

<<癌症大秘密>>

图书基本信息

书名：<<癌症大秘密>>

13位ISBN编号：9789861362489

10位ISBN编号：9861362487

出版时间：2010-3-31

出版人：如何出版社有限公司

作者：和信治癌中心醫院醫事團隊

页数：272

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## &lt;&lt;癌症大祕密&gt;&gt;

## 前言

(本文作者為和信治癌中心醫院院長) 今年起, 癌症篩檢被衛生署國民健康局列入重點項目, 但要讓篩檢更普及、更可靠, 我認為只靠醫師在醫院內做是不夠的, 要設法讓民眾對癌症的預防與醫療有正確的觀念, 進而主動要求接受篩檢, 同時, 在需要時尋求適當的醫療, 才能真正幫到台灣的大眾。

一直以來, 本院所發行的《雙週刊》以及本院的網站有很多和癌症相關知識的介紹, 此次如何出版社將其內容精簡整理成冊, 希望可以成為大眾認識癌症的一本入門書。

經過這四、五十年癌症醫療的發展, 台灣癌症發生率依然不斷上升, 它不但是國人最主要的死因, 對一般大眾所造成的心理衝擊更難以估算。

事實上, 雖然癌症發生率居高不下, 但是大多數癌症只要早期發現, 正確治療, 治癒率仍可到達九十%。

先說「早期發現」這一部分。

想要早期發現, 醫界可用的方式是篩檢, 但光靠醫療人員被動地在醫療院所內等待民眾來接受篩檢還不夠, 一定要借重教育與宣導, 才能使更多民眾接受。

記得二十年前, 當我回國設立癌症專科醫院時, 第一件事就是推動癌症篩檢。

當時, 在美國五位子宮頸癌病人當中有四位是初期病人, 在台灣正好相反, 五位病人中只有一位是初期病人, 所以治癒率低。

因為當時子宮頸抹片並不普及。

至於乳癌就更不受重視了, 我還記得那時國內有些醫師根本不相信乳房攝影檢查可以偵測到小於一公分的腫瘤。

他們的理由是, 亞洲婦女乳房不大, 外科醫師雙手觸診比機器更好!

專家的看法如此, 更遑論一般大眾對乳癌篩檢的接受度了。

二十年後的情況已明顯改觀。

我用另一個例子來說明當初在國內推動篩檢時所遭遇的阻力。

大腸、直腸鏡檢查無可諱言的, 會對接受者造成相當大的不適, 為了推動此項篩檢, 我要求提供短暫性麻醉的服務, 但那時台灣醫師還是習慣在不麻醉的情況下做大腸鏡檢查, 還質疑麻醉的必要性。

他們認為病人「忍耐一下」就好了, 何必多此一舉!

現在麻醉普及, 比過去也更安全, 連帶使腸鏡檢查與息肉摘除大為增加, 因而使大腸直腸癌早期發現的機率明顯提升。

我必須說, 今天台灣癌症的醫療已不同於二十年前, 以子宮頸癌為例, 現在已有超過一半是早期病人。

但即使到今天, 醫療界多半仍有醫療本位, 不夠體貼病人感受的種種做法, 而引起病人對癌症醫療產生抗拒, 這也是我要強調在對抗癌症上「正確醫療」的重要性。

和信在創立後就積極引進止吐劑、自主操控止痛幫浦等, 來減輕病人身體受到的折磨, 並邀請身心科醫師加入醫療團隊為病人心理建設, 協助病人度過難關.....這些作為都是台灣的創舉, 如今國內各醫學中心雖然也都朝這個方向在努力, 但醫療制度的設計在本質上還是要求病人要配合制度的運作。

我們雖有「以病人為中心」的觀念了, 但真正落實的還是有限。

以住院為例, 護理的照護越貼切, 病人的復原越快, 而護理人力不足, 更會增加病人的死亡率。

但是, 在台灣因健保給付不合理, 多數醫院精簡護理人力, 幾乎所有住院病人都要自行負擔照護人力, 和信雖是國內護理人力最充足的醫院, 但我們還是不斷地在思考, 如何做得更貼心, 使治癒率更高。

