

# 希望之路

面對喉癌



中華民國癌症希望協會

發行單位：中華民國癌症希望協會

法律顧問：莊國偉

編輯顧問：侯勝博·王重榮·周志銘

執行編輯：希望編輯群

美術製作：美果廣告設計有限公司

印刷：漢祥文具印刷有限公司

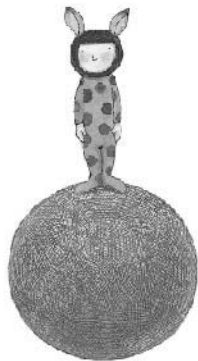
發行年月：2011年1月 六版二刷（3000本）

會址：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

電話：02-33226286

傳真：02-33221719



---

### 編輯顧問小檔案

侯勝博／新光醫院·耳鼻喉二科主任

王重榮／高雄長庚紀念醫院·放射腫瘤科主任

周志銘／萬芳醫院·血液腫瘤內科主任

---

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。

## 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45.6%，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！

中華民國癌症希望協會全體 敬上



## 目錄

* 喉癌小檔案	1
* 喉部—身體的音樂廳	2
* 為什麼得喉癌？	4
* 喉癌有什麼症狀？	5
* 如何確定得了喉癌？	6
* 喉癌如何分期？	7
* 該如何治療喉癌？	9
* 面對喉癌風暴	19
* 在喉癌風暴之後	21



## \* 喉癌小檔案

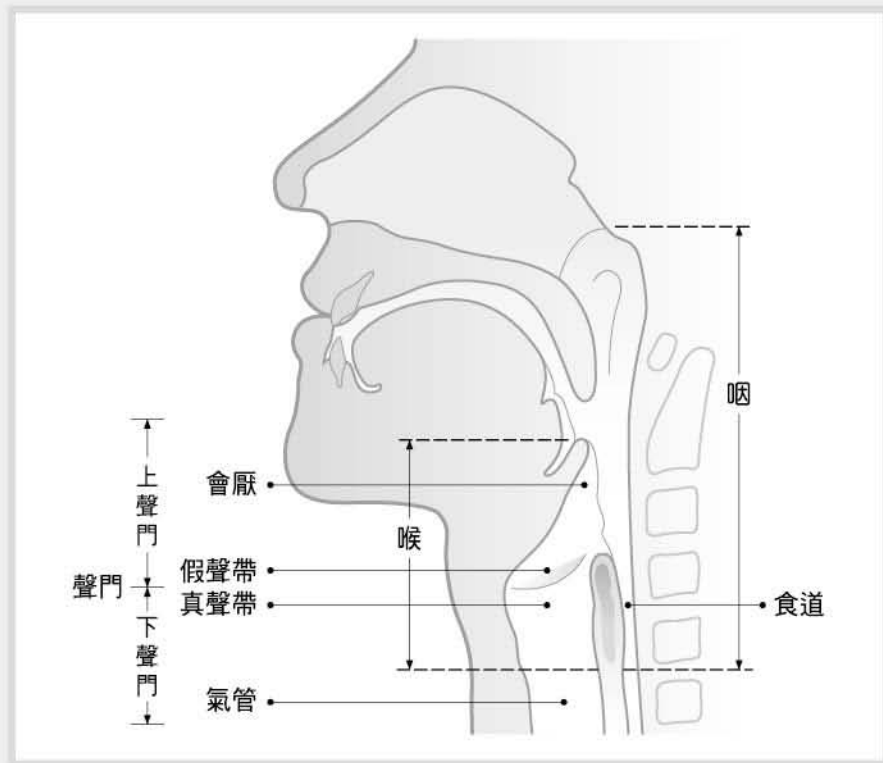
- ◆ 台灣每年約有550位喉癌新病人，2007年喉癌的發生率在男性為第15位、女性是第35位，共有559位新診斷的病人；死亡率的排名於男性為第15位、女性為第31位；當年死因為喉癌者共計240人。
- ◆ 喉癌的人數在頭頸部的癌症中占第三位，僅次於口腔癌及鼻咽癌。
- ◆ 喉癌的好發年齡為50至70歲，且男性多於女性，男：女約為10：1。
- ◆ 喉癌與習慣性抽菸或喝酒有密切關係。
- ◆ 喉癌是頭頸癌中預後比較好的癌症之一，若早期發現，早期接受治療，有90%以上的治癒率。

