



39277 Liberty Street, #D14, Fremont, CA 94538 Tel: (510) 797-0600 (888) 566-6222 Fax: (510) 797-0698

美國癌症協會是致力於根除人類健康大敵－癌症－的全國性、義務性保健組織。藉由研究、教育和服務來預防、早期發現、及提供患者所需要的實質及精神支援，使得患者在抗癌路上不至於孤單奮鬥。本刊歡迎各界投稿，舉凡抗癌經驗、癌患照顧及義工心聲等都是我們迫切需要的。來稿請註明「談癌季刊」，如有疑難問題，請來函，我們會請教專家來回答您的問題。

本會服務項目及報告

項目	11/2003 至 1/2004
癌友電話諮詢服務	30人
交通/就醫翻譯服務	91趟
家庭探訪	195人次
邁向康復探訪	20人次
癌友及家屬互助小組	55人次
乳癌癌友互助組	26位
攝護腺癌癌友互助組	88人
肝癌癌友互助組	9人
『容光「換」髮』美容講座	9人
「我能面對」癌症講座	17人
公眾教育	6場 269人

蔡琴慈善演唱會

徐靜雲

蔡琴小姐將於2004年5月1日(7:30PM, 星期六)、及5月2日(4:00PM, 星期日)兩天於灣區Flint Center, De Anza College, Cupertino舉辦。此次演出是由本會的姊妹組 CCMF(Chinese Cancer Memorial Foundation), 即華人癌症紀念基金會主辦。籌募的善款, 受惠單位有癌症協會, 史丹福大學附設亞裔肝臟中心, 部分善款並將用來協助有緊急財務困難的癌友。

購票請洽:

劉艾禮 (Ellie Liu), 510-676-6321

張卉 (Hui Huang), 408-366-6030 ext. 132

蔡琴的簡介

蔡菲

自1979年從事歌唱事業以來，一直是廣受世界華人絕佳讚賞的高知名度、實力派女歌手，令人驚豔的才華內涵與個人魅力，使她橫跨廣播與電視界擔任主持人，並參與電影的演出。蔡琴先後錄製近四十張膾炙人口的暢銷專輯唱片，她也參與藝術的型式演出，除了演藝事業之外，她不但但是位關懷週遭朋友的良師益友型的人物，更是參與了許多公益活動做為終身義工。她的忠實聽眾群，年齡分層非常廣，從十歲到一百歲，男女老少的華人或華人以外的人都鍾愛她的特殊嗓音，曾經有位法國音樂評論家聽過她的聲音之後，形容她的聲音有如絲絨般的優雅醇厚，男高音多明哥先生也特別欣賞她的聲音並希望有機會與她合作錄製唱片，她是一個為生命努力而不輕言放棄的有情有義的女子。

本期主題－子宮頸癌

子宮頸癌知多少	2-3
他們是這樣聽蔡琴	3
發行部公告	4
活動看版	4-5
骨髓移植	6-7
向病魔說「不」	7
叢書資訊及諮詢	7
愛心快遞	8
染髮會得到癌症嗎?	9
我們都是這樣走過來的	10
談癌症病患的憂鬱問題	11
梅艷芳不該死	12
「素食」營養夠嗎?	13
簡述酸性體質形成	13
她選擇了安寧療護	14-15
主編的話	16

春
 春季刊 Spring 2004

子宮頸癌知多少

統計資料

趙波倩整理

在美國，子宮頸癌佔婦女癌症的第六位。美國癌症協會估計，在2002年，美國將有13,000位婦女罹患侵入性子宮頸癌，而一些研究者估計，非侵入性(原位性)的子宮頸癌患者更為普遍，約為前者的四倍。

【死亡率】

子宮頸癌佔癌症死因的第九位。在美國，2002年估計約4,100位婦女死於子宮頸癌。事實上，由1955年到1992年間，美國子宮頸癌婦女的死亡總數已降低74%。這項變化主要是由於子宮頸抹片檢查(Pap test)的增加使用，使得許多患者得以診斷出癌前期(pre-cancer)或早期的(early stage)侵入性子宮頸癌。

【症狀和癥象】

罹患子宮頸癌前期及早期子宮頸癌的婦女，通常沒有症狀或癥象，直到癌細胞轉變成侵入性時，才出現症狀。發生在兩次月經中間，或月經期後的不正常陰道分泌物，包括點狀出血或輕微流血，可能是子宮頸癌的一個癥象。性交後出血或性交時疼痛是子宮頸癌的一個普通症狀。然而，其他子宮頸的疾病，如發炎也可能引起疼痛出血。因此有任何這些癥象或可疑症狀，應及早看醫師。

【危險因素】

有些因素可能會增加罹患子宮頸癌的危險性，但許多存有這些危險因素的婦女，並未因而發展成子宮頸癌。因此，目前仍無法肯定某一特定的危險因素就是致病原因。

一般說來，導致子宮頸癌最主要的危險因素是經由性交傳染的某些形態的“人類乳頭贅瘤病毒”(human papilloma virus, HPV)，造成子宮頸或陰道的細胞變化。絕大多數的婦女感染過HPV，但是只有非常少的婦女罹患子宮頸癌。多數的HPV感染自行消除，只有在體內不會消除的HPV，經過多年後才會導致子宮頸癌。

吸菸也是導致子宮頸癌的原因之一，吸食煙草造成體內積存許多致癌物質，隨著血液進入子宮頸黏膜，損害子宮頸細胞的“去氧核糖核酸(DNA)”，有加倍的危險性使得抽菸婦女罹患子宮頸癌。此外，感染“人類免疫缺陷病毒(HIV)”，導致免疫系統損害，也會使得婦女較易得到HPV，增加罹患子宮頸癌的機會。

根據國家癌症機構(National Cancer Institute)研究者的研究顯示，**肥胖加倍增加婦女罹患子宮頸腺癌的危險性**。另一項新的研究發現，婦女長時間使用避孕藥也較可能發展出子宮頸癌。男性伴侶接受包皮割除的婦女，罹患子宮頸癌的危險性較低。

【早期偵測】

早期的子宮頸癌沒有症狀，因此，最方便有效的方法是靠子宮頸抹片檢查和HPV 檢查篩檢。子宮頸抹片檢查和HPV 檢查是使用小刷子在子宮頸內取得少許細胞，在顯微鏡下觀察是否細胞正常或有任何的改變，以及是否有HPV的病毒存在。

然而，細胞抹片檢查的分級報告，並不是指子宮頸癌的分期，仍需藉助組織切片的病理檢查，作最後診斷。細胞抹片的正常結果，並不代表一定沒有子宮頸癌的存在，仍然需要繼續追蹤檢查。一旦對於細胞抹片結果有懷疑時，應做進一步的陰道鏡檢。

停經婦女有時則需要做子宮頸內搔刮術，取得內子宮頸的細胞做檢查。少數病人為了確定子宮頸癌是否侵入性時，也可做“子宮頸圓錐形切除”切片檢查。電腦斷層攝影的檢查有助於診斷子宮頸癌是否擴散到骨盆和主動脈旁的淋巴結。

【治療】

子宮頸癌治療的選擇，除了依疾病的分期，例如腫瘤大小、侵入程度及深度而定外，其他的影響因素尚包括了年齡、一般的健康狀況、個人情況及意願。目前子宮頸癌的主要治療方式有外科手術、放射線治療和化學療法。

1. **外科手術**：施行方式視腫瘤情況而定，它也可以在進一步的手術和放射線治療前，用於切片檢查，以做鑑別診斷。鑑別使用在子宮頸癌前期的治療，以燒除不正常的細胞或去除小片組織做研究。電燒、鐳射或手術做“子宮頸圓錐形切除”的方式很少單獨使用，一般說來，只用於罹患早期子宮頸癌而仍希望生育的婦女。

“單純式子宮切除術”只切除子宮體本身和子宮頸，而“根除式子宮切除術”和“骨盆淋巴結切除”，則尚包括子宮旁的韌帶組織、子宮頸下約一公分的陰道部分和骨盆淋巴結。

復發的子宮頸癌治療除了做“根除式子宮切除術”和“骨盆淋巴結切除”，也可能切除膀胱、陰道、部分大腸。如果膀胱切除，則必須使用一小段腸子來做人造膀胱替代或做尿道口。如果切除大腸，則視部位而可能需要做腸造口。

2. **放射線治療**：分體外和體內放射線治療兩種方式。體外照射的方式和X光攝影類似。體內照射則是將具有放射性的顆粒，放入靠近腫瘤的陰道內，或將內置放射性物質的細針直接插入腫瘤。

3. **化學治療**：用於治療轉移的子宮頸癌。主要抗癌藥物包括Cisplatin、Ifosfamide、Mitolactol、5-Fluorouracil 和 Taxol。數種藥物合併使用，有時較單一藥物有效。

存活率：早期發現的侵入性子宮頸癌，治療後的五年相對存活率是91%。各期合併的五年存活率是69%。對於癌前期的侵入性子宮頸癌，則治療後的五年存活率幾乎是100%。

預防：由於最普遍的一種子宮頸癌始於前期的細胞變化，因而避免造成癌前期的細胞變化，**絕大多數的子宮頸癌是可以預防的。**其中戒菸可以減少子宮頸癌和癌前期的危險性。此外，延緩青少年過早開始性交、避免多位性伴侶、性交時使用保險套等，都可以減少婦女感染HPV的機會。**值得一提的是，很多不吸菸及性生活正常的婦女仍受到子宮頸癌的侵襲，**因此，當發現有異樣時，千萬不要因心理障礙而諱疾忌醫，宜早日診斷治療。

