

## 破解癌症迷思

《康健雜誌》2009 全民癌症 IQ 檢測

／調查執行：黃靖萱、白瑋華、張玄江；問卷設計：康健編輯部。

### 1. (x) 住在空氣污染嚴重的地方，得肺癌風險，比每天抽一包菸還要高

世界衛生組織（WHO）指出，「使用菸草是造成癌症單一且最重要的風險因素。」美國癌症研究院分析，大約有 30% 的癌症與菸草或吸菸相關，環境風險因子則僅佔癌症風險因子 2%。空氣污染造成肺癌的機率遠低於抽菸。

### 2 (x) 抽血可以驗出癌症

將近六成（58.8%）的人認為血液檢查可以診斷癌症，觀念錯誤。

要用一管血液確認是否罹癌，「很困難，」國泰醫院血液腫瘤科主任宋詠娟說，每種癌症所分泌的物質不見得可從血液檢查出來，且數據異常也不一定就是癌症。

例如 B 型肝炎恢復期或肝癌病人的血液胎兒球蛋白都可能升高，又或者有人雖已得到肝癌但胎兒蛋白是正常的。目前常見的腫瘤指標如 Ca199、CEA、Ca125 等，多是做為癌症病人追蹤病情的輔助性資訊。

台大醫院健康管理中心主任吳明賢表示，血液腫瘤標記狀況很容易有偽陽性（沒病驗出有病）、或偽陰性（有病檢驗卻顯示正常）的問題，一般人若是在健康檢查時發現某些血液腫瘤標記異常，應配合醫師問診判斷，必要時接受影像檢查方能判定是否有問題。

### 3 (○) 肥胖的人比較容易得癌症

癌症希望協會理事長、基隆長庚癌症中心主任王正旭表示，許多民眾知道肥胖會引起三高，高血糖、高血壓、高血脂問題，增加得到糖尿病、心臟病風險，卻不曉得肥胖與癌症息息相關，顯示預防癌症觀念仍需加強。

肥胖也會提高癌症死亡率。美國一項長期追蹤 90 多萬名成人健康的研究發現，身體質量指數（BMI）與癌症死亡率有顯著的正相關。不論男性或女性，肥胖男性的 BMI 愈高，胃癌、攝護腺癌的死亡率愈高；女性的 BMI 愈高，會使乳癌、子宮體癌、子宮頸癌與卵巢癌的死亡率愈高。

### 4 (x) 很久沒有性生活，不需要做子宮頸抹片檢查

子宮頸癌主因是性行為感染人類乳突病毒（HPV）。研究指出，有性行為的婦女在一生中有七到八成機率曾感染過 HPV，但多數感染 HPV 後會自動消失，剩下約 10% 的女性屬於持續感染狀況。這些婦女將來得到子宮頸癌的機率，是沒有 HPV 感染婦女的 100 倍。

### 5 (x) 攝護腺癌是 65 歲以上男人才會得的癌症

有三成（30.5%）的人如此認為。但根據 2005 年癌症登記報告，2704 名攝護腺癌新病人當中，有 381 位（14%）年齡小於 65 歲。台灣攝護腺癌防治協會就是由一群壯年病友為核心，深感自己過去常識不足，而推廣攝護腺癌篩檢的團體。

台灣泌尿科醫師建議，一般男性年過 50 歲應開始做肛門指診與抽血檢驗 PSA，若有攝護腺癌家族病史的人更應提早於 40 歲以後進行例行性攝護腺癌篩檢。

### 6 (x) 身上有很多痣的人比較容易得皮膚癌

有 56% 的人認為身上多痣會增加皮膚癌風險。事實上，皮膚癌最主要危險因子是紫外

線。因此預防皮膚癌的最好方法是避免陽光照射。

長庚醫院皮膚科主治醫師陳建勳表示，後天長出來的痣，極少數會變成惡性黑色素瘤，但要注意萬一身上的痣發生顏色、大小、形狀變化，原本扁平的斑點突然凸起、出現紅腫痛癢等發炎症狀，或者有新長出來的痣，尤其是長在腳底、指縫間的可能是黑色素瘤的警訊，最好找皮膚科醫師檢查。

### 7 (x) 癌症病人的止痛藥會愈用愈重，很容易上癮，所以疼痛要忍耐，不得已再用

世界衛生組織（WHO）早在 1990 宣示，「免於疼痛是每個病人的權利，進行疼痛治療是對這種權利的尊重」，並且以每百萬人口每日界定劑量（S-DDD）的嗎啡使用量做為各國癌症疼痛控制指標。而根據衛生署管制藥品管理局的比較發現，美國在 2000～2002 年的嗎啡使用量是台灣的 18 倍，顯示台灣癌症病友使用嗎啡藥物控制疼痛仍有很大成長空間。

