

希望之路

面對惡性
軟組織肉瘤



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

審稿顧問：吳博貴・顏厥全

執行編輯：癌症希望基金會編輯群

美術製作：美果有限公司

印刷：品鋒印刷有限公司

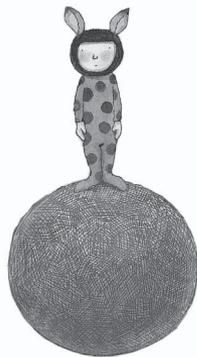
發行年月：2020年3月 二版二刷（3000本）

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

贊助印製：財團法人永齡健康基金會



審稿顧問小檔案

吳博貴／臺北榮民總醫院・骨科部骨腫瘤中心 主任

顏厥全／臺北榮民總醫院・醫學研究部 臨床研究科 主任

內頁插畫 阿布（張椀晴）／抗癌藝術家

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，仔細看看衛生福利部國民健康署所公佈的資料，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54.2%，落後先進國家的64%。

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全體 敬上



目 錄

* 惡性軟組織肉瘤小檔案	1
* 為什麼得惡性軟組織肉瘤？	4
* 惡性軟組織肉瘤有什麼症狀？	5
* 診斷惡性軟組織肉瘤的檢查方式？	6
* 惡性軟組織肉瘤的分期	8
* 如何治療惡性軟組織肉瘤？	11
• 手術治療	11
• 放射線治療	14
• 化學治療	16
• 標靶治療	20
• 免疫治療	20
* 面對惡性軟組織肉瘤後的生活	21
* 在惡性軟組織肉瘤風暴之後	23



* 惡性軟組織肉瘤小檔案

- ◆ 惡性軟組織肉瘤 (soft tissue sarcoma, 簡稱STS) 是指人體的軟組織 (圖1), 如纖維、脂肪、肌肉、滑膜等間葉或結締組織所長出一種較罕見的腫瘤。約佔惡性腫瘤的1/100。大多發生在20~60歲的成人。
- ◆ 惡性軟組織肉瘤依病理分類有50多種, 在美國一年約1.2萬新增病例, 台灣平均每年約新增500例左右。
- ◆ 可發生於任何部位, 好發部位包括四肢、後腹膜或腹腔、胃腸道等。頭頸部與胸腔較少發生。(圖2)
- ◆ 根據台灣2015年癌症登記資料統計, 台灣的年齡標準化發生率: 2.10人/十萬人口/年。
- ◆ 根據美國癌症協會的資料顯示成人最常見的肉瘤類型是: 未分化的多形性肉瘤 (以前稱為惡性纖維組織細胞瘤)、脂肪肉瘤、平滑肌肉瘤三類。平滑肌肉瘤是腹部中最常見的肉瘤類型, 而脂肪肉瘤和未分化的多形性肉瘤則在腿部最常見。

