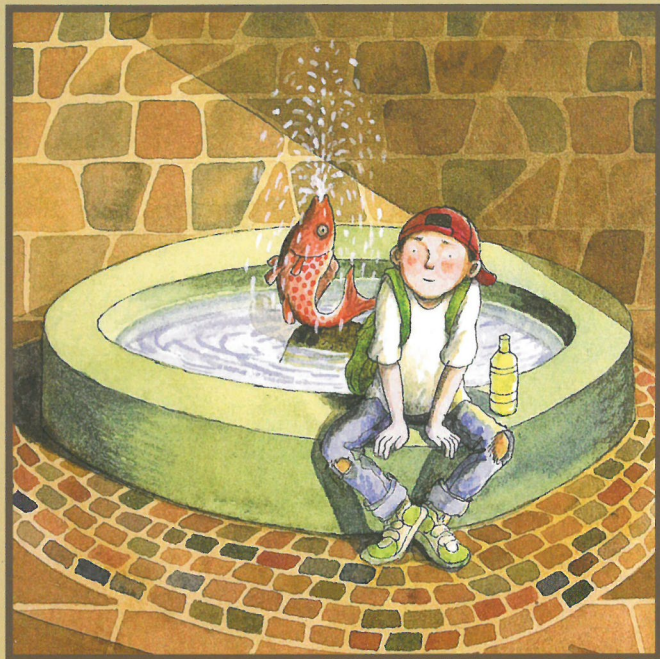


希望之路

面對骨肉瘤



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·陳威明·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

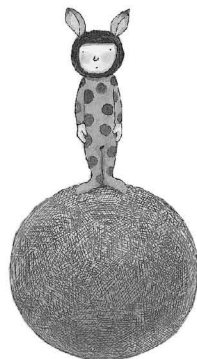
發行年月：2020年3月 初版四刷（3000本）

會 址：10058台北市中正區八德路一段46號5樓

電 話：02-33226287

傳 真：023221719

贊助印製：財團法人永齡健康基金會



吳博貴／臺北榮民總醫院·骨科部骨腫瘤中心 主任

陳威明／臺北榮民總醫院·副院長

顏厥全／臺北榮民總醫院·醫學研究部 臨床研究科 主任

(依照姓氏筆畫排列)

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54.3%，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

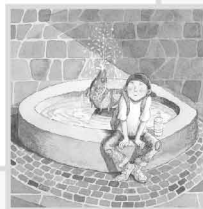
受正統治療的比率偏高；癌症的標準治療在各大醫院間並沒有
一致的醫療共識等等問題。

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。

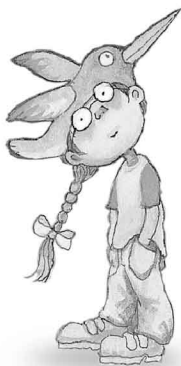
認真的病人，加油！

財團法人癌症希望基金會全體 敬上



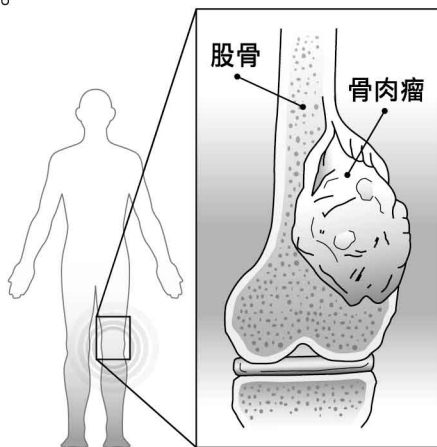
目 錄

* 骨肉瘤小檔案	1
* 為什麼得骨肉瘤？	2
* 骨肉瘤有什麼症狀？	4
* 診斷骨肉瘤有哪些必要的檢查方式？	5
* 骨肉瘤的分期	7
* 如何治療骨肉瘤？	9
· 骨肉瘤的手術治療	9
· 骨肉瘤的放射治療	12
· 骨肉瘤的化學治療	13
* 面對骨肉瘤後的生活	17
* 在骨肉瘤風暴之後	21