美國癌症協會提出的新篩檢指南概括如下：

- 婦女開始性生活後三年或最遲21歲以前，應開始接受子宮頸癌篩檢。子宮頸癌篩檢包括每年一次定期的Pap test，或每兩年一次以液體做底(liquid-based)的Pap test。30歲以上的婦女如果連續三年均呈陰性反應，可以改成每兩年到三年篩檢一次。如果婦女有某些危險因素，如HIV感染或免疫系統受損的婦女，醫師可能建議接受次數較為頻繁的篩檢。
- 70歲以上的婦女如果三次以上的Pap test結果都正常，而過去十年沒有不正常的結果，可以選擇停止子宮頸癌的篩檢。
- 婦女除非因子宮頸癌或前期癌的原因，而接受全部子宮、包括子宮頸在內的切除術，否則手術後不需要做定期的篩檢。一些其他特殊情況可能需要持續的篩檢。接受子宮手術切除而沒有切除子宮頸的婦女，仍應持續接受子宮頸癌篩檢直到70歲。美國藥物食品管理局(FDA)已批准一項新的子宮頸癌篩檢測驗- HPV測驗(HPV test),可以檢測出造成子宮頸癌的特殊型態HPV, 30歲以上的婦女可以配合子宮頸抹片檢查一起做。這項檢查可以幫助醫師決定，當婦女的子宮頸抹片檢查結果不正常時，是否需要做更多的檢查。雖然HPV的感染目前尚無法治療，然而，感染後造成的疣生物和不正常的細胞生長是可以有效治療的，也可以防止它們進一步發展成癌症。

子宮頸癌的分期		沈悅提供
期別	病變程度	五年存活率
癌前病變(零期)	上皮層細胞不正常，未有侵略性	≈100%
第一期	癌細胞局限於子宮頸	> 85%
第二期	癌細胞已侵犯到陰道上部，以及子宮頸旁的組織	60%~75%
第三期	癌細胞已蔓延到整個陰道及骨盆腔	36%~45%
第四期	癌細胞已轉移至膀胱、直腸或其他器官	14%

即將舉行義演的蔡琴，聽眾是如何解讀的呢？

...他們是這樣聽蔡琴

- 描述蔡琴是困難的。對於短暫的中文流行音樂歷史而言，她是繼鄧麗君之後的又一個傳奇；對於時代而言，她是一個記錄者，用自己的聲音原始記錄了這個時代的真實色彩；對於個體而言，她是一種歸宿的可能。我們都是迷失了自己的孩子，她用歌聲帶領我們找到回家的路，回到我們來到人世前那個純粹的世界。
- 用心靈描繪著一種叫做純粹的東西。
- 蔡琴就是這樣平凡卻又奇異的音樂女子，她可以用聲音讓你沈浮於靜謐和湧動之間，她可以讓你在追憶似水年華的黑白片放映後，自己的生命歷程塗上紅色激情。這紅色一直蔓延，在她的歌聲，我們甚至可以觸摸到這種紅色的激情。
- 每一次聽蔡琴的歌，我總會有一種“霧失樓臺，月迷津渡”的迷惘，我也總會不自覺地想起“缺月疏桐”，想起“無語獨上西樓”，想起所有那些與月光有關的意緒。傾聽蔡琴，我仿佛正在一片溫馨的月光下漫步，一種淡淡的、無法捕捉的憂傷正從四面八方包圍著自己，而蔡琴的歌聲就在這樣的月光中暗香浮動，若隱若現，如同一道從不間斷的清泉，在時光的深處細水長流，淺吟低唱。林清玄先生曾經說過：“把初戀的溫馨用一個精緻的琉璃盒子盛裝，等到青春過盡垂垂老矣的時候，掀開盒蓋，撲面一股熱流，足以使我們老懷堪慰。這其中還有許多意想不到的情趣，譬如將月光裝在酒壺，用文火一起溫來喝...”蔡琴的歌，就是這樣可以裝在酒壺中，用來下酒的月光。
- 聽蔡琴的歌需要一種安詳。或許你不必跟著應和，但一定要靜心。比如在夜深人靜的時候，比如在一抹夕陽下坐在茶室中品茶的時候。聽蔡琴的歌，好比細細地斟飲一杯老酒。
- 在黑絲絨般的夜色，聽黑絲絨般的歌聲如蔡琴，你用你的聲音輕撫著無數疲憊的靈魂，熨平每一處心靈的皺紋。初聞那聲音是涼的，濕的，只是讓一切喧囂皆停，她輕緩的歌聲是冰層下的火山。
- 她的吐字清晰，情貫始終，對歌曲的整體把握，深層次的表達都是蔡琴與眾不同之處，她不是用浮華的聲音來取悅你的，她傾吐的是沈潛下來的又苦又香的氣息。

「談癌季刊」發行部公告

本會郵寄季刊資料的名冊目前已達近一萬份之鉅；由於各方人士的地址搬遷變動不少，而印刷和郵寄的成本日益增加；本會有鑑於此，故擬於近期清理季刊名單的正誤之差，以期開源之外更有節流之效，務期達到善款使用之最大效益。若有增加各位不便之處，敬請包涵，還請各位一本素來愛護之心，務必合作，以達成效。本會先此奉上謝忱。

如果您仍希望每季經由郵寄收到「談癌季刊」，請致電 (510) 797-0600告知，或請明確填寫下欄，並於四月之前寄回本會 (ACS-NCCU 39277 Liberty St., #D14, Fremont, CA 94538) 或可傳真至(510) 797-0698，亦可寄電郵到 polly.chong@cancer.org。

如果我們沒有收到您的回音，本會將視若無人接收季刊而停止繼續郵寄下期季刊。

我選擇在網上閱讀「談癌季刊」，請用電子郵件通知我。

Email address: _____

繼續郵寄「談癌季刊」：

姓名：(中) _____

(英) _____

地址：_____

(市) _____

(州) _____ (郵區號碼) _____

請寄「談癌季刊」給我的親友：

姓名：(中) _____

(英) _____

地址：_____

(市) _____

(州) _____ (郵區號碼) _____

(如需更多欄位，請另紙書寫)

美國癌症協會-北加州華人分會 活動看版

《癌友網路/熱線》

(Cancer Survivors Network)

免費電話：1-877-333-4673

國語版請按3，粵語版請按4

網址：www.acscsn.org/chinese

如果您想知道其他華人癌友的觀點，請查詢免費電話或網址。

《國語組癌友及家屬互助小組》

日期：每月的第三個星期六 下午12:00~2:00

3/20 如何充實抗癌知識和尋找抗癌資料 龔振成主任

4/17 化療藥物的作用及一般的副作用 黃錦芳藥劑師

5/15 太極拳健身法 彭惟珂義工

6/19 癌友的牙齒保健 趙熾強牙醫

地點：O'Connor Hospital - Conference Rm# A&B

(一樓自助餐廳的後方)

2105 Forest Ave., San Jose, CA 95128

本會將提供免費午餐，請事先打電話到本會辦公室 (510) 797-0600或1-888-566-6222報名。

《乳癌互助小組》(Joy Club)

日期：每季一次

地點：請致電查詢及報名(510) 797-0600 或

1-888-566-6222

《攝護腺癌癌友互助組》

詳情請致電本會查詢(510) 797-0600 或

1-888-566-6222

《肝友互助組》

詳情請致電本會查詢 (510) 797-0600 或

1-888-566-6222

《「我能面對」癌友教育講座》

I Can Cope

6/12 (週六) 未定

三藩市區/粵語

6/26 (週六) 症狀和疼痛的處理

屋崙區/粵語

7/24 (週六) 癌症的起因、診斷

聖荷西區/國語

、治療，及定期檢查

報名及查詢請洽本會辦公室 (510) 797-0600 或

1-888-566-6222

《華人社區免費癌症講座》

- 4/10 三藩市—金美倫堂/粵語
大腸癌—五十歲以上的保健
- 5/8 屋崙—中國園/粵語
肝炎？肝癌？您都要知道的事情
- 7/10 聖荷西—O'Connor Hospital/國語
卵巢癌/子宮頸癌—女性的殺手
- 8/14 三藩市—金美倫堂/粵語
肝炎？肝癌？您都要知道的事情
- 以上講座均為週六下午二時至四時舉行，報名及查詢請洽本會辦公室 (510) 797-0600 或 1-888-566-6222

《義工初訓》

- 日期/時間：3/20/04 (週六) 下午 1:00-2:30
4/13/04 (週二) 上午 10:30-12:00
5/15/04 (週六) 下午 1:00-2:30
- 地點：南灣華人癌症資訊中心
South Bay Chinese Cancer Information Center
Rm. 5234 O'Connor Hospital,
2105 Forest Ave., San Jose, CA 95128
報名請電 (510) 797-0600

《國語/粵語社區防癌教育》

- 運動與防癌
- 營養與防癌
- 乳癌
- 大腸癌
- 子宮內膜癌
- 攝護腺癌
- 肺癌
- 肝癌

內容包括：各類癌症的早期徵狀、罹患的危險因素、高危險群、治療方法、目前研究趨勢與最新治療方法。每年定期檢查之時間與重要性、以及運動、營養與癌症之關係等。

凡有20人以上的聚會且有興趣者，可與本會連絡。
癌症教育經理：高韻上 (510) 797-0600 x 104
講座負責人：張卉 (408) 366-6030 x 132

南灣華人癌症資訊中心
South Bay Chinese Cancer Information Center
Rm. 5234, O'Connor Hospital, 2105 Forest Ave.,
San Jose, CA 95128
電話：(408) 947-2531 傳真：(408) 947-2530
辦公時間：星期一至星期五早上九時至中午十二時

預告篇

第三屆醫護人員癌症研討會將於5月15日(星期六) 9-4時在Santa Clara Marriott Hotel舉行。內容將包括直腸癌、肝癌、鼻咽癌、子宮頸癌，及華裔癌症發生率等項目的最新發展。由專科醫生和學者主講。歡迎華裔醫師、及有關護理人員報名參加。請洽 (510) 797-0600。

灣區癌友活動《非癌症協會舉辦》

容貌改善 心境更好

服務範圍：免費化妝品及護膚方法
假髮或髮型設計、圍巾及頭巾
無醫療保險之女士的義乳裝配
請預先登記詳情和預約請致電三藩市華埠公共衛生局 (415) 705-8624

華人社區癌症資源中心

東華醫院(舊樓)辦公大樓
三藩市華埠積臣街835號413室
電話：(415) 677-2458 傳真：(415) 677-2457
逢星期一至五 上午9:00~12:00 下午 1:00~5:00

舊金山癌症婦女互助組及兒童互助組

日期/時間：每月第一及第三星期六 下午 1:30~3:30
地點：舊金山華埠公共衛生局
三藩市美臣街1490號2樓
電話：(415) 705-8624 Irene Cheung/Lei-Chun Fung

舊金山金美倫堂華語粵語癌症互助組

日期及時間：請洽金美倫堂
地點：金美倫堂：920 Sacramento St., SF, CA
電話：(415) 781-0401 x 127 or 123 Virginia Mei (梅太)

