

■特別報導一

癌篩 護一生

大林慈院健檢癌篩有成

文 / 江珮如、黃小娟

一位五十多歲的女性來到大林慈院當志工，聽到有免費癌症的篩檢後，她也來檢查一下，想不到糞便篩檢的反應卻是「陽性」；進一步再做大腸鏡的檢查，診斷出罹患了第二期的大腸癌。幸好接受開刀把腫瘤切除後，目前狀況相當好，定期回門診做追蹤。另有一位口腔癌病人，因符合篩檢資格，於是醫院開了檢驗單給他進行大腸癌糞便潛血篩檢，結果是陽性，意外發現他的口腔腫瘤已轉移到大腸部位。醫師表示這種情況相當罕見，因為一般口腔癌很少會遠處轉移，病人現在仍回診持續追蹤。

癌篩挽救性命 大林防癌績優

血液腫瘤科蘇裕傑主任說：「就是沒有任何症狀才去做篩檢！」以大腸癌與乳癌為例，癌症第一期與第四期的預後就差很多；而針對乳癌及口腔癌，在大林慈院當天做篩檢的民眾如果有問題

時，醫生也會立刻做切片檢查、不用改天跑一趟回診等報告，同時所有篩檢都是單一窗口、單一診間，方便又迅速。民眾只要來到醫院做篩檢，都可透過健康管理中心護理師協助安排，包括是否符合篩檢資格、甚至篩檢後若呈現陽性反應，也會進行電話通知回診。

根據衛生署估計，全面推動早期癌症篩檢，在全臺灣每年可以篩出一至二萬個癌症個案，將醫療資源運用於處理早期癌症或癌前病變，而不要等到癌症末期再來治療。國民健康局推動「乳癌、子宮頸癌、口腔癌、大腸癌」四大癌症篩檢後，大林慈院全力投入品質提升計畫及癌症防治，從二〇一〇年度統計數據中發現，將近三萬人次接受篩檢中，有九十五人篩檢出罹患早期癌症，大約每一千個受檢者中就有三人發現癌症，及時挽救九十五條寶貴的生命。其中包括五位子宮頸癌、十六位乳癌、六十位



二〇一一年三月，大林慈濟醫院簡守信院長（右一）在頒獎典禮代表接受行政院衛生署國民健康局對於癌症防治績優醫院的表揚。攝影 / 江欣虹

口腔癌及十四位大腸癌，都是屬於早期尚無症狀的患者。一對同時發現罹患乳癌的母女，也在早期篩檢後獲得妥善治療。

大林慈院防癌篩檢成果良好，不僅榮獲「二〇一〇年度癌症醫療品質提升計畫癌症防治績優醫院」，在同等級的醫療院所裡，「疑癌追緝王」（陽性個案追蹤完成率）的乳癌項目更榮獲第一名，整體四癌的部分也得到第三名的好成績。

四種篩檢 陰性即健康

近幾年來，大林慈院在癌症篩檢方面做了許多努力，如配合政府補助四十五歲以上未滿七十歲的女性、以及四十歲以上且其二親等以內血親曾患有乳癌之婦女，每兩年一次的乳房攝影篩檢費用；並開設快速乳房篩檢門診，當天檢查完即可由醫師說明檢查結果，免除受檢婦女來回奔波、等待報告的煎熬。

在口腔癌篩檢方面，凡三十歲以上有嚼食檳榔或吸菸習慣的民眾，政府補助每兩年一次口腔黏膜檢查，大林慈院設有特別篩檢門診，由耳鼻喉科醫師看診。此外還有子宮頸抹片快速門診，凡三十歲以上婦女，政府補助每年一次子宮頸抹片檢查，醫院並設有主動提示系統，提醒來院看診婦女定期接受檢查。