## \* 喉部－身體的音樂廳

喉部是發聲的器官，位於頸部的正前方中心位置，上通口咽，下接氣管。一般人將喉嚨稱咽喉，實際上「咽」和「喉」是兩個位置相近但功能不同的器官，前者是食物的通道，後者是空氣的通道。臨床上再把喉部細分為聲門上區（聲帶以上）、聲門區（聲帶）、聲門下區（聲帶以下）三部分。

喉部的主要功能有三：

- 1.呼吸：**呼吸時，空氣經由鼻孔、鼻腔、鼻咽、口咽、喉部、氣管、支氣管，最後進入肺泡進行氣體交換。喉部位於整個呼吸系統的中間位置，在聲帶以上稱為上呼吸道，聲帶以下稱為下呼吸道，呼吸時聲帶會張開，以利空氣流通。
- 2.保護氣管：**食道的開口位於喉部的後方，當我們吞嚥時，喉部的會厭軟骨及聲帶會關閉，防止食物誤入氣管。
- 3.發聲：**聲帶由數條精密的神經與肌肉控制其張開、閉合與鬆緊度，發聲時氣流振動聲帶，產生聲音。



## \* 為什麼得喉癌？

雖然喉癌和大多數的癌症一樣，真正的致病因素目前仍然不清楚。幾個可能的致病因素包括：

1. **抽菸**：為主要的危險因子。抽菸者罹患喉癌的風險是不抽菸者的5至35倍。有九成的喉癌病人都是老菸槍。
2. **喝酒**：常飲酒者罹患喉癌的風險是其他人的2至5倍。如果同時抽菸又喝酒則危險性會更高。
3. **營養不良**：酗酒者通常合併有不良的飲食習慣，若因此缺乏 Vit B、Vit A（視網醇，Retinoid），可能也與喉癌的發生有關。
4. **人類乳突狀病毒（Human Papilloma Virus，簡稱HPV）**：此類病毒多存在人類的生殖器官上，形成疣或造成子宮頸病變。但有少數案例是帶原的母親在生產時，經由產道傳給嬰兒，造成慢性的喉部感染；其中極少數人在多年後造成喉癌病變。
5. **自體免疫功能不良**：頭頸部癌症常好發於先天性或後天性免疫功能不全者。

## \* 喉癌有什麼症狀？

1. **聲音沙啞**：聲音有持續性的沙啞是喉癌最主要的早期症狀，約占80%至90%。喉部是個很精密的器官，一旦長了腫瘤便會讓聲帶產生閉鎖不全的情況，使得聲音改變。如果不明原因出現聲音沙啞且持續兩週以上，應儘快尋求診治。
2. **呼吸困難**：當腫瘤長大，就可能會阻塞氣管，引起呼吸困難。
3. **咽喉疼痛**：如果喉癌侵犯的範圍較廣，則會出現喉嚨痛的情形。
4. **吞嚥困難**：吞嚥疼痛及困難是腫瘤侵犯食道，擴及舌根或咽喉組織。
5. **久治不癒的咳嗽或咳血**：咳嗽、痰中帶血有可能是癌組織因潰瘍、糜爛發炎、分泌物增加，滯留於氣管和咽喉而發生的，患者常有痰卡在喉頭咳不出來的感覺。
6. **頸部腫塊**：當喉癌細胞藉著淋巴轉移到頸部時，頸部就會出現腫塊。
7. **其他**：如不明原因之體重減輕，食慾不振等等。

## \* 如何確定得了喉癌？

喉癌由於其所在的部位較深，無法經由肉眼直接發現，因此耳鼻喉科醫師必須利用一些特殊的儀器來檢查：

- **喉鏡的檢查**：將喉鏡從鼻腔或口腔放進喉部，如發現異樣，可直接在麻醉下將懷疑的病變做切片，以確定診斷。
- **腦斷層掃描（CT）或核磁共振掃描（MRI）**：確定診斷後，接著以CT或MRI掃描頭頸部，用來了解腫瘤的大小、生長的位置及對鄰近組織侵犯的情形。
- **其他器官的檢查**：完整的分期檢查，以確定腫瘤的期別，是在決定治療方法前務必要完成的工作。

## \* 喉癌如何分期？

喉癌大小、位置的評估，對病人的治療方式及預後的影響很大，依腫瘤長的位置可分為聲門癌、聲門上癌及聲門下癌。其中，以聲門癌占最多，聲門上癌次之，聲門下癌很少見。而就細胞病理的分類而言，則以鱗狀上皮細胞癌最常見，腺癌次之，肉瘤很少。

