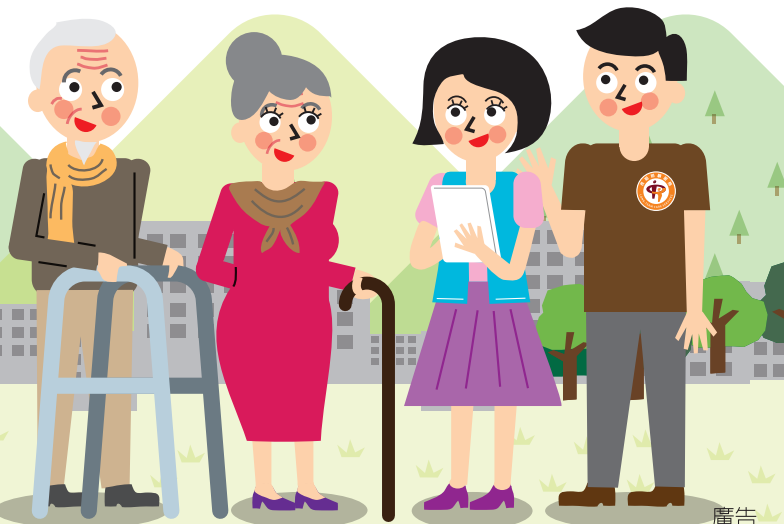
提供短期照顧服務，讓家庭照顧者獲得休息



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare



長照 2.0
我們照顧您



廣告

防癌新生活運動——志工分享會報導

■ 文／何慧玲（志工組）

新春元宵好時節，防癌協會的志工們穿梭在協會辦公室會客區與會議室間噓寒問暖還不忘預備茶點。活動開場先隨著翠華精心製作的導唱影片同聲歡唱「感恩的心」、「歡樂年華」，畫面中每一場共同參與防癌宣導的場景，一幕幕阿湯哥用鏡頭所捕捉的大自然美景，心底滿滿的感恩與歡樂、讚歎隨著歌聲油然而生。

台灣防癌協會徐秘書長主持志工新春團拜，以胡澤民教授繪製的「諸事吉祥」祝福所有志工新年平安喜樂。民國 107 年協會順利完成各項防癌宣導活動，響應 2 月 4 日世界癌症日今年推動的「I AM, and I WILL」，每個人將手放在心臟前方朗讀辦公室預備好的世界癌症日宣言。

我們協會已成立 45 週年，參照世界衛生組織與我國衛福部政策，為了讓『全人類不受癌症威脅不再只是夢想，而是可實現的願望』，我們的工作重心將放在提昇全民的防癌行動力上。秘書長期勉志工夥伴協助在生活、職場、社區生活

圈中傳遞精準的防癌觀念。公益社團組織在乎有「心」，不論芳名是否出現在會訊防癌宣導績優志工名單上，都是協會鼓勵熱愛生命、尊重生命的對象。

歡迎新夥伴加入「我能，我願意」的防癌志工行列，從自我介紹開始交流分享活動，首位新朋友呂宜龍先生，身為癌病家屬，協會志工們無私奉獻使他感動。他本乎「安全無毒健康」的概念，生產天然簡單基本的護膚面膜商品。第 8 口鳳梨酥孫小姐從花蓮遠道而來，席間有人問起合一食品『第 8 口』由來，她便簡短說明鳳梨酥研發過程及商品命名的故事。瑪莉，與早年家喻戶曉的香皂同名，30 幾年在馬偕醫院服務，也曾在中山醫院工作，5 年前退休後在馬偕醫院擔任義工，由同學徐秘書長引進防癌協會志工群。早上 8:10 從林口搭車第一個報到的秀菊，在林口長庚志工服務 14 年。目前工作與預防失智相關產品的萊秀加入志工很開心，以前在長庚服務時



也曾電訪追蹤服務癌症病友，志工服務豐富她的生活。台銀加入協會志工9年，嗓子沙啞了的她今天在前來的路上遇見了問路的外國人，善盡在地人的溫暖親自帶路，但即便遲了也不願錯過每一場聚會。

水棉任職傢俱公司，喜歡手做工藝，多一點時間投入志工服務很開心，敬祝大家路順人健康。湯榮芳先生，興趣攝影，揹著單眼追逐日出日落是阿湯哥的日常。淡水大姊大鳳娥出場，想唱歌跟著她就對了！年紀大不是問題，到協會來當志工就對了！去年防癌協會志工歡唱組新成立，她就是組長喔！

