

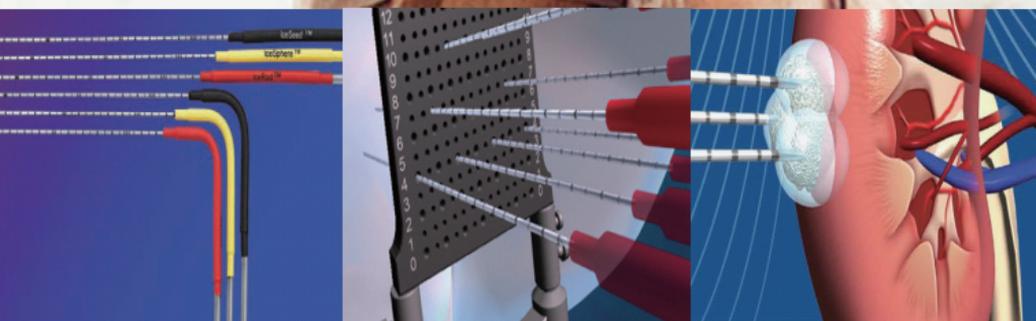
Cryotherapy

A New Vision of Precision

冷凍微針標靶治療

**戰勝
癌症** 重拾美好生品質

肺癌、肝癌、腎臟癌、攝護腺癌
最新型微創 低疼痛感治療



Directory 目錄

什麼是冷凍微針標靶治療？.....4

冷凍微針標靶治療適應症

冷凍微針標靶治療優點

冷凍微針標靶治療過程

冷凍微針標靶治療併發症

肺轉移癌症和肺癌衛教手冊.....7

肺癌流行病學

肺轉移癌

肺癌轉移症狀

肺癌轉移優點

肺癌轉移過程

肺轉移癌症和肺癌衛教手冊.....11

肝臟

肝癌流行病學

肝癌症狀

影像學檢查

肝癌移癌

肝癌移癌症狀

肝轉移癌和肝癌冷凍治療新型氦氣刀

腎臟癌.....15

腎臟癌位置

什麼是腎臟癌？

腎臟癌診斷

腎臟癌冷凍治療新型氦氣刀 - 冷凍微針標靶治療

腎臟癌冷凍治療適合病患

腎臟癌冷凍治療術後追蹤

熟男大敵 攝護腺癌 19

攝護腺癌

攝護腺癌症狀

攝護腺癌診斷

攝護腺新型氦氣刀 - 冷凍微針標把 治療

攝護腺癌冷凍治療優點

攝護腺冷凍治療適合病患

攝護腺冷凍治療術後追蹤

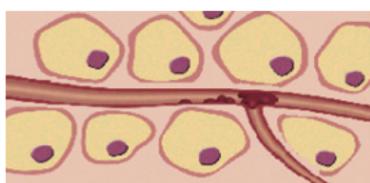
冷凍治療常見問題 23

醫師的話 24

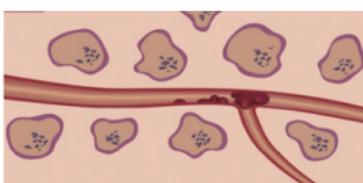
什麼是冷凍微針標靶治療？

冷凍微針標靶治療 (Targeted Cryotherapy) 在影像系統 (超音波或是電腦斷層攝影) 的掃描導引下，將專利研發的直徑 1.47mm 超細冷凍微針插入腫瘤組織中，利用超低溫造成腫瘤組織破壞、移除癌細胞的微侵入治療方式。插入腫瘤組織的冷凍微針針尖急速降溫，形成 -20°C 以下的「低溫致死區」，可造成腫瘤組織壞死，同時破壞負責供應癌細胞養分的血管，達到治療癌症組織的目的。

冷凍微針標靶治療已經通過美國藥物及食品管理局 (FDA) 以及台灣衛生署核准使用，是一種微創、安全、有效，並廣泛應用於良性或惡性腫瘤的治療方式，有逐漸取代傳統手術的趨勢。



活化的癌細胞



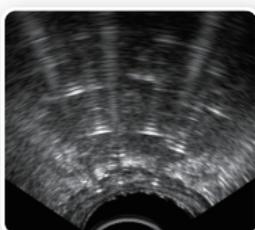
治療後的癌細胞

冷凍微針標靶治療適應症

冷凍微針標靶治療系統利用電腦化控制，以微侵入的方式利用極低溫直接摧毀病變組織，主要適用於腫瘤科、介入性放射科、一般外科、肝胆腸科、皮膚科、神經科、胸腔外科、耳鼻喉科、婦科、直腸病科與泌尿科，可移除攝護腺、肝、胆、腎、肺、胰腺、乳房、骨骼、皮膚等器官或軟組織知良性或惡性病變。



冷凍微針標靶治療系統電腦輔助操作精準度高



男性攝護腺癌治療
(超音波影像)



腎臟腫瘤治療
(經皮膚穿刺)