喉癌在臨床上可分為四期，其區分如下：

### 第一期

- **聲門上區**：癌症只局限在聲門上的一個區域，且聲帶可正常移動；
- **聲門區**：癌症只局限在聲帶部位且聲帶可正常移動；
- **聲門下區**：癌症只局限在聲門下部位，且聲帶可正常移動。

### 第二期

- **聲門上區**：癌症不只局限在聲門上的一個區域，或已擴散到聲帶，聲帶可正常移動或功能已部分受損；
- **聲門區**：癌症擴散到聲門上或聲門下區域或兩者皆有，或聲帶功能已部分受損；
- **聲門下區**：癌症已擴散到聲帶，聲帶可正常移動或功能已部分受損。

### 第三期

具有下列一項即為第三期：

- 癌症乃局限在喉部，但聲帶已無法移動；
- 癌症侵犯喉部鄰近組織或甲狀腺軟骨之表層；
- 癌症已擴散到同側頸部的一個淋巴結，但淋巴結小於3公分。

### 第四期

具有下列一項即為第四期：

- 癌症已廣泛擴散到喉部周圍組織，如咽部、頸部組織、或嚴重破壞甲狀軟骨；
- 腫瘤侵犯同側頸部一個3至6公分大小的淋巴結，或數個3至6公分大小淋巴結，或已擴散到兩側頸部，但都小於6公分，或有任何一個淋巴結超過6公分；
- 癌症已擴散到身體其他部位（遠處轉移）。

### \* 該如何治療喉癌？

喉癌的治療方式有手術切除、放射線治療以及化學治療，可以單獨使用，也可合併使用以增加療效。一般而言，聲門癌容易引起聲音沙啞，因此常發現的早，預後相當的好，聲門上癌因淋巴分布密集，預後較差。整體而言，喉癌被認為是有很高機會可以治癒的，因此治療的原則，不但要能根除腫瘤，同時也希望儘量能保留喉部的功能，尤其對於早期的喉癌更顯重要。

目前，對於第一期喉癌的治療，可以考慮做雷射切除或放射線治療；第二期喉癌則可考慮以手術做部分喉切除，或（不開刀）做放射線治療；第三期喉癌可選擇做全喉切除及頸部淋巴切除，或（不開刀）同步的放射線與化學治療治療，兩者的療效相當；第四期喉癌的前期，即腫瘤仍局限於頭頸部，宜採取合併治療，除了全喉切除及頸部淋巴切除，還要佐以輔助性放射線治療及化學治療，但若已發生遠端轉移，則選擇以化學治療，或加上放射線治療及標靶藥物治療。



## 手術治療

這是喉癌最傳統而且最立即有效的療法。分為部份喉切除及全喉切除兩種。對於較早期的喉癌，只要作部分喉切除即可，仍可保留聲帶，尚有發聲功能。對於較晚期喉癌，癌細胞若已擴散至周圍組織與頸部淋巴結，或發生聲帶、軟骨侵犯者，為了徹底根除腫瘤，有時不得不犧牲喉部的功能而施行全喉切除術及氣管造口。病患必須終身使用發聲器發聲，對病患的生活品質、外觀、社交有非常大的影響。

所以，喉癌手術前的衛教及病情解釋便顯得非常的重要，醫師應充分尊重病患的選擇意願。除了手術，放射線治療是一個療效相近的替代治療。

### 【喉癌手術後的聲音重建】

喉癌手術由於切除了部分或全部的喉嚨，因此術後病人的發聲功能會受到影響，故手術後最大的課題是學習新的發聲方法。無喉者發聲法的基本原理是創造一種新的發聲源，再將這種聲音導入口腔，而轉化為言語。它可分為三大類：