徐秘書長春節期間到新加坡與家人相聚，並拜訪成立48年的新加坡防癌協會，該協會10幾年來有很高的成長，持續努力宣導防癌。當地推行三癌篩檢：高居第一位的大腸癌、和乳癌、子宮頸癌。3月將舉辦RELAY FOR LIFE大型健

走響應防癌宣導活動。另一個工作重點在鼓勵國人生活習慣的調整。

元宵佳節應景的湯圓與燈謎，在這兒一樣不可少。阿湯哥的謎題是：導遊，打一成語。年輕的水棉拔得頭籌，答出「引人入勝」。翠華選了「花得起」袋中謎題是：吳剛伐桂，打桃園地名。謎底是「南崁」。「有前途」袋子裡藏了個讓人絞盡腦汁的謎面：元宵，打一成語。最後怎麼破解的？一朝為元，一夕為宵，謎底：「一朝一夕」。瑪莉姊的謎面：身體棒棒二爺過江，打台灣地名，答對了！「關渡」。素明的謎題：百米賽跑，被阿湯哥猜中：「爭先恐後」。你可知哪種運動項目是「輕聲細語的說」呀？原來竟是需要塌塌米的「柔道」。就在群策群力的腦力盪中，完成了我們讓愛傳遞的愛心猜謎活動，緊接著每位志工或三五為伴在協會留下歡樂的影像，帶著彼此的祝福出發。◆

讓愛傳遞

防癌新生活運動——北海岸公益淨灘服務

■ 文／何慧玲（志工組）

防癌協會響應北海岸企業聯合淨灘行動，安排「LOVE樂活淨灘初體驗」，招募志工們參與服務，讓大自然的美好，帶來更多健康生活的品質。2019年3月23日（週六）小雨，氣溫攝氏15度，12名協會志工夥伴8：20在捷運奇岩站集合，分乘兩部車前往白沙灣麟山鼻遊憩區。我們向伊莎貝拉海灘咖啡館人員報到，依序在活動宣言的小卡上填寫自己的名字，憑卡領取

工作棉手套、環保垃圾袋及金屬長夾，沒有防雨裝備者可領取輕便雨衣一件。參與淨灘的民眾許多是爸媽帶著小朋友前來，所有參與者在2019年小鎮漫遊年—北海岸旅遊安全週「親近山林、守護海洋、共享大自然」宣誓活動後展開行動，六七級海風吹拂之下，夾拾收取人為廢棄物，主辦單位也出動小型機具及垃圾車協助作業。我夾到一副完整的眼鏡，咖啡館店主說讓他洗乾淨

放店裡，或許物主會回來尋找。耳中除了呼嘯的風聲，還聽見一旁小朋友們正互相討論哪個該撿、哪些是天然的不用撿拾。讓我們聽聽志工們的體驗又是如何呢？

宗英大姊第一次參加淨灘活動，覺得很有意義，也深感公德心的可貴，更感動的是今天活動時間沒有下大雨，總共沿著海岸來回走了兩趟，在沙灘上可以好好做點事。撿拾內容最多塑膠瓶、保麗龍的破箱子，以及瓶蓋。在中學任教的葉老師完全沒有經驗，所以穿了適合工作的運動服一身輕裝，幸好套上雨衣把冷風稍稍阻隔在外。她深愛海邊的美景，所以一看到寶特瓶就有股想撿起的衝動，能為美好的海岸盡一份力，很感動。想到教育，讓孩子們身歷其境感受環保的重要性，才可能深思「丟很容易」自己在生活中怎樣減少廢棄物。月嬌的公司曾舉辦全國淨灘活動，她參加澳底的場次，淨灘的感觸——很想多一雙手，多一個袋子。

訪問另一張長桌的志工們：水棉初訪伊莎貝拉咖啡館，看見海岸邊的垃圾就很想淨灘，但不知如何著手，所以和店長聊過才知道這次的企業聯合活動。她聽說漂流木民眾不可隨意撿拾，但也希望有關單位將堆積的漂流木妥善處理。粘小姐看過電視報導海洋污染，這次特意把小塑膠片也撿起，同時不忘欣賞海岸的美景。朱先生在報名前顧慮自己稍有年歲，會不會彎個腰撿沒多少垃圾就做不了呢？沒想到這次初體驗很有意義，而且工作像郊遊，腰也不疼。很希望鼓勵自己所屬的教會能投入這種服務，便請教主辦單位要向什麼單位接洽。