* 骨肉瘤小檔案

- ◆ 骨肉瘤（Osteosarcoma）是一種好發於10歲至20歲的惡性骨癌，約佔兒童骨癌的一半，是最常見的兒童骨癌。男孩發病平均年齡為14.5歲，女孩則為13.5歲，但它也可以出現在任一年齡。
- ◆ 衛生福利部癌症登記報告顯示2016年共有55位新診斷為骨肉瘤的病人，男性29名，女性26名。
- ◆ 骨肉瘤的發生率在兒童癌症中約佔4.9%，好發部位以四肢長骨最常見，如股骨、脛骨和肱骨，約有50%發生在膝蓋附近，包括遠端股骨（膝蓋上方）、近端脛骨（膝蓋下方），其他較常出現在肩膀（近端肱骨）與髌關節附近（近端股骨）。



* 為什麼得骨肉瘤？

目前骨肉瘤（Osteosarcoma）的完整致病機轉仍不清楚，但大致可以分為三大類：

一. 基因突變（Gene mutation）

有些與基因突變相關的疾病已經證實和骨肉瘤的發生有關係，例如視網膜母細胞瘤（Retinoblastoma）與李-佛美尼症候群（Li-Fraumeni syndrome）。而其分別影響的基因為retinoblastoma（RB1）與P53這兩個抑癌基因，造成基因突變增加骨肉瘤發生的機率。

二. 由良性骨腫瘤轉變而來

部分良性的腫瘤，例如多發性軟骨瘤（Enchondromatosis，又名Ollier's disease）、多發性骨軟骨瘤（Osteochondromatosis）、柏哲德氏症（Paget's disease）與纖維發育不全（Fibrous dysplasia）等，也會有轉變為惡性的骨肉瘤的機率。

三. 接觸史

目前唯一知道相關的接觸因子為放射線（Radiation）。根據研究，在接觸過放射線性物質，如放射線治療、輻射線等，在追蹤5至13年期間或之後，可能會產生骨肉瘤或其他惡性腫瘤。

* 骨肉瘤有什麼症狀？

骨肉瘤的早期症狀並不明顯，因而常被忽略（被以為是成長痛或是退化性關節炎）而延遲診斷；而等到腫瘤有明顯的長大而就醫時，骨肉瘤常早已破壞骨骼結構侵犯到附近的軟組織，嚴重時甚至會造成病理性骨折。

骨肉瘤最常出現的症狀是骨頭痛，通常會夜間較明顯；其次是因腫瘤壓迫神經血管而造成麻木感或運動功能障礙，造成走路跛行，甚至無法走路或爬樓梯等，一旦發生病理性骨折則會造成肢體變形疼痛加劇而無法活動。若不幸骨癌細胞生長快速，有時還會使得局部皮膚腫脹甚至潰爛。因較難發現，約15%至20%在診斷時已有遠處轉移，而80%局部之骨肉瘤患者接受外科手術切除後，也很容易發生轉移，最常轉移之部位為肺部。

所以，如果10~25歲的人有以下症狀，應及早到醫院檢查：

1. 骨頭定點疼痛：最初是間歇性疼痛，之後轉為持續性疼痛，夜間更加明顯，且服用止痛藥無效。
2. 身上摸到不明腫塊。

* 診斷骨肉瘤有哪些必要的檢查方式？

- **骨骼X光檢查（X-ray）**：最方便但也是最重要的檢查，可初步了解腫瘤發生部位、大小及侵犯程度等。
- **胸部X光檢查（Chest X-ray）**：骨肉瘤最容易轉移的部位是肺臟，如果有轉移，整體的預後較差。因此，一般會以肺部X光做初步的判斷，但是，早期肺部轉移病灶大多很小，不易看出，因此定期肺部電腦斷層掃描也是絕對必要的。
- **骨骼掃描（Bone Scan）**：可進一步評估腫瘤有無轉移至他處骨骼。
- **磁核造影掃描（MRI）**：可以清楚的評估骨肉瘤侵犯的範圍，包括可以精準的定位出腫瘤、周邊神經、血管的關係，是手術前評估手術範圍重要的依據，也是術後追蹤是否復發之重要工具。
- **病理切片（Biopsy）**：是將部分腫瘤組織取出作病理切片診斷，這是確定腫瘤種類的方法，可以幫助醫師決定治療方式。一般切片的方法有兩種：一種是以超音波或電腦斷層定位來進行切片，這種

