



SINCE 1896

彰化基督教醫院

CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL

中華郵政彰化雜字第51號登記證登記為雜誌交寄



國內  
郵資已付

彰化郵局許可證  
彰化字第874號

雜誌

「無法投遞請勿退回」

# 癌症防治季刊



41

期

主後2021年

本期主題

兒童癌症！

彰化基督教兒童醫院

# 全方位守護

## 孩童健康



### 完整兒童次專科

**兒童內科系：**新生兒科、兒童胃腸肝膽科、兒童腎臟科、兒童神經內科、兒童心臟內科、兒童胸腔暨重症科、兒童內分泌暨新陳代謝科、兒童過敏免疫科、兒童感染科、兒童血液腫瘤科、兒童急診、兒童遺傳科、青少年醫學科。

**兒童外科系：**兒童心臟外科、兒童外科、兒童泌尿科、兒童骨科。

**其他科：**兒童牙科、兒童復健科、兒童心智科。

### ● 全年無休兒童急診

兒童急診專科醫師團隊24小時全年無休處理各式兒童急重症、接受診所及醫院之轉診及後續處置。

**治療成績全國名列前茅的早產兒照顧團隊：**

全國唯一專屬兒童的呼吸照顧團隊，醫療品質榮獲國家品質標章（SNQ）認證，可治療各種新生兒急重症，提供全年無休24小時外接服務，是極低體重早產兒「巴掌仙子」之照顧守護者。

### ● 兒童氣喘照護

曾獲國際評鑑臨床兒童氣喘照護計畫（JCI-CCPC）與國家品質標章（SNQ）認證之全方位兒童氣喘照護團隊，提供專業氣喘個案管理師定期追蹤衛教，提升氣喘整體照護品質，並降低氣喘急性惡化頻率、急診就醫率及住院率。

### ● 兒童癌症全人照護及骨髓移植

本院治療診治過的血液腫瘤病童數居中部之冠，且具備兒科專用骨髓移植病房，完成多例自體及異體週邊血幹細胞移植。

### ● 全彰化唯一兒童罕病醫療中心

由遺傳科與代謝專科醫師、基因醫學部及遺傳諮詢中心，從遺傳諮詢、基因診斷、乃至疾病治療，提供最完善的全方位照護。

### ● 兒童神經專科及兒童發展中心

由彰化地區唯一兒童神經專科醫師，提供兒童神經疾病（如癲癇、妥瑞氏症、雷特氏症、結節硬化症等）診斷及治療，並成立兒童發展中心為病童做好腦神經發展與心智狀態的評估，安排早期療育與復健。

### ● 兒童生長發育評估與治療

兒童內分泌科診治生長發育遲緩、性早熟等內分泌疾病。

### ● 兒童糖尿病全人照護

兒童糖尿病照護強調全人醫療，幫助兒童控制血糖值，並每年定期舉辦兒童糖尿病聯誼會，達到團隊治療效果。

### ● 兒童心臟照護

除了心臟內科以介入性心導管或葉克膜治療兒童先天及後天性心臟病，更提供兒童肺動脈高壓診斷與治療。心臟外科治療複雜性先天性心臟病、新生兒暨嬰兒先天性心臟病外科、小兒心衰竭重症外科治療等。

### ● 兒童健康檢查

包含上下消化道內視鏡檢查、胃腸肝膽超音波檢查、腦波檢查、腦電訊號既影像長時監測系統。

### ● 兒童外科

兒童外科服務21歲以下的病人，治療各種先天及後天的呼吸道、消化道及泌尿道異常。常見外科問題如腹股溝疝氣、陰囊水腫、隱睾、斜頸、肛門瘻管、精索靜脈曲張、各種腫瘤、各種包皮問題等等。

我們專長各種微創手術，例如氣胸、肺部異常、食道閉鎖、幽門狹窄、膽道閉鎖、各種小腸異常、急性闌尾炎、巨腸症、輸尿管狹窄、尿管逆流，以最小的傷口使病人快速復原。

聯絡  
方式

彰化基督教兒童醫院

地址：彰化市旭光路320號

電話：04-7238595



彰化基督教醫療財團法人  
彰化基督教醫院



〔宗旨〕以耶穌基督救世博愛之精神，宣揚福音，服務世人

〔任務及願景〕醫療－建立堅強、完整、安全的健康照護體系  
傳道－成為全人關懷的醫療宣教中心  
服務－提供以病人為中心的服務，並關懷社區與弱勢族群  
教育－成為醫療從業人員教育訓練的標竿醫院  
研究－成為先進醫療科技之醫學研究中心

〔彰基精神〕愛上帝、愛土地、愛人民、愛自己

〔價值觀〕無私奉獻、謙卑服務

## Contents

## CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL

發行人 | 陳穆寬  
總編 | 張東浩  
主編 | 洪儷中 柯啟宏  
陳富滿  
執行編輯 | 張美惠 張怡倩  
曾鈺婷  
醫療顧問 | 石宏仁 黃章倫  
廖淑芬 張譽耀  
陳達人 蘇金泉  
賴冠銘 林聖皓  
顏旭亨 蘇竣揚  
陳子和 林盈利  
林進清 王舒儀  
黃頌儼  
編輯群 | 周成德 王連嚴  
林正修 林岳民  
楊媛婷 林逸祥  
柯智慧 張淑真  
游馥蓮 陳琬青  
呂淑芬 陳美櫻  
吳敏華

### 編者的話

04 兒童醫院兒癌治療團隊，提供身心靈全面照護 王士忠

### 醫療與照護

06 兒童癌症的放射線治療與照護 張瑜軒  
08 兒童癌症標靶治療進展：從小分子藥物到單株抗體 林昱男  
10 免疫療法在兒童癌症的進展 王唯豪  
12 兒童肝母細胞瘤化學治療副作用及用藥監控 趙師萱  
14 兒童安寧緩和醫療照護，生死兩相安，不留遺憾 宋家瑜  
16 兒童癌症營養，均衡飲食不可少 柯淑貞  
18 音樂治療與兒童癌症 楊佩潔

### 關懷與服務

20 珍惜現在，及時說愛 賴瑞純  
22 兒童癌症常用之社會資源 江慧真  
24 學習不中斷－在家教育 謝聖仁  
26 愛，相隨 戴慧婷  
28 兒童癌症團體－兒癌圓夢活動 洪婉純、劉佳怡

### 其他

29 交通車時刻表 醫勤部  
31 癌症捐款芳名錄 & 活動預告 社工部

若不同意個人資料供「癌症防治季刊」寄送，煩請連絡  
(04) 7238595 分機 3243  
張小姐。謝謝！



癌症專欄



兒童  
醫院

# 兒癌治療團隊

## 提供身心靈全面照護

兒童血液腫瘤科·王士忠主任

依據台灣兒童癌症基金會的統計，每年台灣 18 歲以下的兒童，新發癌症的個案約有 500 多例，其中又以俗稱血癌的急性白血病最多，約佔三分之一，其次為腦瘤、惡性淋巴瘤和神經母細胞瘤。

由於醫學進步，許多兒童癌症已不再是絕症，以兒童最常見的急性淋巴性白血病為例，在過去僅約百分之二十的患者能長期存活，到現今已經超過八成的患

者得到治癒，因此現今針對兒童癌症的治療，除了要再進一步提升治療成果外，也要注重兒童患者未來身心健康的發展。

兒童癌症的治療，需要多專科團隊照護，依據不同的癌症有不同的治療方式，常見的有外科手術、化學治療、放射線治療、免疫療法或標靶治療等。最近這 10 年來，醫療生物科技的大幅進展，讓我們在診斷與治療兒童癌症上，有不同以往的顯著進步。藉由這次的專刊，由我們兒童癌症專科照護團隊的成員來介紹兒癌照顧的一些面貌，也介紹本院兒癌治療上的一些突破，期望能讓更多人能了解兒童癌症，進而一起投入協助兒癌的照護。





首先由張瑜軒醫師介紹兒童癌症的放射線治療與照護，藉由科技的進步與協助，放射線治療的定位更為精準，不僅提高了療效，也大幅減少副作用的產生。兒癌專業的林昱男藥師，介紹兒童癌症標靶治療的進展，讓大家對標靶藥物從小分子發展到到大分子生物製劑，以及對兒童癌症治療所帶來的跨時代進展，有更進一步的了解。王唯豪醫師針對近年來熱門的免疫療法，做一個深入淺出的說明，介紹免疫療法的原理與免疫療法在兒童癌症的應用。此外，在過去較常被忽略的兒童安寧療護議題，經由宋家瑜醫師的簡介，希望能讓更多人了解並支持兒童安寧療護的推展。近年來，彰基兒童醫院兒癌治療團隊加入了藝術治療與音樂治療，協助病童與家屬在身心靈方面的輔慰，成效卓著。

彰基兒童醫院兒癌治療團隊陣容完整，包含兒童血液腫瘤科、兒童外科、放射腫瘤科、核子醫學科、影像醫學科、病理科、基因醫學部、檢驗醫學科等各專科醫師，可以提供即時的診斷與治療，此外，還有安寧療護科、復健科、兒童身心科、臨床藥師、營養師、社工師、院牧部關懷師、腫瘤專科護理師等，提供全面的身心靈照護，在這期的專刊中，也有他們的分享。

此外，我們亦配合政府資源提供患童在家與床邊教學，協助患童能早日回到學校，不因治療而造成患童學習上的中斷與延遲。我們除了專注在患童的醫療之外，對於家屬所面臨的難題與困境，同樣非常重視。彰基兒癌家屬聯誼會是由有相同經歷的兒癌患者家屬成立的關懷團體，除了平時到醫院探視住院中的病童與家屬，給予精神支持、心靈上的撫慰與經驗上的分享，每年也會舉辦雙親會，分享醫學新知與彼此間的照顧經驗。同時在秋高氣爽時節，在醫療團隊的陪伴下與病童及家屬一起出遊，紓解治療中所面臨的壓力。