乳癌治療



肺臟腫瘤治療



骨癌治

冷凍微針標靶治療的優點

冷凍微針標靶治療後，被破壞的腫瘤組織不需要再以手術取出，身體自然會將壞死的細胞分解吸收，避免因開刀而造成身體的負擔，對於不同年齡或身體狀況的病人，都能減輕治療的危險性與副作用，縮短復原及住院的時間，也可免於化療、矽療所產生的不良反應。

冷凍微針標靶治療過程

冷凍微針標靶治療針對不同部位的腫瘤，例如肝癌、肺癌、乳癌、骨癌、攝護腺癌、腎臟腫瘤…等，針對不同部位的惡性腫瘤，皆有極佳的治療效果和評價。

治療前需要依照醫師的指示執行相關檢查，例如血液常規、凝血功能、組織病理切片…等檢查。治療時醫師在影像導引下，將冷凍微針直接插入腫瘤組織，連續運用二階段的「超低溫 - 升溫」過程快速破壞癌細胞，減少對周圍正常組織的熱傷害，達到消滅腫瘤組織的結果。

治療後可能併發症

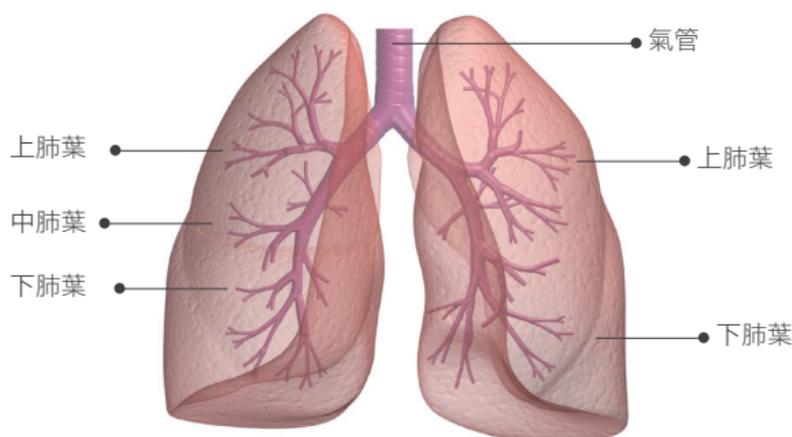
冷凍微針標靶治療後，病患身上傷口極小，較不影響生活品質。一般來說傷口疼痛、滲血或是輕微發燒，多屬正常現象，為輕微併發症；若是傷口疼痛加劇，請告知護理人員。依照癌症的種類、治療部位及治療方式，可能會有不同的副作用及併發症，請諮詢您的醫師。



肺轉移癌症和肺癌衛教手冊

■ 肺臟

肺臟為一對海綿狀、圓柱型器官，是呼吸系統的一部份，右肺有三個肺葉，左肺有兩個肺葉，當我們吸氣時肺讓氧氣進入身體，身體細胞需要氧氣才能功能正常存活，當我們呼氣時肺讓身體廢物二氧化碳排出體內。



■ 肺癌流行病學

惡性腫瘤一直是國內十大死亡之首因，也是國內十大癌症死亡原因第一名，且有逐年增加的趨勢。空氣污染和吸菸人口的增加，是促使肺癌直線上升的重要因素，吸菸是引起肺癌的主要原因之一，男性吸菸者，得肺癌的機會為不吸菸者的十倍。此外，有 25% 不抽菸者得肺癌是因為吸了二手菸所造成，長期接觸二手菸得肺癌的機會約為不吸菸者的兩倍。此外若干礦苗的放射線、石棉、熱焦油煙氣、工廠煙塵、污染空氣中的氧化碘、鎳、鉻化物、汽機車所排放廢氣中的苯及多環芳香烴等也是導致肺癌的原因。華人女性肺腺癌比西方國家多，可能與烹飪食物過程所產生之油煙污染以及燒香等習俗有關。



Lung Cancer

肺癌



惡性腫瘤就是一般所謂的「癌症」，它成長迅速並且可能會經由淋巴管或血液而轉移，而良性腫瘤雖會長大，但不會蔓延到身體他處。在治療方面惡性腫瘤雖經切除後，仍有可能局部復發或轉移至遠端器官，預後不良；良性腫瘤經切除後復發率低，預後良好。

肺癌在病理組織學上可分為 4 種主要類型：**小細胞癌（佔 25%）**：小細胞癌生長的很快，容易迅速擴散到其他器官，但對化學治療或放射線治療約有八成的反應率。**鱗狀上皮細胞癌（佔 25%）**：是男性最常見的肺癌類型，也與抽菸關係最為密切。**腺癌（佔 30%）**：肺癌中最常見的類型，大多發生於女性，沒有抽菸的人所罹患的肺癌多為此類。此類型腫瘤通常長在肺部邊緣的腺體組織，屬於周邊型病變，患者多半沒有任何自覺症狀。**大細胞癌（佔 15%）**：但常有早期轉移的現象。後三者則統稱非小細胞癌。非小細胞癌在台灣約佔全部肺癌 90%，和小細胞癌比較起來，**非小細胞肺癌生長速率較慢，轉移發生也較慢**，但是只有少數人是在診斷出來時是屬於可以開刀治療的。