二〇一一年三月起，配合政府政策新增大腸癌糞便潛血篩檢，凡是五十至六十九歲的民眾，每兩年可接受一次免費糞便潛血檢查。新的檢查方式採用免



雲林縣衛生局與大林慈院合作舉辦癌症篩檢活動，深入古坑鄉草嶺村為當地鄉親進行篩檢。攝影／沈秀雲

大林慈院健康管理中心於院內推動癌篩，也針對檢查結果異常民眾持續追蹤，確保民眾健康。攝影／江珮如

疫法、敏感度高，若發現有潛血反應，將安排大腸鏡等進一步檢查、治療，費用均由健保給付。大林慈院健康管理中心特別新增個案管理師，針對檢查結果有異常的民眾，將持續以電話追蹤到病患回院接受進一步檢查為止，確保民眾健康。

早期發現 勇敢面對早治療

七十多歲的黃媽媽及女兒擔任慈濟香積志工，母女倆一向感情良好、做什麼事都在一起，卻沒想到連疾病也都同時來襲。女兒說：「某天媽媽做完香積之後，回去累的時候坐在按摩椅上，突然覺得身體癢癢的，然後無意間摸到乳房有硬塊，才去醫院做檢查。」為了安撫媽媽，黃女士陪同一起接受乳房檢查，竟意外發現原來自己也罹患乳癌，確診之後，大林慈院一般外科主任魏昌國很快為兩人安排進行腫瘤切除手術。

在乳癌手術之後，母女倆隨即轉往血液腫瘤科接受後續的治療。黃女士說：「不知是巧合或是怎麼樣，我也好奇地問醫生這個問題，想說怎麼會兩個人幾乎是同時？醫生回答是基因問題。我真的是很幸運，托我媽媽的福啦！」血液腫瘤科蘇裕傑主任表示，這對母女很幸運、在早期就診斷出乳癌，只要經過適當的治療就可以獲得很好的效果。黃女士說：「蘇醫師真的很平易近人，不會讓你覺得有壓力，看診時心裡真的很放鬆；我們對他是一種信賴，就像是朋友之間的一種信賴感。有發現到腫瘤的話，不要說是因為女生的關係而不好意思，還是要勇敢地去面對、接受治療，把身體交給醫生；醫生怎麼說，我們就怎麼去配合。」

癌症篩檢是目前各大醫院積極在推廣的早期發現、早期治療的措施之一，在三級預防中，早期發現、早期治療是屬

於次級預防，它可在症狀前期時及早治療，對疾病後續的發展有很大的幫助。臺灣每年有七萬五千人罹癌、奪走四萬條生命，在二〇〇九年僅醫療支出就高達四百八十一億元，其中大腸癌、口腔癌、乳癌、子宮頸癌占有發生癌症的百分之三十三。這四項癌症在多方研究之下，證實可經由早期發現、早期治療來降低死亡率，因此癌症篩檢的執行是非常重要的。

二〇一〇年大林慈院共有近三萬人次接受四項癌症篩檢，其中九十五人因此發現罹癌，另外還有兩千一百多位發現異常民眾，需要持續追蹤篩檢。大林慈院健康管理中心護理長江欣虹表示，針對二〇一〇年度整個癌症篩檢執行的結果及分析，在各醫院篩檢數及癌症發生率，遠較二〇〇九年成長二點三倍，二〇一〇年已成功拯救兩萬六千多人。

而在二〇一一年，也篩檢了一萬八千六百九十九人次，發現一千四百八十一個異常個案，其中確診罹癌總數為七十三位。

在臺灣，女性所罹患的十大癌症當中，乳癌年齡層有逐漸降低的趨勢。然而一般婦女過了三十歲後卻疏於檢查，加上雲嘉地區目前仍有不少女性受傳統保守觀念所影響，往往導致乳癌嚴重拖延到變成末期，因此定期的乳房篩檢是不能忽視、也是可以避免乳癌侵襲婦女健康的最好方法。大林慈院一般外科醫師林俊宏指出，乳癌的十年存活率平均達百分之六十，第一期乳癌治療後的存

