

希望之路

面對神經內分泌腫瘤



財團法人癌症希望基金會

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：白禮源

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 一版二刷（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

白禮源中國醫藥大學附設醫院 血液腫瘤科主治醫師

封面插畫：感謝王滢絮小姐繪製斑馬圖案並免費提供使用版權

內頁插畫：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

*神經內分泌腫瘤小檔案	1
*神經內分泌細胞功用	2
*為什麼會得到神經內分泌瘤？	4
*神經內分泌腫瘤的常見症狀	5
*如何確定得到神經內分泌腫瘤？	8
*神經內分泌腫瘤如何分期	11
*如何治療神經內分泌腫瘤？	12
*面對神經內分泌腫瘤	17
*在神經內分泌腫瘤風暴之後	19
*我該如何與醫師討論病情？	20



] 神經內分泌腫瘤小檔案

- ◆ 神經內分泌細胞與神經細胞有相當程度的相似性，而且能分泌多種荷爾蒙。
- ◆ 神經內分泌腫瘤會發生在許多器官，其中80%發生在胰臟及胃腸道器官。
- ◆ 神經內分泌腫瘤通常生長緩慢，依據是否產生臨床症狀，可以將神經內分泌腫瘤區分功能性（會產臨床症狀）及非功能性。
- ◆ 依據美國臨床腫瘤醫學雜誌報導，過去29年來，神經內分泌腫瘤的疾病發生率在美國急劇上升5倍，由1973年的每10萬人口之中有1.09人，上升至2004年的每10萬口有5人患病。發生率增加超過5倍！
- ◆ 在台灣，估計每年的新增病患約1400位，但若是包括類癌腫瘤則約50位至100位。



] 神經內分泌細胞功用

神經內分泌細胞與神經細胞有相當程度的相似性而且又具有分泌荷爾蒙的特性，它能感受週遭環境而分泌活性胺或其他胜肽，藉由這些物質，可以保持身體平衡運作。神經內分泌細胞發生病變後，會分泌過量的荷爾蒙，而導致病人產生神經內分泌相關的症狀，這些症狀稱為「類癌症候群 li carcinoid syndrome」。

神經內分泌腫瘤依照胚胎時期不同的細胞來源廣泛地散佈在全身各處器官包括：甲狀腺、喉頭、食道、肺臟、胸腺、胰臟、肝臟、膽囊、胃、十二指腸、小腸、大腸、直腸、子宮頸、攝護腺、卵巢、唾液腺等。

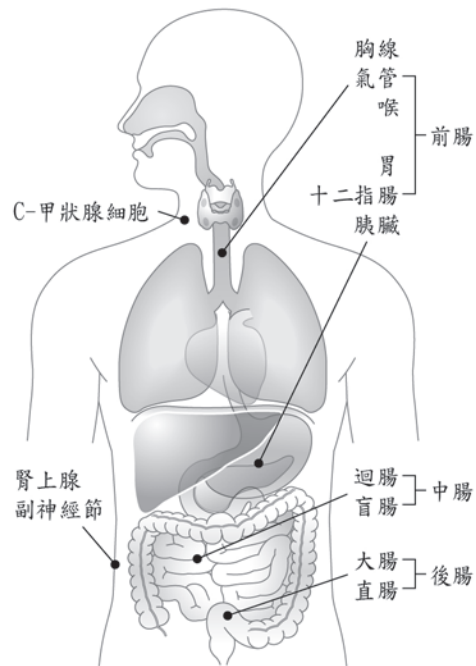
絕大多數神經內分泌腫瘤生長速度緩慢，現在知道大多數的神經內分泌瘤其實是惡性的，臨床表現從緩慢到具高度侵犯性都有，疾病進展可以是局部侵犯，也可以轉移到遠處。而且在症狀的表現形形色色，即使是臨床的醫護人員對於這個疾病也很陌生。