### 8 (x) 癌細胞一旦擴散或轉移，代表沒救了？

超過三分之一（37.9%）的人如此認為。但其實，「現在很難講，」宋詠娟說，在過去，如果病人的癌細胞從原發部位轉移到肝臟、肺臟、腦部等其他器官，醫生常會告訴病人或家屬，要有心理準備大約只剩數個月生命。但近十年化學治療藥物、放射線治療機器進展快速，加上這幾年的標靶新藥，即使晚期癌症也有機會得到控制，存活期多延長幾個月、甚至好幾年，活著就是希望。

### 9 (x) 「癌症病人不能吃肉，否則腫瘤會愈長愈快」。

良好的營養是抗癌的關鍵因素。王正旭常發現病人因為癌症突然改吃素，因為熱量不足、缺乏蛋白質和鋅等微量元素，幾週後體力明顯變差，甚至無法完成治療時程。

宋詠娟強調，癌症病人必須有體力承受手術、化學治療或放射線治療，體力來自均衡攝取各種營養素，病人如果因為癌症而忌吃肉，有可能在治療過程造成血球下降，又因為缺乏蛋白質使血球回升慢而無法順利按時治療。

癌症希望協會建議，癌友應把握「均衡飲食、增加熱量、增加蛋白質」三大原則，治療期間需要多補充高營養、高維生素等易吸收的食物。吃素的人必須選擇各種類的食物，穀類可搭配豆類食物一起攝取，才能發揮蛋白質的互補作用，提高利用率。

#### 提醒素食的癌友應多補充：

- 維生素 B12 可補充酵母製成的健素糖
- 鈣 黑芝麻糊、深綠色蔬菜、豆製品、多運動
- 鐵 莧菜、菠菜、青江菜，配合維生素 C 食物一起吃效果更好
- 維生素 D 多曬太陽。
- 鋅 五穀雜糧、南瓜子、小麥胚芽和燕麥片。

## 腫瘤治療後 怎麼吃？

劉秀英／台大醫院營養師

現今治療癌症方法不外是手術、放射線治療、化學治療、荷爾蒙治療和免疫治療等方法，這些治療方法都可以殺死癌細胞，但是體內健康的細胞也會受到傷害，尤其是生長較快速的細胞，如口腔細胞、腸胃道細胞及頭髮等。

健康細胞受到傷害，最明顯的就是影響到吃的問題，可能會發生的副作用包括食欲下

降、體重減輕、口乾舌燥、嗅覺及味覺改變、咀嚼困難、惡心、嘔吐、腹瀉、便秘或憂鬱沮喪等，都會影響熱量和營養素的攝取。

癌症病人中約有 1/2 至 2/3 的機會發生惡病質，使營養狀況變得非常不好，它常是癌症患者死亡的原因之一。

造成惡病質的主因有食物攝取量減少、營養需要量增加、以及代謝功能改變等。因此，不論是治療前、治療中或治療後，保持良好的營養狀況，避免癌症惡病質發生，可以增加戰勝癌症的機會。

腫瘤治療後，怎麼吃？該吃多少？常困擾著癌症病人。癌症病人的營養需求，要依病情和營養狀況來設計，主要目的在維持理想體重或避免體重減輕過多、提高對感染的抵抗力、修補受損之組織及促進組織的新生，同時預防營養不良引起的併發症。