美月姐看過鯨豚誤食的報導，人類製造的垃圾危害海洋生物甚鉅，今天她撿拾最多的是塑膠寶特瓶。阿湯哥撿到非常多漁業相關物品，有滿滿一塑膠籃的魚網，應重罰亂丟漁業廢棄物。在砂土下埋有大片的EVA邊廢料。他在港邊守

候日出日落美景時，看見潮水漲落帶來許多廢棄物，沒有人員處理，又隨潮水流入大海。環保單位若能掌握垃圾集中的時間將垃圾清理，可以防止進一步污染海洋，但是時段並非公務機關的辦公時間，期盼各界集思廣益有效率地改善共同的生活環境。鳳娥姐好棒棒！已經盡最大的努力，從停車場走到淨灘區是一段下坡路，撲面而來的強風讓雨衣和垃圾袋劈啪作響，高低起伏又鬆軟的沙灘走來挺吃力的。

洗淨雙手的志工們，跟著老師從揪麵團開始製作自己的Pizza，葉老師說沒想像的那麼難，即便看似簡單的材料DIY吃起來特別好吃。餐後到2:30是自由活動時間，走得動的人又去另一側賞海景，浪花衝上礁石與步道，每一步要留意腳下。徐秘書長預備了各種道具讓志工們回來可以演練世界癌症日與新生活運動宣導，水棉先練習邀志工響應世界癌症日，請他抽一張宣導卡朗讀宣言，完成宣讀任務者，可以玩兩回合彈珠台，每回有5顆，3顆都入軌得棒棒棒獎，5顆全球獎更是難得。每撥一球入軌要大聲念那裡面的小字條，包括：我不抽菸、我不熬夜、每日均衡飲食、定期健康檢查等等，最後由秘書長邀水棉加入宣言及遊戲，圓滿完成今日協會志工們的初體驗及宣導訓練。

回程我們的乖寶寶葉老師立即進入夢鄉，連問她想吃什麼點心都免了。秘書長很感動水棉積極分享這個淨灘活動的消息，當下決定嘗試一次，也聽聽大家的回響。以前帶孩子到海邊玩，她在車上都備有大垃圾袋，有機會就動手減少海邊的垃圾。大家一起來較有趣，領受到環保人人有責，這次的防癌宣導是採用體驗參與，期許營造台灣更友善的健康環境！◆

2019公益淨灘—防癌新生活運動

文、圖/台灣防癌協會



淨灘防癌志工



淨灘樂活志工



防癌宣導桌遊



環保愛心大隊



志工DIY披薩課程



樂活淨灘宣言

社區健康公益活動，傳遞愛與希望

2019 年第十屆原鄉盃國際軟式少棒錦標賽 暨防癌新生活運動宣導

■ 文／台灣防癌協會

自 2010 年經由社團法人台灣原住民國際藝文產經交流協會（TWTIA）發起原鄉盃全國軟式少棒賽，至今 2019 年升格辦理原鄉盃國際軟式少棒錦標賽，此次共計有 64 隊參加，其中日本有 4 隊。賽事於 3 月 26 日至 4 月 1 日在台北市社子島棒球場進行，開幕式中，協會理事長張琇雅，是來自苗栗的泰雅族，也是知名藝人徐若瑄的媽媽，長期以來熱心於原住民藝術、產業、觀光業事務，她推動原鄉盃棒球賽，也是一場跨界原住民共同參與的嘉年華，讓熱愛棒球的小朋友，多一個發揮的舞台。提到能在台北比賽，小球員可以從各地區來到都會交流，規劃有少棒之夜，以類似園遊會的攤位，讓球員品嚐原住民風味餐、台灣小吃等，也是一次讓國際球隊認識台灣的機會。

近年來，台灣原住民少棒運動的推廣逐漸受到各界重視，藉著活動平台推廣政府策進各項政策宣導，節能減碳、隨手關燈、節約能源、清淨

家園全民運動等正當觀念；防癌協會也參與在健康生活、防癌觀念及行動力上的全民宣導運動。透過少棒運動，更要重視健康生活型態及訓練從小能有機會參與健康小志工一起參與社會服務，提升國家全人關懷照護系統。