兒癌不是絕症，需要眾人一起同心協力，藉由全人、全家、全程的身心靈照護，達到最好的治療成果！

# 兒童癌症的

放射腫瘤科  
張瑜軒醫師

# 放射線治療與照護

## 簡介兒童癌症

1995-2019 年台灣兒童癌症每年新發病人數及發生率



圖 1 1995-2019 年台灣兒童癌症每年新發病人數及發生率

註：0-17 歲表示 0 歲至未滿 18 歲

取自中華民國兒童癌症基金會，2019 年度報告。

依據中華民國兒童癌症基金會的數據顯示，台灣在 2019 年新發病的兒童癌症人數為 478 人，相當於每十萬個兒童之中，有 12.9 個新發生的兒童癌症。而其中比例佔前三名的為白血病、中樞神經瘤、淋巴瘤，接下來依序為骨癌、生殖細胞瘤、神經母細胞瘤、軟組織肉瘤、肝臟腫瘤、視網膜母細胞瘤及腎臟腫瘤等等。台灣兒童癌症研究群 TPOG 聯合治療方案，自 1995 年至 2019 年數據顯現，5 年、10 年的整體存活率各為 75% 與 71%。隨著醫療技術的進步、存活率的提升，治療帶來的長期副作用也隨之顯現。即使如此，放射治療仍然在兒童癌症佔有一定的角色，因此，了解兒童癌症的放射治療重要性，及其相關而來的風險，著實重要。

## 放射線治療在兒癌的角

依據腫瘤組織型態不同與孩童病況不同，有以下情況可能需要做放射治療：

- 單獨放射治療（或配合化學治療），對於不適合手術、手術無法完全清除、放射敏感性高的腫瘤，直接透過高能放射線殺死癌細胞。
- 手術後輔助性放射線治療，對於手術切除後有殘存腫瘤，或者高復發風險的案例，再使用放射線治療，增加局部區域的腫瘤控制。
- 緩和性放射治療，針對無法治癒的患者，可以做較低劑量的放射治療緩解病童症狀。

為避免幼兒生長發育受限，一般若無危及生命，會等到孩童至少三歲以上再進行放射治療。

## 放射治療簡介

放射治療即俗稱的「電療」，利用高能放射線經過生物及物理效應殺死腫瘤細胞。目前醫院使用的為直線加速器，利用高能量光子或電子射束進行治療，由於生長快速的腫瘤細胞較正常細胞容易受放射線影響，而正常細胞接受放射線後較容易自我修復，我們利用此特性，小劑量多次給予，殺死腫瘤細胞。不

像藥物是作用於全身，放射治療只局部作用於照射的範圍，相對的，照射區域內的正常組織也會接受到劑量。本院設有影像導引放射治療，透過即時電腦斷層掃描，與原本的影像相比對，我們能夠於腫瘤範圍內計畫高劑量放射線，同時讓周邊正常組織的接收劑量盡量壓低，來提高局部腫瘤控制率，同時降低治療的副作用。

## 放射治療流程

在放射腫瘤科醫師與病患及家屬討論決定治療後，我們會先安排製作模具與電腦斷層定位，由放射腫瘤科醫師畫靶，接著做治療計劃，約 2-4 週通知病患來做放射治療。治療會由團隊專業的放射師協助病童上、下治療機，放射治療大多為一天做一次，一次大約十至十五分鐘，一週做五天。

一些白血病或自體免疫疾病患者，進行造血幹細胞移植或骨髓移植前需進行全身放射治療（Total body irradiation）。全身放射治療可以是一次性治療，也可能需做六到八次（一日兩次連續做三到四天）。治療當天，安排病童進入紫外線消毒過的治療室，躺於透明箱子內，由放射師幫忙均勻鋪陳加熱過的水袋於病童四周，把整個水箱填滿，有助於放射線劑量平均且穩定地照射至病童全身，此為彰化基督教醫院放射腫瘤科特有的治療模式。

## 放射治療副作用及後遺症

放射治療執行時並不會有任何感覺，治療幾次之後可能會感覺較疲憊、噁心嘔吐，治療區域掉髮、皮膚紅腫發炎如曬傷般，依據照射範圍不同會有不一樣的副作用，而治療範圍較大時血球計數會降低。在看診時放射腫瘤科醫師會事先做說明解釋，護理師也會衛教家屬在放射治療期間如何護理及保養。

放射治療對於兒童與成人的不同考量在於，兒童仍屬於成長發育階段，高劑量放射線可能造成往後生長受限、照射區域內器官功能受損（例如：聽力損傷、視力受損、認知功能降低、血管異常、內分泌失調……），甚至發生次發性腫瘤等等。

## 結語

隨著科技的發展、醫療品質隨之進步，再藉由多科團隊合作，讓兒童癌症治療率逐年攀升。對於每個不同病況的孩童，我們會權衡腫瘤治療療效與隨之而來的副作用，為病童客製化最適合的治療配方。



病童進行全身放射治療，由放射師將水袋均勻鋪陳於透明箱子內。

# 兒童癌症標靶治療進展

## · 從小分子藥物到單株抗體

兒童藥局 · 林昱男藥師

被譽為「神奇子彈」的慢性骨髓性白血病標靶藥物 Imatinib (Glivec® 基利克) 自 2001 年間世之後，已然過了 20 年之久；如今隨著藥物作用點位研究發現越來越多、「精準醫療」概念也日益成熟的趨勢之下，標靶藥物從小分子發展到大分子生物製劑，兒童癌症的治療也有了跨時代的進展。有別於傳統化療藥物，標靶藥物更能針對特定變異的癌細胞進行毒殺作用；而化療藥品則是「不分敵我」，對於體內快速生長的細胞都可能造成影響，也因此造成治療過程中出現許多不樂見的副作用。然而，標靶治療是否為所有癌症的萬靈丹？在醫界工作的這幾年，常會聽見許多迷思。

### 標靶治療，並非所有癌症都有藥物可用

許多人可能誤以為，癌症的治療已經進展到只要吃口服藥就可以治療，甚至已取代了過去人人聞之色變的化學治療，其實並非如此。標靶治療的作用原理，是先找出病人身上特定的癌症基因，或是腫瘤細胞上發現特有的標記受體，標靶藥物才能針對該基因或受體作用。也就是說，病人身上要是沒有這些基因或腫瘤標記，也就無法使用標靶藥物進行治療。

### 標靶治療可以治癒癌症？

嚴格來說，標靶藥物並不能直接殺死癌細胞，而是透過抑制細胞增生來控制腫瘤；也因此在大多數可用標靶治療的癌症中，標靶藥物仍須搭配化學治療、手術、放射線等方式，才得以達到完全控制癌症，甚至治癒的機會。而在兒童癌症的領域中，化學治療仍是目前治療的主力。就以兒童發生率最高的「急性淋巴型白血病」來說，第一線治療仍是以 vincristine、epirubicin、l-asparaginase 等化療藥，加上高劑量類固醇為主，治癒率可達 80-90%。雖然現在已經有新興的治療藥物「blinatumomab」、「inotuzumab ozogamicin」等相繼問世，現階段仍保留到第二線以後治療。

### 什麼是「小分子藥物」與「單株抗體」？

早在「神奇子彈」Imatinib 問世之前，「單株抗體」藥物 Rituximab (Mabthera® 莫須瘤) 在 1997 年就已上市，作為全世界第一個標靶治療藥。

「單株抗體」是從人體或動物分離出能夠製造特定抗體的淋巴細胞，將抗體大量生產的一種生物製劑。這些抗體可以結合到癌細胞上的抗原部位，或是細胞生長因子受體等，來達到抑制癌細胞生長的效果。由於抗體作用具有高度專一性，不容易對一般細胞造成影響，因此副作用較一般藥品低。但要注意的是，因為單株抗體是由活體細胞分離而來，在部分病人身上可能引發急性輸注相關反應（註 1）。單株抗體的製程與技術需求，遠比透過化學合成的「小分子藥物」複雜許多。

而絕大多數藥品皆為「小分子藥物」，分子量通常不超過 500，由化學製程而來，其藥理作用較不具專一性，可能作用在體內多個受體。下表為單株藥品與小分子藥物的簡單比較：

	小分子藥物	單株抗體
分子量	< 500 DA	> 150000 DA
藥品途徑	大多為口服	靜脈點滴注射
藥理作用	通常可作用在多個受體	作用在單一受體
價格	較低	較高
副作用	較多	較少
常見副作用	各式各樣，依藥物種類而定	輸注相關反應為主；其他如骨髓抑制亦常見。

註1：輸注相關反應，如發燒、寒顫、低血壓等。

## 兒童癌症的標靶治療選擇？

由於兒童癌症個案仍算少數，新興的癌症治療藥物很難在兒童族群進行臨床試驗。也因此，大多數的新藥會先取得成人的適應症並上市之後，經過數年兒童研究，才得以取得兒童適應症。下表為幾種兒童常見的癌症，並且已被核准使用的標靶藥物，提供參考。