以下提供一般癌症病人營養需求和飲食原則：

- (一) 廣泛攝取各類食物：為獲得身體所需的各種營養素，必須廣泛攝取各類食物，包括主食類、肉魚豆蛋類、蔬菜類、水果類和油脂類。
- (二) 足夠的熱量：防止體重過度減輕及應付代謝增加。若發現體重有逐漸減輕的趨勢，應增加熱量攝取，但也不建議肥胖。
- (三) 適量的蛋白質：對營養狀況良好的病人而言，適量攝取即可，營養不良者才需要高蛋白高熱量飲食。
- (四) 充足的醣類：以提供足夠的熱量。
- (五) 避免高脂肪飲食：減少脂肪的總攝取量（佔總熱量的 25 至 30%），並攝取適量的  $\omega$ -3 脂肪酸，具有防癌效果。此外研究也顯示，飲食中脂肪酸的型態與總含量同樣重要，故建議使用單元不飽和脂肪酸高的油品，如芥花油、橄欖油、苦茶油等。
- (六) 適當的維生素及礦物質：維生素與礦物質同樣都屬於人體所不可或缺的微量營養素，平日應攝取足量的蔬菜和水果（每日約 5 至 9 份）。  
若長期處於營養不均衡狀態，容易缺乏某種或多種維生素，造成代謝異常，甚至間接誘發癌症。而過量攝取（尤其現在市面上充斥各式各樣維生素補充劑）可能會有中毒的危險，甚至影響肝、腎功能及其他程度不等的副作用，不可不慎！
- (七) 必要時少量多餐，食材以新鮮、柔軟為佳，易吞嚥及消化。
- (八) 若由口進食無法提供足夠的熱量與營養素，可補充口服營養品或採管灌餵食。

## 斷食餓死癌細胞？小心搞壞肝功能！

◎陳明豐／彰化秀傳腫瘤中心醫療副院長

李先生是一家大公司的經理，也是一位 B 型肝炎的帶原者。由於平日忙於工作及應酬，他不但疏於保養也很少至醫院接受追蹤檢查。最近幾個月來，他覺得特別疲倦，除了尿液顏色變茶褐色外，身體顏色也逐漸變黃。

至醫院接受全身性的檢查後，醫師很沉重地告訴他：「你的肝臟有明顯的肝硬化現象，而且肝臟右葉有一顆五公分大的腫瘤。由於血清胎兒蛋白指數相當高，肝癌的可能性相當高，必須立刻住院接受進一步檢查。如果確定是肝癌，最好接受肝動脈栓塞療法。此方法乃將導管由鼠蹊部的大動脈伸至肝動脈，再打藥物將供應腫瘤的血管阻塞，使腫瘤

因失去營養供應而死亡。」

李先生婉拒了醫師的要求，面對這麼大的人生打擊，他想回家好好思索對應的策略。

回家後他四處向親戚朋友們打聽肝癌患者栓塞後的反應，大部分的答覆是栓塞後會出現發燒，而且會有肝區疼痛，有時疼痛相當厲害，必須服用止痛劑。

他心裡頭想：既然栓塞的目的是讓腫瘤失去營養，但過程都是那麼痛苦，何不直接靠著絕食療法將癌細胞餓死。他回想起曾經有一位親戚建議他，不要吃太多，以免把腫瘤養大了！這不也意味著只要減少營養的供應，腫瘤就不會長大了嗎？

他毅然地開始進行斷食療法。首先他將所有肉類食物禁掉，每天只喝白開水及吃蔬菜水果。幾天後，他乾脆把所有食物禁掉，每天只喝白開水。就這樣經過一個禮拜後的清晨剛起床時，他覺得全身虛軟無力難以起床，勉強用力坐起卻突然一陣心悸直冒冷汗，緊跟著呼吸困難，眼前一片天昏地暗。

他趕緊呼叫家人，眾人在驚慌中送他至醫院掛急診。經初步檢查後，醫師說他有低血糖及肝功能惡化現象，需要住院治療。

醫院幫他安排了門診的主治醫師負責照顧他，當醫師查房時，他帶著期待詢問醫師，肝腫瘤是否有縮小的現象？醫師搖搖頭說道：腫瘤並沒有縮小，但是肝功能卻有惡化現象，而且腹腔裡有明顯的腹水。腹水的原因可能是因為營養不良，肝臟缺乏蛋白質的供應，以致無法製造白蛋白。血中白蛋白濃度降低導致水分無法保存在血管內，而滲透到腹腔中。因此，他必須住院幾天，除了接受注射白蛋白及利尿劑外，尚必須補充營養，包括肉類、牛奶、蛋等蛋白質食物。

醫師進一步告訴他，很多癌症患者都害怕癌細胞會吸收營養而不敢吃東西，其實這是一個錯誤的觀念。因為人體需要有足夠的營養，才能維持免疫細胞正常的功能去對抗癌細胞，如果免疫細胞沒有足夠的營養供應，怎麼去對抗癌細胞防止它們的擴散呢？

癌細胞就像社會裡的黑幫份子一樣，如果社會很貧窮，窮到連警察都沒東西吃，怎麼會有力量去阻止黑幫的坐大呢？過去很多的臨床研究報告指出，營養不良不僅會導致癌症患者免疫力低下，而且會影響患者的生活品質，更進一步縮短生命。因此，癌症患者必須注意充分的營養，尤其是化療或放療中的患者。