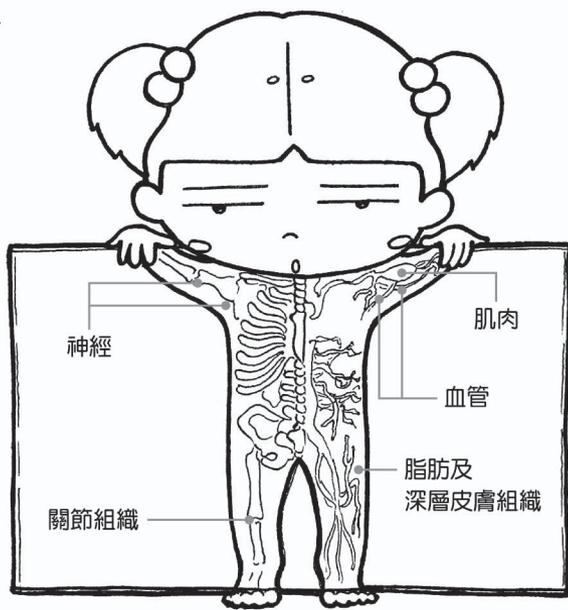


圖 1：身體的軟組織

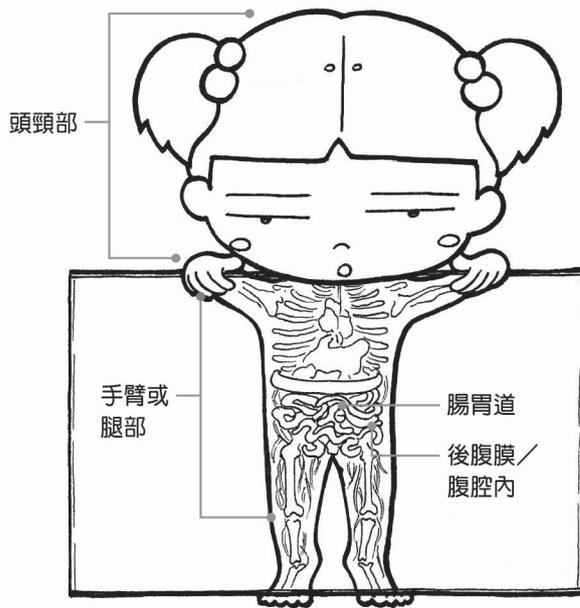


圖 2：惡性軟組織肉瘤的分佈

* 為什麼得惡性軟組織肉瘤？

目前惡性軟組織肉瘤的病因尚不明確，但可以大致分為三大類：

一. 異物、化學物質、外傷及放射線刺激

金屬片、子彈頭、石棉等異物對身體長期刺激產生不良影響，可能誘發疾病；化學物質長期刺激造成發病；或外傷雖治癒，但發現惡性軟組織肉瘤發病部位為先前受傷的部位；或病人之前因其他疾病接受放射線治療，之後在放射線照射部位引發繼發性惡性肉瘤。

二. 遺傳因素

有部分家族史的人或患有某些遺傳疾病的人，患惡性軟組織肉瘤的風險較高。

三. 免疫系統異常

惡性軟組織肉瘤可能發生在免疫系統異常的人身上，或者是由於感染，如：人體免疫缺陷病毒（HIV）；人類皰疹病毒第八型（Human Herpes Virus-8）。

* 惡性軟組織肉瘤有什麼症狀？

惡性軟組織肉瘤可怕之處在於常常沒有症狀，一發現腫瘤就已經非常巨大；前期徵兆臨床表現為：

1. **腫塊**：患者通常因無痛腫塊就診，可持續數日或一年以上，腫塊逐漸增大，特別是肢體的腫瘤。較深部位的腫瘤，常難以發現，如位於胸腔及後腹膜腔腫瘤。生長部位深或有周圍組織浸潤的腫瘤，較不容易移動，腫塊溫度也可能較高。
2. **腫痛**：惡性軟組織肉瘤多為無痛腫塊，但如肉瘤生長較快，常有鈍痛感。如果腫瘤壓迫鄰近神經，則會出現疼痛。某些病例因腫瘤部位較深往往先感到疼痛，後出現腫塊。
3. **淋巴結腫大**：見，僅2.6%~3.6%；少數肉瘤可沿淋巴管轉移，如滑膜肉瘤、橫紋肌肉瘤等可合併有區域淋巴結腫大。

* 診斷惡性軟組織肉瘤的檢查方式？

- **超音波檢查**：是最簡易初步區分良性或惡性軟組織肉瘤的檢查方式，可檢查腫瘤的體積範圍、邊緣和內部組織的回聲和血流狀況，以區別良性或惡性。惡性者體積大且邊界不清、回聲模糊，血流量較高。
- **電腦斷層攝影（CT）**：是最常用的檢查方法。除原發部位外，還需做肺部電腦斷層檢查，因肺部是最常轉移的位置。
- **磁核造影掃瞄（MRI）**：肢體惡性軟組織肉瘤最重要的檢查方式，從縱切面把各組織的層次及腫瘤的全部範圍顯示出來，對於骨盆腔、臀部或大腿根部、膝蓋後側等處的軟組織腫瘤或侵襲程度，圖像更為清晰。
- **切片檢查**：最重要的步驟，用以確認腫瘤是否為惡性。先取出腫瘤細胞些微組織，再由病理科醫師做診斷。切片的方法分為超音波或電腦斷層定位切片（sono, CT-guided biopsy）及手術切片（incision biopsy）。

