

# 希望之路

面對卵巢癌



財團法人癌症希望基金會

本手冊榮獲2003年國民健康局優良健康促進教材佳作獎

發行單位：財團法人癌症希望基金會

法律顧問：莊國偉

編輯顧問：王功亮·黃文聰

執行編輯：希望編輯群

美術製作：美果有限公司

印 刷：漢祥文具印刷有限公司

發行年月：2012年2月 六版一刷（3000本）

會 址：10058台北市中正區八德路一段46號5樓

電 話：02-33226287

傳 真：02-33221719



---

#### 編輯顧問小檔案

王功亮馬偕紀念醫院·婦產部主任

黃文聰奇美醫院柳營分院·血液腫瘤科主任

---

圖片選自幾米作品《我只能為你畫一張小卡片》

Copyright © 2002 by Jimmy Liao

All rights reserved.

Licensed by arrangement with Jimmy S.P.A. Co., Ltd (墨色國際)

※版權所有，歡迎捐印，如需轉載，需經本會同意。

# 希望之路

認真的病人，你可以為自己爭取更多！

如果您正在看這段文字，我們知道，您已經開始學習做一位認真的病人（或親友）了。

這是件值得鼓勵的事情，因為唯有自助者，天才會助人；我們衷心希望您能勇敢而堅定地持續下去，知識能給予您更多的力量。尤其感謝插畫家幾米，以他清新真摯的線條，使手冊中稜角鋒芒的文字內容，變得溫柔可意，就請您跟隨著這些俏皮而深情的小人兒，開啟這道希望之門！

在台灣，每四個家庭中就有一個家庭遭遇癌症風暴，仔細看看衛生署國民健康局所公佈的資料，其分析的癌症發生率和死亡率，會發現台灣癌症治療的平均存活率約50.7%，落後先進國家的62%。

這絕不是台灣癌症治療的醫療藥物及治療觀念不如先進國家，會有這樣的結果原因當然很多，其中包括：台灣癌症病例發現的時候大多為晚期，可以早期治療的比率相對偏低；癌症

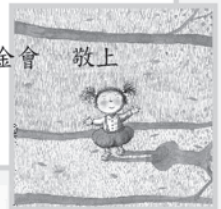
病人未接受正統治療的比率偏高；癌症的標準治療在各大醫院間並沒有一致的醫療共識等等問題。

除了政府與醫療單位提供的資源外，您應該可以發現，其實我們能為自己爭取的空間還是很多：如果您不是癌症病人，定期身體檢查以利早期發現及早治療，將是保護自己的必要措施；如果您已經是癌症病人，那麼把握治療的黃金契機，用心了解疾病、配合醫師，讓心靈安適，坦然地接受疾病、面對疾病，是您可以為自己謀求更高存活率的黃金準則。

我們想告訴您，只要您願意，在您我能夠努力的空間裡，我們將盡最大的力量協助您、陪伴您。

認真的病人，加油！

財團法人癌症希望基金會 敬上



## 目 錄

* 卵巢癌小檔案	1
* 卵巢—蘊含生命的果實	2
* 為什麼得卵巢癌？	4
* 卵巢癌有什麼症狀？	6
* 如何確定得了卵巢癌？	7
* 卵巢癌有哪幾種？	9
* 卵巢癌如何分期？	10
* 卵巢癌的手術治療	12
* 卵巢癌的化學治療	14
* 面對卵巢癌	16
* 在卵巢癌風暴之後	18