方式傷口小，較不痛，但缺點是取得的組織較小，有可能無法正確判斷；另一種是以手術方式進行切片。

- **血液檢查：**血清鹼性磷酸酵素（ALK-P）與乳酸脫氫酵素（LDH）指數來評估疾病的嚴重程度。ALK-P儲存在人體的骨頭之中，當骨頭被破壞與修補再生（如骨癌、骨折等），血中ALK-P的值便會大量增加。LDH是一種葡萄糖代謝的酵素，當細胞被破壞後，血中的LDH數值也會增加。

* 骨肉瘤的分期

因為發現骨肉瘤時大多已有轉移，但少有淋巴的轉移，故較無法使用一般癌症用的TNM系統來分期，目前骨肉瘤的分期主要依其腫瘤擴散的程度分為：

- **局部的骨肉瘤（Localized）**：腫瘤只有侵犯原發的骨頭及周邊的肌肉或肌腱等組織。
- **轉移的骨肉瘤（Metastatic）**：腫瘤已轉移到身體其他部位或是與原發部位不相連的骨頭。
- **復發的骨肉瘤（Recurrent）**：治療後腫瘤再出現，最常發生在治療後2到3年。

除此之外，一般會採用美國骨骼肌肉腫瘤醫學會（Musculoskeletal Tumor Society, MSTS）的分類，依腫瘤的惡性程度、侵犯的深度及是否有遠處轉移作為分期的根據，共分三期，不過這主要是手術的分期，比較無法用來決定化學治療的療程。

期別	惡性度	侵犯程度	遠端轉移
IA	低度惡性	局限型	無轉移
IB	低度惡性	侵犯到腔室外	無轉移
IIA	高度惡性	局限型	無轉移
IIB	高度惡性	侵犯到腔室外	無轉移
III	低或高度惡性	局限或侵犯到腔室外	有轉移

* 如何治療骨肉瘤？

骨肉瘤的治療是手術切除配合化學治療，為了減少腫瘤擴散，手術前會先做化學治療，開完刀後為了將復發的機率降到最低，也必須再做化學治療甚至放射線治療。因骨肉瘤常發生於長骨，以往傳統手術常需截肢，造成患者及家屬面臨適應的壓力。近三、四十年來，隨著治療的進步，骨肉瘤的手術治療已進步到85%以上的病人是可以保留肢體的，可大幅降低截肢造成的衝擊。現今，骨肉瘤的整體五年存活率已提高到70%左右，對於診斷時肺部未受到侵犯的人，五年存活率更可以高達80%至90%。

骨肉瘤的手術治療

現在醫療進步，骨科醫師會視腫瘤的種類、大小、位置與病患之日常活動需求及疾病之病程，與預後等因素，來選擇肢體保留手術之術式或甚至考慮截肢手術。目前約85%以上的骨肉瘤患者是可以不用截肢的，而是以肢體保留手術來取代傳統截肢手術。

所謂肢體保留手術，是指將有病變的骨頭切除乾淨，再以金屬或身體其他部位的骨頭做肢體重建，以盡可能恢復原有的肢體功能。肢體保留手術的重建方式可分為下列三種：

1. 訂製型人工關節

此種方式是以金屬人工關節取代被切除的缺損部份，是最容易做且早期結果最佳者；但是，手術數年後，不可避免的會出現人工關節鬆脫或零件磨損等問題，又得再次手術，這在活動量大的青少年身上更容易發生。