屋崙Highland華人癌症支持會

日期/時間：
每月第一及第三星期一 10AM~11AM (太極班)
每月第二及第四星期一 11AM~1PM (互助組)
地點：1411 E. 31st Street, Oakland, CA 94602
詢問/報名請電：(510) 437-4064 Joanne Lee

基督教角聲佈道團(癌症資訊中心)

日期/時間：逢星期一至六 上午9:30~下午5:00
地點：523 - 8th Street, Oakland, CA 94607
電話：(510) 893-3210 傳真：(510) 893-3220

華人抗癌禱告會

日期/時間：每月第二個星期六 上午10:00~11:30
地點：南灣愛修葡萄園教會
1255 Pedro St., San Jose, CA 95126
查詢可致電：李黛華 (408) 741-5320 或
余梅琳 (408) 554-8858

骨髓移植

林秀鳳

當醫生在1968年完成第一宗骨髓移植後，他們同時發現不單是血癌，發育不全性貧血等血液疾病，同時骨髓移植也能治療其他很多致命的疾病，像許多接受化療的病患，他們的骨髓和骨細胞也同時被化療或放射線的摧毀，在接受骨髓移植後，骨髓內的幹細胞能在病患體內，滋生新的健康的免疫系統而使病患免於死亡。**這個突破給予很大一部份的病患一個以前所沒有的生機。**雖然每位病患的緩解期長短不一，但仍是給予了患者一個重生的機會。太多的不知其數的病患死於沒有這個機會，因為找不到合適的骨髓，全球性的骨髓捐贈者計劃National Marrow Donor Program (NMDP)就是一個推動和幫助病患尋找骨髓的機構，每年他們幫助多於1,400名病患找到救治他們的骨髓。

(一) 甚麼是幹細胞 (Stem Cell)

幹細胞是一群不成熟的細胞，通常是存在於骨髓內但同時會釋出一小部份進入周邊的血循環內，現在已有一些藥物能使這些在周邊血循環內的幹細胞在短時間內迅速增加，所以幹細胞就可以在靜脈內抽取得到。其過程就好像抽血一樣，只是血液從靜脈中描取出來後，要經過特殊的處理才能收集到我們所要的幹細胞。其過程要比捐血所須的時間（一般只須5-10分鐘即能完成500ml的捐血）要長許多，捐贈者須要在捐血椅上3-4小時不等的時間才能完成幹細胞的抽取，但是這又比抽取骨髓須經過半身或全身的麻醉要簡易許多。

(二) 甚麼樣的病人需要幹細胞的移植？

幹細胞也是同骨髓一樣多是用來治療血癌或一些致命性的血液疾病，每年在美國有多於30,000的兒童或成人被診斷所得的疾病是幹細胞所能救治的，但只有約30%的病患在其血親內找到了合宜的捐贈者，佔大多數70%的病患須要求助於血親以外的捐贈者。因為並非血親之故，找到合宜的捐贈者的機會真是非常渺茫，唯一能讓病患有多一分的機會的就是讓更多更多的人加入這個計劃。

(三) 被通知為合適的捐贈者以後會如何？

當進一步的篩檢發現您還是最合宜的捐贈者後（因為您和病患並非同卵雙胞胎，所以絕無100%相同的機會），您會被主持骨髓移植的醫師約談，告知骨髓移植或幹細胞的一些捐贈過程及回答您所有的疑問。您會被安排接受一個全身的健康及血液的檢查，如進一步的檢查確認這項捐贈是您的健康狀況所能承受的，且您不具有任何血液能傳染的疾病，即所有健康檢查、血液檢查都正常後，您會面對一個

很嚴肅的問題，而且要很審慎的回答。因為其結果攸關於一個病患的生死。那就是您是不是還要繼續爾後要來的骨髓或幹細胞的抽取。因為一旦您簽署了同意書，病患就會繼續而進行捐輸前最大劑量的化療或/和放射治療來殺死身上所有不健全的細胞。因為這個治療會同時摧毀病人的免疫系統，所以治療後如果沒有輸入新的健康的骨髓或幹細胞來幫助病患重新滋生新的健康的血球細胞，病人將會面臨死亡。

(四) 捐贈者能拒絕嗎？

捐贈者有絕對的權利說「不」。不同意簽署這最後的同意書，而且被尊重及接受。無論是基於信仰的理由、基於經費籌措不易的理由，NMDP希望所有的登記者是經過深思熟慮後登記，而不是一時興起在完全不了解的情況下登記的。NMDP鼓勵所有年滿17歲，及61歲以下身體健康的人都能來了解此一計劃，加入救治病患的行列。尤其是年青的志願者，越早加入，您救人的意願就越有可能被成全。

(五) 曾經被肝炎感染能登記為捐贈者嗎？

亞洲人最多且最擔心的肝炎，在這兒被大多數的志願者裹足不前且擔心自己不夠資格。在此，藥品及食物管理局（FDA）有不同於捐血的限制。因為病患已經身患致命的疾病，**所以曾經被肝炎感染而己身已有抗體的人可以被接受成為骨髓的捐贈者，而肝炎帶原者則和捐血一樣，不能被NMDP所接受。**

(六) 捐贈前的準備？

雖然被通知後心情是既緊張又興奮，但還是要做足了準備的工作，這些工作非常的簡單，但須要極力的配合。因為病患在您簽署了同意書後，須要3-6個月不等的時間來完成他們致命的化療，這段時間捐贈者要盡量維持最佳的體能狀況。換言之，就是要避免接觸任何的感染。雖然NMDP說明捐贈者不須改變任何飲食及生活的習慣，但一些末小的細節如果能被注意到，則病患接受到捐贈細胞的健康度就越高。因為幾乎所有病毒的症狀都不是立刻顯現的，這也就是意味者捐贈當天即使沒有任何的病徵，並不證明所抽取的骨髓或幹細胞是健康的。捐血者，**在捐完一袋血後的二星期內如有何任何感冒不適或任何的炎症出現都須要報告捐血單位**，因為其捐的血可能已有病菌或病毒在內，捐血單位是不能再用這一袋血給病患用。但等待骨髓/幹細胞的病患卻不能等待二個星期後再輸入您捐出的骨髓或幹細胞，且另一方面接受骨髓或幹細胞的病患又更不同一般只須輸血的病患，他們是不具有任何抵抗力的病患。如果對於這點能了解則能相信捐贈前準備是必須的。如何保護自己不被病毒/細菌感染，以下列有幾項重要的感染源：長時間的飛行，家中有幼兒是須要托兒服務的，流行感冒的季節進入人多又空間密

密閉的場所，或衛生不好的餐廳進食。如果這些末小的細節能被注意到，則病患及捐贈者都能獲得最大的利益。前者能接受到最健康的骨髓或幹細胞，而後者術後的恢復也較快。

(七) PBSC如何收集？

捐贈者在捐贈前會接受名為“Filgrastin”等物注射4-5天，捐贈過程類似捐血一樣把針頭插入靜脈內，血液被抽取出來後，經由血液分離器（Apheresis）把幹細胞分離出來，所有剩餘的會經由針管回流到另一支手的靜脈內，過程長短不一，但多半是長於3-4小時，而所有醫療的器具當然是無菌包裝且一次用性質的。

(八) PBSC捐贈疼痛嗎？

捐贈者在接受“Filgrastin”注射後，有的人會感覺到骨頭或肌肉的酸痛，有些人有些微噁心疲倦的感覺。這些不適會在捐贈完成後數天內消失。而在抽取幹細胞的3-4小時內捐贈者可能會有發冷的現象，這些醫護人員都會給予一些Calcium鈣片或毛毯來解除捐贈者的不適。

(九) 捐贈PBSC具有危險性嗎？

願及捐贈者及病患雙方的安全及健康永遠是NMDP的最大考量。接受過Filgrastin注射的捐贈者在五年的追蹤後，都沒有人有副作用的報導。

(十) 幹細胞如何給予患者及患者的危險性是甚麼？

當患者自己的骨髓被化療/放射療法摧毀後，病患接受像輸血一樣的幹細胞輸入，一旦新的骨髓/幹細胞進入體內，約須一個月的時間來滋生新的血球細胞，而白血球通常是首先滋生的。很不幸的，不是所有的病患都能經由這個重劑量治療而獲得重生。治療後的合併症和治療合併症的過程仍是對患者本身及整個醫療團隊的一項高難度的考驗。治療失敗的原因很多，諸如移植沒成功、排斥、感染（在白血球滋生前病患等於沒有一點免疫力）、或復發。

(十一) 病患和捐贈者有緣相見嗎？

捐贈後的一年內，雙方能經由NMDP的安排下有書信的聯絡。因為NMDP相信捐贈者的支持及鼓勵在病患艱苦的抗病中是具有重大意義的。一年後如雙方都有意願相見，NMDP的聯絡員也能幫助雙方達成他的希望。

加入NMDP的登記是自願性且應該是經過審慎考慮過的。這當然也是一個人生當中相當重要的決定。以上一些問與答希望能幫助解決一些已登記但心中仍有許多疑惑的人，更希望能讓更多尚未加入的健康者能共同的為病患重獲新生來貢獻出自己的愛心。

向病魔說「不」

陳秀玉

活了五十多年一向身體健壯的我，每日定時作運動，生活規律，子女四人均已成家，自認無身心煩惱。某日因發燒不退，疑似感冒而到私人診所就醫，經驗血檢查，始知白血球過高而轉診至中心診所，過二日再轉台北榮總醫院。

我於民國七十七年共住院二次，診斷為惡性淋巴瘤。最明顯之症狀有持續發燒，頸部淋巴腺腫大，右頸兩顆為3X2公分，左頸四顆為3X1.5公分，尚有多處小淋巴球腫大，似串串成熟葡萄，腹股溝淋巴也有多處腫大，大約4X2公分大小。

談到化學治療及驗血報告，更耐人尋味了，血色素長期維持在6-7g/dL之間，白血球值似翹翹板常忽高忽低，由1000至21100不等，肝脾腫大，令長期吃齋的我每天猶如活在人間地獄，忽而烈火煎熬（高燒），忽而寒冰交加（畏寒），日日活於虛脫無力天旋地轉之中，加上點滴及各種必做之檢驗，全身千瘡百孔不足為喻，禿頭及口角潰爛，整日披上見不得人之面紗（口罩及帽子），在抗癌治療的過程備極艱辛，非一般人所能忍受及體會，家屬更得常常面對醫院發出之病危通知而焦急如焚，幸得各組醫療成員的照顧，終於戰勝病魔。