■ 肺癌症狀

肺癌的臨床症狀，中央型的肺癌長在氣管或大支氣管內，較易阻塞氣體的出入，並刺激支氣管壁，而造成咳嗽、咳血痰或阻塞性肺炎等症狀。周圍型的肺癌長在肺的周邊部位，早期幾乎沒有症狀，通常等到腫瘤大到一定程度，才出現胸痛、肋膜積水、呼吸困難等症狀。有 5% 的肺癌患者甚至在確定診斷時並無臨床症狀。

■ 肺癌診斷

胸部 X 光是篩檢及發現肺癌的基本檢查，胸部電腦斷層檢查則用來瞭解疾病侵犯的程度，痰液的細胞學檢查病人較不痛苦，不過檢出率並不很高，胸部超音波則用來指引醫師，以細針抽吸取得檢體，做細胞學或病理切片檢查，支氣管鏡檢查則可觀察在氣管或支氣管的病變，胸腔鏡或開胸並且可以做腫瘤細胞學檢查或切片檢查術探查，則是用於連上述檢查都無法取得病灶的檢體做確定診斷時才執行。

肺轉移癌和肺癌冷凍治療新型氩氦刀— 冷凍微針標靶治療

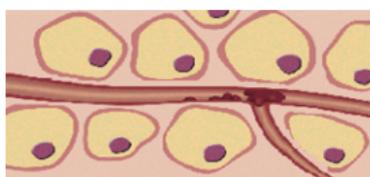
冷凍微針標靶治療，又稱為”氩氦刀”，乃是利用 1.47mm 細針微針進入肺臟，以冷凍微針產生冰球將癌症組織降溫至零下 40°C，「降溫 - 升溫」的方式將腫瘤組織摧毀造成細胞及組織壞死，以達到移除腫瘤組織的目的。

■ 肺轉移癌和肺癌冷凍治療優點

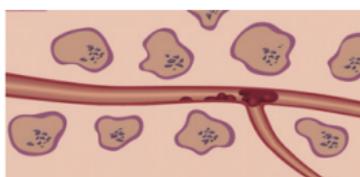
1. 針孔傷口，傷口小住院時間短
2. 治療過程疼痛感低
3. 精準治療腫瘤範圍
4. 搭配化療、放療和標靶藥物達到 最好治療效果

■ 肺轉移癌和肺癌冷凍治療適合病患

1. 拒絕接受手術和多腫瘤的病人
2. 年齡大、體質弱、無法全身麻醉
3. 拒絕接受放化療之產生副作用
4. 肺轉移癌可以縮小腫瘤延緩併發症並延長壽命
5. 特殊位置胸壁胸膜血管附近腫瘤
6. 晚期病人可搭配化療、放療和標靶藥物
7. 其他治療常復發病人



活化的細胞



治療後的細胞

■ 肺轉移癌

肺轉移性腫瘤 (metastatic tumor of the lung) 指身體其他部位的惡性腫瘤，經淋巴或血液轉移到肺。按癌腫性質，肺部是癌症擴散最常見的器官，轉移率約為 20 ~ 30%。轉移多在原發腫瘤出現後 2 年內發生，少數在 5 年或 10 年以上才發生。

各類惡性腫瘤有其傾向性的轉移途徑。血供豐富的腫瘤如腎、腎上腺、甲狀腺、絨毛膜等癌腫以及骨肉瘤，多傾向於血液轉移；乳腺、胃、胰腺癌多經淋巴道轉移。肺轉移來自乳腺、骨骼、泌尿生殖器和消化道的腫瘤為最常見，約占 80%。