然而, 要做到更好, 價位的高低並不是唯一的指標。

譬如目前在各個醫學中心大力推廣的高價位健康檢查, 並不是國際癌醫界所認同的, 但在台灣卻大為風行。

因為在國外已有許多研究發現, 高科技儀器會看到一些一般儀器看不到的疑點, 此時醫師為了確定診

## &lt;&lt;癌症大秘密&gt;&gt;

斷，就必須做更多侵入性的檢查，但這麼一來，反而使得不少假陽性病人做了不必要的切片及其他檢查，而引起併發症。

儘管高科技檢查偶爾會發現一般篩檢無法偵測的微小癌症，但是，做一般篩檢只是發現的時間點稍晚一些，治療結果並不會差多少。

所以，做高科技癌症篩檢不但花費不貲，對絕大多數的人而言，可能反而得不償失。

可是當醫療院所買了昂貴儀器後，基於營運的理由就得招攬更多人使用，使得本來應是帶病的人使用的檢查卻錯用在健康人身上做篩檢。

台灣癌症醫療的專業化與整合是在九十年代才起步，目前品質還參差不齊。

以化學治療為例，它是癌症治療的三大支柱（手術、放射治療、化學治療）之一，本該是一門專門的學問。

但是台灣本土腫瘤內科的專科醫師訓練計畫在一九九三年才成立，時至今日還有非腫瘤內科醫師在執行各種癌症的化學治療。

正因為在所謂「正統醫療」系統內，不但醫師花在病人的時間太少，又有品質參差不齊的現象，所以治療失敗的例子不少，使得部分病人對於是否要接受醫療卻步不前，他們或者完全抗拒接受手術、放療或化療，或者是私下另行使用偏方草藥等，可能會干擾治療效果的做法，在在都影響了完全治癒的機率。

在一九八十年代，英國就有一個另類療法的照護機構「布里斯托癌症協助中心」（Bristol Cancer Help Center），因為滿足了一些病人在主流醫療沒有被滿足的需求，求助的人絡繹不絕。

此機構的創辦人為了證實他們的療法確實拯救了癌症病人，主動要求皇家癌症研究基金會（ICRF）贊助做了一個療效比較的研究，但結果卻發現，接受布里斯托治療的病人，乳癌復發的比例是接受主流醫療的病人的近兩倍。

此結果在英國社會引起極大的爭議，還造成一位研究者自殺。

這個不幸的事件終於促使正反兩方的反省，而達到設立緩和醫療部門的共識，此後另類醫療逐漸退位，而被輔助醫療所取代。

也就是說，癌症醫療的有效性獲得認可，癌症病人要採用其他方式來改善身體狀況與心理支持的話，都應視為是一種輔助的方式，而不是取代的方法。

再回到癌症醫療這部分，經過醫界長期的觀察，近來發現每一種癌症都有不同的惡性度，惡性度高的破壞性很強，惡性度低的很可能不立即處理都沒關係。

這些癌症基因的研究也許在五年、十年後，就有辦法很精確的辨別哪一種癌是會致命的，哪一種是可與我們和平共存的。

近十年來在基因醫學的研究與突破，讓我們可以樂觀地展望未來的癌症，將和糖尿病、心血管疾病一樣，成為可以良好控制、和人類共存的慢性病！

但是，基因並不是所有癌症的答案。

越來越多的研究同時也發現，人類的生活方式與生活環境，如是否規律的運動，是否攝取高纖低脂飲食，是否抽菸等行為，周遭空氣、水、土是否受污染了，都和身體健康息息相關，帶有異常基因的人，如果能保持良好的習慣，基因可能不易啟動後續的一些變化，而不具有任何缺陷基因的人若是不能保持健康的生活方式，罹癌的機率一樣會增加。