回想住院期間，親朋好友的關懷倍至，醫護人員的悉心照顧，再加上我不服輸的個性，我終於奇蹟似地戰勝了病魔，找回了原本以為毫無希望的珍貴生命。

在此我要特別感謝所有醫療成員，謝謝您們陪我渡過種種危機，謝謝您們與我並肩「向惡魔說不」。

本會中文有關子宮頸癌叢書資訊及查詢

書名	作者	出版單位	出版年
從頭到腳話癌症 P.187~196	鍾昌宏 著	台視文化事業 股份有限公司	2001
女人與癌症 P.47~60	蔡哲雄/ 陳昭姿 審訂	天下生活出版 股份有限公司	2000
婦科診療室 P.286~314	張嘉倩 譯	天下遠見出版 股份有限公司	1999
國民抗癌手冊 P.173-196	曾文哲等 合著	月旦出版社 有限公司	1993

(本會叢書由愛心人士捐贈，歡迎借用參考，本會並不特別建議任何治療方法) 限於篇幅，尚有許多資料不及一一列出，歡迎至本會借閱。

《編者按》本會駕駛義工分佈灣區各處，有東灣、南灣、中半島等處，長期參與的義工團隊人數衆多，未及一一列載，僅以南灣爲代表的訪談，表述義工們的辛苦與善心，東灣義工代表曾經以一句話涵蓋了心底的熱情，那就是：「甘願就好」讓我們爲這羣善良的心靈，致上感謝與祝福。

Love Delivery—愛心快遞

蔣理容

你有沒有想過，當最受小朋友歡迎的童話人物——聖誕老公公挨家挨戶分送著歡樂和愛的禮物時，那不畏風霜雪雨、不怕路途艱辛的馴鹿是不是更惹人憐愛？更令人敬佩？防癌協會北加州華人分會就有這麼一群任勞任怨卻歡喜承受的可愛馴鹿，他們的名字是“開車義工”。

2004年新春，本刊編輯約訪了幾位義工，帶讀者們深入瞭解他們的工作性質，以及癌友和家屬們如何尋求幫助等等，當然也談到他們義工生涯的喜樂和困擾。

訪問當天，北加州一掃連日的陰霾，太陽露出燦亮的笑臉，像極了受訪的明芳、惠君、佳蓉、開瑞，想必當一位義工令她們實踐了“人生以服務爲目的”的銘言，並且從中體認到心靈的豐富和美好。其間她們轉述了未能列席的義工心聲，也提及一直“精神同在”的前幾任召集人，像是顧蘭珍、高仰止、孫鵬萬、蘇淑芳和陳立宇等人。

明芳是目前南灣開車義工的總召集人，手上有一大疊義工名單，當協會傳來有人需要幫忙的訊息時，她就在名單上依住家、醫院遠近和時間上許可的義工打電話安排。

什麼樣的機緣來當義工呢？聽到這問題大家不禁相視而笑，每個人進入協會的原由不一，但“有緣”是共同的一點。開瑞是標準的自投羅網，從報上看到招募義工，去買菜時就順便報了名，就這麼簡單，這工作符合她愛開車、做自己掌握事情的個性，又能助人，做得很快樂。惠君是在剛搬來庫市時，看到鄰居太太每天忙進忙出卻又不敢開高速公路，有時找她幫忙開車接送病人就醫，那位太太就是立宇，於是，一個不太會開車，一個不太會看地圖，這樣“二人三腳”的當起防癌協會的義工來，這一做，轉眼也十年了。佳蓉是中文學校的老師，以前總認爲該等孩子大了才能當義工，其實並不，當義工的時間有彈性，接觸各式各樣的人，有不同的脾氣、個性，觀察起來有很多人性可愛的一面，孩子小時可帶著他們一起做，感想一起分享，家人會更親近，對孩子也是很好的身教。

義工名單上有各色的 high light，分別註明“比較好用”的義工，或是失聯許久的人，但也有失散之後又歸隊的，因此，總召集人若沒有三、兩把刷子是做不來的。義工們普遍都覺得：“人家都離我家不遠。”這當然是明芳先做了“功課”用心安排的結果！接送什麼樣的病友？有些人是自己來向防癌協會尋求幫助的，也有由社會單位轉來需要幫助者的名單，協會先過濾，考量的依據是家人無法開車接送，而病人自己有活動能力的，就會轉介開車義工的總召集人來安排接送病人往返於醫院與家之間。開車義工並不參與醫療照護與醫療建議。

談談當一位開車義工的甘苦吧？大家這次是異口同聲：好像沒什麼“苦”耶！大部份是喜悅的感覺，完成一件事情的喜悅，尤其在接送的過程中自己也有所學習和成長。惠君剛開始當義工時因不擅長看地圖，常勞動她先生前一天帶一次路，第二天再自己上路，現在有導航系統，方便多了。佳蓉則碰到過一位老太太只說廣東話，還不是普通的廣東話，完全無法溝通，老太太熱心的指揮路線，不依她又不開心，這時候只好安下心來，想想她高興就好，多花時間沒關係。

偶爾也會有緊張場面發生，像是將病人送到了醫院，各項檢查多耗時間，必須由另一位義工去接，而這位來接的人又不認識被接的人，只拿著一個名字滿醫院找人；也有病人的朋友或家人已把他帶走的，唉！緊張，緊張，緊張，託天保佑也都順利過關。這種情況樂天的開瑞有她的自處之道：“給他銅板、手機號碼，交代他好了叫我，然後以逸待勞，在車上啃瓜子、看書，不急不急！”

碰到過什麼困擾的事嗎？有人不相信有“義工”這種人，認爲怎麼會有人做事不爲酬勞？也有人爲了表達感謝要送東西，這是絕對不能接受的。另外有病人對病情有所隱瞞，讓我們的幫助增加了困難，不過這種情形不多見，比較常有的是對醫生抱怨這抱怨那，我們不好照樣翻譯，這時候就有點爲難。

解讀幸福人生 開車接送病人所面對的不是生、死，醫療的問題，而是各式各樣的人生故事，義工們的初發心都是樂於助人，但到了後來，會發現自己的收穫更多。惠君能理解那位總叮嚀她要提前兩小時來接的老太太，是因爲沒有安全感，對路況、對病情都緊張不安的緣故；而佳蓉碰到一位十分客氣的伯伯，對義工的服務很過意不去，佳蓉便編個理由說只是順道啊，順便去哪裡辦事，順便去看朋友等等；開瑞則認爲能夠助人最快樂，比起別人所受的病苦，自己的煩惱算什麼？心就開朗了。

大文豪托爾斯泰說過：「什麼樣的人生最幸福？能服務他人的人生最幸福！」，您以爲呢？

染髮會得到癌症嗎？

臨床毒物科醫師 楊振昌

染髮是日常生活中常使用的一種化學藥劑，特別是銀髮族與新一代的所謂「酷哥辣妹」，為求恢復青春或是為了追求炫目外觀，接觸的機會相對地提高。然而染髮劑畢竟是化學藥劑，使用多了難免會令人擔心它對人體可能造成的危害；特別是染髮是否會致癌，更可能是相當多人心中揮之不去的陰影。為使讀者能瞭解染髮劑之安全性，以下謹針對染髮劑是否致癌的常見疑問加以解答。

問：染髮劑中是否真的含有致癌物？

答：大部份染髮劑中主要的成份，為煤焦油的衍生物對苯二胺類化合物，另外有的還含有過氧化氫、酚類化合物等氧化劑。其中對苯二胺類化合物在動物試驗，經口餵食後確實有證據顯示可能會導致泌尿道、肝臟、皮膚、乳腺、胃、甲狀腺或淋巴系統的癌症。至於經由皮膚的試驗，亦有少部份證據顯示它會經由皮膚吸收而致癌；但是也有部份動物實驗指出，皮膚給予對苯二胺類化合物，並不會致癌。至於過氧化氫與酚類化合物，雖然其致癌的疑慮遠較對苯二胺類化合物為低，但過氧化氫仍有實驗動物致胃癌的報告。

問：既然染髮劑中含有可能的致癌物，那麼經常染髮，是否會較容易得癌症呢？

答：關於常染髮是否會較易罹患癌症，如根據國外現有的資料顯示，兩者間無一致的相關性，換句話說也就是「染髮不一定會致癌」。雖然曾有部份的研究指出，經常接觸染髮劑的人（包括美容師及一般民眾），可能會較一般人有更髙的罹患乳癌、子宮頸癌、外陰部癌症、淋巴瘤、白血病、多發性骨髓瘤、肺癌、膀胱癌、及黑色素瘤的機會；但是增加的比率一般而言並不高，且不同研究間的結論並不盡相同。在1979年發表於著名的刺絡針雜誌上，一項針對120,000名30~55歲已婚護士的研究指出，染髮者較未染髮者約有高10%的機會，會罹患子宮頸、陰道及會陰癌症。但因此研究並非長期追蹤研究，且在調整抽煙及時間因素後，致癌的機率明顯降低，因此其結果受到相當程度的質疑。至於另一項針對385名罹患血液癌症與1,432名對照者間的研究則指出，長期使用較深色（黑色、紅色與棕色）的染髮劑，可能會明顯增加罹患非何杰金氏淋巴瘤的機會，另外也可能會增加罹患多發性骨髓瘤與何杰金氏淋巴瘤的機會。但是此研究的規模仍不夠大，因此亦有人質疑其結論是否真的可信。此外也有多篇研究顯示，常使用染髮劑者並不見得會較一般人容易罹患癌症。以美國癌症學會，在1994年所發表的一篇針對573,369名年齡在30歲以上的婦女，所作一項長達6年的追蹤研究顯示：雖然長期（20年以

