



# 成就永恆的慧命

◆ 文 / 高瑞和 花蓮慈濟醫學中心院長

癌症高居國人十大死因之首已多年，一般民衆都是談癌色變，但是，癌症真的是絕症嗎？根據學術統計調查，其實只要早期診斷，早期治療，百分之九十以上的癌症是可以治癒的！

在這裡先跟讀者分享一位病人的故事，她是一位乳癌患者，在九年前、三十多歲時就診斷出乳癌。因剛開始沒注意到乳房已有腫塊，所以等到確定診斷時已經是第三期晚期乳癌了。第三期乳癌之五年平均存活率才百分之二十。果不其然，在初次治療兩年後就復發了，病程很快進展到第四期。經過七年漫長的抗癌的歲月，中間嘗試過所有的化學治療藥物，荷爾蒙治療、放射線治療等等，最後仍然不敵病魔而往生了。反觀從我們花蓮慈院的癌症統計資料顯示，若乳癌在診斷時是第一或第二期，經過現代化的標準醫學治療，則百分之九十可以存活五年以上。從這個例子就可以非常確定的指出早期診斷早期治療之重要性。

那麼，要如何才能達到早期診斷及早期治療的目標呢？

那就有賴我們所有民衆對自身健康的關心，以及一套有效率、有高品質的醫療照護系統。

我們現在知道，大多數的癌症其實是跟我們的生活習慣息息相關的；例如抽菸與肺癌、口腔癌、膀胱癌有關；高熱量、高脂肪與乳癌、大腸癌有關，當然還有吃檳榔與口腔癌、食道癌有關。這些相關性在科學上都已被證實，但是為什麼有些民衆卻仍要去嘗試呢？這當然是一個很有趣的心理學問題。曾經有一位老菸槍，後來得到肺癌的病人跟我說：

「我這輩子就只有這個嗜好，若連這個嗜好都沒有了，那我

人生還有什麼樂趣？」這是一種詭辯，人生可以追求很多不同種類的樂趣，為何偏偏要選擇這種有害自己身體健康的樂趣，這叫「畫地自限」，這是不正確的、逃避式的思考模式。

為了達到早期診斷早期治療的目標，我們的政府也動了起來，衛生署與國民健康局在各級醫院推動四大癌症篩檢，包括乳癌、大腸癌、子宮頸癌及口腔癌。也就是對於高危險的民衆，在還沒有發病以前，就主動去檢查有無癌症的發生。我們花蓮慈院配合政府的政策，也積極在院內及社區推動四癌篩檢，成果相當顯著，例如我們承辦花東地區唯一一臺乳房攝影車，每天都到社區及偏遠地區為四十五歲至六十九歲之間的婦女同胞免費做乳房攝影。從今年七月分開始到現在已篩檢超過一千五百人次，其中有一名婦女被篩出有乳癌，而且只是第一期，後來接受手術治療，目前已很健康的回到工作崗位上。這就完全符合我們早期診斷早期治療的目標。

當然，有一個完善、高品質的癌症治療團隊是很重要的，花蓮慈院早在二〇〇一年就成立了癌症醫學中心，整合各科醫護同仁，發揮最大的治療效果。目前已有十一個癌症團隊，每個星期或隔週，相關醫護同仁都要在一起開會，絞盡腦汁，思考如何才能提供病人最好的治療計畫。例如乳癌團隊，每個星期一下午五點鐘，乳房外科醫師、腫瘤內科醫師、放射腫瘤科醫師、病理科醫師、放射線科醫師、甚至整型外科醫師

（如果要做乳房重建手術）都會群聚一堂，討論每一個新診斷的乳癌病案。不但如此，我們還制定各種癌症的治療準則，讓大家的治療模式標準化、一致化，達到提高醫療品質的目的。

這一期的《人醫心傳》特別探討頭頸部癌症，從癌症統計數據來看，頭頸部癌症在花東地區特別重要，因為罹患率比起西部或其他縣市都高。為此我們成立了非常堅強的頭頸部腫瘤團隊，由陳培榕副院長領軍，結合了耳鼻喉科、放射腫瘤科、整形外科、腫瘤內科，提供病人最溫馨、最高品質的腫瘤治療模式，這樣的腫瘤治療模式，我們也傳承到大林、臺北及臺中慈院，讓全臺灣的頭頸部腫瘤病人都能得同樣的高品質的醫療照護。然而這樣是不夠的，我們應該要從根本斬斷罹患頭頸部腫瘤的原因，那就是要戒酒、戒菸、戒檳榔。現在在我們慈院都有戒菸門診，我們的社區醫學部推動戒檳榔班，成效卓越，得到國民健康局的績優獎。我們更希望政府在相關法令上能為全臺民衆著想，制定符合預防醫學概念的政策。

癌症治療之成功，必須要靠病人、家屬、醫護人員共同合作，也就是「合心、和氣、互愛、協力」的精神，才能達到最好的療效。生命是無價的，人命只在呼吸之間，在這脆弱生命中，唯有我們每一個人，尤其是醫療專業人員，以智慧與願力，善盡人生的責任。如此，也才能成就生生不息的慧命。🌱