

## 認識鼻咽癌

### 鼻咽癌的症狀

因鼻咽位置的關係，鼻咽癌的早期症狀都不太明顯，所以鼻咽癌的早期診斷並不容易，鼻咽癌有下列常見的症狀：

- 單側耳鳴、耳塞或有耳朵流水聲或聽力減損：這些乃是因腫瘤影響到耳咽管的肌肉，造成耳咽管內外壓力不平衡。
- 頸部不明原因的腫塊：這是鼻咽癌最常見的症狀之一，是因淋巴結轉移所引起，通常不會痛，而會慢慢的長大。
- 鼻水或痰中帶有血絲，反覆性地發作：因腫瘤表面血管增生破裂而造成流血，常會流到舌根而造成有甜甜鹹鹹的感覺，另外也可能有流鼻血的症狀。

## 鼻咽癌之分期

### 病理學分類

1991 年世界衛生組織將鼻咽癌依「細胞分類」分類為：

Type I: 角化鱗狀細胞癌(keratinizing squamous cell carcinoma)。

Type IIa: 分化不良型(低度分化)(poor differentiated)。

Type IIb: 未分化型(undifferentiated)。

研究顯示，低度分化(poor differentiated)及未分化型(undifferentiated)的鼻咽癌與 EB 病毒關係最為密切，而這二種類型的鼻咽癌正是中國人最好發的種類。

### 臨床分期

癌的癌症分期(TNM)可分為四期。其中包含了腫瘤侵犯鼻咽附近組織的程度(T)、淋巴腺是否被侵犯(N)，以及是否有遠處轉移(M)三個因素。根據 2002 年國際聯合抗癌聯盟(UICC)/美國聯合癌症委員會(AJCC)所推薦的 TNM 分類法，將鼻咽癌分為：

#### 第 I 期

腫瘤只侷限於鼻咽部內，無淋巴結及遠處轉移。

#### 第 IIa 期

腫瘤已由鼻咽部向外伸展至口咽部或鼻部，且尚無鼻咽旁(parapharyngeal)、淋巴結侵犯及遠處轉移。

#### 第 IIb 期

1. 腫瘤侷限於鼻咽部內或是已由鼻咽部向外伸展至口咽部或鼻部、無鼻咽旁轉

移，但已有單側小於 6 公分的頸淋巴結轉移。

2. 腫瘤已由鼻咽部向外伸展至口咽部或鼻部、且有鼻咽旁轉移，無或有合併單側小於 6 公分的頸淋巴結轉移。

### 第 III 期

1. 腫瘤雖尚未侵犯到顱底骨骼或鼻竇內，但已有雙側小於 6 公分的頸淋巴結轉移。
2. 腫瘤已侵犯到顱底骨骼或鼻竇內，但並無鎖骨上窩淋巴結的轉移或是腫瘤已侵犯到顱底骨骼或鼻竇內，但所有的頸淋巴結大小都是小於 6 公分的。

### 第 IVa 期

腫瘤已侵犯到顱內、下咽部或眼窩，但並無鎖骨上窩淋巴結的轉移或是腫瘤已侵犯到顱內、下咽部或眼窩，但所有的頸淋巴結大小都是小於 6 公分的。

### 第 IVb 期

不論腫瘤侵犯程度，但已有鎖骨上窩淋巴結轉移或有任一頸淋巴結大小都是等於或超過 6 公分的。

### 第 IVc 期

已有遠處如骨骼、肝臟、肺臟或腦部的轉移，而不論腫瘤侵犯程度與淋巴結是否有轉移。

## 鼻咽癌的確定診斷

- 如何確定是鼻咽癌

鼻咽癌的診斷要靠病理切片檢查。先由臨床醫師從門診的鼻咽鏡或鼻咽纖維內視鏡看到疑似腫瘤，針對可疑的部位，進行切片的小手術，再送給病理科醫師以高倍的顯微鏡做詳細的化驗，經判讀後發出病理報告，以確定診斷。