- **免疫組織化學檢測**：對送檢的組織標本，進行切片、染色，根據顯色結果，鑑別腫瘤惡性程度並診斷類型。
- **分子檢驗**：惡性肉瘤的病理診斷相對困難，常需進一步藉助分子檢驗技術進行腫瘤基因檢測以確診。

* 惡性軟組織肉瘤的分期

癌症的分期有不同的方法。美國及歐洲目前採用美國癌症聯合委員會（AJCC）編訂的第 8 版惡性軟組織肉瘤分期系統。TNM分期：代表原發性腫瘤（T）的大小、淋巴結是否有癌細胞（N）、癌症是否已轉移到身體的不同部分（M）。

惡性軟組織肉瘤的分期除了上述一般癌症的TNM分期外，也將腫瘤細胞分化惡性程度（Tumor Grade, G）併入作為癌症分期的重要指標。

根據癌症在體內的位置，惡性軟組織肉瘤有不同的分期系統。以下用惡性軟組織肉瘤發生率較高的「四肢及軀幹肉瘤」為例…

分期	T 腫瘤	N 淋巴結	M 器官轉移	G 惡性度	四肢和軀幹肉瘤的分期描述
IA	T1	N0	M0	G1 或 GX	<ul style="list-style-type: none"> ● 腫瘤：<5cm。 ● 淋巴結：無擴散。 ● 器官轉移：無。 ● 惡性度：1級，或無法確定。
IB	T2 T3 T4	N0	M0	G1 或 GX	<ul style="list-style-type: none"> ● 腫瘤：5~10cm，或10~15cm，或>15cm。 ● 淋巴結：無擴散。 ● 器官轉移：無。 ● 惡性度：1級，或無法確定。
II	T1	N0	M0	G2 或 G3	<ul style="list-style-type: none"> ● 腫瘤：<5cm。 ● 淋巴結：無擴散。 ● 器官轉移：無。 ● 惡性度：2級，或3級。
IIIA	T2	N0	M0	G2 或 G3	<ul style="list-style-type: none"> ● 腫瘤：5~10cm。 ● 淋巴結：無擴散。 ● 器官轉移：無。 ● 惡性度：2級，或3級。

分期	T 腫瘤	N 淋巴結	M 器官轉移	G 惡性度	四肢和軀幹肉瘤的分期描述
IIIB	T3 或 T4	N0	M0	G2 或 G3	<ul style="list-style-type: none"> ● 腫瘤：10~15cm或>15cm。 ● 淋巴結：無擴散。 ● 器官轉移：無。 ● 惡性度：2級，或3級。
IV	Any T	N1	M0	Any G	<ul style="list-style-type: none"> ● 腫瘤：無論任何大小。 ● 淋巴結：已擴散。 ● 器官轉移：無。 ● 惡性度：無論任何程度。
	或者				
	Any T	Any N	M1	Any G	<ul style="list-style-type: none"> ● 腫瘤：無論任何大小。 ● 淋巴結：已擴散。 ● 器官轉移：已轉移到其他器官，如肺部。 ● 惡性度：無論任何程度。