2. 生物性重建：包括異體骨移植及自體骨骼重建手術

所謂生物性重建是指使用「真正的骨頭」來填補切除的部位，這種方式一方面可以重建病患之骨本，另一方面重建的骨頭和病患原本的骨頭，在幾個月後會癒合，這樣重建的方式可以免除上述人工關節發生鬆脫的情況。

(1) 異體骨移植

異體骨是用他人辭世之後所捐贈的骨骼移植到切除腫瘤後骨缺損的部位。這種骨移植沒有排斥的問題也不需要血型配對，需在手術前測量及挑選重建所需大小及長度適中的異體骨。在腫瘤切除之後，將自己本身的骨頭與異體骨以鋼板或髓內釘固定接合。患者須避免患處過度負重直到骨接合處癒合為止（至少需3~6個月）。

(2) 自體骨骼重建手術

對於骨頭並沒有完全被破壞的患者，可以將雖長腫瘤但質地仍不錯的骨頭取出，用體外高劑量放射線治療或是液態氮冷凍殺死所有癌細胞，再將此段骨骼重新植回患者體內。近年來更有新的技術，不需將骨骼切除於體外而進行冷凍，可以大幅加速手術後的功能回復。

3. 骨移植及人工關節複合重建術

除移植合適的異體骨或自體骨外，以人工關節之金屬表面取代日後可能會凋零關節軟骨，以提供耐磨損之關節面。此外，此項手術可以減少單純骨骼移植之併發症，如骨折及關節不穩定等。

骨肉瘤手術後照護

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做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。

骨肉瘤的放射治療

因為骨肉瘤是所有腫瘤中相對具放射線抗性的，此種腫瘤細胞不容易被放射線殺害，必須要用到高劑量的放射線才能有效，但若使用高劑量照射可能會造成其他組織的傷害。因此，一般放射線治療除非在以下之狀況是不會使用於骨肉瘤之治療：

1. 病人拒絕根治性手術，不接受開刀，只好採用放射線治療。
2. 腫瘤長在身體軸心位置或腫瘤過大，因接近重要神經血管，這類病灶無法手術完全切除或切除範圍較小，可以採用放射線治療，以降低復發率或減輕病患之疼痛。

3. 用來在做自體骨骼重建手術時，以高劑量放射線照射取出的骨頭。

骨肉瘤的化學治療

骨肉瘤的化學治療包括術前化療及術後輔助化療，術前化療是為了要保留肢體，完整的化學治療可以減少遠端轉移的機會，和手術後復發機會，以提高治癒率。

因為許多骨肉瘤病人在診斷時即使影像檢查看不到有轉移，但實際上可能已有轉移到其他部位。因此，手術後的化學治療就變得很重要(但低惡性度的骨肉瘤病人並不需要做，但此類病患較少見)。

一般來說，術前的化學治療大多是持續約十週左右，而術後的化療則有可能持續一年。最常用於骨肉瘤的化學治療藥物如下表。通常會同時搭配使用三種或四種藥物，以達更好的效果，比較常用的組合包括：

- 高劑量的Methotrexate + Doxorubicin+ Cisplatin (有時搭配Ifosfamide)
- Doxorubicin + Cisplatin
- Ifosfamide + Etoposide
- Ifosfamide + Cisplatin + Epirubicin

※ 骨肉瘤常用的化學治療藥物

藥名	中文名	給藥途徑	可能的副作用	注意事項
Cisplatin (Platinex ; Abliplatin)	克莫， 鉑帝爾· 俗稱順鉑 ，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、周邊神經病變（手、腳麻木感）、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、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、精蟲減少、抗利尿激素分泌不足症候群（SIADH）、創傷治癒延遲	維持足量的水分，以減少出血性膀胱炎。注意是否有血尿或排尿困難的情形。
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。