另外少數的病患有頸部的淋巴結腫大，卻在鼻咽腔找不到癌細胞，而頸部的淋巴結其組織型態和一般的鼻咽癌一樣，且又有 EB 病毒的血清抗體，則會視為鼻咽癌的診斷。

- 鼻咽癌的癌細胞擴散檢查

在確定鼻咽癌的診斷後，下一步更重要的是檢查鼻咽癌在局部、頸部及全身各處的侵犯。一般來說醫師會以核磁共振來檢查局部及頸部的侵犯程度，而以葡萄糖正子掃描、骨骼核子醫學掃描、腹部超音波及胸部 X 光來偵測是否有全身轉移，以血液檢查來檢視器官功能是否正常。

在積極治療前，做準確而完整的檢查是非常重要的，可以說是要達到最好的鼻咽癌治療效果的前提，是要有精確癌細胞侵犯擴散的檢查，根據侵犯擴散的程度定出正確的臨床分期，做出最佳的治療策略以求達到最高的治療效果。

- 核磁共振掃描

此檢查比電腦斷層更精準，可以用來確定腫瘤的大小、所在位置、局部所侵犯的範圍及是否有淋巴結轉移及專移的位置。

- 電腦斷層掃描

對顱底、軟組織及腦部組織擴散偵測，電腦斷層不如核磁共振掃描精準，但對是否有胸、肺部或是肝轉移，電腦斷層是比胸部 X 光，肝臟超音波或骨骼的核醫掃描為更理想的偵測工具。

- 骨骼核子醫學掃描、肝臟超音波及胸部 X 光皆是用來偵測是否有骨骼、肝臟、肺臟的轉移，因為這些器官是鼻咽癌最常轉移的器官。

- 葡萄糖正子掃描，這是比骨骼掃描、肝臟超音波及胸部 X 光更精準的全身轉移或擴散的檢查項目，同時可用來偵測治療後，腫瘤的活性是否有消除，但目前檢查費用仍非常昂貴，且其價值需更進一步證實。

- EB 病毒血清或 EB 病毒抹片檢查，此項檢查可做為診斷及治療的參考。

## 鼻咽癌的治療

根據最新(2005年)的文獻報告，第 I 期或 IIa 的病人可以考慮只用放射治療，但有淋巴結轉移或腫瘤侵犯到顱骨、腦部的病患則建議以化學治療及放射線治療合併治療。第一、二期的鼻咽癌病人，五年的存活率可達 85%以上，全部鼻咽癌的治療成果，以近幾年的成果可達 70%成功的機會。

鼻咽癌的治療過程雖然辛苦，但鼻咽癌的治療是可以成功的，除了一開始就轉移的病患，其病情本來就難以控制，絕大多數的病患在經過正規治療後，都可以恢復健康且回到社會上工作，過著正常的生活。

由於鼻咽腔位於整個頭部的中央部位，就會接近許多的重要的構造，如大腦、重要的腦神經、腦血管及腦下垂體等，如果手術切除可能造成顏面外觀與功能的破壞，也因腦部構造的限制，不能取得足夠的安全距離(safe margin)而造成治療失敗，又常因合併有深部淋巴結轉移，所以手術切除長久以來就不是鼻咽癌治療的重要選擇。

### 鼻咽癌之放射治療

鼻咽癌的治療以第一次治療的效果最好，早期鼻咽癌的成功治療率可高達 90%以上，目前最標準的治療方式是，以直線加速器所產生的高能量放射線，採體外照射的方式來治療。一般的療程是一週治療五天，一次 200cGy，為期大約病理學是二個月的時間。

放射治療的範圍大抵可分為 2-3 個階段，首先從顱底到肺部頂端區域，因為鼻咽癌有很高的機會轉移到淋巴結，所以會先做約五週大範圍的治療，然後再縮小範圍。放射線治療的方式，一般常用的有下列幾種：