## ] 卵巢癌小檔案

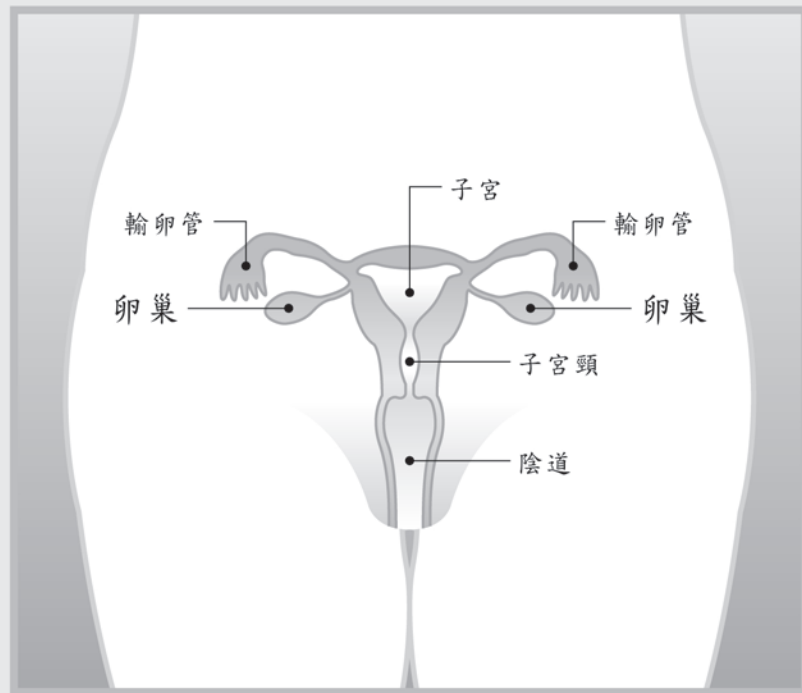
- ◆ 卵巢癌是常見的婦科惡性腫瘤，占了女性生殖器官癌症的四分之一。
- ◆ 卵巢癌雖然發生率並不算太高，每十萬人中約有八人罹患卵巢癌，但卵巢癌是婦科癌症中死亡率最高的癌症。
- ◆ 根據行政院衛生署的癌症登記報告顯示，民國九十七年初次診斷為卵巢、輸卵管及寬韌帶惡性腫瘤者共計1,110人，發生率的排名於女性為第10位；同年死亡的人數有444人，死亡率排名於女性第9位。

## ] 卵巢—蘊含生命的果實

卵巢位於骨盆腔中，在子宮的兩側各有一個，外型像一個杏仁，大小會隨月經週期而變化，重量約6~10公克。左後方是大腸，右後方為骨盆腔壁，外側則與輸尿管隔著腹膜相鄰。

卵巢組織中有三種細胞：

- 上皮細胞：卵巢本身即為上皮細胞所組成。
- 生殖細胞：生殖細胞成熟後稱為卵子。生育年齡的婦女每個月由其中一個卵巢釋出一個成熟的卵子，稱為排卵。卵子沿著輸卵管進入子宮。卵子如果在排卵期內遇不到精子，無法受孕，就會隨著每月的經血排出子宮。
- 間質細胞：會釋放出女性荷爾蒙動情激素（estrogen）與黃體激素（progesterone），這兩種荷爾蒙控制女性特徵的形成，如乳房發育、體型及體毛生長等。婦女隨著年齡漸長，卵巢釋出的荷爾蒙量會下降，排出的卵子也會減少，月經週期逐漸變得不準確，最後進入停經。一般婦女在45歲到55歲之間停經，此段期間稱為「更年期」。





## ] 為什麼得卵巢癌？

卵巢癌的發生原因至今仍不清楚，但有一些危險因子被認為與卵巢癌的發生有關：

- 持續排卵：排卵會造成卵巢上皮每個月重覆受傷及修復，此過程會讓卵巢表層上皮的細胞增生，以致增加罹癌風險。
- 荷爾蒙因素：卵巢持續的排卵，會使體內性腺激素維持在高濃度的狀態中，所以未曾懷孕、不孕、生育子女數少的人，則罹患卵巢癌的機率較高。相對的如懷孕、餵母乳、吃避孕藥，會使卵巢中斷排卵的活動，處於休息的狀態，便會降低卵巢癌的風險。
- 環境因素：流行病學研究顯示，工業的物理性或化學性產物可能是造成卵巢上皮癌的主要因素；工業產物如石棉塵及滑石粉（像嬰兒常用的痱子粉），可經由陰道逆行至卵巢而使腹腔及骨盆腔長期暴露於致癌物質中。有研究顯示，會陰部滑石粉的暴露比無暴露者多了1.9%的機會得到卵巢癌。