藥名	中文名	給藥途徑	可能的副作用	注意事項
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。
Etoposide (VP-16， Vepeside)	滅必治	口服 靜脈注射	噁心、嘔吐、食道炎、腹瀉、食 慾不振、過敏反應、白血球減少 、血小板減少、掉髮、口腔黏膜 潰瘍、肝毒性、神經毒性（嗜睡 、疲倦、感覺異常、視神經炎）	1.臉潮紅時，可用藥 物來改善症狀。 2.本藥可能會傷害胎 兒，若在接受化療 期間或化療之後計 畫懷孕者不適。
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、高劑量時 中樞神經系統毒性（情緒改變、憂 鬱、混亂、嗜睡甚至昏迷）、停 經，精蟲減少	攝取適量水分，注意 解尿情形。

藥名	中文名	給藥途徑	可能的副作用	注意事項
Methotrexate (MTX)	滅可善； 滅殺除癌錠	口服 靜脈注射 脊椎管內注射 肌肉注射	噁心、嘔吐、腹瀉、白血球減少、血小板減少、掉髮、視力模糊、頭暈、口腔潰瘍、間質性肺炎、肝及腎功能受損、皮膚色素沉著、皮膚紅疹	1.定期追蹤肝功能檢查，且避免飲酒。 2.可能會產生光敏感反應。
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	懷孕授乳者或有嚴重骨髓功能抑制之患者不宜使用。

化學治療副作用的照護

化學治療的副作用取決於所用的藥物及使用藥物的時間長短，通常兒童對於化療的副作用通常比大人來的輕微，且恢復的也較快。化學治療後比較常出現的副作用包括：噁心／嘔吐、食慾降低、腹瀉、掉髮、口腔潰瘍、易感染（白血球低下）、易瘀青或出血（血小板減少）、疲倦或呼吸困難（紅血球降低）等。

化療期間，在飲食上應採高蛋白及高熱量、少量多餐，以增加體力。另外，也要多喝水、避免出入密閉之公共場所、避免生食等。詳細照護，請參閱本會之「面對化學治療」手冊。



* 面對骨肉瘤後的生活

雖然近年來醫療進步，讓骨肉瘤的治療存活率明顯提升，但骨肉瘤跟其他癌症一樣也可能會復發或轉移，當癌細胞之數量還很少的時候，目前的檢查方法難以發現，需等到癌細胞長到一定程度時，才會出現症狀或可靠掃描儀器檢查出來。因此，治療結束後，仍需定期做磁共振造影（MRI）與胸部的電腦斷層（Chest CT），前兩年是每三個月一次，治療結束後二到五年則是半年一次，五年之後，仍須每年做一次，十年之後，每年照一次胸部及患部X光即可，建議終身追蹤，以確保安全。

因大部份骨肉瘤的病人是兒童或年輕人，要面對治療及治療後衍生的問題（尤其是截肢後），病人及其家人，都需要在生理及心理層面上做調適，一起努力讓病患重回正常生活，開創未來。

一. 生理層面

1. 義肢的照顧

部份病人會接受截肢手術需穿戴義肢，最先要面對的就是義肢的照顧及適應問題。病人在接受截肢後，因殘肢會有水腫情形，可先穿戴臨時義肢（數週至數個月），以協助減輕水腫，並加速殘肢的成熟，同時也可開始接受步態及上下樓梯等訓練，讓病人儘早適應穿戴義肢步行。等到殘肢成熟穩定後再製作永久義肢，之後需注意控制體重、適當的肌力訓練、肢體檢查、義肢的清潔維護；若病人是兒童，也需隨其身高適時調整義肢的長度，讓步態更正常，並減少脊椎及正常側肢體之負擔。

2. 身體的照顧

治療後，病人應學習自我照顧身體，包括認識自己的疾病、瞭解自己目前的身體狀態、追蹤計劃、如何保護自己、應注意的警訊等，如此才能維持身體的健康。

3. 生育問題的考量

因為大多數骨肉瘤的病人較年輕，有些化學治療藥物可能會傷害到精子，因此會建議男性在治療前先儲存精子，以備將來若要生兒育女時可使用。這是需要先考量的，可以先詢問醫護人員，瞭解這方面的因應之道。有不少病患在康復之後，不管男生女生仍可結婚生子。