上）使用深色染髮劑的婦女，可能會稍增加罹患淋巴瘤與多發性骨髓瘤的機會（3%），但是一般而言，染髮並不會增加罹患其他癌症的機會。而哈佛大學在同年發表的一篇針對99,000名護士長達14年的研究亦顯示，染髮與罹患淋巴瘤、白血病、多發性骨髓瘤間，並無相關性。因此有關染髮與癌症間究有無相關，各方說法莫衷一是。不過至少可以確定的是，雖然目前還不能完全排除染髮可能罹癌的可能，但至少其可能性應不至於太高，也因此還不需要「聞染髮劑而色變」。

問：雖然染髮並不一定會致癌，但是也沒辦法完全排除這種可能性，那麼請問要怎麼樣，才比較不會因為染髮而增加得到癌症的機會呢？

答：由於因染髮罹患癌症的潛在危險仍不能完全忽視，因此要想免除因染髮而致癌的可能，最好做到以下幾點：

1. 可能的話，儘量不要染髮，或至少不要長期染髮超過20年。
2. 少使用深色且不褪色的染髮劑，多用清洗1~3次或5~10次後即可洗淨的染髮劑。
3. 染髮時多使用含海娜（Henna）或其他植物性染料的染髮劑，儘量少使用可能致癌的含煤焦油衍生物的染髮劑。或者也可以使用漸染式的染髮劑，但因此種染髮劑常含有醋酸鉛，會不會因染髮而導致鉛中毒，則是另一個常被提出的疑慮（但至少目前尚無人因此而導致鉛中毒）。
4. 染髮時務必戴手套。
5. 染髮完成後立即以清水充份洗淨頭部。
6. 染髮時應確實依照包裝上的標示進行。
7. 可以使用髮飾或其他方法讓頭髮變得漂亮，不一定要染髮。
8. 染髮時不要抽煙或吃東西，免得手上沾到染髮劑而食入口中，增加其吸收量。

問：染髮劑的成分常標示不清，請問如何辨別其中是否含有致癌物呢？

答：染髮劑的標示常不清楚，確實是一個問題。染髮劑的包裝上如果清楚標示，則其成分自然可由標示得知；至於標示不清或根本沒有標示，如何得知其中有無前述的致癌成分呢？一般而言，各種染髮劑中，或多或少都會含有一些可能致癌的物質，因此染髮就可能會有風險。不過一般而言，愈深色（例如黑色、紅色或棕色）的染髮劑，含有前述致癌物的量通常愈高。此外，較不會褪色的染髮劑，含有的致癌物量也多半較高，因此儘可能的話應少用上述染髮劑。

總之目前雖然還無法確定染髮與得癌症間究竟有無相關性，但是因為染髮劑中常含有可能的致癌物，因此要想避免因染髮而罹患癌症的風險，最好的辦法還不要染髮或少染髮！

我們都是這樣走過來的

龔華

一日，我手持一束鮮花，走近朋友；她正輕闔雙眼，倚在高背皮簾沙發椅裡「養神」。我端詳了她的神情，好安祥平靜，沒有一絲不安的情緒、也看不出一點病容；甚至，平日額頭上習慣的皺眉，這時也被小房間裡一股輕柔迴漾的古典音樂，拂撫得只賸些微痕跡了。若非，她身上戳著針管，連著椅旁的點滴架，很難想像，她是個正在接受化學治療、不折不扣的癌症病人。而這個充滿祥和溫馨氣息的小房間，誰又能想像，正是一般人心目中望之怯步的癌病中心的化學治療室呢？或許，是我手中的鮮花香味驚醒了她，她睜開了眼睛。當我們四目相投，她鋪著淡妝的臉，立刻笑得比花還要燦爛。我把花舉起說，慶祝她終於可以「畢業」；她則以「彼此！彼此！」回答了我。那天，她作最後一次化療，而我也才剛完成為數二十八次的放射線療程不久。漫長的煎熬，終於得以解脫，那樣的心情等待，我倆都同樣經歷過。於是，她握住我的手，同樣領受著另一個癌症患者最真切的祝福！

回想起我和她的認識，是在小學的親子座談會上。那是民國八十一年九月下旬，也正是我被榮總通知檢查有問題的第二天。難以接受的心正處於忐忑不安的焦慮中。然而，孩子的事重於一切，這點明確的力量使我振作起來。到學校和老師會談之前，我在家裡把沮喪的心情包裝起來，好好將自己打扮一番。在座談會裡，家長們認真的建議教學方式，熱切地交換著孩子們的學習心得。我則開始十分在意小兒在校的常規表現以及交友狀況。就這樣的機緣，我得知小兒和她的長子在同一班上而且可說志同道合，不僅個性相投，還都喜歡畫畫，每一次佈置教室的壁報，都是由他們聯手製作。這是一種緣份吧！然而，冥冥之中，緣份還不止於此，癌細胞的滋長在兩個媽媽之間促生了另一種緣份。我和她居然在間隔不到兩個月的時間裡，分別都因為同樣得了乳癌而接受手術，挨了刀。

在我們同時都在作治療的那段時日裡，某一天，她忽然打電話來，說要來看我。那天我居家的山上風特別大，她下車時，一陣強風正好吹過。她微低著頭、躲著風，又急急用手術對側的左手，緊緊護著頭髮；她望著我，狼狽的說：「是假髮！」臉上閃過靦腆的笑。一時間，我忍不住心底裡浮現隱隱的痛，眼眶也禁不住濕熱了起來。一種相憐又相惜的火花因而剎那間迸發出，在那飄著細雨、濕冷的冬天裡。

寒暄之後，我們的話題，從如何發現自己胸部的腫塊，到心情上的折衝，到茫然求醫的過程，到怎樣強打起精神來安頓家人、安慰父母，到如何訓練孩子們

趕快獨立長大。那天，首次深沉的談話中，在灰濛濛的心情裡，悲嘆命運的乖戾是難免的，我們都情不自禁地流下成串的眼淚。

畢竟，熬過凜冽的嚴冬，春天總會來到。再見面時，大家都顯然放開很多；我們的話題已輕鬆地轉變到如何飲食、如何運動上。在談及如何克服單薄衣衫的穿著「藝術」時，塞絲襪、置棉墊、放義乳的主意紛紛出籠；至於臨時塞塞橘子、蕃茄、蓮霧、甚至葡萄柚「應應景」的餽主意也不失為一記絕招，只要不穿幫，有甚麼不可以？何況還有十分「生動」的實效呢！嗯，為何還想不開呢！開了刀以後，才認真的注意到自己的身體，我們的身材也因此而看起來比以前要「標緻」得多。我們這群「少奶奶」互相調侃說！

爾後，我和她以及幾位孩子同學的媽媽，組織了一個「農耕隊」，一同上山去種菜。除了活動筋骨、舒緩身心之外，那些個由種子破土發芽到蔬果成熟的生長過程，也在我們的心田裡墾出一種特殊的生命啓示。而這時的田園裡，一記蟬鳴、一片鳥啾，也因我們的格外珍惜生命而變得分外悅耳。因而，將自身豐富的人生體驗融入大自然，也就成了一幅絕美的圖畫、一首馨甜的生命之歌。

多年以後的今天，我們有幸不僅仍然活著，而且可說比以前活得更好，因為我們在生死交戰後所獲得的新生裡，已然有所領悟。她開了一間傢俱店，每天忙裡忙外，不亦樂乎。而我，也在醫院裡忙進忙出。我不是醫生，也並非護士；多半時候，我也不當病人；進出醫院，只是為了實現一種願望——願茫茫然不知所措的病友明白生命的可塑本質，除此之外，我更願與她們分享乳癌並非全然是絕症的見證。然而，更有的時候，我會甚麼也不做，只是靜靜地坐在病友面前，聆聽她們細細訴說那似曾相識、自己也會走過的心情。然後，只要她們需要，我願意提供我那小小的「肩膀」，讓她們哭泣。當然，我偶爾也會搬出那橘子、蕃茄從襯衫裡蹦出來的笑話，與她們「同樂」一番。



談癌症病患的憂鬱問題

精神部醫師 簡玉城

提到癌症與憂鬱，一般皆認為患有癌症者較易於罹病後產生心情低落，甚或嚴重而得憂鬱症。但事實上，癌症與憂鬱症之間的關係，並非只此一項而已，尚有

- 1) 憂鬱症者每年觀察追蹤後，罹患癌症之機會較高。
- 2) 某些癌症患者最早症狀，便是以憂鬱症狀出現的。

一、憂鬱者易得癌症？

人類情緒之變化可經由免疫系統及內分泌系統，於身體上呈現不適及生病。在巨大壓力下，有不少荷爾蒙之合成及釋放增加，其中最著名的包括類固醇，而類固醇之增加更進一步抑制免疫系統。在人類之臨床研究中，中已知憂鬱症患者之血液中、尿液中及腦脊髓液中，其類固醇之量皆升高。同時有不少研究顯示憂鬱症患者與非憂鬱症患者之比較中，前者之免疫系統有被抑制之現象。此外，更有不少學者指出免疫系統被抑制之患者較易發生癌症。以上之假說於臨床研究應用時卻出現兩極化之結果。早期之前瞻性研究中，以Shekelle及Persky之西方電器公司研究最有名。他們追蹤電器公司約兩千零二十名僱員，於十七年及二十年時，所做的調查結果發現起初有憂鬱症狀者得癌症之機率比沒有的大2.3倍。但是，相反地，也有學者用不同之工具研究後得到相反之結論。因此，到目前為止，結論仍有爭議性。不過，亦有學者提出，並非所有憂鬱症患者皆有免疫系統抑制的情形，因此必需針對有免疫系統抑制之特定憂鬱症患者作追蹤研究才能了解真相。但只有一個真理，即：**常保喜悅的心，較不易得癌症。**

二、難道一定要有腦部轉移才會以憂鬱症狀出現？

有不少人認為癌症患者若心情低落、食慾下降、全身沒勁、罪惡感，甚或出現死亡意念等，一定是腦部有腫瘤或腫瘤之轉移。但事實上有不少腫瘤本身會分泌荷爾蒙等物質，影響病患產生憂鬱症狀，部份學者提出假說：某些癌症患者之憂鬱症狀可能與自體免疫疾病有關，在觀察研究時，可見大部份患者憂鬱症狀先出現，然後才有癌症的徵兆，此外還發現腦部血清素的量下降時，即會產生憂鬱症狀，而腫瘤細胞所分泌之物質中，有些腫瘤基礎蛋白可干擾大腦的血清素接受器，最後因接受器受損或減少而引起憂鬱症狀。上述假說雖然未經證實，但可見癌症與憂鬱症之間的關係非常密切，且會造成憂鬱之症狀亦非單一機轉。此外，在荷爾蒙方面，腎上腺類固醇之分泌與憂鬱症有密不可分之關係，因此臨床上可用不同之試驗來了解其下視丘——腦下垂體——腎上腺之內分泌軸的功能，往往可測知此軸異常。在腫瘤未被發現時，有憂鬱症狀者其內分泌軸亦可測知為異常。在後來被診斷為

