

# 醫學中心 治癌的角色

◎中國醫藥大學附設醫院／癌症中心副院長 陳志毅醫師

近年來由於環境的日趨惡化，惡性腫瘤的發病率在全球皆不斷的上升，更可怕的是，癌症高峰年齡趨向於年輕化。癌症不但是中老年人，也是中壯年人口的頭號殺手。去年，台灣每天約有100人因癌症喪命，每四個人死亡就有一人是死於癌症，令人「談癌色變」。

由於癌症的多樣化，幾乎人體任何器官皆無法倖免，而發病時期可能由第一期至第四期，但因為診斷、臨床期數、治療的意見分歧、及晚期治療不佳，癌症予人粗略的印象即「癌症是無效的」。事實上，一半以上的癌症是可以治好的，最重要的因素，為早期發現及適時的治療。

社區家庭醫師面對第一線的病人，在癌症的發現、病人及家屬的心理建設、追蹤、症狀的治療、及最終的安寧療護，皆有重要的參與角色。所以，社區家庭醫師是癌症預防、發現及後續治療的尖兵。

醫學中心的角色，是病人由社區醫師轉介後，到各癌症醫療團隊作組織或細胞學的診斷，並經由各種影像檢查作癌症臨床分期。由於癌症臨床表現的多樣性，約有30%的病人需作更侵入性的檢查，而最終，經各式各樣的檢查仍有10%病人未得到診斷。而臨床分期，由於是依據影像檢查，仍有一定的誤差，大約30%的臨床分期與術後的病理分期有差異。由於癌症檢查，跨越於家庭醫師，及各醫療團隊（內科醫師、X光科醫師、核子醫學科醫師、外科醫師、腫瘤專科醫師、及病理醫師），病人遊走於各科之間，而得到癌症診斷或開始治療時，常常是幾週，甚至幾個月。而其間的誤診、延診、臨床報告及癌症期數的意見分歧，讓病人有無所適從的徬徨，而精神的折磨更是履見不鮮，所以醫學中心的角色是一如何以病人為中心，作各科系之間的橫向整合，每一種癌症必須有一個負責的團隊，及對口的醫師須向病人負責作全盤的診斷及治療的規劃，並依病人的年齡、身體狀態、社會背景、癌症期別作量身訂作的治療。

目前台灣各大醫院有鑒於上述癌症診治的困境，紛紛成立癌症中心，期盼能作醫療團隊的整合，但皆成效不佳，其原因，為各治療團隊涵蓋成員太多，水準及觀念參差不齊，尤其是各科醫師訓練背景不一、觀念差異太大，加上健保給付、行政干預等各種因素，癌症治療的整合，大部分未能成功。

中國醫藥大學附設醫院癌症中心的成立，即是以癌症病人的需求為中心。在目前健保總額的困境下，投下巨資，於五權及學士路口興建癌症中心，預計於九十六年十一月開幕，我們的目標，除了給予病人最好的癌症治療環境外，並負有提升正確診斷及治療設備與歐、美同等級，最重要的是醫療團隊的再整合。在這一段時間內將整合各種癌症的登錄、臨床指引、治療準則，加強以病人為中心的治療團隊會議及討論，及醫療團隊人員的再訓練和溝通。為提升癌症治療水準，本院將與世界第一流的美國休士頓M.D. Anderson癌症中心合作，以提供更好的臨床服務及癌症基礎研究。期待在近兩年內，負起中部地區醫學中心癌症治療的角色，並提升台灣癌症治療達到世界一流的水準。

醫師簡介

陳志毅 醫師

中國醫藥大學附設醫院／癌症中心副院長