■ 肺轉移癌症狀

癌症若擴散到肺部，可能會有下列症狀：咳嗽不停、呼吸短促胸部感染、胸腔積液、胸部疼痛、不適及沉重。

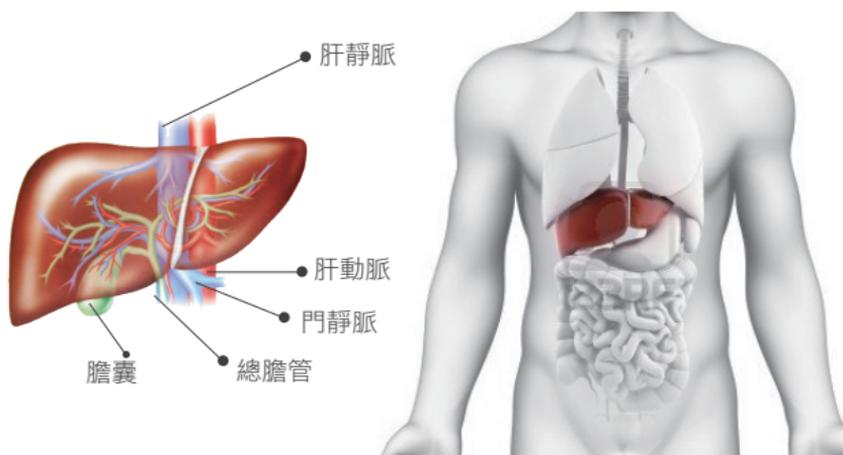
■ 肺轉移癌症診斷

胸部 X 光、胸部電腦斷層和腫瘤細胞學檢查或切片檢查術探查。

肝臟轉移癌症和肝癌衛教手冊

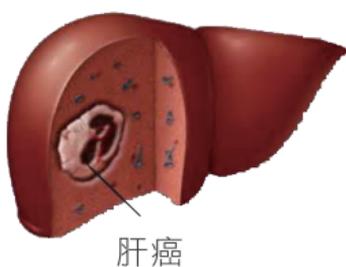
■ 肝臟

肝臟是人體內臟裏最大的器官，消化系統中最大的消化腺，位於人體中的腹部位置，在右側橫隔膜之下，位於膽囊之前端且於右邊腎臟的前方，胃的上方肝臟，肝臟還能促使一些有毒物質的改進，再排泄體外的解毒作用，是新陳代謝的重要器官。正常肝臟有再生功能，但是由於沒有痛覺神經也少有症狀，因此肝癌不容易在早期發現。



■ 肝癌流行病學

肝癌長久以來高居台灣十大癌症死因的前兩名，男性癌症發生率的第一名，女性則位居第四名。肝癌的發病年齡可小至幾歲的小孩，大至 90 幾歲的老人，但大都集中於 40~50 歲以上的成年人。肝癌的患者以男性居多，男性比女性多出 3~5 倍。在台灣發生肝癌的原因有 80% 是 B 型肝炎造成，另有 10~20% 則是 C 型肝炎所引起的。肝癌的成因有很多，包括病毒、化學致癌物質（黃麴毒素）、酒精造成肝發炎，導致肝細胞壞死成肝硬化，然後再發生癌症病變，約 80~90% 的肝癌病人在肝癌產生前都有肝硬化人的發生，這就是所謂的**肝病三部曲：肝炎 -> 肝硬化 -> 肝癌**。台灣常見「家族性肝癌」其原因大多起因於 B 型肝炎的母子垂直感染，造成家族中多人感染 B 型肝炎，然後再發生肝癌。



■ 肝癌症狀

肝癌指由肝細胞長出的肝癌，醫學上稱為肝細胞癌（俗稱肝癌）。肝癌的症狀取決於腫瘤的大小及腫瘤生長的位置，在早期時幾乎沒有症狀，但隨著病情的進展，就可能會出現一些症狀：右上腹不適：肝的內層幾乎沒有神經，只有在肝表面的包膜才有神經，如果腫瘤長在靠近表層，或是腫瘤很大，就會把包膜撐開，在右上腹部感覺有種「悶悶的」、「酸酸的」疼痛感，這種不舒服的感覺通常局限在右上腹部，但有時也會擴及背部上方或肩部。下肢水腫、腹水：腹水主要是因肝門靜脈壓力增加，加上肝功能不佳，肝臟無法製造足夠的白蛋白，因此血液中的白蛋白不足，血液中的水分因此滲出到腹腔內及組織中引起腹水及水腫。黃疸：癌細胞侵犯到正常的肝組織，剩餘的肝細胞無法將膽紅素排除到膽汁中引起黃疸。此外，如果肝癌細胞侵犯到膽管而造成膽管組塞，膽汁無法順利排出也會造成黃疸。

腹腔內出血：肝癌太大發生破裂，血液流到腹腔內引起腹痛甚至休克。吐血：肝癌侵犯到門靜脈內，引起門脈壓力增加，引發食道靜脈瘤破裂出血。其它輕微的症狀：發燒、全身倦怠、食慾不振及體重減輕，癌細胞如果轉移到身體其它器官，會再延伸如骨頭痛、骨折或神經壓迫等症狀

■ 肝癌診斷

抽血檢查

肝功能 (GOT、GPT) 檢驗：血清肝功能的不正常不代表肝癌，但倘若一個長期因為肝病變追蹤的病人，GOT、GPT 突然升高 3-4 倍以上，就得考量是否有肝癌的可能。

胎兒蛋白 (AFP)：胎兒蛋白是在胎兒期出現的一種蛋白，在出生後就會慢慢消失，一般正常值為 20ng/ml 以下。胎兒蛋白如果無緣無故超過 400ng/ml 以上時，約 95% 以上可以斷定有肝癌。

■ 影像學檢查

超音波掃描：最常見也是最簡單的肝癌診斷方式，一般都與胎兒蛋白合用作為肝癌的篩檢工具。

電腦斷層或核磁共振檢查：對於超音波掃描懷疑的病灶可藉由電腦斷層或核磁共振檢查作進一步確認，並且可以詳細了解腫瘤正確位置及與周圍器官的相互關係。

血管顯影：血管顯影由於具侵襲性，通常都是在其他檢查後仍無法確定肝腫瘤的特性，才會考量用這個方式。而對於已確定為肝癌的病人可藉由血管攝影，觀看腫瘤血管供應情形已作為手術治療時的參考。