癌症者，有不少呈現症狀為憂鬱症，其中以胰臟腫瘤者為多，但其他身體部位之腫瘤亦可能以憂鬱症狀呈現，如咽喉腫瘤、乳癌、大腸腫瘤等等。此外，內分泌軸（如H-P-A軸）之活化與否，亦影響免疫系統，因而間接影響癌症之發生及治療效果。

三、有多少癌症患者有憂鬱症？

雖然一般相信有相當高比例憂鬱症，但長期以來的流行病學研究皆無法有一致的結論，其盛行率約為4.5%至50%，且因腫瘤之種類、部位等其他因素而不同。此外，癌症病患合併憂鬱症者，最常見的有活力下降、性功能障礙、社交功能下降、焦慮、無助感等。通常癌症患者合併疼痛以致去門診處理疼痛者，其憂鬱病症及身心症等情況亦較多。至於究竟是因為有疼痛才會引起憂鬱？還是先有憂鬱，才把疼痛彰顯？至今可說是兩者都有，因不同作者使用不同之研究方法及工具等，有著截然不同之結果。不過在各項分析中可見：**患者所獲得之支持力量多少及其生活品質，才是影響憂鬱症狀之兩大因素。**其中又以患者生活品質好壞之影響更為深遠，因此可推測有疼痛之患者因生活品質不佳，因而較易得憂鬱症。

四、如何治療癌症患者合併憂鬱症？

傳統之三環抗憂鬱劑，由於其療效需數週才有效，加上有嗜睡等副作用。姿勢性低血壓及其他抗膽鹼則有便秘、口乾等副作用，因此對患者之治療並不理想，新一代之抗憂鬱劑如血清素再吸收抑制劑（如Prozac等）、可逆性單胺氧化酶抑制劑（如Moclo bemitide等）等，其作用效果迅速，且副作用較少，因此在藥物治療上，新一代之抗憂鬱劑有著舉足輕重之地位。此外，亦有些興奮劑（如甲狀腺素）可用來治療癌症合併之憂鬱症，而且其效果迅速，於兩三天內效果便已出現，因此亦有學者建議使用，其治療之基本架構包括下列四項：**1) 支持力量：**不管團體性心理治療或個別性心理治療，支持力量是相當重要且基本之一環。可使患者在面對原有困境時，有更強及更新的力量去面對。**2) 情緒表達：**癌症帶來很多強烈之情感，如害怕、焦慮、憤怒及憂鬱等，若沒有機會及管道疏通，易引起內射作用（Introjection）之心理防衛機轉，因此，情緒表達可明顯改善其憂鬱之情形。**3) 重新認知：**心理治療可幫助患者面對同一困難時，用另一角度去觀察，因而有不一樣之想法及辦法。**4) 處理技巧之訓練：**不少團體及個別心理治療皆會指導患者處理技巧，如何找尋醫療資源、如何與醫療人員溝通；以及動員家人來幫忙等。因此患者再無助，且能感到一切又在掌握之中，另外一些技巧亦能幫忙患者調適及放鬆，如自我催眠、冥想、生物回饋及肌肉放鬆法等。

另外，必須謹記：單單心理治療之效果較慢，因此不宜單獨使用。而合併疼痛之患者，必須同時幫助他們解除疼痛，否則效果有限。最後，上述治療除了可減少患者之痛苦外，更可改善其生活品質，幫助患者更能面對疾病。

梅艷芳不該死

沈悅

梅艷芳居然死於子宮頸癌，這樣一個歌影雙棲的明星抗癌失敗的例子會有正負兩面的影響。

正面的是這提醒婦女萬一患了癌症要及時做正確的治療，不然像梅艷芳兩年前該說很運氣子宮頸癌尚在癌前病變（零期）就被發現，當時可有完全治癒的機會，但因為迷信偏方延誤就醫而造成終身遺憾。負面的影響則是一位可以得到最佳醫療照顧的公眾人物的死亡會令許多婦女因為對子宮頸癌缺乏正確知識而徒增無謂的恐懼。

子宮頸癌這個極易篩檢、治癒率又非常高的癌症居然奪走梅艷芳的性命，實在是不可思議。因為子宮頸癌如果在癌前病變（零期）發現時就接受治療，可以有達100%的「五年存活率」。就算第三期子宮頸癌（也就是癌細胞已由子宮頸蔓延到整個陰道及骨盆腔），都還有36~45%的「五年存活率」。但根據台灣衛生署的統計，每年有近千名的婦女和梅艷芳一樣死於此症，為甚麼？這都是因為疏於篩檢和沒能及時治療的結果，也表示華裔婦女在防癌、抗癌的知識上仍非常落後。

篩檢子宮頸癌的方法很簡單，就是每年定期做子宮頸抹片檢查。但要注意這種檢查也有失誤，如果會檢查出有不正常細胞的婦女應遵醫生關照，增加做抹片檢查的次數，或者向醫生詢問新而準確度較高的液體細胞檢驗法。如此簡單的篩檢仍有許多婦女不重視，遺忘或逃避，而失去了早期發現的機會。據統計，台灣目前婦女的受檢率大概是10%，比起美國婦女的60%實在差得太遠。

更痛心的是有些婦女已經有陰道不正常出血，下腹疼痛等症狀而仍然忽視或羞於看醫生而繼續延誤，更有婦女像梅艷芳看了醫生被診斷得了早期的病變而居然不立刻接受治療，直拖到病況嚴重的時候再去抓住醫生，到那時就算做手術，接受化療，苦頭一點沒少吃，但為時已晚，寶貴的生命就如此消失，實在不應該，也太可惜了。

以三種婦女常患的癌症來比較，醫學界對子宮頸癌的病因比對乳癌及卵巢癌清楚。子宮頸癌之中最常見的一種（95%均屬此種）的病因是因為感染了簡稱HPV的人類乳突狀病毒（Human Papilloma Virus），傳染的主要途徑是性接觸。因此有過性經驗的女性都有可能得到，沒有性經驗的女性則感染的機會很低。如果婦女和她的性伴侶對彼此專一，固定的性生活就算頻繁，並不會增加致癌的機會。而婦女不論是自己或性伴侶的性接觸對象愈多則得病機會愈大。

在此要特別解釋，有5%的子宮頸癌的病因（致癌

婦女在他人衣物或馬桶上的接觸有機會進入子宮頸，則也會引起感染。因此沒有性經驗的人並非絕無罹患子宮頸癌的可能，只是機會極少而已。子宮頸癌罹患率在婦癌中居首位也是代表現代人的性生活複雜，這是社會問題。婦女一旦被診斷，當急之務是爭取治療保全性命。

看報章記載梅艷芳一生最大的願望是能當上新娘，生兒育女。她怕治療會影響她受孕的機會，這觀念是完全不正確的。香港的醫護人員沒能成功的使她消除疑慮，及時接受治療，這一點又是不可思議的事。因為早期的子宮頸癌可以用冷凍，鐳射，子宮頸錐狀切除或子宮頸電燒線圈切除術來治療，成效極大。因此只要子宮未切除，對將來受孕懷孕均沒有明顯的影響。做過環狀切除術的婦女，因為子宮頸稍微變短了一點，會增加一些流產、早產的機會（1~2%），不過這可以透過子宮頸縫合術，臥床安胎來改善。

現在再看另一位在華文寫作界的知名女作家曹又方女士，她五年前罹患了卵巢癌，這種婦癌因為症狀難察覺，因此往往發現時已近晚期，曹女士雖在五年前被診斷時已是第三期。她立刻接受正統治療，包括手術及化療，之後又積極追縱檢查，不放棄任何有效的治療機會，除此之外，她也採用輔助療法，中藥，氣功及改善飲食來增強自己的免疫力及抵抗力。因此患了卵巢癌存活率只有30%的曹又方，在五年後把自己成功的歸類在30%之中。她就是面對癌症，先接受正統治療之後才探討輔助療法的成功的例子。當然沒人能排除任何癌症復發的可能性，但她已為自己爭取了一段愈活愈精彩的人生。

據美國癌症協會最新統計資料顯示，白人因為篩檢和及早治療，女性的乳癌與結腸癌死亡率顯著下降，而其他少數族裔的改善則不多。希望透過華人社區中防癌、治癌的宣導能使華人罹癌數字及死亡率均與白人同步續降。（本文部份資料取自和信治癌中心醫院所著《女人與癌症》）又，本文是希望能藉梅艷芳及曹又方二位女士的抗癌經歷來使華裔婦女增強對婦癌的認知，並非對任何一位或醫療人員有不敬之意，因為真相只有她們本人及醫生知道，報章雜誌所載是否屬實，我們不得而知。

子宮頸癌的典型徵兆

- **異常的陰道分泌物：**正常婦女的陰道中多少都會有分泌物，但如果分泌物呈粉紅色，或者有奇怪的味道時，就該立即去看醫生。
- **異常的陰道出血：**發生在停經後、性接觸後、陰道灌洗後、劇烈運動後的出血，以及經期間過多的經血量，都應該懷疑陰道有不尋常的出血現象。
- **疼痛：**特別是下腹部的局部疼痛，壓痛，或者性交時的觸痛。
- **其他：**例如體重減輕、胃口不佳、下腹摸到腫塊、持續的搔癢感、尿中帶血、排尿困難等。

「素食」對癌症病人而言營養夠嗎？

營養師 吳文瑛

近幾年來，在提昇健康的號召下，素食似乎是另一種象徵健康的代名詞。雖然，素食是如此地大行其道，但多數人是在他人的強力推銷下，心裡覺得也許真有那麼一點道理。但是實際上，吃素到底好不好呢？相信在許多人的心中仍是一團迷霧。既然一般健康人都有這些疑問存在於內心之中，對於癌症病患來說，更是莫衷一是的了。