- 基因異常：約有5%~10%卵巢癌患者，家族裡可能有遺傳性的基因缺陷，目前研究顯示，乳癌與卵巢癌有一個共同基因（BRCA），乳癌患者有兩倍的機率得到卵巢癌，而卵巢癌的患者則有三倍的機率罹患乳癌。另外遺傳性的乳癌、卵巢癌、遺傳性非息肉結直腸癌（non-polyposis colorectal cancer, HNPCC）家族也有較高的風險。
- 家族病史：家族中一等親（如母親、女兒）或姊妹中有人得到卵巢癌時，此家族較其他婦女得卵巢癌的機率將增高約50%。
- 飲食：肥胖、喜歡吃高脂肪、低纖維食物的人，罹患卵巢癌的機率也會增加，有研究也指出，喝全脂奶粉者得卵巢癌的比率是只喝脫脂奶粉的2.6倍。
- 年齡：大多數的卵巢癌患者年齡超過五十歲，超過六十歲的婦女得卵巢癌的機會更是大為提高。

## ] 卵巢癌有什麼症狀？

卵巢癌初期通常都是沒有明顯症狀的，而腹脹、腹部不適、骨盆腔絞痛等常被以為是腸胃問題而不被在意，所以將近70%的患者診斷出來時都已經是第三或第四期了。

等到腫瘤大到牽扯至腹膜或是已經開始腹腔內轉移了，病人才會有一些如子宮異常出血、噁心、腹脹、頻尿、便秘、食慾不振、體重減輕等症狀產生，甚至會出現腹水、呼吸困難、疼痛、出血、嘔吐而無法進食等嚴重症狀。

要早期發現卵巢癌，首先就是要提高自己的警覺，尤其若是屬於高危險群者更需注意，如果有任何的不舒服，就應儘速就醫，由醫師來判斷，這樣才不會耽誤病情。此外，美國婦產科醫學會建議，所有的婦女每年都應該做一次骨盆腔的檢查。

## ] 如何確定得了卵巢癌？

由於卵巢沒有特別容易辨別的症狀，所以要早期診斷卵巢癌的確有一定的障礙，最重要的還是患者本身的警覺性，即時到醫院接受檢查。在臨床上有一些診斷工具可協助儘早確定診斷。

- 骨盆腔檢查：這是早期發現卵巢癌的最可靠方法，由醫師以觸診的方式來檢查陰道、直腸或下腹部，判斷腫瘤的大小、形狀、軟硬程度、周邊組織附著的程度等。
- 超音波及電腦斷層掃描攝影：這兩項檢查都極具診斷價值，可以確定腫瘤的大小、範圍，電腦斷層掃描攝影更可以清楚顯示腫瘤與周遭淋巴結的關係。但這兩種檢查都只能作為診斷的參考，無法確定腫瘤是良性或是惡性，一定要將腫瘤病灶取出送病理化驗，才能確立診斷。
- 剖腹探查術：這是唯一能確定診斷卵巢癌的方法，可直接了解疾病侵犯的程度並做適當的處理。

- 腫瘤指標CA-125：癌細胞與正常細胞不同，所生成的化學物質也不同，卵巢癌的病人血液中有一項化學物質比健康人來得高，這種化學物質的檢查就是抽血檢測CA-125濃度；據統計有83%的卵巢上皮癌患者CA-125會有增高的現象。但是CA-125的敏感度雖很高，特異性卻很差，也就是不只卵巢癌患者會上升，其他諸如胰臟癌、大腸癌，甚至常見的子宮內膜異位症，乃至骨盆腔發炎皆可能造成CA-125上升。因此一般不建議以CA-125來當做篩檢卵巢癌的工具。
- 胸部X光檢查：檢查肺部有沒有轉移的病灶。
- 腸胃道X光攝影或胃鏡及大腸鏡檢查：可以觀察是否有腸胃道受到壓迫而造成腸胃道阻塞情形，也可以分辨是否為原發性卵巢癌，或是由胃或大腸的癌症轉移到卵巢。
- 靜脈腎盂攝影：檢查輸尿管是否有癌症的壓迫而造成阻塞情形。