## 癌症病人多死於營養不良？

文·楊心怡／2008/06 康健雜誌 115 期

美國癌症協會（ACS）指出，癌症病人在治療期間若吃得好、營養足夠，有心情比較愉快，維持體重，較能承受治療帶來的副作用，減少感染風險，加速傷口癒合，促進復原等好處。

研究也顯示，早期的營養支持，不但可提高放射線療法完成率，還可減少住院天數（從 13.5 天減至 3.2 天）。

一項研究竟指出，約四成的癌症病人並非死於疾病本身，而是營養不良。

不少病人迷信所謂的「飢餓療法」，認為不能吃得太營養，以免癌細胞容易長大；或是在罹癌後改採生機飲食或吃素。這些錯誤認知，都可能使身體因營養不良，或攝取不足而體重減輕、體力變差，甚而送命。

美國癌症協會強調，什麼都可以吃，多樣化的均衡飲食就是最好的營養原則；甚至還要「多吃」，蛋白質攝取應比生病前增加 50%，熱量多加 20%，做好應戰的準備。

化療會讓人味覺變苦，乳癌防治基金會營養保健講師柳秀乖建議，可在飯前漱口，並在烹調時稍微加重酸和甜的比例，但又要避免太甜膩，以免增加噁心的感覺。因此，可用水果、薑、蒜，或自製有機蘋果醋、香椿醬、梅子味噌等調味料，豐富食物味道，增進食慾。還有人發現用金屬製的餐具，比塑膠製品更可減少苦味。

對化療造成的黏膜潰爛，最好避免高油脂及茶、咖啡等不易消化的食物，改選質軟細碎、易消化的食物，如粥類、奶類、果泥、蔬菜泥等。

研究還發現，**麩醯胺酸 (glutamine) 有助修復黏膜細胞**，對化、放療造成的嘴破、腸胃道發炎等症狀效果不錯，通常醫院營養師會建議病人在接受化療前 3~5 天開始服用此營養補充品。〈即台灣全我身心靈健康中心提建議的「護膜樂 815」〉

但要特別提醒，在癌症治療期間，最好不要使用高劑量的維他命、抗氧化劑補充品及保健食品、中草藥等。因為有研究指出，補充品過量可能會增加癌症的復發率，甚至可能影響藥物的治療效果。〈這是指食用化學原料合成的一般市售營養品，以我們協助病人多年的經驗，天然原料的營養品根本不會產生這些問題，而且健康度回復得很好〉

每天一定要喝足 2000~2500cc 的湯汁、飲料或白開水，不但可排除藥物毒性，也能減輕口乾等副作用。

另外，許多病人會詢問罹癌後是否要改吃生機飲食？柳秀乖認為，採用天然無污染的有機食物，可幫助人體恢復自然的治癒力，增加免疫系統。但生機飲食應是正規飲食外的輔助治療，尤其不適合化療時期。

因為此時病人抵抗力低，生食易感染，且擔心熱量與蛋白質攝取不足，沒有足夠體力對抗癌症，因此，最好等病情穩定後，再漸進式進行，並建議仍以熟食為主。

美國癌症協會推薦抗癌五色蔬果（紅、黃、綠、白、紫），日本學者甚至主張每天應攝取 25~35 種多色彩、多種類的食物，無非是希望病人能充分攝取到各類營養素，增進免疫力。

油脂的攝取，建議採用不飽和脂肪酸，如堅果類、松子、核桃等，減少動物油脂攝取。其中 Omega3 多元不飽和脂肪酸具有保護作用，可降低乳癌罹患率，核桃是最佳來源，鮭魚、秋刀魚等深海魚類也有。

肉類則盡可能一天吃 1~2 種即可，並以家禽、瘦肉、深海魚等白肉為主，也可多以奶、豆類取代。魚類可去掉皮、肚及頭部等脂肪多的部位。

乳癌患者需特別注意，低脂、高纖、多蔬果是術後患者飲食重點。脂肪量最好限制在 50 克（約 3 大匙油）以下。有研究顯示，飲食中脂肪攝取量減少至總熱量的 20~25%，可降低乳癌術後的復發與轉移。

癌症治療前與治療期間，可諮詢醫院營養師的意見；當治療告一段落，不妨再做一次營養諮詢，由營養師針對個人體重、年齡、性別、體能狀況，提供抗癌與維持標準 BMI 的飲食規劃。（資料來源：中華民國乳癌病友協會、癌症希望協會、美國癌症協會）