3 月 29 日開幕活動當日，防癌協會以今年推動主旨：以全民防癌新生活系列，對少年、青少年等族群，能以對癌病認知及防癌行動力，遠離癌症危害因子，拒菸、酒、檳榔為主，均衡飲食、作息調整、身心平衡發展等強化正向學習，用防癌宣導宣言，提醒每位小朋友認知健康需求及行動力！射鏢遊戲中，大部分參與的少棒選手都熱情洋溢、信心滿滿，用力射出表達防癌、抗癌的行動力。

今年原鄉盃比賽成績如下：

冠軍：日本新瀉 JBC

亞軍：日本 ALL 東北

季軍：北市社子國小、台東新生國小◆



2019第10屆原鄉盃國際軟式少棒錦標賽

文. 圖/ 台灣防癌協會



熱情的開幕式



活躍的隊伍



活力少棒組



防癌飛鏢勇士



防癌運動球員



防癌宣導行動力

社區健康公益活動，傳遞愛與希望

臺南市府城防癌抗癌健康協會 寒冬送暖・慈善關懷活動

■ 文／劉振銘秘書（臺南市府城防癌抗癌健康協會）

關懷，不是一種短時間的熱度，而是持續而為的溫度，臺南市府城防癌抗癌健康協會為善盡社會責任，除持續推廣防癌抗癌之保健觀念外，更定期於歲末年終之際舉辦「寒冬送暖・贈衣活動」系列活動，在凜冽寒冬的年節前夕，提供幫助給有需要的弱勢族群，期許他們能在寒冬中感受到社會的溫暖。

本會理事長蕭登波表示此活動深具意義，現今已邁入第二年舉辦，透過協會全體力量持續在台南地區推廣善舉，「寒冬送暖・贈衣活動」活動定期於農曆年節前夕舉辦，本次分別於12/27、1/10與1/11在臺南市中西區、永康區、及山上區公所舉辦贈衣活動，共計發出七百件防寒背心贈與各區社會局，轉發各區列冊之獨居或貧困老人，讓弱勢里民在年節前感受溫暖，此次贈送背心係由南良集團生產製作，背心保暖層內係採用南良 OLEX 蓄熱絨材質，除了輕便外，

有著禦寒保暖之功能，兼具輕盈舒適、遇濕能暖與環保科技訴求，讓老人家穿起來舒適且能真正達到禦寒的功效，可以舒適健康過個溫暖的好年。

透過此致贈防癌背心的關懷，也讓防癌抗癌的保健觀念觸角延伸至社區低收入戶、弱勢家戶及獨居老人，希望能為社會公益善盡心力。未來的日子裡，臺南市府城防癌抗癌健康協會將不斷結合各界資源舉辦公益活動，善盡社會責任，盼能持續的把關懷與善念注入到台灣這片美好的土地上，讓愛與溫暖充滿台灣。同時，敬邀各界朋友一同參與，藉由行動的力量，傳遞關懷與愛心，讓所有家庭都能夠享受到溫暖，讓社會家家戶戶充滿歡笑，感到幸福，社會就能充滿溫暖祥和之氣。◆