備註：請注意惡性軟組織肉瘤至少存在50種組織學亞型，位於不同的解剖學部位，因此任何分期系統都難以涵蓋惡性軟組織肉瘤類型的所有分期。

* 如何治療惡性軟組織肉瘤？

醫生根據患者的肉瘤類型、癌症分期、惡性程度、患者的健康狀況和年齡決定治療計畫。

治療可分為局部或全身性治療。手術和放射線治療是局部治療的方式，而化學治療、標靶或免疫療法是全身性的治療。

手術治療

目前主要治療方式是手術切除腫瘤，手術前會先進行病理切片檢查和充分的影像學檢查以確認診斷。外科醫生的目標是去除腫瘤和足夠的正常周圍組織。一般而言，小型、低等級惡性度肉瘤可用手術進行有效切除。若腫瘤大於5公分者，可考慮於手術切除前，先採用放射線或化學治療，以減少腫瘤大小、增加手術切除效果。

由於好發於四肢，過去常需要進行截肢手術以保存性命。現今因為手術技術的進步，多數的病患可以進行肢體保留手術，而不需要截肢。

部分患者會在手術後採取放射線治療，來破壞可能殘餘的肉瘤細胞，減少復發的風險。是否需接受放射線治療取決於肉瘤的大小和分級。低惡性度、體積很小、位置在表面者，手術後不需要進行放射線治療；在某些情況下，手術還可以用來切除已轉移至身體其他部位的肉瘤（第4期）。

手術的類型包括肢體保留手術、截肢、整形手術，取決於肉瘤的部位。

- **肢體保留手術**：如果腫瘤發生在胳膊或腿上，患者可能會接受保肢手術，也就是外科醫生可以在完整切除腫瘤的狀況下，保留患者的肢體。手術後，會依病理報告結果，評估是否需要進行放射線治療，以更降低腫瘤復發的機會。
- **截肢**：有時為了完全根除肉瘤，需要去除整個肢體或肉瘤發生部位的部分肢體。如果肉瘤在手術後在同一肢體復發，則可能需要截肢手術。
- **整形手術**：如果在切除惡性軟組織肉瘤的過程時切除了過多的組織，患者可能會需要一些整形手術，使用皮瓣來修復切除的區域。一

般在手術切除腫瘤時會同時進行整形手術。

手術後照護

手術後患部會因為疼痛而活動受限，所以需要適當的肌肉關節活動訓練來恢復功能。若患部在四肢，在手術後會有一段時間需要使用護具或輔具（固定架、助行器、拐杖等）。出院回家後仍需持續依醫囑使用石膏護木或支架，並持續做運動及關節訓練，若是下肢的手術還需要加上走路及爬樓梯等訓練。這期間要注意預防跌倒，以免造成二次傷害。

◎若癌友治療時期需要假髮頭巾、醫療輔具（如輪椅、拐杖等）可上「台灣癌症資源網」找到相關的資訊，掃描 QR code：



放射線治療

放射線治療對惡性軟組織肉瘤有一定療效，且對於後腹腔惡性軟組織肉瘤尤其重要，因為這些病人的腫瘤很難完全切除，放射線治療不但可以達到局部控制，甚至可達延長存活的目標。

放射線治療是使用高能游離輻射線以殺死癌細胞，其治療的方式是針對原腫瘤區域加上其可能的擴散範圍，進行每日一次、每週五次、每次數分鐘的放射線照射。

惡性軟組織肉瘤因其腫瘤大小、腫瘤惡性程度、生長部位及手術能否切除乾淨等因素影響，其治療劑量及治療療程也有所不同，通常治療療程約需持續五至八週。醫師會針對病患個人的疾病狀況，做最適合的放射治療計畫。

照射期間副作用

依照射部位的不同，在累積三至四週的放射劑量後，會出現不同的治療反應。在位於身體較表淺的腫瘤區域進行照射，則在照射範圍內

皮膚會出現如曬傷的發紅反應，若療程持續進行六至八週，部分皮膚較脆弱的區域則可能出現破皮發炎反應。由於這些皮膚反應是由放射線引起，因此在療程持續中並不會馬上消退，必須等到療程結束後的二至三週，才會逐漸復原。