藥物學名（商品名）	藥物作用	有無兒童適應症	健保有無給付於兒童
<b>急性淋巴型白血病（ALL）</b>			
Blinatumomab （Blinicyto® 百利妥）	雙特異性單株抗體 （Anti-CD3 & CD19）	有	有
Inotuzumab ozogamicin （Besponsa® 沛斯博）	Anti-CD22 單株抗體	無	無
<b>急性骨髓性白血病（AML）</b>			
Midostaurin （Rydapt® 療德妥）	FLT3 抑制劑	無	無
Gilteritinib （Xospata® 適加坦）	FLT3 抑制劑	無	無
Venetoclax （venclaxta® 唯可來）	BCL-2 抑制劑	無	無
Ivosidenib（Tibsovo®）	IDH-1 抑制劑	台灣尚未上市	
Enasidenib（Idhifa®）	IDH-2 抑制劑	台灣尚未上市	
<b>慢性骨髓性白血病（CML）與費城染色體陽性急性淋巴型白血病（Ph+ ALL）</b>			
Imatinib （Glivec® 基利克）	BCR-ABL 酪胺激抑制劑	有	CML 有；Ph+ALL 無
Dasatinib （Sprycel® 柏萊）	BCR-ABL 酪胺激抑制劑	有	無
Nilotinib （Tasigna® 泰息安）	BCR-ABL 酪胺激抑制劑	CML 有；Ph+ALL 無	CML 有；Ph+ALL 無
Ponatinib （Iclusig® 英可欣）	BCR-ABL 酪胺激抑制劑	無	無
<b>何杰金氏淋巴瘤（Hodgkin's Lymphoma）與非何杰金氏淋巴瘤（non-Hodgkin's Lymphoma）</b>			
Rituximab （Mabthera® 莫須瘤）	Anti-CD20 單株抗體	無	無
Brentuximab vedotin （Adcetris® 雅詩力）	Anti-CD30 單株抗體	無	無

## 結語

在過去 20 年間，癌症相關研究可謂突飛猛進，從小分子藥物到單株抗體，「標靶治療」仍在癌症治療中佔有一席之地。雖然目前能用於兒童癌症的標靶治療仍不多，但隨著越來越多的臨床試驗投入下，相信在不久將來，能有更多的兒童病人受益於這些新興藥品，提升治療成功的機會。



# 免疫療法

# 在兒童癌症的進展

兒童血液腫瘤科 · 王唯豪醫師

## 什麼是免疫療法？

免疫療法是利用增強患者自身的免疫反應來對抗腫瘤細胞的一種治癌方法。正常人體中的免疫細胞，包括血液中的淋巴球、自然殺手細胞、巨噬細胞等等，除了身負對抗細菌、黴菌、病毒等微生物入侵人體外，也在體內巡邏，若發生異常分化的細胞（早期的癌細胞），就會將其消滅。然而有些癌細胞特別狡猾，會使用偽裝或是躲避等方法逃過免疫細胞的追緝，隨後分裂、成長，最終形成「癌症」損害健康。免疫療法即透過強化免疫細胞的反應，使癌細胞無法輕易逃過免疫系統的攻擊，達到治療目的。長期研究免疫療法的美



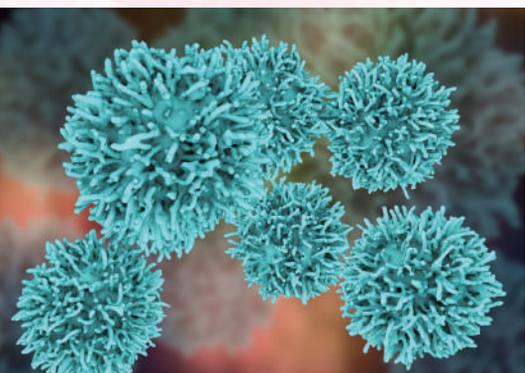
詹姆斯·艾立遜教授（左）與本庶佑教授（右）因研究免疫療法獲得到 2018 年諾貝爾生理及醫學獎。

(© Nobel Media AB. Photo: A. Mahmoud)

國德州大學安德森癌症中心的詹姆斯·艾立遜（James Patrick Allison）教授與日本京都大學的本庶佑（Tasuku Honjo）教授共同獲得到 2018 年的諾貝爾生理及醫學獎。

## 免疫療法的原理

在癌症的發展過程中，癌細胞必須發展出躲避免疫系統的方法，否則無法進展成癌症。這些方法包括不表現抗原（loss of antigenicity）、抑制免疫反應（loss of immunogenicity）及營造適於腫瘤的微環境（microenvironment）。





比喻來說，今天有個地痞流氓（癌細胞），想要躲避警察（身體的免疫細胞）然後發展成危害社會的幫派（癌症）。結果這個流氓整天穿著印著幫派名字的上衣（就像「抗原」，可以協助免疫細胞辨識壞細胞），作案前都在社群媒體上吸引注意，還選在大白天的市中心幹壞事，那一定沒多久就被警察破獲，無法繼續作惡了。

但是如果這個壞人穿得跟一般人同樣（不表現抗原），作事低調避免引人注意（抑制免疫反應），還在偏僻處建基地、存刀械（營造適於腫瘤的微環境），那很有可能一段時間後，僅憑警察的力量也沒辦法完成消滅這個黑幫（癌症）了。

**免疫療法就是用藥物的方法增強身體內警察的辨別能力與動員能力，以阻斷癌症的發展。**

## 免疫療法在兒童癌症的應用

目前臨床上應用最廣的免疫療法藥物為 Nivolumab (OPDIVO<sup>®</sup>, 保疾伏) 及 Pembrolizumab (KEYTRUDA<sup>®</sup> 吉舒達)，目前健保已核准用於成人的某些皮膚癌、肺癌、肝癌、胃癌、頭頸癌及淋巴癌中。在兒童癌症中，則有 dinutuximab beta 可用於治療神經母細胞瘤（兒童顱外最常見的實體腫瘤），rituximab (MabThera<sup>®</sup>、

莫須瘤<sup>®</sup>) 用於非何杰金氏淋巴瘤、Pembrolizumab 用於軟組織肉瘤、骨肉瘤及難治型何杰金氏淋巴瘤。然而需要特別提出的是，**兒童癌症普遍對化療的反應很好**，大部份的患者不需要用到免疫療法就可根除疾病。

關於兒童最常見的急性淋巴性白血病，則有 Blinatumomab (Blinicyto<sup>®</sup>, 百利妥) 可用來治療難治或復發型的急性淋巴性白血病，且已納入健保給付範圍。過往急性淋巴性白血病的兒童若是對化療藥物反應不佳，預後便不甚理想。Blinatumomab 的運用使得急性淋巴性白血病治療成效又更進一步。而近年來國外使用基因編輯技術製造能對抗腫瘤的免疫細胞 (chimeric antigen receptor T cell)，簡稱 CAR-T 細胞，則是有很明顯的療效。這種免疫療法 (有人特稱為細胞治療) 目前在臺灣的研究也正在進行中，相信在可見的未來便可運用在兒童癌症的治療上。

## 結論

無論在成人或是兒童，癌症都是項重大疾病，需要依各種癌症的不同特性、及每個人不同的身體狀況來採用各種治療。免疫療法雖然有效，但仍需合併其他包括手術、化學治療、標靶治療、放射治療等方法，才能有效達到治癒癌病的目標。🙏



# 兒童 肝母細胞瘤

## 副作用及用藥監控

化學  
治療

趙師萱藥師

肝母細胞瘤（Hepatoblastoma）是兒童最常見的肝臟惡性腫瘤，好發於三歲以下嬰幼兒。較常見的臨床表現包括腹脹、腹部腫塊、黃疸、嘔吐、不明原因發燒或食慾減低等。治療上以手術切除為優先，若無法直接切除，可先進行化學治療，等到腫瘤縮小，再評估能否動手術切除。

根據台灣兒童癌症研究群（Taiwan Pediatric Oncology Group, TPOG）制定的治療指引建議，第一線的化療藥物為 Cisplatin 加上 Epirubicin。Cisplatin 屬於水溶性的鉑金類衍生物，可抑制癌症細胞 DNA（Deoxyribonucleic acid，去氧核糖核酸）的合成；而 Epirubicin 為 Anthracycline 類的藥物，可藉由抑制 DNA 及 RNA（Ribonucleic acid，核糖

核酸）的合成來抗癌。若能早期診斷並積極接受治療，大多能成功治癒，而醫療團隊及家長的互相配合更是治癒的重要關鍵。

所有的化學治療都可能會依據使用的藥物而產生不同的副作用，因此這樣的組合當然也有需要留意的副作用及用藥時該監控的事項。肝母細胞瘤第一線化學治療常見的副作用簡單整理如表一。

**骨髓抑制**是接受化療的患者很常見的副作用，而 Cisplatin 及

表一、肝母細胞瘤第一線化學治療常見的副作用

Cisplatin	
副作用	說明
周邊神經病變	手腳麻木感、癲癇發作、運動功能喪失、味覺喪失、反射障礙等
耳毒性	不可逆聽力受損，累積劑量 $\geq 400 \text{ mg/m}^2$ 會增加失聰風險
腎毒性	急性腎衰竭與慢性腎損傷
骨髓抑制	貧血、白血球低下、血小板低下
噁心嘔吐	屬於高致吐化療藥物
Epirubicin	
副作用	說明
心毒性	心肌受損，包括急性左心衰竭
骨髓抑制	貧血、白血球低下、血小板低下
掉髮	化療影響快速生長的細胞導致掉髮，治療結束後通常可恢復
續發性白血病	續發性 AML 與骨髓增生不良症候群，潛伏期約 1 - 3 年
腫瘤溶解症後群	腫瘤細胞快速溶解，產生大量嘌呤分解代謝，而引發高尿酸血症

Epirubicin 都有可能引起如貧血、白血球低下及血小板低下等反應。因此在治療期間應持續監測血球數，並觀察有無臨床上感染的症狀。另外，Cisplatin 和 Epirubicin 都是屬於有外滲風險的藥物，因此在**使用時務必要留意注射部位的狀況**。一旦發生外滲的情形，應立即停止輸注，在移除管路以前先以小針筒吸出外滲的藥液，並且抬高患部，針對患處進行記錄並給予止痛以及冷敷來處理。

Cisplatin 可能導致周邊神經的病變，包括較常見的手腳麻木感，以及較嚴重的癱瘓發作、運動功能喪失、味覺喪失及反射障礙等。一般而言，Cisplatin 所造成的神經病變可能會在接受治療後 3 至 8 週開始出現，若真的發生神經病變時，依據嚴重的程度考慮是否停藥。