台灣防癌協會

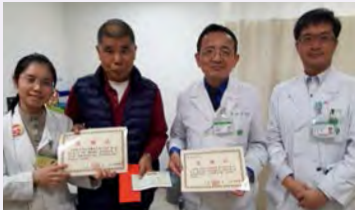
1月5日

本會邀約志工朋友於源鮮智慧農場舉辦翻轉飲食－營養照護防癌健康宣導活動。



1月9日~16日

本會107年度「讓愛飛翔計畫」補助方案，經由合辦之社福團體共同公益捐贈至新北市防癌協會、高雄市防癌協會、台中市防癌協會、宜蘭縣防癌協會等癌患家庭。



1月29日

本會為響應世界衛生組織2019「世界癌症日」倡導防癌防治策略，於協會會議室舉辦世界癌症日防癌宣導座談會。

2月19日

本會邀約志工朋友於協會會議室舉辦防癌新生活運動－志工分享會。

3月3日

本會應邀參與台灣褐藻醣膠發展學會於台大國際會議中心舉辦「第十一屆台灣小分子褐藻醣膠國際癌症臨床輔助慢性病研討會」。

3月23日

本會與浪漫北海岸樂活企業聯盟於白沙灣麟山鼻沙灘/伊莎貝拉海灘區共同舉辦「北海岸公益淨灘活動暨防癌新生活運動」宣導活動。



3月28日

本會與蘭馨交流協會於新竹南園文創區共同舉辦台北市國際蘭馨婦女健康之旅暨防癌宣導。



3月29日

本會與台灣原住民國際藝文產經交流協會於社子島棒球場共同舉辦2019年第十屆原鄉杯國際軟式少棒賽暨防癌健康宣導，現場設有攤位，提供防癌宣導及諮詢服務。

台中市防癌協會

1月6日

假台中長榮桂冠酒店3F牡丹廳主辦之學術研討會，由台灣臨床細胞學會、台灣婦產科醫學會婦癌防治委員會、台灣婦產科醫學會中區聯誼會共同協辦，邀請台灣病理學會賴瓊如理事長主講：「Cervical cancer screening in Taiwan. Where are we now & What is the next?」，參加人員計80名。



1月9日

台灣防癌協會與台灣聯合抗癌協會共同舉辦107年度「讓愛飛翔一病友服務計畫」，本會透過澄清綜合醫院平等分院推薦之個案通過審查，獲得五萬元慰問金。於1月9日假臺中市醫師公會會議室，由本會張維君理事長與臺灣防癌協會共同頒贈慰問金予弱勢癌友家庭。



1月30日

為幫助且鼓勵癌症病友，本會於1月30日請6位罹患不同癌症之病患至澄清綜合醫院平等分院第三會議室，由張維君理事長關懷病

人目前治療狀況並頒贈防癌慰問金，癌症家屬回致充滿正能量的感謝詞，最後由周思源院長致贈禮品予本會理事長，場面溫馨。



3月24日

本會於3月24日下午假全國大飯店B1國際宴會廳召開臺中市防癌協會第14屆第3次會員代表大會，會議由張維君理事長主持，並有李明海律師顧問、社團法人臺中市醫師公會陳文侯理事長、林靜儀立法委員、張廖萬堅立法委員等蒞臨與會。會議由周思源常務理事、蔡文仁常務監事報告並審查經費收支決算、歲入歲出預算及討論提案等議程。蒙各單位惠賜花籃、賀函使大會倍增光彩，業已函謝各單位。



台中市山海屯防癌協會

3月23日

本會於醫師公會第一會議室召開第二屆第三次會員代表大會



彰化縣防癌協會

1月20日

本會與彰化縣醫師公會假彰化縣農會14樓會議室合辦繼續教育課程，邀請彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院家庭醫學科林益卿醫師主講：旅遊醫學；中山醫學大學附設醫院家庭暨社區醫學部主任顏啟華醫師主講：老年人疫苗接種建議；秀傳醫療社團法人秀傳紀念醫院骨科部鍾玉軒醫師主講：以管窺天：淺談脊椎內視鏡；臺中榮民總醫院兒童醫學中心主任林明志醫師主講：兒童致命性心律不整。



1月29日

假本會會議室召開第15屆第3次理監事會議。



2月15日

與彰化縣醫師公會假富山日本料理餐廳合辦108年度幹部新春聯誼餐會。



3月10日

本會與彰化縣醫師公會假彰化縣農會14樓會議室合辦繼續教育課程，邀請彰化基督教醫院小兒神經科張通銘醫師主講：門診如何治療妥瑞症；彰化基督教兒童醫院外科傅玉瑋醫師主講：微創手術在兒童的發展；衛生福利部彰化醫院心臟內科王彥翔醫師主講：Target Temperature Management in Post-cardiac Arrest Care；林育慶泌尿專科診所院長林育慶醫師主講：泌尿科常見疾病。



本會協辦彰化縣醫師公會承辦之彰化縣衛生局108年推動社區民眾肝癌高危險群巡迴定點篩檢服務計畫委託案，1月份共計辦理18個場次、2月份共計辦理11個場次、3月份共計辦理21個場次。

宜蘭縣防癌協會

1月15日

縣政府勞工處及公會於健康大樓辦理勞動法令權益宣導說明會，講師林慧婷，林常務旺枝主持，會前衛生局李美瑩技士宣導病人自主權益法；會後理事長、張常務拜會前任劉建廷局長。