活率達百分之八十，零期乳癌治療後的存活率更接近百分之百，乳房攝影是目前乳癌篩檢中最有效率的方法，非侵入性、準確率接近百分之九十。

加強轉介篩檢 全院各科配合

除了深入社區推動篩檢活動，大林慈院在院內也針對各不同科別的轉介，透過各式宣傳管道讓民眾獲得癌症篩檢的訊息與重要性；面對篩檢龐大的業務量，是需要各科室全力配合。蘇裕傑主任說：「簡院長不斷地透過院務會議上宣導、各科團隊會議布達，甚至全院廁所的門板上也張貼癌症篩檢的相關訊息。」他感恩各單位的配合，包括牙科、耳鼻喉科、家醫科等熱烈加入，更重要的是腫瘤中心團隊的努力；同時陳金城副院長也針對外科加強轉介篩檢率，讓癌症篩檢在院內形成一股風氣。

在推動篩檢的過程中，除了個案管理師負責篩檢後的陽性反應個案管理與追蹤外，還包括發現陽性個案時，個案管理師主動聯繫個案回院確診，以及進一步的篩檢和切片檢查，確定罹患癌症即轉至腫瘤中心；若無罹癌者，管理師以諮詢與衛教方式教導民眾平時的保養。同時透過「個案管理系統」作個案登錄、掌握並追蹤病人的情況，給予病人最及時且無微不至的協助。醫師也可以透過這套系統獲得各種治療統計數字，作為治療與研究的資訊。兼任腫瘤中心主任的蘇裕傑指出，不只是藉由癌症篩檢，從醫療品質監控指標的執行中，能



除了在醫院推動癌症篩檢之外，大林慈院更深入鄰近的鄉鎮社區進行推廣。圖為醫護人員在嘉義縣大埔鄉進行複合式篩檢。攝影／黃小娟

喜歡撰寫電腦程式的蘇裕傑主任，協助醫院開發了一套癌症病人個案管理及追蹤系統，方便又有效率。攝影／江珮如

讓醫療團隊在各種癌症治療的品質上獲得改善而提升，再輔以個案管理師給予病人直接的關懷與衛教，將可提供雲嘉地區癌症病人最精緻化的治療，讓病人不再手足無措、視治療為畏途。

以人為本整合治療 預先篩檢最佳方案

現代的癌症治療，為結合多科醫師的整合性醫療，提供患者計劃性的治療，讓病人能夠安心，有效提升治療與生活的品質。

蘇裕傑主任表示，整合性的癌症治療，就是改變傳統的治療模式。過去的治疗方法不是開刀就是做化學治療，而且僅單一醫生面對病患，若是醫院又離家遠，病患必須一面承受病

痛，一面疲於奔命投醫。現在除了藥物進步之外，還配合了內科、外科、放射腫瘤科及其他科別的醫師，一起為病患擬定一套治療方向與計劃，接下來在整合式治療的門診再做計劃的執行。

整合性癌症治療的好處，除了讓癌症病患免於在治療過程中的奔波辛苦，另一方面因為醫學進步、門診科別分得細，能一次結合多科醫生共同為患者做治療。像目前許多新的化學治療藥物，對於藥物的選擇上以內科或是腫瘤科的醫生較為專業；若是以開刀的技術上，必然是外科醫生專業。對病患來說，想知道的是多方面的資訊，患者對病情的了解程度及配合度上，也比傳統治療方式要好得多。癌症患者可能因為一個完善的控制治療而延長生命，活得更久、更好。大林慈院腫瘤中心除了配合中醫與安寧病房的醫師看診，在病人的臨終照顧上也都能設想到；中醫科的醫師能在食療、針灸和穴道按摩上給門診及住院病人相當大的幫助，提供給病人一個更好的治療品質保障。

雖然罹癌會有完備的醫療團隊照顧，但醫療團隊最衷心的希望，還是民眾能夠抽空參加四癌篩檢，只要花一點點時間，就能檢查出這四種危險病症與自己的距離，如果發現了，就能及早治癒，避免惡化。



大林慈院腫瘤中心邀請中醫科醫師共同會診，提供食療、針灸和穴道按摩等醫療服務，提升癌症治療品質。攝影／江珮如