Cisplatin 亦可能造成不可逆的聽力受損，而 Cisplatin 所造成的耳毒性與累積劑量相關，當累積劑量  $\geq 400 \text{ mg/m}^2$  會增加失聰的風險。因此建議欲使用 Cisplatin 的患者在治療前便應檢測聽力，且之後每六個月定期追蹤是否有聽力受損的情形。而根據目前 TPOG 所建議的指引來接受治療，累積劑量僅會達  $360 \text{ mg/m}^2$ ，尚屬安全劑量，且第二線即會更換為較無耳毒性疑慮之 Carboplatin。

腎毒性的部分，Cisplatin 可能引起急性腎衰竭與慢性腎損傷，可造成體內電解質的失衡。因此在**使用前需給予足夠的水分與電解質補充**，使用期間須持續的追蹤腎功能與電解質的數值，若仍有腎毒性發生則考慮降低劑量或改變療程。

許多化療藥物都會引起噁心嘔吐的副作用，其中 Cisplatin 屬於高致吐類型的化療藥物，因此使用前務必預先給予止吐的藥物來預防。在治療指引中有針對兒癌使用 Cisplatin 這類高致吐化療藥物的止吐組合建議，即在治療前會使用一些藥物的組合來預防化療造成的噁心嘔吐。而以過去經驗來說，嬰兒比較少發生噁心嘔吐的副作用，因此當患者為嬰兒時，臨床上常只有先給一種藥物來預防，如果仍有發生噁心嘔吐再後續調整用藥。

前面提到 Epirubicin 屬於 Anthracycline 類的藥物，這類藥物除了 Epirubicin 外還有 Daunorubin、Doxorubicin 及 Idarubicin 等，這些藥物都是藉由抑制 DNA 及 RNA 的合成來對抗不同癌症。而此類藥物最為人熟知的副作用便是心毒性，可能會造成心肌受損的問題，嚴重甚至導致心衰竭。其中肝母細胞瘤所使用的 Epirubicin 已經屬於此類藥物中心毒性較低的，但仍應注意累積劑量並定期監測心臟功能。包括治療前的檢查以及後續的持續追蹤，若心臟功能的數值有異常或是出現心衰竭的臨床症狀便應考慮停藥。

掉髮也是接受化學治療的病童常遇到的問題，使用 Epirubicin 即可能有掉髮的情形。由於化療會影響快速生長的細胞，毛髮便是其一，但**掉髮的問題通常在治療結束後可恢復**。病患可準備假髮、頭巾或帽子，在外觀上遮住掉髮情形，並減少光線直接照射頭皮引起的不適感。

使用 Epirubicin 的患者亦有發生續發性白血病以及腫瘤溶解症候群的風險，這些都屬於固態腫瘤的病患接受化療後較常見的問題。續發性白血病的潛伏期達一至三年不等，因此應定期回診追蹤。而腫瘤溶解症候群是化療後腫瘤細胞快速溶解而產生大量嘌呤，繼而引發高尿酸血症，應監測血液中的相關數值。

化學治療為罹癌的病童帶來治癒的希望，但也不可避免的會有些副作用隨之而來，**做好預防措施及進行正確的監測可有效減少副作用的發生及嚴重程度**。🏠

兒童

安寧  
緩和

醫療照護

生死兩相安  
不留遺憾

兒童血液腫瘤科 · 宋家瑜醫師



兒童安寧緩和醫療照護是針對兒童與家庭的生理、社會、情感和靈性痛苦的緩和與解除。兒童安寧緩和醫療的概念雖然是從成人安寧緩和醫療發展而來，但與成人相比，兒童安寧緩和醫療有幾項不同的特性：

1. 兒童因為認知發展階段不同及法律限制，通常無法完全自行決定醫療決策，而是由成人來做決定，所以**考慮兒童本身的最佳利益、生活品質與自身意願是重點**，不同於成人是以病人自主為重點。
2. 死亡人數較少，醫護人員不易累積經驗，有些細節會受到忽視。
3. 需要安寧緩和醫療照護的疾病，除了癌症與急重症之外，還有罕見疾病與先天性異常，疾病種類相當多元，也因為個案人數較少，經驗累積不易，醫護人員很難建立不同的疾病照護模式。
4. 許多疾病無法確知病程發展，也很難估計存活時間，這個不確定因素，使得醫護人員不易決定，何時需要兒童安寧緩和醫療的介入。

5. 有些治療的定位不容易區分是治癒性質還是緩和和支持性質。
6. 有些病童因醫療需求，需要到離家較遠的地方就醫，可能會影響兒童的就學、兒童與其他家庭成員的關係、家屬的工作與家庭經濟收支情況、以及家屬的照顧負擔等，這些對於整個家庭的影響是很大且不易評估的。
7. 由於大多數人無法接受兒童面臨死亡的情境，因此**醫護人員與家屬不容易談論兒童的死亡**，常在萬不得已時才提出討論，使得某些兒童與其家庭錯過獲得安寧緩和醫療照護介入的最佳時機，也錯過家人之間好好珍惜一起生活的時光。

由於上述這些特性，完整的兒童安寧緩和醫療需要同時兼顧許多面向，而需要考慮的面向包括生理、心理、社會、情感、靈性、發展、學習與遊戲，透過多元面向來考慮兒童與家庭的需求，藉以提供他們較適合的照顧模式。

哪些疾病需要盡早考慮納入兒童安寧緩和醫療的概念與做法，來幫助病童與家屬擁有較好的生活品質呢？大致上可分為四個類型：

第一類是**可能可以治癒也可能治療失敗而無法長期存活的疾病**，例如預後不良的癌症及複雜嚴重的先天或後天心臟病等；

第二類是**需要長期密集照顧以維持生命與生活品質的疾病**，例如先天免疫不全疾病、短腸症、無法移植或洗腎的腎衰竭與長期嚴重呼吸衰竭等；

第三類是**病程會逐漸惡化**，診斷後只能做安寧緩和醫療的疾病，例如某些先天代謝性疾病與染色體異常等；

第四類則是**容易有生命危險、卻不會逐漸惡化**的疾病，例如極端早產兒、多次反覆感染的嚴重腦性麻痺病童、缺氧性腦病變或先天腦部嚴重發育異常等。

什麼時機需要開始兒童安寧緩和醫療的介入？當兒童罹患可能會有生命危險或生命受限的疾病時，於診斷建立初期就可以考慮逐步介入，再依照病情實際進展，在治療過程中持續調整安寧緩和醫療所佔的比重，不論疾病的階段為何，都提供最適當的醫療照顧。

兒童安寧緩和醫療需要更多醫護人員重視及參與，強化醫護人員、病童與家屬之間的溝通，希望能提供真正滿足病童與家屬需求的照顧，幫助醫護人員、病童與家屬三方，在病童生命的最後能安然走過，生死兩相安，不要留下遺憾。🏡



# 兒童癌症營養 均衡飲食不可少

兒童醫院·柯淑貞營養師

## 破除飲食迷思

「營養師，我的小孩最近剛被診斷為血液腫瘤，接下來將進行化學治療，因平時挑食，聽人說二隻腳的（雞、鴨、鵝）有毒不能吃、四隻腳的（牛、羊、豬）飽和性脂肪太高最好不要吃、豆類（黃豆）製品可能沒營養、蔬菜又說有農藥殘留，飲食不知該如何準備？」這是一般腫瘤／癌症患者及家屬最常問的飲食問題，到底這些觀念及說法正不正確？可不可以吃？讓我來說分明。

要知道食物本身無罪（無毒），都有其各自的營養價值存在，食物與營養之間也有互補與抗衡作用，過與不及都不好，需均衡廣泛攝取。需注意的是食品在生產、運送、製造過程中是否被安全貯存、是否過度加工、有否被添加非必要的東西！

## 均衡飲食不可少

根據衛生福利部國民健康署建議，國人應均衡攝取六大類食物，治療中的小朋友也是一樣，什麼是六大類食物？

- 1. 乳品類：**如：奶粉、保久乳、營養配方奶等。可提供豐富蛋白質、鈣質等可幫助成長、骨骼強壯、建造修復身體組織。治療期間免疫力較差，建議不要使用添加益生菌之乳品類，如：優酪乳、優格。至於調味乳因添加果汁、麥芽、巧克力等，此類乳品含糖量高且乳含量只有一半左右，不建議經常食用。建議量：1～2杯／天（每杯240ml）。
- 2. 全穀雜糧類：**如米飯類及未精製米麥麵食類（小米、糙米、燕麥、蕎麥…）、雜糧類（地瓜、芋頭、馬鈴薯、玉米等），主要提供身體基本能量需求來源。因未精製加工其所含膳食纖維及維生素B群也越多。建議量：1.5～5碗／天（依年齡層需求不同）。注意：食物貯存、小心發霉（黴菌及黃麴毒素）。





**3. 豆魚蛋肉類：**主要提供豐富蛋白質及適量脂肪。蛋白質可幫助成長、建造修復身體組織、調節代謝。一般常說的白肉：如雞、鴨、魚，脂肪含量少，較容易消化吸收，相對鐵質含量較少。紅肉：如牛、羊、豬：含鐵質多，相對飽和性脂肪含量較高，建議互相搭配，互補營養缺失，也可多作菜色變化。建議量：3～8份（兩）/天（依年齡層需求量不同）。注意：少加工及醃製品。

**4. 蔬菜類：**提供膳食纖維、維生素、礦物質。建議要多元、多色、多變化。建議量：3～5份/天（煮熟每份約半碗～8分滿碗，依收縮率）。注意：要熟食、切忌生菜及醃製食物。

**5. 水果類：**供應膳食纖維、維生素（如維生素C等）、礦物質等。依當季、節氣生產攝取。建議量：2～4份/天（每份約8分滿碗）。注意：要選外觀完整、無腐爛、無壓傷、易清洗、帶皮水果。現洗現切現吃，儘量當餐食用完畢。

**6. 油脂堅果類：**提供油脂、維生素、膳食纖維（堅果）。含烹調用油（橄欖油、沙拉油、花生油等）及各式堅果（核桃、芝麻、花生、腰果等），烹調用油建議量：2～3湯匙/天，堅果類1～2湯匙/天。

## 食物衛生安全很重要

治療中的孩童最怕免疫力降低及感染，因此**選擇食物必需要新鮮、乾淨及熟食**。選擇新鮮食材，避免過期食物，食物必須要以全熟之型態供給，切忌未熟或半熟，如：生菜、沙拉、半熟蛋、糖心蛋、未全熟之牛排、生魚片、握壽司…等等。水果應清洗乾淨或去皮食用。飲料開水要用煮沸過的水來調製。