1月16日

防癌協會徐敏燕秘書長、聯合抗

癌協會至博愛醫院推廣病友服務計畫，與會尚有盧進德副院長、張常務賢政…等。



1月18日

衛生局局長就職典禮於健康大樓舉行，新任局長徐迺維及卸任岳瑞雪在縣長林姿妙及來賓見證歡喜交接，理事長王維昌代表全聯會理事長邱立法委員泰源祝賀典禮圓滿成功、就職鴻圖大展。局長強調加強完整健康照護網絡，重視分級醫療連結，提供更優質服務，與大家一起建立合作夥伴關係。與會尚有：陽明大學校長郭旭崧，本會潘仁修顧問、陳柏瑞醫師，陽明附醫院長楊純豪、前院長羅世薰，副院長王緯書理事、張克昌，北榮蘇澳暨員山分院新任院長程文祺、博愛趙子傑院長、盧進德副院長，聖母馬漢光院長、溫金城副院長等醫師，貴賓雲集。

2月14日

新春理事長王維昌、常務林旺枝、張賢政、江育同醫師至縣政府拜會林姿妙縣長、局長徐迺維，與會幹部踴躍為民眾健康設想建言，徐局長提出健康磐石大聯盟計劃，王理事長同時為4月27日、28日在宅醫療學會年會暨國際研討會在羅東博愛醫院辦理，邀請縣長、局長蒞臨指導，獲得熱情回應，再度強調解決問題不擾民，

並感謝醫師及醫療人員為民眾健康把關。

3月12日

宜蘭扶輪社主辦社區式認知症極早期篩檢診斷服務計畫，縣長林姿妙、扶輪總監蔡志明、社長陳致舟於縣政大廳舉行捐贈典禮，衛生局徐局長迺維、本會許顧問國文董事長（博愛醫院）、潘顧問仁修董事長（仁愛醫院），陽大張克昌副院長、榮院吳文智副院長、失智症中心蔡秉晃主任、聖母葛耀煌醫師…等參加。

3月27日

衛生局徐局長例行召開年度診所督導考核暨品質提昇輔導訪查會議，與會有常務林旺枝、李光雄、詹游昭常…等，充份詳實討論為醫療環境健康設想。衛生局已將感控相關資料置於官網，請基層院所參考辦理，併於5月6日、15日13:00～15:30分別於局健康大樓、聖母醫院11樓辦理「基層醫療感染管制教育訓練及查核說明」課程，並有社會處因應兒童保護責任通報說明，講師感染科主任林聖一醫師等。

3月28日

美國凱斯西儲大學王懿範老師與美國匹茲堡大學護理哲學博士陳惠姿老師從立法院邱理事長處得知徐局長在社區整合照護的規劃，經由王理事長引薦，特地來宜拜會，岳秘書、朱科長、張常務也一同參與座談。教授為美國社區整合照護專家，局長是哈佛大學高材生，大家就社區整合照護交換意見，期待建立基礎架

構落實以人為中心，讓社區長照醫療照護資源能夠有效多面向互動。



3月29日

衛生局安寧療護課程，張常務日前亦擔任講師，理事長等參加。課後理事長、蔡理事、譚理事等陪同理事黃主委領立委初選表。



臺南府城防癌抗癌健康協會

3月9日

臺南市府城防癌抗癌健康協會支援安平衛生所健康巡迴檢查，由林國明執行長率領所屬志工隊，支援台南市安平區公所健康巡迴檢查，提倡全民防癌抗癌保健觀念，本協會每年定期與台南市立醫院與安平區衛生所合作，推動行動醫院理念，透過實際行動支援並宣導民眾重視自我健康等觀念，本協會在此次活動派出近十位志工協助當天會場內外活動事宜，活動圓滿成功。