和信醫院在台灣成立二十年了，這二十年來，我們不敢說對台灣醫療界帶來多大的衝擊，但我們希望所有來到和信的病人，都能體會到我們在醫療品質上的堅持。

在下一個二十年，和信希望擴大這個影響力，我們不但要照顧好每一個來到和信的病人，我們也希望台灣所有癌症病人都能得到正確又貼心的醫療。

## <<癌症大秘密>>

### 内容概要

癌症夠可怕，但不懂癌症、道聽塗說，更可怕！

第一本！

全國唯一癌症專科醫院醫事團隊撰寫，獻給每個人的最佳防癌?抗癌全書  
備正確的篩檢觀念、就能早期發現、正確治療！

對癌症多一分認識、具

關心健康的人、癌症病人及其家屬不可不知的65個癌症知識Q&A  
都能得到正確又貼心的醫療。

「祈願所有癌症病人

」 - - 院長 / 黃達夫 10大死亡原因之首、每3人就有1人罹患，癌症已成為普遍性的疾病  
但它沒有你想像的可怕，治癒率是有可能達到90%的！

！

只有了解癌症，才能掌握它、克服它。

你應該知道這些事： ?癌細胞是怎麼跑進身體裡的？

?生活中有哪些致癌因子？

?手術都切除了，為什麼還會有轉移癌細胞？

?哪些癌症不容易被發現？

?良性腫瘤可能轉「不良」嗎？

?有可能誤診嗎？

機率高嗎？

?貴族化健檢真的有必要嗎？

?什麼是最經濟的醫療？

?癌症的病發和壓力有關嗎？

?擬定癌症治療策略的標準程序？

?醫師如何思考治療策略？

?手術中病人會經歷哪些事？

?腫瘤拿乾淨了，為什麼還要做化療？

?化療後一直疲倦想睡，正常嗎？

?接受放射線治療後，可以繼續工作嗎？

?藥吃多了會不會傷肝害腎？

?食欲不振要怎麼改善？

?無法進食時，如何獲得營養？

?健康食品健康嗎？

?醫院可以多做哪些事？

## <<癌症大秘密>>

### 作者简介

和信治癌中心醫院?醫事團隊 和信治癌中心醫院是台灣唯一的癌症專科醫院。這一個學習型組織的工作目標是，以最先進的醫療觀念與技術，提供癌症病人最正確有效的醫療，以及全人全程全方位的照護。和信醫院也是台灣唯一一所不實施「醫師績效分紅制度」的醫院。其作業準則是，不論醫療或行政決策皆以病人的最大利益為依歸，其終極目標是「改變的生命」而不是「利潤」。因此，它是一所強調病人安全、追求最高的癌症治癒率，以及一視同仁對待病人的非營利公益機構。