二. 心理層面

1. 面對肢體的損傷

病人可能會因為治療造成外觀的改變或行動不便，因而產生退縮、自卑、自尊心受損等心理反應，甚至影響其人際關係，造成就學或就業的困難。病人及家屬都需學習接受生病前後的不一樣，調整與同儕互動的方式，也要學習忽略或處理一些無知人士的批評和傷害。

尤其是對兒童或青少年來說，如何自我肯定，不要因為疾病而改變自己，克服因身體損傷面臨的問題與困難，這對家長來說也是很大的考驗。建議父母親以支持與陪伴的角色，傾聽及分享孩子的喜怒哀樂，

協助孩子順利克服適應上的困難。但家人也不要過度的呵護，以免造成獨立性不夠或人際關係上的障礙。

2. 面對復發的威脅

即使骨肉瘤的治療預後已有很大的進步，病人及家屬仍是會擔心疾病會不會復發，難免都會有焦慮、憂鬱、害怕及不確定感。如何學習調整生活，從飲食及運動做起，把握當下，愉快充實的面對每一天，而盡量不去擔心未知的未來是一個重要的功課。

* 在骨肉瘤風暴之後

骨肉瘤的治療方式是採取「多科整合的團隊方式」，包括腫瘤內科醫師、放射診斷科醫師、骨骼病理科醫師及專門的腫瘤骨科醫師的全力配合下，才能達到預期的治療目標。目前肢體保留手術的成功率日益提高，對病患及家屬的衝擊也盡可能的降到最低。即使治療後復發或轉移，醫師也會再依病情給予最適合的治療；若不幸疾病無法獲得有效的控制，醫護團隊也會協助緩和病痛，盡量維持病人較好的生活品質。所以，千萬不可諱疾忌醫，延誤了治療或追蹤的時機，更不可病急亂投醫，讓病情加重。

不管是病人或家屬，面對骨肉瘤衝擊都是不容易的，除了醫院的資源外，可以尋找社區中的相關機構或病友團體，您會發現有很多人跟您一樣，在抗癌的路上您可以不孤單。透過學習正確的骨肉瘤資訊及與其他病友經驗分享等，可以更瞭解正在或未來會發生的狀況，能有心理準備，也能更知道如何因應。需要時，也可以讓專業的心理諮商團體介入，協助病人或家屬做疾病的調適，讓您可以更正向的面對骨肉瘤帶來的衝擊。



* 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-骨肉瘤
- 癌症希望基金會
—影音小學堂



- 中華民國骨肉瘤關懷協會
- 希望護照APP



- 癌症治療六大副作用的飲食對策

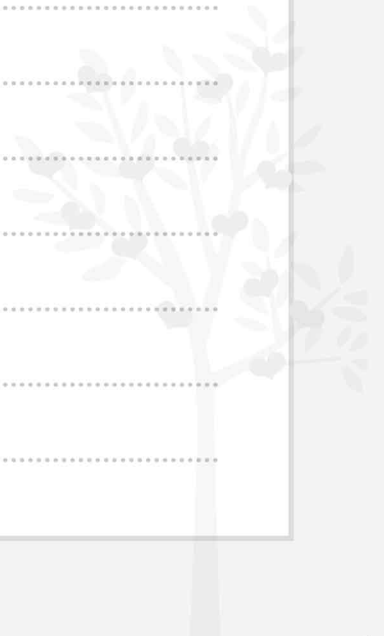


※本內容僅提供相關疾病之醫學及衛教資訊。關於您個人健康狀況或疾病治療方面的問題，建議您應向醫療人員諮詢專業意見。



Memo

A large rectangular area with a thin border, containing 15 horizontal dotted lines for writing.



Memo



A series of ten horizontal dotted lines for writing, spanning the width of the memo page.



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！