活動預告

4月6日(星期六)下午2:00~8:00

主題：防癌新生活運動

地點：海灣社區

地址：基隆市中正路331號10樓

4月13日(星期六)上午10:00~12:00

主題：守護健康、活躍老化

地點：內湖台福教會

地址：台北市內湖區內湖路三段143巷7號

4月27~28日(星期六、日)上午9:00~6:00

主題：台灣在宅醫療-2019宜蘭年會暨國際研討會·好山、好水、好終老

地點：羅東博愛醫院

地址：宜蘭縣羅東鎮南昌街83號

5月1日(星期三)下午1:00~5:00

主題：防癌健康參訪聯誼活動

地點：芝山有機農場

地址：台北市德行東路337巷32號

5月21日(星期二)下午1:00~5:00

主題：認識防癌抗癌的重要性

地點：防癌協會會議室

地址：台北市承德路四段198號8樓

6月8日(星期六)上午10:00~12:00

主題：全方位防癌新生活運動

地點：內湖台福教會

地址：台北市內湖區內湖路三段143巷7號

6月22日(星期六)上午10:00~3:00

主題：婦女防癌健康論壇

地點：防癌協會會議室

地址：北市承德路四段198號8樓

7月13日(星期六)上午10:00~4:00

主題：108年度防癌宣導志工培訓營

地點：Hi-Q生活館

地址：台北市八德路四段123之1號

捐款名錄



108年01月

林良	10,000
沈○琴	1,000
楊○璇	500
黃○菊	500
張○泉	2,000
周○名	1,000
种○真	200
羅○鎮	200
呂○文	6,000



108年02月

林良	10,000
沈○琴	1,000
楊○璇	500
黃○菊	500
吳○津	900
林○卿	600
張○惠	2,000



108年03月

林良	10,000
沈○琴	1,000
楊○璇	500
黃○菊	500
周○名	500
沈○年	500
林○賢	1,000
王○源	100,000
劉○美	2,000



 歡迎您成為防癌協會之友！

加入我們的行列，響應防癌宣導活動以及參加志工培訓，您的溫馨關懷可以幫助更多人群活出健康、正向的人生！

來電 (02) 2888-3788 由協會專員協助您登記資料，踏上防癌之路。

電話：(02) 2888-3788 傳真：(02) 2888-1633 網址：www.ccst.org.tw 地址：11167 台北市士林區承德路四段198號8樓

預防勝於治療 · 防癌行動不可少

歡迎您與我們一同響應防癌宣導活動及參加志工培訓
 您的溫馨關懷可以幫助更多的人群
 您的愛心奉獻更可以成為支持台灣防癌宣導的行動力量！

1. 郵政劃撥捐款

帳號：
01020325

戶名：
台灣防癌協會

2. 銀行捐款

銀行：
050 台灣企銀復興分行

戶名：
社團法人台灣防癌協會

帳號：
0701-2808891

3. 信用卡捐款

請以正楷填妥本頁下方「社團法人台灣防癌協會信用卡持卡人捐款授權書」後，傳真至 (02) 2888-1633，或郵寄至 (11167) 台北市士林區承德路四段 198 號 8 樓。



劃撥匯款／銀行轉帳完成後，請來電或傳真告知您的「姓名」、「電話」、「收件地址」，以便協會開立捐款收據，謝謝。
 電話：(02) 2888-3788 / 傳真：(02) 2888-1633

社團法人台灣防癌協會信用卡持卡人捐款授權書

(敬請以正楷填寫，以便辨識)

A 捐款人資料	姓名／公司：	身份證字號／統一編號：
	聯絡電話：公務 () / 住宅 () / 手機	
	通訊地址：□□□ - □□	
B 信用卡資料	E-mail：	
	信用卡別： <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> JCB 聯合信用卡中心 <input type="checkbox"/> 美國運通卡	
	有效期限：_____ 月 _____ 年 (西元)	發卡銀行：
	卡 號：□□□□ - □□□□ - □□□□ - □□□□ 卡片背面後 3 碼 □□□	
C 捐款方式	持卡人簽名：	(需與信用卡背面簽名相同)
	<input type="checkbox"/> 本人同意以信用卡定期定額捐款：每月新台幣 _____ 元整。 (自西元 _____ 年 _____ 月起至西元 _____ 年 _____ 月止)	
	<input type="checkbox"/> 本人同意以信用卡不定期捐款：新台幣 _____ 元整。	
	收據抬頭：	
	收據地址：□□□ - □□	