## <<癌症大祕密>>

### 書籍目錄

- 序：祈願所有癌症病人都能得到正確又貼心的醫療 / 黃達夫第一章 認識癌症1.癌細胞是怎麼跑進身體裡的？
- 2.生活中有哪些致癌因子？
  - 3.手術都切除了，為什麼還會有轉移癌細胞？
  - 4.哪些癌症不容易被發現？
  - 5.良性腫瘤可能轉「不良」嗎？
  - 6.X光、電腦斷層掃描和磁振造影哪種檢測效果最好？  
請告訴我為什麼 - - 電腦斷層掃描和磁振造影有什麼不同？
  - 7.什麼是正子電腦斷層掃描？
  - 8.有可能誤診嗎？  
機率高嗎？
  - 9.如何判斷癌症的病期？
  - 10.癌症篩檢包含哪些檢查項目？
  - 11.貴族化健檢真的有必要嗎？
  - 12.什麼是「最經濟」的醫療13.癌症的病發和壓力有關嗎？
  - 14.如何調適壓力？
  - 15.癌症可以預防嗎？  
請告訴我為什麼 - - 癌症是無法治癒的絕症嗎？
  - 16.為什麼是我？  
請告訴我為什麼 - - 懷疑自己罹病時該怎麼辦？
- 第二章 癌症的治療策略17.沒有正確病理報告，就不該做治療18.尋求第二意見的重要性19.擬定癌症治療策略的標準程序 請告訴我為什麼 - - 我可以問醫師哪些問題？
- 20.病人有權利選擇最恰當的治療方式21.醫師如何思考治療策略？
  - 22.癌細胞轉移到腦部及神經的症狀與對策23.癌細胞轉移到脊髓的症狀與對策24.癌細胞轉移到骨骼的症狀與對策25.手術中病人會經歷哪些事？
  - 26.什麼是微創手術，如何用在癌症治療？
  - 27.腫瘤拿乾淨了，為什麼還要做化療？
  - 28.病人接不接受化療都應該知道的事29.化療後一直疲倦想睡，正常嗎？
  - 30.化學藥物真的傷身嗎？
  - 31.放射線治療的目的和效果？
  - 32.放射線治療會經歷哪些過程？
  - 33.接受放射線治療後，可以繼續工作嗎？
  - 34.為什麼癌症病人會使用到抗憂鬱藥物？
  - 35.使用止痛藥要擔心會上癮嗎？  
請告訴我為什麼 - - 要怎麼告訴醫護人員疼痛的情形？
  - 36.使用吩坦尼止痛貼片要注意哪些事？
  - 37.合併其他病症一起服藥有危險性嗎？
  - 38.藥吃多了會不會傷肝害腎？
  - 39.正統醫療合併服用中藥草會有危險嗎？
  - 40.藥什麼時候吃效果最好？
  - 41.藥品說明書上都寫些什麼？
  - 42.藥品的保存和有效期限43.藥可以磨碎服用嗎？
  - 44.忘記吃藥怎麼辦？
  - 45.冷、熱性食物對病人有何影響？
  - 46.食慾不振要怎麼改善？