1. 傳統的療程：以左右對照的方式，一日一次，每週五次(週一至週五)。
2. 多分次治療：一日二次，其優點是可以增加腫瘤的治療劑量，但會增加急性的副作用，如喉嚨痛等。
3. 加速型的多次放射治療：在放射治療療程的最後 2-3 週，進行一日二次的放射治療，目的在縮短整個療程的天數，但急性副作用大，較難忍受。
4. 三度空間順形放射治療：利用空間中多種角度、多方向的照射並儘可能的保護正常組織的放射治療方式。
5. 強度調控放射治療(Intensity Modulation Radiotherapy, IMRT):這是最新的一種放射治療方式，使用像三度空間順形治療的方式，用較彈性的方式劑量強弱分布，以達到減少對周圍組織的傷害，最特別的是減少對唾液腺的傷害。

## 鼻咽癌之化學治療

除了放射治療外，另一種常見的治療方式就是化學治療。鼻咽癌對化學治療的敏感性很高，常用於中晚期病人，以增加局部控制率，降低或延緩遠端轉移。另外，對於局部復發或有遠端轉移的病人，化學治療可達到緩和或治療的目的，化學治療有下列幾種方式：

1. 前導性化學治療(induction chemotherapy)：在主要放射治療前，先給予化學藥物治療。
2. 輔助性化學治療(adjuvant chemotherapy)：在主要放射治療後，給予化學藥物治療。
3. 同步化學及放射治療(concurrent chemoradiotherapy)：同時使用放射線與化學治療，如此會增加治療中的副作用與身心疲累，但綜合近幾年的醫學報告指出，同步化學及放射治療的確可以增加晚期鼻咽癌的腫瘤控制率及存活率。

一般最常見的化學藥劑是 Cisplatin 和 5FU，這二類的藥有的是單獨使用或合併使用，有的會用這些藥的類似製品如 Carboplatin、Tegafur、UFUR 等，有時這些藥物會單獨使用，有時也會合併使用。

化學藥物的治療方式除了使用同步化學放射治療外，近來對於較晚期的患者，也嘗試除了同步化學治療與放射線治療再加上前導性的化學治療。

## 放射線治療的急性副作用

隨著治療的開始，在兩三周後會因劑量的累積，病患開始會經驗到以下的副作用。

- 口水會開始變黏，嘴巴會開始變乾  
因為放射線會破壞唾液腺的細胞，尤其是水性的唾液腺組織。所以病人開始覺得嘴巴變黏黏的。口水會越來越少，越來越沒有口水可以吞東西。
- 味覺改變，失去味覺  
因為放射線會破壞味蕾的組織。會使得味覺會開始改變。剛開始是變鹹鹹的。再來會慢慢的整個味覺都會失去。
- 喉嚨痛  
放射線會破壞咽喉的黏膜組織，使得咽喉組織受傷。病人會開始覺得喉嚨會有異物的感覺，喉嚨會痛。
- 頸部的皮膚脫皮  
放射線會影響頸部的皮膚組織。皮膚會開始先變乾，變紅，變黑。甚至有些病人會開始脫皮，而且會造成溼性的脫屑，會有分泌物在皮膚的表面。
- 吞嚥困難  
因為咽喉的黏膜組織受傷、受損，而造成水腫，病人會覺得吞東西的時候會有異物感，吞不下去的感覺。剛開始的時候能吃乾飯變成只能吃稀飯，最後只能吃流質的。到最後可能連喝流質的東西或吞口水，都會覺得困難。
- 局部掉頭髮  
因為新的放射線治療方式，如三度空間順型治療，或強度調控放射治療。有些放射線的劑量會穿過後部的頭皮組織造成掉頭髮，病人會差不多三、四個禮拜後經驗到頭局部掉頭髮。
- 耳鳴或耳朵有分泌物  
因為放射線會影響鼻咽腔肌肉組織，使耳咽管的通透性受到影響。病人會中耳積水，有漲漲的感覺，耳朵會有一些水樣的分泌物。
- 噁心嘔吐  
因為化學治療的關係，病人會覺得噁心嘔吐，尤其是在打完化學治療的第二天或第三天的時候最明顯。
- 食慾不振  
因為放射線治療跟化學治療，尤其在加上噁心嘔吐的副作用，會導致病人覺得很不想吃，胃口很差，食慾不振。
- 倦怠  
放射線治療跟化學治療會引起組織分泌一些物質，而讓病人覺得很倦怠，加上食慾不振與食量變少，使整個精神狀況變的更差。