若照射的原腫瘤區域位在身體深部，如胸腔或腹腔，則因放射線劑量集中在深部組織，便不會有上述的淺部皮膚反應。而治療副作用通常於療程第四至五週時出現，照射胸腔時可能出現輕微咳嗽或吞嚥不適的食道黏膜發炎反應，而照射腹腔時則可能出現腹瀉或偶爾腹部絞痛不適。當您出現上述不適症狀時，宜由醫護人員評估開立藥物使用或做適當的照護指導來改善。

可能之慢性副作用

1. 放射部位軟組織纖維化或水腫、關節攣縮或疼痛、骨折。
2. 中度以上慢性副作用發生率小於10%。
3. 治療後持續之復健與運動，有助於減少這些副作用的發生。

化學治療

化學治療用於已發生轉移或腫瘤無法完全切除的病人。針對高惡性度軟組織肉瘤，於手術前先進行化療可能有縮小腫瘤，增加腫瘤切除的機會，而於手術後再做化療，目的則是為了減少轉移和復發。

以下為常用的化療藥物，可能依個別情況選擇單獨使用或多藥合併使用：

1. 艾黴素（Doxorubicin），俗稱小紅莓，為最常用的藥物，可能副作用為掉髮、骨髓抑制，如抵抗力下降、貧血、易出血等，因此化療期間充足營養、預防感染、避免跌倒是很重要的。為了改善艾黴素長時間累積劑量造成的心臟毒性，已另發展新一代藥物如泛艾黴素（Epirubicin）。
2. 好克癌（Ifosfamide），有時會造成較厲害的副作用如出血性膀胱炎，因此本藥物常需搭配大量點滴注射及與解藥美司納（Mesna）一起使用。
3. 達卡巴仁（Dacarbazine），通常於第一線失敗後使用。

4. 健擇（Gemcitabine）、歐洲紫衫醇（Docetaxel），此兩種藥物為二代化療藥物，對惡性軟組織肉瘤有一定療效，並為美國國家癌症資訊網之治療指引建議（NCCN guideline），但台灣衛福部食藥署（FDA）無適應症，健保亦不給付。
5. 近年新藥如曲貝替定（Trabectedin）或賀樂維（Eribulin）已證實在惡性軟組織肉瘤的二線治療有不錯的成績。
6. 過去曾有人嘗試提高化療劑量，甚或使用高劑量化學治療合併自體幹細胞移植，雖然有些不錯的成績，但目前無法證實這樣的治療優於傳統的化學治療，此方式多用於兒童或青少年的肉瘤，如尤英氏肉瘤（Ewing's sarcoma）或橫紋肌肉瘤。

化學治療副作用的照護

化療的副作用取決於患者和使用的劑量，可能包括疲勞、血球下降、感染風險、噁心、嘔吐、脫髮、食慾不振和腹瀉。嚴重程度會依化療藥物的種類、劑量以及病患身體的反應、營養程度而有所不同，大部分副作用在化學治療結束後都會逐漸的復原，病患及家屬無需過度驚慌。

※ 惡性軟組織肉瘤常用的化學治療藥物

藥學名(商品名)	中文商品名	給藥途徑	副作用	注意事項
Doxorubicin (Adriamycin)	艾黴素； 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。
Docetaxel (Taxotere)	剋癌易 (歐洲紫 杉醇)	靜脈注射	白血球減少、骨髓抑制、掉髮、虛弱、噁心、嘔吐、口腔炎、腹瀉、指甲病變。	孕婦禁止使用。
Dacarbazine	達卡巴仁	靜脈注射	噁心、嘔吐、靜脈疼痛、貧血、下痢、血小板減少、頭痛、身體不適、光過敏症、面潮紅。	孕婦禁止使用。
Epirubicin (Pharmorubicin)	泛艾黴素 ；俗稱二 代小紅莓	靜脈注射	噁心、嘔吐、腹瀉、白血球減少、血小板減少、掉髮、黏膜發炎、心臟毒性（與累積劑量有關）、體溫過高。	心臟或腎臟病患者須小心使用。