什麼是類癌？

- 1907年：首次由 Oberndorfer 醫師提出「類癌」這個名詞，因為這種腫瘤和一般的腺癌相較，有著溫和和緩慢的病程，病理醫師無法單純由病理組織切片來判斷良性或惡性的類癌腫瘤，除非發生侵犯或遠端轉移。
- 1980年：世界衛生組織（WHO）首次提出內分泌腫瘤分類，當時類癌被用來稱呼多數神經內分泌腫瘤。
- 2000年：世界衛生組織（WHO）在分類中已將「神經內分泌腫瘤」取代「類癌」。

〈神經內分泌腫瘤常見部位〉



] 為什麼會得到神經內分泌瘤？

為什麼會罹患神經內分泌腫瘤，目前仍不確定原因，不過下列因素會造成罹患神經內分泌腫瘤風險提高：

1. 年齡：通常好發年齡40~60歲。
2. 性別：女性比男性多。
3. 種族：黑人發生比例較高。
4. 家族史：與遺傳有關的多發內分泌腫瘤，分為第一型及第二型。
第一型：影響腺體包括腦下腺、副甲狀腺、胰臟等。
第二型：影響腺體包括甲狀腺、副甲狀腺、腎上腺等。
5. 免疫功能抑制：人類免疫不全（HIV）或愛滋病人由於免疫系統降低，所以有較高風險。
6. 砷：長期暴露在砷的環境中，可能會增加罹患風險。

] 神經內分泌腫瘤的常見症狀

由於腫瘤會不斷釋放荷爾蒙到人體內，所以會導致許多症狀發生。神經內分泌腫瘤因原發生部位不同，分泌不同的荷爾蒙，而會產生不同的臨床症狀，包括咳嗽、氣喘、腹瀉、盜汗、低血糖、腹痛及臉紅等，因此常被誤認為其他疾病，例如長期腹瀉常被誤以為是大腸急躁症。

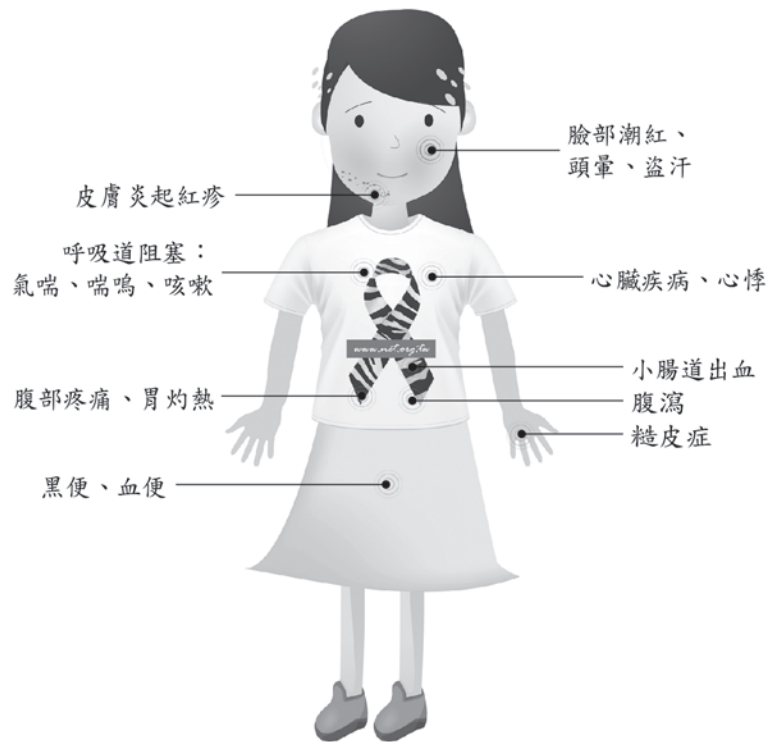
少數病人初期可能不會有任何症狀，醫生多是在進行腸胃道手術或胃腸內視鏡檢查時意外發現，此時腫瘤多已變大，甚至轉移肝臟，壓迫到腸胃、骨頭、神經而造成疼痛、腹瀉、便秘等不適。