※ 您的公益捐贈，本會將開立捐款收據，依法可扣抵所得稅，請填寫收據抬頭與寄送地址。

※ 填妥「信用卡持卡人捐款授權書」表格後，請傳真至 (02) 2888-1633，或郵寄至 (11167) 台北市士林區承德路四段 198 號 8 樓。

2019 在台灣 為愛行動力

弱勢兒癌關懷與照護

慈善公益募款服務

募款所得專用支持項目：

- 一、補助經濟困難的兒癌家庭之醫療費與生活費。
- 二、持續性的社區醫療兒癌身心照顧費用。
- 三、防癌、抗癌家庭照顧之宣導、教育、諮詢活動費用。

您可以透過以下方式捐款：

1. 郵政劃撥：戶名：台灣防癌協會 帳號：01020325

2. 銀行匯款：台灣企銀 復興分行

戶名：社團法人台灣防癌協會 帳號：07012808891

3. 現金或支票捐款：請至本會會務室洽辦或電洽本會專員

本會聯絡地址：台北市士林區承德路四段198號8樓

電話：(02) 2888-3788

傳真：(02) 2888-1633

台灣防癌協會 敬啓

附註：本會開立之捐款收據，可做為您公益的捐贈，依法可抵扣所得稅。

台灣防癌協會 關心您

現行癌症篩檢政策資訊

篩檢可以早期發現癌症或其癌前病變，經治療後可以降低死亡率外，還可以阻斷癌前病變進展為癌症。目前政府補助四大癌症篩檢之政策與範圍如下：

口腔癌 口腔黏膜檢查	對象：30 歲以上吸菸、嚼檳榔者（含已戒檳榔者）、18 歲至未滿 30 歲嚼檳榔之原住民（請攜帶戶口名簿） 頻率：每 2 年 1 次 場所：耳鼻喉科或牙科之健保特約醫療院所
乳癌 乳房 X 光檢查	對象：45 ~ 69 歲女性、40 ~ 44 歲具乳癌家族史女性（二等親內血親曾罹患乳癌） 頻率：每 2 年 1 次 場所：通過衛生局認證之乳房 X 光攝影醫院
子宮頸癌 子宮頸抹片檢查	對象：30 歲以上女性 頻率：每 3 年 1 次 場所：健保特約子宮頸抹片檢查醫療院所
大腸癌 糞便免疫潛血檢查	對象：50 至未滿 75 歲民眾 頻率：每 2 年 1 次 場所：健保特約醫療院所
肝癌 抗病毒治療／個案追蹤管理	對象：B、C 型肝炎慢性感染者 場所：向健保局申辦「B 型肝炎帶原者與 C 型肝炎感染者醫療給付方案」之醫療特約院所

※「乳房攝影檢查」、「子宮頸抹片檢查」、「糞便免疫潛血檢查」及「口腔黏膜檢查」經費由國民健康署菸害防制及衛生保健基金支應。

台灣防癌協會及各縣市防癌協會通訊

協會名稱	聯絡人		會址	電話
台灣防癌協會	理事長 林隆堯	秘書長 徐敏燕	(11167) 台北市士林區承德路四段 198 號 8 樓	(02) 2888-3788
台北市防癌協會	理事長 王清松	總幹事 郭婕涵	(10441) 台北市中山區中山北路一段 53 巷 20 號 4 樓之 10	(02) 2542-6092
新北市防癌協會	理事長 鄭國祥	總幹事 林世強	(22060) 新北市板橋區南雅南路二段 21 號	(02) 8966-7000 #2938
台中市防癌協會	理事長 張維君	總幹事 葉文娜	(40356) 台中市西區公益路 367 號 4 樓之 1	(04) 2320-2009
台中市山海屯防癌協會	理事長 藍毅生	總幹事 傅姿溶	(42054) 台中市豐原區成功路 620 號 4 樓	(04) 2522-2411
彰化縣防癌協會	理事長 葉永祥	總幹事 張靜文	(50051) 彰化縣彰化市南郭路一段 63 號 5 樓	(04) 723-4284
高雄市防癌協會	理事長 鄭寧	總幹事 黃玉慧	(80145) 高雄市前金區中華三路 77 之 1 號 9 樓	(07) 221-8821 #17
高雄市港都防癌協會	理事長 巫宗奎	總幹事 陳世傑	(80249) 高雄市苓雅區成功一路 137 號	(07) 336-4131 #220
徐千田防癌研究基金會	董事長 徐龍雄	執行長 徐美玫	(10448) 台北市中山區中山北路二段 99 號 6 樓之 2	(02) 2560-2011
中華民國防癌篩檢中心	董事長 陳文龍	執行長 高偉華	(10665) 台北市復興南路一段 287 號 7 樓之 1	(02) 2701-4936
宜蘭縣防癌協會	理事長 王維昌	總幹事 吳淑惠	(26051) 宜蘭市女中路二段 203 號 4 樓之 5	(03) 936-2514
臺南市府城 防癌抗癌健康協會	理事長 蕭登波	執行長 林國明	(71044) 台南市永康區洲尾街 41 巷 10 號	(06) 253-4161