## ] 卵巢癌有哪幾種？

卵巢癌的細胞種類很多，有源自於上皮細胞、生殖細胞和性腺間質細胞等：

起 源	上 皮 細 胞	其 他
發 生 率	90%	10%
種 類	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 漿液腺癌 serous cystadenocarcinoma</li> <li>● 黏液腺癌 mucinous cystadenocarcinoma</li> <li>● 類子宮內膜腺癌 endometrioid adenocarcinoma</li> <li>● 透明細胞膜癌 clear cell adenocarcinoma</li> <li>● 未分化癌 undifferentiated carcinoma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 生殖細胞瘤 如： germ cell tumor</li> <li>● 惡性畸胎瘤 malignant teratoma</li> <li>● 絨毛膜癌 choriocarcinoma</li> <li>● 性腺基質瘤 gonadal stromal tumor</li> <li>● 肉瘤 sarcoma</li> </ul>

初經之後的任何年齡層都可能發生卵巢癌，源自於生殖細胞的卵巢癌以二十歲以下的女性居多，只要將病灶切除再加上適當的化學治療就可能治癒。

而源自上皮細胞的卵巢癌通常發生於四十歲以上的女性，本手冊中最主要介紹的即為源自於上皮細胞的卵巢癌。



## ] 卵巢癌如何分期？

依據2010年國際婦產科聯盟（簡稱FIGO）的建議，將卵巢癌分為四期。

第 I 期：癌症只侷限在卵巢。

- I A 期：病灶侷限於其中一邊的卵巢。
- I B 期：病灶範圍涵括雙側卵巢。
- I C 期：病灶仍只侷限單側或雙側卵巢，但有腹水，且腹水中可發現癌細胞。或手術時發現腫瘤已經破裂。

第 II 期：癌症不侷限於卵巢，並侵犯到其他骨盆腔的組織。

- II A 期：病灶侵犯到子宮或輸卵管。
- II B 期：病灶侵犯到子宮或輸卵管外的其他骨盆腔組織。
- II C 期：病灶屬於 II A 或 II B 期的一種，且骨盆腔的腹水中有癌細胞。

第 III 期：癌症不侷限於卵巢、骨盆腔內，並且已侵犯到腹腔內組織或後腹腔淋巴結。

- III A 期：擴散到腹腔內的腫瘤組織只在顯微鏡下才可看出。
- III B 期：擴散到腹腔內的腫瘤直徑不超過兩公分。
- III C 期：擴散到腹腔內的腫瘤直徑超過兩公分，或有後腹腔淋巴結的轉移。

第 IV 期：已有其他器官的轉移者，卵巢癌最常轉移的部位包括肝、肺、腎及骨頭等。

## ] 卵巢癌的手術治療

對於卵巢癌的臨床治療必須考慮很多因素，包括癌症的期別、患者的年齡、對未來生育的期望及整體健康狀態等，但主要以手術切除病灶為必須的基本治療。

由於卵巢癌不容易在早期被發現，常在診斷時疾病已屬於較晚期，所以手術的範圍都會較大，目標都是大範圍的將所有被侵犯的區域儘可能做切除，把肉眼看得到一公分以上的腫瘤都切除乾淨，這是卵巢癌手術治療的最高原則，此原則稱為「減積（減少腫瘤體積）手術」。

手術的方式，通常會將子宮及兩側卵巢、輸卵管、腸網膜全切除，並將骨盆腔及動脈旁淋巴結摘除乾淨。但若遇到年輕孕齡婦女，且癌症只侵犯單側卵巢（IA期），為了保有生育能力，可以考慮只切除單側有病灶的卵巢。除了切除器官外，在手術過程中還必須將腹水送細胞學檢查，及把任何有可疑的地方做切片，以了解疾病的侵犯程度，好做為後續化學治療的重要評估依據。

由於手術的範圍很大，所以術後的併發症比較明顯，包括了急性症狀如疼痛、出血、感染、排尿及排便不順等，長期可能出現的併發症還包括如腹腔粘連，因而產生腹脹及腹痛的情形。

倘若在停經前就切除兩側卵巢，病人會提早面臨停經女性荷爾蒙缺乏的問題，出現更年期症狀，包括臉部潮紅、流汗、心悸，還容易有焦慮、失眠等現象，此時須與醫師商量是否要補充女性荷爾蒙。