## <<癌症大秘密>>

47.化療期間吃水果要注意哪些事？

48.吃太多太營養會促進癌細胞增長嗎？

請告訴我為什麼 - - 治療期間要多吃紅肉嗎？

49.不想吃、不好吃、不能吃怎麼辦？

50.生機飲食 有機飲食 請告訴我為什麼 - - 素食適合治療中的癌症病人嗎？

51.食物中有哪些防癌幫手？

52.為什麼需要更多的水分？

53.無法進食時，如何獲得營養？

54.如何選擇食用油？

55.健康食品健康嗎？

第三章 癌症的心理照護56.病人有權利知道自己的病況57.癌症病人可以懷孕嗎？

58.走出去，別老待在家裡59.會客時，能為病人做什麼？

60.在家也能安心養病61.選擇可以並肩作戰的醫事團隊62.醫院可以多做哪些事？

63.接受安寧療護 放棄希望64.建立知識對等，互動良好的醫病關係65.別因為無知而成了加害者！

第四章 國人好發的十大癌症肺癌肝癌 請告訴我為什麼 - - 肝癌一旦動刀就會散布出去嗎？

大腸直腸癌胃癌血癌（白血病）鼻咽癌甲狀腺癌乳癌子宮頸癌 請告訴我為什麼 - - 子宮頸癌疫苗有治療效果嗎？

攝護腺癌

## &lt;&lt;癌症大秘密&gt;&gt;

## 章节摘录

## 2.生活中有哪些致癌因子？

我們的生活環境中，哪些是所謂的致癌因子？

又要如何預防癌症呢？

隨著醫學對癌症病因的了解，已有多達六十~八十%的癌症可以透過預防來減少發生。

雖然癌症發生的原因很多，而且是複雜且非單一性的，但歸納起來，不外乎是身體內在因素與外在因素綜合作用的結果。

因此，最基本的防癌抗癌方法就是，了解生活環境中各種可能致癌的原因及物質，並且盡量避免接觸或提高警覺。

**主要的致癌因子** 美國哈佛大學公共衛生學院依撒堤（Ezzati）博士於二〇〇五年在國際知名醫學期刊《刺絡針》（Lancet）中發表報告，並歸納出九大致癌因素，他認為只要避免這些危險因子，全球每年死於癌症的人數可以減少三分之一以上。

這九大致癌因素，包括抽菸、喝酒、肥胖、蔬果攝取不足、不安全性行為、缺乏運動、都市空氣汙染、室內燃燒煤炭、注射針筒汙染等。

在他的報告中更明白指出：「只要能夠減少接觸這九大致癌因素，將會有三分之一的癌症死亡可以避免。

因為預防會比醫療科技更能減少癌症死亡，而且一般人只要在生活中型態和環境方面多加留意的話，就能有效降低罹癌機率。

」**抽菸** 在九大致癌因素中，最可怕的殺手首推抽菸，因癌症而死亡的個案中，有三十%是吸菸所造成。

目前醫學上已經證實與抽菸有關的癌症，除了肺癌之外，還包括口腔癌、舌及咽喉癌、食道癌、子宮頸癌、胰臟癌、膀胱癌、腎臟癌、胃癌、肝癌、白血病（血癌）等。

抽菸會增加人體罹患癌症的危險性，這點目前已獲得各國醫學界普遍的認同。

這是因為香菸燃燒時會釋放出焦油這種致癌物質。

另外，抽菸的人口中吐出來的香菸煙霧，也含有大量的尼古丁、一氧化碳、亞硝胺、多環芳烴及氧化氮等物質，也會直接或間接地致癌。

而且吸菸者得到肺癌的機率，比起不吸菸者要高出二十倍。

由此可見，吸菸越多的人，發生癌症的機率就越高，併發其他疾病的機會也相對增加，例如肺部疾病及心臟病等。

**不良飲食習慣** 雖然癌症的原因很複雜，但目前已知與癌症有關的不良飲食習慣，包括嚼食檳榔、喝酒、油脂攝取過量、纖維素攝取不足等。

口腔癌的病人當中，八十五%的人有嚼食檳榔的習慣。

喝酒也和口腔癌、咽喉癌、食道癌、肝癌、直腸癌、胰臟癌及乳癌的發生有關，雖然酒精只是一個輔助因素，不過，根據高雄醫學大學衛生研究所葛應欽教授於一九九二年的統計發現，如果一個人吃檳榔、抽菸又加上喝酒，那麼得到口腔癌的機率將會是正常人的一百二十三倍。

與油脂攝取量有關的癌症，則有乳癌、大腸癌、攝護腺癌，其他如卵巢癌、子宮內膜癌、胰臟癌等，也或多或少跟油脂攝取過多有關。

不過目前大多數的研究都是集中在油脂攝取量與乳癌之間的關係，其中必須特別注意的是，油脂占總熱量的比例（一般建議，飲食脂肪量占每日飲食熱量的二十~三十%）、脂肪類別及烹調方式等。