■ 肝轉移癌

肝轉移癌雖然也是肝臟長癌，但是起源不是肝細胞本身，而是源自其他器官的癌瘤，循著門靜脈或肝動脈轉移傳播到肝臟，由於門靜脈的體系分佈，消化道的癌瘤循之而轉移肝臟的病例尤其多見，常見的肝轉移癌來自：大腸直腸癌、胃癌、胰臟癌、乳癌、肺癌及黑色素瘤等。

■ 肝轉移癌症狀

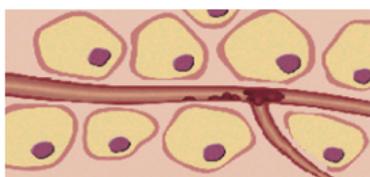
肝轉移癌症狀，也和肝癌多類似

《肝轉移癌症診斷》

核醫掃描則有助於診斷，血清檢查做癌瘤標誌，例如：甲型胎兒蛋白（AFP）及癌胚胎抗原（CEA），對於診斷也相當有用；如果 AFP 明顯增高，則比較像肝癌，因為八成以上肝癌細胞帶有 AFP 的緣故；反之，CEA 異常的就應考慮是轉移癌。

肝轉移癌和肝癌冷凍治療新型氩氦刀— 冷凍微針標靶治療

冷凍微針標靶治療，又稱為”氩氦刀”，乃是利用 1.47mm 細針微針進入肝臟，以冷凍微針產生冰球將癌症組織降溫至零下 40°C，「降溫 - 升溫」的方式將腫瘤組織摧毀造成細胞及組織壞死，以達到移除腫瘤組織的目的。



活化的細胞



治療後的細胞

■ 肝轉移癌和肝癌冷凍治療優點

1. 針孔傷口，傷口小住院時間短
2. 治療過程疼痛感低
3. 精準治療腫瘤範圍
4. 搭配其他治療達到最好治療效果

■ 肝轉移癌和肝癌

冷凍治療適合病患

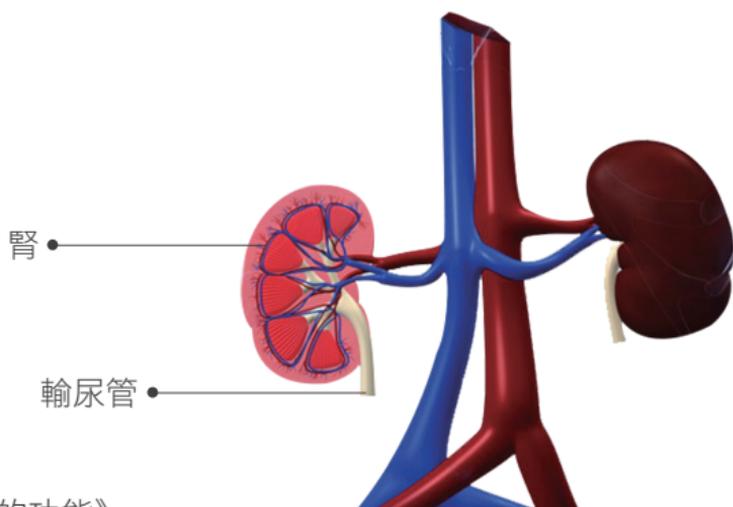
1. 無法接受手術和肝移植的病人
2. 多腫瘤的和肝硬化病人
3. 病人年齡大、體質弱、無法全身麻醉
4. 必需保留肝功能病人
5. 其他治療常復發病人

請洽一般外科

腎臟癌

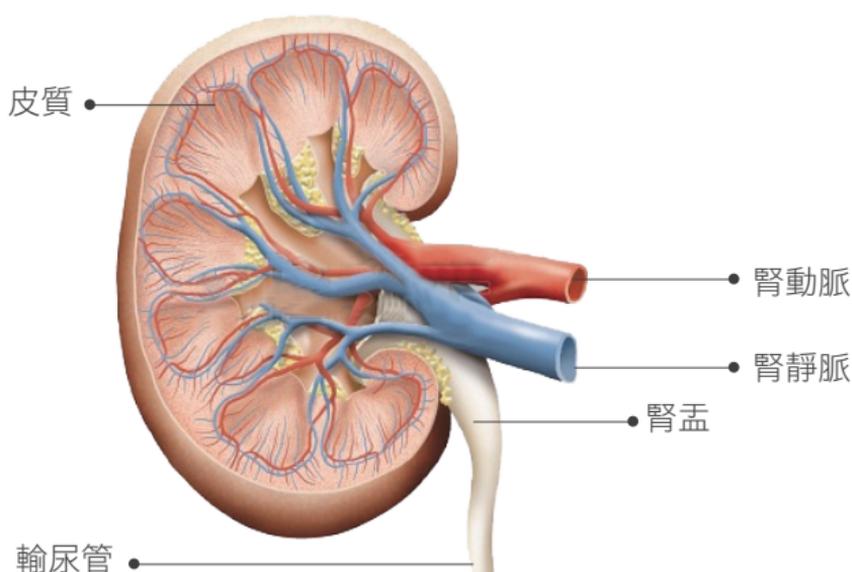
腎臟的位置》

腎臟俗稱「腰子」，位於後腹腔脊柱的兩旁，與第一、二腰椎的高度相當，因受肝臟的影響，右腎比左腎稍低 2 公分左右，所以有時可在下腰處觸摸到右腎的下緣。腎臟主要的結構有腎絲球、腎小管、腎盂。