## ] 卵巢癌的化學治療

以往化學治療在卵巢癌，只被用來治療不適合接受放射線治療及晚期的病人。然而近年來由於有效的藥物陸續上市，加上臨床醫師對於化學治療的使用日趨熟練，使得化療的副作用大為減輕，治療的效果也進步很多。

目前對於第二、三、四期的病人，在歷經手術後，使用化學治療作為手術後的輔助治療，目的是希望能將殘餘的癌細胞一一根除，這已經被視為是一種有效且必要的標準治療。常用的方式多半是組合二種的藥物，例如太平洋紫杉醇 (paclitaxel)、鉑製劑 (cisplatin 或 carboplatin)、cyclophosphamide 等，每隔三週給予一次，一共給予至少六次。至於復發的卵巢癌，也有二線用藥，可使用包括微脂體小紅莓 Liposomal Doxorubicin、癌康定 (Topotecan) 及健擇 (Gemcitabine)。

第一期的病人，是否需要給予化學治療，必須依照腫瘤細胞的型態、惡性度、大小與侵犯情形，由醫師仔細全盤考量治療的好處與藥物副作用的風險後再作決定。

卵巢癌化學治療的給藥途徑，以靜脈注射或腹膜腔注射為主。靜脈注射可使藥物經由血液到達全身各處，有助於疾病的全身性治療。腹膜腔注射的優點，是可使腹腔內的藥物濃度提高，有助於消滅腹膜腔內殘存的癌細胞，不過腫瘤體積不能太大，不然藥物將無法有效地滲透到腫瘤裡面。一般大多以靜脈注射或靜脈加腹膜腔注射同時給予，較少只給腹膜腔注射。

雖然治療期間會產生許多不適的副作用，但只要了解每一藥物對身體所產生的影響，便知道如何克服並面對，在化學治療停止後，絕大多數副作用將會慢慢消失。

## ] 面對卵巢癌

卵巢癌好發於成年後期與老年期的女性，尤其以五十歲以上的婦女為主。對這個時期的女性而言，可能事業有成或者剛從職場上退休，準備好好享受人生，尤其孩子都長大成人，可以暫時卸下母親的角色與責任，此時罹癌，面臨未來生活的規劃被打亂，對病人而言無疑是重大的打擊！

從治療來看，通常發現時癌細胞已經擴散至其他部位，所以手術治療範圍通常很大，包括：子宮、雙側卵巢、輸卵管等要切除，而腹腔粘連是最容易出現的副作用，因此長期的腹脹、腹痛也是疾病適應過程中需要調適的重點之一。卵巢癌的治療除了手術外，如果接受化學治療，可能產生的副作用，如：掉髮、體重減輕等對病人而言也需重新適應。

從生命週期的角度來看，對於即將邁入老年期的女性來說，身體外觀的改變原本就是最主要的生命任務，而罹患卵巢癌更是加速了成年後期的罹病婦女必須面對更大的自我形象落差。協助病人修復外觀的變化，如：戴假髮、化妝等，是提升病人對自我形象自信心的好方法；至於對自己價值與角色功能的復原，則必須透過家人間的支持與溝通，協助病人感受到「就算我生了這個病，我還是具有生病前所擁有的個人優點」，比如：關心他人、溫暖、喜歡助人等。

至於卵巢癌的年輕女性，親密關係與生育則是最重要的生命任務，不過，疾病及治療方式會阻礙了這些任務的發展與達成。以手術治療為例，摘除卵巢除了會出現更年期症狀，對年輕患者與伴侶間的性生活造成困擾〈分泌物減少〉；如果病人尚未生育，但疾病的進展又無法保留單側卵巢，不孕的問題是的重大考驗。就社會對女性的期待，孕育生命是天職，也是女性價值的基本來源，當女性喪失基本的功能時，為了避免社會的眼光與烙印，可能導致孤立自己。