## 飲食減少、體重變化時要注意

當食物攝取量減少、體重減輕時應增加餐次（5～6餐/天），飲食應採取「**高熱量高蛋白**」的飲食。增加蛋白質：如奶類、保久乳、商業營養品，增加豆魚蛋肉類：如蒸蛋、炒蛋；豆類如豆腐、豆包、豆漿等。也可以利用增加食物熱量密度方法，如：豆漿中加入奶粉，或豆漿蒸蛋、牛奶蒸蛋，也可以考慮使用商業配方來達到需要量。若**食物攝取量減少一半且持續一周時，應盡快找專業營養師幫忙**，因為有好的營養才有好的抵抗力，有好的抵抗力才能對抗及戰勝疾病！🙏

彰基提供**31 診營養衛教室**，若有飲食問題可請醫師開立營養諮詢單，讓專業營養師協助您。



# 音樂治療與兒童癌症

楊佩潔音樂治療師

音樂是孩童的玩樂生活重心之一，而無論是公園的鞦韆或居家型的玩具，這些皆是兒童發展與情緒穩定的重要根源，更進一步地說，**音樂是人類情感和意志在本質上的出口**。在彰基兒童醫院血液腫瘤科裡，治療師以固定每週一次的頻率與住院孩童工作，在醫療團隊轉介過程瞭解病童家庭成長背景以及醫療計畫和進度，並在正式與病童接觸前聯繫當日值班的醫護人員，瞭解該日是否適合接受音樂治療。

**音樂治療是一種結合音樂與心理治療技巧的健康促進專業**。治療師運用不同的音樂元素，有系統地以歌唱遊戲、樂器玩奏、音樂協助放鬆技巧、即興創作等多元方法來幫助病童促進個體發展、降低疼痛、表達情緒、增進面對疾病及外在生活變化之應變解決能力，在音樂創作過程增加

內在心理彈性，同時陪伴病童與家屬、給予支持，修復且維繫因疾病所改變的家庭關係。

有人問，音樂可以用來治療嗎？生活中，無時無刻我們使用著音樂。走路步伐是節奏；跳舞時成了韻律。緊張時的說話就像直笛的吹口有阻塞物，當然所吹奏出來的聲音容易高亢或發不出聲；反觀，人在心安時，我們總會將內心的旋律讓與大自然蟲鳴鳥叫的寧靜聲音聯想在一起。音樂影響人的心靈，而一個人的心境也會藉由音樂的元素（節奏快慢，韻律的協調性，曲調和諧度，美感呈現的完整性）表現於當下外在的行為。而專業合格治療師運用這些音樂



訊息協助醫療團隊瞭解生病的孩童們那些未說出口的聲音。

聲音 (sounds) 是母親與嬰兒關係發展很重要的連結，聲音對新生命的生理和心理發展，也會納入醫療處遇中。照片一為加護病房嬰兒在治療過程中，因疾病和醫療處遇導致呼吸、心律、亦或其他生命跡象的混亂，使嬰兒容易處於身體緊繃、極度疼痛和躁動的狀態裡，而環境聲音（特別是醫療機器聲音和人的對話聲音）對人本身的自主神經系統會產生警覺狀態，若過度暴露在警覺狀態，往往影響不只生理層面，並容易產生醫療創傷 (medical trauma) 經驗。在治療師的介入過程中，音樂扮演著「再造子宮環境」和「結合環境聲音 (mergerate)」的角色，利用音樂裡的和諧與不和諧對人自主神經系統系統性的影響，以及音樂所啟動 (activate) 與母親 (及重要客體或照顧者) 的連結 (bonding)，來重塑個體之安全內在環境。

聲音與內在安全機制的啟動不單單止於嬰幼兒，照片二為青少年在進行治療時，透過音樂與自身的連結，提供「注意力轉移」、「緩解疼痛」、並「表達並整合醫療經驗」等功能，利用音樂媒介來減緩隨之而來的疼痛感並提供音樂安撫病童，更讓原本擔心的青少年能在治療過程利用彈琴來提升自我身體與疾病之自主性和掌控感。Krout (2007) 亦在其研究表示，不同的音樂元素，如節奏韻律，與人類大腦職司情緒的邊緣系統息息相關，藉由音樂節奏韻律之特性協調呼吸



和心跳，並會啟動連結長期記憶，音樂聆聽或音樂創作能與先前經驗做連結，產生並改變情緒，達到調節和改善情緒之功用。

音樂治療裡，除上述聲音與生理機制外，更提供心理與心靈層面之窗口。受過精神分析訓練的小兒科醫師溫尼考特 (D. W. Winnicott, 1896-1971) 曾說**兒童在遊戲中經驗世界，用創意的方式進行，而他們因此實實在在的存活著**。所以，當面對病痛兒童時，提供一個安全的創作空間，則是他們內心最需要的 OK 繃！幼童透過哼唱熟悉兒歌旋律，正常化與普同化醫療場域；青少年熱愛創作，表達對骨髓移植之恐懼與擔心；手足共同創作，表達並同理因疾病而造成家庭動力的失衡。在電影『可可夜總會』中，音樂是生命延續的重要依據。音樂治療也讓許多面臨生命盡頭和死亡的孩童和家庭，開通一條談論生命記憶和傳奇，以及遺憾和愛的傳遞，而其生命意義也存活在每次被傳唱的歌曲裡。

如果醫療過程，疼痛是無可避免的，我們用音樂來減少其伴隨的痛苦。Pain is inevitable, suffering is optional. -Haruki Murakami 🐾

# 珍惜現在・及時說愛

兒童血液腫瘤科・賴瑞純個案管理師



病人或家屬對疾病會有很多疑問、迷思與誤解，在接受醫師宣判後，如果沒有領路的人一路給予支持、專業諮詢，病人與家屬很有可能先被自己的誤解打敗，並在接受治療前就先一蹶不振。在形形色色的病人或家屬中，並不是每位都會給予尊重和善意。當遇到不為人知的家庭故事時，還需要化身成家屬的情緒垃圾桶，需要接納家屬間的所有偏見、過節、新仇舊恨等等。但也必須學習如何停止抱怨，設身處地去理解、傾聽和包容。有時覺得我除了個管師的身份以外，更像是位各種面向的心靈輔導師。

加入個案管理師行列約莫5年，累積大大小小的故事不少。其實個案管理也屬於護理的一個環節。當初會選擇進入個案管理並不是對於臨床冷漠，而是期望可以透過個案管理給予病人更多幫助，收集更多的溫馨故事，讓護理增添溫度，而不再是冷冰冰的護理機器人在服務民眾。其實在臨床上我們也面臨著許多的考驗：包括如何當好一個溝通者、維持良好的醫病關係、減少醫療糾紛的存在，也在協調如何讓醫療大環境變的更好。雖然總會遇到很多困難或困境，但是身為一個個案管理師，不管治療的路多困難，我們都會陪著病人一起面對。

從事這工作到現在最讓我難以克制情緒的場面是什麼？其實對我來說，送走年幼的孩子最揪心，陪伴著家人們共同經歷了所有喜怒哀樂，最後卻必須眼睜睜的看著他從眼前消逝，那是多麼錐心刺骨的痛！每當遇到年幼的孩子離開，同樣身為人母身份的我，總是難忍淚水。孩子是父母的心頭肉，甚至是肯付出自己生命去交換的，沒有人願意發生這樣的憾事，看著孩子家人的眼淚從沒有停過，一同感受到那撕心裂肺的痛。但我相信這只是暫時的別離，總有一天，會再相見的，**天堂到底有多遠沒人曉得，但肯定會有相遇的一天。**

生命很脆弱，一生的時間其實很短很短，無常總在不經意中來的措手不及。你不會知道自己



能不能醒著看到明天？一個瞬間、一場意外，甚至是一個平時看起來健健康康的人都會在想像不到的時間點驟然離世。大家都常說把握時間，但真的做到了

嗎？「等有時間再做」、「等過段時間再說」、「等將來孩子大了再去」，別總以為有的是時間，沒人曉得明天的事，等著等著，寶貴的時間就這麼消逝，有話要及時說，把最好的一面留給最愛的人。**愛，就該不吝嗇的說。**這世上有太多無可奈何的事情，在這時間有限的人生裡，是否花了太多時間糾結在不值得的人事物上？被無關緊要的人影響情緒、為不該在意的事大動肝火，卻忘了珍惜身邊隨手可得的幸福！不要抱怨生活，不要埋怨命運，**日子不快樂就去改變它，改變不了的就學著接納它。**在有限的生命裡享受當下、把握當下、學會放下。生命無常，善待身邊每一個該珍惜的人，當某一天這個無常發生在我們身上時，也許不可能無憾但最起碼，無愧。

雖然他離開我們身邊，但當我們聚在一起分享他的故事，藉由笑與淚連結我們之間的愛，就如同回到我們身邊，幫助我們讓愛轉化成面對明天的勇氣，一起走下去。🌱

喜樂的心乃是良藥；憂傷的靈使骨枯乾。

箴言 17:22





# 兒童癌症常用之社會資源

社會工作部 · 江慧真社工師

當獲知自己的小孩罹患癌症的那一刻，除了內心的衝擊，許多家庭可能也會因此面臨到照顧人力不足、經濟陷入困境等問題，讓人瞬間亂了手腳，甚至是不知所措！因此，若能對於兒童癌症相關資源有所瞭解並妥善運用，或許可減輕心理上之壓力，以及在經濟與照顧等方面之負擔，進而維持病童及家屬之生活品質；以下將就兒童癌症相關社會福利資源做一簡單介紹，期能對兒童癌症家庭有所助益。