腎臟的功能》

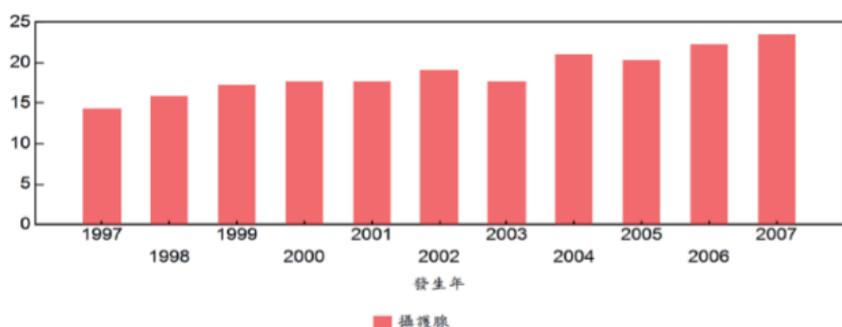
腎臟主要負責生成尿液和排洩尿液。腎小管將由腎絲球過濾來的尿液收集，並回收其中大部份的水份及電解質，再經腎盞流至腎盂，最後經由輸尿管送到膀胱，排出體外。腎臟和血液生成、調節血壓和鈣離子平衡相關。



■ 什麼是腎臟癌

根據行政院衛生署的統計，國人腎臟癌發生率每年新增約 7、8 百名患者，有逐年上升趨勢。腎臟癌在任何年齡均可發生，多半仍發生於成年人，在 40 歲以後發生率就逐漸增加，一般男性比女性多，比例為 1.5:1。廣義性腎臟腫瘤包含血管脂肪瘤、腎囊腫良性腫瘤及惡性腫瘤，其中惡性瘤佔 1-5%，又稱腎臟癌。腎臟癌可分為腎腺癌、腎原細胞癌、腎盂癌與其他少見腫瘤，前二項的發生率佔 80，腎盂癌次之。

年齡標準化發生率（每十萬人口）



台灣男性標準化發生率, 1997-2007年

■ 腎臟癌症狀

腎臟癌早期幾乎沒有症狀且不易發現，通常在疾病的晚期才會出現症狀，以下為常見症狀

1. 血尿（約佔 64 %）
2. 沿著肋緣的下背痛（約佔 48 %）
3. 貧血（約佔 36 %）
4. 腹部無痛性腫塊（約佔 25 %）
5. 間歇性發燒（約佔 14 %）
6. 高血壓（約佔 12.7 %）

■ 腎臟癌診斷

1. 尿液及血液檢查
2. 靜脈顯影尿路攝影檢查
3. 動脈血管攝影
4. 穿刺切片檢查
5. 骨骼掃描
6. 超音波檢查
7. 電腦斷層或核磁共振造影檢查

腎臟癌冷凍治療新型氩氦刀

— 冷凍微針標靶治療

冷凍治療，又稱為”氩氦刀”，乃是利用微針進入腎臟，以冷凍微針產生冰球將癌症組織降溫至零下40℃，「降溫-升溫」的方式將腫瘤組織摧毀造成細胞及組織壞死，以達到移除腫瘤組織的目的。

■ 腎臟癌冷凍治療 優點

腎臟腺癌採用”冷凍微針標靶治療”後，經過五年的平均預防復發率大約九成，並且可以有效降低術後副作用的發生(10%以下病患有血腫、心臟和泌尿副作用)，患者在微創治療後一樣能享受良好的生活品質，重拾健康與自信的生活。

■ 腎臟癌冷凍治療適合病患

冷凍微針標靶治療適合：

1. 初次罹患腎臟癌
2. 已接受其他腎臟治療失敗的患者
3. 不適合接受手術治療的高年齡層患者
4. 不想要接受放射線治療之病患
5. 想縮短住院時間與治療時間的患者
6. 希望單次有效且低副作用的治療，並且保留腎臟的功能

■ 腎臟癌冷凍治療術後和追蹤

1. 術後根據病人狀況 2-3 天即可出院
2. 術後根據病人狀況 2 週可移除導尿管
3. 三個月內勿做劇烈運動及提重物（超 5 公斤），以防出血
4. 勿憋尿，觀察尿液的顏色及量，當顏色是深紅色或有解尿困難時，需立即掛急診處理，如尿液顏色是淡紅色則臥床休息，再觀察尿液的顏色及量。
5. 按時服藥及依預約時間回診追蹤，注意傷口是否有感染或有發燒（耳溫超過 38.5 ）及畏寒情形發生，如有上述現象，請立即返診就醫