當然我們還是不可忽略男性配偶對卵巢癌的認識與了解，因為這是影響他對病人支持的重要因素，有些男性因為對卵巢癌的認識不正確，而認為無法再有正常的性生活，或者因為無法面對病人身體的不完整而拒絕親密關係，這些錯誤的認知都會直接傷害病人對自己的看法，甚至無法感受到被支持與關心。

男性配偶也有權利害怕與恐懼，所以很重要，要學習如何在不傷害病人及彼此關係的狀況下表達和抒發這些的情緒，大方坦白的將自己的想法與病人溝通，如果為了保護病人而含糊不清的傳達一些訊息，往往造成更大的傷害！而病人試著不扭曲或誇張配偶的語言及非語言行為也是很重要的。

## ] 在卵巢癌風暴之後

在我們以嚴肅而慎重的心情為您解釋完卵巢癌的種種之後，或許您現在可以稍停下腳步，聽聽卵巢癌的預後。整體而言，在接受治療過後，其實不必太過悲觀，大多數人都能夠順利回歸正常生活軌道。

卵巢癌主要有三個因素會影響它的整個病程：

- (1) 疾病的分期。
- (2) 手術後殘餘腫瘤的體積：假如病人的腫瘤被適當的切除，使殘餘腫瘤量小於兩公分，則後續的化學治療效果會較好，存活率也會提高。
- (3) 腫瘤細胞的分化情形：疾病越晚期，手術後腫瘤剩餘的體積愈大，細胞分化不良，則卵巢癌的預後也越差。

依據FIGO 1998年婦癌年度報告卵巢癌五年存活率的參考，I期：79.2%~86.9%，II期：57.0%~66.6%，III期：23.4%~41.1%，IV期：11.1%。（五年存活率：是指根據過去的統計資料，在一群病況類似的病人中，罹病五年之後仍然存活的病人所占的百分比。但這都

只是數據統計資料，且每一位病人都有她個別特殊狀況，不要用統計數字來預估病人存活時間的指標，以免造成病人及家屬不必要的心理壓力。）

當所有治療都結束以後，病患仍須定期回門診接受追蹤檢查，以防範疾病的復發。追蹤檢查包括了骨盆腔內診檢查、腫瘤指標CA-125、骨盆腔及腹部的超音波及電腦斷層攝影。

所有的癌症都是越早發現，越早治療效果越好。雖然說卵巢癌在目前病因尚不清楚的情況下，並不容易做到預防，但是對於高危險群的婦女，如果有家族病史、曾罹患乳癌、大腸癌的婦女等，定期做骨盆腔內診及經陰道超音波檢查，或許有助於早期發現。另外藉由血液偵測卵巢癌的方式檢驗血液中的CA-125濃度，還需要持續的研發，使其更具敏感性，才可能在早期診斷卵巢癌上扮演更重要的角色。



※ 卵巢癌常用的化學治療藥物

藥名	中文名	給藥途徑	副作用	注意事項
Carboplatin (Paraplatin)	佳铂帝·卡铂	·靜脈注射 ·動脈內注射 ·腹膜內注射	噁心·嘔吐·食慾不振·可逆性腸道毒性(如嘔吐)·掉頭髮·皮膚發疹·白血球減少·血小板減少·腎功能受損(少見)·高頻聽力受損	需注意水分的補充。
Cisplatin (Platinex)	铂帝爾·順铂；俗稱白金	·靜脈注射	嚴重噁心·嘔吐·白血球及血小板減少·貧血·腎功能受損·耳鳴·聽力受損·周邊神經病變(手、腳麻木感)·高尿酸血症·視神經炎與視覺模糊(少見)	1. 需注意水分的補充。 2. 當有耳鳴及/或喪失高頻率聽力，請即時通知醫護人員。
Cyclophosphamide (Endoxan)	癌德星	·口服 ·靜脈注射	噁心與嘔吐·食慾不振·腹瀉·遲發性骨髓抑制作用·白血球與血小板減少(出血易感染)·貧血·掉髮·心臟毒性(與累積劑量有關)·肺部纖維化(使用高劑量時)·出血性膀胱炎·高尿酸血症·低血鈉症·色素沉著·停經·抗利尿激素分泌不足症候群(SIADH)·傷口癒合延遲	維持足量的水分，不要憋尿，以減少出血性膀胱炎。注意是否有血尿或排尿困難的情形。