- 血球下降，以及抵抗力變差  
放射線治療跟化學治療會影響血球。所以在治療過程的中間，慢慢的白血球數目會下降，會引起病人的抵抗力會比較差，比較容易感染。

## 治療中應注意的事項

整個療程大概會有幾個月的時間，整個過程滿辛苦的，所以病人需在醫護人員的照護及家屬的支持之下，注意下面的事情。

### 一、要有充足的營養跟休息：

對病人來說，營養是最重要的，最根本的。足夠的營養才能保持足夠的體力，來和癌症對抗。所以，營養跟休息是病人最重要作的兩件事。因為隨著放射線治療及化學治療會造成咽喉的受損和噁心嘔吐的症狀。並且常常會有食慾不振，倦怠的情況產生。所以應該以少量多餐的方式盡量的去吃。吃東西的時候，如果可以，盡量多攝取動物性蛋白質的食物，比如說：豆、蛋、奶、魚，或是各式各樣新鮮的肉類。只要是新鮮的，就可以盡量的進食。並沒有特別的限制。

### 二、不要抽煙、吸二手煙及嚼檳榔，吃醃製食物，刺激性或辛辣的食物：

根據文獻報告，抽煙不但會增加治療的副作用也會使得治療的成果大打折扣。因此在治療過程中間，病人絕對不可以抽煙。檳榔，醃製食物，刺激性或辛辣的食物可能會對黏膜造成影響，所以這些食物也要盡量避免。

### 三、維持口腔的乾淨與清潔：

因為唾液腺組織的傷害會造成口腔分泌比較黏稠，嘴巴裡喉嚨處有很多分泌物，建議用大量的生理食鹽水或清水，漱口以保持口腔跟喉嚨的清爽。

## 治療後的慢性副作用

治療的急性副作用會慢慢的消退，大概在治療的三至四個月後，這些治療的急性副作用就會完全的消失，回復到正常的狀況。

但是一些治療的慢性副作用，卻會漸漸的產生。這些副作用常常是持續的，而且比較不會完全消退。慢性副作用有下列幾項：

### 一、口乾：

放射線治療會造成唾液腺破壞，而造成病人的嘴巴乾。雖然在治療結束後會慢慢回復，但是，很多病人還是會持續的嘴巴乾的症狀，只是程度減輕許多。新式的放射治療技術，包括三度空間順型治療，跟強度調控放射線治療，可以來降低嘴巴乾的慢性副作用的產生。但是這整個恢復過程需要一兩年的時間。而且，還是有少數的病人會持續的嘴巴乾。

### 二、耳鳴，跟聽力變差

因為放射線會影響耳咽的肌肉組織，會鼻咽及耳咽管的通透性變差，甚至造成中耳的發炎，所以會有些病人會經驗到耳鳴或是對高頻的聽力會慢慢的變差。有部分病人的聽力會恢復，但是有少數的病人的聽力會越變越差，甚至到要裝助聽器的地步。

### 三、耳朵有分泌物

因為慢性中耳炎，所以病人耳朵會有些分泌物的聚積，所以會覺得耳塞的感覺、或是耳朵有分泌物流出來。

### 四、牙關緊閉

因為放射線會引起到牙部的關節，會造成局部的纖維化，造成病人的嘴巴打開會受到成影響，一少部份是因為腫瘤本身就侵犯到牙部關節附近的肌肉，這也會使得嘴巴的打開受到某程度的限制。