1. **食道發聲法**：無喉者的上呼吸道出口，通常是在前頸下方的所謂氣切造口，它與吞嚥道是完全分開的。此種發聲法的原理，是訓練病患利用吞嚥及注入法，將空氣由口送入食道內，然後再以胸腹的力量將氣排出，空氣排出時經過食道與下咽交接處，便會震動該處黏膜而發聲。這種聲音向上傳到口腔，再做出平常說話的嘴部動作，就成為食道語。成功率約在50%左右。因其具有不需藉由任何外來器械或手的特性，以及發聲較自然的優點，只要病人的身體狀況允許，且有足夠的學習動機，這是一個最優先考慮的方法。
2. **助講器發聲法**：可分為氣動式及電子式助講器。助講器發聲法是無喉者最快，也最容易學會的方法。它能让病患很快得到心理上的補償與安慰。其缺點為音質機械化，不自然，聲音不夠清晰，以及必須手扶助講器。
3. **氣管食道發聲法**：是一種簡單易學而且聲音效果最接近正常的方法。成功率可達70至80%，為目前公認最佳的手術性音聲復健法。但必須以手術的方法在食道與氣管間做一瘻管（發聲瓣），因而有

塵管阻塞與食物經塵管流入氣管的風險。說話時須用手指按住氣管造口處，以使氣流經過塵管自食道排出而發聲。

### 放射線治療

如前所述，第一至三期的喉癌，在治療上，可以選擇以開刀或放射線治療為主，後者最大的好處是可以保留喉部的構造及機能，病人能自然發音，且治療率與手術治療相差不多。對於重視外觀、職業上有特別需求的病患，放射線治療是一個不錯的選擇。

所謂放射線治療就是運用一定能量的放射線照射在腫瘤部位，藉以破壞腫瘤組織，以達消滅癌細胞的目的。當然在治療過程，周圍的正常細胞，特別是黏膜組織，難免也會遭受一定程度的傷害，造成喉頭疼痛、吞嚥困難、體表皮膚乾燥、紅腫，以及噁心、嘔吐、疲倦等副作用。如果合併化學治療，雖然療效得以增加，但相對地，上述的副作用也會變得較嚴重。幸好大部分的不適感覺只是暫時性的，在治療結束後就會慢慢消失。因此務必事先要做好心理建設，治療期間特別要注意營養，並充分的休息，相信一定可以克服難關的。

關於放射線治療的詳細介紹，您可以參閱癌症希望協會出版的《希望之路～面對放射線治療》手冊。

### 【放射線治療與其他治療的合併】

對於腫瘤範圍較大的晚期病患，尤其第四期喉癌，除了進行全喉及頸部淋巴切除，常需再接受術後放射線治療與化學治療，以達到更好的治療效果。若不願進行全喉及頸部淋巴切除，則可接受同步的放射線治療與化學治療或標靶治療，可以得到相似的療效。

### 化學治療

化學治療雖不是喉癌的主要治療方式，但在臨床上常搭配放線治療使用，可使較多癌病仍局限在頭頸部的病人，能順利保留住喉部器官和功能，並維持較好的局部腫瘤控制率與預後。不過在此情況下，化學治療主要是輔助放射線治療的角色，千萬不可本末倒置，看到化學治療效果很好，就拒絕接受更重要的手術或放射線治療。不過如果癌病已經出現遠處轉移，化學治療因屬全身性的治療，就成為主要的治療方式，以期縮小腫瘤或減輕腫瘤引起的症狀，進而延長生命。

以往化學治療常常是在手術之後當作加強治療的一環，希望藉以降低復發率、改善局部的控制率和降低遠端轉移的機率。最近幾年，由於藥物的進步以及強調保留器官功能的前提下，很多患者不經手術，直接接受放射線治療合併同步做化學治療，而獲得與手術治療差不多的療效。甚至對於局部非常大的腫瘤，也可考慮先給與化學治療，將腫瘤縮小一些後再去開刀或施予放射線治療，也可達到縮小手術範圍與困難度的好處。

口腔癌常用的化學藥物，包括靜脈注射的藥物有5-FU、cisplatin（順鉑）、bleomycin mitomycin-c、methotrexate等，以及口服的ufur（友復），這些都是醫治其他腫瘤常用到的藥物。一些新藥，例如paclitaxel（taxol，太平洋紫杉醇）、docetaxel（taxotere，歐洲紫杉醇）、gemcitabine（gemzar，健擇）、vinorelbine（navelbine，溫諾平）、capecitabine（xeloda，截瘤達）等也具有優越的療效，只是健保目前並不給付這些藥物於這個癌病。

其中，大概以5-FU合併cisplatin的組合療法用得最廣，常被當做標準治療，除了本身具有的抗癌療效外，兩者都可加強放射線治療的效果，因此最常被用來作為同步放射與化學治療的首選藥物。不過5-FU與放射線治療都會造成口腔黏膜的傷害，合併使用時要特別留意這種副作用可能非常明顯，而須給與適當的治療或減量。