■ 以下列舉常見神經內分泌腫瘤及其症狀

部 位	腫瘤名稱	症 狀
胰臟 pNET	胃泌素瘤 Gastrinoma	<ul style="list-style-type: none"> ● Zollinger-Ellison Syndrome ● 頑固性消化性潰瘍 ● 腹瀉 ● 吸收不良 ● 脂肪下痢 ● 體重減輕
	胰島素瘤 Insulinoma	<ul style="list-style-type: none"> ● 低血糖 ● 較常發生肝臟和胰臟附近淋巴結轉移

部 位	腫瘤名稱	症 狀
胰臟 pNET	升糖素瘤 Glucagonoma	<ul style="list-style-type: none"> ● 遊走性壞死剝離性皮炎，易侵犯腳和會陰部 ● 體重減輕 ● 貧血 ● 輕度糖尿病 ● 視力減退
	血管活性胜肽瘤 VIPoma	<ul style="list-style-type: none"> ● 胃酸減少或無胃酸 ● 大量水瀉，一天可超過0.7公升，可能造成血鉀及碳酸氫離子流失 ● 低血鉀症 ● 嚴重代謝性酸血症
支氣管、肺、胃、小腸、大腸、直腸	類癌腫瘤 Carcinoid tumor	<ul style="list-style-type: none"> ● 臉部潮紅（佔80%）：是最常見之症狀。一般為突發於身體上半部（臉和頸部）的深紅色 ● 腹瀉（佔70%）：腹瀉常和潮紅同時發生，亦可能單獨發生，一般是以水瀉為表現 ● 呼吸困難（佔37%） ● 腹痛（佔33%） ● 近端肢體肌病變（佔7%） ● 氣管痙攣、氣喘（佔6%） ● 皮膚病變、色素沉著（佔5%）
腎上腺髓質	嗜鉻細胞瘤 Pheochromocytoma	<ul style="list-style-type: none"> ● 突發或持續性嚴重高血壓 ● 頭痛 ● 大量盜汗 ● 新陳代謝上升 ● 高血糖
皮膚	默克細胞癌 Merkel cell carcinoma	<ul style="list-style-type: none"> ● 在皮膚上出現無痛性的紅色結節 ● 通常在頭頸部，太陽容易暴曬的部位產生 ● 少見，但惡性度高，容易轉移

〈神經內分泌腫瘤常見症狀〉



】如何確定得到神經內分泌腫瘤？

神經內分泌腫瘤早期症狀不明顯不易發現。有些病人也許較早出現症狀尋求醫師治療，此時醫師多做症狀處理，不過之後症狀可能會反覆出現，待一段時間症狀無法妥善控制，此時或由影像檢查或是病人被轉介到外科做切片檢查，才能確定診斷，因此診斷過程有時甚至需要花5~7年才能確診為神經內分泌腫瘤，而且確診時約有50%病人已發生轉移。

以下介紹神經內分泌腫瘤特異性較高的檢驗項目：

1. 血清CgA（嗜鉻粒蛋白A，chromogranin A）濃度

對診斷神經內分泌腫瘤而言，CgA檢測是目前最有用的生化檢驗之一，CgA也可以用來監測治療效果及追蹤神經內分泌腫瘤是否復發。約90%神經內分泌腫瘤患者會有血清CgA濃度升高的現象。