藥學名 (商品名)	中文商品名	給藥途徑	副作用	注意事項
Eribulin (Halaven)	賀樂維	靜脈注射	血液毒性、周邊神經病變、無力疲勞、胃腸不適、體重減輕、掉髮、肝功能指數上升、關節肌肉疼痛、頭痛、發燒。	避免懷孕授乳。
Gemcitabine (Gemzar , Gemmis)	健擇； 健仕	靜脈注射	噁心感·白血球減少·血小板減少·貧血·輕微掉髮·體溫過高·便秘·腹瀉。	避免懷孕授乳。
Ifosfamide (Holoxan)	好克癌	靜脈注射	噁心、嘔吐、白血球減少、血小板減少、貧血、出血性膀胱炎、高劑量時腎臟毒性、掉頭髮、中樞神經系統毒性（情緒改變、憂鬱、混亂、嗜睡）、停經、精蟲減少。	攝取適量水分，注意解尿情形。
Trabectedin (Yondelis)	曲貝替定	靜脈注射	噁心、疲勞、嘔吐、腹瀉、便秘、食慾下降、呼吸短促、頭痛、組織腫脹、白血球減少、血小板減少。	避免懷孕授乳。

標靶治療

標靶治療根據的原理是破壞腫瘤血管的新生，達到抑制癌細胞生長、促進癌細胞死亡、防止癌細胞擴散的目的。可惜的是，目前可用的標靶藥物不多，只有Pazopanib（Votrient，福退癌）可單獨使用於對化療無效者。

※ 晚期惡性軟組織肉瘤常用的標靶治療藥物

藥名	中文名	給藥途徑	可能的副作用	健保給付條件
Pazopanib Hydrochloride (Votrient)	福退癌	口服	疲倦、腹瀉、高血壓、髮色改變、噁心、食慾不振、嘔吐。	<ol style="list-style-type: none"> 1.經化療後失敗，無法手術的晚期軟組織肉瘤(STS)患者。 2.不給付於：胃腸道基質瘤、脂肪惡性肉瘤、橫紋肌惡性肉瘤、軟骨惡性肉瘤、骨性惡性肉瘤、依文氏惡性肉瘤、原發性神經外胚層腫瘤、突起性表皮纖維惡性腫瘤或具骨轉移的患者。 3.須經健保署事前審查，核准後使用。

免疫治療

免疫療法近年來在癌症治療得到很好的進展。可惜的是，這些藥物對惡性軟組織肉瘤的效果並不佳。比較可能有效的惡性肉瘤種類為「分化不良之多型性肉瘤」（undifferentiated pleomorphic sarcoma，簡稱UPS）及「肺泡狀軟組織肉瘤」（alveolar soft part sarcoma，簡稱ASPS）。

另免疫治療與「腫瘤血管新生抑制劑」的組合，可能是一個有潛力的治療方式。

* 面對惡性軟組織肉瘤後的生活

病人面臨癌症所產生的心理創傷，若能在健康的情緒調適下，會有較良好的心理預後。青少年患者罹癌，剝奪了其自我意識及社會角色的發展，不僅面臨疾病的發生及治療的心理壓力，也包括伴隨手術、化療而來的潛在性失能。截肢治療使青少年面臨身體部份喪失的悲傷，也使他們害怕因治療而喪失其生命中最美好的時光，而且可能會感覺到自己因癌症而變得不符合現階段的年齡，使其在同儕團體中變得退縮，及因截肢感受到自主權的發展受到阻礙，也干擾了青少年的身體形象；致感到缺乏支持，且沒人可依賴的沮喪感。

提供相關資訊、完整的支持系統及相關心理治療和護理措施，對患者是非常重要的；適當的心理措施有助於肢體保留或截肢的青少年坦然面對治療；對青少年的家屬和人際關係做完整的評估，及了解青少年面臨治療產生的衝擊，能增加青少年術後復健的力量。