### 標靶治療

標靶治療是一種嶄新的腫瘤治療用藥，這類型藥物與傳統化學治療不同，基本上多半作用在癌細胞特有或特殊的生長因子，藉由對該生長因子的抑制或阻斷，影響癌細胞的生長或生存，進一步導致細胞凋亡，達到控制癌症的目標。最近的研究顯示，部分的標靶藥物，若與放射治療或化學治療併用，可以增加療效，即使單獨使用也會有一些效果。其中在頭頸部癌（包括喉癌）上使用較多的標靶治療是一種稱為「cetuximab」（Erbix，爾必得舒）的藥物，它是屬於單株抗體製劑，抑制上皮細胞生長素接受器。在局部晚期之口腔癌或咽喉癌治療，爾必得舒合併放射治療比單獨使用放射線治療的效果明顯較好，可以延長病患存活期。

標靶治療一般不會產生化學治療常見的噁心、嘔吐、骨髓抑制（免疫力下降）的問題，若與放射治療或化學治療合併使用，也不太會增加原本化學治療或放射治療的副作用發生率或嚴重度。「爾必得舒」最常見的副作用是皮膚反應及過敏反應，皮膚反應包括皮膚乾燥、紅疹、青春痘，可以請醫師針對症狀嚴重程度給與適當用藥即可改善。

### \* 喉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
Capecitabine (Xeloda)	截癭達	口服	噁心·嘔吐·腹瀉·口腔炎·淋巴球減少·手足症候群(手腳感覺異常·麻痺·刺痛)·高膽紅素血症·疲倦·厭食	1. 治療期間可於手掌腳掌途抹含Urea的軟膏，以減少手足症候群的發生。 2. 有手腳紅腫痛情形，請告知醫護人員。
Docetaxel (Taxotere)	剋癭易； 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，平均在治療後7天會降至最低點，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。

藥名	中文名	給藥途徑	副作用	注意事項
Gemcitabine (Gemzar)	健擇	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	1. 停藥後周邊血管血球數可能會持續下降。 2. 懷孕及授乳期婦女禁用。
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·(嗜中性)白血球及血小板過低·貧血·末梢神經異常(如手腳麻木·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。 3. 對胎兒可能有害。
Vinorelbine (Navelbine)	溫諾平	口服 靜脈注射	白血球減少·注射部位反應·便秘·輕微或中度噁心嘔吐·掉髮·神經方面不適(麻痺·刺痛·虛弱)·疲倦·呼吸困難	如膠囊壓碎，或膠囊內液體外露時應停止服用。

## \* 面對喉癌風暴

喉癌的病人只要一聽到要開刀把喉嚨拿掉，往往就會猶豫不決，有些人轉而尋求傳統醫學或民俗療法，卻因此延誤了病情，往往等到發現腫瘤變得更大，才又急忙回過頭來接受正規西醫治療，此時癌病常常都已經太嚴重了，不僅增加治療的困難度，甚至也大大降低了治癒的機會。所以，一經診斷，就要勇敢的面對癌病，積極的接受醫師建議的治療才是最佳的選擇。

大部分的病人，在手術後多多少少都會因為呼吸與說話方式的改變，一時無法適應，而產生心情頹喪的現象。喉癌病人常見的兩大問題如下：

1. 不敢接受手術治療，以為開刀後便不能吃，不能說話。其實，手術後不但生命可以挽回，而且也可以恢復大部分以往的生活方式與興趣，雖然語言與吞嚥的功能難免會造成一些不方便。

2.在接受全喉切除術之後，因為自卑或不好意思，而不願意學習說話或完全與外界隔離，不願意與他人有互動。其實，大多數的病患都可以在家人與醫療團隊的協助下重回工作崗位，恢復正常的休閒活動與社交生活。近來，北臺灣的榮民總醫院已在醫院七樓成立了無喉者復聲協會，會員由病友組成，大家一起努力來協助面臨類似困擾的病友或家屬解決問題，使病友們發現自己並不孤單，周遭還有許多遭受同樣疾病的同伴，可以彼此鼓勵，相互交換生活經驗，以期早日重拾信心，重返社會。所以只要和醫療團隊好好配合，喉癌病人之生活品質並不見得會比一般民眾來得差。