### 五、頸部組織的纖維化

放射線也會引起頸部的肌肉產生纖維化的變化。尤其是在一開始就有比較大淋巴結的病人。這些病人會經驗到比較嚴重的頸部組織纖維化，頸部會有僵硬的感覺。

### 六、四肢末端感覺改變

因為有部分化學治療藥物的副作用會讓手腳末端會覺得有麻麻的感覺，這些都是在治療之後才會產生的。

### 七、神經組織的受損

極少數的病人，可能是因為體質的關係，在腦部或是神經組織會因放射線而造成受損，而讓手腳神經會產生一些肌肉無力或神經組織的症狀。

### 八、牙骨組織受損壞死

常見的放射線治療因為有牙齒的蛀牙而需要比較大規模的拔牙的時候會造成傷口癒合較難而比較容易感染，會造成骨髓發炎，骨壞死的現象產生。

## 九、鼻炎和鼻竇炎

放射線會破壞鼻腔或鼻咽腔或鼻竇的纖毛，造成這些纖毛萎縮，退化，以致於這些纖毛比較難清除一些累積在表面上的分泌物或空氣中的粉塵。這些空氣中的粉塵會累積在鼻腔跟鼻咽腔中，會造成裡面發炎，讓鼻發炎、流鼻膿甚至有異味產生的現象。

## 十、荷爾蒙的異常

放射線會引起荷爾蒙的異常，尤其甲狀腺素跟泌乳激素的變化。那病人會因為甲狀腺素的缺乏會造成倦怠無力或怕冷。而泌乳激素的變化則會造成胸部脹痛，在女性會引起月經失常，在男性則會引起性功能障礙。

以上的副作用或多或少，大部分都不會完全恢復。嘴巴乾現在有些藥物可以治療，而耳朵的症狀則要靠耳鼻喉科醫師來以診治。而牙關緊閉跟頸部纖維組織的僵化，要靠病人自己的復健運動來改善這個問題。鼻炎鼻竇炎或者是鼻部的副作用要靠病人時常的用生理食鹽水或鹽水清洗維持鼻部的乾淨。荷爾蒙的缺乏則要醫師的診治後且用藥物來調節。得到鼻咽癌是一件不幸的事情。不幸中的大幸是，鼻咽在所有癌症中算是治癒率比較高的。尤其是早期鼻咽癌的治癒率可高達九成。

## 治療結束的注意事項：

鼻咽癌的治療結束後有下列的幾項注意事項

### 一、定期的門診追蹤及檢查

在治療結束後需要回門診作定期追蹤檢查。醫師在治療結束 的三個月左右會幫病人安排核磁共振，核子醫學，及 x 光檢查來檢視整個治療的成果決定是不是要再作進一步的治療。再來醫師會安排定期門診追蹤，從剛開始 1-2 個月回門診一次到 3-4 個月回門診一次，五年後可能會變成半年或一年一次，這當中醫師會安排一些定期的檢查。

### 二、定期的牙科追蹤檢查

因為放射線治療會引起唾液腺的分泌變少，所以很容易引起牙周病及蛀牙。因此需要定的在牙科門診作定期的追蹤檢查及預防保健。

### 四、早日回復正常工作

走過鼻咽癌的治療會讓病人覺得倦怠，但是從心理的健康角度來說，應當早日恢復正常的工作跟作息，讓病人能夠早點的回復到正常，這樣在心理及生理上對都會有較健康。

### 五、維持正常作息

治療結束後應盡量維持正常作息。盡量的減少熬夜，讓身體處於均衡健康的狀況。

### 六、頸部口部的復健運動

因為放射線治療會造成組織的纖維化，使得造成牙關緊閉及頸部僵硬，因此需要定期作頸部跟口部的復健運動，閉免僵硬狀況的產生。

### 七、清洗鼻腔及鼻咽腔

定期要用生理食鹽水或鹽水來洗滌鼻咽腔跟鼻腔，去除裡面的髒東西維持裡面的乾淨跟清爽，以避免產生嚴重的鼻竇炎或鼻炎。

### 八、維持一個愉悅開闊的心

讓自己的心情愉快，把病交給上帝，但是卻讓自己盡量維持心靈的健康開闊，享受人生，享受美好。

# 社會資源簡介

每一位癌症病患本身或家屬定面臨很大的心理、生活、經濟層面的衝擊。然如何協助病患與家屬們透過相關資源介入，使其能將這些衝擊轉化新的適應力量，增加疾病適應能力，有品質的延續或面對生命，是每一位醫護人員十分重視之課題。無論人或社會機構可提供物資服務，以維繫生活或成長發展者即稱資源。以社會支持系統觀點而言，社會資源可分為：內在資源及外在資源

## 內在資源

一般個人潛力可謂之。如人格特質或家庭中的某些有助於解決問題或滿足需要的特性。

- 一、 個人：知識、體力、態度、認知、健康狀況等.....。
- 二、 家庭：清楚的溝通能力、提供情緒支持、家庭成員忠程度等內在資源...