另一方面，當神經內分泌腫瘤病人的CgA值持續升高時，可能表示腫瘤有所增長；若降低，則表示腫瘤呈現穩定或治療有效。

CgA的正常值，男性：0-76mcg/L，女性：0-51mcg/L（每家醫院檢驗標準不同，請先了解檢驗單位的參考值）。

2. 尿液檢查 5-HIAA（5-氫氧吲哚基醋酸，5-hydroxyindoleacetic acid）

神經內分泌腫瘤會產生過多的血清素，血清素分解的代謝物就是5-HIAA。因此可藉由檢測尿液中5-HIAA 的量來作為神經內分泌腫瘤的診斷參考工具，正常範圍約 2-9mg/24 小時（每家醫院檢驗標準不同，請先了解檢驗單位的參考值）。由於某些食物本身就含血清素，有可能造成檢驗呈假陽性的結果，所以在進行5-HIAA尿液檢查前24小時內避免吃香蕉、鳳梨、奇異果、核桃果仁、蕃茄、胡桃、酪梨等食物，並且禁止服用止痛劑如泰諾、含水楊酸的阿斯匹林，含有Guafenesin 成份的一些咳嗽藥和治療帕金森氏症的左旋多巴（L-dopa）藥物等。

3. 其他血液檢查

包括如胰島素、胃泌素、昇糖素、VIP、腎功能測試、肝臟功能、甲狀腺功能、腎上腺皮質激素、泌乳激素、催乳激素和皮質醇、血清鈣等生化及荷爾蒙檢查。

4. 影像學檢查

- 胸部X光檢查：肺部是否有腫瘤。
- 腹部超音波：腹腔內是否有不正常影像。
- 電腦斷層核磁共振攝影：可以用於確定腫瘤位置和大小、疾病的嚴重度、評估治療的效果和治療後的追蹤。
- 核子醫學檢查：Octreo Scan、生長抑素受體閃爍造影SRS，I-131 MIBG、骨頭掃描等。

5. 切片檢查

若是要確定神經內分泌腫瘤，最終仍要切片做病理組織檢查報告才能證明。

] 神經內分泌腫瘤如何分期

神經內分泌腫瘤的分類依發生器官不同或命名學會而有不同的分法，但是大多數分法相似。以胃腸胰神經內分泌腫瘤為例，依據2010年世界衛生組織（WHO）分級法，將胃腸胰神經內分泌腫瘤細胞病理分為三級：

第一級：分化良好神經內分泌腫瘤

第二級：分化良好神經內分泌癌

第三級：分化不良神經內分泌癌

如何治療神經內分泌腫瘤？

神經內分泌腫瘤的治療，需要多專科合作，醫師的考量取決於腫瘤大小、生長位置、是否已轉移和病人的整體健康狀況，以決定最佳的治療計畫。通常醫師的考量有二：腫瘤尚未轉移以局部根治治療為主；腫瘤發生轉移則以藥物來控制症狀為主。

一. 局部根除方式

- a. 電燒：生長在直腸部份的腫瘤，通常是做健康檢查才發現，電燒燒除即可。
- b. 局部切除：切除腫瘤及周圍部分的正常組織，此種方式通常適用於小於兩公分的神經內分泌腫瘤，有些病人可以用腹腔鏡切除。
- c. 廣泛性切除：腫瘤超過兩公分適用。



切除部位	手術方式	注意事項
腸	*小腸切除術 *結腸切除術	<ul style="list-style-type: none"> ● 當腫瘤太大無法全部切除時，還是可以做大量切除。大量切除對病情控制有幫助，因為這種腫瘤大都長的很慢。 ● 少許病人因為腫瘤位置靠近肛門，無法保留肛門而會做人工造口。
胰臟	*胰臟切除術	<ul style="list-style-type: none"> ● 切除一半的胰臟而得到成功控制的機會只有50%，不過開刀所引起的風險及手術後血糖控制，需詳細與醫師討論。
胃	*全胃切除術	<ul style="list-style-type: none"> ● 對於頑固性消化性潰瘍患者，可能需要接受全胃切除。 ● 手術後飲食採少量多餐，高蛋白、低脂肪的食物，是減輕胃部負擔增加營養吸收的方法。 ● 全胃切除的病人可能面臨長期消化不良或是惡性貧血，多攝取含鐵質的食物，如瘦肉、貝類、全穀類及綠色蔬菜等。
腎上腺	*腎上腺切除術	<ul style="list-style-type: none"> ● 約有20%的患者仍存在高血壓。
肝臟	*腫瘤切除術	<ul style="list-style-type: none"> ● 手術對於減輕類癌症候群有幫助，但無法治癒癌症。 ● 較年輕患者醫師可能會考量肝臟移植。