## 一、重大傷病證明：

癌症確診後，將由醫師開立『重大傷病申請書』並檢具相關文件向健保分區業務組申請，通過中央健康保險署審核後，因治療該疾病所產生之醫療費用將可免部份負擔。

## 二、中華民國兒童癌症基金會：

1. 新個案關懷補助金：針對新發病之 18 歲以下癌症病童，基金會將提供 2 萬元關懷補助金；確診後由治療醫院之社工單位統一送件申請。
2. 支持性藥品補助：化學藥物可能會讓病童產生噁心、嘔吐及血球低下等副作用，當健保給付之支持性藥物用完時，有許多病童仍需要使用支持性藥物（如：止吐藥、白血球生長激素等），以緩解治療之不適，基金會可補助部分健保不給付之支持性藥物費用；經醫師評估後方可開立使用。
3. 醫療及生活補助：基金會收案並經評估確有經濟困難者。

## 三、教育部學產基金設置急難慰問金：

1. 適用對象：各級學校（包括進修學校）在學學生及幼兒園幼兒，且符合全民健保重大傷病標準者；但不包括就讀大專校院碩士班、博士班、空中進修學院與空

中大學研究所碩士班、空中大學及其附設專科部，或年齡滿二十五歲之學生。

2. 補助金額：2 萬元（同一事件以申請一次為限）。
3. 應備文件：申請表（向學校承辦學產基金人員索取）、在學證明、全家新式戶口名簿或戶籍謄本、父母（或監護人）及學生之財稅證明、重大傷病證明核定函。
4. 申請方式：需由學校學產基金承辦人員送件申請。
5. 有財稅限制，特殊情況除外。

※一般病童因傷病住院七日以上或發生意外死亡者，核給 1 萬元。

## 四、弱勢兒童及少年醫療補助：

1. 補助對象：兒癌病童因有重大傷病身份，符合醫療補助計畫申辦對象其中一項「符合衛生福利部公告之罕見疾病或領有全民健康保險重大傷病證明之兒童及少年」。
2. 補助項目：補助全民健康保險應自行負擔之住院費用（以因疾病、傷害事故就醫為限）及住院期間之看護費用，不含義肢、義眼、義齒、配鏡、鑲牙、整容、整形、病人運輸、指定

醫師、特別護士、指定藥品材料費、掛號費、疾病預防與非因疾病而施行預防之手術或節育結紮及指定病房費。

3. 補助金額：補助比率依收入而定，合計每年最高補助 30 萬元。
4. 申請方式：應自住（出）院日、醫療行為或申請事項結束日起六個月內向**戶籍所在地之縣（市）主管機關**申請。
5. 應備文件：戶口名簿影本、相關證明文件、健保卡影本、全民健康保險特約醫院或診所自付費用及看護支出費用之收據正本及支付明細、無申請其他保險之切結書、兒童郵局存簿封面影本，併同醫師診斷確有醫療或看護必要之證明文件。

## 五、學生團體保險：

1. 保險對象：高級中等以下教育階段學生及教保服務機構幼兒。
2. 應備文件：學團險專用理賠申請書及住院期間診斷書、醫療費用收據、學籍資料等。
3. 申請方式：
  - a. 透過**學校承辦人員**轉送保險公司學團保險服務人員提出申請。
  - b. 直接透過**保險公司**學團保險服務人員提出申請。
  - c. 逕洽全臺**各地服務中心**櫃檯提出申請。
4. 因同一事故住院，每次出院與再次入院日期間隔未超過 14 日，視為同一次住院，並於住

院醫療保險金額 5 萬元內給付。

## 六、在家教育：

1. 服務對象：因生心理因素或障礙程度嚴重，無法於一般學校環境就學之學生。
2. 申請方式：由家長或監護人向**學區學校或設籍學校**申請鑑定安置，經各縣市特殊教育學生鑑定及就學輔導會核定提供在家教育。

※ 彰化縣（市）特定福利：

一、彰化縣政府辦理罹患癌症之兒童及青少年醫療費用補助（本案視年度經費編列情形辦理）：

1. 補助對象：
  - a. 罹患癌症之兒童及青少年（未滿 18 歲）且父母（或一方）已設籍彰化縣滿一年以上者。
  - b. 實際居住本縣未辦理戶籍登記、無國籍或未取得居留、定居許可之罹患癌症未滿十八歲兒童及青少年。
2. 補助金額：每人每年 2 萬元。
3. 申請方式：親送或郵寄至**彰化縣政府社會處兒童及少年福利科**。
4. 應備文件：申請表、診斷書（區域級以上醫院開立）、設籍證明文件（新式戶口名簿影本，需有詳細記事）、兒童及青少年郵局存簿封面影本、重大傷病證明核定函。

二、彰化市公所辦理罹患癌症之兒童及青少年醫療費用補助：

1. 補助對象：罹患癌症之兒童及青少年（18 歲以下）且罹患癌症時已設籍彰化市滿一年以上者。
2. 補助金額：每人每年 1 萬元。
3. 申請方式：每年 9 月親自向**彰化市公所社會課**領取申請書辦理。
4. 應備文件：申請書、全戶戶籍謄本（三個月內）、地區醫院醫師開具之診斷書（三個月內）、重大傷病證明核定函影本。

註：各項福利資源可能因所在縣市不同而有差異，若有相關問題，可逕洽各項福利承辦單位詢問。☎

## 學習不中斷

彰化縣特殊教育資源中心  
在家教育巡迴輔導組  
謝聖仁巡迴輔導教師

# 在家教育

遇到自己的寶貝因為生病變成需要長時間治療的兒癌病童或是我們老師所說的在家教育學生時，很多家長都是手足無措的。治療癌症的部份要尋求專業醫護的協助，而教育方面的延續則要由「在家教育」來完成。關於在家教育是什麼？怎樣申請？向誰申請？需要準備的資料是哪些？當然還有跟我們、家長和學生最相關的在家教育巡迴輔導是如何進行的？家長往往充滿許多疑惑。

上述相關的程序看似有點繁瑣。感覺需要花上不少時間、還要準備相關資料等等。但其

實基本的程序就是：**準備資料**→**提出申請**→**召開審查會議**→**等候會議結果**。若是申請有通過的話，在家教育巡迴輔導老師就會開始聯絡家長、安排課務。

在國民中小學階段，國民接受教育是權利也是義務。所以只要學生目前狀況允許，不管是在家休養或是在醫院治療。學生在哪裡我們就會去哪裡幫孩子上課。說到這裡，如果還是霧嘎嘎，稍攏無該怎麼辦？最直接的方法就是打通**電話**去學生的學籍學校，**詢問輔導室的特教業務承辦人**應該怎麼辦就對了，後續的事務校方會協助家長處理。

因為嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）的肆虐，打亂了我們在家教育巡迴輔導組例行活動的舉辦。在疫情爆發之前的這幾年，在家教育組每學期都會固定為了住院的學生準備床邊教學活動，例如：桌遊、美術、勞作、科學實驗、說故事等等。就在疫情爆發之後，為了學生的安全，





床邊活動就只好先暫停了。這一動作似乎也暫停了我們和彰基兒癌病房的一些些聯繫。心裡頭總會那麼想：現在住院的孩子會不會有人還記得或是期待著之前和老師一起玩、一起動手做的時光呢？當初跟兒癌病房的合作就是因為彰基方面認為兒癌治療的學生多數住院時間很長，幾乎都是以週為單位在計算。住院期間除了對抗病魔之外，也在對抗長時間住院的無聊及封閉感。雖然時間依舊會流逝，療程也在時間流逝中慢慢的進行。但醫院畢竟不是學校，較難滿足正常孩子交流的渴望。所以在彰基的提議之下，我們在家教育組就開始進行床邊教學活動的規劃。雖然每學期辦理的次數不多，但每次都能在活動當下感受到孩子特有的活力與熱情。活動時孩子們給我的回饋就像是在孩子心中的陰霾裡，露出一絲絲微光一樣。我們組的同事們，其實是非常喜歡看到這個樣子的。因為不只是孩子，在我們老師們心中也似乎被治癒了一部分。可惜在疫情的威脅之下，床邊教學活動也只能暫停，而目前也不確定何時能再恢復舉辦。

現在，面對開學後常態到醫院上課的狀況，也只能遵照醫院的感染預防暨控制中心的建議，無法像之前一般自由。至於在上課前後洗手，上課時戴緊口罩也變成疫情之下的常態。雖然面對著諸多限制，但是在非常時期使用非常手段也非常合理。真心希望疫情的威脅能盡早過去，早日能在醫院舉辦床邊活動，讓更多的陽光照耀進孩子及我們的心中。

在刊物印製前剛好遇到嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情大爆發，首次為了阻斷疫情蔓延而實施全國學生停止到校上課，居家學習。全國上下的老師為了保障學生的受教權一同規劃了許多線上學習的教材，供孩子及家長們使用，希望能達成停課不停學的目標。在這次的疫情中，雖然我們遇到很多困難，但也有機會增加許多線上教育資源與學習方式，或許未來孩子在治療時也可以選擇和同學一起度過學習時光，讓他們的孩童時光增添更多回憶。要相信一切都會過去，未來會變的更好。

以下連結是「**教育雲線上教學便利包專區**」網站。是教育部透過公私協力，彙整各方資源。提供各級學校實施線上課程所需的資源與服務，包括免費同步（直播）教學工具、大專校院磨課師課程、中小學數位學習平台資源。<https://learning.cloud.edu.tw/onlinelearning/?v3.0.0>