腫瘤相關治療計畫及資訊也要清楚呈現，避免只跟父母講，或把青少年當小孩看待，為了減少術後依賴及退化，讓青少年成為治療小組中的一員，共同參與決策是很重要的。

雖然惡性軟組織肉瘤不是一個常見的疾病，卻具有破壞性的衝擊，病人不論接受肢體保留手術或截肢手術，都會歷經人際關係及生命階段性發展的阻礙，而診斷和治療也造成了許多功能的負面衝擊，所以了解青春期的階段發展任務及認識肉瘤治療的衝擊，藉由適當的心理壓力評估，有架構的臨床照護措施、支持團體、或電話諮詢，以協助病人，進而提升惡性軟組織肉瘤患者的生活品質。

* 在惡性軟組織肉瘤風暴之後

惡性軟組織肉瘤是由一群少見腫瘤所組成的家族，包含非常多種組織型態；也因此，它不像其他常見的腫瘤如肺癌、乳癌、大腸癌等容易進行大規模臨床試驗來建立治療準則。它的治療常常會因人而異，必須依腫瘤大小及位置、組織型態以及病人身體狀況來制定一個「量身訂做」的治療方式。

由於缺乏了解，60%的惡性軟組織肉瘤病人就診時已為中晚期，50%的病人因得不到及時診斷和規範治療而延誤病情。因此早期治療可免截肢之苦，腫瘤發現越早治癒率越高。

正確的疾病認知、接受正統的治療、良好的護理照顧、家人及親友精神的支持以及多科團隊合作的重要性，是治療成功的基本要件，期待每個惡性軟組織肉瘤患者都能在抗癌的路上取得成功。另外，並非所有醫療院所對惡性軟組織肉瘤都有足夠的經驗，應選擇對此一疾病有診治經驗並有整合治療團隊的大醫學中心就醫，才有較好的治療結果。

* 相關資源

- 台北榮總骨骼肌肉腫瘤研究中心 吳博貴醫師網頁



- 癌症希望基金會—影音小學堂



- 癌症治療六大副作用的飲食對策



- 希望護照APP



※本內容僅提供相關疾病之醫學及衛教資訊。關於您個人健康狀況或疾病治療方面的問題，建議您應向醫護人員諮詢專業意見。

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	50~74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	通過國健署認證乳房X光攝影醫院(名單見國健署網站)
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		國健署提供符合名單，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	* 18歲以上嚼檳榔的原住民民眾 * 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／衛生福利部國民健康署



♥ 提供貼心的癌友家庭服務

- 病友會 ● 資源補助 ● 照護諮詢服務 ● 癌症教育出版品
- 希望影音小學堂 ● 教育系列講座、支持團體
- 康復用品服務（假髮、頭巾、義乳胸衣）

- **台北希望小站** 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）
- **台中希望小站** TEL：(04) 2305-5731 FAX：(04) 2305-5736
40341台中市西區民權路312巷4-1號（茄苳腳站）
- **高雄希望小站** TEL：(07) 581-0661 FAX：(07) 581-0663
81355高雄市左營區翠峰路22號（果貿社區內）
- **服務時間** 週一至週六 9:00~18:00

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、大腸癌、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、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、骨肉瘤、惡性軟組織肉瘤、癌症疼痛、子宮內膜癌、標靶治療、癌症免疫藥物治療-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、癌症病人的營養原則、保健食品停、看、聽。

◆ 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。

為了更了解讀者對出版品的想法，誠摯邀請您撥空填寫線上意見表，請掃描QR Code提供寶貴意見，作為我們未來修正的參考。謝謝！



♥ 資源有限，所有出版品免費提供給癌症病友及家屬。 ♥





希望有愛 · 讓生命再現光彩

在台灣，每5分鐘就有一个人罹患癌症，
每年有近70萬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！