二. 藥物治療

藥物	給藥途徑	作用	注意事項
Somatostatin 類似物 (Somatostatin analogue)	·皮下注射	Octreotide acetate 長效劑，直接作用腫瘤位置減少調節肽類的分泌，以控制腹瀉和潮紅症狀	<ul style="list-style-type: none"> ● 剛開始連續皮下注射兩週，每天2~4次，一旦確定適合後，就可以每月一次的注射及依據症狀調整適當劑量 ● 常見副作用：膽結石和膽管擴張
肽受體放射性核素治療 PRRT (peptide receptor radiotherapy)	·靜脈注射	使用不同的同位素 Yttrium-90 (Y-90) Y-90、lutetium-177 (Lu-177)、indium -111	<ul style="list-style-type: none"> ● 需住在隔離房 ● 偶而有白血球、血小板下降
血清素受體阻斷劑 (Serotonin receptor blockers)	·肌肉注射 ·口服	阻止肽類增加的影響	<ul style="list-style-type: none"> ● 常見的副作用是：輕微頭痛、暫時性肝功能上升、輕微便秘
干擾素 (Interferon)	·肌肉注射	直接作用在腫瘤位置，藉調節免疫系統控制腹瀉及潮紅症狀。	<ul style="list-style-type: none"> ● 常見的副作用是像感冒般的症狀：發燒、疲倦、畏寒、頭痛、肌肉酸痛、食慾不振
化學治療	·靜脈注射	常用藥物 Adriamycin、5-FU、Streptozotocin	<ul style="list-style-type: none"> ● 常見副作用：疲勞、感染、噁心、嘔吐、食慾不振、腹瀉

藥物	給藥途徑	作用	注意事項
血管新生抑制劑	·口服 ·注射	抑制腫瘤血管新生	<ul style="list-style-type: none"> ● 傷口癒合慢、血壓升高、蛋白尿
mTOR抑制劑	·口服	抑制細胞內mTOR訊息路徑	<ul style="list-style-type: none"> ● 口腔潰瘍、腹瀉、噁心
化學栓塞 Chemoembolization	·動脈給藥	在肝主血管合併注射化學藥物與阻斷劑，治療已擴散到肝臟的腫瘤和控制症狀	<ul style="list-style-type: none"> ● 常見副作用：輕微發燒、腹痛、胸悶、噁心、嘔吐
止瀉藥 Antidiarrheal agents	·口服	控制腹瀉	<ul style="list-style-type: none"> ● 有時會便秘、腹部膨脹
選擇性支氣管擴張劑 Selective bronchodilators	·靜脈注射 ·口服	藉由擴張呼吸氣道控制喘鳴	<ul style="list-style-type: none"> ● 有時會噁心、嘔吐、腹瀉
利尿劑 Diuretics	·肌肉注射 ·口服	藉由幫助身體清除多餘的水份治療心臟病	<ul style="list-style-type: none"> ● 建議最晚不超過傍晚4點使用，以免造成夜尿情形 ● 有肌肉無力、頭痛、暈眩、噁心情形要盡快告知醫護人員

三. 放射線治療

治療的目的偏重在症狀處理，例如骨骼轉移造成疼痛，會以放射線治療減輕疼痛感。通常症狀性放射線治療副作用可能有輕微疲勞，多休息即可回復。

四. 其他治療

仍著重症狀處理，包括冷凍治療、熱射頻治療、酒精注射等，上述治療需經由醫師判斷而定。

] 面對神經內分泌腫瘤

神經內分泌腫瘤本身就是一個複雜度相當高的疾病，不只是病人及家屬很陌生，就連許多醫護人員也對這個疾病不熟悉，就算要找尋醫療資訊可能不知從何處著手，因此病人及家屬的焦慮更是可預期。