另外，纖維素攝取不足也與大腸癌的發生有關。

一般來說，纖維素分為可溶性、不可溶性兩大類，可溶性的纖維素能夠延遲胃的排空（指食物由胃排入十二指腸的過程），減少脂肪的吸收，並降低膽固醇。

不可溶性的纖維素則可減少糞便在腸內停留的時間，相對稀釋了糞便中致癌物質的含量，並且能夠加速糞便的排空，以減少致癌物質與直腸黏膜接觸的時間。

**遺傳性家族史** 在各種癌症中，常見於遺傳性家族史的有大腸癌、子宮內膜癌、胃癌、視網膜神經母細胞瘤及乳癌。



## &lt;&lt;癌症大祕密&gt;&gt;

有家族史的人一旦罹患這些癌症，通常發病的年齡比較年輕，而且常常是多發性病灶。

如果能夠避免攝取已知的致癌物質，就可以減少癌症的發生率。

倘若有癌症家庭病史，又暴露在致癌物質下，則需要特別注意自己的身體。

比方說，外婆得到乳癌、母親也有乳癌，那麼妳就是乳癌的高危險群，建議早些開始做乳房篩檢。

父親若有大腸癌，而你又有大腸瘻肉的話，那麼定期的大腸鏡檢查就是一定要做的。

不過在了解日常生活環境中常會碰到的致癌因子後，還是需要有多方面的配合跟努力，才能成功的預防癌症。

3.手術都切除了，為什麼還會有轉移癌細胞？

我們身體的細胞每天都會不斷地循環更新，而當細胞在分裂生出新細胞的過程時，有百萬分之一

的機會，會因為存在生活中的致癌物質（如紫外線）而遭到破壞，形成壞的或不正常的細胞。

所幸人體內有一種免疫系統，其中的巨噬細胞（俗稱殺手細胞）一旦偵測、發現到這種不正常的細胞就會把它消滅掉。

但是，在某些原因促使下，當身體的免疫系統不能發揮正常功能時，部分不正常的細胞便能躲過攻擊，在組織內慢慢地成長、蔓延。

癌症是局部性還是全身性 一般來說，癌症剛開始發生時，應該是局部性的占據某個器官或組織的一角。

不過也有一些癌症一開始就是全身性的，例如白血病、多發性骨髓癌、非何杰金氏淋巴瘤等。

此外，關於癌症究竟是局部、還是全身性的疾病，醫學界的看法在近幾年也有一些轉變。

以乳癌的治療觀念為例，最大的改變就是，以往乳癌被認為是外科性的疾病，也就是說，只要動手術、拿乾淨就好，不過，現在醫學界都知道這樣的觀念是不完全正確的，因為乳癌其實是一種會蔓延的全身性疾病。

在被診斷出乳癌的時分，有大部分的病人身上其他地方可能已有轉移的癌細胞存在。

但很遺憾的，這些癌細胞可能以單個或幾個細胞存在，不一定會形成腫塊。

所以，照超音波、做肺部檢查、肝臟超音波，甚至做全身正子與斷層掃描（PET-CT）檢查，都不一定會被發現。

這就好像我們無法看見存在空氣中的細菌一樣，只要癌細胞還沒形成腫塊，就算用再精密的儀器都不容易發現。

癌細胞這樣成長、移動 通常，要發現轉移腫瘤，大約要 5公分以上，但是 5公分的腫瘤內就已經有上億個癌細胞了。

倘若只有幾顆癌細胞散落到其他器官或部位，目前還沒有一種儀器可以檢查得出來。

這也就是為什麼多數乳癌在手術治療之後，還要輔助化學治療、賀爾蒙治療或放射治療的原因。

癌症的英文名稱是Cancer，這個字也有「螃蟹」的意思，因為癌症就像是螃蟹一樣，會不受控制地橫行，一開始可能只侷限在某一個器官或部位，緩慢而持續的成長，成長到某種程度後就會逐漸往旁邊的組織侵犯，可能是局部侵犯到周邊的組織，也可能隨著淋巴液流動，停留在淋巴系統附近，或可能進入血液循環，隨著血液到某一器官或遠處後留下來，然後再開始生長或可能無法生長。

如果剛好遠處部位的環境不適合轉移癌細胞生存的話，轉移出去的癌細胞就可能會慢慢地死亡。

11.貴族化健檢真的有必要嗎？

每隔一段時間，市面上就會出現所謂的貴族化健檢，使用新型昂貴的儀器如磁振造影、正子電腦斷層掃描儀，作為癌症篩檢之用。

一般健康的人有必要花大錢做這種健檢嗎？

「用心」不必花大錢 和信治癌中心醫院是台灣唯一的癌症專科醫院，始終強調癌症篩檢的重要性，但我們認為國人更需要的是「用心的健檢」而不是貴族化的健檢。

昂貴的儀器如果少了「用心」，也可能達不到早期偵測、早期治療的最大效果。

而且很多時候，即使影像檢查發現異常，很有可能是良性或偽陽性，不一定都需要治療，例如肝臟的血管瘤，如果沒有影響生理機能，每年定期做一次追蹤即可。

許多醫師門診時常會遇到心急如焚的病人，拿著兩、三份在短期間做的片子前來尋求專業意見。往往在詳細詢問下，得知是在健檢診所做的影像檢查，但因未經醫師分析解釋，結果不但沒達到做健