另外，「教育部學校衛生資訊網嚴重特殊傳染性肺炎教育專區」的網站也提供了在疫情影响之下，各項關於教育的調整規定說明及資源連結，也很歡迎大家點閱參考。[https://cpd.moe.gov.tw/index\\_new.php?guid=BD28807E-9D44-A1D4-D795-3408DA587793](https://cpd.moe.gov.tw/index_new.php?guid=BD28807E-9D44-A1D4-D795-3408DA587793)



教育雲



教育部學校衛生教育網



# 愛相隨

院牧部 · 戴慧婷牧師

喜樂的心乃是良藥，枯乾的靈使骨枯乾。(聖經箴言 17 章 22 節)

這次 我們預備了  
一個故事 (上帝創造的故事繪本)

一首詩歌 (愛的印記)

一個手作 (蝶谷巴特)

與病童、家屬

度過一個特別的午後時光

## 一個故事

上帝創造的故事，是神愛世人的開始。當創造一切都為美好時，於是上帝造人管理一切，生活在其中。世上的一切萬物，都在述說著上帝的權能，人的受造既是珍貴、奇妙又是美好，人在其中有管理萬物的責任，也包含管理自己。

同時，創造也是一種愛 (上帝) 的陪伴。人管理萬物，萬物陪伴人。人的一生都在上帝的陪伴中。

## 一首詩歌

英國作家赫胥黎 (Aldous Huxley) 認為：「次於沉默，最接近於表達出不能表達的，就是音樂。」活動的開始，分享了一首詩歌—愛的印記 (詞 / 曲：林宗立)，歌詞中寫著：



當我疑惑和沮喪 迷失了方向  
有你在我的身旁 給我新的希望  
輕輕推開一扇窗 陽光帶來希望  
在我心中的夢想 就要再次飛翔  
拋開一切的恐懼 勇敢大步向前進  
在我身上有美麗印記 是真愛的約定  
我的心不再懷疑 充滿信心和勇氣  
在我身上有奇妙印記 沒有人能抹去  
當我疑惑和沮喪 迷失了方向  
有你在我的身旁 給我新的希望

在住院治療期間，常常因為患童在治療中身體的變化，帶動著彼此的情緒。小小的病房空間，有時一待就是一個月。許多話沒有說出口，許多心意難以表達，但在詩歌旋律中，唱出了對彼此的愛與牽絆。

## 一個手作

手作活動，是一個互相陪伴的過程。每個人選擇自己喜歡的小布包，有筆袋，有零錢包。過程中，大家圍坐在方桌邊，有人還推著點滴架，有人睡眼惺忪。手作中，從選圖樣、設計擺放、剪下紙樣、塗膠，親子間彼此的欣賞，互相幫補，完成手作的小包。看見他們安靜專注的剪紙樣、笑聲不斷的彼此欣賞。原來，在病

痛的身體裡，有著一個想要玩耍的心；原來在照顧歷程中的疲憊、情緒也在並肩坐著、手作中，有了不同的出口。

## 愛相隨

完成的手作小包，是愛的陪伴記號，共同努力的成果，是一段美好的下午時光。活動過後的我們，有了不同的距離。是愛，讓我們緊緊相隨。🐾

備註：此為兒童生命教育病房關懷活動，活動設計：周晏如關懷師，活動執行：戴慧婷牧師、周晏如關懷師。



## 兒童癌症團體

社會工作部·洪婉純社工師

兒七病房·劉佳怡專科護理師

# 兒癌圓夢活動



帥氣的小志

孩子是父母捧在手心呵護的寶貝，總是在陽光下活潑跳躍，在學校和同學們探索學習。曬得紅通通的臉龐流下豆大的汗珠，健康的味道散播在空氣中。孩子露出滿是好奇的眼神、不斷詢問為什麼的疑問句。相較於醫院的無菌肅靜，孩子們在醫院接受治療期間就顯得冷靜許多，一樣的是充滿好奇的眼神，面對疾病、面對治療，孩子們心裡除了疑問還多了些忍耐與承受。

該是在陽光下揮灑的年輕歲月，孩子們雖然在醫院裡接受治療，他們的心中仍有許多夢想與期待，像是蛹在繭裡努力，等待變成美麗蝴蝶迎接新生命的那一刻，孩子們就能振翅高飛朝著人生夢想前進、努力。

在兒童癌症病房，因著孩子的夢想，團隊人員及喜願協會陪同孩子們一起實現自己的夢想。想要成為廚師的阿丞，雖然才五歲，依著大廚教授

的揉麵技巧，專注用心的眼神及學習，讓所有人也陶醉大廚阿丞的專業廚藝之中。從小就喜歡研究警察、軍事用品的小志，能夠細膩精緻的畫出槍枝，甚至設計出不同的形式與圖案，讓人嘆為觀止。想要真正踏進警察局的小志，醫護團隊得知後隨即聯繫縣警局，經由縣警局熱心警官們的協助，小志踏進了警局，參訪並體驗了警察的生活，聊起參訪警局的體驗，小志的臉上就會散發出自信與滿足的愉快。從未穿過裙子的小華，生日的時候在家人及醫療團隊的協助下穿上美麗的裙子及鞋子，搭乘專車返家向祖父母道謝，也讓所有愛他的人一起跟她道別。愛漂亮的小如，希望能穿上禮服拍照，留給自己及家人最美的回憶，頂著美麗的彩妝，拍照一休息就得趕緊戴上氧氣，補充好體力後再繼續，學校的校長及好同學們都來陪伴小如度過美好的一天。即將就讀小學的小琦，爸爸希望小琦成為自己的學弟，在病房團隊人員為小琦穿上學校的體育服，為小琦辦了一個入學典禮，讓小琦成為了爸爸的學弟，團隊及家人給予小琦最大的祝福。從小到大，可能很少仔細看自己和媽媽的手，團隊用心的準備，讓



想要成為廚師的阿丞

大家自己 DIY 做了自己的手膜，做為永遠的紀念，也可以仔細看看媽媽的手，陪伴著我們辛苦的媽媽。

團隊人員不定期的在兒童醫院舉辦安排節慶體驗、DIY 活動、魔術表演、劇場表演等，目的是期望能讓孩



嗨！小琦學弟！

一起去操場玩」。是的！這就是團隊人員的一起努力的目標，幫助孩子在罹病期間身、心、靈的療癒，也陪伴家屬一起度過這段奮戰的日子，面對一個新的啟程。



小葦，生日快樂！謝謝你的陪伴。

子們為生命奮戰之餘，能暫時忘卻身體的病痛，一起體驗生活的妙趣。這群孩子們原本在醫院病房角落各自努力，透過活動交流與互動讓他們之間也產生互相、鼓勵互相支持的友誼。

一個孩子說：「我要趕快打敗癌細胞，我要趕快去上學，跟我的同學

不是每個蛹都能順利破繭而出，年輕的生命或長或短，我們總是期待孩子們的志願、夢想都有被實現的時候。夢想成真時孩子臉上滿足的笑容像鑽石般燦爛，是孩子、父母、照顧團隊最大的鼓勵與安慰。🙏



手膜 DIY



請記住我最美的身影



手膜 DIY

# 免費交通車，班班到彰基

## 彰基總院→中華路院區（近火車站）交通車時刻表

週一～週五		週 六		例假日
07:00	15:00	07:00	15:00	07:00
07:20	15:30	07:20	16:40	07:30
07:38	16:20	07:38	23:25	08:30
08:10	16:40	08:10	00:20	09:30
08:30	17:10	08:30	00:40	11:30
09:00	★ 17:35	09:00		12:20
09:30	* 17:40	09:30		13:00
10:00	* 18:00	10:00		15:00
10:30	* 18:30	10:30		16:40
11:00	* 19:00	11:00		23:25
11:30	19:40	11:30		00:20
12:10	23:25	12:00		00:40
13:30	00:20	12:20		
14:00	00:40	12:40		
14:30				

## 中華路院區（近火車站）→彰基總院交通車時刻表

週一～週五		週 六		例假日
07:10	14:10	07:10	15:10	07:10
07:30	15:10	07:30	16:50	07:40
07:48	15:40	07:48	23:30	08:40
08:20	16:30	08:20		09:40
08:40	16:50	08:40		11:40
09:10	17:20	09:10		12:30
09:40	17:50	09:40		13:10
10:10	18:10	10:10		15:10
10:40	18:40	10:40		16:50
11:10	19:10	11:10		23:30
11:40	19:50	11:40		
12:20	23:30	12:10		
13:40		12:30		
14:10		12:50		

備註：1. 繞道至「彰化火車站」車趟以\*記號標示。★記號車趟直達「彰化火車站」  
2. 彰基中華路院區步行至火車站約5分鐘。



## 彰基總院—秀水鄉衛生所—鹿基長青院區—鹿基醫院 交通車時刻表 星期一～星期五

彰基總院→	秀水鄉衛生所→	鹿基長青院區→	鹿基醫院	鹿基醫院→	鹿基長青院區→	秀水鄉衛生所→	彰基總院
7:20	不停靠	7:40	7:55	8:00	8:10	8:20	8:40
8:50	9:05	9:15	9:30	9:20	9:30	不停靠	10:00
10:00	不停靠	10:25	10:40	10:20	10:30	不停靠	11:00
11:00	11:15	11:25	11:40	12:20	12:30	12:40	13:00
13:30	不停靠	13:55	14:10	14:10	14:20	不停靠	14:50
15:30	不停靠	15:55	16:10	15:10	15:20	不停靠	15:50
17:40	不停靠	18:05	18:20	16:30	16:40	不停靠	17:10
				17:40	17:50	不停靠	18:20

## 彰基總院—秀水鄉衛生所—鹿基長青院區—鹿基醫院 交通車時刻表 星期六

彰基總院→	鹿基長青院區→	鹿基醫院	鹿基醫院→	鹿基長青院區→	彰基總院
7:20	7:40	7:55	9:10	9:20	9:50
10:30	10:55	11:10	11:10	11:20	11:50
11:50	12:10	12:25	12:25	12:35	13:00