即使已經確立診斷，神經內分泌腫瘤所帶來的症狀也是令人煩惱，除了藥物控制外，改變生活飲食習慣，避免飲酒和辛辣的食物，有助於防止潮紅。下列還有一些飲食替換方式，可以幫助預防腹瀉。



盡量選擇的食物	少吃的食物
米飯、小麥、燕麥片或麥片	含有麩或全麥高纖維穀類
肉、魚	乳製品（奶酪，優格）
白麵包	全麥麵包
米飯、麵食、去皮馬鈴薯	高纖維蔬菜，如花椰菜、高麗菜和豆類
香蕉、菜泥、蘋果醬或梨子醬	生菜、新鮮或水果乾、堅果和爆米花
烤或煮的食物	油膩、高脂、或油炸食品



盡量選擇的食物	少吃的食物
清淡的食品	辛辣食物（咖哩、辣椒）
硬糖果	含咖啡因的食物（巧克力類）
小餅乾、脆餅	奶油餅乾、甜甜圈
不含咖啡因的飲料	含有咖啡因的飲料
清肉湯（雞或牛肉）	奶油湯
非碳酸飲料	碳酸汽水或果汁
水、無乳糖飲料或無乳糖乳製品	牛奶
非酒精性飲料	酒精性飲料

在疾病適應的過程中，您可以扮演更積極的健康管理，平常可以準備筆記，確實記錄出現的症狀、次數，接受治療的病人則可記錄藥物使用日期、劑量、症狀改善程度。

] 在神經內分泌腫瘤風暴後

病人如果是低惡性度的神經內分泌腫瘤，治療預後較好；分化不良的神經內分泌癌則是預後差。其他預後的指標包括肝臟轉移腫瘤的大小，通常肝臟如果有廣泛性的轉移則預後不好。另外，原發腫瘤的位置也對治療的預後有影響，例如十二指腸的分化不良的神經內分泌腫瘤其十年存活率大約有95%；相反的，出現在胰臟的分化不良的神經內分泌腫瘤只有大約60%左右。

神經內分泌腫瘤的病人手術後應每三個月進行追蹤，至於血液檢查及影像學檢查約每6至12個月一次。病人在生活方面除了注意飲食外，應該保持理想體重、不吸煙、規律運動。如果有家族遺傳傾向者，家屬也需要定期追蹤檢查。

] 我該如何與醫師討論病情？



與您的醫生定期交流是重要且明智的決定，您可以參考下列問題與您的醫療團隊共同討論：

- 我的疾病是哪種類型的神經內分泌腫瘤？
- 我的病理報告或檢查結果？
- 我的疾病現在處於何種階段？
- 我的治療選擇有哪些？
- 我的癌症可以用手術就痊癒嗎？
- 醫師您選擇的治療方式的理由是？
- 治療會帶來短期和長期的可能副作用有哪些？副作用會是永久的嗎？
- 治療會影響到我的日常生活嗎？
- 治療會影響到我的工作嗎？
- 有哪些費用不是健保給付的？
- 我是否需要加入臨床試驗？
- 醫療團隊是否有相關的資訊可以提供給我？



] 相關資源

- 神經內分泌腫瘤資訊網
網址：<http://www.net.org.tw>
- 台網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>
- 癌症專家
網址：<http://www.cancer.idv.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>
- Carcinoid & Neuroendocrine Tumor Canada
網址：<http://www.cnetscanada.org>



] 好書推薦

- 臨床腫瘤學〈合記〉
作者：廖繼鼎
- 癌症醫療聖經〈如何〉
作者：垣添忠生
- 癌症全食物調養〈三采〉
作者：楊美都
- 癌症飲食全書增訂版〈原水〉
作者：張金堅、柳秀乖



Memo



Memo



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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分鐘就有一个人罹患癌症，
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！