## \* 在喉癌風暴之後

喉癌的預後在所有癌症當中屬於相當不錯的，多數喉癌是可以控制或治癒的。對於接受合併放射線治療與化學治療的病人而言，若因副作用太大而中途放棄，實在可惜。一般來說，喉癌的五年存活率在第一期、二期可以高達90%，第三期約為70%，即使到了第四期仍有50%左右，因此一旦發現癌病，就要儘早治療。

治療期間一定會有疼痛、吞嚥困難等難以忍受的副作用，這是每個病友都難以避免的，但想到喉癌是個治癒率極高的腫瘤，短期的不舒服若能換來一勞永逸的控制，再怎麼辛苦也都是值得的。

何況，醫師會盡力提供緩解症狀的藥物來減輕您的不適，您的親友與醫療團隊，也都會陪伴您渡過這段治療的黑暗期！

對於喉癌，可以用簡單又直接有效的方式來預防：

1. **戒菸。**在談癌色變的今天，「菸害」儼然已是全民的公敵，依世界衛生組織的統計，全人類五分之一的死因，三分之一的癌症都直接或間接與「菸害」有關，至於因「菸害」而長期身受慢性肺病、心血管疾病或兒童呼吸道過敏摧殘傷害的人數更是難以估計。如果您深愛您的家人、關心您的朋友同事，請從自己不吸菸做起，同時更要勇敢的勸告身旁吸菸的人一定要趕快戒菸。
2. **戒酒。**
3. **避免接觸工作環境中的致癌物。**
4. **保持身體健康狀況良好。**喉癌病人再罹患第二種新的頭頸部腫瘤的機率較高，治療後除了必須戒菸戒酒以減少罹患機率外，定期的門診追蹤複查也是不可忽略的。

最後要再度提醒您的是：您有長期聲音沙啞之問題嗎？趕快找耳鼻喉專科醫師檢查一下吧，早期診斷、早期治療，讓您免除癌症的煩惱！



### \* 喉癌相關資源

- 中華民國癌症希望協會  
服務電話：0809-010580  
網址：www.ecancer.org.tw
- 台灣癌症資訊全人關懷協會  
網址：www.totalcare.org.tw
- 台灣癌症臨床研究發展基金會  
服務電話：02-28757629  
網址：www.tccf.org.tw
- 台灣癌症基金會  
服務電話：02-87125598  
網址：www.canceraway.org.tw
- 中華民國無喉者復聲協會  
服務電話：02-2873-9929  
網址：www.taconet.com.tw
- 世界抗癌聯盟  
網址：www.uicc.org
- 美國癌症協會  
網址：www.cancer.org
- 美國癌症協會  
北加州華人分會（NCCU）  
網址：www.acs-nccu.org
- 香港癌症基金會  
網址：www.cancer-fund.org
- 香港新聲會  
網址：www.newvoice.org.hk
- 中國抗癌協會  
網址：www.caca.org.cn



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



## ♥ 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

## ♥ 希望諮詢專線：0809-010-580 (鈴一鈴·我幫您)

- 北區服務中心 TEL：(02) 3322-6286 FAX：(02) 3322-1719  
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高雄縣鳥松鄉本館路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：社團法人中華民國癌症希望協會

郵政劃撥帳號：19665036

銀行名稱：兆豐國際商業銀行忠孝分行

銀行帳號：005-09-01770-6



## 癌症教育出版品

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、胃癌、  
甲狀腺癌、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、  
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  
男人的癌後性福、女人的癌後性福、如何與孩子談癌症～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、  
人工肛門的護理、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

癌症希望協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。

♥ 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，每本手冊請付回郵五十元，寄至「中華民國癌症希望協會」  
(10058台北市中正區臨沂街3巷5號1樓)，我們將盡快為您寄上。



# 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37萬個家庭必須面對癌症的挑戰。

癌症希望協會提供癌症家庭全方位的服務，  
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，  
都是希望給予支持的力量，陪他們走過低潮，看見生命的希望。  
為了提供癌症家庭更完善的服務，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！

- ♥ **希望諮詢專線：0809-010-580 (鈴一鈴·我幫您)**
- **台北服務中心** TEL：(02) 3322-6286 FAX：(02) 3322-1719  
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
- **高雄服務中心** TEL：(07) 370-1309 FAX：(07) 370-9513  
83341高雄縣鳥松鄉本館路443巷16號