藥名	中文名	給藥途徑	副作用	注意事項
Docetaxel (Taxotere)	剋癌易；俗稱歐洲紫杉醇	·靜脈注射	噁心·嘔吐·過敏反應·低血壓·白血球減少·血小板減少·體液蓄積症狀(如末梢肢體水腫·體重增加等)·末梢神經病變(手、腳麻木感)·掉頭髮·口腔炎·腹瀉·衰弱無力·肌痛	1. 最常見的副作用為白血球減少，平均在治療7天後會逐漸降至最低點，應注意衛生清潔及體溫變化，避免感染。 2. 如手腳有麻木感，停藥後可改善。
Doxorubicin (Adriamycin)	艾徽素；俗稱小紅莓	·靜脈注射	噁心·嘔吐·靜脈炎·注射後24到48小時，尿液會變紅色·白血球減少·血小板減少·嚴重掉頭髮·心臟毒性(與累積劑量有關)·皮膚色素沉著	1. 心臟功能不全者，使用本劑應小心。 2. 尿液呈現紅色時，給予適量水分。
Gemcitabine (Gemzar) (Gemmis)	健擇；健仕	·靜脈注射	輕微噁心·嘔吐·貧血·白血球減少·血小板減少·輕度尿蛋白·血尿·呼吸困難·輕微掉頭髮·皮膚紅疹·類似感冒症狀·發燒·水腫	注意血小板降低可能引發的異常出血。

藥名	中文名	給藥途徑	副作用	注意事項
Liposomal Doxorubicin (Caelyx, Lipo-Dox)	康利斯 (微脂體小紅莓)	·靜脈注射	口腔黏膜炎·嘔吐·噁心和脫髮等副作用較一般doxorubicin低·手足症候群(手足皮膚紅腫及疼痛)·白血球與血小板減少·貧血·紅疹·便秘·厭食	1. 給藥當天或給藥三天內,冰敷並保持手脚涼爽,可避免手足症候群出現。 2. 有面部水腫或潮紅、氣喘、呼吸不順、胸及喉嚨緊繃、胸痛、頭痛、背痛、低血壓請告知醫護人員。
Paclitaxel (Taxol)	汰癌勝; 俗稱太平洋紫杉醇	·靜脈注射	輕微噁心·嘔吐·腹瀉·過敏反應·白血球及血小板過低·貧血·末梢神經異常(如手脚麻木·刺痛感)·肌肉酸痛·掉髮·心跳過慢·低血壓·水腫·肝功能異常	1. 在投予此藥前會先給予適當預防過敏發生之藥物。 2. 可能需做心電圖監測。
Topotecan (Hycamtin)	癌康定	·靜脈注射	噁心·嘔吐·食慾不振·腹瀉·白血球減少·貧血·血小板缺乏症·掉頭髮·頭痛·疲倦·發燒·口腔發炎·便秘·腹痛·呼吸困難	有相關過敏反應病史的患者或有嚴重骨髓功能抑制之患者不宜使用。



## ] 相關資源

- 台灣癌症資訊全人關懷協會  
網址：<http://www.totalcare.org.tw>
- 台灣癌症臨床研究發展基金會  
網址：<http://www.tccf.org.tw>
- 美國癌症協會  
網址：<http://www.cancer.org>
- 美國腫瘤學會  
網址：<http://www.oncology.com>



## 好書推薦

- 子宮癌卵巢癌最新治療與發作防治 (蘋果屋)  
作者：清水敬生
- 上帝啊！我還沒玩夠！與癌症共舞20年 (大好書屋)  
作者：安妮·史密斯
- 婦科診療室 (天下文化)  
作者：威廉·派克 (張嘉倩 譯)
- 女人與癌症 (天下雜誌)  
作者：和信治癌中心醫院
- 癌症期間飲食處方 (二魚文化)  
作者：王麗民、詹文華、黃麗汶、  
吳晶惠、黃柏欣 合著