- 上下車地點：(1) 彰基總院：兒童醫院旁廣場。(2) 秀水鄉衛生所：大門口。  
(3) 鹿基長青院區：大門口。(4) 鹿基醫院：大門口。
- 交通車定點停靠，中途不可上、下車。
- 行駛時間：星期一～星期六，星期六下午停駛，星期日及例假日停駛。

## 雲基醫院—彰基總院交通車時刻表

彰基總院→	雲基醫院	雲基醫院→	彰基總院
星期一～星期五	星期六	星期一～星期五	星期六
08:00	09:20	07:10	12:10
09:20		12:10	
13:10		14:10	
15:00		15:00	
17:00		16:00	
18:10		17:10	

備註：

- 交通車為往返雲基醫院及彰化基督教醫院總院。
- 為了不延誤大家就醫的權利，請於發車時間前 5 分鐘候車，謝謝合作。
- 行駛時間：星期一～星期六，星期六下午停駛，星期日及特定例假日停駛。

其他交通資訊：

- 彰基總院急診室出口處旁，有彰化客運停靠，民眾可選擇搭乘，票價以彰化客運公告為主。
- 彰基總院大門口有特約計程車，可方便民眾搭乘，車資以公告之收費標準為主。



## 兒童癌症基金捐款芳名錄

<b>110年1月份</b>	洪湘芸 100 高苡璇 500 魏宗崙 1000	王儷紋 100 魏宗崙 1000 游詠淳 100 劉婉瑜 100 何玟玟 楊國興 楊尚龍 楊森友 500	蕭竣耀 100 蕭錦 100 王名弘 200 江季蓉 300 何玟玟 楊國興 楊尚龍 楊森友 500	王儷紋 100 洪湘芸 100 詹振添 500 鄭麗嬌 500 林秀姻 200 高千琇 100 林素月 100 謝聰哲 2500 溫玉松 500 王名弘 200 玟玟 楊國興 楊尚龍 楊森友 500	江澄 100 蕭富升 100 蕭以昕 100 蕭竣耀 100 蕭可昕 100 許鯉嫻 250 吳宥尚 150 吳建邦 250 陳志民 500 蕭翰傑 1000 吳佩萱 150								
	<b>110年2月份</b>	陳志民 500 王名弘 200 江季蓉 300 何玟玟 楊國興 楊尚龍 楊森友 500	李芳綺 200 李宥儒 300 林伶峰 300 林秀姻 200 林芊棻 150 林素月 100 柯雅鳳 250 洪鳳嬌 100 翁佑旦 翁珮瑜 100	李芳綺 200 李宥儒 300 林伶峰 300 林芊棻 150 郭同緯 100 郭俊吉 100 陳惠芳 250 陳琬青 1000 張映紅 2000 李芳綺 200 林伶峰 300 林芊棻 150 郭同緯 100 劉美惠 100 楊淑凌 100 翁佑旦 翁珮瑜 100	郭夙峰 200 盧星澄 100 陳曉雯 100 盧建中 100 盧品佑 100 郭芷妘 100 劉敏慈 100 陳俊吉 500 彭駿瓏 200 游詠淳 100 黃千倩 500 楊淑凌 100 溫玉松 500 詹振添 500 劉佩琪 100 劉美惠 100 劉婉瑜 100 劉敏玉 100 劉敏慈 100 楊淑凌 100 溫玉松 500 詹振添 500 劉佩琪 100 劉美惠 100 劉婉瑜 100 劉敏玉 100 劉敏慈 100 劉瀚邨 100 鄭麗嬌 500 盧品佑 100 盧建中 100 盧星澄 100 蕭翰傑 1000 謝鈴珠 100 林伶峰 300 林芊棻 150 黃清輝 100 黃王秋花 100 黃錦慧 100 黃錦媚 100 黃建樺 100 黃錦燕 100 蕭錦 100	劉婉瑜 100 郭同緯 100 謝美惠 100 楊淑凌 100 翁佑旦 翁珮瑜 100 郭夙峰 200 盧星澄 100 陳曉雯 100 盧建中 100 盧品佑 100 郭芷妘 100 劉敏慈 100 陳俊吉 500 彭駿瓏 200 游詠淳 100 劉佩琪 100 彭駿瓏 200 謝鈴珠 300 江季蓉 300 柯雅鳳 250 李宥儒 300 洪鳳嬌 100 陳惠芳 250 黃千倩 500 陳琬青 1000 張映紅 2000 李芳綺 200 林伶峰 300 林芊棻 150 黃清輝 100 黃王秋花 100 黃錦慧 100 黃錦媚 100 黃建樺 100 黃錦燕 100 蕭錦 100							
		高千琇 100 張映紅 2000 郭同緯 100 郭夙峰 200 郭芷妘 100 陳俊吉 500 陳惠芳 250 陳琬青 1000 陳曉雯 100 善心人士 500 彭駿瓏 200 游詠淳 100 黃千倩 500 楊淑凌 100 溫玉松 500 詹振添 500 劉佩琪 100 劉美惠 100 劉婉瑜 100 劉敏玉 100 劉敏慈 100 楊淑凌 100 溫玉松 500 詹振添 500 劉佩琪 100 劉美惠 100 劉婉瑜 100 劉敏玉 100 劉敏慈 100 劉瀚邨 100 鄭麗嬌 500 盧品佑 100 盧建中 100 盧星澄 100 蕭翰傑 1000 謝鈴珠 100 林伶峰 300 林芊棻 150 黃清輝 100 黃王秋花 100 黃錦慧 100 黃錦媚 100 黃建樺 100 黃錦燕 100 蕭錦 100	<b>110年3月份</b>	高苡璇 500 王采蘭 100 王俊喻 100 王儷紋 100 洪湘芸 100 高苡璇 500 魏宗崙 1000	<b>110年4月份</b>	江澄 100 黃王秋花 100 黃建樺 100 黃清輝 100 黃錦媚 100 黃錦慧 100 黃錦燕 100 蕭以昕 100 蕭可昕 100 蕭富升 100	蕭竣耀 100 蕭錦 100 王名弘 200 江季蓉 300 何玟玟 楊國興 楊尚龍 楊森友 500	王儷紋 100 洪湘芸 100 詹振添 500 鄭麗嬌 500 林秀姻 200 高千琇 100 林素月 100 謝聰哲 2500 溫玉松 500 王名弘 200 玟玟 楊國興 楊尚龍 楊森友 500	江澄 100 蕭富升 100 蕭以昕 100 蕭竣耀 100 蕭可昕 100 黃清輝 100 黃王秋花 100 黃錦慧 100 黃錦媚 100 黃建樺 100 黃錦燕 100 蕭錦 100	<b>110年5月份</b>	魏宗崙 1000 高苡璇 500 王俊喻 100 王采蘭 100	<b>110年6月份</b>	善心人士 500 蕭翰傑 1000 王名弘 200 江季蓉 300 何玟玟 楊國興 楊尚龍 楊森友 500 李芳綺 200 李宥儒 300 林伶峰 300 林秀姻 200 林芊棻 150 林素月 100 柯雅鳳 250 洪鳳嬌 100 翁佑旦 翁珮瑜 100 高千琇 100 張映紅 2000 郭同緯 100 郭夙峰 200 郭芷妘 100 陳俊吉 500 陳惠芳 250 陳琬青 1000 陳曉雯 100 彭駿瓏 200 游詠淳 100 黃千倩 500 楊淑凌 100 溫玉松 500 詹振添 500 劉佩琪 100 劉美惠 100 劉婉瑜 100 劉敏玉 100 劉敏慈 100 劉瀚邨 100 鄭麗嬌 500 盧品佑 100 盧建中 100 盧星澄 100 謝鈴珠 100 謝聰哲 2500 陳志民 500 王采蘭 100 王俊喻 100 王儷紋 100 洪湘芸 100 黃鈺惠 5000 魏宗崙 1000

若您願意支持本院相關服務，歡迎您捐款奉獻，  
捐款帳號：02-154483 戶名：彰基社工部 請指定「兒童癌症基金」



彰化基督教醫療財團法人  
彰化基督教醫院

彰化基督教兒童醫院

# 兒童血液腫瘤科

專業治療・愛心陪伴

兒童抗癌路上的忠心夥伴

彰化基督教  
兒童醫院  
兒童血液腫瘤科  
特色

**多科別整合共治** 兒童血液腫瘤科結合兒童外科、兒童骨科、神經外科、放射腫瘤科、核子醫學科、影像醫學部、藥劑部、營養部等為病童量身打造專屬治療計畫。

**跨領域全人照護團隊** 由醫師、專科護理師、護理師、營養師、藥師、社工師、院牧部關懷師、音樂治療師等組成全人照護團隊，提供患者與家屬身、心、靈的全面照顧。

**高優質儀器設備** 友善兒童的影像檢查設備、先進手術技術與設備（微创、達文西機械手臂），正壓及負壓隔離病房、專屬骨髓移植病房。

**多資源愛心關懷** 成立兒癌家屬聯誼會，搭配兒癌基金會、喜願協會、企業機構等社會各界愛心，關懷兒癌家庭需求。

王士忠  
醫師



王唯豪  
醫師



宋家瑜  
醫師



## 主要診治各種兒童血液疾病

- 先天、後天貧血
- 急、慢性白血病
- 各種惡性腫瘤
- 血液凝固異常，如血友病、紫斑症
- 血液幹細胞移植
- 肝脾腫大、淋巴腺腫大
- 明熱、不明疼痛等疑難雜症

並接受次專科諮詢，協助解決血液有關疾病。

## 如有需要，歡迎於兒童血液腫瘤科門診諮詢

星期	一	二	三	四	五	六
上午						王士忠 王唯豪
下午	王士忠	王唯豪	王士忠		王唯豪	
夜診						

彰化基督教兒童醫院關心您