## &lt;&lt;癌症大秘密&gt;&gt;

檢求心安的目的，反而擔心受怕，實在划不來。

以正子電腦斷層掃描來說，其檢查費用相當昂貴，把它當成健檢工具頗為浪費。因為對絕大多數的受檢人來說，最多只有良性病變，或只是身體某些部位發炎，但經正子電腦斷層掃描儀的掃描，這些部位都可能有亮點，讓醫師很難確定是否為癌症病變，往往還要做侵入性的檢查來分辨亮點是不是癌症，容易造成健康的人與其家屬不必要的恐慌徒增困擾，更何況任何侵入性的檢查都有風險。

所以國際醫療界的共識是不建議以正子電腦斷層掃描儀來執行癌症篩檢工作。

辨識商業行為和合理的醫療 使用磁共振造影或正子電腦斷層掃描儀做貴族化的健檢，應被視為一種商業行為，而非合理的醫療措施。

過度迷信先進的影像儀器或錯用工具，往往會造成不必要的疑慮。

因此要特別提醒國人，國際癌症醫學界公認最具效益的癌症篩檢項目，包括糞便潛血檢驗、腸胃的內視鏡檢查、子宮頸抹片、乳房攝影及攝護腺抗原檢驗等。

其基礎是建立在詳細探詢病史、周延的理學檢查，以及長期追蹤觀察。

最可靠的方法就是找一所值得信任的醫院，定期做癌症篩檢，才能達到早期偵測、長期追蹤的目的。

#### 12. 什麼是最經濟的醫療？

癌症的治療往往要面臨一連串的選擇，不但考驗著醫師的智慧，病人也必須參與選擇。

醫師有義務輔助病人選擇「最適當」的治療，無論是選擇什麼樣的治療，甚至選擇不治療，都要顧慮到是否便於病人在未來能有妥善的安排。

基本上，醫學有時候就是一種選擇，當醫師與病人做了這個選擇之後，就永遠無法得知另一個選擇的結果會如何。

而且做了這個選擇後，有時可以改變，但有時卻是無法改變的。

就算病人治療後產生了很大的副作用，甚至有生命的危險，也已無法重來，因此在決定治療前，更需審慎評估。

雖然現代醫學有很大的進步，但至今仍有一些疾病還無法治療。

當然，對可以治療的癌症，醫師希望做到防止復發，但如何選擇正確的用藥，有時候仍然是非常困難。

舉例來說，國際乳癌專家已經做了很多研究，希望能夠找出哪些病人比較容易復發，要給予什麼樣的治療以減少復發的機率。

目前有很多種化學治療藥物供選擇，光是判斷哪一種對病人最好就是一個很大的挑戰。

因為醫師們都知道，有一些病人不論給予多強大的治療，也不見得可以防止手術後復發。

但在整個治療的過程中，卻得花費許多金錢、心力與時間，所以最重要的還是要盡可能準確判斷什麼治療對病人是最適當的，才是最經濟的醫療。

所謂最適當的治療當然是希望病人不要復發，可是在無法保證不會復發的情況下，選擇讓病人的身體可以承受的治療是很重要的，而不是施打一個劑量很強的化療藥物，讓病人的身體無法承受，因而不敢再接受化學治療，甚至因骨髓功能尚未完全恢復而感染引起敗血症。

所以在面對選擇時，醫師應該從專業的角度，以病人現有的資訊來仔細評估。

因此癌症治療應該在一開始用比較多的時間，讓病人對他的病情及整個治療過程能有通盤的了解，包括有哪些治療可以選擇？

療程需要多久？

治療費用是多少？

會有什麼不舒服的情況？

可能的危險性為何？

等等。

如此可以讓病人與家屬能有比較好的選擇。

<<癌症大秘密>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>