# 政府補助 您做篩檢了嗎？



癌症種類	篩檢對象	篩檢方式	篩檢頻率	備註
大腸癌	50-69歲民眾	糞便潛血免疫法檢查	2年1次	健保特約醫療院所
乳癌	*45-69歲女性 *40-44歲具乳癌家族史之高危險群	乳房X光攝影	2年1次	通過健康局認證乳房X光攝影醫院 (名單見健康局網站)
子宮頸癌	*30歲以上婦女	子宮頸抹片檢查	3年至少1次	健保特約子宮頸抹片檢查醫療院所
	*拒絕抹片高危險群婦女	HPV自採服務		健康局提供符合名單，透過衛生局所提供HPV自採服務；HPV檢測結果陽性者，後續應接受抹片檢查。
口腔癌	30歲以上吸菸或嚼檳榔民眾	口腔黏膜檢查	2年1次	含耳鼻喉科或牙科之健保特約醫療院所

資料來源行政院衛生署國民健康局

## ♥ 貼心的7大服務

- 提供癌症教育出版品 ● 圖書借閱服務 ● 醫療諮詢服務
  - 心理諮商服務 ● 資源轉介服務 ● 病友成長團體
  - 康復用品服務 \*假髮租借\*頭巾贈送\*義乳、胸衣配置\*醫療輔助用品租借
- 北區服務中心 TEL：(02) 3322-6286 FAX：(02) 3322-1314  
10058台北市中正區臨沂街3巷5號1樓 \*捷運忠孝新生站一號出口
- 南區服務中心 TEL：(07) 370-1309 FAX：(07) 370-9513  
83341高雄市鳥松區本館路443巷16號

如果，有人需要幫助，請告訴他們希望在這裡…  
如果，您能提供幫助，他們的希望就是您！

捐款戶名：財團法人癌症希望基金會  
郵政劃撥帳號：50191500  
銀行名稱：兆豐國際商業銀行金控總部分行  
銀行帳號：20110647544



## 癌症教育出版品，歡迎各界贊助捐印

我們出版各種癌症教育資料，內容深入淺出，  
希望提供您對癌症的正確認識。

### ◆ 希望之路手冊

化學治療、放射線治療、腦瘤、鼻咽癌、口腔癌、食道癌、喉癌、甲狀腺癌、胃癌、乳癌、肺癌、肝癌、胰臟癌、結直腸癌、膀胱癌、卵巢癌、子宮頸癌、攝護腺癌、白血病、淋巴瘤、皮膚癌、多發性骨髓瘤、慢性骨髓性白血病、胃腸道基質瘤、腎臟癌、營養滿分·抗癌加分、男人的癌後幸福、女人的癌後幸福、如何與孩子談癌症、神經內分泌腫瘤~並陸續出版中。

### ◆ 癌症照顧衛教單張

白血球下降的照顧、血小板下降的照顧、人工血管、貧血的照顧、乳癌病人淋巴水腫的預防與照顧、運動健健美、我該怎麼說出來~癌症疼痛的照顧、癌症病人的營養原則

### ◆ 希望護照

癌症希望基金會特別為您設計一本「希望護照」，期望能在您癌症治療期間，甚或追蹤過程中，可更順利的與醫護人員做溝通。

### ◆ 衛教光碟片

面對化學治療、面對放射線治療、希望樂活操、美麗守護班、營養補給班

♥ 資源有限，所有出版品免費提供給癌症病友及家屬。 ♥  
若非病友索取每份出版品請付回郵50元，寄至「財團法人癌症希望基金會」  
(10058台北市中正區臨沂街3巷5號1樓)，我們將儘快為您寄上。



## 希望有愛。讓生命再現光彩

在台灣，不到7分鐘就有一個人罹患癌症，  
每年有超過41萬個家庭必須面對癌症的挑戰。  
癌症希望基金會提供罹癌家庭全方位的服務，  
無論是教育宣導、諮詢、康復用品租借、教育課程、  
成長團體的開辦、關懷活動及癌症子女獎助學金的提供等，  
給予您支持的力量，走過低潮，看見生命的希望。  
為了提供罹癌家庭更完善的服務，我們需要您細水長流的支持。  
誠摯邀請您與我們一起陪伴他們，  
走出生命的低潮，看見生命的希望！