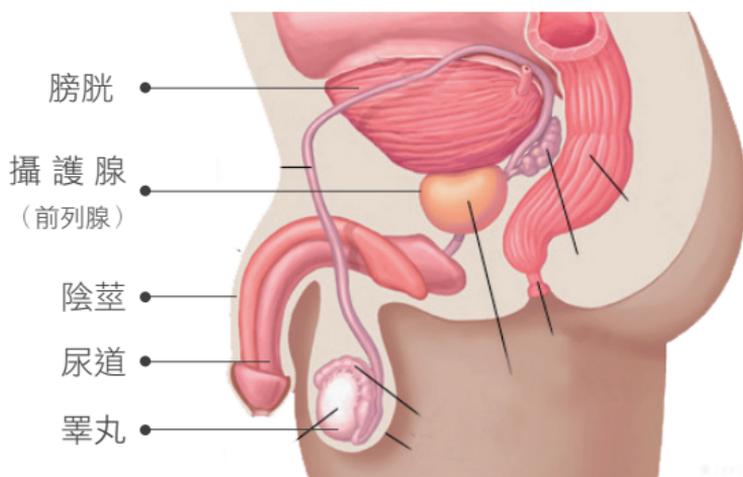
熟男大敵「攝護腺癌」

■ 《攝護腺長怎樣》

攝護腺又稱為前列腺，是男性身上特有的一種性腺，正常大小約與栗子一般大小，重量約 20 公克。

■ 《攝護腺的位置》

以攝護腺為中心，膀胱在它的上方，直腸在後方、尿道從中間穿過，攝護腺的後側方有輸精管進入，並且在攝護腺內與尿道連接。

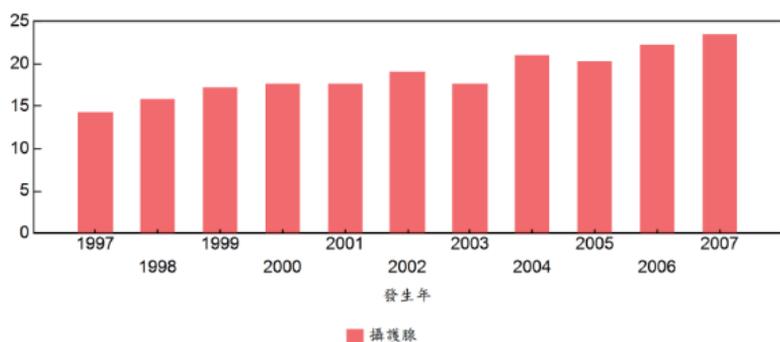


攝護腺癌

■ 什麼是攝護腺癌

攝護腺癌是攝護腺細胞受刺激增生為癌細胞，造成原因不明。根據行政院衛生署的統計，國人攝護腺癌發生率與死亡率均逐年增加，近年來國內每年有超過 3 千位新病例被診斷出來，好發於 65 至 75 歲間的男性，10 年來發生率成長 300%，2010 年更升至男性癌症死亡原因第 7 名。醫師建議，及早治療則治癒率可達 7 成。

年齡標準化發生率(每10萬人口)



台灣男性標準化發生率, 1997-2007年

攝護腺癌症狀

■ 早期症狀

■ 攝護腺癌早期並沒有明顯的症狀，出現攝護腺肥大相似的症狀：

- ※ 頻尿，以夜晚為最
- ※ 尿急甚至會疼痛、無法排尿、尿失禁
- ※ 尿流間斷微弱
- ※ 排尿時有燒灼感
- ※ 射精時出現疼痛的情況
- ※ 血尿甚至是精液帶血

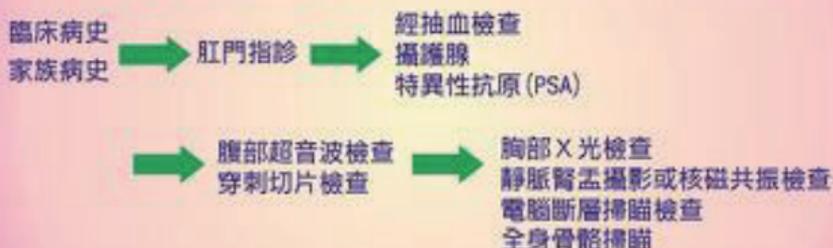
■ 晚期症狀

到了晚期，如果癌細胞已經轉移到骨骼，可能引起骨頭疼痛、病理性骨折或是脊椎受到壓迫而引起神經方面症狀，建議盡快求診，千萬不要等到疼痛難耐或症狀嚴重後才醫。

■ 攝護腺癌診斷

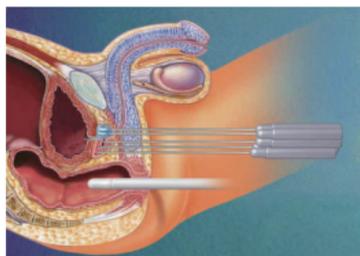
1. 肛門指診
2. 血液檢查：攝護腺特異抗原 (PSA)
3. 直腸超音波檢查
4. 尿液檢查
5. 靜脈腎盂攝影檢查
6. 膀胱鏡檢查
7. 切片檢查