經常出現兩極化的反應，就是原本有一些因宗教信仰長期茹素的人，往往在得知自己罹患癌症時，由於病情與治療的緣故，消耗了許多體力，體重一下子變得很輕，體力也大不如前時，往往就開始覺得身體虛弱，要改回吃含肉類的葷食，心中還請菩薩務必原諒。

而另一個完全不同的類型是，在罹病前並非素食的擁護者，一旦發現罹病，就深感是以往吃太多大魚大肉所造成的傷害，便一心改變整個飲食型態，開始吃起素來了。以上便是吃素的兩種極端。不論是那一種病人，心中最大的疑惑可能是「吃素」到底營養夠不夠？**暫且先不論素食與葷食孰優孰劣，至少吃素在營養需求上是絕對足夠的，不過那還得看您怎麼吃呢！**

先從我們一般的飲食談起，要吃得健康，就得均衡地搭配吃進去的食物，普通說來，主食類的食物，如：飯、粥、麵、饅頭、薏仁、蓮子等，這些澱粉含量高的食物，吃素的人可是少不了的、也是不容易忽略掉的。此外，蔬菜和水果更是素食者的大宗消耗的食物來源。水果由於好消化，好吸收，即使如芭樂那般硬的水果，都可以被打成汁來飲用。所以，這也不會是素食者的問題所在於，**但記得至少一天要吃包括一份枸橼類水果（如橘子或柳丁）及一份綠色或黃色蔬菜，以均衡的攝取各種維生素及礦物質。**至於大夥兒最關心的蛋白質的食物，吃素的您，也別擔心。上帝造物，絕對不會忘記您的。素食中的黃豆製品，如：豆腐、豆干、豆漿、豆腸、干絲等，皆是品質優良的蛋白質來源，可不遜於動物性的魚類與肉類喔！不過，因為這些豆製品中的胺基酸含量不是非常的完整，如果可以搭配五穀類的米飯一起吃的話，即可提供身體所有胺基酸的需求，而達到互補的效果。對於正在進行放射線或化學治療的人來說需要許多優質的蛋白質，來修補因治療而造成的組織傷害以及讓自己在整個治療的過程中都能保持一個良好的抵抗力，不致在治療的過程中因抵抗力的下降，造成其它不必要的併發症。

另外，素食中也常會見到麵類製品，雖然吃起來類似於黃豆製品，但是品質與上面提到的豆製品來比較的話，差得可遠了喲！

如果您是蛋奶素擁護者，除了維生素B12外，只要能均衡攝取各類食物，一般吃素者容易缺乏的鈣或鋅，對您都不會是問題，因為它們都廣泛的存在於一些全穀類的食物中。至於維生素B12，只好靠藥物來補充。

最後，一般素食的烹調都是偏於油膩，如果能以更清淡的方式處理，您更可吃得更安心，更健康！

簡述酸性體質形成之一二

1. 過度攝取乳酸性食品

- 肉類、乳酪製品與蛋、牛肉、火腿等皆屬於酸性食品。
- 攝取過量的酸性食品血液會傾向酸性而變黏稠，不易流到細血管的末梢，而易造成手腳或膝蓋的冷寒症，以及肩膀僵硬和失眠等。
- 年輕力壯時吃適量的肉類是對的，但老年人則以蔬菜或小魚為宜。

2. 生活步調失常會造成酸性體質

- 生活步調失常會造成精神與肉體的壓力。
- 據統計，晚睡者罹患癌症的機率比正常人高出五倍。

附錄：常見食物的酸鹼性

- 強酸性食品：蛋黃、乳酪、白糖做的西點或柿子、烏魚子、柴魚等。
- 中酸性食品：火腿、培根、雞肉、鮪魚、豬肉、鰻魚、牛肉、麵包、小麥、奶油、馬肉等。
- 弱酸性食品：白米、落花生、啤酒、酒、油炸豆腐、海苔、文蛤、章魚、泥鰍。
- 弱鹼性食品：紅豆、蘿蔔、蘋果、甘藍菜、洋蔥、豆腐等。
- 中鹼性食品：蘿蔔乾、大豆、紅蘿蔔、蕃茄、香蕉、橘子、南瓜、草莓、蛋白、梅乾、檸檬、菠菜等。
- 強鹼性食品：葡萄、茶葉、葡萄酒、海帶芽、海帶等。尤其是天然綠藻富含葉綠素，是不錯的鹼性健康食品，而茶類不宜過量，最佳飲用時間為早上。

她選擇了安寧療護 (Hospice)

陳素珍、張燕堂夫婦專訪

連淑惠

他們是一對恩愛的夫妻，育有二個傑出優秀的兒子，夫婦倆各有成功的事業，在矽谷的華人當中，這是一個令人稱羨的美滿家庭。然而在他們三十年的婚姻生活裡，其中的十七年竟是與癌魔糾纏與死神搏鬥的悲歡歲月。

1987年素珍被診斷為乳癌第二期，經過手術及化療之後，她回到工作崗位，一心只祈求上蒼再給她十年的時間，讓她能呵護當年只有5歲和11歲的孩子長大成人。1996年初她的乳癌復發，惡化為第四期，並轉移到肺部及骨頭，醫生說如果不做化療最多只有18個月的生命。癌症再次來襲，對素珍的衝擊和震撼程度甚至比初次罹癌時還要大，她心中有憤怒、有不甘也有恐懼，她愁苦無告的心情，加上第一次做化療的餘悸猶存，整個人身心完全崩潰了。

愛妻心切的燕堂秉持他堅毅執著的個性，一意堅持積極治療。他親自領軍，一支陣容堅強由孩子、家人朋友和義工組成的抗癌啦啦隊，伴著素珍再次開始辛苦的抗癌路。燕堂無心上班，日以繼夜，不眠不休看書上網尋求一切可行的治療方法。他雙管齊下除了採用當時最新的藥做化療之外，並輔以另類補充療法，一方面提高化療的效果，一方面降低化療對正常細胞的破壞力。他費盡心力上窮碧落下黃泉尋找靈丹妙藥要把愛妻從生死關頭搶救回來。素珍除了滿心的感激就是順從，她服中藥、燕窩、靈芝、小牛軟骨、維他命、果菜汁、小麥草汁；做過洗腸、灌腸，靜坐，冥想，無論是甚麼樣的療法，再貴的藥品，只要可能是有益的，她都乖乖地吃，認真的做。

這期間患有帕金森症的高齡慈母，在弟弟和妹妹的陪伴下，遠渡重洋來探望素珍，二個貼心懂事的兒子一面幫忙照顧媽媽也支持爸爸，是家中一分安定的力量。婆婆每天挖空心思料理三餐，不但要注意營養，也要變化花樣，以增加素珍的食慾，在化療期間素珍不但沒有減輕體重，反而增加了十磅，老人家付出的心力可見一般。住在南加州的姐姐、弟弟、妹妹們不時上來為他們加油打氣，教會裡的弟兄姐妹也不忘殷切禱告，讓素珍由心底感到平安踏實，不再懼怕。另外她在病中開始習畫，每天把自己投入繽紛的世界裡，忘卻了化療的痛苦，灰暗的抗癌路上也添增些許明亮的色彩。8個月的化療效果出奇的好，為了慶祝順利完成，夫婦倆坐上豪華遊輪，二度造訪加勒比海，內心滿是浴火重生的感恩和惜福。

98年底素珍的左邊胸壁又發現一個大腫瘤，緊急地做了放射性治療，原以為還需要做她最害怕的化療，感謝上蒼，6公分的腫瘤被放療打消了。燕堂也從此退休下來，專心陪伴愛妻。2002年乳癌再次轉移到脊椎、骨盆及大腿，其實這些情況都在預料之中，因為癌症到了末期只會惡化不會好轉，剩下的只是時間的長短罷了。「復發」早就在那裡，只是看醫生或機器有沒有「偵察」到而已。2002年之後，一連串的放射性治療持續進行，對癌症病人而言，放療比化療輕鬆很多，因為化療的副作用太多，實在是太辛苦，何況當癌蔓延到了骨頭，化療也沒甚麼大用處了。而且放療也只能暫時控制腫瘤，隔一段時間，它又會再長回來。2003年素珍的癌細胞已到了腦部，經過了九個月的放療之後，腦部的腫瘤再度出現。醫生說能做的一兩樣治療並不會延續她的生命，但是保證會讓她受苦。在這個階段若繼續接受治療，能預見的只有弊沒有利，**如以人道的立場為考量，生命的質量才是訴求，而不是生命的長短，因為生命的質量我們可以掌控，但生命的長短卻不是任何人所能左右的。**

素珍、燕堂夫婦十七年來走過的每一個與癌周旋拚鬥的腳步裡，在在都是他們堅忍執著、達觀和智慧呈現。由初罹二期乳癌時的拒絕接受、沮喪、憤怒到化悲傷為積極的應戰，而後幾次復發的驚濤駭浪中，依舊努力不懈，調整每個階段的需要和應對之道，做出最理智正確的判斷和選擇。然而努力是在自己的掌握之中，但是結果卻不是。如果已盡到最大的努力，於心無愧，至於甚麼樣的結果都是可以接受，不會不甘心了。他們的老大已結婚成家，老二也即將大學畢業，想做的事，該說的話，要謝的人都一一辦妥，心中已沒有牽掛。目前素珍接受安寧療護 (Hospice) 已經一個多月了，只要不頭痛腿痛，就是美好的一天，在他們坐落於山腰上寬敞舒適的家中，享受親友、義工的探訪，電話中的關心問候，鮮花食物不斷。沒有疼痛受罪，平靜舒服地渡過寶貴的每一天。

安寧療護 (Hospice) 是甚麼呢？為甚麼它會是素珍最後的選擇呢？

在醫生診斷病人只剩下少於6個月的生命時，病人可以選擇安寧療護的服務來替代一般性的醫療。**安寧療護的費用和一般性的醫療差不多，凡是有資格接受聯邦醫療保險者，都可以獲得聯邦醫療保險同意的安寧療護服務，聯邦醫療保險及大多數的其他保險幾乎給付全部的費用。**一旦選用安寧療護，他們會將特殊的病床、輪椅、便器等醫療儀器用品安置在病人家中。安寧療護的護理人員一週來二、至三次，依病情而變，每次約一小時，除了例行的血壓脈搏，體溫等身體狀況的了解之外，最主要的是止痛藥劑量的調整，和病人因服用止痛的嗎啡所