## 外在資源

可提供物資或服務的人或機構，使個人、家庭維持合理的生活品質、適應能力。其中又可分為非正式和正式資源二種。

1. 非正式組織：親戚、朋友、鄰居、志工均屬，沒有明文規定的申請條件，服務內容較廣。
2. 正式資源：有經費來源或收費的機構或專業人士，他們依據政策或相關法規明列出符合申請的條件以及服務的內涵種類。可分為政府與民間機構，前者由政府稅收支應，也受法律規範，如低收入資格申請與補助內容。然民間資源多由募款捐助而來，但也有部分服務需收費，並有正式政策或程序，如慈濟基金會(募款捐助)、彭婉如基金會提供

之家庭、家事服務(有部分服務需收費)。

因考量坊間針對癌症病患、家屬之心理歷程與調適，多有相關探討、琢磨，故在此不加敘述。以下針對外在資源部分，做簡要說明及介紹：

#### 一、非正式組織：

由於罹患腫瘤或癌症病患及家屬之情緒反應極為複雜，且承受極大之壓力，家庭也可能因此面臨角色的重整，甚至帶來家庭危機，此時可透過轉介予社工，或坊間心理工作坊、工作室、協談中心尋求協助。或者有宗教信仰者，可藉由教會、寺廟友人予以支持。

另外將相同疾病之患者組織而成之團體，透過病友間之經驗交流、彼此學習，達到助人與自助之目標，增加疾病適應。以本院現有癌症團體為例：向日葵關懷聯誼會（乳癌）、梅花之友關懷聯誼會（腸癌）、長頸鹿關懷聯誼會（兒癌）等團體，提供病患與家屬本身支持力量，亦為可使用之資源。

#### 二、正式組織：

##### （一）政府社會福利措施：

##### 1. 低收入戶補助：(依據社會救助法訂定)

###### (1) 申請資格：

1. 全戶平均每人每月最低生活費用標準於（台北市 13797 元以下、其他縣市 8770 元以下）
2. 戶內人口平均存款(含股票投資)：每人每年不得超過台北市 15 萬元、其他縣市 5 萬 5 千元。
3. 不動產部分：台北市不超過 500 萬元、其他縣市不超過 260 萬元。

◆以上 1~3 項資格必須完全符合方可申請，若有一項不符，即不符合申請資格。

##### 2. 急難救助申請：(依據社會救助法訂定)

###### (1) 申請資格

1. 家庭突遭變故或其他原因致生活限於困境者。
2. 該縣市居民罹患重病或遭遇意外傷害，致生活陷於困難者。
3. 該縣市居民死亡，家屬無力殮葬者。
4. 其他縣市民眾缺乏車資無法返鄉，給予車資救助。

### **3. 身心障礙者福利措施：(依據身心障礙者保護法訂定)**

#### (1) 身心障礙手冊申請流程：

民眾至鄉鎮市公所社會課→領取身心障礙鑑定表→至醫院門診請醫師開立身心障礙鑑定→由醫院統一送至衛生局→由鄉鎮市公所轉發民眾。

### **4. 居家照顧：(與戶籍所在地各縣市政府社會局或長期照護中心提出申請)**

由各縣市政府評估案主身心功能受損情形(ADLs 評估)以致日常生活需他人協助者。依據案主身心功能受損情形不同可申請不同時數之照顧。

## (二)、社會保險部分

### **1. 全民健保重大傷病卡**

- (1) 申請流程：由醫師開立重大傷病申請書→病患或家屬填具及檢附相關資料→由醫院統一送至健保局審核→至醫院合併在健保 IC 卡中。

### **2. 勞保：一般勞工申請勞保給付內容有：**

- (1) 普通傷病給付：
- (2) 殘廢給付：
- (3) 死亡給付：
- (4) 失蹤給付
- (5) 職災給付
- (6) 生育給付
- (7) 老人給付