攝護腺癌要如何診斷？

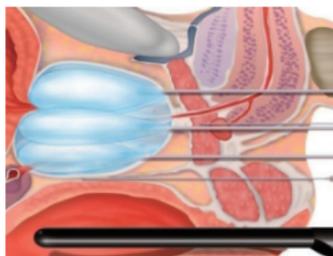


新型氩氦刀—冷凍微針標靶治療

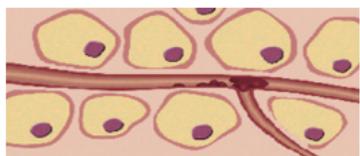
冷凍治療，又稱為”氩氦刀”，乃是利用微針從會陰進入攝護腺，以冷凍微針產生冰球將癌症組織降溫至零下40，「降溫-升溫」的方式將腫瘤組織摧毀造成細胞及組織壞死，以達到移除腫瘤組織的目的。



Adapted from AUOC "prostate cryosurgery" patient information handbook



Adapted from AUOC "prostate cryosurgery" patient information handbook



攝護腺癌冷凍治療優點

攝護腺癌採用”冷凍微針標靶治療”後，經過十年的平均預防復發率大約八至九成，並且可以有效降低術後副作用的發生，患者在治療後，一樣能享受良好的生活品質，重拾健康與自信的生活。

術後副作用	發生率
尿失禁	6.2%
尿滯留	1.4%
陰囊或陰莖腫大	2.1%
直腸不適	10.4%
瘻管	0%
深層靜脈血栓	0%

攝護腺癌冷凍治療優點

攝護腺癌採用”冷凍微針標靶治療”後，經過十年的平均預防復發率大約八至九成，並且可以有效降低術後副作用的發生，患者在治療後，一樣能享受良好的生活品質，重拾健康與自信的生活。

攝護腺癌冷凍治療適合病患

冷凍微針標靶治療適合：

1. 初次罹患攝護腺癌
2. 已接受其他攝護腺治療失敗的患者
3. 不適合接受手術治療的高年齡層患者
4. 不想要接受放射線治療之病患
5. 想縮短住院時間與治療時間的患者
6. 希望單次有效治療並且低副作用、不傷害周圍組織的治療

攝護腺癌冷凍治療術後和追蹤

1. 術後根據病人狀況 2-3 天即可出院
2. 術後根據病人狀況 2 週可移除導尿管
3. 導尿管移除後幾天內應避免搬運重物與跑步等劇烈運動
4. 病患術後兩年內須每三個月抽血測量一次攝護腺特異抗原 (PSA) 值，之後則須每半年抽血測量一次 PSA 值，持續追蹤與評估，才能讓醫師確切了解病患癒後狀況，做出最佳建議



常見問題

問：請問冷凍微針標靶治療的原理？

答：冷凍微針標靶治療使用 1.47mm 超細冷凍微針直接插入腫瘤組織，快速形成 -20 以下的「低溫致死區」，經過二階段的「超低溫 - 升溫」過程，達到消滅腫瘤組織的結果。

問：我適合接受冷凍微針標靶治療嗎？

答：相較於傳統開刀手術，冷凍微針標靶治療是一種微侵入式的治療方式，更適合中高年齡、身體情況不佳的中高危險群病患，請諮詢您的醫師，選擇適合您的治療方式。

問：請問冷凍微針標靶治療的優點及缺點？

答：一般來說，冷凍微針標靶治療的恢復期快、住院期較短，治療後的疼痛不適感較低；但是目前健保並沒有給付，必須要自費。

問：請問對於癌症復發的病患也適合接受冷凍微針標靶治療嗎？

答：冷凍微針標靶治療除了適合對初次癌症治療外，也適合其他癌症復發和轉移癌症，相關細節請諮詢您的醫師。

問：治療後需要追蹤檢查嗎？

答：治療後依照癌症種類不同，醫師會安排不同的檢查，在固定的時間內請您定期回診。

醫師的話

根據衛生署的統計，癌症已經連續 28 年高居國人十大死因的榜首，占 28.1%，平均每 7 分鐘就有人罹患癌症，每 13 分 10 秒就有一人死於癌症，每年有 37 萬個家庭必須面對癌症的挑戰。拜醫療進步之賜，有越來越多的癌症被成功治癒。當您不幸被診斷罹患癌症，請與您的醫師討論，積極面對治療，走出生命低潮，看見生命的希望。



衛署醫器輸字020470號



請洽本院：

本手冊只是提供一般性的參考
請洽詢您的醫師，提供更詳細、更適合您的訊息