引起的便秘及其他症狀的掌控。剛開始時由腫瘤科醫生指示止痛藥的劑量，之後由護理人員視病人疼痛程度隨時調整，他們開單訂藥，並派專人送藥到家。另外週一到週五，每天會有助理護士到家替病人洗澡以及清潔衛生，減輕家屬的沉重負擔。還有社會工作人員和神職人員，對病人或家屬在情緒疏導和宗教信仰方面的需要，也能提供幫助。除此之外，安寧療護也安排義工每個禮拜來一次，約4小時，陪伴並看護病人，讓家屬可以外出辦事，並紓解一下身心。安寧療護還提供全天候二十四小時的熱線服務，以方便病人的緊急需要。

中國人忌諱談論死亡，大部份人想都不願意想，遑論去面對它。對末期病人，明知已沒有治癒的希望，仍盲目地做治療，殊不知這時候所做的治療，對病人身體的傷害往往超過對病情的幫助，說不定還減短了患者的壽命。枉顧這一個不爭的現象，讓病人掙扎痛苦，白受了很多沒有必要的罪。因為不能面對死亡，就以爲死亡不會到來，有些病人甚至連止痛藥都不肯吃，許多中國人一步步地走上這條路，拚到最後一刻死在醫院裡。相信大部份人不希望死於疼痛，不希望死在一個孤獨無人性的環境，到死時身上還連接著一根又一根醫療管子，無法和家屬朋友以及一切熟悉的事務聯絡。這是極不人道的。安寧療護得以讓病人高品質地渡過生命最後的時日，以止痛藥舒減生理上的痛苦，在病人熟悉溫馨的環境中，珍惜與他生命中最親最愛最重要的人或事或物相聚相守，或緬懷前塵往事，或了斷這一世人的恩恩怨怨，總是對自己的交待，一旦走到生命的盡頭，油盡燈滅，也就了無遺恨了。

素珍在1988年做完第一次化療之後，曾在美國癌症協會做過義工，那時還沒有華人分會的組織。1997年，她加入了華人分會的義工群，幫助過很多的癌友和家屬。目前在病榻上，素珍仍念念不忘那些不能面對死亡，還在水深火熱之中受苦受難的華

人癌友。夫妻倆願意以他們攜手同心，真實的經驗現身說法，希望其他人能認真地來探討安寧療護這項曾嘉惠許多瀕死病人的人道服務。**她誠摯地呼籲華人朋友們，不要畏懼死亡，要勇敢地面對它，因為就算活到一百歲、一百二十歲也逃不了這一關。一旦醫生宣佈藥石罔效來日不多，即應規劃最後的生活，讓僅存的一點點生命活得有尊嚴合人道，不要捱到最後一兩天才接受安寧療護，這樣就沒有甚麼實質的受益了。可敬的燕堂，多年來鑽研累積下來的醫學知識，是照顧素珍的一座珍貴的堡壘。他和醫護人員合作無間，摒除沒有必要的雜務，配合素珍的作息，以保存自己的體力，他深知情況會愈來愈辛苦，但是他無怨無悔。誠如燕堂所說，沒有人能贏得這場戰爭，但是他們結結實實地打了一場漂漂亮亮的仗。**

一個半小時的訪談之後，開車回家的路上，我的思潮起伏，久久不能自己。想起素珍她清秀嬌小的身軀所散發出來的勇氣和智慧，初識她時與我分享的那首她最喜愛的小詩，又湧上我的心頭：

你不能決定生命的長度，但是你可以控制它的寬度；
 你不能左右天氣，但是你可以改變心情；
 你不能控制容貌，但是你可以展現笑容；
 你不能改變他人，但是你可以掌握自己；
 你不能預知明天，但是你可以掌握今天；
 你不能樣樣勝利，但是你可以事事盡心。

如果您需要安寧療護的中文資料，請來電美國癌症協會北加州華人分會索取。1-888-566-6222 或聯絡以下安寧療護機構：

- 台灣安寧照顧基金會
www.hospice.org.tw
(02) 2561-5590
- Heartland Hospice
(408) 450-7850
- Kaiser Hospice
(408) 236-5042
- National Hospice Foundation
www.hospiceinfo.org
1-800-336-8619
- Crossroads Home Care & Hospice
(415) 682-2111
- National Hospice & Palliative Care
www.nhpco.org
- 安老自助處家護及寧養組
Self-Help Home Care & Hospice
(415) 982-9171
- Pathways Home Care & Hospice
1-888-755-7855
- Laguna Honda Hospice
(415) 759-2327
- Hospice of the Valley
(408) 947-1233

本會2003-2004年董事：

莊渭雲、朱築文、徐永生、賴碧良、李明瑛、劉竹青、
李玲、劉志義、劉誠中、岳安邦、宋文儒、譚天耀、
劉美萍、邱學麗、溫星潭、張卉、沈忻

本會榮譽董事 (Jan. 2002 - Jan. 2004)**基金捐款：(Endowment Fund, \$2,500以上)**

陳燦榮/李珩立 劉方凱夫婦
孫志凱紀念基金 曹玲紀念基金
Chen, Eh Andrew/ Chen, Lih-Rong
Riccoboni, Frank A./ Riccoboni, Judy

一般捐款：(\$2,500以上)

紀念焦德孝先生	紀念張京生先生	紀念邱渲澄先生
紀念楊蔭昌先生	紀念鄭建炎教授	紀念盧文治先生
紀念王順良先生	紀念鮑尚文先生	紀念曹玲女士
紀念邱開基/敖乃華夫婦		無名氏四位
沈一涵/江翠玲	黃肇崙/林佳懿	陳雅夫/李美嬌
翁作新/蘇淑芳	梁華哲/郭殷如	錢大柱/劉傳薇
李龍田/汪麗玉	廖裕仁/柴馨惠	楊茂興/陳民英
孫毅生/胡蓉	張國華/居乃壽	曾紹宗/陳美倫
陳正宇/曹德輝	徐大麟/沈悅	劉方凱夫婦
邵中和夫婦	趙嘉崇	李財興
吳朝燦/李芬瑛	李祖煒/劉忠慈	黃周謀/王珊珊

Chuang, Wendy Peng, David Yi-Hau/Peng, Ying
Wang, Lu Chieh Roger/Wang, Ming Chu
Huang, Haw-Ming/Chuang, Mei-Chung
Yu Yin Lo Memorial Fund
Chinese Cancer Memorial Foundation
C&C Property Investment Co., LLC
Chinese Agape Vineyard Christian Fellowship
AEI Electech Corporation Laurel Industrial Co., Inc.
Chinese Women's League SIIG, Inc.
Coalition for Better Community The Mercury News
Fortron/Source Corporation Lite-On, Inc.
The Chan Foundation SFO Apparel
TSMC North America Sparkle Power Inc.

* 如漏植或誤植捐款者資料，本會謹致上最深摯的歉意，並煩請您告知本會更正，謝謝。

歡迎各界捐款或捐贈本會所需物品。本會係非營利民間組織，一切捐贈均在感謝之中，並可抵稅；凡捐款\$2,500元以上者，即為本會榮譽董事。歡迎您慷慨解囊，使本會有更多能力服務華裔同胞。捐款支票抬頭請寫：ACS-NCCU，同時歡迎各方捐贈本會所需物品；如與各類癌症相關的中文書籍。本季刊印刷經費由本分會Endowment Fund贊助。

《主編的話》

潘郁琦

緣起緣不滅

二零零四年春陽再露，又是一番時間、空間的流轉。在歲月的更替中，癌症協會並不因風雨陰晴而放慢關懷的腳步。一切都在生命的軌跡上循序漸進。

由本會超級義工徐靜雲女士擔綱的籌備團隊，在多少個月的奔波、接洽、安排之後，情商享譽台海兩地的實力派歌手蔡琴女士，專程帶著專屬樂團來到灣區，為抗癌的大業共襄盛舉，義務舉辦兩場個人慈善演唱會；華人分會將在五月參與這一次盛大慈善會的作業與成果，為此地的癌友募集研發、治療的善款；同時再一次的邀集生眾的善情美意，為抗癌的坎坷路上，鐫刻一方溫馨的里程碑。感謝蔡琴女士的紅塵菩提心，感謝踴躍購票義助聽眾的人間隨喜心，更感謝許許多多熱心協助、不計辛勞的慈悲心腸。就是因為世間有情，人間有義，生命才值得如此珍惜，燭火才能長明在風雨的盡頭。

堅強的癌友陳素珍選擇了安寧療護，十多年來她自助助人的走在抗癌道上，今日她願以她癌症末期的生命，呼籲瀕死病人接受維護尊嚴的人道服務，她身體力行的勇敢，將為許多病友豎立標竿，儘早將有限的生涯做好規劃，把生命的遺憾降減到最低，把心底的美麗發揮到極至，為自己在生死的交錯點上，寫下英雄的篇章。在安寧療護期間，她依然展現著溫柔博愛的美。我們祝福她，也祝福辛苦的朋友們。

在客居北加州的一千多個日子裡，我以感恩心經歷著由癌肆虐大地的悲喜，翻閱取捨編輯室裡的一篇篇文章，接收回覆編輯室裡的一通通電話，在在都是人世間延綿起伏的痛楚，而季刊就在文字的浩瀚波濤中含悲地成長，以鉛字複訴著病裡病外的一切。病友是我們掛懷的祈福，病屬是我們支援的精神，而文字就是我們供應的滋養。十二本季刊，記錄了我走過的無形病榻，肩負著前面各期主編的辛勞與期許，我在風中的原野，只見向日葵的搖曳中，揭示著一路走來的展望與傳承。

庭前茶花開落的繁茂，一叢叢的欣然迎春，一地地的殘紅落瓣，自然生命的流轉興衰，竟然同時同地無言的交替進行著；昨日枝頭的綻放，今夕已呈凋糜的墜落，春雨濕潤，落紅處處，走在花間問生死，不妨且道：化做春泥，猶護春花。

抗癌道上，多位同心的朋友一路走來，感恩、感謝始終在歲月中交織；文字的結緣，慈悲的體驗，伴我們三年同行；而有限之生，不論天涯，莫關生死，緣起緣不滅，歲月當是最好的見證。