### **3. 農保：**

- (1) 殘廢給付：

(2) 生育給付

(3) 老人給付

### 三、民間機構

#### 1. 林口長庚醫院的社會服務處：

透過就診醫療單位之社工部門提出醫療費用或生活費用之補助需求，林口長庚醫院的社會服務處電話：03-3281200 轉 3180。社工人員會依據該服務單位之制訂補助標準依案家經濟情形評估計算，案家是否符合其補助資格。另各醫療院所亦會定期舉辦相關腫瘤疾病之座談會，供病患、家屬參加。

#### 2. 各民間團體基金會、協會等：

舉例如下：

名稱	地址	電話	服務項目
陽光社會福利基金會	台北市南京東路三段 91 號 3 樓	02-25078006	1. 經濟補助 2. 生理復健 3. 形象重建 4. 心理輔導 5. 就學輔導 6. 就業輔導 7. 短期安置 8. 宣導服務
中華民國癌症希望協會	台北市延吉街 131 巷 39 號 2 樓	02-87721386	1. 癌症教育 2. 病友服務 3. 公共政策倡導與推行
陶聲洋防癌基金會	台北市羅斯福路三段 277 號 4 樓	02-23631536	1. 專業人員做防癌演講 2. 舉辦防癌諮詢座談會 3. 組成防癌服務隊至偏遠鄉村地區服務 4. 防癌保健書刊

			查閱及外借 5. 贈閱防癌保健書刊 6. 出借防癌道具及錄音帶
咱 e 厝 (彰化基督教醫院)	電子信箱： <a href="mailto:d7015@cch.org.tw">d7015@cch.org.tw</a> 網址： <a href="http://www2.cch.org.tw/ourhome">www2.cch.org.tw/ourhome</a> 服務地點：彰化市旭光路 251 巷 2 號	04-7238595 轉 4150、4151  傳真： 04-7003007  免費專線： 0809-025123	1. 癌病資訊網站 2. 圖書借閱 3. 健康諮詢 4. 心理諮詢 5. 轉介諮詢 6. 病友團體活動 7. 志工關懷 8. 居家訪視 9. 病友個案管理 10. 康復用品服務 11. 衛教宣導活動 12. 衛教刊物索取
安寧基金會	台北市中山北路二段九十二號十六樓	0800-008520	1. 宣導推廣安寧療護 2. 開辦教育訓練 3. 給予經濟補助 4. 安寧運動推動 5. 建立國際關係 6. 鼓勵醫療院所成為合約醫院 7. 提供各類文宣品 8. 舉辦學術活動與建立資料庫

中華民國家庭照顧者關懷總會	台北市羅斯福路三段 125 號 10 樓	02-23698366	1. 照顧者諮詢專線 2. 出版會訊、照顧者特刊 3. 辦理家庭照顧者支持服務 4. 專業人員在職教育課程 5. 倡導家庭照顧者權益
財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會	花蓮縣 971 新城鄉康樂村 21 號	花蓮本會 03-8266779 台北分會 02-27760111	慈濟的志業包括：慈善、醫療、教育、人文四項，統稱為「四大志業」；另投入骨髓捐贈、環境保護、社區志工、國際賑災，此八項同時推動，稱之為「一步八腳印」。
家扶中心	台北市新生南路一段 160 巷 17 號 1 樓	02-23922085	提供單親家庭貧困兒童生活補助

在住院期間或返回門診時，病患與家屬欲了解任何相關社會資源，即可透過醫護人員轉介至社服部門，我們會有專門的社工人員予以說明或提供需要的協助。

社會資源介入與結合即希望共同協助病患與家屬解決或調適經濟、情緒、家庭等相關問題，以增進病患與家屬對疾病的適應及降低就醫障礙，然而因政府或民間機構福利措施繁多，如何了解與運用，進而發揮資源最大使用功效，亦是目前社會福利中十分重要之議題，希望我們一起努力。